

保 国 発 0 4 0 3 第 1 号  
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)長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長  
( 公 印 省 略 )

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)  
交付要領について

標記については、都道府県及び市町村が行う保健事業のうち保険者努力支援交付金の対象となる事業の基準(以下「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」という。)を別紙のとおり策定し、令和5年4月1日から適用することとしましたので、貴管下市町村に対し、周知徹底いただきますようお願いいたします。

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)交付要領

1 目的

本要領は、令和5年4月3日厚生労働省発保 0403 第8号厚生労働事務次官通知の別紙「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。)に基づく国民健康保険保険者努力支援交付金の交付の対象となる健康保持増進事業の基本的な事項を定めるものである。

2 健康保持増進事業(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)対象事業)

(1) 都道府県国保ヘルスアップ支援事業

都道府県保険者(以下「都道府県」という。)が実施する国保被保険者の健康の保持増進に係る事業である。

要件等については別添(1)のとおりである。

(2) 市町村国保ヘルスアップ事業

市町村保険者(以下「市町村」という。)が実施する国保被保険者の健康の保持増進に係る事業であり、都道府県から国民健康保険保険給付費等交付金(以下「保険給付費等交付金」という。)の交付を受けて実施する事業である。

要件等については別添(2)のとおりである。

(3) 事業費連動分

上記(1)及び(2)の事業の実施状況等の評価結果に基づき交付する。

3 交付申請に係る協議書提出

都道府県は、交付要綱の別紙様式2-2に基づく交付申請の前に、あらかじめ交付要領の様式1～5に必要事項を記載し、令和5年6月9日(金)までに厚生労働省保険局国民健康保険課宛に提出すること。

○使用様式一覧

様 式	内 容
様式1	都道府県国保ヘルスアップ支援事業計画書
様式2	市町村国保ヘルスアップ事業総括表
様式3	市町村国保ヘルスアップ事業計画書
様式4	都道府県国保ヘルスアップ支援事業計画概要
様式5	市町村国保ヘルスアップ事業計画概要

協議書提出後、厚生労働省保険局国民健康保険課の指摘により修正したものを反映し

た様式1～5は、令和5年9月 19 日(火)から令和5年9月 29 日(金)までに厚生労働省保険局国民健康保険課宛に提出すること。

#### 4 事業実績報告

交付要綱に定める別紙様式5－2による事業実績報告書の他に提出する関係書類については、別途通知するものである。

#### 5 その他

都道府県は、市町村の申請事業が、交付の要件を踏まえた事業であるか確認をすること。  
都道府県は、先進的かつ効果的なモデル事業の実施を希望する市町村がある場合には、管内市町村数の 15%を上限として調整した上で、様式2別紙4を記載し、提出すること。

## 別添(1)

### 都道府県国保ヘルスアップ支援事業について

#### 1 交付対象事業

交付の対象となる事業は、市町村とともに国保の共同保険者である都道府県が、区域内の市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、市町村における保健事業の健全な運営に必要な助言及び支援を行うなど、共同保険者としての役割を積極的に果たすために実施する国保の保健事業であり、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に、国保被保険者に対しての取組として必要と認められ、安全性と効果が確保された方法により実施する次の事業とする。

- (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
- (F) モデル事業(先進的な保健事業)

#### 2 交付の要件

- (1) 都道府県は、本事業の申請を行う場合には、単年度又は複数年度の実施計画(以下「実施計画」という。)を策定すること。また、事業の実施に当たっては、以下の要件を全て満たすこと。
  - ① 事業の目的、目標、対象者、事業内容、実施方法、実施体制、実施スケジュール、実施期間、評価方法を明確にすること。
  - ② あらかじめストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標及びアウトカム指標すべての評価指標の定量的な指標を設定し、PDCAサイクルに沿った事業実施を確保すること。保健事業の実施においては、単年度で評価できる指標を設定すること。
  - ③ 実施計画の策定段階から、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)を活用すること。
  - ④ 事業の実施に当たって、国民健康保険団体連合会と連携を図るよう努めること。
  - ⑤ 市町村が実施する事業との連携・機能分化を図り、管内市町村全域の事業が効率的・効果的に実施するために必要な取組と認められる事業であること。
  - ⑥ 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。また、総合的な企画及び判断並びに業務遂行管理部分を委託しないこと。
- (2) 実施計画の策定・実施・評価・改善については、「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(平成16年厚生労働省告示第307号)」に基づき行うこと。

(3) 高齢者の医療の確保に関する法律や健康増進法、介護保険法等の関連事業との調和を図ること。医療、介護、保健、福祉、住まいなど、部局横断的な取組と連携するなど、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する取組、生活習慣病予防に関する取組、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組との調和を図ること。

また、都道府県国保ヘルスアップ支援事業は、保険者の特性に応じた取組であり、健診情報、医療情報等の分析に基づいた根拠や評価指数が明確であること、都道府県及び管内市町村の人口・世帯、医療福祉・産業基盤、就労、教育、社会、経済的、地理的条件などの特性を活かした取組であること。

### 3 実施方法

#### (1) 事業内容

国保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に、都道府県において効率的・効果的に実施する以下の(A)から(F)に該当する事業

