

令和 4 年 3 月 29 日

令和 4 年度 特別調整交付金交付基準
(算定省令第 6 条第 9 号関係)

令和 4 年度特別調整交付金交付基準(算定省令第 6 条第 9 号関係)に係る特別調整交付金は、別表の事業区分に従い交付する。

事業区分 I 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

1 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の財政支援

(1) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施(以下「一体的実施」という。)を効果的かつ効率的に進めるため、広域連合が域内の構成市町村と十分に協議した上で、構成市町村との連携に関する事項が定められた広域計画に基づき、高齢者の医療の確保に関する法律(以下「法」という。)第 125 条の 2 第 1 項の規定により広域連合が市町村に高齢者保健事業の一部を委託した場合において、当該事業の実施に必要な経費を対象とする。

(2) 対象事業

広域連合において、一体的実施等の保健事業を市町村に委託し、委託を受けた市町村は次の医療専門職を配置して下記 1) から 4) までの事業を(3)の交付要件に沿って行うものとし、広域連合が市町村に交付する委託事業費について特別調整交付金により支援する。

- ・ 市町村において、KDB システム等を活用し医療レセプト・健診(後期高齢者の質問票の回答を含む。)・介護レセプトのデータ等の分析を行い、地域の健康課題の把握、一体的実施の事業対象者の抽出、事業の企画・調整・分析・評価等を行う保健師等の医療専門職(当該業務の一部を他の職員等と分担して実施しても差し支えない。)
- ・ 市町村内の各地域(日常生活圏域(介護保険法第 117 条第 2 項第 1 号の規定により当該市町村が定める区域をいう。以下、この基準において同じ。))において、通いの場等への積極的な関与や個別訪問等の支援を行う医療専門職(医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等生活習慣病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止等に関し知識及び経験を有すると認められる者)

1) 事業の企画・調整等

- ① KDBシステム等を活用した分析を行い、その結果に基づいて健康課題の明確化を行うこと。その上で、庁内外の関係者間で健康課題の共有や既存の関連事業との調整や地域の医療関係団体等との連携を進めること。また、地域の多様な社会資源や行政資源を踏まえ、事業全体の企画・調整・分析等を行うこと。
- ② 通いの場等への積極的な関与等の取組については、各地域における通いの場等の実施状況や実施内容の情報、参加者の状況等を把握し、庁内関係者と調整をしながら、積極的な関与を行う実施箇所及び実施回数を含めた事業計画を策定すること。
市町村国保の保健事業と連携可能な取組については、国保部門と連携した事業計画を策定すること。
- ③ 事業の実施に当たっては、庁内外の関係者間において、定期的な打合せやケース検討を行うなど、進捗状況の共有を図ること。また、必要に応じて、地域住民や医療機関、かかりつけ医、かかりつけ歯科医等とも事業の状況について共有を図ること。

2) KDBシステム等を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

- ① KDBシステム等から被保険者一人ひとりの医療レセプトや健診に係るデータ（後期高齢者の質問票の回答を含む。）、介護レセプト、要介護認定情報等を把握し、市町村全体や地域単位などの集計データをもとに、全国・県平均、同規模市町村平均等との比較、経年変化などから、重点課題を明確化すること。なお、健康保険法等改正法（令和元年法律第9号）により、委託を受けた市町村については、医療、介護、健診等の情報を一体的に活用することが可能となっているため、課題の分析等に当たっては、庁内関係部局が連携して実施すること。
- ② KDBシステム等のデータに加え、市町村が有する介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や健康増進計画、国保データヘルス計画等の分析結果のデータ等も活用し、圏域の高齢者の疾病構造や生活習慣、要介護度、受診状況等を活用して、地域の健康課題の整理・分析を行うこと。
- ③ 後期高齢者の質問票については、フレイルなど的高齢者の多面的な課題を把握し、高齢者一人ひとりの状態を踏まえた相談・指導や必要な支援につなげていくために広く活用することとしているため、健診の場はもちろん、通いの場など様々な場において、広く活用することを検討すること。
- ④ 後期高齢者の質問票の回答や地域において活用するチェックリストなど高齢者のフレイル状態等に関する情報も分析し、フレイル状態にある高齢者やフレイルのおそれのある高齢者など、一体的実施において支援すべき対象者を抽出すること。
- ⑤ 上記①から④までの手法により、医療・介護双方の視点から高齢者の

状態をスクリーニングし、社会参加の促進を含む各地域の対象者の課題に対応したフレイル予防等の一体的な取組につなげること。

3) 医療関係団体等との連絡調整

地域の医療関係団体等と積極的な連携を図り、一体的実施の事業の企画の段階から健康課題の共有、事業企画等の相談を進めるとともに、事業の実施後においても今後の事業展開につなげるため実施状況等についての報告を行うこと。

- ① KDBシステム等から、それぞれの地域で高齢者に多い疾病や増加している疾病、健診・医療未受診者の割合が高い地域など、各地域で着目すべき課題や優先順位の検討につながる情報を提供し、事業メニューの企画・相談等、事業全体に対する助言や指導を得ること。
- ② 上記①で把握した疾病のうち、重点課題と考えられる疾病について、医療機関への受診勧奨に関する基準づくりや市町村と医療機関間の連絡様式等の検討を行うこと。
- ③ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等においても高齢者の状況に応じて通いの場等への参加勧奨を行えるよう、医療機関等に対し、事業案内や通いの場等のマップなどを活用して必要な情報共有に努めること。

4) 高齢者に対する支援内容

委託事業を実施する各日常生活圏域において、下記のとおり①高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と②通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組を行うこと。なお、地域の実情に応じて、複数の日常生活圏域を1圏域として事業を実施することができる。

また、上記3)のとおり、①及び②の取組を行うに当たっては地域の医療関係団体と事業の企画の段階から相談を進め、事業内容に応じた医療専門職の確保や多職種間の連携を図り、健診結果等を活用した保健指導、かかりつけ医と連携した重症化予防、運動・栄養・口腔等のフレイル予防等の健康教育、健康相談、適切な受診勧奨等、総合的な取組を行うこと。

