

コミュニティエンパワメントに向けた地域包括支援センターの役割

～地域力を活かし主体的な活動へ～

○竜王 真紀 中園 恵美子 中島 二三子 福西 勇人 藤井 庸輔 杉本 秀子

(甲賀市水口地域包括支援センター)

1、はじめに

地域包括支援センター(以下「センター」という)の業務の中には、地域における関係者とのネットワーク構築が位置づけられている。したがって、そのゴールには、コミュニティがエンパワメントされ自らが健康課題や地域の課題を解決できる力をつけることが含まれよう。今回、当市のW地区において、介護予防ができる健康な地域づくりを目標に『いきいき百歳体操』を展開した。この結果、地域の主体性が高まり、自主活動として新しいサロン活動を展開することができた。そこで、センターと地域とのかかわりを振り返り、地域の活動の自発性と力強さを育て地域がエンパワメントしていくためにセンターが果たす役割と課題について考察したので報告する。

2、対象：I学区とW地区の背景

表1

3、方法：当センターで、平成22年7月から11月まで行った「いきいき百歳体操」の実施に向けたI学区(W地区)へ支援を振り返り、関わりの時期と支援経過を、3段階に分け、センターと住民とのやり取りを番号で示した。

4、結果

別紙、表2に記載

5、考察

「健康をめざす地域活動とは、住民自らが健康問題を話し合い、発見し、優先課題を決め、実行し、健康的な地域を実現していくことである。」「地域活動にとって、参加・対話は、重要なエンパワメントのプロセスである」と言われる²⁾。表2・1の段階で、センターは、当初、W地区においては、「インフォーマルサービスが少なく地域の資源が不足しているのではないか」という判断したが、支援の中で、もともと地域の結束力・連帯感が強いことがわかってきた。センターが行う地区把握を統計やデータのみに偏ってしまっていたので、ワークショップや住民の声を大切に、準備段階から住民と一緒に考えるプロセスが必要であったと思われた。

表2・2の段階では、体操開始に向け、地域側とセンター側がやり取りを行いながら、互いが楽しみながら取り組み、エンパワメントされていったと思われる。いいパートナーとなるには、互いを認めながらも自分には出来るんだという《セルフエフィカシー》が重要である。また、「自主化として地域で継続するかどうかの判断は、《センターではなく地域で》と待つ姿勢は、地域が自分達の地域を見つめる機会となり、《やらされ感》ではなく《自分たちでやる感》

を作り、地域が責任を持った上で、持続可能な地域の活動となりうる。

表2・3の「地域が主体となる時期」は、現在進行中であるが、「参加」と「体験」「自分達の地域が誇れるんだ」という自信は、住民達のエンパワメントにつながっている。今後も、センターは、「信頼感のある対話」を大切にしながら、W地区の地域の力を評価していくことが必要である。そして、W地区をモデルとして、健康な地域づくりが他の地区でも展開できるよう、住民が参加し、語り、動き出すことを地域の力を見守りながら支援していきたい。

5、まとめ

コミュニティがエンパワメントされるための包括支援センターが果たす役割

①準備段階から住民が参加し、自分たちがつくる場所や機会の設定をする。

②パートナーとしての「対話」を大切に、楽しむ。

③地域の住民の力を信じ、見守り、必要に応じた支援ができる体勢をとる。

6、終わりに

今回W地区へは、センター内の保健師、社会福祉士等が役割と作業の分担をしながら、支援を展開して行った。また、地区把握のために、保健センター、社会福祉協議会と数回の情報交換会を行いながら連携をとり展開できた。住民のセルフエフィカシーは、支援者としてのセンターの活動の喜びであり、支援者自身もエンパワメントされていたことに感謝したい。

【引用・参考文献】

1) 金川克子、早川和生：コミュニティ アズ パートナー 医学書院、2002、131-168

2) 佐甲隆：保健師ジャーナル 59(7)624-627、2003

3) 佐甲隆：第9回地域保健全国大会報告書 P24-33、2005

4) 大木 幸子：保健師ジャーナル 66(1-7)、2010

5) 小山 聡子：エンパワメントを支える援助者の視点、総合ケア 13(1)、2003

6) 「地域の力」研究会：地域の力、2009

注) セルフエフィカシー：自分はいま出来ると思える力、自己効力感、自信

表1 W地区がある小学校区1学区の概況

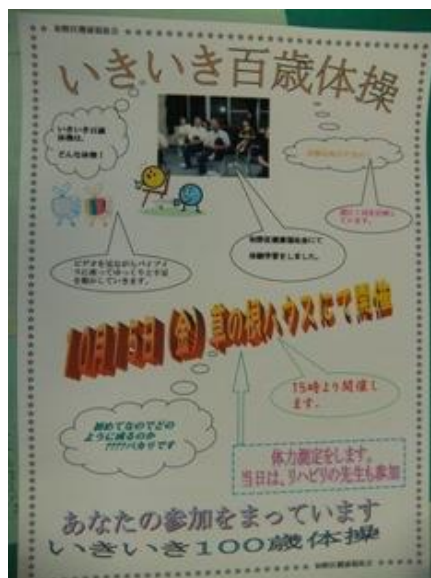
H21年度からの取り組み

着目したデータ	他の地区に比べての特徴 (H21.10.1 現在)	考えられること
①人口動態 高齢化率、世帯状況	5つの地区が集まって、1学区がある。1つの地区には新興住宅地があるが、他の地区は旧の在所で、高齢化率が高い。比較的、独居高齢者世帯が少ない。 人口： W地区370人 (1学区 2995人 M町 40876人) 高齢化率： W地区27.1% (1学区 21.2% M町 17.2%) 世帯数： W地区90 (1学区 860 M町13,677) 独居高齢者世帯： W地区2人 (1学区 23人 M町 569人)	高齢化率が高いことから、住民自身が、自分の健康を守り、支えあえる介護予防の考え方が地域に必要である。
②介護認定率	介護認定率： W地区10.1% (1学区 18.3%) 要支援率： W地区10.1% (1地区 2.52%)	重度になってからの介護保険申請か？世間体？認定を受けてもサービスに結びついていない？
③包括支援センターへの相談率	W地区3.03% (1学区 4.57% M町 4.37%)	高齢化率が高いのに相談として上がってこないのはなぜか？
④インフォーマルサービス数	介護予防ミニサークルはなし。老人クラブあり サロンが1箇所ある。	介護予防を目的としたサロンやサークルがない。
⑤医療機関数	医療機関：診療所が1箇所 歯科医院：なし	
⑥健康状態	糖尿病、高血圧の検査データが高い 女性に肥満が多い。	生活習慣病予防の必要性あり。
⑦その他	交通機関の不便さあり、鉄道沿線まで車やバスが必要。 地域福祉社会がしっかりしている。(社協からの情報)	

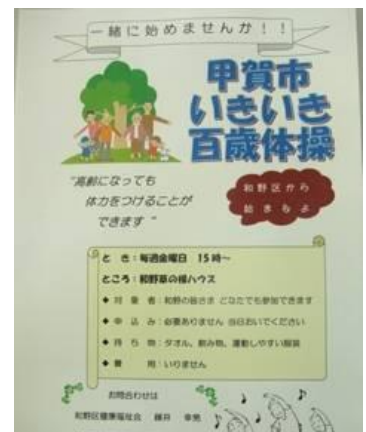


平成21年度
包括 マップ作成

地域が作ったポスター



包括センターで作ったポスターとCD



W地区での第1回 百歳体操

