

会 議 録 (1)

会 議 の 名 称	令和2年度（第1回）入間市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	令和2年8月4日（火） 午後2時00分開会・午後3時30分閉会
開 催 場 所	入間市役所 B棟 5階 全員協議会室
議 長 氏 名	松下庄一
出席委員（者）氏名	1号委員 荒岡真由美、齋藤大治、齋藤めぐみ、中沢茂樹 晝間達夫（会長代理） 2号委員 粕谷光由、澤田壽一、宮城公子、村下紀明 3号委員 山下 昇治、築地芳枝、中林誠一、永田雅良 松下庄一（会長） 4号委員 佐瀬満雄、佐藤 誠
欠席委員（者）氏名	寺師良樹、齋藤 仁
説明者の職氏名	議事 (1) 令和元年度入間市国民健康保険特別会計決算見込みについて 坂田主幹 (2) 令和2年度入間市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)(案)について 坂田主幹 (3) 令和3年度以降の税率改定の実施時期等について 井上主幹 (4) 入間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について(案) 井上主幹 その他 (1)報告事項 ①入間市国民健康保険条例及び入間市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の専決処分について 坂田主幹 ②入間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の専決処分について 井上主幹 ③新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免申請状況について 井上主幹 ④糖尿病性腎症重症化予防事業について 坂田主幹 ⑤高血圧者受診勧奨事業について 坂田主幹 ⑥医療費の増加抑制に係るPRについて 坂田主幹

会議次第 (公開・非公開の別)	別紙「会議録(2)」のとおり(公開)
非公開理由	
傍聴者数	0人
配布資料	別紙のとおり
事務局職員職氏名	市 長 田中龍夫 健康推進部長 宮岡実 健康推進部次長 晝間晴美 国保医療課長 坂本満 国保医療課主幹 坂田誠 井上健太郎 国保医療課副主幹 小池朋子 国保医療課主任 佐々木小百合 収税課長 豊泉兼一 債権回収対策室長 横田大輔 健康管理課長 須田英樹 地域保健課長 須田美菜子
会議録作成方法	要点記録

会議録(2)

議事の概要(経過)・決定事項

- 1 委嘱状交付
- 2 開会(司会)
- 3 会長あいさつ(松下会長)
- 4 市長あいさつ(田中市長)
- 5 議事(議長:会長)
 - (1) 令和元年度入間市国民健康保険特別会計決算見込みについて(事務局からの説明・質疑応答の後に全員了承)
 - (2) 令和2年度入間市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)(案)について(事務局からの説明・質疑応答の後に全員了承)
 - (3) 令和3年度以降の税率改定について(事務局からの説明・質疑応答の後に、令和3年度の税率改定は見送り、令和4年度以降の税率改定は令和2年度決算状況等を踏まえ令和3年度に審議を行うこととする)
 - (4) 入間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について(案)(事務局からの説明・質疑応答の後に全員了承)
- 6 その他
 - (1) 報告事項
 - ①入間市国民健康保険条例及び入間市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の専決処分について
 - ②入間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の専決処分について
 - ③新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免申請状況について
 - ④糖尿病性腎症重症化予防事業について
 - ⑤高血圧者受診勧奨事業について
 - ⑥医療費の増加抑制に係るPRについて
- 7 閉会(晝間会長代理)

会議録(3)

発言者	発言内容
事務局 市長 市長 市長	<p>(委嘱状交付) 開会(省略) 事務連絡(資料の訂正による差替について) 会長あいさつ(省略) 市長あいさつ(省略)</p>
事務局	<p>本日の出席委員は17名です。欠席の届出は、第4号委員の齊藤仁委員より欠席の届出がありました。(欠席の届出についてですが、実際は第2号委員の寺師良樹委員からも提出されておりました。事務局の失念により、会議上で報告いたしませんでした)定足数に達しておりますので、これより議事に入りますが、その前に、本日の議事録署名委員を指名いたします。本日の会議の議事録署名委員は、1号委員から齊藤めぐみ委員、2号委員から村下紀明委員を指名します。</p> <p>それでは早速、議事に入ります。本日の議題は4点あります。</p> <p>まず、一点目の「令和元年度入間市国民健康保険特別会計決算見込みについて」を議題とします。事務局より説明願います。</p> <p>資料につきましては、資料1-(1)、1-(2)の2つになります。</p> <p>資料1-(1)には、決算の全体像と、歳入歳出の各科目の金額を記載しています。資料1-(2)は、主な歳入歳出の内容についてとりまとめた報告書になります。説明につきましては、資料1-(1)を基に説明いたします。まず、決算の概要、全体像についてですが、資料の1ページ、2ページをご覧ください。円グラフで歳入歳出の全体像を表したものになります。左のページが歳入、右のページが歳出になります。</p> <p>歳入についてですが、グラフを時計で例えますと、0時から2時半の部分は、歳入の根幹をなす国民健康保険税で、全体の約21%を占めています。次にグラフの2時半から10時40分の部分ですが、医療費支出や特定健診、保険者努力支援に対する県からの交付金で、全体の約68%を占めています。次に10時40分から11時10分くらいの部分ですが、「一般会計繰入金」になります。この繰入金には、「キ」の法定分と「ク」の「その他」法定外の繰入金があります。次に残る12時までの部分ですが、平成30年度からの繰越金のほか、国保税の延滞金、第三者行為に係る返納金などになります。</p> <p>右のページ、歳出についてですが、0時から8時10分の部分が、保険者として医療機関や被保険者に直接支払いをする医療費等の保険給付費で、全体の約68%を占めています。8時10分から11時27分の部分が、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分に係る市負担分として、県に納付する国民健康保険事業費納付金で、全体の約27%を占めています。残る11時27分から12時の部分は、総務費、保健事業費、基金積立金などの費用になります。全体像についての説明は、以上です。</p> <p>続きまして、歳入歳出の各科目について説明いたします。3ページ、4ページをご覧ください。</p> <p>歳入についてですが、網掛けをしてあります科目「款」毎に、金額</p>

