

Check

住民組織による調査・研究

地域で住民との交流をする中で、その実態から「なぜだろう」と多くの疑問がわいてくる。そこで、既存の資料分析や新たな実態調査が必要となる。

<既存のデータから学ぶ>

行政は住民に、身近な人口動態統計を始め、保健・医療・福祉に関する統計資料や他の市町村・県などの比較データ等を、随時、提供する。住民は、これらの資料から現状を理解できるようになる。

<日常の活動から学ぶ>

一方、住民組織では、日常的に開催される会議や研修（学習会）、そして活動を通して、多くの意見や生活情報が集められる。それらは多岐にわたっておりとても貴重な情報である。そして、それらを分類してみると、多くの課題が見えてくる。

<新たな疑問と実態調査>

こうして、「なぜだろう」という疑問は次々に湧いてくるが、これを解決するために必要なデータが不足していることに気づく。そこで、新たに実態調査が必要となってくる。調査の目的や内容、調査方法、分析及び結果報告の方法などしっかり話し合った上で実施するが、事前に、プレテストを行ったり、訪問のデモンストレーションなど行っておくとよい。

<結果の公表>

調査が終わったら一緒に分析を行い、速やかに公表する。また、関連するデータ等の情報を付加して学習会などに活用し、次の活動に活かせるよう指導する。

Check

住民組織による調査・研究

- ・ 既存のデータから学ぶ
- ・ 新たな疑問と実態調査
- ・ 日常の活動から学ぶ
- ・ 結果の公表

Action

健康増進計画等の推進への関与

これまでの政策は、行政の専門的事項という認識が一般的であり、住民は行政の指導の下に政策を受け入れるという形をとってきた。よって、健康計画策定は、行政職員によって行われ、住民の参画はごく一部に止まっていた。しかし、その計画が実行されるためには住民の参画は不可欠であることから、むしろ、計画の策定から深く関わるのが重要である。

<行政と住民による政策づくり>

これまでの計画がうまく実行できなかった原因はどこにあるのだろうか。行政側からの視点で策定された計画が必ずしも住民の視点とは一致せず、また、具体性に乏しく、住民の参画を得られなかったことが大きい。そこで、計画策定に必ず住民の意見を反映できるような体制づくりが必要である。策定委員には年齢や職域を越えた人を選任し、多くの住民の意見収集はアンケート方式で、意見の聞き取りには住民の集う場に出向くなどの工夫が必要となる。

<自治意識>

行政により事前の情報提供を行う。その上で、住民が意見を出し、他の人々の意見を聞くことで、町のめざす姿や課題を深く考えるようになる。そして、これまで計画策定が、行政主導（行政にお任せ）であったことや住んでいる自分たちが主体的に町づくりを考えなければならないことに気づくなど、行政と協働で健康政策づくりをすることによって、行政職員だけでなく、住民自身に「自治意識」が育つよう指導支援する。

<計画に沿った活動の展開>

こうして策定された健康計画が、実際に住民の参画で推進できるようにするため、それぞれの組織の活動内容にこの計画が具体的に活かされるよう指導する。目的を同じくする活動を行うことで他の関係する機関・団体と協働でまちづくりを行っているという意識が高まる。

Action

健康増進計画等の推進への関与・活動費の確保

- ・ 行政と住民による政策づくり
- ・ 自治意識
- ・ 計画に沿った活動の展開へ

住民組織との協働におけるそれぞれの役割

住民組織との協働における市町村の専門職の役割

<専門職として>

住民に最も近いところで、健康づくり・健康な町づくり事業に取り組んでいる市町村保健師・栄養士は、その推進に「住民との協働」が不可欠であることを痛感している。

そこで、保健師・栄養士が、「住民組織」が有効な手段であることを十分理解する必要がある。情報の収集や専門研修等を通して、その効果・手法等を学び、専門職種間での共通理解を深めた後に、具体的な育成支援計画を立てる。保健師・栄養士は、専門職として、リーダー養成や各種会議・研修などを実施するが、この際、住民が活動にやりがいや楽しみを見出せるよう、常に新たな情報提供と内容の充実を図る必要がある。このため、保健所の協力や大学・研究機関等の支援が受けられる体制を整えておくこと。また、組織育成・支援の経過を通して、「住民との協働の在り方」や「専門職としての役割」について、年齢を超えた専門職間のOJTの構築を視野に入れておく必要がある。

<行政職員として>

市町村における保健師・栄養士は、行政職員として、町の基本構想や保健福祉に係る基本計画等における行政と住民の役割等についてしっかり認識しておく必要がある。その上で、住民組織の重要性について提言し、係・課内協議を行う。そして、母子保健から学校保健、産業保健から地域保健までの関係部局間での協議に移る。その際、保健師・栄養士で管理的な立場（係長・課長職等）にあるものは、課部長会や首長との会議等で、健康づくりから健康なまちづくりへの政策の展開に住民組織が重要であることを進言しなければならない。

住民組織との協働における市町村の担当課長の役割

<連携のできる職場づくり>

課全体としての住民サービスの質の確保に向け、課員ひとり一人が、現在どのような仕事をしているのかをお互いに把握し、業務連携がスムーズにできる体制がある職場づくりは、担当課長の最大の役割である。そして、この機能が備わると、住民の中に考えを探り、共に行動するための組織づくりや各住民組織との連絡・調整などが職員に求められる。そこで、職員が、積極的に地域に出て、そこから課題を見出し、住民と協働で解決に向かうことのできる環境整備を行うことも課長の役割である。

<組織活動は行政計画に>

行政事務事業の推進は、「計画行政」「計画執行」である。住民との協働で効果的な事業執行を行うには、市町村の総合計画や保健福祉等の計画に盛り込んだ上で、年次別計画と合わせて予算を計上し、計画的に育成支援を行うことが最も重要である。また、住民組織について条例等にうたうなど、担当課長は、首長への進言や議会における対応の役割を担っている。

