

事務連絡
令和5年4月3日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
保健事業担当係長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課保険者努力支援係長

令和5年度国民健康保険保険者努力支援交付金（事業費分・事業費連動分）の交付申請に係る協議書提出について

保健事業に係る助成については、「令和5年度国民健康保険保険者努力支援交付金交付要綱」（以下「交付要綱」という。）及び「令和5年度国民健康保険保険者努力支援交付金（事業費分・事業費連動分）交付要領」（以下「交付要領」という。）に基づき行うものとし、交付申請に係る協議書の提出に当たっては、下記の点に留意していただきますようお願いいたします。

記

1 交付申請に係る協議書の提出について

都道府県は、交付申請に係る協議書について、交付要領別添（3）「提出書類一覧」を確認のうえ、本年6月9日（金）までに協議様式1、様式1～5及び添付資料の電子データを以下アドレス宛に提出すること。

なお、提出後、様式1～5の内容に当課の指摘により修正が生じた場合は、差し替えを含めた全ての様式を電子データで本年9月19日（火）から9月29日（金）までの期間に提出すること。ただし、添付資料については、更新があるもののみ提出すること。

（電子データ提出先）

保険者努力・保健事業アドレス：kokuho-hoken@mhlw.go.jp

2 協議書提出の留意事項

交付要綱、交付要領及び本事務連絡に添付のQ&A及び指摘の多い事例をよく確認の上、様式1、2、4は都道府県、様式3、5は市町村が作成すること。

3 交付金の内定について

本事務連絡を以て令和5年度の保険者努力支援交付金（事業費分）については内定したものとし、必要な時期に事業を実施すること。ただし、事業に対象外経費が含まれていた場合は、その分は交付対象外となる。なお、保険者努力支援交付金の交付は令和6年2月、特別調整交付金の交付は令和6年4月を見込んでいる。

4 その他

- ・ 交付要綱に基づく交付申請手続きの方法等に関する留意事項は、交付見込額通知発出時に別途お知らせする。
- ・ 交付申請に係る協議書及び実績報告で提出いただいた都道府県国保ヘルスアップ支援事業及び市町村国保ヘルスアップ事業については、その支援・強化につなげるため、分析等に活用することがある。
- ・ 実績報告の際、都道府県国保ヘルスアップ支援事業の（F）モデル事業あるいは市町村国保ヘルスアップ事業の先進的かつ効果的なモデル事業を実施した保険者は、今後別途お示しする報告様式を用いてモデル事業の内容をまとめ、提出すること。
- ・ 当課において他の自治体へお知らせすべき事例であると判断した場合には、全国課長会議資料等で公表することがある。
- ・ 様式1及び様式3の別紙5（システム開発・改修理由書）は、KDBの改修等の協議に活用するため、国民健康保険中央会に共有することがある。

【照会先】

保険者努力・保健事業アドレス：kokuho-hoken@mhlw.go.jp
保険者努力支援係（内線：3213）

都道府県国保ヘルスアップ支援事業・市町村国保ヘルスアップ事業に関するQ&A

令和5年度保険者努力支援交付金(事業費・事業費連動分)のQ&Aについては、以下のとおりとする。

令和4年度に発出したQ&Aからの文言の修正や追加項目は下線で示している。

なお、令和4年度までに発出したQ&Aは廃止し、本Q&Aと交付要領・通知・事務連絡上の記載をもって代えることとする。

【都道府県】

項番	種別	質問	回答
1	都道府県 事業計画内容について	都道府県の事業計画は、市町村の事業計画の内容を網羅したものでなければならないのか。	市町村との連携や協議により、市町村が実施する事業との連携・機能分化を図り、管内市町村全域の保健事業が効率的・効果的に実施出来るよう計画を策定すること。 「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」を参照すること。
2	都道府県 対象経費について	都道府県国保ヘルスアップ支援事業において、分析やデータベースの構築のみを実施する場合、その経費は対象となるか。	保健事業に活用されることが重要であることから、分析やデータベースの構築による保健事業の実施や、市町村担当者向けの説明会等までを実施すれば対象となる。
3	都道府県 対象経費について	都道府県が市町村支援のために実施する広報事業について、広報の手段としてテレビやラジオなど、対象者が限定できない媒体を活用する場合は経費の按分は不要と考えてよいか。	国保保健事業の内容であることを前提とし、動画や広告など受け取り手を制限できないなら按分は不要。人を集めて実施するなど参加者を制限できる場合は按分が必要。
4	都道府県 B、E事業について	国保被保険者のレセプト等を分析する事業において、国保被保険者以外にも後期被保険者や被用者保険被保険者等のデータも含めて分析を行う場合、分析にかかる経費は按分する必要はあるか。	国保保健事業でのみ活用する目的で、国保被保険者以外のデータも含めて分析する場合、分析に係る経費は按分不要である。 ただし、分析結果を国保保健事業以外でも活用する場合は、按分を要する。
5	都道府県 D事業について	都道府県国保ヘルスアップ支援事業(D)において、糖尿病療養指導士等を対象として研修を実施する際に、市町村職員を対象に加えてはいけないのか。	都道府県及び市町村職員(有資格者含む)をD事業の対象とすることを妨げるものではないため、対象に加えても構わない。 ただし、主に都道府県及び市町村職員を対象とした研修であればA事業で申請すること。
6	都道府県 D事業について	都道府県国保ヘルスアップ支援事業(D)において、有資格者に向けた研修をする際に、国保保健事業以外の内容を加えても良いか。	国保保健事業以外の内容を加えた研修としても良いが、その場合は、国保保健事業の内容に占める割合で事業費を按分すること。 また、様式1別紙2の【計画内容】にプログラム全体と国保保健事業の研修内容を具体的に記載するとともに、実績報告の際に研修プログラムを提出すること。
7	都道府県 F事業について	都道府県国保ヘルスアップ支援事業(F)において、管内市町村全てが参加する場合も該当となるか。	全ての市町村が参加出来る事業については、既に横展開が出来る事業であるため(F)事業に該当しない。
8	都道府県 事業について (一部の市町村を選定)	都道府県国保ヘルスアップ支援事業の実施において、(F)モデル事業以外の事業で、モデル市町村を選定し実施することは可能か。その場合は選定理由の記載が必要か。	都道府県国保ヘルスアップ支援事業において、(F)モデル事業以外の事業であっても一部の市町村を選定して実施することは可能である。(F)モデル事業以外の事業であれば、様式1別紙6への記載は不要。
9	都道府県 市町村国保ヘルスアップ事業「先進的かつ効果的なモデル事業」を実施する場合について	市町村国保ヘルスアップ事業先進的かつ効果的なモデル事業に該当するかどうかは、都道府県の判断でよいか。	交付要領を参照した上で、都道府県において、「先進的かつ効果的なモデル事業」として指定すること。また、その指定理由は様式2別紙4へ具体的に記載すること。

