

事業サマリー

地域包括ケアシステム推進のための地域ごとの課題の整理分析・解決方策等に関する調査研究事業

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会 （報告書A4版 202頁）

事業目的

（1）事業の背景

全国国民健康保険診療施設協議会（以下、国診協）では、従来から保健・医療・介護・福祉を一体化した地域包括医療・ケアを推進している。国においても、平成24年度から始まる第5期介護保険事業計画の計画以降を展望し、地域における医療・介護・福祉の一体的提供（地域包括医療・ケア）の実現に向けた検討に当たって「地域包括ケア研究会」を立ち上げ、平成20年度より、論点整理等を進めてきたところである。

国診協では平成22年度に「保健師活動による住民参加型地域包括ケアシステムの構築事業」として、保健師が地域を客観的に分析して地域の課題を把握し、住民による主体的な活動を促し、地域包括ケアを推進する仕組みづくりに向けた調査研究を実施した。調査結果より、地域の健康課題やニーズを把握し、事業に反映させるために保健師活動として行われる「地域診断」の重要性は広く認識されているものの、現状では必ずしも有効な地域診断が十分にできていないことや、統計データを十分に活用できていないこと、地域診断の結果が十分に共有されていないことなどの課題があり、今後はさらに効果的な取組を進める余地があることを把握した。

具体的には、地域の課題を的確に把握するために地域診断で活用するデータの選定・収集方法や、データを分析し、地域の課題を明らかにするための手法、把握された課題に対して、優先度や活用可能な資源について判断し、一体的な計画を立案し、実践につなげるプロセスを全般的に支援する、全国共通のツールの開発が望まれる。

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明らかにすることは、地域における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。また、地域全体の地域診断により保健・医療・福祉に関わる様々な課題が明らかになれば、分野横断的なアプローチの必要性も明らかになり、地域包括ケアシステムの推進につながると考えられる。

（2）事業の目的

本事業は、地域包括ケアシステム推進に向けて効果的な地域診断の実践を支援するため、地域診断の実施主体や診断の目的に応じたデータの選定、収集、分析、および課題の把握から計画立案につなげるまでのプロセスを整理して、標準的な地域診断の手引きを作成することを目的として実施した。

事業概要

(1) 調査検討委員会・作業部会の設置

本事業の実施に際し、学識経験者、国診協役員・国保直診施設長等から構成される「地域包括ケアシステム推進のための地域ごとの課題の整理分析・解決方策等に関する調査検討委員会（・同作業部会）」を設置し、調査研究の企画、調査研究結果の分析、報告書作成等の検討を行なった。

(2) 調査研究の概要

調査検討委員会・作業部会の指導の下、モデル事業並びにヒアリング調査からなる調査研究事業を実施した。また、調査研究の実施（モデル事業実施効果の分析及びヒアリング、調査研究結果のとりまとめの支援等）については、業務の一部を「株式会社三菱総合研究所」に委託した。

(3) 調査研究の内容

1) 予備調査の実施

地域包括ケアシステム推進に向けて効果的な地域診断の実践を支援し、地域診断の実施主体や診断の目的に応じたデータの選定、収集、分析、および課題の把握から計画立案につながるまでのプロセスを整理するため、先進的な地域における事例について、ヒアリング調査等により具体的なプロセスに関する詳細情報を収集した。

①ヒアリング対象者

対象地域：岐阜県郡上市（国保地域医療センター国保和良診療所）

ヒアリング対象：国保直診施設の保健師、医師その他関係職種、行政担当者 他

②ヒアリング内容

地区診断から計画策定に至るプロセス全般にわたり、具体的な経過や内容を聞き取った。

- ・地域診断の目的・目標の設定の経緯
- ・地域の課題把握のための方法
- ・収集した情報項目、収集方法、シートの構成
- ・分析手法・評価の視点
- ・計画立案の方針、検討方法、計画の実現に向けた手順
- ・住民の参加・活動を促すための工夫
- ・保健・医療・福祉機関間相互の連携を強化するポイント
- ・行政との連携、行政への働きかけ、仕組みづくり など

