



令和6年度予算案（保険局関係）参考資料

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

○ 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行っている。

<2015年度（平成27年度）から実施>（約1,700億円）

- **低所得者対策の強化**
（低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充）

1,700億円

<2018年度（平成30年度）から実施>（約1,700億円）

- **財政調整機能の強化**
（精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応）

800億円

- **保険者努力支援制度**
（医療費の適正化に向けた取組等に対する支援）

840億円
（2019～2024年度は910億円）

- **財政リスクの分散・軽減方策**
（高額医療費への対応）

60億円

- ※ 保険料軽減制度を拡充するため、2014年度（平成26年度）より別途500億円の公費を投入
- ※ 2015～2018年度（平成27～30年度）予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て
- ※ 保険者努力支援制度は、2020年度より、上記とは別に事業費分・事業費連動分を新設し、予防・健康づくりを強力に推進

令和6年度当初予算案 1,250億円 (820億円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 被用者保険において、高齢者医療制度を支えるための拠出金負担（前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金）が増加する中で、拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施する。また、令和5年通常国会で改正法が成立した医療保険制度改革に際し、令和6年度から特例的に、国費による支援を**430億円**追加し、被用者保険への財政支援強化を実施する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

① 高齢者医療特別負担調整交付金（200億円） <平成29年度から開始>

拠出金負担（後期支援金、前期納付金）が、義務的支出（拠出金負担+自保険者の法定給付費）に比べて過大となる保険者の負担を、全保険者と国費で軽減

国費充当（100億円）を拡大し、負担軽減対象となる保険者の範囲を拡大（100億円+**100億円**）

（補助率：1/2→令和6年度から2/3）（令和5年度事業実績）138保険者

② 高齢者医療運営円滑化等補助金（950.4億円） <（1）平成2年度から開始（2）平成27年度から開始（3）令和6年度から開始>

前期納付金等の割合・伸びに着目し、拠出金負担が過大となる保険者に対して、負担の重さに応じた補助を行う。

国費充当（720.4億円）を拡大し、現行の支援を見直すとともに、賃上げ等により報酬水準が引き上がった健康保険組合に対する補助を創設し、拠出金負担を更に軽減（720.4億円+**230億円**）

（1）総報酬に占める前期納付金の割合（所要保険料率）が重い保険者に対する負担軽減（120.4億円）

（2）前期納付金等の平成23年度からの伸び率に着目した負担軽減（600億円）

（3）企業の賃上げ努力に配慮した拠出金負担軽減（**230億円**）

（補助率：定額）（令和5年度事業実績）1,084保険者

③ 健康保険組合連合会交付金交付事業費負担金（100億円） <令和6年度から開始>

高額レセプトの発生した健康保険組合に対する支援を行う健康保険組合連合会の高額医療交付金事業について、国費による財政支援を制度化

（補助率：定額）

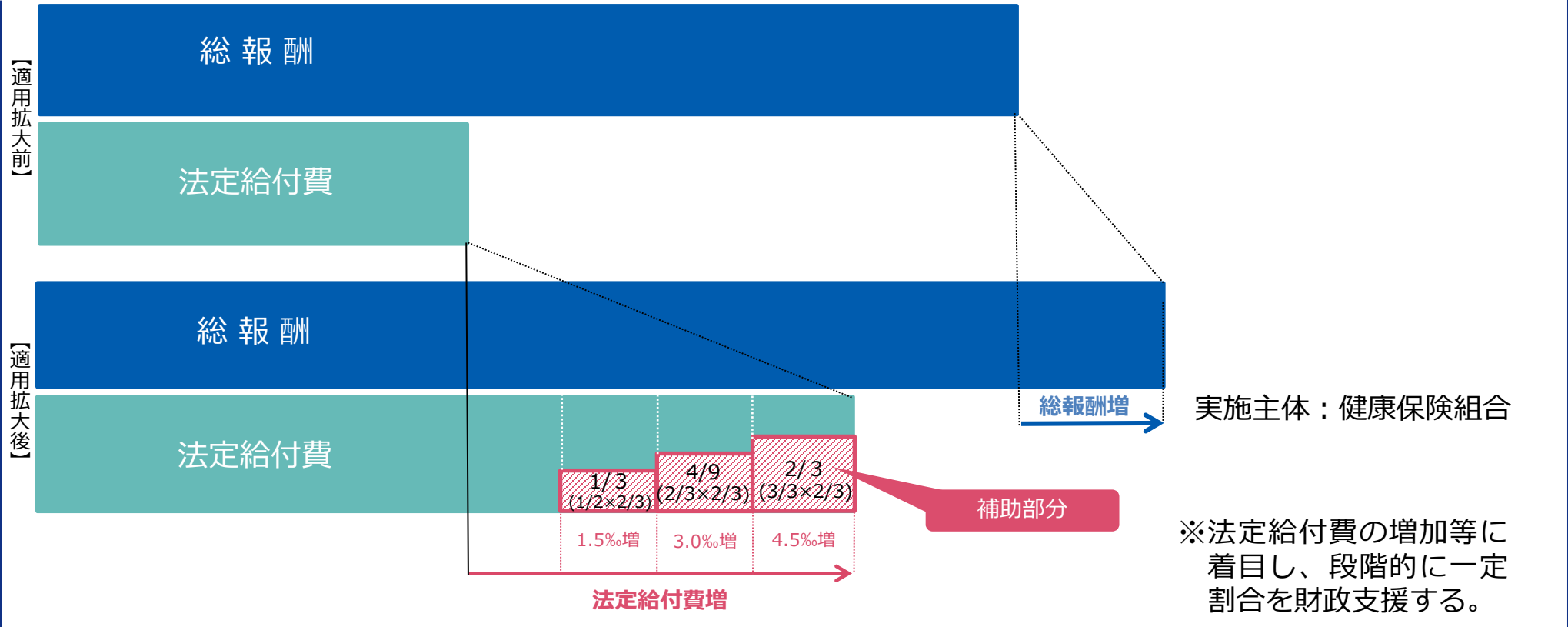
被用者保険の適用拡大に係る健康保険組合への財政支援

令和6年度当初予算案 2.5億円（10億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する法律に基づき、令和4年10月及び令和6年10月からの短時間労働者の適用拡大の施行に伴う、加入者の増に伴う法定給付費の増により、財政が逼迫する恐れのある健康保険組合に対して、法定給付費の増加等に着目した財政支援を行う。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等



1 事業の目的

規制改革実施計画(令和5年6月16日閣議決定)等で求められた、NDBデータの大量リモートアクセスを可能とする解析環境等を整備の上、データを原則7日で提供するなど、これまでのデータ提供の在り方・考え方の抜本的な見直しが求められている中、収載データの充実、迅速な提供開始等に伴う所要の対応を行う。

