

# 【資料1】 「中間的な整理」を踏まえた対応状況（報告）

- 「中間的な整理」を踏まえた工程表と本検討会の当面の進め方
  
- これまでの対応状況
  1. 効果的な健康管理支援
  2. 医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等
  3. 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 → 本日の議題 2
  4. 実施体制の構築・強化

- 「中間的な整理」を踏まえた工程表と本検討会の当面の進め方
  
- これまでの対応状況
  1. 効果的な健康管理支援
  2. 医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等
  3. 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 → 本日の議題 2
  4. 実施体制の構築・強化

# 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</li> </ul> </li> <li>「取組例」を踏まえて3本柱で取組を設定                             <ul 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> </ul> </li> <li>・関係部門との連携強化</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</li> </ul> </li> <li>●事業報告の簡素化</li> </ul> <p>関係部門との連携強化に向けた各種整理・周知</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>第1版作成</p> <p>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>実態把握</p> <p>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></p> <p>＜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>		
	<p><b>新たな取組の検討</b>(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)</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

## 経済財政運営と改革の基本方針2025（令和7年6月13日） \* 生活保護関連部分の抜粋

生活保護制度が役割を果たし続けるため、制度の理解促進と適切な運用確保、自立に向けた就労・就学支援、**デジタル化を通じた適正受診・健康管理の推進**や現場の業務負担軽減・体制確保など、必要な施策を推進する。生活扶助基準の次回見直しに向け、一般低所得世帯の消費データの充実・活用に取り組み、社会経済情勢等の動向を踏まえた必要な対応を検討する。

## 大臣折衝事項（令和6年12月25日） \* 医療扶助関連部分の抜粋

電子データの活用・デジタル化を通じた医療扶助の適正実施に向けて、

- ・ 頻回受診対策・健康管理支援の強化の観点から、**指定医療機関等におけるオンライン資格確認の基盤を通じた医療・薬剤情報等の活用**を促すとともに、**指定医療機関等との連携による福祉事務所での情報活用の方策を検討**する
- ・ 医療扶助の適正実施に活用可能な医療情報のデータベースの構築を図ることなどにより、**福祉事務所における多剤・重複投薬等のデータ抽出作業の効率化**を図りつつ、多剤投薬について、医療保険の取組を参考に、**より多くの対象者への指導を検討**する

など、データを有効活用した効率的かつ効果的な対策を講ずる。

## 大臣折衝事項（令和7年12月24日） \* 医療扶助関連部分の抜粋

医療扶助の適正実施に向けて、電子データの活用・デジタル化の観点から、引き続き**オンライン資格確認の利用を推進**する。あわせて、福祉事務所における**レセプト管理システムの標準仕様書**において、**医療機関・調剤薬局単位での診療・処方・調剤状況等の確認や指導対象者に係る抽出基準の柔軟な変更等が可能となる機能を盛り込む方向で、具体的な検討を開始**する。

また、多剤・重複投薬への対策を強化するため、**生活保護受給者によるお薬手帳の持参を原則化**する。あわせて、**既に医療機関・調剤薬局の義務とされている服薬状況及び薬剤服用歴の確認に当たっては、電子処方箋又はお薬手帳を活用して実施することを明確化**する。

## 「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>

効果的な健康管理支援	<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 <b>【令和9年度以降を想定】</b></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>
医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等	<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 <b>【次回以降】</b></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 <b>【次回以降】</b></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>
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	<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 <b>【本日の議題2】</b></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 <b>【本日の議題2】</b></li></ul>
実施体制の構築・強化	<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>

- 「中間的な整理」を踏まえた工程表と本検討会の当面の進め方
  
- これまでの対応状況
  1. 効果的な健康管理支援
  
  2. 医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等
  
  3. 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 → 本日の議題 2
  
  4. 実施体制の構築・強化

# 「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

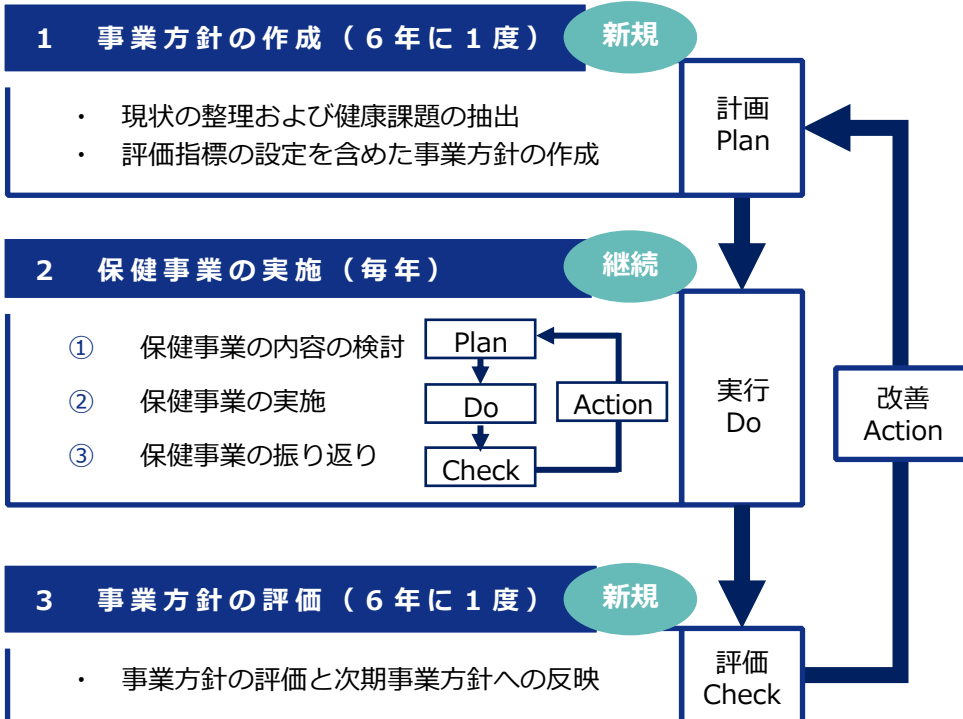
	令和7年度 (R8.1~3)	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度~	
効果的な健康管理支援	<p><b>「被保護者健康管理支援事業の手引き」の改正</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●事業の枠組みの標準化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画的な実施(1期6年)</li> <li>・評価指標の標準化</li> <li>・事業内容の整理・標準化</li> </ul> </li> <li>「取組例」を踏まえて3本柱で取組を設定                             <ul 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> </ul> </li> <li>・関係部門との連携強化</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</li> </ul> </li> <li>●事業報告の簡素化</li> </ul> <p>関係部門との連携強化に向けた各種整理・周知</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>第1版作成</p> <p>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>実態把握</p> <p>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>連携状況のフォローアップと課題に応じた対応</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>「現行の手引き」に基づく取組の実施</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>「改訂版手引き」に基づく取組の「本格実施」</p>	
	「改訂版手引き」に基づく取組に順次移行<経過措置期間>						