住民組織との協働における保健所の役割

1. 保健所長の役割

保健所長には公衆衛生の専門家としての役割と保健所という行政機関の所属長としての役割というふたつの役割があり、その両方の役割を住民組織育成においても果たすことが重要である。

<公衆衛生の専門家としての役割>

住民組織の育成において、学習は非常に重要な役割を持つ。保健所長は医師として、疾病や予防についての講師を務める一方で、公衆衛生の専門家として、ヘルスプロモーションの実践における住民組織の役割をきちんと解説することが重要である。その際、行政の手足としての住民組織ではなく、自ら地域の問題を学び、必要に応じて、調査研究を行い、その解決に向けて政策を提言する住民組織の役割を強調する必要がある。

<行政機関の所属長としての役割>

住民組織の育成は、保健所の保健師や栄養士の関わりだけで容易にできるものではない。保健所の管理業務を持つ職員や衛生課の参画も必要であり、保健所を挙げて取り組めるよう所属長として支援体制を作ることが求められる。また、保健所の広域化により、企画調整機能が活かせるよう、必要な予算や人的配置などの環境を整えることが大事である。

また、市町村においては、首長以下、担当課の課長並びに係長等への支援が不可欠である。特に、住民組織が「住民自治」機能の発現としての位置づけを明確にすると共に、市町村の総合計画や保健福祉計画策定時には、住民組織からの発言の機会が得られるよう進言する。

2. 保健所の保健師・栄養士の役割

<保健所の保健師・栄養士としての役割>

広域で公衆衛生における健康政策を担っており、市町村とのかかわりが最も近い保健師・栄養士が、「住民組織」の大きな役割を認識していること。そして、管内の市町村へ情報を提供するため、関係資料や事例等を収集し、必要に応じて、先進地の文献や専門家などの情報を収集しておくことが重要である。とりわけ、「地区組織診断」は、今後の育成支援に大きな影響を及ぼすため、詳細に分析しておく必要がある。

一方、市町村における公衆衛生行政において、どのように展開しているかなど把握しながら、組織育成の導入あるいは活動支援へのタイミングを計る必要がある。さらに、専門職種としての知識・技術などの習得のため、これらの住民組織育成の指導者専門研修などに積極的に参加し、市町村での育成支援に即応できる体制を築いておくことも重要である。

<保健所の職員としての役割>

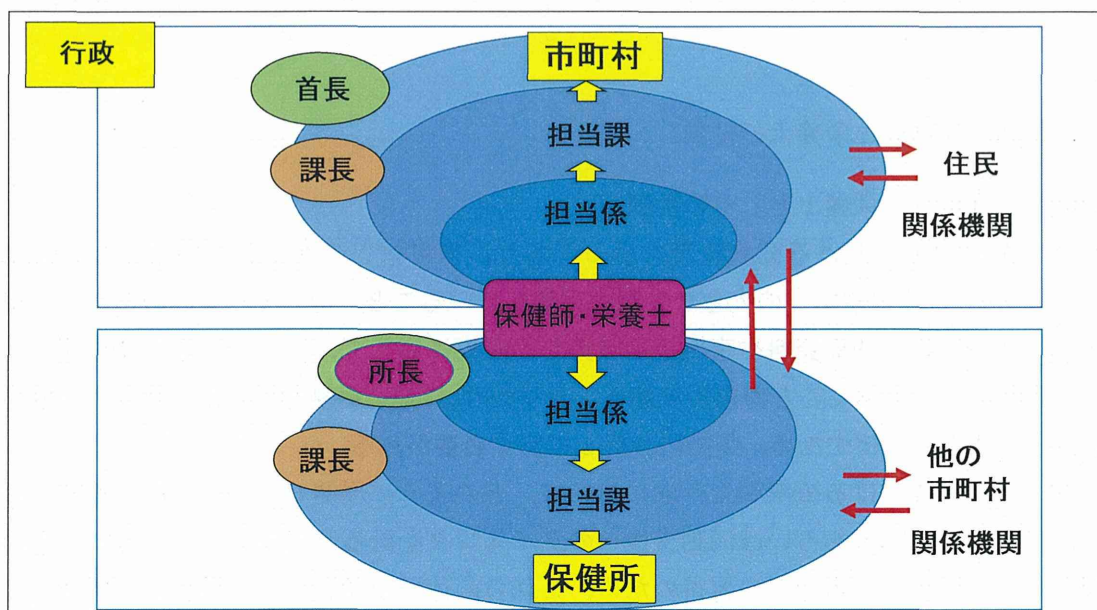
専門職員の宝庫である保健所において、住民組織育成の必要性を研修するとともに現在実施されている事業の見直しをはかり、市町村事業との関連において、組織づくり・地域づくりに移行できるような企画を作成したり、調整し直すことが大切である。

その際、各課で実施されている事業の調整や、それぞれのスタッフの役割を明確にしておくこと。組織育成の導入や活動の展開では、事前に、多くの手法を習得しておくこと、会議・研修・大会等で、スムーズな住民参画を得ることができると思われる。

<市町村への支援>

市町村への支援は、日常的に市町村保健師・栄養士との意思疎通を図っておくことが重要である。市町村のこれからの保健福祉行政において、住民組織の持つ役割についてお互いに認識を深めるため、管内研修会を開催したり、関係資料等をベースに、実態について詳細な意見交換を行う。また、保健所長や他のスタッフを交えた情報分析を行う。何が可能か、どこから体制づくりをしていくか（モデル市町村の設定）についても出し合う。

すでに住民組織育成に取り組んでいる市町村については、行政主導型に止まることなく、住民主体の活動へと移行できるよう、市町村の担当者等と現状分析を行い、先進事例の提供や専門家によるアドバイスが受けられるよう条件整備を図ることが重要である。そして、いずれの場合も、今後の育成計画について、詳細に市町村と協議を重ね、住民組織が立ち上がっても、活動の継続と発展を支援できるような体制を作ることが大切である。



