

孤独・孤立への対策 の意義と方法

相談支援員の皆様への期待！

近藤尚己 Naoki KONDO, MD, PhD

京都大学大学院医学研究科社会疫学分野教授

東京大学未来ビジョン研究センター特任教授

一般社団法人日本老年学的評価研究機構（JAGES機構）理事

公益財団法人医療科学研究所 理事



京都大学
KYOTO UNIVERSITY



内容

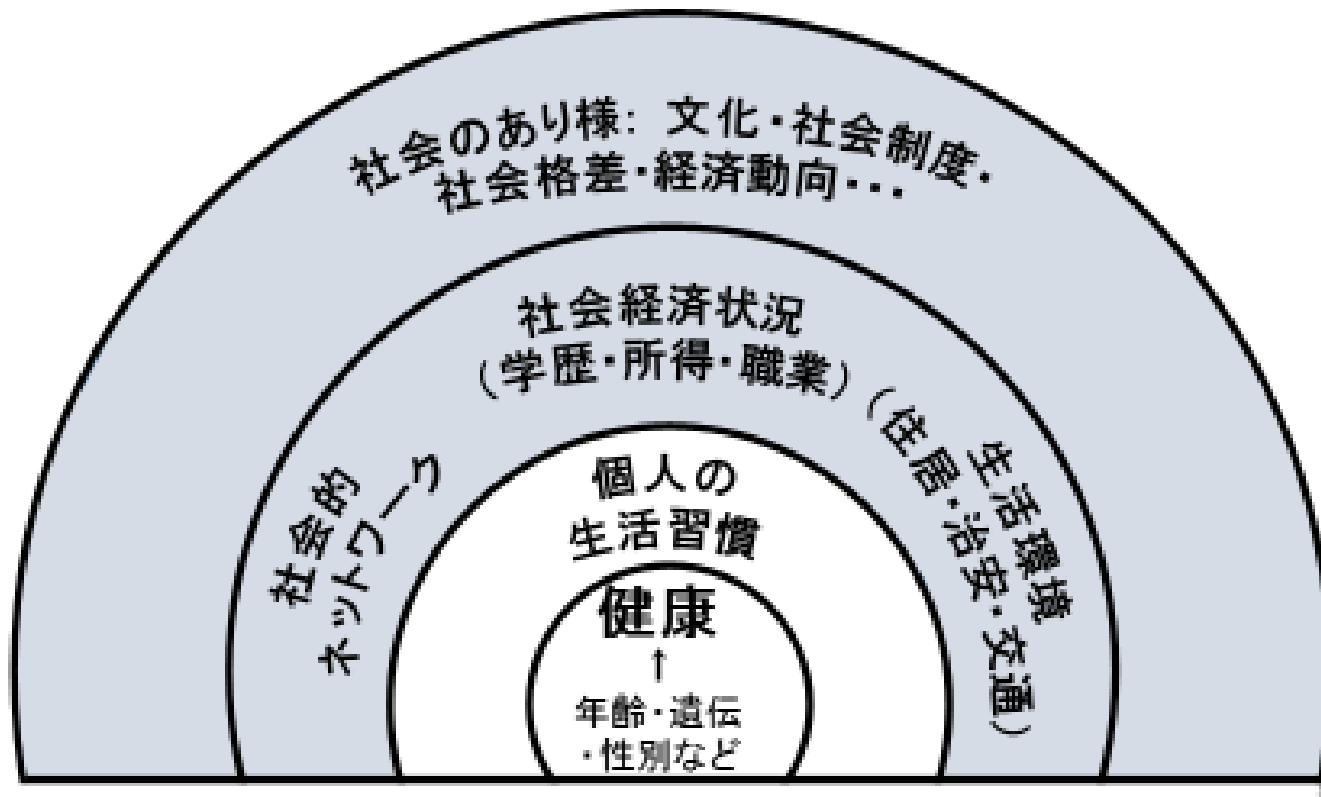
1. 「つながり」と健康

つながりには〇〇に匹敵する長生き効果

2. 社会的処方:つながりづくりの“秘策”？

たばこをやめたければ、まず〇〇〇〇なさい

健康に影響する要因



多重レベルにわたる健康の決定要因

個人も組織も「つながり」が力に ソーシャルキャピタル（つながり資本）

- 人も組織も、「つながり」が資源になる

個人：友人知人とのつながり

組織：組織同士のつながり

- 健康づくりにも大切

富士の国
やまなしの魅力

Charms of Yamanashi

健康寿命日本一



なぜ健康寿命日本一？！

山梨県がなぜ健康寿命が日本一なのか。想定できる要因として

- がん検診や特定健康診査の受診率が高く、県民の健康意識の高まりも一因
- 60歳以上の有業割合が全国2位と高く、**元気に働き続けている**高齢者が多い
- ボランティア活動**や**無尽**への参加など社会との関わりをもちながら健康に留意した規則正しい食生活を維持していることが影響しているとの専門家の分析も示されております。

山梨県の社会的ネットワーク

NHK全国県民意識調査1996

山梨は「人間関係が濃密である。」

親戚付き合いが多い
信頼できる人が多いと思う
ボランティア活動をしたい

近所付き合いが多い
地元行事に積極的に参加したい

「無尽」 加入割合

一般集団 42% (1996)

65歳以上 60% (2003)

ある山梨の温泉協会の広告

無尽会専門プラン

まわる湯村の厄除け無尽手形

無尽会幹事さんへ

特典1 通常価格よりお得な料金で利用できます。

特典2 毎回ちがうお宿の個性あるお風呂がお楽しみいただけます。

特典3 毎回ちがうお宿で趣向を凝らしたお料理がお楽しみいただけます。

やまなしに息づく助け合いのしくみ：無尽

RoSCA (Rotating Savings and Credit Association)

- 日本の「回転型貯蓄金融講」
- 庶民の金融活動：日本：無尽（関東）、頼母子講（関西）、模合（もあい）（沖縄）
- 最古の記録は13世紀
- 戦後急速に廃れたが、山梨・沖縄では今も盛ん：交流がメイン
- 80%以上の無尽が10年以上メンバー交代なし
- 世界中に、25万～30万の組織



追跡研究

- 山梨健康寿命追跡研究
- 訪問調査(2003年)
 - 対象者：山梨県内に住む65歳以上の高齢者587名を無作為抽出
- 追跡調査(2004年から2011年)
 - 要介護認定・死亡について年1回追跡調査
 - 郵送調査+電話による確認
 - 追跡率96% (562名)



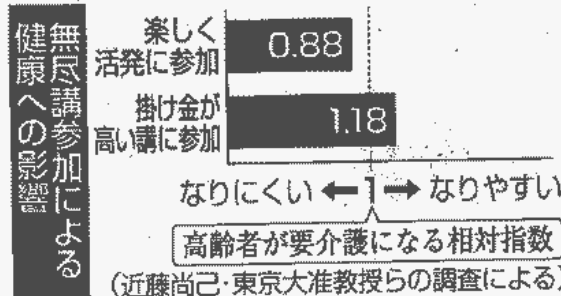
「無尽講」は高齢者を健康に

少人数で掛け金を出し合
て助けたり、借りたり、
行したりする互助活動
「無尽講」。江戸時代に盛
になり、今は少なくなっ
ている。が、一部の地域では続い
ている。

持ち回りでまとまった金
を工面する無尽講に参加す
る高齢者は健康が長続きし
る。介護になりにくいこと
も、近藤尚己(東京大医学部
准教授)と山梨県山梨大
学医学部教授らのチームが見
つけ、日本疫学会英文誌に
発表された。

一方、無尽講で払う掛け
金が高すぎるとかえって高
齢者が要介護になりやす
く、早く死ぬ逆効果の可能
性があることも研究グルー
プは確かめた。無尽講の健
康影響には「光と影」があ
りそうだ。

東大医学部准教授ら発表



性があることも研究グルー
プは確かめた。無尽講の健
康影響には「光と影」があ
りそうだ。

無尽講は、健康寿命がト
ップレベルの山梨県と沖縄
県に根強く残っている。山
梨県では高齢者の半分以上
が無尽講を経験。毎月の掛
け金は平均5700円で、
無尽会という懇親会には平
均2300円を使ってい
た。

近藤准教授らは2003
年、山梨県内に住む65歳以
上の元気な高齢者562人
に無尽講への参加状況など
を聞いた。その影響を見る
ため11年まで8年間追跡調
査した。

この間、要介護になった

り死亡したりする割合は、
活発にかつ楽しみながら無
尽講に参加している人ほど
低かった。逆に、掛け金が
月10万円など高額の無尽講
に参加している高齢者ほ
ど、要介護になるか死亡し
た人は本人の所得水準にか
かわらず、多い傾向にあっ
た。

近藤准教授は「無尽講は
何十年も同じメンバーで続
くことが多い。地域や職場
でいくつかのネットワーク
に参加できることが長寿の
秘訣だろう。掛け金が高
すぎるなど大きな責任を伴
う場合は、ストレスに注意し
たい。信頼し合い、楽しめ
る絆が大切」と話している。

掛け金高いと逆効果

無尽で長生き！？



SOCIAL
SCIENCE
&
MEDICINE

Social Science & Medicine 64 (2007) 2311–2323

www.elsevier.com/locate/socscimed

Engagement in a cohesive group and higher-level functional capacity in older adults in Japan: A case of the *Mujin*

Naoki Kondo^a, Junko Minai^b, Hisashi Imai^c, Zentaro Yamagata^{a,*}

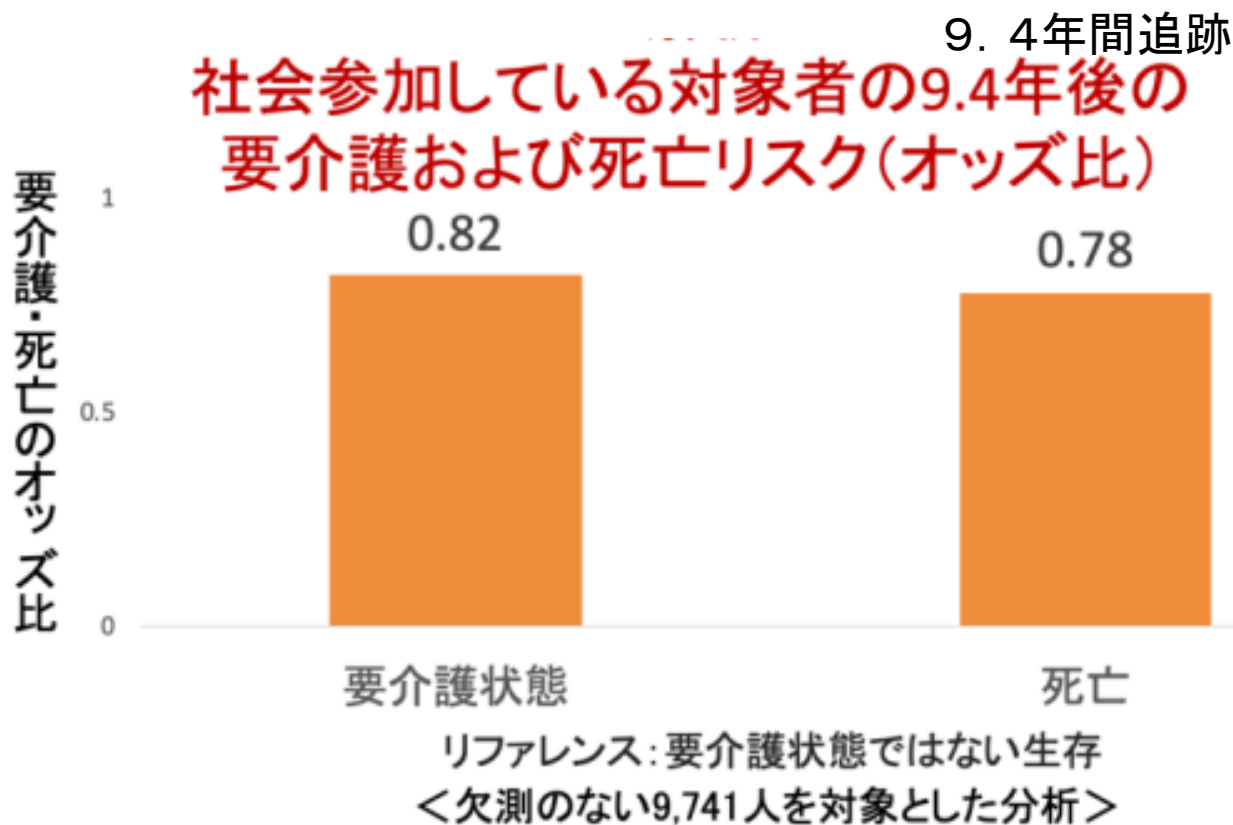
- 無尽に「楽しく」「たくさん」参加している人ほど健康寿命が長かった。
- 反対に大金の「賭け無尽」をしていると健康寿命が短かった！



