

令和6年12月24日

豊田市長 太田 稔彦 様

豊田市国民健康保険運営協議会

会長 安田 明 弘



令和7年度豊田市国民健康保険税率等について（答申）

令和6年8月8日に、貴職から諮問を受けた標記のことについて、令和6年8月8日、11月28日及び12月19日の3回にわたり、慎重に審議した結果、別紙のとおり答申いたします。

答 申 書

令和 6 年度

豊田市国民健康保険運営協議会



第 1 審議経過

当協議会は、令和 6 年 8 月 8 日に貴職から「令和 7 年度豊田市国民健康保険税率（以下、「保険税率」という。）等」について意見を求められた。

1 背景

国民健康保険事業の運営が平成 30 年度から都道府県単位化されたことに伴い、市町村から集める愛知県国民健康保険事業費納付金（以下、「県納付金」という。）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。

このことにより、市単独で運営していた時にも必要だった医療費の自然増分に加えて、県納付金の負担増分を確保する方法として、保険税率の見直し等を検討する必要が生じた。

また、愛知県では令和 11 年度までに納付金ベースの保険税水準の県内統一を行うため、本市独自の激変緩和措置を継続しながら、本来集めるべき保険税水準に到達させる必要が生じた。

2 審議内容

（1）令和 7 年度県納付金の仮算定結果（令和 6 年 11 月 20 日）

本市の県納付金の仮算定結果は総額で約 104 億 5 千万円となり、一人当たりでは、令和 6 年度本算定と比べて 172 円の減額となった。保険税や国・県交付金など、県納付金の財源となる収入の見込み額を差し引くと、一人当たり 23,400 円（総額 14.1 億円）の不足額が生じる見込みである。この不足額に、納付金ベースの保険税水準の県内統一による影響一人当たり 5,250 円を加えると、一人当たり 28,650 円（総額 17.3 億円）となり、これを引上げ必要額として協議を始めた。

仮算定にあたり、令和 7 年度の納付金の減算に活用可能な県決算剰余金は約 16 億円だが、変動幅が 1 %以内となったため、活用ルールどおり、令和 7 年度の減算には活用しないこととされた。

（2）引上げ必要額への対応

引上げ必要額 17.3 億円への対応として、「保険税率」、「豊田市国民健康保険事業財政調整基金（以下、「基金」という。）の取崩」及び「一般会計からの法定外繰入」について協議した。

なお、令和 7 年 1 月中旬に県納付金の確定額である本算定結果が公表される予定であるが、当初予算編成に間に合わせるため、仮算定結果により協議した。

（3）審議の中で確認及び協議した事項

- ア 県納付金の算定方法及び県決算剰余金が活用されないことを確認した。
- イ 基金及び一般会計からの法定外繰入の状況を確認した。
- ウ 本市の令和 6 年度保険税率は、愛知県平均と比べて低い水準にあることを確認した。
- エ 保険税率を検討する上での論点について確認した。
- オ 引上げ必要額の確保の方法として、保険税率改定案（引上げ必要額の 5 分

- の1を引上げ）と現行税率、市町村標準保険料率それぞれの一人当たり保険税額、基金の取崩及び一般会計からの法定外繰入で必要となる額、モデル世帯における保険税額のシミュレーションを比較し、協議した。
- カ 県納付金の本算定結果提示後における再協議の考え方について協議した。
- キ その他保険税率改定以外の取組等について協議した。

第2 答申内容

1 令和7年度保険税率について

次のとおりとすることが適当である。

(1) 保険税率

- ア 引上げ必要額 17.3 億円の5分の1の額を保険税で賄う。
- イ 本来目指すべき市町村標準保険料率との乖離が大きい医療分の所得割及び均等割、後期高齢者支援金分の所得割、介護納付金分の所得割を以下のとおり改定し、一人当たり平均の年税額を約 5,700 円（5.4%）引き上げる。

	所得割	均等割	平等割
医療分	6.39% （+0.24%）	28,800 円 （+2,700 円）	22,000 円
後期分	2.34% （+0.17%）	11,000 円	6,500 円
介護分	2.16% （+0.32%）	10,500 円	5,800 円
合計	10.89%（+0.73%）	50,300 円（+2,700 円）	34,300 円

※（ ）内は令和6年度の保険税率との差

(2) この案とする理由

- ア 社会経済情勢の影響により被保険者の家計の負担増が懸念されるが、中長期的な負担の平準化を図るため、必要な保険税率の引上げを実施する。
- イ 引上げにあたっては、低所得者に配慮するとともに、応能・応益割合のバランスを考慮する。

本市独自の激変緩和措置期間の考え方

令和元年度から令和5年度の答申を踏まえ、平成30年度からの都道府県単位化の影響分について、単年度での急激な引上げを避けるために、基金等を活用した本市独自の激変緩和措置の実施により、段階的な引上げを進めてきた。

令和7年度から段階的に実施される納付金ベースの保険税水準の県内統一により新たに生じる制度改正分の影響については、本市独自の激変緩和措置の対象として、令和11年度までの5年間程度をかけて段階的に引き上げる。

2 令和7年度以降の基金の考え方

次のとおりとすることが適当である。

(1) 基金の活用

- ア 保険税の急激な上昇の緩和（本来集めるべき保険税水準に達するまでの間）
- イ 県納付金の仮算定結果と本算定結果の差額調整
- ウ 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
- エ 災害等想定外の事象等による収収等の見込み違いへの対応

(2) 基金の積立

現在の基金残高では、本市独自の激変緩和措置等に対応できないため、一般会計から積立を実施する。基金規模については、基金の活用ができるだけの額を確保することを基本とし、具体的な方法及び金額は、本市の財政状況等を踏まえ、過大な投入とならないよう積立額を精査する必要がある。

3 令和7年度以降の一般会計からの法定外繰入基準

原則、市の施策による次のものとすることが適当である。

- ア 福祉医療波及分
- イ 市条例による保険税減免分
- ウ 基金積立分

第3 その他付帯意見

次の4点をその他付帯意見として申し添える。

- 1 保険税率改定に頼るだけでなく、以下のとおり、保険者として経営努力の継続が必要である。
 - ・ 保険税の滞納削減に向けた取組などによる歳入確保
 - ・ レセプト点検等による医療費適正化や予防・健康づくりによる適正な歳出抑制
- 2 都道府県単位化により市町村の裁量に制限があるが、できる限りの施策・運用の工夫を続けることが必要である。
- 3 不確定要素が多く、毎年度引上げ必要額が変動するため、本市独自の激変緩和措置を講じる期間においては、県納付金の算定結果等を踏まえたうえで、毎年度保険税率の見直しを行うことが必要である。
- 4 国・県に対し、国民健康保険制度の持続的かつ安定的運営ができるよう、構造的な課題解決に向けて、国庫負担の拡大による財源強化と抜本的な制度の見直しを求めることが必要である。

