

令和6年度 第2回 豊田市国民健康保険運営協議会 次第

令和6年11月28日（木）午後2時から
豊田市役所 南52会議室

1 会長あいさつ

2 議事

【協議事項】令和7年度豊田市国民健康保険税率等について

【報告事項】マイナ保険証を基本とした仕組みへの移行について

●今後の開催予定

第3回：令和6年12月19日（木）午後2時から（南52会議室）

【協議事項】 令和 7 年度豊田市国民健康保険税率等について

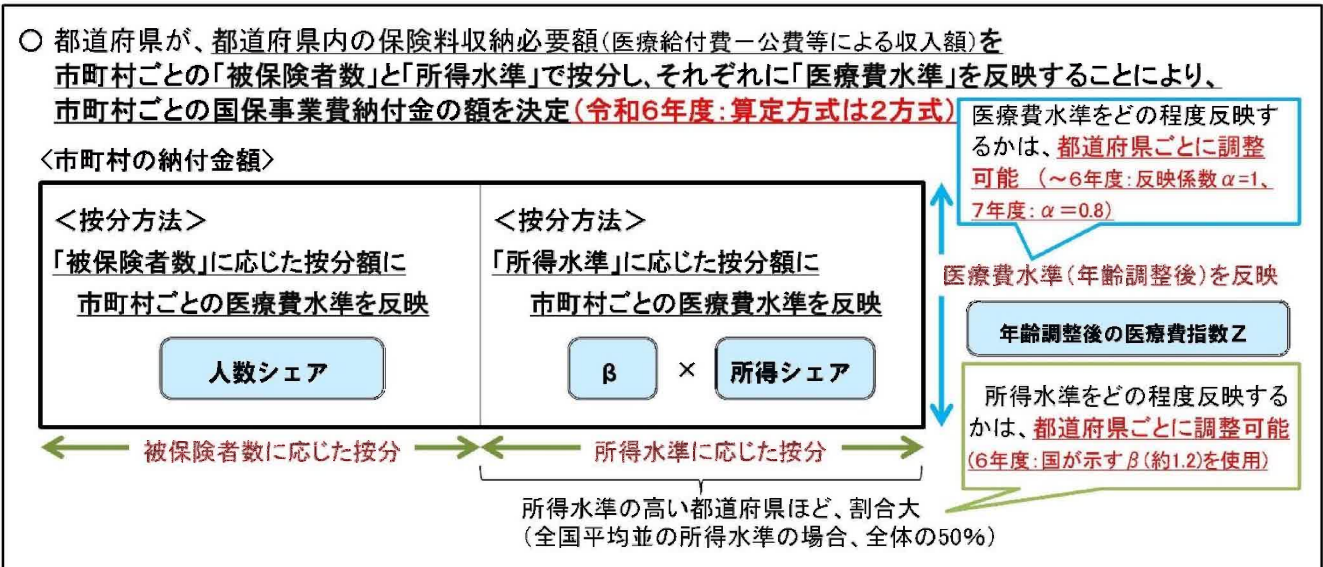
1 県が提示する国保事業費納付金（県納付金）の算定の考え方

(1) 県納付金の概要

国保事業の運営が平成 30 年度から都道府県単位化されたことに伴い、市町村から集める県納付金や国などからの公費をもとに、県が国保財政を運営するしくみに変わった。

このため市町村は、県納付金を納めるために必要な国民健康保険税率（保険税率）を決めて賦課・徴収することとなり、県納付金は保険税率を決める重要な要素となっている。

【参考】 県納付金の市町村への配分方法（医療分の場合）



(2) 令和 7 年度県納付金の算定方法

