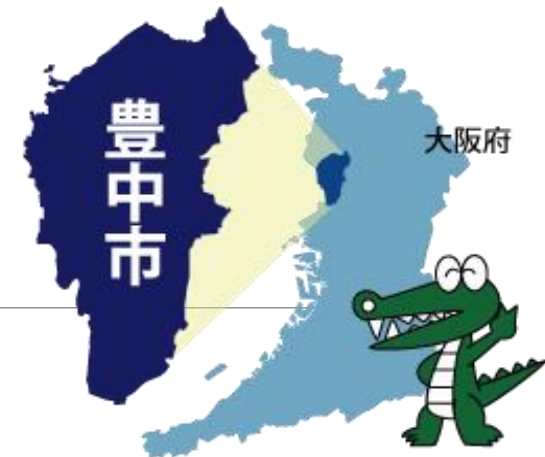


令和4年1月14日	資料6
令和3年度「被保護者健康管理支援事業 に関する担当者会議」	

豊中市福祉事務所における 「被保護者健康管理支援事業」の取組状況

豊中市福祉部福祉事務所
医療介護係 係長 林 克人

豊中市の生活保護の状況と実施体制



【生活保護の状況】

- 被保護人員数 9,709人（前年 9,853人）
- 被保護世帯数 7,853世帯（前年 7,567世帯）
- 保護受給率 24.21%（前年 24.59%）

※令和3年3月31日時点

【実施体制】

- 職員 160人（うち正職員 90人） CW 61人（うち正職員 46人）
- 医療介護係 19人
 - ・健康管理支援員 5人（うち正職員 3人(係長職含む)・非常勤職員 2人(1人欠員中)）
 - ・支援員の職種 : 保健師(4人)・精神保健福祉士(1人)

※令和3年4月1日時点

被保護者への健康管理支援に関する取組の変遷

- 平成22年度 健康管理支援員（非常勤職員・保健師）を配置し、CWとの同行による個別支援を開始。
- 平成27年度 健康管理支援員（正職員・保健師）を配置。
健診受診勧奨や、健診受診後のフォロー事業を開始。【必須事業メニュー㉗㉘㉙に該当】
- 平成28年度 『豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針』を策定。
糖尿病等の重症化が疑われる者に対する個別支援を開始。【必須事業メニュー㉚に該当】
- 平成29年度 健康管理支援員（正職員・精神保健福祉士）を配置。
『第2期 豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針』を策定。
- 平成30年度 福祉事務所に医療介護係を設置。（係長は正職員の保健師）
- 令和元年度 レセプト管理システムを改修。（健康管理支援機能を追加）
- 令和2年度 レセプト管理システムを用いた健康・医療データ分析を実施。
専門職員の体制強化に向け、業務量の増加見込みや効果額の積算等を実施。
『第2期 医療扶助の適正な実施に関する方針 中間評価と方針見直し』を策定。
- 令和3年度 健康管理支援員（正職員・保健師）を1名増員。
一定期間改善が見られない頻回受診者への個別支援を開始。【必須事業メニュー㉛に該当】
『被保護者健康管理支援事業実施マニュアル』を作成。

『豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針』

▶第1期方針		:平成28年7月策定	
▶第2期方針		:平成30年3月策定	
▶第2期方針	中間評価と方針見直し	:令和 3年3月策定	※全て独自策定

○策定目的

- ・医療扶助費の伸び、被保護者の高齢化、生活習慣病対策の重要性の高まり等の状況を踏まえ、医療扶助の「あるべき姿」・「取り組みの方向性」を明確化させる。
- ・内向き(福祉事務所内)・外向き(関係部局・関係機関)に対し、市の方針として示し発信する。

○『第2期方針』における基本的な考え方

- (1)更なる取組の推進 (2)客観的な評価指標と数値目標の設定
- (3)生活習慣に着目した取り組みの強化 (4)生活の質に着目した取り組みの推進

○方針の運用

- ・PDCAサイクルに沿って、年度毎に実施スケジュールの決定と進捗状況の確認を実施。
- ・「豊中市社会福祉審議会」にて進捗状況の報告を行う等、外部の意見を取り入れた進捗管理を実施。

本編(A4・24ページ)

(第2期)
豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針

平成30年(2018年)3月
豊中市

概要版(A3)

平成30年(2018年)3月
豊中市

第2期 豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針(概要版)

○本市の生活実態及び医療扶助の現状

- 豊中市7,407世帯・人口20,200人、高齢者26,226名(平成29年(2017年)3月現在)
- 医療扶助の利用率(全世帯)は22.2%
- 医療扶助費の総額も732万4千円、医療扶助費の占める割合は全府県医療扶助費の47.3%(平成28年度(2016年度)実績)
- 医療扶助費は継続的に伸びていますが、定率に達しない状態になっています。
- 医療扶助別の状況では、生活保護扶助関連の割合が伸びています。

○前方針の取り組み状況(主なもの)

- 個別支援体制を強化、一歩踏み出す達成状況について検証が必要。
- 障害者生活の質向上の支援により生活保護率が改善、一歩踏み出す達成状況の検証が必要。
- 個別受診・重症受診等の確保により受診状況が改善、一歩踏み出す達成状況について、関係機関への周知と関係機関への協力体制が必要。
- レセプト点検体制の実施による成果、一歩踏み出す達成状況による効果の検証が必要。
- 治療材料・薬剤の適正給付の取り組みを推進、一歩踏み出す達成状況について継続的な検証が必要。
- 生活保護受給者の生活実態により生活保護率が増加、一歩踏み出す達成状況の検証が必要。
- 内閣府による高齢者の健康増進事業が開始、一歩踏み出す達成状況に繋がると見込まれます。
- 高齢者づくりグループ支援事業を実施、一歩踏み出す達成状況の検証が必要。

