

被保護者健康管理支援事業の これまで と これから

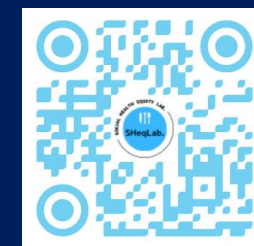
にしおか だいすけ

西岡 大輔（医師、社会福祉士）

京都大学大学院医学研究科社会的インパクト評価学講座

特定准教授

nishioka.daisuke.3h@kyoto-u.ac.jp / <https://daisuke-nishioka.com>



京都大学



本日の内容 (30分)

1. 被保護者健康管理支援事業を省みる (15分)
2. 被保護者健康管理支援事業のこれから (15分)

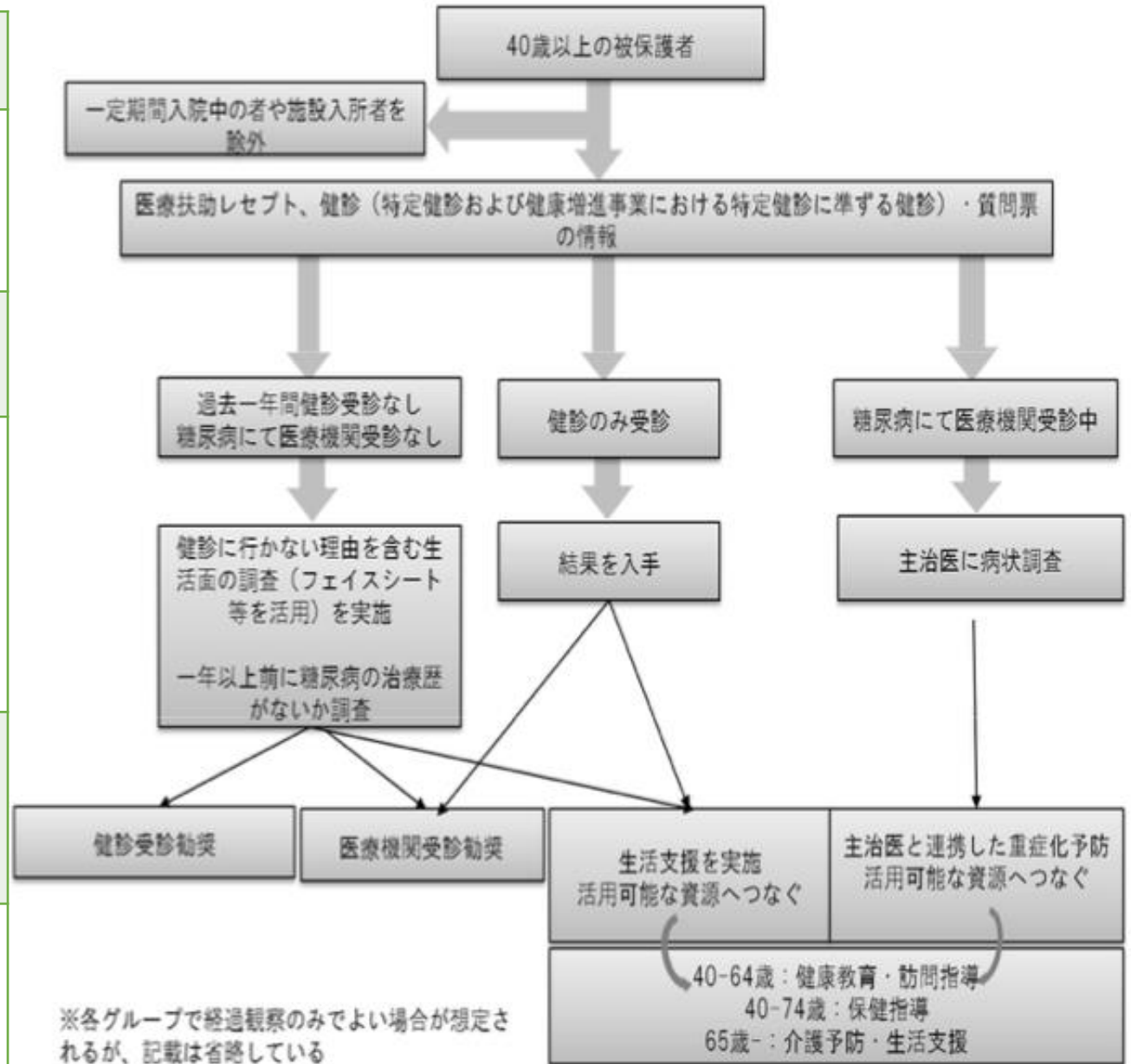
被保護者健康管理支援事業

(被保護者健康管理支援事業)

- 第五十五条の八 保護の実施機関は、被保護者に対する必要な情報の提供、保健指導、医療の受診の勧奨その他の被保護者の健康の保持及び増進を図るための事業（以下「被保護者健康管理支援事業」という。）を実施するものとする。
- 2 保護の実施機関は、被保護者健康管理支援事業の実施に関し必要があると認めるときは、市町村長その他厚生労働省令で定める者に対し、被保護者に対する健康増進法（平成十四年法律第百三号）による健康増進事業の実施に関する情報その他厚生労働省令で定める必要な情報の提供を求めることができる。
- 3 . . .

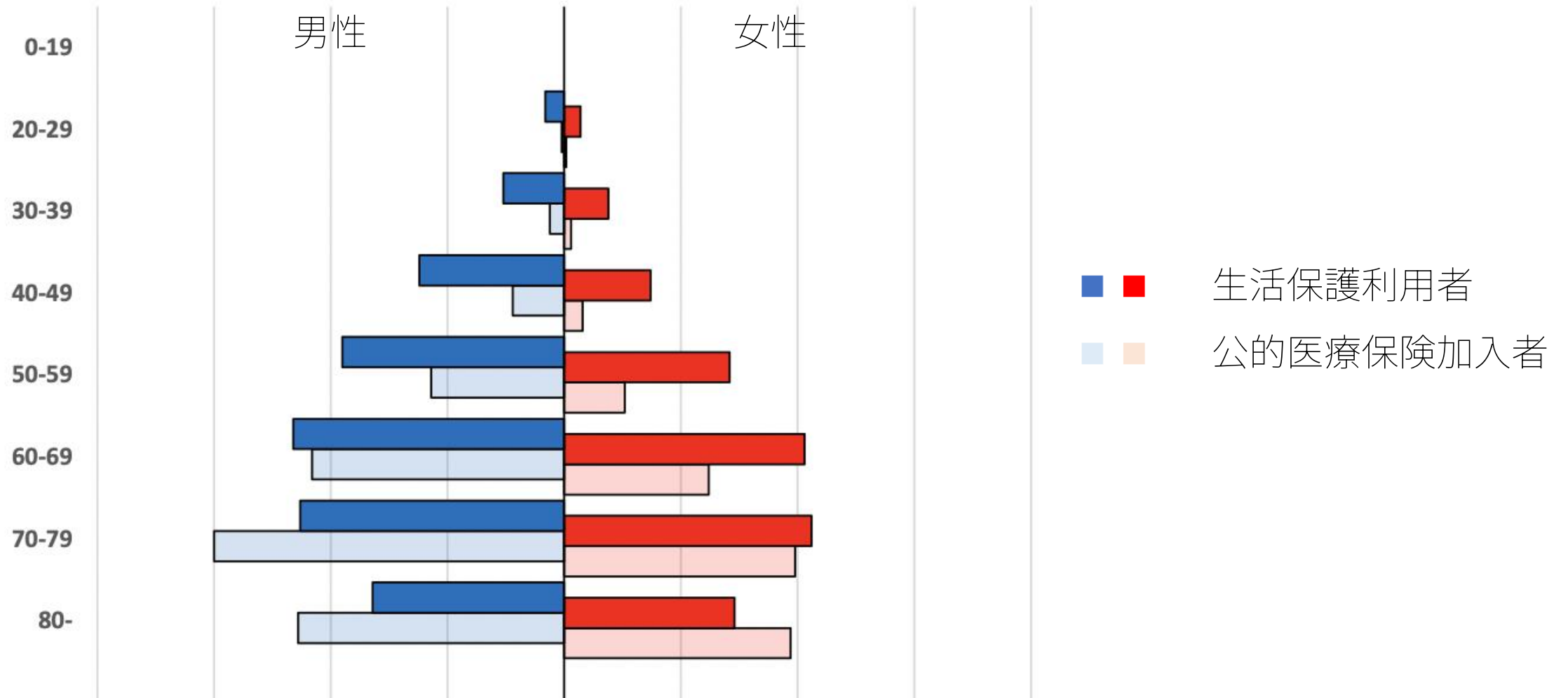
被保護者健康管理支援事業の手引き(令和2年8月改定版)

