

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： 追加参考資料

近藤尚己

京都大学



モデル事業をもとにした、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）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リポートを受けています

慢性疾患管理加算での社会的処方

→孤立や経済状況の評価を促してはどうか

形から入るのも一手

例えば・・・

	<input type="checkbox"/> 禁煙・節煙の有効性 <input type="checkbox"/> 禁煙の実施方法等	(印)	
□その他	<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 余暇 <input type="checkbox"/> 睡眠の確保(質・量) <input type="checkbox"/> 減量		
	<input type="checkbox"/> 家庭での計測(歩数、体重、血圧、腹囲等) <input type="checkbox"/> その他()		
【服薬指導】 <input type="checkbox"/> 処方なし <input type="checkbox"/> 薬の説明		担当者の氏名 (印)	
		担当者の氏名 (印)	

ここに「参加・交流」に関する項目を追加してはどうか

生活習慣病 療養計画書 初回用		(記入日: 年 月 日)
患者氏名: (男・女)	主病:	
生年月日: 明・大・昭・平 年 月 日 生(才)	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 脂質異常症	

ねらい: 検査結果を理解できること・自分の生活上の問題点を抽出し、目標を設定できること		
【検査・問診】	【検査項目】	【血液検査項目】(採血日 月 日)
	<input type="checkbox"/> 身長 (cm)	<input type="checkbox"/> 血糖(空腹時 隨時 食後()時間) (mg/dl)
	<input type="checkbox"/> 体重:現在(kg) →目標(kg)	<input type="checkbox"/> HbA1c:現在(%) →目標(%)
	<input type="checkbox"/> BMI ()	<input type="checkbox"/> 総コレステロール (mg/dl)
	<input type="checkbox"/> 腹囲:現在(cm) →目標(cm)	<input type="checkbox"/> 中性脂肪 (mg/dl)
	<input type="checkbox"/> 栄養状態(低栄養状態の恐れ 良好 肥満)	<input type="checkbox"/> HDLコレステロール (mg/dl)
	<input type="checkbox"/> 収縮期/拡張期血圧(/ mmHg)	<input type="checkbox"/> LDLコレステロール (mg/dl)
	<input type="checkbox"/> 運動負荷心電図	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> その他()	
【問診】 <input type="checkbox"/> 食事の状況 <input type="checkbox"/> 運動の状況 <input type="checkbox"/> たばこ <input type="checkbox"/> その他の生活		
【①達成目標】: 患者と相談した目標		
(印)		
【②行動目標】: 患者と相談した目標		
医師氏名 (印)		
【重点を置く領域と指導項目】	<input type="checkbox"/> 食事摸取量を適正にする	<input type="checkbox"/> 食塩・調味料を控える
	<input type="checkbox"/> 野菜・きのこ・海藻など食物繊維の摂取を増やす	<input type="checkbox"/> 外食の際の注意事項()
	<input type="checkbox"/> 油を使った料理(揚げ物や炒め物等)の摂取を減らす	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 節酒: (減らす種類・量:) 回	<input type="checkbox"/> を週(回)
	<input type="checkbox"/> 間食: (減らす種類・量:) 回	<input type="checkbox"/> を週(回)
	<input type="checkbox"/> 食べ方: (ゆっくり食べる、その他()	<input type="checkbox"/> 担当者の氏名 (印)
	<input type="checkbox"/> 食事時間: 朝食、昼食、夕食を規則正しくとる	
	<input type="checkbox"/> 運動処方: 種類(ウォーキング・) 時間(30分以上・)、頻度(ほぼ毎日・週) 強度(息がはずむが会話が可能な強さ or 脈拍拍/分 or)	
	<input type="checkbox"/> 日常生活の活動量増加(例: 1日1万歩・)	<input type="checkbox"/> 担当者の氏名 (印)
	<input type="checkbox"/> 運動時の注意事項など()	
<input type="checkbox"/> たばこ		
<input type="checkbox"/> 非喫煙者である	<input type="checkbox"/> 担当者の氏名 (印)	
<input type="checkbox"/> 禁煙・節煙の有効性	<input type="checkbox"/> 禁煙の実施方法等	
<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 余暇 <input type="checkbox"/> 睡眠の確保(質・量) <input type="checkbox"/> 減量		
<input type="checkbox"/> 家庭での計測(歩数、体重、血圧、腹囲等)	<input type="checkbox"/> 担当者の氏名 (印)	
<input type="checkbox"/> その他()		
<input type="checkbox"/> 【服薬指導】 <input type="checkbox"/> 処方なし <input type="checkbox"/> 薬の説明 <input type="checkbox"/> 担当者の氏名 (印)		
<input type="checkbox"/> 【療養を行うにあたっての問題点】		
<input type="checkbox"/> 【他の施設の利用状況について】		
※実施項目は、□にチェック、()内には具体的に記入		
※担当者が同一の場合、すべての欄に署名する必要はない。		
<input type="checkbox"/> 患者署名		
<input type="checkbox"/> 医師氏名		(印)

