

## ソーシャル・キャピタル醸成における他部局のメリット

健康なまちづくりをめざして庁内連携を進めている自治体において、保健担当部署以外の職員からは、「いつまで保健師の手伝いをすればいいのか」といった声が聴かれることが少なくない。

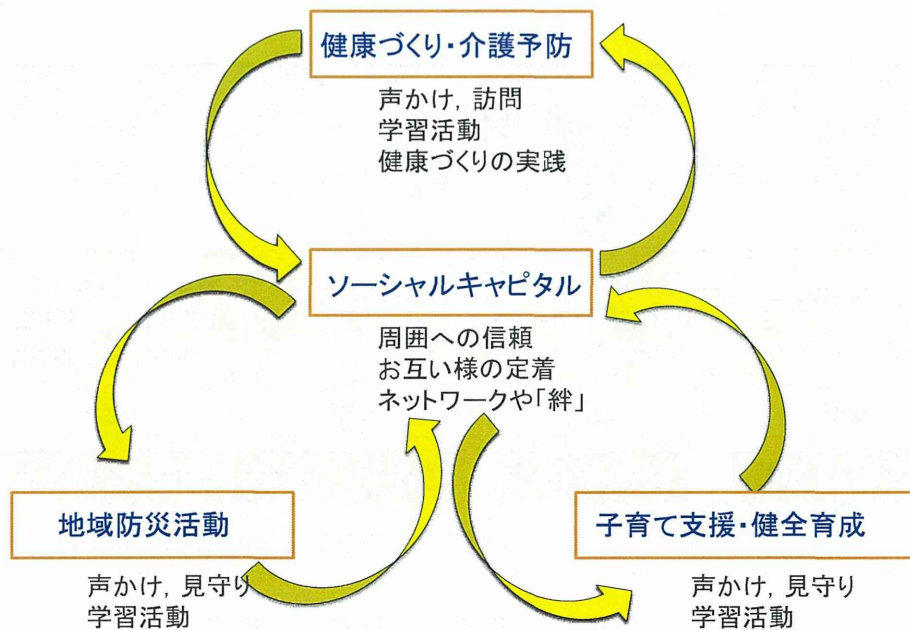
住民の健康は、福祉保健部局のみならず、全ての行政分野にとって、重要な「資源」であるはずだが、保健担当部署以外の職員にとって、地域住民の健康指標が改善したことによる効果を実感することはほとんどない。

健康なまちづくりにより地域住民が健康になり、生産性が向上するなどして、それぞれの分野におけるアウトカムが改善し、連携の効果を実感するまでに、数年の年月を要することが多い。それまで他部局の協力体制を維持し続けることは容易でなく、他部局の職員にとって、保健担当部署の「手伝い」で終わってしまうことが多いのである。

一方、ソーシャル・キャピタルは、政治学者である R. パットナムが提唱したという背景からもわかるように、行政職員にとって、その分野を問わず、その意義が理解されやすい。地域住民のネットワークが密になり、地域や他者に対する信頼や「お互い様」という考え方が定着すれば、行政各分野の事業も効率的かつ効果的に進められることをイメージしやすいのである。

また、健康づくりや介護予防を「切り口」にソーシャル・キャピタルの醸成が進めば、子育て支援や児童の健全育成、さらには、地域防災活動にも波及効果が期待できる。

行政の各分野と協働しての健康なまちづくりの推進においては、健康だけでなく、ソーシャル・キャピタルの醸成をめざすことが重要である。



## ソーシャル・キャピタルとコミュニティ形成

## 自助組織への支援におけるポイント

### 自助組織の種類と特徴

自助組織とは、様々な同じ課題や目標を持つ当事者組織である。その活動は、同じような経験をしてきた人たちと、目的を共有し、ともに語りあうことで問題解決の糸口が図られる。地域で生活していくうえでなくてはならない社会資源であり、各地域には様々な組織がある。

基本的には、参加者の自主的な組織であるが、専門職だけでなく、ボランティアや一般の地域住民の協力や支援により活動を展開しており、このような周囲の人たちの支えにより、自助組織は展開していくことができる。

しかし、援助というものは、どのような形のものでも自助組織にとってプラスになるというのではなく、「援助」の方法によっては、かえって組織の力を弱めたり、自立を損ねてしまうこともあることから、「見守る」ことも重要である。

1人の問題を抱えた人が自立しているためには、自助組織が本来の活動を展開できるように、その主体性を尊重し、専門職に依存することのないように一定の距離を保つことも必要である。

具体的には、対象となる団体に対し、学習会や講演会等で正しい知識と情報を伝えたり、当事者同士の交流を深めるための交流会や懇親会を企画する等の支援を行ったり、自主的な組織結成の呼び掛け、民主的運営に関する助言など行う。また、専門職ができること、できないことを明確に提示する必要がある。

### 自助組織の種類と特徴

(小山修ら：住民組織活動の活性化強化に関する研究。平成8年度厚生省心身障害研究報告書)

#### 自助組織A

青年会、育児サークル、食生活改善推進協議会、運動推進員、老人クラブ、歩こう会等  
現在のライフステージ上の学習課題や生活課題の解決のために相互学習や相互扶助を目的とする組織

#### 自助組織B

患者会、親の会、ボランティアグループ、認知症家族会、断酒会、摂食障害患者の会  
ギャンブル依存・アダルトチルドレン・高次脳機能障害等患者や家族の会など  
病気や障害を持つ個人またはその家族の集まり

※ 通常、「自助組織」というときには、自助組織Bをさすことが多い

自立するためには、「失敗すること」も必要

保健師・栄養士等専門職は、地域づくりを進める活動において専門職としてのマネジメント機能を発揮し、継続的かつ横断的に組み立てられるよう支援することが重要であり、そのためには、支援することの根拠と保健師等の役割を明確にしておくことが必要である。

住民組織活動は、地域性や活動内容などその育成状態は様々であるが、その成果としてどのような効果が期待できるのか、どの位自主的な活動になっているかなど、経過や事業の影響、その結果等について評価を行う必要がある。事業の実施によるプログラムの評価として、予算やマンパワーといった資源の投入状況、スタッフの働きかけ方、組織化の状況、住民の参加状況など参加者や協力する関係機関との反応や結果を基に事業の経過を評価する必要がある。このような事業評価においては、時に、「失敗すること」が必要であり、「失敗」によって学ぶこともあることから、お互いが専門職の立場と限界を認識することが必要である。

