

○岡山県後期高齢者保健事業補助金交付要綱

平成22年8月4日
広域連合告示第18号

(通則)

第1条 岡山県後期高齢者保健事業補助金については、予算の範囲内において高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第125条第1項の規定に基づき補助金を交付するものとし、その交付に関しては、岡山県後期高齢者医療広域連合補助金等交付規則(平成21年岡山県後期高齢者医療広域連合規則第1号。以下「規則」という。)に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(交付の目的)

第2条 この補助金は、後期高齢者の健康診査事業に必要な費用を補助し、被保険者の生活習慣病を早期に発見して、重症化の予防を図ることを目的とする。

(交付の対象)

第3条 この補助金は、別表第1に定める検査項目を実施する健康診査事業を市町村が行う場合に、必要な費用を交付の対象とする。なお、人間ドックを実施する場合、健診項目に係るデータを実施市町村において管理し、保健事業に活用できる体制を整えていれば交付の対象とする。

(交付額の算定方法等)

第4条 補助金交付の対象経費は、別表第2の第3欄に定めるとおりとする。

2 この補助金の交付額は、次の各号により算出された額の合計額とする。ただし、次の各号により算定されたそれぞれの額に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) 別表第2の第1欄中アについて、第2欄に定める基準額と、第3欄に定める対象経費の実支出額から健康診査の実施時に受診(対象)者から徴収する自己負担額等を控除した額とを比較して少ない方の額を交付額とする。ただし、別表第3の第1欄中(1)②に定める項目で全く加点がない場合、当該交付額に90/100を乗じた額を交付額とする。

(2) 別表第2の第1欄中イについて、第2欄に定める基準額に、別表第3に定める評価項目及び前年度健康診査受診率に基づき各市町村の取組状況を評価及び点数化し、その順位毎に別表第4に定める補助率を乗じた額を交付額とする。ただし、別表第3の第1欄中(2)②、④又は⑤に定める項目のいずれかで加点がある場合、当該補助率に30/100を加算するものとし、加算後の補助率が100/100を超過する場合は100/100とする。

(3) 別表第2の第1欄中ウについて、第2欄中(ア)の場合、第2欄に定める基準額と、第3欄に定める対象経費の実支出額から歯科健康診査の実施時に受診(対象)者から徴収する自己負担額等を控除した額とを比較して少ない方の額を交付額とする。第2

欄中（イ）の場合、第2欄中①に定める基準額と、第3欄中①に定める対象経費の実支出額から歯科健康診査の実施時に受診（対象）者から徴収する自己負担額等を控除した額とを比較して少ない方の額と、第2欄中②に定める基準額と、第3欄中②に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を合算した額を交付額とする。

（4）別表第2の第1欄中エについて、第2欄中（ア）、（イ）のいずれの場合も、第2欄に定める基準額と、第3欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を交付額とする。

（申請手続）

第5条 規則第3条に規定する所定の申請書は、岡山県後期高齢者保健事業補助金交付申請書とする。

（変更申請手続）

第6条 規則第9条に規定する承認を受けるために申請の内容を変更しようとする場合には、岡山県後期高齢者保健事業補助金変更交付申請書により行うものとする。

（補助金の概算払）

第7条 規則第14条ただし書に規定する概算払は、交付決定額の範囲内において支払うことができる。

（実績報告）

第8条 規則第12条に規定する所定の実績報告書は、岡山県後期高齢者保健事業補助金事業実績報告書とする。

（関係書類の整備）

第9条 規則第23条に規定する広域連合長が指示する期間は、事業の完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間とする。

（補則）

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は広域連合長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成22年8月4日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成23年4月27日から施行し、改正後の岡山県後期高齢者保健事業補助金交付要綱は、平成23年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成26年6月25日から施行し、改正後の岡山県後期高齢者保健事業補助金交付要綱は、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成27年6月3日から施行し、改正後の岡山県後期高齢者保健事業補助金交付要綱は、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成30年7月2日から施行し、改正後の岡山県後期高齢者保健事業補助金

交付要綱は、平成30年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

検査項目

ア．健康診査

【基本項目】

主 な 項 目	概 要
問診（注）	服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目
診察	理学的検査（身体診察）
身体計測	身長、体重、BMI
血圧の測定	血圧測定
肝機能検査	AST、ALT、 γ -GT
血中脂質検査	中性脂肪、HDL及びLDLコレステロール
血糖検査	空腹時血糖又はヘモグロビンA1c
尿検査	糖、蛋白

