

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）

「質の高いサービスを提供するための地域保健行政従事者の  
系統的な人材育成に関する研究」（H24-健危一一般-001）

パートナーシップ型コミュニティ支援手法による地域保健人材育成

研究分担者 堀井 聡子 国立保健医療科学院 国際協力研究部 主任研究官

### 研究要旨

【目的】パートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた地域保健従事者の人材育成方法論の実態を明らかにし、その効果について、ソーシャルキャピタル（SC）の醸成と活用に資する能力の観点から考察する。

【方法】①パートナーシップ型コミュニティ支援を通じた地域保健人材育成に関する論文のシステマティックレビュー②日米の公衆衛生学会における関連事例の収集と発表者へのインタビュー。好事例に関するフィールドワーク（参与観察と関係者インタビュー）③①と②の結果を質的に分析、アウトカムモデルに統合し、パートナーシップ型コミュニティ支援を通じて強化された地域保健従事者の能力とそれに寄与した介入を抽出。

【結果】パートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた地域保健従事者のための人材育成方法論自体は存在しなかったが、CBPR（Community-based participatory research）など、住民と行政が協働する研究手法の導入や、住民参加型事業の運営プロセスそのものが、地域保健従事者の能力強化につながることが明らかになった。同手法により強化される能力には、住民ニーズの把握能力、ネットワーク調整能力、コミュニティキャパシティの醸成能力等があり、事業プロセスを通じて SC 醸成が可能になるとともに、SC の核となる人材の育成にもつながっていた。また、これら能力強化に資する介入には、住民参加型の事業計画策定・実施・評価の一連のサイクルが共通して取り入れられていた。ただし、同手法を地域保健人材の能力強化の手段として使用する際には、自治体等、地域保健従事者が所属する組織が人材育成のための体制を整備し（人材育成計画の策定等）、その中で体系的に実施していくことの必要性が示唆された。

#### A. 研究目的

##### 1. はじめに

昨年度、本研究班では、地域保健従事者に求められる「職種共通の専門能力」（＝モデル人材育成コンピテンシー）を特定し、

「企画・立案能力」、「情報収集・調査研究能力」、「地域保健事業運営能力」、「個人・家族・集団支援能力」、「健康危機管理能力」、「連携・調整・社会資源開発能力」等が必要な能力として示した。また、これらの能

力の多くには、ソーシャルキャピタル（以下、SC）の醸成・活用が横断的な要素として位置付けられていた。2012年に発表された「地域保健の在り方検討委員会の報告書」においても、「SCに立脚した健康づくり、健康なまちづくりの展開の推進」が提言され、そのなかで「SCの核となりうる人材に対し、保健所や市町村保健センターなどの行政が、知識や技術の獲得を支援し、さまざまなSCが参画する場を設定したうえで、その「核」を中心とした住民主体の活動を展開すること」が求められている<sup>1)</sup>。以上から、SC醸成・活用にかかる能力の獲得にかかる人材育成方法を確立することは、今日の地域保健において不可欠と考えられるが、SCの定義そのもののあいまいさもあり、SC醸成・活用にかかる能力獲得にむけた人材育成方法については十分に研究されていないのが現状である。

そこで、本稿ではパートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた地域保健従事者の人材育成方法論の実態を明らかにし、その効果について、ソーシャルキャピタル（SC）の醸成と活用に資する能力の観点から考察することを目的に、パートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた人材育成に関する研究のシステマティックレビューを行う。また、SC醸成のための人材育成についての先行研究が限られており、方法論として確立していないケースが多く存在すると考えられるため、行政と地域住民等のネットワークや協働体制を構築することにより、地域の社会課題解決を目指している事業事例を収集し、それらコミュニティベースの事業展開の過程で、地域保健人材がどのようにSC醸成・活用にかかる能力

を獲得しているのかを、文献検討と、好事例の関係者に対するインタビューから分析する。なお、本研究班では、行政の人材を対象とした人材育成に関するガイドラインを作成することを最終的な目的にしているため、本稿では、行政の人材の能力に焦点を当てて考察を行う。

なお、本稿におけるSCの定義は、パトナムの「人々の信頼、規範、ネットワークなどの社会組織の特徴で、互いの利益のために調整や協力を促進するもの」<sup>2)</sup>に準ずる。

## 2. 研究目的

パートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた地域保健従事者の人材育成方法論の実態を明らかにし、その効果について、ソーシャルキャピタル（SC）の醸成と活用に資する能力の観点から考察すること。

## B. 研究方法

パートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた人材育成に関する研究に関し、簡易的なシステマティックレビューを実施した（レビュープロセスは資料1）。また、日米の公衆衛生学会に参加し、関連事例を収集するとともに、可能な事例については発表者に対し非構造的インタビューを実施した。以上に加え、国内の好事例については、1ケースを対象にフィールドワーク（参与観察と関係者インタビュー）を行った。

システマティックレビューで得られた結果とフィールドワークの結果は、英論文と日本語論文を別々に、アウトカムモデル（住民・地域保健従事者・背景と、インプット・プロセス・アウトカムの3×3マトリックス）

に統合した。

## C. 研究結果

### 1. 国外の事例

#### 1) システマティックレビュー結果 (資料 1)

Pubmed を用いて検索されたコミュニティベースの活動、事業に関する全 30 論文は、いずれも人材育成をプライマリアウトカムにしていなかった。しかし、抽出された論文のうちパートナーシップを基盤とする研究デザインである Community Based Participatory Research (以下、CBPR)を用いた論文には、事業の展開の過程で、地域保健人材の SC 醸成に関連した能力強化について言及されていた。

表 1 に示したとおり、レビュー結果から、CBPR プロセスは、住民、住民代表、コミュニティに存在するパートナーシップ (目に見えないつながりではなく、可視化できるグループのようなもの) の強化に貢献していた。具体的には、①アドボカシー実施能力、②ネットワーク調整能力、③コミュニティキャパシティ醸成能力、④地域ニーズの把握、⑤オーナーシップの共有等があった。また、それに寄与した介入には、①問題特定、②介入方法の決定、③介入の実施、④住民参加型の活動等があった。

