



令和9年度予算概算要求（保険局関係）参考資料

1. 安定的で持続可能な医療保険制度の運営確保	
○各医療保険制度などに関する医療費国庫負担	4
○国民健康保険への財政支援	5
○被用者保険への財政支援	6
2. 医療分野におけるDXの推進	
①診療報酬改定DX(共通算定モジュールの開発等)	9
②国保総合システム等に係る制度改正等の対応に要する経費	
ア 制度改正等に伴う国保総合システム等の改修経費	10
イ 国保総合システムの最適化及び審査領域の共同開発・共同利用に関するシステム開発経費	11
③国保保険者標準事務処理システムの機能改善等に要する経費	12
④後期高齢者医療広域連合電算処理システム等改修・開発経費	
ア 後期高齢者医療広域連合電算処理システム改修	13
イ 金融所得の保険料等への勘案に伴う対応	14
⑤公共サービスメッシュの整備に伴う医療保険者等向け中間サーバーの改修経費	15
⑥出産に対する給付体系の見直しに伴うシステム等の改修等	
ア 出産に対する給付体系の見直しに伴うシステム等の改修	16
イ 「出産なび」のシステム改修等経費	17
⑦保険医療機関等管理システム改修経費	18
⑧DPCデータベース管理運用システム更改等経費	19

3. 攻めの予防医療の推進

①データヘルスを基盤とした「AI予防医療モデル」の構築	21
②レセプト・健診情報等を活用したデータヘルス推進事業	22
③糖尿病性腎症患者重症化予防の取組への支援	23
④予防・健康づくりに関する実証事業の実施	24
⑤保険者協議会における保健事業の効果的な実施への支援	25
⑥保険者の予防・健康インセンティブの取組への支援	26
⑦特定健診・特定保健指導における効果検証等事業	27
⑧国保保健事業及びデータヘルス計画の推進に向けた分析等事業	28
⑨後期高齢者に対する健康診査を通じた疾病の早期発見・重症化予防等の推進	
ア 後期高齢者医療の被保険者に係る健康診査	29
イ 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診事業	30
⑩高齢者の保健事業のあり方検討事業	31
⑪高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の効果検証を踏まえた実践展開事業	32
⑫高齢者保健事業の第4期データヘルス計画策定に向けた支援展開事業	33

4. その他

○都道府県における地域フォーミュラ策定に関する支援経費	35
-----------------------------	----

5. 医療保険制度における被災者の支援	37
---------------------	----

1. 安定的で持続可能な医療保険制度の運営確保

各医療保険制度などに関する医療費国庫負担

保険局総務課（内線3629）
保険局保険課（内線3152）
保険局高齢者医療課（内線3194）
保険局国民健康保険課（内線3195）

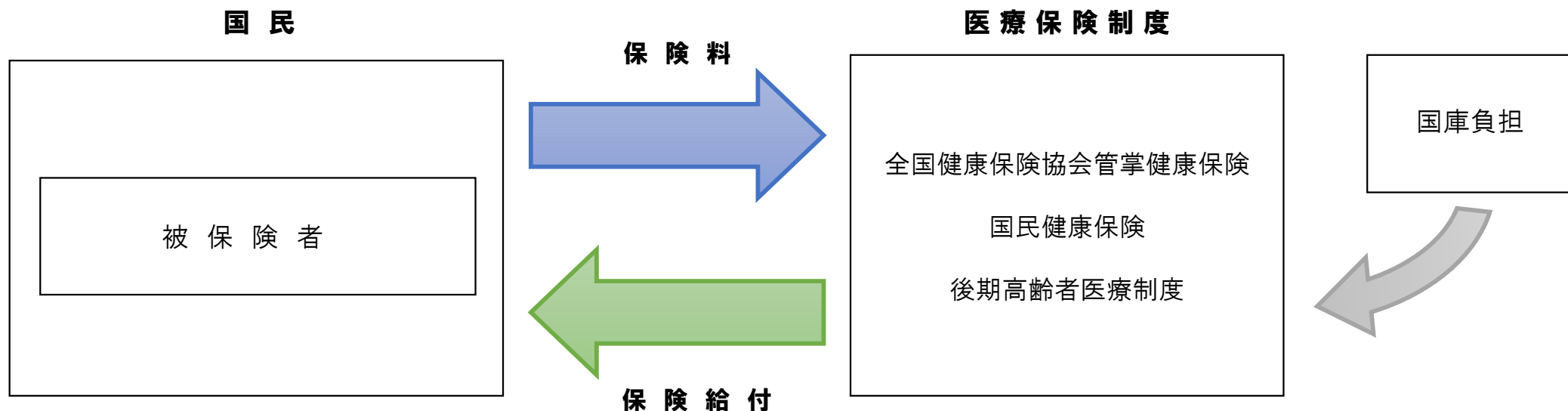
令和9年度概算要求額 10兆7,141億円（10兆5,566億円）（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 全国健康保険協会管掌健康保険、国民健康保険及び後期高齢者医療の医療費等に要する費用に対し、健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき一部を負担することにより、各制度の健全な事業運営に資すること。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

- 健康保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、各医療保険者に対し医療費等に要する費用の一部を負担する。（主な国庫負担割合 協会けんぽ:164/1000、市町村国保:32/100及び9/100、後期高齢者医療:3/12及び1/12 等）



令和9年度概算要求額 3,071億円（3,071億円）（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

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。
（※公費（国及び地方の合計額））

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

<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年度～2026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9年度概算要求額 1,450億円 (1,450億円) ()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430億円追加するとともに、令和8年度より時限的に支援を200億円拡充し、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（200億円）

（補助率：1／2→令和6年度から2／3）（令和7年度事業実績）233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（950.4億円）

- （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7年度事業実績）1,189保険者

③健康保険組合連合会交付金交付事業費負担金（300億円）＜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。令和8年度より時限的に支援を拡充。
（補助率：定額）

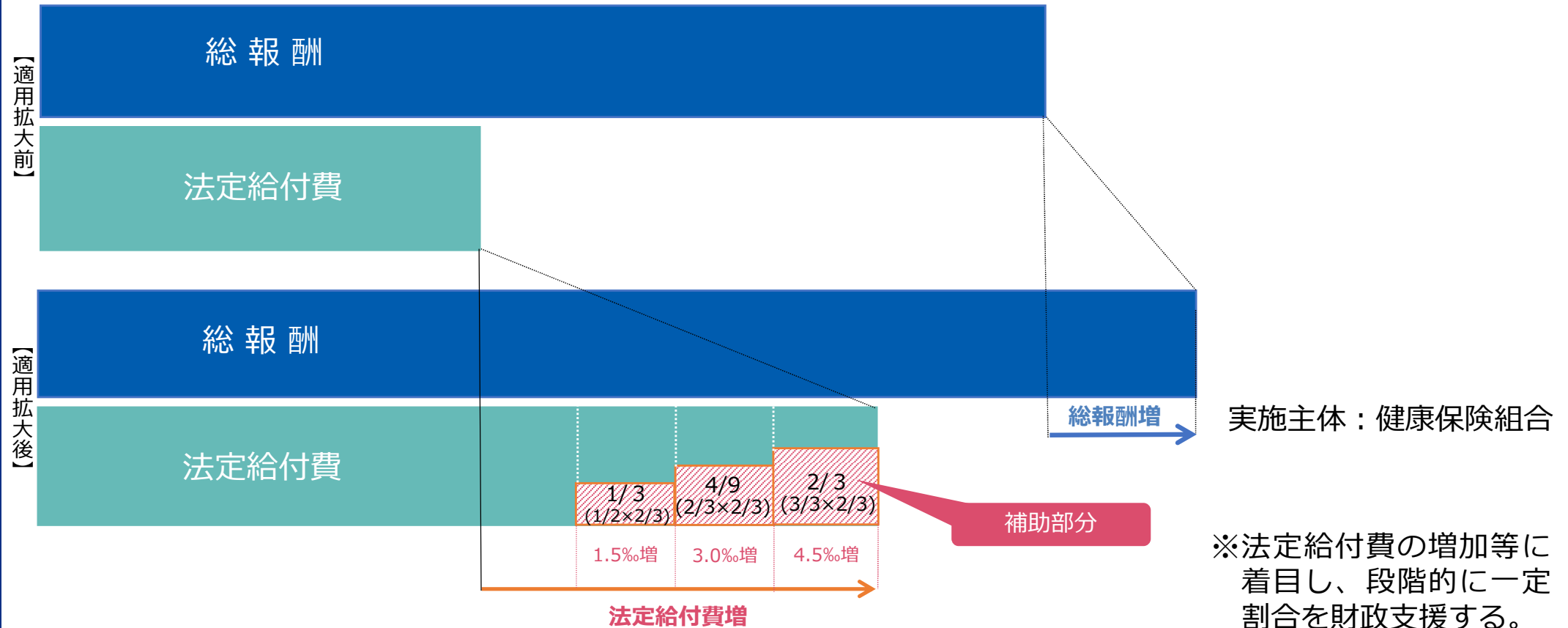
被用者保険の適用拡大に係る健康保険組合への財政支援

令和9年度概算要求額 2.5億円（2.5億円）（）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6年10月及び令和9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



2. 医療分野におけるDXの推進

令和9年度概算要求額 **83億円（-）** （）内は前年度当初予算額 令和7年度補正予算額 42億円

うち投資枠 83億円

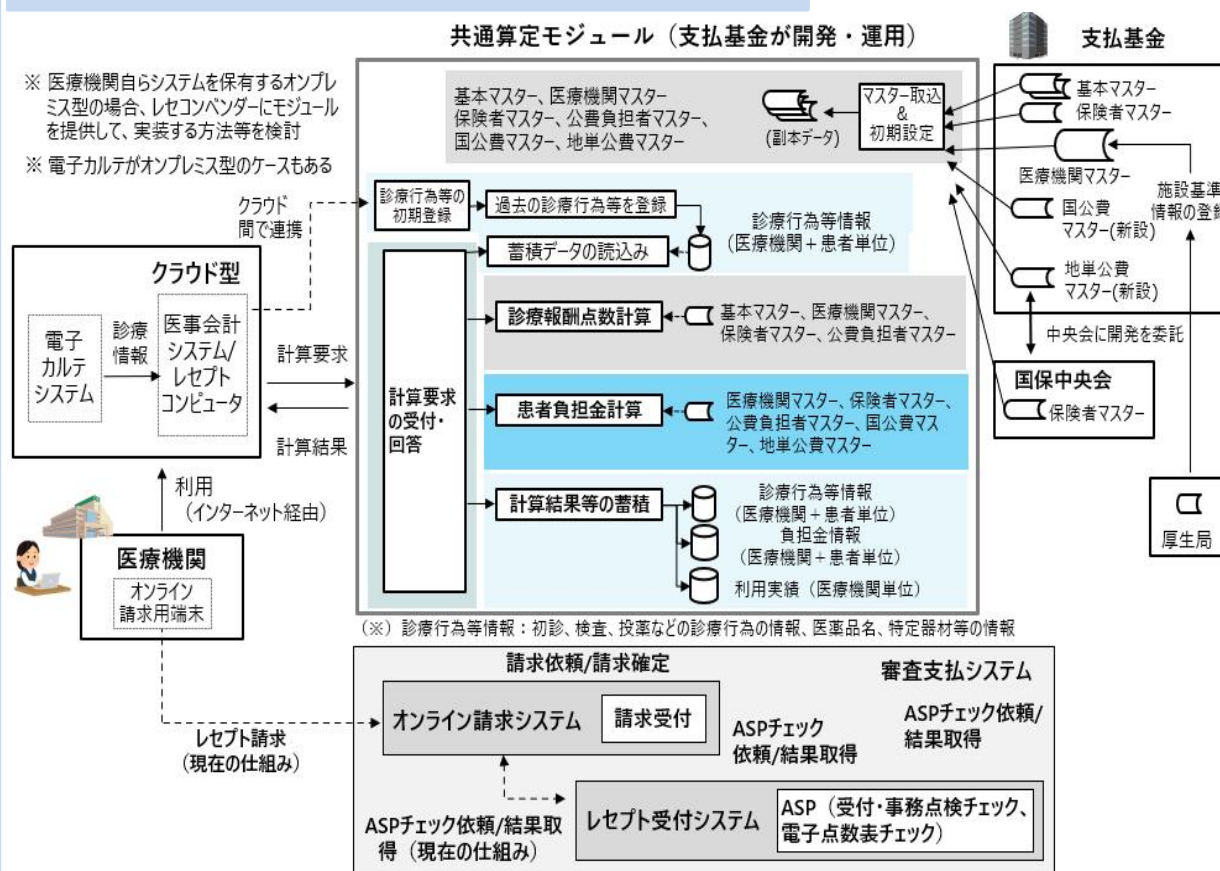
1 事業の目的

診療報酬改定時に、医療機関やベンダー等が、短期間で集中して個別にシステム改修やマスタメンテナンス等に対応することで、非常に大きな業務負荷が生じている現状に対し、進化するデジタル技術を最大限に活用し、医療機関等における負担の極小化をめざす。

