地域・在宅基礎知識

2回目
（暮らしと地域）

地域とは

地球全体でみると、アジア、ヨーロッパなどは１つの地域と捉えられる。それら地域も、国、地方自治領域、市町村などの単位として考えられるため、地域という言葉に明確な定義はないといえる。

日本の医療行政では、おおよそ中学校区（中学生が通学する居住地の範囲）を「地域」と捉えることが多い。

当在宅看護概論は、これら国土数値情報のほか、個人の通勤等のライフステージや、通院・入院等の健康レベルの違いを考えた地域と捉えるべきであろう。したがって、個人が多様なつながりをもって暮らす一定の時間と空間の範囲が「地域」といえよう。

人々の暮らす地域の多様性

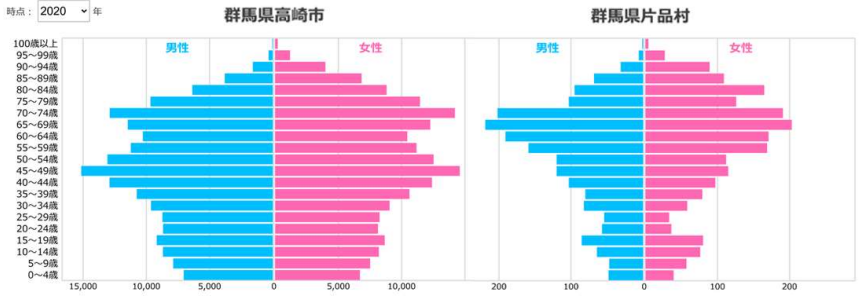
人々の暮らす地域には、気候、政治、生活様式、価値観、健康観など、地域の特性は実にさまざまである。

在宅看護における地域の特性を知る手がかりとして、次の切り口で多様性を考える。

1．地域の人口構成の多様性
2．地域の産業構造の多様性
3．地域の住民文化の多様性
4．地域の人口密度の多様性

1．地域の人口構成の多様性

群馬県内の市町村の人口ピラミッドの比較



在宅医療対応の優先度

人口ピラミッドの形を比べると、片品村は高崎市よりも明らかに60歳以上の高齢者の割合が大きくなっており、25～44歳の割合が小さいことがわかる。

片品村は、高齢者の人口割合が大きく、高齢者の生活支援や健康を支えるサポートが必要であることは明らかである。
また、25～44歳の生産人口割合が明らかに小さく、将来に渡って高齢者を支える機能が低いということが推測される。

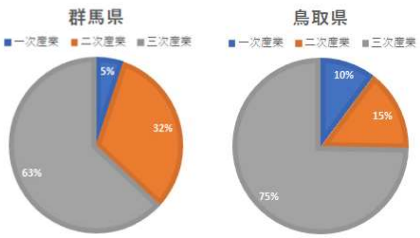
事実、片品村は高崎市よりも高齢化のスピードが速く、高齢者の健康維持や介護などのニーズが大きい地域と判断でき、医療機関も少なく、在宅看護サービスの優先度を高くして対応が進められている。

2．地域の産業構造の多様性

一次産業：農業・漁業・林業など
二次産業：加工業・製造業など
三次産業：商業・金融業・サービス業など

産業構造の違いは、それぞれの地域の自然環境や地理的社会環境と関係が深い。
また、この違いにより人々の生活スタイルや暮らし方が異なってくる。

地域の特徴は、様々な要素と関係性を持っている点に注意が必要となる。



3．地域の住民文化の多様性

日本に在住する外国人は増加している。
各市町村における外国人の比率も様々である。
したがって、在留外国人の国籍や人口比率の違いでも¥、その地域に多様性が生じることが理解できよう。

令和2年12月末　群馬県の外国人住民数の多い市町村

市町村	人数	人口割合	増減率
伊勢崎市	13,390人	6.4%	1.8%
太田市	12,007人	5.5%	2.7%
大泉町	7,860人	18.7%	-1.5%
前橋市	7,387人	2.2%	3.6%
高崎市	5,924人	1.5%	1.8%

食文化の多様性

地域の生活のなかで、衣食住は暮らしを支えるキーワードである。
なかでも食文化は外国人と異なることはもちろん、日本人でも地域によって多様である。

日頃はあまり意識していないが、個々の生活に深く関わっている。
とくに、体調をくずしたり、精神的なストレスにより食欲がないときに、食事の嗜好性は有用な情報となる。
地域の食文化が健康の回復のカギとなる可能性も高い。

