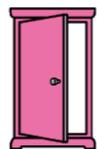
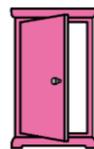


地域とつくる 「どこでもドア」型 ハイブリッド・ケアネットワーク



計画の概要

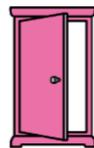


研究代表者 近藤 尚己（こんどう なおき）

京都大学大学院医学研究科社会疫学分野 主任教授



京都大学
KYOTO UNIVERSITY



現場知 x 研究知の融合で地域をケアの「どこでもドア」に



<どこでもドアモデル>

顔の見える当事者と支援者のネットワークを介して、誰が困り事を発見しても、すぐさまチーム支援を発動し、効果の高い支援を提供する

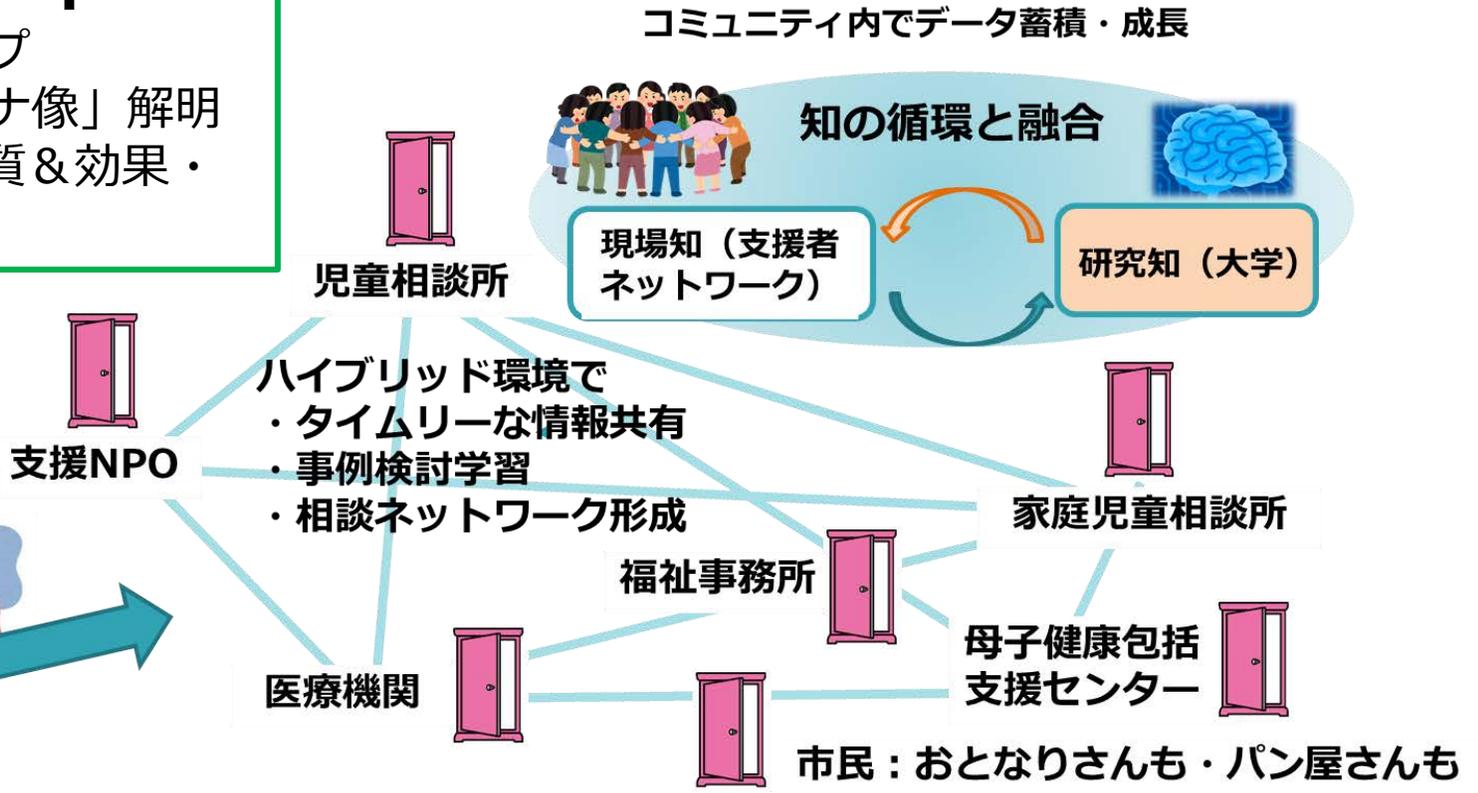
データ駆動で支援者を強力にサポート

- ・ 困りごと発見から支援までのスピードアップ
- ・ 個別化支援に向けて支援対象者の「ペルソナ像」解明
- ・ "スーパー支援者"の経験知を解明→支援の質&効果・継続性の向上

