

民生常任委員会

1 開 議 平成30年9月10日(月)

2 場 所 南別館2階会議室

3 付議事件及び順序

日程第1 議案第65号 大田原市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について

日程第2 議案第66号 大田原市老人介護支援センター設置条例の一部を改正する条例の制定について

日程第3 陳情第2号 患者負担を増やさないことを求める国への意見書提出に関する陳情書

日程第4 陳情第3号 難病医療費助成制度の改善を求める国への意見書提出に関する陳情書

民生常任委員会名簿

委員長	小池利雄	出席
委員	黒澤昭治	出席
	滝田一郎	出席
	中川雅之	出席
	君島孝明	出席
	引地達雄	出席
	本澤節子	欠席

当局	保健福祉部長	岩井芳朗	出席
	子ども幸福課長	遅沢典子	出席
	高齢者幸福課長	齋藤一美	出席

事務局	議事調査係長	宇津野豊	出席
-----	--------	------	----

◎開 会

午前10時00分 開会

○委員長(小池利雄君) 開会前ではありますが、傍聴の申し出がありましたが、大田原市議会委員会条例第19条の規定に基づき、これを許可します。

(傍聴者入室)

○委員長(小池利雄君) ただいまの出席委員は6名であり、定足数に達しております。これより民生常任委員会を開会いたします。

本日の議事日程は、タブレットの資料のとおりであります。

当局の出席者は、岩井保健福祉部長、遅沢子ども幸福課長及び齋藤高齢者幸福課長であります。

議事に入る前に申し上げます。質疑の方法は、申し合わせにより、本会議同様一問一答方式とし、3回までとなっておりますが、3回を超える場合は、委員長の判断となっておりますので、よろしくお願ひいたします。

◎議案第65号 大田原市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定について

○委員長(小池利雄君) それでは、議事に入ります。

日程第1、議案第65号 大田原市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定についてを議題といたします。

当局の説明を求めます。

保健福祉部長。

○保健福祉部長(岩井芳朗君) 保健福祉部長の岩井でございます。本日同席をさせていただいております子ども幸福課長の遅沢と高齢者幸福課長の齋藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

議案第65号 大田原市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定につきましては、本会議におきまして、議案上程の際に概略説明をさせていただいたところでございますが、本日は担当の遅沢子ども幸福課長が改めましてご説明を申し上げます。

○委員長(小池利雄君) 子ども幸福課長。

○子ども幸福課長(遅沢典子君) 子ども幸福課、遅沢でございます。よろしくお願いいたします。

議案第65号 大田原市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定につきましてご説明いたします。

議案書の29ページをごらんください。児童福祉法第34条の8の2第2項の規定に基づく放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準が一部改正されたことに伴いまして、放課後児童クラブの支援員の資格要件として、学校教育法の規定による条件の緩和及び支援員としての経験を考慮した条件が追加となったため、大田原市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する

ものであり、厚生労働省子ども家庭局長からの地方自治法第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言による改正であります。

新旧対照表によりご説明いたします。30ページをごらんください。第10条は、放課後児童クラブの職員についての規定であります。第10条第3項は、そのうち支援員については、第1号から第9号までのいずれかに該当する者であって、栃木県放課後児童支援員認定資格研修を修了した者でなければならないと規定しております。今回、第3項第4号を改正いたしますが、これまでは学校教育法の規定による幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校または中等教育学校の教諭となる資格を有する者、いわゆる普通免許状を持つ者と規定しておりましたが、これを教育職員免許法第4条に規定する免許状を有する者に改正いたします。この改正によりまして、普通免許状に加え、特別免許状、臨時免許状を持つ者であっても支援員認定資格講習を受けることが可能になります。

特別免許状とは、教員免許状を持っていない者で、すぐれた知識、経験等を有する社会人を学校現場へ迎え入れるために都道府県教育委員会の行う教育職員検定の合格により授与する教諭の免許状で、学校の種類及び教科ごとに授与されるものであります。

臨時免許状とは、普通免許状を有する者を採用できない場合に限り、例外的に授与する助教諭の免許状で、都道府県教育委員会の行う教育職員検定の合格者に授与されるものであります。

