

地域組織活動におけるリーダーシップに関する研究 (1)

— 保健協力員活動の事例 —

母子保健研究部 齊 藤 進

【要 約】 ヘルスプロモーションや健康教育の重要なテーマである地域組織活動の活性化・強化は、保健の専門的リーダーシップと住民自身のリーダーシップがその鍵を握っている。本研究では、愛育班のリーダーシップ分析に用いた SO 式 LSHP を使用して、委員型地域組織（保健協力員）のリーダーシップ状況の分析を試み、地縁型地域組織の愛育班と比較検討した。

その結果、①愛育班員と同様に保健協力員活動においても、権威的行動がリーダーの行動としては望まれていない、②保健婦には、組織メンバーの心の安定をはかる行動が期待されている（社会的援助）、③保健協力員会長には、組織活動の明確化を期待している（トレーニングと指導）、④保健協力員と愛育班員では、民主的な行動とメンバーの動機づけややる気を強化する行動に若干の差がみられる等が明らかになった。

これらの結果は、組織構造や活動方法の違いがリーダーシップのあり方に差を生じさせていることを示唆している。

【見出し語】 地域組織活動, 保健協力員, 愛育班, リーダーシップ, SO 式 LSHP

A Study of Leadership in Community Organization (1) --- A Case Study of Layman Health Personnel Activities ---

Susumu SAITO

[Abstract] It is important for health promotion and health education to activate and to reinforce the community organization activity. There are two types of community organization activities in Japan, one is a trusted-type organization (Hoken-kyoryoku-in) and another is a regional-type (Aiiku-Han). In this study we have tried to analyze the conditions in leadership in a trusted-type organization activity (Hoken-kyoryoku-in) using the modified LSS method originally developed by Chelladurai, and to compare as a regional-type (Aiiku-Han). Data are obtained from 37 persons (Hoken-kyoryoku-in). Results show that although the authoritative behavior is not preferred in both types of community organization activities, members of regional-type (Aiiku-Han) which act more voluntarily than another one expect democratic behavior and feedback from the leader.

[Key Words] Community Organization, Layman Health Personnel Activities, Leadership, LSHP

I. 目的

地域組織活動は、ヘルスプロモーションの5つの活動のなかの「地域活動の強化」に位置づけられ、また、健康教育のための『コミュニティ・スクール』¹⁾ともいわれ、その活性化・強化はたいへん重要な課題といえる。この活性化と強化には、保健にかかわる専門的リーダーシップ²⁾（外部リーダーの行動）と住民自身のリーダーシップ³⁾（内部リーダーの行動）の2つのリーダーシップのあり方が関係すると考えられる。そして、このリーダーシップのあり方は地域組織の形態⁴⁾により異なることが予想される。

母子保健活動における地縁型の地域組織である愛育班のリーダーシップ分析では、リーダーの行動として権威的行動が不適切であることが確認された以外、一般化はみられなかった^{5), 6)}。今回は、わが国の地域組織活動の特色のひとつである委員型地域組織（保健協力員組織）のリーダーシップ状況の分析を試み、愛育班における場合と比較検討し、地域組織活動におけるリーダーシップのあり方を考察する。

II. 方法

A 県 A 保健所管内保健協力員研修会に参加した保健協力員を対象とした。

分析方法は、愛育班のリーダーシップ分析に用いた SO 式 LSHP (Leadership Scale for Health Promotion) を使用した。これは Chelladurai の LSS (Leadership Scale for Sports) をもとに、筆者らが住民組織のリーダーシップ分析用に作成したものである。LSS は、リーダーシップの多次元モデルにもとづくもので、もともとスポーツ集団においてメンバー側からリーダーシップを評価し分析するために開発された方法⁷⁾である。SO 式 LSHP は、表 1 に示す五次元について、リーダー（外部リーダーとしての担当保健婦と内部リーダーとしての保健協力員会長）への期待像（ありたい像）と現実像（あるがまま像）を評価しようとするものである。評価は、各次元それぞれ 5 項目の質問に、「そう思う」「どちらともいえない」「そう思わない」の 3 件法で回答してもらい、「そう思う」と回答した項目数を評価得点とした。

