

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）  
市町村の指標化された中長期的サービス政策立案に関する研究

### 分担研究

住民参加および住民自主グループを推進する政策立案手法の研究

#### 分担研究者

安齋由貴子（宮城大学看護学部 助教授）

#### 研究協力者

斎藤美華（宮城大学看護学部 助手）

麻原きよみ（信州大学医療技術短期大学部 教授）

瀬木和子（大和町保健福祉課参事兼大和町在宅介護支援センター 所長）

熊谷恵（大和町在宅介護支援センター 技術主任主査）

鈴木純恵（茨城県立医療大学 教授）

吉田澄恵（順天堂医療短期大学 講師）

## I. はじめに

高齢化の進行や、社会生活の変化による地域住民のつながりの希薄化に伴い、住民参加型の保健事業や住民の自主活動の必要性が強調されている。また、生活習慣病を主として、疾病に影響を及ぼすと考えられる要因は、栄養、運動、休息のように、最終的には個別的に達成されなければならないものが多く、またそれらを阻害している要因も見えにくいという特徴を持つ。このような問題に対処するために、市町村では、行政が課題や内容や方法を決定してしまうのではなく、住民が自分たちのこととして決定し、実践できるような活動へと発展するように取り組んでいる。例えば、健康教育実施後も自主的活動につながるなど、住民参加および住民自主グループ育成に目的をおいて保健事業を行っている。

しかし、これらの方法論については、十分な研究が行われておらず、各市町村の担当者が試行錯誤を繰り返しながら、実践している現状がある。また、完全な自主活動に発展する事例は少なく、行政スタッフの関わりがないと継続しない、もしくは、その後の活動が消極的になっていく等の問題を抱えていることが多い。そこで、住民参加および住民自主グループ育成の政策立案手法を明らかにすることにより、住民参加および住民自主グループを育成するプロセスや、そのプロセスにおける行政の立場における支援内容が具体的に、保健サービスの目標設定や、目標達成のための計画づくりの指標が得られやすくなると考えられる。

今年度は、T町における2つの事業について、自主活動に至るまでのプロセスを通して、保健師が行った手法について分析した。その結果、住民参加および住民自主グループへの発展プロセスにおける具体的な政策手法が見いだされたと共に、行政で働く保健スタッフとしての基本的姿勢がこれらの活動の背景にあることも明らかになったので、報告する。

## II. 研究対象

### 1. 対象地域の概略

本研究の対象地域であるT町は、宮城県のほぼ中央に位置し、政令指定都市「仙台市」の北方に隣接している総面積225.59km<sup>2</sup>を有する町である。そして、その約63.0%を山林が占めている。人口は増加しており、平成13年3月31日現在24,136人である。また、老年人口の割合は18.4%であり、全国平均17.5%（平成12年）をわずかに上回っている。町の基幹産業は、農業であるが、第2次産業、第3次産業も急増している。

### 2. 「となりぐみ生き生きサロン」の概要・・・＜事例A＞

「となりぐみ生き生きサロン」（以下、「生き生きサロン」とする）は、住民および町の実態から、平成9年度に新たに開始した自主活動事業である。これは、地域が主体となり、創意工夫をもって行う事業であり、住み慣れた地域において高齢者を地域ぐるみで支援することで、高齢者の健康寿命の延伸だけでなく、地域の介護力の高揚も図ることをねらい

としている。

具体的には、地域の集会所などに高齢者が集い活動するものであり、保健推進員や食生活改善推進員、婦人会、ボランティアの協力を得て実施している。活動計画については、各行政区の区長など地区を代表する者が、地区住民の意見を取り入れながら策定している。また、活動費については、事業の交付申請を行った行政区に対して町が交付するしくみになっている。

対象者は、65歳以上で介護を要する者および75歳以上で各行政区内に在住する者である。活動内容は、各行政区によって様々であるが、主なものとしては、生活リハビリ、食事会、介護相談、健康教室、季節の行事、趣味の教室などである。保健師の現在の支援としては、活動内容や運営に対しての助言と地区から要請があった時の健康教育や相談を行っている。本事業の実施行政区については、大和町は59行政区から成っており、そのうち、初年度は9行政区の実施であったが、年々、実施行政区は増加し、平成13年度は32行政区において実施されている。(資料1-3)

### 3. 「野の花会」の概要・・・<事例B>

「野の花会」は、新興住宅地における介護者が集まってできた介護者の会(集い)であり、保健師が介護に悩む1ケースへの訪問から同様なケースをつなげることをきっかけに平成6年に結成されたものである。会の結成当初は、メンバー間のストレス解消の場、介護の情報交換の場としての役割が主であったが、現在は、町の行事において活動の紹介や介護の工夫についての話、高齢者事業におけるボランティア活動など、広範囲に率先した活動も行っている。また、被介護者を亡くした者も継続して会に参加し活躍している。

定例の活動としては毎月1回行われており、現在のメンバー数は、14~15人である。

(資料4)

### 4. 面接対象者

「となりぐみ生き生きサロン」については、本事業の企画・運営に携わった保健師に面接を行った。この保健師は、対象地域における保健師経験年数33年目であり、保健福祉課において参事という職位にある。

「野の花会」については、本事業の企画・運営に携わった保健師に面接を行った。対象地域における経験年数18年目の保健師である。

## III. 研究方法

それぞれの事業の企画・運営に携わった保健師に対して、研究者が半構成的面接を行った。面接では、事業を立ち上げた経緯と現在に至るまでの経過、そして、その時の保健師

の考えや関わりを中心に自由に話してもらい、了解を得てテープ録音した。面接時間は、約70分～90分であり、それぞれ1回の実施である。面接内容で不明な点については、後日確認を行った。