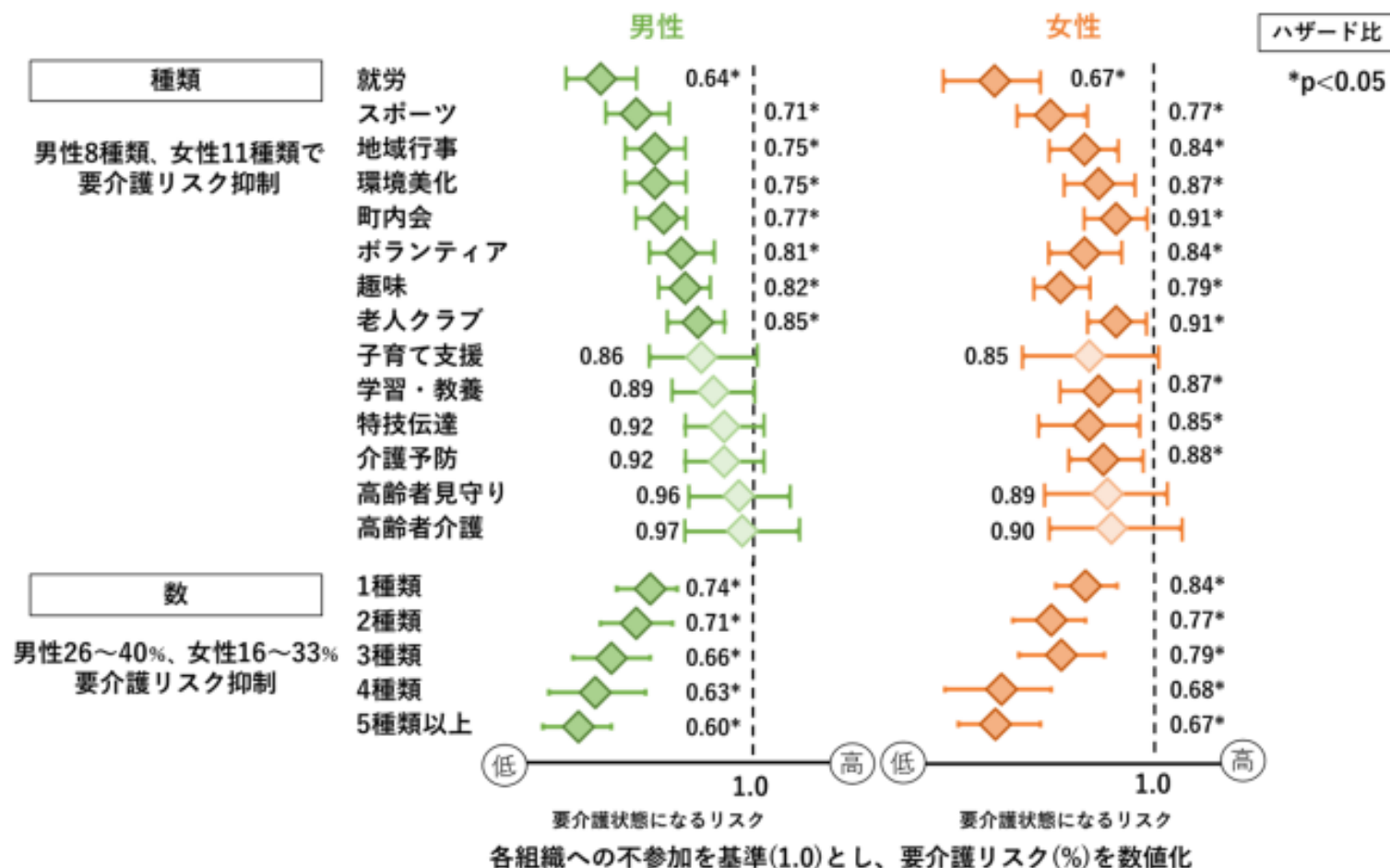
Y-HALE STUDY 2003

YAMANASHI Healthy-Active Life Expectancy Cohort Study

地域活動への参加で 健康長寿の可能性 18%アップ 長生きの可能性 22%アップ



8-11種類の活動と健康長寿が関連 複数の種類の活動をしているほど健康長寿と関連が強い

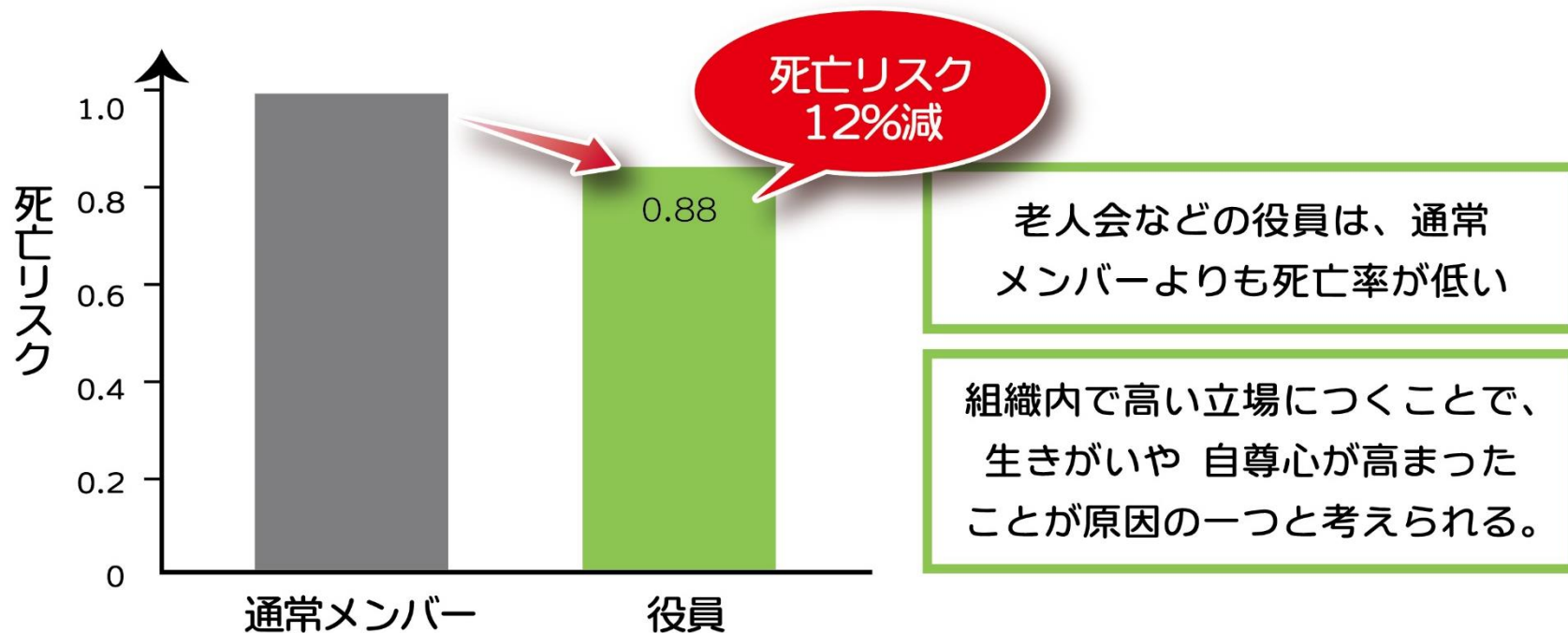


図：男女別の社会参加の種類別要介護リスク(男性:n=42,659、女性:n=48,230)

年齢、等価所得、教育歴、婚姻状況、健康状態、喫煙、飲酒、うつ、手段的日常生活自立度、可住地人口密度を考慮

地域で役割ある高齢者は長生き (死亡率12%減)

65 歳以上の高齢者 10,271 名を 5 年間追跡した結果 ...



(自治会などの) 通常メンバーと役員の死亡リスク比較

Ishikawa Y., Kondo N., Kondo K., Saito T., Hayashi H., Kawachi I. (2016) BMC Public Health, 16:394

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

→「孤独」はたばこ1日15本に匹敵する影響！



ただし、つながりの種類、個人の属性により違いがある。
様々な人に会った、心地よいつながりの場を作ることが大切

内容

1. 「つながり」と健康

つながりには〇〇に匹敵する長生き効果

2. 社会的処方:つながりづくりの“秘策”？

たばこをやめたければ、まず〇〇〇〇なさい

内容

1. 「つながり」と健康

つながりには**禁煙**に匹敵する長生き効果

2. 社会的処方:つながりづくりの“秘策”？

たばこをやめたければ、まず○○○○なさい

内容

1. 「つながり」と健康

つながりには〇〇に匹敵する長生き効果

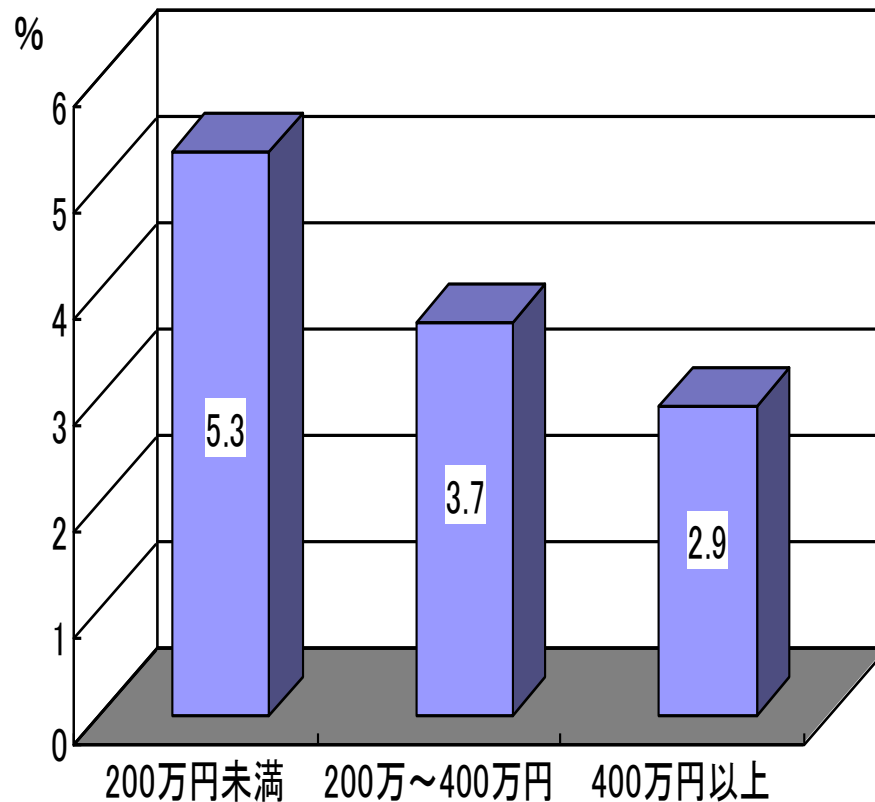
2. 社会的処方:つながりづくりの“秘策”？

たばこをやめたければ、まず〇〇〇〇なさい

孤独と貧困の強い関係

所得別「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)



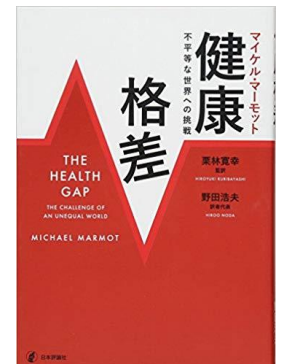
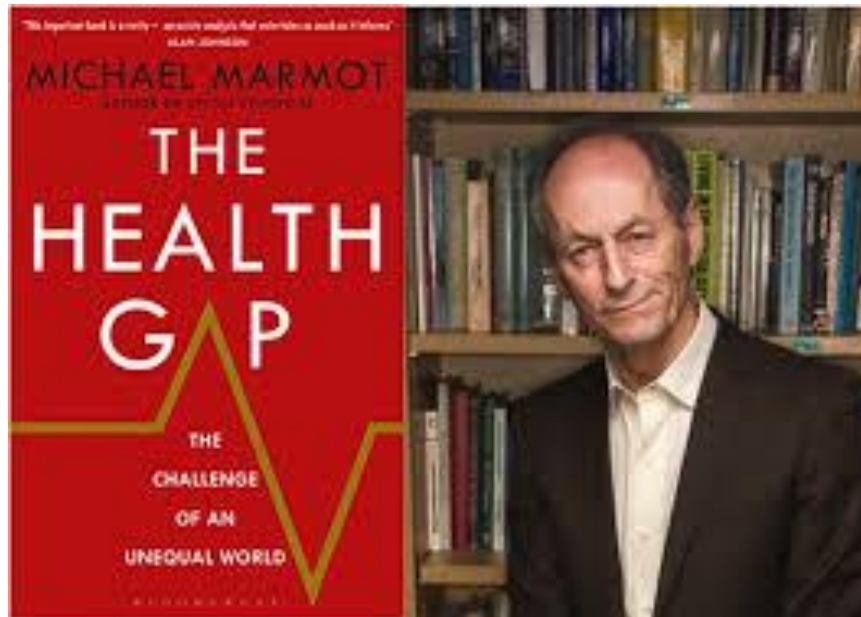
所得

