

厚生常任委員会記録

平成 2 5 年 3 月 8 日 (金)
於 : 第 1 委 員 会 室

平成25年3月8日（金）

出席委員	1
請願紹介議員	1
枚方市議会委員会条例第21条による出席者	1
本日の会議に付した事件	1
出席状況の報告	2
開議宣告（午前10時4分）	2
請願第3号 平成25年度の国民健康保険料に関する請願	2
藤田幸久委員の質疑	2
国民健康保険加入者の年齢構成、所得等の状況について	
国民健康保険料の引き上げ理由について	
中間所得層の負担軽減措置について	
国民健康保険特別会計に対する補助金及び交付金の種類について	
国民健康保険特別会計に占める補助金及び交付金の割合について	
一般会計からの繰入金がない場合における国民健康保険料の額について	
国民健康保険制度の改善に向けた国への働きかけについて要望	
手塚隆寛委員の質疑	4
国民健康保険特別会計が黒字基調にもかかわらず国民健康保険料を引き上げる理由について	
国民健康保険加入者1人当たりの医療費の状況について	
国民健康保険料の引き上げによる加入者への影響について	
短期被保険者証及び被保険者資格証明書の発行の是非について	
国民健康保険料の減免を受けている世帯数について	
堤 幸子委員の質疑	5
国民健康保険料が引き上がる世帯の割合について	
国民健康保険料を据え置くために必要な繰入金の額について	
国民健康保険料を据え置くための繰入金の増額について	
平成24年度における一般会計からの繰入金の状況について	
65歳以上の国民健康保険加入者に対する負担軽減措置について	
国民健康保険料減免制度の周知方法について	
国民健康保険料減免制度のさらなる周知について要望	
国民健康保険料の負担軽減に向けたさらなる努力の必要性について	
国民健康保険料の据え置きについて要望	
岩本優祐委員の質疑	9
国民健康保険制度の構造的問題について	
国庫支出金等の増額に向けた本市の関与の可否について	
北河内7市における国民健康保険料率の比較について	
府内における本市の国民健康保険料収納率の水準について	

国民健康保険料の引き上げによる収納率への影響について 予防医療及び健康増進に関する施策の推進について要望	
池上典子委員の質疑	1 1
北河内 7 市における国民健康保険料の比較について 平成 2 3 年度における一般会計からの繰入金の状況について 国の責任に基づく社会保険制度の改革について要望	
鷺見信文委員の質疑	1 2
国民健康保険特別会計に対する国庫支出金の状況について 国民健康保険特別会計に対する公費負担の状況について 普通徴収を実施している世帯数について 特別徴収及び口座振替の推進について要望 国民健康保険加入者のうち低所得層への支援の充実について要望	
休憩（午前 1 1 時 1 3 分）	1 4
再開（午前 1 1 時 1 9 分）	1 4
上野尚子委員の反対討論	1 4
堤 幸子委員の賛成討論	1 5
手塚隆寛委員の賛成討論	1 6
請願第 3 号採決	1 7
散会宣告（午前 1 1 時 3 2 分）	1 7

厚生常任委員会 委員会記録

平成25年3月8日（金曜日）

出席委員（9名）

委員長	西田政充	委員	池上典子
副委員長	上野尚子	委員	藤田幸久
委員	堤幸子	委員	鷺見信文
委員	手塚隆寛	委員	福留利光
委員	岩本優祐		

請願紹介議員（2名）

広瀬ひとみ 石村淳子

枚方市議会委員会条例第21条による出席者

副市長	奥野章	国民健康保険課課長代理	
病院事業管理者	井原基次		松岡博巳
理事	木村和子	後期高齢者医療課長	川合章介
健康部長	人見泰生	年金児童手当課長	金澤秀治
健康部次長	白井重喜	医療助成課長	立岡恵美
健康部次長	平野正子	保健センター事務長	西岡美砂子
健康総務課長	早崎由子	保健所準備課長	谷口正臣
国民健康保険課長	真鍋美果	福祉部長	分林義一
国民健康保険課課長代理		子ども青少年部長	水野裕一
	長井るみ	市民病院事務局長	川村一

本日の会議に付した事件

1. 請願第3号 平成25年度の国民健康保険料に関する請願

市議会事務局職員出席者

事務局課長代理	田中朗	事務局主任	藤野亜希子
事務局係長	吉田章伸		

○西田政充委員長 開議に先立ち、事務局職員から委員の出席状況を報告します。吉田事務局係長。

○吉田章伸市議会事務局係長 本日の会議のただいまの出席委員は、9名です。

以上で報告を終わります。

(午前10時4分 開議)

○西田政充委員長 ただいま報告しましたとおり、出席委員は定足数に達していますので、これから厚生常任委員会を開きます。

○西田政充委員長 審査に先立ち申し上げます。

本委員会の傍聴は、委員長においてこれを許可します。

なお、本委員会に確保した傍聴席を上回る傍聴希望者が来られた場合は、第4委員会室でモニタースピーカーによる傍聴を許可します。御了承願います。

○西田政充委員長 これから審査に入ります。

請願第3号 平成25年度の国民健康保険料に関する請願を議題とします。

○西田政充委員長 お諮りします。

本請願については、既に詳細な趣旨説明を聴取していますので、これを省略したいと思います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○西田政充委員長 御異議なしと認めます。

よって、本請願については、趣旨説明を省略することに決しました。

○西田政充委員長 これから質疑に入ります。

まず、紹介議員に対する質疑を行います。質疑はありませんか。(「なし」と呼ぶ者あり) 質疑なしと認めます。

○西田政充委員長 紹介議員に申し上げます。

紹介議員に対する質疑は終結しましたので、これで退席していただいて結構です。どうもお疲れさまでした。

[広瀬ひとみ議員及び石村淳子議員退席]

○西田政充委員長 次に、理事者に対する質疑を行います。質疑はありませんか。藤田委員。

○藤田幸久委員 国民健康保険というものは、そもそも自営業の方や会社を退職された方が加入されるということですのでけれども、年齢や所得など、本市における加入者の状況がどうなっているのかということをお聞きしたいと思います。

あわせて、今回、保険料を引き上げないよという趣旨で請願が出されており、引き上げないに越したことはないと思いますけれども、そうせざるを得ない状況といたしますか、引き上げなければならない理由について、お聞きしたいと思います。

