

地域との絆が
ソーシャルキャピタルを高める
～ 薬局とのつながりで健康になる ～

笠原 正幸

かさハラ まさゆき

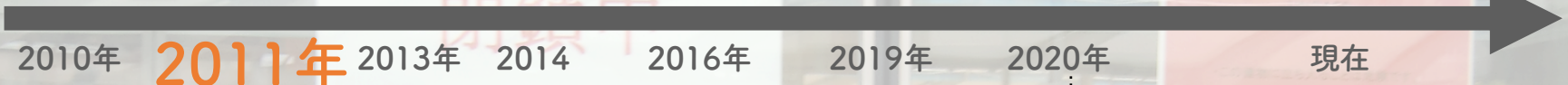
千葉大学医学薬学府医科学専攻 社会予防学 修士課程

トピック

- ・ 投薬による健康アプローチへの限界
- ・ 具体的な活動と結果
- ・ 社会的背景の必要性
- ・ ソーシャルキャピタルについて
- ・ 薬局でできること

震災

3.11 東日本大震災



調剤薬局
入社

2011年

東北新幹線
東北本線
磐越西線
磐越東線
水郡線
終日運転中止
運転再開の見通しは
立っておりません。

転職

薬剤師ONAIR
インタビュー

まちづくり
と
薬局

転職

FR
取得
NPO寄付
担当

大学院

現在

禁止 KEEP OUT 立入禁止 KEEP OUT 立入禁止 KEEP OUT



ここらへんで洋服を売っているところはありませんか？

私の返答は……

『わからないです』

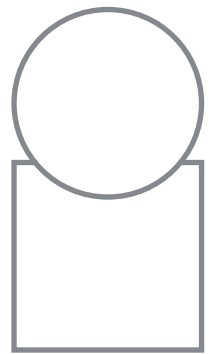


こんな震災の大事な時に新人薬剤師で役に立てるのか？
僕は、ここにいていいのだろうか？

事実を把握することが大事



現状を聞く



Coaching + Empowerment



1年後
→



さらに
1年後
→



70代男性
朝2:00運動
スーグラ・グラクティブ
メトホルミン・血圧2種類

70代男性
朝2:00運動
グラクティブ
メトホルミン・血圧1種類

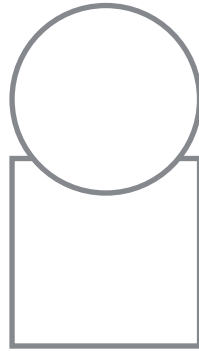
70代男性
朝2:00運動
スーグラ・グラクティブ
メトホルミン・血圧2種類

スーグラ・血圧1種類 削除

元に戻った

Teaching

教育→教える
伝達→伝える
理解→わかる



Coaching
+
Empowerment

質問→尋ねる
賞賛→ほめる
認識→気づき

『生活環境で
離脱する人が出てきた』

患者の背景にある課題解決の限界



JACP

一般社団法人 日本コミュニティファーマシー協会

Japanese Association for Community Pharmacy

コミュニティデザイン

地域にある課題を
地域の人たち自身が発見し、そ
れを自分たちの手で解決してい
けるよう
人がつながる仕組みをデザイン
すること。





コミュニティデザインを实践

定期的な健康ミニイベントと地域活動

全て患者自身が運営している

- 長屋門研修会灯云 灯のいも煮云、春のわ化兄云
- 佐藤町会活動(廃油石鹼、防災部活動、シルバーサロン、戸塚酔っ人スクール、文化祭等)
- 綾瀬川を愛する会の活動
- 根付教室(薬局にて展示・販売)
- 検体測定室による地域活動 など





質問してもいい？
どうしても血圧が下がらない。
教えてもらった冊子も試しても
なかなか下がらない。
どうしたらいいのでしょうか？
食事で気をつけていくことって
他にないかな？

