

## 令和7年度（2025年度）第3回宝塚市国民健康保険運営協議会 会議要旨

日時：令和8年（2026年）1月9日（金）

午後1時30分から3時00分

場所：宝塚市役所本庁舎 4階 政策会議室

### 報告1 宝塚市特定健康診査等の実施計画（第4期）

#### 及び宝塚市国民健康保険データヘルス計画の評価（第3期）について

配布資料を基に事務局から説明を行った。

#### <主な質疑・意見>

- （ 委員 ） 国から、受診率向上のためナッジ理論を使うという方針が示されているが、それに対して宝塚市はどのような取り組みをしているのか。
- （ 事務局 ） 特定健診の未受診勧奨通知などについて、ナッジ理論に基づき、余分な文章を省き、視覚的にわかりやすいデザインを意識して取り入れるなどしている。また、アンケート結果に基づき「市民の10人に8人が健診を受けています」等の文言を記載することで、自発的な受診を促すよう工夫している。
- （ 委員 ） 特定健診の勧奨通知について、未受診者を対象に通知をしているということだが、通知後に受診した人は、通知が来たから受診したのか、通知が来なくても受診予定だったのか、どちらが多いか把握はしているか。
- （ 事務局 ） 明確な把握はしていない。今後、件数を把握するように努める。
- （ 委員 ） 政策の効果を確認する上では、そういった把握が重要と考える。
- （ 委員 ） 健康チャレンジについて、受診者数19人、5.2%という数字を事務局はどう考えているのか。
- （ 事務局 ） 数字として多くは無いが、実施することで受診者数が着実に増加していること、加えて実施することで国や県から事業費をカバーできる額の交付金があること、この2点から実施している。
- （ 委員 ） 生活習慣病重症化予防事業について、アプリはどのようなものなのか。
- （ 事務局 ） 治療中の保健指導対象者に限定したアプリ。自ら測定できる血圧値などを入力いただき、それを用いて保健師や看護師が実際の生活状況に応じた保健指導を行うというもの。
- （ 委員 ） 今後、こういったアプローチが大切になってくる。市民が広く認知するためには行政側の努力も必要であるが、是非、取り組みを強化していただきたい。
- （ 委員 ） 特定健診について受診率は横ばい。今後も同様の勧奨を継続する方針なのか。毎年勧奨しており、ある程度は認知されているのではないか。勧奨を続ける意味はあるのか。
- （ 事務局 ） たしかに認知は徐々に高まっていると考えられるが、引き続き市民の健診に対する意識は高くなく、自ら情報をキャッチして健康行動につなげられるように行政のアシストが必要と考える。
- （ 委員 ） 特定健診を受診した人と受診していない人で、将来的な罹患率や医療費などが比較できるデータなどがあれば、受診率の向上にもつながるのではないか。
- （ 事務局 ） 過去、受診した人としていない人の医療費のデータは記載していたが、内容が難しいとの助言もあり、削除したという経緯がある。もう少しわかりやすい形で記載するなど、効果的で伝わりやすい通知文の作成を検討する。

### 議題1 保険税減免の兵庫県統一基準への移行に向けた検討について

配布資料を基に事務局から説明。減免に関する兵庫県統一基準への移行時期について、令和12年度

の移行を提案、議論の結果、令和12年度に移行する方針となった。

<主な質疑・意見>

- ( 委員 ) 生活困窮の減免が一番多く、統一基準への移行により生活困窮を理由に減免を受けることが出来なくなるため、市民の負担増につながる。したがって県が示す移行期限の令和12年度まで移行を伸ばすことについて賛成する。  
令和12年度までに、生活困窮を理由に減免を受けている世帯に対しどのようにケアしていくかということを考える必要はある。
- ( 委員 ) 令和12年度に減免の基準が厳しくなるので、重く感じる被保険者もいるかもしれないも考えたが、最終的な被保険者の負担は令和12年度まで伸ばした方が軽くなるので、令和12年度に移行する方針で問題ない。
- ( 委員 ) 統一基準への移行を令和12年度とする点は問題ない。例えば令和12年度以降、基金や一般会計から費用を捻出して、独自減免を継続するといったことは出来ないのか。
- ( 事務局 ) 令和12年度以降は出来ない。
- ( 会長 ) 統一基準への移行を令和12年度とすることが市民の負担軽減にもつながる。特に異論もなく、令和12年度に移行する方針としたい。

**議題2 令和8年度国民健康保険事業の財政運営について**

配布資料を基に事務局から説明。前回の運営協議会で意見が出た「基金取崩しのシミュレーション」についても説明。議論の結果、令和8年度について保険税率等を据え置く。県が示す標準保険料率へ移行するタイミングについては令和12年度を基本方針とすることとなった。

<主な質疑・意見>

- ( 委員 ) 基金が残った場合、現時点で想定される活用方法は。
- ( 事務局 ) 県から保健事業に活用できると示されている。他の都道府県では一般会計に返還した例もあり、それも選択肢としては考えられる。
- ( 委員 ) 県が示す標準保険料率への移行を令和12年度とした場合、それまでに基金が不足する可能性はあるのか。
- ( 事務局 ) 今後、県が示す標準保険料率の動向によるが、本市の税率と標準保険料率との乖離が大きくなれば、不足する可能性はある。その場合は前倒しでの移行を検討する必要がある。基金残高の推移を見ながら、今後も継続して議論する。
- ( 委員 ) 標準保険料率に移行した場合、被保険者の負担はどうなるのか。
- ( 事務局 ) 負担は増加する。本市の現行税率と、標準保険料率を比較した場合、標準保険料率の方が高い水準にあり、移行により税率等が上がることになる。
- ( 委員 ) 標準保険料率は毎年変動するのか。
- ( 事務局 ) 変動する。一人当たりの医療費が増加傾向にあり、標準保険料率も上がるのが予想される。したがって、本市が現行税率を据え置いた場合、標準保険料率との乖離が大きくなることも考えられる。その結果、基金が不足する可能性もある。
- ( 委員 ) 理解した。今後も基金の推移を見ながら、前倒しを検討する余地も残されているのであれば、令和12年度に標準保険料率へ移行する方針で問題ない。
- ( 委員 ) 標準保険料率と、議題1 減免の統一基準の両方について、令和12年度に移行することになる。その方が被保険者の負担は軽くなるため異論はないが、令和12年度に大きく制度が

動くことになるため、被保険者の理解を得るための広報をしっかりとする必要がありと考える。

- ( 委員 ) 基金の残高は無くなっても支障はないのか。今後の運営面も考慮して、ある程度の残高を残すという選択肢はないのか。
- ( 事務局 ) 最終的には使い切るものと考えているが、無くなると運営面に支障が出る可能性もあるため、今後の状況を見ながら判断する必要がある。
- ( 委員 ) 具体的な活用方法が見えていない部分もある。今後、明らかになってくるはずなので、保険税率とともに、本協議会で継続して議論をする必要があるのではないかと考える。
- ( 会長 ) 議論の結果、令和8年度の保険税率については据え置くこととする。また、令和9年度以降、県が示す標準保険料率へ移行するタイミングについては、移行期限となる令和12年度を基本としつつ、基金の運用状況を見ながら本協議会で継続して議論し、基金残高の不足が見込まれる場合には移行の前倒しも検討することとしたい。

以上の内容を踏まえ答申案を作成し、次回の協議会にて答申内容を決定する。

#### その他

事務局より、次回の運営協議会の日程について説明。

- ( 会長 ) 協議会はこれで終了する。