

絆の広がる社会づくり：地域 連携型高齢者ケアを目指した多 職種連携のための協議会活動を 促進する要素と求められる施策

(研究代表者)

窪田 和巳

特定非営利活動法人

日本医療政策機構

研究員

全労済協会

発刊にあたって

本報告誌は、2012年度の全労済協会公募委託調査研究テーマ「絆の広がる社会づくり」で採用となった、「絆の広がる社会づくり：地域連携型高齢者ケアを目指した多職種連携のための協議会活動を促進する要素と求められる施策」の研究成果です。

東日本大震災から4年が経過し、これまで、被災地の復興に向けて各地で様々な取り組みが行われてきました。行政だけでなく、全国、そして海外からもNPOやボランティアなど多くの方が現地へ支援に入り、また多くの義援金が集まりました。こうした取り組みにより、復興庁によると、現在では避難者は47万人から23万人まで減少し、避難指示区域を除くがれきの撤去も概ね終了、一部を除き公共インフラも9割以上が復旧、雇用も改善するなど、復興に向けて進んでいます。

しかし、復興のスピードについては、被災地の状況や地理的要因などによって異なります。それだけではなく、地域ごと、家族ごと、個人ごとでも異なります。これらの要因は時間が経過するほど大きくなり、支援のニーズも多様化していきます。こういった状況に柔軟に対応していくためには、これまでの発想やシステムがそのままでは通用しないということが各地で浮き彫りになってきています。

また被災地だけでなく支援する側も、行政のみならず多様な団体が関わりながら活動をするため、支援団体間の情報共有、連携、時間の経過とともに変化する現地ニーズへの対応方法などについて、多くの困難があることが明らかになりました。

こうした多くの問題を抱える被災地の復興について、本研究では保健医療システムの復興に向けて、宮城県石巻市を拠点として実際に支援活動を実施した「石巻医療圏健康・生活復興協議会」の取り組みに注目して研究を行いました。本協議会は「多職種連携モデル」を構築し、民間企業や行政、各種支援団体を巻き込んで住民の健康生活支援の実施に貢献しました。

多職種連携モデルの実態の把握と、住民への健康生活支援活動を促進する要素を明らかにし、さらに他地域において多職種連携モデルの展開を促進する要素と課題を明らかにすることで、被災地における支援団体間のスムーズな連携を促進する要因や効果的な連携方法を考察しています。また、これらの要素は、高齢化が進み変革期を迎えている日本の医療提供体制の再構築においても、参考になるものと考えています。

本報告書が、震災からの復興だけでなく、皆様が日本の超高齢社会の保健医療システムの構築について考えていく際の参考となりましたら幸いです。

「公募委託調査研究」は、勤労者の福祉・生活に関する調査研究活動の一環として、当協会が2005年度から実施している事業です。勤労者を取り巻く環境の変化に応じて毎年募集テーマを設定し、幅広い研究者による多様な視点から調査研究を公募・実施することを通じて、広く相互扶助思想の普及を図り、もって勤労者の福祉向上に寄与することを目的としています。

当協会では研究成果を「公募研究シリーズ」として順次公表しています。

(財) 全労済協会

要 旨	1
1. 背景・目的	1
2. 方法	1
3. 結果	2
4. 考察・結論	2
I. 研究の背景	3
1. 災害時の保健医療システム再建に関する研究と課題	3
2. 石巻医療圏健康・生活復興協議会に関して	4
II. 方 法	6
1. データ収集方法および対象	6
2. インタビュー項目	6
3. 分析方法	6
4. 倫理的配慮	7
III. 結 果	8
1. 対象者の属性	8
2. 分析結果	8
2-1. R C I が石巻市で協議会活動を実施したケース	8
a. 震災前（～2011年3月11日）	8
b. 1年目（2011年3月11日～2012年3月31日）	8
c. 2年目（2012年4月1日～2013年3月31日）	14
d. 1－2年目共通	17
2-2. 関東地方のある地域で協議会活動を実施したケース	23
IV. 調査から見てきた今後必要と考えられる対策	28
V. 結 論	30
参考文献	31
謝 辞	33
参考資料	34

要 旨

1. 背景・目的

被災地における保健医療システムの復興支援活動には、行政だけでなく多様な支援団体が関わっているが、情報共有、連携、時間経過とともに変化する現地ニーズへの対応などについて行政・支援団体ともに多くの困難に直面することが先行研究から明らかになっている。このような課題は、災害後に特有のものではなく、高齢化が進んだ日本の地域コミュニティの中で災害時以外にも深刻な問題になると考えられている。したがって東日本大震災により生じた健康課題に対峙するために保健医療システムを再建する過程は、被災地に限らず、超高齢社会等を背景として保健医療システムの変革期を迎えた日本において重要な知見であり、被災地以外の地域でも施策に利用できる可能性があると考えられる。

被災地での支援団体間の効果的な連携方法が明らかになりつつある一方で、支援団体間の連携に基づいたスムーズな支援活動を促進する要因や、支援に伴う困難がどのような過程で生じ、解消されているかを明らかにした調査は十分行なわれていない。

そこで本調査は、東日本大震災時に支援団体間の情報共有と連携を通じて、被災者への健康生活支援を実施した石巻医療圏健康・生活復興協議会（Health and Life Revival Council in Ishinomaki：RCI*）の取組みに注目し、①RCIが構築した多職種連携モデル**の実態を把握し、協議会による住民への健康生活支援活動を促進する要素を明らかにすること、②他地域での多職種連携モデル横展開を促進する要素とそれに伴う課題を明らかにすることの2点を目的とした。

2. 方法

2013年12月～2014年2月の間、石巻市において多職種連携モデルにより被災者への健康生活支援を実施している協議会関係者、他地域において協議会を主体とした多職種連携モデルをすでに展開している関係者に協力を求め、約60分の半構造化インタビュー調査を実施した。インタビューにおいては、対象者の活動内容や他団体の関係者と連携するために行った工夫、活動の上で課題となったことなどについて、インタビューガイドに従って聞き取りを行った。

分析は震災発生後からの時期別に、質的分析を行った。インタビューで語られた内容は、活動を促進する要素を抽出され、「組織内の要因」「組織外の要因」「運営上の工夫」に分類された。「組織内の要因」とは、当該組織の個人の能力や考えなど組織内のシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素である。「組織外の要因」とは、組織外の関係者の能力や考えなどシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素である。「運用上の工夫」とは協議会活動に直接的に影響を与えたと考えられる要素である。

分析の途上で適宜、質的研究の経験を持つ研究者のスーパービジョンを受け、分析内容の妥当性を確認した。さらに分析で明らかになった内容を対象者と共有し、実際の現象との整合性を確

■ 要 旨

認した。

インタビューと分析にあたってはプライバシーに十分配慮し、情報保管など具体的な方法について研究機関の倫理委員会の承認を得たうえで行った。

3. 結 果

研究参加者は、RCI関係者10名と別地域で同様の活動をしている協議会の関係者2名であった。

インタビューの分析から、「組織立ち上げの原動力となる個人の思い」「活動の広がりに伴う組織としての仕組みの拡充」「多職種連携に向けた役割の明確化と連携強化」などの組織内の要因、「プロジェクト拡充についての外部からの助言」「活動を拡充するための外部ステークホルダーとのかかわり」などの組織外の要因、「組織のビジョンを体現できる人材の確保」「迅速な業務の標準化」「外部関連団体の増加に伴う役割分担と調整」「情報共有を円滑にするICTの活用」などの運用上の工夫が協議会活動の促進要素として認められた。地域ごとの比較では、被災地域での活動の特徴として、特定組織のリーダーシップが活動を協力的に推進する時期が必要だったのに対し、その他の地域では当初から住民主体の活動が展開されていた。

4. 考察・結論

これらの結果を踏まえて、多職種連携によって地域住民の生活を支えるために、以下の3つの施策が多職種連携の促進に効果的に働く可能性があることが導かれた。具体的には、①地域を支える人材確保に寄与する教育体制やネットワークの構築、②各関係者と綿密な意見交換の場を可能にする体制作り、③関係者間の情報共有や連携を円滑にするICT技術の推進、などの施策である。今後高齢化のさらなる進展を迎えるにあたり、行政など地域の活性化を図る関係者にとって重要な知見が得られた。

* RCI：石巻医療圏健康・生活復興協議会 (Health and Life Revival Council in Ishinomaki)

東日本大震災以後、石巻を活動拠点として継続的な被災者の生活・健康ニーズのアセスメントと個別支援を行っている任意団体で、医療専門職、民間企業や行政、各種支援団体などで構成されている。RCIの活動は当該地域において迅速かつ網羅的な住民ニーズの把握と、ICT技術活用による各種支援団体のネットワーク化、メンタルヘルスを含む各種専門家の個別支援を特徴としている。

** RCI多職種連携モデル

疾病の重篤化や生活困難者の出現、住民の孤立を未然に防ぐことを目的とし、訪問型の健康生活アセスメントをもとに住民の健康生活支援実施に速やかに至るまでの一連の活動である。現在このモデルは高齢者などを対象とした健康生活アセスメントと支援の仕組みとして被災地以外の地域にも広がりつつある。

I. 研究の背景

1. 災害時の保健医療システム再建に関する研究と課題

地震などの災害に直面した際、保健医療システム復興にあたり、行政や支援団体は、災害時の情報連携の難しさや、災害発生時から一定期間経過した慢性期治療体制の不備などの困難に直面する（古本ら、2010）。高齢化が進んだ地域コミュニティの中で、東日本大震災により生じた健康課題に対峙するために保健医療システムを再建する過程は、被災地に限らず、超高齢社会等を背景として保健医療システムの変革期を迎えた日本において他地域でも参考になるものと考えられる。特に、今後ますます超高齢社会が進むことによって増加する医療ニーズに対して、限られた医療資源のなかでどのようにより効率的・効果的な医療提供体制を構築するかが急務であろう。

大規模災害下の保健医療システム再建は、阪神淡路大震災以降に様々な有識者により研究課題として取り上げられた。災害当時は復興支援活動の支援団体間の連携が乏しく、効率的な被災者支援が十分でなかった（内閣府、2013；石井、1995）ことから、支援団体間の連携のみならず、行政と民間団体との連携をも行い、資源を適切に振り分けることがスムーズな被災者支援につながる可能性がある（石田、2004；山本、2012）。

阪神淡路大震災などの教訓を生かし、東日本大震災においては、震災対策連絡協議会（辻内ら、2012）や災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team：DMAT）宮城県調整本部（山内ら、2012）が事務局として支援団体間の連携を促進するために活動したケースが知られている。これらの事務局機能は、「事前の役割分担の明確化」や「顔の見える関係構築」（犬飼ら、2013；但馬ら、2013）の点において有効であった。一方で、被災地でのネットワークが必ずしも効率的に機能しておらず、復興支援に支障をきたした事例（武藤、2012）もあり、支援団体間の連携については依然として何らかの障壁や困難が存在していると考えられる。

以上より、被災地における支援団体間の効果的な連携方法が明らかになりつつある。

一方で、支援団体間の連携を通じたスムーズな支援活動を促進する要因や、困難がどのような過程で生じ、解消されているかを明らかにした十分な調査は行われていない。そのため被災地の支援団体間の連携に基づく保健医療システム再建の過程およびその促進要因を明らかにすることは、今後国内で大災害が起きた際のみならず、高齢化社会等を背景とした日本において、効果的な保健医療システムを構築する上で有用な知見になるものと考えられる。

東日本大震災の際、支援団体間の連携のもと被災者への健康生活支援を実施したケースとして、石巻医療圏健康・生活復興協議会（Health and Life Revival Council in Ishinomaki：RCI）が実施してきた多職種連携モデルが知られている（e.g., 石巻日日新聞、2012）。多職種連携モデルは、疾病の重篤化や生活困難者の出現、住民の孤立を未然に防ぐことを目的とし、訪問型の健康生活アセスメントをもとに住民の健康生活支援実施に速やかに至るまでの一連の活動である（石巻医療圏健康・生活復興協議会、2014）。また、本モデルは支援に携わるさまざまな関係者が連携する上でICT（Information and Communication Technology）を活用し、支援団体間の連携をより迅速で有機的なものとした。さらに、RCI関係者らにより実施された健康生活アセスメントで得られたデータに基づいて、被災地における近隣住民とのつながりが十分でないことと

■ 1. 研究の背景

睡眠障害との関連があることが明らかになった（Matsumoto、2014）など、エビデンスに基づいた政策提言も行っている。

一方、R C I が実施してきた多職種連携モデルに着想を得、高齢者などを対象とした健康生活アセスメントを実施し、健康生活上リスクのある者へ支援するという取組みが他地域でも広がりつつある（石巻医療圏健康・生活復興協議会、2014）。

そこで本調査では、①石巻市にてR C I が構築した多職種連携モデルの実態を把握し、住民への健康生活支援活動を促進する要素を明らかにすること、②石巻市以外の他地域において多職種連携モデル横展開を促進する要素とその際の課題を明らかにすることを目的とした。

2. 石巻医療圏健康・生活復興協議会に関して

石巻医療圏健康・生活復興協議会は、2011年11月から石巻を活動拠点として、継続的な被災者の生活・健康ニーズのアセスメントと個別支援を行っている任意団体である（R C I ホームページ、2014）。同団体は2011年9月に開業した祐ホームクリニック石巻を中心に、民間企業や行政、各種支援団体を巻き込んで構成されている（週刊現代2011；日本医事新報2012）。R C I の特徴として、①迅速かつ網羅的なアセスメント活動、②行政と各種支援団体のネットワーク化を可能にする I C T 技術活用、③メンタルヘルスを含む各種専門家の個別支援、が挙げられる（武藤、2013）。以下にそれぞれの特徴の詳細を述べる。