【市町村】

項番	種別	質問	回答
1	市町村 交付要件 (事業)	ひとつの委託契約で、複数の事業を実施している場合は、それぞれの事業に分けて申請することは可能か。	事業内容が異なるのであれば、別事業で申請してよい。ただし、要領の21ページ⑤に記載の通り、事業対象者・事業目標・課題が全て同一となっている事業は、別事業として申請してきても一事業とみなす。また、申請事業毎に按分ではなく、それぞれに要する経費を適切に計上すること。
2	市町村 交付要件 (データヘルス計画)	市町村国保ヘルスアップ事業の申請要件である中長期的なデータヘルス計画の策定(いわゆる第三期データヘルス計画の策定)はR5年度中に策定する場合は要件を満たしているといえるか。	お見込みのとおり。ただし、当該年度中に策定出来なかった場合は、交付要件を満たさず、交付金は全額返還となるため、留意されたい。
3	市町村 交付要件 (データヘルス計画)	第三期データヘルス計画策定経費は分析費用のみを補助対象としているが、データヘルス計画の策定を全て委託する場合、分析費用のみを抜き出して申請することは可能か。	可能である。ただし、その際は分析費用に係る経費のみを申請すること。分析費用を按分して算出しないように留意されたい。 例えば、第三期データヘルス計画策定にあたり作業工程が5工程ある場合、分析はその内の1工程のため、全体経費の5分の1を計上することはしないこと。
4	市町村 交付要件 (データヘルス計画)	第三期データヘルス計画策定経費を申請する場合の小区分は、指定はあるのか。	申請する際の小事業区分(=小区分)に指定はない。ただし、第三期データヘルス計画の策定経費については、小事業区分の保健事業を実施するために必要な経費のため、第三期データヘルス計画の策定を1事業として申請するのではなく、個別の小事業区分に関する計画策定経費として個別の小事業区分の実施経費と併せて計上すること。 保健事業を1つも申請せずに第三期データヘルス計画策定経費だけを申請することは不可となるため、留意されたい。
5	市町村 交付要件 (支援・評価)	先進的かつ効果的なモデル事業を実施する場合の交付要件に、第三者(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)の支援・評価を活用することとあるが、申請する全ての個別の保健事業において支援・評価を活用しないといけないか。	先進的かつ効果的なモデル事業は第三者(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)の支援・評価を活用することが必要だが、その他の事業は必要と考える事業において、第三者の支援・評価を活用すればよい。

項番		種別	質問	回答
6	市町村	交付要件 (支援・評価)	先進的かつ効果的なモデル事業を実施する場合において、当初第三者(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)の支援・評価を受ける予定であったが、当該年度中に受けることが出来なかった場合はどうなるのか。	交付要件を満たしていないため、先進的かつ効果的なモデル事業を実施する場合の加算額がなくなり、基準額の減額となる。
7	市町村	交付要件 (支援・評価)	第三者とはどのような機関や団体であれば認められるか。	都道府県の交付要件の第三者と同様の考え方で、「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」である。ただし、実施する事業の企画がおこったり、実施上で関わりのある機関や委託先の機関は第三者とはならない。 実施する事業が、より効率的・効果的な保健事業の展開が可能となるよう、企画・立案段階からの助言や取組内容の評価を受ける等の支援を得て、当該年度や翌年度の事業に反映するよう活用していただきたい。
8	市町村	対象経費について	市町村国保ヘルスアップ事業において、当該年度の保健事業の計画を策定する上で、データ分析の外部委託が発生する場合、データ分析に係る経費は対象となるか。 また、第三期データヘルス計画の策定経費も対象となるか。	市町村国保ヘルスアップ事業の助成については、保健事業に要した経費を交付するものであるため、当該年度の保健事業の計画に基づき実施した個別保健事業の対象経費となる。 また、第三期データヘルス計画の策定経費については、分析費用のみが対象となる。
9	市町村	対象経費について	当該年度の事業が医療費分析のみ(分析委託、結果書印刷など)で終了し、結果の活用は翌年度以降になる場合も交付対象となるのか。	医療費分析だけを行う場合は、市町村国保ヘルスアップ事業には該当する事業がないため、交付の対象外とする。 なお、医療費分析等を実施し、その結果を活用した保健事業を複数年度で計画している場合は交付対象である。
10	市町村	対象経費について	市町村が独自に情報システム開発・改修する費用は対象となるか。	補助対象事業を実施する上で必要な経費であれば認められる。 ただし、運用経費は対象外となるため留意されたい。 さらに、補助対象事業以外や国保被保険者以外でも使用する場合は採分が必要となる。
11	市町村	対象経費について	計画段階で対象者全員に対して通知発送から保健指導までを実施する計画を立てたが、結果的に保健指導に至らなかった方がいた場合には、保健指導に至らなかった方に要した通知発送の金額も含めてよいか。	含めてよい。
12	市町村	事業実施主体について	申請事業について、国保主管課は関与していないが、衛生部門等他部署主催の事業も対象となるか。	市町村国保ヘルスアップ事業については、市町村が実施する国民健康保険の健康保持増進事業を対象としていることから、国保主管課が企画から主体的に関与している事業について、補助対象事業として認められる。
13	市町村	基準額について	基準額の合算は最大で3つの事業区分までとあるが、3つの事業区分はどのように選定されるのか。	申請額に関わらず、基準額が大きいものから3つを選定する。
14	市町村	事業経費の標準的範囲について	事業経費の標準的範囲を超過する額の2分の1は、交付対象外とのことだが、事業経費の標準的範囲を超過する額は、どのように算出するのか。	対象経費の実支出額から寄付金その他の収入額、第三期データヘルス計画策定経費及び検査費用を控除した額から、1人あたり事業経費の標準的範囲に実施事業の対象者数を乗じた額を控除した額とする(控除後の額が0を下回る場合、事業経費の標準的範囲を超過する額は0とする)。
15	市町村	事業経費の標準的範囲について	実績報告の際に、事業実施者数と事前協議時の事業対象者数に増減があった場合、「事業経費の標準的範囲」は事前協議時の値を用いるのか、それとも実績報告の内容で再計算は行われるのか。	事前協議時の事業対象者数と実績報告時の事業実績者数が異なる場合、事業経費の標準的範囲については、実績報告時(額の確定時)の内容を踏まえて再計算をし、「事前協議時の国庫補助額」と「実績報告時の国庫補助額」を比較し、差額は返還となる。 なお、事業実施者数の増加などにより、実績報告時の国庫補助額が交付決定額を上回ったとしても、従来どおり追加交付は行わないため、留意されたい。また、事業実施者数が0人の場合、当該事業にかかる事業費は全額返還とする。
16	市町村	㉔事業について	歯科検診や歯周病検診を、㉔事業で申請してよいか。	歯科検診・歯周病検診に係る費用は、要領の対象外経費「健康診査にかかる経費」の項目に当てはまるため、対象外である。㉔事業は「歯科にかかる在宅ケアや歯科保健の向上を推進する歯科保健指導事業」のため、交付要領の取組の例を確認して申請すること。
17	市町村	㉔事業について	歯面清掃や歯のクリーニングは対象になるか。	歯科医師や歯科衛生士による機械的歯面清掃やスクレーピング等は補助対象にならない。

