

令和4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5年2月

福祉局国保年金医療課

目 次

I 令和5年度 神戸市国民健康保険事業（案）について

1	制度運営	1 頁
2	事業見込み	2 頁
3	令和5年度の制度改正（案）	7 頁
4	保険料収納	9 頁
5	医療費の適正化	11 頁
6	保健事業	12 頁

II 令和5年度 神戸市国民健康保険料について 17 頁

III 保険料水準の統一について 28 頁

I 令和5年度 神戸市国民健康保険事業（案）について

1 制度運営

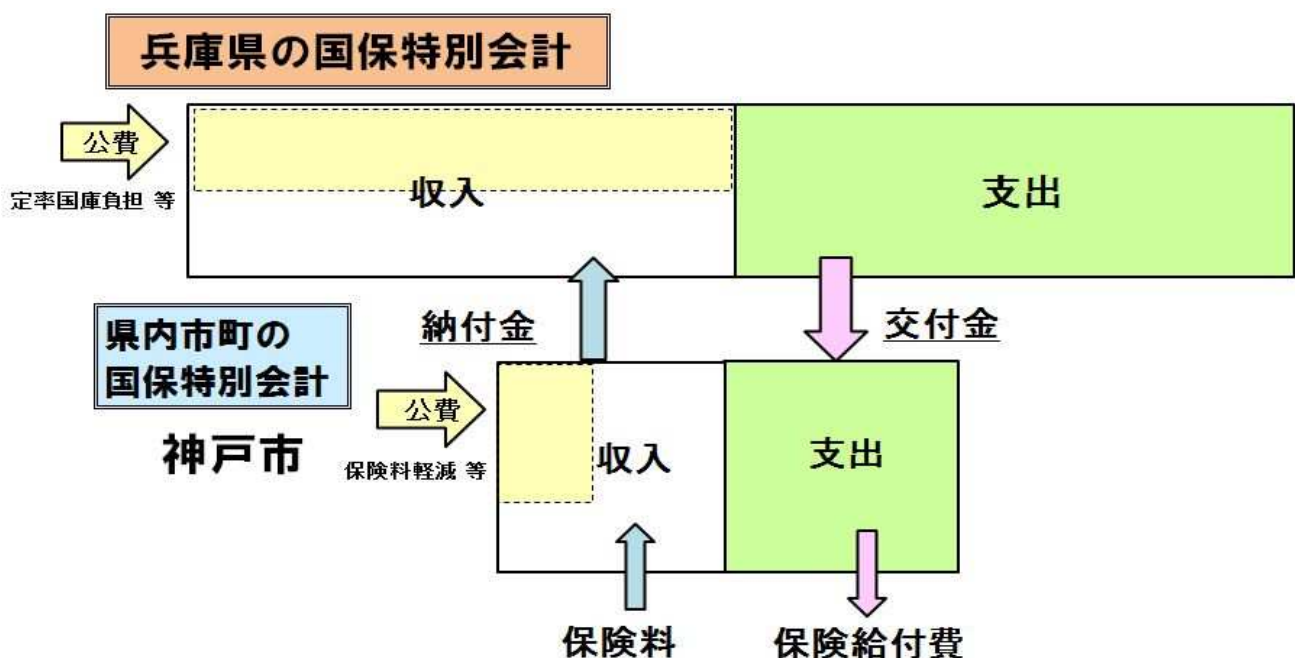
平成30年度より、都道府県が財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとなっている。

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ている。

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 事業見込み

(予算ベース)

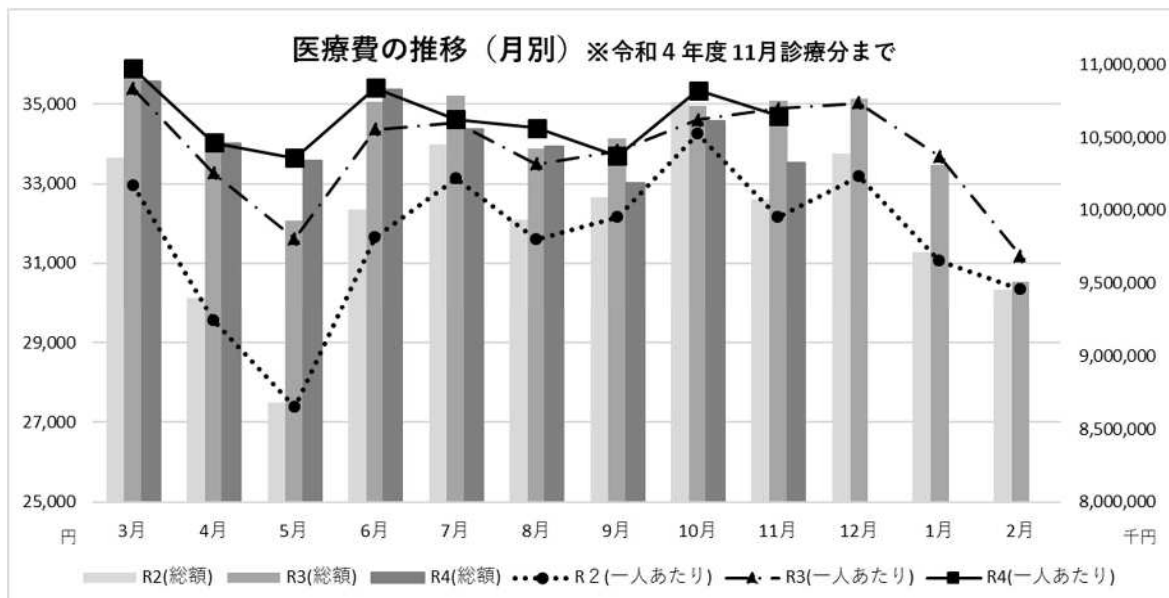
区 分	令和4年度(見込)	令和5年度(見込)	伸び率
世 帯 数	209,608 世帯	207,023 世帯	▲1.2%
被保険者数	295,510 人	287,264 人	▲2.8%
(再掲) 介護第2号被保険者数	95,169 人	93,578 人	▲1.7%
総 医 療 費	1,200 億 円	1,191 億 円	▲0.8%
被 保 険 者 1 人 当 たり 医 療 費	405,972 円	414,582 円	2.1%
被 保 険 者 1 人 当 たり レセプト件数	18.34 件	18.30 件	▲0.2%
レセプト 1 件 当 たり 医 療 費	22,134 円	22,658 円	2.4%

<参考> 兵庫県見込み

区 分	令和4年度(見込)	令和5年度(見込)	伸び率
保 険 給 付 費	1,057 億 円	1,043 億 円	▲1.3%
被保険者1人 当 たり 給 付 費	354,255 円	360,599 円	1.8%
1人あたり基準額 (国保事業費納付金)	146,530 円	149,487 円	2.0%

<参考> 医療費の動向 (令和4年度)

神戸市国民健康保険における医療費総額は、被保険者数の減少により減少傾向にある。1人あたり医療費は、新型コロナウイルス感染症により病床確保等による入院患者数の減少や感染者数の増加による外来の増加等、本年も一定影響を受けていると考えられるが、全体としては高齢化や医療の高度化により昨年度を上回っている。



保険料の算定期期

保険料の算定方法については、国民健康保険法の規定により条例で定めている。

医療分保険料、後期高齢者支援金分保険料と介護納付金分保険料（40歳以上65歳未満の被保険者）について、それぞれ賦課総額、加入者の所得に応じた所得割額、加入者数に応じた均等割額、1世帯当たり定額の平等割額の算定方法を具体的に定め、保険料率を決定したときは速やかに告示することとしている。

神戸市国民健康保険においては、適正な保険料率を算定するため、毎年5月に加入者の前年所得が確定した時点で保険料率を決定している。

区分		令和3年度	令和4年度
医療分	所得割料率	8.81%	8.41%
	均等割額	34,260円	34,270円
	平等割額	23,650円	22,550円
	限度額	63万円	65万円
後期高齢者 支援金分	所得割料率	3.30%	2.98%
	均等割額	12,450円	11,750円
	平等割額	8,590円	7,730円
	限度額	19万円	20万円
介護納付金分	所得割料率	3.02%	3.14%
	均等割額	13,890円	14,660円
	平等割額	6,760円	6,950円
	限度額	17万円	17万円

(1) 医療分

その年に兵庫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、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

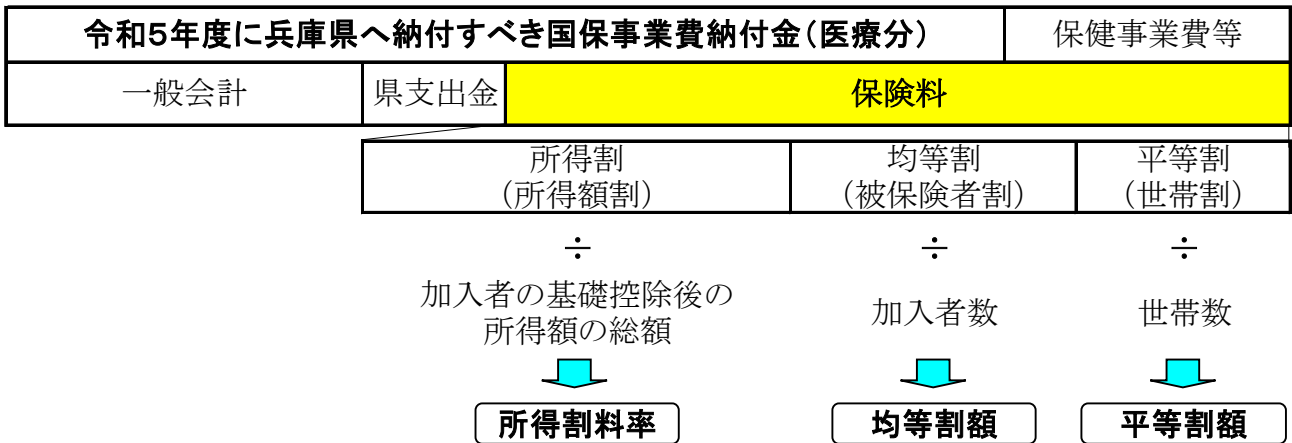
その年に国に納付すべき介護納付金の県内総額から国の補助金等を除いたものを、所得水準等に応じて県内市町に割り当てた国保事業費納付金等をもとに、40歳以上65歳未満の国保加入者に、医療分同様、所得割、均等割、平等割の3つの合計で負担していただいている。

※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（国保事業費納付金、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。

