

平成30年4月11日制定
(最終改正令和3年4月1日)

特別調整交付金（保健事業分）交付要領

1 目的

本要領は、昭和53年9月29日厚生省発保第73号厚生事務次官通知の別紙「国民健康保険調整交付金（保健事業分）交付要綱」（以下「交付要綱」という。）に基づく国民健康保険調整交付金（以下「調整交付金」という。）の交付の対象となる保健事業の基本的な事項を定めるものである。

2 保健事業（調整交付金の対象事業）

・市町村国保保健事業

市町村保険者（以下「市町村」という。）が実施する国民健康保険の次の保健事業であり、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。

ア 直営診療施設整備事業

要件等については別添（1）のとおりである。

イ 健康管理センター等健康管理事業等

要件等については別添（2）のとおりである。

ウ 総合保健施設整備等事業

要件等については別添（3）のとおりである。

3 申請書の提出期限等及び提出先

都道府県は交付要綱に定める別紙様式1による交付申請書の他に、2に規定する交付事業ごとに次に定める様式、別紙及び関係書類を添えて、事前協議をしたうえで別に定める日までに厚生労働大臣に提出することとする。

なお、本年中に発出する特別調整交付金（その他特別の事情がある場合）の交付基準を踏まえ、本要領に記載の事務等について変更される場合がある。

○使用様式一覧

ア 直営診療施設整備事業	様式1
イ 健康管理センター等健康管理事業等	様式2
ウ 総合保健施設整備等事業	様式3

4 事業実績報告

交付要綱に定める別紙様式3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

本交付を受ける都道府県は、当該基準により市町村に対して保険給付費等交付金を交付するものである。

別添(1)

直営診療施設整備事業について

都道府県が市町村に交付する保険給付費等交付金のうち、平成15年4月7日保発第0407001号厚生労働省保険局長通知の別添「国民健康保険調整交付金(保健事業のうち直営診療施設整備分)取扱要領」(以下「取扱要領」という。)に基づき、市町村が行う取扱要領第1に規定する国民健康保険直営診療施設等(以下「直営診療施設」という。)に対して行う建物及び医療機械等の整備に係る事業については、交付要綱及び取扱要領によるほか、次により取り扱うものであること。

- 1 交付の対象となる事業は、市町村(一部事務組合及び広域連合を含む。)が、保健事業として行う次の事業とする。
 - (1) 建物(診療所、病院、医師住宅(歯科医師住宅を含む。)、看護師宿舎及び院内託児施設等(結核、精神疾患、感染症のみを対象とする施設は除く。)をいう。以下同じ。)又は医療機械等(医療機械器具、患者輸送車、巡回診療車及び巡回診療船をいう。以下同じ。)の設置又は整備
 - (2) 市町村が設置する直営診療施設を承継した地方独立行政法人(地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第2条第1項に規定する地方独立行政法人をいう。以下同じ。)が行う建物又は医療機械等の設置又は整備に対する補助
- 2 その他の医療機械器具の整備の場合で、申請年度の3年前から3か年連続して国庫補助を受けている施設については、原則として交付の対象としないものであること。
- 3 歯科診療所の新設及び増改築についても交付の対象とし、基準面積については、甲型又は乙型の診療所の面積を適用するものであること。
- 4 病院及び診療所の建物の整備と併せて、院内保育施設等を整備する場合は、病院及び診療所の建物の整備として交付申請を行うこと。
- 5 病院及び診療所の建物の整備の対象となる面積は、次の算式により算出されたものであること。

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{交付対象} \\ \text{面積} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{c} \text{交付要綱の} \\ \text{別表2の} \\ \text{基準面積} \end{array}} - \boxed{\begin{array}{c} \text{既存又は残存部分の面積} \\ \left(\begin{array}{c} \text{既交付対象面積のうち} \\ \text{耐用年数未経過分面積} \end{array} \right) \end{array}}$$

ただし、病院の建物整備において各々の棟の整備を行う場合、交付要綱の別表2に定める基準面積については種目及び規格ごとの基準面積によるものとし、特別の事情があるものを除き、1施設当たり次に掲げる面積を限度とする。

区 分	1施設当たりの限度面積
診療棟+病棟+給食棟	988.4㎡

※ あくまでも診療棟、病棟及び給食棟を併せた交付限度面積が988.4㎡であることから、各々に定められている交付限度面積を超えて申請することのないよう十分留意すること。