(心の声)あーどうしようかな？
食事で下がらないならば、運動とは思うけど。
以前、カラダを悪くして運動も難しいと言っていた。
なんて答えたらいいんだろうか？

「すぐに答えることができないので、
私も宿題にしても良いのでしょうか？」

rory

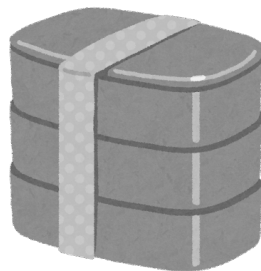


私にできることがあれば
協力するよ！

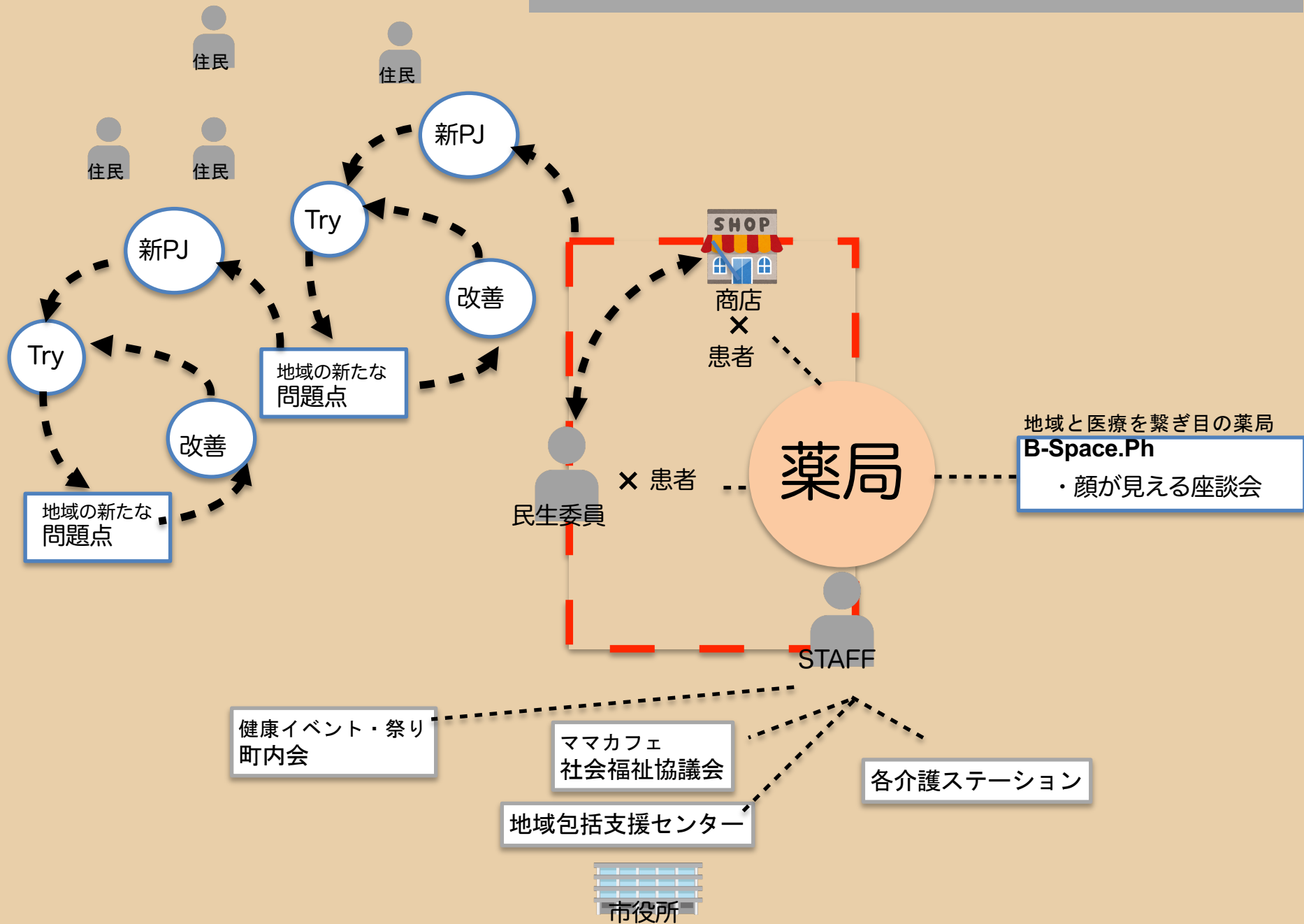


行きつけのお惣菜屋

患者さんの血圧を良く
するように頑張っているの
ですが、中々できなくて
どうしたらいいか？



地域関係図とコミュニティデザイン

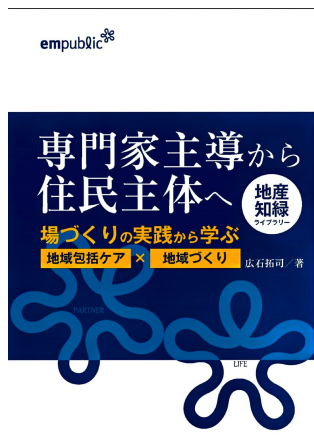
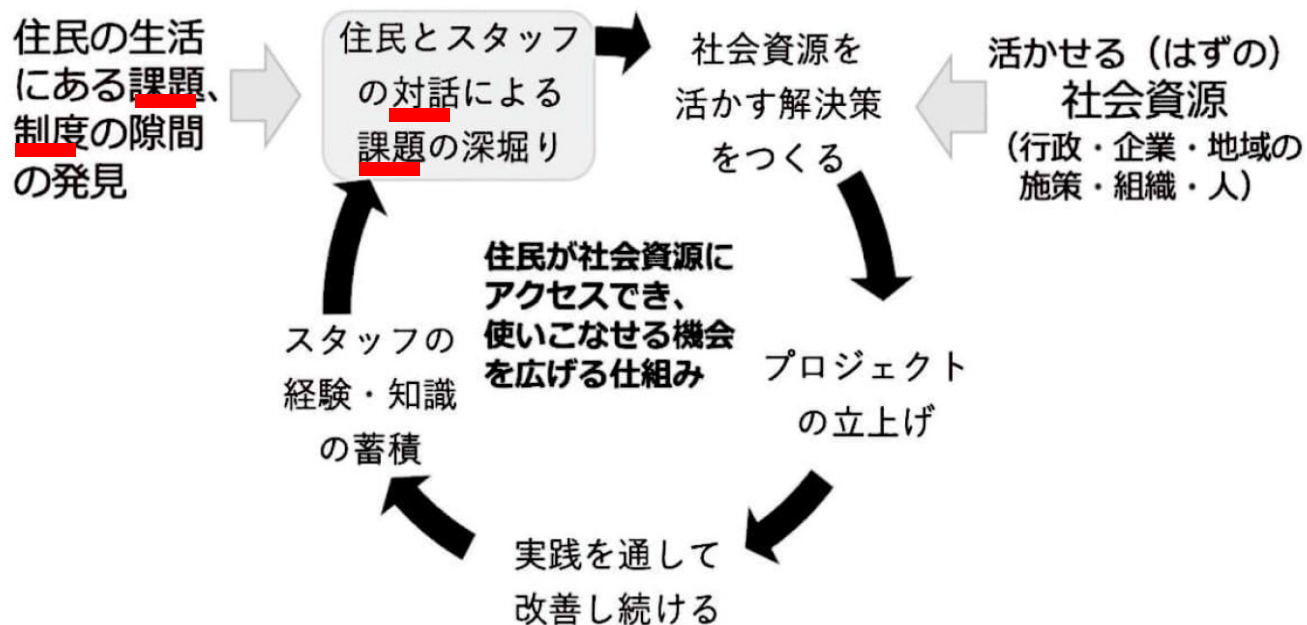


地域づくりの3つポイント

- ① コーチングで患者さんと信頼関係を構築
- ② スタッフや患者との対話
- ③ あくまでキッカケづくり

仮説の妥当性

図5-6 地域にある声を活動につなげる仕組み



3つのしない

「答えを出さない」 「組織化しない」 「課題解決をしない」

参加型研究 Community-Based Participatory Research

CBPRとは：コミュニティの健康課題を解決し、コミュニティの健康と生活の質を向上するためにコミュニティの人々と専門家/研究者のパートナーシップによって行われる取組・活動