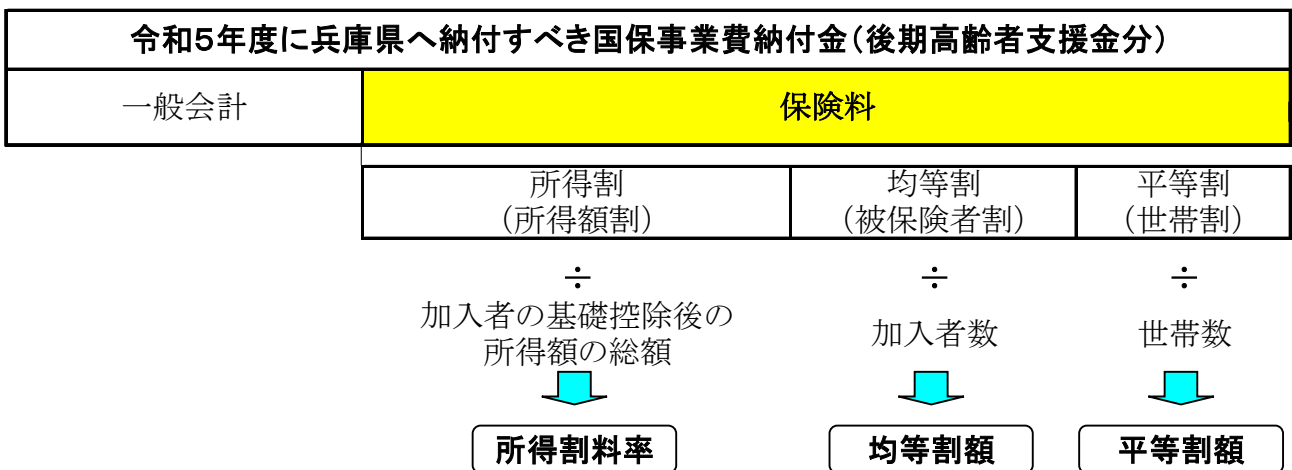
保険料の決め方

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。

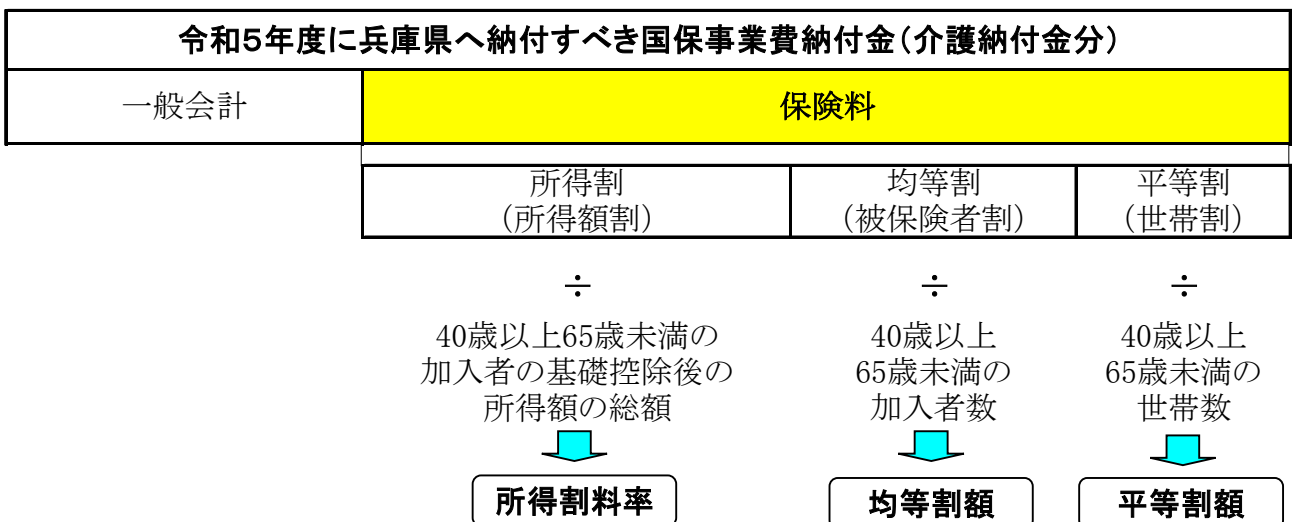
【令和5年度の医療分保険料】



【令和5年度の後期高齢者支援金分保険料】



【令和5年度の介護納付金分保険料】



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）

○神戸市独自の所得控除

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当分の間、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)）の控除を継続

- ①18歳以下の子ども的人数に応じて・・・・・・・・・・・・・・・・・・33万円
- ②障害者・寡婦・ひとり親・・・・・・・・・・・・・・・・・・26万円
- ③同居特別障害者・・・・・・・・・・・・・・・・・・53万円
- ④住民税非課税の障害者・寡婦・ひとり親・・・・・・・・・・92万円

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することとした。

平成30年度から、被扶養者のうち、配偶者・扶養親族（18歳以下の子どもを除く）に係る独自控除を廃止し、18歳以下の子ども、障害者、寡婦(夫)の控除を継続することとした。

令和3年度から、税制改正に伴い、寡婦(夫)に係る独自控除の対象者を、寡婦・ひとり親へ変更した。

○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実施（差額×0.85を控除）。

※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。

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

3 令和5年度の制度改正（案）

(1) 保険料賦課限度額（予定）

中間所得層の負担緩和を図る観点から、保険料賦課限度額を見直す国民健康保険法施行令の改正が公布され、この政令規準に合わせて賦課限度額を見直す国民健康保険条例の改正を予定している。 () 内は前年度比較

	医療分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	合計
4年度	65万円 (+2万円)	20万円 (+1万円)	17万円 (据え置き)	102万円 (+3万円)
5年度 (予定)	65万円 (据え置き)	22万円 (+2万円)	17万円 (据え置き)	104万円 (+2万円)

(2) 激変緩和措置の見直し（予定）

緩和措置について、将来的な統一保険料に向けて標準保険料率に近づけていくため、平成29年度算定方式からの増加額の上限を75%から15%引き上げて90%とする国民健康保険条例の改正を予定している。

(3) 賦課割合の変更（予定）

介護納付金分について、兵庫県が示す賦課割合が変更されたため、神戸市が設定する賦課割合の見直しを予定している。

(所得割：均等割：平等割=42：41：17（現行）→43：40：17（令和5年度）)

(4) 東日本大震災被災者への対応（予定）

東京電力福島第一原子力発電所事故による警戒区域等から転入した被災者について、国民健康保険料及び医療機関等を受診した際の一部負担金等の支払いの免除措置を厚生労働省通知に合わせて、令和5年度より見直しを行う。

避難指示区域等の指定が解除されてからの期間によって地域を区分分けして順次終了する。保険料については一番早い方の場合、令和5年度に1/2免除、令和6年度に特例終了とし、一部負担金については一番早い方で令和7年度に特例終了となる。

(5) 産前産後期間の保険料軽減（令和6年1月出産より適用予定）

次世代育成支援のため、出産した被保険者本人の産前産後期間（4か月間）の均等割及び所得割を法定軽減として全額免除とする予定（国民健康保険条例の改正を予定）。

(6) 出産育児一時金の改定（予定）

健康保険等における出産育児一時金の支給額について、現在の408,000円から

488,000円に引き上げる健康保険法施行令の改正が令和5年1月に公布され、令和5年4月1日から施行される。これを受けて、被保険者が出産したときの出産育児一時金について同様の引上げを行う（国民健康保険条例の改正を予定）。

(7) 低所得者に対する保険料軽減判定所得の見直し（予定）

低所得者に対する保険料軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得について、経済動向等を踏まえた見直しを図るため国民健康保険法施行令の改正が公布された。

保険料軽減判定基準額

軽減割合	現行	改正後
2割	43万円 + $52 \text{万円} \times \text{被保険者数} + 10 \text{万円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1)$	43万円 + $53.5 \text{万円} \times \text{被保険者数} + 10 \text{万円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1)$
5割	43万円 + $28.5 \text{万円} \times \text{被保険者数} + 10 \text{万円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1)$	43万円 + $29 \text{万円} \times \text{被保険者数} + 10 \text{万円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1)$
7割	43万円 + $10 \text{万円} \times (\text{給与所得者等の数} - 1)$	変更無し

※神戸市独自の減免制度（低所得）についても、上記の国基準に合わせて変更する（国民健康保険条例施行規則の改正を予定）。

4 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。

これまでも取り組んできた、初期未納者に対する電話等による催告に加え、財産があるにもかかわらず保険料の納付がない滞納者への対応を強化するなど、以下の収納対策に取り組む。

(1) 多様な納付機会の確保

被保険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、公的年金からの特別徴収に加え、令和2年4月からはスマートフォン用アプリによる支払いを開始している（LINE Pay、PayPay、PayB、楽天銀行、auPAY、J-CoinPay、d払いに対応）。

また、確実な収納が見込める口座振替の利用率を増やすため、簡単・迅速に手続きができる「キャッシュカードによる口座振替申込」を積極的に推進する。

(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。

神戸市ではこれらの減額・減免により、約8割の方の保険料が軽減されており、引き続きホームページ等による周知によって、適切な軽減制度の適用に努めていく。

なお、令和2年度より実施している新型コロナウイルス感染症の影響により収入が下がった方等への減免については、現在のところ、国の財政支援が行われる令和5年3月31日までの予定としている。

(3) 電話催告による初期未納者へ対応

催告等の収納対策は、特に初期的な滞納者（概ね現年1～3期内の未納）への催告が効果的とされていることから、督促状や催告文書の発送のほか、電話催告を専門の民間業者へ委託し、納付勧奨を行う（架電時間 9:00～20:00 土日祝日含む）。

(4) 滞納整理事務の集約化による対応の強化

財産があるにもかかわらず、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、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する。

令和3年10月より滞納処分事務を、滞納処分の実績やノウハウが豊富な行財政局税務部収税課へ集約化し、執行体制の強化と効率化を図っている。

●令和4年度の収納率目標

現年分	93.82%	(令和3年度実績値	93.78%)
滞納繰越分	24.46%	(同	21.97%)
全体	85.59%	(同	85.22%)

令和4年度(12月時点)の収納率

現年分	65.08%	(前年同月時点	64.87%	(前年同月比+0.21%)
滞納繰越分	18.87%	(同	17.94%	(前年同月比+0.93%)
全体	59.77%	(同	59.28%	(前年同月比+0.49%)

5 医療費の適正化

今後も高齢化や医療の高度化などに伴う一人当たり医療費の増加が見込まれる中、医療費の適正化は国民健康保険の財政運営の安定化を図る上で大きな課題であり、引き続き以下の取り組みを行う。

(1) レセプト点検の実施

国保連合会で実施しているレセプトの一次点検を補完し、医療費削減を図るため、保険資格や請求内容に関する二次点検を実施する。IT を活用した自動点検や高額レセプトを中心とした目視点検により、効率的、効果的な業務運営に努める。

(2) 柔道整復及び鍼灸あん摩・マッサージ療養費の適正化

柔道整復療養費及び鍼灸あん摩・マッサージ療養費の申請書について全件点検を実施する。

(3) 海外療養費及び海外出産育児一時金の支給の適正化

海外療養費及び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、海外の医療機関等に対して受診状況の照会を行う。

(4) 第三者求償事務の強化

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する。また、さらに取り組みを強化するため、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行う。

(5) ジェネリック医薬品使用促進の取り組み

ジェネリック医薬品の使用割合を高めるため、定期的に処方を受けている生活習慣病の先発医薬品を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について、被保険者ごとに通知する。啓発効果を高めるため、通知書のデザインに自然な形で行動変容を促すナッジ理論（行動経済学）を活用する。

●ジェネリック医薬品の使用割合：78.5%（令和4年4月）

（同時期の全国平均：79.3%）

国の定める目標値：80.0%（令和5年度末までに全ての都道府県において）

6 保健事業

平成 30 年 3 月に策定した「第 2 期神戸市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」（平成 30～35 年度）の最終年度に当たり、引き続き生活習慣病等の予防に向けた保健事業を実施していくとともに、同計画の最終評価を行う。また最終評価を踏まえた第 3 期計画を策定する。