また、新たに第10号に、5年以上放課後児童健全育成事業に従事した者であって、市長が適当と認めた者を追加することで、支援員認定資格講習を受けることのできる者の範囲を拡大いたします。これまでは高等学校を卒業した者は2年以上児童福祉事業に従事した者であれば、講習を受けることができました。これは第10条第9項に規定しております。改正後は、高等学校卒業という条件は不要となり、中学校までの卒業の者であっても、5年以上放課後児童健全育成事業に従事した者であって、市町村長が適当と認めた者は、支援員認定資格講習を受けることができるようになります。

最後に、28ページにお戻りいただきまして、附則としまして、この条例は公布の日から施行するものといたします。

以上で説明を終わります。よろしくご審議お願いいたします。

○委員長（小池利雄君） 説明が終わりましたので、当局への質疑を行います。

なお、発言は簡明にお願いいたします。

滝田委員。

○委員（滝田一郎君） 30ページの新のほうの（4）と（5）についてなのですが、初めに新しい条項、これは県とかあるいは近隣市町とか足並みそろえるとか、マニュアルとかガイドラインみたいなものがあって、それに沿っているのかどうかということをお聞きしたいのと、それから（4）と（5）、先ほど具体的な説明がありましたが、もしガイドラインとかではなくて大田原市が独自でこれを決めているのであれば、その教員免許状の関係、（4）では、それを具体的に入れたほうがいいと思うのと、（10）についても市長が適当といいながらも、本会議でも質疑ありましたが、これについてもある程度具体化したほうがいいと思うのですけれども、ただ冒頭の質疑しましたように、ガイドラインみたいなものがあるのであれば、やむなしかというふうには思いますが、それについてお伺いします。

○委員長（小池利雄君） 子ども幸福課長。

○子ども幸福課長（遅沢典子君） お答えいたします。

ガイドラインと申しますか、先ほどご説明申し上げましたが、平成30年3月30日付で厚生労働省の子ども家庭局長から、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令の施行についてということで技術的助言が出ておまして、それに基づき官報のほうでも改正後と改正前の案は提示されているもので、全国共通の改正になっております。大田原市独自のものではございません。

○委員長（小池利雄君） ほかに質疑はありませんか。

（「ありません」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） ないようであれば、質疑は以上で終了いたします。

次に、意見を行います、皆さんからの発言はございますか。

（「なし」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） 意見はないようでありますので、意見を終了いたします。

それでは、採決いたします。

議案第65号は原案のとおり可とすることにご異議はございませんか。

（「異議なし」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） 異議ないものと認め、議案第65号 大田原市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例の制定については、原案のとおり可とすることにご決定いたしました。

◎議案第66号 大田原市老人介護支援センター設置条例の一部を改正する条例の制定
について

○委員長（小池利雄君） 次に、日程第2、議案第66号 大田原市老人介護支援センター設置条例の一部を改正する条例の制定についてを議題といたします。

当局の説明を求めます。

保健福祉部長。

○保健福祉部長（岩井芳朗君） それでは、議案第66号 大田原市老人介護支援センター設置条例の一部を改正する条例の制定につきまして、これにつきまして本会議で概略を説明させていただいておりますけれども、本日齋藤高齢者幸福課長のほうから、より具体的に説明をいたさせますので、よろしく願いいたします。

○委員長（小池利雄君） 高齢者幸福課長。

○高齢者幸福課長（齋藤一美君） 高齢者幸福課の齋藤です。議案第66号 大田原市老人介護支援センター設置条例の一部を改正する条例の制定についてご説明いたします。

タブレットの33ページの補助資料をごらんいただきたいと思います。厚生労働省老健局通知、地域包括支援センターの設置運営についての一部が改正されたことに伴いまして、事業内容の改正と新庁舎の建築に伴い、住所の変更を行うため、条例を改正するものであります。この老人介護支援センターは、平成13年4月に設置されました。老人福祉法上の名称は、「老人介護支援センター」ですが、通称は全国的に「在