##### (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

市町村が実施する保健事業に応じた基盤整備を行い、円滑な保健事業の運用を図る事業

＜取組の例＞

- ・都道府県レベルの連携体制構築
- ・保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成
- ・ヘルスアップ支援事業及びヘルスアップ事業の計画立案能力の向上及び先進、優良事例の横展開を図る取組

##### (B) 市町村の現状把握・分析

市町村及び都道府県において、PDCAサイクルに沿って事業を効果的・効率的に運用するために都道府県単位、市町村ごとの現状を把握、分析した上で、市町村へ説明や報告等情報共有を行う事業

＜取組の例＞

- ・KDB 等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、保健事業の効果分析、医療費適正化効果の分析、保健事業の課題整理を行う事業

##### (C) 都道府県が実施する保健事業

都道府県の特長や人的リソース等を活用して、都道府県が直接実施する事業、又は市町村の保健事業を推進するために個別に支援する事業

＜取組の例＞

- ・都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業
- ・都道府県が保健所と連携して実施する保健事業

・予防・健康づくりの周知・啓発

(D) 人材の確保・育成事業

市町村が実施する保健事業に必要な外部有資格者を対象とした専門的な研修を実施する事業や、市町村の保健事業の促進や充実のために新たな人材を確保する事業  
＜取組の例＞

- ・かかりつけ医、薬剤師、看護師等の有資格者等に対する特定健診や特定保健指導等の国保の保健事業に関する研修
- ・医療機関や福祉施設に勤務する糖尿病療養指導士や認定・専門看護師、管理栄養士、リハビリ専門職等を活用した保健事業
- ・在宅保健師会や栄養士会等と連携した保健事業
- ・市町村が実施する保健事業への専門職等の派遣や支援の仕組みづくり

(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

都道府県及び市町村において、PDCAサイクルに沿って事業を効果的・効率的に実施するために、国保データベース(KDB)システム等既存のシステムでは保有していないデータ等を活用した保健事業であり、市町村との事前協議や説明会、研修会等を合わせて実施する事業

＜取組の例＞

- ・医療・健康情報データベースの構築
- ・データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析
- ・予防・健康づくりに資するシステムの構築
- ・一体的実施や地域職域連携に資するシステム構築
- ・未受診者対策としてのICTを活用した特定健診・保健指導の基盤整備

(F) モデル事業(先進的な保健事業)

都道府県全体またはモデル市町村の現状把握・地域分析・医療費分析を行い、得られた結果や課題に基づいた先進的な保健事業であり、都道府県内において横展開を目的にモデル市町村を選定し実施する事業

当該事業においては、エビデンスの確認や蓄積を行い、費用対効果分析も行うこと。

＜取組の例＞

- ・地域の企業や大学、関係団体等と都道府県単位の現状や健康課題を共有し協力し実施する先進的な予防・健康づくり事業
- ・無関心層を対象にして取り組む先進的な保健事業
- ・乳幼児から高齢者を含む様々な年代層を対象に、都道府県の庁内他部門や各種関係団体等と共同して行う先進的な保健事業

## (2) 経理区分

都道府県国保ヘルスアップ支援事業を実施するために要した経費については、都道府県の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。

ただし、当該特別会計において保健事業費を款として設定していない場合は、上記(款)保健事業費に相当する項目区分から支出すること。

## (3) その他の留意事項

都道府県は、都道府県国保ヘルスアップ支援事業に係る交付金を国へ申請するにあたり、以下の留意事項を踏まえているか確認すること。

① 他の都道府県と共同実施している場合は、費用を按分した上で都道府県ごとに申請がされていること。同様に、他機関と共同実施している場合も費用を按分した上で申請すること。

② 業務の一部を委託する場合は、委託内容がわかるもの(仕様書等)が添付されていること。

なお、委託業者を活用する場合は、適切な範囲で業務を委託することとし、事業が効果的に行われるよう、委託業者との間で、国保被保険者の健康課題、実施計画の趣旨を共有し、国保被保険者への対応等、十分な協議が行われていること。

また、再委託については、不適切な再委託が行われることを防止するため、対象経費の留意事項を十分に確認した上で、各都道府県において、審査、承認等を適正に実施すること。

③ 事業実施に当たっては、地域の特性を踏まえ、効果の見込まれる取組が選択されたうえで実施されていること。

④ 毎年度、国保の保健事業における課題等を踏まえ見直しを図る予定であること。

⑤ (F)モデル事業に参加する市町村がある場合は、様式1別紙6に市町村名を記載の上、提出すること。

## 4 対象経費に係る留意事項

### (1) 用語の定義

#### ① 備品

物品の性質上、原形のまま比較的長期使用に耐えうるものをいう。

自治体所有となる備品の購入については、委託料内で備品を購入する場合についても、1/2補助となる。ただし、システム環境構築を委託により実施する場合(委託料)においては備品を含め10/10補助対象とする。

