

地域診断に基づく地域包括ケアの推進に向けた医療機関と
保険者の連携促進に関する調査事業
調査結果概要（事業サマリ）

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
地域診断に基づく地域包括ケアの推進に向けた医療機関と
保険者の連携促進に関する調査事業調査検討委員会

1. 背景と目的

(1) 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・ケアを推進してきたところである。平成 22 年度には「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」（老人保健健康増進等事業）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、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が、現状では必ずしも有効な地域診断が実施されていない、統計データを十分に活用できていない、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把握された。

平成 23 年度「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」（老人保健健康増進等事業）は、国保直診地域におけるモデル事業および先行事例の調査に基づいて、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、具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ための「手引き」を作成した。手引きに沿って、地域診断を実践することにより、住民参加の重要性が改めて明らかになるとともに、病院と行政等の関係機関の多職種間の相互理解や連携促進や、日ごろ意識されていた健康課題の裏づけなどの効果が確認された。また、手引書がより実践的なツールとして全国で幅広く活用され、実効性を高めるためには、データ分析等の手法の具体化するとともに、多様な地域への適用可能性を広げることが必要であることも明らかとなった。

(2) 目的

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・介護・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。

本事業では、全国の多様な地域において地域診断が実施され、診断結果に基づいて地域課題の解決に向けた計画の策定、実践、評価を通して地域の関係機関の効果的な連携による地域包括ケアを促進することを目的として、平成 23 年度に作成した手引書をさらに充実させ、より実践的かつ実効性の高い手引書とすることを目的とした。

2. 事業内容

(1) 課題の整理

地域の関係機関の連携による地域包括ケアを促進するためにも、地域診断は有効な手法であるが、多様な地域において「地域診断の実施」に導くプロセスが不足している。このことから、効果的かつ実効性のある「地域診断」の手引書が必要である。

平成 23 年度に作成した手引書をもとに、更なる充実を図るべく、具体的な課題や問題点等を整理し、取り組み例等を踏まえ手引書の作成について検討した。

以下のような点からの内容の充実が必要と考えられる。

- ・ 地域診断手法（データの収集、分析、課題抽出、整理等の具体的なプロセス）の具体化
- ・ 多様な地域への適用可能性の向上
- ・ 関係機関の役割、プロセス全般における関係機関、職種の関与、連携の具体的な方法の明確化
- ・ 手引書としての実用性（様式、ツールの使い勝手向上、機関や職種別の手引書の使い方のガイドの作成など）

(2) 予備調査の実施

予備調査として、平成 23 年度調査においてモデル事業を実施した地域とは属性の異なる地域を対象として現地訪問調査（ヒアリング）を実施した。

①調査対象地域

- ・ 平成 23 年度モデル地域と属性の異なる国保直診所在地域：日南町（鳥取県）
- ・ 国保直診所在地域が合併した市：中津川市（岐阜県）

②調査内容

- ・ 地域における地域診断の実践方法（関係機関、実施体制、実施手順、必要なマンパワーと情報、手法や視点、結果の活用方法、効果と課題等）についての情報収集を行った。
- ・ 手引書についての意見（手順の相違、補足や拡張が必要な点）を聴取した。

また、地域診断に関する研究動向を調査し、下記の文献のレビューを行った。

- ・ 中板育美. 公衆衛生看護活動における評価の現状と課題, *J. Natl. Inst. Public Health*, 58 (4) : 2009. (特集)
- ・ 地区診断から始まる見える保健活動実践推進事業報告書（平成 22 年度地域保健総合推進事業）, 日本公衆衛生協会（平成 23 年 3 月）
- ・ 地域包括ケア推進のための地域診断の方法と活用事例（平成 22 年度老人保健健康増進等事業報告書）, 日本福祉大学（平成 23 年 3 月）
- ・ 西多摩保健医療圏 課題別地域保健医療推進プラン「地域の健康課題を見つけよう！～地域診断技術の向上をめざして～」やってみよう地域診断, 保健衛生担当者向け地域診断支援マニュアル, 東京都西多摩保健所.（平成 23 年 3 月）

