

社援発 0331 第 11 号

令和 7 年 3 月 31 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局長
(公 印 省 略)

都道府県による医療扶助及び被保護者健康管理支援事業に関する
市町村支援の推進について（通知）

標記については、令和 6 年 4 月に成立した生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律（令和 6 年法律第 21 号）第 3 条の規定による改正後の生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 81 条の 2 として「都道府県の援助等」に係る規定が創設され、令和 7 年 4 月 1 日から施行することとされたところである。

これに伴い、当該規定に基づく都道府県による市町村支援の取組を効果的なものとする観点から、別紙のとおりガイドラインを定め、令和 7 年 4 月 1 日から適用することとしたので、御了知の上、各都道府県においては、積極的な取組を推進するとともに、管内市町村（指定都市及び中核市を除く。）に対する周知をお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の技術的助言に該当するものである。

(別紙)

都道府県による医療扶助及び被保護者健康管理支援事業に関する
市町村支援のためのガイドライン

1. 制度創設の趣旨

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）に基づく医療扶助は、被保護者の多くについて医療費全額を公費で負担している中、一部に見られる頻回受診や多剤・重複投薬、精神障害者等の長期入院等に対し、医療扶助の適正実施や被保護者の健康管理支援の観点から対応を進めているところである。

また、被保護者は、半数以上が 65 歳以上の高齢者であるとともに、糖尿病等の生活習慣病の罹患率は、国民健康保険の被保険者等と比較して若い世代でも高いといった課題を抱えており、生活習慣病予防・重症化予防の重要性にかんがみ、令和 3 年から生活保護法第 55 条の 8 の規定により「被保護者健康管理支援事業」を必須事業化し、各福祉事務所において健診受診勧奨や保健指導等の取組を進めている。

一方、福祉事務所において、ケースワーカーや保健医療専門職など人員体制が限られている中、医療扶助の適正実施や被保護者健康管理支援事業をより一層効果的・効率的に進めていくためには、これらの取組・事業の実施主体である市町村（福祉事務所を設置する市町村をいう。以下同じ。）において、

- ・ 医療の受診動向や医薬品の使用状況など、被保護者の健康・医療に関する様々なデータを分析した上で、地域の課題や特徴を把握すること
 - ・ 課題に対応した取組について、優先順位を付けながら実施すること
 - ・ 取組による効果を検証し、当該取組の見直し等に反映していくこと
- など、いわゆる「PDCA サイクル」を構築していくことが重要である。

しかしながら、各市町村では、健康・医療に関するデータの活用状況に差異があり、また、具体的な取組を実施するための体制構築（医療関係団体・専門家や庁内関係部局との連携強化、人材育成等）など、様々な課題を有している。このため、「生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度の見直しに関する最終

報告書」（令和 5 年 12 月 27 日社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会）において、「医療扶助及び被保護者健康管理支援事業の効果的・効率的な実施につなげていくため、都道府県が市町村の区域を越えた広域的な観点から市町村に対する支援を行う役割を担うことが必要である」とされた。

これを踏まえ、今般、被保護者の健康管理支援を推進するとともに、医療扶助の適正実施を図るため、令和 6 年 4 月に成立した「生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律」（令和 6 年法律第 21 号）第 3 条の規定による改正後の生活保護法（以下「法」という。）第 81 条の 2 の規定が創設され、令和 7 年 4 月 1 日から、都道府県が被保護者の健康・医療に関するデータを分析し、その結果を踏まえ、市町村に対して必要な支援を行う枠組みが施行されることとなった。

2. 都道府県による医療扶助及び被保護者健康管理支援事業に関する市町村支援の流れ

(1) 基本的な考え方

法第 81 条の 2 第 1 項においては、「都道府県知事は、市町村長が行う医療扶助及び被保護者健康管理支援事業について、市町村の区域を超えた広域的な見地から調査、分析及び評価（以下この条において「調査等」という。）を行い、市町村長に対し、医療扶助の適正な実施及び被保護者健康管理支援事業の効果的かつ効率的な実施に関する技術的事項について、当該調査等に基づく情報の提供その他必要な援助を行うよう努めるものとする。」と規定されている。

