

表 1 「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

○熊本市立五福小学校（平成 24 年度）

校舎が公民館（五福町づくり交流センター）と一体となっており、低学年対象のエアロビクス体験、4年生対象の健康体操など、公民館と協力した健康に関する活動も行っている。その他、老人会と5年生児童との交流ペタンク大会や2年に一度地域と学校が協同して「ふれあい運動会」を行っており、これらの活動は、生涯に亘る体力向上の取り組みへの意識化につながっている。また、食育の面では、毎年、各種団体から70～80名に参加して頂き、年に1回、ふれ合い給食会を実施している。

○埼玉県上尾市立今泉小学校（平成 24 年度）

学校応援団登下校ボランティアが児童の安全確保のための支援をしている。また、「おやじの会」主催の「子ども110番の家スタンプラリー」では、親子がともに、通学区域内を歩き、安全上配慮する点について確認する良い機会となっている。

○埼玉県春日部市立上沖小学校（平成 24 年度）

食育フェスタとして、土曜学校参観時にランチルームを地域に公開し、食への関心を深めている。地場産物の実物、給食室で使用する用具、昔の給食のレプリカ、食育指導資料を展示やパネルで紹介した。

○和歌山県立桐蔭中学校（平成 24 年度）

「健康フェスティバル in 桐蔭 2012」として、保健師や管理栄養士、和歌山県立医科大学看護学部教授や学生と保健委員が連携し、文化祭で実施した。「測定・体験コーナー」として、骨密度・心音・血圧・体脂肪・手洗い学習・血液の流れの速さ測定、「掲示コーナー」として、大学生と保健委員が連携して、「睡眠」「食」について調査・研究したり、地産地消・旬産旬消の食材や和歌山の特産を使ったレシピを考案したりした。

○茨城県坂東市立中川小学校（平成 24 年度）

児童の安全に係る家庭・地域との連携として、学区内の本校OBの方々が、特に児童の安全面において大変積極的に協力していただいております。教員・保護者とともに、毎日交代で学区内をパトロールしている。地域の方々と、中川ボランティアパトロール隊を結成しており、児童の下校時に毎日一緒に下校し、見守り指導をしてくれている。また、110番の家の依頼・看板設置などを家庭・地域と連携して行っている。

地域や外部との連携として、保健センター職員、助産師、食育指導士、交通安全母の会などの地域や外部の専門的知識を有する方や関係機関と連携を図りながら指導を行っている。

○栃木県下野市立国分寺中学校（平成 24 年度）

思春期講座として、市健康増進課と連携し、毎年、3年生を対象に保健師・助産師により開催。自治医大看護学部の学生の在宅看護実習として、2日間受け入れている。また、学校保健委員会への参加を依頼している。

○香川県東かがわ市立三本松小学校（平成 22 年度）

ボランティア活動などとして、地域・校内の清掃活動、お年寄りへ運動会の招待状を配布したり、パンジーを育苗しプレゼントしたりしている。また、年2回職場体験学習を実施し、地域の向上や商店で働くことにより、社会の一員としての自覚を深めたり、自分の生き方を考えたりするよい機会としている。人形劇クラブやクラス単位で、ケアハウスなどの施設を訪問し、ふれあい活動をしている。

## ○埼玉県鳩ヶ谷市立辻小学校（平成 21 年度）

学校評議員・「こどもそうだんじょ（子ども 110 番）」プレート設置者・学校応援団  
 ・農家の方との交流給食の実施。保健室と連携した「健康フェスタ」の開催（学校公開日）  
 として、朝食献立の実物展示、保護者によるレシピ配布、歯科保健コーナー、地場産物の  
 直売など。地域と連携した効果的な授業などの実践として、農家の方や保護者をゲスト  
 ティチャーに招いての授業、地域で生産した食材を生かした給食メニュー。

## ○その他の取組

- ・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（多数）
- ・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（多数）
- ・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（多数）
- ・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（多数）

表 2 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）

## &lt;学校&gt;

- ・学校保健関係者の市町村健康づくり協議会などへの参加
- ・街ぐるみのあいさつ運動
- ・同級生の集まりによる「無尽」（山梨県）
- ・大学の社会貢献としての地域での活動
- ・市民大学から広がり多数の介護予防事業を展開している事例（千葉県浦安市）  
<http://homepage3.nifty.com/iki-iki/2013mie.html>
- ・「くらしか」：東京工業大学卒業生による子ども達への理科教育のボランティア  
 活動（定年退職後の人などが活躍） <http://kurarika.net/>

## &lt;事業所&gt;

- ・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
- ・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
- ・労働基準監督署、保健所衛生課、協会けんぽなどとの連携
- ・地域職域連携事業
- ・商工会などの関係者が健康づくり協議会などに参加
- ・市町村庁舎内での事業所としての健康づくり活動
- ・協会けんぽ加入企業における「健康保険委員」の活動
- ・同じ会社の退職者を中心とした地域での活動
- ・企業の社会的責任（corporate social responsibility; CSR）としての活動
- ・諫早清掃愛護クラブ（諫早市在住の長崎県職員及びOBなどによる清掃活動、  
 その後、一般市民、民間企業職員や、高校生なども参加）  
<http://isahayacleanupclub.b1388.jp/>

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）

分担研究報告書

住民組織育成・支援・協働にかかる人材育成について

村嶋 幸代（大分県立看護科学大学） 藤内 修二（大分県中部保健所）

要 旨

全国市区町村を対象とした実態調査から、住民組織の育成・支援・協働にかかる研修機会がある自治体では、住民組織のエンパワメントやソーシャルキャピタル（以下、SC）の醸成につながる協働プロセスの実践率が有意に高く、研修が有効に機能していると考えられた。

こうした研修機会が保健師や栄養士に提供されていたのは、全国の 1/4 の市区町村でしかなく、都道府県により、0%から 90%まで大きな差異を認めた。

15 都道府県から提供された住民組織との協働にかかる指針や手引きは、健康づくりだけでなく、地域福祉コーディネーター養成や災害時の要援護者支援など多岐にわたっていた。指針や手引き等がある自治体では、SCの醸成につながる住民組織との協働プロセスの実践率が有意に高く、指針や手引き等が有用であると考えられた。

こうした指針や手引き等がある市区町村は7%にも満たなかったことから、社会環境の変化を踏まえた指針や手引きの作成とその手引きをテキストに用いた研修プログラムの開発が急務と考えられた。

手引きや研修プログラムの作成に当たっては、民間による住民組織への支援プロセスも参考にしながら、コミュニティ・エンパワメントの視点で、住民組織の育成・支援・協働のプロセスについて整理を行い、各プロセスでの効果的な関わり方について、具体的に記載するとともに、技術職と事務職が協働し、行政組織として、継続的に育成・支援・協働ができることをめざすこと、前期、後期の集合研修（いわゆる Off the Job Training）の間に、地域での実践を組みこむこと、こうした研修を各都道府県もしくは各ブロックで開催することが必要と考えられた。

A. 目 的

平成 25 年 4 月「地域における保健師の保健活動に関する指針」が改定され、保健師の活動の基本的な方向性として、「地区活動を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の自助及び共助を支援して主体的かつ継続的な健康づくりを推進すること」、「ライフサイクルを通じた健康づくりを支援するため、ソーシャルキャピタル

