

令和 8 年度 第 2 回
神戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

令和 8 年 8 月

神戸市福祉局国保年金医療課

目 次

I 令和7年度 神戸市国民健康保険事業について

1	制度運営	1 頁
2	被保険者数・世帯数	2 頁
3	保険料	3 頁
4	保険給付	6 頁
5	保険料収納	10 頁
6	医療費の適正化	13 頁
7	保健事業	15 頁

II	専門部会における審議について	20 頁
----	----------------	------

I 令和7年度 神戸市国民健康保険事業について

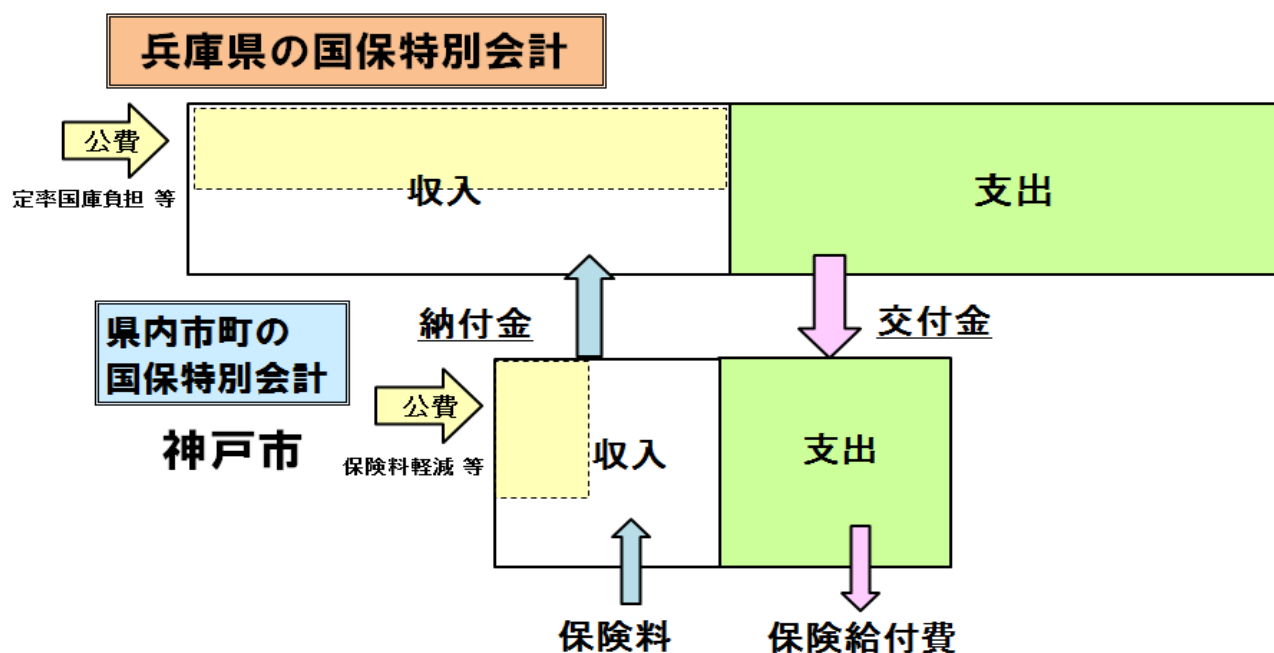
1 制度運営

平成 30 年度の国民健康保険制度改革により、兵庫県が財政運営の責任主体となり、市町村とともに国民健康保険を運営している。

神戸市は引き続き、被保険者の資格管理、保険給付、保険料の賦課・徴収及び保健事業等を担うとともに、兵庫県国民健康保険運営方針に基づき、安定的かつ持続可能な制度運営に努めている。

【財政運営の仕組み】

- ・ 兵庫県が財政運営の責任主体として、保険給付に必要な費用を市町へ支出。
- ・ 市町は被保険者から保険料を徴収し、兵庫県へ国保事業費納付金として納付。
- ・ 保険料率は兵庫県が示す標準保険料率を参考に市町で設定。



2 被保険者数・世帯数の推移

被保険者数は令和 7 年度末で260,910人（前年度比2.7%減）、世帯数は189,566世帯（前年度比1.5%減）となっており、被保険者数は後期高齢者医療制度が開始した平成20年以降17年連続、世帯数は16年連続で減少している。

【被保険者数・世帯数の各年度末の状況】

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
被保険者数	279,037 人	268,193 人	260,910 人
(伸 び 率)	(▲4.0%)	(▲3.9%)	(▲2.7%)
世 帯 数	196,945 世帯	192,458 世帯	189,566 世帯
(伸 び 率)	(▲2.6%)	(▲2.3%)	(▲1.5%)

被保険者数は、ピークである後期高齢者医療制度開始以降のピークである平成 20 年（399,872 人）に比して▲34.8%（▲138,962 人）、世帯数はピークの平成 21 年（241,443 世帯）に比して▲21.5%（▲51,877 世帯）減少しており、人口減少や後期高齢者医療制度への移行、被用者保険の適用拡大等の影響により減少傾向が続いている。

