

# 令和5年度予算案(保険局関係)の主な事項

# 令和5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 10兆648億円(9兆9,221億円)

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。

#### 薬価改定への対応

令和4年薬価調査に基づき、国民負担軽減の観点から、平均乖離率7.0%の0.625倍を超える品目を対象に薬価改定を行う。その際、急激な原材料費の高騰、安定供給問題に対応するため、不採算品再算定について臨時・特例的に全品を対象に適用するとともに、イノベーションに配慮する観点から、新薬創出等加算の加算額を臨時・特例的に増額し、従前の薬価と遜色ない水準とする対応を行う。これらにより、薬剤費を▲3,100億円(国費▲722億円)削減する。

#### 診療報酬上の対応(250億円(国費63億円))

オンライン資格確認の導入・普及の徹底の観点から、令和5年12月末までの間、初診時・調剤時における追加的な加算、再診時における加算を設定するとともに、加算に係るオンライン請求の要件を緩和する。

医薬品の供給が不安定な中、患者への適切な薬剤処方の実施や薬局の地域における協力促進などの観点から、令和5年12月末までの間、一般名処方、後発品の使用体制に係る加算、薬局における地域支援体制に係る加算について上乗せ措置を講ずる。

## ○ 国民健康保険への財政支援 2,951億円(3,145億円)

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。

また、令和5年度から実施する産前産後保険料の免除等の経費を確保する。

※以下、医療保険制度改革関係及び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 831億円(825億円)

拠出金負担の重い被用者保険者の負担の軽減、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に必要な経費を確保する。

### 医療保険制度改革関係

## ○ 出産育児一時金の増額に伴う支援措置 76億円(一)

出産育児一時金を42万円から50万円へと、8万円増額(令和5年4月より)するとともに、国費による支援措置(76億円)を令和5年度限りとして設ける。

## ○ 国民健康保険の産前産後保険料の免除 1.9億円(一)

子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、国・地方の取組として、国保制度において出産する 被保険者に係る産前産後期間相当分(4ヶ月間)の均等割保険料及び所得割保険料を免除する。※令和6年1月から実施

※ 大臣折衝事項(令和4年12月21日)

○ 今般の医療保険制度改革に際し、後期高齢者の保険料負担の激変緩和策として、出産育児一時金に対する後期高齢者医療制度からの支援について、対象額は、令和6・7年度は出産育児一時金全体(公費を除く。)の2分の1とし、令和8年度からは出産育児一時金全体とする。併せて、特例的な保険料算定を行い、①施行後1年以内に新たに75歳に到達する方を除き、賦課限度額を2年かけて段階的に引き上げ(令和6年度73万円、令和7年度80万円)、②年収211万円相当以下の所得層について、令和6年度は制度改正分を軽減した所得割とし、令和7年度は制度改正分を含む所得割とする。

○ 今般の医療保険制度改革に際し、他の制度における企業負担を勘案して、令和6年度から特例的に、健康保険組合への支援を430億円追加する。そのうち、230億円は企業の賃上げ努力に配慮した納付金負担軽減補助に、100億円は健康保険組合連合会が実施する高額医療交付金事業に対する財政支援の制度化に、100億円は特別負担調整への国費充当の拡大に、それぞれ充てることとする。

## 医療分野におけるDXの推進

### ○ 医療情報化支援基金による支援 289億円(735億円)

オンライン資格確認及び電子処方箋の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援を行う。

## 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(※)(1,412億円)

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に推進する。

※ 財政安定化基金(特例基金)の財政基盤強化分の残額330億円から充てる額(80億円)を含む。なお、残り250億円は国民健康保険事業の健全な運営の確保のために、令和5年度の各都道府県の予算編成において、国保特会に繰り入れて活用する。

### ② 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進 1.0億円(69百万円)

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、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。

### ③ 糖尿病性腎症の重症化予防事業を含む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 52百万円(52百万円)

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 糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引きの改訂等事業 50百万円(一)

令和2年度から令和4年度にかけて実施された糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証事業の結果を踏まえ、重症化予防の取組を一層推進するために、糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引きの改訂等を行う。

#### ウ 予防・健康づくりに関する大規模実証事業の実施 82百万円 (3.6億円)

健康増進効果等のエビデンスが示されており、保険者等が取り組みやすい予防・健康づくりの介入方法に関するポジティブリストを継続的にアップデートするとともに、保険者等が活用できるように整理する。また、特定健診・保健指導の質向上のためのエビデンスを収集する保険者を支援する。

#### エ 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の実施 92百万円(1.1億円)

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を推進する。

④ 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診事業 7.0億円(7.0億円)

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 7.2億円 (7.9億円)

医療保険者による第2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 80百万円 (80百万円)

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支援を行う。

## 看護など現場で働く方々の処遇改善

### ○ 看護など現場で働く方々の処遇改善の引き続きの実施 240億円(100億円)

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」(令和3年11月19日閣議決定)及び「公的価格評価検討委員会中間整理」(令和3年12月21日)を踏まえた、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象とする、収入を3%程度(月額平均12,000円相当)引き上げるための処遇改善の仕組み(令和4年10月から診療報酬により実施)について、令和5年度においても引き続き実施する。

## 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 36億円(38億円) 「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、平成29年4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する。

### ○ 医療・介護保険料等の収納対策等支援 1.0億円(一) 「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5年度予算案(保険局関係)参考資料



1. 被用者保険への財政支援	2
2. 医療保険制度改革関係	
① 出産育児一時金の増額に伴う支援措置	4
② 国民健康保険の産前産後保険料の免除	5
3. 医療分野におけるDXの推進	
① 医療情報化支援基金による支援	6
4. 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の推進	8
③ 糖尿病性腎症の重症化予防事業を含む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	9
イ 糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引きの改訂等事業	10
ウ 予防・健康づくりに関する大規模実証事業の実施	11
エ 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の実施	12
④ 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診事業	13
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	14
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	19
⑦ 保険者の予防・健康インセンティブの取組への支援	20
5. 看護など現場で働く方々の処遇改善の引き続きの実施	21
6. 避難指示区域等での医療保険制度の特別措置等(復興)	22

# 拠出金負担の重い被用者保険への財政支援

令和5年度当初予算案 820億円（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。

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

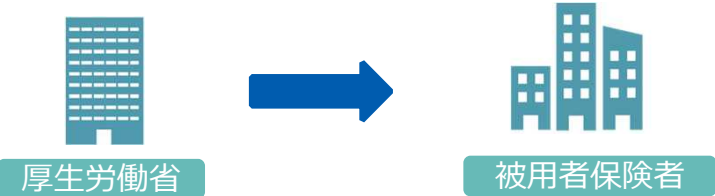
### ① 高齢者医療特別負担調整交付金（100億円）＜平成29年度から開始＞

従来から、拠出金負担が、義務的支出（拠出金負担＋自保険者の法定給付費）に比べて過大な保険者の負担を全保険者で按分する仕組みを設けていたところ、この仕組みを拡大し、拡大部分に国費を一部充当して負担軽減を行う。（補助率：1／2）  
 （事業実績）140保険者（令和3年度）



