



# かかりつけ医と専門医、保険者の 協働による予防健康づくり事業

令和5年度保険者とかかりつけ医等の協働による  
加入者の予防健康づくり事業報告会

令和6年2月22日

三重県保険者協議会

名張市



名張市の人口(令和5年10月1日現在)

総数	75,408人
男	36,310人
女	39,098人
世帯数	34,900世帯
高齢化率	34.1%

# 3つの柱 地域共生社会・地域包括ケアネットワーク推進に向けた一体的展開

(名張市)

## (1) 医師会等との情報連携支援

医療を切り口に  
医療と地域をつなぐ  
ウェルビーイングへつなぐ

### 医師会等(名張市在宅支援実務者会議構成団体 ※)・保険者・リンクワーカーの情報連携による社会 生活面の支援・生活習慣病の重症化予防

※名賀医師会、伊賀歯科医師会、伊賀薬剤師会、  
名張市立病院、名張市訪問看護ステーション連絡会、  
三重県介護支援専門員協会伊賀支部

○時期: 令和5年7月1日～令和6年2月28日

○対象: 全世代の住民

○支援の流れ:

生活のしづらさを抱える患者・住民に接した名張市在宅支援  
実務者会議の構成団体が、本人・家族へ支援依頼の必要性  
を説明し、同意を得る

→事務局 地域包括支援センター(全世代包括支援)へ相談  
支援依頼のFAX送信

→リンクワーカーを通して本人・家族への支援つなげる

○カンファレンス(重層的支援体制整備事業支援会議を兼ね

る): 情報共有、検討(1回/2月)

メンバー/医師会医師等、名張市立病院(医師、地域連携室  
等)、薬剤師会、保険者、事務局

○在宅医療支援実務者会議

報告としくみの検討

(名張市)

## (2) リンクワーカー研修

支援の受け手担い手の垣根を越えた  
地域共生社会の推進に向けて  
～人間中心性・エンパワメント・共創～

### ①ステイホームダイアリー (studio-L)

交換日記の活用で新たな仲間づくりと資源創出めざす

○対象: 地域住民 約60名

○内容: 3名1組の交換日記、対面での情報交換、ワークショ  
ップ、現地実習等の開催(全7回程度)、資源の位置情報化作  
業、処方先ヒアリング、多職種連携と市民連携の勉強会、  
社会的処方を取り入れたモデルケースづくり

### ②できることもちよりワークショップ

(草の根支え合いプロジェクト)

困りごとを抱えた人を支えるネットワークづくり

○対象: 地域住民、まちの保健室、社協、市職員 等

○内容: ワークショップ(2回程度)

### ③コミュニティコーピング(コレカラサポート)

社会的孤立を解消する協力型ゲーム活用の研修

○対象: 地域住民、まちの保健室、社協、市職員 等

○内容: 地域展開(随時受付 20回程度)

認定ファシリテータフォローアップ研修(2回程)

※認定ファシリテータ: まちの保健室、保健師、相談支援包括化  
推進員、社協職員

(三重県全域)

## (3) 社会的処方のネットワーク プラットフォーム整備

“自治体・分野・職種を越えたつながりづくり”  
“支援者の支援ネットワーク”

### ①みえリンクワーカー研修(全3回)

②「アボカドを育てる会」(1回/月)

③社会的処方推進アドバイザー派遣(1市)

④地域共生社会地域包括ケア推進 三重  
フォーラム in津

○有志コアミーティング(1回/月)

○ネットワークへの参加呼びかけ

○複合的・広域的な連携強化

○社会的処方関連の普及活動(SNS等の活用)

○情報共有・情報発信など相互啓発の活動

○地域共生社会地域包括ケア推進

三重フォーラムin津

○社会的処方推進アドバイザー事業

早期介入による介護予防・孤立防止  
地域包括ケアネットワークの強化

仲間・つながりから新たな活動創出  
誰もが活用できる資源へのアクセス

県庁、市町の縦割り越えたつながり県  
内中心のつながり構築と取組継続

# (1) 医師会等(在宅医療・介護等連携機関)との情報連携支援

医師会等、保険者、リンクワーカーの情報連携による社会生活面の支援及び生活習慣病重症化予防の取組

- ・実施期間 : 令和5年7月1日～令和6年2月28日
- ・対象 : 全世代の住民
- ・モデル事例: 社会生活面において支援が必要であると医師が判断し、情報提供の了承の得られた方(了承が得られなくても緊急性重篤性がある場合は本事業外において速やかに連絡をもらい支援する)

## 【支援の流れ】

- ・支援の流れ: 加入者が医療機関等へ受診・来所
  - 「診療当の場面以外の社会・生活面支援が必要」と医師等支援者が判断(モデル事例参照)
  - 医師等支援者から相談することについての説明
    - ※市役所地域包括支援センター職員が相談に乗らせていただくことについて、医師等から連絡をしてもよいか。地域包括支援センターから患者様に直接連絡をさせていただいてもよいか確認ください。
  - 患者の同意・支援希望 様式①の署名欄の記入
  - 医師等より事務局(地域包括支援センター)へ連絡票送付(FAX様式①)
    - ※同意がない場合や医師等の情報の追加が必要な場合は、電話にて、状況を伺います。重複した課題がみられる患者様ほど、同意が得られないと考えられます。各々の職種について定めている法律に基づき、守秘義務の厳守と、個人情報目的外利用はしないようにします。
    - ※必要に応じて、事務局から医師等に連絡をさせていただき、面談を希望する場合があります。
  - 事務局がコーディネート
    - 本人に関する情報収集(公的制度の利用状況、まちの保健室の把握状況、高齢者実態調査や民生委員等近隣情報の確認等)
    - 本人へのアプローチ(リンクワーカーへの連絡調整、保険者との情報共有等)を行い、支援につなげる
  - 情報元へのフィードバック (FAX様式②)
  - 生活習慣病重症化予防及び社会生活面への相談援助につながるように地域コミュニティにおける様々な予防健康づくりの活動を支援することで、資源を確保する。

【カンファレンスの実施】

メンバー；名賀医師会長、名張市立病院医師、相談員、薬剤師会長、保険者（名張市市民部保険年金室）、事務局（名張市福祉子ども部地域包括支援センター）

内容 ；連携促進のための課題・情報共有、検討（1回／2か月）

※本人同意がない事例の検討も必要とするため、本カンファレンスは、社会福祉法第106条の6 重層的支援体制整備事業における支援会議及び重層支援会議に位置付ける。

【地域特性の分析】

高齢者実態調査や特定健診・後期高齢者健診結果の分析として、かかりつけ医や健診受診の有無について集計し、健康観との関連を分析し、医療との連携のうえで課題やメリットの要因となっていることはあるか、地域特性等の評価する。「医師会等との情報連携支援カンファレンス」において報告し、「医師会等との情報連携支援」対象者の判断に活用できるようにする。

【データの分析】

事業実施を通して、調査を行い、本事業を行ううえでのメリットや課題、連絡があった事例の課題特性をまとめ、報告する。

- アプローチ開始時の支援先数とフィードバック時の支援先数の変化
- アプローチ開始時とフィードバック時の本人の健康感のスケール変化
- 事業に協力いただいた医師数、団体数 ○事例の課題となる特性についての分析
- 情報連携の手法や医師の地域への介入結果及び個別支援内容等に関して、医療や住民側からの本事業への満足度
- 高齢者実態調査(令和2年、3年、4年度調査)よりかかりつけ医の有無、人とのつながり等、地域特性の有無
- 特定健診・後期高齢者健診結果との関連

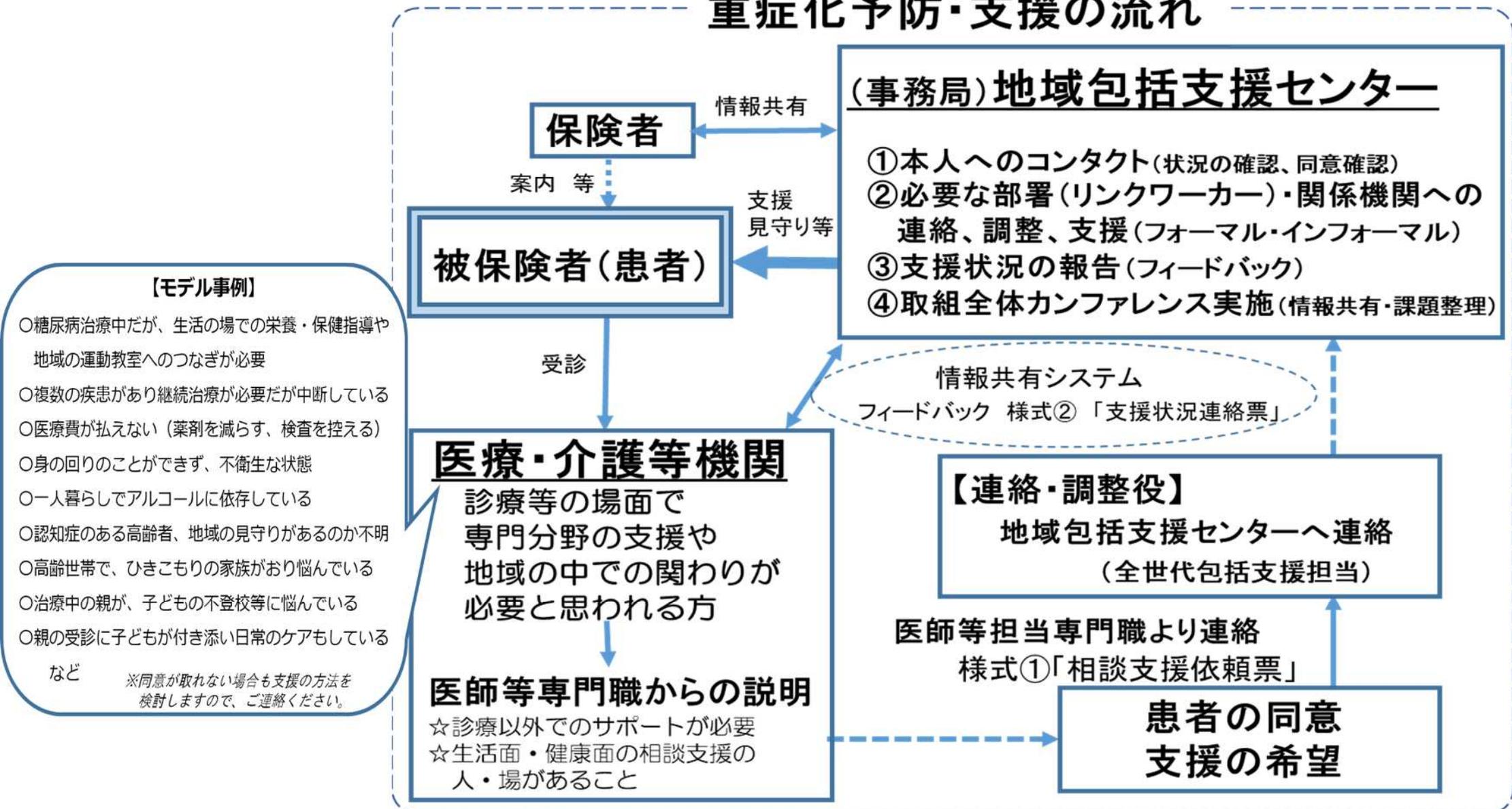
【併せて実施すること】

- 医療機関がない行政区に地域担当医師（名張市立病院総合診療科）、まちの保健室、保健師がセットで介入し、地域づくり組織との協働により、生活習慣病予防や感染症予防、認知症に関することなど、地域のニーズに応じた啓発講演会や座談会等を実施する。また、「医師・保健師・まち保ミーティング」を行い、まちの保健室や地域担当保健師が把握している社会的リスクを抱える方に関する支援相談や地域課題の共有と資源創出への検討を行う。
- 民生委員・児童委員との連携による地域のサロン活動や、「まちじゅう元気!!!リーダー」が実施する健康づくり活動などの場で、運動や栄養に関する多様なメニューを展開しながら予防健康づくりの継続実施を支援する。

# 医師会等との情報連携支援の流れ

地域包括支援センター（市役所内）にFAX（相談依頼）をいただくところから支援を開始

## 重症化予防・支援の流れ



# 医師会等との情報連携支援 様式

様式①

かかり付け医等との  
情報連携による支援

**相談支援 依頼票**

送付先：名張市地域包括支援センター FAX：0595-63-4629

発信日：令和 年 月 日 ( )

<b>受信者</b> 名張市役所 福祉子ども部 地域包括支援センター (全世代包括支援担当) FAX番号0595-63-4629	<b>発信者</b> 医療機関名 医師名 FAX番号
--	-------------------------------------

氏名 \_\_\_\_\_ (男・女) 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

住所 名張市 \_\_\_\_\_ 電話(携帯) \_\_\_\_\_

ご相談されたい内容に☑をつけてください。  
 複数ある場合は、一番お困りのことに◎をつけてください。

<input type="checkbox"/> 病気や健康、障害のこと	<input type="checkbox"/> 住まいについて	<input type="checkbox"/> 収入・生活費のこと
<input type="checkbox"/> 仕事に関して	<input type="checkbox"/> 地域の関係について	<input type="checkbox"/> 家族の関係について
<input type="checkbox"/> 介護のこと	<input type="checkbox"/> ひきこもり	<input type="checkbox"/> 不登校
<input type="checkbox"/> DV等	<input type="checkbox"/> 食べるものがない	<input type="checkbox"/> 栄養に関すること
<input type="checkbox"/> その他( )		

ご本人、ご家族が相談されたいことをお書きください。

**【相談申し込み欄】**

上記の内容等について相談を申し込みます。  
 また相談支援にあたり、必要となる関係機関(者)と情報共有することに同意します。※個人情報の目的外利用はいたしません。

令和 年 月 日 本人署名 \_\_\_\_\_

記入が難しい場合⇒  ご本人の口苦での相談申し込み有

市役所地域包括支援センター(電話0595-63-7833)から連絡いたします。

様式② 1/

かかり付け医等との  
情報連携による支援

**支援状況連絡票**

発信日：令和 年 月 日 ( )

<b>受信者</b> 医療機関名 医師名 FAX番号	<b>発信者</b> 名張市役所 地域包括支援センター (全世代包括支援係担当)
-------------------------------------	---

氏名 \_\_\_\_\_ (男・女) 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

住所 名張市 \_\_\_\_\_ 電話(携帯) \_\_\_\_\_

令和 年 月 日にご依頼いただいた方の支援の概要をお知らせします。

【支援に関わっている関係機関等】(関係機関商) ■—現在関わりのある関係機関  
 ●—今後関わる予定の関係機関

市役所関連部署  
 健康・子育て支援室、介護・高齢支援室、生活支援室、障害福祉室(基幹相談支援センター)  
 子ども家庭室、保育幼稚園室、教育委員会、学校( )  
 地域包括支援センター・ \_\_\_\_\_ 施設まちの保健室、保健年金室  
 その他( )

