

令和7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

1. 日 時 令和8年2月9日(月) 午後1時30分～午後2時57分

2. 場 所 神戸市役所1号館14階 大会議室

3. 出席委員 神戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会委員

(敬称略 23名中22名出席)

公益代表 前田、浅井、足立、上村、河端、田中、
坂井

保険医・保険薬剤師代表 堀本、久次米、梅本、宮本、秀、安田

被保険者代表 中島、吉岡、樋口、大澤、西浦、十河、
末田

被用者保険等保険者代表 寺井、市本

神戸市(事務局) 八乙女福祉局長、小園福祉局副局長、
堀内国保年金医療課長、
八尾保健事業担当課長
細川係長、近藤係長、高橋係長、
阿部係長

I 令和8年度 神戸市国民健康保険事業(案)について

●事務局 資料説明

(質問等)

○委員

4 ページ、子ども・子育て支援金については、令和8年度から3ヶ年ということだ

が、これは3ヶ年で終わるということか。

●事務局

子ども・子育て支援金については、8年度からの導入で、段階的に負担が増えていく形（令和8・9・10年度の3段階）で考えていると聞いている。

○委員

その状態は恒久的に続くということか。

●事務局

そのあとの対応については未定だが、現段階では10年度の賦課区分で推移すると考えている。

○委員

保険料徴収が8割ぐらいだということだが、兵庫県からの交付金と兵庫県への納付金は、今のところ基本的にはバランスが取れているのか、それとも赤字になっているのか。

●事務局

1ページ目の図のように、市では保険料を徴収し、県の方に納付している。逆に県の方から交付金をいただいて保険給付に充てる。このバランスについては、今のところ均衡がとれており不足しているということはない。

○委員

十分に払っていない方が、きちんと払えば、基本的には黒字になるということか。

●事務局

そういうことになる。

○委員

今後、医療過疎地に関する費用も、国保等を含めて保険者が負担するという事とも聞いている。今、国の方で計画されているということだが、金額としては出ていない

のか。

●事務局

現段階で含まれていないと考えている。

○委員

8 ページの中段あたりの表に関して、本来は、子ども・子育て支援金 3 万円が加わるが、去年との比較で、110 万円（プラス 1 万円）というふうに書いてある所は、113 万円の計算でよいのか、あるいは 110 万円の計算で行うということか。

●事務局

子どもの支援金を含めて上限額が 113 万円ということである。

○委員

そうであれば、もう少し具体的な金額を書いていただくとありがたい。

3 年かけて、子ども・子育て支援金については増えていくということで、3 年後にはいくらくらいプラスになってくるのか、今後の見通しは算出されているのか。

●事務局

国が一人当たりの負担の目安を示しており、8 年度につきましては約 200 円、9 年度は 300 円、10 年度は 400 円という形で示されている。

○委員

子育て負担金に関しては、だんだん増えていって、基本的には倍近くになるということか。

●事務局

国ではそのように示されている。

○会長代理

今、議論になっていた 7～9 ページの子ども・子育て支援金については、政策目的としては大切な取り組みだと思う。ただ、国保加入者は元々所得水準低い方が多く、

今回の追加負担がこの先、恒常的になると、実質的に最も余力のない層に集中しやすい構造で今回の追加負担が生活に直接響きやすい面があると感じているので、慎重な整理をしていただきたい。一方、ここで安易に軽減を積み増すとかいうことではなく、結果として現役世代に負担がいつてしまうことはやめていただきたい。その上で、神戸市には、払えない層を増やさないという観点から、現行制度枠内で取り組んでいただきたい。1つ目は、子ども・子育て支援制度が18歳未満のお子さんのご家族に対して、18歳以上の方々がその分を負担するという仕組みなので、対象者に確実に届く丁寧な周知をしていただきたい。そして2つ目は、申請、減免の適用漏れを防ぐきめ細やかな運用をしてください。3つ目は、分納や相談、これを早期に伴走支援していただきたい。さらに、口座振替やスマホ納付を一層徹底的にやっていただいた方が、より良い状況になるかと思う。今回の子ども・子育て支援金によって、さらに難しい状況を招かないような状況を作っていただきたい。

