

文教厚生常任委員会会議録

1 本委員会の開催日時は次のとおりである。

平成31年3月7日（木）午前10時00分

2 本委員会の出席委員は次のとおりである。

委員長	平原志保君	副委員長	宮田竜二君
委員	山口仁美君	委員	鈴木てるみ君
委員	徳田修和君	委員	仮屋国治君
委員	池田守君	委員	前川原正人君

3 本委員会の欠席委員は次のとおりである。

なし

4 委員外議員の出席は次のとおりである。

山田龍治君	松枝正浩君	川窪幸治君
愛甲信雄君	植山利博君	宮内博君

5 本委員会に出席した説明員は次のとおりである。

保健福祉部長	山口昌樹君	保健福祉政策課長	茶圓一智君
保険年金課長	末原トシ子君	税務課長	西田正志君
収納課	谷口信一君	保険年金課主幹	末増あおい君
収納課主幹	齋藤学君	税務課税務グループ長	岩元勝幸君
税務課税務グループリーダー	入來克浩君	保健福祉政策課主幹	種子島進矢君
保健福祉政策課グループリーダー	野村讓次君	保健福祉政策課主任主事	姫野貴之君

6 本委員会に出席した陳述人は次のとおりである。

伊藤レイ子君	今重広貴君	岩元昭雄君
茅野和子君	城戸義郎君	高橋昭治君
中村満雄君	南静枝君	八ヶ代加津子君
八ヶ代亘君	山下義仁君	

7 本委員会の書記は次のとおりである。

書記 郡山愛君

8 本委員会の事件は次のとおりである。

議案第5号 霧島市国民健康保険税条例の一部改正について

議案第13号 霧島市社会福祉法人に対する助成の手続に関する条例の制定について

陳情第2号 霧島市の国保税引き上げの中止を求める陳情書

9 本委員会の概要は次のとおりである。

「開議 午前10時00分」

○委員長（平原志保君）

ただいまから、文教厚生常任委員会を開会します。本日は、去る2月25日に本委員会に付託

されました議案2件と陳情1件の審査を行います。本日の会議は、お手元に配付しました会次第に基づき、進めてまいります。それでは、陳情者入室のため、ここでしばらく休憩します。

「休憩 午前10時00分」

「再開 午前10時03分」

△ 陳情第2号 霧島市の国保税引き上げの中止を求める陳情書

○委員長（平原志保君）

休憩前に引き続き会議を開きます。ただいまから陳情第2号、霧島市の国保税引き上げの中止を求める陳情書の審査を行います。本日は、陳情者である霧島市社会保障推進協議会の方々が出席されています。陳情者の方に、議事の順序を申し上げます。まず陳情者の方から、陳情内容・趣旨・経緯などについて、簡潔に御説明いただきます。その後、委員からの質疑に、一問一答でお答えいただきます。御発言の際は、挙手をして、委員長の許可を得てから、起立して御発言ください。マイクは、青いボタンを押すとスイッチが入ります。また、陳情者は、委員に対して質疑をすることができないことになっておりますので、あらかじめ、御了承ください。それでは、陳情内容の説明をお願いいたします。

○陳情者（伊藤レイ子君）

今日は、時間をとっていただきましてありがとうございます。陳情趣旨の説明をさせていただきます。霧島市の国保税引き上げの中止を求める陳情書、陳情趣旨、2017年度の国民生活調査では55.8%が生活が苦しいと答えています。本年10月には消費税10%への引上げが予定され、市民には生活への不安が大きく広がっています。このような中で、霧島市は2019年度の国民健康保険税を2年連続で引き上げる条例を提出しました。国民健康保険税は国民皆保険制度を支える最後の医療保険ですが、その負担は重く、保険税を滞納すれば、期間を限って発行する短期保険証や受診のときに治療費全額を窓口で支払う資格証明書が交付されています。その結果、全国だけではなく、霧島市でも受診控えによる死亡事例が発生しています。昨年に続く今回の引上げは市民生活を直撃し、必要な医療が受けられない市民を新たに生み出すこととなります。このような状況を回避するために、下記の事項の陳情を求めます。陳情事項1．2019年度霧島市の国民健康保険税の引上げ計画を中止すること。以上です。

○陳情者（山下義仁君）

それでは、陳情をした者の代表として、また医療機関に勤める者として意見を述べさせていただきます。左閉じの2枚の資料があるかと思えます。それを御覧ください。2枚目のほうから見ていただくとよろしいかと思うんですが、まず一つは、霧島市の方々がどういう状況にあるかということなんですけれども、今回の国保税の引上げが実施されますと、病院あるいは診療所、クリニックがありますけれど、そこへの地域の方々のアクセスが非常に悪くなるのではないかと、そういうことを非常に懸念するところであります。この背景には、一つは、霧島市の市民の方々の年収が決して余裕がある状況ではないと。平均年収が2017年度総務省の統計資料で見ますと279万2,631円となります。霧島市の5万3,460世帯のうち、年収300万円未満の世帯が2万9,020世帯です。全体の54%を占めています。ちなみに全国平均は35%ですので、

20%近く高いと。それだけ低い年収の中で生活していらっしゃる。資料としてちょっと古くて、2013年の総務省の統計ですけれども、そういう状況にあります。さらにその中で、国民健康保険世帯、これは2017年の統計になりますけれども1万7,538世帯。そして、その中で年収100万円未満の方々が1万1,339世帯ということになります。非常に低収入の中で生活していらっしゃるという状況が、霧島市民の方々の今の実態だと考えられるかと思います。そういった中で今回、国民健康保険税を引き上げるという提案があったわけですが、私たちのところでの試算では、仮に年収300万円の中に入ります年収250万円で家族4人世帯での試算をしてみたんですけれども、改正前の現在の状況ですと、それでも50万6,320円なんですけれども、今回の引上げが実施されますと55万5,000円になるんです。実に4万8,800円の負担が増えるということになります。250万円のうちの55万円ですから、残り200万円を切る状況の中で4人で生活するという状況です。一人当たり年間50万円もないという状況になります。ちなみに2016年、1万7,540世帯のうち1,697世帯が、霧島市の世帯の中では滞納されている状況です。その中で689世帯、40.6%で差押えが行われています。これは下の表を見ていただきますと、上のほうが鹿児島県の2016年度の差押えの状況なんですけれども、鹿児島県は全国で4番目になっております。差押えの数が8,473世帯です。27.6%ですけれども、なんと回収率はそこから77.7%も回収しているという状況ですし、その下が鹿児島県内での差押えの状況ですけれども、霧島市では11番目に出ていますけれども、滞納額がここにありますように1億4,875万7,283円ですが、そこで差し押さえた金額が1億3,333万188円ということで、40%のところから89%も差押えで回収したと。正直言って、身ぐるみ剥がれたような状況の方々が増えているのではないかなというふうに思います。そういった状況の中で先ほどもありましたけれども、10月から消費税が10%に引き上げられます。そうしますと少ない収入の中から何かを買うために出て行きますので、更に生活が苦しくなるということになります。そして、国保税が引き上げられるということになりますと、病院に行くのをちょっとやめようとか、ちょっと市販の薬を買おうかという状況になるのではないかなというふうになります。皆さんも御存じかと思いますが、一昨年6月に霧島市の国民健康保険税を実際に滞納されている方が短期保険証の申請で市に伺って、この市役所の窓口で倒れてしまったという状況がありまして、私たちの病院に救急搬入されたわけですけれども、蘇生の甲斐もなく亡くなられました。検査データを見ますと心筋梗塞だったというふうに思われるんですが、その方がまだ50歳代、私も50歳代なんですけれども、本来なら生産年齢人口に入るところですので、社会のために頑張っている方が失われたという状況があります。これは非常に重く受け止めた次第でございます。そういうこともありまして今回、陳情をさせていただいたわけですけれども、表のページを見ていただくと分かると思いますが、図3-9を見ていただきますと滞納世帯の割合です。これは全国的な統計ですけれども、2016年でも15.9%を占めています。その結果としての短期保険証が徐々に減っていますけれども非常に多く、100万世帯近くありますし、白抜きが短期保険証の発行世帯数です。先ほど、差押えの話をしましたけれども、差押えが黒塗りの棒グラフということになります。この差押えが2006年で消えていますけれども、ここから徐々に増えてきて2015年のところが29.8万世帯いうところなんです。ということで払えなくて差し押さえられているという方が右肩上がりが増えてきているという状況なんです。その背景には、2018年度から都道府県への移行が始まったわけですけれども、

そういった点では都道府県のほうから私たち霧島市のほうへ命令権を行使して、医療費のそういったところで滞納者に対して保険証を取り上げたりとか、差押え等がある意味しっかりするところに対しては、相対的に抑制した保険料率とかを課すようなことになっているということが背景にあるかなと思います。これまでは一般会計の法定繰入金というのを出していたわけですけど、それを図3-10で見ていただくと分かりますが、2000年のときには7万9,900円というのが一人当たりの国保料負担額だったんですが、2015年には9万9,500円ということで、ほぼ10万円近くになっています。そのうちの黒塗りの部分、1万1,100円というのが先ほど言いました一般会計の法定外繰入金ということで、幾らか本人の負担の助けになっていたんですけど、これ自体が今回、県のほうの管轄に変わるということで、これを認めないという状況になってきているということも一つ背景にあるかなというふうに思います。そういった中で右の新聞記事ですけど、2月13日の南日本新聞の記事ですけども、今、激変緩和措置というのを国のほうでとっていただいているということではあるんですが、その措置をした上での国民健康保険税の必要額が出ていますが、霧島市は上から三分の一くらいの所にありますけれども、一人当たり10万3,346円、これは2018年度に比べても8.8%ほどの伸びということですので、最初に返りますけれども低い収入の中でのこの負担というのは非常に重いかなと。金の切れ目が命の切れ目という状況になりかねませんし、私たち医療機関が、ある意味一生懸命医療を何とかやっつけていこうと思っても、病院に来る前に命あるいは健康が害されてしまうという状況なんです。つまり、霧島市にいらっしゃる方が安心して生活できない状況になるのではないかと、非常にそういったことを懸念します。ですので、昨年まで引上げに踏みとどまっていた霧島市ですので、改めてその状況もまた鑑みていただきながら、今回の国保税の引上げを踏みとどまっていたきたい。ぜひ、霧島市民の方々のほうを向いていただいて、少しでも安心して日々生活ができるよう検討を頂けたら幸いです。以上です。

