

令和8年度予算案(保険局関係)の主な事項

令和8年度予算案(保険局関係)の主な事項

※()内は前年度当初予算額

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 10兆5,566億円(10兆2,779億円)

各医療保険制度などに関する医療費国庫負担に要する経費を確保し、その円滑な実施を図る。

* 診療報酬・薬価等改定

1. 診療報酬 +3.09% (R8年度及びR9年度の2年度平均。R8年度+2.41%、R9年度+3.77%) (R8年6月施行)

※1 うち、賃上げ分 +1.70% (2年度平均。R8年度+1.23%、R9年度+2.18%)

- ・ 医療現場での生産性向上の取組と併せ、R8・R9にそれぞれ3.2%(看護補助者、事務職員は5.7%)のベアを実現するための措置
- ・ うち、改定率の0.28%分は、医療機関等における賃上げ余力の回復・確保を図りつつ幅広い職種での賃上げを確実にするための特例的な対応

※2 うち、物価対応分 +0.76% (2年度平均。R8年度+0.55%、R9年度+0.97%)

- ・ 特に、R8以降の物価上昇への対応として+0.62%(R8年度+0.41%、R9年度+0.82%)を充て、施設類型ごとの費用関係データ等に基づき配分(病院+0.49%、医科診療所+0.10%、歯科診療所+0.02%、保険薬局+0.01%)
- ・ また、改定率の0.14%分は、高度医療機能を担う病院(大学病院を含む)が物価高の影響を受けやすいこと等を踏まえた特例的な対応

※3 うち、食費・光熱水費分 +0.09% (入院時の食費基準額の引上げ(40円/食)、光熱水費基準額の引上げ(60円/日))

- ・ 患者負担の引上げ:食費は原則40円/食(低所得者は所得区分等に応じて20~30円/食)、光熱水費は原則60円(指定難病患者等は据え置き)

※4 うち、R6改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分 +0.44%

- ・ 配分に当たっては、R7補正予算の効果を減じることのないよう、施設類型ごとのメリハリを維持(病院+0.40%、医科診療所+0.02%、歯科診療所+0.01%、保険薬局+0.01%)

※5 うち、後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化、実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化等による効率化 ▲0.15%

※6 うち、※1~5以外の分 +0.25% 各科改定率:医科+0.28%、歯科+0.31%、調剤+0.08%

2. 薬価等 合計:▲0.87%(薬価:▲0.86%(R8年4月施行)、材料価格:▲0.01%(R8年6月施行))

安定的で持続可能な医療保険制度の運営確保

* 高額療養費制度の見直し

高齢化の進展や医療の高度化等を背景にした医療費の増大に直面する中、医療保険制度の持続性を高め、とりわけ重要なセーフティネット機能である高額療養費制度を将来にわたって堅持していく観点から、高額療養費制度の見直しを行う。

見直しの具体的な内容は、「高額療養費制度の見直しの基本的な考え方」(令和7年12月16日高額療養費制度の在り方に関する専門委員会)を踏まえたものとする。

<見直し内容(概要)>

(1) 長期療養者への配慮

1. 多数回該当[※]の金額を据え置き。 ※年4回以上制度を利用する者の自己負担限度額を更に軽減する仕組み。
2. 多数回該当に該当しない方の経済的負担に配慮する観点から新たに年間上限(年単位の上限)を導入。

(2) 低所得者への配慮

- ・住民税非課税ラインを若干上回る年収層である「年収200万円未満」の方の多数回該当の金額を引き下げ。

(3) 自己負担限度額の見直し

- ・1人当たり医療費の伸びを踏まえ、自己負担限度額を一定程度見直し。その際、低所得者には配慮し、過去2年間の年金改定率の範囲内に留める。

(4) 所得区分の細分化

- ・大括りとなっている所得区分を細分化し、所得に応じたきめ細かい仕組みとする。併せて、上記の(2)を実施。

(5) 外来特例の見直し

- ・70歳以上の高齢者のみに設けられている外来診療にかかる特例措置の見直し。

安定的で持続可能な医療保険制度の運営確保

* 長期収載品の選定療養の拡大

長期収載品については、令和6年10月より、先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当が選定療養の対象となり、「特別の料金」として患者に負担が求められてきたが、後発医薬品の更なる使用促進の観点から、価格差の2分の1相当へと引き上げる。

* 食品類似薬の保険給付の見直し

医療保険給付の適正化の観点から、栄養保持を目的とした医薬品のうち、代替可能な食品が存在する医薬品について、経口による通常の食事から栄養補助可能な患者に対する使用は保険給付外とする。なお、手術後の患者、経管による栄養補助を行っている患者などについては、引き続き保険給付の対象とする。

○ 国民健康保険への財政支援 3,071 億円(3,071億円)

保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた保険者への財政支援の拡充や保険者努力支援制度等を引き続き実施するために必要な経費を確保する。

※以下、保険者のインセンティブ強化(国保・保険者努力支援制度)は内数

○ 被用者保険への財政支援 1,453 億円(1,253億円)

拠出金負担の重い被用者保険者の負担の軽減、高額レセプトの発生した健康保険組合への支援を行う高額医療交付金事業に対する財政支援、短時間労働者の適用拡大の影響を受けた健康保険組合に係る財政支援等に必要な経費を確保する。

高額医療交付金事業については、令和8年度より時限的に支援を200億円拡充する。

医療分野におけるDXの推進

○ NDBデータの更なる利活用推進事業 8.8億円(9.9億円) 【一部デジタル庁含む】

医療費適正化計画(都道府県医療費適正化計画)や国民保健の向上に資する研究利用のため、セキュリティを確保した解析環境上における原則7日間でのNDBデータ提供を含め、引き続き医療レセプト等の第三者提供体制の安定的な運用を図る。

予防・重症化予防・健康づくり

① 保険者のインセンティブ強化(国保・保険者努力支援制度) 1,292億円(1,292億円)

公的保険制度における疾病予防・重症化予防の取組を強化するため、保険者努力支援制度(国民健康保険)について、引き続き、配点のメリハリを強化するなどの適切な指標の見直しにより、予防・重症化予防・健康づくり等に関する取組を強力的に推進する。

