

定義した。

健康なまちづくりとは、

①行政、NPO、民間、住民など、様々な個人、組織が協働して、子どもを産み、子育てがしやすい地域を作っていくこと。

②ソーシャルキャピタル指数の高い「地域力」を持つまちに住む母親、家族が次の世代の支えとなるようにする。

まちづくりは、行政だけでできるものではなく、まちづくりにおいてそれぞれの関係機関は、仲間を増やし母子や家族を地域につないでいく役割をもっている。

名張市の保健師活動は主任児童委員、まちの保健室の相談員のエンパワーを地域のエンパワメントにつなげている。

「様々な人や組織が協働して安全、安心な子育てまちづくりのために、また、地域で起こった問題を地域で解決できるためには、人や組織、ひいては地域全体が効力感や、やる気を引き起こす必要がある。エンパワメントには、「個人」、「グループ・組織」、「コミュニティ」の3段階が存在する。個人のエンパワメントから、グループや組織の仲間同士のグループ・組織エンパワメント、地域の「場」全体の力、コミュニティエンパワメントと発展していく。

訪問事業の担い手である主任児童委員、新たな事業であるまちの保健室の相談員は自らの役割を認識し、母子のエンパワメントや住みよい地域づくりに向けてやる気がアップし、力をつけている。その行動を他のスタッフも刺激を受けて、組織全体としてエンパワーされ、組織がこのような力をつけることで、日常業務の中で接する他組織のメンバーや地域住民も良い影響を受け、地域全体がエンパワーするきっかけを作って行った。

③ソーシャルキャピタルを醸成していくこと

の効果は何か

ソーシャルキャピタルの醸成を進めるとどういう効果があるか。以下、それぞれについての効果をまとめた。

<行政>

主任児童員、相談員など関係機関の、住民とのネットワーク

- ①実態把握：まちの保健室の周知度が上がり、支援が必要な母親、家族の気になる人を教えてもらえる。
- ②相談事業：必要な時に情報提供があり、相談につながる。連携がとれ、よい相談ができる。
- ③見守り：対象者の早期発見につながる。孤立している方を地域で支える基盤ができる。

<まちのNPO等の関係組織>

- ①組織の周知度や認知度が上がり、活動がしやすくなる。
- ②地域の情報が得られる。組織に、支援が必要な母子の情報などが集まる。
- ③地域の問題を発見できる。
- ④地域の資源やキーパーソンを見つけられる。

<その地域に住む母子、家族>

ネットワークがあることで、安心して過ごせ、困った時にタイムリーに相談ができる等。

他の関係組織にとっても、多組織の職種の力を借りることができる、困りごとを相談でき負担が少なくなる、連携することでお互いの困りごとが解決できるなどの効果がある。また、ネットワークが身近にあり、そのネットワークに関わることで、お互いに支えあうソーシャルキャピタルの醸成にもつながる。その結果、地域全体も変わり「地域力」の向上につながっていく。

2)母子保健にソーシャルキャピタルの概念を
入れ込む必要

地域におけるソーシャルキャピタルが人々の健康に大きく影響を及ぼすことがパットナムはじめ多くの研究者から明らかにされている。ソーシャルキャピタルの要素は信頼、お互いさまという互酬性、ネットワークの3要素であるといわれているが、3要素の中でも特に、信頼というキーワードはもっとも重要な要素であるといえる。そしてこの人への信頼感、「人は信用に値する。」という感覚は一朝一夕に身につくものではない。人と人との関係性における信頼感はさかのぼれば母子間での愛着形成にあることは児童心理の専門家の多くの理論により裏付けられている。自らは食べることも動くこともできない新生児にとって生命の維持である母親への依存は絶対的のものであるし、この無二の依存、信頼を満たすことが子育ての基本となるものである。

母子保健での核となる活動はこの母子間の愛着形成を促す支援を行うことであるといっても過言ではない。母乳保育の推進も、免疫や栄養価からのみでなく、母子の愛着形成を促す最も重要な支援であるといえる。また、産後の母子がスキンシップによる愛着形成を図る上で産後の母子は母子同室が進められ、退院後もその関係性を維持向上させるための支援が求められている。新しい命と新たな愛着形成を作り上げていく母親自身もともすれば人との信頼関係に傷つき、人に対する信用を失っているかもしれない。その母親にもう一度人との信用

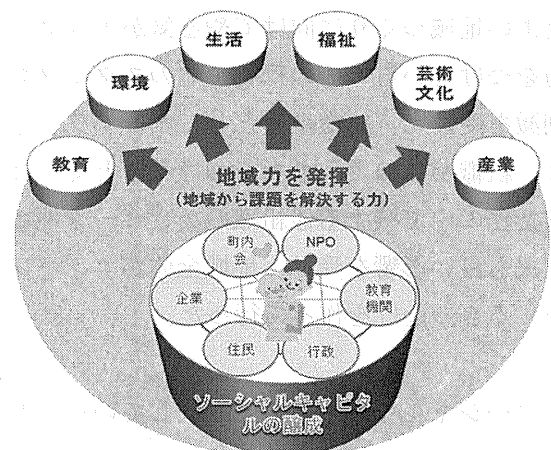
を取り戻してもらうためにも母親を暖かく受容するというケアがこの時期にこそ求められていると考える。その信用を取り戻すことで、児への愛着行動が高められ、母子ともに次なる他人とも関係性を作り上げていく可能性ができる。母親も見守りの信頼関係の中で、ケアを受けることで、母子のつながりが高められ、その上に新しい家族が構築されていく。その家族のつながりこそソーシャルキャピタルの基盤要素となるものである。地域での関係性を高めていくソーシャルキャピタルの醸成はまずその核となる個、家族への愛着形成を促す母子保健の活動から始めることが基本であるといえよう。

E. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし



ソーシャルキャピタルの醸成と母子保健

食の領域を入口としたソーシャルキャピタルの醸成と活用

～埼玉県鶴ヶ島市における食生活改善推進員団体協議会等～

分担研究者 田中 久子（女子栄養大学公衆栄養学教授）

要旨

行政が市民との協働に積極的に取り組んでいる地域における食生活改善推進員団体協議会（以下、食改）の活動の特徴及び行政機関、他市民団体等の関係性について把握することを目的に、埼玉県鶴ヶ島市の取り組みについて分析を行った。

鶴ヶ島市は、市役所が全面的に支援して設立した、新たな公共サービスを担う（株）市民協働機構と市役所の市民協働推進課が連携して、市民活動を積極的に支援している。

食改と他の市民団体等との連携については、市の保健センターが食改の事務局を担っている性質上、食改は市内全体に公平に活動することが必要と考え、市民団体等からの食改への協力依頼への対応を差し控えていた。そのため、食改会員は、食改活動を行いつつ、自分のできる範囲で個人として、また、他団体に参加し、食改で学んだことを地域へ伝えていた。

食改活動のような行政機関と密着した活動の広がりには、連結型ソーシャルキャピタル（以下、SC）の側面もあり、自主グループである市民ボランティアやNPOにはあまり見られない。食改の活動は、組織内のつながり（結合型SC）に加えて、連結型SCの側面を活かしつつ、本事例のように、それを脱した個人やグループの活動である橋渡し型SCの組み合わせが重要であると考えられる。

本事例の場合、食育ボランティア養成講座が食改会員と他の組織・団体をつなぐ「橋渡し」の役割を果たしたと考えられるが、行政担当者は、それぞれの特徴を持つ地区組織を3つのSCの視点で分析し、強い部分を伸ばし、弱い部分を補強するための支援することが重要であると考えられる。

A. はじめに

埼玉県鶴ヶ島市は、県のほぼ中央にあり、人口約7万人の緑豊かな落ち着いた地域である。都心から電車で約40分のため都内に通勤する市民も多く、退職後には地域活動に関わっている者も多い。