#### 2) アメリカ公衆衛生学会総会におけるインタビュー結果 (資料 2)

2013 年のアメリカ公衆衛生学会総会は「Think Global Act Local」をテーマに、2013 年 11 月 2 日から 6 日にかけてボストン市で実施された。総会中は、CBPR に関するセッションの聴講と、関係者へのイン

タビューを実施するとともに、アメリカの公衆衛生人材の継続教育プログラムのうち CBPR をテーマにしたワークショップに参加し、参加者と情報交換を行った。これらの事例のうち、住民の代表も発表者の一員として参加しており、研究者と住民双方にインタビューが可能であった事例を分析した。

強化された地域保健従事者の能力として、研究者による報告では、地域の保健従事者 (行政) の関与に関する情報はなかったが、住民 (ここでは子供の家族) の変化としては、①肥満やリスク行動に関する意識の増大、②ヘルスケアへのアクセスに加え、③ CBPR プロセスを通じた住民のエンパワーメント等が示された。

また、住民代表に対するインタビューから、④地域住民のヘルスリテラシー、⑤リーダーシップの醸成、また、⑥一般住民と研究・学術関係者との関係性の構築、⑦(住民代表と)研究者との対等性の認識等が、強化された住民の能力として抽出された。

### 2. 国内の事例

#### 1) システマティックレビューの結果 (資料 1)

日本語論文では、行政の人材育成をプライマリアウトカムにしてパートナーシップ型事業について記述している文献 1 件を含む、4 論文を分析の対象とした。4 論文の結果のアウトカムモデルは表 2 のとおりである。論文数が限られたため、研究のセッティングを保健医療に限定せず、男女共同参画推進、地域産業の活性化等を目的とした事例についても分析の対象とした。

結果から、パートナーシップ型事業への

参画(運営)を通じ、強化された行政保健師および自治体(市)の能力として、①担当地区に関する理解の促進(住民ニーズ、健康課題・実態等)、②住民ニーズに基づく事業実施へのモチベーションの醸成、③事業成果の普及・活動範囲の拡大にかかる意識醸成と行動変化、④チームワーク醸成を促進する能力が示された。

能力強化に寄与した介入としては、①住民参加型ワークショップ/アクションラーニング(対話・経験を通じた、課題、共通目標、役割分担の決定(プログラムの企画・実施・評価への住民の参画))等があった。

## 2) 日本公衆衛生学会におけるインタビュー(資料2)

日本公衆衛生学会において、パートナーシップ型の好事例に関する発表者にインタビューを実施した。発表者は、複数の自治体において住民参加型計画策定手法を用いて、生活習慣病対策を実施している。このうち平塚市の事例については、発表者とともに事業に参加し、その中で関係者へのインタビューと参与観察を行った。

平塚市の新任期の保健師(3年目、以下Aとする)は、同プログラムを通じ、①事業運営に関する能力の強化とともに、②参加型手法を用いた研修手法を習得していた。これに加え、プログラムの一環として住民との懇親会を催すなどして、③住民代表、つまり地域の人的リソースとの関係構築を図っていた。こうした機会も含め事業全体を通じ、Aは、④住民のニーズと健康意識の把握が可能になるだけでなく、⑤彼らをつなぎ合わせて地域のSCとして活用することが可能になっていた。つまり、参加型

手法を用いた健康増進活動の実施そのものが、SC醸成の核となる人材育成に貢献していた。

ただし、平塚市の場合は、初任期の保健師が単独で事業運営にあたるのではなく、彼女に大きな裁量権を持たせながらも、管理期の保健師が適宜指導できる体制が整備されていたことが、パートナーシップ型事業を単なる健康増進活動にとどまらせることなく、人材育成としての要素を持たすことに成功した要因であったと考えられる。

## D. 考察

本研究では、地域保健人材に共通して求められる能力の中でも、SC醸成を促進するための能力を獲得するための方法論を確立するために、まず、パートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた地域保健従事者の人材育成方法論の実態を明らかにすることを試みた。しかし、システムティックレビューを実施した結果、行政の人材育成をプライマリアウトカムにしてパートナーシップ型事業について記述している文献は1件のみで、またその一件も、既存の事業について、人材育成の観点から事例を考察し直しているケースレポートであった。つまり、一般的に、パートナーシップ型の事業を通じて変化するのは、地域住民(代表)であって、行政側はそれを支援する側として捉えられていると考えられる。

しかし本研究結果からは、パートナーシップ型事業の運営の過程で、行政職も能力が強化されること、具体的には、住民ニーズの把握とニーズに基づく事業実施の促進(相互理解)、チームワークの醸成、創造や変革する意識・行動の醸成につながること

が明らかになった。すなわち、パートナーシップ型事業の企画・実施・評価のプロセスそのものが、地域保健人材の能力開発につながると思われる。

ただし、行政職の能力が強化された事例では、パートナーシップ型事業だけでなく、人材育成に関する他のアプローチ（人材育成ガイドラインの策定やパートナーシップ型事業を通じて OJT が実施できる体制の整備）も同時なされていた。つまり、パートナーシップ型事業がそれ単独で人材育成に貢献するわけではなく、自治体に人材育成に関する指針が存在するなど、自治体がパートナーシップ型事業を人材育成につなげるように意図的に働きかけることも、人材育成効果を高めるうえで重要であると考えられる。

また、保健医療以外の分野でも地域の目的を達成するうえで必要となる、地域の人材育成、協働体制（システム）の構築、つまり SC が醸成されていた。ここから、保健医療以外の部署との協働が、住民の健康の向上に資する SC 醸成において重要であり、また、他セクターの活動を通じて醸成された SC について、他セクターとも情報共有を行い、それを保健医療の事業にも活用していくことが必要と考えられる。

国外（米国）の事例と国内の事例を比較すると、今回抽出された米国の事例では、研究機関等が、パートナーシップ型の事業を通じて、住民（あるいはその代表）の能力強化に直接関与しており、行政職の関与や、また行政職者自身の能力強化については言及されていなかった。それは、米国におけるヘルスプロモーション活動が多様な形をとっており、州によっては、財団など

