

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公募要領（追加公募分）

1. 目的

特定健診の結果、受診勧奨判定とされた加入者について、医療保険者がかかりつけ医等と連携し生活習慣病の重症化予防を図る必要があるものの、現状、かかりつけ医での診療と、特定保健指導をはじめとした医療保険者の取組との間で、連携する仕組みが乏しい。

また、社会生活面の課題が生活習慣病等の治療を困難にしている場合（※）もあるため、地域社会で行っている相談援助等の活動も活用しながら社会生活面の課題解決と合わせた健康に向けた取組みが重要である。

そのため、医療保険者による受診勧奨を契機として、かかりつけ医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を活用することで、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みを推進することを目的とする。

（※）孤立による食事意欲の低下などの社会的な課題のため糖尿病に対する食事療法が困難な場合に、地域社会での交流等につなげることにより孤立を解消、食事療法にも取り組むことで糖尿病を改善する可能性がある。

2. 概要

医療保険者は、得られた健診データを用いて、保健指導が必要な者と今すぐ医療機関に受診すべき者を把握することができる。医療保険者は、こうした健診データの分析を通じ、今すぐ医療機関に受診すべき者を把握するとともに、加入者が居住する地域の医師会等と協働し、当該者に対して受診勧奨を進めることで、当該者がより重い病気になることを防ぐことに努めることが重要である。同時に、医療保険者はかかりつけ医との協働において、加入者の健康面だけでなく、社会生活面の課題の解決も必要になる場合、地域社会で行っている相談援助等につなげていく。こうした医療保険者とかかりつけ医、そして地域の相談援助等の活動について、国が財政的支援を行うものとする。

### 3. 補助対象事業

#### (1) 実施主体（応募主体）

都道府県の保険者協議会

※コンソーシアム形式による申請も可能とするが、その場合は保険者協議会を通じて応募すること。

#### (2) 事業内容

ア. 次の全ての要件を満たす事業であること。

- (ア) 保険者協議会及び医療保険者が中心となって事業全体を統括し、かかりつけ医や地域社会との調整を図る体制を構築すること。
- (イ) かかりつけ医と地域社会との連携役は、かかりつけ医からの連絡を受け、加入者を地域社会が行っている相談・援助等の活動につなげること。また、かかりつけ医と地域社会が、加入者の社会生活面の課題も含めて、状況を共有・情報連携できるような取組を行うこと。
- (ウ) 事業終了後、結果について適正に検証・評価を行い報告できるものであること。
- (エ) 営利を目的としない事業であること。
- (オ) 地域の医師会と連携して行われる事業であること。加えて、加入者の社会生活面の課題解決や相談援助の取組に関しては、看護協会等職能団体や地域活動とも連携して行われることが望ましい。

イ. 事業の趣旨に沿わないもののほか、以下に該当するものは、原則として採択しない。

- (ア) 事業の主たる目的である事務・事業を実質的に行わず、外部委託する事業。
- (イ) 財務諸表等の会計書類から団体の経営状況に深刻な問題があると判断される場合。

#### (3) 実施期間

令和4年度内に開始し完了すること。

#### (4) 予定補助事業数

本事業における補助事業数は、8事業程度を予定しており、本追加公募における補助事業者数は、2事業程度の予定である。

### 4. 対象経費等

経費の補助については、別に定める「令和4年度高齢者医療制度円滑運営事業費補助金交付要綱（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

り事業分)」に基づいて行われるものである。なお、予算の範囲内で国庫補助が行なわれるものであり、補助額は計画所要額を下回ることがあるので留意すること。

今回の事業計画の作成に当たっては、以下のとおりである。

(1) 計画所要額

原則として 13,000 千円以下

(2) 補助率

定額

(3) 対象経費等

対象経費（報酬、賃金、報償費、旅費、使用料及び賃借料、需用費、役務費、委託料）は、本事業への採択が決定した日または令和4年4月1日のいずれか遅い日から令和5年3月末日までの間に支出されたもののうち、厚生労働省が必要と認めたものとする。

※需用費：消耗品費、会議費、印刷製本費（備品は支出不可）

※役務費：通信運搬費、保険料

5. 留意事項

(1) 事業の実施目的及び期待する成果が明確で、適切な事業計画が策定されていること。

(2) コンソーシアム形式については複数の保険者協議会のみならず、保険者協議会と個別の保険者等の形式でも可能とする。

(3) 事業内容に即した所要額見積もりであること。

(4) 経費については社会通念上相応の単価を用い、事業内容に照らして適切な員数、回数、数量等を見込んで積算すること。ただし、これによりがたい相当の理由がある場合には、その理由や積算の考え方などを記した書面を計画書に添付すること。

(5) 補助対象事業について、他の機関からの補助を受ける場合にあっては、本事業にかかる経費から他の補助金を控除した額を上限とすること。

6. 応募方法

(1) 提出書類

1 協議会 1 事業のみの応募とする。

提出書類は以下の通り。

ア. 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計画書（様式1）

イ. 協議会概要（様式2）

ウ. これまでの活動概要（様式任意）

エ. 事業計画（様式3）

「⑤事業を実施することにより期待される効果」欄は、具体的な評価指標（数値）について記入すること。

オ. 所要額内訳書（様式4）

※「これまでの活動概要」には、加入者が居住する地域の医師会等と協働の活動内容や実績を具体的に記入すること。

提出書類は原則としてすべてA4コピー用紙両面刷りによること。

## （2）提出先

厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室（以下「厚生労働省」という。）に、上記ア及びイを令和4年6月17日（金）必着までに10部提出すること。

※提出期限を経過して届いた応募書類は受け付けないので、提出期限の厳守について特に留意すること。

## 7. 採択方法

採択にあたっては、厚生労働省に設置する本事業に関する審査会（以下「審査会」という。）が採択協議会を決定する。

審査に当たっては、原則としてヒアリング等（WEB）による審査を行うこととする。審査は令和4年6月下旬に予定しているが、ヒアリング等に要する経費等については補助対象としないので注意すること。

この他、応募内容について、必要に応じ国から応募者に対し問い合わせを行う場合がある。

審査終了後、採択の可否及び国庫補助基準額について通知を行う。

採択決定後において、厚生労働省が指示する補助金の交付申請書や事業実績報告書等の提出期限を守らない場合は、採択の取消しを行うこともあるので十分留意すること。

## 8. 交付申請

採択決定の通知を受理した協議会は、別に定めるところにより、交付申請書を厚生労働省に提出すること。

## 9. 事業実績報告

国庫補助の対象となった協議会においては、事業完了後、別に定める事業実績報告書を作成し、その他の成果物と共に翌年度の4月10日までに厚生労働省に提出すること。

また、本事業を実施した団体に対して事業の実施期間中又は事業完了後に必要に応じて事業の遂行状況等の調査を実施することがあるほか、事業完了後に事業の詳細な報告を求めることがある。

#### 10. 事業計画書の提出先

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室

※「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計画書  
在中」を朱書きの上提出すること

#### 11. 補助金執行の適正性確保について

(1) 本補助金は、「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」の規定により交付される補助金であり、不適正な使用が認められた場合には、刑事処罰されることがあるので、適正執行に努めること。

(2) 事業実施に際しては、収入及び支出状況が分かる通帳を適切に管理し、収入及び支出についての証拠書類（契約書、旅費等の領収証）については、事業終了後5年間、実施主体において保存すること。

(3) その他の関連事項については、別途定める実施要綱や交付要綱によるものとする。

#### 12. 本事業にかかる照会先

厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室

TEL : 03-5253-1111 (内 3124)