

孤独孤立対策の事業評価についての事例
健康影響予測評価（**HIA**）を活用した養父市
社会的処方事業を例に

京都大学 近藤尚己

**養父市の社会的処方への取組に対する
健康影響予測評価(Health Impact Assessment)
報告会**

養父市社会的処方推進課

医療文化経済グローバル研究所医療医学部門社会的処方研究室

この評価に取り組んだ背景と経緯

- 令和4年度の厚労省モデル事業を契機として、社会的処方取組を継続し、3年が経過。我々が推進している取組について、どう検証するか、評価・改善していくか。という課題・悩み。
- MCE研究所に参画する近藤尚己先生(京大)のご指南とアドバイスを受け、健康影響予測評価という手法を用いて、関係する皆さんと本市の社会的処方取組を振り返り、見直すことにした。

社会的処方推進する10の活動を継続実施(R4～) 一部、改善・追加した取組あり



相談支援

参加支援

地域づくり

① 医療機関と連携した相談支援

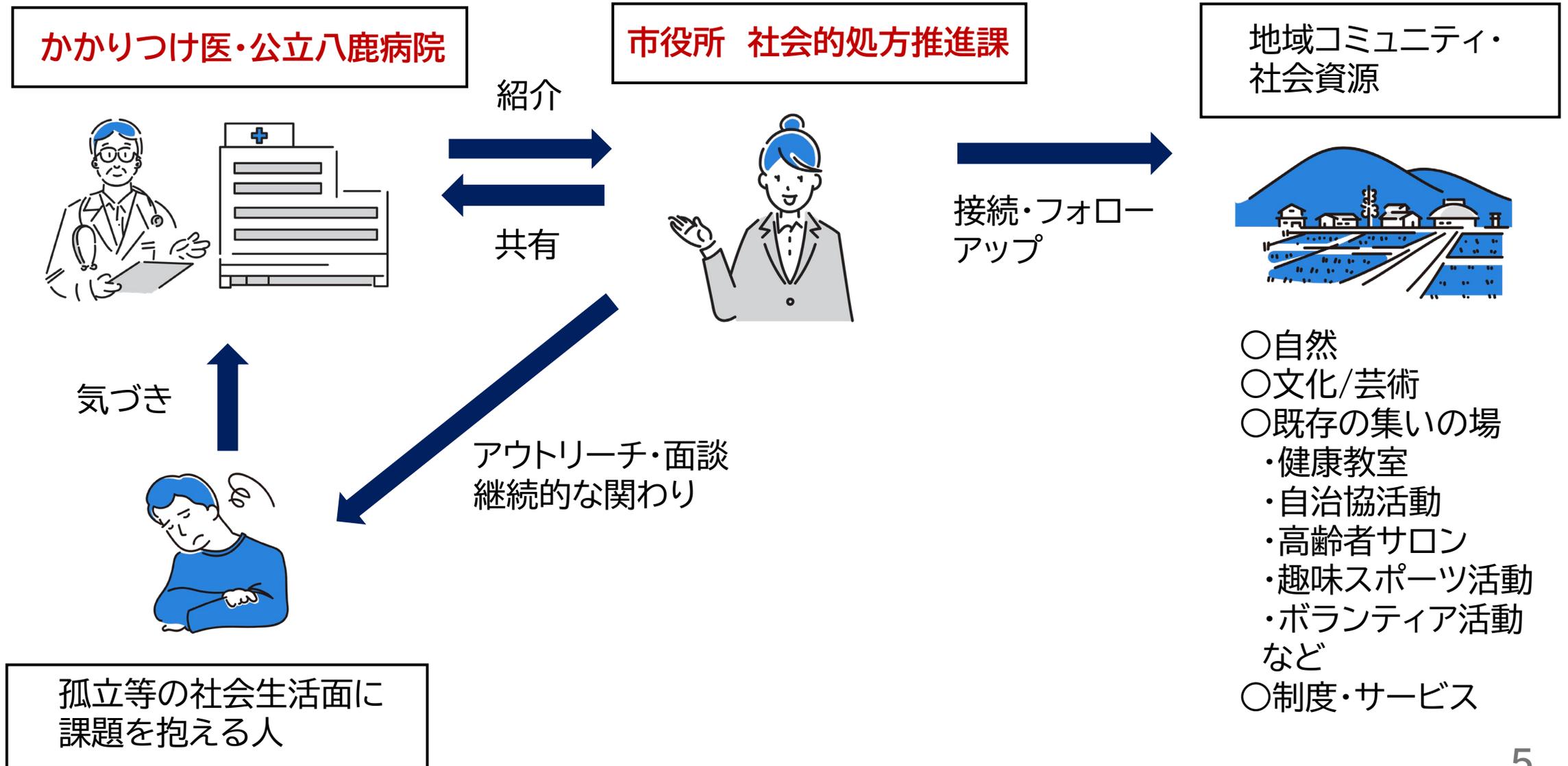
- ② リンクワーカー研修
- ③ 「ポジティブヘルス」普及啓発

④ 本人の特性に応じた参加支援事業

- ⑤ コミュニティコーピング
- ⑥ コミュニティナースの活動
- ⑦ 地域づくりの学校「KANAUカレッジ」
- ⑧ 自治協等へのコミュニティ支援

- ⑨ポータルサイト「つながるDAYYABU」の運営と充実
- ⑩社会的処方の考えの普及・啓発

活動① 医療機関と連携した相談支援



その他の事業や活動

リンクワーカー役割強化のための
研修会の開催



事業やつなぎ先に関する情報共有・
活用のためのポータルサイトの運営



健康影響予測評価(HIA)の枠組みを用いた評価を実施

主な特徴

- ① 事業や活動の影響をSDHの観点から捉える
- ② 定量・定性データなど、利用可能な情報を最大限活用
- ③ 根拠に基づく事業改善の方向性を示す
- ④ 部門横断的な関係者参画と合意形成を重視

(藤野善久 and 松田晋也, 2007 ; WHO European Centre for Health Policy, 1999)