② 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進等 1.3億円(1.3億円)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、広域連合・市町村向けの研修会の開催や国保データベース(KDB)システムの活用ツールの充実等により広域連合・市町村の取組を支援し、効果的な横展開を図る。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組を含む高齢者の保健事業の状況・現状分析等を行い、第3期データヘルス計画の中間評価に向けて支援を行う。

③ 糖尿病性腎症の重症化予防事業や予防・健康づくりに関する大規模実証事業などの保健事業等への支援

ア 糖尿病性腎症患者重症化予防の取組への支援 66百万円(66百万円)

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を支援する。

イ 予防・健康づくりに関する大規模実証事業 1.1億円(1.1億円)

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。

④ 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診事業 9.8億円(8.7億円)

後期高齢者医療広域連合が実施する高齢者の特性を踏まえた歯科健診の実施について支援を行う。

⑤ 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 7.5億円(8.1億円)

医療保険者による第3期データヘルス計画に基づく予防・健康づくりの取組を推進するため、加入者への意識づけや、予防・健康づくりへのインセンティブの取組、生活習慣病の重症化予防等を推進するとともに、保険者による先進的なデータヘルスの実施を支援し、全国展開を図る。

⑥ 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 1.0億円（1.0億円）

住民の健康増進と医療費適正化について、都道府県単位で医療保険者等が共通認識を持って取組を進めるよう、都道府県単位で設置される保険者協議会に対して、都道府県内の医療費の調査分析など保険者のデータヘルス事業等の効果的な取組を広げるための支援を行う。

⑦ 保険者の予防・健康インセンティブの取組への支援 69百万円（69百万円）

健康長寿社会の実現や医療費の適正化を図るため、経済団体、保険者、自治体、医療関係団体等で構成される「日本健康会議」における、先進的な予防・健康づくりのインセンティブを推進する者を増やすなどの目標を達成するための取組に対する支援を行う。

医療保険制度における被災者の支援

○ 避難指示区域等での医療保険制度の特別措置 25億円(29億円) 「東日本大震災復興特別会計」計上項目

東京電力福島第一原発の事故により設定された帰還困難区域及び上位所得層を除く旧避難指示区域等・旧避難指示解除準備区域等の住民について、保険料の免除等の措置を延長する場合には、引き続き保険者等の負担を軽減するための財政支援を行う。

※ 被保険者間の公平性を確保するとともに、十分な経過措置を講じる観点から、令和5年5月以前に避難指示区域等の指定が解除された地域を対象として、令和5年度から解除時期ごとに段階的な見直しを実施している。

「東日本大震災復興特別会計」計上項目

○ 医療・介護保険料等の収納対策等支援 93百万円(93百万円)

医療・介護保険料等の減免措置の見直しに当たっては、見直しの対象となる住民の不安や疑問へ対応するためのコールセンターを設置するとともに、保険者における収納業務等に係る所要の財政措置を実施する。

令和8年度予算案(保険局関係)参考資料

1. 各医療保険制度などに関する医療費国庫負担	2
2. 国民健康保険への財政支援	3
3. 被用者保険への財政支援	4
4. 医療分野におけるDXの推進	
○ NDBデータの更なる利活用推進事業	6
5. 予防・重症化予防・健康づくり	
① 保険者のインセンティブ強化(国保・保険者努力支援制度)	7
② 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施推進等	8
③ 糖尿病性腎症の重症化予防事業や予防・健康づくりに関する大規模実証事業などの 保健事業等への支援	
ア 糖尿病性腎症患者重症化予防の取組への支援	10
イ 予防・健康づくりに関する大規模実証事業	11
④ 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診事業	12
⑤ 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	13
⑥ 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	18
⑦ 保険者の予防・健康インセンティブの取組への支援	19
6. 避難指示区域等での医療保険制度の特別措置等(復興)	20

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)

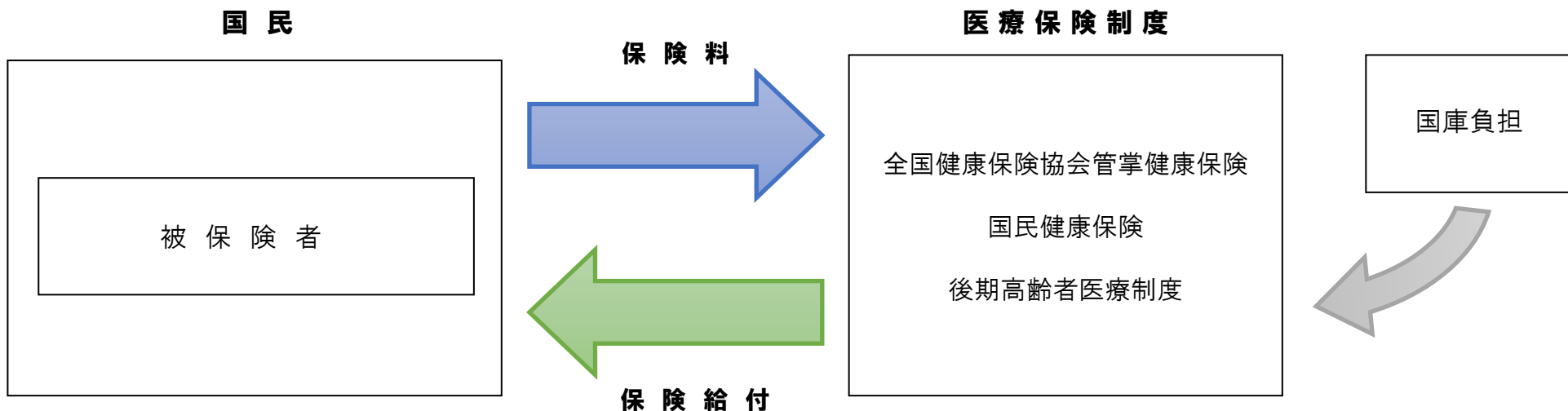
令和8年度当初予算案 10兆5,566億円 (10兆2,779億円) ※()内は前年度当初予算額

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8年度当初予算案 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
（2019～2026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・健康づくりを強力的に推進

令和8年度当初予算案 1,450億円 (1,250億円) ※ ()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6年度事業実績）185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6年度事業実績）1,144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）