取組方策	主な対象 (例)
ア 健診受診勧奨	健診未受診で健康状態が不明 (特に医療も未受診で情報がない人を優先)
イ 医療機関受診勧奨	健診で要医療だが 未受診/受診中断者
ウ 保健指導・生活支援	メタボ予備群だが保健指導未受診 / 栄養・口腔・運動の改善が必要 / 過量飲酒・依存疑い/ 社会的孤立 / 多問題で健康に無関心
エ 主治医連携の保健指導・生活支援 (重症化予防)	受診中だが経過不良
オ 頻回受診指導	同一診療科で月15回以上受診



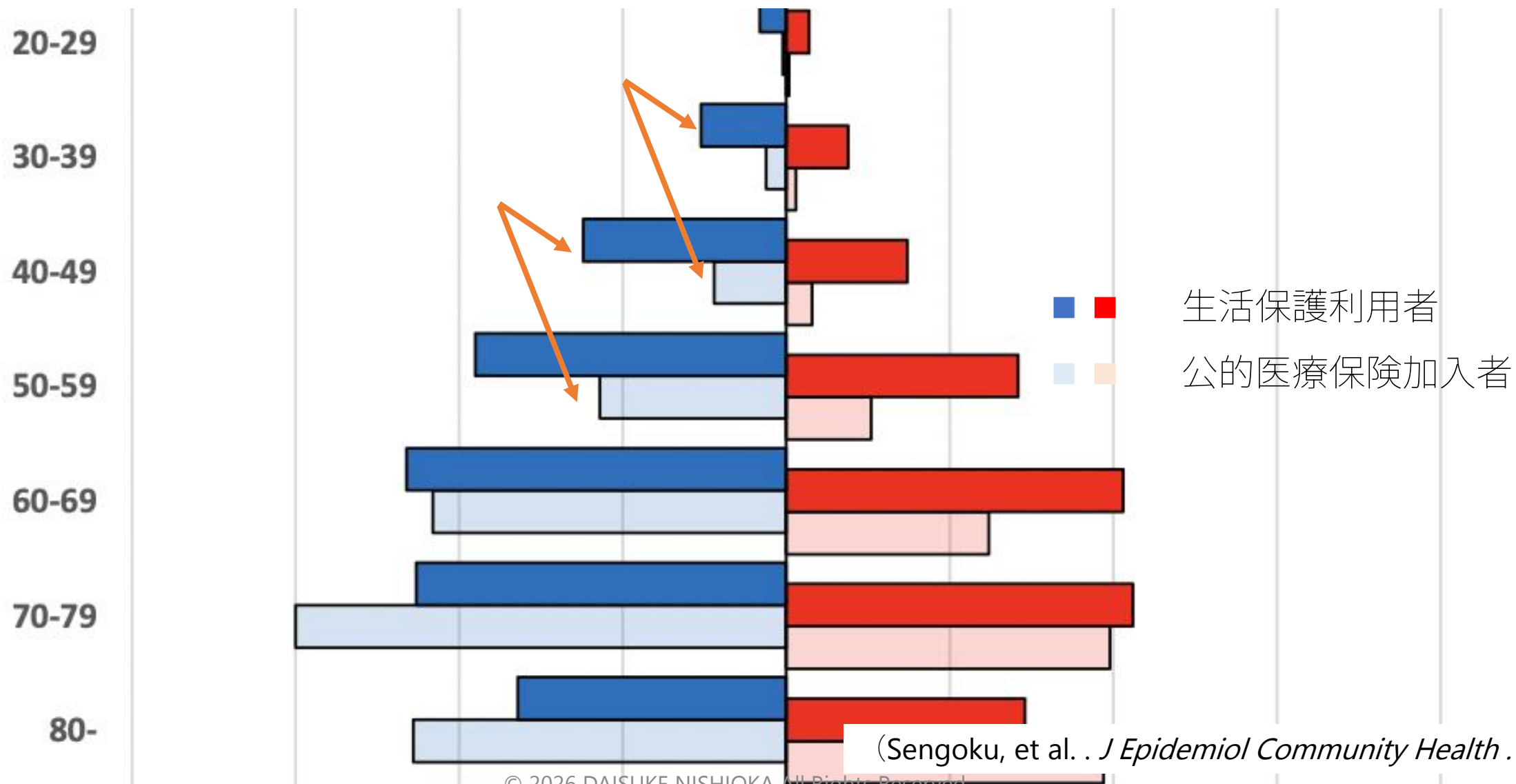
生活保護利用者と公的医療保険加入者の2型糖尿病の有病割合

年齢
階級



生活保護利用者と公的医療保険加入者の2型糖尿病の有病割合

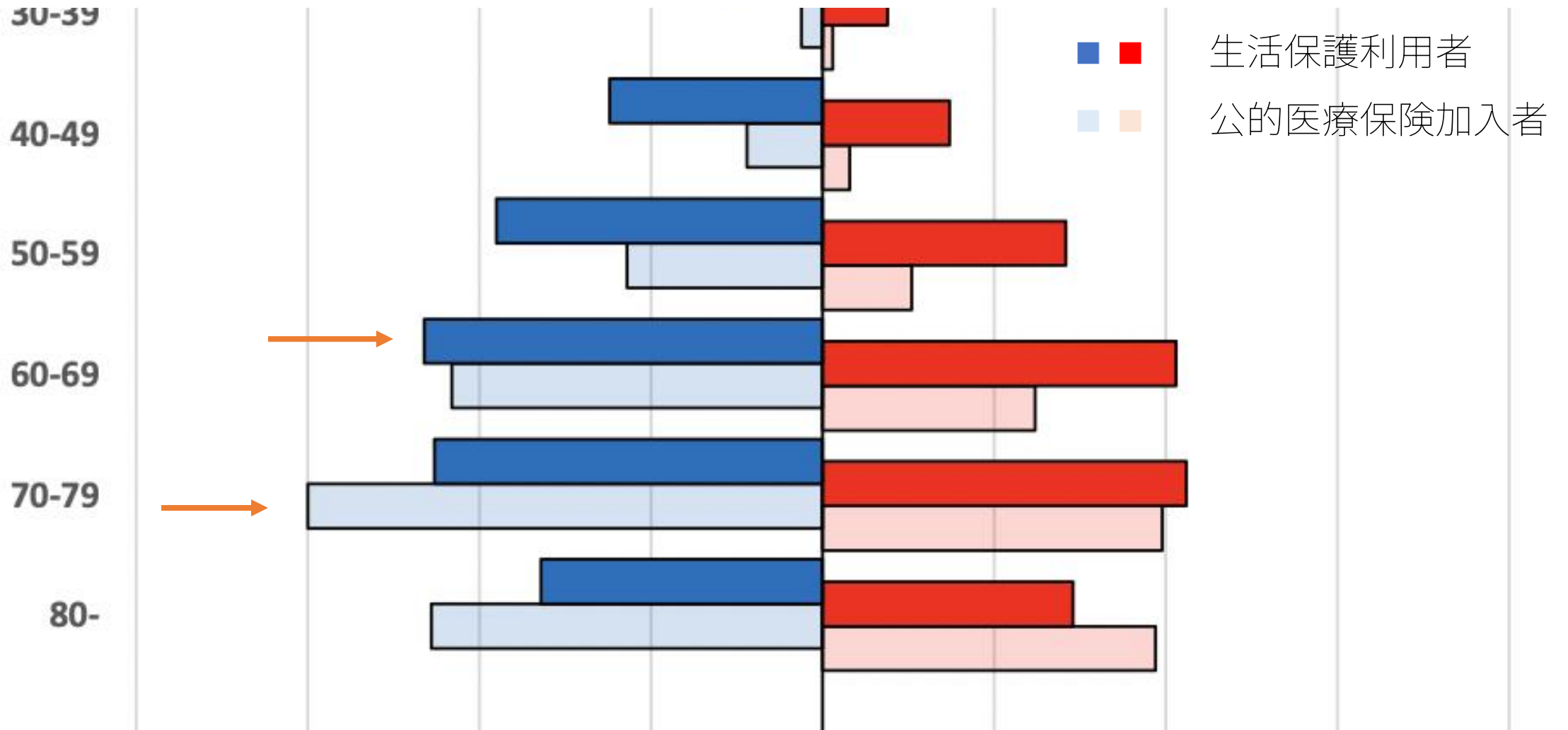
年齢
階級



(Sengoku, et al. . *J Epidemiol Community Health* . 2021)

生活保護利用者と公的医療保険加入者の2型糖尿病の有病割合

年齢
階級



豊中市：若年生活保護利用者の健康・生活実態

豊中市の市民健診は30歳代の市民も対象（被保護者を含む）

→30歳代被保護者の実態の把握・市民との比較 （武本, 西岡. 日本公衆衛生雑誌. In press.）

	被保護者 (N=61)		一般 (N=1216)	
BMI※	<18.5	6 9.8%	191 15.7%	
	18.5-25	21 34.4%	825 67.8%	
	≥25	34 55.7%	200 16.4%	
	※ BMI≥30	14 23.0%	50 4.1%	