○委員長（平原志保君）

それでは質疑はありませんか。

○委員（前川原正人君）

今、山下先生からありましたとおり、低所得者がたくさん加入されているという特徴を持っているということは私も認識しているつもりです。ただ、問題は「払わない」のではなくて「払えなくなった」方が、その資格証明書であったり、無保険で病院に来られて、最終的には10割負担ということで、全て個人が負担をしなければならないというふうになっていく可能性も結構あると思うんですけども、病院の中では、そういう事例というのはあるものなんでしょうか。

○陳情者（山下義仁君）

病院の中では多々あります。病院としては、そういった収入のない方が外来受診あるいは入院されたときには無料低額診療事業というのをやっつけていまして、生活保護の水準とほぼ変わらない方であれば、ほぼ10割を病院のほうで負担させていただいたり、その1.2倍程度でありましたら半額という減免ですけども、そういったことをさせていただいて対応をしております。そういった方がどうなのかという結構多くいらっやいまして、例えば糖尿病で生活していた方で収入がなくて滞納していた方が、無料低額診療事業で半額を支払いながら外来通院

をされたりとかというようなことがあったりします。ただ、薬局は無料低額診療事業をやっておりませんので、処方せんが発行された額については3割を負担しないといけないとかという状況が一方では起こってはいますけれども、病院のほうでの受診についてはそれを避けることができ、そうしながら生活保護だとか、改めて保険証の発行だとかが可能なかどうかということ、ソーシャルワーカー等を通じながら行っている次第であります。

○委員（前川原正人君）

先ほど先生からありましたとおり、霧島市の状況が、低い年収で約280万円の平均年収、所得でいけば250万円くらいになると思うんですけど、その中で、健康であれば病院には行かないわけであって、ずっとそれが続いていけばいいでしょうけれど、でも生身の人間ですので、いついかなることがあるかも分からないということも想定されるわけです。早期発見、早期治療というのが一番いいとは思いますが、そういう事例というのも、今回のこういう状況の中で、低所得者がたくさん入っている国保となったときには、そういう影響というのも事例としてありますか。

○陳情者（山下義仁君）

早目に受診していただいたらいいという事例はあるんですが、どちらかと言うと遅れて来られる方のほうが目立つというのが正直なところです。例えば先ほどの糖尿病の方でいえば60歳代の男性です。短期保険証の方ですけど、糖尿病を10年くらい発症していたということですけど、本人と奥さんとで医療費の支払いが困難だと。実際には本人の収入は年金が4万円、奥さんの5万円で合計9万円で生活している状況で貯金はないと。長男も住んでいるけれど長男は収入がないと。だから3人で9万円で生活しているという状況なんです。そういった中で体調を崩して、生活保護の相談に行ったけれども持ち家がある、あるいは車があるということで生活保護も申請ができないと。糖尿病は、この方は10年と言いましたけれども長い病気ですので、そういった点では恒常的に病院にかかれないと、悪くなって腎不全になれば透析になりますし、目にくれば失明するということになりますので、一時的なものというよりは恒常的にかかるような状況をつくっていただいたほうがいいかなと思います。糖尿病はとにかくそういった方々は目について、インシュリンを使う方でも短期保険証で年収が4万円から6万円ぐらいしかない。あと夫の収入が8万円弱という状況で2人で生活とかというような状況の方々がいらっしゃいます。早く来る方は、どちらかと言うと健康とお金に余裕のある方で、例えばマスコミでこういうことがいと聞いたから自分はどうなんだろうかということであるんですけど、どちらかと言うと何でこんな状況になるまで来なかったのという状況の方は、収入とかというところでもかなり苦労されている方が多いという状況です。

○委員（徳田修和君）

いつもこういった数字も出していただいて、見識が深めていけていると思っはいるところなんですけれども、一点だけ確認をさせていただきたいんですが、山下先生からの資料の御紹介の中で、1枚目の下の辺りに「国保都道府県化」はこの「一般会計法定外繰入金」を認めないとしています。と、これが一つの要因なのかなというように山下先生も分析されていたわけなんですけれども、こういう条件とかも出されている中、現行制度で霧島市が抱える責任と負担というのは、ある程度仕方がないのかなと思ってしまうんですけども、ここを認めないという

ところで、山下先生の見解をもう少しお聴かせいただければと思います。

○陳情者（山下義仁君）

今回、都道府県に国民健康保険の管理が移行したというところが、ここを失くせというところだったと理解していますけれども、国保の繰入れのことも含めてだと思っんですが、実際に国保税を上げると鹿児島県内の市で意思表示したのは二つの市だけだというふうに伺っています。阿久根市と霧島市だけなんです。ということは、国はそういう方向で来ている、市町村、この場合市の話ですが、市の単位で考えますと、何とかしないということも一方で考えていらっしゃるのではないかなと思います。ですから、そういった点では地方自治も認められていることですし、また、健康で文化的な最低限の生活をすると憲法25条でも謳われていますし、こういったらあれですけど憲法99条には、公務員の方々は憲法を守るということも謳われていますので、そういった点では、ある意味、憲法守る立場から自信を持ってこれは必要だというふうに御判断いただけたらいいかなと思います。

○委員（池田 守君）

詳しく御説明いただいて皆様方のお気持ちはよく分かっているんですけども、一つだけ先生にお聴きしたいんですが、一昨年まで上げはなかったということで、去年、国保が県のほうで管理がなされたわけですが、そのときに霧島市としてはそれまでの累積赤字を7億7,000万円の一般財源を投入して国保を正常化して県に上げたという事例があるわけですけど、このことに関しては、どうお考えですか。

○陳情者（山下義仁君）

一般財源を投入していただいたということは、非常に市民にとって大きなプラスの要因であったかと、いいことだというふうに思います。霧島市が財政的に厳しければ、実際に利用されている方への負担というふうに考えられる向きもあるかと思うんですけども、財政的にはある程度余裕を持っていらっしゃるというふうにも伺っていますので、まずは市民の命、健康だと思いますから、そういった点はまず大事にしてあげていただけたらというふうに思います。

○委員長（平原志保君）

ほかにありませんか。

〔「なし」と言う声あり〕

ないようですので、以上で、陳情第2号の陳情者に対する質疑を終わります。陳情者の皆様、ありがとうございました。ここでしばらく休憩します。

「休憩 午前10時27分」

「再開 午前10時34分」

○委員長（平原志保君）

休憩前に、引き続き会議を開きます。次に、議案第5号、霧島市国民健康保険税条例の一部改正について、及び、陳情第2号、霧島市の国保税引き上げの中止を求める陳情書について、執行部の説明を求めます。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

議案第5号、霧島市国民健康保険税条例の一部改正について御説明申し上げます。国民健康保険制度では、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する

法律（平成27年法律31号）に基づき、平成30年度から、国保運営の都道府県単位化が実施されました。現在、財政運営の責任主体である鹿児島県と市町村とが共同で国民健康保険事業の運営を行っているところです。平成30年度の制度改正に伴い、都道府県は市町村ごとの国民健康保険事業費納付金の決定及び標準保険料率等の算定等を行い、市町村は国民健康保険税を賦課・徴収し、都道府県に納付金を納めることになっています。今回、県から標準保険税率等が提示されました。このようなことから、議案第5号、霧島市国民健康保険税条例の一部改正についてにつきましては、県が示す標準保険税率等を基に税率等を設定するために、本条例の所要の改正をしようとするものです。詳細につきましては、担当課長等が御説明申し上げますので、よろしく御審査賜りますようお願い申し上げます。

○税務課長（西田正志君）

議案第5号、霧島市国民健康保険税条例の一部改正について、新旧対照表により説明いたします。13ページを御覧ください。まず、第3条は、医療分の所得割額の税率100分の10.5を100分の11.6に改正しております。次に、第5条は、医療分の均等割額2万1,400円を2万2,400円に改正しております。次に、第5条の2は、医療分の平等割額2万2,000円を2万3,000円に改正し、その改正に伴い、第2号と第3号の額を改正しております。次に、第6条は、後期高齢者支援金等分の所得割額の税率100分の3.0を100分の3.4に改正しております。次に、第7条は、後期高齢者支援金等分の均等割額7,200円を7,400円に改正しております。次に、14ページの第7条の2は、後期高齢者支援金等分の平等割額6,200円を6,400円に改正し、その改正に伴い、第2号と第3号の額を改正しております。次に、第8条は、介護納付金分の所得割額の税率100分の2.2を100分の2.6に改正しております。次に、第9条の2は、介護納付金分の均等割額8,900円を9,400円に改正しております。次に、第9条の3は、介護納付金分の平等割額5,200円を5,700円に改正しております。最後に、第23条は、7割・5割・2割軽減額に係る条であり、ただいま説明いたしました均等割額・平等割額の改正に伴い、軽減額の改正をしております。以上で、説明を終わります。よろしく御審査賜りますようお願い申し上げます。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