2 事業概要

【参考：抜本的見直しの概要・スキーム】

■ 第三者提供の迅速化

専門委員会の開催回数を増加させるほか、提供申出の審査方法等の改善等を実施し、データ提供の迅速化を図る。

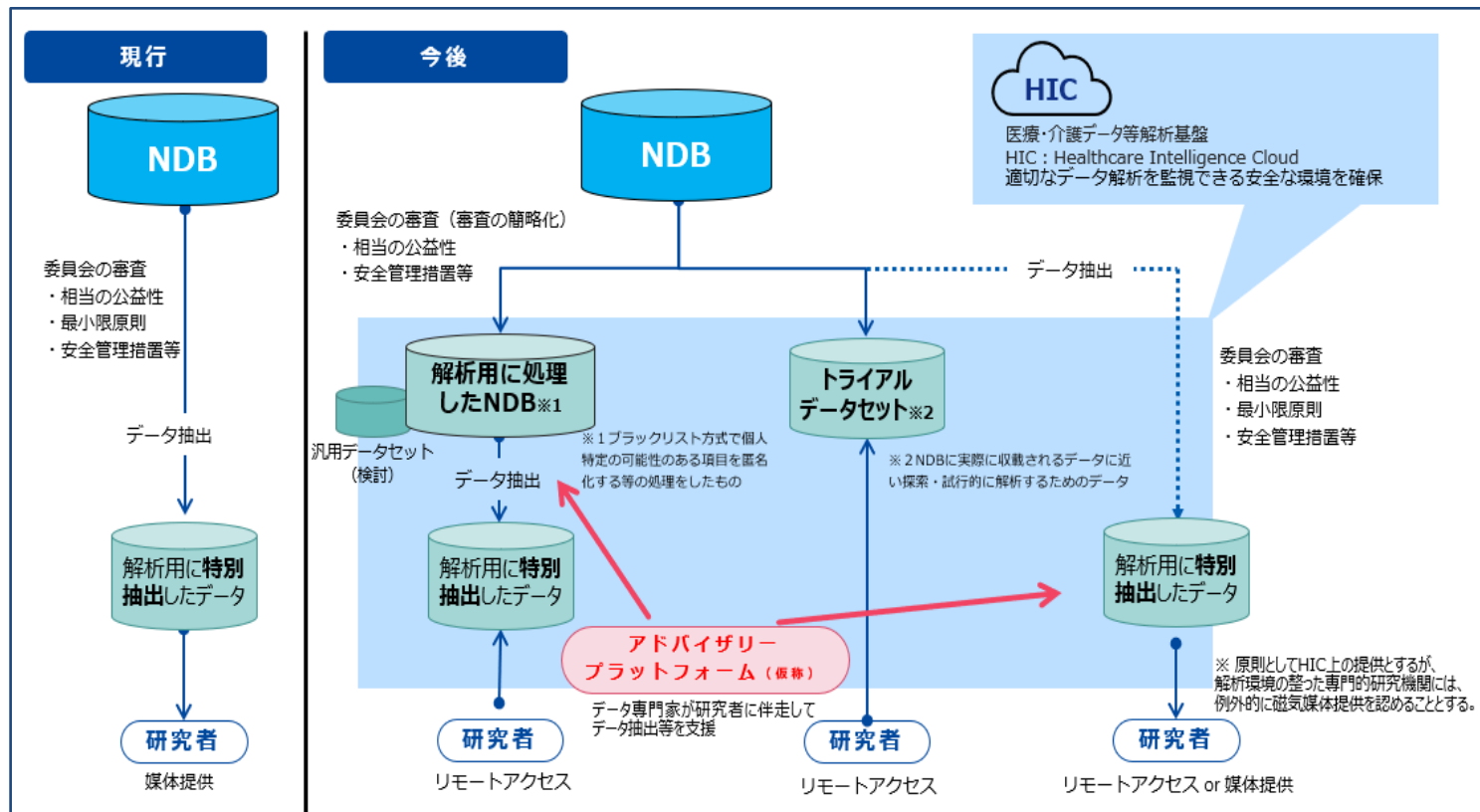
■ 連結情報提供業務(履歴照会・回答システム)の改善

被保険者番号を活用した医療等情報の名寄せ業務の改善を図ることとし、新たに医療扶助データ等を本業務の対象として追加することにより、収載データの充実に繋げる。

■ NDBオープンデータの運用改善

規制改革実施計画(令和5年6月16日閣議決定)にて盛り込まれた、公表にあたっての改善内容を踏まえ、自動的に判別するプログラム開発等を行うことにより、公表データのマスキングの範囲を減らす運用を実施し、研究者等への利便性を向上させる。

等



3 実施主体等

■ 実施主体 : 国

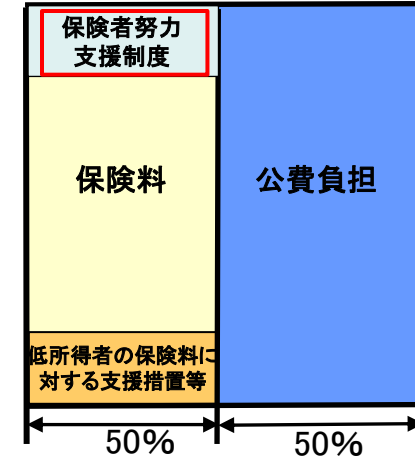
■ 委託事業 : 社会保険診療報酬支払基金等

令和6年度所要額 1,292億円（1,292億円） ※（）内は前年度当初予算額。

1 事業の目的・概要

平成27年国保法等改正により、市町村国保について、医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する保険者努力支援制度を創設。

国保財政の仕組み（イメージ）



<取組評価分>（事業開始年度：平成30年度）

- 医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、都道府県・市町村の達成状況に応じて交付金を交付
 - ・財政規模：912億円 ※特別調整交付金（88億円）を活用し事業の財政規模は総額約1000億円

<予防・健康づくり支援分（事業費分・事業費連動分）>（事業開始年度：令和2年度）

- 予防・健康づくり事業の事業費として都道府県・市町村に交付金を交付（事業費分）
 - ・財政規模：152億円 ※従来の国保ヘルスアップ事業（特別調整交付金）を統合し事業の財政規模は総額202億円
- 予防・健康づくり事業に関する評価指標を用いて都道府県に交付金を交付（事業費連動分）
 - ・財政規模：228億円

2 事業のスキーム・実施主体等

取組評価分

【交付金の配分方法】

- 都道府県・市町村ごとに、医療費適正化に向けた取組等に関する評価指標に基づいて採点
- 都道府県・市町村ごとの「点数」×「合計被保険者数」＝「総得点」を算出し、総得点で予算額を按分して配分

【交付金のプロセス】

- （前年度）
- ① 国において評価指標を決定・提示
 - ② 都道府県・市町村は評価指標に関する取組の実施状況を報告し、国において採点
 - ③ 国は、採点結果に基づいて交付見込額を内示（当年度）
 - ④ 都道府県は市町村分も含め交付申請を行い、国は採点結果に基づいて交付決定し、都道府県に交付金を交付
 - ⑤ 都道府県は市町村に対し、市町村分の交付金を交付

予防・健康づくり支援分（事業費分・事業費連動分）

【（事業費分）交付金の配分方法】

- 都道府県・市町村ごとに、予防・健康づくり事業の事業費として配分

【（事業費分）交付金のプロセス】

- （当年度）
- ① 市町村は、市町村事業計画を作成し、都道府県に提出
 - ② 都道府県は、市町村事業計画を踏まえた都道府県事業計画を作成し、国に交付申請
 - ③ 国は、都道府県事業計画の内容を審査の上、交付決定し、都道府県に事業費を交付
 - ④ 都道府県は市町村に対し、市町村事業に係る事業費を交付
 - ⑤ 都道府県、市町村において事業を実施

