

## ⑪ 福岡県 宗像市

### 1. 地域の概要

- 福岡市と北九州市の間に位置し、北を除く3方向を山に囲まれ、南は筑豊地方と接する交通や文化の要衝であったため、数多くの歴史を有している。当初は北九州市を中心とする北九州都市圏のベッドタウンとして発展してきたが、近年は福岡市を中心とする福岡都市圏の発展に伴い、福岡都市圏への流れが優勢である。この地理的条件の良さからベッドタウンとして発展し、人口が増加している。
- 平成15年に旧宗像市と旧玄海町が合併し、新生「宗像市」が誕生した。平成17年には旧大島村と合併。

### 2. 自治体の基礎データ

- (1) 人口
  - 96,420人 (平成25年4月1日)
- (2) 世帯数
  - 39,812世帯
- (3) 面積
  - 119.66平方Km

### 3. 保護動向

- 保護率は平成17年をピークに減少傾向にあったが、平成20年度から大手企業等を中心に従業員の解雇が行われたことにより若者の保護申請が増加してきている。こうした若者層を含め、平成20年度後半より高齢者がいない「その他世帯」の増加が進み、被保護人員が大幅に増加している。

- (1) 被保護世帯
  - 619世帯 (平成24年3月)

単位：世帯

	22年3月	23年3月	対前年度増加率	24年3月	対前年度増加率
宗像市	551	585	+6.2%	619	+5.8%

- (2) 被保護人員
  - 921人

単位：人

	22年3月	23年3月	対前年度増 加率	24年3月	対前年度増 加率
宗像市	798	863	+8.1%	921	+6.7%

(3) 保護率

- 9.6%

単位：%

	22年4月	23年4月	対前年度増 加率	24年4月	対前年度増 加率
宗像市	8.4	9.1	▲4.1%	9.6	+7.1%

(4) 保護費と医療扶助費

- 保護費 15億2,349万円 (平成23年度)
- 医療扶助費 8億7,797万円

単位：万円

	21年度	22年度	対前年度増 加率	23年度	対前年度増 加率
保護費	136,517	149,861		152,349	
医療扶助費	83,389	90,338		87,797	

**4. 生活保護受給者に対する健康面での支援**

(1) 保護担当の体制

- 保護1係（旧市部担当）と保護2係（旧玄海町部+庶務・医療介護担当）の2係制。各係長の下に、ケースワーカーがそれぞれ5人、3人配置されている。
- このほか、面接相談員、就労支援員、健康管理支援員、嘱託医がそれぞれ1名配置されている。  
なお、保護1係長は、現在、保健師資格を有する職員が配置されている。

(2) 健康管理支援員の配置

- 平成22年4月より、「健康管理支援員」として保健師1名を雇用。（日々任用）
- 1日6.5時間、月12日勤務。
- 被保護者が増加してきている中で、精神疾患を有する被保護者の訪問等がなかなかできないことから、健康管理支援員の配置を決意。

(3) 健康管理支援員の業務内容

- 健康管理支援員は、日常的、社会的支援が必要な被保護者に対し、健康管理支援を行い、日常生活や生活リズムの安定を図り、また地域社会への参加や経済的自立に向

けた取り組みを行っている。

- 具体的には、健康管理支援員は、関係機関と連携し、地区担当ケースワーカーとの同行訪問による実地調査・面接を通じて、支援対象者の生活歴、病歴、生活環境等を把握し、地区担当ケースワーカーや査察指導員等と協議して支援方針を決める。
- その支援方針に従い、健康相談等に応じつつ、その支援対象被保護者に応じた健康管理支援を行っている。

#### (4) 実績

- 平成24年度 ケース実数 36人  
(25年2月末現在)
- 支援の内訳  
支援回数(延べ) 543回
- 相談面接 40件
- 家庭訪問 250件
- CWとの打合せ 106件
- 関係機関打合せ 41件
- その他 106件

#### (5) 効果

- 生活保護廃止につながったケースが、死亡、転出を除き、2件(障害年金受給1件、親と同居1件)となっている。
- また、健康管理支援の結果、病状が改善したケースが13件ある。
- これまで地区担当ケースワーカーが訪問しても、家の中に入れないケースなどもあったが、健康管理支援員が健康面から関わることにより、面接ができるようになったケースなどもある。