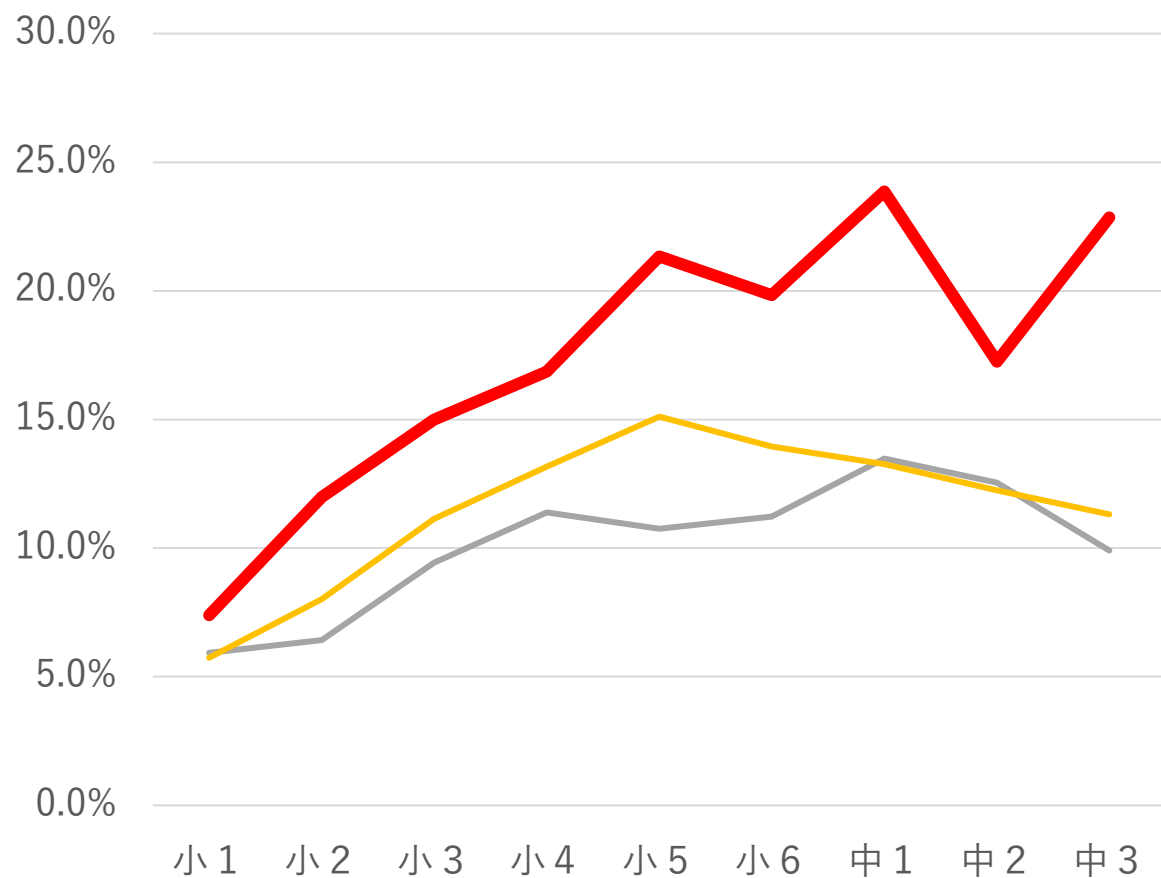
収縮期血圧、拡張期血圧、HDL-Chol、中性脂肪、血糖値、HbA1c

全てにおいて被保護者の方が不利な結果

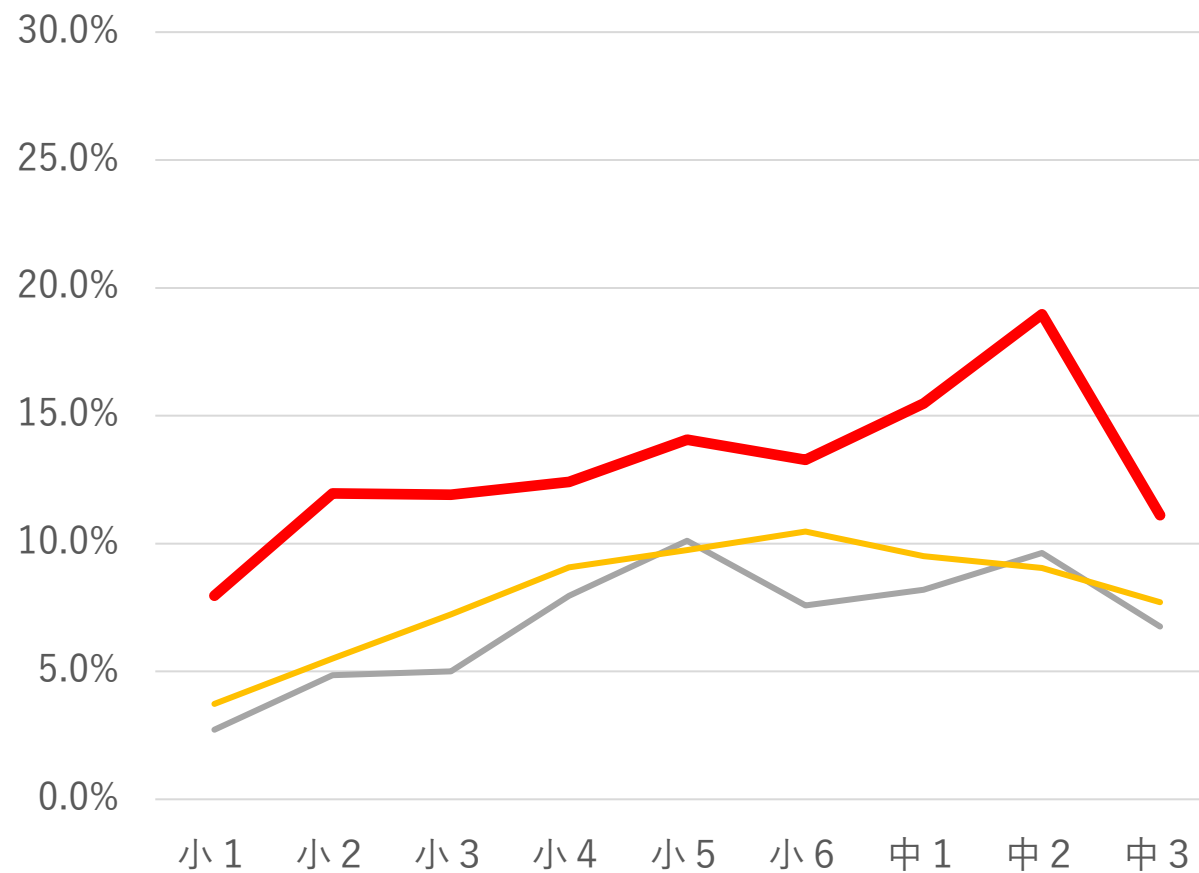
豊中市学校健診データ

(武本, 西岡. 日本公衆衛生雑誌. In press.)

肥満傾向児の出現率 (男児)



肥満傾向児の出現率 (女児)



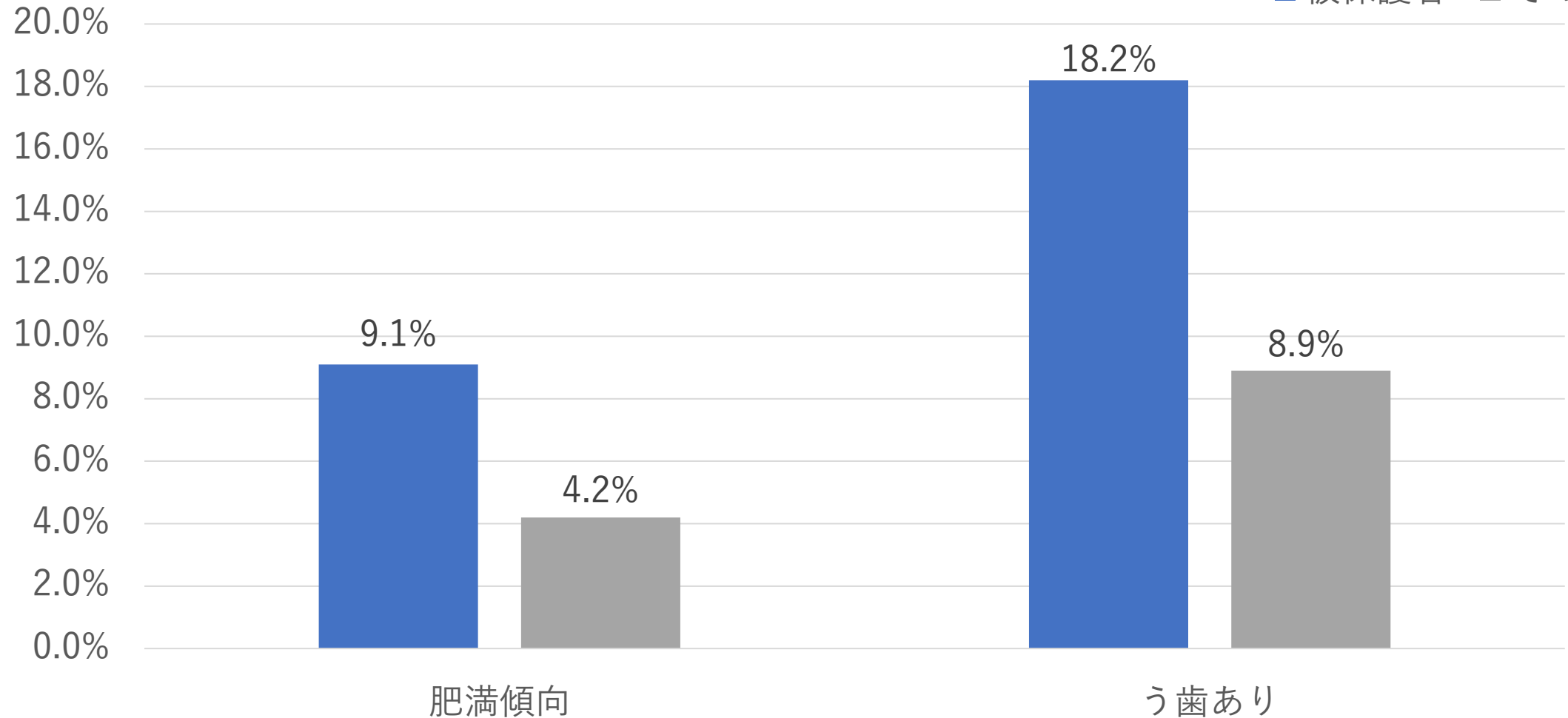
豊中市被保護者 (2015-2023) 大阪府 (2022) 全国 (2022)

豊中市被保護者 (2015-2023) 大阪府 (2022) 全国 (2022)

豊中市：3歳6か月児健診データより

(武本, 西岡. 日本公衆衛生雑誌. In press.)

■ 被保護者 ■ その他



前半のポイント1：被保護者のこれまで

- 被保護者健康管理支援事業の中身：
 - ア～オを実施する事業なのか？ それで**55条の8**は実現できるのか？
- 被保護者健康管理支援事業の対象者選定、取り組み例：
 - エビデンスは誰のもの？ 被保護者の健康ニーズをうまくカバーできるのか？
- 成人：公的医療保険加入者よりも疾病構造が**10歳**若い
 - **30歳**時点でも、すでに健康状態に差が生じている **40歳**からでいいのか？
- 小児：学童期・幼児期からすでに差が生じている
 - 子どもへの健康支援は考慮してきたか？ 担当課とのコラボレーション