○医療扶助を取り巻く状況の変化(主なもの)

【国】 生活保護者の生活実態に留意した取り組みについて、検討内容で継続的に実施。

【本市】 関係部署の中で、市民の生活実態に留意した取り組みの重要性を認識。

【他府県】 地域包括ケアシステム推進基本方針を策定、めざすべき目標として、「暮らしが充実した地域で暮らし続けることを実現する。そのことで暮らしの安心と希望をつくり出し、私たち一人ひとりが、健康・まち・社会のすべてが、明るくともに未来を創出し続ける。」と掲げ、そのためには生活や社会環境の質の向上を図ることが重要と認識。

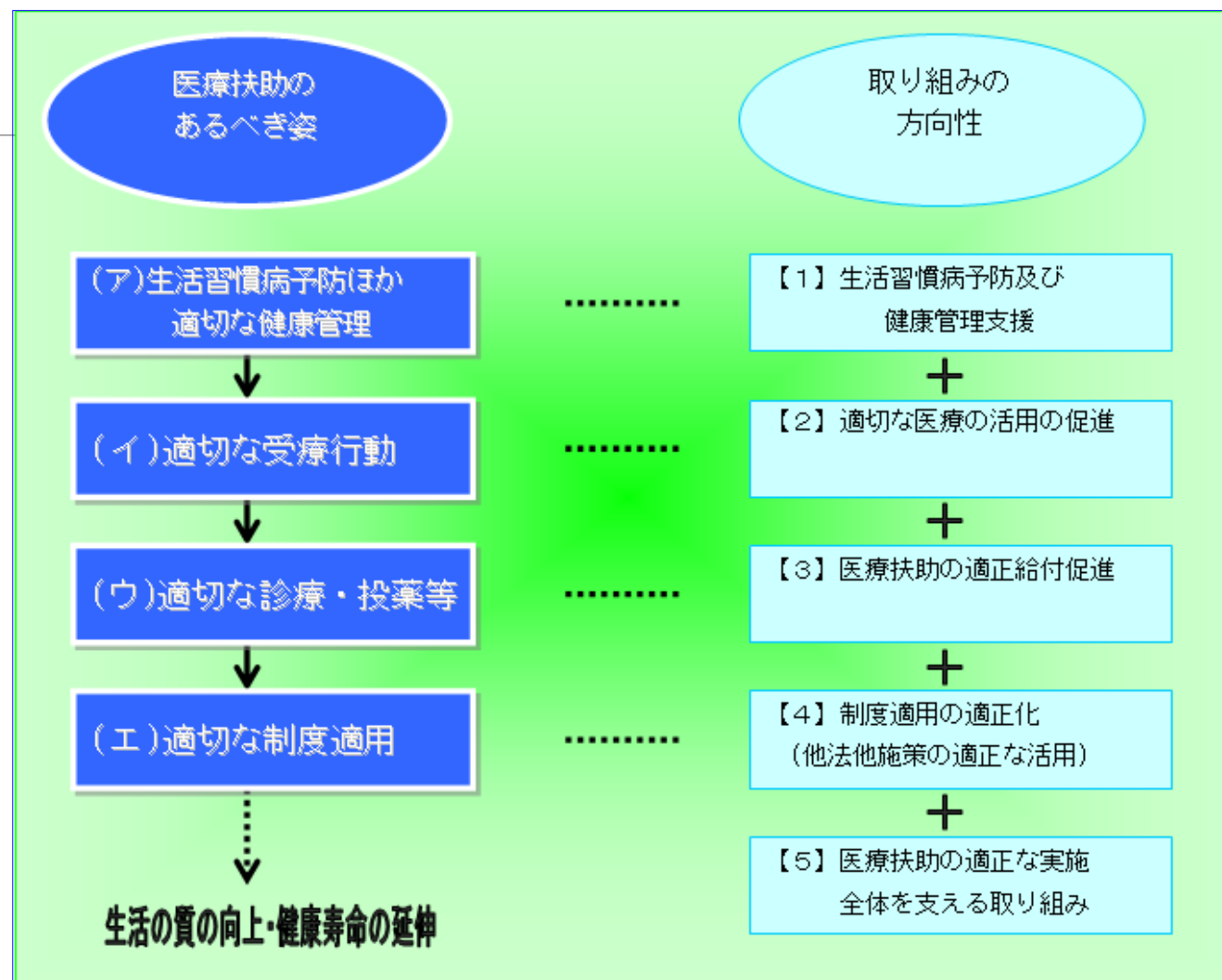
○医療扶助の適正な実施に関する取り組み

取り組みの方向性	具体的な取り組み事項	主な目標(数値目標)
【1】生活保護者等及び医療費支援	①個別受診の確保 ②重症受診の確保 ③生活保護者の重症化予防	● 支援目的に即した専門的支援の充実し、個別支援における支援目的の達成率を高める。(達成率:50%以上) ● 個別受診の確保を促し、個別受診受診率と重症受診率を増加させます。(個別受診受診率:40%以上、重症受診率:75%以上) ● 福祉において生活保護者関連の項目で「医療費」と関連した項目について、その後の医療機関への受診率(治療率)(治療率)を高める。(治療率:50%以上) ● 医療費等の個別支援の対応状況について、施設数値や受診状況、生活状況、書類の状況等、改善が見られた際の割合(改善率)を高める。(改善率:100%) ● 医療費支援等への重症化予防に関する支援により、重症化率を改善する前掲の達成率を減少させます。(重症化率:7人以下)
【2】適切な医療の提供の確保	①個別受診の適正化 ②重症受診・重症化予防の適正化 ③治療材料・薬剤の適正給付 ④高額入院・長期入院患者へのアプローチ	● 個別受診や重症受診・重症化予防に対する適正受診に向けた働きかけにより、改善率の割合(改善率)を高める。(個別受診の改善率:100%、重症受診・重症化予防の改善率:80%以上) ● 医療扶助における生活保護者の利用割合を高める。(利用割合:60%以上) ● 生活保護者への適切な医療制度の周知体制を確立することにより、適切な医療の提供を促進します。
【3】医療扶助の適正給付の確保	①医療費控除等の確保 ②治療材料・薬剤の適正給付 ③治療材料・薬剤の適正給付 ④適正給付の適正化 ⑤適正給付の適正化	● 各種見守り等の確保に関する体制を充実し、より適切な管理体制を構築します。 ● レセプト点検体制を充実し、より適正な医療費を確保することにより、適正な医療費率を確保します。(医療費率:全府県平均) ● 医療扶助の対象となる治療材料・薬剤(薬品、器具、材料、マニキュア、はり、まゆげ)について、適正な内容で給付します。(治療材料における重症化患者割合:前年度以下、総額における)併せあつた平均給付額:全府県平均)
【4】制度運用の適正化(生活保護者の適正な実施)	①自立型医療制度(精神通院医療) ②自立型医療制度(更生医療) ③療養医療費支給制度 ④生活保護医療費公費負担制度 ⑤医療費控除制度	● 各制度の活用における前提及び要件等の確認を徹底することにより、制度の適正率を高める。(精神通院医療の適正率:80%以上、更生医療の適正率:50%以上、療養医療費の適正率:70%以上) ● 対象者の少ない制度も含めて、各制度の適正な実施を促します。
