

三井物産健康保険組合

第132回 組合会会議録

I. 開催の日程

令和5年7月26日(水) 11時00分より12時00分まで
(招集通知の年月日:令和5年7月12日)
※WEB会議システムを利用した開催

II. 会議の目的である事項

1. 報告事項

- 報告第1号 実地指導監査報告の件
- 報告第2号 組合内部監査実施報告の件
- 報告第3号 理事長専決事項報告の件
- 報告第4号 個人情報保護にかかる安全管理措置の実施状況報告の件

2. 審議事項

- 議案第1号 令和4年度・事業報告認定の件
- 議案第2号 令和4年度・収入支出決算認定の件
- 議案第3号 令和4年度・収入支出決算残金処分認定の件
- 議案第4号 組合規約・規程変更の件

3. その他報告事項

- ① マイナンバー・保険証一体化について
- ② 全世代型社会保障構築に向けた医療保険制度改革について

III. WEB会議システムにより出席した議員の氏名、人数及び場所

選定議員

- 1番 平林 義規(*)
- 2番 塙 雄一郎(*)
- 3番 植木 敬介
- 4番 坪井 充
- 5番 奥村 美穂
- 7番 根岸 佑介
- 8番 加賀林 雄二

互選議員

- 9番 阪井 大雪
- 10番 赤阪 直子
- 12番 谷口 基
- 13番 渡邊 太佳生
- 14番 錦見 礼香
- 15番 大嶽 徹
- 16番 山崎 史郎

以上7名

以上7名

合計14名
(定数16名)

※主催者2名（*）は、三井物産株式会社来客用会議室より Teams 会議方式による参加。

※Teams 会議方式にて開催のため、各々の参加場所は特定していない。

IV. 議事の要領

議長である平林理事長の進行のもと、以下記載の通り経過した。

議長はWEB会議システムにより、出席者の音声と映像が即時に他の出席者に伝わり、適時的確な意見が互いに表明できる仕組みになっていることを確認した後、報告及び議案の審議に入った。

なお、本組合会における審議事項にかかる表決方法について、組合会会議規則第28条に基づき挙手によるもの（Microsoft Teams の「手を挙げる」ボタンを使用）とされた。

又、議長一任となった本組合会会議録の署名議員2名について次の者が選任された。

選定議員4番 坪井 充 互選議員15番 大嶽 徹

1. 報告事項

（1） 実地指導監査報告の件（報告第1号）

【参照：スライド・P4～5】

埴常務理事より大要以下の通り報告があった。尚、本報告についての質問等は無かった。

令和5年4月12日、厚生労働省関東信越厚生局による実地監査（総合）が実施された。

実地監査は、健康保険組合の事業が法令・通知・組合規約・組合規程に基づき適正に運営されているかどうか、又組合財政の健全化の観点や不適切な経理処理の防止の観点から、資産や経常収支の状況、経理の管理体制等を確認するために実施されるものである。この結果、一部の事務処理方法について改善を求められたので、指摘事項については早急に対応を行い、より一層適切な事務処理を行いたい。

（2） 組合内部監査実施報告の件（報告第2号）

【参照：報告第2号資料／スライド・P6】

令和5年6月22日に実施した定時監査について両監事より大要以下の通り報告があったものにつき、埴常務理事が代読した。尚、本報告についての質問等は無かった。

①実施内容

- ・現金出納簿その他会計帳簿と関係書類との照合。
- ・健康保険組合監査報告（通知）書及び監事監査マニュアルに基づいた組合事務全般に亘る検閲。

②結果

- ・個人情報保護への対応状況、組合会議決事項の執行状況、諸規定の制定及び整備状況、保険料の徴収状況、支払基金その他に対する支払状況、適用状況、医療費適正化対策の実施状況、保健事業の実施体制及び実施状況、収支帳簿と証拠書類の照合確認、預貯金の出納保管状況及び積立金等重要財産の管理状況はいずれも適正と認められた。
- ・その他事業運営全般についても運営基準に則って適切に運営されており、特に不適正と認められる事項は無かった。

(3) 理事長専決事項報告の件（報告第3号）

【参照：報告第3号資料①②③／スライド・P7】

埒常務理事より大要以下の通り報告があった。尚、本報告についての質問等はなく、承認され終了した。

「理事長専決」とは、健康保険法施行令第7条第4項の規定に基づくもの。本来組合会の議決を要する事項であっても時間的制約等により、組合会が成立しない場合に限り、理事長が理事長専決として処分することができるというものである。