続きまして、陳情第2号、霧島市の国保税引き上げの中止を求める陳情事項の、2019年度霧島市の国民健康保険税の引き上げ計画を中止することにつきまして、本市の考え方を御説明いたします。本市の国民健康保険は、被保険者に占める高齢者、低所得者の割合が高く、また、一人当たりの医療費は増加し続けています。本市の国保財政におきましては、医療費の増加等により、平成25年度以降5年連続で、歳入が歳出に不足し繰上充用を行う、極めて厳しい財政状況が続いてまいりました。これらの累積赤字につきましては、平成30年度の制度改正に伴い、被保険者の税負担が急激に増加することがないように、平成30年度当初予算において、一般会計の財政調整基金を取り崩し、国民健康保険特別会計に7億7,000万円の特例の繰出しを行う予算措置を行ったところでございます。このような状況を踏まえたとともに、国保の運営に必要な財源は適正な税の賦課により自ら確保する必要があること、また、新制度の開始から1年を経過しておらず、公費等の入り方にも未だ不確定な部分があること、などを考慮した場合、国民健康保険税の引き上げの中止につきましては難しい状況であると考えております。ただし、本市におきましては、今後とも、被保険者負担の軽減を図るため、

各種保健事業の推進による医療費の適正化と併せて、全国市長会を通じて国庫負担割合の引上げなど国保財政基盤の拡充・強化を要請していきたいと考えております。詳細につきましては、担当課長等が御説明申し上げますので、よろしく御審査賜りますようお願い申し上げます。

○保険年金課長（末原トシ子君）

霧島市国民健康保険の状況について、御説明申し上げます。資料の1ページを御覧ください。まず、平成30年度以降の新制度について、概略を御説明いたします。平成30年度以降、市町村は、国民健康保険税及びその他の公費を財源として、県に国民健康保険事業費納付金を納付いたします。県は、市町村から納付された国民健康保険事業費納付金等を財源として、市町村に保険給付費等交付金を交付いたします。市町村は、保険給付費等交付金を財源として、被保険者や医療機関に保険給付費を支払います。次に、国民健康保険事業費納付金算定の大きな考え方です。県が医療費推計を行い、これを元に、県全体保険給付費を積算いたします。この保険給付費を賄うために、まず、国等から県に入る公費を差し引きます。これにより、市町村が納付すべき県全体国保事業費等納付金が算出されます。算出された国保事業費等納付金は、43市町村で、各市町村の被保険者数、世帯数、所得、医療費水準を元に配分されることとなります。次に、2.霧島市国民健康保険の状況について、御説明いたします。まず、(1)被保険者の状況です。被保険者は世帯、被保険者ともに減少傾向にあります。この要因としては、社会保険の加入要件が緩和され、これまで、社会保険の対象とならなかったような労働時間の短い従業員が社会保険の対象になったこと、そのほか、後期高齢者に移行する被保険者が多くなっていることなどが考えられます。なお、75歳に到達し、後期高齢者に移行する被保険者は年間概ね1,000人程度です。次に、②被保険者の年齢構成です。被保険者全体に占める高齢者の割合が上昇しています。要因としては、社会保険加入要件が緩和され働いている若い世代の方が社会保険に加入するようになったこと、人数の多い団塊の世代が70歳以上になっていることなどが考えられます。次に、③被保険者の世帯構成です。被保険者で最も多い世帯構成は、単身世帯で全体の約6割を占めています。次に多い世帯構成は、2人世帯で、先ほどの単身世帯と合わせると約9割の方が1人又は2人世帯ということが分かります。次に、課税所得区分ごとの課税状況です。被保険者で最も多い課税所得区分は、課税所得0円の世帯で全体の約5割を占めています。次に多い世帯は課税所得100万円未満の世帯で、先ほどの課税所得0円の世帯と合わせると約8割の方が100万円未満の世帯であるということが分かります。一つ目の円グラフはこのことをグラフで表したものです。3ページの二つ目の円グラフを御覧ください。これは、課税額の状況を示したものです。先ほど、被保険者の約5割を占めていた課税所得0円の世帯の課税額合計は、全体の約1割強という状況であることが分かります。課税所得100万円未満の世帯を合わせても、その課税額が全体に占める割合は約4割ということが分かります。次に医療費の状況について御説明いたします。①被保険者1人当たり医療費の状況につきましては、毎年、増加しています。霧島市が支出する保険給付費自体は、平成28年度、平成29年度は2年連続で前年度より減少しましたが、1人当たりの医療費は増加を続けています。ここには4年分を掲載しておりますが、実際には平成19年度以降、毎年増加を続けている状況です。要因と致しましては、被保険者に占める高齢者の割合が年々高くなっていること、医療の高度化により

医療費が上昇していることなどが考えられます。②高額療養費の状況につきましては、平成29年度の支給額は若干減少いたしました。件数自体は増加傾向にあります。要因と致しましては、先ほどと同じく、医療の高度化による医療費の上昇が考えられます。ここで高額療養費について、若干御説明いたします。被保険者の窓口負担は、原則として1割、2割、3割です。ただし、医療費が高額になり、負担額が自己負担限度額を超えることとなった場合、その超えた額を高額療養費といいます。なお、窓口で負担する自己負担限度額は、「所得」「年齢」「高額医療費に該当した回数」によって異なります。3ページの一番下にある、「医療費100万円のときの高額療養費の例」を御覧ください。3割負担の方の場合、療養給付費として70万円を保険者が負担します。被保険者の負担は本来ならば3割、30万円ですが、この例の場合、本人負担、自己負担限度額が5万7,600円の方ですので、本人が窓口で支払うのは、5万7,600円になります。そして、30万円のうち本人負担を除いた24万2,400円が高額療養費として保険者が負担する部分になります。医療費が高額になる場合であっても、被保険者の窓口負担は少額で済み、安心して医療機関を受診していただくことができる制度です。4ページを御覧ください。③年齢別医療費の状況です。当然のことではありますが、年齢が上がるにつれて医療費が増加する傾向にあり、また、若干のばらつきはありますが、年々増加傾向にあるようです。次に、同規模団体との比較です。平成29年度時点の同規模団体は103団体ありますが、ここにおける霧島市の特徴的な順位について御説明いたします。なお、同規模団体とは、国勢調査における人口が10万人以上15万人未満の団体です。県内では、鹿屋市が同規模団体に含まれています。霧島市の1人当たり医療費については、これまで県内での比較を行ってまいりましたが、今回作成いたしましたデータで同規模団体と比較いたしましたところ、同規模団体内で2位と高い状況にあることが分かりました。この要因と致しましては、医療機関から提出される診療報酬明細書であるレセプト全体に占める30万円以上の高額レセプトの割合が3位と高く、また、6か月以上の長期入院のレセプトも3位と高い状況にあることが影響していると考えられます。次に公費負担について御説明いたします。代表的な他保険者と比較いたしますと、被保険者が最も多いのは、協会けんぽですが、最も公費負担額が大きいのは市町村国保です。このことから、市町村国保には、他保険者と比較した場合、公費が手厚く投入されているということが分かります。ただし、被保険者の所得に占める保険料の平均負担割合は、比較的高い状況です。次に5ページを御覧ください。(2)低所得世帯に対する国民健康保険税の減額、いわゆる法定軽減について御説明いたします。国民健康保険税には、低所得者階層の負担軽減を図るため、所得に応じて応益分にあたる均等割、平等割を7割、5割、2割軽減する仕組みがございます。この制度により、所得が一定金額以下の場合、国民健康保険税が減額されることとなります。この減額に伴う、国民健康保険税の減収分については、保険基盤安定制度などで公費による財源措置が行われています。次に、4.霧島市国民健康保険税の状況について御説明いたします。(1)が国民健康保険税の比較をした表になります。次に、(2)霧島市の法定軽減対象者の状況です。先ほど御説明いたしました、公費等による財源措置が行われている法定軽減の対象世帯についてです。本市の被保険者のうち最も多いのは軽減割合が7割の世帯で、被保険者全体の約三分の一強を占めています。そのほか、5割軽減、2割軽減など、なんらかの軽減措置を受けている世帯は全体の約三分の二を占めている状況です。6ページを御覧ください。(3)は税率改正による影響

額をモデル世帯で示したものです。なお、表の下に、霧島市の世帯は1人世帯，2人世帯が多いこと，高齢者が多いこと，課税所得が100万円未満の世帯の占める割合が高いことなどについて，再掲いたしております。6種類の世帯につきまして，年税額を12か月で除した月額についてもお示ししておりますので御覧ください。以上で，資料の説明を終わります。よろしく御審査賜りますようお願い申し上げます。

○委員長（平原志保君）

ただいま，執行部の説明が終わりました。質疑に入ります。議案第5号と陳情第2号を一括して質疑したいと思います。質疑はありませんか。

○委員（仮屋国治君）

2年連続の条例改正になりますので，いささか困惑しておりますけれども，今回の改正は高かろう，安かろうの問題ではなくて，ものの考え方の問題だろうというふうに思います。まず，県から納付金額が示されたわけですけれども，これを受けてそのまま税率改正をなさっているわけだけども，このことについて庁内で異論が出たことはなかったのかお尋ねいたします。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