診療現場のジレンマ

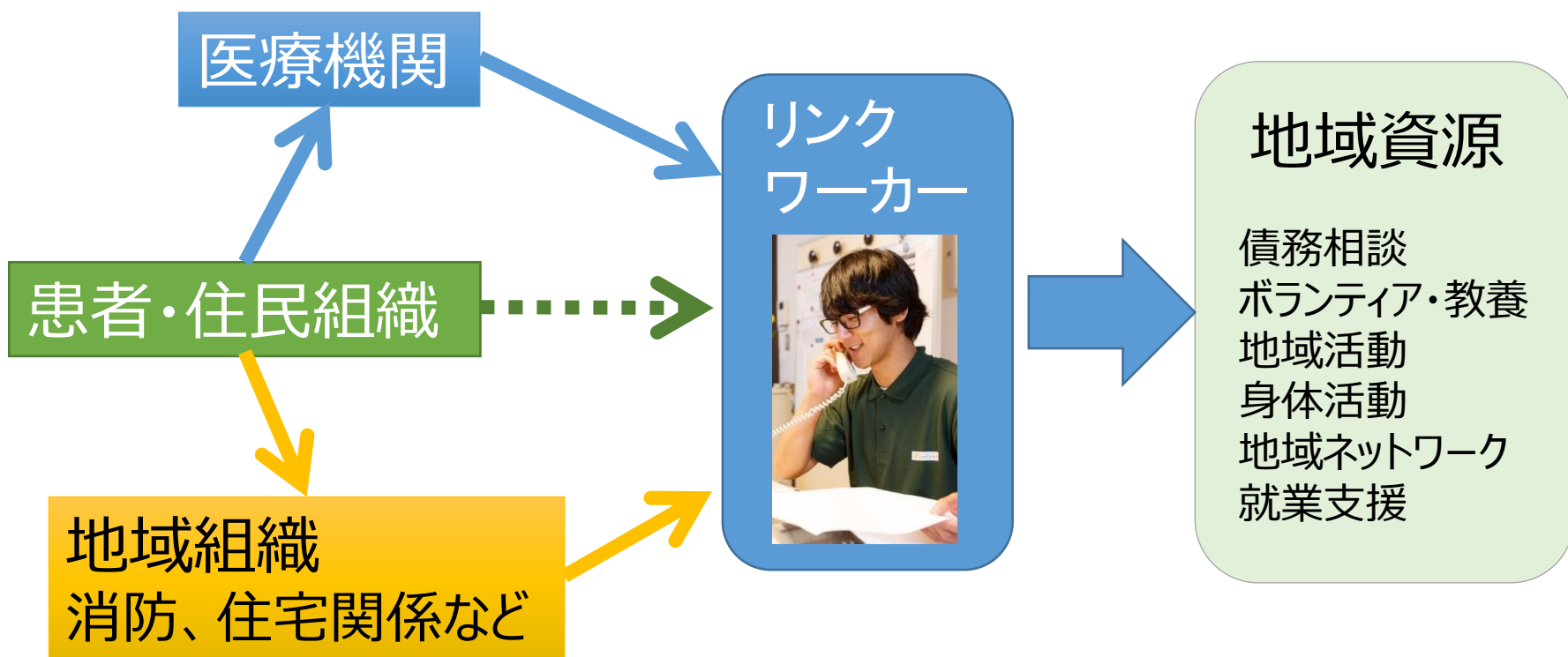


クスリだけじゃ治療にならない。だけど...

「せっかく治療した患者を、なぜ病気にした環境に戻すのか」



社会的処方 地域と福祉、そして医療も「つながる」 薬だけではなく、つながりで“治療”できるかも



Mackenzie G, 2017: Healthy London Partnershipより翻訳・一部改変

社会的処方の定義

- 「医療機関等を起点として、健康問題を引き起こしたり治療の妨げとなる可能性のある社会的課題を抱える患者に対して、その社会的課題を解決し得る非医療的な社会資源につなげ、ケアの機会を患者とともにつくる活動」（西岡&近藤 医療と社会2020）
- かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域資源と連携する取組（内閣府・骨太方針2021）。

健康づくりの考え方

世界保健機関：健康の社会的決定要因への対応のための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

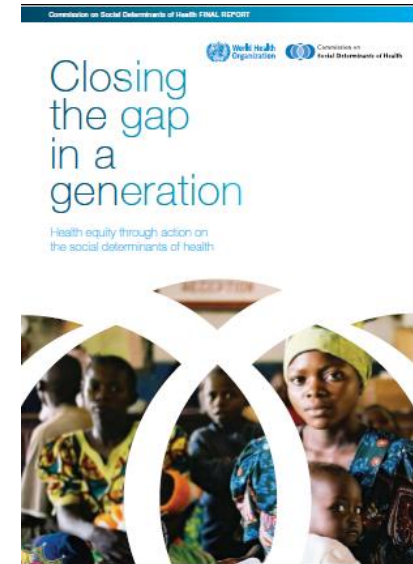
- 「健康」の前にまず「環境」
- 職場・学校・地域・交通環境……

2. 連携

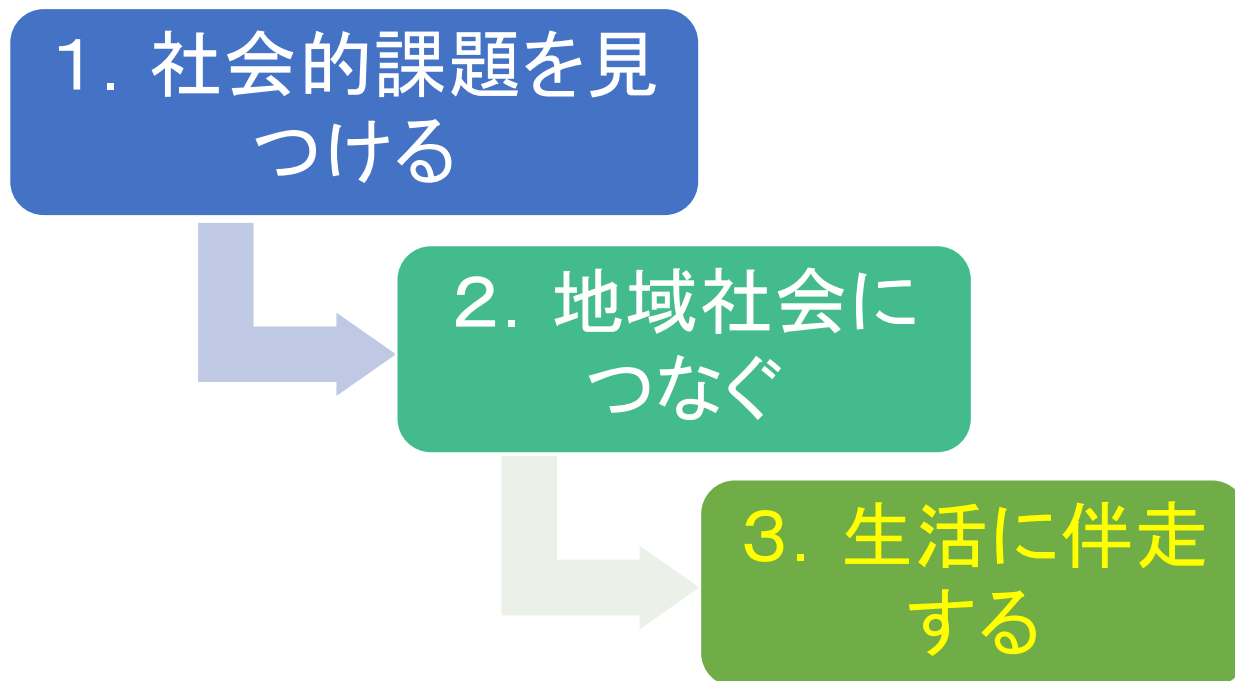
- 必要な資源を必要な人に真っ先に届けるために
- 部門連携で効果的なケアの創成と提供を

3. 見える化

- 格差の視覚化と活動のアセスメント
- 対策の効果を評価してカイゼン



社会的処方手順



「見つける」

医療機関で用いる患者の生活困窮評価尺度

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

生活に伴走する

- つないで終わり、ではない「つながり続ける」
- 医療機関だけつながってもダメ。地域全体でつながり続ける
- 医療機関と地域との組織的なつながりが必要
 - 地域ケア会議への参加
 - 患者でつくる団体との連携
 - NPO・社会福祉協議会・商店街・スーパーマーケットともなども
- **こころ華やぐ**「つながり」の場を、たくさんつくる

提供される社会資源（英国）

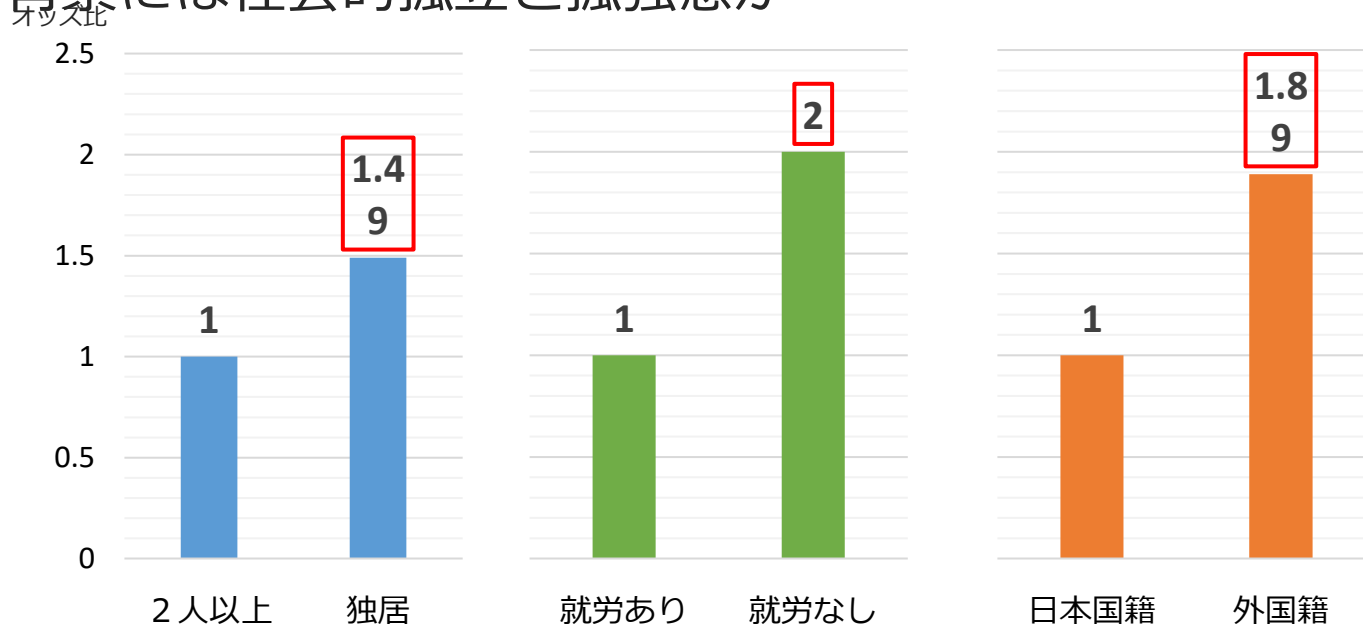
趣味・運動 生活改善	芸術活動・運動などの習い事	釣り
	読書会・自己啓発	ジム
	ガーデニング	健康ウォーキング
	編み物・おしゃべりクラブ	サイクリング
	チームスポーツ	水泳・アクアセラピー
	パソコントレーニング	体操・ダンス教室
	地域教育チームの結成	交通整理と交通案内
支援	法律相談や法的アドバイス	グループ・ボランティア活動
	友人・仲間づくり	自助グループ
	経済援助	時間貯蓄 Time Banks
	就労援助	相互援助