また、理事長専決処分を行った場合は、次の組合会においてこれを報告し、その承認を求めることになっているため、前回令和5年2月開催の組合会以降、理事長専決処分を行った事項を本組合会にて報告する。

<理事長専決内容>

・令和4年度予算執行における同一款内各項流用

健康保険組合の会計の費目は、大きい方から「款、項、目」となっているが、支出予算の執行中に予算を超えての支出は出来ない決まりとなっている。実際に支出が予算を超える場合は、同じ款の中で、他の項より予算を借りてくるという処理が許されていて、これを「同一款内の流用」と言う。令和4年度は款内流用を資料報告第3号①の通り行った。

・職員給与規程

法改正により令和5年4月1日より、中小企業を対象に月60時間以上の時間外労働をさせた場合、これまでの割増率に更に25%の割増率を加えることに伴う規程変更を行った。

・検査及び監査規程の変更（別表変更）

報告第1号の「実地指導監査報告の件」に関連し、監査官からの口頭指摘があったものへの対応となる。同規程で、内部監査実施後には組合監事より内部監査の結果について、組合会宛に「健康保険組合監査報告（通知）書」にて報告すると定めており、この

通知書は組合宛ではなく、組合会及び理事長宛に通知が必要なものになるが、当組合が以前まで使用していた通知書は“組合及び理事長宛”となっていたため、上部団体である健康保険組合連合会の規程例に則って該当箇所の修正を行った。

(4) 個人情報保護にかかる安全管理措置の実施状況報告の件（報告第4号）

【参照：スライド・P8】

埜常務理事より大要以下の通り報告があった。尚、本報告についての質問等は無かった。

システム等運用管理規程の第6条第3項に「組合会において年に一度、データ保護管理者より個人情報保護にかかる安全管理措置の実施状況等について報告をうける。」とある。個人情報保護に関するシステム運用は現行規定に則ってなされており、苦情等は認められないことを報告する。

尚、先の尼崎市でのUSBメモリ紛失事件や、昨今急増するサイバー攻撃の増大等を踏まえ、個人情報保護とサイバーセキュリティ対応の強化を目的とし、令和5年度中に外部コンサルタントの起用と現行運用の総ざらいを予定しており、個人情報保護については既にコンサルタント契約を完了し、ヒアリングを進めている。

2. 審議事項

(1) 令和4年度・事業報告認定の件（議案第1号）

【参照：収入支出決算書並びに事業報告書／スライド・P10～14】

埜常務理事より大要以下の通り説明があった。尚、質問等はなく、採決の結果本議案は賛成多数で可決された。

◇主要活動

①特定健診・特定保健指導の実施状況

- ・ 特定健診（R2実施率83.9%⇒R3実施率86.2%）
- ・ 特定保健指導（R2実施率14.2%⇒R3実施率31.5%）
- ・ 実施率向上施策により、R4年実施率も前年を上回る見込み

特定健診の受診率は母体事業所の取り組み強化もあり、着実に伸びて来ている状況である。特定保健指導についても、事業所との連携により令和3年度時点で、令和2年度対比の倍に伸びているが、令和4年度は更に高い実施結果となることを見込んでいる。令和4年度の結果については、期末までの健診受診結果を受け、6か月間の指導期間を

考慮する必要があり、また海外駐在員や妊産婦を母数からの除外することから、期間中の母数変動も考慮に入れる必要があるため、数字が確定するのは令和5年秋頃となる予定。昨年終わりの段階でほぼ令和3年度の通年実績と並んでいたことから、通年では令和3年度を上回ると想定。

②ホームページリニューアル

③健保利用ガイドのPDF版配信・英文化

増加する外国籍従業員に対し、健康保険組合についての理解を深めてもらうため、英文化を行いPDF形式での情報提供を開始した。

④電話健康相談にメンタル相談を追加

三井物産株式会社が実施していたメンタル相談を、当健保組合に集約。

⑤医療費・健診結果データの解析

本年2月に解析ソフトウェアを導入し、4月以降解析利用を開始した。これまで当健保組合の基幹システムで把握できなかった薬価や、患者数等を含めた解析ができるようになってきている。開始後の現況及びそれに基づく方向性について、保健事業課課長の高橋より後ほど説明させていただく。

