

生活保護受給者への健康支援の考え方について ～健康格差対策の視点から～

内容

1. 健康格差について
2. 社会ストレスと行動
3. 健康格差対策の5つの視点

東京大学大学院医学系研究科

近藤尚己



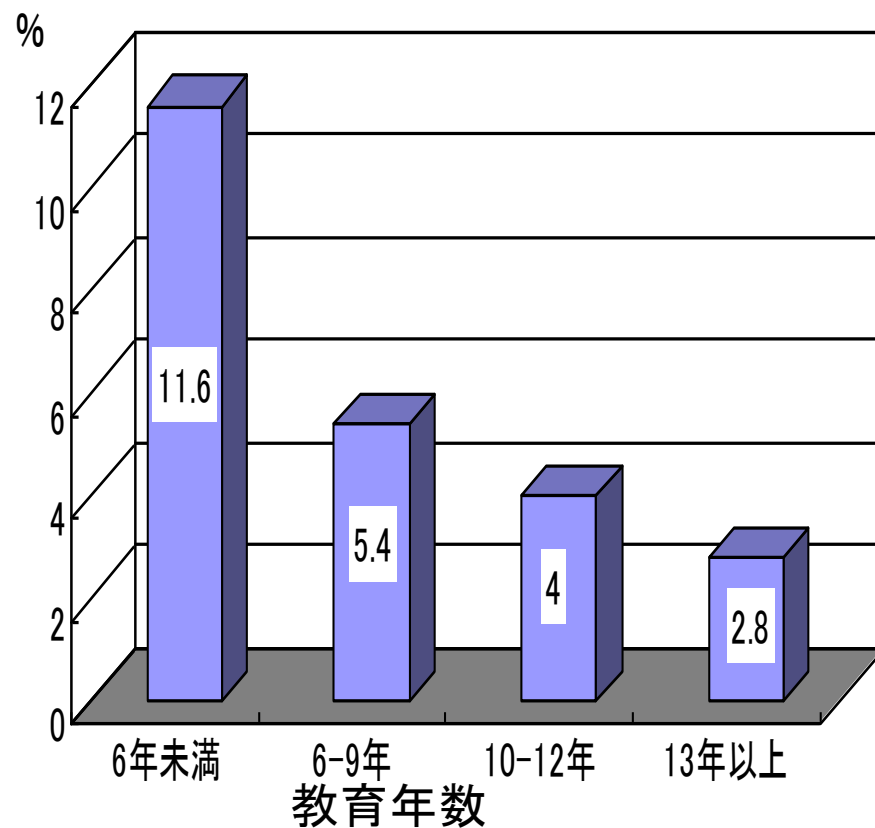
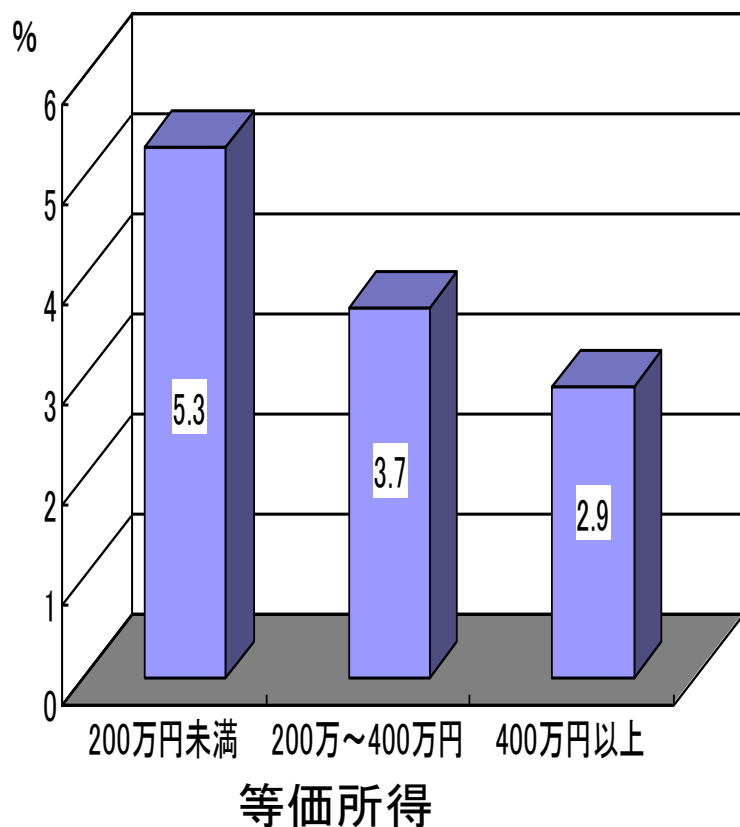
健康日本21 目標17%達成・15%悪化

評価区分（策定時*の値と直近値を比較）	該当項目数<割合>
A 目標値に達した	10項目 <16.9%>
B 目標値に達していないが改善傾向にある	25項目 <42.4%>
C 変わらない	14項目 <23.7%>
D 悪化している	9項目 <15.3%>
E 評価困難	1項目 <1.7%>
合計	59項目 <100.0%>