○真鍋美果国民健康保険課長 平成24年度当初の被保険者数は10万7,122人で、このうち、40歳から64歳までが34.6%、65歳以上がそれよりも多い35.2%となっており、65歳以上の割合が年々増加しています。これは、60歳代半ばの団塊の世代が会社などを退職して国民健康保険へ加入しつつあるためと思われます。

そういった被保険者の高齢化と医療の高度化に伴う医療費の増加、また後期高齢者医療制度や介護保険制度への拠出金の増加により、補助金などを控除してもなお保険料として被保

険者に負担していただかなければならない必要額が増加したため、引き上げが必要な状況となっております。国民健康保険は、加入者の支え合いを基礎とする保険制度なので、必要額が増加すれば、それに見合った保険料とならざるを得ないところです。

また、1世帯が負担する保険料の限度額は、国が基準を定めていますが、平成25年度は引き上げがありません。このため、限度額に達する、所得の高い層は引き上げがない一方、中間所得層に負担がかかる形となりました。

○藤田幸久委員 今回、国の定める上限額がそのままということなので、それによって中間所得層の方にすごく負担がかかる形になってしまい、こういった請願がなされたと思いますけれども、それに対して、本市としてはどういう対応をされているのか、その点について、お聞きしたいと思います。

○真鍋美果国民健康保険課長 国民健康保険の保険料は、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3つの区分により算定します。このうち、医療給付費分と後期高齢者支援金分はすべての被保険者に負担していただくものですが、介護納付金分は40歳から64歳までの介護保険2号被保険者の方に負担していただくものです。

平成25年度では、介護納付金が1億5,000万円増加する一方、それを負担する40歳から64歳までの被保険者は、いわゆる団塊の世代が65歳を迎えるため、約1,000人減少すると見込んでいます。このことから、この世代の被保険者1人当たりの急激な負担増を緩和するため、介護納付金分に一般会計繰入金を3億円充当し、保険料で負担すべき賦課総額を減額するものです。

また、口座振替の推進やコンビニエンスストア収納の開始によって保険料納付に際しての利便性を図る一方で、特別債権回収チームと連携した収納率向上に取り組んでいます。あわせて、レセプト点検などの医療費適正化や特定健診などの保健事業を推進することによって医療費の増加を抑制し、国保財政の健全化を図っております。

○藤田幸久委員 国民健康保険の運営上、できれば保険料で賄っていくのが道理だと思いますけれども、お話を聞いていると、なかなかそうはいかず、結構、補助や交付を受けているようで、いろいろと支えてもらって運営が成り立っているようです。それでは、一体、具体的にどういう補助金や交付金があり、全体のうち、どの程度の割合が補助金等で賄われているのか、お聞きしたいと思います。

○真鍋美果国民健康保険課長 国・府からの補助金、交付金と、社会保険診療報酬支払基金からの交付金があります。社会保険診療報酬支払基金は、企業の健保組合や共済組合などの社会保険が拠出している団体です。支払基金からの交付金は、歳入の中で最も大きく、65歳から74歳までの被保険者数とそれに係る医療給付費から算定される前期高齢者交付金は、国民保険特別会計の歳入全体の約3割を占めております。

支出見込み額から交付金などの収入見込み額を控除した額が、保険料として被保険者に負担していただかなければならない保険料賦課総額となります。医療給付費などの支出見込み額が増加しているために賦課総額も増加していますが、国・府、支払基金からの交付金等の収入で歳入全体の5割以上となり、保険料収入としての割合は2割程度となっております。

○藤田幸久委員 かなり外部からの支援があつて運営が成り立っているということですが、先ほどの答弁の中で気になったのが、一般会計からの繰入金が3億円ということです。

これは大きな額だと思いますけれども、例えば、一般会計からの3億円の繰入金が無かった場合、どのような状況になるのか、お聞きしたいと思います。

○真鍋美果国民健康保険課長 平成25年度については繰入金を介護納付金分に充当しますので、その負担の対象となる40歳から64歳までの世帯員を含む世帯についてはかなり大幅な上昇とならざるを得ず、標準4人世帯で年間3万円以上の負担増になると見込まれます。

○藤田幸久委員 国民健康保険というものは、自営業の方や仕事をされていない方が対象ということであり、運営状況を見れば、8割近くを何らかの補助金や交付金で賄っていて、保険料は2割程度ということになっています。この国民健康保険事業が開始されたのは50年以上も前で、そのときは国民皆保険制度の中核を成していたわけですがけれども、こういう今の状況を見ると、産業構造や経済状況の変化の中で、なかなか運営が難しい部分があり、非常に大変であると思います。

また一方では、国民健康保険以外の方、いわゆる被用者保険の加入者の方からも援助を受けているということで、税金面でも、また保険料の面でも不公平感が発生してくるという非常に不合理な今の国民健康保険制度であります。

これは意見として申し上げますけれども、国民健康保険制度を、不公平感がないような、また安定して継続できるような制度とするよう、国に要望していただきたいと思います。

○手塚隆寛委員 幾つか質問させていただきます。

国民健康保険特別会計を見ていますと、平成22・23年度と、2年続けて単年度黒字を計上しています。平成24年度はまだわからないと思いますが、流れからいうと、それほど赤字が出ることはないだろうと思います。全体として黒字基調である中で、今なぜ保険料を上げなければならないのか、ここが私はよく理解できないのですが、どうしてでしょうか。

○真鍋美果国民健康保険課長 保険料率を算定するに当たっては、医療給付費や後期高齢者支援金、介護納付金など、必要な経費を見積もった上で、国・府支出金や、前期高齢者の割合により保険者間で財政調整を行う前期高齢者交付金など、控除できる特定財源を適正に見積もり、保険料として被保険者に負担していただく金額を算出した上で保険料を定めています。

このことから、高齢化が進展して、医療が高度化する中、医療費や介護費用の増高が続く状況にあっては、被保険者にも負担を求めることとなります。

○手塚隆寛委員 ちょっと古いのですが、私が調べた資料でいいますと、2006年度における1人当たりの医療費負担は、国民健康保険が約17万7,000円、組合健保が約10万2,000円でした。やはり、国民健康保険は高齢者が非常に多いということで、数字はわかりませんが、この傾向は続いていると思います。もしわかれば、最近、枚方市の国民健康保険では1人当たり幾らの医療費を払っているのか、教えてください。

