

令和6年2月16日

令和5年度「被保護者健康管理支援事業
に関する担当者会議」

資料4

静岡県島田市における 被保護者健康管理支援事業の取り組みについて



島田市役所 健康福祉部 福祉課

係長 村松由紀子
健康管理支援員/管理栄養士
宮里恵理・野中千ひろ

©2024 Gullane [Thomas] Limited.



笑顔あふれる安心のまち

島田市



目次



- ◆ 島田市の生活保護の状況と実施体制 検討経過
- ◆ 事業の概要
- ◆ 活動報告
 - 事業内容 健診受診勧奨の評価 改善例
 - 生活習慣指導の評価・考察
- ◆ 関係部署、関係機関との連携
- ◆ まとめ



島田市の生活保護の状況

人口 95,698 人

面積 315.88km²

被保護人員 376 人

保護率 3.99パーミ



実施体制・検討経過

福祉課 生活福祉係

SV 1名 CW 4名 経理 1名

面接相談員 1名

健康管理支援員 (管理栄養士) 2名

就労支援員 1名 事務 1名



健康づくり課 健康支援係
健診担当者
(行政職と保健師)



国保年金課 保健事業係
特定保健指導担当者
(保健師)



事業内容の検討経過

■ 平成30年度 モデル事業 企画段階

被保護者 = 特定健診の受診者 8人。健康の課題を抱える人が多い。喚起される機会が少ない。
特定保健指導の手法をまねればできる。国の通知・・・生活習慣病予防

■ 管理栄養士の雇用ができた

健康管理支援員がほぼ常駐し、来所する被保護者と顔の見える関係が作れる。
被保護者が少ないため、健康状況、生活習慣・食習慣の把握が十分できる。

■ 事業の法定化・厚労省や国保年金課実施の研修を受講

「生活習慣チェックシート」を使った支援の継続。効果のあること、できることをプラスしていく。



事業の概要（対象者の選定・目的・目標・活動内容）



対象者の選定 40歳以上の施設入所以外の方（230名程度）

目的 健康診査受診の勧めをし、生活習慣病の重症化予防、早期治療につなげる。
（健康寿命の延伸、透析導入の回避）

目標(R4)

- ①健康診査受診率 **24.5%**以上
- ②生活習慣チェックシート
指導後の評価ポイントが全体としてアップし、改善者が**10%**以上

活動内容

- 健康診査受診勧奨
健康診査受診のサポート
- 生活習慣重症化予防
啓発活動（けんこう通信の発行年3回・就労支援のための栄養講座など）
保健指導の実施（面談・電話）→生活習慣チェック表にて評価
- 健康診査結果のデータ化、集計、分析
-
- 医療券・介護券の発行 = 重複受診、適正受診の確認
- 未受診者・中断者への声掛け（情報提供、医療機関との調整）
- 学校健診の未受診者の受診の勧め（小中学校教諭と連携）



活動報告（事業内容①）

1年間の活動内容

4月	対象の選定、今期目標の設定
5月	健康づくり課（保健師）と打ち合わせ けんこう通信発行1回目・健康診査のお知らせ発送
6月	健康診査受診開始
7月	
8月	健康づくり課保健師と同行 面談
9月	随時：栄養指導面談 生活習慣チェックシート の実施
10月	レセプトデータ入力など
11月	けんこう通信発行2回目 リーフレット配布
12月	
1月	
2月	健康診査受診終了
3月	けんこう通信発行3回目 健康づくり課（保健師）と打ち合わせ 生活習慣チェックシート・レセプトデータ集計による評価

健康診査受診開始

面談

随時：栄養指導面談
生活習慣チェックシート
の実施
レセプトデータ入力など



健康診査受診終了

けんこう通信 17号	令和5年5月30日 島田市役所 福祉課 電話 36-7158
---------------	--------------------------------------

