

厚生労働行政推進調査事業費（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
「健康日本21（第三次）の推進及び進捗評価のための研究」班

健康日本21（第三次）「アクションプラン研修会」

第2回：たばこ対策と社会環境

<社会環境>

近藤尚己

京都大学大学院医学研究科 国際保健学講座
社会疫学分野・教授

健康日本21（第3次）アクションプラン研修会 2025.12.19

社会環境の質の向上 誰もが心地よくつながり、生きがいを持てる「まちづくり」

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 主任教授

京都大学 成長戦略本部Beyond2050社会的共通資本研究部門 部門長

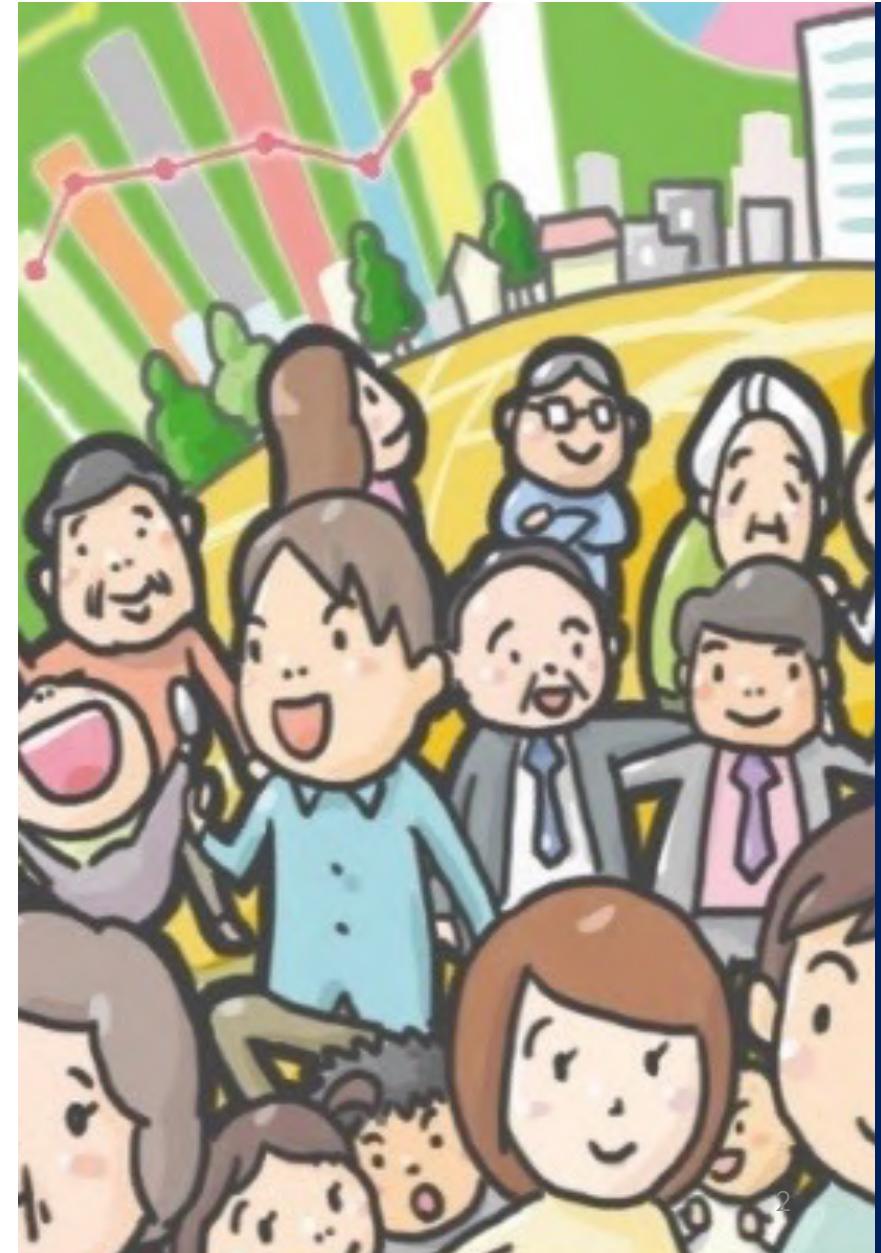
一般社団法人 安寧社会共創イニシアチブ（AnCo） 代表理事



KYOTO UNIVERSITY



安寧社会共創イニシアチブ



京都大学

本アクションプランの担当者一覧

研究分担者

近藤尚己, 近藤克則, 村山伸子, 相田潤, 田淵貴大, 井上茂, 片野田耕太

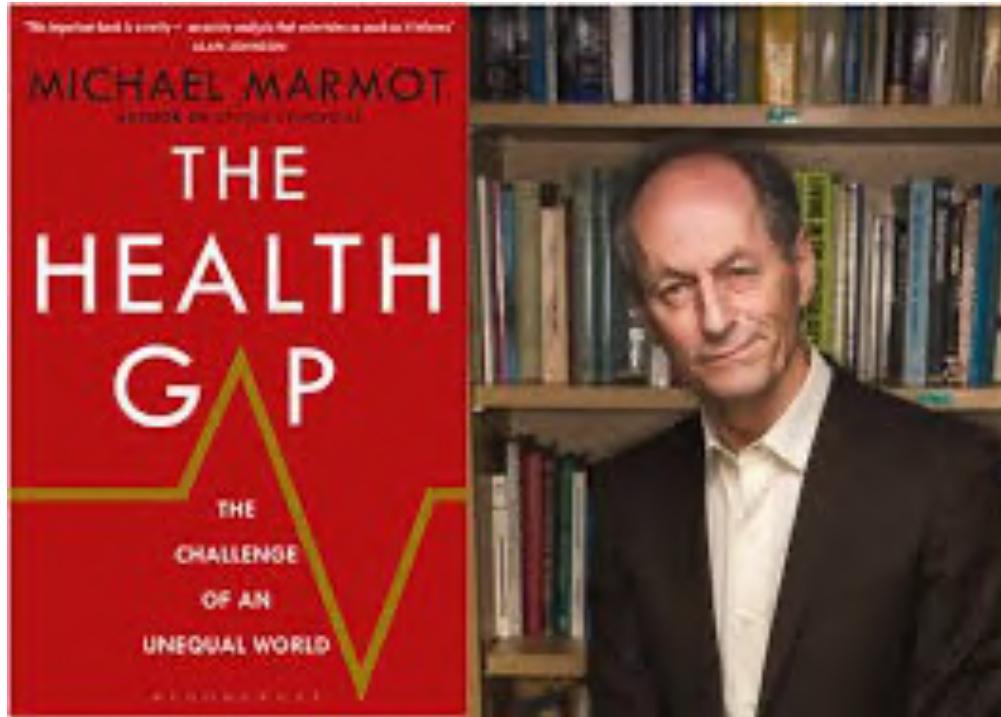
研究協力者

小村慶和, 荒川裕貴, 雜賀夕衣奈, 長谷田真帆, 広田裕史, 大須賀美恵子,
小阪杏名, 西尾麻里沙, 田中宏和, 片岡葵, 井手一茂, 伊藤ゆり,
上野貴之, 菊池宏幸

内容

1. つながりと健康について
2. 健康づくり・健康格差対策の考え方について
3. 「社会とのつながり」の目標項目の解説
4. 各アクションプランとその進め方
 1. 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加
 2. 社会活動を行なっている者の増加
 3. 共食している者の増加

「せっかく治療した患者を、なぜ病気とした環境に戻すのか」



Aさんのこと

A氏は60歳男性。
自宅前で意識を失い倒れていた。
近所の人に発見されて救急搬送。
顕著な低栄養状態。
重症の心臓弁膜症による意識消失と診断。



KYOTO UNIVERSITY

【治療】

- ・ 1か月の栄養改善後に心臓の外科手術。
- ・ さらに1か月のリハビリ後、退院・帰宅。

【生活状況】

- ・ 県営住宅で一人暮らし。
- ・ 建設業をしていたが、現在は無職。
- ・ 前妻と息子とは絶縁。

【退院に向けた支援】

- ・ 医療費の支払い困難があり、医療ソーシャルワーカーが関与。
- ・ 外来診療部でのフォローアップ決定。

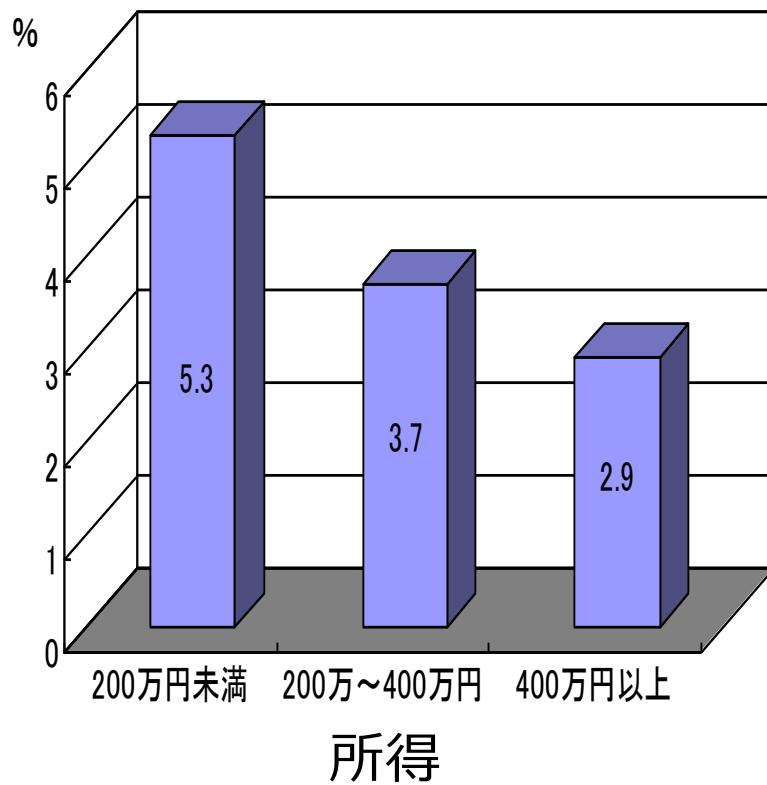
【転機】

- ・ 3か月後、外来を受診を中断。
- ・ 自宅に電話をするも不通。
- ・ ある日、地元新聞の「おくやみ」欄にA氏を発見。

孤立と貧困には強い関係

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)

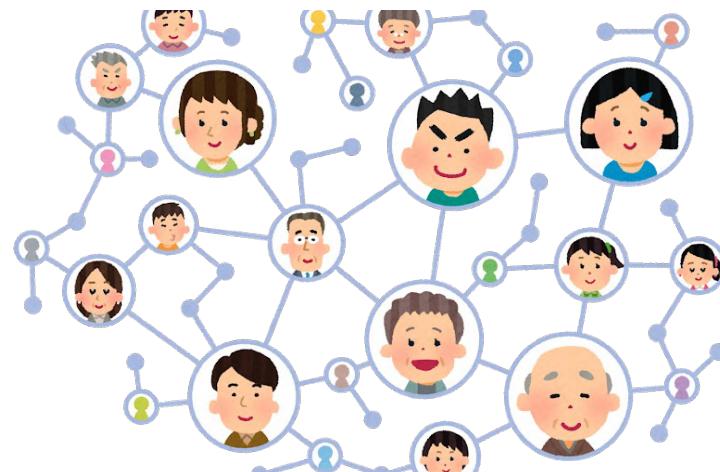


社会関係資本（ソーシャルキャピタル） 「つながり」が力に

「つながり」の資源的側面：
つながりを通じてアクセスで
きる資源

モノやサービス

信頼・支援の授受も



OPEN ACCESS Freely available online

PLOS MEDICINE

Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review

Julianne Holt-Lunstad^{1*}, Timothy B. Smith², 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

日本老年学的評価研究 JAGES調査フィールド

- 2022調査協力保険者
- 過去の協力保険者

JAGES 2022

参加市町村数 75
送付数 約33.9万人
回収数 約22.8万人
回収率 約67.4 %
(2023年3月13日時点)

JAGES 2019/20

参加市町村数:66 送付数 約38.5万人
回収数 約26.5万人 回収率 約68.8%

JAGES 2016/17

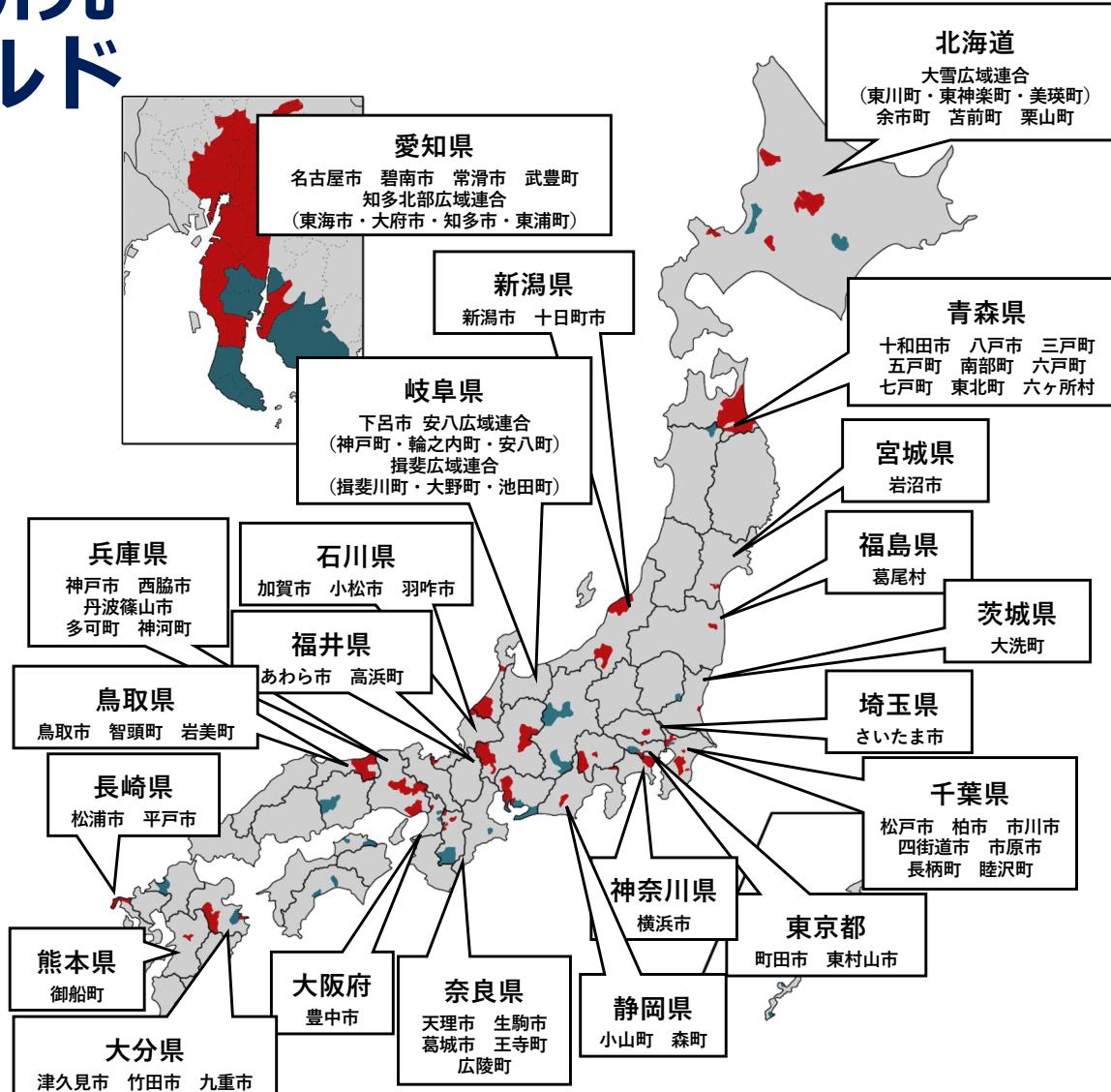
参加市町村数:41 送付数 約30万人
回収数 約20万人 回収率 約69.5%

JAGES 2013/14

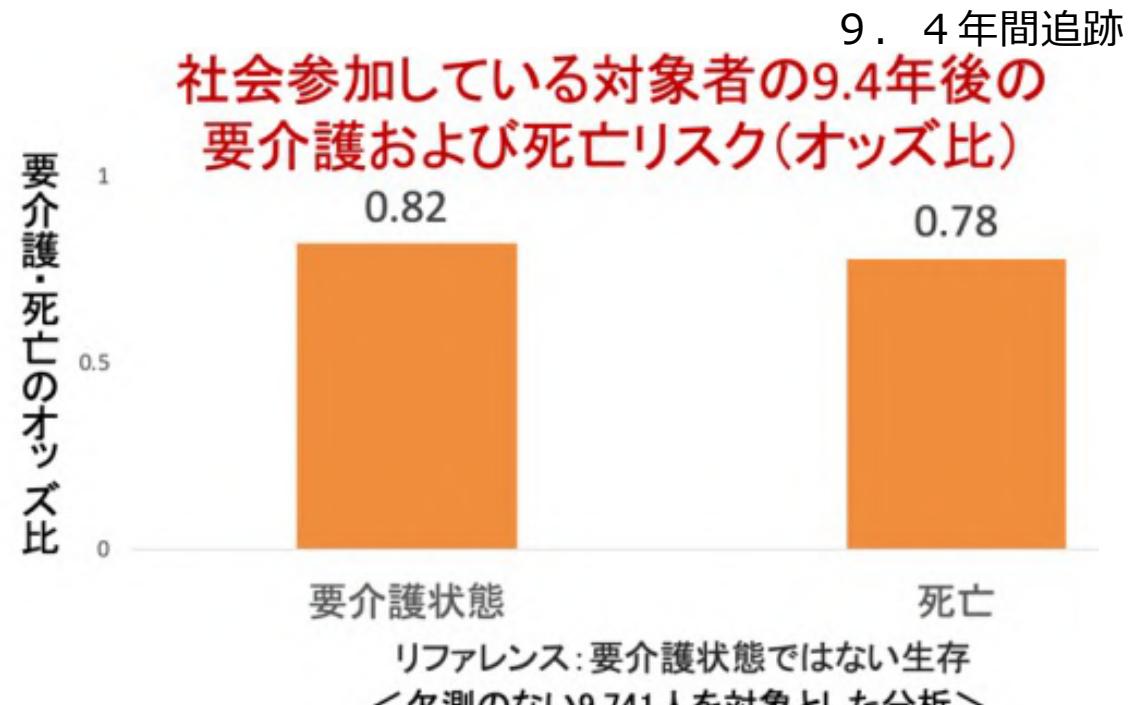
参加市町村数 30 送付数 約19.5万人
回収数 約13.8万人 回収率 約70.8%