# 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>

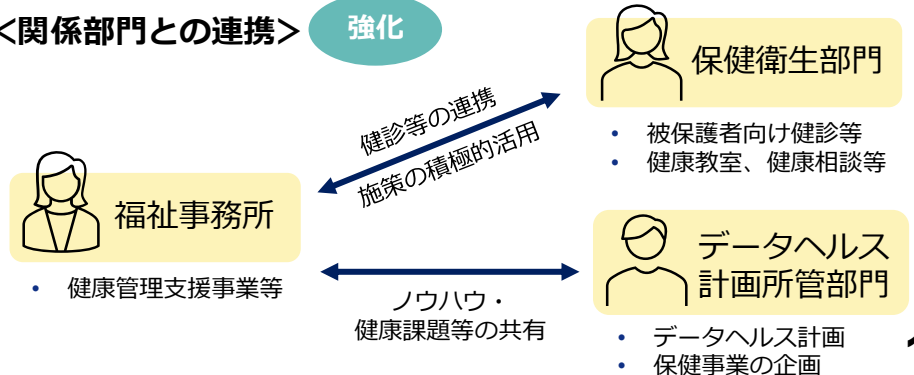
拡充

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 状態に応じた個別の支援	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



# 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

## 【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。

- 「中間的な整理」を踏まえた工程表と本検討会の当面の進め方
  
- これまでの対応状況
  1. 効果的な健康管理支援
  2. 医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等
  3. 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 → 本日の議題 2
  4. 実施体制の構築・強化

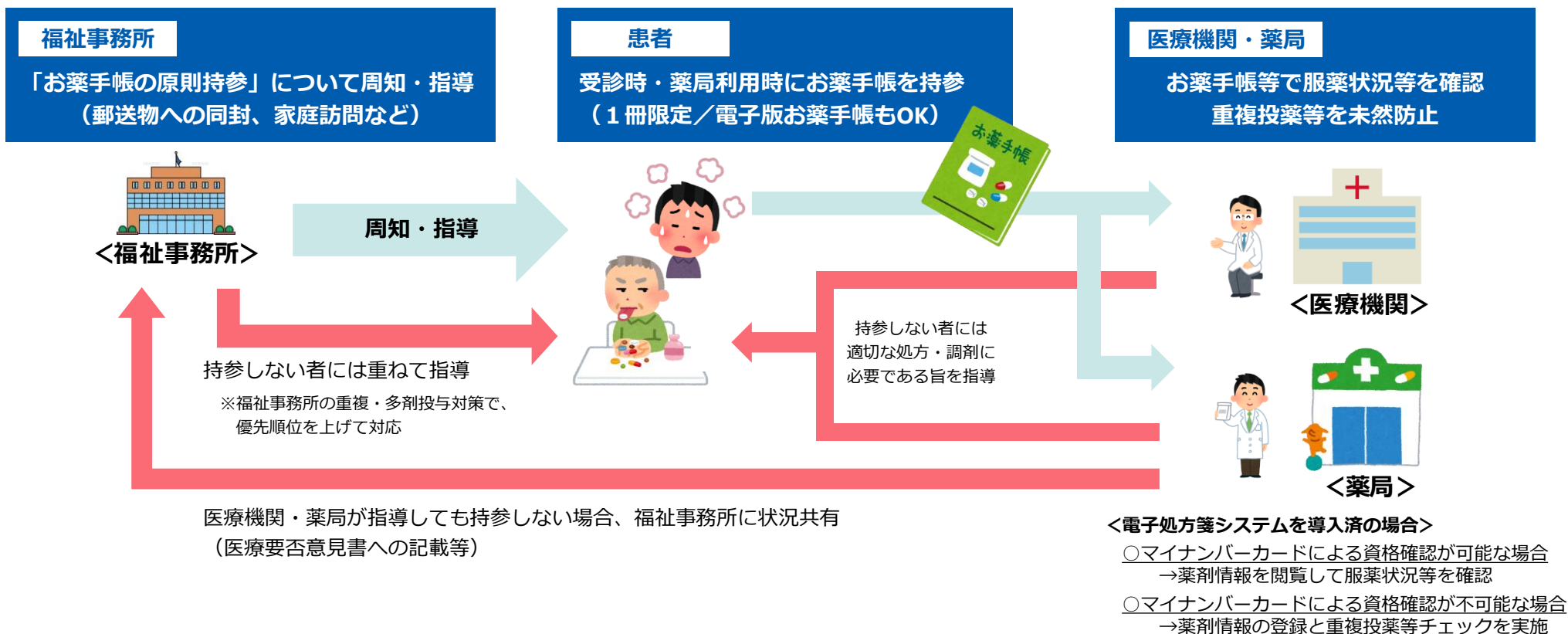
# 「中間的な整理」（令和7年12月17日）を踏まえた今後の対応

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>		
	<p><b>新たな取組の検討</b>（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）</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>				
今後の 検討					

# 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%)

# 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

いりょうきかん じゅしんじ  
医療機関の受診時や  
やつきよく りょうじ かなら  
薬局の利用時は必ず

くすりてちょう  
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)

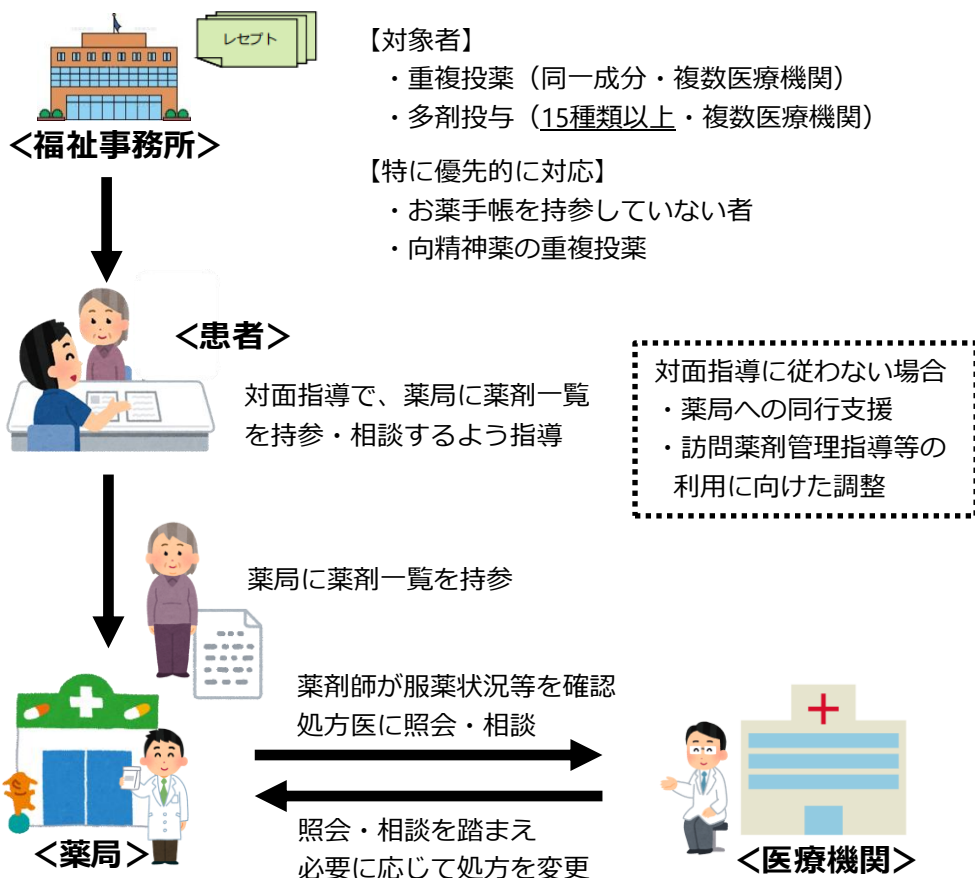
電子処方箋管理サービスの利用にはオンライン資格確認が必要です。  
医療扶助オンライン資格確認を未導入の医療機関等は、導入のご検討をお願いします。

