

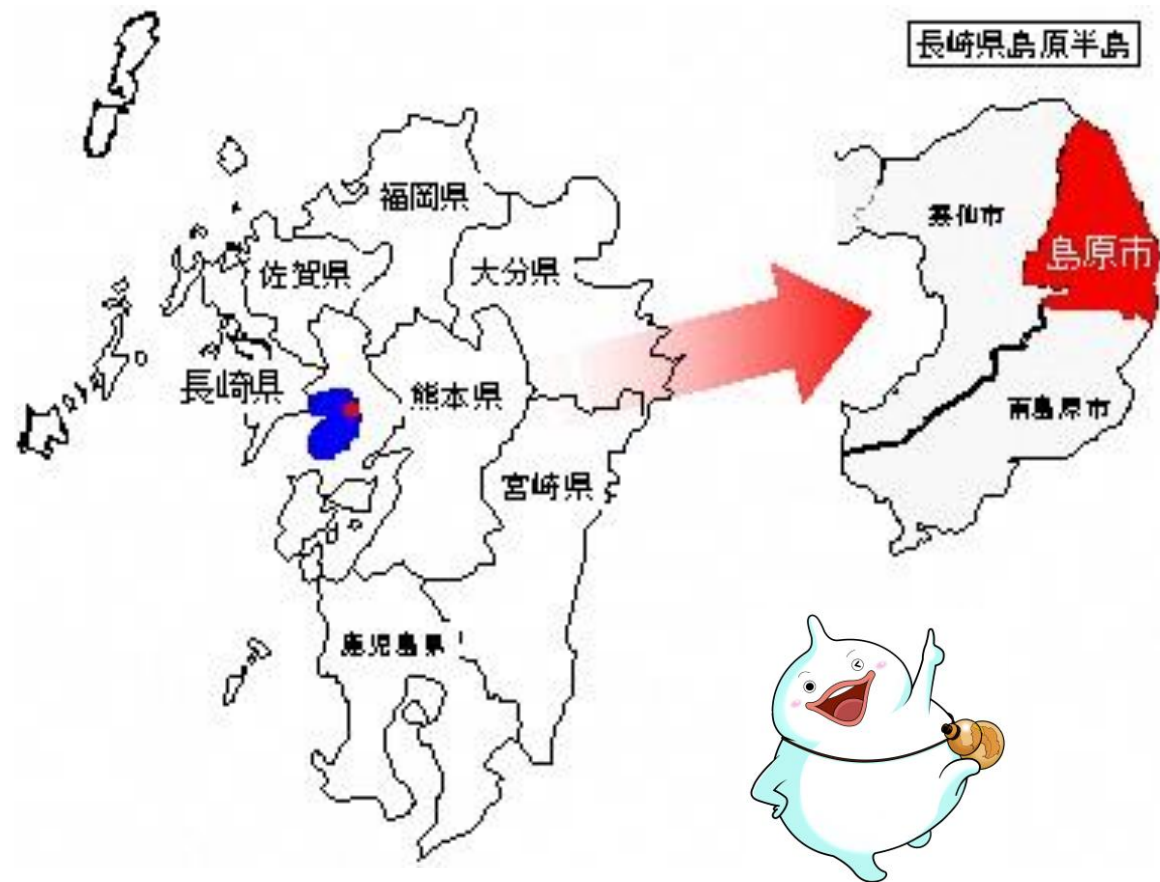
# 長崎県島原市における 被保護者健康管理支援事業の取り組みについて



島原市福祉保健部福祉課保護班  
健康管理支援員／保健師 西里寿梨  
医療扶助担当 川田裕也

# 島原市をご紹介

## 島原市ってどこ？



長崎県南東部島原半島の東端。  
面積82.96km<sup>2</sup>、島原半島の約18%を占める。  
古くから「水の都」と言われ、自然と歴史がぎゅっと詰まったまち。



人口41,395人（令和7年12月末時点）  
市民の特徴は、「顔が見える距離感」であること。長崎県下でも随一の方言を話す。  
「やさしくて、静かで、芯が強い人たち」