①迅速かつ網羅的なアセスメント活動

各種支援団体と協力して、東日本大震災において被災した宮城県石巻市・同牡鹿郡女川町の合計約10,000世帯の在宅被災者を対象に2011年10月から医療や生活に関する包括的なアセスメントを行った。また、翌2012年からは第2期アセスメントが行われ、継続的な石巻地区住民の支援に努めた（武藤、2013）。これらの調査は延べ23,000世帯の訪問が行われ（R C I ホームページ、2014）、得られた資料は被災者の医療や生活のニーズ把握、および各種サービスへの連携を可能にしたことが知られる（朝日新聞、2011）。さらに、調査により得られたデータから、在宅被災世帯の6割に65歳以上の人がいること、1割は独居、2割は老々世帯であることなど、対象地域の健康生活状況把握に資する知見が得られた（読売新聞、2012）。2013年以降は被災地でのアセスメント活動を終了し、コミュニティ支援を中心とした活動を行っている（R C I ホームページ、2014）。

②行政と各種支援団体のネットワーク化を可能にする I C T 技術

被災地においては行政や支援団体が個別に情報収集や分析を行ってきたために、収集内容の重複が起こったり、団体間の共有が進まないなどの課題が指摘されてきた。しかし、R C I では活動開始当初から I C T による情報共有を積極的に活用し、行政や支援団体の連携促進に取り組んだ。具体的には、アセスメントで収集された情報をクラウドで一元管理し、関係者がそれぞれ担当する被災者の情報を直接入力し、閲覧できるように設計されていた。R C I はこの仕組みを早期に導入したことで、被災者一人一人が抱える医療・生活に関する情報が行き違うことなく、さまざまな関係者で共有できた（日経産業新聞、2013）。

③メンタルヘルスを含む各種医療・福祉専門家の個別支援

R C Iには支援団体の医師だけでなく、地元の保健師、看護師、社会福祉士、カウンセラーなどの専門家が在籍しており、アセスメントで得られた情報を専門家が判断し、速やかかつ適切な支援に結びつけてきた（石巻かほく，2011；石巻日日新聞，2012）。地域の事情に詳しい専門家が関わることによって、対象者のニーズ把握や支援がよりスムーズに行えるようになり、行政や住民の信頼を得ることにもつながってきたと考えられる。これらの取組みが評価され、2012年より石巻市から在宅被災サポート事業委託がなされた（石巻日日新聞，2012）。

これらR C Iの活動については日経B P社の書籍「在宅医療から石巻の復興に挑んだ731日間」（武藤，2013）に詳しい。

Ⅱ. 方 法

1. データ収集方法および対象

石巻市において多職種連携モデルにより被災者への健康生活支援を実施している協議会関係者10名、他地域において協議会を主体とした多職種連携モデルをすでに展開している関係者2名に対して、約60分の半構造化インタビュー調査を実施した（実施期間：2013年12月～2014年2月）。

2. インタビュー項目

本調査では、①対象者が支援している地域においてどのような活動をしていたか、②当該地域の他関係者（行政、民間組織、医療機関など）の連携においてどのような働きかけや工夫を行ったか、③活動を進める上で課題に感じることとその解決方法、④住民の健康生活支援のために協働する外部機関の有無、⑤協議会の運営体制や情報管理について、を尋ねた。インタビュー内容の詳細は参考資料にインタビューガイドとして添付した。

3. 分析方法

分析は質的研究手法の1つであるマトリックス法を参考に実施した（佐藤、2008）。具体的には、①インタビュー終了後、録音データを用いて逐語録を作成、②対象者の発言を意味内容に基づいて区切り、会話の中心的な内容を示すコードを作成、③マトリックス法により、協議会活動の促進要素や課題対応に関連すると考えられたコードの群から類似した内容を元にカテゴリを作成した。さらに、得られたカテゴリを「組織内の要因」「組織外の要因」「運営上の工夫」に分類した。「組織内の要因」とは、当該組織の個人の能力や考えなど組織内のシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素を指す。「組織外の要因」とは、組織外の関係者の能力や考えなどシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素を指す。「運用上の工夫」とは協議会活動に直接的に影響を与えたと考えられる要素を指す。

また、震災前、震災直後、数カ月後では人的資源や物的資源、予算の動きが異なるため、インタビューの結果は①震災以前（～2011年3月10日）、②1年目（2011年3月11日～2012年3月31日）、③2年目（2012年4月1日～2013年3月31日）、および④時期共通、の4期間に分けて分析した。

分析にあたっては、保健医療分野を専門とする研究者2名、看護師資格を持ち臨床経験を有する大学院生2名に加え、質的研究の豊富な経験を持つ研究者2名のスーパーバイズを受け実施した。暫定的な分析内容を対象者に共有し、その結果が現実的に妥当かを確認した。

4. 倫理的配慮

対象者には研究協力の任意性と撤回の自由、個人情報の保護および研究結果の公表についての説明を行った上で文章による同意を得た。また、調査結果は個人が特定できないよう集団として分析され、インタビューデータにはパスワードをかけて保存するなどプライバシーへの配慮を行った。調査実施においては、一般社団法人・医療経済評価総合研究所倫理審査委員会の承認を得た。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の属性

本調査の対象者は、①RCI関係者10名（調査実施時点でスタッフとして活動していた者8名、過去にRCIで活動していた者2名）、②関東地方で地域住民への健康生活支援を目的とした協議会を作り、活動していた者2名であった。

2. 分析結果

対象者の活動地域ごとの分析結果を以下に示す。

2-1. RCIが石巻市で協議会活動を実施したケース

インタビューの中から協議会活動を通じた住民への健康生活支援活動を促進する要素から抽出されたカテゴリ数は、1年目では10カテゴリ、2年目では5カテゴリ、1-2年目共通のものとして13カテゴリ、計28カテゴリであった。「組織内の要因」に関しては「連携の前提として自分たちのビジョンを描くこと」などリーダーシップに関連するもの、「多職種連携に向けた役割の明確化と連携強化」など組織内資源に関連するものなど、計8カテゴリが得られた。「組織外の要因」においては「外部組織との信頼関係」など3カテゴリが得られた。「運用上の工夫」に関しては「活動継続のための地域住民との信頼関係構築・維持」「資金確保のための外部に対する説明責任」など17カテゴリが得られた。

以下、①震災前（～2011年3月10日）、②1年目（2011年3月11日～2012年3月31日）、③2年目（2012年4月1日～2013年3月31日）、および④1-2年目共通、ごとの結果を示す。

a. 震災前（～2011年3月11日）

2011年1月より、高齢化が進む日本において、都市部高齢者の孤立に危機感を持ち、在宅医療を中心とした産学官民のコンソーシアム形成、高齢者を地域コミュニティで支える包括的なサービスモデルの構築を試みる任意団体「高齢先進国モデル構想会議（同5月には一般社団法人高齢先進国モデル構想会議（Leading Aging Society Forum：LAS））」が存在し、RCI設立の素地となっていた（LAS、2014）。LASには医療職や民間企業で中核を担うメンバーが集まり、日本の高齢化問題について各専門分野における高い知識や技能、経験を持ち寄っていた。

b. 1年目（2011年3月11日～2012年3月31日）

RCIが実施した協議会活動を促進したと考えられる要素（1年目）を表1に示す。この時期には、組織内の要因として、メンバー一人一人が高い志を持っていたことで、組織の意思決定と強いリーダーシップが発揮できた「組織立ち上げの原動力となる個人の思い」が協議会活動の促進要因であったことが示された。また、組織外の要因として、短期的な支援を行う復興支援団体

が多い中で、長期で関わる必要性を説明し、現地との信頼関係が良好になるよう努めるなど、「外部組織との信頼関係」などが、さらに、運用上の工夫としては、強力なリーダーシップにより組織を立ち上げ、定期的な事務局会議を行うなど、「効果的な組織運用のためのチームビルディング」などがカテゴリとして抽出された。以下に各カテゴリについての説明および対象者の具体的な語りを示す。

表1. RCIが実施した協議会活動を促進したと考えられる要素（1年目）

分類	カテゴリ	コードの具体例
組織内の要因	組織立ち上げの原動力となる個人の思い	メンバー一人一人が高い志を持っていたことで、意思決定と強いリーダーシップが発揮できた
		一人一人が役割を自覚することで組織の立ち上げがうまくいった
組織外の要因	外部組織との信頼関係	初期から他地域での支援実績があり、現地との関係性はある程度できていた
		短期的な支援を行う復興支援団体が多い中で、長期で関わる必要性を説明し、現地との信頼関係が良好になるよう努めた
	プロジェクト拡充についての外部からの助言	他施設へ技術やノウハウを活動した経験のある看護師からの助言を得られる環境にあった
運用上の工夫	組織のビジョンを体現できる人材の確保	質の高い教育をもとに職務を遂行できる現地の看護師・補助者の採用を行った
		現地採用者にも東京と同等の業務内容・質の業務水準を要求し、粘り強く採用を繰り返した
	効果的な組織運用のためのチームビルディング	強力なリーダーシップとマネジメントで組織を立ち上げた
		定期的な事務局会議を行った
		ケアの連続性を保つため、現地採用の看護師やアシスタントが継続的に対象にかかわるようにした
	迅速な業務の標準化	プロジェクト開始時からルールを決めてボランティアの受け入れと訓練を行った
		プロジェクトにおけるボランティアの業務手順を標準化した
	効果的な組織運営のための技術移転	RCIの他事業で運営している組織のノウハウを用いてスタッフ教育を行い、接遇などの業務遂行能力の強化を図った
	過去事例に基づくニーズの把握	プロジェクト開始にあたって阪神淡路大震災後の経過を事前に調査し、具体的なビジョンが持てた
	ネットワークを駆使した人材の確保	人手不足が顕在した際、人材ネットワークを通じてマネジメントを担う人材が他地域から参加した
活動実施のための必要な資材確保	必要な資材の確保のために行政はじめ関係諸団体に合わせたタイムリーな資料を作成し、資金・資材の確保を目指した	

※用語の定義（表1-4共通）「組織内の要因」とは、当該組織の個人の能力や考えなど組織内のシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素、「組織外の要因」とは、組織外の関係者の能力や考えなどシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素「運用上の工夫」とは協議会活動に直接的に影響を与えたと考えられる特徴を指す。

III. 結果

【各カテゴリについての説明および対象者の具体的な語り】

(1) 組織立ち上げの原動力となる個人の思い

先述の通り、RCIはLAS関係者らが主体となって震災後に被災地で立ち上げたネットワークである。地元にも東京にも、もともと組織としての体裁がなかったところから、活動の基軸となるクリニックを開業し、さらに地域ネットワークの立ち上げを行った。したがって、地域の特性や震災直後という状況の特殊性から、地域だけでなく、組織内部においても活動の中でさまざまな障壁が存在していたことが対象者によって語られた。困難とその克服についての語りは後述するが、多くの困難を克服する最も基本的な原動力となったのは被災地支援に対する使命感や貢献に対する強い思いであったことが特徴的に述べられた。

また、特に初期段階の役割については、医療従事者であるリーダーが描いたビジョンの実現を協力企業の関係者がサポートする形で立ち上げが行われたことが明らかになった。介護・医療を熟知した医療従事者がビジョンを描き、協力企業関係者が専門性を活かしてビジョンを実現に近づける、という活動形態は、ネットワークの形成にあたって重要なポイントとなっていた可能性がある。以下に語りの一例を述べる。

やっぱり自分が1番大変な前線にまず立ったというのがあると思うんですね。例えば僕が「やろう」って言って人を探して現地に送って、と（いうことを）やっていたら、多分今のような成功はなかった。自分が週半分は現地に行って往復をしながら、それを1年以上繰り返しましたけど、そういう姿勢を見ることによって東京のスタッフの人たちも応援してくれたというふうに思っていますし、石巻もなんとか立ち上がった。（Aさん）

やっぱ、原体験ですよ。Aさんの高い志に触れ、Bさんに触れ。普通だったら、自分たちだけで考えるんですけど…仲間の志でこの場に参加して、一緒にこういう社会にしようっていうAさんの志についていったといえます。（Eさん）

(2) 外部組織との信頼関係

活動初期から現地との関係性はある程度できていたが、長期的な支援を行うにあたり、関係者は時間をかけて地元組織との信頼関係の構築に努めた。短期的な介入ではなく、長期的な支援であることを意識づけることはすぐには達成できない。自分たちの活動が地元組織の活動をさらに活性化させるものであることを、リーダーや事務局担当者が地元組織に対して繰り返し根気強く説明して回ったということが重要なポイントであったという内容が特徴的に語られた。以下に語りの一例を述べる。

基本的には最初から（信頼）関係があったというのがあって、私たちが来る前に、2011年の9月とか、その前ぐらいからいろんな支援物資を届けたりとか、仲立ちをしてやっていた。診療所の立ち上げというのもやっていたので、そのときはかなりお世話になっていた。ツーカーの関係というか、信頼関係は一応できていた前提でやれたので、そういう意味では最初のハードルというのは突破されていたのかもしれない。（Fさん）

…当時、本当にいろんな人が被災地に入ってきて、ちょっと居ては、わーって何かして帰るみたいだったので、初めはちょっと警戒をされていたところはあったと思います。そんな中、私たちは本気ですという姿勢を見せ、受け入れていただくって、これには少し時間が、1年、2年かかったんですけど、最初の取っかかりがすごく重要だったなと思います。(Dさん)

(3) プロジェクト拡充についての外部からの助言

活動を進めるにあたっては、参考にした事例がいくつかあった。まずは阪神淡路大震災から着想を得たNPOによるアセスメント活動、さらにはアセスメントだけでなく、介入まで行うべきだとする看護師からの助言を容れたことが活動内容の拡充につながっていった。以下に語りの一例を述べる。

日本財団に、NPOの日本代表みたいな人が集まるから参加してみないかと言われて、そこで避難所アセスメントの重要性を知った。僕はそのとき、アセスメントと被災地支援が結びつかなくて。よく、環境アセスメントとかをニュースで聞くくらいで、健康生活アセスメントって発想はなかったんですね。しかし、限られたリソースと物資を最適配置するためには現在何が起きているか状況を把握しないと二次災害が発生するということを阪神淡路大震災の例で教えてもらいました。(Eさん)

