

社援保発0331第7号
健生健発0331第1号
保国発0331第2号
保高発0331第1号
令和8年3月31日

各 { 都道府県 生活保護制度主管部(局)長
指定都市 衛生主管部(局)長
中核市 }
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)長
後期高齢者医療主管課(部)長
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局長 } 殿

厚生労働省社会・援護局保護課長
厚生労働省健康・生活衛生局健康課長
厚生労働省保険局国民健康保険課長
厚生労働省保険局高齢者医療課長
(公 印 省 略)

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

生活保護制度は、生活保護法（昭和25年法律第144号）第1条に規定されるとおり、生活保護受給者の「最低生活の保障」と「自立の助長」を目的とした制度であり、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、医療保険におけるデータヘルスを参考に、令和3年から被保護者健康管理支援事業を実施し、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。

また、人々の健康については、社会経済的に不利な立場の人々に健康問題が生じている可能性が指摘されている。「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（令和5年厚生労働省告示第207号）においては、健康増進の取組の推進に当たっては、国と地方公共団体のいずれにおいても、生活保護を含む様々な分野における取組と積極的に連携することが必要であるとされており、これに基づいて、令和6年度から国民健康づくり運動である健康日本21（第三次）を開始している。

今般、施行から5年を経過した「被保護者健康管理支援事業」について、国が作成する手引きを改正し、データヘルスの枠組みと可能な限り共通化する方向で事業の枠組みの標準化を図るとともに、健康増進施策やデータヘルス計画の所管部局等との連携を通じた実施体制の確保について記載したところである。

各自治体の関係部局におかれては、関係施策の趣旨・内容を理解いただき、更なる

連携を推進していただくよう、よろしくお願ひしたい。

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項の規定による技術的な助言であることを申し添える。

都道府県においては、管内市町村（特別区を含む。）へ周知いただくよう、よろしくお願ひしたい。

記

1 関係施策の概要

（1）生活保護制度における取組の概要

① 生活保護受給者の状況

生活保護受給者は、65歳以上が5割を越え、75歳以上が3割を超えており、国民全体よりもさらに高齢化が進行している。国民健康保険（市町村国保）や後期高齢者医療制度の被保険者と比べ、糖尿病など生活習慣病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が多い傾向が見られるなど、健康面の課題を抱えている受給者は多い。また、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である。

② 被保護者健康管理支援事業の概要

生活保護制度の実施機関である福祉事務所においては、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、医療保険におけるデータヘルスを参考に、生活保護法に基づく被保護者健康管理支援事業を実施している。具体的には、生活習慣病の発症・重症化の予防等の観点から、健診受診勧奨や保健指導、健康教育・健康相談の取組など、地域の健康課題に応じた取組を実施している。他方で、保健医療専門職の確保や専門的なノウハウの不足など、事業の実施体制に課題を抱えている自治体が多い。

今般、「医療扶助等における都道府県による援助等の推進に向けた調査研究事業」（令和7年度社会福祉推進事業）や「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」の議論を踏まえ、「被保護者健康管理支援事業の手引き」を改正した。医療保険の第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、データヘルスの枠組みと可能な限り共通化する方向で事業の枠組み（PDCAサイクル、評価指標等）の標準化を図ることとした。併せて、①健康状態の把握、②状態に応じた個別的支援（ハイリスクアプローチ）、③健康教育や普及啓発等（ポピュレーションアプローチ）、の3つの柱に沿って、自治体の状況（地域の健康課題、事業の実施体制等）に応じた個別の保健事業を検討・実施することとしている。

③ 医薬品の適正使用や適正受診等に関する取組の概要

被保護者健康管理支援事業のほか、生活保護受給者に対する支援の充実と適正な保護の実施の確保に向け、医薬品の適正使用に向けた取組（重複・多剤投与対策等）や適正受診等に向けた取組（頻回受診対策等）を実施している。

今般、国の「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」の議論を踏まえ、医薬品の適正使用に関し、医療機関の受診時と薬局の利用時におけるお薬手帳の持参原則化を図るとともに、重複・多剤投与対策における対象者の選定基準や対応方法の標準化、医療機関・薬局など医療関係者との連携強化を図るなど、効果的・効率的な対策を推進することとしている。