(3) モデル事業の実施

モデル事業を以下の手順で実施した。

1) モデル事業の準備

①モデル地域の選定

文献調査および平成 22・23 年度調査を参考として、人口規模、地理的特性を考慮して 6 地域選定する。

- ・ 平成 23 年度モデル地域と属性の異なる国保直診所在地域
- ・ 国保直診所在地域が合併した市
- ・ 平成 23 年度モデル地域と同じ地域

※ 予備調査の 2 に地域を含む

※ 平成 23 年度モデル地域として、秋田県横手市大森町（以下、大森町とする）、広島県尾道市御調町（以下、御調町とする）を選定

地域の特徴と重点検討事項

地域	特徴	重点検討事項
秋田県 大森町	・ 昨年度からの継続 （自殺予防）	・ 昨年度データを活用し、広い視点での分析 ・ 課題抽出プロセスの詳細化・具体化 ・ 「実践」「評価」プロセスの補足・充実
岐阜県 中津川市	・ 合併後の市 ・ 行政による取り組み	・ データの整理、分析手法の明文化 ・ 地域と市との連携のあり方
鳥取県 日南町	・ 高齢化率の高い地域 ・ 地域包括ケア推進	・ 先進的な取り組みの一般化、周知 ・ プロセス全般の確認（3ステップへの統合）
島根県 飯南町	・ 事業を通じて地域 がシステムを整備	・ 地域の関係者の連携体制等の具体例の提供 ・ プロセス全般の検証
広島県 御調町	・ 昨年度からの継続 （認知症）	・ 昨年度データを活用し、広い視点での分析 ・ 課題抽出プロセスの詳細化・具体化 ・ 「実践」「評価」プロセスの補足・充実
大分県 国東市	・ 地方の中規模市 ・ 医療資源が不足	・ 中規模市へ展開可能性の検証 ・ プロセス全般、特にデータ収集・分析の検証
鹿児島県 薩摩川内 市	・ 離島 ・ 小規模コミュニ ティ	・ 現状分析と限られた資源の有効活用に向けた検討 （既存データ等を活用し、可能な範囲で実施）

②計画策定および実施要領等の作成

予備調査結果を反映し、モデル事業の具体的な実施計画を策定する。また、モデル事業を円滑かつ効果的に進められるよう、23 年度の手引書をもとにした実施要領およびシート類を作成する。

- ・ モデル実施要領

- ・地域診断・計画手法の枠組み【手引きの見直し案】
- ・地域診断シート、分析シート、計画シート、評価シート等【見直し案】
- ・その他

2) 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、地域診断事例として、データ収集、分析、対策の検討、計画立案を行う。

<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)

3) モデル事業実施結果のとりまとめ

モデル事業実施に関わる記録、および手法に関する評価結果を提出いただく。

モデル事業実施地域を対象に現地訪問調査（ヒアリング）を実施し、モデル事業において計画された活動の実施状況や評価結果について聞き取りを行い、手引きの改定に活用する。