※下線部は令和 6 年度からの変更点。算定方法は県が市町村と協議し決定された。

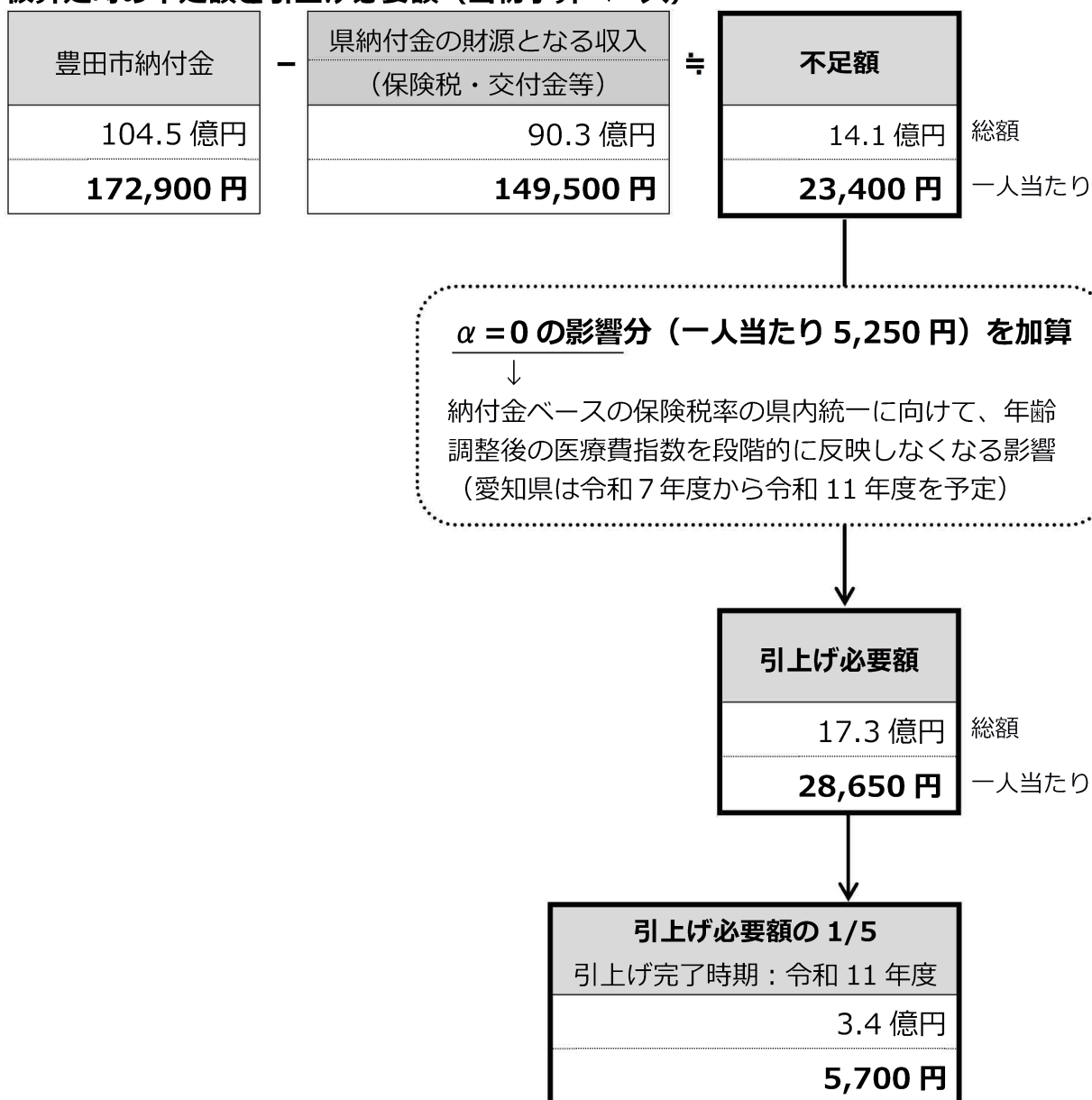
- ① **被保険者数の推計方法**：コーホート要因法（前年における 1 歳下の人口に「移動率」及び「将来純移動率」を乗じて推計）を基本とし、被用者保険の適用拡大による影響の補正を検討したうえで、必要に応じて個別調整を実施
- ② **一人当たりの保険給付費（医療費）の推計方法**：国が示す推計方法のうち「過去 2 年間（実績値）の伸び率による推計方法」をもとに必要な補正を実施
- ③ **医療費水準の反映**：市町村ごとの医療費水準（年齢調整後）を一部反映（ $\alpha=0.8$ ）
- ④ **応能（所得）割の配分**：国が示す所得係数（ β ）を使用
- ⑤ **県決算剰余金の活用**：県納付金の急激な上昇抑制のため、原則 3 年間で活用。令和 7 年度に活用可能な額は約 1 6 億円だが、仮算定における納付金の伸びが鈍くなったことに加え、将来的な納付金の年度間変動に備える必要があることから、令和 7 年度の県納付金の減算には活用しない。

