

## 地域住民と作る地域診断活用支援プログラム開発の試み

研究分担者 岡田 栄作（浜松医科大学 医学部 健康社会医学講座 助教）

### 概要

地域包括ケアシステムの構築には、地域課題と地域資源の把握、関係者間での共有、住民による主体的な活動促進のための「地域診断」が必要である。本研究の目的は、「色々な主体や人が当事者意識を持って町のことを考え、共働しながら活動する人が現れる」を目指し、多様な関係者を巻き込み地域診断を活用するプログラムを開発することである。そのためのワークショップを3回行った。第1回は、行政と介護福祉関係者で地域診断と地域課題を共有し、第2回では、医療系の方を加え、地域資源を確認し、今や未来への自分たちの想いを伝え合い、第3回では、観光協会や民生委員などを加え、町の未来に必要な要素を話し合った。その結果、「地域課題解決に向けて共働したい」「自分達で解決できる部分のアクションプランを作る」等の意見が出され、参加者の97%が満足していた。本プログラムは、多様な主体や人がつながり、共働しながら活動する人を増やす効果があったと思われる。

### A. 研究目的

地域包括ケアシステムを構築するための重要な要素とは、地域を客観的に分析し、地域の課題と資源を把握することと住民による主体的な活動の促進が挙げられる。これらを施策として反映させるためには「地域診断」が必要であり、厚生労働省の介護予防マニュアル<sup>1)</sup>や、「地域包括ケア推進のための地域診断に関する調査等事業報告書」<sup>2)</sup>にもその重要性が述べられている。

地域診断とは、対象となる地域のきめ細かい観察や既存の統計を通して、地域ごとの問題・特徴を把握することを言う<sup>3)</sup>。地域診断により、客観的なデータに基づいて地域の課題を把握することは、地域の事業の見直しや新たな事業の予算化のための根拠となる。しかし、現状では有効な地域診断が十分にできていない、地域診断の結果が十分に共有されていないなどの課題がある。また、地域診断を実施した際に、その

結果をどのように施策に結びつけるのかも重要な問題である。

Japan Gerontological Evaluation Study（日本老年学的評価研究）では、自治体が根拠に基づく第6期介護事業計画の策定を行えるように支援を行った。日常生活圏域ニーズ調査（以下、ニーズ調査）のデータを収集し、集計・比較をして、地域診断書に結果をまとめて、自治体へ返却し、ワークショップの開催によって、地域診断と介護保険事業計画を結び付ける試みを行ったことは、「地域包括ケアシステム構築のための地域診断活用支援プログラム開発の試み」<sup>3)</sup>で記した。

本研究の目的は、その報告<sup>3)</sup>で焦点を当てることができなかったワークショップの2回目と3回目の総括を中心に地域診断からワークショップに至る一連の取り組みをプログラムすることである。また、地域診断により地域課題を共有し、地域課題解決

に向けて多様な人々が共働したいと思える場作りを行うことである。

## B. 研究方法

地域診断活用支援プログラムの開発を行うため北海道余市町で3回のワークショップを行った。1回目は、地域診断について知り、第6期介護保険事業計画に向けて現状の町の課題を知る。2回目は、町の課題について共有し、町内外の現状のリソースを確認して、課題解決の可能性を探る。3回目は新たなリソースの展開を探索し、具体的な事業計画に落とし込むというプロセスで実施した。

出席組織については会を重ねるごとに拡大し、参加者が増加した。多様な視点から意見交換が出来るように行政・保健・福祉従事者・NPO・企業から参加者を募った。

1回目のワークショップの参加者は、余市町高齢福祉課、地域包括支援センター、近隣デイサービス職員の計12名であった。

2回目のワークショップの参加者は高齢福祉課、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、居宅管理者、ケアマネジャー連絡協議会、訪問看護管理者、訪問介護管理者、近隣病院相談員、近隣病院薬剤師の計24名であった。

3回目のワークショップの参加者は、高齢福祉課、地域包括支援センター、近隣病院、近隣介護保険施設、近隣訪問看護事業所、近隣訪問介護事業所、NPO団体、観光協会、社会福祉協議会、保健推進委員会、民生委員会の計36名であった。