分析は、テープ録音した内容を逐語録にし、保健師の考えや関わりに注目してコード化し、さらに、カテゴリーへと抽象度を上げていった。そして、それぞれのカテゴリーに対して“保健師は、どのような政策手法を用いているか”という視点で具体的な政策手法について分析した。さらに、保健師が行っていた具体的な政策手法を分類し、2事例の共通性や差異に着眼して比較分析し整理していった。

#### IV. 結果

保健師の考えや関わりに注目してコード化した結果、事例A（「となりぐみ活き生きサロン」）は、148のコードから、保健師が用いている具体的な政策手法として、41の具体的な政策手法が見いだされ、15の政策手法に分類された。（資料5参照）

事例B（「野の花会」について）においても、164のコードから、具体的な政策手法として、32の具体的な政策手法が見い出され、14の政策手法に分類された。（資料6参照）

また、2事例の比較分析の結果、『地域住民の実態を把握して、対策の必要性を感じ、対策を思案する時期』、『対策案を実施して、事業が定着する時期』、『事業が発展、拡大する時期』の3つの時期を見いだした。さらに、保健師は、これら3つの時期を通して『保健師としての考え方、姿勢』を持っていたことが明らかになった（図1、図2）。以下、この4つの分類にそって、事例A、事例Bにおいて見られた政策手法について述べる。

