

都城市の 被保護者健康管理支援事業の取組



都城市のPR部長、
「諸方 ぼんち」です！

都城市福祉事務所(都城市 福祉部 保護課)
管理担当 保健師 横山 友美

都城市を御紹介します

都城市の基礎情報

人口・世帯数 161,602万人・80,352世帯
年齢構成 0～14歳(13.6%) 15～64歳(54.4%) 65歳以上(32.0%)

産業

就業者数は、第1次<第2次<第3次と多くなります。(以下は、各産業の主な就業分野)

- ・第1次産業: 農業
- ・第2次産業: 製造業、建設業
- ・第3次産業: 卸売・小売業、医療・福祉

被保護者の状況 受給者数 1,610人、世帯数:1,339世帯、保護率 10.17%

※人口・世帯数・年齢構成は、令和5年1月1日現在
 ※産業は、令和2年10月1日現在
 ※被保護者の状況は、令和5年10月1日現在

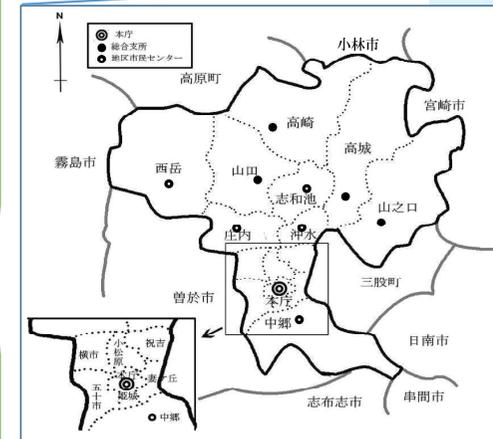
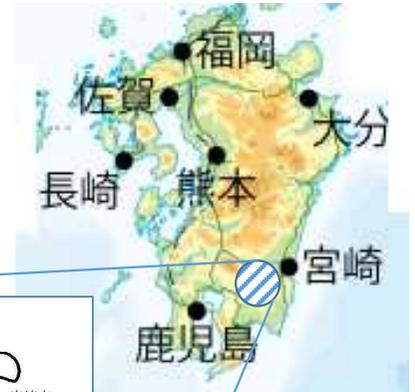
生活保護の実施体制

福祉事務所長
(福祉部長)

保護課長

- 保護1担当[査察指導員1人、ケースワーカー7人(内、面接員兼務2人)]
- 保護2担当[査察指導員1人、ケースワーカー6人(内、面接員兼務1人)、就労支援員1人]
- 保護3担当[査察指導員1人、ケースワーカー6人(内、面接員兼務1人)、就労支援員1人]
- 管理担当[副課長1人、係員5人(内、保健師1人)、再任用職員1人、会計年度任用職員4人(内、看護師2人)]

※事業の実施体制は、令和5年度現在



面積:653.36km²(東西35.9km、南北36.1km)
 周囲を山に囲まれている、盆地です。

人口は、南九州で3番目に多くて、面積は、宮崎県内で2番目に大きいよ!



(地図の出典)
 JSTAT MAPから国土地理院地図統計からみた都城2022

都城市の被保護者健康管理支援事業

事業方針の策定(令和2年12月)

- ・健康増進法に基づく基本方針
- ・健康みやざき行動計画21
- ・みやこのじょう健康づくり計画21
- ・第2期都城市国民健康保険事業実施計画
- ・高齢者福祉計画
- ・介護保険事業計画



- ・人口及び高齢化の推移
- ・被保護世帯の概要
- ・被保護者の医療に関する状況(レセプト情報)
- ・被保護者の介護に関する状況
- ・生活保護健診の現状



被保護者の健康課題

- ・外来病院受診者は、高血圧性疾患、糖尿病が上位。
- ・健康診査受診者は、メタボリックシンドロームの「予備群」「該当者」が全国よりも多い。
- ・本市の国民健康保険健康診査受診率と比較すると、30ポイント以上の開きがある。
- ・健康診査未受診者で、生活習慣病の治療歴がない人が被保護者の6割のため、健康状態不明の人が多い。

都城市の被保護者健康管理支援事業

事業方針 計画期間(令和3年1月～令和7年3月)

各事業方針	都城市の到達したい目標
 (ア) 健診受診勧奨	・健診受診率22.0%以上(H30:16.5%) ・健診受診勧奨対象者(生活習慣病治療歴無し、1年以内の生活保護健診受診歴無し)の、10%の人が受診する
(イ) 医療機関受診勧奨	健診受診結果で要治療者の医療機関受診率が20%
(ウ) 保健指導及び生活支援	被保護者それぞれに作成する個別支援計画において、被保護者の自己の生活状況が「やや改善した」「改善した」人の割合が10%
(エ) 主治医と連携した保健指導及び生活支援(重症化予防)	糖尿病改善に特化した支援。前年度より個別支援対象者における検査数値や生活習慣等の改善した人を増やす
(オ) 頻回受診指導	指導対象者の頻回受診が減少する

