

厚生常任委員会記録

令和4年6月20日（月）於 第2委員会室

開会 午前10時00分

散会 午前10時39分

○出席委員（7名）

3番 竹内博之委員 4番 成田大介委員 6番 齋藤豪委員
9番 木村隆洋委員 20番 石田久委員 27番 宮本隆志委員
28番 下山文雄委員

○出席理事者（5名）

福祉部長 秋元 哲 介護福祉課長 川田 哲也
介護福祉課 野呂和範 健康子ども部長 一戸 ひとみ
高齢福祉係長
国保年金課長 葛西正樹

○出席事務局職員（2名）

次 長 丸岡和明 書記 附田準悦

【午前10時00分 開会】

○委員長（木村隆洋委員） これより、厚生常任委員会を開会いたします。

ただいまの出席委員は7名で、定足数に達しております。よって、直ちに会議を開きます。
本定例会において、厚生常任委員会に付託されました案件は議案2件であります。

議案第80号 弘前市老人福祉センター条例の一部を改正する条例案

○委員長（木村隆洋委員） まず、議案第80号弘前市老人福祉センター条例の一部を改正する条例案を審査に供します。

本案に対する理事者の趣旨説明を求めます。福祉部長。

○福祉部長（秋元 哲） それでは、議案第80号弘前市老人福祉センター条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。

本議案は、介護福祉課所管の弘前市老人福祉センターとして、新たに朝陽老人福祉センターを設置するため、所要の改正をしようとするものであります。

本条例案の内容を御説明いたしますので、資料を御覧ください。

老人福祉センターは、老人福祉法により、地域の高齢者の健康増進、教養の向上並びにレクリエーションの場を総合的に提供する施設で、現在、市内に3か所設置しております。

今回設置する朝陽老人福祉センターについて、経緯を御説明いたします。

これまで、朝陽地区には鷹ヶ丘老人福祉センターを設置しており、主に朝陽地区の高齢者に御利用いただいておりますが、築56年が経過し、老朽化が著しいことに加え、土砂災害警戒区域内に設置されており、立地が好ましくないものとされておりました。そのため、前回の第1回定例会において議会の議決を受け、用途廃止したものであります。

これまでの利用者の方々には、近隣に同様の施設として生きがいセンターと城西老人福祉センターがございますので、この二つの公共施設の御利用を促してきたところでありますけれども、利用者への福祉サービスの低下を招かないよう、朝陽地区内で民間施設を活用した代替施設を検討した結果、株式会社あきたや様が所有するサンパレス秋田屋の施設の一部借り上げが見込めることとなりました。

そこで、こちらも御利用いただきたいと考え、施設の賃借料及び管理・受付の業務委託料について令和4年度予算に計上したところであります。

ここまですべてについては、前回の厚生常任委員会において御説明いたしたとおりであります。

議会の議決を受け予算措置されたことから、令和4年4月20日付でサンパレス秋田屋の施設賃貸借契約を締結いたしました。この施設を新たな老人福祉センターとするための条例改正案を今回提出するものであります。

なお、センターの長期的な設置については、今後の利用状況やニーズにより判断したいことから、指定管理制度を導入せずに、株式会社あきたや様への業務委託契約によることとしたいと考えております。

以上をもちまして説明を終わります。

○委員長（木村隆洋委員） 本案に対し、御質疑ありませんか。

○20番（石田 久委員） 鷹ヶ丘老人福祉センターが老朽化と土砂災害警戒区域ということで、今回出されたのが、朝陽老人福祉センターという名前で、サンパレス秋田屋内ということなのですけれども、今までこういうふうな、1階部分の2部屋を借り上げて設置するとありますけれども、どのような、機能を含めて。

それから、運営は誰が行うのか。今回、指定管理制度を導入せず業務委託契約というふうにここに書いてありますけれども、これはどこに置くのか。

それと、予算措置が今回、鷹ヶ丘老人福祉センターの委託料が133万6000円、使用料とかが229万4000円とありますけれども、この予算措置が今度、サンパレス秋田屋のここに、そのままこれが導入されるのか、その辺についてお答えしていただきたいと思います。