この内容を中心とした調査票を、研修に参加した保健協力員（100 名）に配布し、帰宅後記入、返送を依頼した。

調査は平成 8 年 10 月に実施し、統計処理はパソコン統計解析ソフト「HALBAU」で行った。

表 1. SO 式 LSHP の 5 次元

- トレーニングと指導 Training and Instruction (TI) : 受動的な活動を積極的な活動へ導くために、その活動方法や技術を学習させ、また指導すること。メンバー間のつながりを明確にし、組織内の調整をし、円滑な運営をすることで活動の効率化を目的としたリーダー行動
- 民主的行動 Democratic Behavior (DB) : 組織活動の目標、活動方法、運営方針等についての意志決定に関し、多くのメンバーに広く意見を認めるリーダー行動
- 権威的行動 Autocratic Behavior (AB) : 意志決定に際し独断的で、リーダー個人の権威を強調するリーダー行動
- 社会的援助 Social Support (SS) : メンバー一人一人の悩みや組織の雰囲気について積極的に注意を払い、メンバーと打ち解けた関係を持つように努めるリーダー行動
- フィードバック Positive Feedback (PF) : 一人一人のメンバーのよい活動や努力を認め、メンバーに対してその功績を認め誉めることによって、メンバーの動機づけ（やる気）を強化するリーダー行動

III. 結果

回答があった保健協力員は 37 名（回収率 37%）で、女性が 34 人（91.9%）、男性 3 人（8.1%）、平均年齢 55.2 歳（標準偏差 9.6）で、ほとんどが既婚者（97.3%）であった。保健協力員の活動経験年数は、平均 5.9 年（標準偏差 5.2）であった。家族構成は、夫婦のみが 29.7%、以下 3 世代同居（24.3%）、核家族（18.9%）、一人暮らし（5.4%）であった。職業は、主婦を含む無職が 56.8%でもっとも多く、ついで自営業（16.2%）、パート（13.5%）、農林水産業（8.1%）の順であ

った。学歴は中学校卒業者が 43.2%で最も多く、高等学校卒業者 (18.9%)、短大・大学等卒業者 (29.7%)、無回答 (8.1%) であった。居住歴は平均 35.2 年 (標準偏差 13.8) で 30~40 年が約 35%で一番多かった。保健協力員の活動状況についての評価は、「活動は活発だと思う (64.9%)」「活動について満足している (62.2%)」等、良好な活動状況が伺われた。

リーダーシップの五次元に関する得点の平均値は表 2、3 に示すとおりであった。これらを図示したものが図 1、2 であるが、リーダーシップ傾向は、AB (権威的行動) の平均値の低さが特徴的であった。検定の結果、期待像と現実像の有意差は、保健婦で SS (社会的援助)、保健協力員会長では TI (トレーニングと指導) でみられた。

五次元の評価順位は表 4、表 5 のとおりである。第 3 位までに TI (トレーニングと指導)、SS (社会的援助)、PF (フィードバック) が、第 4 位に DB (民主的行動) があげられており、最後が AB (権威的行動) であることが共通している。検定の結果、保健婦への期待像・現実像では PF (フィードバック) と DB (民主的行動)、DB (民主的行動) と AB (権威的行動) との間に、また保健協力員会長の期待像では PF (フィードバック) と DB (民主的行動)、DB (民主的行動) と AB (権威的行動) の間に、現実像では DB (民主的行動) と AB (権威的行動) の間に有意差がみられた。

この保健協力員の結果と愛育班員を対象とした調査の結果^{5),6)}とを比較したものが、図 3、4、5、6 である。第一に AB (権威的行動) が著しく低い点が共通している。次に、外部リーダー (保健婦)、内部リーダー (保健協力員会長、愛育班長) とともに TI (トレーニングと指導)、DB (民主的行動)、PF (フィードバック) において愛育班員が保健協力員の平均値を上回っている。検定の結果、保健婦 (外部リーダー) に対する期待像において TI (トレーニングと指導)、DB (民主的行動)、保健婦の現実像において TI (トレーニングと指導)、DB (民主的行動)、PF (フィードバック) に両者の間で有意差がみられた。保健協力員会長と愛育班長に対しては、期待像、期待像の両方で DB (民主的行動)、PF (フィードバック) に有意差がみられた。

表 2. 保健協力員の保健婦に対する
期待像 (A) と現実像 (B)

変数名	標本数	平均値	不偏標準偏差	有意確率
A-TI	36	3.72	1.34	
B-TI	36	3.81	1.14	
A-DB	36	3.08	1.50	
B-DB	36	3.25	1.50	
A-AB	36	1.00	1.29	
B-AB	36	1.11	1.47	
A-SS	36	3.72	1.23	0.0458
B-SS	36	4.08	1.13	
A-PF	36	3.72	1.28	
B-PF	36	3.81	1.24	

表 3. 保健協力員会長に対する
期待像 (C) と現実像 (D)