が助成金を拠出し、事業の計画・実施・評価のみならず、エビデンスの構築を行う目的で、ファンドを獲得した研究機関などが直接コミュニティに入って研究をする場合があることに起因すると考えられる。

一方の日本のパートナーシップ型事業では、行政の地域保健人材を巻き込む点に特徴があり、それゆえ、事業のプロセスにおいて、行政の地域保健人材の能力強化の可能になるといえる。ただし、今後、このプロセスを人材育成により積極的に活用するためには、大学や研究機関が行政と協働して事業を展開し、エビデンスに基づく実践を促進すること、また、自治体はそのプロセスを人材育成と認識し、そのための体制を整備していくことが望まれる。

## E. 結論

本研究では、パートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた地域保健従事者の人材育成方法論の実態を明らかにし、その効果について、ソーシャルキャピタル (SC) の醸成と活用に資する能力の観点から考察することを目的に、システムティックレビュー等を実施した。その結果、パートナーシップ型コミュニティ支援手法を用いた地域保健従事者のための人材育成方法論自体は存在しなかったが、CBPR (Community-based participatory research) など、住民と行政が協働する研究手法の導入や、住民パートナーシップ型事業の運営プロセスそのものが、地域保健従事者の能力強化につながるようになった。

同手法により強化される能力には、住民ニーズの把握能力、ネットワーク調整能力、

コミュニティキャパシティの醸成能力等があり、事業プロセスを通じて SC 醸成が可能になるとともに、SC の核となる人材の育成にもつながっていた。ただし、同手法を地域保健人材の能力強化の手段として使用する際には、自治体等、地域保健従事者が所属する組織が人材育成のための体制を整備し（人材育成計画の策定等）、その中で体系的に実施していくことの必要性が示唆された。

#### 引用文献

- 1) 地域保健対策検討会. 地域保健対策検討会報告書～今後の地域保健対策のあり方について～, 2012.
- 2) Putnam RD. Making Democracy work: Civic transitions in modern Italy. Princeton University Press, 1993.

#### 参考文献

- 1) Zoellner J, Hill JL, Grier K, Chau C, Kopec D, Price B, Dunn C. Randomized controlled trial targeting obesity-related behaviors: Better Together Healthy Caswell County. *Prev Chronic Dis.* 2013 Jun 13;10:E96. doi: 10.5888/pcd10.120296.
- 2) Scott D. Rhodes, Casey Kelley, Florence Simán. Using Community-Based Participatory Research (CBPR) to Develop a Community-Level HIV Prevention Intervention for Latinas: A Local

Response to a Global Challenge. *Womens Health Issues.* 2012 May-Jun; 22(3): e293–e301. Published online 2012 April 6. doi: 10.1016/j.whi.2012.02.002

- 3) 黒倉さゆり. 地区活動のなかで住民と協働することで育つ. *保健師ジャーナル* Vol.67, No.01. 2011.31-34
- 4) 中野洋恵, 小林千枝子. 学習プログラムの考え方「連携・協働を推進しつつ、地域づくりに参画する人材が育つための学習プログラムから」平成 20 年度女性関連施設に関する調査研究報告書. 国立女性教育会館編
- 5) 山城清二. 地域と大学が協働で取り組んだ人材育成 富山県南砺市. *病院.* 70 巻. 9 号. 2011 年. 9 月. 676-679
- 6) 鈴木修. 協働の観点からみたものづくり人材育成の課題と展望—岩手県における地域の多元的主体による協働事例から. *21 世紀社会デザイン研究.* 2011. No.10. 139-148

資料1 システマティックレビューの手順の結果

1. システマティックレビューの手順

システマティックレビューの実施に際し、以下のとおり PICO を設定した。

P: health professional or human resource (community health or public health setting)

I : community participatory program (training/education/curriculum)

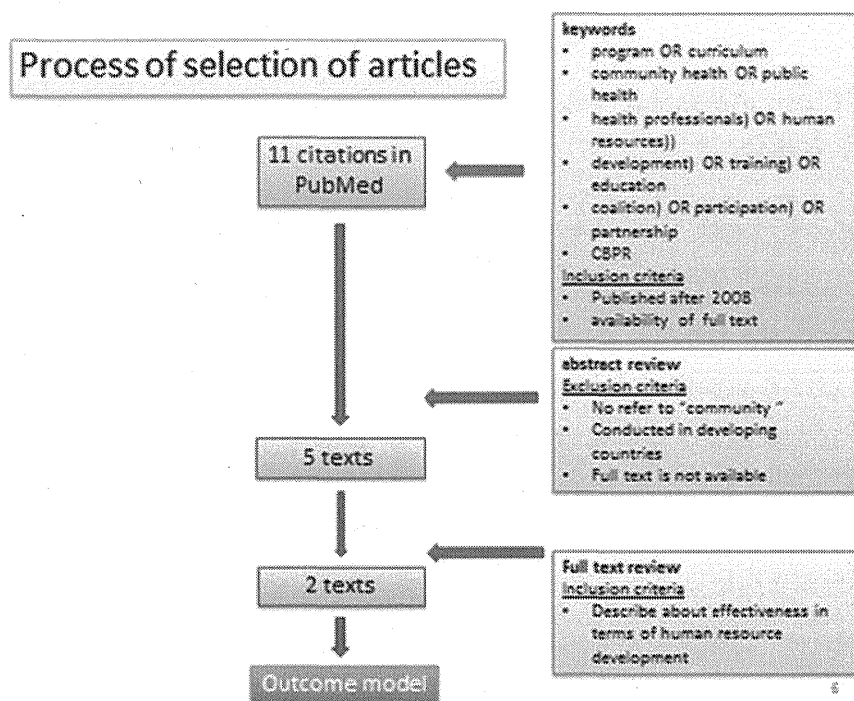
C: without community participatory program

O: competency development

海外事例に関しては、上記 PICO をもとに、キーワードを設定し PubMed を用いて文献検索し、レビューを行った。キーワードは以下のとおり (①-⑦を AND 検索)。

