

被保護者への効果的な健康管理支援のポイント：つながりとデータの活用

京都大学大学院医学研究科社会疫学分野

近藤尚己（こんどうなおき）

KYOTO UNIVERSITY

京都大学



内容

1. なぜ支援が必要か？

- 孤立と貧困：たばこに匹敵するリスクかも

2. 支援の考え方

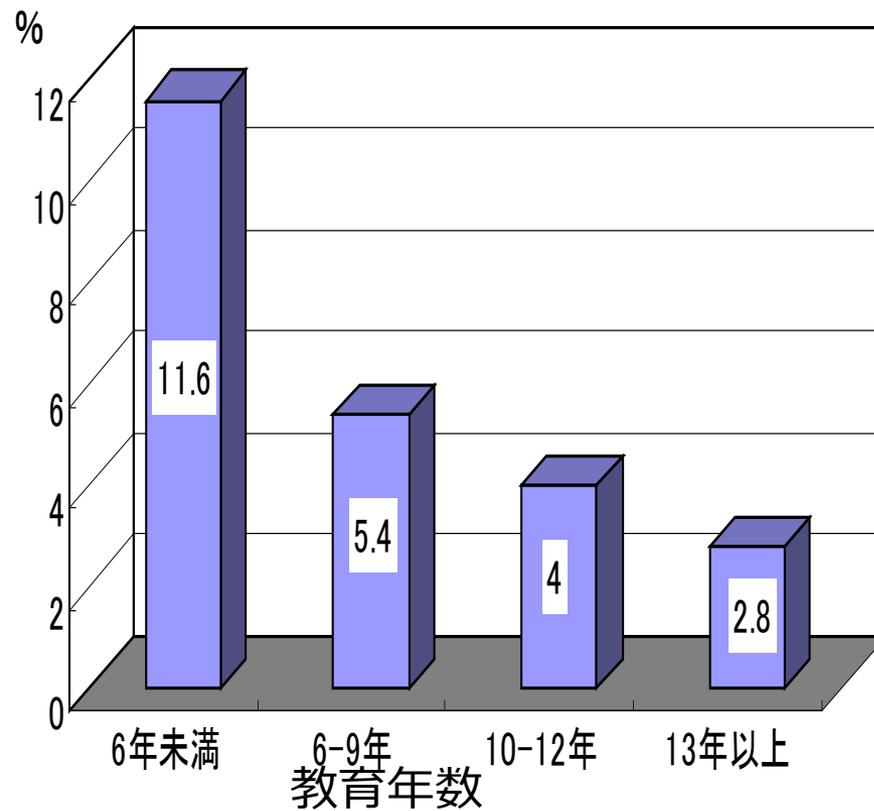
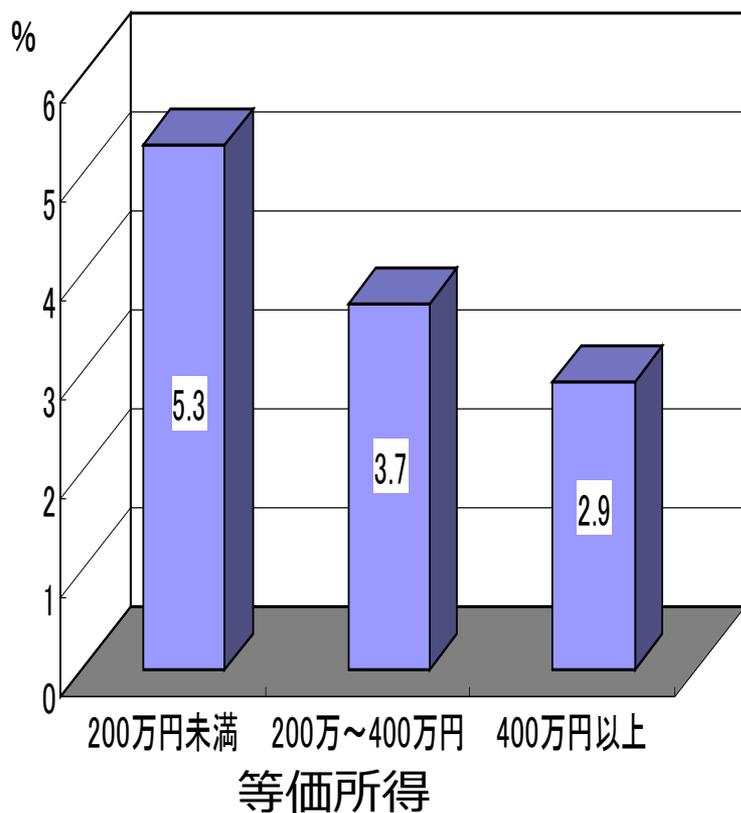
- つながりのパワーを活用
- データで選択と集中！

