

令和8年度「医療扶助・健康管理支援等に関する担当者会議」（第1回）

資料1

令和8年6月23日

# 行政説明 医療扶助・健康管理支援等に係る取組の見直し内容について

厚生労働省 社会・援護局 保護課  
保護事業室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- **医療扶助・健康管理支援等に関する検討会  
中間的な整理の概要**
- **被保護者健康管理支援事業**
- **医薬品の適正使用・適正受診等**
- **都道府県による市町村支援**

- **医療扶助・健康管理支援等に関する検討会  
中間的な整理の概要**
- 被保護者健康管理支援事業
- 医薬品の適正使用・適正受診等
- 都道府県による市町村支援

# 医療扶助・健康管理支援等に関する検討会「中間的な整理」 (令和7年12月17日)

- 生活保護受給者の医療扶助・健康管理支援等に関する「当面の取組」と「中長期的な方向性」について議論し、検討状況を取りまとめ。
- 「引き続き検討」とされた内容については、厚生労働省において実態把握等を進めつつ、本検討会でさらに議論を深めていく。

## 検討に当たっての視点

- 生活保護受給者は、国民全体よりもさらに高齢化が進行。単身世帯・非稼働世帯の割合が高く、孤独・孤立や精神面の不調など個々が抱える課題は様々。糖尿病等の外来受療率が高く、外来の受診日数や処方される医薬品の種類数は多い傾向。
- 日常生活面の自立や就労・社会参加に向け、健康課題・生活課題の早期把握や課題に応じた支援を強化。併せて、適正受診や医薬品の適正使用等も推進。
- 福祉事務所と庁内関係部署や地域の医療関係者等との連携を推進。デジタル活用等を通じた業務効率化や取組の重点化を通じて、限られた人的体制を有効活用。

## 効果的な健康管理支援

- 中長期的な視点で事業企画や効果評価を行う枠組みに標準化**
  - 計画的な実施(1期6年) ●評価指標の標準化 ●国による丁寧な技術的支援
- 事業内容を「3つの柱」に標準化、「取組例」を拡充・多様化**
  - ①健康状態の把握 : 健診受診勧奨、生活習慣の把握(質問票の活用) 等
  - ②状態に応じた個別的支援: 保健指導、関係機関との連携(地域薬剤師会や健康サポート薬局等)等
  - ③健康教育や普及啓発等 : 健康だより、他部門の取組活用(健康インセンティブ等)等
- 関係部門との連携強化(国が具体的な取組・調整方法等を整理・提示)**
- 健康状態の把握に係る実効的な対策について、引き続き検討**

## 医療扶助等におけるデジタル化やデータ活用

- 医療扶助等の給付手続をデジタル化・効率化**
  - オンライン資格確認の活用促進(業務効率化、利用登録の勧奨)
  - 給付手続の効率化や更なるオンライン化に向け、引き続き検討
- レセプト・健診情報等の効率的・効果的な活用方策について、引き続き検討**

## 実施体制の構築・強化

- 保健師等の専門職との協働や「都道府県による市町村支援」を推進**
- 地域の医療関係者との間で、医療扶助等に関する課題・取組等を認識共有**

## 医薬品の適正使用や適正受診等

- 福祉事務所による重複・多剤投与対策を強化**
  - 文書を活用した対応(文書通知等)  
対象者: 重複投薬、多剤投与(6種類以上かつ複数医療機関受診)
  - 重点的な対応(対面指導、薬局への同行支援等)  
対象者: 重複投薬、多剤投与(15種類以上かつ複数医療機関受診)
- \*当該対策について、福祉事務所の実施体制等に鑑み、薬学的リスク等を踏まえ、対象者の中で、さらなる「優先順位付け」を実施
- 医療現場における医薬品の適正使用に向けた対応を推進**
  - 医療機関の受診時/薬局利用時にお薬手帳(1冊限定)の持参を原則とする
  - 医療機関・薬局は、お薬手帳の確認や電子処方箋等による薬剤情報の閲覧を通じて、服薬状況等の確認を行うこととする

- 頻回受診の背景要因に応じた適切な対応を推進**
  - オン資システムの実績ログ機能を活用した頻回受診傾向の早期把握
  - 多様な社会参加の機会の案内・勧奨等を積極的に実施
- 効率的・効果的な実施に向けた枠組みを構築**
  - 被保護者健康管理支援事業との一体的な運用について、引き続き検討
  - 地域の状況(指導対象者の減少等)に応じた取組の重点化を可能とする
- 患者の状態に応じた必要な医療の提供に向け、新たな対応を実施・検討**
  - 「かかりつけ医」等の普及啓発・推進方策について、引き続き検討
  - 医療扶助の訪問看護について、適切な実施に向けて実態把握や個別指導を実施
  - NDBデータの分析等を通じて実態・課題を整理しつつ、投薬・診療等に係るガイドラインや基準・ルールの設定について、引き続き検討

# 「中間的な整理」（令和7年12月17日）を踏まえた今後の対応

赤：国の取組  
青：自治体の取組

	令和7年度 (R8.1~3)	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度～
効果的な健康管理支援	<p><b>「被保護者健康管理支援事業の手引き」の改正</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●事業の枠組みの標準化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画的な実施（1期6年）</li> <li>・評価指標の標準化</li> <li>・事業内容の整理・標準化                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>「取組例」を踏まえて3本柱で取組を設定   <ol style="list-style-type: none"> <li>①健康状態の把握</li> <li>②状態に応じた個別的支援</li> <li>③健康教育や普及啓発等</li> </ol> </li> </ul> </li> <li>・関係部門との連携強化</li> </ul> </li> <li>●「取組例」の拡充・多様化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣の把握</li> <li>・地域の関係機関と連携した取組</li> <li>・他部門の取組の活用 など</li> </ul> </li> <li>●事業報告の簡素化</li> </ul> <p><b>関係部門との連携強化に向けた各種整理・周知</b></p>	<p><b>健康管理支援事業ガイドブック（仮称）の作成</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●事業全体の準備・検討・調整・実施の手順</li> <li>●各取組例に係るプログラム例（準備・検討・調整・実施の手順） など</li> </ul> <p><b>第1版作成</b> → 自治体の取組状況を把握しつつ継続的にブラッシュアップ</p>				
		<p><b>健康状態の把握に係る実効的な対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●健診受診等に係る実態把握（未受診の理由等の課題、受診勧奨の好事例等）</li> <li>●課題に応じた実効的な対策の検討</li> </ul> <p><b>実態把握</b> → 把握された情報等を踏まえつつ検討会において議論</p>				
		<p><b>連携状況のフォローアップと課題に応じた対応</b></p>				
	効果的な取組事例の収集・共有、医療扶助・健康管理支援担当者会議の開催					
	<p><b>「現行の手引き」に基づく取組の実施</b></p> <p>※事業報告に関しては、令和7年度事業の報告以降、簡素化した「新様式」を使用</p>					<p><b>「改訂版手引き」に基づく取組の「本格実施」</b></p>
	<p><b>「改訂版手引き」に基づく取組に順次移行</b> ＜経過措置期間＞</p>					

# 「中間的な整理」（令和7年12月17日）を踏まえた今後の対応

赤：国の取組  
青：自治体の取組  
緑：医療現場の取組

	令和7年度 (R8.1~3)	令和8年度	令和9年度	令和10年度～	
医薬品の 適正使用	<p><b>お薬手帳の持参原則化</b> (通知改正)</p> <p><b>医療現場の対応</b> (告示改正)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●医療機関・薬局におけるお薬手帳や電子処方箋による服薬状況等の確認</li> </ul> <p><b>福祉事務所の対応</b> (通知改正)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●お薬手帳持参の周知・指導等</li> <li>●重複・多剤投与対策の見直し(向精神薬を含む)</li> <li>●年次報告の簡素化</li> </ul> <p>現行の通知に基づく <b>重複・多剤投与対策</b></p>	<p>医療機関の受診時・薬局利用時にお薬手帳を持参</p> <p>医療機関・薬局において、お薬手帳や電子処方箋を活用して服薬状況等を確認</p>			
		<p><b>お薬手帳持参の周知・指導等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●令和7年度末以降、各種タイミングでの周知（郵送物同封、訪問調査時など）、医療機関等からの情報提供に基づく指導等を実施</li> </ul> <p><b>改正通知に基づく重複・多剤投与対策に移行</b> ～薬学的リスクに応じてメリハリを付けつつ、薬局等への相談勧奨を実施～</p> <p>①重点的な対応（対面指導・同行支援等）…令和8年度以降、従来対象者（15剤以上）を「複数医療機関受診・お薬手帳不持参」等の条件で絞り込み対応</p> <p>②文書通知等を活用した効率的な対応 …令和8年度以降、順次、「6剤以上かつ複数医療機関受診」を基本に、優先順位も付けつつ対応</p> <p>*福祉事務所の対応について、いずれも、令和7年度補正（モデル事業）、令和8年度予算案（適正実施総合事業）を活用可能</p> <p>*国においても、対象者抽出を始めとする各種業務を効率的・効果的に実施可能とする方策を検討（次頁参照）</p>			
適正受診等	<p>現行の通知に基づく各種対策</p> <p><b>頻回受診対策等の見直し</b> (通知改正)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●オン資実績ログ活用（頻回受診傾向等）</li> <li>●地域の状況に応じた取組の重点化（頻回受診、長期入院、頻回転院）</li> <li>●年次報告等の簡素化</li> </ul> <p><b>医療扶助の訪問看護への個別指導に係る対応</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個別指導の対象選定の参考資料（レセプト分析）に訪問看護ステーションを追加</li> </ul>	<p><b>改正通知に基づく各種対策に移行</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●オン資実績ログ活用 : 簡易活用ツールの普及等を通じて、順次、取組を推進</li> <li>●地域の状況に応じた取組の重点化 : 令和8年度以降、指導対象者が減少している自治体等において業務を簡素化</li> </ul> <p><b>指導権限を有する都道府県等による個別指導</b></p> <p>※個別指導を通じて把握された実態・課題については、下段の「新たな取組の検討」の中で活用</p>			
	今後の検討	<p><b>新たな取組の検討（かかりつけ医等の普及・推進、訪問看護の適切な実施、投薬・診療等に係るガイドラインや基準・ルール）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●厚生労働科学研究等において、順次、NDBデータを用いた分析を実施。把握された実態・課題等を踏まえつつ、順次、検討会において議論。</li> </ul>			

# 「中間的な整理」（令和7年12月17日）を踏まえた今後の対応

赤：国の取組  
青：自治体の取組

	令和7年度 (R8.1~3)	令和8年度	令和9年度	令和10年度~
デジタル化・データ活用	<b>医療扶助等の業務効率化・オンライン化に向けた検討</b> ●要否意見書、医療券・調剤券、介護券に係る運用見直し   ●オンライン資格確認の普及・活用促進   ●要否意見書のオンライン化   など ※令和8年1月以降、実務的な内容を含めて詳細な検討を行うワーキンググループを開催			
		検討状況を踏まえて順次対応		
		NDB等を活用したデータ分析 支援ツールの機能強化 (新たなツールの開発)	都道府県による市町村支援や福祉事務所による取組の中で 実態把握・課題分析等に新ツールを活用（自治体間の比較など）	
	レセプト・健診情報等の効率的・効果的な 活用方策について検討	検討状況を踏まえて順次対応 (レセプト管理システムの標準仕様書の見直しなど)		
実施体制の構築・強化	統括保健師や保健師等の専門職に対する普及啓発（生活保護分野の課題・取組等）、保健師等の配置に資する取組の検討			
	医療扶助・健康管理支援担当者会議の開催 （保健医療専門職と事務職員・ケースワーカーの双方を対象／意見交換の場を設定）			
	様々な連携に係る効果的な取組事例の収集・共有、各自治体で活用可能な標準的な資材の検討 （保健師等の専門職との協働、ケースワーカー等への知識・理解の普及、地域の医療機関・医療関係者との関係構築 など）			
	「都道府県による市町村支援」に係る都道府県向け研修の開催、市町村支援ガイドラインの充実			全都道府県における 市町村支援の実施を目指す

## 「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」の当面の進め方

- 当面は、「中間的な整理」において「引き続き検討」とされた内容を中心に、さらに議論を深めていく。
- 併せて、「中間的な整理」を踏まえた各種見直しの取組状況等も随時報告。より効果的な取組となるようご意見をいただく。