コミュニティパートナーシップ 組み合わせ要素の力学

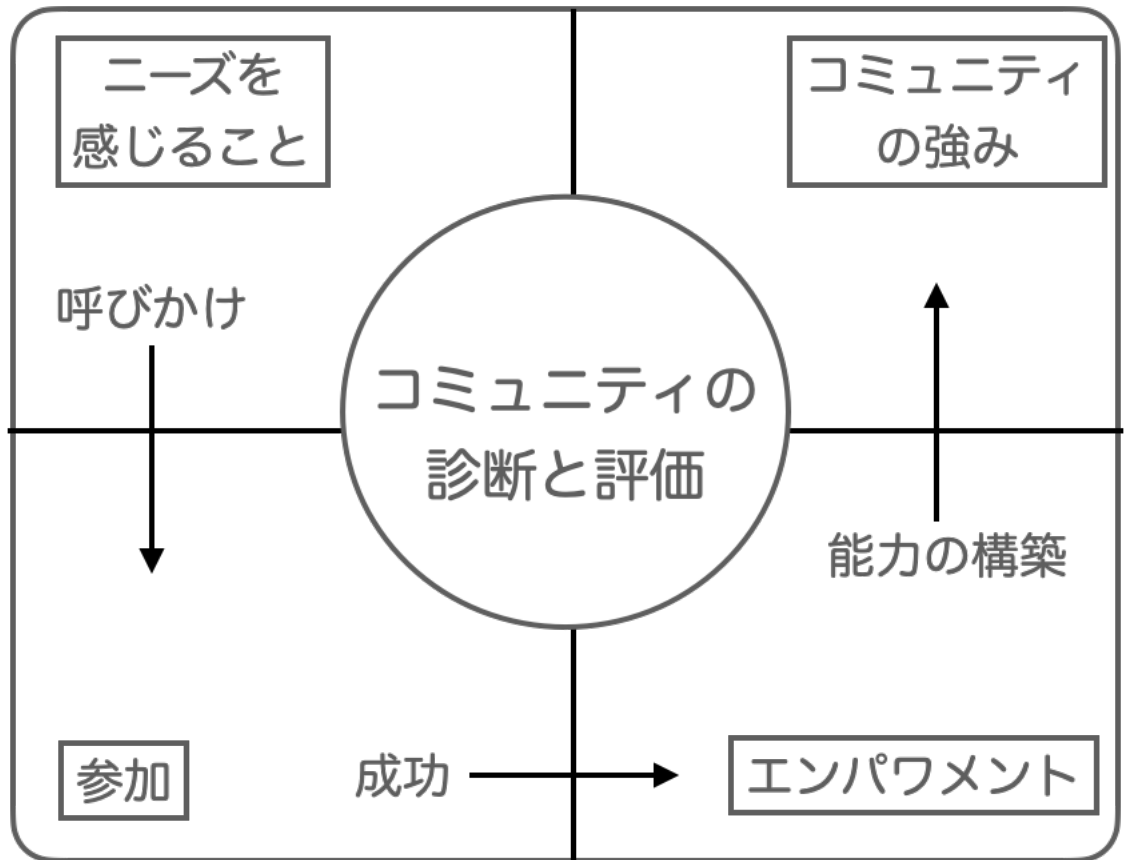
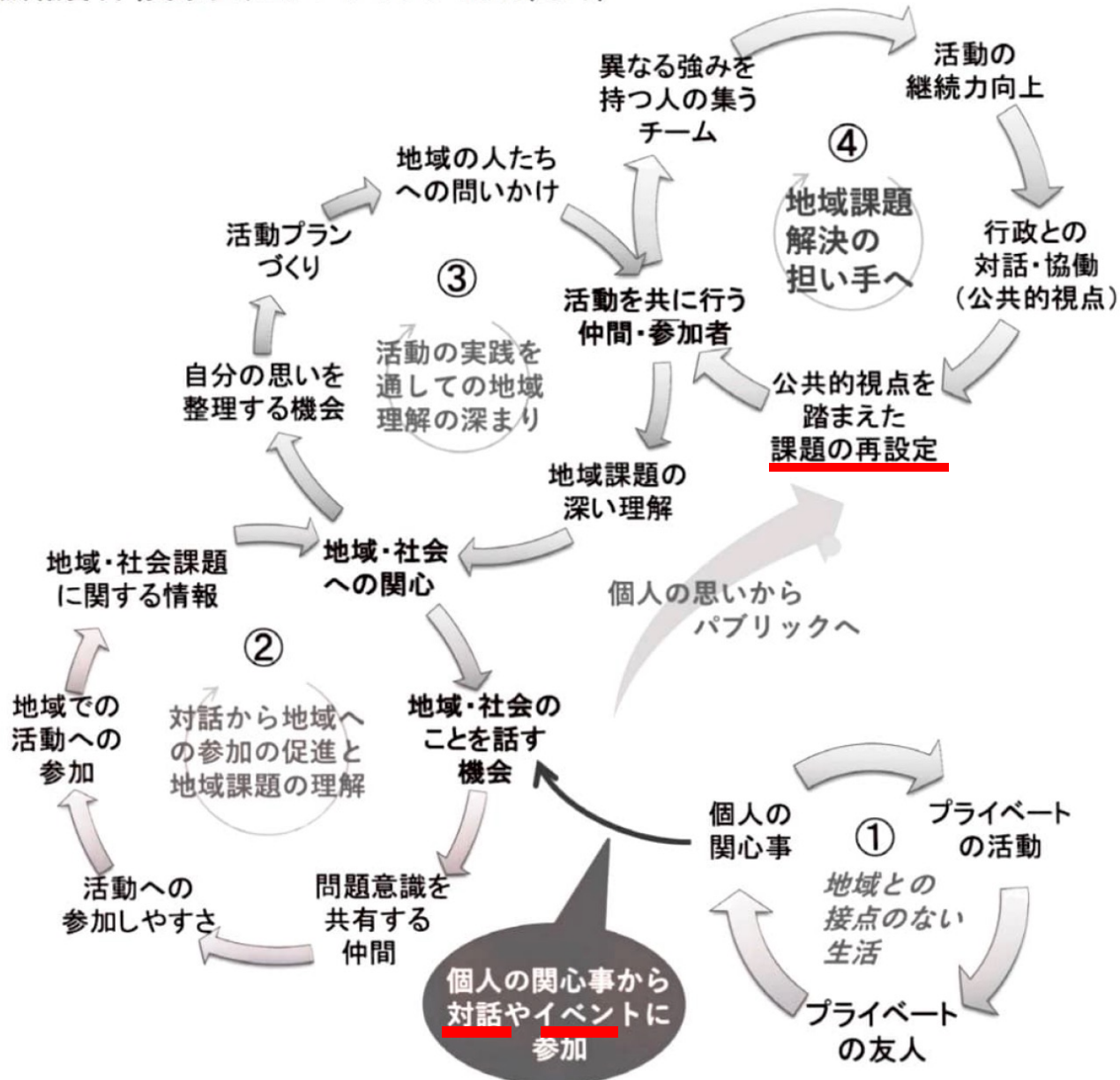


図1-4 地域課題の担い手へのステップ(文京区新たな公共プロジェクト成果検証会議報告書(文京区、エンパブリック 2016)より)