その理由の1つは、昭和50～60年代に都内から移住した市民も多く、行政に対しても声をあげるが、市民として自分達がやれるこ

とは行うという地域性が感じられるところである。

2つ目は、市の市民協働推進課と、市役所が全面的に支援し設立した新たな公共サービスを担う（株）市民協働機構が連携し、市民活動を積極的に支援していることにある。

市は他自治体と同様に財政的に厳しく、市長を筆頭に市民協働なくして公共サービスは成り立たないとの考えから、早くから市民協

働を打ち出した。公的環境づくりとしても寄付条例や地域 ICT を整備し、市内のネットワーク構築を推進したことが徐々に市民に広まり、市のあるべき姿を共有する動きに発展している。

その具体例の1つとしては、「市民大学」が挙げられる。市民大学は、事務局である市民団体が、講座開設の希望を市報や地域 ICT で市民に募り、受講者が 10 人集まると講座が成立するしくみであり、1 講座参加費は 1 人 1,000 円である。来年度は約 200 の講座が開講する予定である。講座参加者のネットワークが更なるネットワークに広がっている事例が数多く見受けられる。

なお、この事務局は、市が地域福祉計画を市民協働で策定するためのワークショップに集まった市民が中心となり、運営している。市民大学立ち上げ時の市役所等の関わりは、市民協働推進課と社会福祉協議会等のみであったが、現在は、高齢者福祉課、生涯学習課、産業振興課、保健センター等、関連各課が支援しているとともに、行政のキーパーソン探しの場ともなっている。

この市民団体は、今では社会福祉協議会から受託の有償ボランティアと要介護者のマッチングや、会食の場である「おきらく食堂」、「ひまわりカフェ」を自治会敷地内設置、無償ボランティアに対する“ありがとう券”発行とこの券を利用できる店舗開拓などを積極的に行っている。ちなみにこの活動は 1 地区の自治会地域から始まったが、今では市内全体に認知され、“ありがとう券”利用店舗も約 50 店舗に増えている。

このような地域で、食生活改善推進員団体協議会（以下「食改」という。）の活動の特徴及び行政機関、他市民団体等の関係性について把握することを本研究の目的とした。

B. 調査方法

関係団体等に訪問インタビュー調査を行った。その後、記録したインタビュー内容を整理し、再度複数の被インタビュー者に内容の精度確認と疑問点の再インタビューを行った。

被インタビュー者は、①食改の事務局である保健センター所長、担当係長（行政職）及び担当者（行政職：管理栄養士は年度途中退職のため）、昨年度まで食改支援を行ってきた主幹（保健師）計 4 名、②食改会長、副会長、計 3 名、③食育ボランティア「トマト」、同ボランティア「一汁三菜」メンバーとその一員である食改会員、計 3 名である。

C. 結果

1. 鶴ヶ島市食生活改善推進員協議会の概要

1) 会員数

会員数はこれまであまり変動がなく、現在 56 名である。65 歳以上が約 5 割を占めているが、坂戸保健所管内市町食改の平均年齢構成では若い市であり、活動に活気が感じられる。

保健センターは、毎年 3～4 日間の「食生活改善推進員養成講座」を開催し、講座の最終日には食改役員も交えてグループワークや会の活動紹介を行っている。数年間の平均参加者数は 20 名であり、そのうち食改への登録者は約 5 割である。

2) 活動費

活動費は、会費年間 2,000 円、実習等の材料費は随時徴収の他、市の受託事業費として年間 180,000 円、埼玉県及び日本食生活協会の助成金 29,000 円が予算化されている。

3) 組織及び自主学習、伝達講習

食改の組織は会長の他、副会長 2 名、7 地区理事 7 名で 7 グループに分かれていた。伝達講習会は、年 2 回の保健所管内リーダー研修会に参加した者がリーダーとなり、保健センター管理栄養士及び他職種とともに、保健センターで自主学習会を実施し、これに参加した地区リーダーが中心となり、地域へ伝達講習会を行っている。また、前述以外は、会長、副会長が中心になり、地区理事とともに、学習内容（案）を決定した後、保健センター担当者と内容を決定し、伝達講習会を行うものがあり、保健センターの事業支援も含める

と月数回活動していた。

4) 食改活動に関する考え方や活動

保健センターはセンターが食改事務局を担っている性質上、食改は市内全体に公平に活動することが必要と考えていた。そのため、市民団体等からの依頼については、公平性に欠けるとの考えから食改との協議を踏まえて協力体制を組むことを控えていた。しかし、関係各課の依頼については積極的に協力、協働を行っていた。そのため、関係課は教育委員会、高齢福祉課、スポーツ振興課、子ども支援課、産業振興課とその関連機関である社会福祉協議会、農業交流センター、公民館、小学校等と多岐にわたっていた。しかし、これらの活動は、関係各課が関係・支援している団体との協働には繋がっていなかった。

2. 食育ボランティア等の地区組織について

1) 食育ボランティアの養成について

保健センターは、毎年、「食生活改善推進員養成講座」を開催していたが、過去に「食育推進計画」策定と並行して「食育ボランティア養成講座」を2年間開催していた。これは、食育に関する地区組織をもっと増やしたいとの意向が保健センター所長にあったことによる。市報で募集した参加者は約30名であり、講座終了後、2つの食育ボランティア団体が誕生した。これが前述の、食育ボランティア「トマト」と「一汁三菜」であり、この2団体は事務局を代表者宅に置いた。

2) 食育ボランティアと食改との関連

食育ボランティア「トマト」は、主に子どもを対象にしたボランティア活動を行っており、メンバーは野菜ソムリエの資格を持った者や絵本を描いている者、保育士等の多様なメンバーであるが、その中に食改会員も含まれていた。この団体での食改会員の特徴は献立作成や調理力、特に大量調理力があること、行政との関係性がわかること、イベント集客スキルがあることなどであった。食改会員や他のメンバーからは、それぞれの特徴を生かして柔軟に活動できることが楽しいとの意見

が寄せられた。

食育ボランティア「一汁三菜」は、主に子どもたちに伝統食を伝える活動を行っていた。活動場所は学童クラブであり、11ヶ所の学童クラブを通じて他団体とのネットワークが広がっていた。ここでもメンバーに食改会員が活躍していた。食改会員の特徴は、「トマト」と同様であるが、それ以外に、食改で学習した県内、地域の伝統食やその伝え方がひいておりとても頼りになるとの意見が他メンバーから挙げられた。

3) 食の活動を通じた地域への広がり事例

これまで鶴ヶ島市内には、会食の場で交流や学習、情報の受発信等を行うことを目的とし、学童の会と生活クラブが運営しているコミュニティレストランとカフェがあった。

これらの状況を聞き、市民大学を運営している前述の自治会有志が、自分の地域でもコミュニティの核になる食堂を開きたいと実施者を募集した。その際に応募したのが食育ボランティア「トマト」と「一汁三菜」であった。「おきらく食堂」として開店し2か月経過したが、多くの市民が参加しており食改が後方支援を行う関係性が築かれている。

D. 考 察

食改は、戦後、全国規模で無償ボランティアによる女性市民が組織化され、行政との両輪で食生活改善に尽力したことで国民の栄養状態や体力向上の改善に成果を上げた代表的な地区組織である。この組織の特徴は行政の栄養施策と密着した市民活動で、行政や専門家の科学的根拠をもった正確な情報やスキルを市民の生活に密着した台所の視点で翻訳し、的確に伝えることに特徴があるといえる。

鶴ヶ島市も食改に行政と密着した公平性のある活動を求めていたことが確認できた。一方、公平性を求めることで市民の多様なニーズに柔軟に対応する活動が困難であることも確認できた。そのため、食改会員は、食改活動を行いつつ、自分のできる範囲で個人として、また、他団体に参加し、食改で学んだことを地域へ伝えていた。