本規定は、医療扶助の適正実施や被保護者の健康管理支援の推進に当たって、いわゆる「PDCA サイクル」を念頭に、都道府県において、各種データに基づく分析を行い、当該分析結果を通じて把握された課題の解消・改善に向け、市町村との間で問題意識を共有するとともに、市町村により実効性ある事業の検討や各種事業間の連携強化等が図られるよう各種技術的な支援を行うことで、これらの一層の推進を図ることを企図したものである。

特に、「広域的な見地から調査、分析及び評価」とあるのは、都道府県において、管内市町村（又は管内福祉事務所）単位でデータを収集・整理する

とともに、それらの比較を行い、課題の把握や要因の分析、目標の設定等を行うことを想定したものである。

なお、本規定は、都道府県に対し、広域自治体としての役割を求める趣旨であることから、法第 84 条の 2 に規定する大都市特例の対象としていない（「生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令」（令和 6 年政令第 375 号）第 3 条の規定による改正後の「地方自治法施行令」（昭和 22 年政令第 16 号）第 174 条の 29 第 1 項及び 174 条の 49 の 5 第 1 項）。したがって、ここでいう「市町村」とは、指定都市及び中核市を含むものであり、都道府県は、管内の指定都市及び中核市を含む全ての市町村を対象として、本規定に基づく取組の実施に努めるものとする。

また、「医療扶助の適正な実施及び被保護者健康管理支援事業の効果的かつ効率的な実施に関する技術的事項」と規定されているが、都道府県による取組内容について、法に基づく医療扶助及び被保護者健康管理支援事業の実施に限定するものではなく、本規定の目的の達成に向け、例えば、介護扶助や様々な社会参加（被保護者就労支援事業、被保護者就労準備支援事業など）、市町村における単独事業など、市町村との連携の下、広く関連施策も含めたデータ収集・整理や、施策間連携の促進に向けた助言等必要な支援を行うことは差し支えない。

このほか、同条第 2 項において「都道府県知事は、調査等の実施に関し必要があると認めるときは、市町村長に対し、必要な情報の提供を求めることができる」と規定されているが、これは、同条第 1 項に基づき、都道府県が課題の把握や要因の分析等を行うに当たり必要があると認めるときは、市町村に対し、例えば上記のような介護扶助等関連施策の実施状況に関する情報・データ等の提供を依頼することができることとしたものである。

（２）業務の手順

都道府県は、別途厚生労働省が配付する分析支援ツール（３に規定する共通指標に係るデータを整理・格納したツールをいう。以下同じ。）を活用しつつ、次のような手順で業務を行う。

- ① 分析支援ツール等を活用したデータ分析
- ② 優先課題、都道府県目標、市町村支援の内容の設定
- ③ 市町村支援の実行
- ④ 市町村支援の実施状況等の把握
- ⑤ 市町村支援の内容の見直しや新たな取組の検討

(3) 運用に当たっての留意点

① 都道府県における取組の推進

法第81条の2第1項は、都道府県に対する努力義務として規定されているが、「1. 制度創設の趣旨」に記載する課題は全国的な課題であり、全ての都道府県において取組が進められることを目指すものである。

都道府県においては、都道府県の体制、都道府県や管内市町村の問題意識として把握している内容など、地域の事情を踏まえ、例えば、

「(2) 業務の手順」や「3. 共通指標」のうち、取り組みやすい内容や分野から着手し、段階的に取組内容や分野を広げていくという発想も重要である。

② 医療関係団体や庁内関係部局との連携

取組の推進に当たっては、医師会を始めとする地域の医療関係団体の協力が不可欠であり、取組の検討段階から関係団体との連携を進めていくことが重要である。

また、この枠組みを通じて進めていく取組に関しては、都道府県の国民健康保険制度や医療費適正化計画等を担当する部局において、先行してデータ分析や取組の検討、医療関係団体との連携が進められていることも考えられることから、必要な取組を効果的・効率的に進める観点から、こうした関係部局と連携しつつ、取組を検討することが望ましい。