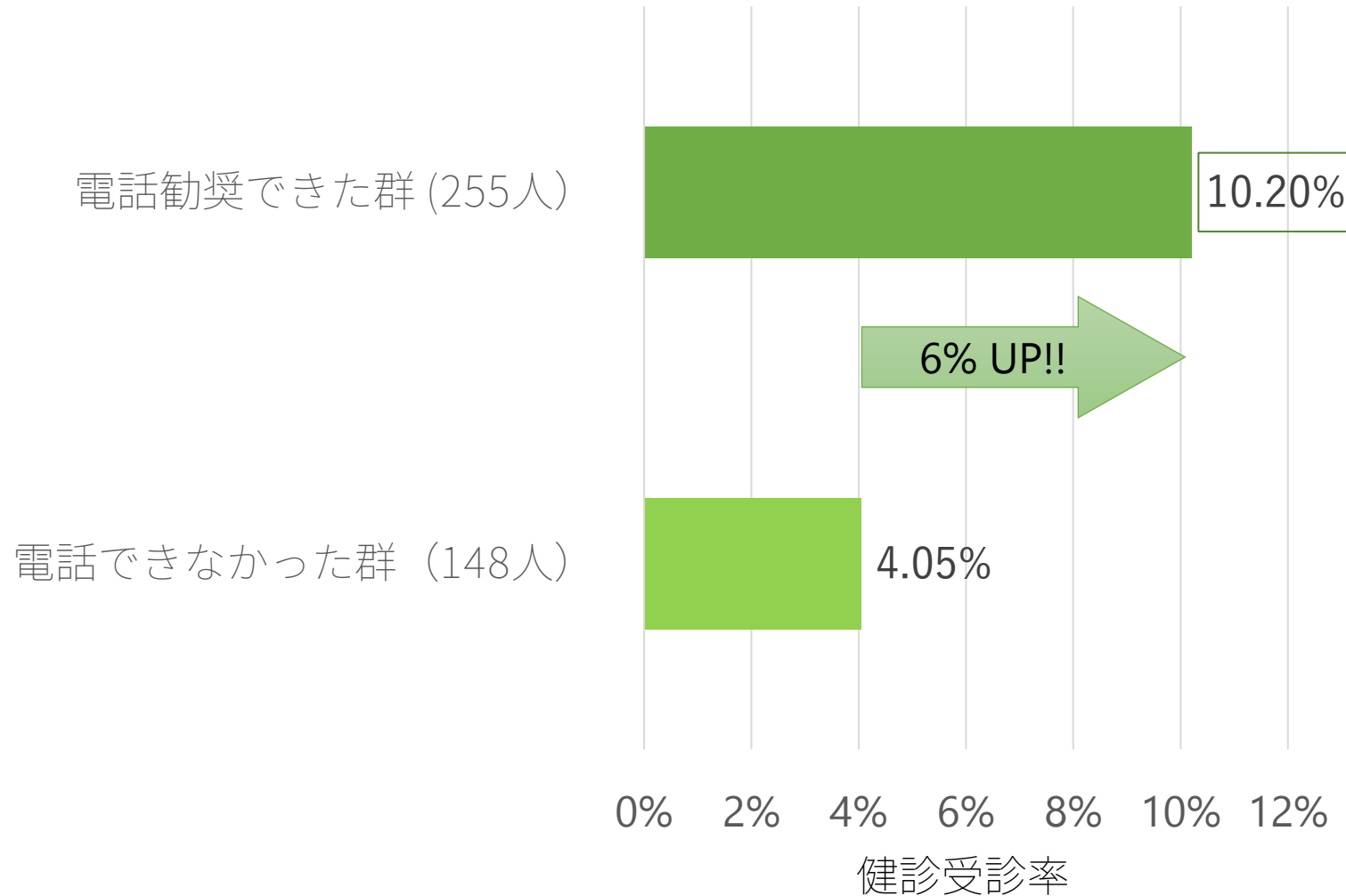
本日の内容 (30分)

1. 被保護者健康管理支援事業を省みる (15分)
2. 被保護者健康管理支援事業のこれから (15分)

- 被保護者健康管理支援事業で活用できるデータ
 - 医療扶助レセプトデータ：データでわかる範囲が少ない
 - 医療要否意見書：医者の字が読めない？ 情報にムラがある？
 - いずれも医療にかかっている人しかわからない & 他法優先の課題
 - 優先ターゲットとして誰を設定する？

1) ターゲットは今までの活動から絞ることができる

(西岡, 武本. 日本公衆衛生雑誌. 2024)



中でも誰に効果的だったのか？

50代

就労・収入なし

“過去の健診未受診”

“定期受診医療機関なし”

(男性、独居)

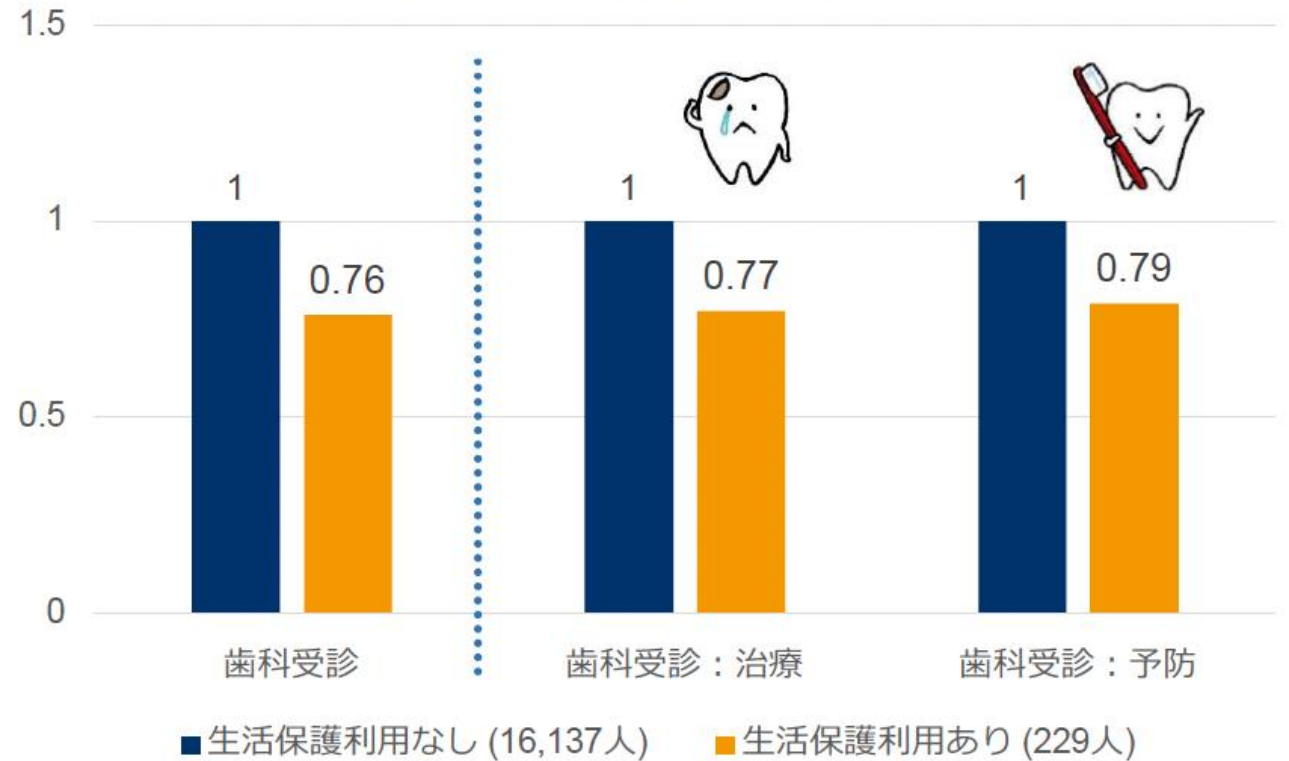
担当している被保護者の中でも
ターゲットを絞って対策を立てよう

被保護者では、歯科受診を控えている人が多い

(Kino, Ueno, Nishioka, et al. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 2024)

- 歯の健康は全身の健康と密接に関連
- 誰が歯科受診していないのだろうか？
- 担当している被保護者の歯科受診の状況を尋ねたことはありますか？
- 歯科レセプトをその視点で集計する