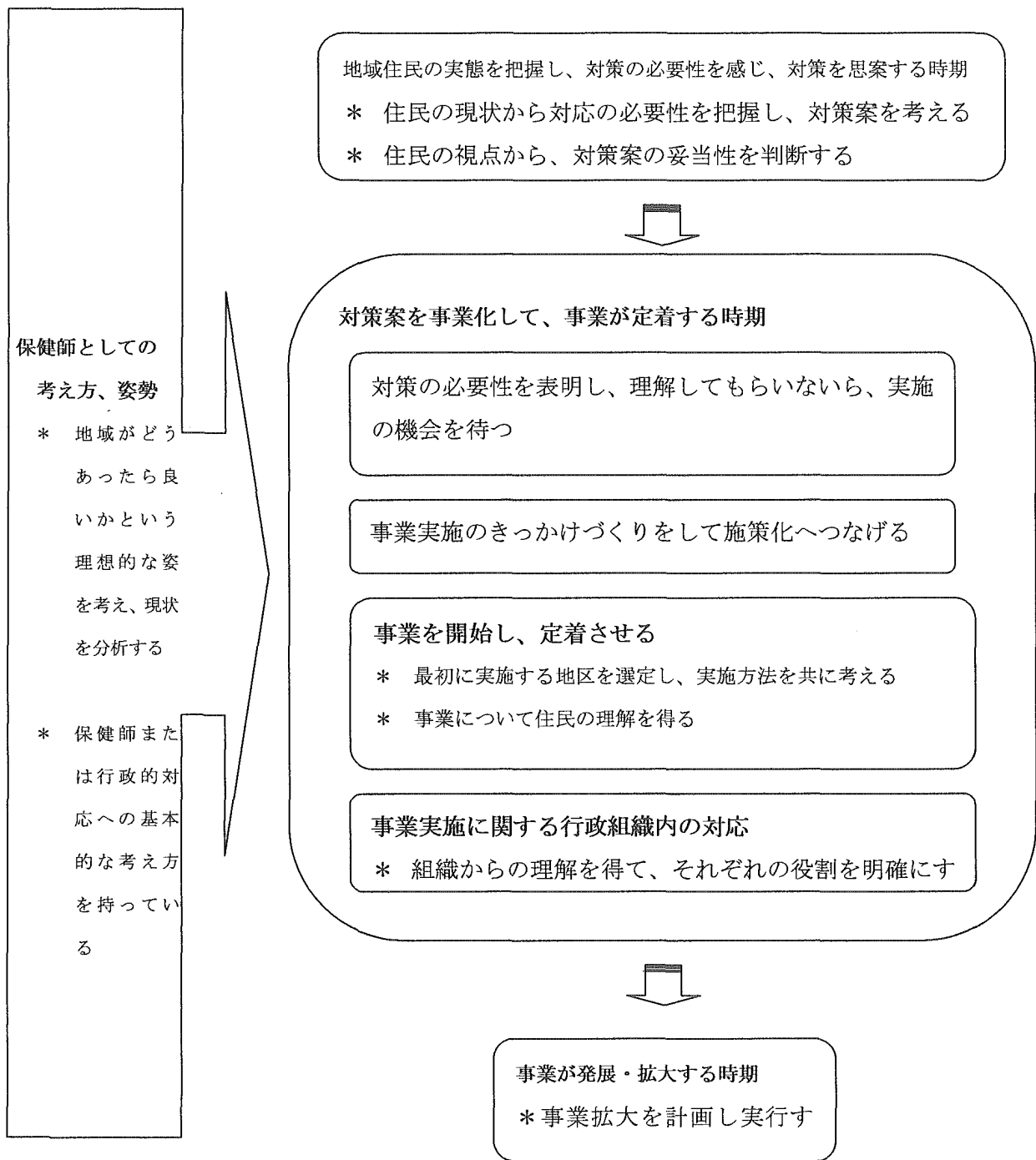


図1 住民参加および住民自主グループを推進する政策立案手法 事例A

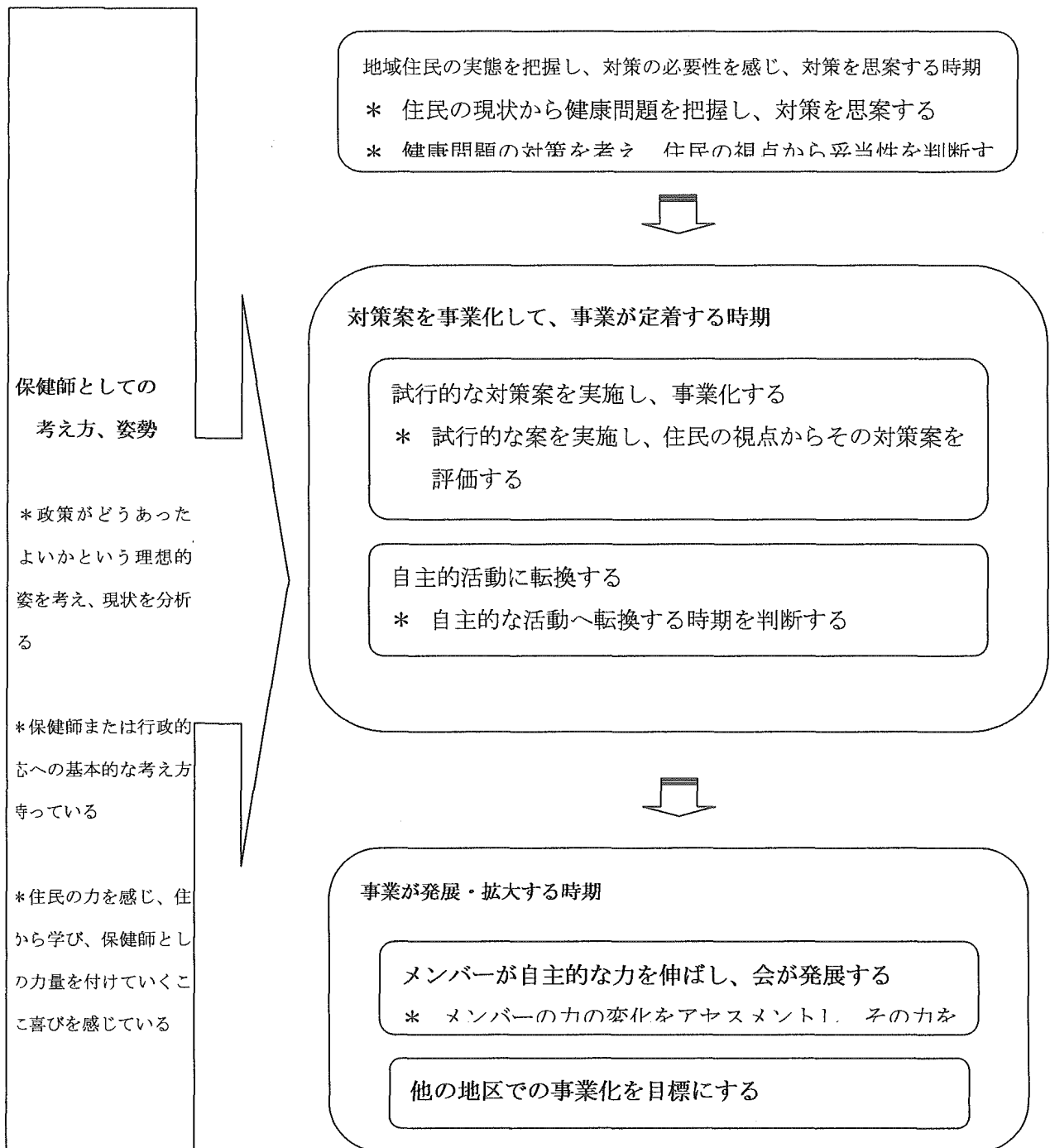


図2 住民参加および住民自主グループを推進する政策立案手法 事例B

## 1. 地域住民の実態を把握して、対策の必要性を感じ、対策を思案する時期

事例Aにおいては、《政策手法1. 住民の現状から対応の必要性を把握し、対策案を考える》、《政策手法2. 住民の視点から対策案の妥当性を判断する》という手法をとっていた。

(表1-A)

まず、保健師は、事業を開始する5、6年前頃から、高齢者が増加し、老後をどう過ごしたらよいかを考えはじめていた。

高齢者がこう、すごく多くなってきて、老人クラブは老人クラブとしての活動があるんだけど、やっぱりもう少し、年齢が高い人たち、隣近所でお茶のみというんじゃないで、ちょっと近くの集会所で集まってお茶のみ話が出来ることがあればな…

仕事を退職した後というか、60から80歳ぐらいの20何年間、どういうふうに暮らして行くかなということ、そういう模索している人たちもいるというふうに前々から思っていたんですね。

つまり、保健師は、①住民の生活の実態を把握し、②実態からどうあったらよいか対策を考えていた。さらに、どのような方法で行ったらよいか、③対策の具体的内容や方法も考えていた。