3. おすすめプラン

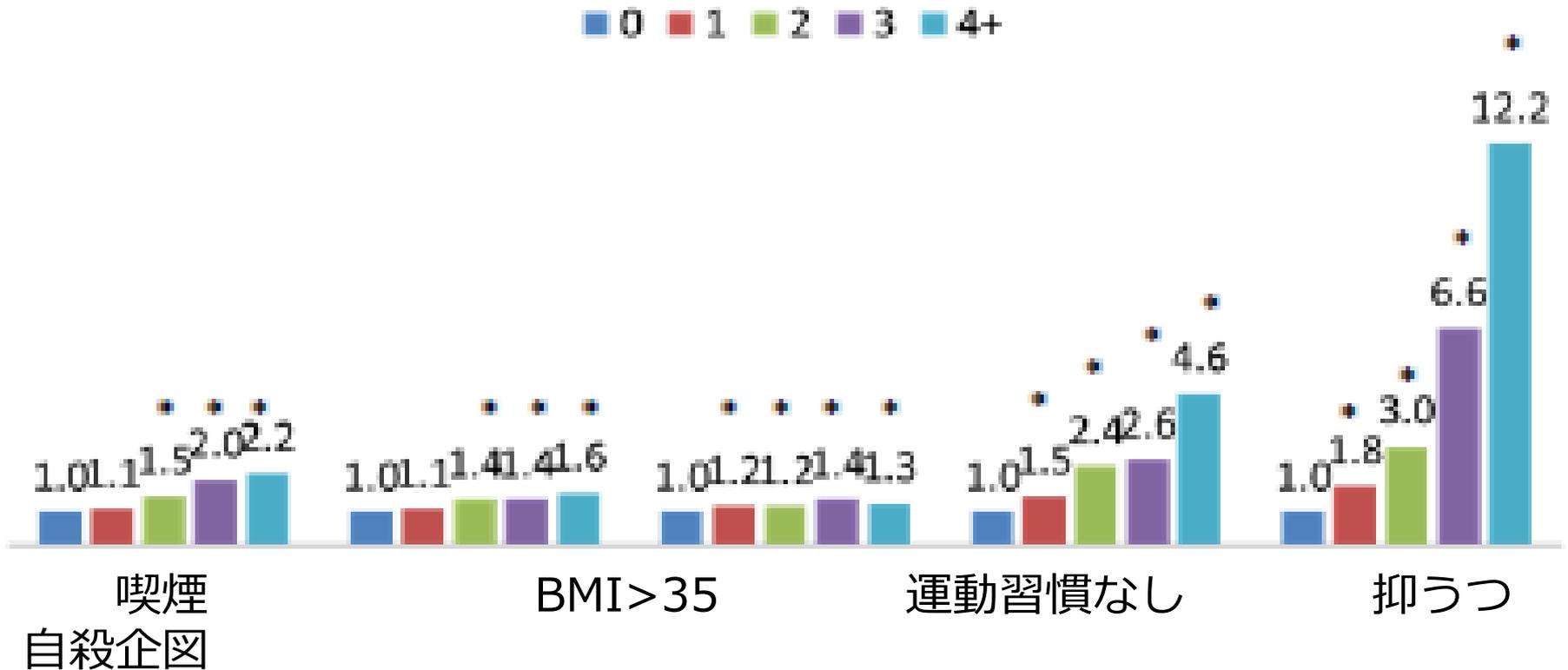
- はじめの一步はこれ
- 集めるとよい情報

所得・教育歴別「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）

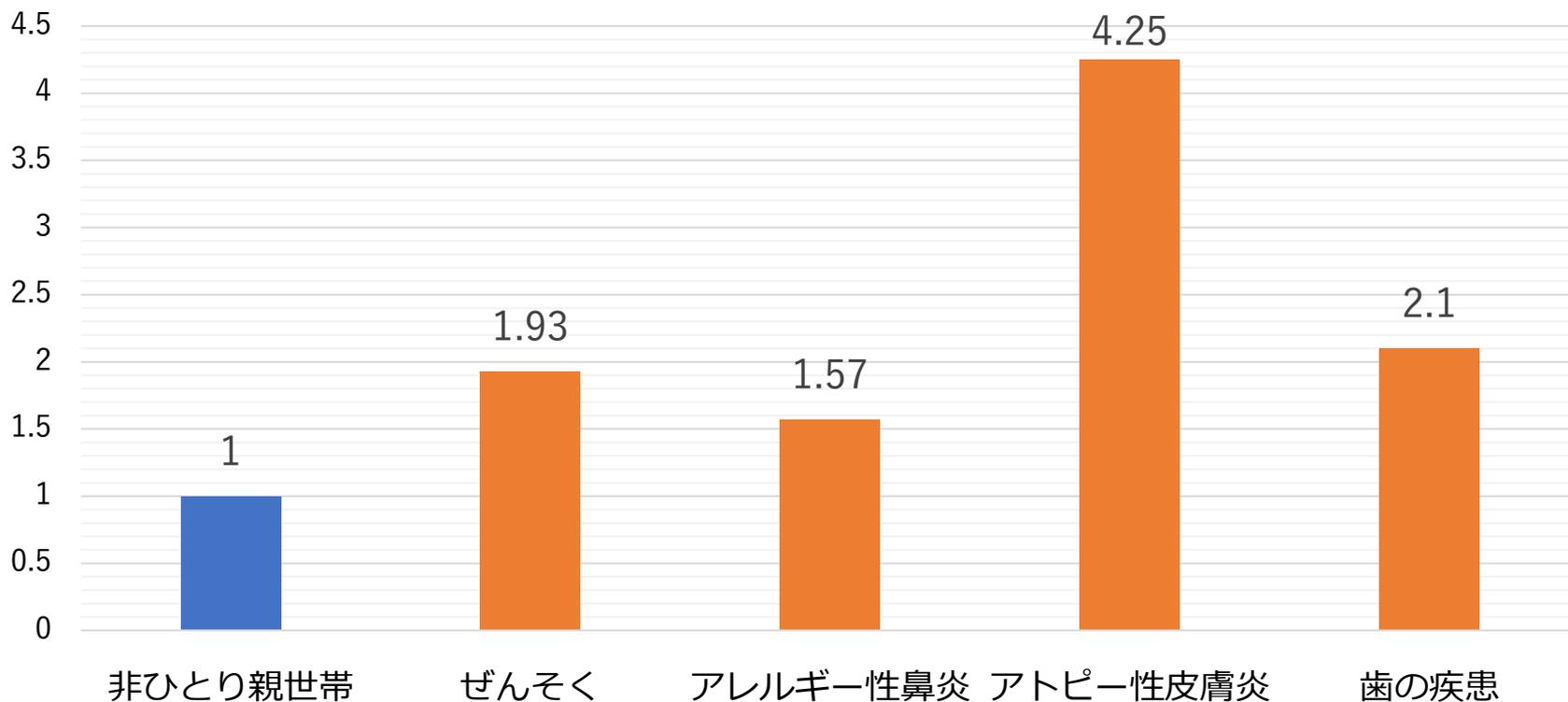


子ども時代の逆境体験の数と成人期の健康の関連（米国）



親が一人の世帯に子どもの慢性疾患が多い（生活保護利用者）

オッズ比



ひとり親世帯

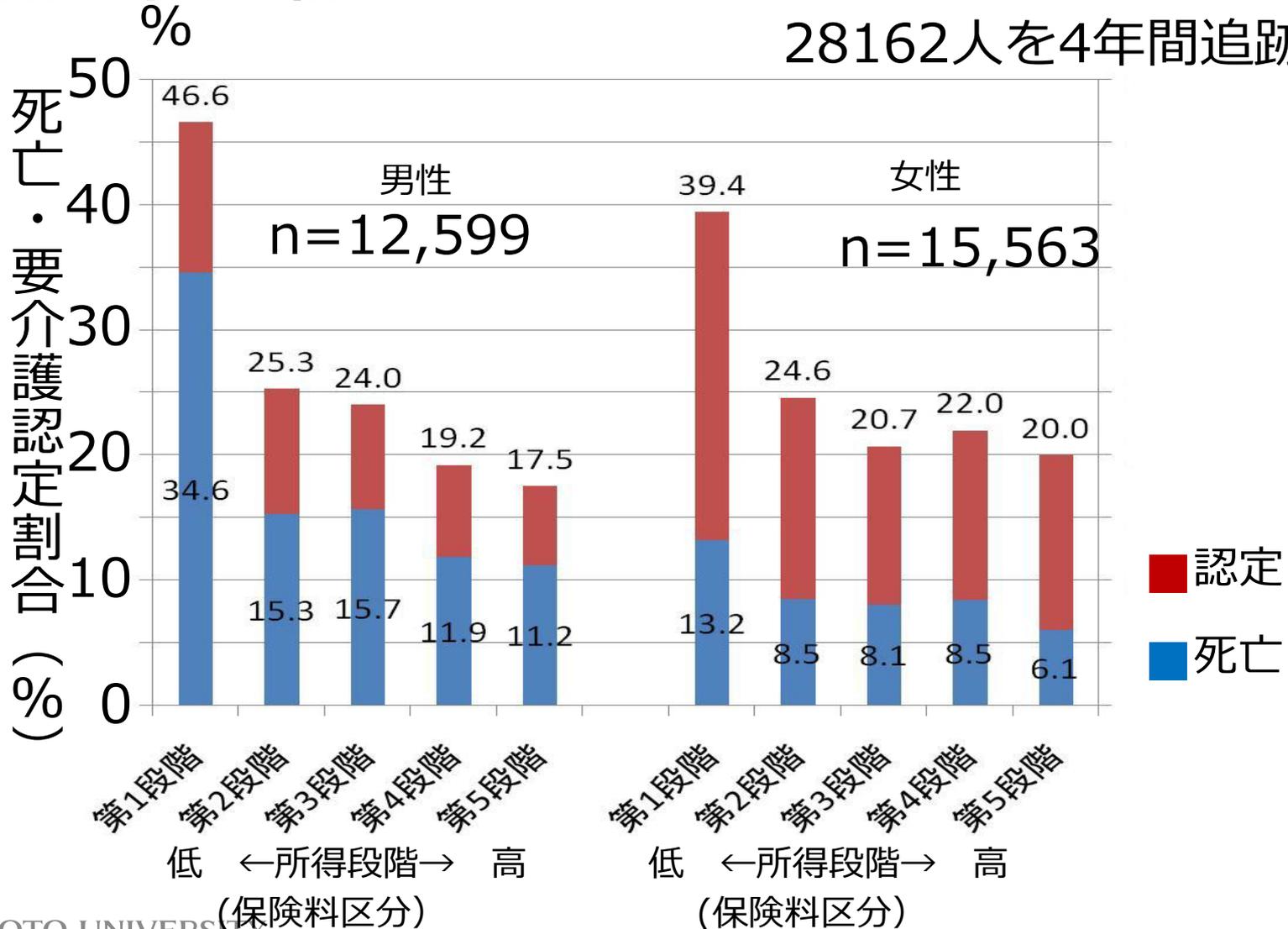
Nishioka, Kondo 2020

都市近郊の2自治体の生活保護管理データと医療扶助レセプトデータを2016年1月から1年間追跡して分析。対象者は0-15歳の生活保護世帯の子ども(n=573)。各疾病の有無をアウトカムとする多変量ロジスティック回帰分析の結果。年齢・性別・居住地・世帯の他の要因等調整済。