【5】医療扶助の適正な実施を実現する取り組み	①生活保護者による医療機関の指定 ②生活保護者指定医療機関への一般・個別支援 ③福祉・高齢者支援の推進 ④高齢者づくりグループ支援事業の実施 ⑤福祉・高齢者支援の推進及び関係機関との連携の強化	● 生活保護者に対する適切な生活と自立支援を実現するため、生活保護者による医療機関の指定に付したるよう制度の確保、医療扶助に関する事務的改善の周知を促します。(一般支援の実施回数:3回以上、個別支援の実施回数:5回以上) ● 生活保護者の社会参加を促し、就業支援及び社会参加を促します。(高齢者づくりグループ支援事業の実施回数:30人以上) ● 関係機関及び地区協議会・療養医療費・重症化率をはじめとする関係機関と市とのより一層の連携を図ることにより、医療扶助の適正な実施体制を構築します。

○方針に基づく取り組みの進め方

- 年次計画による具体的な実施内容やスケジュールの決定と、取り組み内容の振り返りによる進捗状況の確認を行い、PDCAサイクルを回して進めていきます。
- 本方針は平成24年度(2012年度)までを振り返り見直し、平成28年度(2016年度)には中間評価を実施して、必要に応じて修正を加えています。

医療扶助の「あるべき姿」と「取り組みの方向性」 ※抜粋



『第2期方針』における評価指標と数値目標

(令和4年度までの目標値のうち、必須事業に関連するものを抜粋。) ※全て独自設定

○健診の活用推進

- ・健診受診者数 600人以上 (令和元年度:480人、令和2年度:410人)
- ・健診受診率 7%以上 (令和元年度:5.8%、令和2年度:5.0%)
- ・健診結果が「要医療」の者の治療率 95%以上 (令和元年度:92.6%、令和2年度:97.6%)

○糖尿病等の重症化予防

- ・個別支援対象者における検査数値や生活習慣等の改善率 100% (令和元年度:100%、令和2年度:100%)
- ・糖尿病を起因とする新規透析導入者数 7人以下 (令和元年度:12人、令和2年度:13人)

○頻回受診の適正化

- ・頻回受診の改善率 100% (令和元年度:75%、令和2年度:80%)

本編(A4・14ページ)

(第2期) 豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針

中間評価と方針見直し

令和3年(2021年)3月
豊中市

概要版(A3)

第2期 豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針 中間評価と方針見直し(概要版)

令和3年(2021年)3月
豊中市

○方針の概要

・被保護者における高齢化の進展と有病者数の増加、医療扶助費の増大等の状況を踏まえ、被保護者の生活の質の向上と健康寿命の延伸を図ることを目的に、平成28年(2016年)7月に初めて『豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針』を策定しました。
・平成30年(2018年)3月には『第2期 豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針』を策定し、平成30年度(2018年度)～令和4年度(2022年度)までの5年間を取り組み期間として設定するとともに、各取り組みの評価指標と数値目標を設定しました。
・令和2年度(2020年度)はその中間年度であることから、前半の取り組み期間における状況を確認し、後半の取り組み期間における方向性をまとめるため、本報告書を作成しました。

～	平成29年度 (2017年度)	～	平成30年度 (2018年度)	～	令和2年度 (2020年度)	～	令和4年度 (2022年度)
第1期	方針	第2期	方針	中間評価(今回)	最終評価		