住民組織との協働における県庁の役割

1. 条件整備

<施策の推進>

近年の大災害等で被災を免れた地域では、日常的な住民間のつながりが、命を守り、その後の復興にも大きく影響している。このことから、住民組織育成・支援は、保健福祉分野にとどまらず、今後の大きな政策のひとつであることを認識する必要がある。

その上で、長期的かつ包括的な視点に立ち、まず、生活に身近な保健・医療・福祉における関連各部局等に至る広範な施策を、総合的に推進できるような施策化を図ること。そして、この推進のために、県下の市町村に広く積極的に働きかけていく。

<財政的支援>

施策の実現を目指し、市町村とそれを直接支援する保健所に対して、財政的な支援を行う。新たな予算編成はなかなか難しいが、これを機に、関連する部局との協議を通して、総合事業として財源確保を行うことも重要である。

2. まちづくりの推進支援

<推進体制>

実施主体である各市町村とそれを支援する保健所が、それぞれが持っている問題の提起による検討、情報交換、意見交換により、より効果的に街づくりが展開できるよう、調整会議等で推進の支援をする。適切な最新情報、全国レベルの情報等を行う。また、組織間の情報交換の場や活動の成果を出し合える場（大会など）を提供したり、未だ、設置していない市区町村へ、住民組織の効果的な活動について、関連事業等の説明を積極的に行う。

<人材育成>

継続した住民組織活動が展開できるよう、組織育成・支援の状況により、住民、各分野の関係者、市町村関係者、保健所関係者等に対して専門研修を実施する。その際、大学等の協力や全国的な組織に関しては本部より教育支援を要請する。

3. 国への働きかけ

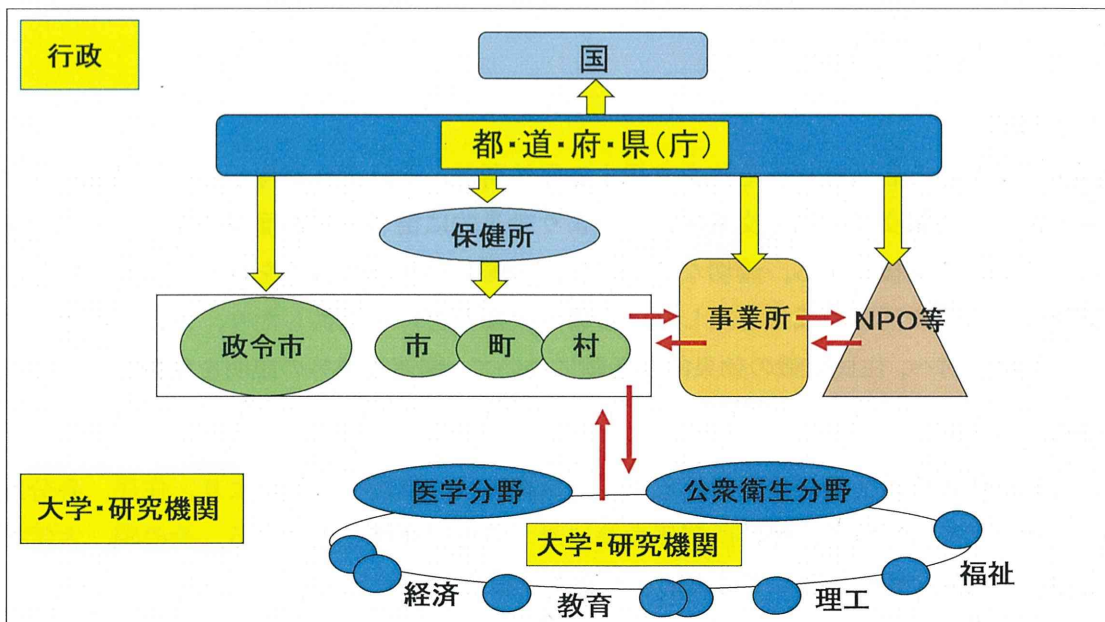
地方分権の立場から、自治と分権の視点に立って、国・県・市町村間の合理的な事務配分、これに伴う権限の委譲や財源の保障などを求めていく。

住民組織との協働における大学や研究機関の役割

行政は、政策の実行に当たり、多くの予算を投じて実施したものが、効果的であったかどうかを評価する必要がある。そこで、大学の専門性を最大限に活かすため、事業の実施前の現状分析と事業実施後の分析等ができるよう、自治体との計画的な支援体制が必要である。住民組織との協働で保健福祉事業を行った場合もしかりである。

また、研究機関として、先進研究などの紹介や専門的な知識の提供や助言を行うことによって、行政や住民の組織活動に新たな取り組みを促すことができる。同時に、行政や住民組織と研究のフィールドとしての協働体制を組むことで、双方にとっても、より詳細な現状分析が可能となる。

これまで、大学や研究機関とは、公衆衛生分野や医学分野を中心としてきたが、これからの住民組織活動は、少子高齢に伴い、地域づくりまで行うようになってきており、社会福祉系の学部や経済学部、教育学部、さらに防災等に関連する学部との協働も必要となるであろう。



住民組織活動のアセスメント

住民組織の基本情報の収集

住民組織に係わる場合は、その組織がどのような特徴があるのか知る必要がある。住民組織を十分に把握せず支援すると、混乱して収集がつかなくなるとか、人間関係がわずらわしくなって途中でなげだすことがある。

まず、どのような住民組織なのかを知ることが、支援の第一歩である。

住民組織の診断項目

- 1 名称
- 2 活動目的
- 3 結成年月日
- 4 結成動機
- 5 活動分野（母子保健、健康づくり）
- 6 活動対象
- 7 主な事業
- 8 住民組織の代表者
- 9 組織図
- 10 会則の有無と内容（活動目的、活動方法、役員を選出、任期など）
- 11 役員任期
- 12 予算（会費、補助金、寄付金）
- 13 行政との関係
- 14 連携をしている団体
- 15 住民組織の特徴（委員型、知縁型、当事者型）

