

事業化プロセスに関するスタッフ保健婦への指導（調査Ⅱ）

事例 9

調査項目	内容
I. 前述の事業化のプロセスにおけるスタッフ保健婦の役割	<p>所長，課長，本課係長</p> <p>1. 上司への説明，資料化</p> <p>福祉部関係職員</p> <p>1. 人間関係の円滑化の努力，市町村担当者との共同作業をケースを通じて支援</p> <p>医療機関</p> <p>1. ケースを中心に医療機関の役割・地域生活者との隙間の調整役</p>
II. 事業化のプロセスにおいて，指導者としてスタッフ保健婦に行った指導	<p>1. 担当者として常に課長と調整し，チームワークで取り組む基本姿勢を強調した。</p> <p>2. どんな仕事でも事業化までは「労多い現実」があるが，同じやるなら「楽しく」を合い言葉に，誰もが当たり前前に望む生活に視点を置いた。</p>
III. スタッフ保健婦の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<p>1. 担当地区の整理，家庭訪問ケースの見直し・他関係機関との連絡調整及び具体的個別援助を丁寧にしっかりと実践を通して学ぶ。</p> <p>2. 関連情報の共有化の努力（気づきの共有化）</p> <p>3. 所内におけるスタッフレベルでの他課との連携</p> <p>4. 所内の人間関係の円滑化の努力</p>
IV. あなた自身の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<p>1. 日頃から問題点を捉えたらメモをとる。自分の組織・立場・役割で何ができるのかを常に考え，アンテナをもち感性を刺激する。</p> <p>2. 継続する力を自分の中に持ち，チームワークで取り組む姿勢。また，前任者から引き継いだことを後任者へバトンタッチしていくことなど。</p>
V. 「現任教育（指導）指針」の必要性とその内容	<p>経験年数及び実践力には個人差があるが，指針があれば（合理性，科学性）能力開発の効率が上がると考えられる。</p>
VI. 職場で，保健計画・施策化能力を高めることを阻害する要因	<p>1. 組織の上司及びリーダーの考え方・方針</p> <p>2. 住民に視点を置かない考え方は空回りすると思える（自己満足型で終わり，発展性に乏しい）</p>

事業化プロセスとリーダー保健婦の関与（調査Ⅰ）

事例10

調査項目	内容
Ⅰ・調査対象の概要	①所属及び職位：○市△区□保健所 保健課指導係長 ②現職について： 3年目 ③過去5年間に関与した事業化（予算化）した事業数： 4件くらい ④過去5年間に関与した保健計画数： 0件くらい ⑤現在指導下にある保健婦数： 8人
Ⅱ．事業化した新規保健事業名及び実施年度	保健事業名：「中学生と考える命の大切さ」事業 実施年度：平成 11 年度実施予定
Ⅱ－1．事業化のきっかけ	最近の子供たちを取り巻く社会情勢から、思春期の衛生教育が大切と判断（保健婦の発案）。
Ⅱ－2．事業化した健康問題に対して、どの時点で、何を、どの様に行ったか	1. 問題を取り上げた理由 ①保健婦、助産婦が発案した事例だったためその意欲を大切にしたい。 ②喫煙や薬物、性教育など小中学校の児童・生徒を対象に学校との連携を図り、心身の健康教育を実施する必要性は、母子保健などで既に言われているところである。 ③子供・家庭支援センターが平成10年10月に開設され、子供・家庭支援センターの機能のあり方を模索していた。 ④担当保健婦から実施理由が指導係の研究会で述べられた。 ⑤療育ネットワーク事業との結びつけ 2. ニーズの把握分析 ①保健婦と係長が、区内の養護教諭や子供・家庭支援センターの教育相談員（元校長）より性教育の実施状況を把握する。 3. 問題の構造化 ①保健所では、学校教育では学べない「命や生、出産・育児」などの生の声を聞いたり、赤ちゃんに触れたり抱っこする体験学習ができるなどインパクトが強く、生徒が自分の生を考える機会になる。 ②この時期に父や母の役割などを考える機会になる。ひいては子育て支援につながる。 ③母親自身に体験談を語ってもらうことで、子供との関係を考え直す機会になる。 ④保健所の機能を学校に知ってもらう。これをきっかけに喫煙問題などで学校との連携を深め、より効果的な健康教育を行う。 ⑤不登校などについて連携しやすくする。 4. 施策化の判断根拠 ①母子保健法，学校保健法 ②2010プラン，子育てが楽しいまち○（子育て支援）ゆめ□教育プラン ③中央教育審議会
Ⅱ－3．事業計画の立案・決定、事業計画書の作成	1. 他計画との整合性や当計画の優先性の判断 ①子育て支援の問題を地域の人と話していると、「学校教育から考えなければ」という意見が多く、いきいき○○っ子事業（子育て支援事業）とも関わりがあると判断した。 ②平成10年度の新規事業は当事業のみのため、業務量的に実施可能と判断した。 2. 実現可能性の判断 ①区内の中学校養護教諭との連携がとれていたため、計画の段階で助産婦が連絡を取り、係長と共に養護教諭から状況を聞いた。