2) 地域診断・計画手法の基本的枠組みの検討

ヒアリング等の予備調査で得た情報を整理し、地域包括ケアを推進するにあたり、効果的な地域診断の手法・計画策定の手法の枠組みについて検討した。

3) モデル事業の実施

①モデル事業対象者

文献調査および平成 22 年度調査を参考として、地域診断に積極的に取り組み有効活用している地域として、全国の国保直診所在地域の中から 4 地域を選定した。

<モデル事業実施地域>

- ・大森地域（秋田県横手市）
- ・涌谷町（宮城県遠田郡）

- ・坂下地域（岐阜県中津川市）
- ・御調地域（広島県尾道市）

②モデル事業の各プロセスの方法・内容

○実施要領等の作成

モデル事業を円滑かつ効果的に進めるため、以下の資料等を作成した。

- ・モデル事業実施要領
- ・地域診断・計画手法の枠組み【手引きの原案】
- ・地域診断シート、分析シート、計画シート、評価シート等

○モデル事業の実施

モデル事業実施期間を3か月程度設けて（平成23年10月～12月）、地域診断事例として、データ収集、分析、対策の検討、計画立案を行った。ただし、限定された実施期間の中での試行となるため、テーマは実現可能性を考慮して地域における現状の取組みを活用しつつ「認知症」「介護予防」等、絞り込んだ形で設定した。

<想定する担当者>

地域診断を担当する保健師等

（地域包括支援センター、行政保健センター、国保直診施設他）

○モデル事業実施結果のとりまとめ

モデル事業実施結果について、次の方法で収集・整理した。

- ・モデル事業実施期間中および実施後に、モデル事業の実施に関わる記録、および手法・実施要領に関する評価結果を提出。
- ・モデル事業実施後、報告会を開催し、モデル地域の事業担当者により取組内容を共有。

以下はモデル事業の実施に関わる記録、評価結果等の資料である。

▶ 地域特性（人口、高齢化率、地域資源の状況、関連機関の組織体制等）

▶ モデル事業実施結果（実施体

制、収集したデータ、分析方法、分析結果、課題検討内容、計画内容、計画に対する評価等）

▶ 提案する手法およびモデル事業に対する評価

(4) 手引書のとりまとめ

(3)の1)、2)で作成した「地域診断・計画手法の基本的枠組み」をもとに、(3)の3)のモデル事業の結果を取り入れて、下記のとおり手引書（「実践につながる」）をとりまとめた。

1) 手引書のねらい

多様な地域において、医師・保健師をはじめ地域診断や地域の保健計画、保健活動の計画立案、実践、評価に携わる多職種の方々の参考としていただくために、モデル事業の事例および先進事例のヒアリング調査結果を活用し、具体的かつ実践的な内容を目指した。

2) 手引書の概要

4地域のモデル事業により実践された具体的な取組および先進事例の調査結果をふまえて、地域診断の目的に応じたデータの選定、収集、分析、および課題の把握から計画立案、活動評価につなげるまでのプロセスを整理した。