#### 家族会支援チェック項目例

項 目	◎、○、△、×でチェック
家族会の活動目標は明確だったか	
会員の力を引き出す働きかけを行ったか	
家族会内の意見調整ができたか	
研修の場を提供したか	
必要な情報を随時提供したか	
資料、教材等を提供したか	
家族会活動を積極的に紹介したか	
広報は十分だったか	
行政機関との関係を強化できたか	
関係機関との交流を促進できたか	

(「福岡県精神保健福祉業務マニュアル」参考)



## 地縁の乏しい地域における住民組織活動

### 潜在化している人材を掘り起こす

横浜市の市民意識調査（平成 24 年度）から、「今後、仕事や学業以外に、何か自分でできることで、地域や社会に役立つ活動をしてみたいと思う」者が 17.2%、「今はできないが、今後してみたい」者が 48.5%と、2/3 近い市民が、潜在的に地域における活動の担い手となりうることを示されている。

保健センターで実施される「糖尿病予防教室」や「介護予防教室」等の教室において、OB会を組織することで新たな組織を立ち上げることは多くの自治体で取り組まれていることであるが、前述の「組織の立ち上げや推進員等養成のポイント」を参考に取り組むことで、組織率をさらに上げることも期待できよう。

また、生涯学習の一環として、「市民大学」を開講し、地域活動の担い手を輩出している自治体も多いが、2009 年に開講した浦安市の「うらやす市民大学」の特徴は、設立趣旨の中に「市民協働の担い手づくり」を掲げていることである。

講座の 1 つであった「介護予防リーダー養成」の第 1 期生を中心に「浦安介護予防アカデミア」が設立され、現在では、会員数が 120 名を超え、栄養班、口腔班、脳トレ班、ウォーキング班、体操班、談話班、太極拳班、傾聴班、広報班、総務班等が置かれ、2012 年度の事業開催回数 1,080 回、延べ参加者数 19,901 人と素晴らしい活動に発展している。

こうした地域活動への参加において、住民が活動に何を期待するのか、地域活動にどのような意義を見出しているのかを理解し、行政も自ら戦略的に市民との接点を模索しつづけることが重要である（下表参照）。

#### 地域活動に参加する時の期待（平成 24 年度横浜市市民意識調査）

気軽に参加できること	57.1%
新しい知り合いをつくれること	40.9%
楽しいこと	39.1%
誰かのためになっていることを実感できること	36.9%
自分の特技や経験が活かせる	34.5%
人間関係のしがらみがないこと	32.9%
新しい知識や技術、経験が身につく	32.4%

#### 愛育班活動の意義（母子愛育会編「コミュニティワークの実際」より）

- ①人の役に立っていることを実感する
- ②達成感や満足感が得られる
- ③自分が思ったり考えたりしていることを、活動を通して実現できる
- ④話し合いや活動場面で役割や出番がある（自分の存在が認められる）
- ⑤居心地が良い（安心・安全で心やすらぐ時間）
- ⑥学習により新たな知識や知見が得られる
- ⑦自身と家族の健康にプラスになる
- ⑧仲間との出会いとつながり
- ⑨行政（保健師や保健センター）との関係が近くなって気軽に相談できる



## 「知縁」の組織を「地縁」の組織とつなぐ

養成講座や市民大学等で学んだことを契機に組織された地域活動は多くの場合、「知縁」に基づく組織活動である。「知縁」に基づく組織は、共通の目的や問題意識を持っていることから、比較的、組織化が容易であるが、活動の範囲がメンバーの健康づくりにとどまっていたり、健康格差は広がるばかりである。

幸い、多くのメンバーは自分達の健康づくりにとどまらず、地域の健康課題や生活課題の解決に向けて取り組みたいという意欲を持っていることが多く、こうした組織を「地縁」の組織とつなぐことにより、活動の範囲を広げることができる。

地縁の乏しい地域においても、自治会や町内会等が必ず存在し（加入率が低い地域もあるが）、老人クラブや小中学校のPTA、児童民生委員も必ず存在している。これに加えて、9割近い自治体で食生活改善推進員が、約6割の自治体で保健推進員等が存在し（平成25年度本研究班調査）、さらに、約4割の自治体で、地区社協や校区社協が組織されている（平成24年全国市区町村調査）。

こうした「地縁」の組織を「知縁」の組織と結びつけるために、地域単位で、「健康づくり推進協議会」や「まちづくり協議会」といった協議会を立ち上げることが有効である。この時、地域は校区単位であったり、もう少し小さな連合自治会単位であったり、逆に、中学校区単位であったりとケースバイケースである。

協議会の立ち上げにおいては、上述したような地縁や学校をベースとした組織・団体だけでなく、必要に応じて、職域や職能をベースにした組織・団体（商店街や医師会等）を巻き込むことも有効である。その際、各組織・団体に関わる他部局との連携が重要である。

### 横浜市における地域の「協議会」の事例

#### ・都筑区「北汲沢地域総合福祉活動委員会」

町内会、地区社協、民生児童委員協議会、保健活動推進委員会、老人クラブ等が一堂に会して、地域総合福祉活動委員会を発足させ、ニーズ調査に基づいて、委員会を一般社団法人化し、「福祉有償運送」を発足させた。

#### ・磯子区 岡村中学校区「子どもの幸せを実現する会」

荒れた中学校の正常化に向けて、自治会、青少年指導員、民生児童委員協議会、保護司会、保育園、小中学校とそのPTAにより、会を立ち上げた。

#### ・「深谷台地域運営協議会」

昭和40年代の新興住宅地の自治体と隣接するマンションの自治会、深谷台小学校とそのPTAを加え、協議会を立ち上げ、高齢化対策への取り組みのほか、地域と学校とのつながり推進を目標に掲げ、子育て世代の課題に取り組む。

## 「新住民」と地元住民とのつながりづくり 「子育て支援」が鍵

地縁の乏しい地域では、マンションや分譲住宅地に転入してきた「新住民」と以前から地域に住む地元住民との溝が埋まらず、「地縁」が広がって行かないことが問題にされる。

住民間のつながりづくりは、健康づくりや介護予防、防災対策など様々な「切り口」で可能であるが、こうした「新住民」と地元住民とのつながりをつくり、一緒にまちづくりを進めるためには、「子育て支援」を切り口にすることがポイントである。

「新住民」は子育て世代が多いことから、子育て支援の取り組みに参加しやすい一方、健康づくりや介護予防の取り組みには関心が薄いからである。

岡山市の愛育委員の「こんにちは赤ちゃん事業」による訪問により、子育て世代の若い親子を地域に結びつけることになったという事例は、地元住民の組織活動（ここでは家庭訪問）の対象に「新住民」がなり、両者が結び付くことになったものである。