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

厚労科研研究案によるフェイスシート」案（開発中）

子ども・養育者・ケースワーカーそれぞれ用のシートを用意

出典：厚生労働行政推進調査事業費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）「生活保護受給者における効果的な健康支援方法の立案に向けた実証研究（24AA2004）」（研究代表者 西岡大輔）

子どもが回答するフェイスシート

分野	質問	選択肢
健康 (医療)	現在病院で治療をしている病気はありますか。	1. ある (病気の名前：) 2. ない 3. わからない
	あなたは、自分の体の状態で気になることはありますか（あてはまる番号すべてに○をつけてください）。	1. ねむれない 2. よく頭がいたくなる 3. よくおなかがいたくなる 4. よくかぜをひく 5. よくせきをする 6. よくかゆくなる 7. とくに気になるところはない 8. その他
家庭生活	おふろ（シャワー）にはいっていますか。	1. ほぼ毎日 2. 1日に1回（週に2～3回） 3. 週に1回 4. 月に1～3回 5. はいらない
	あなたはおうちでほっとする場所はありますか。	1. ある 2. ない 3. わからない
	家族の誰かの世話をしていますか。	1. ほぼ毎日している 2. 週に3～5日 3. 週に1～2日 4. 1か月に数日 5. していない ※「世話」には家族の介護、幼いきょうだいの世話、障害や病気等のある家族に代わって行う家事や労働のほか、目の離せない家族の見守りや声掛けなどの気遣いや心理的な配慮、通訳なども含まれます。
社会生活	困った時に相談できる人がありますか。	1. おうちの人（誰： ） 2. 親戚の人 3. 学校の先生・保健室の先生 4. 学校のカウンセラー 5. お友だち 6. 先輩・後輩 7. 市（区）役所の人（ケースワーカー） 8. 地域の人（こども食堂など） 9. オンライン上で知り合った人 10. その他（誰： ） 11. だれにも相談できない・相談したくない
	おじいさんやおばあさん、あ	1. よくある 2. たまにある

	るいはおじさんやおばさんと会ったり話したりすることはありますか。	3. ほとんどない 4. まったくない
	勉強を無料でみてくれる場所（家や学校以外で）を利用したことがありますか。	1. 利用したことがある 2. 利用したことがない 3. わからない
学校生活	学校に行くのは楽しいですか。	1. 楽しい 2. まあ楽しい 3. あまり楽しくない 4. ぜんぜん楽しくない（理由： ） 5. わからない
	学校の授業が分からなことがありますか。	1. いつも分かる 2. だいたい分かる 3. 教科によっては分からなことがあります 4. 分からないことが多い 5. ほとんど分からな
	将来どの学校まで進学したいですか。	1. 中学 2. 高校 3. 短大・高等専門学校・専門学校 4. 大学またはそれ以上 5. その他：（ ） 6. まだわからない
	自分のことやこれからのこと	1. ある：（悩み・心配なことの内容： ） 2. すこしある 3. あまりない 4. ない 5. わからない
	楽しみなこと、好きなことがありますか。	1. ある（ ） 2. すこしだある 3. あんまりない 4. ない 5. わからな

