

令和 7 年度 第 1 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 7 年 9 月

神戸市福祉局国保年金医療課

目 次

I 令和6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	7 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

I 令和6年度 神戸市国民健康保険事業について

1 制度運営

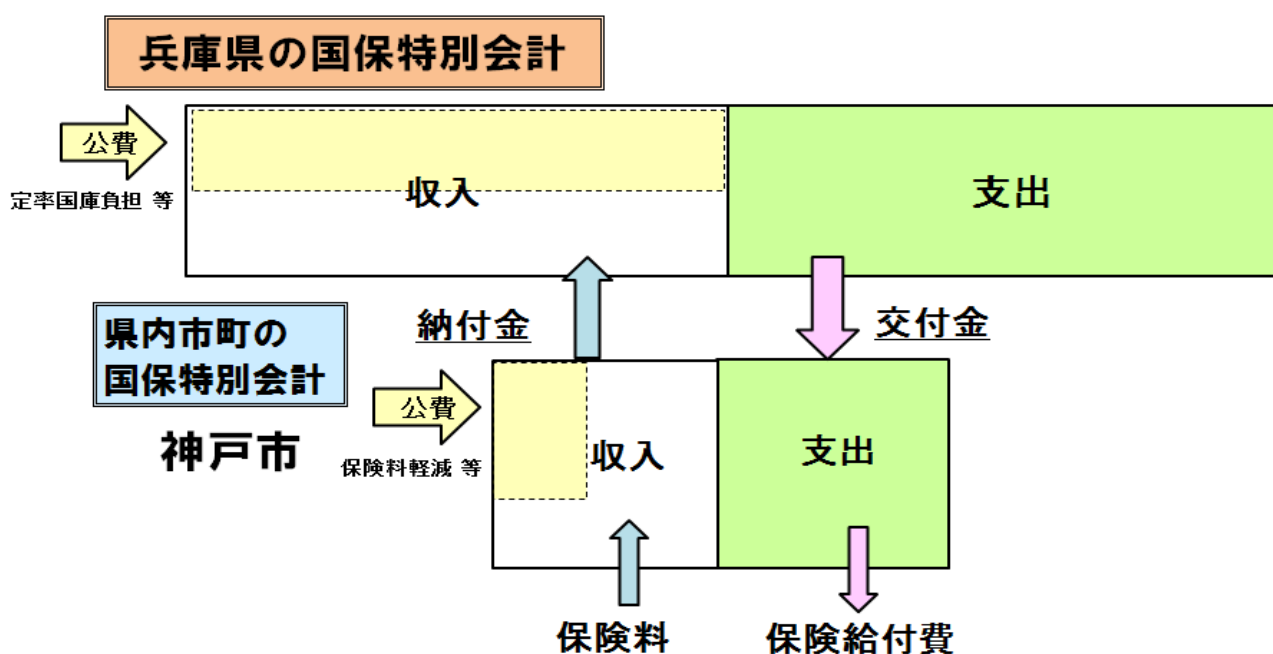
平成30年度より、都道府県が財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとなった。

一方、市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険料の規定の決定・賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細やかな事業を引き続き担うこととなった。

神戸市国民健康保険としては、兵庫県国民健康保険運営方針を踏まえ、市民の医療を受ける機会の確保や健康の増進に果たすべき役割を十分に認識し、引き続き健全な事業運営を行っていく。

【財政運営の仕組み】

- ・兵庫県が財政運営の責任主体となり、保険給付に必要な費用を全額、県内市町に対して支払う。
- ・兵庫県が、県内市町ごとに国保事業費納付金の決定、「標準保険料率」の公表及び算定を行い、県内市町は「標準保険料率」を参考に保険料率を定め、保険料を賦課・徴収し、県に納付金を納める。



2 被保険者数・世帯数

被保険者数は令和6年度末で268,193人（前年度比3.9%減）、世帯数は192,458世帯（前年度比2.3%減）となっている。

【被保険者数・世帯数の各年度末の状況】

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
被保険者	被保険者数	290,690 人	279,037 人	268,193 人
	伸 び 率	▲4.1%	▲4.0%	▲3.9%
世 帯	世 帯 数	202,173 世帯	196,945 世帯	192,458 世帯
	伸 び 率	▲2.4%	▲2.6%	▲2.3%

3 保険料

(1) 医療分

その年に県が必要と見込んだ保険給付費の県内総額から国の補助金等を除いたものを、所得水準等に応じて県内市町に割り当てた国保事業費納付金等をもとに、基礎控除後所得に応じて納めていただく所得割、世帯の加入者数に応じて納めていただく均等割、1世帯あたり定額の平等割の3つの合計で負担していただいている。

(2) 後期高齢者支援金分

その年に国に納付すべき後期高齢者支援金の県内総額から国の補助金等を除いたものを、所得水準に応じて県内市町に割り当てた国保事業費納付金等をもとに、神戸市国保の加入者に、医療分同様、所得割、均等割、平等割の3つの合計で負担していただいている。