〇〇福祉事務所 連絡先:00-0000-0000

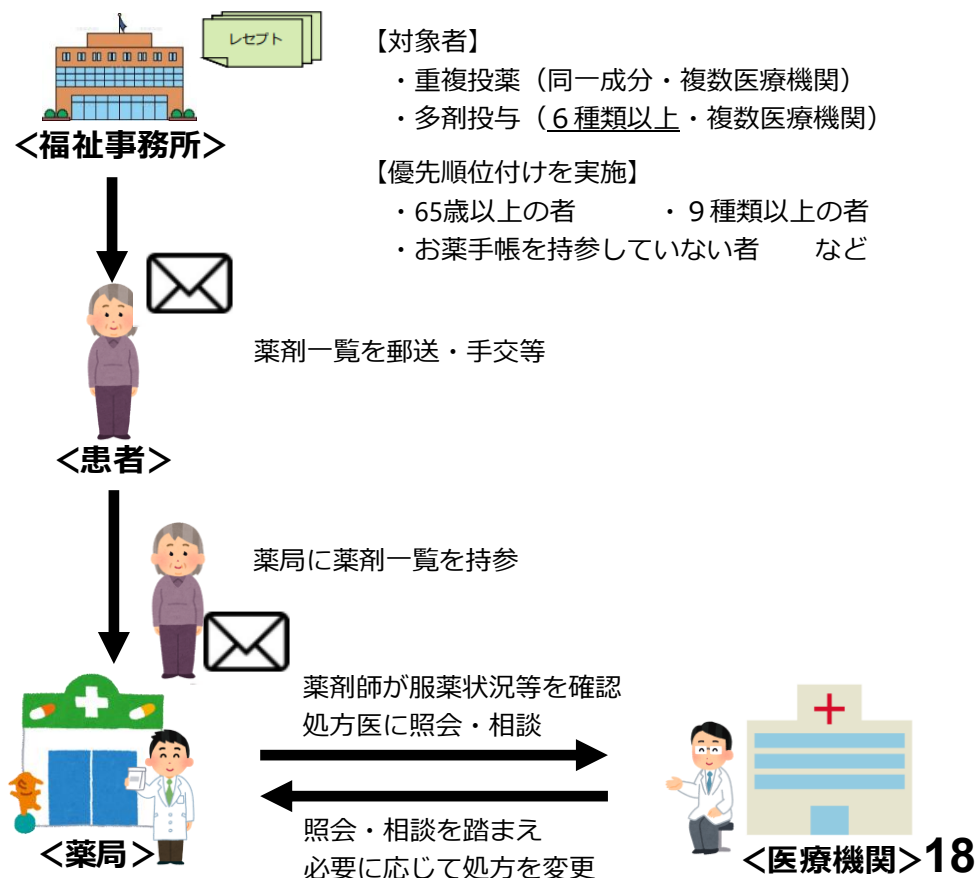
# 福祉事務所による重複・多剤投与対策の強化

- 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）



# 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:

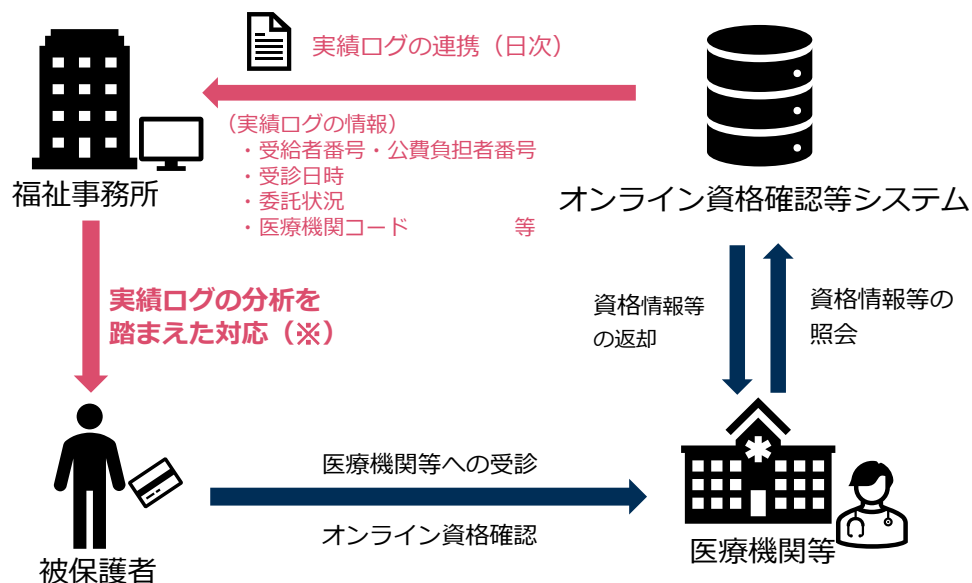
(FAX): 00-0000-0000

# 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）

# 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

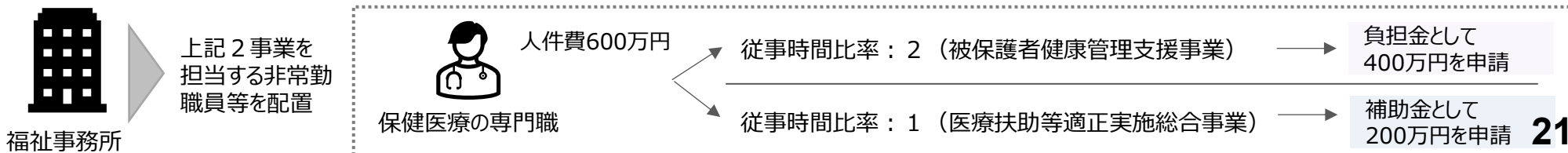
- 自治体においては、被保護者の健康・医療に関する取組について、以下のとおり2つの事業（負担金・補助金）を活用しつつ実施。
  - ① 健康状態・生活機能の維持・向上を目的とした健康管理支援の取組 : 被保護者健康管理支援事業を活用
  - ② 医薬品の適正使用や適正受診等に資する取組 : 医療扶助等適正実施総合事業を活用
- いずれの取組も保健医療専門職の関与が効果的であること、双方の観点を持つ取組（例：健康サポート薬局と連携したポリファーマシー普及啓発等）が重要と考えられることから、「被保護者健康管理支援事業の手引き（第2版）」において、両事業を担当する非常勤職員を雇用すること等も可能である旨（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。



- 「中間的な整理」を踏まえた工程表と本検討会の当面の進め方
  
- これまでの対応状況
  1. 効果的な健康管理支援
  2. 医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等
  3. 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 → 本日の議題 2
  4. 実施体制の構築・強化