#### ② 消耗品費

物品の性質上使用するに従い消費されるもの、破損しやすいもの又は価格が少額(5万円未満)のものをいう。

### (2) 対象外経費

交付対象となる事業は、効果的かつ効率的に実施する必要があることから、次の経費

については、対象経費として認めない。さらに、業務の一部を委託する場合、その委託料内においても、次の経費は対象外経費とする。

① 他の国庫補助事業と重複する経費

② 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

※ただし、早期介入保健指導を行う為に必要となる健康診査及び保健指導について、40歳未満の国保被保険者に限り、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」(令和3年2月5日厚生労働省令第 26 号)の第1条第1項第1号から第 10 号に規定された特定健診の項目及び特定保健指導の範囲内で助成する。その単価は国民健康保険特定健康診査・保健指導の国庫負担の基準額を上限とする。

③ 検査に係る費用

※ただし、検査実施後にその結果から対象者を抽出し保健指導を行う場合又は保健指導の評価において、効果測定を目的として実施された検査に限り、その費用は年間 1 人当たり 1,500 円(税込)を上限に補助対象とする。なお、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、検査結果及び保健指導内容について記録に残し、実績報告時に結果を報告すること。

④ 診療報酬、介護報酬、保険外診療、保険外サービスと重複する経費

⑤ 各種システムの運用経費(サーバー費、年間使用料含む)、国保データベース(KDB)システムの契約料・保守点検・改修費、都道府県及び市町村独自のシステムや導入したシステムの利用料・保守費

⑥ 事業を実施するための正規職員の人件費・旅費

※ただし、事業実施のために雇用した会計年度任用職員の人件費・旅費は補助対象とする。

⑦ 事業実施に当たり必要性や効果・国保専有性がない備品

※ただし、その必要性や効果・国保専有性が見込まれる場合に限り、5割を対象経費とする。なお、購入した備品については、国保主管課の名称を記名すること。

⑧ 受益者負担が望ましい経費

- ・事業参加者、対象者に対し配布や提供する商品(ティッシュ、タオル、ボールペン、試供品、万歩計、健康グッズ、バッグ、手帳カバー、マスクケース、うちわ、ウェアラブル端末等)、賞金、景品、金券、食事代等

- ・事業に参加するために係る参加費、民間事業所(スポーツ施設等)の利用料

- ・事業参加者、対象者に対し配布や提供する紙媒体及び電子媒体以外の教材

(3) 費用負担について

① 国保被保険者以外の者を含めて実施する事業の経費の取扱については、次の算出式による按分により対象経費が計算されていること。

また、対象となる事業の全体経費を算出したうえで、国保被保険者の参加人数等により一般会計との費用負担を明確にすること。



なお、対象者に国保被保険者が含まれない場合や極めて少ない場合は事業の補助対象外とする。

※国保按分率:対象事業における国保被保険者の参加人数(実績)等により求めること。その場合は、前年度の同一事業の実績をもとに算出根拠を明確にすること。なお、算出が困難である場合は、都道府県の国保被保険者加入率(令和5年1月時点)を用いることとする。

○訪問指導や保健指導等、国保被保険者個人に対して働きかけを行う事業

**【算出式】**

$$\text{交付対象額} = \text{事業費} \times \text{国保按分率}$$

○ポピュレーションアプローチ等集団を対象とした事業や基盤整備事業の場合  
(各種行事や管内市町村の分析等、集団に対して働きかけを行う事業)

**【算出式】**

$$\begin{aligned} \text{交付対象額} \\ = (\text{事業費} \times 20\%) + (\text{事業費} \times 80\% \times (\text{国保按分率})) \end{aligned}$$

※年齢を区切って実施した場合の交付対象額 (例)50 歳～60 歳が対象  
$$= (\text{事業費} \times 20\%) + \{ \text{事業費} \times 80\% \times (\text{令和5年1月時点の 50 歳～60 歳の国保被保険者} / \text{令和5年1月時点の 50 歳～60 歳の人口}) \}$$

※後期高齢者医療制度被保険者を含む場合、国保被保険者と後期高齢者医療制度被保険者の間の按分は不要  
$$= (\text{事業費} \times 20\%) + (\text{事業費} \times 80\% \times (\text{国保} + \text{後期高齢者按分率}))$$

② 他の都道府県及び市町村と共同実施した場合は、保険者間の按分により費用負担の内訳を明確にしたうえで対象経費が計算されていること。なお、この場合、交付要綱の別表2に定める基準額は、都道府県ごとの国保被保険者数に応じたものとする。また、他機関と共同実施した場合も按分により費用負担の内訳を明確にした上で対象経費が計算されていること。

③ 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。

(4) 事業実施における補助単価について

- ① 事業を実施するうえで必要となる医師・保健師等の人件費や講師代、各種物品等の単価は、都道府県で定める基準単価等に照らし合わせ、適切な単価が用いられていること。
- ② 成果連動型民間委託契約方式による事業を実施する場合についても、交付対象とするが、その際、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。

(5) その他の注意事項

- ① 対象経費は補助対象事業に係る経費の申請とすること。
- ② 都道府県が市町村支援のために広告等を行う場合の広報経費については当該都道府県の基準額の1割を限度として対象経費とする。
- ③ 国保データベース(KDB)システムを活用したシステムやツールの開発及び改修の場合、既存システムで対応が不可能か、同様のものが開発されていないか等、国民健康保険団体連合会や国民健康保険中央会に十分確認すること。  
なお、開発及び改修したシステムやツールは国や他都道府県等の求めに応じて無償で提供すること。また、開発及び改修した内容を具体的に報告すること。
- ④ 国民健康保険団体連合会へ業務の一部を委託する場合、当該国民健康保険団体連合会が国へ申請する「国民健康保険団体連合会等補助金」と重複しないことを十分確認すること。
- ⑤ 人件費について、補助対象事業と補助対象事業以外に従事する場合は、補助対象事業に占める割合で人件費を按分すること。
- ⑥ 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。