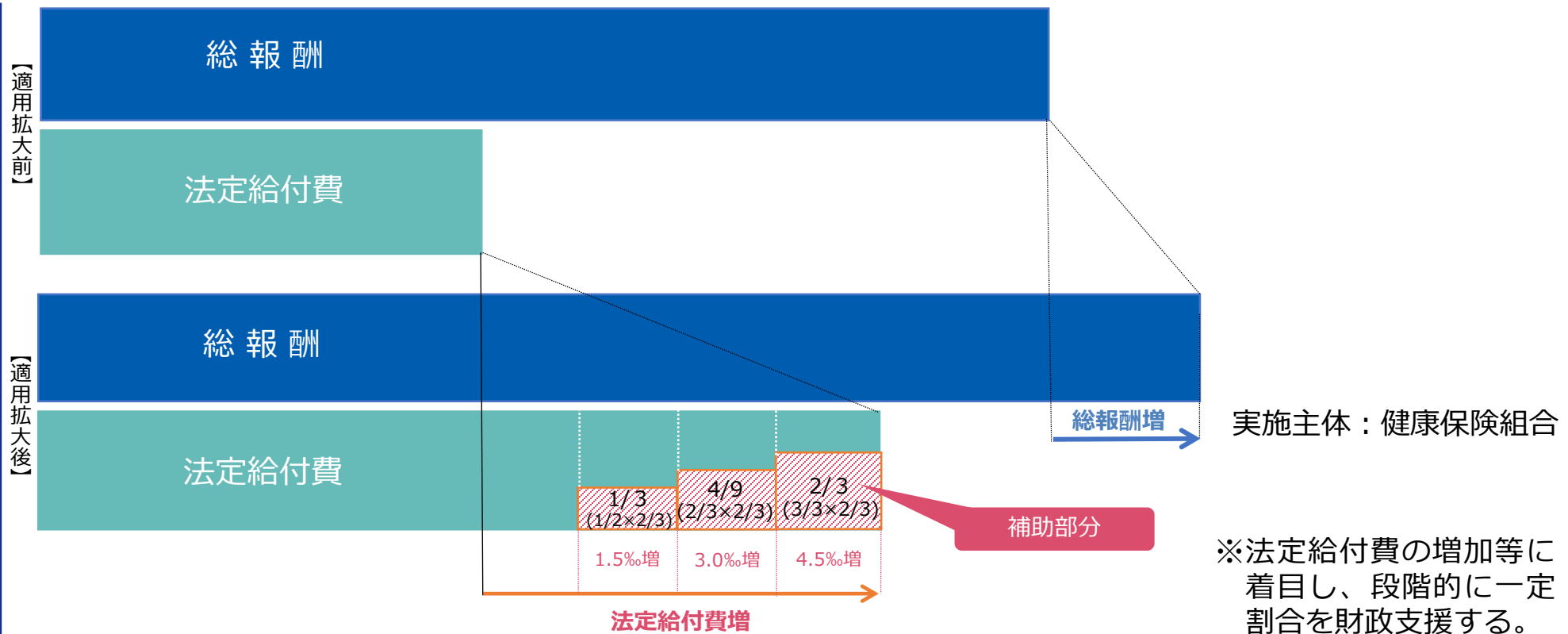
被用者保険の適用拡大に係る健康保険組合への財政支援

令和8年度当初予算案 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



NDBデータの更なる利活用推進事業

令和8年度当初予算案 8.8億円 (9.9億円) 令和7年度補正予算額 19.8億円

※ () 内は前年度当初予算額 ※デジタル庁一括計上予算含む

1 事業の目的

- 医療費適正化計画(都道府県医療費適正化計画)や国民保健の向上に資する研究利用のため、セキュリティを確保した解析環境上における原則7日間でのNDBデータ提供を含め、引き続き医療レセプト等の第三者提供体制の安定的な運用を図る。

2 事業の概要・スキーム

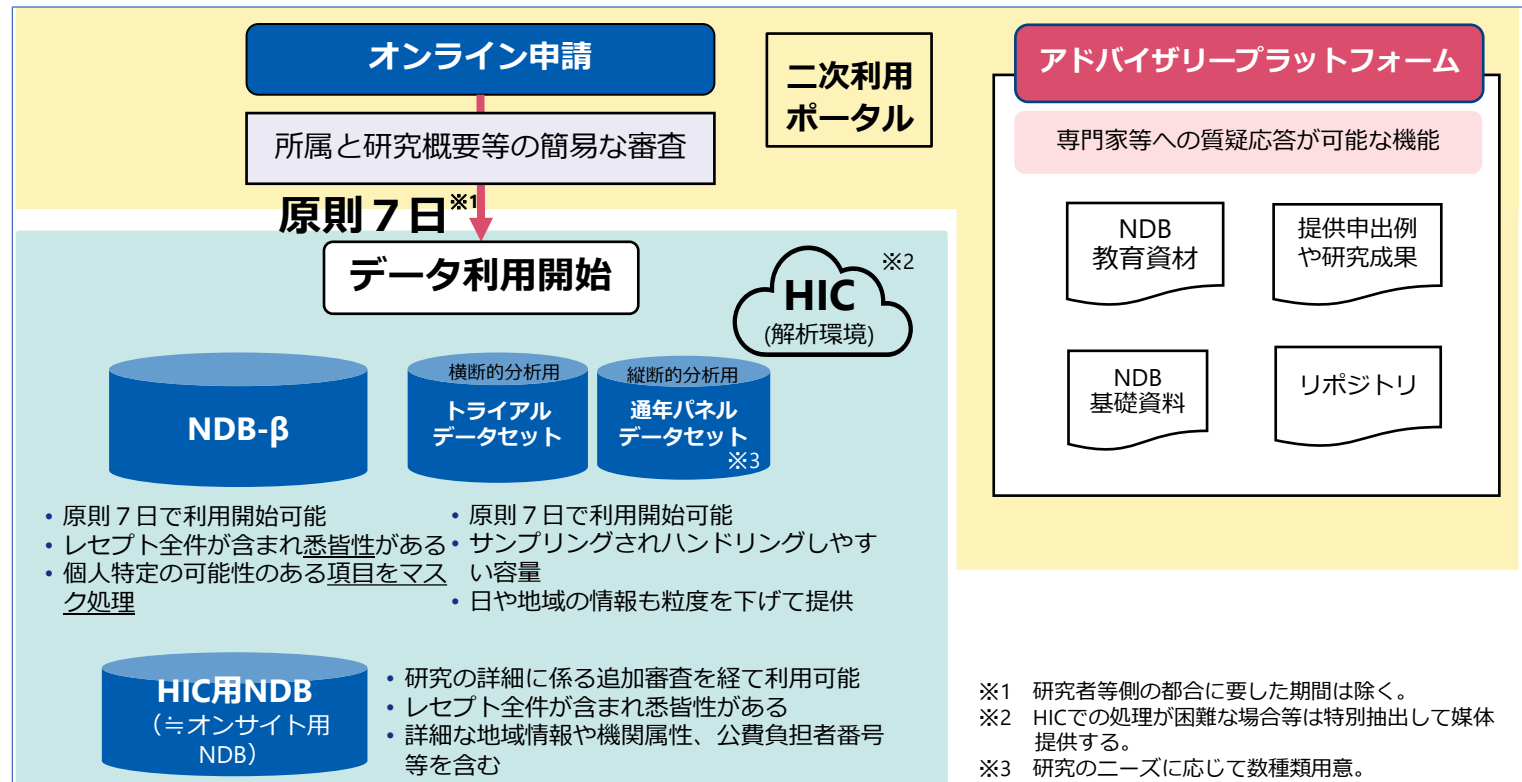
■NDBデータへの迅速なアクセス
 解析用に処理したNDBデータをHIC解析環境において、リモートアクセスを通じて原則7日で提供。

