

地域組織活動の評価法に関する研究（2）

— 地域組織活動の活動成果指標の検討 —

母子保健研究部	斉藤 進
研究企画・情報部	小山 修・中村 敬
嘱託研究員	山口 忍（順天堂大学医療看護学部）
順天堂大学医療看護学部	臺 有桂
ASAHAいくじネットワーク	田所裕子
千葉県習志野市役所	大久保美恵
埼玉県三芳町役場	池田康幸
千葉県佐倉市役所	牛玖幸一

【要約】 本研究は、地域組織活動の評価法として、地域組織の活動をする者（メンバー）が活動によって得られた成果（活動成果指標）を測定する方法を開発することを目的とした。調査は、協力の承諾を得た 47 市町村の 48 組織のメンバー 2,290 名を対象に自計式調査票を用いた郵送法により実施した。因子分析により活動成果指標を抽出、各得点を算出し、Cronbach の α 係数により信頼性を確認した。その結果、「地域成員感」「運営困難感」「健康づくり行動」の 3 因子（25 項目）が抽出され、各因子と全体の一貫性が確認された。次に得点と活動実態との関連性について一元配置分散分析を行った。抽出された活動成果指標と活動実態との間に関連が認められ、活動成果を測定できることが確認された。実用化には、活動成果指標の項目数や計量方法等の改善が必要である。

【見出し語】 地域組織 活動評価 活動成果指標 計量化

Research on the Evaluation of the Activities of Community Organizations (2) - Investigating Achievement Indicators of the Activities of Community Organizations

Susumu SAITO, Osamu OYAMA, Takashi NAKAMURA, Shinobu YAMAGUCHI
Yuka DAI, Yuko TADOKORO, Mie OKUBO, Yasuyuki IKEDA, Koichi USHIKU

[Abstract] The aim of this research was to, develop a method to evaluate the activities of community organizations to measure the activity achievements (activity achievement indicators) of those members performing community organizational activities. Using a mail-in self-administered survey form, a survey was administered on 2,290 members from 48 organizations of 47 cities, villages and towns who agreed to cooperate. Activity achievement indicators were extracted through factor analysis, the score for each indicator was calculated, and the Cronbach α coefficient was used to determine their validity. From those results, 3 factors (25 items) were extracted: “sense of community belonging,” “difficulty of management,” and “health building activities,” and the consistency between each factor and the whole was verified. Next, a one-way analysis of variance was performed to investigate the relationship between the scores and the state of activities. A relationship was discovered between extracted activity achievement indicators and the actual activities, confirming that the indicators can be used to measure activity achievements. Improvements in the number of activity achievement indicator items and measurement methods is needed for practical implementation.

[Keywords] Community organizations, activity evaluation, activity evaluation indicators, quantification

1. 目的

近年、行政評価が盛んになり、健康づくりにおいても評価制度が導入されている。健康づくり活動の評価には、住民参加の一形態である地域組織活動が必須要件となっている¹⁾。また、健康づくり(保健)活動への住民参加がサービス効果を高めることも広く知られていることから、健康づくりの推進において地域組織活動の活性化は重要な課題となっている。しかし、地域組織活動の評価に適切な指標や測定方法は報告されていない。

地域組織活動の評価を実施する場合、地域組織活動の目的は地域住民の保健・福祉の向上であるから、住民の行動変容等を評価指標とするべきである。しかし、地域住民の保健・福祉の向上は、地域組織活動以外の経済をはじめとする社会的な要因に影響される場合も多く、地域組織活動の直接の評価指標を設定することは難しい。そこで、本研究では、地域組織の活動を実施する者(以下、メンバーという)の行動の変化を捉え、活動の評価を試みた。メンバーの活動成果を地域組織活動の評価として考えることの意味は、メンバーもひとりの地域住民であること。次に、メンバーの行動の変容や地域での活動能力の向上とともに活地域組織活動が展開され、地域住民の保健・福祉の向上が実現すると考えられるためである。