「個人の健康設計における『こうすべき型』」であった（健康日本21最終評価報告書）。

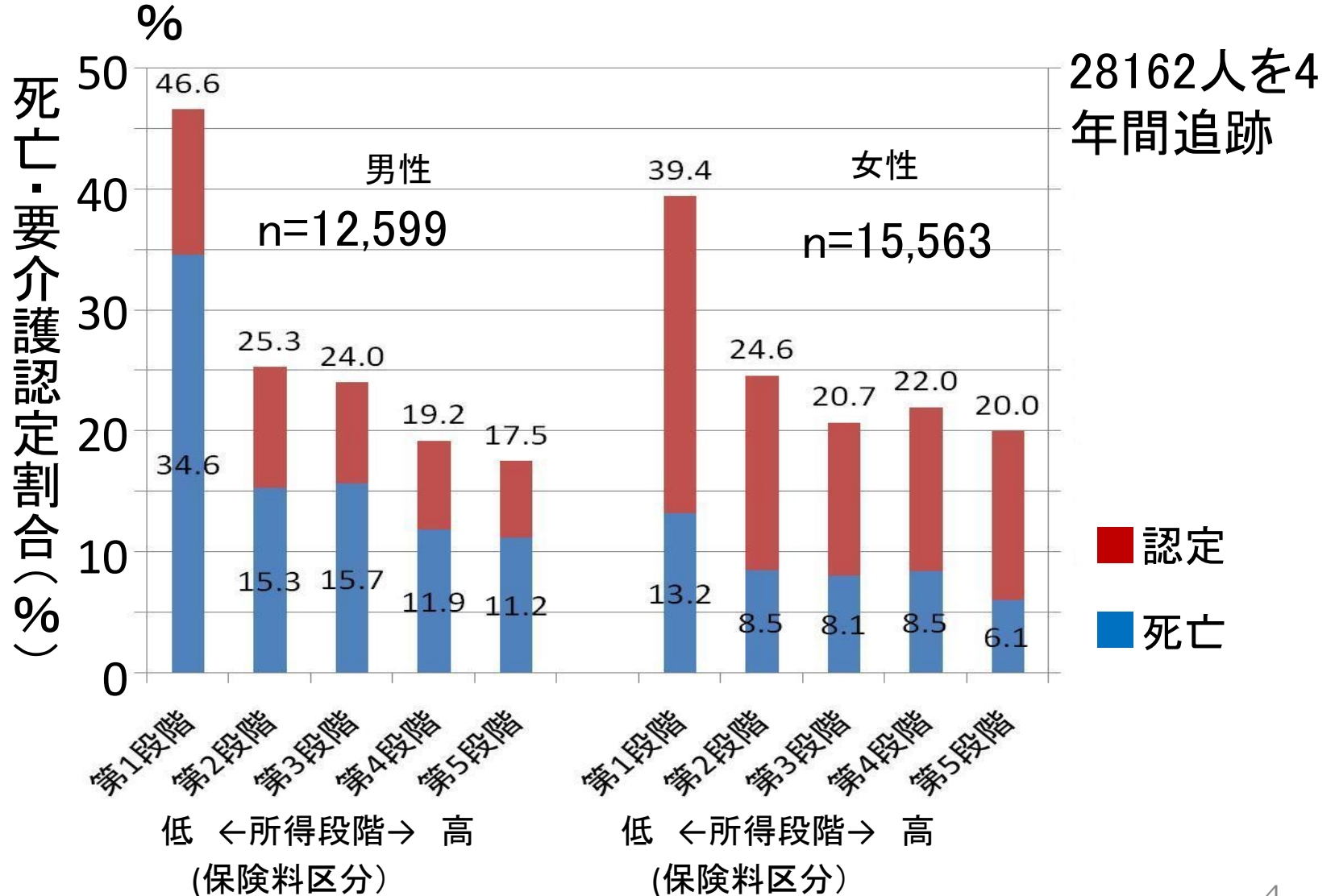
「閉じこもり高齢者」の割合

65歳以上の高齢者n=32,891(平井・近藤, 2005)

