

令和7年度第1回

豊川市国民健康保険運営協議会

令和7年7月10日(木)午後1時30分開会
豊川市福祉部保険年金課

令和7年度第1回豊川市国民健康保険運営協議会

令和7年7月10日（木）
午後1時30分より
豊川市役所 本庁舎3階
本34会議室

会議次第

- 1 副市長あいさつ
- 2 豊川市国民健康保険運営協議会会長及び会長代理の選出について
- 3 会長及び会長代理あいさつ
- 4 議事録署名委員の指名
- 5 議題
 - (1) 報告事項
 - ① 令和6年度豊川市国民健康保険の状況について
(P. 1)
 - ② 豊川市国民健康保険条例の一部改正について
(P. 2～P. 3)
 - ③ 令和7年度豊川市国民健康保険料について
(P. 4～P. 5)
 - ④ 令和6年度特定健診実施状況について
(P. 6)
- 6 その他

議題(1)① 令和6年度豊川市国民健康保険の状況について

① 被保険者等の状況（年度平均）

区分	令和6年度	令和5年度	前年比較		
			増減	比率	
世帯数	総数	20,086 世帯	20,796 世帯	△ 710 世帯	96.6 %
	一般被保険者	20,086 世帯	20,796 世帯	△ 710 世帯	96.6 %
	退職被保険者単独	0 世帯	0 世帯	0 世帯	— %
	一般・退職混合(一般再掲)	0 世帯	0 世帯	0 世帯	— %
被保険者数	総数	29,997 人	31,555 人	△ 1,558 人	95.1 %
	一般被保険者	29,997 人	31,555 人	△ 1,558 人	95.1 %
	退職被保険者等	0 人	0 人	0 人	— %

② 介護保険第2号分（年度平均）

区分	令和6年度	令和5年度	前年比較		
			増減	比率	
世帯数	総数	8,334 世帯	8,501 世帯	△ 167 世帯	98.0 %
	一般被保険者	8,334 世帯	8,501 世帯	△ 167 世帯	98.0 %
	退職被保険者	0 世帯	0 世帯	0 世帯	— %
被保険者数	総数	9,686 人	9,959 人	△ 273 人	97.3 %
	一般被保険者	9,686 人	9,959 人	△ 273 人	97.3 %
	退職被保険者等	0 人	0 人	0 人	— %

③ 保険料率の変化

区分	令和6年度			
	医療分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	
料率	所得割	7.2 %	2.4 %	2.1 %
	均等割	32,800 円	11,200 円	12,000 円
	平等割	22,600 円	7,700 円	6,000 円
区分	令和5年度			
	医療分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	
料率	所得割	6.6 %	2.3 %	2.2 %
	均等割	28,700 円	10,100 円	11,500 円
	平等割	20,000 円	7,000 円	5,800 円

④ 保険料納付状況（令和6年度・現年度分）

単位：千円

区分	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	収納率	令和5年度収納率
	(A)	(B)	(C)	(A)-(B)-(C)	(B)/(A)×100	
一般被保険者保険料	3,469,108	3,294,838	228	174,042	95.0%	95.3%
退職被保険者等保険料	0	0	0	0	0.0%	—
計	3,469,108	3,294,838	228	174,042	95.0%	95.3%

⑤ 短期被保険者証・資格証明書の交付状況

区分	交付世帯数
短期被保険者証	174 世帯
資格証明書	5 世帯

⑥ 予算決算額

	予算額	決算額	収入/予算、支出/予算
歳入合計	15,853,662,000	15,439,154,991	0.97
歳出合計	15,853,662,000	14,864,433,821	0.94
繰越額		574,721,170	

議題(1)② 豊川市国民健康保険条例の一部改正について (令和7年6月議会で可決)

1 保険料の賦課限度額の引上げ

令和7年2月に公布された国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、保険料の賦課限度額を以下のとおり引き上げました。

区 分	賦課限度額（年額：円）		
	令和7年度	令和6年度	差額
医療分	660,000	650,000	+10,000
支援金分	260,000	240,000	+20,000
介護納付金分	170,000	170,000	0
合計	1,090,000	1,060,000	+30,000

2 保険料軽減対象世帯の拡大

国民健康保険料には、低所得世帯を対象に納付の負担を軽減することを目的とした軽減措置があります。軽減措置は前年中の所得を基に判定します。軽減判定の所得額（基準額）を以下のとおり引き上げました。

軽減割合	令和7年度	令和6年度
7割軽減	43万円 +10万円×（給与所得者等の数－1）	43万円 +10万円×（給与所得者等の数－1）
5割軽減	43万円+ <u>30.5万円</u> ×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数－1）	43万円+29.5万円×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数－1）
2割軽減	43万円+ <u>56万円</u> ×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数－1）	43万円+54.5万円×被保険者数 +10万円×（給与所得者等の数－1）

※「給与所得者等」とは、給与所得者（給与収入55万円超）と公的年金等受給者（年金収入60万円超（65歳未満）又は年金収入125万円超（65歳以上））を指します。

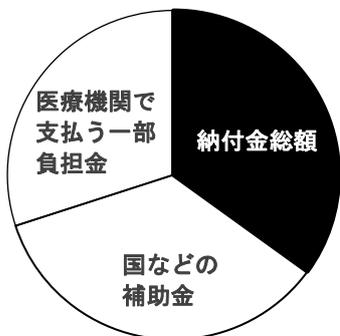
3 条項別規定事項及び改定内容

条項	規定事項	改定内容
第20条、第26条第1項、第5項、第26条の4第1項、第4項、第5項及び第8項	基礎賦課限度額	基礎賦課限度額を引上げ（65万円→66万円）
第20条の2の11、第26条第4項、第26条の4第3項及び第7項	後期高齢者支援金等賦課限度額	後期高齢者支援金等賦課限度額を引上げ（24万円→26万円）
第26条第1項第2号	保険料の減額（5割軽減）の算定方法	軽減を判定する所得基準額を拡大（29.5万円→30.5万円）
第26条第1項第3号	保険料の減額（2割軽減）の算定方法	軽減を判定する所得基準額を拡大（54.5万円→56万円）