◇その他

⑥マイナンバーカードへの保険証統合も見据えた適用届出の電子化推進

⑦個人情報及びサイバーセキュリティコンサル導入

保健事業課の高橋課長より⑤医療費・健診結果データの解説について、以下の通り説明があった。

●医療費・健診結果データ解析（直近5カ年度分の医療費総額の推移）

【参照：スライドP11】

昨年度導入した解析ツールから、当健保組合全体の医療費及び健診結果の分析を進めている。当該分析結果から見えてきたターゲットとすべき疾病やその施策について、報告させていただく。

スライドP11のグラフは、直近5カ年度分の医療費総額の推移を示したものであり、医療費は5年前の約21億円から年々増加傾向である。一昨年は、新型コロナウイルス感染拡大に伴う医療機関への受診控えにより一時的に減少したものの、その後のリバウンドや、昨年からの新型コロナウイルス感染症の第7・8波及び、不妊治療の保険診療適用等の要因により、外来通院が増加したと考えられる。なお、昨年度の外来医療費の増加要因は、他の健保組合でも同じ状況である。

●医療費・健診結果データ解析（直近3カ年度分の医療費・疾病19分類別の推移）

【参照：スライドP12】

スライドP12のグラフは、直近3カ年度分における、疾病19分類別の伸び率及び医療費の推移を示したものである。グラフの左側から医療費総額順に示されているが、前年度から著しく医療費が増加している疾患は、新型コロナウイルス感染症に対するPCR検査を含む呼吸器系。次に、被扶養者である子ども数名から、一時的に高額な医療費が発生した消化器系。3番目は、昨年4月から不妊治療が保険診療の適用となったことに関連して、腎尿路生殖器系が増加傾向である。前述以外に例年上位を占める疾患として、定期的な通院が多い歯科及び皮膚疾患等が挙げられるが、これらは慢性的な疾患や感染症等に関連するため、対応策を講じることが難しいと考えられる。そのため、当該疾患群を除いた全体の医療費に占める割合が高く、かつ早期発見・早期予防により重症化を防ぐことができ、医療費の適正化が見込める新生物、循環器及び内分泌系である癌と生活習慣病をターゲットとして、医療費適正化対策を講じていきたいと考えている。

●医療費・健診結果データ解析（令和4年度健診結果：健康分布図）

【参照：スライドP13】

スライドP13のグラフは、昨年度の健診結果より当健保組合全体の健康状況を示す「健康分布図」である。肥満と非肥満をBMI値25を境に分け、これに加えて「血圧、脂質、血糖、肝機能」の数値を、国から示されている受診勧奨と保健指導の基準で分けて作成したものである。棒グラフでは、緑色が「服薬者」、赤色が「受診勧奨対象者」、黄色が「保健指導対象者」、青色が「正常者」を示している。また、上段の棒グラフは40歳以上の本人（4,116人）、下段の棒グラフは40歳以上の家族（1,507人）の内訳を示している。

まず本人について、肥満かつ健診結果が悪い重症化リスクの高い約700名に対して、国の施策である特定保健指導の対象者であるため、受診勧奨の優先順位としてはじめに取り組む所存である。次に、非肥満のうち健診結果が受診勧奨値以上の本人及び家族は、約1,400人存在している。このうち、より緊急性の高いハイリスク者から順に適切なアプローチが必要であると考えており、各事業所等と連携し受診勧奨を進めていきたいと思う。また、家族においては人間ドックの受診を推奨するところからはじめ、原則無料で受診が可能である等のメリットを伝えるとともに、健診受診の周知から進めたいと思う。なお3年連続健診を受けていない40歳以上の家族は、約300人いる。