薬局で取り組む意義を証明するには？

地域のつながりと健康

普段何気なくしている人との**関わり**の中で、認知の機能が保たれ、認知症を防いだり、体の機能の衰えによる**病気を防ぐ**ことができます。地域やコミュニティなどグループ全体の調和や協調性、結束力を**ソーシャルキャピタル**と言い、ソーシャルキャピタルが高い**地域は健康を守る**こともできます。周りの人たちと楽しみながら交流できる場合は健康によい影響を与えます

(引用) カワチ・イチロー著書「命の格差は止められるか」



エイジング・フレンドリー・シティ

高齢化と都市化はともに世界的な傾向であり、21世紀を方向づける上で大きな影響をもたらします。都市が発展するのに伴い、60歳以上の住民の割合も増加しています。**高齢者は**、家庭や地域社会、経済活動などにおいて、**重要な貢献**を果たしています。

2011年に、**高齢者に優しい都市やコミュニティ**のグローバル・ネットワーク (WHO Global Network of Age-friendly Cities and Communities) を立ち上げました。

(引用) WHO(世界保健機構)のホームページより





2035年、
日本は
健康先進国へ。



GOAL

目標

人々が世界最高水準の健康、医療を享受でき、安心、満足、納得を得ることができる
持続可能な保健医療システムを構築し、我が国及び世界の繁栄に貢献する。

PRINCIPLES

基本理念：新たなシステム構築・運営を進めていく上で基本とすべき価値観・判断基準

公平・公正（フェアネス）

自律に基づく連帯

日本と世界の繁栄と共生

VISION

2035年の保健医療が実現すべき展望

LEAN HEALTHCARE

リーン・ヘルスケア

保健医療の
価値を高める

LIFE DESIGN

ライフ・デザイン

主体的選択を
社会で支える

GLOBAL HEALTH LEADER

グローバル・ヘルス・リーダー

日本が世界の
保健医療を牽引する

LIFE DESIGN

ライフ・デザイン

主体的選択を
社会で支える

2



英国では

2018年に世界で初めて

『孤独担当大臣』という

ポストが誕生しました

(写真はトレイシー・クラウチ氏)