旅行、年にね2泊3日で行くようなのだけじゃなくて、もう少し社会に貢献していただけないかなというふうな……

老人クラブを中心に、後期高齢者の人たちのボランティア活動というふうにちょっと考えていたんですね。

また、これらの対策について、④住民の声を聞きながら対策を考え、⑤住民の声から考えている案の妥当性を検討していた。

1日、お弁当を集まって来る人たち、家族の人たちがお弁当をコンビニから買ってきて一日を過ごして、茶飲み会というか、お話し合いを、2ヶ所で開いたんですね。

こういう所あればいいんじゃないのと、高齢者の人たちから言われて、ん、やっぱり、これを求めてるんだ、と。

表 1 - A 事例 A : 地域住民の実態を把握し、対策の必要性を感じ、対策を思案する時期

具体的な政策手法	政策手法の分類
①住民の生活の実態を把握している ②実態からどうあったらよいか対策を考えている ③対策の具体的な内容や方法を考えている	1 住民の現状から対応の必要性を把握し、 対策案を考える
④住民の声を聞きながら、対策を考える ⑤住民の声から、考えている案の妥当性を検討する	2 住民の視点から、対策案の妥当性を判断 する

事例Bにおいても、《政策手法1 住民の実態から健康問題を把握し、対策を思案する》、《政策手法2 健康問題の対策を考え、住民の視点から妥当性を判断する》という手法が見られた。(表1-B)

まず、保健師は、「新しい団地の住民は転入者のため、土地感がなく人間関係も薄い」、「新しい団地では、近所の人のがわからない」など、新興住宅地域の①住民の生活の実態を把握していた。

家を建てて急に同居になるというのもあって、高齢者の人が今まで自分たちが慣れ親しんできた地域と違うところに生活するようになってきているから、全然地理もわからないし、人間関係もないし、希薄な関係という所に来たときに、どこに相談したらいいか…そういうところも不安だったりしてたんですね。

また、新興住宅地域の特性を踏まえて②住民の実態から健康問題を見だし、③住民の抱える問題を受け止め、新たな対策の必要性を感じていた。

ちょうどあのあたり近隣に高齢者で寝たきりで、という相談が結構続いたので、訪問のたびに思っていたのは、なんでこんなに近所にいるのに、みんな知らないんだろう！というのがまずあったんですね。

本当に痴呆というのは、さまざまな段階で出てくる症状も違うし、まして、急な同居をしたりすると、家族関係というか難しくて。そこで、その家にたとえば、ヘルパーさん入れたり、訪問入浴入れたり、看護婦さん入れたりケアでは終わらないんだなって。それじゃ解決にはならないんじゃないかなって思ったんですね。

そして、これらの問題に対して、④日常業務の中で対策案を考え、⑤住民の声を聞きながら、対策案の妥当性を検討していた。



私が話を聞くのは、確かにそれは、介護者が何かをしゃべれば少しは何かの役に立つんだろうと思っただんですけど、でも、私じゃ分かりえない部分ってすごくあるなって思っ。それで、私はそのときに、新しく痴呆の相談あった時に、住民の方どおしをつなげてあげたらどうなんだろうな、というのが一番最初の思いなんです。

やっぱり実態というか、個別で、どんなふうな生活をしているのかとか、どんなふうな思いでみんな介護していて、どうしたいのかというところを、訪問で聞いていったというのが一番最初かな。そうですね、集まって、みんなで話し合いをして…。みんな求めてたと思うんです。あの当時そういうのがT町に全然ないですね。

表 1 - B 事例 B : 地域住民の実態を把握し、対策の必要性を感じ、対策を思案する時期

具体的な政策手法	政策手法の分類
① 住民の生活の実態を把握している ② 住民の実態から健康問題を見いだす ③ 住民の抱える問題を受け止め、新たな対策の必要性を判断する	1 住民の現状から健康問題を把握し、対策を思案する
④ 日常業務の中で健康問題への対策案を考えながら対応している ⑤ 住民の声から考えている対策案の妥当性を検討する	2 健康問題の対策を考え、住民の視点から妥当性を判断する

## 2. 対策案を事業化して、事業が定着する時期

事例 A においては、自主活動に至るまでの保健師の関わりの経過として、さらに、次の3つの段階が見出された(表 2 - A)。すなわち、(1) 対策の必要性を表明し、施策化の機会を待つ、(2) 事業実施のきっかけづくりをして施策化へつなげる、(3) 事業を開始し、事業を定着させる、であった。また、これらの段階をとおして(4) 事業実施に関する行政組織内の対応を行っていた。

### (1) 対策の必要性を表明し、理解を得ながら、施策化の機会を待つ(表 2 - A - 1)

この段階では、《政策手法 3 対策の必要性を表明する機会を活用し、理解を得る》、《政策手法 4 実現の機会を待ち、そのチャンスを判断する》という手法が見られた。

まず、保健師は、T町の福祉対策の実態や問題点などを、研修会でのレポートに書いたり、他県他町との交流会等で述べたりして、①対策の必要性を公的な場で説明していた。さらに、その際、外部の人の意見を引用して、②第三者の評価助言を活用していた。

平成4年のサミットで言っちゃったわけよね。みんなに怒られたりして。大和町にデイサービスとか何にもなくてね。K県Y病院で中心となってやっている先生のところでサミットがあったんだけど、そのときはね、何もないという認識をみんなにアピールしたんだよ。そういった場を与えられたので…、私は担当者として、福祉の概況、大和町の概況ということで、私が発表したんだね。で、とにかく何もないとかって、発表したわけね。そうしたら、みんなに、え、座長さんにも、介護保険の準備するのにどうするのってすごく言われた。