2 令和7年度県納付金の仮算定結果

(1) 豊田市に割り当てられた県納付金額（コーホート推計ベース）

	令和6年度		令和7年度	
	仮算定	本算定	仮算定	対前年本算定比
総額	109.0 億円	109.1 億円	104.5 億円	—
一人当たり	171,710 円	171,810 円	171,638 円	99.9%

(2) 仮算定時の不足額と引上げ必要額（当初予算ベース）



3 令和元年度から令和5年度の答申内容（要約）

- ・都道府県単位化の影響で生じた不足額の解消に向けて保険税率を引き上げる必要があるが、県の激変緩和措置が終了する令和5年度までの4年間では単年の引上げ幅が大きいため、その2倍の期間をかけて段階的に引き上げることを基本とする。加えて、納付金ベースの保険税水準の県内統一による負担増が見込まれることを考慮し、更に2年延長する。
- ・不足額を解消するまでの間、引上げと並行して市独自の激変緩和措置を講じるために豊田市国民健康保険事業財政調整基金（基金）を活用する。残高が不足する場合は、一般会計からの法定外繰入により積立を行うが、本市の財政状況等を踏まえ、また過大な投入とならないよう、妥当な基金規模とする。
- ・令和2年度以降の一人当たり保険税率の引上げ幅は以下のとおりとすることが適当。

令和2年度・令和3年度	2,400 円（2.4%）程度
令和4年度・令和5年度	3,700 円（3.7%）程度
令和6年度	5,500 円（5.3%）程度

4 令和7年度保険税率を検討する上での論点

令和7年度保険税率を検討する上での論点として、以下の事項が想定される。
前提として、令和元年度から令和5年度の答申内容を踏まえる必要がある。

（1）現行の保険税水準と本来集めるべき保険税水準との差

これまでの県納付金の推移及び市町村標準保険税率との乖離状況から、今後も保険税率の大幅な引上げが必要な状況が続くことが想定される。急激な引上げとならないよう配慮するために、引き続き段階的に本来集めるべき保険税水準に近づけていく必要がある。本来集めるべき保険税水準を考える際には、納付金ベースの保険税水準の県内統一（愛知県は令和7年度から11年度までに段階的に実施）を目安とする。

また、令和8年度からは「子ども・子育て支援金」の導入が始まり、段階的に納付金に加算されることが予定されており、その動向に留意する必要がある。

（2）保険税率の検討に必要な要素

ア 県納付金（仮算定結果）

イ その他の要素

- ・被保険者数 ・一人当たりの医療費、所得 ・保険税収納率
- ・県決算剰余金 ・標準保険税率との差
- ・子ども・子育て支援金の影響（令和8年度～）
- ・保険税水準の県内統一（完全統一）の影響（時期未定）

（3）一般会計からの法定外繰入の考え方

国民健康保険特別会計においては、国のガイドラインで赤字補てんとみなされる一般会計からの法定外繰入については、計画的に削減・解消を目指すこととされており、保険者努力支援制度においてマイナス評価を受ける。

これらのことを受けて、本市では赤字補てんとみなされる法定外繰入（●印）を行わず、赤字補てんとみなされない法定外繰入のみを繰り入れることとしている。しか

しながら、赤字補てんとみなされる法定外繰入の解消には、保険税率の引上げや基金の活用が前提となるため、令和2年度以降、必要に応じて基金積立のための法定外繰入（赤字補てんとみなされない）を行うこととした。