〇〇さんって看護師さんと出会わなかったら、こんな活動にならなかったような気がしますね。…ボランティアとして訪れていた者の発想だと、外部の人が介入するタイミングが難しく、地元の人たちの事情を尊重しながら取り組む範囲を決めないといけない。僕らはアセスメント支援するところまでじゃないの？という感覚でした。しかし看護師が、この人はこの後どうなるんだろう、これをほっとけない、って言い出したんですよ。ふと言われてみれば、そういえば問題が明らかになった人たちはこの先どうなるんだろう？、フォローまでちゃんとやらなきゃ駄目だなと。知れば知るほど見過ごすことができない究極の生活情報の前では組織の枠を超えて行動することが求められました。(Eさん)

本気でフォローをやっつけていかなきゃいけないと言って、途中からフォローのためにどうしたらいいかっていうのを考えていったんですよ。その後、…〇〇町の保健師さんに健康生活アセスメントの重要性を教えてもらったのです。(Eさん)

(4) 組織のビジョンを体現できる人材の確保

組織の立ち上げにあたっての困難として、人材の確保が特徴的に語られた。医療従事者はもとも数が足りていない。さらに、東京と地元の背景の違いなどからくる擦れ違いや、不確定が多い状況下でのストレスが人材の安定的な確保に大きな困難を生じさせた。この困難を乗り越えるにあたっては、職務を遂行できる現地の看護師・補助者の採用を行い、粘り強く採用を繰り返したことが語られた。以下に語りの一例を述べる。

教育っていう意味でいえば、最初スタッフをリクルーティングするところが結構大変で、…我々がこういうところでやっている、PCを使ったりとか迅速な仕事の処理能力であると

III. 結果

か…必ずしもそういったスキルがなかったり、もしくはご自身たちも被災者なので、(心理的にも) そんな懸命に働いていう状況ではなかったと思います。…なかなか人材確保は苦労しましたが、最終的には、辞めていく人も多くいて、いい人だけが残っていくっていう、その、かなり苦しいんですけども、それを経ているといかないといけない。(Fさん)

(5) 効果的な組織運用のためのチームビルディング

組織の立ち上げに当たっては、まず医師と企業関係者による強力なリーダーシップとマネジメントが鍵となっていた。組織の運用が開始されてからは、定期的な事務局会議が開催され、専門性の異なるスタッフの間で情報共有が行われた。具体的な語りを以下に記す。

(RCIの支援対象者の現状を伝える) ミーティングの場を無理にでも定例化したというのはあるんじゃないかなと思います。話し合う場というか、まず形だけでも作っておかないと、皆が集まる場を。そうじゃないと同じ方向を向かないですし、連絡も取りにくくなるので。(Fさん)

(6) 迅速な業務の標準化

さまざまな背景を持つスタッフが協力して動くためには、業務の標準化が必要だった。業務の標準化とは、何か決まったことを決まったようにやる、というルール作りだけを指すのではなく、時々刻々と変化する状況に対応するために、一度標準化された手順を見直し、変更があれば周知するというサイクルの繰り返しであったことが語られた。以下に語りの一例を述べる。

1年目ですけども、もの凄い多様性がありました。世界中からボランティアが集まったんですよ。アマチュアも素人も住民もプロも。不確実と多様性の中で、一体感を持ってやっけて行くっていうものが、難しかったですね、ものすごく。これは、1つが、マネジメントの力だったんです。今起きたことは、2時間ぐらいで反映しようぐらいの感じで、わーって標準化していくっていうのがあった気がします。…判断とか対応とかのルールを。例えば、(住宅地図で居住状況の現状把握をする際は) お留守の家は黄色で塗ろうとか、対応してもらったらブルーで塗ろう、こういうのは簡単なんですけど、その人に出会ったら何て答えるとか、どう判断してどんな専門職につなぐべきかみたいなことっていうのはすごくルールが必要で。毎日、ボランティアが多いから、200件ぐらい上がってくるんですよ。それを、夕方、夜になってからアセスメントをして、次の日に対応を決めるっていう、この繰り返しが行われた時に、とにかく、明日、同じことをやる時に、今日のルールって何だ、みたいなのは作っていかないといけなかった。…あとは、決める人を決めるっていう。その判断はあの人、その判断はこの人、その判断はこの人ってやっていく。それでも、そういう(仕組みを標準化する)のに半年ぐらいもがきました。(Dさん)

(7) 効果的な組織運用のための技術移転

RCIの活動の特徴の1つは、地元で状況に合わせた問題解決をするというだけでなく、技術移転を意識した点にある。その際には、先行事例などで得られたノウハウを用いて組織の効果的な運用を行っていた。以下に語りの一例を述べる。

もともと僕ら〇〇（とある災害）が起きた時にクラウドを専門にしていたんです。その時には、自治体担当者に、急に起きた災害だから、急いで情報収集しないと対策が取れないってことを説明したら受け入れてくれて、うまくいったんです。そういった経験は、今回RCIという組織がスムーズに動く上でかなり役立ちました。（Eさん）

(8) 過去事例に基づく迅速なニーズの確保

ニーズを把握する段階で、協賛企業関係者らは阪神淡路大震災後の経過について調査結果を参考にしてCSR活動を行っていた。以下に語りの一例を述べる。

このときネットで神戸の地震対応はどうだったかを調べたんですね。そしたら避難所ができて、何か月後か先に仮設住宅っていうのに移行するから、避難所をアセスメントしていかなければならない。そうしないと二次災害が出る。常に2-3カ月先を予測しながら作戦を立てないといけない。この情報はかなり役に立ったと思う。（Eさん）

(9) ネットワークを駆使した人材の確保

地方では都市部と比べてマネジメントを担う人材の不足していた背景から、既存の人材ネットワークを通じて、マネジメントを担う人材が他地域から参加した。以下に語りの一例を述べる。

メンバー間で一つ一つの意思決定することが、この協議会の肝でした。一人一人の人達が、それぞれの専門性を持って、知見を持って、それを最大化するのはこの人の役割なので、いかにこの人たちが力を発揮し、そしてそれを還元してくれるかがすごく大事なのですが、集まった人達というのは、例えば、〇〇さんは海外の医療ボランティア団体に働いていたが震災を契機に帰国しました、という方と、日本の他地域から石巻に来られた主婦の方では、全然違う個性を持つ中で、多様性をうまく包含していくことが重要なのですが、その中でマネジメントを担う人材が必須でした。マネジメントをできる人はなかなか見つからなかったのですが、関係者のネットワークを駆使して、色んな場所で探して、1人ずつ集まっていただけになりました。（Dさん）

(10) 活動実施のための必要な資材確保

被災地では物資だけでなく、拠点の確保も自前で行う必要があった。そのための資金繰りや、行政との交渉にあたり、タイムリーな資料を作成し、資金・資材の確保を目指したことが語られた。以下に語りの一例を述べる。

…津波でエアコンの室外機がやられてしまって、被災地だけでなく東京でも扇風機が不足していました。西日本の企業の人には1人1台ずつ調達してきて欲しいとお願いしたりしました。（がれき臭が臭く）空気清浄器を送って欲しいって言ったら〇〇地域の人たちが送ってくれたりとか。エアコンの△△社っていうのがあるので、会社に調整して20台。当時仮設にはエアコンがついたのですが、集会所にはエアコンがついていなかったんですよ。夏場は暑くて誰も集まらないため仮設住宅の運営集会所が開催されない。そこで石巻市や女川町に住民が集まる場所用のエアコンや扇風機を提供すると申し出たら、初めて会って話を聞いてくれました。それまで、行政担当者は不眠不休でとても会ってくれませんでしたから、これが

III. 結果

きっかけになりました。(Eさん)

もともと石巻は人口減少地で売地がたくさんあったのに、浸水しなかったエリアは、一気に地価が上がって、(不動産屋が)確保しちゃったんですね。…空地を探そうと思って直接地主さんに連絡してみましたが、いっさい相手にされず。土地を探してるって言ったら、「どこの奴だか分からない、何なんだね」と警戒されました。時には、空き地の草むしりをしたり。そしたら「まあ、話を聞きましょうか」というように興味を持っていただいて。(Eさん)

事務所を構えるにしても備品が不足していました。企業の総務部門に中古の椅子や机を提供してもらえないかと交渉したら、トラックで送ってくれたんです。ビジョンを話すと〇〇(民間企業)さんが共感してくれて協力しようって、自社のショールームへ連れて行って、「欲しいもの全部リストアップしろ」って(言ってくれました)。移動の足が無いので〇〇(民間企業)さんに行って、車が何とかならないかって言ったら、のべ100台を手配してくれました。民の協力は本当に有難かったです。(Eさん)

c. 2年目(2012年4月1日~2013年3月31日)

RCIが実施した協議会活動を促進したと考えられる要素(2年目)を表2に示す。組織内の要因では、活動の持続性を視野に協議会関係者の負担軽減のために人員の確保に努めるなどの「活動の広がりに伴う組織としての仕組みの拡充」が、運用上の工夫としては、震災直後に混迷していた地元行政機関などの機能も回復しつつある時期であり、「外部組織との摩擦に対応する役割分担や連携方法の調整」がカテゴリとして抽出された。

表2. RCIが実施した2年目の協議会活動を促進したと考えられる要素

分類	カテゴリ	コードの具体例
組織内の要因	活動の広がりに伴う組織としての仕組みの拡充	プロジェクト開始後もマネジメントを担う人材が現地で調整を行うよう心がけた
		ボランティアと他団体との間で問題が発生した際に相談できる仕組みをつくった
運用上の工夫	活動継続にかかわる組織の信頼性向上	石巻市から業務委託を受けたことで調査に対する住民の信頼を高めることができた
	現地化へ向けた内部の仕組みと連携方法の調整	ボランティアが現地機関とケース共有を行い、連携のメリットを感じてもらえたことで連携がスムーズになった ボランティアが現地団体とともに対象にかかわり、共通理解の上で支援方針を出すようにした

運用上の工夫	外部組織との摩擦に対応する役割分担や連携方法の調整	行政機能復旧に伴い、業務範囲が被る団体との間で役割上の摩擦が発生した際には地域団体への周知と関係性に配慮しつつ、地域団体をサポートする立場を明確にした
		仮設住宅・医療・介護に関わる外部関係団体と役割分担を行った
		現地機関の後方支援に努め、実働は現地機関に委任した
	効果的な組織運用のための仕組みの改善	ボランティアの組織化（班分け、役割分担、連絡係、情報共有会議など）を行った
		対象者のニーズや負担に対応して調査票を改善した
		活動の持続性を視野に、プロジェクト関係者の負担軽減のため、調査人員の確保に努めた

※用語の定義（表1-4共通）「組織内の要因」とは、当該組織の個人の能力や考えなど組織内のシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素、「組織外の要因」とは、組織外の関係者の能力や考えなどシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素「運用上の工夫」とは協議会活動に直接的に影響を与えたと考えられる特徴を指す。

【各カテゴリについての説明および対象者の具体的な語り】

(1) 活動の広がりに伴う組織としての仕組みの拡充

2年目の活動においては、関係者の増加に伴い内部の運用の仕組みをより充実させることに尽力したことが語られた。以下に語りの一例を述べる。

最初の方はこういう場合どうしたらいいんだ、こうしたらいいんだよ、ああしましょうか、悩みますねって、全部、そんな感じだったです。（4月以降）ある一定の方向性が出た後、組織内での意見の相違が凄く出てきたので、その時には、圧倒的に現場重視にしまして、意思決定のルールから、意思決定をする人そのものを変えたりして、役割を当てて、やっていましたね。（Dさん）

…視察の対応でしたりとか、必ずしも、住民の方のためだけにではない活動っていうのが出てきてしまって、それはもちろん組織運営でも必要なことなんですけれども、その辺りをうまく両輪で回すっていう組織にはなっていなかったの。会社で事業部と管理部があるみたいなもの、意思決定を1人の人ではなく、事業部と管理部で分けようとか、事業部と管理部の長は、どういう役割にしようとか、チームをつくって、組織の会長をつくって、ちゃんと、意思決定のルールができるようにしたり、会議体を設けたり、皆と、意見をちゃんとまとめて、皆の、いわゆる組織的な形を作るっていうことを4月、5月はしていたような所がありました。（Dさん）

(2) 活動継続に関わる組織の信頼性向上

市から業務委託を受け、住民がより安心してアセスメントを通じた支援を受けられるように工夫したことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

Ⅲ. 結果

被災地には多くのNPOが入っていましたが、僕らの活動団体には、医療関係者や大手企業人材も参画していて、提案書やバックデータを論理的に説明しました。そういうところが、行政側から見てここなら任せられるという安心にもなったと思います。(Eさん)

(3) 現地化へ向けた内部の仕組みと連携方法の調整

現地機関との情報共有ができるよう、連携方法を工夫したことで、連携がスムーズになったことや、現地機関とともに対象にかかわり、共通理解の上で支援方針を出すようにしたプロセスが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

行政であったり、その他の現地の機関との連携となると、お互い共有する、自分たちの情報を出し合うというところでの抵抗が、すごく大きかったと思います。ケースを共有したことによって、メリットを感じてくれれば、その後は非常にスムーズでした。個人情報ということも、もちろんあったと思いますが、やっぱり役割分担を明確にしてほしいという思いが、大きかったんじゃないかと思っています。あと市とか現地の機関とかも多くの方が被災されていたので、そういう意味でも辛い部分も大きかったと思います。(Cさん)

〇〇という団体との連携はうまく行ったなと思います。やっぱり何度もそこに足を運んだということですかね。一緒に訪問したり、こっちが訪問をして気付いたこととか、共有しといた方がいいなと思ったことは、時間があればもちろん訪問して、直接行くのですが、時間がないときは電話で共有をしたりして、なるべくお互い思っていることのずれがないように。あと、結構まめにカンファレンスは開いていましたね。保健師さんが、在宅の部分でのこの地域の支援者のキーパーソンなんですね。ここに情報を集約させたんです。それと、判断は必ずそちらにお任せするようにしました。そうすると、情報を逐一入れれば、1回みんなが集まって話ししましょう、という風になってくれるので。(Cさん)