### <当面の主な検討項目>

<b>効果的な健康管理支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康状態の把握に係る実効的な対策について、今年度、国の調査研究事業において実態把握・課題整理を進め、その結果等も踏まえつつ、本検討会で議論</li> <li>● R8.3に手引きを改正した健康管理支援事業について、国・自治体の取組状況を随時報告</li> </ul>
<b>医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医薬品の適正使用に係る論点（残薬への対応、個人情報への取扱い、向精神薬の不正入手等への対応など）等について、順次議論</li> <li>● 新たな取組（かかりつけ医等の普及・推進、訪問看護の適切な実施、診療・処方等に係るガイドラインや基準・ルール）について、NDBデータ分析の状況等も踏まえ、順次議論</li> <li>● R8.3の告示・通知改正に基づく各種取組について、取組状況を随時報告</li> </ul>
<b>医療扶助・健康管理支援や介護扶助におけるデジタル化やデータ活用</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療扶助等の給付手続の効率化・デジタル化について、ワーキンググループや医療DX関連施策（診断書等の電子的提出など）の検討状況等も踏まえ、順次議論</li> <li>● 健康・医療データの利活用について、調査研究事業等の状況等も踏まえつつ、順次議論</li> </ul>
<b>実施体制の構築・強化</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健医療専門職との連携等や都道府県による市町村支援等に関する取組状況を随時報告</li> </ul>

- 医療扶助・健康管理支援等に関する検討会  
中間的な整理の概要
- **被保護者健康管理支援事業**
- 医薬品の適正使用・適正受診等
- 都道府県による市町村支援

## お伝えするポイント（被保護者健康管理支援事業）

### ● 「被保護者健康管理支援事業の手引き（第2版）」を発出【R8.3】

- 手引きの改正内容のポイントについてご説明します。
- 手引き（第2版）に沿った取組について、本格実施は令和12年度（令和11年度中に事業方針を作成）です。
- 今年度は、自治体の業務状況等に応じて取り組んでいただきますようお願いいたします。

### ● 衛生主管部局やデータヘルス所管部局との連携に向けた「連名通知」を発出【R8.3】

- 厚労省健康局や保険局から、自治体の関係部門や統括保健師の皆さまにも周知されています。
- この通知を契機として、各種情報共有（健診情報・保健指導情報、各種取組）や、ノウハウの共有（健診受診勧奨等）、保健師等の専門職の関与に向けた調整など、関係部門にご相談ください。

# 被保護者健康管理支援事業の手引き改正

- 令和8年3月31日に「被保護者健康管理支援事業の手引き（第2版）」を发出
  - ※ 手引き（第2版）等の詳細については、[厚労省のWebページ（被保護者健康管理支援事業）](#)参照

**被保護者健康管理支援事業の手引き  
(第2版：令和8年3月)**

**目次**

- はじめに
  - 被保護者健康管理支援事業の概要
  - 被保護者健康管理支援事業に係る全体の流れ
- 事業方針の作成・評価
  - 事業方針の概要等
  - 事業方針の記載事項と留意点
    - 基本的事項
    - 現状の整理
    - 健康・医療情報等の分析と分析結果に基づく健康課題の抽出
    - 事業方針の目的、評価指標、目標値
    - 健康課題を解決するための個別の保健事業
    - 事業方針の評価
- 個別の保健事業の進め方
  - 個別の保健事業の概要等
  - 各段階における実施事項と留意点
    - 保健事業の内容の検討
    - 保健事業の実施
    - 保健事業の振り返りと事業報告
- 実施体制
  - 実施体制の確保に向けた各種連携等
  - 外部委託
  - 個人情報の取扱い

別表 個別の保健事業に係る3つの柱と取組例  
 別添1 事業方針様式  
 別添2 事業報告様式

参考1 フェイスシートの項目例  
 参考2 個別の保健事業シート  
 参考3 個別支援計画（ひな型）

別添1 事業方針様式

被保護者健康管理支援事業 事業方針

事業名称	
担当者	
実施期（フェーズ・フェーズ）	

1. 進捗状況

	達成	%	達成	%	達成	%	フェーズ別の進捗
人口 (A)							達成 年度
被保護者数 (A)							達成 年度

【注】 対象フェーズに該当していないため、進捗率等（達成率）において記載してはならない。

2. 進捗の整理

事業方針の概要	本事業方針は、被保護者や世帯生活者の自立や生活支援に資する活動の実施、関係機関との連携を図りながら、地域に根ざした形で、以下の課題解決やその他の取組を通じて取り組む個別の保健事業、評価指標や目標値を設定するものである。
事業方針の目的	
事業方針の達成	<ul style="list-style-type: none"> <li>フェーズ別の進捗を把握して、●（達成率）と達成し、●●（未達成）とする。</li> <li>進捗率等において、事業方針の作成、個別の保健事業の実施、評価指標等の作成に当たっての進捗率等、未達成率に示した進捗率を把握する。（このうち、●●については外部委託を実施する。）</li> <li>●●（未達成率）において、健康課題等（個別の保健事業）を把握し、評価指標等を実施する。個別の保健事業においては、●●（未達成率）と達成し、事業の実施状況や評価、評価指標等の共有を図るとともに、健康課題に対する個別支援計画を実施する。</li> <li>●●（未達成率）が実施している●●（未達成）について、進捗率等において、●●（未達成率）と達成し、健康課題への対応、評価への対応を実施する。</li> </ul>
関係機関との連携	

3. 進捗の整理

進捗率等（達成率）の特性	
評価（評価年度）の事業方針等に照らして	

4. 進捗の整理

進捗率等（達成率）の特性	評価（評価年度）の事業方針等に照らして	進捗率等
【対象フェーズ別の進捗率（フェーズ）別の進捗率】	進捗率等（達成率）の特性	達成率
【対象フェーズ別の進捗率（フェーズ）別の進捗率】	進捗率等（達成率）の特性	達成率
【対象フェーズ別の進捗率（フェーズ）別の進捗率】	進捗率等（達成率）の特性	達成率
フェーズ別の進捗率		

# 見直しの背景（現状・課題）

- 生活保護受給者は、国民全体よりもさらに高齢化が進行し、比較的若い世代も含めて生活習慣病の外来受療率が高い。単身世帯・非稼働世帯の割合が高く、孤独・孤立や精神面の不調など個々が抱える課題も様々。
- 福祉事務所では、事業の各段階において以下のような課題が見られる。また、体制面の課題（マンパワー不足・業務多忙、専門職の確保が困難、知識・技術の不足）を抱えている状況。

段階	手引きの内容	主な課題
① 現状・健康課題の把握	現状（健康・医療情報等）を調査・分析し、健康課題を把握。	✓データ分析の実施に係る知識・技術の不足
② 事業企画	事業方針の策定、対象者の抽出・参加予定者の絞り込み、目標・評価指標の設定、支援内容の検討を実施。 【取組例】 ア 健診受診勧奨 イ 医療機関受診勧奨 ウ 生活習慣病等に関する保健指導・生活支援 エ 主治医と連携した保健指導・生活支援（重症化予防） オ 頻回受診指導【必須】	✓事業方針の内容等に課題 （健診受診勧奨を実施しつつも保健指導等は未実施等）  ✓関係部署との連携に課題 （健康増進事業実施部門による保健指導の結果等について情報提供を受けていない等）  ✓個々の健康状態・生活習慣の把握に課題 （健診未実施自治体、健診受診率の低さ等）
③ 事業実施	集団又は個人への介入を実施。個人への介入の場合、個別支援計画の作成・支援・評価を実施。	✓健康意識の向上・健康管理への動機付けに課題
④ 事業評価	設定した評価指標に沿って評価を実施。 （ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム）	✓効果測定や評価の実施手法に係る知識が不足
⑤ 事業報告	厚生労働省への事業報告を実施。	✓報告様式が煩雑 ✓都道府県が管内自治体の実施状況を把握することが困難

# 被保護者健康管理支援事業の手引き 見直しのポイント

- 医療保険の第3期データヘルス計画（令和6～11年度）を踏まえ、主に以下の点を見直した

## 1. 事業の枠組みを標準化（PDCAサイクル、評価指標等）

短期的に効果が得られにくい保健事業について、中長期的な視点を持ちつつ、健康課題に応じた事業の企画・実施や適切な効果評価を進めるため、「事業方針」の期間を「6年間」に統一し、PDCAサイクルを標準化。

評価指標の標準化等を通じて、福祉事務所間の取組状況の比較や、全国的な状況把握・課題整理を可能とし、国による技術的支援や事業の見直し、都道府県による市町村支援等につなげる。

## 2. 保健事業の「3つの柱」を設定、多様な「取組例」を提示

個別の保健事業について、医療保険分野の取組状況を踏まえ、①健康状態の把握、②状態に応じた個別的支援、③健康教育や普及啓発等、の3つの柱に整理。

これまで示していた取組例のほか、専門職の確保が困難な自治体でも実施可能な取組、福祉事務所以外の実施主体に専門的な対応を委ねる取組など取組例を追加し、自治体の状況に応じた取組を進める。

## 3. 保健衛生部局・データヘルス計画所管部局等との連携に関する記載を具体化

全体的に、医療保険のデータヘルスの枠組みと共通化することで、関係部門や関係機関との円滑な連携につなげる。

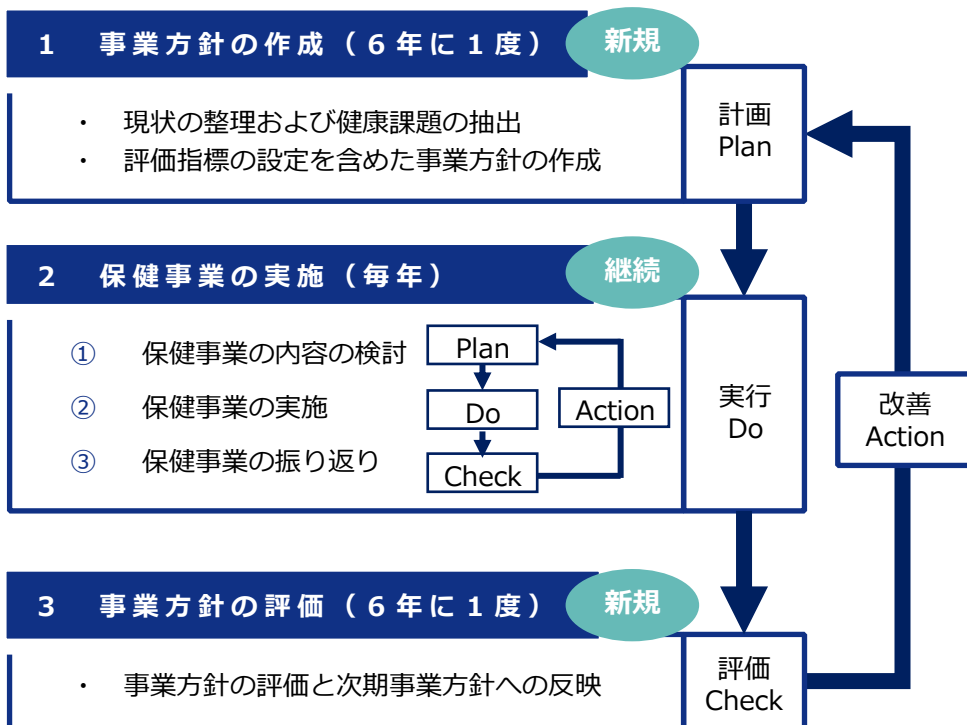
データヘルス等の企画・実施に関する専門性・ノウハウ等を活用し、効果的・効率的に事業を進める。

# 生活保護受給者の健康管理支援の推進 ～被保護者健康管理支援事業～

- 生活保護受給者を対象に、日常生活の自立や就労・社会参加に向けた生活機能の維持・向上を目的として、医療保険のデータヘルスを参考に、生活習慣病の発症・重症化予防の取組や、健康教育・健康相談の取組を実施。  
※生活保護受給者の多くは公的医療保険の被保険者となっておらず、医療保険者が実施する保健事業の対象となっていない。
- 令和3年から全福祉事務所で実施。令和8年3月に、福祉事務所の課題（専門職不足・ノウハウ不足等）や、第3期データヘルス計画（令和6～11年度）の取組状況を踏まえ、事業の枠組みについて見直しを実施。【R12～本格実施】

## <健康管理支援事業の全体の流れ>

- 6年1期で、健康課題を踏まえた事業方針の作成と評価を実施
- 個別の保健事業内容は、毎年度の振り返りを経て、着実に改善
- 自治体間比較や全国的な状況把握等を通じて、国・都道府県が支援