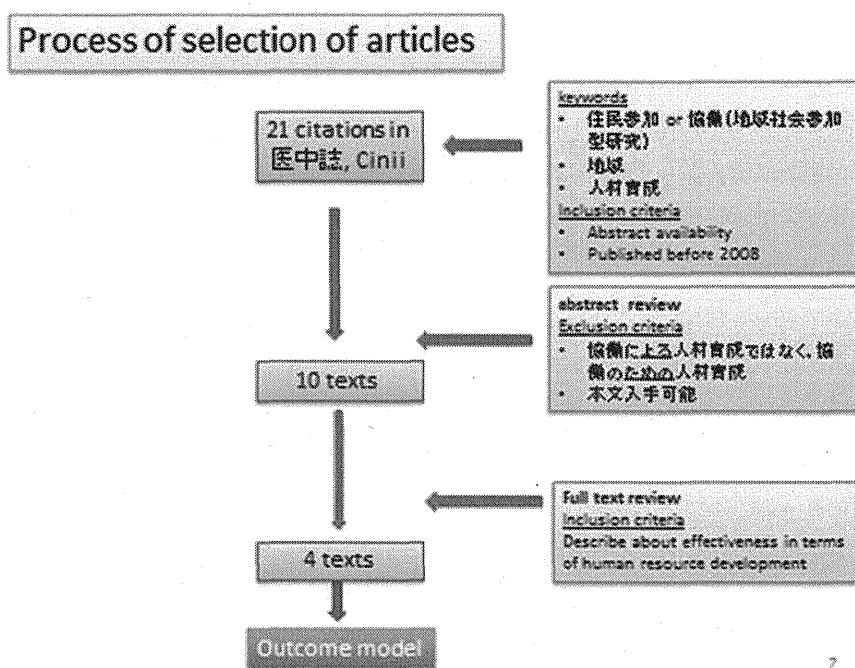
- ①((program) OR (curriculum)), ②((community health) OR (public health)), ③((health professionals) OR (human resources)), ④((development) OR (training) OR (education)), ⑤((coalition) OR (participation) OR (partnership)), ⑥Community, ⑦RCT

図1 レビュープロセス (海外事例)



日本語の文献については、医中誌と Cinii にて検索した。日本語文献の場合、上記 PICO をもとにしたキーワードをすべて使用すると、文献数が 1 件と限られたため、住民参加 or 協働 (地域社会参加型研究(医中誌のシソーラス語))、地域、人材育成をキーワードとして文献検索し、以下のとおりレビューを行った。

図2 レビュープロセス（国内事例）



以上、システマティックレビューで得られた結果は、英論文と日本語論文を別々に、アウトカムモデル（住民・地域保健従事者・背景とインプット・プロセス・アウトカムの3×3マトリックス）に統合した。

### 3. レビュー結果

#### 1) 海外の事例

Pubmed を用いて検索されたコミュニティベースの活動、事業に関する全 30 論文は、いずれも人材育成をプライマリアウトカムにしていなかった。しかし、抽出された論文のうちパートナーシップを基盤とする研究デザインである Community Based Participatory Research (以下、CBPR)を用いた論文には、事業の展開の過程で、地域保健人材の SC 醸成に関連した能力強化について言及されていたため、改めてキーワードを設定し、図 1 のプロセスに従い文献検索を行い、対象の 2 論文をレビューした。レビュー結果は表 1 のとおりである。

表 1 に示したとおり、レビュー結果から、CBPR プロセスは、住民、住民代表、コミュニティに存在するパートナーシップ（目に見えないつながりではなく、可視化できるグループのようなもの）の強化に貢献していた。具体的には、①アドボカシー実施能力、②ネットワーク調整能力、③コミュニティキャパシティ醸成能力、④地域ニーズの把握、⑤オーナーシップの共有等があった。また、それに寄与した介入には、①問題特定、②介入方法の決定、③介入の実施、④住民参加型の活動等があった。



表 1 アウトカムモデル (海外 (米国) 事例)

	input	process	outcome
client	<ul style="list-style-type: none"> <li>Community member (Low SES population such as Latina, African American and female )</li> <li>Existing Partnership</li> </ul>	<p>CBPR process</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Expand Partnership</li> <li>Establish an Intervention Team</li> <li>Review Existing Sexual Health Literature</li> <li>Explore Health-Related Needs and Priorities of population</li> <li>Refine and Narrow Intervention Priorities</li> <li>Blend Health Behavior Theory with the lived Experiences of the population</li> <li>Design of an Intervention Conceptual Model, Develop Training Modules, Develop Materials (training for LHA)</li> <li>Pretest and Revise the Intervention</li> <li>sessions and education program on the theme of study</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>health outcome related to the program (ex; body mass index, waist circumference, weight loss )</li> <li>attendance at the program</li> </ul>
Provider	<ul style="list-style-type: none"> <li>lay health advisors (LHAs)</li> <li>Research team (academic partners)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>to reframe the negative and bolster the positive during interactions with social network members, both informally as they experience them and in more formal sessions.</li> <li>Comadres (LHA) serve as community advocates by bringing the voices of immigrant Latinas to the partnership and to the agencies that offer health services.</li> <li>LHAs may be able to build trust and facilitate Latinas within their social networks increasing knowledge, building skills, and changing behavior.</li> <li>They may build community capacity by training Latinas to help themselves through skills development.</li> <li>This procedure allowed the researchers to understand the unique needs and dynamics of the community and make protocol adjustments accordingly, and it helped community stakeholders gain an appreciation for the research process. (successful collaboration among community and academic partners engaged in a CBPR coalition.)</li> </ul>
setting	<ul style="list-style-type: none"> <li>HIV and STI prevention ( the US)</li> <li>Improvement of obesity related behavior ( the US)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>The collaborative process involved in this study helped create an atmosphere of shared ownership in the research process</li> </ul>

## 2) 国内の事例

日本語論文では、行政の人材育成をプライマリアウトカムにしてパートナーシップ型事業について記述している文献 1 件を含む、4 論文を分析の対象とした。4 論文の結果のアウトカムモデルは表 2 のとおりである。