査察指導員3人+ケースワーカー19人+就労支援員2人+看護師2人+保健師1人の、計27人で、上記(ア)を最重要事業として、事業展開しています！

健診受診率向上に向けた解決策はあるけど・・・

令和3年度までの解決策を踏襲すれば、一から考えなくても、大丈夫

なぜなら、引継ぎを受けた、2つの解決策があるから！

- ・ **解決策1**
リーフレットによる勧奨
- ・ **解決策2**
訪問による勧奨
(ケースワーカーの定期訪問に、看護師・保健師も同行し勧奨)

1か月過ぎて

でも・・・
それでいいのかな？

- ・ 今まで経験した訪問・相談対応時の市民(被保護者以外)の反応と、保護担当課での訪問・相談対応時の市民(被保護者)の反応が

……全然違う！

- ・ 「同じ都城市民」なのに、どうしてこんなに違うの??
- ・ 担当者の考え過ぎ？
- ・ 解決策に工夫を入れる必要がある気がするけど・・・。

気になる!

やっぱり、解決策の工夫をしてみよう！

- ・ 対象者分析を、再度実施しよう
- ・ だけど、時間が意外に無い！！
- ・ ならば、やりながら、途中で工夫を加えよう

まずは、対象者分析

人数は？

- ・ 県内他市と比較して、比率は少ない。

世帯状況は？

- ・ 世帯構成は高齢世帯が最も多く、世帯人数は単身世帯が圧倒的に多い。

健康状態像は？

- ・ 死亡原因や入院外疾病別医療費の上位は、他市民と同じ。
- ・ 約半数近くが精神疾患等の有病者。

健診受診状況は？

- ・ 受診実人数は少なく、約10%は、「要医療」と判定されても未治療。
- ・ 受診勧奨に他職種で介入しても状況に変化がない…。

これまでの取組は？

- ・ リーフレットと訪問の2種類のみ

生活保護受給者の状態

- ・ マイノリティ感を強く感じる場面が、日常的に多い？
- ・ 市役所の書類は「1人で読んで、1人で内容を理解して、1人で判断しないといけない」状況？
- ・ 健康管理に関するセルフケアの技術を知らないのか、意欲が低いのか、それとも、忘れてる…？

福祉事務所の職員の状態

- ・ 健診受診勧奨する効果的な手法（話し方や伝え方）を知らない、もしくは、知ってても生かせてない？
- ・ 「精神面の健康不調時の人の、物事の捉え方」に配慮する必要があるのでは？
- ・ 皆、なんか、ちょっと疲れてる…？

保健師の状態

- ・ 全国での取り組みや先行研究をもっと読んで、都城市に合うスタイルを見つけるための発案をしないといけないのでは？
- ・ 医療や看護の知識を整理して、ケースワークで活用できるよう、職員間で共有できる環境整備をしてはどうか？

分析の結果に、技法や理論を加えて、考える

生活保護受給者の
状態に対して

- ・ソーシャルマーケティング技法
(対象者の属性を分け、行動に移せない理由を踏まえて介入)
- ・ナッジ理論
(対象者の行動を、そっと後押し)
- ・健康無関心期にある人への支援方法
(行動変容ステージに合わせた支援)