農業が盛んな地域であり。地元食材を使った島原独自の雑煮「具雑煮」や有明海で採れた魚介類、湧水、白玉、蜜を掛け合わせた甘味「かんざらし」が絶品。



観光・食べ物のポテンシャルは高くても…  
人口減少は止まらない。少子高齢化が進み  
高齢化率37.6%を突破。若年層の働き手がいなくなるなか高くなる医療費負担。



# 実施体制と被保護者の状況について

## 実施体制



福祉課保護班（12人）

【正規職員】

参事1人

査察指導員1人

CW5人

（自立相談支援機関兼任CW1人）

【会計年度任用職員】

健康管理支援員（保健師）1人

レセプト点検員1人

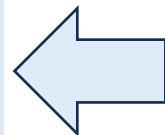
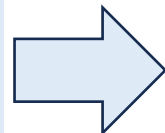
就労支援員1人

（自立相談支援機関専任）

相談支援員1人

就労支援員1人

助言指導



相談



【被保護者】  
R7.12時点

被保護者世帯  
396世帯

被保護者数  
477人

保護率  
1.19%

## 被保護者の状況

### 島原市生活保護 傷病発生件数からみる生活習慣病

順位	主な傷病名	ICD-10大分類
1	肝硬変・胃潰瘍	消化器系疾患
2	変形性膝関節症	筋骨核系・結合組織疾患
3	★ 高血圧症・脂質異常症	循環器系疾患
4	★ 糖尿病	内分泌・栄養・代謝疾患
5	てんかん	神経系の疾患
6	白内障・緑内障	眼および付属器の疾患
7	アトピー性皮膚炎	皮膚・皮下組織疾患
8	発熱・胸痛	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
9	慢性腎不全	腎尿路生殖器系疾患
10	統合失調症	精神および行動の障害

食生活の乱れ・運動不足・喫煙・睡眠不足・ストレスから  
起因する生活習慣病が上位に入る状況。

一人暮らしだから自炊しても…。  
最近は暑い・寒いから運動は…そのうち行きます。  
家にいるとついね（煙草）。夜眠れなくて…。



# 事業概要(継続的・効果的なもの?)

- 【対象者の選定】
- ア 健診勧奨…40歳以上の施設入所者以外の方(370名程度)
  - イ 医療機関受診勧奨
  - ウ 保健指導・生活指導
  - エ 主治医と連携した保健指導・生活支援
  - オ 頻回受診指導…同一診療科で15回/月以上の対象者
- } 施設入所者以外の方