けんこう通信
配布年3回



健康資料
配布年1回

健康診査・がん検診のお勧め
～40歳以上の方へ～
*健康づくり課から、健康診査のお知らせが6月中に届きます。
料金は無料です。
※40歳以上の方は、健康づくり課の通知を見て、受診する方法を決め、早めに連絡しましょう。不明な点は福祉課まで、ご連絡ください。

健康チェックのために、1年に1度は健康診査を受けましょう。日頃から病院にかかっている方も、ぜひ、この機会に、自分の身体の様々な所を調べましょう。

島田市地区まわり検診（結核・肺がん検診、大腸がん検診）も7月になります。40歳以上の方で希望する方は無料でできますので、お問い合わせをしてください。

薬局に行く時は…
薬局にかかるときは月ごとに医療券が必ず必要です。医療券を福祉課で受け取ってから受診するようにしてください。体調等で取りに来られない場合は、できるだけ受診する1週間前までに福祉課に連絡をください。医療券がないと診てもらえない場合があります。

暑くなってきました。
家の中にも脱水症は起こります。こんな症状があったら…
ふらつく、尿量の低下、血圧の低下、皮膚の乾燥など脱水症にならないために、こまめに水分補給をしましょう。（水・お茶・スポーツドリンク等）

*けんこう通信についてのお問合せは、なるべく午前10時から12時までの間をお願いします。 ー福祉課 生活福祉係ー

日本の健康 ちょっぴりチェンジ!
行動変容シリーズ
食生活編
監修 田嶋聖子
発行 島田市役所 福祉課 生活福祉係

食べ過ぎや欠食、間食などの乱れた食生活は、高血圧・脂質異常症・高血糖などの生活習慣病を招くだけでなく、それらが原因となる脳や心の疾患などにもつながります。生活習慣病を予防・改善するためには食生活の見直しが必要不可欠。少しのチェンジがあなたの未来の健康につながります。

- 朝食抜きで行ってきまず!**
朝食を抜くと、空腹の時間が長くなり、血糖値の急激な上昇や、脂肪の蓄積が多くなります。脂肪をためやすい体になったりします。
- 急いでつい早い!**
早食いも消化器が疲れるだけでなく、噛まずに飲み込み、また、咀嚼が不十分になるため、血糖値が急激に上昇し、糖尿病の原因になります。
- 主食+主食でエネルギーチャージ!**
主食を2種類食べると、血糖値の上昇が抑えられ、エネルギーチャージが持続的に続くため、エネルギー不足を防ぎやすくなります。
- 夕食は好きな物をドカ食い**
夕食は好きなものが多くありますが、食べ過ぎはNG。食事はゆっくりと食べ、エネルギーチャージが持続的に続くように心がけてください。
- 寝る前は毎日おやつタイム**
寝る前の食事は、空腹の解消に、また、夜更かきで眠れないという状態を防ぎ、睡眠の質を高め、生活習慣病の予防につながります。

表紙で食生活改善のコツをチェック!

活動報告（事業内容②）



健康診査の取り組みについて

健康診査受診の流れ

来所時に健康診査の受診を勧め、受診票や病院への予約の手配



予約日前に確認のTEL



受診後、健診結果にて面談・生活習慣チェックシート①



来所時またはTELで、その後のフォロー・生活習慣チェックシート②



評価



苦労したこと・工夫したこと

- 受診票の手配
- 病院の選定と予約の実施、直前の確認TEL
- 状況により、同行受診もあり
- 来所時に必ず声をかけ、受診や生活状況を確認
- 生活習慣チェックシート実施時に簡単な個人目標をたて達成