今後も同様の傾向が継続すると見込まれることから、加入者の減少を前提とした持続可能な制度運営が求められる

3 保険料のしくみ

兵庫県は、県内全体の保険給付費等を見込み、市町ごとの国民健康保険事業費納付金を算定している。市町は、その納付金の財源となる保険料を徴収し、兵庫県へ納付している。

兵庫県では令和 12 年度の保険料水準統一に向け、令和 9 年度から県内統一の標準保険料率を適用する予定であり、神戸市も段階的な移行を検討している。

【保険料の構成】

- (1) 保険料は、次の4つの区分で構成される。
- ・医療分……………医療給付に要する費用
 - ・後期高齢者支援金分……………後期高齢者医療を支えるための費用
 - ・介護納付金分……………40歳以上65歳未満の方の介護保険費用
 - ・子ども・子育て支援金分…子ども・子育て支援施策の費用（令和8年度新設）
- (2) 各区分の保険料は、次の3つの要素を組み合わせで算定する。
- ・所得割……………所得に応じて負担
 - ・均等割……………加入者数に応じて負担
 - ・平等割……………世帯数ごとに負担

【参考】保険料のしくみ（イメージ）

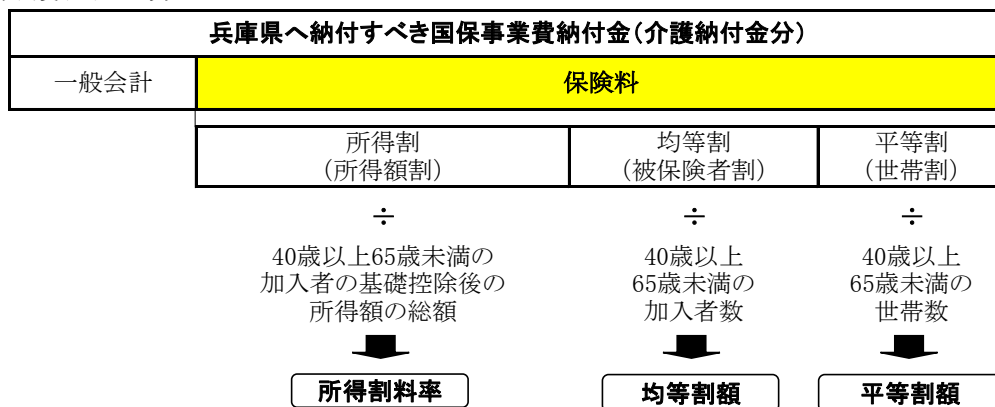
＜医療分＞

兵庫県へ納付すべき国保事業費納付金(医療分)		保健事業費等
一般会計	国・県補助金等	保険料
所得割 (所得額割)	均等割 (被保険者割)	平等割 (世帯割)
÷	÷	÷
加入者の基礎控除後の 所得額の総額	加入者数	世帯数
↓	↓	↓
所得割利率	均等割額	平等割額

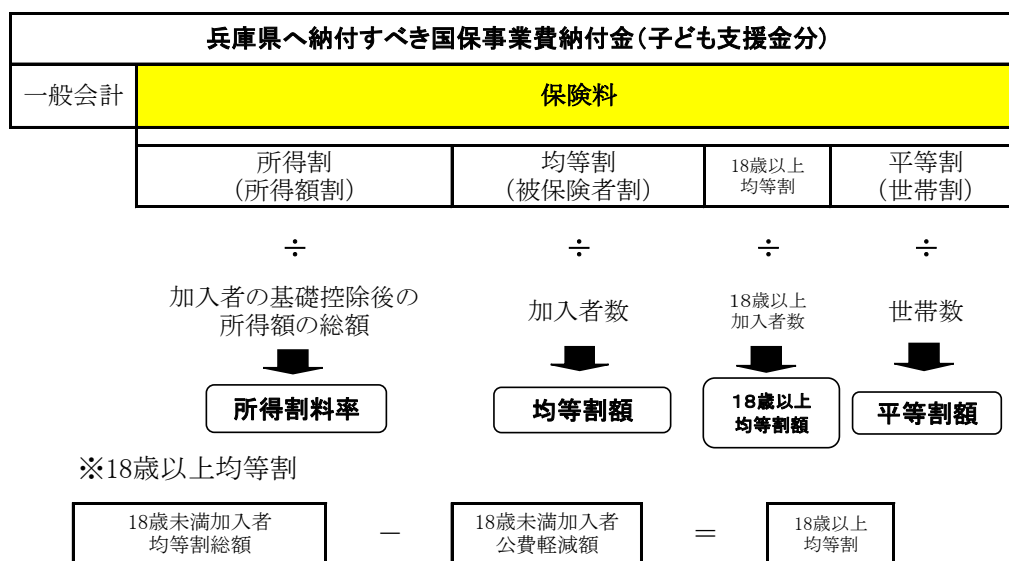
＜後期高齢者支援金分＞

兵庫県へ納付すべき国保事業費納付金(後期高齢者支援金分)			
一般会計	保険料		
	所得割 (所得額割)	均等割 (被保険者割)	平等割 (世帯割)
	÷	÷	÷
	加入者の基礎控除後の 所得額の総額	加入者数	世帯数
	↓	↓	↓
	所得割利率	均等割額	平等割額