保健師は地域住民との関係づくりから始めることが大切

上記の項目を把握することは重要であるが、その中で活動している参加者の思いなどを把握することが大切である。活動に対する気持ちや仲間やリーダーとの関係性、活動自体が楽しいか、苦痛か、時間的に対応可能かなど参加者の状況を把握し、その中で、課題が把握されたら、その対応をリーダーとともに改善に向けて話し合うことが重要である。

そのためには、まずは、保健師はリーダーや参加者との関係性を築くことが必要で、折にふれ、話し合いや相談相手になるように努め、本音を話してもらえる関係づくりをしましょう。

住民組織の活動のアセスメント

(1) 仕事の進め方と評価

一般的には P (計画) D (実行) C (評価) A (改善) サイクルで進めることが一般的であるが、計画には調査がつき物である。調査もやみくもに行うのではなく、「あるべき姿」をイメージしてそれにもとづいて調査することが大切である。

関連する用語に「モニタリング」がありますが、事業が計画通りに進んでいるかを見るために行うもので、計画の途中修正を判断するために行う。

評価においては、成果で評価するアウトカム評価と効果で評価するアウトプット評価とがある。例えば、文化ホールの建設はアウトプットで、文化ホールを建設することで、豊かな文化を楽しみ育む暮らしが地域の人たちに広がっていくことがアウトカムである。住民組織を評価する時は、結果を評価するだけでなく、計画や実践のプロセスも視野に入れて評価することが重要である。

(2) 住民組織支援計画と評価

住民組織支援計画を立てる際には、あらかじめ何を評価するか、評価の指標を決めておくことが重要である。住民組織活動の評価として、参加人数や活動回数などの指標を事前に決めておくことで評価の質が高まる。

住民組織の自主性の評価

住民組織活動は、自主的活動が基本だが、なかなか自主活動は難しく、行政や社会福祉協議会、教育機関などが側面から支援している場合が多くある。支援者は自主的な運営を目指して支援しているが、なかなか困難な場合が多いようである。

そこで、斉藤進（社会福祉法人恩賜財団母子愛育会）らが開発した自主運営チェックリストにて評価し、その結果を自主化に向けて何を改善するか決定し課題とする。この課題をもとに支援計画に役立てる。

評価項目

- プランニング 企画立案
- 積極的活動 発言、意見交換可能な雰囲気 出番感、充実感
- 意思表示 意見交換可能な雰囲気
- 調整管理 情報伝達
- 自己評価 活動・事業の振り返り

評価（点数）

よくあてはまる 5点 まああてはまる 4点 どちらともいえない 3点
あまりあてはまらない 2点 全くあてはまらない 1点

プランニング

評価項目	点数
事前に会から案がでている 自分たちの方向性や計画が決められる 活動に具体的な提案ができる 計画を立て、課題が解り、評価してプランが立てられる 自分たちの活動を自分達で評価できる 次の動きがみえる	
合計点	

積極的活動

評価項目	点数
地域の現状を知っている やりたいことがある 自分の言葉で住民に活動内容を伝える やる気がある 保健師に発信できる 活動に対して前向き 楽しい 自分たちの活動を PR できる	
合計点	

意思表明

評価項目	点数
自分の地域で出た問題を会議で伝えられている 要望がでてくる 活発な意見交換ができる	
合計点	

調整管理

評価項目	点数
出欠の有無の連絡がとれる 自分達で連絡調整できる 予算管理が自分達できている	
合計点	

自己評価

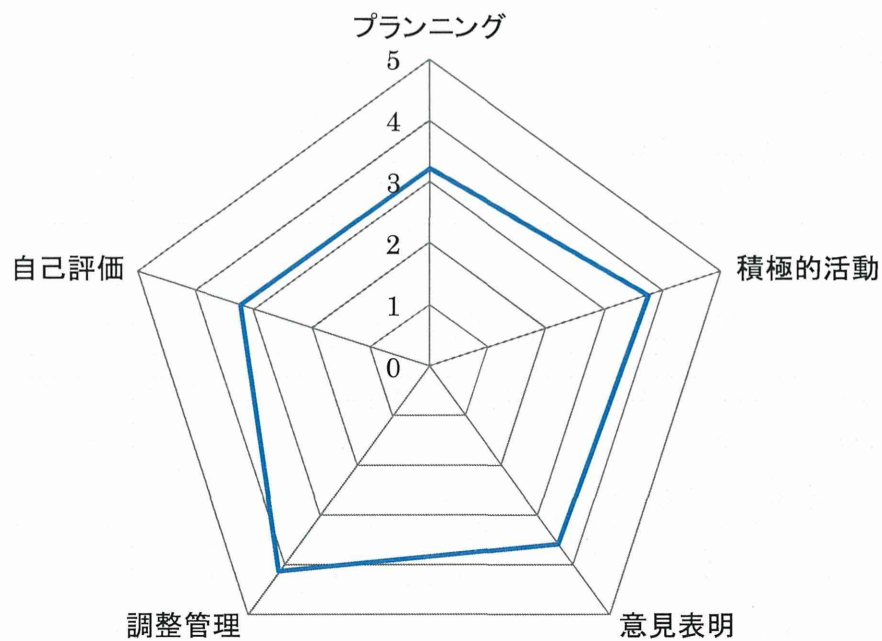
評価項目	点数
自ら課題を出すことができる 自分たちの問題が言える	
合計点	

評価の例

全体平均 (平均点)	プランニング	積極的活動	意見表明	調整管理	自己評価
3.59	3.21	3.75	3.60	4.15	3.23

点数を付けて組織がどの部分がよく、どの部分に課題があるか把握する。そして課題の部分について検討し対応する。

住民組織活動の自主性評価の例



住民組織のリーダーシップとメンバーシップの評価

住民組織活動は、実際に活動するメンバーの意識に差が起きやすいことがある。同じようにリーダーにもマンネリ化がおきやすい。リーダーやメンバーの役割を年に1度は確認してみよう。