宅介護支援センター」となっております。複数あります在宅介護支援センターの連携支援体制の基幹となる支援センターを1カ所定め、市町村みずからが連携支援体制の基幹的役割を果たすものとされ、当支援センターも基幹型支援センターの名称でその役割を担っております。

改正内容につきましてご説明いたしますので、タブレット34ページの新旧対照表をごらんください。第2条中の1を「本町1丁目4番1号」に変更いたします。第3条の事業につきましては、地域共生型の観点に立った包括的な支援の実施が位置づけられたことから、第3号を「適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる支援に関する事」に改め、第4号につきましては、基幹型センターと同様の機能を市町村内の担当係に設置することが位置づけられましたので、「在宅介護支援センター及び大田原市地域包括支援センターの統括及び支援に関する事」に改めるものであります。

タブレット32ページに戻っていただきまして、附則といたしまして、この条例は公布の日から施行するものとしますが、第2条の改正規定につきましては、平成31年1月4日から施行するものとなります。

説明は以上です。よろしくお願いたします。

○委員長（小池利雄君） 説明が終わりましたので、当局への質疑を行います。

なお、発言は簡明に願いたします。

（「なし」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） 質疑はないようでありますので、質疑は以上で終了いたします。

次に、意見をを行います。皆さんから発言はございますか。

（「なし」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） 意見がないようでありますので、意見は以上で終了いたします。

それでは、採決いたします。

議案第66号は原案のとおり可とすることに異議ございませんか。

（「異議なし」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） ご異議ないものと認め、議案第66号 大田原市老人介護支援センター設置条例の一部を改正する条例の制定については、原案のとおり可とすることに決定いたしました。

ありがとうございました。

（執行部退席）

◎陳情第2号 患者負担を増やさないことを求める国への意見書提出に関する陳情書

○委員長（小池利雄君） それでは、次に日程第3、陳情第2号 患者負担を増やさないことを求める国への意見書提出に関する陳情書についてを議題といたします。

陳情第2号の説明を事務局に求めます。

○事務局（宇津野 豊君） 私からご説明させていただきます。

陳情第2号 患者負担を増やさないことを求める国への意見書提出に関する陳情書です。提出者につきましては、宇都宮市戸祭台29-17、栃木県保険医協会会長、長尾月夫氏からでございます。

陳情の趣旨でございますが、まず患者負担をふやさないこと。その中として75歳以上の窓口負担を原則1割から2割にしないこと。受診するたびに100円から500円を窓口負担に上乗せしないこと。痛みどめなど、薬の保険外しや患者負担をふやさないこと。大きな2番といたしまして、費用の心配なく安心して受診できるよう窓口負担を軽減してくださいということでございます。これらは、国民生活は困窮を極めていいる。深刻な受診抑制を引き起こす可能性がある。国民皆保険制度の形骸化のおそれがあるというものでございます。

まず、この本陳情の提出者であります保険医協会についてご説明をさせていただきます。保険医協会とは、国民の医療を守る運動と開業医の日常診療と経営、権利を守るパートナーとしての役割を果たしております。

主な業務内容といたしましては、開業医への日常診療等に関する相談窓口、申告・税務調査、新規開業に関すること、カルテ記載に関すること、新点数情報に関すること、保険医療情報に関すること、診療報酬・保険医療の改善運動に関すること、各種学習会、催し物の開催という内容でございます。

それから、会員につきましては、現在栃木県の保険医協会の会員数は800名弱でございます、栃木県内の医師総数5,400人のうちの800名弱ですので、パーセントにしますと約14.6%が加入しているという団体でございます。