ソーシャルキャピタル(以下、SC)には、結合型(bonding)SCと橋渡し型(bridging)型SCという2つのタイプに分けられることが多いが、3つ目のタイプとして、連結型(linking)SCという見方もある。権力、社会的地位や富に対するアクセスが異なる社会階層の個人や団体をつなぐ関係、例えば、コミュニティの範囲を越えて、公的機関から資源や情報を活用する能力であるとされる。

食改活動のような行政機関と密着した活動の広がり、連結型SCの側面もあり、自主グループである市民ボランティアやNPOにはあまり見られない。食改の活動は、組織内のつながり(結合型SC)に加えて、連結型SCの側面を活かしつつ、本事例のように、それを脱した個人やグループの活動である橋渡し型SCの組み合わせが重要であると考えられる。

本事例の場合、食育ボランティア養成講座が、そのきっかけを作ったと考えられるが、行政担当者は、それぞれの特徴を持つ地区組織を3つのSCの視野で分析し、強い部分を

伸ばし、弱い部分を補強するための支援することが重要であると考えられる。

E. 結論

住民組織活動に関わる行政担当者は、地区組織を3つのSC(結合型、橋渡し型、連結型)の視点で分析し、強い部分を伸ばし、弱い部分を補強するための支援することが重要であると考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

行政による住民組織育成・支援の実践と課題

研究分担者 笹井 康典（大阪府枚方保健所長） 森脇 俊（豊中市保健所長）

要 旨

健康づくり推進員や食育等の様々な課題に取り組む住民団体は、地域への健康に関する知識の啓発普及および健康課題の解決に向けて行政機関とともに活動するソーシャルキャピタルである。それらの組織がより優れた活動を実施、すなわち、地域住民の健康やソーシャルキャピタルの醸成につながる活動を展開するためには、行政機関が普段から深い関わりを持ち、人的、物的な支援を行うことが重要である。また、組織育成のためには関係部局間での意思統一や首長への働きかけを通じて、ソーシャルキャピタルの醸成を行政組織の目標項目とすることが必要と考えられた。

A. 目的

健康づくり推進員等の活動および各種の活動を行う住民団体の評価に影響を及ぼす要因とソーシャルキャピタルを醸成するために行政が取り組むべき課題について分析を行った。

B. 方法

統括研究報告の「研究方法」を参照

C. 結果

1. 健康づくり推進員等の活動について

1) 健康づくり推進員組織の会員数

「100人以下」の回答が全体の6割程度を占めるなど、総じて小規模の組織が多く、30人以下で活動している組織も全体の2割程度となっていた。一方、1000人以上の大規模な会員数を誇る組織も少数ながら存在した(図1)。

2) 65歳以上割合

「半数以上が65歳以上」と回答した組織が全体の6割近くとなっていた。9割を超えている組織も1割弱存在した。

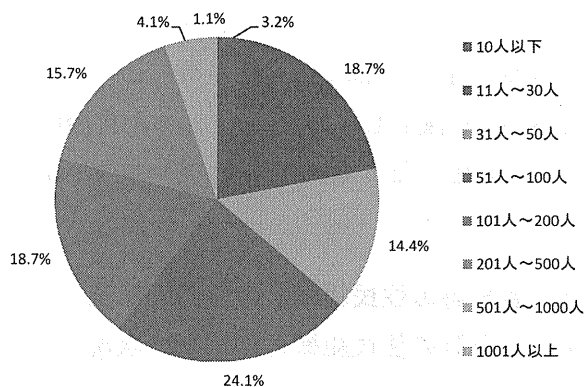


図1 健康づくり推進員等の会員数

3) 健康づくり推進員等の活動内容

健康づくり推進員等は、行政との協働により、地域住民への健康づくりに関する様々な啓発を実施しているが、「健診受診勧奨」、「啓発用資料の配布」、「運動での健康づくり」などを6割から7割の組織が、主な活動項目としていた。

4) 健康づくり推進員組織の活動の評価

健康づくり推進員等の活動に関して、行政側からの評価を聞いたところ、「量的な評価」としては約半数が「おおいに」または「かなり評

価できる」、4割弱が「まあ評価できる」と回答していた。一方、「質的な評価」では「おおいに」または「かなり評価できる」が4割弱、「まあ評価できる」が4割程度となり、評価すると回答した自治体の割合が減少していた。

こうした健康づくり推進員等の活動の評価は、量的評価、質的评价ともに、推進員等の65歳以上の割合とは関連を認めなかった。

5) 健康づくり推進員等の活動の評価とソーシャルキャピタルの醸成の位置づけ

健康づくり推進員等の活動の質的・量的評価と行政内部におけるソーシャルキャピタルの醸成の位置づけの関連について検討した。ソーシャルキャピタルの醸成に「最優先で取り組む」ことにコンセンサスが得られていると回答した自治体では、現在活動している健康づくり推進員等の活動に、より高い評価が与えられているのに対し、内部での合意が得られていない、あるいは協議もしていない、といった自治体では低い評価となっていた ($p<0.05$) (図2, 3)。

2. 各分野の住民組織との協働の状況

1) 各分野の住民組織との協働の状況

各分野における住民組織との協働の状況について尋ねたところ、「食育」が最も多く、次いで、「介護予防・認知症予防」、「運動による

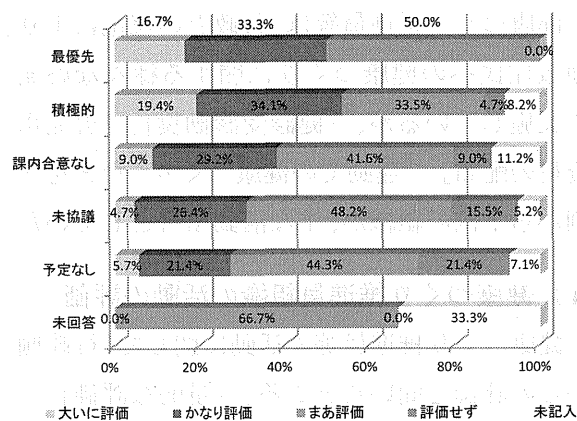


図2 健康づくり推進員等の活動の量的な評価とSC醸成の位置づけ

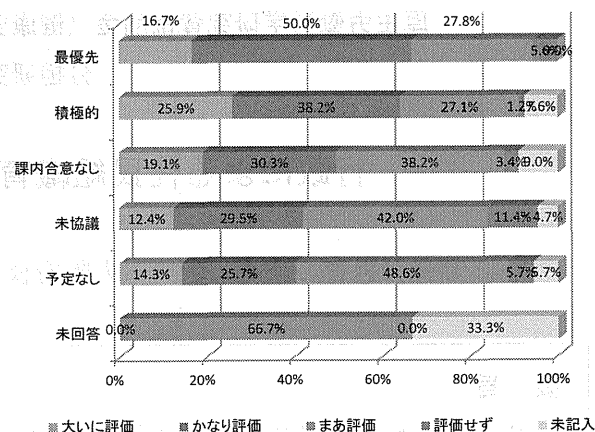


図3 健康づくり推進員等の活動の質的评价とSCの醸成の位置づけ

健康づくり」、「子育て支援」となっていた。一方で、「難病患者支援」や「認知症患者支援」については大半の自治体で協働できておらず、行政が関わりのある分野に差が認められた。

2) 日頃から協働している分野数とソーシャルキャピタル醸成の位置づけ

「食育」、「介護予防・認知症予防」など今回の調査で尋ねた各分野について、行政が「日頃から協働している」分野数と行政内部におけるソーシャルキャピタル醸成の位置づけの関連について検討した。その結果、多数の分野について住民組織と協働している自治体ほど、行政内部でのソーシャルキャピタル醸成の位置づけが高いことが明らかとなった ($p<0.05$)。(図4)