【目的】 健診勧奨を行い、生活習慣病の重症化予防、早期治療につなげる。

## こんな問題ありませんか…

精神疾患・孤立・孤独・虐待・子育て支援等の社会的な生活面での課題を抱えている方についての介入の難しさ

健診データを分析しても、受診率が低い場合、集団的な傾向が見えづらいのではないかと

健康増進実施部局が被保護者に対し保健指導している場合、生活保護担当部局まで詳細の共有ができていないか

マンパワー不足・知識不足・専門職確保の問題

「餅は餅屋」

それぞれの専門家に任せるのが一番良いが…  
被保護者視点では「継続的・効果的なのか」

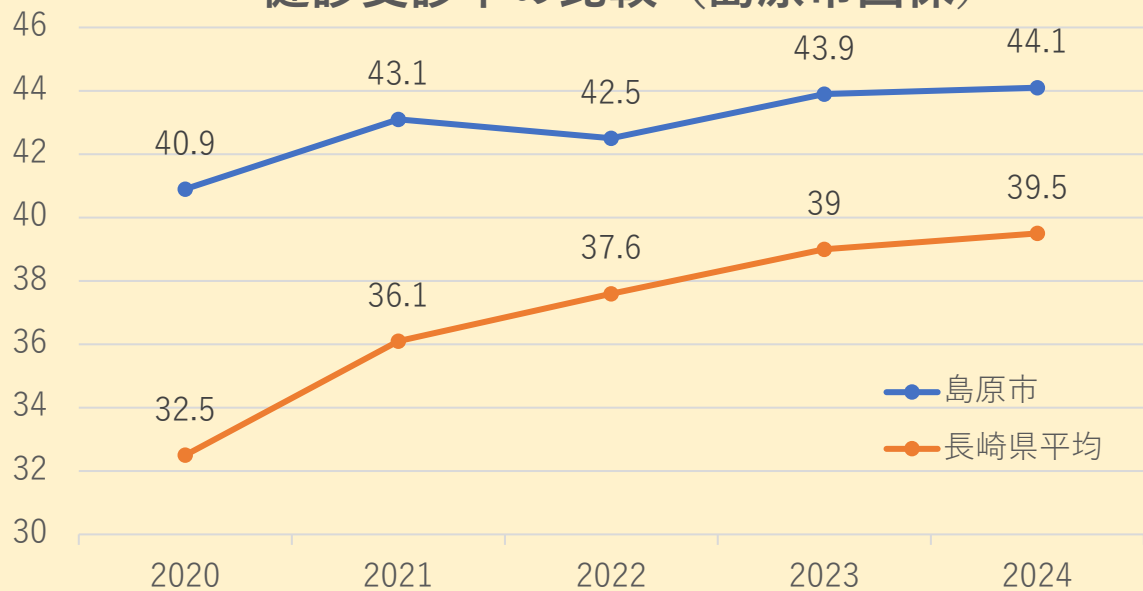


# 効果的・継続的の挑戦(受診勧奨)

健診受診率向上に向けできることはあるが、生活保護担当部局だけでは…マンパワー不足

〇〇市区町村の強みを考えてみました。例えば、**島原市**

### 健診受診率の比較 (島原市国保)



※島原市健康づくり推進協議会資料

### R6 公民館の趣味・サークル活動数 (島原市白山公民館)

4月	71回	889人	10月	82回	877人
5月	80回	941人	11月	71回	753人
6月	72回	801人	12月	60回	705人
7月	73回	770人	1月	66回	664人
8月	45回	445人	2月	58回	597人
9月	69回	718人	3月	71回	820人

※令和7年度白山公民館運営委員会資料

島原市の国民健康被保険者は長崎県下市町村の平均値より健診受診率が高い。

公民館での趣味・サークル活動は818回、8,980人/年度



# 効果的・継続的の挑戦(受診勧奨)

〇〇市区町村の強みを考えてみました(続)。

健康増進事業における各種健康教室等

集団健康教育以外は予約制ですが、毎回定員30名を超える予約が!

名称	回数/年	会場	日程
栄養教室(午後)	3回	島原市保健センター	9月10日(水)、11月6日(木)、2月3日(火)
運動教室①(ステップ運動)	4回	島原市保健センター	8月1日(金)、8月22日(金)、9月4日(木)、10月1日(水)
運動教室②(筋トレ運動)	4回	島原市保健センター 有明保健センター	10月8日(水)、10月29日(水)、11月14日(金)、 11月25日(火)
健康教室(骨折予防)	4回	島原市保健センター	12月9日(火)午後、12月25日(木)午前、3月2日(月)午後、 3月16日(月)午前
集団健康教育 (芝生でいきいき1Day)	1回	島原市保健センター 陸上競技場	5月11日(日)
スクエアサークル支援	5回	島原市保健センター、 有明保健センター	6月27日、7月4日、10月21日、11月18日、3月6日
ウォーキングサークル支援	12回程度	島原市保健センター 有明保健センター 他	4月9日、4月18日、4月23日、7月17日、8月6日、9月18日、 11月16日、1月30日、2月13日、3月5日、3月12日、3月28日

※島原市保健センター提供

市とサークル団体の主催でのウォーキング事業の参加者は200名超!

見えた傾向と特性!

