

## 保健福祉における住民組織活動の連携に関する研究(2)

－ 愛育班活動における他組織との連携実態 －

母子保健研究部 齊藤 進・高野 陽  
研究企画・情報部 小山 修・中村 敬  
愛育推進本部 長坂典子

### 【要約】

本研究は、愛育班が活動する 368 市町村の保健師を対象に、愛育班とその担当保健師の連携実態を調査し、その現状と今後の課題を明らかにすることを目的とした。調査は平成 14 年 2 月から 3 月に自記式調査票を用いた郵送調査法で実施した。有効回収率は 69.3%であった。

愛育班と他組織・団体との「連携あり」は 26%、「必要に応じて連携する」57%であった。連携先の組織・団体は、食生活改善推進員・協議会、町内会・自治会、社会福祉協議会などが 60%であり、主な連携内容は「事業への協力」(80%)であった。連携頻度と連携の必要性が高いとされた組織・団体は「子育てクラブ・サークル」であった。また、愛育班への支援にあたって、保健師の連携実態は、保健、福祉領域に比べ教育領域が低いことが指摘され(20%弱)、教育領域との連携のあり方が今後の課題である。

【キーワード】 愛育班 連携 教育領域 福祉領域 保健領域

## A Study on the Activities of the Community Organizations and the Relationships between Them in the Fields of Health and Welfare (2)

Susumu SAITO, Akira TAKANO, Osamu OYAMA  
Takashi NAKAMURA, Noriko NAGASAKA

The purpose of this study is to survey the cooperation conditions between AIIKU-HAN and the other organizations of public health nurse, and to clarify the present condition and the problem. The object of this survey was public health nurse of 368 in cities, towns and villages with AIIKU-HAN. Survey was conducted by the mail survey method which the questionnaire were used in February, March 2002, and the effective recovery rate was 69.3%.

As for AIIKU-HAN and other organizations, 26% was in cooperation. Organizations in cooperation (the rate was 60%) were the Health-mate, the neighborhood association, and the social welfare conference. The contents of cooperation were enterprise cooperation (80%), and the necessity for cooperation and the frequency of cooperation were high in the child-rearing club. The cooperation rate of the educational domain was a little less than 20%.

Key Word AIIKU-HAN, Relationship, Educational domain, Welfare domain, Health domain

整理方法は、統計ソフト SPSS for Windows を使用し、市町村別に単純集計を行い検討した。

## I. はじめに

近年、都市化、核家族化、産業構造や人口構造の変化などの社会環境が大きく変わってきている。社会環境の変化や価値観の多様化は、生活や健康、福祉面でも多様なニーズをつくりだしている。それに従い、従来の縦割りの行政システムでは対応できず、行政、NPO 等が連携して対応することが求められている。

また、保健と福祉の境界がなくなりつつあり、保健行政と福祉行政が統合されつつある。一方、教育行政では、社会の変化に対応した今後の社会教育のあり方として、平成 10 年生涯学習審議会答申では総合的なネットワーク型行政の構築をあげ、広範囲な連携を重視している<sup>1)</sup>。この流れが地域組織活動に影響を与え、自らの限界を意識し、他の組織・団体との連携による活動展開を要求されているとあってよい。従って活発な活動展開は、多様な活動展開を喚起し、地域組織活動には広範囲な連携が必要となっている。

## II. 目的

本研究は、以上述べた連携を重視し、愛育班等の地域組織活動の連携の実態と活動展開プロセスに対応した保健師等の連携、協力についての意識、実態を調査検討し、その現状と課題を明らかにすることとし、今後の地域組織の活性化に資することを目的とした。

## III. 方法

調査は自記式調査票を用い、郵送調査法により全国に分布する愛育班活動実施市町村(368市町村)を対象とした。回答者は保健師とし、複数(勤務)の場合は、代表1名が回答するように依頼した。調査は、平成14年2月から3月に実施し、回収数271、有効票255(有効回収率69.3%)であった。

調査内容は、1. 回答者の属性(年齢、所属、保健師経験年数、勤務年数等)、2. 愛育班の活動実態(分班長会議、総会の開催状況、事業計画、予算案の作成状況)、3. 連携の実態(連携先等)、4. 連携の必要性についての意見等についてである。

## IV. 結果

### 1. 回答者の属性

回答者は平均年齢37.7歳(SD9.1)であった。所属別にみると、市(保健師)は40.0歳(SD9.6)、町37.7歳(SD8.8)、村34.5歳(SD8.5)であった。

年齢分布は、「30歳代」が33%と最も高く、次いで「40歳代」(30%)、「20歳代」(23%)、「50歳以上」(12%)の順であった。市町村別にみると、市では「30歳代」(31%)、「40歳代」(29%)が高く、町でも「30歳代」(32%)、「40歳代」(32%)が高かった。村では「30歳代」(40%)が最も高く、次いで「20歳代」(31%)であった(表1)。

保健師の平均経験年数は、13.6年(SD8.4)で、市町村別にみると、市(保健師)は16.2年(SD8.4)、町13.4年(SD8.2)、村10.1年(SD7.8)であった。

経験年数の分布は、全体でみると、「10~19年」が29%と最も高く、「次いで「20年以上」(27%)、「5~9年」(24%)、「5年未満」(16%)の順であった。市町村別にみると、市では、「20年以上」が37%と最も高く、次いで「10~19年」(32%)、「5~9年」(20%)、「5年未満」(5%)の順で、町では「10~19年」が30%と高く、「5~9年」(27%)、「20年以上」(26%)、「5年未満」(15%)の順であった。村では、「5年未満」(40%)が最も高く、「10~19年」(23%)、「5~9年」(20%)、「20年以上」(17%)と市町に比べ、「5年未満」の保健師が高い傾向を示した(表2)。