※75歳以上の後期高齢者医療にかかる財源は、公費（5割、国：県：市＝4：1：1）、75歳以上の方の保険料（1割）、現役世代からの支援金（4割）から成り立っている。現役世代からの支援金については、各保険者の加入者数に応じた負担となっており、国においてその納付額が定められている。

(3) 介護納付金分

その年に国に納付すべき介護納付金の県内総額から国の補助金等を除いたものを、所得水準に応じて県内市町に割り当てた国保事業費納付金等をもとに、40歳以上65歳未満の国保加入者に、医療分同様、所得割、均等割、平等割の3つの合計で負担していただいている。

※介護保険にかかる財源は、公費（5割、国：県：市＝2：1：1）、65歳以上の方（1号被保険者）の保険料（23%）、40歳から65歳未満の方（2号被保険者）の保険料（納付金、27%）から成り立っている。各保険者は2号被保険者数に応じて国保事業費納付金を負担することとなっている。

保険料の決め方

国民健康保険料は、医療分保険料と後期高齢者支援金分保険料と介護分保険料(40歳以上65歳未満の被保険者)からなる。それぞれの保険料は、所得割、均等割、平等割からなる。

【令和6年度の医療分保険料】

令和6年度に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	県支出金	保険料
	所得割 (所得額割)	均等割 (被保険者割)
	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
	↓	↓
	所得割料率	均等割額
		平等割額

【令和6年度の後期高齢者支援金分保険料】

令和6年度に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)		保健事業費等
一般会計	県支出金	保険料
	所得割 (所得額割)	均等割 (被保険者割)
	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
	↓	↓
	所得割料率	均等割額
		平等割額

【令和6年度の介護納付金分保険料】

令和6年度に兵庫県へ納付すべき国保事業費納付金(介護納付金分)		保健事業費等
一般会計	県支出金	保険料
	所得割 (所得額割)	均等割 (被保険者割)
	均等割 (被保険者割)	平等割 (世帯割)
	÷	÷
	40歳以上65歳未満の 加入者の基礎控除後の 所得額の総額	40歳以上 65歳未満の 加入者数
	↓	↓
	所得割料率	均等割額
		平等割額

【令和6年度保険料】

- ・医療分の保険料の額は…

$$\begin{array}{c}
 \text{所得割額} \qquad \qquad \qquad \text{均等割額} \qquad \qquad \qquad \text{平等割額} \\
 \boxed{6 \text{ 年度算定用所得額} \times 8.40\%} + \boxed{34,240 \text{ 円} \times \text{加入者数}} + \boxed{22,540 \text{ 円}} \\
 = \text{保険料年額 (65万円を超えるときは65万円)}
 \end{array}$$

- ・後期高齢者支援金分の保険料の額は…

$$\begin{array}{c}
 \text{所得割額} \qquad \qquad \qquad \text{均等割額} \qquad \qquad \qquad \text{平等割額} \\
 \boxed{6 \text{ 年度算定用所得額} \times 3.03\%} + \boxed{12,970 \text{ 円} \times \text{加入者数}} + \boxed{8,530 \text{ 円}} \\
 = \text{保険料年額 (24万円を超えるときは24万円)}
 \end{array}$$

- ・介護納付金分の保険料の額は…

$$\begin{array}{c}
 \text{所得割額} \qquad \qquad \qquad \text{均等割額} \qquad \qquad \qquad \text{平等割額} \\
 \boxed{40 \text{ 歳以上} 65 \text{ 歳未満の加入者の} \\ 6 \text{ 年度算定用所得額} \times 3.47\%} + \boxed{14,490 \text{ 円} \times 40 \text{ 歳以上} \\ 65 \text{ 歳未満の加入者数}} + \boxed{7,130 \text{ 円}} \\
 = \text{保険料年額 (17万円を超えるときは17万円)}
 \end{array}$$

【保険料率の推移】

		令和4年度	令和5年度	令和6年度	(参考) 令和7年度
医療分	所得割料率	8.41%	7.88%	8.40%	7.74%
	均等割額	34,270 円	33,540 円	34,240 円	34,400 円
	平等割額	22,550 円	21,980 円	22,540 円	22,230 円
	限度額	65 万円	65 万円	65 万円	66 万円
後期高齢者 支援金分	所得割料率	2.98%	3.03%	3.20%	3.02%
	均等割額	11,750 円	12,460 円	12,970 円	13,230 円
	平等割額	7,730 円	8,170 円	8,530 円	8,550 円
	限度額	20 万円	22 万円	24 万円	26 万円
介護納付金分	所得割料率	3.14%	2.99%	3.47%	2.67%
	均等割額	14,660 円	14,620 円	14,490 円	13,960 円
	平等割額	6,950 円	7,020 円	7,130 円	6,740 円
	限度額	17 万円	17 万円	17 万円	17 万円