4．地域の人口密度の多様性

人々が多く集まれば、健康ニーズも多くなり、そのニーズに対応するためのサービス資源も整備されていく。

人口過密部ではサービスの種類や数が多いが、その反面、需要も多いため、個々の必要なサービスを効果的に組み合わせる必要が生まれる。

一方、過疎化した地域では健康ニーズはあっても十分なサービス資源が整備されていない場合がある。しかし、過疎部では冠婚葬祭を地域住民で連携することが多く、地域のつながりの強さを利用して限られたサービスを効率よく利用することができる。

群馬県の人口密度順位

順位	自治体名	人口密度 2010年
1	大泉町	2,245.2人／km²
2	伊勢崎市	1,487.3人／km²
3	玉村町	1,454.3人／km²
4	館林市	1,289.1人／km²
5	太田市	1,232.3人／km²
6	前橋市	1,091.9人／km²
7	吉岡町	965.9人／km²
8	邑楽町	868.3人／km²
9	高崎市	808.2人／km²
10	明和町	569.9人／km²
11	千代田町	527.3人／km²
12	榛東村	514.3人／km²
13	桐生市	443.3人／km²
14	富岡市	423.7人／km²
15	藤岡市	377.5人／km²
16	板倉町	375.4人／km²
17	渋川市	346.6人／km²
18	みどり市	249.2人／km²
19	甘楽町	232.5人／km²
20	安中市	221.0人／km²
21	草津町	143.9人／km²
22	昭和村	118.7人／km²
23	沼田市	115.6人／km²
24	東吾妻町	61.6人／km²
25	高山村	61.0人／km²
26	下仁田町	47.3人／km²
27	川場村	45.7人／km²
28	長野原町	44.9人／km²
29	中之条町	41.5人／km²
30	嬬恋村	30.2人／km²
31	みなかみ町	27.3人／km²
32	神流町	20.5人／km²
33	南牧村	20.4人／km²
34	片品村	12.5人／km²
35	上野村	7.2人／km²

群馬県の高齢者割合ランキング

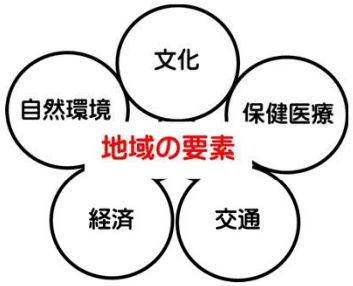
順位	自治体名	
1	南牧村	57.24%
2	神流町	52.34%
3	上野村	42.34%
4	下仁田町	39.98%
5	川場村	37.66%
6	中之条町	32.96%
7	草津町	31.86%
8	みなかみ町	31.65%
9	東吾妻町	31.48%
10	高山村	30.86%
11	片品村	29.18%
12	長野原町	28.69%
13	嬬恋村	28.54%
14	桐生市	28.52%
15	安中市	27.64%
16	沼田市	27.04%
17	渋川市	26.58%
18	富岡市	26.43%
19	甘楽町	25.85%
20	昭和村	25.33%
21	藤岡市	23.98%
22	前橋市	23.52%
23	板倉町	23.51%
24	高崎市	22.78%
25	明和町	22.57%
26	館林市	22.49%
27	みどり市	22.44%
28	千代田町	22.20%
29	邑楽町	21.42%
30	伊勢崎市	20.42%
31	太田市	20.34%
32	榛東村	19.63%
33	吉岡町	19.54%
34	大泉町	16.89%
35	玉村町	16.21%

暮らしと地域を理解する

地域には多様性があり、それぞれの地域の特性が人々の暮らしに影響することを学んできた。
この授業では、個々の暮らしと地域を理解する考え方を学ぶ。

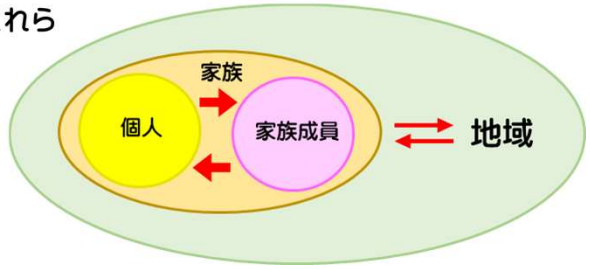
1．システム理論

2．システム思考



1．システム理論

在宅医療を考えるうえで、人々の暮らしの基盤となる「地域」の理解は欠かせない。
ヒトに個性があるように、地域にも歴史や文化、自然環境や社会体制など、地域ならではの要素が関係性を持ってつながっている。
システム理論はこれら個人・家族・地域のシステムを考える理論といえる。