の左から 2 列目の決算見込額と 6 列目の前年度比較により説明いたします。

款 1 国民健康保険税につきましては、被保険者数の減少に伴い、決算見込額は 32 億 2,443 万 4 千円であり、前年度より 2 億 480 万 9 千円の減額となりました。

款 2 使用料及び手数料は、国保税の納税証明書の交付手数料で、決算見込額は 9,600 円です。

款 3 国庫支出金は、決算見込額は 147 万 7 千円です。前年度比較 135 万 9 千円の増加となりました。これは、災害臨時特例補助金の 23 万 7 千円の他に、国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金、124 万が加わったことなどによるものです。

款 4 県支出金は、104 億 4,161 万 5 千円です。前年度比較 2 億 3,311 万 1 千円の減額となりました。これは、国保広域化に伴い、市が支払う療養の給付等に係る費用を県が全額交付するものです。この交付金の内訳は、出産、葬祭等を除く保険給付費の支払いに対して交付される普通交付金 102 億 1,269 万 2 千円と、特定健康診査等の費用に対する国・県の負担分及び保険者努力に対する支援金等の特別交付金 2 億 2,892 万 3 千円です。

款 5 財産収入は、国民健康保険財政調整基金と出産費資金貸付基金の利子収入で、決算見込額は 270,806 円です。

5 ページ、6 ページをご覧ください。

款 6 繰入金については、10 億 8,897 万 4 千円となり、前年度比較 3 億 1,337 万円の減少となりました。法定分の決算見込額は 6 億 6,519 万 6 千円、法定外の決算見込額は 1,343 万 8 千円です。基金繰入金は、4 億 1,033 万 9 千円となり、前年度比較 8,649 万 4 千円の増額になりました。

款 7 繰越金、平成 30 年度からの繰越金 4 億 2614 万 1 千円です。

款 8 諸収入は、国保税の延滞金、交通事故などによる第三者行為の返納金で、7,963 万 1 千円となりました。

歳入総額は、152 億 6,255 万 4 千円で、前年度に比べ 11 億 4,012 万 1 千円の減額となりました。

歳出についてですが、7 ページ、8 ページをご覧ください。

款 1 総務費ですが、被保険者証の発行やレセプトの審査費用などの事務費で、5,893 万 5 千円となりました。前年度に比べ 138 万 4 千円の増額となりました。これは、資格管理の更なる効率化等に係るシステム改修等を新たに行ったことなどによるものです。

款 2 保険給付費、医療機関や被保険者に対して支払う医療費等ですが、102 億 2,173 万 5 千円で、前年度に比べ 2 億 3,425 万 3 千円の減少となりました。これは、前年度よりも一人当たりの医療費は増加しているものの、被保険者数が年度平均で 1,809 人減少していることから全体としては、減少しています。

9 ページ、10 ページをご覧ください。

款 3 国民健康保険事業費納付金は、41 億 3,828 万 2 千円となりました。前年度に比べ 998 万 8 千円の増額となりました。これは、国保広域化に伴い、市が支払う療養の給付等に係る費用を県が全額交付するための市負担分と、後期高齢者医療制度への支援金等及び介護保険制