●医療費・健診結果データ解析（まとめ：施策等方向性）

【参照：スライドP14】

(1) がん対策

【既存対策】

①「五大がん（胃、大腸、肺、乳房、子宮）」と「前立腺がん」に対する検査補助額の拡充等、利用者増加策の検討

⇒患者数の多い「大腸がん」に対しては、検査後のフォローアップとして、既に実施している「便潜血陽性者への受診勧奨通知」の継続拡大を進めていく。

【新規対策】

②「肝臓・胆のう・膵臓がん」に対する検査補助を開始

⇒三井物産株式会社の健康管理室で当該検査に対する補助を開始することである。当健保組合でも、新規で「経膈エコー検査（※）」補助を検討している。

なお「経膈エコー検査」は、卵巣がんだけでなく、子宮筋腫や子宮内膜症、卵巣膿腫等の子宮・卵巣の疾患まで調べることが可能とされており、この検査の導入においては、三井物産株式会社の診療所や産業医からも推奨できる検査としてアドバイスを受け、今後導入に向けて意見交換を行いながら進めていきたいと思う。

(2) 生活習慣病対策

【既存対策】

①「特定保健指導」の推進強化

⇒指導勧奨メッセージの強化等により、令和5年7月実施分については昨年を大きく上回る48%超の申込があった。その内、三井物産株式会社の社員による申し込みは68%と大幅に増加。

【新規対策】

②要医療の緊急性の高い「未治療者（年齢、肥満問わず）」への受診勧奨強化

③「家族の健診未受診者」対策

⇒前述のとおり直近の過去3年度で、一度も健診を受けていない40歳以上の家族が約300人いるため、35歳以上の家族は人間ドックの受診が原則無料であることを広くアピールしていきたいと思う。一方、3年連続受診した組合員は600人程いるため、人間ドック無償化の効果が出ているものと考えられる。

以上のことから、今年度中に全健康保険組合に対して計画策定が求められている、「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健診・保健指導計画」の中で検討していくが、まずはその骨子となる「データ分析」について、現状を報告させていただいた。

(2) 令和4年度・収入支出決算認定の件（議案第2号）

【参照：議案第2号資料①②／レジюме・P15～20】

埴常務理事より大要以下の通り説明があった。尚、質問等はなく、採決の結果本議案は賛成多数で可決された。

《前年度対比》

【一般勘定】

- ・保険料率

前年度から5%引き下げ60%とした。

- ・被保険者数

前年度から371人増加の7,239人。

① 収入

- ・保険料収入

被保険者数、平均標準報酬月額及び総標準賞与額が増加したことに伴い、前年度対比で283百万円増加。

- ・財政調整事業交付金

財政調整事業交付金は健康保険組合間の相互扶助的な役割を果たすもので、高額な治療が発生した健康保険組合に交付金が支払われる。令和4年度は、申請金額が前年度並みであったが、交付率が増加したことに伴い、前年度対比で13百万円増加し46百万円となった。

- ・収入全体

令和4年度の一般勘定の収入合計は5,377百万円で、令和3年度の5,097百万円に対して280百万円の増加となった。

② 支出

- ・医療費

令和3年度の医療費は、新型コロナウイルス感染症拡大による医療機関への受診控えが解消したため、医療機関への受診が増加しコロナ前の水準となった。一方、令和4年度は、新型コロナウイルス感染症に罹患したことによる受診が増えたことと相まって、令和3年度よりもさらに115百万円増加、合計で2,080百万円となった。

- ・納付金

令和4年度の納付金全体額は前年度と比較して457百万円減少。当該減少要因として、令和2年度における前期高齢者納付金の概算額と確定額の差が生じたためである。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大により、前期高齢者の医療費が非常に低く抑えられたことから、概算額との比較で約3億の精算が生じた。又、概算額も令和2年度の数値を基に計算するため、非常に低い数値となり、確定額と概算額の合計で前年度対比約659百万円減少した。

一方、後期高齢者支援金は総報酬割制となったことから、報酬割合の高い当健保組合は多く負担することとなる。令和2年度の精算額で54百万円発生したが、概算額が前年度より255百万円増加したことから、前年度対比で201百万円増加。よって、納付金全体で前年度対比457百万円減の2,047百万円となった。

- ・保健事業費

その他保健事業費については、新型コロナウイルス感染拡大に伴う健診機関への受診控えの解消、人間ドック費用の増加等を背景に令和3年度の348百万円から、令和4年度は390百万円と、前年度対比42百万円の増加。

- ・支出全体

令和4年度の一般勘定の支出合計は4,775百万円となり、令和3年度の5,055百万円に対して280百万円の減少となった。

③収支差引額

令和4年度の収入が5,377百万円、支出が4,775百万円となり、収入支出差引額は602百万円の黒字となった。

[介護勘定]