【参考】法定外繰入の推移

（単位：千円）

区分	R4 決算	R5 決算	R6 予算	R7 予算
保健事業繰入金	224,039	206,386	247,104	246,557
その他繰入金	1,045,823	1,929,759	201,395	205,176
福祉医療波及分	162,031	160,979	182,395	182,176
国保税減免分	23,792	20,519	19,000	23,000
基金積立分	860,000	1,748,261	0	0
● 赤字補てん分	0	0	0	0

（４）国民健康保険事業財政調整基金（基金）の活用

都道府県単位化により、基金の活用は、保険税の急激な上昇の緩和、県納付金の差額調整、県納付金の年度間変動による負担上昇の際の保険税の平準化、災害等想定外の事象による予算の見込み違いへの対応などを想定している。

これらのリスクに対応するためには、県の基金から貸付を受けることもできるが、貸付を受けた場合、翌年度以降に返還する必要があるため、令和2年度以降は一般会計からの繰入金を基金積立することで、必要な残高を確保することとした。

【参考】基金残高の推移

（単位：億円）

	H30 末	R1 末	R2 末	R3 末	R4 末	R5 末	R6 末(見込み)
(取崩)	5.7	6.4	10.7	17.7	14.0	16.5	17.5
(積立)	7.4	0	9.3	12.2	22.2	17.5	(3月補正予定)
残高	27.5	21.1	19.7	14.2	22.4	23.4	5.9+α

5 令和7年度保険税率の改定案

(1) 保険税率の改定案と考え方

【再掲】 仮算定時の引上げ必要額

(単位：億円)

豊田市 納付金	-	県納付金の財源となる収入 (保険税・交付金等)	+	$\alpha = 0$ (県内統一) の影響	=	引上げ 必要額
104.5		90.3				17.3

前提（案）

- ・ 急激な保険税率の引上げとならないよう配慮し、社会経済情勢にも留意する。
- ・ 令和元年度から令和5年度の答申内容をもとに、令和7年度県納付金の仮算定結果を踏まえ、5年間程度をかけて本来集めるべき保険税水準に近づけていく。
- ・ 変動要因が多く、毎年度引上げ必要額が変動するため、次年度以降も毎年度保険税率の見直しを行う。

	参考 必要額 17.3 億円を 全て税で賄う	改定案 必要額 17.3 億円の 1/5 を税で賄う
目標時期	令和 7 年度	令和 11 年度
考え方の ポイント	基金取崩などによる補てんがなくても早期に本来集めるべき保険税水準に到達するが、税率の引上げ幅が非常に大きく、被保険者の負担が重くなる。	【メリット】 ・ 1 回あたりの保険税引上げ幅が抑えられ、被保険者にとって負担が小さい。 ・ 納付金ベースでの保険税水準の県内統一の影響をタイミングよく反映することができる。 【デメリット】 ・ 基金積立を実施する期間が一定期間必要となる。
保険税で賄う額 (一人当たり) 年額	+28,650 円	+5,700 円
令和 7 年度国保特別会計において以下で引上げ必要額 17.3 億円を確保		
保険税で賄う額 (総額)	17.3 億円	3.4 億円
基金取崩など 保険税以外で賄う額 (総額)	なし	13.9 億円

(2) 現行の保険税率と改定案・市町村標準保険税率の比較

	現行の保険税率 (令和6年度・豊田市)				改定案 必要額 17.3 億円の 1/5 を税で賄う			市町村標準保険税率 (令和7年度・仮算定時)		
保険税率 ※改定案は、市町村標準保険税率との乖離が大きい項目を優先して引上げることを想定し、医療分の所得割・均等割、後期高齢者支援金分の所得割、介護納付金分（40～64 歳のみ）に課税）の所得割で調整する場合の試算。 ※保険税率は、応能・応益割合のバランスを考慮する。		応能	応益		応能	応益		応能	応益	
		所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
	医療分	6.15	26,100	22,000	6.39 (+0.24)	28,800 (+2,700)	22,000	7.62 (+1.47)	32,693 (+6,593)	21,223 (△777)
	後期分	2.17	11,000	6,500	2.34 (+0.17)	11,000	6,500	2.80 (+0.63)	11,826 (+826)	7,677 (+1,177)
	介護分	1.84	10,500	5,800	2.16 (+0.32)	10,500	5,800	2.56 (+0.72)	12,976 (+2,476)	6,422 (+622)
	合計	10.16	47,600	34,300	10.89 (+0.73)	50,300 (+2,700)	34,300	12.98 (+2.82)	57,495 (+9,895)	35,322 (+1,022)