# 「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	<b>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</b>			
	<b>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)</b>			
	<b>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)</b>			
	「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	<b>全都道府県における市町村支援の実施を目指す</b>		

## 【検討状況】生活保護部局における保健師の配置について

「中間的な整理」を踏まえ、国において保健師の配置に資する取組を検討するに当たり、自治体を対象に、生活保護部局における保健師の配置に関するアンケートを実施。今後、当該結果も踏まえつつ取組を検討。

調査期間：令和8年3月26日～5月12日

回答数256 所属：都道府県44、指定都市・中核市44、一般市157、町村11 ※本庁28、福祉事務所228

回答者：常勤保健師24、非常勤保健師16、看護師8、他の保健医療専門職2、事務職・ケースワーカー195、その他11

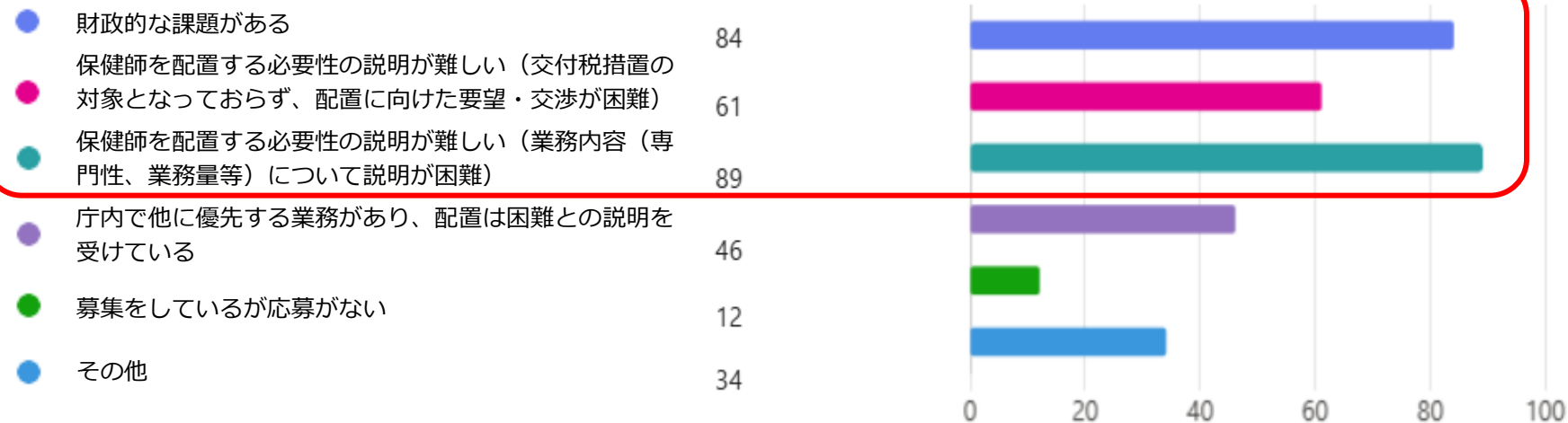
- 「保健師の配置なし」が70%強を占め、保健師が配置できない理由については「財政的な課題がある」や「保健師を配置する必要性の説明が難しい」という回答が多かった。

### 保健師の配置状況

常勤または非常勤保健師の配置あり：71（28.0%）

保健師の配置なし：185（72.0%）

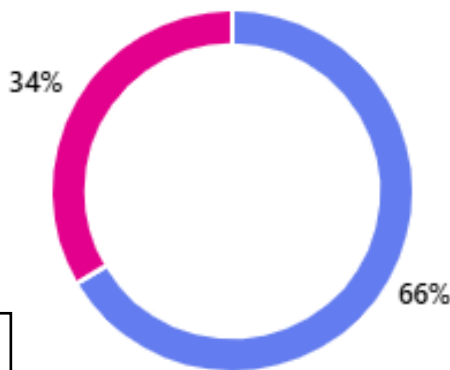
#### （保健師の配置がない自治体）配置できない理由（複数回答可） n = 183



## 【検討状況】生活保護部局における保健師の配置について

- 保健師の配置の必要性について、約7割が「必要だと思う」と回答した。
- なお、「必要だと思わない」とする自治体についても、詳細な理由等をみると「他課の保健師に兼務／協力／助言してもらっている」「必要に応じて連携が取れる体制である」といった回答が多かった。

### (保健師の配置がない自治体) 保健師の配置が必要だと思うか n = 182



#### 理由

- 業務を実施する上で保健医療の専門的な知識や技術が必要なため 115
- 庁内の連携において必要なため 40
- 地域の関係団体（医師会・薬剤師会等）や関係機関との連携において必要なため 34
- その他 1

#### 理由

- 保健師ではなく看護師が配置されており、対応可能なため 8
- 保健師・看護師以外の保健医療専門職（管理栄養士等）で対応可能なため 4
- 保健医療専門職の配置は無いが、特段対応に課題はないため 38
- その他 14

#### 多く見られた詳細な理由等（自由記載・他設問への回答）

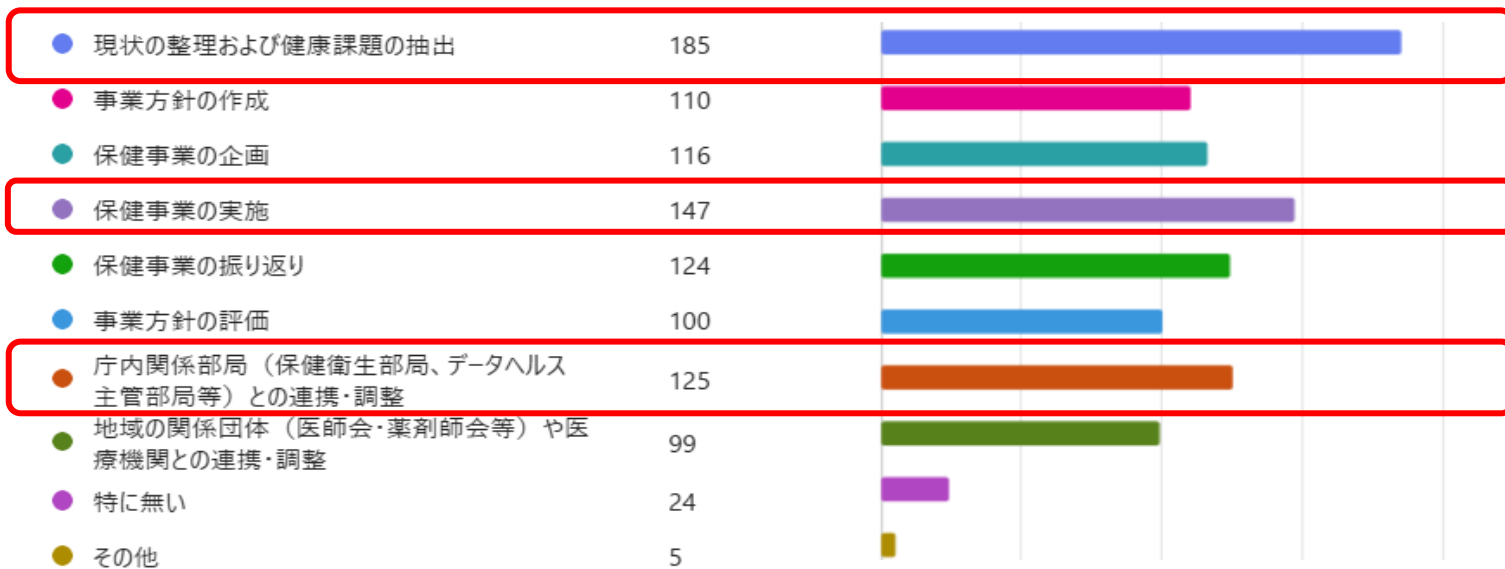
- 他課の保健師に兼務／協力／助言してもらっている
- 必要に応じて連携が取れる体制である