現在の市町村での平均勤務年数は、12.8年(SD8.2)で、所属別にみると、市(保健師)は15.6年(SD8.1)、町12.4年(SD8.1)、村9.8年(SD7.6)であった。勤務年数の分布は、「10~19年」が31%と高く、「5~9年」(24%)、「20年以上」(24%)、「5年未満」(18%)であった。市町村別にみると、市では、「20年以上」が36%と最も高く、「10年~19年」(32%)、「5~9年」(22%)、「5年未満」(5%)で、町では「10~19年」が32%で最も高く、「5~9年」(25%)、「20年以上」(21%)、「5年未満」(19%)の順であった。村では、「5年未満」が40%と最も高く、「10~19年」(26%)、「5~9年」(20%)、「20年以上」(14%)で、経験年数と同様な傾向が見られた(表3)。

## 2. 愛育班の活動実態

### 1). 市町村の愛育班数

1 市町村の平均愛育班数は、4.9 組織 (SD8.3) であった。全体の度数分布をみると、「1 組織」が 44% と最も高く、次いで「2~4 組織」(23%)、「5~9 組織」(19%)、「10~19 組織」(9%)、「20 以上」(4%) の順であった。

市町村別にみると、市では「5~9 組織」(25%)、「2~4 組織」(23%)、「10~19 組織」(23%)、「1 組織」(22%) がほぼ同比率に 4 分割して分布していたが、町では「1 組織」が 45% と最も高く、次いで「2~4 組織」(27%)、「5~9 組織」(19%) 等の順であった。村では、「1 組織」(77%) が 4 分の 3 を占め、次いで「2~4 組織」(23%) であった (表 4)。

### 2). 分班長会議の開催実態

愛育班活動の特徴のひとつである分班長会議 (話し合い学習) の開催状況は、全体では「開催している」が 82%、「開催していない」17% でほとんどのところで開催されていた (表 5)。

平均開催回数は、年 8.2 回 (SD3.9) で、開催数の分布については、「ほぼ毎月開催している」(年 10 回以上) が 5 割近くであった (表 6)。

### 3). 総会の開催実態

総会の開催状況は、「開催している」が 92% とほとんどのところで総会が開かれていた (表 7)。

総会と関連する事業計画・予算の作成方法は、全体でみると、「愛育班役員 (正副班長、書記、会計等) と事務局が相談して作成している」が 58% で最も高く、次いで「事務局中心で作成している」(21%)、「愛育班役員が中心で作成している」(20%) の順であった。

市町村別にみると、市では「役員と事務局」が 48%、「役員中心」が 14% であった。町村では、「役員と事務局」が 61% と 66% と、市に比べて高く、次いで「事務局で作成している」が約 20% の順であった (表 8)。

## 3. 愛育班と他組織・団体との連携実態

### 1). 連携先

他組織・団体との連携の有無については、全体では「連携している」が 26%、「活動の必要に応じて連携している」57%、「連携していない」14% で 8 割強が何らかの連携をしていた (表 9)。

連携している組織・団体は、「食生活改善推進員・協議会」が 65% で最も高く、次いで「町内会・自治会」(58%)、「社会福祉協議会」(58%)、「老人会・

クラブ」(48%)、「婦人会」(45%)、「民生児童委員・協議会」(40%)、「子育てクラブ・サークル」(38%)、「母子保健推進員・協議会」(26%)、「福祉ボランティア」(24%)、「母親クラブ」(19%)、「PTA」(18%) 等の順であった。

市町村別に連携が 5 割を超えている組織をみると、市では「町内会・自治会」(71%)、「民生児童委員・協議会」と「社会福祉協議会」(61%)、「老人会・クラブ」(59%)、「食生活改善推進員・協議会」(55%) であった。

町では、「食生活改善推進員・協議会」(69%)、「社会福祉協議会」(56%)、「町内会・自治会」(55%) で、村では、「食生活改善推進員・協議会」(62%)、「社会福祉協議会」と「老人会・クラブ」と婦人会 (59%) であった。

市では町内会・自治会が高く、町村では食生活改善推進員・協議会が高かった (表 10)。

### 2). 連携先の領域

活動内容、行政の所管等から領域別に分類してみると、保健領域では、「食生活改善推進員・協議会」(65%)、「子育てクラブ・サークル」(38%)、「母子保健推進員・協議会」(26%) の順であった。

福祉領域では「社会福祉協議会」(58%)、「老人会・クラブ」(48%)、「民生児童委員・協議会」(40%)、「福祉ボランティア」(24%)、「母親クラブ」(19%) の順であった。

教育領域では「婦人会」(45%)、「PTA」(18%)、「スポーツ団体」(8%)、「学習ボランティア」(5%)、「青年団」(4%) などであった。

その他領域では「町内会・自治会」が 58% で、高低はあるが各領域で連携が取られていた (表 10)。

### 3). 連携の内容

連携内容については、「情報提供」「事業協力」「場の提供」「その他」の選択肢ごとにその有無をたずねた結果、全体にみると「事業協力」が高く、次いで「情報提供」であった (表 11)。

連携している割合が高い組織は、食生活改善推進員 (協議会)、町内会・自治会、社会福祉協議会、老人会 (老人クラブ)、婦人会であった。

その 5 つの組織・団体について市町村別に連携内容をみると、「食生活改善推進員・協議会」では、「事業協力」(83%) が高く、以下「情報提供」(30%)、「場の提供」(5%) などであった。市町村別では、全体と同傾向を示していたが、村では「情報提供」が 44% と市 (27%) や町 (29%) に比べて高かった (表 12)。

「町内会・自治会」では、「事業協力」(80%) が

高く、以下「情報提供」(40%)、「場の提供」(9%)などであった。市町村別では、市では「事業協力」(91%)が高く「情報提供」(35%)は低かった。町では市と同傾向で「事業協力」(79%)と「情報提供」(39%)であった。村では「事業協力」が57%であったが、「情報提供」が50%と市町に比べ高くなっていた(表13)。

「社会福祉協議会」では、「事業協力」(76%)が高く、以下「情報提供」(32%)、「場の提供」などであった。市町村別では、市では「事業協力」(77%)が高く「情報提供」(23%)は低かった。町では「事業協力」(74%)は市村と同様高かったが、「情報提供」(41%)は市村に比べ高かった。村では「事業協力」(81%)が高く、「情報提供」(6%)は低かった(表14)。