項番		種別	質問	回答
18	市町村	e)事業について	市町村国保ヘルスアップ事業e)として、食生活改善推進員と企画からともに行う国保被保険者を対象とした親子料理教室も事業対象となるか。	対象となる。その他、地域資源や既存の地区組織と共同して行う健康づくり教室や講座、孤立や孤独防止を目的とした場づくり等も対象となる。
19	市町村	e)事業について	市町村国保ヘルスアップ事業e)において、既存の地区組織の組織育成や新たな委員、ボランティアを養成する事業も対象となるか。	地域における健康づくりを推進する国保被保険者の自主的な組織づくりの養成であり、その組織と共同して保健事業を行う場合は対象となる。ただし、保健事業の実施に際して国保被保険者以外を含む場合は、按分が必要となる。 また、既存の地区組織の組織育成や新たな委員、ボランティアを養成した上で地域の被保険者にどのような保健事業を実施するのが分かるように申請すること。なお、事業対象者数も養成者数ではなく国保被保険者数とすること。
20	市町村	f)、m)事業について	f)とm)はどのように違うのか。	市町村国保ヘルスアップ事業においては、①国保一般事業は広く一般の国保被保険者を対象とする事業である必要がある。 f)は、事業対象者が広く一般向けかつ、「①国保一般事業」の他の区分に当てはまらない事業が対象となる。m)は、事業対象者が生活習慣病予備群や特定保健指導予備群の被保険者でかつ、「②生活習慣病予防対策」の他の区分に当てはまらない生活習慣病予防対策を目的とした事業が対象となる。
21	市町村	g)、h)事業について	特定健診未受診者・特定保健指導未利用者に対する取組については、効果的な取組として、被保険者の状況に応じた受診・利用勧奨を行った場合、個人への受診・利用勧奨通知は助成の対象となるか。	対象となる。 ただし、過去の健診受診状況や健診結果、医療費の分析等、被保険者毎の特性に応じた受診・利用勧奨通知を作成する等の工夫を行うこと。 (例)性別、年齢、過去の健診結果等によりパターン化したものや内容が一律であっても対象者を一定基準で抽出した上で通知するものは対象。
22	市町村	g)、h)事業について	当該年度の特定健診の受診、あるいは、特定保健指導の利用の意向を被保険者毎に確認するための往復ハガキ(通知)を送付することは交付の対象となるか。	往復ハガキ(通知)の記載内容に、過去の健診受診状況や健診結果、医療費の分析等、被保険者毎の特性に応じた受診・利用勧奨通知を作成する等の工夫を行い通知する場合は対象となる。
23	市町村	k)事業について	k)早期介入保健指導事業において、内臓脂肪型肥満に着目した保健指導とあるが、腹囲は基準値未満でありながら生活習慣病予備群となっている者への保健指導をする場合、事業対象となるか。	対象となる。 k)事業は生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組であり、生活習慣病予備群を対象とした取組は重要である。そのため、腹囲が基準値未満の場合であっても、検査値の推移や問診票等の内容を総合的にみて、生活習慣病予備群や特定保健指導予備群に該当する者に対して、生活習慣病予防に係る保健指導を実施されたい。 (その場合の経費は、国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金の動機付け支援の基準額を上限とする。)
24	市町村	k)事業について	k)早期介入保健指導事業において、40歳未満の健診・保健指導を実施するための体制を整備し事業を実施したが、保健指導の対象者がいなかった場合や、検査実施後の結果から保健指導を行う対象者がいなかった場合は、事業として認められるのか。	保健指導実施の計画を立て、対象者の基準と、医療機関での対応等を含めた指導方法を明確にした結果、指導を行わなかった者がいた場合(計画に沿って判断した結果対象外であった等)は、対象となると考える。
25	市町村	k)事業について	k)早期介入保健指導を行う40歳未満の国保被保険者の健診単価毎の実施人数については、過去の受診実績などにより任意に設定すればよいか。実施人数について、「課税」「非課税」の判別できる情報を持ち合わせていない場合の記載方法について教えてほしい。	実施人数については、過去の実績等で設定をすること。例えば例年、非課税者の受診者が多いなどの都道府県の特徴があれば、その特性にあわせて申請すること。 課税状況が不明な場合は、「基本的な健診項目のみ実施」かつ「課税」を基準とし申請すること。 なお、事前協議書締め切り後の事業費の増額は認められないため、予算額を十分検討した上で、提出すること。
26	市町村	k)事業について	k)早期介入保健指導において、40歳以上の特定保健指導予備群への保健指導を実施する場合、上限額はあるのか。	k)早期介入保健指導において、40歳以上の特定保健指導予備群への保健指導については、対象者が特定保健指導に至らない予備群であることから、動機付け支援の国庫負担金を上限とする。
27	市町村	m)事業について	特定健診以外の生活習慣病に関する健診(検診)の受診勧奨をm)として申請できるのか。	要件や対象経費の考え方等、留意事項については、基本的にはg)特定健診未受診者勧奨と同じ考え方で、未受診者の理由の把握や分析を行い、その理由に応じた対策により、検診未受診者の健康意識の向上と検診の実施率の向上を図る事業を計画すれば申請可能。 ただし、健診(検診)実施そのものにかかる経費や受診券の送付、結果送付にかかる経費は対象外である。 また、歳出の区分にかかわらず、他の国庫補助事業と重複する経費は対象外なので、十分に確認の上、申請すること。
28	市町村	n)、o)事業について	医療機関未治療者又は治療中断者に対して、医療機関への受診勧奨及び保健指導を実施する事業において、医療機関への受診勧奨後、医療機関への受診が確認できたが、対象者や主治医が保健指導を望まなかった場合、その人は事業実施者に含めて良いか。	事業実施者に含めて良い。 ただ、計画段階から、医療機関への受診勧奨のみを実施する事業は認められないため留意すること。