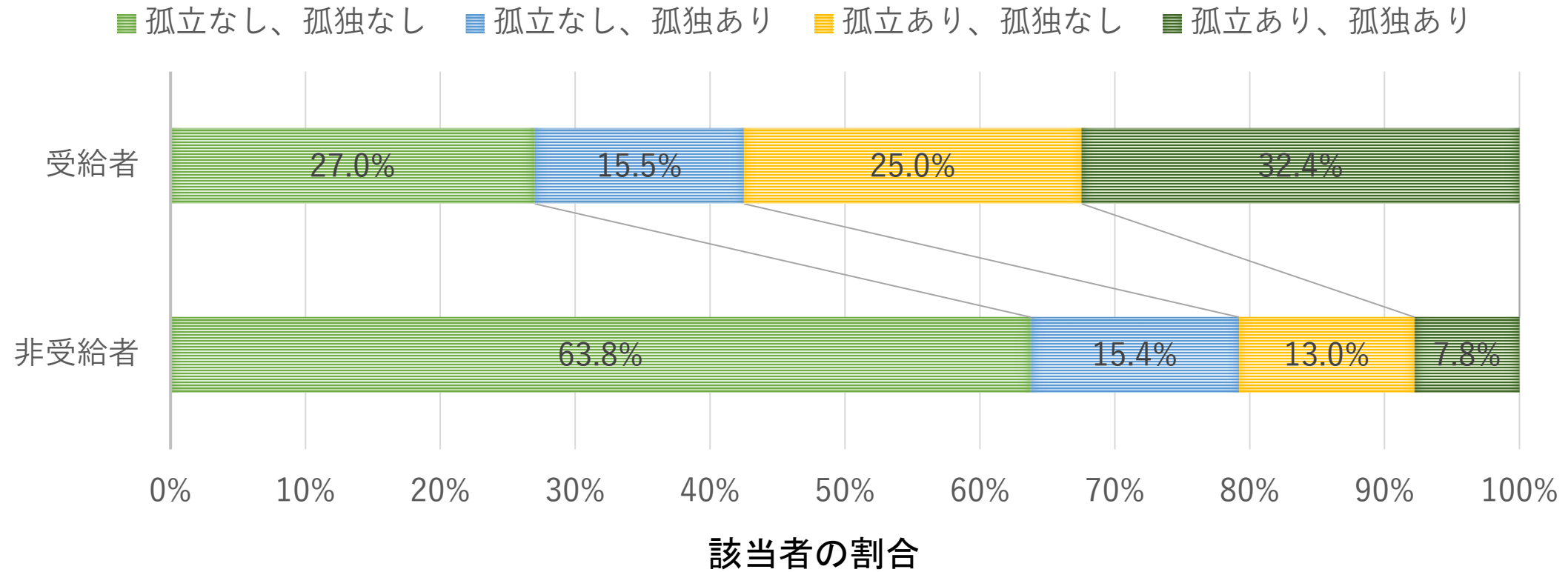
高齢者における歯科受診



※年齢、性別、歯の本数、歯の痛み、歯周病、家族数、教育歴、世帯等価所得、就業状況、手段的日常生活動作、健康状態、手段的サポートを調整

被保護者では孤立・孤独の状態にある人が多い？

(Kino, et al. *Psychogeriatrics*. 2023)



2) フェイスシートでそのような集団を把握し特定しよう

被保護者健康管理支援事業におけるフェイスシート

世帯番号 _____

世帯員番号 _____

聴取年月日 _____

年 _____

月 _____

日 _____

被保護者氏名 _____

健康や医療についての質問です。

Q1. この1年間に、健診・検診を受けましたか。

1. 受けた 2. 受けていない (理由 _____)

Q2. あなたには「かかりつけの医師」はいますか。

1. いる 2. いない

いる場合：それは誰ですか (_____)

Q3. 過去1年間に、必要な治療を受けなかったことがありますか。

1. ある 2. 必要な治療を控えたことはない

3. 過去1年間治療を受ける必要がなかった

Q4. 最後に、歯科医院に通院したのはいつですか。

1. 半年以内 2. 半年～1年前 3. 1～3年前

4. 3年以上前 5. いったことがない

ふだんの暮らしについての質問です。

Q5. 1日3回食べますか。

1. はい 2. いいえ ⇒ 「いいえ」の方：よく抜く食事はどれですか 朝 昼 夕

Q6. ふだん、何時に寝て、何時に起きますか。(おやすみの日はのぞきます)

(_____) 時 に寝て (_____) 時 に起きる

Q7. 普段1日に仕事を含めて体を動かす時間はどれくらいですか？

a. 筋肉労働や激しいスポーツ なし 1時間未満 1時間以上

b. 座っている時間 3時間以下 3~8時間 8時間以上

c. 歩いたり立っている時間 1時間未満 1~3時間 3時間以上

Q8. 外出する頻度はどのくらいですか(畑や隣近所へ行く、買い物、通院などを含む)

1. 週に5回以上 2. 週4回 3. 週2~3回 4. 週1回

5. 月1~3回 6. 年に数回 7. していない

Q9. 家族や親戚と会う機会はありますか

1. ある 2. ない

⇒ 「ある」場合：その頻度はどれくらいですか

1. 週4回以上 2. 週2~3日 3. 週1回

4. 月1~3回 5. 年に数回

Q10. 友人・知人と会う機会はありますか

1. ある 2. ない

⇒ 「ある」場合：その頻度はどれくらいですか

1. 週4回以上 2. 週2~3日 3. 週1回

4. 月1~3回 5. 年に数回

Q11. あなたが病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人はいますか

1. いる 2. いない

いる場合：それは誰ですか (_____)

Q12. 反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか

1. いる 2. いない

いる場合：それは誰ですか (_____)

Q13. タバコを吸いますか(加熱式タバコ、電子タバコ等を含みます)。

1. ほぼ毎日 2. 時々 3. 5年以内にやめて今は吸っていない

4. 5年以上前にやめて今は吸っていない 5. もともと吸わない

Q14. お酒を飲みますか。

1. 現在飲んでいる 2. 5年以内にやめて今は飲んでいない

3. 5年以上前にやめて今は飲んでいない 4. もともと飲まない

Q15. 健康のことで、相談したいこと・心配なことがありますか

1. ある 2. ない

西岡ら。

R4社会福祉推進事業報告書。

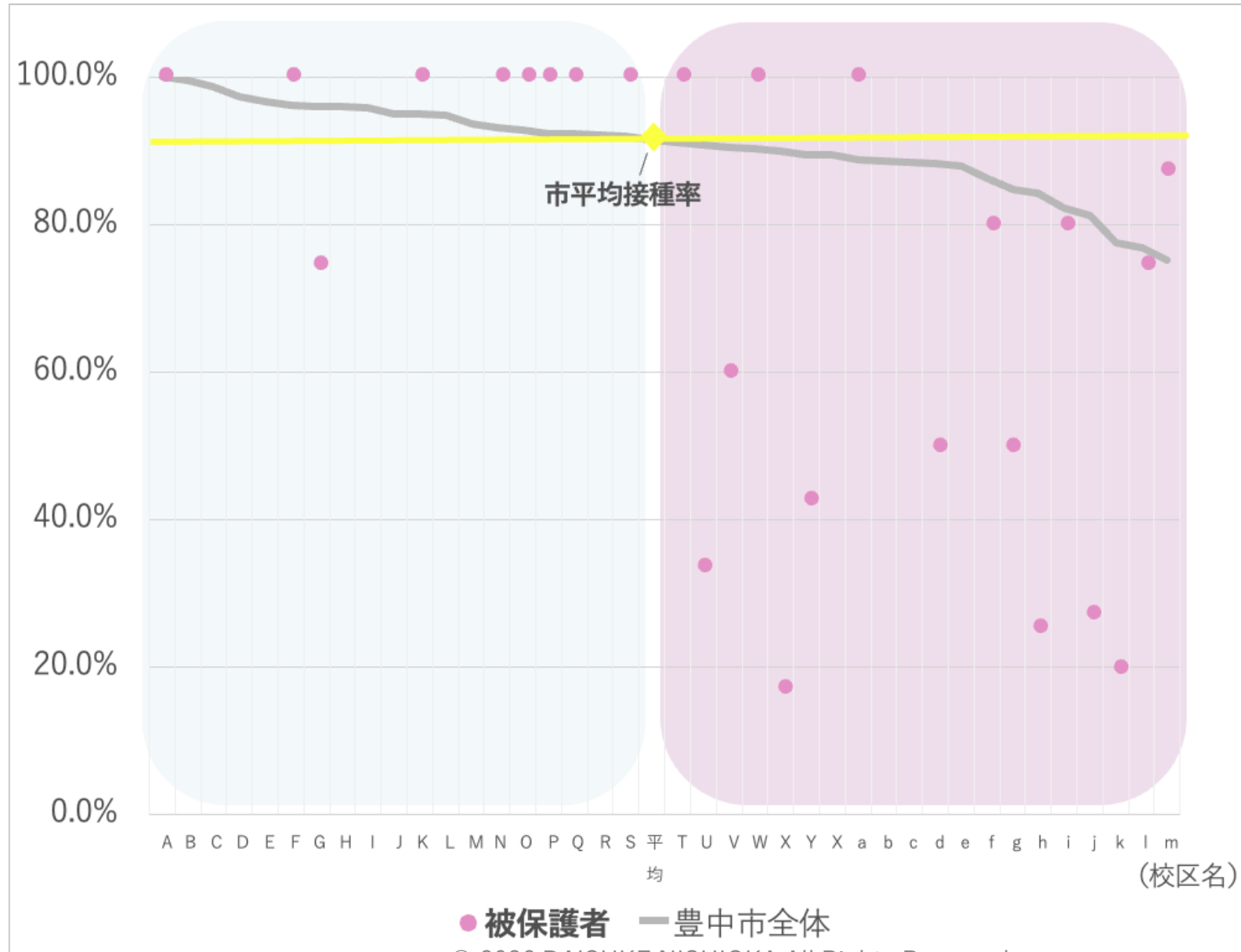
2023.

