

藤田参考人提出資料

被保護世帯と被保護人員の推移

	平成26	対前年度 増加率	平成27	対前年度 増加率	平成28	対前年度 増加率
被保護 世帯	1,410	2.2%	1,485	5.3%	1,603	7.9%
被保護 人員	1,926	1.0%	2,012	4.4%	2,129	5.8%
保護率 (%)	8.45	0.1%	8.83	4.4%	9.33	5.6%

H28年度の被保護世帯内訳

	高 齢	母 子	障 害	傷 病	その他
実数	862	94	191	217	239
%	53.8	5.9	11.9	13.5	14.9

医療扶助費および生活保護費の推移

	H26		H27		H28	
	決算額 (千円)	決算額 構成比 (%)	決算額 (千円)	決算額 構成比 (%)	決算額 (千円)	決算額 構成比 (%)
医療 扶助費	1,246,318	40.9	1,441,516	44.0	1,427,732	42.5
保護費 総額	3,047,553		3,275,960		3,359,289	

保健師が関わる自立支援プログラム

- ①健康増進プログラム
- ②健康管理支援プログラム
- ③後発医薬品使用促進プログラム
- ④食育支援プログラム
- ⑤食生活改善プログラム

①健康増進プログラム



対象者の抽出

健診の受診勧奨

健診申込み・受診

保健指導対象者の抽出

健診結果通知・健康応援相談の紹介

健康応援相談の勧奨

健康応援相談(保健指導)

生活支援課

健康増進課

生活支援課 . . .

健康増進課 . . .

健康管理指導・要支援者チェックリスト

〈ケースNo〉	〈氏名〉	〈生年月日〉	〈チェック日〉	〈担当cw〉
---------	------	--------	---------	--------

- 食習慣が乱れており、身体を動かす習慣もなく太っている。
- 脂っこい物を良く摂取する。
- 甘いものを好んで食べる。
- 外食やコンビニやスーパーの弁当・惣菜の利用が多い。
- お酒をたくさん飲む。
- 血糖値が高めと言われた。
- 中性脂肪、LDLコレステロール(悪玉)が高め、またはHDLコレステロール(善玉)が低いと言われた。
- 高血圧ぎみである。
- たばこの害についてはわかっているがやめられない。
- 寝つきが悪い。途中で目が覚める。特に早朝に目が覚める。
- 定期健診(採血)を受けていない。
- 医療機関に受診したほうが良いが、受診していない。
- 不摂生により著しく痩せている。
- 入浴をせず不潔である。または自宅などの衛生状態が悪い。
- 頻回受診・多機関受診・重複受診をしている。
- 向精神薬・催眠薬等を重複処方されている。
- 幻聴、または幻視がある。
- 虐待(身体的、精神的、ネグレクトなど)の疑いがある。

一般健診と特定健診の受診状況の比較

	一般健診			特定健診		
	対象者	受診人数	受診率	対象者	受診人数	受診率
	(40歳以上)			(40~74歳)		
H 2 2	1,086	35	3.2%	41,426	15,883	38.3%
H 2 3	1,318	50	3.8%	41,008	17,338	42.3%
H 2 4	1,433	74	5.2%	41,397	18,228	44.0%
H 2 5	1,448	41	2.8%	41,481	17,356	41.8%
H 2 6	1,514	58	5.7%	40,992	18,642	45.5%
H 2 7	1,426	101	7.1%	40,187	18,335	45.6%
H 2 8	1,489	155	10.4%	45,500	19,252	42.3%

H 2 8 特定健診についてはH 2 9. 6月暫定値

特定健診と一般健診の要指導者の比較

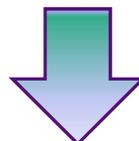
	特定健診	一般健診
H26	9.5%	44.8%
H27	9.9%	60.4%
H28	9.8%	47.7%

*現在治療中のものも含む

保健指導の効果・分析

一般健診受診者

平成26年度	58名
平成27年度	101名



うち26年度に保健指導を実施し、翌年も健診受診した者
9名



改善がみられた者(延べ)

HbA1c	2名
脂質異常	7名



9名全員が
何らかの
データ改善あり!