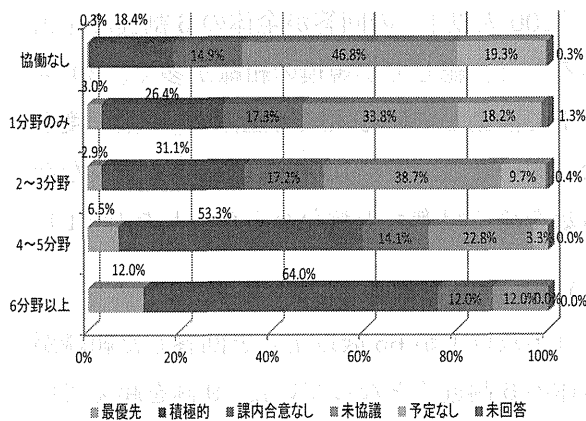


図4 協働している分野数とソーシャルキャピタルの醸成の位置づけ

また、行政が多くの分野と協働している自治体ほど、行政内の他部署と住民組織活動について定期的に協議の場を持つ割合が高いなど、より深い関わりを持っていることが示唆された ($p<0.05$) (図5)。

3. 住民組織活動の支援体制について

1) 財政的な支援

住民組織活動の原資となる行政からの予算支援については、約7割が「50万円以下」となっていた。「10万円～30万円」との回答が最も多く、全体の2割を占めていた。一方、300万円以上と回答した自治体も約7%存在した。また、財政面の支援とソーシャルキャピタル醸成の位置づけの関連について検討したところ、支援額が大きな自治体ほど、自治体内部でのソーシャルキャピタルの位置づけが高かった(図6)。

2) 住民組織育成のための行政職員への研修

住民組織の育成・支援にかかる研修機会の有無について聞いたところ、特に、住民組織との関わりを持つと思われる専門職種(保健師、栄養士)でも研修を実施している自治体は2割程度であった。事務職では1割未満の結果となった。

4. 住民組織の育成等における保健所の支援

1) 住民組織の支援・育成に関する保健所の関与について

住民組織の支援・育成に対して保健所から受けている支援について尋ねたところ、「学習機会の提供」「研修会の開催」「技術的な支援」等が上位を占めた(図7)。

2) 保健所の支援と行政内部でのソーシャルキャピタル醸成の位置づけ

最優先もしくは積極的にソーシャルキャピタルの醸成に取り組んでいる自治体が、保健所

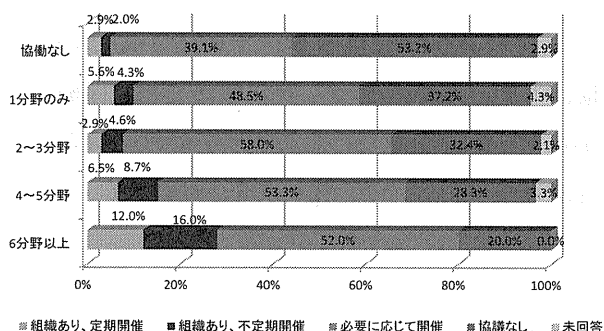


図5 日頃から住民組織と協働している分野数と他部署との協議機会

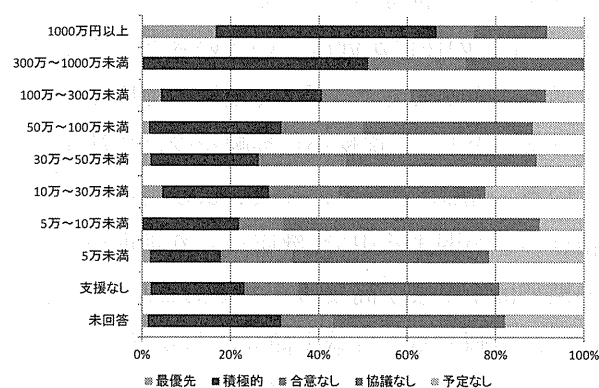


図6 財政的な支援とソーシャルキャピタル醸成の位置づけ

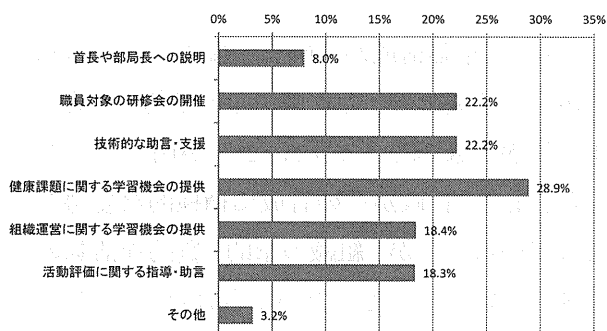


図7 住民組織の育成・支援・協働のために保健所から受けている支援

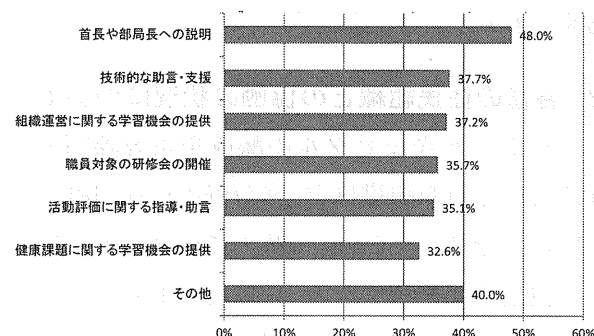


図8 最優先・積極的にSC醸成に取り組む自治体が保健所から受けている支援

からどのような支援を受けているかについて検討したところ、こうした自治体では、保健所から「首長や部局長への説明」を受けている割合が有意に高かった ($p<0.05$)。(図8)

D. 考 察

1. 健康づくり推進員等の活動について

健康づくり推進員等は、赤ちゃんから高齢者まで、全ての住民が健康でいきいきとした生活を送ることができるように、地域の健康づくりリーダーとして、首長から委嘱を受けて活動している。高齢化、少子化社会および地域の中の結びつきが弱まる中で、健康づくり推進員等への期待はますます高まる一方であるが、組織に新たに参画する人は減少傾向にあり、同じ人に頼り続ける構図ができあがっており、高齢化が深刻な状況にあることが今回の調査からも伺えた。

しかし、年齢構成が高齢者に偏るなどの活動を阻害する要因が、行政側からの量的・質的評価に影響を及ぼしていないことが明らかとなった。また、行政がその育成に積極的な姿勢を持っていることが、組織の量的・質的な活動の評価に直結していることが示された。すなわち、行政が積極的な育成に取り組み、その役割を明確にするとともに社会的地位を高め、魅力ある組織へと進化させていくことが重要であると考えられた。

2. 各種の住民組織との協働の状況について

ソーシャルキャピタルの醸成を重要課題と捉えている行政組織ほど、多分野の住民組織との関わりを持っており、行政内で他部署と定期的な協議の場を持つなど、積極的な取り組みを進めていることが明らかとなった。これも行政組織の考え方が住民組織の活性化に大きく関与していることを示すものである。

地域には様々な課題があり、昨今の危機的な財政状況の下、組織のスリム化を求められている行政はその全てをカバーすることができない状況にある。さらに、保健センター等の拠点に勤務し、そこから出かけていく職員よりも、地域に生活し、公民館等の施設を活用しながら活動を行う住民組織の方がより目が行き届くといった利点もある。行政が全て音頭をとって立ち上げていくことはなかなか自立化が困難であるが、住民が「このような目的を持って活動したい」と考えるように意識の醸成を行うことを、行政組織全体の共通目標とすることが重要である。