同時に、保健師は、「開始する4、5年前からちょっとずつ考えていた」、「平成3、4年は頭で考えてた時……平成5、6、7年で計画にのせたり、いろいろ考えを出した」など、考えを出しながら、すぐに実行に移すのではなく、③実現の機会・時期を見きわめていた。実施の時には、「前から考えていたのでやろうということで始まった」と④実現の機会を判断していた。「福祉を考える時期だった」、「介護保険制度の話が出てきて動き始めた、介護保険制度が導入されることは大きかった」など、判断には、社会情勢を見極め、判断していることが伺われた。

## (2) 事業実施のきっかけづくりをして施策化へつなげる (表2-A-2)

この段階では、「政策手法5 実施のきっかけを作り、施策にのせる」、という手法が見られた。

まず、県のモデル事業の指定を受け、そこで実施した。さらに、それをきっかけとして、町で継続することになっている。このように、①モデル事業等実施のきっかけとなる事業を活用するという方法をとっていた。

県補助金で1ヶ所、月2回でやりだしたんですよ。それは、1ヶ所だったんで、あとは終わるということでしたので、じゃ、T町でもそういうのがやっぱいいんじゃないかということで。課長とか、ま、県もやったしいいことなんじゃないのと、私もいろいろ考えていたので、じゃ、やりましょうというところで。

さらに、保健福祉計画立案に加わり、計画にこの事業を盛り込んでいる。つまり、②保健福祉計画等の各種計画に明示するという方法をとっていた。

ハードというか保健福祉総合センターを建てるという計画で作ったので、あとは、デイサービスとか、

福祉政策をやんなきゃないんだと。上の方でも保健福祉計画を作りなさい、国の支援もあって、それを作んなきゃいけないというのを福祉計画にのせたんだよね。

### (3) 事業開始し、事業を定着させる（表2-A-3）

この段階では、《政策手法6 最初に実施する地区を選定し、実施方法を住民と共に考える》、《政策手法7 事業について住民の理解を得る》、《政策手法8 住民主体で実施する》、《政策手法9 住民が自主活動の力をつけるよう支援する》、《政策手法10 行政区ごとの特性や地区住民のやり方を生かす》という5つの政策がみられた。

まず、①最初に実施する地区を重要視し、保健師が選んでいた。その基準は、[人口規模、面積が大きすぎない]、[保健師とのつながりがあり、活動の下地ができている]、[種々の活動に協力的]であった。

また、「最初の立ち上げでは私もどうしたらよいかわからなかった」、「最初の地区では何回も打ち合わせてして学ばせてもらった」、「ちょっとずつ前に進んだ」と、②最初は打ち合わせを繰り返し、手探りで少しずつ進み、③話し合いを通して方法を学んでいた。

最初の立ち上げでは、私もどうやってやったらいいかわからないので、ずいぶん夜、行って、区長さんと何回も話したりしたんですよ、最初の時には。

最初のスタートするS地区は、一番最初にしてもらったんだけど、何度も行って、私自身もどうやってやったらいいのか、中身的にね、ちょっと、ずいぶんお話しに行って、そんな大きい行政区ではないし、今まで何度もほら、下地があるわけよね、保健婦としての。S地区って、やっぱり協力的なところでもあったし、いろいろ教室をやって地区の人たちの顔が見えてきたというか、つながりは出来ていた地区だし。私自身も最初に取り組むので、何回も打ち合わせをして、ここで学ばせてもらったというか、やり方ね。

他の地区については、まず、地域のリーダーである区長の会で説明し、区長の了解が得られた地域に出向いて、説明会を実施するという方法をとっていた。すなわち、事業について住民の理解を得るための具体的な方法は、④はじめに地区のリーダーの理解を得る、⑤地区のリーダーの理解を得た後に各役員の理解を得る、⑥リーダーの言動を活用する、⑦何度でも地区に出向いて説明する、⑧住民にとってわかりやすい資料を提示する、であった。

次に、この事業においては、最初から住民の主体的な活動を重視し、住民主体で実施するという方法をとっていた。

具体的な方法として、⑨住民に決定をゆだねるように形作る、⑩実施を決定した地区にのみ、その後の対応をする、⑪住民自身が実施計画について話し合う機会を作る、であった。

実際に、地区での活動が始まると、住民の自主的な活動を支援し、住民の自主活動の力をつけるような支援を行っていた。

まず、⑫住民は何をやったらいいのか悩んでいたことに対しては、他のグループの見学や交流を通して、他の活動から自分たちの活動を見いだしていくような支援をしていた。また、⑬積極的に活動をしている地区やグループとの交流によって、自主活動の力を育てるような関わりを行った。

さらに、また、地区特性が異なることから、行政区毎の特性や地区住民のやり方を生かすという方法をとっていた。

大きい行政区は、いろいろとボランティアさんを募るとか配置したりとかして、それぞれに工夫してやっていく……実際に活動しているので、どんな形で案内をしたらいいとか、班をこういうふうに編成したらいいとか、いろいろ大きいなりに地区によって多少、やりかたとか、自分たちでいろいろ自分たちで工夫して。やり方はそれぞれ全部違うからね……。大きくないところは、民生委員さんとか食改さんとか推進委員さんとかそんな人たちでもうグループ作ってするからというふうに…。ボランティアさんを出してもらわなきゃならないというところもあるし、ボランティアも順番で月の行事をまかすところもあるし、ずっと年間通してボランティアしている人もあるしね……

具体的には、⑭地区特性によって「人口が多い行政区ではボランティアを募る、配置するなどの異なる対応をした」、「行政区によって案内の方法、班の編制、やり方を工夫した」など、[ボランティアの募り方、配置、期間]、[案内方法、班の編制]、[活動する地区の大きさ]、[保健師の介入の程度]を変えていた。