	<p>②先駆的保健活動の事例集からかなり良い結果が報告されていた（係長から担当者に見せる）。</p> <p>③子供・家庭支援センターの教育相談員に（学校の様子や連携の取り方について）係長や担当者が気軽に相談し、意見を聞くことができる関係にあった。そのため、中央教育審議会やゆめ口教育プランに関する書類を見せもらうことができた。</p> <p>④助産婦が性教育ができる外部講師と連絡を取った。</p> <p>⑤（予算要求前に）担当者と具体的な展開の仕方や実施後の効果など検討する中で、夏休みを利用して実験的に「1日パパ・ママ体験」を実施し、中学生の反応を見ることにした。</p>
<p>II-4. 事業化のプロセスにおける関係者の合意形成</p>	<p>1. 区づくり予算のため管理係長が平成10年6月に設定し、所内会議（係長以上が出席）の場で指導係長が事業の必要性、事業内容、事業実施後の到達点などや他都市の取り組み状況を説明し、保健所として新規事業を出すこと決定した。</p> <p>2. その後、区の総務課長、経理係長などへ所定の用紙に記入し、事業説明を行い、この方向性でよいという内諾をもらった。7月に係長が区長に説明を行い合意を得た。</p> <p>3. 平成10年9月に正式に提出</p>
<p>II-5. 事業化のプロセスにおける実施体制づくり</p>	<p>1. 担当保健婦、助産婦と様式にそって話し合い、予算要求で何を要求するのかを話し合う。</p> <p>2. 報償費の相場や備品の購入根拠などのアドバイス（係長→担当者）</p> <p>3. 下書きは保健婦に書いてもらい、係長が事務職の理解を得られやすい言葉に手直しする。</p> <p>4. 総務課に計画書を提出する際に、係長が予想される質問事項を担当者に伝え、再度検討してもらう。</p> <p>5. 保健婦の連絡会議で担当者が説明</p> <p>6. 平成10年6月の時点で実施。</p>
<p>II-6. 事業化のプロセスにおける事業実施時の管理方針</p>	<p>1. 平成10年度のモデル校は2校とする。既に養護教諭と連携が取れ、10年の夏休みに「1日ママ・パパ体験」を実施し、理解を得られやすい学校をさらに1校を選定する。</p> <p>2. 会議予定：教育相談員と担当者、助産婦、地区担当保健婦、係長で内部検討</p> <p>3. 人員配置：校長、生徒指導など係わってもらえる先生と調整</p> <p>4. 予算組み：担当保健婦が起案を作成し、係長が点検</p> <p>5. 予算執行：担当者か係長</p>
<p>II-7. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価方針</p>	<p>まだ未実施のため、今後の方針として下記のように考えている。</p> <p>1. 中学生の感想文（アンケート項目の検討）、学校の授業とリンクさせたい（職業の選択の時間を活用するなど）。</p> <p>2. 母親の感想文</p> <p>3. 今回の取り組み状況を文化祭で写真など展示し、保護者も巻き込んだ健康学習ができるようにしたい。</p>
<p>II-8. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価結果の活用方針</p>	<p>まだ未実施のため、今後の方針として下記のように考えている。</p> <p>1. 今回はモデル的に取り組んでいるが、学校の授業の一環として取り入れられないか検討していく必要がある（実施結果を報告する）。</p> <p>2. 市の施策化ができるようにする。</p> <p>3. 学校との連携を深め、科学的で体験学習をもできる衛生教育のあり方を検討していく。</p> <p>4. 不登校などの連携も深めていく。</p>

事業化プロセスに関するスタッフ保健婦への指導（調査Ⅱ）

事例10

調査項目	内容
I. 前述の事業化のプロセスにおけるスタッフ保健婦の役割	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業計画（指定様式）の立案</li> <li>2. 講師との連絡，報償費に関すること</li> <li>3. 備品購入におけるカタログ探し</li> <li>4. 養護教諭との打ち合わせ</li> </ol>
II. 事業化のプロセスにおいて，指導者としてスタッフ保健婦に行った指導	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保健婦の発案だったため意欲を尊重した。</li> <li>2. 事務職への説得方法</li> <li>3. 先行事例や実施判断根拠となる印刷物，書物を読むように指示（自分達の考えを明確にすること，他人が分かりやすい文章表現を考えるため）</li> <li>4. 区づくり事業は3年限度のため，それまでに実績・評価を蓄積し，教育委員会へ働きかける。</li> <li>5. 子供・家庭支援センターの教育相談員や養護教諭から取り組みの可能性について聞く（保健婦以外の人の意見を積極的に聞く）。</li> <li>6. 学校の授業とリンクさせたい。職業の選択。</li> <li>7. 学校との連携の取り方</li> </ol>
III. スタッフ保健婦の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ヒアリング結果（事務職や区長の反応など）を伝えた。</li> <li>2. 関係記事などの回覧</li> <li>3. 医師会などの会議の席でも報告</li> <li>4. 本格実施の前（夏休み）に取り組み，中学生や母親の反応を見た。</li> </ol>
IV. あなた自身の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<p>職員の意欲を引き出した。</p>
V. 「現任教育（指導）指針」の必要性とその内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保健婦の経験や考えだけで判断しない習慣をつける。文献学習と判断根拠施策との関連。</li> <li>2. 他職種との連携や到達目標を明確にしておく。また，評価指標を考えておく。</li> <li>3. 何年か先のことも考えて事業展開する。</li> <li>4. ヒアリングを保健婦も経験できるようにする。</li> <li>5. 予算の仕組みを学習する。</li> </ol>
VI. 職場で，保健計画・施策化能力を高めることを阻害する要因	

## 事業化プロセスとリーダー保健婦の関与（調査Ⅰ）

### 事例 1 1

調査項目	内 容
I・調査対象の概要	①所属及び職位：○市役所 主幹（県から派遣） ②現職について： 2 年目 ③過去5年間に関与した 事業化（予算化）した事業数： 1 件くらい ④過去5年間に関与した保健計画数： 2 件くらい ⑤現在指導下にある保健婦数： 8 人
II. 事業化した新規保健事業名及び実施年度	保健事業名：運動・栄養・休養セミナー 実施年度：平成 8 年度
II-1. 事業化のきっかけ	老人保健事業では十分な内容で展開できず、また参加者も 50～60 歳代の女性が 8 割を占め、他住民の参加が少なかった。一方、保健センターには健康増進目的で設置した広いスペースと運動機器があり、有効活用の要請が出てきた。
II-2. 事業化した健康問題に対して、どの時点で、何を、どの様に行ったか	1. 問題を取り上げた理由 ①40歳以上の成人に対しての健康教育だけでは健康づくりは不十分だと考え、主幹と事務担当者が対象・内容を見直し、行政変容出来るように健康教室を企画実施することになった（平成7年）。 2. ニーズの把握分析 ①男性や子育て中の母親から、健康づくりへの参加の要望と普及委員からのアンケートなどで休養のプログラムの重要性を認識した。そこで、主幹と事務担当者が幅広い参加者を対象にするために土曜日開催の実施、及び休養プログラム化に向けて検討した（平成7年）。 3. 問題の構造化 ①疾病対策中心の健康教育では健康づくりの定着・行動変容には至らないことから、主幹と事務担当者が行動変容のためには魅力あるプログラムの開発が必要であると考えた（平成7年）。 4. 施策化の判断 ①栄養・運動・休養の総合的なプログラムの導入により健康教育をすすめるため、主幹が総合的プログラム開発のためには行政だけでなく、民間委託による事業運営が必要であると考えた（平成7年）。
II-3. 事業計画の立案・決定、事業計画書の作成	1. 保健センターの有効利用要望へ対応するために、健康づくりの予算内で他事業を縮小しても市民の要望が重要と判断し、主幹と係長が保健センター活用を優先に考え、財政課など関係課との調整を行った（平成7年）。 2. 民間委託（健康財団）により事業化が可能と判断し、主幹と係長が業務量増大に伴い、委託業者との役割分担を明確にした（平成7年）。 3. 保健センター内での調整・合意形成を行った（平成7年）。 4. 財政との調整を行い、主幹と係長が上司などへ他事業の縮小化の必要性を伝えた（平成7年）。
II-4. 事業化のプロセスにおける関係者の合意形成	1. 関係者の合意形成 ①スタッフ会議で主幹が、市民ニーズを大切にし質の高いサービス提供をするための事業であること、業務量の増大にはならないこと、既存事業の整理をするということで合意形成を行った（平成7年）。 2. 主幹と係長が上司・財政との調整を行った（平成7年）。