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%

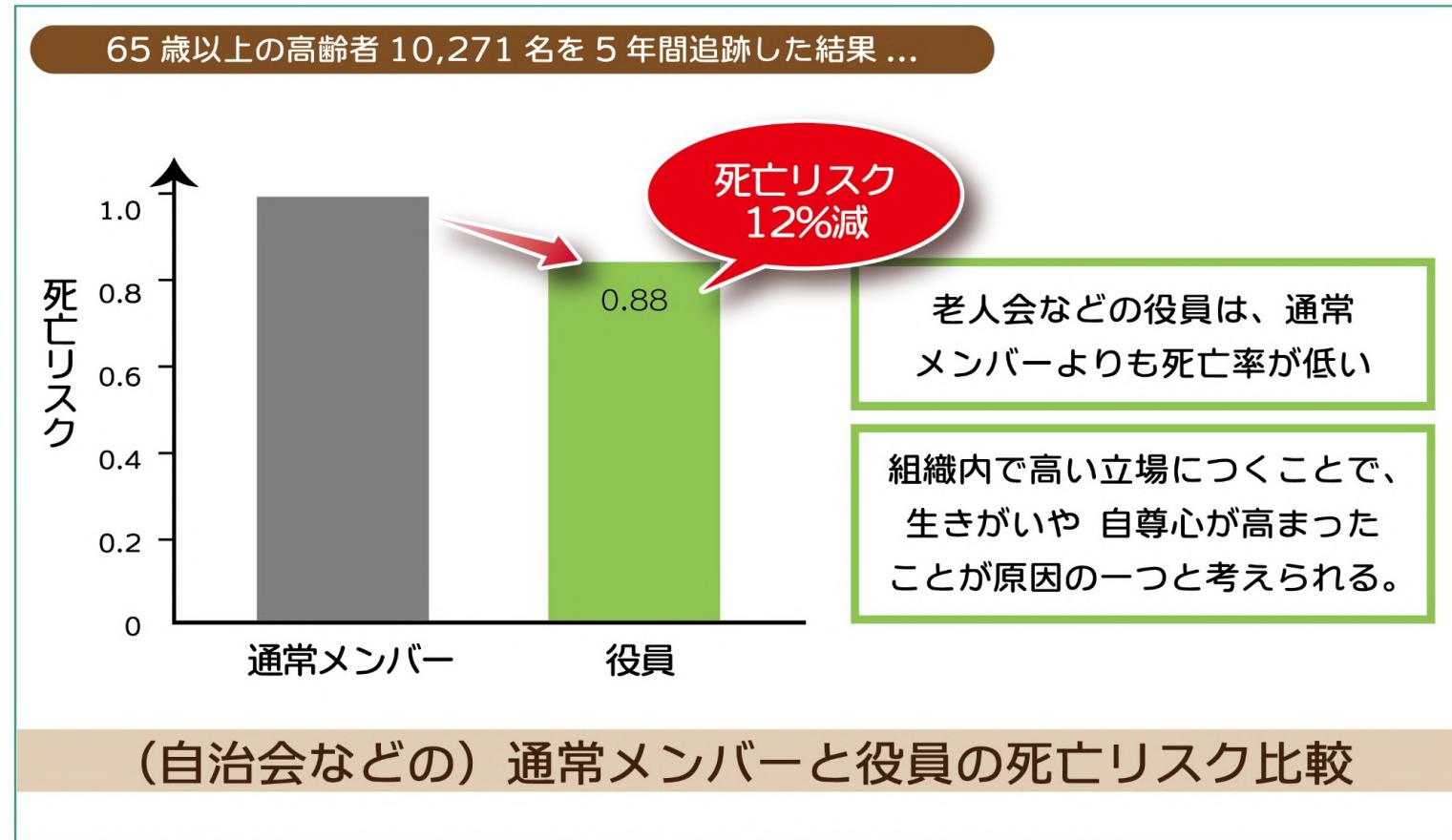


地域活動への参加で 健康長寿の可能性 1 8%アップ 長生きの可能性 2 2%アップ



KYOTO UNIVERSITY 出典 Takahashi et al, BMJ Open 2019 イラスト: JAGESプレスリリース

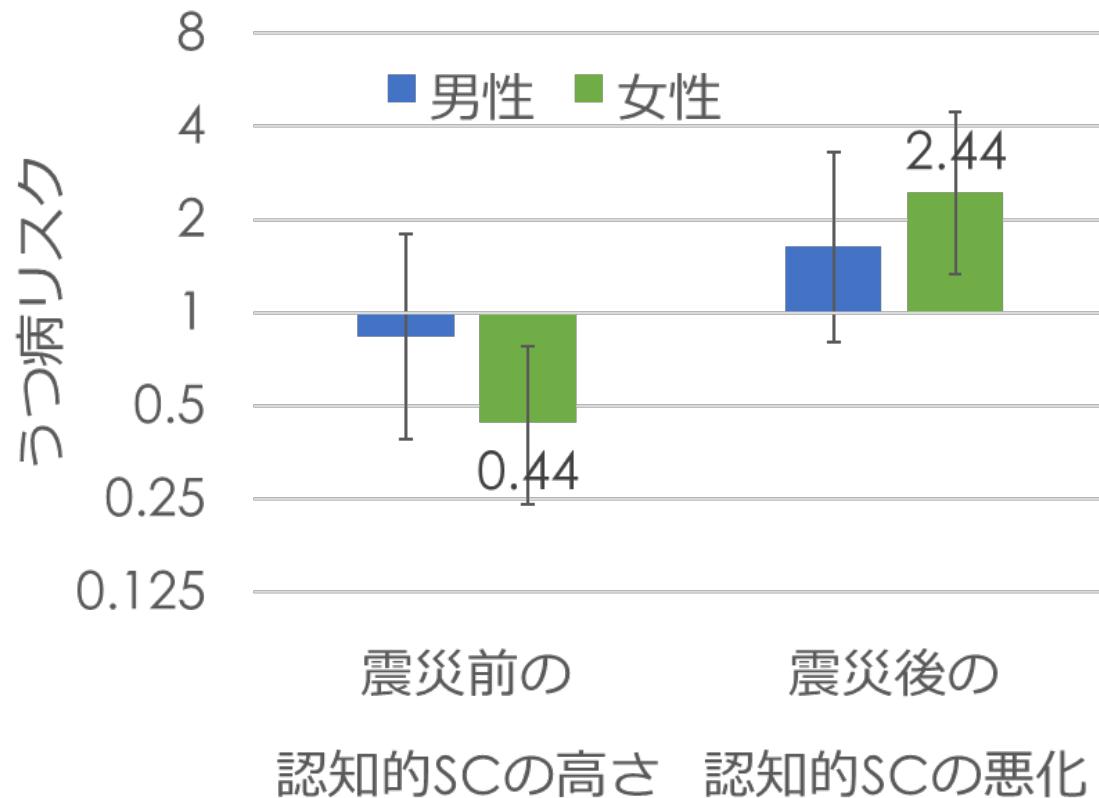
地域で役割ある高齢者は長生き (死亡率12%減)



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

KYOTO UNIVERSITY ダウンロード https://www.jages.net/jichitai/salon/second/?action=common_download_main&upload_id=5541 11

震災前後のソーシャルキャピタル変化と抑うつリスクの関係



Sato et al, Am J Epidemiol 2020

御船町内の828名を追跡
災害関連の予行うつ症状は
SQD (Screening Questionnaire for Disaster Mental Health)で評価

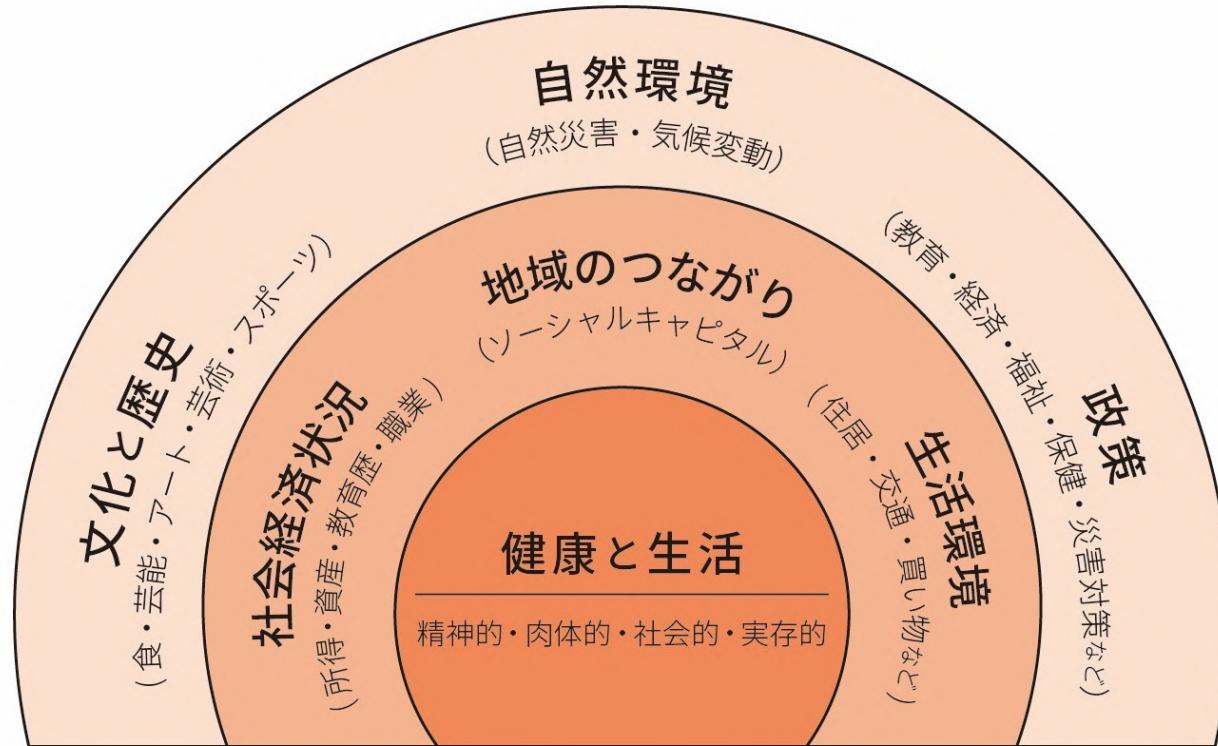
ソーシャルキャピタル：認知的側面（隣人への信頼、助け合い、地域への愛着の3要素）と構造的側面（友人の数、友人と会う頻度、スポーツの会の参加頻度、趣味の会の参加頻度の4要素）で評価
震災前の年齢、教育年数、等価世帯所得、世帯構成、疾患の有無、抑うつ症状、地域の人口密度に加え、震災後の家屋の被害、引越しの有無、震災前後の個人レベルのSCの変化の影響を調整

内容

1. つながりと健康について
2. 健康づくり・健康格差対策の考え方について
3. 「社会とのつながり」の目標項目の解説
4. 各アクションプランとその進め方
 1. 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加
 2. 社会活動を行なっている者の増加
 3. 共食している者の増加

健康の社会的決定要因 (social determinants of health: SDH)

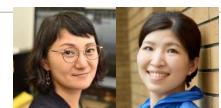
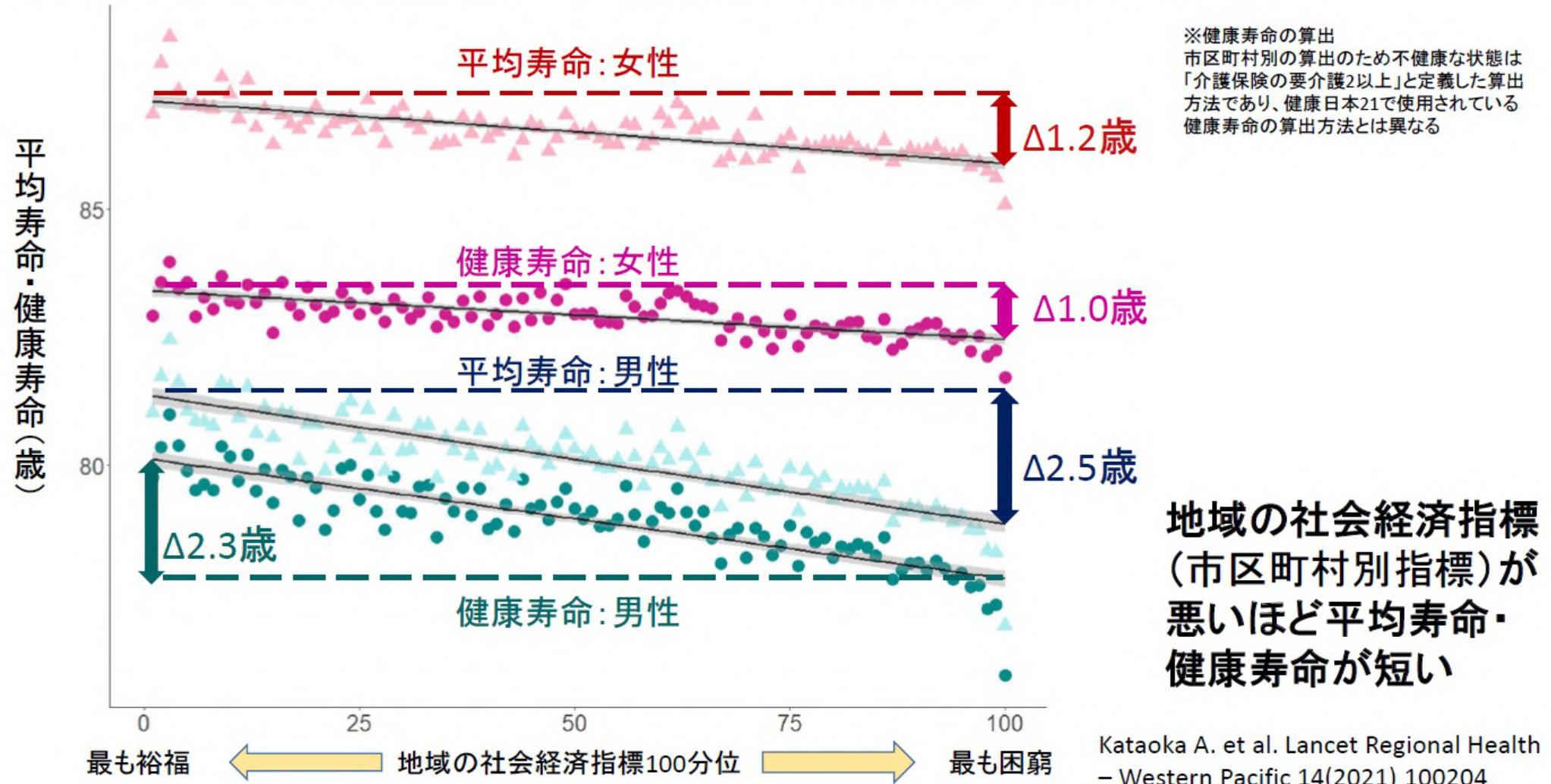
健康は社会環境の影響を受ける



“川の上流” (upstream)に分け入り、“病気の工場”を閉鎖する

KYOTO U 「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.」をアップデート (2024)

地域の社会経済指標による寿命の格差 (2010-2014年)



地域づくり型・環境改善型のポピュレーションアプローチが重要

(健康の社会的決定要因への対応法)

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

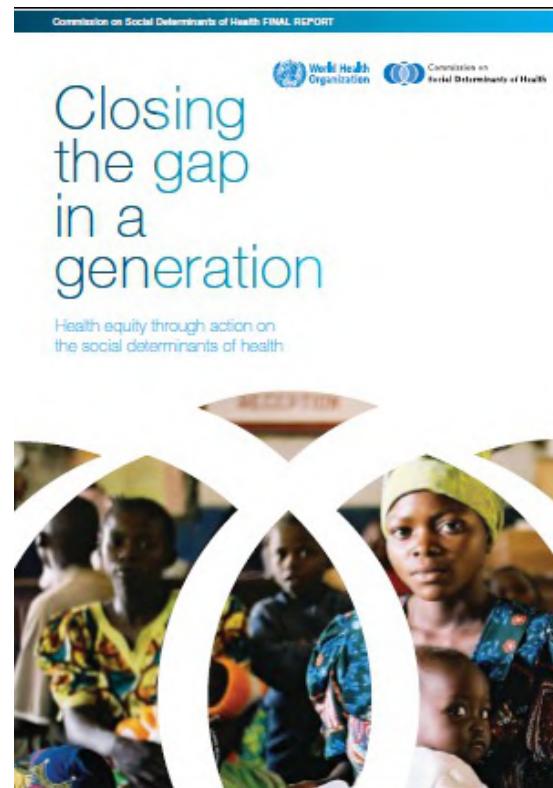
- ・ 「健康」の前にまず「環境」
- ・ 教育・労働・交通・休暇・・・

2. 連携の強化

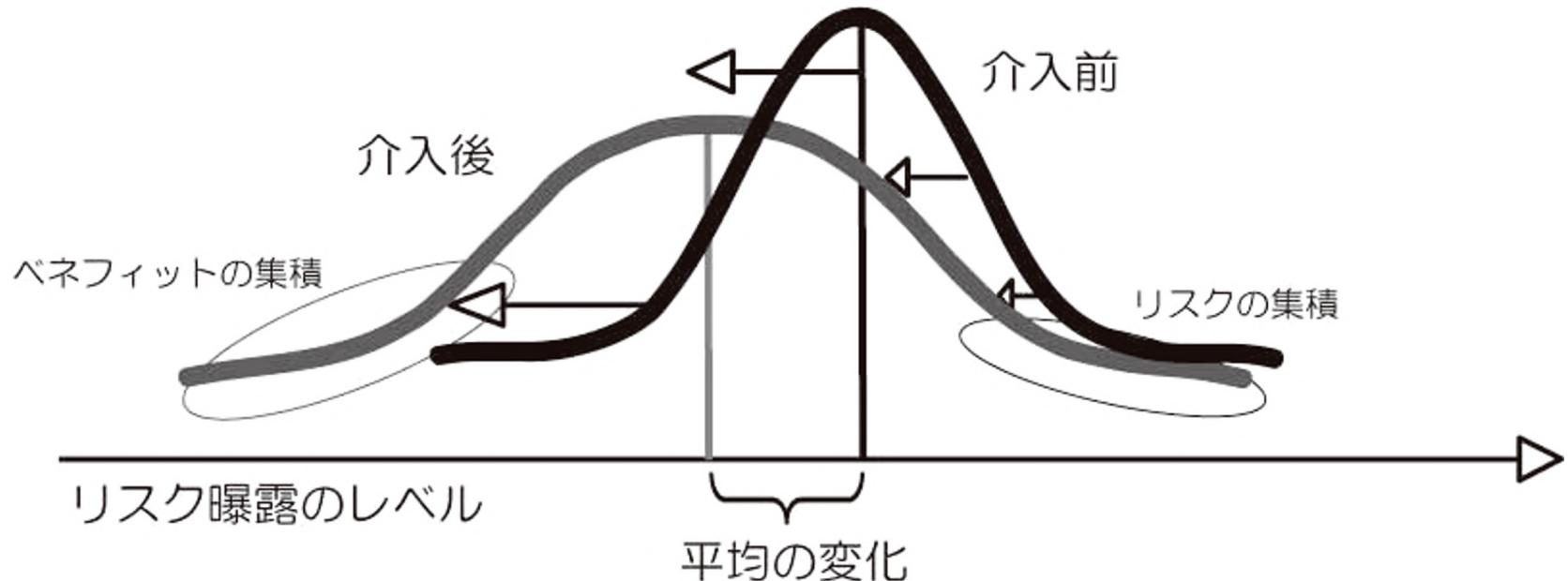
- ・ 必要な資源を必要な人に真っ先に届けるために
- ・ 部門連携で効果的なケアの創成と提供を