<介護納付金分>



<子ども子育て支援金分>



【保険料率の推移】

		令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	(参考) 令和 8 年度
医療分	所得割料率	7.88%	8.40%	7.74%	7.38%
	均 等 割 額	33,540 円	34,240 円	34,400 円	33,700 円
	平 等 割 額	21,980 円	22,540 円	22,230 円	21,800 円
	限 度 額	65 万円	65 万円	66 万円	67 万円
後期高齢者 支援金分	所得割料率	3.03%	3.20%	3.02%	2.97%
	均 等 割 額	12,460 円	12,970 円	13,230 円	13,510 円
	平 等 割 額	8,170 円	8,530 円	8,550 円	8,740 円
	限 度 額	22 万円	24 万円	26 万円	26 万円
介護納付金分	所得割料率	2.99%	3.47%	2.67%	2.78%
	均 等 割 額	14,620 円	14,490 円	13,960 円	13,970 円
	平 等 割 額	7,020 円	7,130 円	6,740 円	6,880 円
	限 度 額	17 万円	17 万円	17 万円	17 万円
子ども 支援金分	所得割料率	—	—	—	0.26%
	均 等 割 額	—	—	—	1,330 円※
	平 等 割 額	—	—	—	830 円
	限 度 額	—	—	—	3 万円
合計	所得割料率	13.90%	15.08%	13.43%	13.39%
	均 等 割 額	60,620 円	61,700 円	61,590 円	62,510 円
	平 等 割 額	37,170 円	38,200 円	37,520 円	38,250 円
	限 度 額	104 万円	106 万円	109 万円	113 万円

※子ども支援金分の均等割には、18歳以上均等割が含まれています。

【参考】神戸市独自の所得控除

神戸市では、平成 26 年度の保険料算定方式の見直しに伴う負担増を緩和するため、所得割保険料の算定において、子ども（18 歳以下）、障害者及び寡婦・ひとり親等に係る独自の所得控除を設けていた。

しかし、兵庫県が進める県内保険料水準の統一に向けた取組にあわせ、当該所得控除は令和 6 年度をもって終了し、令和 7 年度から廃止した。

なお、所得控除の廃止による急激な保険料負担の増加を緩和するため、令和 7 年度から令和 11 年度までの 5 年間、段階的な激変緩和措置を実施している。

【激変緩和の内容】

年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
軽減割合	84%	67%	50%	34%	17%	終了

※ 所得控除による保険料軽減額を毎年度縮小し、令和 12 年度に緩和措置を終了する。

4 保険給付

被保険者数の減少により、保険給付費総額及び総医療費は減少している。一方で、1人当たり保険給付費及び1人当たり医療費は増加しており、加入者の高齢化や医療の高度化による影響がうかがえる。

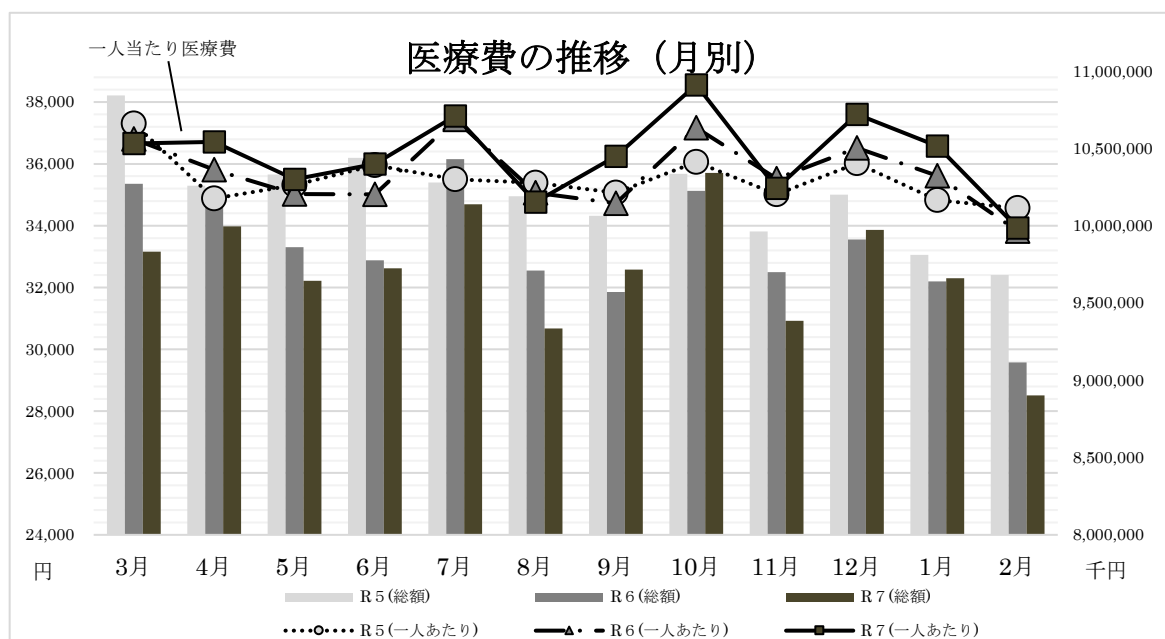
令和7年度は、被保険者1人当たりレセプト件数が減少した一方、レセプト1件当たり医療費は増加していることから、受診頻度は減少する一方で、医療の高度化等により、医療費水準は引き続き上昇しているものと考えられる。

【保険給付費の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
総 額	104,866,383 千円	101,424,360 千円	99,978,633 千円
伸び率(総額)	▲1.3%	▲3.3%	▲1.4%
1人当たり	366,171 円	368,518 円	373,986 円
伸び率(1人当たり)	3.4%	0.6%	1.5%