本評価の実施方法

○ 評価対象

養父市の社会的処方推進事業

○ 実施期間

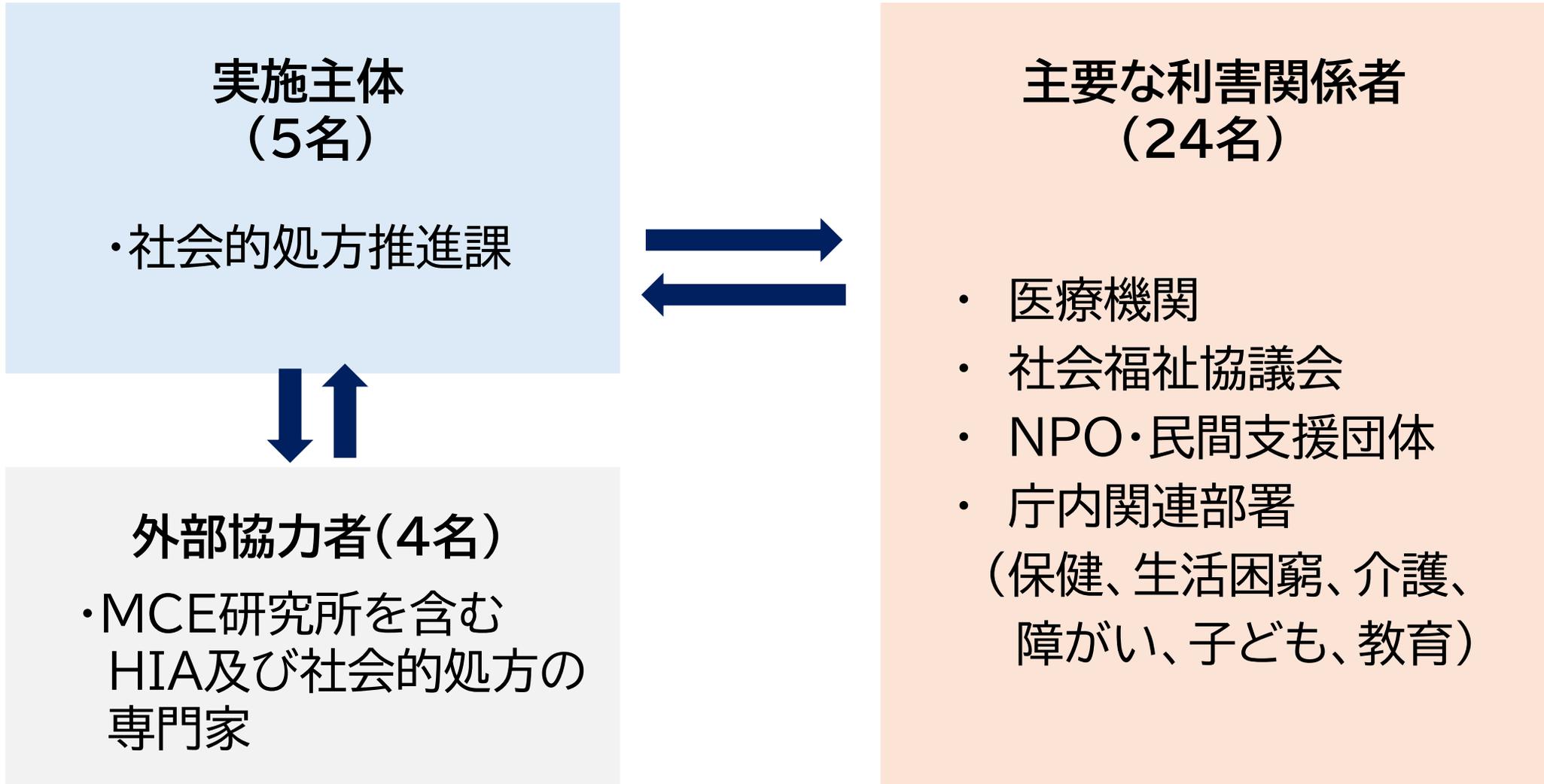
2025年8～12月

○ 種類

迅速評価（短期間で実施、既存・定性データを活用）

(WHO Regional Office for Europe, 2005)

3つの主体による実施体制の構築



3回のワークショップを中心に 既存資料・定性データを用いて、影響や改善案を議論



本評価で検討したこと

- (1) 対象となり得る集団の特徴
- (2) 影響の検討
- (3) 課題や強化すべき機能
- (4) ロジックモデル

すべての事例において健康面＋複数の社会生活上の課題を抱えていた

具体的な課題（一部抜粋）

生活習慣・
行動

過度な飲酒(5件)、不十分な服薬管理(5件)

家族関係・
役割

家族関係上の問題(4件)、本人が介護者(ケアを提供)(3件)

地域・社会との
つながり

人間関係の問題(5件)、他者との交流・つながりの不足(11件)

経済状況

経済的困難・低所得(7件)

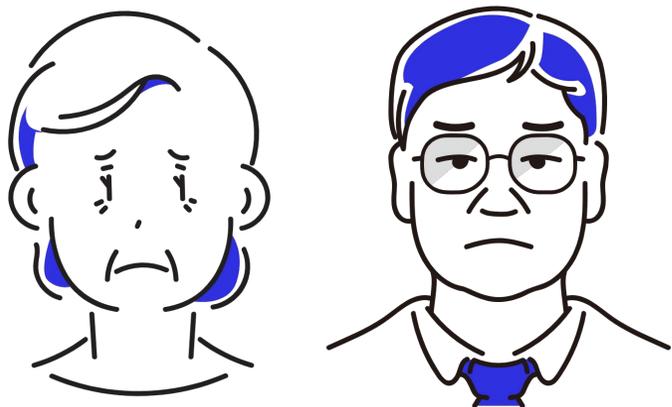
項目	レベル	影響領域	影響項目
1	個人	身体	本人の身体活動
2		心理	本人の孤独感
3			本人の不安感
4			本人の自己効力感
5		精神・エンパワーメント	本人の楽しさ・充実感
6			本人の生きがい
7		生活習慣・行動	本人の自己管理能力
8		社会とのつながり	本人の他者とのつながり・交流
9			本人の地域活動への参加
10		経済	本人の仕事・就労機会
11	家族	心理	家族の安心感・心の余裕
12	コミュニティ	住民同士のつながり	地域住民の支え合いの意識
13			地域住民のつながり・交流
14		住民主体の活動	地域活動や居場所の充実
15			地域活動の担い手の数
16		労働環境	地域の雇用・仕事の担い手の数
17	システム	サービスの利便性	サービスの適正利用
18		協働体制	多職種・多機関連携
19		支援者の負担	支援者(専門職)の業務負担感
20		既存制度との関係	既存制度・サービスとの関係性