3. 住民組織活動の支援体制について

住民組織活動を支えるためには現実的な話として、使命感と熱意だけではなく、「ヒト・モノ・カネ」が欠かせないが、実際には非常に厳しい状況であることが伺えた。リーフレットを例にとると、カラー刷りにすると十数万円単位での経費が必要となるが、住民組織への支援額50万円以下が全体の6割を占めている現状にある。また、組織支援のための人材育成についても専門職である保健師・栄養士でも2割程度であり、住民組織が地域でより魅力ある活動を展開し、多数の住民が参加してもよいと思えるような仕組みをつくっていくためには、組織をバックアップできるスキルを持った職員を増やしていく努力が必要であると考えられる。

4. 住民組織の育成等における保健所の支援について

ソーシャルキャピタルの醸成には、行政がまず内部で意思統一を行い、目標を掲げて最優先に取り組むことが重要であることが今回の調査結果からも明らかとなったが、その過程の中で行政トップの方向性が明確にされることが大きな影響を及ぼすことが示された。このため、

積極的にソーシャルキャピタルの重要性について日頃から行政トップに説明し、理解を得るとともに、できれば行政組織の取り組むべき項目にひとつに掲げるように仕向けることが重要である。

最近「市民協働部」など、住民組織との連携体制の構築をミッションとする部局を設置している自治体も増加しているが、保健部門においてもこういった部局とも積極的に連携し、協働して住民組織の支援に取り組む姿勢が求められている。

E. 結 論

様々な活動に取り組む住民組織には、目的や年齢構成、組織の大きさに関わらず大きな期待と評価が寄せられているが、さらに組織を育成し、その活動を活発化させるための予算や支援する人材の確保は困難な状況にある。住民組織の育成など、ソーシャルキャピタルの醸成を進

めるためには部局内で「住民組織の育成」に取り組んでいくことについて意思統一を図るとともに、その重要性をトップに説明し、行政全体の目指すべき項目に組み入れることが必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

地域行政のソーシャルキャピタルの醸成～NPO や“民間”機関等との連携

研究分担者 榎本 真事（愛媛大学医学部附属病院総合診療サポートセンター長）

要 旨

全国市区町村調査や先進地への訪問調査により、ソーシャルキャピタル醸成の観点から、特に“NPO や民間機関”（以下、“民間”と略）をパートナーとして、健康づくり・地域づくりに取り組んでいる自治体の現状について分析し、“民間”との連携の普及・推進策について検討した。

先進地事例に共通して見られたのは、縦割りの行政の限界を認識し、いかに横断的に地域づくりに参画し、地域力を引き出すかに重点を置いていることであった。特に、“民間”をパートナーとして、地域づくりにおいて協働するためには、行政のパラダイムシフトが必要であり、①NPO は安上がりの受け皿ではない ②民間機関を業者扱いしない ③“民間”は専門性や機動性が高い ④行政の都合に付き合わせない ⑤地域マネジメントにおける行政のパートナーとして、“民間”の活用が有効である等、行政が“民間”との関係性を見直し、連携体制を構築する意識の醸成がある。

民間にかかわらず、地域資源のネットワーク化を進めるためには、以下のポイントを意識しながらマネジメントすることが重要である。

- 1) 目的を明確にする
- 2) 手段ではなく目的を共有する
- 3) パートナーとして目的を実現するために協働する
- 4) 住民や地域の力を引き出すこと（エンパワメント）を評価とする

A. はじめに

行政による住民組織の育成・支援は、行政サービスを安価で効率よく提供するための、行政の肩代わりの活動と受け取られ、「手段的」で「定型的」な活動になりがちである。また、行政サービスの一環として扱われがちで、「公平性」や「活動の質」が求められ、活動の自由度も狭められてしまう。社会福祉協議会に委託し、住民組織の育成・支援を行う例も増えてきてい

るが、社会福祉協議会も、行政の延長的な組織と受け止められることが多く、同じ「弱み」を持っている。

一方、NPO法人等による住民組織の育成・支援は、「行政のお手伝い」とはなりにくく、自由度の高さから地域における活動の広がりが期待できる等の「強み」がある。しかし質的な信頼性や継続等の安定性の点で「弱み」があると考えられている。地域行政がソーシャルキャ

ピタルの醸成の観点から、NPO法人等、民間による地域活動を活性化して、住民組織活動に参加する住民に、「行政のお手伝い」という意識を持たせず、主体的に地域のニーズに応じて、柔軟に活動内容を広げ、健康なまちづくりを学び、実践できる支援体制を構築する必要がある。全国市区町村調査により、NPO法人等の民間を活用して、住民組織の育成・支援・協働を行い、効果を挙げている事例を収集し、地域特性を踏まえて主体的な活動につながる支援のポイントを分析し、「住民組織育成・支援・協働の手引き」に活かしたいと考えている。

B. 調査目的・方法

地域において、保健師は保健福祉行政スタッフの中で限られた専門性の高い職能として、従来、住民活動の推進や支援に関わるリーダーシップを発揮してきた経緯があるが、昨今の現状は極めて厳しい。健康づくり担当の保健師は、メタボリックシンドローム対策や虐待対応を含む子育て支援等で手一杯の状況であり、地域包括担当の保健師は、要介護者の個別対応で東奔西走の忙しさであり、組織づくりや地域づくりに従来のように関わり難い状況にある。

保健師本来の活動として、地域づくり機能を取り戻すために、現状の業務等を改善・見直す必要を痛感する。また、少子高齢社会の地域づくりといった問題の大きさ・重要性から、保健師及び保健福祉担当のみならず、行政全体が取り組む必要がある。

そのためには、縦割りや補助金主導からの脱却が必要であり、特にソーシャルキャピタルの醸成を重視した市町村長の強力なリーダーシップが求められる。

行政の人手不足や専門性の限界も深刻であり、サービスの受け皿としてだけでなく、元気高齢者を養成し活動を支援する『地域づくりのプラットフォーム』を構築するパートナーとして、専門性また迅速性や効率性からも、“民間”と

の積極的な関わりが重要な選択肢である。

当研究班の全国自治体への調査結果や先進地への訪問調査により、ソーシャルキャピタル醸成の観点から、特に“NPOや民間機関”（以下、“民間”と略）をパートナーとして、健康づくり・地域づくりに取り組んでいる自治体の現状について、および全国への“民間”との連携の普及・推進策について検討することを目的とした。

C. 調査結果

班全体の全国調査の結果から、「NPO法人等、“民間”を活用して、住民組織の育成・支援・協働を行っているか」の問いに対して、「はい」と答えた自治体は11%しか認められなかった。人口規模が大きくなるにつれて、「はい」の割合が増える傾向があるものの有意差は認められなかった。また「その支援の成果をどう評価しているか」の問いに対して、大いに評価している自治体は15%弱であったものの、ほとんどが何らかの評価をしている状況であった。全国において、“民間”を地域づくりに活用している自治体はまだ少ないものの、活用をしていればその満足度が高いことが推測された。

さらに以下の結果のように、“民間”による住民組織への支援参画の影響についてクロス集計をしたところ、ソーシャルキャピタル醸成における重要な要素である「地域の健康課題の共有」や「活動成果の共有」、「健康づくり推進協議会の機能」との関連において有意な正の相関が見られた。

“民間”の活用についてはまだ一部の自治体に限られており、関わり程度のバラツキが多いと考えられるものの、これらソーシャルキャピタルの醸成に関与する項目との関連は、積極的に取り組んでいる自治体の姿勢の表れでもあり、今後、“民間”との連携の有効性が期待できる結果と考えられた。

＜民間を活用して住民組織の育成等を行っている＞と各項目との関連性＞

以下の項目において有意な関連を認めた。
(関連性のあるものを抜粋)