■収載データの提供
 医療費適正化計画や国民保健の向上に資する研究利用のため、レセプト情報、特定健診情報、事業者健診情報や医療扶助健診情報等のデータ提供。

■専門家によるデータ抽出等の支援
 研究者・利用者等が希望する場合に専門家等が抽出条件のアドバイスを行う等の支援体制の運営。

■NDBオープンデータの作成
 NDBからレセプト情報及び特定健診等情報を抽出して、医療の提供実態や特定健診の結果をわかりやすくまとめた集計表を作成する。

等



3 実施主体等

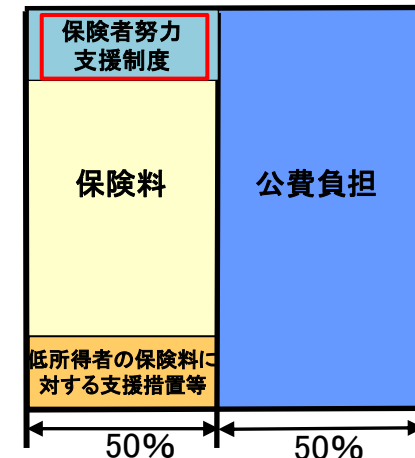
- 実施主体 : 国
- 委託事業 : 社会保険診療報酬支払基金等

令和8年度当初予算案 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

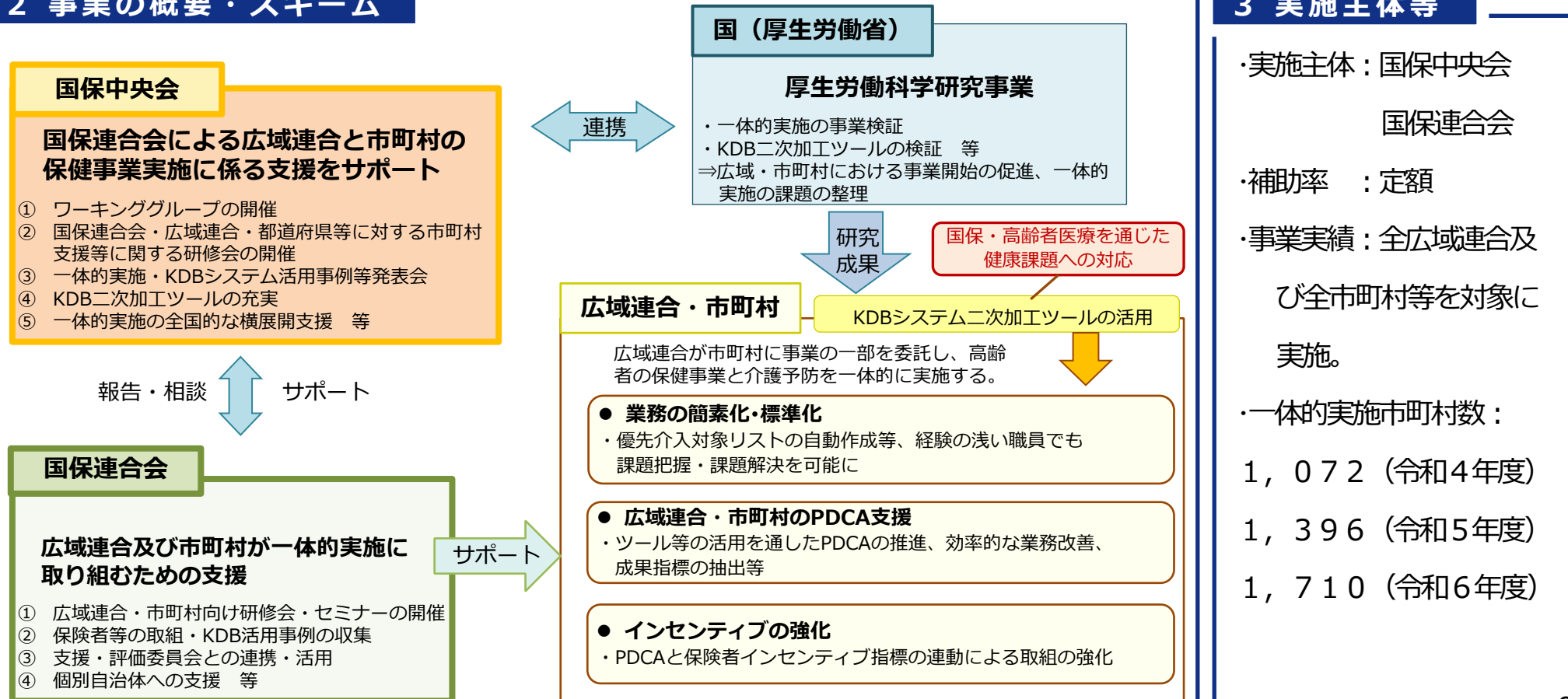
令和8年度当初予算案 **1.0億円（1.0億円）** ※（）内は前年度当初予算額
 ※令和7年度補正予算額 93百万円

