

# 被保護者健康管理支援事業の取組事例③ 長野県

人口：約197万人  
被保護者数：県全体 約10,600人（約8,900世帯）  
郡部 約1,150人（約970世帯）  
県内福祉事務所：県全体28か所、郡部9か所  
※いずれも令和6年度時点

県と健康増進課、郡部福祉事務所と町村の連携体制を効果的に活用し、健診実施自治体の拡大に向けた取組（受診勧奨に関する福祉・健康部局の連名通知）・健康状況アンケートを実施することで、被保護者の健康状態の把握を推進（健診実施自治体がR7に100%となった）。その他、県が主体となって定量・定性両面のデータを収集・共有している。

## 実施体制

### ■ 所管と実施体制

- ・ 管轄：58町村
- ・ 設置数：郡部福祉事務所9箇所、保健所10箇所  
（上田地域は佐久福祉事務所が管轄するなど、一部で所管が異なる）
- ・ 被保護人員：約1,000人（約1,000世帯）
- ・ 地域福祉課の生活保護係の人員：係長1名、係員4名、保健師1名  
\* 保健師が健康管理支援事業を担っている。
- ・ 嘱託医数：本庁 一般1名、精神科1名、歯科1名  
郡部 一般1名（保健福祉事務所長）、精神科1名

## 他部局・他分野連携

### ■ 保健部局（健康増進課）

- ・ 連携が活発であり、普及啓発に同課が作成したパンフレット等を活用。
- ・ 担当保健師が市役所・国保連合会での勤務経験を持っていることが、健康増進課とのネットワーク形成や連携の円滑化に活かしている。
- ・ 健康増進課が実施する県民健康栄養調査の項目を、被保護者向けアンケート調査の設問設計に一部取り入れる形で運用する独自調査も実施。結果を一般県民との比較する形で県内被保護者の特性分析などにも活用。

### ■ 町村

- ・ 郡部福祉事務所と町村の連携が取れている。
- ・ 長年在籍しているケースワーカーが多いこと、ケースワーカーが民生委員協議会等の会議に必ず参加していること、町村の福祉課職員とコンタクトを取っていることがその要因。

### ■ 地域包括支援センター

- ・ 福祉事務所と包括支援センターで、介護サービスへの連携対応を実施。

## A：健康状態の把握

### ■ 健診実施自治体の段階的拡大

- ・ 健管事業創設を契機に、各取組の前提となる被保護者の健康状態を把握すべく、受診勧奨に注力
- ・ R3に地域福祉課・健康増進課の課長連名で県内全市町村に生活保護受給者を対象とした健診（健康増進事業）の実施を要請する通知を发出
- ・ 未実施自治体には郡部福祉事務所を通じ粘り強く実施を依頼
- ・ 予算の障壁を下げるため、県・国の補助金のサポートを紹介
- ・ 結果、健診実施はR3からR7で7町村増加し全58町村で実施

### ■ 健康状況アンケートによる補完的な把握

- ・ 健診に加え、40歳到達者・新規生活保護受給者・健康状態不明者を対象として健康状況アンケートを実施  
\* R6は134人に依頼し、回答者は88人（67%）
- ・ 被保護者の健康意識の低さ（血圧を知らない人が2割）、保護開始前の医療保険は回答者の68%が国保等の傾向を把握
- ・ 被保護者像の理解、健診未受診の理由等を把握し、今後の取組方針作成に活用

### ■ 監査に合わせた状況確認（県から郡部福祉事務所へのヒアリング）

- ・ 事務監査2週間前を目途に、被保護者別のレセプト・前年度健診結果・課題が記載された重症化予防名簿を作成し、福祉事務所へ送付
- ・ 事務監査時、郡福祉事務所の実態・課題をヒアリング
- ・ 事務監査後、ヒアリングした内容を基に助言等を追記し再送付

### ■ 県による郡部福祉事務所ごとの医療費分析資料の作成・配布

- ・ 福祉事務所別の疾患分類別「医療費ベスト10」等の資料を作成
- ・ 地域ごとの状況の見える化、ケースワーカーの意識向上を企図