また、「新住民」と地元住民の組織・団体が、一緒に子育て支援の取り組みを企画・実施することで、両者がつながることも期待できる。子ども会やPTAには、子育て中の「新住民」も参加していることから、地区社協、老人クラブ、食生活改善推進員などといった地元住民の組織・団体と連携して、子育て支援のイベントを企画・実施する中で、「新住民」と地元住民のつながりや連帯感が生まれ、イベントが好評であれば、企画・実施に関わった「新住民」も達成感を感じ、地域への愛着が生まれることになる。

### 横浜市都筑区池辺地区の取り組み

横浜市都筑区池辺地区では、平成19年に「ららぽーと横浜」が開店し、同時に開発された大規模マンションにより、一挙に人口が2000人近く増加し、年齢構成も大きく変化した（転入者は30、40代の子育て世代だった）。

子育て世代の急増による地域の課題に対して、校区内の自治会、子ども会、小中学校とそのPTA、主任児童委員、地区社協、老人クラブ、食生活改善推進員など、地域の住民組織・団体に声をかけて、「池辺地区元気づくり協議会」を立ち上げ、「新住民」と地元住民が一緒になって、子育て支援を進めている。

子ども会やPTA、地区社協、老人クラブ、食生活改善推進員等といった地域の組織・団体と連携して、子育て支援のイベント（「公園で遊ぼう」「親子で遊ぼう」「公民館で遊ぼう」等、自治会の加入を問わず、誰でも参加できるように配慮）を企画・実施する中で、「新住民」と地元住民のつながりや連帯感が生まれてきている。イベントが好評だったことから、実施に関わった「新住民」も達成感を感じ、地域への愛着が生まれることにもつながっている。

「転入してきた新住民が地域の活動やPTAの活動にも参加するようになった」「大型マンションに自治会が結成され、当初2割程度であった加入率が9割を超えた」といった成果が報告されるなど、当初は、一部の「新住民」が企画や運営に参加するに過ぎなかったが、徐々に企画や運営に参加する「新住民」が増えているという。

## 「緩やかな紐帯」をどう活かすか

これまでの地縁に基づく住民組織活動は、結束型のソーシャル・キャピタルに分類されるように、組織・団体内の強い結びつきが特徴である。こうした強い結びつきは、災害時や病気の時など困った時には心強い味方になる一方で、若い世代からは、濃厚な人間関係に煩わしさを感じ、より緩やかなつながりを求める傾向も強い。

特に、異なる組織に属し、異なった価値観やアイデアを持つ人との「緩やかな紐帯」は橋渡し型のソーシャル・キャピタルに分類され、地縁の乏しい都市部におけるソーシャル・キャピタルの形態として注目されている。

晩婚化・未婚化が進み、40代前半の男性の未婚率は3割に達し、都市部では40代の独居世帯は珍しくない。こうした世代は、賃貸マンションに一人暮らしで、隣の人が誰なのかわからない、エレベーターなどで会っても、あいさつをするが、それ以上は踏み込まないようにしているという近所付き合いのパターンが多い。

それでも、近所の居酒屋で知り合った飲み仲間とお互いに連絡を取り合い、家族よりも近い関係であるということも少なくない。一人暮らしだと、健康面のことも心配なので、飲み仲間健康のことは気に掛け合っているという。

こうした「緩やかな紐帯」を醸成する場となっている居酒屋や喫茶店、高齢者であれば、サロンや公民館等を、健康づくりや地域福祉に関する情報発信の場にしていくことも一法であろう。また、既存の公共施設の運営を柔軟にすることで多機能化を図り、様々な背景の市民が交流できる場所と仕組みを整備することも有用であろう。

### 暮らしやすい地域社会の指標

横浜市民生活白書（平成24年度）より

1. 地域の活動主体の活力とつながりがある  
多様な活動主体を横串でつなぐ仕組みある
2. 老・壮・青のつながりとバランスがある  
世代間交流と連携の視点が重要
3. 住まい方のバリエーションがある  
敷地の分割、大学生によるシェアハウスとしての活用
4. 地域の様々な人たちと交流できる拠点がある  
既存の公共施設の柔軟な運営による多機能化、民間の既存施設の活用
5. 地域に手作りのケアの仕組みがある  
生活支援、外出支援、子どもや高齢者の見守り等、多種多様な手作りのケア
6. 身近な自然や文化とふれあうことのできる場や仕組みがある  
住民が楽しみ、癒されることのできる自然空間や仕掛け
7. 地域の中で、知恵、モノ、カネ、サービスが循環している  
補助金に頼らず、コミュニティによる資金の獲得と循環の仕組みづくり



## マンションにおける住民の組織化のプロセス

できないことは求めない

都市部，その中でもマンションではソーシャル・キャピタルの醸成は何となく難しいと思われがちである。筆者は現在神奈川県横浜市内の築16年目の分譲型マンションに住んでいるが，ソーシャル・キャピタルの研究班に属していて，自分自身が地域でソーシャル・キャピタルの醸成に関わっていないというのは「自分自身が出来ないことを住民に求める」ことになる。研究のための研究ではなく，成果を実践に移すことを重視する研究者としては失格と考えている。今回，自らがソーシャル・キャピタルの醸成を目指して実践してきた2年間の取り組みから，地縁がない地域におけるソーシャル・キャピタルの醸成に関する知見の一端を紹介する。

既存の組織，各々の特技を活用したソーシャル・キャピタルの醸成

マンションでは一般的には建物の維持管理のための管理組合の理事会と，地元の自治会の機能を果たす自治会が設置されている。戸数62の筆者のマンションは管理組合理事会が自治会の支部を兼ねる形で，毎年4戸総入れ替えで活動をしてきた。輪番で役員になった際に「ソーシャル・キャピタルが醸成されたマンション」を「高級長屋」という略称で呼べるようにするため，理事長に立候補し，戦略的な取り組みを順次提案し，2年目を終えようとする今，少しずつ顔が見える関係が構築されつつある（表）。

表 ソーシャル・キャピタルに向けた取り組みとその目的

目的	手段	成果・課題・ハードル
顔が見える関係性	理事会後の飲み会の提案	家族ぐるみ飲み会の開催も
関係性の拡張	理事会OB経験者の巻き込み	拡大理事会の開催
関係性の継続性	理事会の半数入れ替え制の実現	総会議決事項として決定
役割分担と役割付与	管理組合理事会と自治会活動の分離	全役員に一定の役割を付与 自治会からの認知度の高まり
地域連携の広がり	地元自治会活動への積極的参加の推進	他機関とのネットワーク構築 中学校での性教育の実施
情報の共有	HPの立ち上げ	活用率58%ネット未利用6%
課題共有の場の構築	MLの立ち上げ	登録世帯26%