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・効果的な事業実施に向けて取り組むよう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



令和8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、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8年度は、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記載内容から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、高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版を踏まえた保健事業の実施状況の把握を通して、データヘルス計画の中間評価に向けた支援策の検討及び支援を行う。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

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）

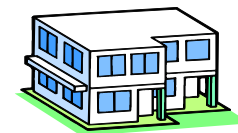
有識者や広域連合のブロック代表を構成員として、保健事業の趣旨・目的・背景、事業実施に必要な技術的、専門的事項等についての課題の整理や効果的・効率的な事業実施に向けた支援の検討等を行う。（事業検証、中間評価の実施に向けてのガイド等）

(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. 作業グループ等による検討

- 第3期データヘルス計画に基づく、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組を含む高齢者の保健事業の状況・現状分析
- 収集したデータに基づく詳細な分析
- 取組状況の類型化、類型ごとの結果や効果の分析
- 第3期データヘルス計画の円滑な中間評価に向けた支援策の検討及び支援

※年3回程度開催予定 ※専門知識のある有識者（8人程度）により構成

※外部（民間シンクタンク）への委託により運営

<令和8年度>（予定）

・第3期データヘルス計画に基づく保健事業の実施状況の把握や課題の整理による第3期データヘルス計画の円滑な中間評価に向けた支援策の検討及び支援等



「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」においてより検討・精査

令和8年度当初予算案 66百万円（66百万円） ※（）内は前年度当初予算額

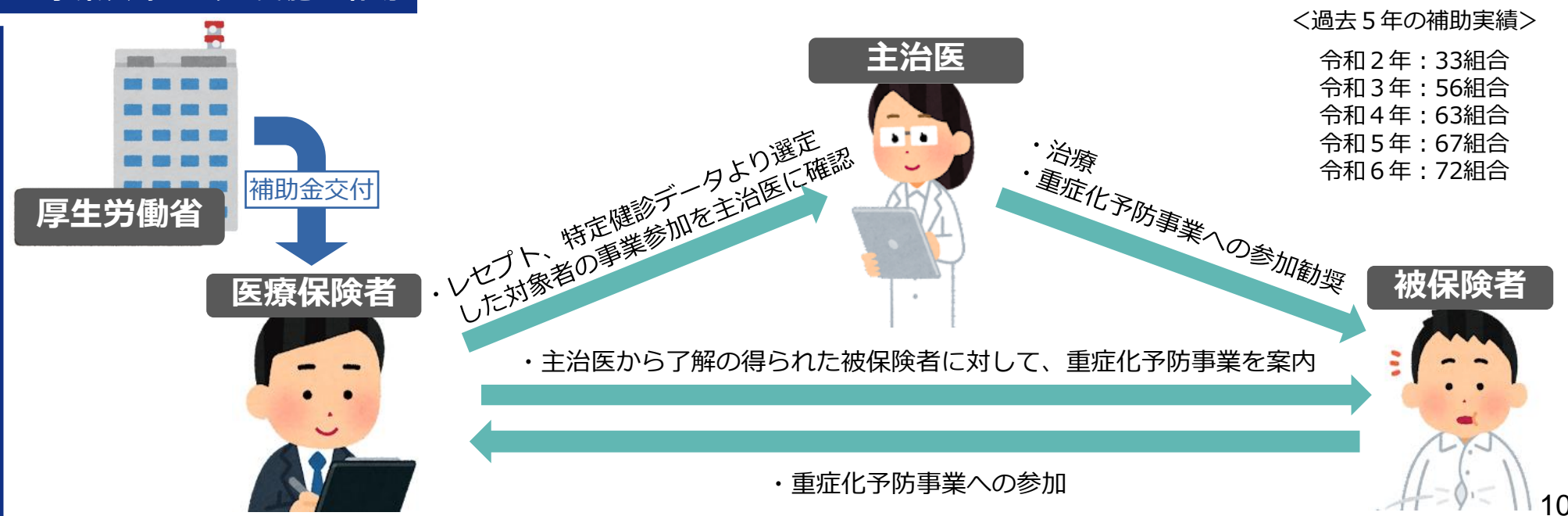
1 事業の目的

- 「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



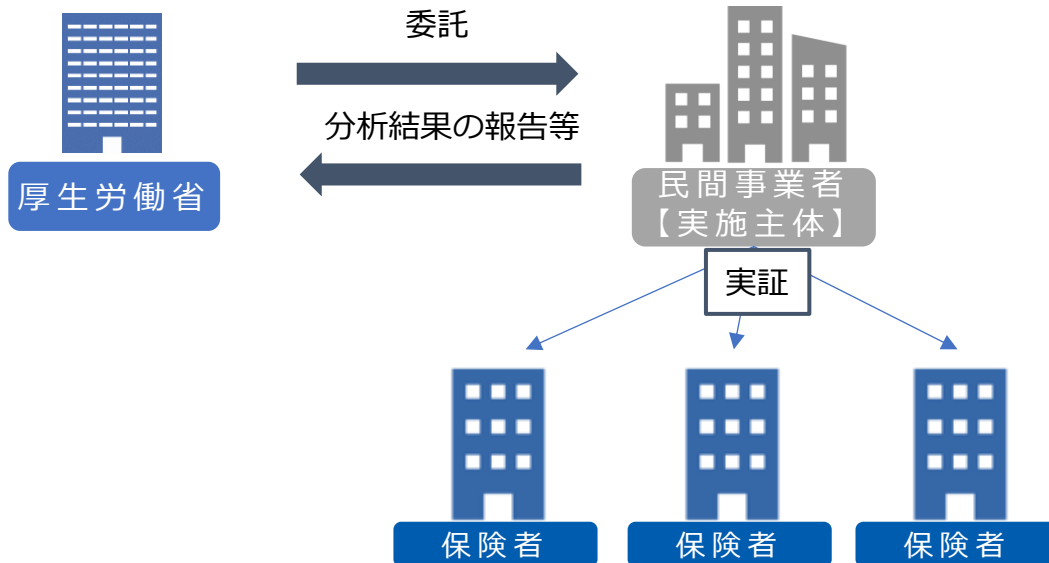
予防・健康づくりに関する大規模実証事業の実施

令和8年度当初予算案 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必要がある。
- 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。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等