① 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

医療専門職が、低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防等を行うための訪問相談、適正受診等の促進のための訪問指導、健康状態が不明な高齢者等に対するアウトリーチ支援等を行う。

ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組

低栄養、筋量低下、口腔機能低下等による心身機能の低下の予防及び生活習慣病等の重症化予防（生活習慣病等の未治療によるコントロール不良者、治療中断者の把握及び必要なサービスへの接続を含む）等を行うため、かかりつけ医やかかりつけ歯科医等と連携しながら、対象者を

把握し、医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を実施する。対象となる事業は、次のとおりとする。

(a) 栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導

(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

レセプト情報等により抽出した重複・頻回受診者、重複投薬者、併用禁忌薬がある者及び多量投薬者に対する、医療専門職による相談・指導を実施する。

ウ 健診・医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等の健康状態等の把握及び必要なサービスへの接続

(a) KDBシステム等の活用、庁内関係部局との情報連携、通いの場等におけるポピュレーションアプローチの機会等の活用、医療機関や地域包括支援センター・ケアマネジャー等からの情報連携等により、健診・医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等を把握する。

(b) 上記(a)の高齢者に対してアウトリーチ支援等を行い、後期高齢者の質問票や各種チェックリスト等により健康状態や心身機能を把握し、相談・指導を実施するとともに、必要に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービス等の利用勧奨、通いの場等への参加勧奨などにより必要なサービスや支援につなげる取組を実施する。

② 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

通いの場等において、KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が次に掲げる取組を実施する。また、取組において把握された高齢者の状況に応じて、健診・医療受診勧奨や介護サービス等の利用勧奨を行う。

なお、通いの場等とは、通いの場だけではなく、駅前商店街やショッピングセンターなど高齢者が日常的に立ち寄る機会の多い生活拠点や健診会場、地域のイベント等を含むものとし、これらにおいて取組を実施する場合も交付対象とする。

また、医療専門職が通いの場等に健康教育、健康相談の実施等に関与するまでの情報収集、関係者との調整等についても交付対象の取組とする。

ア 通いの場等において、フレイル予防等の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談を実施する。

なお、実施に当たっては、多くの通いの場等に積極的な関与を行うこととし、特に、これまで医療専門職が関わってこなかった通いの場等については、計画的に関わるよう努める。

イ 通いの場等において、後期高齢者の質問票を活用するなど、フレイル状態にある高齢者等を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健

指導や生活機能向上に向けた支援等を行う。また、状況に応じて、身長、体重、血圧等の測定や握力等の体力測定を実施し、参加した高齢者の全身状態の把握に努める。

ウ 地域の実情に応じ、高齢者の健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりを行い、より多くの高齢者の健康づくりに寄与する取組を行う。また、必要に応じて、フレイル予防の普及啓発活動や介護予防の通いの場等への参加勧奨を行う。

(3) 交付要件

(2) 対象事業1) から4) までに掲げる事業を適正に実施し、次の項目を満たした場合に交付対象とする。

1) 企画・調整等を担当する医療専門職が行う業務について

① 企画・調整等を担当する医療専門職は事業の進捗管理を行うとともに、KDBシステム等を活用して事業の実績を整理しつつ、事業の評価を行い、業務チェックリスト、実施計画書及び実績報告書（様式については別途通知する。）を作成すること。（当該業務の一部を他の職員等と分担して実施しても差し支えない。）

なお、広域連合においては、市町村から提出された当該業務チェックリストの内容を審査のうえ、未実施項目がないことを確認するとともに、本交付基準等に照らして実施計画書及び実績報告書の内容を確認・取りまとめること。

2) 地域を担当する医療専門職の業務について

① 委託事業を実施する各日常生活圏域において、上記(2)の4)①及び②の両方を実施すること。ただし、上記(2)の1)から3)までの業務の一連のプロセスを踏まえた上で、一体的実施を推進する一環として、本委託事業以外において上記(2)の4)に相当する事業が実施されている場合には、事業全体として交付要件を満たしているものとしても差し支えない。

② 上記(2)の4)①については、地域の健康課題を分析し、優先的に取り組む課題を整理した上で、目標・評価指標を設定して、アからウまでのうちいずれか1つ以上を実施すること。

③ 上記(2)の4)①のア及びイについては、次のとおり実施すること。

ア 「ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」については、次のとおり実施すること。

(a) 対象者の抽出基準が明確であること

(b) かかりつけ医と連携した取組であること

※ かかりつけ医（対象者が既に受診しており、かかりつけ医が明確

な場合に限る。)や医師会との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。

(c) 保健指導を実施する場合には、医療専門職が取組に携わること

(d) 事業の評価を実施すること

(e) 「ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」の「(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業のうち糖尿病性腎症重症化予防事業を行う場合には、各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図ること

※ 直接又は都道府県等を通じた糖尿病対策推進会議等との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。

(f) 「ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」の「(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業を行う場合には、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に設置された保健事業支援・評価委員会、大学、有識者等）による支援・評価を活用すること

イ 「イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組」については、次のとおり実施すること。

(a) 受診状況等により指導を要すると医療専門職が選定した者を対象とし、個別に指導票を作成・管理の上、指導後の受診状況等を把握・分析するなど、効果的な事業実施を図ること

(b) 指導後の状況により再指導が必要と認められる場合には、再指導を実施すること

④ 上記（２）の４）②については、同②ア又はイのいずれか又は両方を実施し、地域の実情に応じてウを実施すること。その際、次のアからオまでについて配慮すること。

なお、上記の取組については、７５歳未満の者が参加した場合であっても、経費の按分は求めないこととする。

ア ボランティア組織と連携し、健康やフレイルに関する情報提供、意識啓発等の実施や、市町村の健康まつりや健康イベント、各種講演会等の機会を捉えてフレイルに関する情報提供や健康教育等を実施するなど、有効な方法を検討する。