平成30年度からの保険料算定方式

平成30年度から、兵庫県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、兵庫県国民健康保険運営方針において、将来的な統一保険料を目指す方向性が示される中で、下記のとおり保険料算定方式の変更を行った。

○賦課割合

兵庫県が定める標準保険料率の算定基礎となる賦課割合に変更

所得割：均等割：平等割＝（従 前）50：30：20

（変更後）45：38：17

（介護分は42：41：17。令和5年度からは43:40:17）

○神戸市独自の所得控除

平成30年度に配偶者控除及び扶養親族にかかる所得控除を廃止したうえで、子ども（18歳以下）、障害者、寡婦・ひとり親（令和2年度までは寡婦(夫)）の控除を令和6年度まで実施。令和7年度に神戸市独自の所得控除は廃止した。

神戸市独自の所得控除について

国民健康保険法施行令の改正を受け、所得割保険料の算定方式を、平成26年度から基礎控除後所得方式（総所得金額等から基礎控除の33万円＊を控除した後の所得額をもとに所得割保険料を算定する方式）に変更した。この変更に伴い、平成25年度以前の住民税課税方式（総所得金額等から各種所得控除額を控除する方式）より大幅に保険料が増加しないように、所得割算定用所得を計算する際に、住民税上の扶養親族、障害者、寡婦(夫)に対する所得控除を適用していた。

しかし、兵庫県が進める県下保険料率の完全統一化のため、神戸市独自の所得控除は令和6年度をもって終了した。ただし、本市独自の所得控除がなくなることによって前年度に比べ保険料が大きく増えることがないように、令和12年度までの6年間をかけて激変緩和を実施する。具体的には、所得控除で軽減していた保険料の引き下げ額を、毎年6分の1ずつ縮小していく。

令和7年度:16%（差額×0.84を控除）、8年度:33%（差額×0.67を控除）、9年度:50%（差額×0.50を控除）、10年度:66%（差額×0.34を控除）、11年度:83%（差額×0.17を控除）、12年度:緩和措置終了

○激変緩和措置

平成30年度からの保険料算定方式の見直しにより、保険料負担が急激に増加しないように、平成29年度の算定方式で計算した保険料より増加する場合、増加額を本来増加する金額の15%までとする緩和措置を平成30年度から令和6年度まで実施していた。

※令和元年度以降、平成29年度算定方式の保険料と当該年度の保険料との差額（増加額）を、毎年度段階的に引き上げ、令和6年度で緩和措置を終了する。

令和元年度:30%（差額×0.70を控除）、2年度:45%（差額×0.55を控除）、3年度:60%（差額×0.40を控除）、4年度:75%（差額×0.25を控除）、5年度:90%（差額×0.10を控除）、6年度:緩和措置終了

4 保険給付

近年の傾向としては、被保険者数の減少に伴い保険給付費総額が減少している一方、国保加入者の高齢化や医療の高度化により1人当たり保険給付費は増加している。令和6年度は、総額で前年度比3.3%減の1,014億円、1人当たりで0.6%増の368,518円となっている。

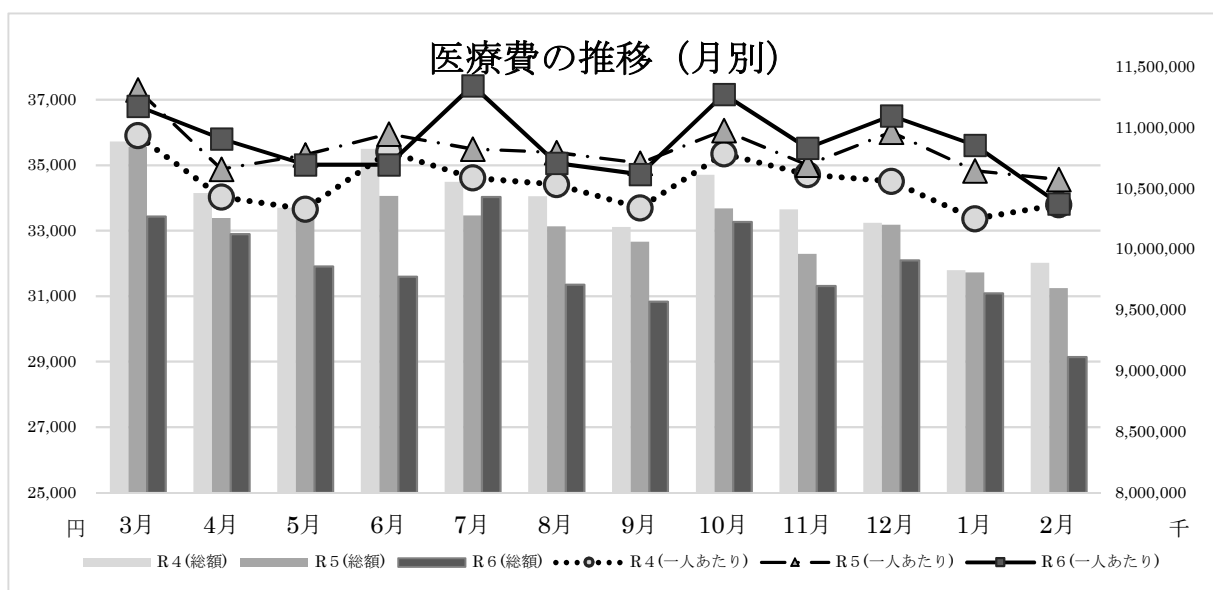
【保険給付費の推移】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
総 額	106,266,540 千円	104,866,383 千円	101,424,360 千円
1 人 当 たり	353,980 円	366,171 円	368,518 円
伸 び 率 (総 額)	▲1.1%	▲1.3%	▲3.3%
伸び率(1人当たり)	2.0%	3.4%	0.6%