スライド提供 西岡大輔氏

Wilson 2015, Dixon 2016, Mackenzie 2017より引用・翻訳

生活保護受給者の頻回受診

独居・不就労・外国人の受給者は頻回受診が多い傾向
背景には社会的孤立と孤独感か

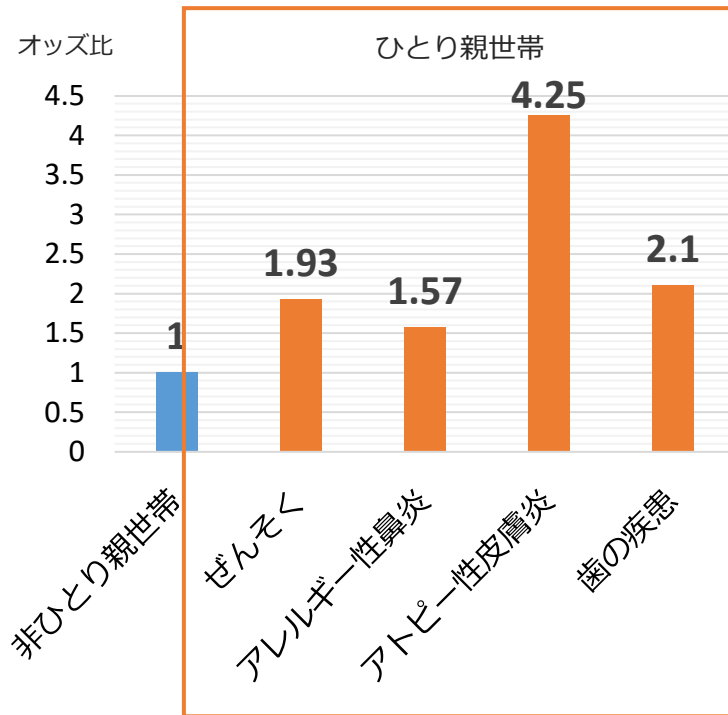


都市近郊の2自治体の生活保護管理データと医療扶助・介護扶助レセプトデータを2016年1月から1年間追跡して分析。
対象者は20歳以上の生活保護受給者(n=6016, うち頻回受診者は139人)。
頻回受診の有無をアウトカムとするマルチレベル多変量ロジスティック回帰分析の結果。
年齢・性別・居住地・登録された健康状態等・個人と世帯の他の要因調整済。

Nishioka, Kondo (2019)

生活保護受給世帯の子どもの健康

診療現場でもひとり親世帯の子どもへのアンテナを



生活保護受給世帯の子どもの中でも「ひとり親世帯」の子どもには慢性疾患が多い



医療機関を起点とした地域での重層的な対応が必要

Nishioka, Kondo (2021)

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。

牧田総合病院の取り組み



- 地元商店街に交流拠点
- 「町づくりを目的とした企業・事業所・施設・病院・クリニック等が金を出し、人も出し、汗も出す！」（代表：澤登氏）
- 街づくりの活動に参画する形で、医療機関と地域との連携推進
- 持ち回りで開催する講座に勤務医や医療専門職が出向いて話したり、街なかの公園再生の活動をしたり
- 医療従事者のモチベーション維持にも
- ネットワークを通じて、生活上の様々な課題を抱えた患者を病院から地域へ
- 病院には来ないが生活や健康上の課題を抱えている人に気づく、いわば「気づきのネットワーク」としても役立つ



写真：牧田総合病院ウェブサイトより

“北風より太陽”

禁煙してほしいければ…存分にタバコ愛を語ってもらおう！ 福井県高浜町



市民活動が
誰かの
薬になる
らしい。
それなら
100歳まで
生きて
みたい。
山崎 亮
コミュニティデザイナー
学芸出版社

05 青葉山頂上でおいしい一服 愛煙家登山

愛煙家集まれ～！もちろん愛煙家でない方も参加できます！

青葉山の山頂で、雄大な景色を眺めながらおいしい一服はいかがですか？愛煙家の絶品リフレッシュタイム！

- 開催日：11/10(土)
- 時間：10:00～15:00
- 参加料：1,300円(お弁当・ガイド・保険付)
- 集合場所：今寺区集会所

MAP

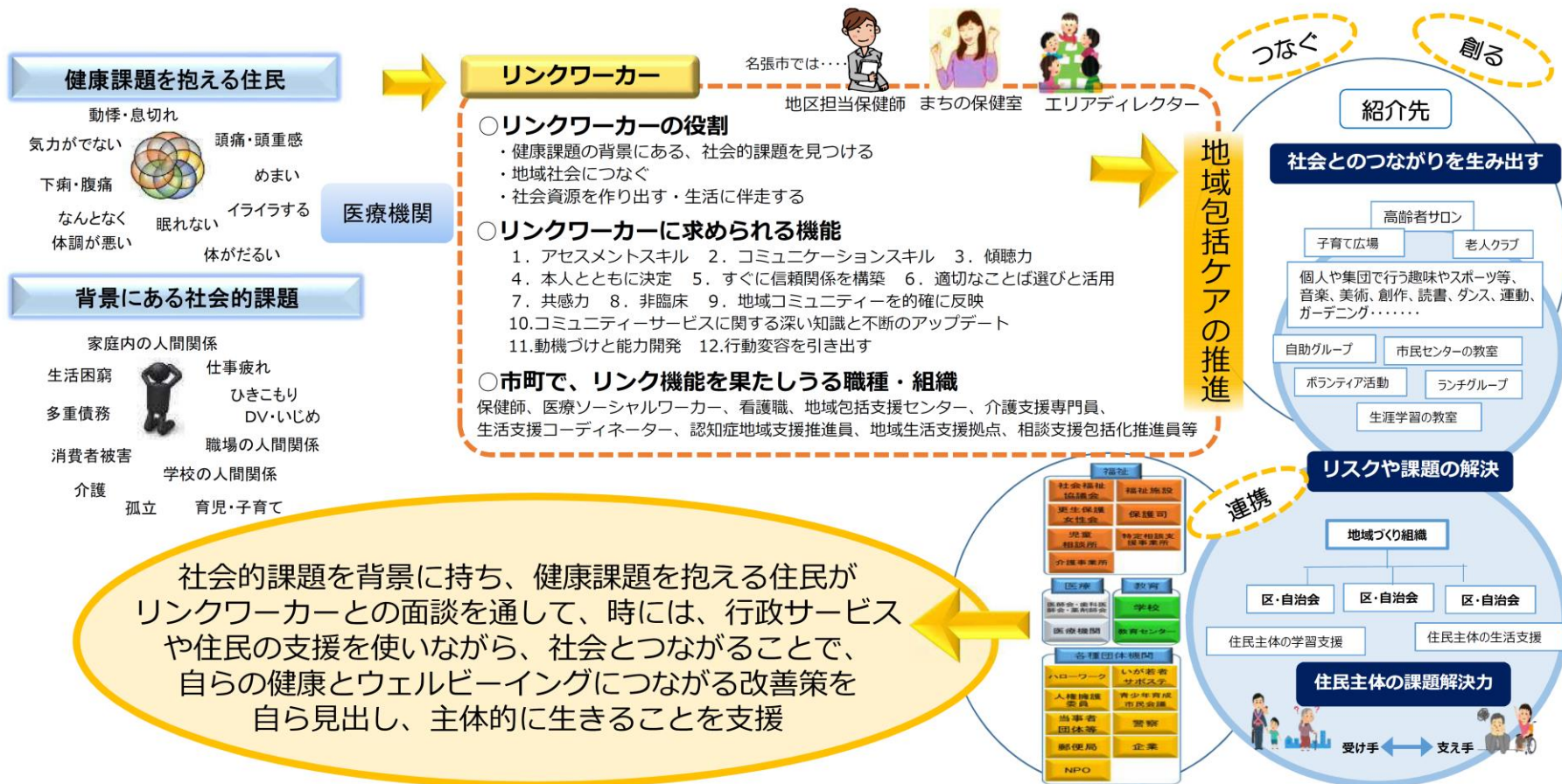
ミニツアー予約



出典：高浜町ウェブサイト

社会的処方等におけるリンクワーカー養成研修事業

資料3



養父市x兵庫県保険者協議会の社会的処方モデル事業 農業特区・芸術文化拠点の活用注目

① 保健指導と相談支援の仕組みづくり



② リンクワーク機能充実のための研修（人材育成）

<連携役1層>

- ・保健・地域包括担当保健師、生活相談支援員、認知症支援推進員
 - ・公立八鹿病院医療ソーシャルワーカー、看護師
 - ・薬剤師
 - ・高齢者相談支援センター支援員
 - ・社会福祉施設の介護支援専門員 など
- ### <連携役2層>
- ・民生委員、ふれあい訪問員など