○真鍋美果国民健康保険課長 1人当たりの医療費の状況ということですがけれども、被用者保険については持ち合わせていません。国民健康保険では、例えば、平成23年度の実績で、総医療費が1人当たり年間32万9,440円かかっています。これは全被保険者の平均ということですが、このうち前期高齢者と言われる65歳から74歳までの被保険者に限ると、これが1人当たり51万3,818円となります。後期高齢者の場合は、たしか90万円前後になるのではないかと思います。

○手塚隆寛委員 今のお話で、国民健康保険の場合は医療費が大変高いということが理解でき

ます。一方、国民健康保険加入者の所得の状況を見ますと、資料にもありましたけれども、年収150万円以下の方が7割を超え、300万円以下の方が9割を超えています。

年収300万円、4人世帯のモデルケースで、私が簡単に計算してみたのですが、家賃が月5万円かかるとしたら、実際には生活保護基準以下になります。もともと、そういう方にこれだけの負担を求めるのはどうかということはあると思いますが、そういう中での値上げは非常に大変な状態ではないかと思えます。いかがお考えでしょうか。

○真鍋美果国民健康保険課長 おっしゃるとおり、国民健康保険の被保険者には低所得者が多いという構造的な課題を抱えていることは認識しておりますが、個々の被保険者の保険料は、前年度の所得を基礎に算定し、賦課しておりますので、例えば、その方が有する資産の状況までは把握できていません。生活保護制度については、納付の相談などで被保険者と面談する中で、必要に応じて生活福祉室を紹介しているところです。

○手塚隆寛委員 多分、年収の1割ぐらゐは国民健康保険料だと思いますので、負担が大変大きいと思いますね。そういう中で、やはり、保険料滞納者が非常に増えていて、加入者の1割を超えているのではないかと思います。多分、そういう方が資格証や短期証などの対象になるのではないかと思います。それは受診抑制につながっていきます。保険料が払えないから受診できず、そのことによって亡くなった方も、数字としてどれだけあるかということはあると思いますが、いろいろと例があります。大分前に、新聞に全国的な数字も出ていました。やはり、基本的には、資格証や短期証は発行すべきではない、すべての人に保険を適用すべきではないかと私は考えますが、どうでしょうか。

○真鍋美果国民健康保険課長 保険料を滞納されている方のうち、納付相談などをしていただき、分割で納付することをお約束いただいた方には、有効期間を6カ月とする短期被保険者証を交付していますが、これは、分割納付の促進と、被保険者とお会いして状況をお伺いする機会を確保するために、短期の有効期間を設定しているものです。

また、被保険者資格証明書についてですが、督促や催告にも応じず、お会いすることもできないという世帯の場合がほとんどでございます。

○手塚隆寛委員 枚方市において、国民健康保険加入世帯がどの程度減免されているのか、教えていただきたいと思えます。

○松岡博巳国民健康保険課課長代理 平成23年度決算ベースですけれども、減免の合計数は3,326件となっております。

○堤 幸子委員 今回、請願が出されたということで、国民健康保険の制度について、私も不勉強だったところもありますので、本当に一から勉強させていただいたところですが、本当にわかりにくい制度です。もともと国庫負担が半分、保険料が半分という本当に単純な制度であったのに、先ほど担当者の方もおっしゃられましたけれども、今は、府の調整交付金など、本当にいろいろな交付金があります。また、市の取り組み一つでお金が動くというところもあり、本当にわかりにくい制度であるということを感じたところです。今回、担当者の方から、いろいろと教えていただくことも多く、本当にありがとうございました。

今回の改定で国民健康保険料が引き上がるということで、私の要求した資料の4ページの表を見ていただくとわかりますけれども、平成24年度に比べて、単純に1人世帯のところで見ても、一番所得の少ないところが500円、一番多いところだと1万6,400円の引

き上げで、隣の2人世帯で見ますと、一番多いところで1万6,800円の引き上げになるわけです。この国保料が引き上がる世帯というのが、今回の改定で一体どのぐらいの割合になるのかというのを教えてください。

○真鍋美果国民健康保険課長 この表の一番下のところは、国民健康保険料の最高限度額に達している世帯ということになります。平成25年度はその限度額の改定がありませんでしたので、この世帯については引き上げがないわけですがけれども、国民健康保険加入世帯全体の中では非常に少ない割合になります。全体では、ほぼ98.5%の世帯について、一定の負担増をお願いすることになると考えております。

○堤 幸子委員 今回、ほとんどの世帯が負担増、引き上げになるということです。この制度自体には、先ほどおっしゃられたように、高齢化や高度医療による医療費の増大など、いろいろな問題があると思いますけれども、これは枚方市だけに限ったことではなく、多分、ほかの市でもほとんど同じだと思います。

枚方市では、ここ数年、毎年続けて引き上げているところですがけれども、2012年の近隣市の状況を少し調べましたら、門真市、大東市、寝屋川市などでは、一般会計からの繰り入れの結果、下がっているという状況もお聞きしています。枚方市で保険料が引き上がっている理由は枚方市独自のものではないと思いますので、特に所得の低い世帯の加入者の方にも保険料の御負担をとということでは、なかなか納得できるものではありません。

先ほども藤田委員からいろいろとありましたけれども、国民健康保険制度というものは社会保障なので、国民の健康を守ることが第一の目的です。国民健康保険法にもそのように書いてありますので、やはり、行政としても、市民の健康を守るということをしっかり考えていただきたいと考えています。

資料の8ページのところで、所得階層別収納率を見ますと、所得が低くなるほど収納率も下がっています。所得が低いということは、もちろん保険料もかなり低い数字ではありますが、今回、そうした世帯のところでも引き上がるということです。こうした世帯というのは、保険料を払いたくても払えないという状況で、その方たちにとって高い保険料になっていることだと思います。これは平成23年度までの資料ですが、平成24年度決算では、もう払えないという状況がさらに増えてくるのではないかと心配しているところです。

それに加えて、先ほど手塚委員からもありましたが、短期被保険者証の交付などになると、医療にかかることにも二の足を踏んでしまうという状況になるのではないかと本当に心配しています。今回の請願は保険料を引き上げないでほしいという趣旨になってはいますが、引き上げを行わずに平成24年度並みにするには、必要な繰り入れの額はあとどのぐらいになるのか、お伺いいたします。

○真鍋美果国民健康保険課長 被保険者の所得や家族構成の異動などがあり、一概には言えないですが、すべての被保険者の保険料を引き上げないためには、さらに4億円の繰り入れを行う必要があると考えております。