<p>Ⅱ-5. 事業化のプロセスにおける実施体制づくり</p>	<p>1. 委託業者との打ち合わせでは、主幹と事業担当者が「企画・調整は行政主導、運営実施は委託業者主導」という役割の分担を行った（平成7年）。</p> <p>2. 周知方法：広報、既存の健康教育参加者（事業担当者が実施 平成7年）</p> <p>3. 新年度は事業全体の責任者は係長とし、新しい事業形態のため保健婦だけでなく事務職をも含めて運営することとした（平成7年）。</p>
<p>Ⅱ-6. 事業化のプロセスにおける事業実施時の管理方針</p>	<p>予算、委託業者との契約などについては事務職に、事業運営は事業担当者が中心に行うこととし、主幹と事業担当者がこのことを「事務分担」に明記した（平成7年）。</p>
<p>Ⅱ-7. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価方針</p>	<p>委託業者のプログラム内容に対する評価が必要と考え、事業担当者が1コース終了毎にアンケートなどにより、運営について評価を行った（平成7年）</p>
<p>Ⅱ-8. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価結果の活用方針</p>	<p>事業全体を1年毎に見直すため、事業担当者が事業評価のために委託業者との評価会議を行った（平成8年）。</p>

## 事業化プロセスに関するスタッフ保健婦への指導（調査Ⅱ）

### 事例 1 1

調査項目	内 容
I. 前述の事業化のプロセスにおけるスタッフ保健婦の役割	1. 広報のPR文作成 2. 老人保健事業との連携 3. 委託業者との打ち合わせの参加
II. 事業化のプロセスにおいて、指導者としてスタッフ保健婦に行った指導	1. スタッフの専門的な技術は成熟しつつあり、今後企画能力の向上が必要と判断。 2. 企画・判断力を養うために、具体的な事業展開への参画。 3. スタッフが、これまで健康教育実施において不足していると思われる内容を提案する。
III. スタッフ保健婦の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	1. 「保健センターの有効活用」という一見上司命令と思われることを、市民サービスとしても重要であると気づき、業務展開できた。 2. 新しい業務展開は、日々実施している事業の評価から生まれると認識できた。
IV. あなた自身の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	「保健センターの有効活用」という市民の代表である議会での要請に対して、保健事業の課題と結びつけることができ、事業化できた。
V. 「現任教育（指導）指針」の必要性とその内容	各市町村における各種計画について認識し、常に計画実施に向けて現在の仕事を見直す作業（評価）が必要。
VI. 職場で、保健計画・施策化能力を高めることを阻害する要因	

## 事業化プロセスとリーダー保健婦の関与（調査Ⅰ）

### 事例 1 2

調査項目	内 容
I・調査対象の概要	①所属及び職位：○県△保健所 保健衛生部長 ②現職について： 1 年目 ③過去5年間に関与した 事業化（予算化）した事業数： 2～3 件くらい ④過去5年間に関与した保健計画数： 2 件くらい ⑤指導下にある保健婦数（当時）： 10 人
II. 事業化した新規保健事業名及び実施年度	保健事業名：在宅ケアにおける感染予防体制の実施 実施年度：平成 5 年度
II-1. 事業化のきっかけ	県では昭和61年度から「在宅療養者訪問看護事業」を実施していたが、対象者は高齢者が多く、また医療機器装着者も25～30%を占めた。それと共に易感染者が増加し、現実にMRSAなどの感染者も目立つようになり、当時訪問看護婦などから自分自身への感染を恐れ、訪問看護やヘルパーのサービス提供拒否という深刻な問題が出てきた。そのため、急速在宅療養者の感染症に関する課題を明確化し、併せてその対策を確立する必要に迫られ、保健婦の発案によりスタートすることになった。
II-2. 事業化した健康問題に対して、どの時点で、何を、どの様に行ったか	1. 問題を取り上げた理由 ①在宅療養者の感染症の実態から、地域における予防体制の確立の必要性を確信した。そこで、部長が在宅ケアにおける交差感染防止のための課題に対し、科学的裏付けによる対策の確立をすることになった。 2. ニーズの把握分析 ①在宅療養者には高齢者が多く、医療機器装着者も25～30%を占め、易感染者も増加し、実際にMRSAなどの感染者も散発的に発生していた。そのため、部長、保健婦、課長補佐、事業担当者が事業に関して分析を行った。 3. 問題の構造化 ①訪問看護婦などの感染症に関する理解不足、感染症汚染の実態把握が不十分、保健・医療・福祉関係者の在宅ケアにおける感染症対策の関心が薄い、という状況があったため、部長、保健婦、課長補佐、事業担当者が協議をした。 4. 施策化の判断 ①管内在宅療養者感染症の汚染の実態や伝播形態を知り、看護・介護場面における効果的な感染防止策を検証した。 ②部長、保健婦、課長補佐、事業担当者が、在宅療養者感染症の実態把握、訪問看護婦などの訪問拒否の真因、保健・医療・福祉関係者の関心度について把握し、施策に反映させることにした。
II-3. 事業計画の立案・決定、事業計画書の作成	1. 他計画との整合性 ①当初から部長と保健婦（課長補佐）が、保健医療計画などとの整合性をとるように調整。 2. 当計画の優先性の判断 ①保健医療計画などと平行実施。 3. 実現可能性の判断 ①予算面で当初予算確保が困難であることが予測され、部長と保健婦（課長補佐、事業担当者）が看護協会の先駆的保健活動研究費の助成を申請。 4. 執行計画づくり ①在宅療養者感染症の実態把握を、MRSA感染をもつ5事例により、汚染の実態や伝播形態を大学の協力を得て把握した。保健婦