アプローチの1つに

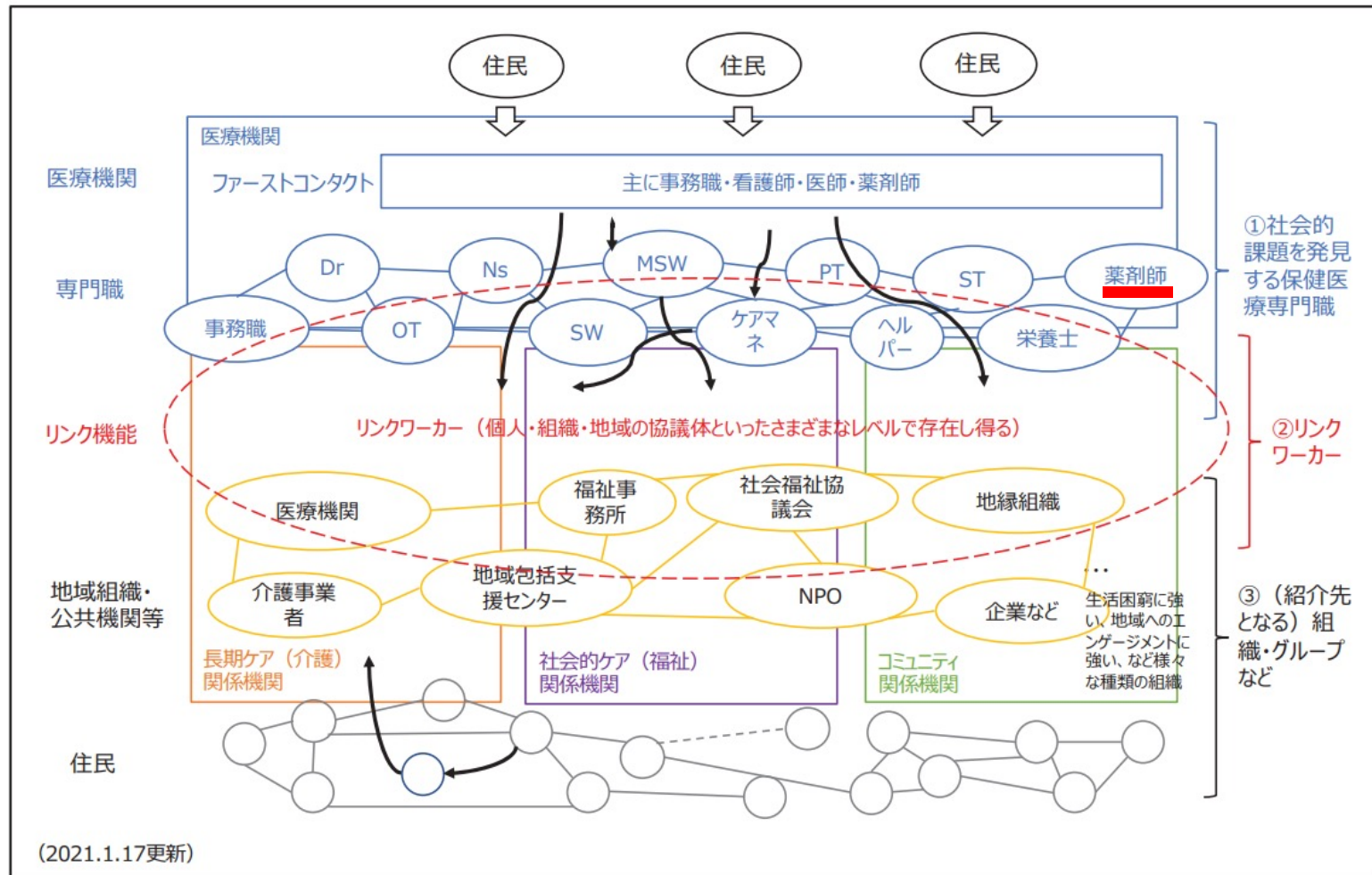
▶ **社会的処方**

●社会的処方白書

社会的処方白書

一般財団法人オレンジクロス

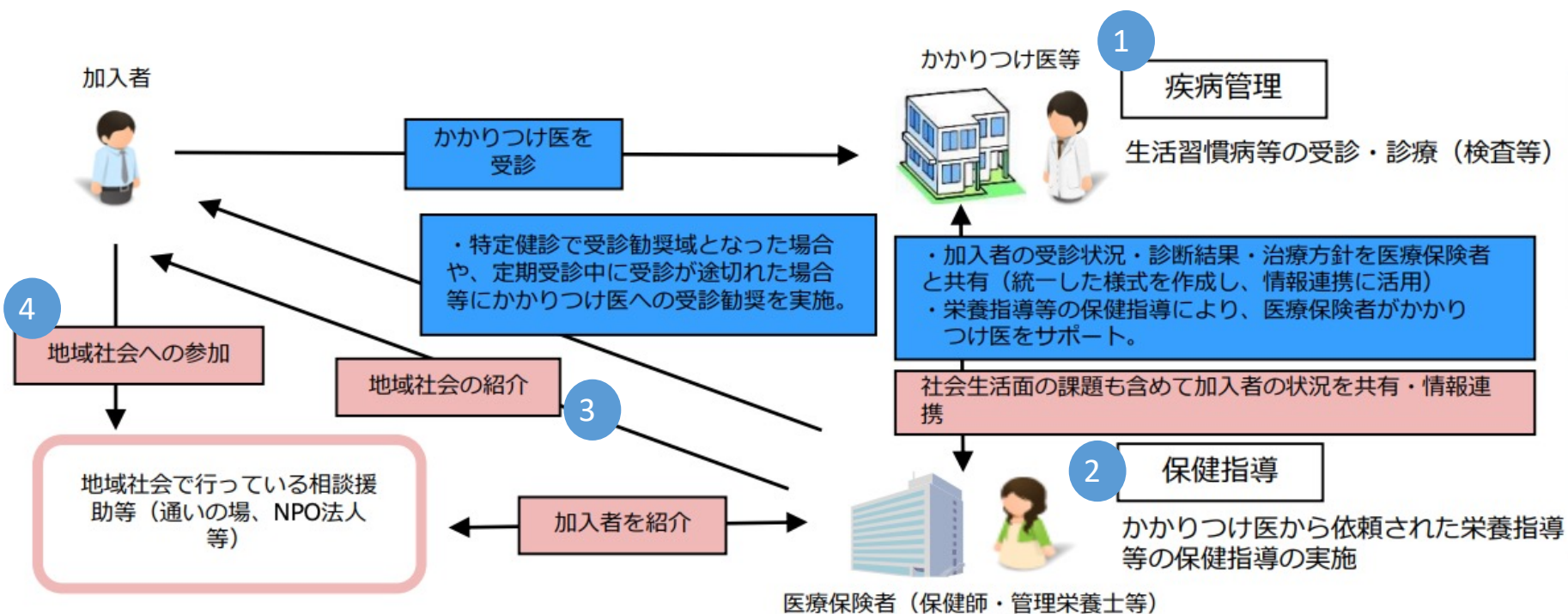
図3-1：医療機関を起点として日本で社会的処方を進める流れ（イメージ）



●日本における社会的処方

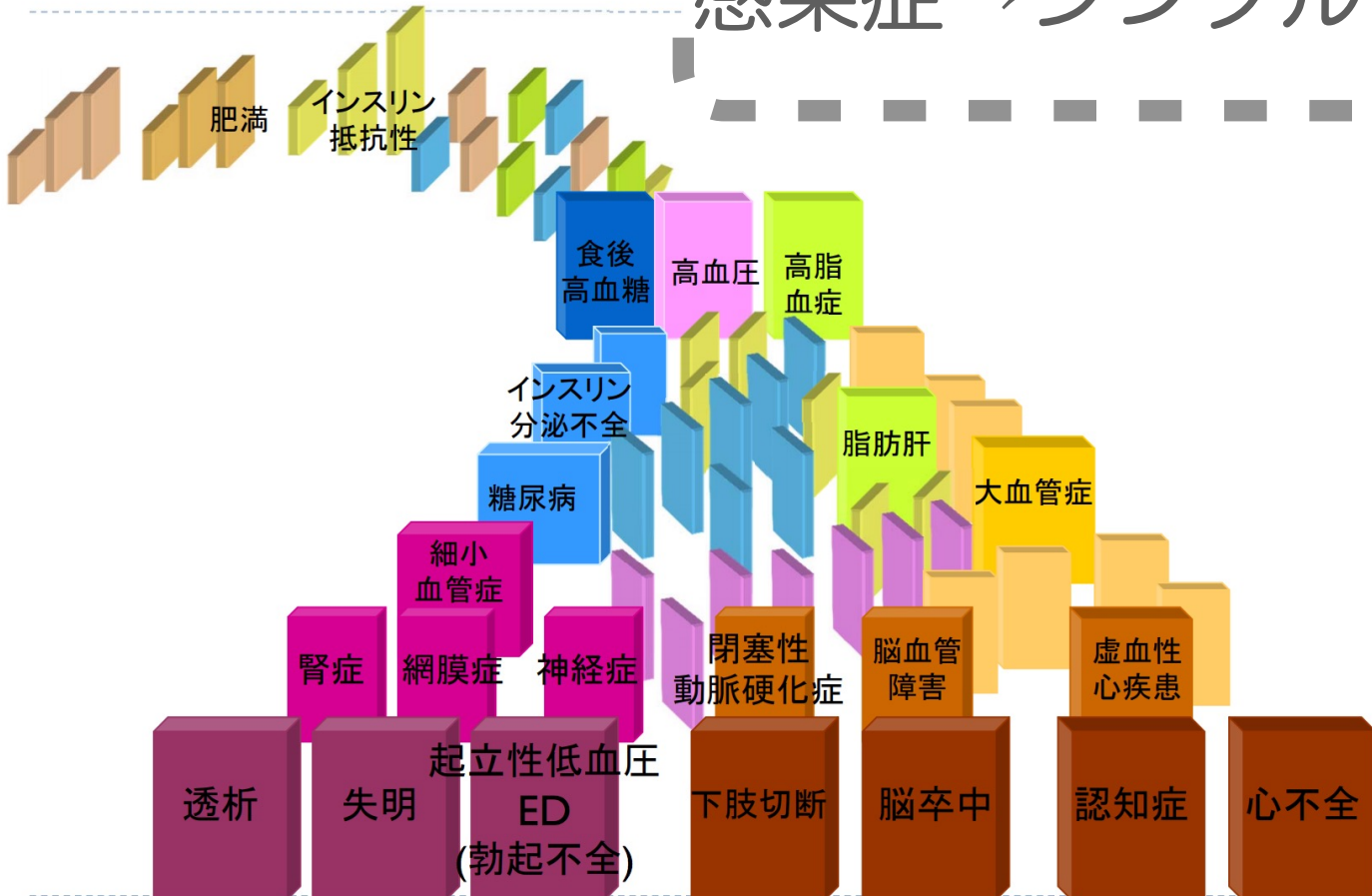
○保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくり(モデル事業)