## <保健事業の3つの柱と取組例>

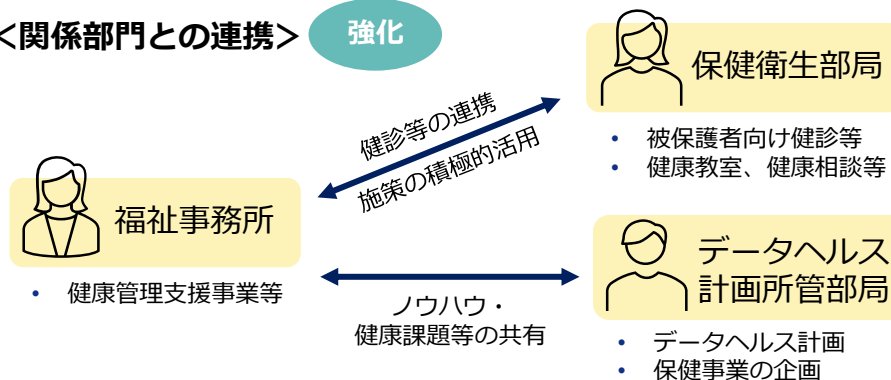
拡充

専門職の確保が困難な自治体でも実施可能な取組、福祉事務所以外の実施主体に専門的な対応を委ねる取組など取組例を追加

A 健康状態の把握	B 状態に応じた個別的支援	C 健康教育や普及啓発等
(健診の実施) ※保健衛生部門	医療機関受診勧奨	健康だより等の発行
健診受診勧奨	保健指導・生活支援	庁内の施策の案内 (健康教室、健康ポイント等)
生活習慣把握	主治医と連携した保健指導・生活支援（重症化予防）	地域の社会資源の案内 (サロン・ボランティア等)
検診受診勧奨	庁内関係部署へのつなぎ (健康相談、精神、介護予防等)	就労支援の来所日を 活用した健康相談等
地域の関係機関へのつなぎ (健康サポート薬局、自助グループ等)		

## <関係部門との連携>

強化



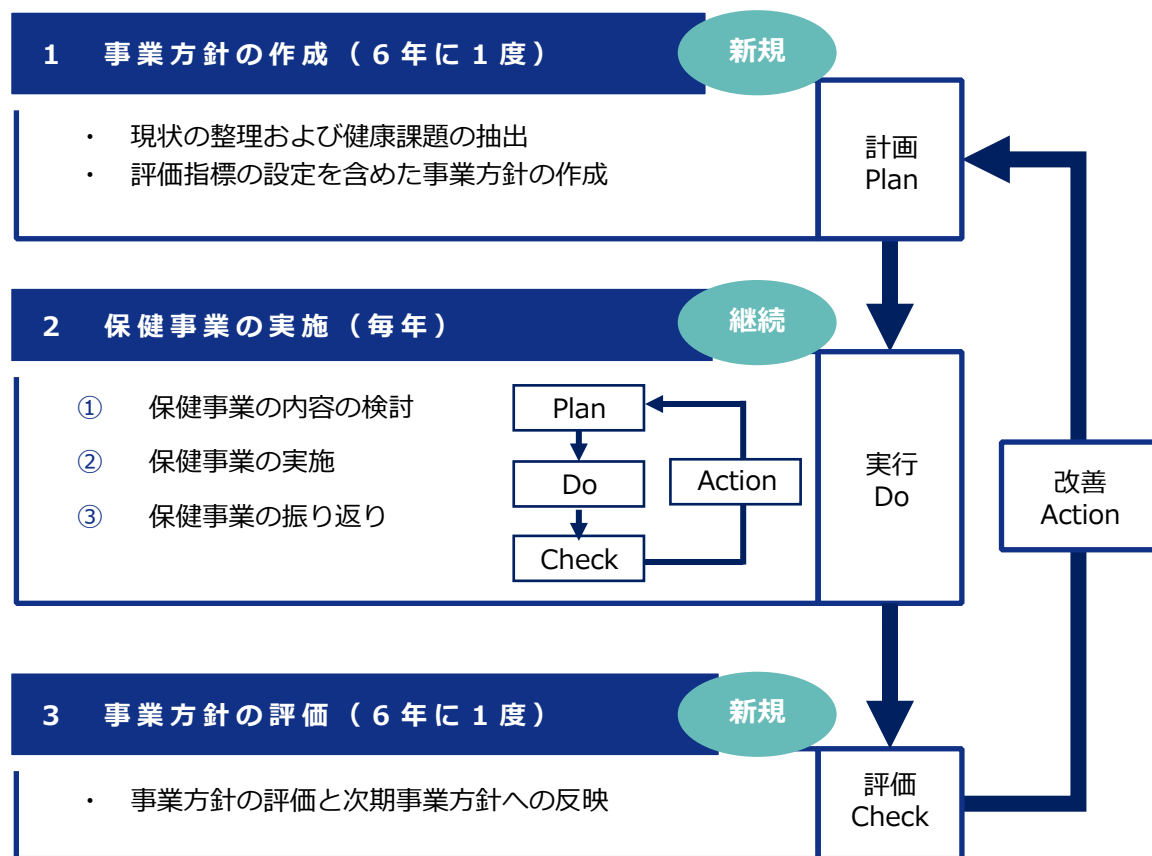
# PDCAサイクルの標準化

- 中長期的な視点を持ちつつ、健康課題に応じた事業の企画・実施や適切な効果評価を進めるため、事業方針の期間を「6年間」に統一し、PDCAサイクルを標準化。

※ 改正版手引きに基づく取組は、医療保険の次期データヘルス計画（令和12年度～）のタイミングに合わせて「本格実施」とする。

※ それまでの間は、本格実施に向けた「準備期間（任意の取組）」とする。

「事業方針」の期間や評価指標等の設定等について、従来の「手引き」に沿った対応を継続して差し支えない。



## 事業方針様式

- 医療保険のデータヘルスの枠組みと共通化する観点から、「国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」「高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」を参考とし、事業方針の記載事項は以下を基本とする。

※ 福祉事務所（自治体）として、他に記載した方がよいと考える事項がある場合は、適宜、記載事項を追加して差し支えない。

※ 事業方針の作成・評価は基本的には福祉事務所単位で実施することを想定しているが、行政事務の簡素化や関係部局との連携強化の観点から、自治体単位での作成・評価や、他の行政計画（国保データヘルス計画・市町村健康増進計画等）との一体的な作成・評価など、運用を工夫して差し支えない。

### 1. 基本情報

- （1）基本的事項（趣旨、期間、実施体制・関係者連携、関係機関等の参画）
- （2）現状の整理（福祉事務所（自治体）の特性、前期の事業方針等に係る考察）

### 2. 健康・医療情報等の分析

健診・保健指導等、受診状況等、医療扶助適正化関係のデータの分析結果

### 3. 事業方針

- （1）福祉事務所（自治体）の健康課題と考えられる対策
- （2）健康課題と個別の保健事業の関係の整理
- （3）目的
- （4）目標と実績／目標値

### 4. 個別の保健事業

### 5. 事業方針の評価

## 評価指標・目標値

- 全国的な健康課題に対応した標準的な評価指標として、以下の指標を設定する。
  - ※ いずれも国が提供するデータ分析支援ツールで把握が可能。
  - ※ 福祉事務所（自治体）において、追加的に評価指標を設定して差し支えない。
- このうち、「健康診査受診率」及び「保健指導利用率」に関しては目標値を設定する。
  - ※ 健診・保健指導を実施していない自治体は、「健康状態の把握」及び「状態に応じた個別的支援」に関連する目標値を設定。
  - ※ 福祉事務所（自治体）において、上記のほか、追加的に目標値を設定して差し支えない。

### 【必須：中長期的な評価指標】 ※6年毎に評価する指標

#### 医療扶助費の動向

- ・1人当たり医療扶助費
- ・疾病分類別1人当たり医療扶助費

#### 生活習慣病予防・重症化予防

- ・糖尿病／高血圧症／脂質異常症の受療率
- ・内臓脂肪症候群該当者割合
- ・健康診査受診率（目標値を設定）
- ・保健指導利用率（目標値を設定）

（参考：医療扶助の適正化関係）

- ・重複・多剤投与率（6剤・15剤）
- ・頻回受診指導対象者割合
- ・長期入院指導対象者割合
- ・後発医薬品使用割合

### 【任意：短期的な評価指標（例）】 ※毎年度、評価する指標

#### 実施体制等

#### A 健康状態の把握

#### B 状態に応じた個別的支援

#### C 健康教育や普及啓発等

- ・保健医療専門職とケースワーカーの連携体制
- ・保健師等の保健医療専門職の配置状況
- ・健診受診勧奨を行った人数・割合
- ・健診受診券を送った人数・割合
- ・医療機関への受診勧奨を行った人数・割合
- ・普及啓発資材（健康だより等）の送付／配布数
- 等

## 保健事業の3つの柱と取組例

### A 健康状態の把握

「B状態に応じた個別的支援」の対象者抽出、被保護者の健康課題を踏まえた「C健康教育や普及啓発等」の実施のため、なるべく多くの者を対象に健康状態や生活習慣の把握を進める。

### B 状態に応じた個別的支援

生活習慣病等の発症・重症化予防の観点から、ここの状態に応じた指導・支援につなげる。

### C 健康教育や普及啓発等

なるべく多くの者を対象に、自ら日頃から健康に気を遣い、健康行動に取り組むよう促していく。

将来的に「B状態に応じた個別的支援」の対象となる者を減らしていく観点から取組を進めていくことが重要。

### 取組例

A 健康状態の把握	B 状態に応じた個別的支援 ※ データヘルス計画における「ハイリスクアプローチ」	C 健康教育や普及啓発等 ※ データヘルス計画における「ポピュレーションアプローチ」
(健診の実施) ※保健衛生部門	医療機関受診勧奨	健康だより等の発行
健診受診勧奨	保健指導・生活支援	庁内の施策の案内 (健康教室、健康ポイント等)
生活習慣把握	主治医と連携した保健指導・ 生活支援(重症化予防)	地域の社会資源の案内 (サロン・ボランティア等)
検診受診勧奨	庁内関係部署へのつなぎ (健康相談、精神、介護予防等)	就労支援の来所日を活用した健康相談等
	地域の関係機関へのつなぎ (健康サポート薬局、自助グループ等)	

## 事業報告の簡素化

- 事業報告は本年度提出（令和7年度実施）分から新様式とする。
  - これまでの取組方策ア～オと新たな3つの柱の対応関係は基本的には以下のとおり。
- ※ 取組内容の目的によって異なる場合もあるため、状況に応じて選択すること。

### 対応関係

従来の取組方策			新たな3つの柱	
ア	健診受診勧奨	→	A	健康状態の把握
イ	医療機関受診勧奨	→	B	状態に応じた個別的支援
ウ	保健指導・生活支援	→	B	状態に応じた個別的支援
エ	主治医と連携した保健指導・生活支援（重症化予防）	→	B	状態に応じた個別的支援
オ	頻回受診指導	→	B	状態に応じた個別的支援

# 被保護者健康管理支援事業等と健康増進施策・データヘルス等との連携について

令和8年3月31日 社会・援護局保護課長、健康・生活衛生局健康課長、保険局国民健康保険課長、保険局高齢者医療課長 連名通知

- 生活保護制度主管部局においては、生活保護受給者の自立した日常生活や就労・社会参加に向けて生活機能の維持・向上を図るため、被保護者健康管理支援事業により、生活習慣病の発症・重症化の予防など健康状態の改善等に取り組んでいる。
- 生活保護制度主管部局と衛生主管部局・データヘルス計画所管部局との連携等を通じ、生活保護受給者と被保険者双方に係る地域の健康課題の全体像や保健事業の実施状況等について認識共有を進め、効果的な保健事業につなげることが重要である。

\* 「被保護者健康管理支援事業の手引き」や自治体の取組事例、連名通知の詳細については[厚生労働省のWebページ](#)参照

## 関係部局長



### 効率的・効果的な施策の推進に向けたリーダーシップの発揮

- 「誰一人取り残さない健康づくり」に向け、関係部局に共通する業務を効率的・効果的に実施
  - \* 共通業務：データ分析、課題の抽出、課題に対応した施策・保健事業の企画・評価
- 具体的には、健康管理支援事業の事業方針と他の行政計画との一体的な作成等、運用を工夫