- ・「活動目的や目標を構成員との協議により決定」 $p < 0.05$
- ・「構成員が活動のやりがい等について語り合う」 $p < 0.05$
- ・「組織の活動やその成果をアピールできている」 $p < 0.05$
- ・「健康づくり推進協議会の機能」 $p < 0.05$
- ・「住民組織や NPO について行政他部署と協議機会」 $p < 0.05$
- ・「住民活動支援部署と保健担当課との連携」 $p < 0.05$
- ・「連携分野数」 $p < 0.0001$
- ・「推進員等の質的評価」 $p < 0.05$

○先進地の訪問調査から（概要）

1) いなべ市

旧大安町では、健康日本21の地方計画「元気づくり推進計画」として、住民主体による予防対策への転換を期し、オリジナルの「元気づくり体験」を水平展開することとした。この地域住民主体のプロジェクトが発動したやさきに合併、「いなべ市」が誕生した。合併によりプロジェクトの見直しが余儀なくされるが、旧町からの文部科学省の推進する総合型地域スポーツクラブ、さらには厚生労働省の進める健康日本21対策として健康増進活動を地域で展開していたことから、新たに『外郭団体の設立』を検討することとなる。平成17年2月に『社団法人元気クラブいなべ』の設立を支援し、協力して地域づくり活動に取り組んでいる。いなべ市の健康増進や介護予防関連事業を委託すると共に、公共的な外郭団体の立場を活かし、ソーシャルキャピタルの醸成の観点からも“住

民力”を引き出す行政のパートナーとして、『社団法人元気クラブいなべ』との連携を重視している。

2) 北広島町

当市の一般財団法人どんぐり財団は、ミッションを「地域振興を地域住民と共に考え、育て、支えていく」、ビジョンに「北広島町内全域のスポーツ・健康増進・産業振興の拠点団体を目指す」と掲げ、行政と共通の目的を共有している。北広島町のスポーツ施設の指定管理を行いながら、ユニークかつ柔軟なアイデアで運営しており、地域住民と共同して地域外の住民の誘客もしながら事業展開を行っている。行政との良好なパートナー関係が構築され、北広島町のスポーツ振興、健康増進の拠点団体として活動している。指定管理物件の協定期間や審査方法などから安定的な財源の確保が課題であったが、見直しによる改善を図り、優秀な人材の確保も可能となった。行政とどんぐり財団との連携により地域住民主体の活動が広がりつつあり、ミッション・ビジョンの実現に向けて展開されている。

3) 南関町

南関町の総合型地域スポーツクラブは、昭和50年発足の「南関町体育協会」と平成17年設立の「南関すこやかスポーツクラブ」の合併を基盤に、スポーツを軸足においた新たな組織として設立し、これまで地域の活性化に取り組んできている。平成23年度より前述のいなべ市のモデルを導入して、地域での住民活動が広い範囲で自発的に活動しており、参加者のQOLやQOS向上に良好な効果が認められるようになった。各地域の住民リーダー達が呼びかけを積極的に行っており、地域のコミュニティーの深まりや見守りが構築されてきている。地域活動をトップダウンではなく、住民の自主的活動を引き起こすことで町民の健康づくりを推進するために、健康の駅を含めた拠点整備等が

必要だと考えている。

4) NPO法人出雲スポーツ振興21(出雲市)

当法人は「スポーツによる地域づくり」を目指し、他分野との連携を含めスポーツで結ぶ多様な事業を展開している。いなべ市のモデルを導入したPPKプロジェクトがあり、地域財産である高齢者の知識・知恵・経験を活かす「元気な高齢者の社会活動による地域活性化」を期待し、現在、集会所の高松地区(人口1万人弱・35集会所)の高齢者クラブと連携し自主実施している。参加者の満足度は高くフィジカル効果も出ているが、担当者は他業務を兼務しているため、活動の拡大に苦慮している。出雲市は活動の情報共有や協力は行っているが、現在のところ資金的な支援は行っていない。また、市内の総合型地域スポーツクラブが、活動参加の意向を複数示しており、暫時地域拡大を図ることとしている。当法人は、元気高齢者の養成だけでなく、彼らの活躍する場と繋ぎ、共に活動する機能を有している。

※スポーツとは「楽しんでする心身の活動」と定義している。

5) 川場村

群馬県の北部に位置し、人口3,600人強の四方山々に囲まれた中山間地域にある閑静な農村地域。主幹産業である農業を中心に「農業プラス観光」を掲げ、観光客を呼び込み、農産物等を購入してもらおうというものである。東京都世田谷区と昭和56年に相互協力協定「縁組協定」が締結された。村の農産物や特産品等を販売する施設や情報受発信基地機能を有した施設計画が提案され、「日本一の道の駅」に成長した「道の駅田園プラザ」が設置された。主に関東近県から地元で栽培された安全な農産物を求めて年間100万人を越える観光客で賑わっている。地元で農業の第一線を退いた老人や兼業農家の婦人が主な出荷者で、現在400人程度が出荷組織に登録し、野菜等の供給

を行っている。生産した物が販売でき現金収入が得られることや販売棚の場所確保等において、健康な身体づくりに寄与していると考えられる。

村の高齢化率は28.2%であり国保、介護、後期高齢者医療の特別会計を圧迫している。新たな取り組みとして、スポーツによる健康増進やスポーツ交流による地域の活性化を図るため、平成25年度より総合型地域スポーツクラブ「川場村スポーツクラブ」を核に、スポーツを活用した村民の生きがいつくり、良い意味での競争心の高揚、居場所づくりに重点を置きつつ、元気高齢者を支援する新たな地域づくりを推進している。村民の健康増進部門を担当する機関と川場村スポーツクラブが協調し事業推進することが必要不可欠であると考えられる。

6) 伊達市

「だて健幸隊」は、運動の習慣化や健康づくりイベントへの参加などを広く市民へ呼びかけ、市民の健康増進や地域の健康福祉向上への資することを目的として、健康運動教室参加者が集まり、健康運動教室運営を委託している「コーチズ」(民間機関)との連携により、平成25年5月21日に発足した。会員は、相互の親睦を大切に楽しみながら自らの健康づくりに励むとともに、定期的に連絡会とスキル習得会を開催し、会員相互で意見や情報交換を行い、また、指導者から健康・運動に関する知識や実技などを学びスキルアップを図っている。

だて健幸隊は、身近に気軽に出来るウォーキングの普及に市と一緒に取り組んでおり、ウォーキング教室やウォーキングイベントでは、積極的にスタッフとして協力し、参加者へ運動の習慣化の大切さを呼びかけている。また、ウォーキングマップの作成も進めており、安全性・景観・利便性などを観点に自分たちの地域を調査し、地域住民へのウォーキング普及に努めている。自らが住む地元をはじめ他の地域でも、

自らの知識と経験を持って、地域人材の発掘・育成、集会所を活動拠点としたコミュニティーなど、地域資源を目覚めさせることを期待している。

D. 考察

健康課題を個別にとらえて（例えば「自殺」「介護予防」「認知症」「在宅看取り」……等々）、各々の解決を図るアプローチの限界を認識し、今後は住民自治を基盤においた市町村主体の地域づくりによる総合的な取り組みへ、まさにヘルスプロモーションやソーシャルキャピタルをキーワードに、地域力・住民力を引き出す公衆衛生活動へパラダイムシフトを図っていかなければならない。

しかし、市町村行政の現状は、補助金主導の縦割り化、急激な予算および人員削減、そして地域は少子高齢化の急速な進行による生活不安の急増、互助・共助の脆弱化と急速な公助の縮小化による自助への多大な負荷等々悪循環の背景がある。これでは市町村行政が単独で住民自治の実現を図ることは極めて厳しい。地方が主体性をもって、『乗り越えられない市町村はなくなっていく』といった覚悟のもと、市町村長のリーダーシップは不可欠となっている。