イ 市民ボランティアにフレイルチェックのノウハウ・留意事項等を学ぶ機会を提供して、参加する者も楽しみながら支え手となれる取組を紹介し、教室や研修等の活動に参画いただく。

ウ 通いの場等において実施する上記（２）の４）②ア又はイを行うに当たっては、従来、フレイル予防等に関心を持ってこなかったような住民の健康意識も喚起する取組とする。

エ 比較的健康な高齢者に対しても、通いの場等への参加勧奨やフレイルや疾病の重症化のリスクに対する気づきを促し、運動・栄養・口腔等の予防メニューへの参加を勧奨するなど、既存事業等と連携した支援とする。

オ 住民主体で運営されてきた通いの場等の特性を踏まえ、健康サポーター等の育成や元気な高齢者の主体性を尊重した活動を促すなど、住民を支援し参加の意識等を向上させる取組を通じて、市民自ら担い手となって、積極的に参加できるような機会を検討する。

(4) 交付金の算定対象期間

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

(5) 交付金の算定方法

広域連合は上記(1)による市町村への委託に基づき、法第125条の2第1項の規定による市町村の基本的な方針に定めた事業を当該市町村が適正に実施することを条件に、(2)の対象事業の実施に必要な費用を委託事業費として交付する。当該委託事業費の一部について特別調整交付金を交付する。

なお、広域連合から交付される委託事業費については、市町村の実情に応じて、一般会計、後期高齢者医療特別会計、国民健康保険特別会計、介護保険特別会計等の適当な会計に組み入れることとする。

1) 交付額

広域連合と市町村間における委託契約に定めた事業を市町村が適正に実施するため、次に掲げる業務について必要な費用を交付するものとし、交付対象とされた額を合算した上で、当該合算した額に消費税相当額を加算した額の3分の2を交付する。

なお、複数の市町村が連携・協力して事業を進めることも効果的かつ効率的な事業展開において有意義であることから、関係市町村及び広域連合との協議の上、下記の①及び②の医療専門職が複数の市町村の事業に関与することは差し支えない。必要な費用については、所属する市町村に交付、又は実働時間等に応じて按分して交付する。

① 企画・調整等の業務に要する費用

上記(2)の1)から3)までの業務を実施するため、年間を通じて企画・調整等の業務に従事する医療専門職の配置に必要な費用(人件費)として、委託事業を実施する市町村毎に5,800千円に当該業務に従事する医療専門職の人数を乗じた額を交付基準額とし、当該交付基準額(必要な費用が交付基準額に満たない額の場合はその額)を上限として交付対象とする。

なお、交付対象となる企画・調整等の業務に従事する医療専門職は、市町村内の各地域(日常生活圏域)の数に応じて、次表の人数を上限とする。

企画・調整等の業務に従事する医療専門職の人数(1市町村当たり)

事業実施圏域数	人数	事業実施圏域数	人数
11 圏域未満	1 人	81 圏域以上 91 圏域未満	9 人

11 圏域以上 21 圏域未満	2 人	91 圏域以上 101 圏域未満	10 人
21 圏域以上 31 圏域未満	3 人	101 圏域以上 111 圏域未満	11 人
31 圏域以上 41 圏域未満	4 人	111 圏域以上 121 圏域未満	12 人
41 圏域以上 51 圏域未満	5 人	121 圏域以上 131 圏域未満	13 人
51 圏域以上 61 圏域未満	6 人	131 圏域以上 141 圏域未満	14 人
61 圏域以上 71 圏域未満	7 人	141 圏域以上 151 圏域未満	15 人
71 圏域以上 81 圏域未満	8 人		

② 高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等の業務に要する費用

上記（２）の４）の業務を各市町村内の各地域において年間を通じて適切に実施するため、当該業務に従事する医療専門職の配置等に必要な費用として、次のア及びイのとおり交付する。

ア 人件費

各市町村において、３，５００千円に委託事業を実施する日常生活圏域数を乗じた額を交付基準額とし、当該交付基準額（必要な費用が交付基準額に満たない額の場合はその額）を上限として交付対象とする。

なお、同一の医療専門職が複数の日常生活圏域の事務に従事することは差し支えない。この場合、人件費に係る交付額は、実際の配置に基づき要した費用をもとに算定する。（例えば、二圏域に一の医療専門職が従事した場合には、一の医療専門職の人件費が対象になる。）

イ その他経費

委託事業を実施する日常生活圏域毎に、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料、物品購入費等として、交付基準額５００千円（交付基準額に満たない額の場合はその額）を上限として交付対象とする。

日常生活圏域の数については当該年度４月１日現在における数を上限とする。

２）交付基準額の対象となる医療専門職

- ① 上記１）①の医療専門職については、既に市町村に配置されている医療専門職が委託に係る業務を実施する場合であっても交付対象とするが、広域連合からの委託に係る業務を年間を通じて適正に実施すること。
- ② 上記（２）の１）から３）までの業務に従事する医療専門職は正規職員を念頭に置いているが、上記（２）の４）の業務を行う医療専門職については常勤、非常勤等を問わない。
- ③ 事業の実施に当たっては、市町村の実情に応じて、上記１）①の医療専門職が、（２）の４）の業務の一部を併せて実施しても差し支えない。この場合において、人件費については、上記１）①に掲げる額を上限として交付する。

3) 市町村からの委託に要する費用

市町村の実情に応じて、保健事業の一部について、事業の実施、運営等を適切に実施できる関係機関又は関係団体に委託することは可能であるが、当該委託に要する費用に関する交付金については、次に掲げる範囲内で交付することができる。

① 企画・調整等に関連する業務

上記(2)の2)の業務を実施するに当たり、調査分析を関係機関又は関係団体に委託することは差し支えない。この場合、当該委託に要する費用と上記1)①の医療専門職の配置に要する費用を合算して上記1)①に掲げる額を上限として交付する。