課題と対策①

健康に関する知識の少なさ・優先順位の低さ

【目標】

健康情報・知識に関心を持ち、自身の健康状態を確認するため定期的に健診（検診）を受ける

一般健診の受診率・相談利用率の低さ

- 健診受診の必要性が高いケースには、期間後半に受診券を直接送付
⇒ CWから受診券発送の連絡、受診を促す
- 受診者へ結果が届いた後1か月以内に看護師より健康応援相談の利用勧奨の電話をする

課題と対策②

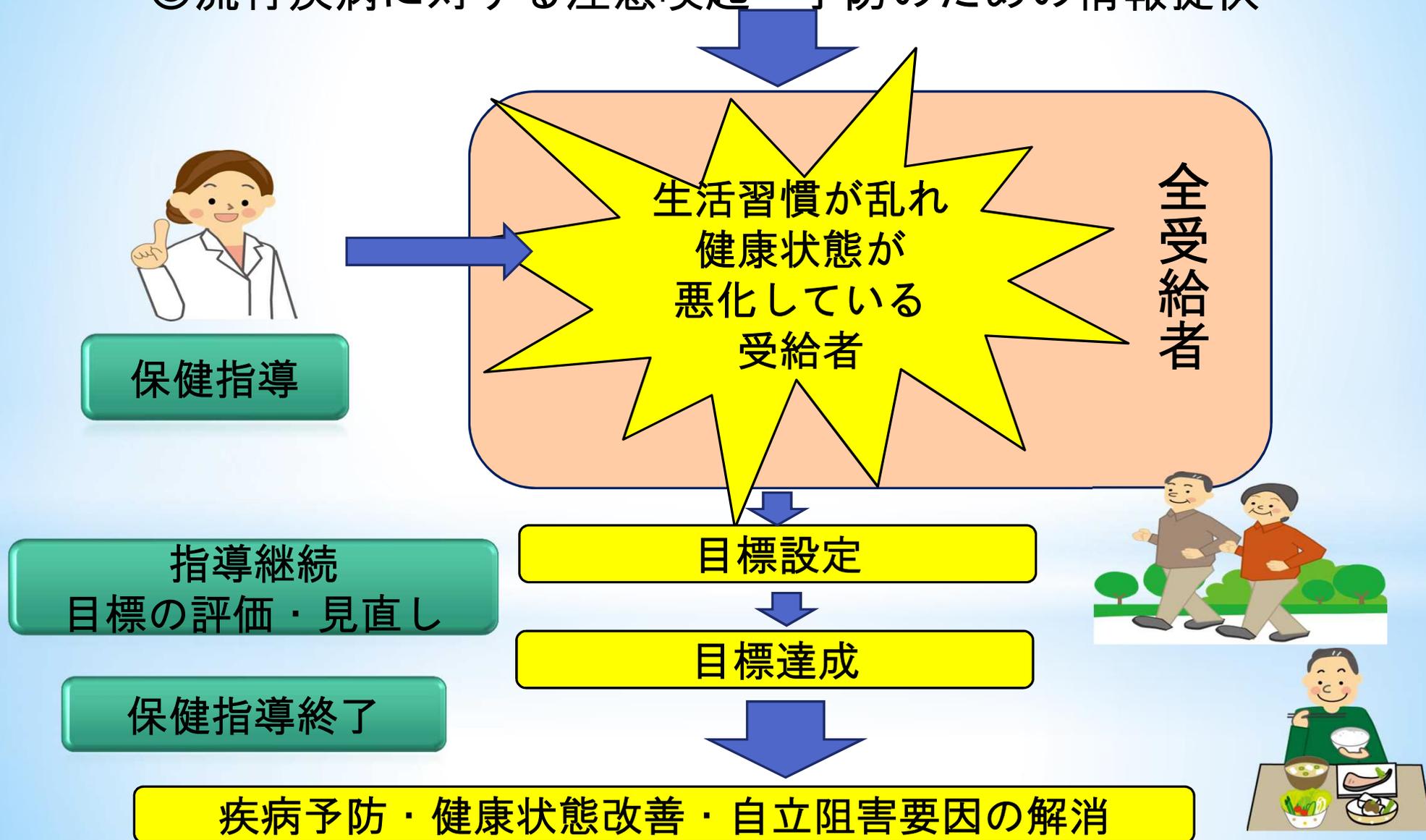
一般健康診査以外の検診・健診の 受診率向上と受診結果の活用

- 『すこやか通信』による情報提供・受診勧奨
⇒ ポピュレーションアプローチ
 - 担当CWから情報提供・受診勧奨
 - 保健師が把握するケースへ直接勧奨
- ⇒ ハイリスク
アプローチ