リーダーの役割

- 1 活動方法や技術を指導し、組織をまとめる
活動プランをたてる
色々な技術や知識・技術をもつ
助言できる
組織の運営管理
- 2 みんなの意見を吸い上げ、反映させる
意見の集約ができる（合意形成）
- 3 相談にのり、信頼関係をつくれる
メンバーの相談にのれる
- 4 良い活動を誉め、やる気を起こさせる
メンバーの満足度を高める

リーダーの診断項目（全国社会福祉協議会：明るい町づくり運動会報 No. 33 1989 を改訂）

以下の項目にチェックが少ない方が良い

- 1 いつも上ばかりみている
- 2 独断で、仕事や活動を引き受ける
- 3 計画、実践、評価のサイクルがなく、行事ばかりしている
- 4 自分にとっておいしいところ、楽しいことだけつまみ食いする
- 5 代案もなく、批判する

メンバーの診断項目（全国社会福祉協議会：明るい町づくり運動会報 No. 33 1989 を改訂）

以下の項目にチェックが少ない方が良い

- 1 何を、なぜ、どう活動するかわからない
- 2 ルール無視の活動をする
- 3 発動をしないで発言だけをする
- 4 同情を引こうとする
- 5 早く交代したいと思っている

住民組織活動の魅力を発揮できているかの評価

住民組織活動の魅力として、「人と人とのつながりができる」「地域社会への貢献」「運営の活性化」「健康行動が高まる」「専門職や行政との関係ができる」などが上げられる。これらを評価する指標として次の項目が上げられる。(アンダーラインは負の質問)

- 1 親しく付き合う友人ができた
- 2 地域に溶け込めたと感じるようになった
- 3 人間関係が難しかった
- 4 健康のために運動するようになった
- 5 行政の援助が得られなかった
- 6 進んで外に出るようになった
- 7 地域で活動をPRするようになった
- 8 組織の運営が難しかった
- 9 健康について関心が高くなった
- 10 専門職の援助が得られなかった
- 11 人と人とのつながりを大切に思うようになった
- 12 地域の人たちに感謝された
- 13 組織の理念や目的を共有できなかった
- 14 健康管理をしっかりとるようになった
- 15 専門職との考え方の違いに気づいた
- 16 人との出会いが楽しくなった
- 17 地域の課題が見えるようになった
- 18 活動が個別的、形式的になり、楽しくなくなった
- 19 栄養のバランスなど食生活に気を配るようになった
- 20 行政の考え方の違いに気づいた
- 21 お互いに声をかけあうようになった
- 22 地域の活動に自発的に参加するようになった
- 23 人間関係で活動に自信をなくした
- 24 睡眠や休養を十分にとるようになった
- 25 行政から理解が得られなかった
- 26 友人を活動に誘うようになった

設問のサブカテゴリ

「人と人とのつながり」

1, 6, 11, 16, 21

「地域社会への貢献」

2, 7, 12, 17, 22

「運営の活性化」

3, 8, 13, 18, 23

「健康行動」

4, 9, 14, 19, 24

「専門職・行政との関係」

5, 10, 15, 20, 25

地区組織活動は魅力的な活動である。負の結果を述べがちになるが、利点の面を確認し、活動の魅力を目に見えるようにすることが大切である。そのことを広く多くの地域住民に知ってもらい、地区活動は地域のためであるとともに、活動している自分自身のためにも大変魅力的な活動であることを広く住民に知ってもらおう。

住民組織活動の評価

住民組織活動の評価の視点

PDCAに基づく保健活動の評価は企画（プロセス）評価・実施（アウトプット）評価・結果（アウトカム）評価の3つの側面から評価をすることが一般的であり、従事者の介入方法が適切であったかという側面で評価し、今後の展開方法を検討する。住民組織の育成を保健活動として行った場合についても同様に評価が行われる。

評価視点を明確にするためには、目標に応じて介入前、介入後に同じアンケートや観察法等によって実態を把握し、前後で比較する必要がある。住民組織の育成では、その育成目的が達成できたかどうかで評価することになるが、これまでの育成目的は個人レベルで、住民組織に属する個人の知識の普及・態度変容・行動変容を目的とすることが多かった。

しかし、ソーシャル・キャピタルの醸成を目的とした場合には、住民組織活動の量（回数・参加者数）や質として住民組織活動がいかにエンパワメントしているかということの評価することが重要である。中山が作成した「住民組織のコミュニティ・エンパワメント評価指標」（下記参照）では、住民組織の活動範囲や活動内容の拡がり、メンバーの仲間意識やつながりの強さ等を評価することができる。

また、地域を管轄する自治体としては、その地域において組織の数量が増えているのか、組織同士のつながりはあるのか、住民組織に属さない人にとってもサービスにアクセスしやすくなっているのか、「この地域に住み続けたい」といった地域への愛着が感じられるようになったのか等について評価することも必要である。

その結果として、地域住民の良い保健行動の継続、健診受診、健康に関する学習行動などに結び付いているかどうかについて評価する。

住民組織のコミュニティ・エンパワメント過程質評価指標

※中山貴美子：保健専門職による住民組織のコミュニティ・エンパワメント過程の質的評価指標の開発，日本地域看護学会誌 10(1)，49-58，2007より

領域	項目	段階
Ⅰ 民主的な住民組織としての成長	①組織の民主性	住民組織は、組織運営や活動に関する意志決定を 1 一部の構成員で行っている 2 構成員の意見を聞いて、一部の構成員が行っている 3 構成員全員による議論をするが、一部の構成員が行っている 4 構成員全員による議論をして、全員の合意のもとに行っている
	②住民組織としての活動の企画運営のあり方	住民組織が、活動の企画運営を 1 行政から依頼された活動を、そのまま行っている 2 行政から依頼された活動を、自分たちなりにアレンジしながら行っている 3 行政と相談のうえ、自己決定して行っている 4 自己決定して行っている

