

保国発 0407 第 4 号
令和 8 年 4 月 7 日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長
（ 公 印 省 略 ）

令和 8 年度保険者努力支援制度（事業費連動分）について

標記について、令和 8 年度保険者努力支援制度（事業費連動分）の評価指標及び具体的な算定方法等について、下記のとおり定めたのでお知らせする。

記

第 1 交付対象及び採点方法について

1. 令和 8 年度保険者努力支援制度（事業費連動分）は、全都道府県を交付対象とする。
2. 都道府県に交付する交付額は、第 3 の評価指標ごとに算出される交付額を合算したものとする。
3. 令和 8 年度保険者努力支援制度（事業費分）の申請のために都道府県及び市町村が提出する事業計画書等を用いて、国において採点を行うこととする。

第 2 交付額の算定方法について

〔(評価指標ごとの得点の合計—令和 7 年度の評価指標ごとの減点)×都道府県内被保険者数(退職被保険者を含む。)]により算出した点数を基準として、全都道府県の算出点数の合計に占める割合に応じて、評価指標ごとに配分する予算の範囲内で、都道府県ごとに令和 8 年度保険者努力支援制度（事業費分）の事業総額の 2 倍を上限額として交付する。ただし、離島における特定健診(集団健診)

を実施するための環境整備事業に係る助成対象額は含まないこととする。

なお、交付額が上限額に達した都道府県がある場合、それによって生じる当該都道府県分の未交付額相当分（以下、「未交付額相当分」という。）は、上限額に達していない都道府県に対して算出点数に応じて再配分することとする。ただし、令和8年度保険者努力支援制度（事業費分）において予算の不足が生じた場合には、未交付額相当分をその不足分に充当し、残余があるときは、これを上限額に達していない都道府県に対して算出点数に応じて再配分することとする。

また、点数の算出に用いる被保険者数は令和7年度の年度平均被保険者数とする。

第3 評価指標及び点数について

1. 「事業」の取組状況による評価（予算額109億円）

令和8年度保険者努力支援制度（事業費分）の取組状況に応じて配点した以下の指標の獲得点数により評価を行う。

（1）都道府県の取組状況による評価

評価指標	配点
1) 都道府県国保ヘルスアップ支援事業（以下「都道府県事業」という。）のA. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備、B. 市町村の現状把握・分析、C. 都道府県が実施する保健事業を全て実施している場合	5点
2) 都道府県事業A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備、B. 市町村の現状把握・分析、C. 都道府県が実施する保健事業、D. 人材の確保・育成事業、E. データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業を全て実施している場合	6点
3) 都道府県事業F. モデル事業（先進的な保健事業）を実施している場合で、全都道府県による評価結果が上位1位から10位の場合（上位11位から20位の場合は5点）	10点 (5点)

（留意点）

- ・3) については、提出のあった都道府県事業F. モデル事業（先進的な保健事業）を投票形式で評価する。評価は各都道府県及び厚生労働省保険局国民健康保険課において行う。投票は、先進的な保健事業について優れた事業上位3事業（自都道府県提出事業を除く。）を投票する。詳しい採点方法については、本年7月頃に評価依頼をする際にお示しする。

(2) 市町村の取組状況による評価

(要件を満たす管内市町村の割合に応じて加点)

評価指標	配点
1) 市町村国保ヘルスアップ事業（以下「市町村事業」という。）①国保一般事業を1事業以上実施する管内市町村の割合が4割以上の場合（これを満たした上で、2事業以上実施する管内市町村の割合が1割以上の場合は、更に3点を加点）	5点 (8点)
2) 市町村事業②生活習慣病予防対策を2事業以上実施する管内市町村の割合が7割以上の場合	5点
3) 市町村事業②生活習慣病予防対策のf)、g) またはh)を実施する管内市町村の割合が5割以上の場合	5点
4) 市町村事業③生活習慣病等重症化予防対策を実施する管内市町村の割合が9割以上の場合	5点
5) 市町村事業④医薬品の適正使用を推進する取組を実施する管内市町村の割合が3割以上の場合	5点
6) 市町村事業⑤PHRの利活用を推進する取組を実施する管内市町村の割合が1割以上の場合	5点
7) 市町村事業①国保一般事業、②生活習慣病予防対策、③生活習慣病等重症化予防対策、④医薬品の適正使用を推進する取組それぞれから1事業以上実施する管内市町村の割合が2割以上の場合（1割以上2割未満の場合は3点）	6点 (3点)