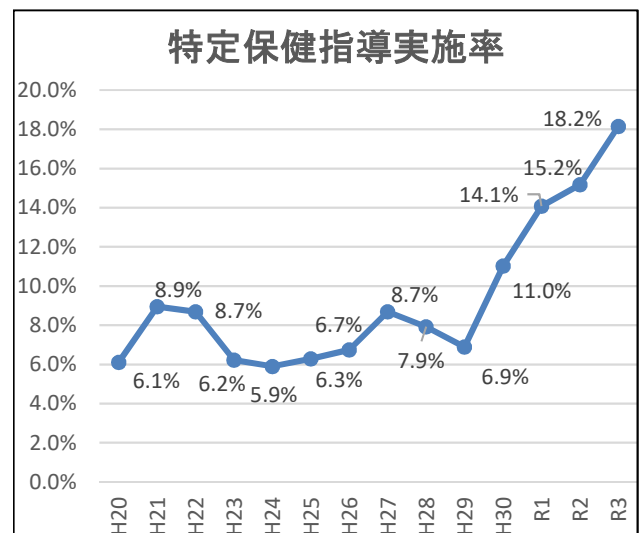
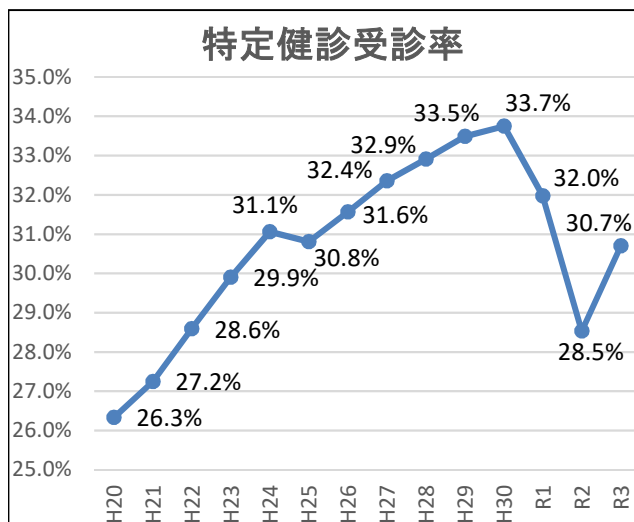
(1) 特定健診受診率・特定保健指導実施率向上対策

40歳から74歳の国保被保険者を対象に行う特定健診・特定保健指導を、指定医療機関、健診実施機関への委託により実施する。

（参考）特定健診・特定保健指導の実施状況（法定報告より）

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実績	特定健診受診率	32.0%	28.5%	30.7%	—	—
	特定保健指導実施率	14.1%	15.2%	18.2%	—	—
目標	特定健診受診率	38.0%	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%
	特定保健指導実施率	13.0%	16.0%	19.0%	22.0%	25.0%

（参考：令和3年度法定報告兵庫県市町平均 特定健診受診率：33.0%
特定保健指導実施率：28.9%）



① Web予約・けんしん問合せチャットボット

特定健診・その他の健診・がん検診（以下、「健診等」）に関する問合せツール「神戸けんしん問合せチャットボット」を神戸市ホームページ上に公開するとともに、神戸市けんしん案内センター（兵庫県予防医学協会内）において、特定健診（拠点会場のみ）の予約を 24 時間受け付ける「神戸けんしん Web 予約サイト」を運用し、被保険者の利便性の向上を図る。

② セット健診の実施と普及啓発

特定健診・特定保健指導とがん検診を同日に受けられるセット健診（健康ライフプラザ、兵庫県予防医学協会健診センターで実施）は、受診率・実施率の向上に寄与していることから、広報啓発等により特定健診対象者への普及を図る。

③ コロナ禍をふまえた健診受診の啓発

コロナ禍の特定健診結果において、血圧・BMI・腹囲に悪化傾向が認められた。これらを周知するチラシを新たに作成し、全ての特定健診対象者に送付する受診券とあわせて送付することで、毎年の健康管理と生活習慣病の早期発見のための健診等の受診を促す。

④ 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について、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する。

⑤ インセンティブ付与事業（ヘルスケアポイント）の実施

40歳から69歳の特定健診の受診者に対するインセンティブとして、希望者に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（65歳以上）を送付する。さらに抽選で、こうべ旬菜[※]等神戸産野菜を翌年度にプレゼントし、健康意識と受診率の向上を図る。

また、初めて特定健診の対象となる40歳で受診した者全員を対象として、翌年度に1,000円分のQ U Oカードを提供することで、今後の受診継続のきっかけとなるよう働きかける。

※こうべ旬菜：化学肥料や農薬の使用を減らした人と環境に配慮した市内産野菜

⑥ 人間ドック結果の特定健診への反映

特定健診の検査項目を含む人間ドックを受診した特定健診対象者について、当該人間ドックの結果と特定健診質問票への回答の提出を促すため、インセンティブとして翌年度に3,000円分のQ U Oカードを提供する。

⑦ 特定保健指導初回面接の分割実施（拠点会場）

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対して、初回面接を実施する。

⑧ 特定健診結果の個別説明（結果説明会等）の実施（拠点会場）

健康ライフプラザ、兵庫県予防医学協会健診センター、区役所、西北神地域の一部会場における特定健診受診者に対し、個別に健診結果を説明し、必要な者に対しては特定保健指導初回面談を実施する。

⑨ 特定保健指導未利用者に対する利用勧奨

特定健診の結果、特定保健指導の対象となり、健診機関が保健指導を利用勧奨したにも関わらず利用がない者に対しては、特定保健指導を受けさせる責務のある保険者として改めて利用勧奨通知を送付する（兵庫県予防医学協会に委託）。また、対象者の利便性に配慮し、健診受診機関に関わらず身近な会場や訪問による支援も実施する。

⑩ 医療機関に対する特定保健指導実施依頼

神戸市医師会の特定健診指定医療機関に対して、特定保健指導の実施が難しい場合は、集団健診機関（兵庫県予防医学協会、兵庫県厚生農業協同組合連合会）へ指導の対象者を紹介し、確実に利用につなげていただくよう依頼する。

(2) 30歳健康診査による生活習慣病の早期発見

若年期からのリスク評価による生活習慣病予防や、早期発見による重症化予防を目的とした30歳健康診査を実施する。

(3) 生活習慣病の重症化予防対策

① 糖尿病性腎症重症化予防事業

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治療が必要であるにも関わらず医療機関未受診の者をそれぞれ確認し、受診勧奨を中心とした訪問等による保健指導を実施する。

また、糖尿病治療中であるが、特定健診の結果から治療効果が十分に表れていない者について、主治医と連携を図りつつ、生活習慣改善を中心とした6か月間の保健指導を実施する。

② 慢性腎臓病（CKD）予防事業

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、医療機関の未受診者に対して、文書・電話・訪問により受診勧奨を中心とした保健指導を実施する。

③ 高血圧対策

特定健診の結果から血圧測定値が要受診域に該当する者を抽出し、文書・電話・訪問による受診勧奨及び生活習慣改善指導を実施する。

また、健診会場での血圧測定値が自宅での測定値よりも高値になりやすい傾向（いわゆる白衣高血圧）のある方は、急激な血圧の変動により重篤な循環器・脳血管疾患の発症につながる恐れがある。そのため拠点会場においては定期的に医療機関を受診し医師の判断を仰ぐよう、リーフレットを用いた受診勧奨を同日に実施する。

(4) 国保フレイルチェックの実施

健康寿命^{*}の延伸に向けて、心身の活力が低下し介護が必要な状態に移行しやすいフレイルを早期に発見し、生活習慣の見直しを促すことを目的として、65歳と70歳の国保被保険者を対象に、市内の協力薬局及び特定健診の拠点会場において国保フレイルチェックを実施する。

国保フレイルチェックを受けた者には、当日会場で測定値を伝えるとともに、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する。

なお、令和5年度より、対象者と同一世帯（同一被保険者証番号）かつ65歳以上の国保被保険者に対しても、対象者と一緒に国保フレイルチェックを無料で受けることができる取り組みを開始する。

※健康寿命：世界保健機関(WHO)が提唱した指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間

(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、主治医やかかりつけ薬剤師による服薬管理・服薬指導に役立てていただけるよう、服薬内容を本人に通知するとともに、お薬手帳の利用を促す。

また、通知をしても薬剤の重複等の解消が見られず、本人が気づかぬまま処方通り服薬することで健康への影響が懸念される者に、神戸市薬剤師会の薬剤師がお薬手帳を活用した個別指導を実施する。

(6) 神戸市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の検討

今期計画の最終評価及び次期計画の策定

平成30年3月に策定した「第2期神戸市国民健康保険保健事業実施計画（データへ

ルス計画)」（平成30～35年度）の最終評価を行い、次期第3期計画（令和6～11年度）を策定する。

（参考）兵庫県下におけるデータヘルス計画の標準化

兵庫県では、各市町の次期データヘルス計画の策定に合わせて、県及び市町が共通の評価指標を共有することで県内市町の現状と課題を可視化し、より効果的な保健事業の実施につなげることを目的として、データヘルス計画の標準化（県下統一の計画のひな型（章立て）、共通の保健事業項目や評価指標の設定等）を進めていくとされている。これらは、令和5年4月頃に兵庫県より提示される予定であるため、その方針に鑑みた対応を行う予定である。

なお現時点においては、健康課題等地域特性が各市町で異なることから、市町の独自事業の実施制限は行われない予定である。

Ⅱ 令和5年度 神戸市国民健康保険料について

令和5年度 神戸市国民健康保険料 試算

令和5年度の神戸市保険料率は、兵庫県が算定した令和5年度標準保険料率（仮算定）をもとに、神戸市独自の所得控除と緩和措置を考慮して試算

【令和5年度標準保険料率（仮算定）に基づく試算保険料率】

		神戸市保険料率			標準保険料率		
		4年度	5年度	差	4年度	5年度	差
医療分	所得割	8.41%	7.86%	▲0.55%	7.77%	7.63%	▲0.14%
	均等割	34,270円	33,490円	▲780円	33,563円	32,911円	▲652円
	平等割	22,550円	22,010円	▲540円	21,850円	21,423円	▲427円
後期高齢者 支援金分	所得割	2.98%	3.04%	+0.06%	2.76%	2.92%	+0.16%
	均等割	11,750円	12,520円	+770円	11,556円	12,218円	+662円
	平等割	7,730円	8,230円	+500円	7,523円	7,953円	+430円
合計 医療+後期	所得割	11.39%	10.90%	▲0.49%	10.53%	10.55%	+0.02%
	均等割	46,020円	46,010円	▲10円	45,119円	45,129円	+10円
	平等割	30,280円	30,240円	▲40円	29,373円	29,376円	+3円
介護 納付金分	所得割	3.14%	3.01%	▲0.13%	2.74%	2.79%	+0.05%
	均等割	14,660円	14,540円	▲120円	14,088円	14,317円	+229円
	平等割	6,950円	7,110円	+160円	6,995円	7,134円	+139円
合計 医療+後期 +介護	所得割	14.53%	13.91%	▲0.62%	13.27%	13.34%	+0.07%
	均等割	60,680円	60,550円	▲130円	59,207円	59,446円	+239円
	平等割	37,230円	37,350円	+120円	36,368円	36,510円	+142円