領域	項目	段階
I 民主的な住民組織としての成長	③ 構成員の協力関係	住民組織は、 1 一部の構成員に活動の負担がかかり、協力し合える関係がない 2 限られた一部の構成員で、負担時に役割を分け合うなどの協力し合える関係ができていない 3 いくつかの構成員のまとまりで、協力し合える関係ができていない 4 組織全体として、柔軟に役割分担を変更するなどの、協力し合える関係ができていない
	④各構成員の尊重	住民組織は、 1 構成員の発言を無視したり、無理に発言を求めるなど、各構成員を尊重する雰囲気がない 2 限られた構成員の意見のみが通り、他の構成員の意見は聞き入れられないなど、特定の構成員を大切にすることを怠っている 3 一部の構成員の居心地が悪いこと等もみられるが、組織全体として、ひとりひとりの構成員を大切にすることを怠っている 4 構成員の気持ちや意見を尊重し、必要な対応を考えるなど、組織全体としてひとりひとりの構成員を大切にすることを怠っている
	⑤活動のやりがいの共有	構成員が、自分たちの活動のやりがいや喜びを 1 語ることがない 2 誰かが尋ねれば、語ることがある 3 一部の構成員同士で語り合っている 4 ほとんどの構成員同士で語り合っている
II 住民組織の地域の健康課題解決への志向性	⑥住民組織の活動目的の明確化	住民組織が、 1 明確な活動目的を持っていない 2 構成員のみを対象とした明確な活動目的を持っている 3 地域の健康づくりの実現を一部含んだ明確な活動目的を持っている 4 地域の健康づくりを実現するための明確な活動目的を持っている
	⑦ 地域の健康課題の明確化と共有	構成員が、自分たちや地域の人々に共通の健康課題について 1 語り合うことはなく、共通の健康課題を知らない 2 専門家から聞くなどして、知識や情報として知っている 3 語り合いや学習等を通して明確化しているが、組織全体での共有化はできていない 4 語り合いや学習等を通して明確化しており、組織全体で共有化している
	⑧地域の健康課題解決のための組織の役割	住民組織が、構成員と地域の人々に共通の健康課題解決のために 1 役割を担っていない 2 構成員を対象に、役割を果たしている 3 行政に依頼された活動を行うことで、両方に役割を果たしている 4 自分たちが必要と判断した活動を行い、両方に役割を果たしている

領域	項目	段階
Ⅲ 地域の社会資源としての住民組織の活動	⑨ 地域の社会資源としての活動	住民組織は、地域の人々が参加できるような 1 活動をしていない 2 活動を単発ですのみである 3 活動を継続的にしている 4 活動を継続し、課題に応じて新たな活動まで生み出している
	⑩ 地域の人々への学習活動	住民組織が、健康づくりについて 1 学習をしていない 2 自分たちで継続的に学習している 3 地域の人々が参加できるような学習会等まで、単発程度にしている 4 地域の人々が参加できるような学習会等まで、継続的にしている
	⑪ 活動や成果の確認とアピール	住民組織が、自分たちの活動とその成果を 1 自分たちで確認していない 2 自分たちで確認している 3 一部の関係者に公表している 4 積極的に地域の人々や関係者にアピールしている
	⑫保健計画等の立案・推進過程への参加	住民組織が、保健計画等の立案・推進過程に 1 誰も参加していない 2 代表者等が計画立案時に参加するが、自発的に意見を述べていない 3 代表者等が計画立案時に参加し、素案づくり等の役割を果たしている 4 代表者等が計画立案時に参加し役割を果たすとともに、推進時にも住民組織が一定の役割を果たしている
	⑬ 他の住民組織等とのパートナーシップの形成	住民組織が、他の住民組織と 1 協働活動をしていない 2 活動目的の共有までを行い、協働活動まではしていない 3 特定の組織とのみ協働活動をしている 4 必要に応じて複数の組織と協働活動をしている
	⑭行政・専門家とのパートナーシップの形成	住民組織が、 1 行政の担当者や保健関連の専門家と面識がない 2 行政や特定の保健関連の専門家と、活動目的の共有をしているが、協働活動まではしていない 3 行政や特定の保健関連の専門家とのみ協働活動をしている 4 必要に応じて、行政や複数の専門家と柔軟に協働活動をしている

※上述したような詳細なプロセス評価の指標は、住民組織との協働における「マニュアル」としても有用である。住民組織との関わりにおいて、各項目のより高い評価が得られるように配慮しながら関わることで、住民組織のエンパワメントを促すことができる。

日常の保健活動での住民組織活動の評価

住民組織についてはグループとしての発達段階（発展過程）が準備期・開始期・作業期・終結期のいずれの段階にあるのかを見極める必要がある。

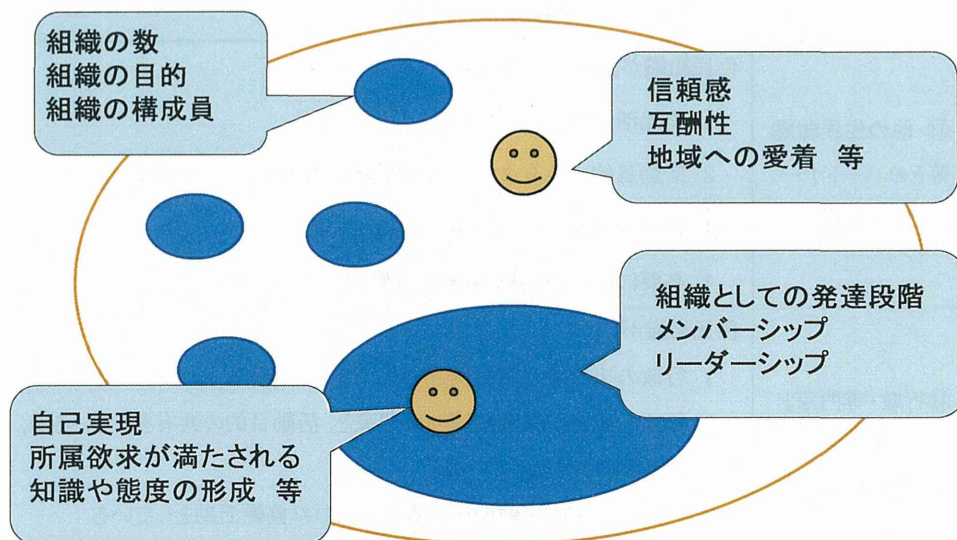
そのためにはグループメンバー及びリーダーの発言や態度を観察し、仲間意識や役割分担、自主性の向上などについて分析する。