一般病床数 (床)	給食棟面積 (㎡)	一般病床数 (床)	給食棟面積 (㎡)
20	61.2	61~70	154.7
21~30	84.3	71~80	171.2
31~40	102.5	81~90	185.1
41~50	119.0	91以上	201.7
51~60	137.2		

別添（2）

健康管理センター等健康管理事業等について

都道府県が市町村に交付する保険給付費等交付金のうち、健康管理センター等健康管理事業等については、市町村が実施する国民健康保険の保健事業を対象としており、内容は以下のとおりである。

1 交付対象事業

交付の対象となる事業は、健康管理センター等健康管理事業等とする。

2 交付の要件

都道府県は、市町村の申請事業が、以下の要件を踏まえたうえでの事業であるか確認すること。

- ① 市町村が市町村保健事業ごとの中長期的な目標とそれを踏まえた単年度の実施計画（以下「実施計画」という。）を策定していること。
- ② 実施計画については、「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が図られていること。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、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組との調和が図られていること。

3 国保関連施設の活用

健康管理センター等の国保関連施設は、地域包括ケアシステムの中核であり、積極的に活用していくべきであることから、国保関連施設を運営している市町村においては、実施計画においてその活用方法を明らかにした上で、保健事業を実施すること。

4 実施方法

（1）事業内容

- (a) 健康管理センターによる健康管理事業
- (b) 歯科保健センターによる健康管理事業
- (c) 直営診療施設による健康管理事業等

（a）健康管理センターによる健康管理事業

市町村が設置する健康管理センターは、地域における包括的な保健医療を推進するため、直営診療施設と一体となって保健サービスを総合的に行う拠点となすものであり、この健康管理センターを軸として取り組む健康づくり（日常

生活に支援が必要な状態とならないために、地域で安心して過ごせるようにすることを含む。)や保健指導等の事業。

〈取組の例〉

- ・総合相談窓口の開設、健康相談、健診の事後指導、退院した者に対する訪問活動、疾病別健康教室、生活習慣改善指導、多受診世帯を中心に家庭訪問指導、高齢者の生きがいづくり、居宅介護支援事業

(b) 歯科保健センターによる健康管理事業

市町村が設置する歯科保健センターは、地域における包括的な歯科に係る在宅ケアを推進するため、直営診療施設と連携を図りながら歯科に係る保健サービスを総合的に行う拠点となすものであり、この歯科保健センターを軸として取り組む、日常生活に支援が必要な状態の被保険者に対する在宅訪問歯科検診・指導等を行う事業、また歯科に係る保健事業の向上を図る事業。

(c) 直営診療施設による健康管理事業等

原則として医師が常駐し、保健・医療・福祉の連携が図られ、地域住民の健康の保持増進のために行う下記3つの取組に関する事業、保健指導事業及び居宅介護支援事業又は直営診療施設にこれらの事業の実施を委託する事業（以下「委託事業」という。）。

〈取組の例〉

- ・総合相談窓口の実施（地域住民に対する総合相談日を定めた定期的な保健・医療・福祉等の総合的な相談・指導）〈週1回程度〉
- ・地域における保健事業の実施（機能回復訓練教室、介護教室、健康教育・指導、広報活動等）〈月1回程度〉
- ・市町村における健康増進事業と連携した保健事業の実施（健康教育、健康相談、特定保健指導該当者以外の者への保健指導、広報活動等）〈月1回程度〉

(2) 経理区分

① (a) 及び (b) の事業

本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。

② (c) の事業

本事業を実施するために要した経費については、国民健康保険特別会計直営診療施設勘定（地方公営企業法を適用する直営診療施設にあっては病院事業特別会計、委託事業にあっては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。

(3) その他の留意事項

- ① 必ず年度内に事業が完了すること。
- ② 申請事業により、交付対象となる国民健康保険特別会計等の支出科目が違うため、予算書等で明らかになっていること。
- ③ (c) の事業について委託事業を申請する市町村においては、当該事業の対象となる地方独立行政法人の定款及び「国民健康保険調整交付金(直営診療施設整備分)の取扱について(平成15年4月7日付け保発第0407001号)」の別添の第1の各号に示す要件を満たしていることが確認できる書類(事業の対象となる地方独立行政法人に係る中期目標、中期計画等)が添付されていること。