○委員

8ページの賦課限度額についてお伺いしたい。令和7年度で、109万円の賦課限度額に到達している人は国保加入者の約何%で、また、保険料総額の、どのぐらいを支えているのか、教えてほしい。

●事務局

賦課限度額に到達している人は、令和7年6月現在で約2,700世帯である。全体が、19万4,961世帯なので大体1.4%になる。また、お支払いいただいている割合は、保険料総額の約1割である。

○委員

1.4%の人が減るということが非常に問題になる。先般から報道もされているように、地方議員が、議員報酬よりも著しく低廉な役員報酬で社保に加入している問題については、神戸市国保としてどのように受け止めているのか。また今後、国も含めて対応

する方策はあるのか。

●事務局

このようなことがあると、健康保険制度全般の信頼性が失われるのではないかと考えている。神戸市としては、社会保険、つまり被用者の保険等に参加している方について調査をすることは保険者としての権限を超えてしまうところがある。今後、権限を持つ国の方で、対応をしていくのではないかと考えている。

○委員

10 ページの収納の件について、私たちの周りでも結構外国の方が住んでいて、10 年前に比べて 10% ぐらい、5 年前にしても 3% 増えている。そういう方々の保険料徴収はどこが担っているのか。

●事務局

外国人の保険料徴収は、基本的には他の被保険者の方と同様で、窓口、あるいは口座振替等を利用してもらうことになっている。外国人の方の対応では、特に留学生の方が非常に厳しい状況だと思っている。各日本語学校に協力いただき、制度の理解、納付の仕方などを留学生に伝えてもらい、できるだけ納付してもらう取り組みを進めている。

○委員

そういう取り組みは留学生に理解してもらえるのか。学校へ頼むと 100% ぐらい納付してもらえるのか。

●事務局

こういう制度がない国もあるため、丁寧に説明していくことが効果的だと考えている。協力いただいている日本語学校の留学生については、9 割以上納付していただいている状況である。

○委員

特定健診の受診率は、以前から大体 30%前後で、多少数%ずつは上がってきているとは思いますが、これはどうして上がらないか。

●事務局

神戸市の特定健診受診状況を評価したときに、40～50代の年齢層の受診率が低いという傾向がある。また、行政区間差も生じており、高い区と低い区であれば10ポイントぐらいの差がある。また、健診を受けていない方、通院にも行っていない方という層も一定いる。その割合は、40代、50代が約20%多いという現状がある。

○委員

この地域差について分かる範囲でいいが、特に低い地域はどこか。また同じ県内で神戸市は、他の市町村に比べて高いのか低いのか。

●事務局

中央区、兵庫区、長田区が、受診率が低い。また、兵庫県内41市町の中は、大体30位よりも下になっており、より人口規模の少ない市町の方が受診率は高い傾向にあるというふうに認識している。

○委員

それに関連して、特定健診のインセンティブの「大腸がん検診」と「はりきゅう」は全然違う内容だが、これはインセンティブの付け方として正しいのか。

インセンティブの付け方について、「大腸がん検診」または「はりきゅう」を選べるという理解だが、全く別な異質なものをインセンティブに置くというのはいかがなものかと思うが、どう考えているのか。

●事務局

「大腸がん検診」の無料キットは40～69歳の方を対象としている。また、神戸市の既存事業で高齢者の福祉増進を目的とした高齢者施策「はりきゅう助成券」の対象を65歳以上として、合わせてインセンティブとしている。

○委員

明石市の特定健診の一覧表は非常に見やすいが、神戸市はもう 10 年以上ほとんど変わっておらず、非常に見づらい。患者さんからよく言われるが、非常に見づらく、しかも基準値の設定が非常に厳し過ぎるのではないかといつも思っている。だから基準値超えていても患者さんはあまり気にしない。厳し過ぎるから、超えていても、あまり意に介さないような傾向があるので、少し現実に即した基準値に置き換えるべきではないかと思うが、どうか。