○堤 幸子委員 あと4億円の繰り入れを行えば、すべての階層の保険料を引き上げないで、維持できるということです。市民の生活を守るためにも、あと4億円という金額については、もっと努力するべきだと思います。今の国民健康保険には、年金生活者の方だけではなく、非正規雇用の方も本当に増えて、パートやアルバイトの方なども保険料を払うという状況で、

手塚委員もおっしゃられましたけれども、所得から家賃などを引いたら、本当に厳しい状況に置かれているということです。今でも厳しいのに、さらに引き上げになるということで、本当に大変なことになるのは目に見えていると思います。

特に、先ほど手塚委員もおっしゃったように、今回、最低生活基準以下になってしまう方たちにも保険料の値上げを求めているということです。あと4億円の繰り入れで保険料を抑えられることからすれば、市民の生活と健康を守るためにも、もっと保険料を上げない努力を行うべきだと、さらに繰り入れを行うべきだと思いますが、見解を伺います。

○真鍋美果国民健康保険課長 保険料率を算定するに当たっては、医療給付費や後期高齢者支援金、介護納付金など、必要な経費を見積もった上で、国・府支出金や前期高齢者交付金など、控除できる特定財源を見積もって、それを控除し、保険料として被保険者に負担していただく金額を算出しております。その過程で、平成25年度においては、特に介護納付金分に市独自の判断で一般会計繰入金を3億円充当し、保険料負担が大きくなる40歳から64歳までの被保険者の負担増の緩和を図っております。

○堤 幸子委員 今、40歳から64歳までの負担を軽減するために繰り入れを行ったということをお答えいただきましたけれども、資料の7ページをごらんください。

その40歳から64歳までの世帯でも保険料が引き上がるわけです。7ページの③の下にあるモデルパターンで、モデルCの方、給与収入312万円と書かれている4人世帯ですけれども、この世帯でも給与収入に占める保険料の割合が11.6%になって、給与収入の1割を超えるわけです。所得で見ると、さらに18.1%にもなります。

一般会計からの繰り入れをここに行ったということですが、昨年度の繰り入れは介護納付金分だけでしたか、それとも医療給付費分にも繰り入れていただいていたのでしょうか。

○真鍋美果国民健康保険課長 昨年度も同じように、介護納付金分の対象になる世帯の負担が特に重くなるという状況がありました。ですから、現年度である平成24年度の保険料算定においても、介護納付金分に2億円を充当しております。

○堤 幸子委員 前年度の繰入金も40歳から64歳までの介護納付金分だけだったということですが、65歳以上では昨年比べてさらに負担増になっています。こうした世帯になぜ支援を行っていないのかを伺いたしたいと思います。

○真鍋美果国民健康保険課長 介護納付金分に特に充当するのは、ここの負担が重くなることに加えて、対象の世帯が減少している状況があります。全体の被保険者の数としては緩やかに増加しており、限られた財源の中で、介護納付金がかかる方に重点的に繰入金を充てて、それ以外の世代の方については、全体の費用額が増える中で応分の負担をお願いするということです。

○堤 幸子委員 今、40歳から64歳までの介護納付金分に続けて繰り入れを行ったということでしたけれども、ちょっと視点を変えて、18歳未満の子どもがいる世帯には児童扶養減免の制度があって、保険料が減免されるはずですが。この世代は、特に少ない人数で、先ほど言ったように、収入に対する割合では保険料も本当にすごく高くなりますが、そういった別の意味での減免制度もあるということです。

この児童扶養減免のことを私は知らなくて、広瀬議員に聞いて調べてみました。『枚方市の国保ガイド』という小さなガイドブックがありますけれども、そこにも載っていないよう

に思って、枚方市のホームページからも探したけれどもわからなくて、結局、担当課の方にお聞きしたのですが、こういった減免制度というのは、ほかの減免制度も含めて、今、市民への周知はどのようにされているのでしょうか。

○真鍋美果国民健康保険課長 納付相談の中で、その世帯に18歳未満のお子さんがおられる方については、これに該当するということは説明させていただいていますが、今後、制度の周知方法については、さらに検討していきたいと考えております。

○堤 幸子委員 今、その世代に特に厳しい保険料になっているということでは、減免制度も、ホームページから見られるとか、少し細かいので見にくいかもしれないですが、『枚方市の国保ガイド』に書いていただくとか、ぜひ市民にもっと知らせる努力をしていただきたいと思います。

65歳以上の世帯は、2年続けての負担増で、本当に厳しくなっていると感じます。この世帯はほとんどが年金収入の方だと思いますが、年金はことし10月から引き下がります。日経新聞の試算によりますと、平成24年度の国民基礎年金6万5,541円の方では、6万4,875円に引き下がって、年間7,992円も引き下がります。厚生年金の標準世帯でも、23万940円から22万8,591円ということで、年間で2万8,188円も下がるということで試算されています。

10月からは、年金が下がっても、保険料は下がらないということで、そこでまたさらに厳しい状況になると思います。高槻市などでは、平成25年度は保険料が引き上がるために、所得割のない世帯の保険料を2年間凍結するという考えもあるということもお聞きしました。市として、市民の健康を守るため、こういった負担を少なくするための知恵や方法を考えて、もっと努力すべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○人見泰生健康部長 お答えいたします。

御指摘のように、確かに、今、大変厳しい経済・社会状況にあるということは、私どもも認識しております。もちろん、被保険者の方にとっては、より低い保険料の負担でより手厚い給付を受けられる、これがあらゆる保険制度一般に考えられる望ましい姿であるとは思いますが、ただ、先ほど来の議論にもありましたように、この国民健康保険という制度では、既に、他の被用者保険であったり、国・府の支出金であったり、あるいは枚方市の一般会計からの繰入金であったりと、医療費の増高に合わせて、そういった支援も年度ごとに増えてきているわけです。これは、きょうお手元にある全体資料のうち、①国民健康保険の財源構成の中にも載っておりますけれども、国庫支出金であったり、前期高齢者交付金であったりと、この間、財政支援としては、そういったものがすべて増えてきています。

そういった中で、また医療費全体が増えている中で、どうしても被保険者の方にお願ひせざるを得ない保険料、これだけを増やさずに他の負担だけを増やすということは、やはり、保険の構成としてはなかなか難しい判断であろうと思います。これも、先ほど来議論がありました一般会計の繰入金、これも試算ですので厳密には言えないですが、あと4億円増やせば、恐らく全世帯で保険料を増やさずに済むということではございますが、既に平成25年度の保険料の算定においても、いわゆる基準外繰り入れという市からの独自繰り入れを平成24年度と比較して1億円増やし、2億円を3億円にしたという経過もございます。