本日のポイント：取り組みのターゲットを把握しよう

- 福祉事務所の既存のデータを見ているだけでは優先すべきターゲットは十分に想起できない
- 被保護者の健康・生活状況から、各自治体の被保護者がもつニーズを把握し立案する
- フェイスシートはその活用の一手段として有用

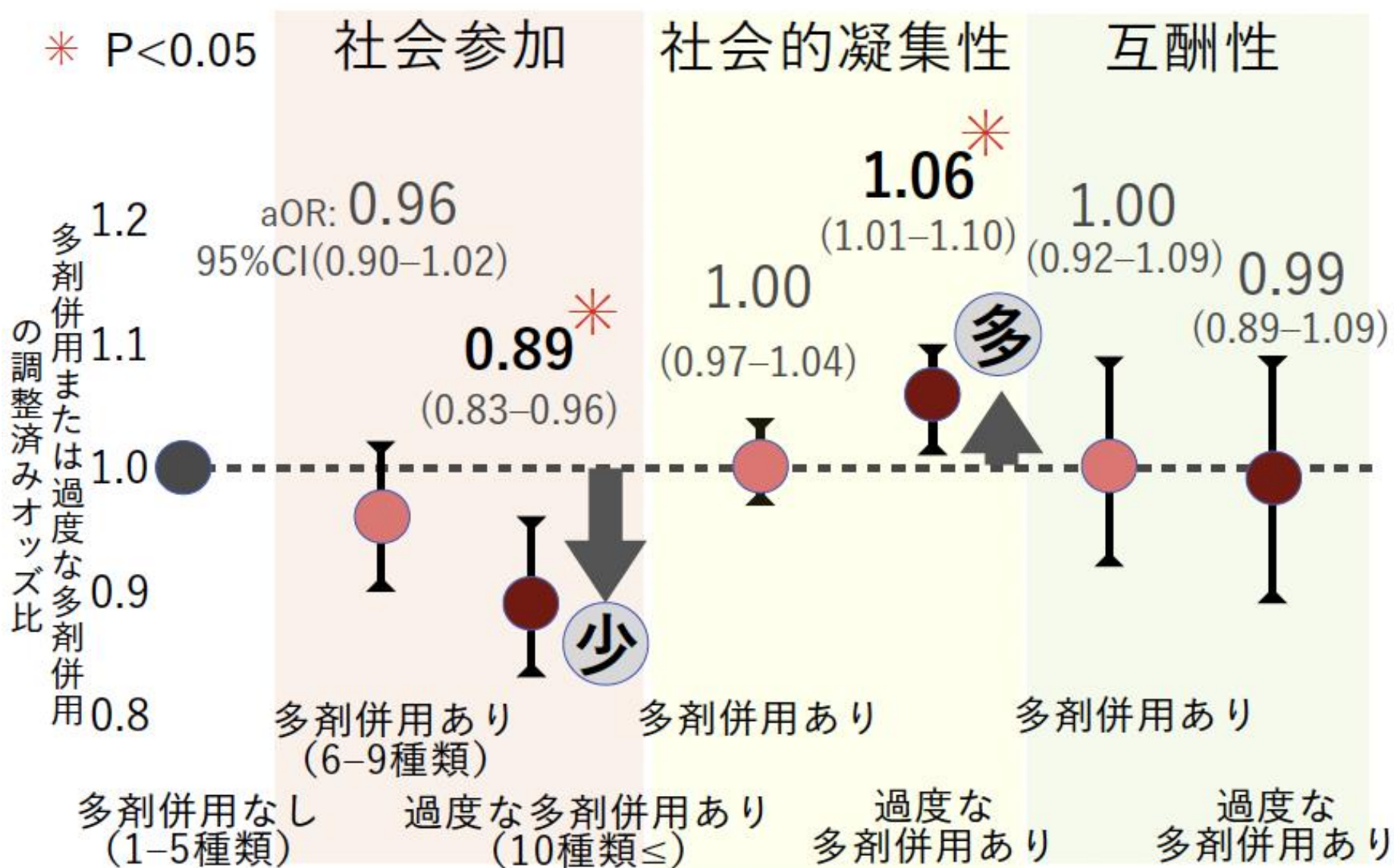
- 被保護者を見ていると見誤る
それって本当に被保護者のニーズ？
被保護者が暮らす地域のニーズを考える