また、行政区によって住民が自分たちで工夫するため、⑮住民の工夫を生かす方法もとっていた。

#### (4) 事業実施に関する行政組織内の対応 (表 2-A-4)

行政という組織内における対応も行っていた。本事例から見いだされたのは、《政策手法 1 1 組織からの理解を得て、それぞれの役割を明確にする》、《政策手法 1 2 事業化するために必要な行政的対応をする》であった。

まず、「課長も県がやった仕事なので良いことではないかという意見だった」、「課長と自分で考えた」と、①上司の理解を得て、共に対策を考えるという方法をとっていた。

また、「区長会の時は課長が説明した」、「担当者会議では私、または福祉担当者と参加し、話もした」など、②職位に応じた役割を明確にし、組織的に活動するという方法をとっていた。

さらに、「保健師に負担をかけない形で行った」など、事業にネガティブな印象を与えな

いように配慮し、他のスタッフの負担にならない方法を考えていた。また「社会福祉協議会等、関係者みんなで応援しあう」など、関係者間の協力体制を作った。すなわち、③スタッフ間の協力体制を作り、過重な負担にならない方法で実施するという方法がとられていた。また、住民主体で行う事業に関しては、町で補助金化したり、「いろいろな人のアドバイスを得ながら事業要項を作成したり、④事業化するため行政的対応をする、という方法がとられていた。

表2-A-1 事例A：対策案を事業化して、事業が定着する時期

1) 対策の必要性を表明し、理解してもらいながら、実施の機会を待つ

具体的な政策手法	政策手法の分類
① 対策の必要性を公的な場で説明する	3 対策の必要性を表明する機会を活用し、理解を得る
② 第三者の評価・助言を活用する	
③ 実現の機会・時期を見きわめる	4 実現の機会を待ち、実施のチャンスを判断する
④ 実現の機会を判断する	

表2-A-2 事例A：対策案を事業化して、事業が定着する時期

2) 事業実施のきっかけづくりをして施策化へつなげる

具体的な政策手法	政策手法の分類
① モデル事業等実施のきっかけとなる事業を活用する	5 実施のきっかけを作り、施策にのせる
② 保健福祉計画等の各種計画に明示する	

表2-A-3 事例A：対策案を事業化して、事業が定着する時期

3) 事業を開始し、定着させる

具体的な政策手法	政策手法の分類
① 最初の事例が重要であり、成功するような地区を選ぶ ・人口規模、面積が大きすぎない ・保健師とのつながりがあり、活動の下地ができてきている地区 ・種々の活動に協力的	6 最初に実施する地区を選定し、実施方法を共に考える
② 最初は打ち合わせを繰り返し、少しずつ進む(手探りしながら考える)	
③ 話し合いを通して方法を学ぶ	

<p>④はじめに地区のリーダーの理解を得る 地区のリーダーの理解を得た後に各役員の理解</p> <p>⑤を得る</p> <p>⑥リーダーの言動を活用する</p> <p>⑦何度でも地区に出向いて説明する</p> <p>⑧住民にとってわかりやすい資料を提示する</p>	7 事業について住民の理解を得る
<p>⑨住民に決定をゆだねるように形作る 実施を決定した地区にのみ、その後の対応をす</p> <p>⑩る。</p> <p>⑪住民自身が実施計画について話し合う機会を作る</p>	8 住民主体で実施する
<p>⑫住民の悩みを受け止め、解決の糸口を見いだすよう支援する</p> <p>⑬社会資源の利用やグループ間の交流を通して力をつけるよう支援する</p>	9 住民が自主活動の力をつけるよう支援する
<p>⑭実施の方法は地区特性によって変える</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアの募り方、配置、期間</li> <li>・案内の方法、班の編制</li> <li>・活動する地区の大きさ</li> <li>・保健師の介入の程度</li> </ul> <p>⑮住民の工夫を生かす</p>	10 行政区毎の特性や地区住民のやり方を生かす

表2-A-4 事例A：対策案を事業化して、事業が定着する時期

4) 事業実施に関する行政組織内の対応

具体的な政策手法	政策手法の分類
<p>① 上司の理解を得て、共に対策を考える</p> <p>② 職位に応じた役割を明確にし組織的に活動する</p> <p>③ スタッフ間の協力体制を作り、過重な負担にならない方法で実施する</p>	11 組織からの理解を得て、それぞれの役割を明確にする
<p>④ 事業化するため行政的対応をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予算化、要項づくり</li> <li>・関係者の協力を得て行う</li> </ul>	12 事業化するために必要な行政的対応をする

一方、事例Bは、事例Aとは異なる方法をとっていた。この時期は、(1) 試行的な対策を実施して、事業化する、(2) 自主活動に転換する、に分かれた。

(1) 試行的な対策を実施して、事業化する(表2-B-1)

この段階では、《政策手法6 試行的な案を実施し、住民の視点から評価する》、《政策手法7 最初は、行政主体で事業化し、会を企画、運営する》、《政策手法8 関わりの中で信頼関係を築き、深めながら、会を作り上げていく》、《政策手法9 参加者の状態をアセスメントし、会の意義を評価する》という4つの政策手法をとっていた。

まず、「プライバシーを保護しながら、住民と住民をつないだ」、「最初は会場を自宅にして、どちらかの人の家に行った」と、①プライバシーを保護しながら、試行的な案を実施してみるという方法がとられていた。