医療費の推移(自己負担を含む)

下段：対前年度伸び率

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
国民健康保険	総 医 療 費	1,243 億円 ▲1.1%	1,221 億円 ▲1.7%	1,181 億円 ▲3.3%
	被保険者1人 当たり医療費	413,947 円 2.0%	426,382 円 3.0%	429,083 円 0.6%
	被保険者1人当たり レセプト件数/年	18.18 件 2.3%	18.59 件 2.3%	18.50 件 ▲0.5%
	レセプト1件 当たり医療費	22,773 円 ▲0.3%	22,934 円 0.7%	23,199 円 1.2%



＜参考＞後期高齢者医療の医療費動向（本市）

		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
後期高齢者医療	被保険者 1 人 当たり医療費	1,024,119 円 1.2%	1,032,874 円 0.9%	1,042,477 0.9%
	被保険者 1 人当たり レセプト件数／年	32.59 件 0.2%	32.75 件 0.5%	32.86 件 0.3%
	レセプト 1 件 当たり医療費	31,427 円 1.1%	31,540 円 0.4%	31,723 件 0.6%

○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

国民健康保険制度では、病気やけがをした場合、診療、投薬、注射、手術、処置など療養そのものを給付する現物給付が原則となっている。

【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（月初から月末まで）に、医療機関等に支払った一部負担金が自己負担限度額を超えた場合に、その超えた額を支給する。

	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
件 数	250,954 件	260,114 件	236,303 件
金 額	13,482,464 千円	13,824,579 千円	13,654,323 千円

(3) 高額介護合算療養費

医療保険と介護保険の両制度で自己負担があり、1 年間の自己負担の合算額が、自己負担限度額を超えた場合に、その超えた額を支給する。

	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
件 数	529 件	589 件	601 件
金 額	16,367 千円	19,160 千円	20,146 千円

(4) 出産育児一時金

被保険者が出産したとき、一時金として48.8万円（産科医療補償制度の適用がある場合は、1.2万円を加算）を支給する。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	864件	816件	769件
金額	358,228千円	398,812千円	380,882千円

(5) 葬祭費

被保険者が死亡したとき、葬祭を行った者に5万円を支給する。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	1,969件	1,729件	1,647件
金額	98,450千円	86,450千円	82,350千円

(6) 傷病手当金

被用者のうち新型コロナウイルス感染症に感染し、又は発熱等の症状があり感染が疑われ、その療養のために労務に服することができなかった者に対して、その労務に服することができなかった期間における給与の3分の2を支給する（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）。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	1,040件	45件	3件
金額	30,150千円	1,021千円	95千円

5 保険料収納

保険料の収納実績の向上は、国保財政の基本的収入を確保するとともに、被保険者間の負担の公平を確保する観点から重要な課題となっている。

令和6年度の決算収納率は、前年度比 0.60 ポイントマイナスとなる 93.05%となった。滞納繰越分保険料については、22.22%と、前年から 0.43 ポイントのマイナスとなった。

(1) 多様な納付機会の確保

保険料の納付方法は口座振替を原則としているが、加入者の利便性を確保するためコンビニエンスストアでの収納やスマートフォン決済による収納、公的年金からの特別徴収を実施し、収納環境の改善を図っている。

また口座振替促進のため、区役所・支所の窓口では、届出印が不要で簡単・迅速に手続きが可能なキャッシュカードによる口座振替申込みの受付を行っている。

【利用状況】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
口座振替	54.35%	51.91%	50.50%
コンビニ収納	25.74%	25.98%	27.45%
スマートフォン決済	3.21%	3.34%	4.39%
金融機関・郵便局等	9.74%	11.77%	10.66%
特別徴収	6.96%	7%	7%
合計	100%	100%	100%

※コンビニ収納、スマートフォン決済及び金融機関・郵便局等の割合は収納件数から算出

※決済可能なスマートフォン用アプリ（令和7年3月時点）

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

※キャッシュカードによる口座振替申込件数..