	<p>(課長補佐, 事業担当者) が大学と具体的事項について調整 (実態調査の基本構想, 基本計画, 実施計画など) した。</p> <p>②実態把握結果に基づき予防体制を確立し, 保健婦 (課長補佐, 事業担当者) はその結果を検討委員会へ提出・準備した。</p> <p>5. 予算見積もりなど</p> <p>①保健婦 (課長補佐, 事業担当者) が予算資料を作成した。</p>
<p>II-4. 事業化のプロセスにおける関係者の合意形成</p>	<p>1. 関係者の合意形成</p> <p>①部長, 保健婦 (課長補佐) が保健所保健福祉サービス調整推進会議に課題提出し, 問題を取り上げた理由 (ニーズの把握分析, 問題の構造化) と施策化の判断について説明・合意を得る。</p> <p>2. 関係者の範囲</p> <p>①管内医療機関, 福祉施設, 市町村, 医師会, 訪問看護ステーションなど在宅ケア関係者, 部長, 保健婦 (課長補佐)</p> <p>3. 合意方法及び合意までの経過</p> <p>①部長と保健婦 (課長補佐) が, 会議での提案結果に合意及び所内での了承を得る。</p>
<p>II-5. 事業化のプロセスにおける実施体制づくり</p>	<p>1. 会議, 周知方法, 他機関との連携</p> <p>①部長, 保健婦 (課長補佐, 事業担当者) が保健所保健福祉サービス調整推進会議に課題提出。</p> <p>2. 実施要領作成 [保健婦 (課長補佐, 事業担当者)]</p>
<p>II-6. 事業化のプロセスにおける事業実施時の管理方針</p>	<p>部長, 保健婦 (課長補佐)</p> <p>1. 環境整備, 進行管理, 情報提供</p> <p>2. 情報管理と方針指示</p> <p>3. 推進組織の形成と運営, 市町村支援</p> <p>4. 研究体制の整備と業績向上</p> <p>5. 大学などとの共同研究</p> <p>6. 研究助成金などの確保</p>
<p>II-7. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価方針</p>	<p>1. MRSAなど感染者の実態調査により, 保菌状態の持続, 感染巣の特定, 伝播状況の確認ができた。</p> <p>2. 実態調査後, 事業担当者は報告書のまとめ作成。</p> <p>3. 調査結果を科学的・具体的手順に基づき予防対策に活用するため, 事業担当者が予防対策試案を作成した。</p>
<p>II-8. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価結果の活用方針</p>	<p>1. MRSAなど感染者を看護・介護する時に必要な予防対策に基づく実施体制を整備するために, 事業担当者が予防対策に基づく実施体制整備案を作成した。</p> <p>2. 在宅ケアにおける感染予防の実行と教育媒体の作成を事業担当者が行った。</p>

事業化プロセスに関するスタッフ保健婦への指導（調査Ⅱ）

事例12

調査項目	内容
I. 前述の事業化のプロセスにおけるスタッフ保健婦の役割	<p>課長補佐 1. 企画・調整, 実際の調査場面における統括・調整など</p> <p>事業担当者 1. 企画・調整の補佐的役割, 実際の調査場面における実践, 他保健婦との業務調整及び指導</p> <p>スタッフ保健婦 1. 実際の調査場面における実践</p>
II. 事業化のプロセスにおいて, 指導者としてスタッフ保健婦に行った指導	<p>職場内教育（OJT）の一貫として見た場合, 事業担当者の職位は副技幹で課長補佐をサポートする立場にあり, 重点指導を受けるだけで事業の展開をできる立場にある。そこで, この事業を通しての育成目標は, 「将来単独で業務を企画し, 展開できるようにする」とした。</p> <p>また, これ事業は既に中心部分は確立しているが, 新たに追加された感染症対策という違った視点から拡充される事業であり, 要求されるスキルとしては, 約7割程度は企画力・調整力が要求されるものと判断した。</p> <p>したがって, この事業担当者である副技幹は既に仕事遂行上の知識と技術があり, 今回は上司の立場は情報交換及び事業の促進奨励的な姿勢を示すことで, 企画・調整部分では一部介入程度の姿勢をとった。</p>
III. スタッフ保健婦の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<p>事業担当者については, 将来単独で事業を企画し, 展開できるように育成することを目標とし, 本人とも共通の了解事項としていた。</p>
IV. あなた自身の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<p>事業の要求するスキルと育成しようとする対象者のスキルを, 見極めて育成目標を明確にすること。</p>
V. 「現任教育（指導）指針」の必要性とその内容	<p>必要と思う。</p> <p>*参考：「保健婦の現任教育のあり方に関する研究調査」－OJTマニユアル－（全国保健婦長会）」</p>
VI. 職場で, 保健計画・施策化能力を高めることを阻害する要因	<p>リーダー（指導者）が職場内教育（OJT）を自分の職務としてあまり意識していないこと。</p>