5 対象経費に係る留意事項

(1) 対象外経費

交付対象となる保健事業は、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。

- ① 他の国庫補助事業と重複する経費
- ② 健康診査(一般健診、人間ドック、がん検診、歯科検診等)に係る経費
ただし、次に該当する場合は、対象経費とする。
 - ・保健指導の中間評価において、同一年度内に比較する検査結果がある場合、効果測定を目的として実施された検査費用は1回に限り交付対象とする。
 - ・歯科保健センターで実施する歯科検診は対象経費とする。
- ③ 受益者負担が望ましい経費(事業参加者に対し配布する賞金や景品、イベント時の旅費や昼食代等の物品、スポーツ施設等の施設を活用する場合の使用料、等)
ただし、国保制度や、健康の保持増進に係る知識の普及啓発のために作成されたリーフレット、パンフレット等の経費は、教材として活用する場合に限り対象経費とする。
- ④ 調査を目的とした経費(保健事業見直しのためのアンケート調査経費等)
- ⑤ 市町村職員の研修経費、旅費、会議費
- ⑥ 情報システム開発・改修に係る経費
- ⑦ 保健事業を実施することで見込まれる自己負担額や診療報酬額等の収入経費
- ⑧ 事業実施に当たり必要性や効果・国保専有性の無い備品
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、消耗品と備品の考え方は、以下のとおりとすること。

〈備品〉

物品の性質及び形状等を勘案して、原型のまま比較的長期間の反復使用に耐えうる（使用期間がおおむね1年以上にわたる）と認められるもの。

（例：自動血圧計、体脂肪計、フードモデル等）

〈消耗品〉

物品の性状及び形状等を勘案して、使用するに従い消費されると認められるもの及び原型のまま比較的長期間の反復使用に耐えられないもの。

(2) 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保健事業については、対象となる事業の全体経費を算出した上で、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が明確にされていること。

また、国保被保険者以外の者を含めて実施する保健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。

なお、備品の購入費は、国保被保険者以外の者を含めて実施する保健事業でも、按分は行わず5割を対象経費とすること。（国保加入率による按分は不要）

〈算出式〉 ※国保被保険者以外の者を含めて実施する保健事業の経費の取扱

○個人を対象とした保健事業

訪問指導や在宅ケアサービス等、国保被保険者個人に対して働きかけを行う事業

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

○集団を対象とした保健事業

各種健康教室や総合相談窓口の設置等、集団に対して働きかけを行う事業

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

※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。その場合には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（前年度）を用いることとする。

- ② 他の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上で対象経費が計算されていること。なお、その場合も、交付要綱の別表1に定める基準額は、保険者ごとの国保被保険者数に応じたものとする。

(3) 事業実施における補助単価について

保健事業を実施する上で必要となる医師・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。

なお、人件費の取扱については、以下の点に留意すること。

- ・保健事業を実施するため専従となる場合は、その専従者にかかる経費
- ・直営診療施設の職員（保健師等）が歯科保健センター及び直営診療施設において保健事業に従事した場合は、基本給から時給換算した経費とすること。

別添（3）

総合保健施設整備等事業について

都道府県が市町村に交付する保険給付費等交付金のうち、総合保健施設整備等事業については、市町村が行う直営診療施設と連携した国民健康保険総合保健施設（以下「総合保健施設」という。）の整備、保健事業部門及び介護支援部門の運営に必要な費用を補助するものであり、内容は以下のとおりである。

1 定義

この交付要領において次に掲げる用語の意義は、それぞれ定めるところによるものとする。

（1）国民健康保険総合保健施設（総合保健施設）

直営診療施設に併設又は隣接した施設であり、直営診療施設と一体となって保健・医療・福祉サービスを総合的に行う拠点として、保健事業部門、介護支援部門及び居宅サービス部門それぞれの機能を一体的に有するものをいう。

（2）保健事業部門

①に掲げる施設を有し、②に掲げる事業を行う「健康管理センター」としての機能を有するものをいう。

① 施設内容

ア 管理部門

施設の運営管理に必要なスペース（例えば、事務室、記録保存室等）

イ 保健指導部門

健康相談、保健指導、健康教育を行うために必要なスペース（例えば、健康相談室、保健指導室等）

ウ 健康増進指導部門

栄養、運動等の生活指導を行うために必要なスペース（例えば、栄養指導室、実習室、運動指導室等）

エ 検診部門

各種の検診を行うために必要なスペース（例えば、診察室、検査室等）

オ 共通部分

会議室、資料展示室等

② 事業内容

ア 健康相談

イ 健康度の測定（体格、体力検査、栄養診断、医学的検査等）

ウ 健康増進のための生活処方書の交付と実地指導

・保健栄養指導

- ・運動処方 of 交付と実地訓練指導
- ・レクリエーションの指導と実際活動
- エ 健康管理及び健康増進思想の普及啓蒙
- オ 個人の健康記録の管理
- カ 保健師、栄養士、体育指導員の研修
- キ 資料収集、その他