令和6年度 11,042 件 前年度比 ▲1,322 件（令和5年度：12,364 件）

(2) 減額・減免の適用

保険料の負担軽減として、前年所得に基づく減額（国制度）及び当該年度の見込み所得に基づく減免（市制度）を適用している。

本市では減免制度を広く適用できるよう努めており、これらの減額・減免によって約8割の世帯の保険料が軽減されている。

【減額・減免の状況】

	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
延べ加入世帯	204,159	—	199,796	—	195,657	—
法定減額世帯	151,146	74.0%	149,821	75.0%	144,883	74.0%
条例減免世帯	18,349	8.9%	17,265	8.6%	17,085	8.7%
合 計	169,495	83.0%	167,086	83.6%	161,968	82.7%

※上記以外に、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6年度 4,051世帯 対前年度比 ▲521世帯（令和5年度：4,572世帯）

(3) 初期的未納世帯への電話催告業務委託

早期の催告で納付忘れや遅延を抑制して長期的滞納を予防するため、初期的未納世帯に対する電話催告を令和元年度から民間事業者へ委託し、休日・夜間を問わず電話催告を実施した。

【電話催告件数の推移】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	83,844 件	82,543 件	102,212 件

※8月～翌年5月までの実績

※6～7月は受電業務繁忙期のため、催告架電業務は停止している。

(4) 納付相談による収納の確保

保険料の滞納世帯に対して、納付が困難であるなどの納付相談に対しては、従前から継続して、区役所窓口や電話などにより、丁寧に世帯の生活状況等を伺いながら減額・減免や分納等の相談も含めた対応を行っている。短期被保険者証は令和6年度で廃止となった。

(5) 滞納整理事務の適切な実施

再三の呼びかけを行っても納付に応じない世帯に対しては、納付資力調査（財産調査）を実施し、財産があるにもかかわらず納付に応じない世帯等に対しては、被保険者負担の公平性を確保するため、差押えなどの滞納処分を実施している。

なお、令和3年10月からは、滞納処分事務を行財政局税務部特別滞納整理課へ集約し、執行体制の強化と効率化を図り収納率の向上を目指している。

【滞納処分の実施状況】

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
財産調査実施世帯数	1,943 世帯	2,694 世帯	2,519 世帯
差押え実施件数	1,168 件	1,084 件	891 件

<参考>保険料の収納状況

		調定額	収納額	未収金額	収納率	前年比
令和4年度	総 額	33,914,334	28,910,439	5,003,895	85.25%	▲0.06
	現年分	30,013,514	28,002,198	2,011,316	93.30%	▲0.53
	滞繰分	3,900,820	908,241	2,992,579	23.28%	1.22
令和5年度	総 額	31,166,626	26,426,839	4,739,787	84.79%	▲0.45%
	現年分	27,277,704	25,545,837	1,731,867	93.65%	0.35%
	滞繰分	3,888,923	881,003	3,007,920	22.65%	▲0.63%
令和6年度	総 額	31,857,673	27,052,670	4,805,003	84.92%	0.13%
	現年分	28,199,198	26,239,688	1,959,510	93.05%	▲0.60%
	滞繰分	3,658,476	812,981	2,845,495	22.22%	▲0.43%

※調定額、収納額、未収金額の単位は千円。

※居住実体のない世帯（不現住世帯）の調定額を控除後の収納状況

6 医療費の適正化

(1) レセプト点検の実施

ITを活用した自動点検及び高額レセプトを中心とした目視点検を実施した。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
効果額	383,752 千円	341,139 千円	312,359 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全件点検の実施

柔道整復療養費、鍼灸あん摩・マッサージ療養費について、申請書の全件点検を実施した。

効果額	令和4年度	令和5年度	令和6年度
柔道整復	2,281 千円 (207 件)	10,697 千円 (1,818 件)	8,468 千円 (1,323 件)
鍼灸あん摩・マッサージ	2,428 千円 (111 件)	5,073 千円 (219 件)	5,205 千円 (217 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の実施

海外療養費や海外出産育児一時金の不正受給を防止するため、海外医療機関で発行された書類を翻訳し点検するとともに、海外医療機関等に対して受診状況の照会を行った。

点検件数	令和4年度	令和5年度	令和6年度
海外療養費	7 件	7 件	4 件
海外出産育児一時金	16 件	19 件	20 件

(4) 第三者行為求償事務の実施

交通事故など第三者の不法行為により生じた保険給付について、国民健康保険が立て替えた医療費を、国保連合会へ委託して第三者に求償している。また、専門的な知識や経験を有する損害保険会社 OB を配置し、第三者への直接求償や損害保険会社との過失割合交渉を実施した。

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
国保連合会 (委託)	求償額	157,285 千円 (265 件)	144,934 千円 (240 件)	110,212 千円 (248 件)
神戸市 (直接)	求償額	なし (0 件)	なし (0 件)	なし (0 件)
	過失割合交渉	2,803 千円 (16 件)	911 千円 (9 件)	1,228 千円 (11 件)