養父市版社会的処方プログラムの作成

情報交換



参加勧奨



地域コミュニティ＆特有の社会資源

既存の集いの場

- ・健康教室
- ・自治協活動
- ・高齢者サロン
- ・趣味・スポーツ等
- ・高齢者大学
- ・公民館教室
- ・ボランティア活動 など

週1回
約60分の
健康教室

栄養プログラム

社会プログラム

など

農業

芸術文化



おおやアート村
BIG LABO

③ つなぎ先の見える化と共有 通いの場として農業・芸術文化の活用

④ 地域における健康面及び社会生活面に関する実態・ニーズ把握と分析

※兵庫県保険者協議会は県下の保険者に医療関係団体に横展開を図る

出典：養父市ウェブサイト



@kosugiyu_tonari



そんな可能性を秘めてるのが、社会的処方。

小杉湯となり&はなれにて「健康」や「社会的処方」を一緒に考えてみませんか？😊→続く

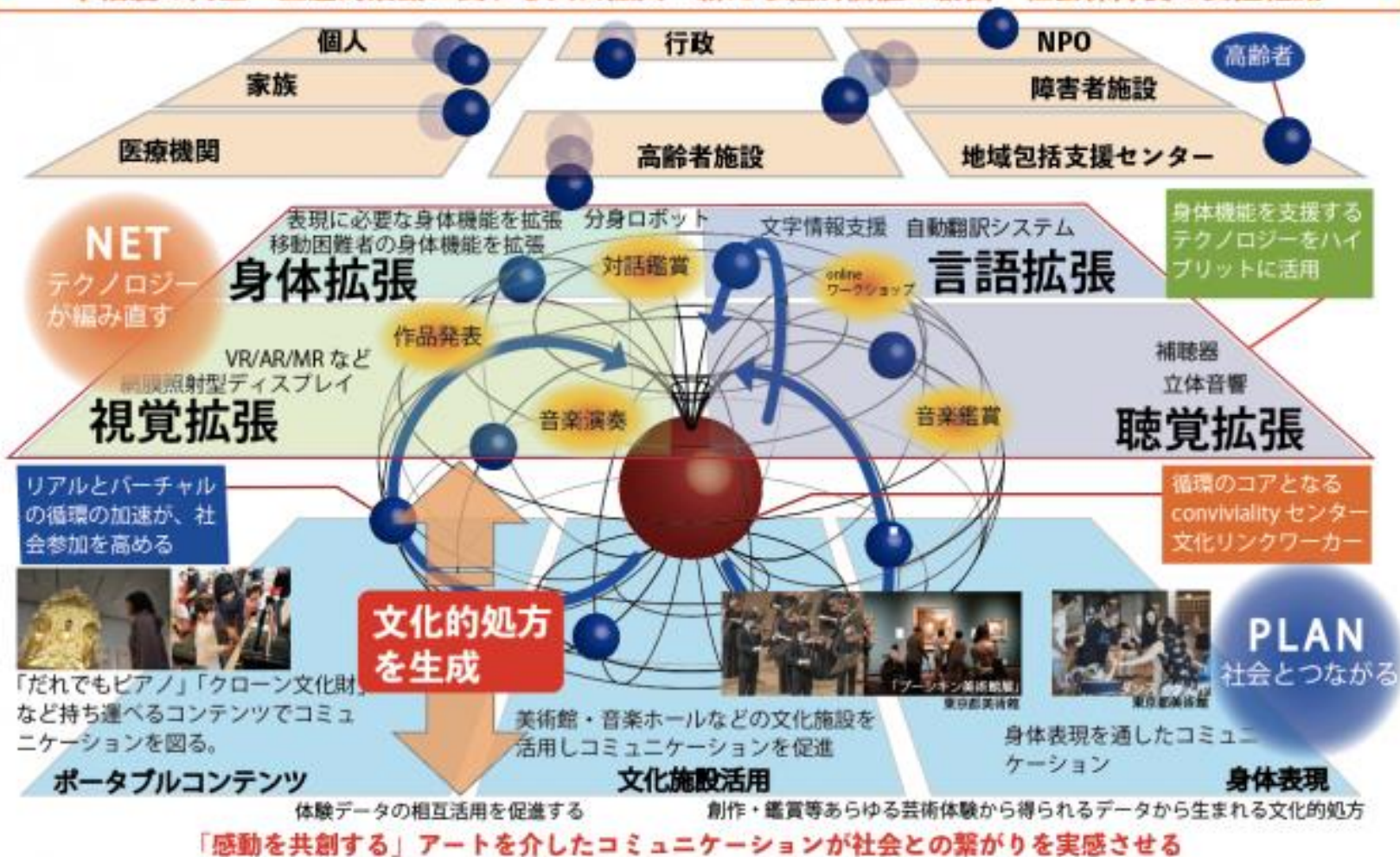


アートでつなぐ・役割を増やす

共生社会PLANET

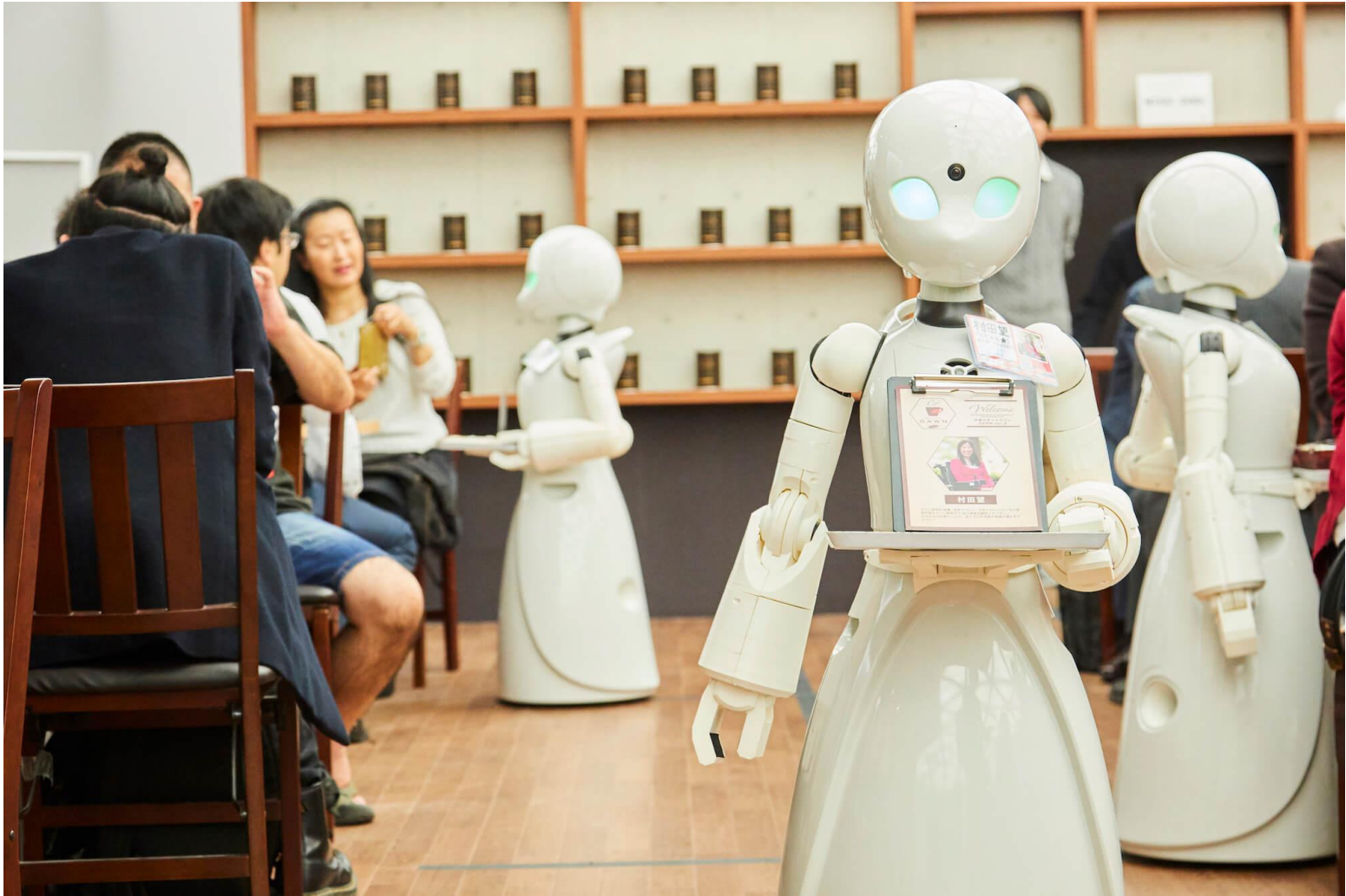
「共生社会」をつくるアートコミュニケーション共創拠点

個々人の尊厳が認められ、誰もが生涯を通して社会に参加でき、生きがいと創造性を持って生活できる共生社会の実現
幸福度の向上 生産的活動に関わる人口拡大 新たな経済価値の創出 社会保障費の負担軽減



出典:東京藝術大学ウェブサイト

技術でつなぐ・役割を増やす



社会的処方：「患者を病気にした元の環境に戻さない」 そのために、コミュニティを組織化する「持続的なシステム」をつくる

医療機関

診療現場で患者の
社会的課題を診断
(貧困・孤立等)