(3) 介護支援部門

介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する地域包括支援センターの機能を有するもの又は「老人（在宅）介護支援センターの運営について（平成18年3月31日付け老発第0331003号厚生労働省老健局長通知）」の4に規定する機能を有するものをいう。

(4) 居宅サービス部門

介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する居宅サービスが提供できる機能を有するものをいう。

① 訪問介護

介護保険法に規定する「訪問介護サービス」の提供を行える機能を有するものをいう。

② 訪問看護

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）による「指定訪問看護」の事業が行える機能を有するものをいう。

③ 訪問リハビリテーション

介護保険法に規定する「訪問リハビリテーションサービス」の提供を行える機能を有するものをいう。

④ 通所介護

介護保険法に規定する「通所介護サービス」の提供を行える機能を有するものをいう。

⑤ 通所リハビリテーション

介護保険法に規定する「通所リハビリテーションサービス」を行える機能を有するものをいう。

(5) 共同生活援助部門

介護保険法に規定する「認知症対応型共同生活介護」の提供を行える機能を有するものをいう。

(6) 居住部門

「高齢者生活福祉センター運営事業の実施について」の一部改正について（平成18年3月31日付け老発第0331004号厚生労働省老健局長通知）別紙「生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）運営事業実施要綱」による「高齢者生活福祉センター」の機能を有するものをいう。

2 総合保健施設設置の要件

総合保健施設は、保健・医療・福祉サービスの拠点として1市町村に1施設を設置するものであり、既に類似の機能を有する施設が設置されており、総合保健施設設置の必要性が認められない場合にあつては、新たな設置を行わないものとする。

なお、総合保健施設（保健事業部門の機能を有する施設を含む。）の設置がなく、市町村保健センター（保健センターの機能を有する類似の施設を含む。）が設置されている市町村において、次の場合は設置の必要性が認められるものとする。

- (1) 既存の市町村保健センターの施設が老朽化、狭隘(きょうあい)なため十分な事業が実施されていない又は機能していない場合
- (2) 総合保健施設の設置に伴い既存の市町村保健センターを用途変更又は廃止する場合
- (3) 市町村保健センターの管轄する地域範囲と総合保健施設が保健事業を行う地域範囲が重複しない場合

3 対象事業

交付の対象となる事業（以下「事業」という。）は、直営診療施設と一体となって保健事業を行う必要のある保険者が実施する次の事業とする。

なお、(3)は、別添(2)「健康管理センター等健康管理事業等」の健康管理センターによる健康管理事業の規定に準ずるものとする。

- (1) 総合保健施設の施設・設備整備事業
- (2) 総合保健施設に併設して設置される共同生活援助部門及び居住部門の施設・設備整備事業（総合保健施設の施設・設備整備事業と同時に行うものに限る。）
- (3) 総合保健施設における保健事業部門及び介護支援部門の運営事業

4 居宅サービスの種類

総合保健施設の居宅サービス部門は、次の中から選択するものとする。

- (1) 訪問介護
- (2) 訪問看護
- (3) 訪問リハビリテーション
- (4) 通所介護
- (5) 通所リハビリテーション（訪問リハビリテーションを併設するものに限る。）

なお、上記(1)～(5)以外の介護保険法に規定する居宅サービスの選択については、個別に協議を行うものとする。

5 併設して設置される部門

居住部門、共同生活援助部門を総合保健施設に併設して設置する場合には、次の点に留意するものとする。

- (1) 居住部門には、通所介護の機能を併設しなければならないものとする。
- (2) 共同生活援助部門以外の介護保険法に規定する地域密着型サービスの併設については、個別に協議を行うものとする。

6 施設内容及び施設規模

各部門については、下記の国民健康保険総合保健施設の施設内容及び施設規模に定める施設内容及び施設規模を有するものとし、居宅サービス部門及び共同生活援助部門については、それぞれ次の基準を満たすものとする。