児童相談所  児童家庭支援センター  保健所  警察署  消防署  
 社会福祉協議会( )

居宅介護事業所、その他の介護事業所  ライフライン事業者(電気・ガス・水道)

民生委員・児童委員、地域づくり組織(自治会)、近隣住民  法テラス・弁護士・司法書士

家族・親族・その他のキーパーソン

その他( NPO ボランティア団体 等 ) ★ つながり \_\_\_\_\_ 箇所 ( )

【主な支援内容と今後の予定】 情報提供元への支援状況報告への同意 有  無

どうしても、患者様の情報連携への同意が得にくい場合や、医師等が課題に感じていることが別にある場合は、地域包括支援センターに直接電話でご連絡ください 地域包括支援センター 電話；0595-63-7833

支援開始後、地域包括支援センターよりFAXにてご報告させていただきます。必要に応じて、電話連絡や、面談をお願いさせていただくこともあります。

# 医師会等との情報連携支援事例の傾向 令和3・4・5年度

令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
--------	--------	--------

**15件**  
 高齢者が多く、介護保険申請はあるもののサービスにつながっていない事例が多く、把握されたときには重症例も目立った。

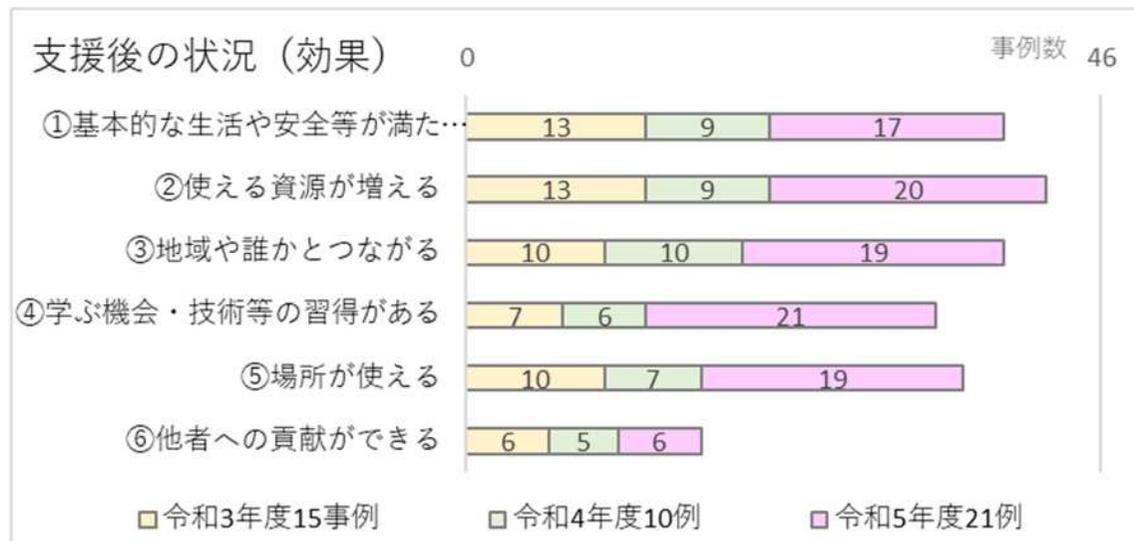
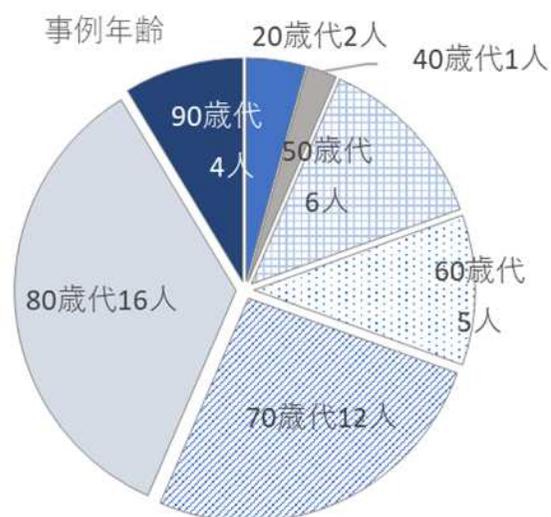
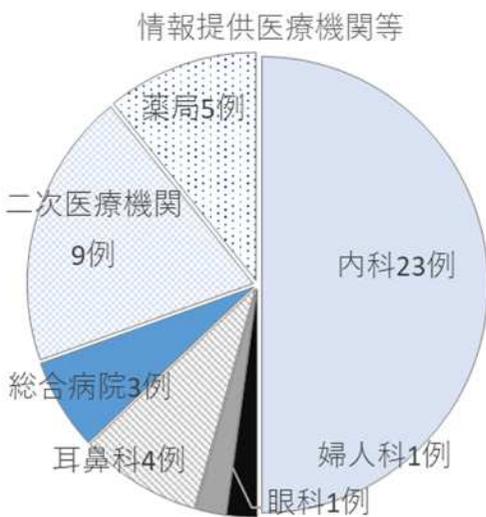
**10件**  
 年齢がさまざま背景も多様であった。介護保険申請には本事業をきっかけにつながるが多かった。既存の公的サービス利用よりも、近隣やまちの保健室、関係機関や別医療機関、近隣の見守り支援のみとなる事例が多かった。また、経済困窮や生活環境の課題を重複しており同意が取れない事例もあった。

**21件**  
 社会的課題が本人だけでなく家族も深刻であり、家族の支援を要する事例が多くあった。地域や他機関からの把握情報と事例が重なることもあり、医療は福祉や生活の支援を必要とし、地域や福祉等他機関の支援者は医療とのつながりを求めていることが分かった。経済困窮等の社会的課題はすぐに解決しにくい、体調を整え、孤立を防ぐことで、自らが地域や機関に支援を求め、健診受診や適切な受診行動や地域貢献につながった事例もあった。

(年代) 20歳代2件、40歳代1件、50歳代6件、60歳代5件、70歳代12件、80歳代16件、90歳代4件

(世帯) 一人暮らし18例、高齢夫婦14例、高齢者と疾患(ひきこもり)の子4例、高齢者と子2例、ひとり親子育て世帯2例、親子とも障害1例、高齢夫婦とひきこもりの子1例、その他4例(複合家族、高齢世帯ではない夫婦等)

(依頼元) 一次医療機関:内科23例、婦人科1例、眼科1例、耳鼻科4例、総合病院3例、二次医療機関:9例、薬局:5例



## 【特徴】 重複有（本来の疾患受診目的以外）

本事業の同意が得られないが情報連携実施12例、本人ではなく家族からの相談依頼7例、認知症あり16例、精神・知的・発達等の障害あり13例、経済困窮状態9例、虐待関連5例、養育困難1例、家事等生活支障11例、治療の中断6例、生活環境不良7例、ひきこもり2例、拒否・迷惑行為5例、家族関係の課題8例、家族がひきこもり3例、救急車多用1例、頻回受診2例



## 【新たにつながった公的サービス】

介護認定23例 うちサービス利用14例、拒否や経済面でサービス利用せず9例、専門病院3例、障がい者手帳2例、生活困窮関連事業4例、家族の介護相談4例、家族の障害サービス1例、家族のひきこもり相談2例、家庭児童相談（情報共有と助言のみ）、訪問薬剤指導、訪問看護、特定地域包括支援センター・まちの保健室の相談継続（ほぼ全数）、水道・市営住宅滞納等相談3例、特定保健指導、保健所（特定疾患）



【新たにつながった公的サービス以外】 家族の支援（関係再構築）、友人・近隣住民・サークル活動、地域のラジオ体操、民生児童委員への見守り依頼と伴走、理美容院、鍼灸・マッサージ等、動物愛護団体、獣医師、地域の有償ボランティア、ボランティア、サロン、商店、移動販売者、運動施設、温泉施設、子ども食堂の見守り宅配（情報提供のみ）、畑仕事、ぶどう農家仲間、お寺の住職、ギター仲間、音楽ライブ企画、カラオケ仲間、有料老人ホームの制度外利用、近隣施設に電話を借りる、グループホーム（障害）の制度外サービス（調整のみ）、クリニックのリンクワーカー



◎ つながりの増加 医療機関の1か所 ⇒3か所～12か所

### 例① 生活の場で追加される情報

#### 医師の依頼内容

慢性呼吸器疾患治療への支障

- ・本人の理解力が低い
- ・家族の支援力が低い
- ・経済困窮か？



#### リンクワーカーの把握

- ・動物多頭不適切飼育への困難感
- ・本人と住まいの不衛生
- ・低栄養
- ・家族の協力と新たな課題



### 例② リンクワーカーが予想する課題と本人と家族の希望のずれ

#### リンクワーカーの 予想した課題と支援

- ・廃用性症候群の予防のための  
リハビリ
- ・不快症状軽減のための  
リラクゼーション
- ・家族への家事支援



#### 本人の希望

- ・家族の家事負担の軽減
- ・家族の介護負担の軽減
- ・リラクゼーション不要
- ・家族の体調不良の改善

#### 家族の希望

- ・家事代行、食事宅配不要
- ・美しくいて欲しい



ずれはあるが、各々に対する手立てが少しずつ入る。まずは理美容から

### 例③ 医師の心配をよそに… 地域でのつながり



#### 医師の依頼内容

- ・認知症様の言動
- ・手すりが欲しいというが？  
頼っている人がいなさそう  
依頼もできなさそう
- ・家族も高齢で病氣有、子がない



#### 本人たちの生活の強み

- ・高齢者のみ世帯なので民生委員は必ず把握
- ・支援者を避けず友好的
- ・おしゃべり好き
- ・医療機関受診や服薬管理可能
- ・地域の趣味のサークルに所属歴
- ・子はいないが頼れる友人は複数いる
- ・妹夫妻の存在把握

#### 別の課題

- ・夫は何とか自家用車運転
- ・ペットの世話も必要
- ・認知症検査では点数高いが物忘れは激しい

### 例④ 家族の社会的課題へのアプローチ

- ・高齢母の支援  
(認知症・虐待)



- ・ひきこもりの子の相談  
支援になだらかに移行

家族関係の再構築と安全な環境づくり

### 例⑤ 地域住民や福祉・生活関係機関と同時に 情報が集まり双方に支援依頼



薬局 + 移動販売者      薬局 + 水道 + 生活困窮支援  
 病院 + 市営住宅



重層的支援体制整備事業支援会議の活用、多職種連携

### 例⑥ 特定保健指導の機会の重要性

本人同意が取れない、  
受診中断



特定健診・保健指導  
におけるアプローチ

### 例⑦ 医療の限界と制度のはざままでできることをもちよる

- ・余命が少ない
- ・通院手段がない
- ・家族の支援力が弱い
- ・ルール違反が多い
- ・生活困窮



- ・希望の共有と妄想から企画へ
- ・通院の具体的援助
- ・家族の関係修復、課題支援
- ・医療者への代弁、関係調整
- ・生きる希望と適切な行動へ

# 令和4年度 医師会等との情報連携支援事業からの気づきと今後の方向性

## 【社会的課題を抱える方の実態】

- 福祉行政機関と医療機関の情報共有は、母子保健や介護保険、特定健診、がん検診、ワクチン接種、障害者支援等各法律等に基づく委託事業等において実施されることが多いため、本人や医療機関が随時把握する社会的な課題については救急搬送後などが多く、予防的に共有することは少ない。
- 地域包括支援センターには、本人や家族、民生児童委員等地域住民からまちの保健室経由、「名張市地域福祉教育総合支援ネットワーク」における会議、または、居宅介護支援事業所や市役所内部署から情報提供や支援依頼があることが多く、社会的課題を抱えるため、本人や家族が通常の治療や介護等公的支援の利用につなげることが困難な事例が多い。地域から孤立していることも多く、非公的な支援とつながることも難しくしている。医療機関から直接、まちの保健室や地域包括支援センターに連絡があることは少ない。
- 地域担当保健師やまちの保健室が行う集団を対象とした健康づくり事業や通いの場（サロン等）においては参加しにくい層が社会的課題を抱える対象であることが多い。しかし、そのような対象もかかりつけ医をもっていることがほとんどである。（令和2年度・令和3年度高齢者実態調査分析より）
- よい生活習慣（食生活、運動の実施や外出、健診受診、近隣や友人に相談をする等）は通いの場等に参加し、集団での教育や相談の機会を利用している人の方が継続できている人が多いと分かったが、かかりつけ医の有無は集団の場の参加の有無と関連がないと判明した。  
近隣とのつながりが少なく孤立しがちな人もかかりつけ医があることは多い。  
（令和2年度・令和3年度高齢者実態調査分析より）



従来の福祉等の相談体制では把握されにくい対象の発見

## 令和4年度 医師会等との情報連携支援事業からの気づきと今後の方向性

### 【本事業より気づいたこと】

- 本事業の医療機関からの情報提供と支援へのしくみは、社会的課題を抱える方で行政が把握しにくい対象の発見に有効と考えられる。また、医師にフィードバックすることより、生活の状況や本人の特性が把握され、治療に活用される。さらに地域での実情を知ることができて安心したと医師から感想もあった。
- 本事業活用後、同医療機関から本事業外で情報連携が図られるケースが多数あった。
- 支援に入ったことで、対象者のつながりが医療機関だけではなく、他の見守り機関(人)が増えたことで対象者から安心して生活できるとの声が聞かれ、また生活環境等の改善にもつなげることができた。
- 医療機関からの情報提供は、既に病状や生活状況等の課題が重複し深刻である場合が多く、「在宅医療・介護推進事業」「包括的継続的ケアマネジメント事業」【介護保険法 地域支援事業】等の各制度に基づく既存事業や会議体との速やかな連動を図る必要がある。
- リンクワーカーの資質の向上と非公的支援の資源開拓と活用促進が引き続き必要である。
- 支援の同意が得られない方についても医療機関からの支援依頼があり、同意が得られない方のほうが、地域における孤立を防止する必要性がある。

### 他事業との連動の可能性と必要性大

(特定健診、重複頻回受診、ワクチン、重層的支援体制整備事業、介護予防、在宅医療・介護…)

### 【方向性】

- 医療機関との情報連携を継続し、他の在宅医療支援に携わる機関(歯科医師会や薬剤師会等)への拡大を検討する。  
「名張市在宅医療実務者会議」(「在宅医療・介護推進事業」による会議体)において本事業について共有希望有。
- リンクワーカーの資質の向上、非公的支援の開拓と活用しやすい環境づくり。
- まちの保健室を利用していない、しにくいと考える対象がアクセスのしやすいような環境づくり。
- 同意の得られない方に対しては、守秘義務を厳守した上で、重層的支援体制整備事業・多機関協働事業における支援会議【社会福祉法】の活用をすることで、多機関に図り、必要な支援につなげる。