【医療費の推移(自己負担を含む)】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
総 医 療 費	1,221 億円 (▲1.7%)	1,181 億円 (▲3.3%)	1,163 億円 (▲1.5%)
被保険者1人当たり医療費	426,382 円 (3.0%)	429,083 円 (0.6%)	434,984 円 (1.4%)
被保険者1人当たり レセプト件数/年	18.59 件 (2.3%)	18.50 件 (▲0.5%)	18.26 件 (▲1.3%)
レセプト1件当たり医療費	22,934 円 (0.7%)	23,199 円 (1.2%)	23,825 円 (2.7%)



【参考】後期高齢者医療の医療費動向(本市)

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
被保険者 1 人当たり医療費	1,032,874 円 0.9%	1,042,477 円 0.9%	1,057,193 円 1.4%
被保険者 1 人当たりレセプト件 数／年	32.75 件 0.5%	32.86 件 0.3%	32.93 件 0.2%
レセプト 1 件当たり医療費	31,540 円 0.4%	31,723 円 0.6%	32,104 円 1.2%

神戸市国民健康保険の主な保険給付は、以下のとおりである。

(1) 療養の給付

病気やけがで医療機関を受診した際の診療、投薬、手術等の医療サービスを給付する。

【一部負担金の割合】

就学前児童	2割
就学児童～69歳	3割
70歳～74歳の高齢受給者	2割 ※現役並み所得は3割

(2) 高額療養費

1か月の医療費の自己負担額が限度額を超えた場合に、その超えた額を支給する。

【高額療養費の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
件数	260,114件	236,303件	226,518件
金額	13,824,579千円	13,654,323千円	13,767,313千円

(3) 高額介護合算療養費

医療保険と介護保険の自己負担額の合計が年間の限度額を超えた場合に、その超えた額を支給する。

【高額介護合算療養費の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
件数	589件	601件	542件
金額	19,160千円	20,146千円	18,715千円

(4) 出産育児一時金

被保険者が出産した場合に、出産に係る経済的負担を軽減するため一時金（48.8万円）を支給する。

【出産育児一時金の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
件数	816件	769件	635件
金額	398,812千円	380,882千円	325,045千円

(5) 葬祭費

被保険者が死亡した場合に、葬祭を行った方へ支給する

【葬祭費の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
件数	1,729件	1,647件	1,550件
金額	86,450千円	82,350千円	77,500千円

(6) 傷病手当金

新型コロナウイルス感染症により就労できなくなった被用者に対し、療養期間中の所得を補填するため支給する制度。

(最初の支給対象日が、令和2年1月1日から令和5年5月10日に属する期間)

【疾病手当金の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
件数	45件	3件	0件
金額	1,021千円	95千円	0千円

5 保険料収納

(1) 収納率の推移

保険料収納率は向上傾向にあり、令和7年度の現年度分収納率は93.74%と、前年度から0.69ポイント上昇した。また、滞納繰越分収納率についても28.64%となり、前年度から6.42ポイント上昇した。

引き続き収納対策の推進により、国保財政の安定化及び被保険者間の負担の公平性確保につながっている。

(単位：百万円)

		調定額	収納額	収納率	前年比
令和5年度	総 額	31,167	26,427	84.79%	▲0.45%
	現年分	27,278	25,546	93.65%	0.35%
	滞繰分	3,889	881	22.65%	▲0.63%
令和6年度	総 額	31,858	27,053	84.92%	0.13%
	現年分	28,199	26,240	93.05%	▲0.60%
	滞繰分	3,658	813	22.22%	▲0.43%
令和7年度	総 額	31,193	26,737	85.71%	0.79%
	現年分	27,348	25,635	93.74%	0.69%
	滞繰分	3,846	1,101	28.64%	6.42%

(2) 多様な納付機会の確保

収納率は上昇している一方で、口座振替の利用割合は減少し、コンビニ収納やスマートフォン決済の利用が増加している。被保険者の納付行動の変化を踏まえ、引き続き利便性の高い収納環境の整備が求められる。

【利用状況】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
口 座 振 替	51.91%	50.50%	48.83%
コ ン ビ ニ 収 納	31.38%	34.41%	36.26%
スマートフォン決済	3.88%	4.94%	5.93%
金融機関等窓口	5.91%	3.57%	2.39%
年金引き去り (特別徴収)	6.92%	6.58%	6.59%
合 計	100%	100%	100%

※決済可能なスマートフォン用アプリ (令和8年3月時点)

PayPay、au PAY、LINE Pay、d払い、楽天銀行、PayB、J-coin pay

(3) 減額・減免の適用

令和7年度は、法定減額及び条例減免により、加入世帯の81.6%に保険料軽減措置が適用された。

数値は減少傾向にあるものの、加入世帯の8割を超える世帯に減額・減免措置が適用されており、国保加入世帯における低所得世帯の割合が引き続き高い状況がうかがえる。

【減額・減免の状況】

	令和5年度		令和6年度		令和7年度	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
加入世帯	199,796	—	195,657	—	193,199	—
うち法定減額世帯	149,821	75.0%	144,883	74.0%	139,773	72.3%
うち条例減免世帯	17,265	8.6%	17,085	8.7%	18,087	9.4%
合 計	167,086	83.6%	161,968	82.7%	157,860	81.7%