事業化プロセスとリーダー保健婦の関与（調査Ⅰ）

事例 13

調査項目	内 容
Ⅰ・調査対象の概要	①所属及び職位：○市△区役所福祉部 係長 ②現職について： 7 年目 ③過去5年間に関与した 事業化（予算化）した事業数： 15 件くらい ④過去5年間に関与した保健計画数： 21 件くらい ⑤現在指導下にある保健婦数： 4 人
Ⅱ．事業化した新規保健事業名及び実施年度	保健事業名：中途障害者活動センター 実施年度：平成 11 年度実施予定
Ⅱ-1．事業化のきっかけ	保健婦の発案と住民からの要請及び上司・組織からの要請が、時期的に一致した。
Ⅱ-2．事業化した健康問題に対して、どの時点で、何を、どの様に行ったか	1. 現在の機能訓練教室は、参加者が固定化しており新規参加者ができにくく、また参加者は高齢者が大多数である。 2. 平成9年9月頃から、保健婦4名と嘱託看護婦（保健婦有資格）1名で、週1回程の間隔で話し合いをさせた。 3. 所内1ヶ所、所外3ヶ所の現状と問題点、参加者の意向などについて確認した事柄を報告し合った。 4. 共通の問題（参加者の高齢化、新規参加できにくい）と身体障害者手帳や日常生活用具申請書からの新規把握者数が増大した。新規把握者の意向をふまえて、どうあったらよいかを繰り返し話し合った。
Ⅱ-3．事業計画の立案・決定、事業計画書の作成	1. 他計画の転倒予防教室も中途障害者活動センターと同様、介護保険制度を補充する役割を担うものである。現在実施の機能訓練事業の整理により実現する可能性は極めて高い（各スタッフとも各地区で担当しているから）。 2. 区づくり予算の転倒予防教室は、平成10年度中に地区組織の位置づけで局予算の機能訓練教室事業30万円で、12月～平成11年1月に執行し、現在継続中（少ない人員配置で平成11年度に2事業の開始は困難なため先行した）。 3. 執行計画づくり、予算の見積もりなどは、平成10年4月～8月の期間に看護職が中心になって作成し、庶務係長の助言を得た。
Ⅱ-4．事業化のプロセスにおける関係者の合意形成	1. 平成9年9月からの話し合いの中で担当を決め、看護職間で合意した事柄を係会議に報告した。 2. 合意方法は、現状の問題点と課題の経過を話し合いにより共有化し、事業化について確認しあった。
Ⅱ-5．事業化のプロセスにおける実施体制づくり	平成10年度後半に、福祉保健に関する会議（地域ケア・訪問指導事業連絡会議など）に出席し周知するとともに、社協や地区への依頼を行った。他機関との連携などについては看護職で分担した。
Ⅱ-6．事業化のプロセスにおける事業実施時の管理方針	1. 区づくり予算提出後の平成10年9月を目標に、担当保健婦を中心に話し合った。 2. 平成12年度局予算執行となるように、平成11年度は準備期間として区予算で準備期間の位置づけで運営委員会方式で運営する。人的配置は、局予算として執行不可のため、看護職1名が週1回担当予定。
Ⅱ-7．	月例会議で当事者自身の自主的活動の進捗状況を確認する。

事業化のプロセスにおける事業実施後の評価方針	
Ⅱ－８．事業化のプロセスにおける事業実施後の評価結果の活用方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学会報告（担当保健婦）</li> <li>2. 専門誌などへの投稿</li> <li>3. 広報紙へPR</li> </ol>

事業化プロセスに関するスタッフ保健婦への指導（調査Ⅱ）

事例 13

調査項目	内容
I. 前述の事業化のプロセスにおけるスタッフ保健婦の役割	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 平成9年9月からの話し合いのための資料づくり（現状と問題点、参加者からの意向、アンケート・面接・訪問から）</li> <li>2. 定例会議の司会・記録（課題と方向性）</li> <li>3. PR紙作成</li> <li>4. 参加者が自主的に活動できるように支援（話し合いの司会・記録、先駆的リハビリ活動地区の見学、参加者への呼びかけ、PR紙など）</li> <li>5. 局及び区へのヒアリングに出席</li> <li>6. 係会議での報告、他関連会議での報告</li> <li>7. 市長との懇談会へ出席（当事者とスタッフ出席）</li> </ol>
II. 事業化のプロセスにおいて、指導者としてスタッフ保健婦に行った指導	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社会情勢に合致しているか。</li> <li>2. 生活実態や健康問題を日頃の活動の中から把握しているか。</li> <li>3. 自分のこととして捉えているか（自分だったらどうあって欲しいのか）</li> <li>4. 経済的効果</li> <li>5. 目に見えやすい形になっているか。</li> </ol>
III. スタッフ保健婦の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 定期的な話し合いの実施</li> <li>2. 担当地区や担当業務の現状・問題点について仲間と共有し、課題を整理していく。</li> <li>3. 日頃から1人1人に対して意図的に話しかけ、話し合いが単なる話し合いに終わらないように key person となり、保健婦とあらかじめ方針を出しておく。</li> </ol>
IV. あなた自身の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. スタッフとの話し合い後、事務と他専門職・管理職との話し合いによる共通理解。</li> <li>2. あらゆる機会を通して組織的に、またインフォーマルな場面で提案する。</li> <li>3. 関係機関や住民からの意見として区への提言。</li> </ol>
V. 「現任教育（指導）指針」の必要性とその内容	<p>経験年数別の指針</p>
VI. 職場で、保健計画・施策化能力を高めることを阻害する要因	<p>サラリーマン化した保健婦の体質（義務教育後の高等教育、専門教育の影響も大きいと思われる）</p>