## 別添(2)

### 市町村国保ヘルスアップ事業について

#### 1 交付対象事業

交付の対象となる事業は、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に、国保被保険者に対しての取組として必要と認められ、安全性と効果が確保された方法により実施する次の事業とする。

- 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 重複・頻回受診者等に対する対策

#### 2 交付の要件

- (1) 市町村は、本事業の申請を行う場合は、単年度又は複数年度の実施計画(以下「実施計画」という。)を策定すること。また、事業の実施に当たっては、以下の要件を全て満たすこと。

- ① データ分析に基づく PDCA サイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定していること。
- ② 各事業において、ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標及びアウトカム指標の4つの評価指標すべての定量的な指標を設定し、PDCAサイクルに沿った事業実施を確保すること。
- ③ 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。また、総合的な企画及び判断並びに業務遂行管理部分を委託しないこと。
- ④ 先進的かつ効果的なモデル事業を実施する場合、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。

- (2) 実施計画又はデータヘルス計画の策定・実施・評価・改善については、「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(平成 16 年厚生労働省告示第 307 号)」に基づいていること。

- (3) 高齢者の医療の確保に関する法律や健康増進法、介護保険法等の関連事業との調和を図ること。医療、介護、保健、福祉、住まいなど、部局横断的な取組と連携するなど、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する取組、生活習慣病予防に関する取組、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組との調和を図ること。

また、市町村国保ヘルスアップ事業は、保険者の特性に応じた取組であり、健診情報、医療情報等の分析に基づいた根拠や評価指数が明確であること、都道府県及び管内市町村の人口・世帯、医療福祉・産業基盤、就労、教育、社会、経済的、地理的条件などの特性を活かした取組であること。

### 3 実施方法

#### (1) 事業内容

国保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に、市町村において効率的・効果的に実施する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 ④重複・頻回受診者等に対する対策に該当する事業

##### ① 国保一般事業

###### a) 健康教育

乳幼児から高齢者まで、各ライフステージにおける生活習慣等から引き起こされる疾患の予防や心と身体健康づくり、薬などについて、正しい知識の提供を行い、広く一般に予防・健康づくりを推進する事業

<取組の例>

- ・被保険者やその家族等への疾病予防、健康増進に関わる正しい知識の普及啓発
- ・健康寿命の延伸に向け、健康づくりに取り組むことの必要性や健康行動を促進するための健康教育
- ・医療関係者等と連携した健康管理や薬に関する講演会

###### b) 健康相談

乳幼児から高齢者まで、幅広い年代層を対象とした健康相談や生活習慣等により引き起こされる疾患、健康を阻害する状態など、被保険者が抱える個々の健康課題について定期的に相談の場を設けたり、電話やオンラインを活用して広く一般に相談を受ける事業

<取組の例>

- ・健康づくりや心の健康づくりに関する健康相談
- ・生活習慣病等の疾病別健康相談
- ・暮らしの保健室やまちの保健室等による健康相談

###### c) 歯科にかかる保健事業

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

<取組の例>

- ・在宅訪問歯科保健指導
- ・歯周病予防教室
- ・乳幼児や児童等に対する歯科保健指導

###### d) 地域包括ケアシステムを推進する取組

地域包括ケアシステムの推進に資する取組であって、国保部門が医療、介護、保健、福祉、住まいなどの関係部局との連携や地域の資源を活用して実施する保健事業

<取組の例>

- ・地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組みづくりや共に進める地域づくり
- ・高齢者を含む国保被保険者等の居場所づくりや拠点づくり等、生きがい、自立支援、子育て支援、健康づくりにつながる住民主体の地域活動の支援

**e) 健康づくりを推進する地域活動等**

健康の保持増進、健康意識の向上を図るため、健康づくりに関して被保険者が主体的に参加し、自主的に健康行動が行えるよう、既存の地区組織と連携して取り組む事業

<取組の例>

- ・地域資源(スポーツ施設、民間企業、大学等)を活用した予防・健康づくりの取組
- ・既存の地区組織(民生委員・児童委員、健康ボランティア、食生活改善推進員、メンタルヘルスボランティア等)と連携した健康づくりに向けた取組

**f) 保険者独自の取組**

①a)～e)、②、③及び④のいずれにも該当しない広く一般向けの保健事業

② 生活習慣病予防対策

**g) 特定健診未受診者対策**

特定健診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により、特定健診未受診者の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

<取組の例>

- ・過去の健診受診状況や健診結果等、被保険者の特性に応じた個別具体的な受診勧奨
- ・退職に合わせた節目健診など、年齢を絞った受診勧奨
- ・特定健診未受診者、当該年度 40 歳到達者、新規国保加入者に対して、受診を促す取組
- ・経年未受診者、不定期受診者、当該年度未受診者に対して地区組織等と連携して電話や訪問等により行う受診勧奨
- ・離島における特定健診・特定保健指導を受診・利用促進するための環境整備