●事務局

特定健診の基準値については、国の示している基準値に合わせて健診等実施をしている。国の動向を見ながら、健診を実施していきたいと思う。

○委員

見にくいということについてはどうか。

●事務局

どういった点が見にくく、また、どういったところを改善すれば分かりやすいかというところを神戸市医師会の方に相談させていただき、改善できるようであれば改善に努めていきたいと思う。

○委員

お薬手帳を推進することについては、私たち医療の側からすると、マイナンバーカードをもっと活用すればよいのではないかと思う。お薬手帳に薬の状況が貼ってなかったり、あるいはお薬手帳を持参しなかったりして、実際に出ている薬が把握できないことも結構ある。お薬手帳に載っておらず薬を出してしまうことがあり、あとから、これは他の診療所でもらっているから出さないでくださいということもあった。それならマイナンバーカードに徹底的に切り替えていってもらう方が、私たちは非常に管理もしやすく、患者さんにも説明がしやすい。今さらお薬手帳は時代遅れではないか。

●事務局

通知の中でも、マイナ保険証への切り替えはお済みですかと周知を行っている。引き続きお薬手帳に代わる確認できるものとしても、周知していきたいと考えている。

○会長

インセンティブについては、本当にインセンティブになっているかどうか検証は必要だとは思う。

○委員

外国人について、何ヶ月間分か先払いで保険料をいただく取り組みをすると新聞に掲載されている。今の話では、日本人と同様の徴収方法で対応しているということだが、今後、一般の方よりも低い納付率であれば、何らかの方法を考えるのか。

それから、特定健診・特定保健指導について、長田区は、まだまだ受診率が低い、これまでもHbA1c、いわゆる糖尿病に関して、皆さんが集まれるようなところで検査をしていたことは実際に効果があったのかどうかお尋ねしたい。

また、特定保健指導を受ける方も少ないので、検査会場で明らかに該当するよう方には説明、指導を行うようにするというような話があったような気がしたが、そういったより簡便な説明をするようなきっかけがあるのかどうか説明いただきたい。

それから、保健指導を受けていただきやすいように神戸市医師会内で新たに会場を設ける準備を進めているところである。特定保健指導に関して、効果が実際にどのように現れているのか、先ほどのHbA1cと同様の効果が現れているのか教えていただきたい。

また、後期高齢者健診は、医療機関にかかっても受診できるということで、10%が20%に増えている。明らかに疾病があるような方に関しても負担なく、何らかの健診を早めに受けられるような工夫があり得るのかも検討していたら教えてほしい。

●事務局

1点目の外国人の保険料については、国が示している前納制度や入管の手続きをどのように考えるのかということがある。前納制度については、国は8年度からできるようにするという話であるが、神戸市としては対応していない状況である。

次に入管の話については、昨年、国が示したところでは、入管との情報連携や、おそらく令和9年度以降、公共サービスメッシュという制度、つまり情報をやりとりするツールができると聞いている。神戸市国保としてどういう取り組みできるかについては、検討を進めていく必要があると考えている。

●事務局

特定保健指導については、健診受診後、資料15ページの特定保健指導の初回面接の分割実施、また、別日を設けて、結果説明会を行ない、該当する方には特定保健指導を実施している。特定保健指導も区間差があるため、今年度から西区では結果説明会の会場を増やして実施している。そういう工夫や改善をしながら、特定保健指導の実施に結びつくような機会を進めていきたいと考えている。

また、後期高齢者健診については、昨年度から今年度にかけて、通院中の方でも健診が受けられるように制度変更をして、6年度は受診率が6%台だったが、受診者数も増えており、15%ぐらいになる見込みである。来年度は、通院中の方でも健診が受けられることが分かりやすく伝わるような内容、日程表や健診会場のマップを入れた周知をしたいと考えている。