（注）実施に当たっては、可能な限り、後期高齢者の質問票を活用すること。

【追加項目】

各市町村において定めた検査項目。（ただし、他の補助制度の対象となるものは除く。）

イ．歯科健康診査

各市町村において定めた検査項目。

口腔機能の評価については、咀嚼機能評価、舌・口唇機能評価又は嚥下機能評価を実施する。

ウ．人間ドック

ア．健康診査の【基本項目】及び【追加項目】。

別表第2（第4条関係）

補助交付額

1 種目	2 基準額	3 対象経費						
ア. 健康診査	<p>次により算定した額の合計額 税区分別に次表の基準単価に受診人員を乗じた額</p> <table border="1" data-bbox="464 461 1129 741"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 461 691 562">税区分 (注1)</th> <th data-bbox="691 461 1129 562">基準単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 562 691 663">課 税</td> <td data-bbox="691 562 1129 663">国が定める額（注2）に 3,500円を加算した額</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 663 691 741">非課税</td> <td data-bbox="691 663 1129 741">同 上</td> </tr> </tbody> </table>	税区分 (注1)	基準単価	課 税	国が定める額（注2）に 3,500円を加算した額	非課税	同 上	健康診査機関等に支出した健康診査に係る直接経費（委託料等）
税区分 (注1)	基準単価							
課 税	国が定める額（注2）に 3,500円を加算した額							
非課税	同 上							
イ. インセンティブ	<p>右記対象経費（注3）の合計額 ただし、健康診査機関等に支出した健康診査に係る直接経費（委託料等）を除く。</p>	<p>「ア. 健康診査」を実施するために必要な次に掲げる経費 報酬、共済費、賃金、報償費、需用費（消耗品費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費、手数料）、委託料、使用料及び賃借料、負担金、補助金及び交付金</p>						
ウ. 歯科健康診査	<p>（ア）口腔機能の評価を実施しない場合（注4）、 次により算定した額の合計額 税区分別に次表の基準単価に受診人員を乗じた額</p> <table border="1" data-bbox="464 1442 1129 1700"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 1442 691 1543">税区分 (注1)</th> <th data-bbox="691 1442 1129 1543">基準単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 1543 691 1621">課 税</td> <td data-bbox="691 1543 1129 1621">10,030円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1621 691 1700">非課税</td> <td data-bbox="691 1621 1129 1700">10,900円</td> </tr> </tbody> </table>	税区分 (注1)	基準単価	課 税	10,030円	非課税	10,900円	健康診査機関に支出した歯科健康診査に係る直接経費（委託料等）
税区分 (注1)	基準単価							
課 税	10,030円							
非課税	10,900円							

(イ) 口腔機能の評価を実施する場合(注4)、次の①及び②により算定した額の合計額

①税区分別に次表の基準単価に受診人員を乗じた額

税区分 (注1)	基準単価
課税	11,850円
非課税	13,230円

②口腔機能に着目した検査を始めた初年度、あるいは、評価の項目を増やした場合は一度に限り、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、次表の基準額を上限とする額

被保険者数	基準額
千人未満	30,000円
千人以上5千人未満	75,000円
5千人以上1万人未満	150,000円
1万人以上2万人未満	300,000円
2万人以上5万人未満	750,000円
5万人以上10万人未満	1,500,000円
10万人以上	2,000,000円

①健康診査機関に支出した歯科健康診査に係る直接経費(委託料等)に加え、報酬、共済費、賃金、報償費、需用費(消耗品費、印刷製本費)、役務費(通信運搬費、手数料)、委託料、使用料及び賃借料、負担金、補助金及び交付金(注5)

②口腔機能検査の実施に係る備品購入費

エ. 人間ドック	<p>(ア) 人間ドックのうち、後期高齢者健診の基本・追加項目部分の費用が分かる場合、次により算定した額の合計額</p> <p>税区分別に次表の基準単価に受診人員を乗じた額</p> <table border="1"> <tr> <td>税区分 (注1)</td> <td>基準単価</td> </tr> <tr> <td>課税</td> <td>国が定める額(注2)に 3,500円を加算した額</td> </tr> <tr> <td>非課税</td> <td>同上</td> </tr> </table>	税区分 (注1)	基準単価	課税	国が定める額(注2)に 3,500円を加算した額	非課税	同上	<p>(ア)、(イ)ともに、人間ドック受診料のうち、市町村が負担した額(委託料、補助金等)</p>
	税区分 (注1)	基準単価						
課税	国が定める額(注2)に 3,500円を加算した額							
非課税	同上							
<p>(イ) (ア)は満たさないが、人間ドックのうち後期高齢者健診の基本項目部分の費用が、当該年度の国の基準単価(医療制度事業費補助金の基準単価)を上回っていることが確認できた場合、次により算定した額の合計額</p> <p>税区分別に次表の基準単価に受診人員を乗じた額</p> <table border="1"> <tr> <td>税区分 (注1)</td> <td>基準単価</td> </tr> <tr> <td>課税</td> <td>国が定める額(注2)</td> </tr> <tr> <td>非課税</td> <td>同上</td> </tr> </table>	税区分 (注1)	基準単価	課税	国が定める額(注2)	非課税	同上		
税区分 (注1)	基準単価							
課税	国が定める額(注2)							
非課税	同上							