### ② 高齢者医療運営円滑化等補助金（720.4億円）＜（1）平成2年度から開始、（2）平成27年度から開始＞

被用者保険者の負担の重さに応じて、  
 （1）総報酬に占める前期高齢者納付金等の割合（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）前期高齢者納付金負担の対前年度からの伸び率の急増等に着目した負担軽減（600億円）  
 を行う。（補助率：定額）  
 （事業実績）1,149保険者（令和3年度）



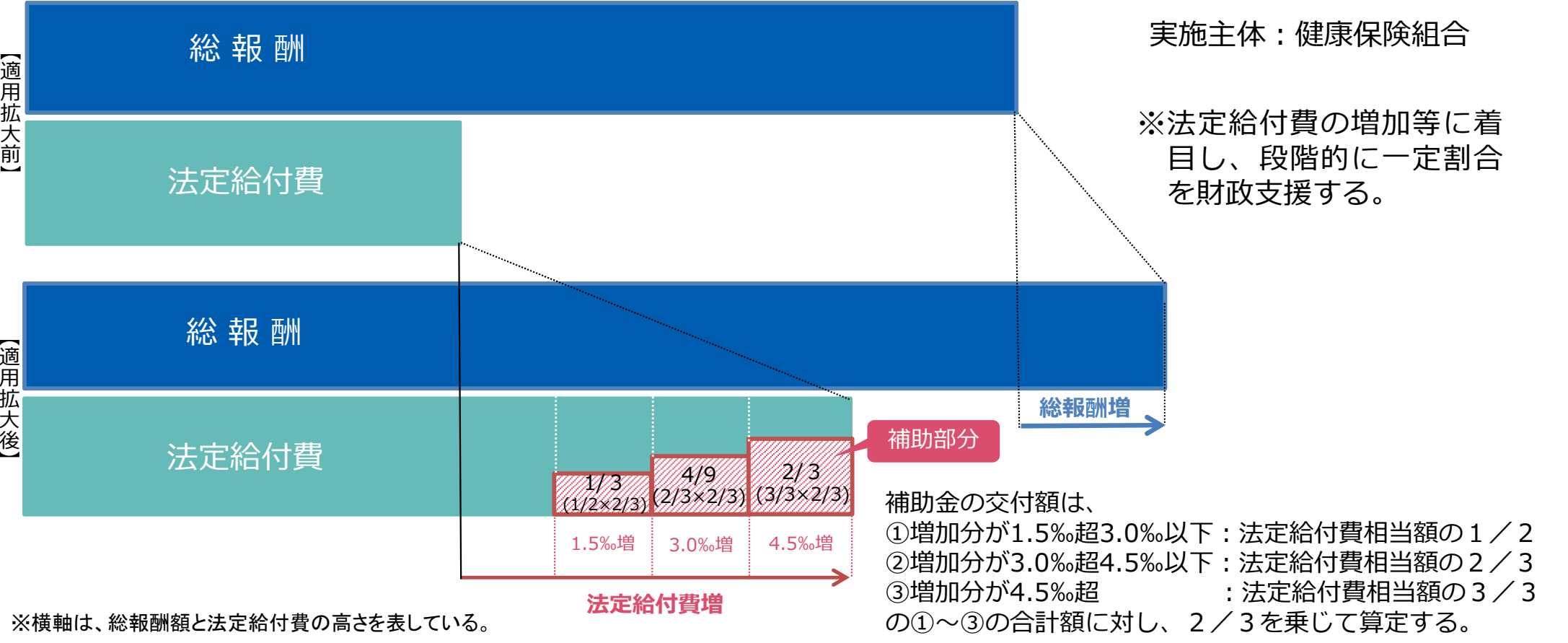
# 被用者保険の適用拡大に係る健康保険組合への財政支援

令和5年度当初予算案 10億円（5.0億円） ※ ()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月からの短時間労働者の適用拡大の施行により、令和5年度は加入者の増に伴う法定給付費の増加による影響が満年度となることから、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



令和5年度当初予算案 76億円 (-)

## 1 事業の目的

- 出産育児一時金について、令和5年度から8万円という大幅な引き上げが行われることに対し、令和6年度以降は後期高齢者医療制度から支援金が充当されることも考慮し、令和5年度に限り、保険者に対し、増額分の一部について国庫補助を実施する。

## 2 事業の概要・スキーム、実施主体等

### <健保組合・協会けんぽ等>

- 保険料率に与える影響等を考慮し、財政負担増の割合が高い保険者に対して重点的な補助を行う観点から、出産育児一時金1件当たり、以下の国庫補助を実施（保険料率に与える影響度合いに応じて算定）
  - ・赤字保険者 8,000円～40,000円
  - ・黒字保険者 4,000円～20,000円

※全国土木国保組合、私学振興・共済事業団を含む

### <国保>

(市町村：約2.8億円)

- 出産育児一時金1件当たり、5,000円の国庫補助を実施。

※別途、出産育児一時金（50万円）のうち3分の2（33.3万円）は地方交付税措置を実施する。

(国保組合：約1.9億円)

- 既存の国庫補助に加え、出産育児一時金1件当たり、以下の国庫補助を実施。
  - ・定率補助13～20%の組合 6,500円
  - ・定率補助22～32%の組合 13,000円

※全国土木国保組合を除く。

※別途、出産育児一時金（50万円）のうち4分の1（12.5万円）相当は国庫補助を実施する（全国土木国保組合を除く）。

令和5年度当初予算案 2億円（一億円）※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 国民健康保険制度の保険料は、加入者が等しく負担する均等割と所得に応じて負担する所得割により設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、均等割保険料の軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。
- **子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、国・地方の取組として、国保制度において出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4ヶ月間）の均等割保険料及び所得割保険料を免除する。**

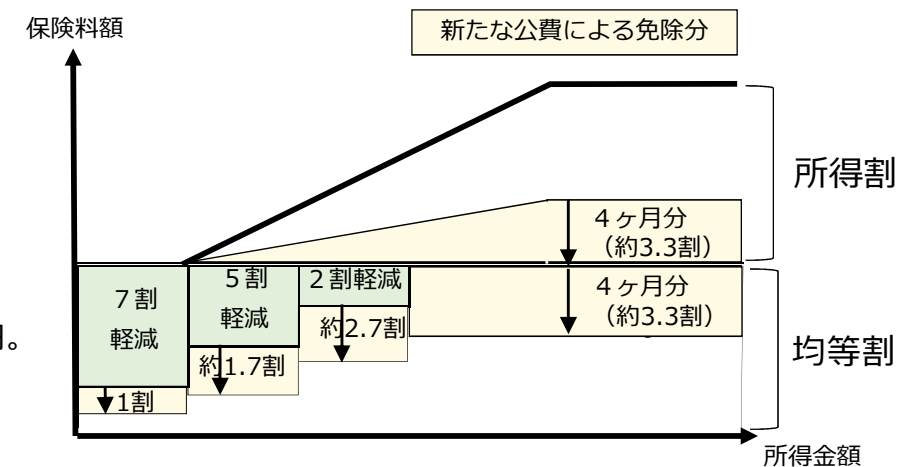
（参考）健保法等改正法 参議院附帯決議（令和3年6月）

国民健康保険については、被用者保険と異なり（略）産前・産後期間等における保険料免除制度も設けられていないことから、少子化対策等の観点を踏まえ、財源や保険料負担の在り方等も勘案しつつ、出産に関する保険料における配慮の必要性や在り方等を検討すること。