「老人会・老人クラブ」では、「事業協力」(75%)が高く、以下「情報提供」(27%)、「場の提供」(11%)などであった。市町村別では、市および町では同じ傾向がみられ、村では「事業協力」(87%)が市町に比べて高く、逆に「情報提供」(20%)が市町に比べて低かった(表15)。

「婦人会」では、「事業協力」(80%)が高く、以下「情報提供」(40%)、「場の提供」(8%)などであった。市町村別では、市および町では同じ傾向がみられ、村では「情報提供」が59%と市町に比べ高くなっていた(表16)。

#### 4). 連携頻度の多い組織・団体

各組織・団体との連携の有無に続き、「よく連携している組織・団体を順に3つ選択」してもらったところ、第1位は、「食生活改善推進員・協議会」が25%を占め、「婦人会」(13%)、「町内会・自治会」(12%)、「子育てクラブ・サークル」(11%)の順であった。市町村別では、市と町が「食生活改善推進員・協議会」が高いのに対して、村では「婦人会」が高く、市町と村で違いがみられた(表17)。

#### 5). 他組織・団体との連携得点

連携先の量を示す指標として、15の組織・団体数をあげ、「連携あり」との回答を1点とし、その合計を連携得点とした。

連携得点は、全体では平均4.8 (SD2.5) で、市町村別では、市5.2 (SD2.7)、町4.7 (SD2.5)、村4.3 (SD2.0)であったが、有意差はみられなかった(表18)。

#### 6). 連携の必要性

「愛育班活動において、他の組織・団体等との連携は必要だと思いますか」の質問に対して、「必要である」が63%で最も高く、次いで「どちらかといえ

ば必要である」(19%)、「どちらともいえない」(13%)であった。

市町村別では、市と町は、全体とほぼ同様の傾向を示していたが、村は「必要である」(49%)がやや低くなっていた(表19)。

それぞれの組織・団体ごとに必要性の有無をたずねた。その結果、「必要あり」の比率は、「食生活改善推進員・協議会」が84%で最も高く、次いで「子育てクラブ・サークル」(82%)+、「民生児童委員・協議会」と「社会福祉協議会」(81%)、「老人会・老人クラブ」(78%)、「福祉ボランティア」(69%)、「母親クラブ」(66%)、「婦人会」(61%)、「PTA」(53%)、「母子保健推進員・協議会」(51%)、「青年団」(31%)、「スポーツ団体」(26%)、「学習ボランティア」(24%)、「その他」(14%)の順であった(表20)。

市町村別に上位3位までをみると、市では「町内会・自治会」(90%)、「老人会」(88%)、「子育てクラブ」「社会福祉協議会」(85%)であった。町では「食生活改善推進員」(85%)、「町内会・自治会」(82%)、「子育てクラブ」「民生児童委員」(81%)であった。村では「老人会」(86%)、「食生活改善推進員」「民生児童委員」「社会福祉協議会」「町内会・自治会」(81%)、「婦人会」(65%)であった(表21)。

各組織・団体との連携の必要性の有無に続き、その中で「連携の必要性の高いもの」を順に3つ選択してもらったところ、「子育てクラブ(サークル)」(23%)が最も高く、次いで「食生活改善推進員」(18%)、「町内会・自治会」(16%)の順であった。市町村別でみると、市では「食生活改善推進員」(21%)、「子育てクラブ」(19%)、「町内会・自治会」(15%)であった。町では「子育てクラブ」(25%)、「食生活改善推進員」「町内会・自治会」(18%)、村では「子育てクラブ」(19%)、「食生活改善推進員」(15%)、「母親クラブ」(12%)であった(表22)。

表21 市町村別連携の必要な組織・団体(上位3位)

	市	町	村
1	町内会・自治会	食生活改善推進員	老人会
2	老人会	町内会・自治会	食生活改善推進員 民生児童委員 社会福祉協議会 町内会・自治会
3	子育てクラブ 社会福祉協議会	子育てクラブ 民生児童委員	婦人会

#### 4. 保健師の連携の実態と必要性

愛育班活動では、健康づくりを中心に多様な活動が展開される。その支援にあたっては、保健師の専門性のみならず、他領域の行政や専門家、他の組織・団体が総合的に行う必要がある。そこで保健師が愛育班を支援するなかで、どのような領域と連携をとっているのか、その実態と今後、連携が必要な領域について保健、福祉、教育の3つの領域ごとにたずねた。

##### 1). 保健領域

保健師の保健領域との連携の有無については、全体でみると「している」が65%で最も高く、「少ししている」(27%)、「していない」(8%)の順であった(表23)。

市町村別にみると、市では「している」が61%、「少ししている」(32%)、「していない」(5%)の順であった。町では「している」が66%、「少ししている」(27%)、「していない」(8%)であった。村では「している」が69%、「少ししている」(20%)、「していない」(11%)の順で、「している」の比率は市町村の順で若干高くなる傾向がみられた(表23)。

保健領域との今後の連携の必要性については、全体でみると、「必要である」が76%を占め、「どちらかといえば必要である」(17%)、「どちらともいえない」(5%)、「どちらかといえば必要ない」(1%)、「必要ない」(1%)の順であった。市町村別にみると「必要である」の割合は、市(83%)、町(76%)、村(63%)の順に低くなっていた(表24)。

##### 2). 福祉領域

福祉領域との連携の有無については、全体では「している」が30%で、「少ししている」は37%、「していない」は33%と同比率で3分割された。

市町村別にみると、市町では、全体と同様に「している」「少ししている」「していない」が同比率で3分割されたが、村では「少ししている」が60%と高く、「している」(23%)、「していない」(17%)の比率が低くなっていた(表25)。

福祉領域との今後の連携の必要性について、全体でみると、「必要である」が60%を占め、「どちらかといえば必要である」(28%)、「どちらともいえない」(10%)、「どちらかといえば必要ない」(2%)、「必要ない」(1%)の順であった。市町村別にみると、「必要である」の割合は、市(71%)、町(58%)、村(49%)の順で低くなっていた(表26)。