<p>会 長 佐瀬委員 事 務 局</p> <p>佐瀬委員 事 務 局</p>	<p>度への納付金に係る費用の市負担分として、納付するものです。</p> <p>款 4 共同事業拠出金は、退職者医療制度の対象者把握のための年金受給者一覧表を作成するための費用で、決算見込額は 2,660 円となりました。</p> <p>款 5 保健事業費は、特定健康診査や糖尿病性腎症重症化予防事業などの保健事業に係る費用ですが、決算見込額は 1 億 8,686 万 2 千円となりました。</p> <p>款 6 基金積立金は、国民健康保険財政調整基金に積み増しを行ったことと、その利子によるもので、決算見込額は、3 億 8,558 万円となりました。前年度に比べ、9,698 万 2 千円の減額となりました。</p> <p>款 7 公債費は、万一、支払金等に不足が生じ、金融機関等から借入れが必要となった場合の、利子の支払い費用ですが、借入れは行っていません。</p> <p>11 ページ、12 ページをご覧ください。</p> <p>款 8 諸支出金は、6,254 万 2 千円となりました。前年度に比べ、5 億 9,803 万 2 千円の減額となりました。これは、主に国等への過年度償還金及び保険税の還付金・還付加算金によるもので、大きく減額したのは、一般会計への繰出金が、令和元年度には無かったことによるものです。</p> <p>歳出総額は、150 億 5,394 万 1 千円で、前年度に比べ 9 億 2,259 万 3 千円の減額となりました。これは、先に述べました通り、被保険者数の減少により、保険給付費が減少したことと、一般会計への繰出が無かったことなどによるものです。</p> <p>13 ページをご覧ください。</p> <p>令和元年度決算見込額の総括ですが、歳入総額 152 億 6,255 万 4,986 円から、歳出総額 150 億 5,394 万 1,412 円を差引いた形式収支では、2 億 861 万 3,574 円の黒字となりました。</p> <p>この形式収支額から、前年度形式収支額 4 億 2,614 万 1,455 円と、その他一般会計繰入金 1,343 万 8,153 円、基金繰入金 4 億 1,033 万 9 千円を差し引き、基金積立金 3 億 8,558 万 332 円を加えた実質単年度収支では、2 億 5,572 万 4,702 円の赤字となっています。</p> <p>令和元年度決算見込みの説明につきましては以上です。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。</p> <p>只今の事務局説明に対し、ご質疑等はございますか。</p> <p>先ほど、資料の差替がありましたのが、どの箇所の修正でしょうか。</p> <p>資料 1-(1)の 6 ページの基金繰入金の伸率が皆増になっておりましたが、26.71%に訂正しました。7 ページの令和元年度国民健康保険特別会計決算見込額〔歳出〕 1 総務費 2 徴税费 1 賦課徴収費の国保医療課分の予算額を 7,410,000 円から 9,313,000 円に訂正しました。右に二つずれまして、予算残額がマイナス 1,300,351 円から 602,649 円になりました。また 1 賦課徴収費合計が 19,137,000 円から 17,234,000 円になり、予算現額もマイナス 623,958 円から 1,279,042 円に訂正しました。また 11 ページの 9 予備費を 4,983,000 円から 3,080,000 円に訂正しました。</p> <p>トータルでは変わりませんか？</p> <p>変わりません。</p>
---	--

<p>会 長 佐藤委員</p>	<p>他にございますか？ 歳出の説明の中で、給付費は 2 億円のマイナス、また加入者の数が年度平均で 1,800 人ほど減少しているとありましたが、逆に 1 人当たりの医療費は伸びているということでしたが、伸びている要因とそれに対する対策は考えられていますか。</p>
<p>事 務 局</p>	<p>1 人当たりの医療費については、令和元年度で 347,544 円となり、前年度に比べまして 9,050 円の増加、2.67%の増加率となっています。増加の要因としては、医療の高度化が考えられます。 医療費の抑制につきましては、入間市においても糖尿病性腎症重症化予防事業や高血圧症患者の受診勧奨、ジェネリック医薬品の推奨も行っています。</p>
<p>会 長</p>	<p>「令和元年度入間市国民健康保険特別会計決算見込みについて」は、ご了承いただいでよろしいでしょうか。 (異議なしの声) では、議題 1 につきましては、議案のとおり了承いたします。</p>
<p>会 長 事 務 局</p>	<p>二点目の「令和 2 年度入間市国民健康保険特別会計補正予算（第 2 号）（案）について」を議題とします。事務局より説明願います。 議事(2) 令和 2 年度入間市国民健康保険特別会計補正予算（第 2 号）（案）について、説明いたします。資料につきましては、資料 2 になります。 1 ページ、2 ページをご覧ください。 まず、今回の補正第 2 号のご説明をするまえに、左から 3 列目の補正第 1 号についてご説明いたします。本来であれば、協議会においてご承認をいただかねばなりません。新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応として、当該感染症に関する傷病手当金の支給を実施するため、急遽補正予算を編成する必要が生じ、令和 2 年 5 月 1 日に専決処分をさせていただきましたことをご報告いたします。 5 ページをご覧ください。 内容としては、歳入において県からの特別交付金、276 万 7 千円を見込みました。これは、新型コロナウイルス感染症に基づく傷病手当金の支給に対して、国から補助金を受け入れるものです。歳出においては、新たに傷病手当金を新設し、同額を見込みました。この給付額に対し、100%の補助率で国から補助があります。 再度、1 ページ、2 ページにお戻りください。 補正第 2 号のご説明をいたします。今回補正する科目については、網掛けをしてあるものになります。補正額につきましては、右から 3 列目の補正第 2 号になります。 歳入の補正内容ですが、款 5 財産収入は、後ほど歳出で説明しますが、国民健康保険財政調整基金の積み増しによる運用利子と出産費資金貸付基金の定期預金等による利子収入の見込みにより、28 万 7 千円の増額をするものです。 款 7 繰越金は、令和元年度決算による形式収支 2 億 861 万 3 千円を繰り越すものです。 3 ページ、4 ページをご覧ください。 歳出の補正内容ですが、款 3 国民健康保険事業費納付金の 4,046 万 8</p>