(5) ジェネリック医薬品（後発医薬品）使用促進対策

ジェネリック医薬品の使用割合について、令和 11 年度末までに全都道府県で 80% 以上とする目標が設定されている。

【神戸市の使用割合】

審査月	令和 4 年 4 月	令和 5 年 4 月	令和 6 年 4 月
使用率	78.5%	79.9%	81.3%

全国平均：82.7%（令和 6 年 4 月）

ジェネリック医薬品差額通知の送付

生活習慣病の薬剤を処方されている被保険者等に対して、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した場合の一部負担金の差額を通知した。また、被保険者が処方を受ける際にジェネリック医薬品を希望していることを伝えやすいよう、「ジェネリック医薬品お願いカード」をホームページに掲載し、ダウンロードできるようにしている。

【差額通知の発送状況】

	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
発送件数	9,788 件	9,851 件	9,890 件
発送時期	11 月（1 回）	10 月（1 回）	9 月（1 回）

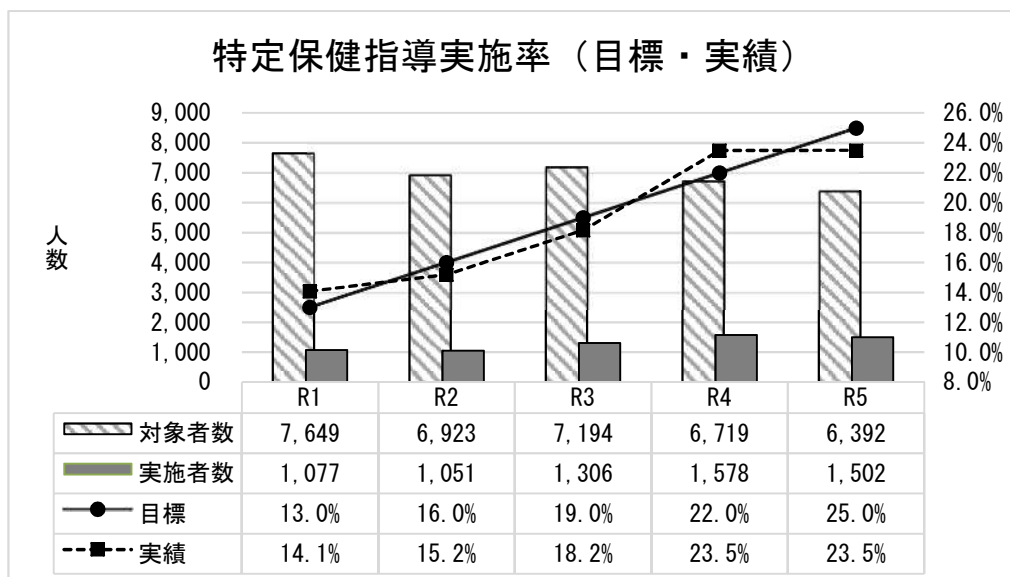
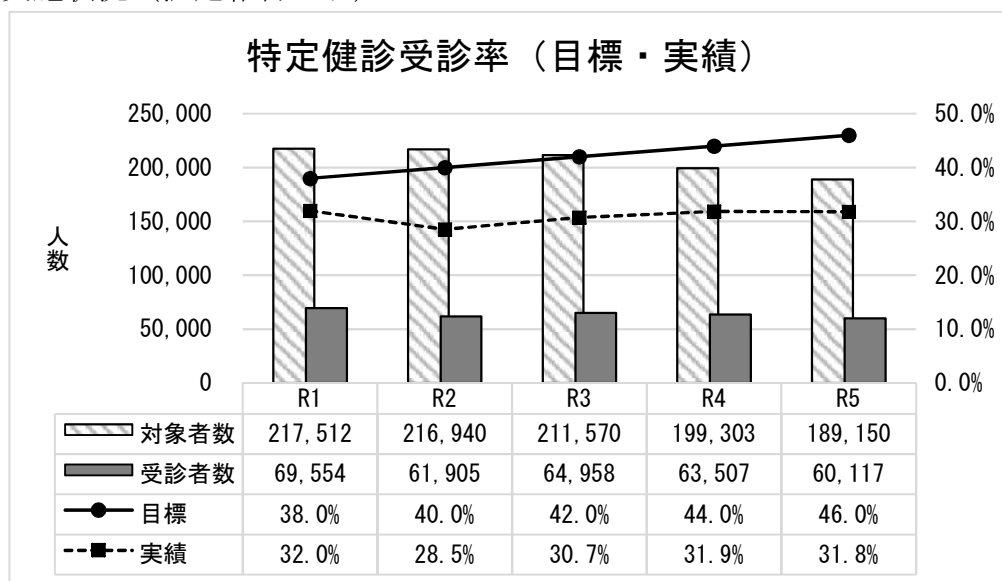
7 保健事業