(モデル事業実施全施設対象)。

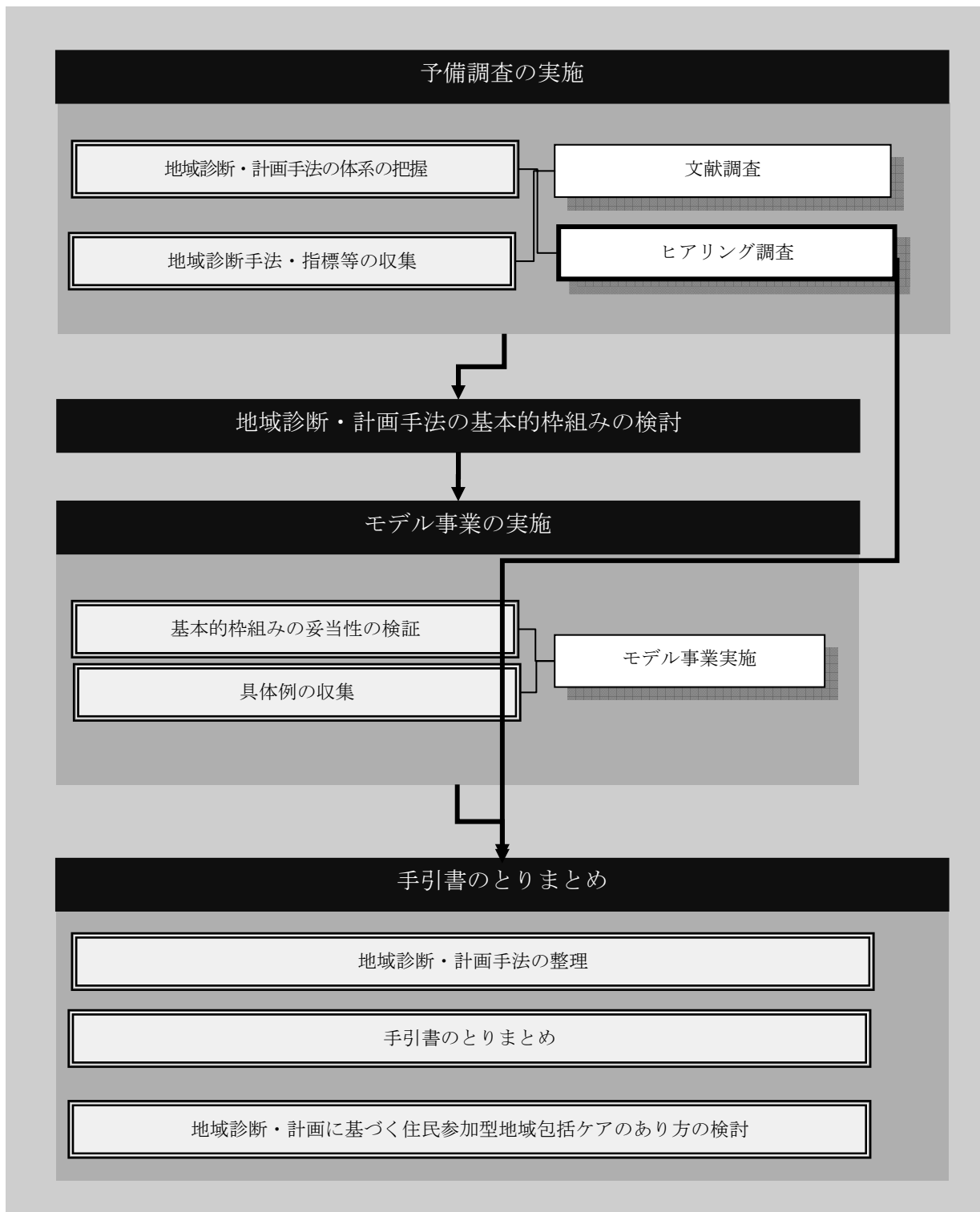
(4) モデル事業実施結果を踏まえた手引きの改定、拡充

モデル事業実施結果をもとに、平成23年度に作成した手引きを改定し、多様な地域で活用可能な地域診断の手引きを作成した。

(5) 事業実施フロー

本事業は以下の事業実施フローに基づいて実施した。

図表 1 事業実施フロー



3. 結果と考察

(1) 実施体制

- 実施体制として、全ての地域において多職種・多組織から構成されており、さらに住民の参画があった。住民としては、保健推進委員や民生委員など地区組織の方や、老人クラブ、PTA役員などの地域のキーパーソンとなる人で構成されていた。
- 国保直診施設からは医師・歯科医師・看護師・MSW、歯科衛生士などが参画し、行政からは担当課の事務職・保健師、支所の保健師、地域包括支援センターの所長・保健師らが参画していた。
- モデル事業を実施した多くの地域では、国保直診施設が地域と密接に関わりながら地域の医療、地域包括ケアを支えている基盤がある。行政や地域包括支援センターの保健師とも日常的に住民の健康課題や支援を要する住民等に関する情報共有・連携が行われており、モデル事業で実施した診断においても、専門的見地からの助言がなされていた。
- 地域診断の実施や会議の調整・運営は主に保健師が中心となっていた。モデル事業期間中は、住民・多職種・多組織を含めた全体会議の開催回数、頻度は限定されているが、保健師などコアメンバー間では日常的に頻繁な打ち合わせを行いながら地域診断が進められていた。
- 実際のデータ収集や情報の整理は保健師等が中心に進められた。地域診断のアセスメントや保健計画立案にあたっては、住民の視点、行政の事務職、病院も含めた多職種・多機関からの視点が有用であることが示された。
- 参加した住民の意識が高まり、住民主体の自発的な活動へとつながった事例もあった。

