

基準額（助成限度額）					対象経費										
<p>1 国保ヘルスアップ事業 国保被保険者数に応じた助成限度額とする。</p> <p>[助成限度額]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>被保険者数</th> <th>1 万人未満</th> <th>1～5 万人未満</th> <th>5～10 万人未満</th> <th>10 万人以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助成限度額</td> <td>600 万円</td> <td>900 万円</td> <td>1,200 万円</td> <td>1,800 万円</td> </tr> </tbody> </table>					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	助成限度額	600 万円	900 万円	1,200 万円	1,800 万円	<p>1 国保ヘルスアップ事業 国保被保険者を対象とし、国民健康保険特別会計事業勘定（款）保健事業費から当該事業を実施するために要した経費。</p> <p>国保ヘルスアップ事業の実施に必要な報酬、共済費、賃金、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、委託料、使用料及び賃借料、負担金</p>
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											
助成限度額	600 万円	900 万円	1,200 万円	1,800 万円											
<p>2 国保保健指導事業 国保被保険者数に応じた助成限度額とする。</p> <p>[助成限度額]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>被保険者数</th> <th>1 万人未満</th> <th>1～5 万人未満</th> <th>5～10 万人未満</th> <th>10 万人以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助成限度額</td> <td>400 万円</td> <td>600 万円</td> <td>800 万円</td> <td>1,200 万円</td> </tr> </tbody> </table>					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	助成限度額	400 万円	600 万円	800 万円	1,200 万円	<p>2 国保保健指導事業 国保被保険者を対象とし、国民健康保険特別会計事業勘定（款）保健事業費から当該事業を実施するために要した経費。</p> <p>国保保健指導事業の実施に必要な報酬、共済費、賃金、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、委託料、使用料及び賃借料、負担金</p>
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											
助成限度額	400 万円	600 万円	800 万円	1,200 万円											

基準額（助成限度額）	対象経費										
<p>3 健康管理センター等健康管理事業等            (1) 健康管理センターによる健康管理事業</p> <p>[助成限度額]</p> <table border="1" data-bbox="197 451 1247 592"> <thead> <tr> <th>助成年数</th> <th>1～5年目</th> <th>6年目</th> <th>7年目</th> <th>8年目以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助成限度額</td> <td>1,200万円</td> <td>900万円</td> <td>700万円</td> <td>500万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>[助成限度額の加算]</p> <p>当該事業を実施し、下記のア～オのいずれかを満たす場合には、上記の助成限度額に各項目に掲げる額を限度としてそれぞれ加算することができる。</p> <p>なお、助成限度額を加算する場合は、加算要件が確認できる資料等を添付すること。</p> <p>ア 健康管理センターが次の条件のいずれかを満たす場合であって、担当職員2名以上を配置している場合は、300万円を限度として加算する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センター又は老人（在宅）介護支援センターを併設している場合</li> <li>○総合相談窓口を常設し、毎日又は定期的に相談事業を行っている場合</li> <li>○居宅介護支援事業を行っている場合</li> </ul> <p>イ 健康管理センターが次の条件のいずれかを満たす場合は、上記の額に100万円を限度として加算する。（ただし、上記アに該当する場合を除く。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○老人（在宅）介護支援センターを併設している場合</li> <li>○総合相談窓口を設置し、定期的又は随時不定期に相談事業を行っている場合</li> <li>○居宅介護支援事業を行っている場合</li> </ul>	助成年数	1～5年目	6年目	7年目	8年目以降	助成限度額	1,200万円	900万円	700万円	500万円	<p>3 健康管理センター等健康管理事業等            (1) 健康管理センターによる健康管理事業</p> <p>国保被保険者を対象とし、国民健康保険特別会計事業勘定（款）保健事業費から当該事業を実施するために要した経費。</p> <p>健康管理センターによる健康管理事業の実施に必要な報酬、共済費、賃金、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、使用料及び賃借料、負担金</p>
助成年数	1～5年目	6年目	7年目	8年目以降							
助成限度額	1,200万円	900万円	700万円	500万円							