今回の実践を通して，都市部においても関係性の再構築，ソーシャル・キャピタルの醸成を求めている人が少なくないことが明らかになった。直接的な効果かはわからないが，2度の大雪時に雪かきに積極的に参加者する世帯の数は確実に増えた。「顔が見える関係性」，「高級長屋」といったわかりやすいソーシャル・キャピタルのイメージを紹介しつつ，ゆるやかな，負担感が少ないソーシャル・キャピタルの醸成であれば都市部においても受け入れられると思われた。今後，理事長という職を離れた際にもこの新しい形のソーシャル・キャピタルの醸成を継続できるか，新たな立場で模索し続けたい。

## 学校をベースとした組織活動との連携のポイント

近年、文部科学省の方針などによって、学校は地域との連携を重視している。連携の形態は大きく3つに分類することができる。地域の資源を学校での健康づくりに活用する取組はかなり広く行われている。今後は、学校の資源を地域づくりに活用したり、学校と地域の交流をしたりすることにより両者が Win - Win の関係になるような活動をより進めていくことが望まれる。

学校内部やその関係者間のソーシャル・キャピタルは、効果的な教育や学校運営のために重要である。歴史的に見て、初期のソーシャル・キャピタル研究は学校をフィールドにして行われた。

学校における組織の文化・状況を理解することは、連携のために非常に重要である。

## 学校との連携のポイント

- ソーシャル・キャピタル醸成・活用における学校
  - 学校におけるソーシャル・キャピタル
  - 地域におけるソーシャル・キャピタルとしての学校
- 連携の形態
  - 地域の資源を学校での健康づくりに活用
  - 学校の資源を地域の健康づくりに活用
  - 両者の交流によるWin - Winの活動
- 学校におけるソーシャル・キャピタル
  - 教職員、児童・生徒、保護者・地域住民等のそれぞれの中、それらの間のソーシャル・キャピタル

## 学校における組織の文化・状況を理解する

- 基本的な考え方
  - 個々の学校での創意工夫  
+ 教育委員会や文部科学省の方針を重視
- 学校の悩み
  - 多数の行事と、教科の授業時間確保のバランス
- 学校組織の理解
  - 教育委員会: 自治体内の公立学校共通の方針決定
  - 校長・教頭: 重要な方針や実施の決定
  - 保健主事: 一般の教諭、保健関係の取りまとめ役
  - 養護教諭: 学校の中で最も保健専門知識を持つが、学校の方針決定に対しての力は弱いことがある

## 学校をベースとした組織活動との連携の実際

学校との連携を進める入り口としては、総合学習の時間の活用、学校保健委員会の活用、PTA活動との連携、学校評議員活動との連携などがありえる。

地域の資源を学校での健康づくりに活用している事例としては、地域保健・地域医療機関・地域住民を学校に招聘して健康教育を行う取組は、現在ほとんどの学校で行われていると言えよう。

一方、今後は、学校の活動が地域の健康づくりに貢献するものや、連携した活動が学校にも地域にもメリットがある Win・Win の活動が活発に行われるようになることが理想である。そのような事例としては、学校主導で行われている取組、学校と地域が対等に連携している取組、学校関係者や卒業生などが自主的に行っている取組などさまざまなものがある。

### 地域のソーシャル・キャピタルとして、学校をベースとしたソーシャル・キャピタルをどう活用するか

#### • 活動の導入方法

- 総合学習の時間の活用
- 学校保健委員会の活用
- PTA活動との連携、学校評議員活動等との連携など
- 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

#### • 地域の資源を学校での健康づくりに活用

- 地域保健・地域医療機関・地域住民を招聘しての健康教育

## 学校との連携の例

### (地域の健康づくりに貢献している事例)

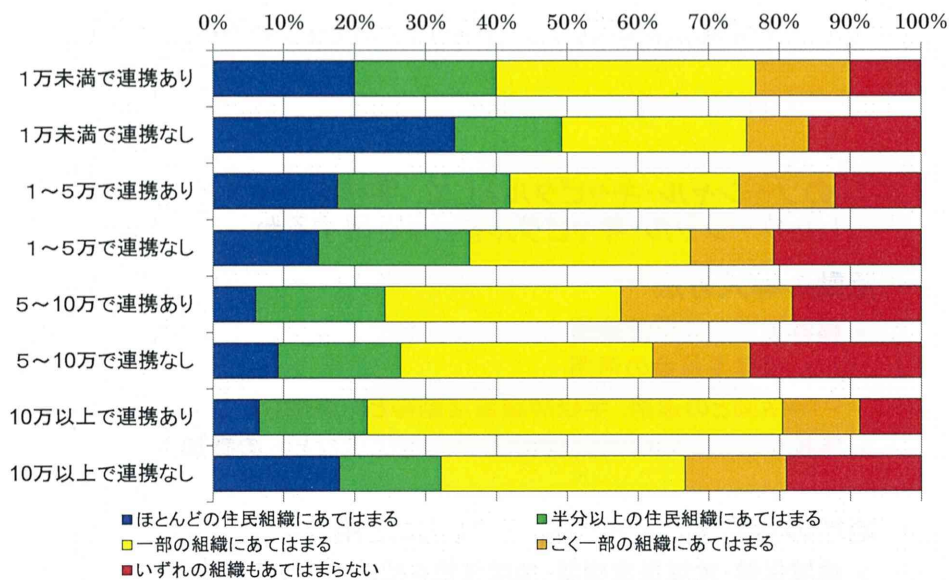
- 学校公開日・運動会・学校祭・健康フェスティバル・食育フェスタなどの行事における地域との交流
- 「子ども110番の家」や「ボランティアパトロール」などによる登下校時の交流、街ぐるみあいさつ運動
- 子ども達による老人福祉施設訪問などのボランティア活動
- 大学の実習や課外活動を兼ねた、また、社会貢献としての地域での健康づくり活動
- 学校と公民館の一体化により、小学生と老人会が交流
- 市民大学(社会教育部局)卒業生が介護予防事業を展開
- 定年退職後の工業大学卒業生のネットワークによる子ども達への理科教育ボランティア活動
- 同級生の集まりによる「無尽」(定期的な懇親)