『社会生活面の課題が生活習慣病の治療を困難にしている場合、地域社会の相談援助等を活用しながら社会生活面の課題解決』



▶非医療の社会的処方が必要

感染症→シングルファクター



NCDs→マルチファクター

NCDs(非感染性疾病)：循環器疾病・ガン・糖尿病・COPD)

NCDsで原因が複雑に

どんなメカニズムを解明するのか？

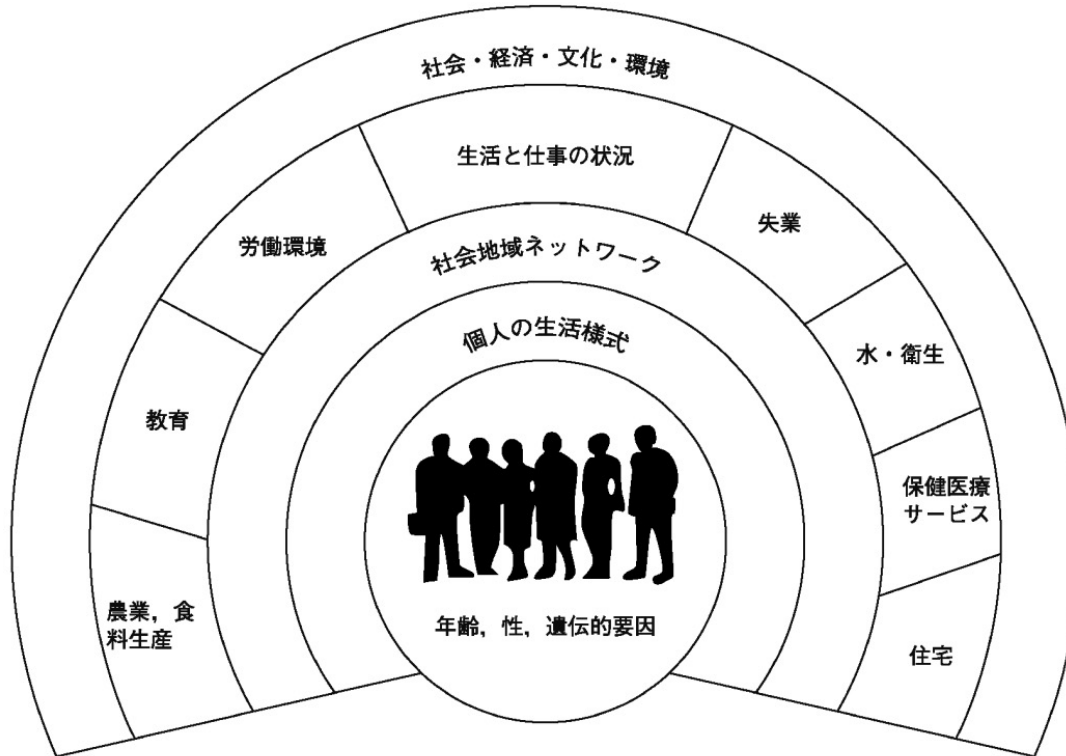


図1 健康の社会環境モデル (訳:藤野.健康の社会的決定要因(12)「健康格差への取り組みと健康影響評価」.第58巻 日本公衛誌第4号.2011/4/15. <https://www.jsph.jp/docs/magazine/2011/04/58-4-300.pdf>) Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm.

3つのライフコース

●子ども期早期の曝露

成人期における様々な疾病に対する脆弱性や抵抗性に影響を及ぼす

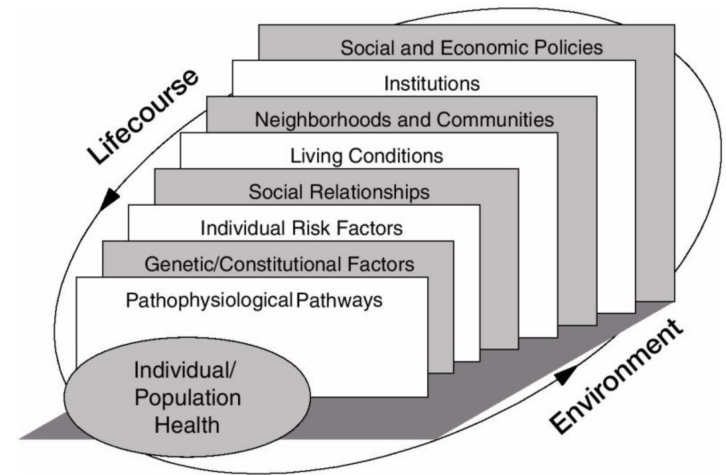
●曝露の蓄積

人生初期もしくは成人期から数十年あり非常に長いのが特徴

●健康と疾病の社会的軌跡モデル

地位の変化に関する理論を検証

ex)社会的状況下で育ち、その後地位高低に関わらずストレスを感じる



Multilevel approach to epidemiology.SOURCE: Institute of Medicine (2000).



World Health Organization

健康の社会的決定要因

SDH(Social determinants of health .The solid facts)

社会格差



ストレス



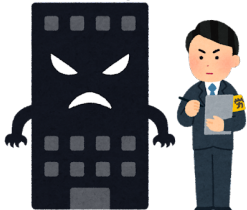
幼少期



社会的排除



労働



失業



食品



交通



社会的支援



薬物依存



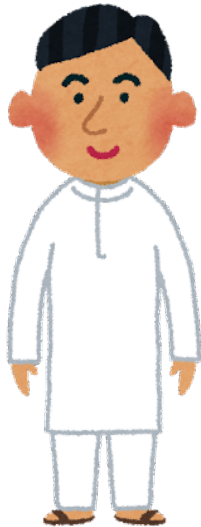
群馬の小さな町が直面し続ける移民流入の現実

大泉町、日本屈指の外国人タウンが歩んだ30年

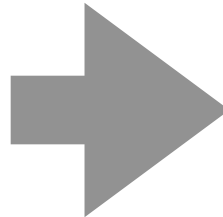
大泉町の生活保護所轄課：大泉町全体の生活保護受給者の外国人は94人/375人(25.1%)

外国人移住者の所得格差

大泉町が抱える教育、労働、税収といった多角的な問題の本質は根深い。労働力不足で移民が増えることが確実な日本では、これは単なるイチ地方自治体で終わる話ではなく、近い将来全国的な問題として普及していこう。