#### (6) ケース事例

##### ケース① 40代女性

- 40代女性、独身、独居。親族の援助は受けられず、朝方就寝するなど不眠状態であり、幻聴幻覚も訴える。貧血、肥満、糖尿病・高血圧疑いなど。睡眠、食事は不規則であり、家の中は不用品であふれている。
- 長期目標、中期目標、短期目標を立て、支援。
  - 長期目標(3年以内):衛生的な規則正しい生活ができ、就労できる。
  - 中期目標(1年後):身体的な検査値の改善、ゴミの整理、精神状況の把握のための専門医受診。
  - 短期目標(3ヵ月後):整形外科又は精神科の受診ができる、規則正しい生活に近づく、不用品を整理する。
- ほぼ毎月の面接、訪問を行っている。

##### ケース② 高齢・単身世帯

- 高脂血症、軽度高血圧症はあるものの、家庭訪問等を通じ対象者の状況を把握したところ、室内は整理整頓されているとともに、3度の食事と体操、ウォーキングなどを行っており、年齢からすると若く、元気であるため、就労の可能性を模索。

## 5. 今後の課題等

- 被保護者の多くは、人生へのモチベーションや意欲を失ってしまったケースが多い。こうしたケースの多くは、疾病など健康課題を抱えているが、生きていくだけで目いっぱいの状態であり、将来への不安があったとしても健康課題について向き合うことはなかなか難しい。
- 高血圧や、糖尿病の課題を抱えていても、通常メタボ対策のような指導は難しい。一般の方であれば、健康で長生きをしたいというモチベーションが生じるが、被保護者の多くは今だけしか考えられず、将来への意欲やモチベーションを持ちにくいいため、下肢を切断してしまっても、糖尿病の原因となっている生活習慣を変えようとしない被保護者もいる。
- 保健師が健康管理業務に携わるようになったが、生活保護業務に保健師が携わることは最近のことなので、地区担当ケースワーカーなどからどのように保健師を活用すべきか難しい、という声がある。保健師だからできることも多いので、そうしたことから活用を徐々に図っていくことが重要である。

### **3. 生活保護適正化事業（医療扶助相談・支援員）を活用している事例**

- 平成24年度に導入された生活保護適正化事業（医療扶助相談・支援員）により、看護師等非常勤・嘱託職員として雇用し、重複処方の改善など生活保護受給者の健康管理の支援に活用している事例もある。

## **⑫ 千葉市（若葉保健福祉センター）**

### **1. 地域の概要**

- 千葉市は東京湾の湾奥部に面し、千葉県のほぼ中央、東京都心部から約40kmに位置する。鉄道や幹線道路の結節点として交通の要所であるとともに、千葉県の県都として発展してきた。東京湾沿いの埋め立て地も含めて全体的に平坦な地形のため、臨海部を中心に工場が進出している。また東京のベッドタウンとして大規模団地が存在するなど、住宅地開発も進んでいる。
- 平成4年には全国12番目の政令指定都市となり、6つの行政区が設置されている。人口は昭和40年代を中心に急増し、今では96万人を数えるに至っている。

### **2. 自治体の基礎データ**

#### **(1) 人口**

- 963,503人（平成25年2月1日）
- 中央区201,055人、花見川区179,439人、稲毛区156,968人、若葉区151,550人、緑区125,241人、美浜区149,250人

#### **(2) 世帯数**

- 413,005世帯
- 中央区95,185世帯、花見川区76,588世帯、稲毛区69,079世帯、若葉区62,753世帯、緑区46,266世帯、美浜区63,134世帯

#### **(3) 面積**

- 272.08平方Km

### **3. 保護動向**

#### **(1) 被保護世帯**

- 12,812世帯（平成23年度）

単位：世帯

	21年度	22年度	対前年度増加率	23年度	対前年度増加率
市全体	10,283	11,738	+14.1%	12,182	+3.8%
中央区	3,534	3,941		4,292	
花見川区	1,452	1,637		1,799	
稲毛区	1,321	1,556		1,710	
若葉区	2,494	2,873		3,107	
緑区	894	1,048		1,159	
美浜区	588	683		745	

