

社会技術研究開発事業
令和6年度研究開発実施報告書

「SDGsの達成に向けた共創的研究開発プログラム
(社会的孤立・孤独の予防と多様な社会的ネットワークの構築)」
「地域とつくる『どこでもドア』型ハイブリッド・
ケアネットワーク」

近藤 尚己
京都大学 大学院医学研究科 教授

目次

1. 研究開発プロジェクト名	2
2. 研究開発実施の具体的内容	2
2-1. 研究開発目標	2
2-2. プロジェクトのリサーチ・クエスチョン	3
2-3. ロジックモデル	4
2-4. 実施内容・結果	5
2-5. 会議等の活動	21
3. 研究開発成果の活用・展開に向けた状況	23
4. 研究開発実施体制	24
5. 研究開発実施者	25
6. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など	26
6-1. シンポジウム等	26
6-2. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など	26
6-3. 論文発表	28
6-4. 口頭発表（国際学会発表及び主要な国内学会発表）	29
6-5. 新聞／TV報道・投稿、受賞等	29
6-6. 知財出願	30

1. 研究開発プロジェクト名

地域とつくる「どこでもドア」型ハイブリッド・ケアネットワーク

2. 研究開発実施の具体的内容

2-1. 研究開発目標

長引くコロナ禍が子どもや若者、女性へ及ぼす影響について様々なデータで示唆されているが、そのメカニズムは十分明らかになっていない。また、支援ニーズが増大するなか“三密”回避要請により支援者間の情報共有や連携が困難となり相談支援の現場負荷が高まっている。一方、急激に広がったオンラインでのコミュニケーション技術の広がりが新たな機会となっている。

コロナ禍に関わらず、支援対象者の特徴の把握や支援プラン策定は、支援者の経験スキルに大部分が委ねられており、経験の浅い支援者等を支援する必要がある。申請者らは、生活保護受給者の生活歴と医療扶助レセプトのデータを機械学習で解析して受給者をタイプ分け（ペルソナ像）して、各タイプに適した支援プランを提案する「ペルソナ像に基づく支援者提案ツール」を開発し、福祉事務所へ実装を始めた。しかし若年層の分析と結果の実装は未達成である。

そこで、①コロナ禍が若年層に及ぼす社会的孤立・孤独や健康への影響についての現象理解を量的・質的に進める。また、分析で得た知見を踏まえ、②若年層版の「ペルソナ像に基づく支援者提案ツール」を構築、③別途開発してきた「住民主体の共生型地域づくり普及支援ガイド（事業評価ガイド）」をアップデートして、地域住民を含む顔が見える社会資源マップを接続し、現場とオンラインの両面で活用可能で、どの支援の入口（ドア）から入っても多様な支援者につながり包摂される「どこでもドア」型ハイブリッド・ケアコミュニティのモデルを構築する（図1）。

「どこでもドア」モデルの中核は、支援者を支援するためのデータ活用システムである。これを開発し普及させることで、支援者が社会的孤立・孤独を予防する活動のマネジメントやそのための人材や資源の開発、多様な組織や市民とのネットワーキング能力の醸成を効率よく推進することができ、その結果、社会的孤独・孤立を予防するための情報共有と連携の基盤が形成されることを期待する。

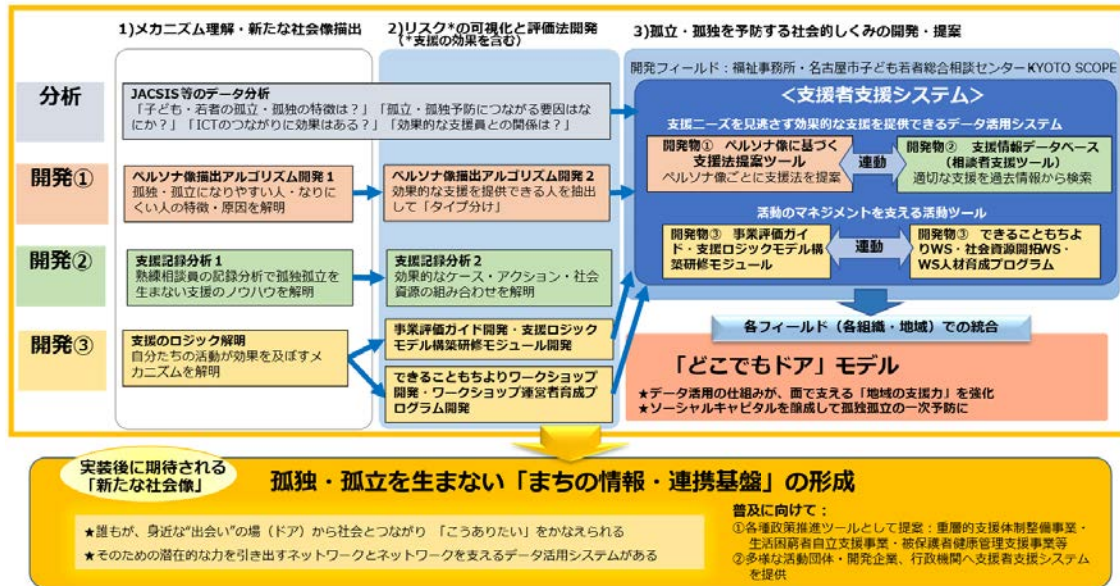


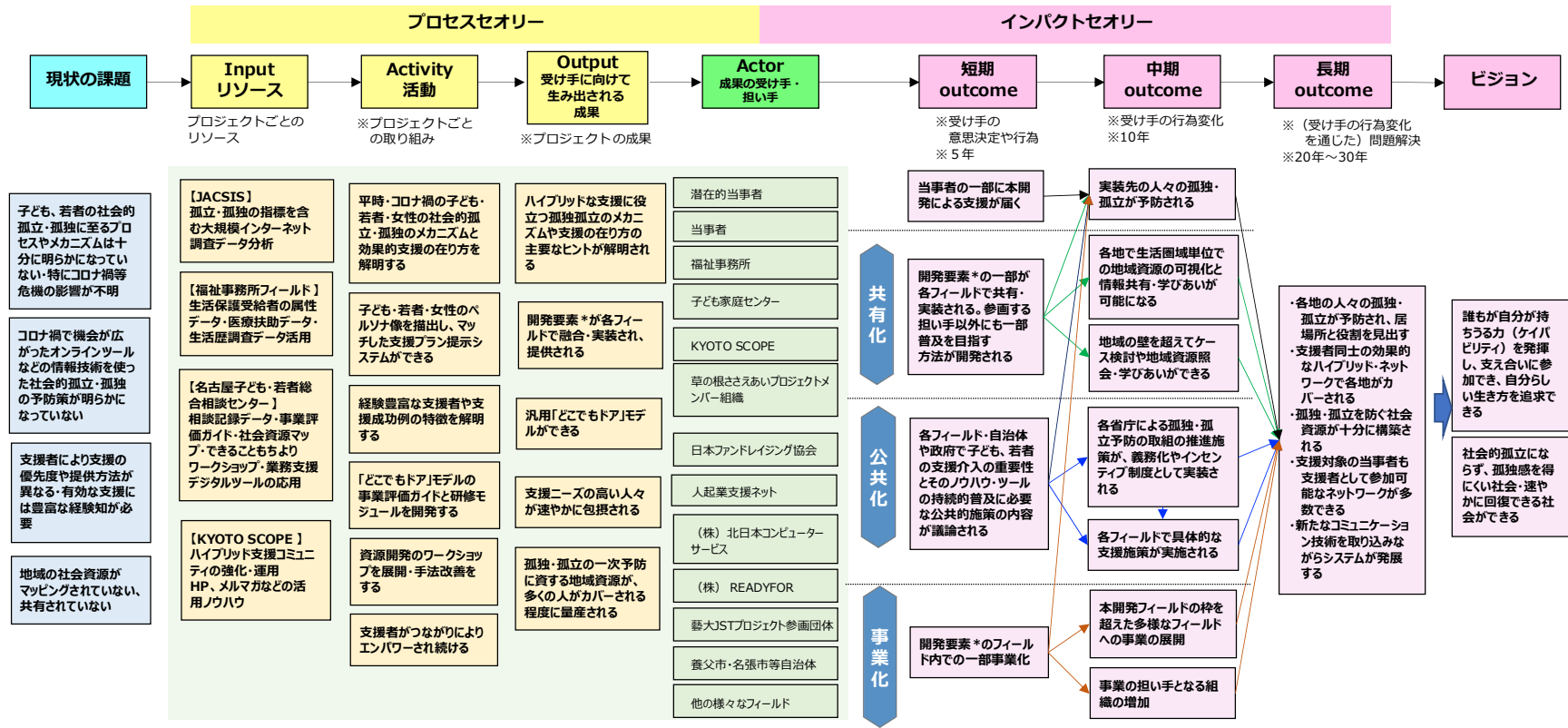
図1 当プロジェクトの全体像

2-2. プロジェクトのリサーチ・クエスチョン

- Q1. 子ども・若者の社会的孤立・孤独の特徴は何か？
- Q2. 子ども・若者の社会的孤立・孤独の予防につながる要因は何か？
- Q3. 生活保護受給世帯の子ども・若者や子育て世帯が抱えやすい、社会的孤立・孤独へとつながりうる困難とその背景要因は何か？
- Q4. 「どこでもドア」モデルにおける支援の特徴は何か？ どこでもドアモデルの支援者が必要とする支援は何か？
- Q5. 「どこでもドア」モデルに即した事業の推進や改善を促す学びやツールは何か？
- Q6. 若年女性の支援者の輪を広げるにはどんな仕組みが有効か？