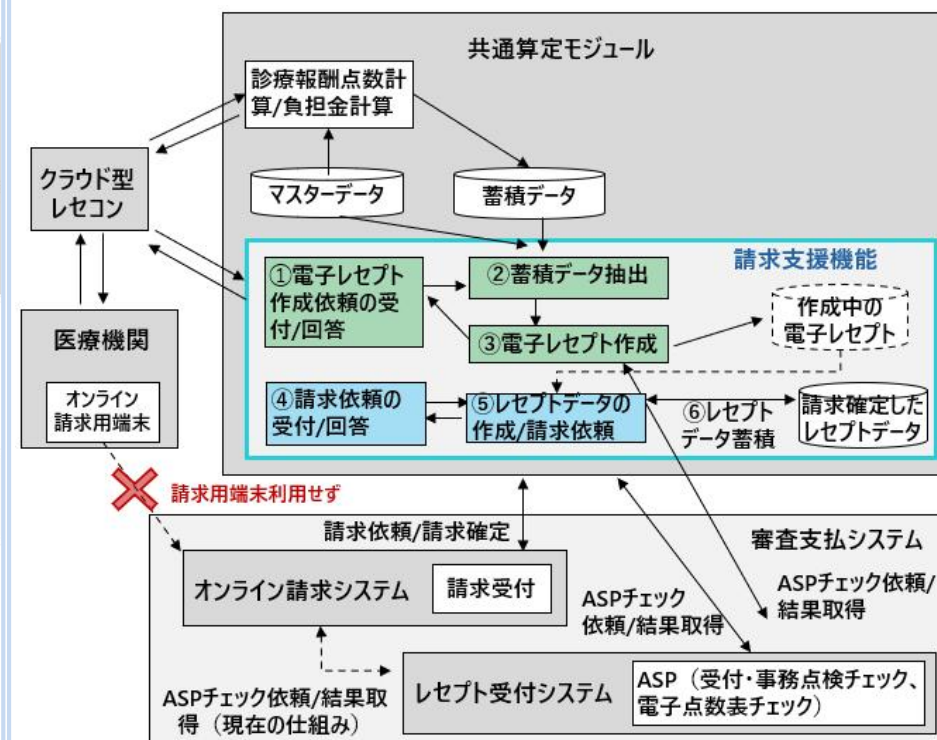
2 事業の概要・スキーム

- ・ 共通算定モジュール（医科・DPC）の制度改正に伴う改修及び運用保守
- ・ 共通算定モジュールの請求支援機能（追加機能）等の実装のための設計・開発費（モデル事業含む）
- ・ 各種マスター整備に要する経費 等

R8.6～ 運用開始 共通算定モジュール（医科・DPC）



R10年度～ 運用予定 共通算定モジュール（請求支援機能追加）



3 実施主体等

【開発・運用主体】医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（現・社会保険診療報酬支払基金）、国民健康保険中央会

令和9年度概算要求額 88億円（－）

うち一部投資枠 47億円

令和7年度補正予算額 91億円

1 事業の目的

国保総合システムは、レセプトの審査・支払業務や保険者給付など、国民健康保険関係業務に活用するためのシステムであり、高額療養費制度の見直しなど制度改革等に伴うシステム改修を行うことにより、保険者や医療機関等が円滑に事業を実施できるよう整備を行う。

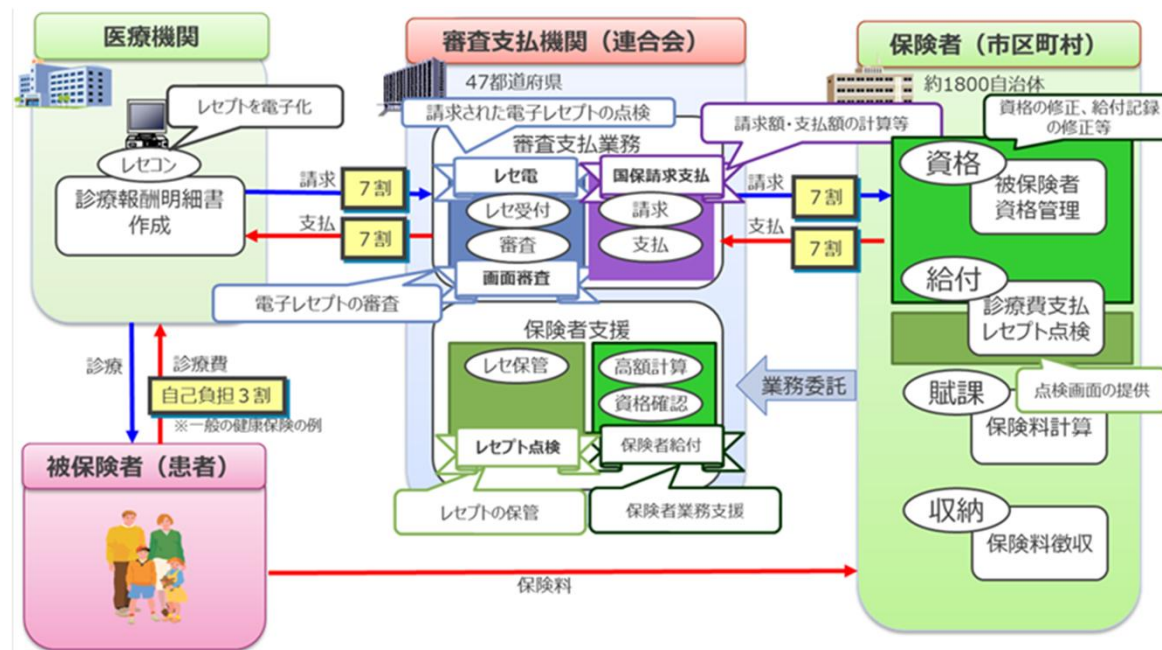
2 事業の概要・スキーム

・高額療養費制度の見直しに伴うシステム改修経費：所得区分が細分化され、自己負担限度額も所得区分に応じた見直し等に対応するシステム改修を行う。

・高額介護合算療養費の手続き簡素化事業：高額介護合算療養費の支給について、初回申請のみで2回目以降の申請を省略する対応（支給簡素化）を行う。

・制度改革等への対応に要する経費：制度改革や診療報酬改定等の円滑な実施に向けた対応を行う。

・介護報酬改定に対応するためKDBシステムの改修を行う。



3 実施主体等

- 実施主体 : 国民健康保険中央会
- 補助率 : 国 10/10

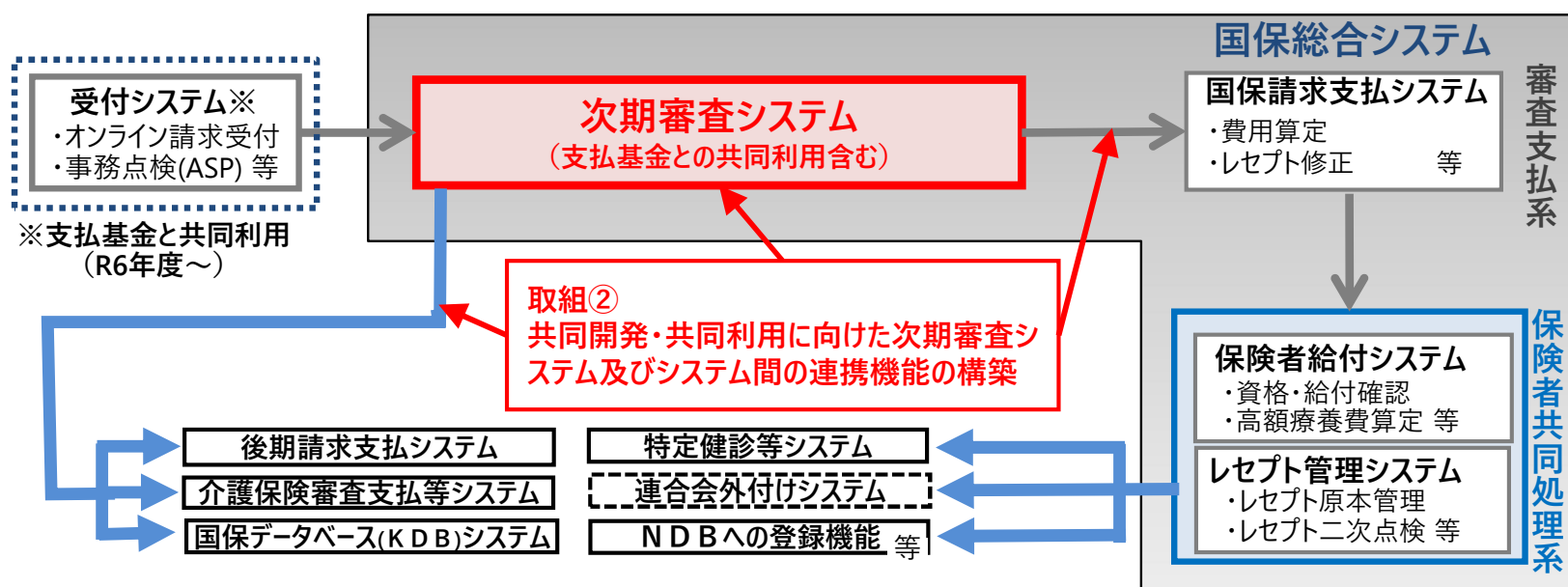
令和9年度概算要求額 36億円（－）

令和7年度補正予算額 20億円

1 事業の目的

- 国保総合システムについては、「審査支払システムの共同開発の基本方針」等を踏まえ、システムを支払基金システムと整合的にし、かつ効率的なものにしていく必要がある。このため、システム障害等のリスクを生じさせないように留意しつつ、システムの最適化及び審査支払領域に係る支払基金との共同開発・共同利用を段階的に進める必要がある。
- 本事業では、国保総合システムの最適化及び共同開発・共同利用に向けて、以下の取組に着手・実施する。
 - 取組①：システムの最適化に向けた対応（システム構成の見直しや他のシステムとの重複機能の見直しなどにより、クラウド最適化を図る。）
 - 取組②：共同開発・共同利用に向けた次期審査システム及びシステム間のデータ連携機能の構築

2 事業の概要・スキーム



国保総合システムの稼働状況を確認し、システム構成を見直すなど効率化・クラウド最適化を図る。

市町村事務処理標準システムと機能比較を行い、重複する機能を見直すなどクラウド最適化を図る。

3 実施主体等

● 実施主体 : 国民健康保険中央会

● 補助率 : 国 10/10

令和9年度概算要求額 85億円 (一) (一)内は前年度当初予算額

うち一部投資枠 79億円 令和7年度補正予算 27億円

1 事業の目的

○ 国民健康保険は、平成30年度から、都道府県と市町村が共同で運営する仕組みとなった（平成27年国保法等改正）。これに伴い、都道府県と市町村が、被保険者の資格管理や財政運営の事務について、連携して効率的に実施できるよう、国と連携して国民健康保険中央会において、国保保険者標準事務処理システム（国保事業費納付金等算定標準システム、国保情報集約システム、市町村事務処理標準システム）を整備し、都道府県及び市町村に提供している。都道府県・市町村では、標準システムの導入により、制度改正等に伴う自治体単位でのシステム改修の対応が不要になるほか（国保中央会で標準システムを一括で改修）、事務処理そのものの標準化によって、システムの運用コストの縮減、自治体の事務負担の軽減など、国保制度の効率的な運営につながる。

2 事業の概要・スキーム

(1) 標準仕様書改訂対応

国保標準仕様書に対し、国保制度の改正等を踏まえた変化に応じ、適宜反映を行い改訂版の作成、公開を行う。

(2) 標準仕様書に係る標準仕様書準拠対応

標準化法に基づき、標準システムの導入団体への影響が生じないよう、国保標準仕様書に対して準拠するための対応を行う。併せて、デジタル庁が示す共通仕様書及び連携仕様書等に準拠するための対応を行う。

(3) 制度改正等対応

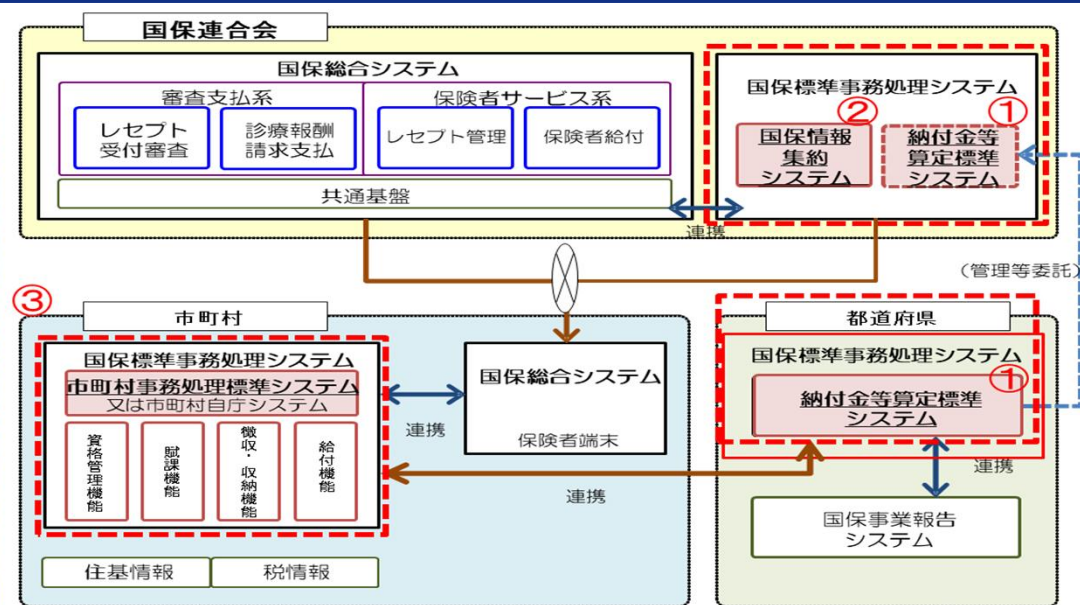
制度改正等に伴うシステム改修を行う。

(4) ガバメントクラウド関連対応

標準システムがガバメントクラウド上で動作するためのアプリケーション基盤の再整備を進めるとともに、ガバメントクラウドへの移行手順等の整備を行う。

（５）機能改善対応

各種機能改善対応を行う。



〔国保保険者標準事務処理システム〕

- ① 国保事業費納付金等算定標準システム
都道府県による市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、市町村ごとの標準保険料率の算定業務を支援するためのシステム。
- ② 国保情報集約システム
市町村ごとに保有する資格情報等を都道府県単位で集約し、被保険者が同一都道府県内で転居した場合に高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引継ぎなど、市町村間の情報連携等を支援するためのシステム。
- ③ 市町村事務処理標準システム
市町村が行う資格管理、賦課、徴収・収納、給付業務を支援するための標準的な事務処理システム。