もちろん、数字だけを追いかけますと、その数字を幾らでも増やしていけば、被保険者の

負担はそれに応じて減るわけですが、先ほど来申しておりますように、やはり、保険を支える全体の仕組み、そういう中での判断を私どもとしてはせざるを得ないというところで、今回の保険料で国民健康保険特別会計の予算案を作らせていただいたということでございます。

○堤 幸子委員 国民健康保険の財政を維持するために、保険料の負担を市民にお願いしていくということだと思います。

今回、請願が出されていますが、今までは国民健康保険料を引き下げてほしいという請願だったと思います。今回は、これ以上引き上げないでほしいということで、ここにすごく大きな意味があると思います。枚方市としての厳しい状況もあるけれども、市民の生活が本当に厳しい状況になっています。枚方市が、自治体として、市民の暮らしと健康を守るということにしっかりと重点を置いて、ことしこそその役割を發揮しないとイケないと思います。

保険料を改定し、引き上げを行うべきではないと最後に申し上げまして、質問を終わらせていただきます。

○岩本優祐委員 私も国民健康保険ですし、家族も国民健康保険ということで、安いに越したことはないというのが個人的な思いですけれども、今まで藤田委員さんなどから御説明がありましたように、少子・高齢化という時代の流れの中で、やはり、皆が利用しているから国民健康保険料も高くなってきたのではないかと感覚としては思いますけれども、保険料が高くなっていく構造的な問題について、もう一度お考えを聞かせていただきたいと思います。

○真鍋美果国民健康保険課長 国民健康保険は、現在の国民健康保険法が制定された昭和36年、国民皆保険制度のかなめとして、会社などの社会保険に加入していない農林漁業者や自営業者を想定して始まりましたが、それから50年以上が経過して、その間、人口構成や産業構造などが大きく変化しております。制度を維持するためにさまざまな制度改正や財政投入がされてきておりますけれども、少子・高齢化と、団塊の世代に代表される人口構成のアンバランス、また医療の高度化による医療費の増加によって、現状において、国民健康保険の財政状況はかなり厳しいものと考えております。

○岩本優祐委員 ありがとうございます。厳しい状況ということはわかりました。

ほかの人の資料で申し訳ありませんが、①国民健康保険の財源構成の中にある国庫支出金や他の交付金を枚方市が上げることができるのかどうか、お聞きします。

○真鍋美果国民健康保険課長 国庫支出金の中には、定率での交付となっているものもあれば、一定割合が保険者努力によって交付されるものもございます。

前期高齢者交付金のように支払基金から交付される交付金については、全国的な医療費や枚方市において該当する被保険者数などにより算定された数字をもとに交付されるので、この部分については、枚方市として特に何かを行うということではできません。

特別調整交付金のように保険者努力によって交付されるものについては、例えば、保健事業の充実や収納率を改善することによって、ある程度増額の可能性はあると考えております。

○岩本優祐委員 今おっしゃっていただいたように、財源構成の中でも、努力できる部分と、どうにもならない部分があります。努力できる部分に関しては、当然、今までどおりというか、今まで以上に努力していただいて、その財源を確保していくということが重要ですが、そもそも、その財源自体が自分たちでどうにかなるものではない、依存しているところが非常に大きな問題であると思っております。

話は変わりますが、自治体ごとに保険料率が違うということです。参考までに、例えば、寝屋川市や守口市、門真市など、北河内各市の保険料率をお聞かせいただきたいと思います。どれぐらい枚方市がほかの市と違うのでしょうか。

- 真鍋美果国民健康保険課長 例えば、医療給付費分と後期高齢者支援金分の保険料は、所得割、均等割、平等割と3段階になっていますので、所得割の料率だけを比較してどこが高い、低いと説明するのが非常に難しいところがありますけれども、例えば、医療給付費分と後期高齢者支援金分の所得割だけを比較しましたら、平成24年度の状況では、枚方市の場合は9.82%です。北河内7市の中で枚方市より低いのは、交野市の9.06%です。所得割率が一番高いのは、医療給付費分と後期高齢者支援金分を合わせて13.59%の守口市です。次が門真市、寝屋川市、四条畷市、大東市の順で、これらはすべて10%を超えています。
- 岩本優祐委員 単純に比較できないけれども、枚方市は、今のところ2番目ということです。もちろん、ほかが高いだけなのかもしれませんので、何とも言えないですし、当然、もっと努力をしていただきたいところです。

次に、収納率は、今、大阪府下でどれぐらいのところなのか、お聞きしたいと思います。

- 真鍋美果国民健康保険課長 平成23年度の決算値は88.83%で、大阪府下33市の平均の87.24%は上回っておりますが、33市の中ではほぼ半ばの16位となっています。
- 岩本優祐委員 今回、保険料が上がることによって収納率が下がる、すなわち、納められなくなって財政が悪化するということになると本末転倒だと思いますが、その点については、どのようにお考えか、お聞かせください。

- 真鍋美果国民健康保険課長 想定の域を超えないことではありますけれども、余り急激な上昇は、収納率への影響も危惧されるところです。ただ、今回、特に負担が重くなる、介護保険給付費分がかかる世帯に対して市独自の繰り入れを行い、激変の緩和を図っています。

また、保険料の改定にかかわらず、当然、さまざまな収納努力を引き続き行っています。現在は、特別債権回収チームと連携し、悪質な滞納世帯に対して差し押さえを含めた滞納処分を行っております。口座振替については今後もさらに推進し、本年6月からはコンビニ収納を開始するなど、収納の機会を広げることも予定しております。また、今後、65歳以上の被保険者が増加することで、年金からの特別徴収の対象となる世帯も増加します。

今後も、さまざまな面で、保険料納付促進の取り組みを進めていきたいと考えております。

- 岩本優祐委員 いろいろ聞いてきましたけれども、結局、最初に制度を作ったときから時代が変わり、制度疲労が起こっていると、私は個人的に思っています。やはり、この制度自体を変えていかなければいけないと思いますが、ただ、それは、枚方市でできることではないので、国に言っていかなければいけないと思います。

