第５回有識者会議
構成員提出資料５-１

孤独孤立対策としての社会的処方のさらなる活用に向けた提案：
厚労省モデル事業からの学びを踏まえて

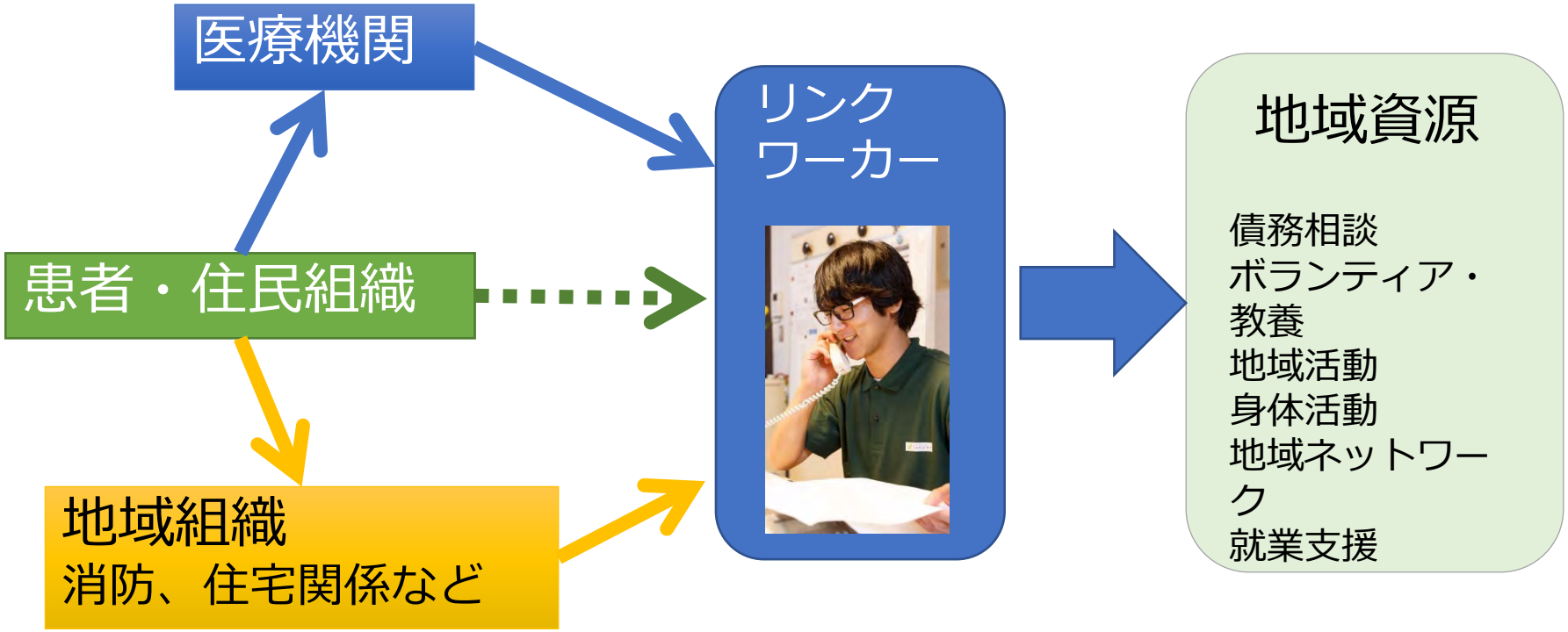
近藤尚己　Naoki KONDO, MD, PhD

京都大学 大学院医学研究科社会疫学分野　主任教授

一般社団法人安寧社会共創イニシアチブ　代表理事

KYOTO UNIVERSITY

社会的処方：地域と福祉、そして医療も「つながる」
→医療をタッチポイントとした孤独孤立対策の充実を



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

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

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

○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からない
○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

重症化予防・支援の流れ

市役所　社会的処方推進課
（リンクワーカー役　保健師・看護師等）
①本人へのコンタクト(状況確認、同意)
②保健指導等
③必要に応じて制度・サービス、社会資源を紹介するなどの継続支援
④支援状況の報告（フィードバック）

