

参考資料 3

海外における取組概要まとめ

諸外国におけるsocial prescribing ヒアリング（1/3）

英国（イングランド）

Social prescribingに関する取組

取組の経緯	<ul style="list-style-type: none">2000年代にかかりつけ医（GP）等の業務がひっ迫していたことをきっかけに、業務ひっ迫の解消及び受診理由の約70%を占めていた社会的課題（経済的課題、社会的孤立等）の解決を目的に、かかりつけ医等が自主的に患者へ社会的資源（法律相談、住居支援、コミュニティ参加等）への紹介を開始し、Social prescribingの元となる動きが始まった。2015年より英国政府はSocial prescribingへの資金投入を開始し、同時に医学教育においても全国44の医学部においてSocial prescribingに関するカリキュラムが追加された。2019年には英国政府による取組が正式に開始された。背景には、高齢化や労働人口の減少により新しい医療の提供体制としてパーソナライズド・ケアが推奨されたことや、孤独・孤立を抱える患者に対する過剰医療・過剰処方課題が顕在化し、政策的な介入が必須となったことがあった。	
対象者	<ul style="list-style-type: none">社会的課題（住居、生活費、孤独、孤立等）を抱える患者	
資金源	<ul style="list-style-type: none">政府のSocial prescribing用の予算	
リンクワーカー	<ul style="list-style-type: none">リンクワーカーは、地域の文化・言語・資源に精通している人であれば、誰でもなることができ、資格や専門性は不問である。リンクワーカー雇用のための費用は政府のsocial prescribing用の予算で賄われ、プライマリケア診療所から直接雇用される場合と、NHSの地域ボランティア組織等への委託による地域経由の雇用の2通りで雇用される。リンクワーカーが雇用されると各地域にて全国統一のコンピテンシー・フレームワークに沿って教育され、主に動機づけ面接とヘルスケアコーチングのスキル獲得のための訓練を受ける。2023年7月に政府は長期目標として、現在の4000人から9000人のリンクワーカーへ採用人数を増やすことを発表した。	 <p>個別化ケアにおけるSocial prescribingの重要要素 (出典：NHS England ウェブサイト)</p>

諸外国におけるsocial prescribing ヒアリング（2/3）



Social prescribingに関する取組

<p>取組の経緯</p>	<ul style="list-style-type: none"> 2018年にカナダ政府Health and Wellbeing Grantによる18カ月の助成金を元に、Alliance for Healthier Community主催のSocial prescribingのパイロット実証が開始された。パイロット実証では、英国よりSocial prescribingの専門家を招聘し、ワークショップの開催や現地での訓練が実施された。以後、健康の社会的要因や健康格差の是正を目的にsocial prescribingが実施されている。 各地でSocial prescribingの取組が進められているが、政府主導によるSocial prescribingの取組は実施されてない。（2023年時点）【プロジェクト事例（抜粋）】 <ul style="list-style-type: none"> Park Prescriptions (PaRx)（全国規模） Alliance for Healthier Communities +Links2Wellbeing Project（州規模）
<p>対象者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 社会的健康の支援を十分に受けられていない有色人種、先住民、障害者等
<p>資金源</p>	<ul style="list-style-type: none"> 個人投資家やNPO等チャリティー団体からの資金援助が中心で、一部、州政府からの資金支援もある。 政府として国全体での予算拠出はされていない。
<p>リンクワーカー（ナビゲーター）</p>	<div data-bbox="1176 911 1949 1306"> <p>Social Prescribing Pathway Current State of Social Prescribing in Canada</p> <p>This map illustrates a high-level view of the current Social Prescribing Pathway across a wide range of social prescribing initiatives in Canada. This pathway is divided into five distinct stages: Enter, Connect, Attend, Follow-up and Exit, and indicates the key actors and services stakeholders involved at each stage. This map is supplemental to the Current State of Social Prescribing in Canada Summary Report.</p> <p>Enter: An individual with a health condition or a caregiver of someone with a health condition is referred to social prescribing. This referral can come from a GP, a nurse, a pharmacist, a social worker, a community health worker, or a peer supporter.</p> <p>Connect: An individual with a health condition or a caregiver of someone with a health condition is connected to a social prescribing service. This connection can be made through a GP, a nurse, a pharmacist, a social worker, a community health worker, or a peer supporter.</p> <p>Attend: An individual with a health condition or a caregiver of someone with a health condition attends a social prescribing service. This attendance can be through a GP, a nurse, a pharmacist, a social worker, a community health worker, or a peer supporter.</p> <p>Follow-Up: An individual with a health condition or a caregiver of someone with a health condition is followed up by a social prescribing service. This follow-up can be through a GP, a nurse, a pharmacist, a social worker, a community health worker, or a peer supporter.</p> <p>Exit: An individual with a health condition or a caregiver of someone with a health condition exits a social prescribing service. This exit can be through a GP, a nurse, a pharmacist, a social worker, a community health worker, or a peer supporter.</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> 看護師、ソーシャルワーカー、アウトリーチワーカー、ヘルスプロモーター、地域ケア専門員等が従事している。 プロジェクトの予算の状況により有償となるケース、もしくはボランティアによる活動となるケースがある。 医療従事者から直接社会資源を紹介される場合もあり、必ずしもリンクワーカーを介した資源の紹介ではない。 <p>Social prescribingのプロセス (出典：Canadian Institute for social prescribing ウェブサイト)</p>