## 2 事業の概要・実施主体等

- 対象は、出産する被保険者とする。  
※ 出産育児一時金支給件数：76,943件（令和2年度国民健康保険事業年報）
- 当該出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4ヶ月分）の均等割保険料と所得割保険料を公費により免除する。
- 令和5年度所要額（公費）4億円  
（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）  
※ 令和5年度は、令和6年1月から3月までの3ヶ月間。年度ベースは16億円。
- 施行時期：令和6年1月（予定）

【イメージ：賦課方法が2方式（均等割、所得割）の場合】



令和5年度当初予算案 289億円（735億円）※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

技術革新が進む中で、医療分野においてもICTを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、令和元年度において、医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援している。（「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」を改正。令和元年10月1日施行）

### 【対象事業】

- ① オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援
- ② 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- ③ 電子処方箋導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

### 【対象事業①オンライン資格確認の導入について】

- 「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年6月12日施行）に基づき、顔認証付きカードリーダーを支払基金で一括調達し、医療機関及び薬局に配布（無償）。
- 令和2年3月に実施要領を定め、診療所等は3/4補助、病院は1/2補助等とした。
- 骨太方針2022（令和4年6月7日閣議決定）において、「オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す」とされたことに基づき、義務化に伴う補助の拡充を行ったことで、追加的に必要となった財源を措置する。

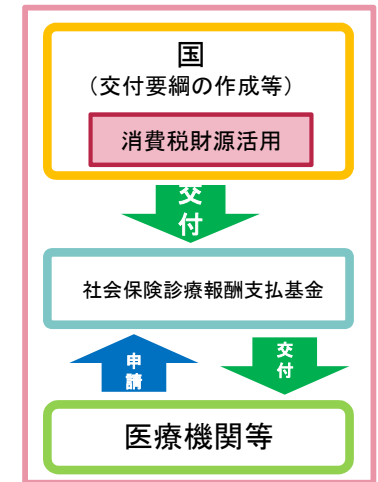
※拡充措置：診療所等は定額補助、病院は補助上限額の引上げ

- 訪問看護ステーションや職域診療所での診療においても、オンライン資格確認を導入できるよう、システム整備を支援するため、医療情報化支援基金を拡充する。

### 【対象事業③電子処方箋の導入について】

- 令和5年1月の電子処方箋導入に向けて医療機関・薬局が電子処方箋導入に必要なシステムの改修経費等を医療情報化支援基金を活用し支援を行っている。
- 令和5年度導入分の補助率を診療所等は1/2補助、大規模病院・病院は1/3補助、大型チェーン薬局は1/4とするため医療情報化支援基金を拡充する。

実施主体：社会保険診療報酬支払基金

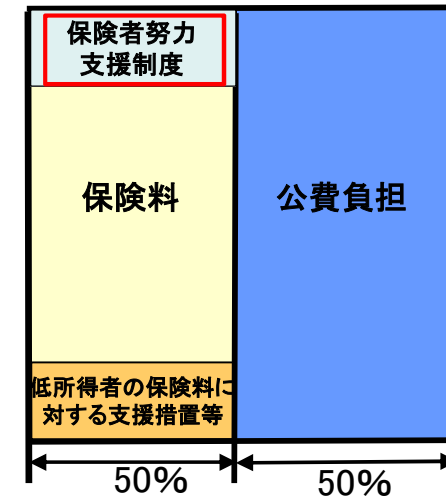


令和5年度当初予算案 1,292億円（1,412億円） ※（）内は前年度当初予算額。令和5年度には財政安定化基金（特例基金）の財政基盤強化分から充てる額を含む。

## 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

※予防・健康づくり支援分の財政規模には財政安定化基金（特例基金）の財政基盤強化分の残額330億円から充てる額（80億円）を含む。  
 なお、残り250億円は、国民健康保険事業の健全な運営の確保のために、令和5年度の各都道府県の予算編成において国保特会に繰り入れて活用する。また、執行実績を踏まえ、令和5年度で財政規模を縮減（▲120億円）している。