介護勘定は、令和4年度の保険料率を令和3年度と同じ17.6%に据え置きとなった。その結果、介護保険料収入は令和3年度の805百万円から、令和4年度は826百万円と21百万円増加、繰越金の6百万円の増加と合わせ、収入全体で27百万円の増加となった。

一方、支出は介護納付金等が、令和3年度の793百万円から令和4年度は796百万円と3百万円の増加となり、結果、収支差引額は68百万円の黒字となった。

【参照：スライド・P17：収入支出推移】

スライドは令和5年度予算も含めた過去4年間の収入支出の推移を示したもの。全体では、支出に関して各年で多少の変動はあるが、収入の増加によりここ数年、収支は安定的に推移、全体としては健全な財政を保っている。

【参照：スライド・P18：医療費推移】

スライドは、令和5年度予算も含めた過去6年間の医療費の推移。棒グラフが総額、折れ線グラフが被保険者一人当たりの医療費を指す。令和2年度に生じた医療機関への受診控えが翌令和3年度には解消し、ほぼコロナ前の水準に戻ったことにより、令和4年度にはさらに上昇していることが分かる。又、被扶養者も含めて1万5千人程度の組合員規模の健保組合であるため、高額な医療費の発生の有無で、一人当たりの医療費の増減に影響を与える。一般的には高度治療、高額薬剤により医療費は増加傾向にある。

【参照：スライド・P19：納付金推移】

スライドは高齢者向け拠出金・納付金の6年間の推移となる。前期高齢者納付金、後期高齢者支援金共に過年度の精算金を含んでいる。令和4年度の納付金全体は前年度対比で457百万円減少しているが、これは2年前の精算金の戻り額が増加した影響であ

る。令和5年度予算は、後期高齢者支援金及び前期高齢者納付金の合計で例年並みの予算規模となっている。

【参照：スライドP20：介護納付金推移】

スライドは介護納付金の推移。棒グラフが納付金の1人当たり額、折れ線グラフが介護保険料率を指す。介護保険の運営は市町村が行っており、健康保険組合は徴収の代行を行っている。健康保険組合によっては、介護保険料率を一般保険料率とのバランスを見ながら決定しているところもあるが、当健康保険組合は介護納付金の請求額を標準報酬総額の見込みで割り、料率を算出し設定している。

介護納付金の算定においては、平成29年度より段階的に総報酬割が導入され、令和2年度には全面総報酬割となったこと、介護費用が年々増加していること等から、介護納付金は大幅に増加、介護保険料率も上昇している。令和5年度予算では、前年度繰越金の増加により料率を引き下げている。

高齢化が進行し、益々介護制度利用の需要が高まり、負担は増加する一方であるが、働く世代にとっては制度利用により、安心して働くことができる環境が整備されることになる。

(3) 令和4年度・収入支出決算残金処分認定の件（議案第3号）

【参照：議案第3号資料／スライド・P21】

埴常務理事より大要以下の通り説明があった。尚、質問等は無く、採決の結果本議案は賛成多数で可決された。

1) 一般勘定

収入支出差引額602,081,145円の内、法令で定められた次期への財政調整事業繰越金、780,513円を除く、残金601,300,632円を別途積立金に積み立てる処分としたい。これにより、別途積立金は6,092百万円となる。

2) 介護勘定

収入支出差引額68,221,341円の内、令和5年度予算時に決定した60,000,000円を翌年度繰越金とし、差額の8,221,341円を介護準備金に積み立てる処分としたい。これにより、介護準備金は77百万円となる。

(4) 組合同規約・規程変更の件（議案第4号）

【参照：議案第4号資料①②③④／スライド・P22】

埴常務理事より大要以下の通り説明があった。尚、質問等は無く、採決の結果本議案は賛成多数で可決された。

●規約

・第8条：互選議員の選挙の方法

報告第1号「実地指導監査報告の件」の指摘事項に関連し、当健保組合では以前より2名以上の理事補欠選挙を行う際、1枚の投票用紙に2名以上分の候補者氏名を記載する形式である連記式を行っていた。しかし、実際の規約および規程では1枚の投票用紙に1名分の候補者氏名を記載する単記式を行うよう示されていたため、規約の内容と実情が異なっており、指摘事項として挙げられたことに伴い規約変更を行いたい。