論文数が限られたため、研究のセッティングを保健医療に限定せず、男女共同参画推進、地域産業の活性化等を目的とした事例についても分析の対象とした。結果から、パートナーシップ型事業への参画(運営)を通じ、強化された行政保健師および自治体(市)の能力として、①担当地区に関する理解の促進(住民ニーズ、健康課題・実態等)、②住民ニーズに基づく事業実施へのモチベーションの醸成、③事業成果の普及・活動範囲の拡大にかかる意識醸成と行動変化、④チームワーク醸成を促進する能力が示された。

これら能力の養成に寄与したパートナーシップ型活動に共通していた事業として以下が

抽出された。なお、これらは個別の事業として実施されたものではなく、一連の活動として実施されたものであり、そのプロセスを通じて能力強化が達成されていた。

- ・学習会・出前講座（住民への啓発、事業に関する基礎的知識の伝達・理念・目的の共有化）
- ・住民参加型ワークショップ/アクションラーニング(対話・経験を通じた、課題、共通目標、役割分担の決定(プログラムの企画・実施・評価への住民の参画))
- ・協議会・運営事務局の設立
- ・地区組織の育成・活性化、地区活動の展開

表2 アウトカムモデル（国内事例）

インプット	介入(プロセス)	アウトカム	
住民ほか、いわゆる公的サービスの受け手	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 参加型・協働型事業</li> <li>・ 域内専門家会合</li> <li>・ 学習会・出前講座(住民への啓発、事業に関する基礎的知識の伝達・理念・目的の共有化)</li> <li>・ 住民参加型ワークショップ/アクションラーニング(対話・経験を通じた、課題、共通目標、役割分担の決定(プログラムの企画・実施・評価への住民の参画))</li> <li>・ 協議会の設立</li> <li>・ 運営事務局の設立</li> <li>・ 地区組織の育成・活性化(愛育会、食生活推進委員会、婦人会など)</li> <li>・ 地区活動の展開(各グループが設定したテーマに基づく)</li> <li>・ 住民ボランティアの養成講座</li> <li>・ 域内のボランティア講師(専門職)の事業への参画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康づくり事業への住民の参加の増大(定期的な運動習慣の定着、技術向上に向けた自主的な取り組み)</li> <li>・ 住民ボランティアの養成(健康増進等、専門分野に関する住民の知識・技術の増大)</li> <li>・ 関係者間の信頼関係の構築・相互理解の浸透(顔の見える関係の構築)</li> </ul>	
行政職員を含む、いわゆる公的サービスプロバイダー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政保健師</li> <li>・ 自治体(市)</li> </ul> <p>その他の地域資源</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療センター、大学、国立研究機関</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記、参加型・協働型事業への参画(運営)</li> <li>・ 地区担当制の展開(保健師)</li> <li>・ 自治体の人材育成マニュアルの存在(保健師)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 担当地区に関する理解の促進(住民ニーズ、健康課題・実態等)</li> <li>・ 住民ニーズに基づき事業実施へのモチベーションの醸成</li> <li>・ 「民のために官が走る」という理念の確立</li> <li>・ ほかに地域・分野への事業成果・活動範囲の普及・拡大に関する意識・行動の変化</li> </ul>
環境(背景)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅医療推進</li> <li>・ 保健計画推進(生活習慣病対策)</li> <li>・ 男女共同参画推進</li> <li>・ 地域産業の活性化</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康づくりのための地区組織活動の活性化</li> <li>・ 地域医療体制構築にむけた医療関係者・行政・住民の意識醸成/地域が一緒になって取り組みを行う機運の醸成</li> <li>・ 専門職(医療・パラメディカル)現任教育の質の向上</li> <li>・ ほかに地域・分野への事業成果・活動範囲の普及・拡大</li> <li>・ 関係者内・間の連帯感・チームワークの醸成</li> </ul>

### 資料3 日米公衆衛生学会総会におけるインタビュー結果

#### 1. アメリカ公衆衛生学会総会におけるインタビュー結果

アメリカの公衆衛生人材の継続教育プログラムにおいて、CBPR をテーマにしたワークショップにおける発表者に対し、インタビューを実施した。

##### 1) プログラムの概要

Albany 大学では、ニューヨーク州レンセリア郡において、とくに低所得層やマイノリティのファミリーを対象とした、子どもの肥満予防のためのプログラムの企画・実施・評価を、子どもの家族（両親）らとともに CBPR を用いて実施している。（プログラム名 Communities for Health Living (CHL)）。CHL の実施に当たっては、家族、地域住民代表、関係機関のスタッフから構成される Community Advisory Board (CAB) と呼ばれる部門を形成し、プロジェクトのいわゆる意思決定機関となっている。

CHL は、ヘッドスタートという、Department for Health and Human Services が行っている、低所得者層の子供を対象とした教育や健康に関する既存のプログラムを活用し、ヘッドスタートに登録されている家族と彼ら含むシステムを用いつつ、そこに介入プログラムを統合することによって、家族の参加や持続的な関与を引き出すことに成功している。プログラムの実施および評価に研究手法を導入することで、ヘッドスタートで要求される、健康改善に関する変化の報告（指標の設定）への対応も可能となっている。

##### 2) 強化された地域保健従事者の能力

研究者による報告では、地域の保健従事者（行政）の関与に関する情報はなかったが、住民（ここでは子供の家族）の変化としては、①肥満やリスク行動に関する意識の増大、②ヘルスケアへのアクセスに加え、③CBPR プロセスを通じた住民のエンパワーメント等が示された。

また、住民代表に対するインタビューから、④地域住民のヘルスリテラシー、⑤リーダーシップの醸成、また、⑥一般住民と研究・学術関係者との関係性の構築、⑦(住民代表と)研究者との対等性の認識等が、強化された住民の能力として抽出された。