実際に介護している人どうしでなければ、介護している人の気持ちというか、共感はできないんじゃないかなと……ちょっと、そこはプライバシーの問題とかいろいろあるんですけども、ま、お家のかたにお互いに介護している方がいるんだけれどもということで、会ってお話しをしてみないかな、っていうのが一番最初だったんです。住民と住民を個と個というか、その方をつなげていけたらいいかなというのが一番最初にあって。

また、「場を設定した後も介護者同士があって話し合いをしている」、「最初は、手をつなげてあげられて良かったという思いだった」など、②住民の反応から対策の妥当性を検討していた。

相手はボケてるけれどもなお、プライドを保ってあげなければならないという思いでやっていること、介護している人でなければ……それが伝わらないというか、そこまで深い思いでしゃべっているんだという、それが介護者同士とすごい共感、「そうだよ」と。

その後も、その住民の方同士が話し合いをしているんですよ。何回か会ったんだって。

単純によかったなって、手をつなげてあげられて、いろんな介護方法お互いに聞きあえて。少しは介護者のお互い精神的な安定が計れたなって、よかったなって、まず一番最初はそういう思いだったんですよ。

次の段階として、③メンバーを増やし、一つの会として事業化していた。「話し合いの場を互いの家に設けることで、負担になってはいけないと考え、④会の目的が達成できる運営方法やルールを考え、実施した。このルールの具体的内容は、[プライバシーの保護]、[連絡方法]、[会の開催回数]、[参加費]、[メンバーの負担が過重にならない]であった。ま

た、⑤最初は、行政側が主体的に運営し、[会場の準備]、[連絡]、[予算]、[プログラム]すべてについて、保健師を中心として、行政が行った。さらに、⑥町内会の会長や民生委員の会議の時に説明し、必要なときにはボランティアでお手伝いしていくような下地を作った。

また、保健師は、このような活動を通して、住民との信頼関係を重要視し、どのように信頼関係を築いたかについて語っていた。

やっぱり、住民のこと知らないで、やはり訪問でいかに住民と信頼関係築けるかで、この会は、そこまで関係ができないと進めないんだと思うんですね。

困ったときに、頻度は多くかかわらないとチャンス逃しちゃだめなんです。今なんです。その時期逃したら、もうできないんですね。住民が困っているときにこちらが、いかに、かかわって誠意を見せて伝えて、それで信頼関係ができて。そうでないとダメなんです。だから、いかにそこまで、その住民、介護者が、いかに本音というか、心に開いてくれるかによっても、そういうのが出来上がるか、できあがらないかということもあるんですね。

すなわち、⑦住民との信頼関係が重要であり、信頼関係を築き、深めるために、[訪問によって]、[困っているときに頻度を多く関わる]、[チャンスを逃さない]という方法がとられていた。

また、「介護者同士互いに認めることでみんなの励みになった」など、⑧参加者の反応から、それぞれの参加者にとっての会の意義について評価していた。

そこで、本音を語って、そこでみんなぼろぼろ泣いて、語って。それがあったんです。最初。最初は、自主グループといっても、いろんな時期があると思うんですけど、最初は、自分たちが癒されないとだめなので、自分たちが本当に介護して、大変なんだ、こんなに大変な介護、誰が認めてくれるんだと。やるのが当たり前だとかという時代だったんですけど、「やってすばらしいな、よくやってるよね」ということがみんなの励みになった。

## (2) 自主活動に転換する

この段階では、《政策手法10 自主的な活動へ転換する時期を判断する》、《政策手法11 自主的活動に転換するために支援する》という手法が見られた。

まず、「2, 3年目ぐらいに、住民に任せていかななくては、という思いがあった」など、①自主活動という目標を持ち始めた。次に、「最初は癒される時期」「ずっと癒されっぱなしではだめ」、また「自主グループになるまでに段階がある」「介護者自身の癒しが終わったあたり」など、②自主活動に転換する時期を見きわめていた。



2年目か、3年目くらいかな、そこら辺の時に、こちらの思いとしては、任せていかなきゃいけないというのがあって、そういう思いはあるんですよ。

手を抜いていかなきゃいけないという思いはあるんですよ。それをいつ抜いたらいいのか、ひとつずつ、ひとつずつ抜けていきたいなというのがあって。

たぶんね、時期があると思うんです。一番最初自分たちが、癒される時期があるんですよ。そのときは、本当に癒してあげないと、ダメだと思うんです。だけど、ずっと癒しっぱなしだとダメなんだと思うんです。何も、自分たちでしないで、次にステップ踏まなくなっちゃうというか。なので、だいたい介護された方の癒しが終わったあたり、大分自信を持って、毎回、ああよかったと、また頑張れるようになった頃。

次に、自主活動にしていくために行った具体的な方法について語っていた。

まずは、③自主活動にすることを説明することであり、その具体的な内容は、[自分たち(メンバー)でやっていくこと]、[続けるかどうかは自分たちが決める]、[行政として手伝うこと]、[会の運営のためにメンバーがやることを明示する]であった。また、④自主活動として運営していくために支援する方法であり、具体的な内容は、[会の運営には口出ししない]、[保健師の思いと違っても口出しせず、メンバーのやり方に任せる]、[アドバイスはするが引いたり、抑えたりする]、[リーダー的な人にはサポートして、リーダーシップの力を育てる]、[保健師は年度始めと年度末には参加し、助言する]、[新入会員を紹介し、支える立場になることによって、力をつけるように支援する]であった。