【傾向】 島原市民は健診受診率が高め

【特性】 地域参加型事業等が盛ん  
市民距離感が比較的近い

健康増進実施部局と生活保護担当部局

全体向け周知啓発 × 個別支援…訪問・面接



# 効果的・継続的の挑戦(受診勧奨)



## 市民の健診受診者数さらなる増進に向けて ～周知・普及啓発～

### 公共資産のフル活用…もっと身近に健診を！

#### 交通

健診受診啓発活動として島原鉄道株式会社様と契約締結。市内路線をラッピングバスが走る。



#### 商業施設

健康管理強化月間に合わせ市内商業施設に健診特設コーナーを設置。保健師による健康チェック・健診予約サポートを実施。



#### 公共施設

公民館への啓発資料の配布を実施  
市民のサークル活動等各種多様な場面で  
身近に感じるよう啓発



毎に1票の  
抽選ポイント

**特定健診**

健康な方も  
高齢の方も  
対象

約1万円  
かかる検査が  
¥0

20歳～74歳の方を対象とし、若年高血圧・脂質異常症・血糖異常・肥満を予防し、生活習慣病の発症を予防します。

実施日 島原市 各公民館センター等

6/15(日)～6/20(金)  
7/6(日)～7/10(木)  
11/5(水)～11/11(火)

個別 市内指定施設にて実施

6/2(月)～2/28(土)