「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 実施状況（法定報告より）



（参考：令和5年度法定報告兵庫県市町平均 特定健診受診率：34.1%

特定保健指導実施率：30.5%）

② 第3期データヘルス計画における目標値

	令和6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
特定健診受診率	35.0%	36.5%	38.0%	39.5%	41.0%	42.5%
特定保健指導実施率	30.5%	34.0%	37.5%	41.0%	44.5%	48.0%

③ 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策

ア. 未受診者の性向に応じた特定健診受診勧奨

当該年度の特定健診未受診者を対象に、AIを活用して過去の健診受診パターン・年齢・健診質問項目から読み取れる生活習慣等を分析し、受診への行動変容を促す効果があると考えられる性向パターンの勧奨通知を送付した。

令和6年度は、過去3年で一度も受診していない対象者への勧奨を強化するとともに、SMS（ショートメッセージサービス）による勧奨をあわせて実施し、健診会場の検索・予約の利便性向上を図った。

令和4年度（年2回）			令和5年度（年2回）			令和6年度（年3回 ※SMS含む）		
勧奨者数	勧奨後の 受診者数	勧奨後の 受診率	勧奨者数	勧奨後の 受診者数	勧奨後の 受診率	勧奨者数	勧奨後の 受診者数	勧奨後の 受診率
65,080 名	35,205 名	58.5%	94,407 名	26,191 名	28.8%	117,331 名	31,009 名	23.5%

※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. ICTを活用した特定保健指導

40・50歳代や積極的支援対象者の特定保健指導の途中脱落を減らすため、従来の来所型に加え、オンラインでの特定保健指導をモデル実施した。

令和6年度	
申込者数	112人
実施者数	54人

ウ. 地域特性を加味した対策の検討

特定健診・特定保健指導の実施状況や健診結果に加え、地域の人口・世帯構成等のデータを活用することで、各区の特徴を踏まえた最適な実施体制や会場設定、効果的な保健指導手法の選定に反映した。

エ. インセンティブ付与事業（ヘルスケアポイント）の実施

特定健診の受診率向上を目的として、40歳から69歳の特定健診の受診者のうち応募者の希望に合わせて大腸がん検診の無料受診クーポンまたは、はりきゅうマッサージ助成券を送付し、さらに抽選で“こうべ旬菜”等の神戸産農産物のプレゼントを実施した。

また、「人間ドックコース」では、特定健診の必須項目を満たす方に対し、QUOカードのプレゼントを実施した。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
応募数合計	10,429件	9,952件	10,021件
大腸がんクーポン	8,618件	8,358件	7,997件
はりきゅうマッサージ券	981件	951件	989件
QUOカード3,000円 (人間ドックコース)	830件	643件	1,035件

オ. セット健診の実施

特定健診・特定保健指導と、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、健康ライフプラザおよび兵庫県予防医学協会健診センターにおいて実施した。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
健康ライフプラザ	5,986名	5,853名	5,882名
予防医学協会健診センター	1,190名	1,102名	1,273名
合計	7,176名	6,955名	7,155名

カ. 拠点会場における健診当日の特定保健指導初回面接の分割実施

血圧や腹囲等、健診当日に把握できる結果から特定保健指導の対象と見込まれる者に初回面接を分割して実施した。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
特定保健指導の対象と見込まれた者	305日程 1,946名	311日程 2,112名	315日程 2,219名
内 初回面接実施者(実施割合)	1,185名(60.8%)	1,095名(51.8%)	1,193名(53.8%)
特定保健指導対象者 (初回面接実施者に占める 特定保健指導該当者割合)	1,031名(87.0%)	970名(88.6%)	1,080名(90.5%)

キ. 特定健診結果の個別説明会等の実施（拠点会場）

特定保健指導の実施状況を考慮して設定した拠点会場において、希望者に個別の健診結果説明を行うとともに、特定保健指導対象者にはあわせて初回面談を実施した。令和6年度は、新たにキャンパススクエア（西区）でモデル的に実施（3回）し、令和7年度より通年で実施する。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
結果説明・参加者	60回・1,117名	53回・1,149名	33回・701名
特定保健指導 初回面接実施者	132名	134名	91名

(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対策

医療レセプトより糖尿病性腎症のハイリスク者となる糖尿病の治療中断者、また特定健診の結果から糖尿病の可能性があるものの医療機関未受診の者を把握の上、訪問等により、受診勧奨を中心とした保健指導を実施した。

さらに、糖尿病治療中者のうち、特定健診の結果から生活習慣の改善が必要と思われる者に対して、主治医と連携を図りつつ、6か月間の保健指導を実施した。

保健指導実施数	令和4年度	令和5年度	令和6年度
未治療者	122 人	192 人	134 人
治療中断者	77 人	85 人	44 人
治療中者	45 人	36 人	20 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のうち、医療機関未受診者に対して、訪問等により受診勧奨を中心とした保健指導を実施した。