【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

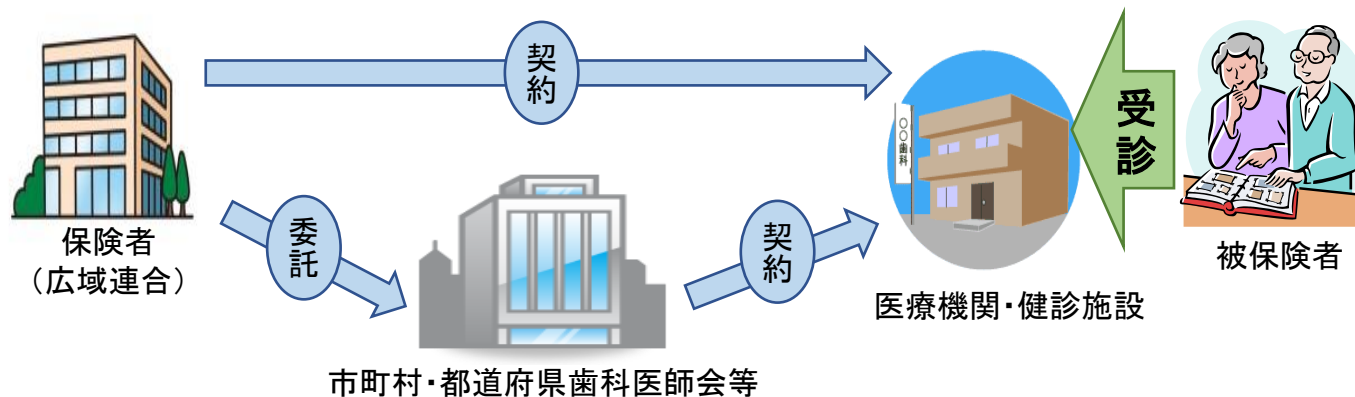
後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診事業

令和8年度当初予算案 9.8億円（8.7億円） ※（）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。
- 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4年度 47（44.9万人）
 令和5年度 47（51.4万人）
 令和6年度 47（53.1万人）

令和8年度当初予算案 1.1億円（1.7億円） ※（）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

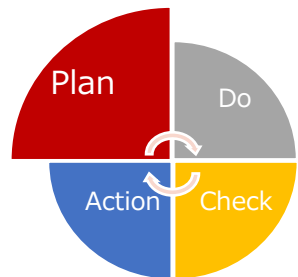
健康保険組合等の保険者においてデータヘルスの取組を効果的・効率的に実施し保険者機能を強化するため、「データヘルス計画の標準化推進」「成果連動型民間委託契約方式（PFS）」の事業に係る費用を補助する。

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）の検討に係る費用を補助。

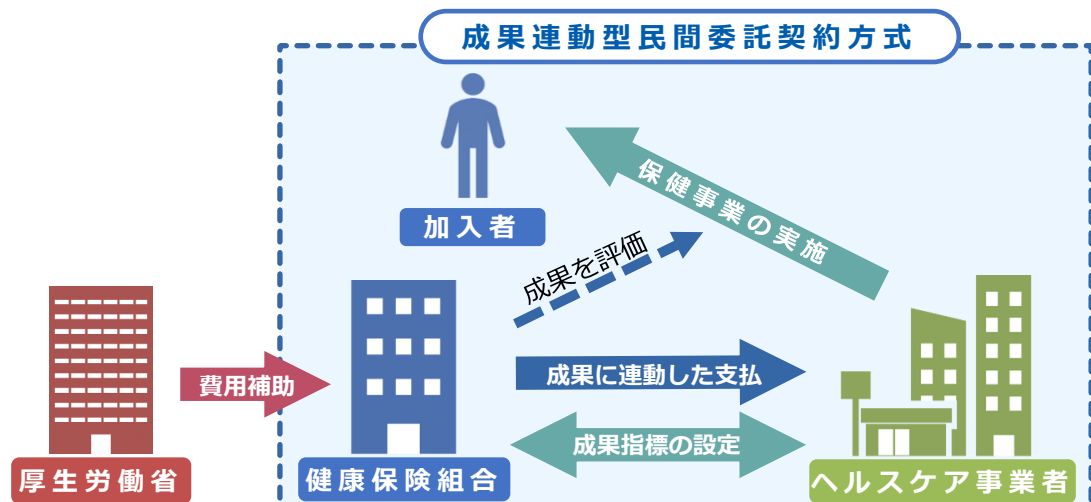
※ 「経済・財政新生計画 進捗管理・点検・評価表2025」において、データヘルス計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標や保険者によるデータヘルス計画の作成及び運営を推進するよう掲げられている。

〈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等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、民間事業者等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。