- (1) 居宅サービス部門については、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第37号)の設備基準
- (2) 共同生活援助部門については、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年厚生労働省令第34号)の設備基準

国民健康保険総合保健施設の施設内容及び施設規模

区 分		施設内容	施設規模
保健事業部門		健診の事後指導、生活習慣改善指導、健康づくり事業等を行うに必要な例えば健康相談室、保健指導室、記録管理室、事務室等を有していること	650 m ² を基準とし、300 m ² 以上であること
介護支援部門		在宅の要援護高齢者等及びその家族等に対し、在宅介護に関する総合的な相談に24時間応じることに必要な相談室、介護機器展示室等を有していること	84.4 m ² を基準とし、70 m ² 以上であること
居宅サービス部門	訪問介護	居宅要介護者に対し、介護福祉士等が訪問し日常生活の世話及び介護サービスを提供する拠点となる設備を有していること	42.78 m ² を基準とし、20 m ² 以上であること
	訪問看護	居宅において療養を受ける高齢者に対し、看護師等が訪問し、療養上の世話及び看護サービスを提供する拠点となる設備を有していること	42.78 m ² を基準とし、20 m ² 以上であること

	訪問リハビリテーション	居宅要介護者に対し、理学療法士等が訪問し、日常生活の自立を助ける拠点となる設備を有していること	42.78 m ² を基準とし、20 m ² 以上であること
	通所介護	居宅要介護者に対する、生活指導、健康チェック、入浴、給食サービスを提供するに必要な例えば休養室、介護者教育室、浴室、食堂、厨房等を有していること	340 m ² を基準とし、165 m ² 以上であること
	通所リハビリテーション	居宅要介護者に対する医学的管理下でのリハビリテーションサービスを提供するに必要な設備を有していること	100 m ² を基準とし、45 m ² 以上であること
	共同生活援助部門	認知症の高齢者が少人数で共同生活を送るに必要な居室、居間、台所、浴室等を有していること	収容定員9人を上限とし5人以上であること
	居住部門	高齢のため居宅において生活することに不安のある者に対し、一定の期間住居を提供するに必要な例えば居室、集会室、洗濯室、生活援助員室等を有していること	一人当たり 29.5 m ² (20人を限度)

7 手続等

この交付要領に定めるものを除くほか、実施のために必要な手続等については別に定めるものとする。

附 則

1 総合保健施設の特例

直営診療施設に既に在宅介護支援センターが設置されており、直営診療施設との連携が図られていると認められる場合にあつては、1(1)の取扱については、既存の在宅介護支援センターをもって総合保健施設の介護支援部門とみなすものとし、この場合において、4に「次の中から選択」とあるのは「次の中から2以上選択」と読み替えるものとする。

2 施設整備費に係る基準額の特例

施設整備費（共同生活援助部門及び居住部門を除く。）であつて、次の条件に該当

するものについて、交付要綱の別表3の第2欄に「各表に定める額」とあるのは、「各表に定める額+対象経費（施設規模の範囲内のものに限る。）から各表に定める額を控除した額の範囲内で特に認めた額」（標準的な規模に基づく実勢単価で積算した額の4分の3を限度）と読み替えるものとする。

なお、区分ごとに算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

- (1) 離島、へき地の特殊性により資材等経費が増加する場合
- (2) 耐震計数が高く基礎工事に要する経費が増加する場合
- (3) 立地条件が悪いことにより地盤補強等経費が増加する場合
- (4) 豪雪地域等気候条件による経費が増加する場合

3 施設整備費の対象事業の特例

3(1)については、当分の間、以下について対象事業に含めるものとする。

療養病床の転換を目的とした施設の整備であって、高齢者の生活支援施設として厚生労働大臣が認めるもの。なお、交付基準額は、転換病床数を上限として、1床当たりの基準額を、以下を上限として算出するものとする。

区 分	新 築	改 築	改 修
基準額（1床当たり）	3,930 千円	4,720 千円	1,960 千円

4 運営事業に係る経過措置

この要領の適用以前に整備された「国民健康保険保健福祉総合施設」及び「国民健康保険高齢者保健福祉支援センター」は、3(3)の適用についてはこの交付要領により整備された「国民健康保険総合保健施設」とみなすものとする。

5 事前協議

介護支援部門、居宅サービス部門、共同生活援助部門及び居住部門の整備については、施設整備計画の段階から市町村及び都道府県の関係部署と協議を行うものとする。