※上記以外に、法令に基づき、非自発的失業者に対して給与所得を100分の30とみなす負担軽減措置が適用されている。

令和7年度 4,221世帯 対前年度比 170世帯（令和6年度：4,051世帯）

(4) 初期的未納世帯への対応

初期段階の未納世帯に対しては、民間事業者による電話催告を実施し、早期納付の促進と長期滞納の未然防止に取り組んでいる。

令和7年度の電話催告件数は94,178件となった。引き続き、初期段階での接触を通じて自主納付の促進を図っている。

【電話催告件数の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
件数	82,543 件	102,212 件	94,178 件

(5) 納付相談による収納の確保

保険料の納付が困難な世帯に対しては、生活状況や収入状況を踏まえ、減額・減免制度の案内や分割納付の相談など、個々の事情に応じた対応を行っている。

引き続き、納付困難世帯への丁寧な相談支援と収納確保の両立に取り組んでいる。

(6) 滞納整理の実施

納付相談や催告等を行っても納付に至らない場合は、財産調査を実施し、納付資力があるにもかかわらず納付しない世帯に対しては差押え等の滞納処分を実施している。

令和7年度は、財産調査実施世帯数が2,193世帯、差押え実施件数が786件となり減少傾向にあるが、これは収納率の向上や滞納世帯数の減少、滞納処分の一定の進捗などが要因と考えられる。

【滞納処分の実施状況】

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
財産調査実施世帯数	2, 694 世帯	2, 519 世帯	2, 193 世帯
差押え実施件数	1, 084 件	891 件	786 件

6 医療費の適正化

医療費の適正化を図るため、レセプト点検、療養費支給申請書の点検、第三者行為求償及びジェネリック医薬品の使用促進に取り組んだ。令和7年度は、レセプト点検による効果額が約3.5億円、第三者行為求償額が約1.5億円となるなど、適正な保険給付の確保に一定の成果がみられた。

(1) レセプト点検

ITを活用した自動点検や高額レセプトの重点点検を実施した。

令和7年度の点検効果額は345,726千円となり、前年度を上回る水準となった。

【点検効果額の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
点検効果額	341,139千円	312,359千円	345,726千円

(2) 柔道整復及び鍼灸あん摩・マッサージ療養費申請書の点検

療養費支給の適正化を図るため、申請書の全件点検を実施した。

令和7年度の効果額は、柔道整復が6,132千円、鍼灸あん摩・マッサージが2,855千円となり減少傾向にあるが、申請書の差し戻し理由を丁寧に説明することにより、施術所の申請過誤が減少したためである。

【点検効果額の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
柔道整復	10,697千円 (1,818件)	8,468千円 (1,323件)	6,132千円 (1,018件)
鍼灸あん摩 マッサージ	5,073千円 (219件)	5,205千円 (217件)	2,855千円 (143件)

(3) 海外療養費および海外出産育児一時金請求書の点検

海外療養費及び海外出産育児一時金について、翻訳確認や海外医療機関等への照会を行い、支給内容の適正な確認に努めた。

令和7年度の点検件数は、海外療養費18件、海外出産育児一時金17件となった。

【点検件数の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
海外療養費	7件	4件	18件
海外出産育児一時金	19件	20件	17件

(4) 第三者行為求償

交通事故等の第三者行為により発生した医療費について、兵庫県国民健康保険団体連合会への委託により、加害者等への求償を実施した。

令和7年度の求償額は153,350千円となり、前年度を上回った。また、過失割合交渉による回収額は4,021千円となり、前年度から増加した。

【第三者行為求償の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
求償額 (国保連委託等)	144,934千円 (240件)	110,212千円 (248件)	153,350千円 (236件)
過失割合交渉 (神戸市)	911千円 (9件)	1,228千円 (11件)	4,021千円 (19件)

(5) ジェネリック医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品差額通知の発送等により、使用促進に取り組んだ。