所得別の死亡・要介護リスク

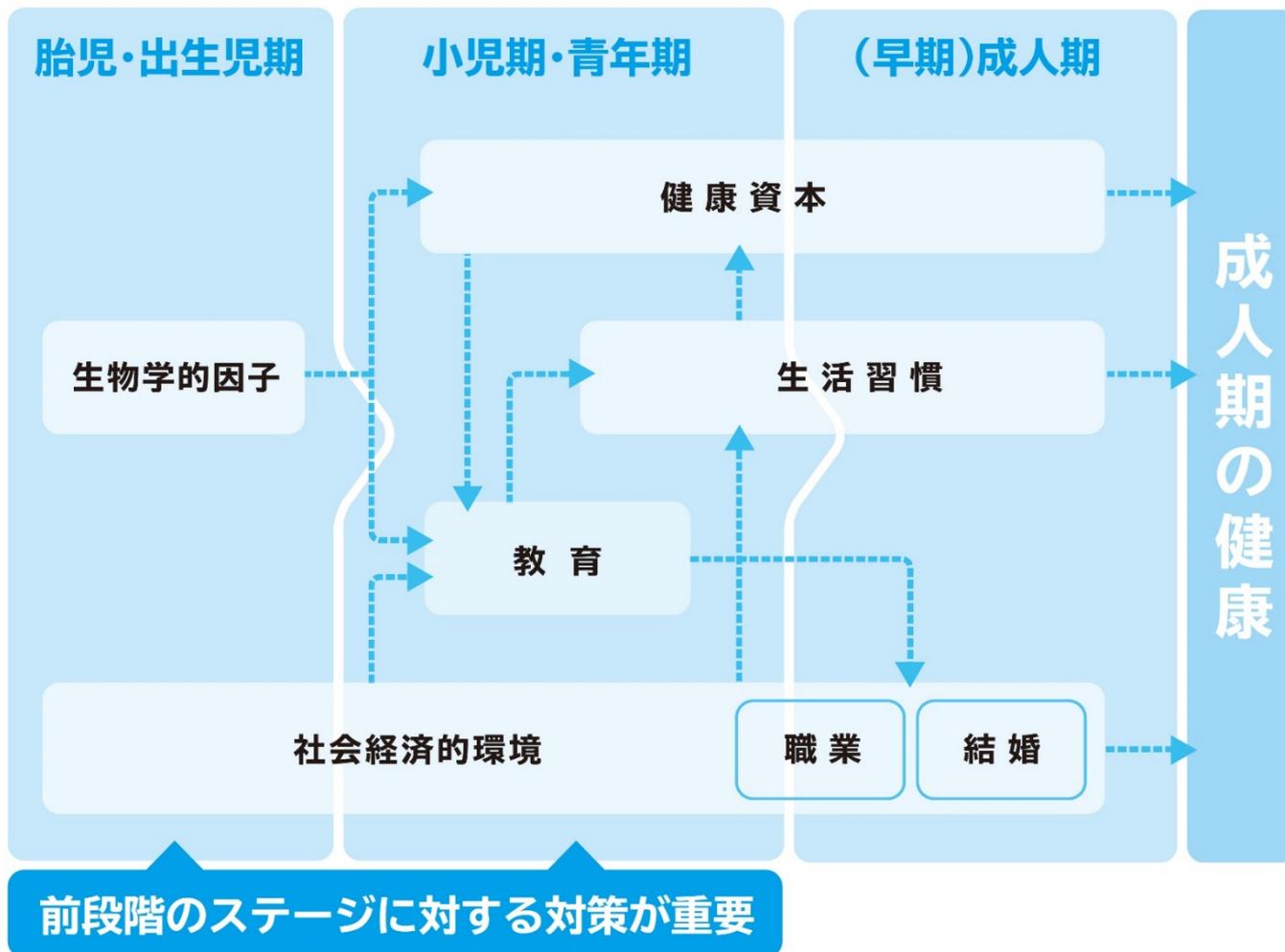
近藤・平井・他 2008

28162人を4年間追跡



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



人とのつながりはタバコに匹敵する影響力

1 4 8 研究・3 1 万人のデータ解析

→ 「孤立」はたばこ1日15本に匹敵する影響

OPEN ACCESS Freely available online PLOS MEDICINE

Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review

Julianne Holt-Lunstad^{1*}, Timothy B. Smith^{2*}, J. Bradley Layton³

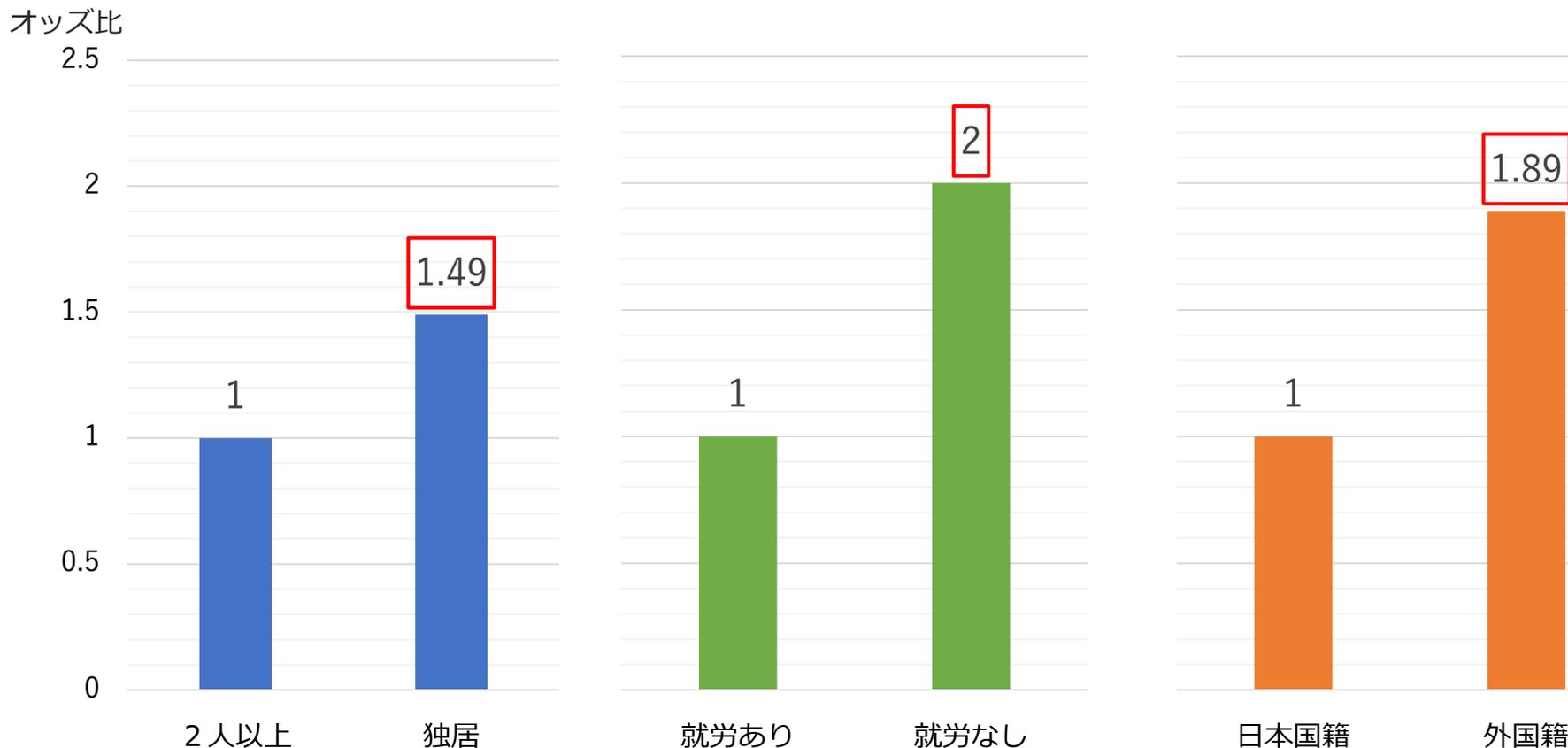
¹ Department of Psychology, Brigham Young University, Provo, Utah, United States of America, ² Department of Counseling Psychology, Brigham Young University, Provo, Utah, United States of America, ³ Department of Epidemiology, University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, North Carolina, United States of America

Abstract

Background: The quality and quantity of individuals' social relationships has been linked not only to mental health but also to both morbidity and mortality.

