

「まちづくり講座第16講」を開催しました 東京のまちづくり活動トピックス

医療の現場では、「社会的孤立」を無くすことが良好な健康状態につながると考え、従来の治療方法や薬ではなく、地域で人とのつながりを処方する「社会的処方」の取り組みを始めています。「社会的処方」を制度として導入したイギリスの事例や、日本での取り組み事例を紹介していただき、これからのまちづくり活動につながるヒントや留意点などを学びました。



「社会的処方」って何だろう ～お医者さんから見た地域のつながり～

講師：西 智弘さん(川崎市立井田病院 腫瘍内科/緩和ケア内科医長・一般社団法人プラスケア代表理事)

日時：2021年10月29日(金)
13:30～15:30
開催方法：Zoomでのオンライン
主催：東京都生活協同組合連合会
参加人数：57名(参加生協11 他団体12)

以下掲載のイラスト・画像は講師資料より、
抜粋させていただきました

国の政策に明記された「社会的処方」



内閣府ホーム>内閣府の政策>経済財政政策>経済財政諮問会議>
経済財政の諮問会議の取りまとめ資料・政策の実施状況>経済財政運
営と改革の基本方針2021

孤独・孤立対策担当室の設置→各省庁事業統括

孤独・孤立対策

孤独・孤立に関する情報



国の骨太の方針と言われる経済政策の中で、孤独・孤立対策として「社会的処方」を活用していくことが明記された。これまでのように政府が一方的に制度を決めてすすめるトップダウンではなく、孤独・孤立対策に取り組むNPOなどの活動へのきめ細かな支援や政策立案に当たっては、現場の人と対話しながら支援をするとされている。現在、三重県や宮崎県、栃木県、沖縄県など、7県で「医療」と「住民」がリンクワーカーを通してつながる「社会的処方」モデル事業を展開している。

孤独・孤立がなぜ問題になるのか

「人は孤独であると死亡率が上がる」というのが研究で示され、その死亡率の高さはメタボ、飲酒、タバコより高い。また、あまり運動はしていないけど、外出や交流の機会がある人は、積極的に運動はしていても孤独な人より要介護になりにくいことも分かってきた。健康を維持するためには孤立予防が必要。

孤立という現代病 死亡率↑ 認知症↑ 転倒↑ 自殺↑

そもそも健康とは
病気などの身体的なことだけでなく、精神的、社会的に完全な状態をいう。



「健康の3本柱」は「社会参加(外出・交流)」「栄養」「体力運動」と言われるが、OECDの中でも社会参加は少ない日本。

薬物依存と孤独の関係



ラットパーク実験：孤立したネズミは麻薬入りの水を選んで飲み、1日中酩酊。一方で交流が盛んなネズミは麻薬入り水をほとんど飲まず。麻薬で酩酊し、仲間と交流できなくなることを忌避したか。

孤立・分断の放置
→社会格差の増大
→生み出されるのは..

- ①勝ち続けるための不健康 ②社会職場の協体制の崩壊 ③子供の転落 ④犯罪による傷害・死亡 ⑤死亡率の増加

ジニ係数(所得格差)が大きい国ほど、高所得者も含めた国民全体の死亡率が高まる

病院や医療制度の枠を超えて医療者と気軽につながるために 「一般社団法人プラスケア」を立ち上げる



病院に行くほどではない不調や悩み、がんや認知症などで社会や友人と切り離れた孤立・孤独感や不安などをコミュニティナースに気軽に相談でき、医療とつながれる場「暮らしの保健室」を川崎市でスタート。

保健室だけではリーチできない方々がいることに気づき、保健室を介して社会的孤立へアプローチ。

孤立への処方箋「社会的処方」

- 基本理念
- ・人間中心性
 - ・エンパワメント
 - ・共創

こんな事例も

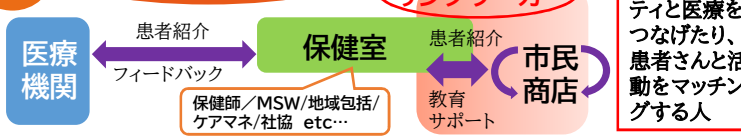
高円寺 小杉湯



<https://greenz.jp/2020/05/05/kosugiyu/>から画像引用
銭湯の隣にあったアパート跡地を利用した「小杉湯となり」。まちに開かれたもうひとつの家のような場所がハブとなり、社会的行方不明者をつくらぬ役割を担っている。

- 効果
- ・孤独や社会的孤立の改善
 - ・不安や抑うつ軽減
 - ・自己効力感の向上
 - ・救急の利用や病院紹介減少
 - ・医療コスト削減

ここがポイント 社会的処方を文化にする



リンクワーカー

地域コミュニティと医療をつなげたり、患者さんと活動をマッチングする人

イベントをやっても人と人はつながらない。生活の導線上に人と人とのつながりが生まれる。

・各地域で小杉湯のような「ハブ」となる場所を見つけ、活動と様々な専門家などが積極的につながることができれば文化になっていく。

【アンケートの感想より】

・英国の状況や日本での政策的概況に触れていただき、それを前提にして日本で広げるための基本的なスタンスについて良く理解することができました。西先生の基本的スタンスとしてお上からの押し付けではなく、「文化」として根付かせていくというところは自身の考えとも合っており全体的に共感をもってお話を伺えました。
・「癌患者の不安を診察室で治療できない」から出発した「暮らしの保健室」の必要性、社会的処方の重要性を先生自身が携わって発信していることが印象的でした。