令和7年4月時点の使用割合は87.7%となり、全国平均(88.4%)を下回る水準となっている。

【神戸市の使用割合(4月時点比較)】

	令和5年4月	令和6年4月	令和7年4月
使用率	79.9%	81.3%	87.7%

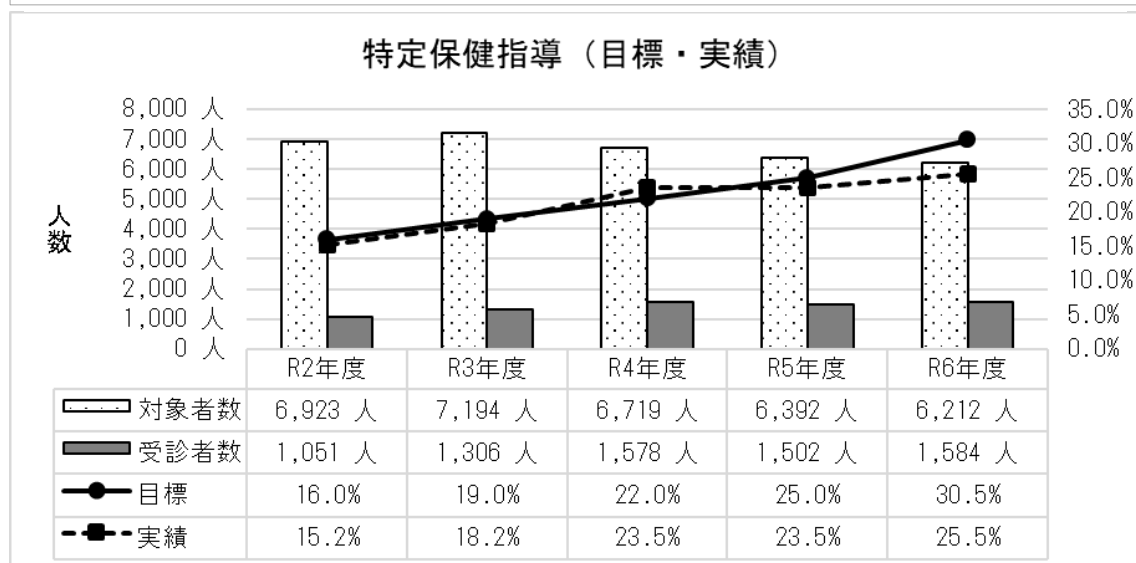
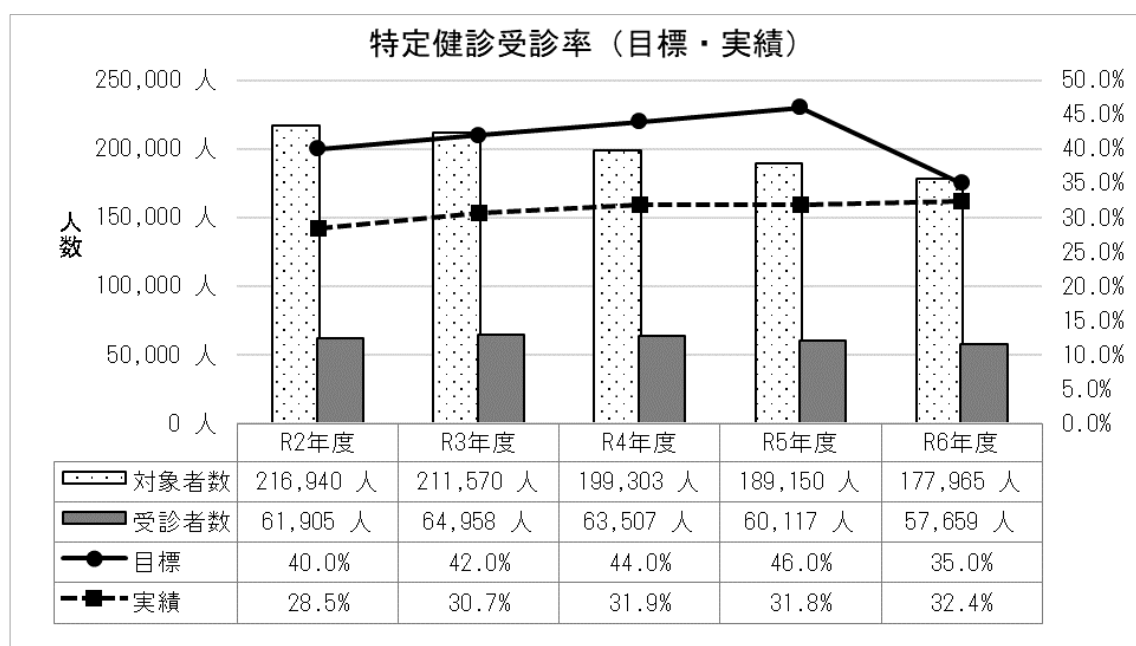
7 保健事業

「第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」（令和6～11年度）に基づき、特定健診・特定保健指導の実施率向上や、健診結果のハイリスク者への保健指導等に取り組み、生活習慣病の早期発見・重症化予防を推進した。

（1）特定健診・特定保健指導の実施

40歳から74歳の国保加入者を対象に行う特定健診・特定保健指導を、指定医療機関（神戸市医師会加入機関）、健診実施機関（兵庫県予防医学協会、JA 兵庫厚生連）への委託により実施した。

① 令和6年度までの実施状況（法定報告より）



（参考：令和6年度法定報告兵庫県市町平均 特定健診受診率：35.1%

特定保健指導実施率：32.9%）

② 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策

ア. AIやインターネット等を活用した特定健診受診勧奨

AI分析を活用し、未受診者の性向を踏まえた受診勧奨通知やSMS配信を実施した。特に令和7年度は兵庫県と連携し、Yahoo! 検索広告及びディスプレイ広告を活用した広報啓発に取り組み、健診会場の検索・予約の利便性向上を図った。

令和7年度は勧奨対象者数を拡大した一方、勧奨後受診率は16.8%となり、対象者の拡大に伴い受診率は低下したものの、受診者数は24,218人となった。

【勧奨対象者数等の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
勧奨対象者数	94,407人	117,331人	147,679人
勧奨後の受診者数	26,191人	31,009人	24,218人
勧奨後の受診率	28.8%	23.5%	16.8%

※勧奨後受診率は、勧奨者数から勧奨前受診者数を除いて算出

イ. 地域特性を踏まえた取組

区ごとの健診受診状況や人口構成等の分析を行い、地域特性を踏まえた会場設定や効果的な保健指導手法の選定に反映した。

ウ. インセンティブ付与事業（ヘルスケアポイント）

特定健診受診者に対して、応募で、はりきゅうマッサージ助成券などのインセンティブを付与し、特定健診受診への動機付けを図った。

応募件数は9,256件と引き続き高い水準を維持しており、受診促進策の一つとして定着している。

【インセンティブ付与件数の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
応募総数	9,952件	10,017件	9,256件
大腸がんクーポン	8,358件	7,997件	7,499件
はりきゅうマッサージ券	951件	989件	853件
QUOカード3,000円 (人間ドックコースのみ)	643件	1,031件	904件