# 【検討状況】生活保護部局における保健師の配置について

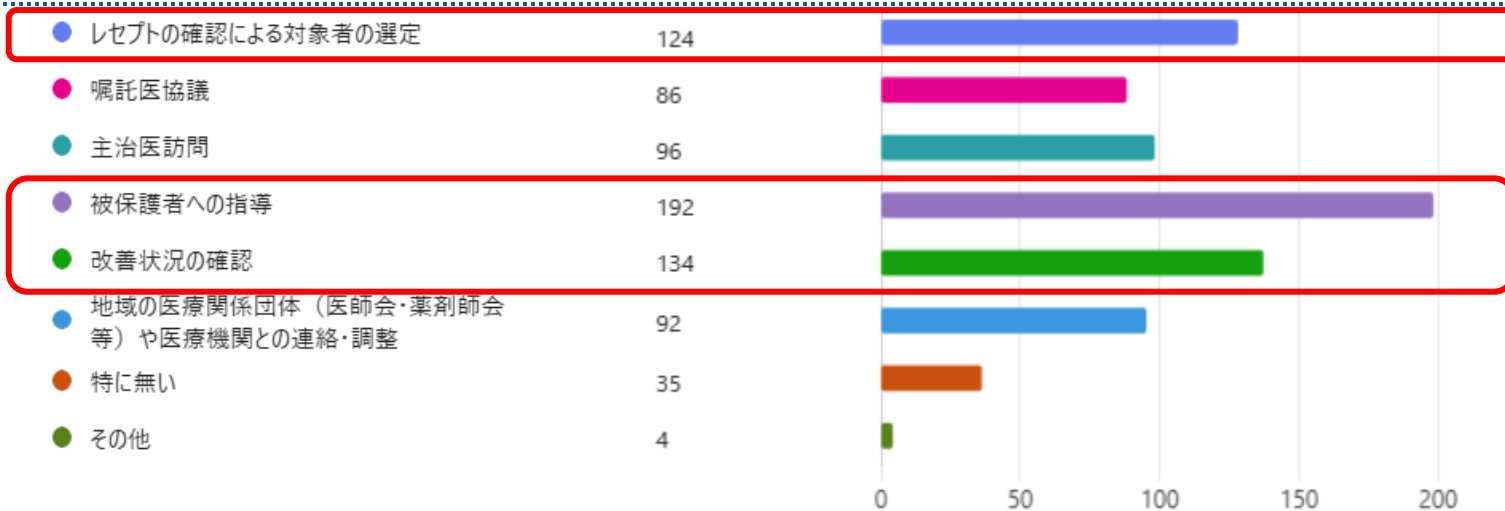
- 保健師による実施が必要と考える業務内容として、被保護者健康管理支援事業では「現状の整理および健康課題の抽出」、「保健事業の実施」や「庁内関係部局との連携・調整」、医療扶助の適正実施では「対象者の選定」や「指導」、「改善状況の確認」との回答が特に多かった。

## 保健師による実施が必要と考える業務内容（複数回答可） n = 253

被保護者健康管理支援事業



医療扶助の適正実施



# 【取組状況】医療扶助・健康管理支援等に関する担当者会議

- 「中間的な整理」を踏まえた見直しの内容についての説明、被保護者健康管理支援事業に係る自治体の取組事例の共有、自治体間の交流を目的として令和8年2月25日に開催。
- 令和8年度は6月下旬に開催予定

時間	内容	
13:00	開会挨拶	<b>開会挨拶</b> 社会・援護局 保護課保護事業室長
13:05	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」 社会・援護局 保護課保護事業室
13:55	特別講演	「被保護者健康管理支援事業のこれまでとこれから」 京都大学社会的インパクト評価学講座 西岡 大輔 氏
14:25		休憩
14:35	事例発表	<b>島原市「長崎県島原市における被保護者健康管理支援事業の取り組みについて」</b> 長崎県島原市 福祉保健部福祉課保護班 川田 裕成 氏・西里 寿梨 氏 <b>福島市「多様な場を活用した健康管理支援事業の取り組み」</b> 福島市健康福祉部生活福祉課保護第一係 主任保健師 細貝 真由 氏
15:15	質疑応答	登壇：西岡 氏・川田 氏・西里 氏・細貝 氏
15:35		休憩
15:45	交流会	グループに分かれて、参加自治体同士でディスカッション
16:35		事務連絡

## 2) フェイスシートでそのような集団を把握し特定しよう

西岡ら、R4社会福祉推進事業報告書、2023.

## 効果的・継続的の挑戦(受診勧奨)

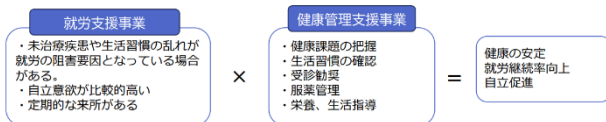
市民の健診受診者数さらなる増進に向けて ～周知・普及啓発～

**公共資産のフル活用…もっと身近に健診を！**

- 交通** 健診受診啓発活動として島原鉄道株式会社様と契約締結。市内路線をラッピングバスが走る。
- 商業施設** 健康管理強化月間に合わせ市内商業施設に健診特設コーナーを設置。保健師による健康チェック・健診予約サポートを実施。
- 公共施設** 公民館への啓発資料の配布を実施。市民のサークル活動等各種多様な場面で身近に感じるよう啓発。