H b A 1 cについては、健康局保健課で実施しており、所管外となっている。

○委員

特定健診受診後の保健指導実施率が上がってきた、あるいは効果があったということに関して、何らかのデータを持っているか。

●事務局

各事業において、どのくらい実施率が上がったという詳細な分析は、来年の中間評

価の時点でしていきたいと思っている。令和5年度から6年度に関して、特定保健指導の実施率も2ポイント向上している。面談・訪問・ICT、多様な手法で特定保健指導をやっているので、向上につながったのではないかと考えている。

○委員

保険料収納をめぐる環境は非常に悪くなっているというふうには言わざるを得ないと思う。最近、選挙等において、社会保険料が高いというような主張が随分声高にされたり、国保逃れというふうな動きもあり、それだったら自分は払いたくないというような主張が増えることが予想される。ただ収納率が悪くなると、ますます保険の環境が悪化するので、収納対策や体制の強化なりが必要になる部分もあるかと思うが、その辺の考えについて聞かせたい。

●事務局

収納対策については、口座振替をはじめ色々な納付の仕方を提供させていただき、収納環境を整えていくことが大事だと思っている。その上で、未納の方に対する対応もやっていかなければいけない。今、神戸市としては、かなり収入があって多額の滞納されている方について集中的に収納対策に取り組んでいる。ただ、国保には所得の低い方も多いので、減額、減免をきちんと適用していくことが大事だと思っている。その上で、お支払いいただける方についてはしっかりと払っていただく。例えば一時的に苦しい方については、減免も紹介しながら、できるだけ払いやすい保険料をご相談させていただき対応していきたい。

○委員

特にプラスアルファの対応はしないという理解でよいか。

●事務局

今の取り組み状況を話したが、プラスアルファというのは、なかなか難しいところがあると思っている、まずは保険料とはどういうものか、皆さんには十分説明させて

いただく。皆さんの支え合いで成り立っているという制度であることを説明していく中で、十分理解していただく必要があると考えている。

○会長代理

12 ページから 16 ページに渡って、医療費適正化や特定健診収納対策について、神戸市として、さまざまな取り組みを積み重ねていることがよく分かった。レセプト点検や I T 点検、それに加えて特定健診の勧奨、電話催告に A I 活用など、現場のご努力には敬意を表したい。

取り組みが多いほど、何が効いていて何が効いていないかが見えにくい状態になっているかと思う。どれも必要な手段だと思う一方、実際に効果が定量的に示されないまま続けられれば、優先順位もつかず、限られた財源と人材は、広く薄く消えてしまう。新たに政策が求められる時代だからこそ、施策ごとに、まず年間の削減、改善効果を明らかにする。「医療費収納」は 1 つの目安であり、2 つ目「人件費・委託費などの実施コスト」、そして、3 つ目「費用対効果」を同じ物差しで整理していただいて、効くものには支援を寄せて、効きにくいものについては縮小・統合、場合によってはやめるという手段も必要だと思う。そういったような判断ができる形で分かりやすく示していただきたい。これが要望である。

市民が納得して支えられる国保にするためにも、やっているではなくて、どれだけ成果が出てきているのかを前面に出していただくような運営が今求められていると思う。この成果が見えるようになれば、現場が尽力できるような皆様のご努力、正當に評価されていくような状況を作っていただきたい。そうすれば、より前向きに力を発揮できるような職場環境になると思うので、ぜひとも成果が出るような状況ってこのを作っていただきたいと思う。

○委員

14 ページにあるインセンティブ「65 歳以上の方へのはりきゅうマッサージ助成券の送付」については、生活圏の中で、はりきゅうマッサージをしてくれるところがあるのか疑問である。生活圏内で、はりきゅうマッサージができる場所はすごく限られてくると思うので、何か別のものを考えた方がよいのではと思う。それから、40 歳で受診した方全員に、翌年度に 1,000 円分の Q U O カードを送付することについて、これはもらったら 1 回で終わってしまって、受診の継続のきっかけにはなっていないのではないかという気がする。また、抽選で神戸の農産物を提供することについては、当たったという人を聞いたことがない。抽選だから多分ごくわずかの方たちだろうが、身近にそういう方がいたら、それもまた受診比率は上がるのではないと思うが、どうか。