3. 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

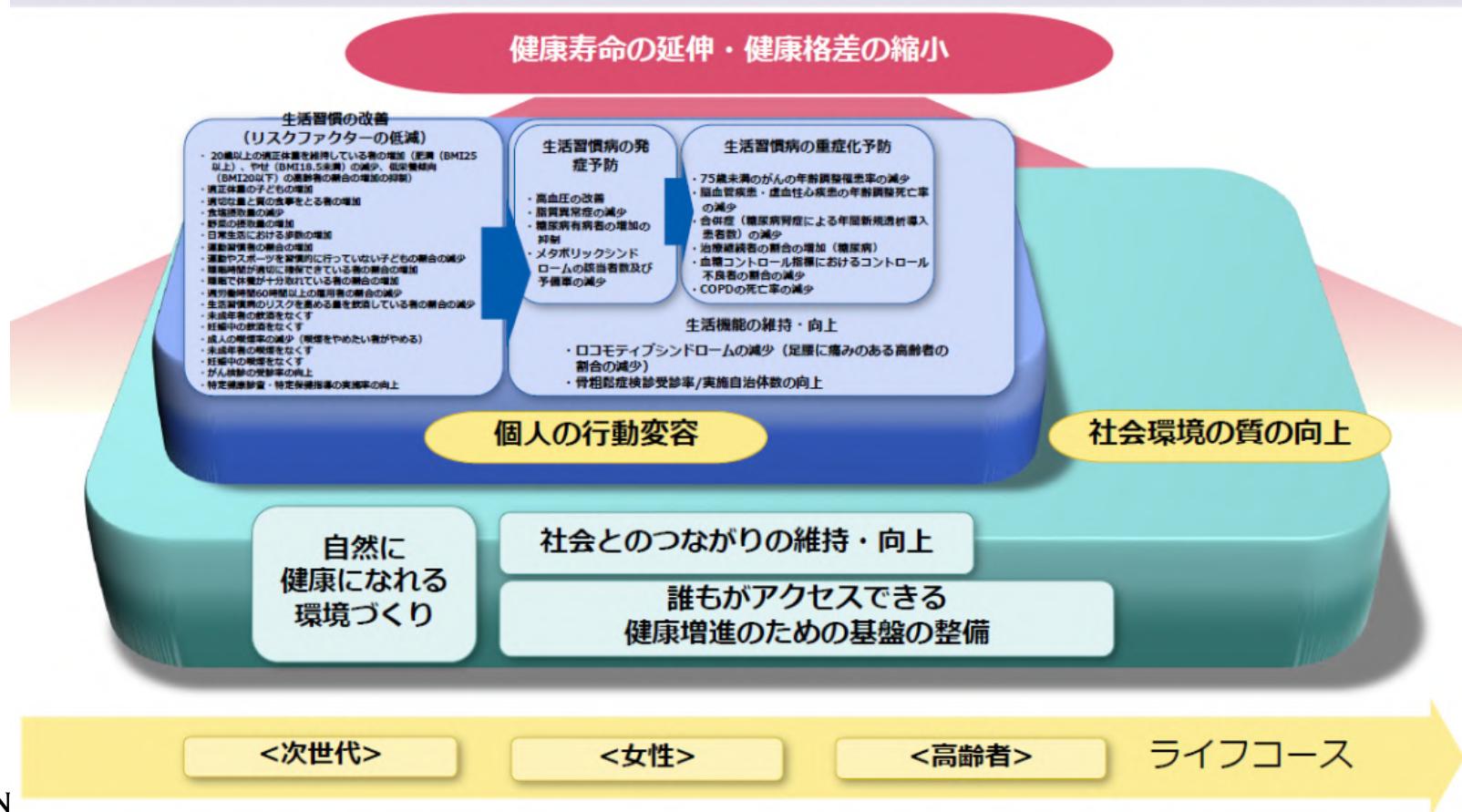


「知識の啓発」型の ポピュレーション・アプローチは 格差を広げる可能性



健康日本21（第3次） 誰もが「自然と健康になれる」社会環境を整備！

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



内容

1. つながりと健康について
2. 健康づくり・健康格差対策の考え方について
3. 「社会とのつながり」の目標項目の解説
4. 各アクションプランとその進め方
 1. 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加
 2. 社会活動を行なっている者の増加
 3. 共食している者の増加

「社会環境の質の向上」に関連する3項目と その推進のための推奨アクション

目標① 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加

- ・通いの場づくり
- ・つながりづくりに向けた地域での体制構築支援
- ・孤独孤立対策の推進（声を上げやすい環境づくり・相談支援等）

目標② 社会活動を行なっている者の増加

- ・人が集まる場や仕組みづくり
- ・社会活動の場を促す人材育成と機会づくり
- ・ICT技術を積極的に取り入れた住民サービスの提供

目標③ 共食している者の増加

- ・地域の共食マップを作成する
- ・父親の育児参加として食事づくりを推進
- ・地域で共食を促す場を作る（子ども食堂、みんな食堂、シニア食堂等）

内容

1. つながりと健康について
2. 健康づくり・健康格差対策の考え方について
3. 「社会とのつながり」の目標項目の解説
4. 各アクションプランとその進め方
 1. 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加
 2. 社会活動を行なっている者の増加
 3. 共食している者の増加

「社会環境の質の向上」に関する3項目と その推進のための推奨アクション

目標① 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加

- ・通いの場づくり
- ・つながりづくりに向けた地域での体制構築支援
- ・孤独孤立対策の推進*（声を上げやすい環境づくり・相談支援等）

目標② 社会活動を行なっている者の増加

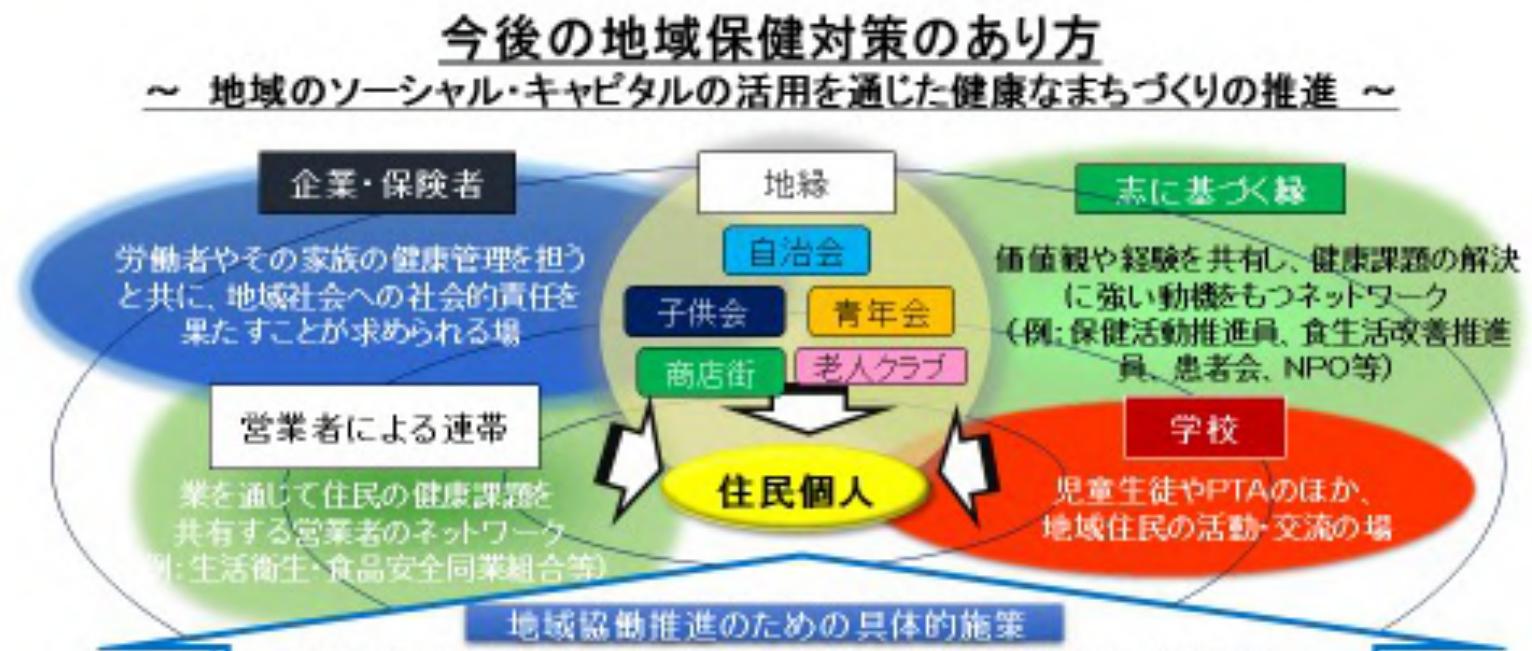
- ・人が集まる場や仕組みづくり
- ・社会活動の場を促す人材育成と機会づくり
- ・ICT技術を積極的に取り入れた住民サービスの提供

目標③ 共食している者の増加

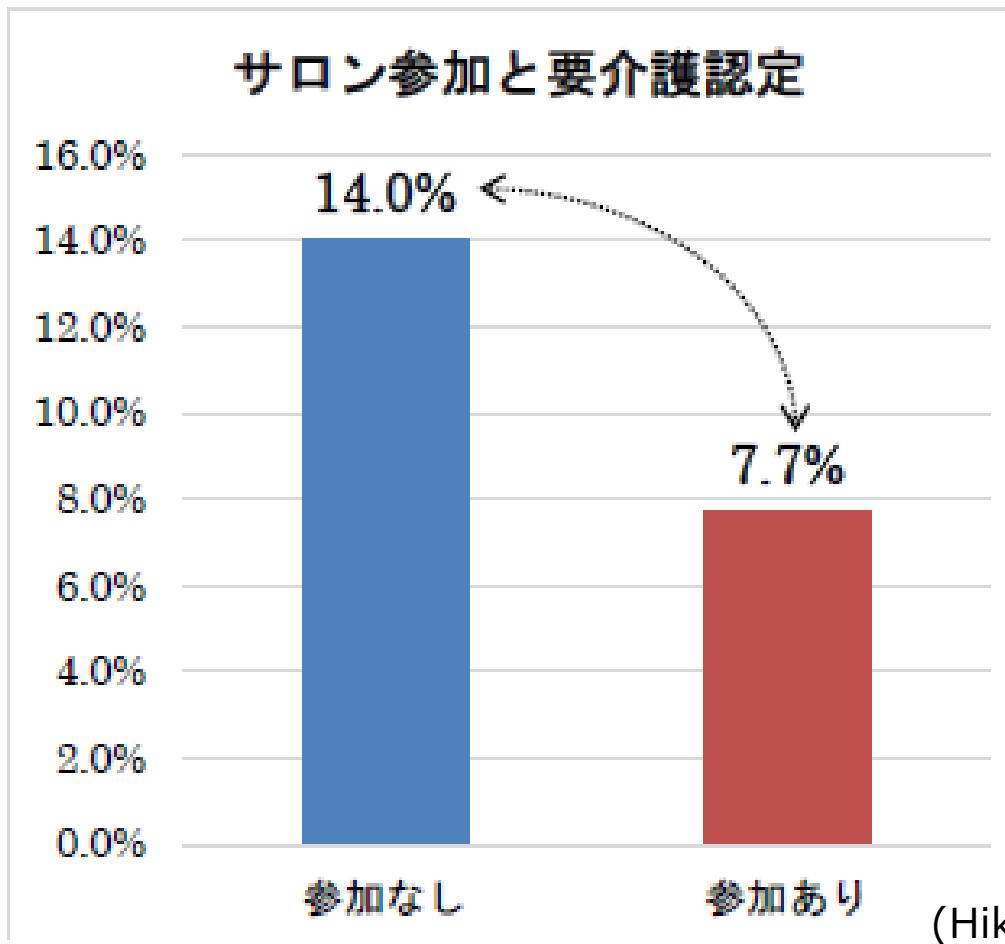
- ・地域の共食マップを作成する
- ・父親の育児参加として食事づくりを推進
- ・地域で共食を促す場を作る（子ども食堂、みんな食堂、シニア食堂等）

高齢化への取組経験から学ぼう！

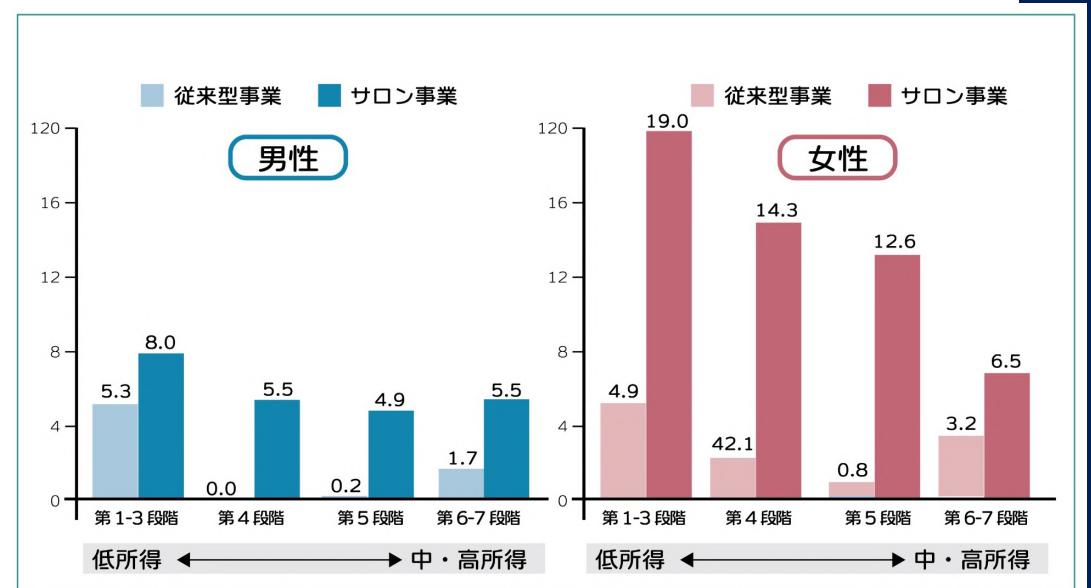
環境改善・連携・データ活用＝地域包括ケア



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
厚労省一般介護予防事業（通いの場事業）へ実装・WHO書籍で紹介



所得が低い人の参加がとても多い



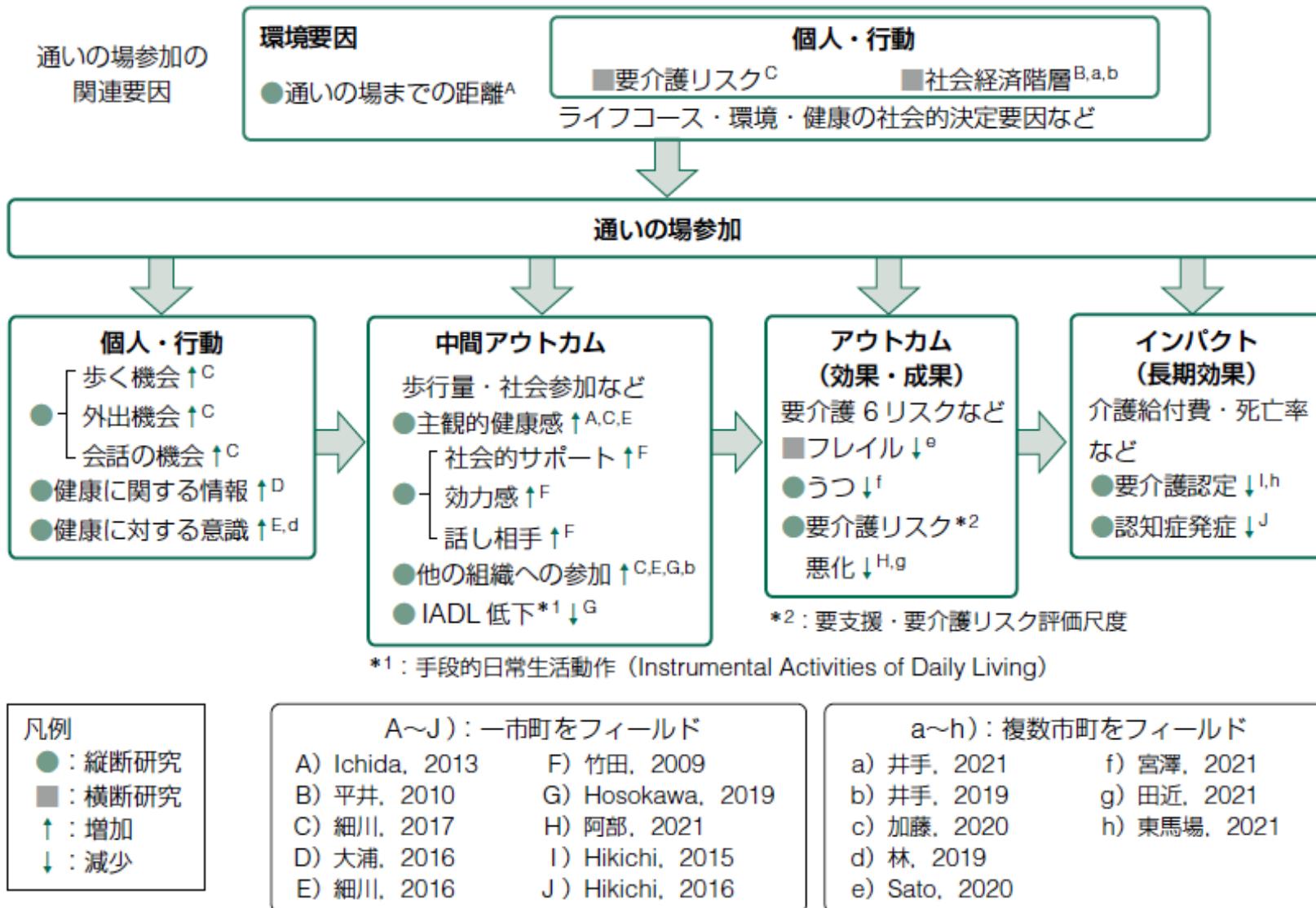
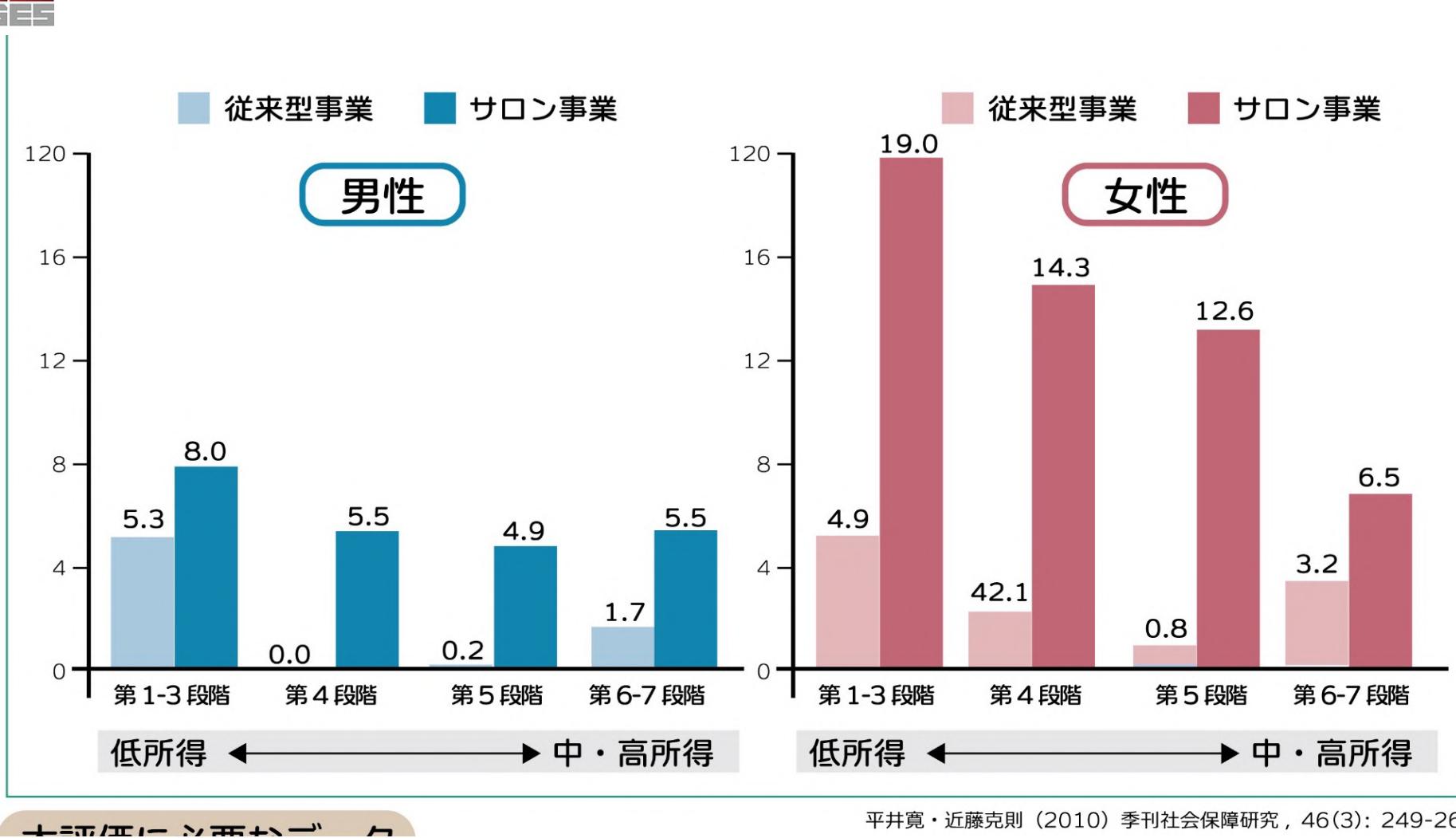