支援
見守り等
（伴走）

患者

受診

支援状況のフィードバック
様式②　支援状況連絡シート

医療機関
（かかりつけ医）

診療の場面で
生活面・健康面の伴走・支援、地域の中で関りが必要と思われる方

医師からの説明
◆診療以外でのサポートが必要
◆市の保健師等の相談支援を紹介

患者の同意
支援の希望

医師より連絡
様式①
相談支援依頼シート

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

社会とのつながり処方箋

令和７年度【相談支援　依頼シート】

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あれば、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『ポラリス』
- □相談支援事業所（　　）
- □社会福祉協議会（支所：　　生活支援コーデイネーター：　　）
- □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】

社会とのつながり処方箋紹介事例（令和6年4月～R7年3月）

【医療機関からの紹介件数】
10件（6医療機関）

20歳代　1件（男性1）
30歳代　1件（女性1）
50歳代　1件（男性1）
60歳代　1件（女性1）
70歳代　4件（男性3・女性1）
80歳代　1件（男性1）
100歳代　1件（女性1）
※独居5件

C・Fの事例は、
公立病院からの紹介

☆庁内からの紹介1件

【紹介事例】

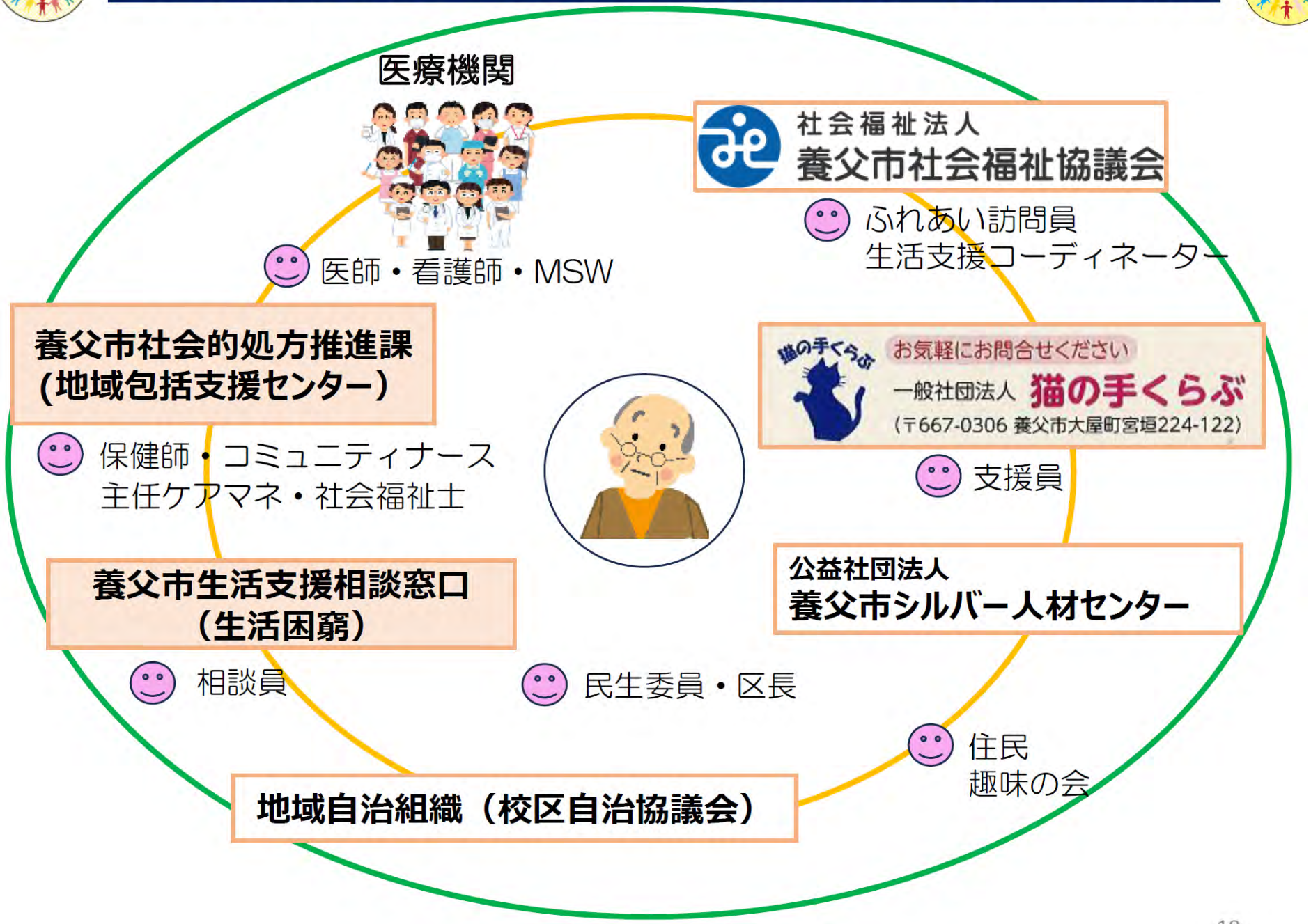
A:禁酒が続かない。続けられるようなつながり先を紹介してほしい。
B:気に入らないことがあると、怒ったり周りを振り回すことがあり、他者に依存しやすい。話を聴いてほしい。
C:生活面や経済的な不安。仕事がしたい。社会参加の機会が欲しい。
D:生活実態不明。体重減少、やせ、貧血、転倒あり。
E:経済的な不安あり。仕事をしたい。生活習慣の改善を図りたい。
F:独居で退院後も寂しさから多量飲酒につながる恐れあり。社会とのつながりの強化と生活改善を図りたい。
G:介護が必要な患者の娘について、経済的な不安と介護疲れで気持ちが落ち込みストレスを感じている。ひきこもり状態で、生活習慣の改善、就業を希望。
H:通院中の母親からひきこもりの息子についての相談。あわせて介護を必要とする親のこと、世帯収入が少なく経済的・将来的な不安を強く感じている。
I:認知症の親の介護（J氏）で精神的にしんどい。
J:I氏の母親。I氏と楽しみながら一緒にできる活動はないか。