② 高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等に関連する業務

上記(2)の4)の業務を各市町村内の各地域において実施するに当たり、当該業務の一部を関係機関又は関係団体に委託することは差し支えない。この場合、当該委託に要する費用と上記1)②の医療専門職の配置等に要する費用を合算して上記1)②アに掲げる額及びイに掲げる額に委託事業を実施する日常生活圏域数を乗じた額をそれぞれ上限として交付する。

(6) 留意事項

1) 市町村における留意事項

- ① 市町村の状況や取り組む課題等によって、高齢者医療制度や国民健康保険の担当部局が中心となる場合や、健康づくりの担当部局が中心となる場合、介護保険の担当部局が中心となる場合等、様々な枠組みが考えられるが、いずれにせよ、部局ごとに本事業の検討を進めるのではなく、庁内各部局間の連携を円滑に進める。

また、その際、これまで実施してきた保健事業の内容等を踏まえ、関係各部局における既存の社会資源や行政資源等を勘案し、具体的な地域の課題はどのようなものが挙げられるのか、どのような取組を進めていくのか、どのような医療専門職が必要となるのかといったことを検討し、広域連合との具体的な調整を進める。

さらに、一体的実施は、「地域づくり・まちづくり」の視点を持って取り組んでいくことが重要であり、介護保険の地域包括支援センターや生活支援コーディネーターなど、各施策の関係者と目指す地域の姿を共有する。

加えて、令和3年4月から施行された、社会福祉法第106条の4第2項に規定する重層的支援体制整備事業等、多様な地域づくりや分野を超えた取組との連携も重要であることから、関連施策の全庁的な情報共有に努め、より効果的かつ効率的な一体的実施の推進を図る。

- ② 事業の実施に当たっては、医師会をはじめとする地域の医療関係団

体の協力が不可欠であり、事業の企画段階から三師会や看護協会、栄養士会、歯科衛生士会等の協力を得つつ、事業を進める。

また、市町村が必要な医療専門職を新たに確保することが困難な場合には、三師会等の医療関係団体等と連携し、業務の一部を委託することも検討する。

- ③ 保健事業の一部を関係機関又は関係団体に委託できるが、保健事業の企画立案や事業の実施状況の把握・検証等については市町村が責任をもって行うこととするとともに、事業の実施・運営等を適切に実施できる関係機関又は関係団体に委託することとし、また、地域の医療関係団体等との円滑な情報共有・連携に努める。

2) 広域連合における留意事項

市町村に委託するに当たって、保健事業の企画調整とともに、KDBシステム等を活用した域内全体の高齢者の健康課題や構成市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析、構成市町村への支援、都道府県や各国民健康保険団体連合会との調整等の取組を適切に行う。

3) 個人情報の取扱いに関する留意事項

① 広域連合と市町村の間での情報の授受に関する留意事項

広域計画に基づき一体的実施の事業委託を受けている等の要件を満たす市町村と、広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律の規定により、効果的かつ効率的な保健事業を実施するために必要となる被保険者の医療・介護・健診等の情報の提供を求めることができ、求められた場合には提供しなければならない。なお、情報の授受については、KDBシステム等を通じて行われることになる。

共有する個人情報の取扱いについて、担当者に対する周知徹底等も含め、各自治体は、個人情報保護条例等を遵守し、厳正な管理を行う必要がある。また、下記の事項に留意し、広域連合と構成市町村において取扱いに齟齬をきたすことのないようにする必要がある。

なお、広域連合から市町村への事業の委託に当たっては、市町村における個人情報に係る具体的な措置や情報セキュリティ対策を確認する必要がある。

② 市町村から関係機関等に委託する場合の留意事項

一体的実施等の保健事業の事業委託を受けた市町村は、当該事業を適切かつ確実に実施できると認められる関係機関又は関係団体に事業の一部を委託することができ、この場合、事業の実施に必要な範囲内において被保険者の医療・介護・健診等の情報を提供することができる。

ただし、当該市町村は、委託を受けた関係機関等が個人情報を適切に管理し、適正な目的で使用していることを監督する責任を負う。また、これらの関係機関等に対して、委託した事業を実施するために必

要な範囲を超えた個人情報の提供は認められない。加えて、委託を受けた関係機関等には、法令上、秘密保持義務が課されるとともに、漏洩した場合には罰則が科されること等が規定されている。市町村から関係機関等に対しては、適切な事業運営が行われるよう要請する必要がある。

③ ボランティア参加者への情報提供に関する留意事項

一体的実施を推進するにあたり、ボランティア参加者が、通いの場等における保健事業や健康教室等の運営補助として事業展開に関わることが想定される。その際、事業に参加した高齢者の情報を高齢者本人から取得することも考えられる。こうしたこと自体は差し支えないが、知り得た情報をみだりに口外することのないよう、市町村はボランティア参加者に個人情報保護の観点から配慮を求めていく必要がある。

他方、KDBシステム等による医療・介護・健診等の個人情報を個別に把握して支援を行う業務は、基本的には医療専門職が取り組むべきものであり、運営補助等の業務を行うために共有する必要はないことから、原則として、ボランティア参加者に医療・介護・健診等の個人情報を提供しないよう留意する必要がある。

なお、各市町村において、保健事業を効果的かつ効率的に実施するためにKDBシステム等による医療・介護・健診等の個人情報をボランティア参加者に提供する場合には、ボランティア参加者に対して予め個人情報の取扱いに関する研修を行う等、各自治体において定めている個人情報の取扱いに沿って運用することが求められる。

④ 関係機関等から他の関係機関等への事業の再委託に関する留意事項

市町村等は、事業を適切かつ確実に実施することができる関係機関に事業を委託することができるが、当該機関が個人情報を適切に管理し、適正な目的で使用していることを監督する責任を負う。委託した関係機関等から他の関係機関等へ再委託を行う場合も、委託を行う場合と同様とする。