(2) 情報収集・整理

- 地域診断に必要なデータや情報が行政の様々な部署に分散していたり、データのありかが分からないなどの問題があり、情報収集・整理に、多くの時間を要していた。
- 一方で、昨年より地域診断に取り組み、今年度研究事業に継続して取り組んだ地域からは、昨年実施の地域診断のためのデータを基に、今年度のデータに更新、さらにデータを追加することには多くの時間はかかっていなかった。地域診断の最初のデータ収集・まとめに時間がかかるが、一度枠組みを作成すると活用しやすくなり、作業の負荷が大幅に軽減されることから地域診断に取り組みやすくなる可能性が示された。
- 専門職種だけではなく行政の事務職が参画することで、地域に関する情報の収集、整理を円滑に進めることができることや、保健師の視点に偏らない助言が得られたケースなど、連携・協働による効果が確認された。
- 地域全体の地域診断ではなく、特定の課題についてアセスメントをする場合、コミュニティ・アズ・パートナーモデルでは、広く情報をとっても特定の課題に直接結びつかず、課題に関する情報を効率的に集められなという指摘があった。特定の課題に関連するデータ・情報ということを常に念頭におき、課題との関連を踏まえながら情報を収集・整理することが必要であると考えられる。ただし、特定の課題に関するものだけでは、地域の潜在的な課題に関連する重要なデータを見落とす可能性があるため、特定の課題に対して、多面的・多角的にデータを収集し、分析することも必要である。

- 住民の声を収集する手法として、ワールドカフェ方式を取り入れた地域があり、準備やデータ整理にある程度の手間が必要であるが、住民同士の交流促進などの副次的な効果が確認された。
- 前年度等にすでに独自に実施された地域診断結果について、手引書の手順、ワークシートに沿って再整理した地域では、あらためて体系的な視点で整理できたという意見もある一方で、あてはめにくいという意見もあった。本手法によらず、すでに地域診断を実施している地域ではあえて形式にこだわる必要はなく、必要な視点が網羅されていることが確認できればよいと考えられる。

(3) 地域診断（分析の手法）について

- アセスメントから健康課題を特定するプロセスにおいては、多職種が参画し、異なる視点から検討することで地域の健康課題をより総合的・多面的に捉えられると考えられる。
- アセスメントや健康課題の特定については、保健師の経験や技量によっては難しい面があり、「現状」として上げる項目と、「課題」として上げる項目が混同される場面が見られた。また、検討にあたっては手引書の例示が参考にされており、アセスメントに関するより具体的なアドバイスや、詳細な例示があることで、より確度が高い地域診断実施の補助となる可能性が示された。
- また、地域診断においては、データ分析の仕方、統計結果の読み方が重要である。客観性を保ち実効性の高い地域診断を実施するためには、研究者や専門家がアドバイザーとして指導、助言するなどの体制をとることが有効であると考えられる。

(4) 活動計画立案・活動の実践と評価について

- 活動計画立案にあたっては、モデル事業は短期であるため実現可能性を重視した優先度設定をする地域が多かった。課題から導かれた対策については、短期的にアクションすべき取組と、短期的な実現は困難であるが中長期的に体制を整えて取組むべき項目が想定される。実践的な計画を確実に実施して成果を積み上げていることが重要であるが、本質的な課題解決に向けて中長期的に取り組むべき項目についても着実に進めることができる計画立案が求められる。
- 活動計画の評価項目の設定の考え方に難しい部分があった。客観的かつ住民への効果、影響という観点から「評価」ができるように活動計画を立て、評価できる「評価指標」を検討する必要がある。
- 「評価指標」の立て方について、手引書において具体的な考え方や例などを示すとわかりやすくなると考えられる。手引書の改訂にあたっては、評価に関する解説を加え、評価の目的や評価の指標についての基本事項を説明した。