参考：令和4年度（モデル事業）紹介件数　9件（5医療機関）
令和5年度紹介件数　10件（4医療機関）＋歯科医療機関1件＋庁内からの紹介4件

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

*2021-2023「保険者とかかりつけ医の協働による加入者等の健康づくり事業」

養父市における多機関協働による社会的処方推進モデル



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に

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った～

リンクワーカーへ相談支援を依頼した医師のコメント（令和４年度モデル事業）

◆仕組みに関するコメント

〇医療だけではどうにもできない生活面に課題を持つ患者をつなげる（相談する）窓口・手段ができて大変ありがたい。

〇病気以外の社会的ケアを担ってくれる機能と連携できる仕組みは助かる。

〇制度の狭間をサポートできる仕組みであり有意義な取組。

〇医療含めていろんな支援があることを患者が知ることが安心につながる。

〇リンクワーカー（連携役）となる保健師の負担が増えることが気がかり。

〇取組の継続・発展を期待。

◆個別事例に関するコメント

〇不明であった患者の生活環境の情報が得られ、医療側の不安解消につながった。

〇不定期の困った受診（２週間に３・４回）や、体調不良を理由とした相談電話が解消し、スタッフの負担が軽減。

〇重複多剤など本人の歪んだ考え方を変えることを期待して紹介したが、考え方は変わらなかったものの、薬局一本化につながり、服薬管理の不安が減少。

〇重度の疾病を抱えるひきこもり事案が医療・介護につながり、今は本人が受診できる状況になっていることはこの事業の成果。

〇先行きへの不安が強かったことから紹介したが、他人には話せないことを吐露でき、本人も希望が持てたと喜んでいた。

◆依頼に至らなかった医師のコメント

〇予防的観点から50代のひきこもり気味の患者を紹介しようと考えたが、本人が承諾されなかった。本人に困りごとがないと依頼につながらない。

〇患者の悩みにつながっている家族案件を依頼しようと考えたが、家族が躊躇した。別件候補もあったが、市役所に出入りしている立場上、承諾が得られなかった。

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”を見え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。