3 实施主体等

実施主体：委託事業（国民健康保険中央会）

令和9年度概算要求額 **133億円（－）** （）内は前年度当初予算額
 うち一部投資枠 110億円
 令和7年度補正予算 18億円

1 事業の目的

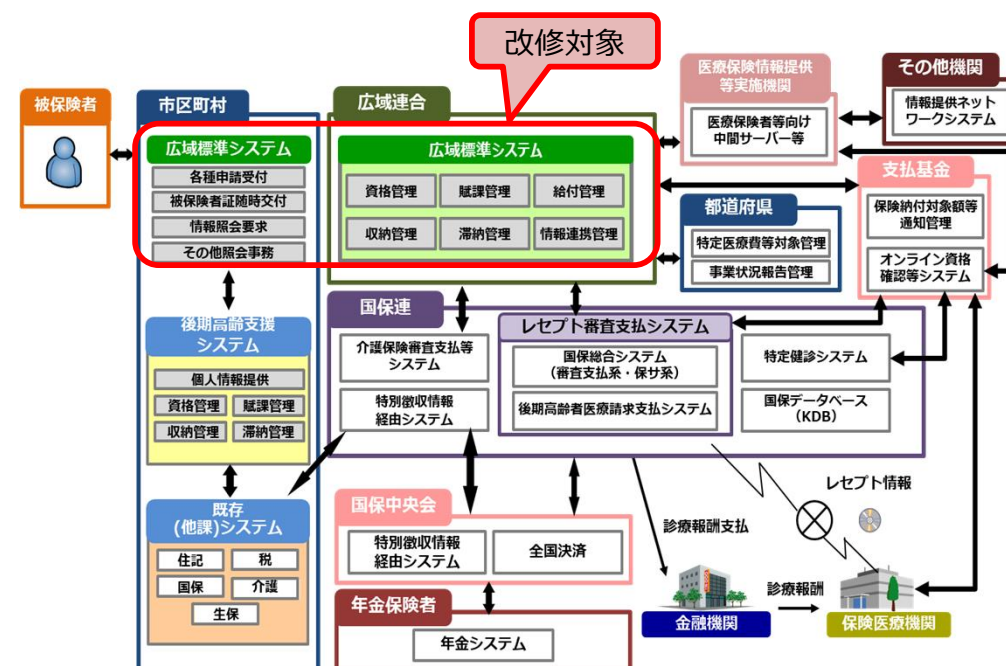
後期高齢者医療制度の円滑な運営を目的として、制度改正等に対応するためのシステム改修を実施する。

2 事業の概要・スキーム

後期高齢者医療制度の業務運用は、市区町村が行う窓口業務（申請受付等）と広域連合が行う管理業務（資格管理、保険料賦課、収納管理、給付管理等）があり、市区町村から広域連合への住民異動情報・所得情報等の連携や、国保連合会から広域連合へのレセプト情報の連携等を行いながら、後期高齢者医療広域連合電算処理システムを利用した各種業務が行われている。

高額介護合算療養費について初回申請のみで2回目以降の申請を省略する支給手続きの簡素化や、高額療養費制度の見直しに伴う所得区分の細分化及び所得区分に応じた自己負担限度額の見直しなどの制度改正等に対応するために必要なシステム改修を行う。

後期高齢者医療広域連合電算処理システム（標準システム）



3 実施主体等

- 実施主体 : 国民健康保険中央会
- 補助率 : 国 10/10

令和9年度概算要求額 56億円（－）（）内は前年度当初予算額
令和7年度補正予算 一円

うち投資枠 56億円

1 事業の目的

後期高齢者医療制度における金融所得の勘案を目的として、制度改正等に対応するためのシステム改修等を実施する。

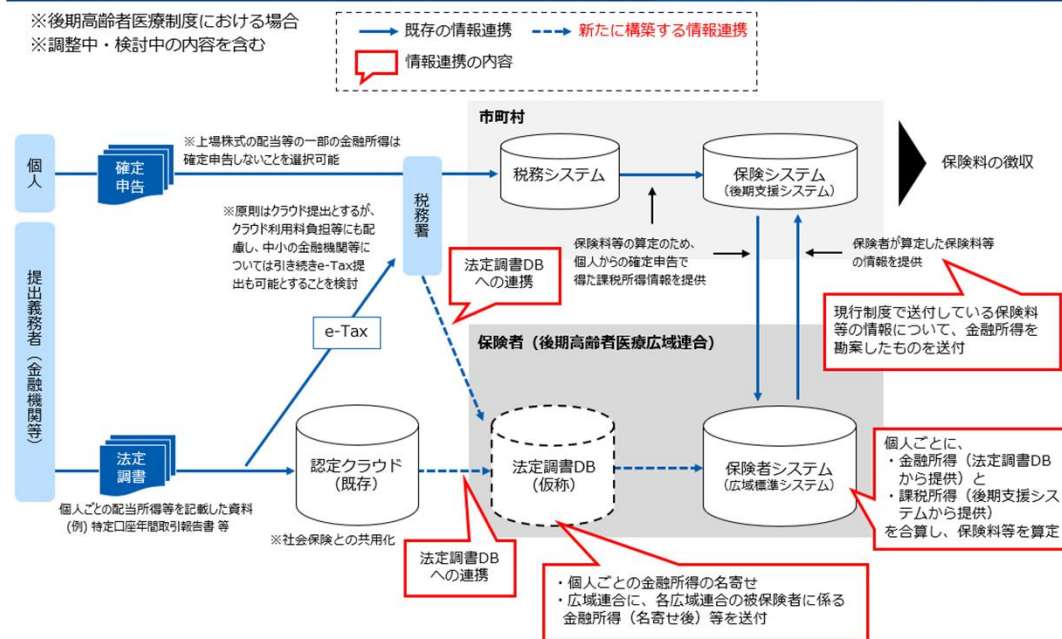
2 事業の概要・スキーム

令和8年5月に成立した健康保険法等の一部を改正する法律（令和8年法律第31号）において盛り込まれた後期高齢者医療制度における金融所得の勘案の施行のため、確定申告がされていない金融所得情報をデータ連携により取得し、後期高齢者医療制度における保険料算定等に必要な所得へ反映できるよう、関連するシステムの開発・改修を行う。

※「自維政調会長間合意」等において、年齢にかかわらず公平な応能負担を実現するための第一歩として、まずは後期高齢者医療制度の窓口負担割合や保険料等への金融所得を反映することとされている。関係省庁における実務的な検討を行った上で医療保険部会で議論を行い、金融機関等に対し税法などの規定により税務署に提出が義務付けられている法定調書を活用する方式により、まずは後期高齢者医療制度において、保険料や窓口負担割合等に金融所得を反映することとしている。

金融所得に係る法定調書を活用したスキーム（案）

※後期高齢者医療制度における場合
※調整中・検討中の内容を含む



法定調書DB：金融所得情報を個人ごとに名寄せ

自治体システム：新たな税項目を連携するシステム改修

金融機関等システム：オンライン提出に関連するシステム改修 等

3 実施主体等

- 実施主体 : 国民健康保険中央会、自治体、金融機関等
- 補助率 : 国 10/10（国民健康保険中央会、自治体）、国 1/2（金融機関等）

令和9年度概算要求額 4.4億円（-）（）内は前年度当初予算額 令和7年度補正予算額 83百万円

うち投資枠 4.4億円

1 事業の目的

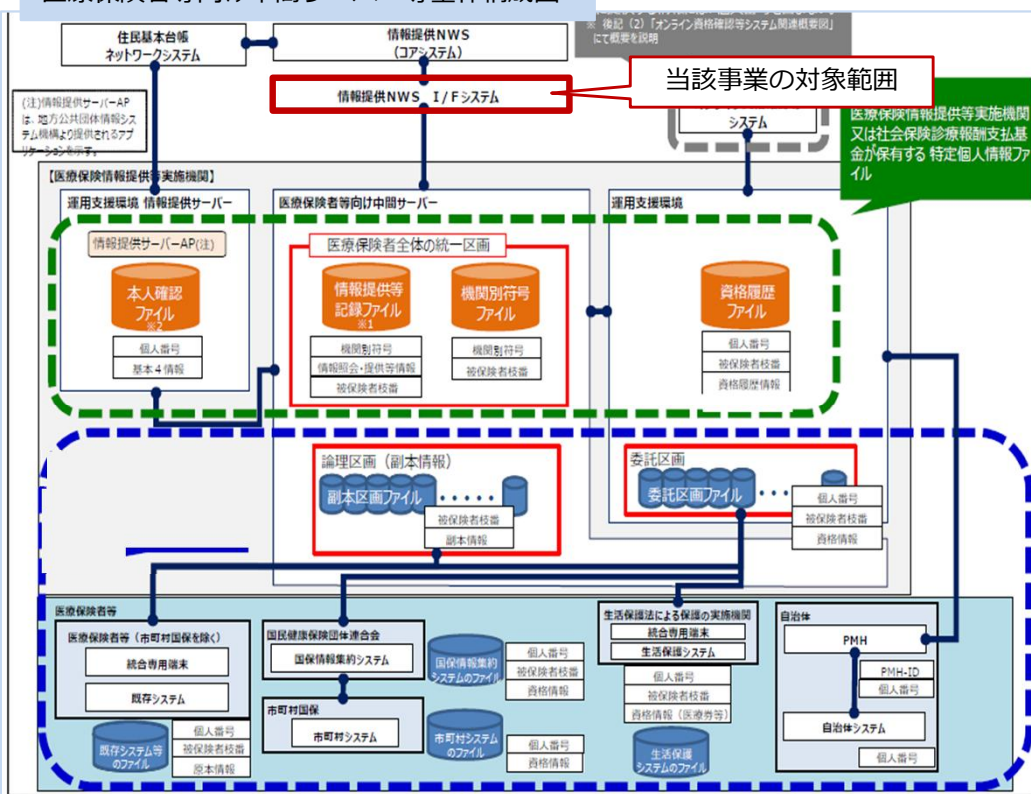
マイナンバー制度に基づく情報連携のインフラである「第三期情報提供ネットワークシステム（NWS）」の後継として「公共サービスメッシュ」（デジタル庁が新たに整備）の開発が進められている。公共サービスメッシュは「機関間情報連携サービス（中間サーバー相当機能及びインターフェイスシステム（IFS）」と「コアシステム」から構成され、機関間情報連携サービスはR8年1月にサービスを開始しているところ。

NWSのサービスが終了し、公共サービスメッシュへ移行することに対応するため、医療保険者等向け中間サーバーの改修を行う。

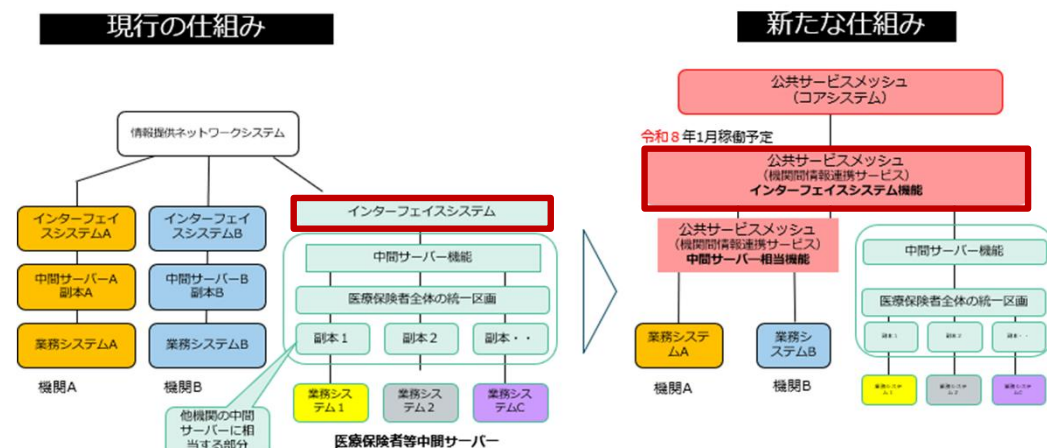
2 事業の概要・スキーム

医療保険者等向け中間サーバーの改修を行い、公共サービスメッシュが提供するインターフェイスシステム（IFS）への移行を令和10年1月を目途に実施するため、令和8年度に決定される移行方針を踏まえ、開発（設計・構築・テスト）、接続テスト・機関間テスト・移行リハーサル及び移行切替を行う。