○第2期方針における基本的な考え方

- (1)これまでの取り組みを継続し、より一層の取り組みを推進します。
- (2)客観的な評価指標と数値目標を設定します。
- (3)生活習慣に留意した取り組みを強化します。
- (4)生活の質に留意した取り組みを推進します。

○中間評価の方法

・第2期方針において、取り組みの進捗に関する評価指標と、令和4年度(2022年度)までの数値目標を設定している「14の取り組み」について、第2期方針策定時(平成29年度末)をベースラインとして、取り組み期間の前半(平成30年度～令和元年度)における評価指標の推移・数値目標の達成状況に基づき評価しました。
※評価指標・数値目標は市独自に設定。(※後発医薬品の使用割合：80%以上)のみ国が設定。)

○判定結果と判定基準(全14項目)

判定結果	判定基準	項目数
A	評価指標の数値が改善しており、数値目標の達成が見込まれる(すでに達成している場合を含む)。	【4項目】 (全体の28.6%)
B	評価指標の数値は改善・維持しているものの、数値目標の達成は難しい。	【9項目】 (全体の64.3%)
C	評価指標の数値が悪化しており、実施内容等の見直しが必要とされる。	【1項目】 (全体の7.1%)

○取り組み項目別の判定結果と今後の対応(方針の見直し) ※取り組み項目①～⑦

取り組み項目	評価指標・数値目標 (R4年度まで)	【実績】 H29年度～R元年度	判定	今後の対応(方針の見直し) (R2年度～R4年度)
①個別支援による健康増進	【支援目的達成率】 :90%以上	【支援目的達成率】 H29年度:76.5%(65/85人) H30年度:78.3%(47/60人) R元年度:79.4%(81/102人)	B	・専門職員の確保に向け、養成学校との連携を図りながら、引き続き人員体制の強化を進めていきます。 ・人員体制を強化することで、健康増進支援が必要な被保護者に対する適切な支援の実施に努めています。 ・数値目標の達成に向け、事例の共有等も図りながら、支援目的達成率を高めています。
②難病受診の促進	【難病受診者数】 :600人以上 【難病受診率】 :7%以上 【要医療者の治療率】 :95%以上	【難病受診者数・難病受診率】 H29年度:483人(受診率:5.3%) H30年度:467人(受診率:5.6%) R元年度:480人(受診率:5.9%) 【要医療者の治療率】 H29年度:98.9%(89/90人) H30年度:96.4%(81/84人) R元年度:92.6%(112/121人)	B	・専門職員の確保による人員体制の強化については、①の記載のとおりです。 ・人員体制を強化する中で、難病受診勧奨等の取り組みを強化・充実させることにより、難病受診率等の数値目標の達成に努めます。 ・特に、生活保護開始者への難病受診勧奨については、生活保護による生活の立ち直しと健康状態の立て直しを同時に図ることが重要であることから、積極的な取り組みを続けていきます。 ・R元年度からの要指導者への個別支援の開始に伴い、評価指標に「要指導者への個別支援における検査数値や生活習慣等の改善率」を追加し、数値目標を「100%」と設定します。 【評価指標・数値目標の追加】
③生活習慣病の重症化予防	【個別支援対象者の検査数値や生活習慣等の改善率】 :100% 【糖尿病を起因とする新規通所導入者数】 :7人以下	【改善率】 H29年度:90%(9/10人) H30年度:100%(3/3人) R元年度:100%(2/2人) 【新規通所導入者数】 H29年度:14人 H30年度:15人 R元年度:12人	B	・専門職員の確保による人員体制の強化については、①の記載のとおりです。 ・人員体制を強化する中で、個別支援内容等を強化・充実させることにより、個別支援対象者の改善率等、数値目標の達成に努めます。 ・R2年度から開始した医療機関と連携した対象者選定の手法を確立し、効果的な事業展開に努めます。 ・対象者の行動変容ステージ(無関心期、関心期、準備期)に応じた支援内容を設定するなど、幅広い対象者への支援に向けた対策を講じていきます。
④難病受診の適正化	【難病受診の改善率】 :100%	【改善率】 H29年度:87.5%(7/8人) H30年度:60%(12/20人) R元年度:75%(12/16人)	B	・従来からの難病受診の適正化に向けた取り組みを継続しながら、一定期間改善が見られない者に対する個別支援(背景要因等に基づく関わり)を積極的に進めることで、改善率を高めています。
⑤重症受診・難病受診の適正化	【重症受診・重症地方の改善率】 :80%以上	【改善率】 H29年度:58.8%(40/68人) H30年度:48.4%(30/62人) R元年度:46.7%(50/107人)	C	・R2年度下半期から開始した医療機関連携をより重視した取り組みを継続しながら、その成果が改善率に反映されるか、評価指標の推移を確認していきます。 ・医療機関との連携をよりスムーズにするため、担当職員が作りこむことも検討を進めます。 ・(福祉事務所から医療機関への情報提供に係る「同意書」の取得等) ・精神通院医療の実施主体である都道府県等と同医療部分のレセプトの把握に向けた調整を進め、医療扶助との連携受診・重症地方の適正化に向けた取り組みに努めます。 (「生活保護法(第29条)」により影響情報の提供を受けることは可能)
⑥後発医薬品の使用促進	【後発医薬品の使用割合】 :80%以上 ※国目標値 (全て国公表値)	【使用割合(豊中市生活保護)】 H29年6月:71.4% H30年6月:76.4% R元年6月:85.0%	A	・H30年の生活保護法改正の後押し(原則化)や、被保護者への啓発と指導、医療機関や薬局への協力依頼等の取り組みの推進により使用割合が増加していることから、今後も、現在の取り組みを継続し、国目標値の達成を継続します。
⑦レセプト点検の実施	【レセプト点検による過剰調整率】 :全国平均値	【過剰調整率】 H29年度《豊中市》0.98% 《全国》未算出 H30年度《豊中市》0.94% 《全国》未算出 R元年度《豊中市》0.53% 《全国》未算出	B	・点検の実施方式については、現在の方式(レセプト提供型)を継続し、過剰調整率の推移を確認していきます。 ・全国の過剰調整率の平均値が算出されなくなったことから、新たな数値目標として、地域性の高い「大阪府内各市・中州市の平均値」を設定します。(過剰調整率における大阪府内各市・中州市の平均値(元年度):1.1%) 【数値目標の変更】