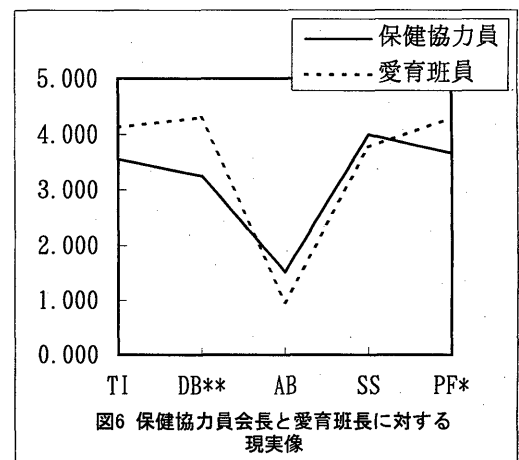
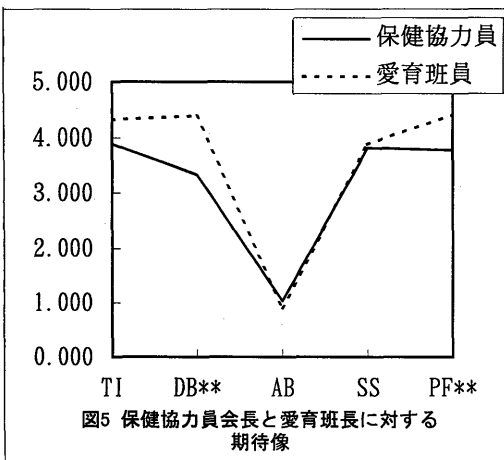
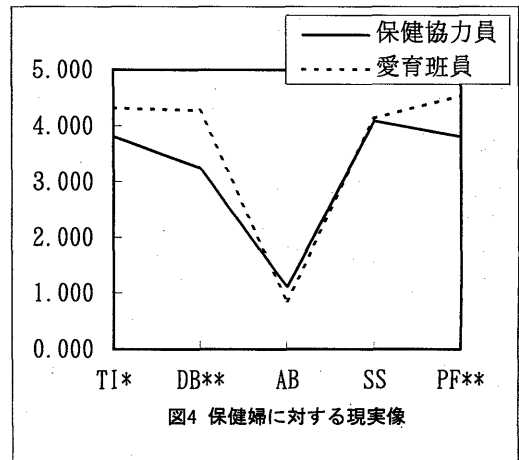
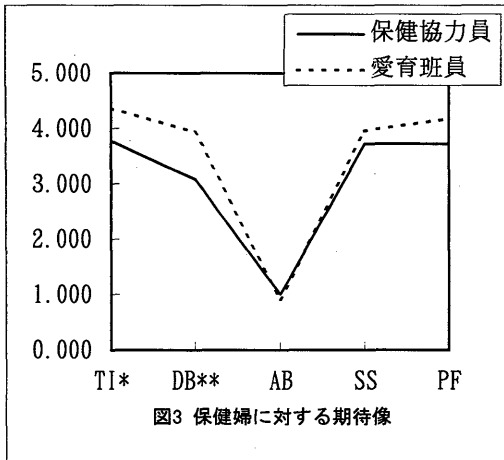
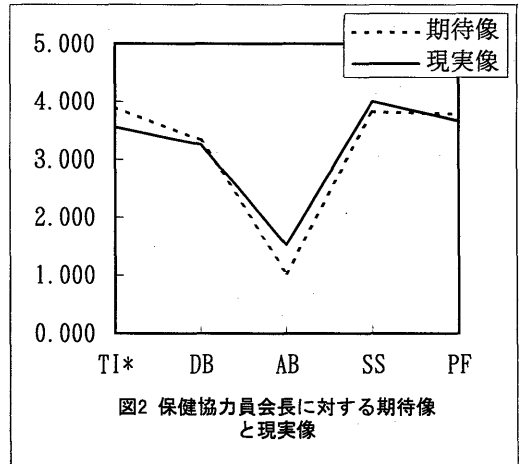
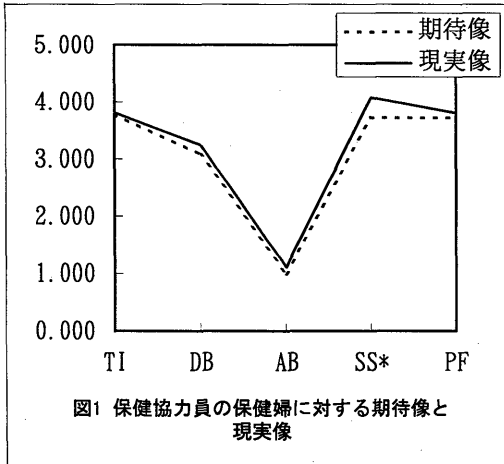
変数名	標本数	平均値	不偏標準偏差	有意確率
C-TI	27	3.89	1.53	0.0170
D-TI	27	3.56	1.60	
C-DB	27	3.33	1.64	
D-DB	27	3.26	1.77	
C-AB	27	1.04	1.45	
D-AB	27	1.52	1.81	
C-SS	27	3.82	1.27	
D-SS	27	4.00	1.21	
C-PF	27	3.78	1.31	
D-PF	27	3.67	1.41	