今回重点的に 評価する20項目を選定

○根拠として用いたデータ

- ① 52件の事例分析結果
- ② 第2回ワークショップの検討結果

一般社団法人猫の手くらぶ につながった方の事例



○ 基本情報

- ・ Aさん: 80代女性 (認知症)
- ・ Bさん: 60代男性
- ・ 母子2人暮らし

○ 抱えていた課題

Aさん

- ・ 他施設で興奮・暴れる等が見られる
- ・ 新しい環境に慣れず、サービスを転々

Bさん

- ・ 日常的な介護による疲労感
- ・ 母に合う場が見つからず先行き不安



支援団体の代表 支援員さん

本人中心性

- 「なじみの関係性」を重視
- 毎日の関わりで生活リズムや特性、その人らしさを理解
- 本人が不安なく穏やかに過ごせる環境調整

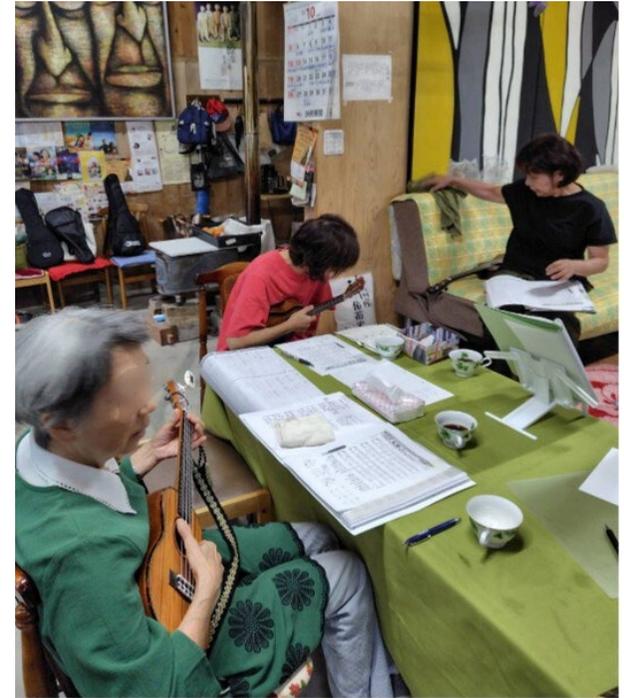
- Bさんのできることを活かし力仕事(薪割り・大工など)を通じて役割が持てるように