今の県のほうから標準税率等が示されまして，それに基づきまして今回の税制改正の案を出すに至るまでのプロセスとしましては，庁内の中でいろいろと協議をしたところでございます。先の一般質問でもこのことにつきましては質問がなされました。そこで答弁いたしましたとおり，大まかな考え方としましては，県の標準税率に基づきまして標準的なやり方で条例案を提出させていただいたということでございます。県の示した税率案に沿っていますので，それよりも高いとかそういうことはなく，県の示した税率案に準じて条例改正を提出したところでございます。それと現在この制度自体が平成30年度から新たに始まっております。先ほど私の最初の説明で申し上げましたとおり，まだ，平成30年度が進行形でございます。決算も出ていない状況でございます。一般質問でも答弁いたしましたとおり，そういう状況でもありますので今回，平成31年度当初の課税につきましても県の示した標準税率に基づき条例を改正する条例案を今回提出したところでございます。

○委員（仮屋国治君）

毎年，この納付金が示されたら，それに準じて毎年でも上げていかれるお考えがあるのかどうかお尋ねします。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

市長が一般質問の中で申されたことがございます。「平成30年度の決算が出た時点で，来年度こういった形にできるのかということを検討していきたいと考えております」ということを一般質問の中で市長は申されておりますので，そういうことであると考えております。

○委員（仮屋国治君）

そういうことですね。順番が逆なのではないのかなと思うんですよ。平成30年度の決算が出てから条例改正を考えるべきであって，そこがまず一つのポイントなんですけれども，一つは，話を変えて激変緩和策として公費が8,200万円追加されたというお話がありましたけれども，この金額が平成30年度と同程度に税率を保ってくださいよという金額ではないんですか，お尋ねします。

○保険年金課主幹（末増あおい君）

激変緩和措置の考え方についてお答えいたします。激変緩和措置は、平成30年度の新制度開始から平成35年度までの6年間で行われることとなっております。平成30年度につきましては、霧島市は激変緩和措置の対象ではなかったんですけれども、その他の激変緩和措置の対象になった団体は、激変緩和で一定程度を超える部分の全額を激変緩和措置として行いました。平成31年度につきましては、6年間で税率が急に上らないように、ソフトランディングをさせていくという県の考えがございますので、去年よりもほかの団体が同じだったとしても激変緩和措置の金額は、六分の五、六分の四と毎年、ここは下がっていくというという考え方でございます。

○委員（仮屋国治君）

当然のことながら六分の五を投入されたわけですが、ではまた視点を変えて、平成30年度と平成31年度の納入金額の差のお話が出たと思うんですが、34億円と35億円、差額は正確には幾らですか。

○保険年金課主幹（末増あおい君）

平成30年と平成31年度の納付金の金額につきましては、平成30年度が34億2,119万9,000円、平成31年度が35億120万1,000円です。差額として8,000万2,000円の増額になっております。

○委員（仮屋国治君）

先ほど六分の五であっても8,200万円の激変緩和で公費が投入されるわけですから、この分は平成30年度に比べて、8,000万円の差額をカバーできる金額だというふうに認識をするわけですが、これをどのように判断なされたのかをお尋ねいたします。

○委員長（平原志保君）

ここでしばらく休憩します。

「休憩 午前11時01分」

「再開 午前11時02分」

○委員長（平原志保君）

休憩前に引き続き会議を開きます。

○保険年金課主幹（末増あおい君）

先ほど課長が納付金の考え方につきまして簡単に申し上げたんですけれども、それは県全体の納付金の金額を出すものでございまして、それに被保険者数、世帯数、所得などを掛けて、さらに医療費指数というのがあるんですけれども、そちらを掛けて更に納付金が算出されることとなります。そして納付金が算出されますと、それから霧島市分として、県に入ってくるお金がございますので、その分を県が事前に差引きを行います。それを差し引いて霧島市に納付が求められる金額が出てくるんですけれど、県が出した納付金から差し引かれる歳入、県に霧島市分として入ってくる歳入が、昨年度より減額になっております。ですので、その部分が差し引いて納付金がそれほど、激変緩和措置をしたとしても、そのほかの差し引かれる部分が小さくなったものですから納付金自体は上がっているということになります。

○委員（仮屋国治君）

ややこしい話になりましたけれど、努力分の話がされているんだろうと思いますが、それは

後に送りますけれど、単純に考えて、実際この納付金をベースに標準税率が決まってくるわけですから、それならば県の意図としては、当然のことながら決算が出るまで様子を見極めたいという意味もあって、今年度は条例改正しないで平成30年度のみでいってほしいという意図があったように私は思います。だから一般質問の席で、私が思ったのは「ねこばばしやがった」と思いましたけれども、激変緩和で出されているものを、ほかに充てるということがどうも理解できなかったというのが本音のところですよ。

○委員（前川原正人君）

先ほどお配りをした資料で、2番目になるんですが、これは先ほどの課長の口述の中の資料と同じものだと思います。1人世帯65歳、7割軽減が掛かって、年税額が幾らでというのがあると思うんですが、この数字はそちらの資料でつくったことになるわけですけども、今回の値上げ分について、歳入として今回の改定で幾らぐらいの歳入見込みとなるのか、お示しいただけますか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

平成30年度当初予算で、国民健康保険税の現年度分を20億8,888万3,000円で計上しております。平成31年度は22億3,443万6,000円を計上しております。差額は1億4,555万3,000円となっております。

○委員（前川原正人君）

今おっしゃったのは、当初予算ベースですか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

当初予算ベースになります。

○委員（前川原正人君）

平成31年度の予算説明資料で見ると、本年度と前年度の当初予算ベースでの比較をみると、1億3,717万6,000円ということになっているわけですよ。そうすると若干ですけど、値上げ分にならないわけですよ。少々は調定率もありますので、実際のところは分からないというのがありますが、逆に言えば1億3,700万円は今回の値上げ分という理解でよろしいということですか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

私の説明が不足していました。私が申し上げた金額は、現年度分のみでございまして、この当初予算の表の中には滞納繰越分も入っておりますので、その差額が1億4,500万円と1億3,700万円のここの差になってくると思います。

○委員（前川原正人君）

もう一点は、昨年3月31日までは、所得割、均等割の減額をしていた、いわゆる特例措置ですね。それと12歳以上18歳未満の世帯の国保税につきましては、75%の減免をやるということで、特別減免をやっていたわけですけど、今回の改定によって、前回並みの特例措置をした場合、幾らぐらいの負担軽減となるのかというのは試算をされていらっしゃいますか。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

試算は致しておりません。

○委員（前川原正人君）

大体、比較対照をするという点では、これもモデルケースの世帯の人数や所得の階層で違うわけですが、前回の税率で計算したときに、お父さん、お母さん、子供さんが2人いらっしゃった場合、大体、軽減分が4万1,800円くらいのそれぐらいの軽減になっているわけです。それはぜひ後程、計算をして示していただきたいと思います。[24ページに答弁あり] それともう一つは、先ほど課長口述で鹿屋市が同規模程度であろうとおっしゃったわけですね。これも調べてみますと、鹿屋市の場合は同規模なんですけれども2014年度に4億7,684万4,000円、そして2015年度に2億5,000万円、2016年度に2億5,000万円、2017年度に2億5,000万円ということで12億7,000万円くらいを投入しているわけですよ。ところが、霧島市、ここでは全体で、3億円ぐらしか入れていないわけですよ。ですから標準規模の人口、それから大体面積など要件が様々ありますけれども、その中で鹿屋市を一つの事例として持ち出すのであれば、鹿屋市みたいな感じでの一般会計からの繰入れということをやった上での比較であれば分かりますが、それも、格が違う金額で論じているのはちょっと納得がいかないのかなという気がするんですが、この部分についてどうお考えなのかお聴きをしておきたいと思います。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

一般会計からの国民健康保険特別会計課への繰入れについての御質疑かと思えます。まず、一般会計からの繰り入れにつきましては、法定と法定外という大きく二つに分かれると思えます。今委員が言われているのは法定外のことかと思えます。霧島市の法定外の繰入金についての考え方でございますけれども、まず、国のほうが示しているのが、財政援助的な一般会計からの繰出しは総務省の定める繰出基準に該当する経費以外は行うべきでないこと、あと保険税の安易な引下げに充てられることは想定していないこと等の通知がございます。それと経済財政運営と改革の基本方針2018年、いわゆる骨太の方針2018年の中におきましても、国保財政の健全化に向け法定外繰入れの解消など、先進事例を後押しすること等が明記されていることもございます。そういうこともありまして、霧島市が法定外の関係で区切りをしている内容としましては、特定健診などの保健事業に係る経費について、一般会計から法定外を頂いているという状況でございます。平成22年度くらいから大体この金額で推移しているというふうに考えております。

○委員（前川原正人君）

私が、何を言いたいかというと、自治体というのは自治権を持っているわけですよ。国のそういう通達等もあります。それも理解しています、それを四角四面に言ってしまうと鹿屋市なんかこういうことはできないわけですよ。でもやっぱり市が発展をしていくためには、そこにいる人たちの懐が暖まる、そして安心して病院に行くことができる、安心して税金も収めることができるという環境というのは必要だからこそ、独自の施策をやっているわけですよ。そこはやはり市長にもお伝えください。それともう一点、多分御存じだと思いますが、今度の平成31年度4月から協会健保の保険料率が変わるんですよ。この所得250万円を協会健保に当てはめた場合、保険料が幾らぐらいなるというふうな認識を持っていらっしゃるでしょうか。お聴きをします。