**h) 特定保健指導未利用者対策**

特定保健指導の未利用者の理由の把握や分析を行い、その理由に応じた利用勧奨を行うことにより、特定保健指導の実施率の向上を図る事業

<取組の例>

- ・特定保健指導未利用者への電話や訪問による利用勧奨

- ・複数の保険者でコールセンターを設置し広域での電話による特定保健指導未利用者への利用勧奨

#### i) 受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨

特定健診の結果、受診勧奨判定値以上の者について、医療機関への受診につなげるために勧奨を行う事業

<取組の例>

- ・未治療者への通知、電話又は訪問による医療機関への受診勧奨
- ・他部門と協働して行う医療機関への受診勧奨の取組

#### j) 特定健診継続受診対策

特定健診受診者が継続して特定健診を受診するための多様な取組を行い、特定健診の継続受診を促す事業

<取組の例>

- ・特定健診受診者への経年結果等を活用した検査値の見方や継続受診の必要性等を説明する説明会の開催

#### k) 早期介入保健指導事業

生活習慣病予備群や特定保健指導予備群の被保険者やその家族等に対し、内臓脂肪型肥満等に着眼した保健指導を実施し、生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組

<取組の例>

- ・40 歳以上の特定保健指導予備群に対する保健指導(特定保健指導対象者は除く。)
- ・40 歳未満の国保被保険者に対する健診及び生活習慣病予備群への保健指導

#### l) 特定健診 40 歳前勧奨

特定健診の対象前となる 40 歳未満の者に対して、健康意識の向上と特定健診等の実施率の向上を目的とした周知啓発に関する事業

<取組の例>

- ・当該年度 40 歳未満の国保被保険者に特化した健康意識の向上と特定健診等の実施率向上に向けた周知啓発や情報提供

#### m) その他生活習慣病予防対策

生活習慣病予備群や特定保健指導予備群の被保険者を対象として行う、g)～l)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

<取組の例>

- ・特定健診の結果、一定の数値以上のハイリスク者を対象に実施する運動教室、料理

教室等

- ・生活習慣病予備群や特定保健指導予備群等に対して行う、生活習慣病予防対策としての歯科医院への受診勧奨

### ③ 生活習慣病等重症化予防対策

#### n) 生活習慣病重症化予防

特定健診の結果やレセプト情報等を活用して、生活習慣病の被保険者やその家族等の生活環境、就労状況、生活習慣等を把握し、心身の特性の変化、ライフステージ等に応じた保健指導や医療機関への受診勧奨を行う事業

＜取組の例＞

- ・健診結果に基づき、生活習慣病改善に向けた被保険者やその家族等に対する生活習慣の改善等の保健指導(特定保健指導対象者は除く。)
- ・生活習慣病重症化予防に重点を置いた治療中断者に対する医療機関への受診勧奨及び保健指導
- ・被保険者の同意のもと、治療中の者や受診勧奨判定値を超えている者等への、医療機関等と連携した保健指導

#### o) 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症の患者であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者(人工透析導入前段階の者)に対して、市町村が医療機関等と連携して実施する保健指導や医療機関への受診勧奨を行う事業

なお、対象者の選定に当たっては、「「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の改定について(依頼)」(平成31年4月25日付け保発0424第2号)の別紙1「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」及び都道府県が個別に策定した糖尿病性腎症重症化予防プログラム等を参考にすること。

＜取組の例＞

- ・医療機関未受診者、治療中断者に対する医療機関への受診勧奨及び保健指導
- ・被保険者の同意のもと、治療中の者や受診勧奨判定値を超えている者等への、医療機関等と連携した市町村による保健指導

#### p) 保健指導

特定健診の結果やレセプト情報、生活状況、就労状況、生活習慣等を把握し、心身の特性の変化やライフステージ、性差等に応じた保健指導を行う次の事業

##### ① 禁煙支援

##### ② その他保健指導

＜取組の例＞

- ・禁煙を希望する者への禁煙支援

・感染予防に関する保健指導

④ 重複・頻回受診者等に対する対策

q) 重複・頻回受診者に対する保健指導

国保データベース(KDB)システムやレセプト等の情報により抽出した重複・頻回受診者に対して、適正受診の促進を図るとともに、必要に応じて、保健師等が重複・頻回受診者の事情を十分に聴取した上で、適切な受診につながるような保健指導を実施する事業

＜取組の例＞

・KDB システム等により抽出された重複・頻回受診者に対して、主治医、薬剤師、保健師、訪問看護師、ケアマネジャー等との連携の下、訪問や電話等により適切な受診につながるような保健指導を実施するとともに、その結果を KDB システム等により確認する取組

r) 重複・多剤服薬者に対する保健指導

国保データベース(KDB)システムやレセプト等の情報により抽出した重複・多剤服薬者に対して、医薬品の適正使用の推進を図るとともに、必要に応じて、保健師等が重複・多剤服薬者の事情を十分に聴取した上で、適正な医薬品の服用につながるような保健指導を実施する事業