事業化プロセスとリーダー保健婦の関与（調査Ⅰ）

事例 14

調査項目	内容
Ⅰ・調査対象の概要	①所属及び職位：県保健所 課長 ②現職について：2年目 ③過去5年間に関与した 事業化（予算化）した事業数： 3 件くらい ④過去5年間に関与した保健計画数： 3 件くらい ⑤現在指導下にある保健婦数： 4 人
Ⅱ．事業化した新規保健事業名及び実施年度	保健事業名：痴呆性老人を抱える会育成 実施年度：平成 7年度
Ⅱ－1．事業化のきっかけ	平成4年度高齢者保健福祉計画策定のための実態調査で、保健所保健婦は保健所把握分及び市町村把握分の痴呆性老人全数の訪問調査を実施した。その調査から介護者が孤立し、様々な痴呆症状に振り回され、介護疲れが著しい実態が明らかになり、保健婦から発案した。
Ⅱ－2．事業化した健康問題に対して、どの時点で、何を、どの様に行ったか	1. 家庭訪問による個別支援、介護者のための教室や講演会を行政主導で実施していても問題解決につながらない。 2. 介護の実態を介護者個別の問題として終わらせないために、介護者同士が安心して話せ、身近で集える場の確保が必要と判断した。 3. 介護問題を地域から社会全体の問題として提示していくためにも、当事者組織活動が必要と判断した。
Ⅱ－3．事業計画の立案・決定、事業計画書の作成	1. 平成5、6、7年度は「家族のつどい」を地区（市別）毎に定例化し、介護の実態を介護者同士、つどい担当保健婦で共有し、取り組む課題を明らかにした。 2. 一方で、当事者を支えるボランティアを育成 介護講座を実施、修了後、家族のつどいで痴呆性老人の世話を条件にボランティア募集、講座内容も実習を取り入れる等工夫した。
Ⅱ－4．事業化のプロセスにおける関係者の合意形成	1. 保健婦間 ①保健婦連絡会の議題として、「家族のつどい」報告と検討を常時取り上げた。 ②つどい担当保健婦がつどいの経過を克明に報告し、意見交換した。 ③家庭訪問と家族のつどいの連動、地区担当と集い担当の連携を図る努力をした。 ④個別フォローを大事にし、つどいと絶えず一体的にとらえた。 2. 関係機関との連絡会議の開催 年1～2回 ①市（保健婦・福祉関係）・地区社会福祉協議会・特別養護老人ホーム、介護支援センター、地区医師会の参加による会議を開催。 ②事例を媒体にしつつ、課題の共有・連携を密にする方策を検討した。 3. 担当者レベルのカンファレンスは必要時に頻回に行った。
Ⅱ－5．事業化のプロセスにおける実施体制づくり	1. 介護者に対して：つどいの場の保障、地区施設の活用 ①本人を連れて参加できる（本人の世話は介護ボランティア） ②本人を連れて来れない（社協からヘルパー派遣） ③まだ、参加する気になれない（集いの状況などのお便り送付） 2. 地域住民に対して： ①介護講座を通し介護ボランティア育成

	<p>②市民祭りなどのイベントに介護ボランティアから情報提供          ③介護講座の講演会等を公開講座として広く一般市民に解放</p> <p>3. 関係機関に対して：          ①連絡会議を活性化させる工夫          ②担当者間の連絡を密に。カンファレスに介護者も参加できる工夫</p> <p>4. 課内に対して：          ①実態及び経過の共有化          ②上司への報告を密に行う</p>
<p>II-6.          事業化のプロセスにおける事業実施時の管理方針</p>	<p>1. 家族の集いは保健婦主導にならないように。          ①家族の準備会は保健婦が裏方に徹する          ②保健婦は、家族の意見を聞き要項案づくり、準備会実施のアンケート調査の集計・資料づくり等が役割</p> <p>2. 2市合同の発会式は準備会主導で実施。          ①経費は保健所の家族教室等予算の活用と会員希望者から年会費を徴収し運用した</p> <p>3. 家族のつどい事務局          ①発会式以降、当分の間保健所（h7年度）          ②1市1年目に地区社協に移行（h8年度）          ③他の1市は2年目に会長宅に移し（h9年度）3年目に地区社協に移行（h10年度）</p> <p>4. 予算は会費と社協グループ活動費を当て、講演会は保健所予算で家族の会と共催とした</p>
<p>II-7.          事業化のプロセスにおける事業実施後の評価方針</p>	<p>1. 家族会発会后、役員会を定例的に開催、担当保健婦も参加。          ①必要時、ボランティア・民生委員にも参加を要請、家族の会として介護が一番大変な時期にある人に対する支援検討の場とした。</p> <p>2. 家族の会会報づくり          ①介護者の生の声を反映させる紙面づくりの工夫。          ②ワープロはボランティアが引き受けてくれた。</p>
<p>II-8.          事業化のプロセスにおける事業実施後の評価結果の活用方針</p>	<p>1. 家族の会として：          ①介護講座で会員から介護体験を話してもらった。          ②公民館の学習会での体験発表など、介護体験を話せる場を増し、会員交代で参加した。          ③関係機関との連絡会議には家族の会代表委員を送った。</p> <p>2. 家族のつどいを支え、家族の会発足までの取り組みを保健婦の役割の視点からまとめ、県公衆衛生学会で報告した。</p>

事業化プロセスに関するスタッフ保健婦への指導（調査Ⅱ）

事例 14

調査項目	内容
I. 前述の事業化のプロセスにおけるスタッフ保健婦の役割	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族のつどい参加者（介護者）の聞き取り</li> <li>2. 介護者の思いや実施したこと、関係機関との関わりがわかる資料を作成し、他の保健婦や関係者に提供</li> <li>3. 家族の会会報が発行されるまでの期間、つどいのたより及び準備会たよりを発行し発送した。</li> </ol>
II. 事業化のプロセスにおいて、指導者としてスタッフ保健婦に行った指導	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保健婦活動の原点は、地域で生活する当事者や家族であり、その実態や背景を的確に把握し、当事者や家族と共有しながら課題を明らかにしていくことの大切さを、集いを実施する中で、つどいのたよりを作成する中で伝えた。</li> <li>2. なぜ、家族の会を結成していく必要があるのか、家族の会が目ざすものは何か、活動の予測を保健婦なりに見すえながら実践すること。</li> <li>3. 類似の活動を文献から学ぶことも必要。</li> </ol>
III. スタッフ保健婦の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保健婦の気持ちや動きが突き動かされるエネルギーは、当事者や家族の実態（このままにしておくのはおかしい!!）や背景を的確につかむことから与えられるような気がする。</li> <li>2. おたよりという形で介護者の生の声や介護問題を再構成し、文章化したことで、保健婦の考え方が整理され、課題が明確になった。</li> </ol>
IV. あなた自身の施策化能力を高めるために効果があったと思われる事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 調査訪問から介護者の実態が全体像として把握できたこと。</li> <li>2. つどいの話し合いを重ねる中で、個々の介護者の実態を更に深く聴きこむことができたこと。</li> <li>3. 介護ボランティア育成の中で、当事者・家族を支える地域住民の層を厚くしていくことは必要不可欠である。地域住民の中に様々なリーダーがいる。</li> <li>3. 関係機関との連携を密にしていく過程で、特に今回は市社協及び社会教育担当から助言や知恵をもらえた。</li> <li>4. 他地域の活動例や文献からも多くの示唆を得ることができた。</li> </ol>
V. 「現任教育（指導）指針」の必要性とその内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 現任教育指針は必要と思うが、マニュアルに頼りすぎてもいけない。地域の実践活動を核に据えたい。</li> <li>2. 全国保健婦長会編「OJT指導マニュアル」を参考にしている。</li> </ol>
VI. 職場で、保健計画・施策化能力を高めることを阻害する要因	<p>保健婦集団でかたまり、何でも自分たちで完結することができると思いき行行動すること。</p>