【（事業費連動分）交付金の配分方法】

- 都道府県ごとに、予防・健康づくり事業に関する評価指標に基づいて採点
- 都道府県ごとの「点数」×「合計被保険者数」＝「総得点」を算出し、総得点で予算額を按分して配分

【（事業費連動分）交付金のプロセス】

- （前年度）
- ① 国において評価指標を決定・提示（当年度）
 - ② （都道府県事業計画を踏まえつつ）評価指標に基づいて採点
 - ③ 国は、採点結果に基づいて交付決定し、都道府県に交付金を交付
 - ④ 都道府県は、当年度の保険給付費に充当する形で予算執行

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の全国的な横展開事業

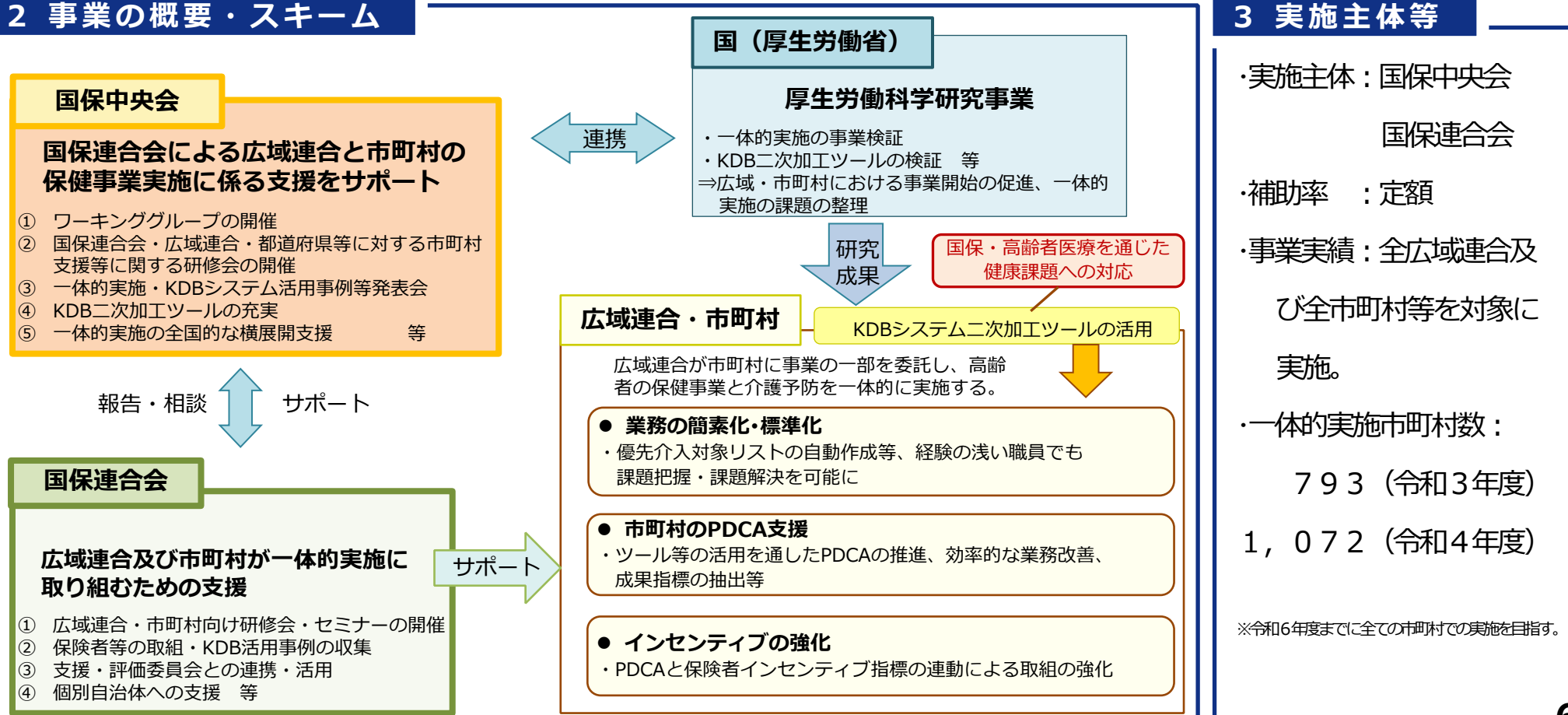
令和6年度当初予算案 1.0億円（1.0億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

令和2年度より開始された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施※」について、令和6年度までに全ての市町村において取組が実施されるよう取り組むとともに効果的な事例の横展開を図る。

※高齢者の心身の多様な課題に対してきめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。

2 事業の概要・スキーム



糖尿病性腎症患者重症化予防の取組への支援

令和6年度当初予算案 52百万円（52百万円） ※（）内は前年度当初予算額

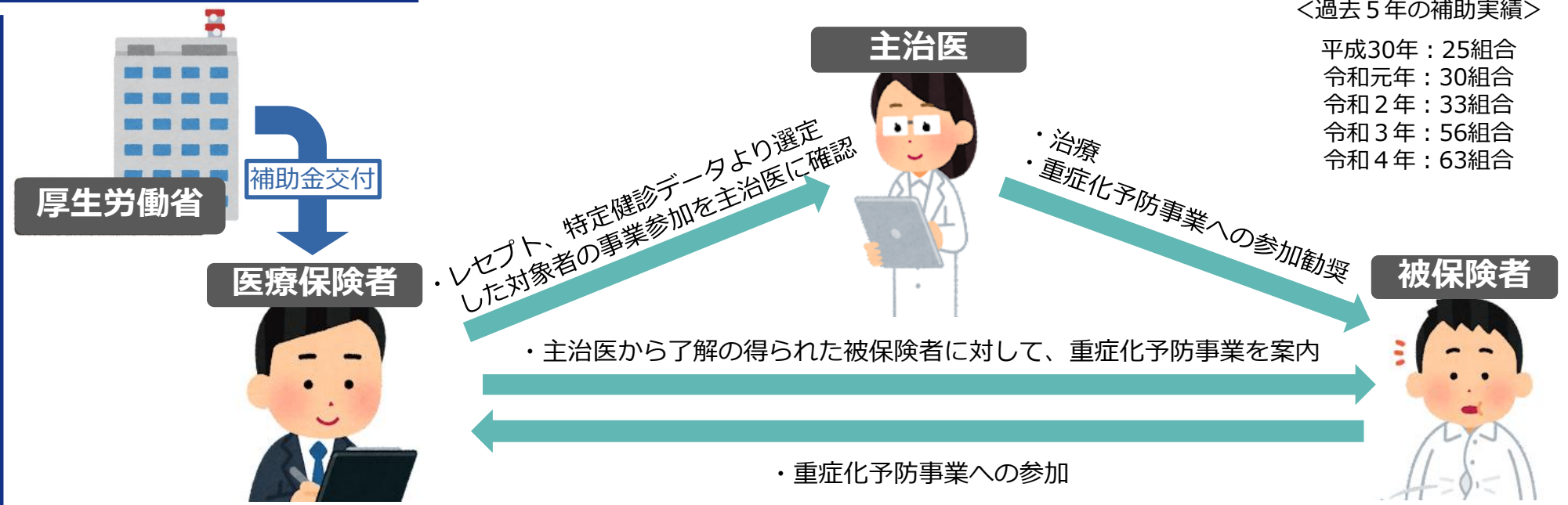
1 事業の目的

- 「新経済・財政再生計画改革工程表2022」（令和4年12月22日閣議決定）において、「重症化予防の先進・優良事例の把握を行うとともに、それを踏まえた糖尿病性腎症重症化予防プログラム等に基づき取組を推進」と掲げられている。
- 日本医師会、日本糖尿病対策推進会議との連携協定に基づく「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」等を参考にしながら、さらに効果的に取組を推進する。