(4) 外部組織との摩擦に対応する役割分担や連携方法の調整

2年目の活動として特徴的な内容の1つは、外部団体との摩擦とその解消である。もともと地域で活動してきた各種団体は被災後一時的に機能を喪失していたが、復興が進むにつれて機能を取り戻していった。RCIは地域資源の復興に対応して、外部関係団体と役割分担を行い、現地機関の後方支援に努めた。以下に語りの一例を述べる。

3年目は非常に落ち着いてきて、もちろんそれは現地の機関が回復してきたということもありますし、なるべく現地の機関の後方支援に努めた。自分たちから働き掛けるという風に見えないように、アプローチをするというか。こうだなと思ったとしても、とりあえず投げ掛けはするけれども、それを採用するか判断は、よっぽどのことがない限りは石巻の現地の機関に任せて動いていく。動いてほしいなと思って、動いてもらえないなと思ったら、本人達に動いてもらうようにアプローチをする。(Cさん)

住民の方たちに対しても、現地の機関に対しても、やっぱりその人たちの持っている力とか、良くなりた、こうしたいという力は、話し合っていく中で出てきますよね。その部分にコミットするというところに非常に注意しました。こんな風に考えているんですね、そのた

めに私はどんなことが協力できるでしょうか、という投げ掛けをすると、じゃあこれをして欲しいっていうニーズが出てくるので、それを拾っていく。それに答えることによって、数は少ないですけど、依頼が来る。こちらのやりたいこと、こちらが望んだ支援、適切だと思った支援をすると、後でやっぱり反発が来たりしたこともあったので、そのような色々な失敗を重ねて。(Cさん)

私達は石巻の在宅被災者の支援ということで言えば、比較的私達が中心としてやっていたので、ある一定のポジションは最初のうちは取れていたんですけども、やがて保健師さんですとか社協とか、地域の方々が担当できる仕事に戻ってきた。そうなったときに私達の仕事と彼らの線引を明確にする必要が出来てきました。これは我々の仕事だよと指摘をいただくようになりました。…ある意味現地の方がそういうふうになるのは寧ろ良いことで頑張ってもらいたい、僕らはそこを支援をしたいというのが2013年度の方針にはなったんです…(Aさん)

(5) 効果的な組織運用のための仕組みの改善

1年目の実践を踏まえて、ボランティアの組織化、調査票の改善、調査人員の確保など効果的に組織を運用して行くための取組みに努めたことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

調査票の質問項目が、初期は具体的ではなかったもので、その調査者によって、調査して(とって)くる情報っていうの(に)は、ずれが凄い生じていて、それは、何度も調査票を見直していくことで、改善していきました。また彼らがやりやすいように、人を増やして、役割を明確にしていったことも良かったと思います。(Bさん)

…支援を適切な機関と結ぶということでシステムなり、帳票なり、判定基準を作っていた、もしくは作ってもらったんですけど、ただ、先ほど話していたように、大学の研究機関が変化を見て他の地域にもつなげていきたい、有効なものにしていきたいということもあって、ある程度の期間はいったん判定基準とか基準を決めたら変えずに運用する(ことにしました)。どうしてもこれは変えたいという所があったら変えるというように臨機応変に対応して行って、変化も取れるというようなバランスが必要でした。(Fさん)

d. 1-2年目共通

R C Iが実施した協議会活動を促進したと考えられる要素(1-2年目共通)を表3に示す。組織内の要因では、マネジメント側と健康アセスメント調査を実施する現場側各々に事務局を立て、活動のとりまとめや調整を担当する仕組みをつくる「多職種連携に向けた役割の明確化と連携強化」などのカテゴリが得られた。組織外の要因として、組織内の適切な人材が適切なステークホルダーへの説明・顔合わせを繰り返し行うなどの「活動を拡充するための外部ステークホルダーとの関係構築」が、運用上の工夫としては、外部支援団体との連携にあたって決め事をつくり、定期的な会合を設けるなどの「外部支援団体の増加に伴う役割分担と調整」や「情報共有を円滑にするためのICT活用」などのカテゴリが抽出された。

Ⅲ. 結果

表3. RCIが実施した協議会活動を促進したと考えられる要素（1-2年目共通）

分類	カテゴリ	コードの具体例
組織内の要因	連携の前提として自分たちのビジョンを描くこと	他の外部関係団体と連携するにあたって自分たちの描く理想を持つことが重要だった
	困難に立ち向かうチャレンジ精神	チャレンジすることにやりがいを感じる柔軟性や摩擦に耐えるタフさがあったり乗り切れた
		被災地支援への熱意があったことで困難を克服できた
	外部に訴えかける突破力	一生懸命外部に訴える突破力が必要だった
	現場に出るスタッフへの尊敬	専門職やボランティアの強みに対して真摯に尊敬の思いを持って共に働くよう意識した
	多職種協働に向けた役割の明確化と連携強化	医療、マネジメント、ICT担当者など多職種が豊富な職務経験に基づいて協働した
		一人一人が仕事に対して責任を持つこと、上下関係の少ない組織に育てることを徹底した
マネジメント側、アセスメントを実際に行う現場側、各々に事務局を立て、とりまとめと調整を担当するようにした		
組織運営ノウハウの地域活動への応用	毎月目標設定をする、マーケティング調査を行うなどの組織運営ノウハウをもつメンバーが参加していた	
	ICTシステムを使えるメンバーが企業からボランティアが参加していた	
組織外の要因	活動を拡充するための外部ステークホルダーとの関係構築	組織内の適切な人材が、外部ステークホルダーへの説明・顔合わせを繰り返し行った
		RCIメンバーのもつネットワークを介して地元ステークホルダーとの関係構築につとめた
運用上の工夫	組織内のモチベーション維持のための働きかけ	メンバーの感情的な疲弊に対するフォローを随時行った
		首都圏から人を呼ぶため、居住地の生活環境整備（浄水器の設置など）を行った
	活動継続のための地域住民との信頼関係構築・維持	地元機関のニーズやペースを尊重しながら協議会活動を運用した
		地元紙の取材や外部説明会開催で信頼を得られるよう努めた
	外部関連団体の増加に伴う役割分担と調整	他団体との連携にあたって団体間のルールをつくった
		団体間で役割をめぐる争いが起こりそうなとき、責任所在はRCIにあることを繰り返し説明した
		すべてのステークホルダーが集まる進捗報告会を週1回開催した
資金確保のための外部に対する説明責任	外部からの資金確保のため、活動を常にビジュアル化、資料化するよう心がけた	
活動継続のための医療系専門職者の確保	学会や大学、個人的な知り合いなどのネットワークを通じて連携して医師を確保した	
	看護学生、社会福祉学生を有料ボランティアとして起用した	

運用上の工夫	情報共有を円滑にするためのICT活用	ICTシステムを活用して対象の情報を共有した
		電子カルテによる医師間での情報共有を徹底した

※用語の定義（表1-4共通）「組織内の要因」とは、当該組織の個人の能力や考えなど組織内のシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素、「組織外の要因」とは、組織外の関係者の能力や考えなどシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素「運用上の工夫」とは協議会活動に直接的に影響を与えたと考えられる特徴を指す。

【各カテゴリについての説明および対象者の具体的な語り】

(1) 連携の前提として自分たちのビジョンを描くこと

外部団体と連携するにあたって、自分たちがどのような目的で活動しているか、明確なビジョンを描くことが、他の団体とよりスムーズに連携するために重要であったことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

2つの相対する概念があって、1つはやっぱり他の人とうまく連携しなかったら大きな活動はできないという当たり前のことなのですが、もう1つは自分たちにコアなものを持たないとやっぱり連携なんて無いんだってということは、今までいろんな活動をしていて思うんです。コアがないと単に一時的な連携で終わって何も残らないですね。(Aさん)

(2) 困難に立ち向かうチャレンジ精神

地域でのネットワーク構築にとどまらず、チャレンジすることにやりがいを感じる柔軟性、摩擦に耐えるタフさ、被災地支援への熱意を持つ人材を集めることにこだわったことが、活動の活性化につながったと考えられる。以下に語りの一例を述べる。

…かなりの人が入ってきて、離れていった。…かなり苦しいんですけども、それを経ていかないといけない。で、今残っている人たちはすごく良いですよ、すごく。(Aさん)

(3) 外部に訴えかける突破力

さまざまな物資が不足し、関連団体が錯綜する中で、資源を確保するためには、必要を訴えるだけでなく、一生懸命外部に訴える粘り強い交渉力が必要であったことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

…活動拠点のためにアパートを探していたときに、どこもなくて困った。どこかないかをあてもなく探していたら、持っている方がいて、ビジョンを伝えた上で、どうしても必要だから貸してほしいって言い続けたら、貸さないでもないみたいなこと言ってくださって、そこから突破口ができ本当に有難かった。(Eさん)

(4) 現場に出るスタッフへの尊敬

内部でのスムーズな連携にあたって重要な基礎となったのは、多様な背景を持つボランティア一人一人に対して真摯に尊敬の思いを持って共に働くことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

III. 結果

…一番土台にあるのは、今我々がやっていることや、この人のやっていることへ尊敬の念を持ち、その場に立つこと。そういう気持ちの下で、組織を作るとか、言葉がうまくないかもしれないけど、人をうまく配置する、仕事と人を配置すること。(Dさん)

(5) 多職種連携に向けた役割の明確化と連携強化

R C I の活動には医療職だけでなく、マネジメントや I C T 担当者など多職種が豊富な職務経験に基づいて協働していた。また、一人一人が仕事に対して責任を持つこと、マネジメント側と現場側の各々に事務局を立てて調整し、役割の明確化と連携が重要であったことが述べられた。以下に対象者の語りの一例を述べる。

好きなようにやってくれとかは駄目なんですよ。あなたにはこれを何とかして欲しい。これは誰にもできないことだからと(伝えることが重要です)。いつまでに、協力するなら誰、相談するなら誰、ここまではしてよくて、ここは他の方をお願いしますといった感じで、100ある問題をうまく、誰に解決してもらうかを決めて、その人の意見を尊重し、ちゃんと組織がその人の意見を尊重して動いたりすれば、次もきっとやってくださると思います。それは最初からできてたわけじゃなくて…最初は皆でもみくちゃでしましたが、途中で気が付き、そうかって思って。(うまく)やれていたか分かりませんが、そうしたいなと思ったんです。(Dさん)

(6) 組織運営ノウハウの地域活動への応用

I C T システムや組織運営のノウハウを活用することが R C I の活動の進展に貢献したことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

マネジメントをする人のスキルとしては、*problem solving* (問題解決思考) は凄く生きると思います。毎日、日々何か色んなことが起きる現実で、それを解いていくっていうのは、専門職の人よりも、*logical thinking* (論理的思考) の力ある人が1人居たら、それってこう考えればいいんじゃないかって整理がされていくと、メンバーは賢くて経験があるので、ああそうだそうだ、ってなるんですね。このもやもやを紐解く人が居ないまま議論すると、それがずっともつれていったりするんですけど、そういう人が1人居ると良い気がします。(Dさん)

(7) 活動を拡充するための外部ステークホルダーとの関係構築

行政や外部団体とのかかわりでは、組織内の適切な人材が外部ステークホルダーへの説明を繰り返し行ったことなどが R C I の活動を促進した要因として語られた。以下に語りの一例を述べる。

私たちは結構行政の方々とのやりとりは慣れているというか。行政の手順というところをしっかりと理解した上で接するというか、そういうことが大事かなと思います。(Gさん)

他の団体で言えば、ソーシャルワーカーさんも同じところに居たので、そういう面で同じ場所に居て、常にお互いの行動が見えたりとかっていうのは、良かったことですね。同じ場

所に居ない団体の場合は、他の団体につなげていく上で、ちゃんとその団体が信頼できるかっていうところを見極める上で、自分達はその団体に参加して、とかしていたんですね。この団体は信頼できるっていう確信を持って、繋げていったってこともあったので、自分たちも信頼しながらやれたっていうことはありました。(Bさん)

(8) 組織内のモチベーション維持のための働きかけ

R C I では、活動継続に伴って発生する身体的・精神的な疲弊に対応しながら活動が進められていたことが語られた。以下に語りの一例を述べる。

短期ボランティアが来たら、調査の仕方だったりとか、地域の様子だったりとかを伝えたり、短期ボランティアが調査してきた内容を確認して、本当の問題点は何なのかっていう所を、ボランティアの話聞きながら判断していく。同時に、ボランティア自身も1人で調査に入っていたこともあり、すごい感情を持って帰ってくるので、そういう人の話を聞いて、自分なりの心のケアというか、そういう形で入っていました。(Bさん)

…この活動とかこの団体に対する疑問というのが出てきたんですね。それは、被災者さんを助けたいって思いが強ければ強いほど、調査内容が上がってきても、その後のフォローがどこまでされていけばいいのかというのが、見えてこなかったりするところがあって。表現の仕方だと思うんですけど、初期からやっている仲間も、実はそういう気持ちの時もあって、でも(対外的に)表現することの必要性も知っていたので、そういう所に悩みながら、スタッフの調整だったり、あとはボランティアさんの悩みだったりとか、そういう調整が多々ありました。(Bさん)

(9) 活動継続のための地域住民との信頼関係構築・維持

地元機関のニーズを尊重しながら運用したことはもちろん、地元紙の取材や説明会を積極的に行って、地域の信頼が得られるように努めたことが活動の促進に役立ったことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

何とかして石巻市の住民の人たちに自分たちの活動を認知していただき信頼を得たいと考えました。活動が認識されることを狙って、訪問員のビブスを統一したり、メディアの活用をしたりしました。