【令和5年度保険料額（世帯別試算）】

- A-1 年金所得・単身世帯（65歳以上）
- A-2 年金所得・2人世帯（65歳以上夫婦）
- B-1 給与所得・単身世帯（40歳以上65歳未満）
- B-2 給与所得・2人世帯（40歳以上65歳未満）
- B-3 給与所得・3人世帯（40歳以上65歳未満夫婦+未就学児1人）
- B-4 給与所得・4人世帯（40歳以上65歳未満夫婦+未就学児2人）
- C-1 給与所得・単身世帯（40歳未満）
- C-2 給与所得・2人世帯（40歳未満夫婦）
- C-3 給与所得・3人世帯（40歳未満夫婦+未就学児1人）
- C-4 給与所得・4人世帯（40歳未満夫婦+未就学児2人）

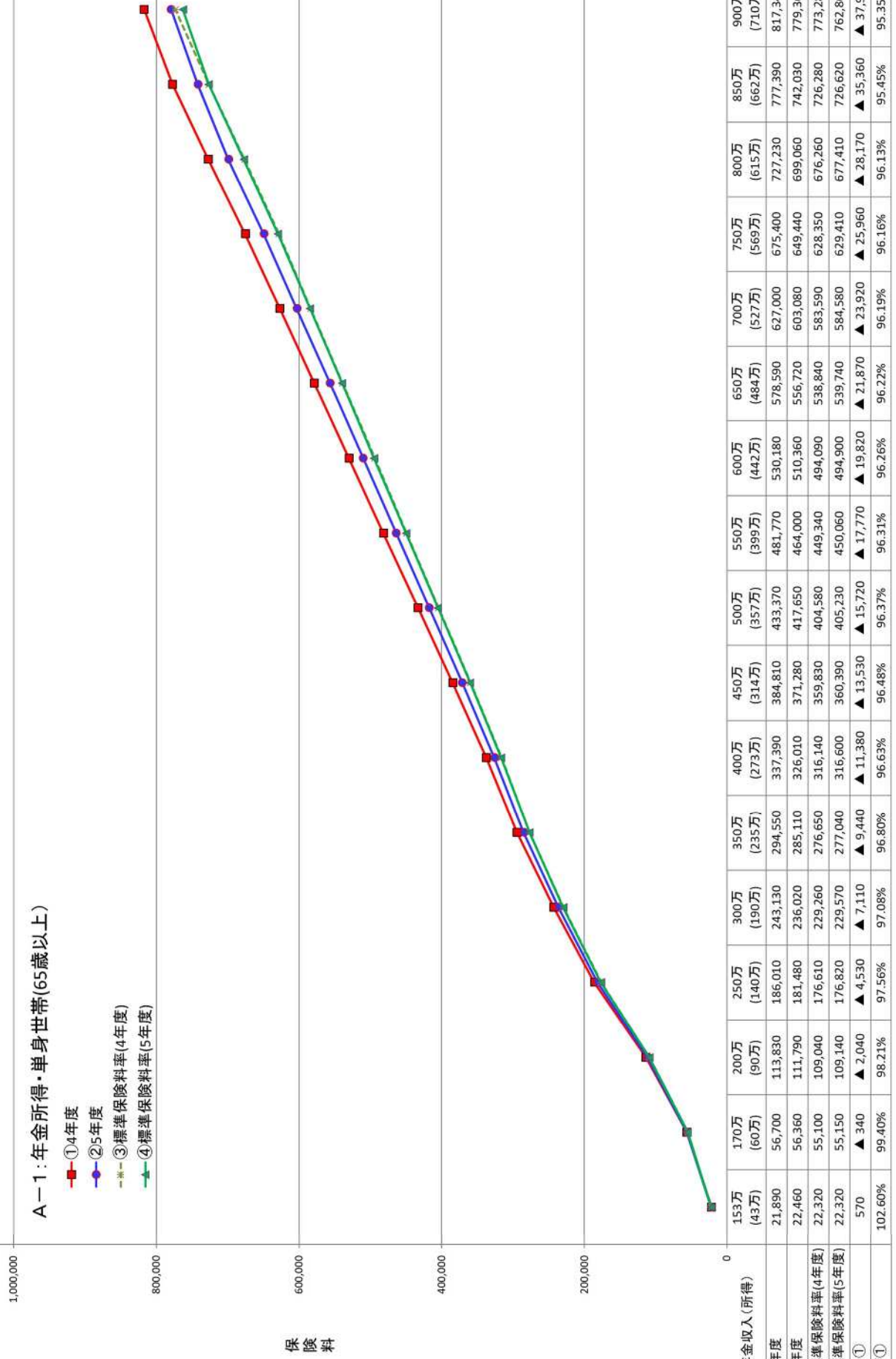
※B1～B4は介護納付金分を含む

<参考> 令和5年度標準保険料率（本算定）

・医療分	所得割料率 7.54%	均等割額 32,660円	平等割額 21,161円
・後期高齢者支援金分	所得割料率 2.88%	均等割額 12,099円	平等割額 7,839円
・介護納付金分	所得割料率 2.72%	均等割額 14,284円	平等割額 6,972円

A-1:年金所得・单身世帯(65歳以上)

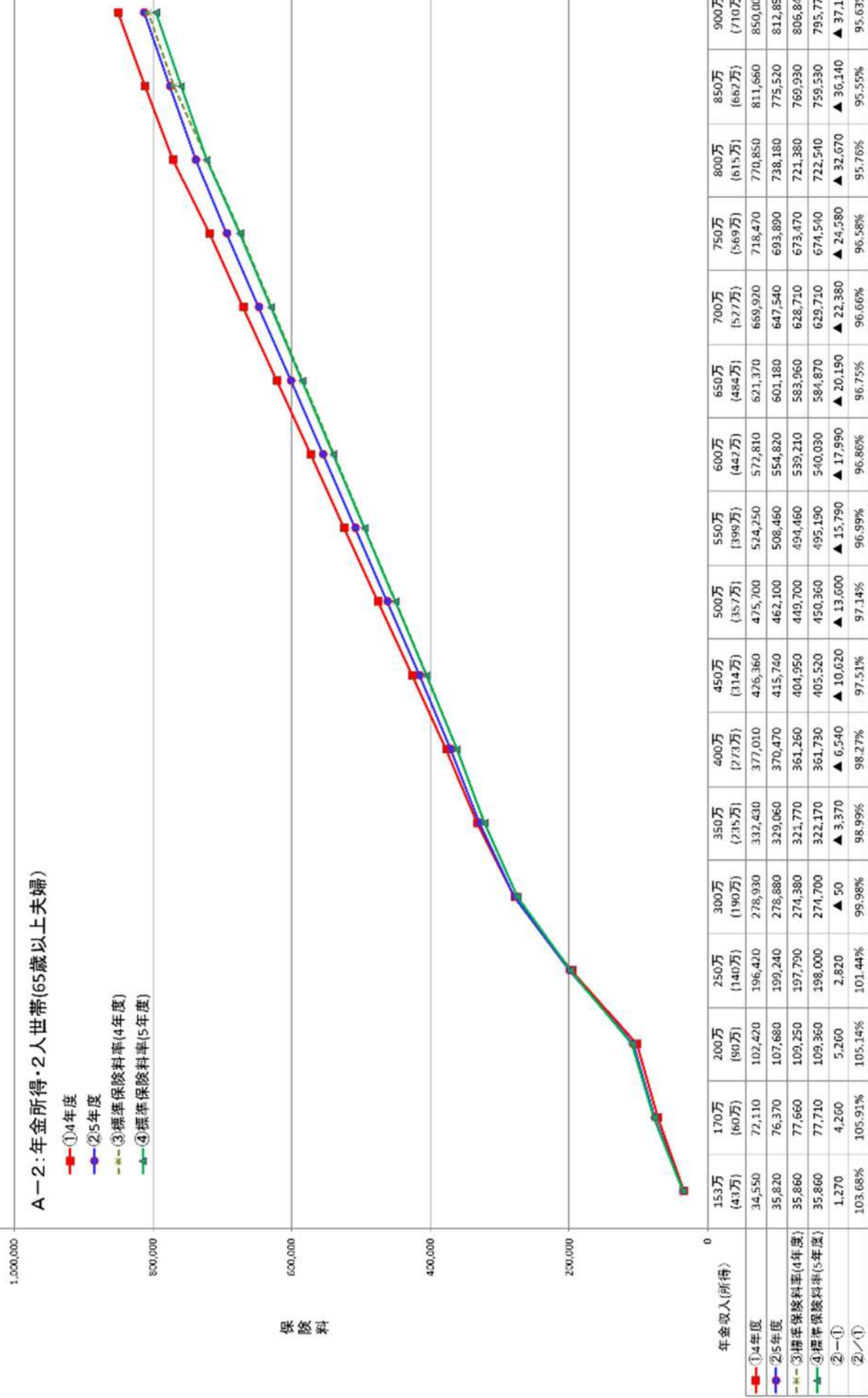
■ ①4年度
 ● ②5年度
 -※- ③標準保険料率(4年度)
 -▲- ④標準保険料率(5年度)