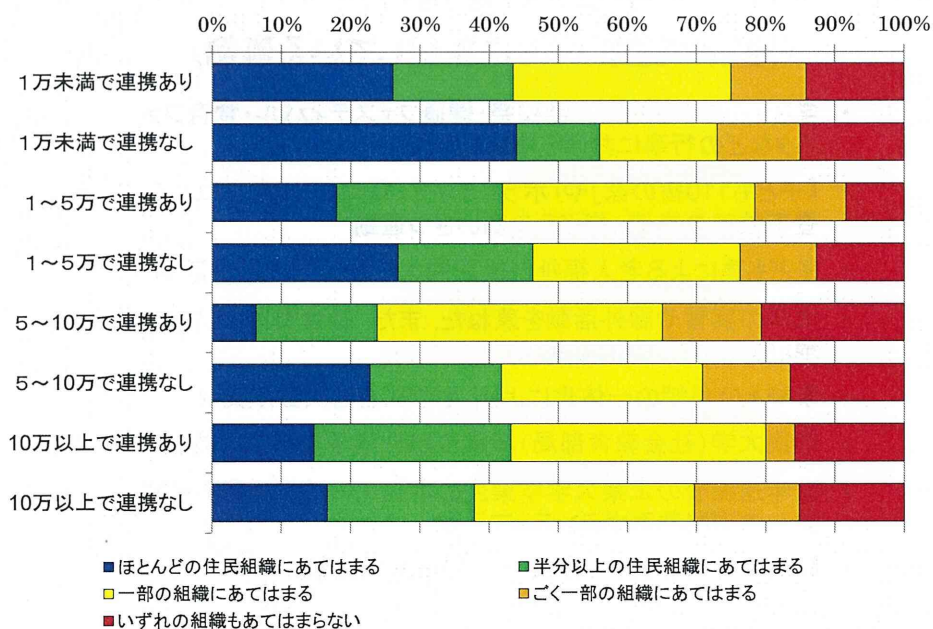
## ソーシャル・キャピタルの醸成・活用における職域や学校との連携のメリット

当研究班が平成 25 年度に実施した市町村調査の数量的な分析によると、職域や学校との連携を積極的に実施している地域では、住民組織の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、次期リーダーが不在といった課題が少ないというメリットが明らかとなった。今後、職域や学校との連携を積極的に進めていくことが望まれる。

### 職域との連携と住民組織への 団塊の世代の加入の少なさ



### PTA等との連携と住民組織の次期リーダーの不在



### 職域をベースとした組織活動との連携のポイント

職域の健康づくりへの関わりにはいくつかの類型があり、それらによって整理すると理解しやすい。従業員の健康づくりを重視した経営について、「健康経営」として最近注目されている。

職域におけるソーシャル・キャピタルは、生産性の向上や事業拡大にもつながるため、企業としても重視している。

地域保健従事者が、職域との効果的な連携を図るためには、まず職域における組織の文化や状況を理解することが重要である。

また、企業組織には種々の部署があり、連携の目的によって地域保健側との窓口になる部署が異なることに留意することが必要である。

### 職域との連携のポイント

- **ソーシャル・キャピタル醸成・活用における職域**
  - 職域におけるソーシャル・キャピタル
  - 地域におけるソーシャル・キャピタルとしての職域
- **職域(企業・団体)の健康づくりへの関わりの類型**
  - 従業員の健康づくり(健康経営)
  - 中心業務(収益業務)
  - 自治体等からの委託
  - 社会的貢献
- **職域におけるソーシャル・キャピタル**
  - 企業・団体内全体、職場内の同僚、上下関係、他部門との関係
  - 企業・団体と外部とのつながり(ソーシャル・キャピタルが高いことが生産性につながる)

### 企業における組織の文化・状況を理解する

- 企業の規模、業種などによって多様
- 比較的共通する特徴
  - 合理的な思考
  - 明確なマネジメント
  - アウトカムの明確化(生産性、利益など)
  - 企業理念に社会への貢献を掲げているところも
- 企業組織の理解(連携の目的によって窓口が異なる)
  - 安全衛生担当部門(従業員の健康づくり等の場合)
  - 広報・企画部門(社会貢献としての活動を期待する場合)
  - 経営部門(健康ビジネス等としての役割を期待する場合)



## 職域をベースとした組織活動との連携の実際

職域と地域保健との連携活動の導入時期には、地域・職域連携推進協議会の活用を始めとしていくつかの方法がありえる。

主として従業員の健康づくりのための連携については、地域保健として従業員も住民であるという側面や、退職後の国民健康保険被保険者であるという側面からも重要である。団塊の世代の男性は、地域での保健事業にはあまり参加しない状況があり、職域との連携により、市町村の実施するがん検診の受診を始めとして、健康づくりに関する活動に参加してもらうようにすることが有用であろう。

また、主として企業や団体の中心業務や、社会貢献・個人としての活動などが、地域における健康づくりなどに寄与する事例も多数ある。

### 地域のソーシャル・キャピタルとして、職域をベースとしたソーシャル・キャピタルをどう活用するか

#### ・ 活動の導入方法

- 地域・職域連携推進協議会の活用
- 保健所衛生課・労働基準監督署などの連携
- 協会けんぽ、その健康保険委員との協働など
- 職域関係者が市町村の健康づくり推進協議会などに参加
- 特定健診・特定保健指導のノウハウについての情報交換
- 企業と自治体の人事交流
- 人と人とのつながりが、やがて組織間の連携に

#### ・ 主として従業員の健康づくりのための連携

(住民としての側面、退職後の国民健康保険被保険者としての側面も)

- 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
- 市町村庁舎内での事業所としての健康づくり活動
- 職域と地域が連携したデータ分析

### 職域をベースとしたソーシャル・キャピタルの活用事例 (中心業務や社会貢献としての活動)

#### ・ 主として中心業務

- コミュニティービジネス、シルバー人材センター
- 健康弁当の販売、スポーツジム
- 個別配達や見守り(買い物支援、新聞、乳酸飲料など)
- 自治体による啓発への協力、健康マイレージ事業などへの協賛
- 商工会議所や企業などの主催イベントへの健康ブースの出店

#### ・ 主として社会貢献や個人としての活動

- 災害時の物資の提供や津波避難場所の提供等の協定
- 現役従業員が積極的に地域活動
- ボランティア休暇
- 同じ会社の退職者を中心とした地域での活動
- 県職員及びOBなどによる清掃活動



### 新任期の職員への支援の必要性

ソーシャル・キャピタルを醸成するという経験を、新任期の職員は日常の活動の中で経験できているのだろうか。もし、そうではないとしたら、新任期の職員を取り巻く環境について見直し、経験者から新任期の職員へとソーシャル・キャピタルの醸成を図るためのスキル、すなわち、「健康課題の把握」、「地域の声を聴く」、「人と人をつなぐ」というスキルを伝えていくための戦略を見直す必要があるだろう。