〇〇という地元に着した新聞があるのですが、そこに取材をしていただいて石巻の人に情報発信をしました。また、外部説明会を開いて、石巻で何が起きているかという話もしました。活動の一環として、(石巻市から)腕章を貸してもらって、石巻市の了解を得て健康アセスメントをやっているということを住民に示すことで少しでも安心していただく等の工夫に努めました。(Eさん)

(10) 外部関連団体の増加に伴う摩擦の解決と調整

団体同士の連携が増えるにあたり、連携のルールを定めたり、進捗報告会を定期開催するよう心掛けていた。また、団体の間に摩擦が起こりそうになったときには、調整をR C Iが行うことを説明しながら関わっていったことで、R C Iの連携を維持していったことが述べられた。さら

Ⅲ. 結果

に、すべてのステークホルダーが集まる進捗報告会を週1回開催したことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

いろいろ実際にやっていると考えの相違も起きるんですけども、基本は我々がマネージするんだっていう姿勢を皆に伝えたってということなんです。…誰かが悪いって言うふうに出したら、お互いにお前だってやってないじゃあないか、みたいな話に必ずなるので、そこは我々が責任をもってやる、だからあなた達も理解してくださいって言う、その姿勢を示した…口で言うのは簡単だし、うまくいったように聞こえるかもしれませんが、うまくいかなかったこともあります。(Dさん)

週に1回全ての関わっている団体に来てもらって進捗状況を報告してもらってという場を求めて、透明性高く進捗度を確認するっていう場をつくったってというのは一つ(の解決策)ですね。(Aさん)

結構多人数なので、だんだんやっている、データ入力とかフォローの役割をすり合わせしなきゃいけないというのがあって、事務局の人たちと話をしながら現場調整みたいなことはやっていました。ユニット長みたいな人もいますんですけど…かなり東京とか石巻の関係の調整が忙しくて、現場の細かい調整まで難しかったところがあったので、組織に1人ずつ事務局という人を出してもらってやったりしてましたね。また、そこで各班の課題を出して、2週間か1週間に1回課題を出してやっていました。(事務所の)棟も分かれていたので、必然的に少しずつずれが出てきたりとか、ちょっとコミュニケーション不足があったりする所はしっかり、全体会もやりつつ細かい事務局会議みたいなので要望を聞いていたような気がします。(Gさん)

毎週1回、要フォロー会議という会議をやっていて、アセスメントの状況や内容や結果を、みんなで話し合う会議があったんですね。「こういう人たちが今週上がってきました」「問題があるのは、この1番から50番までです」「1番は何が問題か」「これとこれ、これが問題だと思う。この人に行ってもらっていいですか」「いいです」みたいなやり取りがありました。そういう場で、一つ一つの事案をどうするかって考えて、意見を出し合うことが、価値観をつくっていくような時間があったんです。皆が、どう判断したらいいとか、こういう仲間たちが居るんだとか、だったらそこを相談しようとか、そういうことを醸成する場になったんじゃないかなと思います。(Dさん)

(11) 資金確保のための外部に対する説明責任

活動は常にビジュアル化を心がけ、外部からの資金確保に活かしたことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

…資金繰りの上では行政や民間の助成金を片っ端から調べました。そうすると、現地採用をする場合は人件費の一部を払いますとか、補助金が出るとか、そういうのも僕ら災害支援チームで情報収集班がやっていたから、これ使えますよとか言って、書類を書いて、色々な場所に掛け合いました。(Eさん)

(12) 活動継続のための医療系専門職者の確保

大学や学会を通じて医師の確保に努めたことはもちろん、アセスメントに当たる人員の確保のために看護学生や福祉関連学科の学生も有料ボランティアとしてリクルートを行ったことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

アセスメントは、看護師やソーシャルワーカーが訪問することも多かったのですが、限られた貴重なリソースですので、看護学生、社会福祉学生だとか、学生でもその道を志している人の実体験にもしてもらおうと意識しました。リーダーを専門職にしていこうと。専門職によるアセスメントというのに、こだわったんですよ。高齢者と日頃から接する職種に有料ボランティアとしてもお願いしました。そのための活動資金集めをしたり、企業の寄付集めとかもしましたね。(Eさん)

(13) 情報共有を円滑にするためのICT活用

大勢の関係者が情報を共有するための仕組みとしてICTの活用が有効だったことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

…ICTって非常に有効なんです。データ入力の場所や人が現地で確保できないなら、安全な地域でデータ入力や整理するなど分業ができるんですよね。それでもってセキュリティ面も確保できる。ここがICTの非常に有意義な点だった。(Eさん)

2-2. 関東地方のある地域で協議会活動を実施したケース

本調査が対象とした関東地方のある地域では、身寄りのない高齢者など、健康生活上の支援が必要と考えられるものの、そのニーズが地域で十分把握されていない住民がいる実態があった。そのため、医療資源に加えて住民の疾病構造を把握した上で、家族の力を活用しながら地域全体として最適と考えられる住民の健康生活支援体制を構築することを目的に協議会が発足し、これを地域の医療機関関係者のサポートのもと、地域の自治会が主体的に運営していた。

本ケースにかかわる関係者へのインタビューによって得られた、協議会活動を促進したものと考えられる要素を表4に示す。組織内の要因として、石巻でのケースと共通する「困難に立ち向かうチャレンジ精神」のカテゴリが抽出された。また、組織外の要因として「プロジェクト拡充についての外部からの助言」、運用上の工夫として「現地化へ向けた内部の仕組みと連携方法を調整」や「活動継続のための地域住民との信頼関係構築・維持」など、石巻のケースと同様のカテゴリが抽出された。一方、石巻でのケースではリーダーシップが協議会活動の促進要素になっていたが、本ケースでは当初から住民主体を実践していたことが異なる点であった。

Ⅲ. 結果

表4. 関東地方のある地域での事例により共通して語られた活動促進要因

分類	カテゴリ	コードの具体例
組織内の要因	困難に立ち向かうチャレンジ精神	失敗にめげず、教訓として生かす強さを持って取り組んだ
組織外の要因	プロジェクト拡充についての外部からの助言	石巻多職種連携モデルを参考にしつつ、他の知見を加えた組織運営を目指した
	外部組織との信頼関係	行政や外部財団の信頼関係を築き、支援を受けながら活動ができた
運用上の工夫	現地化へ向けた内部の仕組みと連携方法の調整	自分たちは招聘される立場として関わり、事業については「やらない」という選択肢も提示した
		行政や住民の間をつなげる人材が地域におり、その協議会が必要とされていた
	活動継続のための地域住民との信頼関係構築・維持	地域行事への関係者の参加、異業種交流会などの地域行事の活発な開催などで最初の1年は個人的な人間関係を作ることに尽力した
	外部関連団体の増加に伴う役割分担と調整	外部関連団体と利害が対立しないよう、外部団体のサポートとなる存在であることを重点的に説明した
		地元の人の顔をつぶしてしまうことにならないようなセンシティブティをもって活動していった
	効果的な組織運営のための技術移転	ステークホルダーの間で利害が最初から対立するような目の前の問題は避け、長期的な議論から始めた
資金確保のための外部に対する説明責任	ICT導入にあたってボランティアを企業から募った活動の具体的な評価や言語化のために取材を積極的に受けるよう心掛けた	

※用語の定義（表1-4共通）「組織内の要因」とは、当該組織の個人の能力や考えなど組織内のシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素、「組織外の要因」とは、組織外の関係者の能力や考えなどシステム上において協議会活動に間接的に影響を与えたと考えられる要素「運用上の工夫」とは協議会活動に直接的に影響を与えたと考えられる特徴を指す。

【各カテゴリについての説明と対象者の具体的な語り】

(1) 困難に立ち向かうチャレンジ精神

石巻同様に、病院で患者さんを待つのではなく、地域住民のアセスメントを行って専門職へつなぐ、という新しい試みに果敢に取り組む熱意と、失敗にめげず、教訓として生かす強さが活動の基盤であったことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

まず、サービスレベルの統合です。それは全国各地どこでもやっている。代表的には医療・介護の連携とか、あとは、単なる連携ではなくて、統合的なケアとして、その患者さんにベストマッチな形でサービスを届けるっていう視点。2つ目が、いわゆる需給ギャップが問題になっているわけです。需給ギャップを是正する仕組みがこの取り組みなんですね。
(Kさん)

調査をし始めたときは、よく調査員のチーフが心折れて帰ってきました。住民からひどいこと言われたとあって。2時間ぐらい説教されたこともあって大変でした。そんな中でも、地域のためにやらなきゃって気持ちで、なんとかここまでやってこれました。(Kさん)

(2) プロジェクト拡充についての外部からの助言

プロジェクトの拡充にあたっては、石巻多職種連携モデルを参考にしつつ、他の知見を加えた組織運営を目指したことが語られた。以下に語りの一例を述べる。

Aさんとは以前、仕事でご一緒したことがあったので、そういうつながりでいろいろ教えていただいていた。…一番初めに会ったのは、〇〇という会議で、そこで知り合いになって。そのとき(当時)はAさんも在宅医療のみの活動だったんですけど、災害を経て石巻でクリニックを立ち上げられて、主に在宅被災者を中心とした支援を行うということで、これは非常に興味深いということで、私がある年にアセスメント調査をボランティアとしてお手伝いさせていただきながら学びました。(Kさん)

(3) 外部組織との信頼関係

行政や外部団体との信頼関係によって活動が支えられていたことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

(支援活動の)負の循環をワークシート化して、皆でケーススタディを行うんです。そうしますと、これは非常にざっくりしたワークシートなんですけど、病院に所属している医療従事者はここ(ワークシートの一部)ばかり書くわけです。民生委員さんなんかこの辺(ワークシートの一部)を書くんです。地域包括の介護従事者はここら辺(ワークシートの一部)ばかり書くわけです。皆、それぞれそこ(一部分)しか書けないんですけど、回数を繰り返していくと、皆書けるようになるんです。そうすると、じゃあ先を見越して、今何をすべきか、という視点が今度生まれてくる訳です。(Kさん)

(4) 現地化へ向けた内部の仕組みと連携方法の調整

活動継続のためには住民の主体的な活動であることが重要であると考え、活動の意思決定は住民が行えるようにした。また、すでに地域振興のために活動している人たちが認知されており、その人たちをつなぐことを協議会の役割の1つととらえていたことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

どうやって住民をエンパワーメントしていくのかと(いうのが重要です)。住民の主体性を奪うような方法はいけないわけです。…何が石巻と違うかっていうと、まず自治会の活動の一環として位置付けていただいています。それから(協議会の)会長は、自治会長になっていただきました。僕らは招聘(しょうへい)状をもらって動くようにしました。…ひな型(活動のノウハウ)は僕らが提供しますが、名前は自治会主体でやって欲しいと伝えました。(Kさん)

Ⅲ. 結果

(5) 活動継続のための住民との信頼関係の維持・構築

関係者による地域行事への参加や交流会開催などの地域行事の開催を通じて、個人的な人間関係をつくることに徹したことが地域との信頼関係につながったことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

どうやって（住民の中に）入っていくのかっていったときに、コミュニティデザイナー（地域振興のためにすでに個別に活動している人）の支援から始まったり、地域防災から始まったり、民生委員から始まったりでした。あと、異業種交流会ですね。これ、結構活発にやっていて、子育て支援、最近結構一生懸命やっています。母子愛育会とかいう方々（ともやっています）。あとは、結構古いお寺があるんですけど、そういう所でサロンをやろうと（いう話がありました）。地域には（交流会を）やりたい人が居るんですよ。ただ、どうやっていいかわからない。やっていいものかどうかもわからないんです。僕らはそこを、ちょっと背中を押してあげれば。あとは皆でやってみたらどうか、みたいな感じで（関わりました）。（Kさん）

(6) 外部関連団体の増加に伴う役割分担と調整

外部団体と利害が対立しないよう、外部団体のサポートとなる存在であることを十分説明するよう心掛けたほか、地元組織の顔を立てながら進めることを心掛け、長期的な議論を行ったことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

…誰に主体的に関わっていただくとか、順番とか、そういうのが凄く大事なんですよね。…自分達が何かやらなきゃいけないときに、もちろんできないんだけど、先を越されたみたいな意識がどっかで残っちゃうんですよ。（Kさん）

…成果報告会でこのメンバーを集めて、こういう現状があるので、やはり地域包括ケアとか、あるいは在宅医療をしっかり整備していかなきゃいけないっていうことを啓蒙したので、ここが手助けをしてくれた、そして我々が事務局を担当するという形を取りました。（Kさん）

…いきなり目の前の問題じゃなくて、少し遠いところで。例えば何十年後を考えようとかいうと、利害関係が生じないじゃないですか。…そのためには、じゃあ今こういう問題があるよねとか、少しずつ小出しにしていくと。その頃には大体人間関係が出来上がってくるのではと経験的に思います。（Kさん）

(7) 効果的な組織運用のための技術移転

ICT導入にあたっては、民間からボランティアを募ったことが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

去年、入力は地域のシニア情報アドバイザーのシニアの方々に情報入力していただいたんです。こんな所いっぱいあるわけです。今、ITシニアを育成しようって言って、10年間育成して、100人以上の人が居るのに、活躍の場がないという。これはもったいないですよ。（Kさん）

(8) 資金確保のための外部に対する説明責任

活動の具体的な評価を受けるために、取材を積極的に受ける姿勢を大切にすることが述べられた。以下に語りの一例を述べる。

…結構取材は受けるようにしているんですよ。色んな方がいろいろ客観的に書いていただいて、問題点、もちろん出していただいて。そんないい所ばかりじゃないですから（、フィードバックをもらいながら方針を修正していました）。（Kさん）