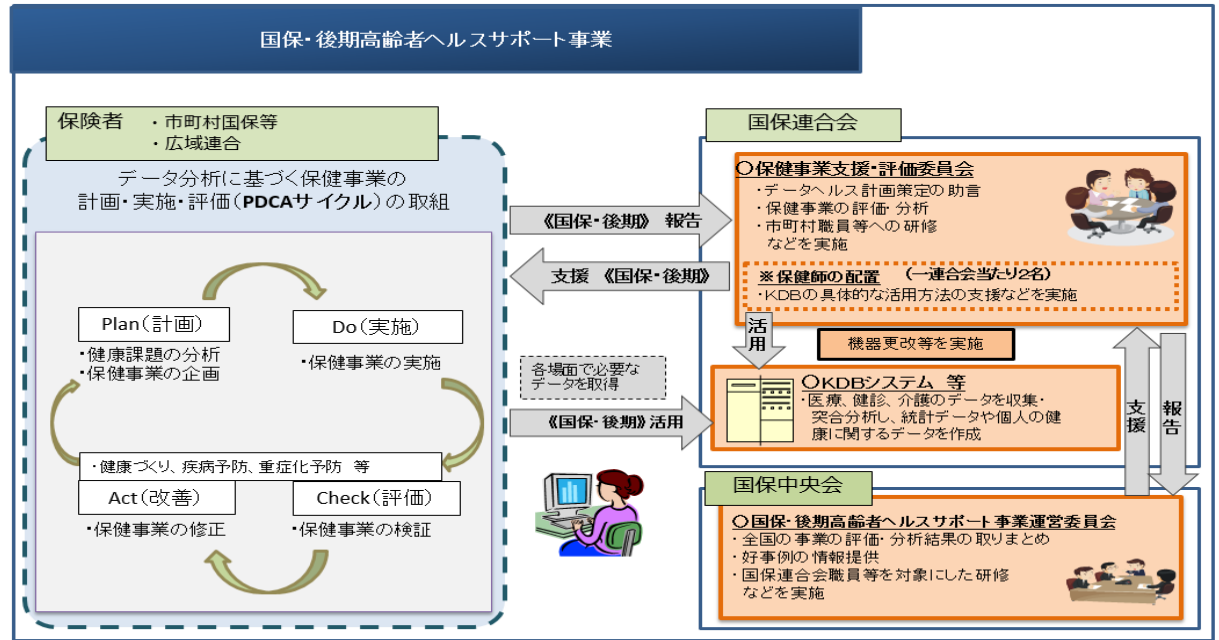
令和8年度当初予算案 3.9億円 (3.9億円) ※ () 内は前年度当初予算額

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

医療費適正化の推進に要する経費

令和8年度当初予算案 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、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

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。

（3）地域フォーミュラリの調査分析事業

地域フォーミュラリの調査・分析を行う。

国保保健事業の健康づくり・医療費適正化に向けた調査・分析等事業

令和8年度当初予算案 47百万円 (50百万円) ※ ()内は前年度当初予算額

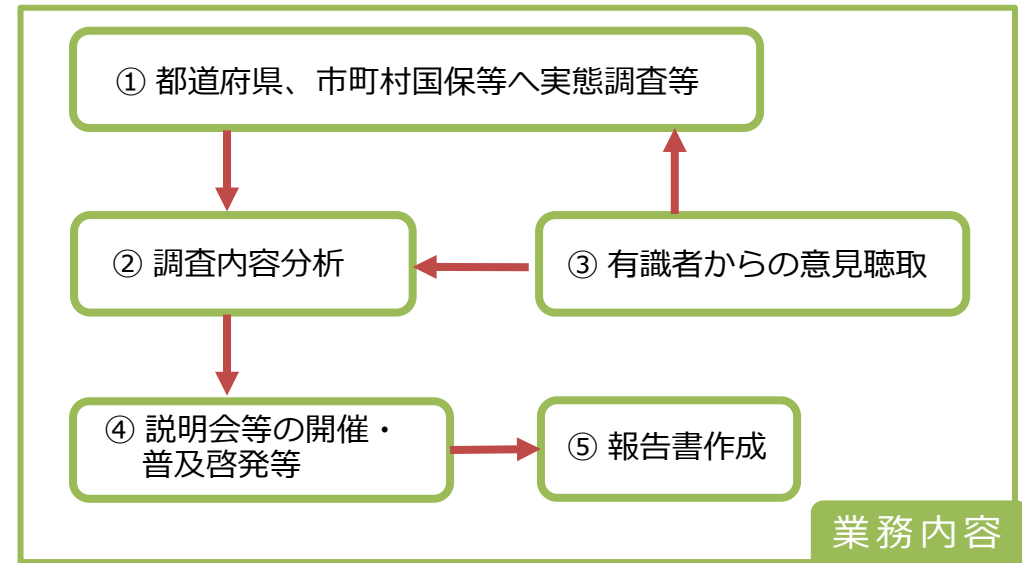
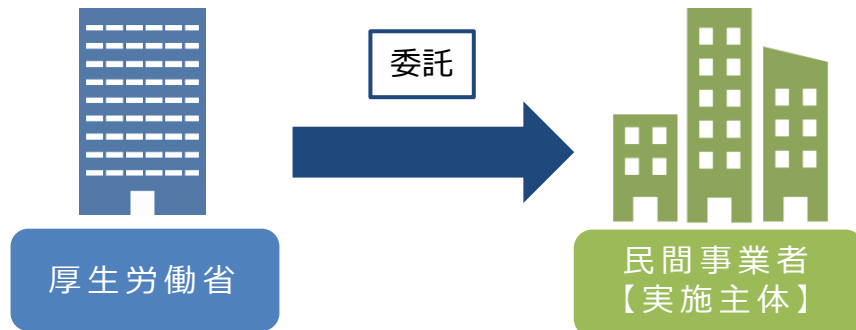
1 事業の目的

国民健康保険の保険者努力支援制度は、保険者における医療費適正化等の取組に対する支援として平成28年度より開始し、平成30年度より本格的に実施されている。この制度は、適正かつ客観的な指標に基づき、都道府県及び市町村の保険者ごとに実施されている取組状況や実績を点数化し、それに応じて国から交付金を交付するものであり、保険者の取組を推進している。

本事業では、保険者でこれまで実施されてきた予防・健康づくりの取組内容の調査・分析等を行い、これらの内容を踏まえ保険者における取組内容の課題を明確にする。また、その結果を踏まえて、健康づくりや医療費適正化に効果的な取組評価指標を整理し、今後の取組評価指標の見直しに活用すること及び保険者における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、地域における保健事業の取組の充実・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。