(2) 健康増進施策の概要

① 健康日本21（第三次）

高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化する中で、国民の健康づくりを社会全体で進めるため、「国民健康づくり運動」を展開している。平成12年度からは「21世紀における国民健康づくり運動」（「健康日本21」）として生活習慣等に関する課題について目標を設定・評価し取組を進めており、その取組にあたっては、地域の関係者や民間部門、関係する行政分野との連携が必要であるとしている。

令和6年度からは「健康日本21（第三次）」を開始した。

② 健康増進事業

市町村においては、広く住民の健康増進を図るため、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく健康増進事業として、健康教育や健康相談等の取組を実施している。

また、市町村は、同法に基づき、生活保護受給者など特定健康診査及び特定保健指導の対象とならない者を対象とした健診・保健指導の実施に努めることとしている。

(3) 医療保険におけるデータヘルスの概要

医療保険においては、被保険者の健康保持増進に向け、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画として、「データヘルス計画」を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善を進めている。

第3期データヘルス計画（令和6～11年度）では、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準的な計画様式の策定や共通評価指標の設定を推進している。

(4) 地域における保健師の保健活動等の概要

地域住民の健康の保持増進や公衆衛生の向上に向け、各種制度に基づく地域保

健対策を進める中、その主要な担い手として保健師が重要な役割を果たしている。「地域における保健師の保健活動について」（平成25年4月19日付け健発0419第1号厚生労働省健康局長通知）においては、地域における保健師の保健活動の充実強化に向け、留意すべき事項や基本的な方向性を示している。

また、地域住民の栄養・食生活の改善等を通じた健康づくりの取組については、管理栄養士や歯科衛生士等の他の保健医療専門職も重要な役割を担っている。

2 連携に当たっての基本的な考え方

(1) 基本的な考え方

生活保護制度主管部局は、医療保険におけるデータヘルスを参考に、被保護者健康管理支援事業を実施し、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。他方で、保健医療専門職の確保や専門的なノウハウの不足など、事業の実施体制に課題を抱えている自治体が多い。

また、人々の健康については、社会経済的に不利な立場の人々に健康問題が生じている可能性が指摘されており、健康増進施策の推進に当たっては、こうした地域や社会経済的状況の違いによる集団間の健康状態の差（健康格差）の縮小は重要な課題である。これを踏まえ、健康日本21（第三次）においても、個人の行動と健康状態の改善及び個人を取り巻く社会環境の整備や質の向上を通じて、健康格差の縮小を目指すこととしており、生活保護受給者に対する健康支援は、こうした健康格差の縮小にもつながる重要な取組といえる。

医療保険者においては、健康・医療情報を活用して被保険者を対象に保健事業を実施している。一方、被保険者や生活保護受給者が他制度に異動をすると、継続した保健事業の実施や評価が難しい状況もある。生活保護制度と市町村国保・後期高齢者医療制度との間を異動する者が一定数存在することを踏まえ、連携により異動後の対象者の状況を把握することは各々の保健事業の質の向上につながる重要な取組である。加えて、健診受診勧奨や生活習慣病等の重症化予防、重複・多剤投与対策等、各制度において共通する取組も実施されており、双方のノウハウを活用することで効果的・効率的な実施につながるものと考えられる。

以上のことから、関係部局が連携し、生活保護受給者に対する健康支援をはじめ、双方の取組をより効果的なものとしていくことは極めて重要である。

(2) 効率的・効果的な施策の推進

今般、国では「被保護者健康管理支援事業の手引き」を改正し、健康増進施策やデータヘルス計画の所管部局等との連携を通じた実施体制の確保について記載したところである。例えば、国においても、事業の実施方針（以下「事業方針」という。）の作成等に係る進め方に関し、「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」や「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、医療保険のデータヘルスの枠組みと可能な限

り共通化を図った上で、他の行政計画との一体的な作成など運用を工夫して差し支えない旨を明示した。

特に、市及び区においては、同一の部局で各種施策を担当していることも想定される。いずれの施策も、健康・医療データに係る分析や、分析結果に基づく健康課題の抽出、健康課題に対応した施策・保健事業の企画といった業務が重要であり、実施体制の確保（経験・ノウハウを有する職員の確保、業務の効率化等）は共通の課題であると考えられる。福祉・保健の各種施策を見渡す立場におられる部局の長等においては、「誰一人取り残さない健康づくり」に向け、効率的・効果的に取り組む方向でリーダーシップを発揮いただくようお願いする。