4) その他

- ① 広域連合から交付される委託事業費を活用して、新たに医療専門職を地域包括支援センター内に配置し、一体的実施等の保健事業を実施することは差し支えない。ただし、当該医療専門職は、一体的実施等の保健事業に従事する必要がある、人件費等の会計処理も地域支援事業交付金と明確に区分することが必要である。また、当然ながら、地域包括支援センターの包括的支援事業等の業務に影響を生じることのないよう留意する必要がある。

一体的実施等の保健事業に係る委託事業を行うため、地域包括支援センター内に新たに配置する医療専門職については、上記（２）の４）の

高齢者に対する支援内容に係る業務を実施することとなるが、当該業務の健康教育・健康相談等の一環として、介護サービスに係る支援を行うことも差し支えない。

- ② 通いの場等への理学療法士等の医療専門職の関与について、介護保険の地域支援事業（地域リハビリテーション活動支援事業等）と効果的に連携して実施すること。なお、派遣等に必要な費用について、特別調整交付金と介護保険の地域支援事業交付金（地域リハビリテーション活動支援事業等）を明確に区分することが必要であり、重複して交付対象にすることはできない。

事業区分Ⅱ 低栄養防止・重症化予防の取組等

1 広域連合が実施する低栄養防止・重症化予防の取組等への財政支援

（１）低栄養防止・重症化予防の取組

広域連合が、低栄養、筋量低下、口腔機能低下等による心身機能の低下の予防及び生活習慣病等の重症化予防等を行うため、かかりつけ医やかかりつけ歯科医等と連携しながら、医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等の実施に要する経費を対象とする。対象となる事業は、次のとおりとする。なお、当分の間、広域連合からの委託又は経費助成により市町村等が本事業を実施する場合も交付の対象とする。ただし、(a) 又は (b) について高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る交付基準に基づき特別調整交付金の交付を受けている市町村に委託等を行う場合は、本事業に係る交付の対象とはならないものとする。

- (a) 栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導
- (b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導
- (c) 在宅の要介護状態の者への訪問歯科健診

本事業については、事業実施計画及び事業実績報告を提出いただくこととし、その様式や提出期限等については別途連絡する。

〔交付要件〕

次の各項目を全て満たした場合に交付対象とする。

- (ア) 対象者の抽出基準が明確であること
- (イ) かかりつけ医と連携した取組であること
 - ※ かかりつけ医（対象者が既に受診しており、かかりつけ医が明確な場合に限る。）や医師会との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。
- (ウ) 保健指導を実施する場合には、医療専門職が取組に携わること
- (エ) 事業の評価を実施すること
- (オ) 「(b)生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業

として糖尿病性腎症重症化予防事業を行う場合には、各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図ること

※ 直接又は都道府県等を通じた糖尿病対策推進会議等との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。

- (カ) 「(b)生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業を行う場合には、実施計画の策定段階から、必要に応じて、第三者（国民健康保険団体連合会に設置された保健事業支援・評価委員会、有識者会議、大学等）による支援・評価を活用すること

〔交付金の算定対象期間〕

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

〔交付金の算定方法〕

各事業の実施に要する経費の3分の2を交付対象とする。ただし、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて下記の交付限度額を上限する。

被保険者数	交付限度額
10万人未満	10,000千円
10万人以上50万人未満	15,000千円
50万人以上100万人未満	20,000千円
100万人以上	25,000千円

(2) 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

広域連合が、レセプト情報等により抽出した重複・頻回受診者、重複投薬者、併用禁忌薬がある者及び多量投薬者に対する、医療専門職による適正受診・適正服薬の促進のための相談・指導に要する経費の2分の1を対象とする。

なお、当分の間、広域連合からの委託又は経費助成により市町村等が本事業を実施する場合も交付の対象とする。ただし、本事業について高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る交付基準に基づき特別調整交付金の交付を受けている市町村に委託等を行う場合は、本事業に係る交付の対象とはならないものとする。

本事業については、事業実施計画及び事業実績報告を提出いただくこととし、その様式や提出期限等については別途連絡する。

〔交付金の算定対象期間〕

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

1 長寿・健康増進事業

広域連合が事業計画を策定し、長年社会に貢献されてきた被保険者の健康づくりのために、積極的に取り組む以下の事業の実施に必要な経費を対象とする。

なお、広域連合が、委託又は経費助成を行うことによって市町村等が実施する場合も対象とする。

(1) 保健事業推進のための基盤整備

(ア) 事業評価のための研究分析等の取組

構成市町村の現状把握・分析や、事業評価・見直しのための調査研究に要する経費を対象とする。事業実績報告の際に、厚生労働省保険局高齢者医療課から求めがあった場合は、当該経費の積算根拠となる資料及び成果物について提出すること。

(イ) 保健事業に係る市町村等との連絡、調整等の取組

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施など、地域の状況に応じ被保険者にふさわしい保健事業を行うため、都道府県、市町村、国保連合会、医療機能関係団体等との連絡、調整等に要する経費を対象とする。

(ウ) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する事例の共有、横展開等を目的とした会議や研修等に要する経費を対象とする。

(エ) 保険者協議会との共同実施等の取組

保険者協議会と共同した保健事業に要する経費のうち、広域連合が負担する経費を対象とする。

(オ) 保健事業実施計画の中間評価等の実施

各広域連合において保健事業実施指針に基づき策定された保健事業実施計画の中間評価・見直しに当たって、地域での高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る取組状況の確認等を行い、目標値の見直し等に要する経費を対象とする。

(2) 取組の推進

(ア) 健康診査等（追加項目）

被保険者の生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るために実施する健康診査のうち、一定基準に基づき医師が個別に必要と判断した場合に行う追加項目に要する経費の3分の1を対象とする。