## 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

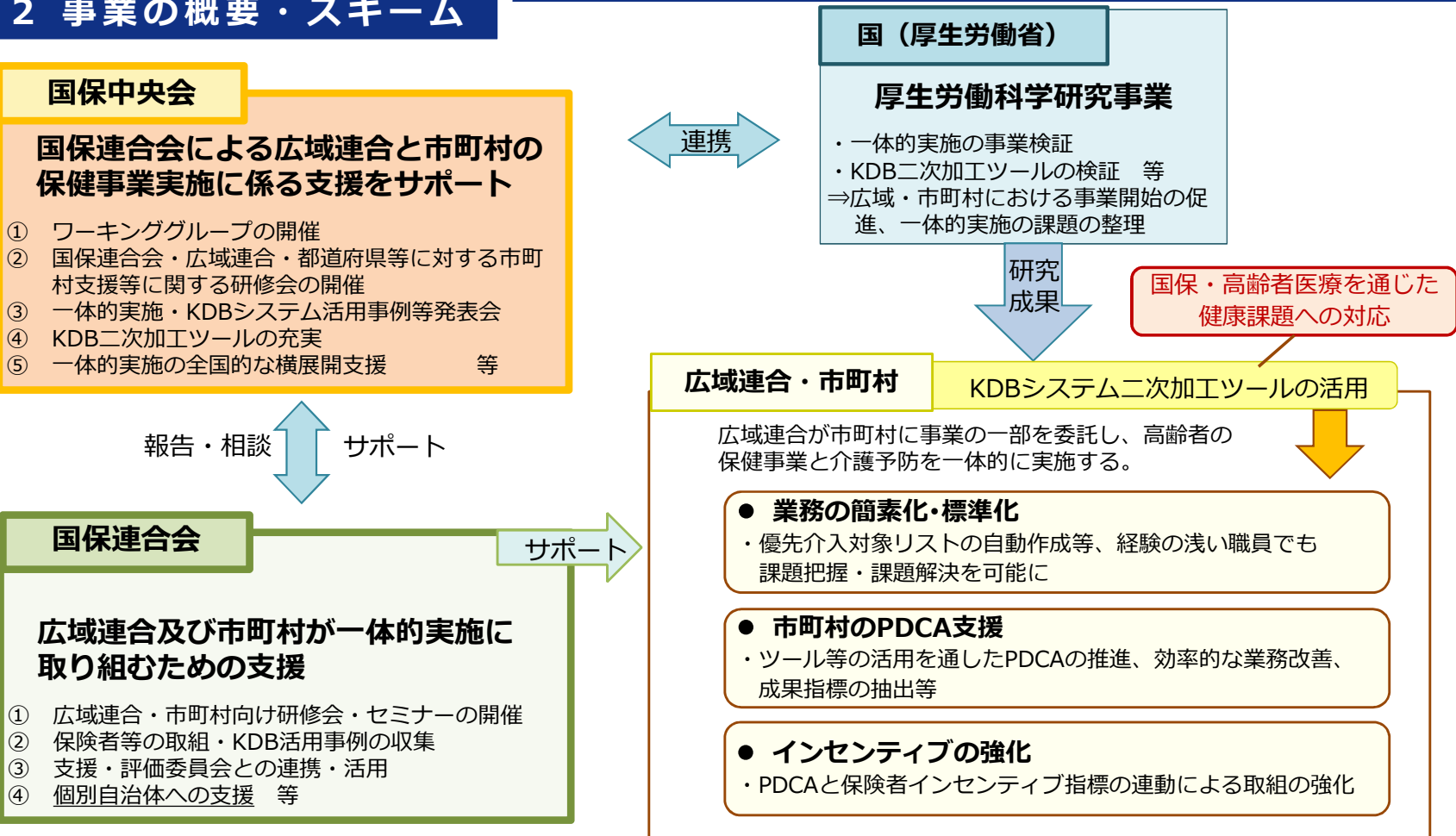
令和5年度当初予算案 1.0 億円（69百万円） ※（）内は前年度当初予算額

※令和4年度第二次補正予算額 14百万円

## 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、効果的な横展開を図る。※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



※ 下線が令和5年度の拡充事項



令和5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

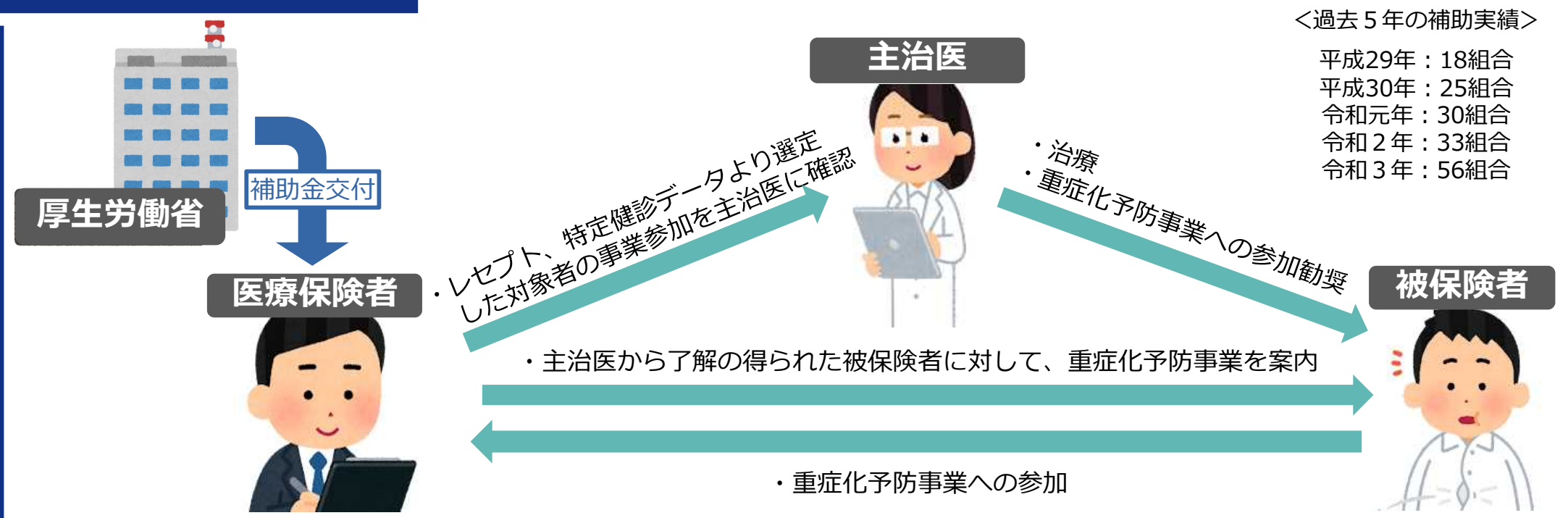
## 1 事業の目的

- 「新経済・財政再生計画改革工程表2020」(令和2年12月18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



新規

# 糖尿病性腎症患者重症化予防事業を含む保健事業等への支援

(うち、糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引きの改訂等事業について)

令和5年度当初予算案 0.5億円

## 1 事業の目的

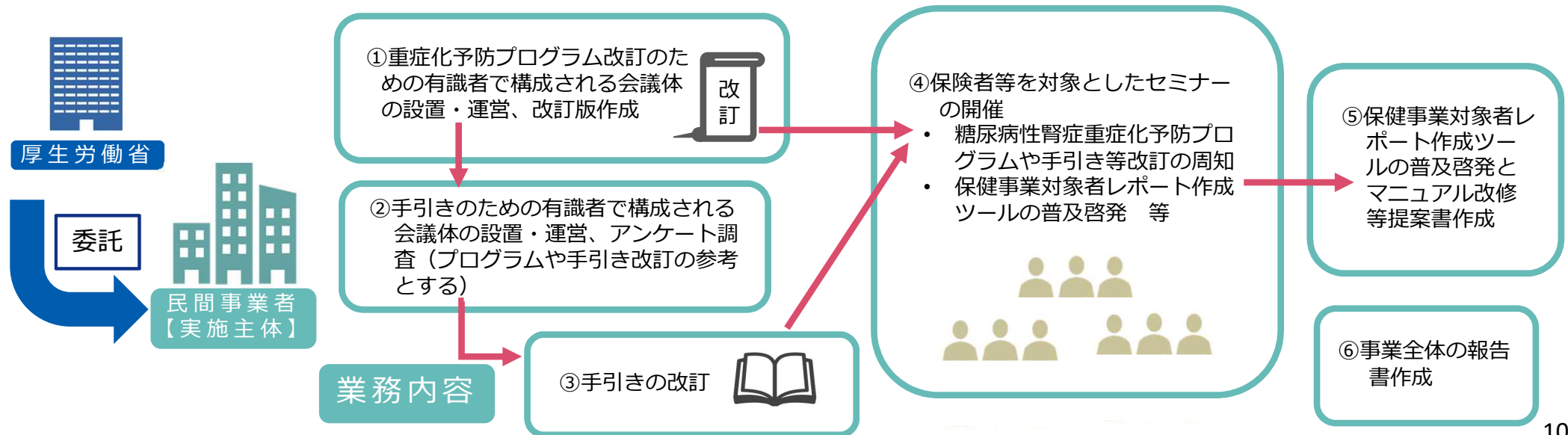
令和2年度から令和4年度にかけて実施された予防・健康づくりに関する大規模実証事業のうち、糖尿病性腎症重症化予防プログラム(※1)の効果検証事業(※2)の結果を踏まえ、重症化予防の取組を一層推進するために、糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引きの改訂等を行う。