図 2 JAGES における通いの場と健康に関するエビデンス

所得区分別のサロン参加者割合





〈「通いの場」の捉え方〉

- ① 介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること
- ② 住民が主体的に取り組んでいること
- ③ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと
- ④ 月1回以上の活動実績があるもの

なお、類型化で示しているものは例示であり、多様な通いの場の取組が展開されるよう、今後も先進的な事例等を参考に更新予定

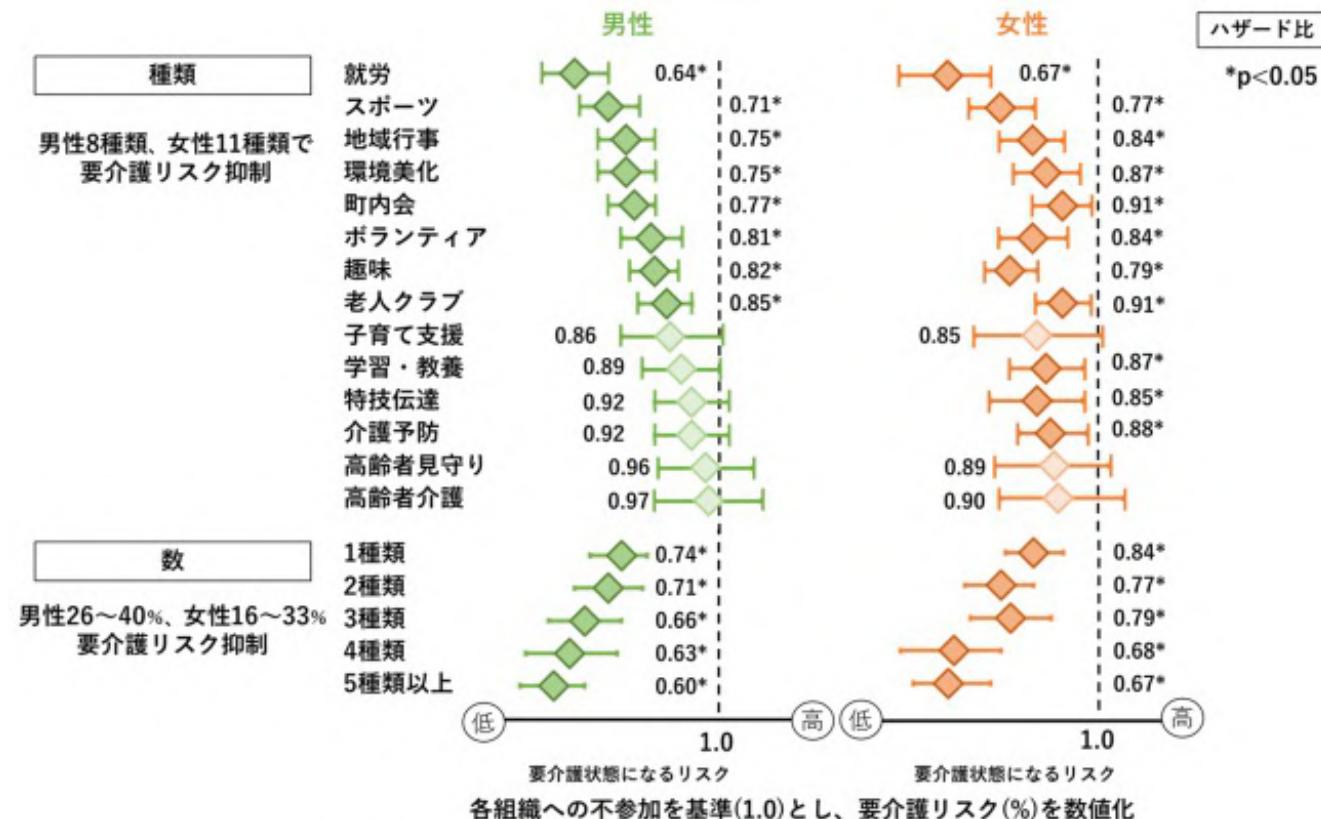
「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめを踏まえ、
通いの場として新たに明確化された範囲

図4 「運営」「場所」「活動内容」による通いの場の類型化⁵⁾

KYC 出典 厚生労働省. 一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会 取りまとめ. 厚生労働省; 2019.

3年追跡

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

KYOTO UNIVERSITY

東馬場ほか、総合リハビリテーション 2021

28

「社会環境の質の向上」に関する3項目と その推進のための推奨アクション

目標① 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加

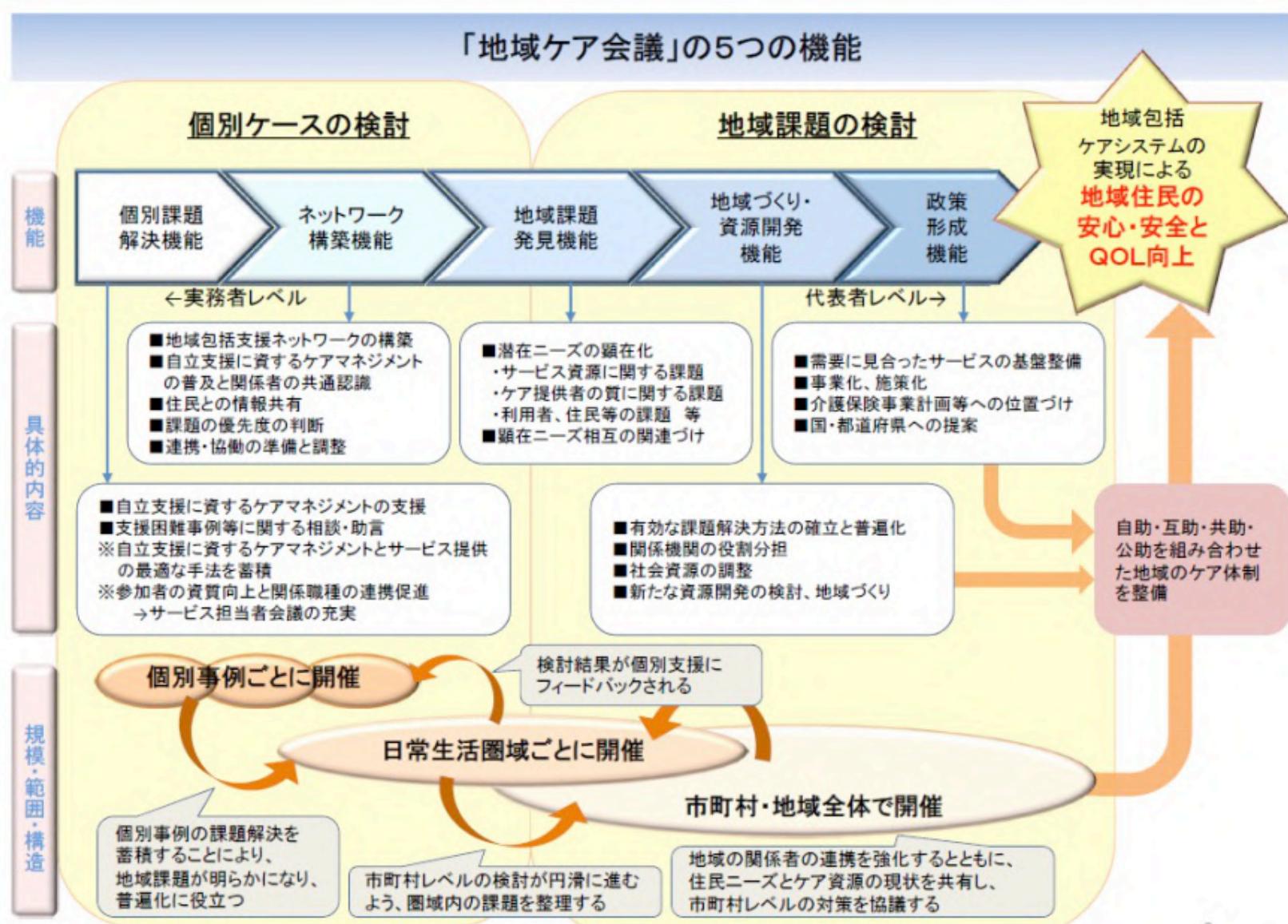
- ・通いの場づくり
- ・つながりづくりに向けた地域での体制構築支援
- ・孤独孤立対策の推進*（声を上げやすい環境づくり・相談支援等）

目標② 社会活動を行なっている者の増加

- ・人が集まる場や仕組みづくり
- ・社会活動の場を促す人材育成と機会づくり
- ・ICT技術を積極的に取り入れた住民サービスの提供

目標③ 共食している者の増加

- ・地域の共食マップを作成する
- ・父親の育児参加として食事づくりを推進
- ・地域で共食を促す場を作る（子ども食堂、みんな食堂、シニア食堂等）



KYOTO

※地域ケア会議の参加者や規模は、検討内容によって異なる。

出典 厚生労働省資料

30

- ・**地域連携に役立つツール**：<https://www.jages.net/library/regional-medical/>
- ・無料ダウンロード



「ヒートマップ」の活用 (JAGES HEART)

「介護予防事業対象地区選定シート」

要介護リスク (社会参加・うつ・地域の経済状況など)

地域資源スコア (人口当たりサロン数、福祉センター数など)

自由設定項目

介入ニーズをスコア化

地域別・自治体別に評価

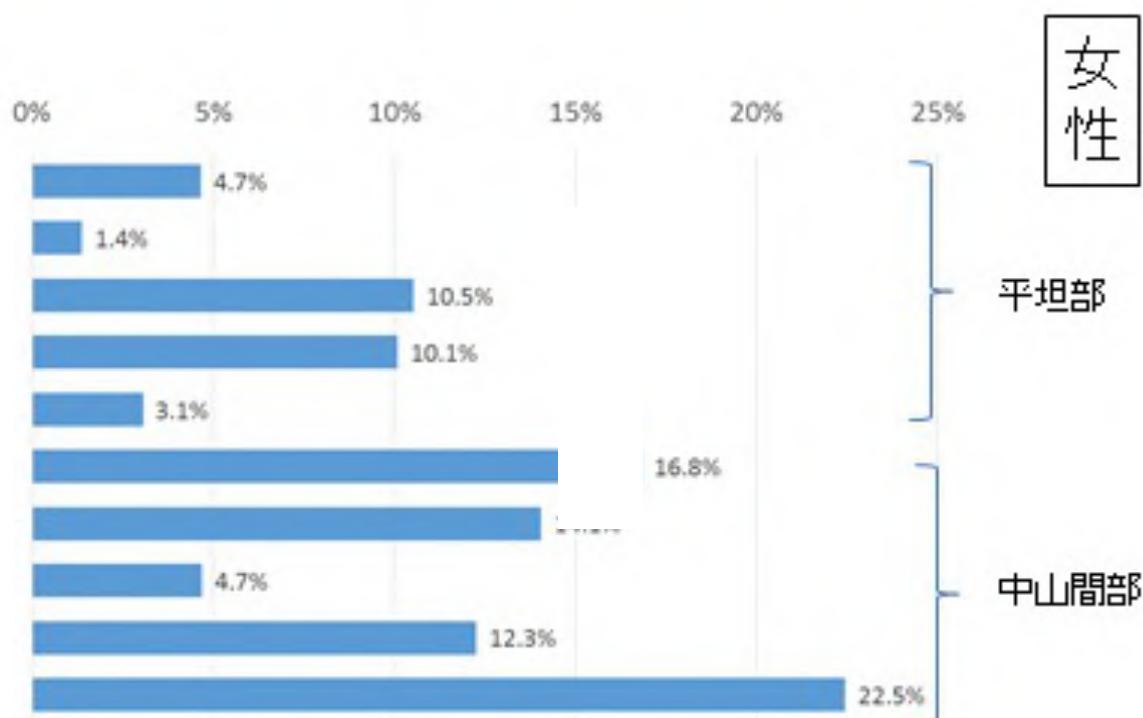
◆介護予防事業実施対象地区選定シート(神戸市版ver.2.1)◆																									
(項目1) 要介護のリスク要因(10点)										(項目2) 地域の実績(10点)		(項目3) 地域活動の要因(5点)		(項目4) その他(5点)		合計スコア(合計スコアを各行政区で色分け)					合計スコア(合計スコアを全学年区で色分け)				
番号	code	行政区	センター番号	1	2	3	4	5	6	=1+2+3+5+6	=1+2+4+5+6	=1+3+5+6	=1+4+5+6	=1+2+3+5+6	=1+2+4+5+6	=1+3+5+6	=1+4+5+6	=1+2+3+5+6	=1+2+4+5+6	=1+3+5+6	=1+4+5+6				
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									
26																									
27																									
28																									
29																									

地域包括ケア推進会議：すべての部署を招待して開催

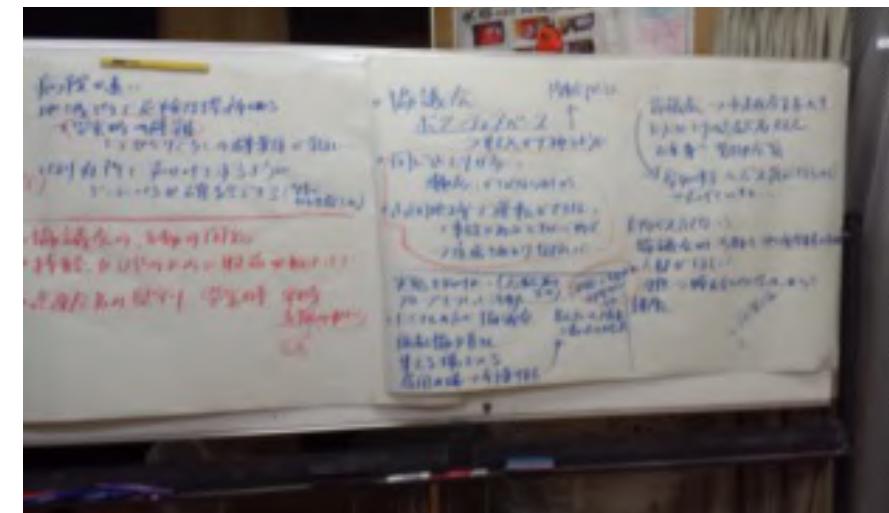
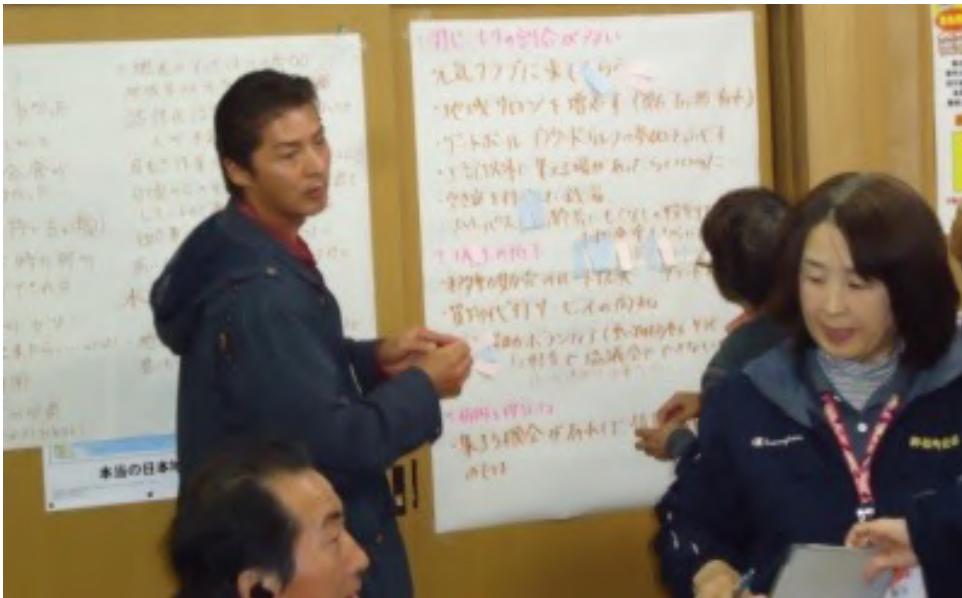