諸外国におけるsocial prescribing ヒアリング（3 / 3）

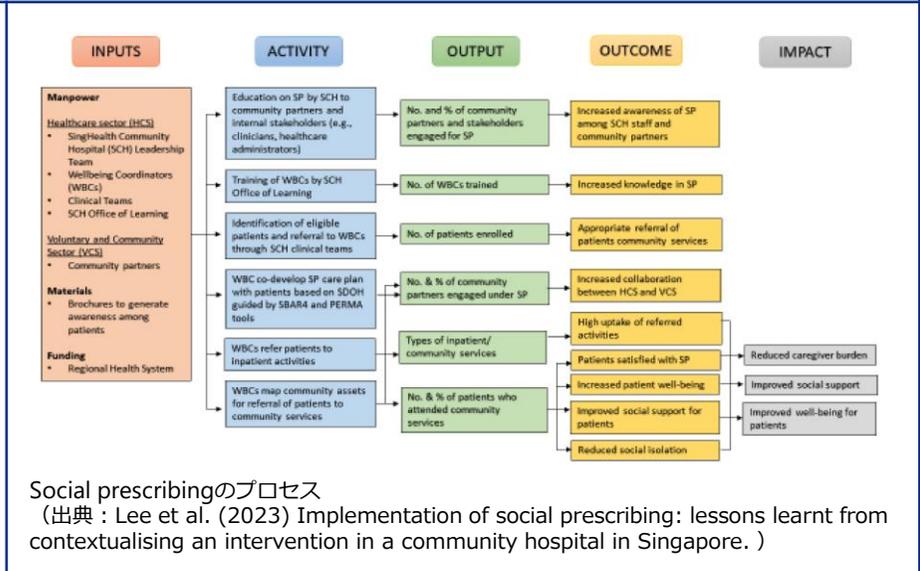


シンガポール

Social prescribingに関する取組

<p>取組の経緯</p>	<ul style="list-style-type: none"> 90年代後半から2000年代にかけてSingHealthは医療の統合を目指し、多くのプログラムを開発がされた。 2007年、2008年から2009年にかけて、SingHealthにおいて「トランジショナル・ホーム・ケア」と呼ばれる病院から在宅への移行プログラムが立ち上がり、病院周辺で社会的ケアを提供する組織と共に、在宅への移行プログラムを計画するようになり、この活動がSocial prescribing の原型となった。 2019年頃にSingHealthの関係者が英国よりSocial prescribing の理論と実践をしり、これまでの実践をSocial prescribingとして呼ぶようになった。
<p>対象者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 健康の社会的決定要因について課題がある患者
<p>資金源</p>	<ul style="list-style-type: none"> SingHealth Community Hospital で調達される資金を元に運用されている。

<p>リンクワーカー（ウェルビーイングコーディネーター）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 非医療職で、対人援助や地域支援に興味関心がある者が従事している。 5日間の基礎コースに参加し、その後職場ベースでの学習とSingHealthによるOJTを受ける。 政府や慈善団体から提供される資金によって雇用される。
---	--



Social prescribingのプロセス
 (出典：Lee et al. (2023) Implementation of social prescribing: lessons learnt from contextualising an intervention in a community hospital in Singapore.)