

〈教育報告〉

住民とスタッフの意識の変化を探る ～目的を共有する瞬間を目指して～

The principals of shift up their mind for community health to share a sense of common purpose between health professionals and community people

合同臨地訓練 第5チーム

谷畑健生, 岩井裕子, 加藤恵子, 新郷 歩
三間智恵子, 山口康代, 中村まり, 田中由香

I. 目的

地域での健康づくりを展開するにおいて、地域に健康を支える環境を整えるための住民参加をもとにした活動が必要であることがWHOのサンズバール宣言で協調されている。住民と行政が相互の理解と共感を持って、よりよいパートナーシップを持つ中で、従来の問題解決型の保健活動とは異なる、目的設定型の保健活動の展開も必要と考えられる。

私たちは、住民と行政スタッフが地域での健康づくりを展開する上でその目的を共有することが基本であると考えた。そこで、新たに地域づくり型保健活動を展開する那珂町かしま台地区で、住民と行政の話し合いの場において「行政スタッフと住民が目的を共有する瞬間」について調査し、結果を分析する中で見えてきた「行政スタッフと住民の意識の変化」を検討した。

II. 研究方法

(1) 地域住民の健康づくりを目的とした住民と行政スタッフの話し合いに同席し、内容を記録した。その結果から住民と行政の共感・共有につながると思われる発言、態度などを分析した。

学生はその話し合いには観察者の立場で参加した。観察の客観性を保つために話し合いのグループには会話記録者最低1名、観察者1名で構成し、話し合い終了後に同じグループ内の学生で記録内容を確認した。

(2) 住民と行政スタッフとの両者に対して、共有・共感を中心とした聞き取り調査を行った。行政スタッフには、第1回目の話し合いでは、その前後に学生が面接し、調査票を示しながら学生が記入する方法をとったが、2回目からは事前に調査票を郵送し、各自で記入を依頼した。住民に

は学生が話し合いの前後に個別面接を行った。

(3) 用語の定義

住民と行政がそれぞれの立場から地域の健康のあるべき姿を共に考え、行動に結びつくような合意が形成された場合を〔共有〕とする。

III. 対象

茨城県那珂郡那珂町かしま台地区で行われた地区住民と行政の話し合いの機会を調査の対象とした。話し合いの参加者は那珂町役場環境保健課の事務1名(課長)、保健婦8名、栄養士1名(以降スタッフという)、さらに町役場の呼びかけに応じて集まったかしま台地区住民であった。住民の参加者数は1回目30名、2回目15名、3回目10名であった。

参加者の平均年齢は男性66.4歳、女性は62.2歳であり、家族構成は23名(76.6%)が夫婦のみの二人家族であった。かしま台での話し合いに参加するきっかけは「役場が配布したチラシで知った」人が27名(90.0%)「近所の人」4名(13%)であった。動機については「興味」が19名(63.3%)「情報を得たい」5名であった。

IV. フィールドワークが行われた那珂町

茨城県那珂郡那珂町は那珂川と久慈川にはさまれた県のほぼ中央に位置し、面積83.14km²人口46,049人(平成9年4月現在)と県内でも大きな町である。

県都水戸市、工業都市日立市及びひたちなか市に隣接する地理的条件から、30年前より那珂町はベッドタウンとなった。かしま台団地は典型的な新興住宅地であり、30年前に開発され、分譲入居した。当時は、自治体子供会が活発であったが、今では、住民活動は殆どない状況である。老人世帯が目立つ地域でもある。かしま台地区人口は853人、高齢人口9.6%で、世帯数291世帯の地域である。

指導教官：岩永俊博, 畑 栄一, 鳩野洋子, 福島富士子
寺田 宙

V. 結 果

1. 共有の瞬間

1-1. 話し合いの経過から

1回目の話し合いでは、「せっかく公民館があるのにどうにかしたい」「そうそう」「団地内に車の通りが多くなった」「そうそう、危険ですよ」のように地域の現状や問題について住民同士で意見や思いについて認め合ういわゆる共感が見られた。しかし、スタッフとの共感は見られなかった。

3回の話し合いの中で「近所の人との支え合いが大切だ」「公民館で集まりたい」「将来に向けての人間関係づくり」など、住民とスタッフの間でうなづきあったり認め合うなど共感が見られた。しかし、このことは行動のための共通目的として共有するには至らなかった。

1-2. 聞き取り調査から

スタッフの聞き取り調査では、「住民と分かり合えたときはどんなときでしたか」という設問に対して、1回目は「話し合いの意図を理解してもらえたとき」「身近なところで意見を出してくれたとき」のように進め方に対して共感していた。2, 3回目は「私の意図する言葉が出た」「そうだよねとお互いに言い合えた」という答えも出てきた。このことから、お互いの考えを分かり合えたのではなく話し合いの進め方が分かり合えたといえる。