CWとの関わり

■ 健康診査

対象者の選定、受診勧奨、受診結果・課題・支援方針の共有、
受診後の同行訪問

■ ケース会議（年1～2回）

■ 新規被保護者の情報享受

■ 被保護者の通院状況、健康状態の共有



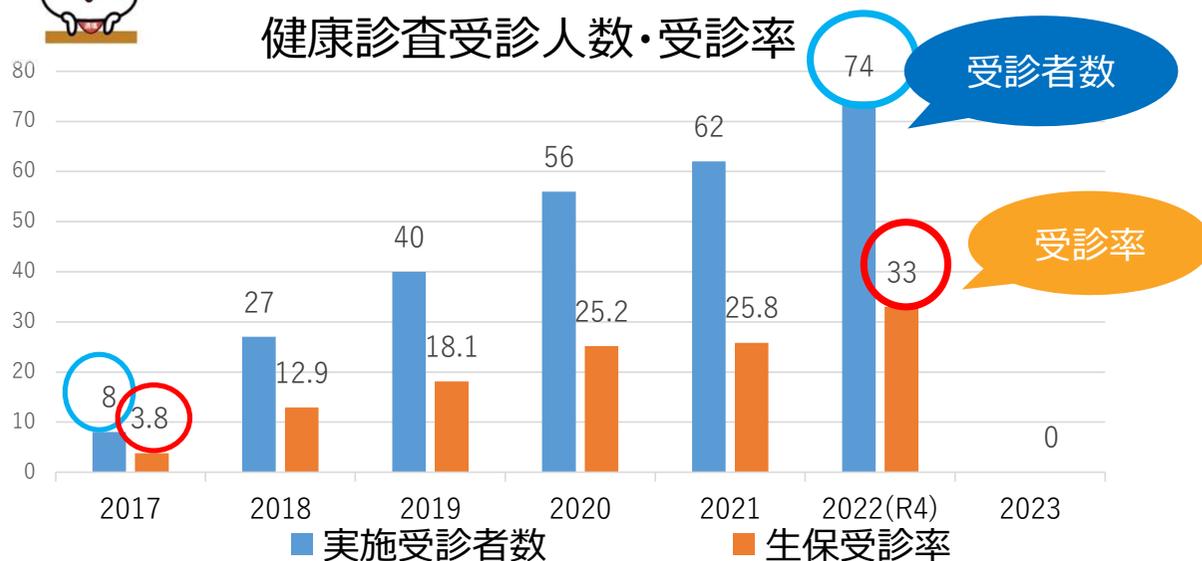
- 情報共有により、適切な病院受診ができる（重複受診を防ぐ）
- CWの健康への意識が高まり、些細な事での気づきから病状変化を察知し重症化予防につなげる
- 健康診査をすることによって、就活につながり生活保護からの脱却