- Bさん、支援団体の代表、支援員さんらが連携してAさんを見守る

エンパワーメント

共創

従来の制度の枠に捉われない、一人ひとりに合った役割・居場所へつなぐ



見られた変化

① 症状の安定

Aさんの不穏・暴れる等の行動が減少

② 他者との交流・つながりの増加

会話や歌を通じて、支援員・利用者との関わりが増加

③ 介護者の心の余裕・安心感

Bさんも、相談先や冗談を言い合える関係を獲得→安心感

④ 地域活動の担い手の増加

Bさんも役割を持ち、地域の活動の担い手として活躍

NPO法人がっせえアート につながった方の事例



○ 基本情報

- ・ 50代
- ・ 男性
- ・ 家族3人暮らし

○ 抱えていた課題や願い

- ・ 統合失調症の症状(幻覚・幻聴)
- ・ 過度な喫煙
- ・ コミュニケーション上の課題
- ・ 就労上の課題
- ・ 家族関係上の課題



支援団体の代表
喫茶やアトリエのスタッフ

本人中心性

- 「本人の話を聞く」ことを重視
- 幻覚「何が見えて、何が困るか」を
本人視点で理解

- 喫茶就労、アート展への
出品、禁煙…などを
日々の対話を通じて、
主体的な選択・行動に寄り添う

エンパワーメント

- 代表、喫茶やアトリエの仲間、
他の利用者の方とみんなで
見守り続ける

共創



見られた変化

① 自己管理能力の向上

長年困難だった禁煙を達成し現在も継続

② 他者との交流・つながりの増加

喫茶就労・アトリエを通じて、お客さんや仲間との交流増加

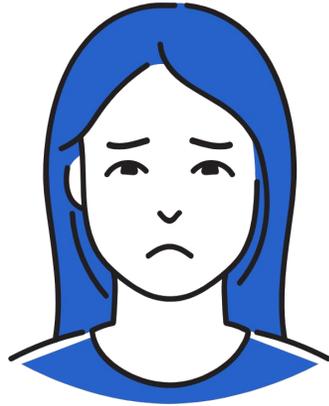
③ 家族関係の改善

本人の才能や努力への理解→家庭内の緊張も緩和

④ 新たな活動の創出

「とうじの会」が誕生し、現在も継続して活動中

NPO法人りとるメイト につながった方の事例



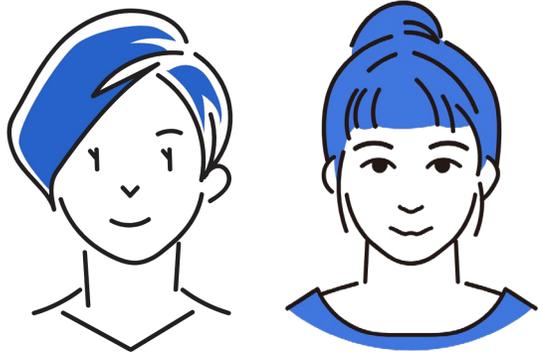