○委員長（平原志保君）

しばらく休憩いたします。

「休憩 午前11時14分」

「再開 午前11時15分」

○委員長（平原志保君）

休憩前に引き続き会議を開きます。

○国民健康保険グループ長（末増あおい君）

所得がはっきり250万円ではないんですけれども、240万円程度の方で協会健保の介護がある場合、21万4,020円と計算しております。

○委員（前川原正人君）

協会健保の保険料率が、健康保険いわゆる国保の保険料でみたときに、給与・賞与の大体10.16%なんです。そしてこれに2号保険者、いわゆる介護保険の部分が付いてくると、給与・賞与の1.73%。これも早見表がありまして、今おっしゃったように、これは刻みがありますので一概には言えないんですけれども、これで見ると、40歳代、先ほどのモデルの所得250万円で見たとときに、介護保険料まで入れたとき、14万2,680円なんです。介護保険を入れなければ、9歳以下で12万2,000円程度ですので、いかに国保が高いのかということが言えると思うんです。おまけに今度は国保の場合は社会保険と違って、全額負担なんです。それは7割、5割、2割の法定軽減はありますけれども、半分は事業者が負担をしているわけです。事業者が半分は負担をしますけれども、逆にその分は個人事業者の会社組織でもっている場合は損金扱いとして落ちるんです。だから一概に比較はできませんけれども、同じ社会保障として、安心して病院にかかることができるという点からいけば、国保がどんなに高いものなのか、負担がきついものなのかというのはお分かりいただけたらと思いますが、この辺についての見解をお聴かせいただきたいと思います。

○国民健康保険グループ長（末増あおい君）

先ほど委員がおっしゃった部分は、収入でしょうか。私、所得でお答えいたしました。

○委員（前川原正人君）

先ほどの話は収入ではなくて所得でみた場合です。収入が400万円ですと3万7,515円ですので。そこはそういうことで御理解いただければ。

○委員（徳田修和君）

先ほど仮屋委員の質問の中で、県の見直しが年々されて年々上がっていくというような答弁をされたみたいなんですけれども、年々上がっていくと考えていらっしゃるのかなと思って。頂いた資料の中では被保険者数は減少してきている状況だと。団塊の世代の方々がもう70歳を超えてきている。75歳以上になると後期高齢のほうに移行していくというような説明を受けた後だ、何となく、税率は少しずつ下がっていくのかなというような考えもできたんですけれども、どのように今後の推移を考えられているのかお聴かせください。

○保険年金課長（末原トシ子君）

被保険者は確かに毎年減ってきております。ただ、先ほども申し上げましたとおり、1人当たりの医療費は年々上がっている状況でございます。医療費が今後伸びないようにするために、私たちも保健事業とかで医療費の適正化に力を入れていくことに今がんばっているところなんですけれども、医療費が伸びていけば上がっていく可能性は大きいと思います。そこを伸びない

ように私どもも保健事業等ががんばっていきたいと思っております。

○委員（徳田修和君）

医療費の御説明もしていただきまして、医療費100万円の際の例を示していただいたわけですが、年間で掛かる医療費が高額な方もいらっしゃると思うんですが、どのくらい高い方がいらっしゃるのか。また、高額な医療費が掛かっている方をどのように捉えていらっしゃるのかというのをお示しいただけますか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

治療に必要な医療費は大切な治療ということで、そのことについてはもちろん異存はございません。ただ、先ほど申し上げましたとおり、以前は1年間で1,000万円を超えるような医療費が掛かれた方も13人程度いらっしゃいます。先ほどの高額医療費の例は1か月で、私どもで言う一般と呼ばれる方なんですけれども、課税所得の方の例をここに示しております。非課税の世帯の方であれば、ここの限度額が変わってまいりますので、負担する金額が若干変わってきます。お食事代とかも所得の低い方は安くなるという制度もございます。限度額認定証とかそういう証明書を入院される場合には先に病院にお示しになれば、最初からその方に応じた負担割合で計算をしていただけます。このほかに保険外と言われるお食事代とかベッド代とかパジャマ代とかは入ってきますけれども、必要な治療は受けていただきたいというふうに思っています。ただそうなる前に、早期発見・早期治療ということで、私たちも努めていきたいと思っております。

○委員（仮屋国治君）

先ほど答弁の中で、ほかの交付金が減ったという話が出ましたけれども、どこがどのように減額されたのか教えてもらえますか。[24ページに答弁あり]

○委員（前川原正人君）

先ほど税務課長の口述の中で、均等割額、平等割額の改正に伴いまして、法定軽減を改正するという事でおっしゃったんですけれども、どういう世帯構成になるんですか。7割が幾らで5割が幾ら、2割が幾ら。これは先ほどの資料の後ろから2番目の部分のこの数字でということと理解をしてよろしいですか。

○税務課長（西田正志君）

5ページに示してある割合で構成されるということです。

○委員（前川原正人君）

これは世帯割合でこれだけということになりますけれども、金額で言った場合は、全体では幾らぐらいになるわけですか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

先ほどの資料5ページにありました法定軽減対象者の状況は、平成30年度の当初賦課時点でございます。平成30年度の当初予算ベースでいきますと、保険税軽減分につきましては5億4,085万1,000円です。

○保険年金課長（末原トシ子君）

先ほど仮屋議員から御質問のありました公費の負担減につきましては、後で御報告ということとよろしいでしょうか。

○委員（仮屋国治君）

では、保険者努力支援制度を国は強化するというので、平成30年度から動いてきているわけですが、納入率の向上だったり、医療費の削減であるとか、市町村の取組によってもらえる金額が変わってくると思うんですけども、この辺のここ二、三年の推移というのはどのようになっているか。平成31年度の見込みも分かりましたらお示してください。

○国民健康保険グループ長（末増あおい君）

詳しい資料がないので、平成30年度の予算の額でよろしいでしょうか。平成30年度に入ってくると見込まれる保険者努力支援制度が5,583万2,000円です。平成31年度が5,708万4,000円です。

○委員（仮屋国治君）

この金額が下がっていない分がホッとしましたけれども、国もお金がないところで苦しんでいますけれども、この総額で500億円、全国にばらまいているそうですけれども、その条件が市町村から法定外一般繰入れの改修計画を出させることでこれをやったわけですが、それで市町村が慌てたところもあるわけですが、でも、同じ全国会議の中で厚生労働省は、急な一般会計の繰入れの削減はしないようにということも通達しているわけですね。ですから、去年からすぱっと一般会計の繰入れをやめるとかではなくて、国も5年6年の長いスパンでいろいろ考えてきていると思うんです。だから、当然、被保険者の税率を上げることで一般会計の繰入金をやめなさいとも言っておりませんし、納入率の向上また医療費の削減等で努力して何とか一般会計からの繰入れを抑制すべきだというふうに言っているわけでありまして。実際のところ一般会計の繰入れは市町村に委ねられているという認識でいいと思っているんですけども、その辺はどのように捉えていらっしゃるでしょうか。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

一般会計からの繰入金につきまして、先ほど答弁した内容が基本的な考えでございます。一般会計の繰入金につきましては、考え方は、平成22年度から変わっておらずに、その考えに基づいて繰入れを行っております。従いまして、この30年度で変わったとか、そういうことはございません。繰入れにつきましては、繰入れの考え方等を総務省は基準等を出しておりますので、それに基づき、本市は、先ほど申し上げた考え方で行っているところでございます。他市の状況につきましては、それぞれのところの考え方があっての結果と推測するところでございます。

○委員（仮屋国治君）

法定外の繰入れということで申し上げたわけですが、去年も7億7,000万円入れていただいた。ただ、この件があまり好きではありませんけれど、被保険者の税負担が急激に増加することがないように入れたんだというようなものの言い方はちょっと違うのかなという思いもあって、各5年間に1億円程度の法定外の繰入れがなされてきているわけですが、そこにプラス1億5,000万円して鹿屋市、薩摩川内市並みに2億5,000万円ですら国保会計は赤字にはなっていないんです。それを繰上充用でやってきたがために累計で7億7,000万円が残ってしまった、それをチャラにしたということだろうと私は思っております。財政ということも言われるけれども、やはり国のセーフティネットですから、政策的配慮というものがもう少し

しあってもいいのではないかとということをお尋ねいたします。

○委員（宮田竜二君）

分析資料の4ページ④、同規模団体103団体における霧島市の主な順位ということで、その同規模団体に鹿屋市も入ると。人口10万人から15万人ということなんですけれども、ここで霧島市は、一人当たりの医療費が高いという話ですよね。具体的にいくと30万円以上のレセプトの方、あと6か月以上入院している方も多いんですけれども、霧島市の一人当たりの医療費がなぜ高いのかを教えてください。

○保険年金課長（末原トシ子君）

霧島市の全医療費に占める医療費の上位を分析しましたところ、統合失調症と言われる精神科の病気や、高くなっているのが慢性腎臓病とか、糖尿病とか高血圧とかの生活習慣病に関する医療費が高くなっているようです。

○委員（宮田竜二君）

それは割合なんですけれども、例えば、精神疾患の方がなぜ霧島市は多いのか、生活習慣病の方で一人当たりたくさん掛かる人が多いのかという、なぜなぜ分析はされていますでしょうか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

その先の「なぜ」というところは分析はしていないんですけれど、鹿児島県の医療費の状況としまして、精神疾患が多いというのはあります。それと、やはり生活習慣病に占める割合が高いというのが、鹿児島県の全体的な状況でございます。

○委員（宮田竜二君）

もう少しなぜなぜを分析しないと手が打てないと思うんです。例えば、青森県で寿命が短いということで、高血圧の方が多い、塩分が多い、よく調べるとお味噌汁の塩分濃度が高い。それを薄くしたら寿命が伸びていったとか、そういうようななぜなぜ分析をしたほうがいいと思うんですけれど、どうでしょうか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