枚方市でできることというのは、言葉にすると、恐らく予防医療や健康増進になると思います。そもそも、皆が保険を使わなければ保険料を引き上げることもないわけなので、国民健康保険に入っただけの方、そして、市民全体がなるべく健康に過ごすためにはどうしたらいいのかということで、やはり、今までの対処型ではなく、これからは予防型に変えていかないと制度がもたないと思います。

これは意見ですが、だれしも好きで病気になるわけではないと思いますので、そういう意味では、やはり、予防医療や健康増進に力を入れていくことが必要ではないかと申し

上げまして、質問を終わらせていただきます。

○池上典子委員 私も、国民健康保険の加入者の1人でございます。

先ほど岩本委員から自治体の保険料率の比較という質問が出ましたが、自治体の保険料、北河内7市ぐらいで結構ですので、その比較を教えてくださいと思います。

○真鍋美果国民健康保険課長 例えば、世帯当たりにかかる平等割の額、世帯割になりますと、先ほど所得割率が最も高かった守口市では、医療給付費分と後期高齢者支援金分を合わせて5万1,000円となっております。次が大東市で3万9,120円です。枚方市がその次で3万2,640円です。それ以外の市は2万円台ですね。

応能割、応益割という言い方をしますけれども、そもそも所得割、均等割、平等割の配分率が市によって違います。所得に対する応能割と、それ以外の応益割の割合は、標準的には50対50ということになると思いますけれども、そこは自治体によって違いますので、なかなか単純に比較するのが難しいところです。

ちなみに、枚方市では、賦課総額のうち、医療給付費分ですと、所得割が54%、均等割が26%、平等割が20%という配分になっております。ここが市によって違いますので、市ごとの比較がより難しくなると思います。

○池上典子委員 そうですね。結構ややこしいですね。

それでは、わかりやすくということで、例えば、給与収入が330万円ぐらいの方の具体的な保険料で比較した場合はどういうことになるでしょうか。

○真鍋美果国民健康保険課長 手元のすぐ出せる資料によると、給与収入300万円で2人が加入しているケース、世帯の所得としては192万円になります。そういうケースで比較したところ、平成24年度における枚方市の保険料は年間23万8,300円、先ほど最も高かった守口市は33万9,300円となります。こういうケースで見ましたら、平成24年度の時点では、枚方市が一番低い保険料となっております。

○池上典子委員 今おっしゃられたように、枚方市では給与収入が300万円程度の世帯だと保険料が23万8,000円ぐらいで、これは近隣7市でいうと、一番安くなっています。一番高い守口市ですと、同じ収入の方が33万9,000円ぐらいで、10万円以上の差があるという状況にあります。

枚方市の保険料が安いのは、多分、一般財源からの繰り入れによるものではないかと私は考えていますが、平成23年度決算で一般財源からの繰り入れの額は幾らになるのでしょうか。一般財源からの繰り入れは、当初予算よりも途中で繰り入れる金額の方が大きく感じますので、平成23年度における一般財源からの繰り入れの総額を教えてくださいと思います。

大体で結構です。

○真鍋美果国民健康保険課長 一般会計からの繰り入れについては、法令で定められている繰り入れと、それ以外の法定外の繰り入れ、すなわち、本市独自の繰り入れがありますけれども、総額としましては38億7,173万9,000円となっております。そのうち、保険料軽減のための繰り入れも含めた法定外の繰り入れの額としては、12億円となっております。

○池上典子委員 法定内の繰り入れはどこの自治体でもやっているわけですから、法定外の繰り入れが大きく影響すると思いますが、平成23年度の場合は12億円ということでした。

私も議員になって初めて国民健康保険に入りましたが、そのときに思ったのは、健康で、

そこそこの収入で、安定した組織に属していらっしゃる方はやはり社会保険に入るわけで、そこに入れない方を全部まとめて国民健康保険に入れて、その中で賄えというのは、非常にひきょうだということです。

私自身も、自治体の議員として、国民皆保険制度はぜひとも守っていかなければいけないという思いはあります。今、現場ですごく努力をしていらっしゃる姿も知っていますが、見ていると、何か壊れかけた家の屋上に屋上を重ねるような制度が非常に多いと思います。

確かに、他の社会保険から国民健康保険に対し援助をしてもらっています。それに加えて、一般財源からの繰り入れもしてもらっていますが、一般財源にはその方たちの税金も入っているわけですから、私はありがたいと思いますが、制度としてもう破綻しているのではないかという思いが強くなるわけです。これは以前からずっと考えておりましたし、私自身、議会でも主張してきておりますが、現場がどんなに頑張っても、もう制度として破綻に瀕しています。

これは国の責任だと私は思っていますが、例えば、社会保険の改革により、健康保険についても一本化する。年齢が幾つかではなく、収入だけで保険料を決める。それも、世帯ではなく、個人個人で。そういった国の制度の変更を一刻も早くしなければ、自治体の頑張りがどこまでもつのかかわからない状況であるということ意見を申し上げておきます。

以上です。

○**鷲見信文委員** 請願要旨の中で、国庫負担の件が書いてございます。私どもも、以前に請願が出されたときに、意見を申し上げながら、見解を聞いてきましたけれども、この国庫負担については、パーセントよりも絶対額が非常に高くなっているということで認識しています。市の見解もそうだったと思いますが、大体、今もそのことは変わっていないというか、この傾向はずっと続いているという認識でよろしいですか。

○**真鍋美果国民健康保険課長** 補助対象となる医療費が増加するにしたがって、当然、国庫負担額は増加しております。制度的に国庫負担の一部が府補助金という形で組み替えられた部分もありますので、その中で国庫負担の比率だけを比較するのは余り意味がないと思います。

○**鷲見信文委員** 公費負担という大きなくくりでは、絶対的な金額が非常に大きくなっていて、国庫負担が50%のときの額どころではないということではないのでしょうか。今までどおりの認識でよろしいのでしょうか。

○**真鍋美果国民健康保険課長** 例えば、資料の①国民健康保険の財源構成のところを見ていただきますとわかりますように、国庫支出金そのものも約91億円から約92億円へと増えている状況です。

○**白井重喜健康部次長** 補足させていただきます。

まず、先ほど委員のお話の中にもありましたように、国民健康保険制度の草創期は、農業従事者や個人事業主を対象とした保険制度でありました。それが、今は、非正規雇用者、また年金生活者などの高齢者が占める割合が大変大きくなってまいりまして、こういう社会状況の変化に伴い、国ではさまざまな制度改革を行ってまいりました。