ソーシャル・キャピタルの視点で住民組織活動を評価するには、地域の社会・人間関係（地域内のつながりやまとまり、助け合いの雰囲気など）や活動への反応（新しい事業・取り組みに対する反応や積極性など）を観察する必要がある。

これらは、地域の統計情報や地域住民との会話、会議における発言、事業への参加状況等の観察など日常の保健活動の中で得られる情報によって総合的に判断されるものである。

私たちがソーシャル・キャピタルの醸成を図る場合、個人レベルとしては、信頼感や互酬性の高まり、地域への愛着等の意識の変化を観察することで評価する。組織レベルとしては、これらの評価を踏まえて、組織への介入方法を検討することが重要である。

これまで、わが国では、主観的健康感・抑うつ・心疾患等の健康課題について、ソーシャル・キャピタルと関連があることが明らかになっている。健康レベルの向上には、ソーシャル・キャピタルが重要な役割を果たしていることを公衆衛生従事者が認識し、保健福祉計画等を策定する際に行う実態調査にはソーシャル・キャピタルが評価できる設問を組み込むことが有効である。同じ尺度を用いることで経年変化や地域間の比較を行うことができる。



ソーシャル・キャピタルの視点での住民組織活動の評価

住民組織間の連携

地域における住民組織・団体の連携 ～ 校区単位のまちづくり協議会 ～

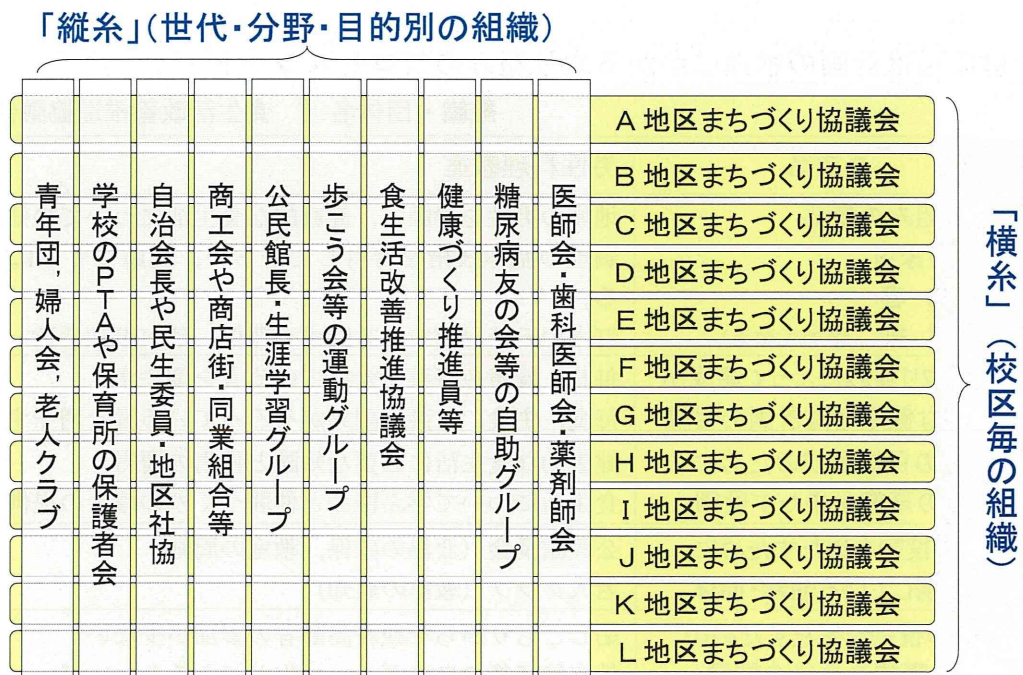
平成 25 年度に当研究班が行った先進地の訪問調査では、地域における住民組織・団体の連携に、下図に示すような共通の構造が認められた。

例えば、島根県益田市では、20 校区毎に「健康づくりの会」があり、校区内の自治会や各種団体のメンバーが参加して、活動計画を作成、地域の諸行事と連動して、健康づくりの取り組みを展開している。

新潟県見附市では、概ね校区毎に「まちづくり協議会」を立ち上げ、住民主体の活動を展開している。協議会の立ち上げに当たり、ワークショップを月 1 回のペースで開催し、1 年間かけて住民が地域でどんな暮らしができたらいいかビジョンを描き、活動計画を検討するプロセスに時間をかけていた。

下図に示すように、地域には、保育所の保護者会、PTA、青年団、婦人会、老人クラブといった世代毎の組織、自治会長や民生委員・地区社協、商工会、公民館長、歩こう会、健康づくり推進員等といった分野・目的別の組織・団体が多数、「縦割り」で存在している。

これらの組織の構成員が校区単位で横につながることで、健康なまちづくりの実現に向けて、大きな力を発揮することが期待できる。こうした「縦割り」の組織に「横串を刺す」役割を果たす校区毎の協議会を立ち上げることにより、地域の様々な課題に対して、住民主体でその解決に取り組むことが可能になるのである。



縦割りの組織に横串を刺す

住民組織活動の基盤 「縦系」と「横系」

〇〇協議会等を機能させるために

健康づくり推進協議会や食育推進協議会のように、行政や関係機関、関連団体・組織の連携を促すことにより、目的の達成をめざす「協議会」は、異なる組織・団体をつなぐという「橋渡し型」ソーシャル・キャピタルの醸成にもつながることが期待される