2013年度御船町 JAGES調査結果

町内10地区間の閉じこもりの割合



次に住民と：中山間地A地区でのワークショップ風景



写真提供：御船町 西橋静香保健師

新・通いの場「ほたるの学校」始動！ 皆が通った小学校の校舎で



KYOTO UNIVERSITY

写真提供：御船町 西橋静香保健師

36

一期3年で目標達成！閉じこもり格差が縮小

【平成28年度健康とくらしの調査結果】

	平坦部	中山間部	割合の差	割合の比
2013年度	6.1%	11.1%	5.0% ポイント	1.83倍
2016年度	5.7%	8.3%	2.6% ポイント	1.45倍

※閉じこもり高齢者の割合（年齢調整済）

A地区では、

- 趣味の会に月1回以上参加している人が5.7%ポイント増加
- スポーツの会に月1回以上参加している人が4.5%ポイント増加
- 月3～9人交流する友人がいる人が9.5%ポイント増加

見える化と連携支援の効果を検証

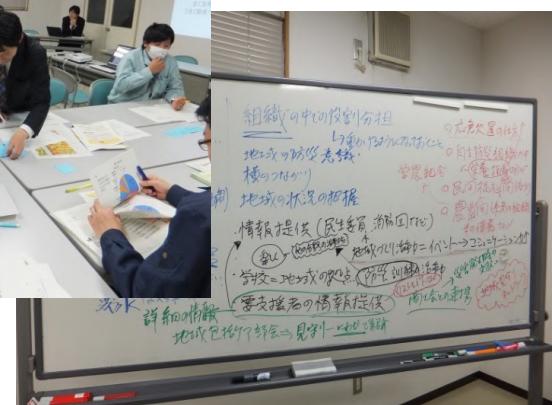
「積極支援群」16自治体

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



様々な部署が参加



「対照群」16自治体

地域診断データの提供のみ

地域診断書

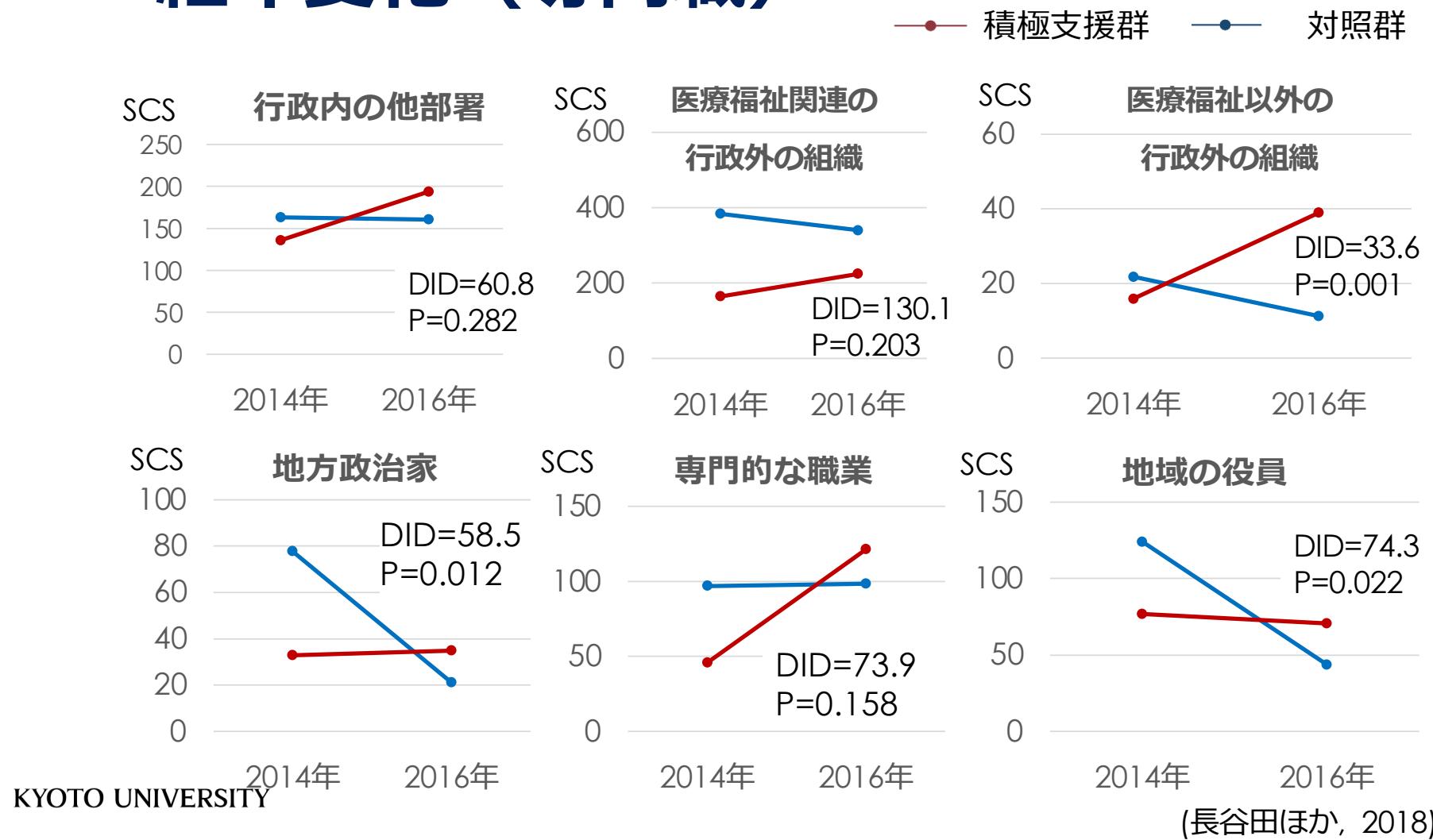
項目	調査担当者	令和3年(2021)	令和2年(2020)	増減	基準値	実績評価
・調査対象住民生活実態調査	データ管理者	0.25 ●	0.23	-0.02 ▲	0.19	0.28
・個人属性調査	データ管理者	0.07 ●	0.13	-0.06 ▲	0.04	0.13
・社会資源調査	データ管理者	0.02 ▲	データ管理者	0.02 ▲	0.02	0.17
・行政実態調査	データ管理者	0.17 ●	0.16	0.01 ▲	0.16	0.54
・経済調査	データ管理者	0.05 ▲	データ管理者	データ管理者	0.05	0.15
・社会問題調査	データ管理者	0.33 ●	0.33	0.00	0.36	0.41
・リスク把握調査	データ管理者	0.30 ●	0.49	-0.19 ▲	0.26	0.42
・調査対象住民生活実態調査	データ管理者	0.12 ▲	0.08	0.04 ▲	0.12	0.19
・個人属性調査	データ管理者	0.17 ●	0.18	-0.01 ▲	0.11	0.28
・社会資源調査	データ管理者	0.17 ●	0.16	0.01 ▲	0.23	0.30
・行政実態調査	データ管理者	0.05 ●	0.03	0.02 ▲	0.06	0.02
・経済調査	データ管理者	0.19 ▲	0.16	0.03 ▲	0.20	0.02
・社会問題調査	データ管理者	0.37 ●	0.39	-0.02 ▲	0.19	0.06
・リスク把握調査	データ管理者	0.06 ●	0.07	-0.01 ▲	0.04	0.02
・調査対象住民生活実態調査	データ管理者	0.18 ●	0.16	-0.02 ▲	0.13	0.33
・個人属性調査	データ管理者	0.18 ●	0.16	-0.02 ▲	0.13	0.07