# 令和5年度 医師会等との情報連携支援事業からの気づきと今後の方向性

## 【本事業より気づいたこと】

### ○医療等が起点となるケースと地域が起点となるケースの類似点がある

#### アルコール・糖尿病と社会的課題

地域が起点、福祉関係機関からつながる(重層的支援体制整事業 支援会議)、社会的課題が多く、医療にも受診できていない状態で発見されるケースは、ほぼ全数糖尿病に罹患していた。

⇒把握した全ケースは、定期受診でき、透析は予防(R4・R5)、透析を選択しないケースの受診、看取り支援も多い  
(「第3期名張市国民健康保険保健事業実施計画及び第4期名張市特定健康診査等実施計画案から見えること…糖尿病・慢性腎臓病一人当たり医療費は国・県より高、糖尿病年齢調整死亡率、40～64歳女性の生活習慣病死亡率も県より高となっている。)

⇒アルコール習慣に代わる社会的処方(背景に寂しさや、家族不和、自己肯定感の低さ等様々)はなかなか見つからず…。アルコール治療意思なく、健康や生活への支障が大きく見えて困り感が出て対応する。

#### 認知機能の低下により、元々あった社会的課題が日常生活や健康管理への支障として現れる

(もともと社会的課題があっても、一般常識的な生活ではなくとも、本人なりに生活ができていた)

⇒病状の聞き取りや福祉の制度につなげることを目標としがちだが、本人の性格や元々の生活背景、大切にしていること、一番気がかりなこと(医療や福祉課題ではなく)、夢を聞き取ることが結局は本人のウェルビーイングにつながるか。

#### 医療起点のケースと地域起点のケースが一致する 同時期、もしくは時間差で情報が集まる

⇒医療機関と地域や福祉・生活関係機関が同じ事例を発見し、情報連携をしている。

⇒医療等機関は医療行為がうまく功を奏しない患者への困り感をもち、医療機関外での社会的支援を求めている。  
福祉機関は保健や医療との情報連携にハードルを感じ、糸口やリンクワーカー役割を求めている。

⇒地域起点のケースは医療が一つの重要な社会資源となり、医療の資源を経ると他の社会的処方につながる

⇒かかりつけ医がいると答えた人ほど、健康診査受診や相談者がいる、通いの場に参加している割合が高く、健康的な行動につながっている。社会的課題を抱えているが、地域とのつながりが希薄な人も、かかりつけ医があれば、本事業から把握につながるが、かかりつけ医がない人への予防的な個別アプローチが必要(令和4年度高齢者実態調査より)<sup>12</sup>

# 令和5年度 医師会等との情報連携支援事業からの気づきと今後の方向性

## 【本事業より気づいたこと】

### ○『社会的処方』の切り口の活用は他の事業課題や多職種連携に有効

- ・国保事業〔重複・多剤処方、生活習慣病予防等重症化予防、高齢者の保健事業と介護予防の一体化実施（健康不明者の把握）等〕
- ・重層的支援体制整備事業 多機関協働事業・参加支援事業（社会福祉法） ・在宅医療・介護推進事業（介護保険法）
- ・ひきこもり支援 ・孤立孤独防止 ・生活困窮者自立支援制度

⇒社会的・経済的な要因が本人や家族の健康行動（健康）に大きな影響を与えていることが見えた

⇒医療費・介護費適正化といった目的や社会的・経済的に困難な事象を支援目的とする福祉施策は即効性がなく、達成が難しい場合が多いため、生物的な治療と併せて、生活環境や健康行動改善にアプローチする「社会的処方」は糸口となるか。

### ○リンクワーカーの機能が重要 リンクワーカーには、いくつかの役割があり、協力し合うことで効果がある

- ・医療機関と地域や福祉・生活機関の双方が同じ事例の把握をしているが支援が各々である。
  - ・多くの医療・保険・福祉事業が存在するが、事業ごとの担当者となっている。
  - ・社会的課題を重複して有する家庭ほど単一の事業の対象にはならず制度のはざまにいる。  
自ら事業活用に動くこともなく、基本的な情報収集や連絡手段もないことが多い。
- ⇒①本人の希望の元、医療と他支援者をつなぐリンクワーカー（クリニックのリンクワーカー、地域連携室の相談員等）
- ②制度や事業、関係機関をつなぐリンクワーカー（地域包括支援センター職員、エリアディレクター等）
  - ③本人や家族、地域の支援力に伴走するリンクワーカー（まちの保健室職員、事業所ケアマネジャー等）
  - ④地域の中で関わり合い、寄り添うリンクワーカー（地域のボランティア、サロン運営者、民生委員、ステイホームダイアリーメンバー等）
- ①～④の役割を本人の状況や支援機関・地域の実情に合わせてコーディネートする役割も必要

### ○情報連携により把握した事例による「社会的処方」のモデル事例、アセスメントツールと評価指標の検討

- |      |                     |            |             |
|------|---------------------|------------|-------------|
| 評価指標 | ①基本的な生活や安全等が満たされている | ②使える資源が増える | ③地域や誰かとつながる |
|      | ④学ぶ機会・技術等の習得がある     | ⑤場所が使える    | ⑥他者への貢献ができる |

# 関連調査より

## 名張市高齢者実態調査における

### かかりつけ医の有無とつながりや健診受診行動との関連について

調査対象者;7,227人、調査回答者;6,182人 調査実施者;名張市・名張市民生委員児童委員協議会連合会

令和4年度名張市高齢者実態調査結果 質問項目より抜粋 (70歳以上単身、75歳以上のみ世帯、その他)		かかりつけ医		傾向
		ある	ない	
		5545人 92.0%	484人 8.0%	ほとんどの高齢者単身、高齢者のみ世帯の人はかかりつけ医がいる
①相談者がいるか	いる	5231人 94.3%	438人 90.5%	かかりつけ医がいる人の方が相談者もいる。相談者がいない人も258人はかかりつけ医がいる（かかりつけ医のみが把握者となるか）。どちらもいない人は43人いる（要個別アプローチ）。
	いない	258人 4.7%	43人 8.9%	
②まちの保健室を知っているか	知っている	4465人 80.5%	335人 69.2%	かかりつけ医がいる人の方がまちの保健室も知っている。かかりつけ医がいない人も335人はまちの保健室を知っている（連携がさらに必要）。どちらもいない人は142人いる（要個別アプローチ）。
	知らない	1005人 18.1%	142人 29.3%	
③健康診査を受けているか	受けている	4786人 86.3%	227人 46.9%	かかりつけ医がいる人の方が健康診査を受けている（予防ができている）。かかりつけ医がいない人は半数以上健康診査を受けていない（健診周知の要工夫）。
	受けていない	692人 12.5%	253人 52.3%	
④サロン等に参加しているか	参加している	1301人 23.5%	89人 18.4%	かかりつけ医がいる人の方がサロン等への参加が多い。コロナ禍以降、集団の場に出る人は全体に減少した（ポピュレーションアプローチのみでは、予防啓発や課題把握はし難い）。
	参加していない	4139人 74.6%	391人 80.8%	

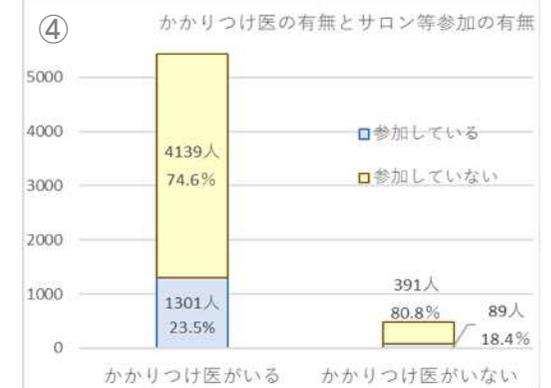
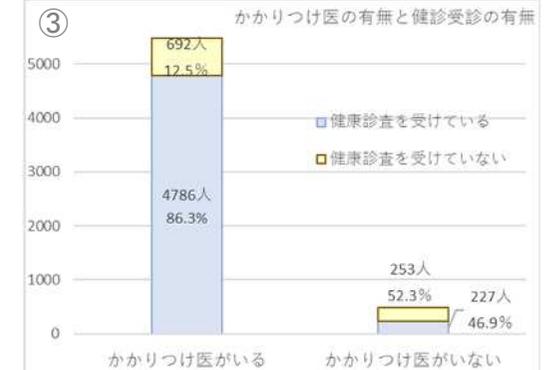
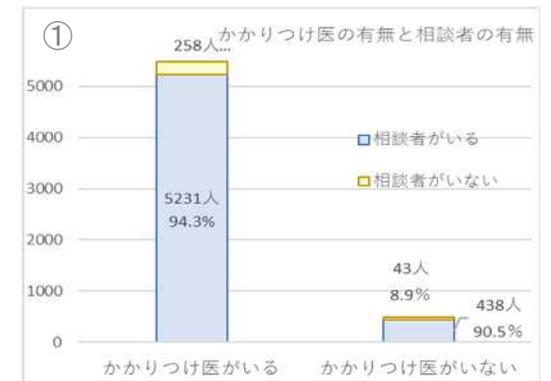
※かかりつけ医がない人で、

相談者がいない、まちの保健室を知らない、サロン等に参加していない、健康診査を受けていない人；13人【要個別アプローチ】

※高齢者実態調査（民生委員・児童委員の個別訪問）自体を拒否・留守；307人【要個別アプローチ】

※調査時に支援を要すると把握した場合は、随時まちの保健室・地域包括支援センターにつなげる

→15地域別に集計し、要個別アプローチ者に関しては地域のまちの保健室、地域担当保健師と共有



# 併せて実施

## 医療機関がない行政区に・・・

地域担当医師（名張市立病院総合診療科）、まちの保健室、保健師がセットで介入し、地域づくり組織との協働により、生活習慣病予防や感染症予防、認知症に関することなど、地域のニーズに応じた啓発講演会や座談会等を実施

### 内堀先生と井戸端会議



2/29 (木)

午後1時30分～3時頃  
会場：さつき台第一集会所

みなさんの「疑問や不安」  
にお答えします。

#### 参加無料・予約不要

皆さんに健康にいきいきと過ごして  
もらえるよう、気軽にお医者さんと話せる場  
を開催します。  
どうぞ、お気軽にお立ち寄りください。

まちの保健  
体操など  
お気軽に



## 住民と協働で・・・

民生委員・児童委員との連携による地域のサロン活動（通いの場）や、「まちじゅう元気!!リーダー」が実施する健康づくり活動などの場で、運動や栄養に関する多様なメニューを展開しながら、予防健康づくりの継続実施を支援

まちじゅう!!元気プロジェクト

### 専門医による糖尿病予防講演会

令和6年3月21日(木) 13時30分～15時

会場 武道交流館いきいき 多目的ホール

講師 森岡内科クリニック  
院長 森岡浩平先生  
日本糖尿病学会 糖尿病専門医・認定内科医

定員120名  
要予約  
お申し込み方法

- 健康・子育て支援室に下記の申込書をご持参いただくか、お電話63-6970でお申込み下さい。
- QRコードからもご予約できます。

申込期間  
令和6年2月13日(火)～3月8日(金)

「よくバリエーションが  
楽しく解説!」  
多に行ける健康サロンの  
楽しさ

令和6年  
1月31日  
(水)

### ごぼう先生 体操講座

おてらでやまいも

2024.1.23 (火)  
14:00-16:00

おんなでやまいもを楽しむ会です。どなたでも参加いただけます。

## (2) リンクワーカー養成研修

地域住民及び専門職を対象とした人材育成研修の取組。3つの手法を用いる。

【ねらい】 社会的リスクを抱える方の支えとなる気づきや見守り、つなぎ、伴走支援の担い手となる人材育成、連携強化

【対象者】 地域住民及び専門職

【実施期間】 令和4年7月～令和5年3月

【講師】 ・西上ありさ氏 出野紀子氏 本間千尋氏 岩垣穂大氏（株式会社studio-L）  
 ・渡辺ゆりか氏、丹羽俊策氏等（一般社団法人草の根ささえあいプロジェクト）  
 ・千葉晃一氏 等（一般社団法人コレカラ・サポート）

【内容】 リンクワーカーの理念である“人間中心性”“エンパワメント”“共創”を学び、地域資源の把握と創出に向けた研修・ワークショップを実施

### ① ステイホームダイアリー

交換日記を活用した新たな仲間づくりと資源創出をめざす社会的処方モデルケースづくり

### ② できることもちよりワークショップ

困りごとを抱えた人を支えるネットワークづくり

### ③ コミュニティコーピング

協力型ゲームを活用した社会的孤立への意識づくりと仲間づくり

## (1) 資源収集のためのステイホームダイアリーの継続

### ①ステイホームダイアリーの実施

- ・ダイアリーの全7周、対面ワークショップ3回
- ・ダイアリーの文言から意識変容・行動変容・資源などを抽出・収集

### ②社会的処方のタネ情報の質をそろえ、資源の位置情報化作業

### ③処方に取り組む専門職、処方先(受け皿)のヒアリング、意見とりまとめ



## (2) 社会的処方の実践研修

※(1)医師会等(在宅医療・介護等連携機関)との情報連携支援 と連動

### ①社会的処方の実践イメージづくり

- ・先進地視察 (事前研修会⇒視察⇒振り返り研修会)

i 一般社団法人コミュニティウェルビーイング研究所(オンライン)、ii だいかい文庫・養父市、iii イギリスBromley by Bow Centre

### ②多職種連携と市民連携の勉強会

- ・名張版アセスメントシートの検討、社会的処方のケースの整理 3回

### ③社会的処方を取り入れたモデルケースづくり

- ・市民主体モデル、医療主体モデルのケース(約50ケースの抽出より)

### ④市立病院との情報共有と勉強会(令和4年度医療者ヒアリングより企画)

- ・ワークショップ2日間×2回(つぶやきカフェ・これからカフェ)の開催、ワークショップの報告会
- ・講演会の開催 (堀田聰子氏)

## (3) 社会的処方の実践者サポートツールの作成

- ・オンライン研修ツールの作成
- ・実践レポートの作成と発信(WEBに掲載)
- ・情報連携から、支援の状況を共有するためのツールを検討する(メールやSNSの活用)

# (1) ①ステイホームダイアリーの実施

- ・ダイアリーの全7周、対面ワークショップ3回
- ・ダイアリーの文言から意識変容・行動変容・資源などを抽出・収集



新たなつながり

名張市 ステイホームダイアリー

STEY HOME DIARY

名張市

ステイホームダイアリーは、おうちにながらひとや社会とのつながりをつくる交換日記です。

現代のメンバーで構成される3人1組のグループが日記を交換します。日記は1か月1冊のペースで交換します。

日記には、書いたら、書いたこと、個人的なこと、自分の日常のまじりごとをつづ

学生の特典

10代～80代 3名1組の  
12グループ36名が  
交換日記  
まちの保健室等が  
受渡しの人と場所

### 身体を動かすダイアリー

11/18 (土) 10:00-11:00 (初等)

今日の気持ちをもっと

名前 にゅとり

**Q2** 1日チャレンジをやってみてどうでしたか? 感想を書きましょう。(チャレンジできなかった方は、1歩踏み出せない悩みを相談してみましょう)

今週 エスカレーターを使わないようにしてみました。  
歩数が増えては変わりませんが、少しの  
積み重ねが大事な気がしました。

Good job!!