<p>会 長</p>	<p>千円の減額は、県納付金の額の確定（本算定）による減額補正をするものです。納付金の額については、年度の途中で変更されることはないという説明申し上げているところですが、今回の減額補正については、当初予算額は、「秋の試算」に基づいて計上していますが、それを令和2年1月の本算定の金額に合わせるものです。</p> <p>款6 基金積立金1億7,936万8千円の増額は、主に事業費納付金の支払金不足に備えるため、「国民健康保険財政調整基金」への積み増しであり、1億7,908万1千円を計上するものです。残る28万7千円については、預金利子収入の増額見込みによるものです。</p> <p>款8 諸支出金 項1 償還金及び還付加算金 目5 償還金6,999万9千円の増額については、前年度の保険給付費等交付金の精算に係る返還金の見込額を計上するものです。</p> <p>以上の補正内容により、歳入、歳出、それぞれ2億889万9千円を追加し、補正後の総額を146億8,570万5千円とするものです。補正予算（第2号）（案）の説明につきましては以上です。</p> <p>ご審議のほど、よろしくお願いいたします。</p> <p>只今の事務局説明に対し、ご質疑等ございますか。無いようでしたら、「令和2年度入間市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）（案）について」は、ご了承いただいでよろしいでしょうか。</p> <p>（異議なしの声）</p> <p>では、議題2につきましては、議案のとおり了承いたします。</p>
<p>会 長 事 務 局</p>	<p>三点目の議題、「令和3年度以降の税率改定の実施時期等について」を議題とします。事務局より説明願います。</p> <p>議事（3）の令和3年度以降の税率改定の実施時期等について、説明いたします。資料3をご覧ください。</p> <p>1 市税率と県が示す標準保険税率による賦課総額での不足額について、説明いたします。令和元年度当初課税の市税率を標準保険税率に置き換えた場合の不足額は、約2億9,300万円です。令和2年度当初課税の市税率を標準保険税率に置き換えた場合の不足額は、約1億3,500万円です。令和元年度と令和2年度を比較すると、1億5,800万円の増加となっています。</p> <p>2 国民健康保険事業費納付金について、説明いたします。令和元年度最終補正後の予算現額は41億3,828万5千円となります。令和2年度当初予算額は、37億9,491万9千円となります。令和元年度と令和2年度を比較すると、3億4,336万6千円の減となります。</p> <p>3 法定外繰入金の状況について、説明いたします。平成30年度は4億984万6,613円、令和元年度決算見込額は、1,343万8,153円、令和2年度当初予算額は千円となっています。不足額については、国保保財政調整基金から令和元年度決算見込では4億1,033万9千円を繰り入れており、令和2年度当初予算では1億9,700万5千円を繰り入れることとしています。</p> <p>4 国民健康保険財政調整基金残高の状況について、説明いたします。財源不足を補うための財政調整基金の残高は、平成30年度決算時において4億8,256万3,136円、令和元年度決算見込額は、4億5,780万4,468円、令和2年度においては、令和2年9月補正（案）で前年度繰</p>