2 事業の概要

- 糖尿病性腎症の患者等であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して医療保険者が実施する、医療機関と連携した保健指導等の費用を補助する。
- 令和4年度より、糖尿病性腎症の重症化予防に加えて、循環器病の予防・進行抑制を目的とした生活習慣病の重症化予防のための保健指導等も補助の対象とする拡充を行った。

3 事業スキーム・実施主体等

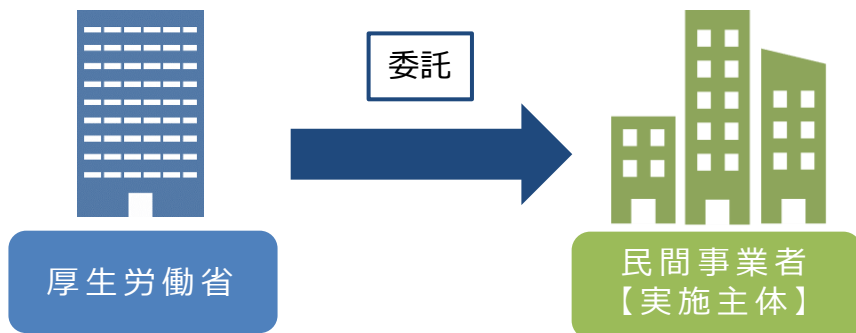


令和6年度当初予算案 1.1億円（82百万円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 令和2年度から令和4年度まで、保険者等によるエビデンスに基づく予防・健康づくりの取組を促進するため、特定健診・特定保健指導などをはじめとした分野において実証事業を実施し、特定保健指導において、成果が出たことを評価する評価体系（アウトカム評価）を導入する等の成果を得てきた。また、保険者等における保健事業の計画等で活用できるよう、USPSTF(アメリカ予防医療専門委員会)やNICE（英国国立医療技術評価機構）でエビデンスに基づき推奨されている予防・健康づくりの取組や本邦での取組事例等からなるポジティブリストを作成してきた。
- 今後も、予防・健康づくりに関する諸外国における質の高いエビデンスや国内での取組事例を収集等を通じて、ポジティブリストの質の向上やエビデンスのアップデートを継続的に行う。また、肥満の解消や生活習慣病予防等のための予防・健康づくりの取組についての実証事業を行う。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等



【業務内容】

- 諸外国のエビデンスの整備に関する調査や国内の事例調査等を通じたポジティブリストの継続的なアップデート
- 保健事業関係者への調査
- 実証事業の実施
- 事業や調査の分析
- 報告書作成

など

令和6年度当初予算案 7.8億円（7.0億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的・概要

- 歯周病を起因とする細菌性心内膜炎・動脈硬化症等の悪化、口腔機能低下による誤嚥性肺炎等を予防するため、広域連合は歯・歯肉の状態や口腔機能の状態等をチェックする歯科健診を実施。

国は広域連合に対し国庫補助（増額）を行うことにより、歯科健診事業を推進。

※経済財政運営と改革の基本方針2023

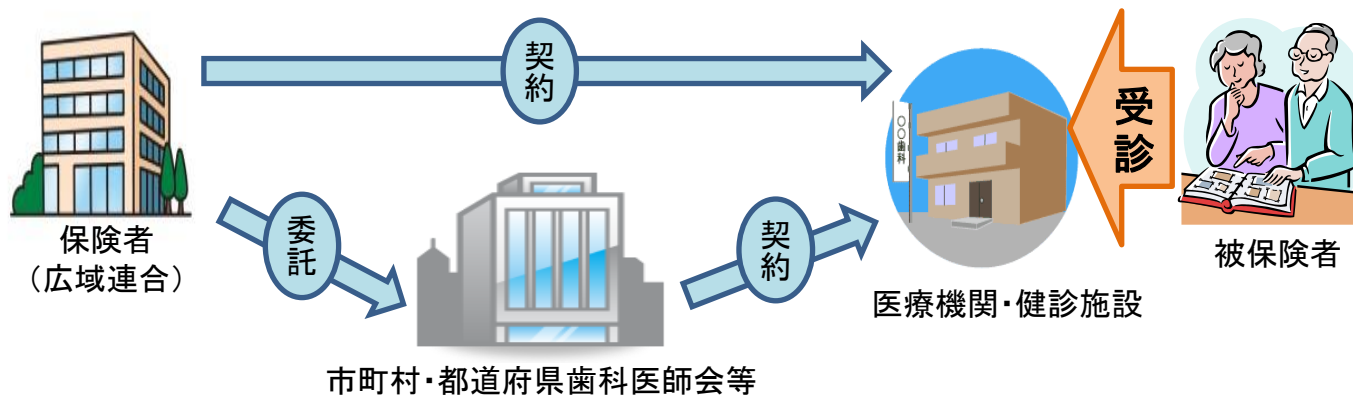
全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。

- 健康増進法に基づき実施されている歯周疾患検診や、国（厚生労働省）において策定した「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」などを参考にしつつ、高齢者の特性を踏まえた健診内容を各広域連合で設定。

〈例：後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル（H30.10策定）〉咀嚼機能、舌・口唇機能、嚥下機能、口腔乾燥、歯の状態等（歯の状態、粘膜の異常、歯周組織の状況）