地域組織活動の評価は、上記のような意義があり、その観点から本研究では、地域組織の活動状況の評価する一方法として、メンバーが活動によって得られた成果(活動成果指標)を測定する方法を開発することを目的とした。

II. 対象および方法

1. 対象

調査は、協力の承諾を得た 47 市町村の母子保健推進員、保健推進員、食生活改善推進員、愛育班、育児グループ、読み聞かせサークル等の 48 組織のメンバー 2,290 名を対象とした。調査の期間は平成 16 年 11 月から平成 17 年 1 月までで、市町村の担当課を通じて自計式調査票を配布、直接郵送回収および事務局一括回収返送により実施した。なお調査回答は無記名とした。有効回収数は 1,356 (59.2%) であった。

2. 調査項目

(1) メンバーの背景

メンバーの属性(性、年齢、居住年数、家族形態等)と所属組織の形態、活動経験年数とした。

(2) 活動実態

活動への参加状況(活動・事業および会議、研修への参加程度)、活動の雰囲気(情報伝達の状況、事業・会議の楽しさ、発言しやすい雰囲気)、リーダーとメンバーの関係(メンバー意見の理解や尊重、信頼関係)、地域での活動状況(地域住民の活動認知、地域住民の意見反映)等の項目とした。

(3) 活動成果

昨年度の研究²⁾で抽出された 5 因子 26 項目を参考に、①地域の人とのつながり、②地域社会への貢献、③運営の障害、④健康づくり行動、⑤専門職・行政との関係、を構成要素とし、その下位尺度として各 6 項目合計 30 項目の質問を作成した(表 1)。活動成果の得点は、「非常に良くあてはまる」(6 点)から「全くあてはまらない」(1 点)の 6 段階とし、点数が高いほど成果が高くなるようにした。

3. 分析

最初に、活動成果指標(5 領域)ごとの下位尺度 6 項目についての合計得点を、指標の内容の一貫性を確認するために Cronbach の α 係数を算出うえで、指標としての使用可能性を検討した。

次に、本調査に使用した活動成果指標(①地域の人とのつながり、②地域社会への貢献、③運営の障害、④健康づくり行動、⑤専門職・行政との関係)は、保健師対象の調査から作成した因子であったため、因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行い、因子構造を再検討した。新たに抽出された因子構造について内容の一貫性を確認するために、各因子および全体の Cronbach の α 係数を算出し、信頼性の確認を行った。

その後、各因子の下位尺度項目数が異なることを考慮し、各因子下位項目の平均値を算出し、各活動成果指標の得点とし、全体の得点順位については、t 検定を行った。

活動成果指標としての使用可能性を検討するために、メンバーの背景および活動実態の項目を変数に使用し、一元配置分散分析を行い、各水準間の差を検証した。

なお、因子分析と一元配置分散分析には、調査データから男性およびリーダーや役員、所属組織がそ

の他や無回答であるものを除いた 1,069 ケース中、因子分析に必要な変数について欠損のない 678 ケースを用いた。

III. 結果

1. 分析対象の属性と活動状況(表 3)

年齢は、60～64 歳 (23.6 %)、65 歳以上 (21.4%)、55～59 歳 (20.2%)、50～54 歳 (17.7%)、50 歳未満 (17.1%) が、ほぼ同比率であった。また「仕事をしている」(50.6 %) 者と「していない」(48.8 %) は半々で、家族形態では「夫婦と未婚の子ども(核家族)」(28.9 %) が高く、次いで「夫婦のみ」(27.3 %)、「親夫婦、子夫婦と未婚の子ども(三世代同居)」(23.0 %) の順で、「ひとり暮らし」(4.0 %) は低かった。

所属組織は「食生活改善推進員」(31.6 %) が高く、次いで「保健推進員」(27.7 %)、「愛育班」(24.2 %)、「母子保健推進員」(16.5 %) の順であった。活動経験年数は、「1～2 年」(31.0 %)、「5～10 年」(26.5 %)、「3～4 年」(21.4 %)、「11 年以上」(19.2 %) の順であったが、大きな偏りはなかった。