医療保険者等向け中間サーバー等全体構成図



公共サービスメッシュの全体像



【公共サービスメッシュが実現する主要な効果】

- **【処理能力の向上】** 将来的にバルク一括機能に対応予定であり、これにより全国民をカバーできる約 1 億件/日の照会・提供・お知らせの実現を図る。
- **【コストの最適化】** ガバメントクラウド上に構築する共通サービスとして提供することに加えて、利用状況に応じたリソースの柔軟な割当てを行うことによりコスト効率化を図る。
- **【変化対応力等の向上】** インターフェース仕様をSOAPからREST形式に見直し、開発効率、保守効率を向上。また、機能追加等を一元的に実施可能。

3 实施主体等

医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（現・社会保険診療報酬支払基金）

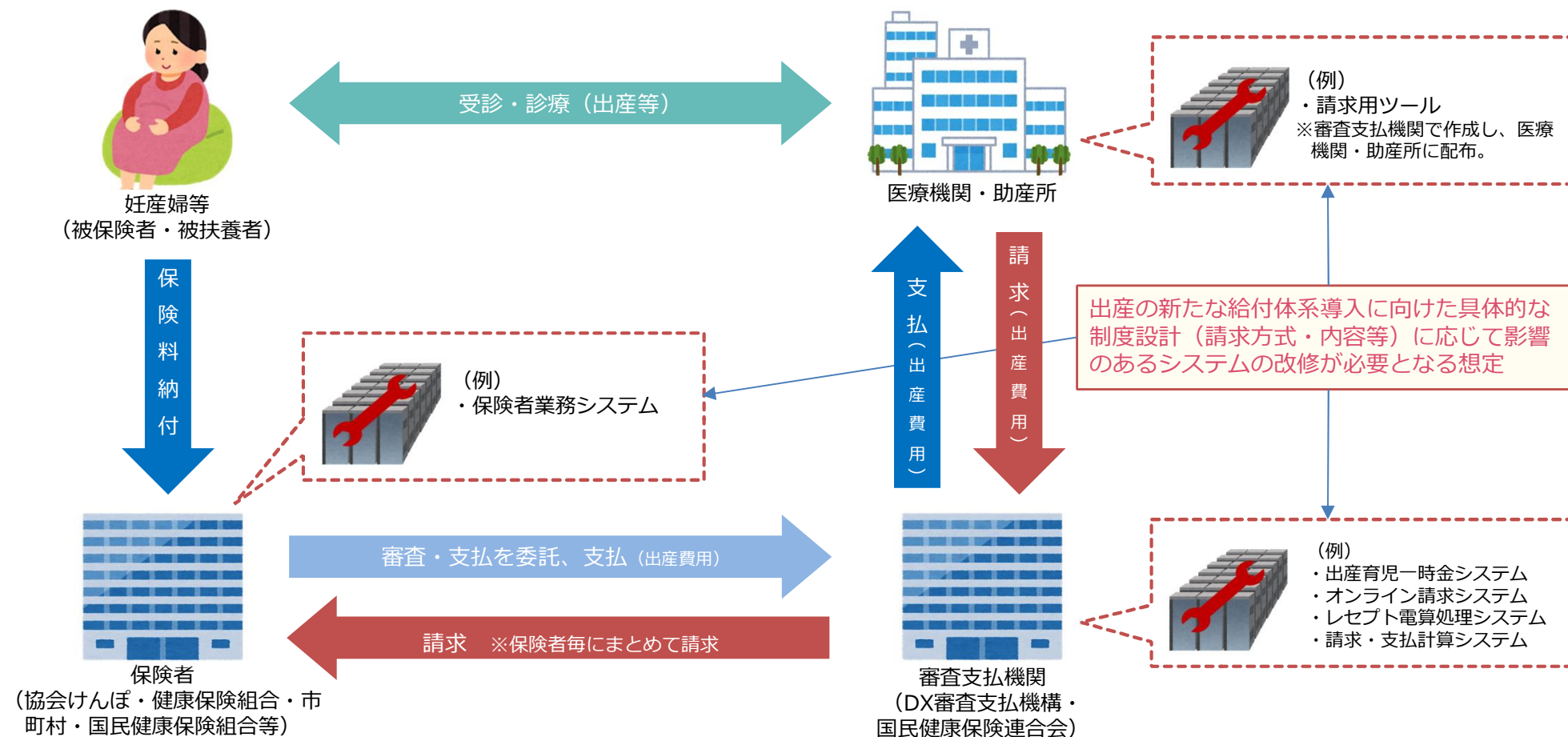
令和9年度概算要求額 **74億円（-）** （）内は前年度当初予算額 令和7年度補正予算額 24億円

うち投資枠 74億円

1 事業の目的

出産に対する給付体系の見直しに伴い必要となる医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（現・社会保険診療報酬支払基金）等の関係機関のシステム改修等に係る費用を補助する。

2 事業の概要・スキーム



3 実施主体等

医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（現・社会保険診療報酬支払基金）、国民健康保険中央会、市町村、国民健康保険組合等

令和9年度概算要求額 **5.8億円**（46百万円（うちデジタル庁一括計上23百万円、うちデジタル庁一括計上外23百万円））（）内は前年度当初予算額

うちデジタル庁一括計上 **5.0億円**
うちデジタル庁一括計上外 **72百万円**

令和7年度補正予算額 16百万円（うちデジタル庁一括計上16百万円）

1 事業の目的

出産に係る給付体系の見直しに伴い、妊産婦の方々が自身のニーズに応じて出産等を取り扱う施設を選択できる環境の整備を進める観点から、厚生労働省において運用している「出産ナビ」（分娩取扱施設の費用・サービスの情報提供を行うウェブサイト）について、妊婦健診・出産・産後ケア事業に係る各種サービスの内容・費用等の見える化を更に進めるための改修・保守運用・周知広報を行う。

2 事業の概要・スキーム

■ アメニティ項目の見える化

分娩取扱施設において提供されている、様々なサービス（アメニティ項目）について、妊産婦が納得感を持って選択できるよう、各施設のアメニティ項目の取扱有無やサービス費用について、「出産ナビ」に掲載するための改修を行う。また、各施設自身による「出産ナビ」の施設情報の更新も可能となるよう機能を実装する。

■ アメニティ項目の施設向け調査

全分娩取扱施設を対象に、「出産ナビ」に掲載するアメニティ項目と費用の調査・集計を行う。

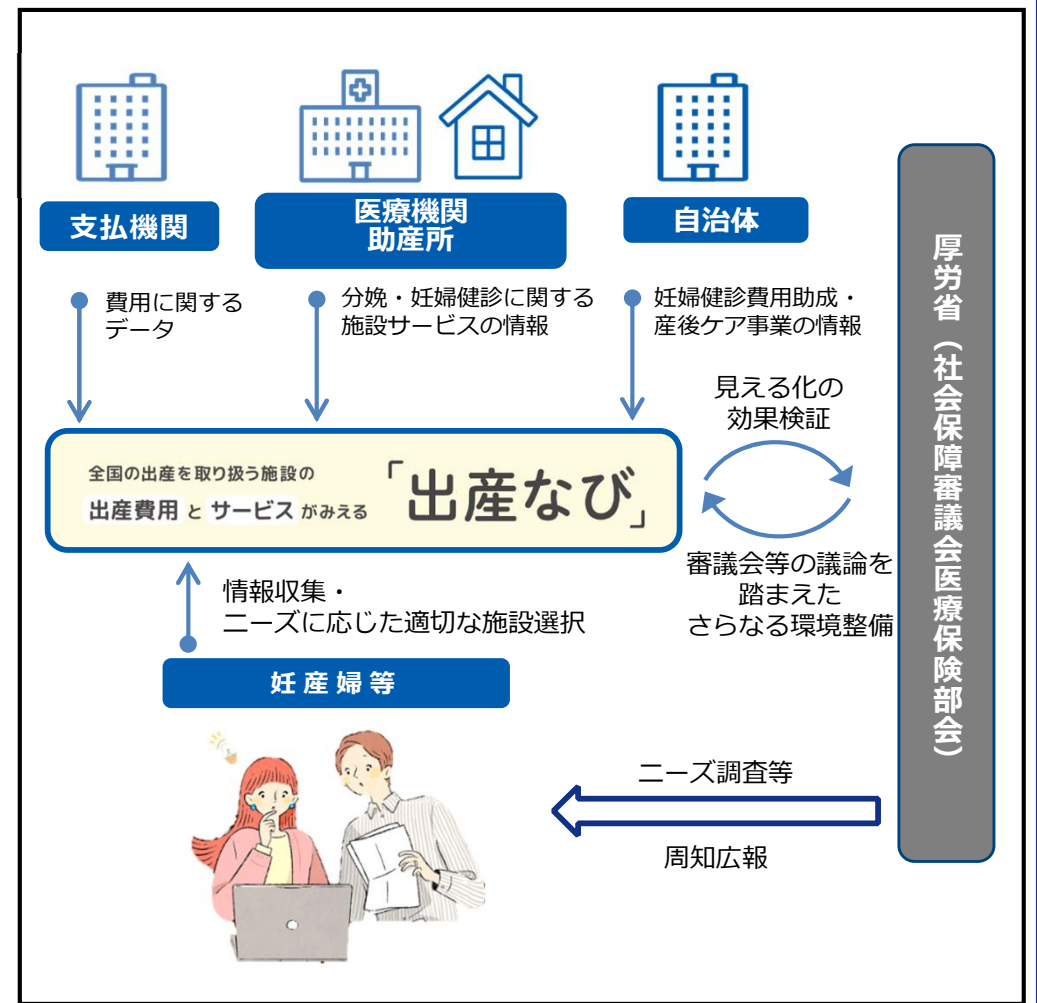
■ 出産ナビの保守・運用業務

「出産ナビ」に掲載している費用データ等の更新業務、サイトの安定的な運用のための保守管理を実施。アメニティ項目の施設向け調査による各施設からの回答を踏まえ、掲載するアメニティ項目の充実化に取り組む。

その他、「出産ナビ」の改修や出産の給付体系見直しに伴う、各施設、自治体、保険者、利用者向けのヘルプデスクを創設する。

■ 妊婦や今後妊娠を考える方・関係施設等への周知・広報

分娩取扱施設における「出産ナビ」の利活用を促すとともに、妊婦やそのご家族の方が安心して施設選択できるよう、バナーリンクの作成やリーフレット等を活用した「出産ナビ」の周知・広報を行う。



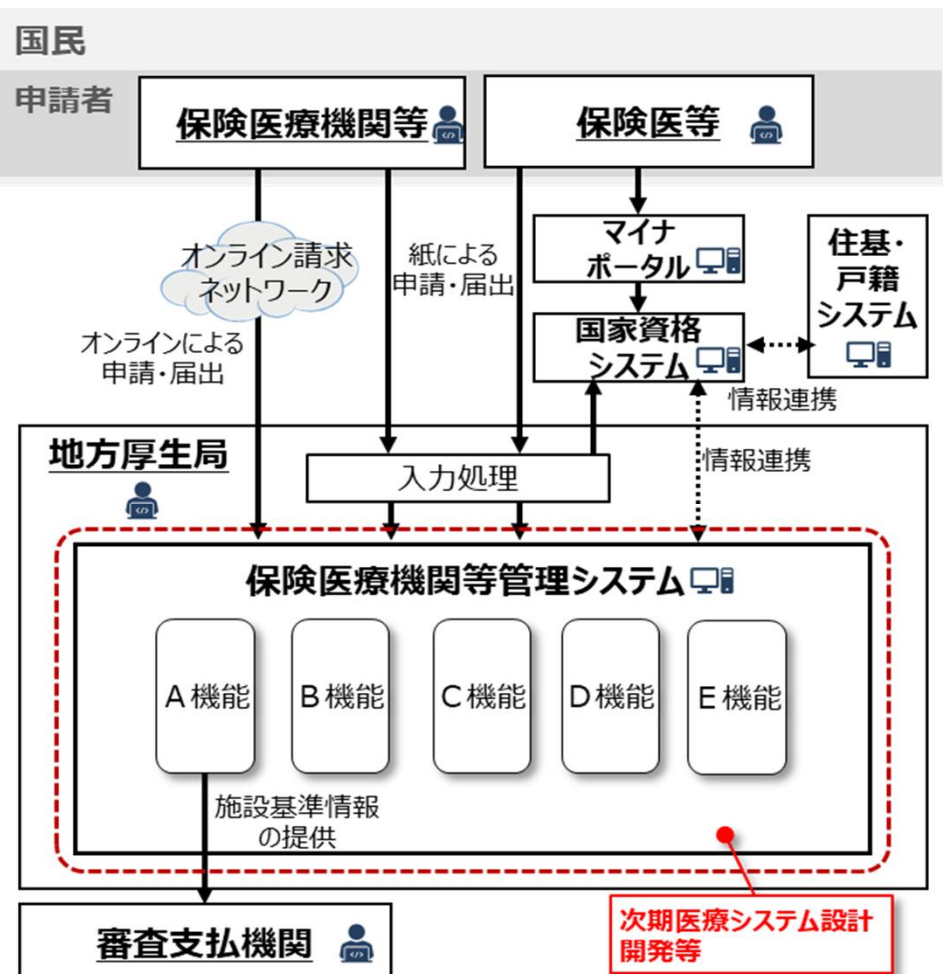
令和9年度概算要求額 58億円（11億円）（）内は前年度当初予算額 デジタル庁一括計上予算