## (2) 被保護人員

○ 17,143人 (平成23年度)

単位：人

	21年度	22年度	対前年度増加率	23年度	対前年度増加率
市全体	14,402	16,097	+11.8%	17,143	+6.5%
中央区	4,642	5,104		5,494	
花見川区	2,092	2,321		2,434	
稲毛区	1,809	2,044		2,233	
若葉区	3,603	4,032		4,175	
緑区	1,326	1,533		1,633	
美浜区	930	1,063		1,174	

## (3) 保護率

○ 17.8% (平成23年度)

単位：%

	21年度	22年度	対前年度増加率	23年度	対前年度増加率
市全体	15.1	16.7	+10.6%	17.8	+6.6%
中央区	23.6	25.6		27.5	
花見川区	11.6	12.8		13.5	
稲毛区	11.6	13.0		14.2	
若葉区	23.8	26.6		27.5	
緑区	11.0	12.6		13.2	
美浜区	6.2	7.1		7.8	

## (4) 保護費と医療扶助費

○ 保護費 290億2,072万円 (平成23年度)

医療扶助費 107億5,756万円

単位：万円

	21年度	対前年度増加率	22年度	対前年度増加率	23年度	対前年度増加率
保護費	2,375,631	+15.2%	2,748,167	+15.7%	2,902,072	+5.6%
医療扶助費	910,262	+11.3%	1,057,417	+16.2%	1,075,756	+1.7%

#### 4. 生活保護受給者に対する健康面での支援（概要）

##### (1) 生活保護受給者等健康診査

- 医療保険者の特定健康診査に相当する健康診査を、40歳以上の医療保険加入者に含まれない生活保護受給者等に対し、健康増進法に基づく健康診査を実施。
- 受診者 639名（平成23年度）  
受診者のうち、375名が要医療、155名に対して（2）の保健指導を行っている。

##### (2) 生活保護受給者等への保健指導

- 保健指導を行った155名のうち、23名に動機付け支援を、25名に積極的支援を行っている。

性別	判定結果					総計
	異常なし	要医療	保健指導			
			動機付け支援	積極的支援	その他の保健指導	
男性	59	217	17	17	62	372
女性	50	158	6	8	45	267
総計	109	375	23	25	107	639

##### (3) 医療扶助相談・指導員による医療扶助費の適正化

- 平成24年8月より、医療扶助費の適正化を行い、医療扶助費の削減を図るため、医療扶助相談・指導員を非常勤嘱託として雇用。
- 平成24年度は、看護師3名（非常勤・嘱託）で対応。
- 医療扶助相談・指導員は、生活保護受給世帯に対する後発医薬品（ジェネリック）の利用促進の周知・説明、指定薬局に対する後発医薬品の利用促進の周知・協力依頼、レセプト管理システムを活用した頻回・重複受診者への適正化指導等を業務としている。

#### 5. 医療扶助相談・指導員による医療扶助費適正化の内容

##### (1) 体制

- 看護師3名  
(いずれも非常勤・嘱託)

(いずれも、保健師資格を有さず)

- 市内6区を2区ずつ3人で分担。中央区・緑区担当1名、若葉区・美浜区担当1名、花見川区・稲毛区担当1名。
- 週5日・29時間勤務。(週4日9時～16時。週1日9時～15時。各1時間休憩。)