今のところできていない状況でございます。精神疾患とかの病気になられる前に何か手を打てれば一番いいことなんですけれども、それがなかなかできていないということもございまして。ただ、今、訪問指導の中で重複服薬といってお薬が重って出ている方とかの訪問指導とかも行ってございまして、その方に沿った対応ができれば少しでもいいのかなというふうに考えております。あとはまた他課との連携とかもありますので、今はまだできていない状況でございます。

○委員（山口仁美君）

関連です。先日新聞にも載ったのですが、鹿児島県は病床数が多いのではないかとということで、病床数が多いところは医療費も相対的に高いのではないかとというような分析がその新聞の中に載っていたんですが、霧島市の現在の病床数はどのぐらいありますか。分かれば結構です。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

御確認ですが、霧島市の病院の病床数でしょうか。

○委員（山口仁美君）

始良・伊佐でも結構です。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

調べてお答えいたします。[22ページ答弁あり]

○委員外議員（宮内 博君）

市議団で独自に調査した資料，法定外繰入状況というのがあるかと思います。これは執行部が過去，出してきた資料をまとめただけのものなんですけれども，この資料を見ていただくと分かるように，鹿屋市と薩摩川内市，県内19市の中で割りと似通った市ということなんですけれど，この4年間，2億5,000万円ずつ一般会計から法定外の繰入をやっていると。4年間で総額10億円ですよ。その期間で霧島市が幾ら法定外繰入れをやっているかというところと3億1,000万円ほどだろうと思うんです。その差額が約6億9,000万円です。それで，7億7,000万円の繰入れをやりましたということで部長自身も先ほど口述の中でおっしゃっているんですけれど，仮屋委員から指摘があったように，霧島市の場合は健康事業に対して一般会計から法定外の繰入れをやるということで，独自のやり方をやっているわけです。ただ結果的には都道府県化になったということで，繰上償還で消化していた部分は清算しなければいけないと。結果的にそういうことになったということで理解していいわけですよ。まずその確認をさせていただきたいと思います。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

最初の口述の中で平成25年から5年から連続の繰上充用でやってきたと，国保財政が厳しい財政状況であるということで説明いたしました。平成30年度に新しい制度がスタートするに当たり，一般会計からの繰出金7億7,000万円をもって，今までの累積の赤字部分は解消するという予算措置であったと考えております。

○委員外議員（宮内 博君）

結果的に鹿屋市や薩摩川内市が毎年2億5,000万円ずつ法定外繰入れをやって，年度毎で清算をしていたものを，霧島市は繰上償還という形で先送りをして，結果的に最終年度で消化したということですよ。ですから何も霧島市が特別なことをやったわけではないんだと。あたかもこの7億7,000万円を昨年繰り入れたということで，市民負担を軽減したと強調されますけれども，ほかのところは毎年度毎にそういう措置を取ってきたということだと思うんです。もう一つお尋ねをしたいのは，激変緩和措置後の国保税の必要額の関係についてでございますけれど，霧島市の場合は，前年度平成28年度対比で8.79%の伸び率ということで県が示しています。これは2月13日の記事ということで紹介されているんですけれど，県のほうに聞きましたら，1月の中旬に県としてはこの資料を流しているということでありました。そのときに，法定外の繰入れの関係についてはどんなふうに県のほうはおっしゃっていたのか，そこをお聴かせください。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

確認ですが，今年1月中旬の県の説明会でどういう説明があったかということですよ。

○国民健康保険グループ長（末増あおい君）

1月は県から資料が届いただけでございまして，説明会は行われておりません。

○委員外議員（宮内 博君）

説明会があったかどうかというのは私は承知した上で言っているわけではなくて、県がいわゆる2018年度の指標に照らして2019年度はこういう税率で必要額を算出したということをお届けしたときに、県のほうからは一般会計の法定外繰入れについて、どういう説明がありましたかと。

○保険年金課長（末原トシ子君）

一般会計からの繰入れについては特に説明はございませんけれど、鹿児島県が決めております国保運営方針の中で、一般会計からの繰入れは段階的に減少させていくというようなことが載っております。

○委員外議員（宮内 博君）

私は直接担当の方に、どういうふうに説明しましたかと確認しました。繰入れはだめだというふうに言われたんでしょうかと聞きましたら、そういうことは言っていないという回答を得ているんです。なぜこの質問をしたかという、県が示した必要額、それをそのまま今回税率改正しているわけですよね。そのまま負担しているということになっています。霧島市を含めて鹿児島県内19市、この必要額についてはどんなふうに県のほうは求めていますか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

負担金につきましては19市のうち18市が上がっております。1市が下がっている状況でございます。

○委員外議員（宮内 博君）

私の資料では19市全て伸び率では伸びているということになっているんですけれど違いますか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

納付金額の額でよろしいでしょうか。それとも、保険税必要額でしょうか。税率のほうですね。少々お待ちください。

○委員外議員（宮内 博君）

時間がもったいないので、資料として陳情者からも示されている2月13日の南日本新聞に数字が出ているわけです。鹿児島県内43市町村全体を見ても7.88%の伸び率ということで示されているんですけれど、霧島市は8.79%ということです。同じような形で県内19市が示されているんですけれど、今回、上限額の改定を除いて国保税の引き上げを行った自治体は19市のうち霧島市を含めて何市ですか。

○保険年金課長（末原トシ子君）

平成31年度に引き上げを行うという改定を出しているところは霧島市を含めまして2市です。

○委員外議員（宮内 博君）

ですから、ほかの17市については、負担の必要額を県から提示されたけれども税率の引き上げを行うことなく、平成31年度の国保の運営を行うということを決定しているわけです。それで、実際に霧島市の場合、平成30年度の決算が示されていない中で今回のような引き上げを決定をするということが、本当に県内19市の中のほとんどのところがそういう措置を行っていない中で、今回引き上げを2年連続で行うという提案をしたということについては、その辺も含めて市長とどのような意見交換をなさったんですか。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

一般質問での答弁の繰り返しになる部分もあります。それと、今回の平成30年度から新たに始まっている国保の制度でございます。これは、平成25年に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に基づき持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険税等の一部を改正する法律が平成27年5月に成立したと。それに伴って、平成30年から始まっている新たな国保の制度でございます。それに当たり、県と市町村と、特に県が今回から財政的な主体に替わって国保を運営していくという制度が始まっております。こういう基本的なスタンダードな考え方に基づいて、平成30年からスタートしたと。2年目を迎える平成31年度の当初の課税に当たっては、まだ平成30年の決算も見えていない状況だと。今できることは県から示された標準税率に基づいて賦課をさせていただくと。スタンダードなやり方で平成31年の当初の課税に臨むということが、今回の条例改正を提案する協議の結果です。

○委員外議員（宮内 博君）

ただ、県内19市は、部長が答弁なさったような状況に置かれていたのは全く同じですよ。何も霧島市だけが特殊な状況に置かれていたということはないわけでありまして、国保の統一化がなされて初めての年というのは、ほかの18市も全く同じような状況だということです。しかも消費税率の10%への引上げが予定をされている中で、10%近い税負担の強化です。それだけ賃上げがあったんだったら、あるいは年金が上がったんだったら、暮らしを支えるという点でもまた議論ができるのかなと思いますけれど、その辺はどんなふうに市長とは意見交換なさったんですか。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

答弁の繰り返しになりますけれども、市長との協議の中では、今回の新たに始まっている国保制度の基本的な考え方に基づいて、平成31年も課税を行っていくということで協議をしたところでございます。繰り返しになりますが、先ほど申し上げたとおり、平成30年から新たな制度が始まっています。平成30年度に新たな制度を始めるに当たって、先ほどから言われている累積の赤字の解消についても平成30年度当初予算で措置をして解消してスタートを切っているところですので、平成31年度につきましても、スタンダードな考え方、県の標準税率に基づいての課税ということで臨んだと。条例改正についても提案をさせていただいているということで御理解いただきたい。

○委員外議員（宮内 博君）

スタンダードの考え方ということで繰り返しおっしゃっているんですけども、19市中17の市が引上げを提案していないと。圧倒的にそちらのほうがスタンダードではないですか。そのことを申し上げておきたいと思います。

○委員（鈴木てるみ君）

1人当たりの医療費がすごく高いということで私も衝撃を受けたんですが、様々な努力をされているということで、保険者努力支援制度で結構大きな金額の交付金が入ってきているということで安心したんですが、これは鹿児島県内で何位くらいという順位が分かれば教えてください。

○保険年金課長（末原トシ子君）

県内の順位というのは今持ってきておりませんので、後で報告をさせていただきたいと思
います。[24ページに答弁あり]

○委員（植山利博君）

一般会計からの法定外の繰入れの件なんですけれども、今まで入れていたところは激減緩和
するために、徐々に少なくしなさいよと、急激にそこをやめなさいというわけではないですよ
というのはよく分かるんですが、これまで国が一般会計からの法定外繰入れは、国保税の税率
を引き下げのために入れないようにしましょうという方針をとってきた。霧島市もそういう方
針を取ってきたわけですけど、これはどういう理由でどういう根拠で、国はそういうことを言
っているのかお示しをください。

○委員長（平原志保君）

ここでしばらく休憩します。

「休 憩 午前11時57分」

「再 開 午前11時58分」

○委員長（平原志保君）

休憩前に引き続き会議を開きます。

○委員（植山利博君）

協会健保とよく比較を最近されるんですけれども、協会健保の全国の加入者数と国保加入者
数が分かれば、お示しをください。それと協会健保に対する公費の投入額、それと国保
に対する投入額をお示しください。