＜取組の例＞

・KDB システム等により抽出された重複・多剤服薬者に対して、主治医、薬剤師、保健師、訪問看護師、ケアマネジャー等との連携の下、訪問や電話等により適正な医薬品の服薬につながるような保健指導を実施するとともに、その結果を KDB システム等により確認する取組

(2) 先進的かつ効果的なモデル事業を実施する上での留意事項

市町村は、現状把握や地域分析、医療費分析を行い、得られた結果や課題に基づいた先進的かつ効果的なモデル事業として交付対象事業を実施する場合、事前に都道府県と協議した上で、都道府県から指定を受けること。

当該事業においては、エビデンスの確認や蓄積を行い、費用対効果分析も行うこと。

＜取組の例＞

- ・地域の企業や大学、関係団体等と市町村単位の現状や健康課題を共有し協力し実施する先進的な予防・健康づくり事業
- ・乳幼児から高齢者を含む様々な年代層を対象に、市町村の庁内他部門や地域資源を共同して行う先進的な保健事業
- ・無関心層を対象に取り組む先進的な保健事業



### (3) 経理区分

市町村国保ヘルスアップ事業を実施するために要した経費については、市町村の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。

ただし、当該特別会計において保健事業費を款として設定していない場合は、上記(款)保健事業費に相当する項目区分から支出すること。

### (4) その他の留意事項

市町村は、市町村国保ヘルスアップ事業を申請するにあたり、以下の留意事項を踏まえていることを確認すること。

① 近隣の保険者と共同実施している場合は、費用を按分した上で市町村ごとに申請がされていること。同様に、他機関と共同実施している場合も費用を按分した上で申請すること。

② 業務の一部を委託する場合は、委託内容がわかるもの(仕様書等)が添付されていること。

なお、委託業者を活用する場合は、適切な範囲で業務を委託することとし、事業が効果的に行われるよう、委託業者との間で、国保被保険者の健康課題、実施計画の趣旨を共有し、国保被保険者への対応等、十分な協議が行われていること。

また、再委託については、不適切な再委託が行われることを防止するため、対象経費の留意事項を十分に確認した上で、各市町村において、審査、承認等を適正に実施することが重要である。

③ 事業実施に当たっては、地域の特性を踏まえ、効果の見込まれる取組が選択されたうえで実施されていること。

④ 毎年度、国保の保健事業における課題等を踏まえ見直しを図る予定であること。

## 4 基準額の算出方法

交付要綱別表2の第1欄で別に定めることとした基準額は、交付対象事業(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重複・頻回受診者等に対する対策)の事業区分ごとに以下のとおりとする。なお、複数の事業区分を実施する場合、事業区分ごとに適用される基準額の合算額を補助上限とする。

ただし、基準額の合算は最大で3つの事業区分までとする(交付申請は3つの事業区分を超えて行うことも可能であるため留意すること)。

### (1) 基準額①

交付対象事業のうち、①国保一般事業、②生活習慣病予防対策の2事業区分について、いずれか又は両方の事業を実施する場合、1つの事業区分につき以下の基準額①を適用する。

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上
基準額①	3,000千円	4,500千円	6,000千円	9,000千円

(2) 基準額②

交付対象事業のうち、③生活習慣病等重症化予防対策、④重複・頻回受診者等に対する対策の2事業区分について、いずれか又は両方の事業を実施する場合、1つの事業区分につき以下の基準額②を適用する。

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上
基準額②	6,000千円	9,000千円	12,000千円	18,000千円

(3) 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

先進的かつ効果的なモデル事業として都道府県の指定を受けて、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重複・頻回受診者等に対する対策のいずれかの事業を実施する場合、以下の加算額を基準額に加算する。

ただし、先進的かつ効果的なモデル事業の加算額は1事業区分までとする。

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上
加算額	4,000千円	6,000千円	8,000千円	12,000千円

5 事業経費の標準的範囲を超過する額の算出方法

交付要綱4(2)イで別に定めることとした事業経費の標準的範囲を超過する額については、下表の小事業区分ごとに、対象経費の実支出額から寄付金その他の収入額を控除した額から、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)。

ただし、先進的かつ効果的なモデル事業として実施される事業、g) 特定健診未受診者対策において離島における特定健診・特定保健指導を受診・利用促進するための環境整備事業及びk) 早期介入保健指導事業については、事業経費の標準的範囲を定めないこととする。

事業区分	小事業区分	1人あたり事業経費 の標準的範囲
①国保一般事業	a) 健康教育	18,000円
	b) 健康相談	18,000円
	c) 歯科にかかる保健事業	18,000円
	d) 地域包括ケアシステムを推進する取組	18,000円
	e) 健康づくりを推進する地域活動等	18,000円
	f) 保険者独自の取組	18,000円
②生活習慣病予防 対策	g) 特定健診未受診者対策	7,000円
	h) 特定保健指導未利用者対策	23,000円
	i) 受診勧奨判定値を超えている者への受 診勧奨	7,000円
	j) 特定健診継続受診対策	7,000円

	k) 早期介入保健指導事業	
	l) 特定健診 40 歳前勧奨	7,000 円
	m) その他生活習慣病予防対策	7,000 円
③生活習慣病等 重症化予防対策	n) 生活習慣病重症化予防	23,000 円
	o) 糖尿病性腎症重症化予防	53,000 円
	p-①) 保健指導－禁煙支援	7,000 円
	p-②) 保健指導－その他保健指導	23,000 円
④重複・頻回受診 者等に対する対策	q) 重複・頻回受診者に対する保健指導	23,000 円
	r) 重複・多剤服薬者に対する保健指導	23,000 円