1回目の詳細については既報<sup>3)</sup>で記述しており、以下では、2回目、3回目のワークショップの詳細について記述する。

(倫理面への配慮)

研究参加者には、事前に口頭にて研究の主旨や調査目的と内容の説明を行い同意を得た。倫理的配慮の内容はアンケート結果の使用の範囲と管理方法、個人のプライバシーの保護の厳守である。

## C. 研究結果

2回目のワークショップ全体のアウトカムとしては、「地域資源を確認し、今や未来について自分たちの想いを伝え合う」ことを目指した。また、日々の業務の中で、気になっていること、抱えている課題、不安などを参加者同士がフラットな立場で話し合い、そこから、町に必要と感じる社会資源・サービス資源について理解を深められるように進行的に進めた。まずは、①自分のことを紙に書いてもらい、次に参加者同士が話し合う気持ちになれるように、②近くの人とペアになってもらい、③記入した紙で自己紹介を行った後、④ペア+ペアで4人グループになり、⑤自己紹介で聞いたことを、グループメンバーに伝えあう他者紹介を行った。他者紹介とは、ある人を第三者に紹介することを前提とすることで、傾聴意識を促し、自分自身を客観的に知り、会話の促進を促すものである。その後、ワールドカフェを行い、グループごと各問いに対して話し合いながら模造紙に各々が思うことを自由に書いてもらった。ワールドカフェでは、以下の問いについてそれぞれ約15分前後話し合いを行った。第1問「最近気になっていることはなんですか?」、第2問「高齢者にとって住みやすい街とはどんな街ですか?」、第3問「町に何があれば、高齢者が住みやすい街になりますか?」

図1 2回目の実際の様子



その結果、参加者からは、「医療・介護関係者以外の方とも話がしたい」、「ボランティアをやりたい人、やってもいい人とつながりたい」、「若者が住みやすい、働きやすいまちづくりに発展させたい」「情報を共有する場所（出会いの場）、支え合い（元気人が虚弱の人を助ける）の拠点がほしい」「地域のことや活動の仕方を知りたい、住宅のこと、病院のこと、買い物のことを話したい」などの意見が交わされた。参加者からは、「自分の思いを話せた」、「いろいろな人の話を聞いた」、「共感し合えた」、「自分たちの現場から見た現状を共有できた」、「課題を見つけて、解決するために必要なモノやコトを探す気になった」という感想が聞かれた。

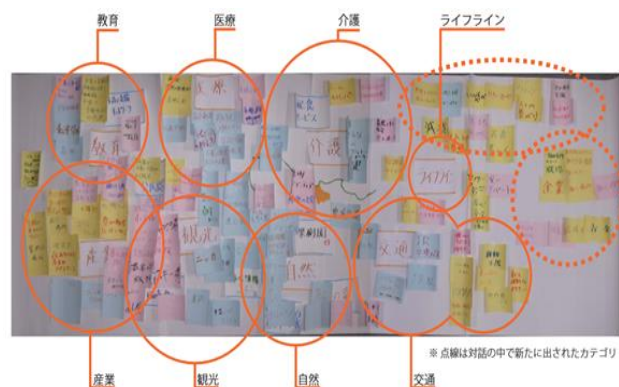
3回目のワークショップでは、より多くの参加者を招き、それぞれの視点から見える町の現在と未来について話し合いを行い、今の町にある資産、今後必要と成る要素を出しあった。3回目のワークショップでは、2回目のワークショップで意見に挙げた「医療・介護関係者以外の方とも話がしたい」、「ボランティアをやりたい人、やってもいい人とつながりたい」、「若者が住みやすい、働きやすいまちづくりに発展させたい」という意見を尊重し、NPO団体、観光協会、社会福祉協議会、保健推進委員会、民生委員などの方にも新たに参加頂いた。

まず、町の地域診断結果の共有を行い、今

までの2回のワークショップの成果を参加者と振り返り、その後、以下の3つの問いについて、町の現状と未来について話しあった。その場に出された意見を以下のカテゴリ別に整理した（図2）。第1問「今、町にあるものは何ですか？」、第2問「町に住んでいる人の暮らしが良くなるためには何を付け加えればよいですか」、第3問「町の外にいる人が、町に来たいと思うためには何が必要ですか」