JAGES-HEARTによる地域診断

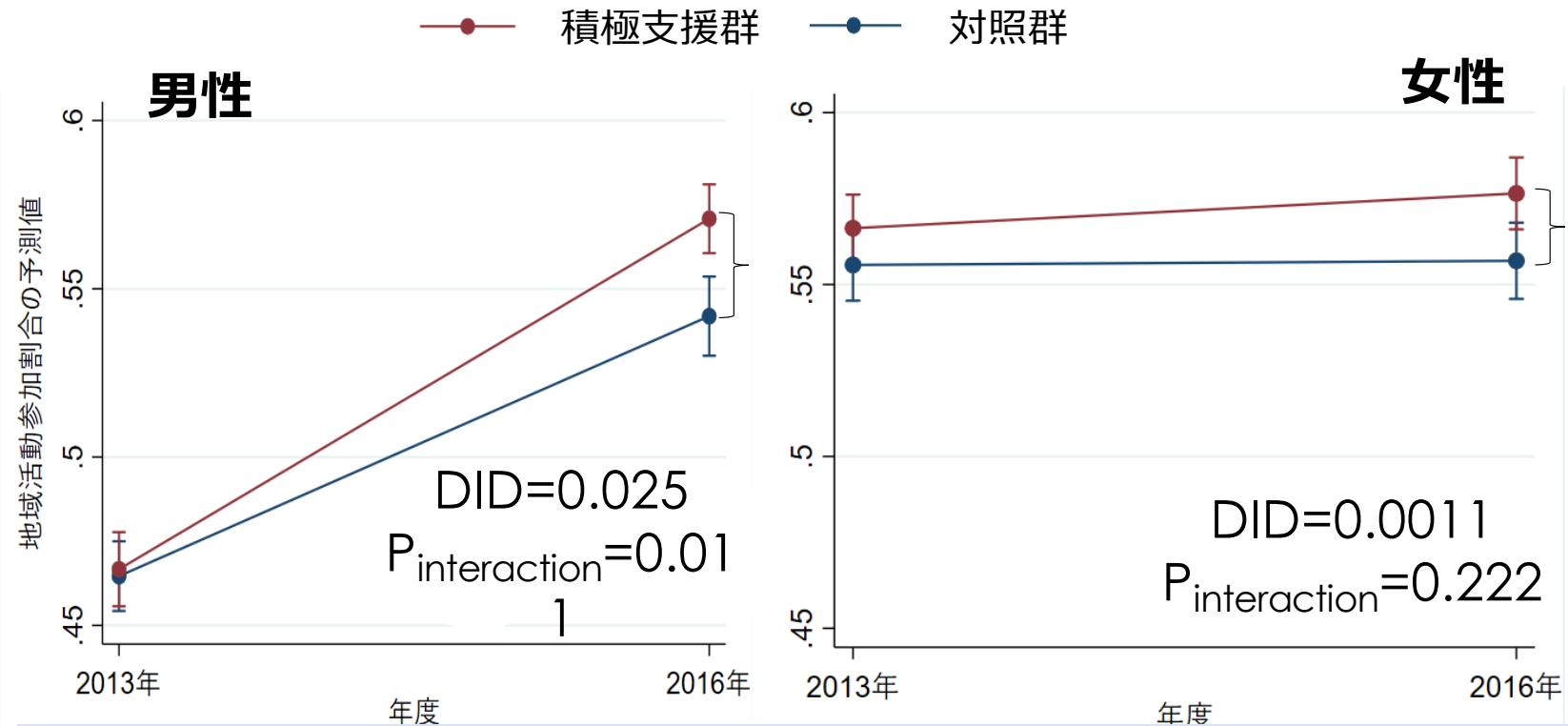


介護予防Webアトラスを活用した地域診断例

各部署/組織との仕事内外の連携の 経年変化（専門職）

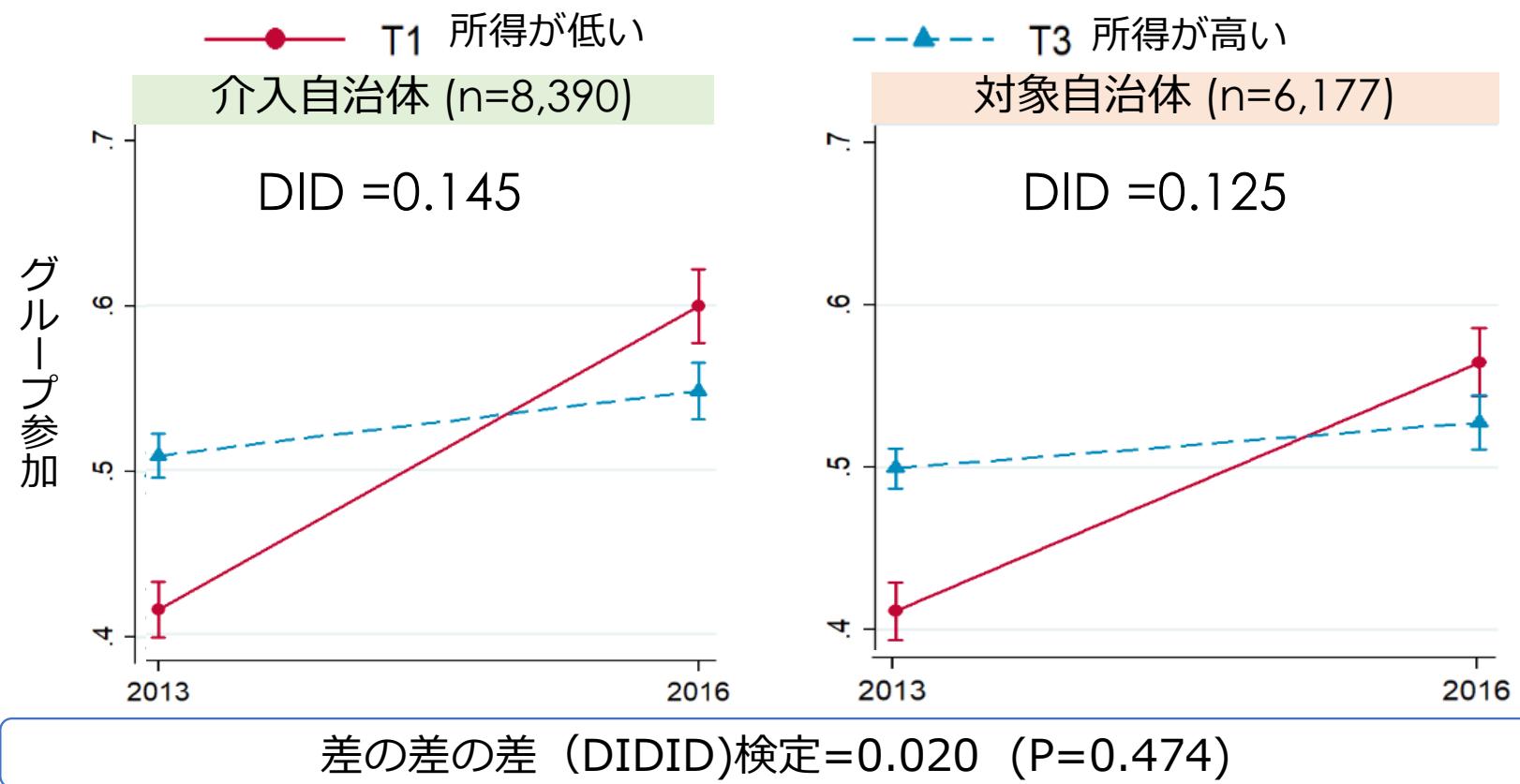


住民の地域活動参加割合の経年変化

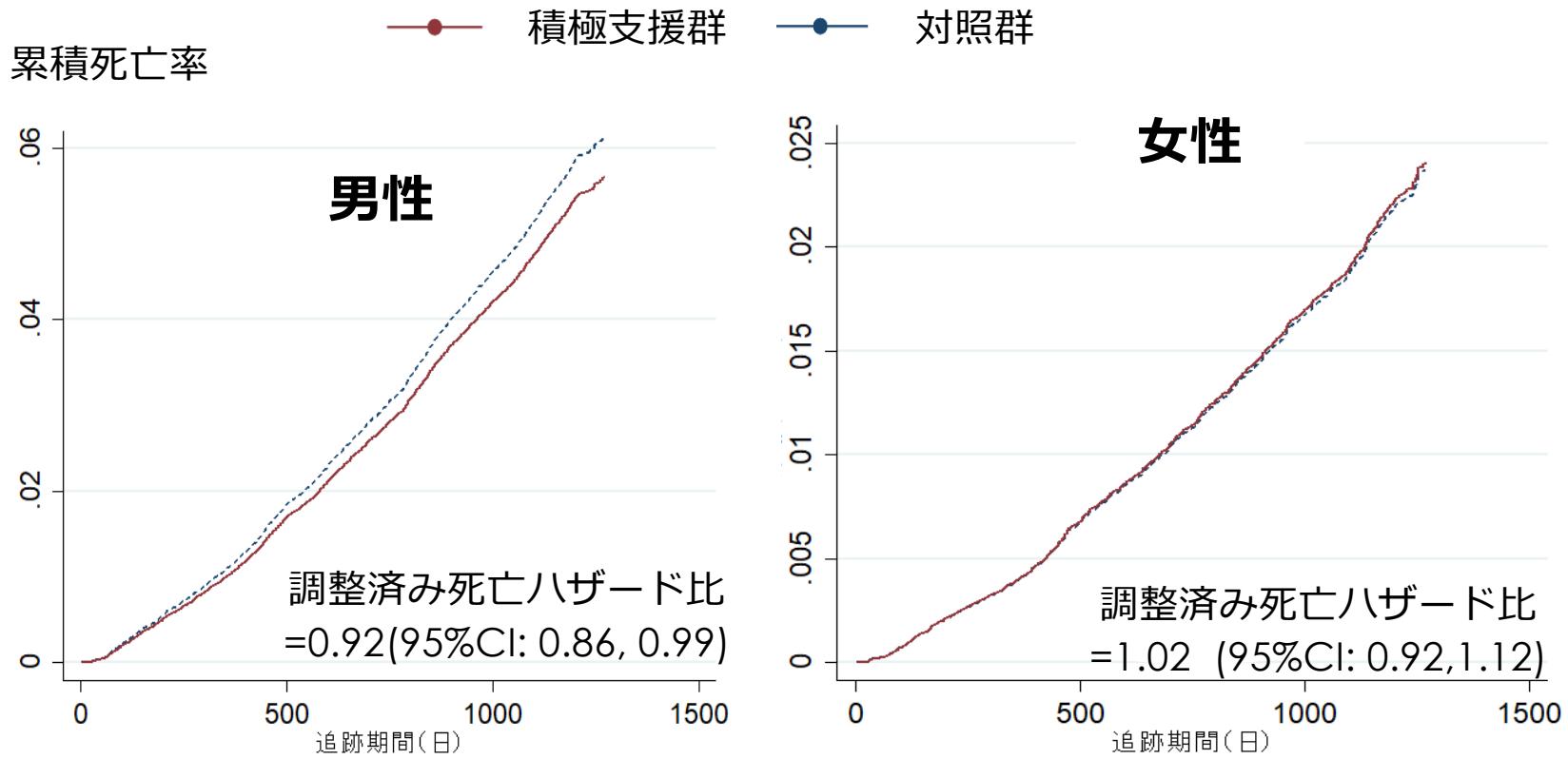


積極支援群の市町村に住む高齢男性では、2016年時点の地域活動参加(趣味の会・教養サークル・町内会)が増加

所得による効果の差はない＝所得が低い人にも効果あり

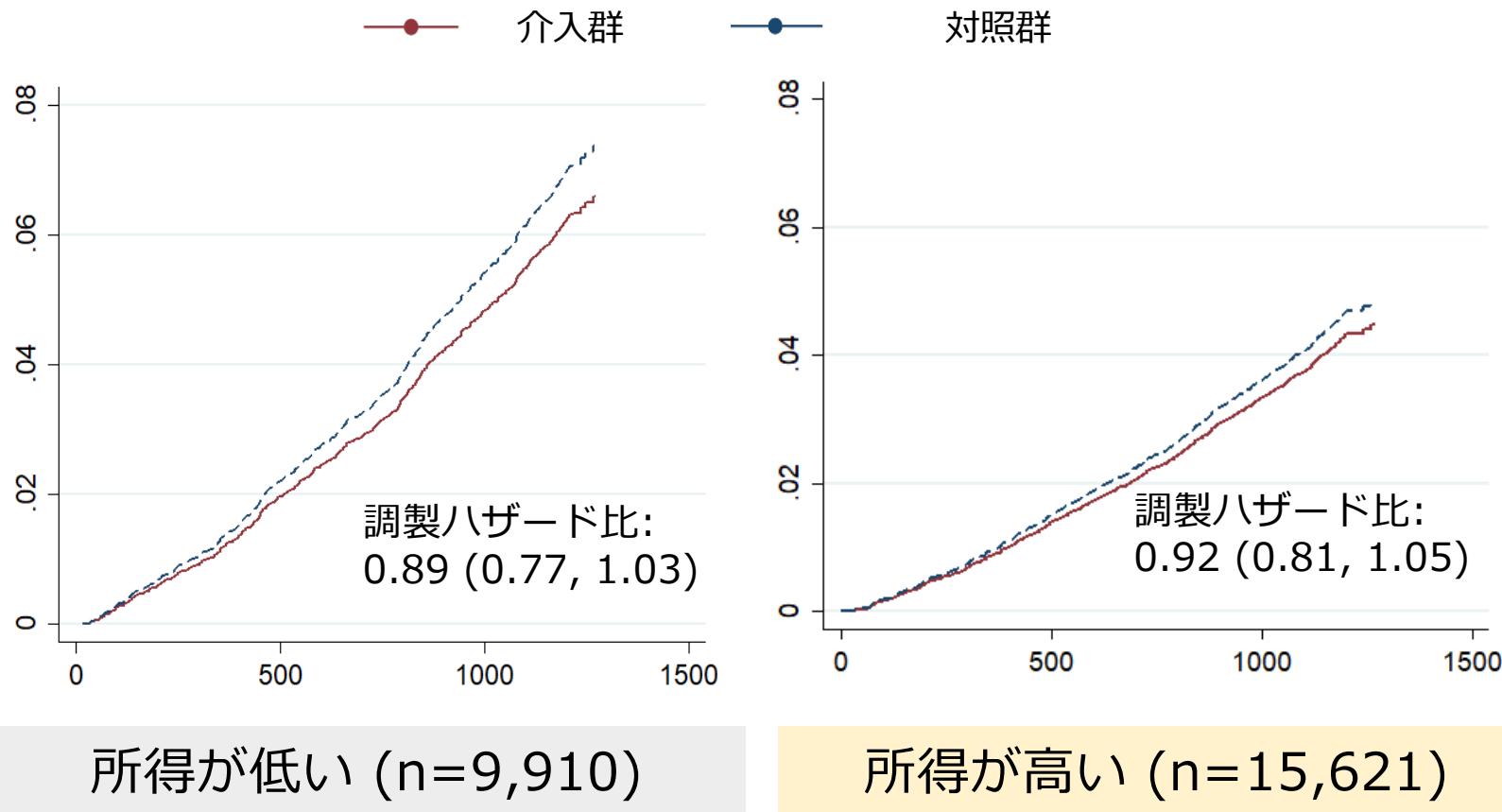


累積死亡率



積極支援群の自治体に住む高齢男性では、その後の死亡リスクが有意に低かった（要介護は変わりなし）

全ての所得水準のグループで効果あり（男性）



「社会環境の質の向上」に関する3項目と その推進のための推奨アクション

目標① 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加

- ・通いの場づくり
- ・つながりづくりに向けた地域での体制構築支援
- ・孤独孤立対策の推進*（声を上げやすい環境づくり・相談支援等）

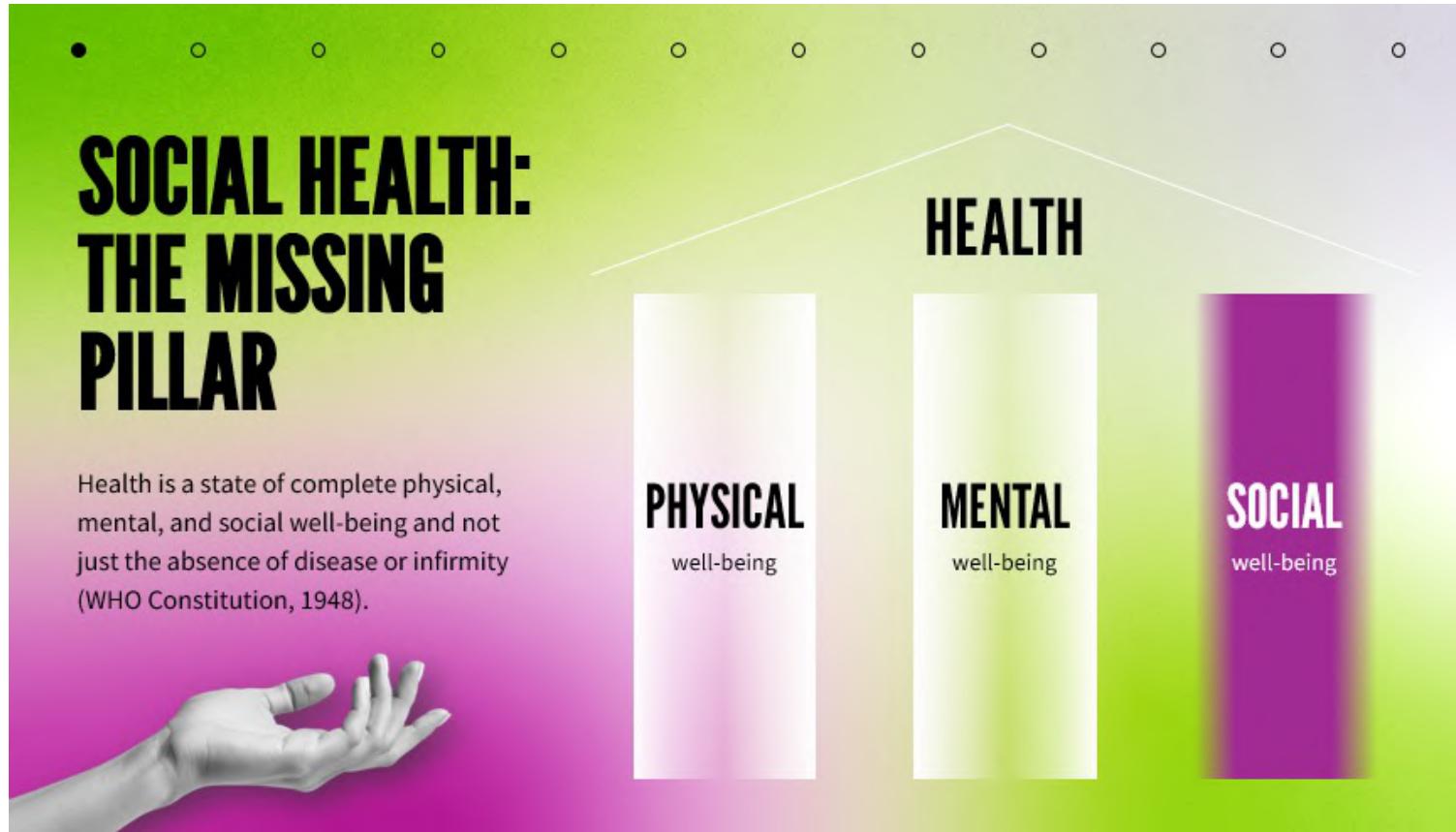
目標② 社会活動を行なっている者の増加

- ・人が集まる場や仕組みづくり
- ・社会活動の場を促す人材育成と機会づくり
- ・ICT技術を積極的に取り入れた住民サービスの提供

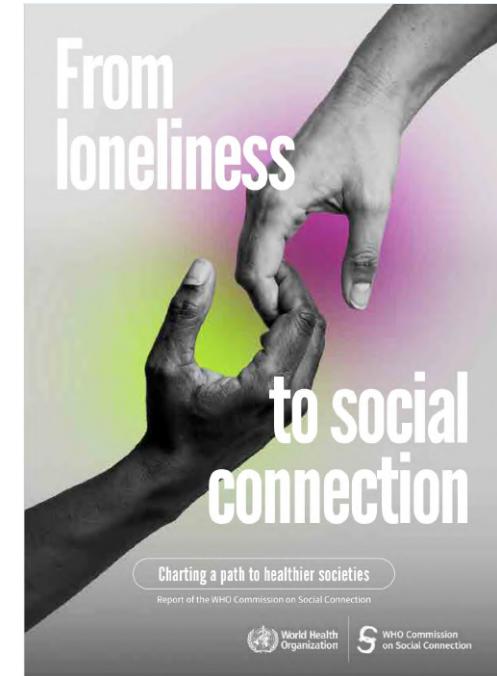
目標③ 共食している者の増加

- ・地域の共食マップを作成する
- ・父親の育児参加として食事づくりを推進
- ・地域で共食を促す場を作る（子ども食堂、みんな食堂、シニア食堂等）

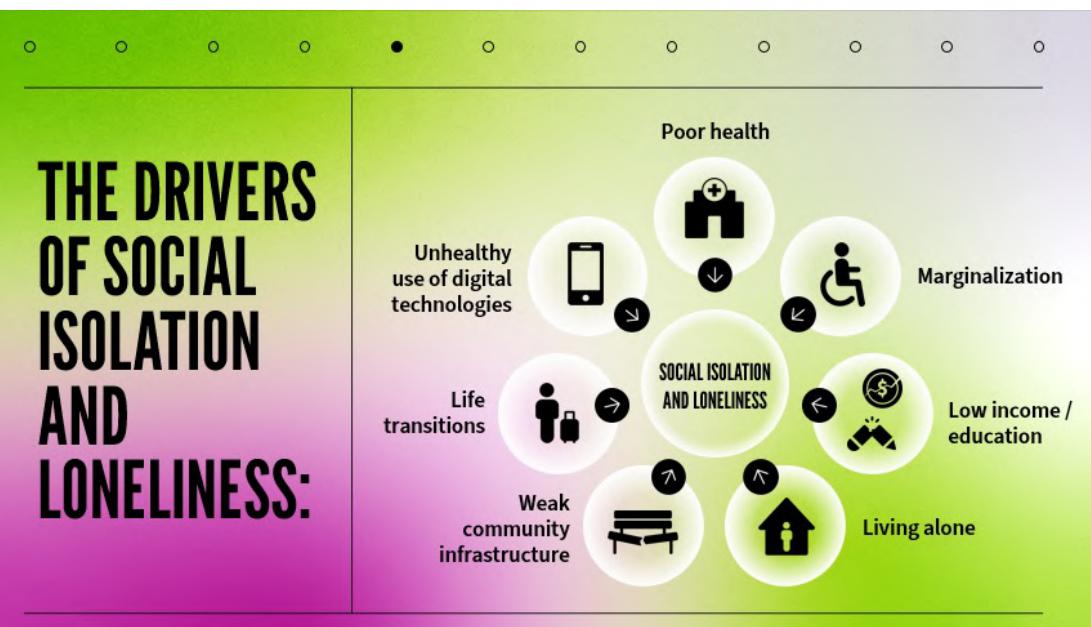
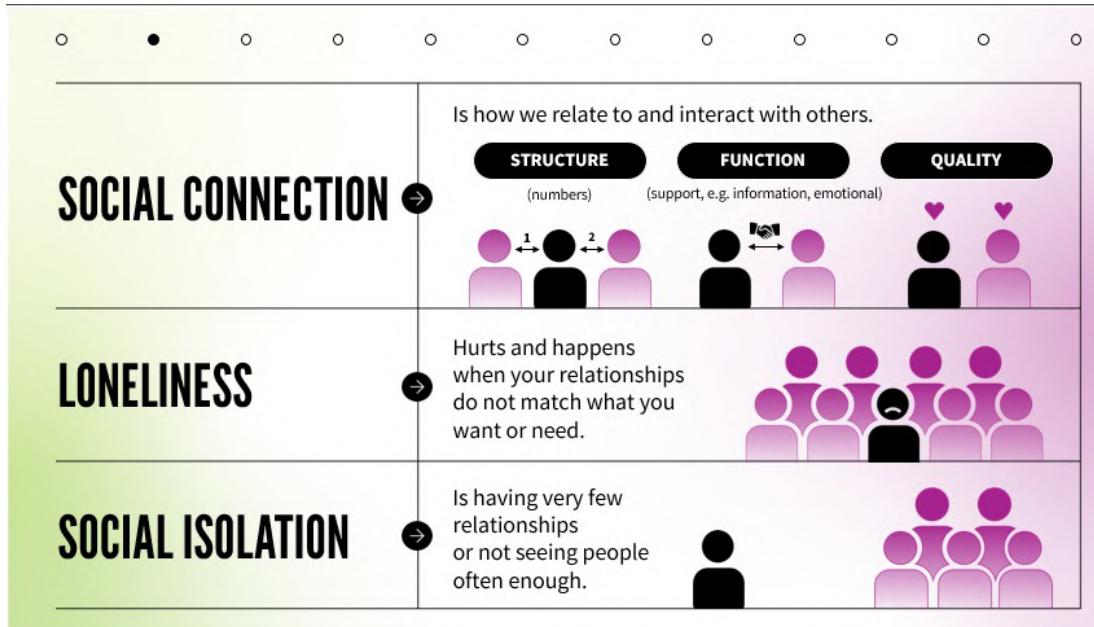
WHO Commission on Social Connection



KYOTO UNIVERSITY



京都
大学



今の「つながり」の状況は格差を拡大する可能性 社会的に不利な人々へのさらなる配慮が必要か

ソーシャルキャ
ピタルが高い地
区でも、孤立し
がちな人は要介
護度の改善効果
が期待できない

要介護状態になったあとの改善しにくさ

図1 男性(社会的凝集性) N=1936

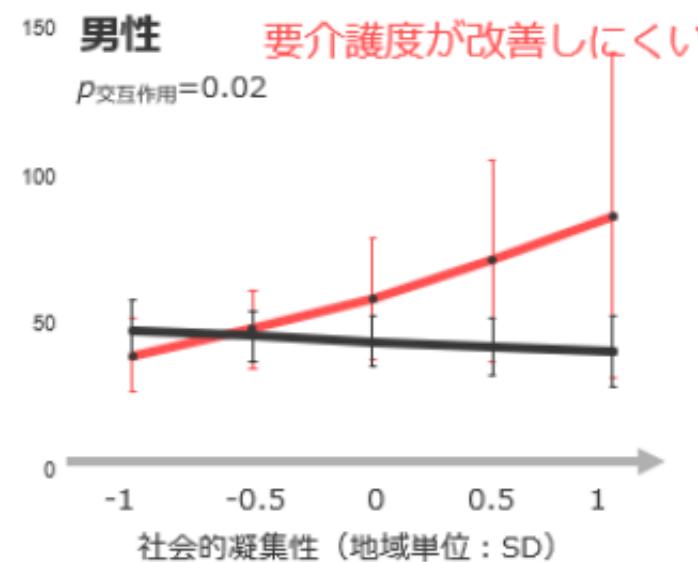
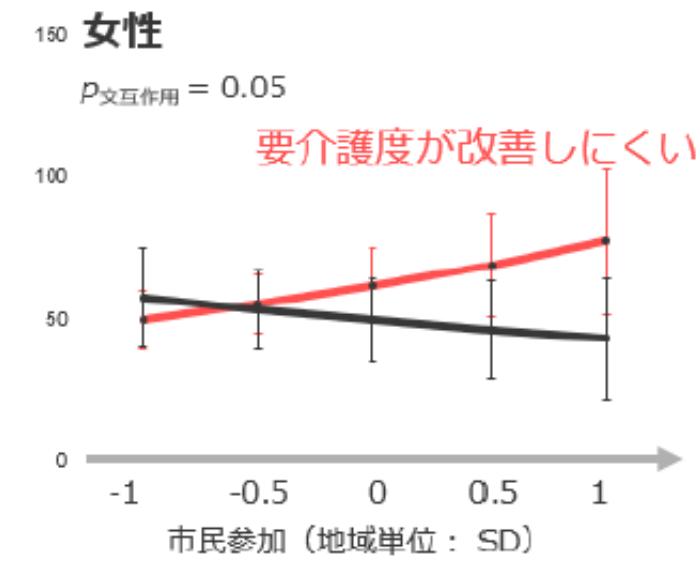


図2 女性(市民参加) N=2207



重点計画の意義

- 本年4月1日に施行された孤独・孤立対策推進法（令和5年法律第45号）に基づき、孤独・孤立対策推進本部において決定。
- 孤独・孤立対策に関する施策についての基本的な方針、孤独・孤立対策に関し、政府が総合的かつ計画的に講すべき施策等を定め、重点計画に定める施策については、原則として、具体的な目標及びその達成の期間を定めることとされている（推進法第8条）。

現状認識等

- ◆ コロナ禍後も、今後我が国では単身世帯や単身高齢世帯の増加が見込まれ、問題の深刻化が懸念。
社会問題の背景に孤独・孤立問題の存在が指摘される。
- ◆ 関係府省庁、地方公共団体及びNPO等が有機的に連携し、社会のあらゆる分野に孤独・孤立対策の視点を入れることを徹底。
- ◆ 推進法に基づき、総理・担当大臣のリーダーシップの下、推進本部を中心に総合的な取組を強化・深化していく。

基本理念（推進法第2条）

- (1) 孤独・孤立双方への社会全体での対応、(2) 当事者等の立場に立った施策の推進
- (3) 社会との関わり及び人と人との「つながり」を実感できるための施策の推進