## (2) 内容

### ① 後発医薬品利用促進業務

- 後発医薬品利用促進対象者リスト・管理台帳の作成
  - ・ 市役所本庁に2台、各区に1台設置されている生活保護等版レセプト管理システムを用いて、高額な調剤レセプト(2,000点以上)(現在は、切り替え効果額の高い調剤レセプト(効果額500点以上))を対象に、後発医薬品が存在する先発医薬品のある対象者リスト・管理台帳を作成。
  - ・ 先発医薬品に対する後発医薬品の種類と薬価を確認。その切り替え効果額の最大と最小効果額を確認。
- 対象者に対する後発医薬品切り替えについての周知・説明
  - ・ 担当ケースワーカーと連携し、窓口対応・自宅訪問等により周知・説明。状況に応じ、白衣を着て対応することにより、被保護者等からの信頼感が高まるという側面も。
  - ・ 管理台帳を作成した対象者が、後発医薬品に切り替えているか切り替え状況を随時把握。
- 指定薬局に対する後発医薬品利用促進に関する周知・協力依頼
  - ・ 指定薬局に対する電話・訪問等による周知・協力依頼。
  - ・ 使用割合が低いと思われる場合には、その理由について状況把握。  
(現在は、国通知(後発医薬品原則使用)に基づく対応について千葉県と協議中のため、見合わせている。)
- 被保護者又は指定医療機関、薬局等からの問い合わせ等の対応
  - ・ 後発医薬品の使用に関する相談、苦情等の対応。

### ② 医療扶助適正化対策業務

- 自立支援医療制度(精神通院・更生医療)の適用可能者の把握・申請指導
  - ・ 自立支援医療制度の適用が可能と思われる対象者リストを作成。
  - ・ 適用が可能である場合には、担当ケースワーカーが対象者への申請を指導。
- 頻回受診者の把握・指導
  - ・ 同一傷病について、15日以上受診している月が3か月以上続いている者を把握。
  - ・ 嘱託医の意見・見解を聴取し、頻回受診と認められる場合には、担当ケースワーカーが適正受診を指導。
- 重複受診者の把握・指導
  - ・ 同一傷病について、調剤の処方も含め、重複して受診している者を把握。
  - ・ 嘱託医の意見・見解を聴取し、重複受診と認められる場合には、担当ケースワ



一カーが適正受診を指導。

### (3) 実績

○ 平成24年度の業務実績（若葉区）は、以下のとおりとなっている。

① 後発医薬品利用促進 392人

\* 切り替えによる具体的な効果額は、事業開始から間もないことから現時点では集計していない。

② 医療扶助適正化

ア) 自立支援医療

精神通院 67人 更生医療 5人

イ) 頻回受診 16人

ウ) 重複受診 23人

### (4) ケース事例

#### ケース① 50歳前後男性

○ 後発医薬品への切り替えについて生活保護窓口で説明を行ったところ、①以前処方を受けていた薬局に不信感を持っていたこと、②その際服用した後発医薬品に効果がないと思ったことなどから、後発医薬品全体に当初は拒否反応を示す。

○ ①前回服用した後発医薬品が合わなかっただけで、後発医薬品全般の効果は先発医薬品と同等であること、②後発医薬品への切り替えは強制ではないので、今後、後発医薬品に興味を持ったら相談してほしい、旨を説明したところ、本人は納得し、後発医薬品のチラシを持ち帰った。

#### ケース② 60代男性

○ 医師の指示の下、指定薬局が後発に切り替えられるものはすべて切り替え。

○ その後、指定薬局に対し、先発品に戻してほしいと要望。

○ 生活保護受給者には高齢者が多く、理解力が低い対象者も多いことから、医療扶助相談・指導員、担当ケースワーカー、医療担当職員が連携して、対象者に対して分かりやすい説明を繰り返すなど取り組み。

## 6. 評価、今後の課題等

○ 生活保護受給者の自立を支援していくためには、生活保護受給者が健康で生活リズムのある生活を送ることが前提となる。そのためにも、生活保護受給者の健康診断は重要な役割を果たすことになると考えられるが、1万7千人強の生活保護受給者がいる中で、40歳以上という条件はあるものの、健康診査を受けた人数は600人強である。既に入院生活を送っているなど個別の事情もあろうが、健康診査の受診率について、検証が必要ではないかと考えられる。

○ 保健指導等も健康診査の希望を生活保護受給者が出したことが出発点になるが、保健指導を行うべき生活保護受給者は、健康診査の受診希望者以外にも多くの者がいる

のではないか。

更に、こうした保健指導を行うべき生活保護受給者が増加した場合に、どのような保健指導体制をとるのか課題になってくるのではないかと考えられる。