**ぺちやくちやノート**  
ここは雑談するためのページです。2人に聞いてみたいことなど書いてみましょう。

名前 もりもり から ふたりへ

あかん  
高校の文化祭への出演依頼、急い  
とろ。ご依頼いただきましたこと、感謝です。  
予定にこの身組が申し分ないです。  
でした。(笑)

ここは仲間へのコメントを自由に書くためのスペースです。

ありがとう!!  
もりもり文化祭 11/18(土)  
宜しくお願い致します😊

(ほんまに)  
ここで出逢って文化祭  
いかせてもらう事になったの  
おもしろいわ!!  
この出逢いは最高  
それそれ せめ

**Q1 平和な1日**  
あなたが「今日も平和だったなあ」と思う1日は、どんな日ですか? 具体的に書いてみましょう(ささやかでも、壮大でもOK)。

帰宅した時に、子どもと息子が  
笑顔を元気に迎えてくれたのを  
見た時、あー良かったと思っ

ココには記入者へのコメントや質問を書いたり、リアクションをしてみましょう!

あなたの抱負

笑顔も忘れず  
のんびりゆったり

目にうぶ  
幸せなめ  
笑顔で迎える  
笑顔でお子さま  
ふれあわせね。

名長と長建さん??  
名長のダイアリーで  
みんなと土地探訪  
どうせ??!

私も最初  
福祉に信じて  
信じている所  
だったのよ  
の土地を  
建てる。とか

**Q2 これ気になる!**  
何歳になっても興味は尽きないものです。最近よく耳にしたり、ちまたで話題になっていることで、あなたが気になることはありませんか? 気になっていることを調べてみましょう。

①気になる言葉、気になるできごと

マイホームづくり。  
いんターネットの様々な話。  
土地探訪...  
名長の北と作る機会に  
なっている。  
どうか早い土地探訪かな〜

＜お言葉＞

保育所まで1分  
小学校まで1分  
中学校(今お勤まりの  
まじりごと)にまで1分  
いけば3分です。





## 名張市 ステイホーム ダイアリー

第 1 回

日時：7月29日（土）13:00～15:00  
場所：武道交流館いきいき  
参加者：25名  
主催：名張市地域包括支援センター



7月29日（土）に名張市ステイホームダイアリーの第1回講座が開催されました。参加者は、現地参加24名、オンライン参加1名の25名でした。講座ではグループのメンバーと自己紹介をし、ダイアリーを記入する練習を行いました。みなさん初めて会ったとは思えない程、各グループが笑顔で会話を楽しんでいます。

### 1. あいさつ

地域包括支援センター長の柴垣さんより、事業の説明がありました。

人や地域、活動のつながりで元気になることを目指した“社会的処方”の取組「ステイホームダイアリー」は、名張市含めて今年度は全国で3か所の国のモデル事業となります。ダイアリーも3年目になり、今年度も10代から70代、地域や立場も様々な幅広い参加者が集まってくれています。新たなつながりや活動の刺激を受けたい方、子育てや仕事に行き詰まっている方など、動機やタイミングもさまざま。これまでの2年間で、新たな人とのつながりが生まれ、なんかやってみようかな、やってみたいな、そんな思いから活動が広がります。ダイアリーの緩やかな交流を、ひたすら味わって楽しんでください！



センター長 柴垣さん

### 2. アイスブレイク「バースデーチェーン」

参加者とスタッフを含めて全員で、「バースデーチェーン」を行いました。バースデーチェーンとは1月1日をスタートとして、声を出さずに誕生日順に並ぶゲームです。参加者同士、目を合わせて、ジェスチャーをしながら順番に並びました。ドキドキしながら答え合わせをしましたが、みなさん間違えることなく順番に並ぶことが出来ており、会場が拍手で包まれていました。



### 3. ダイアリーの記入のコツ

ダイアリーの記入のコツについて、「思ったことを素直に書く」「仲間とのやりとりを思いっきり楽しむ」「書けないところがあっても大丈夫！続けることが大事」の3点が紹介されました。



### 4. ダイアリーを書いてみよう、コメントを書く練習をしよう

これまでのダイアリーを見た後は、第1回目のダイアリーを記入する練習を行いました。自己紹介を行いながら一通り記入をした後は、各グループ内でそれぞれのダイアリーにコメントを記入する練習も行いました。ワークショップが始まる前は不安に感じている方もいましたが、談笑しながら楽しんでおり、会場内は和やかな雰囲気になっていました。



▲スクリーンを見ながら真剣に聞いている様子

▲メンバーへコメントを記入中

▲オンライン参加者と歓談！

### 5. これまでのダイアリー参加者を見て

つつじが丘まちの保健室辻森さんと包括支援センター白岩さんから、これまでの参加者の感想をお話しました。

ダイアリーを通してお互いの人生に触れ、そこに信頼関係が生まれた結果、素直な気持ちを書けるようになるんだと思いました。ある方のダイアリーの言葉が、別の方の背中を押し、癒しとなりダイアリーは皆様の心のエッセンスになっていると感じました。



つつじが丘まち保健室  
辻森さん

初めは不安そうにされていた方も、終わる頃には本音で語る事の出来る居心地の良い居場所となっているように思えました。また、イキイキとされる方が多くいらっしゃったことが印象的でした。ご参加いただくみなさんには、何よりも楽しんでいただきたいと思います。



包括支援センター  
白岩さん

これまでの参加者からの感想は、別紙で配布しましたのでぜひご覧ください！

次回の予定

11/19（日）13:00-15:00  
市役所1階第会議室にて

みんなのステイホームダイアリーを  
のぞいてみよう



## 名張市 ステイホーム ダイアリー

第 2 回

日時：11月19日（日）13:00～15:00  
 場所：市役所1階大会議室  
 参加者：28名  
 主催：名張市地域包括支援センター

11月19日（日）に名張市ステイホームダイアリーの第2回講座が開催されました。参加者は、現地参加27名、オンライン参加1名の28名でした。2回目の講座では、みなさん楽しく話をされており、会場内は笑い声で溢れていました。あっという間に時間が過ぎ、講座終了後もお話がつきまないチームもありました。また、参加者のお子さんもたくさん来てくださり、和やかな空気に包まれていました。



▲講座終了後も囲みされている様子

### 1. ステイホームダイアリーの効果紹介 「つながりが大事！」

どの人たちが、要介護状態になりにくい？

	運動サークルに	
	参加	参加しない
積極的に運動する	◎	△
あまり運動しない	○	×

Reference: Sat et al. PLD On-Aging Festival.  
 社会福祉内務局

「どのような人たちが要介護状態になりづらいか」という表を見ながら、ダイアリーでのつながりの大切さを振り返りました。10月の広報では「特集 つながって生きる！」というテーマでステイホームダイアリーの紹介が表紙を飾りました。みなさんのほじける笑顔がとても素敵です！！

### 2. 近況を話そう！



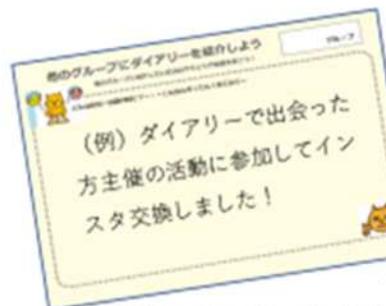
▲お話を聞いてくださりありがとうございました



▲現地参加出来なかったメンバーとオンラインで日記の作品を見せ合う様子

最近ハマっていることや楽しかったこと等、チーム内で楽しく近況を話していただきました。中には、趣味で作られている刺繍の作品を持ってきてくださったメンバーさんの作品を見たり、以外と3人の共通点が見つかって大変盛り上がっているチームもありました。また、2度目のワークショップ開催までに何度か顔を合わせているチームもあったようで、仲が深まっている様子うかがえました。

### 3. 他のグループにダイアリーを紹介しよう！



▲猫の日常を描いています(=^・^=)

▲便座が「冷たぁ～」と感じれば、そこにはもう「秋」が来ている！

グループ内で、他のグループに紹介したい日記のやりとり・知恵とその理由をワークシートへ書いてもらいました。笑い・驚き・癒し・嘆き等のエピソードを交えながら、楽しくグループのダイアリーを紹介して下さっていました。

### 4. 社会的処方タネを知ろう！ R5年ダイアリーメンバー 名張市社会資源マップ完成



みなさんに共有しますね！

令和3年、4年までにダイアリー参加者のみなさんから集まった名張市のおすすめの「誰かを元気にできるかもしれない資源（名張のスポット・施設・人・活動）」を参考に、新たにおすすめする資源を付箋へ書いて貼ってもらいました。限られた時間の中で多くの資源を書き出してもらいました。参考になる楽しい資源ばかりでした。

#### 【今回出たおすすめの資源例】

- ・NPOカフェ話話（桔梗が丘）… ダイアリーメンバーさんが始めたカフェ！素敵！
- ・FLATBASE(名張) … push講座をしました！たくさんの人と繋がれるところ！
- ・コスモス畑（美旗）… 近鉄電車沿線にあるので電車から楽しんでいます(^^)

次回の予定

2/17（土）13:00-15:00  
 武道交流館いきいき

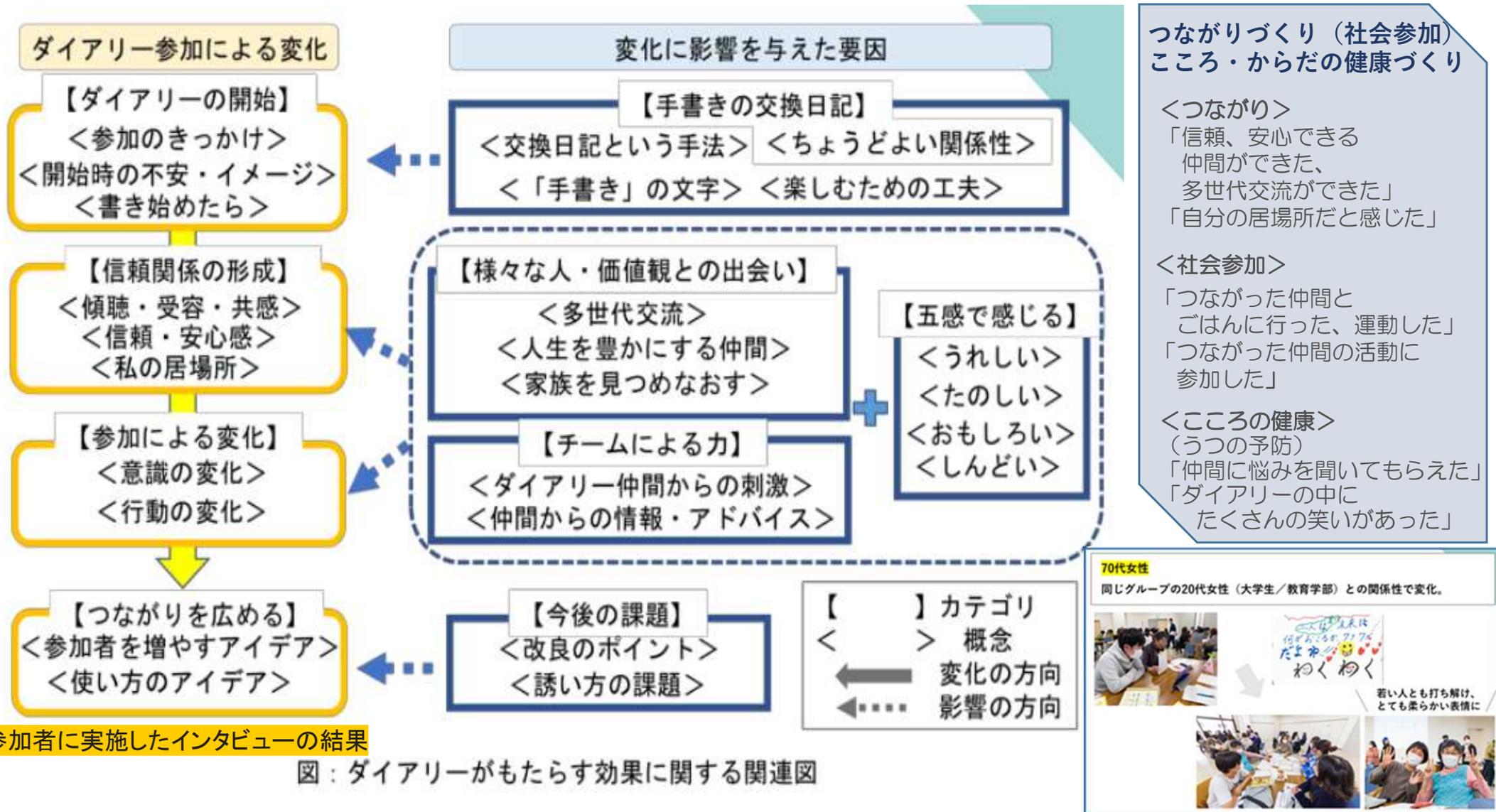
ステイホームダイアリーを  
 ふりかえろう

涙の最終回です(泣)



# ダイアリーの効果

## 支援者と要支援者の交代・相互支援、社会参加の増加、つながりの増加



### 参加者に実施したインタビューの結果

図：ダイアリーがもたらす効果に関する関連図



北川市長

コロナ禍で孤立・孤独が課題になっています。私は、県議会議員の頃から引きこもりの方々の支援をしてきましたが、この問題は外から見えにくく、身近な人でも声をあげることが難しいと感じていました。ステイホームダイアリーは、人と人がつながっていく新しい取り組みであり、この活動がどんなふうに輪を広げていくのか、皆さんの取り組みから勉強していきたいと思えます。



### 【ダイアリーを使ってみた感想】

- ・二人の方の色々なことがわかって楽しい。世代も違うし、ダイアリーでないと出会えてない。
- ・メンバー二人は目的がきちりあって、スタート台に立っている。見守りたい、応援したい。
- ・「夢を持てばいいよ」と応援してもらい嬉しい。
- ・初めての顔合わせだったが「久しぶり」と声を掛け合っ、みんなで不思議だねと盛り上がった。

## 自宅にいながら参加可能な交換日記 「ステイホームダイアリー」によるつながりづくり

Making connections with the "stay home diary": a shared diary that can be used without leaving the house

岩垣 徳大<sup>1)</sup> Takahiro Iwagaki 西上 ありさ<sup>2)</sup> Arisa Nishigami  
出野 紀子<sup>3)</sup> Noriko Deno 本間 千尋<sup>3)</sup> Chihiro Honma  
1) 金城学院大学人間科学部 Kinjogakuin University College of Human Science  
2) 株式会社 studio-L Studio-L Co., Ltd.