アプリで利用状況や相談状況がIDでデータ化・PHRとして活用が進められている

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/

養父市ではアプリ・ウェブサイトを提供：市民全員が生活アセスメントツール（ポジティヴヘルスの蜘蛛の巣チャート）＆地域資源マップにアクセス可能

クモの巣チャート
出典：Institute for Positive Health

[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]

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

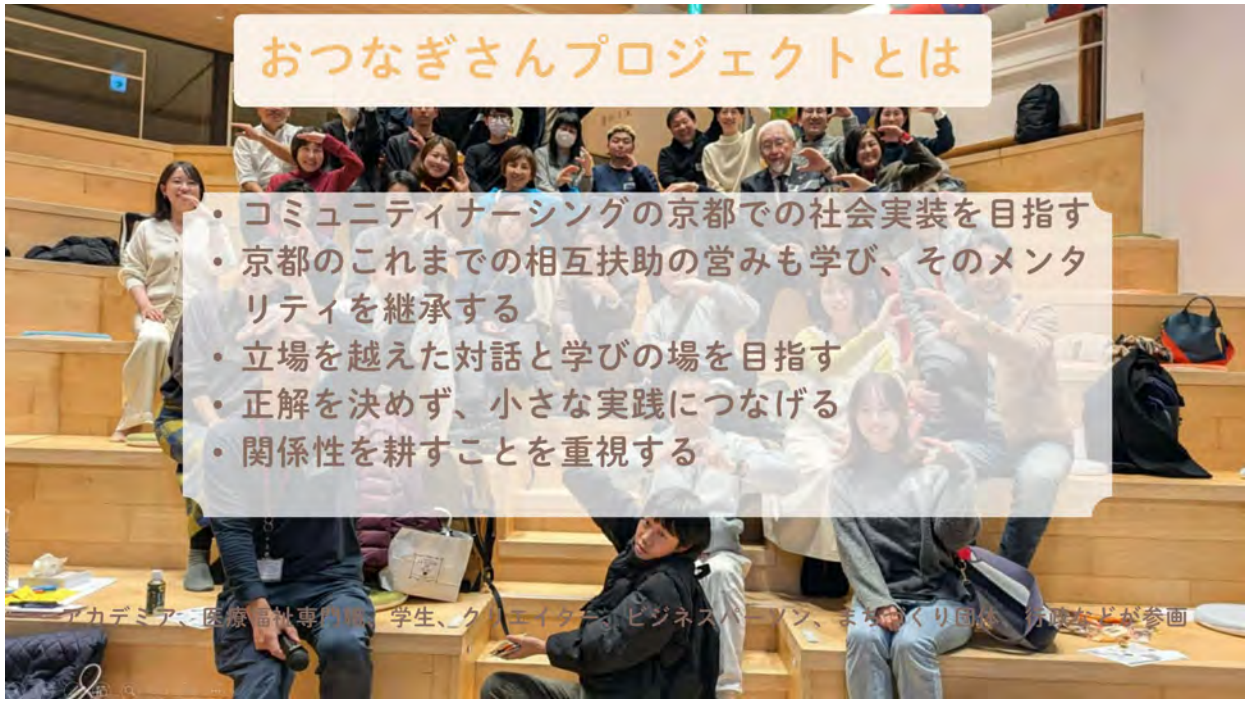
②土居一雄さん（地域おこし協力隊）R6.4から

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

（引用：Community Nurse Company株式会社）

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

各地に広がるコミュニティナーシング・プロジェクト



共助がうまくいかなくなっている理由

- 血縁・地縁・職縁・志縁の希薄化
- 担い手の固定化と高齢化
- 「助ける側／助けられる側」という分断
- 忙しさの中で関係性を育てる余白の縮小

⇩

視点の転換｜共助を義務から関係へ

- 共助をしなければならない社会では続かない
- 気づいたら関わっている状態を目指す
- 正しさより心地よさ、制度より関係性を重視する

これから目指すこと

月1回の継続的な勉強会	小さな実践プロジェクト拠点の創出
人材育成と社会実装の往復	京都発モデルとしての発信

⇒多様な主体が領域を横断する相互扶助モデルの実現へ

特定保健指導での社会的処方
→指導対象者の社会的課題の評価を推進・社会的課題の対応へのインセンティブを付与してはどうか

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

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。 □できていた　□ほぼできていた　□時々困った　□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。 □ほぼ毎日　□時々するくらい　□用事があれば　□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。 □問題なかった　□ほぼ問題なかった　□時々困った　□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。 □ほぼ毎日　□時々するくらい　□用事があれば　□ほとんどない
5	ご自身の健康に満足していますか。 □とても満足している　□おおむね満足している　□あまり満足していない　□満足していない
6	今の生活に満足していますか。 □とても満足している　□おおむね満足している　□あまり満足していない　□満足していない

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