IV. 調査から見えてきた今後必要と考えられる対策

本調査は、被災地において支援団体間の連携のもとに被災者への健康生活支援を実施してきたRCIの協議会活動を促進した要素を明らかにした。また1つの被災地のみならず、他地域での取り組みについてもデータを収集し、共通点や相違点の比較検討を行った。特に、震災という特殊な状況下における連携のケースを平時の地域づくりに応用したケースと比較し、他地域でも応用でき得る要素を抽出した事は意義深いものと考えられる。

以下に、調査から見えてきた今後必要と考えられる施策を述べる。

①地域を支える人材確保に寄与する教育体制やネットワークの構築

本研究の対象となった地域は、いずれも地域住民の健康生活上の課題があり、すでに地元行政や医療機関、NPOなどが支援活動を行っていたが、関係団体連携は限定的であったと想定される。

そのような状況下、RCIの活動は、震災発生前から存在していたLASの活動を素地としていた。LASには豊富な専門知識や強いリーダーシップ、業務の標準化を行うことのできる能力を有している者がいたことは、メディアの情報からも知られている（石巻日日新聞、2012）。また他地域のケースでも、失敗にめげずにそれを教訓として協議会運営に携わる人材が継続的に参画することにより周囲からの信頼を得られていた。結果として、既存の支援団体間のネットワークをより強固なものとして、有機的な支援活動につながったと考えられる。

このような人材確保が協議会活動の促進要素として重要である。有能な人材を集める方法として、地域外から登用することも一案だが、さまざまな地域での横展開を考慮した場合、地域の中で発掘するためのネットワーキングと教育する仕組みが持続可能性の観点からも肝要だろう。

人材育成の一例として、NPO法人ETICが実施する「右腕プログラム」という震災復興リーダー支援の仕組みが挙げられる（ETIC, 2015）。本プログラムは被災地復興に向けた活動をする現地人材のサポート役として、他地域から右腕となる有能かつ意欲ある若手人材を一定期間派遣する事業であり、他地域の人材が持つノウハウを習得する仕組みである。地域内での資源が十分でない状況下では、本プログラムのように地域外の人材が一定期間関わることで人材育成の一助となる可能性がある。

②各関係者との綿密な意見交換の場を可能にする体制作り

RCIや関東地域で多職種連携モデルを実施したケースでは、関係者が細やかな顔合わせや、同意形成をするための協議の場を積極的に実施していた。具体的には、RCIでは組織のマネジメント層の人材が主導となり、週1回～月1回程度の定期的な関係者会議を行っていた。このような綿密な意見交換の場においては、各関係者の立場や考えを理解できるのみならず、相手への尊敬が生まれ、組織間の連携をより強固なものとする可能性がある。他地域において展開する際には、協議会事務局メンバーが主導となり、関係者が集まりやすい場所での意見交換の場の設定をしていくことが必要であろう。

③関係者間の連携を円滑にするICT技術の推進

R C I や関東地域で多職種連携モデルを実践したケースでは、関係者間の情報共有や連携を円滑にするツールとしてICTの活用を積極的に活用していた。具体的には、訪問アセスメント調査によって得られたデータをクラウドデータとして関係者がパソコンやスマートフォンを用いて閲覧できる仕組みを構築していた。また、クラウドデータはパスワードによるロックをかけるなどして個人情報保護を徹底していた。

上野らが実施した調査（2008）によると、全国で約200の地域連携ネットワークが各自治体レベルで立ち上げられており、医療情報交換のための標準化やセキュリティの規格が基盤として整いつつあるとされる。協議会に参画するメンバーの特徴を把握した上で、ICT活用に向けた関係者の精神的負担軽減につながる施策が必要と考えられる。

V. 結 論

本調査は、石巻市におけるR C I多職種連携モデルによる住民への健康生活支援活動を促進する要素を明らかにすること、また、石巻市以外の地域で多職種連携モデル横展開を促進する要素とこれに伴う課題を明らかにすることを目的とした。そのため、石巻市で被災者支援活動をするR C I関係者、および、他地域で協議会を主体とした多職種連携モデルを展開しているか、または展開を試みている関係者へ半構造化インタビューを実施した。

その結果、「組織内の要因」「組織外の要因」「運用上の工夫」に基づいた協議会活動の促進要因が明らかになり、そこから①地域を支える人材確保に寄与する教育体制やネットワークの構築、②各関係者と綿密な意見交換の場を可能にする体制作り、③関係者間の情報共有や連携を円滑にするI C T技術の推進、の重要性が導かれた。

今後ますます超高齢社会が進むことによって増加する医療ニーズに対して、医療資源が限られるなかでどのようにより効率的・効果的な医療提供体制を構築するかが急務であるが、本調査の結果により得られた3つの対策が進むことにより、その解決の一助となれば幸いである。

参考文献

- 石井昇. 阪神・淡路大震災における大学病院での緊急医療と災害時医療体制の問題点とその整備について.
<http://www.lib.kobe-u.ac.jp/directory/eqb/book/10-103/09hokoku/03.htm>. (参照 2014-3-20)
- 石田勝彦 (2004) 災害医療活動支援モデル—戦略的救急・災害医療活動支援システム：日本集団災害医学会誌, 9, 26 – 36.
- 石巻医療圏 健康・生活復興協議会. “ホームページ”. <http://rc-ishinomaki.jp/>.
(参照 2014-03-20)
- 「石巻日日新聞」(2012年11月12日) 第4面
- 犬飼美保, 森崎善久, 笹井輝子, 高橋俊幸, 棚橋浩治 (2013) 東日本大震災における霞目SCUの活動報告 陸上自衛隊東北方面衛生隊と民間医療組織による共同運営：日本集団災害医学会誌, 18(1), 26 – 31.
- 上野智明 (2013) ITを利用した全国地域医療連携の概況 (2012年度版)：日医総研ワーキングペーパー, No.289.
- NPO法人ETIC「右腕プログラム」(2015)
<http://www.etic.or.jp/recoveryleaders/activity/migiude> (2015/2/6 参照)
- 佐藤郁哉 (2008) 質的データ分析法—原理・方法・実践. 新曜社
- 佐藤かおり (2004) 歯学部学生にみられるデジタルデバイド (デジタル格差)：日本歯科医学教育学会雑誌, 19(2), 360 – 366.
- 総務省 人材力活性化研究会 (2014) 地域づくり人の育成に関する手引き：
http://www.soumu.go.jp/main_content/000162744.pdf#search='%E5%9C%B0%E5%9F%9F+%E3%83%AA%E3%83%BC%E3%83%80%E3%83%BC+%E8%82%B2%E6%88%90+PDF'
(2014/09/25 参照)
- 平紀子 (2009) 「地域格差のない医療情報提供のための薬剤師・看護師教育プログラム」：薬学図書館, 54(3), 206 – 218.
- 田島聖士, 小野寺勉, 阿部公喜, 海老沢政人, 飯塚浩道 (2013) 東日本大震災直後における歯科診療ニーズおよび現地歯科医師会と海上自衛隊歯科による診療連携 宮城県本吉郡南三陸町と気仙沼市大島において：口腔衛生学会雑誌, 63(4), 344 – 350.
- 辻内琢也, 増田和高, 千田瑛子, 永友春華, 伊藤康文, 中上綾子, 鈴木勝己, 猪股正 (2012) 原発避難者への官民協同支援体制の構築：埼玉県を事例に：日本心療内科学会誌, 16, 261 – 268.
- 手嶋無限, 中嶋幹郎, 畑山範 (2012) 長崎薬学・看護学連合コンソーシアムによる地域における先導的医療人教育の展開：薬学雑誌, 11 – 15.
- 内閣府. 阪神・淡路大震災教訓情報資料集.
http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/hanshin_awaji/data/detail/pdf/2-2-1.pdf.
(参照 2014-3-18)
- 野地保, 安達大貴, 萩野正, 周藤安造, 佐々木仁 (2012) 広域災害に対応する医療クラウドサービスモデルの検討：Medical Imaging Technology, 30, 1 – 6.

■ 参考文献

- 上野智明 (2013) ITを利用した全国地域医療連携の概況 (2012年度版) : 日医総研ワーキングペーパー No. 289
- 古本尚樹, 山岡泰治, 松原全宏, 軍神正隆, 石井健, 田中行夫, 中島勸, 矢作直樹 (2010) 日本の主な災害被災地から見える医療面の課題と対策について (防災に向けた行政への聞き取り調査から) : 日本集団災害医学会雑誌, 15(1), 53-61.
- Matsumoto S, Yamaoka K, Inoue M, Muto S; Teikyo Ishinomaki Research Group and Health and Life Revival Council in the Ishinomaki district (RCI) (2014). Social ties may play a critical role in mitigating sleep difficulties in disaster-affected communities : a cross-sectional study in the Ishinomaki area, Japan: Sleep, 37(1), 137-45.
- 武藤真祐監修 (2013) 在宅医療から石巻の復興に挑んだ731日間 : 日経BP社、東京.
- 武藤ひろみ (2012) 東日本大震災を振り返って - 問題点と対策 - : Medical Gases, 14(1), 37-41.
- 山内聡, 井上潤一, 山田康雄, 富岡譲二, 大庭正敏, 森野一真, 久志本成樹 (2012) 東日本大震災でのDMAT宮城県調整本部の活動 : 日本集団災害医学会誌, 17(1), 38-44.
- 山本克己 (2012) 阪神淡路大震災 復興への道程と課題 : 理学療法学, 39(8), 515-518.
- 山本隆一 (2010) 地域医療再生計画に見るITの活用 : IT VISION, 21, 29.
- 山口みどり, 戸渡洋子, 竹熊千晶, 山田文彦 (2014) 大学間連携共同教育推進事業 減災型地域社会のリーダー養成プログラム ~減災型地域社会の創生に向けた地域の拠点による人材育成~ 保健科学分野の役割 : 保健科学研研究11, 109-113.

謝 辞

本研究を行うにあたりご協力いただいた対象者および、分析にあたりスーパーバイズいただきました深堀浩樹先生（国立大学法人 東京医科歯科大学 大学院保健衛生学研究科 総合保健看護学専攻 准教授）、新福洋子先生（聖路加国際大学 母性看護・助産学 助教）に深く感謝申し上げます。

1. 関連新聞記事

『朝日新聞』2011年12月27日朝刊 33ページ

在宅医療 宮城での挑戦

大震災 通院できぬ高齢者増加

自宅での医療を受けながら暮らし、最期を迎える。望む人は多いが、十分な医療を提供するのが難しい地域もある。東日本大震災の後、宮城県の太平洋沿岸部では、体の機能が落ちた高齢者が増えたことなどを受け、在宅医療を広める挑戦が続いている。

訪問の患者数1.5倍に

■ 気仙沼

12月半ばは、宮城県気仙沼市の男性(89)宅を「村岡外 科クリニック」の村岡正明 医師(50)が訪ねた。 週1回、必要な薬の処方 や体の状態の確認などをし ている。男性の家族は「不 安なので心強い」と言う。 震災後、壊れた家や避難 所で不自由な暮らしをし、 医療機関にかかれず身体 の機能が落ちる人が増えた。 そうした人を助けようとし、 元やボランティアの医師ら



声が出ない女性患者とパソコンを使って会話する 村岡正明医師(中央)＝14日、宮城県気仙沼市

在宅医療をする医師を増やそうと厚労省が2006年度につくった。一般診療所に比べ、報酬が高くなる

が3月、「気仙沼巡回療養支援隊」(JRS)を発足。床ずれの治療などをしたり、医療機関へ搬送したりした。「おかげで、在宅医療への理解が地域で深まった」と村岡さん。

JRSは9月末に解散。仮診療所を拠点に村岡さんが45人ほどの在宅患者を診る。震災前の1.5倍になった。診療は平均10分ほどだが、住宅が密集する都市部と違い、移動に30分近くかかることもある。

村岡さんの診療所のような在宅療養支援診療所(在宅診療)の数は増えていくが、小規模な所が多く24時間対応や急変時の対応、みとりをする体制がとりにくいことが課題だった。厚生労働省によると、在宅診療の平均医師数は1.6人。全国197施設の調査では、2010年度1年間で4割の在宅診療は1年間に1人も在宅でみとっていなかった。村岡さんは「遠

方への訪問診療を評価し、複数の在宅診療による連携を促すような仕組みにしてほしい」と要望する。 診療報酬を議論する中央社会保険医療協議会は現在、在宅医療を担う医療機

関の機能分化と連携の推進を課題とする。12年度の改定では①複数の在宅診療が連携する場合に収入が増える ②在宅医療の中核となる在宅診療の評価を上げるなどを検討している。

東京の診療所と連携

■ 石巻

医師らが連携を求め、緊急時やみとり対応に積極的に取り組む在宅診療もある。 宮城県石巻市では9月、東京都内で在宅診療を営む武蔵野拓医師(40)が在宅専門の「拓ホームクリニック石巻」を開いた。基盤となる郡内の拓ホームクリニックには、約30人の医師が在籍。常に4人以上の医師がいてグループ診療をする。 開所から約4カ月でのべ82人を診て、うち9人をみとった。週の前半は民間病院などが派遣する非常勤医師が、後半は東京から武蔵野さんがそれぞれ診察する。 1日平均10人を訪問。担当医の専門外の症状がある

て相談している。1人で在宅診療をする地元の医師が「土京した際は、急変時の電話連絡を拓ホーム石巻で受けるようにした」という。 武蔵野さんの理念は「医師を1人にしないこと」。常に相談できる環境を整え、どの医師でも同じ質の医療を提供できることを目指す。

自治体やボランティアらと連携した住民の訪問調査にも力を注ぐ。住宅リフォームや買い物支援など高齢者の生活全体を支える仕組みづくりも進めている。武蔵野さんは「石巻での取り組みをまずは他の被災地へ、将来は全国の医療過疎の地域に広げていきたい」と語る。(南宏美、辻外野子)

◇医療面は来週休み、1月10日から再開します。

『医事新報』2012年3月3日 22ページ



武藤 真祐 さん

Muto Shinsuke

祐ホームクリニック理事長

1971年埼玉県生まれ。96年東大卒。2002年同大院修了。同大附属病院、マッキンゼー・アンド・カンパニー勤務等を経て、10年祐ホームクリニック（東京都文京区）を開業。一般社団法人高齢先進国モデル構想会理事長、大阪府特別参与兼任。