— 概要 —

少子高齢化やコロナ禍の影響により、孤独・孤立の問題が深刻化している。高齢者、障がい者、子どもだけではなく、中高年の引きこもりや発達障害への対策も大きな課題である。そのような中、自宅にいながらつながりを作ることができる交換日記「ステイホームダイアリー」の作成と社会実装を試みた。約半年間ダイアリーを運用したところ、ダイアリーが多世代交流の場となり、参加者の意識・行動の変化へとつながっていた。以上より、ダイアリーが孤立・孤独を解消するツールとなる可能性が示唆された。

Key words: ステイホームダイアリー、多世代交流、意識・行動変容

### 1. 孤立・孤独対策と社会的処方

少子高齢化やコロナ禍の影響により、社会的孤立が増々深刻になっている。その対策として、2023年4月からは「孤立孤独対策推進法」が施行され、地方自治体にも孤立孤独対策を具体的に進めることが求められる。

その中で注目されるのが「社会的処方」である<sup>1)</sup>。簡単に言えば、「薬の代わりに人のつながりや活動を処方すること」である。医師から活動を紹介してもらう場合もあれば、リンクワーカー（コミュニティや地域のボランティア）から紹介を受けることもある。もともとイギリスが発祥の考え方であるが、現在は世界中の様々な国で実践されている。日本でも医療・福祉の関係者だけではなく、美術館、書店、銭湯、ゲストハウスなどの活動事例がある。本報告では、社会的処方の1つとして三重県名張

市が取り組んでいる「ステイホームダイアリー」の紹介を行う<sup>2)</sup>。名張市は三重県西部に位置する人口7万8千人の都市である(2023年3月現在)。2005年より子どもから高齢者まであらゆる相談に対応する地域の身近な相談窓口「まちの保健室」が設置されるなど、その取り組みが全国から注目されている。

### 2. ステイホームダイアリーとは

ステイホームダイアリーとは、3人1組で行う交換日記である。まず、対面のワークショップで3人の仲間と自己紹介をした後、約半年をかけて6回程度日記を回す。日記は毎回オリジナルのテーマが決まっている。2022年度のテーマは、①流れ星に願いを（流れ星にお願いしたくなるようなささやかな願い事について）、②体を動

studio-L 発表 福祉医療の現場から  
地域ケアリングVol26 No2、2024より

## 名張市広報

## ふふぷらす通信

<活動報告>

長慶寺さんに第1回おしゃべり会を開催しました!



第1回目は「ちくちく針仕事DEおしゃべり会」と題して、前々度「お花見の準備中」の取り組みから、いきなり針仕事と戸惑われた方もいらっしゃいましたが、いざ針を握り、色とりどりの布を握ると「これにしようかな」と緊張もほぐれ、早速作業に取り掛かってくださいました。  
1時間程度じっくり作業した後は、ボランティアさん手作りのお菓子もいただきながら、和気あいあいのお茶会。それぞれのお話や悩みごとのお話を耳を傾け、同じ境遇でこそ分かっていえる話柄に共感しながら、ひとりでないと感じられるようなひとときとなりました。  
散会後も、ご参加の皆さん同士でお話に花が咲き、新しいつながりができた様子。  
今後、少しずつつながりが広がっていき、誰もが過ごしやすい場所になったらいいな、と思っています。

●お礼についてお知らせ●  
①第1回にお集まりの皆さん、ありがとうございました。次回ご参加時またはお近くのまちの保健室さん及び長慶寺市民福祉活動センターさんへお持ちください。  
②集まりには参加できないけど、前向きな声かけしたい! という方へ、材料キットをお貸しします。(2023年11月~)お近くのまちの保健室さんまたは長慶寺市民福祉活動センターさんまでお越しください。  
③完成したお礼状は長慶寺市民福祉活動センターさんへお持ちください。皆さんの作業したお礼状を集め、お贈りさせていただきます。

## みんなの居場所をつくらうと動き始める

私は絵を描くことが好きなので、取組の第一歩として、長慶寺で絵を描いたり手芸をしたりしながら交流できる居場所をつくらうとしています。不登校の子どもや親と一緒に「自分らしい生き方」を探せる場所として、SNSで「ふ+ふ (ふふぷらす)」も立ち上げました。



## 人とつながり、輝きを取り戻す!

イギリス  
Bromley by Bow Centre  
ステイホームダイアリーの  
リンクワーク機能について  
の紹介



# (1)②社会的処方へのタネ情報の質をそろえ、資源の位置情報化作業

## ③処方に取り組む専門職、処方先(受け皿)のヒアリング、意見とりまとめ

- ⇒ 令和3年度4年度ステイホームダイアリーの分析より社会的処方へのタネを収集
- ⇒ 令和4年度リンクワーカーがまちあるきをして体験 タネ集の作成
- ⇒ 令和5年度ヒアリング



### 活動団体・企業等のヒアリング

名張市内の団体・企業 12ヶ所にヒアリング

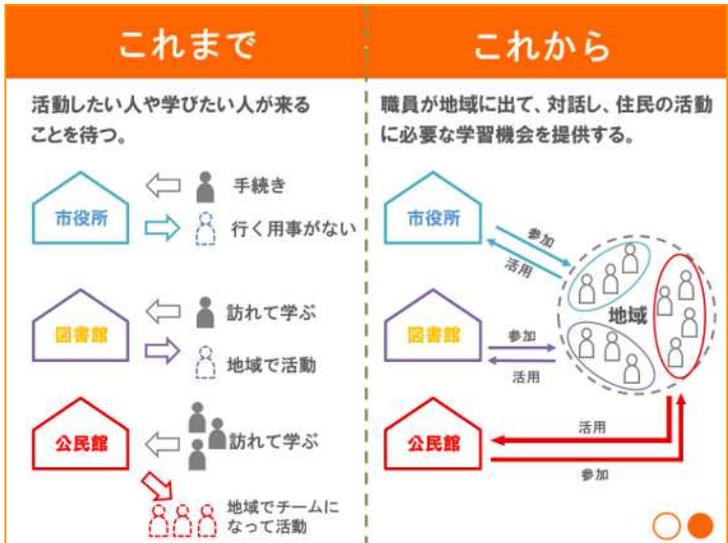
項目	団体名・企業名
商店	おひさま市場
	とれなば
	西川商店
市民活動団体	洗川萬商店
	カネフラ団
	情報交流センター
農園	隠おたがいさん
	イフスコ名張ファーム
お寺	福嶋農園
	長慶寺
コワーキングスペース	FLAT BASE
	診療所



### つながりの事例

- 【長慶寺】
  - 学校にいけない子ども (母親からお寺の掃除を提案された) → 家で学校でも言わないことを住職さんにお話した息抜き、開放できる場
  - 一人暮らしのおばあさん 散歩で来ている。1週間以上誰とも話さず、言葉が出なかった
- 【おひさま広場】
  - 認知、身体機能がおちてきたおばあちゃん (包括が心配している)
  - 近所の人 → プライベートな話とか、野菜・肉の調理についておしゃべりする → 重くて持って帰れない人には配達をしている → お客さんとの距離が近いのが楽しい、頼ってくれることがうれしい
  - 免許返上した人、車がない人が歩いてくる
  - 家で畑をやっているが食べきれない人 → 脳卒中で入院して車を手放した → 医者から生きがいを持ってと言われ畑を継続

- ・つながりにもレベルや段階があるのでは？
- ・いきなりつなげる(処方)にはなかなかならないので、→ 生活が入口で→ 活動→ 就労と広げていくイメージ
- ・まず生活の中でたくさん気づきの中からつながる → その後、活動や就労は関係のできている人から誘ってもらう



### Googleマップの活用

- ### やってみたいこと
- 【長慶寺】
    - ひきこもりの方と高齢者が集う場をつくりたい
    - 若者のしさを防ぎたい。高齢者の家庭内孤立も防ぎたい
    - 登下校の子どもと高齢者が交わる仕掛けをつくりたい
    - 4年生に古い建物について学ぶ授業があり、説明をしたところから小学生が声をかけてくれるようになった
    - ヨガ、マインドフルネス
    - ひろちゃんがお寺で集う場をつくらせている
  - 【おひさま広場】
    - 若い人を巻き込みたい
    - 家で作っている野菜があれば持って来てもらって構わない (売れ残る可能性が高いが)
    - 商店街をもっと活気よくしたい (昔の活気の良さを取り戻したい)
    - 月一でマルシェをやっているがおしゃれなカフェや弁当を呼びたい (シフォンケーキ屋さんや来た時はインスタで若い人が多く来た)

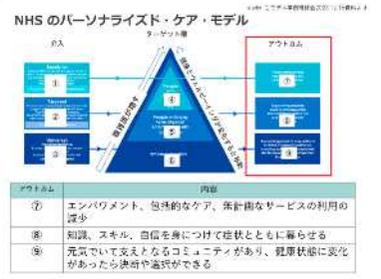
# (2)社会的処方の実践イメージづくり

- ①先進地視察より
  - 事前研修会10月25日/振り返り研修11月28日
    - i 一般社団法人コミュニティウェルビーイング研究所 11月15日(オンライン)
    - ii だいかい文庫・養父市 11月25日
    - iii イギリスBromley by Bow Centre 事前研修会12月15日 12月20日



「みんなでリンクワーカーになろう!」  
 地域で暮らすひとりひとりが、「自分たちのまちのためにできることないかな」と動きだせることが大切です。  
 ひとりひとりの活動が誰かの「お美」になります。

☆養父市のいいところを探しましょう!  
 ☆わがまちの課題を探しましょう!  
 ☆わがまちの面白い人・面白い活動を集めましょう! 促しましょう!  
 ☆人と人がつながる、人と地域がにつながる取り組みをしていきましょう!



## 名張版リンクワーカーの心得を考える

第4回内部勉強会：リンクワーカーの心得を考えよう!

- いつも心におもしろと好奇心を!
  - 好奇心のかたまりを燃やして、おもしろを常に心に繋げる為にも自分の輪を広げて、自分も繋がろう
  - 処方する資源をたくさん用意する。(情報共有など)
- いつも雑談からはじまる
  - 「最近どない?」と余談を交えるゆとり
  - いつもとおなじ?あれいつもとちやう?と気付く力
  - 何気ない会話から本音を聞き出す、しゃべくり術
  - 雑談出来て相談一歩目
- よりよいマイルドおせっかい
  - 気付こう!そして私達の事を知ってもらおう!
  - 少しのおせっかいと相手を思いやる大きな心
  - 寄り添う気持ちでマッチング!!

In the decade to 2019 the life expectancy gap between the wealthiest and poorest Londoners doubled to 18 years.

What creates health and wellbeing outcomes in our communities?

And how might we apply that understanding?

Unleashing Healthy Communities

Building collaborative relationships to create thriving communities and address health inequalities

## Co-Production

When communities own and manage resources, they can shape how they meet their needs, interests and passions.

## ブロムリー・バイ・ボウ・センターと名張市(医療制度が異なる中での)共通点

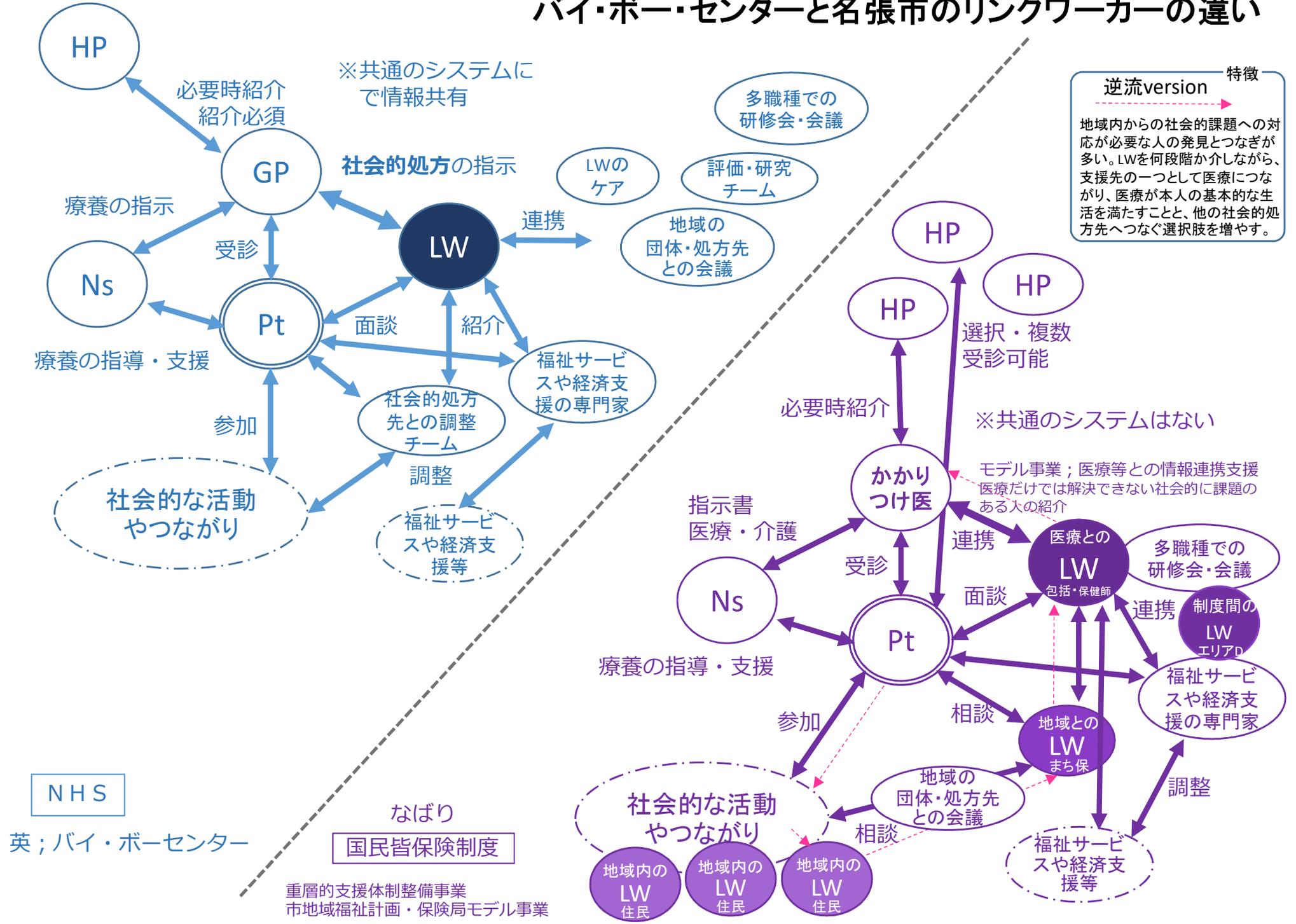
- まちの保健室や地域担当保健師(リンクワーカー)がコミュニティとの連携や共創めざしている
- 地域住民のニーズを聞いて企画や実施のバックアップをしている
- 相談者をエンパワーし、地域に貢献する姿を評価としている
- アプローチに世代や内容を分けていない(高齢者のみ、制度別ではない)
- 資源の発掘や企画に楽しさからのチャレンジがある
- 地域の活動への参画において、すべてニーズ把握の機会ととらえている
- 多職種連携の重要性と職員間のコミュニケーションの工夫  
(定例会議、研修会、部署間の連携・協働)
- 多職種連携のしくみを描いているが、仕組みだけでなく、職員に学習意欲とマインドがあり、地域の声を取り入れてより良いものに変化させる柔軟性がある
- 相談場所の入りやすさとおもてなし  
(コネクションゾーンとまちの保健室の雰囲気と職員の役割が似ている)
- センターが診療所だけではなく、カフェを中心に面談や芸術等のサークル活動の場にもなっている場が、まち保がある市民センターと似ている
- 国の制度外に行っている、より深化した取り組みと研究は助成金をとって試みている
- 魅力的なボス(ダンさんやサムさん、柴垣センター長や医師会長等)と魅力的・個性的な職員(ハウリーさん、地域包括職員やまち保)がいる
- 社会的処方必要性を把握し、情報連携や処方を実践するクリニックや医師や薬剤師らがいる  
(GPとリンクワーカーがいて、看護師や事務員のチームで地域に開いた活動をしているクリニックも出現)