Objectives: This meta-analytic review was conducted to determine the extent to which social relationships influence risk for

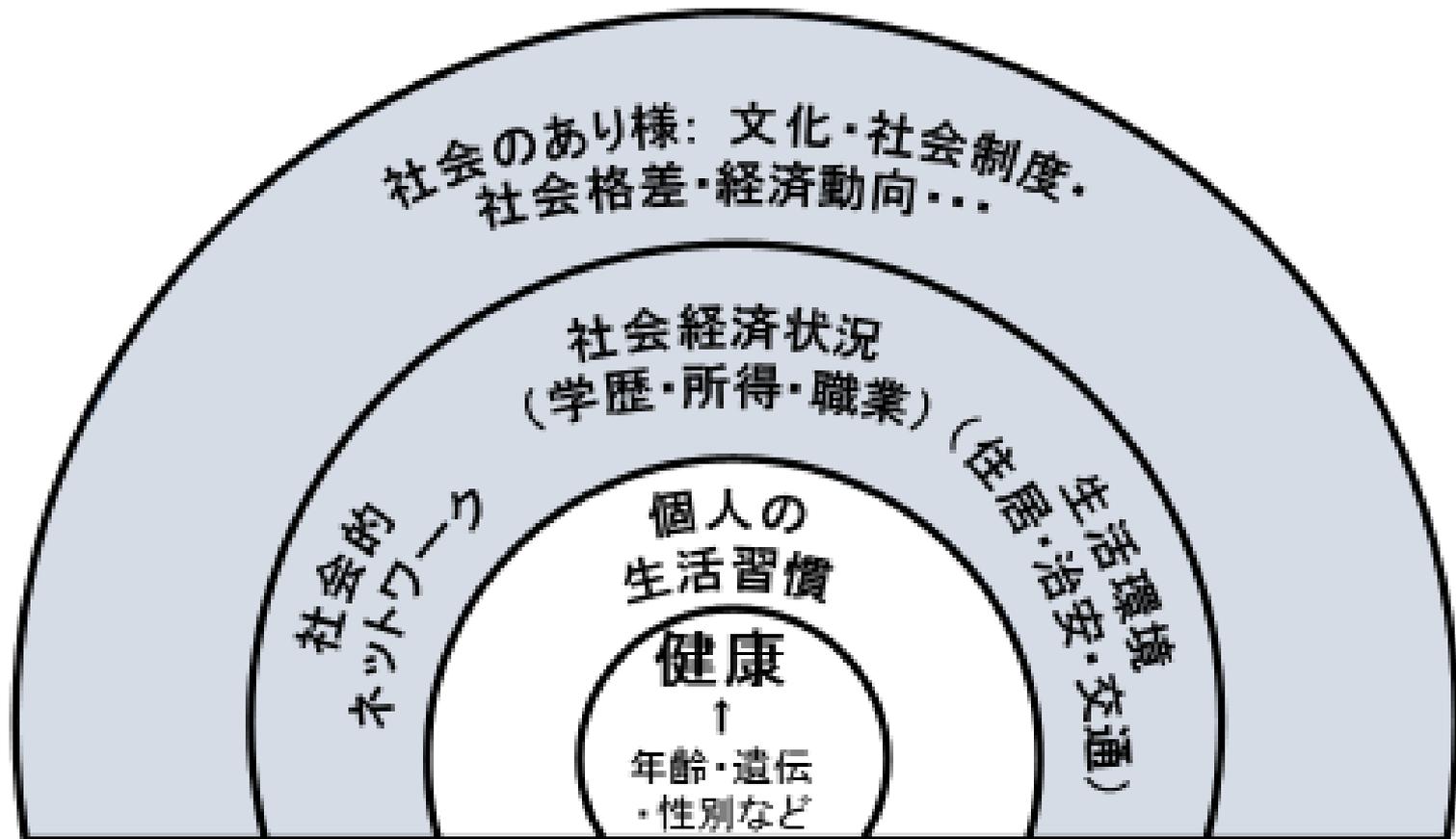
独居・就労なし・外国籍の世帯で頻回受診が多い 背景には受給者の孤独感などがある可能性



都市近郊の2自治体の生活保護管理データと医療扶助・介護扶助レセプトデータを2016年1月から1年間追跡して分析。
対象者は20歳以上の生活保護受給者(n=6016, うち頻回受診者は139人)。
頻回受診の有無をアウトカムとするマルチレベル多変量ロジスティック回帰分析の結果。
年齢・性別・居住地・登録された健康状態等・個人と世帯の他の要因調整済。

Nishioka, Kondo (2019)

健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health : SDH) 健康は多重レベルの要因の影響を受ける



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.

内容

1. なぜ支援が必要か？

- 孤立と貧困：たばこに匹敵するリスクかも

2. 支援の考え方

- つながりのパワーを活用
- データで選択と集中！

3. おすすめプラン

- はじめの一步はこれ
- 集めるとよい情報

健康格差対策の考え方

世界保健機関：3つの推奨事項

(WHO Commission on Social Determinants of Health最終報告書, 2008)