こうした協議会は、いずれの自治体にもたくさん存在するが、年度末に集中し、「消化試合」になっている自治体も少なくない。年に1回の協議会では、当該年度の活動報告と決算報告をして、来年度の活動計画と予算案を承認してもらって終わることが多い。せっかく関係する行政職員や関係機関・団体の役員が一堂に会しているのに、形式的な協議に終わってしまっているのである。

協議会を十分機能させるためには、年3回（年度初め、8～9月、年度末）の開催が望ましい。年度初めは、顔合わせと当該年度の各機関・団体の活動計画の紹介（他組織への協力要請事項を中心に）、8～9月の協議会では、進捗状況等の報告、当該年度に明らかになった課題についての協議（特に、来年度予算への反映が必要な課題）、年度末は、それぞれの団体の今年度の活動報告と来年度に向けての課題（特に、組織間の連携を中心に）について協議するのが有効である（年度初めと年度末の会議を一回で済ますことも可能）。

下に示した表は、健康増進計画推進協議会において、各組織・団体から報告をしてもらう際に使用している様式とその記入例であるが、事前に組織間連携の推進について、組織内で話し合ってもらった後に、協議会に参加してもらうことがポイントである。

健康増進計画の推進にかかる取り組みのプロセスシート

組織・団体名（食生活改善推進協議会）

事業名	男性料理教室
取り組みの概要 対象者 内容 実績（参加者数等）	地域の男性を対象に、健康的な食生活についての知識と、調理の基本技術を習得してもらい、健康づくりに寄与する。 町内の5公民館で、3回ずつ開催 延べ参加者数 215名
この取り組みによって達成が可能な健康増進計画の目標	毎日、緑黄色野菜を食べている者を増やす 毎食、主食、主菜、副菜がそろっている者を増やす
その目標達成のためにこの事業が果たす役割	健康的な食生活に必要な知識と技術の習得 食生活について学ぶ機会と仲間づくりの機会の提供
その役割を果たすために、連携している組織・団体	公民館長会（会場の確保、教室の周知） 老人クラブ（教室の周知）
その役割を果たすための当事業の今後の課題	閉じこもりがちな独居高齢者の参加が少ない 教室終了後の自主グループ化ができるといいが・・・
今後の事業の方向性	閉じこもりがちな独居高齢者の教室への参加
今後、この事業を進める上で連携が必要な組織・団体	民生委員（独居高齢者に対して個別に参加の声かけ） 食品衛生協会（「プロの技に学ぶ」教室の企画）

住民組織との協働における庁内連携

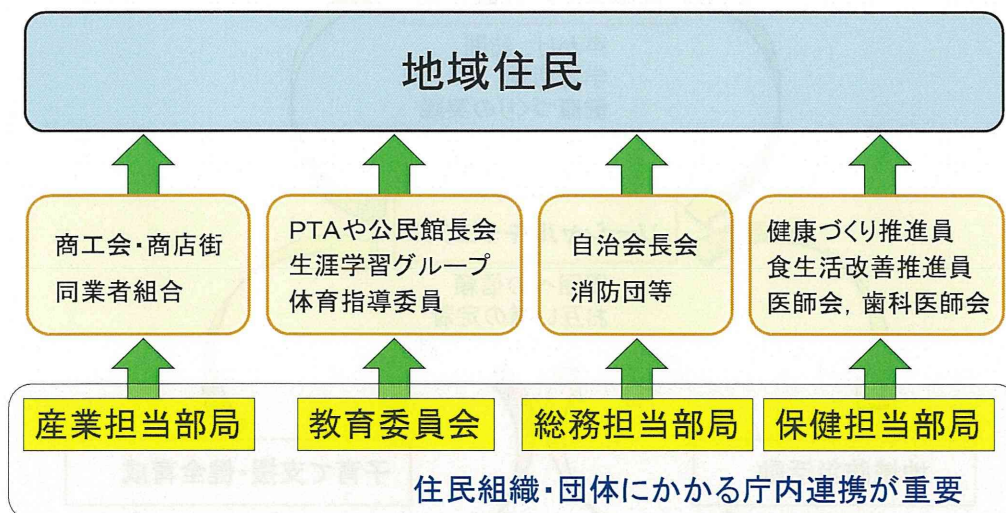
住民組織との協働における庁内連携の必要性

健康なまちづくりを実現するためには、保健担当部局が日頃から協働している住民組織（健康づくり推進員，食生活改善推進員，糖尿病友の会等）や関係団体（医師会，歯科医師会，薬剤師会等）だけでなく，自治会長会，消防団など総務担当部局が把握している組織，PTAや公民館長会や生涯学習グループ，体育指導委員など教育委員会が把握している組織，商工会や商店街・同業組合など産業担当部局が把握している組織・団体など，多分野にわたる組織・団体の参画が必要である。

これらの組織・団体との協働を効果的に進めるには，日頃からそれぞれの団体と協働している行政各部局との連携が重要であり，こうした住民組織との協働にかかる庁内連携の仕組みを構築しておくことが望まれる。健康づくり推進協議会等に，関連する住民組織・団体だけでなく，行政の担当部局からも担当課長に出席してもらうことも有効であろう。

最近，分野を問わず，NPOなども含めた市民活動を総合的に支援するための部署（市民活動支援課，まちづくり推進課等）を設置する自治体が増え，全国の44.6%の自治体で設置され，人口10万人以上の自治体では，8割の自治体で設置されている。残念ながら，こうした部署と保健担当課との連携は極めて低調で，「常時，密に連携している」自治体は，2.1%でしかなかった（平成25年度実態調査）。

ほとんどの自治体で，「市民との協働」を重要な政策課題に掲げているなか，その効果的な推進のための庁内連携の必要性について異論はないであろう。市民活動を総合的に支援する部署がある自治体では，そこに働きかけてもいいし，そうでない自治体では，保健担当部署が音頭をとることも検討する価値があると考えられる次第である。



行政の各部局が関わる住民組織・団体