孤独・孤立対策の基本方針

(1) 孤独・孤立に至っても支援を求める声を上げやすい社会とする

①孤独・孤立の実態把握 ②支援情報が網羅されたポータルサイトの構築・タイムリーな情報発信 ③声を上げやすい・かけやすい環境整備

(2) 状況に合わせた切れ目のない相談支援につなげる

①相談支援体制の整備（電話・SNS相談の24時間対応の推進等）
②人材育成等の支援

(3) 見守り・交流の場や居場所を確保し、人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを行う

①居場所の確保 ②アウトリーチ型支援体制の構築 ③施策の相乗効果を高める分野横断的な連携の促進 ④地域における包括的支援体制等の推進

(4) 孤独・孤立対策に取り組むNPO等の活動をきめ細かく支援し、官・民・NPO等の連携を強化する

①NPO等の活動の支援 ②NPO等との対話の推進 ③連携の基盤となるプラットフォームの形成 ④行政における孤独・孤立対策の推進体制の整備

★特に重点を置いて取り組むべき事項

① 地方公共団体及びNPO等への支援

- ・連携の基盤となる地方版官民連携プラットフォームや孤独・孤立対策地域協議会の立ち上げ段階の伴走支援、設置の促進。
- ・交付金を活用した支援に加え、活動事例の周知・横展開により地域の実情に応じた対策が実施されるよう支援。

② 孤独・孤立状態の予防を目指した取組強化

- ・悩みや困りごとが深刻化・複雑化する前に対応する、孤独・孤立状態の予防の観点が重要。
- ・「孤独・孤立に至っても支援を求める声を上げやすい・声をかけやすい社会」の実現に向けた普及・啓発活動の実施。
- ・身の回りの人に関心をもち、できる範囲で困っている人をサポートする一般市民「つながりサポーター」の養成。

③ 重点計画に定める施策のエビデンスに基づく評価・検証を通じた取組の推進

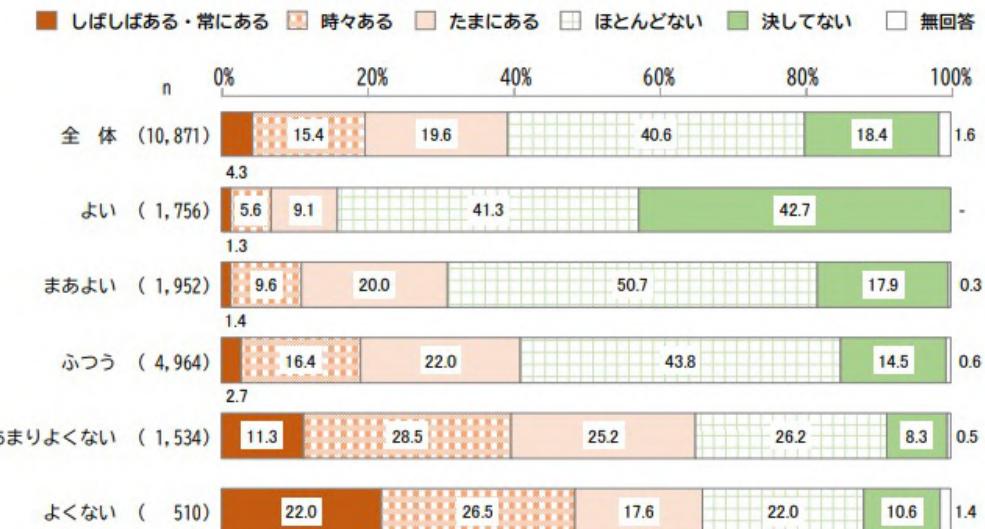
自治体（特に都道府県）に求められる孤独・孤立対策

- 1 孤独孤立に至っても支援を求める**声を上げやすい社会づくり**：孤独・孤立の実態把握、情報発信、
声を上げやすい・かけやすい環境整備
- 2 状況に合わせた**切れ目のない相談支援**：相談支援体制の整備（電話・SNSの24時間対応の推進等）、人材育成支援（「つながりサポーター」や「リンクワーカー」の養成等）
- 3 **見守り・交流の場や居場所を確保**し、人ととの「つながり」を実感できる地域づくり：居場所の確保、**アウトリーチ型支援体制構築**、分野横断的な連携促進、包括的支援体制整備
- 4 孤独・孤立対策に取り組みNPO等の活動をきめ細かく支援し、**官民・NPO等の連携を強化**：
NPO等の活動支援、対話推進、連携プラットフォーム形成、行政による孤独孤立対策の推進支援

**通常の「通いの場」活動では見過ごされがちな集団への配慮を、
孤独孤立対策の枠組みで推進
＝格差への配慮（vulnerable population approach）**

孤独・孤立対策： 医療の役割は大きい

【図1-63】心身の健康状態別孤独感（直接質問）

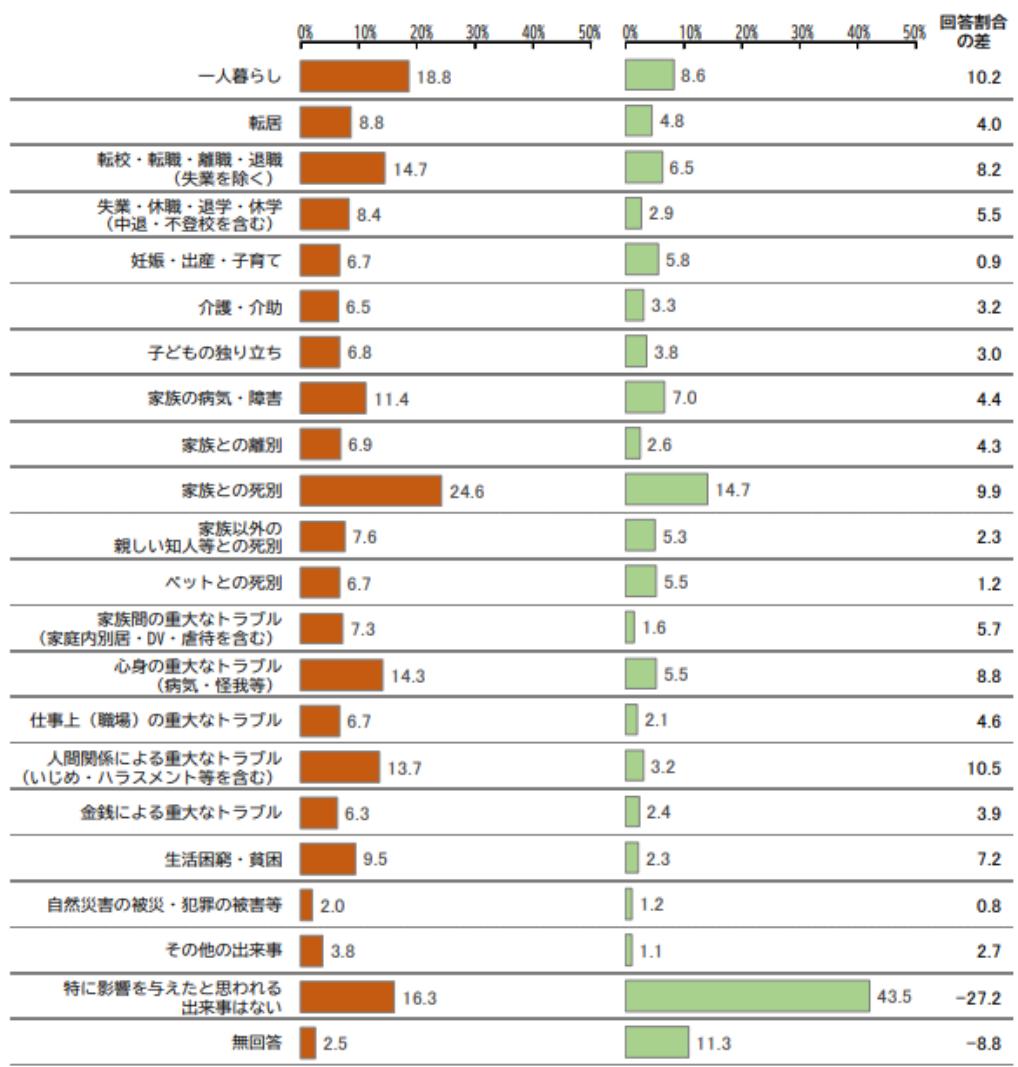


孤独・孤立の実態把握に関する全国調査（令和6年実施） - 内閣府

KYOTO UNIVERSITY

【図1-61】孤独感（直接質問／2区分）別

孤独感に影響を与えたと思う出来事【複数回答】

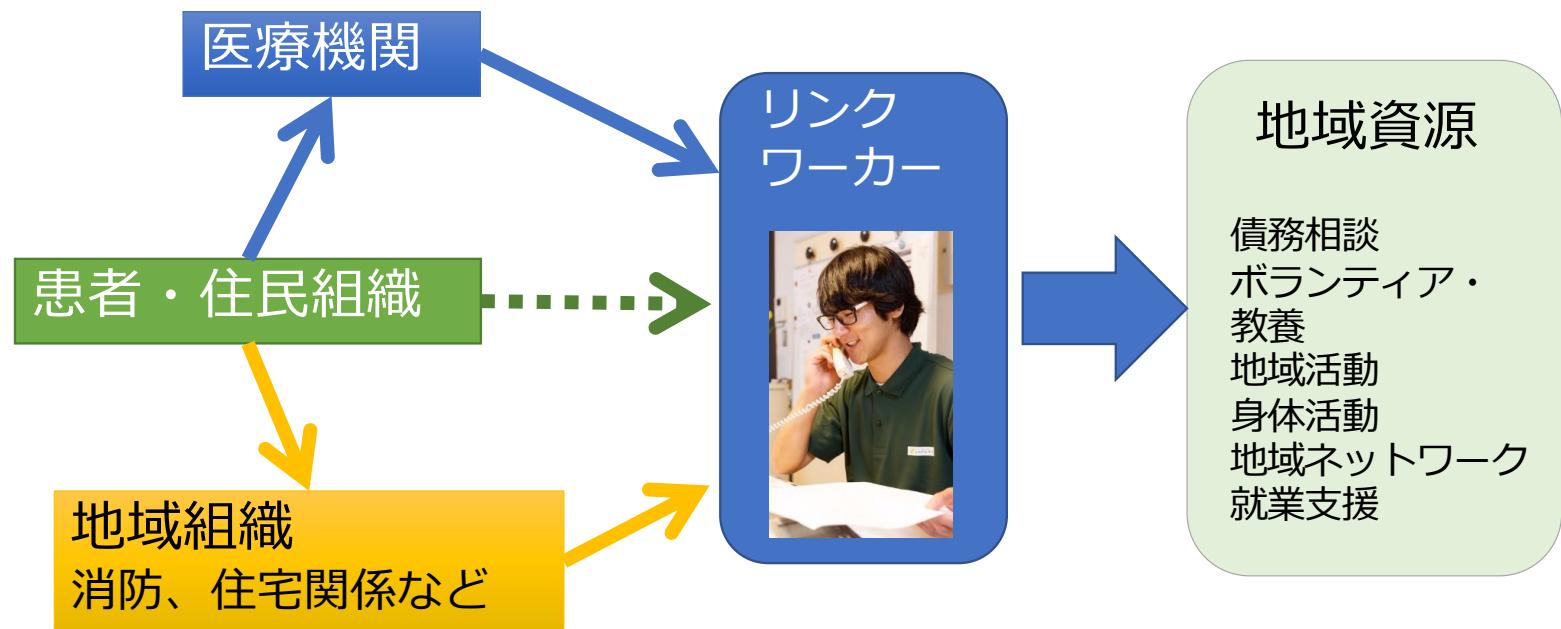


■孤独感が「しばしばある・常にある」「時々ある」「たまにある」と回答した人(n=6,157)

■孤独感が「決してない」「ほとんどない」と回答した人(n=6,157)

(集計対象：これまでに経験したライフイベントで「いずれもない」以外を1つ以上回答した10,378人)

社会的処方：地域と福祉、そして医療も「つながる」



国内の「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・2022）。

厚労省のモデル事業からの学び

- 高齢者医療制度円滑運営事業費（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分） | 厚生労働省



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調査事業

- 報告書
- 参考資料 1：モデル事業取組事例集
- 参考資料 2－1：モデル事業を踏まえた実践のためのステップ
- 参考資料 2－2：アセスメントシート：鳥取県・沖縄県・秋田県・栃木県・静岡県・岩手県・大阪府・三重県・兵庫県
- 参考資料 3：海外における取組概要まとめ

厚労省「社会的処方モデル事業」 明らかになった「共通点」

- ①社会的処方の活動推進チームの構築
- ②患者や地域住民の社会的課題の評価
- ③相談員（リンクワーカー）養成
- ④地域資源マップの作製と活用



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調査事業

- ・ 報告書
- ・ 参考資料 1：モデル事業取組事例集
- ・ 参考資料 2－1：モデル事業を踏まえた実践のためのステップ
- ・ 参考資料 2－2：アセスメントシート：鳥取県・沖縄県・秋田県・栃木県・静岡県・岩手県・大阪府・三重県・兵庫県
- ・ 参考資料 3：海外における取組概要まとめ

出典：近藤尚己. 社会的処方 生きづらさを抱える人に“出会った責任”を果たす仕組み
「公衆衛生」2025 89巻4号 特集 孤独・社会的孤立にどう向き合うか——孤独・孤立対策推進法の施行から1年

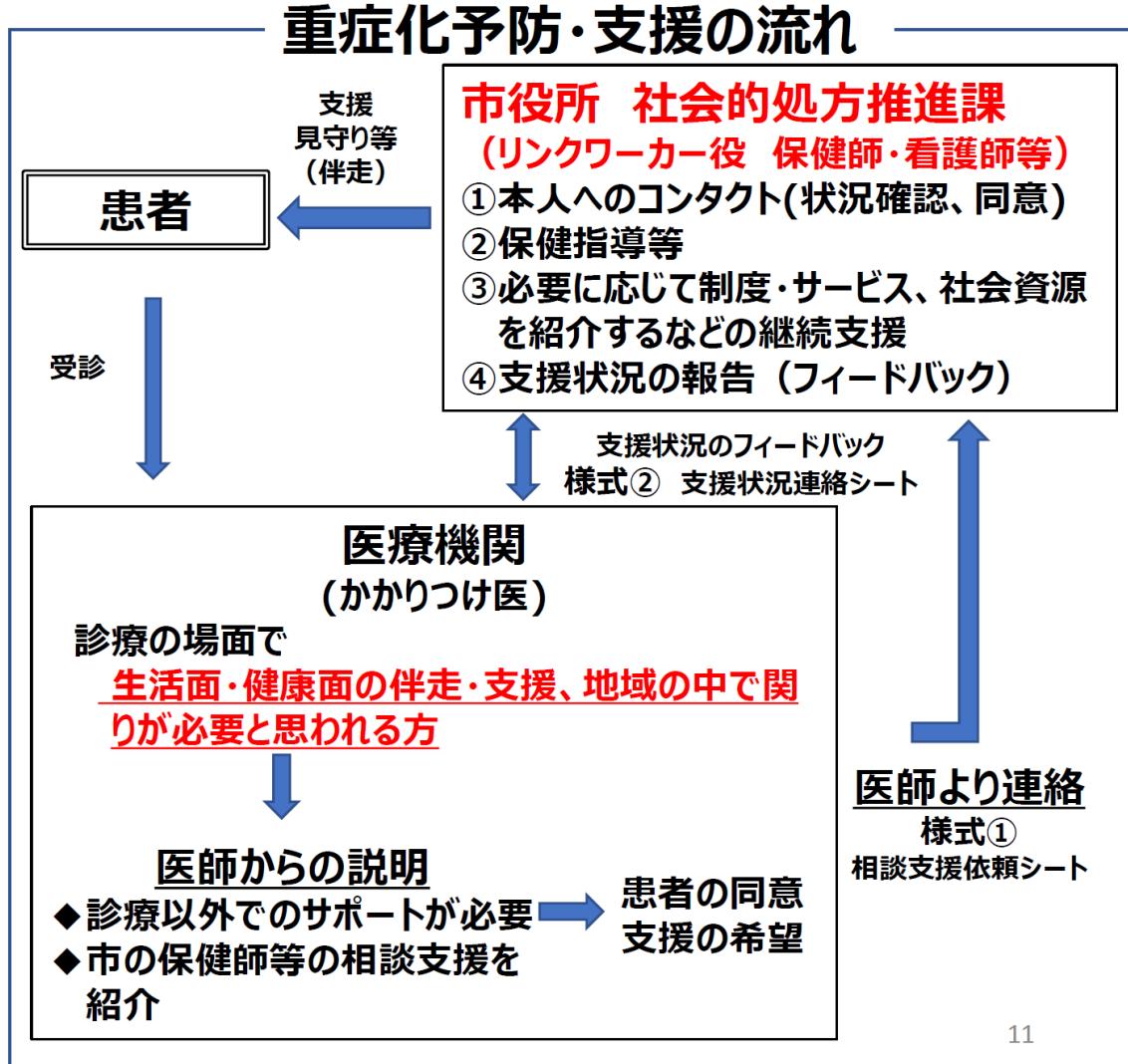


かかりつけ医とリンクワーカーの連携による 疾病の重症化予防 と 社会生活面への支援の取組



KYOTO

- 対象
孤立など社会生活面に課題を抱えている市民
 - 期間
令和4年度から継続
- 【紹介事例】
- 社会参加の機会がほしい
 - 得意なことはあるがつながり先がわからない
 - 不安が大きく多機関頻回受診してしまう
 - 制度の狭間で誰に相談していいか分らない
 - 生活困窮・コミュニケーションが苦手・親族とも不仲
 - 気持ちの落ち込みにより、身体活動が低下
 - アルコール量の増加
 - 生活実態が不明
 - 認知機能の低下 など



かかりつけ医とリンクワーカーの連携 相談支援依頼（社会とのつながり処方箋）とフィードバック

様式①

令和7年度【相談支援 依頼シート】社会とのつながり処方箋

令和 年 月 日 ()

診療の場面で、『生活面・健康面の相談支援』『地域の中での関わり』が必要と思われる方がいれば、下記までご連絡ください。

連絡先 電話：079-662-6141 FAX：079-662-2601
養父市健康福祉部 社会的処方推進課 地域包括支援センター



医療機関名： 医師名：

患者氏名： (男・女)

生年月日：S H 年 月 日生 (歳)

住所：養父市

連絡先電話番号：

既往歴（疾患名）

○生活状況等で気になること、お困りごとについて
(診察等を通じて、患者さんの該当する項目にチェックをつけてください)

- 社会参加の機会がほしいと感じている
- 得意なことはあるがつながり先がわからない
- 気持ちが落ち込んでいる
- 最近、疲労やストレスを強く感じている
- つながる相手がほしい・相談したいことがある
- 生活習慣の改善を図りたいと思っている
- 生活実態不明
- 仕事がしたい
- 生活や経済的な不安を感じている
- その他 []