を醸成し、学校や企業等の関係機関との幅広い連携を図りつつ、社会環境の改善に取り組むなど、地域特性に応じた健康なまちづくりを推進すること」と明記された。

本研究では、保健活動の中で、SCを醸成し、活用するための能力を獲得するための研修機会や指針・手引き等の有無、保健所からの支援の実態を明らかにし、今後、効果的な人材育成のための方策を検討することを目的とした。

## B. 方 法

### 1. 全国の市区町村を対象とした実態調査

全国の市区町村の健康増進担当者を対象に、住民組織との協働プロセス、住民組織活動にかかる研修機会の有無、指針や手引き・マニュアルの有無、県型保健所の支援について、調査を行った。

### 2. 人材養成に関わる機関からのヒアリング

住民組織活動に関わる保健人材の研修を行っている、母子愛育会、国立保健医療科学院、大学・大学院教育での取り組みについて、班会議の中でヒアリングを行った。

### 3. 住民組織の育成・支援・協働にかかる指針や手引き・マニュアルの検討

全国都道府県の健康増進担当課より、住民組織の育成・支援・協働に関する指針や手引き・マニュアルなどを提供してもらい、その内容を分析し、住民組織の育成・支援・協働におけるポイントの検討を行った。

## C. 結 果

### 1. 全国の市区町村を対象とした実態調査

#### 1) 研修機会と指針・手引き等の現状

##### ①住民組織活動の育成・支援に関する研修

最近3年間に保健師対象の研修(県や保健所等の主催を含む)があったと回答したのは、25.6%で、栄養士対象の研修は23.1%、事務職対象の研修は7.7%であった。いずれも人口規模が大きな自治体で開催率が高かったが、人口30万以上の自治体でも3割程度にとどまっていた。

保健師対象の研修実施率は都道府県により、0%(3県)から90%まで大きな差異を認め、50%を超えたのは、滋賀県、大分県、岡山県、島根県、香川県、山梨県、福井県であった。

同様に、栄養士対象の研修実施率は、0%(4県)から75%まで大きな差異を認め、50%を超えたのは、滋賀県、大分県、岡山県、兵庫県、

香川県、宮城県、山口県であった。

##### ②住民組織活動の育成・支援・協働の指針

住民組織との協働を進める上での「指針」となるものの有無を尋ねたところ、作成の主体は問わず、「ある」と回答したのは6.9%と極めて少なかった。

##### ③住民組織活動の育成・支援・協働の手引き等

住民組織の育成・支援・協働の「手引き・マニュアル等」の有無を尋ねたところ、「ある」と回答したのはわずか6.0%であった。

##### ④県型保健所による支援

保健所が、住民組織の育成・支援を担当する職員を対象とした研修会を開催していると回答した市町村は23.6%で、人口規模が1～5万の市町村で最も多かった。

都道府県別の集計では、0%(4県)から70.6%(山梨県)まで大きな差異を認めた。

保健所が、住民組織の育成・支援を担当する職員への技術的な助言や支援(OJT)をしていると回答した市町村は23.7%で、人口規模が1～5万の市町村で最も多かった。

都道府県別の集計では、0%(1県)から58.3%(岡山県)まで大きな差異を認めた。

保健所が、住民組織活動の評価について助言や支援をしていると回答した市町村は19.6%で、人口1万未満の市町村で多かった。

都道府県別の集計では、0%(2県)から68.8%(島根県)まで大きな差異を認めた。

#### 2) 研修機会、指針・手引き等の効果

こうした研修機会や指針・手引きの有無、更には、県型保健所の支援が、住民組織との協働プロセスにどのような効果をもたらしているかを分析するために、人口規模(1万未満, 1～5万, 5万～10万, 10万以上)で層別化し、Mantel-Haenszelの共通オッズ比の推定値を算出した(表1)。

##### ①保健師対象の研修機会

保健師対象の研修機会があると回答した自

表 1 研修機会や指針・手引きの有無が住民組織との協働に及ぼす効果

| 人口規模で層別化 Mantel-Haenszel の共通オッズ比の推定値 |                 |                    |              |           |                |             |           |                    |
|--------------------------------------|-----------------|--------------------|--------------|-----------|----------------|-------------|-----------|--------------------|
|                                      | 住民組織への健康課題の情報提供 | 住民組織と健康課題等の協議と健康課題 | 活動の協目的等で決定組織 | 活動の内容で構成員 | 地域の健康課題を構成員と共有 | 構成員がやり合っている | 組織の活動を認める | 組織の活動やその成果の活動やその成果 |
| 保健師対象の研修機会                           | 2.180           | 2.531              | 2.160        | 1.722     | 1.584          | 2.018       | 2.031     | 2.101              |
| 栄養士対象の研修機会                           | 1.642           | 1.851              | 1.536        | 1.360     | 1.340          | 1.494       | 1.624     | 1.523              |
| 事務職対象の研修機会                           | 1.930           | 1.508              | 1.413        | 1.208     | 1.204          | 1.152       | 1.340     | 1.519              |
| 住民組織育成・支援の指針                         | 2.525           | 2.301              | 2.759        | 1.261     | 2.059          | 2.012       | 2.305     | 2.361              |
| 住民組織育成・支援の手引き等                       | 2.422           | 3.495              | 2.996        | 2.420     | 2.765          | 2.722       | 3.140     | 3.224              |
| 保健所による担当者の研修                         | 1.504           | 1.662              | 1.460        | 1.807     | 1.538          | 1.741       | 1.538     | 1.423              |
| 保健所による技術的な助言                         | 1.650           | 1.893              | 1.552        | 1.805     | 1.470          | 1.669       | 1.661     | 1.478              |
| 住民組織活動評価の支援                          | 1.519           | 1.508              | 1.508        | 1.560     | 1.584          | 1.234       | 1.455     | 1.640              |

|                | 保健への福祉計画の策定 | 保健への福祉計画の推進 | 保健への福祉計画の評価 | 活動の通深する構成員 | 住民の活動を通して地域を深める | 活動が健康なまちづくりになる | 総会資料等作成を住民が主体で作成 | 予算や決算書の作成を住民が主体で作成 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------------|----------------|------------------|--------------------|
| 保健師対象の研修機会     | 2.010       | 1.823       | 2.081       | 1.576      | 1.749           | 1.839          | 1.185            | 1.189              |
| 栄養士対象の研修機会     | 1.902       | 1.772       | 1.766       | 1.070      | 1.250           | 1.177          | 0.904            | 0.951              |
| 事務職対象の研修機会     | 1.791       | 1.518       | 1.634       | 1.471      | 1.740           | 1.598          | 1.089            | 1.051              |
| 住民組織育成・支援の指針   | 1.882       | 1.570       | 1.622       | 1.102      | 0.943           | 0.928          | 0.968            | 1.017              |
| 住民組織育成・支援の手引き等 | 2.602       | 2.128       | 2.415       | 2.092      | 1.905           | 1.586          | 2.634            | 2.295              |
| 保健所による担当者の研修   | 1.530       | 1.488       | 1.403       | 1.634      | 1.660           | 1.448          | 1.378            | 1.349              |
| 保健所による技術的な助言   | 1.677       | 1.646       | 1.762       | 1.560      | 1.806           | 1.538          | 1.231            | 1.249              |
| 住民組織活動評価の支援    | 1.799       | 1.719       | 1.952       | 1.286      | 1.432           | 1.337          | 1.178            | 1.072              |