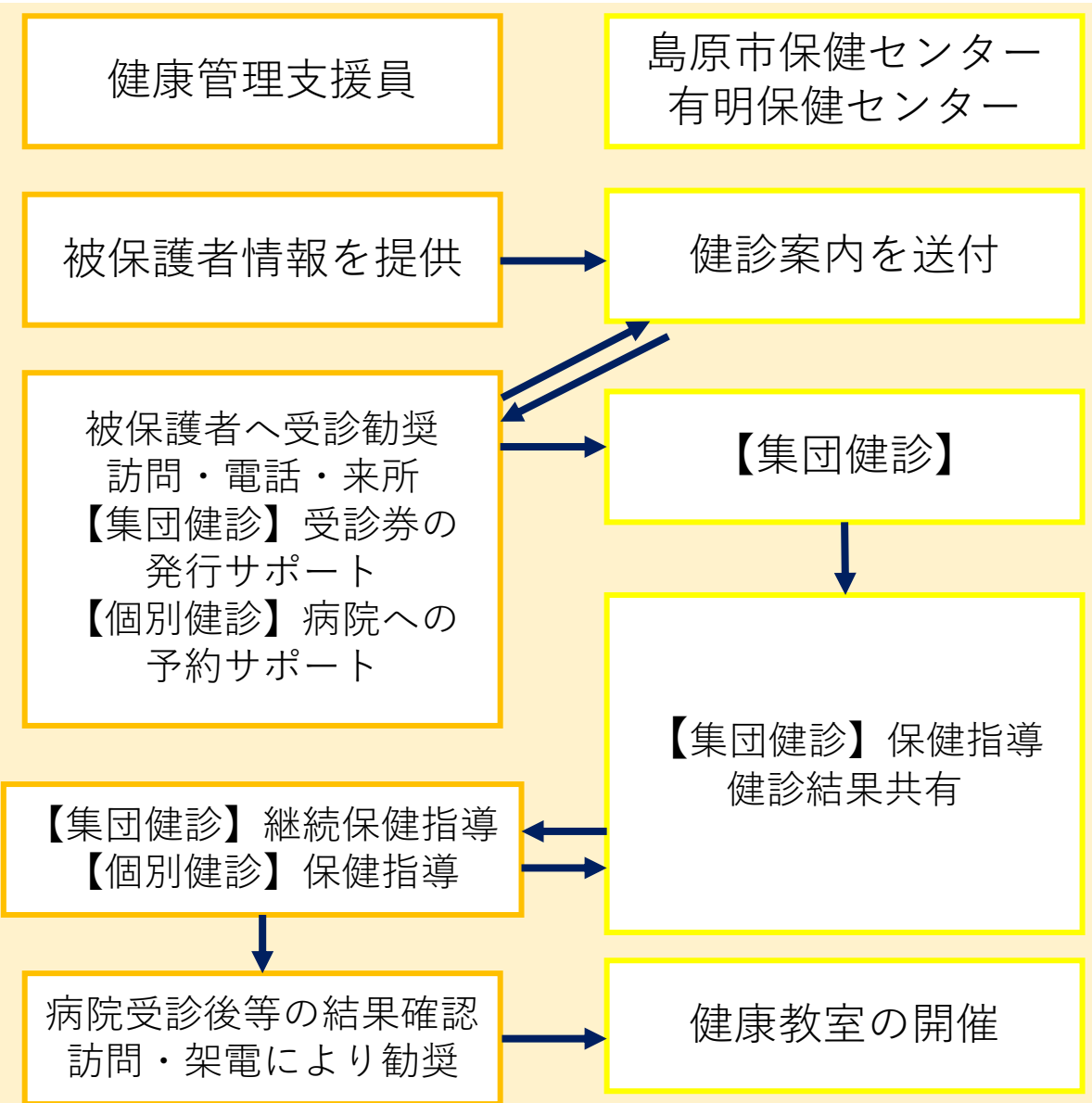
持参物

- 健康保険証
- マイナンバーカード、保険証(資格確認書)のいずれか

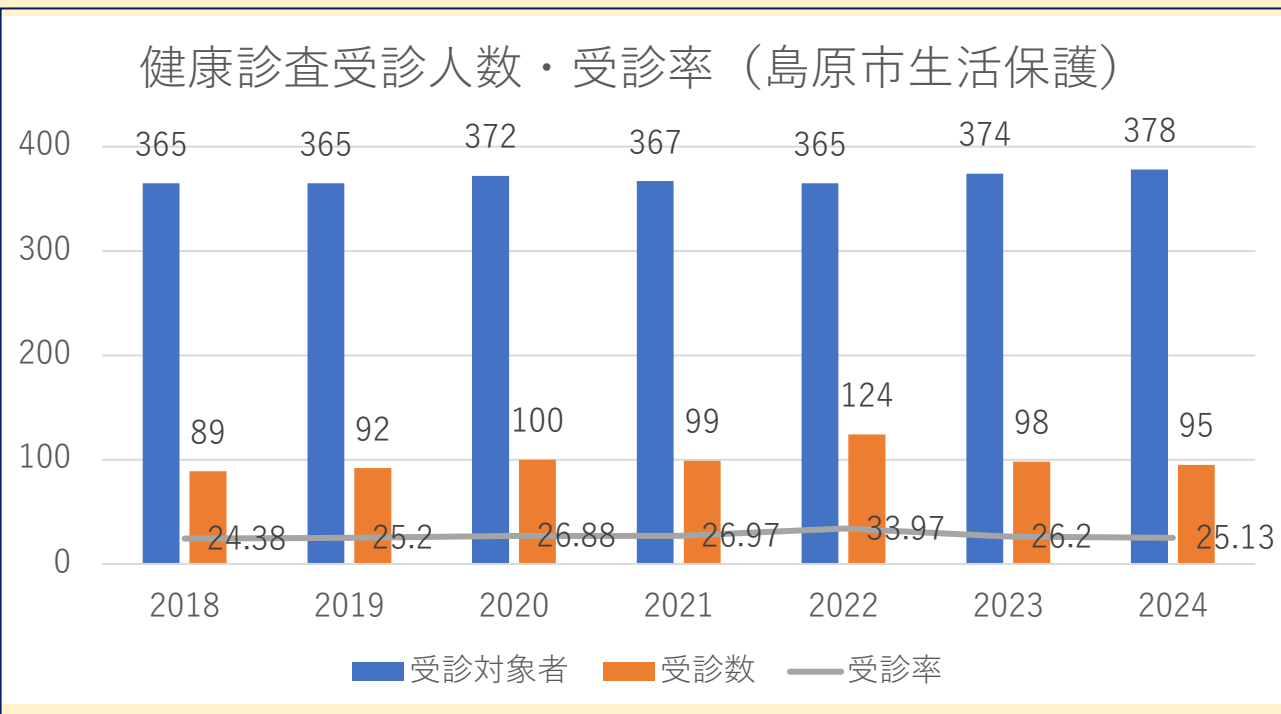
健康福祉センター (0957-68-1235/0957-61-0311)  
市民健康センター (0957-64-1712)  
島原市役所健康課 (0957-62-8821)