○ 基本情報

- ・ 20代女性(東南アジア出身)
- ・ 5人暮らし
夫(60代)、義父、子ども2人

○ 抱えていた課題

- ・ コミュニケーションの難しさ
- ・ 本人と子どもの交流・地域参加不足
- ・ 本人が夫と義父の介護を担う
- ・ 経済的困窮・低所得

本人中心性



支援団体の代表
スタッフ

- ・「何をしてあげるか」でなく
本人が「何を望み、
どうなりたいか」を中心に関わる

- ・本人が動こうとする時は見守り
- ・適度な「おせっかい」を大事に
- ・小さな社会参加を
成功体験と一緒に積み上げる

エンパワーメント

- ・ 学校教員、少年野球の保護者、
民生委員、行政等を巻き込み
みんなで見守り継続

共創

お母さんや子どもにとって「実家のような」居場所づくり



見られた変化

① 自己管理能力の向上

携帯支払い管理、自動車免許取得など、生活の自己管理へ

② 他者との交流・つながりの増加

支援者や地域の保護者等との交流増加、子どもも少年野球で仲間ができる

③ 就労機会の獲得に向けた行動

短時間の非正規→永住権取得も視野に正規就労を目指して行動

④ 地域住民の支え合いの意識の高まり

民生委員・教員・少年野球の保護者が連携し、継続して見守ろうとする
意識づくりに



質問票を用いた個人回答

5件法: 良い影響(+2)~変化なし(0)~悪い影響(-2)

I 対象者本人に対する影響

質問1 社会的処方を取組を進めることで、対象者本人の身体活動の回数はどのように変化したいと思いますか？

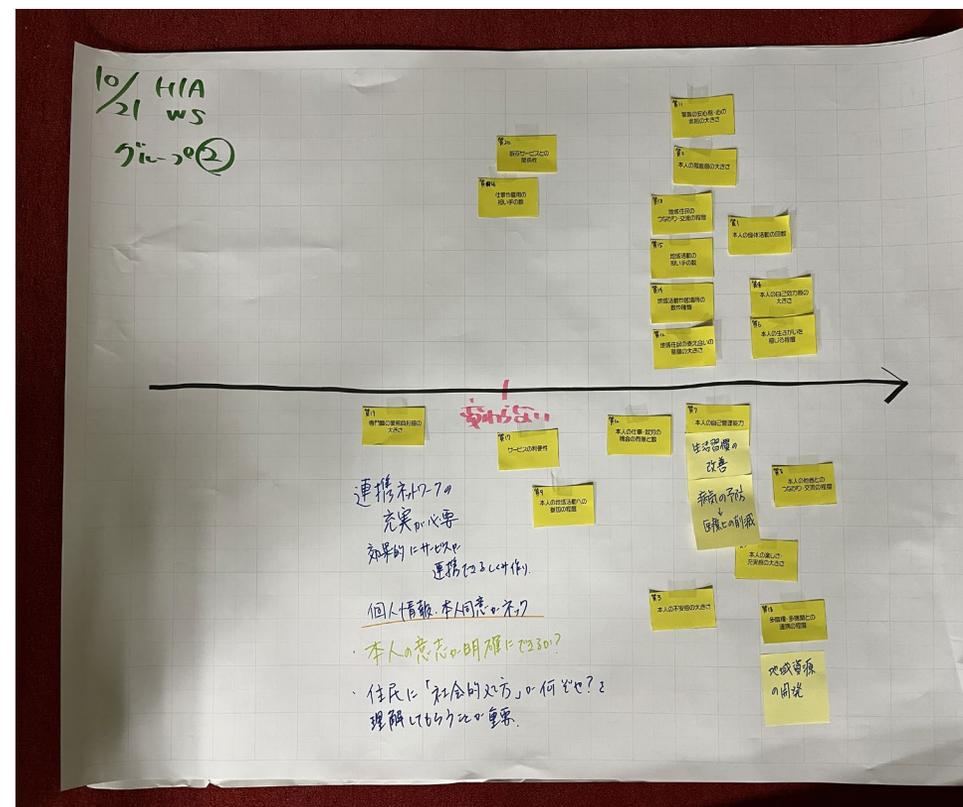


質問2 社会的処方を取組を進めることで、対象者本人の孤独感はどのように変化したいと思いますか？



グループワークによる検討

右(良い影響)~(中央)変化なし~左(悪い影響)