## 衛生主管部局 市町村

- 健康増進事業  
〔健康診査、保健指導、健康教育や健康相談等〕
- 健康インセンティブ、パーソナルヘルスレコード等の健康増進に資する取組

健診・保健指導  
結果の共有のための  
調整  
取組の情報提供



## 生活保護制度 主管部局 (福祉事務所) 都道府県・市町村

- 健康管理支援事業
- 医薬品の適正使用や適正受診等に関する取組

地域の課題や  
取組のノウハウ共有  
・研修/意見交換への同席  
・分析等を同一機関へ委託  
等



## データヘルス 計画所管部局 市町村・後期高齢者 医療広域連合

- データヘルス計画の策定・評価
- データヘルス計画に基づく保健事業の企画・実施・評価

## ケースワーカー等と保健師など保健医療専門職との協働

- 生活保護制度主管部局から統括保健師に対し、課題や取組状況等を説明の上、保健師の関与・併任など協力を依頼
- 保健師のほか、管理栄養士・歯科衛生士等も含めた多職種連携（課題・取組状況の共有など）
- ケースワーカー等が健康に関する知識・理解を深めるための研修会や多職種でのケースカンファレンスの開催 等



保健師等の  
保健医療専門職

- 保健活動における連携先として生活保護部門の明記や、保健活動における生活保護受給者への健康管理支援について新たに記載された。

## 第二 活動部署に応じた保健活動の推進

### 1 本庁

#### (1) 都道府県の本庁

##### ①保健活動の組織横断的な総合調整および支援

##### (イ) 関係機関・部署との連携

所属する部署内のみならず、高齢者保健福祉、母子保健、児童福祉、障害者保健福祉、医療保険、**生活保護**、学校保健、職域保健、医療分野等の関係部門及び関係機関とのデータ等を含め密接な連携及び調整を行うこと。また、国や都道府県等の保健・医療・福祉に関する情報を関係機関及び施設に提供すること。加えて、国民健康保険団体連合会や看護職能団体等の関係団体との連携及び調整を行うこと。

#### (2) 保健所設置市及び特別区の本庁

(前略) 本庁に所属する保健師は、(1)に準じた活動(都道府県の事務に属するものを除く。)を行うことができるよう体制整備を進めること。

#### (3) 市町村((2)を除く。)の本庁

(前略) 本庁に所属する保健師は、(1)に準じた活動(都道府県の事務に属するものを除く。)を行うことができるよう体制整備を進めること。

### 2 保健所等

#### (1) 都道府県の設置する保健所等

##### ①保健活動の展開及び支援

##### (イ) 保健活動の実施

- 生活困窮者・**生活保護受給者**等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないよう健康管理支援を行うこと。

### 3 市町村保健センター等

#### (1) 保健所設置市及び特別区の設置する市町村保健センター等

##### ①保健活動の展開

##### (イ) 保健活動の実施

- 生活困窮者・**生活保護受給者**等に対し、社会経済状況の違いによる健康状態の差が生じないよう健康管理支援を行うこと。

##### (ウ) 関係機関・部署、都道府県との連携

- 保健衛生部門、国民健康保険部門、介護保険部門及び**生活保護部門**においては、各部門が保有するデータ等を含め密接な連携を図り、効果的に住民の健康増進、生活習慣病予防、介護予防等に取り組むこと。

# 国の取組：技術的支援

- 検討会の「中間的な整理」を踏まえ、「国による技術的支援」として、以下の取組を実施予定である。

## 【令和8年度 実施中・実施予定】

- 「被保護者健康管理支援事業 ガイドブック（仮称）」の作成 ※順次内容を充実
  - 「事業方針」の作成に向けた準備・検討・調整等のマニュアル
  - 「個別の保健事業」の具体的なプログラム例（事業目的・対象者・抽出基準・実施体制・支援内容・評価指標例等）
- 「個別の保健事業」に関する取組事例の収集・周知  
本担当者会議での共有、厚生労働省Webサイトへの掲載 等
- 保健師等の専門職の積極的な関与を目指した取組
  - 統括保健師に対する周知・要請（生活保護分野の課題や取組等の普及啓発等）
  - 本担当者会議の充実（専門職同士で情報共有できる場など）
  - 保健師の配置に資する取組を検討

## 【令和10年度までに実施予定】

- 健診・保健指導の効果的・効率的な実施
  - 医療機関と福祉事務所の対応の重複を避ける考え方等を整理
  - 健診受診の促進に向けた対策を検討（インセンティブ設定や一定のケースにおける原則化等も論点）
- 簡易的な質問票（フェイスシート等）の効果的・効率的な活用
  - 業務負担に配慮した運用方法（把握項目の優先順位の付け方等）を整理
- 事業方針の評価の適切な実施
  - 事業方針の「目標値」の定め方について標準化を検討
  - 生活保護制度の特性（対象者の入れ替わりが多い点等）など、評価に当たっての留意点を整理

## 関連情報

(被保護者健康管理支援事業関係)



# データ分析支援ツール

- 都道府県によるデータ分析等を通じた市町村支援の枠組みにおいて、国は、都道府県に対し、被保護者の医療・健康管理等に関して約30指標の都道府県・福祉事務所別データを整理・集約した「データ分析支援ツール」を提供。
- この「データ分析支援ツール」では、当該指標ごとに、全国平均や都道府県平均、管内福祉事務所の状況等について、グラフ等で可視化が可能。

## ●現在の機能（赤字はR7年度末配布版における改善点）

	①目次	②サマリーボード	③詳細ボード	④ローデータ集
画面イメージ				
機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>各詳細ボードへの簡単なアクセス（樹形図・表形式）</li> <li>各共通指標間の関係把握</li> <li>搭載データの粒度把握</li> <li>出典の明記（統計表単位）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自自治体の地域特性把握（被保護者調査データの充実）</li> <li>自都道府県・指定都市の目標設定を行う共通指標の状況把握</li> <li>共通指標の全国平均に対する上下を視覚化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自自治体と全国平均・国保・後期高齢・他都道府県との比較</li> <li>都道府県内における市町村・福祉事務所間の比較</li> <li>代表的な指標について、時系列での数値比較</li> <li>被保護者の健診実施率と、国保・後期高齢健診実施率のクロス分析</li> <li>表示する自治体を絞り込むスライサー機能の追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各詳細ボードのローデータ確認</li> <li>各ローデータの定義・出所確認（統計表・セル単位）</li> <li>共通指標間の関係等の分析</li> </ul>

## 【対応案】データ分析支援ツールの機能強化

- 今後、福祉事務所が実施する「被保護者健康管理支援事業」においても、事業方針の作成・評価等の場面でツールを活用していく方針。より使い勝手の良いツールとするため、現在のExcelツールを「Webツール（国においてクラウド上にデータを格納、各自治体はID・PWを入力してツールを利用）」とし、格納可能なデータ容量の拡充を図るとともに、自治体間比較や経年比較等の機能強化、搭載項目の充実を図っていく方針。
- 併せて、実態を正確に反映したデータの活用（データソースの見直し）、可能な限り直近のNDBデータの活用、毎年度のデータ更新の確実な実施など、ツールの信頼性向上に向けた対応も進めていく方針。

### 課題

### 対応方針

都道府県ごとにExcelツールを配布しており、都道府県・指定都市間または同一都道府県内の自治体間比較しかできない

- 全国の市町村のデータを閲覧可能とし、特に同規模自治体間の比較等を実施可能とする。

Excelツールのデータ容量の観点から、基本的に1年度分のデータしか格納していない  
（一部の項目について、3年度分を時系列でグラフ表示可能）

- 6年1期の事業方針の作成・評価への活用を念頭に、効率的な経年比較を可能とする。

健康診査・保健指導について被保護者の実態を正確に反映したデータとなっていない  
（被保護者以外を含んでいる、健康増進事業による保健指導の実施状況であり被保護者健康管理支援事業による保健指導の実施状況が含まれていない 等）

- 健康診査・保健指導のデータソースについて、「地域保健・健康増進事業報告」から「被保護者健康管理支援事業の実績報告」に変更する。

格納されているNDBデータが古い  
毎年度、データ更新を確実に行う必要がある  
（令和6年度末配布版・令和7年度末配布版ともに、NDB関係は令和3年度データを格納）

- NDB関係のデータについて、配布年度の前年度のデータを格納する。  
（例：令和8年度末配布版には令和7年度のデータを格納）
- 確実なデータ更新を期するため、集計対象とするデータを必要最小限に絞る等の対応を検討（「12ヶ月分を集計」→「1ヶ月分を集計」など）。

※ 現在、1ヶ月分を集計する項目では「6月審査分」を集計対象としている。診療報酬改定の施行時期が6月に変更されていることを踏まえ、令和9年度末配布版以降、集計対象を「8月審査分」に変更。（社会医療診療行為別統計では、令和6年度から「6月審査分」を「8月審査分」に変更）

## 【対応案】データ分析支援ツールの搭載項目の追加

- 今後「被保護者健康管理支援事業」の事業方針の作成における「健康・医療情報の分析」の充実等に向け、以下の項目を追加することを検討。

※ ①～⑩は、令和4～6年度に自治体宛てに送付していた「被保護者健康管理支援事業における全国データ分析」に含まれていた項目。⑪は、令和8年度から実施している「お薬手帳の持参原則化」を踏まえて追加。

項目名	
①（入院）	1人当たり年齢調整後医療費の年齢階級別内訳及び地域差指数の年齢階級別寄与度
②（入院）	1人当たり年齢調整後医療費の疾病分類別内訳及び地域差指数の疾病分類別寄与度
③（入院外）	1人当たり年齢調整後医療費の年齢階級別内訳及び地域差指数の年齢階級別寄与度
④（入院外）	1人当たり年齢調整後医療費の疾病分類別内訳及び地域差指数の疾病分類別寄与度
⑤（歯科）	1人当たり年齢調整後医療費の年齢階級別内訳及び地域差指数の年齢階級別寄与度
⑥（診療種別）	受診者1人当たり件数（実績値・年齢調整後）
⑦（診療種別）	受診者1人当たり日数（実績値・年齢調整後）
⑧（診療種別）	受診者1人当たり医療費（実績値・年齢調整後）
⑨（医科）	受診者1人当たり傷病数（実績値・年齢調整後）
⑩（調剤）	調剤薬局利用者1人当たり医薬品種類数（年齢階級別）
⑪（入院外）	お薬手帳の持参率

# 地域における保健師の保健活動について (厚生発0515第1号 令和8年5月15日 厚生労働省健康・生活衛生局長通知)

- 2040年に向けて、さらなる人口構造や社会環境の変化を迎える中で、引き続き地域において保健師が保健活動を展開していくためには、これまでの保健師の保健活動を基本に据えつつ、自治体保健師の確保・育成を含め、施策の優先順位や重点化を意識し、効果的・効率的で持続可能な保健活動を進めていく必要がある。
- 「2040年を見据えた保健師活動のあり方に関するとりまとめ」を踏まえ、また、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(平成6年厚生省告示第374号)の累次の改正内容と整合を図り、通知別紙「地域における保健師の保健活動に関する指針」を改正した。

## 第一 保健師の保健活動の基本的な方向性

現時点でも広く当てはまる内容である一方、その具体的な保健活動は各地域の実情に応じた工夫がなされるもの

- (1) 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施
- (2) 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開
- (3) 予防的介入の重視
- (4) 地区活動に立脚した活動の強化
- (5) 地区担当制の推進
- (6) 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進
- (7) 部署横断的な保健活動の連携及び協働
- (8) 地域のケアシステムの構築
- (9) 各種保健医療福祉計画の策定及び実施
- (10) 人材育成

## 第二 活動領域に応じた保健活動の推進

・都道府県・市町村が必要な保健活動を行うことができる体制整備等を行うことを明記  
・高齢人口は増加するが生産年齢人口は減少するA類型市町村、高齢人口も生産年齢人口も減少するB類型市町村に大別して、活動領域に応じた保健活動のあり方を示す

### 1. 本庁

- (1) 都道府県の本庁
  - ① 保健活動の組織横断的な総合調整及び支援
    - (ア) 推進体制の整備
    - (イ) 関係機関・部署との連携
  - ② 人材確保の推進
  - ③ 技術的及び専門的側面等からの人材育成の推進
  - ④ 健康危機管理
- (2) 保健所設置市及び特別区の本庁
- (3) 市町村(②を除く)の本庁