1. 生活環境の改善

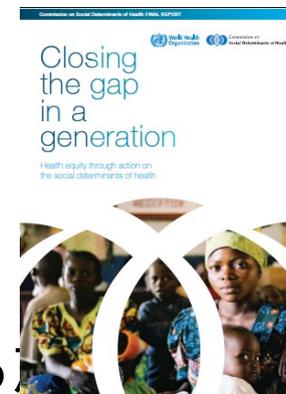
- 「健康」の前にまず「環境」
- つながり・就労・交通・・・

2. 組織連携の強化

- 必要な資源を必要な人に真っ先に届ける
- 部門連携で効果的なケアの創成と提供を

3. 格差の視覚化と活動のアセスメント

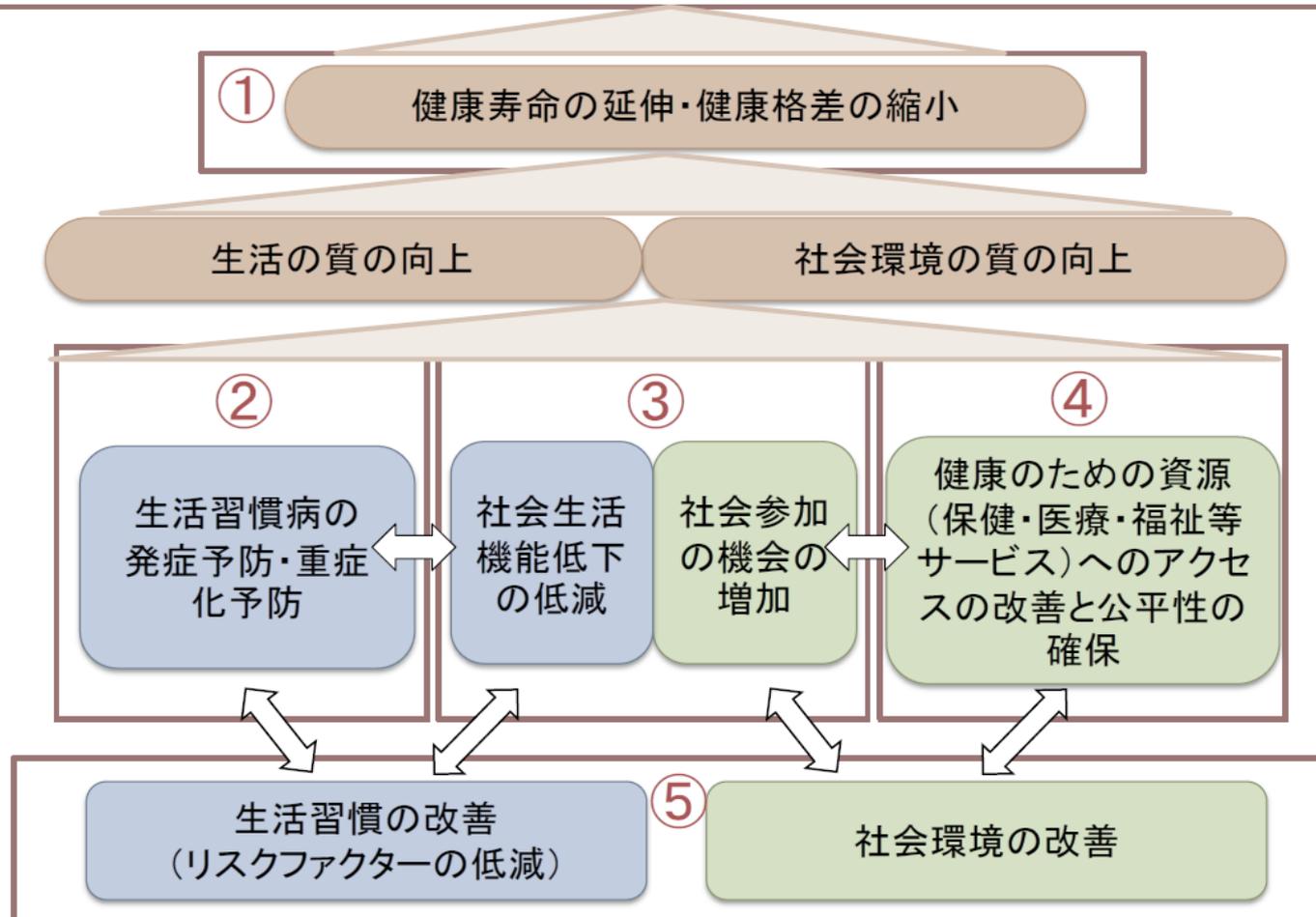
- 見える化
- 対策の効果を予測して、改善



社会環境へのアプローチを重視

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



ソーシャルキャピタル つながりが資源に

- 個人・組織がそのネットワークを通じてアクセスできる資源。あるいはネットワークそのものを資源としてとらえる概念

- 個人：友人知人とのつながり
- 組織：連携する組織どうしのつながり

つながりの中にある知識、技術、権力、その多様性などが機能を持つ

つながることで、個人も、組織もエンパワメントされる
家庭・地域・仕事・趣味・・・社会の中に、誰もが複数の
役割と居場所を

同行受診：フォーマルなつながりで支援

Patient navigation の効果に関する学術論文のまとめ：
 主な効果ごとに、どのような研究デザインにより効果が確認されているかをまとめた。

○は効果ありの報告。△は効果あり、効果なしの双方が報告されている場合

エビデンスレベル 高 ←—————→ 低

| 効果 | 系統的レビュー/メタアナリシス | 複数の RCT | ひとつの RCT | 観察研究(準実験) | 観察研究 |
|--------------------------|-----------------|---------|----------|-----------|------|
| 受けた医療への患者満足度 | ○ | ○ | | | ○ |
| がん検診受診率の向上 | ○ | ○ | | | |
| がん検診格差の縮小 | ○ | ○ | | | |
| がん精査受診率の向上 | ○ | ○ | | | |
| QOL(Quality of Life) の向上 | ○ | ○ | | | |
| 再入院予防 | | ○ | | | |
| 未来院の予防 | | ○ | | | |
| 受診中断の予防 | | ○ | | | |
| 禁煙 | | ○ | | | |
| 救急受診減少 | | △ | | △ | |
| 頻回受診減少 | | △ | | △ | |
| 受診時の差別的体験の減少 | | | ○ | | |
| コミュニケーションの改善 | | | ○ | | |
| 医療費の削減 | | | | ○ | |
| 付き添い支援への患者満足度 | | | | | ○ |
| 慢性疾患のアドヒアランス | | | | | ○ |
| 転倒の減少 | | | | | ○ |
| 社会参加の向上 | | | | | ○ |

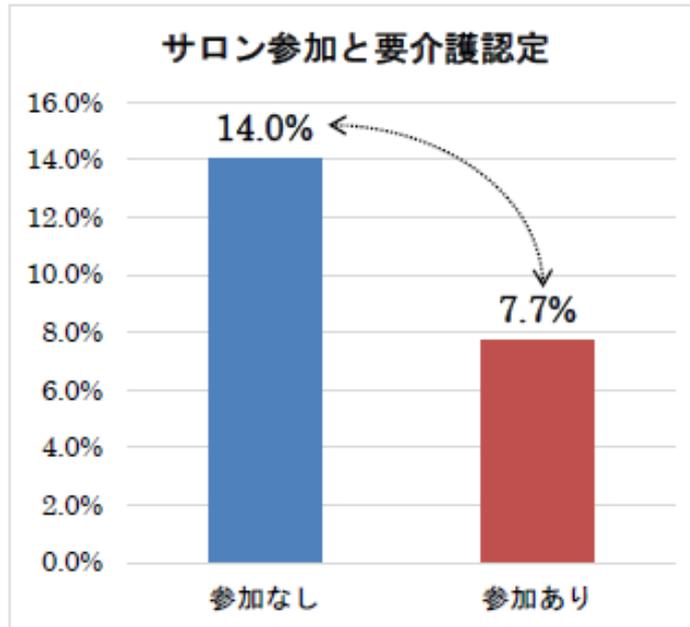
近藤尚己他（編）「付き添い」のちから 生活困窮者の医療サービス利用の実態および受診同行支援の効果に関する調査研究, 2019