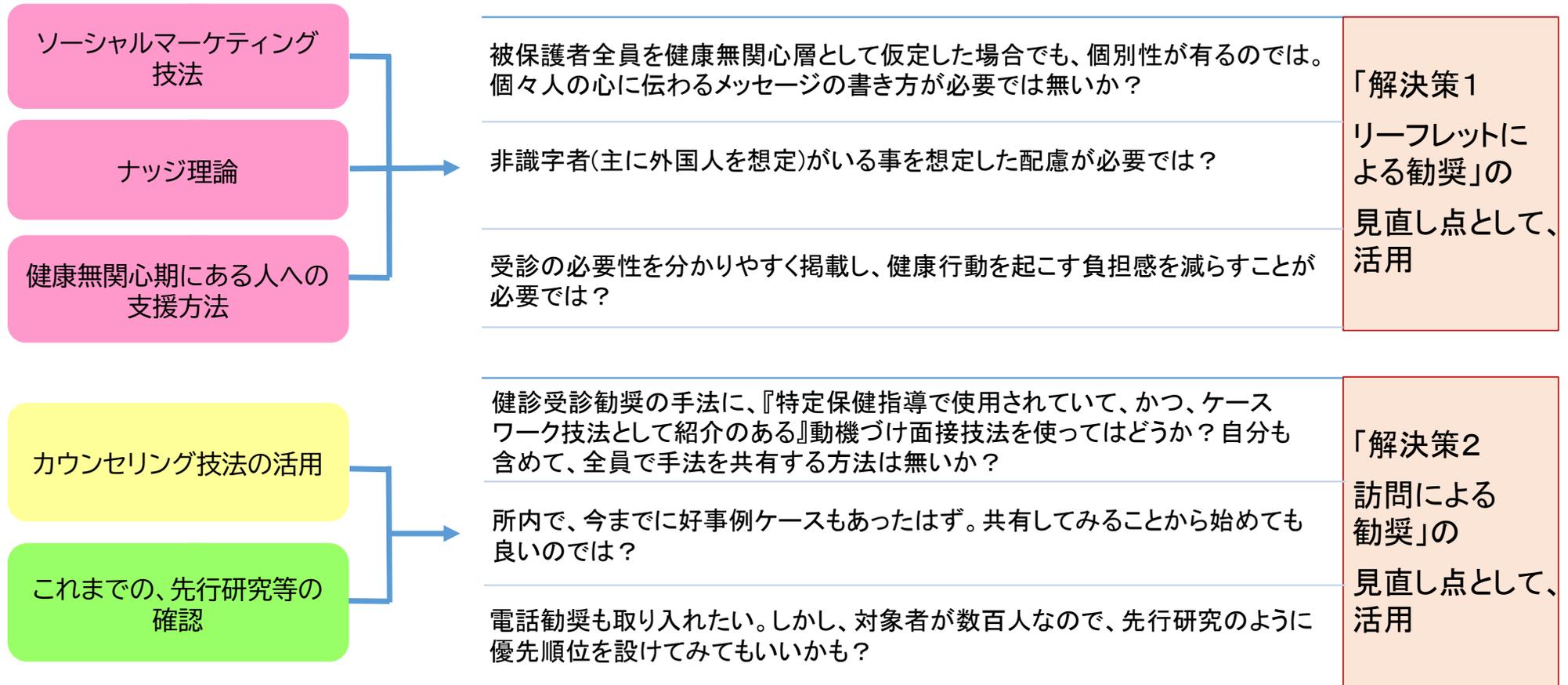
福祉事務所の
職員の状態に
対して

- ・カウンセリング技法の活用
(職員も対象者も疲れなくて話せる方法)

保健師の状態に
対して

- ・これまでの先行研究等の確認

思いついた、解決策の見直し点



見直し点を踏まえて、解決策を更新

令和3年度までの解決策

解決策1

リーフレットによる
勧奨

解決策2

訪問による勧奨
(ケースワーカーの
定期訪問に看護師・
保健師も同行して
勧奨)



1-① 健診案内時の工夫

- ・ 健診受診の必要性について具体的イメージを持てるよう、架空事例の掲載や受診者の動向などを掲載。



1-② 未受診勧奨時の工夫

- ・ 被保護者の個別性を、2~3グループ仮定し、それぞれにメッセージを掲載した媒体を作成。

共通する工夫

- ・ 作成するリーフレットは、非識字者へ配慮するため、漢字にルビを振る。
- ・ 文字の大きさは新聞紙に用いられる文字よりも大きく、文字数を減らす。また、絵の挿入を増やす。

見直し点を踏まえて、解決策を更新

令和3年度までの解決策

解決策1

リーフレットによる
勧奨

解決策2

訪問による勧奨
(ケースワーカーの
定期訪問に看護師・
保健師も同行して
勧奨)



2-① 面接技術の工夫

- ・【2-①-A】 毎月事務所で実施する職員研修の場を利用して、保健師からケースワーカー及び看護師へ、動機づけ面接技法の研修を実施。
- ・【2-①-B】 医療機関受診を拒んでいたケースで健診及び病院受診につながった好事例を保健師で数ケース取り上げ、紙面にてケースワーカー及び看護師へ紹介。



2-② 訪問機会を効率的に生かす工夫

- ・ケースワーカーの定期訪問等の機会に、保健師または看護師が同行。保健指導や重症化予防の支援の『ついで』に、受診勧奨を実施。同行しない時は、リーフレット「健康だより」をケースワーカーから交付。



2-③ 医療職が、所内に居たままできる受診勧奨方法の工夫

- ・未受診勧奨リーフレット送付後に、保健師が電話による受診勧奨を実施。



2-④ 医療機関へ、受診勧奨の協力依頼(令和5年度から実施)

- ・被保護者の信頼する医療機関職員からの健診受診勧奨は効果的と考えられたため、文書にて協力を依頼。

資料(更新した解決策1-①、1-②)

健診案内時の工夫(令和4年度、表面)

健康だより 5月・6月号

少しずつ暑い日が増えてきましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか？福祉事務所健康管理を担当する保健師・看護師から、健康だよりをお届けします。今回は、健康診査とマグネ・カビ、脱水について、お知らせです。



6月から健康診査を実施します

毎年、40歳以上の人を対象に、無料の健康診査を実施しています。今年も、対象者へ受診票をお送りしました。この機会に、ぜひ受診ください。

ちょっと気になる話を、ご紹介します。

65歳のAさん

私は、昔に受けた健診で高血圧を言われたことがありますが、5年前から受けていませんでした。どうもなかつたんですよ、薬も苦手だし。

だから行かなくていいかと思って。

普通に生活していたんですけど、朝4時くらいから「右手のしびれ」が出て、「言葉が上手く言えない」ってなって、良くなかったから救急車を呼びました。

脳梗塞だと言われ、そのまま入院でした。これからの予定が…。

もう、ため息しか出ないです。



Aさんの治療をした医師にも、聞いてみました。

病院に来られてから、いくつか検査をしました。そうしたら、既に高血圧と糖尿病、脂質異常症という生活習慣病にかかっていたことが分かりました。

どの病気も痛みが出ないので、気付けなかったのですね、きっと…。

健診を受けていただければ、脳梗塞になりにくい過ごし方や体にあった薬も御説明できたと思うのですが…非常にもったいない方でしたね…。



※ 都城 市は、健診結果または医師の診断結果から必要とされた方、または、希望される方へ、個別に健康支援を行っています。(費用は無料です)