3. 共通指標

医療保険分野における医療費適正化計画やデータヘルス計画の枠組みを参考に、各都道府県において同一の考え方の下、医療扶助の適正実施や被保護者の健康管理支援に関するデータ分析が可能となるよう、国において全国共通の

指標（以下「共通指標」という。）を設定する。具体的には、別添１のとおり、①生活習慣病予防・重症化予防、②受診動向、③医薬品の適正使用、④被保護者健康管理支援事業の実施状況の４つの視点の下、それぞれ設定する。

また、共通指標のうち、医療扶助の適正実施や健康管理支援に関連する一部の指標については、市町村における PDCA サイクル構築を先導する観点から、都道府県において「都道府県としての目標値」を設定することとする。具体的には、別添１において「目標設定を行うもの」として○を付している指標（指標⑦、⑧、⑪、⑫、⑬、⑭をいう。以下「目標設定指標」という。）については、都道府県において、４の（２）に規定する手順に従って、別添２に基づき目標設定を行い、その値の改善を目指す観点から必要な市町村支援を行うものとする。

共通指標のほか、都道府県において、独自の指標や目標を設定することも可能である。

４．都道府県における業務の具体的手順

（１）分析支援ツール等を活用したデータ分析

都道府県は、毎年度、分析支援ツールを活用し、共通指標ごとに、全国平均や都道府県平均、市町村ごとのばらつきの状況、国民健康保険等他制度との比較などの観点から分析を行うこと。

その際、分析支援ツールに格納されていないデータ（各種事業の実施状況等）も組み合わせつつ、分析を進めることが望ましいこと。

（２）優先課題、都道府県目標、市町村支援の内容の設定

都道府県は、（１）の分析結果を踏まえ、管内において改善を図るべき優先課題を設定するとともに、目標設定指標について、都道府県としての目標値を設定すること。

また、都道府県としての目標値については、別添２を作成し、これを市町村に対し、共有・周知を図ること。

なお、目標設定指標に関し、目標値の設定に当たっては、次の①から⑥までに留意すること。

① 関係者との協議・機運の醸成

目標設定に当たっては、管内の医療関係者や市町村に対し、あらかじめ、データ分析結果の共有を図りつつ、将来的にあるべき姿や現状との乖離、短期的に目指すべき水準等について協議を行った上、問題意識の共有を図るよう努めること。

その際、例えば、医療費適正化計画、健康増進計画、国民健康保険運営方針、介護保険事業支援計画等を策定する部局など、健康・医療に関するデータ分析や目標設定、事業運営のノウハウを有している部局との連携や課題共有を行うことが有用と考えられること。

② 目標設定の方法

目標設定の方法については、都道府県の実情に応じたものとして差し支えないが、例えば次のような方法又はこれらを組み合わせた方法が考えられること。

（具体例）

ア データ分析結果等を踏まえ、都道府県の判断により目標値を設定

イ データ分析結果等を踏まえ、都道府県が目標値原案を作成し、市町村等と協議の上、目標値を設定

ウ 市町村ごとに目標値を定めることを求めた上で、その積み上げを行うことにより、これを目標値として設定

エ 都道府県と市町村や医療関係者等との協議の場を設定し、そこでの議論を踏まえ、目標値を設定 等

③ 目標値の水準

目標値の水準については、地域の実情も十分踏まえることが必要であることから、当面、国において一律に定めることはせず、都道府県の実情に応じた考え方で目標値を設定することとして差し支えないが、例えば次のような考え方又はこれらを組み合わせた考え方が考えられること。