応用する要素技術

1. 潜在意味分析xベイジアンネット
2. データドリブン・マーケティング
3. テキスト分析（状況数理記述）

どのドアからでも入れる
1つのドアからどこへでもたどり着く



コロナ影響下の孤独・孤立状況を解明し、コロナの渦中からはじめ、ポストコロナへのインフラとする

COVID-19影響下の孤独・孤立の実態解明：JACSISデータ利用

The Japan COVID-19 and Society Internet Survey; JACSIS

共同代表：田淵貴大（大阪国際がんセンター）・近藤尚己（京都大）・藤原武男（東京医科歯科大）・片野田耕太（国立がんセンター）
参加する研究者：100名以上

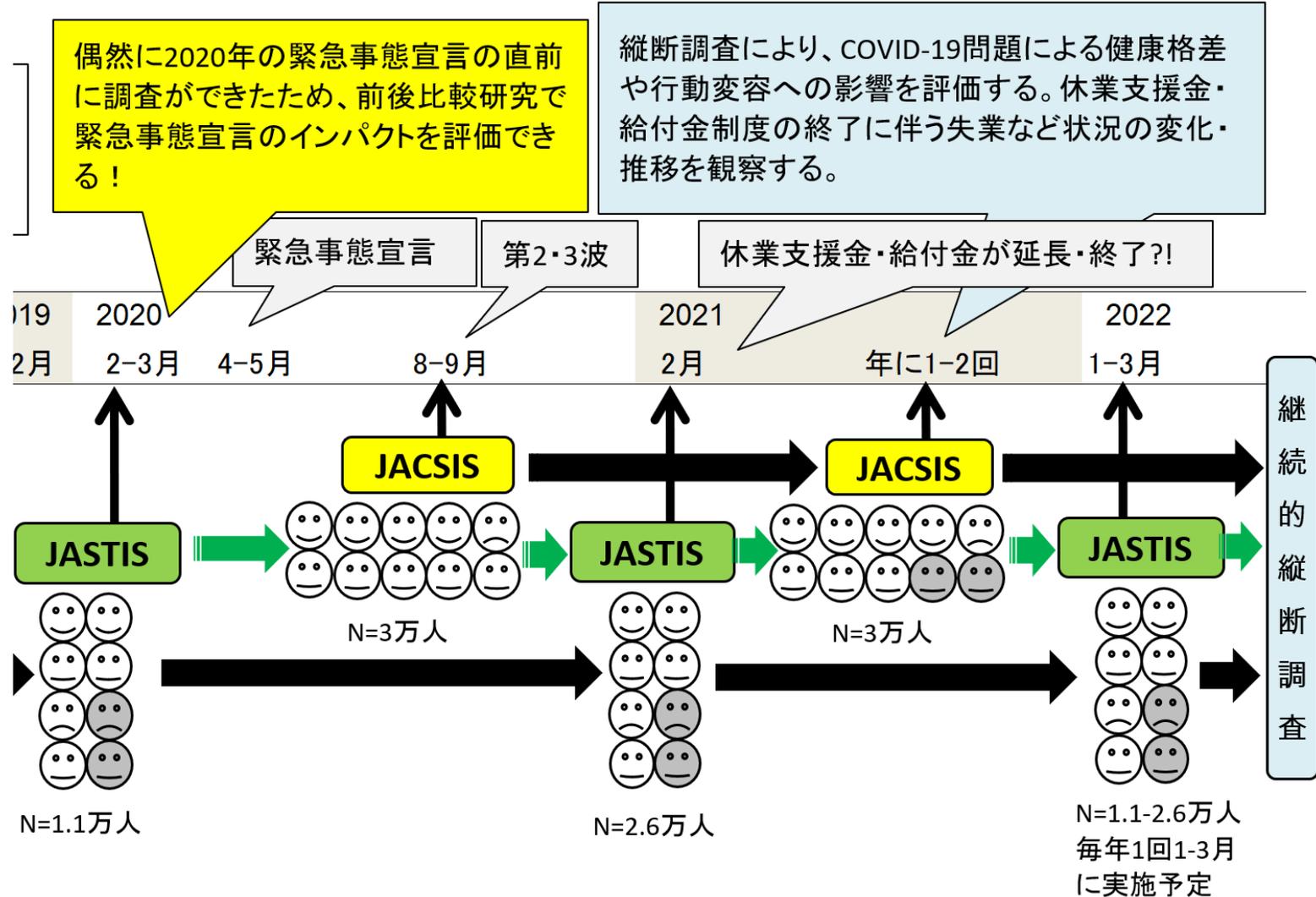
目的：COVID-19による健康格差の実態の科学的解明

2.8万人インターネット調査

年1-2回の追跡

原著論文約20本：貧困層で孤立増加・貧困地域ほどコロナ中の自死念慮多い・給付金でQOL維持など

友人とのオンラインツールを使った交流は孤独感が少ないことと関連（準備中）