#### 2. 日本公衆衛生学会におけるインタビュー

日本公衆衛生学会において、パートナーシップ型の好事例に関する発表者にインタビューを実施した。発表者は、複数の自治体において住民参加型計画策定手法を用いて、生活習慣病対策を実施している。このうち平塚市の事例についてインタビューと参与観察を実施した。

##### 1) プログラムの概要

平塚市健康課では、生活習慣病対策の一環として、ヘルスプロモーション研究センターの支援のもと健康推進員を養成している。養成講座は、全10回で構成されており、今年度からは、これまでの一方的な講義ではなく、参加型目的描写法を用いて、参加者同士が地域の課題を出し合い、それに対して自分たちには何ができるのかという、一連のワークショップ形式で実施される。今年度は、「糖尿病予防のための生活習慣改善を意識した健やかな暮らし」をテーマに実施されていた。

健康推進員の養成講座の参加者の募集は、広報等を通じて年一回、毎年行っており、現在は、養成講座を修了した約80人の推進員が活動している。今年度の参加希望者は13人で、このうち、新規申込者は3名であった（例年は6から8名程度）。今年度から新たな試みとしてすでに健康推進員として活動しているものが、再度養成講座を受講できる条件を整えた。これは、養成講座の目的を見直し、新たな健康推進員を養成する上で、健康づくりの知識を提供するよりも、住民自らが健康づくりを行う、考える機会を提供することに主眼を置いたためである。実際に、健康推進員にとっては、養成講座の中で学ぶことで、自ら企画した、ウォーキングなどの健康推進員活動を生活習慣病予防の視点で見直す機会となっていた。

## 2) 地域保健人材の能力強化との関連

平塚市では、本プログラムを5年目の保健師Aが中心となって運営しており、管理期の保健師Bがワークショップのもう一人のファシリテーターとして参加している。これにより、Bは適宜Aをサポートすることができ、本プログラムの運営そのものがAにとってのOJTの機会となっている。

Aは、本プログラムを通じ、事業運営に関する能力の強化とともに、参加型手法を用いた研修手法を習得していた。これに加え、プログラムの一環として住民との懇親会を催すなどして、住民代表、つまり地域の人的リソースとの関係構築を図っていた。こうした機会も含め事業全体を通じ、Aは、住民のニーズと健康意識の把握が可能になるだけでなく、彼らをつなぎ合わせて地域のSCとして活用することが可能になっていた。つまり、参加型手法を用いた健康増進活動の実施そのものが、SC醸成の核となる人材育成に貢献していたと考えられる。

ただし、平塚市の場合は、初任期の保健師が単独で事業運営にあたるのではなく、彼女に大きな裁量権を持たせながらも、管理期の保健師が適宜指導できる体制が整備されていたことが、パートナーシップ型事業を単なる健康増進活動にとどまらせることなく、人材育成としての要素を持たすことに成功した要因であったと考えられる。

以上から、住民参加型計画策定手法を用いることは、住民の価値観を反映した自立発展的な事業策定と実施や、住民参加、それそのものが健康行動の促進やソーシャルキャピタルの醸成につながるだけでなく、これら事業の計画・実施を支援する過程で、看護職者と住民とのパートナーシップが構築されるとともに、看護職者やヘルスボランティアのコミュニケーションや研究（住民の場合は評価・モニタリング）等の能力強化につながる。し

かし、その可能性を最大限に引き出すためには、人材育成を意識した体制（指導的立場の保健師と協働で事業を運営する体制等）の整備が重要であると考えられた。

## ソーシャルキャピタルの中核となる人材の育成計画に関する研究

研究分担者 尾島 俊之（浜松医科大学健康社会医学講座教授）

研究協力者 原岡 智子（活水女子大学看護学部准教授）

**研究要旨** ボランティアや地区組織等のソーシャルキャピタルの中核となる人材育成の方策について、特に災害時の活躍が期待される災害ボランティアや自主防災組織を中心に明らかにすることを目的とした。災害ボランティアや自主防災組織等の研修カリキュラム等を収集した。そして、それらを研究班内で分析し、中核となる要素等を抽出した。また、長崎県島原市を中心とした、雲仙・普賢岳噴火による被災地区において、新しい地区づくり活動が行われ現在の地区組織活動につながっている事例について調査を行った。種々の研修カリキュラム等の分析の結果、人材育成の内容として、「知識」、「技能」、「配慮」の3つの柱が抽出された。さらに、それぞれについて、具体的な重要要素が整理された。この研究では、災害時のソーシャルキャピタルに焦点を当てて実施したが、平常時の活動のためのボランティアや地区組織等についても連続性、類似性があると考えられた。

### A. 研究目的

平成24年7月に改正された地域保健対策の推進に関する基本的な指針において、地域のNPO、民間団体等に係るソーシャルキャピタルの核である人材の参画も得て地域保健対策を推進すること、また、その人材の育成に努める必要があることが述べられている。また、ソーシャルキャピタルは、健康危機が生じた場合に地域住民の心の支え合い等に有効に機能することが述べられている。

そこで、この分担研究では、ボランティアや地区組織等、特に災害時の活躍が期待される災害ボランティアや自主防災組織に焦点をあてて、ソーシャルキャピタルの中核となる人材育成の方策について明らかにすることを目的とした。

### B. 研究方法

インターネット検索や、災害ボランティア関係者からの聞き取り等によって、災害ボランティアや自主防災組織等の研修カリキュラム等を収集した。そして、それらを研究班内で分析し、中核となる要素等を抽出した。

また、平成2年～8年に長崎県島原市周辺で発生した雲仙・普賢岳噴火災害について、被災住民が避難所、仮設住宅、その後の恒久住宅への移転等の中で、新しい地区を再形成し、その中で始められたミニ憩いの集いが、高齢者のサロンとして現在まで引き継がれている事例について、当時の市町保健師及び地区組織の住民への聞き取り調査を行った。

### C. 研究結果と考察

#### （1）人材育成の3本柱

訓練に含まれる内容を一覧にまとめたものを表1に示す。また、その基礎資料の一例として、災害ボランティアコーディネート研修会の内容例（静岡県、平成25年度に静岡県で実施されている例）を参考1に、自主防災実務者講習会のカリキュラム例（千葉県市原市、平成25年度）を参考2として示している。