それから、保険医協会と医師会との違いについてご説明いたします。保険医協会は任意の団体でございます、医師会は学術団体という区分になってございます。

それから、活動につきましては、保険医協会と医師会の活動は全く別ということでございます。

なお、この陳情に関する医師会の見解を確認しましたところ、このような動きは医師会としてはしていないというようなお話でございました。

それから、この陳情文書中の2018年5月23日に提出された財政制度等審議会の「新たな財政健全化計画法に関する建議」、これは麻生財務大臣の諮問機関である審議会から麻生財務大臣に提出した建議、これは意見書でございます。この意見書、建議の目的といたしましては、早期の財政健全化でありまして、社会保障、地方財政、文教・科学技術、社会資本整備、農林水産、法令等の総括的な主要分野の取り組むべき事項の総合的な財政健全化策定を盛り込んだものであります。その中で今回の陳情内容は、その中の社会保障における患者負担の軽減を求めるものであります。この建議の社会福祉の事項では、高齢化や人口減少を踏まえた給付と負担の見直しをして、医療費全体を適正化した上で、その医療費を制度の支え手が減少していく中で、持続可能な形で負担していくため、給付と負担のバランス、負担の公平を取り直す必要があるとしております。この建議のうち社会保障項目については、医療保険制度の持続可能性を確保していく道筋をつけることが求められているというような内容でございます。

今回の陳情内容とは違うのですが、本市の平成29年第1回市議会定例会におきまして、同様に栃木県保険医協会から「高額療養費」「後期高齢者の窓口負担」に関する陳情が提出され、民生常任委員会に付託されました。当時の民生常任委員会では、陳情内容の趣旨は理解できるが、本制度を持続させるための財政基盤の確保が必要との論点から不採択の判断をしたところでございます。今回の財政制度等審議の建議は、今お話ししました平成29年第1回市議会定例会に提出された厚生労働省社会保障制度審議会医療部会の答申が反映されたものであるということでございます。

以上です。

○委員長（小池利雄君） 説明が終わりましたので、これより陳情第2号に対する意見を行います。

意見ないですか。

中川委員。

○委員（中川雅之君） 意見という形なのですが、今回の栃木県保険医協会という形なのですが、私もちょっと調べさせていただきました。また、過去においても採択されたものもあるのですが、見たら。平成22年度あたりに、保険でよりよい歯科医療の実現を求めるといって議会のほうでも採択された部分もあるのですが、ただ今回の事務局の説明の中では、やっぱり医師会としてきちんとした形で、栃木県の医師会としてきちんとした形で今回要望的なものが、陳情的なものが出てくればいいのですが、この団体、前回のときもそうなのですが、やっぱり1回は継続という形にして、いろいろ審議したのですが、まずその団体がやっぱりきちんと定められたものではなく、あくまでも任意団体ということで、その中での団体の活動的なものもいろいろホームページで調べさせていただいたのですけれども、何かレクリエーション的な活動とかスポーツ的な活動みたいな感じで、そんなに医師会としてというか、医療に対しての活動というものがやっぱり見えない部分、あくまでも何かこの協会自体の利益を求めるといって、そういうふうな何か協会的なものでしかないのかなという感じがしていたので、これは非常に大切な問題なのですが、やっぱり議会としては、やっぱりきちんとした団体であるとかという形での申し込みであれば、きちんとやっぱり審査して国に上げなくてはならないのですが、やっぱり大田原市議会として国に求めるといって対しての重みであるとか、そういうものに対してはやっぱり私は不十分なのかなと思うので、実際的に言えば、私は今回は不採択という形でもいいのかなと思っております。

○委員長（小池利雄君） わかりました。

ほかに意見ございますか。

（「委員長の考えも言って」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） では、述べさせていただきます。

この陳情内容については、国民にとってすばらしい内容ではあると私も認識はしておりますけれども、やはり財政基盤の確保とか、それから保険制度の維持をするためにそういう答申ではなくて建議という言葉を使っていますが、そういう答申が出てきたと。実際にはまだ法案もできていない状態で、例えば負担割合をふやすにしても、低所得者に対する救済とか、法案になる段階でいろいろ出てくると思うのです。その段階になるまでは、まだ答申が出ただけの段階なので、私としても中川委員と同じように今回採択すべきではないというふう感じております。

中川委員。

○委員（中川雅之君） 県内の提出状況というのは、やっぱり全市とか県内はどういう形で出ているのか、その辺を。

○委員長（小池利雄君） 事務局。

○事務局（宇津野 豊君） お答えいたします。

保険医協会から県内全市町に提出するというようなお話をいただきました。それで、今定例会、各市の定例会の日程を調べたところ、大田原市の前に日光市とそれから下野市が、大田原市でいうところの民生