自治体では、住民組織のエンパワメントの視点で挙げた協働プロセスが半分以上の組織で実践されている割合が有意に高くなっていた（共通オッズ比 1.576～2.531）。

「総会資料等を住民が主体で作成」、「予算や決算書を住民が主体で作成」といった住民組織の自主化のプロセスについては、有意な差が見られなかった。

②栄養士対象の研修機会

保健師対象の研修と比較すると、共通オッズ比が低く、有意差があった項目は 9 項目にとどまった。特に、「活動を通して構成員の絆が深

まる」、「活動を通して地域住民の絆が深まる」という SC 醸成に関する項目では、有意な差を認めなかった。

③事務職対象の研修機会

事務職対象の研修機会がある自治体で、住民組織との協働プロセスの実践率が高かったのは、わずか 3 項目であった。

④住民組織育成・支援の指針

住民組織育成・支援の指針がある自治体では、8 項目の協働プロセスで、実践率が有意に高かったが、保健福祉計画の推進への関与や SC 醸成、住民組織の自主化に関する項目では、有意

差を認めなかった。

#### ⑤住民組織育成・支援の手引き等

住民組織育成・支援の手引き等がある自治体では、16項目中15項目の協働プロセスで、実践率が有意に高かった。「住民組織と健康課題の協議機会」は共通オッズ比が 3.495、「組織の活動やその成果を確認」は 3.140、「組織の活動やその成果のアピール」は 3.224 と、3 を超えていた。

#### ⑥保健所による担当者の研修

保健所による担当者の研修がある自治体では、11項目の協働プロセスで実践率が有意に高かった。①保健師対象の研修機会と同様、組織の自主化に関する項目の実践率は、有意な差を認めなかった。

#### ⑦保健所による担当者への技術的な助言

保健所による担当者への技術的な助言がある自治体では、組織の自主化に関する2項目を除く14項目の協働プロセスの実践率が有意に高かった。

#### ⑧保健所による住民組織活動評価への支援

保健所による住民組織活動評価への支援がある自治体では、10項目の協働プロセスで実践率が有意に高かった。特に、保健福祉計画の評価への関与は共通オッズ比が 1.952 と高かった。

## 2. 人材養成に関わる機関からのヒアリング

### ①母子愛育会

愛育班を有する自治体の保健師等を対象にした研修会では、愛育班員から「愛育の心」を伝えてもらっている。愛育班は、地域で長らく活動してきた実績がある貴重な地域資源、SCの一つである。保健師が愛育班員と協働することにより、地区活動を効果的に展開できると期待される。その意味では、保健師自身が、愛育班の活動や、班員が行動する意味を十分に理解する必要がある。

最近では、住民組織を通じての成功体験も乏しくなっている。特に、保健所保健師にはこうし

た住民との関わりを通しての体験が少ない。地区活動、即ち、住民や関係者との協働作業の楽しさを、どう若い保健師が感じることができるかが課題である。先輩保健師が伝えるだけでなく、若い保健師が地区組織活動の実践を積み重ね、住民の主体性を発揮しながら一緒に目指す姿を共有し、作り上げていく体験をできるようにすることが大切と思っている。

母子愛育会の研修に参加した保健師の感想の中で、「愛育班の住民を信じようと思った」という声が印象的であり、対象者が活動の面白さに目覚め、主体的に動き始まる時の楽しさを、担当保健師として実感できる体験が、対人保健サービスの専門家の成長には不可欠であることを強調したい。

### ②国立保健医療科学院

国立保健医療科学院では、3か月（専攻科）、1年コース（専門課程）の中に「組織活動論」が含まれているが、近年、講義の時間が減少していること、内容も充実すべきであるということが示された。SCの醸成は、地域が活性化するためには必要不可欠なことであり、保健活動として重要な技術である。

今後、中堅保健師が統括的保健師になるための研修を強力に組んでいく必要があるが、その一つとして、「組織活動論」が必要であろう。この分野の充実が、早急に求められる。

同時に、教育する側が既に現役を退いた人である場合には、ともすれば現実と遠くなってしまいう危険性も指摘された。背景には、現場の体験を基に体系的に教えることのできる人材の確保が難しくなっている現実があるが、教育者の質は教育内容の質、更には研修の効果性に直結するため、早急に対処が必要である。

一方で、各県には看護系大学が増加し、保健師の基礎教育が大学教員によってなされるようになった。国立保健医療科学院が人材を確保するのが困難になってきていることも予想される。こうした課題を解決するために、国立保健医療科学院と地域の看護大学の単位互換を可能にする等、両者の連携の強化が必要である。

### ③保健師基礎教育

保健師国家試験出題基準には「住民組織活動」として、グループ支援、地域組織活動、地域ケアシステムづくりの項目が挙げられている。

しかし、現在の保健師教育は、大部分が学部を選択制で行われているのが現状である。選択制の導入は、この2年間ほどで開始されたばかりであり、それ以前は、看護系大学では学士課程で全員が看護師と保健師教育を受ける（保看統合化カリキュラム）が行われてきた。保看統合化カリキュラムでは、時間的に厳しく、また、学生が保健師を志向していない場合も多いという問題があり、地区組織活動を十分に教授することができない。これは、SCの醸成を図るという保健活動の醍醐味を伝えることができないということにつながり、保健師の機能を低下させると危惧される。

このような現状を反省し、保健師教育が大学院修士課程で行われ始めた。平成25年度には、2校だけ（大分県立看護科学大学・岡山県立大学）であるが、平成26年度には更に3校開設され、今後、増加することが予想される。

修士課程の保健師教育では、「地域に出かけて、地域診断を行い、住民組織の有無などによる地域の違いがわかる」ようになる。学生自身が、自ら地区住民に積極的に話しかけて地域の情報を聞く体験は豊富にできており、地区組織活動の原体験は、大学院教育ではできるようになる。一方で、修士課程の教育でも、『地区組織を育成する』ことまでを実習に組み込むことは難しく、それは、卒後研修に委ねられる。

今後、「地区組織化活動を自分で体験する」という教育内容を、体系化して教授する方策を検討する必要がある。

### ④過去の研修からの学び

20年前の厚生省の研修で、3週間の研修後に、3か月地域で実践し、また3週間の研修を行うというプログラムがあった。地域での実践には、一人当たり、76,000円の活動費が支給され、その間、教官と連絡を取り合って、地区組織への働きかけを実際に行った。

その研修に参加した保健師（56人）は、住民の力を再発見し、地域の保健活動だけでなく、自分達の活動スタイルが大きく変わった。この研修は3年間で終わってしまい、研修に参加した保健師も、その大部分が現役を引退している。

### 3. 住民組織の育成・支援・協働にかかる指針や手引き・マニュアルの検討

15県の健康増進担当課から提供された指針や手引き等の内容を分析した。

15県のうち、4県（秋田県、千葉県、山口県、沖縄県）から提供されたものは、住民との協働指針や協働に関する規約、育成計画など、住民組織との協働に関する方針を示すものであった。残りの11県は、住民組織との協働を進めるための考え方やノウハウ等をまとめたハンドブックやガイドブック、手引き、マニュアルであり、その内5県（富山県、滋賀県、福岡県、大分県、埼玉県）は10年以上前に作成されたものであった。