②健康管理支援プログラム

◎健康の保持・増進、疾病予防の意識づけ

◎流行疾病に対する注意喚起・予防のための情報提供



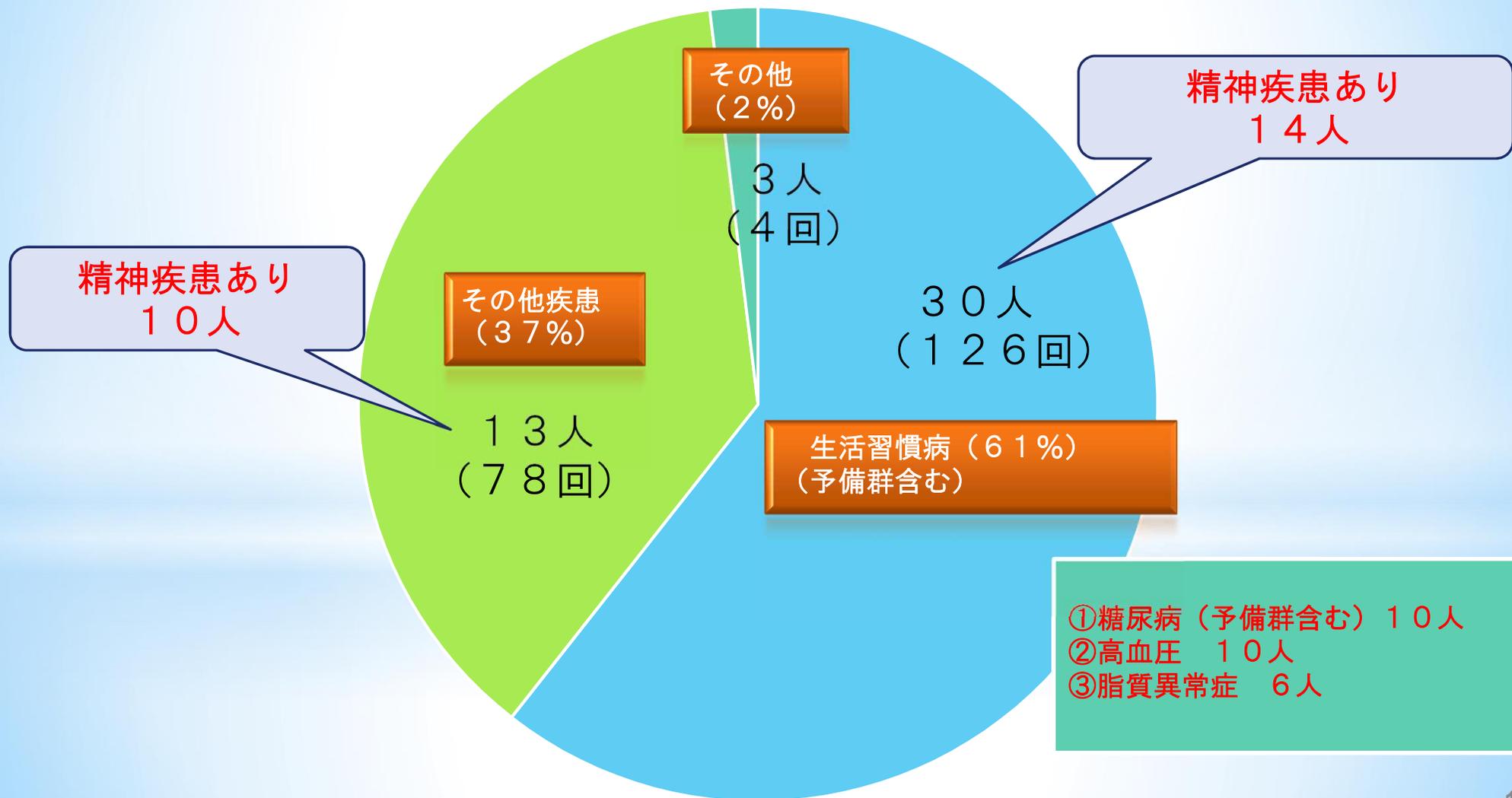
健康管理支援プログラム 指導実績

	指導対象者	指導回数
H26	32	94
H27	37	166
H28	46	207

28年度指導方法の内訳

- ①面接 157回
- ②訪問 46回
- ③カンファレンス 2回
- ④受診同行 2回

28年度 支援内容内訳（回数）



評価について

- ひとことで**数値や金額**で評価するのは**困難**
→強いて言えば、**医療扶助の削減**？
- 血液データの改善や病状悪化予防（重症化予防）が大目標だが、
医療中断者、未受診者を減らすこと
生活習慣を少しでも**改善**すること
- 本人の持つ力を**後押し**すること

課題と対策①

健康に関する知識の少なさ・行動変容の難しさ
⇒生きることそのもののモチベーションが低い

モチベーションの向上が困難

- 健康になると働かなければいけない・・・制度への甘え
- 寄り添い型支援・コーチング的手法・・・途切れない工夫
- 精神疾患との兼ね合い・・・思うようにいかないジレンマ