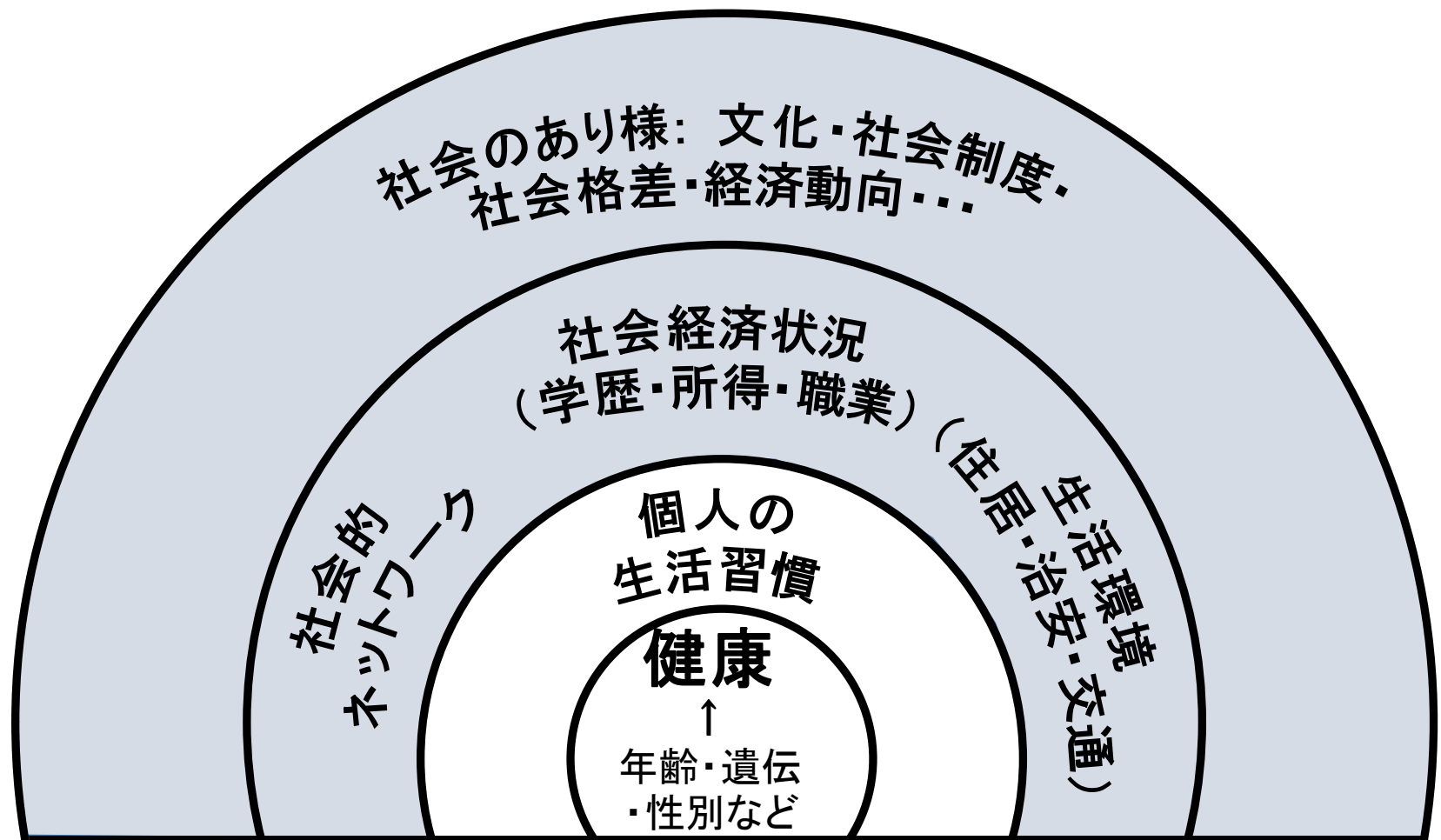


低所得者ほど死亡・要介護リスクが高い

近藤・平井・他 2008



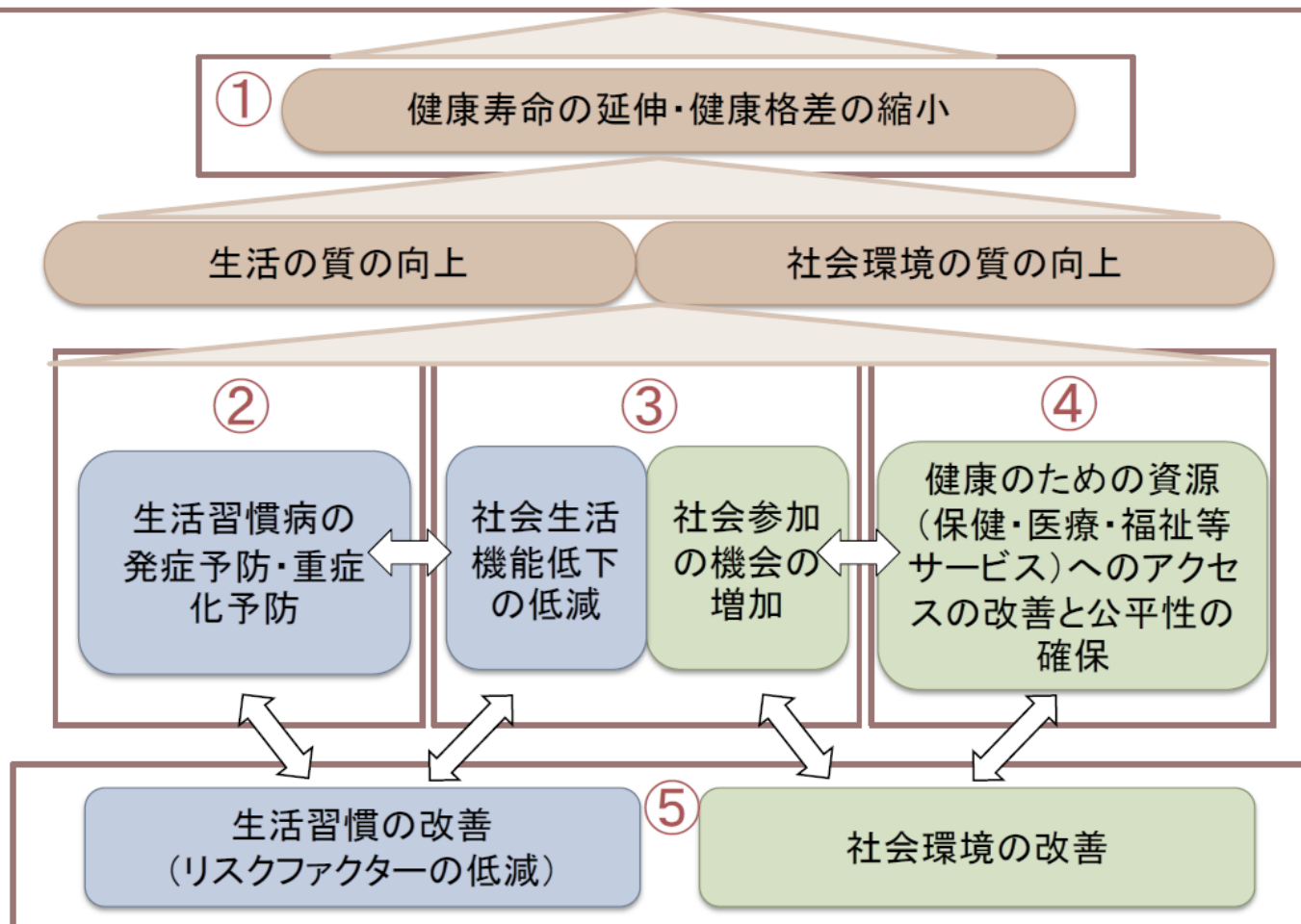
社会疫学の考え方： 健康の多くは社会環境で決まる



社会環境にアプローチ

健康日本21(第2次)の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現



社会弱者が健康行動をとりづらい理由

物質面：アクセスコストが高い（お金・時間）

心理面：慢性ストレスによる認知バイアス

社会面：孤立・スティグマ

リスク認知にかかわる2つのシステム

Kahneman, 1979など

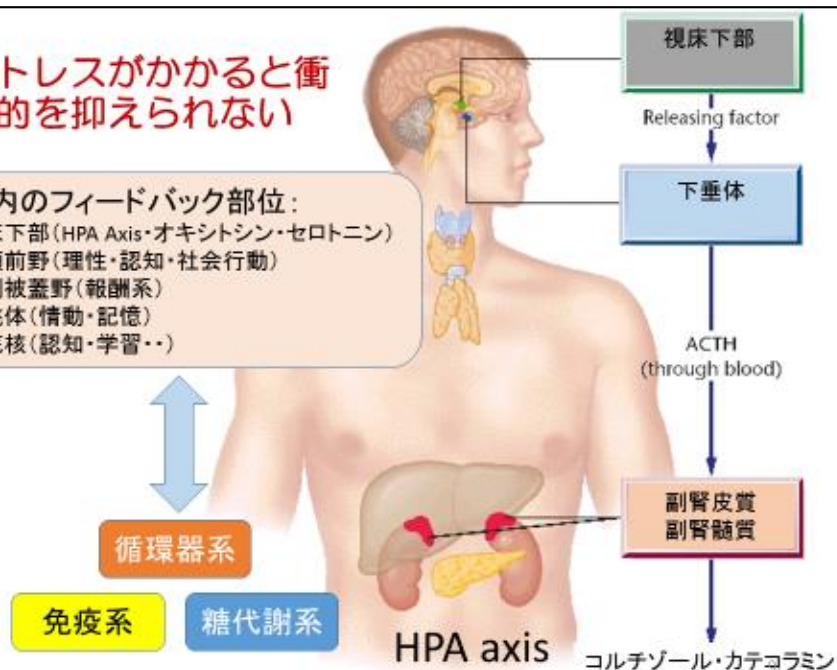
認知システム	特徴	行動
自動システム	制御なし・無意識	早い
熟慮システム	制御されている・演繹的・意識的	遅い

合理的なリスク認知 = リスク / 便益の大きさ × 確率
システム1は認知バイアスを生み不合理な選択を惹起する
(例: 宝くじを買う)