## 6 対象経費に係る留意事項

### (1) 用語の定義

#### ① 備品

物品の性質上、原形のまま比較的長期使用に耐えうるものをいう。

自治体所有となる備品の購入については、委託料内で備品を購入する場合についても1/2補助となる。ただし、システム環境構築を委託により実施する場合(委託料)においては備品を含め10/10補助対象とする。

#### ② 消耗品費

物品の性質上使用するに従い消費されるもの、破損しやすいもの又は価格が少額(5万円未満)のものをいう。

### (2) 対象外経費

交付対象となる事業は、効果的かつ効率的に実施する必要があることから、次の経費については、対象経費として認めない。さらに、業務の一部を委託する場合、その委託料内においても、次の経費は対象外経費とする。

#### ① 他の国庫補助事業と重複する経費

#### ② 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

※ただし、早期介入保健指導を行う為に必要となる健康診査及び保健指導について、40歳未満の国保被保険者に限り、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」(令和3年2月5日厚生労働省令第26号)の第1条第1項第1号から第10号に規定された特定健診の項目及び特定保健指導の範囲内で助成する。その単価は国民健康保険特定健康診査・保健指導の国庫負担の基準額を上限とする。

また、離島において特定健康診査(集団健診)を実施する際、現地に委託可能な実施機関がなく航空機等を利用して渡航する必要がある、その費用が特定健康診査・保健指導国庫負担金の国庫補助基準額を超える場合、超過した市町村負担額に対して5割を対象経費とする。

③ 検査に係る費用

※ただし、検査実施後にその結果から対象者を抽出し保健指導を行う場合又は保健指導の評価において、効果測定を目的として実施された検査に限り、その費用は年間 1 人当たり 1,500 円(税込)を上限に補助対象とする。なお、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、検査結果及び保健指導内容について記録に残し、実績報告時に結果を報告すること。

④ 診療報酬、介護報酬、保険外診療、保険外サービスと重複する経費

⑤ 各種システムの運用経費(サーバー費、年間使用料含む)、国保データベース(KDB)システムの契約料・保守点検・改修費、都道府県及び市町村独自のシステムや導入したシステムの利用料・保守費

⑥ 事業を実施するための正規職員の人件費・旅費

※ただし、事業実施のために雇用した会計年度任用職員の人件費・旅費は補助対象とする。

⑦ 事業実施に当たり必要性や効果・国保専有性がない備品

※ただし、その必要性や効果・国保専有性が見込まれる場合に限り5割を対象経費とする。なお、購入した備品については、国保主管課の名称を記名すること。

⑧ 受益者負担が望ましい経費

- ・事業参加者、対象者に対し配布や提供する商品(ティッシュ、タオル、ボールペン、試供品、万歩計、健康グッズ、バッグ、手帳カバー、マスクケース、うちわ、ウェアラブル端末等)や賞金、景品、金券、食事代等
- ・事業に参加するために係る参加費、民間事業所(スポーツ施設等)の利用料
- ・事業参加者、対象者に対し配布や提供する紙媒体及び電子媒体以外の教材

(3) 費用負担について

① 国保被保険者以外の者を含めて実施する事業の経費の取扱については、次の算出式による按分により対象経費が計算されていること。

また、対象となる事業の全体経費を算出したうえで、国保被保険者の参加人数等により一般会計との費用負担を明確にすること。

なお、対象者に国保被保険者が含まれない場合や極めて少ない場合は事業の補助対象外とする。

※国保按分率:対象事業における国保被保険者の参加人数(実績)等により求めること。その場合は、前年度の同一事業の実績をもとに算出根拠を明確にすること。なお、算出が困難である場合は、市町村の国保被保険者加入率(令和5年1月時点)を用いることとする。

○訪問指導や保健指導等、国保被保険者個人に対して働きかけを行う事業

【算出式】

$$\text{交付対象額} = \text{事業費} \times \text{国保按分率}$$

○ポピュレーションアプローチ等集団を対象とした事業や基盤整備事業の場合  
(各種行事や管内市町村の分析等、集団に対して働きかけを行う事業)

【算出式】

交付対象額

$$=(事業費 \times 20\%) + (事業費 \times 80\% \times (\text{国保按分率}))$$

※年齢を区切って実施した場合の交付対象額 (例)50 歳～60 歳が対象

$$=(事業費 \times 20\%) + \{事業費 \times 80\% \times (\text{令和5年1月時点の 50 歳～60 歳の国保被保険者/令和5年1月時点の 50 歳～60 歳の人口})\}$$