(3) モデル世帯における一年間の税額シミュレーション

	現行の保険税率	改定案 (現行との差)	市町村標準保険税率 (現行との差)
モデル世帯① ・43 才単身世帯 ・世帯主の給与収入が 55 万円以下 (給与所得 0 円)	24,400 円	25,200 円 (+800 円) 低所得者軽減：7 割	27,700 円 (+3,300 円) 低所得者軽減：7 割
モデル世帯② ・67 才夫婦の 2 人世帯 ・世帯主の年金収入が 250 万円 (年金所得 140 万円)	162,800 円	171,000 円 (+8,200 円) 低所得者軽減：2 割	195,400 円 (+32,600 円) 低所得者軽減：2 割
モデル世帯③ ・40 代夫婦と小学生 2 人の 4 人世帯 ・世帯主の給与収入が 228 万円 (給与所得 152 万円)	212,500 円	225,800 円 (+13,300 円) 低所得者軽減：5 割	261,000 円 (+48,500 円) 低所得者軽減：5 割
モデル世帯④ ・40 代夫婦と小学生 2 人の 4 人世帯 ・世帯主の給与収入が 567.5 万円 (給与所得 410 万円)	576,500 円	614,000 円 (+37,500 円) 低所得者軽減：なし	715,600 円 (+139,100 円) 低所得者軽減：なし

※ 1 市町村標準保険税率：各市町村の収納率の違いなどを加味した保険税率。

※ 2 子どもが未就学児の場合は、未就学児に係る均等割が 5 割軽減されるため、上の表の金額より低くなる。
出産被保険者の産前産後期間に係る国民健康保険税軽減の適用を受ける場合も、上の表の金額より低くなる。

6 令和7年度県納付金本算定後の考え方（案）

県納付金の本算定結果において、基金で対応できる範囲を超える増額が生じた場合は、再協議を行う。

7 税率改定以外の取組

（1）国民健康保険特別会計の健全化に向けた経営努力

国民健康保険特別会計の健全化に向けて、財源の確保を税率改定と一般会計からの繰入の手法のみではなく、歳入確保や医療費適正化、保健事業による健康づくりの取組を積極的に実施する必要がある。

ア 歳入確保の取組

- ・保険税の滞納削減に向けた取組
- ・保険者努力支援制度等、国・県交付金の確保

イ 医療費適正化及び保健事業による健康づくりの取組

- ・医療費適正化事業
〔 レセプト点検、医療費通知、後発医薬品啓発、柔道整復適正受診
頻回・重複服薬者対策、第三者求償等 〕
- ・特定健診・特定保健指導実施事業
- ・生活習慣病予防などの保健事業
- ・重症化予防事業
- ・その他、市が実施する保健事業

（2）低所得者などへの対応

- ①収入が一定割合以上減少した人や低所得者には税減免や納税猶予、軽減制度を適用
- ②令和6年中の所得減少は、令和7年度保険税の課税計算に反映

（3）サービスの向上（本市独自の取組）

本市在住のメリットを実感できるよう、サービスの向上等での努力と工夫を続ける。

- ①都道府県単位化による制度改正の影響分について、基金を活用した税率の段階的な引上げ
- ②高額療養費手続の簡素化による利便性の向上
- ③電子申請の導入による利便性の向上（喪失届、再交付申請＜被保険者証、高齢受給者証＞、限度額適用認定申請、出産被保険者の産前産後期間に係る国民健康保険税軽減）