取り組み項目別の「判定結果」と「今後の対応(方針の見直し)」 ※抜粋

取り組み項目	評価指標・数値目標 (R4年度まで)	【実績】 H29年度～R元年度	判定	今後の対応(方針の見直し) (R3年度～R4年度)
①個別支援による健康管理	【支援目的達成率】 : 90%以上	【支援目的達成率】 H29年度：76.5% (65/85人) H30年度：78.3% (47/60人) R元年度：79.4% (81/102人)	B	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職員の確保に向け、養成学校との連携を図りながら、引き続き人員体制の強化を進めていきます。 ・人員体制を強化することで、健康管理支援が必要な被保護者に対する適切な支援の実施に繋げていきます。 ・数値目標の達成に向け、事例の共有等も図りながら、支援目的達成率を高めていきます。
②健診受診の促進	【健診受診者数】 : 600人以上 【健診受診率】 : 7%以上 【要医療者の治療率】 : 95%以上	【健診受診者数・健診受診率】 H29年度：453人(受診率：5.3%) H30年度：467人(受診率：5.6%) R元年度：480人(受診率：5.8%) 【要医療者の治療率】 H29年度：98.9%(89/90人) H30年度：96.4%(81/84人) R元年度：92.6%(112/121人)	B	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職員の確保による人員体制の強化については、①の記載のとおりです。 ・人員体制を強化する中で、健診受診勧奨等の取り組みを強化・充実させることにより、健診受診率等の数値目標の達成に繋がります。 ・特に、生活保護開始者への健診受診勧奨については、生活保護による生活の立て直しと健康状態の立て直しを同時に図ることが重要であることから、積極的な取り組みを続けていきます。 ・R元年度からの要指導者への個別支援の開始に伴い、評価指標に「要指導者への個別支援における検査数値や生活習慣等の改善率」を追加し、数値目標を「100%」と設定します。 【評価指標・数値目標の追加】
③生活習慣病の重症化予防	【個別支援対象者の検査数値や生活習慣等の改善率】 : 100% 【糖尿病を起因とする新規透析導入者数】 : 7人以下	【改善率】 H29年度：90% (9/10人) H30年度：100% (3/3人) R元年度：100% (2/2人) 【新規透析導入者数】 H29年度：14人 H30年度：15人 R元年度：12人	B	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職員の確保による人員体制の強化については、①の記載のとおりです。 ・人員体制を強化する中で、個別支援内容等を強化・充実させることにより、個別支援対象者の改善率等、数値目標の達成に繋がります。 ・R2年度から開始した医療機関と連携した対象者選定の手法を確立し、効果的な事業展開に繋がります。 ・対象者の行動変容ステージ(無関心期、関心期、準備期等)に応じた支援内容を設定する等、幅広い対象者への支援に向けた対策を講じていきます。

令和3年度の主な取組①

【必須事業メニュー(ア) 健診受診勧奨】

- 生活保護開始者への働きかけ
- 全被保護世帯への働きかけ
- 指定医療機関との連携による働きかけ
- 「健診受診勧奨強化月間」の設定

生活保護開始者への 健診受診勧奨 (保健師から被保護者へ説明)

【30歳以上 若しくは 15歳以上で障害者手帳(※)をお持ちの方 対象】
～～市民健診を受けましょう！～～

体調に不安がある方も！健康に自信がある方も！
日頃頑張っている自分の身体を、1年に1回
市民健診でチェックして、メンテナンスしませんか？

※障害者手帳…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳



簡単！受診までの3ステップ

①

【事前準備】2021年度けんしん受診票（はがきサイズ）を準備する。

※本日、再発行を希望された方は、
1週間から10日前後にご自宅へ
受診票が郵送されますのでご確認ください。



②

【事前準備】豊中市 市民健診 取扱い医療機関を調べ、電話予約する。

①医療機関名 ()
所在地 ()
電話番号 ()

②医療機関名 ()
所在地 ()
電話番号 ()



③

【当日】医療機関に受診票を持参し、健診を受診する。

尿糖(糖)測定



血圧測定



尿検査



問診



血液検査



血圧検査



尿検査



受付



市民健診は無料です

【令和 年 月 日】豊中市福祉事務所 医療介護係 (☎06-6842-3577)
担当 ()



令和3年度の主な取組②

【必須事業メニュー（エ） 主治医と連携した保健指導・生活支援 （重症化予防）】

○糖尿病患者への働きかけ

○重症化リスクの高い糖尿病患者への働きかけ

○個別支援による健康管理（医療受診中であるが経過不良の者）

主治医との連携による 糖尿病重症化予防支援 (主治医から被保護者へ案内)