課題と対策②

食生活に課題のあるケースが多い

栄養士との連携が重要！

- ❖ 中高年男性の調理スキルのなさ⇒野菜摂取量の増加を目指す

食生活改善プログラム

- ❖ 食育を視野に入れた貧困の連鎖を断ち切るための支援

食育支援プログラム

③後発医薬品使用促進プログラム

生活保護受給者は、処方医が後発医薬品への変更を不可としていない場合には、原則としてジェネリックを使用する。

①指導強化月間に先発薬を使用しているもの

②電子レセプト備考欄に『患者の意向』でジェネリックに変更していないもの

指導対象者リストを作成し
CWが確認

看護師が電話による状況確認
制度説明及びジェネリックへの変更依頼

評 価

後発医薬品使用促進プログラム効果 （数量シェア）

年 度	後発医薬品割合（%） 数量シェア	対前年度伸び
H 2 5	54.7	11.9
H 2 6	66.6	3.7
H 2 7	70.3	4.6
H 2 8	74.9	—



上尾市独自

強化月間（平成28年5月）の取り組み

毎年6月が後発医薬品数量シェアの基準月になる！！

- 対象者（約230件）に電話
制度説明、状況確認、ジェネリックへの変更依頼
（施設入所者及び以前に指導して評価待ちのケースは除く）
- 具体的な薬品名を記載した文書を送付（196人）
本人宛にジェネリックリーフレット、先発薬と後発薬を記載した資料を送付（本人・医療機関に鏡文も同封）
- 市内総合病院（薬剤部長、事務副部長）に更なる協力を依頼

受給者に対して

- ジェネリック医薬品使用のお願い
(リーフレット)とジェネリック希望
カードの作成および配布
- 新規に保護開始となった受給者に
CWよりジェネリック医薬品使用
の制度説明、協力依頼

④食育支援プログラム

【目的】

被保護世帯の子どもたちが自ら調理する楽しさを知り、
近い将来の自立の時に健康的で健全な食環境・食習慣を
習得するきっかけ作り

【対象者】

被保護世帯の子どもで学習支援事業を利用している中高生
(定員に達していないときは、小学生も可)

【内容】

食育に関する講義と調理実習

【実施時期、会場】

①わくわく☆料理教室 (夏休み)

②作ってみよう! Xmas料理教室 (冬休み)

(スタッフ: 市職員、学習支援職員、調理師ボランティア)

事業開始にあたっての事前準備



学習支援センターとの協働

- 学習支援センター担当者に協力依頼
事業趣旨説明、参加者募集についての協力
- 保健師が学習支援事業の会場で生徒に参加の呼びかけ
- 参加者の調理の経験や基本的知識、家にある食材や調理器具についてアンケートを実施
- 参加の必要性が高い生徒へのアプローチ
当日の集合や細かな質問等に対応

事業開始にあたっての事前準備

栄養士との協働①

- 健康増進課栄養士と事業目的やタイムスケジュール、**自宅で再現性のある献立内容の検討**を実施
- 事前アンケートの結果をもとに献立決定**
- 事前申し込みとし、アレルギーの有無を確認

事業開始にあたっての事前準備



栄養士との協働②

●男女別・中高生の抱える問題

⇒男子：清涼飲料水や菓子の過剰摂取による体重増加

⇒女子：適正体重を無視した無理なダイエット

★標準体重や食事と学習能力の関係について講義

●イラストを多く活用した講義資料・レシピの準備 クイズ形式で参加型講義

ボランティアの活用



調理師免許を持つ受給者の協力

●調理師としての技術を活用

野菜の切り方のデモンストレーションを担当

●自信回復により就労につながった！



学生ボランティアの協力

●福祉を学んでいる**大学生を活用**

実習生をボランティアスタッフとして召集
中高生と年齢の近いスタッフの良さ

⑤食生活改善プログラム

【目的】

生活保護受給者及び生活困窮者が、自らの健康を守るために調理技術及び生活習慣病の予防について学ぶ
疾病予防の一つの手段として野菜摂取量の増加を目指し、野菜料理のレパートリーを増やすことを目的として実施

【対象者】

主に生活保護受給者及び生活困窮者

【内容】

生活習慣病に関する講義と野菜を丸ごと使い切る調理実習

【実施時期】・・・3回/年 予定

①今が旬！季節の野菜料理教室

(スタッフ：市職員、パストン職員、調理師ボランティア)

ボランティアの活用



調理師免許を持つ受給者の協力

●調理師としての技術を活用

野菜の切り方のデモンストレーションを担当

→自信回復により就労の再開につながった



受給者ボランティアの協力

●健康管理支援の対象者であり、ボランティアを依頼した意味

→役に立つ自分、居場所を与えることの大切さ

保健師としてできること、思うこと

- ❖ その方の抱える問題を踏まえて寄り添い、
高すぎない目標に向かって支援をする。
- ❖ 精神疾患の病状との兼ね合い
病状の揺れとうまく付き合いながら
- ❖ 医療中断・未治療者を減らすこと
→重症化予防、医療費抑制につながる
- ❖ 生保受給者に限らず、健康無関心層への
知識の普及啓発も必要