“高齢先進国モデル”を被災地石巻で作りたい

宮城県石巻市に昨年9月、在宅医療専門の診療所「祐ホームクリニック石巻」を開設した。初めて同市を訪れたのは東日本大震災から2カ月後の5月。「予想以上の被害の深刻さに言葉を失いました。もともと医療過疎の地域で、避難所でADLが低下した人、震災前に通っていた医療機関に通えなくなった人々を目の当たりにし、在宅医療の体制を整えることが急務だと思ったのです」

石巻市では、市立病院（206床）が壊滅的な被害を受けたため、急性期の患者を受け入れる石巻赤十字病院が慢性的に満床となり、救急医療が危機的な状態に陥っていた。しかし、祐ホームクリニック石巻の開設で、がん患者など医療ニーズの高い人でも、病院から自宅へ戻れるように。武藤さんらが最期を家で看取る人も増えつつある。



石巻で訪問診療を行う武藤さん。患者数は開設から4カ月でのべ100人を超え、1日10軒程度訪問する

循環器内科を専門とする勤務医を辞め、マッキンゼー・アンド・カンパニーで2年半、コンサルタント業務に携わった異色の経歴を持つ。「医療崩壊が進む中、周囲の勤務医たちが進むべき方向を見失いつつありました。社会と医療が直面する問題を解決する方法を学びたいと思いました」と振り返る。

医療現場に戻った2010年、高齢社会の不安感を解消する手段として選んだのが、在宅医療専門の診療所を開業する道だった。1年後には、企業やNPO法人などと高齢社会を支える仕組みを作るため、一般社団法人高齢先進国モデル構想会議を立ち上げた。

その直後に東日本大震災が起きた。「被災地域の高齢者は、買い物等への移動や大きな衝撃による心の問題も抱えていらっしゃいます。これを解決する仕組みを作りたいと思いました」。同会議は、高齢者や被災者を支える体制を作るために、石巻市と同県女川町の自宅で暮らす被災世帯に全戸調査を実施し、困っていることを解決するための情報やサポートを提供し始めている。

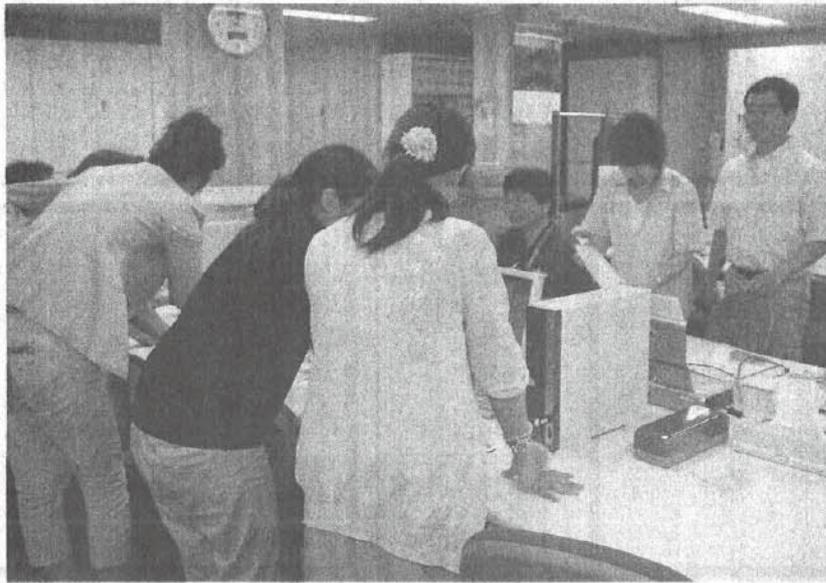
「今後は仲間を増やし、24時間在宅医療を提供する仕組みや高齢者をサポートする『高齢先進国モデル』を全国、そしてこれから高齢化が進む中国などアジア諸国にも広げたい」。その目は、さらに先を見据えている。

『石巻かほく』2011年9月3日

石巻かほく 9月3日

平成23年(2011年)9月3日 (土曜日)

要介護者を在宅診療



東京の医師

石巻に専門施設開設

きょうメンタルケアも対応

東日本大震災で被災した地域医療の再生を支援する在宅専門の診療所が1日、石巻市水明北2丁目開設された。一般内科と循環器内科を診療科目とし、外来は診療せず、車で15分圏内を自営に、希望する要介護認定者の自宅を訪問診療する。3日に現地で開所式がある。

被災地の医療再生支援

開設されたのは広域医療法人社団鉄祐会。施設名は「祐ホームクリニック石巻」。医師3人、看護師2人、事務スタッフ3人、運転手2人の計10人態勢。早速、電話の診療申し込みへの対応や事前に申し込みをした患者4人を含む7人の患者への訪問診療が行われた。

医師は院長で法人理事業務がスタートした祐ホームクリニック石巻の事務所内。石巻市水明北2丁目

療に携わってきた医師が担当する。看護師と事務スタッフは地元採用。診療所はプレハブ平屋、床面積約100平方メートル。周辺には仮設住宅が集中的に建ち、自力で病院に行けない高齢者や障害者も多いとみられることから、医療のほかメンタル面のケアなどにも対処していく方針。

武藤医師は「まず支援の行動、実行が必要と思えば東京から来た。医療を通じ、人々が住み続けたいと思う地域にするために役立ちたい。しっかりと地域医療のしくみをつくり、最後は地元の医師に引き継ぎたい」と話した。

長武藤真祐医師(40)は「日本プライマリケア連合学会(東京)の派遣医、武藤医師とともに在宅医療再生支援活動をして

初の地域防犯サポーター

4人仮設の安全を守る

式委川

石巻署と石巻地区防犯協会連合会は、仮設住宅の防犯活動を行う「地域防犯サポーター」の委嘱式を1日、女川町役場で行った。石巻地方では初めて。委嘱されたのは、町内

文さん(桐ヶ崎)木村登りや、住民への声掛け、安全に関する要望の取りまとめなど。高齢者を狙った振り込め詐欺や、悪質な住居リフォーム業者などの情報があれば、同防犯サポーターに委嘱さ

石巻工勝ち

花園出場を目指す第91回全国高校ラグビーフットボール大会に出場した石巻工勝ちが5月に石巻入りした。市内の状況を視察した結果、今後の在宅医療ニーズ急増と対応する医療機関の不足を認識し、開設を決意した。

(1) 第27868号 昭和24年1月10日第3種郵便物許可(大正元年創刊)

石巻

北九州

内3か所で焼却した後、最終処分場に埋め立てる。

北橋市長は「さまざまな問題を総合的に判断した結果、受け入れることを決めた」と話したという。早ければ8月から受け入れを始める見通し。25年度末

3度の測定で安全確認

震災により石巻市内で発生した災害廃棄物のうち、東京都の受け入れが決まっていた廃棄物の搬出作業が21日午前から、同市雲雀野町の廃棄物仮置場で始ま

った。腐敗が早い廃棄物は自然発火の恐れがあり保管に苦慮していたため、市、県など関係機関は胸をなでおろしている。

京都、都環境公社が締結した災害廃棄物の処理協定に基づいて行われる。対象は石巻市内7か所の1次仮置場で保管されている廃棄物250ト。気温が上が



腐敗が進み、形がなくなっ
積載されていた(21日、

在宅被災で心の問題深刻

個別訪問 調査結果 カウンセラー不足が課題

石巻市の在宅被災サ
ポート事業を受託して
いる石巻医療圏健康・
生活復興協議会(武藤
真祐代表)は19日、戸
別訪問による健康と生
活調査の結果を発表し
た。聞き取りができた
世帯の14%に何らかの
支援が必要なのが分

かり、その半数は心の
ケアが占めた。
戸別訪問調査は、市
内浸水地域の在宅被災
世帯を対象。調査員が
4〜5月に訪問した1
321件(世帯)のうち、
聞き取りができた
616件(47%)の状
況をまとめた。残りは

「支援は必要ない」と
いう聞き取り不可(2
31件)、不在(47
4件)となっている。
聞き取りができた6
16件中、専門家によ
り何らかのフォローが
必要と判定されたのは
87件。内訳は介護サポ
ートが22件(25%)、

自立サポートは15件
(17%)などとなっ
ている。とくに心のケア
が必要なのは48件(55
%)あり、そのうち喫
緊の支援が必要なのは
4件(5%)。さらに
個人票による詳細調査
をした結果、重い心の
問題を抱えた人が1か



在宅被災世帯の生活、健康の実態が示された報告会

市や県、関係団体
担当者を集め、石巻
水明北の祐コミュニ
ティホールで開いた報
告会で、武藤代表は「
カウンセラーや臨床心
士の人材が不足して
り、心のケアをどう
オローしていくかが
題だ。市などと連携
深め、最終的に地域
で被災者の自立支援
できるようにしたい
と話した。
同協議会では毎月
調査の報告会を開く
としている。

月で44人にのぼった。
また身近に頼れる人
がいるかについて、96

%は「いる」と答える
ものの、経済的援助と
なると91%は「いない」

『日経産業新聞』2013年12月2日

高齢者支援、宮城で実験

富士通、クラウドで医療機関と連携

富士通は宮城県石巻市で、高齢者の生活を支援するためにクラウドを活用して各関係者の情報を共有するシステムの検証実験を始めたと発表し

た。医療機関や介護事業者のほか、生活サービス事業者と連携し、高齢者の健康情報などを共有する。地域ぐるみで高齢者の健康情報などを共有する。医療法人の祐ホームクリニック石巻（宮城県石巻市）、介護事業者のばんぶきん（同）、介護旅行のSPIあ・える倶楽部（東京・渋谷）、ソフトバンクモバイルなどが参加する。

富士通がクラウド情報共有のための基盤を構築する。医療事業者や介護事業者はそれぞれの高齢者の情報をパソコンやスマートフォンなどからクラウド上に登録する。親族は情報の一部を専用のポータルサイトから閲覧できる。コーディネーターと呼ぶ担当者を設け、高齢者に旅行などの提案をする。実証実験を通じ、どのような運用をすれば孤独死や体調の異変を事前に察知できるかなどを探る。

安心

全国から医師 被災地へ

東日本大震災の被災地では、今も全国から駆けつける医師らにより地域医療が支えられている。通院が困難な高齢者や、終末期を迎えて病院を退院した患者宅を、医師が訪問する在宅医療の現場を訪ねた。

(内田健司、写真も)

震災1年を前に

石巻に開業

東京・文京区で在宅専門の診療所を営む武藤真祐医師(40)は昨年9月、被災地を支援しようと、宮城県石巻市に「祐ホームクリニック(石巻)」を開業した。毎週行き来しながら、週に4日ほどは石巻に滞在し、患者宅を回る。緊急時以外の往診は、簡単な診療結果などの記録も担当する運転手と、看護師の計3人で移動する。

武藤さんの不在時などには、遠方の民間病院などが

ら、医師が派遣される。応援の医師が、自宅で療養する患者を看取することもある。チームで動くことで、士地になれない医師の負担を軽減したり、地元の看護師らが患者家族の様子を見続けたりすることができ

在宅避難世帯での高齢者世帯の割合



震災後の体重の増減



※いずれも、高齢先進国モデル構想会議(武藤真祐理事長)調べ

チームで在宅医療支える

2日、武藤さんは昼前に、仮設住宅で暮らす、遠藤義雄さん(86)、和子さん(82)の夫妻宅を訪問し、日ごとの暮らしぶりを聞きながら2人を診察した。震災前の住宅は全壊、避難所で一時過ごし、仮設に移った。2人は高血圧などの病病を抱える。仮設住宅は近所に買い物に行く場所もな

く、散歩の機会はめっきり減った。毎月2回、医師が訪問し、診療所の隣で石巻薬剤師会が運営する薬局の薬剤師が処方薬を届け、服薬指導などを行う。診療所は現在、約80人の患者を抱え、1日10人程度を診る。少しでも患者と寄り添おうと、一緒に写真を撮ったり、往診時に誕生日

カードを手渡したりするなど、配慮も。和子さんは「先生に来てもらえると嬉しいので、安心して暮らすことができる」と話す。生活全般も支援

被災地では、仮設に入らず、比較的被害の少ない自宅の2階などで暮らす人も少なくない。仮設住宅に比べて、行政の支援が行き届かないケースも目立つ。医療に限らず生活全般を支えるには何が必要なのか。往診などで、そうした人々と接することが多い武藤さんは、昨年10月、在宅避難世帯の実態調査にも乗り出した。



仮設住宅を訪問し、遠藤さん夫妻を診察する武藤医師(宮城県石巻市)

民間企業やボランティア団体と連携し、市内と隣接する女川町で2000世帯以上を別訪問。住民の健康状態などを聞き取った。被災地域は高齢化率が高いが、調査によって、在宅避難世帯の6割に65歳以

上の高齢者がおり、そのうち独居が1割、老々世帯が2割を占める実態が明らかになった。また、避難による環境の変化や、不安感から3分の1の人が体重減となったことも分かった。調査では、誰がどこでどんな支援を必要としているかの情報も収集、支援活動も始めた。毎週、関係者が集まって情報を共有し、健康面の不安があれば市の保健師、住宅修理の相談があれば建築士などと、具体的な支援方法を決める。防犯対策の要望は、行政などに働きかけ、毛布をボランティア団体が配布する。武藤医師は、「医師としてどういう形でまちづくりに貢献できるかを考えている。急速に進む高齢社会に必要なサービス提供のモデルを作りたい」と意気込む。

被災地域の多くは、もともと医師が不足し、在宅医療の担い手も少なかった。宮城県気仙沼市の市立本吉病院では、医師の卵である後期研修医が外来の傍ら、往診を行う。日本プライマリ・ケア連合学会が全面支援する取り組みで、交代で診療にあたる医師の多くは手弁当で駆けつけている。学会で専従コーディネーターを務める林健太郎医師は「リハビリにも力を入れていきたい。継続と責任を重視し、支援する計画だ」と話す。