※1 糖尿病性腎症重症化予防プログラム(平成28年度策定、令和元年度改訂)は、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者について、関係機関からの適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより治療に結びつけること等を目的としている。

※2 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証事業では、これまで保険者で行われてきた同プログラムに基づく取組の介入・支援の効果やエビデンスの検証を行った。

## 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5年度当初予算案 82百万円 (3.6億円) ※ ()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4年度まで、保険者等による適切な予防健康事業の実施を促進するため、以下の事業を実施。
  - ・予防・健康づくりの健康増進効果等のエビデンスを確認・蓄積するための実証事業
  - ・健康増進効果等のエビデンスが示されており、保険者等が取り組みやすい予防・健康づくりの介入方法に関するポジティブリストの整理
- 令和5年度は、ポジティブリストを継続的にアップデートするとともに、保険者等が活用できるように整理する。
- また、特定健診・保健指導の質向上のためのエビデンス収集のため、保険者等が被保険者や保健指導内容の詳細な情報を収集し、分析できるよう、健保組合等の主体的なエビデンスの蓄積を支援する。

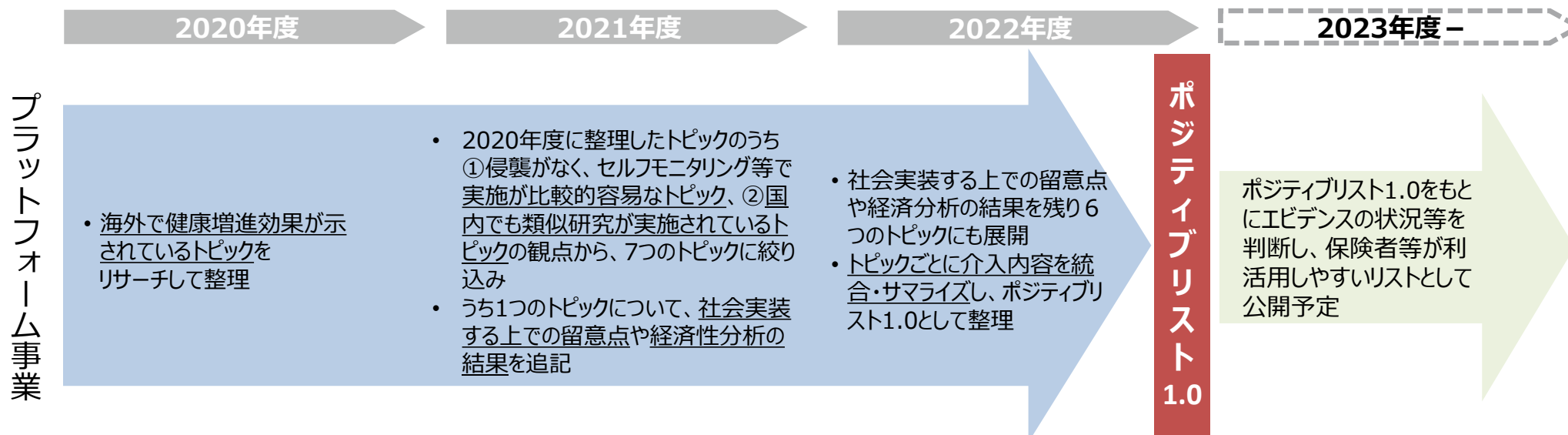
## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

(1) ポジティブリストを継続的にアップデートするために、質の高い海外の予防・健康づくりに関する文献レビューのサマリを作成するとともに、ポジティブリストを保険者等が活用できるようにするために、国内事例への適用に関する情報を学識者と収集・追加する。

(2) 特定健診・保健指導の質向上のためのエビデンス収集のためには、限られたNDBのデータだけではなく、より現場に近い保険者等が患者の詳細な情報や、保健指導の詳細な情報を収集し、自ら分析をすることが必要であるため、健保組合等の主体的なエビデンスの蓄積を支援する。

### 実施主体等

【実施主体】(1) 委託事業、(2) 保険者  
【事業実績】  
公募により選定された保険者  
令和3年度：5 保険者



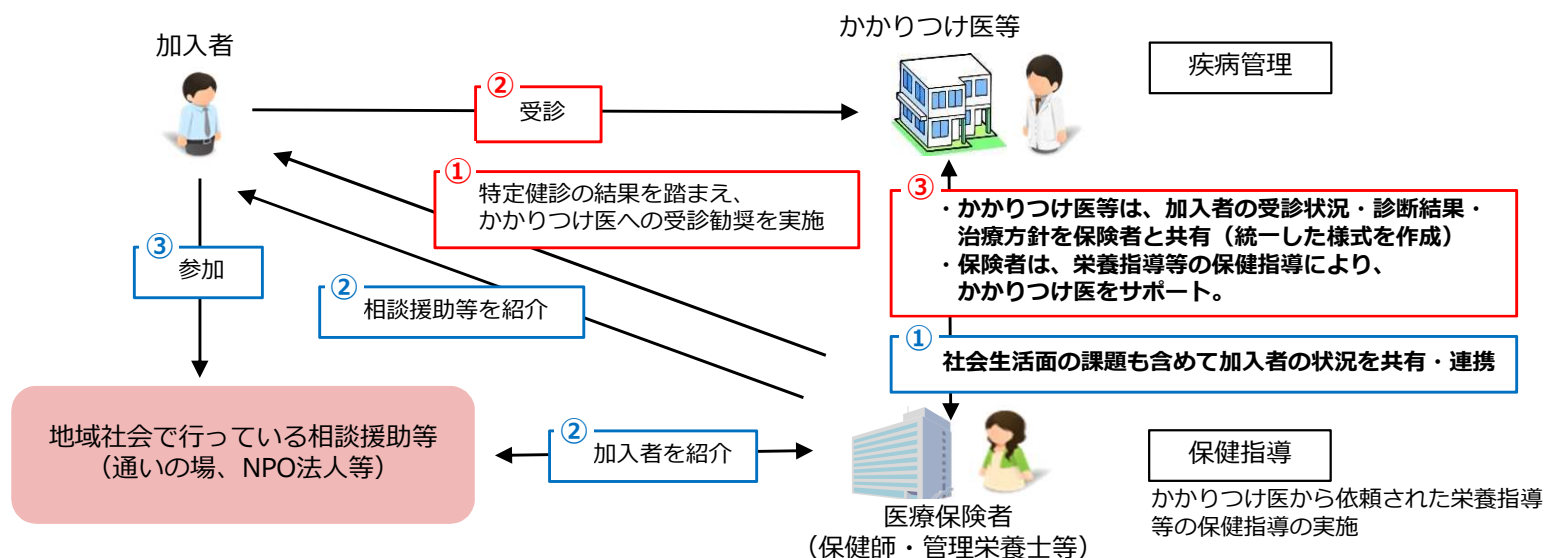
令和5年度当初予算案 92百万円 (1.1億円) ※ ()内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 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の実施や地域社会で行っている相談援助等の活用を進めることで、加入者の健康面及び社会生活面の課題を解決するための取組を推進する。
- 令和3年度は全国7箇所、令和4年度は全国6箇所の保険者協議会においてモデル事業を実施。
- 令和5年度は先進的な事例を横展開するとともに、モデル事業での実施結果を踏まえ保険者が活用可能な取りまとめを実施する。