（具体例）

ア 全国における平均値とすること（増加を目指す指標について全国平均を下回っている場合、減少を目指す指標について全国平均を上回っている場合）

イ 都道府県平均を下回っている市町村が、都道府県内の平均値となった場合の値とすること

ウ 当該都道府県内で人口規模別の平均値を算出するとともに、当該平均値を下回っている市町村が当該平均値となった場合の値とすること

エ 医療費適正化計画やデータヘルス計画等他制度において定める目標値と同水準の値とすること

オ 一定の成果を上げている管内市町村の値とすること

カ 経年推移を踏まえた値とすること 等

④ 目標の達成期間

6年間を1期とすること。

ただし、本通知の施行日を始期とする当初の期間については、令和7年4月1日から令和12年3月31日までの5年間とすること。

⑤ 目標値の見直し

都道府県が設定した目標値については、毎年度、分析支援ツール等を踏まえて検証し、必要に応じて見直しを行うこと。

⑥ 都道府県としての目標値以外の目標設定

①から⑤までに規定するほか、目標設定に当たっては、都道府県としての目標値に加え、例えば次のような目標値を設定することも可能であること。

(具体例)

ア 市町村別に目標値を設定すること

イ 指定都市、中核市においては、それぞれ目標値を設定するとともに、これらを除く、その他の市町村のみを対象とした目標値を設定すること

ウ 管内を一定の地域ごとに区分して、当該区分別に目標値を設定すること

エ 例えば高齢期、中年期、壮年期、青年期等の年齢層別の目標値を設定すること 等

⑦ 市町村支援の内容の検討

都道府県において市町村支援の内容の検討に当たっては、(1)及び(2)の結果を踏まえつつ、⑦市町村における課題や目標設定、取組内容の企画

等に関する支援及び④市町村における取組の実施に当たって、実施方法やノウハウの提供等の支援の両方の側面から行うことが重要であること。

具体的には、⑦にあつては、市町村におけるデータ分析や課題・目標設定に関する技術的助言者の派遣、市町村職員に対する研修機会の付与などが、④にあつては、被保護者への指導・支援等に関する技術的助言者の派遣、地域における専門職の確保に関する支援などが考えられるものであること。

（３）市町村支援の実行

都道府県は、（２）の検討を踏まえ、必要な予算の確保等を行った上、必要な市町村支援を実行すること。

（４）市町村支援の実施状況の把握

都道府県は、（３）の市町村支援の実施状況を可能な限り定量的に把握するとともに、都道府県としての目標値の達成等に資するものとなっているかどうかについて、検証を行うこと。

（５）市町村支援の内容の見直しや新たな取組の検討

都道府県は、（４）の実施状況や、都道府県としての目標値の達成状況、市町村の意向、翌年度における分析支援ツールの分析結果等を踏まえ、必要に応じ、既存の市町村支援の内容の見直しや新たな取組の検討を行うこと。

５．市町村の取組

市町村は、当該市町村が保有する各種事業の実施状況に関するデータ等はもちろんのこと、都道府県から提供されたデータ分析結果、都道府県が設定した優先課題、都道府県目標、目標達成に向けた市町村支援の内容も踏まえ、市町村として、医療扶助の適正実施や被保護者健康管理支援事業に係る課題設定、目標設定、取組内容（次年度予算事業を含む。）の充実・改善等に向けた検討を行うものとする。

6. 国による支援

国は、毎年度、分析支援ツールを作成し、都道府県に対してこれを提供するとともに、分析支援ツールの操作・活用方法、都道府県による市町村支援の取組状況・事例や、市町村による医療扶助の適正実施や被保護者健康管理支援事業の取組状況・事例等に関する情報提供など、この枠組みを円滑に実施するために必要な措置を講ずるものとする。