以下に、特徴的な記載内容を紹介する。

- ・長野県の「保健補導員等活動のしおり」には保健補導員等の活動内容として、「地域社会にあって、組織活動により住民の健康生活推進のための問題発見者であること、保健師業務のよき理解者であり、また、協力者であるが、助手ではないこと」が明記されていた。
- ・神奈川県「地域福祉コーディネーター」育成の手引きは、SCの醸成に向けて、系統的かつ具体的にまとめられていた。
- ・高知県の「いざ南海地震みんなでたすかるために 災害時要援護者の手引き」は、災害時の「共助」の強化に向け、地域のSC醸成と活用について、具体的に解説されていた。
- ・埼玉県や大分県の住民組織の育成・支援にかかる手引きは、組織の立ち上げから、評価に至る各プロセスについて、考え方や具体的なノウハウを紹介していた。特に、埼玉県の手引きに収載された「地区組織支援に関するアセスメントのためのワークシート」は自分が担当する住民組織をどう支援するかを検討

する上で、有用なツールと考えられた。

## D. 考 察

### 1. 住民組織の育成・支援・協働にかかる研修

住民組織の育成・支援・協働にかかる研修の機会があったと回答した自治体で、住民組織のエンパワメントやSCの醸成につながる協働プロセスの実践率が有意に高かったことから、研修が有効に機能していると考えられた。

しかし、こうした研修機会が保健師や栄養士に提供されていたのは、全国の市区町村の1/4でしかなかった。研修機会のある自治体の割合が都道府県によって大きく異なったことから、都道府県主催の研修会の有無がその差を生んでいると考えられた。また、保健所が住民組織担当者を対象に実施している研修会も重要な役割を果たしていると思われる。

大学での保健師基礎教育の中で、住民組織の育成・支援についての学習に様々な取り組みが行われているものの、卒後教育の果たす役割は大きいといわざるを得ない。

20年前に厚生省が実施した研修のように、前期、後期の集合研修（いわゆる Off the Job Training）の間に、地域での実践を組みこんだ研修プログラムを再開発するとともに、各県もしくは各ブロックで、こうした研修機会の提供が望まれる。今後、「地方の時代」の体現に向けて、「地域の活性化」を促す技術を地域保健関係者が持つ必要がある。その基幹部分として、このような研修が体系化され、保健医療科学院等で行われることが期待される。

こうした研修機会の提供に加えて、県型保健所による住民組織担当職員への技術的な助言や支援（On the Job Training）、住民組織活動の評価についての助言や支援も有効と考えられた。これらの保健所の支援の状況も県によって大きく異なっていたことから、研修会の開催と同様、都道府県の健康増進担当課の果たす役割が大きいと考えられた。

### 2. 住民組織の育成・支援・協働にかかる指針等

都道府県から提供された住民組織との協働にかかる指針や手引きは、健康づくりに関わる住民組織との協働だけでなく、地域福祉コーディネーター養成や災害時要援護者支援など、多岐にわたっていた。いずれもSCの醸成・活用にかかる考え方や具体的なノウハウを分かりやすく記載したものであった。

しかし、全国調査で、こうした指針や手引き等があると回答した市区町村は、きわめて少なかった。都道府県の担当者から指針や手引き等の提供を受けた県においても、「ある」と回答する市町村の割合は2割程度にとどまっていた。作成された指針や手引き等が必ずしも十分には活用されていない現状がうかがわれた。

また、作成から10年以上が経過した手引き等も少なくなかったことから、社会環境の変化を踏まえた指針や手引きの作成と、その手引きをテキストに用いた研修プログラムの開発が急務と考えられた。

行政職員のなかには、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と考える者も少なくなく、住民組織に手段的・定型的な活動を求めがちである。

また、地域住民も、行政が育成した住民組織活動は、行政サービスの延長であると受け取ることが多く、「公平性」や「活動の質」を求めるために、住民組織活動の自由度が狭められてしまいがちである。

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」になりやすく、自由度も高く、地域における活動の広がりが期待できる等のメリットを有している。こうした民間による住民組織の育成・支援・協働の事例からその協働のプロセスを学び、そのノウハウを新たな手引き等に盛り込むことも重要であろう。

52 ページでも述べられている通り、住民組織の育成・支援において、エンパワメントの視点での協働プロセスが、SCの醸成につながっていたことから、コミュニティ・エンパワメントの視点で、住民組織の育成・支援・協働のプ

プロセスについて整理を行い、各プロセスでの効果的な関わり方について、具体的に記載することが有効であろう。

### 3. 担当職員のSC醸成

組織のフラット化に伴い、自分の業務について同僚に相談する機会も減り、職場における職員自身のSCの低下が懸念されている。

保健師の活動指針には、統括保健師の役割として、「住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行う」と、人材育成の役割も明記されている。今後、保健師のSC醸成能力育成も求められよう。

### E. 結 論

全国市区町村調査の結果から、住民組織の育成・支援・協働にかかる指針・手引き等や研修機会の機会は、住民組織活動を通じたSC醸成に有用であると考えられた。

こうした指針・手引き等や研修会が提供されていた自治体が一部の自治体にとどまっていたことから、社会環境の変化を踏まえた指針や手引きの作成と、その手引きをテキストに用いた研修プログラムの開発が急務と考えられた。手引きや研修プログラムの作成に当たって

は、民間による住民組織への支援プロセスも参考にしながら、コミュニティ・エンパワメントの視点で、住民組織の育成・支援・協働のプロセスについて整理を行い、各プロセスでの効果的な関わり方について、具体的に記載するとともに、技術職と事務職が協働し、行政組織として、継続的に育成・支援・協働ができることをめざすこと、前期、後期の集合研修（いわゆるOff the Job Training）の間に、地域での実践を組みこむこと、こうした研修を各都道府県もしくは各ブロックで開催することが必要と考えられた。

### 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(予定を含む)

#### 1. 特許取得

なし

#### 2. 実用新案登録

なし

#### 3. その他

なし

# VIII

---

資 料

## 訪問調査の記録 1 新潟県見附市

訪問日時：平成 25 年 10 月 4 日 11 時～16 時

訪問者：藤内修二（大分県中部保健所）

榎本真幸（愛媛大学医学部附属病院総合診療サポートセンター）

対応者：まちづくり課地域自治推進班

### 取り組みの概要

人口 42,133 人（平成 25 年 4 月 1 日）、面積 78.0 平方キロの見附市は、平成 19 年度より概ね小学校区単位で、地域のまちづくり（地域課題の解決と地域の活性化）に取り組んでいる。これまでに 9 地区のうち 7 地区で、まちづくりの協議会（名称は地区によって異なる）が立ち上がっている。

この取り組みの特徴は地域コミュニティ単位のまちづくり協議会の立ち上げのプロセスにある。まず、地域住民に取り組みについての理解を深めるためのコミュニティ懇談会を町内会毎に開催、その後、1 年間かけて「コミュニティ設立準備会」を開催する。準備会の開催回数は地区によって異なるが、今年度、設立準備を行っている今町町部地区では月に 1 回のペースで 12 回の準備会ワークショップを開催している。