9

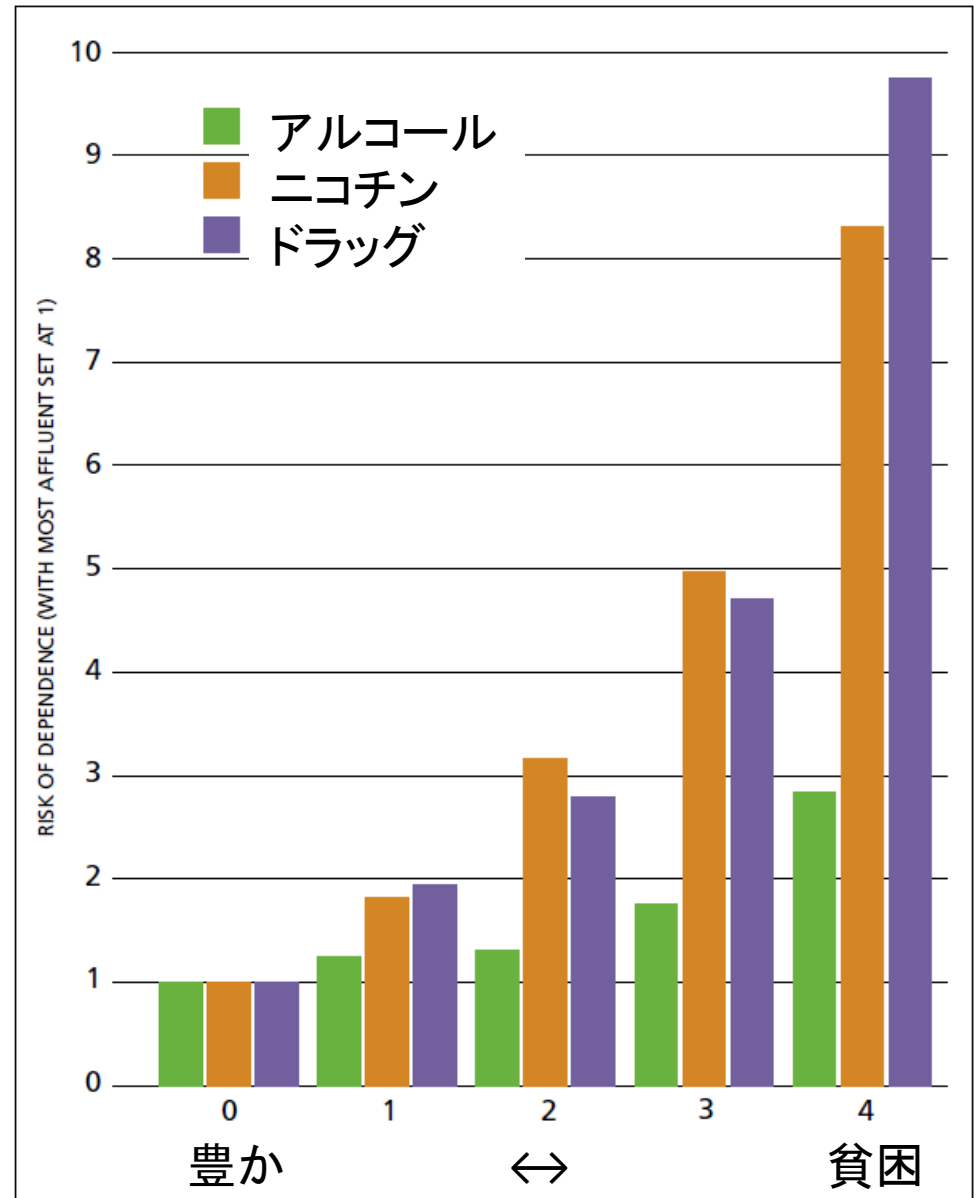
ストレスがかかると衝動的を抑えられない

脳内のフィードバック部位:
視床下部 (HPA Axis・オキシトシン・セロトニン)
前頭前野 (理性・認知・社会行動)
腹側被蓋野 (報酬系)
扁桃体 (情動・記憶)
基底核 (認知・学習..)



社会経済状況と依存症の割合（イギリス, 1993）

貧困層ほど
依存症が多い



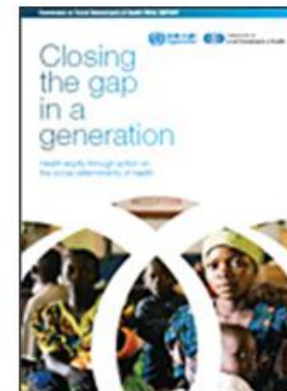
健康格差対策の5つの視点

1. 健康格差を縮小する新しいポピュレーションアプローチ
2. 「見える化」による課題共有とP D C A
3. 横断的・縦断的な組織連携
4. 健康無関心層に効果的な戦略
5. ライフコースにわたる対策