(注1) 税区分の非課税については、当該年度において、同一世帯員と認められたすべての世帯員が当該年度において市町村民税が課税されていない者(地方税法第323条により免除されている者を含む。)である場合の基準単価。ただし、受診月が4月から7月までの場合にあつては、前年度の課税状況による。

(注2) 当該年度の後期高齢者医療制度事業費補助金交付要綱で定められている基準単価とする。

(注3) 前年度に要した経費を対象とする。

(注4) 口腔機能に着目した咀嚼機能評価、舌・口唇機能評価又は嚥下機能評価を実施した場合に、「口腔機能の評価を実施する場合」の基準単価を適用する。

(注5) 歯科健診の準備から実施までの経費とし、歯科健診後の経費は対象外とする。

別表第3（第4条関係）

評価項目

1 評価項目（注1）		2 配点	
(1) 健診受診率向上のための取組	① 健診の利便性等の向上	(ア) 送迎の実施	2つ該当で1点 3つ以上該当で2点
		(イ) 健診機会の拡充	
		(ウ) 隣接県・自治体の医療機関での受診契約	
		(エ) 市町村がん検診等との同時実施	
	② 通知等による個別受診勧奨	(ア) 健診対象者全員への受診券の送付	2点
		(イ) 市町村で選定した被保険者への、受診券または案内文の個別送付	1点
		(ウ) 受診勧奨ハガキ等の送付	1点
		(エ) 電話や保健師等の個別訪問による受診勧奨	1点
	③ 健診の積極的な周知	(ア) 各種メディアを用いた効果的な広報	1点
		(イ) 関係各所（商工会、自治会、老人クラブ、町内会、保健推進員、愛育委員、民生委員等）と連携した働きかけ	1点
	④ その他の取組	(ア) インセンティブの付与	1点
		(イ) みなし健診の実施	2点
(ウ) 健康診査受診費用の無償化・減額の実施		1点	
(2) 健診受診率	① 前年度健診受診率（注2）が第3期データヘルス計画で定めた目標値（25%）以上となっているか。	5点	
	② ①を満たす場合において、前年度健診受診率（注2）が前々年度以上の値となっているか。	2点	
	③ ①については達成していないが、前年度健診受診率（注2）が前年度の県平均以上となっているか。	2点	
	④ ③を満たす場合において、前年度健診受診率（注2）が前々年度以上の値となっているか。	2点	
	⑤ ①、③については達成していないが、前年度健診受診率（注2）が10%以上かつ前々年度以上の値となっているか。	1点	
	⑥ 前年度健診受診率（注2）が県下市町村の上位1位から5位である場合	3点	
	⑦ 前々年度健診受診率から前年度健診受診率（注2）の伸び幅が、県下市町村の上位1位から5位である場合	3点	
(3) 健診結果の活用	① 健康診査の結果通知による受診勧奨（注3）	1点	
	② 健康診査の結果を活用した保健指導（受診勧奨含む）（注4）	1点	

- (注1) 各評価項目は特に記載がない場合、前年度の状況を評価するものとする。
- (注2) 健診受診率は、厚生労働省より示された令和6年度からの統一された算出方法(対象外者は長期入院者と施設入所者)により算出した数値とする。
- (注3) 「医療機関への受診の有無を確認した上で、受診が無い者に実施された面談等」をいう。なお、単に健康診査の結果を通知したものは受診勧奨には含めない。
- (注4) 医師、保健師等の医療専門職が、個人の健康診査の結果に応じて個別具体的な指導を行うものであり、次の条件に基づき実施されたものをいう。
- ①対象者の抽出基準が明確であること
 - ②かかりつけ医と連携した取組であること
 - ③医療専門職が取組に関わること
 - ④事業の評価を実施すること
- ※健康診査の結果から対象者を抽出して実施する保健指導(糖尿病性腎症重症化予防、低栄養等)を対象とする。
- ※文書や電話等による非対面実施含む。

別表第4 (第4条関係)

補助率

順位	補助率	順位	補助率	順位	補助率
1	100/100	10	60/100	19	30/100
2	95/100	11	60/100	20	30/100
3	90/100	12	50/100	21	20/100
4	80/100	13	50/100	22	20/100
5	70/100	14	50/100	23	20/100
6	65/100	15	40/100	24	10/100
7	65/100	16	40/100	25	10/100
8	65/100	17	40/100	26	10/100
9	60/100	18	30/100	27	10/100