ワークショップでは、①まちを知る、②まちづくりの理念の設定、③まちの現状把握、④わがまちの未来予測、⑤未来デザインを描く、⑥方針や方策の立案、⑦まちづくり計画書の作成といった手順を踏み、地域の現状を知り、将来のビジョンを共有したうえで、地域コミュニティ組織を設立し、具体的な取り組みをスタートさせている。

取り組みは、地域によって様々であるが、地域の多くの住民が参加し、地域がつながり始めていることが共通の特徴である。マンネリ化や担い手の不足から、停滞や中断に追い込まれていた地域の敬老会が、多くの人が関わり、アイデアを出し合って、300 人が参加する盛況なものへと復活した地域もある。また、中止も検討されていた地域運動会や文化祭等のイベントもアイデアと情熱で復活し、新たなイベントとして、地域住民の多くの参加を得るようになっていく。この他、地域で協力して、沿線や通学路を花街道やフラワーロードとして、まちなみに彩と安らぎの空間を創り出している地区、京野菜等の実証栽培を行い、新しい特産野菜づくりに挑戦し、地元料理店への食材供給など、コミュニティビジネスへの展開も期待されている地区もある。

こうした地域コミュニティと行政が協働することで、農産物特産化事業（産業振興課）、食育推進事業、心の健康づくり事業（健康福祉課）、生ごみが消えるプロジェクト（市民生活課）など 20 もの協働事業が展開されている。

また、これらの取り組みが地域におけるソーシャルキャピタルの醸成にどのような影響を及ぼしたかについても評価がなされており、地域コミュニティの取り組みを始めた地域では、「隣近所とのつきあいなどの地域交流」が年々増加している。また、地域コミュニティの取り組みをしていない地域と比較して、「地域の人とは協力的である」、「地域に助けてくれる人がいる」、「地域に相談でき、頼れる人がいる」、「地域活動へ参加している」、「地域で会ったり、会話をしたりする人がいる」と答える人の割合が高くなっていた。

## 取り組みの促進要因

取り組みを始めるに当たり、町内会毎に丁寧に説明を行ったうえで、「コミュニティ設立準備会」で、1年間かけてワークショップを開催し、地域でのどんな暮らしをめざして取り組むのか、ビジョンを共有したうえで、「まちづくり計画」を策定して取り組んでいる点が、まず、促進因子として挙げられる。

こうした取り組みを可能にしているのは、地域コミュニティによる助け合い・支え合いのまちづくりを最優先の政策課題として、市長以下、全ての職員が取り組んでいることが挙げられる。

若い市の職員は「地域サポーター」として、地域に派遣され、準備会ワークショップの運営等を支援している。現在、61名の「地域サポーター」が任命されており、例えば、人口7,000人の葛巻地区には12名の「地域サポーター」が関わっている。

市の職員は「地域サポーター」の活動を通じて、地域住民とお互いに顔の見える関係を築き、活動の中で共に汗をかき、楽しみや苦労を共有する中で得られる信頼関係を土台に、地域と行政が協働したまちづくりの牽引役となっている。

また、「ふるさとづくり活動交付金」を地域に交付し、使途を地域にゆだねている点も促進要因として挙げられよう。上述の葛巻地区のまちづくり協議会には平成25年度に750万円が交付されている（事務局職員の賃金等も含む）。この額の大きさからも、政策課題としていかに優先しているかがうかがえよう。

## この事例からの学び

地域コミュニティの再生を政策課題に掲げる自治体は多いが、その取り組みが成果を挙げている自治体は多くない。見附市では、市長のリーダーシップのもと、「ひと」「お金」の手当てをしながら、その仕組みづくりに徹底して取り組んでいる。

校区単位の健康な地域づくりに取り組む自治体も増えてきているが、地域における取り組みのメニューが行政から示され、地域住民が「やらされ感」を感じているという例もある。

見附市の取り組みは、町内会毎に丁寧に説明を行ったうえで、1年間かけてワークショップを開催し、ビジョンを共有したうえで、まちづくり計画を策定し、住民が主体的に取り組んでいる点が素晴らしい。

こうしたワークショップにおいては、ファシリテーターの役割が重要になるが、見附市では、新潟県の「まちづくりアドバイザー」制度も活用しながら、経験を有する市の職員と地域のボランティアが、その役割を担っている。市の職員が「地域サポーター」として、ワークショップの運営を支援していることも学ぶべき点であろう。

住民組織活動の成果を健診受診率や医療費といったアウトカムで活動を評価しがちであるが、こうした取り組みの成果をソーシャルキャピタルの醸成という視点できちんと評価していることも学ぶべき点であろう。

## 訪問調査の記録 2 大分県玖珠町

訪問日時：平成 25 年 10 月 4 日・7 日 13 時～16 時  
訪問者：日隈 桂子（大分県玖珠町前福祉保健課長）  
対応者：玖珠町福祉保健課（江藤課長・秋好健康対策係長）  
玖珠町健康づくり推進協議会（梅木会長）

### 取り組みの概要

人口 17,054 人（平成 25 年 10 月 1 日）、面積 287.5 平方キロの玖珠町は、昭和 62 年より、玖珠町健康づくり推進協議会を設置し、平成 2 年には、その下部組織として 5 地区協議会（現在 4 地区）を発足し、これを主軸にした健康なまちづくりを推進している。

この取り組みの特徴は、関係団体・機関と連携した組織体制により、町全域の取り組みと地区協議会の独自の取り組みが相互に機能して活動を展開していること。また、「地区コミュニティ運営協議会」においては、保健福祉分野を主体的に担っている。

主な活動は、住民に最も近い自治区において選出された 310 名の「保健委員」を中心に「声かけ運動」を行い、地域での健康課題を話し合い、学習会や集い・ウォーキング大会などを開催している。そして、必要に応じて実態調査を実施し、結果は、機関紙への掲載や街頭での PR 活動で周知している。また、町全域での活動は、地区から出された問題や行政からの情報について、対策等を協議し、下部組織に方向性を示唆したり、参画団体へ情報提供を行う。また、3 大会（健康福祉まつり「夏」・われら現役大会「秋」・健康講演会「冬」）を関係機関・団体と開催している。そして、本年度より、新たに「愛育班活動」を取り入れ、母子保健福祉分野への拡大を図っている。

### 取り組みの促進要因

#### ① 政策としての位置づけ

本会は、町条例で制定しており、総合計画及び保健福祉関連計画に住民組織活動を明記している。「保健委員」は町長より委嘱を受ける。本会の活動は、事業費（補助金）として予算化される。また、保健委員は、自治委員が責任を持って選出することとなっており、任期満了時には、自治区で必ず話し合いが行われ引き継がれる。

#### ② 人材育成

保健師は、「業務と地区」を担当し、2 名体制（正副・先輩後輩）で支援する。また、保健師間では情報を共有し、4 協議会の活動の平準化を図るため、会議や研修により技術の研鑽を図っている。そして、職員は、異動に伴う「引継ぎ」を徹底し、職員研修にヘルスプロモーション理念を組み込んでおり、住民組織活動の重要性について理解する。保健委員は、行政による研修を受け、1 年目は学習・2 年目が実践中心となっており、退任後は、よき理解者となって協力する体制ができている。