20項目中19項目=良い影響 /1項目(支援者の業務負担感)=悪い影響

項目	レベル	影響領域	影響項目	1. 影響の方向性	2. 影響の大きさ	3. 確からしさ
1	個人	身体	本人の身体活動	P	◎	やや確か
2		心理	本人の孤独感	P	◎	不明
3			本人の不安感	P	○	やや確か
4			本人の自己効力感	P	◎	不明
5		精神・エンパワーメント	本人の楽しさ・充実感	P	◎	やや確か
6			本人の生きがい	P	◎	やや確か
7		生活習慣・行動	本人の自己管理能力	P	○	確か
8		社会とのつながり	本人の他者とのつながり・交流	P	◎	確か
9			本人の地域活動への参加	P	○	不明
10		経済	本人の仕事・就労機会	P	○	やや確か
11	家族	心理	家族の安心感・心の余裕	P	○	やや確か
12	コミュニ ティ	住民同士のつながり	地域住民の支え合いの意識	P	○	不明
13			地域住民のつながり・交流	P	○	不明
14		住民主体の活動	地域活動や居場所の充実	P	○	不明
15			地域活動の担い手の数	P	○	不明
16		労働環境	地域の雇用・仕事の担い手の数	P	△	不明
17	システム	サービスの利便性	サービスの適正利用	P	△	確か
18		協働体制	多職種・多機関連携	P	◎	確か
19		支援者の負担	支援者(専門職)の業務負担感	N	○	
20		既存制度との関係	既存制度・サービスとの関係性	P	◎	

何が“支援者の負担感”になり得るのか

- ① 情報の整理・共有に伴う負担
- ② 時間的負担
- ③ 専門知識に伴う負担
- ④ 心理的負担
- ⑤ ケースマネジメントに伴う負担

社会的処方の流れを用いて課題や強化すべき機能を検討

養父市の社会的処方の取組の課題・強化すべき機能について

【第1回目ワークショップ】まとめ

①入口について

■ 課題

- ・医療・健診へのアクセス障壁
病気がありそうだが通院していない
健診場所が遠い
- ・情報共有と連携の難しさ
社会的処方推進課へつなぐイメージ不足
- ・発見の遅れ
問題が重度化してから発見

■ 強化すべき機能

- ・医療・健診の場
健診自体をコミュニティの場
通院困難サポート
主治医から社会的処方推進課へつなぐ視点
医療職 (Dr, NS, PT) が気軽に相談できる雰囲気
- ・情報共有のツール
つながり処方箋
- ・地域の人材や組織
民生委員・区長・近所の方
- ・暮らしに身近な場
イベント、図書館、井戸端会議、カフェなど

②支援や関わりのきっかけについて

■ 課題

- ・同意取得の壁
- ・受け入れ拒否や無関心
- ・個人情報の壁
- ・おせっかいに対する壁

■ 強化すべき機能

- ・生活背景の情報収集・理解
- ・見守り
- ・信頼関係の構築
- ・段階的支援
- ・タイミングを待つ

③継続的なつながりについて

■ 課題

- ・継続的に関わることが難しい

■ 強化すべき機能

- ・本人の主体性を引き出すこと

④参加支援について

■ 課題

- ・移動手段どうする
- ・つなぎ先の情報どこ？

■ 強化すべき機能

- ・つなぎ先の選択肢を増やす
居場所、文化芸術作品、自分でできることを見つける
- ・本人主体
その人が本当にどういうことがしたいのか

⑥多機関協働について

■ 課題

- ・組織や分野の縦割り

■ 強化すべき機能

- ・多様な主体との共創
組織以外でできること
- ・対話と情報共有の場
集まって話し合わないといけない

⑤地域づくりについて

■ 課題

- ・行ってみたい場の不足
- ・価値観や規範の共有の弱まり

■ 強化すべき機能

- ・学校教育や文化
子供の学びが大切
- ・価値観や規範
上手な規制が大事



養父市の社会的処方の取組をより良くするための提案

【第3回ワークショップ】まとめ

①入口について

■ デジタルを活用した非対面相談

- ・デジタル
- ・顔を合わせずチャット・メール・アバター
- ・アナログ

■ 見守りや気づきを増やす

- ・「やってあげる」や「おせっかい」ではなく気を配る等
- ・入口強化ではなく見守り・気づきを増やしましょう
- ・緊急時以外は見守る
- ・基本的は見守るスタンス
- ・近所の人=民生委員・区長・おしゃべりおばさんが見守る

■ 地域の人材や組織の活用

- ・民生委員・区長・地域の人
- ・民生委員・区長・地域の人が訪問する理由をつくる
(チラシをポスティングする等)
- ・近所の人聞きづらい
- ・近所の人も
- ・井戸端会議重要 (だけと近所の人聞きづらい)
- ・おせっかいしづらい
- ・各地区のおしゃべりキーマンを知っておく
- ・駐在所は知っている？
- ・緊急時は適切につなげる