## 事業化プロセスとリーダー保健婦の関与（調査Ⅰ）

### 事例 15

調査項目	内 容
I・調査対象の概要	①所属及び職位：市民健康課長 ②現職について： ③過去5年間に関与した 事業化（予算化）した事業数：                    件くらい ④過去5年間に関与した保健計画数：                    件くらい ⑤現在指導下にある保健婦数：                            人
II. 事業化した新規保健事業名及び実施年度	保健事業名：小児成人病予防事業 実施年度：平成 9 年度から3年計画
II-1. 事業化のきっかけ	1. 成人病発症の低年齢化が地域の問題となっている。 2. 学齢期から健康な生活習慣を獲得する必要性 3. 予算事業として母子保健事業の一環として位置づける必要性 4. 家族ぐるみ、学校や地域への波及させつつ実践可能と判断
II-2. 事業化した健康問題に対して、どの時点で、何を、どの様に行ったか	1. 小児科学学会誌・厚生指の指標・学校保健関係誌から情報及び課題を確認した。 2. 清涼飲料・スナック菓子等の氾濫、多量摂取の現状を確認した。
II-3. 事業計画の立案・決定、事業計画書の作成	準備年度 1. 課内で検討（健診の位置づけ・実施方法・実施内容・帳票類検討） 2. 庁内調整等（システムの構築・事業概要の検討・予算額の試算等） 3. 計画案を市長ヒアリングに提出（採択） 4. 事業ヒアリングに提出（事業化の承認） 5. 予算化（財政課→総務部→市長査定） 6. 議会へ提案（承認→次年度事業実施へ）
II-4. 事業化のプロセスにおける関係者の合意形成	1. 課内 前述 2. 庁内 前述 3. 学校関係との連携 ・教育委員会・各小学校・校長会・学校保健会（校長・養護教諭） ・4年生（対象）担任 4. 地区医師会及び歯科医師会 ・医師会長・小児科医会（健診内容） ・医師会事務局（実施医療機関の登録、契約） 5. 検査機関（2か所）（集計・分析・評価） 6. 保健所（連絡協議会への参加・協議） ・予防課長・保健指導課長 7. 社会福祉協議会（連絡協議会への参加・協議）
II-5. 事業化のプロセスにおける実施体制づくり	1. 実施初年度の対応 ①課内 ・担当：保健婦2名、栄養士1名 ・受診票・問診票等帳票類の印刷発注 ・PR用チラシ等の作成（学童用・保護者用） ・受診票等の個別郵送 ・すこやか教室の実施（病態・運動・食事・・・3日間）の実施 ②啓発

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市広報に掲載（夏休み・冬休み実施に向け7月号・12月号）</li> <li>・記者クラブへ「PR用原稿」投げ込み</li> <li>・校長会にて具体的事業説明・資料配布</li> <li>・こども用チラシの配布（小4年生）</li> <li>・4年生担任への説明と依頼</li> <li>③関係機関との調整等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健チーム（後に母子保健連絡協議会）の委員依頼</li> <li>・医師会との契約</li> <li>・検査機関（1か所指定）と集計等の確認</li> </ul> </li> <li>④会議 <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健チーム（母子保健協議会）の開催</li> </ul> </li> </ul> <p>2. 2年度以降における対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①課内：初年度とほぼ同様の対応</li> <li>②啓発：初年度とほぼ同様の対応、昨年度までの健診結果も広報掲載</li> <li>③関係機関との調整：初年度とほぼ同様の対応</li> <li>④会議：初年度とほぼ同様の対応</li> <li>⑤補助金等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域母子保健特別モデル事業」として補助金（2年間）を受けるための調整や手続き（保健所・県等）</li> <li>・「地域保健推進特別事業」としての補助金（3年間）を受けるための調整や手続き（保健所・県等）</li> </ul> </li> </ul>
II-6. 事業化のプロセスにおける事業実施時の管理方針	
II-7. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価方針	1. 検査機関に実施後の集計・分析・評価を依頼
II-8. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価結果の活用方針	1. 市の広報に健診結果を掲載

### III. 企画立案に係る留意点

1. 時代背景に合致していること。
2. 必要性を説明でき、かる理解されること。（庁内的・議会・市民・社会通念的等）
3. 予算的に認められる範囲か。
4. 結果によって実態や効果が確認できることか。
5. 業務量として現状の中で可能か。
6. 事業化にあたって、実現を可能にするためのキーポイントを把握し、時機・働きかける対象とその範囲等を失ないように心がける。
7. 保健婦のみでなく、他職種、特に事務職や上司の理解や協力が得られることが大切。

### IV. その他

行政の中で直接、企画・立案に関わることのできる立場があれば最良と考えるが、現状でそれが難しい場合は、事業の目的、計画、効果等を明確にし、これを上司に伝え得る理論構築能力と熱意が必要であろう。