### 2. 保健所等

- (1) 都道府県の設置する保健所等
  - ① 保健活動の展開及び支援
    - (ア) 推進体制の整備
    - (イ) 保健活動の実施
    - (ウ) 関係機関・部署及び管内市町村との連携
    - (エ) 健康危機管理
  - ② 人材確保・人材育成の推進
- (2) 保健所設置市・特別区の設置する保健所等

### 3. 市町村保健センター等

- (1) 保健所設置市・特別区の設置する市町村保健センター等
  - ① 保健活動の展開
    - (ア) 推進体制の整備
    - (イ) 保健活動の実施
    - (ウ) 関係機関・部署、都道府県との連携
    - (エ) 健康危機管理
  - ② 人材確保・人材育成の推進
- (2) 市町村(①を除く)の設置する市町村保健センター等

## 第三 保健師のマネジメント

統括保健師や統括保健師補佐、総合的なマネジメントを担う保健師の配置や役割について新たに明記

- (1) 統括保健師等
- (2) 総合的なマネジメントを担う保健師



通知全文はこちらから  
ご覧いただけます  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001707327.pdf>

## 【取組状況】健康管理支援に関する国の取組（令和8年度）

- 令和8年度は、厚生労働省において、主に以下の取組を実施
  - ・ 「被保護者健康管理支援事業の手引き（第2版）」に基づく取組を推進するための「自治体向けガイドブック（仮称）」を作成
  - ・ 健康状態の把握（健診等）の実効的な対策検討に向けて、実態把握（未受診の理由等の課題、受診勧奨の好事例等）を実施

### 令和8年度 厚生労働科学特別研究事業

#### 「被保護者健康管理支援事業の標準的な実施の推進に係る研究」（研究代表者：津下一代）

令和7年度末に改正する手引きに基づく標準化された事業の実施・評価が、全国の福祉事務所において実施できるよう、医療保険者の保健事業の知見を活用しつつ、事業の具体的な手順を示す「健康管理支援事業ガイドブック（仮称）」を作成することを目的とする。

併せて、福祉事務所がレセプトデータおよび健診や保健指導情報等を活用し、事業の評価を効率的・効果的に実施できるよう、生活保護／レセプト管理システムを活用したデータ利活用の在り方も検討・整理する。

### 令和8年度 社会福祉推進事業

#### 「被保護者健康管理支援事業の効果的・効率的な実施方法の確立に向けた調査研究」

検討会の「中間的な整理」を踏まえ、保健事業の起点となる「健康状態の把握（健診等）」や、検討会で多く指摘をいただいた「庁内他部門や地域の医療機関との連携」を中心に、効果的・効率的な実施方法の提示に向けて実態調査・好事例収集を行う。

##### ①健康状態の把握に係る実態・課題等の整理（アンケート調査・ヒアリング等）

- ・ 被保護者に対する健診の実態、未受診の理由、実施体制の課題等
- ・ 対象者の状況に応じた健診受診勧奨の優先度
- ・ 被保護者自身の健診等への認識
- ・ 健診以外の手法による健康・生活課題の把握方法の実態 等

##### ②被保護者健康管理支援事業の好事例収集

庁内他部門との連携（ノウハウ共有や各種施策の活用等）、地域の医療機関・関係機関との連携、被保護者の健康意識の向上に効果的な取組、被保護者の社会参加の促進等の観点で好事例を選定。当該取組による「定量的な効果」も含めた情報収集に努める。

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施は、高齢者施策に関する分野横断的な取り組みであり、KDB等を活用して高齢者の健康課題を把握、地域の資源を活用しながら事業を運営していくものである。また、運営に当たっては、関係者と連携しながら事業計画を立て、運営・評価していくことが求められる。
- 高齢者の保健事業のプログラムの進捗を俯瞰して把握し、改善ポイントを発見したり、関係者との協力体制を円滑に進めたりできるよう「進捗チェックリスト」を開発。



準備編

- 準備  
情報収集、体制整備
- 事業構想・企画／具体化  
実施体制整備、健康課題把握、テーマの検討、実施体制準備



実践編

- 事業企画
- 事業実施(ハイリスクー1)
- 事業実施(ハイリスクー2 事業評価)
- 【各種健康課題別の取組】
  - ・栄養（低栄養）に関するプログラム例
  - ・口腔に関するプログラム例
  - ・重症化予防に関するプログラム例
  - ・服薬に関するプログラム例
- 事業実施(ポピュレーションアプローチー1)
- 事業実施(ポピュレーションアプローチー2 事業評価)
- 感染症への対応



振り返り編

- 事業評価／事業報告／次期計画への見直し  
ストラクチャー評価、プロセス評価、アウトプット評価、アウトカム評価 等



資料編

- 「後期高齢者の質問票の解説と留意事項」より抜粋
- 「かかりつけ医」のための後期高齢者の質問票対応マニュアル

項目	進捗	内容	実施計画		実施担当者				市区町村	都道府県			ガイドライン掲載P	特別調整 交付金 令和3年度要件
			実施予定 実施未定は○、実施予定 がない場合は×を記入	実施期間(日付は日程管理の目安として)	高齢者 医療保険	国保	介護	健康増進		広域連合	本庁/保険、 健康、介護	保健所		
国の情報を確認	1	「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」(令和元年10月)を読む。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	2	厚生労働省保険局高齢者医療課からの一体的実施に関わる情報、通知等を確認する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	3	厚生労働省保険局高齢者医療課の「特別調整交付金交付基準」を確認する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	4	厚生労働省老健局(介護予防課等)からの情報、通知等を確認する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
研修会参加	5	制度・保健事業の方法・評価に関する研修会や事例検討会参加等、積極的な情報収集をおこなう。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P39	
関連計画の確認	6	高齢者の健康増進、疾病予防、介護予防に関する各計画(健康増進計画、データヘルス計画、介護保険事業計画等)を収集する(策定時のデータ、中間評価結果、課題認識、対策)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P31-32	
広域的な分析の情報把握	7	都道府県、広域連合から広域的に共通する課題や市町村間格差等の情報提供を收受し、健康課題を把握する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P31	
保健事業リソース把握	8	本事業に活用できる地域資源の状況を確認する(庁内外)、委託しうる団体の情報を得る、近隣市町村等のヘルスアップ事業等の活動事例も参考にする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P24-26 P36-38 P61	
全庁的な検討	9	自治体幹部への相談、全庁的な取組方針を定める(法律改正や財源に関する情報、自治体の高齢者医療・介護の状況、他自治体の状況等の情報提供をおこない、取組の方向性、チーム編成についての指示を得る)。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P21-22	
中心となる人材の確保	10	組織横断PJチームの立ち上げと事業全体をコーディネートする医療専門職を配置する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P15 P103-104	<input type="checkbox"/>

進捗チェックリスト解説 1~10

**1~4(国の情報を確認)**  
「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」を読んで、事業内容を理解しましょう。事業の進め方の確認や予算確保のためにも、特別調整交付金交付基準を確認することが重要です。また、一体的実施にあたり、参考になる通知、情報、事例は、保険局高齢者医療課のほか、保険局国保課、老健局、健康局等からも発出されています。庁内の関係者が集まって、情報共有することで漏れのないチェックにつながります。

**6(関連計画の確認)**  
**7(広域的な分析の情報把握) ガイドライン P31~32**  
広域連合が策定するデータヘルス計画をはじめ、介護保険事業計画、国保のデータヘルス計画等を必ず確認してください。一体的実施にあたって広域連合は広域計画の見直しをしているので、必ず最新版を確認してください。介護保険事業計画は2021年度から第8期をむかえ

るにあたり、介護予防・日常圏域ニーズ調査が実施されています。本事業においては介護予防との一体的実施を図ることが重要であり、疾病管理と生活機能の両面から高齢者の健康課題を把握し、連携した事業のあり方を検討していきます。健康増進計画も第二次計画・中間評価、第三次に向けての準備がはじまっているかもしれませんが、保健衛生担当課に確認してください。

**8(保健事業リソース把握) ガイドラインP24~26、P36~38、P61**  
本事業の実施には、高齢者に直接接し健康課題を把握している地域の専門職の理解と協力を得ることが重要です。三師会(医師会、歯科医師会、薬剤師会)や看護協会、栄養士会、歯科衛生士会等に事業の企画の段階から相談をはじめるとよいでしょう。既存事業の応用や、事例集掲載の取り組みを参考にして、「実施しやすさ」の視点からも検討していくことになります。

**9(全庁的な検討) ガイドライン P21~22**  
多くの自治体では、介護保険担当課と医療保険担当課・保健衛生担当課が別組織のため、高齢者対策を一元的に扱うことが困難な状況です。ひとりの高齢者のなかで生活機能の低下と疾患の重複は一体的に進んでいくのですが、行政では情報が分散され、お互いに調整することなく事業を実施せざるをえませんでした。本制度では介護保険と医療保険のレセプトを突合して把握することにより、「縦割りの壁を破って手をつなぐ」(一体的実施)ことを求めており、行政としては今までにない取り組みとなります。具体的な進め方の検討にあたっては、組織の見直し等も必要になる場合があることから、動きやすい体制づくりについて自治体幹部と相談していきましょう。

**10(中心となる人材の確保) ガイドライン P15、P103~104**  
組織横断的プロジェクトチームを立ち上げ、全体をコーディネートする医療専門職を決めます。市町村の状況や取り組み課題等によって、保健衛生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、医療保険(国保等)部局が中心となる場合等、様々な枠組みが考えられます。外部の医療専門職との連携も重要であることから、事業全体のコーディネーターは組織横断的プロジェクトチームのなかでも医療専門職が担うことになります。

## 【概要】

事業目標：

A 血糖・血圧コントロール不良かつ薬剤処方がないものを医療機関受診につなげる  
B 糖尿病、高血圧等で薬剤を中止している者に対して健康相談を行い、健診受診につなげる

C 糖尿病等の基礎疾患があり、フレイル状態にある者を抽出、通いの場等の介護予防事業につなげる

D 腎機能低下かつ医療機関への受診がない者に受診勧奨を行い、透析を予防する

対象者：血糖・血圧コントロール不良者、糖尿病等治療中断者、基礎疾患＋フレイル状態にある者等

## 【実施体制】

重症化予防については、食生活の影響も大きいいため、地域の保健師・管理栄養士が主体となって指導を実施することが想定される。実施に当たっては、支援対象者の病期や状況に応じた適切な対応が求められることから、指導内容や保健指導上の留意点についてかかりつけ医や専門医等の助言・指導が得られるよう、医師会やかかりつけ医等との連携体制を確保することが重要である。