注：設問、選択肢の漢字にはルビを併記する。

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

I 管内の市町村の介護保険事業に係るデータ分析等を踏まえた
地域課題の把握と支援計画

II (1) 地域ケア会議、介護予防・日常生活支援総合事業
に係る支援

II (2) 生活支援体制整備等に係る支援

II (3) 自立支援・重度化防止等に向けた
リハビリテーション専門職等の活用に係る支援

II (4) 在宅医療・介護連携に係る支援

II (5) 認知症総合支援に係る支援

II (6) 介護給付の適正化に係る支援

II (7) 介護人材の確保・生産性向上に係る支援

II (8) その他の自立支援・重度化防止等に向けた
各種取組への支援事業

III 管内の市町村における評価指標の達成状況による評価

II-(2)- ①ケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、地域包括支援センターに周知している

II-(2)- ②担当圏域における第1号被保険者の数が1,250人以下

II-(2)- ③地域包括支援センターの3職種の配置(全ての地域包括支援センターに配置)

II-(2)- ④地域ケア会議における個別事例の検討件数割合

II-(2)- ⑤地域ケア会議において複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言している

II-(2)- ⑥地域包括支援センターが夜間・早朝又は平日以外の窓口を設置し、窓口を住民にパンフレットやHP等で周知している

II-(2)- ⑦地域包括支援センターでは、家族等の介護離職防止に向けた支援を実施しているか

ここに、地域包括支援センターによる
・社会的処方のコーディネーション
・医療機関へのアウトリーチ状況
・実際の医療機関との連携状況
・地域ケア会議における医療機関との連携状況
等を報告・スコア化する項目を追加してはどうか

産業・精神・出産等での生活支援

→両立支援（がんサバイバー・出産等の就労支援）・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

【両立支援プランに盛り込むことが望ましい事項】

- ①治療・投薬等の状況及び今後の治療・通院の予定
- ②就業上の措置及び治療への配慮の具体的な内容及び実施時期・期間
 - ・作業の転換(業務内容の変更)
 - ・労働時間の短縮
 - ・就業場所の変更
 - ・治療への配慮内容(定期的な休暇の取得等) 等
- ③フォローアップの方法及びスケジュール(産業医等、保健師、看護師等の産業保健スタッフ、人事労務担当者等による面談等)

事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン

令和6年3月版

厚生労働省

勤務情報を主治医に提供する際の様式例

(主治医所属・氏名) 先生

今後の就業継続の可否、業務の内容について職場で配慮したほうがよいことなどについて、先生にご意見をいただくための従業員の勤務に関する情報です。
どうぞよろしくお願い申し上げます。

従業員氏名	生年月日	年 月 日
住所		

職種	※事務職、自動車の運転手、建設作業員など (作業場所・作業内容) []		
職務内容	<input type="checkbox"/> 体を使う作業(重作業) <input type="checkbox"/> 体を使う作業(軽作業) <input type="checkbox"/> 長時間立位 <input type="checkbox"/> 暑熱場所での作業 <input type="checkbox"/> 寒冷場所での作業 <input type="checkbox"/> 高所作業 <input type="checkbox"/> 車の運転 <input type="checkbox"/> 機械の運転・操作 <input type="checkbox"/> 対人業務 <input type="checkbox"/> 遠隔地出張(国内) <input type="checkbox"/> 海外出張 <input type="checkbox"/> 単身赴任		
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常昼夜勤務 <input type="checkbox"/> 二交替勤務 <input type="checkbox"/> 三交替勤務 <input type="checkbox"/> その他()		
勤務時間	____時____分 ~ ____時____分(休憩____時間。週____日間。 (時間外・休日労働の状況: (国内・海外出張の状況:)		
通勤方法 通勤時間	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 公共交通機関(着座可能) <input type="checkbox"/> 公共交通機関(着座不可能) <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他() 通勤時間:()分		
休業可能期間	____年____月____日まで(____日間) (給与支給 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 傷病手当金●%)		
有給休暇日数	残____日間		
その他 特記事項			
利用可能な 制度	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給休暇 <input type="checkbox"/> 傷病休暇・病気休暇 <input type="checkbox"/> 時差出勤制度 <input type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> 在宅勤務(テレワーク) <input type="checkbox"/> 試し出勤制度 <input type="checkbox"/> その他()		