常任委員会の日程があったのですが、下野市に関しましては、陳情の提出が期限を過ぎてしまったということで12月に審議ということになります。それから、日光市につきましては、6日の日に付託案件とともにこの陳情を審査する予定だったのですが、時間が終わらず、19日に再度審議をすることになりまして、栃木県内としましては、大田原市が最初ということになります。

以上です。

○委員長（小池利雄君） ほかに意見はございませんか。

（「ありません」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） それでは、この陳情に関して不採択に賛成する方、起立をお願いいたします。

（賛成者起立）

○委員長（小池利雄君） 反対。

○委員（滝田一郎君） 私は継続審議に。

○委員長（小池利雄君） それでは、継続審査という意見が出ましたので、継続審査にしたい内容について滝田委員の考えをお聞きします。

○委員（滝田一郎君） これの中身、国民生活に重要な意味合いがあるということの観点から、継続で審議してもいいのではないかという考え方です。

○委員長（小池利雄君） 今決めない理由、賛成するわけではなくて継続したい理由をお聞きしています。

○委員（滝田一郎君） これがここで即不採択というのではなくて、私の認識としては内容的にはいいので、ただ大田原市議会としてこれを不採択か採択かとするのに少し時間を持って慎重に取り扱ったらいいのではないかという考え方です。

○委員長（小池利雄君） 私の私的意見ですけれども、時間をかけたといっても、よその市議会の状況がわかるだけなので、よその様子を見ながら決めるだけで、この法案ができるまでにはまだかなりの時間がかかると思うのです。だから、その内容を見るとか、そういうことではなくて、よその議会の様子を見ながらということは私はできるだけ避けるべきだというふうに思うのですけれども、それは委員長の個人の意見ですので、それでは起立採決の方法で決めたいと思います。継続にするかしないかということで決めたいと思いますので、継続審査に賛成する委員の起立を求めます。

（起立少数）

○委員長（小池利雄君） 起立少数であります。

よって、陳情第2号は継続審査としないことにいたします。

それでは、陳情第2号の不採択とすることにほかの方はご異議ございませんか。

（「異議なし」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） ご異議がございませんので、陳情第2号については不採択と決定いたしました。

◎陳情第3号 難病医療費助成制度の改善を求める国への意見書提出に関する陳情書

○委員長（小池利雄君） 次に、日程第4、陳情第3号 難病医療費助成制度の改善を求める国への意見書

提出に関する陳情書についてを議題といたします。

陳情第3号の説明を事務局に求めます。

事務局。

○事務局（宇津野 豊君） 提出者につきましては、宇都宮市戸祭台29—17、栃木県保険医協会会長、長尾月夫氏でございます。

陳情趣旨でございますが、難病医療費助成に当たって必要な臨床調査個人票の料金を補填する制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行うこと。それから、月額自己負担上限は患者単位とし、限度額を2014年12月までの基準に引き下げること。それから、患者数を理由に対象疾患外しを行わないことということでございます。

この保険医協会の内容につきましては、先ほど陳情第2号で申し上げましたとおりですので、省略させていただきます。

原因がわからず治療法を確立されていない難病になると、長期間の医療を要しなければならず、患者は大きな負担を強いられることとなります。昭和47年に難病対策要綱が策定された当時、医療費助成の対象疾患は、診断基準が一応確立し、かつ難治度、重症度が高く、患者数が比較的少ないため、公費負担の方法をとらないと原因の究明、治療法の開発に困難を来すおそれのある疾患と定め、56疾患が医療費助成対象となりました。以来、難病研究は進展し、疾患概念の確立や治療法の開発、研究が進められました。現在は330がその対象となっております。

本事業は、都道府県が実施主体であったことから、国の財政悪化に伴って超過負担が発生する事態も生じ、予算事業としての限界を迎えつつあり、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律として難病患者に対する医療等に関する法律が成立し、平成27年1月1日に施行されたものでございます。これによって、難病患者に対する医療費助成に消費税の財源が充てられることとなり、安定的な医療費助成の制度が確立することとなりました。この法律の目的は、難病患者に対する良質かつ適切な医療の確保及び難病患者の療養生活の質の維持向上を図り、国民保健の向上を図ることとしております。