<p>会 長</p> <p>澤田委員</p> <p>会 長 荒岡委員</p> <p>齋藤め委員</p> <p>会 長</p>	<p>越金の一部等 1 億 7,908 万 1,574 円を財政調整基金へ積み増しすることにより、補正後の残高は 4 億 4,021 万 7,042 円となる見込みです。</p> <p>5 国からの財政支援について、説明いたします。2 ページをご覧ください。平成 30 年度からの国保広域化に伴い、国からの財政支援の拡充が図られ、毎年 3,400 億円の財政支援が投入されているところですが、令和 2 年度に更に約 500 億円の財政支援が追加される見込みとなっています。</p> <p>最後に、これまでご説明しました内容に基づき、6 令和 3 年度の税率改定について、説明いたします。</p> <p>令和 3 年度の税率改定については、説明しました 1 から 5 の状況に基づき勘案しますと、まず、市税率と標準保険税率では、令和 2 年度で約 1 億 3,500 万円の不足が生じています。一方で、令和 2 年度に国の財政支援 500 億円の拡充が見込まれております。また、令和元年度末の国保財政調整基金残高は約 4 億 4,000 万円の見込みとなっています。それから、標準保険税率は毎年度県から示されること、県の決算状況が国保広域化の初年度である平成 30 年度のものしか把握することができないこと、平成 30 年度に市町村が県に納付した国民健康保険事業費納付金に約 40 億円の過剰があり、翌年度である令和 2 年度の納付金額が減算されたこと、令和元年度以降も過剰が生じる見込みであるが、どの程度生じるかは見通しが立たないこと等、不透明な要素が多くあります。</p> <p>以上のことから、複数年の状況から税率改定の規模や時期等を見極める必要があること、令和 3 年度当初予算において収支不足が生じた場合であっても、国保財政調整基金での対応が可能であること、更には、新型コロナウイルス感染症による社会的影響により、景気低迷がどこまで続くか不透明である状況の中、加入者への負担を考慮すると、令和 3 年度の税率改定については見送ることが望ましいと考えます。</p> <p>なお、令和 4 年度以降の税率改定については、令和 2 年度の決算状況等を踏まえながら令和 3 年度に当協議会で協議していただきたいと考えております。以上となります。</p> <p>只今、事務局より説明がありましたが、一つ目として、令和 3 年度の税率改定を実施するか否か、ご協議いただきます。事務局の案としては、現状を勘案すると令和 3 年度の税率改定は、見送ることが望ましいとの説明でした。これについて、ご協議願います。</p> <p>全体的な流れから見ると、原案どおり見送るのが望ましいと考えます。</p> <p>1 号委員の方はいかがでしょうか。</p> <p>財源について、国保財政調整基金で対応が可能ということですし、コロナの影響などを考えると見送るのが望ましいと思います。</p> <p>対応可能とならば、見送ることが望ましいと思います。様子を見ながら再考するということがよいのではないのでしょうか。</p> <p>それでは、一つ目の令和 3 年度の税率改定については、実施しないことということで、ご了承いただいてよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なしの声)</p> <p>では、令和 3 年度の税率改定については、実施しないということでご了承いたします。</p>
--	--

<p>会 長 事 務 局</p>	<p>次に二つ目の令和 4 年度以降の税率改定については、令和 2 年度の決算状況等を踏まえながら、令和 3 年度に当協議会にてご審議いただくということで、ご了承いただいでよろしいでしょうか。 (異議なしの声)</p> <p>四点目の「入間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について(案)」を議題とします。事務局より説明願います。</p> <p>議事 4 の入間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について(案)について説明いたします。資料 4 をご覧下さい。はじめに、資料に訂正をした箇所をお伝えします。2 ページに賦課限度額の引き上げによる影響についてのところの 1 表加入世帯への影響の世帯数の比較ですが、42 世帯から 27 世帯に訂正させていただきました。</p> <p>では説明に入ります。地方税法施行令の一部が改正(令和 2 年 3 月 31 日公布、4 月 1 日施行)されたこと等に伴う条例改正を 12 月議会へ提出します。なお、適用年度は令和 3 年度分からとなります。</p> <p>1 賦課限度額の改定について、説明いたします。これは、地方税法施行令の一部が改正(令和 2 年 3 月 31 日公布、4 月 1 日施行)され、医療給付費分・介護納付金分の法定賦課限度額が引き上げられたことに伴い、条例の賦課限度額を法定賦課限度額まで引き上げるものです。改正内容は、基礎課税額である医療給付費分の賦課限度額を 2 万円引上げて 61 万円から 63 万円とし、介護納付金分の賦課限度額を 1 万円引上げて 16 万円から 17 万円とし、合計 96 万円から 99 万円の引上げとなる改正を行いたいものです。なお、後期高齢者支援金等分の改正はありません。</p> <p>また、賦課限度額を引き上げた場合の影響については、後程説明させていただきます。なお、埼玉県国民健康保険運営方針で「賦課限度額は、法定賦課限度額のとおり設定することを目指す」旨の方針が示されております。</p> <p>2 軽減判定基準の見直しについて、説明いたします。平成 30 年の税制改正を受け、令和 3 年 1 月より個人所得課税が改正された影響により、国民健康保険税の負担水準に関して不利益等が生じないようにするため、また、一定の給与所得者等が 2 人以上いる世帯が国民健康保険税の軽減措置に該当しにくくなることを防ぐため、地方税法施行令等の一部を改正し、軽減判定の見直しをおこなうものです。改正内容は、給与所得控除や公的年金控除について、基礎控除へ 10 万円振替となり減額されることから生じる不利益を生じさせないため、国民健康保険の基礎控除相当分の基準額を現行の 33 万円から 43 万円に 10 万円引き上げます。また 2 人以上一定額以上の所得がある給与所得者や年金所得者がいる世帯については国民健康保険の基礎控除相当分の基準額を 10 万円引き上げるだけでは不利益が生じるため、世帯の一定額以上の所得がある人数から 1 を引いた数に 10 万円を乗じた額を加算することで調整を図ります。軽減判定基準の見直した場合の影響についても、後程、説明させていただきます。</p> <p>3 国民健康保険税の課税の特例について、説明いたします。地方税法施行令の一部が改正(令和 2 年 3 月 31 日公布、4 月 1 日施行)され、低未利用土地等の譲渡に係る所得税及び個人住民税の特例措置が創設</p>
----------------------	--