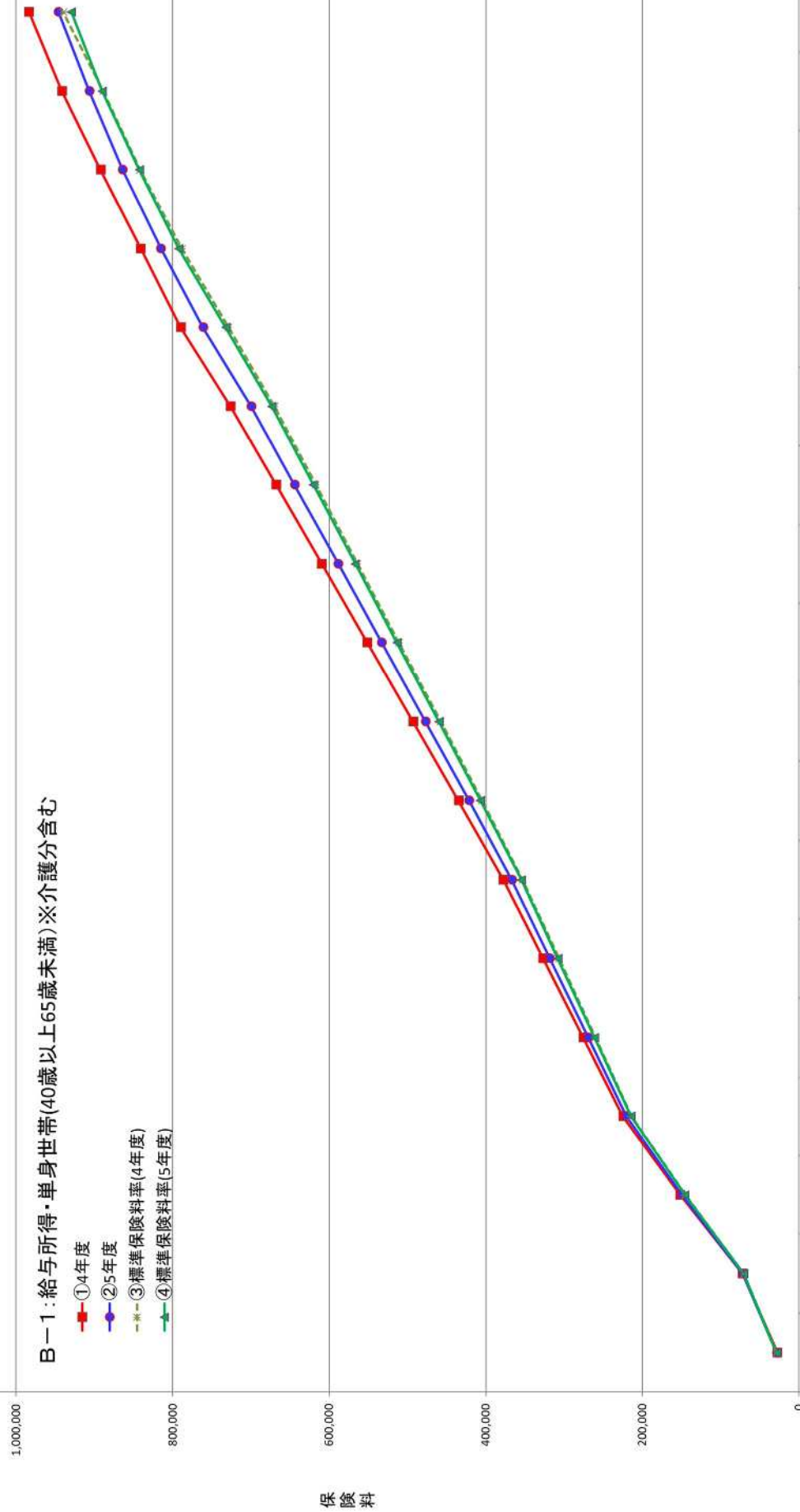
年金収入(所得)	①4年度	②5年度	③標準保険料率(4年度)	④標準保険料率(5年度)	②-①	②/①
153万 (43万)						
170万 (60万)	56,700	56,360	55,100	55,150	▲ 340	99.40%
200万 (90万)	113,830	111,790	109,040	109,140	▲ 2,040	98.21%
250万 (140万)	186,010	181,480	176,610	176,820	▲ 4,530	97.56%
300万 (190万)	243,130	236,020	229,260	229,570	▲ 7,110	97.08%
350万 (235万)	294,550	285,110	276,650	277,040	▲ 9,440	96.80%
400万 (273万)	337,390	326,010	316,140	316,600	▲ 11,380	96.63%
450万 (314万)	384,810	371,280	359,830	360,390	▲ 13,530	96.48%
500万 (357万)	433,370	417,650	404,580	405,230	▲ 15,720	96.37%
550万 (399万)	481,770	464,000	449,340	450,060	▲ 17,770	96.31%
600万 (442万)	530,180	510,360	494,090	494,900	▲ 19,820	96.26%
650万 (484万)	578,590	556,720	538,840	539,740	▲ 21,870	96.22%
700万 (527万)	627,000	603,080	583,590	584,580	▲ 23,920	96.19%
750万 (569万)	675,400	649,440	628,350	629,410	▲ 25,960	96.16%
800万 (615万)	727,230	699,060	676,260	677,410	▲ 28,170	96.13%
850万 (662万)	777,390	742,030	726,280	726,620	▲ 35,360	95.45%
900万 (710万)	817,340	779,360	773,280	762,860	▲ 37,980	95.35%

A-2: 年金所得・2人世帯(65歳以上夫婦)

①4年度
②5年度
③標準保険料率(4年度)
④標準保険料率(5年度)

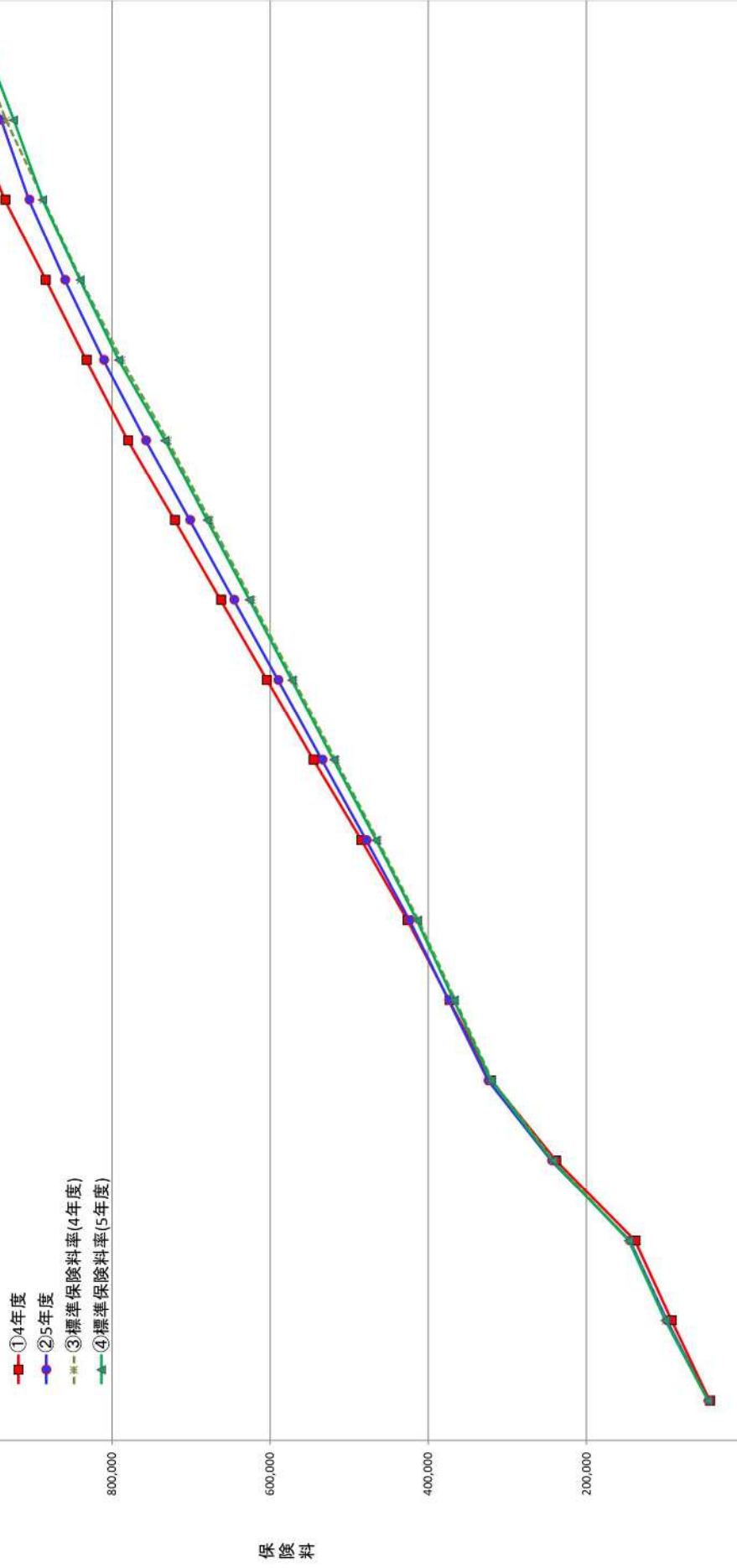


B-1: 給与所得・单身世帯(40歳以上65歳未満)※介護分含む



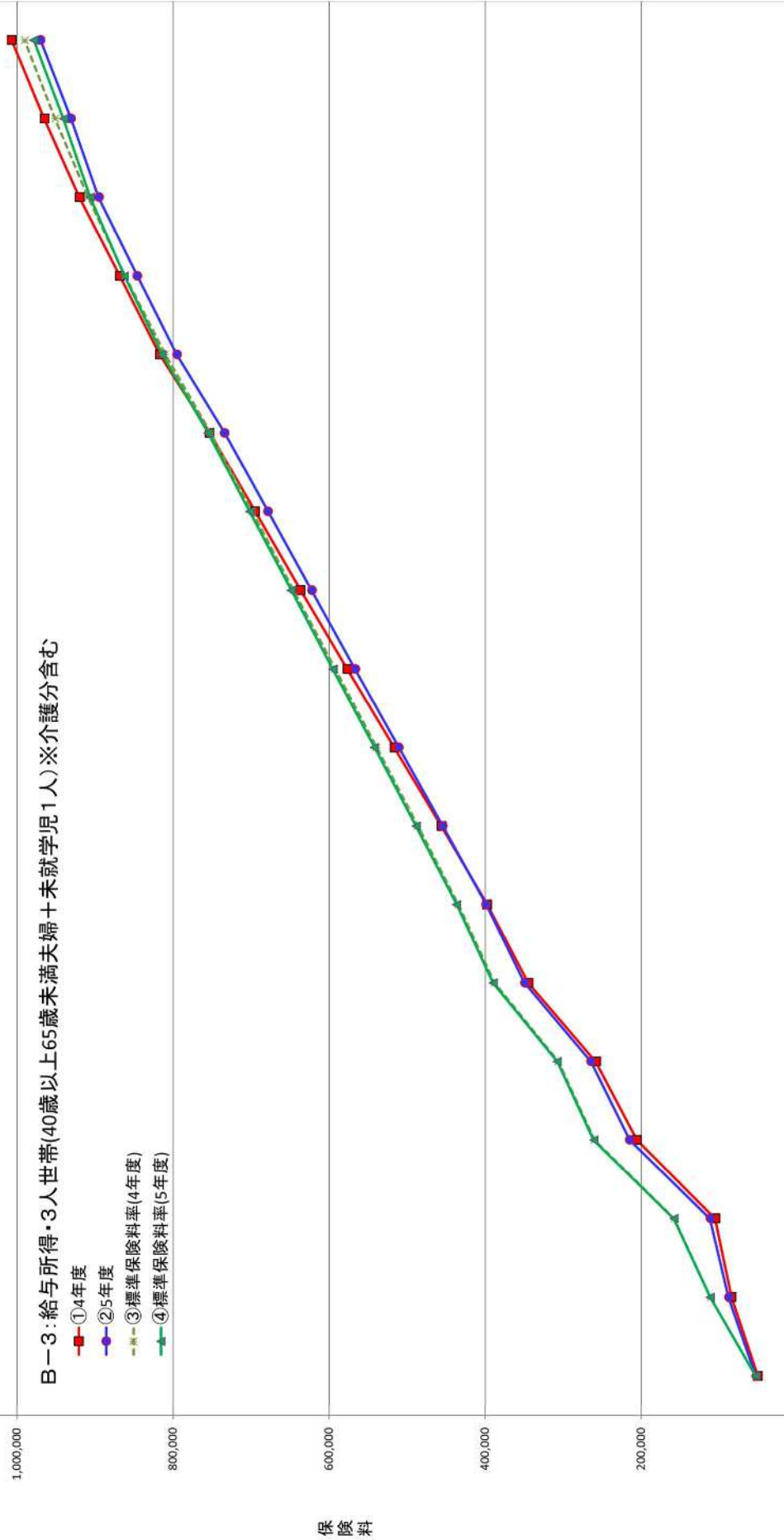
給与収入(所得)	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
①4年度	27,810	71,950	151,800	224,780	275,840	326,890	377,960	434,840	493,190	551,540	609,760	667,970	726,180	789,590	840,850	892,100	941,510	983,560
②5年度	28,730	71,960	149,730	220,650	269,440	318,220	367,020	421,380	477,140	532,910	588,630	644,300	699,970	761,210	815,070	864,160	906,530	945,830
③標準保険料率(4年度)	28,620	70,270	145,400	213,640	260,080	306,530	352,970	404,730	457,810	510,890	563,970	617,050	670,130	728,510	788,230	841,520	888,910	939,780
④標準保険料率(5年度)	28,730	70,600	146,050	214,640	261,330	308,020	354,710	406,730	460,090	513,450	566,810	620,170	673,530	732,240	792,260	842,670	890,140	929,430
②-①	920	10	▲ 2,070	▲ 4,130	▲ 6,400	▲ 8,670	▲ 10,940	▲ 13,460	▲ 16,050	▲ 18,630	▲ 21,130	▲ 23,670	▲ 26,210	▲ 28,380	▲ 25,780	▲ 27,940	▲ 34,980	▲ 37,730
②/①	103.31%	100.01%	98.64%	98.16%	97.68%	97.35%	97.11%	96.90%	96.75%	96.62%	96.53%	96.46%	96.39%	96.41%	96.93%	96.87%	96.28%	96.16%