●規程

・理事及び理事長選挙執行規程

先述の規約変更に対応するため、連記式の理事選挙投票用紙の様式例を追加し規程変更を行いたい。

・財産管理規程

行政監査での口頭指摘を受け、固定資産台帳の様式を追加すること、その他法律名称の変更、参照条番号の変更等、軽微な変更のため規程変更を行いたい。

・職員給与規程（別表）

当健保組合の職員に関する現給与規程に定める賃金表は2014年に制定され、その後各バンドの賃金については一切変更していなかった。昨今の急速な物価上昇を踏まえ、今回見直しを行いたい。政府発表に基づく消費者物価指数は2014年以来の累計実績で7.7%の上昇。日本経済団体連合会発表による春闘の定昇を除く純ベースも2014年以来の累計上昇率は7.1%となっていることを鑑み、本年9月に7%のベースアップを実施、4月からの遡及適用を行いたいと考えている。ベースアップ後の賃金表について添付資料を参照願う。尚、本賃金上昇の年間コストインパクトは今年度238万円、次年度の令和6年度で34万円となる。

3. その他報告事項

【参照：その他報告事項資料／スライド・P23】

1) 健保組合の動き

- ・互選議員補欠選挙執行：令和5年8月1日（火）
- ・互選理事補欠選挙執行：令和5年8月7日（月）

令和5年7月6日に行われた理事会にて、互選議員である赤阪理事、谷口監事及び錦見議員の退任に伴う互選議員補欠選挙の執行と、互選理事選挙の執行について議決された。

2) 外部環境

①マイナンバー・保険証一体化について

昨今ニュース等で取り上げられているマイナンバー・保険証一体化について、マイナンバーシステムへの保険証情報の誤登録等の事象を受け、政府より登録手順の厳格化、それに伴う保険資格申請受理の厳格化が通達されている。今年の6月より、事業所からの資格申請時にはマイナンバーと住民票住所が記載されていることが原則となり、これらの情報の記載が無ければ、健康保険資格の取得申請を受理してはならないという通達が厚生労働省より発出された。同時に、日本経済団体連合会及び日本商工会議所にも事業者への要請として、類似の内容が発信されている。

これまで当健保組合では、資格取得申請時にマイナンバーと住民票住所の提出を求めていることから、各事業所の関係者との協議を進めている。短期的にはカード保険証の先行発行により、必要情報の取得が遅れても適時に保険証を新規資格取得者へ渡すことが可能となる。しかし、来年秋以降に予定されている保険証の完全一体化後は、カード保険証の発行は禁止とされる見込みであるため、それまでに資格取得申請にマイナンバーが反映されるよう、運用やパスデータの内容変更をする必要があり、当該事項について関係者と協議中である。

②全世代型社会保障構築に向けた医療保険制度改革について

政府は、団塊ジュニアが前期高齢者となる2040年を視野に、人口減少に対応した全世代型の社会保障制度の構築を目指し、少子化対策の一環としての出産育児一時金の大幅な増額や、高齢者の保険料負担の見直し、被用者保険者間の格差是正の方策等を議論している。この結果として、(1) 出産育児一時金の42万円から50万円への引き上げと、後期高齢者医療制度による出産育児一時金費用の一部支援、(2) 後期高齢者医療における高齢者の保険料負担割合見直し、(3) 被用者保険における前期高齢者納付金の調整率算定を前期高齢者の加入率に基づく計算から、後期高齢者支援金と同様、被保険者の総報酬割制を用いた報酬水準による計算に変更することが政策提案され、今年6月に衆参両院で承認、正式に法律として発効されている。

当健保組合に対する影響としては、令和5年度予算における保険給付費の出産一時金の増額で12百万円程度の支出増、令和6年度以降は前期高齢者納付金の医療費調整率が、現状の1.5倍から最大2.0倍に急増する可能性があり、2.0倍となった場合は年間2億円程度の納付金額の増加が見込まれる。尚、納付金の計算方法等はまだまだ未確定な部分もあり、引き続き検討状況を注視していく所存。

V. 議決事項及び賛否の数

	承認	
報告第3号	14名	
	賛成	反対
議案第1号	14名	0名
議案第2号	14名	0名
議案第3号	14名	0名
議案第4号	14名	0名

令和5年7月26日

議長

市村義規

選定議員

坪井亮

互選議員

大藏徹