### ①パッケージ型就労支援

生活保護受給者等就労自立促進事業に基づき、当市では平成27年4月より課内に**ハローワーク窓口・相談員**を配置。



#### 【事業のポイント】

- ①ハローワーク常設の活用 ②自立に近い層へ重点支援 ③月1回来所を健康相談機会に活用

## 【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。

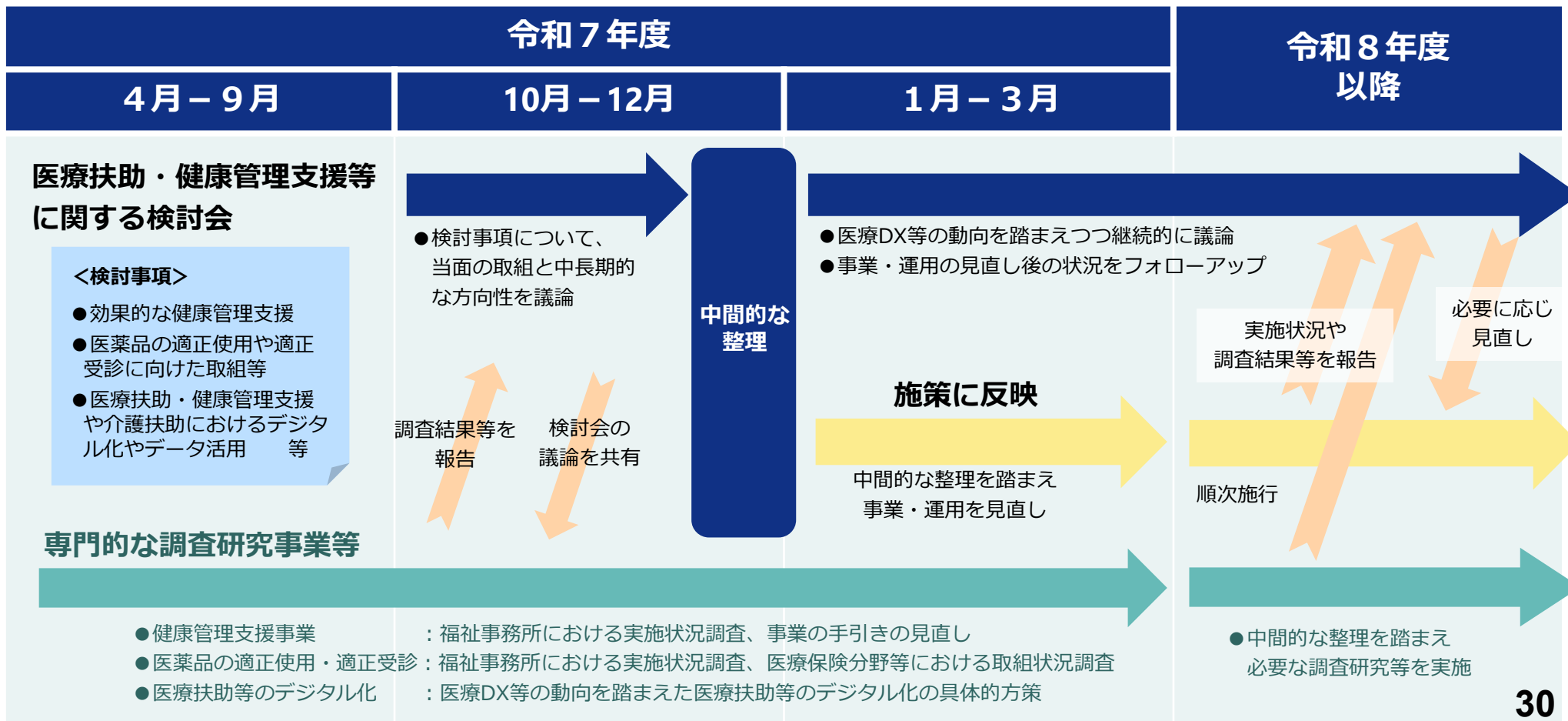
- ① 3～5都道府県を対象に伴走支援の実施  
（現状・課題の整理、取組方策の検討・提案・実施・評価等）
- ② 「①伴走支援」の事例等の取りまとめ、市町村支援ガイドラインの内容（共通指標を含む）の検証と改定内容の提言

## 参考資料



# 「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」の進め方

- 本検討会では、各検討事項について、調査研究事業等の成果も活用しながら、「当面の取組」と「中長期的な方向性」を議論。令和7年中を目途に「中間的な整理」を実施。
- 令和8年以降、厚生労働省において、「中間的な整理」を事業・運用の見直しに順次反映。併せて、本検討会は、令和8年以降も継続的に開催。「中間的な整理」に沿って、医療DX等の動向を踏まえた継続的な議論や、事業・運用の見直し後の状況に関するフォローアップ等を実施。



- 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				実施担当者例										特別調整 交付金 令和3年度要件
			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)			市区町村				都道府県		国保連合会	関係団体・保健事業委託先	ガイドライン掲載P		
			おおよその実施予定日が決まっていれば記入( / / 日)	未着手	着手( / / )	完了もしくは実施済み( / / )	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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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"/>		
情報収集	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 checked="" 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	
	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 checked="" 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	
	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 checked="" 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	
	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 checked="" 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	
仕組調整	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 checked="" 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	
	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 checked="" 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は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。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