続きは、裏面をご覧ください。

未受診勧奨時の工夫(令和4年度)

生活保護受給者健康診査のお知らせ

暑さが少し和らぐ日も増えてきましたが、いかがお過ごしでしょうか？

保護課は、都 城市の実施する生活保護受給者健康診査の利用をお勧めしています。

「健診を受けることは大事だと知っているけど、受ける必要はないかも…」と悩んでいる人

「怖くて受診できない」「体調は気になってるけど、病院は苦手」と思っている人

ぜひ、健診をお受けください。夏の疲れが出やすいこれから時期、用心することは大事です。



保健師・看護師もおりますので、一度、御相談ください。体調の整え方をお話しながら一緒に考えていきましょう。



対象者となる 40歳以上の人へは、健康診査の受診券(問診票)と医療機関一覧を、5月中旬にお送りしています。

- 手元に書類が見当たらない
 - どの病院で受けられるのか分からない
- などありましたら、遠慮なく、担当ケースワーカーや保健師・看護師まで御相談ください。

健康診査は、既に病院受診中に行っている人も受診対象になっています。

健診内容は、裏面を御確認ください。

問い合わせ先 都 城市福祉事務所(保護課) TEL(0986)23-2764、FAX(0986)24-5550

(作成時の要点)

健診受診の必要性やメリットを記載

・医療雑誌を参考に架空事例を作成し、掲載。令和5年度は、健診結果を記載し、健康支援内容を紹介。

対象者を全員が「健康無関心層」と仮定した上で、リーフレットの工夫を実施

・「健康無関心層の中でも、個別性が2~3グループ有る」と仮定し、それぞれに向けたメッセージを掲載した。

・自身に当てはまるメッセージを選択すると自動的に『とるべき行動』が分かるようにし、自ら考えなくても良いようにした。

・健診受診に迷っている人が「行かない」という結論に至らないよう、配慮した。

資料(更新した解決策2-①-A、面接技術の工夫:動機づけ面接技法の研修)

令和4年度、10月職員研修で使用

2 生活保護受給者健康診査の勧奨のお役立ちツール「動機づけ面接技法」

今日は、健診受診勧奨や病院受診勧奨など、対象者の行動を変化させることを目的とした面接技法を御紹介します。アルコール依存症をかかえる人やその家族支援にも使われる技法であり、健康に関するだけでなく、就職活動支援やその他の場面などにも利用することができます。

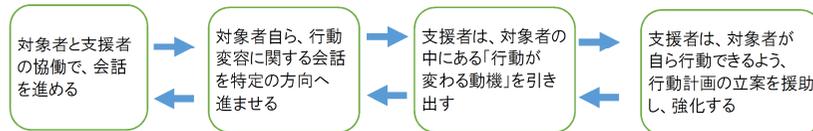
①事例を通じて、動機づけ面接を体験してみよう！

お酒が原因で怪我をして右足に骨折を負っている、1人暮らしの被保護者Aさん

Aさんは、生活習慣病のために薬による治療のほか、食生活改善や運動習慣の改善の指導を受けていました。1人で自転車を使って外出することも多かったのですが、1か月前に受傷した骨折のため、入院中に杖歩行を習い、2週間前に退院しました。認知機能などの障がいはいみられず、金銭管理や服薬管理、書類手続などは1人でできます。

内科も整形外科も病院の定期通院は継続できていますが、受診することは少しためらっています。健診受診の案内は届きましたが、ハッと封筒の中を確認して、書類は捨てました。

②動機づけ面接の仕組み



③面接時に気をつけたいこと

○現状維持を望む言葉や意見が一致しないことに対して、支援者は上手く対応することが成功の鍵となりますが、この状態が生じる場合は、対象者はおそらく過去に何度もやってきた台本を繰り返しており、目の前にいる支援者も『当然同じように演じるだろう』と考えています。

○そのため、支援者は、「対象者の考えている台本を書き換える関わり」を念頭におくとよいと言われます。『意見の不一致や変化が起こらないのは、対象者の性格のゆがみの結果ではない』ことを押さえましょう。

(作成時の要点)

短時間で要点説明することを意識して実施

・細かく書くとボリューム感が出てしまいがちなので、A4用紙の半分程度に「動機づけ面接技法」の要点をまとめた。

・架空事例を読むことで、技法の体験ができるようにした。

・健診受診勧奨以外でも活用できる場面がある(アルコール依存症の被保護者支援など)ことを付け加え、日々のケースワークで使用しやすいことを説明。

※同じ内容で、令和5年度も実施。

資料(更新した解決策2-①)-A、面接技術の工夫:動機づけ面接技法の研修)

R4.10月 課内研修資料

会話①

A さん: 健診を受けることは、なんだか気が進みません。病院は定期的に行っていますが食事療法とか運動療法とか言われるけど、何から手をつけたいのかわからないんです。

担当CW: そうですか。A さんのような状態の方であれば、そんなふうを感じることはごく当たり前のことですね。でも、アドバイスがあるということは、元気になると思いますよ。身体のことば、様子をみていきましょう。生活習慣病は薬を飲み始めて1か月しか経っていません。これから数か月で、膝の調子がまた戻ってくるでしょう。病院では、理学療法士さんや栄養士さんと話をしていますか?