子どもの予防接種はソーシャルな課題＝地域特性に注目を



豊中市武本翔子さん
日本公衆衛生学会
ご発表資料より

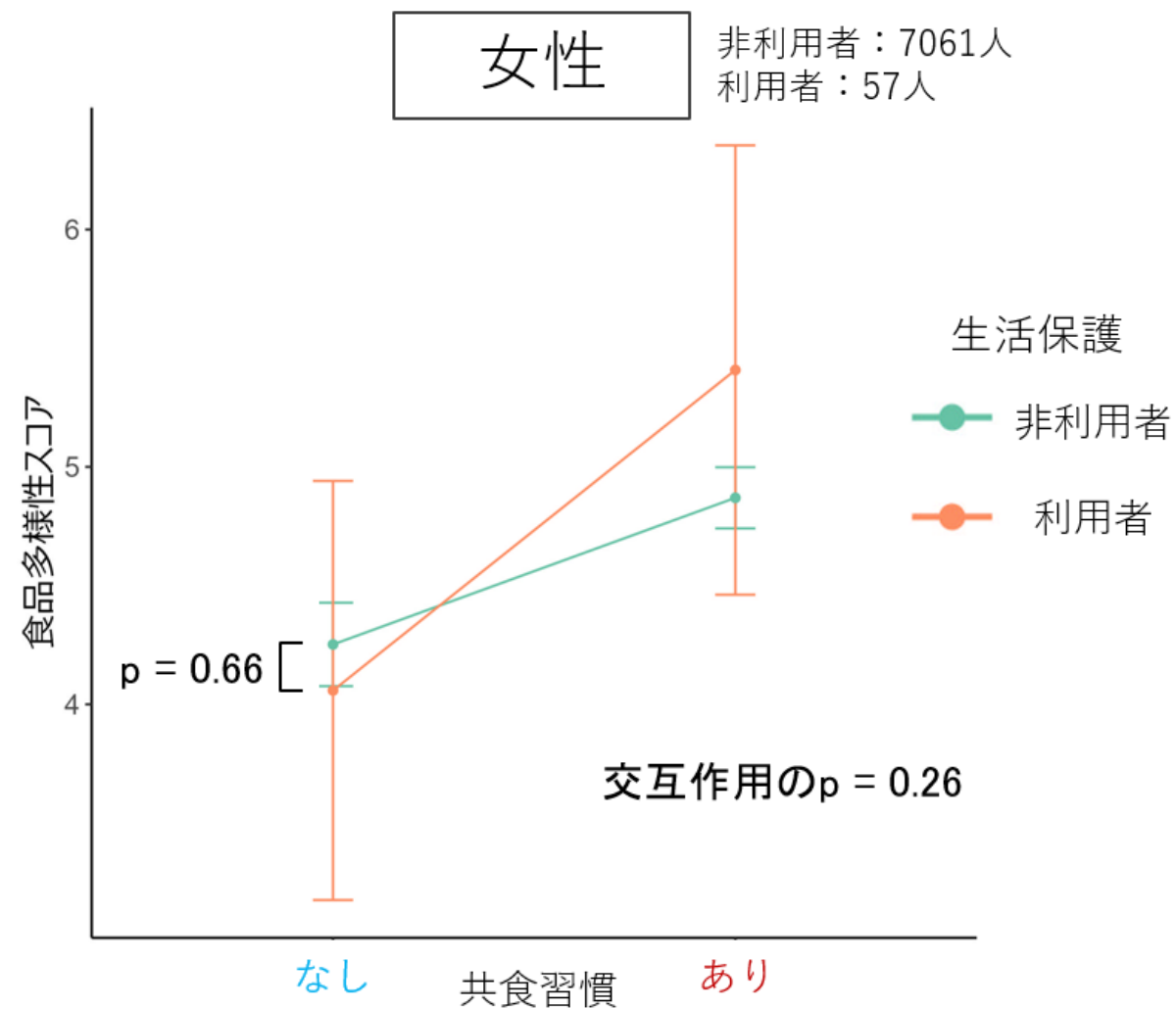
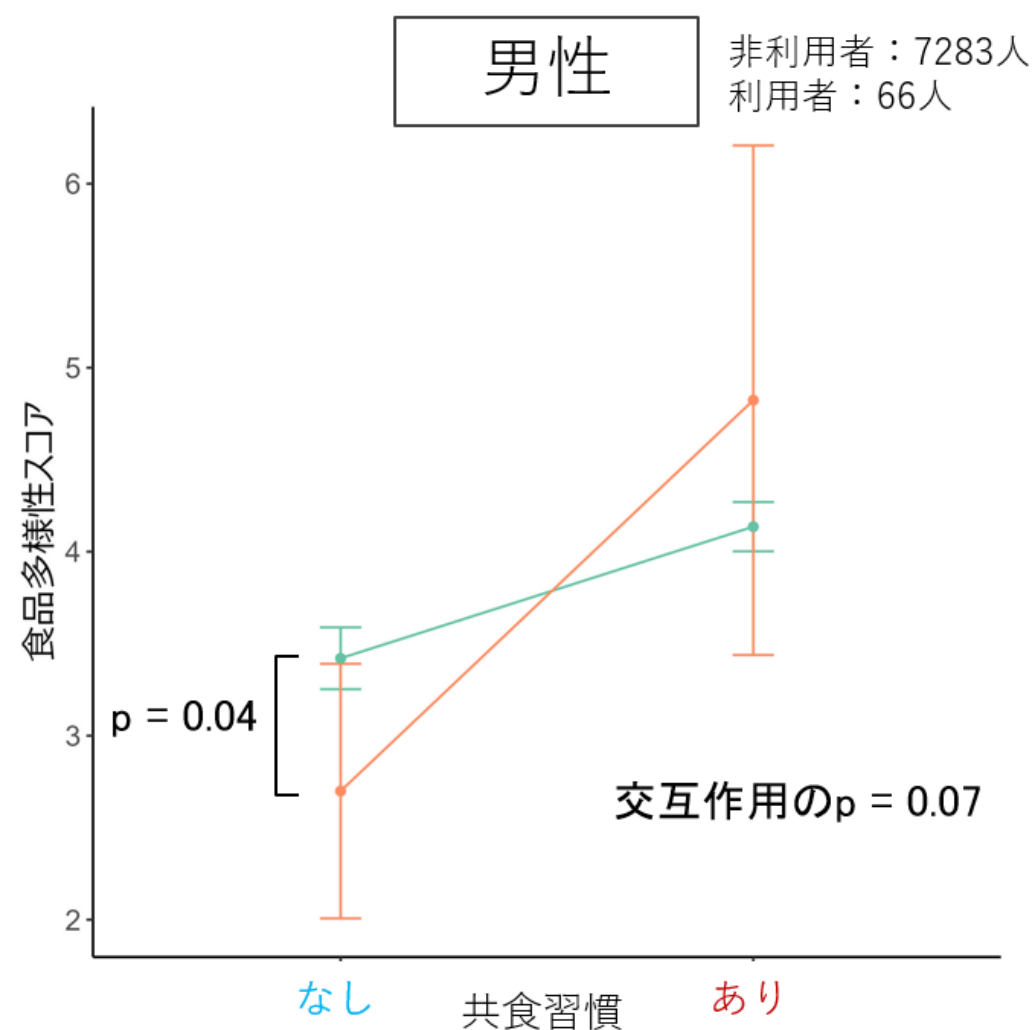
社会参加の豊かな地域は生活保護利用者の多剤投薬が少ない



(Kasahara, et al. SSM-Population Health. 2025)

(スライド提供：笠原正幸さん)

共食機会のある被保護者ほど食品多様性が維持されやすい



※年齢、独居、婚姻状況、教育歴、世帯収入、疾患(糖尿病、高脂血症、高血圧、がん、うつ病)、オーラルフレイルリスク、IADL、歯の本数、義歯の使用、飲酒、喫煙で調整

(Tanaka, et al. Int J Equity Health 2025)

被保護者健康管理支援事業のこれから

効果的な健康管理支援

- **中長期的な視点で事業企画や効果評価を行う枠組みに標準化**
 - 計画的な実施（1期6年） ● 評価指標の標準化 ● 国による丁寧な技術的支援
- **事業内容を「3つの柱」に標準化、「取組例」を拡充・多様化**
 - ①健康状態の把握 : 健診受診勧奨、生活習慣の把握（質問票の活用） 等
 - ②状態に応じた個別的支援 : 保健指導、関係機関との連携（地域薬剤師会や健康サポート薬局等） 等
 - ③健康教育や普及啓発等 : 健康だより、他部門の取組活用（健康インセンティブ等） 等
- **関係部門との連携強化（国が具体的な取組・調整方法等を整理・提示）**
- **健康状態の把握に係る実効的な対策について、引き続き検討**

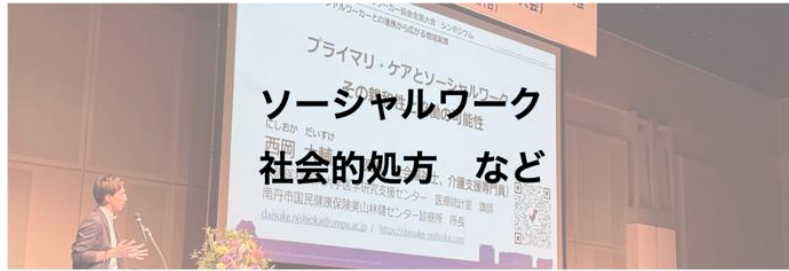
医療扶助・健康管理支援等に関する検討会「中間的な整理」（令和7年12月17日）

西岡解釈） 3つの柱の進め方

- 被保護者の健康状態、生活実態の把握がまずできること
- 個別の支援（年齢で区切らない、多部門協働で行う）
- 全体の支援（保健の目で被保護者全体の課題と地域の課題を明らかに）



【書籍】
 ソーシャルワークと
 連携せずに医療がで
 きるか？
 2026年6月
 出版予定



貧困研究35号 1月発売

【特集】 貧困と健康をつなぐメカニズム

健康の公平性、公正性を検証し、学術基盤とする

「社会健康公正学」教室が神戸大学にできました！

ぜひフォローしてください😊