令和7年度補正予算額 27億円

1 事業の目的

- ・全国の地方厚生（支）局が実施する業務（保険医等からの各種申請・届出に関する事務処理や、保険医療機関等の施設基準等届出の管理、関係団体への情報提供等）が円滑に行われること。

2 事業の概要・スキーム



- ・保険医療機関等管理システム（以下、「本システム」という。）は、全国の地方厚生（支）局医療課、指導監査課及び事務所が実施する業務（保険医療機関、保険医、柔道整復師（以下、「柔整師」という。）、はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧師（以下「あはき師」という。）、指定訪問看護事業者からの指定、登録、変更等の各種申請・届出に関する事務処理のほか、保険医療機関等の施設基準等届出に関する届出状況の管理、関係団体への情報提供等）を円滑に行うことを目的として開発したシステムである。
- ・本システムは医療機関情報や施設基準等情報といった公的医療保険制度の根幹を支える重要なシステムであり、診療報酬改定DXやデジタル社会の実現に向けた重点計画に対応できる新たな仕組みとして、次期システムへの刷新等を実施する。
- ・本システムは制度改正に伴い新たに発生する施設及び助産師の指定・登録等に関する行政事務に対応するため、本システムにおいてこれらの情報を適切に管理するための機能拡張を実施する。

3 実施主体等

地方厚生（支）局

DPCデータベース管理運用システム更改等経費

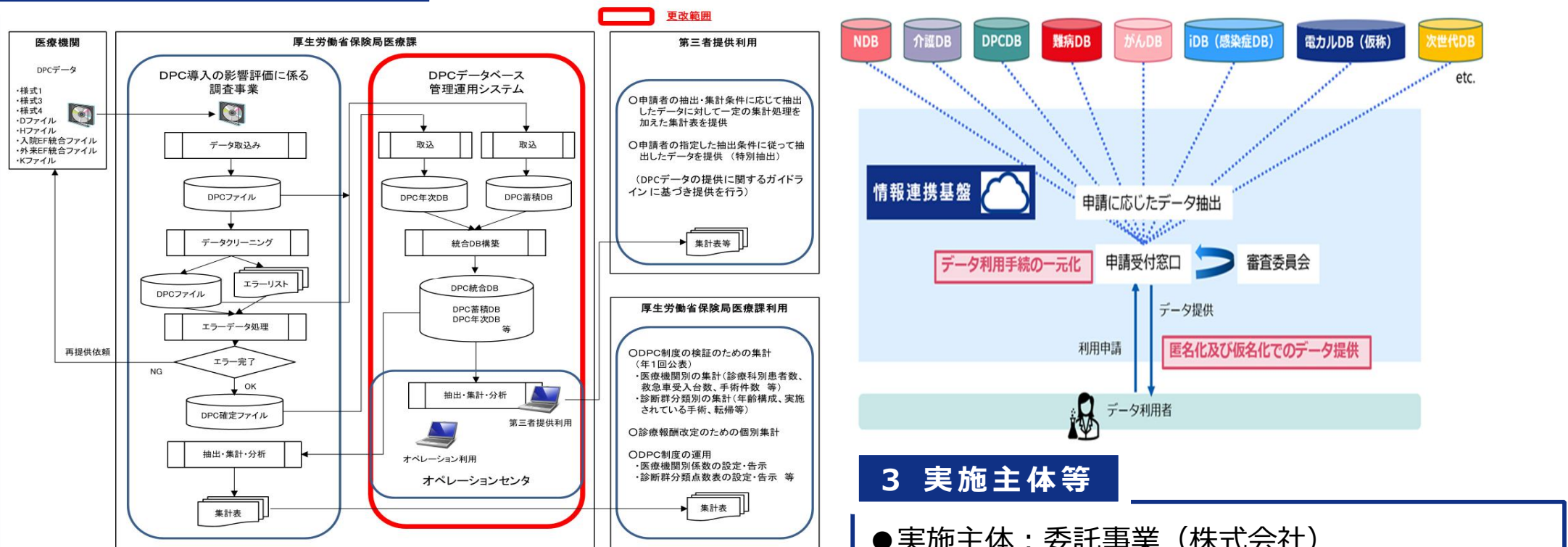
令和9年度概算要求額 **15億円（2.4億円）** （）内は前年度当初予算額 デジタル庁一括予算計上

うち投資枠 12億円 令和7年度補正予算額 70百万円

1 事業の目的

- ▶ 当該システムの安定的稼働を目的として運用保守を実施するとともに、現行システムにおける機器等のサポートが令和9年度末で終了することから、新たなシステム機器及び汎用パッケージングソフトウェア等の見直しを含めたシステム更改及びデータ移行を行い、引き続きDPCデータを利用し、及び第三者へ提供できるよう体制を確保する。
- ▶ 加えて、医療法等改正法を受け、医療情報の二次利用の推進のため、仮名化情報の利用・提供や他の公的DB等との連結解析（情報連携基盤）の仕組みに対応していく。
- ▶ このため、当該システムのシステム更改業務及び工程管理等支援業務を委託するもの。

2 事業の概要・スキーム



3. 攻めの予防医療の推進

令和9年度概算要求額

50億円（－）

（）内は前年度当初予算額

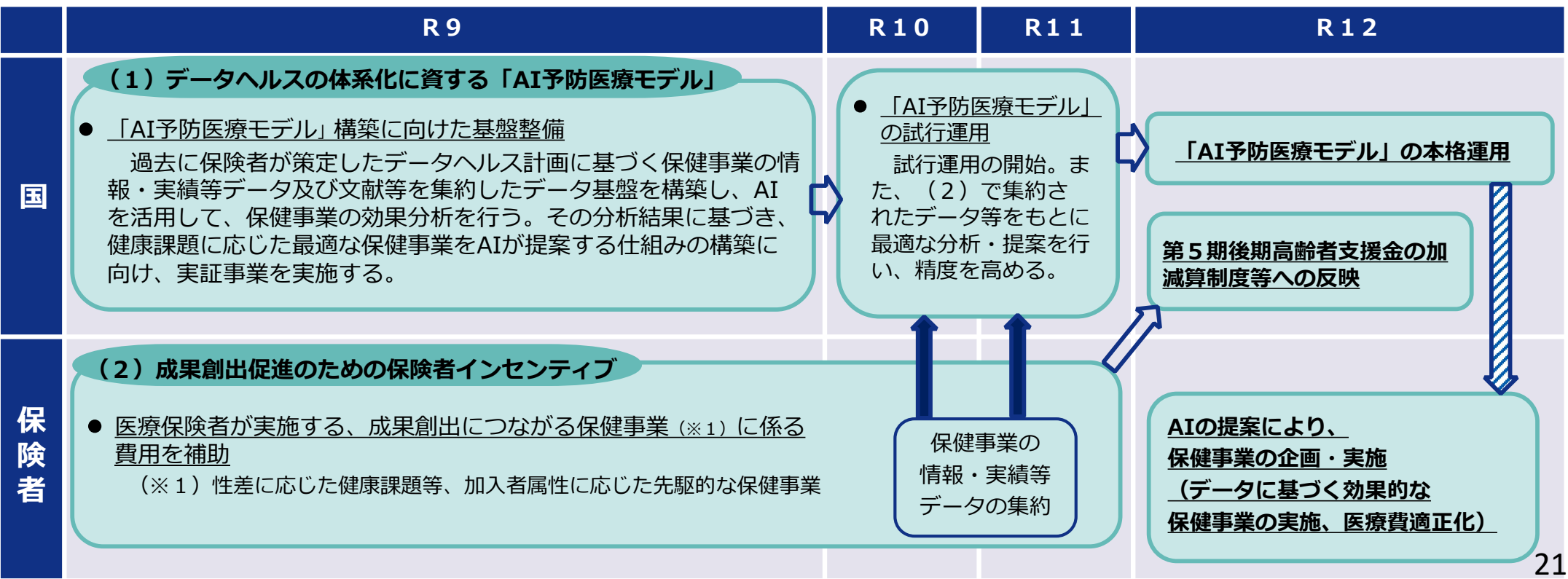
うち投資枠 50億円

1 事業の目的

- 医療保険者は、レセプト・健診情報等进行分析し、加入者の健康課題に応じた保健事業を実施しているが、保険者の取組内容によって成果には差異が生じており、データヘルスに係る膨大な暗黙知を再現可能な「知見」に体系化し、取組が必ずしも十分でない保険者にも活用できるようにすることが必要。

○ そのため、データの集積・活用の推進を通じて、AIによる健康課題の分析や効果的な保健事業の選択肢の提示等を可能とする「AI予防医療モデル」を構築し、データヘルスの体系化を図ることで、保険者による予防・健康づくりを推進する。
- ※「日本成長戦略2026」（令和8年7月21日閣議決定）において、「保険者インセンティブの在り方の検討、データヘルスに基づく効率的・効果的な保健事業の促進」について掲げられている。また、「経済財政運営と改革の基本方針2026」において、「性差に由来する健康課題等への対応を推進するための論点整理」（令和8年5月25日攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議取りまとめ）を踏まえて取組を推進するよう掲げられている。

2 事業の概要・スキーム等



令和9年度概算要求額 **3.1億円（1.1億円）**（）内は前年度当初予算額 令和7年度補正予算額 1.2億円

事業の目的・概要

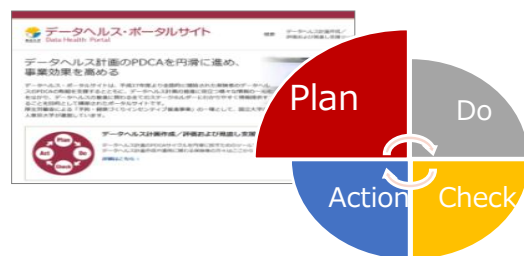
健康保険組合等の保険者において、データヘルスの取組を効果的・効率的に実施し保険者機能を強化するため、「データヘルス計画の標準化推進」「成果連動型民間委託契約方式（PFS）」「データヘルス・ポータルサイト及びスコアリングシステム改修」の事業に係る費用を補助する。

データヘルス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・推進を行う。

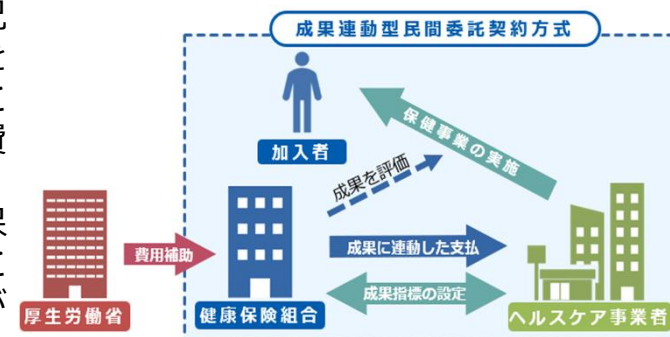
※「日本成長戦略2026」（令和8年7月21日閣議決定）において、データヘルスに基づく効率的・効果的な保健事業を促進するよう掲げられている。

〈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。



PFS事業に関する補助事業

- PFSによる保健事業とは、保険者が民間事業者へ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、民間事業者へ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。



データヘルス・ポータルサイト及びスコアリングシステムの改修

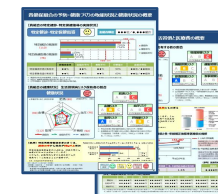
- データヘルス・ポータルサイトに蓄積される健康課題や保健事業のデータをもとに、効果的・効率的な保健事業のパターン化（標準化）についての検討を踏まえ、データヘルス・ポータルサイトのシステム改修を行う。

※「日本成長戦略2026」（令和8年7月21日閣議決定）において、データヘルスに基づく効率的・効果的な保健事業を促進するよう掲げられている。

- コラボヘルスの取組によってデータヘルスや保健事業の取組が深化するよう、健康スコアリングワーキンググループ等での検討を踏まえたスコアリングシステムの改修を行う。