上記内容を確認しました。

令和 年 月 日 (本人署名) _____

令和 年 月 日 (会社名) _____

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

現状：主に身体機能・認知機能に基づく生活自立度評価のみ

社会生活機能（人とつながる力・社会に貢献する力）のアセスメントと認定基準を組み込んではどうか

主治医意見書の評価項目（抜粋）

3. 心身の状態に関する意見

(1) 日常生活の自立度等について													
・障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)		<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> J1	<input type="checkbox"/> J2	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2			
・認知症高齢者の日常生活自立度		<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> IIa	<input type="checkbox"/> IIb	<input type="checkbox"/> IIIa	<input type="checkbox"/> IIIb	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> M				
(2) 認知症の中核症状（認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む）													
・短期記憶		<input type="checkbox"/> 問題なし		<input type="checkbox"/> 問題あり									
・日常の意思決定を行うための認知能力		<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> いくらか困難		<input type="checkbox"/> 見守りが必要	<input type="checkbox"/> 判断できない							
・自分の意思の伝達能力		<input type="checkbox"/> 伝えられる		<input type="checkbox"/> いくらか困難		<input type="checkbox"/> 具体的な要求に限られる		<input type="checkbox"/> 伝えられない					
(3) 認知症の行動・心理症状 (BPSD) (該当する項目全てチェック：認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む)													
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 {		<input type="checkbox"/> 幻視・幻聴		<input type="checkbox"/> 妄想		<input type="checkbox"/> 昼夜逆転	<input type="checkbox"/> 暴言	<input type="checkbox"/> 暴行	<input type="checkbox"/> 介護への抵抗	<input type="checkbox"/> 徘徊			
		<input type="checkbox"/> 火の不始末		<input type="checkbox"/> 不潔行為		<input type="checkbox"/> 異食行動	<input type="checkbox"/> 性的な問題行動	<input type="checkbox"/> その他 ()					
(4) その他の精神・神経症状													
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [症状名:]		<input type="checkbox"/> 専門医受診の有無								<input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無		
(5) 身体の状態													
利き腕 (<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左)		身長 = <input type="text"/> cm 体重 = <input type="text"/> kg (過去 6 ヶ月の体重の変化 <input type="checkbox"/> 増加 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 減少)											
<input type="checkbox"/> 四肢欠損		(部位: <input type="text"/>)											
<input type="checkbox"/> 麻痺		<input type="checkbox"/> 右上肢 (程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)	<input type="checkbox"/> 左上肢 (程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)										
<input type="checkbox"/> 右下肢 (程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)		<input type="checkbox"/> 左下肢 (程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)											
<input type="checkbox"/> その他 (部位: <input type="text"/> 程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)													
<input type="checkbox"/> 筋力の低下		(部位: <input type="text"/> 程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)											
<input type="checkbox"/> 関節の拘縮		(部位: <input type="text"/> 程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)											
<input type="checkbox"/> 関節の痛み		(部位: <input type="text"/> 程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)											
<input type="checkbox"/> 失調・不随意運動		・上肢 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左	・下肢 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左	<input type="checkbox"/> 体幹		<input type="checkbox"/> 右	<input type="checkbox"/> 左						
<input type="checkbox"/> 褥瘡		(部位: <input type="text"/> 程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)											
<input type="checkbox"/> その他の皮膚疾患		(部位: <input type="text"/> 程度: <input type="checkbox"/> 軽 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)											