### ③ 組織間の連携

参画している関係組織・団体は、本会での活動方針に沿ってそれぞれの活動を実施すると共に、互いに持ち味を活かして事業の連携を図っている。

### ④ 縛られない活動

町や地区協議会には、目的や目標など統一した規約があるが、活動の具体的な手法等には制約が無いことから、独自の企画・運営・執行・見直し（PDCA）が自由にできる。このため、会員の創意工夫で、イベント開催などにより「達成感」や「やりがい」を感じることができている。

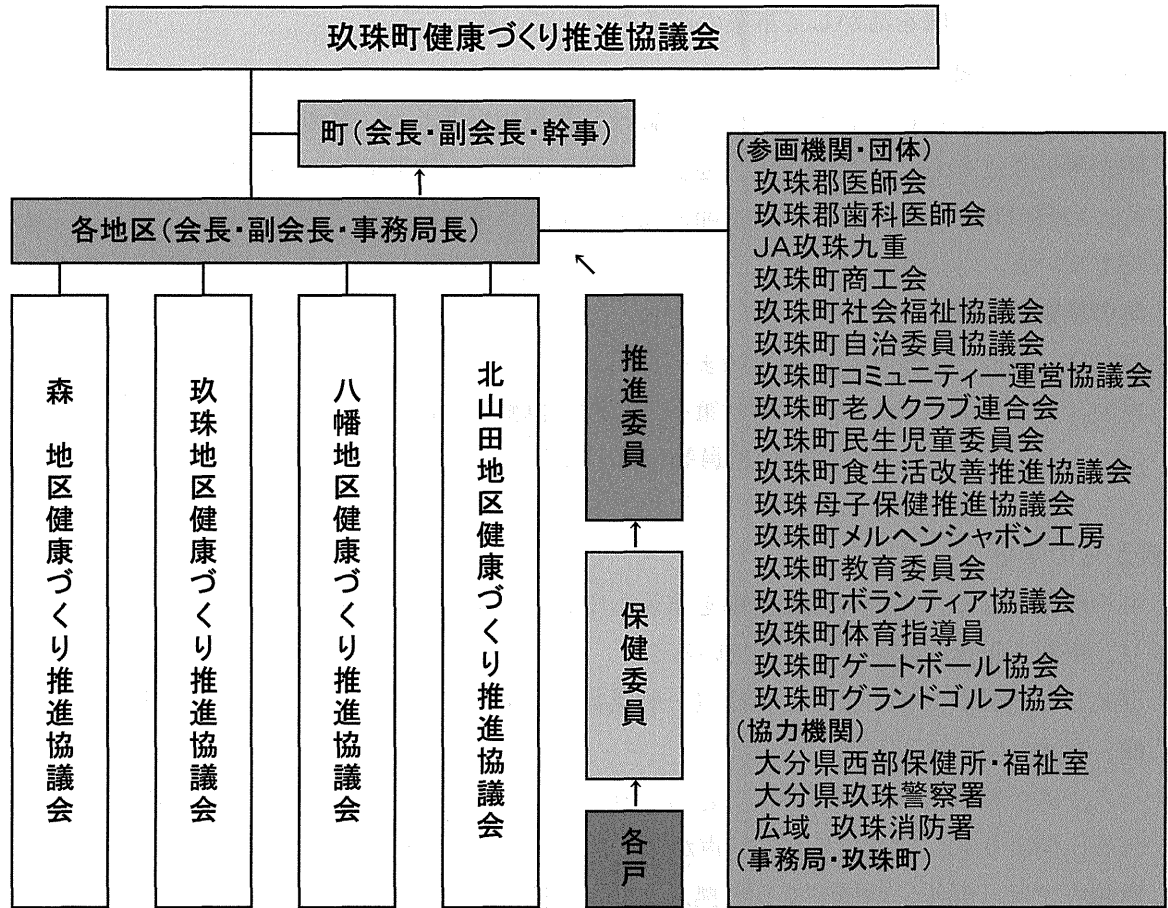
### ⑤ 町の施策に反映

当初は、健診への受診勧奨から始まったが、年次を追って、食生活改善から運動推進、環境保全、介護予防、そして、自殺対策へと行政と協働で、時代を先取りした活動を展開することで、制度の見直しや保健師の増員等に繋がった。

### 事例からの学び

- ① 町の政策として、住民の組織活動を重視しており、条例等によりしっかりした位置づけにより、事業や予算の確保がなされていること。
  - ② 継続した活動ができるよう、行政（一般職員・保健師）も住民も、それぞれ「繋がる人材育成」を図っていること。
  - ③ 一人一人が役割を持って自分にできる活動をすることで、達成感を共有できる関係性が創られる。何よりも、地道な日々の「声かけ」が、すべての活動の原点であると思われる。
- 玖珠町では、近年、地域づくりの拠点として設置された「地区コミュニティ運営協議会」の活動の展開に、本会の活動のあり方が大きく影響を及ぼしており、今後の地域におけるソーシャルキャピタルの醸成に欠かせない要因を示唆している。

組 織 図



## 訪問調査の記録 3 岡山市愛育委員会活動

調査者：岡山市保健所保健課 松岡 宏明

### 愛育委員会の構成

岡山市愛育委員会は、平成 25 年時点で 5,494 人と、成人女性の約 2%を占める多数の委員を擁し、市内 98 地域(ほぼ全小学校区)に地区委員会を運営している。地区では、単位町内会から数名の委員が選任され、その委員がほぼ小学校区単位で集まる形で地区愛育委員会を構成することが多い。委員の任期は 2 年で、本人の希望や町内会の推薦により再任されることもある。保健センター管轄地域の地区委員会が集まる形で協議会を構成し、さらに全市での協議会を作っている。地区委員会からセンター協議会、全市協議会に至るまで、それぞれに定期的会合を開催し、年度活動方針策定や経理等の手続きが確立されている。

### 愛育委員会の活動

活動も、育児相談や健診の補助や各種回覧等の配布といった行政事業を補助する事業から、精神障害者の偏見除去や自殺予防のための地域キャンペーンといった独自事業にいたる多岐にわたる対人保健事業に取り組んでいる。各地区での研修会は年間 524 回、参加者は年間 15697 人に及び、地域への各戸配布から育児訪問まで含めた訪問活動は年間 30 万件を上回る。訪問活動の中で、昭和 20 年代愛育委員会発足当時の主眼であった妊婦訪問は 1922 件、乳幼児訪問は 15090 件に留まる。愛育委員が地域の妊産婦、新生児にまつわる情報を公的に収集できなくなって以来、訪問は減少していた。

### こんにちは赤ちゃん訪問

平成 22 年より始まったこんにちは赤ちゃん訪問事業を岡山市では愛育委員会に委託している。具体的には、毎年訪問実施に参加意志のあるボランティアを愛育委員から募集する。市健康づくり課が、そのボランティアに 2 回の研修会を提供した上で、それぞれのボランティアが、自らの地区愛育委員会(小学校区)の乳幼児を訪問している。保健センター毎に毎月定例会を開催して、地区の訪問対象者の情報を保健センター側から提供するとともに、訪問時の情報も保健センターへフィードバックされる機会になっている。