3) 手引書の構成

手引き書は以下のような構成とした。

I章：手引きの背景、概要、使い方などを紹介。

II章：地域診断から活動計画、実践、評価にいたるまでの手順と考え方を以下の

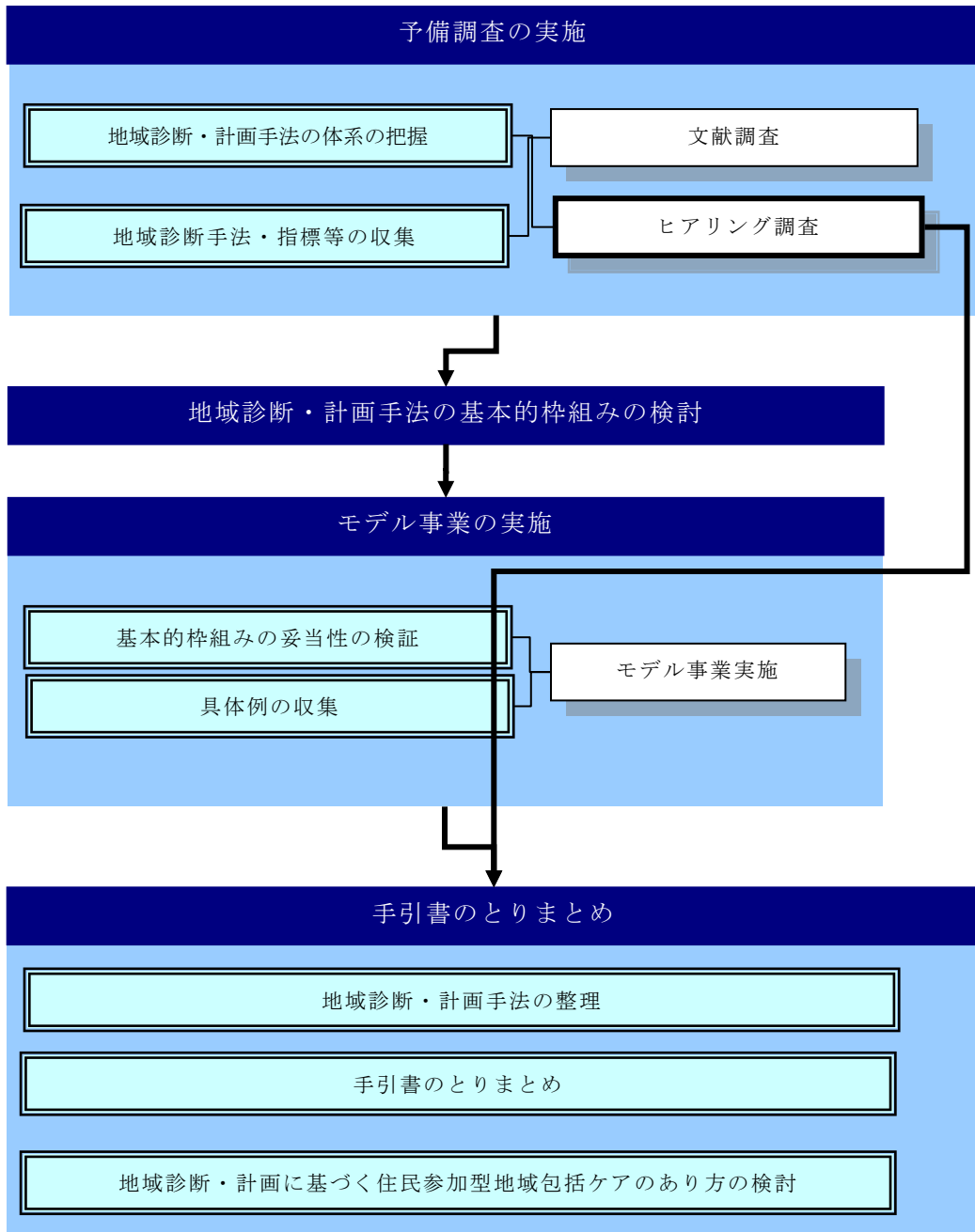
6つのステップごとに紹介。

1) 目的に応じた地域診断、2) 情報収集・整理、3) 地域アセスメント、
4) 地域診断、5) 地域保健活動計画の立案、6) 活動実践と評価

Ⅲ章：モデル地域で実践した事例およびヒアリング調査をおこなった先進事例を掲載。

付録：参考となる文献と、Ⅱ章で紹介した手順で実施する際に使用する記録様式やシートなどを掲載。

(参考) 事業イメージ図



調査研究の過程

(1) 検討会の開催

「地域包括ケアシステム推進のための地域ごとの課題の整理分析・解決方策等に関する調査検討委員会（・同作業部会）」を設置し、本事業における調査の企画検討・実施・とりまとめを行った。

※検討会の実施については、地域包括医療・ケアの推進も踏まえ、必要に応じて本会役員及び専門委員会・部会委員をオブザーバーとして招集し、意見交換を行う場も設けた。また、検討会の開催以外にも、メーリングリストを活用し、随時意見交換・資料確認等行える体制を整備した。

(2) 調査の実施

「地域包括ケアシステム推進のための地域ごとの課題の整理分析・解決方策等に関する調査検討委員会（・同作業部会）」における検討・指導の下、以下のモデル事業及びヒアリング調査等を実施した。

1) 先行調査

先進的な地域における事例について、現地訪問調査（ヒアリング）により情報を収集した。

- ・訪問先：岐阜県・郡上市国保和良診療所
- ・開催日：平成23年8月22日

2) モデル事業

以下の施設でモデル事業を実施

- ・実施施設：①秋田県横手市（大森地域）・市立大森病院 他
②宮城県涌谷町・涌谷町町民医療福祉センター 他
③岐阜県中津川市（坂下地域）・国保坂下病院 他
④広島県尾道市（御調地域）・公立みつぎ総合病院 他
- ・実施期間：平成23年10月～12月（3ヶ月間）