表 4. 保健婦に対する 5 次元評価順位

期待像	TI = SS = PF > ** DB > *** AB
現実像	SS > TI = PF > * DB > *** AB
* P<0.05 ** P<0.01 *** P<0.001	

表 5. 保健協力員会長に対する 5 次元評価順位

期待像	TI > SS > PF > * DB > *** AB
現実像	SS > PF > TI > DB > *** AB
* P<0.05 *** P<0.001	



(注) * $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ *** $P < 0.001$

IV. 考察

保健協力員活動における外部リーダーおよび内部リーダーに対する期待像と現実像において、AB（権威的行動）が最も低いことから、権威的行動がリーダーの行動としては好ましくないことが確認できる。これは愛育班活動におけるリーダーシップ分析の結果と同様であった。したがって地域組織活動におけるリーダーは、権威的な行動をとらないことが重要であると考えられる。

次に、外部リーダーである保健婦がとるリーダー行動では、SS（社会的援助）が重要である点が示唆される。それは、現実像値が期待像値より高い状況が見られたことに示されている。組織メンバーの心の安定（潜在的機能：みえない機能）⁸⁾が、メンバーを育成する専門職にとって重要な機能として期待されていることが推測できる。

内部リーダーである保健協力員会長のリーダー行動では、TI（トレーニングと指導）に有意差がみられ、期待像値が現実像値より高く、メンバーはリーダーの活動方法や技術を期待していることが推測される。したがって、会長を対象としたリーダー研修では、組織活動の明確化（顕在的機能：みえる機能）⁹⁾を考慮した企画が必要だと考えられる。

保健協力員と愛育班員の両者の保健婦（外部リーダー）に対する期待像では、TI（トレーニングと指導）、DB（民主的行動）において愛育班員が高く、現実像においてもTI（トレーニングと指導）、DB（民主的行動）、PF（フィードバック）が高かった。愛育班では保健婦に対してより民主的行動を期待し、また保健婦も現実に行動しているといえよう。次に内部リーダーである保健協力員会長および愛育班長に対する期待像と現実像では、DB（民主的行動）とPF（フィードバック）において愛育班長が高い値を示している。

このように外部リーダー、内部リーダーの行動の両者で共通していることは、愛育班員は保健協力員に比べて、より民主的な行動と、メンバーの動機づけややる気を強化する行動を求めている。このことには、組織の形態や活動方法の違いが大きく関わっていると考えられる。

保健協力員は、主体的な住民組織としての面と行政の協力機関組織としての面という二面性を持っている⁹⁾が、その活動は保健行政への協力が

中心となっている。愛育班員も保健協力員と同様に二面性を持っているが、主体的住民組織として話し合い学習を基本とした自主活動に中心をおいた活動展開を図っている。この日常活動の違いが、リーダーシップのあり方に差を生じさせていると推察できる。

V. 結語

地域組織活動におけるリーダーシップのあり方は、保健協力員と愛育班員とにおいて類似性はみられたが、両者の組織機構や活動方法によって違いがあることが示唆された。今後は、他の地域組織を含め、より多くのデータを集め、分析を進めて行く予定である。

【文献】

- 1) 島内憲夫：地域における健康教育の評価。日本健康教育学会誌，1(1):91，1993
- 2) 橋本正己：地域保健活動－公衆衛生と行政学の立場から－。医学書院，1968
- 3) 斉藤恭平：ヘルス・ケア・リーダーシップ，島内憲夫編 健康ライフワーク論－生涯健康学習のすすめ－。p225-226，垣内出版，1989
- 4) 小山修，斉藤進，島内憲夫：地域組織活動の活性化と強化に関する研究（その5）－地域組織の形態と活性化の方向－。日本公衆衛生雑誌，41(10)特別附録：482，1992
- 5) 島内憲夫：母子保健のための地域組織活動の活性化と強化に関する研究，厚生省心身障害研究「高齢化社会を迎えるに当たっての母子保健事業策定に関する研究」平成3年度研究報告書，p449-486，1992
- 6) 斉藤進：地域保健組織活動における専門家リーダーのあり方。日本健康教育学会誌，1(SUPPL):24，1993
- 7) 小野田薫：スポーツ集団におけるリーダーシップに関する研究－大学スポーツサークルの分析を通して－。昭和63年度順天堂大学大学院体育学研究科修士論文，1989
- 8) 島内憲夫：小集団力学から考えた「組織づくり」の概念。保健婦雑誌，48(4):264-269，1992
- 9) 保健婦自主学習会 TOHP 編：保健協力員研究集録1995 保健協力員の活性化をめざして。p21，青森県国民健康保険団体連合会，1995