分析の結果、「知識」、「技能」、「配慮」の3つの柱が人材育成の内容として抽出された。

「知識」は、主として講義によって伝えられる内容であるが、地震被害想定や防災マップなどの災害による被害、地域防災計画などの自治体における対策の状況、平常時からの備えや備蓄物品の必要性、家屋の耐震補強や家具の固定などの減災の方策、応急救護の基礎知識、自主防災組織や災害ボランティアの活動内容や、その組織やリーダーシップのあり方などが含まれる。

「技能」は、主として実習や演習によって形成が図られる。古くから地域の自治会等で行われているものとしては、避難訓練、消火訓練、情報伝達、救出・搬送、応急手当（AED、心肺蘇生を含む場合もある）、炊き出し、給水などがある。また、より楽しみながら実践的に行うことができる内容としては、街歩きによる危険箇所の発見や避難経路の確認、避難所運営ゲーム（HUG）などによる避難所運営についてのシミュレーション、災害図上演習（DIG）、災害時等の困難な場面での判断を考えさせるクロスロードなどがある。

「配慮」は、基礎知識については講義で伝えることができるが、最終的には何らかの現実感を持って感性を磨く必要がある資質である。研修のカリキュラムには明示されているものが少なかったが、災害発生時や復旧活動時の安全衛生への配慮、事故の予防や危険予知などは重要である。災害ボランティアや、また同じ被災

者同士での、心への配慮、もしくは心のケア、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由等の障害者、女性への配慮、そのような人の立場に立った活動も重要である。また、効果的な活動とのバランスが難しいが個人情報保護への配慮も必要である。

## （2）活用すべきソーシャルキャピタルの種類

この研究では、外部から被災地に支援に入る災害ボランティアと、自主防災組織などの被災者による地区組織の両者を含めて検討を行った。ソーシャルキャピタルの視点から単純化して考えると、自主防災組織等の地区組織は結合型ソーシャルキャピタル（bonding social capital）、外部からの災害ボランティアは橋渡し型ソーシャルキャピタル（bridging social capital）であるということもできる。

図1は、災害ボランティアを始めとして、被災地で活動する人々を我々が以前に類型化したものである。被災地の市町村内の居住者や避難所に避難しながら災害ボランティアとして活動する人々がいる。また、隣近所同士で復旧活動を助け合うこともあり、それぞれの境界は重なり合う。

さらに、災害ボランティアにおいても自主防災組織等においても、実際の具体的な作業を担う人材と、災害ボランティアセンターや避難所の運営などを担う人材も必要である。人材育成すべき内容も階層的に多様になる。

図1 災害ボランティアの類型と役割

居住地	専門性			職務
	専門性なし	ボランティア活動の経験者	有資格ボランティア	
避難所	避難所運営、ボランティアセンター運営補助等	ボランティアセンター、避難所の運営コーディネーター等	保健、医療、介護、建築診断等	被災地職員
被災地				
県内（通勤可）	日中の片付け、保健福祉活動補助等			県内派遣職員
県外（要宿泊）				県外派遣職員

### (3) 平常時の活動

別途、詳述するように、長崎県島原市では、雲仙普賢岳噴火による被災地区において、新しい地区づくり活動が行われ現在の地区組織活動につながっていた。この分担研究では、主として災害時のソーシャルキャピタルに焦点を当てて人材育成方策について検討したが、平常時のボランティア活動や地区組織等についても連続性、類似性があると考えられた。

### D. 結論

ボランティアや地区組織等のソーシャルキャピタルの中核となる人材育成は、「知識」、「技能」、「配慮」の3つを柱として実施していく必要があると考えられる。各地で行われている研修内容を参考にしながら、それぞれの地域の特性に応じてアレンジしながら人災育成を行っていくことが適切であろう。

また、災害対応のボランティア活動・地区組織活動と、平常時のボランティア活動・地区組織活動は連続していると考えられ、そのような

連続性を踏まえた人材育成を行っていく必要がある。

### E. 研究発表

#### 1. 論文発表

Haraoka T, Hayasaka S, Murata C, Yamaoka T, Ojima T. Factors Related to Furniture Anchoring: A Method for Reducing Harm During Earthquakes. *Disaster Med Public Health Prep* 2013; 7(1): 55-64.

#### 2. 学会発表

1) 原岡智子、早坂信哉、尾島俊之. 住民の防災対策の実施と特性不安の関連. 第72回日本公衆衛生学会総会, 三重, 2013年10月23~25日.

### F. 知的財産の出願・登録状況

なし



表1 自主防災組織及び災害ボランティア等の研修訓練に含まれる内容の一覧

**A. 知識（講義）**

- ・災害による被害、防災マップ
- ・地域防災計画
- ・平常時からの備え、備蓄物品
- ・減災（家屋の耐震補強、家具の固定）
- ・応急救護
- ・自主防災組織、災害ボランティアの活動
- ・自主防災組織、災害ボランティアの組織、リーダーシップ

**B. 技能（実習・演習）**

- ・避難訓練
- ・消火訓練
- ・情報伝達
- ・救出、搬送
- ・応急手当（AED、心肺蘇生を含む場合もある）
- ・炊き出し、給水
- ・危険箇所の発見、避難経路の確認（街歩き）
- ・避難所運営（避難所運営ゲーム：HUG）
- ・災害図上演習（DIG）
- ・クロスロード（Yes/No 判断ゲーム）
- ・災害ボランティアセンターの運営

**C. 配慮（講義・感性）**

- ・活動時の安全衛生
- ・心への配慮
- ・災害時要援護者への配慮
  - 障害者（視覚障害、聴覚障害、肢体不自由障害）
  - 高齢者、乳幼児・妊婦、外国人、持病を持つ患者等
- ・女性への配慮
- ・個人情報保護