●事務局

野菜の提供については、1,000 名の方に送付している。人数については、拡大すべきかどうかも含めて、検討させていただきたい。それから、特定健診が始まる 40 歳の時点での Q U O カード（1,000 円）提供については、40 歳、50 歳代は受診率が低いこともあり、受診の継続のきっかけにさせていただきたいという思いがある。また、はりきゅうマッサージが受けられる場所については、助成券の利用場所が分からないというようなお声を過去にいただいたこともあり、施術所の一覧を同封している状況である。

○委員

一覧表を見て、施術所が身近なところがないというのが少しネックなので、何か別のものがあれば選択肢広がると思う。また、1,000 円の Q U O カードにしても継続のきっかけになって受診される方があまりない印象があるので何か別のもの考えるのも 1 つの手かなという気はする。

Ⅱ 令和8年度 神戸市国民健康保険料について

(質問等)

○委員

神戸市の第6次計画以降にGDPの成長率を年換算で1%を目指すということで表記されたのはよかったと思うが、例えば先の選挙で消費税率が変更になった場合、社会保障の財源確保の問題が出てくるとは思う。ただ、消費税は直接税で、市には直接は入ってこないが、間接的に、国の社会保障財源や国庫負担が減って市の国保財源が不足した場合、一般会計から投入できるのか、給付サービスの低下になるのかなど、今回の消費減税廃止で少し不安になっているところである。今、神戸市では、空港の国際化や三宮再開発で収入を増やそうとしていると思うが、今後本当に税率が変わって負担が変わったときに、例えば、地域経済循環率を、物価上昇率ぐらいに実現させていただいて、若い世代や子育て世代が、ずっと神戸に住み続けたいまちにするような施策の提案ができるのか教えていただきたい。

○会長

まだ政策が成立していないため、行政としては答えられないと思う。消費税は減税の仕方によるが、地方消費税が入っているので、そこを減税すると神戸市の税収は減る。まだそれは法案として通っていないので、通っていないことは行政では答えられないと思う。

.....
○委員・

17ページについて、国保の加入者は、今、社保の方に移りがちであると思う。結局は、国保の保険料が高いということがネックなのかなというふうに思う。そしてまた加入する方は、社保に加入が困難な、例えばパートや自営の方なので、余計厳しい。神戸市としては兵庫県の指示のとおり従わざるを得ないということもあるかと思うが、その中でもさらに減免についてはよろしくお願いしたい。

○会長

これは「意見」だと思うが、私の理解では、国保、県単位化になると市の減免はできなくなるというふうに認識していますが、そういう理解でよいか。

●事務局

県統一化に向けては進行中で、減免についても、県として統一の対応をしていくので、条例で決めている神戸市独自の減免というの、状況が変わってくる。

○会長

この部分は結構重要である。県の減免制度に統合する形なので、基本的に市の減免制度がなくなるということである。減免制度について、この協議会で議論することが今後はできなくなるということを認識しておかないといけない。

○委員

今回の令和8年度試算は、課税標準上限額を変えたことも想定した金額で間違いな
いか。

●事務局

その通りである。

○委員

医療分が下がっても子ども支援分が上がっているので、市独自減免の一部変更を除けば、ほとんどの世帯が値上げになると思う。今回、市独自の激変緩和も84%から67%に下がり、子育て世帯の負担が跳ね上がるような結果になると思うので、周知だけではなく必要な減免漏れがないかをあわせて、分納等きめ細かいことをやっていただきたいと思うし、神戸市の減免制度で、被保険者にとって必要だという判断があるなら、兵庫県の方にこの制度を導入するように強く求めていただきたいということを要望して終わる。