(5) 地域診断の活用（まとめ）

- モデル事業の実地地域は、もともと地域の関係機関との連携が良好である地域であったが、地域診断を通じて行政、病院など多職種との相談・連携がさらに促進され、地域に関する情報が共有されることにより、地域の健康課題を共通認識として捉えることができていた。

- 地域診断により、データを根拠として課題を導く（確認する）プロセスを経ることで、挙げた健康課題が保健師の直観だけではなく、住民の課題であることが確認でき、客観的なデータ活用の有効性が実感されていた。
- 地域診断により地域の健康課題が明確になり、事業の優先順位が明確になり、事業の見直しにも活用できる可能性が示された。
- 地域診断の結果は、積極的に住民への情報提供に活用されており、よりエビデンスに基づいた健康教育・保健指導などへ活用されていた。
- 地域の現状把握と評価項目の明確化につながり、保健事業の質の担保につながると考えられる。
- 地域診断は、保健師の役割の再確認と資質向上のためのツールの1つとなると考えられる。新任の保健師や、異動などで新しい地域に着任した保健師が地域を深く理解するためのプロセスとしても非常に有効であるということが確認された。
- モデル地域において、地域診断の有効性が確認されたことで、次年度は市内の他地域にも展開が予定されているとの報告があった。積極的に情報を共有し、他者の目を取り入れ、意見をもらうことでよりよい地域診断や計画策定につなげるという意欲的な取組例であった。

(6) 医療機関と行政との連携促進による地域包括ケアの推進

- モデル事業においては、医療機関（国保直診施設）から医師・歯科医師・看護師・MSW、歯科衛生士などが参画した。これらの地域では、国保直診施設が地域と密接に関わりながら地域の医療、地域包括ケアを支えている基盤がある。行政や地域包括支援センターの保健師とも日常的に住民の健康課題や支援を要する住民等に関する情報共有や、地域住民への啓発などの活動においても連携が行われており、モデル事業で実施した診断においても、専門的見地からの助言が得やすく効果的に連携が進められていた。
- 行政からは担当課の事務職・保健師、支所の保健師、地域包括支援センターの所長・保健師らが参画していた。専門職種だけではなく行政の事務職が参画することで、地域に関する情報の収集、整理を円滑に進めることができることや、保健師の視点に偏らない助言が得られたケースなど、連携・協働による効果が確認された。
- モデル事業の実地地域は、もともと地域の関係機関との連携が良好である地域であった。地域診断を通じて行政、病院など多職種との相談・連携がさらに促進され、地域に関する情報が共有されることにより、地域の健康課題を共通認識として捉えることができていた。
- 地域包括ケアを推進するに当たっては、地域の実情に応じた優先課題を限られた職種だけではなく、住民も含めた多職種によって検討し、その取り組みを行っていくことにより医療機関、行政あるいは保険者さらには住民が、それぞれの価値観だけではなく、共通認識の下で活動実践できるという可能性が期待でき、既存事業の見直しや事業間の相互連携などへつながると思われる。

4. 提言

(1) 地域診断の手法および手引書について

- 地域診断を継続的に実施することで、経年的にデータを積み上げること、データを更新していくことが重要であると思われる。
- 地域診断のためのデータ収集・まとめに、手間と時間がかかる現状がある。地域診断においてどのようなデータを収集し、整理していくかについては、ガイドラインや、データを整理する枠となるようなものを提示することも必要と考えられる。基本となるデータ収集・まとめ方が標準化されることも必要と考えられる。
- データが分散していることに関しては、データの一元化やシステム化し共有・収集しやすくする工夫が必要と考えられる。地域を包括的にみるためには、データを使用しやすいように1か所に集約することで、多職種が有効活用できるよう自治体等へ要望していくことも必要と考えられる。
- 地域診断については、専門家等の関与により積極的に進められている地域から、実践方法がわからず実際に取り組んでいない地域まで多様である。ここで提案する手引書は、主として、比較的経験の浅い地域でも、できることから実践して効果を実感し、継続的な実施につなげていくことをねらったものである。地域の取組レベルに応じた活用方法がありうると考えられる。
- 地域診断に関する知識や技術、あるいは地域資源は必ずしも潤沢とは言えず、大学や研究機関、あるいは県、国診協などが、そのノウハウや不足している資源を補うことができるような支援システムづくりも考慮する必要があると思われる。