議題(1)③ 令和7年度豊川市国民健康保険料について

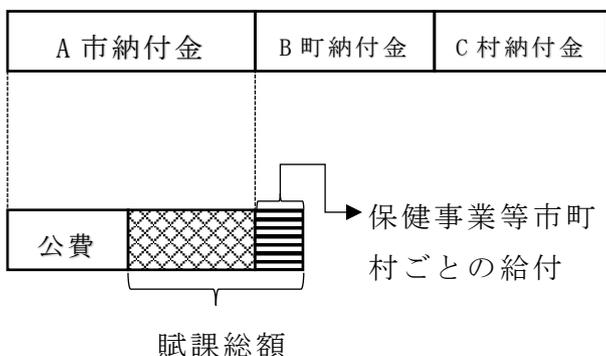
1 国民健康保険料の決め方（医療分の例）

(1) 年間納付金額等から保険料の総額（賦課総額）を算出



(イメージ図)

平成30年4月から県が財政運営の主体となったことから、保険料の計算方法が変わりました。その年度に県全体で予測される医療費から、被保険者が医療機関で支払う一部負担金や、県が国などからもらう補助金を差し引いた分が県全体で各市町村から集めるべき金額（納付金総額）となります。



県は納付金総額を各市町村の被保険者数、医療費や所得の状況を見て按分し、各市町村の国民健康保険事業費納付金として納付を求めます。各市町村は、納付金と保健事業等に要する費用の合計額から、市町村に直接交付される国県からの補助金（公費）を差し引いた分を保険料の総額（賦課総額）として、被保険者から徴収することとなります。

(2) 保険料の総額（賦課総額）を賦課割合で按分

保険料の総額（賦課総額）	50%	所得割総額
	35%	均等割総額
	15%	平等割総額

本市では、保険料の総額（賦課総額）について、所得割（50%）、被保険者1人当たり均等に賦課する部分を均等割（35%）、1世帯当たり均等に賦課する部分を平等割（15%）として、3つの項目に按分し割り振ります。

(3) 所得割率、均等割額、平等割額を決定

割り振られた所得割の総額を基礎控除後の総所得金額等の総額で割り、1人当たりの所得割率を決めます。同様に均等割の総額を総被保険者数で割り1人当たりの均等割額を決め、平等割の総額を総世帯数で割り、1世帯当たりの平等割額を決めます。

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{所得割} \\ \text{総額} \end{array}} \div \text{総所得金額等－基礎控除額} = \boxed{\begin{array}{c} \text{1人当たり} \\ \text{所得割率} \end{array}}$$

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{均等割} \\ \text{総額} \end{array}} \div \text{総被保険者数} = \boxed{\begin{array}{c} \text{1人当たり} \\ \text{均等割額} \end{array}}$$

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{平等割} \\ \text{総額} \end{array}} \div \text{総世帯数（※世帯数調整後）} = \boxed{\begin{array}{c} \text{1世帯当たり} \\ \text{平等割額} \end{array}}$$

2 令和7年度の保険料率等

() 内は令和6年度

区分	所得割率 ※1	均等割額 ※2	平等割額 ※3	賦課限度額
医療分 ※4	7.2% (7.2%)	34,000円 (32,800円)	23,000円 (22,600円)	660,000円 (650,000円)
後期支援金分 ※5	2.4% (2.4%)	11,400円 (11,200円)	7,800円 (7,700円)	260,000円 (240,000円)
介護納付金分 ※6	2.1% (2.1%)	12,200円 (12,000円)	6,100円 (6,000円)	170,000円 (170,000円)

- ※1 所得割率：所得に応じて算定するもので、被保険者の前年中の総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額に率をかけます。
- ※2 均等割額：被保険者1人当たりに対して算定するもので、被保険者の人数に料率をかけます。
- ※3 平等割額：1世帯当たりで算定するもので、加入世帯ごとの料率です。
- ※4 医療分：医療機関にかかった際に自己負担分を差し引いた額（保険給付費）を国保から支払うための財源です。
- ※5 後期支援金分：後期高齢者医療制度を運営するために国保から支払う分担金の財源です。
- ※6 介護納付金分：介護保険制度を運営するために国保から支払う分担金の財源です。40歳以上65歳未満の加入者が負担します。

議題(1)④ 令和6年度特定健診実施状況について

40歳以上の国民健康保険加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査及び保健指導を実施しました。

特定健康診査の実施状況

区 分	令和6年度	令和5年度	比 較
対 象 者 数	23,655 人	24,997 人	△1,342 人
受 診 者 数	8,126 人	7,981 人	145 人
受 診 率	34.4%	31.9%	2.5

【参考】

後期高齢者健康診査の実施状況（後期高齢者医療制度加入者を対象）

区 分	令和6年度	令和5年度	比 較
対 象 者 数	28,557 人	27,348 人	1,209 人
受 診 者 数	7,963 人	7,031 人	932 人
受 診 率	27.9%	25.7%	2.2