A さん: ええ、やってみますが御存知でしょう、一人でまともに歩くことさえできない状態です。一人暮らしなのに、どうやっていったらいいのかわかりません。

担当CW: そうですね。今、病院の人と話して、しばらくの間は保護課の保健師や看護師と一緒に訪問させていただく予定を立てています。私や病院の方々からみると、とても膝の方も順調に回復している様ですし、これから数か月で足の機能は戻る可能性がとても高いようです。なので、今心配されているよりも、どんどんと楽になっていきますよ。

A さん: でも、私だけなんじゃないかと寂しいです。

担当CW: 今受診されている病院は、患者さん同士が話をできる会があるそうですよ。私も、他の人で、この会に出て元気になった人を知っています。そちらの利用はどうですか?

A さん: どう思うかわかりません。だって、毎日、歩きか自転車でも外出していたのに、まともに歩くこともできないんです。

担当CW: 心配しないでください。少しずつ調子が良くなりますよ。どのみち、お酒は身体に良くないから、病院の人も一緒になって A さんの役に立つように退院の手配をしてくれています。ちょっとでも身体を動かして、洗濯や散歩などができるようにしましょう。市の実施する健診を受けると、健診結果が市役所にも戻ってくるので、うちの保健師・看護師から A さんに合うアドバイスもできますし。

A さん: まあ、それはありがたいんですけど…なんだか大変そう。自分があれこれできるようになるなんて想像できないです。

担当CW: 1 度に 1 つずつ考えるのがいいですよ。よければ、心の面でのサポートも検討しましょうか? 病気のことで、すっかり落ち込んでいらっしゃる様ですから。

A さん: あなたが患者の立場なら、へこんだりしないですか? 保護課の保健師や看護師が、どうやって自分のような患者を助けるというんですか? さっぱりわかりません。

担当CW: それはうちの保健師・看護師なら、他の患者さんの様子も知っていますし、A さんの置かれた状況を最大限に生かせるように手助けできるからです。きっとうまくいくと思いますよ。

A さん: どうなるのかわかりません。

担当CW: では、病院の栄養士・理学療法士のアドバイスを実行してみましょ。ちょっとの間、辛抱すればいいだけです。

A さん: 前のような生活に戻れるようにどうやったらなるのか、どうにもわかりません。

R4.10月 課内研修資料

会話②

A さん: 健診を受けることは、なんだか気が進みません。病院は定期的に行っていますが食事療法とか運動療法とか言われるけど、何から手をつけたいのかわからないんです。

担当CW: 圧倒されてしまって、どこにも手がかりがなさそうに見えますね。

A さん: そのとおりです。御存知でしょう、わたしは一人暮らしなんです。

担当CW: そして今回、膝を怪我してしまって、これから生活がどうなるのか、それを知りたい。

A さん: ええ、私は図書館へ外出するのが好きなんです。なのに、今はまともに歩かせないし、どうやって食事や運動のことまでできるのかわかりません。

担当CW: 感覚としては、平地なのに、必死で坂を登っているような感じがするわけですね。

A さん: そう、まさに。坂というより山登りですよ! 先生が言うには、足の調子は今より良くなるかもしれないけど、しばらく様子をみないといけなくて話してしまいました。

担当CW: 時間をかけていけば、まだ改善する見込みがあるんですね。

A さん: 先生が言ったのは、そういうことでした。まだ退院して2週間しか経っていないし。

担当CW: その2週間、最初と比べるとだいぶできることが増えましたね。これからのことを考えると、今は何があれば一番役立ちそうですか?

A さん: よくわかりません。でもそうやって言ってもらえると助かります。なんとかして膝の調子と、生活習慣病を治せる方法が欲しいです。孫の足めだけでも前の様にできるようになりたいです。今朝、減多に会わない娘が、孫を連れて見舞いに来てくれたんです。嬉しかったです。

担当CW: お孫さんのことが、本当にお好きなんですね。

A さん: 帰った後、涙が出てしまいました。治さなくてはと心に決めました。でも杖が無いとトイレにさえいけない現実でショックを受けています。

担当CW: 身の回りのことを一人でできるというのが大切ですね。

A さん: そうなんです、孫と出かかれています。最近歩けるようになったばかりで、とても可愛いんです。

担当CW: ハエ! それは成長が嬉しいですね。

A さん: ええ、名前を呼んでもらえると思っていなかったのに、じいじって言うんですよ、もうびっくりして…。しかも、また会う約束をしたんです。

担当CW: お孫さんは、おじいちゃんと遊びたいでしょうね。

A さん: でも、今の状態であの元気な子と過ごせるなんてとても思えないので、それでも減入っているんです。

担当CW: では、膝が治るまでの間、どうやったらお孫さんと楽しく過ごせるのか、それも知りたいということですか?