2-3. ロジックモデル

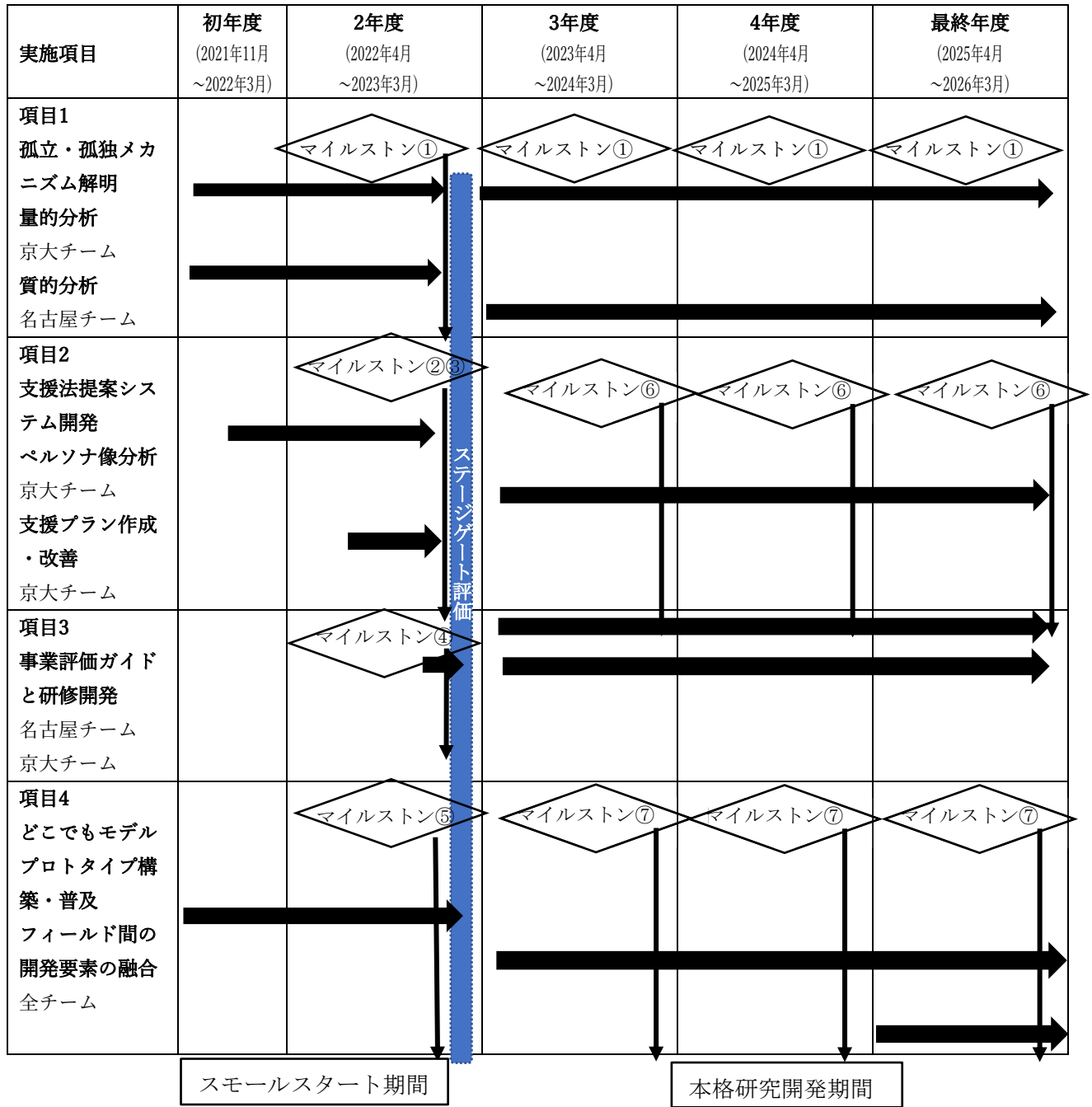
SDGsの達成に向けた共創的研究開発プログラム (社会的孤立・孤独の予防と多様な社会的ネットワークの構築) 「地域とつくる『どこでもドア』型ハイブリッド・ケアネットワーク」ロジックモデル



*開発要素：ヘルソナ像に基づく支援提案ツール・支援情報データベース・事業評価ガイド・支援ロジックモデル構築研究モジュール・社会資源開拓開発ワークショップ・できることもちよりワークショップ・ワークショップ人材育成プログラム・ハイブリッド支援コミュニティ運用ガイドライン・その他追加して開発されるもの

2-4. 実施内容・結果

(1) スケジュール



(2) 各実施内容

マイルストーンは、5ページ「(1) スケジュール」に記載した項目に該当する。

当該年度の到達点①：孤立・孤独のメカニズム解明（マイルストーン①）

子どもと若年成人男女が社会的孤立・孤独に至るリスク要因とメカニズムを質的・量的に解明する。

実施項目①-1：生活保護受給者データを用いた量的分析

実施内容：当プロジェクト開始以降、4自治体の福祉事務所（飯能市、伊豆市、山口市、松浦市）から生活保護受給者の基本管理データ、医療扶助・介護扶助レセプトデータ、生活保護受給者への質問紙調査（生活歴アンケート）を提供していただき、生活歴アンケートの回答者データ623名を得た。福祉事務所で収集するデータの標準化が現在国で進められているが、関連するデータシステム仕様の大きな改定が予想されること、被保護者健康管理支援事業の実施義務範囲が明確でなく、その実施を強く促す規制やインセンティブがないことから、生活歴アンケートを同事業に必要な情報収集と位置付けて協力していただける自治体が少ないのが現状であった。そこで、2023～2024年度にかけてペルソナ像分析を進めるために、スモールスタート期間中に浜銀総合研究所から入手した生活保護利用者の子ども（10～18歳、1,972名）を対象に実施された調査票データを活用し、ペルソナ像分析を行った。

今年度は、大阪府の中核市A市福祉事務所から協力を得て、生活保護世帯の子ども・若者を対象とした生活状況、家庭環境などを聴取する標準項目シート（約650名）を同年夏に収集した。A市ではまちづくり計画の一環として、福祉事務所の生活保護受給者の基本管理・医療扶助データ、生活保護世帯の子どものアンケート調査などを個人単位で連結して分析し、追跡する計画が進行中である。収集したデータを連結し、データクリーニングを終了した。分析に向けたデータの提供方法およびデータマネジメントに関して最終調整の段階にある。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：西岡大輔（京都大学大学院医学研究科・特定准教授）、上野恵子（京都大学大学院医学研究科・特定助教）、木野志保（東京科学大学・教授）、近藤尚己（京都大学大学院医学研究科・教授）

実施項目①-2：インターネット調査を用いた量的分析

実施内容：2020年に実施された新型コロナウイルス感染症流行の影響の評価のための全国インターネット調査JACSIS2020、2021年に実施された国内の妊産婦とパートナーの男女を対象とした調査（JACSIS研究妊産婦パートナー子育て世代調査2021）、ならびに2022年以降随時実施されているJACSIS妊産婦追跡調査2022、JACSIS調査（一般住民）2023、2024、2025から得られた調査データを用いて、コロナ禍における子ども・若年男女の孤立のリスク要因を記述し回帰分析等の手法を用いて分析する予定とした。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：松島みどり（筑波大学・准教授）、荒川裕貴（横浜市立大学・助教）、三谷はるよ（大阪大学・准教授）、田淵貴大（東北大学・准教授）、Andrew Stickley（京都大学大学院医学研究科・非常勤研究員）、近藤尚己（京都大学大学院医学研究科・教授）

実施項目①-3：支援記録システムの質的分析

実施内容：2023年度までに開発した相談員支援システムのプロトタイプの実装に向けた検討を継続した。具体的には、名古屋市子ども・若者総合相談センターにおいて、相談員の担当件数が増加する中、支援期間を2年目安としていくうえで、支援しやすい環境整備にかかわる意見交換を実施したほか、他の2つの支援団体を対象として、日々の支援にかかわる記録について現状と課題を把握した。また、認知症高齢者向けに開発してきた可能性指向の支援技術を提示し、援用の可能性についても検討を行った。さらに、相談者4人に、これまでの人生を振り返りながら、転機となったできごとや周囲（支援団体を含む）からのほたらきかけについてヒアリングを行った。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：堀田聡子（慶應義塾大学大学院・教授）、西田佳史（東京科学大学大学院・教授）、大野美喜子（東京科学大学大学院・特別研究員）、篠澤遼（東京科学大学大学院・リサーチアシスタント）

当該年度の到達点②：支援法提案システム（子ども・若者・若年女性版）開発

支援法を提案するデータシステムの開発につながる支援対象者のペルソナ像を抽出し、支援プランをマッチングする。

実施項目②-1：支援対象者のペルソナ像の精緻化（マイルストーン②③）と支援プラン提案アルゴリズムのアップデート（マイルストーン⑥）

実施内容：マーケティング分野での実績の多い確率的潜在意味分析（Probabilistic Latent Semantic Analysis: PLSA）・ベイジアンネットワーク分析及び決定木分析をはじめとした機械学習で、社会的孤立・孤独を引き起こしやすい子ども・若者の集団の特徴を明らかにすることを目的とした。

今年度は、浜銀総合研究所から入手した生活保護利用者の子ども（10～18歳、1,972名）を対象に実施された調査票データを用いて得られた生活保護世帯の子どものペルソナ像分析結果を子どもを支援している実務者、学校関係者、NPO関係者らから各ペルソナ像に必要な支援を聞き取り、ペルソナ像と支援プランのペアを得た。

実施項目①-1で前述したように、今年夏にA市福祉事務所で収集された生活保護世帯の子ども・若者を対象とした標準項目シートのデータ（約650名）を利用し、生活保護世帯の子ども・若者のペルソナ像分析を実施する予定であったが、データの連結・クリーニング、および研究者の所属先変更等に伴うデータ提供に係る覚書等の締結に時間を要したため、2025年度に本データを使ったペルソナ像分析を実施することとした。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：上野恵子（京都大学大学院医学研究科・特定助教）、西岡大輔（京都大学大学院医学研究科・特定准教授）、木野志保（東京科学大学・教授）、近藤尚己（京都大学大学院医学研究科・教授）

当該年度の到達点③：「どこでもドア」モデル事業評価ガイド作成と研修の開発（マイルストーン④）

「どこでもドア」事業評価ガイドと研修モジュールを名古屋市以外の地域で実施し、同研修を提供できる人材育成プログラムを検討する。

実施項目③-1：「どこでもドア」事業評価ガイドと研修モジュールを他地域で実

施

実施内容：2022年度に開発した事業評価ガイドと研修モジュールを名古屋市以外の他地域にて展開する方法を検討し、実施希望のある地域で実施した。今年度は昨年度に引き続き富山市の重層の支援体制整備事業（以下「重層」という）の中で事業評価ガイドの試験的な運用および研修を実施した。さらに、大阪府豊中市、滋賀県長浜市でも同様に重層への事業評価ガイドの導入検討を開始した。各地での結果や研修参加者からのフィードバックを受けて事業評価ガイド及び研修モジュールのバージョンアップの検討も行った。具体的には、導入自治体職員などが継続して運用できる評価モデルの簡素化、運用ルールの整備などを検討した。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：堀田聡子（慶應義塾大学大学院・教授）、鴨崎貴泰（日本ファンドレイジング協会・常務理事）