開発① 対象者のペルソナ像を抽出 & 個別化支援提案アルゴリズムを開発 (京都グループ)

生活保護受給者管理基本データ・医療扶助レセプトデータ
心理社会的背景の調査票 (“生活歴データ”)



ペルソナ像クラスタごとに
支援プランを提示

Gさん (母子世帯の世帯主)
のクラスタ所属確率

Aタイプ 80%
Bタイプ 50%
Cタイプ 20%
...

優先度決定
支援プラン
提案
アルゴリズム

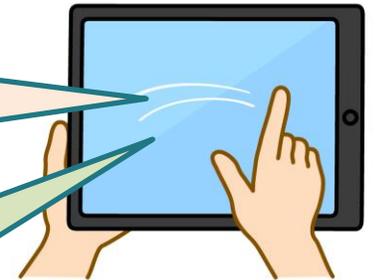
支援者・相談者への情報提供

GさんはAタイプ度が高いです。
Aタイプの方は、X年以内にうつ症状になる確率が〇〇%と高い
です。また、就労開始の確率がXX%と比較的高値です。
支援優先度：高 支援効果期待度：中

おすすめ支援プラン



- | | |
|------------|--------|
| 1 保健師へ相談 | 推奨度85% |
| 2 ケース会議へ提示 | 推奨度50% |
| 3 子どもとの面談 | 推奨度40% |



ケースワーカー用情報
端末 (タブレット)