その結果、教育、医療、介護、ライフライン、産業、観光、自然、交通に関する意見に集約することができた。参加者からは「通常の会議とは違う進め方だったので最初は戸惑ったが、次第に自然に発言させられてしまった」、「この様な進め方を職場で取り入れてみたい」などの声があり、自分事として、課題解決に取り組む住民の姿勢が表面化した。ワークショップの最後に寄せられた意見を抜粋すると、「若い人の存在が大切、そのための施設が充実してほしい」、「働きたい人、働けない人を把握したい」、「自分達で解決できる部分のアクションプランを作る」、「今後もこのような話し合いがあれば参加したい」などが出された。

図2 町の現状と未来について挙げられた意見のカテゴリ



ワークショップの参加満足度を自記式アンケートで尋ねたところ、「よかった」、「まあよかった」と回答した満足群が97%を占め、

地域診断書については回答者全員が「興味を持てた」、「少し興味がある」に回答した。

#### D. 考察

この地域診断活用支援プログラムの全体のゴールは、「町に住んでいる色々な主体や人が当事者意識を持って町のことを考え、共働しながら活動する人が現れる」であった。地域の健康寿命を延伸させるためには、3つの段階があり（図3）<sup>4)</sup>、最初は、医療・介護を中心とした地域包括ケアの実現が中核となる。次にそれを補完する形で、運動・栄養・見守り・買い物支援等の公的保険外のサービスを育成する必要性があり、3段階目には、医療・介護関係者や公的保険外サービス提供者が、農業・観光等との地域産業との連携により、生み出される新たなヘルスケアビジネスの創出支援が必要とされている。今回の取り組みは、初回は行政と介護福祉関係者、2回目は行政・医療・介護福祉関係者、3回目は観光協会や民生委員の方が加わるなど回を重ねるごとに、参加者のバックグラウンドも多様になり、参加者も増加した。重要なことは地域課題について、多くの地域住民と課題を共有することである。領域が異なる方々を繋げて、地域課題解決に向けて共働することが、その地域でのヘルスケアビジネスの創出につながり、将来の地域の経済活性化と医療費削減を目指す第一歩になり得る。

図3「地域における健康寿命延伸産業育成の考え方」※出典：経済産業省 商務情報政策局



地域診断ワークショップを通して、対話をする機会を設ける重要性を多くの参加者が再認識し、ワークショップの参加満足度は満足群が97%と高かった。地域診断を通して町の状況を客観的に知ること、介護予防を起点とした町づくりに発展できる可能性がある。参加者からは、「地域交流の場や町の未来を考える機会を提供することの必要性を感じ、あらゆる分野の方との懇談が必要」、「次のアクションについて話し合いたい」など、今後のアクションに向けた意見が聞かれた。介護予防を起点とした住民対話として、開発した全3回の懇談会は一定の役割を果たしたが、今後の発展を期待する声も多い。

#### E. 結論

地域診断により地域課題を共有し、地域課題解決に向けて多様な人々が共働したいと思える全3回のプログラムが開発できた。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

岡田栄作、杉田恵子、櫻木正彦、尾島俊之、近藤克則：地域住民と作る地域診断活用支援プログラム開発の試み．地域ケアリング:19(2), 74-78, 2017

##### 2. 学会発表

岡田栄作、近藤克則、宮國康弘、尾島俊之：

日常生活圏域ニーズ調査結果を用いた2次予防事業対象者の地域診断指標の開発. 第57回日本社会医学会総会. 2016. 8.

#### G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

#### 文献

- 1) 厚生労働省. 介護予防マニュアル改訂版.  
[http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1_1.pdf)
- 2) 財団法人長寿社会開発センター. 地域包括ケア推進のための地域診断に関する調査等事業報告書
- 3) 岡田栄作、杉田恵子、櫻木正彦、尾島俊之、近藤克則：地域包括ケアシステム構築のための地域診断活用支援プログラム開発の試み. 地域ケアリング, 18(1), 56-60, 2016.
- 4) 経済産業省. 地域におけるヘルスケアビジネス創出について.  
[http://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/chiiki/pdf](http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/chiiki/pdf)