項番		種別	質問	回答
29	市町村	<u>a)、r) 事業について</u>	市町村国保ヘルスアップ事業a)、r)については、通知や電話での保健指導でも対象となるか。	原則、訪問、対面、電話での保健指導を想定している。 計画段階で上記方法での保健指導を実施せず、通知での保健指導のみを実施する事業は対象外となる。
30	市町村	<u>a)、r) 事業について</u>	保健指導の実施の有無に関わらず、重複・頻回受診者や重複・多剤服薬者に保健指導案内通知を送付したことをもって、通知発送者を事業実施者数に含めて良いか。	保健指導を実施していなければ、事業実施者数に含めることはできない。 ただし、保健指導案内通知送付後に、重複・頻回受診や重複・多剤服薬が解消され、計画に沿って判断した結果、保健指導を実施する必要がなくなった者は事業実施者数に含めて良い。 なお、計画段階から訪問・対面・電話等での保健指導を実施せず、通知を送付するだけの事業は認められない。
31	市町村	<u>a)、r) 事業について</u>	市町村国保ヘルスアップ事業a)、r)について、計画段階で対象者全員に対して通知発送から訪問指導までを実施する計画を立てたが、結果的に訪問指導に至らなかった方がいた場合には、訪問指導に至らなかった方に要した通知の経費は計上して良いのか。	お見込みのとおり、訪問指導に至らなかった方に要した通知発送経費も含めて構わない。 ただし、事業実施者数には、「訪問指導を実際に行った人数」及び「通知送付後に重複・頻回受診や重複・多剤服薬が解消され、計画に沿って判断した結果、訪問指導を実施する必要がなくなった者」を含めて良い。 なお、保健指導は訪問指導以外にも対面や電話指導であっても良い。
32	市町村	<u>市町村国保ヘルスアップ事業「先進的かつ効果的なモデル事業」の申請について</u>	市町村国保ヘルスアップ事業「先進的かつ効果的なモデル事業」を申請する場合、都道府県とはどの段階で協議すべきか。	市町村国保ヘルスアップ事業「先進的かつ効果的なモデル事業」の申請は、都道府県が指定するものであるため、早い段階から都道府県と市町村で十分協議した上で申請すること。
33	市町村	<u>市町村国保ヘルスアップ事業「先進的かつ効果的なモデル事業」を実施する場合について</u>	市町村国保ヘルスアップ事業「先進的かつ効果的なモデル事業」について、昨年度と同内容であれば、モデル事業として認められないか。	モデル事業として認めるかは、各都道府県でご判断いただく。 様式2別紙4にて、都道府県としてモデル事業に指定した理由を記載いただければ申請可能である。
34	市町村	申請様式について	40歳未満の国保被保険者に、健診や検査を委託して実施する場合、経費については「健診費用」欄と「検査費用」欄にのみ記載し、「委託料」欄には記載なしで良いか。	お見込みのとおり、「委託料」欄の記載は不要。 委託料の中に健診費用、保健指導費用(特定保健指導に準ずる)又は検査費用が含まれる場合は、これらの経費を委託料から控除し、「健診費用」「保健指導費用」又は「検査費用」欄に記載すること。その際、「健診費用」「保健指導費用」又は「検査費用」を二重で計上しないこと及びそれぞれの上限を超えて申請しないことに留意すること。
35	市町村	申請様式について	「様式5」の「2) 要支援・要介護認定者数」について、「介護保健事業計画等に沿って」記載とあるが、記載年度をどのように決めたらよいだろうか。実績が出ている最新は令和3年度だが、直近の年度である令和4年度を最新として、数値「不明」として記載すべきか。	高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画等に記載されている実績数値(R元年度～R3年度)を記載すること。
36	市町村	<u>申請様式について(積算根拠資料)</u>	事前協議時の事業対象者数や実績報告時の事業実施者数の積算根拠資料を様式に添付する必要はあるか。	積算根拠資料については、交付申請のための協議書提出時及び実績確定のための実績報告書提出時には添付は不要だが、審査の過程で提出を求める場合があるので留意されたい。
37	市町村	リーフレットや文書、パンフレットの配布	リーフレットや文書を送付する事業を行った場合は、対象になるか。	リーフレットや文書、パンフレットの配布だけでは保健事業とはならないので、送付した後に対象者へ保健指導を実施していただく必要がある。

【都道府県と市町村共通】

項番	種別	質問	回答
1	共通	申請様式について (都道府県国保ヘルスアップ支援事業に参加するモデル市町村)	都道府県国保ヘルスアップ支援事業において、モデル市町村を選定して事業を実施する場合、県が事業費を全て費用負担する場合、参加市町村はその事業に関する事業計画(様式3)を提出しなくてもよいのか。
2	共通	交付要件について	どのような事業がポピュレーションアプローチになるのか。 一定の検査値以上のハイリスク者のみを対象とするのではなく、広く一般の国保被保険者を対象とする事業がポピュレーション事業になる。 例えば、全被保険者を対象とした生活習慣病対策の食育講座、幼児～中学生を対象とした歯みがき教室、各自治会での健康づくり推進員の活動などの事業が申請されている。
3	共通	申請様式について (積算根拠資料)	積算根拠資料は、申請の際には提出が必要となるのか。 積算根拠資料については、交付申請のための協議書提出時には添付は不要だが、協議書の審査により提出を求められる場合があるので留意されたい。
4	共通	申請様式について	様式1や様式3に記載する人口や被保険者数については、「令和5年の1月時点」とあるが、具体的には1月何日時点の情報を記載すればよいのか。 月報で報告している1月末日のデータを提出すること。
5	共通	申請様式について	様式4や5に記載する数値について、令和4年度の実績がまだ出ていない場合はどうすればよいのか。 令和4年度の実績について、確定値がでていない場合は、提出時にKDBから抽出できる暫定値を記載すること。
6	共通	申請様式について	複数の事業で同じ人に関わってもらう場合の件費や、同じ業者に複数の事業を実施してもらう場合の委託料などは1つの事業にまとめて計上してよいのか。 それぞれの事業で必要な額が分かるよう按分して計上しておくこと。
7	共通	事業実施時期について	交付申請にあたり、補正予算の対応でも申請は可能か。また、年度途中から実施を予定する事業でも申請することは可能か。 年度内に事業を実施する場合は、申請可能とする。ただし、交付申請に係る協議書を6月9日までに提出しておくことが必要。
8	共通	第三者評価について	第三者の支援・評価は、毎年度受ける必要があるか。 都道府県国保ヘルスアップ支援事業及び市町村国保ヘルスアップ「先進的かつ効果的なモデル事業」の申請の場合、毎年度受けていることが必要である。
9	共通	第三者評価について	第三者の支援・評価は、申請までに受けておかなければならないか。 より効率的・効果的な保健事業の展開のため、申請までに受けれない場合は、当該年度の保健事業に反映出来る時期までに支援を受ける必要がある。
10	共通	経理区分について	申請要件に「国民健康保険特別会計事業勘定(款)保健事業費から支出すること」とあるが、他の(款)からの支出においても認めていただきたい。 交付要領では国保特別会計事業勘定(款)保健事業費またはそれに相当する項目区分から支出することとしているが、国保特別会計から一般会計への繰り出しを行った場合についても、補助対象としている。
11	共通	業務委託について	事業の実施形態について、企画から実施、評価まで事業全てを外部委託する場合は助成対象となるか。 保険者が必要な保健事業に関して計画を立てた上で、その保健事業の実施に関して一部の業務を委託するという考えなので、全部を委託するという考え方はない。交付要領でも「各事業において、事業の全部を一括して第三者に委託していないこと」としている。
12	共通	業務委託について	業者への委託料についても補助対象となるのか。 保健事業の一部を委託する経費は交付対象となるが、仕様書等の添付により委託内容が明確であること、また、その経費の計上において、必要性・費用対効果などを説明できるように整理されていること。
13	共通	業務委託について	国民健康保険団体連合会へ業務委託をした場合、国民健康保険団体連合会は委託業者とみなされるか。 委託業者である。
14	共通	業務委託について 再委託の経費について	事業の委託先において、さらに委託(再委託)をしてもよいのか。 業務の一部を委託する場合において、さらに業務を再委託する場合は、当該事業における総合的な企画及び判断並びに業務遂行管理部分を再委託することはできない。また、本業務の契約金額に占める再委託金額の割合は、原則2分の1未満でなければならない。