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

### 【イメージ】



### 実施主体等

【実施主体】  
保険者協議会  
委託事業 (取りまとめ分)

【事業実績】  
公募により選定された保険者協議会  
令和3年度：7 保険者協議会

### 【スケジュール】

2021 (R3) ~2022 (R4) 年度

2023 (R5) 年度

2024 (R6) 年度

モデル事業実施 (保険者協議会で数カ所)

先進的事例の横展開  
モデル事業実施結果取りまとめ

取りまとめを踏まえた保健事業  
等の実施

# 後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診事業

令和5年度当初予算案 7.0億円（7.0億円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 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、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することとし、広域連合に対して国庫補助を行う。

※経済財政運営と改革の基本方針2022

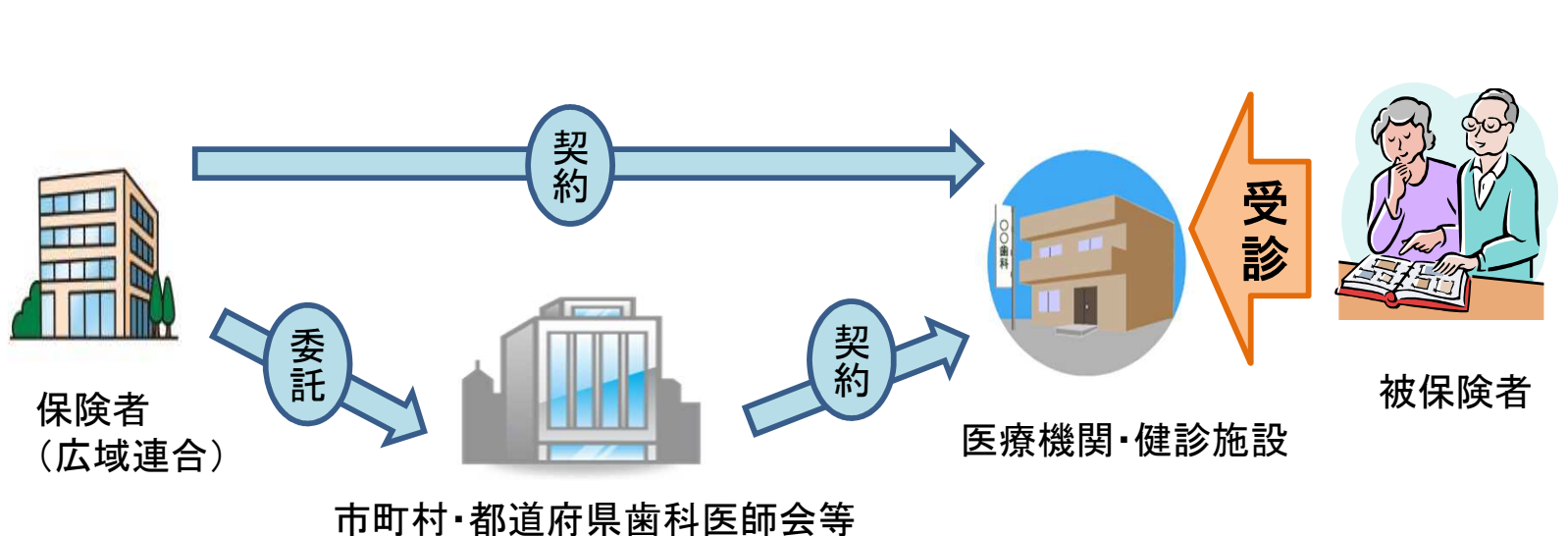
全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療職間・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

- 健康増進法に基づき実施されている歯周疾患検診や、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 事業の概要・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、  
 地域措置1/3  
 保険料1/3  
 事業実績：実施広域連合数  
 47(平成30年度)  
 47(令和元年度)  
 44(令和2年度)  
 46(令和3年度)