エ. セット健診

特定健診とがん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん）を同日に受診できるセット健診を2会場で実施した。

令和7年度の受診者数は7,093人となり、前年度と同程度の利用実績となった。

【セット健診の推移】

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
健康ライフプラザ	5,853人	5,882人	5,771人
予防医学協会健診センター	1,102人	1,273人	1,322人
合 計	6,955人	7,155人	7,093人

オ. ICT を活用した特定保健指導

オンラインによる特定保健指導を実施し、働く世代を中心とした利用者の利便性向上に取り組んだ。

令和 7 年度の申込者数は 115 人となったが、実施者数は 40 人にとどまっており、継続参加率の向上が課題となっている。

	令和 6 年度	令和 7 年度
申込者数	112 人	115 人
実施者数	54 人	40 人 (令和 8 年 5 月末時点)

カ. 健診当日の初回面接

特定保健指導の対象と見込まれる者に対し、健診当日に初回面接を実施した。

令和 7 年度は968人が初回面接を受け、そのうち約 9 割が特定保健指導対象者となっており、特定健診後からの特定保健指導の早期実施や実施率向上につながっている。

【初回面接者等の推移】

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
特定保健指導の対象と見込まれた者	2,112人	2,219人	1,828人
うち 初回面接実施者	1,095人 (51.8%)	1,193人 (53.8%)	968人 (53.0%)
うち 特定保健指導該当者	970人 (88.6%)	1,080人 (90.5%)	866人 (89.5%)

キ. 健診結果の個別説明会

拠点会場において個別の健診結果説明会と特定保健指導対象者への初回面談を実施し、健診結果の理解促進と特定保健指導への円滑な移行を図った。

【個別説明会の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
健診結果説明	53回・1,149人	33回・701人	41回・907人
うち 特定保健指導 初回面接	134人	91人	83人

(2) 生活習慣病重症化予防事業

① 糖尿病性腎症重症化予防

特定健診の結果から糖尿病が疑われる未受診者、糖尿病性腎症のハイリスク者となる糖尿病治療中断者や治療中者を対象に、受診勧奨や保健指導を実施した。

令和7年度は、未治療者154人、治療中断者76人、治療中者14人に保健指導を実施し、糖尿病の重症化予防に取り組んだ。

【保健指導対象者の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
未治療者	192人	134人	154人
治療中断者	85人	44人	76人
治療中者 (6ヶ月のみ)	36人	20人	14人

② 慢性腎臓病（CKD）対策

特定健診の結果から腎臓の障害が疑われるハイリスク者に対し、受診勧奨を中心とした保健指導を実施した。

令和7年度は130人に保健指導を実施するとともに、7,273人に受診勧奨通知を送付した。

【保健指導等の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
保健指導実施数	155人	113人	130人
受診勧奨通知送付数	6,917通	7,503通	7,273通

③ 高血圧対策

特定健診の血圧値が要受診域に該当する者に対し、受診勧奨を中心とした保健指導を実施した。

令和7年度の保健指導実施者数は542人となった。

【保健指導の推移】

	令和5年度	令和6年度	令和7年度
保健指導実施数	721人	602人	542人

④ 疾患別の保健指導媒体の作成

糖尿病、CKD 及び高血圧対策において、疾患理解や受診行動の促進を目的とした指導媒体を作成し、令和 7 年度から運用を開始した。

(3) 一次予防の取り組み

健康ライフプラザにおいて、糖尿病及び慢性腎臓病予防教室を実施した。

令和 7 年度は、糖尿病予防教室に 288 人、慢性腎臓病予防教室に 160 人が参加し、医師・保健師・管理栄養士等による生活習慣病予防に向けた意識啓発を行った。

【参加人数等の推移】

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
糖尿病予防教室	162 人 (10 回)	344 人 (14 回)	288 人 (14 回)
慢性腎臓病予防教室	425 人 (16 回)	243 人 (11 回)	160 人 (10 回)

(4) 重複・多剤服薬対策

お薬手帳の利用がなく、重複・多剤服薬が見られる被保険者に対し啓発通知を送付するとともに、改善が見られない者には薬剤師による個別指導を実施した。

令和 7 年度は 1,706 件の通知を送付し、14 人に個別指導を実施した。

【通知送付数等の推移】

	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
啓発ハガキ送付数	6,034 件	2,004 件	1,706 件
個別指導実施数	10 人	10 人	14 人

Ⅱ 専門部会における審議について

(1) 専門部会の設置経緯

○保険料水準統一の動き

- ・国民健康保険制度では、安定的な財政運営などを目的として、平成 30 年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、国は都道府県単位での保険料水準の統一を進めている。
- ・兵庫県では、令和 12 年度の県内保険料率の完全統一を目指しており、令和 9 年度から県内統一の標準保険料率及び減免基準を設定することとしている。
- ・県内市町は令和 9 年度から令和 12 年度までの間に、これらの基準へ移行する必要がある。

○市基金を取り巻く状況

- ・神戸市国民健康保険財政安定化基金は、財源不足への対応や保険料負担の緩和のために設置しており、現在は独自控除見直しに伴う激変緩和措置にも活用している。
- ・しかし、保険料率及び減免基準の県内統一後は、市独自の保険料引下げや減免制度に活用することができなくなるため、市基金の用途は大きく縮小される見込みである。