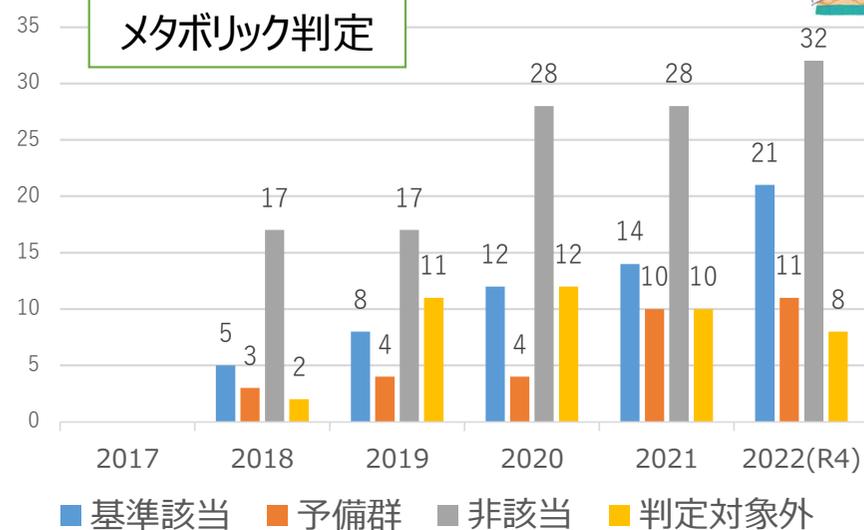
活動報告（健診受診勧奨の評価）



健康診査受診人数・受診率



メタボリック判定

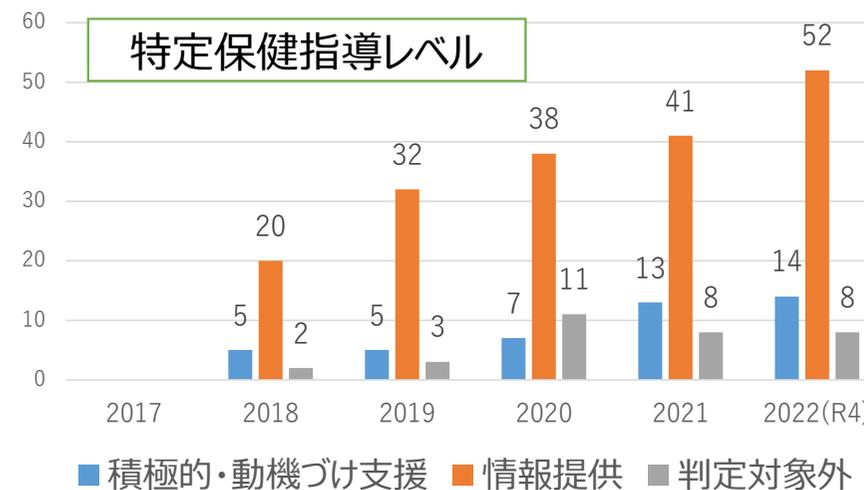


結果の考察

- 年々レポートする被保護者が増え受診者は増加した。
- 受診者の増加とともに、積極的支援も増えた。新規の対象者の積極的支援者率が高いこと等が原因。
- 島田市国民健康保険との比較

	島田市生活保護	島田市国民健康保険
特定健診受診対象者	224人	13690人
特定健診受診者	74人	5832人
特定健診受診率	33.0%	42.6%
積極的・動機づけ支援該当率	18.9%	8.6%

特定保健指導レベル



活動報告（改善例）

健康管理を通じて健全な生活と体を手に入れたケース



S氏

61歳男性 一人暮らし

被保護歴 5年

高血圧症、肝機能障害

高尿酸血症

アルコール、煙草がやめられない

血液データ	R1	R2	R3	R4
AST (U/I)	46	118	31	27
ALT(U/I)	28	57	15	16
γGT(U/I)	51	111	63	12
尿酸(mg/dl)	9.6	7.4	8.0	5.9
eGFR(ML/MIN)	47.7	43.6	47.7	57.1

生活チェックシート

57.1→64.3→50→57.1%

ポイント+0

課題

煙草、お酒がやめられず、食事は1日1回、食事よりも煙草、アルコールが好きで、生活スタイルを全く変える気がない。

目標

禁煙をし、お酒を減らし健全な生活をする。

結果

健診を受けることで検査結果が見える化され本人が危機感を感じ、煙草、お酒がやめられ、1日3食の食事を美味しく食べられるようになったと言われ、健全な生活を取り戻し就労の延伸につながった。来所時に必ず声をかけ、調子を聞いたり、コミュニケーションをとることで心の信頼関係が築けた。



健康管理を通じて生活習慣の改善がされ社会復帰をしたケース



A氏
62歳 男性 一人暮らし
被保護歴12年
精神障害あり（不眠症、不安障害）
元暴力団

	R1	R2	R3	R4
メタボ判定	基準該当	予備群	予備群	非該当
腹囲(cm)	92.5	88.4	86	79
TG(mg/dl)	149	205	113	78

生活習慣チェックシート
46.7→73.3→92.9%
ポイント+5



課題

生活が不規則でやる気がない。健康への意識がない。

目標

肥満解消によるメタボの脱却、健全な生活習慣をする。

結果

最初は聞く耳もなく大変だったが、CWの力を借り小さな目標をクリアしていくうちに運動や食事に気をつけ、メタボの解消となった。健康診査を毎年受診することで意識が高まり継続されている。