(イ) 健康教育・健康相談等

被保険者の心身の健康保持・増進を目的として、地域の特性や課題等を踏まえて実施する保健指導、健康教育、健康相談等の保健事業に要する経費を対象とする。

(ウ) 医療資源が限られた地域の保健事業

医療機関が少ない等医療資源が限られた地域における、その特性により必要な保健事業に要する経費を対象とする。

(3) その他、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業

上記(1)及び(2)以外の事業であって、長寿・健康増進事業の趣旨に沿った取組に要する経費を対象とする。

〔交付金の算定対象期間〕

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

〔交付金の算定方法〕

当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて次表の交付基準額を上限とする。

ただし、次表の交付基準額を超えて支出した場合には、厚生労働大臣が認めた額を加算して交付することがある。

交付基準額（1広域連合当たり）

被保険者数	交付基準額	被保険者数	交付基準額
10万人未満	20百万円	60万人以上70万人未満	140百万円
10万人以上20万人未満	40百万円	70万人以上80万人未満	160百万円
20万人以上30万人未満	60百万円	80万人以上90万人未満	180百万円
30万人以上40万人未満	80百万円	90万人以上100万人未満	200百万円
40万人以上50万人未満	100百万円	100万人以上	220百万円
50万人以上60万人未満	120百万円		

「保健事業に係る市町村等との連絡、調整等の取組」及び「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進」については、交付基準額とは別に次表の交付限度額を上限として、必要と認める額を交付する。

保健事業に係る市町村等との連絡・調整	合算で 4,000千円
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進	

「医療資源が限られた地域の保健事業」については、長寿・健康増進事業の交付申請総額が交付基準額を超えている場合に、当該事業を実施した市町村ごとに次表の交付限度額を上限として、必要と認める額を加算して交付する。

被保険者数	交付限度額
5,000人未満	1,000千円
5,000人以上10,000人未満	1,500千円
10,000人以上	2,000千円

「保健事業実施計画の中間評価等の実施」に当たっては、交付基準額とは別に次表の交付限度額を上限として、必要と認める額を交付する。

事業	交付限度額
保健事業実施計画の中間評価等の実施	3,500千円

2 医療費等の適正化のための取組

(1) 適正受診の普及啓発

広域連合が実施する被保険者に対しての医療機関等の適正受診に関する普及啓発に要する経費を対象とする。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

〔交付金の算定方法〕

当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じ、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10万人未満	10,000千円
10万人以上50万人未満	15,000千円
50万人以上100万人未満	20,000千円
100万人以上	25,000千円

(2) 柔道整復師の施術に係る療養費の適正化のための取組

広域連合が実施する「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」（平成24年3月12日付け保医発0312第1号、保保発0312第1号、保国発0312第1号、保高発0312第1号厚生労働省保険局医療課長、保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長通知）に基づく多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者等への調査（調査を民間会社等に外部委託した場合を含む。）及び保険適用外の施術についての周知広報（パンフレット等の作成を含む。）並びにこれらに準じて特に必要と認められる療養費の適正化のための取組に要する経費を対象とする。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

〔交付金の算定方法〕

多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者等への調査（調査を民

間会社等に委託した場合を含む。)等に要する経費については、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10 万人未満	3,000 千円
10 万人以上 50 万人未満	4,000 千円
50 万人以上 100 万人未満	5,000 千円
100 万人以上	6,000 千円

保険適用外の施術に関するパンフレット等の作成に要する経費については、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10 万人未満	2,000 千円
10 万人以上 50 万人未満	2,500 千円
50 万人以上 100 万人未満	3,000 千円
100 万人以上	3,500 千円

(3) 後発医薬品の使用促進のための普及・啓発

後発医薬品の使用促進のための、被保険者に対する後発医薬品希望カード等の作成及び配布や、後発医薬品利用差額通知の作成、送付等に要する経費の2分の1を対象とする。

なお、本事業については、事業実施計画及び事業実績報告を提出していただくこととし、その様式や提出期限等については別途連絡する。

[交付金の算定対象期間]

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

(4) 海外療養費の不正請求対策等

「海外療養費の不正請求対策等について」(平成25年12月6日付け保高発1206 第1号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知)に基づく周知・広報に要する経費及び海外療養費の審査業務等(翻訳業務や海外の医療機関等に対する照会業務)を都道府県国民健康保険連合会等へ委託した場合の当該委託に要する経費を対象とする。

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

〔交付金の算定方法〕

審査業務等に係る委託に要する経費については、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10 万人未満	500 千円
10 万人以上 50 万人未満	1, 000 千円
50 万人以上 100 万人未満	1, 500 千円
100 万人以上	2, 000 千円

周知・広報に要する経費については、1, 000 千円を上限として、実支出額を交付額とする。

3 後期高齢者医療制度の保険者インセンティブによる支援

「令和4年度特別調整交付金（算定省令第6条第9号関係）のうち後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ分について」（令和3年7月28日付け保高発 0728 第1号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）に基づき、評価指標に係る加点に応じた金額を交付する。

4 離職者に係る保険料の減免

広域連合が、「離職者に係る保険料の減免の推進について」（平成21年4月15日付け保高発第0415001号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）に基づき、保険料の減免措置を実施した被保険者に係る保険料の減免額を対象とする。ただし、後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令（平成19年厚生労働省令第141号。以下「算定省令」という。）第6条第1号により算定した額を除く。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

〔交付金の算定方法〕

広域連合が、被保険者又はその属する世帯の世帯主が、事業の倒産、破産又は廃業等により本人の意思に反して職を失ったこと（ただし、定年退職、自己の責めに帰すべき理由による解雇等を除く。）により減免措置を実施した被保険者に係る保険料の減免額（ただし、算定省令第6条第1号により算定した額を除く。）の合計額の10分の8以内の額とする。

5 臓器提供の意思表示に係る広報等

広域連合が、臓器提供の意思表示に関して作成する制度周知用リーフレット、意思表示欄保護シール及び臓器提供意思表示シールの印刷、封入、郵送代等その他必要と認められる経費を対象とする。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