また、必要性と実際の連携のギャップは、保健領域より大きくなっていた(図1)。

##### 3). 教育領域

教育領域との連携の有無については、全体では「していない」が51%と半分を占め、「少ししている」は34%、「している」は14%と保健領域とは逆の傾向を示した。市町村別にみると、全体と同様の傾向を示し、「していない」の比率が半分を超えていた(表27)。

教育領域との今後の連携の必要性については、全体でみると、「必要である」が48%で半数弱を占め、「どちらかといえば必要である」(33%)、「どちらともいえない」(15%)、「どちらかといえば必要ない」(3%)、「必要ない」(1%)の順であった。

市町村別にみると、「必要である」の割合は、市(58%)、町(45%)、村(43%)の順で低くなっていく傾向がみられた(表28)。

また、現実「連携している」の割合と「連携は必要である」の割合のギャップは、福祉領域以上に大きくなっていた(図1)。

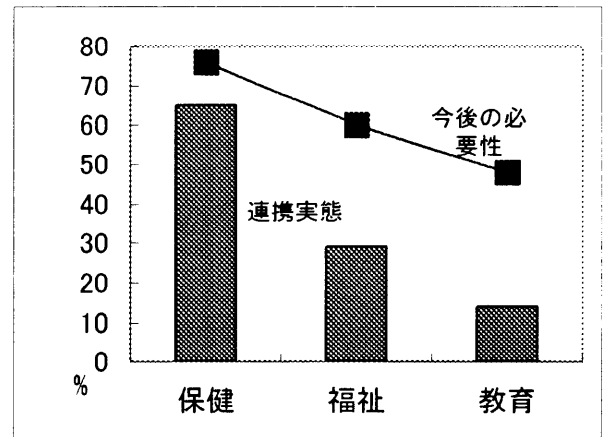


図1 連携実態と必要性

## V. 考察

### 1. 愛育班の活動実態

地域組織活動の展開にあたっては、自主性、民主性、責任性が重要であるといわれている<sup>2)</sup>。すなわち自主的に活動が展開され、行政に依存しないで活動することが望まれるといえよう。そこで愛育班活動の自主性を検討するためには、①学習・問題解決機能の中心である分班長会議の開催状況、②総会の開催、③事業計画の自主作成の3点に注目する必要があると考える。

まず第一に、愛育班活動の特徴のひとつである分班長会議をみると、82%の愛育班が開催し、半数以

上が毎月定例的に開催していた。これは、昨年度の愛育班全国調査と同様の結果であった<sup>3)</sup>。愛育班活動は、訪問活動による情報収集、話し合い学習、その情報提供による活動展開が重要であり、全ての愛育班において毎月の定例的開催が望まれる。

次に、総会開催について、92%が実施していた。しかし、事業計画、予算作成の状況を見ると、「愛育班役員が中心に作成している」が20%と低率であり、「役員と事務局が相談して作成している」が58%、「事務局中心で作成している」が21%となっており、総会開催に当たって、事務局（行政・保健師）の関与が大きいことがわかる。

自主的な活動展開を図るには、総会運営や資料作成において、徐々に事務局の関与を減らし、愛育班役員が主体的にできるように働きかけることが、支援にあたって必要である。特に、事務局関与が高い町村部において、その改善が望まれる。

## 2. 他組織・団体との連携

他組織・団体との連携の有無は、全体では「連携している」が四分の一で、他は「活動の必要に応じて連携している」(57%)か「連携していない」(14%)ことからみると、十分な連携がされているとはいえない。

連携先の組織は、「食生活改善推進員・協議会」が65%で最も高かった。この食生活改善推進員と愛育班の役員・班員は、地域によっては兼務している場合や、順番で愛育班役員の次に食生活改善推進員になるあるいはその逆などの場合があり、そのために連携が増えていることが考えられる。特に小さな地域で兼務の場合、役員の負担が大きくなることや活動が区別できなくなることなど、問題が起きる場合が考えられる。支援にあたっては、役員の負担や役割を明確にすることを考慮することも必要になる。

昨年度の愛育班全国調査に対する意見として、愛育班長は、「地域住民の健康づくりに関する活動」(51%)をあげていることから、食生活改善推進員との活動が競合することも考えられる。兼務の問題とあわせて、調整するべきことと思われる。

「子育てクラブ」との連携を必要とするものは82%と高率を示し、また、連携の必要性の高いものを順に3つ選択してもらったところ、第一位が「子育てクラブ・サークル」(23%)であった。しかし、「子育てクラブ」と実際に連携しているところは38%とあまり高くはなかった。

平成12年度乳幼児健康度調査対象児母親の年齢分布は、20歳代(29.7%)と30歳代(64.1%)が

ほとんどを占めており<sup>4)</sup>、これから推測すれば、子育て中の母親つまり「子育てクラブ」の構成員は、30歳代が中心であることがわかる。しかし、昨年の愛育班全国調査対象の愛育班長は、50歳代(24.7%)と60歳代(36.9%)をあわせて6割を占めており、愛育班員の年齢構成を推測すると、班長と同年齢の者が多いと思われる。従って、愛育班が子育て支援を行なう、また、「子育てクラブ」等との連携する場合、この年代差を考慮し、研修や学習によって、ギャップができないよう配慮することが必要であろう。

連携得点（連携している組織・団体数）は、平均4.8で、今回取り上げた15組織・団体中の三分の一は連携していることになる。また、市町村別に有意差はみられなかった。なお、連携得点に影響する因子については、さらに検討を加えることが今後の課題である。

## 3. 保健師の連携

保健領域では、連携の実態とその必要性はともに高く、そのギャップは小さいが、福祉領域では「連携している」が30%、60%がその必要性を認めている。一方、教育領域では、それぞれ14%および48%となっている。連携実態では、保健の領域に比べ、福祉や教育領域との連携が非常に低いといえよう。また、福祉および教育領域は連携の実態と必要性のギャップも大きい(図1)。従って、福祉や教育領域との連携を計るためには、このギャップを埋めることが必要である。

特に教育領域との連携については、保健や福祉等の首長部局とは別に独立して設置されているところから、連携をとることが難しいと考えられるが、この領域との連携は今後一層重要になると思われる。