ほけんし こべつしえん う ぜんいん せいかつしゅうかん か れいわがんでんんどじっせき
保健師の個別支援を受けた全員の生活習慣が変わりました！【令和元年度実績】

とよなかし せいかつ ほ ごじゅきゅうちゅう かた
豊中市で生活保護受給中の方へ

ほけんし いっしょ ほじ
保健師と一緒に始めませんか？

とうによびょう こべつしえん 糖尿病の個別支援

とうによびょう しんだん しよくじ うんどう なに ほじ
糖尿病と診断されているけど、食事・運動…何から始めたらいいのかわからない！

けんこう せんもんか ほけんし いっしょ あら せいかつ
そんなあなたへ、健康の専門家！保健師と一緒に新たな生活をスタートしてみませんか？

しえんないよう 【支援内容】

- ① 今の生活習慣を振り返ります。
- ② より良い生活習慣に変えるため、無理なくできる取り組み内容をあなたと一緒に考えます。
- ③ 取り組みを実践します。
※その他、対象者に合わせてサポートいたします。

もう こ ほうほう 【申し込み方法】

しゅじい ちゅう
主治医へ「申し込みたい。」とお伝えください。
※医療機関から福祉事務所へ連絡する。

たいしゅうしゃ 【対象者】

とよなかし せいかつ ほ ご じゅきゅう
豊中市で生活保護を受給し、
とうによびょう しんだん いし こべつ
糖尿病と診断され、医師から個別
しえん すず
支援を勧められたもの。

しえんほうほう 【支援方法】

こべつめんだん
個別面談
ほうちん
訪問
でんわ
電話
とう
等

しえんきかん 【支援期間】

4か月
※対象者により、延長する場合があります。

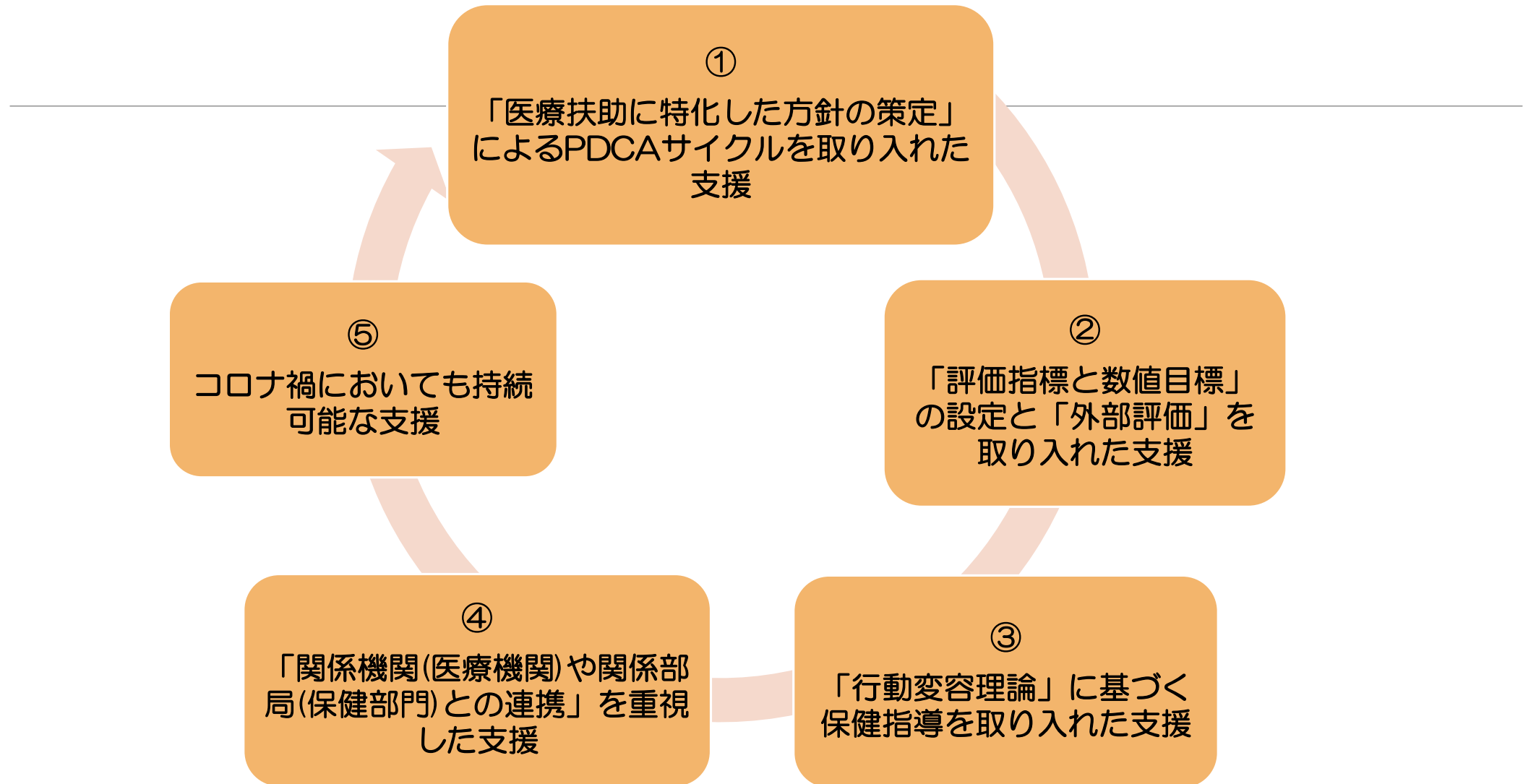


とよなかし せいかつ ほ
お問い合わせ先

とよなかしふくしじむしょ 豊中市福祉事務所
いりょうかいごがかり 医療介護係
06-6842-3577

『被保護者健康管理支援事業 実施マニュアル』の作成

※抜粋



コロナ禍における 健診受診勧奨 (啓発ポスター)