ただ国庫負担率を下げるだけという制度改革ではなく、国庫負担率を下げれば前期高齢者の割合に応じて他の被用者保険から支援をいただくなどの方法で制度改革がされてまいりました。そういうことですので、国費の負担割合が下がったということだけで、一概に保険料

負担の増につながるということではないと考えております。

○**鷺見信文委員** わかりました。ありがとうございます。

この請願要旨の中に、来年、再来年の消費税の引き上げのことも書かれていらっしゃると思います。確かに、来年8%、そして、再来年は10%ということで、段階的な引き上げが予定されていますけれども、これについては、社会保障に充当するという趣旨があります。また、景気が上がらないと引き上げられないという景気条項もあります。消費税を上げられない課税対象外の物もたくさんあります。そういうこともありまして、一概に10%引き上がるからどうということも言えないので、この点については、我々も、政治に携わる者として、これからよく考えていかなければいけないと思っております。

それから、堤委員が資料を請求なさって、これだけでは計りかねますけれども、200万円以下の低所得の皆さん、また、年金生活で非常に所得が低くて御苦勞なさっている皆さん、こういう皆さんから、保険料を上げてもらったら大変困るという声は、我々もたくさん聞いています。ただ、そのことが全体ではありません。

だから、私どもが市民の皆さんからふだん相談を受けることと、この資料から考えることは、こういう声をいかに枚方市が聞き届けて、極端な例では、生活ができないとか、自宅で亡くなっておられたとか、お医者さんにもかかれなくて自宅で倒れていたとか、そういうことが起きないようにしないといけないということが第一義だと思います。

請願要旨では全体のことをおっしゃっていますが、特に低所得の皆さんでひとり暮らしになられた方などが本当に助けを求められないようなことになっては大変だと思います。だから、そうした点では、行政でできることをしっかりとフォローしていただきたいと思うところです。また、もう少し上の所得階層に負担を振り分けていくということも大事ではないかと私は思います。

あとは、もうこのパイの中で何とかしないといけないので、平成24年度に賦課限度額を2万円引き上げましたが、またさらに引き上げなければいけないのかという話が出てくると思います。そういうことについては、我々議会も検討しながらやっていかなければいけないと思うところです。

それから、堤委員が請求された資料の9ページを見ると、資格証明書や短期被保険者証の交付者数は余り増えていないように思います。これから見ても、特に低所得の皆さんがお困りにならないように、ぜひお願いしておきたいと思います。

9ページに、⑨. 特別徴収から普通徴収への切替件数の表が載っていますけれども、全世帯で6万1,885世帯のうち、普通徴収への切り替え世帯はどれぐらいでしょうか。特別徴収対象世帯が1万6,792世帯となっていますが、これ以外が普通徴収ということなのでしょう。

○**真鍋美果国民健康保険課長** 特別徴収対象世帯のうち、口座振替になっている世帯が6,639世帯で、特別徴収の世帯が1万6,792世帯です。特別徴収対象世帯ではなく、口座振替で払っていらっしゃる世帯が2万2,338世帯で、それ以外は通常の納付書でお支払いいただいているということになります。

○**鷺見信文委員** 徴収面からいえば、ぜひ特別徴収をきちんと進めていくという方法も続けてほしいと思います。また、口座振替から通常の納付書に変える世帯が増えないように努力し

てもらいたいと思います。

先ほどの話に戻りますと、やはり、低所得の皆さんは、今、本当に困っていらっしゃると思います。そういう方が枚方市でこれ以上困らないようにということは皆さんの願いだと思いますので、きちんとフォローしていただくように申し上げておきたいと思います。

以上です。

○西田政充委員長 暫時休憩します。

(午前11時13分 休憩)

(午前11時19分 再開)

○西田政充委員長 委員会を再開します。

○西田政充委員長 他に質疑はありませんか。(「なし」と呼ぶ者あり) これをもって質疑を終結します。

○西田政充委員長 これから討論に入ります。

まず、上野尚子委員の討論を許可します。上野委員。

○上野尚子委員 本委員会における請願第3号の採決に当たり、反対の立場から討論を行います。

国民健康保険は、国民皆保険制度の中核を担う重要な役割を果たしていますが、会社などを退職した方が加入することが多いため、構造的に高齢者が多いという特徴があります。実際、本市の国民健康保険においても、65歳以上の被保険者は、40歳から64歳までの被保険者よりも多く、全体の35%以上を占めています。

また、一般的に、高齢者は、現役世代と比較すると収入が低く、また、医療を必要とする頻度も高くなっています。そのため、国民健康保険事業は、非常に厳しい財政運営を強いられることとなりますが、特別会計である以上、原則として加入者同士の支え合いを基礎とした保険制度として、独立して健全な財政運営を目指さなければなりません。

こういった背景を踏まえ、見解を申し上げたいと思います。

まず、国民健康保険特別会計に対する国庫負担が減少しているという点ですが、これは30年以上前の財源構成をもとにした議論です。確かに、当時は歳入総額に占める国費の割合が50%を上回っており、現在その割合はおよそ半分に低下していますが、国費の額そのものは2倍以上に増えています。

また、国民健康保険特別会計は、大阪府からも補助金や交付金を受けるとともに、さらに、企業の健康保険組合や共済組合などの社会保険が拠出する社会保険診療報酬支払基金からも交付金を受けています。この交付金は、今や国民健康保険特別会計の歳入全体の約3割を占めるまでになっており、国庫負担の減少分が市民の保険料に転嫁されているとは言えないものと考えます。

次に、保険料の引き上げを防ぐために一般会計からの繰入金を増やす点についてですが、加入者の支え合いを基礎とする国民健康保険制度においては、医療費が増大すれば、当然、それに見合った保険料とならざるを得ません。しかし、現在、高齢化の進展と医療技術の高度化の結果、医療費が増大していることに伴い、平成25年度においては、前年度に比べ繰入金が増額される見込みです。

特に、法に定められた繰入金以外に、保険料軽減のため本市独自で行っている一般会計か

らの繰入金については、平成24年度が2億円となっており、さらに、平成25年度においては、40歳から64歳までの被保険者の急激な負担増が予想されたことから、その保険料を軽減するため、3億円の増額して繰り入れを行うこととされています。