調査員による認定調査票でもっとも「社会生活」「孤独孤立」と関係しそうな項目：

2-12 外出頻度について、あてはまる番号につけてください。

1. 週 1 回以上

2. 月 1 回以上

3. 月 1 回未満

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

健康日本21（第3次）「社会環境の質の向上」に関連する3項目と 厚生労働科学研究班（辻一郎代表・近藤尚己分担班）による推奨アクション

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）

株式会社まめーず おせつかいの輪を広げる会社 @北海道更別村

まめーずとは

まめーずのメンバーは、2022年5月からデジタル田園都市国家構想の一環で、「コミュニティナース」として更別村に就任にしました。

コミュニティナースとして、地域に溶け込み、村民のみなさんと対話するなかで聞こえてきた、「更別村、もっとこうだったらいい！」、「これやりたい！」

「こんなサービスがあったらいいな」という思いや願いを実現するために奮闘してきました。

今後もさらなる奮闘をするため、この度は起業をすることにしました！

まめーずという会社名の由来は、十勝があずき豆や大豆、金時豆の産地で有名なので、そこからとりました。

また、「こまめに、まめに。」仕事をしていきたいという私たちの意気込みも込めています。

KYOTO UNIVERSITY

まめ新聞
2025年10月15日 第17号

01 9/21 サンデーズカフェ with JICA (モンゴル編)