市民健診の受診を
コロナ禍の今こそ

基礎疾患（糖尿病、高血圧、肥満等）がある方は、
新型コロナウイルス感染症の重症化リスクが高まります。
市民健診で基礎疾患を発見し、治療を行うことが大切です。

※ご不明な点や受診票の発行の希望がございましたら、下記までお問い合わせください。

お問い合わせ先
豊中市福祉事務所 医療介護係

コロナ禍における 健診受診勧奨 (啓発媒体)

新型コロナウイルスから学ぶ、けんしんの大切さ



基礎疾患があると新型コロナウイルス感染で重症化のリスクが高くなります！

基礎疾患…がん、糖尿病、高血圧、心疾患、呼吸器疾患、肝疾患、腎疾患など

豊中市でも感染者の重症化が報告されています。

中等症・重症者のうち
基礎疾患があった人は

84%

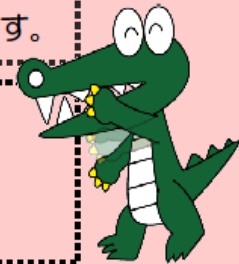
中等症・重症者19名のうち基礎疾患あり16名

(新型コロナウイルス感染症<COVID-19>第1波における分析・豊中市保健所独自調べ)

コロナ禍の今こそ、市民健診を受診しましょう！！

市民健診で基礎疾患を早期発見、対策
すれば重症化を防ぐことにつながります。

市民健診で自分の身体について知り、
健康的な生活習慣を身につけることで
免疫機能が高まります。



今後の課題・展開①

●福祉事務所内の推進体制について

- ・本事業の推進においては、医療扶助担当職員や保健師等の専門職員が主体となりながらも、「ケースワークの主体である地区担当員を巻き込んだ事業展開」としていくことが重要。

【これまでの取り組み(継続中)】

- ・「専門職員による研修」の開催。(新採・新任職員が対象)
- ・「嘱託医による講座」の開催。(全職員が対象)