今では地区の組長を務めたり、社会貢献をしている。



健康診査をきっかけに病気がわかり生活改善がされ治療につながったケース

F氏
61歳 男性 一人暮らし
被保護歴7年
精神障害あり
がん、糖尿病の既往あり
就労支援B型で就労中

	R2	R3	R4
A1c (%)	7.8	6.2	5.9
TG(mg/dl)	273	326	143

生活習慣チェックシート
69.2→84.6%
ポイント+2



課題

精神病院以外の受診がなくその後のチェックをしていない。
健診結果で糖尿病、脂質異常症あり

目標

糖尿病の数値を下げ、生活習慣の見直しをする。



結果

健康診査の受診により、的確な薬物療法と生活習慣の見直しができ、A1cや中性脂肪の値が改善された。運動を取り入れたり、野菜を1日1回は食べるなどの生活改善がされ健康に対する意識が変化した。



健康管理を通じて生活習慣の改善がされ社会復帰をしたケース

K氏
69歳 女性 一人暮らし
被保護歴22年
知的障害者
高血圧症、腎臓病、貧血

	R1	R3
メタボ判定	予備群	予備群
血圧 (mmHg)	184/88	161/80
eGFR(ML/MIN)	34	28.5
尿蛋白	(2 +)	(-)

生活習慣チェックシート
57.1→64.2
ポイント+1



課題

家に引きこもり、病院受診ができてない。



目標

医療機関の受診をし適切な管理をし、健康な体を取り戻す
食生活の改善をし、腎機能 (eGFR)を維持をし透析導入を遅らせる

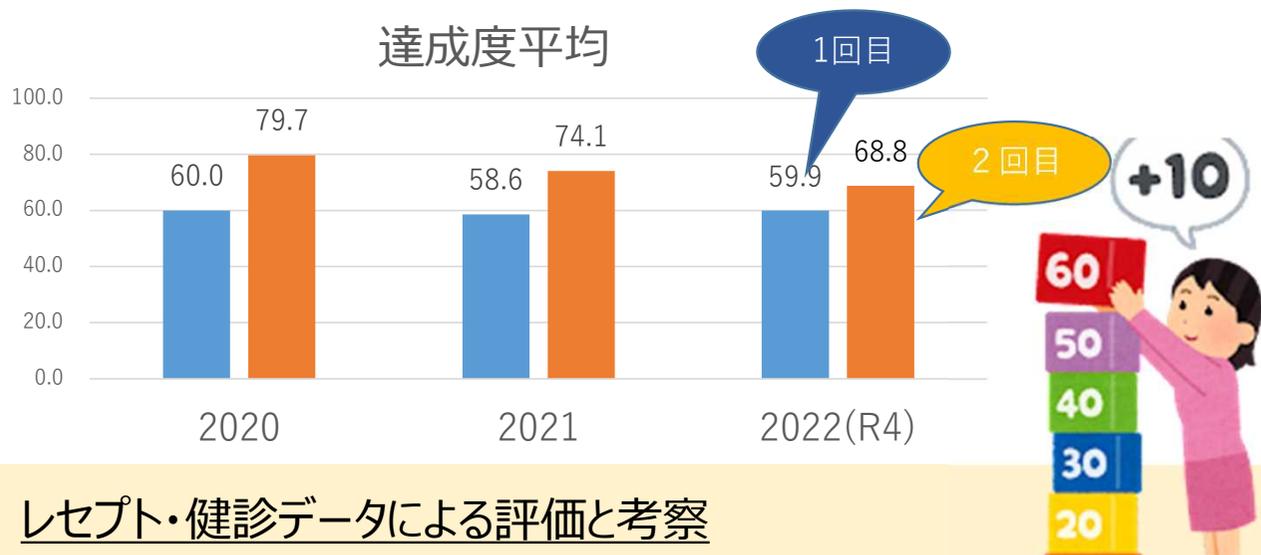
結果

一人で病院に行くことができなくなり引きこもり状態だったが、
病院同行やCWと自宅訪問を重ねることにより生活、
食環境が改善された。
現在も腎機能は維持ができ、透析導入に至っていない。
毎月医療券を受け取りに来所。
コミュニケーションがとれ安心感につながった。