ケアのネットワーク

医療・介護
保健・福祉
専門職

地域連携室, MSW
地域包括支援センター
社会福祉協議会
民生委員
自治会・班会 など

地域社会資源
コミュニティ

気づきのネットワーク

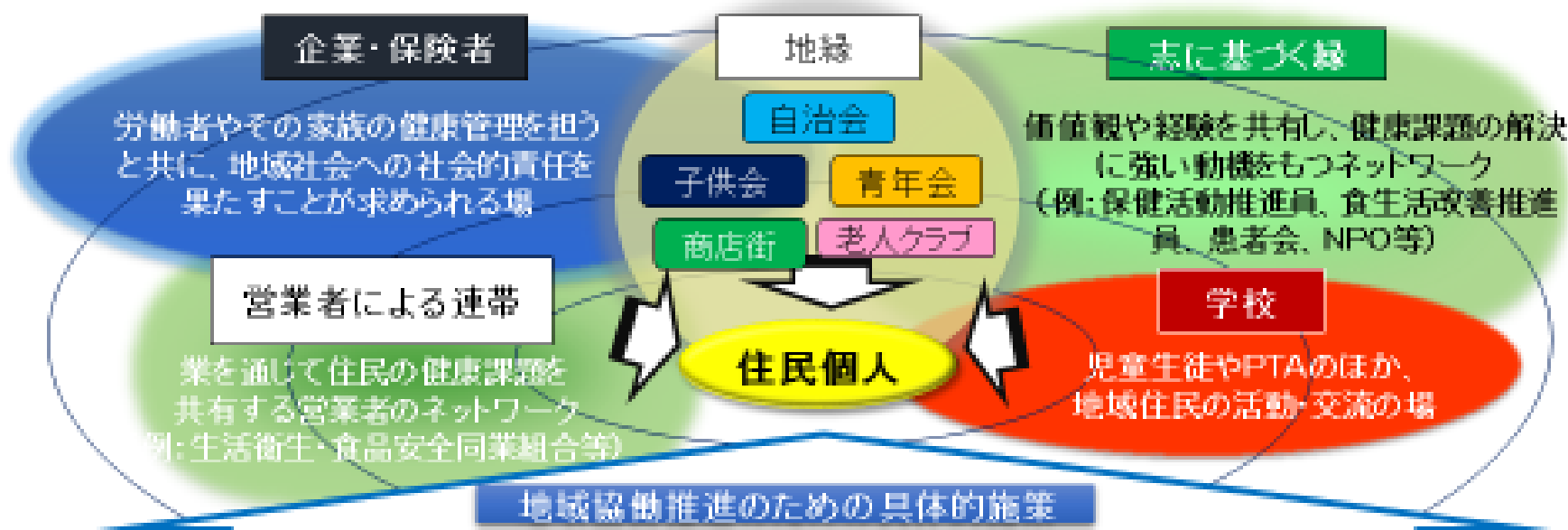
まちの資源
生活の場で**困りごと**を
抱える人をみつけて、
つなぐ

高齢化への取組経験から学ぼう！

環境改善・連携・データ活用＝地域包括ケア

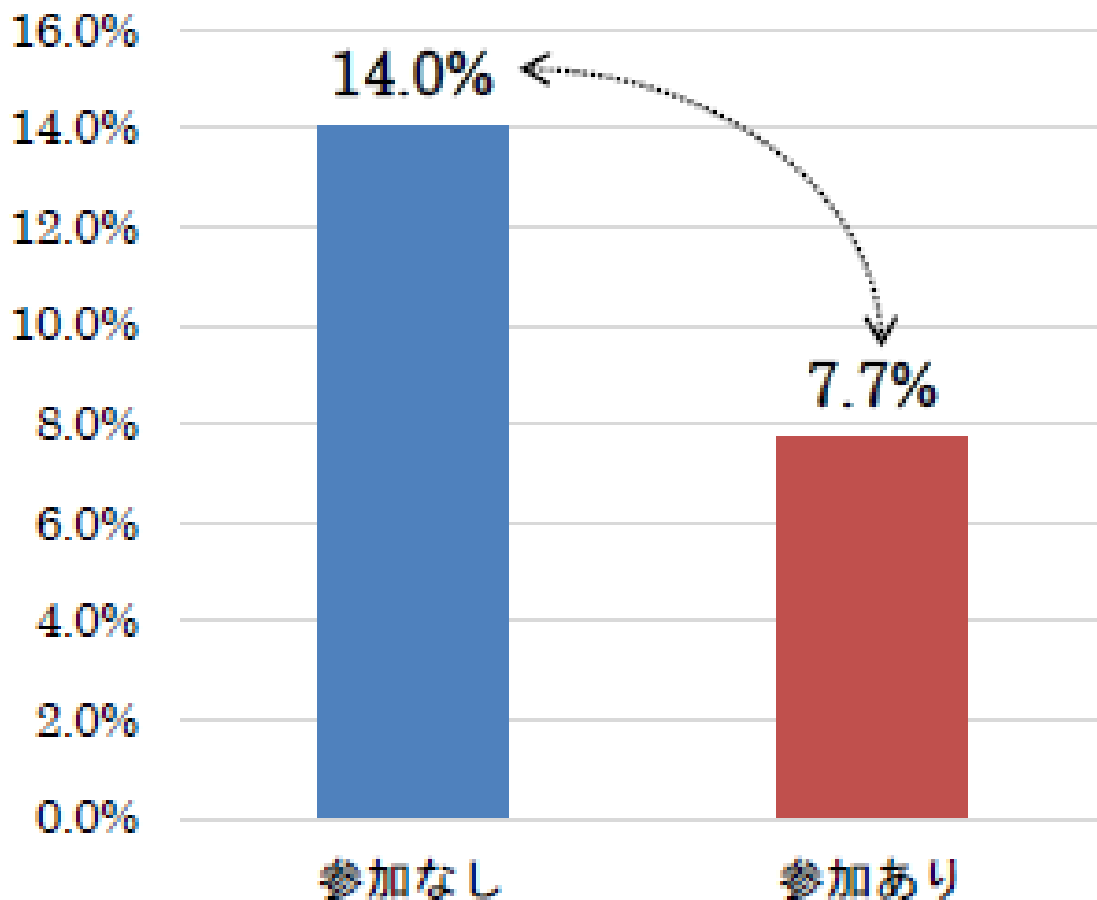
今後の地域保健対策のあり方

～ 地域のソーシャル・キャピタルの活用を通じた健康なまちづくりの推進 ～



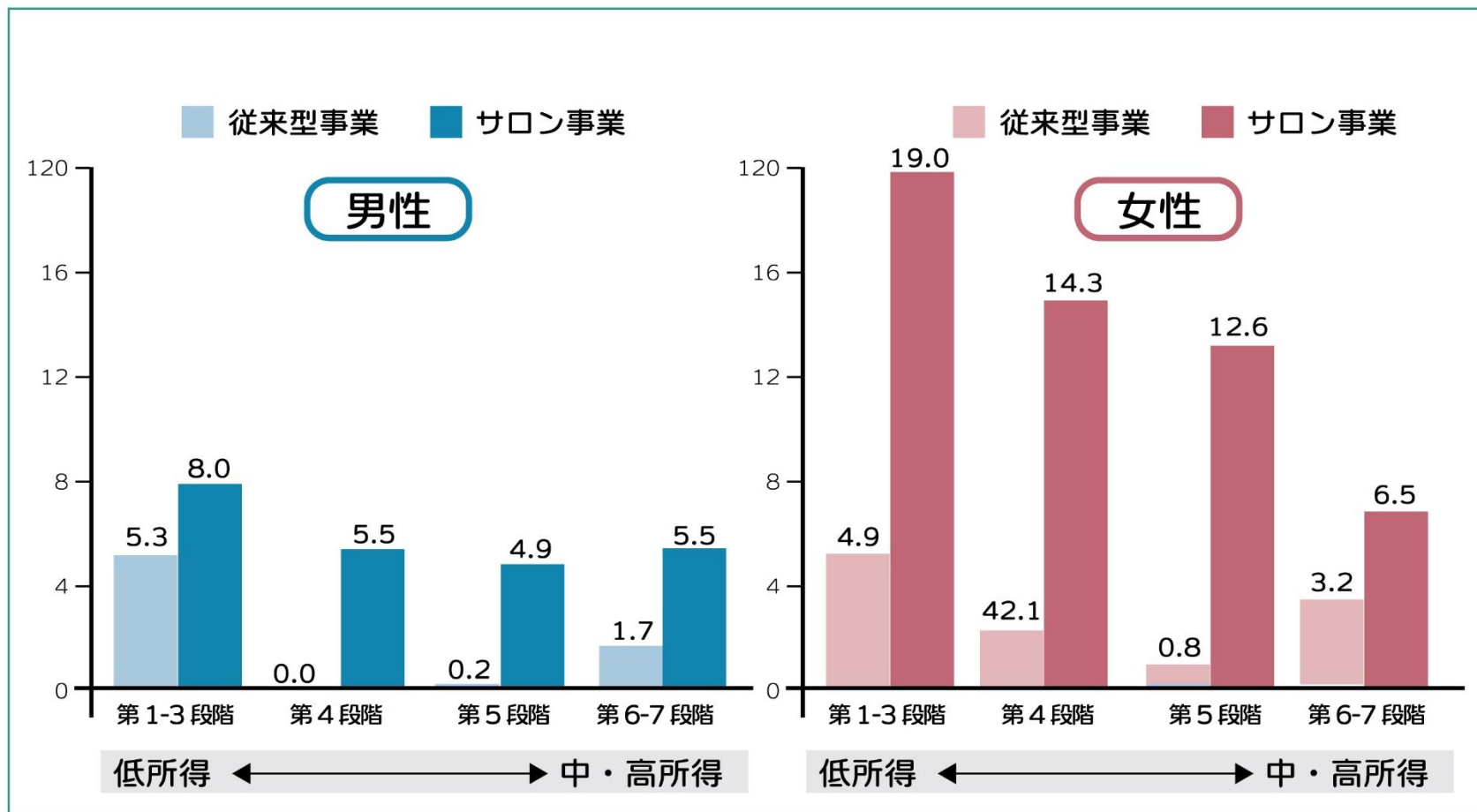
高齢者が交流を持つ「コミュニティ・サロン」をまちに設置すると、要介護認定率が半減する可能性

サロン参加と要介護認定



(Hikichi et al, JECH, 2015)

所得区分別のサロン参加者割合



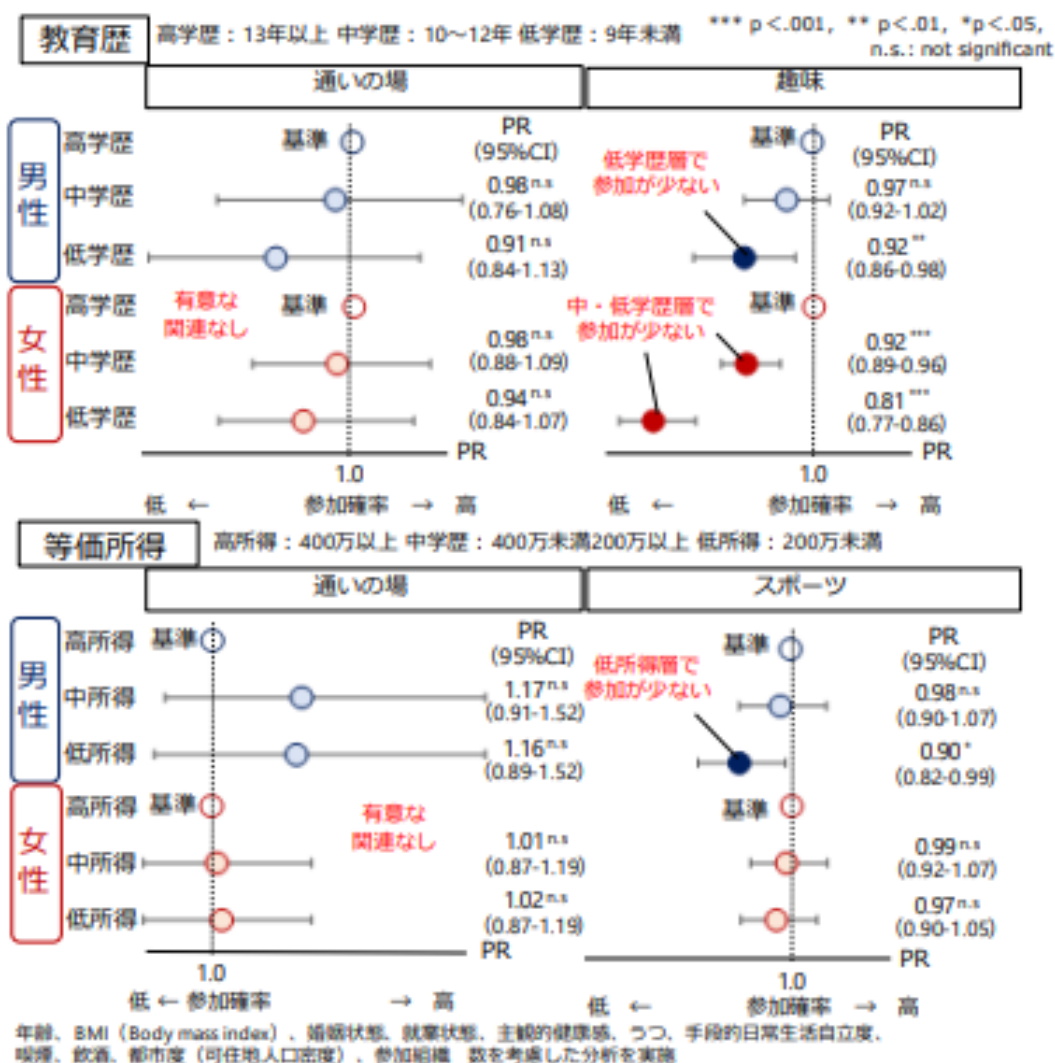
平井寛・近藤克則 (2010) 季刊社会保障研究, 46(3): 249-263

健康格差に効くまちづくりのためには？

- 所得や学歴による参加割合の差
- スポーツ、趣味の会は大きい
- 通いの場に差はなし
- ボランティアは所得が低い人が活発な傾向

例えば・・・

- 様々な人が魅力を感じ、参加しやすいスポーツ・趣味の会をつくる
- 通いの場を活発にする
- ボランティアの機会を増やす



図：“通いの場”参加と社会経済階層(n=20,972)

日本老年学的評価研究 JAGES調査フィールド

■ 2019調査協力保険者
■ 過去の協力保険者

JAGES 2019/20

参加市町村数 66

送付数 約38.5万人

回收数 約26.5万人

回収率 約68.8%

(2021年4月1日時点)

JAGES 2016/17

参加市町村数：41 送付数 約30万人

回収数 約20万人 回収率 約69.5%

JAGES 2013/14

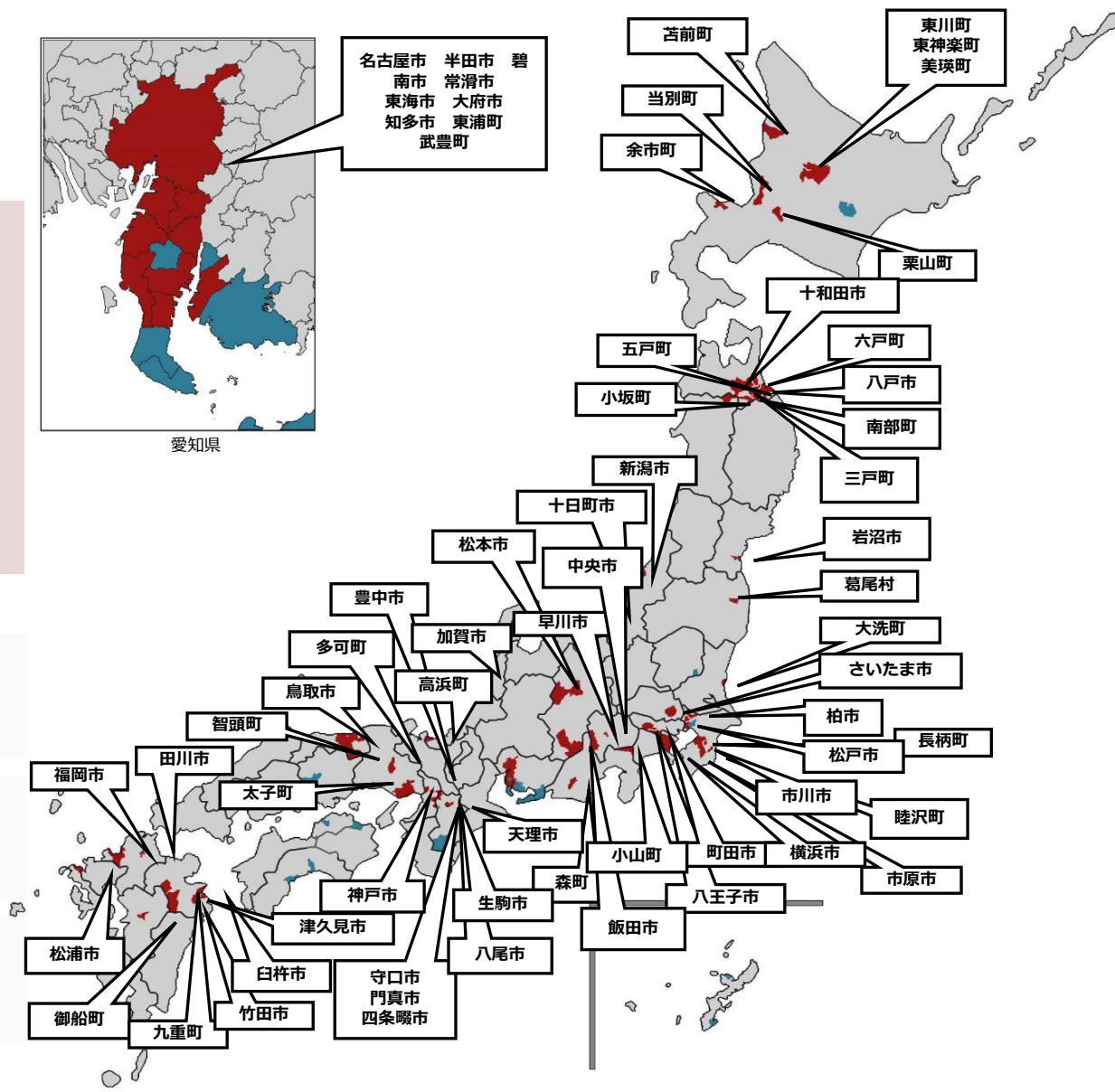
参加市町村数 30 送付数 約19.5万人

回収数 約13.8万人 回収率 約70.8%

JAGES 2010/11

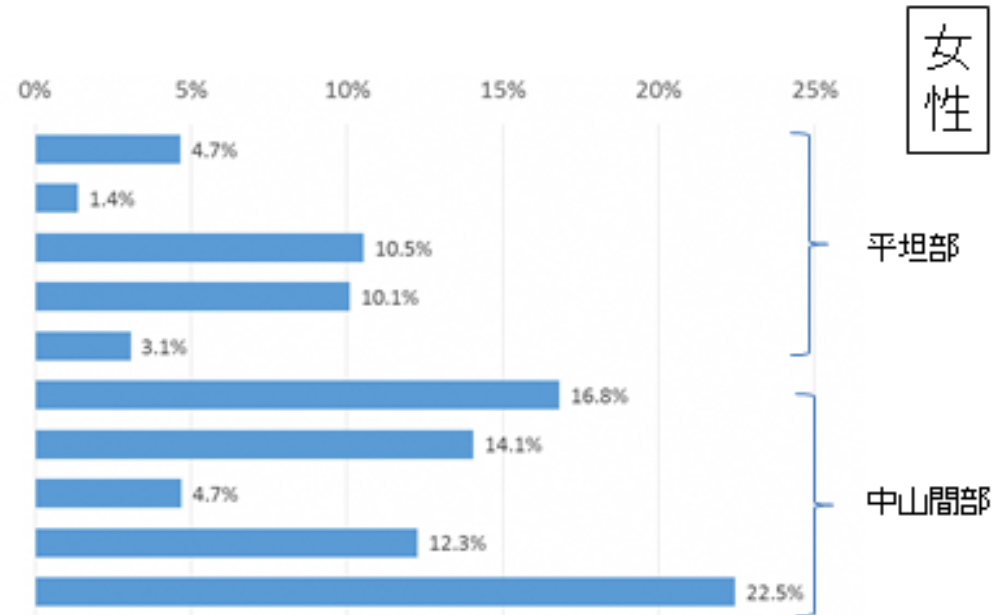
参加市町村数 31 送付数 約16.9万人

回収数 約11.2万人 回収率 約66.3%



熊本県御船町の活用例

町内10地区間の閉じこもりの割合



提供: 熊本大学 近藤尚也

3



地域包括ケア推進会議でデータ活用→多部署連携による取り組みが進んだ

「ホテルの学校」活動風景



地域診断を起点とした長崎県松浦市の介護予防活動

保健師による地域診断

長崎県松浦市(高齢者全体)