3 生活保護制度主管部局及び衛生主管部局の連携

衛生主管部局においては、健康増進事業をはじめ広く住民の健康増進に資する取組が実施されており、生活保護受給者もこうした取組を活用することで、健康状態や生活習慣の改善に向け、効果的・効率的な支援となることが期待される。

(1) 健康診査及び保健指導の実施に係る連携

両部局間で、健康増進事業として実施される生活保護受給者等を対象とした健診・保健指導について、その実施状況（各年度における実施予定や想定される対象者数、スケジュール等）の共有、個々の生活保護受給者の健診・保健指導の結果の共有等について連携を図ることが重要である。

現在、連携を行っていない自治体においては、生活保護制度主管部局から衛生主管部局に対し、健康増進事業による健診・保健指導の実施状況を確認するとともに、継続的な状況共有に向けた調整に着手いただきたい。

また、生活保護受給者に対する保健指導については、被保護者健康管理支援事業により実施している自治体もあることから、両部局間で保健指導の実施状況（対象者、保健指導の内容等）を共有し、必要に応じて調整するなど十分に連携いただきたい。

(2) その他の取組に係る連携

衛生主管部局においては、(1)の健診・保健指導のほか、健康増進事業による健康教育、健康相談、各種検診等、また、健康インセンティブ（個人に対して予防・健康づくりに係るインセンティブを提供する取組）やパーソナル・ヘルス・レコード（PHR）など、広く住民を対象とした健康増進に資する取組を実施している自治体もある。

衛生主管部局においては、広く住民を対象とした取組について、生活保護制度主管部局に対し、積極的に情報提供いただきたい。

生活保護制度主管部局においては、衛生主管部局と連携の上、生活保護受給者に対し、周知用リーフレットの配布等の情報提供、参加申込みの支援など参加に

向けた「つなぎ」の対応など、積極的に検討いただきたい。

4 生活保護制度主管部局及びデータヘルス計画所管部局の連携

医療保険におけるデータヘルス計画所管部局においては、

- ・ データヘルス計画の策定に必要なデータ分析や健康課題の抽出、当該課題に対応した保健事業の企画等を実施していること
 - ・ 地域特性や被保険者たる地域住民の健康課題を把握していること
- 等が想定されることから、積極的に連携することで、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がることを期待される。

また、両部局の連携を通じて、双方が現状・課題や取組のノウハウ等を共有することで、双方の取組をより効果的なものとしていく視点が重要である。例えば、頻回受診対策や重複・多剤投与対策など、医療費適正化に資する取組については、生活保護制度主管部局において対象者像や指導ノウハウ・関係機関との連携方法・課題等が蓄積されていることも考えられる。

こうした観点から、現在、連携を行っていない自治体においては、まずは、以下のような取組に着手しつつ、連携を深めていただきたい。

その際、保有個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に基づく適正な取扱いに留意すること。

- 各制度における市町村支援等の取組（生活保護制度：都道府県による市町村支援／市町村国保・後期高齢者医療制度：国保連による国保・後期高齢者ヘルスサポート事業、後期高齢者医療広域連合による市町村支援等）として実施される研修会やヒアリング・意見交換について、両部局の同席を可能な範囲で検討すること。

こうした取組を通じて、地域の課題や、生活保護受給者と被保険者との間の健康課題のつながり等の認識共有等が進むことが期待される。

※ 両部局の同席については、地域課題や被保険者・生活保護受給者の健康課題の関連性に係る認識共有を効率的に進める観点から有意義である一方、研修・ヒアリング・意見交換等の企画・運営主体に追加的な対応を求めるものではなく、既存の機会と同席が可能な範囲で実施することを基本とすること、同席の必須化を求める趣旨ではないことに留意されたい。

- 生活保護制度主管部局において、データ分析や健康課題の抽出や事業方針の作成について、大学等に協力を依頼する際や外部委託を活用する場合、データヘルスでも同様の依頼・外部委託を実施している際には、同一の機関等への依頼・外部委託を検討すること。

こうした取組を通じて、生活保護受給者と被保険者との間の健康課題のつながり等に係る比較が容易となり、効果的な保健事業の検討につながることを期

待される。

- 両部局間で、地域の医療関係者と意見交換を行う機会について情報共有を図り、必要に応じて同席や行政説明を検討すること。

こうした取組を通じて、地域の医療関係者においても、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に関する理解が深まることが期待される。