表2-B-1 対策案を事業化して、事業が定着する時期

1) 試行的な対策案を実施し、事業化する

具体的な政策手法	政策手法の分類
① プライバシーを保護しながら、試行的な案を実施してみる ② 住民の反応から新たな対策の妥当性を検討する	3 試行的な案を実施し、住民の視点からその対策案を評価する
③ メンバーを増やし、一つの会として事業化する ④ 会の目的が達成できる運営方法やルールを考える ・ プライバシーの保護 ・ 連絡方法	4 最初は、行政主体で事業化し、会を企画、運営する

<ul style="list-style-type: none"> <li>・会の開催回数</li> <li>・参加費</li> <li>・メンバーの負担が過重にならない</li> </ul> <p>⑤ 最初は、行政側が主体的に会を運営する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会場の準備</li> <li>・連絡</li> <li>・予算</li> <li>・プログラム</li> </ul> <p>⑥ ボランティアの必要性を判断し、関係機関に働きかける</p>	
<p>⑦ 住民との信頼関係が重要であり、活動を通して、信頼関係を築き、深める</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問によって</li> <li>・困っているときに頻度を多く関わる</li> <li>・チャンスを逃さない</li> </ul>	5 関わりの中で信頼関係を築き、深めながら会を作り上げていく
<p>⑧ 参加者の反応から、参加者にとっての会の意義について評価する</p>	6 参加者の状態をアセスメントし、会の意義を評価する

表2-B-2 対策案を事業化して、事業が定着する時期

2) 自主活動に転換する

具体的な政策手法	政策手法の分類
<p>① 自主活動という目標を持つ</p> <p>② 自主活動に転換する時期を見きわめる</p>	7 自主的な活動へ転換する時期を判断する
<p>③ 自主活動にすることを説明する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分たち（メンバー）でやっていくこと</li> <li>・続けるかどうかは自分たちが決める</li> <li>・行政として手伝うこと</li> <li>・会の運営のためにメンバーがやることを明示する</li> </ul> <p>④ 自主活動として運営していくために支援する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会の運営には口出ししない</li> <li>・保健師の思いと違って口出しせず、メンバーのやり方に任せる</li> </ul>	8 自主活動に転換するために支援する

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・アドバイスはするが、引いたり抑えたりする</li> <li>・リーダー的な人にはサポートをしてリーダーシップの力を育てる</li> <li>・保健師は年度はじめと年度末には参加し、助言する</li> <li>・新入会員を紹介し、支える立場になることによって、力をつけるように支援する</li> </ul> |
|--|

### 3. 事業が発展、拡大する時期

事例Aでは、《政策手法13 事業拡大を計画し、実行する》という政策手法をとっていた。(表3-A)

この手法の具体的な方法は、①実施地区数の目標を持つ、②実施地区数の現状について分析する、③地区特性から実施の可能性を分析する、④実施地区を増やすために対処するであった。

まず、「議会からも言われるし、2年目の時はとにかく倍にしようと思ってやった」、「半分までは頑張る」など、①目指す実施地区数を考えていた。

次に、「(私は) 参事になって担当も代わり、増えなくなった」、「介護保険導入や福祉総合センターの設置のためこの事業は増えなかった」など、その時々の実施地区数について分析していた。また、「着実に増えていったが、必要なところをわかってやっているから」など、この事業を必要としている地区を把握していたことから、②実施地区数の現状について分析するという方法をとっていた。「職員が中心になる活動をしていたところではやりにくかった」、「強い人たちがいる地区では喧々囂々という状態になる」など、③地区特性から実施の可能性も分析していた。

さらに、「前例を紹介すると、住民から自分達の地区ではやらないのかという要望が出る」、「自分たちの地区でやらないと住民から要望が出て、区長に催促する」、「毎年区長会で働きかけている」など、④実施地区を増やすために対処していた。この具体的な内容は「前例を紹介して、住民のニーズを高める」、[住民自ら要望をリーダーに伝えて、リーダーを動かす]、[毎年、関係者に具体的な説明をして働きかける]であった。

表3-A 事業が発展・拡大する時期

具体的な政策手法	政策手法の分類
<p>① 実施地区数の目標を持つ</p> <p>② 実施地区数の現状について分析する</p> <p>停滞要因</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフが代わる</li> <li>・優先する他の事業が増える</li> <li>・上司の考えや意見の違い</li> </ul> <p>促進要因</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業が必要と判断される地区を把握している</li> </ul> <p>③ 地区特性から実施の可能性を分析する</p> <p>実施困難な地区</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・行政主導の活動をしている地区</li> <li>・主張の強い人がいる地区</li> <li>・まとめることが難しい地区</li> </ul> <p>④ 実施地区を増やすために対処する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前例を紹介し、住民のニーズを高める</li> <li>・住民自ら要望をリーダーに伝えて、リーダーを動かす</li> <li>・毎年、関係者に具体的な説明をして働きかける</li> </ul>	<p>13 事業拡大を計画し実行する</p>

事例Bでは、(1)メンバーが自主的な力を伸ばし、会が発展する、(2)他の地区での事業化を目標にするという2つの段階があった。

(1)メンバーが自主的な力を伸ばし、会が発展する(表3-B-1)

この段階からは、《政策手法9 メンバーの力の変化をアセスメントし、その力を支援していく》、《政策手法10 会の発展過程を評価し、さらに支援していく》という方法がみられていた。

まず、「だんだん自分たちがやりたいことを言うようになってきた」、「プログラムや参加の仕方は自分たちで決めている」、「自分達で会の紹介や参加の仕方も考えた」など、メン