地域診断書

項目	調査方法	令和元年度(2019)	前年度(2018)	増減	基準値	地域評価	数値評価
★高齢者全体的生活満足度	アンケート	0.25	0.23	0.02	0.19	0.29	0.13
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.07	0.13	-0.06	0.04	0.13	0.02
★高齢者全体的生活満足度(上位)	アンケート	0.02	0.10	-0.08	0.02	0.17	0.01
★高齢者全体的生活満足度(中間)	アンケート	0.17	0.16	0.01	0.16	0.14	0.12
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.05	0.10	-0.05	0.05	0.13	0.02
★高齢者全体的生活満足度(上位)	アンケート	0.33	0.33	0.00	0.36	0.41	0.36
★高齢者全体的生活満足度(中間)	アンケート	0.30	0.49	-0.19	0.26	0.41	0.19
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.12	0.08	0.04	0.12	0.19	0.04
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.17	0.18	-0.01	0.11	0.29	0.07
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.17	0.16	0.01	0.23	0.36	0.14
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.05	0.03	0.02	0.06	0.02	0.11
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.19	0.16	0.03	0.20	0.02	0.26
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.17	0.19	-0.02	0.19	0.06	0.27
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.06	0.07	-0.01	0.04	0.02	0.10
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.18	0.16	0.02	0.13	0.33	0.07
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.41	0.43	-0.02	0.41	0.39	0.39
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.31	0.31	0.00	0.34	0.43	0.22
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.09	0.10	-0.01	0.10	0.11	0.07
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.29	0.40	-0.10	0.25		
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.92	0.92	0.00	0.92	0.93	0.93
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.87	0.87	0.00	0.89	0.87	0.81
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.91	0.91	0.00	0.92	0.87	0.96
★高齢者全体的生活満足度(下位)	アンケート	0.73	0.73	0.00	0.73	0.71	0.80

JAGES-HEARTによる地域診断

買い物ができないかつ独居

「家事援助サービスニーズ」「日用品の買い物ができない」「一人暮らし」



1位 鷹島

2位 調川

3位 福島

介護予防Webアトラスを活用した地域診断例

地域診断による現状把握・課題抽出

地域診断結果の共有・意見交換

- 市内全地区の住民(各種団体)
- 地域ケア会議
- 介護予防サポーター養成講座 等

重点地区の選定・取組内容の決定

A地区での高齢者サロン「お寄りませ」開始

サポーター手作りの昼食をみんなで食べます



データに基づく「つながり」づくりの効果は？

「積極支援群」 16自治体

研究者が密に関わり、提供した地域診断データの活用や、部署間連携を支援。

- ①介入優先度が高い地区の選定支援
- ②選定した地域への介入アドバイス
- ③介入効果評価のアドバイス

「对照群」16自治体

地域診断データの提供のみ



地域診断書

項目	調査方法	今回値(2013)	前回値(2010)	増減	基準値	地域評価		
Y 高齢者生活:生活環境評価								
高齢者の住居下評価	デーズン	0.23 ●	0.23	-0.02 ●	0.19	0.28		0.13
街に外出頻度	デーズン	0.07 ●	0.13	-0.06 ●	0.04	0.13		0.02
外出頻度	デーズン	0.03 ●	0.03	-0.02 ●	0.02	0.17		0.01
公園利用下評価	デーズン	0.17 ●	0.16	0.01 ●	0.16	0.54		0.12
公園利用	デーズン	0.05 ●	デーズン	デーズン	0.05	0.15		0.02
近所利用度下評価	デーズン	0.33 ●	0.33	0.00	0.36	0.41		0.30
ウォークマップ	デーズン	0.30 ●	0.49	-0.19 ●	0.26	0.42		0.19
Y 高齢者生活:日常生活評価								
IAOL(独立生活下評価)	デーズン	0.12 ●	0.08	0.04 ●	0.12	0.19		0.04
Y 高齢者生活:社会参加評価								
社会参加性下評価	デーズン	0.17 ●	0.18	-0.01 ●	0.11	0.28		0.07
社会参加性下評価	デーズン	0.17 ●	0.16	0.01 ●	0.23	0.30		0.14
ボランティア参加度	デーズン	0.05 ●	0.03	0.02 ●	0.06	0.02		0.11
スポーツ参加度	デーズン	0.19 ●	0.16	0.03 ●	0.20	0.03		0.28
趣味参加度	デーズン	0.17 ●	0.19	-0.02 ●	0.19	0.04		0.27
老人クラブ参加度	デーズン	0.06 ●	0.07	-0.02 ●	0.04	0.02		0.10
Y 高齢者生活:その他								
地域参加度	デーズン	0.18 ●	0.16	0.02 ●	0.15	0.33		0.07
Y 高齢者生活:生活習慣病予防支援								

JAGES-HEARTによる地域診断



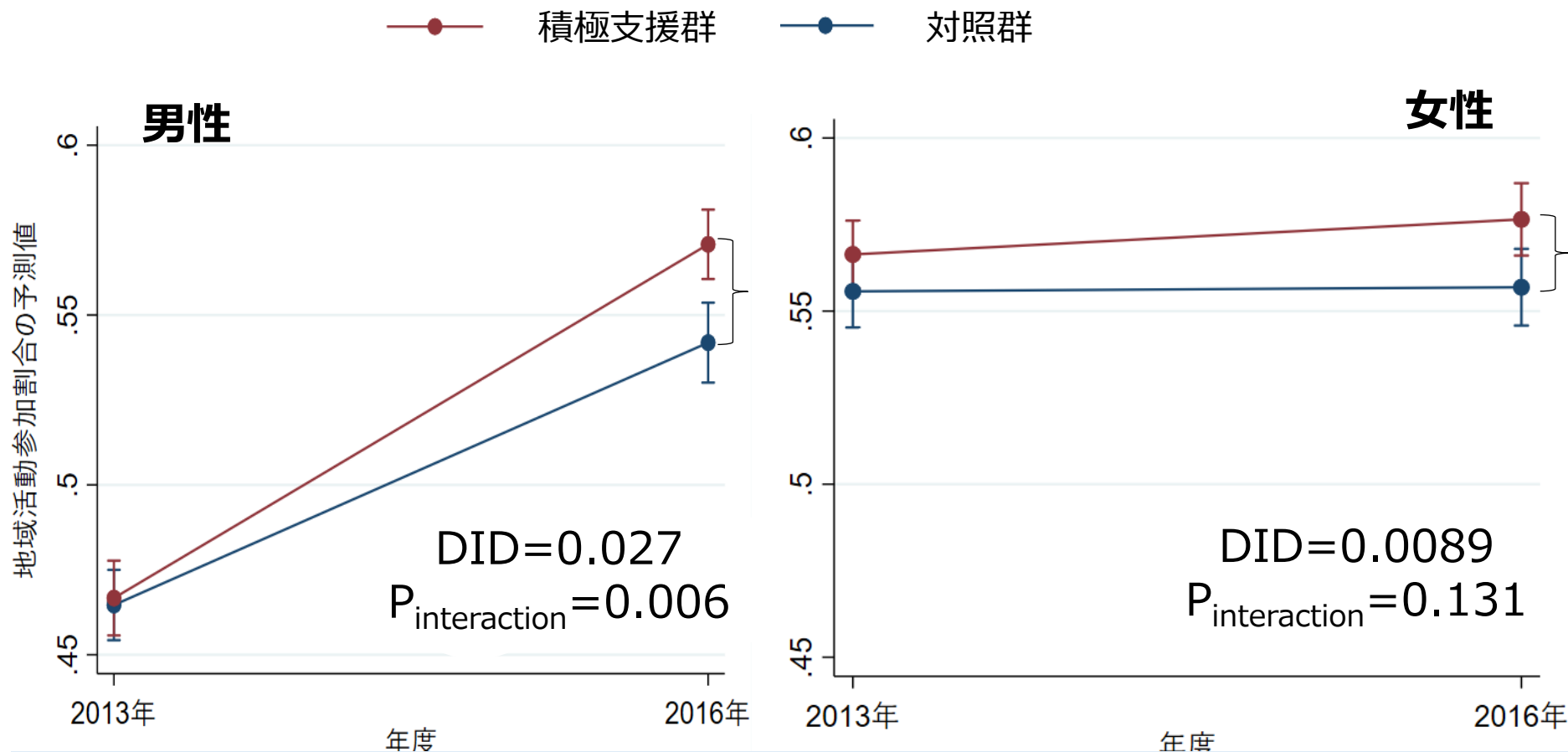
介護予防Webアトラスを活用した地域診断例



様々な部署が参加

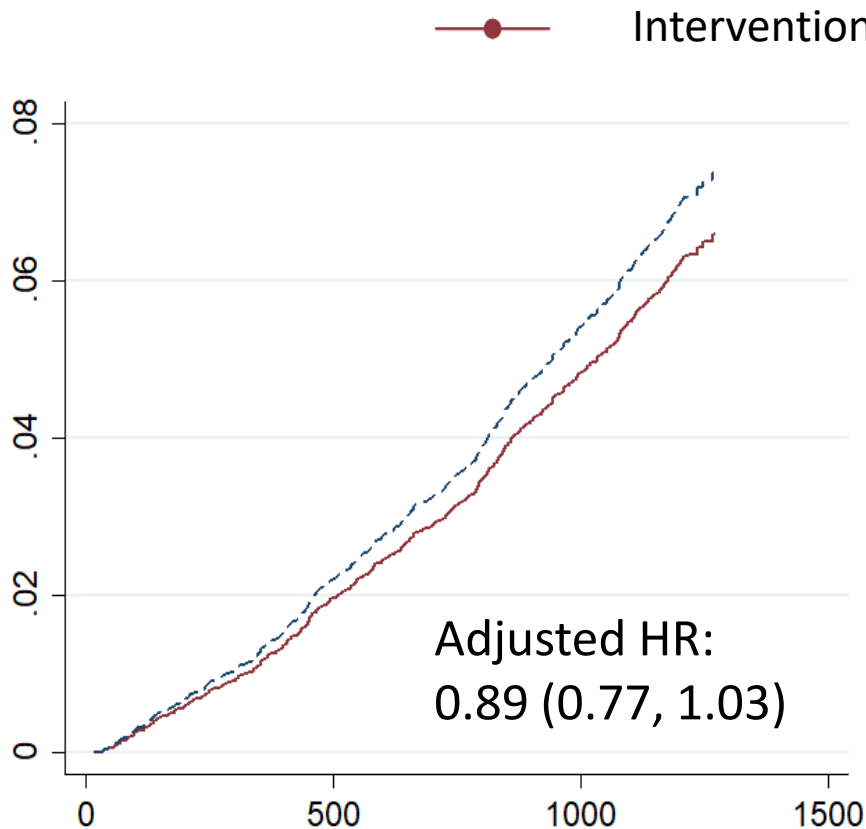
写真：熊本県御船町の「地域ケア推進会議」の様子

男性の地域の活動参加が増えました

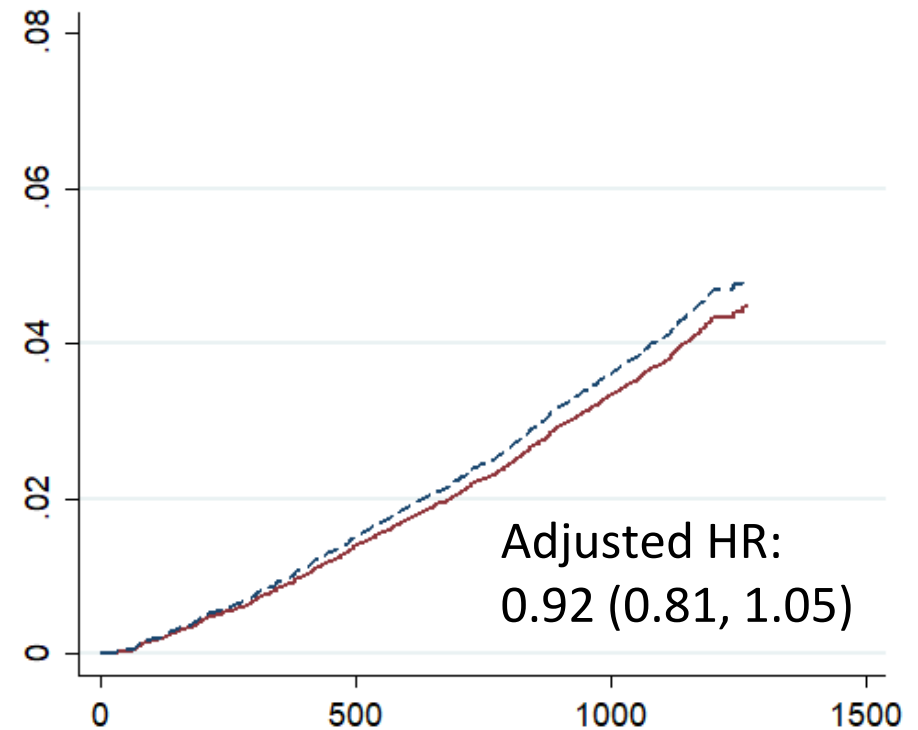


積極支援群の市町村に住む高齢男性では、2016年時点の地域活動参加(趣味の会・教養サークル・町内会)が増加

所得にかかわらず効果あり



低所得(n=9,910)