また、軽度リスク域の者に対しては、文書による受診勧奨を行った。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
訪問等による保健指導実施数	86 人	155 人	113 人
受診勧奨通知送付数	3,500 通	6,917 通	7,503 通

※受診勧奨通知：令和4年度はモデル実施。

③ 高血圧対策

特定健診の血圧測定値が要受診域に該当する者を対象に、健診後医療機関未受診の場合、訪問等により受診勧奨を中心とした保健指導を実施した。また、集団健診会場においては、当日に医師がリーフレットを用いて白衣高血圧の影響等を説明し、受診勧奨を行った。

保健指導実施数	令和4年度	令和5年度	令和6年度
未治療者	817 人	721 人	602 人

④ 疾患別の保健指導媒体の作成

①～③の対象者へ、疾患についての理解や医療機関受診を促すため、訴求力のある指導媒体を作成した。令和7年度より指導時に活用し、より効果的な指導に取り組む。

(3) 一次予防の取り組み

健康ライフプラザを活用し、糖尿病と慢性腎臓病などの予防に向けた健康教室を開催した。教室では、医師・保健師・管理栄養士等が、疾患の知識や喫煙のリスクの啓発を行い、食事や運動など生活習慣改善の工夫を実践的かつ具体的に提案した。

	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	回数	参加人数	回数	参加人数	回数	参加人数
糖尿病予防教室	12回	227人	10回	162人	14回	344人
慢性腎臓病予防教室	15回	299人	16回	425人	11回	243人

(4) フレイル対策

65歳と70歳の国保加入者を対象に、市内の協力薬局及び特定健診の拠点会場においてフレイルチェックを実施した。チェックの結果、フレイルの恐れがある場合には、医療職（保健師・薬剤師等）が栄養・運動等の生活習慣改善に向けた専門的な指導を実施した。

	令和4年度			令和5年度			令和6年度		
	65歳	70歳	会場別計	65歳	70歳	会場別計	65歳	70歳	会場別計
協力薬局	130名	338名	468名	146名	343名	489名	121名	272名	393名
拠点会場	378名	758名	1,136名	310名	664名	974名	557名	968名	1,525名
計	509名	1,096名	(総計) 1,604名	456名	1,007名	(総計) 1,463名	678名	1,240名	(総計) 1,918名

(5) 重複・多剤服薬対策

お薬手帳の利用がなく、重複・多剤処方がある者を医療レセプトより抽出し、服薬情報を提供するとともにお薬手帳の利用を促す通知を送付した。

また、通知後も薬剤の重複等が解消されず、健康への影響が懸念される者には、神戸市薬剤師会の薬剤師がお薬手帳を活用した訪問等による個別指導を実施した。

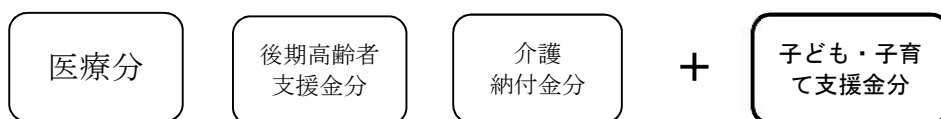
	令和4年度	令和5年度	令和6年度
啓発ハガキ送付数	6,300件	6,034件	2,004件
個別指導実施数	6人	10人	10人

参考 子ども・子育て支援金制度について

1 制度概要

- ・「子ども・子育て支援金制度」は、「こども・子育て支援加速化プラン」（こども家庭庁）の各種施策に必要な年間 3.6 兆円のうち、1 兆円の財源を確保するために創設
- ・子どもや子育て世帯をみんなで支える社会連帯の理念により、医療保険料と合わせて支援金を徴収
- ・支援金は現行の医療保険制度に準じ、低所得者に対する軽減措置などが適用
- ・18 歳以下の支援金にかかる均等割額は全額軽減

< 保険料の構成 >



※子ども・子育て支援分も所得割、均等割、平等割ごとに計算

2 導入年度

- ・令和 8 年度から開始し、令和 10 年度まで段階的に導入
- ※被保険者又は事業主が全体として負担する具体的な額（国全体）の目安
令和 8 年度 約 6,000 億円、9 年度 約 8,000 億円、10 年度 約 1 兆円

3 国民健康保険加入者の支援金に関する試算（平均月額）

	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度
加入者一人当たり	250 円	300 円	400 円
一世帯当たり	350 円	450 円	600 円

※こども家庭庁資料より抜粋

※実際の保険料率は令和 8 年 5 月に決定

4 今後のスケジュール（予定）

- ・令和 7 年秋 ・ 国民健康保険法施行令及び国民健康保険法施行規則の改正
- ・令和 8 年 2 月 ・ 協議会にて令和 8 年度保険料率の試算を提示
- ・ ・ 国民健康保険条例の一部を改正する条例案を市会上程
- ・令和 8 年 4 月 ・ 子ども・子育て支援金制度開始
- ・令和 8 年 6 月 ・ 令和 8 年度保険料のお知らせ（納入通知書）を送付