<p>会 長 佐瀬委員</p> <p>事 務 局</p> <p>佐瀬委員</p>	<p>されました。これは、譲渡価格が 500 万円以下の低額な一定の低未利用土地等を譲渡した場合に、長期譲渡所得から 100 万円を控除するものです。このことを受け、国民健康保険税についても同様に控除するために条例改正をおこなうものです。</p> <p>賦課限度額の引上げによる影響について、説明いたします。2 ページをご覧ください。賦課限度額を引き上げた場合の影響については、令和 2 年 7 月 1 日現在の賦課情報で試算したところ、加入世帯の影響としては、改正により、賦課限度額超過世帯数は医療給付費分で 27 世帯、介護納付金分で 7 世帯の減少となります。超過世帯数は医療給付費分で 1.37%、介護納付金分 0.8%になります。賦課額への影響については、医療給付費分 2 万円、介護納付金分 1 万円の賦課限度額の引上げにより、約 700 万円、賦課額が増加する見込みです。</p> <p>軽減判定の見直しによる影響について、説明いたします。国民健康保険の基礎控除相当分の基準額を現行の 33 万円から 43 万円に 10 万円引き上げ、また、2 人以上一定額以上の所得がある給与所得者や年金所得者がいる世帯については、世帯の一定額以上の所得がある人数から 1 を引いた数に 10 万円を乗じた額を加算するも直しをおこなうことにより、給与所得や年金所得の世帯については所得額に応じて不利益が生じないこととなる見込みです。なお、自営業やフリーランスの世帯については所得控除の 10 万円減額が生じないため、国民健康保険の基礎控除相当分の基準額が 10 万円引き上げられるメリットのみを受けるかたちとなります。このため、この見直しにより、軽減世帯数および軽減額は増加する見込みです。</p> <p>最後に、低未利用土地等の譲渡に係る特例措置について、説明いたします。これは、土地の有効活用を通じた投資の促進、地域活性化、更なる所有者不明土地発生の予防に向け、令和 2 年度税制改正において、低未利用地の適切な利用・管理を促進するための特例措置が創設され、譲渡価格が 500 万円以下の低額な一定の低未利用土地等を譲渡した場合に、長期譲渡所得から 100 万円を控除するものです。国民健康保険税についても附則の改正をおこない、同様の措置を取るものです。参考として、3 ページに低未利用土地等の譲渡に係る所得税及び個人住民税の特例措置の適用対象期間及び適用対象要件を挙げさせていただきました。</p> <p>低未利用土地等の譲渡に係る特例措置による影響として、長期譲渡所得から控除される額が生じるため、賦課額が減少となる要素となりますが、影響はほぼ生じないものと推察されます。以上で説明を終わります。</p> <p>只今の事務局説明に対し、ご質疑等ございますか。</p> <p>2 ページの軽減判定の見直しによる影響のところ、「2 人以上一定額以上の所得がある給与所得者や年金所得者がいる世帯については、世帯の一定額以上の所得がある人数から…」とありますが、一定額以上とは具体的には数字としてあるのでしょうか？</p> <p>この制度につきましては、まだ国からの正式な通達がきておりません。そのため、こちらではまだ詳細は把握できていない状態のため、一定額の具体的な数値をお示しすることがまだできません。</p> <p>低未利用土地の譲渡に係る特例措置の関係ですが、この低未利用土</p>
--	---