その連携の必要性の理由のひとつとして、教育では、ボランティア活動が着目されていることである。近年、生涯学習の振興において、ボランティア活動の支援・推進が取り上げられていること<sup>5)</sup>。また、社会教育行政の在り方では、地域づくりと社会教育行政の取組として、社会教育行政を通じた地域社会の活性化の中で、学習成果を生かしたボランティア活動の支援などによる地域づくりのための住民の社会参加活動の促進が述べられていることがあげられている<sup>6)</sup>。このように、教育領域では、ボランティア活動が支援・推進されているが、ボランティア活動の基本的理念である自発性、無償性、公共性等からみると、愛育班をはじめとする地域組織活動もボランティア活動として支援・推進されることとなるからである。

次に、「生きる力」をはぐくむには、学校・家庭・地域・社会が相互に連携していくことが必要であるとし、その家庭教育を支援したり、子育てに悩む親の相談対応する体制づくりがいわれている<sup>7)</sup>。また、学習成果の活用として、地域ぐるみの組織活動や地域の子育て支援ネットワーク化が必要とされている<sup>8)</sup>。愛育班は、家庭教育支援や子育て支援ネットワークの構成組織として活躍が期待できると思われる。社会教育行政では、現在家庭教育手帳、家庭教育ノートによる情報提供、相談体制の整備、学習機会の提供等の方策を展開しているが、施策の推進に当たっては、各専門部局がそれぞれの役割に応じて施策を進めつつ相互に連携を図ることが効果的であるとし、連携の重要性が述べられている<sup>9)</sup>。

以上述べたところから、愛育班活動の支援や子育て支援において、教育領域との連携の必要性は高く、重要であるといえよう。連携方法としては、連絡協議、情報提供、事業への協力、協働支援等が考えられる。教育委員会事務局で生涯学習全般のコーディネートをやる社会教育主事や公民館の職員との連携を中心に進めることが必要である。公民館は、「住民のつどい、まなぶ、むすび合うところ」とされている。従って、公民館職員は、地域組織育成の専門性を有していると考えられるので、連携をとって支援にあたりとよいと思われる。愛育班の活動においては、公民館を会場として利用するだけでなく、各種講座、教室への参加をはじめ、託児などの運営協力、広報活動への協力などが考えられる。また、愛育班の活動、訪問活動や分班長会議から顕在化した学習ニーズによる講座、教室等の企画、愛育班員の研修の企画や運営協力を依頼することも考えられる。

生涯学習社会におけるネットワーク型行政の推進が提言されている<sup>1)</sup>と同様、保健、福祉の領域にお

いても、多様化する住民ニーズや地域組織の活動にこたえていくためには連携が必要である。今後一層、連携できる仕組みの形成や活用が望まれる。

## VI. 結 語

住民組織活動の連携に関する研究の一環として、愛育班活動についての実態を調査検討したところ、以下に述べる知見を得た。

即ち、他組織・団体との連携している愛育班は26%、必要に応じて連携して愛育班は57%で十分な連携がされているとはいえなかった。連携先の組織・団体は、食生活改善推進員・協議会、町内会・自治会、社会福祉協議会などが高く、主な連携内容は事業への協力であった。連携頻度と連携の必要性が高いとされた組織・団体は、子育てクラブ・サークルであった。食生活改善推進員については、活動の競合や兼務の問題と合わせて調整する必要があると考えられた。

次に、保健師の連携実態は、保健、福祉領域に比べ教育領域が低いことが指摘され、教育領域との連携のとり方およびあり方が今後の課題であるとした。

今後の愛育班と他組織との連携については、母子保健だけでなく、健康づくりや高齢者の福祉、児童虐待等の広範な活動との連携が求められており、教育領域特に社会教育領域との積極的な連携を図ることは、今後の生涯学習社会における愛育班活動の展開にあたって、一層重要になることを指摘した。

謝辞 ご多忙のところ調査にご協力いただきました保健師の方々に深謝いたします。

## 【文献】

- 1) 生涯学習審議会。社会の変化に対応した今後の社会教育行政の在り方について(答申)。1998
- 2) 青井和夫他。コミュニティ・アプローチの理論と技法。續文堂。1967
- 3) 斉藤進他。保健福祉における住民組織活動の実態と連携に関する研究(1)。日本子ども家庭総合研究所紀要第37集。2001:145-158
- 4) 日本小児保健協会。平成12年度乳幼児健康度調査報告書。2001
- 5) 生涯学習審議会。「今後の社会教育の動向に対応した生涯学習の振興方策について」(答申)。1992(平成4年)
- 6) 生涯教育審議会。「社会の変化に対応した今後の社会教育行政の在り方について」(答申)。1998(平成10年)
- 7) 生涯学習審議会。「生活体験・自然体験が日本の子どもの心をはぐくむ」(答申)。1999(平成11年)
- 8) 生涯学習審議会。「学習成果を幅広く生かす一学習成果を生かすための方策について」(答申)。1999(平成11年)
- 9) 生涯学習審議会社会教育分科審議会。「家庭の教育力の充実等のための社会教育行政の体制整備について」(報告)。2000(平成12年)

表1 市町村別 回答者の年齢

	回答者の年齢					合計
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳以上	N.A.	
市	9 15.3%	18 30.5%	17 28.8%	12 20.3%	3 5.1%	59 100.0%
町	38 23.6%	51 31.7%	52 32.3%	15 9.3%	5 3.1%	161 100.0%
村	11 31.4%	14 40.0%	7 20.0%	3 8.6%		35 100.0%
合計	58 22.7%	83 32.5%	76 29.8%	30 11.8%	8 3.1%	255 100.0%

表2 市町村別 保健師経験年数

	経験年数					合計
	5年未満	5～9年	10～19年	20年以上	N.A.	
市	3 5.1%	12 20.3%	19 32.2%	22 37.3%	3 5.1%	59 100.0%
町	24 14.9%	43 26.7%	48 29.8%	41 25.5%	5 3.1%	161 100.0%
村	14 40.0%	7 20.0%	8 22.9%	6 17.1%		35 100.0%
合計	41 16.1%	62 24.3%	75 29.4%	69 27.1%	8 3.1%	255 100.0%