予防健康づくりに係る集計・分析等業務
報告書

令和６年３月
株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
NTT DATA
株式会社NTTデータ経営研究所

出展：　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

社会的処方の推進に向けた政策提案

1.　相談員（リンクワーカー）人材育成と機能強化

① 地域包括支援センター・こども家庭センターのソーシャルワーク機能強化（社会福祉士・精神保健福祉士等の増強など）してはどうか

2.　医療者やリンクワーカーを支援するツールの開発と普及

① 社会的課題の評価シート、多面的な健康評価ツール（モデル事業：鳥取県大山町・兵庫県養父市の事例）・診療情報提供書等への社会生活課題について記載する欄の追加（モデル事業：栃木県宇都宮市医師会の事例）・地域資源マップの活用推進などをしてはどうか

② ICTやスマートフォンの活用してはどうか（例：兵庫県養父市「AIリンクワーカー」）

3.　既存の医療・福祉・介護・保健の諸制度への応用

① 特定保健指導　→指導対象者の社会的課題の評価を推進・社会的課題の対応へのインセンティブを付与してはどうか

② 慢性疾患管理加算　→孤立や経済状況の評価を促してはどうか

③ 生活保護の被保険者健康管理支援事業　→被保険者家族（子ども含む）の社会生活状況を把握するフェイスシートの普及、その情報に基づく孤独孤立の支援を提供してはどうか

④ 介護の保険者努力支援交付金（インセンティブ交付金制度）→地域包括支援センターと医療機関の連携状況を把握、連携状況に応じた交付金を提供してはどうか

⑤ 産業・精神・出産等での生活支援　→両立支援（がんサバイバーの就労支援）　・精神科地域リハビリテーション・外国人等へのプレコンセプションケア等の充実・均てん化を進めてはどうか

⑥ 介護保険→社会生活機能の評価を盛り込み、認定基準を変更してはどうか

⑦ 健康日本２１（第３次）との連携　→社会とのつながり・活動参加のアクションプランとの連携を深めてはどうか

4.　経済活力の活用

① 「つながり」を生み出すビジネスの応援→近年活発化する孤独孤立対策を進める「コミュニティナーシング」「まちの保健室」「交流拠点運営」等のサービスの普及やその効果検証の支援をしてはどうか（例：良品計画・明治安田生命・岡野バルブ・西部ガス・ CNC*・ヤクルト・まめーず・AMITA等）

② PFS/SIB等、孤独孤立対策ビジネスのマネジメントと投資枠組みの活用

5.　諸外国との連携強化

① WHO等との連携の強化　→国際共同研究の推進・国際イベントの支援・英国国立社会的処方アカデミー等への”留学“を推進するなどをしてはどうか

*COI情報：近藤尚己はCNC社とヤクルト社が取り組むヤクルト販売員によるコミュニティナーシングの効果検証事業にかかわっており、CNC社よりアドバイザー報酬を受けています

社会的処方・文化的処方国際会議を開催します！

- 演題登録・参加登録受付中
- 2026年５月２７日・２８日京都大学・東京藝術大学の共同主催
- WHO・シンガポールSingHealth・英国National Academy of Social Prescribing等の後援

政府によるご支援をお願いいたします。