2．システム思考

暮らしと地域を理解するための思考

ヒトが暮らしている地域をみるときは、広く様々な角度からみることが必要。様々な視点で物事のつながりを捉え、全体像をつかむことをシステム思考という。

システム思考で捉える地域システム

対象者の衣食住・医療・住民との人間関係などの環境を維持し、健康状態や身体能力を考えて場当たり的でない、持続性のあるサポートをするしくみ作りに参加する。

システム思考とクリティカルシンキング

クリティカルシンキングとは、自分の考えやものの見方を柔軟に発展させていく思考方法である。
自分自身の中に無意識のうちに思い込みや錯誤があることを意識化し、自問したり他者に相談して客観的に見ながら正しい判断をして問題を解決していくべきである。

地域包括ケアシステムと地域共生社会

地域包括ケアシステムとは

超超高齢社会となった日本では、高齢者や疾患・障害を持つヒトなど、あらゆるヒトが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられることができるよう、市町村が中心となって、住居・医療・介護・生活支援・介護予防が一体的に提供されるシステム（しくみ）のことである。

住居・医療・介護・生活支援・介護予防の各サービスを提供する専門職は、専門職どうしのつながりを維持しながら、地域の特性や実情に応じ、個々の対象者に一体的に機能することが求められる。

地域包括ケアシステムの構成要素

ヒトはそれぞれ生き方や価値観には個別性があり、その家族も同様に個別性がある。
本人や家族のニーズが支援者に十分に伝わっている場合は、図に示された鉢に生える葉は、本人・家族の思いを吸い上げて成長する。
しかし、本人・家族の思いは、時間とともに変化したり、地域社会に合わなくなる場合もあり得る。
そのため、支援者は常に十分なコミュニケーションを取り、関係者の特徴を把握しつつ臨機応変にこのシステムの構成要素を機能させる必要がある。

地域包括ケアシステムの推進

支えている4つの「助」をバランスよく連携させて推進していく。

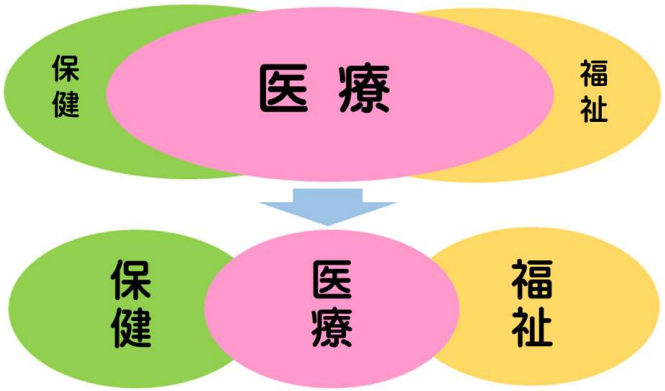
1．自助　自分自身を支え、自分らしくその地域で暮らすこと。
（自費で健康管理や介護予防などをする）

2．互助　個人的な人間関係により助け合って暮らすこと。
（家族・隣人などインフォーマルな社会資源を活用する）

3．共助　制度化された相互扶助で支えられながら暮らすこと。
（医療･介護・年金制度などフォーマルな社会資源を活用する）

4．公助　税による負担で成立する公的な制度を活用して暮らすこと。
（生活保護・人権擁護・虐待対策などを活用する）

これまでの医療の位置づけ



包括ケアシステム

地域共生社会

地域は、制度や分野ごとの「縦割り」や「役割」などの関係性で機能分化が進んでいるが、個々の地域住民に対して十分な連携がとれているとはいえない。

共生社会とは、住民や多様な主体が参画し、人間関係や社会資源が世代や分野をこえてつながることで、個々の暮らしと生きがいを地域とともに作っていく社会といえよう。

特に独居高齢者など、生活困難を抱える要支援者が増加する現代は、居住する地域に視野を広げてサービスを提供する必要があるが、サービスを提供する専門職の機能にも限界がある。そのため、近隣の人々やボランティア等の関わりや、インフォーマルな社会資源が効果的に機能する社会が必要である。

次回予告

在宅医療の対象