- 市町村や都道府県歯科医師会等への委託等により実施。

2 事業のスキーム



3 実施主体等

実施主体：広域連合

補助率：1/3

負担割合：国1/3、地財措置1/3

保険料1/3

事業実績：

実施広域連合数（受診者数）

令和2年度 44（33.6万人）

令和3年度 46（36.3万人）

令和4年度 47（44.9万人）

令和6年度当初予算案 1.6億円（1.6億円） ※（）内は前年度当初予算額

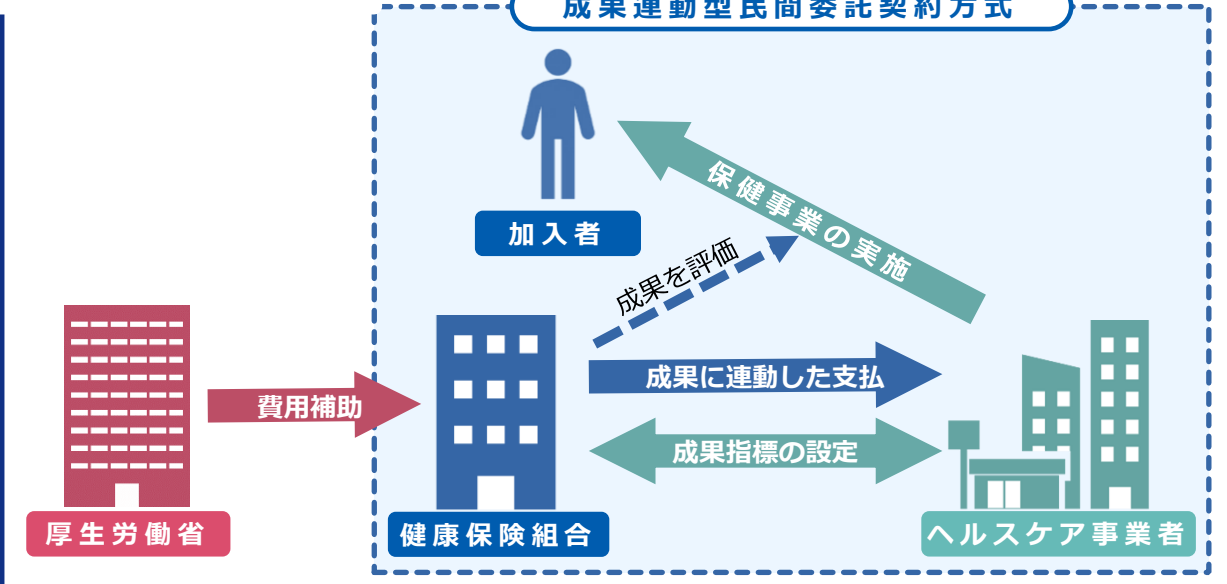
1 事業の目的

- 健康保険組合において、データヘルスの取組を一層効果的・効率的に実施し、保険者機能を強化するため、成果連動型民間委託契約方式（PFS）の保健事業のモデル構築のために係る費用を補助する。
- ※ 「経済財政運営と改革の基本方針2021」において、複数年にわたる成果連動型民間委託方式について、取り組む分野を拡大していくことが掲げられており、被用者保険においてもモデル事業構築及び普及促進が必要とされる。

2 事業の概要

- PFSによる保健事業とは、保険者が民間事業者に委託等して実施させる保健事業のうち、その事業により解決を目指す健康課題に対応した成果指標が設定され、民間事業者に支払う額等が当該成果指標の改善状況に連動するものを指す。
- 成果指標の改善状況に連動するリスクを民間事業者が負うことで、より事業の費用対効果が高まり、効果的・効率的な保健事業を実施することにつながることを期待される。

3 事業スキーム



4 実施主体等

- 実施主体：健康保険組合
 - 補助期間：1年度～3年度
 - 補助上限：1,000万円／年
 - 補助率※：基礎分 1 / 2
成果連動分 10 / 10
- ※ 総事業費は、事業の完了をもって支払われる基礎分と、成果指標の達成度合いに応じて支払われる成果連動分で構成する

令和6年度当初予算案 **1.0 億円（1.0億円）** ※（）内は前年度当初予算額
 ※令和5年度補正予算額 1.2億円

事業の目的・概要

健康保険組合等の保険者において、データヘルスの取組を一層効果的・効率的に実施し、保険者機能を強化するための事業に係る費用を補助する。

- 保健事業を共同で実施するスキームの普及に向けた支援
- データヘルス計画の標準化推進

保健事業の共同化支援に関する補助事業

これまでの取組により、複数の保険者が共同で保健事業を実施することで、保健事業費のスケールメリットを享受できるなど付加価値が得られていることから、特定保健指導等の継続的な保健事業について、保健事業の共同化が自走するよう取組を支援。

※「経済財政運営と改革の基本方針2021」において、予防・重症化予防・健康づくりサービスの産業化に向けて、包括的な民間委託の活用が推進されるよう掲げられており、引き続き普及促進が必要。

【これまでの取組】

- 平成29年～令和元年度：モデル事業実施
- 令和2年度：手引きの作成・データヘルスポータルサイトに共同事業支援機能構築
- 令和3～5年度：普及を目的とした補助事業実施

共同による保健事業

例) 業種・業態や地域単位で共通する健康課題をもつ健保組合等で構成するコンソーシアム



A健保



B健保



C健保



D健保



ヘルスケア事業者・研究者等

普及を支援

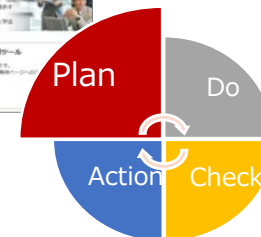
DH計画の標準化の推進に関する補助事業

データヘルス・ポータルサイトに蓄積される健康課題や保健事業の実績データをもとに、個別の健康課題に応じた効果的な保健事業のパターン化（標準化）の検討に係る費用を補助。

※「経済財政運営と改革の基本方針2021」において、保険者が策定するデータヘルス計画の標準化推進が掲げられており、補助を通じた支援が必要。

〈データヘルス・ポータルサイト〉

データヘルス計画の円滑な運営を支援することを目的に開設。健保組合は、ポータルサイトを活用して、計画策定および評価・見直しを実施。



レセプト・健診情報等の分析に基づいた保健事業等の推進 (うち、国保・後期ヘルスサポート事業)

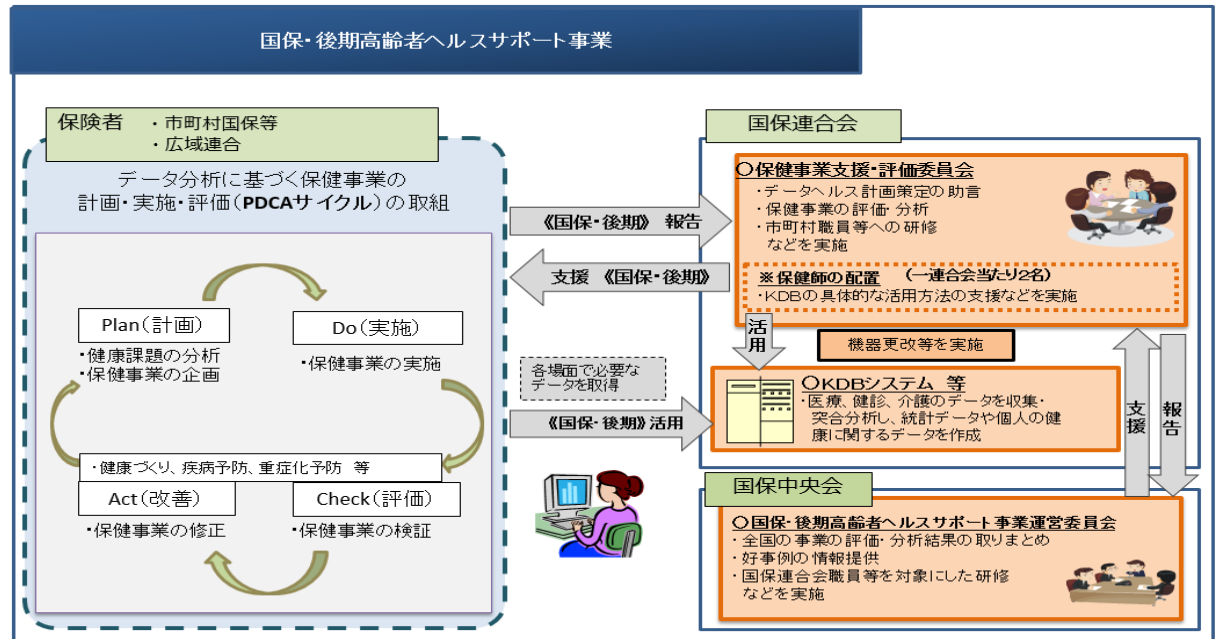
令和6年度当初予算案 3.8億円 (3.8億円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業は、年齢で途切れることのない連続性のある保健事業の展開を図ることを目指し、医療費適正化に資することを目的に、レセプト・健診情報等に基づく保健事業のPDCAサイクルに沿った効率的・効果的な実施に向け、KDBシステム等を活用した保健事業を行う市町村国保等に対する支援体制を構築する。