## 【支援の実施】

### (1) 健康状態・ニーズの把握

初回訪問時は、重症化予防のために必要な生活習慣等に関する課題を明らかにするため、その具体的な状況・背景を確認する。

(例) 項目：空腹時血糖・HbA1c・血圧・eGFR・クレアチニン・健康状態 等  
データソース：健診結果・後期高齢者の質問票・聞き取り 等

### (2) ニーズに応じた必要なサービスへの接続

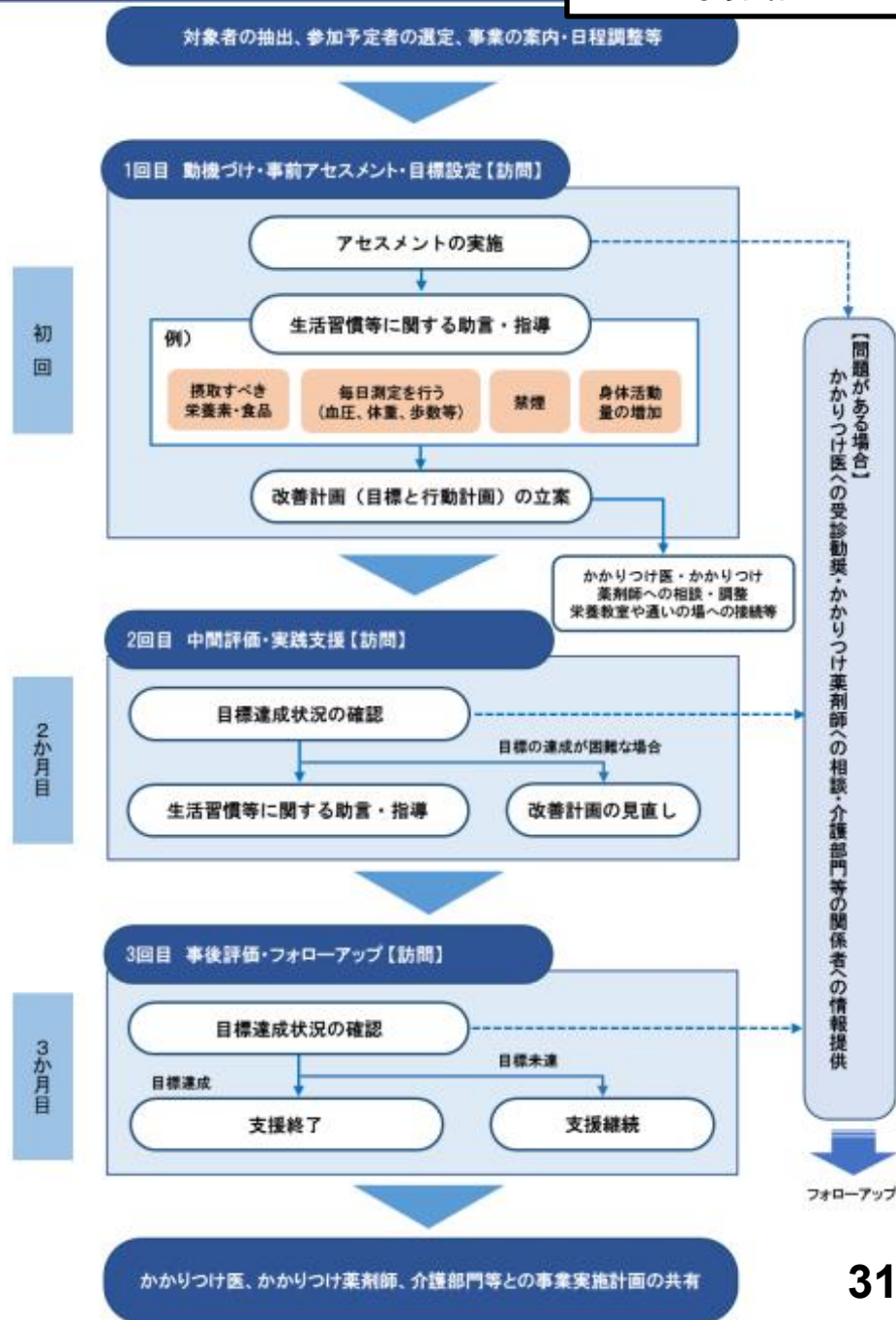
アセスメントの結果、明らかになった課題に応じて、具体的な助言を行う。

### (3) フォローアップ

中間評価では、設定した目標の達成状況や受診状況等を確認する。目標の達成が困難と想定される場合や、継続的な実施が難しいと考えられる場合には、改善計画の見直し(目標の再設定、行動計画の見直し)を行う。事後評価では、設定した目標が達成されているかどうかを確認する。目標が達成されている場合は支援終了とし、引き続き支援が必要と判断される場合には、同事業で引き続き支援を継続するか、他のサービスへ接続する。治療中の者については、かかりつけ医等への指導結果等の報告など、フィードバックを行う。

### (4) 事業の評価

重症化の予防に向けた取組についての事業評価は、ハイリスクアプローチについて、評価例を参考に評価を行う。



- 医療扶助・健康管理支援等に関する検討会  
中間的な整理の概要
- 被保護者健康管理支援事業
- **医薬品の適正使用・適正受診等**
- 都道府県による市町村支援

## お伝えするポイント（医薬品の適正使用・適正受診等）

### ● 「医薬品の適正使用」は取組内容を標準化・簡素化しました

- 「医療機関・薬局へのお薬手帳の持参」や、重複・多剤該当者に対する「薬局への薬剤一覧の持参」など、医薬品に関する専門知識が無くとも指導可能な内容としています。
- 重複・多剤に関しては、複数医療機関受診の要件やお薬手帳不持参者の優先など、対象者を重点化する方法を具体的に示すとともに、個々の被保護者に係る囑託医協議を不要としています。
- 今年度は、お薬手帳の持参指導と重複・多剤（15剤）対策について、特に重点的にお願いします。

### ● 「頻回受診・長期入院・頻回転院」は取組の停止・中断を可能としました

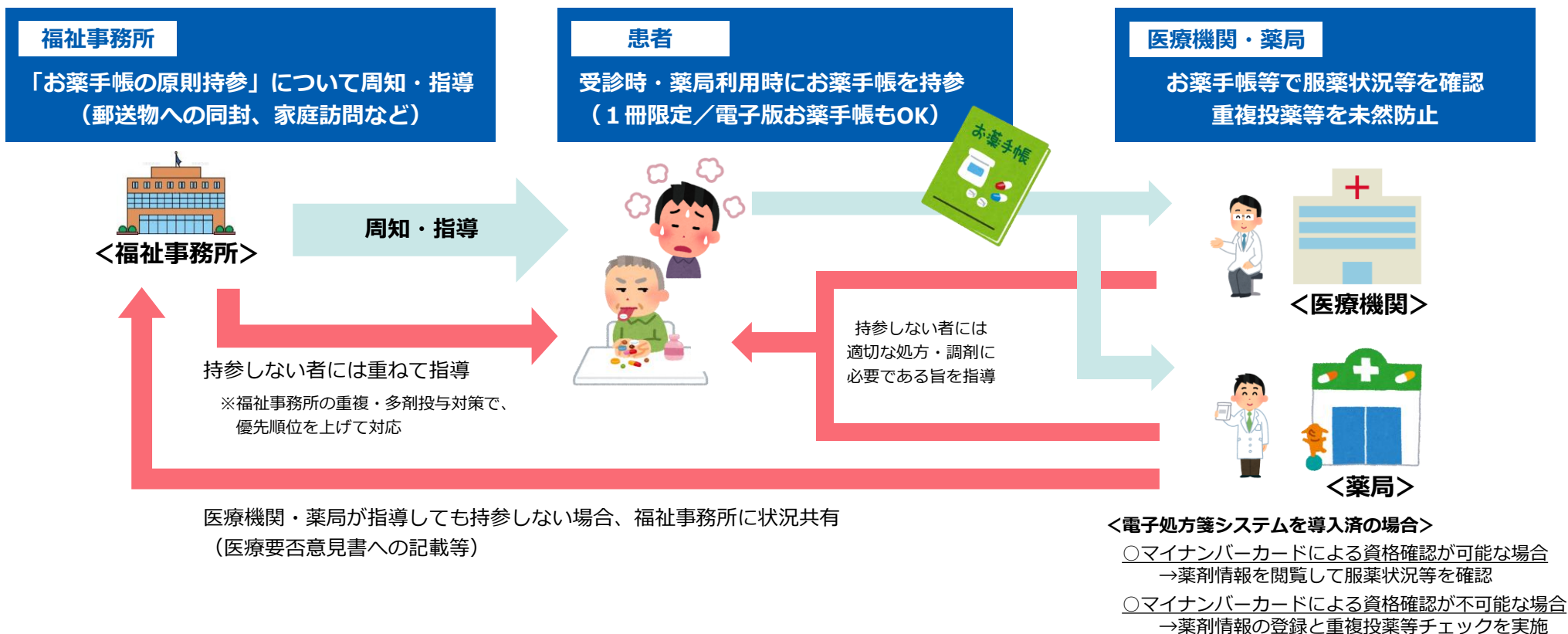
- 各自治体の状況に応じて、取組の停止・中断の枠組みをご活用ください。  
（併せて、今年度から、国・都道府県による施行事務監査の対象から除外しています）

### ● 地域の関係団体の皆様への説明をお願いします

- 厚労省において関係団体の皆様への協力要請を実施するとともに、関係団体においても周知等にご協力いただいています。
- 各自治体におかれましても、関係団体の皆様へのご説明をお願いします。その際、本担当者会議の資料・動画を活用いただいても差し支えありません。

# 【生活保護】医療現場における医薬品の適正使用に向けた対応の強化

- 生活保護受給者の高齢化が進行。全年齢層でも、他制度と比べ、外来受診者の薬剤数が多く、重複投薬の割合も高い傾向。
- 薬物有害事象のリスク低減と医療扶助の適正化の観点から、医療現場において、重複投薬や併用禁忌の薬剤投与の防止等に向けて適切に対応されるよう取組を進める。
  - 生活保護受給者について、医療機関の受診時と薬局の利用時に、お薬手帳（1冊限定）を持参することを原則とする。
  - 医療機関・薬局について、これまでも、診察時・調剤時には、患者の服薬状況等を確認しなければならないこととしているところ、医療扶助の給付に当たっては、お薬手帳等を活用して当該確認を行うこととする。

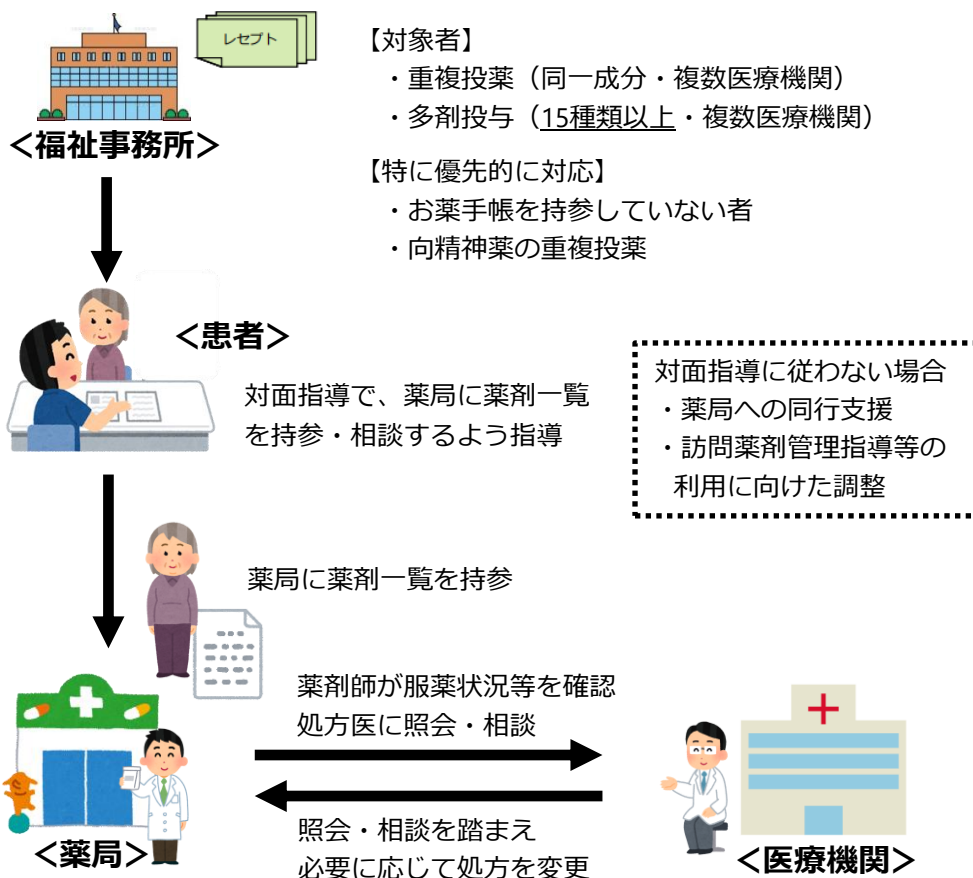


\* 将来的には、「電子処方箋管理サービス」を活用した服薬状況の確認を主たる取扱いとすることを目指す。  
(現状、医療機関等における医療扶助オンライン資格確認の導入率は約60%、生活保護受給者におけるマイナンバーカードの利用登録率は約40%)