# 受診勧奨の流れと生活保護受給者の受診率の変化



公共資産を活用した啓発活動と個別訪問を軸とした事業展開を行った結果



2018年度から健康管理支援員（保健師）を雇用。  
2018～2021年度間に受診率微増し2022年度で受診率大幅に増加以降受診率は減少。

結果がうまく出ない



# 挑戦から見える効果・課題とナッジ理論

## 効果

★社会的規範の拡充ができた。

→全体向け周知啓発と個別支援により、周りの人が、周りの環境が「健診を促す」ことを構築。

## 課題

■全体向け周知啓発活動に慣れてしまっている。

→年間を通し周知啓発活動を行う、その活動を継続することで「健診」に慣れてしまった。「いつでもできる」ことが「後回し」になった。

■保健師が介入できる被保護者には限りがある。それぞれのCWの認識が不揃いであった。

→だれが伝えるかによって被保護者の理解度が違った。被保護者がどんな人なのか共有不足な点。

■被保護者が「健診」に対しての不安・恐怖を感じネガティブな感情が受診抑制に繋がっている。

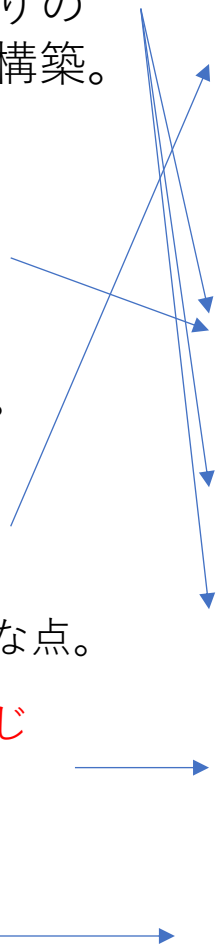
→「健診」の目的・意図が被保護者に伝わっていなかった。

■継続受診ができていない。

→自己の判断基準で中断する被保護者

## ナッジ理論 フレームワーク

MINDSPACE	
【Messenger】 メッセンジャー	情報を伝える人。誰から伝えられるかが行動に影響を与える。
【Incentives】 インセンティブ	報酬や罰則を使って行動を促す。感情的な反応を狙うこともある。
【Norms】 規範	周りの人たちがどのような行動をしているか（社会的規範）が影響する。
【Defaults】 デフォルト	標準設定。人は何も考えずにデフォルトのままにしがち。
【Salience】 顕著性	無意識のうちに刺激されて影響を受ける。
【Priming】 プライミング	目立つものや印象に残るものに強く反応する。
【Affect】 感情	感情。ポジティブなもの、ネガティブなものへの感情的反応が行動を変える。
【Commitment】 コミットメント	約束や宣言など自己拘束的な行動で持続的に行動を変えやすい。
【Ego】 エゴ	自己イメージや自己評価に基づく行動。自尊心を守りたい思いが影響する。