B-2: 給与所得・2人世帯(40歳以上65歳未満夫婦) ※介護分含む



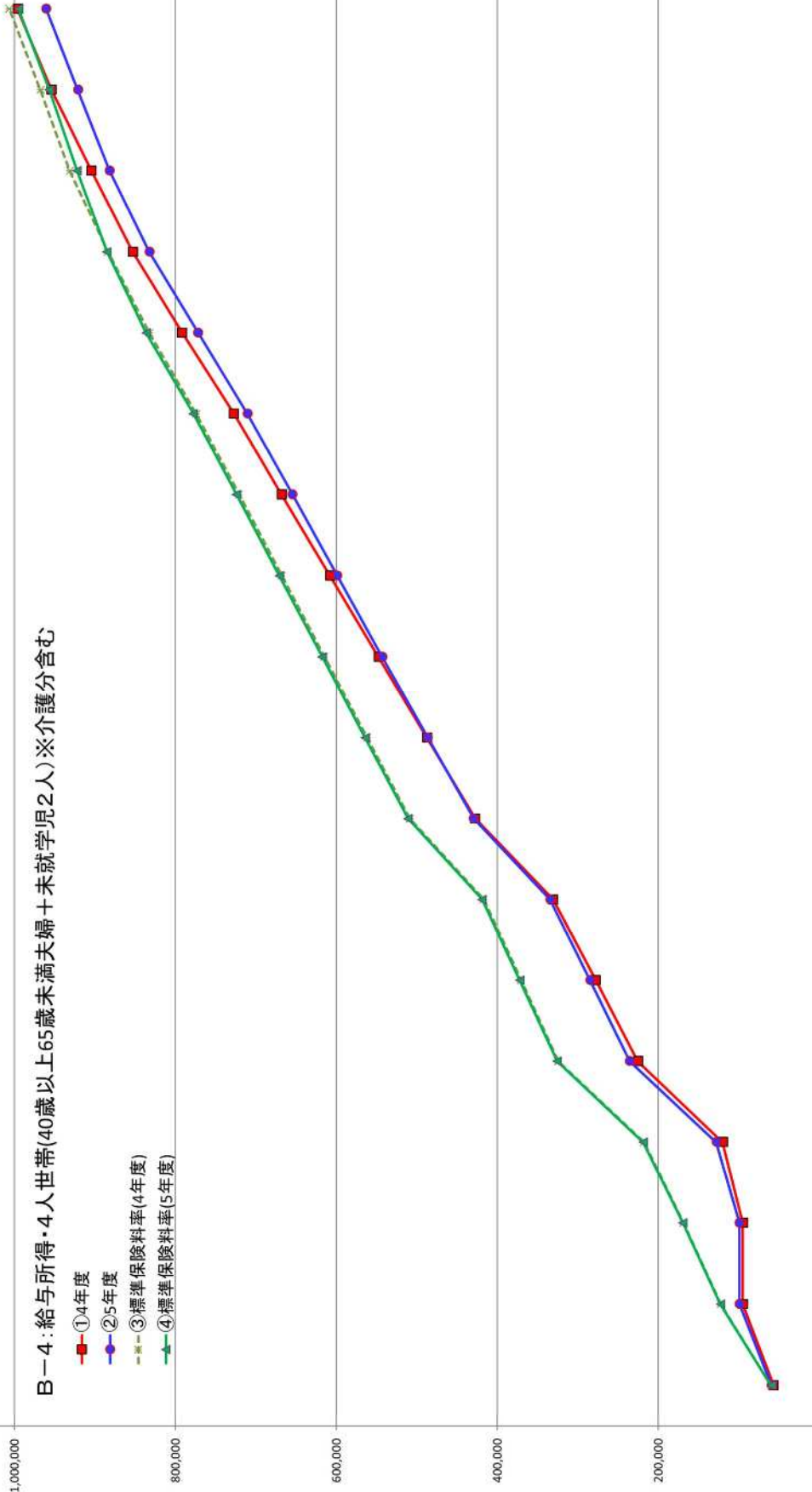
	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
①4年度	44,370	92,480	138,500	238,590	320,880	373,560	426,240	484,960	545,170	604,200	662,550	720,900	779,810	832,490	883,910	935,360	975,780	1,017,830
②5年度	46,250	98,360	145,340	244,050	324,560	374,190	423,830	478,660	534,420	590,180	645,940	701,700	757,460	810,450	859,530	904,650	940,020	979,320
③標準保険料率(4年度)	46,390	99,880	146,330	241,870	319,290	365,740	412,180	463,940	517,020	570,100	623,180	676,260	729,340	787,720	839,260	886,640	934,030	973,340
④標準保険料率(5年度)	46,570	100,320	147,000	242,980	320,780	367,470	414,160	466,180	519,540	572,900	626,260	679,620	732,980	791,690	840,320	887,800	924,190	962,340
②-①	1,880	5,880	6,840	5,460	3,680	630	▲ 2,410	▲ 6,300	▲ 10,750	▲ 14,020	▲ 16,610	▲ 19,200	▲ 22,350	▲ 22,040	▲ 24,380	▲ 30,710	▲ 35,760	▲ 38,510
②/①	104.24%	106.36%	104.94%	102.29%	101.15%	100.17%	99.43%	98.70%	98.03%	97.68%	97.49%	97.34%	97.13%	97.35%	97.24%	96.72%	96.34%	96.22%

B-3: 給与所得・3人世帯(40歳以上65歳未満夫婦+未就学児1人) ※介護分含む



給与収入(所得)	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
①4年度	50,690	84,510	105,200	205,780	258,470	344,980	397,670	456,370	516,580	576,790	636,870	695,220	753,570	817,260	868,670	920,080	965,160	1,007,210
②5年度	52,930	88,210	111,980	215,060	264,700	349,630	399,270	454,590	511,170	566,940	622,700	678,460	734,220	795,540	846,280	895,460	930,830	970,130
③標準保険料率(4年度)	53,150	111,160	157,610	259,920	306,360	388,300	434,740	486,500	539,580	592,660	645,740	698,820	751,900	810,280	861,820	909,200	951,270	990,120
④標準保険料率(5年度)	53,350	111,620	158,300	261,040	307,730	390,050	436,740	488,760	542,120	595,480	648,840	702,200	755,560	814,270	862,900	906,320	940,650	978,800
②-①	2,240	3,700	6,780	9,280	6,230	4,650	1,600	▲ 1,780	▲ 5,410	▲ 9,850	▲ 14,170	▲ 16,760	▲ 19,350	▲ 21,720	▲ 22,390	▲ 24,620	▲ 34,330	▲ 37,080
②/①	104.42%	104.38%	106.44%	104.51%	102.41%	101.35%	100.40%	99.61%	98.95%	98.29%	97.78%	97.59%	97.43%	97.34%	97.42%	97.32%	96.44%	96.32%

B-4: 給与所得・4人世帯(40歳以上65歳未満夫婦・未就学児2人)※介護分含む

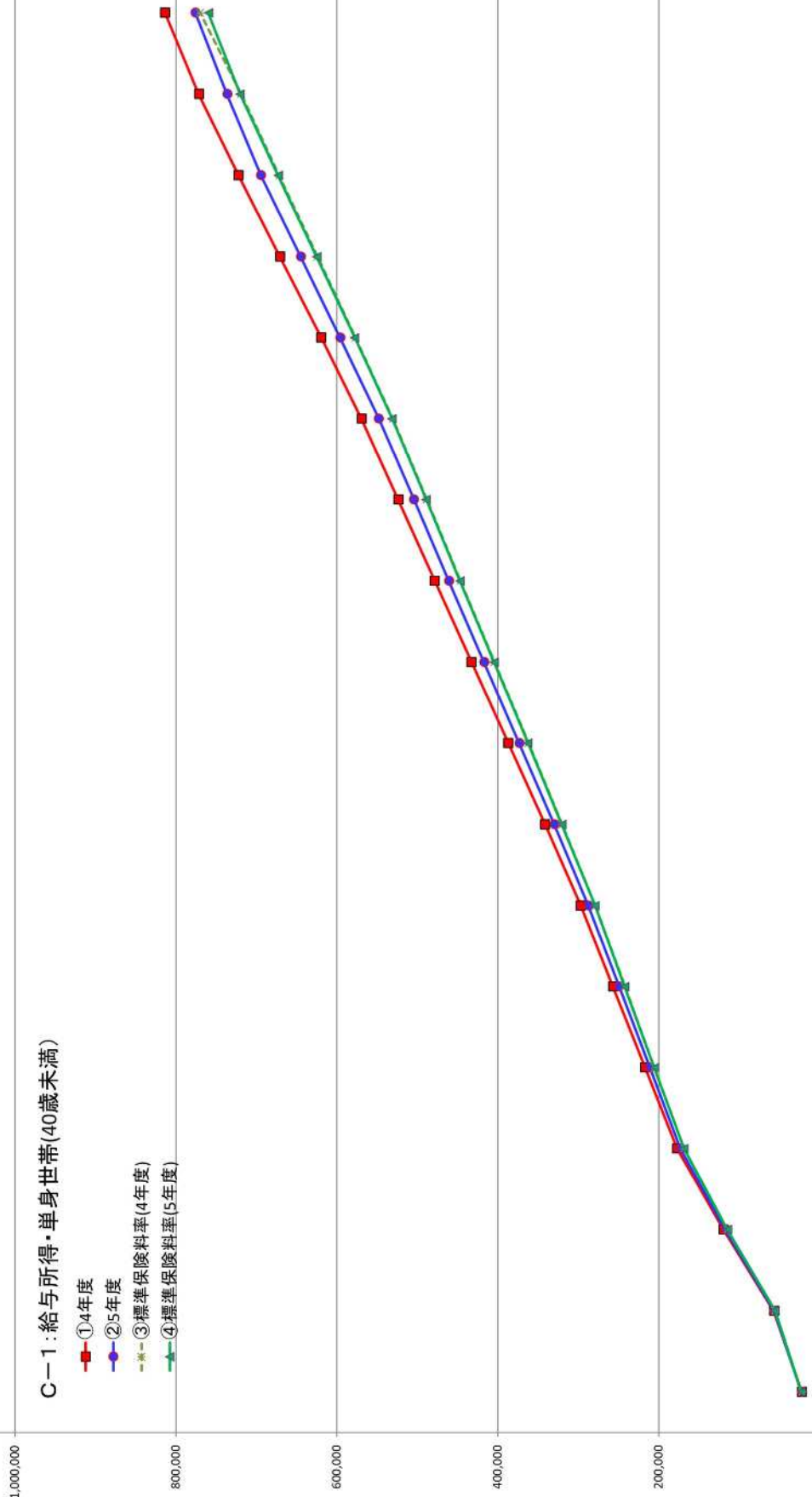


給与収入(所得)	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
①4年度	57,020	95,060	120,130	167,790	225,670	278,360	331,040	427,760	487,970	548,180	608,390	668,600	727,860	792,060	853,410	904,820	954,540	996,590
②5年度	59,940	99,340	128,120	180,680	235,680	285,310	334,950	430,010	486,730	543,460	599,420	655,180	710,940	772,280	833,030	882,110	921,630	960,930
③標準保険料率(4年度)	59,940	122,450	168,900	218,000	324,410	370,860	417,300	509,070	562,150	615,230	668,310	721,390	774,470	832,850	884,390	931,770	968,060	1,006,910
④標準保険料率(5年度)	60,110	122,900	169,580	218,940	325,790	372,480	419,170	511,320	564,680	618,040	671,400	724,760	778,120	836,830	885,460	922,770	957,100	995,250
②-①	2,570	4,280	7,990	10,010	10,010	6,950	3,910	2,250	▲ 1,240	▲ 4,720	▲ 8,970	▲ 13,420	▲ 16,920	▲ 19,780	▲ 20,380	▲ 22,710	▲ 32,910	▲ 35,660
②/①	104.51%	104.50%	104.50%	106.65%	104.44%	102.50%	101.18%	100.53%	99.75%	99.14%	98.53%	97.99%	97.68%	97.50%	97.61%	97.49%	96.55%	96.42%