事業・活動への参加状況は、「ほとんど参加している」(48.7 %) が半分を占め、次いで「半分以上は参加している」(32.4 %) であった。会議へは「ほとんど参加している」(49.6 %) が半分を占め、次いで「半分以上は参加している」(27.7 %) で、事業・活動と同じ傾向がみられた。研修へ「参加している」(79.9 %) ものは高率であった。

情報伝達の状況は、「情報が伝わってくる」(72.1 %) が高く、「伝わってこない」(1.9 %) は低かった。事業や会議は「楽しい」(48.7 %) が約半分を占め、みんなが発言できる会議の雰囲気に「なっている」(68.6 %) が高かった。「リーダーはメンバーの意見や考えを理解している」(67.4 %) が高く、「リーダーはメンバーの意見を尊重している」(76.4 %) と思っており、リーダーとメンバーとの信頼関係は「出来ている」(72.3 %) と回答していた。

地域住民には、「少し知られている」(50.4 %) は半分を占め、「かなり知られている」(27.9 %) や「まったく知られていない」(1.5 %) は低かった。地域住民の意見は「やや反映している」(56.8 %) が半分を超えていたが、「あまり反映していない」

(27.6 %) が低く、地域への浸透度は若干低い傾向がみられた。

2. 活動成果指標 (5 領域) の得点と下位項目の信頼性

全体の活動成果指標 5 領域の得点 (各項目点数の合計最小 6 点から最大 36 点) の平均は、「健康づくり行動」26.84 点 (SD 4.97)、「地域の人とのつながり」26.58 点 (SD 4.96)、「地域社会への貢献」24.82 点 (SD 5.02)、「専門職・行政との関係」21.12 点 (SD 3.76)、「運営の障害」17.82 点 (SD 4.60) であった。Cronbach の α 係数は、「専門職・行政との関係」(0.53) と「運営の障害」(0.71) が低く、項目を削除しても向上が見込めないため、信頼性が乏しいことが確認された (表 2)。このため、活動成果指標の内部構造としてこの 5 領域を採用することは、適切でないことが明らかとなった。

3. 活動成果指標の因子分析

30 項目の記述統計から天井効果、フロア効果が認められないことを確認のうえ、因子分析を行った。因子数は、固有値 1.0 以上および累積寄与度から 3 因子、4 因子で検討したが、第 4 因子では高い負荷量を示す項目が 1 つしかなく、尺度構成に不適であったため、因子数を 3 として分析した。1 因子、2 因子の両方に同様な負荷量を示す項目 (問 15-11 進んで外に出るようになった、問 15-21 人との出会いが楽しくなった) と因子解釈が不適で因子内で負荷量が低い項目 (問 15-25 行政が活動費を援助してくれた)、因子負荷量が 0.40 以下の項目 (問 15-4 健康のために運動するようになった、問 15-29 睡眠や休養を十分とるようになった) を削除し、25 項目とした。

第 1 因子は、下位尺度項目の内容が地域社会への貢献や地域での役割の獲得、自己成長、地域でのつながりや帰属感などであることから「地域成員感」($\alpha=0.91$) とした。第 2 因子は、行政や専門職の援助が受けられないことや人間関係の難しさに関する内容から「運営困難感」($\alpha=0.79$) とし、第 3 因子は心身の健康に関する内容から「健康づくり行動」($\alpha=0.86$) とした。各因子の内部一貫性を示す Cronbach の α 係数は 0.8 を目安とし、第 2 因子が若干低いながらも 0.79 と近似値であったので、この 3 因子 25 項目を使用し、以後の分析を行った (表 4)。同時に、25 項目全体についての Cronbach の α 係数

を算出すると、 $\alpha=0.87$ で全体としての一貫性が確認された。

各因子の項目数が 11、9、5 項目であったため、合成した活動成果得点は、平均値により算出した。

「地域成員感」(因子 1)は、平均 4.15 点(SD 0.79)、「運営困難感」(因子 2)は、平均 3.01 点(SD 0.73)、「健康づくり行動」は 4.72 点(SD 0.81)であった(図 1)。