項番		種別	質問	回答
15	共通	再委託の経費について	再委託金額は原則2分の1未満でなければならないとあるが、仮にこれが2分の1以上の事業を申請した場合、その事業はどこまでが対象経費となるのか。また、例外として認められる2分の1以上の再委託はあるのか。	基本的に、再委託金額が2分の1以上である場合、契約を分けて自治体がそれぞれの者と契約していただくなどの対応を検討していただきたい。 もし当該要件を満たさない場合、事業全体の経費が対象外となる。 特殊事情がある場合は事前に個別に御相談いただきたい。 なお、業者選定が自治体の負担になっているためや、各自治体が一括して業者に委託しそこから再委託したほうが金額が安く済む等は特殊事情とはならない。
16	共通	再委託の経費について	再委託金額が2分の1以上になる場合、原則として再委託は行えないが、自治体が業者A及び業者Bとそれぞれ直接2者間の契約を締結する場合や、自治体と業者A及び業者Bによる3者間の契約を締結する場合については、それぞれ交付対象となるのか。	再委託金額が2分の1以上にならないのであれば、契約形態は2者契約でも3者契約でも良いが、業者の選定については、対外的に説明できるよう、適正に行うこと。 なお、3者契約において指定業者の選定を国民健康保険団体連合会など他者に任せられた場合、他者が行った選定に対し、入札やプロポーザルなど、市町村の契約手続きに則った方法で事業者を選定しているのか確認を行った上で、契約すること。
17	共通	再委託の経費について	1つの委託で再委託先が複数ある場合、そのうち1者の再委託金額が委託金額の2分の1以上となつてはいけないということか。(それぞれの再委託金額は委託金額の2分の1未満であるが、各再委託金額を合計すると委託金額の2分の1以上となる場合は認められるのか。)	再委託金額を合計して委託金額の2分の1以上となつてはいけない。
18	共通	対象経費について	複数年度の事業を計画し、実施する場合は、交付金の交付対象となるのか。	複数年度にわたって事業を実施する場合であっても交付対象とするが、年度毎にかかる経費について申請していただく必要がある。
19	共通	対象経費について	成果連動型民間委託契約方式により事業を実施し、初年度にヘルスアップ事業を、翌年度に評価事業を行った場合、評価事業についても交付対象となるのか。	複数年度にわたって事業を実施する場合であっても交付対象とするが、年度毎にかかる経費について申請していただく必要がある。評価事業が翌年度となる場合、評価までを含めた複数年度の事業を計画し申請すること。 なお、成果連動型民間委託契約方式による事業の評価について、定量的な評価指標を設定した上で、事業の規模や内容を踏まえ、成果報酬分の単価等を適切に設定すること。
20	共通	対象経費について	国民健康保険団体連合会に委託して行う各保険者向けのKDBシステムに係る操作研修事業を対象としてよいか。	国民健康保険団体連合会が国民健康保険団体連合会等補助金を活用できる場合があるため、要件をよく確認し、そちらの補助金を活用すること。
21	共通	対象経費について	薬剤師会と共同して取り組む事業を企画しているが、薬剤師による服薬指導は対象経費となるか。	薬剤師が保健事業として、薬に関するセミナーの開催(講師等)や相談会を行う場合は対象となる。ただし、薬局で個人に服薬指導を実施する場合は、その対象者に同日に診療報酬・介護報酬が重複しないことを確認すること。
22	共通	対象経費について	特定健康診査対象外である40歳未満の被保険者を対象とした、特定健康診査と同一内容の健診費用は対象経費となるか。	健診受診者に対して、その結果から対象者を抽出し、保健指導を行う場合には対象となる。なお、健診単価については上限があるため、交付要領をよく確認すること。
23	共通	対象経費について	早期介入保健指導を実施するための対象者抽出として、40歳未満を対象に特定健診と同一内容の健診を実施する場合、その健診費用の補助の考え方はどうなるか。 また、受診券作成費用、受診券や健診結果の郵送料も対象経費となるか。	40歳未満を対象に特定健診と同一内容の健診を実施する場合や、医師の判断により必要と認められた者に対して「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第1条第1項第10項の規定に基づき厚生労働大臣が定める項目及び基準」(令和3年2月5日厚生労働省令第26号)に規定された、貧血検査・心電図検査・眼底検査・血清クレアチニン検査を実施した場合には、助成の対象となる。 その単価は「国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金交付要綱」で示されている基準単価を上限とする。さらに、受診券や結果通知に係る費用は、別途計上できる。
24	共通	対象経費について	40歳未満の国保被保険者の人間ドックも対象となるか。	早期介入保健指導を行うために認めているものであることから、結果から対象者を抽出し、保健指導まで実施する場合において、特定健康診査の項目の範囲内のみ対象となる。その単価は「国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金交付要綱」で示されている基準単価を上限とする。
25	共通	対象経費について	対象者への保健指導の際に配布する、減塩食品やウェアラブル端末、栄養バランス弁当、残薬バッグ等にかかる経費は対象経費となるか。	対象者に対し配布や提供する商品は、受益者負担が望ましい経費のため対象外となる。
26	共通	対象経費について	補助対象事業において、周知啓発や広告等を行う際に、ティッシュやボールペン等の商品に啓発メッセージを掲載する場合、ティッシュやボールペンも経費の対象となるか。	対象者に対し配布や提供する商品は、受益者負担が望ましい経費のため対象外となる。