○介護福祉課長（川田哲也） お答えいたします。

運営といたしましては、市が運営するという形になりまして、事務などを委託するという形になります。

また、予算に関してですが、借り上げ料と業務委託料が、ほぼそのままあきたやのほうに行くということで、今までの指定管理料と比べますと約半分以下ということになっております。

○20番（石田 久委員） 今のところ、予算としては半分ぐらいたという形の答弁をなされましたけれども、イメージ的に少し思うのは、朝陽老人福祉センターという、すごく名前はいいのですけれども、サンパレス秋田屋の1階部分の2部屋を借り上げということなのですけれども、これでどのような、位置づけというか、利用とか、例えばサンパレス秋田屋では結婚式もやられていますし、それからいろいろな、うちらでもよく体協で何とかの会とか、どっど行くわけですよね。そういうときと重なった場合、日曜日とか土曜日とかになったときに、そうなる制限されるのかとか、いろいろあると思います。

それと、2部屋だけをお借りするといっても、トイレとか、例えば何かを作る、お年寄りが料理を作ったりいろいろやるとかがあるのですけれども、2部屋だけではそういうことはできないと思うのですけれども、その辺の委託契約の内容というのは、どこまでそういうことができるのか。

そういうふうにして、老人福祉センターの位置づけとして、機能がここで果たせるのかどうか、その辺についてお答えしていただきたいと思います。

○**介護福祉課長（川田哲也）** サンパレス秋田屋の借りる場所については、1階の部分の小さな和室を二つということになっております。また、1階にトイレもございます。サンパレス秋田屋のほうで今現在、貸出しとして主に利用しているのは2階のホールのほうで、大きな会議だとか町会の、ほぼ宴会を伴うものだけを貸出ししているということでしたので、実際に上を使ったときも、下の我々が借りるところに影響を及ぼすことはないのではないかというふうにあきたやのほうから回答を得ております。

そうですね……（「土曜日・日曜日とか、会議が重なったとき」と呼ぶ者あり）借りるのは平日の午後だけですので、平日の午後の時間だけをお借りしておりますので、夜の宴会とか、そういうこととはかぶらない形になります。

○**20番（石田 久委員）** 今日の議案第80号を見ますと、平日の午後だけ使うというところは何も書いていなかったものですから、今回の条例案の中では、もう少し詳しくこの辺を書いていかないと、今初めて、いろいろ討議する中で、平日の午後だけというような形ですので、これをもっと周知徹底しないと本当に、いつでも使えるのかなとか、いろいろあると思うので、その辺をしっかりと徹底してほしいということで終わりたいと思います。

○**委員長（木村隆洋委員）** 理事者にお願いがあります。

今、石田委員からも申出があったのですが、新しい朝陽老人福祉センターの、例えば使用時間とかということが詳しく分かったら、後ほど委員全員にお知らせいただければというふうにお願い申し上げます。

○**4番（成田大介委員）** 私から一つ。

説明の概要を見ていると、代替施設というようなところと、あと管理運営方法については、長期的な設置については今後の利用状況というようなところなわけですけれども、私の言葉のニュアンスがちょっと間違っていればすみませんが、代替施設ということであると、いずれまたほかのところに移す可能性があるというような形で捉えているわけですけれども、その辺の中長期的な考え方というのを教えてください。

○**介護福祉課長（川田哲也）** 代替施設として借りるということにつきましては、まずはやってみてどのぐらいのニーズがあるものか、どのぐらいの利用があるものか、その辺が、やっぱり費用対効果を考えまして、もし長く使うのであれば今度は指定管理にするとか、そういうふうなことも今後考えていきたいと思ひまして、今のところはこういう状況でお借りしたいということです。

○**4番（成田大介委員）** ということは、秋田屋を今後、利用者の状況によっては長期的にというか、ずっと使っていくというような形も考えられるということですか。（「はい」と呼ぶ者あり）

○**28番（下山文雄委員）** 石田委員も気にしてしゃべったことなわけですけれども、やっぱりサンパレス秋田屋というと宴会というのが我々、一番先に頭にあるので、平日の午後だとしても、午後なら午後なほど、晩の宴会とかち合ったりすることが考えられるので、その辺のどこ