## 参考1 災害ボランティアコーディネーター研修会の内容例（静岡県、平成25年度）

### 1日目 開講式、オリエンテーション

#### 【セミナー1】 ～感じる～

巨大地震、そのとき私たちは？ -避難所運営ゲーム(HUG)を通して考えよう-

ゲーム形式で避難所運営を体験し、大規模災害によって私たちに何が起きるのか、地域はどうなるのかを具体的に考え、“被災”する状況をイメージします。

#### 【セミナー2】 ～知る～

静岡県第4次地震被害想定、市町はどうなる？

東海地震を含む南海トラフを震源とする巨大地震を正しく理解するとともに、その被害想定から自分たちの市町はどうなるのかを考えます。

#### 【セミナー3】 ～生き残り、動く～

パネルディスカッション

「その時、被災地では何が起き、災害ボランティアはどのように動いたのか？」

東日本大震災の津波や原発事故により、多くの人たちが今なお大変な状況下に置かれています。発災直後からこれまでの間に被災地では何が起き、どのような状況が続いているのかを知るとともに、被災した中で地元の人たち自身の活動はどのように始まり、外部ボランティアはどう動いたのかを事例から学びます。

### 2日目

#### 【セミナー4】 ～学ぶ～

ボランティア活動のコーディネーターとは

ボランティアコーディネーターは、ボランティアセンターでスタッフや講座を受けた人たちだけが行うものではありません。“ボランティアコーディネーター”とは何かを正しく理解し、災害時のさまざまな場面で必要となるコーディネーションについて学びます。

#### 【セミナー4】 ～気づく・つなぐ～

ニーズはどこに？主体はだれ？

災害ボランティア活動は“被災した人たちが必要としていること・もの(ニーズ)”から始まります。どうすればそれらのニーズを把握でき、支援を届けさせることができるのかを考えます。

### 3日目

#### 【セミナー5】 ～つながる～

多種多様な組織や団体の存在を知り、支援を上手に受けるには

東日本大震災では、大変多くの団体や組織がさまざまな形で被災地支援を行いました。その動きや関係性を知り、ボランティアによる支援活動の全体像をつかむとともに、大規模災害時の支援をより効果的に受けるために必要なことを考えます。

#### 【セミナー6】 ～広げ、備える～

地域の受援力と連携力を高めるために -今、私たちにできると-

被災地に外部支援者の力は欠かせませんが、最終的には地元の人たち自身が復興の中心を担っていくこととなります。復興への長い道のりを念頭に、私たち自身が本当に必要と

するボランティア活動が行われ、支援の来ない地域をつくらないようにするためには何が  
必要か、今できることは何なのかを具体的に考え、3日間のまとめとします。

## ふりかえり、閉講式

出典：特定非営利活動法人 静岡県ボランティア協会

<http://www.chabashira.co.jp/~evolnt/pg987.html>

<http://www.chabashira.co.jp/~evolnt/index.html>

## 参考2 自主防災実務者講習会のカリキュラム例（千葉県市原市、平成25年度）

### 第1回 災害対策コーディネーター養成講座①

- 9:00 主催者挨拶
- 9:10 オリエンテーション
- 9:20 千葉県災害対策コーディネーターの役割について
- 10:20 「市原市の地域防災計画について」
- 11:20 「自主防災組織の役割と助成制度について」
- 12:20 「非常食体験」
- 13:00 「家屋の耐震補強について」
- 14:00 「阪神・淡路大震災から学ぶ」

### 第2回 災害対策コーディネーター養成講座②

- 9:00 「災害時、地域の医療について」
- 10:00 「災害時要援護者の声の聞く」
- 11:00 障害者体験 ① 視覚障害 ② 聴覚障害 ③ 四肢障害
- 12:00 非常食体験
- 13:00 「気象と災害について」講演と演習
- 15:00 「東日本大震災から学ぶ」

### 第3回 災害対策コーディネーター養成講座③

- 9:00 街歩き、防災マップと施設の確認
- 12:00 非常食体験
- 13:00 災害ボランティアセンターの役割について
- 14:00 災害ボランティアセンターの受付・運営体験
- 16:00 千葉県災害対策コーディネーター修了証 授与
- 16:15 千葉県災害対策コーディネーター連絡会の紹介

### 第4回 実技講習①

- 9:30 ロープワーク基本と応用、炊き出し訓練
- 13:00 災害時の救出・搬送・応急手当

## 第5回 実技講習②

- 9:30 地域で行う防災訓練の計画と組立 炊き出し訓練
- 13:00 灯りの確保・災害時の便利グッズ他
- 15:30 事務連絡ほか

## 第6回 実技講習③

- 9:30 災害ボランティアセンターを考察する、炊き出し訓練
- 13:00 避難所運営訓練(HUG)：避難者受け入れ・避難者体験・判りやすい掲示方法・女性の立場での避難所について
- 15:30 事務連絡ほか

## 第7回 災害対策コーディネーター養成講座①

- 9:00 主催者挨拶
- 9:10 オリエンテーション
- 9:20 千葉県災害対策コーディネーターの役割について
- 10:20 「市原市の地域防災計画について」
- 11:20 「自主防災組織の役割と助成制度について」
- 12:20 「非常食体験」
- 13:00 「家屋の耐震補強について」
- 14:00 「阪神・淡路大震災から学ぶ」

## 第8回 災害対策コーディネーター養成講座②

- 9:00 「災害時、地域の医療について」
- 10:00 「災害時要援護者の声の聞く」
- 11:00 障害者体験 ① 視覚障害 ② 聴覚障害 ③ 四肢障害
- 12:00 非常食体験
- 13:00 「気象と災害について」講演と演習
- 15:00 「東日本大震災から学ぶ」

## 第9回 災害対策コーディネーター養成講座③

- 9:00 街歩き、防災マップと施設の確認
- 12:00 非常食体験
- 13:00 災害ボランティアセンターの役割について
- 14:00 災害ボランティアセンターの受付・運営体験
- 16:00 千葉県災害対策コーディネーター修了証 授与
- 16:15 千葉県災害対策コーディネーター連絡会の紹介

出典：市原市 自主防災実務者講習会について

<http://www.city.ichihara.chiba.jp/020soumu/bousai/y-y-jitumusyakousyuukai.html>