今回提出されました陳情では、1、難病医療費助成に必要な臨床調査個人票の料金を補填する制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行うこと。2といたしまして、市町村民税非課税者、重症者の自己負担、それから調剤薬局の薬代や訪問看護費、入院時食費、軽度者の取り扱い、以上の4点につきまして法改正前の取り扱いに戻すことを求めたものであります。また、月額自己負担上限の限度額を法改正前に戻すことを求めたものであります。それから、患者数を理由に対象疾患外しをしないことということも求めたものでございます。

新制度導入による主な変更点といたしましては、自己負担割合は3割から2割に引き下げられます。2点目といたしまして、自己負担の限度額を所得に応じて設定、これは非課税者に対しても自己負担を設定することとなります。3点目といたしましては、入院時の食費は新制度以前は負担限度内で自己負担、非課税者は負担なし、新制度では全額自己負担としております。4番目といたしまして、調剤薬局の薬代や訪問看護費を負担限度に適用ということでございます。新制度導入前にはなかった市町村民税非課税者にも自己負担が発生するなど、陳情に記載されている負担を伴うものであります。厚生労働省は新制度導入による難病の医療費の自己負担額の試算では、自己負担額は減ると試算しております。

以上でございます。

○委員長（小池利雄君） 説明が終わりましたので、これより陳情第3号に対する意見をを行います。

中川委員。

○委員（中川雅之君） 今回の陳情に対しても提出者はまた一緒という形もあるのですが、その中で今回の陳情の理由という形の中では、2014年、平成26年の制度に戻してほしいという趣旨があるということと、またこの中の国での試算がやっぱり間違っているというふうな形もあるのですが、実際的には患者数なんかを見てもどんどん、どんどん、平成27年、28年とたってもどんどん、どんどんふえているのはふえているのですよね。実際的には100万台に多分乗ってくるのではないかなと思うぐらいのものと、また疾病、難病指定においても、あの当時よりもどんどん、どんどん指定の数もやっぱり今330とか340ぐらいの、そういうふうな指定の数もふえているということで、やっぱり今大田原市なんかもそうなのですけども、やっぱり難病指定されていない病人の方がやっぱり非常に昔は多かったので、そういうものも含めて考えていった場合には、今のこの制度はやっぱり私は正しいと思っています。

その中で、今回、さっきと同じような形になってしまうのですが、やっぱり今の制度をきちんと数年間は見届けながら、推移を見ながらでも私はいいのかなと思うので、今回のこの陳情理由も含め、私は国の動向なんかも見ながら、今回はやっぱり不採択という形でいったほうがいいのではないかなと思いますので、その辺はよろしく願いいたします。

○委員長（小池利雄君） ありがとうございます。

ほかに意見はございますか。

滝田委員。

○委員（滝田一郎君） この陳情の内容、理由にありますように、2014年8月に成立したということが前提というか……

（「5月じゃないの」と言う人あり）

○委員（滝田一郎君） 2014年5月ですね、失礼しました。5月に成立しているということなので、法律が成立したものに關しては、趣旨の議論がなされて決定したことだというふうに思いますので、この陳情というのは、ちょっとなかなか理解が出にくいのではないかというふうに考えまして、不採択という考え方は。

○委員長（小池利雄君） ほかに意見ございますか。

（「委員長の考えは」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） 同様です。

それでは、ほかに意見がないようでありますので、陳情第3号に対する意見は以上で終了いたします。

それでは、採決いたします。

陳情第3号は不採択とすることにご異議ございませんか。

（「異議なし」と言う人あり）

○委員長（小池利雄君） 陳情第3号は不採択とすることに決定いたしました。

◎散 会

○委員長（小池利雄君） 以上で当委員会に付託されました案件の審査は終了いたしました。
これをもちまして常任委員会を散会といたします。
ご苦労さまでした。

午前10時37分 散会