基準額（助成限度額）		対象経費													
<p>ウ 健康管理センターが当該年度に特定保健指導事業を受託（健康管理センターを併設又は隣接した保険者が設置する診療施設が受託した場合を含む。）し、実施する場合には、300万円を限度として加算する。</p> <p>エ 上記ウにより特定保健指導事業を実施する場合にあつては、実施人数に応じて、さらに下記の額を限度として加算する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>実施人数</th> <th>101～200人</th> <th>201～300人</th> <th>301～400人</th> <th>401～500人</th> <th>501人以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>加算額</th> <td>100万円</td> <td>200万円</td> <td>300万円</td> <td>400万円</td> <td>500万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>オ 総合化を図っている施設において次の条件を満たす場合には、300万円を限度として加算する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○健康管理センターの設置者である保険者又は健康管理センターを隣接若しくは併設した直営診療施設が介護保険法に基づく居宅介護支援事業者の指定、又は居宅サービス事業者の指定を受けていること。</li> <li>○介護認定において自立又は要支援と認定された者に対し、介護状態への移行防止・生活支援等の観点から保健事業を積極的に行うこと。</li> </ul>		実施人数	101～200人	201～300人	301～400人	401～500人	501人以上	加算額	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円		
実施人数	101～200人	201～300人	301～400人	401～500人	501人以上										
加算額	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円										

基準額（助成限度額）					対象経費										
(2) 歯科保健センターによる健康管理事業 [助成限度額] <table border="1" data-bbox="197 402 1245 544"> <thead> <tr> <th>助成年数</th> <th>1～5年目</th> <th>6年目</th> <th>7年目</th> <th>8年目以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助成限度額</td> <td>500万円</td> <td>300万円</td> <td>200万円</td> <td>100万円</td> </tr> </tbody> </table> [助成限度額の加算] 当該事業を実施し、歯科保健センターが下記のいずれかを実施する場合には、上記の額に100万円を限度として加算することができる。 なお、助成限度額を加算する場合は、加算要件が確認できる資料等を添付すること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 保健師、管理栄養士に対する口腔ケアの研修等の実施</li> <li>イ 特定健康診査データの分析等による生活習慣病と歯周疾患予防との関連性の調査</li> </ul>					助成年数	1～5年目	6年目	7年目	8年目以降	助成限度額	500万円	300万円	200万円	100万円	(2) 歯科保健センターによる健康管理事業 国保被保険者を対象とし、国民健康保険特別会計事業勘定（款）保健事業費から当該事業を実施するために要した経費。  歯科保健センターによる健康管理事業の実施に必要な報酬、共済費、賃金、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、使用料及び賃借料、負担金
助成年数	1～5年目	6年目	7年目	8年目以降											
助成限度額	500万円	300万円	200万円	100万円											

基準額（助成限度額）				対象経費
(3) 直営診療施設による健康管理事業等 [助成限度額]				(3) 直営診療施設による健康管理事業等 国保被保険者を対象とし、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つては病院事業特別会計、委託事業にあつては国民健康保険特別会計事業勘定（款）保健事業費）から当該事業を実施するために要した経費。  直営診療施設による健康管理事業等の実施に必要な報酬、共済費、賃金、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、委託料、使用料及び賃借料、負担金
区分	診療所	病院 (病床数 100 床未満)	病院 (病床数 100 床以上)	
助成限度額	300 万円	400 万円	500 万円	
[助成限度額の加算] 当該事業を実施（委託事業を除く。）し、又は委託事業を委託する直営診療施設が下記のア～オのいずれかを満たす場合には、上記の助成限度額に各項目に掲げる額を限度としてそれぞれ加算することができる。 なお、助成限度額を加算する場合は、加算要件が確認できる資料等を添付すること。				
ア 次の条件のいずれかを満たす場合であつて、担当職員 2 名以上を配置している場合は、300 万円を限度として加算する。				
<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センター又は老人（在宅）介護支援センターを併設している場合</li> <li>○総合相談窓口を常設し、毎日又は定期的に相談事業を行っている場合</li> <li>○居宅介護支援事業を行っている場合</li> </ul>				
イ 総合相談窓口を設置し、定期的又は随時不定期に相談を実施している場合は、100 万円を限度として加算する。（ただし、上記アに該当する場合を除く。）				

基準額（助成限度額）						対象経費
ウ 特定保健指導事業を受託し実施する場合には、300万円を限度として加算する。						
エ 上記ウにより特定保健指導事業を実施する場合にあつては、実施人数に応じて、さらに下表の額を限度として加算する。						
実施人数	101～200人	201～300人	301～400人	401～500人	501人以上	
加算額	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	
オ 在宅ケアサービス（在宅訪問看護・介護・リハビリ・指導等）を実施している場合は、400万円を限度として加算する。						