項番		種別	質問	回答
27	共通	対象経費について	保健事業対象者に、国民健康保険組合の事業担当者を加えてもその事業費は対象となるか。	対象者に国民健康保険組合関係者を含む場合は事業費の按分が必要となる。
28	共通	対象経費について	申請している事業の対象者に、対象外経費の商品を郵送する場合、その郵送料は対象となるか。	対象外経費を郵送する郵送料は対象外経費である。
29	共通	対象経費について	補助対象事業実施のために会計年度任用職員を雇用した場合、その職員の報酬、共済費及び期末手当は、対象経費となるか。 また、国保ヘルスアップ(支援)事業において、保健事業実施に係る旅費は会計年度任用職員や都道府県及び市町村の正規職員において、対象となるか。	事業実施のために雇用した正規職員以外(会計年度任用職員等)の人件費は、補助対象となる。ただし、補助対象事業以外にも従事する場合は、補助対象事業に占める割合で人件費を按分すること。 また、保健事業実施に係る経費として、正規職員以外(会計年度任用職員等)の旅費は補助対象となるが、都道府県及び市町村の正規職員の旅費は対象とならないため、留意されたい。
30	共通	対象経費について	自治体が医療機関等に対象者の検査結果について情報提供を求める場合、その情報提供料は対象経費となるか。	検査データに関する情報提供を求める場合(いわゆる「みなし健診」)は、用途が特定保健指導対象者の選定であることが明確であり、補助対象となるので、申請様式に「みなし健診」に関する情報提供料であることを明示すること。 「みなし健診」以外の情報提供料については、得られた情報に基づき保健指導を実施し、記録に残すまでの取組であれば補助対象となるため、その旨を明示すること(単に情報提供を求めるだけの事業は保健事業とは認められないため、補助対象外となる)。 なお、情報提供を要件とする診療報酬と重複せず、明確に当該事業に係る経費として切り分けられることが必要である。
31	共通	対象経費について	情報提供料について、本人の同意のもと医療機関等から情報提供を受け、その結果が保健指導対象者の基準に該当せず保健指導の対象とならなかった者の分の情報提供料については、対象経費となるか。 また、医療機関等から情報提供を受けた者の中で、保健指導の対象であった者に対し、保健指導の勧奨を行った結果、保健指導を受けなかった者に対する経費は、対象経費となるか。	保健指導実施の計画を立て、対象者の基準と、医療機関での対応等を含めた指導方法を明確にし、対象となった者に計画に沿った保健指導を実施している場合は、指導を行わなかった者についてもその旨(計画に沿って判断した結果対象外であった等)の記録を残せば、対象経費となると考える。
32	共通	対象経費について	血液検査キットを用いて採血し、検体を郵送して実施する血液検査について、その検査結果に応じて保健指導を行う場合、その検査にかかる費用は助成対象となるか。	年間1人当たり1,500円を上限に補助対象とする。 1,500円の中には、血液検査キットの購入費だけでなく、キットの郵送料も含めて1,500円が上限である。 その他、対象となる被保険者について、他の事業との重複は認めない。 また、その検査結果及び保健指導内容を記録に残すことが必要である。
33	共通	対象経費について	例えば、禁煙を進めるため、禁煙外来を受診した被保険者の診療の自己負担分を市へ申請することで助成金を受けられる取組を実施する場合、その助成金は対象経費になるか。	被保険者が医療機関受診時に支払う自己負担分(一部負担金)については、被保険者が負担すべきものであるため、国保ヘルスアップ(支援)事業の対象外経費である。
34	共通	対象経費について	ヘルスケアポイント制度創設を考えているが、制度創設のみ対象経費なのか。その後の維持管理経費も対象となるか。	制度創設のみ対象経費である。 その後の維持管理経費は対象外経費である。
35	共通	対象経費について	公用車に係る経費は申請してよいか。	公用車に係る費用(修繕費や保険料等)は対象外経費である。
36	共通	対象経費について	事業内で公用車以外の自動車を利用する際にかかる燃料費、車両リース代、駐車場代及び高速道路代を申請してよいか。	燃料費、車両リース代、駐車場代及び高速道路代は、正規職員以外(会計年度任用職員等)が国保保健事業のために使用する費用であれば対象となる。 正規職員の旅費は対象外経費としており、燃料費、車両リース代、駐車場代及び高速道路代も移動にかかる経費と考えるためである。
37	共通	対象経費について	受診券・問診票・健診結果送付にかかる費用を申請してよいか。	健康診査(特定健康診査・保健指導、一般健診、人間ドック、がん検診、歯科(歯周病)検診等)にかかる経費のため、全て対象外である。申請経費に含まれていないか確認すること。
38	共通	対象経費について	特定保健指導の初回面接の費用を申請してよいか。	健康診査(特定健康診査・保健指導、一般健診、人間ドック、がん検診、歯科(歯周病)検診等)にかかる経費のため、全て対象外である。申請経費に含まれていないか確認すること。

項番		種別	質問	回答
39	共通	対象経費について	事業で使用する電話代は申請してよいか	電話料金は、国保保健事業のためのみに使用する電話料金であって、保健事業費から支出するものに限り対象とする。
40	共通	対象経費について	国保被保険者以外の方が参加する事業の場合、備品の費用は按分する必要があるのか。	国保被保険者以外の者が参加する事業であっても、事業実施の必要性や効果・国保専有性が見込まれる場合は、按分は行わず5割を助成する。
41	共通	都道府県F、市町村国保ヘルスアップ事業先進的かつ効果的なモデル事業について	都道府県国保ヘルスアップ支援(F)事業や市町村国保ヘルスアップ事業先進的かつ効果的なモデル事業を実施する場合について、安全性や有効性が認められていない新しい技術を試行する事業は該当となるか。	国保ヘルスアップ(支援)事業において、効果や安全性が認められていない介入は対象とならない。
42	共通	評価指標の設定について	4つの評価指標について、複数年度計画の保健事業の場合、最終年度で評価できる指標の設定でも良いのか。	最終年度で評価できる指標の設定もしていただいた上で、都道府県国保ヘルスアップ支援事業・市町村国保ヘルスアップ事業の申請において、単年度毎に評価できる指標を設定し評価すること。
43	共通	評価指標の設定について	実績報告が4月当初では、前年度の健診やレセプト等のデータはそろわず健診受診率や医療機関受診状況等のアウトカム指標の評価は難しいが、どのように設定を考えたら良いか。	事業の評価は、実施した保健事業の結果を基に、事業の効果を立証するため、また、事業の見直しや改善、次年度の企画・立案に繋げるために行うものである。実績報告までに評価できる指標(例えば、〇月時点を捉え比較する等)を設定していただきたい。
44	共通	協議書の差し替え	協議書提出の締め切り後(6月)、事業内容の変更や事業費の増額が生じた場合に、9月末の協議書提出までに、申請書の修正及び差し替えは可能か。	協議書提出締め切り後(6月)の差し替えは原則認められない。認められるのは、当課からの指摘に対する修正、申請要件に影響のない事業取り下げ及び所要額の減額のみであり、その受付は令和5年9月19日(火)から令和5年9月29日(金)である。
45	共通	仕様書の提出について	事前協議書の提出締め切りまでに仕様書の提出が難しい場合はどうしたらよいか。	仕様書が提出できない場合は、どのような業務委託を予定しているかが分かる資料を提出すること。
46	共通	協議書の差し替え	協議書提出の締め切り後、委託契約事業者との契約締結にともない、申請した委託料が増額した場合、事業費の増額について差し替えが可能か。	差し替えは認められないため、予算額を十分検討した上で、提出すること。
47	共通	コロナ関連	新型コロナウイルス感染症の拡大防止の関係で、事業が中止となる可能性がある事業の申請についての考え方を教えてほしい。	「新たな生活様式」に対応した予防・健康づくり、重症化予防の推進を図るため、新型コロナウイルス感染症の影響を鑑みて、感染症対策を踏まえた保健事業内容や方法を検討し計画していただきたい。
48	共通	事業費の申請額が0円の場合について	事業費分の申請額が0円の場合、書類は提出不要とあるが、0円でも書類を提出した場合、事業費分の要件や事業費連動分の評価対象となるのか。	令和5年度も事業費の申請額が0円の場合、対象外とする。また、事業費の申請額が0円の場合、事業費連動分の評価対象外とする。 予定されている国保保健事業がある場合は、少額であっても、例えば職員が訪問する際の感染予防策に係る経費(サージカルマスク、手指消毒液、アクリル板等)や消耗品費など必要な経費を申請いただきたい。