実施項目③-2: 研修モジュールを提供できる人材育成プログラムの検討

実施内容：研修実施体制構築のために、研修モジュールを提供できる人材育成プログラムの検討を開始した。まず、全国の「子ども・若者総合相談センター」を対象にした展開に関しては、可能性の検討に止まり具体的な展開は次年度以降引き続き検討することとした。また、重層の支援体制整備事業に関しては上述のとおり、昨年度に引き続き、富山市の同事業を対象に研修を実施した。具体的には、市の職員向けにガイドを活用したケースの評価と振り返りのポイントをOn the Job Trainingで学ぶ機会を提供した。次年度以降は市職員主導でガイドを活用した評価、振り返りができる状態を目指すため、評価モデルの簡素化並びに運用ルール整備を行う予定である。さらに今年度は、富山市に加えて、大阪府豊中市、滋賀県長浜市でも同様に重層へのガイドの導入および人材育成プログラム検討を開始した。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：堀田聡子（慶應義塾大学大学院・教授）、鴨崎貴泰（日本ファンドレイジング協会・常務理事）

当該年度の到達点④：フィールド間の開発要素の融合（マイルストーン⑤⑦）

京都グループ、名古屋グループのフィールドでの開発要素を可能な限り相互に取り入れつつ、各フィールドで「どこでもドア」化を進める。

実施項目④-1：福祉事務所での構築

実施内容：「ペルソナ像に基づく支援法提案システム」の子ども・若者版を複数の福祉事務所に提供するため、研究協力者である北日本コンピューターサービス株式会社とシステム開発に向けた合同チームを構成した。また、システム利用者である福祉事務所のケースワーカーから現行システムや新たに開発するシステムについての意見を交換した。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：西岡大輔（京都大学大学院医学研究科・特定准教授）、上野恵子（京都大学大学院医学研究科・特定助教）、木野志保（東京科学大学・教授）、近藤尚己（京都大学大学院医学研究科・教授）

実施項目④-2：名古屋市での構築

実施内容：2022年度に引き続き、本研究で開発した事業評価ガイドと研修モジュールを使用して名古屋市内の主要な支援団体及び関係機関、行政などへ研修または伴走支援を実施する予定であったが、関係機関との実施検討に止まり具体的な展開は次年度以降引き続き検討することとした。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：堀田聡子（慶應義塾大学大学院・教授）、鴨崎貴泰（日本ファンドレイジング協会・常務理事）

実施項目④-3：KYOTO SCOPEでの構築

実施内容：支援者間のオンラインコミュニケーションツールに関し、PDCAサイクルで運用を広げる。オフラインまたはオンラインでワークショップを継続した。具体的には前年度に引き続き、「おてらでトークvol.3」として、「日本で暮らす外国人の社会的つながりを考える」をテーマに外国人女性の孤立について多職種で議論を行い、顔の見える関係づくりにつながる取り組みを行った（2025年2月15日）。また、SRHR（Sexual Reproductive Health and Rights）に十分な理解をした支援や支援者間の連携をより充実させるために「SRHRピアエデュケーター養成講座」を実施した（2024年11月23日）。それぞれ、イベントの後に参加者が継続的に連携できるようにSNSを運用し、個々のケース相談、ピア活動イベントなどが実施できた。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：池田裕美枝（京都大学大学院医学研究科・研究生）、中野恵子（奈良学園大学・助教）、日吉和子（太成学院大学・教授）、荒木智子（大阪大学・特任助教）

実施項目④-4：PoC確定に向けた汎用版「どこでもドア」モデルの作成

実施内容：当プロジェクト内で3回ワークショップを開催し、「どこでもドア」プロジェクトのPoCを達成するため、名古屋市、京都市、A市の各フィールドの連携マップを作成した。これら3つの連携マップをもとに、「どこでもドア」モデルのコンセプトとなる汎用版「どこでもドア」モデル素案を作成した。そして、当プロジェクトの開発要素（開発ツール）であるペルソナ像に基づく支援法提案ツール・支援情報データベース・事業評価ガイド・支援ロジックモデル構築研究モジュール・社会資源開拓開発ワークショップ・できることもちよりワークショップ・ワークショップ人材育成プログラムをどこでどのように運用するか、ステークホルダーは誰（どこ）となるかについてもワークショップで議論し、整理した。

期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

実施者：西岡大輔（京都大学大学院・特定准教授）、上野恵子（京都大学大学院・特定助教）、木野志保（東京科学大学・教授）、近藤尚己（京都大学大学院・教授）、松島みどり（筑波大学・准教授）、堀田聡子（慶應義塾大学大学院・教授）、鴨崎貴泰（認定特定非営利活動法人日本ファンドレイジング協会・常務理事）、池田裕美枝（京都大学大学院医学研究科・研究生）、中野恵子（奈良学園大学・助教）、日吉和子（太成学院大学・教授）、荒木智子（大阪大学・特任助教）

(3) 成果

当該年度の到達点①：孤立・孤独のメカニズム解明（マイルストーン①）

子どもと若年成人男女が社会的孤立・孤独に至るリスク要因とメカニズムを質的・量的に解明する。

実施項目①-1：生活保護受給者データを用いた量的分析

成果：2023～2024年度にかけてペルソナ分析を進めるために、スモールスタート期間中に追加データとして浜銀総合研究所から入手した生活保護利用者の子ども（10～18歳、1,972名）を対象に実施された調査票データを活用し、生活保護世帯の子どものペルソナ像分析を実施した。そして、子どもを支援している実務者、学校関係者、NPO関係者らから各ペルソナ像に必要な支援を聞き取り、ペルソナ像と支援プランのペアを得た。本研究の成果は国際学術誌に採択された（Ueno et al. 2025 accepted）。また、この成果はJSTとの共同プレスリリースを通じて公開される予定である。

2016年の6自治体の生活保護受給者の基本管理データ、医療扶助レセプトデータを用いて、15歳未満の生活保護世帯の子どもの入院発生に関連する要因を検討した。その結果、10～14歳の年齢層よりも0～9歳の年齢層では入院しやすく、知的障害や身体障害をもつ子どものほうが入院しやすいことが明らかになった。また生活保護世帯の子どもでは、親がひとり親かどうか、親が就労しているかどうかで入院の発生率が異なることを明らかにした。さらに、生活保護世帯に生まれる（生まれた時に世帯が生活保護を利用している）ことが入院の発生率に関連する傾向があり、該当する世帯の子どものさらなる調査研究が必要なことを示唆した。本研究の成果は国際学術誌に採択された（Nishioka et al. 2025 accepted）。

実施項目①-2：インターネット調査を用いた量的分析

成果：2020年に実施された新型コロナウイルス感染症流行の影響の評価のための全国インターネット調査、2020～2023年に実施された国内の男女を対象とした調査および妊産婦のパートナーの男女を対象とした調査（JACSIS研究妊産婦パートナー子育て世代調査2021年、ならびに2022年、2023年に実施されたJACSIS妊産婦追跡データ）を用いて、コロナ禍とその後における子ども・若者の社会的孤立・孤独のリスク要因を記述し、回帰分析等の手法を用いて分析した。また、今年度は上記に加えて新たに社会実装に向けて、①コロナ禍で孤立・孤独を経験した人々の回復要因、特に回復に寄与する社会的支援方法とは何か、②援助要請をしない要因、特に社会的アイデンティティとスティグマが与える影響と、援助要請はせずともそれらの人々が社会的につながっている場所（オンライン/オフライン）はどこか、③子どもの頃の逆境体験とポジティブ体験、特に家族以外とのつながりから得る体験は成人期の孤立・孤独を防止するか、の3つを明らかにするための分析を開始した。

分析結果(1)：コロナ禍で妊娠・出産を経験した女性は、その後も孤立し、孤独感を感じている可能性が高いことが明らかとなった。しかし、2021年調査時に孤独感を有していた人のうち、コロナ禍においても母親・両親学級への参加をしていた人は翌年（2022年）に孤独感を有している確率が低かった（久松ら、2024）。また、2021年調査時点で抑うつ傾向にあった妊婦・産後女性のうち、市区町村の窓口か医療機関のいずれかに援助希求をしていた人は、いずれにも援助希求していない場合と比較して、2022年にも抑うつ傾向を

継続している確率が低かった（高木ら、2024）。

分析結果 (2) 18～80歳未満のK6が13点以上（重度のストレスを受けている状態）の男女において、ソーシャルキャピタルは個人の認識レベル（地域への信頼）と地域レベル（居住自治体におけるNPOの密度）の双方でメンタルヘルスサービス利用に正の影響することが明らかとなった。なお、ケアを求めることに関連するスティグマは、専門的ケアを受けること自体への恥ずかしさの認識がメンタルヘルスサービスと負の関連していた。なお、専門的ケアを受けることに対する家族と友人の支援的態度の認識はケア利用を促進していた（高木ら、投稿準備中）

分析結果 (3) 18～81歳の男女において、子どもの頃のポジティブ経験、特に家族以外とのつながりから得る体験（地域のつながりから得るポジティブ経験）は成人期の孤立・孤独を防止し、自らがボランティアとして活動している可能性が高くなることが明らかになった。また、その効果は幼少期の逆境経験があったとしても統計的に正に有意であった（篠原ら、2024）

分析結果 (4) 18歳～82歳の男女において、子どもの頃のポジティブ経験、特に家族以外とのつながりから得る体験（地域のつながりから得るポジティブ経験）は子どもの頃の逆境体験（ACEs）を経験している人が被る慢性疾患リスクを軽減することが明らかになった（Mitani et al., 2024）。

実施項目①-3：支援記録システムの質的分析

成果：名古屋市子ども・若者総合相談センターの相談員の意見交換においては、初回面談時に草の根ささえあいプロジェクトのメニュー一覧、ニーズに応じた社会資源マップ、2年間にできることを相談者と相談員が俯瞰・共有できるもの等のほか、多様なモデル事例の経過、進行中には継続して社会資源（〇〇なときに、というケース別）の情報、さまざまな手続き関係のフロー、相談者と相談員が経過を振り返り、変化に気づけるツール等が支援者支援につながるという意見が出された。