WHO健康の社会的決定要因に関する特別委員会報告書（2008）

推奨事項

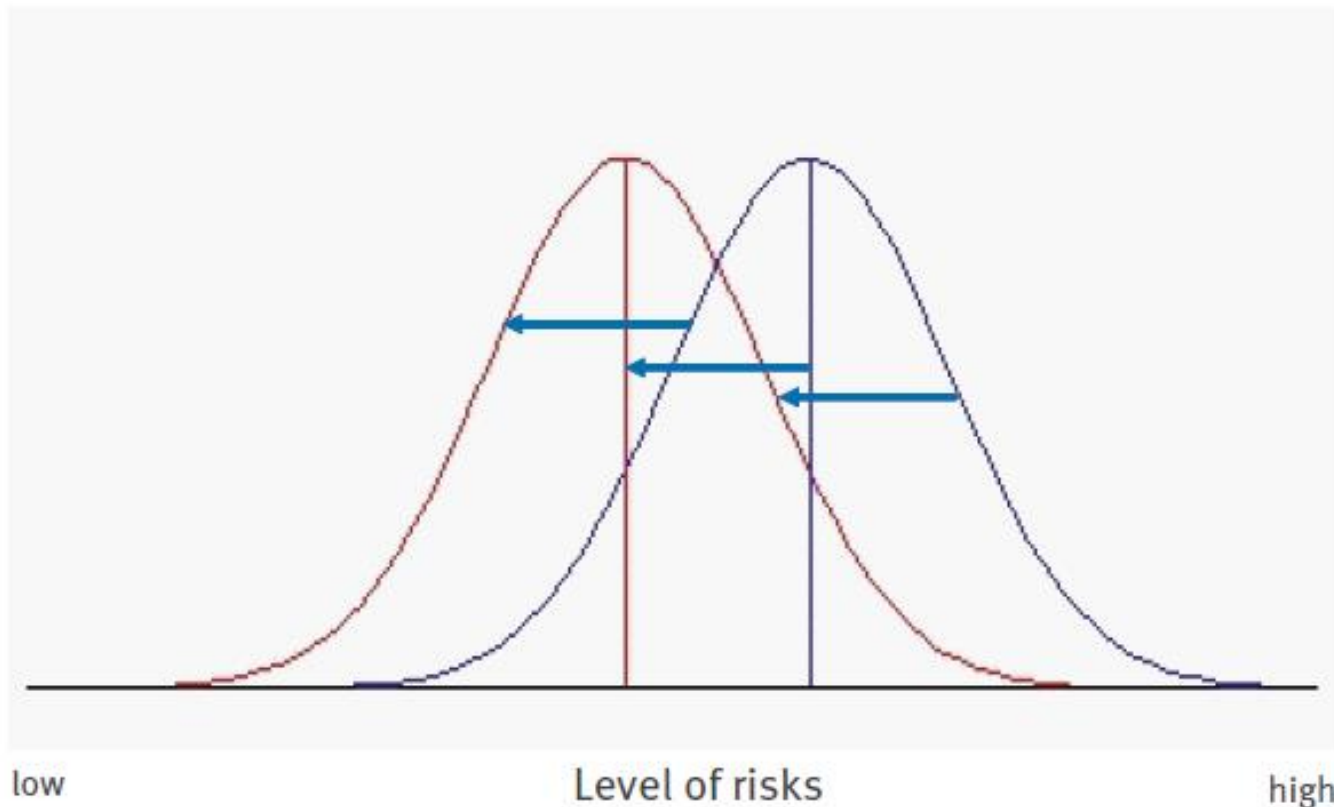
- 生活環境の改善
- 公正な資源分配のための連携とガバナンス
- 健康格差のモニタリング



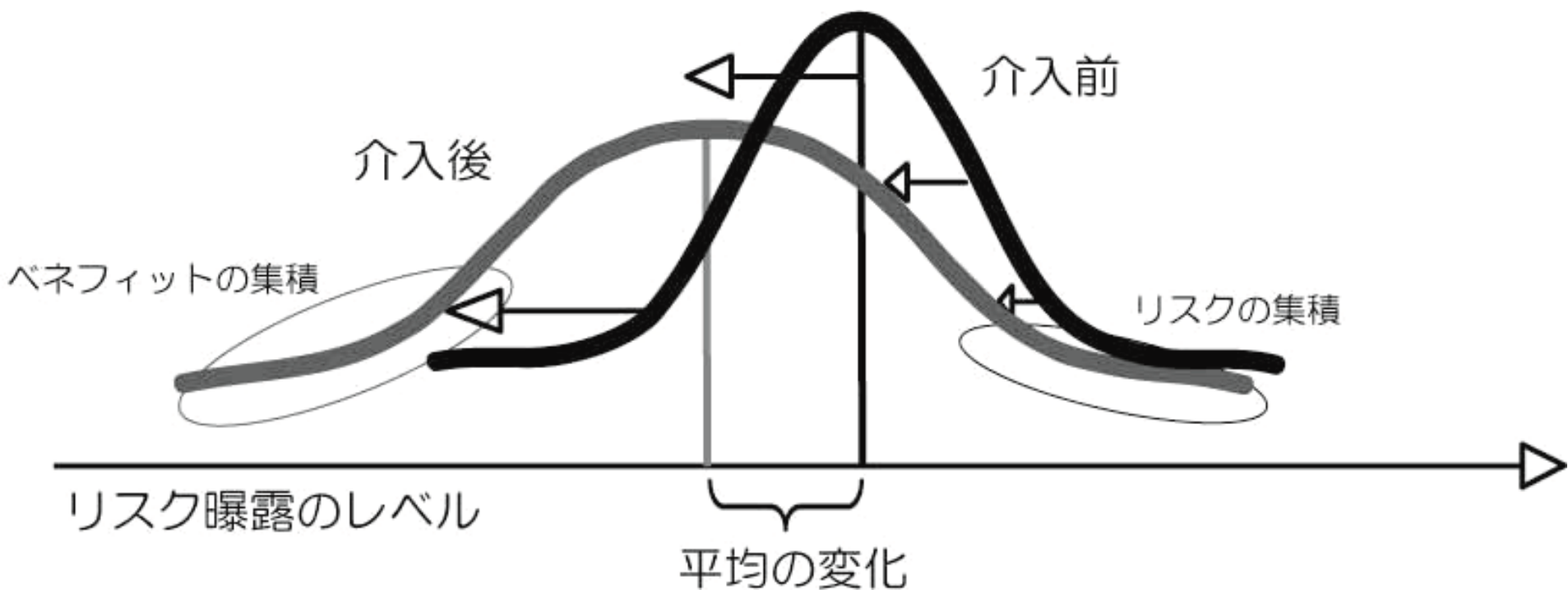
近藤尚己. 健康格差対策の進め方: 効果をもたらす5つの視点. 東京: 医学書院; 2016.
近藤尚己, 近藤克則. 「健康格差の是正」にどう取り組むか. 保健師ジャーナル. 2012;68(6):468-73.

ポピュレーション・アプローチ： 集団全体に作用する方法でリスクを全体的 に減らす

B. The ideal population-based approach



「知識の啓発」型ポピュレーション・アプローチは 格差を広げる可能性



Vulnerable population approach

社会弱者に特化したポピュレーション・アプローチ

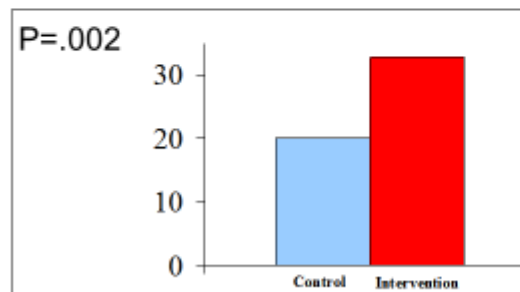
例

- 生活保護受給者への健康支援
- 生活保護受給者のレセプト等のデータ活用による支援システム
- ターゲット化したサービス
 - Patient navigation
 - 性的マイノリティへのメンタルヘルス支援
 - 性風産業従事者の健康相談・・・
- 注意：スティグマをあたえる可能性

Patient navigation program

- 米国で普及
- がん患者に「寄り添い」治療選択やコスト管理等の相談・指導
- マイノリティに特に有効

無作為化比較試験の結果：1年後の大腸がん検診受診割合の比較 (%)