平均値については、「健康づくり行動」>「地域成員感」>「運営困難感」の順で、検定した結果、「健康づくり行動」と「地域成員感」($P<0.001$)、「地域成員感」と「運営困難感」($P<0.001$)の間に有意な差が見られた。

4. 活動成果指標と活動状況との関連(一元配置分散分析)

組織形態および活動経験年数、活動への参加状況(事業・活動と会議)、活動の雰囲気(事業・会議の楽しさ)、活動の地域への浸透度(住民の認知、住民意見の反映)の各水準間の平均値の差を検討した結果を表 5 に示した。

(1) 組織形態

母子保健推進員と保健委員をあわせて「委員型」、愛育班を「地縁型」、食生活改善推進員を「ボランティア型」とし、委員型、地縁型、ボランティア型に分類して分析した結果、グループ間では、「地域成員感」($P<0.001$)、「運営困難感」($P<0.001$)、「健康づくり行動」($P<0.001$)の各指標において有意な差が認められた。詳細にみると「地域成員感」では、ボランティア型(平均 4.44 点)が高く、次いで委員型(4.12 点)、地縁型(3.81 点)となっており各グループ間に有意な差があり、また「健康づくり行動」においてもボランティア型(5.04 点)が高く、次いで委員型(4.66 点)、地縁型(4.41 点)となっており各グループ間の差は有意であった。しかし「運営困難感」では、委員型と地縁型、委員型とボランティア型の差は有意であったが、地縁型とボランティア型では有意な差が見られなかった。

(2) 活動経験年数

活動経験年数では、「地域成員感」($P<0.001$)、「運営困難感」($P<0.001$)、「健康づくり行動」($P<0.001$)の各指標において有意な差があった。詳細にみると、

地域成員感では、「1～2 年」(3.79 点)、「3～4 年」(4.08 点)、「5～10 年」(4.37 点)、「11 年以上」(4.50 点)と上昇傾向を示しており、「5～10 年」と「11 年以上」では有意な差はなく、運営困難感でも「1～2 年」(2.86 点)、「3～4 年」(2.95 点)、「5～10 年」(3.11 点)、「11 年以上」(3.15 点)と上昇傾向を示したが「1～2 年」と「5～10 年」・「11 年以上」でのみ有意な差があった。健康づくり行動では、同様に「1～2 年」(4.43 点)、「3～4 年」(4.65 点)、「5～10 年」(4.94 点)、「11 年以上」(4.95 点)と上昇傾向を示したが、「5～10 年」と「11 年以上」の間に有意な差がなかった。(図 2)

(3) 事業・活動、会議への参加状況

事業・活動への参加状況では、「地域成員感」($P<0.001$)、「健康づくり行動」($P<0.01$)において有意な差があった。詳細にみると地域成員感では、「ほとんど参加している」(4.31 点)、「半分以上は参加している」(4.18 点)、「半分以下しか参加していない」(3.67 点)、「まったく参加していない」(3.73 点)と参加状況の低い群に合わせて下降傾向を示しており、「ほとんど参加している」と「半分以下しか参加していない」・「まったく参加していない」の間、「半分以上は参加している」と「半分以下しか参加していない」の間に有意な差があった。健康づくり行動でも、「ほとんど参加している」(4.80 点)、「半分以上は参加している」(4.73 点)、「半分以下しか参加していない」(4.50 点)、「まったく参加していない」(4.48 点)と地域成員感と同様に参加率が低い群になるほど得点が低くなる傾向が見られたが、「ほとんど参加している」と「半分以下しか参加していない」の間にだけ有意な差があった。