無料ダウンロード：<https://www.jages.net/library/regional-medical/>

住民同士をつなぐ仕掛けを活用

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

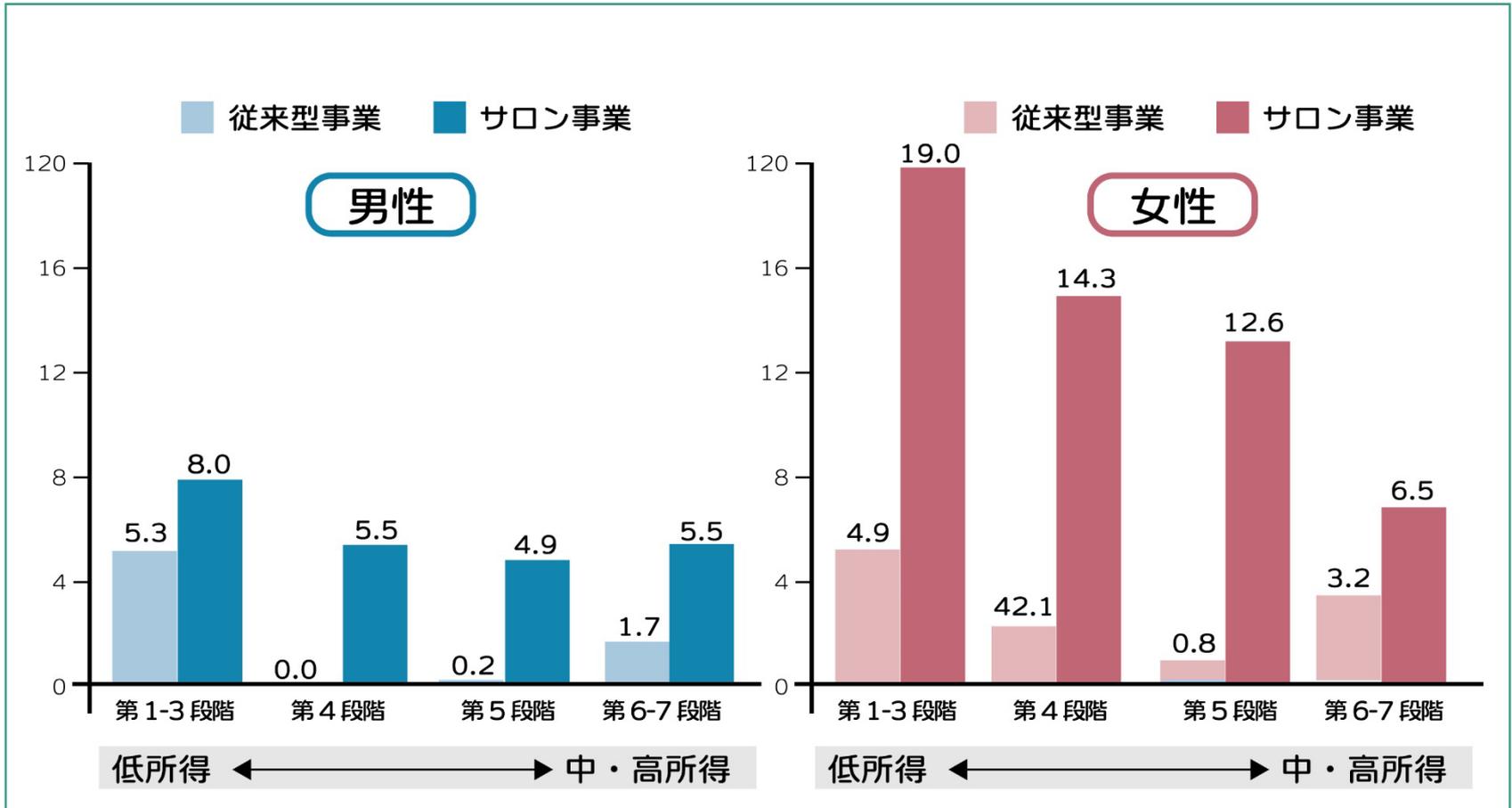


注 3回以上参加した人のみを「参加者」と見なしている（2回以下の参加者は「参加なし」に分類）。



(Hikichi et al, JECH, 2015)