分析結果提供

各クラスタに有効な支援アプローチや
社会資源の提案

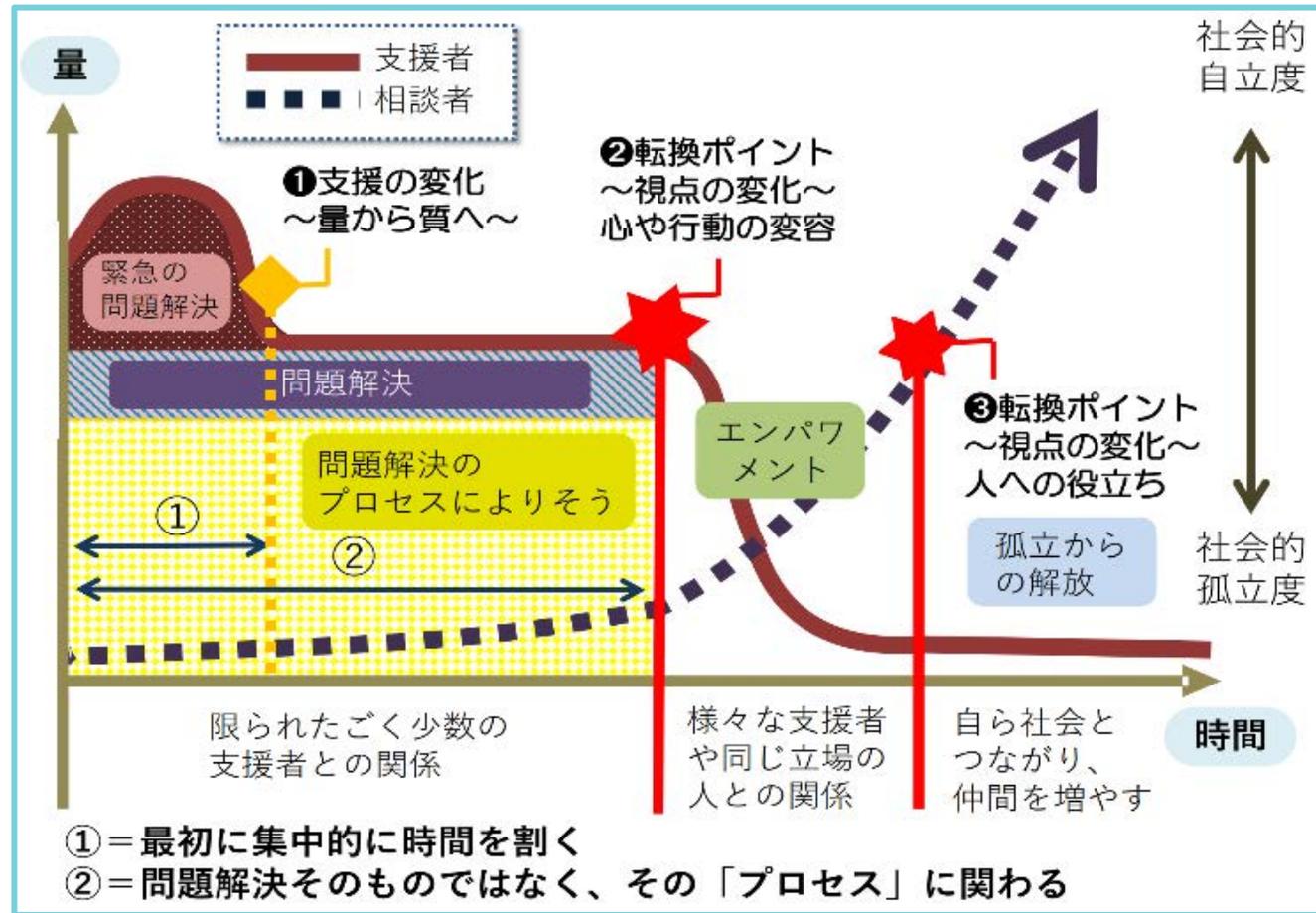