※「経済財政運営と改革の基本方針2026」において、企業と保険者のコラボヘルスを推進するよう掲げられている。

健康スコアリング
レポート



糖尿病性腎症患者重症化予防の取組への支援

令和9年度概算要求額 66百万円（66百万円）（）内は前年度当初予算額

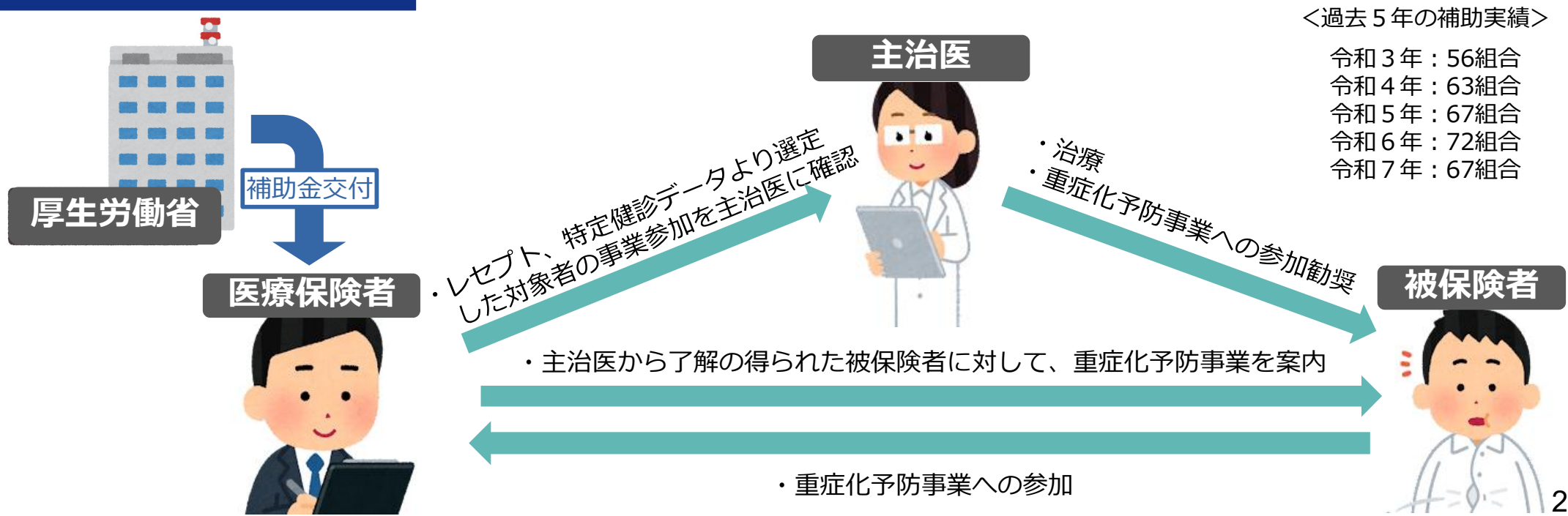
1 事業の目的

- 「新経済・財政再生計画改革工程表2023」（令和5年12月21日閣議決定）において、「生活習慣病予防と重症化予防の先進・優良事例の把握・横展開を行うとともに、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。
- 令和6年度に改定された日本医師会、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、引き続き取組を推進する。

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。
- 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の費用も補助する。

3 事業スキーム・実施主体等



令和9年度概算要求額 1.1億円（1.1億円）（）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5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、第4期特定健診・特定保健指導の制度の見直しを行ったところである。
- 他方、特定保健指導の対象者は増加しているが、特定保健指導を行う専門職の人手も限られており、より効率的に成果を得られる方法を検討するとともに、保険者における事務負担軽減や加入者の利便性向上の観点から特定健診受診券等の電子化等の事務手続の効率化についても検討が必要。
- そこで、第5期特定健診・特定保健指導に向けて、ICT等を活用した効率的・効果的な特定保健指導の手法を検討し、複数の保険者においてその効果の実証を行う。今後はこうした制度見直しの趣旨を発展させ、効果的・効率的に肥満・生活習慣病対策を行い、その他の予防・健康づくりの取組にも資するよう、関係学会と協働しつつ、エビデンスの整理や啓発を実施する。また、特定健診受診券等の電子化に向けて調査を行い、課題等の整理・分析を行う。

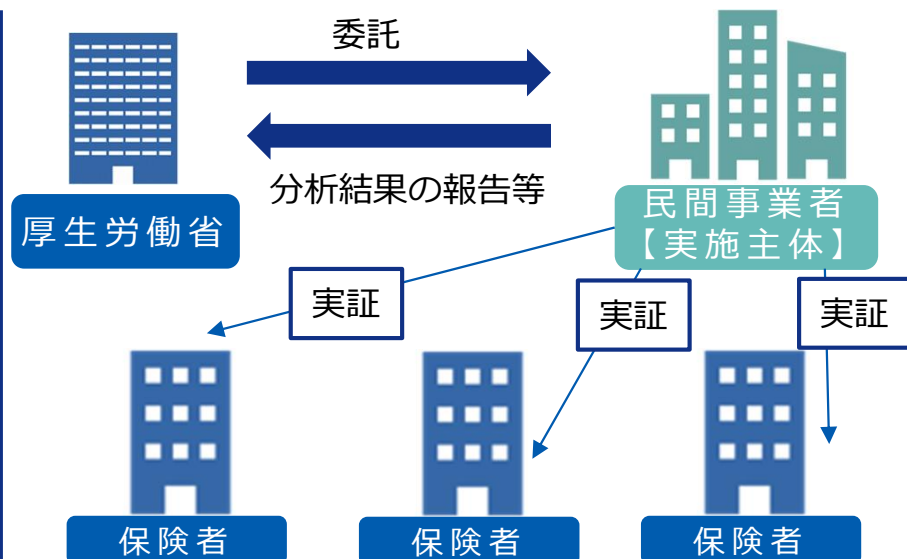
2 事業の概要・スキーム

【業務内容】

- ・ 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
- ・ 行動変容に資する普及啓発のための資料作成
- ・ 効率的かつ効果的な実施方法の提案
- ・ 報告書作成

など

3 実施主体等



令和9年度概算要求額 1.0億円（1.0億円）（）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よう、都道府県内の医療費の調査分析など、保険者が行う加入者の健康の保持増進や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、補助するものである。

※ 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（高齢者の医療の確保に関する法律）、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（2018～2023年）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）】

◇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、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）

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、保険者等が共同で行う積極的な普及・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）

かかりつけ医等と保険者が協働し、予防健康づくりに必要な保健指導や地域の相談支援等の活用を推進

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

保険者協議会（都道府県ごとに設置）

（都道府県の実情に配慮して構成）

- ・ 都道府県
- ・ 協会けんぽ
- ・ 健保組合
- ・ 健保連支部
- ・ 市町村国保
- ・ 国保組合
- ・ 国保連合会
- ・ 共済組合
- ・ 後期高齢者広域連合
- （参画を働きかけ）
- ・ 医療関係者

など

実施主体等

【実施主体】保険者協議会

令和9年度概算要求額 1.8億円（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」等において、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等を増やすなどの目標を達成するための取組を支援するための経費。

2 事業の概要・スキーム

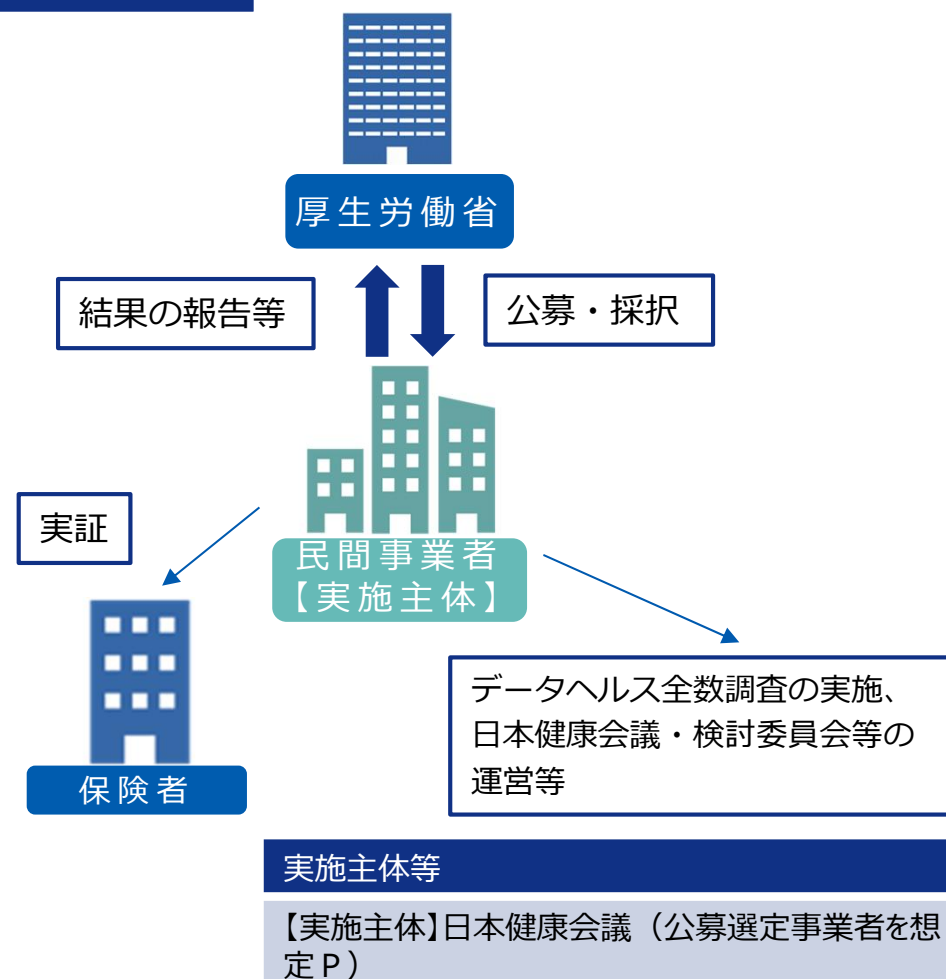
- 2015年7月に、「日本健康会議」が発足。
 - ・保険者等における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるための**民間主導の活動体**。
 - ・**健康寿命の延伸**とともに**医療費の適正化**を図ることが目的。
 - ・メンバーは、経済界・医療関係団体・自治体・保険者団体のリーダーおよび有識者で構成。
- （※）日本商工会議所会頭、日本医師会会長、読売新聞会長、健康保険組合連合会会長、全国知事会会長が共同代表。

○「**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。

○また、「保険者データヘルス全数調査」の実施や、日本健康会議ホームページやデータポータルサイトの運用。

○加えて、検討委員会を設立し、企業・保険者の優れた連携事例に対する非金銭的インセンティブの付与による横展開や、企業の特徴を活かした予防・健康づくり事業の実証事業を行い、行政が保有するデータや専門的知見を融合させることで、エビデンスに基づく予防・健康づくりの優良事例を創出し、全国的な普及・横展開を図る。

3 実施主体等



令和9年度概算要求額 1.7億円（1.7億円）（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

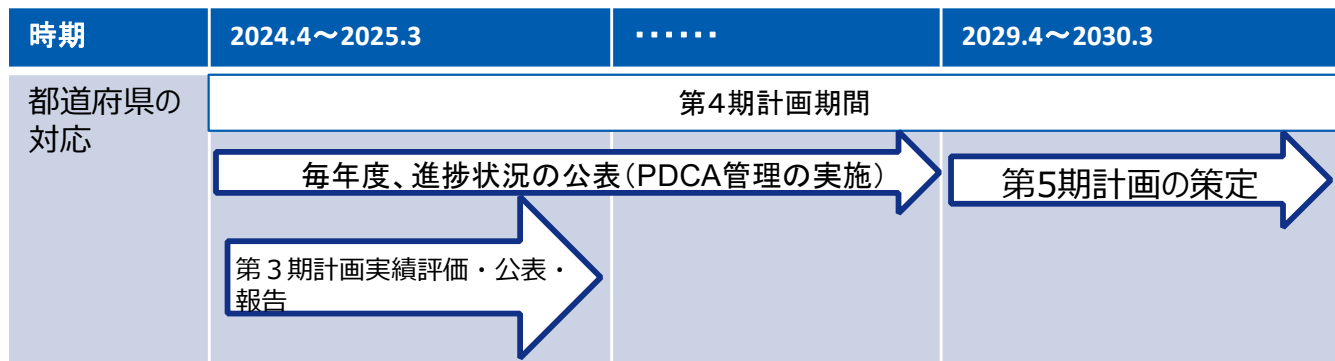
- レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）のデータを用いて、都道府県別に外来・入院の医療費の構成要素や医薬品の使用状況等を分析し、医療費の増加と関係する要素を分析するとともに、特定健診・保健指導による検査値の改善状況・行動変容への影響、医療費適正化効果について分析し、保険者の予防・健康づくりと医療費適正化を推進する。

2 事業の概要・スキーム

（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等を分析し、医療費の増加と関係する要素の分析等を行う。また、都道府県別データブックや医療費適正化効果推計ツール等の医療費適正化に資するツールを更新し都道府県へ配付する。

【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



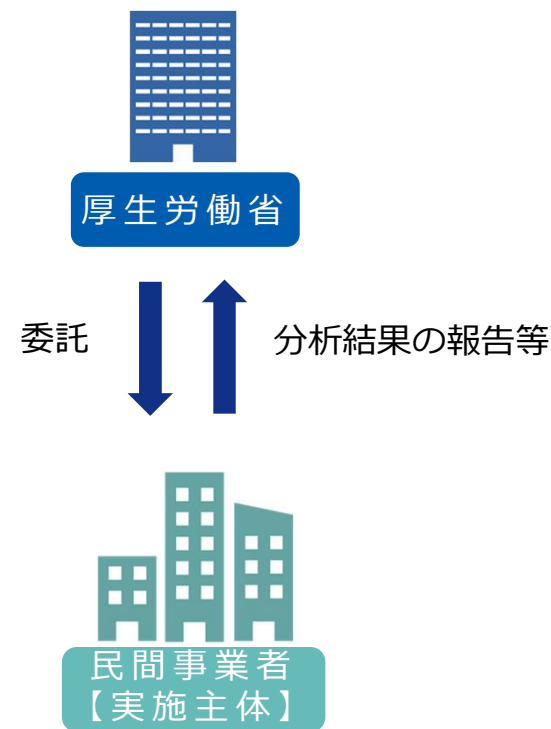
（2）レセプト情報・特定健診等情報の分析等に係る支援事業

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。

（3）地域フォーミュラリの実施推進に係る調査研究業務等事業

地域フォーミュラリの実施を推進するため、検討委員会を設置し、医療関係者及び自治体向けの研修会の実施、自治体向けの個別相談、地域フォーミュラリの実態把握のための調査・分析等を行う。