平成25年度地域保健総合推進事業「ソーシャル・キャピタルの醸成や活用にかかる保健活動の在り方に関する研究」報告書（以下、報告書とする）の中でも述べられている通り、保健師活動のコアは「みる」「つなぐ」「動かす」という3つのキーワードであらわされることが多いが、「ソーシャル・キャピタルの醸成」とはこうした3つの保健師活動のうちの「みる」「つなぐ」と行うことの重要性をまず強調している。そのうえで、関係機関、住民組織、地域住民とともに「動かす」という活動に身を置き、「地域が動いた」という認識を得られるのである。保健師として経験を積むということは、「ソーシャル・キャピタルの醸成」と密接な関係にあることを理解しておくことが最も重要である。

看護学基礎教育のカリキュラムの中で、ソーシャル・キャピタルとはどのような活動であるのかについて、講義では学んでいるだろう。すなわち、「信頼」「互酬性の規範」という【認知的要素】と、「社会的ネットワーク」という【構造的要素】によって構成され、3つの要素は相互に関連し合い、らせん状にダイナミックに展開するものであり、「ソーシャル・キャピタル」とは、こうした住民と社会のありように関する考え方であるという理解である。また、行政職員とは、このような住民と社会のありように直接的にも間接的にも関与していく要となる職業人であるという理解である。

それでは、入職前に大学や専門学校などでの実習などで、「こうした活動が『ソーシャル・キャピタルの醸成』というものだ」と体験として理解できた人はいるのだろうか。おそらくそれは無理と言わざるを得ないだろう。実習などで『ソーシャル・キャピタルの醸成』を学ぶことができない理由はいくつか考えられる。まず、『ソーシャル・キャピタルの醸成』を体験的に理解するには、数週間の看護学実習では不可能である。数年、あるいは数十年かけて保健師として経験を積む中で、住民、行政、民間などで構成される社会のありようが「信頼」「互酬性の規範」「社会的ネットワーク」によるダイナミックな展開によるものだと感じ取ることができるようになるだろう。これこそが、「地域が動いた」という認識につながる経験である。

時には、行政と住民や住民組織の間で目標やそのための具体策を共有することが難しくなるかもしれない。行政の対応に住民や住民組織が失望感を露わにすることもあれば、情緒的なしこりが残ってしまうこともあるだろう。新任保健師はそのような理想と現実の間にある大きな隔たりを感じてモチベーションを保てなくなることもあるだろう。そうしたときには、中堅期の職員による支援が必要である。支援を得ながら、新任保健師は業務経験を積み重ね、年月の積み重ねの中で、住民、行政、民間との「信頼」「互

酬性の規範」によって成り立つ「社会的ネットワーク」が地域社会に根付き、住民と社会の信頼とネットワークというものが強化されたり、弱体化されたりするプロセスを経験していけるようになるものである。

業務分担制で働く保健師を例にとると、母子保健担当、生活習慣病担当など、事業の運営等に悩殺されているうちに、新人保健師は割り当てられた担当業務を適切に行うことでしごとをしていると錯覚してしまうことがあるかもしれない。担当業務をこなすことが目的化してしまう。しかし、それではまずい。担当業務で出会う住民だけしか「みる」ことができていないことに気づかなければならない。

事業に来所が想定される住民の全数はどのくらいか。そのうち何割の人が来所できていないのか。来所しないあるいはできない人は、どのような特徴を持つ人たちなのか。保健師活動のコアである「みる」とは、担当業務を通して保健師の目の前に現れた人を「みる」だけではまずいことになる。担当業務に来所はしないけれども、地域に潜在する事例があるかもしれない。保健師の同僚や先輩、関係機関、自治会や民生委員など自治体の地区組織など複数の経路からの情報がどれだけ耳に入ってくるのかによっても、「みる」による情報に大きな違いが生じてしまうだろう。地域に潜在する事例は、行政の行う業務に来所するといは限らない。しかし、そうした潜在する事例に健康危機が発生することを予防できるかどうかは、「ソーシャル・キャピタルの醸成」を図れている地域とそうでない地域とでは大きく異なる対応をとらざるをえないこととなる。

そうした潜在する事例に対する支援は、行政の窓口で待っているだけでは十分ではない。別に何らかの支援にアクセスできる方法を検討する必要があるだろう。保健師活動のコアのひとつ「つなげる」というスキルを用いることができる。異なる業務を担当する保健師と話し合い、保健師同士横の関係を密にすることであったり、所内の他の職種の職員と管内の地域特性について話をする中でヒントが見出されることがあるかもしれないし、関係機関の職員と全く別のしごとを一緒にする中で「つなげる」きっかけを得られることがあるかもしれない。

そうした広がりのある視野を持ってしごとを展開できるようになると、『ソーシャル・キャピタルの醸成』は、担当業務をきっかけとしながら、他の業務を担う保健師や多職種、関係機関などの職員とどこかでつながっていくものである。新任期の保健師にとって、気軽にそうした相談をすることができる中堅保健師が近くにいる、あるいは、遠くても相談しやすい関係性があるということがとても重要であり、『ソーシャル・キャピタルの醸成』、すなわち、「みる」「つなぐ」「動かす」という保健師活動に対する前向きな意欲を持ち続けるものとなる。

## 中堅期の職員が担うべき役割

現任教育の中で、中堅期の職員はいかにして新任期の職員にソーシャル・キャピタルを醸成する経験を伝えていくことができるのか。おそらく講義ではない。最も効果的な OJT、すなわち職場研修のあり方は、新任期職員が中堅期の職員と一緒に地区組織活動に従事する経験を持つことである。報告書によると、『ソーシャル・キャピタルの醸成』の経験があると回答した保健師は、「個別コーディネート」「地域コーディネート」、すなわち保健師活動の「つなぐ」という役割を業務全体の中で多く担っていた。