2 事業の概要・スキーム

レセプト・健診情報等のデータ分析に基づく保健事業のPDCAサイクルに沿った効率的・効果的な実施に向け、KDBシステム等を活用した保健事業を行う市町村国保等に対する支援を実施する。



3 実施主体等

- 実施主体 : 国民健康保険中央会・国民健康保険団体連合会
- 補助率 : 国 7/8 等

令和6年度当初予算案 89百万円（51百万円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

○ レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）のデータを用いて、都道府県別に外来・入院の医療費の構成要素を分析し医療費の増加と関係する要素を分析するとともに、特定健診・保健指導による検査値の改善状況・行動変容への影響、医療費適正化効果について分析し、保険者の予防・健康づくりと医療費適正化を推進するための事業。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

（1）医療費適正化計画等に係るデータの集計及び分析等補助業務

都道府県の医療費適正化計画のPDCAサイクルを支援するため、NDBに収録されたデータを活用して、医療費の地域差や外来・入院医療費の構成要素を分析し、医療費の増加と関係する要素の分析を行う。また、都道府県別データブックの作成や医療費適正化効果推計ツールを更新し各都道府県へ配布する。

【主な分析内容】

・疾患別医療費内訳、地域差分析（都道府県別、二次医療圏別、保険者種別別）、入院・入院外別、性年齢階級別、全疾患集計 等

時期	2023.4～2024.3	2024.4～2025.3	2029.4～2030.3
都道府県の対応	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">第3期計画期間</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">第4期計画の策定</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">第4期計画期間</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">毎年度、進捗状況の公表（PDCA管理の実施）</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">第3期計画実績評価・公表・報告</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">第5期計画の策定</div>

（2）レセプト情報・特定健診等情報の分析等に係る支援事業

特定健診・特定保健指導の健康増進や医療費適正化に係る効果等を検証するため、NDBに収録されたデータを活用して、レセプト情報と特定健診等の情報を経年的に個人単位で紐付けた上で、特定健診・特定保健指導の実施による検査値や医療費への効果等について、様々な調査・分析を行う。

実施主体：委託事業

令和6年度当初予算案 25 百万円（25百万円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 令和2年4月から開始された「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」について、令和6年度までに全ての市町村において取り組まれるよう、一体的実施の取組状況・現状分析や広域連合及び自治体への支援が求められている。
- 令和6年度は、データヘルス計画の記載内容から課題の整理や効果検証を行うとともに、令和5年度に策定するガイドライン第3版を踏まえた保健事業の実施状況の把握を通して、より効果的・効率的な事業実施に向けて、データヘルス計画の中間評価実施のための基礎資料の作成を行う。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

<令和元年度>
・ガイドライン（第2版）策定
<令和2年度>
・保健事業の実施状況調査
・先行事例調査
<令和3年度>
・ガイドライン補足版策定
<令和4年度>
・一体的実施、データヘルス計画の課題の整理
・効果的・効率的な実施に向けた支援
<令和5年度>
・ガイドライン（第3版）策定
<令和6年度>（予定）
・第二期データヘルス計画の評価、ガイドライン第3版を踏まえた保健事業実施状況の調査及び第三期データヘルス計画の記載内容の整理 等

「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」により
検討・精査

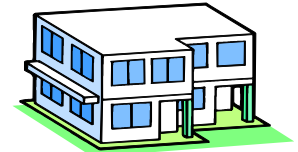
1. ヒアリング・検討班等の実施

- (1) 実施状況調査等の実施（広域連合・市町村を対象）
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、調査により実施自治体、未実施自治体の状況から課題を整理し、必要な情報提供を実施。
- (2) 有識者・広域連合等による検討班「高齢者の保健事業のあり方検討WG」（年2回程度開催予定）
有識者や広域連合のブロック代表を構成員として、保健事業の趣旨・目的・背景、事業実施に必要な技術的、専門的事項等についての課題の整理や効果的・効率的な事業実施に向けた支援の検討等を行う。（事業検証、中間評価の実施に向けてのガイド等）
- (3) その他、必要に応じて運営に係る会合を実施



「高齢者の保健事業のあり方検討WG」

検討結果を横展開



広域連合・市町村

2. 事業検証会議の実施

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組状況・現状分析
 - 広域連合及び自治体への指導助言
 - 収集したデータに基づく詳細な分析
 - 取組状況の類型化、類型ごとの効果検証
- ※年3回程度開催予定 ※専門知識のある有識者が随時参加【構成員：8人程度】
※外部（民間シンクタンク）への委託により運営

糖尿病性腎症重症化予防・データヘルス計画に関する保健事業の実態把握・分析に必要な事業

令和6年度当初予算案 46百万円（50百万円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

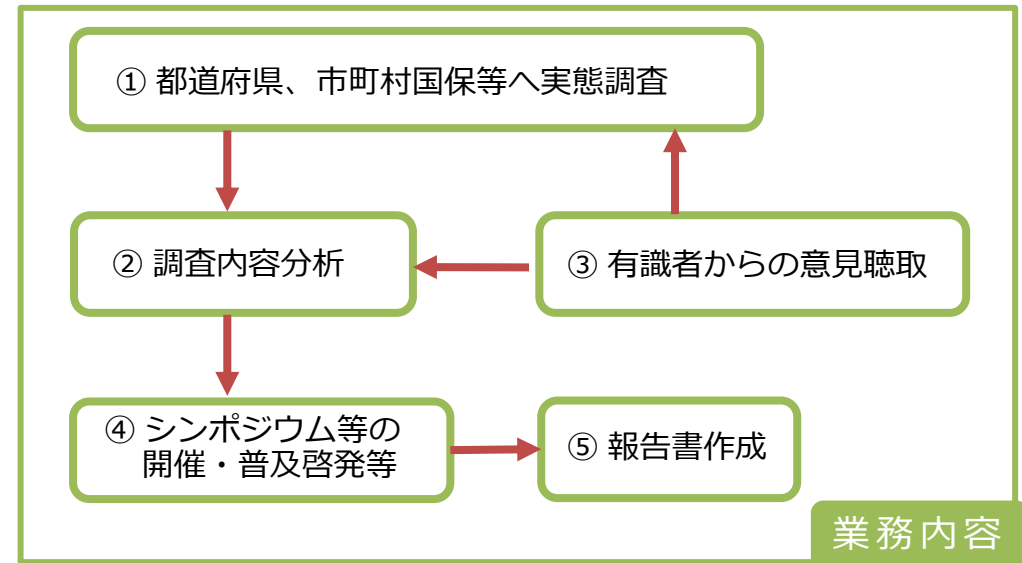
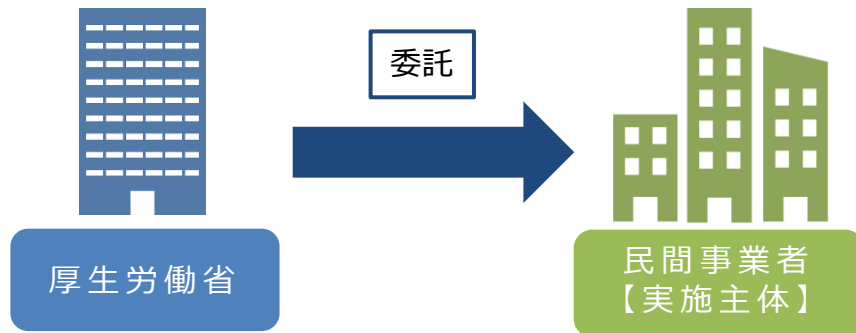
新規人工透析導入の主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防は、健康寿命の延伸とともに、医療費適正化の観点からも重要である。このため、厚生労働省では平成28年に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、自治体における取組事例の収集や横展開、事業実施に係る財政支援等により、保険者の取組を推進している。