## ブロムリー・バイ・ボー・センターと名張市 異なる点

バイ・ボー・センター	名張市
社会的処方が必要とする根拠、アウトカムが明確(健康に寄与する要因の84%は、公的な医療制度の外側だから社会的処方が必要)	実施根拠はないが、保健や福祉の多くの制度が社会的処方の考え方(人間中心性・共創・エンパワー)やリンクワーカーの機能を必要と考える。
NHSのしくみにおいて、GP(登録制・家庭医)に自己負担無で受診できる。GPがLWに社会的処方の処方箋を出すことで、LWが患者と面談を繰り返し、必要な福祉や経済的、環境的な支援やウェルビーイングのための社会的処方先につながる仕組みが確立されている。	医師等が把握し、情報をLWへつなぐことは、モデル事業内で試行中。地域内からの社会的課題への対応が必要な人の発見とつながりが多い。LWを何段階か介しながら、支援先の一つとして医療につながり、医療が本人の基本的な生活を満たすことと、他の社会的処方先へつなぐ選択肢を増やす。
専門チームによる評価や分析力が高い	保健師等実施しながら感覚的に探り、評価分析に至らない。社会的なつながりの増加や救急車多用無くなる、笑顔の増加、自らLWに連絡ができる、生活環境の改善等、モデル事例を収集し、Studio-Lの協力により検討中
効果評価の指標がある(6つのアウトカム)、評価の原則が明確であり、住民にもフィードバックしている。	医師会等事業実施者や国への報告者するが、本人へのフィードバックはない、評価指標はない。
民間機関であるが、公的事業(NHSとしてのGPやリンクワーカー)と共に住民と共創し、地域づくりやケアの仕組み構築、国内や他地域への拡大を図っている	行政の仕組みとして まち保や保健師が地域活動やリンクワーク機能を果たす。行政なので地域づくりへの関与は責務。他地域の参考となることはある。
運営する多職種のスタッフが110人と多い、住民ボランティアが多い。民間として、地域が稼げる仕組みを支援し(タイムバンキング、起業等)ている。国の予算以外に助成金を活用し柔軟に活動。	包括とまち保、保健師、住民の支援者は数えられない 既存の支援者(民生員児童委員や有償ボランティア)、ステイホームダイアリーによるつながりの増加等、起業等の支援は福祉外である。
リンクワーカーの資質が高い (職種として位置づけられている、高度な専門性とケアの技術、医師からの処方箋によって患者と関わる、国の制度として養成イングランド全域で3500人、バイボーセンター8人)	機能として取り入れており、職種として位置づけない。 住民のおせっかいやつながりからまちの保健室の地域活動や地域住民リンクワーカーとのコミュニティ・コネクション、保健師の医療や他専門職や他事業とのヘルス・コネクション等技術の種類の違いがあり、重層的にリンクワーカー同士が補完し合っている
医療と保健、福祉と住民の活動の場(就労支援やグループ活動など具体的)が一体的にあり、チームで評価している。	医療と保健、福祉の現場は別々にあり、制度が異なれば、一人の人を中心にすべてがつながりを持ってはいない。
医師からリンクワーカーへの処方が同一システムで共有されリンクワーカーもカルテに記入できる、他職種のかかわりや二次医療機関への紹介後のカルテも見ることができる。	アナログな伝達、事業ごとにシステムや紙カルテは異なる、 制度や専門職ごとにルールや使用言語が異なる、個人情報同意を横断的にとることがない(一機関一同意)。
病院は必ずGPが紹介しなければ受診できない、地域の医療予算はGP(安価)と二次医療機関のコスト(高価)も同様予算から支出されるため、GPもしくは予防に力を入れることを余儀なくされる。	医療と予防は制度が別、予防的に関わっても、個人の選択と希望により重症度に関わらず病院に複数受診できる、特定保健指導等の予防事業や社会的処方の医療費削減による効果測定は困難か。

# バイ・ボー・センターと名張市のリンクワーカーの違い



## (2)④市立病院との情報共有と勉強会（令和4年度医療者ヒアリングより企画）

・ワークショップ（つぶやきカフェ 9月21日22日・これからカフェ 10月26日27日）の開催、ワークショップの報告会 1月29日

・講演会の開催（堀田聡子氏）令和6年3月22日市立病院にて開催予定

参加者数 **204** 人  
9/21(木) 104名  
9/22(金) 100名

意見の数 **921** 件  
どんな職場になったらいい？  
変えた方がよいところは？ 751件  
これから  
やってみたいことは？ 170件



対話

協力

スキル

スタッフのケア

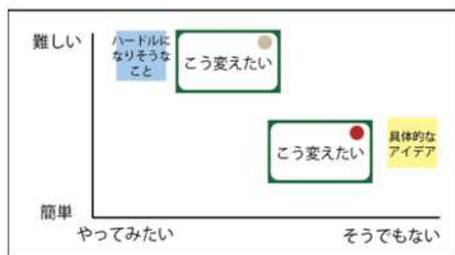
やりがい

物理環境の改善

参加者数 **158** 人  
10/27(木) 77名  
10/28(金) 81名

意見の数 **582** 件  
これからやってみたいことの  
アイデアとハードル 500件  
設備や物理的環境に関する  
具体的な意見（追加意見） 82件

### ワークの方法



1. 第1回目のカフェで出た職員の「こう変えたい」という意見カードに、優先順位をつけ整理します
2. 具体的なアイデアやハードルをふせんに書きます
3. 共感できる意見にシールを貼ります



地域とつながる病院づくりに向けて  
おしゃべりしましょう

こんな病院になったらいいな、こんなことができたらいいな等、お茶やお菓子を食べながら気軽におしゃべりするカフェを開催します。カフェは食堂で実施し、無料のドリンクやお茶菓子も用意しています。ぜひご参加ください！

9/21  
-22

つぶやきカフェ

みなさんのはたらく思いや、今後の市立病院がどうあったらいいか話しませんか

10/26  
-27

これからカフェ

みなさんが病院や自分のしごとについてどう思っているか知ってみませんか

場所 名張市立病院食堂にて

時間 各日 9:00-11:00 / 15:00-19:00 開催  
上記のお好きな時間にお越しください

主催：名張市立病院 共催：名張市福祉子ども部 地域包括支援センター、studio-L

### 具体的なアイデア

ノンアレルギーの屋台で市民のみなさんと交流する

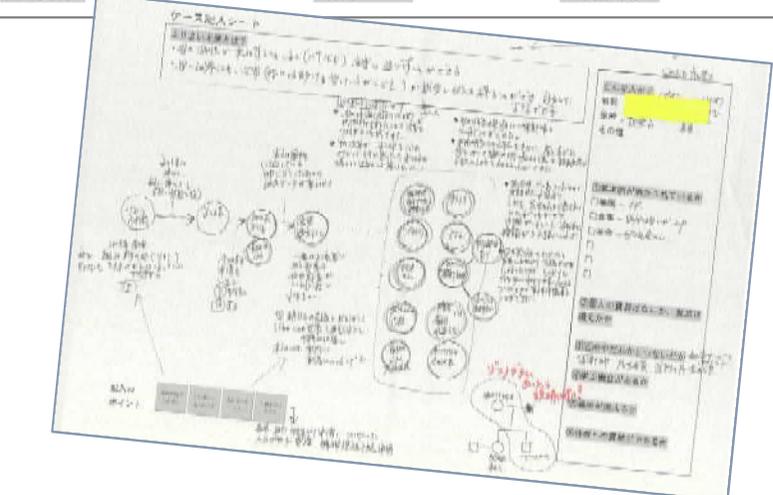
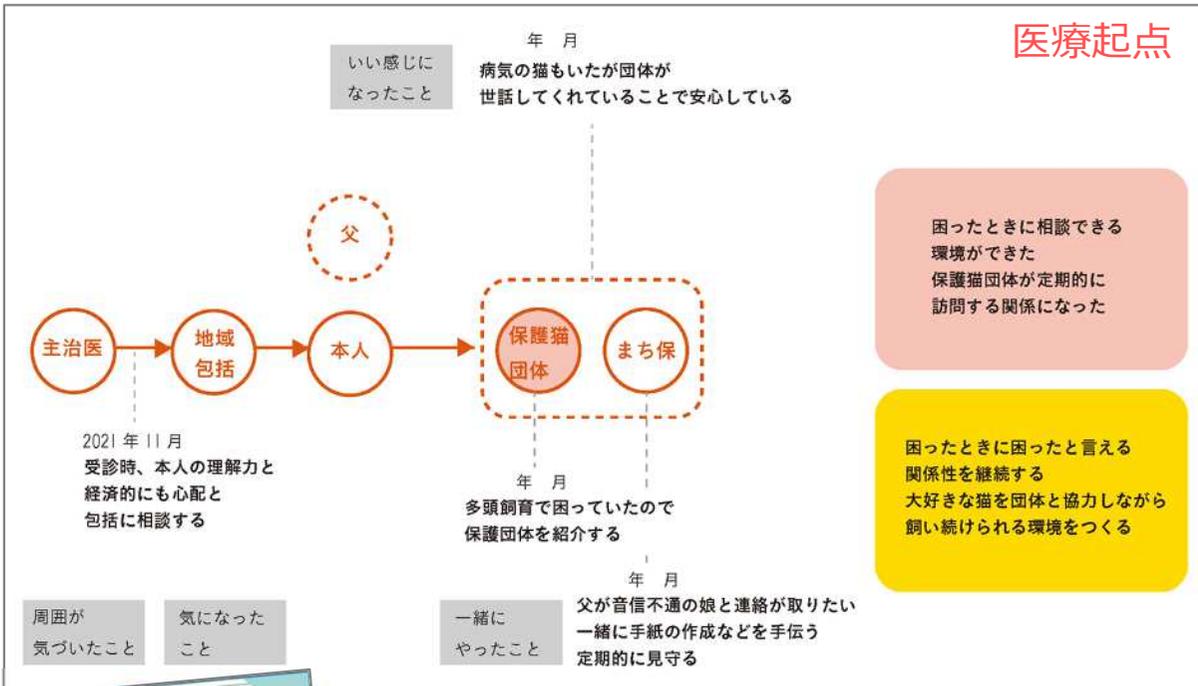
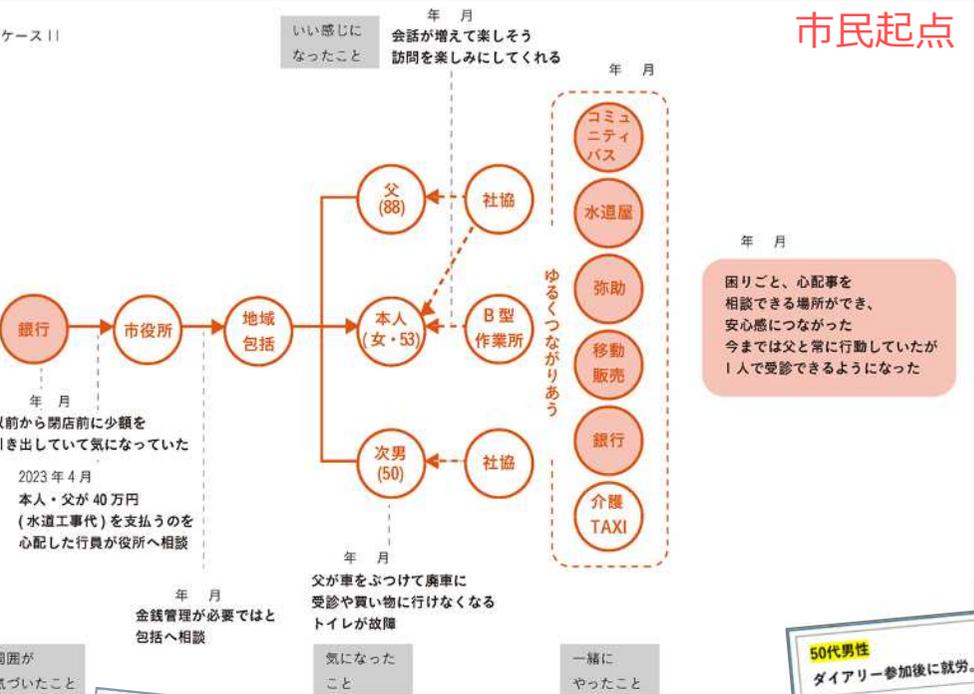
メニュー・内容	どのように
<ul style="list-style-type: none"> <li>卵を使わないケーキ</li> <li>米粉のたこ焼きなど</li> <li>ジュース、ポテトチップ、ヨーヨーなども出す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>名張の花火大会開催時に駐車場を開放するときに開催する</li> <li>名張のお祭りがあるときに「名張病院」として出店する・名張の祭りに合わせて開催する</li> <li>お揃いのはっぴ</li> <li>地域事業として開催する</li> <li>救急対応も用意</li> <li>職員や地域の人からも応援してもらえようように話し合う</li> <li>文化祭感覚でやれるといい</li> <li>寄付金を使って開催</li> </ul>
参加方法	
<ul style="list-style-type: none"> <li>自由参加でやってみる</li> <li>家族参加でやってみる</li> </ul>	