他の2つの支援団体のヒアリングにおいては、日々の支援記録データに基づく効果的な支援の展開を目指して、支援記録のデータ項目及び入力者等を見直し、データの蓄積にとりかかっている団体、事業規模が拡大するなかで、収集・蓄積・活用が求められる情報について検討を始めた団体のそれぞれの状況のなかで、支援記録データを活かした相談員支援システムの在り方について検討を行った。なお、認知症高齢者向けに開発してきた課題指向から可能性指向への転換と可能性指向に基づく支援を助ける技術については、支援の見方を広げる教育への援用可能性があることがわかった。

相談者へのヒアリングにおいては、相談員の変化の気づきを促し、関係性ベースのアセスメントを支援するエピソード集構築に向けて重要な視点について基礎資料を得た。

当該年度の到達点②：支援法提案システム（子ども・若者・若年女性版）開発

支援法を提案するデータシステムの開発につながる支援対象者のペルソナ像を抽出し、支援プランをマッチングする。

実施項目②-1：支援対象者のペルソナ像の精緻化（マイルストーン②③）と支援プラン提案アルゴリズムのアップデート（マイルストーン⑥）

成果：2023年度に浜銀総合研究所から入手した生活保護利用者の子どもの（10～18歳）の

ペルソナ像分析を年齢層ごと（中学校卒業前の10～15歳、中学校卒業後の16～18歳）に分析を実施し、クラスタリング（確率的意味潜在解析：PLSA）によるペルソナ像を得た。その結果、10～15歳（1,275名）、16～18歳（589名）の年齢層とも5つのペルソナ像が抽出された。2024年度は、このペルソナ像分析の結果をもとに、子ども・若者の支援に携わる様々な支援者（子ども・若者総合支援センター、教員、児童精神科医、臨床心理士、保健師、NPO職員）にインタビューを行い、各ペルソナ像と各ペルソナ像分析に属する子どもたちに必要と考えられる支援方法について聞き取り、各ペルソナ像への支援策を提示した（図2）。本研究の成果は国際学術誌に採択された（Ueno et al. 2025 accepted）。また、この成果はJSTとの共同プレスリリースを通じて公開される予定である。



図2 10～15歳の生活保護世帯の子どものペルソナ像と想定される支援策

当該年度の到達点③：「どこでもドア」モデル事業評価ガイド作成と研修の開発（マイルストーン④）

「どこでもドア」事業評価ガイドと研修モジュールを名古屋市以外の地域で実施し、同研修を提供できる人材育成プログラムを検討する。

実施項目③-1：「どこでもドア」事業評価ガイドと研修モジュールを他地域で実施

成果：事業評価ガイドに関しては研修を通じて、当ガイドを用いた評価、振り返りが重層事業に対して有効に機能することが富山市の同事業での試験運用を通じて確認できた。また富山市に加えて大阪府豊中市、滋賀県長浜市でも同様に重層事業を対象としたプログラム検討を開始することができた。次年度はワークショップ等を開催し、その結果やプロセスから当ガイドの改訂（評価モデルの簡素化、運用ルール整備）を検討する。

実施項目③-2：研修モジュールを提供できる人材育成プログラムの検討

成果：事業評価ガイドを用いた評価と振り返りができる人材育成を行うことができた（富山市重層事業）。また今年度は、富山市に加えて大阪府豊中市、滋賀県長浜市でも同様に重層事業を対象とした人材育成プログラムの検討を開始することができた。今後はこれら複数自治体で検討した育成プロセスをプログラム化し、自治体が自走できるように検討を行う。

当該年度の到達点④：フィールド間の開発要素の融合（マイルストーン⑤⑦）

京都グループ、名古屋グループのフィールドでの開発要素を可能な限り相互に取り入れつつ、各フィールドで「どこでもドア」化を進める。

実施項目④-1：福祉事務所での構築

成果：「支援法提案ツール」の子ども・若者版を複数の福祉事務所に提供するため、研究協力者である北日本コンピューターサービス株式会社とシステム開発に向けた合同チームを構成し、「支援法提案ツール」の子ども・若者版のプロトタイプ作成のに向けて必要な作業の洗い出しについて議論した。次年度も引き続き同社と連携を取り、実装化に向けて協議を続ける。

実施項目④-2：名古屋市での構築

成果：今年度は、関係機関との実施検討に止まり具体的な展開は次年度以降引き続き検討することとした。

実施項目④-3：KYOTO SCOPEでの構築

成果：オンラインケースカンファレンスを継続しつつ、前年度構築したLINEグループの運営を継続し、日々支援者が出会うちょっとした困り事や疑問などを気軽に相談できるオンライン環境を構築した。実際の臨床現場で困難な状況にあった外国人女性が、LINEグループを通して支援につながり、孤立を防ぐことができた事例もあり、LINEグループの有用性が示された。

2024年11月にはJOICFPの協力を得て、SRHR（Sexual Reproductive Health and Rights）の理解を深めた支援につながることで支援者間の連携を目的に「SRHR ピアエデュケーター養成講座」を開催した。KYOTO SCOPEを通してすでにつながっていた支援機関との連携を深めるとともに、学校教員など教育現場の専門職との出会いにもなり、その後支援機関や高校にピアエデュケーターが赴き、SRHRについて語り合う機会創出にもつながった。

2025年2月15日に行った多職種リアルケースカンファレンス「おてらでトーク」では、大学生も交えて外国人女性の社会的困難に関する問題とその対策について議論し、交流の輪を広め深めた。

実施項目④-4：PoC確定に向けた汎用版「どこでもドア」モデルの作成

成果：「どこでもドア」プロジェクトのPoCの達成に向けて、当プロジェクト内で京都・名古屋両グループメンバーが参加したワークショップを3回開催した。

<第1回ワークショップ：2024年7月9日>

京都市、A市フィールドのハブ機関や連携機関の関連性を示したマップ（以後、「連携マップ」）を作成し、フィールドごとに開発ツールの運用を整理・検討した。各フィールドで連携している組織・今後連携したい組織・当プロジェクトの開発ツールの運用方法について議論した。

京都市フィールドでは、KYOTO SCOPEをハブ機関として多くの組織・団体と連携していることが明らかとなった。2023年度に草の根ささえあいプロジェクトの協力を得てKYOTO SCOPEが開催したできることもちよりワークショップでは、新たにハピネス（女性支援を行うNPO）、空き家バンク京都と繋がることのできた。今後は、妊娠から18

歳までの子どもを対象に支援サービスの提供、相談支援を行う京都市子どもはぐくみ室が連携したい組織として挙げられた(図3)。

A市フィールドでは、当プロジェクトメンバーが福祉事務所と他事業で協働していることや、福祉事務所から生活保護世帯の子ども・若者のデータを提供していただけることから、「どこでもドア」モデルの有力な展開先の候補としてあげられた。A市では社会福祉協議会が地域づくりを推進していることから、ハブ機関は福祉事務所もしくは社会福祉協議会が想定された。A市主導の研究所が地域の接続役になりうるのではないかと、市民公益活動センター(市民の自主的な社会貢献活動を支援している団体)にも働きかけすることも検討することができるのではないかといい意見が挙げられた(図4)。