また、令和6年からはじまる第3期データヘルス計画に向けて、計画策定の手引きを令和5年5月に改訂し、すべての保険者で、糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防に取り組むこととした。

本事業では、自治体における取組の状況や課題を分析し、取組の質を向上させる具体的な方策を検討することにより、地域における糖尿病性腎症重症化予防等の取組の充実・質の向上を目指す。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

- 厚生労働省からの委託により、以下の業務内容を実施する。



令和6年度当初予算案 1.0億円（80百万円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

○ 保険者協議会は、都道府県単位で設置され、保険者横断的に住民の予防・健康づくりと医療費適正化を推進する取組を行っている。保険者が共通認識を持って取組を進めることができるよう、保険者が行う加入者の健康の保持増進や都道府県内の医療費の調査分析など医療費適正化の効果的な取組を推進するために必要な体制を確保できるよう、保険者協議会が行う保健事業を補助する。

※1 都道府県内の医療費の適正化については、被用者保険を含め、都道府県と保険者が同じ意識をもって共同で取り組む必要がある。こうした観点から、保険者と後期高齢者広域連合が都道府県ごとに共同で「保険者協議会」を組織し（高齢者医療確保法）、都道府県や必要に応じて医療関係者等の参画も得て会議を開催している。

※2 第3期の医療費適正化計画からは、都道府県が医療費適正化計画の策定に当たって、保険者協議会に事前に協議することとなった。また、都道府県は、計画に盛り込んだ施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者協議会を通じて、保険者、医療関係者等に必要な協力を求めることができることとされている。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

【保険者協議会が行う事業（補助率）】（案）

◇保険者協議会の開催等（1/2）

医療計画（地域医療構想）、医療費適正化計画への意見提出に係る、専門家等を活用したデータ分析、意見聴取等を行うための保険者協議会、専門部会等の開催

◇データヘルスの推進等に係る事業（2/3）（令和6年度1/2→2/3）

保険者等が実施する、健康・医療情報を活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の推進を図るために実施する事業等

◇特定健診等に係る受診率向上のための普及啓発に係る事業（1/2）

特定健診等の受診率向上のため、保険者等が共同して行う積極的な普及・啓発活動等

◇特定健診等の円滑な実施のための事業（1/2）

保険者等への情報提供を迅速かつ効率的に実施するためのHPの作成等

◇特定保健指導プログラム研修等事業（1/2）

特定保健指導を行う医師、保健師及び管理栄養士等に対するプログラム習得のための研修の実施

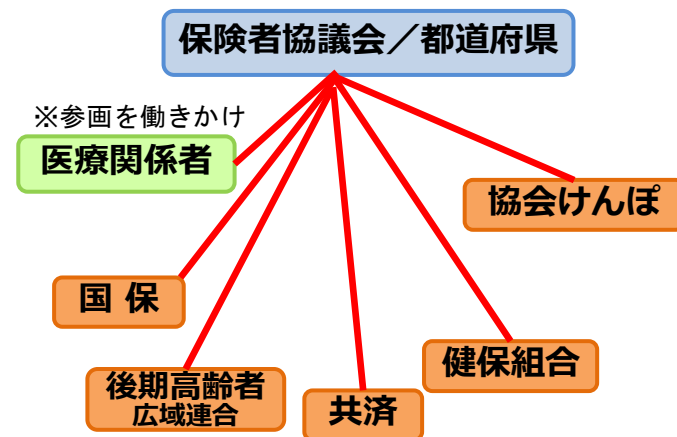
◇特定健診と各種検診の同時実施の促進事業（1/2）

被用者保険の被扶養者向け健診と自治体のがん検診等の同時実施等

◇保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくり事業（1/2）（令和6年度追加）

かかりつけ医等と医療保険者が協働し、加入者の健康面や社会生活面の課題について情報共有しながら、加入者の重症化予防に必要な栄養指導等の保健指導や地域社会で行っている相談援助等の活用の推進

医療関係者等の協力も得て、協議会を活用しながら、健康増進や医療費分析等を推進



※参画を働きかけ

実施主体等

【実施主体】保険者協議会

予防・健康インセンティブ推進事業に係る経費

令和6年度当初予算案 69百万円（69百万円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 健康長寿社会の実現や医療費の適正化を図るために、経済団体、保険者、自治体、医療関係団体等で構成された「日本健康会議」において、先進的な予防・健康づくりのインセンティブを推進する自治体を増やすなどの目標を達成する取組を支援するための経費。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

- 2015年7月に、「**日本健康会議**」が発足。
 - ・保険者等における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるための**民間主導の活動体**。
 - ・**健康寿命の延伸**とともに**医療費の適正化**を図ることを目的。
 - ・メンバーは、経済界・医療関係団体・自治体・保険者団体のリーダーおよび有識者で構成。

【第一期（2015年～2020年）】

（※）日本商工会議所会頭、日本医師会名誉会長、読売新聞会長が共同代表。

- **予防・健康づくりの目標を設定（8つの宣言）**。
進捗状況をデータポータルサイトで「見える化」し取組を加速化。
- 2020年度は5年間の活動の成果のまとめとして、令和2年9月30日に開催。

【第二期（2021年～2025年）】

（※）日本商工会議所会頭、日本医師会会長、読売新聞会長、健康保険組合連合会会長、全国知事会会長が共同代表。

- 「**経済団体、医療団体、保険者、自治体等の連携**」、「**厚労省と経産省の連携**」、「**官民の連携**」の3つの連携により、コミュニティの結びつき、一人ひとりの健康管理、デジタル技術等の活用
に力点を置いた健康づくりを応援することをコンセプトとして、毎年度開催。
- 「**健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025**」を採択。

「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」

宣言1	地域づくり・まちづくりを通じて、生活していく中で健康でいられる環境整備に取り組む自治体を1,500市町村以上とする。
宣言2	47都道府県全てにおいて、 保険者協議会 を通じて、加入者及び医療者と一緒に予防・健康づくりの活動に取り組む。
宣言3	保険者とともに 健康経営 に取り組む企業等を10万社以上とする。
宣言4	加入者や企業への予防・健康づくりや健康保険の大切さについて 学ぶ場 の提供、及び 上手な医療のかかり方 を広める活動に取り組む、保険者を2,000保険者以上とする。
宣言5	感染症の不安と共存する社会において、 デジタル技術 を活用した生涯を通じた新しい予防・健康づくりに取り組む保険者を2,500保険者以上、医療機関・薬局を20万施設以上とする。