# Win-Winな行動を選択できるよう導くアプローチ

社会的規範は十分、あとは被保護者の行動変動を促せるか

## 健康管理支援員とCW

被保護者の中でも「無関心者」「行動意欲者」「実行者」に分け、健康管理支援員とCWでの口頭確認ベースからケース台帳を開き確認する。

**ポイント** 被保護者の家族関係を見る。親近者の不幸、被保護者の厄年など

## 健診への勧奨伝達

被保護者と関わりが多い支援者と連携する。CWよりも健康管理支援員よりも支援回数が多いのは

**友人・扶養義務者・介護機関担当者（包括支援センター・居宅介護支援事業所）など**

**連携のポイント** 「健診」の意図を明確に伝える。どこで、どんな、なんのために、どうしたいのか。  
勧奨した結果の報告をお願いする又はその場で福祉事務所への連絡依頼する。

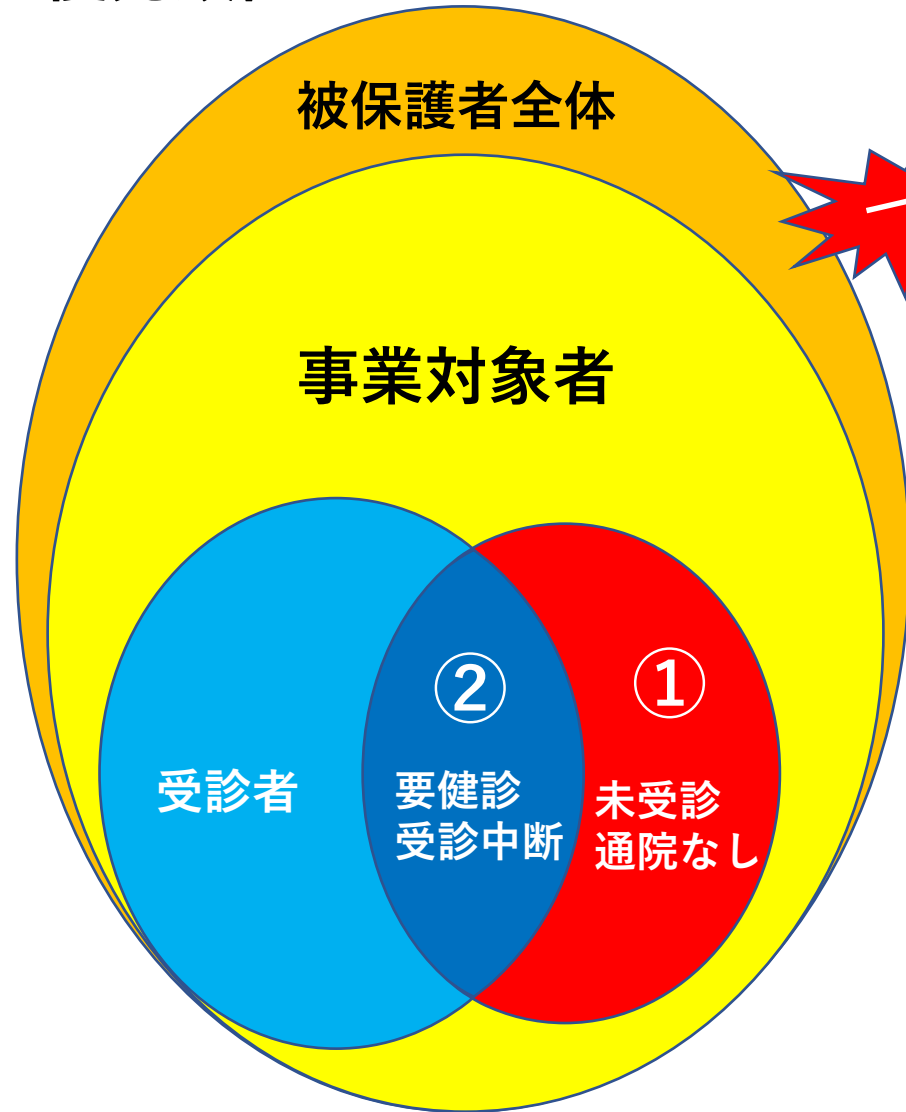
## 受診・継続

無関心者の行動変容は積極的介入ですが、行動意欲者は意欲はあるが何らかの障壁がある方生活保護担当部局だけではなく、被保護者の背景や環境に応じアプローチ法を考える。



# 健康管理支援員との伴走型支援とハイリスクアプローチ

## 優先順位



一方

### 【CW】

左記、優先順位①、②の対象者に対し戸別訪問を実施し被保護者から受診中断にかかる背景を聞き取る。

医療的見地から診る判断は劣り、適切な助言、具体的な指導方針、実施方針を定めることは困難。

### 【被保護者①・②】

自身が健康と思っているのであれば、病院へかからなくてもいい。そもそも、必要もないことをなぜ指導されないといけないの？

病院へ受診しないことはいいこと。

### 共有

【健康管理支援員】…被保護者の心を大切にする。

- ・単に受診を促すのではなく、病院でどんな検査があるのかどんな目的で受けるのか被保護者へ説明しCWと共有する。
- ・生活歴について一番避けたいこと心配していることを考える。考えたことを危機感として共有し、回避するための指導方針・実施方針を策定する。

一つ一つの変化について「不安・疑問・大切なもの」の共有を行う



# 健康指導により就労再開・保護廃止につながった事例

所内血圧測定値  
214/143mmHg

人物 59歳（当時）男性、一人暮らし、医療機関受診なし

課題 車上生活（10年）経験あり、生活リズムは崩壊。食事は即席麺や総菜パンで済ませる。自分はまだ若いと言うが、胸の圧迫感・動悸・めまい・冷や汗がある。仕事もそのせいでできない。