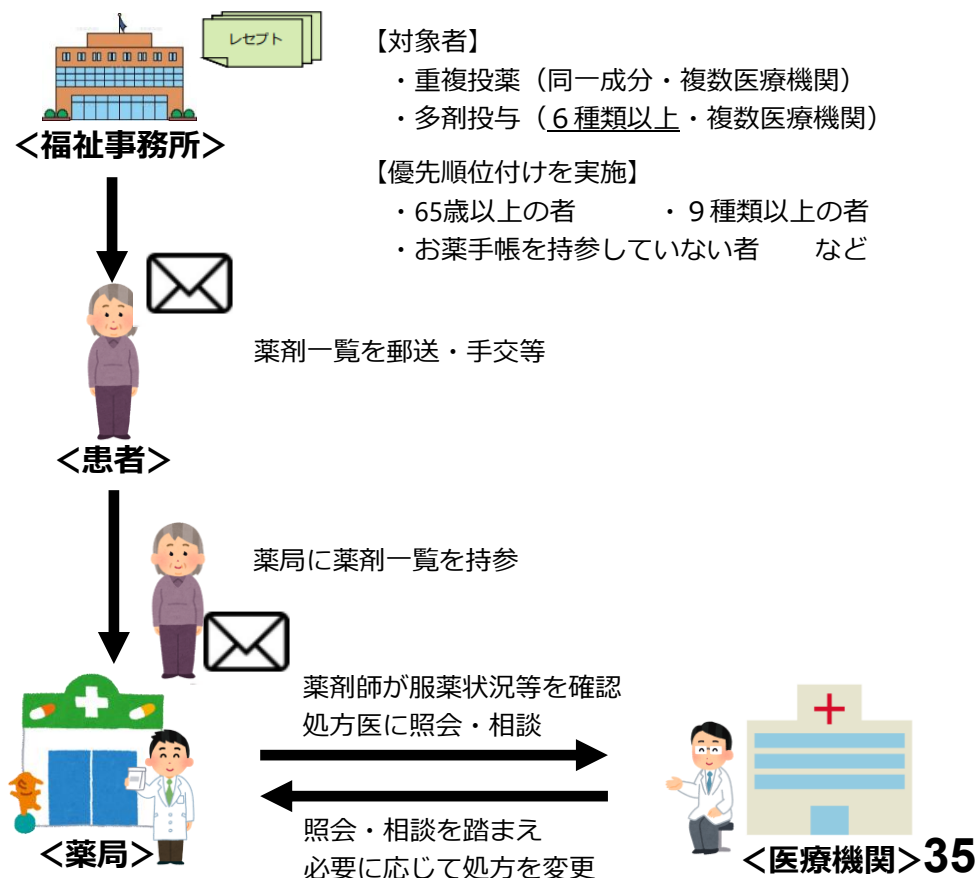
# 【生活保護】福祉事務所による重複・多剤投与対策の強化

- 医療現場の取組と併せて、福祉事務所において、特に薬物有害事象のリスクが高い「重複・多剤投与者」を確認し、薬剤師等の専門職による対応につないでいくことも重要。福祉事務所の実施体制を踏まえ、リスクに応じた段階的なアプローチを実施。
  - 重複・多剤投与の該当者に「薬剤一覧（服薬情報）」を提供、薬局利用時に薬剤一覧を持参、薬局において専門的な対応を実施
  - 特にリスクが高い者（15剤以上・複数医療機関・お薬手帳持参無しなど）は、対面で薬剤一覧を手交・指導するなど重点的に対応

## 重点的な対応（特にリスクが高い者を対象）



## 文書を活用した対応（一定のリスクがある者を対象）

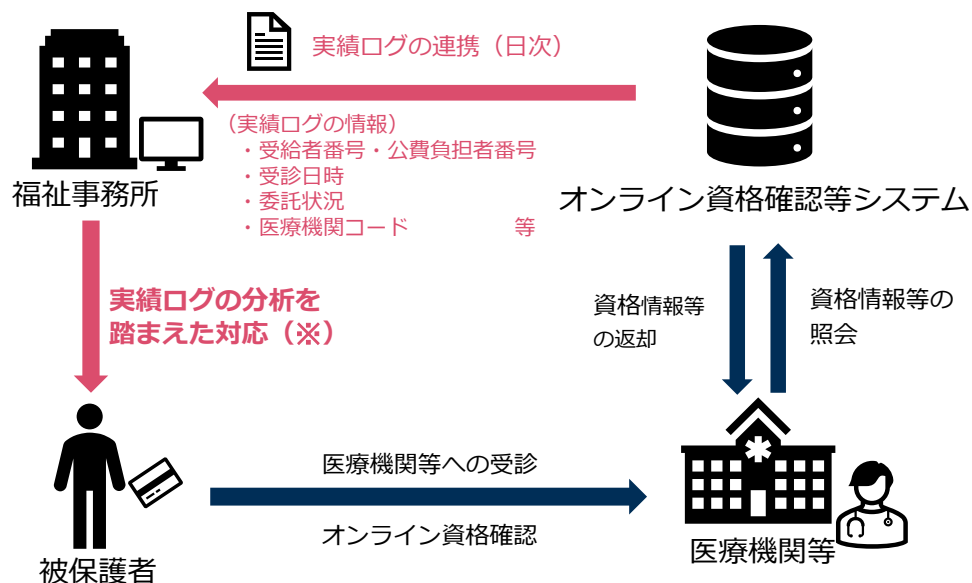


# 頻回受診等に係る効果的・効率的な対策

- 頻回受診対策等の取組に関しては、長期にわたる対策を通じて効果が発現。指導対象者の減少や、効果的な対策に向けた課題（受診行動の習慣化、孤独・孤立等の背景要因等）を踏まえ、より効果的・効率的な対策を講じていく必要。
- このため、①オンライン資格確認の実績ログ機能を活用した適正受診指導を進めるとともに、②福祉事務所の状況に応じた取組の重点化（一定の取組の停止・中断）を可能とする。

## ①医療扶助のオンライン資格確認を活用した適正受診指導

- 福祉事務所において、オンライン資格確認の実績ログを集計・分析（資格確認を実施した患者、医療機関、日時を把握可能）
- 把握した結果を踏まえ、以下の対応を実施
  - 未委託で受診している者への早期の指導
  - 頻回受診の傾向のある者（同一月内で15日以上資格確認）に対する早期の状況確認とその結果に応じた対応 等



## ②福祉事務所の状況に応じた取組の重点化

### 取組の停止・中断

- オンライン資格確認（実績ログ機能）を活用した取組を実施する福祉事務所は、**頻回受診指導の停止を可能とする。**
  - 一定の福祉事務所（※）は、**頻回受診指導等の中断を可能とする。**
- (※) 指導対象者がいない、又は、新たな把握対象者がいない福祉事務所・他の適正受診に資する取組に重点化する福祉事務所 等

### 停止・中断中の取組

- 年一回、**レセプト抽出により対象者（指導候補者）の数を把握**

### 中断した取組の再開

- 年一回のレセプト抽出において、**対象者数に一定（※）の増加が認められる場合には、取組を再開する**
- (※) 中断した際よりも、対象者が「5人」増加している場合、又は、被保護者数に対する対象者数の割合が2割増加している場合

## 中断を可能とする取組

### 頻回受診者に対する適正受診指導

「頻回受診者に対する適正受診指導について」（平成14年3月22日付社援発第0322001号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

### 長期入院患者の実態把握

「医療扶助における長期入院患者の実態把握について」（昭和45年4月1日付社保第72号厚生省社会局保護課長通知）

### 頻回転院患者の実態把握

「医療扶助における転院を行う場合の対応及び頻回転院者の実態把握について」（平成26年8月20日付社援発第0820第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

# 医療扶助の訪問看護に係る個別指導

- 近年、医療扶助の訪問看護について、レセプト1件当たり請求額が大幅に増加。適切に提供されていない訪問看護に対して対策を講じていくことが必要。
- 令和7年度末に、指導権限を有する都道府県等に対し、個別指導の対象医療機関を選定する際の参考資料として、レセプトの分析結果（1件当たり点数が高い訪問看護ST等）を提供【令和8年3月31日付け】。また、先行して個別指導を実施している自治体へのヒアリング等を参考に、個別指導に当たっての留意点を整理・周知【令和8年6月11日付け】。

## ① レセプトの分析結果の提供

- 厚生労働省では、社会保険診療報酬支払基金に診療報酬請求データの分析を依頼。個別指導の対象医療機関等を選定する際の参考資料として、当該分析結果を都道府県等に提供。
- 令和7年度末の配布分から「訪問看護」のデータを追加。

### 【都道府県等への提供データ】

- (1) 生活保護受給者のレセプト件数が多い訪看ST
- (2) 生活保護受給者のレセプト合計点数が高い訪看ST
- (3) 生活保護受給者のレセプト1件当たりの点数が高い訪看ST
- (4) 生活保護受給者以外の訪問日数に比べて生活保護受給者の訪問日数が多い訪看ST
- (5) 全体の請求件数に比べて生活保護受給者の件数割合が高い訪看ST
- (6) 生活保護受給者以外の請求点数に比べて生活保護受給者のレセプト1件当たりの点数が高い訪看ST
- (7) 生活保護受給者の居住地からみて県外利用が多い訪看ST

※ (4) (5) (6)の「生活保護受給者以外」は、支払基金が審査・支払を実施している被用者保険の被保険者であることに注意が必要。

## ② 個別指導に当たっての留意点の整理・周知（事務連絡）

- 先行自治体の取組状況を踏まえ、実施に当たり参考とし得る点を周知。

### 1. 個別指導対象の選定

- レセプト1件当たりの金額が高い訪看STや、レセプト上の訪問回数や加算状況に疑義（夜間・早朝訪問看護加算や深夜訪問看護加算が毎日算定されているなど）がある訪看ST

### 2. 個別指導当日までの準備等

- 福祉事務所との連携（訪問看護要否意見書、レセプト等）
- 関係者への聞き取り（医師、ケースワーカー等への聞き取り）
- 訪看STへの資料提出要請

### 3. 個別指導当日の対応

- 実施体制について、医系職員（医師、看護師・保健師等）を含めた体制が効果的であるものの、必須とはしておらず、各都道府県等の人的体制等に応じて検討。

※ 上記のほか、医療保険分野において訪看ST指導時の確認事項等を整理した通知・事務連絡を紹介。

※ 今後も、各都道府県等における個別指導の実施状況をフォローアップし、本事務連絡の内容の見直しを検討。

# 医療扶助等適正実施総合事業（医療扶助適正化等事業）

- 医療扶助適正化等事業においては、
  - ・ 7年度までは、下図左の11メニューを総合的に実施し、医療扶助等の適正化及び生活保護受給者の自立支援を推進することとしていたが、
  - ・ 8年度からは、下図右に記載の5つの観点に基づく取組を、各自治体がその実情に応じて柔軟に実施して上記を推進することができるよう、事業内容を改変している。（これに伴い、補助金の協議様式等も大幅に簡素化）

令和7年度まで		令和8年度から	
以下の11メニューを総合的に実施		医療扶助等適正実施総合事業として、以下5つの観点に基づく取組を柔軟に実施 <small>（執行にあたっては、下表★の取組を実施した自治体から、優先的に採択）</small>	
		観点	取組の例
1	レセプトを活用した医療扶助適正化事業	1	レセプトを活用した医療扶助の適正化 ◇ 診療報酬明細書の資格審査・内容点検・縦覧点検 ◇ 治療中断者・頻回受診者・後発医薬品の使用割合が低い者、重複・多剤投薬されている者、健康管理支援の対象者、他法他施策を活用できる者等のリストの作成
2	お薬手帳を活用した重複処方の適正化モデル事業	2	医療機関等の適正受診 ★ 医療扶助のオンライン資格確認における資格実績ログ機能の活用 ★ 医療機関等と連携した頻回受診者に対する適正受診指導 ★ 長期入院・頻回転院対策 ◇ 医療費情報及び服薬情報を記載した通知の送付 ◇ 精神障害者等社会的入院患者の退院までの課題分析、本人・家族との相談、退院先の確保・調整
3	後発医薬品の使用促進		
4	適正受診指導等の推進	3	医薬品の適正使用 ★ お薬手帳を持参しない者への指導 ★ 重複・多剤投薬となっている者への対面指導、当該者を通じた薬局への薬剤一覧の提供、薬局利用時の同行支援 ◇ 後発医薬品の使用促進
5	多剤投与の適正化に向けた支援策の強化		
6	医療費情報・服薬情報の通知	4	介護扶助の適正化 ◇ 介護保険の被保険者ではない生活保護受給者（40歳以上65歳未満）を対象とした自立支援、介護サービスの利用に係る指導・援助、指定介護機関との連絡調整、ケアプラン点検等。
7	精神障害者等の退院促進		
8	居宅介護支援計画点検等の充実	5	都道府県によるデータ分析等を通じた市町村支援 ★ 医療扶助の適正化や被保護者健康管理支援事業に係るデータの分析、分析結果の提供 ★ データ分析から判明した課題や対応方針等に関する研修会の開催 ★ 管内市町村（福祉事務所）での取組目標の設定や評価等の支援、アドバイザー（専門職）の派遣 ★ 関係団体等との連携体制の構築
9	頻回受診の傾向がある者に対する早期の助言等のモデル事業		
10	頻回受診等の未改善者等に対する健康管理支援モデル事業		
11	都道府県によるデータ分析等を通じた市町村支援事業		