（4）国・県への要望

国民健康保険制度の持続的・安定的な運営のため、被用者保険の適用拡大などにより増大する構造的課題の解決に向けて、国庫負担の拡大による財源強化を行うことなどを引き続き求めていく。

8 今後のスケジュール

時期		主体	内容	運営協議会	当初予算 編成
R 6	11/20	県→市	納付金仮算定額・標準保険税率の提示 (仮係数をもとに算定)	第 2 回 11/28	●
	12 月 末日	国→県	国から確定係数の提示	第 3 回 12/19 予定 ※答申は後日	●
R 7	1 月 中旬	県→市	納付金本算定額・標準保険税率の提示 (確定係数をもとに算定)	—	—

9 参考資料

(1) 名古屋市及び県内同規模市、西三河ブロック市の令和 6 年度の保険税率

市名	医療分			後期支援分			介護分		
	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
豊田市	6.15	26,100	22,000	2.17	11,000	6,500	1.84	10,500	5,800
名古屋市	9.12	49,397	0	2.77	15,726	0	2.34	15,921	0
豊橋市	6.69	21,600	23,400	3.03	9,600	10,200	2.40	9,300	7,500
岡崎市	7.15	28,220	29,600	2.63	10,410	10,920	2.41	10,490	7,970
一宮市	7.90	30,000	19,800	2.95	9,600	5,400	2.60	10,800	6,000
春日井市	6.50	28,200	22,000	2.20	10,500	9,000	1.80	11,200	6,100
碧南市	6.70	29,000	19,700	2.40	11,400	7,500	1.90	10,700	5,400
刈谷市	6.25	29,300	20,000	2.21	7,800	5,700	2.11	11,800	4,800
安城市	6.16	25,700	17,400	2.84	11,500	7,800	2.32	11,500	5,800
西尾市	5.95	25,300	17,000	2.42	10,400	6,100	2.35	11,800	6,500
知立市	6.32	28,700	21,000	2.72	12,600	7,700	2.29	12,600	7,000
高浜市	5.73	29,300	23,800	1.93	9,900	7,800	1.85	12,400	7,000
みよし市	6.82	28,600	20,700	2.16	9,900	6,100	1.93	10,700	5,400
県市平均	6.72	27,856	21,614	2.51	10,273	7,488	2.14	10,990	6,344

(愛知県国民健康保険団体連合会調)

※県市平均は 2 方式を除く 36 市で独自に算出。

(2) 令和7年度国保事業費納付金（仮算定時）について

ア 豊田市の状況

（下段は県内 54 市町村中の順位等）

	年齢調整後 医療費指数	一人当たり 所得金額（円）	一人当たり 納付金額（円）
豊田市	0.88 (45 位)	809,111 (11 位)	171,638 (15 位)
県平均	0.92 (18 位)	723,233 (28 位)	167,113 (25 位)
最大	0.97 東栄町	1,141,713 飛島村	216,746 飛島村
最小	0.81 田原市	560,193 東栄町	147,106 豊根村

イ 名古屋市及び県内同規模市、西三河ブロック市の状況

市名	年齢調整後 医療費指数	一人当たり 所得金額（円）	一人当たり 納付金額（円）
豊田市	0.88	809,111	171,638
名古屋市	0.97	686,916	167,411
一宮市	0.94	672,100	162,494
春日井市	0.90	723,954	165,447
豊橋市	0.90	670,985	158,109
岡崎市	0.89	760,227	166,495
刈谷市	0.87	856,315	176,197
碧南市	0.92	815,279	176,957
安城市	0.84	829,934	171,191
西尾市	0.85	808,357	169,474
知立市	0.87	771,122	166,303
高浜市	0.90	749,773	168,683
みよし市	0.93	869,903	184,233

【報告事項】マイナ保険証を基本とした仕組みへの移行について

令和6年12月2日に、現行の健康保険証は新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行します。マイナ保険証をお持ちの方も、お持ちでない方も、これまでどおり保険診療を受けることができます。