令和5年度当初予算案 1.0億円 (1.1億円) ※()内は前年度当初予算額

※令和4年度二次補正予算額 50百万円

## 事業目的・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や共通の評価指標の検討

## 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3～4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



普及を支援

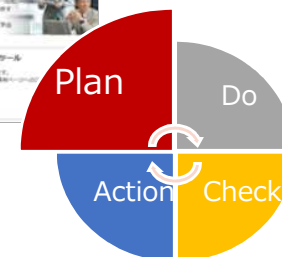
## DH計画の標準化の推進に関する補助事業

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。



令和5年度当初予算案 1.6億円(1.1億円) ※()内は前年度当初予算額

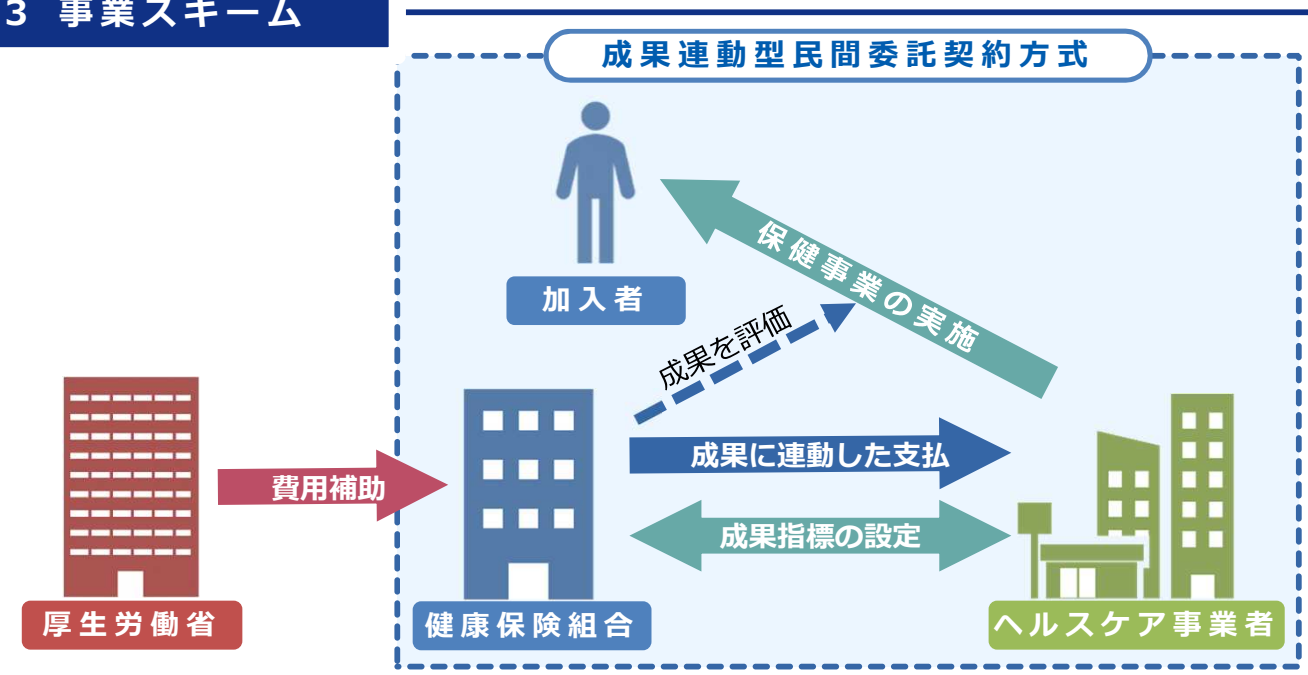
## 1 事業の目的

- 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

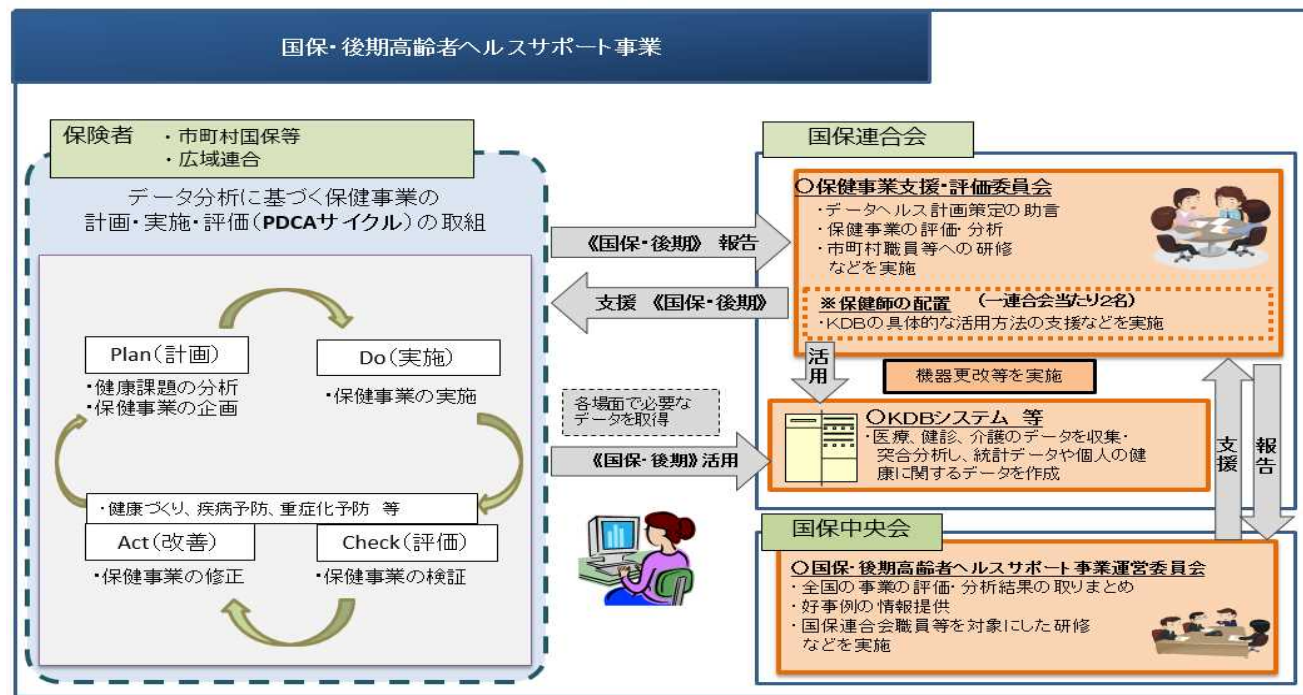
令和5年度当初予算案 3.8億円 (国民健康保険団体連合会等補助金 3.7億円 後期高齢者医療制度関係業務事業費補助金 0.1億円)  
(4.3億円) ※ ()内は令和4年度予算額

## 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 (後期: 国民健康保険団体連合会へのみ補助 (補助率1/2))



令和5年度当初予算案 51百万円（1.1億円）

## 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事業や特定健診・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。

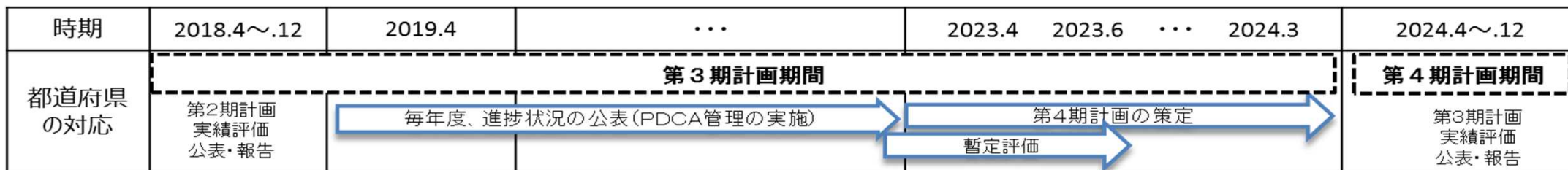
## 2 事業の概要・スキーム、実施主体等

### （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作業を行う。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



### （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

特定健診等の医療費適正化効果を検証するため、NDBに収録されたデータを活用して、様々な調査・分析用資料を作成し、公表する。また、作成された調査・分析用資料について学術的な検証を実施するため、公衆衛生及び疫学等の知見を有する有識者により構成されるワーキンググループを設置・運営する。

#### 【調査・分析用資料の例】

- ・レセプト情報と特定健診等情報を経年的に個人単位で紐付けた上で、特定保健指導の実施による検査値や医療費への効果を分析
- ・性年齢階級別、保険者種別、都道府県別の特定健診・保健指導の実施状況、メタボ率 等
- ・分析結果は、厚生労働省のホームページで広く公開

実施主体：委託事業（株式会社）

令和5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5年度は、調査分析や市町村の取組状況から課題の整理や効果検証を行い、効果的・効率的な事業実施に向けてガイドライン策定等を行う。

## 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

#### <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>(予定)

・ガイドライン(第3版)策定

#### (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。

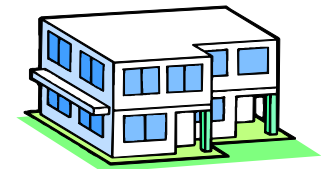
(ガイドライン策定等)

#### (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

「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

### 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
  - 広域連合及び実施自治体・未実施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：10人程度】  
※外部(民間シンクタンク)への委託により運営