3 実施主体等



実施主体：民間事業者

令和9年度概算要求額 1.2億円 (47百万円) ()内は前年度当初予算額

うち一部投資枠 59百万円 令和7年度補正予算 20百万円

1 事業の目的

国保保険者が、より充実した健康づくりの保健事業の企画・実施を行うためには、これまでの取組内容等について効果的であった要因や課題の分析を行い、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの観点を意識しながら、地域に応じたより効果的な取組手法や支援のあり方を検討することが重要である。また、被保険者の健康を維持し、健康寿命を延伸するためには、年齢を重ねることによって保険者が切り替わったとしても、途切れることのない連続性のある保健事業の展開を行うことや、後期高齢者に至る前から予防・健康づくりに参画することが重要である。

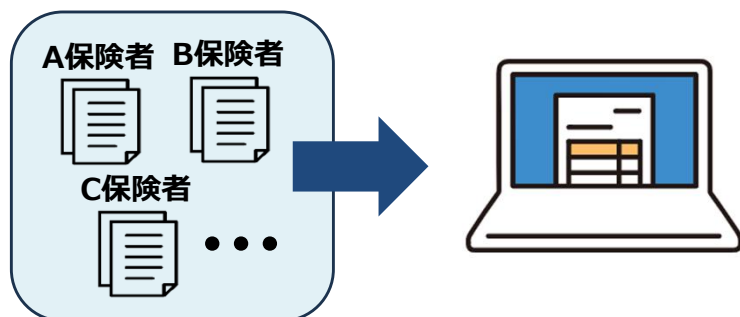
本事業では、令和7・8年度に策定したロジックモデル及びデータ分析結果を踏まえ、国保保健事業において、より重点的に推進すべき保健事業について検討し、第4期データヘルス計画策定に向けた基本的な考え方について検討を行う。

また、これらの検討を進めるにあたり、都道府県が保健事業に関する市町村国保への支援ができるよう、国が都道府県の後方支援を行うことを通じて、保健事業に関する知見の抽出・データ収集等を行い、有識者等のサポートを得ながらエビデンス構築につなげる。さらに、市町村国保におけるデータヘルス計画の策定状況等の把握のため、実態調査を行うとともに、第4期データヘルス計画策定に向けた検討等を実施する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

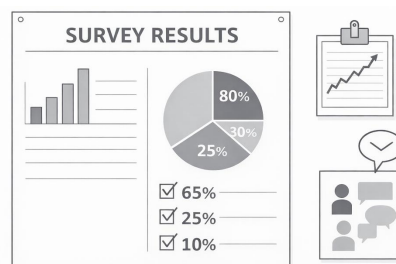
- 厚生労働省からの委託により、以下の業務内容を実施する。 (実施主体：厚生労働省・委託事業者)

① 市町村国保で行われていた保健事業に関するノウハウの収集【拡充】



② 市町村国保における実態調査

- ・データヘルス計画中間見直しの状況について調査
- ・働き世代に対し、後期高齢者に至る前から保健事業への参画を促している事例集の作成【拡充】



③ 検討会等の開催【拡充】



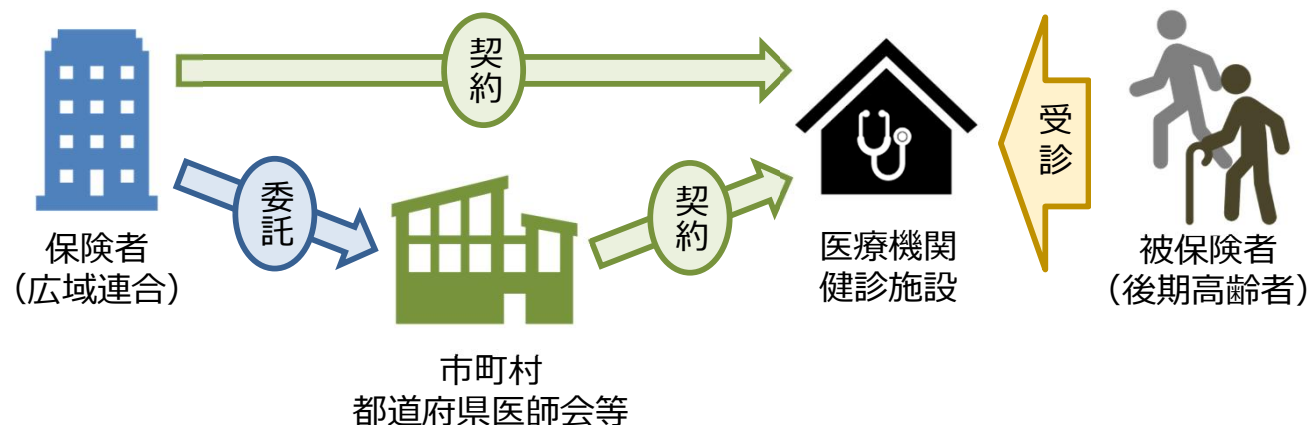
後期高齢者医療の被保険者に係る健康診査

令和9年度概算要求額 32億円（32億円）（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的・概要

- 後期高齢者医療の被保険者の生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るため、後期高齢者医療広域連合（広域連合）が都道府県や市町村、都道府県医師会等と連携し、健康診査を実施。
- 「攻めの予防医療」の推進にあたって、**75歳以上の健康診査**については、**QOLの確保及び生活習慣病の早期発見による重症化予防等**の観点から推進しており、各広域連合は市町村等との連携のもと、効果的・効率的な実施を図るとともに受診率の向上に努めている。
- 事業対象となる健診項目は、特定健康診査の健診項目（腹囲を除く）としている。
（健診項目）既往歴の調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査、身長・体重検査、BMI測定、血圧測定、血糖検査、中性脂肪、コレステロール量の検査等
- 市町村や都道府県医師会等への委託等により実施することが可能。

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	47広域
受診率	令和4年度 28.1%
	令和5年度 28.0%
	令和6年度 29.3%（※速報値）

後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診事業

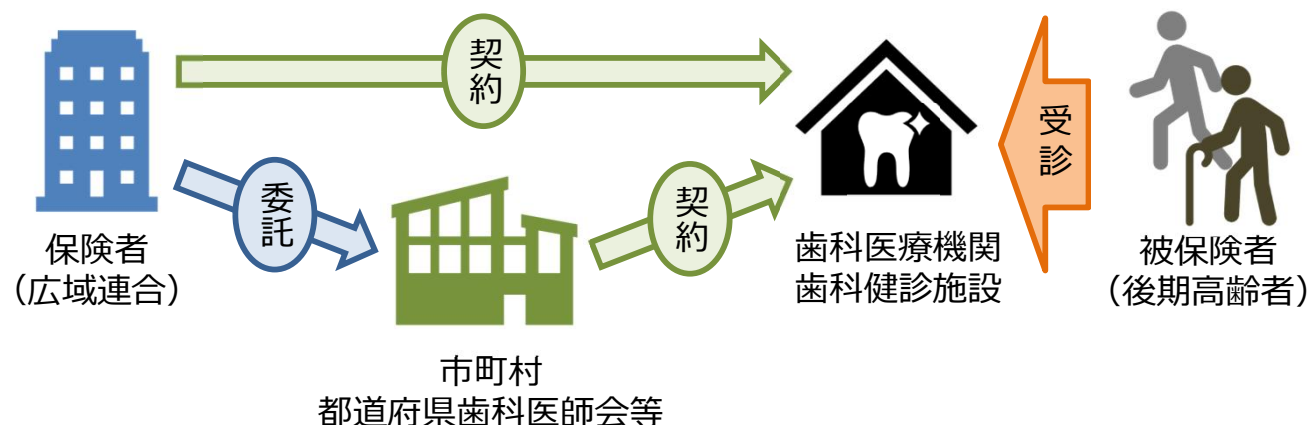
令和9年度概算要求額 11億円（9.8億円）（）内は前年度当初予算額

うち投資枠 11億円

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、後期高齢者医療広域連合（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。**
「**攻めの予防医療**」の推進にあたって、**国は広域連合に対し国庫補助（増額）を行うことにより、歯科健診を推進。**
- 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年10月策定）〉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することが可能。

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5年度 47（51.4万人）
令和6年度 47（53.1万人）
令和7年度 47（集計中）

高齢者の保健事業のあり方検討事業

令和9年度概算要求額 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、全市町村での効率的かつ効果的な事業実施に向け、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9年度は、保健事業の実施状況の把握や課題の整理を行うとともに、第4期データヘルス計画に向けて、一体的実施を含め、**より効果的・効率的な高齢者の保健事業の実施体制・方策**や関係者による自治体支援の方向性について検討を行う。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

<令和9年度>（予定）

・保健事業の実施状況の把握や課題の整理を踏まえ、第4期データヘルス計画に向けた効果的・効率的な高齢者保健事業の実施方策の検討 等

「**高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ**」
において検討・精査

※ 外部（民間シンクタンク）への委託により実施・運営

1. 一体的実施 実施状況調査等による実態把握

- ・後期高齢者医療広域連合、都道府県、市町村に対するアンケート調査（必要に応じてヒアリング調査）を実施し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、自治体における実施状況の把握や課題の整理を行う。
- ・一体的実施の事業計画・報告にもとづくデータ分析も踏まえて、必要なデータ収集方法の検討や広域連合及び自治体等への情報提供を行う。

2. 有識者・広域連合等による「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」による検討

- ・有識者、広域連合のブロック代表、関係団体等を構成員として、年2回程度開催。
- ・高齢者の保健事業の趣旨・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。（一体的実施の事業検証、第4期データヘルス計画に向けた方向性の検討等）
- ・広域連合及び自治体等に向けた情報発信、横展開を含めた支援のための資料作成等にあたって、必要に応じて別途作業グループ等による検討も行う。



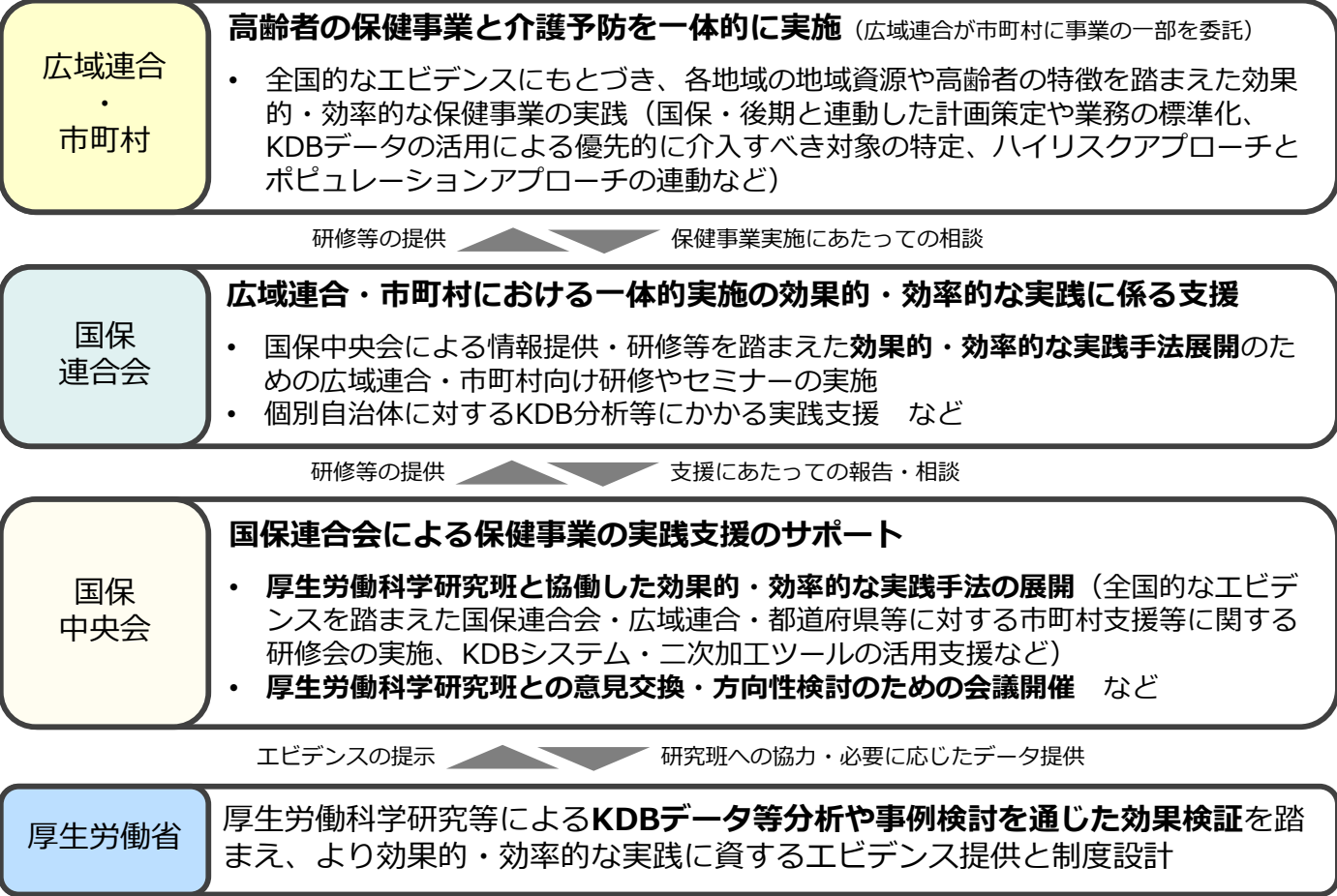
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の効果検証を踏まえた実践展開事業