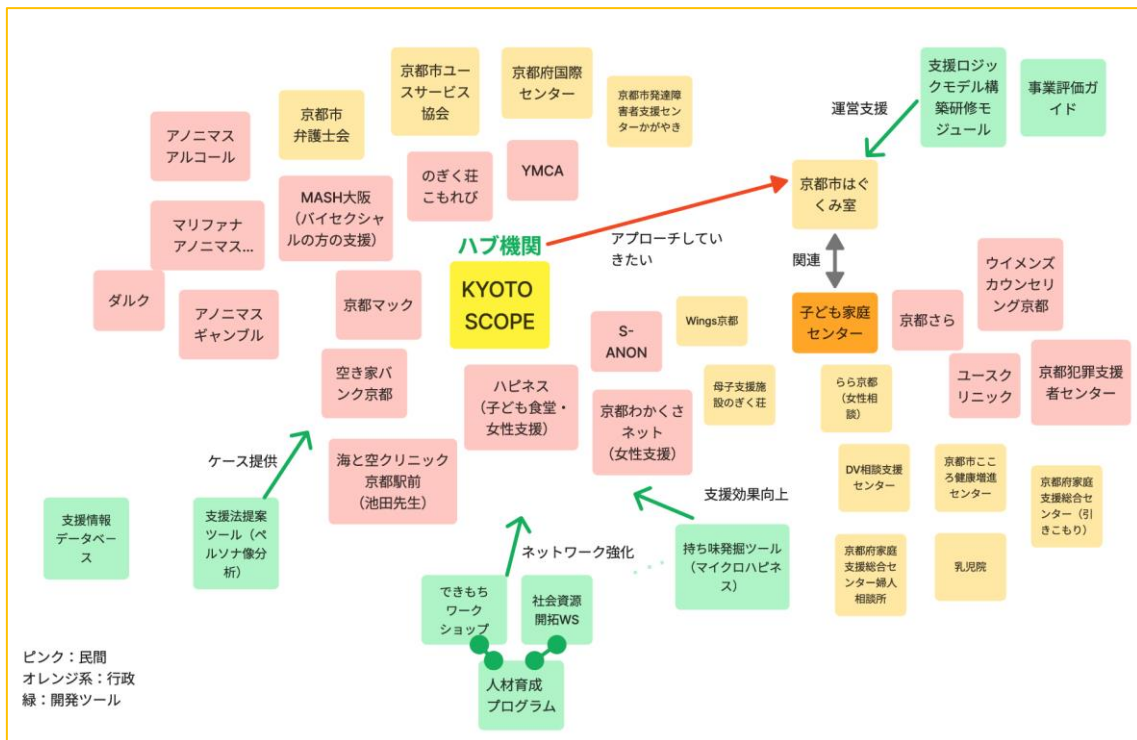


図3 京都市フィールドの連携マップ

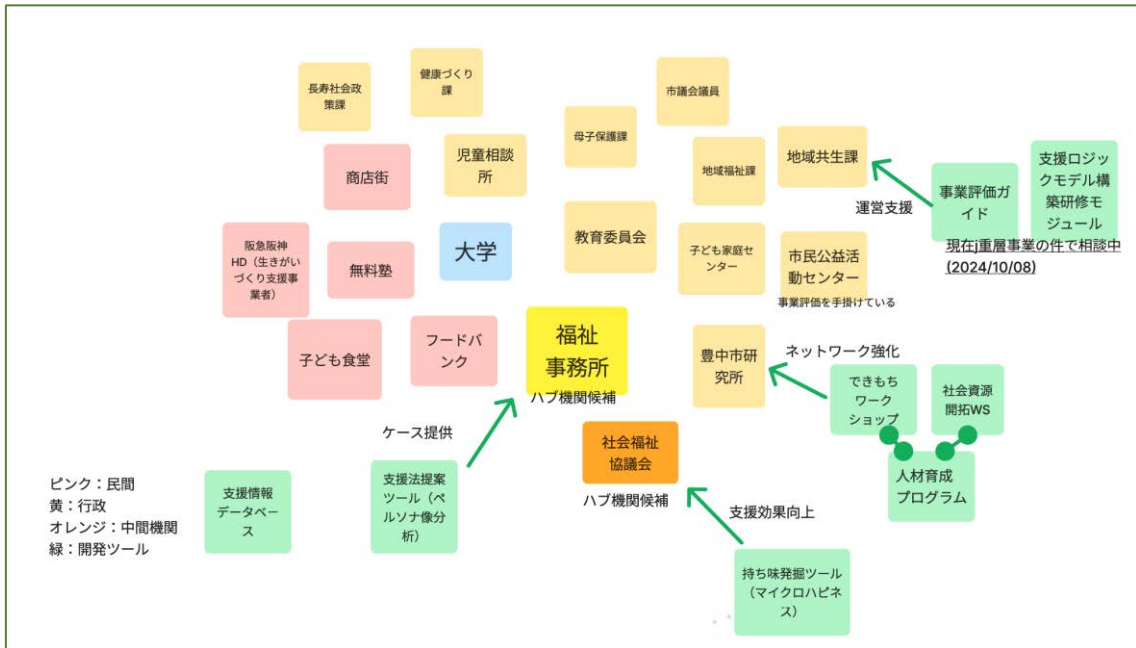


図4 A市フィールドの連携マップ

<第2回ワークショップ：2024年10月8日>

名古屋市フィールドの連携マップを作成し、開発ツールの運用を整理・検討した。名古屋市フィールドで連携している組織・今後連携したい組織・当プロジェクトの開発ツールの運用方法について議論した。

名古屋市フィールドでは草の根さえあいプロジェクトが運営する名古屋市子ども・若者総合相談センター（以降、こわかセンター）がハブ機関となり、現在約600の施設・団体と連携していた。こわかセンターは、「専門性より関係性」を重視し、専門職としてではなく一市民として相談者と関係を構築することを重視しているとのことだった。また、できることもちよりワークショップは、組織連携の構築を目的にしているのではなく、支援を必要とする人に地域には個人の支援者もいることを実感してもらう、支援者の幅が広がることを実感してもらう機会であると再確認した。こわかセンターでは、相談者の受診同行が多く、医療者（医師、医療ソーシャルワーカー）らとも連携があることが分かった（図5）。

次いで、第1回ワークショップで作成した京都市・A市の連携マップと本ワークショップで作成した名古屋市の連携マップの共通点・相違点を洗い出し、整理した。連携マップの共通点として、①ハブ機関の存在（NPO、福祉事務所、社会福祉協議会）、②課題志向ではなく当事者の強み志向の支援を行っていることが明らかとなった。連携マップの相違点は、①支援の対象者、②支援目的であった。

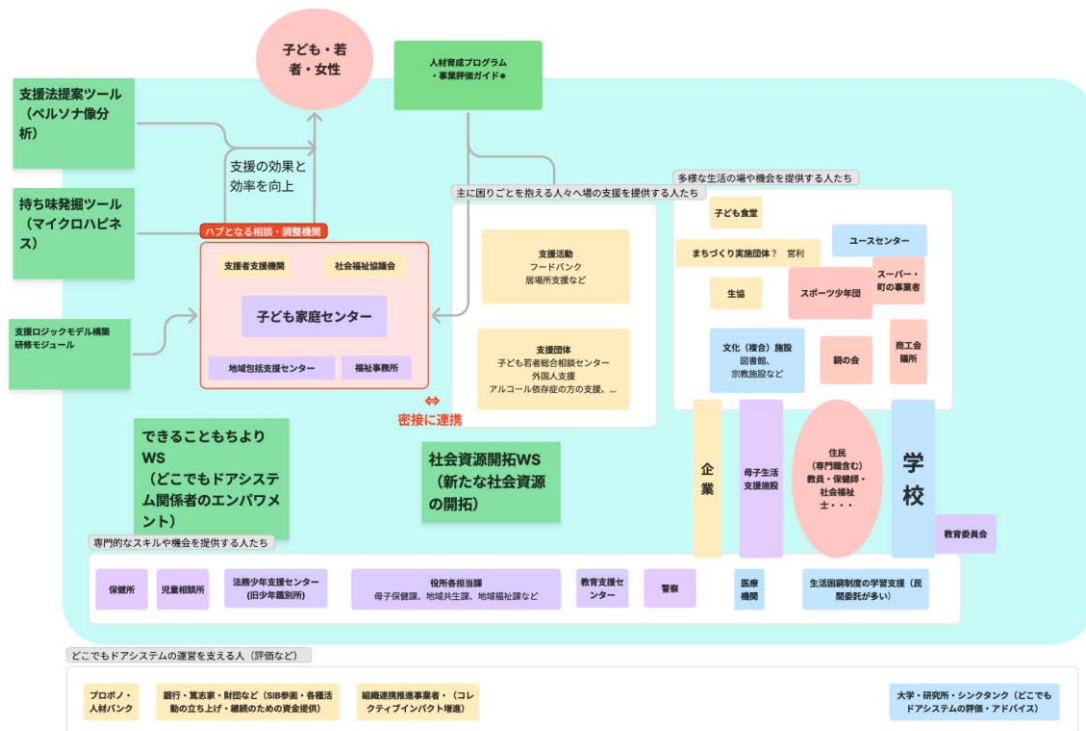


図6 「どこでもドア」汎用版連携マップ素案

各機関・組織の色分けは、紫色：公的機関、黄色：民間組織、水色：公的機関・民間組織の双方あり、ピンク色：市民を示す。

(4) プロジェクトのリサーチ・クエスチョンについて明らかになったこと

Q1. 子ども・若者の社会的孤立・孤独の特徴は何か？

実施項目①-2から前年度までに以下のことが明らかとなった。

- ・妊娠意向を持っていた18～50歳の既婚女性768人の約20%が、コロナ禍により妊娠を延期していた。さらに、妊娠延期の決定と、重度の心理的苦痛やコロナ禍以降に発生した孤独感、自殺念慮が強く関連していることが分かった (Matsushima et al. 2023)。
- ・15～79歳を対象にし、コロナ禍1年目と2年目の社会的孤立および孤独感の変化を検討したところ、コロナ禍2年目にかけて社会的孤立は改善しているものの、孤独感は増悪していることが分かった (Murayama et al. 2023)。
- ・15～81歳の対象者において、社会的に孤立している人はワクチン未接種の可能性が高かった。一方、孤独感を抱える人はワクチン未接種の可能性は低かった。社会的に孤立している人は、社会的に孤立していない人と比べて、ワクチンを接種した人から情報を受け取る可能性が有意に低く、ワクチン承認プロセスへの信頼も低いことが分かった (Ukai et al. 2023)。

今までに明らかになったこととして、既存研究同様に、社会的孤立は孤独感を上昇させること、その一方で社会的孤立が緩和されたとしても孤独感が減少するわけではないこと、社会的孤立をしていなくても孤独感が高い場合があることが挙げられる。今後は、社会的孤立と孤独の共通する特徴と異なる特徴を捉えることで、本プロジェクトでの社会実装につなげていく。

Q2. 子ども・若者の社会的孤立・孤独の予防につながる要因は何か？

実施項目①-2から前年度は以下のことが明らかとなった。

- ・20歳以上の成人では、コロナ禍でも、家族と遠隔コミュニケーションをとっている人は孤独感が少なく、コミュニケーションの方法（SNS、電話、手紙など）により効果に差があることが分かった（SNSが特に孤独感が少ないことと関連）（Arakawa et al. 2023）。
- ・母子健康手帳交付時の相談機会があった、妊娠期間中の支援プランを作成したと回答した人の出産後の地域専門職への信頼と援助要請先の認知はそうでない人に比べて高かった。（松島ら、2023）。

これらの結果より、今年度は子ども・若者がどのような支援とつながることが予防になるのか、その支援につながることへの障壁があるのかどうか、本プロジェクトの社会実装のためのエビデンス構築を行うこととした。今年度の分析結果から、出産後の女性では妊娠中の母親学級への参加が産後の孤独感を低下させていること、幼少期の地域の環境から得られるポジティブ経験（伝統的な行事に参加して楽しいと感じたなど）は成人期の孤独感を低下させること、ボランティアとして社会貢献をしている確率を高めることが明らかとなった。なお、幼少期のポジティブ経験の正の効果は、幼少期に逆境体験があったとしても統計的に有意であった。つまり、母親学級などの公的機関のつながり提供の機会や地域社会の行事が孤立・孤独の予防になる可能性が示唆されており、来年度はこれらを社会実装に生かしていく。

Q3. 生活保護受給世帯の子ども・若者や子育て世帯が抱えやすい、社会的孤立・孤独へとつながりうる困難とその背景要因は何か？

実施項目①-1の結果から以下のことが明らかとなった。

2016年の6自治体の生活保護受給者の基本管理データ、医療扶助レセプトデータを用いて、15歳未満の生活保護世帯の子どもの入院発生に関連する要因を検討した。その結果、10～14歳の年齢層よりも、0～9歳の年齢層では入院しやすく、知的障害や身体障害をもつ子どものほうが入院しやすいことが明らかになった。また、生活保護世帯の子どもでは、親がひとり親かどうか、親が就労しているかどうかで入院の発生率が異なることを明らかにした。さらに、生活保護世帯に生まれる（生まれた時に世帯が生活保護を利用している）ことが入院の発生率に関連する傾向があり、該当する世帯の子どものさらなる調査研究が必要なことを示唆した（Nishioka et al. 2025 accepted）。