令和5年度当初予算案 80百万円（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（1/2）

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

※令和2年度より補助率を10/10→1/2へ改正

#### ◇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）

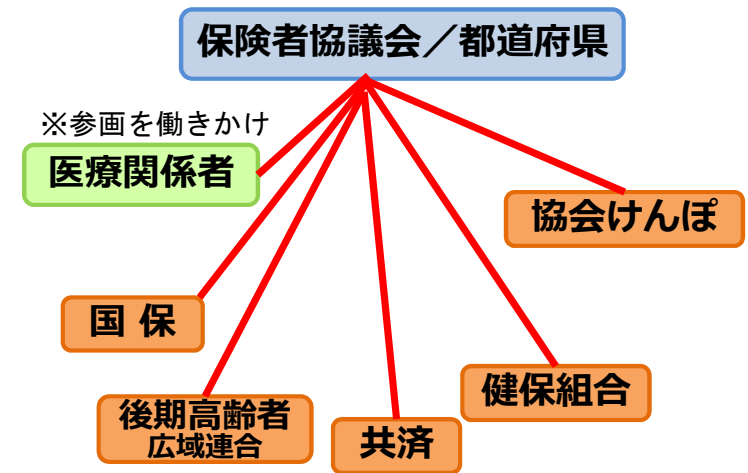
特定保健指導を行う医師、保健師及び管理栄養士等に対するプログラム習得のための研修の実施

#### ◇特定保健指導実施機関の評価事業（1/2）

#### ◇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

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



実施主体等  
【実施主体】保険者協議会

令和5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、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定額、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、令和3年10月29日に開催。
- 「**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、 <b>保険者協議会</b> 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 <b>健康経営</b> 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 <b>学ぶ場</b> の提供、及び <b>上手な医療のかかり方</b> 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、 <b>デジタル技術</b> 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

# 看護の現場で働く方々の処遇改善の引き続きの実施

保険局医療課（内線3274、3588）、  
総務課（3135）、保険課（3152）、  
国民健康保険課（3256）、  
高齢者医療課（3194）

令和5年度当初予算案 240億円（100億円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）及び「公的価格評価検討委員会中間整理」（令和3年12月21日）を踏まえ、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象とする、収入を3%程度（月額平均12,000円相当）引き上げるための処遇改善の仕組み（令和4年10月から診療報酬により実施）について、令和5年度においても引き続き実施する。

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

### 【診療報酬の内容】

#### ○対象となる医療機関

- ・救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台／年以上の医療機関
- ・三次救急を担う医療機関

#### ○対象となる職種

- ・看護職員（看護師、准看護師、保健師、助産師）
- ・医療機関の判断により、看護補助者・理学療法士・作業療法士等のコメディカルの賃金改善に充てることが可能

#### ○点数の要件等

- ・入院日数に応じて支払われる入院基本料等に、それぞれの医療機関の看護職員数と延べ入院患者数に応じて、点数を上乗せ

$$\text{それぞれの医療機関の必要点数} = \frac{\text{それぞれの医療機関の看護職員数} \times 12,000\text{円} \times \text{社会保険負担率}}{\text{それぞれの医療機関の延べ入院患者数} \times 10\text{円}}$$

- ・点数による収入の全額について、看護職員等の賃上げに充当することを求めるとともに、点数による収入の2/3について、看護職員等の賃金のベースアップに使用することを求める
- ・各医療機関に対し、看護職員等の賃金改善額と点数による収入額を記載した計画書及び実績報告書の提出を求める

### 【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）

# 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5年度当初予算案 36億円 (38億円) ※ ()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<29.3億円(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

(0.2億円(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 <7.1億円(8.6億円)>

#### ①保険料の免除による財政支援(6.0億円(7.3億円))※

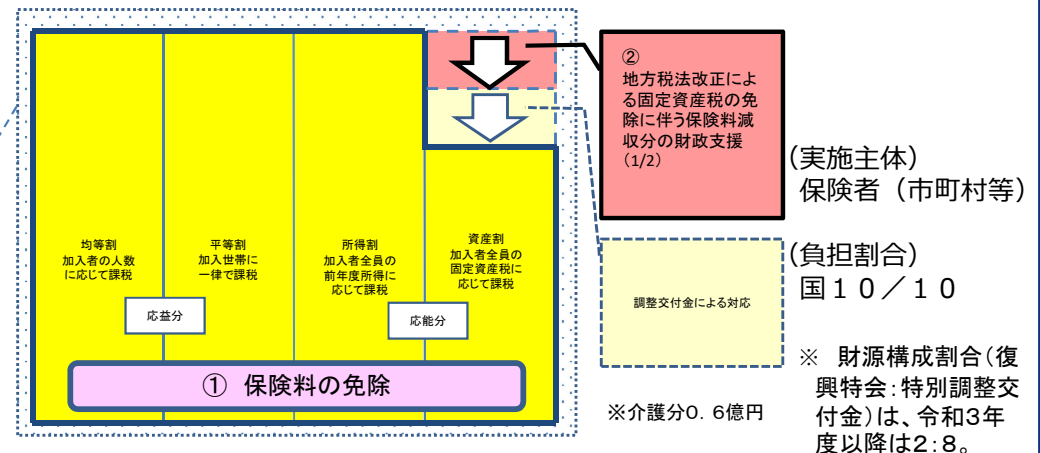
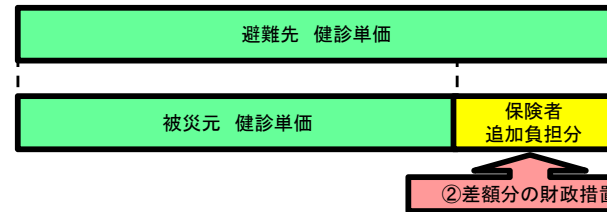
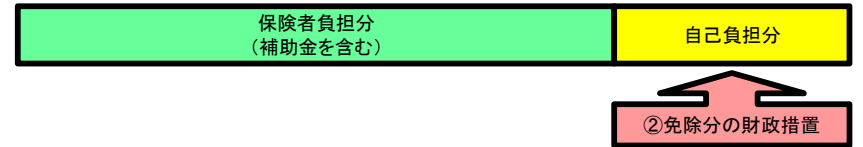
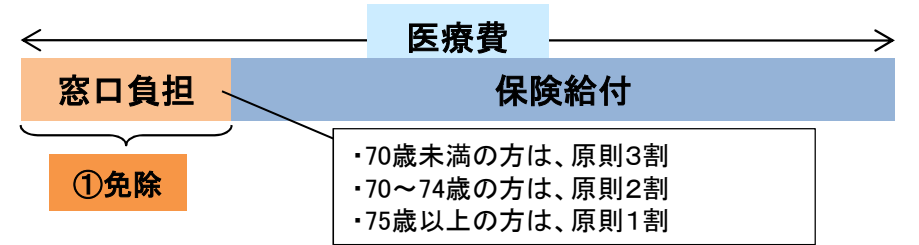
東電福島第一原発の事故により設定された避難指示区域等の住民の方の保険料を免除した保険者等への補助

※このほか、介護分0.6億円(0.7億円)

#### ②固定資産税の課税免除に伴う保険者への財政支援

(1.1億円(1.3億円))

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5年度当初予算案 1億円 ※復興特会のため復興庁一括計上予定

## 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、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0.15億円  
：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、楢葉町、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