モンゴルの文化にどっぷり触れたサンデーズカフェ。モンゴルのちっぽり塩味のミルクティー「スーター・ツァイ」やチョコレート菓子を食べながら、モンゴルから十勝に来ている技能研修生とJICAの方々に日常生活について、展示物やスライドを使って話してもらいました。来場者のなかには、「昔、うちのご近所さんにモンゴルの方がいたので懐かしいわ」という方も。ミルクティーは朝昼夜と四六時中飲まれるそうで、蒸し餃子を入れて食べることもあるとか。質疑応答の時間には多くの人が質問をし、関心の高さを感じさせました。

02 9/28 パークゴルフで懇親会

プラムカントリーパークゴルフ場にて行われた、更別村立診療所や中札内村立診療所の先生方との懇親会を兼ねたパークゴルフ大会。初心者の先生方も多く、更別どんぐりパークゴルフ協会のみなさん手取り足取り教えてもらいう場面も。「まめーず」からも2名参加し、運動不足を解消しました。

03 9/12 更別村敬老会

ふるさと館で開かれた「更別村敬老会」。今年度75歳となる人を含む対象者591人のうち、108人が出席。百歳を迎える方にはお祝い状と記念品贈呈も行われました。来場者は大正琴サークルの演奏(写真)に耳を傾け、スコップ三味線に大盛り上がり。いつまでもお元気でいてくださいね。

阪急阪神HD 「男・本気のコーヒー教室」



メグル
ステーション
MEGURU STATION

住民主体の持続可能なまちづくりを実現する拠点

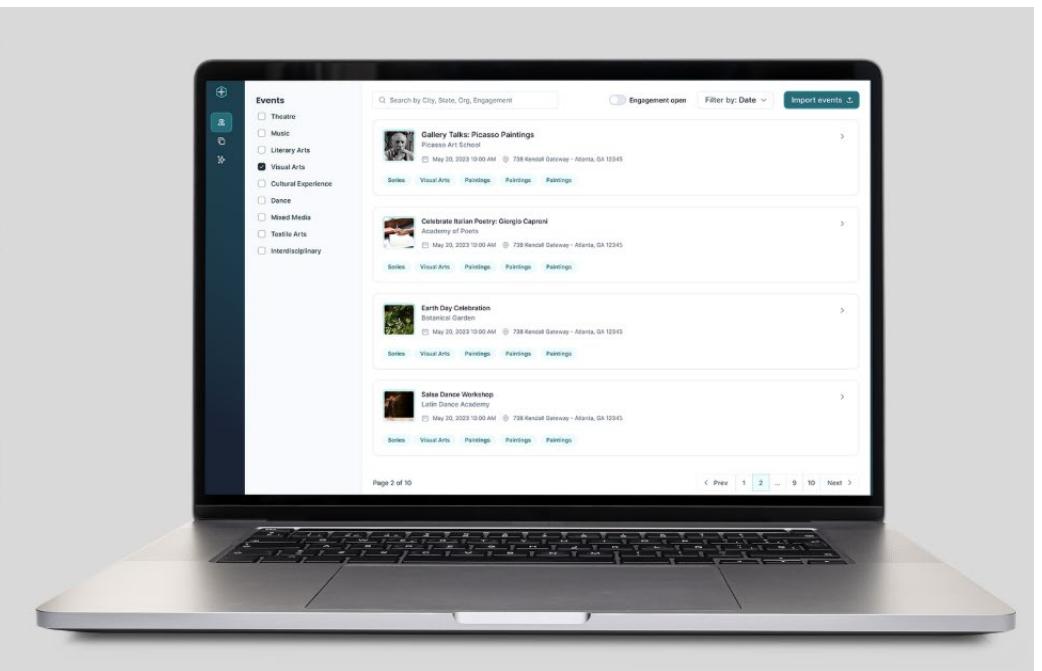
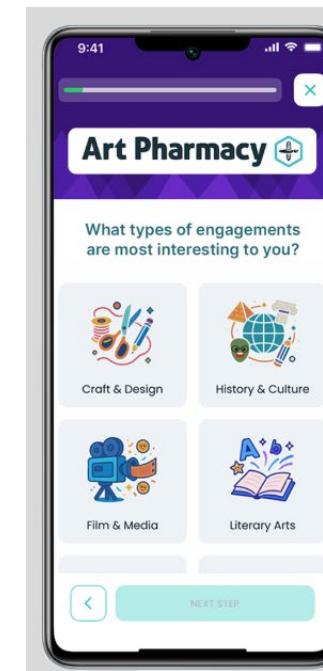
誰もが
日常的に関わる