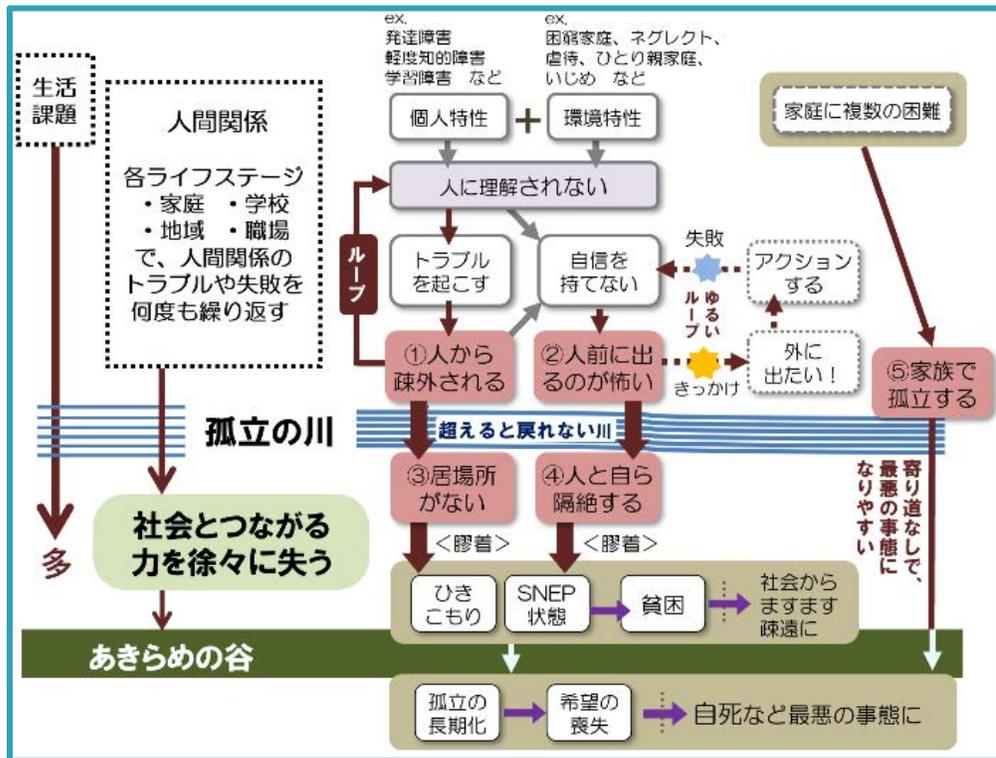
3つのフィールド