事務局	<p>地とはどのような土地でしょうか</p> <p>3 ページにあります。都市計画区域内にある低未利用土地であり、5 年以上所有しているものになります。</p>
佐瀬委員	<p>「低」とは、なにをもって低とするのでしょうか。例えば、入間市には茶畑がたくさんありますが、全く手入れをされていない茶畑などもよく目にします。そういうものは低利用地になりますか？ 全く更地の状態の土地でしょうか。</p>
事務局 会長	<p>申し訳ありませんが、今、はっきりとお答えすることができません。後程、回答させていただきます。(回答は欄外に記載)</p> <p>「入間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について(案)」は、ご了承いただいてよろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>(異議なしの声)</p> <p>では、議題 4 につきましては、議案のとおり了承いたします。</p> <p>以上で、本日の議事を終了いたします。ありがとうございました。</p> <p>これにて議長の任を解かせていただきます。ご協力ありがとうございました。</p>
事務局	<p>松下会長 ありがとうございました。</p>
事務局	<p>次第 6 「その他」報告事項について、報告をいたします。</p> <p>「入間市国民健康保険条例及び入間市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の専決処分について」説明いたします。資料 5 をご覧ください。これは、先ほど補正予算の説明の際に、新型コロナウイルス感染症に基づく傷病手当金に関する専決処分のご報告をさせていただきました。給付を行うにあたり、入間市国民健康保険条例の一部改正が必要になり、同日の 5 月 1 日に、併せて専決処分をさせていただきましたものです。改正内容については、支給要件、支給額、支給期間、適用期間などを附則で決めました。以上です。</p> <p>「入間市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の専決処分について」説明いたします。資料 6 をご覧下さい。地方税法施行令の一部改正等に伴い、緊急に入間市国民健康保険税条例を改正する必要性が生じたことから、地方自治法第 179 条第 1 項の規定に基づき、令和 2 年 3 月 31 日付けで専決処分をし、令和 2 年 4 月 1 日から施行したものです。この専決処分につきましては、令和 2 年第 2 回入間市議会定例会において承認を頂いております。改正内容につきましては、国民健康保険税の軽減措置に係る軽減判定所得の算定方法の改正としまして、減額の対象となります世帯の軽減判定所得において、5 割軽減及び 2 割軽減の対象となる所得の算定について、表のとおり改正したものです。参考に、令和 2 年 3 月 9 日時点で試算しました比較表もご参照ください。</p> <p>「新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免申請状況について」の説明いたします。資料 7 をご覧下さい。新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免が実施されるまでの経緯や減免の対象となる世帯の要件については資料 7 のとおりです。令和 2 年 7 月 31 日(金)現在の当該減免の申請件数は、104 件です。うち減免が決定したものが 77 件、却下となったものが 19 件、現</p>

在審査中のものが8件となっています。減免が決定した77件の減免額の総額は、1,534万200円です。この減免の申請は、令和3年3月31日まで受け付けます。以上、報告いたします。

なお、一点追加の報告があります。資料7の減免額1,534万200円ですが、こちらにつきましては全額、国から補てんされます。

「糖尿病性腎症重症化予防事業について」説明いたします。資料8の1ページをご覧ください。この事業は、糖尿病性腎症で治療中の患者のうち、重症化するリスクの高い通院患者に対して保健指導を行い、人工透析への移行を防止するとともに、糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつけることを目的に、人間地区医師会様のご理解とご協力をいただきながら、平成26年度より埼玉県内の市町村に先駆けて実施しています。また、平成28年度からは、埼玉県の共同事業として実施されています。

令和元年度の事業結果の保健指導についてですが、これは糖尿病が重症化する可能性の高い方を対象に、ご自身の生活習慣を確認し、その改善に向けた支援を行うもので、23の市内医療機関にご協力をいただき、保健指導対象者候補310人に参加案内通知を発送し、参加者を募集したところ、17人の参加がありました。そのうち、2人が途中辞退となりましたが、15の方が、かかりつけ医の指示のもと、年6回または4回の保健指導を修了しました。参加者の検査値の平均をHbA1c値で比較してみますと、初回面談時では7.3%であり、最終面談時では7.4%となりました。HbA1c値が高いほど、高血糖状態にあり、日本糖尿病学会の糖尿病治療ガイドでは、合併症予防の観点から、HbA1cの目標値を7%未満としています。

継続支援についてですが、保健指導を修了した方に継続的なフォローを実施するもので、継続支援対象者26人に募集をしたところ、5人の参加があり、年2回、電話または対面での継続的なフォローを実施しました。

2ページをご覧ください。保健指導に参加された15人にアンケート調査をお願いしたところ、10人からご回答をいただきました。自己管理の状況についての5つの質問の回答については、服薬や通院に関しておおむね良い内容の回答となっています。

受診勧奨についてです。特定健診の検査結果が重症化リスクの高い結果であるのに、医療機関を受診していない医療機関未受診者153人と、糖尿病の治療を中断していると思われる医療機関受診中断者17人に対して、医療機関への受診を促す通知を送付し、その後、電話での勧奨も実施しました。また勧奨後、医療機関への受診がみられない未受診者104人、受診中断者10人に、再度、通知を送付し、更なる勧奨を行いました。