A さん: そうですね、かけこみ以外のことで何か一緒にできるんじゃないかなと思っています。

担当CW: 例えば?

A さん: まあ、砂場遊びとか。杖を使いながらゆっくり歩いて見守ることができるような遊びなら、一緒にできるんじゃないかと。

担当CW: と言うことは、膝を怪我してから目の前に山が出てきて、それを登らなくてはいけないと感じていて、でもそれはあまりにも大変そうで、どうすれば乗り越えられるのか想像もできなかった。全部が未経験のことばかり。でも、娘さんやお孫さんがその山と一緒に登ってくれそう。だいたいこんな感じでしょうか?

A さん: ええ、そういう感じです。

担当CW: では、私から話してもいいでしょうか? 今週、どこかでまた A さんと話せたらと思っているのですが、自分の予定が空いていないので難しいかもしれません。ですので、よければ保護課の保健師や看護師から電話連絡させてもらってもいいでしょうか? 体調や気分がどうかを確かめて、これからの A さんの山登りについて少し一緒に考えましょ。よろしいですか?

A さん: ありがとうございます、よさそうです。このことについて話せると、ほっとします。

(作成時の要点)

事例は、参考書に掲載されていた対比事例をアレンジして作成
ニュアンスを崩さないようにすることで、動機づけ面接技法の専門的
教育を受けたことがない保健師でも説明できるようにした。

参考書: 動機づけ面接<第3版> p78-83、発行所 星和書店

資料(更新した解決策2-①-B、面接技術の工夫:介入好事例の紹介)

(作成時の要点)

福祉事務所内の複数職種で介入し、健康診査・病院受診に至ったケースや健康状態改善とともに自立に至ったケースを保健師で選定し、職員研修で紹介。

令和4年度

選定したケース

ケース1 女性の単身世帯。病院受診歴が無い。

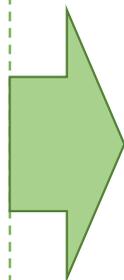
ケース2 男性の単身世帯。知的障がい有。病院受診が途絶えている。

ケース3 男性の単身世帯。精神疾患あり。

ケース4 親子2人暮らし。子は引きこもり状態にある。

各ケースのケースワーク状況について、下記の2点をまとめ、職員へ紹介

- ・健診受診及び病院受診にたどり着いた経過状況
- ・健診受診及び病院受診以外で見られた良い変化



令和5年度

選定したケース

ケース1 母と2人暮らしの男性。

ケース2 飲酒習慣のある1人暮らしの男性。

ケース3 血糖コントロールが不良な1人暮らしの男性。
知的能力の障がいについて、その有無が心配される印象がある。

各ケースのケースワーク状況について、令和4年度よりも下記の部分を詳細に記載し、職員へ紹介

- ・介入日、介入方法、介入職種
- ・介入日ごとの、介入要点と対象者反応

資料(更新した解決策2-②、訪問機会を効率的に生かす工夫)

令和4年度、9月・10月号裏面

がん検診を受けてみよう

9月は、がん制圧月間です。日本は、がん(悪性新生物ともいいます)で亡くなる人が一番多く、都城市も同様です。

そのため、5つのがん検診(肺・胃・大腸・子宮・乳)を実施しています。

がんは、早期発見・早期治療が大切と言われます。

今まで一度も受けたことがない人も、毎年受けている人も、今年はがん検診を受けてみませんか？

え、そうだったの？!



40歳以上の、生活保護受給者健康診査の対象となる人は健康診査の際に、大腸がん検診をセットで受けることができます。
希望する人は、病院の窓口で伝えてくださいね!



薬は、正しくつかってね

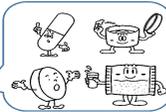
10月は、『薬と健康の週間』です。

薬は、効いてほしい時間や身体場所によって、その形や使う量の範囲が決まられています。日頃から分からないことがある時は、たずねてみましょう。

○薬は、医師や薬剤師のアドバイスのもと、お薬手帳と一緒に使しましょう。

○薬は、他の人からもらったり、他の人にあげたりしないようにしましょう。

○薬は、日の光が苦手なものや、ジメジメした場所が苦手なものがあります。保管場所は清潔にして、薬にあった保管方法で保存しましょう。



怪や心の心配事は、ほめておいてあげてください！

電話や訪問で健康に関する御相談に応じています。遠慮なくお問い合わせください。(体重計測や血圧計測、検査結果の分かりにくい用語の説明なども行っています)

【都城市保健課 健康管理担当 横山、橋本、祝井谷 ☎ 23-2764】

このチラシは、日本語に不自由な方にも読んでいただけるよう、ふりがなを振っています。ご了承ください。

(作成時の要点)

A4の両面に、季節の健康情報(熱中症、薬、がん、食中毒など)とともに、掲載

・2か月に1回、作成する。

・文字を減らし、絵を多く挿入するようにした。

・令和4年度分は、文字へのルビ振りについて断りの一言を入れていたが、令和5年度からは削除。

・令和5年度は、支援対象者が取り組んだ健康づくりを「号外」として作成し、他の皆さんが「参考にしてみようかな」と感じてもらえるようにした。

資料(更新した解決策2-③、医療職が、所内に居たままできる受診勧奨方法の工夫)