事業費連動分

項番		種別	質問	回答
1	共通	連動分の交付金について	事業費連動分について、都道府県が市町村へ配分・交付することは可能か。	事業費連動分の交付金については、都道府県単位化の趣旨を踏まえ、都道府県に対して交付することとし、都道府県は普通交付金として当該交付金を活用することとなる。結果として生じる剰余金については、翌年度以降の調整財源として活用することが可能。
2	都道府県	都道府県事業F、モデル事業(先進的な保健事業)の評価について	都道府県事業F、モデル事業について全都道府県による評価結果によって点数を決定する指標があるが、都道府県はどのように評価するのか。	本Q&Aと同時発出の事業費連動分に関する課長通知のとおり、各都道府県には、提出のあったモデル事業のうち、優れていると思う上位3事業を選んでいただく。詳しい投票方法については、7月頃にモデル事業の評価依頼をする際にお示しする。
3	市町村	申請様式について	様式3別紙6の取組内容を記載する欄について、具体的にどういった回答を記載すれば加点となるか教えていただきたい。	どの回答であれば加点となるかは、具体的にはお答えできないが、事業費連動分の通知の留意点をよくご確認いただき、それを満たす取組が記載されていれば加点させていただきます。

令和5年度国民健康保険保険者努力支援交付金(事業費分・事業費連動分)
指摘の多い事例

国民健康保険保険者努力支援交付金(事業費分・事業費連動分)において、指摘の多い事例は以下のとおりである。申請時は、交付要領やQ&Aと併せて、本事例を確認の上、適正に申請すること。

番号	事業区分	事例概要 ※ 事例の詳細や指摘内容については、各事例を参照すること
事例1	都道府県 A事業	国保担当者に対して実施する国保保健事業以外の内容も含まれる研修
事例2	都道府県 B・E事業	国保以外の保険者のデータも含めたデータ分析
事例3	都道府県 C事業	医療費通知や後発医薬品差額通知を送付
事例4	都道府県 D事業	市町村の有資格者を対象とした専門的な研修
事例5	市町村 a事業	疾病予防等の広報物やリーフレットなどを郵送又は広報スペースに設置
事例6	市町村 a・b事業	健診結果等から、一定のリスクを有している者だけを対象とした健康教育や健康相談
事例7	市町村 c事業	歯周病予防を目的とした歯科医院への受診勧奨
事例8	市町村 e事業	地域の食生活改善推進員や保健協力員を対象とした研修
事例9	市町村 g事業	特定健診未受診者対策としての広報
事例10	市町村 g事業	特定健診未受診者勧奨通知に特定健診受診券を同封
事例11	市町村 g事業	特定健診未受診者勧奨チラシを医療機関に設置
事例12	市町村 g・h事業	特定健診未受診者勧奨の対象者を年齢等の一定基準で抽出し、一律の勧奨通知を送付
事例13	市町村 g・h事業	特定健診対象者全員に対する個別具体的な特定健診受診勧奨
事例14	市町村 h事業	特定保健指導未利用者勧奨時に特定保健指導の初回面接を実施
事例15	市町村 i事業	特定健診結果票に医療機関への受診を促す通知を同封
事例16	市町村 q・r事業	重複・多剤服薬者に対して、医療機関や薬局にて適正処方・服薬を促す通知を送付
事例17	市町村 共通	医療機関から対象者の診療情報や検査情報の提供を求める事業

事例1 都道府県国保ヘルスアップ支援事業 A事業

市町村職員向けの研修を実施するにあたり、国保担当者だけが参加する研修だが、国保保健事業以外の内容も含まれる研修を実施する事業で、事業経費総額を都道府県国保ヘルスアップ支援事業で申請

【指摘内容】

国保担当者だけが参加する研修であっても、国保保健事業以外の内容が含まれている場合、按分を要する。なお、国保保健事業の内容であれば、国保担当者以外が含まれていても按分不要

事例2 都道府県国保ヘルスアップ支援事業 B・E 事業

地域の現状把握・分析等において、国保被保険者のみならずその他の保険者に加入している被保険者（後期高齢者医療制度被保険者、協会けんぽ被保険者等）のデータも含めて分析を行い、分析結果を市町村国保担当者及びその他保険者担当者に共有（還元）する事業で、事業経費総額を都道府県国保ヘルスアップ支援事業で申請

【指摘内容】

データ分析を行った上で、市町村国保担当者に分析結果を共有（還元）しているため、交付要領は満たしている。ただし、分析結果をその他保険者の担当者にも共有（還元）する場合、按分を要する（国保保健事業でのみ分析結果を活用する場合、按分不要）。

事例3 都道府県国保ヘルスアップ支援事業 C 事業

医療費通知や後発医薬品差額通知を国保被保険者に送付する事業

【指摘内容】

本交付金では、被保険者の健康の保持増進、疾病予防、生活の質の向上等を目的とした事業を交付対象としているため、医療費通知や後発医薬品差額通知を国保被保険者に送付する事業は交付対象外。

事例4 都道府県国保ヘルスアップ支援事業 D 事業

管内市町村の保健師等有資格者を対象とした専門的な研修を実施する事業

【指摘内容】

資格の有無にかかわらず、都道府県及び市町村職員を対象とした専門的な研修を行う場合、事業区分Aが適切である。事業区分Dで申請する場合、外部有資格者（地域医師会・薬剤師会の医師・薬剤師等）を対象とした研修である必要がある。

外部有資格者向けの研修であれば、都道府県及び市町村職員が研修に参加しても構わない。

事例5 市町村国保ヘルスアップ事業 a事業

国保被保険者全員に対して、流行の疾病についての情報を掲載した広報物を郵送又は自治体内の広報スペースに設置する事業

【指摘内容】

広報物やリーフレットなどを国保被保険者に郵送又は設置するだけでは、健康教育の実施とは認められず、交付対象外。健康講話や健康イベント等で国保被保険者に対して直接、疾病予防や健康増進に関わる正しい知識の普及啓発を計画すること。

事例6 市町村国保ヘルスアップ事業 a・b事業

健康診査の結果等から、一定のリスクを有している者だけを対象とした健康教育や健康相談事業

【指摘内容】

健診の結果等から一定のリスクを有している者だけを対象とした健康教育や健康相談の場合「m)その他生活習慣病予防対策」で申請すること(保健指導を実施するのであれば「n)生活習慣病等重症化予防」での申請も認められるが、特定保健指導対象者については、特定保健指導を実施せずに当該事業に参加することは認められない。)