1 12月2日以降の運用について

(1) マイナ保険証をお持ちの方

- ・ 現在お持ちの被保険者証は、有効期限（令和7年7月31日）までは引き続き利用可。
- ・ 12月2日以降、新規資格取得や、異動があった際は、「資格情報のお知らせ」を交付。
- ・ 被保険者証の有効期限到来前に、「資格情報のお知らせ」を送付。
- ・ マイナ保険証での受診が困難な方（施設入所など）は、申請により「資格確認書」を交付。

(2) マイナ保険証をお持ちでない方

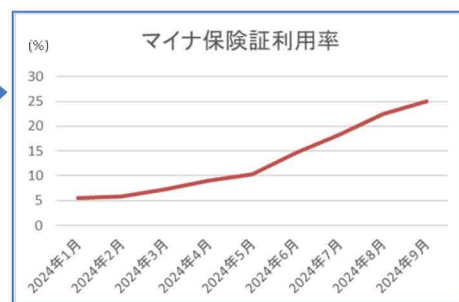
- ・ 現在お持ちの被保険者証は、有効期限までは引き続き利用可。
- ・ 12月2日以降、新規資格取得や異動があった際、紛失等により再交付が必要となった際には、「資格確認書」を交付。
- ・ 被保険者証の有効期限到来前に、「資格確認書」を送付。

2 マイナ保険証の利用状況について

(1) マイナ保険証の利用率

利用率：25.0%（R6.9月末現在。全国16.4%）

豊田市国保加入者のマイナ保険証の登録率：66.5%
（R6.9月末現在）



(2) 利用促進の取組

- ・ 当初納税通知書及び保険証更新時等に勧奨案内を送付
- ・ 庁舎内のデジタルサイネージ（電子掲示板）に掲載
- ・ 広報とよた11月号に掲載
- ・ 健康保険証の利用登録支援（マイナンバーカード交付窓口、国保年金課、福祉医療課、出張申請窓口）

＜広報とよた11月号＞

pick up 5 マイナンバーカードを健康保険証としてお使いください

●問合せ 国保健康保険/国保年金課 ☎34・6637 FAX34・6607 kenkokuhookenkyu@city.toyota.ac.jp
豊田福祉医療課/福祉医療課 ☎34・6755 FAX34・6752 shokukyo@city.toyota.ac.jp
マイナンバーカードの申請・届出/国保マイナンバーコールセンター ☎800・803・333 kenmika@city.toyota.ac.jp
マイナンバー制度主幹/マイナンバー総合フリーダイヤル ☎800・30・95・0173

法律の改正により、12月2日からは、マイナンバーカードを健康保険証として利用することが基本になり、現行の健康保険証は発行されません。マイナンバーカードの申請や健康保険証の利用登録が済んでいない人は、次のステップにより申請や登録のご協力をお願いします。

STEP 1. マイナンバーカードを申請
申請方法は次のいずれか
①オンライン申請 ②窓口による申請
③まだ自分の証明写真機からの申請
④市役所マイナンバーカード交付窓口

STEP 2. マイナンバーカードを保険証として登録
利用登録方法は次のいずれか
①医療機関・薬局の交付（カードリーダー）
②マイポータル ③eアプリ 郵行ATM
④市役所窓口か市役所マイナンバーカード交付窓口

国民健康保険や後期高齢者医療制度に加入中の人で、健康保険証利用登録済みのマイナンバーカードを持っていない人は、発行済みの健康保険証の有効期限が切れる前に、資格確認書（健康保険証に代わるもの）を交付します。資格確認書を医療機関等に提示することで、これまでどおり保険診療を受けられます。（発行済みの健康保険証は有効期限まで利用可）

広報とよた 豊田市民生活課

3 マイナンバーカードの交付促進について

(1) 保有状況

保有率：77.9%（R6.10月末現在。全国75.7%、愛知県75.9%）

(2) 交付促進の取組

- ・ マイナンバーカード交付窓口での申請支援
- ・ マイナンバーカードの交付（受取り）休日窓口開設
- ・ 支所・出張所に出張申請窓口開設
- ・ 福祉施設入居者向けに出張申請窓口開設