ろは、川田課長は極力そういうことのないようにと、そういったことはやっぱり十分、最初なので特に配慮してやってもらいたいというふうに私は思っています。

それと、もちろん、老人だからということではないでしょうけれども、車の兼ね合いというのは、駐車場なんかは何台かという、車の契約なんかはどのようになっているのか、その点をお聞きしたいと思います。

○介護福祉課高齢福祉係長（野呂和範） まず、最初の御質疑です。使える時間なのですけれども、すみません、今回、条例ではなく規則のほうに使える時間、平日の午後1時から4時までということで今、規則改正も同時に行っております。ただ、条例とは違って議会のほうに議決いただく案件ではなかったもので、申し訳ありません、資料のほうには載せておりませんでした。規則改正のほうで同時に今進めておりますので、後ほど時間等については資料のほうを提供いたします。

そして、4時までということだったので、あきたやのほうにも既に、委員のほうで心配されている、ほかのものと重ならないかというふうなことも確認したのですけれども、ここ最近だと、結婚式場も含めてほとんど、平日の午後までに使われることはまずないと。夜に宴会で使われるとしても5時からか6時からというのがほぼだということを知っています。だから、逆算して、老人福祉センターとしては4時までにしてもらえないかというふうにあきたやから提案があって、4時までの契約と考えていたものです。もし、万が一重なることがあっても、市のほうで契約している老人福祉センターのほうは問題なく使えるように運用しますということで御回答を得ておりますので、大丈夫かと思えます。

2点目、駐車場なのですけれども、サンパレス秋田屋は15台の駐車場のスペースがありまして、そちらについては、老人福祉センターとして貸している時間中は自由に使ってもいいというふうにご回答を頂いていましたので、15台あれば、恐らく来てくださる方たちは皆さん間に合うと想定しております。

○3番（竹内博之委員） 先ほど委員長から全委員に利用規則の部分の、ちゃんとしたものを共有してくださいというお話があったのですけれども、今の下山委員からの話の中でもあるように、今までの鷹ヶ丘老人福祉センターの施設のキャパとか機能とか、いわゆる利用の稼働率みたいなところと、今の朝陽老人福祉センターで足りるのかというところでの、例えば面積的な比較だったりとか利用時間の比較だったりというような形で私たちに提示いただければ非常に、ではこれだったらキャパ的にもいいのではないかなと。駐車場も含めて、私たちが納得できるのかなと思うので、その部分もぜひお願いして、質疑ではないのですけれども、思いました。

○委員長（木村隆洋委員） その点も理事者のほうに併せてお願い申し上げます。

ほかに御質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（木村隆洋委員） 質疑なしと認め、これをもって質疑を終結いたします。

討論に入ります。

本案に対し、御意見ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（木村隆洋委員） 意見なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

採決いたします。

本案は、原案のとおり決するに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

- 委員長（木村隆洋委員） 御異議なしと認めます。
よって、本案は、原案のとおり可決いたしました。

〔理事者入替え〕

議案第81号 弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案

- 委員長（木村隆洋委員） 最後に、議案第81号弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案を審査に供します。

本案に対する理事者の趣旨説明を求めます。健康こども部長。

- 健康こども部長（一戸ひとみ） 議案第81号弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。

本条例案は、国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、国民健康保険料の基礎賦課分及び後期高齢者支援金等に係る賦課限度額について改正しようとするものであります。

改定内容を資料で御説明いたしますので、配付しております資料1を御覧ください。

今回の改定は国民健康保険法施行令の一部改正に準じたものであり、資料の四角で囲みまし
た第2、改正の内容の1の下線部分のとおり、保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額を63万円
から65万円、後期高齢者支援金等に係る賦課限度額を19万円から20万円に引上げしようとする
ものであります。

次に、資料2を御覧ください。資料2については、今回改定する部分を含めた賦課限度額全
体の内容を記載した資料であります。

今回改正する賦課限度額は、国民健康保険に加入している被保険者の方の医療に充てられる
保険料分と後期高齢者支援金等分です。介護給付費分につきましては、今回は据置きとなり、
三つの区分の合計賦課限度額を99万円から102万円へ引上げしようとするものであり、世帯ご
とに最大で102万円賦課されることとなります。