表3 市町村別 現市町村での勤務年数

	現市町村での勤務年数					合計
	5年未満	5～9年	10～19年	20年以上	N.A.	
市	3 5.1%	13 22.0%	19 32.2%	21 35.6%	3 5.1%	59 100.0%
町	30 18.6%	40 24.8%	52 32.3%	34 21.1%	5 3.1%	161 100.0%
村	14 40.0%	7 20.0%	9 25.7%	5 14.3%		35 100.0%
合計	47 18.4%	60 23.5%	80 31.4%	60 23.5%	8 3.1%	255 100.0%

表4 市町村別 単位愛育班数

	単位愛育班数						合計
	1	2～4	5～9	10～19	20～	N.A.	
市	13 22.0%	14 23.7%	15 25.4%	14 23.7%	3 5.1%		59 100.0%
町	73 45.3%	44 27.3%	31 19.3%	6 3.7%	5 3.1%	2 1.2%	161 100.0%
村	27 77.1%	1 2.9%	3 8.6%	3 8.6%	1 2.9%		35 100.0%
合計	113 44.3%	59 23.1%	49 19.2%	23 9.0%	9 3.5%	2 .8%	255 100.0%

表5 市町村別 分班長会議の定例開催状況

	分班長会議の定例開催状況						合計	
	開催している		開催していない		N.A.			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
市	45	76.3%	14	23.7%			59	100.0%
町	137	85.1%	23	14.3%	1	.6%	161	100.0%
村	27	77.1%	7	20.0%	1	2.9%	35	100.0%
合計	209	82.0%	44	17.3%	2	.8%	255	100.0%



表6 市町村別 分班長会議開催状況

	分班長会議開催状況								合計	
	3、4ヶ月に1回 (年5回未満)		2ヶ月に1回程度 (年5から9回)		ほぼ毎月(年10 回以上)		N.A.			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
市	12	26.7%	11	24.4%	20	44.4%	2	4.4%	45	100.0%
町	31	22.6%	38	27.7%	66	48.2%	2	1.5%	137	100.0%
村	7	25.9%	6	22.2%	13	48.1%	1	3.7%	27	100.0%
合計	50	23.9%	55	26.3%	99	47.4%	5	2.4%	209	100.0%

表7 市町村別 総会開催状況

	総会開催状況						合計	
	開催している		していない		N.A.			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
市	55	93.2%	4	6.8%			59	100.0%
町	146	90.7%	15	9.3%			161	100.0%
村	34	97.1%			1	2.9%	35	100.0%
合計	235	92.2%	19	7.5%	1	.4%	255	100.0%

表8 市町村別 事業計画、予算等の作成状況

	事業計画、予算等の作成状況								合計	
	愛育班役員が中 心に作成		役員と事務局が 相談して作成		事務局中心で作 成		N.A.			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
市	23	39.0%	28	47.5%	8	13.6%			59	100.0%
町	25	15.5%	98	60.9%	38	23.6%			161	100.0%
村	4	11.4%	23	65.7%	7	20.0%	1	2.9%	35	100.0%
合計	52	20.4%	149	58.4%	53	20.8%	1	.4%	255	100.0%

表9 市町村別 愛育班活動における他組織等との連携状況

	愛育班活動における他組織等との連携状況								合計	
	連携している		活動の必要に応 じて連携している		連携していない		N.A.			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
市	16	27.1%	33	55.9%	9	15.3%	1	1.7%	59	100.0%
町	43	26.7%	89	55.3%	20	12.4%	9	5.6%	161	100.0%
村	7	20.0%	22	62.9%	6	17.1%			35	100.0%
合計	66	25.9%	144	56.5%	35	13.7%	10	3.9%	255	100.0%

表10 市区町村別 連携状況(連携ありのみ集計)

	市町村区分						合計	
	市		町		村		度数	%
	度数	%	度数	%	度数	%		
子育てクラブ等との連携	17	34.7%	54	40.9%	9	31.0%	80	38.1%
母親クラブとの連携	5	10.2%	28	21.2%	7	24.1%	40	19.0%
食生活改善推進員との連携	27	55.1%	91	68.9%	18	62.1%	136	64.8%
母子保健推進員との連携	12	24.5%	40	30.3%	2	6.9%	54	25.7%
民生児童委員との連携	30	61.2%	46	34.8%	7	24.1%	83	39.5%
社会福祉協議会との連携	30	61.2%	74	56.1%	17	58.6%	121	57.6%
老人クラブとの連携	29	59.2%	55	41.7%	17	58.6%	101	48.1%
福祉ボランティアとの連携	11	22.4%	33	25.0%	6	20.7%	50	23.8%
スポーツ団体との連携	7	14.3%	9	6.8%	1	3.4%	17	8.1%
PTAとの連携	11	22.4%	21	15.9%	5	17.2%	37	17.6%
学習ボランティアとの連携			11	8.3%			11	5.2%
婦人会との連携	25	51.0%	52	39.4%	17	58.6%	94	44.8%
青年団との連携	3	6.1%	4	3.0%	1	3.4%	8	3.8%
町内会・自治会との連携	35	71.4%	73	55.3%	14	48.3%	122	58.1%
その他との連携	12	24.5%	29	22.0%	4	13.8%	45	21.4%
N=	49	100.0%	132	100.0%	29	100.0%	210	100.0%

表11 他の組織との連携内容(複数回答)

組織・団体名	連携内容								N=
	情報提供		事業協力		場の提供		その他		
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	
子育てクラブ・サークル	30	39.5	57	75.0	12	15.8	5	6.6	76
母親クラブ	13	32.5	31	77.5	2	5.0	6	15.0	40
食生活改善推進員・協議会	40	30.3	110	83.3	7	5.3	7	5.3	132
母子保健推進員・協議会	14	28.6	39	79.6	4	8.2	6	12.2	49
民生児童委員・協議会	48	58.5	36	43.9	1	1.2	9	11.0	82
社会福祉協議会	38	31.7	91	75.8	5	4.2	10	8.3	120
老人会・老人クラブ	26	26.5	73	74.5	11	11.2	11	11.2	98
福祉ボランティアグループ	17	34.7	31	63.3	1	2.0	7	14.3	49
スポーツ団体	4	23.5	13	76.5			2	11.8	17
PTA	13	36.1	24	66.7			3	8.3	36
学習ボランティア	2	20.0	10	100.0					10
婦人会	36	40.0	72	80.0	6	6.7	9	10.0	90
青年団	4	50.0	3	37.5	1	12.5	1	12.5	8
町内会・自治会	47	39.5	95	79.8	11	9.2	11	9.2	119
その他	11	26.8	35	85.4	6	14.6	3	7.3	41