○保険年金課長（末原トシ子君）

本日お配りしました資料の4ページになります。ここに平成30年度予算ベースとかを書いて
ございます。市町村国保とかの比較がしてございます。協会健保のほうが加入者数は多くなっ
ております。

○委員（前川原正人君）

この先ほどの課長の口述と同時に資料が配られたわけなんですけれども、この中で、市議団でま
とめたほうが最新だと思うんですが、世帯数が1万6,747世帯、被保険者数、いわゆる国保に加
入している人たちの人数が2万6,237人ということになっているんですが、先ほど仮屋委員とも
話をしたんですけれど、普通、国保というのは自営業者、農業、様々な非正規職員、最終的に
はセーフティネットということで加入をしていただいて、そして、所得に応じて3割負担をし
ていただいてということで病院にかかることができる制度なんですけれども、例えば、会社が
倒産をした、会社を解雇された、辞めた、その場合は喪失届が出て、そして国保に加入する
ということが普通の流れなんですよね。しかし、逆に言うと今の御時世というのは、国保は高い
ので、もう税金を払えなくなるのは怖いと、そういう中で国保には入らないで自分で10割負担
しましょうという方たちもいらっしゃると思うんですが、大体、霧島市の国保の未加入者、必
ず入らないといけないという皆保険なんですよね。みんな入らなければいけない。その未加入
者が幾らぐらいいらっしゃるのか、その辺の把握というのはどうかお聴きをしておきます。

○保険年金課長（末原トシ子君）

霧島市民の方が、12万5,000人ほどいらっしゃるということなんですけれども、社会保険に入っ

ていらっしゃる方とか、いろんな共済や組合健保とかいろいろございまして、どこに入っているかというのは、全員を把握してるわけではございません。国民健康保険の方が入っていらっしゃる人数とかは資格があるということで確認ができますけれど、その方がひょっとしたら、会社を辞めて今保険が無いという状況の方がいらっしゃるかもしれませんが、その方の人数については、こちらでは把握しておりません。

○委員（前川原正人君）

もう一つは、市長の選挙公約を見てみると、子育て日本一を目指すと書いてあるんですよ。目指すのは勝手だから大いに目指してほしいんですけど、ところが先ほどの資料で見ますと、0歳から49歳までが大体42%いらっしゃるんですよ。60歳以上75歳未満は75歳になると、医療保険が違いますので当然なんですけど、ここを見ますと45.75%というような状況で数字が示しているんですね。市長が言っている子育て日本一を目指すというのであれば、この人たちの世帯、子供も含みますが、やはり負担が大きくなるわけですよね。そういう点では、市長とのそういう協議、公約からも見てもどうなんだというそういう議論というのはなかったんですか。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

子育てにつきましては、いろいろな施策があるのが事実です。委員が言われたのは国民健康保険税の国保の保険医療の関係だと思えますが、例えば、子ども医療費の関係とか、今回、平成31年度当初予算で新たに新規ということで、ロタウイルスの予防接種を計上し、お願いしをしているところです。いろいろな多方面からの子育て支援というのはあるのが現状です。その中でいろいろな施策を組み合わせして、市長が言われる公約の実現に向かっていくというのが、市長の考え方と理解しております。

○委員長（平原志保君）

ほかにありませんか。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

先ほど、山口委員から病院の病床数の御質問がございました。始良・伊佐の医療圏でございますけれども、病床数は2,341床でございます。

○委員長（平原志保君）

ほかにありませんか。[「なし」と言う声あり] ないようですので、以上で、議案第5号及び陳情第2号に対する質疑を終わります。ここでしばらく休憩します。

「休憩 午後 0時08分」

「再開 午後 1時10分」

○委員長（平原志保君）

休憩前に引き続き会議を開きます。次に、議案第13号、霧島市社会福祉法人に対する助成の手続きに関する条例の制定について、執行部の説明を求めます。

○保健福祉部長（山口昌樹君）

議案第13号、霧島市社会福祉法人に対する助成の手続きに関する条例の制定について、担当課長が御説明しますので、よろしく御審査賜りますよう、お願いします。

○保健福祉政策課長（茶園一智君）

議案第13号、霧島市社会福祉法人に対する助成の手続に関する条例の制定について御説明します。今回の制定は、社会福祉法第58条第1項の規定により、地方公共団体が社会福祉法人に助成等を行うためには、その手続について条例により定めることが必要とされているものです。このような中、本市においては、地方自治法施行令第3条の規定により、平成17年11月7日から、「国分市社会福祉法人の助成の手続に関する条例」を暫定施行することにより対応していたことから、今般、本条例を正式に制定をしようとするものです。施行期日は平成31年4月1日となっています。なお、暫定施行後、速やかに本条例を制定するべきでありましたが、年数が経過した後、本条例制定に係る議案を提案することをお詫びします。以上で、議案第13号、霧島市社会福祉法人に対する助成の手続に関する条例の制定についての説明を終わります。よろしく御審査賜りますようお願いいたします。

○委員長（平原志保君）

ただいま、執行部の説明が終わりました。質疑に入ります。質疑はありますか。

○委員（前川原正人君）

昭和44年に、この条例が制定されたわけでありませうけれど、今から50年前になりますよね。また、合併して13年目に入ったということですが、何らその手続き上は問題なかったとは思いますが、なぜ今の時期なのか。合併をして13年目に入っているわけですが、これは気付かなかったんですか、それとも指摘によって、今回の条例の提案ということになったわけですか。

○保健福祉政策課長（茶園一智君）

この条例につきましては、このような条例を制定していないというのを前任者の課長から私は聞いておりませんでした、前任者の課長に確認したところ、前前任者から聞いていないということでした。昨年の8月か9月に、こういうのが制定していないのではないかという指摘がございまして調査したところ、制定していないということが分かりまして、関係機関と相談したところ、9月議会、12月議会が条例の性格上、時期が中途半端であるということで、今度の4月1日からの条例の制定が妥当なのではないかということで、今議会に提案したところでございます。

○委員（池田 守君）

市が助成を行う場合ということですが、現在、助成を行っている社会福祉法人は幾つくらいありますか。

○保健福祉政策課長（茶園一智君）

平成27年度が16法人、平成28年度が15法人、平成29年度が16法人でございます。

○委員（池田 守君）

助成の額は、幾らくらいですか。

○委員長（平原志保君）

ここでしばらく休憩します。

「休憩 午後 1時15分」

「再開 午後 1時15分」

○委員長（平原志保君）

休憩前に引き続き会議を開きます。

○保健福祉政策課長（茶圓一智君）

大きなものでは、霧島市社会福祉法人への運営補助金で、平成29年度が4,787万9,000円、次に多いのが、認定こども園の保育所整備事業、1億7,175万9,375円というようなものや、子育て関係の児童クラブ運営事業補助金とか、延長保育促進事業とか、一時預かり事業補助金などがございます。

○委員長（平原志保君）

ほかにありませんか。ないようですので、以上で、議案第13号に対する質疑を終わります。ここでしばらく休憩します。

「休憩 午後 1時16分」

「再開 午後 1時19分」

○委員長（平原志保君）

休憩前に引き続き会議を開きます。先ほど質問があった件のお答えを執行部のほうからお願いいたします。

○保険年金課長（末原トシ子君）

先ほど仮屋委員からありました減った公費についての御質問についてお答えいたします。減った公費の名前からでございます。特別高額医療費共同事業負担金が105万3,000円の減、前期高齢者交付金、前年度精算額分が2,097万8,000円の減、特別調整交付金、県に入る分が再配分される分ですが、これが275万4,000円の減、今までの医療分でございます。あと後期高齢者支援金分になりますが、前年度精算額が2,302万6,000円の減でございます。鈴木委員からございました保険者努力支援制度の霧島市の順位でございますが、当初予算ベースでございます。平成30年度、31年度共に2位になっております。ちなみに、被保険者1人当たりの交付額を見ますと、平成30年度は2位、平成31年度は1位となっているところでございます。

○税務課長（西田正志君）

前川原委員から特別減免に関する質問がございましたけれども、現在その条例自体もないという状況で、それから今回提案しております議案とはあまり関係ないということで、試算を致しておりません。試算するとなると情報政策課にお願いして全体を吸い上げなければいけないという状況もございますので、なかなか簡単に出る数字ではございません。ちなみに決算ベースで申し上げますと、平成28年度の減免世帯数というのが592世帯でございます。減免額が692万2,200円、1世帯当たり平均しますと1万1,693円の減です。それから平成29年度の減免世帯数が557世帯、減免額にしまして668万8,917円、1世帯当たり平均で1万2,009円の減額という状況でございます。