中堅期の職員は、住民組織のリーダーやメンバーとともに地域の課題を話し合い、どうしたらそうした課題解決が可能な支援を地域に育成したり、定着させたりできるのかを考える。すでにある住民組織が活発に地域の健康課題に対応している場合には、そうした組織とともに新たな課題解決を検討するというスタンスをとるだろう。しかし、もともと住民同士の協力体制が育成されていない地域であれば、何らかのきっかけづくりをすることで、住民組織を活性化させる戦略が必要となるかもしれない。中堅期の職員が住民同士の関係性や住民同士の協力体制の程度をアセスメントする力を発揮することが求められる。これをなくしては戦略を誤る。いずれの地域でも民生委員や児童委員などの組織が形成されているし、年に数回の会合を持ち顔合わせをしているだろう。しかし、かれらの組織の協力体制や委員同士の協力体制は、地域によって、あるいは組織によって、様々である。協力して課題解決を図る経験の乏しい組織である場合には、健康課題を報告するだけであると、一向に活動を前に進めることができない組織も出てくるかもしれない。そうした場合には、行政側から、業務として課題解決のために戦略を立て、住民組織とともに実施し、評価し、次なる戦略として住民組織主体に移行していくという段階を踏むことが必要であるかもしれない。

ところで、こうした実践的な現任教育を進める上で最も困難となるのはどのような職場であろうか。それはひとり職場である。報告書の中でも、人材育成の中で、「新採用者に対する教育制度の存在が不明確であること」「仕事に関することを相談できる人の存在がないこと」は、ソーシャル・キャピタルの醸成経験の阻害要因となることが示唆されている。

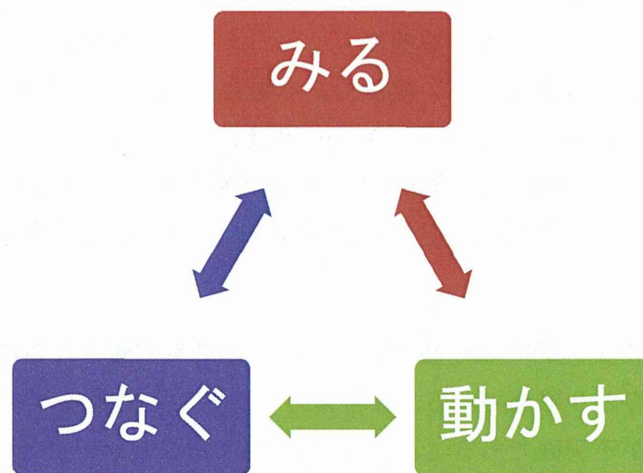
同職種が新任期保健師のみでしかないような職場に配属された場合、ソーシャル・キャピタルの醸成経験を持たせるためには、特別な支援が必要である。報告書によると、ソーシャル・キャピタルの醸成経験のある保健師は、ない保健師に比べて「キーパーソンの存在」を認識できており、「住民の思いを引き出すことの重要性」や「住民の主体的参加」を認識できていたという。そうしたアンテナを新任期に獲得しつつ、住民組織の育成に関与できるよう、周辺の市町村や保健所も含めた勉強会なども開催されると良いのであろう。

また、「保健師による方向付け」や「保健師による継続的な働きかけ」「住民組織のリーダーやメンバーへのポジティブメッセージ」の重要性について、職場内に同じ職種の先輩がいる場合には、地域の住民組織活動の発展の歴史とともに、先輩保健師がどのようなタ

イメージでどのような支援をしたのかを話してもらうことができる。住民組織の今後の方向性などを先輩から新任期の保健師が引き継ぎ、引き継いだ役割をとることを同僚や先輩に見守ってもらう機会は、同僚や先輩保健師がいない職場に従事する新任期保健師には経験することが難しい。こうした場合、管内の新任期保健師の全体を見渡して把握し、必要な支援をする体制を都道府県全体で整えていくことも必要である。

管内の保健師や栄養士の新任教育の課題として解決する必要があるかもしれない。市町村であれば、近隣市町村の住民組織活動とわが町のそれとは、どこは同じでどこは違うのか。より発展するために行政の職員として、どのような取り組み（公助）をすることが必要か。そうした活動を通じて、たとえ一人職場であったとしても、研修等の場で出会う先輩保健師からの助言により、ソーシャル・キャピタルの醸成を行政の職員として協働する経験を見守ってもらうことはできる。

一方で、中堅期保健師における達成感や満足感の低下が課題となっている。「地域が主体的あるいは自律的に動く」といったような活動を行った時に、多くの保健師は「保健師活動への意欲が増した」、「保健師の仕事が面白いと感じた」といった認識を持つようになることが明らかになっている。ソーシャル・キャピタルの醸成を経験することを通して、中堅期の保健師は自らのしごとのモチベーションを高められることが期待できる。



保健師活動のコアとなるスキル

### 統括的な立場にある職員が担うべき役割

平成19年3月に厚生労働省より出された「市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書」によると、「保健師、管理栄養士等の技術職員が複数の部署に配置されている場合は、人材育成や地域全体の健康課題を明確にして活動する観点から、保健衛生部門に技術的に指導調整する職種ごとの統括的な役割をもつ者の配置が必要である。」と明記されている。

報告書では、統括的な役割を担う保健師の存在がソーシャル・キャピタルの醸成経験と

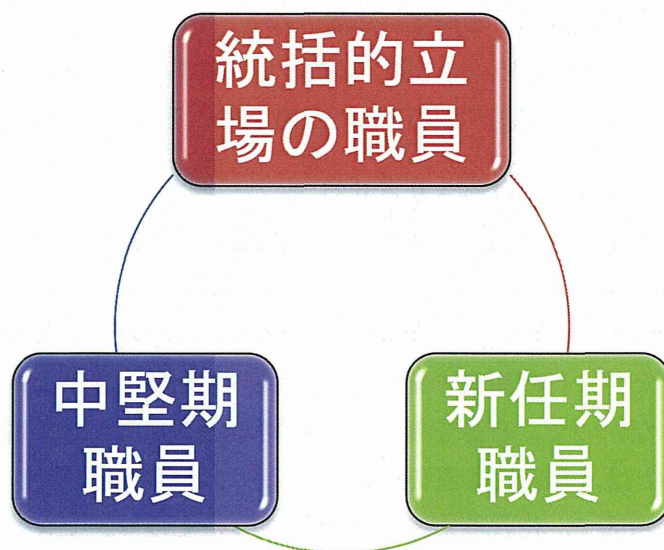


関連することが明らかになっており、統括的な役割を果たす職員の配置が求められ、その役割は重要である。また、報告書の中で、①自治体独自の活動指針の存在、②人材育成マニュアルの存在、③新採用者に対する教育制度の存在、④研究や発表を経験することという4つの事項がソーシャル・キャピタルの醸成経験と関連があることが明らかになっており、統括的な立場にある職員は部下の力量形成を人材育成として計画的に推進することが求められている。

統括的な役割とは実際どのような役割なのだろうか。すでに報告されているものとしては、鳩野らが開発した市町村統括保健師の役割が参考となる。この中で、役割遂行尺度として、①部下の保健師の力量形成、②職能代表としての調整の遂行、③自治体全体の保健活動の推進という3つが因子として示されている。