福祉にデータドリブン・マーケティングの手法を取り入れた世界初のシステム
福祉活動の現場データを「高度に・安全に」活用

開発② “スーパー支援者”の支援プロセスの解明&実装 (名古屋グループ)

「現場知」に基づく「支援開始・信頼関係構築・自立ステップ」仮説

「現場知」に基づく「孤立に至るプロセス」モデル仮説



状況数理記述技術で支援記録を分析。現場知・質研究結果を統合。対象者のペルソナ像・回復ステップごとに効果的な介入策を提示

開発③「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）」「研修プログラム」等へ分析結果を反映

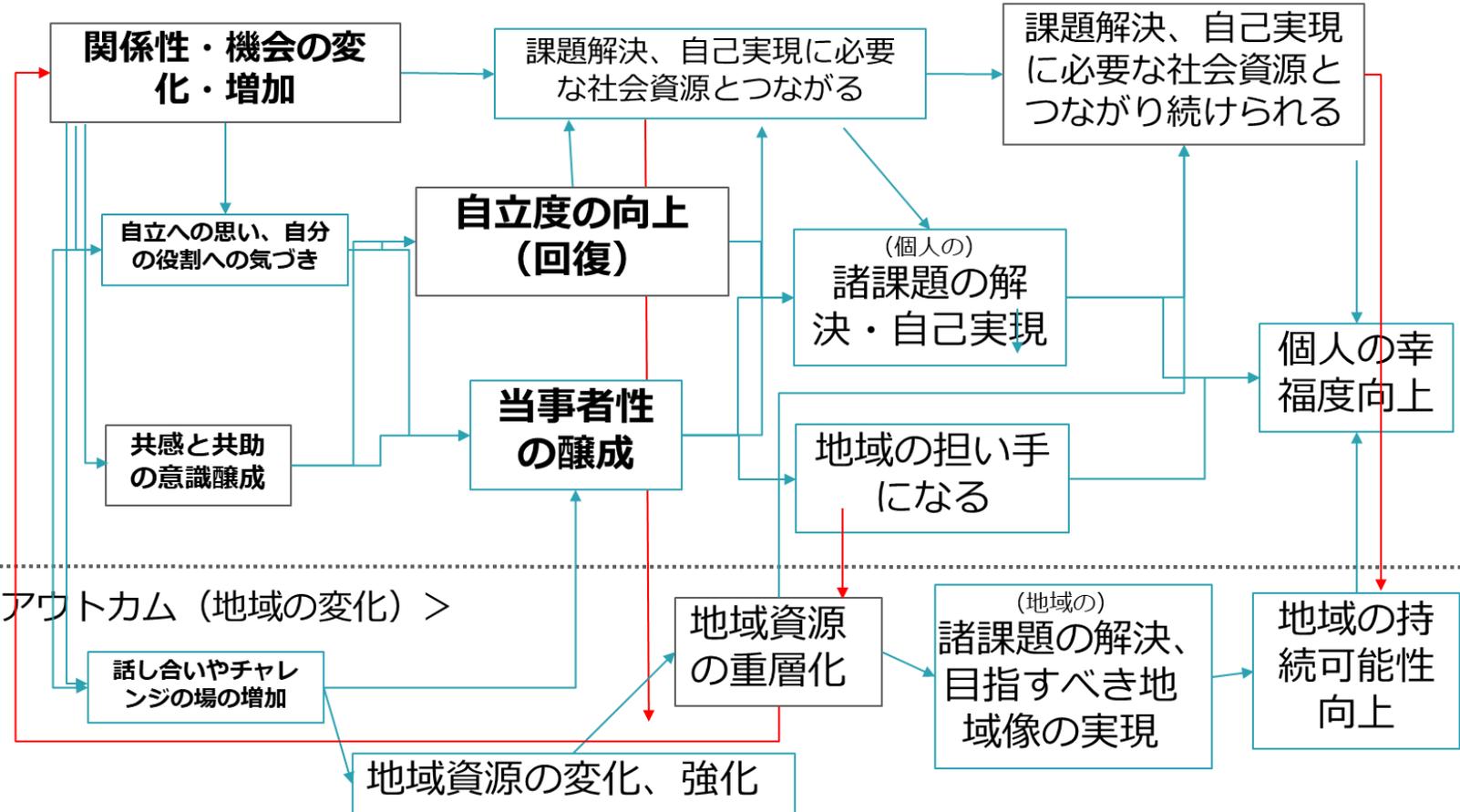
全国13フィールドの質的データから、伴走型支援・地域づくりとその循環を可視化：

支援のロジックモデル

(R1-2年度堀田厚労科研成果物)

変化はまず個人の内面から起こることを想定、「つながり」「主体形成」に焦点

<アウトカム（個人におこる変化）>



分析をもとに改訂。事業評価ガイド・研修プログラム・社会資源マップを開発・強化。データシステムと連結 → 「支援者支援データシステム」へ。スキルや経験によらない効果的な支援者・相談者チームを育てる。

福祉事務所データ & 医療扶助レセプトデータの連結分析で わかってきた「孤立の病」

生活保護世帯の中でも・・・

ひとり親世帯は子どもの慢性疾患発生リスクが高い (Nishioka et al. BMC Pediatr, 2021)

- アレルギー性疾患（喘息・鼻炎・アトピー性皮膚炎）1.4-4.8倍、歯の病気1.8倍

コミュニティの欠如が頻回受診発生を高める (Nishioka et al, BMJ Open 2021)

- 独居：1.5倍、就労なし：2.0倍、外国籍：1.9倍

独居・就労なしの人で糖尿病発症リスクが大きい Nishioka et al, Jdiabetes Investig, 2021)