『ごみ出し』をきっかけに 人が繋がり、資源が循環

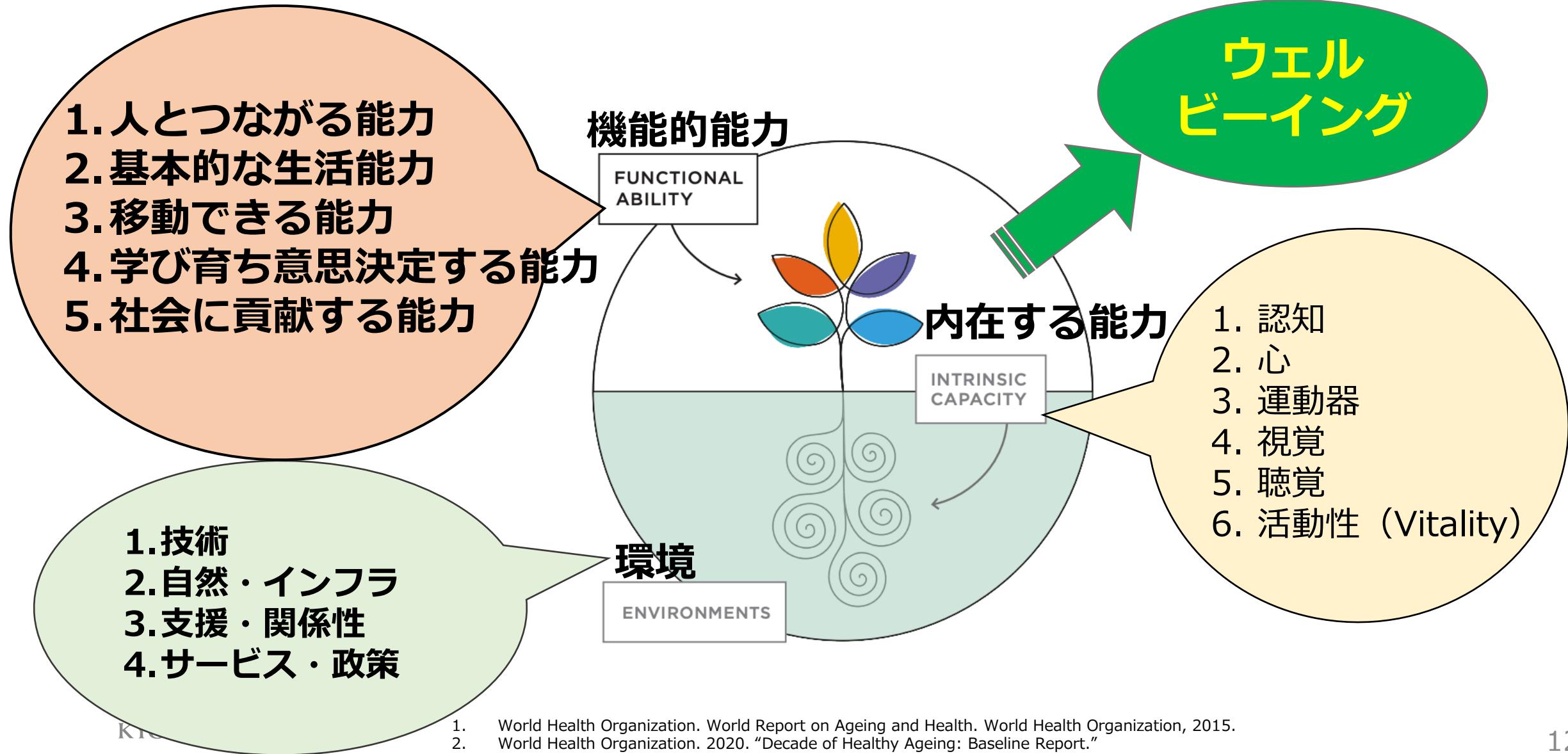


米国の企業「アート薬局」

医療機関とアーティスト・アート関連サービスとがエントリー
AIにより、患者と社会的処方先となるアート活動とをマッチングするサービスを各都市で展開



WHO ヘルシーエイジングの健康観 「社会生活能力」が重視されている



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

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

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活習慣の改善 (リスクファクターの低減)

- 20歳以上の過正体重を維持している者の増加（肥満（BMI25以上）、やせ（BMI18.5未満）の減少、低栄養傾向（BMI20以下）の割合の増加）
- 過食傾向の増加
- 運動不足の増加
- 喫煙者数の減少
- 飲酒者数の増加
- 野菜の摂取量の増加
- 日常生活における歩数の増加
- 運動習慣者の割合の増加
- 運動アドバイスを実施している子どもの割合の減少
- 運動アドバイスを実施している高齢者の割合の増加
- 運動アドバイスを実施している者の割合の増加
- 過労死傾向60時間以上の使用者の割合の減少
- 生活習慣病のリスクを高める嗜好を飲酒している者の割合の減少
- 未成年者の飲酒をなくす
- 妊娠中の喫煙をなくす
- 成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）
- 未成年者の喫煙をなくす
- 妊娠中の喫煙をなくす
- がん検診の受検率の向上
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

生活習慣病の発症予防

- 高血圧の改善
- 脂質異常症の減少
- 糖尿病病気者の増加の抑制
- メタボリックシンдромの該当者数及び予備軍の減少

生活習慣病の重症化予防

- 75歳未満のがんの年齢調整罹患率の減少
- 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
- 合併症（糖尿病・高血圧による年間新規透析導入患者数）の減少
- 治療継続者の割合の増加（糖尿病）
- 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少
- COPDの死亡率の減少