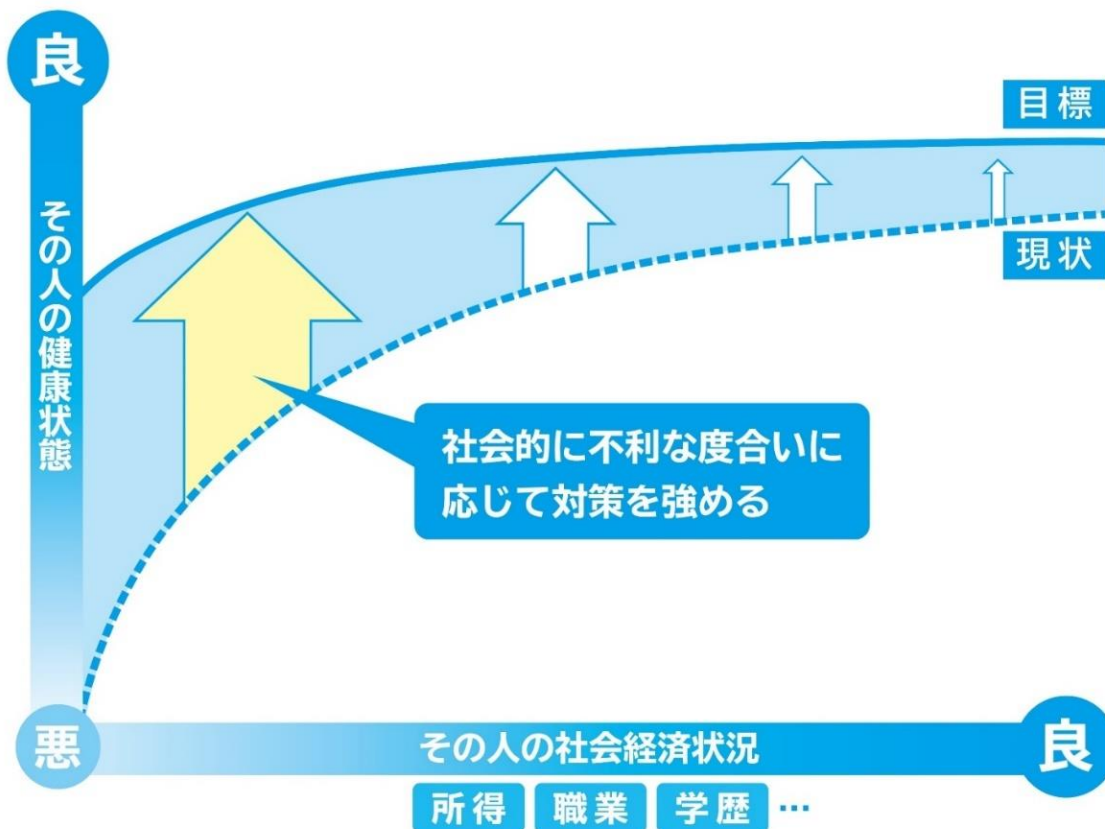
Lasser KE, et al. Colorectal cancer screening among ethnically diverse, low-income patients: a randomized controlled trial. Arch Intern Med. 2011 May 23;171(10):906-12.

Frohlich K, Potvin L. Transcending the known in public health practice: the inequality paradox: the population approach and vulnerable populations. Am J Public Health. 2008;98(2):216-21.

Proportionate universalism

社会弱者に配慮したユニバーサル・アプローチ

- バラマキではなく、逆差別でもない、最善の方法は？
困っている人ほど手厚く、でもみんなにアプローチ

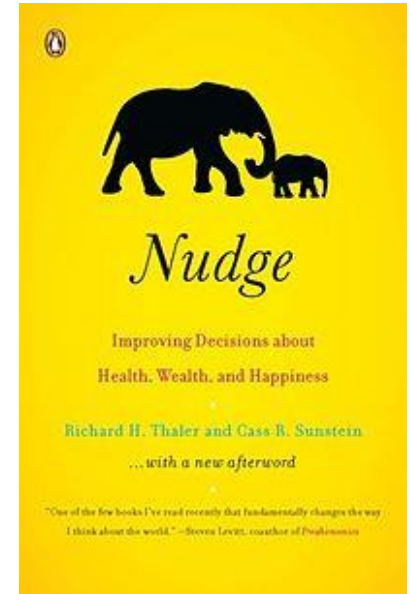


例：
たばこの値上げ
新生児訪問事業

Copyright © 2015, The Health Care Science Institute. All Rights Reserved.

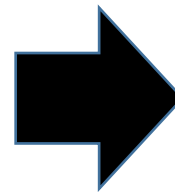
健康無関心層に向けた対策

1. 社会・生活環境の整備
 - 社会保障制度の充実
 - バリアの低減・弱者への措置
2. 健康行動を「思わず」起こさせるナッジ戦略



対策の見方を変える

健康になろうという個人
の努力を助ける



健康に無関心でも無
意識に健康になれる
しかけ

近藤尚己. 健康無関心層に向けたあたらしい保健活動. 保健師ジャーナル. 2015;71(9):740-5.