- 生活保護制度と市町村国保・後期高齢者医療制度との間を異動する者について、特に困難な課題を抱える者など、個別ケースに関する状況や支援内容等に係る情報共有を行うこと。

5 保健師等の保健医療専門職との協働

被保護者健康管理支援事業等について、効果的に取組を実施するためには、生活保護受給者の生活面の状況・課題を把握するケースワーカー等と、医療・健康面の専門的な知識を有する保健師等の保健医療専門職との協働が重要である。

(1) 統括保健師との連携

保健師との協働を進める上で、各部署に配置されている保健師の活動の全容を把握し、保健活動の組織横断的な総合調整・推進を担う「統括保健師」の役割が重要である。生活保護受給者が抱える課題が多様である中、関係機関や関係者と連携し組織横断的なフォロー体制が整えられることで、個々の保健師が困難を抱え込むことなく、より積極的に関わりやすくなるものと考えられる。

現在、統括保健師と連携を行っていない生活保護制度主管部局においては、まずは、統括保健師に対し、生活保護分野の課題や取組状況、保健師が関わる必要性等を説明する機会を定期的に設け、ケースカンファレンス等への保健師の同席や生活保護制度主管部局への保健師の併任等の協力を求めていくことが考えられるため、積極的に検討いただきたい。

なお、厚生労働省においても、統括保健師を対象とした人材育成の機会を捉えて、生活保護分野の課題や取組状況、保健師が関わる必要性等について積極的に説明・周知していくこととしている。

(2) 自治体内における多職種との連携

生活保護受給者が抱える健康面・生活面の課題は幅広く、自治体の衛生主管部局において、保健師のほか、管理栄養士・歯科衛生士等の保健医療専門職が配置されている場合、こうした専門職も含めて連携を進めることが考えられる。

現在、連携を行っていない生活保護制度主管部局においては、まずは保健師・管理栄養士・歯科衛生士等に対して生活保護分野の課題・取組状況を共有することや、こうした専門職から地域住民を対象とした健康教育・普及啓発等の情報を

聴取することなど、双方に大きな負担とならない取組から開始することも考えられる。

(3) その他

生活保護制度主管部局において、被保護者健康管理支援事業等を担当する事務職員やケースワーカーについても、保健医療専門職との円滑な協働や、保健医療専門職への円滑なつながりを促進する観点から、「自立」を目指す上で最低限必要となる健康面・生活面に関する知識・理解などを深めることが重要である。

生活保護制度主管部局においては、例えば、保健師等の保健医療専門職による研修会や、保健医療専門職を含めた多職種でのケースカンファレンスの開催等について、積極的に検討いただきたい。

6 その他

(1) 被保護者健康管理支援事業（負担金）等の活用

1 (1) に記載された取組については、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／国が3/4を負担）及び生活困窮者就労準備支援事業費等補助金（生活保護適正実施推進事業／国が3/4を補助）（以下「負担金等」という。）を活用することが可能である。

例えば、衛生主管部局、データヘルス計画所管部局等における取組と、1 (1) における取組の双方を担当する非常勤職員を採用する場合、1 (1) における取組に要した費用について適切に按分した上で、負担金等を活用することが可能である。この場合、按分方法に関しては、従事時間による按分のほか、従事時間による按分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で行っていただきたい。

(2) 生活保護法に基づく「調整会議」への参画

生活保護制度主管部局においては、多様で複雑な課題を抱える生活保護受給者の支援に当たり、関係機関の連携を強化していくため、生活保護法に基づき「調整会議」を組織することができることとされている（令和6年法改正、令和7年4月施行）。

具体的には、生活保護制度主管部局と関係部局・関係機関との間で、定期的に生活保護受給者を取り巻く課題や取組等に関する情報交換を行うとともに、専門的な対応が必要な個々の生活保護受給者について、具体的な支援内容の検討を行う取組である。

生活保護制度主管部局においては、「生活保護法第27条の3第1項に規定する調整会議の組織及び運営について」（令和7年3月31日社援保発0331第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）を踏まえ、引き続き、調整会議の組織について積極的に検討いただくとともに、衛生主管部局、あるいは、保健師等の保健医

療専門職においては、生活保護制度主管部局から参画に係る求めがあった際には、積極的に参画いただくようお願いしたい。