統括的な立場にある職員、とりわけ保健師を例にして述べると、その担うべき役割としては、保健師同士の課や係を超えた横のつながりを築くことも有効であると言われている。組織横断的な意見交換の場を持つことは、ソーシャル・キャピタルの醸成という点からも必要なこととなる。保健活動の推進において、地域診断の実施、関係機関や関係者の名簿の作成、管轄地域の自治会長との双方向の意見交換、個別事例のコーディネートなどが図れるよう、統括的な立場にある職員は、適切な助言・指導を行うことが求められている。

なお、調査結果に基づき報告書の中で示したことのひとつとして、しごとのことで相談ができる人の存在という点も、ソーシャル・キャピタルの醸成経験の有無に関連が認められている。統括的な立場にある職員は、自らが新任期や中堅期の職員の良き相談者となる、あるいはそうした相談しやすい職場の人間関係が組織の体制として作られていくよう、相談者を置くことや相談し合える機会を提供するといった取り組みが必要である。



SC醸成におけるOJTのあり方

## 住民組織との協働に必要な能力と態度

### 1) この住民組織の存在意義（目的）を確認する

#### 自分の仕事への位置づけを確認する

まず、地域の住民一人一人が健康な地域社会とはどんなものなのか、自分なりに実現したい地域像を想像し、初めは漠然としていてもいいので、文章にしてみてください。こうした姿勢をもち続けていると、自分の仕事を通して実現したい地域像が、だんだんはつきりしてくる。

次に、この地域像を実現する手段として、市町村の健康増進計画などと自分が関わる具体的な業務を捉え直す。全体の関係図を書いて、眺めてみる。今、支援しようとしている住民組織は、どのような位置づけになっただろうか。

このとき、a「自立した組織としてどう機能してほしいのか」という点と、b「行政施策の中のどの具体的な活動を担ってほしいのか」という2点について検討してほしい。

現在のaとbの比重はどうなっているのか。将来はどうなるのが望ましいのか、それを明らかにすることで、支援の方向性が見えてくる。

また、全ての活動について、a、bどちらの立場なのかをクリアにできれば、それぞれの活動の責任の所在が、行政と住民組織のどちらにあるのかが明確になる。役割分担も楽になるし、「自主性を持って、でも、行政の下請けを」という、相反するメッセージの中で、身動きが取れなくなることもなくなるであろう。

#### 住民組織の目的を明確にする支援

これから組織を育成しようとする場合は、知識レベルの養成講座に加え、活動の目的づくり、活動づくりから積極的に関わってもらうのだということを明確に打ち出していくことが大切である。既に組織があり、前述のような充実感のない活動を繰り返している場合は、組織の目的を再構築する作業が必要となる。

また、活動の評価や活動計画を立てる際、組織の目的にあった活動かどうか確認する。メンバーや担当者が、あまり意味がない活動だと感じているなら、見直しが必要である。

### 2) 担当者としてのポジションをはっきりさせる

住民組織の支援をするうえで難しいのは、「行政組織と担当者」そして、「住民組織と担当者」の距離であろう。

私たちは行政組織の一員だが、行政組織とイコールではない。同じ組織に所属しているという自覚は必要だが、行政組織の抱える課題すべてを私たち個人が解決したり、責任を負ったりはできないので、自分で解決できる問題とそうでない問題とに分け、責任を負えないことがらとは、心理的に適切な距離を保つことが必要になる。

さらに、行政組織内部で、住民組織支援の方針についてのコンセンサスがとれていることがとても重要であり、報告、連絡、相談をこまめに行うことや、普段何気なく話題にすることなどを心がけよう。しかし、いつも十分なコンセンサスが取れた状態が確保できるとは限らない。担当者として、どう対応するのが望ましいのかをいつも自問する

習慣を持つことである。それによって、住民組織は一貫した支援を受けることができ、信頼関係が深まっていく。

また、相手の立場で物事を捉えたり、考えたりすることは重要なことである。住民組織のメンバーとともに自由な発想で考える場面もあるだろうし、時には住民組織の代弁者となって、上司を説得したり、住民組織と行政組織との間の調整役として、機能する場面もあるであろう。しかし、こうした行動をとるのは行政の立場で考え、判断した結果である。

### 3) 主体性をもった組織になる方向で援助する

私たちには住民組織の主体性、自主性を伸ばす方向で援助する役割があるということを確認することが重要である。そして、それをいつも念頭において対応する。例えば、住民組織から何かどうにも実現不可能に思えることをやりたいと相談された時、まず、その自発性を評価する。次に、やりたい内容を現実的なものにしていく支援をする。意見を求められた場合は、基本的には助言程度にとどめ、住民組織のメンバーが最終的に自己決定できるような援助が大切である。

ただし、行政側に決定する責任がある事項について、あたかも住民組織が要望したのでそうしたと言うように、責任をすり替えるような対応にならないよう十分に注意すること。こうした態度は著しく侵害を損なう。

また、(1)で述べたように、責任の所在がはっきりすれば、自ずとどちらがやるべき仕事なのかが明らかになる。住民組織がやるべき仕事を無断でやってしまわないように。その上で、お互いをお願いすることはお願いすれば良い。

### 4) 自己決定を促すように聞く

私たちは、誰かに批判・提案・説教・解釈・同情・命令などをされずに聞いてもらえると、現在の自分のありようや、どうなりたいたいかなどがクリアになり、自分の問題を自分で考え、自分で解決する力を得ることができると言われている。

また、ここまで行かなくても、十分に聞いてもらえたという実感は、自分の意見とは違う提案や違う角度からのものの見方をしてみることで、自分とは違う人の立場を理解したり、思いやったりすることなど、次のステップに動くことを容易にする。

このような聞き方の基本を、カウンセリングでは「傾聴」という。これは純粋な関心を持って共感的に聴くことである。共感するというのは決してその人の考えや行動、感情に同意することではない。その人のありようや感情などを丸ごと、「ああ、そのようなあなたがいるのだね。わかったよ」と受け止めていくということである。よく聴くことは、信頼関係を築く第一歩であり、また、住民組織の主体的な活動を促す第一歩であると同時に、こちらの立場を配慮してもらえたり、ときにはバックアップとしてもらえたりすることにもつながる。

しかし、私たちは第三者機関のカウンセラーではない。住民組織支援の当事者としての行政組織の一員です。共感的に聞くためにはある程度聴く側（こちら側）の問題が整