健康至上主義 (health imperialism)に注意

- 社会弱者は「健康づくり」の優先度が低い
- 「健康」をうたわない、うたいすぎないヘルスプロモーションを
- 対象者が求める「価値」へ訴える

参考：海外の事例

本能に向き合おう
「ワクワク」する健康づくり



感染症発生率が70%減少！子どもたちが石鹸を
「ワクワク」する「Hope Soap」プロジェクト

健康を常にアピールする必要なし

メキシコ：
10回スクワットで地下鉄無料



対象者が魅力を感じるものは何か

パチンコ店での簡易健診サービス

介入群



非介入群



自己コントロールを支援するしくみ： 誘惑の先回りをする

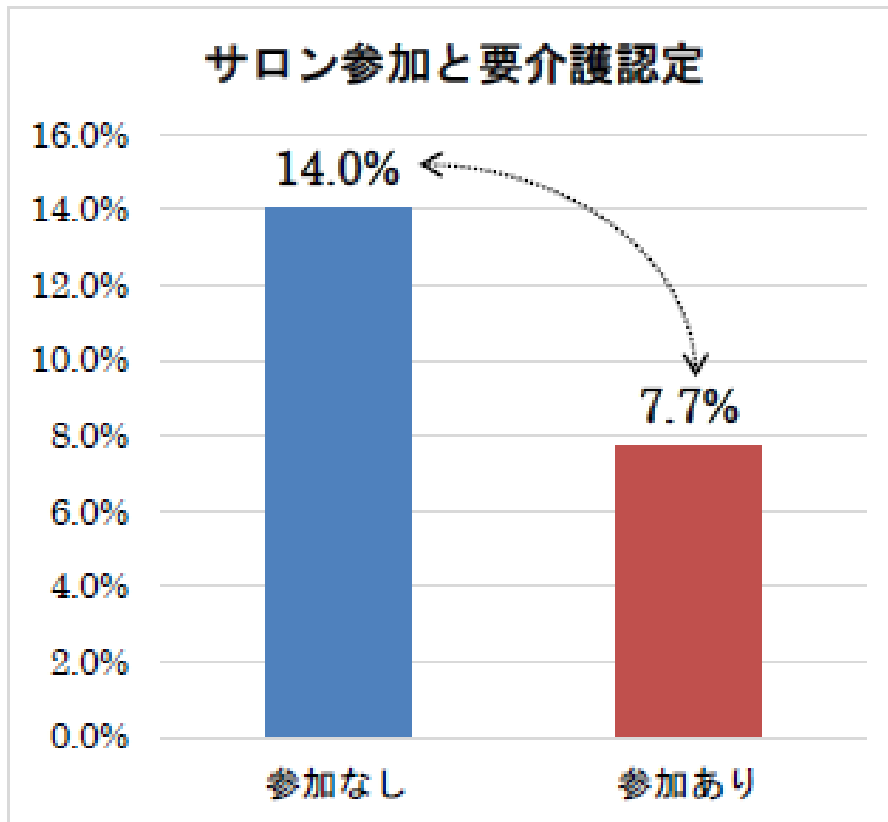
米国ミズーリ州：

- ギャンブル依存症者に「カジノ出入り禁止リスト」への氏名の掲載を促す。リストは州内のカジノに配布
- ついカジノに出向いてしまっても、カジノから入店を拒否される
- 冷静で、認知能力が高い時に、冷静でなくなった時の自分をコントロールしておくアプローチ



地域保健との連携も重要： 高齢者が交流を持つ「コミュニティ・サロン」をまちに設置 すると、要介護認定率が半減する可能性

図：サロン参加者と非参加者の要介護認定率の比較



注 3回以上参加した人のみを「参加者」と見なしている（2回以下の参加者は「参加なし」に分類）。

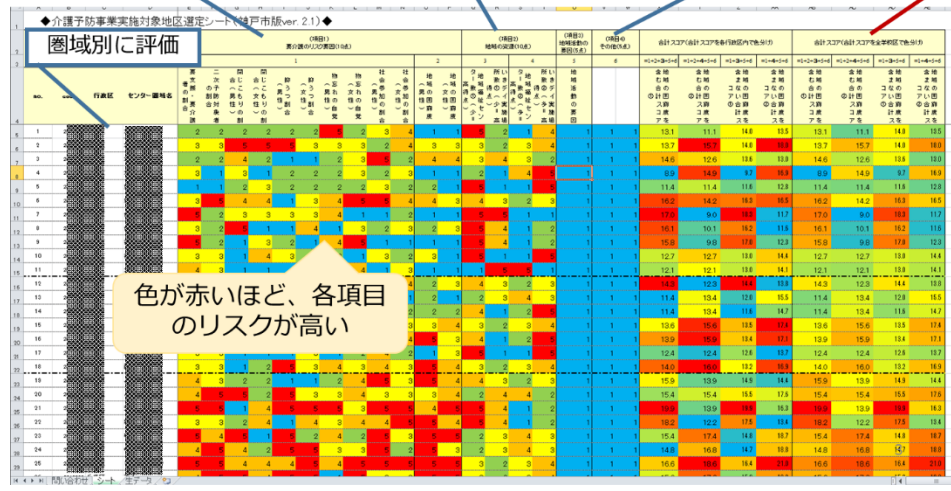
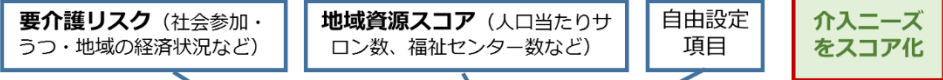
地域診断に基づく介護予防戦略（神戸市）

－JAGES調査データを活用した連携の取組み－ （芦田・近藤, 2016）

時期	概要
H23, H25 JAGES調査	78包括圏域別に集計
H25.10. 第1回介護予防検討WS	参加者：市介護保険担当保健師・事務職員，各区成老人担当保健師，地域保健担当職員 ・講義、課題確認 ・地域診断グループワーク
H25.12. 第2回介護予防検討WS	地域診断結果活用グループワーク
H26.1～3.	優先的に介入する包括圏域の優先順位づけ→モデル事業対象4圏域選定
H26.3.以降	モデル4圏域でサロン事業・企業タイアップによるカフェ型事業開始
H27以降	事業評価の計画と実施