3) モデル事業実施報告会

- ・開催日：平成24年1月12日
- ・会場：東京都港区

※当初、モデル事業実施地域において、現地訪問調査（ヒアリング）を実施する予定であったが、各地域の実施内容を横断的に整理・検討することにより、より事業結果の汎用性が確保できることから、各モデル地域の実施担当者を招集し、報告会並びに意見交換会を行った。

(3) 成果物の作成

調査結果を基に、報告書並びに本事業結果の普及を目的として、「実践につながる住民参加型地域診断の手引きー地域包括ケアシステムの推進に向けてー」（手引書）を作成した。

事業結果

(1) モデル事業のまとめと考察

1) 地域診断の実施体制

- ・保健センターや地域包括支援センターなど様々な所属部署にいる保健師が、モデル事業における地域診断のキーパーソンを担っていた。
- ・メンバーには、多機関・多職種の専門職が含まれていた。
- ・モデル事業は、いずれも住民参加型であった。ただし、今回のモデル事業においては、一定のテーマを設定した上で計画・実施されたため、住民が参加して地域診断の目的を定め計画を立案する形ではなく、保健師等が中心となって収集した情報の整理が終わった後の診断・活動計画立案の話し合いの段階から住民が参画していた。地域診断に限ることではないが、地域診断の取り組みを計画する段階から終始一貫して、住民に主体的に参加してもらうことで、より住民の視点が反映された住民中心の成果が期待できると考えられる。

2) 情報収集・整理

- ・統計データの収集、整理に際し、各種データの時点（統計年）を揃えて収集することは現実的には難しい。統計年の異なるデータを比較したり、加工して用いなければならないなど、統計データを活用する上での限界があった。また、データの精度の違いもあり、扱いには配慮が必要であることが分かった。
- ・市町村で扱うレセプトデータは、国民健康保険（国保）のデータのみであり、協会けんぽや組合健保のデータを含めた分析ができない状況があった。地域住民の健診データに関しても特定健診開始後同様な状況が生じている。地域住民全体の健康課題を把握する場合には、協会けんぽや組合健保との連携や、実施体制として地域診断のメンバーに含めるなどの工夫について、検討する余地がある。
- ・市町村合併後、合併市町全体の統計データは得られるものの、より住民に密着したコミュニティー（たとえば旧町村）のデータを取得することは困難となっていた。
- ・情報整理の書式の一例として、「コミュニティ・アズ・パートナーモデル」に着目し、8つの要素（物理的環境、コミュニティを構成する人々、政治と行政、教育、交通と安全、コミュニケーション・情報、レクリエーション、保健医療と社会福祉）に沿って情報を整理した。8つの要素に関わる情報を網羅することの大変さはあったものの、要素に沿って、多角的な視点から広く情報を収集することができ、地域の状況を総合的に把握する上で必要となる情報の漏れが少なくなるメリットがあった。
- ・情報は、量的（数値）データと合わせて、「住民の声」などの質的データも取り入れるようにした。加えて、「弱み」（ネガティブな）情報だけではなく、その地域の「強み」となる情報も整理して挙げておくことが、地域診断を行い、活動計画につなげる際に有効であるとの示唆を得た。

3) 地域診断（分析の手法）について

- ・地域の健康課題を抽出するため、収集・整理した情報を用いて、様々な観点から見た地域の状況と健康課題の関連図を描き、課題の背景や要因、要因間の関係を整理するプロセスを踏んだ。
- ・今回のモデル事業では、（日常の保健師活動を通して）課題がある程度認識された状態からスタートしているため、それらを意識しながら整理した情報を統合、整理する形となった。
- ・あらかじめ特定の課題が意識されていない状況で、収集・整理した情報のみから直接、あるいは論理的に地域の健康課題を抽出するためには、関連図を描く際により詳細な思考手順や、「プリシード・プロシードモデル」など何らかの理論モデルを用いて、データから課題を導き出すプロセスが必要であると考えられる。整理した情報を最大限に活用し、合理的に健康課題を特定する方法を確立するた

