

社会的処方について

令和7年7月1日

医療法人社団有山会有山診療所
生駒地区医師会・生駒市医師会会長
有山 武志

社会的処方とは

孤立への処方箋 = 社会的処方

薬で人を健康にするのではなく

人と地域とのつながりで

人を元気にする仕組み

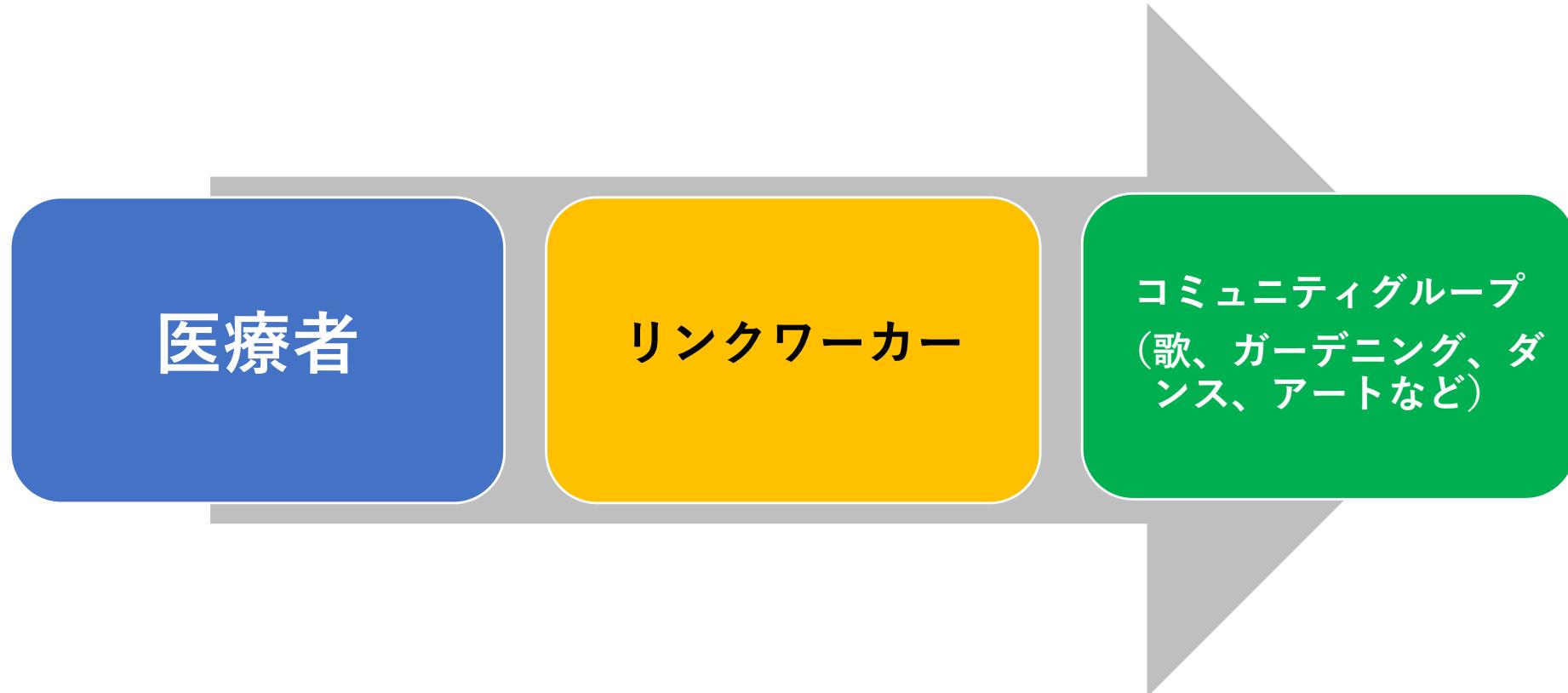
社会的処方のはじまり

- ◆1980年ごろから、イギリスで社会的処方の取組が始まった
- ◆2000年台に入り、イギリスNHS（National Health Service）の白書内で社会的処方について言及
- ◆2016年には社会的処方に関する全国的なネットワーク構築がされ、イギリス全体で100以上の社会的処方の仕組みが稼働している。

社会的処方の効果

- ◆孤独や社会的孤立の解消
- ◆不安や抑うつの軽減
- ◆自己効力感の向上
- ◆救急の利用や病院への紹介の減少

社会的処方の要「リンクワーカー」



出典:社会的処方研究所

社会的処方の要「リンクワーカー」

- ・社会資源の収集、整理
- ・新たな地域資源の開発
- ・多様なピアサポートグループなどの運営
- ・コミュニティコネクターの養成



- ・地域住民によるボランティア
- ・地縁や関心縁によるつながりへの道案内
- ・ヘルスコネクターと協働

出典:社会的処方研究所

孤独・孤立シンポジウムの振り返り



基調講演

一般社団法人プラスケア代表理事/川崎市立井田病院

西智弘氏

「暮らしの保健室と社会的処方

～まちとのつながりで人が元気になる方法～」

パネルディスカッション

吉川英雄氏(阪奈中央地域包括支援センター)

川上リサ氏(合同会社住もっと代表社員)

福井美樹氏(∞MARKET(ビーマーケット)主宰)

有山武志

2月の孤独・孤立シンポジウムでは、

- ・社会的処方の第一人者 西智弘氏による講演
- ・住宅の確保に困っている方に居住支援をしている不動産会社代表社員。人のつながり・居場所をマルシェを通じて作っているマルシェ主宰者などが登壇



医療専門職・リンクワーカー・地域資源など、地域全体で課題を解決していく「社会的処方」について学ぶ

地域医療現場での現状、課題

◆ 2040年問題(超少子高齢化社会)

独居高齢者の急増 → 孤立・孤独者の急増につながる恐れ
医療・介護での人手不足の拡大→ 地域全体での取り組みが重要になる

◆ 社会的処方に関する認知、啓発が十分に進んでいない

薬など医療主体になってしまう
忙しくてなかなか時間がとれない
高齢者の場合は地域包括支援センター、介護保険制度に頼ってしまう

◆ 地域資源の共有不足、ネットワークづくり

コミュニティに繋げたくてもどこに繋げたらよいかの情報が少ない
地域に繋げやすいネットワークづくりが必要
リンクワーカーの存在

◆ 隠れ孤立・孤独者の発見

医療機関に受診できない人など孤立・孤独者をどうやって見つけ出す?
生駒市孤立・孤独支援ポータルサイト「ここぽ」