※ 健康管理支援モデル事業は、上記の総合事業とは別の事業として実施。

# 被保護者健康管理支援事業と医療扶助等適正実施総合事業の一体的運用

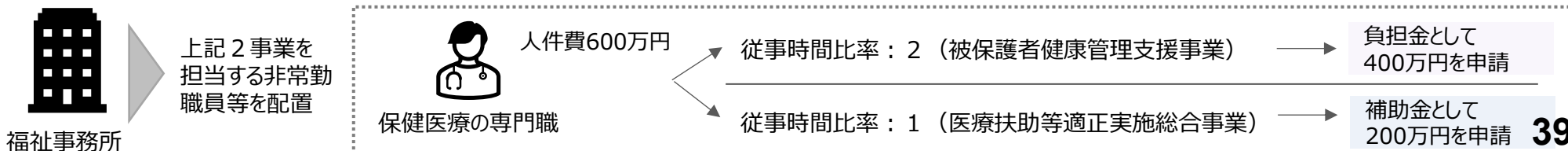
- 自治体においては、被保護者の健康・医療に関する取組について、以下のとおり2つの事業（負担金・補助金）を活用しつつ実施。
  - ① 健康状態・生活機能の維持・向上を目的とした健康管理支援の取組 : 被保護者健康管理支援事業を活用
  - ② 医薬品の適正使用や適正受診等に資する取組 : 医療扶助等適正実施総合事業を活用
- いずれの取組も保健医療専門職の関与が効果的であること、双方の観点を持つ取組（例：健康サポート薬局と連携したポリファーマシー普及啓発等）が重要と考えられることから、「被保護者健康管理支援事業の手引き（第2版）」において、**両事業を担当する非常勤職員を雇用すること等も可能である旨（負担金等の申請に際しては従事時間等により費用を按分）を改めて明確化したところ。**
- 今後、福祉事務所の限られた人的体制等を前提に、健康・医療に関する課題全体を俯瞰し、適切に優先順位を付けながら取組を進めることができるよう、**両事業の一体的運用に向けた方策について引き続き検討。**
  - ※ 医療保険の保健事業では、生活習慣病の発症予防・重症化予防等の取組と医療費適正化の取組、双方について実施されている。

## 【健康管理支援、医薬品の適正使用や適正受診等に資する取組の実施方法】

目的	負担金等名称	事業名	事業内容
健康管理支援	生活困窮者自立相談支援事業費等負担金	被保護者健康管理支援事業	健康状態・生活習慣の把握、保健指導・生活支援 等
医薬品の適正使用や適正受診等	生活困窮者就労準備支援事業費等補助金	医療扶助等適正実施総合事業	重複・多剤投与対策、適正受診指導 等

### 上記2事業を一体的に運用する場合の例

※ 按分は、① 従事時間による按分、② ①が困難である場合には各業務の支援対象者数の割合で按分する等の合理的な方法のいずれかで行う。



## 関連情報

(医薬品の適正使用・適正受診等 関係)



# 周知用リーフレット（標準版／厚労省作成）

せいかつほごじゅきゅうしゃ  
生活保護受給者のみなさまへ

**!** 令和8年4月から原則化

医療機関の受診時や  
薬局の利用時は必ず

お薬手帳をもって行ってください

## お薬手帳とは

- あなたが使っているすべての薬、副作用歴、アレルギー歴などを記録するための手帳です。
- スマートフォンで利用できるお薬手帳もあります。

## お薬手帳のメリット

- 飲み合わせのチェックができる、副作用のリスクを減らす  
医師・薬剤師などがお薬手帳をみて副作用や飲み合わせ、薬の量が適切かどうかチェックすることができます。  
※お薬は飲む量や飲み合わせがわるいと、かえって体調が悪くなる場合があります。よく使われるお薬でも、他のお薬との飲み合わせによっては、重大な健康被害を招くこともあります。
- お薬の飲み方などを正しく理解できる  
ご自身でも、お薬手帳をみることで、お薬の飲み方などを正しく理解できます。お薬を飲んだ後に体調の変化があれば、記入しておき、医師・薬剤師などに相談しましょう。

お薬の飲み方やお薬手帳の使い方など  
わからないことがあれば薬剤師さんに相談しましょう。

〇〇福祉事務所 連絡先:00-0000-0000

生活保護法指定医療機関・薬局のみなさまへ

## 生活保護受給者の服薬状況の 確認をお願いします

令和8年4月から、生活保護受給者は原則受診時にお薬手帳を持参することになります  
服薬状況・薬剤服用歴について、普段の間診に加え、以下を確認してください

- ・電子処方箋管理サービスの薬剤情報  
又は  
・お薬手帳(※电子版お薬手帳を含む)

## 電子処方箋管理サービスの薬剤情報・お薬手帳の確認

生活保護を受給されている方が来院・来局された際には、電子処方箋管理サービスの薬剤情報、又は、患者が持参するお薬手帳により、服薬状況等をご確認の上、処方・調剤をお願いします。

※ 生活保護法に基づく指定医療機関医療担当規程によりルール化されました。(令和8年4月～)

※ 電子処方箋システムを導入済の医療機関・薬局においては、受給者番号・公費負担者番号により処方情報・調剤情報の登録と重複投薬等チェックを行うようお願いします。

## 患者がお薬手帳等を持参しない場合

必要な処方・調剤を実施しつつ、次回の受診時にはお薬手帳を必ず持参するよう、指導をお願いします。

福祉事務所でもお薬手帳を持参するよう指導していますが、医療専門職である医師・薬剤師の皆さまからの説明・指導が効果的です。ご協力をお願いします。

※ 指導してもお薬手帳を持参しない場合、福祉事務所にご連絡をお願いします。  
(医療要否意見書の「福祉事務所への連絡事項」欄への記載、架電など)

電子処方箋管理サービスの利用にはオンライン資格確認が必要です。  
医療扶助オンライン資格確認を未導入の医療機関等は、導入のご検討をお願いします。

〇〇福祉事務所 連絡先:00-0000-0000

# 薬剤一覧に添付する頭紙（標準版／厚生労働省作成）

このお知らせを受け取った方へ  
(別紙1)  
(表面)

## このお知らせを薬剤師に渡して 相談してください

飲むお薬が多くなると体に負担がかかる場合があります

このお知らせは、飲んでいるお薬が多い方や似たお薬をいくつも受け取っている方にお渡ししています。お薬が多くなるほど副作用が出やすくなるなど、お体に負担がかかる場合があります。

1 いつもの薬局にこのお知らせとお薬一覧をもっていく

2 薬剤師に確認してもらう

3 お薬のことで気になることがあれば薬剤師に相談する

どうふう  
同封のお薬一覧と、このお知らせをもって、お薬をもらっている薬局に  
いってください。

薬剤師にこのお知らせとお薬の一覧を渡して、お薬について相談しましょう。

気になることをチェックしましょう

- 薬の効果      薬の副作用      薬の飲み合わせ  
市販品・サプリメント      薬が多いこと      その他(      )      特になし

### 薬局の皆さまへ

本お知らせを持参された患者様は、別紙の薬剤一覧のとおり、複数の医療機関においてお薬が処方されており、飲み合わせや重複のリスクが高い方です。患者様が医薬品を適正に使用できるよう、服薬状況等についてご確認いただき、必要に応じて、処方医に処方内容に係る照会・相談をいただきますようお願いいたします。また、ご対応いただいた結果を、裏面に記載いただき、郵送・FAXにて返却をお願いします。

こちらの面を、**薬局において記載** いただき  
(裏面)  
**郵送・FAX**にて福祉事務所に返却してください。

記入日:                      年                      月                      日

薬局名: \_\_\_\_\_

薬剤師名: \_\_\_\_\_

連絡先: \_\_\_\_\_

患者氏名: \_\_\_\_\_

当てはまるものにチェックをお願いします

服薬状況等について問題はありません

服薬管理方法に関する指導をしました

処方医により処方内容が変更され、  
合計(のバ) \_\_\_\_\_ 種類の薬剤が減少しました

処方内容が変更され、減少した薬剤の種類数を記入ください。  
減少した薬剤(商品名)について、以下に記載ください。なお、薬局独自の報告様式がある場合、その様式を活用いただいて差し支えありません。

商品名	処方医療機関 (任意)

※商品名についてはシールを貼付することでも差し支えありません。

福祉事務所への伝達事項(必要がある場合のみ記載をお願いします)

お問い合わせ先

〇〇福祉事務所 連絡先:00-0000-0000  
住所:

(FAX): 00-0000-0000

# 【想定される論点】医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等

## 医療扶助の給付事務の在り方

### ● 「適正な運用の確保」と「業務の削減・簡素化」の双方を踏まえた給付事務の在り方

- ・ 「事前手続」の在り方

例：「医療要否意見書」の意義、記載内容や作成のタイミング 等

- ・ 「事後的な対応」の在り方

例：レセプト管理システムを活用した診療・処方状況等の点検や必要な対応 等

### ● 福祉事務所における給付事務に係る実施体制の在り方

- ・ 専門職の関わりや連携体制の在り方

例：嘱託医の関わり、地域の医療関係団体・関係者との連携 等

- ・ 生活保護システム（レセプト管理システム）の機能強化の在り方

例：対象者抽出の柔軟な条件設定 等

など

# 【想定される論点】医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等

## 医薬品の適正使用に向けた取組の在り方

### ● 薬局・医療機関等や福祉事務所が連携した取組の在り方

- ・ 残薬が確認された場合の対応の在り方

例：ケースワーカーの対応、関係者・関係機関の連携 等

- ・ 薬局・医療機関等において適切な対応を行うための情報共有の在り方

例：服薬支援等に必要となる患者の生活状況・課題の共有、個人情報保護法等との関係 等

- ・ 向精神薬等の不正入手が疑われるケースへの対応の在り方

例：薬局等において不正入手が疑われるケースを把握した場合の対応、関係機関の連携 等

### ● 医薬品の適正使用に向けたガイドラインや基準・ルールの設定の在り方

など

上記のほか、R8.3の告示・通知改正に基づく各種取組（お薬手帳の持参原則化、薬剤一覧を活用した重複・多剤投与対策）について、取組状況をフォローアップし、より効率的・効果的な取組としていく必要

# 【想定される論点】 医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等

## 適正受診に向けた取組等の在り方

- **本人の健康管理等の観点も含めた適切な外来受診に向けた取組の在り方**
  - ・ 「かかりつけ医」等をもつことなど上手な医療のかかり方の普及・推進
- **適正な外来受診や訪問看護等に向けたガイドラインや基準・ルールの設定の在り方**

など

上記のほか、R8.3の通知改正に基づく各種取組（オンライン資格確認を活用した適正受診対策等）について、取組状況をフォローアップし、より効率的・効果的な取組としていく必要

- 医療扶助・健康管理支援等に関する検討会  
中間的な整理の概要
- 被保護者健康管理支援事業
- 医薬品の適正使用・適正受診等
- **都道府県による市町村支援**

## 【取組状況】 「都道府県による市町村支援」に関する国の取組（令和8年度）

- 令和8年度は、令和6年度から実施している「市町村支援に関する都道府県向け研修」に加え、モデル的な取組の組成を目指した「都道府県を対象とした伴走支援」を実施。

### 令和8年度 社会福祉推進事業

#### 「医療扶助等における「都道府県による市町村支援」の推進に向けた調査研究」

「都道府県による市町村支援」について、国は、データ分析を行うべき共通指標やガイドラインの策定、分析支援ツールの配布や研修会の開催など、全ての都道府県における実施を目指して取組を進めているところであるが、都道府県が取組を進める際には様々な障壁（人員不足、ノウハウ不足等）がある。このため、本事業では、希望する自治体に対し伴走支援を行い、横展開可能なモデル的な取組の組成を目指すとともに、取組を推進するために必要な「国による技術的支援」を明らかにし、それらを踏まえ、ガイドラインの改定内容を報告書としてまとめるものとする。

- ① 3～5都道府県を対象に伴走支援の実施  
（現状・課題の整理、取組方策の検討・提案・実施・評価等）
- ② 「①伴走支援」の事例等の取りまとめ、市町村支援ガイドラインの内容（共通指標を含む）の検証と改定内容の提言