■ 情報共有

- ・情報共有を行う
- ・普段から近所の人良く見えているので情報を持っている

②支援や関わりのきっかけについて

■ アウトリーチ

- ・待ってはダメ、アクションをかける
- ・足を運ぶたびたび※1回であきらめるのダメ
- ・地域の集いの場に出向く
- ・個人情報の難しさを越える

■ あいさつ・声かけ

- ・回覧板などを顔を見てあいさつする
- ・書置きや留守番メッセージを残す
- ・チャット・オンライン・SNSの活用
- ・おすそわけ
- ・あいさつ・声かけ

■ 顔なじみの関係から段階的に関わる

- ・顔なじみになることで声をかけやすくなる
- ・少しずつ深い関わりを深める (無理強いはいしない)
- ・最初は拒否があっても「関わってもらえてうれしかった」

■ 協力者との連携

- ・自分がいなくても協力者をつくる
- ・つながっている人や話せる人を知る

③継続的なつながりについて

■ 主体性の尊重

- ・当事者の主体性
- ・当事者

■ つなぎ先をたくさん持っておく

- ・つなぎ先としての社会資源をつくらなくていい
- ・つなぎ先をたくさん持っておく
- ・つなげる業務を丁寧・スムーズに

■ 複数人で関わる

- ・特定の方に依存しない
- ・複数人で関わる



養父市の社会的処方の取組をより良くするための提案

【第3回ワークショップ】まとめ

一何が負担感になるのか一

一対応策一

■ 情報整理・共有に関する負担

- ・地域のことを知らないと感じられない
- ・つなぎ先 (特に地域) 見つからなくても誰がキーパーソンで誰に伝えたらいいかわからない
- ・つなぎ先情報 (人や場所) を収集しなければならない
- ・連絡先がバラバラが多い
- ・情報がアツツツに切れている
- ・分野ごとに切れる
- ・情報のまとめや把握・取りまとめ
- ・情報共有

■ 時間に関する負担

- ・事務負担 (重層予算配分の難しさ)
- ・時間がかかる⇨他業務やケースとの兼ね合い
- ・時間が足りない
- ・時間配分
- ・しっかり話を聞かなければならない (時間が必要)
- ・伴走するための時間・回数が増える

■ 幅広い専門知識に関する負担

- ・ジェネラリストがいない
- ・幅広い専門知識
- ・分野外のことを相談されたら
- ・連携しないと解決できない

■ 支援者の心理面に関する負担

- ・支援者が孤立しがち
- ・どこまでも答え (結果) は出ない
- ・心理的負担
- ・なかなか心を聞いてもらえない
- ・支援の終わりがない

■ ケースマネジメントに関する負担

- ・個々の様々なニーズへの対応
- ・優先順位・緊急度
- ・アセスメント・振り分け



■ 専門職・非専門職間の関係性構築

- ・民生委員・区長
- ・経験積んだ人、ネットワークもあり
- ・組織内のバックアップ・理解の体制づくりが必要
- ・医療面だけで解決しない時つなげやすい。その後の支援がしやすくなる。

■ 情報収集・整理・共有の効率化

- ・AI活用・支援者のAI活用支援
- ・支援記録の共有システム (必要な記録内容の整理)
- ・支援の「記録」をうまくまとめられるもの
- ・つながり処方箋の記入