実施項目②-1の結果からは以下のことが明らかとなった。

生活保護世帯の子ども10～15歳（1,275名）ならびに16～18歳（589名）の年齢層とも5つのグループ（クラスタ）にタイプ分けされ、各クラスタの特徴（ペルソナ像）が得られた。10～15歳の生活保護世帯の子どもでは、クラスタ3「引きこもりの子ども、不登校の子ども、ネグレクトの子ども」やクラスタ5「家庭の文化に影響を受けている子ども、養育環境が良好でない家庭の子ども、生活保護利用の世代間連鎖がある家庭の子ども、きょうだいが多い子ども」のペルソナ像をもつクラスタが社会的孤立・孤独に陥りやすいと考えられた。必要としている支援としては、クラスタ3では家庭訪問（引きこもりの子どもの場合）、養育者への子育て支援、つながり続ける支援、クラスタ5では家庭全体への支援、食事の支援、行事などの体験を一緒にする支援、個別の自習スペースの提供が挙げられた（Ueno et al. 2025 accepted）。2025年度はA市の生活保護世帯の子ども・若者のデータによるペルソナ像分析を実施し、各ペルソナ像への支援策を子ども・若者を支援する

実務者・研究者のインタビューから得て、生活保護世帯の子ども・若者たちへの支援策を提示する「ペルソナ像に基づく支援者提案ツール」のアルゴリズム構築を目指す。

Q4. 「どこでもドア」モデルにおける支援の特徴は何か？どこでもドアモデルの支援者が必要とする支援は何か？

実施項目①-3の結果から、「どこでもドア」モデルにおける支援の特徴は、本人中心性、専門性ではなく関係性ベースのアセスメントにあること、支援者に必要な要素の仮説として、本人と地域の可能性を信じること、肯定的でユーモアがあること、戦略的・行動的であること、自らの弱さを開示することができることが挙げられた。今後、本人中心の可能性指向に基づく支援を助けるツールとして、2022年度に開発した相談員支援ツールのプロトタイプの見直しを図る。

実施項目④-4の結果から、地域全体で子ども・若者を支援するネットワーク構築のためには、子ども家庭センター、福祉事務所、支援者支援機関、社会福祉協議会、地域包括支援センターが支援機関のハブとなることが重要であると示唆された。これらの機関が地域の支援ネットワークのハブ機関となりうることを明文化することが必要だと考えられた。

Q5. 「どこでもドア」モデルに即した事業の推進や改善を促す学びやツールは何か？

実施項目③の結果から、「どこでもドア」モデル事業評価ガイドは、富山市における重層的支援体制整備事業の推進にあたって有効に機能することが確認できた。また、新たに大阪府豊中市、滋賀県長浜市の重層的支援体制整備事業においても同様にガイドの活用をスタートすることができた。これらのことから、重層的支援体制整備事業を対象に全国にガイドの展開可能性が見えてきた。今後は、上記3自治体において研修を通じてガイドの改訂を進めるとともに、自治体内でガイドの活用ができる人材育成および運営体制構築を行う予定である。

Q6. 若年女性の支援者の輪を広げるにはどんな仕組みが有効か？

- ・支援者間のLINEグループでは、日々の小さな困りごとを相談できる場合があり有効だが、対面して率直な意見交換を交わした後に加入することが望ましい。
- ・「できることもちよりワークショップ」のような多様な人を集めるワークショップを行うことで地域の支援の輪は広がる可能性がある。
- ・医療や心理の専門職と若年当事者を繋ぐ場であるユースクリニックも「どこでもドア」の一つとして有効に機能する可能性がある。
- ・専門職間や若年者との連携において、課題の共通理解は非常に重要であり、そのために「SRHRピアエデュケーター養成講座」のように一緒に学ぶ場は有効だと考える。
- ・実施項目④-4の地域連携マップ作成のワークショップの成果から、子どもと同様に若年女性の支援においても、ハブ機能をもつ子ども家庭センターを中心に支援ネットワークを構築することが有効であると示唆された。

一方、支援者間を繋ぐオンラインツールの課題として、LINEグループでの個人情報取扱のルールの設定、人数制限の設定などがある。ユースクリニックの課題としては、日本に馴染むユースクリニック（日本版ユースクリニック）の設置、若年当事者への認知や医療費無料化に向けた法的な枠組みの整理などがある。

(5) 当該年度の成果の総括・次年度に向けた課題

当該年度の成果の総括

今年度は予定していた実施項目はすべて達成、一部想定以上の成果を得た。具体的には、京都グループでは、社会的孤立・孤独の実態ならびにメカニズム解明の分析、生活保護世帯の子ども・若者のペルソナ像分析の追加分析・論文化、A市福祉事務所で実施した生活保護世帯の子ども・若者の生活歴アンケートを含むデータセットの構築、KYOTO SCOPEのSNSを用いた支援者間連携の試用、シンポジウム、京都市内でのユースクリニック、オンラインケース勉強会が挙げられる。名古屋グループでは、相談員支援システムのプロトタイプの実装に向けた検討の継続、富山市の重層的支援体制整備事業を対象に「どこでもドア」事業評価ガイドと研修モジュールを試験的に活用・実施、プロトタイプ版の新たな自治体での展開可能性の探索が挙げられる。フランスでのユースクリニック関連施設訪問ならびに情報交換の機会を得て、フランスにおける若年者の支援に関する知見をもって、KYOTO SCOPEは京都市で日本版ユースクリニックを開設した。新たな「どこでもドア」モデルの支援先機関の一つになることが期待される。フィールド間の開発要素の融合に向けたワークショップを当プロジェクトメンバーで実施した。フィールドごとに連携マップを作成し、汎用版「どこでもドア」モデルの連携マップ素案を作成した。「どこでもドア」モデルの実装ターゲットとして、2024年4月より全国の市区町村で設置されたこども家庭センターが所轄する圏域単位のコミュニティを設定した。こども家庭センターなど地域の支援機関のハブとなる機関でのケース会議や研修会で当プロジェクトの各開発ツールを活用していただくことを目指す。

次年度に向けた課題

(1)「ペルソナ像に基づく支援者提案ツール」に必要なデータ収集：当プロジェクト開始前より協力自治体の福祉事務所から生活保護受給者のデータ（生活歴アンケートを含む）を提供していただいていたが、生活保護世帯の子ども・若者の生活歴アンケート収集は困難になっていた。その理由として、福祉事務所で収集するデータフォーマットの標準化が国で進められていたが、関連するデータシステム仕様の大きな改定が求められていることから協働していたデータ事業者のワークロードが増えたために、本研究に関連する新たなシステム開発へ避けるリソースが足りなくなったこと、被保護者健康管理支援事業の実施義務範囲が明確でなく、その実施を強く促す規制やインセンティブがないことから、生活保護受給者の生活歴アンケートを同事業に必要な情報収集と位置付けて協力していただける自治体が少ないことがあった。

しかし、大阪府のA市福祉事務所から協力を得ることができたため、今年度は生活保護世帯の子ども・若者を対象とした生活歴アンケート調査を含むデータを同福祉事務所から提供していただき、データセットの構築・データクリーニングなどの一連の作業を終えた。PoCの確定に向けて、来年度は上記のデータを利用し、生活保護世帯の子ども・若者のペルソナ像分析を実施し、生活保護世帯の子ども・若者たちへの支援策を提示する「ペルソナ像に基づく支援者提案ツール」のアルゴリズム構築を実施する。

(2)「どこでもドア」モデルの考え方にに基づく支援者支援：子ども・若者総合相談センターのフィールドへの実装に際しては、本人中心性、関係性に基づくアセスメントの考え方に貫かれた支援者支援の焦点を定めることが引き続き課題である。また、日々の支援データを支援者支援の基盤とすることができる支援記録の在り方を検討することが重要となる。

実務家との強い連携のもとに検討を進める。

(3) 支援者間のデジタルデバインド（デジタル機器環境やスキルの差）：複雑なオンラインコミュニケーションツールを活用できない支援者へ配慮する必要がある。ヒアリング調査等の結果を踏まえ、使用者の多いLINEなどを引き続き使用する。かつオフラインでのコミュニケーションで補完する。

(4) オンラインでの支援者間連携のための個人情報管理のルールづくり：複雑なオンラインコミュニケーションツールを活用できない支援者への配慮として、LINEの利用で試験運用しているが、支援者が個人アカウントの使用を避けている場合は参加できないこと、グループ内の相談で個人情報を扱う際のルールづくりなどが課題である。対面での繋がりを強化しつつ、心理安全性の保たれたオンライングループ運営に向けてヒアリングを行う。

(5) ツールの汎用可能性：開発要素が多様なフィールドに応用可能となる必要がある。各開発要素について、場の特性によらず応用可能な部分（実装概念やツールの基本構成など）と、各フィールドに応じてアレンジする部分とアレンジの際の注意点を整理し、開発要素ごとに評価し、PoC実施の際に判断する必要がある。

汎用版「どこでもドア」モデルの作成に向けては、素案をもとに関係者との意見交換や外部関係者とのカンファレンスを行い、実際の現場で汎用版「どこでもドア」モデルが活用可能であるか確認する予定である。

2-5. 会議等の活動

年月日	名称	場所	概要
2024年4月9日	どこでもドアPJ 全体会議	オンライン	各グループの進捗報告。JACSISデータ分析結果 (Positive Childhood Experiences (PCEs)と成人期の社会参加の関係) の報告
2024年4月16日	どこでもドアPJ 京都グループ会議	オンライン	進捗報告。2024年2月18日おてらでトーク開催報告。
2024年5月21日	どこでもドアPJ 京都グループ会議	オンライン	進捗報告。JACSISデータ分析結果の（妊産婦におけるコロナ禍の孤独感とその後の変化）の報告
2024年6月18日	どこでもドアPJ 京都グループ会議	オンライン	進捗報告
2024年7月9日	どこでもドアPJ 全体会議	京都市（京都大学大学院）	名古屋グループ、JACSISチームの進捗報告。尼崎市ユースクリニックの取り組みの報告。菖蒲川由郷先生の社会的処方の実装についての講演を開催。京都市・豊中市フィールドの連携マップを作成。
2024年9月	どこでもドアPJ	オンライン	各グループの進捗報告。10月8