所得区分別のサロン参加者割合

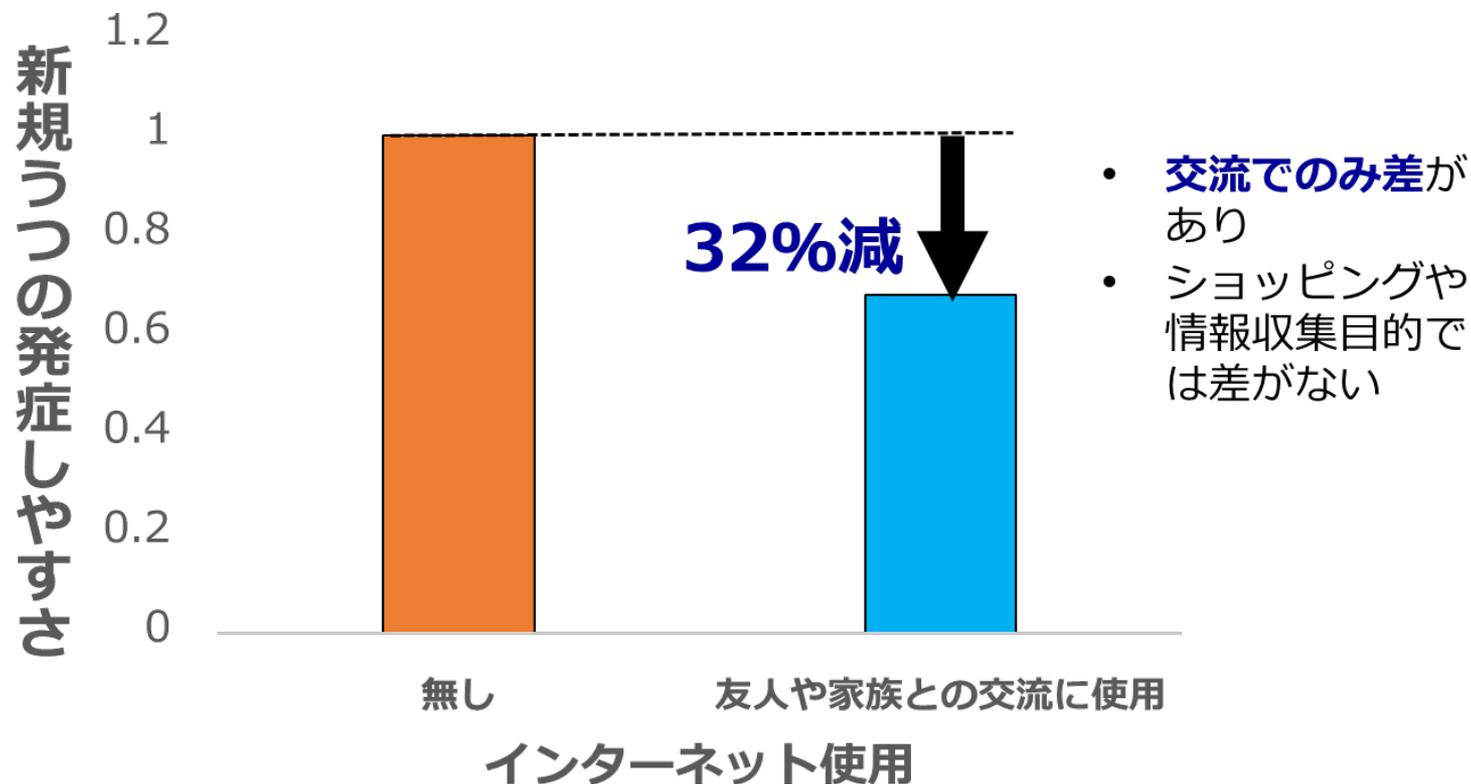


平井寛・近藤克則 (2010) 季刊社会保障研究, 46(3): 249-263

ネット交流でうつ発症3割減と推定

高齢者9199名を2013年から3年間追跡

うつ発症率は、無し群11.5%vs使用群で8.1%



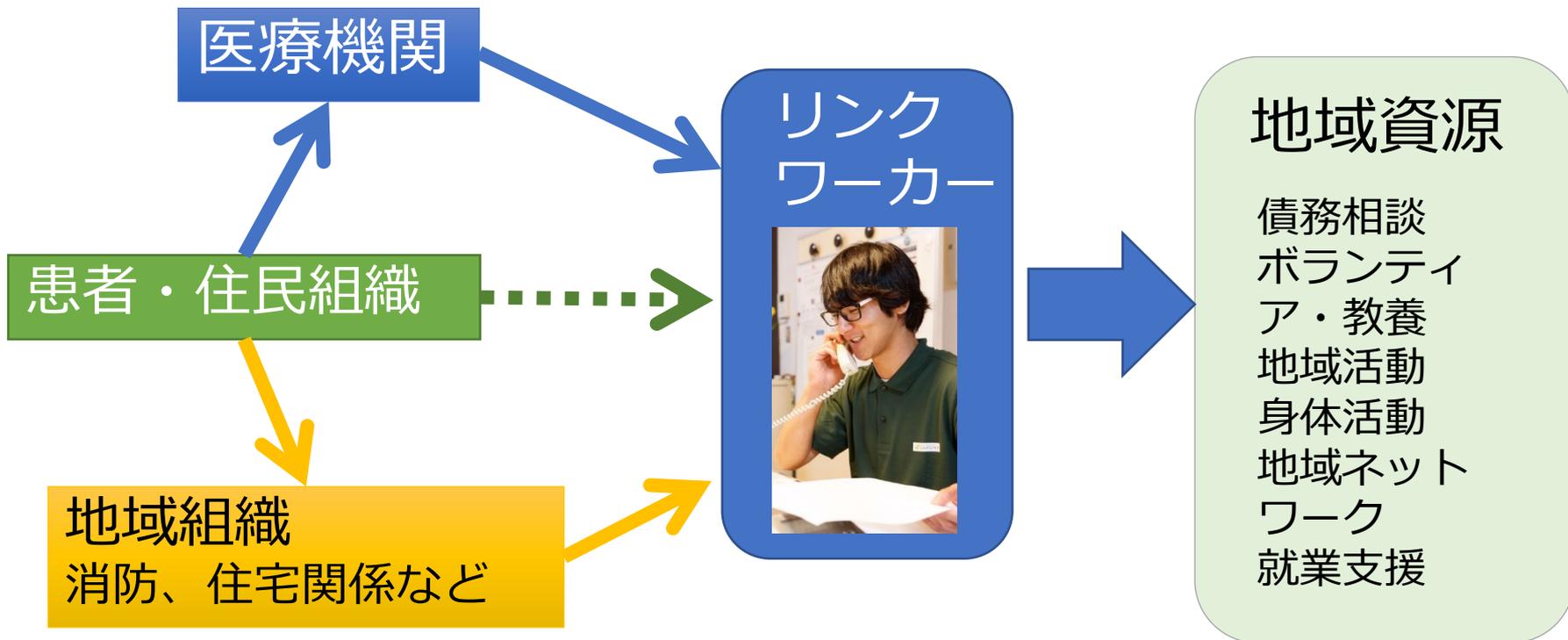
Atsushi Nakagomi, Koichiro Shiba, Katsunori Kondo, and Ichiro Kawachi. Can Online Communication Prevent Depression Among Older People? A Longitudinal Analysis. Journal of Applied Gerontology. 2020. doi: 10.1177/0733464820982147

Understanding the role of Internet access on health and health equity toward healthy ageing in the Western Pacific Region/ Naoki Kondo, Chie Koga and Yuiko Nagamine (Editors). Ver.1.1.ISBN 978-4-9910804-3-2

組織同士もつながるべし 社会的処方social prescribing

医療と福祉の更なる連携に向けて

貧困や孤立を発見、“診断”して、地域資源を“処方”する



予防：治療効果改善・重症化予防・医療サービスの適正利用に期待

共生：地域コミュニティの組織化・疾病への理解・対応力強化に期待

提供される社会資源（英国）

| | | |
|---------------|---------------|-----------------|
| 趣味・運動 生活改善 | 芸術活動・運動などの習い事 | 釣り |
| | 読書会・自己啓発 | ジム |
| | ガーデニング | 健康ウォーキング |
| | 編み物・おしゃべりクラブ | サイクリング |
| | チームスポーツ | 水泳・アクアセラピー |
| | パソコントレーニング | 体操・ダンス教室 |
| | 地域教育チームの結成 | 交通整理と交通案内 |
| 支援 | 法律相談や法的アドバイス | グループ・ボランティア活動 |
| | 友人・仲間づくり | 自助グループ |
| | 経済援助 | 時間貯蓄 Time Banks |
| | 就労援助 | 相互援助 |

日本式社会的処方を進めよう

ケア提供のネットワーク

診療現場で患者の社会的課題を”
診断”（貧困・孤立等）

保健医療
介護

リンクワーカー

地域連携室, 医療ソーシャルワーカー・地域包括支援センター・社会福祉協議会・民生委員…

地域福祉
市民活動

生活の場で医学・社会的な課題があり
そんな人を見つけて、つなぐ

気づきのネットワーク

内容

1. なぜ支援が必要か？

- 孤立と貧困：たばこに匹敵するリスクかも

2. 支援の考え方

- つながりのパワーを活用
- データで選択と集中！

3. おすすめプラン

- はじめの一步はこれ
- 集めるとよい情報

データで優先順位付け

- 把握すべき情報は？
 - 健康リスク：慢性疾患・精神疾患
 - 健康行動リスク：たばこ・多量飲酒・食習慣・健診未受診・保健指導未受診
 - 受診行動の課題：頻回受診・重複受診・経過不良の通院者
 - 社会的リスク：社会的孤立・閉じこもり
- 利用データは？
 - 被保護者管理情報
 - 医療扶助・介護扶助レセプト
 - 質問票（面談時アンケート・聞き取りなど）
- 優先度が高い人は誰？
 - リスクが高い・制度への影響が大きい（例：慢性腎疾患・糖尿病など）
 - 地域資源があるが活用できていない（例：認知症カフェを利用していない認知症の人）
 - 介入により改善する見込みが高い（例：同行受診で頻回受診が減る見込み大）
 - 介入が容易（例：健診受診勧奨）

内容

1. なぜ支援が必要か？

- 孤立と貧困：たばこに匹敵するリスクかも

2. 支援の考え方

- つながりのパワーを活用
- データで選択と集中！

3. おすすめプラン

- はじめの一步はこれ
- 集めるとよい情報

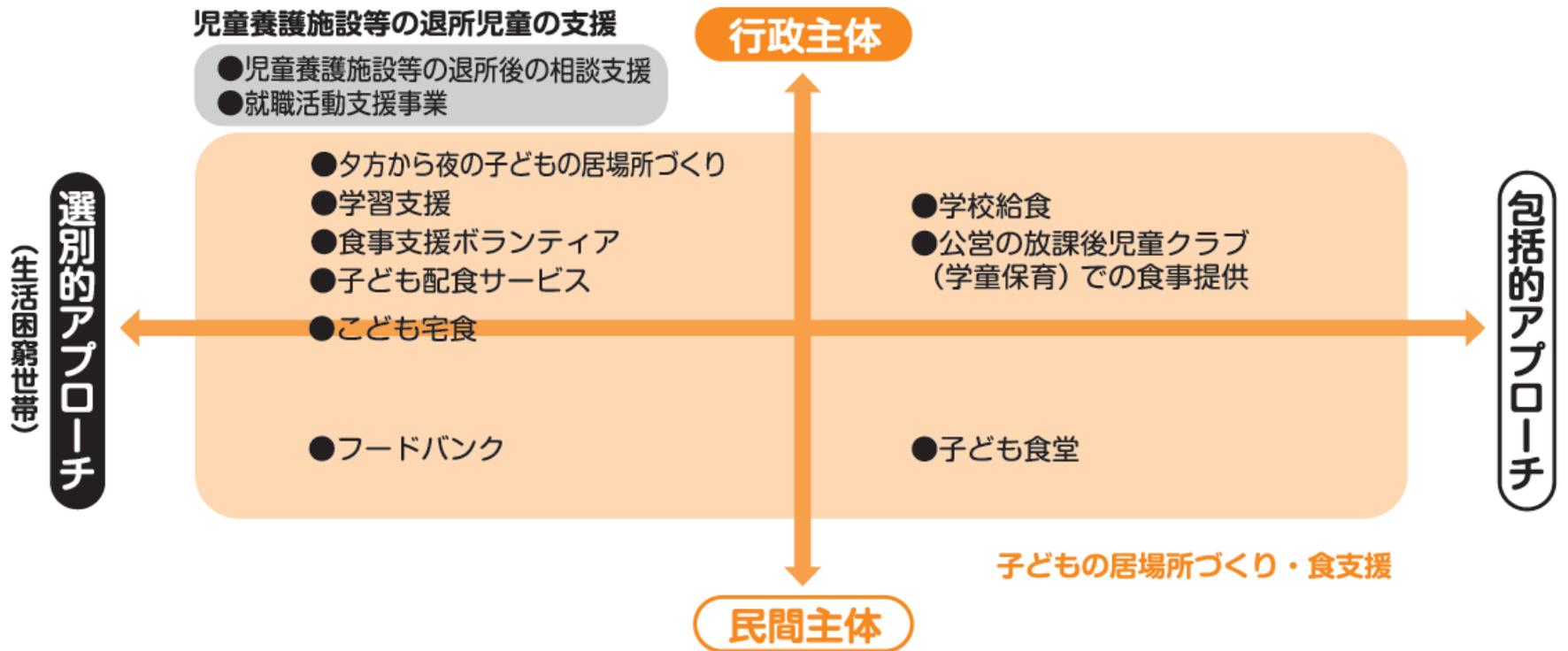
おすすめ！まずはここから

- 健康課題
 - 社会的孤立・孤独感
 - 頻回受診・重複受診・健診未受診
 - 慢性疾患（糖尿病・腎疾患等）
- 対応法
 - 健診・検診受診勧奨
 - 生活上の課題を踏まえた特定保健指導
 - 同行受診（エビデンスあり）