本人確認欄 (本人または家族に了承いただきチェック□をお願いします)
上記の内容について相談を申し込みます。
相談支援にあたり、市看護師・保健師等と健康状態等について情報共有することに同意します。*個人情報は目的外には利用いたしません。

令和 年 月 日 本人または家族に了承済

様式②

令和7年度【支援状況 連絡シート】

令和 年 月 日 ()

医療機関名：


医師名：

電話：079-662-6141
FAX: 079-662-2601
養父市健康福祉部 社会的処方推進課
地域包括支援センター
担当

患者氏名： (男・女)
生年月日：S H 年 月 日生 (歳)
住所：養父市
連絡先電話番号：
既往歴（疾患名）

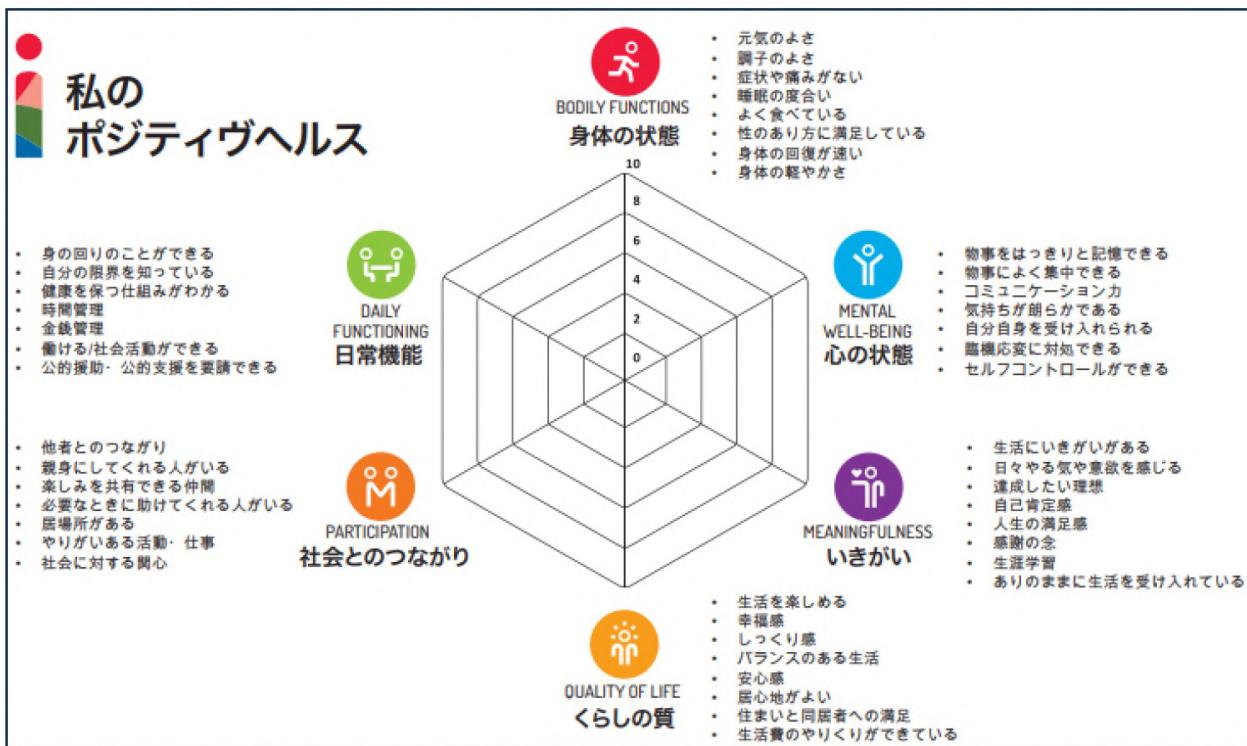
○支援に関わっている関連機関等
 市役所（地域包括支援センター・健康医療課・社会福祉課
その他)
 高齢者等総合相談センター
 ひきこもり相談センター『ボラリス』
 相談支援事業所 ()
 社会福祉協議会（支所： 生活支援コーディネーター：)
 朝来健康福祉事務所
 民生委員・児童委員
 家族・親戚・その他キーパーソン
 その他 (NPO、ボランティア団体 等)
○障害者手帳 無・有 (□身体 □知的 □精神 部位、種級、年交付)
○介護保険 無・有
 事業対象者□要支援1□要支援2
 要介護1□要介護2□要介護3□要介護4□要介護5
○ケアマネジャー 無・有

【主な支援内容と今後の予定】

本人主導の対話ツール

- ・自己を理解し、本人の持つレジリエンス（回復力）に焦点をあてる
- ・問題に焦点を当てた評価や指導ではなく、対象者の全体に焦点を当てた自己理解を促す対話の実践
- ・対話を通じて、本人自身がどういう状態にいるのかを理解するもの

『本人主導の対話』する材料としてのみ使用



ポジティヴヘルスは
以下の6次元で構成

- ・身体的な状態
- ・心の状態
- ・生きがい
- ・暮らしの質
- ・社会とのつながり
- ・日常の機能

聴き手の使う言葉 (聴き手が使う言葉は、シンプルに、オープンに)

- 「書いてみて、どうでしたか?」 *へえ！ うんうん それで？ ええ？ 何について話したいですか？
- 「もっとこうだったらいいなあってとこはありますか？」 *ふーん なるほど～ まあ！ いいですね
- 「それはどうやったら実現しますかねえ」 *おおー そうなんですね お手伝いできることはありますか

栃木県のモデル事業で開発した「生活アンケート」

宇都宮市医師会
特定保健指導の面接で活用

KYOTO UNIVERSITY

対象となる方：国保かつ特定健診受診者

厚生労働省モデル事業 生活に関するアンケート

私は、裏面の事業趣旨を確認・理解し宇都宮市と宇都宮市医師会、宇都宮市医療保健事業団が行う「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」に参加・協力し、私の健診データや医療情報に関するものを、本事業の範囲に基づき使用することに同意します。また、本事業に協力している研究機関（大学等）の調査・研究のため、個人を特定できない措置をとったうえで私に関する情報を使用することに同意します。

受診日	2	0	2	2	年	□	□	月	□	□	日
受付番号											
氏名											

該当する項目1つに黒鉛筆で を記入してください。

なお、答えたくない質問については答えて戴かなくても結構です。

NO	質問事項			
1	この1年間では、給与や年金の支給日前でも、いつも通りの生活ができていましたか。			
	<input type="checkbox"/> できていた	<input type="checkbox"/> ほぼできていた	<input type="checkbox"/> 時々困った	<input type="checkbox"/> いつも困った
2	家族や親戚と会話や連絡をする機会はどのくらいありますか。			
	<input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<input type="checkbox"/> 時々するくらい	<input type="checkbox"/> 用事があれば	<input type="checkbox"/> ほとんどない
3	この1年間で、家計の支払い(税金、保険料、携帯代、電気代など)は、いかがでしたか。			
	<input type="checkbox"/> 問題なかった	<input type="checkbox"/> ほぼ問題なかった	<input type="checkbox"/> 時々困った	<input type="checkbox"/> いつも困った
4	友人・知人と会話や連絡をする機会はどのくらいありますか。			
	<input type="checkbox"/> ほぼ毎日	<input type="checkbox"/> 時々するくらい	<input type="checkbox"/> 用事があれば	<input type="checkbox"/> ほとんどない
5	ご自身の健康に満足していますか。			
	<input type="checkbox"/> とても満足している	<input type="checkbox"/> おおむね満足している	<input type="checkbox"/> あまり満足していない	<input type="checkbox"/> 満足していない
6	今の生活に満足していますか。			
	<input type="checkbox"/> とても満足している	<input type="checkbox"/> おおむね満足している	<input type="checkbox"/> あまり満足していない	<input type="checkbox"/> 満足していない

アンケートへのご協力ありがとうございました。

京都大学

興味・楽しいから「つながり」づくりを模索～針金アートを通じて～

社会福祉協議会でワークショップ化に！



針金アート仲間を増やしたい市民（保健師が把握）
とのマッチング＝ひとつのリンクワーク機能

- ・針金アート時の会場準備を手伝ってもらったことをきっかけに、週1回サロンの会場設営のボランティアを実施中
- ・飲酒も自らやめ、午前中から活動できるようになり、毎日散歩にも出るように
- ・民生委員さん、近隣の方からは、トラブルもなくなり、会話もしやすくなったという声も聞れるように
- ・訪問時「あなたも元気だった？」と自ら声をかけてくれるよう



KYO'



男性の針金アートワークショップ化へ



得意なことが他の人
のために！

趣味でしたハーモニカ
をみんなに聞いてほし
くなつた～



KYO'

京都大学

評価指標例

- ・**通いの場**：年間の開催回数（人口当たり）・参加者数（対象人口当たり）・属性ごとの参加者割合（参加の社会経済格差の確認）
- ・**支援体制づくり**：地域ケア推進会議の運営状況・同会議でのデータ活用状況
 - ・住民の通いの場づくりへの支援プログラムの数・支援金額・社会経済状況の異なる集団ごとの支援プログラムの状況（生活保護受給世帯など）
- ・**孤独孤立**：実態を把握している市町村の数・情報提供を行っている市町村の数
 - ・ワンストップ型相談窓口の整備状況・SNS相談支援を行っている市町村の数など
 - ・相談支援業務の人材（つながりサポーター・リンクワーカー等）育成状況
 - ・社会的処方の相談件数
 - ・NPOの活動状況、NPO同士の連携ネットワークの有無（その他、孤独孤立対策の指標を援用）

「社会環境の質の向上」に関する3項目と その推進のための推奨アクション

目標① 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加

- ・通いの場づくり
- ・つながりづくりに向けた地域での体制構築支援
- ・孤独孤立対策の推進*（声を上げやすい環境づくり・相談支援等）

目標② 社会活動を行なっている者の増加

- ・人が集まる場や仕組みづくり
- ・社会活動の場を促す人材育成と機会づくり
- ・ICT技術を積極的に取り入れた住民サービスの提供

目標③ 共食している者の増加

- ・地域の共食マップを作成する
- ・父親の育児参加として食事づくりを推進
- ・地域で共食を促す場を作る（子ども食堂、みんな食堂、シニア食堂等）

「賑わうまち」づくり リアルもバーチャルも

- ・**人が集まる仕組みづくり**

防災訓練、自治会活動、運動会、健康フェスタ、お祭り、ゴミステーション等の活用
魅力的なイベントや場所を提供することで、自然と人々が集まり交流する。

- ・**人材育成**

プロボノワーカーの掘り起こし・ボランティアの機会の増加・ボランティアスキルの育成・ボランティア需要の見える化

社会活動を希望する人と活動先とのマッチングを行うサービス
まちづくり人材が、次の人才への掘り起こしへつながる

- ・**ICTの活用**

ICTでこれまで参加が困難だった方々にとっての新たな機会をつくる
社会参加を希望する人と活動の場とのマッチングも容易に
地域活動の内容を多様なメディアにより効果的に発信する

阪急阪神HD 「男・本気のコーヒー教室」



KYOTO UNIVERSITY

京都大学

厚労省社会的処方モデル事業*では複数自治体が リンクワーカー養成研修会を開催



コミュニティナースの地域活動

地域に寄り添うリンクワーカー

暮らしに寄り添う身近な相談役

社会的処方推進のキーパーソン

①小西陽子さん（市職員）R5.4から



②土居一雄さん（地域おこし協力隊）

R6.4から



地方版ライドシェア
「やぶくる」のドライバーとしても活躍



ヒトとコトをつなぎまちを元気にする



地域の人々の力を引き出し、
まちの可能性をひろげる

地域に必要な機能をつくる

活動内容

様々な場所、場面、多様で日常的な市民とのゆるいつながり、寄り添い、相談支援



KYOTC

(引用:Community Nurse Company株式会社)

京都大学

社会的処方ポータルサイト「つながるDAY YABU」

- ◆市内で行われているつどいの場の情報を集約し、“つながる先・つなげる先”を見る化した社会的処方ポータルサイト『つながる DAY YABU』をR6年1月に開設。
- ◆地域活動や、誰もが参加できそうなつどいの場の情報、コミュニティナース、地域のライターによる市民活動・まちづくりに関する「つながるレポート」等を掲載。



2025.6.1現在173
活動が登録



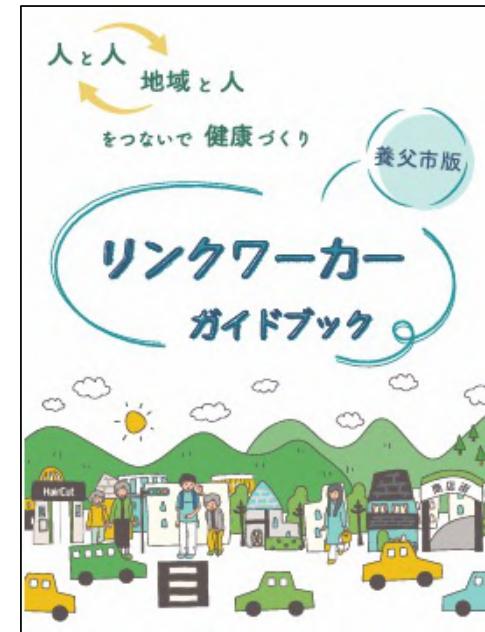
社会的処方ポータルサイト
つながるDAY YABU
<https://tsunagaruday-yabu.jp/>

KYOTC

京都大学

31

養父市では市民全員がポジティヴヘルス＆地域資源マップにアクセス可能



[ポジティヴヘルスについて - 社会的処方ポータルサイト
つながるDAY YABU](#)

地域との連携が生むイノベーション “北風より太陽” 「愛煙家座談会」は禁煙外来よりパワフル？！ 福井県高浜町



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

KYOTO UNIVERSITY

京都大学

広がる社会的処方の担い手

東京藝大「文化的処方」の産業育成
小杉湯 番頭がリンクワーカー



KYOTO UNIVERSITY



プロジェクトリーダー
東京藝術大学
社会連携センター
特任教授
伊藤 達矢



副プロジェクトリーダー
ヤマハ株式会社
研究開発統括部
田邑 元一



研究開発課題1リーダー
国立美術館
国立アートリサーチセンター
主任研究員
稲庭 彩和子



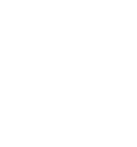
研究開発課題2リーダー
東京藝術大学大学院
映像研究科
教授
桐山 孝司



研究開発課題3リーダー
長岡造形大学
地域協創センター
副センター長/准教授
福本 墨



研究開発課題4リーダー
東京藝術大学
未来創造继承センター
特任准教授
平 謙一郎



研究開発課題5リーダー
京都大学
大学院医学研究科 社会医学分野
教授
近藤 尚己

京都大学

デジタル環境が可能にする新しい社会とのつながり方・ 社会への貢献の仕方



指標例

- ・**地域の交流機会づくり**：地域活動の種類の数、活動数（人口当たり）
- ・**人材育成**：社会活動を行いたいと思う人の割合、希望する社会活動の場や、紹介してくれる機関を知っている人の割合、社会活動を希望する人の中で、実際に活動の場を得ている人の割合
- ・**ICT活用**：ICTを使って人との交流や社会活動を行っている人の割合、ICTを活用した社会活動状況への満足度、その格差（特に都市度や社会経済状況による差）

「社会環境の質の向上」に関する3項目と その推進のための推奨アクション

目標① 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加

- ・ 通いの場づくり
- ・ つながりづくりに向けた地域での体制構築支援
- ・ 孤独孤立対策の推進*（声を上げやすい環境づくり・相談支援等）

目標② 社会活動を行なっている者の増加

- ・ 人が集まる場や仕組みづくり
- ・ 社会活動の場を促す人材育成と機会づくり
- ・ ICT技術を積極的に取り入れた住民サービスの提供

目標③ 共食している者の増加

- ・ 地域の共食マップを作成する
- ・ 父親の育児参加として食事づくりを推進
- ・ 地域で共食を促す場を作る（子ども食堂、みんな食堂、シニア食堂等）

「食」を通じたつながりはまちづくりのかなめ

・共食マップ作り

自分の地域をどのような地域にしたいか、どこで、誰と、どのように、食事を作ったり、食べたりしたいか、を住民参加型で描く（子ども～高齢者まで）。

地図が作成できるとより良い。

できるだけ多様な人が参加できるように

・父親の食事づくりの推進

父親の育児参加の一環

自治体でのイベント、男性の料理教室、知事・市長がサポーターになるなど

格差是正に向けて：労働時間が不規則、夜勤等の人についての配慮を

・共食の場づくり

子ども食堂、通いの場での共食、配食を共食にするなど

格差是正にむけて：放課後児童クラブ等で食事づくり、会食をする取組など



子ども食堂

子どもが一人で利用でき、地域の人が無料または少額で食事を提供する場所

- ・ボランティア等が運営。子どもの安全な居場所づくり
 - ・民間主体の活動。「地域交流拠点」となる。「子どもの貧困対策」ではない。
 - ・2018年6月厚生労働省「子ども食堂の活動に関する連携・協力の推進及び子ども食堂の運営上留意すべき事項の周知について（通知）」
 - ・2018年7月文部科学省「子ども食堂の活動に関する福祉部局との連携について（通知）」
 - ・46都道府県 3,718カ所
 - ・主催者・開催場所・日時は多種多様
 - ・参加費：子ども無料～100円、大人は有料が多い
 - ・多様なはじまり：ホットライン相談、学習塾、居場所等
- 2019年NPO法人むすびえ調査
農林水産省インターネット調査



出典：広がれ、こども食堂の輪！全国ツアー

評価指標例

- 共食マップ
 - 市町村ごとのマップ作成状況
- 父親の食事づくり
 - 子育て中の世帯のうち、男性（父親等）が食事づくりを行っている世帯の割合・その就労等社会状況別の格差
- 共食の場づくり
 - 共食の場の数（人口当たり）、その格差

まとめ

「つながり」づくりのためには、まず、保健の枠を超えて
私たちがつながり合いましょう

- ・ つながりは心身の健康の源。そしてつながり自体も「社会的」健康
- ・ 「つながり」「役割」を高める環境整備を
 - ・ 「食」はポイントの一つ
 - ・ 住民の求める「ありたいつながり方」を支える
- ・ 高齢者から始まった「地域包括ケア」を全世代に
 - ・ 様々な担い手と連携して進める
 - ・ 活動を数字でアセスメントしながら取りくみ、成果を数字で確認して、達成を喜び合おう

**GO UPSTREAM !
Do something, do more, do better!**

参考メディア



Podcast/

聞く健康習慣 Hana博士の体調最高ラジオ

孤独の害は1日15本のタバコに匹敵？孤独が体を蝕むメカニズム【孤独編01】ゲスト：京都大学 近藤尚己先生
聞く健康習慣 Hana博士の体調最高ラジオ

...



社会的処方・健康まちづくりをしたい人たちをつなげる産官学の連携ハブ：（一社）安寧社会共創イニシアチブAnCo(あんこ)



KYOTO UNIVERSITY

京都大学