10日	全体会議		日全体会議の事前情報共有とプレディスカッション
2024年10月8日	どこでもドアPJ 全体会議	東京都（京都大学東京オフィス）	山野則子先生のYOSSについての講演を開催。名古屋市フィールドの連携マップを作成。菖蒲川由郷先生の十日町市の取り組みとの連携について議論。PoC確定に向けた各フィールドの連携マップの検証。
2024年11月19日	どこでもドアPJ 京都グループ会議	オンライン	進捗報告。KYOTO SCOPEのコンテンツ化について現状報告・議論。
2024年12月10日	どこでもドアPJ 全体会議	オンライン	各グループからの研究・活動について報告。JACSISデータ分析結果（スティグマ、ソーシャルキャピタル、インフォーマルネットワークと援助希求）の報告
2025年1月21日	どこでもドアPJ 京都グループ会議	オンライン	進捗報告。来年度以降のどこでもドアプロジェクトの方向性について議論。
2025年2月18日	どこでもドアPJ 全体会議	京都市（京都大学大学院）	「どこでもドア」モデルの汎用版連携マップを作成するワークショップを実施。豊中市の子ども・若者の取り組みの報告。尼崎市の子ども・若者の取り組みについて講演を開催
2025年3月18日	どこでもドアPJ 京都グループ会議	オンライン	進捗報告。「どこでもドア」モデルの汎用版連携マップ作成について議論。

3. 研究開発成果の活用・展開に向けた状況

(1) 「ペルソナ像に基づく支援法提案ツール」の開発推進と一部実装

次年度以降は、大阪府のA市福祉事務所が収集した生活保護世帯の子ども・若者を対象とした生活歴アンケートを含むデータを活用して、生活保護世帯の子ども・若者のペルソナ像分析を実施する。

実装に向けては各地に必要なデータが恒常的に収集されることが必要である。これを推進するための制度的な後押しを図るべく、福祉事務所での支援対象者向けに調査項目を標準化して普及させることや（現在、厚生労働科学研究事業 研究課題名「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」で実施中）、関連する情報を用いて支援の効果評価をすることを推奨していくといった取り組みの推進について、引き続き厚生労働省を含む関係組織との対話を続けていく。

(2) ハイブリッドな支援者ネットワークの運用モデルを構築する

オンラインツールとして簡便なLINE等を用いることや、勉強会やワークショップの開催で顔の見える繋がりを強化すること、オフラインの会を時折盛り込むことが重要であることなど、これまでの学びをもとに引き続き運用・強化を図る。各フィールドでの開発要素を相互に取り入れていく。例えば、京都グループが開発する「ペルソナ像に基づく支援法提案ツール」を別フィールドでの取り入れも検討する。これらにより、重層的で適時適切、長期の支援が可能となり、かつ支援者の負担を軽減できるモデルを構築し、PoCにつなげる。名古屋グループの名古屋市子ども・若者総合相談センターを軸とした草の根活動においては、日々の支援の振り返り、支援の見立てやアクションの視点を広げることにつながる支援記録の見直しとデジタル環境での共有も取り入れたデータの蓄積、支援者支援システム構築への参画の可能性、機械学習分析結果の実装を追求していく。

(3) 改訂版事業評価ガイドと研修モジュールの他地域展開

名古屋グループが主に富山県で開発を進めてきた重層的支援体制整備事業の研修モジュールのプロトタイプ版を大阪府豊中市、滋賀県長浜市へ展開し、重層事業を対象に全国へ展開させる可能性についても検討する。

4. 研究開発実施体制

(1) 京都グループ

①近藤 尚己(京都大学大学院医学研究科 教授)

②実施項目

- ・社会的孤独・孤立メカニズム解明：近藤が指揮、西岡・上野・木野・松島・荒川・Stickleyが分析、全メンバーやフィールドから仮説や結果解釈に関する意見やフィードバックを得る。
- ・ペルソナ像分析と「ペルソナ像に基づく支援法提案ツール」開発：上野がペルソナ像分析、西岡・上野・木野が「ペルソナ像に基づく支援法提案ツール」の開発をリードする。池田・中野がKYOTO SCOPEでの現場知を研究者らに伝達、支援法提案システム構築を支援する。
- ・「どこでもドア」モデル構築・普及：福祉事務所や北日本コンピューターサービス株式会社と協議しながら近藤・西岡・木野・上野で「どこでもドア」モデルのPoCに向けた概念化作業、福祉事務所への支援法提案システムの実装と普及を進める。池田・中野・日吉・荒木はKYOTO SCOPEでの研究知の実装を進める。
- ・各グループによる開発要素の相互のフィールドでの融合をファシリテーションする。
- ・PoC確定後の普及に向けて本研究開発中に多様な支援組織やプロジェクト、行政機関と連携を深めていき、一層の普及を目指す。そのための連絡調整を行う。

(2) 名古屋グループ

①堀田 聡子(慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授)

②実施項目

- ・社会的孤独・孤立メカニズム解明：堀田・西田・大野・篠澤が名古屋市子ども・若者総合相談センター(以下、センター)の利用者台帳及び支援経過にかかわるデータ提供を受け、渡辺・鈴木及びセンター実務者にヒアリングして相談者及び支援者にかかわる記録の種類や構造、使われ方の共通理解を得る。西田・大野・篠澤がデータベース構築及び状況数理記述を適用した分析、これに基づく相談者支援システム作成をリード、センターとの調整及び現場知との統合を含め、堀田が統括する。
- ・「どこでもドア」モデル事業評価ガイド作成と研修の開発：鴨崎が事業評価ガイドを研究知に基づき「どこでもドア」モデル対応に改訂、渡辺・鈴木らが開発している社会資源マップづくり、できることもちよりワークショップ等を含む研修モジュールを、支援機関や関係機関とのプロトタイピングを経て開発、堀田が伴走する。
- ・「どこでもドア」モデル構築・普及：渡辺・鈴木は名古屋市子ども・若者総合相談センターにおける研究知の実装を進める。渡辺・堀田が名古屋市内及び全国の主要団体に働きかけ、鴨崎・渡辺・鈴木がワークショップを実施、鴨崎・堀田はロジックモデルや活動のコツの収集を継続する。

5. 研究開発実施者

(1) 京都グループ (リーダー氏名：近藤 尚己)

氏名	フリガナ	所属機関	所属部署	役職 (身分)
近藤 尚己	コンドウ ナオキ	京都大学	大学院医学研究科	教授
西岡 大輔	ニシオカ ダイスケ	京都大学	大学院医学研究科	特定准教授
木野 志保	キノ シホ	東京科学大学	大学院医歯学総合研究科	教授
上野 恵子	ウエノ ケイコ	京都大学	大学院医学研究科	特定助教
Andrew Stickley	アンドリュー スツェイクリー	京都大学	大学院医学研究科	非常勤研究員
池田 裕美枝	イケダ ユミエ	京都大学	大学院医学研究科	研究生
荒川 裕貴	アラカワ ユウキ	横浜市立大学	医学部	助教
田淵 貴大	タブチ タカヒロ	東北大学	大学院医学系研究科	准教授
松島 みどり	マツシマ ミドリ	筑波大学	人文社会科学研究科	准教授
三谷 はるよ	ミタニ ハルヨ	大阪大学	大学院人間科学研究科	准教授
中野 慶子	ナカノ ケイコ	奈良学園大学	保健医療学部看護学科	助教
日吉 和子	ヒヨシ カズコ	太成学院大学	看護学部在宅看護領域	教授
荒木 智子	アラキ トモコ	大阪大学	学際大学院機構	特任助教

(2) 名古屋グループ (リーダー氏名：堀田 聡子)

氏名	フリガナ	所属機関	所属部署	役職 (身分)
堀田 聡子	ホッタ サトコ	慶應義塾大学	大学院健康マネジメント研究科	教授
西田 佳史	ニシダ ヨシフミ	東京科学大学	工学院機械系	教授
鴨崎 貴泰	カモザキ ヨシヒロ	認定特定非営利活動法人日本ファン ドレイジング協会	-	常務理事

渡辺 ゆりか	ワタナベ ユリカ	一般社団法人草 の根ささえあい プロジェクト	-	代表理事
鈴木 直也	スズキ ナオヤ	特定非営利活動 法人起業支援ネ ット	-	副代表理事
大野 美喜子	オオノ ミキコ	東京科学大学	工学院機械系	特別研究員
篠澤 遼	シノサワ リョウ	東京科学大学	工学院機械系	リサーチアシ スタント

6. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など

6-1. シンポジウム等

年月日	名称	主催者	場所	参加人数	概要
2024 年11月 23日	SRHRピアエデュケ ーター養成講座	SRHR Japan	ウイン グス京 都	23人	JOICFP作成の「I LADY. カード」を用いて、SRHR について考え、相互理解や 連携を深めた。
2025 年2月 15日	おてらでトークVol.3	SRHR Japan	建仁寺 禅居庵	40人	外国人女性の社会的困難に 関するモデルケースを用 い、参加者それぞれの立場 で何ができるか議論を行 い、また対面により連携を 深める機会になった。

6-2. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など

(1) 書籍、フリーペーパー、DVD

- ・『트라우마 사회심리학—아동기 부정적 경험, ACE 생존자와 회복탄력성』(『トラウマ社会心理学—子ども期の逆境体験, ACEサバイバーとレジリエンス』)、미타니 하루요 (三谷はるよ)、또다른우주 (アナザーユニバース)、2024年5月。
- ・「【児童虐待問題の背景にあるもの】米副大統領候補もサバイバー 『逆境的体験』の連鎖を防ごう」、三谷はるよ、文藝春秋『文春ムック 文藝春秋オピニオン 2025年の論点100』 pp.242-243、2025年1月。
- ・「ACE問題を考える①ACE問題とは何か—子どものケアをめぐる家族の機能不全」、三谷はるよ、有斐閣『書齋の窓』(2025年1月号、No.697) pp.57-61、2025年1月。
- ・「ACE問題を考える②逆境的育ちを乗り越える人生—レジリエンスを問う」、三谷はるよ、有斐閣『書齋の窓』(2025年3月号、No.698) pp.62-66、2025年3月。