活動報告（生活習慣指導の評価・考察）

生活習慣チェックシートによる評価



レセプト・健診データによる評価と考察

- 年齢別受診率 ①60歳代37.3% ②50歳代28% ③40歳代27.3%
- 糖尿病有所見者 (HbA1c 5.6以上) → 昨年より上がり最も有病率が高い
 男性66.7%(R3)→76.9%(R4) 女性50.0%(R3)→57.1%(R4)
- メタボ該当者 → 男性の該当者が多い
 男性23.8%(R3)→32.7%(R4) 女性22.2%(R3)→19.2%(R4)
- 腎機能 軽度割合 (eGFR・45～59.9以下)
 56.9% (R2) → 39.7% (R3) → 43.7% (R4)
- 島田市被保護者の有所見者割合順位
 ①糖尿病 (HbA1c) ②血圧 (収縮期) ③腎機能 (eGRR) ④LDLコレステロール

		質問	初回	() か月後	変化点 チェック	
体重 +4.14	1	体重を気にしている	はい・いいえ	はい・いいえ		
運動	2	ウォーキングを定期的に行っている	はい・いいえ	はい・いいえ		
	3	普段から歩くように心掛け、できるだけ階段を使っている	はい・いいえ	はい・いいえ		
食事	4	3食規則正しく食べている	はい・いいえ	はい・いいえ		
	5	食事はゆっくりよく噛んで食べている	はい・いいえ	はい・いいえ		
	6	揚げ物は週2回にしている	はい・いいえ	はい・いいえ		
	7	野菜を毎食取り入れている	はい・いいえ	はい・いいえ		
	8	濃い味付け・塩辛いものは控えている	はい・いいえ	はい・いいえ		
	9	麺類の汁は半分は残している	はい・いいえ	はい・いいえ		
	10	砂糖入りコーヒー・ジュース・炭酸飲料・スポーツドリンクなどの甘い飲み物は控えている	はい・いいえ	はい・いいえ		
	11	毎日1杯以上の水やお茶を飲んでいる	はい・いいえ	はい・いいえ		
	生活	12	毎日歯を磨いている	はい・いいえ	はい・いいえ	
		13	薬の適切な服薬ができている	はい・いいえ	はい・いいえ	
自分	14		はい・いいえ	はい・いいえ		
	15		はい・いいえ	はい・いいえ		
	16		はい・いいえ	はい・いいえ		
	17		はい・いいえ	はい・いいえ		
はい、いいえの数			/	/		
達成度			%	%		

関係部局・関係機関との連携

健康づくり課

保健師等との連携…年3回の打ち合わせ（健康診査受診、がん検診、健康支援イベントなどの情報共有）
特定保健指導レベル（積極的支援）対象者の情報共有と同行面談の実施



国保年金課

- ・島田市における保健事業状況と指導施策の共有
- ・国保対象者の特定保健指導実施の同行、ケース会議の出席、病態栄養勉強会への参加
- ・被保護者↔国民保険加入者になった方の健康診査結果や生活情報の引継ぎ



医療機関

総合医療センターに関しては、個人情報管理の点で栄養指導の連携が難しい状況
開業医では被保護者治療方針の確認をしたり、受診同行を実施中



まとめ

被保護者の健康管理支援事業について



まとめ

- 健康事業をCWと管理栄養士と一緒にやることで、CWの健康意識が高まり福祉課全体に健康診査の重要性や健康に対する意識が高まった。
- 健康管理支援事業をはじめて5年が経ち、形ができて目指す方向性が定まってきた。
- 多職種連携により事業が拡大し、島田市全体の保健指導が統一され、チームとして一体感ができ、スムーズに進めることができるようになった。



今後の課題

- 本事業の評価指標のひとつである費用対効果についての検討
- 被保護者⇔国民保険加入者の連携のシステム化





ご清聴ありがとうございました