高所得(n=15,621)

No interaction on income x intervention

Haseda et al, Health&Place 2022

内容

1. 「つながり」と健康

つながりには**禁煙**に匹敵する長生き効果

2. 社会的処方:つながりづくりの“秘策”？

たばこをやめたければ、まず○○○○なさい

内容

1. 「つながり」と健康

つながりには**禁煙**に匹敵する長生き効果

2. 社会的処方:つながりづくりの“秘策”？

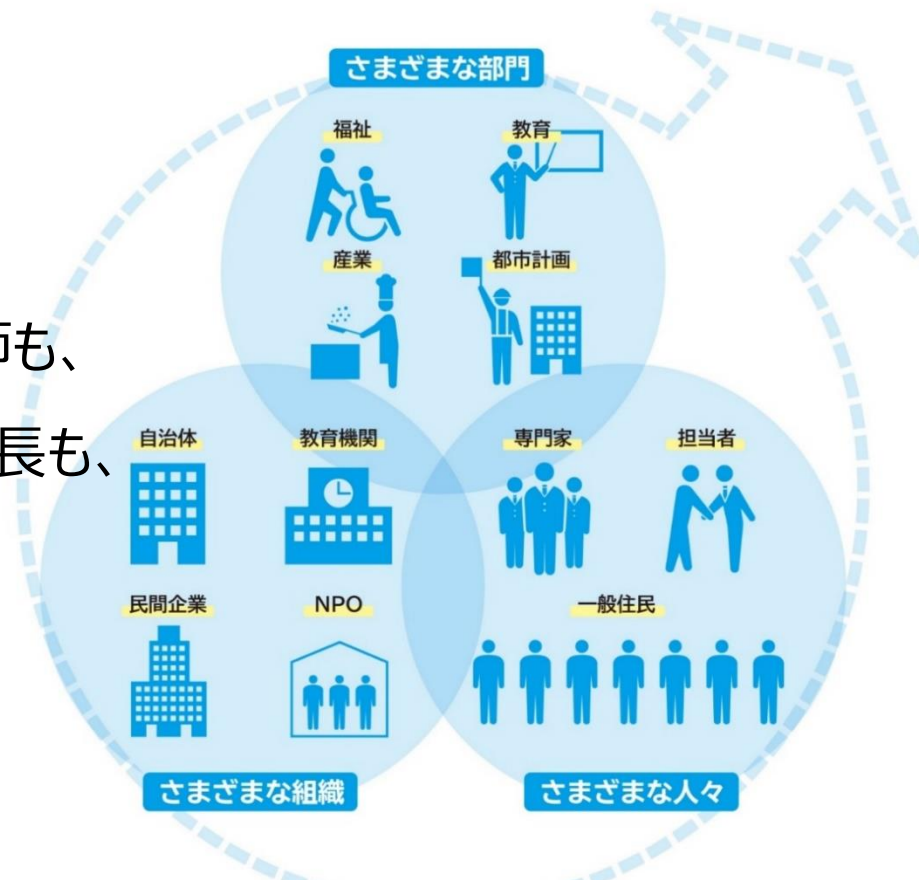
たばこをやめたければ、まず**つながり**なさい

まちづくりは みんなで

■ 会社もお店も学校も巻き込んで、みんなで活き活きコミュニティづくり

農家も、医者も、芸術家も、看護師も、
市長も、検査技師も、パン屋も、社長も、
お店も、課長も・・

相談支援員は「つなぎ役」の要
医者にはできない処方ができる



「健康格差対策の7原則」(医療科学研究所)より

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

「できること」を持ち寄って楽しい汗をかきましょう

無料

「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



月田昌田司

一般社団法人 日本老年学的評価研究機構

無料

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

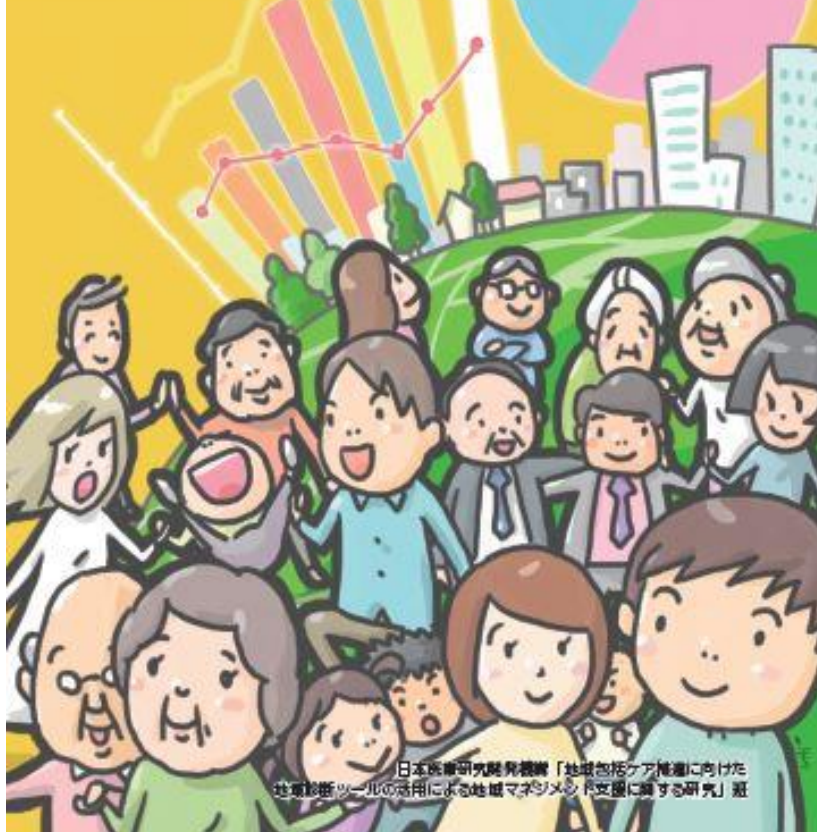
平成 30 年度厚生労働省社会福祉推進事業
「社会的弱者への付き添い支援等社会的処方の
効果の検証および生活困窮家庭の子どもへの
支援に関する調査研究」報告書



一般社団法人 日本老年学的評価研究機構

無料

地域包括ケアの推進に向けた まちづくり支援ガイド

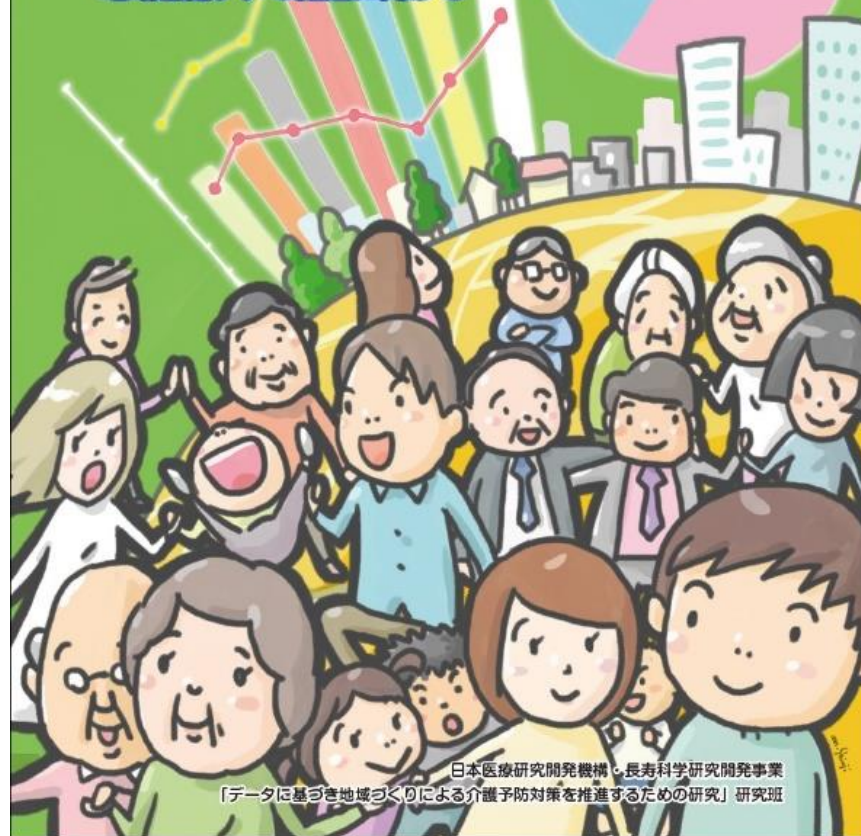


日本医療研究開発機構「地域包括ケア推進に向けた
地域診断ツールの活用による地域マネジメント支援に関する研究」班

無料

介護予防活動のための 地域診断データの活用と 組織連携ガイド

地域包括ケアの推進に向けて



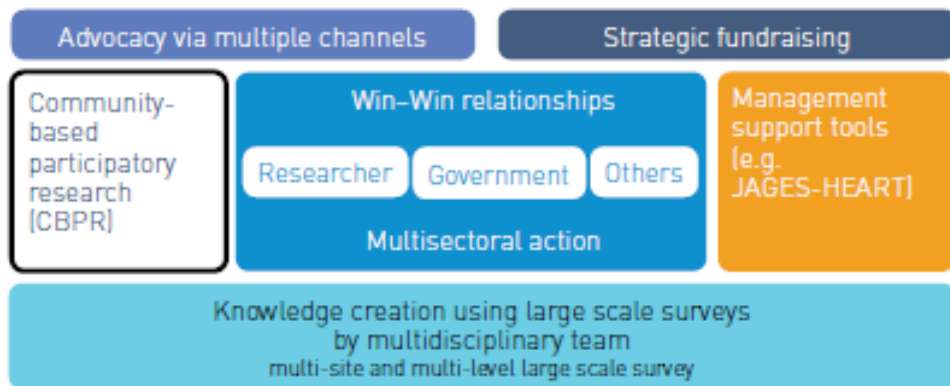
日本医療研究開発機構「長寿科学研究開発事業
「データに基づき地域づくりによる介護予防対策を推進するための研究」研究班

- JAGESメーリングリスト：地域包括ケア・介護予防・健康格差対策に関するイベントなどの情報が送られます：
www.jages.net/
- 地域連携に役立つツール：<https://www.jages.net/library/regional-medical/>

WHO 書籍

JAGESの民・官・学の連携による健康づくり

Fig. 2.2 Key driving factors for JAGES' KT



成功のヒケツ

1. 多様なチャンネルを使ったアドボカシー
2. 戦略的資金獲得
3. 参加型研究
4. ウィンウィンの関係（研究者・政府・その他）と多部門によるアクション
5. 地域での健康づくりマネジメント支援ツールの開発と提供
6. 多様性のあるチームによる、大規模調査による知見の創出

無料



定番！



新刊！



健康格差
あなたの寿命は社会が決める
NHKスペシャル取材班



社会的処方参考資料

- オレンジクロス「社会的処方白書」：
https://www.orangecross.or.jp/project/socialprescribing/pdf/socialprescribing_2020_01.pdf
- オレンジクロス「英国社会的処方現地調査報告書」
https://www.orangecross.or.jp/project/socialprescribing/pdf/socialprescribing_2018_03.pdf
- 下野新聞特集「なぜ君は病に」 <https://www.shimotsuke.co.jp/feature/social-prescription/>
- 対談：加藤勝信, 近藤尚己「孤立や生活困窮を社会的に救う手立てはあるか」東洋経済オンライン <https://toyokeizai.net/articles/-/372100>
- 近藤尚己「孤立と孤独は命の問題だ 地域の人々の輪に患者を招き入れる「社会的処方」の挑戦」Buzzfeed <https://www.buzzfeed.com/jp/naokikondo1/social-prescribing-1>
- 西岡 大輔, 近藤 尚己. 社会的処方の事例と効果に関する文献レビュー：日本における患者の社会的課題への対応方法の可能性と課題. 医療と社会, 2020
(https://www.jstage.jst.go.jp/article/iken/advpub/0/advpub_2020.002/article/-char/ja/)