7. 国への報告

都道府県は、毎年6月30日までに、別添3を作成し、これに別添2を添付した上で、国に報告するものとする。

別添 1

医療扶助の適正実施及び被保護者の健康管理支援に関する共通指標

視 点	分類	指標	目標設定を 行うもの
Ⅰ 生活習慣病予防・重症化予防	1. 生活習慣リスク保有者	①喫煙習慣がある者の割合	
		②運動習慣が不適切な者の割合	
		③食事習慣が不適切な者の割合	
		④多量飲酒者の割合	
		⑤睡眠で休養が十分とれていない者の割合	
		⑥肥満者及びやせの者の割合	
	2. 健診・保健指導	⑦健診実施率	○
		ア 後期高齢者の健診実施率	
		⑧保健指導実施率	○
		⑨内臓脂肪症候群該当者割合	
		⑩健診受診者のうち保健指導対象者割合	
	3. 3疾患の受療率(入院外)	⑪高血圧症に係る受療率	
		⑫糖尿病に係る受療率	
		⑬脂質異常症に係る受療率	
	4. 重症化予防	⑭受診勧奨対象者の医療機関受診率	
		⑮HbA1c が 8.0%以上の者の割合	
Ⅱ 受診動向	1. 医療扶助費の動向	⑯ 1人当たり医療扶助費(実績・年齢調整)	
		ア 年齢階級別	
		イ 診療種別(「入院」、「入院外」、「歯科」)	
		ウ 疾病分類別(「精神・行動の障害」等 20 分類)	

		⑰受診率	
		⑱ 1 日当たり医療費	
		⑲レセプト 1 件当たり診療日数	
	2. 長期入院の 動向	⑳長期入院指導対象者割合	
		ア 書類検討総数（180 日を超えた患者数）	
		イ 退院又は移替え等が行われた者	
	3. 頻回受診者の 動向	㉑頻回受診指導対象者割合	○
		ア 受診状況把握対象者数	
		イ 頻回受診指導実施者数	
		ウ 改善者数	
Ⅲ 医薬品の適正使用	1. 医薬品の適 正使用	㉒重複投薬率	○
		㉓多剤投薬率（6 剤）	○
		ア 高齢者の多剤投薬率（6 剤）	
		㉔多剤投薬率（15 剤）	○
		ア 高齢者の多剤投薬率（15 剤）	
		㉕後発医薬品使用割合	
		㉖向精神薬の重複処方者割合	
Ⅳ 健康管理支援事業の実施状況	1. 被保護者健康 管理支援事業の実施体制	㉗被保護者健康管理支援事業の実施体制	
	2. 被保護者健康 管理支援事業の取組状況	㉘健診受診勧奨を行った被保護者割合	
		㉙医療機関への受診勧奨を行った被保護者割合	
		㉚保健指導を行った被保護者割合	

別添 2

共通指標に係る目標設定様式例

※ 本様式例は共通指標のうち目標設定を行う指標ごとに作成すること。

※ バックデータや参考資料を適宜添付すること。

【 通し番号 】

共通指標名	
都道府県名	
担当課室名	
担当者連絡先	

1. 目標値と実績値

	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度
	(R7)	(R8)	(R9)	(R10)	(R11)
令和 11 年度目標値					
実績値 (都道府県平均)					
【参考】全国平均					