令和9年度概算要求額 1.0億円（1.0億円）（）内は前年度当初予算額 令和7年度補正予算額 93百万円

1 事業の目的

- 令和2年度から開始した「**高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施**※」の取組は、現在ほぼ全市町村での実施が達成され、令和6～8年度（phase2）では、質の向上及び量の増加に向けた好事例の横展開を図っている。
※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。
- 令和9～11年度（phase3）においては、**取組全体の拡大化と総合的な効果検証**を目指し、厚生労働科学研究等による効果検証と連動させ、各地域における地域資源や高齢者の特徴を踏まえた**効果的・効率的な実践手法の展開**を図る。

2 事業の概要・スキーム



令和9年度～

取組全体の拡大化と総合的な効果検証を図る

3 実施主体等

- 実施主体：国保中央会
国保連合会
- 補助率：定額
- 事業実績：全広域連合及び全市町村等を対象に実施。
- 一体的実施実施市町村数：
1,072（令和4年度）
1,396（令和5年度）
1,710（令和6年度）
1,736（令和7年度）

高齢者保健事業の第4期データヘルス計画策定に向けた支援展開事業

令和9年度概算要求額 1.5億円（－）（）内は前年度当初予算額 令和7年度補正予算1.5億円

うち投資枠 1.5億円

1 事業の目的

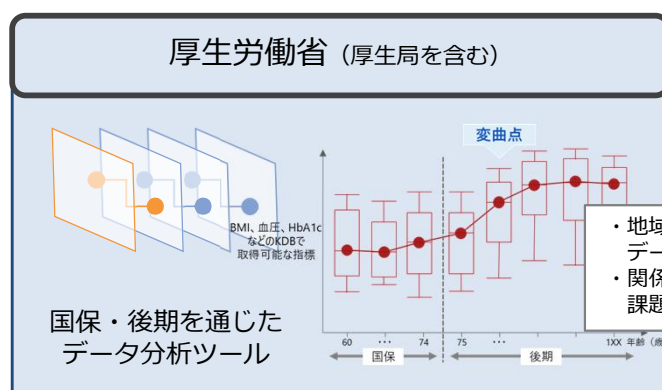
- 後期高齢者における令和6～11年度の第3期データヘルス計画（高齢者の保健事業実施計画）では標準化を推進し、国保・後期高齢を一気通貫したデータ分析が可能となる分析ツールを策定し、複数自治体におけるツールを活用した施策検討をモデル的に開始。
- 「攻めの予防医療」の実現にあたっては、令和12年度からの第4期データヘルス計画策定に向けて標準化を進めつつも、地域資源や高齢者の特徴にも自治体間の差が出てくる中で、**各地域の個別性に合わせた支援を展開していく必要がある**。特に、後期高齢に至る前からの国保における計画・保健事業との接続が重要であり、広域連合、市町村や都道府県における国保・後期担当部署、国保連、関係団体による協働が不可欠。
- これらの関係者の一層の協働を促進し、各保険者における**国保・後期の統合的なデータ分析を踏まえたデータヘルス計画の策定、効果的・効率的な保健事業の実践を支援し**、本事業で得られた知見をもとに**後期高齢者保健事業における保険者支援のあり方を検討していく**。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

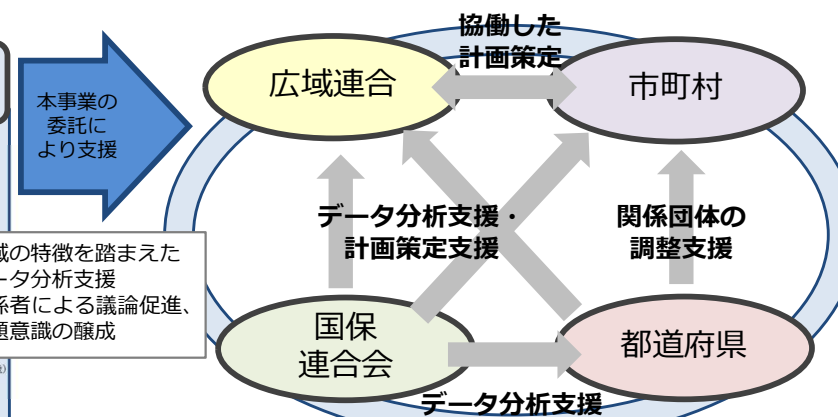
- 厚生労働省からの委託により、以下の①～③の業務内容を実施する。

① 保険者への分析ツールを活用した国保・後期データの統合的な分析支援

（令和7年度作成、令和8年度モデル的な活用を開始）



② 各保険者・自治体における個別性に合わせた支援を展開し、関係者の協働を促進



③ 第4期データヘルス計画策定に向けた保険者支援のあり方の検討

- 各保険者における、
- 国保・後期の統合的なデータ分析を踏まえたデータヘルス計画の策定
 - 国保・後期で連動した効果的・効率的な保健事業の実践
- に向けた支援手法を検討



より良い取組を行う保険者に対する評価（インセンティブ等）にも将来的に反映

4. その他

令和9年度概算要求額 16億円（－）（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

○地域で協働して作成する推奨薬リスト（以下「地域フォーミュラ」という。）については、「自由民主党・日本維新の会 政調会長間合意」（令和7年12月19日署名）において、令和8年度中に各都道府県において策定する場が設けられるようにすることとされ、「経済財政運営と改革の基本方針2026」（令和8年7月21日閣議決定）においても全国展開を実行することとされており、各地域において地域フォーミュラが策定されるよう取組を推進する。

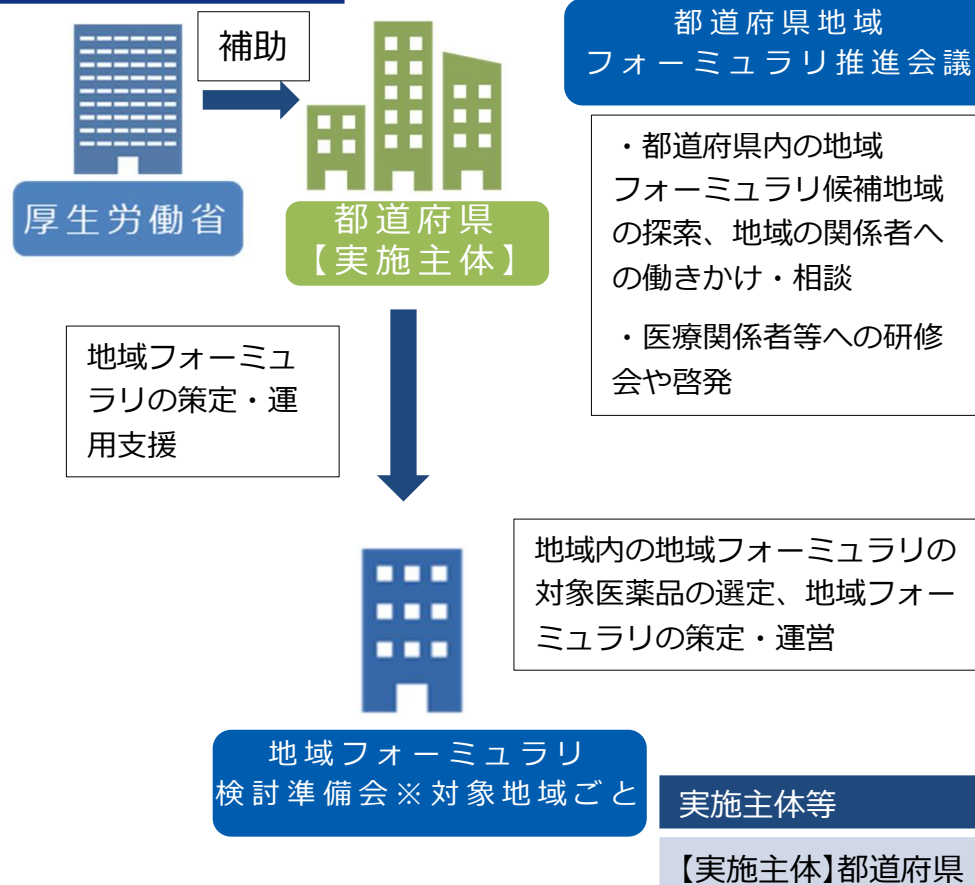
2 事業の概要・スキーム

○地域フォーミュラとは、地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により、有効性、安全性に加えて、経済性なども含めて総合的な観点から最適であると判断された医薬品が収載されている地域における医薬品集及びその使用方針である。

○各都道府県における地域フォーミュラの策定・運用を支援する。
具体的には以下のとおり。

- ①都道府県内の医薬品使用状況等の解析
- ②フォーミュラ導入対象地域の探索
- ③①の解析を踏まえて②で探索した対象地域の後発医薬品のリストを作成
- ④対象地域における地域フォーミュラに関する協議体の立ち上げ
- ⑤医療関係者及び自治体への研修会
- ⑥普及啓発資料の作成
- ⑦都道府県内へアンケート

3 実施主体等



5. 医療保険制度における被災者の支援

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3195）/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3124）

1 事業の目的

令和9年度概算要求額 **22億円**（令和8年度予算額 **25億円**）

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〈21億円(21億円)〉

①一部負担金の免除等による財政支援

（20億円(21億円)）

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

（0.1億円(0.1億円)）

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

2. 保険料の免除による財政支援 〈2.5億円(4.5億円)〉

①保険料の免除による財政支援(2.5億円(3.8億円))※

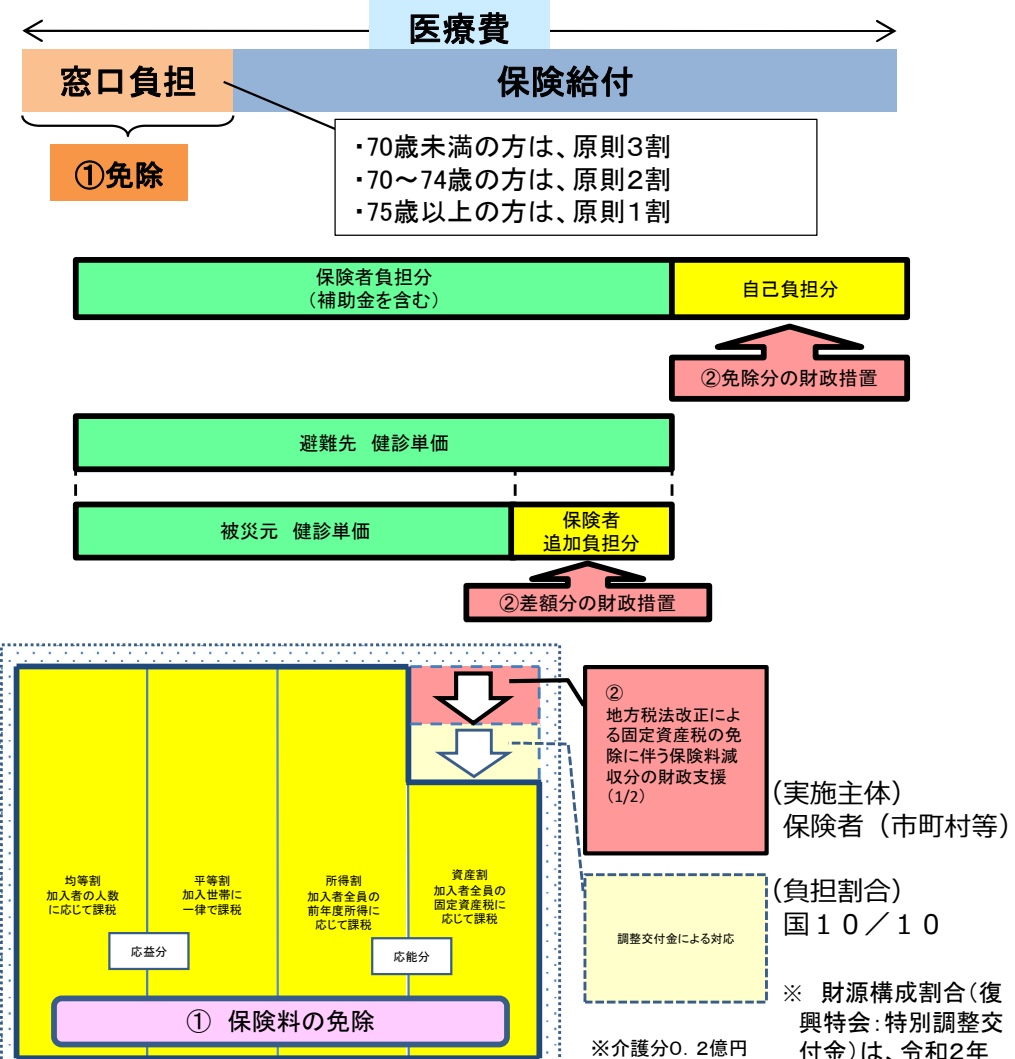
東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の住民の方の保険料を免除した保険者等への補助

※このほか、介護分0.4億円(0.5億円)

②固定資産税の課税免除に伴う保険者への財政支援

（0億円(0.8億円)）

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9年度概算要求額 56百万円（令和8年度予算額 93百万円）

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：6百万円（8百万円）
：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：50百万円（85百万円）
《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