実施主体等

【実施主体】日本健康会議

東日本大震災の特別措置の延長 (医療保険者等への財政支援措置)

保険局国民健康保険課 (内線3256) / 保険課 (内線3245,3152)
高齢者医療課 (内線3194) / 医療費適正化対策推進室 (内線3383)

令和6年度当初予算案 35億円 (36億円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

保険者(市町村等)が、東日本大震災により被災した医療保険の被保険者について、保険料や一部負担金の免除措置を行った場合の財政支援を行うことで、当該保険者の医療保険事業運営の安定化を図る。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

1. 一部負担金の免除等による財政支援(29.2億円(29.3億円))

①一部負担金の免除等による財政支援

(29.1億円(29.1億円))

東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の住民の方の医療機関等で一部負担金を免除した保険者等への補助

②特定健診の自己負担金の免除等による財政支援等

(0.2億円(0.2億円))

東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の保険者等への補助

- ・ 特定健康診査等に係る自己負担金に対する助成
- ・ 避難先の保険者と被災元の保険者が実施する特定健康診査等の費用との差額に対する助成
- ・ 被災者に対する特別措置についての周知事業

2. 保険料の免除による財政支援(6.1億円(7.1億円))

①保険料の免除による財政支援(5.1億円(6.0億円))※

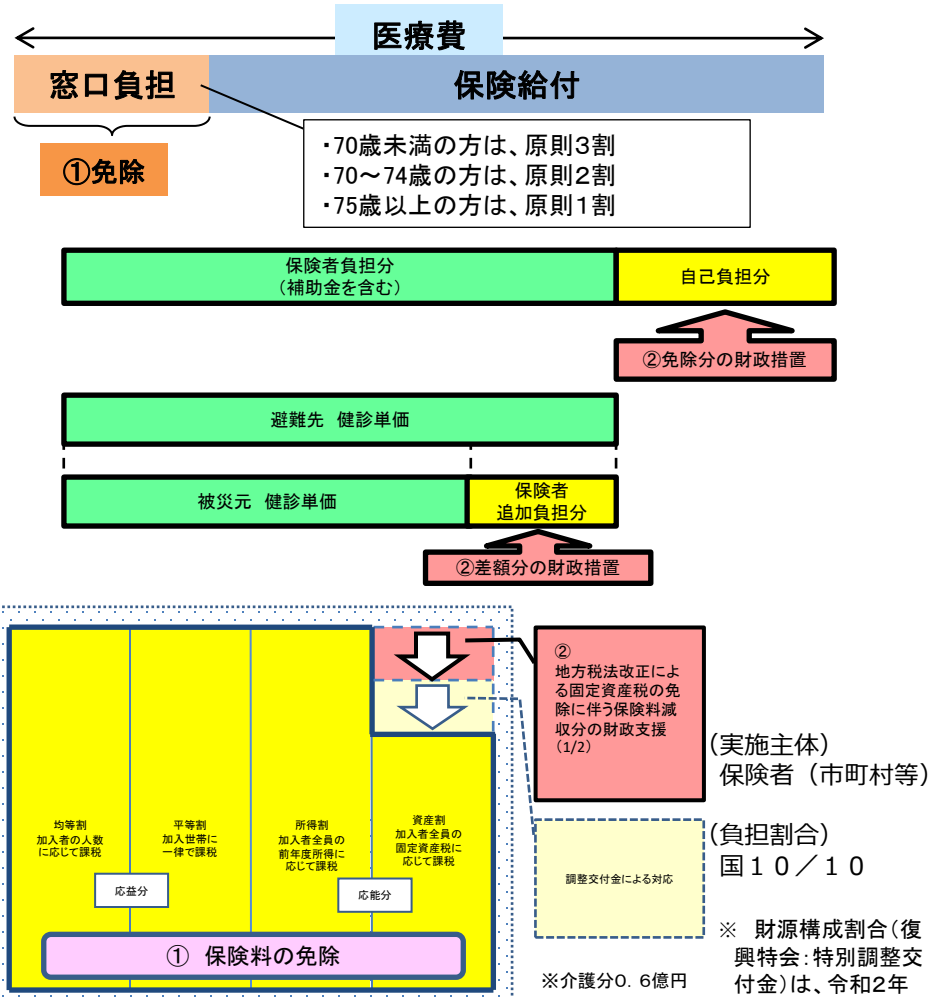
東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の住民の方の保険料を免除した保険者等への補助

※このほか、介護分0.6億円(0.6億円)

②固定資産税の課税免除に伴う保険者への財政支援

(1.0億円(1.1億円))

東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の固定資産税の免除に伴う保険料減収分の1/2を財政支援



令和6年度当初予算案 1.0億円（1.0億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

原子力災害被災地域における医療・介護保険料等の減免措置については、「第2期復興・創生期間」以降における東日本大震災からの復興の基本方針（令和3年3月9日閣議決定）を踏まえ、被災者の方々の実態を把握している関係自治体の御意見を聞きながら、丁寧に調整を行い、令和5年度から順次、見直すことを決定した。

減免措置の見直しの実施に当たっては、これまで10年以上にわたって免除対象であった被保険者から新たに保険料（税）を徴収するため、滞納によって、市町村の財政状況が悪化しないよう、国・市町村において、以下の取組が必要となる。

- ①国：当該減免措置の見直しを決定をした趣旨を全国の被保険者に周知し、理解いただく必要があることから、相談窓口（コールセンター）を設置し、被保険者が負担なく相談できる体制を整備すること
- ②市町村：収納率低下を防ぐため、通常の保険料（税）の徴収時に比べ、より一層、労力をかけて（あるいは勧奨の頻度を上げて）丁寧にきめ細かく（体制整備を含め）収納・滞納対策を実施する必要があること

上記取組については、関係市町村からも財政支援を強く要望されているところであり、福島県内の12市町村の財政安定化に向けた支援や12市町村以外の福島県内市町村も含めた収納・滞納対策に係る取組に対し、引き続き令和6年度も所要の財政措置を実施する。

2 事業の概要・スキーム

- ①国分：国（厚生労働省）のコールセンター設置：約0.1億円
：福島県内の12市町村の住民及び福島県以外に居住する対象者の医療・介護保険料等に関する不安や疑問に対応するため、コールセンターを設置。フリーダイヤルとし、負担なく相談できる体制を整備。
- ②市町村分：福島県内市町村が実施する以下の取組について一定の上限を設け補助：約0.85億円
《取組》口座振替等の勧奨通知等（口座振替等による保険料（税）の自動引き落としを推奨するための勧奨通知の作成・送付費用）
収納業務委託（外部の民間業者や国保連合会に収納事務を委託する場合の委託費用）
滞納対策等のための非常勤職員増員（納付相談や滞納処分を実施するために非常勤職員を増員した場合の人件費）
《補助上限額》保険料減免見直し対象市町村：対象人口等を考慮して上限額を設定
避難者の多い県内市町村：対象人口等を考慮して上限額を設定

3 実施主体等

- 実施主体：国（厚生労働省）
県内市町村等（広野町、楡葉町、川内村、田村市、南相馬市、葛尾村、飯舘村、浪江町、川俣町、富岡町、大熊町、双葉町等）
- 補助率：国（復興特会） 10/10