※ N.A.・不明を除いて集計、表11のありの度数とは一致しない

表12 市町村別 食生活改善推進員との連携内容(複数回答)

	連携内容								合計	
	情報提供		事業協力		場の提供		その他		度数	%
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
市	7	26.9	22	84.6					26	100.0
町	26	28.9	75	83.3	7	7.8	5	5.6	90	100.0
村	7	43.8	13	81.3			2	12.5	16	100.0
合計	40	30.3	110	83.3	7	5.3	7	5.3	132	100.0

高野他：保健福祉における住民組織活動の連携に関する研究(2)

表13 市町村別 町内会・自治会との連携内容(複数回答)

	連携内容								合計	
	情報提供		事業協力		場の提供		その他		度数	%
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
市	12	35.3%	31	91.2%	2	5.9%	5	14.7%	34	100.0%
町	28	39.4%	56	78.9%	7	9.9%	4	5.6%	71	100.0%
村	7	50.0%	8	57.1%	2	14.3%	2	14.3%	14	100.0%
合計	47	39.5%	95	79.8%	11	9.2%	11	9.2%	119	100.0%

表14 市町村別 社会福祉協議会との連携内容(複数回答)

	連携内容								合計	
	情報提供		事業協力		場の提供		その他		度数	%
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
市	7	23.3%	23	76.7%			4	13.3%	30	100.0%
町	30	40.5%	55	74.3%	5	6.8%	3	4.1%	74	100.0%
村	1	6.3%	13	81.3%			3	18.8%	16	100.0%
合計	38	31.7%	91	75.8%	5	4.2%	10	8.3%	120	100.0%

表15 市町村別 老人会との連携内容(複数回答)

	連携内容								合計	
	情報提供		事業協力		場の提供		その他		度数	%
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
市	8	27.6%	22	75.9%	2	6.9%	3	10.3%	29	100.0%
町	15	27.8%	38	70.4%	8	14.8%	7	13.0%	54	100.0%
村	3	20.0%	13	86.7%	1	6.7%	1	6.7%	15	100.0%
合計	26	26.5%	73	74.5%	11	11.2%	11	11.2%	98	100.0%

表16 市町村別 婦人会との連携内容(複数回答)

	連携内容								合計	
	情報提供		事業協力		場の提供		その他		度数	%
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
市	7	29.2%	21	87.5%	2	8.3%	3	12.5%	24	100.0%
町	19	38.8%	38	77.6%	2	4.1%	4	8.2%	49	100.0%
村	10	58.8%	13	76.5%	2	11.8%	2	11.8%	17	100.0%
合計	36	40.0%	72	80.0%	6	6.7%	9	10.0%	90	100.0%

表17 市町村別 他の組織との連携1番目の組織・団体

	市町村区分						合計	
	市		町		村		度数	%
	度数	%	度数	%	度数	%		
子育てクラブ・サークル	3	6.1%	16	12.1%	3	10.3%	22	10.5%
母親クラブ	1	2.0%	8	6.1%	3	10.3%	12	5.7%
食生活改善推進員・(協議会)	10	20.4%	37	28.0%	5	17.2%	52	24.8%
母子保健推進員・協議会	6	12.2%	11	8.3%	1	3.4%	18	8.6%
民生児童委員・協議会	3	6.1%	7	5.3%			10	4.8%
社会福祉協議会	1	2.0%	6	4.5%	2	6.9%	9	4.3%
老人会・老人クラブ	4	8.2%	4	3.0%	1	3.4%	9	4.3%
福祉ボランティアグループ	2	4.1%	2	1.5%			4	1.9%
PTA			1	.8%			1	.5%
婦人会	5	10.2%	14	10.6%	8	27.6%	27	12.9%
町内会・自治会	8	16.3%	15	11.4%	3	10.3%	26	12.4%
その他	5	10.2%	8	6.1%	3	10.3%	16	7.6%
N.A.	1	2.0%	3	2.3%			4	1.9%
合計	49	100.0%	132	100.0%	29	100.0%	210	100.0%

表18 市町村別 連携得点

	連携得点										合計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	
市	1 2.0%	4 8.2%	13 26.5%	10 20.4%		5 10.2%	7 14.3%	2 4.1%	1 2.0%	6 12.2%	49 100.0%
町	9 6.8%	18 13.6%	22 16.7%	21 15.9%	15 11.4%	19 14.4%	8 6.1%	12 9.1%	3 2.3%	5 3.8%	132 100.0%
村	3 10.3%	2 6.9%	4 13.8%	7 24.1%	7 24.1%	3 10.3%	1 3.4%	1 3.4%		1 3.4%	29 100.0%
合計	13 6.2%	24 11.4%	39 18.6%	38 18.1%	22 10.5%	27 12.9%	16 7.6%	15 7.1%	4 1.9%	12 5.7%	210 100.0%

表19 市町村別 他組織との連携の必要性

	他組織との連携の必要性										合計	
	必要である		どちらかといえ ば必要である		どちらともい えない		どちらかとい え不要である		N.A.			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
市	37	62.7%	11	18.6%	7	11.9%	1	1.7%	3	5.1%	59	100.0%
町	107	66.5%	28	17.4%	19	11.8%	1	.6%	6	3.7%	161	100.0%
村	17	48.6%	9	25.7%	6	17.1%			3	8.6%	35	100.0%
合計	161	63.1%	48	18.8%	32	12.5%	2	.8%	12	4.7%	255	100.0%

表20 市町村別 他組織との連携の必要性(連携のありのみ集計)