3ページをご覧ください。令和2年度事業について、説明いたします。今年度につきましても、埼玉県共同事業として実施しますが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、例年の実施スケジュールより、おおよそ2カ月遅れで実施します。保健指導については、対象者274人に対し、8月4日に募集案内通知を送付しました。参加申込は9月末までになります。継続支援については、8月11日に正式な人数

が確定いたします。8月末に募集案内通知を送付し、9月30日まで参加募集します。

受診勧奨については、医療機関未受診者151人と治療中断者6人に対し、7月31日に受診勧奨通知を送付いたしました。昨年度より、eGFR（推算糸球体ろ過量）が2年連続で低下している者について、受診勧奨を行っており、未受診者151人のうち、4人が対象となっています。

昨年度から実施しております歯科受診勧奨ですが、糖尿病腎症と歯周病の相互の改善を図るため、「糖尿病の可能性があるが医科医療機関を受診していない者のうち、歯科医療機関にも未受診の者」及び「糖尿病で医科医療機関受診中であるが歯科医療機関は未受診の者」に対して、歯科検診の受診勧奨を実施する予定です。ただし、勧奨通知の送付時期については未定です。

また、参考資料として、事業の委託業者である株式会社NTTデータからの報告書を添付いたしました。この報告書は、令和元年度に事業に参加した埼玉県内51市町の結果報告になります。以上で、糖尿病性腎症重症化予防事業の説明を終わります。

高血圧者受診勧奨事業について、説明いたします。資料9をご覧ください。高血圧者のうち、医療機関への未受診者及び受診中断者を医療に結びつけるとともに、高血圧以外に潜んでいる生活習慣病を予防することを目的に、平成29年度から実施しております。特定健診の受診結果データをもとに、血圧の結果値が高い者を抽出し、レセプトデータから高血圧による医療機関への受診歴がない者154人に、また、最終受診日から6か月経過して受診記録がない受診中断者2人に対し、医療機関への受診勧奨を行いました。受診勧奨結果につきましては、受診勧奨の通知発送後、4か月間に医療機関に受診したのは、未受診者20人、受診中断者1人となっています。令和2年度につきましても、同様に実施する予定です。以上で、高血圧者受診勧奨事業についての説明を終わります。ご質問等ございますでしょうか。

最後に、一点、ご報告をさせていただきます。本日、鮮やかにメッセージが映えるポロシャツと名札を着用している職員がおります。健康の保持・増進と医療費の増加を抑制するための取り組みとして、ポロシャツの胸には「見直そう！その生活習慣」、背中には「自分の健康は、自分で守る！」と、被保険者の方、自らが自分の健康を守る意識の高揚をしていただくために、また、名札には、「使ってみませんか？ジェネリック医薬品」と、保険者と被保険者の互いの負担を抑制するためのPRを、継続の取組として、行っています。報告事項につきましては、以上になりますが、ご質問等ございますでしょうか。

（質問なし）

それでは、次第7「閉会」のあいさつを晝間会長代理、お願いいたします。

（晝間会長代理あいさつ）

ありがとうございました。以上をもちまして本日の会議を終了いたします。

Q 低未利用土地とは？

A 都市計画区域内にある空き地及び空き家・空き店舗等の存する土地とする。

ただし、コインパーキングについては、譲渡後に建物等を建てて、より高度な利用をする場合は低未利用土地に該当すると考えて差し支えない。

(確認事項)

- ・ 申請のあった土地等が都市計画法第4条第2号に規定する都市計画区域内であることを確認する。
- ・ 以下のいずれかの方法により、低未利用土地等であることを確認する。
 - ① 空き地・空き家バンクの登録の際に、更地、空き家又は空き店舗であることを市区町村の担当者又は市区町村と連携する宅地建物取引業者が確認していること。登録の際に確認を取っていない場合は、市区町村の担当者又は市区町村と連携する宅地建物取引業者が現地調査により確認すること。
 - ② 宅地建物取引業者が、現況更地、空き家又は空き店舗の広告を出していること。
 - ③ 電気・水道・ガスの使用中止日が売買契約よりも1ヶ月以上前であること。
 - ④ ①～③を確認する書類が提出できない場合は、
 - ▶ 地建物取引業者が低未利用土地等であることを証する旨を確認(様式①-2)
 - ▶ 2方向状からの写真と併せて現地調査やヒアリングをおこなうことにより、低未利用土地であることを確認する 等

※農地の場合は、農業委員会による利用状況調査の結果、現に耕作の目的に供されず引き続き耕作の目的に供されないと認められること等が確認されていることによっても確認可能とする。