会議への参加状況では、「地域成員感」($P<0.001$)、「運営困難感」($P<0.05$)、「健康づくり行動」($P<0.01$)において有意な差があった。詳細にみると地域成員感では、「ほとんど参加している」(4.29 点)、「半分以上は参加している」(4.18 点)、「半分以下しか参加していない」(3.86 点)「まったく参加していない」(3.58 点)と順に下降し、「ほとんど参加している」と「半分以下しか参加していない」・「まったく参加していない」および「半分以上は参加している」と「半分以下しか参加していない」・「まったく参加していない」の間で有意な差があった。運営困難感では各水準間の有意な差は見られなかった。健康づくり行動では、「ほとんど参加している」(4.81

点)、「半分以上は参加している」(4.71 点)、「半分以下しか参加していない」(4.54 点)、「まったく参加していない」(4.46 点)の順に下降しているが、「ほとんど参加している」と「半分以下しか参加していない」の間でのみ有意な差があった。

(4) 活動の雰囲気

事業や会議の楽しさでは、「地域成員感」($P<0.001$)、「運営困難感」($P<0.001$)、「健康づくり行動」($P<0.001$)の各指標において有意な差があった。詳細にみると、地域成員感では、「楽しい」(4.53 点)、「どちらともいえない」(3.85 点)、「楽しくない」(2.96 点)の順に下降し、各水準間に有意な差があった。運営困難感では、「楽しい」(2.97 点)、「どちらともいえない」(3.03 点)、「楽しくない」(3.17 点)の順に上昇傾向を示したが、各水準間で有意な差がなかった。健康づくり行動では、「楽しい」(4.99 点)、「どちらともいえない」(4.52 点)、「楽しくない」(3.84 点)の順に下降し、各水準間に有意な差があった。

みんなが発言できる会議の雰囲気では、「地域成員感」($P<0.001$)、「運営困難感」($P<0.001$)、「健康づくり行動」($P<0.001$)の各指標において有意な差があった。詳細にみると、地域成員感では、「なっている」(4.30 点)、「どちらともいえない」(3.87 点)、「なっていない」(2.89 点)の順に下降し、各水準間に有意な差があった。運営困難感では、「なっている」(2.92 点)、「どちらともいえない」(3.18 点)、「なっていない」(3.64 点)の順に上昇傾向を示したが、「どちらともいえない」と「なっていない」の間で有意な差がなかった。健康づくり行動では、「楽しい」(4.82 点)、「どちらともいえない」(4.56 点)、「なっていない」(3.80 点)の順に下降し、各水準間に有意な差があった。(図 3)

(5) 地域での活動状況

地域住民の活動認知状況では、「地域成員感」($P<0.001$)、「健康づくり行動」($P<0.001$)において有意な差があった。詳細にみると、地域成員感では、「かなり知られている」(4.61 点)、「少し知られている」(4.10 点)、「あまり知られていない」(3.70 点)、「まったく知られていない」(2.68 点)の順に下降しており、各水準間で有意な差があった。健康づくり行動では、同様に「かなり知られている」(5.05 点)、「少し知られている」(4.66 点)、「あまり知ら

れていない」(4.44 点)、「まったく知られていない」(4.04 点)の順に下降し、「あまり知られていない」と「まったく知られていない」、「少し知られている」と「まったく知られていない」の間に有意な差がみられなかった。

地域住民の意見の反映では、「地域成員感」($P<0.001$)、「健康づくり行動」($P<0.001$)において有意な差があった。詳細にみると、地域成員感では、「よく反映している」(4.79 点)、「やや反映している」(4.29 点)、「あまり反映していない」(3.64 点)、「全く反映していない」(2.75 点)の順に下降しており、各水準間で有意な差があった。健康づくり行動では、同様に「よく反映している」(5.22 点)、「やや反映している」(4.79 点)、「あまり反映していない」(4.37 点)、「全く反映していない」(4.06 点)の順に下降し、「あまり反映していない」と「全く反映していない」の間のみ有意な差がみられなかった。

