

# 現場が行う地域診断について

国立保健医療科学院  
生涯健康研究部主任研究官  
中板 育美

# 〈前提〉

高齢者保健対策や生活習慣病対策，介護予防，自殺，DV，虐待，災害対策など

予防活動や危機介入，健康危機管理など保健・医療領域の課題はますます複雑化，多様化

## 保健所/市町村における地域保健行政の役割

個別対象へのケアや多層的な医療・福祉資源を繋ぐケア・ネットワークから導かれる質的データのみならず，各地域の統計的情報を踏まえて生活全般にかかわる地域の実情を総合的に把握し，課題を抽出し，それらに基づく施策展開／健康政策(evidence-based health policy)の展開していかねばならない。

## 〈危惧される現状〉

- 「エビデンス」や「数値」が強調されてきた昨今においては、保健師は日々の活動の中で得られた「実感」や「気づき」にしたがって発言し、その発言を精緻化して普遍化していく技術に自信を持てなくなっている可能性がある。  
⇒学生が行う地域診断ではなく、実践家が行う、臨場感のある地域診断の考え方や地域診断項目が未整理の可能性
- 地域診断技術は、住民個々の生活に具体的に触れた熟練した先輩からの伝承的教育(OJT)が頓挫し、継承されていない可能性
- 地域診断とは、単に統計情報を収集・分析することだけではなく、地域の経済、福祉、教育状況など社会学的情報と結びつけて総合的に考察することが必要である。  
その地域診断の手順および地域診断の実施体制が曖昧である可能性。

# 〈解決案〉

## 1. 地域診断\*からより具体的かつ実践的な施策立案・実行・評価ができる技術の再確認と現任教育体制の整備

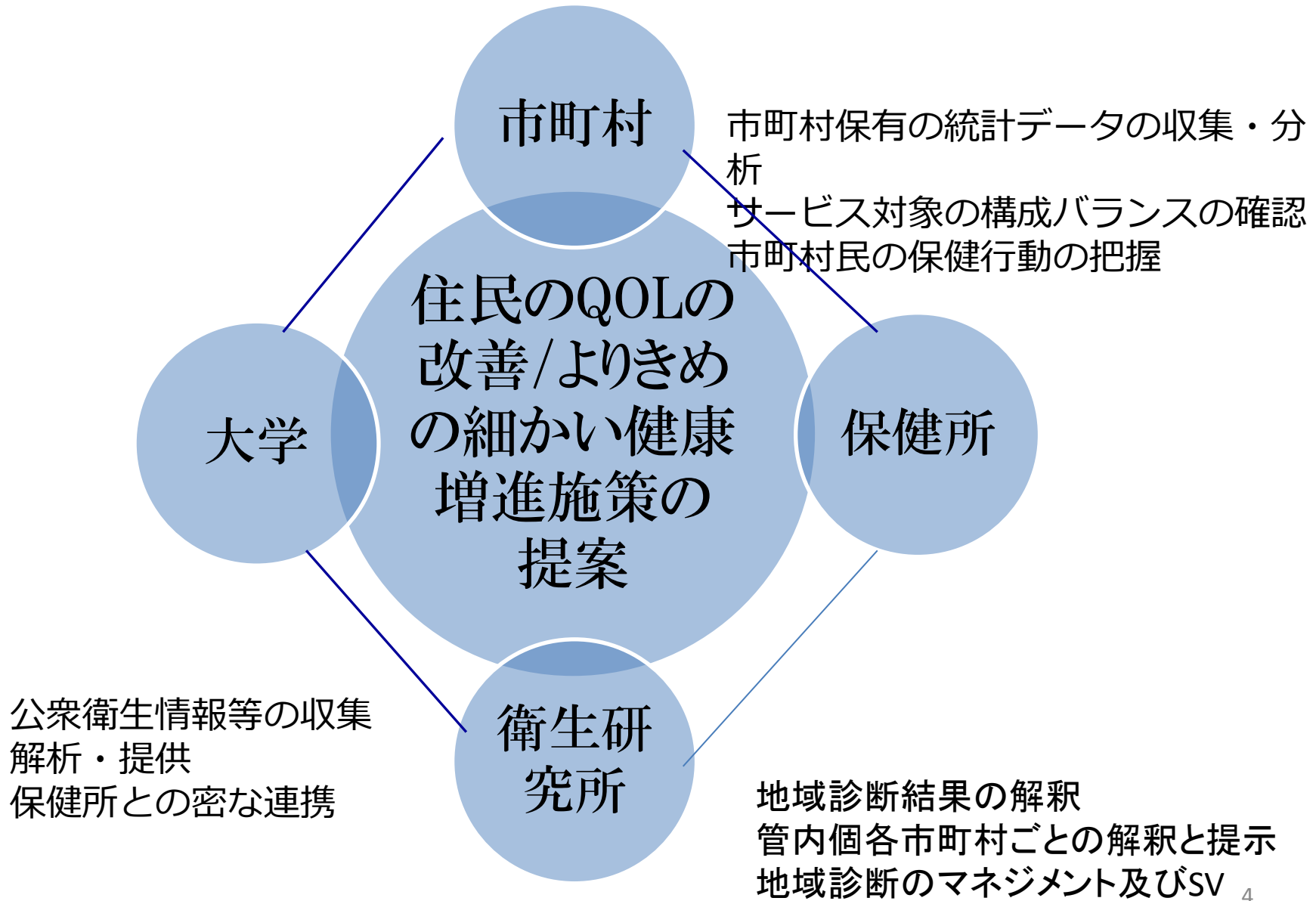
より広域を対象とした数値化されやすい疾病統計などは踏まえつつ、さらに小地域の特性に合わせた、情報収集能力・分析能力や還元能力

## 2. 実践現場での地域診断の推進体制の提示

地域診断を軸に市町村・都道府県保健所・衛生研究所等との多機関協働体制を促す。

\*医療システム，経済情勢，雇用/就労，福祉，教育状況など社会学的情報や生活環境情報と結びつけて総合的にアセスメントするスキル

# 地域診断は目的ではなく手段



# 資料：奈良県と奈良郡山市の取組

地域診断は『希望探し』

そして

地域診断は『地域協働』

つまり、ともに汗をかき、

共鳴し合いながら展開する

稲葉峯雄；稲葉峯雄の遺したもの，創風社出版，2010