「a)健康教育」「b)健康相談」で申請するのであれば、一定のリスクを有している者に限定することなく、誰でも参加できるような事業を計画すること。なお、一定のリスクを有している者に限定しなければ年齢や性別を区切って実施しても構わない。

事例7 市町村国保ヘルスアップ事業 c事業

糖尿病の疑いがある対象者に対して、歯周病予防を目的とした歯科医院への受診勧奨を実施する事業

【指摘内容】

生活習慣病予防対策として歯科医院への受診勧奨を実施する場合「m)その他生活習慣病予防対策」で申請すること。

「c)歯科にかかる保健事業」では、歯磨き教室など広く一般向けに実施する事業を想定している。

事例 8 市町村国保ヘルスアップ事業 e事業

地域の食生活改善推進員や保健協力員を対象とした研修を実施する事業

【指摘内容】

地域の食生活改善推進員や保健協力員への研修を行うだけの事業は交付対象外。

地域の食生活改善推進員や保健協力員への研修を経て、地域の食生活改善推進員や保健協力員が国保被保険者に対してどのような保健事業を実施するかまで計画に含めること。

事例 9 市町村国保ヘルスアップ事業 g事業

特定健診未受診者対策として、啓発ポスター、新聞広告、ラジオ放映などの広報を実施する事業

【指摘内容】

市町村国保ヘルスアップ事業「g」特定健診未受診者対策は、特定健診未受診者に対して健康意識の向上と特定健診等の実施率の向上を図る事業のため、不特定の特定健診未受診者に向けた広報は特定健診未受診者対策としては認められないため、交付対象外。

事例 10 市町村国保ヘルスアップ事業 g事業

特定健診未受診者に対して、特定健診受診券と過去の健診受診状況や健診結果等から被保険者の特性に応じた個別具体的な受診勧奨通知を同封して送付する事業

【指摘内容】

特定健診受診券は、特定健診に係る経費に該当するため、特定健診受診券の作成費や郵送費等は交付対象外。

特定健診受診券に特定健診受診勧奨通知を同封して送付しても構わないが、その場合の郵送費は、特定健診受診勧奨通知を同封することで発生する差額分のみが交付対象となる。

事例 11 市町村国保ヘルスアップ事業 g事業

特定健診受診勧奨チラシを医療機関に設置する事業

【指摘内容】

特定健診受診勧奨チラシを医療機関に設置するだけでは、特定健診未受診者の未受診者の理由の把握や分析を行い、その理由に応じた対策とは認められないため、交付対象外。

ただし、医療機関の医師や看護師等が特定健診未受診の患者に対して、特定健診を受診勧奨するための資料として使用する場合は、交付対象となる。

その場合、特定健診受診勧奨チラシが、適切に活用されていることを市町村は確認すること。

事例 12 市町村国保ヘルスアップ事業 g・h事業

特定健診未受診者の内、特定健診受診勧奨対象者を一定基準で抽出した上で、一律の勧奨通知を送付する事業

(例、40-59歳の女性に対して内容が一律の勧奨通知を送付する事業)

(「h」特定保健指導未利用者対策」も同様の考え方)

【指摘内容】

特定健診未受診者の理由の把握や分析を行わずに一定基準で抽出した場合、交付対象外。

特定健診未受診者の理由の把握や分析を行った結果、40-59歳の女性に限定することが有効であると判断されたのであれば交付対象となるが、40-59歳の女性に限定した理由を様式に明記すること。

(「h」特定保健指導未利用者対策」も同様の考え方)

事例 13 市町村国保ヘルスアップ事業 g・h事業

特定健診対象者全員に対して、過去の健診受診状況や健診結果等から被保険者の特性に応じた個別具体的な受診勧奨を実施する事業

(「h」特定保健指導未利用者対策」も同様の考え方)

【指摘内容】

「g」特定健診未受診者対策」は、特定健診未受診者に対して健康意識の向上と特定健診等の実施率の向上を図る事業のため、特定健診対象者全員に対して受診勧奨を行う事業は、交付対象外。

(「h」特定保健指導未利用者対策」も同様の考え方)

事例 14 市町村国保ヘルスアップ事業 h事業

特定保健指導未利用者に対して、訪問での利用勧奨を行い、了承が得られた対象者に対して、その場で特定保健指導の初回面接を実施する事業

【指摘内容】

特定保健指導の初回面接については、特定保健指導にかかる経費に該当し、交付対象外のため、「特定保健指導未利用者勧奨のみを実施した方」に要した経費のみを申請すること。

例えば、1人の会計年度任用職員(保健師)が「特定保健指導未利用者勧奨」と「特定保健指導の初回面談」の双方を実施する場合、それぞれに従事する時間で按分して「特定保健指導未利用者勧奨のみを実施した方」に要した経費を算出する方法が考えられる。

事例 15 市町村国保ヘルスアップ事業 i事業

特定健診結果票に医療機関への受診を促す通知を同封する事業

【指摘内容】

特定健診結果票は、特定健診に係る経費に該当するため、特定健診結果票の作成費や郵送費等は交付対象外。

特定健診結果票に医療機関への受診を促す通知を同封し送付しても構わないが、その場合の郵送費は、医療機関への受診を促す通知を同封することで発生する差額分のみが交付対象となる。

事例 16 市町村国保ヘルスアップ事業 q・r事業

重複・多剤服薬者に対して、処方薬を掲載した通知を送付し、医療機関や薬局に相談するよう促す事業

(「q」重複・頻回受診者に対する保健指導)も同様の考え方)

【指摘内容】

計画段階から重複・多剤服薬者に対して通知を送付するだけの事業は交付対象外。計画段階では、重複・多剤服薬者に対して、訪問、電話、対面等により保健指導を実施するように計画すること。

ただし、訪問、電話、対面等での保健指導を計画していたが、通知発送後に重複・多剤服薬が解消され、保健指導を実施する必要がなくなった場合、申請は認められる。

(「q」重複・頻回受診者に対する保健指導)も同様の考え方)

事例 17 市町村国保ヘルスアップ事業 共通

医療機関から対象者の診療情報や検査情報の提供を求める事業

【指摘内容】

検査データに関する情報提供を求める場合(いわゆる「みなし健診」)は、用途が特定保健指導対象者の選定であることが明確であり、補助対象となるので、申請様式に「みなし健診」に関する情報提供料であることを明示すること。

「みなし健診」以外の情報提供料については、得られた情報に基づき保健指導を実施し、記録に残すまでの取組であれば補助対象となるため、その旨を明示すること(単に情報提供を求めるだけの事業は保健事業とは認められないため、補助対象外となる)。

なお、情報提供を要件とする診療報酬と重複せず、明確に当該事業に係る経費として切り分けられることが必要である。