平成 24 年度には 430 名のボランティアが対象児 6,731 名中の 5,655 人を訪問している。この訪問は、行政職員の訪問ではなく、地区ボランティアの訪問であり、地縁活動との接点が乏しい若い転入世帯にとって地縁活動への参加の契機となっているとの評価が、町内会等の他の地縁組織からも寄せられている。また、愛育委員会にとっても、特に町内会にも属さない転入世帯にアプローチする絶好の機会となっている。

## 健康市民おかやま 21

岡山市では健康日本 21 の推進にあたって、「健康市民おかやま 21」として、平成 15 年の第 1 次計画、平成 25 年の第 2 次計画を策定した。推進体制として、全市及び各保健センターでの推進会議を設置するとともに、地域に密着した小中学校区単位にも推進組織を構成している。愛育委員会は全市や各保健センターの推進委員会の構成メンバーであることは当然ながら、小中学校区単位の地区推進組織は、愛育委員が推進活動の主体を担っている。

一方で、「健康市民おかやま 21」に掲げた健康増進にまつわる目標が、各地区愛育委員会の年度活動目標や活動方針に反映されており、愛育委員会の日常活動自体が「健康市民おかやま 21」の実践となっている。特に、第 2 次計画では、ソーシャル・キャピタルの醸成そのものが目標となっており、愛育委員会活動の活性化と「21」とが相互に好循環を形成している。

### 愛育委員会活動持続の再帰的メカニズム

こうした充実した活動の背景には、町内会活動と連携する形での年次計画の策定や予算管理といった堅牢な組織運営ができていたり、行政からの補助金や事業委託を通じた財政基盤、保健センターの地区担当保健師との密なコミュニケーションなどが寄与していよう。

愛育委員の現状を、平成 22 年に山陽学園大学看護学科の協力で実施した、アンケート結果をみる。これは、平成 22 年に「こんにちは赤ちゃん事業」を開始した際の全市の 100 地区委員会中、調査協力の得られた 70 地区に属する 2,292 名に自記式調査票を配布し、1,986 名から回収したものである。

委員の 60%は新任者であり(図 1)、新任者の 85%は回り持ちでの就任である(図 2)。回り持ちでの新任者は必ずしも専業主婦ではなく、活動への関与も行事企画や行政事業へのボランティア参加は半数以下に留まる。このように愛育委員への地区での就任の参入障壁は低い。

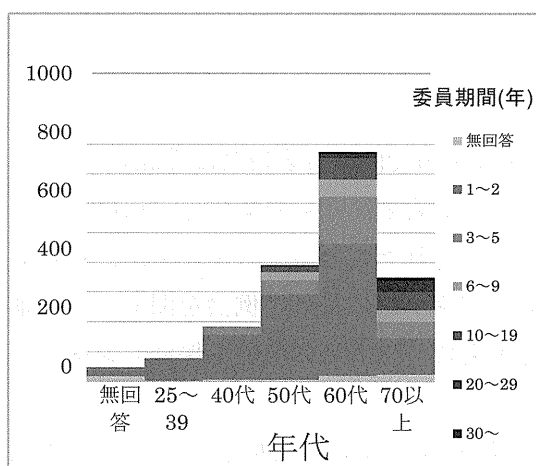


図1 年齢階級別の委員期間

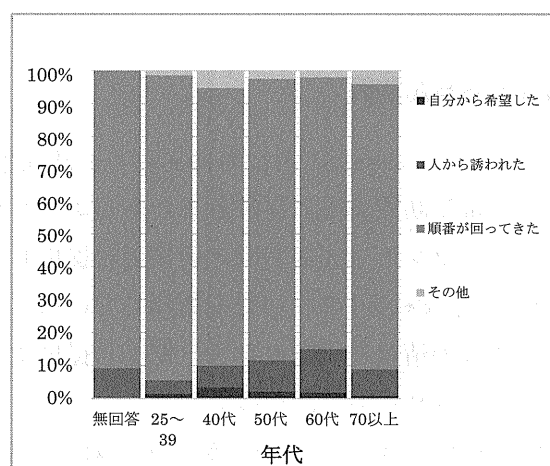


図2 新任委員の年齢階級別選任理由

参入障壁が低いもとで参加した委員も、比較的受身的に参加できる学習会や、地区行事には 80% 以上の人に参加している(図 3)。そして、90%近い人が「学ぶことが多い」、80%の人が「自分自身が成長できる」と活動を評価している。そして、各年代 20～30%の人が、活動を継続していき

いと答えていた(図4)。

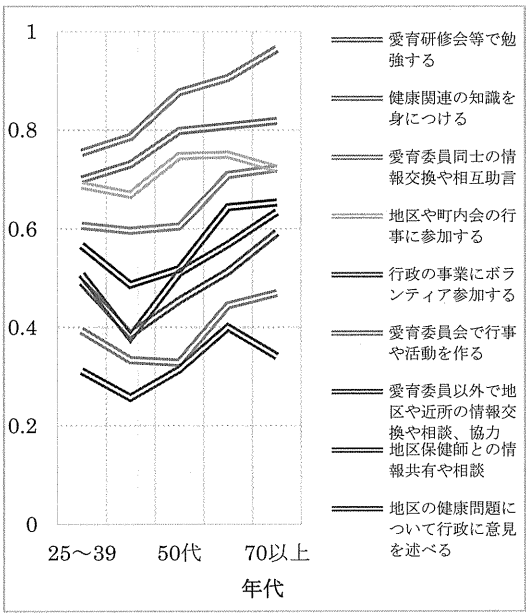


図3 順番で委員になった新任委員の活動への取り組み

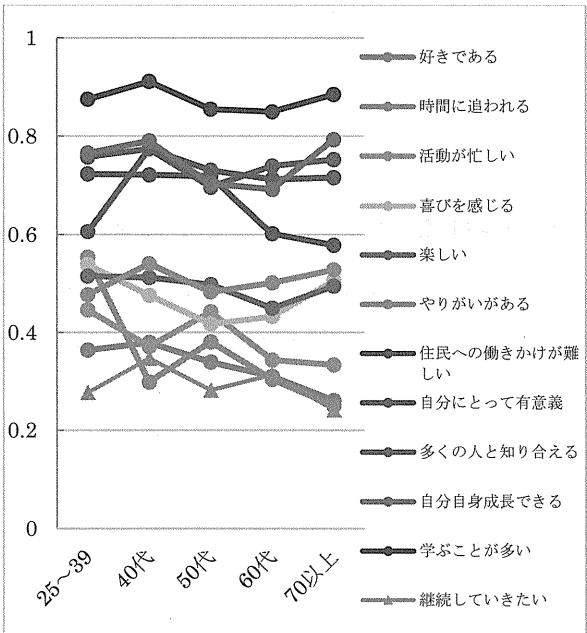


図4 順番で委員になった新任委員の活動への評価

活動継続の意向に関わる要因を検討すると、活動への参加が活動継続への意欲に結びついており、中でも、「委員同士の情報交換や相互助言」という活動に取り組むことが、最もオッズ比が高くなっていた。また、活動の評価の中では、活動を通じて「多くの人と知り合える」という評価が、活動継続の意欲に寄与していた。