行政職員は保健師等一部を除いて、専門性を持たないため、それぞれの担当する分野の専門的な業務を担うのではなく、地域の専門性の高い人材や機関を適切にマネジメントすることが本来の役割である。だからこそ、住民自治を基本理念に、地域資源がそのベクトルに乗って協働していく体制づくり、いわゆる地域づくり支援が主務となる。この原動力となるコミュニティーづくりを行政だけで担えるのか、その能力レベルを自ら判断することで、専門性を持った“民間”等の役割への期待や連携・活用への動機が強固になる。

互いの目標を、「元気高齢者を養成し、地域づくりの担い手として活動できるように支援

する」といった設定をするなど、目的を共有し同じベクトルの上で協働することが、未曾有の少子高齢社会を支える大きな原動力となることを強調したい。（*元気高齢者とは、「ときどき医療、ときどき介護」といったように、たとえ医療や介護を受けていても、モチベーション高く自分らしく地域で生きて行こうとしている高齢者であり、未曾有の少子高齢社会の地域づくりの主役として、地域に必要な人材資源である。）

元気高齢者の養成には、心身両面にわたって「運動」の効果が認められており、地域リハビリ関連の事業効果は、既に各地で評価されている。しかし、地域にPT・OTを派遣して、体操や運動により要介護者にならないための指導に留まっていたら、地域づくりはつながりにくい。当初から、個別の支援と併せて地域づくりの担い手としての元気高齢者を養成し、また活動につなげることを前提とした、コミュニティー形成のための事業展開が必要である。このようなレベルになると、行政主導の縦割り事業による対応だけでは困難であり、運動・スポーツを専門とする“民間”の活用をパートナーとして、ソーシャルキャピタルの観点から、その選択肢として活用することが必要となる。以上の背景から、本研究においては、特に運動・スポーツを軸足においた“民間”との連携に着目して、先進地訪問調査を実施し検討した。

行政と“民間”が互いに信頼関係を築き、健康に軸足を置いた地域づくりを進めるのであれば、公衆衛生の理解を前提とした、しかも専門性の高い“民間”の育成と支援こそが、今後の突破口となり得るのではないだろうか。サービス提供の委託相手としてのとらえ方ではなく、地域づくりのパートナーとして、地域に根付いた専門性かつ継続性の高い“民間”を育て協働することが、地方行政の自治を実現する手立てとなるのではないだろうか。サービスの委託には資金が出せても、質の評価や向上、さら

にマネジメント強化にはいっさい出せないといった思い込みが、地方行政の行き詰まりを招きかねないと懸念する。行政のパートナーを育成・支援するためのアプローチとして、“民間”に税金をつぎ込む発想も重要だと思う。確かにそのアプローチは慎重でなければならないが、受け身の慎重さではなく、攻める中で解決していくことが肝要であることを強調したい。

【地域行政が NPO や“民間”機関等との連携を図るためのポイント】

先進地事例に共通して見られるのが、縦割りの行政の限界を認識し、いかに横断的に地域づくりに参画し、地域力を引き出すかに重点を置いている。特に、“民間”をパートナーとして、地域づくりにおいて協働するためには、行政のパラダイムシフトが必要であり、①NPO は安上がりの受け皿ではない ②民間機関を業者扱いしない ③“民間”は専門性や機動性が高い ④行政の都合に付き合わせない ⑤地域マネジメントにおける行政のパートナーとして、“民間”の活用が有効である等、行政が“民間”との関係性を見直し連携体制を構築する意識の醸成がある。

民間にかかわらず、地域資源のネットワーク化を進めるためには、以下のポイントを意識しながらマネジメントすることが重要である。

- 1) 目的を明確にする
- 2) 手段ではなく目的を共有する
- 3) パートナーとして目的を実現するために協働する
- 4) 住民や地域の力を引き出すこと（エンパ

ワメント）を評価とする

先進地事例からも、行政の都合（例；医療費・介護費の削減等）と誤解される目的設定をしないことが重要であり、「高齢になっても自分らしく地域で生活できる」「元気高齢者を育成支援し地域を活性化する」「互助共助を促進し地域力を引き出す」などといった、誰もが共有できる目標設定が不可欠である。

そのための話し合いの場づくりや、共有する範囲を広げるための地域資源へのアプローチが、行政の役割として最も期待される場所である。その目的に乘ろうとする意欲のある地域資源を引き上げネットワーク化することが、まさにソーシャルキャピタルの醸成である。そしてその範囲を民間に広げ、元気高齢者など住民力や地域力を引き出すための協働を、住民の理解と協力のもと進めることが肝要である。

E. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

学校や事業所など、新たな住民組織育成に向けての可能性と課題

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）

研究要旨

学校や事業所など、新たな住民組織育成に向けての可能性と課題を明らかにすることが目的である。① 研究班全体で実施した市町村調査の自由記載からの収集、② 日本学校保健会発行「21世紀・新しい時代の健康教育推進学校の実践」に掲載の事例の中からの選定、③ インターネット検索や保健関係者からの聞き取りなどによる情報収集の3つの方法により、学校や事業所が関与するソーシャルキャピタルの活用事例の収集を行った。また、研究班全体で実施した市町村調査データについて数量的分析を行った。

その結果、学校に関する事例としては、学校の校舎と公民館が一体となっており小学生と老人会との交流を行っている事例、子ども達による清掃や老人福祉施設訪問などのボランティア活動や職場体験学習を行っている事例などが把握された。事業所に関する事例としては、商工会議所・商工会、業界団体、企業などと連携した健康教育、健診、ゲートキーパー養成などの事例、商工会議所や企業などの主催によるイベントに健康づくりブースを出店している事例、県職員及びOBなどによる清掃活動の事例などが把握された。

また、市町村調査データの分析から、学校や職域の組織との連携があると、会員の高齢化や団塊の世代の未加入といった課題が少ない。また、町内会や校区の取り組みとの連携がある自治体では、次期リーダーが不在という課題が少ないなどの結果が得られた。

今後、様々な事例について自治体間などで情報交換を行い、新たな住民組織の育成を通じて、人々の健康の向上が図られることが望まれる。

A. 研究目的

地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成24年3月30日改正、厚生労働省告示）の、地域保健対策の推進の基本的な方向において、「都道府県及び市町村は、地域保健対策を講ずる上で重要な社会資源について十分に調査し、ソーシャルキャピタルの核となる人材の育成に努めるとともに、学校、企業等に係るソーシャルキャピタルの積極的な活用を図る必要がある」と記載されている。また、健康なまちづくりの推進として、「市町村による保健サービス及び福祉サービスを一体的に提供するとともに、ソーシャルキャピタルを広域的に醸成し、その活用を図ること。また、学校、企業等の関係機関との幅広い連携を図ることにより、健康なまちづくり

を推進すること」と記載されている。さらに、地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに人材確保支援計画の策定に関する基本的事項として、「市町村は、・・・行政職員の育成のみならず、地域においてソーシャルキャピタルの核となる人材の発掘及び育成を行うとともに、学校、企業等との仲立ちとなる人材の確保についても計画的に取り組むこと」と記載されている。

一方、教育振興基本計画（平成25年6月14日、閣議決定）において、教育をめぐる社会の現状と課題の中の「社会の方向性」として、「一人一人が公共の精神を自覚し主体的に他者と協働する意識を醸成するとともに、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現や学校・家庭・地域の連携強化な

により学習や社会参画を可能とする環境を整備する。これを通じて、一人一人、さらには社会全体の絆づくりを図り、社会関係資本（ソーシャルキャピタル）を形成する」と記載されている。