# (3) ③社会的処方を取り入れたモデルケースづくり

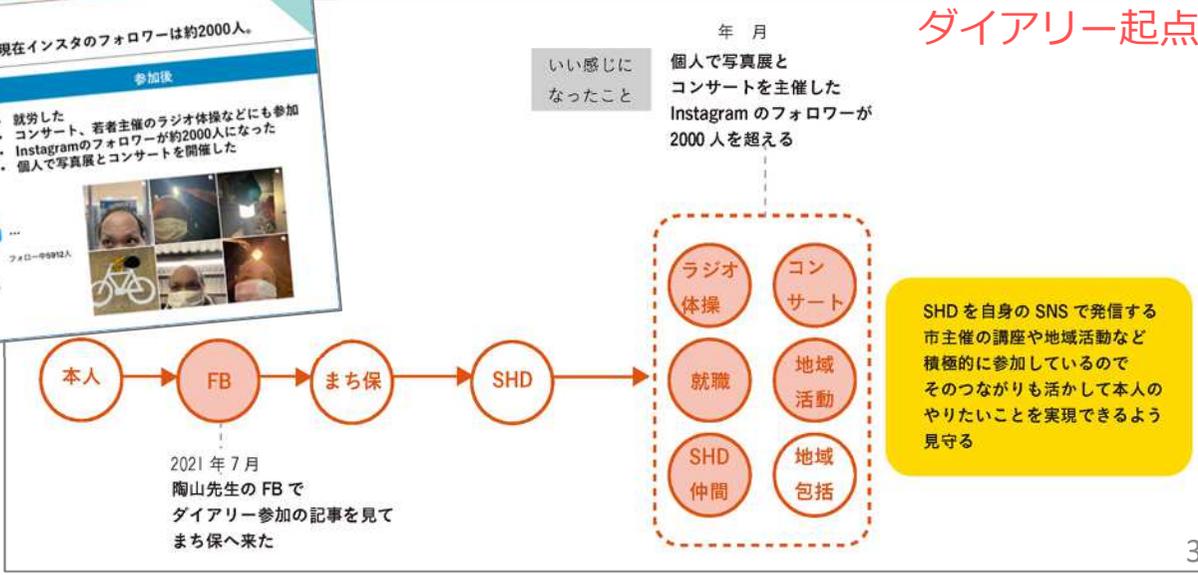
・名張版アセスメントシートの検討、社会的処方のケースの整理 12月15日、1月16日、2月16日    ・市民主体モデル、医療主体モデルのケース

## 約50例の支援事例の振り返り 市民起点・医療起点・ステイホームダイアリー起点



**50代男性**  
ダイアリー参加後に就労。現在インスタのフォロワーは約2000人。

参加前	参加後
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 休職し、相談に来ていた</li> <li>・ 趣味はよし笛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労した</li> <li>・ コンサート、若者主催のラジオ体操などにも参加していた</li> <li>・ Instagramのフォロワーが約2000人になった</li> <li>・ 個人で写真展とコンサートを開催した</li> </ul>



# 評価シート案(検討中)

## 3 本人との関わり

本人との関わり	2010年11月 70歳	2023年5月 83歳	2023年6月 83歳	2023年後半 83歳	2024年1月中旬 83歳
本人	転倒し再発を繰り返す 自宅に転倒し、要する 介護保険申請 A 住宅改修	夫の死に際、 吉野氏との関係生活が始まる 期に夫より警察に通報される	転倒と要介護状態が重化する 介護サービスを利用する ケアマネを開始する	夫が寄り添い安心して 生活できるようになる 「2人でゆっくりしたい生活 から、今を大切にしたい生活」 に変わっていく	自宅できくなる 心身のふらつきが軽減し、 本人が安心して暮らし始めること ができる。 「1人で生活が、幸せだった」
夫	本人へDV 虐待傾向が強い	2023年1月に 他界する(81歳)		継続訪問のケアマネ	
母					
父					
姉					
妹					
知人(33歳男性)	本人と関わりが深くなる 吉野氏・山手氏と関わり	2人で本人の関わり 深くなる		高齢者の介護 認知症の管理 認められていく	
知人(80代女性)					
近所住民					
警察官					
民生					
福祉	介護申請の相談、DVの相談				
まち保					
ケアマネ	介護	介護			
在宅医療センター					
訪問介護					
主治医					
市立病院					
弁護士					
警察官					
妹					

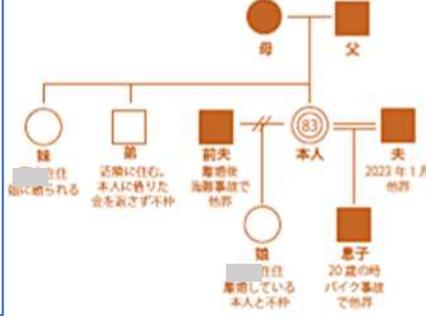
## 社会的処方の経過 (名古屋市社会的処方シート)

このシートは、社会的処方の経過について記録し、  
客観的に評価するものです

## 1 本人について

名前: さん  
生年月日: 1940年〇月〇日 (83歳)  
性別: 女性

家族関係  
■—男性(他界) □—男性(生存)  
●—女性(他界) ○—女性(生存)



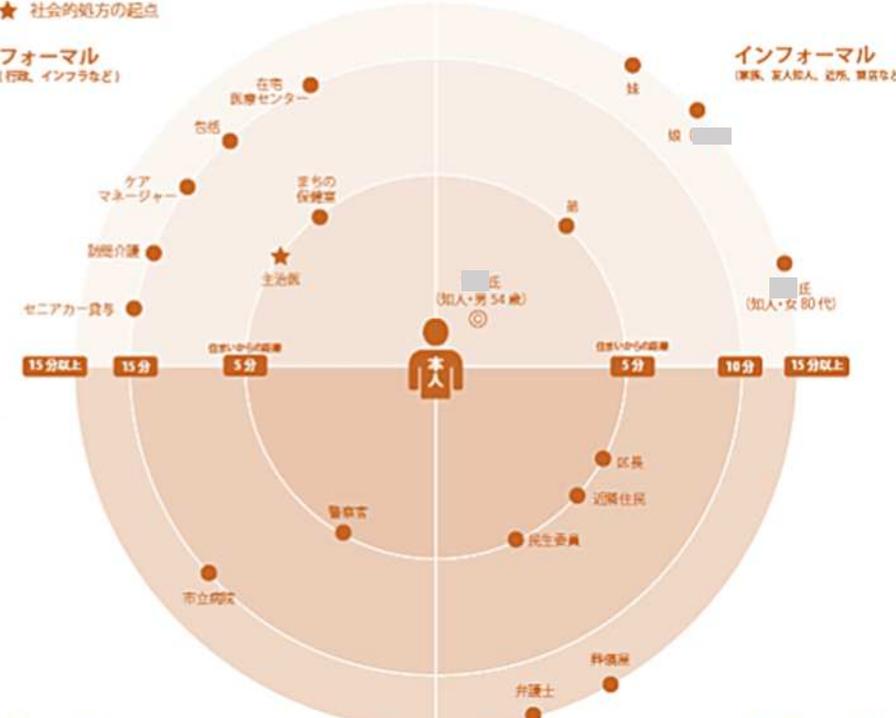
## 2 人間関係マップ

### 処方前からのつながり

#### ★ 社会的処方の起点

フォーマル  
(行政、インフラなど)

インフォーマル  
(家族、友人知人、近所、商店など)



フォーマル  
(行政、インフラなど)

インフォーマル  
(家族、友人知人、近所、商店など)

### 処方後に増えたつながり

## 4 社会的処方の評価

### 1. 生活の基礎

生活する上での必要な基本的なことは満たされていますか？

- 食卓：同居している知人によって整う
- 掃除：安心感があるが男性により激がある
- 洗濯：パーマに行きたくなくなった
- 住まい：同居人がきれいに整えてくれた
- お金：生前に弁護士に相談した
- 健康：まちゃんと整えるようになった。積極的治療は市内、在宅で療養したいと望めた
- 楽しくなくなって幸せと書う
- 移動の不自由が解消された

### 2. 本人の資源

本人が持っている人の関係や情報・知識、住まいなどの持ち物はありますか？それらは増えましたか？

増えた。  
本人の意志や〇〇の考えを包括がきき、薬に介入することができた。  
吉野氏が適切な支援者として成長し、認められた。

### 3. 人とのつながり

最近比べて人とのつながりは増えましたか？どんなつながりや関わりがありましたか？

知人(介護者)、包括、医療  
つきあわせし：交番、民生  
介護支援専門員との関係改善  
在宅医療支援センターが積極的に支援(本人と娘や弟妹双方に接触は希望せずだったが、娘に状況を伝えたり、親戚への連絡ができるよう心理的支援を要した)

### 4. 学ぶ機会があるか

本人が新たな情報を得たり、自分で考えたり判断したりする機会が増えましたか？

同居している知人男性である〇〇氏が、  
介護手帳、食事療法、服薬方法、車取りのプロセス、教養対話、相談のこと、近所づきあいに  
ついてとまで学んだ。

### 5. 医療福祉へのアクセス

医療福祉へのアクセスは整いましたか？

適切な受診ができるようになった。  
主治医が医と終末期の過ごし方を話し合うことができた。  
主治医が訪問して死に診断することを約束してくれた

### 6. 他の人のためになっていること

本人がいることや知っていることで、他の人のためになっていることはありますか？

- ・療養の費用を支える
- ・民生の訪問を受け入れている
- ・近所住民の体調不良を包括に伝える

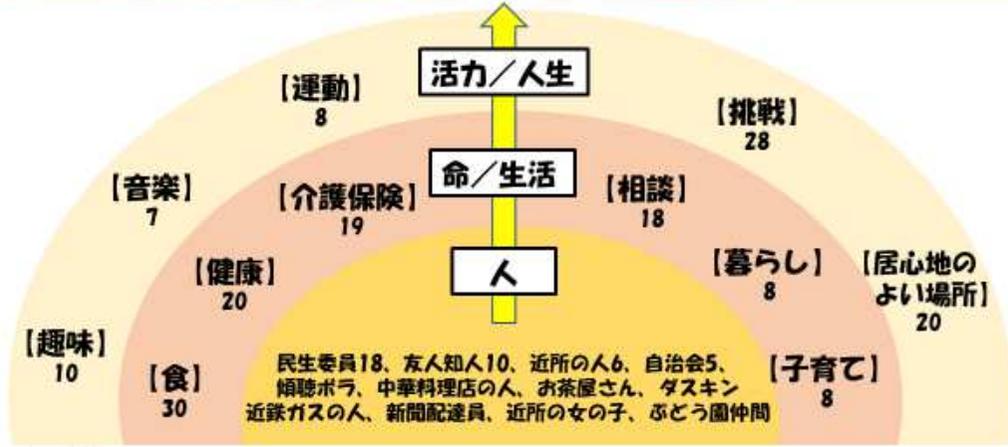
# 入り口となるつながりの集計結果（のべ）



## 集計から言えること

- ・病院/クリニックが入り口になるケースが最も多い
- ・民生委員が入り口になることも非常に多い
- ・友人、近隣住民、区長(自治会)も入り口となる
- ・親のケアマネがきっかけで、息子(娘)がつながるケースがある
- ・サロンの仲間や子育てひろばなど頻りに接していると異変に気づきやすい
- ・バス会社、とくし丸、銀行など生活の中で接する人が入り口になる
- ・ステイホームダイアリーもつながる入り口となり得る
- ・警察から情報が寄せられるケースもある
- ・公共機関だけではなく、多様な入り口がある

# 出口となるつながりの集計結果（のべ）



- <人>  
 お店、ライフライン事業者、仕事仲間など生活に一番近いつながり
- <命/生活>  
 命や生活に関わるつながり。専門職リンクワーカーが得意。
- <活力/人生>  
 活力や人生に関わるつながり。市民リンクワーカーが得意。

## 命/生活

【人のつながり】47  
 民生委員18  
 友人知人10  
 近所の人6  
 自治会(区長・班長)5  
 傾聴ボランティア  
 中華料理店の人  
 近鉄ガスの人  
 お茶屋さん  
 新聞配達員  
 近所の女の子  
 ぶどう園仲間  
 ダスキン

日常生活の中に常にあり続けるもの(必要以上の干渉はない)

まち保/包括がこちらとつながりがつくれば

## 命/生活

【食】30  
 近所の食料品店/スーパー/コンビニ 17  
 (西川商店/おひさま市場/ファミマなど)  
 配食弁当(フットマトなど) 8  
 移動販売/とくし丸 5

食に関わるつながりの選択肢が他にも作れば

【健康】20  
 病院/クリニック/医療相談 13  
 かかりつけ薬剤師 2  
 訪問美容師(kirishi) 2  
 訪問鍼灸  
 接骨院  
 元気度チェック  
 まちじゅう元氣

## 命/生活

【介護保険】19  
 施設(小規模多機能)4  
 ヘルパー4  
 ケアマネ4  
 介護タクシー2  
 福祉用具2  
 グループホーム  
 訪問看護  
 地域ケア会議

【相談】18  
 交番5  
 社協(金銭管理・就労支援)4  
 市役所2  
 生活支援室(生活保護)2  
 在宅医療支援センター

保護猫団体 猫/犬関連の団体とつながれるとよいかも

弁護士  
 後見人  
 葬儀屋

この不安が沢山あるのでは?