(2) 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

- 地域診断から住民の視点を含め情報を共有していくことで、活動計画・評価においても、住民と協働しやすく、住民主体の活動につながる可能性がある。また、住民組織活動の育成にもつながると考えられる。
- 地域診断は、保健師だけのものではなく、住民・保健・医療・介護・福祉の連携を進めるためのツールとしての有用性が示され、活用が期待される。

(3) 医療機関と行政との連携促進による地域包括ケアの推進

- 多くのモデル事業実施地域では、国保直診施設が地域と密接に関わりながら地域の医療、地域包括ケアを支えている基盤がある。行政や地域包括支援センターの保健師とも日常的に住民の健康課題や支援を要する住民等に関する情報共有や、地域住民への啓発などの活動においても連携が行われている。行政と一体的に地域包括ケアを推進してきた国保直診施設の機能を、他の地域において、医療機関と行政の連携によりどのような形で展開することが可能であるか、更なる検討が必要である。
- モデル事業では、行政からは担当課の事務職・保健師、支所の保健師、地域包括支援センターの所長・保健師らが参画していた。専門職種だけではなく行政の事務職が参画することで、地域に関する情報の収集、整理を円滑に進めることができることや、保健師

の視点に偏らない助言が得られたケースなど、連携・協働による効果が確認された。地域診断の実効性を高め、地域包括ケアの推進につなげるためには、地域の体制の実態を踏まえつつ職種や機関ごとの役割を明確にし、より効果的な連携のあり方を検討し、広く普及させることも有用であると考えられる。また、こうした体制を構築することは、地域における様々な場面で活用できるものと考えられる。

- モデル事業を通じて、住民をはじめ多職種・多機関が参画して、一連の地域診断の取り組みを実践することにより、互いに知り合い顔の見える関係を構築することや、地域に関する状況認識や目標を共有することができるなど、地域診断に直接関わる取組のみならず、地域診断をきっかけとしてその後の日常の業務においても効果が得られている。また、前年度に引き続きモデル事業に取り組んだ地域からは、事業の質の向上や住民意識の高まりなど継続することの効果が報告されている。地域診断およびその結果に基づく計画策定、実践、評価の一連のプロセスを地域で協働して実施する取組として定着させることが重要であると考えられる。
- 保険者の立場からは、医療保険制度の安定化、医療の適正化、市の財政の健全化の視点で地域診断を実施し、施策へとつなげることが重視されている。地域診断を実施し根拠に基づく計画の立案、実践によって効果的に住民の健康づくりが促進されることは、保険者にとっても有益な取組であると考えられる。また、保険者の立場で望むことは、地域住民の健康と安心・安全なまちづくりである。今回のモデル事業から、医師不足の現状で、地域の健康づくりのあり方についても一定の方向性が示されたと考える。
- 医療機関、行政あるいは保険者それぞれの立場がそれぞれの注目する課題と住民ニーズとのギャップ、例えば医療機関の専門性による健康課題の地域ニーズとのミスマッチや、行政の施策と地域ニーズとのミスマッチ、財政的問題への傾注などを、地域ニーズや地域の疾病構造、地域資源と整合性を保ちながら、それぞれの機関と住民との協働の下で政策展開していくためにも、住民も含めた多職種による地域診断が重要な役割を果たすと考えられる。言い換えれば、地域診断に基づく計画づくりや政策展開が、その地域の実情に即した多職種連携による地域包括ケア実践の軸となると思われる。