(留意点)

- ・ 1) の2事業以上とは、a) から c) のうち別の小事業区分を2つ以上実施することを言う（例えば、a) と b) の事業を実施した場合は2事業とみなし、a) を2事業実施した場合は1事業とみなす。また離島における特定健診（集団健診）を実施するための環境整備事業は評価対象としてみなさないものとする）。
- ・ 2) の事業数の数え方も上記と同様の考え方となる。
- ・ 4) の事業数には、m) は i) 及び j) の一環として実施される事業であることから、m) の事業数を含める。
- ・ 割合を算出する際の母数は、管内市町村数となる（申請していない市町村も母数に含まれる）。

2. 「事業」の取組内容による評価〈予算額 109 億円〉

令和 8 年度保険者努力支援制度（事業費分）の取組内容に応じて配点した以下の指標の獲得点数により評価を行う。

(1) 都道府県の取組内容による評価

評価指標	配点
1) 2の(2)市町村の取組内容による評価1)～3)を全て満たす申請市町村の割合が5割以上の場合	10点
2) 2の(2)市町村の取組内容による評価1)～3)を満たせるよう都道府県から支援を受けたと回答している申請市町村の割合が9割以上の場合(7割以上9割未満の場合は5点)	10点 (5点)

(留意点)

- ・割合を算出する際の母数は、申請市町村数となる。なお、離島における特定健診（集団健診）を実施するための環境整備事業のみを申請している場合、申請市町村数に含めない。

(2) 市町村の取組内容による評価

(要件を満たす申請市町村の割合に応じて加点)

評価指標	配点
1) 申請市町村の全てが、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせる総合的に事業を展開している場合	8点
2) 申請市町村の全てが、性・年齢別等の視点に加え、地域ごとの分析を実施している場合	3点
3) 申請市町村の全てが、事業の計画、実施、評価にわたり、第三者の支援・評価を受け、事業に反映している場合	10点
4) 市町村事業①国保一般事業のb)の申請市町村の全てが、医療・介護・保健など部局横断的にデータ分析を行い、一体的に（国保・後期・介護）に事業へ活用している場合	3点
5) 市町村事業④医薬品の適正使用を推進する取組の申請市町村の全てが、医療費適正化効果や対象者の減少数等の目標値を設定した上で、地域の医師会・薬剤師会等の医療関係団体と連携して事業を実施している場合	10点

(留意点)

- ・ 1) の指標は、ポピュレーションアプローチの要素とハイリスクアプロ

ーチの要素をそれぞれ一つずつ記載すること。なお、一つの事業でポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの両方の要素が含まれている場合も、異なる事業でポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの要素が含まれる場合でも加点対象とする。

- 2) の指標は、性・年齢別の分析及び地域ごとの分析をそれぞれ記載した場合、加点対象とする。地域ごとの分析は、自治体内の地域分析に加え、他自治体との比較や県内でどのような地域に該当するかという分析も含まれる。
- 3) の第三者とは国民健康保険団体連合会の保健事業支援・評価委員会、有識者会議、大学等を想定している。なお、事業で連携している機関や委託先の機関は第三者とはならない。
- 4) データ分析については、国保部局主体とは限らない。データ分析の方針や内容の検討を他部局と連携して実施し、他部局が分析したデータを活用する場合も含む。
- 5) の連携については、通知等の一方的な情報提供は該当しない。