(作成時の要点)

対象者を保健師で抽出、地区別に対象者の名簿を作成し、名簿を元に、担当ケースワーカーと保健師の間で協議を実施。

令和4年度

・先行研究※を元に、健診受診履歴や性別に基づき、優先順位を設定。
ケース台帳を使用し、9月から10月末まで、個別受診勧奨を実施。

〔優先順位〕

- ア 毎年受診者で、未受診の人
- イ 昨年度受診者で未受診の人
- ウ 特定保健指導の対象年齢(40歳以上65歳未満)の世帯で、生活保護受給歴が5年未満(女性優先)
- エ 65歳以上の単身世帯で、生活保護受給歴が5年未満(女性優先)
- オ 65歳以上の単身世帯で、生活保護受給歴が5年未満(優先者はケースの状況を踏まえて決定)

※ 参考にした先行研究名

生活保護受給者における健診受診関連要因 - 基本属性調査を対象として -

令和5年度

・40歳以上75歳未満の人を中心とし、性別や健診受診履歴は考慮せず。ケース台帳を使用し、個別受診勧奨。

・健診の必要性を細かく説明すると、集中力を持続させることが心身の負担に感じる対象者も多いので、端的にお誘い。

・良い返事が返ってこなかったら、検討頂くよう短く依頼するのみとし、終了。

実施の結果

健診開始初月の 受診者数

- ・ 令和4年度及び令和5年度は、令和3年度よりも増加



未受診勧奨

- ・ リーフレット送付月の翌月受診者数が増加



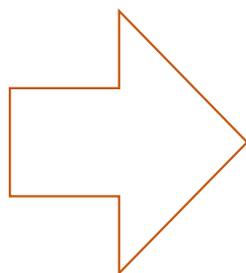
職員間の連携

- ・ 受診勧奨に関する相談だけでなく、接し方や伝え方について相談を受けるケースが増
- ・ 保健師・看護師の同行訪問や電話支援などを行った延人数の増(令和3年度315人に対し、令和4年度647人、約2倍増)



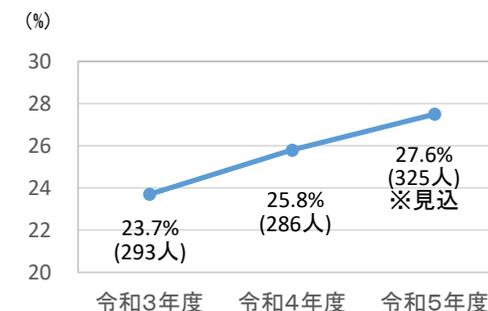
電話による受診勧奨

- ・ 令和4年度 勧奨した人120人中、受診者が38人
- ・ 令和5年度(見込) 勧奨した人331人中、受診者が57人



年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施期間	6月～翌年2月 (9か月)	6月～10月 (5か月)	6月～12月 (7か月)
受診率が10%超えた月	10月	7月	8月
よかったこと	コロナ禍でも、受診者数は増加	実施期間は前年度よりも短かったけど、受診者数がほぼ同じ	昨年度よりも受診者数が増加(70代で最も増加)
あと、もう一歩		健診受診勧奨対象者の受診率伸び悩み	左と同じ

健診受診率の変化 (括弧内は、受診者数)