2. 対象者へのインタビュー項目

絆の広がる社会づくり：地域連携型高齢者ケアを目指した
多職種協働のための協議会活動を促進する要素と求められる施策
インタビュー項目

1. 被災地域での取り組みについて（どのように勧めてきたか）

1-1. 今回の取り組みの（主な）目的は何ですか。（今回の取り組みで特に何を地域提供したいですか？）

- (a) 医療サポート
- (b) 介護サポート
- (c) 自立サポート
- (d) 心のケア
- (e) 見守りサポート
- (f) 住環境サポート
- (g) 情報提供

1-1-1. 以上に挙げたもの以外の取り組みはされましたか。

1-1-2. 以上に挙げたもののうち、2つ以上の取り組みをされましたか。

1-2. 取り組みのきっかけとなった事とは何ですか。Or なぜその活動をしようと思ったのですか？

1-3. 取り組みや活動を進める上で課題に感じる問題点や障害となったことは何ですか。

1-4. 上記で述べた解決策についてお答え下さい。

A. 民間団体に対して

A-1. 行政と連携して本取り組みを進めるに当たって、行政にどのような働きかけをしましたか？

A-2. 行政との連携において、難しいこと（難しかったこと）や困難だと感じられる（感じられた）ことはありますか。

A-3. それら困難な点を解決するに当たって、何か試みられたことはありますか？それはどのような事ですか？

A-4. 行政と連携するに当たって良かったことはありますか。それはどのような事ですか？

B. 行政に対して

B-1. 民間と連携して取り組みを進めるに当たって、難しいこと（難しかったこと）や困難だと感じられる（感じられた）ことはありますか。

B-2. それら困難な点を解決するに当たって、何か試みられたことはありますか？それはどのような事ですか？

参考資料

B-3. 民間と連携するに当たって良かったことはありますか。それはどのような事ですか？

1-5. 住民健康生活支援のあるべき形について求める事をお答え下さい。

2. 震災前と後の状況変化

2-1. 震災以前に連携について話合われる機会がありましたか。

2-2. 震災前と震災後を比べて他職種連携の成果は向上しましたか。

- (a). 教育・トレーニング面において
- (b). 連携の継続性
- (c). 連携の協調性
- (d). 連携の信頼性

3. プレーヤー間での取り組み

3-1. 住民の健康生活支援にどのような立場の誰が携わっているのかお答えください。

3-2. 連携をしていくにあたっての好事例をお答えください。

- (a). 活動の準備について
- (b). 活動の計画について
- (c). 活動を発展させていくにあたって（人材、財源において）

3-3. 他のプレーヤーと連携する上での課題はありますか。どのようにその課題や問題を解決しましたか。

- (a). 活動の準備について
- (b). 活動の計画について
- (c). 活動を発展させていくにあたって（人材、財源において）

3-4. 今後他のプレーヤーと連携する上で相手のプレーヤーに求めることは何ですか。

3-5. その他にどのようなプレーヤーが何を行えばより良い成果が出せる（出せた）と思いますか。

3-5'. またご自身の団体が何を行ったら、より良い成果が出せたという点はありますか。

3-6. 連携に至るまでの過程を教えてください。

3-7. もし迅速でなかった場合、何が障壁となりましたか。また、今後何を変えれば期待された結果をもたらす事が出来ると思われませんか。思いつく改善点・改善方法などはございますか。

4. 運営の透明性について

- 4-1. 資金調達、管理の仕組みについては誰がどのようにされましたか。
- 4-2. 運営の透明性を計るため配慮された点はありますか。
- 4-3. 配慮した上、どのような結果がもたらされましたか。

5. 情報管理について

- 5-1. 連携にあたってプレイヤー間の情報共有はどのように行われていましたか。
- 5-2. どのような情報が共有されましたか。また、どのような情報が共有されなかったのでしょうか。
- 5-3. どれほどの頻度、情報共有の制度化は勧められましたか。
- 5-4. プレーヤー間で情報の質に差はありましたか。
- 5-5. 情報を共有することで課題や需要が明確になりましたか。
- 5-6. 情報の共有は連携の質を高めたと感じますか。また、どうしてそのように思われますか。
- 5-7. 情報の共有における好事例をお答えください。またその理由をお答えください。
- 5-8. 情報の共有においてうまく行かなかったことをお答えください。またその理由をお答えください。
- 5-9. 以上でお答えされた情報共有における問題点に対してどのような解決策が必要とお考えですか。

〈執筆略歴〉

■研究代表者

窪田 和巳（くぼた かずみ）

（特定非営利活動法人 日本医療政策機構 研究員）

名古屋市立大学看護学部卒業後、武蔵野赤十字病院勤務を経て2007年4月より東京大学大学院医学系研究科修士課程入学、2012年3月同博士課程修了。博士（保健学）。日本看護連盟幹事、衆議院議員秘書を歴任。2012年4月より日本医療政策機構に参画し、慢性疾患および震災復興支援プロジェクト等担当。「慢性閉塞性肺疾患（COPD）の社会経済的負担に関する調査」（平成26年1月公開、主担当）など。愛知医科大学大学院非常勤講師。

■共同研究者

山口 綾香（やまぐち あやか）

（有限責任監査法人 トーマツ パブリックセクター／ヘルスケア部ヘルスケアコンサルティング シニアコンサルタント）

2008年お茶の水女子大学大学院 人間文化研究科 ライフサイエンス専攻 特設遺伝カウンセリングコース（博士前期課程）修了。認定遺伝カウンセラー。2009年から日本医療政策機構に参画し、患者・家族の医療政策決定プロセスへの参画や、国際保健分野の政策決定プロセス解明に関するリサーチを担当。「あなたの思いを聞かせてください！がん対策に関するアンケート調査結果報告書」（平成22年度厚生労働省委託事業、主担当）、「Japan's Global Health Policy - Developing a Comprehensive Approach in a Period of Economic Stress」（平成25年6月公開、共著）など。

■共同研究者

杉山 晴子（すぎやま はるこ）

（特定非営利活動法人 日本医療政策機構 フェロー）

欧州連合日本政府代表部勤務を経て、2007年より日本医療政策機構グローバルヘルス・ポリシーセンターに所属。世界銀行やビル&メリンダゲイツ財団、英王立国際問題研究所（Chatham House）などの多様な機関と連携し、グローバルヘルスをテーマとした国際会議の企画、運営を担当。また、ヘルスケアに関する教育プログラムや復興庁委託事業「はまらっせんキッチン」の企画、運営を担当。「Japan's Global Health Policy - Developing a Comprehensive Approach in a Period of Economic Stress」（平成25年6月公開、共著）など。

■共同研究者

小山田 万里子（おやまだ まりこ）

（特定非営利活動法人 日本医療政策機構 研究員）

2007年に明治大学経営学部経営学科を卒業後、医療分野を含む日本企業の海外進出を支援するコンサルティング会社勤務を経て、2012年10月より日本医療政策機構に参画。岩手県山田町における東日本大震災復興支援プロジェクトや、大学生・大学院生を対象とした東北へのフィールドワークの企画・運営を担当。「慢性閉塞性肺疾患（COPD）の社会経済的負担に関する調査」（平成26年1月公開、共著）など。

絆の広がる社会づくり：地域連携型高齢者
ケアを目指した多職種連携のための協議会
活動を促進する要素と求められる施策

2015年4月

発行 ■ 一般財団法人全国勤労者福祉・共済振興協会
〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-11-17
ラウンドクロス新宿5階
TEL: 03 - 5333 - 5126
FAX: 03 - 5351 - 0421

印刷 ■ 太平印刷株式会社

全労済協会「公募研究シリーズ」既刊報告誌

(所属・役職は発行当時です。)

- ③⑧ 『大震災後に長期集団避難生活を送る成人の社会的絆の再構築と精神的健康に関する研究』 2015年3月
東京医療保健大学教授 廣島 麻揚 (研究代表者)

○ 東日本大震災により避難生活を余儀なくされている人々の精神的な健康状態について、保健学の観点からアンケートを用いた実態把握を行っている。その上で、避難生活者の精神健康度の向上に向けて、心身ともに健康的な生活が送れるよう住民向けのプログラム解決が必要であると提言している。

- ③⑦ 『雇用形態の多様化時代における企業外部労働力の包摂に関する研究』 2014年10月
静岡大学人文社会科学部法学科准教授 本庄 淳志

○ 労働者の雇用形態が多様化し、労働者派遣に代表される雇用のアウトソーシングが進む中で、同一職場内での別企業の労働者をいかに法的にも包摂し、労働条件の適正化を図っていくのか、労働者派遣制度の沿革や派遣法の改訂の課題、そして個別法、集団法の裁判令を踏まえて分析する。

- ③⑥ 『「おしゃべりパーティ」によるコミュニティの再建』 2014年9月
就実大学経営学部講師 加賀美 太記 (研究代表者)

○ 日本型生協の特徴であった「班」活動が、社会環境の変化から後退していく中で、班に変わる新しいコミュニティの可能性として注目されているのが、「おしゃべりパーティ」である。本研究はパーティ実施生協の訪問調査や組合員へのアンケート調査などに基づき、パーティの課題と展望を明らかにする。

- ③⑤ 『再生可能エネルギーと地域社会における絆づくりに関する比較研究』 2014年3月
法政大学人間環境学部教授 西城戸 誠

○ 東日本大震災以降、エネルギー確保の重要性や需給の逼迫などに急速に関心が寄せられている。本研究では、「市民出資型再生可能エネルギー事業」が地域に対してどのような波及効果を及ぼしているのか、地域主導型の内発性を重視した「コミュニティー・パワー」の事業展開に着目した。多様な国内事例を取り上げ、事業をとりまく課題や方策を提言する。

- ③④ 『2011年東日本大震災下の中小企業再生と雇用問題
～広い社会的支援と阪神淡路大震災との比較の視点から～』 2014年1月
研究代表者：岩手大学人文社会科学部教授 田口 典男

○ 東日本大震災の被災地の復興には、壊滅的な被害を受けた地元中小企業の再生と雇用問題が最優先の課題である。本研究では、復旧過程で浮かび上がった産業構造上の問題、今後の復興を担う地域の若者の就労の課題、企業再建のための幅広い支援活動等を調査した。また、阪神淡路大震災の復興取り組みとの比較により、本震災の特徴と課題を提言する。

③③ 『住民自治を基盤とする地域医療システムと自治体病院の再編

～北海道釧路市の救急医療システムの改革と市立釧路総合病院の経営再建～』 2013年11月

北海道医療大学看護福祉学部専任講師 櫻井 潤

- 近年、医療をめぐる問題として、夜間救急における医師不足や病床不足による受入不能の問題等がたびたび報道され、誰もが当事者になりうる状況にある。本研究では、釧路市の救急医療システム改革と市立釧路総合病院の再建に向けた取り組みを検証し、地元組織の主導性と住民自治に基づく公民協働が鍵となる持続可能な地域医療システムについて提言する。

③② 『地域防災における相互扶助のあり方に関する研究』 2013年10月

徳島大学環境防災研究センター特任准教授 照本 清峰

- 今後発生することが予測されている東海・東南海・南海大地震では、家屋構造物の損壊により多くの被害が生じるとともに、大津波の来襲によって甚大な被害にあうとされている。本研究では、津波被災地域における防災まちづくり活動と学校の防災教育活動の連携による相互扶助モデルの構築がどのような役割を果たすのか、地域防災力を高めるための計画・方法を示す。

③① 『放射能公害に伴う避難生活における紐帯の維持・再生に関する研究

～福島県飯舘村住民を事例として～』 2013年9月

日本大学生物資源科学部研究員 浦上 健司、日本大学生物資源科学部教授 糸長 浩司

- 未曾有の災害となった2011年3月11日の東日本大震災。その中でも人的な事故となった原子力発電所の水素爆発による事故は、福島県飯舘村を含む近隣住民の生活を一変させた。本研究では、放射能降下によって避難を余儀なくされた飯舘村住民の、避難時から現在までの行動とその思いを調査し、非常時の紐帯の維持・再生に関して、さらには国の対応・政策について提言する。

③① 『協力して生産性を上げる職場作りのためのアクションチェックリストの開発』 2013年6月

北里大学医学部公衆衛生学准教授 和田 耕治

- 近年、職場における労働者のメンタルヘルスは、企業にとっても労働者自身にとっても大きな課題となっている。有効的な対策としては平時から職場の雰囲気・体制の確保を重視したポピュレーションアプローチが重要である。本研究により作成されたアクションチェックリストを使用することによる職場改善策、さらにはメンタルヘルス疾患の一次予防について展望する。

②⑨ 『退職後勤労者の家族および近隣との「つながり」と高齢期の健康状態に関する調査研究』 2013年5月

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科講師 清野 薫子

- 勤労者が退職して高齢期となり、在宅での医療や介護などのケアを必要とする際には、様々な人々に支えられ交流を持つことが、その予後や健康水準に大きな影響を及ぼす。本研究は高齢者の家族や近隣とのきずなやつながりの実態を調査し、医療・介護ニーズ、生活ニーズとの関連を明らかにすることにより、超高齢化時代の地域社会づくりを展望する。

②⑧ 『非自発的孤立・無縁ゼロ社会創成のためのセーフティネット設計』 2013年5月

大阪大学社会経済研究所・特任研究員 青木 恵子、東京大学大学院工学系研究科技術経営戦略学専攻・特任研究員 赤井 研樹

- 貧困や失業だけでなく、社会における人々の相互依存関係からも脱落する「社会的排除」が問題視されるようになって久しい。本研究では、ペアや集団による協働作業の実験等を通して孤立に至る要因を解明し、社会的なつながりについて金銭価値での計測を試みる。また、孤立・無縁を防ぐ試みの施策を検証し、社会的孤立状態からの脱却に向けて提言する。

全劳济协会