## 活力/人生

【居心地のよい場所】  
 カフェ/コミュニティカフェ/ボランティア喫茶 6  
 ふれあい/いきいきサロン 2  
 弥助(市役所食堂) 2  
 図書館 2  
 宗教団体 2  
 老人クラブ  
 コワーキングスペース  
 家電量販店(ジョーシン、ヨドバシ、ビックカメラ)  
 カメラのキタムラ  
 イオン  
 リサイクルショップ

## 活力/人生

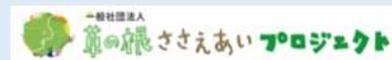
【運動】  
 ラジオ体操 4  
 ゲートボール仲間  
 グランドゴルフ  
 スポーツクラブ(プール)  
 市民スポーツ室

【挑戦】  
 仕事(仲間)/作業所 7  
 ステイホームダイアリー 7  
 市民センター(公民館) 5  
 長慶寺(お掃除) 5  
 ボランティア活動 2  
 Facebook  
 Instagram



# ② できることもちよりワークショップ

困りごとを抱えた人を支えるネットワークづくり



## (3) 社会的処方ネットワークプラットフォーム整備 ① みえリンクワーカー研修 として実施

3rd MIE LINKWORKER TRAINING  
**できることもちより  
ワークショップ**

— みんなで体験！ 立憲を翻えて、誰も孤立させない優しい地域を考えよう！ —

**2/10 Sat 13:30 START**

SPONSORSHIP SUPPORTER 主催 社会学的処方研究所 一般財団法人リンクワーカーズ 三重県福祉会館連立  
ASSISTANT 協賛 草の根ささえあいプロジェクト NABARI ZENISED GROUP  
PERFORMANCE ALL PARTICIPANTS 【厚生労働省官民連携モデル事業】

### できることもちよりワークショップ とは

「一般社団法人 草の根ささえあいプロジェクト」が開発したワークショップです。  
「誰もが暮らしやすい」地域のつくりかたをみんなで一緒に考える」がテーマ

ひとりの困りごと（事例）に対して、  
制度の壁や専門家とそうでない人たちの垣根をこえて「まず何からできるか？」をみなで考えます。

1人で支えられること、  
10人がつながることで支えられること、  
100人がつながることで支えられることは、  
全く異なります。

一人ひとりの「できることもちより」マインドが集まる  
ことで、いわゆる支援の専門家だけでは、また、一つの  
分野だけでは超えることができない、なし得ない柔軟な  
成果が生み出されるかもしれません。

地域で課題を抱えている人や世帯は、さまざまな形の「支え」があることで、社会とのつながりを取り戻すことができます。

例えば…生活に余裕のなさそうな近隣に友人のない母子家庭への「できること」のもちよりは？

お子さんの勉強を見てあげられます  
大学生

近所にいいお医者さんがあるから  
教えます。  
ご近所さん①

お子さんが大好きなサッカーの練習相手になってあげられるよ！  
ご近所さん②

借金があれば、その負担を軽くするお手伝いをします  
法律関係者

お母さんの壊れた自転車を格安で直してあげます  
自転車屋さん

生活の底上げをする支援制度を紹介できます  
支援関係者



# ③ コミュニティコーピング

協力型ゲームを活用した社会的孤立への意識づくりと仲間づくり

## ○認定ファシリテーターフォローアップ研修 11月8日 12月5日

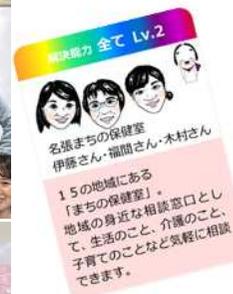
まちの保健室 保健師 社会福祉士(包括) 主任介護支援専門員 生活支援コーディネーター  
 今まで活動を行っている中で感じた課題をピックアップし、アイデアを抽出するフレームワークを活用することで、改善策とそのアイデアを出し合うワークショップを実施

**皆さんに期待する役割**

▶少し具体的に

- ①「コミュニティコーピング」ゲームの指揮ができること  
→ゲームに集中させ、現実と紐づけていく
- ②的確な振り返りが実施できること  
→参加者全員から気付きを引き出してあげる
- ③今後の展開の説明ができること  
→今後の活動の紹介するなど、次のアクションにつなげる

Copyright © 2021 一般社団法人 コレカラ・サポート



地域オリジナルカード  
まちの保健室

みんなで孤立をなくせ!  
超 高齢社会体験ゲーム

コミュニティコーピング  
COMMUNITY COPING

コミュニティコーピングとは?  
人と地域資源をつなげることで「社会的孤立」を解消する協力型ゲームです。プレイヤー同士でコミュニケーションを取りながら、楽しく遊ぶことができます。

詳しくは裏面へ▶▶▶▶▶

企画・制作 一般社団法人 コレカラ・サポート

## ○体験会の開催

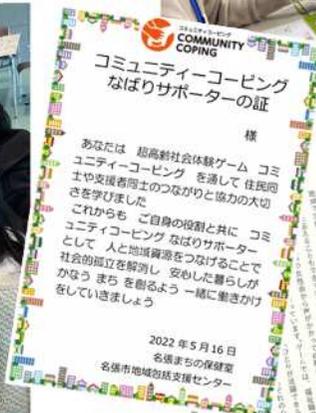
各地域・団体に認定ファシリテーターが、リンクワーカーとして地域の特性や課題をふまえ、目的をもって体験会を実施



看護学生の授業として実施



民生委員の研修  
で実施



活用方法の紹介

ボードゲームが  
人を変える、まちを変える

シリアスゲームの活用と作り方

上原一紀・飯島玲生・石神康秀 著

公職研

# (3) 社会的処方ネットワークプラットフォーム整備

## ① みえリンクワーカー研修

【ねらい】 県内の対人支援に取り組まれている人へ、社会的処方やリンクワーカーについて学べる機会を提供し、日々の支援に活かしてもらう

【参加者】 のべ129名（保健師、看護師、ソーシャルワーカー、相談支援包括推進員、生活支援コーディネーター、介護支援専門員、薬剤師、生活困窮支援員、理学療法士、作業療法士、社会福祉協議会職員、市町重層的支援体制整備事業担当者、住職、地域住民 他）

【第1回】 令和5年10月20日（金）  
テーマ：「社会的処方について学ぼう」  
開催方法：オンライン及びアーカイブ視聴  
講師：一般財団法人 プラスケア 代表理事 西 智弘氏



【第2回】 令和5年12月14日（木）  
テーマ：「リンクワーカーから学ぶ雑談から対話へのプロセス」  
会場：三重県総合文化センター男女共同参画棟 研修室A  
オンライン及びアーカイブ視聴もあり  
講師：(株) studio-L 東京事務所代表 西上 ありさ氏

【第3回】 令和6年2月10日（土）  
テーマ：「みんなで体験！立場を超えて、誰も孤立させない優しい地域を考えよう」  
会場：湯の山温泉 湯元 グリーンホテル  
講師：一般社団法人 草の根ささえあいプロジェクト  
とともに名張市が実施

【内容】 できることもちよりワークショップ  
ワークショップを通し、「社会的処方」「リンクワーカー」の学びを共有する



令和5年度 **参加無料**

### みえリンクワーカー研修

生活環境や家族形態、経済状況や地域社会の変化により「つながり」が希薄化しています。孤立や生きづらさは健康にも影響を与えます。症状は重くても、原因である孤立や生きづらさを解決できず健康を損なう恐れがあります。社会的処方とは、イキリス発祥の取り組みで、人と人との「社会とのつながり」を回復し、個々が抱える課題を解決につなげていく取り組みです。そしてリンクワーカーとは、人それぞれ異なる孤立や生きづらさに耳を傾け、その人に合った人や地域の繋がりを「処方」する役割の人を表します。一地区に社会的処方について学び、日々の支援に活かしてみませんか？

**第3回 2024/2/10 13:30-16:30**

テーマ **みんなで体験！立場を超えて、誰も孤立させない優しい地域を考えよう。**

講師 **草の根ささえあいプロジェクト**

会場 **湯の山温泉 湯元 グリーンホテル**

【対象】 県内の対人支援に取り組まれているすべての人（医療福祉以外の人も大歓迎）

【申し込み】 各回ごとにお申込ください。お申込はQRコードよりお申込ください。  
<https://forms.gle/ygdHv1HTZGz2qwuv5>

申し込み先 **みえ社会的処方研究所（みえリンクワーカー研修事務局）**  
mieshohoken2020@gmail.com

## ②みえで事例検討「アボカドを育てる会」：1回／月 オンライン開催及びアーカイブ視聴

支援者側を支援する、つながり合うということを大切にする。参加者から募った事例や地域資源について語り合う。「みえ社会的処方研究所」が運営。医師、看護師、保健師、介護支援専門員、社会福祉士、作業療法士等専門職および、住職など様々な立場の方が参加。コメンテーター：藤沼康樹氏



## ③社会的処方推進アドバイザー事業：1市利用 市職員3名・社協職員2名参加

【開催日】 令和6年1月18日(木)

【内容】 名張市へ来訪、住民向けのリンクワーカー研修  
(コミュニティコーピング)の展開方法について視察

※その他電話による支援も複数実施



## ④地域共生社会・地域包括ケア推進 三重フォーラム in津

【ねらい】 支援者が制度や立場を超えて緩やかにつながり行政機関や多職種と相談や学び合う環境及び、各分野や職種の垣根を越えたつながりをつくりながら支え合う関係の構築が必要であることを関係者が共有し、地域共生社会の更なる推進につなげる

【参加者】 110名（保険者協議会関係者、県市町関係者、福祉関係者他）

【開催日】 令和6年1月29日（月）

【内容】 分野を超えて繋がる意味・政策に携わる立場の人の整理について、モデレーターに三重大学特命教授（病院担当）吉田 学氏を迎え、4名の講師による講演・パネルディスカッションを実施。

### 【講師・パネリスト】

学校法人慶応義塾 教授	堀田 聰子氏
三重大学 学長	伊藤 正明氏
同志社大学 教授	永田 祐氏
三重県 副知事	服部 浩氏

### 【取り組み効果】（参加者の声）

- ・ 支援者のつながり、支援者を支援する地域の人々の橋渡しの必要性「社会的処方」等について認識を共有することができた。
- ・ 本フォーラムに参加するまでは、連携や多機関協働に不安を抱えていましたが、「新しい仲間をつくる」「ワクワク感をもつ」といった前向きな言葉をいただきました。関係する多機関の方々が有機的につながれる事業として取り組んでいければと感じました。
- ・ 事例を聞くとき、「これならできる」の視野をもってみたいと思いました。
- ・ 地域での横のつながりの重要性を改めて感じました。初めて聞くキーワードもあったが、多くの学びがありました。横のつながり（庁舎内・地域の方）を大切にしていきたい。皆が他人事と思わず共通理解を持ち、同じ方向を見て進めるようになればいいと思います。

# 地域共生社会 地域包括ケア推進

## 三重フォーラム in 津

ひとり一人がしあわせを感じる、  
暮らしと生きがいを…。  
人と人のつながりから地域を共に、  
創っていく社会をめざすために。

超高齢社会を迎え、人口減少や社会環境が変化する中、地域課題を捉えながら、老々介護、ひきこもり、9050問題、生活困窮、虐待、ヤングケアラーなど社会的課題を背景に持つ、生きづらさを抱える住民が数多く見られるようになりました。

私たちは、社会的孤立を防ぎ、その人らしく生きることを支えるために、様々な施策をとりながら、多様な課題を解決しようとしています。

社会的課題のある住民を現場で支える各主体者は、制度や立場を超えて緩やかにつながり、行政機関や多職種と連携や学び合うことができる環境を求めています。

各分野や組織の垣根を越えた、のりしろ広くつながり、つらながら、支え合う関係を構築することが重要です。三重の未来、地域共生社会への、のびしろを一緒に創って、

のりしろ広く  
のびしろ高く



日時

2024. 1. 29 (月) 10:00~12:00

場所

ホテルグリーンパーク津 6階 伊勢・安濃

津市羽所町700 JR、近鉄「津駅」より徒歩約1分

※アスト津の駐車場をご利用いただいた際は、無料チケットを配布いたします。

内容

パネルディスカッション ~各分野からの課題発言とみえのミライへの提言~

主催者挨拶

三重県保険者協議会

来賓挨拶

一見 勝之 氏 (知事)

モデレーター

吉田 学 氏 (三重大学特任教授 前厚生労働省事務次官)

パネリスト

服部 浩 氏 (副知事) 三重県代表

伊藤 正明 氏 (三重大学学長) 医療・保健・教育分野代表

堀田 聡子 氏 (慶應義塾大学教授) 地域共生・地域包括ケア代表

永田 佑 氏 (同志社大学教授) 地域共生・福祉分野代表

申し込み(定員120名)

<https://logoform.jp/form/Ueta/410525>

またはQRコードから



主催：三重県保険者協議会

【厚生労働省保険局モデル事業】

TEL 059-228-9153

協力：名張市



# 取り組み成果と今後に向けて

## (1) 医師会等との情報連携支援

### ○取り組み成果

- ・従来の相談体制では把握されにくい対象の発見
- ・本人以外の家族への社会的支援・対象者のつながり先の増加
- ・生活状況の改善と学習の機会の習得
- ・他者への貢献
- ・情報連携の促進（医療側LWの出現と連携促進）
- ・薬剤師会の参加
- ・モデル事業終了後の事業継続希望の声
- ・市高齢者実態調査の分析と本事業の関連の把握
- ・多職種・多部署・他事業との連動（多剤・重複受診指導、生活習慣病等重症化予防事業、在宅医療・介護推進事業、包括的継続的ケアマネジメント事業等）
- ・同意が取れない事例、困難事例の検討の重層的支援体制整備事業支援会議の利用
- ・重層的支援体制整備事業等福祉事業への社会的処方糸口とした医療との連携推進
- ・地域の医療機関において情報連携の推進と社会的処方の実践者であるリンクワーカーが誕生し、個別事例や資源開拓において連携が図られた

### ○今後に向けて（課題と取り組み）

- ・リンクワーカーの資質向上と非公的支援の開拓とつながりの促進
- ・継続のための他事業との融合・連携推進と整理

## (2) リンクワーカー養成研修

### ○取り組み成果

- ・処方先のヒアリング及びモデルケースづくりより、実際に実施してる支援から社会的処方の実践イメージができた
- ・アセスメントシート、評価案の作成ができた
- ・国内外の視察より、名張市のリンクワーカー機能のあり方や事業連携の在り方との比較ができ、課題と方向性を検討した
- ・リンクワーク機能を果たす専門職が個別支援において、「人間中心性」「エンパワメント」「共創」を意識し実践した
- ・ステイホームダイアリー参加者の意識と行動の変容があり、資源開拓の動機につながった
- ・ステイホームダイアリーは無意識のリンクワーカー（地域住民）を増やし、自らが資源となる事例も生まれた
- ・開拓された地域資源同士のつながりや居場所の誕生、リンクワーカーとの連携、フォーマル支援との連携がみられた

### ○今後に向けて（課題と取り組み）

- ・研修による動機付けは繰り返し実施する必要がある
- ・事業予算の確保
- ・スーパーバイザーの必要性

### (3)プラットフォーム整備事業

#### ○取り組み成果

- ・有志メンバー及び、任意団体「みえ社会的処方研究所」がみえリンクワーカー研修内容の検討や事例検討の企画実施ができた。
- ・リンクワーカー研修及びフォーラム参加者から、高い満足度が得られ、研修の継続希望の声が多かった。
- ・プラットフォームに向けた県との連携について、地域共生社会・地域包括ケア推進に向けた実務者レベルの座談会開催について、県の参加を依頼するもなかなか賛同が得られず、座談会は実施できなかった。
- ・座談会の代わりとして「地域共生社会・地域包括ケア推進 三重フォーラム in津」を開催し、各々の専門分野のパネリストが立ち場を超えて協働する重要性を示した。  
副知事がパネリストとして参加すると共に、各部署の職員が出席し、県として役割を提言した。また、県議会議員が出席され、事業継続実施の重要性を認識のもと、体制整備に関する調整の動きがみられている。
- ・各団体に対して呼びかけることにより「社会的処方ネットワーク」の認知度が向上した。

#### ○今後に向けて（課題と取り組み）

##### (1) 県内市町における社会的処方実践に向けた取り組み

- ・研修やフォーラム参加者からの評価は高いが、実際に地域の活動で実践していくには行政（県市町）が動かなければ、リンクワーカーの活躍できる機会（場面）が少ない。  
⇒今後もネットワークを通じた横展開が必要である。

##### (2) 社会的処方・リンクワーカーに関する事業の持続性

- ・研修やフォーラムを通じて、リンクワーカーやアボカドの会などに興味を持った方が参加できるよう継続していける仕組みが必要である。予算がなくても県内多職種の支援者が学び続けるための取組は必要である。  
有志メンバー及び、任意団体「みえ社会的処方研究所」が引き続き学びと交流の場づくりに向け実施の意思がある。  
⇒県や行政に対して、予算等の要求を継続していく。