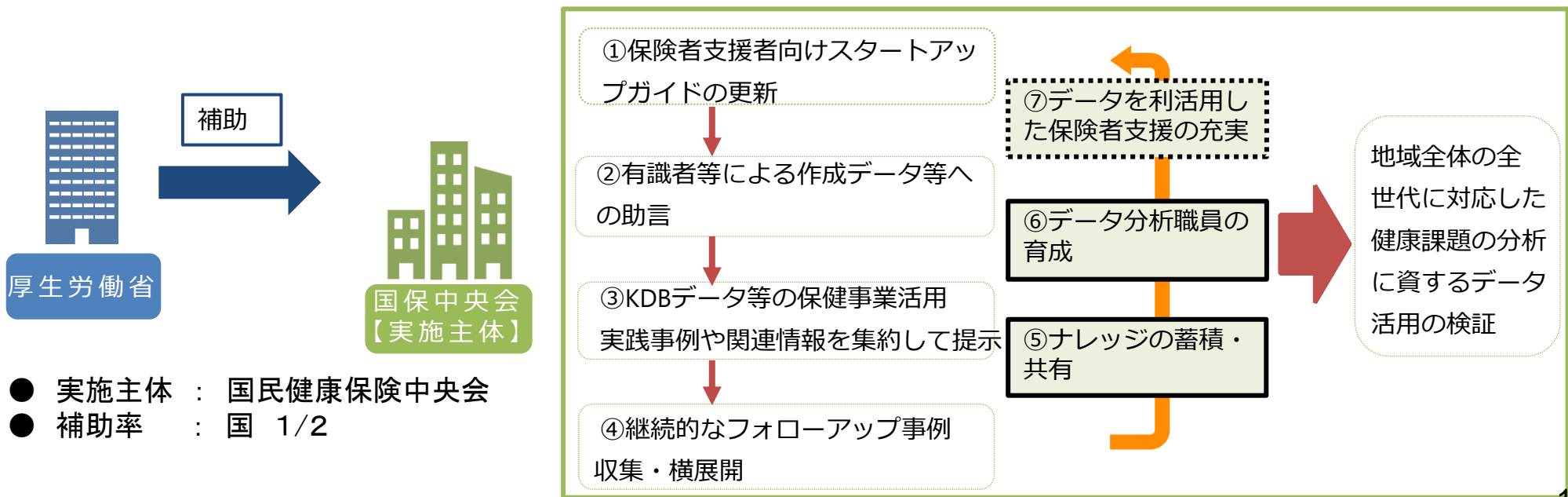


令和8年度当初予算案 30百万円（30百万円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・地域住民にとって身近な存在である市町村が、健康・医療データからの分析・活用力を高めることで、的確なデータ分析に基づく効果的な健康づくりを実現する。
- ・データ分析の範囲と健康づくりの範囲を、将来的な国保予備群である被用者保険のデータまで活用して、生涯を通じた健康づくり、医療費適正化を実現するとともに、国保財政の安定化を図る。
- ・このため、国保連合会をバックアップする国保中央会において、国保連合会における各保険者の健康づくりに関するデータの分析力の強化を図るため、各種データの利活用等を担う職員を養成して、生涯を通じた健康づくりや医療費適正化を実現するとともに、国保連合会による各保険者への支援の拡充を図る。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等



令和8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

○ 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）】

◇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）

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8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・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。
- 「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」を採択。例年行っている「保険者データヘルス全数調査」をもとにその達成状況等を確認。

「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15万社以上とする。
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)

令和8年度当初予算案 25億円 (29億円) ※ ()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(20.8億円(23.7億円))

①一部負担金の免除等による財政支援

(20.7億円(23.6億円))

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の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 (4.5億円(5.6億円))

①保険料の免除による財政支援(3.8億円(4.7億円))※

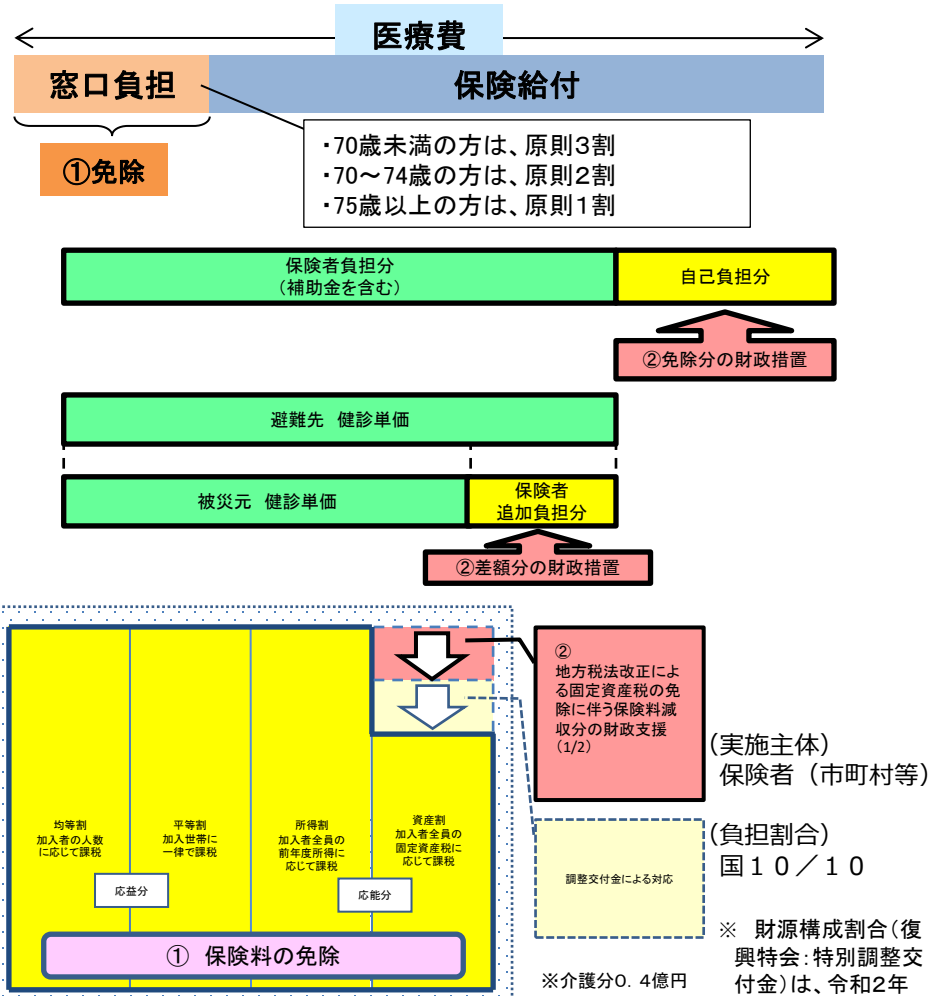
東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の住民の方の保険料を免除した保険者等への補助

※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

(0.8億円(0.9億円))

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8年度当初予算額 93百万円（93百万円） ※（）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：8百万円（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：85百万円（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