実施の裏側で

所内職員間(ケースワーカー、就労支援員、看護師、保健師)で、視点の違いや心理的・時間的余裕の無さ等から、本事業の取組みに温度差が生まれやすい。

令和4年度はほぼ毎月、職員間で意見のぶつけ合い状態に…。

全員で事業目的を再確認したり、日頃からケースワーカーと保健師等が意見交換するなど、コミュニケーションや情報共有できる環境を整えることも必要ではないか？

所内職員の間で行っていること

職員研修の場で

健診結果の共有

- ①受診者の動向
- ②健診結果の推移
- ③健康管理支援の実行でケースに起きた変化の報告

ケースワーカーの意見集約

- ①実施した健診受診勧奨方法について
- ②次年度への意見
- ③その他

隙間時間で

こまめな意見交換

- ①援助方針の内容の確認
- ②ケースワーカー・医療職の両者が感じているケースワークへの疑問点等の共有

都城市の被保護者健康管理支援事業

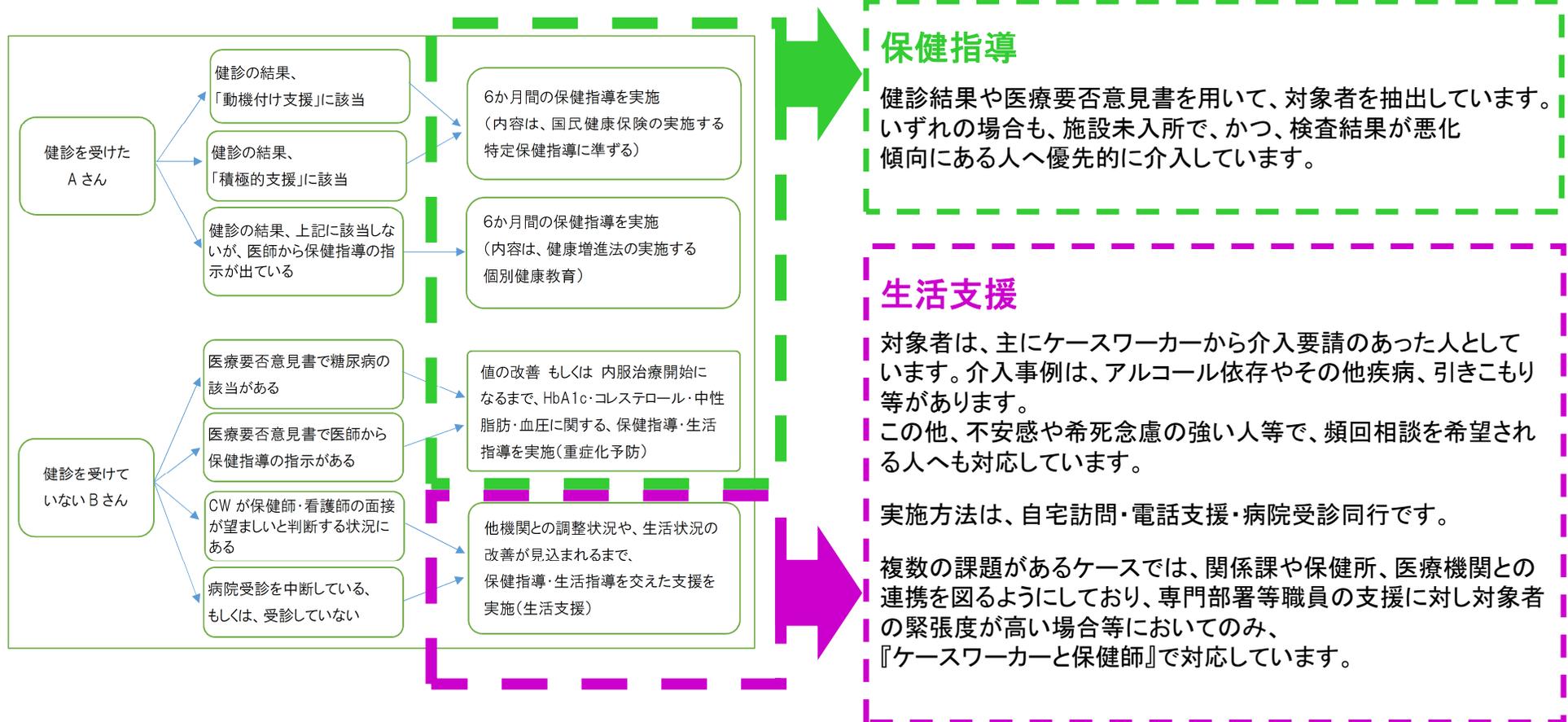
事業方針 計画期間(令和3年1月～令和7年3月)

各事業方針	都城市の到達したい目標
(ア) 健診受診勧奨	・健診受診率22.0%以上(H30:16.5%) ・健診受診勧奨対象者(生活習慣病治療歴無し、1年以内の生活保護健診受診歴無し)の、10%の人が受診する
(イ) 医療機関受診勧奨	健診受診結果で要治療者の医療機関受診率が20%
 (ウ) 保健指導及び生活支援	被保護者それぞれに作成する個別支援計画において、被保護者の自己の生活状況が「やや改善した」「改善した」人の割合が10%
 (エ) 主治医と連携した保健指導及び生活支援(重症化予防)	糖尿病改善に特化した支援。前年度より個別支援対象者における検査数値や生活習慣等の改善した人を増やす
(オ) 頻回受診指導	指導対象者の頻回受診が減少する

ウとエは、看護師2人・保健師1人の計3人で、地区担当制として実施しています。困難ケースと判断される場合は、保健師が担当します。

最重要の事業方針以外の、実践状況

保健師・看護師の介入対象者（選定フロー）



最後に

今後の課題

医療だけでなく、
介護や福祉分野
とも連携し、対象
者アプローチの
経路を増やしたい

けれども

ここまで事業展開できた理由は、強みを知って、活用できたから！

・ケースワーカーが対象者の体調を把握し、健診受診勧奨だけでなく、他の場面においても保健師・看護師を活用してくれる
・保健師や看護師が自由に発案でき、かつ、全員で実行しやすい環境がある

・「職員研修」を毎月1回実行している
・職員間で忌憚なく意見の交換ができる空気がある
・ケースワーカーが築き上げてきた対象者との信頼関係がある

ここが
強み！

今まであった
強みに、
足して
効果アップ！

今後は、ケースワークの中に、看護の技術である『人を見る視点』も職員間で共有し、多くの対象者が表現される「不安な気持ちや死にたい気持ち」に対し、職員全員が緊張せずに安心してケースワークを実施できる環境づくりに努め、対象者の生きる意欲の向上と健康状態改善、そして自立へと、つなげたいと思います。

本取組の計画実行にあたり、気づきを与えてくださいました、所内職員・研修先の先生・沢山の先輩保健師の皆様・医療機関を始めとした関係機関の皆様、そして、対象者の皆様へ感謝申し上げます。