学校や事業所など、新たな住民組織育成に向けての可能性と課題を明らかにし、この厚生労働省告示や閣議決定に記載されている事項について、より具体的には、どのような取り組みがありえるのかを明らかにすることがこの分担研究の目的である。

B. 研究方法

学校や事業所が関与するソーシャルキャピタルの活用事例の収集を行った。具体的には、① 研究班全体で実施した市町村調査の自由記載からの収集、② 日本学校保健会発行「21世紀・新しい時代の健康教育推進学校の実践」に掲載の事例の中からの選定、③ インターネット検索や保健関係者からの聞き取りなどによる情報収集の3つの方法である。

上記の②については、まず、日本学校保健会でのヒアリングを行ったところ、日本学校保健会健康教育推進学校表彰事業による優秀校などの事例が、冊子「21世紀・新しい時代の健康教育推進学校の実践」に記載されており、その事例が参考になるとのことで、その冊子を提供頂いた。この表彰事業の推薦基準は、「健康教育、健康管理及び組織活動を内容とする学校保健計画、学校安全計画が適切に実践され、更に食に関する計画や指導などを含めた具体的な健康課題について、学校・家庭・地域社会が連携し、解決に向けて成果を上げている学校」と定められている。毎年20事例弱について紹介がなされている。平成20～24年度の表彰学校から事例抽出を行った。

さらに、研究班全体で実施した市町村調査データについて、数量的分析を行った。具体的には、人口区別に、PTAなどとの、また職域の組織との、さらに校区や町内会との連携の有無別に、住民組織の会員の減少、住

民組織の新規会員開拓の課題、住民組織の会員の高齢化、住民組織への団塊の世代の加入の少なさ、住民組織の次期リーダーの不在との関連性の検討を行った。

（倫理面への配慮）

この研究では、公表されている既存情報、また市町村の取組に関する調査データのみを用いるため、個人情報保護に係る問題は生じない。なお、市町村調査については、大分県立看護科学大学倫理審査委員会での審査を経て実施している。

C. 研究結果

1. 事例収集の結果

日本学校保健会による「21世紀・新しい時代の健康教育推進学校の実践」に記載の事例の一部を表1に示した。学校の校舎と公民館が一体となっており、小学生と老人会との交流を行っている事例、子ども達による清掃や老人福祉施設訪問などのボランティア活動や職場体験学習を行っている事例などが把握された。特に、子ども達による清掃や老人福祉施設訪問などのボランティア活動、職場体験学習、学校公開日・運動会・学校祭・健康フェスティバル・食育フェスタなどの行事における地域との交流、子ども110番の家やボランティアパトロールなどによる登下校時の交流、地域保健・地域医療機関・地域住民を招聘しての健康教育、看護大学生の実習の受け入れなどの事例が多数見られた。

学校及び事業所での事例（全国市町村調査、インターネット検索、保健関係者からの聞き取りなど）を表2に示す。事業所に関する事例としては、全国市町村調査の自由記載などから、商工会議所・商工会、業界団体、企業などと連携した健康教育、健診、ゲートキーパー養成などの事例、商工会議所や企業などの主催によるイベントに健康づくりブースを出店している事例、県職員及びOBなどによる清掃活動の事例などが把握された。

2. 全国市町村調査の数量的分析結果

PTAなどとの連携と、住民組織の会員の減少（図1）、住民組織の次期リーダーの不在（図2）などについて、いずれもPTAなどとの連携がある方がそのような問題の発生が少ない傾向がみられ、特に人口1万未満の市町村において、その差が大きい結果となった。ただし、人口10万以上の市では、逆に連携がない方が問題の発生が少ない傾向も見られた。

同様に、職域の組織との連携と、住民組織の会員の高齢化（図3）、住民組織への団塊の世代の加入の少なさ（図4）などについて、職域の組織との連携がある方がこれらの問題の発生が少ない傾向が見られた。

さらに、校区や町内会との連携と、住民組織の新規会員開拓の課題（図5）、住民組織の次期リーダーの不在（図6）などについても同様の傾向が見られ、特に新規会員開拓の課題については人口5～10万の市町村で、次期リーダーの不在については人口1～5万の市町村で差が顕著な傾向が見られた。

D. 考察

学校を基盤としたソーシャルキャピタルに関して、日本学校保健会「21世紀・新しい時代の健康教育推進学校の実践」に記載されているほとんどの事例において、学校と地域との連携についての記載がされていた。

その内容としては、地域保健・地域医療機関・地域住民などを学校に招聘して、子ども達の健康のために支援してもらっているという形が多い。

一部の学校では、学校から地域に出て行く活動についての記載もされており、地域の清掃や老人福祉施設への訪問などによる、イベント的なボランティア活動という形態が多い。

事業所に関する事例としては、全国市町村調査の自由記載などから、商工会議所・商工会、業界団体、企業などと連携した健康教育、健診、ゲートキーパー養成などの取組が記載

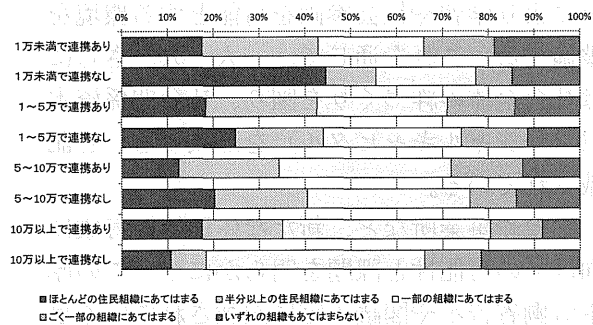


図1 PTAなどとの連携と住民組織の会員の減少

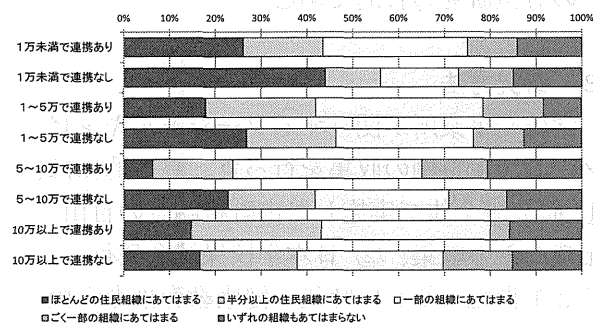


図2 PTAなどとの連携と住民組織の次期リーダーの不在

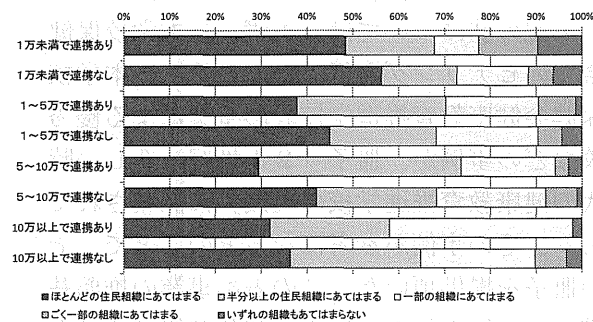


図3 職域の組織との連携と住民組織の会員の高齢化

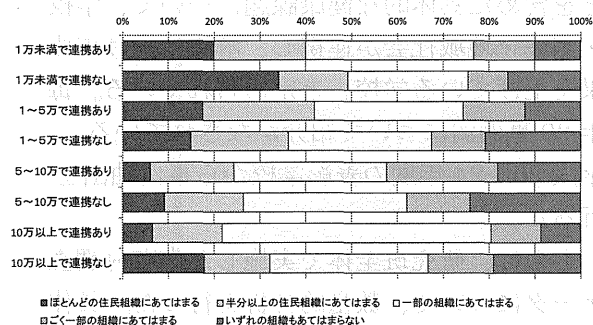


図4 職域の組織との連携と住民組織への団塊の世代の加入の少なさ