C-1: 給与所得・单身世帯(40歳未満)

- ①4年度
- ②5年度
- ▲ ③標準保険料率(4年度)
- ▲ ④標準保険料率(5年度)

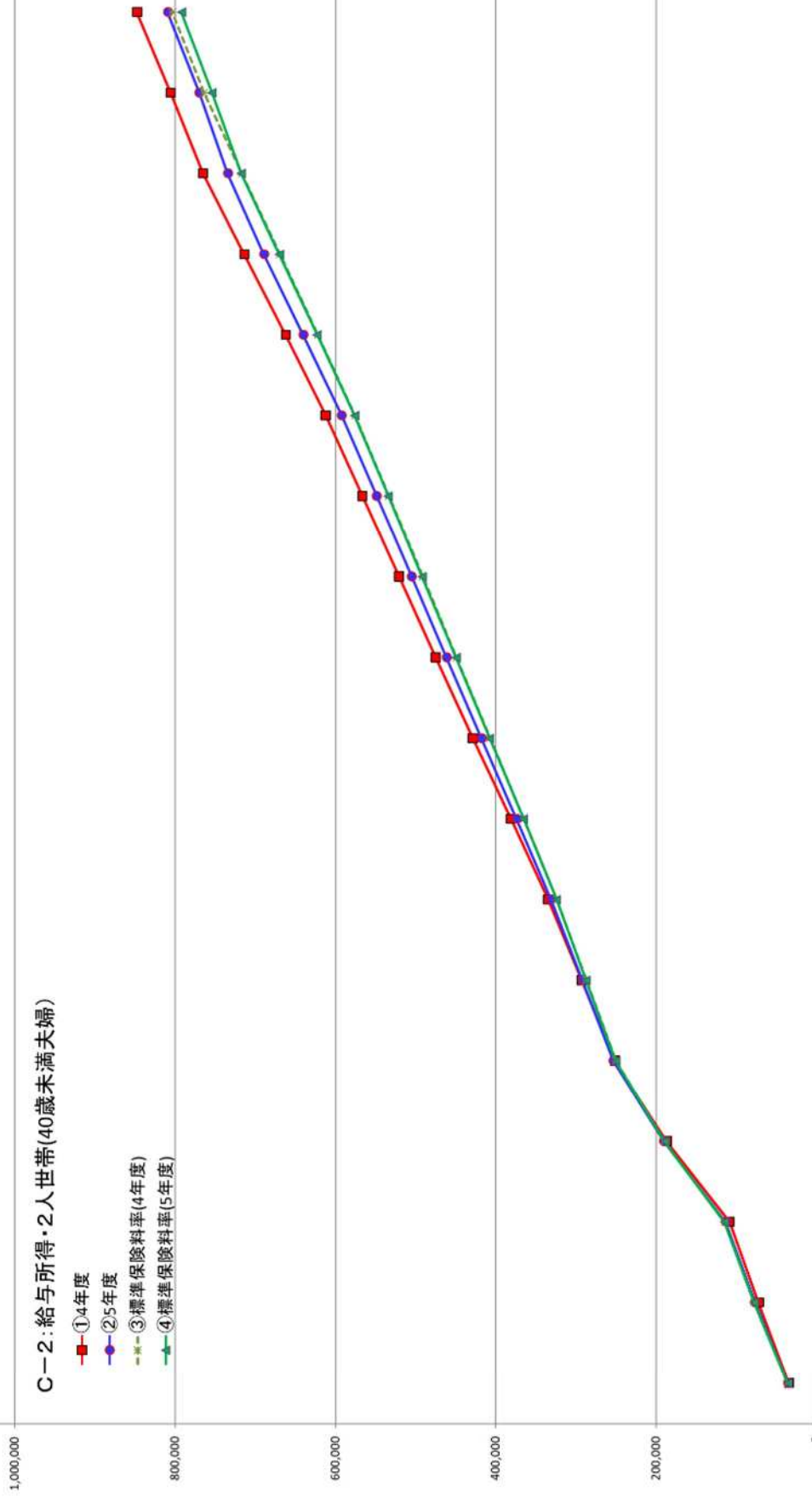
保 險 料



	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
①4年度	21,890	56,700	119,550	176,870	216,860	256,840	296,840	341,390	387,090	432,790	478,360	523,920	569,480	619,590	670,850	722,100	771,510	813,560
②5年度	22,460	56,360	117,240	172,760	210,930	249,110	287,290	329,830	373,460	417,100	460,730	504,360	547,990	595,990	645,070	694,160	736,530	775,830
③標準保険料率(4年度)	22,320	55,100	114,310	168,190	205,040	241,900	278,750	319,820	361,940	404,060	446,180	488,300	530,420	576,750	624,140	671,520	718,910	769,780
④標準保険料率(5年度)	22,320	55,150	114,410	168,370	205,300	242,220	279,150	320,290	362,490	404,690	446,890	489,090	531,290	577,720	625,190	672,670	720,140	759,430
②-①	570	▲ 340	▲ 2,310	▲ 4,110	▲ 5,930	▲ 7,730	▲ 9,550	▲ 11,560	▲ 13,630	▲ 15,690	▲ 17,630	▲ 19,560	▲ 21,490	▲ 23,600	▲ 25,780	▲ 27,940	▲ 34,980	▲ 37,730
②/①	102.60%	99.40%	98.07%	97.68%	97.27%	96.99%	96.78%	96.61%	96.48%	96.37%	96.31%	96.27%	96.23%	96.19%	96.16%	96.13%	95.47%	95.36%

C-2: 給与所得・2人世帯(40歳未満夫婦)

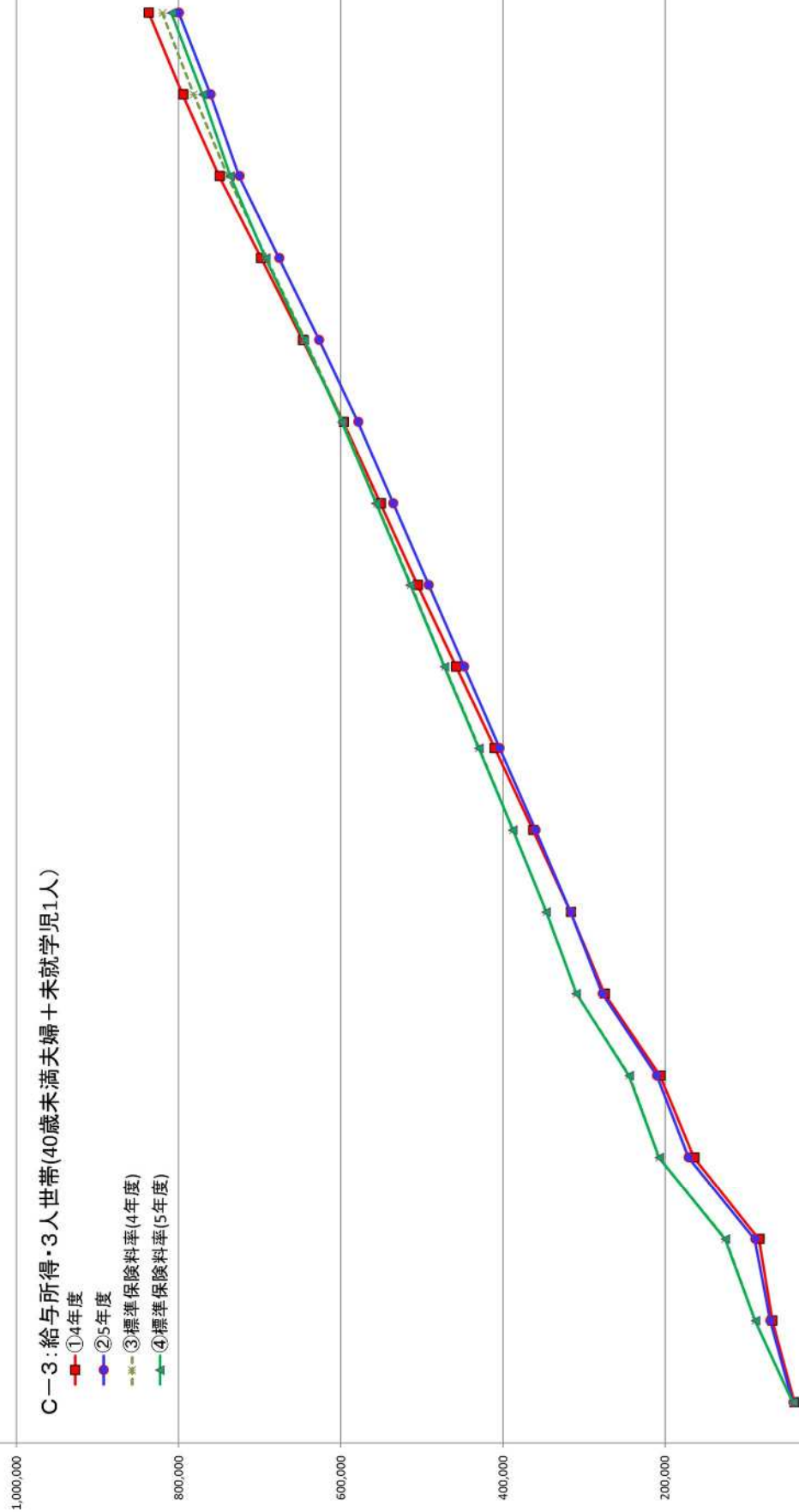
■ ①4年度
● ②5年度
- ③標準保険料率(4年度)
- ④標準保険料率(5年度)