めには、さらなる検討や試行錯誤が必要と思われる。

- ・モデル事業においては、健康課題として挙げる課題の大きさやレベル感については、具体的に提示していなかった。そのため、各地域において挙げられた健康課題のレベルや範囲にばらつきが出た。取り組みやすさにも配慮し、この段階で地域の健康課題の抽出においては、課題の範囲やレベルは診断の視野の範囲に応じたものとし、想定される課題について特に整理や絞り込みをせずに幅広く列挙し、次の活動計画立案の段階で計画の Spann や優先順位を考慮して整理する形とした。
- ・整理した情報の「強み」となる情報も地域診断の際には考慮し、明記しておくことが重要である。
- ・現在の体制で実施する地域診断では、活用可能なレセプトデータや特定健診データは、国保のデータに限定されている。したがって、そこから抽出される健康課題は、必ずしも地域住民全体の健康課題を反映しているとはいえず、解釈に注意が必要であることが課題となった。

4) 活動計画立案・活動の実践と評価について

- ・列挙された健康課題の中から、活動計画を検討すべき健康課題を特定する際に、どのような観点から、最終的にどのレベルの記載とするか、どのくらいの数が望ましいのか、一定の目安あるいはパターンを提示することが必要だと考えられる。
- ・活動計画立案は、特定された健康課題の優先順位を検討した上で行う必要がある。優先順位は、課題の重大さ、緊急性のほか、利用可能な資源の状況や必要となるコスト、期間、労力なども含めて検討することが求められる。
- ・今回のモデル事業においては、住民参加型で活動計画立案や活動の実践が行われ、より住民のニーズに沿った、住民の主体的活動となる活動計画案や実施につなげていったと考えられる。
- ・今回のモデル事業の範囲は活動計画の立案までのプロセスに限定されており、活動計画の実践、評価のプロセスについては実証することができなかった。活動計画に基づく実践、評価については今後検証し、その結果をもとに手引書を充実させることが望ましい。

5) 地域診断の活用（まとめ）

- ・病院側が主体となって地域診断を行った事例では、多面的なデータに基づく根拠を持って健康課題を明確にすることができた。その結果、行政との連携がより進み、行政と医療機関が協力して住民の健康づくりの推進につながる可能性がある。
- ・地域診断を多職種で実施したことにより、専門職同士のつながりを再確認でき、さらにサービスとサービスの隙間を認識することができた。具体的には、地域包括担当と保健分野担当など、担当が異なる保健師同士がお互いの業務について、十分に理解するきっかけとなった。また、特定された健康課題から活動計画を立案するにあたり、必要と考えられる事業がこれまでに実施されてこなかったことや、そうした事業を担当する部署がないことなどの気づきがあった。
- ・本調査研究のモデル事業での取り組みは、日常の保健師活動を通して感じている健康課題について、地域診断を通して明らかにしたものである。結果として、これまで地域住民の健康課題であると感じていたことの裏付けができた。
- ・保健事業等の効果を把握するため、事業の評価は必要である。地域診断の手法は、事業評価を行い、住民とともに事業の見直しや次の展開を検討するためにも活用することができる。
- ・本調査研究のモデル事業では、健康課題を事前に予測して地域診断を実施したが、地域診断を通して住民とともに地域の健康課題が何かを明らかにし、取り組みの

優先課題を検討することも必要である。地域診断における健康課題の特定は、住民の視点から、行動変容につながることを目的として抽出されるべきである。

(2) 考察

地域診断は地域を知るために実施されるものである。地域診断は、医師・保健師のみならず、多機関・多職種、住民参加型ではじめて、地域におけるニーズ（健康課題）が明らかになる。そのニーズをベースに、地域のリソース（人、物、施設、財源）による現実的制約を勘案して現実的な改善戦略の立案が可能となる。この時にも、地域診断の際と同様に、住民参加型ではじめて地域住民のニーズに合致した、住民主体の活動を引き出すことにつながると考えられる。さらには、地域包括ケア医療・システムのキーパーソンとなる新人保健師の基礎教育や、新たに地区担当となった際に実施するなど、保健師の教育や、保健師活動の中で活用されることの意義を改めて確認した。急速に高齢化が進んでいるわが国においては、独居、老老介護、認知症の問題等の将来予測をしながら対応を考えることが喫緊の課題であり、今後都市部、都市郊外、山間辺地・離島等のコンテクストに応じた修正は必要ではあるが、日本のヘルスケア・システム構築に極めて有用な知見を得た。

[提言]