次に、資料3を御覧ください。

まずは、1、賦課限度額世帯の推移見込みを御覧ください。

今年3月末時点の国保加入世帯状況で推計しますと、限度額を超過する世帯数は、医療分が
569世帯から38世帯減少し531世帯、後期高齢者支援金等分が791世帯から76世帯減少し715世帯
と見込まれます。

賦課限度額に達する世帯の割合は、医療分につきましては改定前の2.28%から2.13%、後期
高齢者支援金等分につきましては3.17%から2.87%に減少する見込みであります。

次に、2、賦課限度額の改定に伴う影響額の見込みを御覧ください。

従来の賦課限度額による場合の調定額を試算し、賦課限度額を改定した場合の調定額と比較
した結果、今回の改定によって調定額は約1850万円の増額効果が見込まれるものであります

最後に、3、賦課限度額に達する世帯人数別の所得及び収入額を御覧ください。

現在の世帯人数ごとの賦課限度額に達する所得につきましては、上段の表が改定前の表です。
そして、今回の改定によって下段の表のとおりに変化いたします。

1人世帯で説明いたしますと、現行の賦課限度額では、年間約812万円の収入、所得約620万
円で賦課限度額に達しますが、改定後の収入は約22万円増の約834万円、改定後の所得は約21

万円増の約641万円で賦課限度額に達することとなります。

このため、賦課限度額に達する世帯は改正前より減少するものと見込まれますが、賦課限度額の上限が引き上がり、高所得者への方には御負担をいただくということの中で、中低所得層の保険料の負担軽減に向けた改正を行おうとするものであります。

以上で説明を終わります。

○委員長（木村隆洋委員） 本案に対し、御質疑ありませんか。

○20番（石田 久委員） まず一つ目は、今回初めて100万円を超えて102万円ということなのですけれども、まず国において、令和3年度の賦課限度額の引上げを据え置く対応がなされたと理解しているのですけれども、その理由をお答えしていただきたいと思います。

それから2点目は、今回の令和4年度の条例改正の内容と効果をお答えしていただきたいと思います。

それから3点目は、地方税法施行令の一部改正に至る国会審議の経緯についてお答えしてください。

それから4点目は、他市の実施状況と、賦課限度額を据え置く対応が行われている自治体が全国でもあるわけですけれども、この賦課限度額を下回る設定をすることができるという確認をしたいと思うのですけれども、その辺についてはどうでしょうか。

○国保年金課長（葛西正樹） ただいまの御質疑に対しまして、まずは令和3年度、国で賦課限度額の引上げを据置きした理由というところがございますが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、国が令和3年度予算の概算要求をする際に、どうしても、異例の状況下で、医療費の推計とか、所得の状況も把握・予測できないということで、概算要求は2年度と同額で据置きするという対応をしています。そこは、その時点では引上げの判断をすること自体が難しいということで据置きされたものだというふうに考えております。

次に、令和4年度の条例改正の内容と効果というところは、先ほどの説明と重複いたしますけれども、改正内容は、国民健康保険法施行令の一部を改正する政令による国保料の基礎賦課額の賦課限度額を63万円から65万円、後期高齢者支援金等分の賦課限度額につきましては19万円から20万円に引上げるものがございます、効果といたしましては、試算といたしまして約1850万円調定額が増加する見通しであるというところがございます。

続きまして、地方税法施行令の一部改正に至る国会審議の経緯という、その審議の詳細というのはなかなか我々でも把握はしておりませんが、一部改正につきましては、令和4年1月28日に閣議決定された法案が同日、衆議院に提出されて、衆議院・参議院の審議を経て令和4年3月31日付で公布されたというものでございます。

最後の御質疑の賦課限度額を据え置く対応というところがございますが、令和4年度、県内に関しましては、県内40市町村の状況というのを、4年度の対応については把握しておりませんが、これまで確認しているところでは、全て同一の賦課限度額を適用しているという状況になっております。