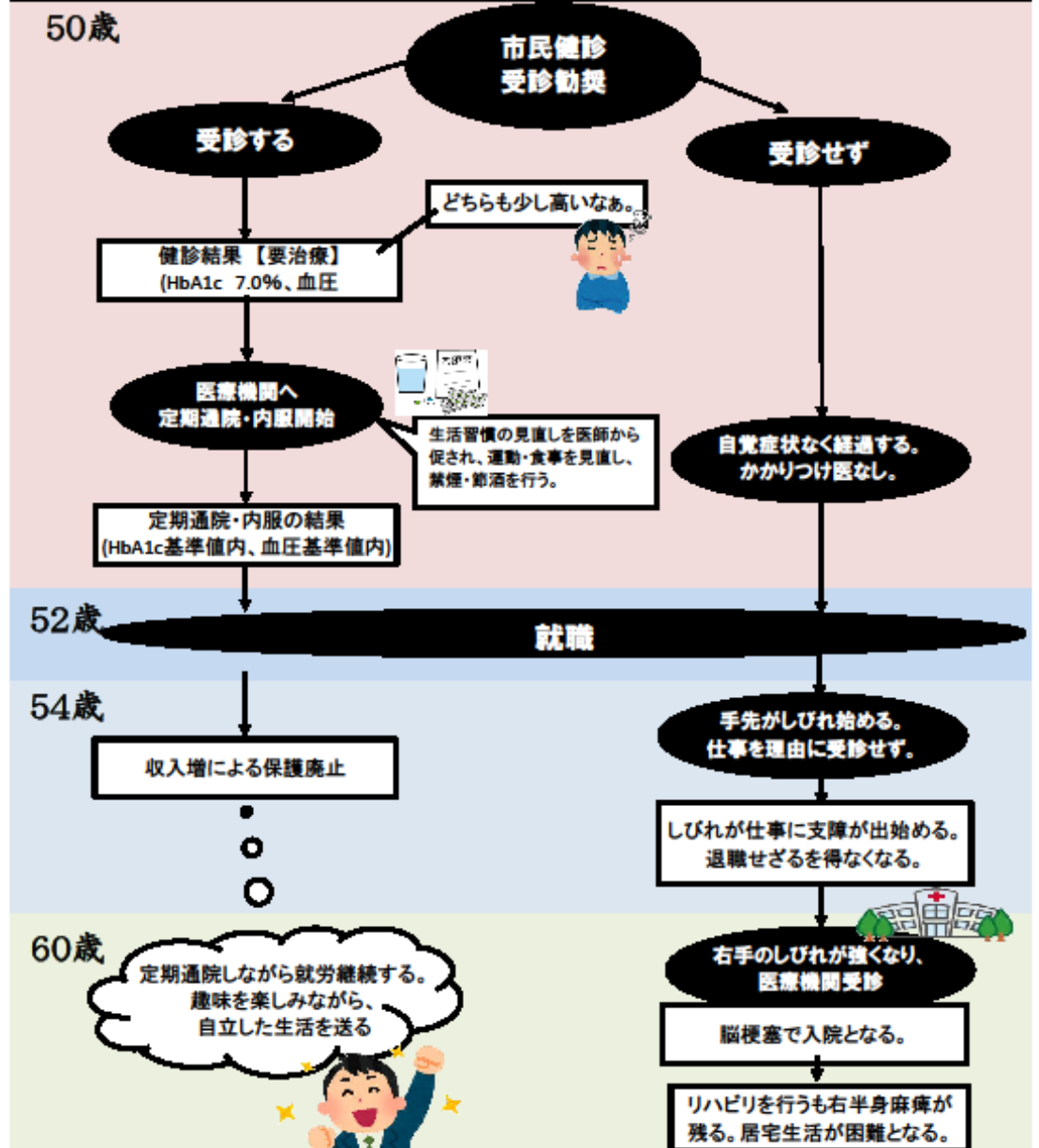
【R3年度の新たな取り組み】

- ・健診を受け、適切な治療につながり、重症化を防止できた「好事例」等の資料作成によるイメージの共有。
- ・毎月の回覧文書の余白に「健診ミニクイズ」を連載すること等による取り組みへの親近感の醸成。

市民健診 受診事例

【ケース概要】 50歳男性 単身 かかりつけ医なし(3年前に血糖値が少し高いと指摘有)
 新型コロナウイルス感染症拡大で仕事が無くなり、貯金も底をつき、保護申請となった。再就職に意欲的であり、早期の保護脱却を目指している
 喫煙:20本/日 飲酒:日本酒2合/日 運動:運動習慣なし 食事:インスタント食品若しくはお弁当を購入。

【イメージの共有】 健診の「受診」・「未受診」 の経過の比較



【イメージの共有】 「健診受診」・「医療受診」 の検査項目の比較

市民健診と医療機関定期受診時の検査の比較



数値が高いと疑われる主な疾患	検査項目	検査で分かること	市民健診	【ケースA】 診断：糖尿病 糖尿病等 通院：クリニック (1回/月)	【ケースB】 診断：高血圧 高脂血症等 通院：クリニック (2回/月)	
肥満	BMI	BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) 肥満度を検査	○	-	-	
	腹囲	内臓脂肪型肥満かどうかを判定。	○	-	-	
血圧	最高血圧 (収縮期血圧)	血管にかかるもっとも強い圧力。	○	-	-	
	最低血圧 (拡張期血圧)	血管にかかるもっとも弱い圧力。	○	-	-	
脂質	中性脂肪	数値が高いと動脈硬化が促進されたり、急性膵炎や脂肪肝の原因となる。食べ過ぎなどによるエネルギーの取り過ぎが数値を上げる最大の原因。	○	-	○	
	HDL-C	不要なコレステロールを肝臓へ運搬する善玉コレステロールの量。動脈硬化を防ぐ。	○	-	○	
	LDL-C	増加すると動脈硬化を進行させる悪玉コレステロールの量。数値が高いと虚血性心疾患、脳梗塞、糖尿病などを起こしやすくなる。	○	-	-	
糖代謝	空腹時血糖値	血液中に含まれるブドウ糖の量。食後に数値が上昇する。	○	○	○	
	HbA1c	赤血球のヘモグロビンと血液中のブドウ糖が結合したものの、1~2カ月間の血糖の状態を推測できる。基準値より高い場合、1~2カ月の血糖が高かったり、糖尿病の管理がうまくいっていないことを示す。	○	○	-	
肝機能	AST [GOT]	肝臓に多い酵素で、主に肝機能（肝細胞の破壊の程度）をチェックできる。数値が高いと肝臓病の他、他臓器にも存在するため色々な病気が疑われる。	○	-	○	
	ALT [GPT]		○	-	○	
	γ-GTP	血液中に含まれる肝臓の解毒作用に関する酵素を調べて、主にアルコール性肝障害の有無を判定。薬を長期間服用している場合にも高くなることもある。	○	-	○	
尿酸代謝	尿酸	血液中に含まれるプリン体が分解されてできる老廃物で、高くなると痛風を引き起こす。腎臓病や動脈硬化の原因にもなる。肥満、食べ過ぎ、お酒の飲み過ぎが関係している。	○	-	○	
腎機能	慢性腎不全	クレアチニン	腎機能が低下すると、血液中に含まれる数値が高くなる。	○	-	○
尿検査	腎機能	尿蛋白	尿検査で腎臓や尿路の病気の危険度を判定。	○	-	-
	糖代謝	尿糖	尿に含まれるブドウ糖の量。血糖値が160~180を超えると、尿に糖が漏れ出すので、初期の糖尿病では尿糖が	○	-	-

今後の課題・展開②

●費用対効果の評価・分析について

- ・本事業の推進体制を強化していくためには、その成果が見える形で示していくことが必要。
- ・事業毎の評価指標の設定はもちろんのこと、特に、予算の折衝や職員体制の折衝において求められるのは費用対効果の指標。

【R4年度の予定】

- ・これまでの蓄積データを基に、大学との協働により、本事業を実施することによる「医療扶助費・介護扶助費への効果」について検証すべく、量的分析を行う方向で模索中。
- ・費用対効果の見える化により、本事業の更なる推進につなげていけるとよい。

ご視聴ありがとうございました。



豊中市キャラクター マチカネくん