「介護予防事業対象地区選定シート」

（神戸市版ver.1.2, 東京大学大学院健康教育・社会学分野作成・提供）



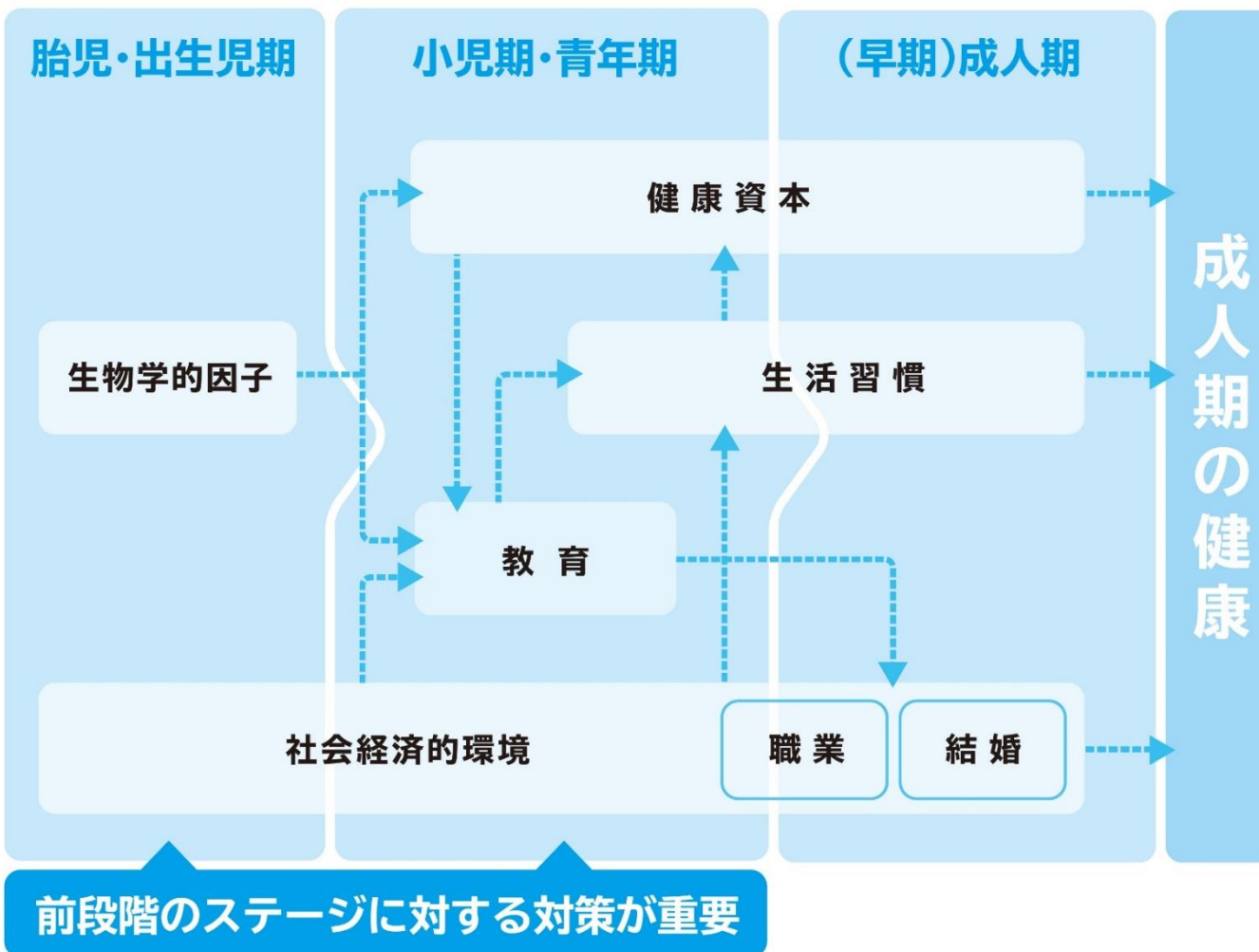
WS参加者アンケート結果

- 目標が明確に
- 客観的に判断可能
- 他職種への事業の根拠説明に使える
- より詳しい情報がほしい
- 地域格差縮小に役立つ

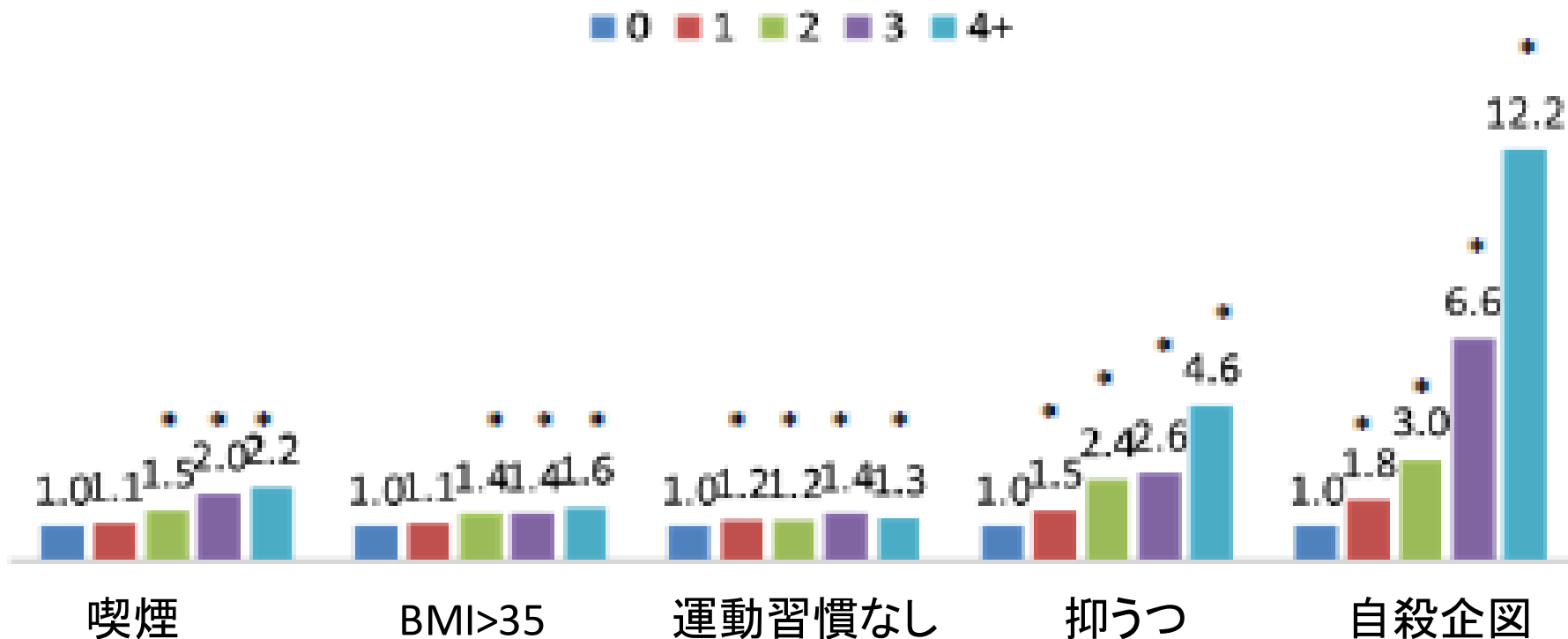
AMED「データに基づき地域づくりによる介護予防を推進するための研究」(代表: 近藤尚己)

貧困→不健康→子の貧困：負の連鎖を断ち切るには

- 不健康・貧困・排除は生まれる前から始まっている。
胎児期から老年期まで見て先手を打とう



子ども時代の逆境体験の数と成人期の健康の関連（米国）



生活保護受給者への健康支援に向けた提言

1. 生活保護受給者管理データを活用した見える化
 - 課題の抽出
 - 支援スタッフに有用な情報の提供
 - 対策の評価
2. 対象者の求める価値に訴える“健康”づくり
 - より積極的な「つながり」づくり：社会包摂の推進
 - 「健康」をうたいすぎないアプローチも必要
 - 人は感情で動く。これを活用
 - 「保健」の枠を超えた連携を

生活保護受給者データの見える化と活用： 新しいケア管理システム（案）