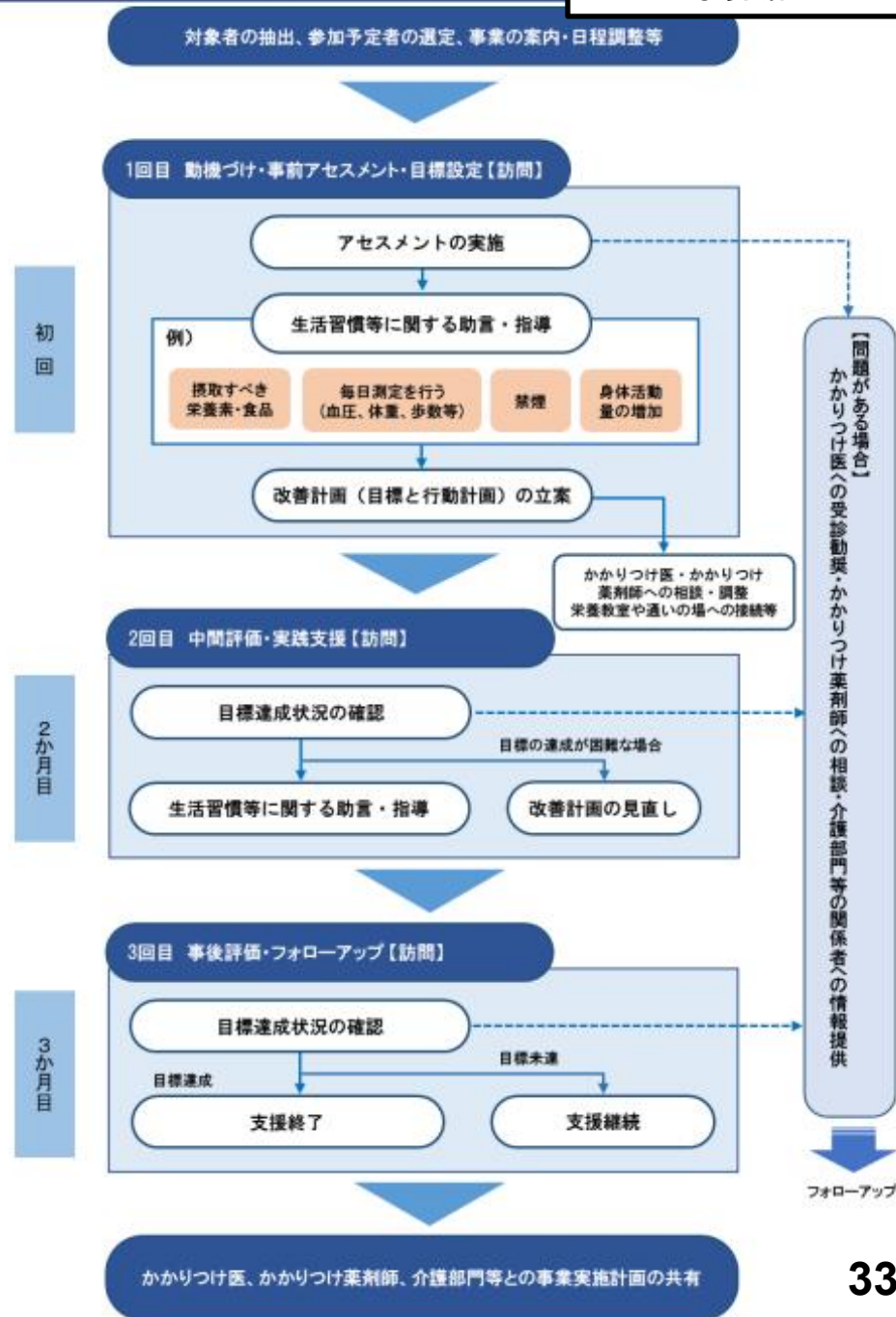
アセスメントの結果、明らかになった課題に応じて、具体的な助言を行う。

### (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。

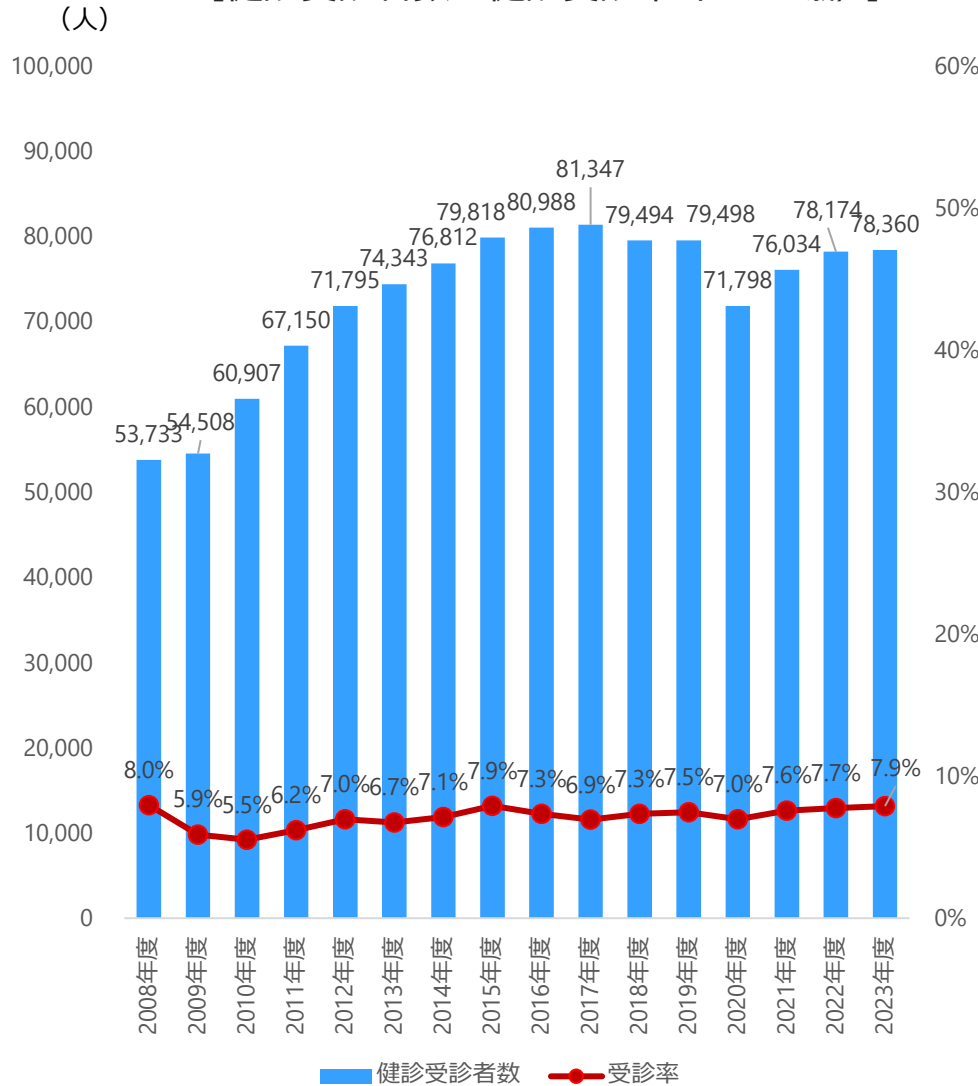
### (4) 事業の評価

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。

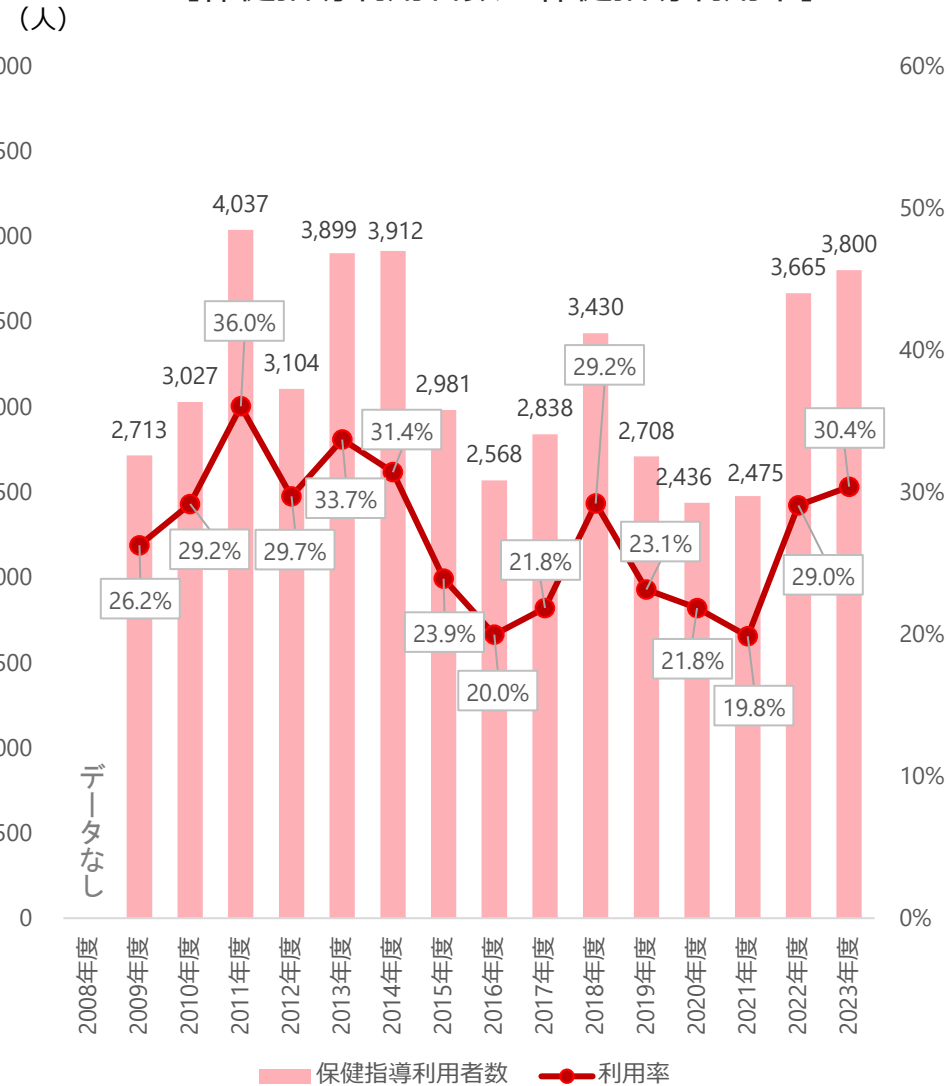


# 健康増進法に基づく健診受診率等の推移

【健診受診者数・健診受診率（40～74歳）】



【保健指導利用者数・保健指導利用率】



※健康増進法施行規則第4条の2に基づく、生活保護受給者等の医療保険に制度上加入できない者への健康診査  
出典：地域保健・健康増進事業報告を用いて、保護課保護事業室において作成。