(注 1) 以下の場合、適宜行を追加する。

- ・他に比較するデータがある場合（市町村国保の平均、管内最上位と最下位の値など）
- ・他に参考とするデータがある場合（著しく値の低い市町村の数など）

2. 当該目標値を設定した理由（指標に係るデータの分析結果等）

3. 目標値を実績値が下回っている場合、その考えられる理由

4. 管内市町村や医療関係者が抱える課題や要望

5. 都道府県として優先的に取り組むべき課題

--

6. 課題の解決に向けた都道府県による市町村支援の取組の内容

取組の内容	
取組により 期待される効果	

(注2) 「1. 目標値と実績値」は、各都道府県共通の様式とする。

(注3) 2～6は、各都道府県において修正・追加して差し支えない。

別添 3

〇〇年度 共通指標に係る目標設定状況について

都道府県名：_____

担当課室名：_____

担当者名：_____

連絡先：_____

	⑦	⑧	㉑	㉒	㉓	㉔		
目標設定指標	健診実施率	保健指導実施率	頻回受診者 指導対象者 割合	重複投薬率	多剤投薬率 （ 6 剤）	多剤投薬率 （15 剤）	都道府県独自 目標①	都道府県独自 目標②
							（指標名： ）	（指標名： ）
都道府県としての の目標値								
都道府県としての の主な市町村支 援の取組								

※ 行列が不足する場合は適宜追加すること。

※ 目標値を設定していない場合、市町村支援の取組を行っていない場合は、該当欄について「－」と記入すること。

参照条文

- ◎ 生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律（令和 6 年法律第 21 号）第 3 条の規定（令和 7 年 4 月 1 日施行）による改正後の生活保護法（抜粋）

（被保護者健康管理支援事業）

第五十五条の八 保護の実施機関は、被保護者に対する必要な情報の提供、保健指導、医療の受診の勧奨その他の被保護者の健康の保持及び増進を図るための事業（以下「被保護者健康管理支援事業」という。）を実施するものとする。

- 2 保護の実施機関は、被保護者健康管理支援事業の実施に関し必要があると認めるときは、市町村長その他厚生労働省令で定める者に対し、被保護者に対する健康増進法（平成十四年法律第百三号）による健康増進事業の実施に関する情報その他厚生労働省令で定める必要な情報の提供を求めることができる。
- 3 前条第二項及び第三項の規定は、被保護者健康管理支援事業を行う場合について準用する。

（被保護者健康管理支援事業の実施のための調査及び分析等）

第五十五条の九 厚生労働大臣は、被保護者健康管理支援事業の実施に資するため、被保護者の年齢別及び地域別の疾病の動向その他被保護者の医療に関する情報について調査及び分析を行い、保護の実施機関に対して、当該調査及び分析の結果を提供するものとする。

- 2 保護の実施機関は、厚生労働大臣に対して、前項の規定による調査及び分析の実施に必要な情報を、厚生労働省令で定めるところにより提供しなければならない。
- 3 厚生労働大臣は、第一項の規定による調査及び分析に係る事務の一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。この場合において、厚生労働大臣は、委託を受けた者に対して、当該調査及び分析の実施に必要な範囲内において、当該調査及び分析に必要な情報を提供することができる。
- 4 前項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、その委託を受けた事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(都道府県の援助等)

第八十一条の二 都道府県知事は、市町村長が行う医療扶助及び被保護者健康管理支援事業について、市町村の区域を超えた広域的な見地から調査、分析及び評価（以下この条において「調査等」という。）を行い、市町村長に対し、医療扶助の適正な実施及び被保護者健康管理支援事業の効果的かつ効率的な実施に関する技術的事項について、当該調査等に基づく情報の提供その他必要な援助を行うよう努めるものとする。

2 都道府県知事は、調査等の実施に関し必要があると認めるときは、市町村長に対し、必要な情報の提供を求めることができる。

3 厚生労働大臣は、都道府県知事が調査等を円滑に行うため必要な支援を行うものとする。

第八十一条の三 都道府県知事は、前条第一項に規定するもののほか、市町村長に対し、保護並びに就労自立給付金及び進学・就職準備給付金の支給に関する事務の適正な実施のため、必要な助言その他の援助を行うことができる。

2 都道府県知事は、前条第一項及び前項に規定するもののほか、市町村長に対し、被保護者就労支援事業及び被保護者健康管理支援事業並びに子どもの進路選択支援事業、被保護者就労準備支援事業、被保護者家計改善支援事業及び被保護者地域居住支援事業の効果的かつ効率的な実施のため、必要な助言その他の援助を行うことができる。