○委員（仮屋国治君）

減額が2,300万円、2,097万円と大きいものが2件ほどあったと思いますけれども、主なる理由が分かったら教えてください。

○保険年金課長（末原トシ子君）

前年度までの交付金の精算ということでございます。

○委員長（平原志保君）

よろしいでしょうか。ここでしばらく休憩します。

「休憩 午後 1時23分」

「再開 午後 1時24分」

△ 自由討議

○委員長（平原志保君）

休憩前に引き続き、会議を開きます。次に、自由討議に入ります。自由討議は、議案第5号、議案第13号、陳情第2号の順に進めてまいります。

△ 議案第5号 霧島市国民健康保険税条例の一部改正について

○委員長（平原志保君）

まず、議案第5号について、御意見はありませんか。[「なし」と言う声あり] ないので、以上で、議案第5号について終了します。

△ 議案第13号 霧島市社会福祉法人に対する助成の手続きに関する条例の制定について

○委員長（平原志保君）

次に、議案第13号について、御意見はありませんか。[「なし」と言う声あり] ないので、以上で、議案第13号について終了します。

△ 陳情第2号 霧島市の国保税引き上げの中止を求める陳情書

○委員長（平原志保君）

次に、陳情第2号について、御意見はありませんか。[「なし」と言う声あり] ないので、以上で、自由討議を終了します。

△ 議案処理

○委員長（平原志保君）

これより、議案処理に入ります。議案処理も議案第5号、議案第13号、陳情第2号の順に進めてまいります。

△ 議案第5号 霧島市国民健康保険税条例の一部改正について

○委員長（平原志保君）

まず、議案第5号、霧島市国民健康保険税条例の一部改正について、討論に入ります。討論はありませんか。

○委員（前川原正人君）

議案第5号、霧島市国民健康保険税条例の一部改正について、反対の立場から討論に参加します。今回の条例改正は、国保に関わる医療分で所得割10.50%を11.60%に、均等割2万1,400円を2万2,400円、平等割2万2,000円を2万3,000円、高齢者支援金では3.00%を3.40%、その均等割7,200円を7,400円、平等割6,200円を6,400円、介護納付金では2.20%を2.60%、均等割8,900円を9,400円、平等割5,200円を5,700円にそれぞれ値上げするものであります。国保は、年齢や世帯人数、所得額により、税額が変化する側面を持っていますが、今回の改定率と額で試算した場合、モデル世帯の夫40歳、妻35歳、子供2人の4人家族で、所得250万円では、昨年度の国保税は、年間49万7,300円、これもでも高いわけですが、54万5,500円と実に4万8,200円の負担増で、約20%が国保税に消えることとなります。今回の条例改定は、値上げは昨年続くもので看過はできません。本市の国保世帯加入者は、1万6,747世帯、被保険者数では2万6,237人であり、このうち60歳以上では1万5,232人、約58%が加入し、所得200万円以下では、1万5,108世帯、90.3%という状況であり、年金暮らしや非正規雇用、無収入の方たちが加入しているという特徴もあります。国保税の値上げは、「払わないのではなく、払えなくなる」状況をつくることにもなりかねないわけですが、昨年12月時点での国保税滞納による差し押さえは618件、本税額では8,833万3,162円となっており、今回の値上げにより、滞納額や差し押さえ件数も増加することも予想されます。本来、自治体の仕事は、住民の暮らしと福祉を守ることにあるわけですが、今回の国保税の値上げは市民の暮らしを脅かし、安心して医療を受けられなくなるのが懸念されることから、今回の国保税条例の一部を改正する条例に反対するものであります。以上で討論と致します。

○委員長（平原志保君）

次に、原案に賛成の方の発言を許可します。

○委員（徳田修和君）

私は、議案第5号、霧島市国民健康保険税条例の一部改正について、賛成の立場から討論いたします。現在、国保を取り巻く環境というものは、年々厳しくなっていることは承知しております。本市では、被保険者数が平成26年から示されてきたわけですが、平成30年現在に至るまでずっと減少傾向にございます。また、人口から見ると国保加入割合というのは20.92%となっているということで、一般会計から入れるような意見等も出ておりましたが、市民の公平性という立場からは市が考えを通して一般会計繰り入れという考え方をしないというところも一定の理解をするところとございます。医療費のほうを見ますと、同規模団体103団体における霧島市の主な順位として示されたわけですが、霧島市は同規模の団体の中でも1人当たりの医療費が高い状況にあるということが明らかとなりました。要因としましては、全レセプト診療報酬の明細に占める30万円以上の高額レセプト、6か月以上の入院レセプトの割合が高いことなどが考えられるということとございました。高額療養費に対する説明もあったわけですが、霧島市においては1,000万円以上の高額医療費が掛かっていらっしゃる方も13人いらっしゃるという報告でありましたが、自己負担のところをしっかりとみていただい

ているというようなお話もありました。条例改正は、鹿児島県から示された標準保険料率に基づいてということで、平成30年度から始まった制度をしっかりとスタートさせるという意味で、県に準じていく考え方は正しいのではないかと理解しております。今後、市民の生活セーフティネットとして守られるべき皆保険としては、しっかりと運営できるような取組を本市としてしっかりと考えながら取り組んでいただきたいと思います。ただ、この国保税に係る制度の脆弱性といいますか、この制度自体は国でしっかりと見直していかなければいけない時期に入ってきているというのは事実であります。執行部からも年々保険料率は上がっていくだろうという答弁もございました。ぜひ、ここはしっかりと国のほうに意見を出していただきたいと思います。と申し添えまして、私の賛成討論と致します。

○委員長（平原志保君）

討論を終わります。採決します。議案第5号について、原案のとおり可決することに賛成の方の起立を求めます。

[賛成者起立]

起立者5名。賛成多数と認めます。したがって、議案第5号は、原案のとおり可決すべきものと決定しました。

△ 議案第13号 霧島市社会福祉法人に対する助成の手続きに関する条例の制定について

○委員長（平原志保君）

次に、議案第13号、霧島市社会福祉法人に対する助成の手続きに関する条例の制定について、討論に入ります。討論はありませんか。

[「なし」と言う声あり]

討論なしと認めます。採決します。議案第13号については、原案のとおり可決すべきものと決定することに御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う声あり]

御異議なしと認めます。したがって、議案第13号については、全会一致で原案のとおり可決すべきものと決定しました。

△ 陳情第2号 霧島市の国保税引き上げの中止を求める陳情書

○委員長（平原志保君）

次に、陳情第2号、霧島市の国保税引き上げの中止を求める陳情書について、討論に入ります前に、この審査を採決するか、それとも継続審査とするかについてお諮りします。御意見はございませんか。

○委員（宮田竜二君）

この陳情は採決してここで結論を出していいのではないかと思います。

○委員長（平原志保君）

それでは採決する方向でよろしいでしょうか。[「はい」という声あり] 採決することに決定いたしました。これより陳情第2号について討論に入ります。討論はありませんか。まず反対の方からお願いします。

○委員（徳田修和君）

私は陳情第2号、霧島市の国保税引き下げの中止を求める陳情書に対して、反対の立場で討論いたします。根拠と致しますところは、議案第5号、霧島市国民健康保険税条例の一部改正についての賛成討論で申し述べたところを根拠と致しまして、本陳情に反対の意思を示すものであります。これで討論を終わります。

○委員長（平原志保君）

次に、原案に賛成の方の発言を許可します。

○委員（前川原正人君）

私は、陳情第2号、霧島市の国保税引き下げの中止を求める陳情書に賛成の立場から討論に参加いたします。県下19市の状況では、国保税の値上げを予定している自治体は本市と阿久根市のみであり、ほかの17市の自治体では、これを見送っている状況があります。県下第二の都市と言われる霧島市が、市民の暮らしを守るために財政的にも一般会計からの繰入れで負担軽減のための施策をすることは必要であると考えております。薩摩川内市では、2014年度から2017年度まで2億5,000万円ずつ4年間で10億円を一般会計から繰り入れ、鹿屋市でも同時期に12億2,684万4,000円を繰り入れています。いずれも本市よりも財政力の弱い自治体であります。負担軽減のために取り組んでいる状況であります。本市の繰入額は、同じ時期の総額で3億9,219万7,000円であり、鹿屋市や薩摩川内市の約三分の一という状況であります。昨年にも指摘したことでありますが、一昨年の6月12日に国保税を滞納された56歳の女性が、シビックセンター窓口で短期保険証を受け付け中に倒れられ死去するという痛ましい事案も発生しました。市長の公約を見てみても、子育て日本一を目指すとおっしゃっていますが、国保に加入されている約42%、1万1,095人の方たちが59歳以下であり、この公約から見ても負担軽減を図ることが求められていると思っており、公約から逆行するものであると思います。現在、社会保険や共済健保などに加入している方たちも会社の倒産や退職した場合に、最終的に加入しなければならないセーフティネットが国保制度であります。霧島市として市民の暮らしと福祉をどう守っていくのかが問われている問題であり、本陳情は採択すべきということを述べまして、私の賛成討論と致します。

○委員長（平原志保君）

ほかにありませんか。[「なし」という声あり] 討論を終わります。採決します。陳情第2号について採択することに賛成の方の起立を求めます。

[賛成者起立]

起立者2名、起立者少数と認めます。したがって、陳情第2号は不採択とすべきものと決定しました。

△ 委員長報告に付け加える点

○委員長（平原志保君）

ただいま議案処理が終わりましたが、委員長報告に付け加える点として何か御意見はありますか。

〔「なし」と言う声あり〕

お諮り^{はか}します。委員長報告については、委員長に御一任いただけますか。

〔「委員長一任」の声〕

それでは、そのように致します。以上で、本委員会に付託された事件についての審査を終わります。

△ 閉会中の所管事務調査について

○委員長（平原志保君）

次に、閉会中の所管事務調査について、御意見はありませんか。閉会中の所管事務調査についてはもう少し考えていただくということでもよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う声あり〕

以上で、閉会中の所管事務調査について、終わります。

△ その他

○委員長（平原志保君）

次に、その他としてですが、委員の皆様方から何かございませんか。

〔「なし」と言う声あり〕

ないようですので、以上で、本日の日程は全て終了しました。したがって、文教厚生常任委員会を閉会します。

「閉 会 午後 1時45分」

以上、本委員会の概要と相違ないことを認め、ここに署名する。

霧島市議会 文教厚生常任委員長

平原 志保