(1) 住民を巻き込む地域横断的な体制について

- ・地域診断においては、国保直診、行政等、様々な機関の医師・保健師がキーパーソンになり、地域の住民、多機関、多職種と連携して進めることが重要である。
- ・特に地域の住民には、さまざまな団体の代表が参画するなど、広い視点から地域住民全体の意向を取り入れることが必要である。
- ・単に実施体制に住民団体の代表が含まれるということではなく、住民の、住民による、住民のための地域診断であることを目指すことが重要である。そのためには、計画、実践の段階のみではなく、地域診断の計画段階から一貫して関わり、住民が感じている日ごろの問題意識を汲み取った計画とする必要がある。また、収集した情報の整理や分析にも参加を促し、地域に関する情報を共有するとともに、分析、解釈においても住民の視点を重視し、住民の問題意識と整合した計画立案につなげる。
- ・そのためには、住民との日頃からの関係づくり、意見を聴き参加を促す仕組みが必要であると考えられる。

(2) 地域診断の手法および手引書について

- ・平成22年度調査より、地域診断の重要性は認識されていても、実践しにくい、結果が関係者や住民に共有・活用されにくいという課題が認識されたことから、本調査研究では実践しやすく、共有・活用しやすい手引書の作成を目指した。この手引書では診断の完全性、網羅性よりも、取り組みやすさに配慮しており、限られた時間や資源の中で実施可能な範囲内でも実際にやってみることにより、手ごたえや効果を実感し、試行錯誤を繰り返す中で充実度を高めていけるとよい。
- ・手法としては、たとえば以下の点についてさらに具体的な実践方法を提示できるとよいと考えられる。
 - ▶ 統計データの不備、不足の場合の対応
 - ▶ データから課題の抽出、課題の整理の考え方
 - ▶ 「行動変容」の観点からの検討を促す工夫
 - ▶ 分析に用いるモデルの充実
 - ▶ 各ステップをスムーズに進める上での具体的なノウハウ

- ・今回の手引書は短期間のモデル事業、および1件の先行事例から作成したものであるが、目的、規模、期間等いろいろな使い方に対応できることが示せるとよい。
 - ・データの収集、処理、整理に時間がかかっている。共通的なデータ処理や分析をツール化することにより、効率化、利便性の向上が図れるとよい。
 - ・国保単位でデータを把握する場合、地域全体を評価できていない可能性がある。もちろん国保の保険者としては国保加入者が対象となるが、社会保険の者もいずれ国保の対象者となる。市町村としては働き盛りの者も含めたアプローチが必要である。今後の地域包括医療・ケアの重要性を考えるならば、国レベルで保険者横断的にレセプトデータの活用について議論する必要がある。
 - ・今回作成した手引書は、地域診断から活動立案、実践、評価までの手順を明確に示した新たな試みであったが、今後は、作成した手引書を用いたモデル事業を多様な地域で実施し、その結果を踏まえて、実践のためのノウハウを蓄積することにより、活用しやすさや実用性を向上させることが望ましい。
- (3) 地域診断～実践・評価のサイクルによる地域包括ケアシステムの推進について
- ・住民参加型、地域の関係者が連携した地域診断～実践・評価の活動を継続的に進めることにより、住民主体の地域力の向上、地域包括ケアシステムの推進につながる。
 - ・住民視点で把握、整理された課題を地域全体で解決していく仕組みの浸透、定着が望まれる。
 - ・今回のモデル事業は小規模な地域での実践例であったが、大都市圏に展開するにあたっては、適正なコミュニティ規模に分割してきめ細かい地域診断を行い、地域の特性を反映した地域の計画を立案、実践することが望ましいと考えられ、その為の試行、検証が必要である。
 - ・市町村合併により、従来とは違って大きな行政区画になっており、その行政区画全体の地域診断ということは不自然であり、地域の人々が認識しうるコミュニティベースで考えるべきである。一方、さまざまな統計データを行政区画ではないコミュニティ単位で入手することは困難になりつつあることを踏まえ、何らかの方策が必要となる。
 - ・地域診断は目的ではなくツールである。得られたデータ、診断結果が成果物ではなく、それを得て行く過程、あるいは計画立案をするのかを地域協働でおこなう過程に、言葉では表現できないノウハウがある。すぐに表面上の成果がでなくても、試行錯誤を繰り返していく中で、地域包括医療・ケア体制が充実することにより大きな成果に繋がることを期待できる。

事業実施機関

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
 〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 芝大門エクセルビル4階
 TEL 03-6809-2466 FAX 03-6809-2499
 URL <http://www.kokushinkyo.or.jp/>
 E-mail office@kokushinkyo.or.jp