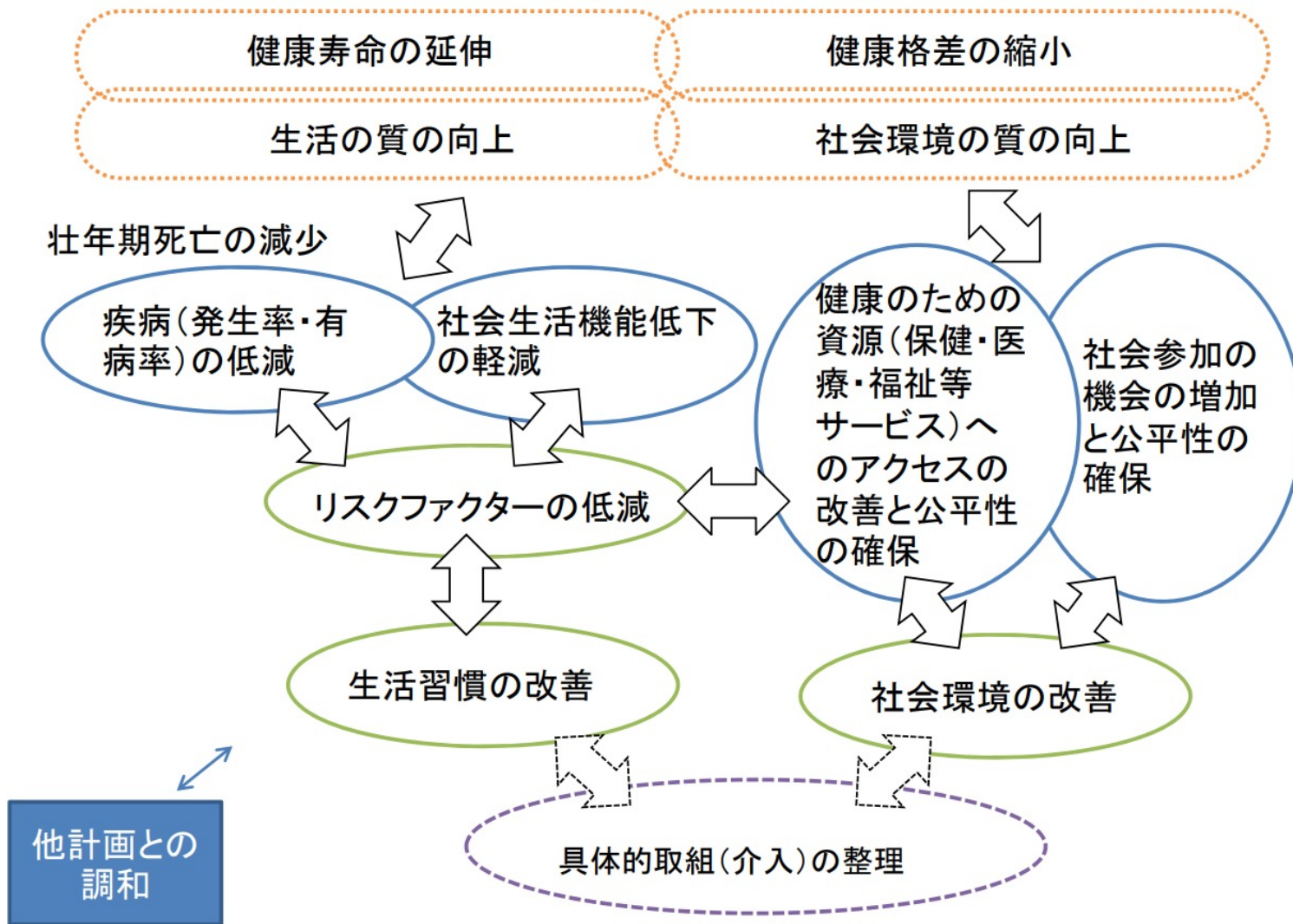
コロナ失業

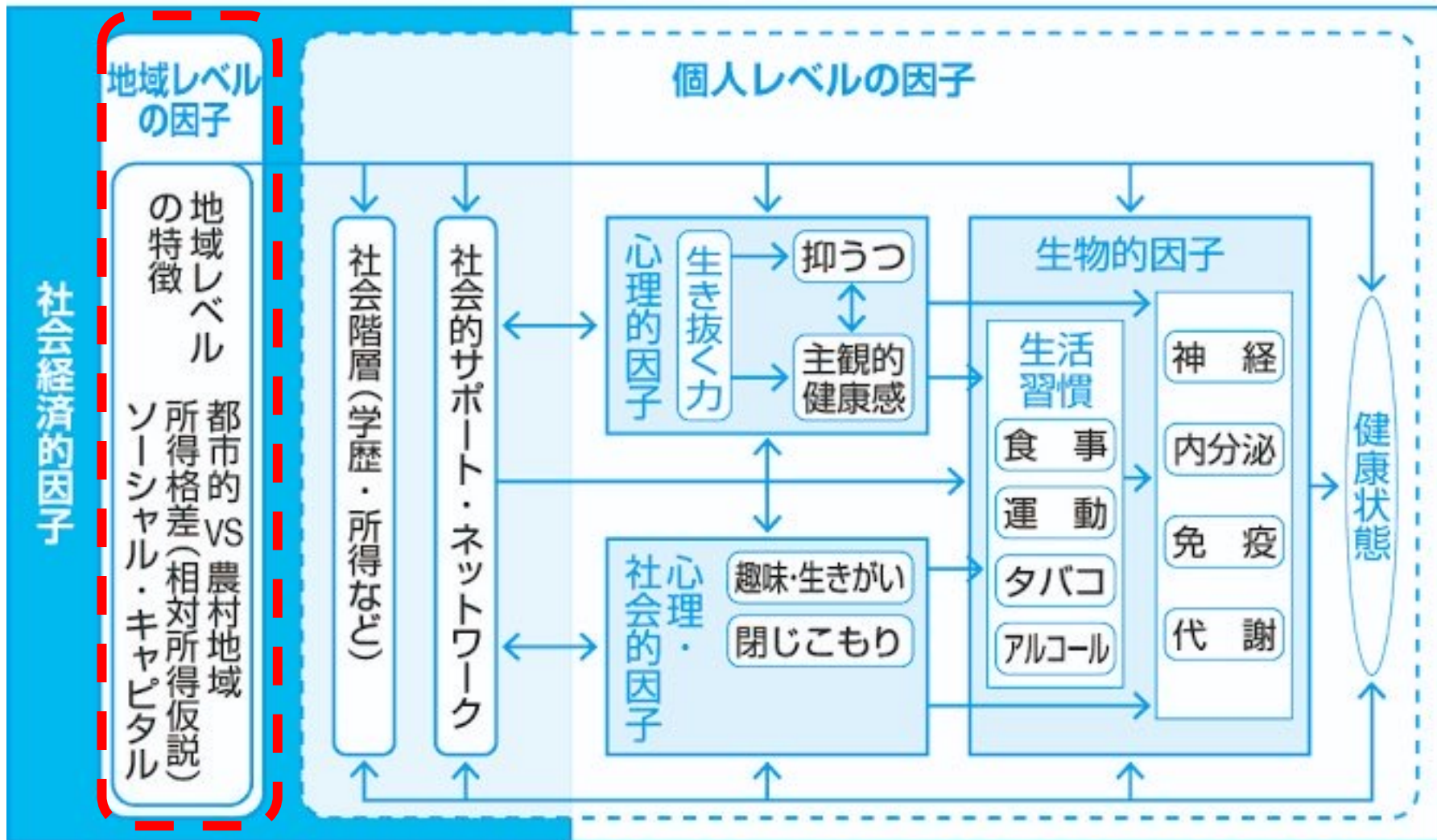


厚生労働省も健康格差縮小の方向へ

次期国民健康づくり運動プランの見直しの方向性（案）

次期プランの目標設定の考え方（例）





●ソーシャルキャピタル

社会的、経済的、政治的、文化的文脈は非常に異なっていたのを政治学者
パットナムがソーシャルキャピタルを提唱した

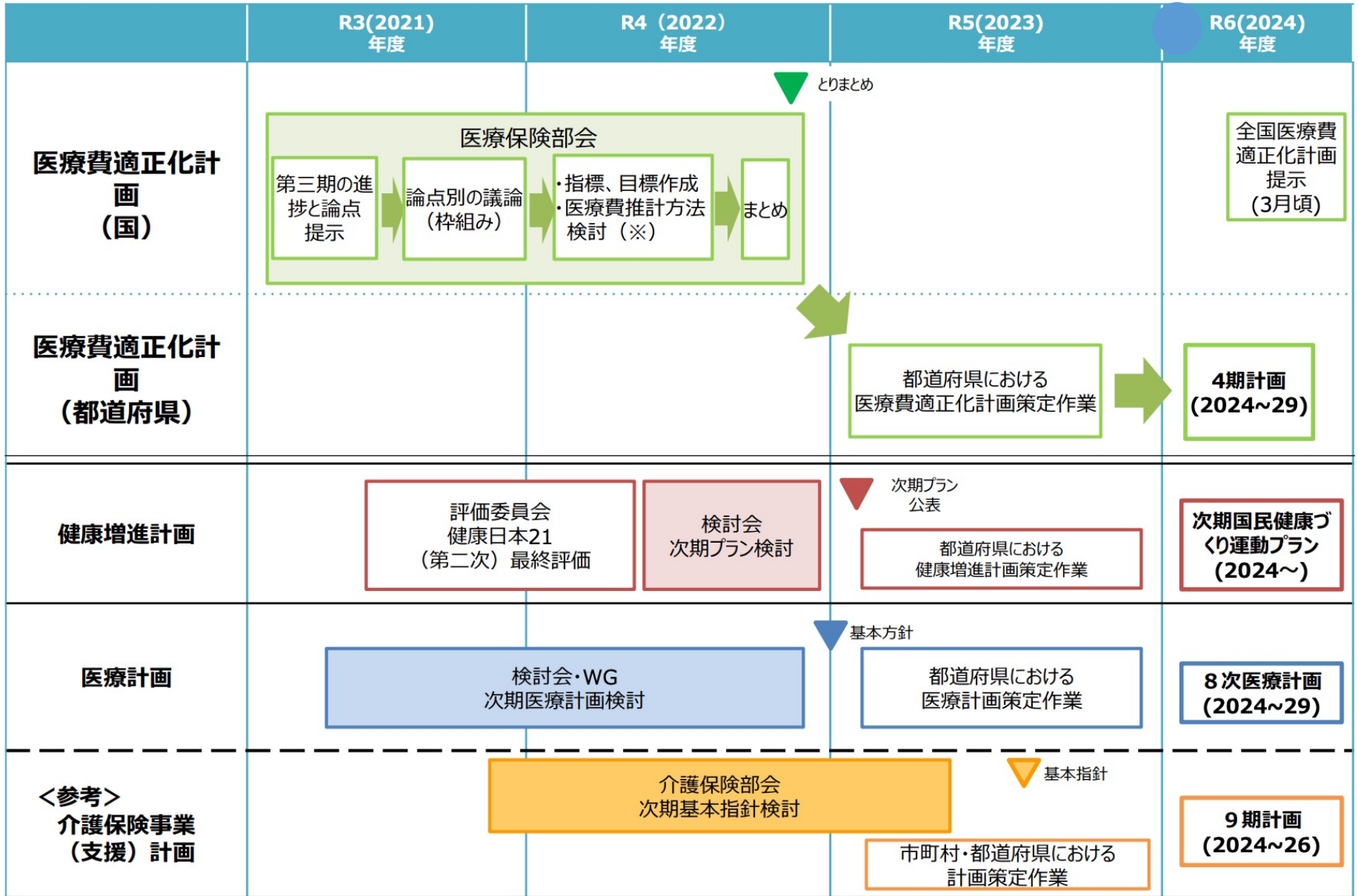
組織や地域社会

信頼・互酬性の規範・ネットワーク

などによる連帯感・問題解決能力

『社会的なつながりとつながりから生まれる規範・信頼
が効果的に協調行動へと導く組織の特徴』

薬局でできること



※ 必要に応じ、指標や目標の詳細、医療費推計方法については、別途検討会を開催し、議論。また、次期国民健康づくり運動プランや第8次医療計画の議論を踏まえて検討
 ※ 特定健診・特定保健指導については、別途検討
 ※ 介護保険事業（支援）計画のスケジュールは、第8期に向けた検討スケジュールをもとに作成。

▶ 2024年に大きく変化しそう

私見・薬局でできること

- ・ 薬剤師の資源を活かす

- ▶どんな薬剤師でも気にいってくれる患者さんがいる

- ・ 地域の課題と地域の特徴の情報を集める

- ▶Googlemapで調べたり、歩いてみる。患者さんに聞いて確かめる。

- ・ どんな健康課題があるのか聞いてみる

- ▶投薬で指導ではなく、対話を伴うコンコーダンス。

- ・ 地域資源に紹介または薬局の場を提供する

- ▶地域の困っていることを手助け