次のステップ！

- 組織どうし・市民との連携
 - 連携先 : 保健センター・地域包括支援センター
 - 会議参加 : 地域ケア（個別）会議。事例提示も
 - 地域活動との連携: 子ども食堂・学習支援の取り組み・サロン・認知症カフェ・就労支援NPO等・フードバンク・・・
- デジタル環境の活用 : アプリ・ICT・PHRなど
 - オンライン健康相談サービス
 - PHRを使った健康管理支援サービスの活用

支援者・アプローチの違いに基づく 子どもの支援の取り組みの分類



黒谷（編）．生活困窮世帯の子どもに対する支援ってどんな方法があるの？—国内外の取りくみとその効果に関するレビューおよび調査, 2019（一般社団法人日本老年学的評価研究機構）⁴⁾より転載

社会関係に関するアンケート項目例

・ 助け合い（ソーシャルサポート）

あなたとまわりの人の助け合いについておたずねします。（1.いる2.いない）

- ・ あなたの心配や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人はいますか。
- ・ 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人はいますか。
- ・ 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。
- ・ 反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか。

経済的困窮と社会的孤立のスクリーニング4項目

1. この1年で、家計の支払い（税金、保険料、通信費、電気代、クレジットカードなど）に困ったことはありますか。
2. この1年間に、給与や年金の支給日前に、暮らしに困ることがありましたか。
3. 友人・知人と連絡する機会はどのくらいありますか（連絡方法は電話、メール、手紙など何でも構いません）。
4. 家族や親戚と連絡する機会はどのくらいありますか（連絡方法は電話、メール、手紙など何でも構いません）。

西岡大輔, 上野恵子, 舟越光彦, 斉藤雅茂, 近藤尚己. 医療機関で用いる患者の生活困窮評価尺度の開発. 日本公衆衛生雑誌 67. 2020

健康

•メンタルヘルス (K6)

過去 30 日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。 あてはまるもの
1つを選んでください。

1. 神経過敏に感じましたか
2. 絶望的だと感じましたか
3. そわそわ、落ち着かなく感じましたか
4. 気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか
5. 何をするのも骨折りだと感じました
6. 自分は価値のない人間だと感じましたか

(1. 全くない 2. 少しだけ 3. 時々 4. たいてい 5. いつも)

喫煙
飲酒
食
健康自己評価

◎あなたの生活習慣および身体状況についておたずねします。

問4. タバコを吸いますか。

1. 吸わない 2. 以前は吸っていたが1か月以上吸っていない
 3. 時々吸う日がある 4. 毎日吸っている

補問4-1. 1日に吸う本数 本/日

補問4-2. 喫煙年数 年

問5. 週に何日くらいお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。

1. 飲まない（飲めない） 2. やめた 3. ほとんど飲まない
 4. 月1～3日 5. 週1～2日 6. 週3～4日 7. 週5～6日 8. 毎日

補問5-1. お酒を飲む日の1日あたりの飲む量（清酒に換算）

1. 1合（180ml）未満 2. 1合以上2合（360ml）未満 3. 2合以上3合（540ml）未満
 4. 3合以上4合（720ml）未満 5. 4合以上5合（900ml）未満 6. 5合（900ml）以上

清酒1合（180ml）は、次の量にほぼ相当します。

ビール・発泡酒中瓶1本（約500ml）、焼酎20度（135ml）、焼酎25度（110ml）、焼酎35度（80ml）、
チューハイ7度（350ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）

問6. 日常生活において歩行又は同等の活動を1日1時間以上実施していますか。

1. はい 2. いいえ

問7. ここ1か月の間に、野菜や果物をどのくらいの回数で食べましたか。
あてはまるものを1つ選んでください。

1. 毎日2回以上 2. 毎日1回 3. 週4～6回 4. 週2～3回
 5. 週1回 6. 週1回未満 7. 食べなかった

問8. あなたの現在の健康状態はいかがですか。あてはまるもの1つを選んでください。

1. よい 2. まあよい 3. ふつう 4. あまりよくない 5. よくない

問10. 過去1年間、健診を受診しましたか。

（健診等には含まないもの：がんのみの検診、妊産婦検診、歯の健康診査、病院や診療所で行う診療としての検査）

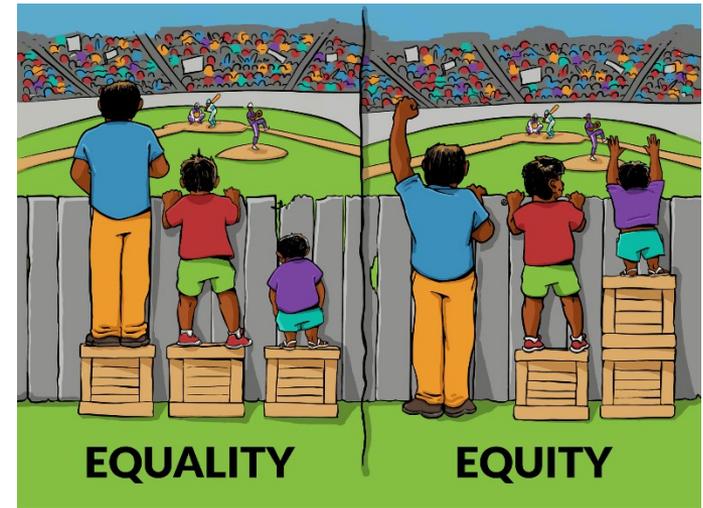
1. 受けた 2. 受けていない 3. わからない

健康至上主義 (health imperialism)に注意

- 「健康」は手段であって目的ではない
- 安心・つながり・役割・希望・生きがい・・・その人の生き方に寄り添い、伴走する
- 健康づくりに前向きになれないときもある

まとめ

- データを使って選択と集中！
 - データベース活用&アンケート調査
 - 被保護者の健康屋生活の情報についてのアンケートや聞き取りをしてみましょう（「手引き」の「フェイスシート項目」）
 - ICTやデータシステムの活用も
 - 必要な人に必要な量を：「全員に同じだけ」は悪平等の場合も
- つながりが「クスリ」になる！
- 困っている人を見つけて、つなげる！
- 一人ひとりをつなげるために、組織同士もつながる！



出典 Interaction Institute for Social Change
| Artist: Angus Maguire.

「付き添い」のちから

生活困窮者の医療サービス利用の実態および
受診同行支援の効果に関する調査研究

平成30年度厚生労働省社会福祉推進事業
「社会的弱者への付き添い支援等
社会的処方の効果の検証および
生活困窮家庭の子どもへの
支援に関する調査研究」
報告書



日本学術会議

一般社団法人 日本老年学的評価研究機構

生活困窮世帯の 子どもに対する支援って どんな方法があるの？

国内外の取り組みと
その効果に関するレビュー

平成30年度厚生労働省社会福祉推進事業
「社会的弱者への付き添い支援等社会的処方の
効果の検証および生活困窮家庭の子どもへの
支援に関する調査研究」報告書



一般社団法人 日本老年学的評価研究機構

参考書