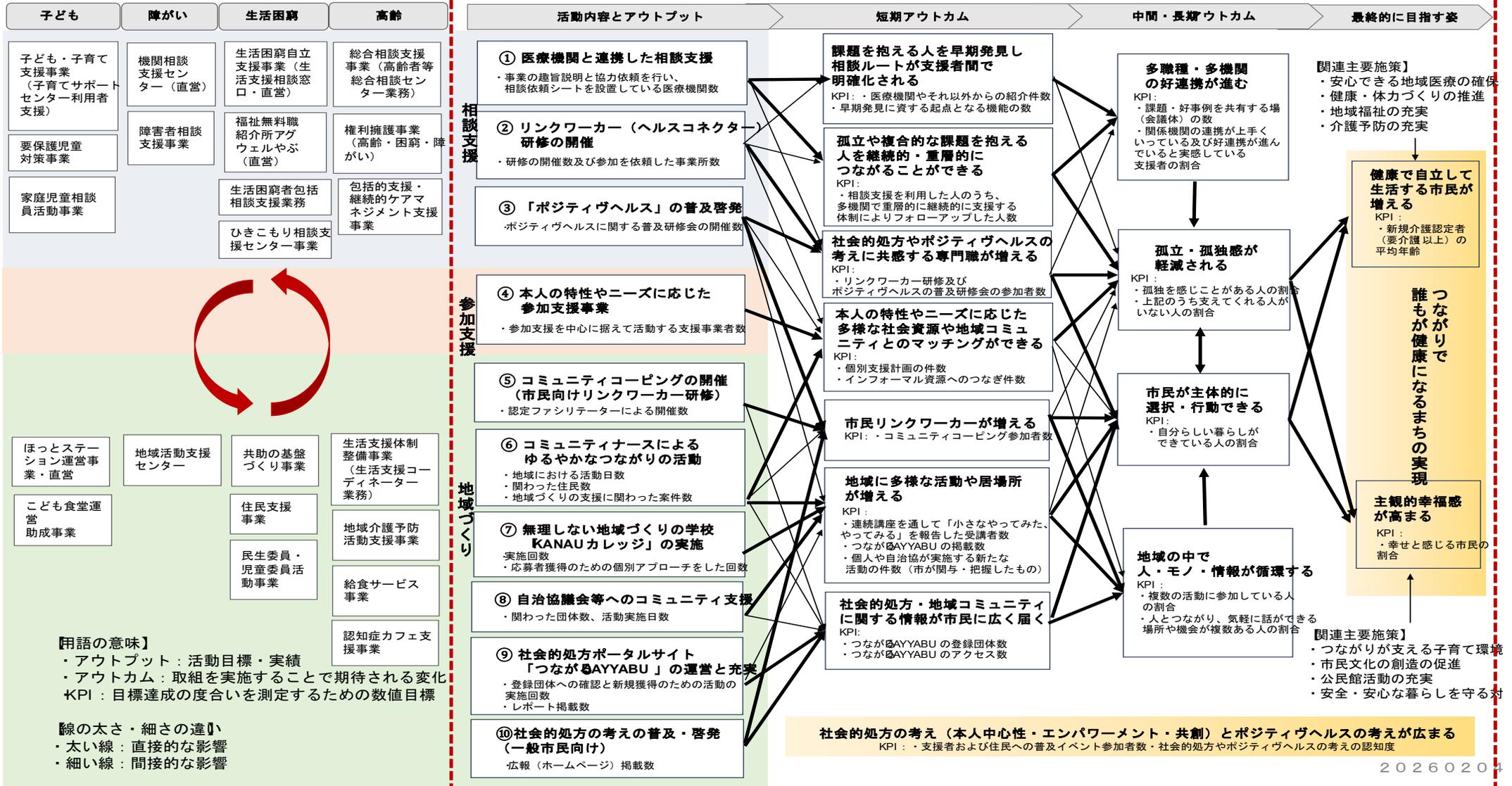
■ マンパワー確保

- ・リンクワーカーを増やす
- ・新分野の人を増やす
- ・支援者がコールセンターで週3回のシフト制で定年退職した集団
- ・コーディネイト業務を担う人 (役割)
- ・支えられていた人が支える側に移っていく

影響の検討結果を踏まえてロジックモデルを作成

―本市の社会的処方取組に関するロジックモデル―

既存の相談支援・参加支援・地域づくりに関する事業



社会的処方を取組をより良くするために重点的に取り組むべき方向性

① 地域住民(コミュニティコネクター)からの連絡・紹介ツール整備

- ・ コミュニティコネクターの気づき・見守りからの入口を強化
- ・ 属性問わず困り事を把握・紹介するツール(地域版つながり処方箋)整備

② 包括的な支援体制と多職種連携の強化

- ・ リンクワーカー研修における分野横断的な好事例共有の充実
- ・ 情報交換の場(支援者プラットフォーム)の立ち上げ

社会的処方を取組をより良くするために重点的に取り組むべき方向性

③ 分野横断的な支援記録共有システムの導入

- ・ 庁内の他部署の支援記録を統合・共通化
- ・ 重層的支援関係部局による運用設計・定着のための検討を実施

④ デジタルを活用した非対面相談(入口)の活用・普及

- ・ ヘルスケアチェックシステムの活用(ポジティブヘルスクモの巣チャート)
- ・ 支援者からのアウトリーチ・本人の自発的な気づきからの経路を広げる

社会的処方取組をより良くするために重点的に取り組むべき方向性

⑤ 「つながるDAYYABU」掲載情報の裾野拡大による質・量の充実

- ・ 身近なスポットや日常利用できる場・店舗等も掲載
- ・ 継続的な情報収集・更新を含む最適な運営体制の検討

⑥ コミュニティナーズの役割・位置づけの明確化と人材確保・育成

- ・ 社会的処方取組におけるコミュニティナーズの役割を明確化
- ・ 配置規模、雇用形態、必要なスキルなどの整理