こうした現状を無視して、際限なく市税を投入し、一般会計からの繰入金を増額すれば、加入者の支え合いを基礎とした保険制度そのものの安定性、継続性を危うくすることにもつながりかねず、また、被用者保険加入者との公平性を大きく損なうことから、こうした繰り入れは慎重な検討のもとに実施すべきと考えます。

国民健康保険特別会計の健全化のために何よりもまず行うべきは医療費抑制策であり、そのためには特定健康診査の受診率の向上などを図る必要があります。また、市税と比べて低い保険料の納付率の向上なども求められます。この点については、本市でも、平成25年度途中から国民健康保険料のコンビニ収納が実施される予定であり、また、特別債権回収チームとの連携による収納対策なども講じられているところです。

一方、国は、社会保障制度改革推進法において、「社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること」を社会保障制度改革の基本的な考え方としています。

こうした法の考え方からすると、高齢者の加入割合が高く、高医療費体質にある国民健康保険制度の構造的な厳しさを踏まえ、国の責任において、国民だれもが将来にわたり安心して医療が受けられるような制度設計が求められるところです。今後は、本市として、医療費抑制等に向けた地道な努力を続けながら、国に対して、こうした制度の実現に向け、継続的に働きかけることが必要であると考えます。

以上のことから、請願第3号については採択すべきでないことを申し上げ、討論といたします。

○西田政充委員長 次に、堤 幸子委員の討論を許可します。堤委員。

○堤 幸子委員 請願第3号 平成25年度の国民健康保険料に関する請願の採決に当たり、日本共産党議員団を代表し、採択すべきとの立場から討論を行います。

国民健康保険は、国民皆保険制度として、だれでも安心して医療を受けるためにスタートしました。加入者のほとんどが低所得者のために、もともと保険料負担で賄う制度設計にはなっていません。国保財政が厳しくなった要因は、1984年以降、国庫負担金が減らされてきたことにあります。国は、国庫負担の増額を行い、国保財政の安定化に責任を持つべきです。市は、市民の命を守る自治体の役割として、そのことを国に強く求めるべきです。

国民健康保険制度を守るために、広域化を行い、一般会計からの繰り入れを行うべきではないとの意見もありますが、年金の引き下げや消費税の増税が言われる中、市民の生活がますます厳しくなることは明らかです。

市民の暮らしを守るために、平成25年度の国保料を引き上げない努力を行う自治体が増えていきます。高槻市では、平成25年度は約12億円の繰り入れを行い、所得割のかかかっていない低所得者の保険料の値上げを2年間凍結する予定です。茨木市では、9億7,000万円の繰り入れを行い、保険料が引き下がる予定です。他市の状況を見ても、今回の引き上げには納得できません。

所得が低く、ぎりぎりの生活をしている場合、保険料が引き上がったからといって、食費や家賃、光熱費などの支出を簡単には減らせません。国民健康保険制度は、低所得者層の生活を支える国民皆保険の最後のとりでです。保険料を払うことができず、命と健康を脅かす事態になる前に、できる限りの努力を行うべきです。

保険料をせめて引き上げないでほしいという市民の切実な願いにこたえ、一般会計からの繰り入れを行い、保険料の引き上げをやめるべきと申し上げ、採択に賛成の討論といたします。

○西田政充委員長 次に、手塚隆寛委員の討論を許可します。手塚委員。

○手塚隆寛委員 「平成25年度の国保料をこれ以上引き上げないこと」の請願に賛成の立場から討論します。

国民健康保険の加入者は、先ほどもありましたが、自営業者や非正規の労働者、年金生活者など、ほかの組合健保などに入れない方々がほとんどです。本市の国保加入者の約7割が年収150万円以下、300万円以下が9割を超えると資料にもあります。また、国保料の収納率は改善したものの、2011年度で88.83%と約1割の方が滞納状態です。滞納世帯が多い原因は、収入に比して保険料が高額なためだと考えられます。

資料によりますと、来年度の国保料は、年収150万円の単身世帯で、年間13万100円、4,000円の増、給与収入300万円、40歳以上の夫婦と子ども2人の世帯で、すべてを入れますと35万2,600円になるとのことです。年収の1割を超えるわけです。この4人世帯の場合は、もし資産がなく家賃が5万円だとしますと、生活保護基準をはるかに下回ることになります。その生活保護基準以下の方から年間35万円もの国保料を徴収しなければならない。そして、減免世帯率が5割を超えている。このようなことを見ますと、これは基本的に制度的欠陥だと言わざるを得ないと思います。

しかも、他の保険と比べて高齢者が多い国民健康保険は、当然、1人当たりの医療費が高額になります。先ほども、国の持ち出しが増えたと言われました。そして、当然、介護予防も大事なことだと思いますが、しかしながら、やはり高齢になれば医療費が増えることはやむを得ないことだと思います。収入も、他の保険と比べて非常に低いことは明らかです。多くの国保加入者の保険料負担も既に限界に来ている、これが滞納率や減免の数字に表われているのではないかと思います。

ですから、国や自治体の負担増がなければ、これ以上の制度自身の維持もますます困難になってくると思います。医療給付が増えるから国保料を値上げするというイタチごっこはもうできるだけ避けなければならないだろうと考えます。

しかも、円安が進行する中で、ガソリン代の値上げや小麦粉の値上げなども始まっています。ほかの物の値上げも今後続いていくと考えられますから、これに加えて国保料の値上げ、これは低所得者にとっては大変な負担増になると思います。

一方、本市の国保財政は、2012年度の決算はわかりませんが、2011年度、2010年度では、わずかですが、単年度黒字になっています。少なくとも、黒字下での値上げには、私は納得できません。

健康医療都市にふさわしく、市民の命と健康を守ることを優先して、やはり、この段階では、一般会計からの繰入額を増やす、そして、国保料の引き上げを見送るべきだと思います。

また、そもそも国へ制度改善の強い要望をしていただき、そのようなことを強く申し上げて、この請願を採択することに賛成の討論とします。

○西田政充委員長 これをもって討論を終結します。

○西田政充委員長 これから請願第3号 平成25年度の国民健康保険料に関する請願を採決します。

本請願は、採択すべきものと決することに賛成の委員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○西田政充委員長 起立少数です。

よって本請願は、不採択とすべきものと決しました。

○西田政充委員長 以上で、本委員会に付託された事件の審査はすべて終了しました。

よって、厚生常任委員会は、これをもって散会します。

(午前11時32分 散会)

委員 長 西 田 政 充

議 長 三 島 孝 之