○専門部会の設置

- ・このため、令和 9 年度から令和 11 年度までの間における市基金の活用方法について検討するため、専門部会を設置した。

<今後のスケジュール（案）>

令和 8 年 8 月 28 日	神戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会において、専門部会での審議結果を報告
令和 8 年 9 月～	専門部会及び運営協議会での議論を踏まえ、基金活用にかかる市の方針を整理
令和 9 年 2～3 月	市会での予算審査を経て基金活用策が正式決定
令和 9 年 4 月～	減免基準ならびに保険料率の県統一基準への移行について周知
令和 10 年 4 月～	減免基準を県下新基準へ移行
令和 12 年 4 月～	保険料率を県の標準保険料率へ移行

※なお、令和 8 年度以降の決算状況により基金残高が見込みと乖離した場合は、保険料引下げに係る基金活用額を調整することがある。基金の活用状況及び今後の活用方針については、令和 9 年度以降、毎年度、本協議会に報告するとともに、基金活用額の見直しを行う場合には、本協議会のご意見を伺いながら進める。

(2) 審議結果について

令和 8 年 8 月 28 日

神戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会専門部会
部会長 上村 敏之

専門部会における審議結果について（報告）

神戸市国民健康保険における保険料に関する専門事項について、当部会において審議を行った結果、下記の結論を得たので、協議会に報告する。

記

I 調査審議事項

兵庫県内の保険料水準統一に向けた神戸市国民健康保険財政安定化基金の活用

II 審議結果

(1) 結果

兵庫県における令和 12 年度の県内標準保険料率の統一に伴い、令和 12 年度以降は神戸市国民健康保険財政安定化基金（残高 45 億円（令和 11 年度末見込））の使途が大幅に縮小されることから、令和 9 年度から令和 11 年度までの間、同基金を次のとおり活用することが適当である。

- ① 令和 9 年度から令和 11 年度の 3 年間、保険料引下げに活用する。
- ② 県下新基準への円滑な移行に向けた周知期間を確保するため、令和 9 年度に限り、市減免基準の維持に活用する。

なお、令和 8 年度以降の決算において基金残高に見込みとの差異が生じた場合は、その状況を踏まえ、保険料引下げに係る基金活用額を調整することが適当である。

また、令和 11 年度決算において基金残高がある場合は、保健事業等に活用することが望ましい。

(2) 採用理由

専門部会では、被保険者への還元、県基準への円滑な移行及び保険料負担の平準化の観点から検討を行った結果、本基金の活用方法が最も適当であると判断した。

① 被保険者全体への還元

基金は被保険者が納付した保険料を原資として積み立てられたものであることから、保険料引下げに活用し、被保険者全体へ還元することが適当である。

② 減免制度の県基準への円滑な移行

現行の市減免基準を令和 9 年度まで継続することにより、現在の加入者及び将来国民健康保険へ加入する方に対し、減免制度の県下新基準への移行について周知期間を確保することができる。

③ 保険料負担の平準化

令和 12 年度の県内統一を見据え、基金を段階的に活用することで、保険料の急激な変動を抑制しながら、制度移行を進めることができる。基金充当額は令和 9 年度から令和 11 年度にかけて段階的に縮小することが適当である。

④ 幅広い世帯への還元効果

保険料引下げのみを重視する方法や、減免制度の維持のみを重視する方法ではなく、収入や世帯構成の異なる幅広い被保険者に対し、一定の軽減効果が期待できる活用方法である。

< 基金活用内容及び県基準移行時期 >

項 目	内 容
基金活用	45 億円（令和 11 年度末見込） <内訳> 保険料引き下げ：33 億円 令和 9 年度：16 億円 令和 10 年度：11 億円 令和 11 年度：6 億円 市減免基準維持：12 億円（令和 9 年度のみ）
保険料率	令和 12 年度から県基準に統一
減免基準	・ 令和 9 年度は市減免基準を継続 ※ただし「低所得者減免」と「一部負担金対象者への保険料減免」は令和 9 年度より廃止 ・ 令和 10 年度から県下新基準へ移行

Ⅲ 附帯意見

減免制度における兵庫県統一基準への移行にあたっては、制度変更による被保険者への影響に十分配慮し、現在の加入者及び今後国民健康保険へ加入する方に対して、制度見直しの趣旨及び内容について丁寧な説明と十分な周知を行い、円滑な制度移行に努められたい。

IV 委員

役職・区分	公職	氏名
部 会 長	関西学院大学経済学部教授	上村 敏之
公 益 代 表	生活協同組合コープこうべ理事	河端 晶子
保険医又は保険薬剤師代表	神戸市医師会副会長	久次米 健市
被保険者代表	北区民生委員児童委員協議会理事	末田 和也
専 門 委 員	神戸大学大学院経済学研究科教授	鈴木 純
	神戸学院大学経済学部准教授	金田 陸幸

V 開催状況

第1回 令和8年6月19日(金) 13:30～

神戸市役所 14 階大会議室

上村部会長・河端委員・末田委員・鈴木委員・金田委員（5名）

第2回 令和8年7月16日(木) 13:30～

神戸市役所 14 階大会議室

上村部会長・河端委員・久次米委員・末田委員・鈴木委員・金田委員
（6名）

第3回 令和8年8月7日(金) 13:30～

神戸市役所 14 階大会議室

上村部会長・河端委員・久次米委員・末田委員・鈴木委員・金田委員
（6名）