生活機能の維持・向上

- ロコモティビシンドロームの減少（足腰に痛みのある高齢者の割合の減少）
- 骨粗鬆症検診受診率/実施自治体数の向上

個人の行動変容

社会環境の質の向上

自然に
健康になれる
環境づくり

社会とのつながりの維持・向上

誰もがアクセスできる
健康増進のための基盤の整備

キーワード：Inclusion & Implementation

誰も取り残さないための環境整備を、多様な
担い手により展開する。健康に目を向けるゆ
とりのない人にも届くサービスを広げる。

<次世代>

<女性>

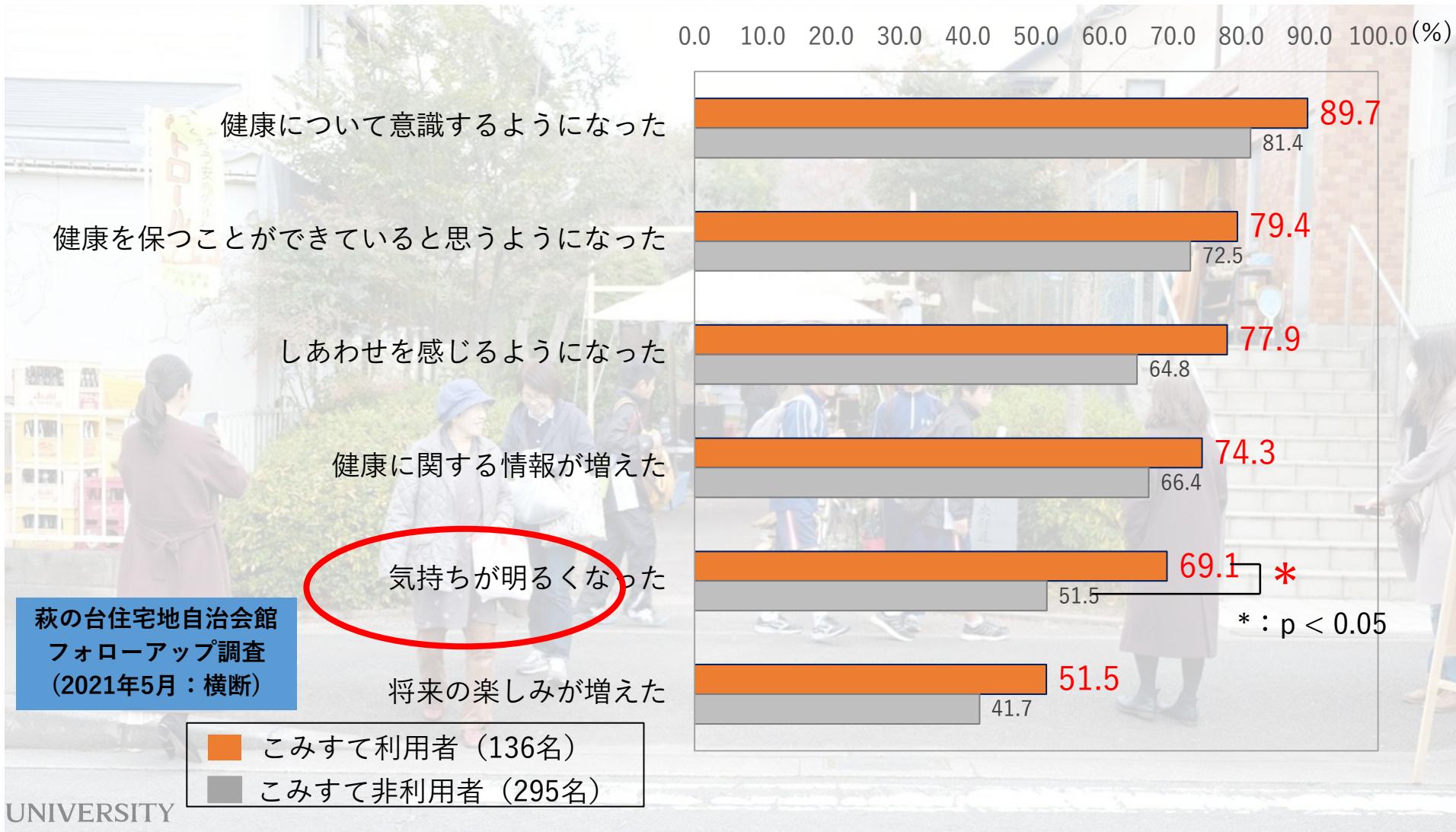
<高齢者>

ライフコース

生駒市版 MEGURU STATION (こみすて) 利用者は心理社会的に良い変化が大きい傾向



こみすて開設前（2020年12月）と比べた、現在の様子に関する設問に「はい」と答えた者の割合（%）



社会的処方はポジティブ思考で
「ダメなところを見つけてただす」
→「きらりと光るきっかけを見つけて芽生えを待つ」

これからの「健康観」

- ・自立生活ができる
- ・自分らしい生き方ができる
- ・豊かなつながりがある
- ・幸福感を持てる
- ・生きがいをもつ
- ・社会に貢献できる

健康を構成する軸

- ・からだ (physical)
- ・こころ(mental)
- ・つながり(social)
+ 生きがい(existential)

「自分」より自然や周囲との
「関係性」に注目