2. 住民、スタッフの話し合いの進め方に関する意識や態度の変化

2-1. 話し合いの経過から

地域づくり型保健活動の話し合いの進み方を見るために、「活動の方向性に沿って今すべきことを示すのは誰か」、「目的設定型の話し合いに親しんでいたか」、「目的志向型の話し合いは進んでいるか」、「話し合いのリーダーは誰か」という4つの視点で5段階尺度を設定した。測定に際しては、各グループを担当した学生がまず判定し、学生全員で点数を確認した。

各グループとも回を重ねるごとに点数が上がっており、目的設定型の話し合いに慣れ話し合いが進んでいることがわかった。話し合いのリーダーは1回目、住民の話を聞くことが最優先で、自らが話をするべきではないと理解していたが、徐々にスタッフが発言するようになり、リードできるようになった。かしま台での地域づくり型保健活動を総括する全体のリーダーもスーパーバイザーからスタッフへと移った。

2-2. 聞き取り調査から

スタッフへの聞き取り調査から、「話し合いの中で住民とスタッフの進め方にズレがあるか」という設問に対して、話し合いにズレを感じていた人が1回目は10名中7名、3回目では、10名中4名であった。

住民の話し合い後の感想からは、1回目に「とまどった」「混乱した」と答えた人が半数以上であったが、3回目には「意見が言えた」「役に立った」という意見が出てきた。

3. 住民、スタッフの話し合いの内容に関する意識や態度の変化

3-1. 話し合いの経過から

初めはスタッフの提示するテーマについて住民は「公民館で押し花教室を是非やりたい」「足の痛みがひどくならない程度に町の行事に参加したい」などの意見であったが、回を重ねるごとに住民側からスタッフへ「暗いテーマでは話し合いたくないです」「デイサービスの送迎は役場にやってほしいよね」など意見が投げかけられた。また、あるグループでは「車椅子でもこんなふうになれたらいいな」という希望もあったが、次第に「それは役場がやるべき」などの要望に変わった。

3回の話し合いを通して、住民から「近所同士の助け合い」「公民館活動を通してのふれあい」「システムづくり」等の意見がでてきたが、最終的には「仲間づくり」「つどう場の整備」にとどまってしまった。しかし自分の身近な話題（家の前の段差、近くの公園）から、「国道を越えた向こう側の人が参加するのは大変」「この公園以外はどんなっているのだろう」等、かしま台への見方が広い範囲へと変化してきた。

3-2. 聞き取り調査から

スタッフへの「かしま台の高齢者のあるべき健康のイメージ」の設問では「自分の健康は自分で守る」「生きがいをもって楽しく生活できる」「隣近所のつきあいがあり、お互いに気遣いができる関係をもてる」などスタッフ間でかしま台への健康観が一致していなかった。住民との健康観では、初回はズレを感じていたが話し合いを重ねていく上で、「近所の人とのなかまづくり」「公民館で集まろう」という住民の健康観にスタッフは共感し、ズレを感じた回答がなくなった。

健康に対する住民の捉え方は、初回時の調査では「自分のことは自分でできる」が13名（43.3%）、「病気でない」「好きなことができる」「楽しみがある」がそれぞれ11名（36.7%）であった。また、3回目参加者10名にも同じ項目を聞いたところ、「自分のことは自分でできる」が8名（80.0%）、「家族や周りの人もみんなが仲がよい」が7名（70.0%）、「好きなことができる、楽しみがある」が6名（60.0%）となっている。3回目参加者の初回時との変化では、「好きなことができる、楽しみがある」「そこに住む人がいきいきしている」「障害があっても、年をとってもみんなの中で暮らせる」「家族や周りの人もみんな仲がよい」という意見があった。

また、地域の見方として、かしま台での暮らしについて、現在と将来（お年寄りにとって）について聞いたところ、現在は「大変暮らしやすい」と答えた人が12名いたのに対し、お年寄りにとっての暮らしやすさでは2名と減少している。3回目参加者の変化では、「大変暮らしやすい」と答えていた4名中3名が「どちらかといえば、暮らしやすい」と答えていた。

VI. 考 察

1. 目的の共有の瞬間について

スタッフへの聞き取りでは、住民と分かり合えたことはこの話し合いの進め方や住民としての希望や意見であったが、地域の健康づくりの行動目的として合意形成はなかった。つまりスタッフと住民との目的の共有はなかったといえる。

しかし、今回の話し合いでは、住民同士の共感が、住民とスタッフの共感に広がっていった。このように同じ立場で共感を重ね、お互いの思いのキャッチボールを行うことが共有へとつながっていくと考えられる。