	市町村区分						合計	
	市		町		村		度数	%
	度数	%	度数	%	度数	%		
子育てクラブ等との連携の必要性	41	85.4	109	81.3	20	76.9	170	81.7
母親クラブとの連携の必要性	32	66.7	89	66.4	16	61.5	137	65.9
食生活改善推進員との連携の必要性	39	81.3	114	85.1	21	80.8	174	83.7
母子保健推進員との連携の必要性	22	45.8	75	56.0	8	30.8	105	50.5
民生児童委員との連携の必要性	39	81.3	109	81.3	21	80.8	169	81.3
社会福祉協議会との連携の必要性	41	85.4	107	79.9	21	80.8	169	81.3
老人クラブとの連携の必要性	42	87.5	98	73.1	23	88.5	163	78.4
福祉ボランティアとの連携の必要性	36	75.0	94	70.1	14	53.8	144	69.2
スポーツ団体との連携の必要性	17	35.4	32	23.9	6	23.1	55	26.4
PTAとの連携の必要性	29	60.4	69	51.5	12	46.2	110	52.9
学習ボランティアとの連携の必要性	16	33.3	33	24.6	1	3.8	50	24.0
婦人会との連携の必要性	33	68.8	76	56.7	17	65.4	126	60.6
青年団との連携の必要性	20	41.7	36	26.9	8	30.8	64	30.8
町内会・自治会との連携の必要性	43	89.6	110	82.1	21	80.8	174	83.7
その他との連携の必要性	9	18.8	15	11.2	5	19.2	29	13.9
合計	48	100.0	134	100.0	26	100.0	208	100.0

表22 市町村別 連携の必要性1番目の組織・団体

	市町村区分						合計	
	市		町		村			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
子育てクラブ・サークル	9	18.8%	34	25.2%	5	19.2%	48	23.0%
母親クラブ	2	4.2%	6	4.4%	3	11.5%	11	5.3%
食生活改善推進員・協議会	10	20.8%	24	17.8%	4	15.4%	38	18.2%
母子保健推進員・協議会	4	8.3%	13	9.6%	1	3.8%	18	8.6%
民生児童委員・協議会	5	10.4%	8	5.9%			13	6.2%
社会福祉協議会	2	4.2%	4	3.0%	1	3.8%	7	3.3%
老人会・老人クラブ	1	2.1%	3	2.2%	2	7.7%	6	2.9%
PTA			2	1.5%			2	1.0%
婦人会	4	8.3%	6	4.4%	2	7.7%	12	5.7%
町内会・自治会	7	14.6%	24	17.8%	2	7.7%	33	15.8%
その他	1	2.1%	2	1.5%	1	3.8%	4	1.9%
N.A.	3	6.3%	9	6.7%	5	19.2%	17	8.1%
合計	48	100.0%	135	100.0%	26	100.0%	209	100.0%

表23 市町村別 保健師の保健領域との連携状況

	支援における保健領域との連携						合計			
	している		少ししている		していない				未記入・不明	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
市	36	61.0%	19	32.2%	3	5.1%	1	1.7%	59	100.0%
町	106	65.8%	43	26.7%	12	7.5%			161	100.0%
村	24	68.6%	7	20.0%	4	11.4%			35	100.0%
合計	166	65.1%	69	27.1%	19	7.5%	1	.4%	255	100.0%

表24 市町村別 保健師の保健領域との連携の必要性

	支援における保健領域との連携の必要性								合計			
	必要である		どちらかといえ ば必要である		どちらともいえ ない		どちらかといえ ば必要ない				必要ない	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
市	49	83.1%	7	11.9%	3	5.1%					59	100.0%
町	122	75.8%	28	17.4%	6	3.7%	3	1.9%	2	1.2%	161	100.0%
村	22	62.9%	8	22.9%	4	11.4%			1	2.9%	35	100.0%
合計	193	75.7%	43	16.9%	13	5.1%	3	1.2%	3	1.2%	255	100.0%

表25 市町村別 保健師の福祉領域との連携状況

	支援における福祉領域との連携						合計			
	している		少ししている		していない				未記入・不明	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%		
市	18	30.5%	19	32.2%	21	35.6%	1	1.7%	59	100.0%
町	50	31.1%	55	34.2%	56	34.8%			161	100.0%
村	8	22.9%	21	60.0%	6	17.1%			35	100.0%
合計	76	29.8%	95	37.3%	83	32.5%	1	.4%	255	100.0%

表26 市町村別 保健師の福祉領域との連携の必要性

	支援における福祉領域との連携の必要性												合計	
	必要である		どちらかといえば必要である		どちらともいえない		どちらかといえば必要ない		必要ない		N.A.			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
市	42	71.2%	12	20.3%	4	6.8%	1	1.7%					59	100%
町	93	57.8%	43	26.7%	20	12.4%	3	1.9%	1	.6%	1	.6%	161	100%
村	17	48.6%	16	45.7%	1	2.9%					1	2.9%	35	100%
合計	152	59.6%	71	27.8%	25	9.8%	4	1.6%	1	.4%	2	.8%	255	100%

表27 市町村別 保健師の教育領域との連携状況

	支援における教育領域との連携								合計	
	している		少ししている		していない		未記入・不明			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
市	7	11.9%	21	35.6%	30	50.8%	1	1.7%	59	100.0%
町	23	14.3%	56	34.8%	82	50.9%			161	100.0%
村	6	17.1%	10	28.6%	19	54.3%			35	100.0%
合計	36	14.1%	87	34.1%	131	51.4%	1	.4%	255	100.0%

表28 市町村別 保健師の教育領域との連携の必要性

	支援における教育領域との連携の必要性												合計	
	必要である		どちらかといえば必要である		どちらともいえない		どちらかといえば必要ない		必要ない		N.A.			
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
市	34	57.6%	16	27.1%	8	13.6%	1	1.7%					59	100%
町	73	45.3%	55	34.2%	26	16.1%	5	3.1%	2	1.2%			161	100%
村	15	42.9%	13	37.1%	5	14.3%	1	2.9%			1	2.9%	35	100%
合計	122	47.8%	84	32.9%	39	15.3%	7	2.7%	2	.8%	1	.4%	255	100%