# 一体的実施における主な取組及び事業実施市町村数

高齢者の保健事業のあり方検討  
ワーキンググループ（第19回）

資料  
1

令和7年9月3日

## 事業の企画

KDBを活用したデータ分析

医療専門職によって健康・医療・介護情報による地域の健康課題の把握を行い、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、地域の医療関係団体等の連携を進め、事業全体の企画・調整・分析を行う。

## 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ） n=1,709市町村

取組区分	実施市町村数	取組区分	実施市町村数
低栄養に関わる相談・指導	688	糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導	1,088
口腔に関わる相談・指導	388	生活習慣病等重症化予防(身体的フレイル含む)に関わる相談・指導	998
重複・頻回受診者、重複・多剤投薬者への相談・指導	249	健康状態不明者への対応	1,192

## 通いの場等への積極的関与（ポピュレーションアプローチ） n=1,709市町村

取組区分	実施市町村数
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の健康教育・健康相談の実施	1,682
後期高齢者の質問票を活用する、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の実施	1,165
高齢者の健康に関する相談や不安等について気軽に相談が行える環境づくり	825

# 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

令和7年4月1日施行

## 改正の趣旨・効果

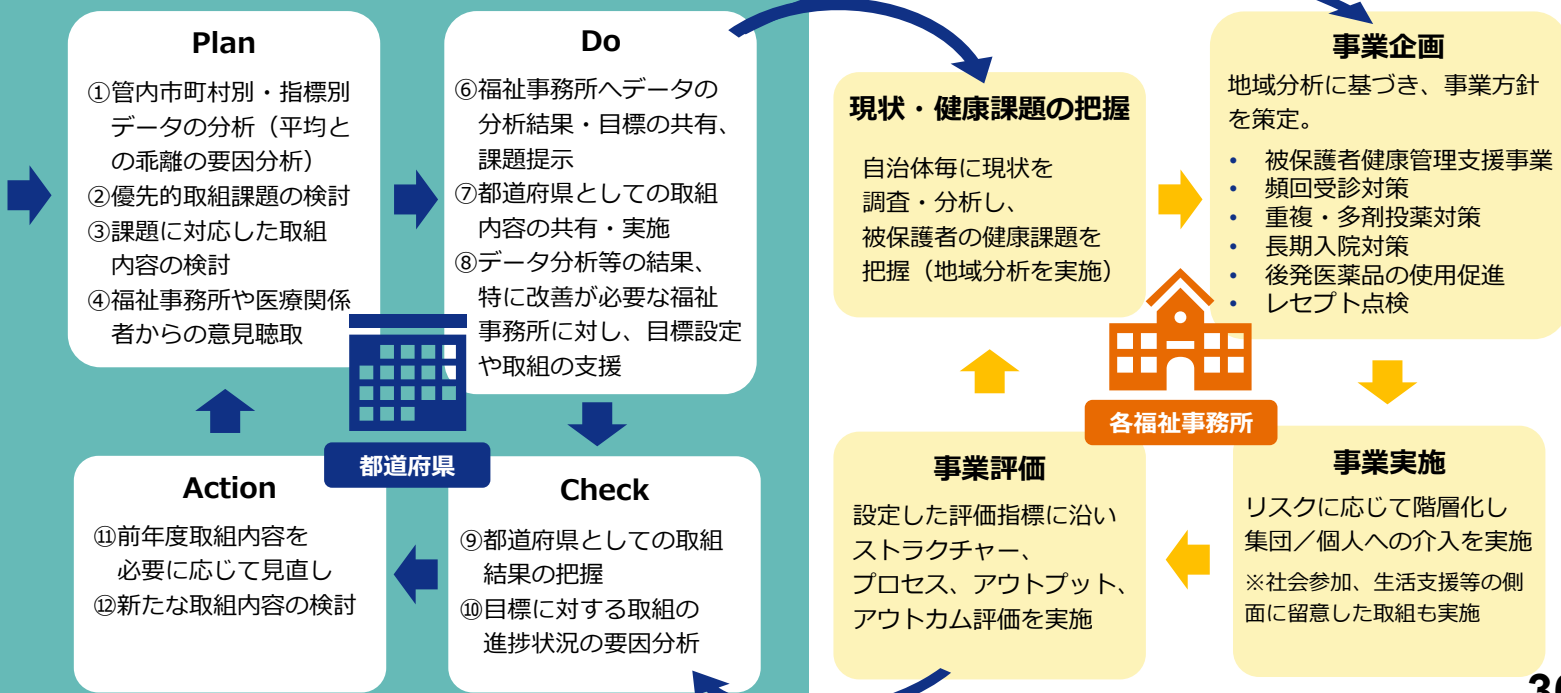
- 令和6年4月に成立した改正生活保護法において、都道府県が広域的な観点から、医療扶助や被保護者健康管理支援事業の実施状況等に関するデータ分析等を行い、市町村に対し、取組目標の設定・評価や必要な助言その他の援助を行う枠組みを創設。
- 各都道府県で、管内市町村における医療扶助や健康管理支援に関連するデータを比較しながら、各地域の状況・課題を可視化
- データに基づく課題把握を行うことにより、保健・医療・介護担当部局や管内市町村、医療関係者等との課題認識の共有・連携が容易に
- より実効的な医療扶助の適正実施（頻回受診や多剤・重複投薬の適正化等）や健康管理支援の取組（生活習慣病の予防や早期発見、重症化予防等）の検討・実施に寄与

## 新たな枠組み

### 共通指標の策定 データ分析支援ツールの提供

- 被保護者の医療の受診動向
- 医薬品の適正使用
- 被保護者の生活習慣病予防・重症化予防
- 健康管理支援事業の実施状況

頻回受診指導対象者割合や重複・多剤投与率、健診・保健指導実施率など、被保護者の医療や健康管理等に関して、都道府県・福祉事務所別データを整理・集約



# 都道府県による市町村支援の段階的な推進

- 「都道府県による市町村支援の枠組み」は、法律上は「努力義務」ではあるものの、全ての都道府県において取組が実施されるよう、段階的に推進。まずは、令和7年度中に、全ての都道府県において、管内市町村に対する分析結果の整理・共有に着手されるよう、対応を依頼しているところ。
- 今後、全ての都道府県において、令和9年度を目途に優先課題・目標の設定、令和10年度を目途に市町村への技術的支援が実施されるよう、国としても、各都道府県の取組状況や課題を把握しつつ、事例共有や研修開催など必要な支援を実施。

【国】



国において共通指標を設定するとともに、共通指標に係るデータ分析支援ツールを提供

【全ての都道府県】