目標 医療機関受診を促し、生活リズムの再構築、就労復帰を目指す。

年度	血圧mmHg
令和5年度	217/145
令和6年度	168/111
令和7年度	140/70

一番避けたいこと 就労ができなくなるほどの重症化

被保護者への働きかけ 来所時に声かけを行い、調子を聞いたり、次回受診日を聞いて受診後に電話連絡するなどコミュニケーションをとることで信頼関係を構築。

結果 病院受診を定期的に行い、降圧剤の処方が行われた。1回／年の健診も受診しており、自身の生活習慣が見える化、健康指導時には食生活の塩分量も気にされており危機感を持たれるようになった。また運動や生活リズムも適度に整い、仕事が決定し保護廃止につながった。



# 保健指導の結果孤立を回避した事例

人物	64歳女性、一人暮らし、精神科・内科自己中断、統合失調症の疑い 幻覚・妄想・暴言が目立ち、高血圧から目が見えづらくなっている。
課題	精神状態不安定のため兄弟や子と疎遠状態 初見者に対する疑心感 精神科・内科・眼科への受診再開 病院への送迎
目標	親族との交流を再構築し、医療機関受診をフォローし社会的孤立を防ぐ。
一番避けたいこと	孤立化
連携先	精神科（相談員）、内科、眼科、認知症初期支援集中チーム、訪問看護、 障害者相談支援事業所
家族への働きかけ	CWとともに親族と面会し、精神科受診での検査内容や方向性を詳細に説明を行う。
結果	精神科受診後に自立支援医療制度を活用でき医療扶助費の圧縮、訪問看護を利用できるようになった。また、さまざまな分野の専門家が連携し障害者手帳を取得でき、家事援助や同行援護などのサービスの活用につながった。

## 被保護者健康管理支援事業について

### 健診受診勧奨に向けた周知・普及啓発

健診勧奨については、地域の特性に合わせた啓発や環境づくり生活保護の垣根を越えて全体向けにすることで周知・普及啓発が可能。

→社会的規範の拡充に効果絶大。

被保護者の選択肢を広げすぎないこととタイムリーな情報発信啓発に取り組む！

### 保健指導・個別対応

「行動のきっかけになる」声掛けや「これなら大丈夫」と言ってもらえること助言指導が効果的。

→保健指導前のCWとの会話で「無関心」「行動意欲者」「実行者」の判断を！

他部局を巻き込み、選択肢を広げ導く！

専門職が同じ方向性で支援を行うことで市全体の一体感ができ、支援の幅の拡大、迅速な対応が可能となる。

# ご清聴ありがとうございました



日本一海に近い駅 大三東駅