## 事業化プロセスとリーダー保健婦の関与（調査Ⅰ）

事例 16

調査項目	内 容
I・調査対象の概要	①所属及び職位：課長 ②現職について：7年目 ③過去5年間に関与した 事業化（予算化）した事業数：10 件くらい ④過去5年間に関与した保健計画数：5 件くらい ⑤現在指導下にある保健婦数：4 人
II. 事業化した新規保健事業名及び実施年度	保健事業名：高齢者自立援助事業 実施年度：平成10年度
II-1. 事業化のきっかけ	1. デイサービス利用希望者が多く受け入れられなくなった。 2. 保健婦がケアプランを立てる際デイサービスの利用できる回数が制限されるようになった。 3. デイサービス利用者の自立度にバラツキがあり、利用頻度の決め方に問題があった。 以上の理由から、高齢者の自立援助や家族の介護負担軽減を考えるともっと受け皿が必要という気持ちが保健婦や住民の中にくすぶっていた。住民からの要請と保健婦の発案とが合致したことがきっかけ。
II-2. 事業化した健康問題に対して、どの時点で、何を、どの様に行ったか	1. II-1の理由により、「デイサービスを増やす」という仮定を設定、その仮定に沿って検討を開始し、以下の調査や課題についての議論を繰り返しながら「やれるもの」を発案できるように仕向けていった。 メンバー：デスタッフ（指導員）・老人福祉担当職員（事務職） ・福祉施設担当職員（事務職）・保健婦全員 2. 調査：①利用者はどれくらいいるか。（潜在分） ②痴呆性老人と身体障害老人の割合（どんな傾向のデイが必要か） ③現在の利用者の分析（頻度が適当か、本当にデイが必要か） 3. 課題：①現デイと新デイの役割分担が可能か（利用者を振り分けられるか） ②平成12年オープンに向けて25人規模のデイを建設するがそれを待っているか、待ってられるか ③場所の確保、人材の確保、予算の確保で何が最も困難か
II-3. 事業計画の立案・決定、事業計画書の作成	1. 私ははじめからデイサービスは12年の拡大オープンでよいと考えていた。2-3年間のニーズに答えられないつらさに対して「ジーンと我慢」するか、「将来も無駄にならない事業を不十分でもスタート」させるか、メンバーみんなが後者を選ぶように段取りをしていった。 2. 検討結果は「ミニデイサービス」を立ち上げることになった。 ①場所は平成10年にオープンする世話付き住宅（シルバーハウジング）の生活援助センターを活用。 ②人材は生活援助員を中心にして補助員や看護婦の雇いあげ。 ③シルバーハウジング入居者の互助とボランティアの導入。 ④予算は生活援助員の人件費は別件委託料で充当、雇い上げ分は大したことはない、休職は事故負担、送迎はしない。 ⑤将来、介護保険の認定外の人々の受け皿になれるよう軌道づくりが必要、等々。
II-4. 事業化のプロセスにおける関係者の合意形成	1. デイサービス審査会で課題を提示する。（問題の共有） 2. シルバーハウジング建設委員会の中で、老人集合住宅の特異性や地域から理解されない住宅づくり、シルバーハウジングもひとつの

	<p>町の福祉サービスになり得るのかなど不安点を発言して解決策を提案した。(それが地域のふれあい事業実施だというように)委員の中には単なる「住まい」の提供ではダメだという雰囲気ができあがっていった。(合意形成)</p> <p>3. 生活援助センター業務を委託する社会福祉法人との話し合い。入居者だけの生活支援ではもったいない、地域住民に開かれたセンターであってほしい、センターに出入りする人々が将来、法人のお客様になる人たちであることなどを伝えていった。法人も賛同。</p>
<p>II-5. 事業化のプロセスにおける実施体制づくり</p>	<p>1. 担当保健婦決定→デイスタッフ、保健婦たちと実施。 ①利用者のリストアップ ②振り分け基準を申し合わせ ③個別訪問して最終的に利用者の決定 ④生活援助員と年間計画作成、個別ケア計画作成</p> <p>2. 担当業務者決定 ①補助金申請、予算案上程 ②法人との委託契約 ③町営住宅担当課との連携</p> <p>3. 運営要綱の決定</p> <p>4. 事業名の決定→「ふれあい事業」</p> <p>5. 人の配置→(よい人探し←保健婦が得意なので任せる)</p> <p>6. 予算の執行に当たっては、保健婦と事務職が分担、賃金、報償費需用費は保健婦(人や消耗品のやりくりがしやすい)、備品購入は事務職(入札などもある)</p> <p>7. ふれあい委員会発足 ・利用者代表・入居者代表・地域住民代表・家族代表・ボランティア代表・法人代表・行政代表など。</p>
<p>II-6. 事業化のプロセスにおける事業実施時の管理方針</p>	<p>私がやったこと。</p> <p>1. ふれあい事業をなぜするのか、その事業目的を多くの場面で披露。 ・議会への行政報告・予算の議決・区長会・民生委員会・ボランティア会・介護保険事業計画策定委員会・課長会・課内会議・法人会議・その他。</p> <p>2. ふれあい事業をなぜするのか、スタッフが忘れないように、2か月に1回、スタッフ会議へ出席。</p> <p>3. スタッフが充実した活動ができるように周囲に評価者を作る。 ・町長・議長・民生常任委員長・理事長・その他影響力の大きな人たちを積極的に招待した。 利用者も喜び、スタッフも張り切り、私もそれを眺め嬉しがる。</p> <p>4. 初めの個別の目標や会の目標が達成に向かっているかをチェック。それはスタッフ会議の場や提出資料(日誌・事業報告の決済)で確認できた。</p>
<p>II-7. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価方針</p>	<p>1. 利用者の決定から目標設定(ケアプラン作成)、参加状況など一連の流れを決め、必要書類の様式決定、決済方法などを行政ルールに従って決めた。</p> <p>2. スタッフ会議の中で生活援助員、補助員、保健婦が個別にケース検討をして自立に向かっているかどうかを検討している。</p> <p>3. 連絡ノートにより家族の意見、要望がわかり、家族への役割期待もなされている。</p> <p>4. 周囲からの評価はボランティアや自由参加者の増にみられるように認知されたサービスになっており、1年もたたないうちにこころも満杯になっている状況である。</p>
<p>II-8. 事業化のプロセスにおける事業実施後の評価結果の活用方針</p>	<p>1. 12年の施設オープンに向けての運営規定に生かしたい。また、自立援助事業を町内一円に拡大したい。そのための準備会を11年度早々に立ち上げる予定で、青写真できた。</p> <p>2. 県庁の担当課の支援もあって、介護保険の下付けサービスとして予算化してやっていく方針である。</p>