平成8年度の合同臨地訓練で根本らは、地域づくり型保健活動の展開の中で住民態度の変化の指標を知識などを得ようとする受動的な第1段階、行政に対する期待や要望発言の第2段階、話し合いの主旨を理解し発言する第3段階、役割を認識し、行動、実践する第4段階とし、第3段階から第4段階の間に目的の共有があったことを報告している。今回の話し合いの中では記録と観察によりその第1段階から第3段階までの変化がみられたが、第4段階までは移行していなかった。つまり、今回の話し合いの継続によって目的の共有や第4段階への発展の可能性が考えられる。

住民とスタッフが目的を共有していくために、住民とあるべき姿を分かち合い、共感を繰り返していくことが必要である。そのためには共感が得られやすい場づくりの工夫が必要と考える。

これらを踏まえて住民とスタッフが今後、話し合いを続けていくことにより本来の目的を共有しそれに向かったの行動へとつながっていくであろうと考える。

2. 話し合いの進め方について

住民の感想から、とまどったり、話し合いのやり方はあまり良くないと言う意見も出された。その理由として、住民が自分たちで積極的に話し合いに参加し決めていく能動的姿勢や、目的から話し合う考え方が求められ、とまどったのではないと思われる。

スタッフは、住民に対して地域の健康づくりを話す場であることの動機付けと、それに対して自由に意見を言える場の保障、目的設定型の考え方の理解を深める工夫が必要である。加えて、話し合いを進行するうえでの住民の役割は、一貫して「住民が主である」と考え、そのスタンスを保った。これは住民の声が中心となった話し合いができた要因の一つであり、住民を理解するうえでも大切なことであろう。

今後話し合いのルールと住民の状況を鑑みながら、住民を中心に据え、考え方の理解を深める工夫をすることがさらに「目的の共有」へと近づくのではないだろうか。

3回通して参加した住民は、話し合いの内容に合意でき、地域をなんとかしていきたいと考えている人たちと思われ、話し合いを続けるにあたって注意すべきこととして、目的の共有ができたとしても継続参加した人たちによる専制的な目的にならないようにすべきである。それは、地域

にはいろいろな価値観や考え方の人たちが住んでおり、その人たちに対して、参加者は「地域の健康づくり」について話し合っていることを口コミや広報・回覧板等により周知し、地域に対し常にオープンな状態にする工夫がある。また、話し合いに参加していない人たちの反応を素直に受け止める姿勢も必要である。

3. 話し合いの内容について

前田は住民参加のステップには次の3つの段階があるという。第1段階は集会などに集まる「出席」、第2段階は住民と専門家の相互交通的な「相談」、第3段階は住民とスタッフが目的を共有する「協働」である。今回の話し合いでは参加者からスタッフへの働きかけができるようになり、第1段階から第2段階へとステップを踏んでいることがわかる。これらのやりとりの継続により、住民とスタッフが目的を共有する第3段階の「協働」へと発展するのではないかと考える。

また、住民の健康に関して話し合う内容は、はじめは個人レベルで捉えていたのが地域のレベルへと次第に広がりつつある。「理念的なあるべき姿」が共有されるためには、住民の期待することと専門職が捉えた理念的な目的目標がぶつかる必要がある。それがきちんとぶつかり合うためには、専門職は専門の見地から提案する理想の姿を用意することが必要であり、それは一緒に仕事を進めていく仲間と共有されたものでなければならない。スタッフへの聞き取り調査からもあるように、はじめスタッフ間での「あるべき姿」は共有されていなかった。しかし話し合いが進み、住民が考える「あるべき姿」に共感されるようになってきていることから、これからさらにスタッフからの理想の姿を提案することで目的の共有へと発展する可能性がある。

VIII. 結 論

今回、住民とスタッフの目的を共有する瞬間を探り、そこに至る要因を明らかにするために検討した結果、行動に結びつくような合意形成という共有には至らなかった。しかし、お互いの意見や思いを認めあえるような場面があり、また、話し合いの内容や進め方に対して、住民とスタッフとのズレが少なくなるなどの結果があり、この話し合いを進めることによって共有へと発展する可能性を示唆している。

そこで共有に至る要因として、以下のことを考えた。

- ①スタッフ間でのあるべき姿の共有をしておく。
- ②住民が自由に発言できることを保障し、共感が得られやすい場をつくる。
- ③常にスタッフは住民が主であることを認識しておく。
- ④住民、スタッフのもつ健康観についてわかれあい、同じ土俵にたつことで理念的なあるべき姿に到達する。

そして、健康づくりという目的を共有していくには進め方だけにこだわらず、住民とスタッフが地域づくり型保健活動の基本となる健康への捉え方、目的の具体性、問題解決型からの転換、住民参加について捉えていくことが、地域でのヘルスプロモーションの実現へと発展していくと考える。