※後期高齢者医療制度被保険者を含む場合、国保被保険者と後期高齢者医療制度被保険者の間の按分は不要

$$=(事業費 \times 20\%) + (事業費 \times 80\% \times (\text{国保} + \text{後期高齢者按分率}))$$

※令和5年度においては、市町村国保ヘルスアップ事業①国保一般事業の(a)(b)(c)(d)(e)(f)の場合、国保被保険者と国保被保険者以外の者の間の按分率は、50%または申請自治体の国保按分率(国保+後期按分率)のいずれか高い割合とする。

・申請自治体の国保(+後期)按分率が 35%の場合

$$=(事業費 \times 20\%) + (事業費 \times 80\% \times \underline{50\%})$$

・申請自治体の国保(+後期)按分率が 60%の場合

$$=(事業費 \times 20\%) + (事業費 \times 80\% \times \underline{60\%})$$

② 他の都道府県及び市町村と共同実施した場合は、保険者間の按分により費用負担の内訳を明確にしたうえで対象経費が計算されていること。なお、この場合、交付要綱の別表2に定める基準額は、市町村ごとの国保被保険者数に応じたものとする。また、他機関と共同実施した場合も按分により費用負担の内訳を明確にした上で対象経費が計算されていること。

③ 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。

(4) 事業実施における補助単価について

① 事業を実施するうえで必要となる医師・保健師等の人件費や講師代、各種物品等の単価は、市町村で定める基準単価等に照らし合わせ、適切な単価が用いられていること。

② 成果連動型民間委託契約方式による事業を実施する場合についても、交付対象とするが、その際、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。

(5) その他の注意事項

① 対象経費は補助対象事業に対象経費の申請とすること。

② 国保データベース(KDB)システムを活用したシステムやツールの開発及び改修の場合、既存システムで対応が不可能か、同様のものが開発されていないか国民健康保険団体

連合会や国民健康保険中央会に十分確認すること。

なお、開発及び改修したシステムやツールは国や他都道府県等の求めに応じて無償で提供すること。また、開発及び改修した内容を具体的に報告すること。

- ③ 国民健康保険団体連合会へ業務の一部を委託する場合、当該国民健康保険団体連合会が国へ申請する「国民健康保険団体連合会等補助金」と重複しないことを十分確認すること。
- ④ 人件費について、補助対象事業と補助対象事業以外に従事する場合は、補助対象事業に占める割合で人件費を按分すること
- ⑤ 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。

## 1 協議様式1、様式1～5(全て電子媒体で提出すること)

様式		都道府県	市町村
協議様式1		必須	
様式1 ※1	様式1	必須	
	別紙1	必須	
	別紙2	必須	
	別紙3	必須	
	別紙4	按分、備品を購入する場合のみ	
	別紙5	システム開発・改修にかかる事業費を計上している場合のみ	
	別紙6	F 区分を申請する場合のみ	
	別紙7	広報経費を計上している場合のみ	
	別紙8	【任意】F 区分を申請する場合で都道府県の任意によるもの	
	チェックリスト	必須	
様式2	様式2	必須	
	別紙1	必須	
	別紙2	必須	
	別紙3	必須	
	別紙4	先進的かつ効果的なモデル事業を実施する市町村がある場合のみ	
	チェックリスト	必須 ※様式2関連	
	チェックリスト	必須 ※様式3関連	
様式3 ※1 ※2 ※3	様式3	必須(都道府県確認欄あり)	必須
	別紙1		必須
	別紙2		必須
	別紙3		必須
	別紙4		按分、備品を購入する場合のみ
	別紙5		システム開発・改修にかかる事業費を計上している場合のみ
	別紙6		必須
	別紙7		必須(自動入力)
	チェックリスト		必須
様式4	様式4	必須	
様式5	様式5		必須

※1

申請額が0円の事業については、申請対象外となるため、協議書を作成しないこと。

※2

都道府県国保ヘルスアップ支援事業【F】モデル事業に参加する保険者(市町村)は、その事業について、様式3の提出は不要。ただし、【F】モデル事業に参加する保険者(市町村)が一部事業費を負担する等、事業費を申請する場合は様式3の提出が必要。

※3

様式3について、都道府県担当者確認欄があるため、協議書を確認の上、都道府県担当者名を記載すること。

2 添付資料(提出の要否については以下の表をよく確認すること。提出の際は PDF 化し、電子媒体で提出すること。)

	資料	都道府県	市町村
1	仕様書等の写し※1	事業の一部を委託して実施している場合	事業の一部を委託して実施している場合
2	事業実施計画書(任意様式)※2	厚生労働省保険局国民健康保険課から提出の依頼があった場合のみ	厚生労働省保険局国民健康保険課から提出の依頼があった場合のみ
3	委託料等の積算根拠となる資料※3	厚生労働省保険局国民健康保険課から提出の依頼があった場合のみ	厚生労働省保険局国民健康保険課から提出の依頼があった場合のみ

※1 「仕様書等の写し」

- ①いずれの事業にかかる仕様書かが分かるように明記すること。
- ②複数の事業が一つの仕様書に記載されている場合は、いずれの事業か分かるように明確にすること。
- ③仕様書の提出後に、契約書(写し)の提出は不要とする。

※2 「事業実施計画書」

令和5年6月9日締切の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る場合がある。

※3 「積算根拠となる資料」

令和5年6月9日締切の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る場合がある。