6 第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化の財政支援

「第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化について」（平成27年12月14日付け保高発1214第1号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）及び「第三者行為求償事務の更なる取組強化について」（令和3年8月6日付け保高発0806第1号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）等に基づく、被保険者による被害届の届出の義務等に係る周知・広報（小冊子やホームページ掲載等）に要した経費を対象とする。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

〔交付金の算定方法〕

当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10万人未満	1,600千円
10万人以上50万人未満	8,000千円
50万人以上100万人未満	16,000千円
100万人以上	20,000千円

7 保険料軽減特例の見直しに関する広報に係る経費

保険料軽減特例の見直しに関する内容を被保険者に周知するため、広報のためのリーフレットの印刷、封入、郵送、ホームページの更新その他広報に要する経費を対象とする。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から3月31日までとする。

8 マイナンバー制度における情報連携の円滑な運営に必要な経費

制度改正や業務見直しによるデータ標準レイアウトの改版及び医療保険者等向け中間サーバー等（以下「中間サーバー等」という。）の更改等により、中間サーバー等と広域連合が保有する統合専用端末又は標準システム（サーバー間連携を採用している場合）等との間で総合運用テスト（事前に当該課が依頼したものに限る。）が必要となった場合に、当該運用テストに要する経費を対象とする。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

9 「意見を聞く場」の設置等

広域連合が被保険者、医療関係者、地方公共団体、保険者等の意見を広く聴取する場として設置する懇談会等の運営に要した経費及び保険者協議会への参画に要する経費を対象とする。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

〔交付金の算定方法〕

1,000千円を上限として、実支出額を交付額とする。

10 後期高齢者医療の財政負担となる影響額に係る補助

前年度の財政調整交付金において、申請誤り等により交付額が過小となり、後期高齢者医療の財政負担となる影響額がある場合、当該影響額を対象とする。

〔交付金の算定方法〕

前年度の財政調整交付金において、申請誤り等により後期高齢者医療の財政負担となる影響額の10分の8以内の額とする。

11 災害等、緊急の理由により会議等が必要な場合に係る経費

災害等、緊急の理由により、国において会議等を開催した上で対応を検討する必要がある事案が発生した場合に、広域連合の職員が当該会議に出席するために要する経費を対象とする。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

12 新型コロナウイルス感染症対策に係る経費

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る構成市町村が所在する都道府県の広域連合が実施する下記の特例措置に要する経費を対象とする。

① 傷病手当金の支給等

(ア) 「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給について(令和2年3月24日付け厚生労働省保険局国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡)」等に基づき、以下の対象者、支給要件等に沿って支給された傷病手当金の支給額全額を対象とする。

また、傷病手当金の支給に関する内容を被保険者に周知するため、広報のための案内文の印刷等に要する経費を対象とする。

〔対象者〕

被用者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した者、又は発熱等の症状があり感染が疑われる者

〔支給対象となる日数〕

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日

〔支給額〕

1日当たりの支給額 $[(\text{直近の継続した3月間の給与収入の合計額} \div \text{就労日数}) \times (2/3)] \times \text{支給対象となる日数}$

※ ただし、1日当たりの支給額について、標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の1/30に相当する金額の2/3に相当する金額(令和4年3月現在、日額30,887円)を超えるときは、その金額とする。

〔適用期間〕

令和4年1月1日から6月30日の間に感染した新型コロナウイルス

感染症の療養のため労務に服することができない期間（ただし、入院が継続する場合等は、最長１年６ヶ月まで）

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の１月１日から当該年度の１２月３１日までとする。

(イ) 令和３年度特別調整交付金交付基準（算定省令第６条第９号関係）の事業区分Ⅲの１３の①の交付対象となるべき傷病手当金の支給額に係る実績額のうち、令和３年度特別調整交付金の交付額を除いた額について１０割分の金額を交付対象とする。

② 保険料減免の実施等

(ア) 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る後期高齢者医療保険料の減免に対する財政支援の基準等について」（令和４年３月１４日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡。以下この②において「事務連絡」という。）に基づき、広域連合が実施する、令和４年度分の保険料であって、令和４年４月１日から令和５年３月３１日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあつては、特別徴収対象年金給付の支払日。）が到来するもの（以下「令和４年度分の保険料」という。）の減免を行った場合は、次のとおり、広域連合を組織する市町村（特別区を含む。以下「構成市町村」という。）における保険料減免総額が当該構成市町村調整前調整対象需要額に占める割合に応じて、それぞれに定める割合に相当する額を交付対象とする。

(１) 保険料減免総額が、構成市町村調整前調整対象需要額の１％以上である場合

保険料減免総額の１０分の１０相当額

(２) 保険料減免総額が、構成市町村調整前調整対象需要額の０.５％以上１％未満である場合

保険料減免総額の１０分の６相当額

(３) 保険料減免総額が、構成市町村調整前調整対象需要額の０.５％未満である場合

保険料減免総額の１０分の４相当額

(イ) 事務連絡に該当する被保険者に係る令和２年度又は令和３年度相当分の保険料額であって、令和３年度末に資格を取得したこと等により令和４年４月以後に普通徴収の納期限が到来するものの減免を行った場合

は、当該保険料減免額の 10 分の 10 に相当する額を交付対象とする。

(ウ)「令和 4 年度特別調整交付金交付基準（算定省令第 6 条第 9 号関係）Q & A」に基づく、保険料減免に関する内容を被保険者に周知するため、広報のためのリーフレットの印刷、封入、郵送、ホームページの更新その他広報に要する経費を対象とする。

(エ) 令和 3 年度特別調整交付金交付基準（算定省令第 6 条第 9 号関係）の事業区分Ⅲの 13 の②（ア）又は（イ）の交付対象となるべき保険料の減免に係る実績額のうち、令和 3 年度後期高齢者医療災害等臨時特例補助金（一般会計）及び令和 3 年度特別調整交付金の合計額を除いた額について 10 割分の金額を交付対象とする。