国保の運営が県単位化されてからの指針ということで、青森県国民健康保険運営方針において、納付金を算定するための賦課限度額は国民健康保険法施行令または地方税法施行令に定める額と同額というふうにしておりまして、令和3年度においては、40市町村全て施行令と同額の賦課限度額となっているところは確認しております。その上で、それを下回る設定ができるのかということにつきましては、国民健康保険法施行令において賦課限度額の規定はそれを超えることができないという上限額の規定でございますので、可能かどうかということではいけ

ば、それ以下の設定をするということも可能だということでございます。

○20番（石田 久委員） 国のほうは、令和3年度は据え置いたわけですが、令和4年度も、はっきり言ってコロナもまだ落ち着いていない中で、やはり国はもうちょっと、この辺の据置き、今のこういう困難な中ということ、今回どうしてこういうふうに値上げしたのかというところでは、国に対して、やはりその辺については市として訴えていってほしいなというふうに思っています。

そういう中で今回、賦課限度額の引上げの影響についてなのですが、先ほどの資料3を見ますと、負担増になる実世帯数とか影響総額とか、1世帯当たりの負担増額についてお答えしていただきたいと思います。

それから2番目は、賦課限度額に到達する世帯人数なのですが、1人、4人、6人というような場合で出ているわけですが、改正前と改正後と比較して、それぞれの金額については、ここで約1850万円の増加になるというふうに言っていますけれども、その辺についてももう少し詳しくお願いしたいと思います。

それから3点目は、賦課限度額を超える世帯で限度額以上に負担が増えることが、あとはないわけですが、ここでいうと、限度額というのは1000万円、2000万円、何千万円の人でさえもここで、102万円というような国保になるわけですが、そういう中で、結果としては低・中間層が、はっきり言って高所得者より負担率が高い状況になっているわけですが、応分の負担の公平性と言っていますけれども、実際、所得階層別の、国保世帯とか滞納世帯とか、滞納総額について、もし分かればお答えしていただきたいと思います。やはり、低・中間層と言われているところでも、滞納の状況があるわけですが、その辺についてはどうなのでしょう。

それから4点目は、やはり低・中間層の負担率が高く、高所得者の負担率は低いままであり、高所得者の所得段階に応じた負担を求めていくべきと考えていますけれども、市の見解を求めたいと思います。弘前市の介護保険料のほうは、この段階をかなり改善したのですが、まだ国保のほうはほとんどされていないのですが、その辺についてはどうなのでしょう。

○国保年金課長（葛西正樹） ただいまの御質疑に対しまして、賦課限度額の引上げの影響というところで、負担増となる実世帯数、影響総額、1世帯当たりの負担増というところについてでございますけれども、医療分の影響を受けて負担増になる世帯は569世帯で、額でいきますと1103万4900円、1世帯当たりの負担増額が1万9393円となります。結局、最も増える方に関しては2万円増えるのですが、平均で1万9393円と。後期高齢者支援金等分の影響を受けて負担増となる世帯は791世帯、影響総額でいきますと746万1300円、1世帯当たりの負担の増となるのは9,433円ということになります。

次に、賦課限度額に達する世帯人数ということで、1人、4人、6人の場合という御質疑でございますので。

基礎賦課分といたしましては、1人世帯の改正前の所得が577万円だったものが、改正後の所得は597万円、4人世帯は改正前が511万円であったものが、改正後は531万円になります。6人世帯で見ますと、改正前は467万円、改正後は486万円。後期高齢者支援金等分は、1人世帯は、改正前でいきますと483万円だったものが、改正後は511万円になります。4人、6人というところは基本、後期高齢者の世帯というのは2人世帯ということになりますので、2人で計算いたしますと、改正前が459万円と、改正後は466万円というふうになります。

次に、質疑の3点目の賦課限度額を超える世帯についてというところでございますけれども、所得階層別で個々の世帯数と滞納世帯数、取りあえず滞納総額というところをちょっとお答えいたします。

所得階層別の国保世帯数については、令和2年度末では2万9405世帯ございまして、そのうちゼロ円から100万円未満の世帯は1万7643世帯で、約60%となります。100万円から200万円未満の世帯の構成比は、6,129世帯で20.84%。200万円から400万円というところでくりますと、3,574世帯で12.15%。400万円以上は2,059世帯で7%となります。