給与収入(所得)	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
①4年度	34,550	72,110	108,360	186,920	251,590	293,200	334,810	381,190	428,750	475,130	520,830	566,530	612,230	662,490	713,910	765,360	805,780	847,830
②5年度	35,820	76,370	113,250	190,320	253,240	292,260	331,290	374,290	417,920	461,550	505,190	548,820	592,450	640,450	689,530	734,650	770,020	809,320
③標準保険料率(4年度)	35,860	77,660	114,520	189,370	250,160	287,020	323,870	364,940	407,060	449,180	491,300	533,420	575,540	621,870	669,260	716,640	764,030	803,340
④標準保険料率(5年度)	35,860	77,710	114,630	189,550	250,430	287,350	324,280	365,420	407,620	449,820	492,020	534,220	576,420	622,850	670,320	717,800	754,190	792,340
②-①	1,270	4,260	4,890	3,400	1,650	▲ 940	▲ 3,520	▲ 6,900	▲ 10,830	▲ 13,580	▲ 15,640	▲ 17,710	▲ 19,780	▲ 22,040	▲ 24,380	▲ 30,710	▲ 35,760	▲ 38,510
②/①	103.68%	105.91%	104.51%	101.82%	100.66%	99.68%	98.95%	98.19%	97.47%	97.14%	97.00%	96.87%	96.77%	96.67%	96.59%	95.99%	95.56%	95.46%

C-3: 給与所得・3人世帯(40歳未満夫婦+未就学児1人)

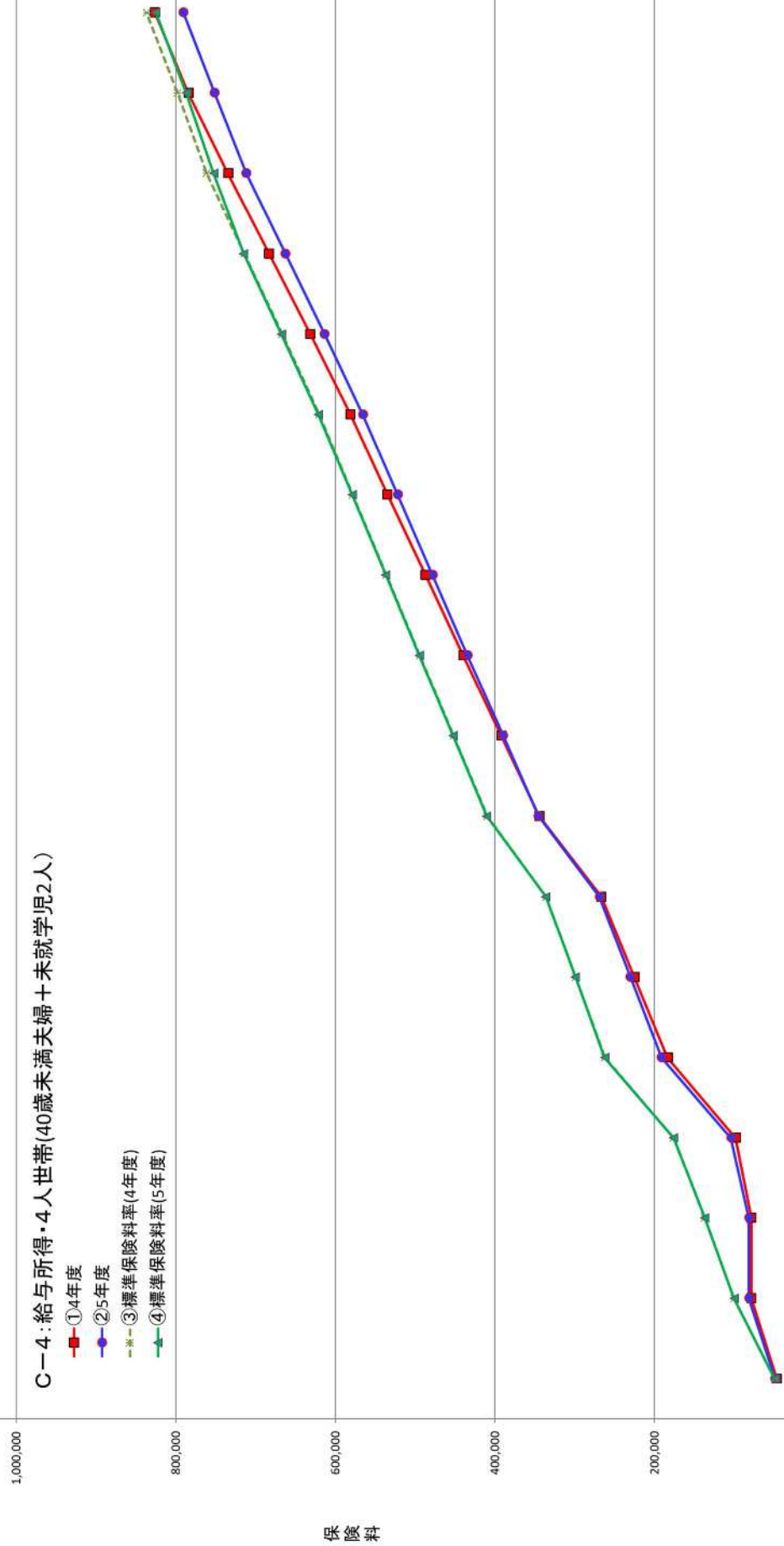
■ ①4年度
● ②5年度
--- ③標準保険料率(4年度)
--- ④標準保険料率(5年度)



給与収入(所得)	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
①4年度	40,870	68,140	84,360	164,550	206,170	275,050	316,670	363,040	410,600	458,160	505,590	551,290	596,990	647,260	698,670	750,080	795,160	837,210
②5年度	42,500	70,820	89,450	171,330	210,350	277,710	316,730	360,220	404,680	448,320	491,950	535,580	579,210	627,200	676,280	725,460	760,830	800,130
③標準保険料率(4年度)	42,620	88,940	125,800	207,420	244,270	309,580	346,430	387,500	429,620	471,740	513,860	555,980	598,100	644,430	691,820	739,200	781,270	820,120
④標準保険料率(5年度)	42,640	89,010	125,930	207,610	244,540	309,930	346,860	388,000	430,200	472,400	514,600	556,800	599,000	645,430	692,900	736,320	770,650	808,800
②-①	1,630	2,680	5,090	6,780	4,180	2,660	60	▲ 2,820	▲ 5,920	▲ 9,840	▲ 13,640	▲ 15,710	▲ 17,780	▲ 20,060	▲ 22,390	▲ 24,620	▲ 34,330	▲ 37,080
②/①	103.99%	103.93%	106.03%	104.12%	102.03%	100.97%	100.02%	99.22%	98.56%	97.85%	97.30%	97.15%	97.02%	96.90%	96.80%	96.72%	95.68%	95.57%

C-4: 給与所得・4人世帯(40歳未満夫婦+未就学児2人)

■ ①4年度
 ● ②5年度
 - ③標準保険料率(4年度)
 - ④標準保険料率(5年度)



給与収入(所得)	98万 (43万)	115万 (60万)	150万 (95万)	200万 (132万)	250万 (167万)	300万 (202万)	350万 (237万)	400万 (276万)	450万 (316万)	500万 (356万)	550万 (396万)	600万 (436万)	650万 (476万)	700万 (520万)	750万 (565万)	800万 (610万)	850万 (655万)	900万 (705万)
■ ①4年度	47,200	78,690	78,690	98,340	183,800	225,420	267,030	344,870	392,430	439,990	487,550	535,110	581,720	632,000	683,410	734,820	784,540	826,590
● ②5年度	49,160	81,950	81,950	104,500	191,340	230,360	269,390	345,660	390,250	434,850	478,680	522,310	565,950	613,940	663,030	712,110	751,630	790,930
- ③標準保険料率(4年度)	49,410	100,230	137,090	176,050	262,320	299,180	336,030	410,070	452,190	494,310	536,430	578,550	620,670	667,990	714,390	761,770	798,060	836,910
- ④標準保険料率(5年度)	49,400	100,290	137,210	176,240	262,600	299,520	336,450	410,560	452,760	494,960	537,160	579,360	621,560	667,990	715,460	752,770	787,100	825,250
②-①	1,960	3,260	3,260	6,160	7,540	4,940	2,360	790	▲ 2,180	▲ 5,140	▲ 8,870	▲ 12,800	▲ 15,770	▲ 18,060	▲ 20,380	▲ 22,710	▲ 32,910	▲ 35,660
②/①	104.15%	104.14%	104.14%	106.26%	104.10%	102.19%	100.88%	100.23%	99.44%	98.83%	98.18%	97.61%	97.29%	97.14%	97.02%	96.91%	95.81%	95.69%

Ⅲ 保険料水準の統一について

1 保険料水準の統一の目的

国は「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すことを示しており、直近の議論の中でもその取組等の一層の推進を求めている。

このような背景の中、兵庫県では、国保県単位化の理想である「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」という住民にとってわかりやすい保険料体系、また医療費増加による急激な保険料上昇リスクを軽減し国保財政の安定化を図ること等を目的として、保険料水準の統一を目標として掲げている。

そして、兵庫県は、この目標を達成するため、県内市町が取り組むべき方向性を示した「兵庫県国民健康保険運営方針」を策定し、この運営方針に基づき、議論を進めている。

2 保険料水準の統一時期

令和9年度

兵庫県は、令和9年度に市町ごとに示す「標準保険料率」の統一を目指すとしている。各市町は、統一された標準保険料率に基づき保険料率を定めることになるが、市町によっては保険料率が大幅に上昇する場合もある。そこで、令和9年度から3年間の移行期間を設け、原則令和12年度までに全市町の保険料率の完全統一を完了するよう取り組みを進める。

※上記の統一時期については、全市町合意のもと作成した「兵庫県における保険料水準の統一に向けたロードマップ」に記載されており、また、「第3期兵庫県国民健康保険運営方針（令和6年～令和8年）」にも記載される予定。

3 保険料水準の統一に向けて必要な取り組み

保険料水準の統一に向けては、以下の①～⑥の項目について、「市町ごとから県全体」として算定することや「県の基準」に合わせていく必要がある。

- ①市町ごとに異なる医療費や収納率を、県全体として算定
- ②市町ごとに設定している保険料賦課限度額を統一
- ③市町ごとに設定している、3方式（所得割・均等割・平等割）、4方式（所得割・資産割・均等割・平等割）を3方式に統一
- ④3方式の賦課割合（例えば、所得割：均等割：平等割＝50：35：15）を県の指定する賦課割合に変更
- ⑤市町ごとに異なる保健事業や減免等の「経費」や県2号繰入金等の「公費」を県全体の費用として算定（＝相互扶助化）
- ⑥基金繰入れや独自控除等による独自の保険料設定の廃止

※①・②は令和3年度に達成、③は令和6年度に達成予定、④～⑥は令和12年度までに達成を目指す。

4 本市の課題

現在、条例にて、子育て世帯や障害を持つ方等に対して、保険料の計算に用いる「所得金額」から一定額を控除し、保険料を軽減している措置を独自に実施しているが、保険料水準の統一に伴い、独自の保険料設定が出来なくなるため、本市の独自控除を見直す必要がある。

5 専門部会の設置

保険料の独自控除の見直し及び次期の第3期データヘルス計画（令和6～11年度）の策定のために、専門事項を調査審議させるための専門部会を設置し、そこで議論した結果を国保運営協議会で報告したいと考えている。

なお、前回の独自控除の見直し及び第2期データヘルス計画策定時も専門部会を設置している。

【スケジュールのイメージ（案）】

～令和5年8月	専門部会委員の選定
令和5年8月	第1回国保運営協議会で専門部会の設置の承認
令和5年9月～令和6年1月	専門部会で見直し案の議論
令和6年2月	第2回国保運営協議会で報告