こうした所見は、SNS を始めとした連携型プラットフォームサービスの運営ノウハウ[1]に照らして見ると、次のような枠組みに合致するであろう。

- 参入障壁を低くする：就任にあたって高い動機付けを前提とせず、積極的/自発的な活動も想定しない
- 参加者同士の交流を強制する仕組みがある：学習会や地区行事への参加，配布物の集配等の事業は必ず参加しなければならない
- 参加者同士の交流が橋渡し型の連携を作る：強制的な行事参加であっても，そこでの熱心な

表1 順番で委員になった新任委員の活動継続意向への影響  
(年齢階級をマンテル・ヘンツェル法で調整)

|        |                  | 割合<br>差 | オ<br>ズ<br>ズ<br>比 | 寄<br>与<br>割<br>合 |
|--------|------------------|---------|------------------|------------------|
| 活<br>動 | 愛育研修会等で勉強する      | 23%     | 3.83             | 67%              |
|        | 健康関連の知識を身につける    | 21%     | 3.60             | 66%              |
|        | 愛育委員同士の情報交換や相互助言 | 27%     | 4.55             | 66%              |
|        | 地区や町内会の行事に参加する   | 23%     | 3.66             | 63%              |
|        | 行政の事業にボランティア参加する | 22%     | 2.99             | 44%              |
|        | 愛育委員会で行事や活動を作る   | 19%     | 2.45             | 32%              |
| 評<br>価 | 学ぶことが多い          | 22%     | 4.12             | 72%              |
|        | 喜びを感じる           | 34%     | 5.53             | 60%              |
|        | やりがいがある          | 34%     | 6.09             | 66%              |
|        | 自分自身成長できる        | 29%     | 6.21             | 77%              |
|        | 多くの人と知り合える       | 31%     | 7.41             | 79%              |

参加者を始めとする新しい人との交流が発生し、活動継続意欲の源泉となる

こうした地区レベルの委員会での委員同士の相互作用を通じて、活動が再生産される。

ソーシャル・キャピタルを構成するソーシャルネットワークの醸成は、このような再帰的なプロセスを作り出すことが、活動の永続性を得るうえで、重要となっている。

## 水平的な橋渡し型ソーシャル・キャピタルが地域の問題解決力を高める

さらに、熱心な地区委員にとっては、健康市民おかやま 21 推進協議会等への参加を通じて、愛育委員会以外の人との交流が発生して、活動継続意欲が更に高まるプロセスがある。健康市民おかやま 21 の平成 13 年当時の開始当初の活動活性化の契機となったマップ作りは、発起人の「地区愛育委員」と、コンピューターの使える「おやこクラブ」、土地の歴史に詳しい「町内会」との橋渡し型ソーシャル・キャピタルのもたらした成果であった。そうした協働の成果が、再帰的に組織間の信頼感を高め、地域の問題解決力を高めてきている。

## 閉じるソーシャル・キャピタルとは異なる開かれたソーシャル・キャピタルへ

ソーシャル・キャピタルの認知的側面である、住民相互の信頼感の醸成への、愛育委員会活動の寄与を定量的に評価することは容易ではない。しかし、平成 20 年から取り組んでいる「こんにちは赤ちゃん訪問事業」では、「新しく入ってきた新生児のいる世帯のごみの出し方が変わった。」、「あいさつの仕方が変わった。」などの声が町内会等から寄せられるようになっていくとある。町内会に加入しない若年夫婦世帯が地縁的なつながりを持つことは、ほとんどなかったものが、育児とともに地区愛育委員の訪問を受けることで住民の地縁意識が明らかに変わっていくことがうかがえる。

ソーシャル・キャピタルの醸成は、安全・安心コミュニティや絆という言葉とともに使用されるときに、ともするとコミュニティの凝集性を強めることと同一視されがちである。そして、コミュニティの凝集性は「よそ者」の排除と紙一重になりかねない。

それに対して、「こんにちは赤ちゃん訪問事業」は、「よそ者」の包摂の契機を含んでいる。また「健康市民おかやま 21」の活動も、地区から区-市と地域的な広がりをもたらしたり、住民のみの活動から医療専門家、事業者などの緩やかな関係を広げる契機を含んでいる。岡山市愛育委員会活動は、社会包摂や開放的ネットワークづくりに意図的に取り組んできたわけではないものの、開かれたソーシャル・キャピタル醸成の一例としても参考となる取組であろう。

### 引用文献

1. 根来龍之. プラットフォームビジネス最前線. 東京：翔泳社, 2014.

## 訪問調査の記録 4 山梨県南アルプス市愛育班活動

訪問日時：平成 25 年 12 月 9 日 13 時～15 時

訪問者：大場エミ（恩賜財団母子愛育会）

対応者：南アルプス市 清水美佐子保健師

### 1. 南アルプス市の愛育班活動の経緯

昭和 12 年、山梨県源村（現 南アルプス市）が恩賜財団母子愛育会から愛育村に指定を受けて活動が始まり、その後山梨県全域に愛育班活動が広がっていった。

平成になり市町村の合併があいつぐ中、平成 15 年に 6 町村が合併して南アルプス市が誕生した。6 町村の中の 1 地区は過疎地で超高齢化のため休会となり、5 地区の愛育会活動の状況を照らし合わせながら、体制や運営について現職の愛育班役員や行政の保健師等が検討をおこなった。

検討メンバーは、愛育の発祥の地である源地区が南アルプス市の地域であることから、愛育の必要性と共に今までの歴史や実績を引き継いで活動を継続していかなくてはならないという意識が参加者の根本にあった。愛育班活動の継続を基本として合併後の会の運営と体制づくりなど検討を重ね、5 地区で南アルプス連合会として結成した。

南アルプス市連合会では市として行う事業と各地区単位での活動など具体的な進め方を話し合いで決めるとともに、南アルプス市としても行政計画である「健康かがやきプラン」の中に愛育会の活動を盛りこんだ。

現在は、社会の変動に伴い、住民にとっても愛育会の活動のあり方に疑問視する部分もあるが、保健師としては、住民の気持ちに寄り添い活動内容等も共に検討しながら手探り状態で支援している。

保健所保健師とは連携を図り愛育班活動を支援しており、さらに南アルプス市の事業にも保健所としてサポートがあり、市としては心強く感じている。

### 2. 南アルプス市保健師および他の職員の愛育班活動に対する考え方

保健師が愛育会を育成するにあたって愛育班活動の必要性を言葉で説明するよりも実践による体験から班員や役員が肌で感じる事が重要と考えている。そのためにも班員、役員のモチベーションを高めつつ、班員や役員の意思を尊重しつつ愛育班活動の基本である「声かけや見守り、訪問、話し合い、子育て支援事業等」の推進を支援している。

南アルプス市の保健師以外の職員も自分が住んでいる地域に愛育班活動があり、幼少のころからその活動が身近であったため、職員全体が愛育活動に対する理解が高い。

しかし、市の財政問題や職員の人員削減と業務量の増加や業務分担制など保健師を取り巻く環境が変化している中、愛育班活動支援に費やす保健師の時間に対して、周囲の理解が厳しくなってきた。