(2) ウェブメディアの開設・運営

なし

(3) 学会 (6-4.参照) 以外のシンポジウム等への招聘講演実施等

- ・上野恵子 (京都大学)、大阪公立大学YOSS研修会、「地域社会とともに子どもたちを支援していくには：社会疫学の観点から」、2024年6月20日、オンライン。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、認定NPO法人フローレンス勉強会、「見えないマイノリティー『ACEサバイバー』を考える」、2024年5月28日、オンライン。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、第29回大阪大学社会学研究会、「社会学におけるACE研究の射程と可能性」、2024年7月20日、大阪大学大学院人間科学研究科。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、第31回岡山小児心身症研究会 特別講演「日本における小児期逆境体験 (ACEs) の長期的影響—子どもに関わるために知っておきたいこと」、2024年7月21日、岡山大学病院構内マスカットキューブ。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、第60回人間科学セミナー、「子ども期の逆境体験 (ACE) の長期的影響と保護要因」、2024年7月25日、大阪大学大学院人間科学研究科。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、京都市立久世中・久世西小・大藪小3校教職員合同研修会、「子ども期の逆境体験 (ACE) を踏まえた教育・関わりとは」、2024年8月22日、京都市立久世中学校。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、北海道大学大学院医学研究院公衆衛生学教室特別セミナー、「小児期逆境体験 (ACEs) の長期的影響とその保護要因—子どもたちが健やかな人生を歩むために」、2024年9月5日、北海道大学大学院医学研究院。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、滋賀県青少年補導センター連絡協議会研修大会、「生きづらさを抱えた青少年の支援の方途について—ACE研究を手がかりに」、2024年9月28日、能登川コミュニティセンター。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、赤磐市教育委員会主催赤磐市家庭教育支援チーム員養成講座、「日本における小児期逆境体験 (ACEs) の長期的影響について」、2024年10月1日、オンライン。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、令和6年度困難を抱える女性のためのセミナー、「『大人の生きづらさ』を生むACE (子ども期の逆境体験) を考える」、2024年10月16日、宇治市男女共同参画支援センター。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、NPO法人アクセス主催「大阪大学の三谷はるよ先生と考える 子ども時代の辛い体験は一生を左右する?! 日本とフィリピンで、私たちにできること」、「子ども期の逆境体験 (ACE) と肯定的体験 (PCE) を理解した関わりへ」、2024年11月16日、オンライン。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、令和6年度大分県DV相談員等実習研修会、「ACEサバイバー (こども期の逆境に苦しむ人々)—困難な問題を抱える女性の支援へのヒント」、2025年2月7日、オンライン。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、大津少年鑑別所拡大研修会、「生きづらさを抱えた少年の背景理解と支援—ACE研究から考える」、2025年2月17日、オンライン。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、国立社会保障・人口問題研究所研究会、「ACE研究の動向と日本の課題」、2025年3月14日、国立社会保障・人口問題研究所。
- ・三谷はるよ (大阪大学)、創元社心理学セミナー、「支援に活かす! ACE (こども期の逆境体験) の基礎知識」、2025年3月22日、オンライン。
- ・池田裕美枝 (京都大学)、第46回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会「どうするネット社会の性教育」、2024年7月28日、ホテル日航奈良。
- ・池田裕美枝 (京都大学)、令和6年度厚生労働省依存症民間団体支援事業アルコール依存症者回復支援施設レベルアップ研修事業「KYOTO SCOPEの活動」、2024年10月13日、ひと・まち交流館京都。

- ・池田裕美枝（京都大学）、Lets Talk UNFPAx関西学院大学「デジタル暴力について”Let’s Talk” しましょう」、2024年12月13日、日関西学院大学三田キャンパス。
- ・京都教職員組合養護教員部学習要求交流会「性教育をみんなの手に～SRHR性と生殖に関するの普遍的普及に向けて～」 2025年2月9日京都教育文化センター。
- ・池田裕美枝（京都大学）、令和6年度学校における「性に関する指導」指導者研修会、「性教育をみんなの手に～情報肥満時代に求められるSRHRの広め方～」、2025年2月13日、滋賀県立県民交流センター。
- ・池田裕美枝（京都大学）、AGMC周産期センターオープンカンファレンス「SRHR性と生殖に関する健康と権利」、2025年2月15日、兵庫県立尼崎総合医療センター。
- ・近藤尚己（京都大学）、医療機関ができる社会的処方の研修会 「社会的処方とはなにか」、2025年3月14日、兵庫県豊岡健康福祉事務所。
- ・近藤尚己（京都大学）、包摂的なまちづくり・ひとづくりシンポジウム まちも私たちも多様で寛容になる社会へ そんな未来を創る技術開発最前線（シンポジウム登壇）パネルディスカッション1「人との多様なつながりを促進する関係づくりを考える」、2025年2月27日、日本科学未来館 未来館ホール。
- ・近藤尚己（京都大学）、京大SPH×Beyond 2050アカデミア公開討論会 病とともに健康に生きる～2050年以降の新しい健康の概念の構築を目指して～ 2024年11月26日、京都大学国際科学イノベーション棟5Fシンポジウムホール。
- ・近藤尚己（京都大学）、第3回市民講座「養（よう）」医療・健康×文化・芸術×経済・社会 みんなで幸福な生き方（Well Being）を考える！講和2：「おせっかい」で健康の輪を広げよう、2024年7月20日、養父市立おおやホール。
- ・近藤尚己（京都大学）、自由民主党・新しい資本主義実行本部経済構造改革委員会ヘルスケア・トランスフォーメーションPT 招待講演「民間活力による予防・健康づくりサービス普及に向けた環境整備の提案」、自民党本部、2024年5月17日。

6-3. 論文発表

(1) 査読付き（4件）

●国内誌（1件）

- ・上野恵子、近藤尚己. 特集号企画「社会的孤立・孤独を広く深く捉え、つなげる」健康格差対策の現在とこれから. 心理学評論（受理）.

●国際誌（3件）

- ・Ueno K, Nishioka D, Saito J, Kino S, Kondo N. Understanding the daily life needs of older public assistance recipient subgroups in Japan: A qualitative study. *Glob Health Med.* 2024; 6(4):259-263. doi: 10.35772/ghm.2024.01029.
- ・Nishioka D, Ueno K, Kino S, Kondo N. Characteristics and hospitalizations among children on public assistance in Japan: A cohort study. *Pediatrics International* (accepted).
- ・Ueno K, Nishioka D, Kino S, Kondo N. A data-driven approach to detect support strategies for children living in households receiving public assistance in Japan: a mixed methods study to establish tailor-made health and welfare care. *Int J Equity Health*(accepted)

(2) 査読なし（3件）

- ・日吉和子、山中知子、錦織史子、安發明子. 子どもの命を守る日本のユースクリニック～フランスのユースクリニック調査を基に～. 地域保健WEB. 2024.10.01.
https://www.chiikihoken.net/member-report_003
- ・池田裕美枝. 避妊と人工妊娠中絶Bodily Autonomyから考える女性の権利. 助産学誌. 2024; 78(6):516-521
- ・池田裕美枝. LGBTQに対するプレコンセプションケア. 医学のあゆみ. 2024; 290(13):231-235.

6-4. 口頭発表(国際学会発表及び主要な国内学会発表)

(1) 招待講演(国内会議 1件、国際会議 1件)

- ・近藤尚己(京都大学)、第18回信州公衆衛生学会総会(特別講演)「『健康格差』の是正に向けて私たちができること」. 長野県東御市. 2024年8月31日.
- ・Kondo N (Kyoto University).(Symposium) Speaker, Social prescribing in Japan Lessons learned from the 2021-2023 Social Prescribing Model Developing Projects, the inaugural Asia Pacific Population Health Conference・2nd Asia Pacific Social Prescribing Conference, Singapore (Webinar), 2024.11.28-29.

(2) 口頭発表(国内会議 3件、国際会議 0件)

- ・三谷はるよ(大阪大学). ACEsの悪影響を緩和するPCEsの保護要因としての役割—日本における大規模質問紙調査から. 第30回日本子ども虐待予防学会大会. 高松市. 2024年11月30日.
- ・日吉和子(太成学院大学)、山中知子、錦織史子. 先進諸外国のユースクリニックを目指した「あまがさきユース保健室」の取り組み. 第43回日本思春期学会学術集会. 神戸市. 2024年8月25日.
- ・西岡大輔(大阪医科薬科大学)、上野恵子(京都大学). シンポジウム32 生活保護受給世帯の健康・生活を支援する:エビデンス・実践事例・将来展望. 第83回日本公衆衛生学会札幌市. 2024年10月30日.

(3) ポスター発表(国内会議 3件、国際会議 0件)

- ・高木彩(筑波大学)、松島みどり(筑波大学)、田淵貴大(東北大学). 周産期女性のフォーマルケアの援助希求と精神的健康の転帰の関係. 第83回日本公衆衛生学会総会. 札幌市. 2024年10月.
- ・久松佳穂(筑波大学)、松島みどり(筑波大学)、田淵貴大(東北大学)、近藤尚己(京都大学). 妊婦・産後女性におけるコロナ禍の孤独感とその後の変化およびその関連要因. 第83回日本公衆衛生学会総会. 札幌市. 2024年10月.
- ・篠原奎吾(筑波大学)、松島みどり(筑波大学)、田淵貴大(東北大学)、近藤尚己(京都大学). 小児期のポジティブ経験および逆境的经验と成人期の孤独感:地域社会が果たす役割. 第83回日本公衆衛生学会総会. 札幌市. 2024年10月.

6-5. 新聞/TV報道・投稿、受賞等

(1) 新聞報道・投稿(3件)

- ・三谷はるよ(大阪大学)、教育新聞社『教育新聞』、2024年7月18日、

「逆境体験の子ども 学校での肯定的体験で疾病リスク半減」.

<https://www.kyobun.co.jp/article/2024071806>

- ・日吉和子（太成学院大学）、京都新聞、2024年6月7日、「中高生の心と体寄り添う・保健師看護師 伏見でユースクリニック」.
- ・日吉和子（太成学院大学）、共同通信、2024年6月27日、「若者の悩み相談場を」

(2) 受賞（ 2 件）

- ・2024年6月21日、第1回「リプロダクティブヘルスアワード」、SRHR賞（一般社団法人SRHR Japan）
- ・2024年10月16日、グッドデザイン賞2024（KYOTO SCOPE）（一般社団法人SRHR Japan）

(3) その他（ 2 件）

- ・三谷はるよ（大阪大学）、大阪大学『ResOU』、2024年7月16日
「子ども時代の地域・学校での肯定的体験が 逆境体験者の疾病リスクを半減」
https://resou.osaka-u.ac.jp/ja/research/2024/20240716_3
- ・三谷はるよ（大阪大学）、官庁通信社『文教速報デジタル版』、2024年7月17日
「子ども時代の肯定的体験、逆境体験者の疾病リスクを半減 阪大・京大」
<https://bunkyozezi.com/research/14665/>

6-6. 知財出願

- (1) 国内出願（ 0件）
- (2) 海外出願（ 0件）