この滞納の状況でございますけれども、令和2年度の滞納の世帯数は2,579世帯でありまして、その内訳を階層別でお話ししますと、ゼロ円から100万円未満の区分では1,483世帯で57.5%、100万円から200万円の世帯が659世帯で25.55%、200万円から400万円の世帯が338世帯で13.11%、400万円以上が99世帯で3.84%です。ですので、パーセンテージでいくと、高所得世帯のところは比較的滞納が少ないというところはありますけれども、それほど大きくばらつきは生じていないというふうに考えております。

最後に、高所得者の所得段階に応じた負担を求めていくべきだということでございますけれども、国民健康保険料の所得に対する賦課——所得割については、所得についての種別や控除等に関する規定におきまして、国民健康保険法施行令で規定されております。所得段階に応じた賦課の基準というのは、介護と違って幅がないというか、そういった設定ができるというような規定にはなっていないというものであります。ですので、所得段階に応じた負担を求めていくというところは、現段階では想定はしていないというものでございます。

○20番（石田 久委員） 分かりました。

一応、質疑の3点目はちょっと一般質問でも分からなかった部分があるので、後で資料ももらいたいと思いますので、そういう要望です。

○委員長（木村隆洋委員） ほかに御質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（木村隆洋委員） 質疑なしと認め、これをもって質疑を終結いたします。

討論に入ります。

本案に対し、御意見ありませんか。

○20番（石田 久委員） 議案第81号弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案に反対の立場から討論を行います。

国民健康保険事業は、その法の第1条で社会保障であると定められています。にもかかわらず、国はその国庫負担割合を減らし続けてきました。しかも、国保に対する国の責任をさらに減らすため法を改正し、自治体から都道府県単位化へと制度変更を行いました。各自治体へは交付金を使って徴収強化を誘導し、一般会計からの繰入額を徐々に減額することを求めています。

今回の改正は賦課限度額が、医療分で2万円、後期高齢者支援金等分で1万円、合わせて3万円も引き上げられることになり、収入に応じた保険料となっていません。後期高齢者支援金が導入された2008年は68万円でした。この15年間に34万円もの引上げで、102万円にもなります。国保料限度額で初めて100万円を超える限度額になりました。

限度額を、医療分において63万円から65万円に引上げと、後期高齢者支援金等分を19万円から20万円に引き上げ、これによって限度額を超える世帯は減少しますが、税収は1850万円を超えることとなります。この層においても、必ずしも暮らしの余裕があるわけではありません。

限度額を引き上げることで中低所得者の負担軽減が図られると言いますが、高額所得者と比較して中所得者の負担率が重い国保制度の欠陥をそのままにしての部分的な手直しのため、中間所得層の中で軽減される世帯と負担増となる世帯が生まれることになり、認めることはできません。

よって、議案第81号弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案に反対の立場から討論を行いました。

○6番（齋藤 豪委員） 私は、議案第81号弘前市国民健康保険条例の一部を改正する条例案に賛成の立場で意見を申し上げます。

今回の条例改正は、国の方針に合わせ、国民健康保険法施行令の一部改正に準じたものであり、保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額の引上げをしようとするものです。

国保の被保険者のうち、所得の高い方にはもう少し負担をしていただくことで中低所得層の保険料の負担軽減が図られ、社会保険制度である国保の仕組みに合致すると考えます。

以上のことから、今回の改正は妥当なものと判断し、議案第81号については賛成するものであります。

なお、理事者においては、今後も国保財政の健全化により一層努められるよう要望するものであります。

○委員長（木村隆洋委員） ほかに御意見ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（木村隆洋委員） 意見なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

採決いたします。

本案に対しては、反対がありますので起立により採決いたします。

本案は、原案のとおり決するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○委員長（木村隆洋委員） 起立多数であります。

よって、本案は、原案のとおり可決いたしました。

以上をもって、本委員会に付託されました案件の審査は全部終了いたしました。

よって、会議を閉じ、本委員会を散会いたします。

【午前10時39分 散会】