13 マイナンバーカードの取得促進等に係る経費

広域連合または市町村（特別区を含む。以下同じ。）による被保険者へのマイナンバーカードの取得促進、健康保険証としての利用申込等の手続き支援の事務に係る以下の経費を対象とする。

- ① マイナンバーカード交付申請書、マイナンバーカードの取得促進及び利用申込（以下「取得促進等」という。）に係るリーフレット類及び返信用封筒を作成する場合に要する経費
- ② ①で作成したマイナンバーカード交付申請書等の発送に要する経費
- ③ 上記①及び②以外の取得促進等に要する経費
- ④ 利用申込の手続支援等に要する経費

〔交付金の算定対象期間〕

当該年度の 4 月 1 日から 3 月 31 日までとする。

14 窓口負担の見直しに伴う経費

○ 周知広報関係の経費

窓口負担の見直しに当たって、令和 4 年度に広域連合が実施する周知広報に要する以下の経費において、基本的に実績額の 10 割分の金額について対象とする。

- ・ 市町村広報誌等における周知広報に要する経費

- ・ 医療機関等に対する周知広報に要する費用

厚生労働省保険局高齢者医療課から各広域連合宛てに送付する窓口負担の見直しに係る周知広報資料を各広域連合管内の医療機関等に送付する際に必要な費用等、医療機関等に対する周知広報に要する費用について、措置の対象とする。

本事業については、事業実施計画及び事業実績報告を提出いただくこととする。

- ・ コールセンターの設置に要する費用

広域連合が周知広報を円滑に実施するため、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの間においてコールセンターの設置等を実施した場合の経費について、措置の対象とする。ただし、事前に厚生労働省保険局高齢者医療課に協議の上、同課が了承した範囲に限る。

○ 被保険者証の2回交付等に係る経費

「後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しに伴う令和4年度における被保険者証の交付の取扱い等について」（令和4年1月4日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡）に沿って広域連合が実施した被保険者証の再交付（通常の年次更新とは別に、施行日前に行うものをいう。以下同じ。）等に要する以下の経費において、基本的に実績額の10割分の金額について対象とする。

- ・ 被保険者証の再交付（短期証の再交付を含む。）に係る経費
- ・ 被保険者証の再交付時に封入する同封物の印刷・封緘等に係る経費
- ・ 被保険者証の年次更新時に封入する同封物の印刷・封緘等に係る経費（例年の年次更新と比して、窓口負担の見直しに伴ってかかり増す経費に限る。）

また、上記事務に係る人件費については一律の措置の対象とはしないが、窓口負担見直しの施行に向けたスケジュールを調整した結果、これらの事務に係る期間の短縮がなければ施行に間に合わない場合には、個別に厚生労働省保険局高齢者医療課に協議の上、同課が了承した範囲において措置の対象とする。

○ 高額療養費の事前申請受付に係る経費

「後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しに係る高額療養費の事前申請（口座登録の事前勧奨）の取扱いについて」（令和3年10月25日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡。以下「事前申請事務連絡」という。）に沿って広域連合が実施した、高額療養費の事前申請に係る経費^(※)において、基本的に実績額の10割分の金額について対象とする（ただし、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、下記の交付限度額を上限とする。）。本事業

については、事業実施計画及び事業実績報告を提出いただくこととする。

※ 事前申請事務連絡の２（１）（２）の両方を実施した場合はその合計額

被保険者数	交付限度額
15 万人未満	43,000 千円
15 万人以上 30 万人未満	74,000 千円
30 万人以上 50 万人未満	140,000 千円
50 万人以上 100 万人未満	225,000 千円
100 万人以上	342,000 千円

15 標準システムの改修等に係る経費

公益社団法人国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）が国の委託を受けて開発し、配付している標準システムについて、「令和４年度後期高齢者医療広域連合電算処理システム共同事業実施要領」に基づき、広域連合及び国保中央会が共同して行う事業の実施に要する経費を対象とする。

なお、上記事業に必要な経費については、厚生労働省保険局高齢者医療課より事前に通知する。

事業区分Ⅳ その他

1 保険医療機関の診療報酬の不正請求に伴う医療給付費の財政支援

保険医療機関の診療報酬の不正請求に対して、債権の回収に努めたが破産等により回収が事実上困難又は不可能となり、やむを得ず不納欠損した医療給付費の割合が、当該年度の調整対象需要額の１％以上である場合、当該不納欠損した医療給付費を対象とする。

ただし、保険医療機関の診療報酬の不正請求が判明してから破産等に至るまでの間、債権回収ができる状況にありながらその回収努力を行わずに不納欠損した場合は対象としない。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の１月１日から当該年度の１２月３１日までとする。

〔交付金の算定方法〕

不納欠損した医療給付費の１０分の８以内の額とする。

別表

事業区分	名称	交付方法
I 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	1 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の財政支援	他の後期高齢者医療財政調整交付金とは別に交付する。
II 低栄養防止・重症化予防の取組等	1 広域連合が実施する低栄養防止・重症化予防の取組等への財政支援	
III 長寿・健康増進事業等	1 長寿・健康増進事業	
	2 医療費等の適正化のための取組	
	3 後期高齢者医療制度の保険者インセンティブによる支援	
	4 離職者に係る保険料の減免	
	5 臓器提供の意思表示に係る広報等	
	6 第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化の財政支援	
	7 保険料軽減特例の見直しに関する広報に係る経費	
	8 マイナンバー制度における情報連携の円滑な運営に必要な経費	
	9 「意見を聞く場」の設置等	
	10 後期高齢者医療の財政負担となる影響額に係る補助	
	11 災害等、緊急の理由により会議等が必要な場合に係る経費	
	12 新型コロナウイルス感染症対策に係る経費	
	13 マイナンバーカードの取得促進等に係る経費	
	14 窓口負担の見直しに伴う経費	
	15 標準システムの改修等に係る経費	
IV その他	1 保険医療機関の診療報酬の不正請求に伴う医療給付費の財政支援	他の後期高齢者医療財政調整交付金（上記を除く）と併せて交付する。