→「社会的孤立の予防」が疾病防止・効果的な受療行動の維持
に役立つ可能性を示唆

「対象者の特徴（ペルソナ像）ごとに有効な支援法がわからない！
優れた「現場知」が欲しい！」



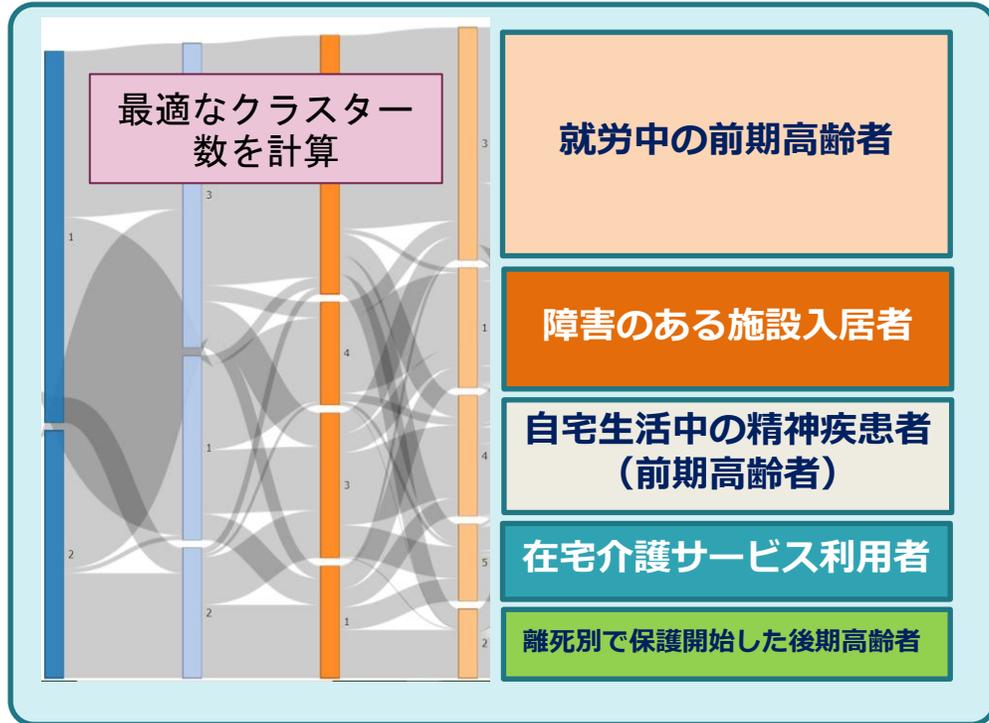
成果の普及用冊子
(AMED成果物)

これまでの実績：生活保護ケースワーカー向けシステムの構築

近藤研 x (株) 北日本コンピューターサービス

【背景】 R3年1月 生活保護受給者（被保護者）健康管理支援事業開始・義務化
→ケースワーカー支援のニーズ増大（特に個別性・健康問題の専門性への対応）

支援開始時のデータで生活保護受給者をタイプ（**ペルソナ像**）分け
→医療扶助レセプトデータ連結でタイプ別にアウトカム（疾病罹患・受療行動課題）発生予測



業界最大手が
実装・商品化

厚労省「支援
事業の手引き」への展開

福祉にデータドリブン・マーケティング手法を導入（世界初）
MEXT挑戦的研究（萌芽）で推進・日本医師会研究奨励賞受賞



京都フィールド：KYOTO SCOPEでの女性支援「現場知」の積み上げ実績

- 望まない妊娠、依存、虐待、貧困など、社会的困難を抱えた若年女性を支援している機関のオンライン交流・学びあいの組織
- 行政や地域の支援団体など30の機関の協力で運営
- 後援：京都市・京都府医師会
- よくある困難ケースを仮想症例として提示
- 地域資源リストを掲載：ケース対応に役立つ地域資源が一目瞭然



1. Web サイト

仮想症例から学べる・地域の支援機関が見つかる

2. オンラインケースカンファ

年4回参加型多職種勉強会開催・顔の見える関係性構築

「対象者にファーストタッチするすべての人が効果的に支援できるための、エビデンスとノウハウが欲しい！」