IV. 考察

1. 活動成果指標の構成要素と妥当性

因子分析の結果から第 1 因子 11 項目「地域成員感(帰属、仲間、役割意識と自己成長感)」、第 2 因子 9 項目「運営困難感」、第 3 因子 5 項目「健康づくり行動」の合計 25 項目を下位尺度として採用した。25 項目全体についての Cronbach の α 係数は 0.87 で全体としての一貫性が確認され、各領域の Cronbach の α 係数も 0.79 以上を示しており、合成尺度として信頼できると判断し、3 領域を活動成果指標として採用し、各下位尺度の平均値を算出後、これを活動成果得点として用いた。その結果、成果得点は「健康づくり行動」>「地域成員感」>「運営困難感」の順で有意な差が見られた。活動の成果として、まず「健康づくり行動」が大きな成果で、次いで「地域成員感」が高い値となっていた。これは、回答メンバーの所属が保健領域の組織で、健康づくりに関する活動が主であることによるものと思われる。

マッキーヴァーは、コミュニティの構成要件として、「地域性」と「コミュニティ感情」とし、このコミュニティ感情は「われわれ意識」、「役割意識」、「依存意識」の 3 つの要素から成り立っている³⁾とされている。一方、地域組織活動(地域健康づくり活動)には、「顕在的機能」と「潜在的機能」があり、前者のみえる機能は健康状態の改善を目指し

た機能であるのに対して、後者のみえない機能は①自己発見と自己成長への満足、②地域社会での役割付与、③地域集団への帰属意識の高揚、井戸端会議等に代表される「心の共有」を目指した機能である⁴⁾と指摘されている。成果指標「健康づくり行動」はこの「顕在的機能」の成果であり、帰属意識、仲間意識、役割意識と自己成長感によって構成される成果指標「地域成員感」は、「潜在的機能」の成果と考えられる。ともにコミュニティづくりの重要な要素であり、地域組織活動の成果として妥当であると推測される。なお、「運営困難感」は、活動しなければ発現しない要素であることから、やはり、成果として不可欠と考えられる。数値的な高低で判断することはできないが、メンバーが運営について教育されていないと考えれば、組織の目的や活動、方法等について学ぶ機会をつくる必要があるとも考えられる。

活動の活性化・発展には3つの楽しさ（①気楽で雰囲気楽しい、②自分の発言に関心が持たれ、大事に受けとめられるよろこび、③今まで見えてこなかったことが見えてくる、ワクワクするたのしさ）が不可欠である⁵⁾⁶⁾とされ、楽しさや活動の雰囲気は、活動成果に大きな影響を与えと考えられる。

「みんなが発言できる会議の雰囲気」では、「地域成員感」、「健康づくり行動」の因子で有意な差がみられ、良い雰囲気が高得点になる傾向を示し、「運営困難感」も有意な差がみられた。また、「事業・活動の楽しさ」においても同様に、「地域成員感」、「健康づくり行動」で有意な差がみられ、「楽しい」群の得点が高かったことから、活動の雰囲気は活動成果指標と関連していると考えられる。

以上のように、「地域成員感」と「健康づくり行動」では、組織形態および活動経験年数、事業活動への参加状況、会議への参加状況、事業や会議の楽しさ、みんなが発言できる会議の雰囲気、地域住民の活動認知状況、地域住民の意見反映状況で有意差があり、「運営困難感」では、組織形態および活動経験年数、会議への参加状況、事業や会議の楽しさ、みんなが発言できる会議の雰囲気では有意差がみられた。これらから、「地域成員感」、「運営困難感」、「健康づくり行動」を構成要素とする25項目を活動成果指標として使用可能であると考えられる。

2. 活動状況と活動成果指標

活動経験年数との関連をみると、「地域成員感」で

は、年数が高いグループになるに従い上昇傾向を示しており（図2）、「健康づくり行動」でも、同様の傾向を示していたが、双方とも「5～10年」と「11年以上」で有意な差がみられないことから、10年を超えての活動は、成果があがらない可能性を示唆している。長期間の活動になることによるマンネリ化を防止するためには、任期制の導入のためのや規約の整備や交替制をスムーズに行うことが大切であると思われる。

事業・活動への参加状況では、「地域成員感」、「健康づくり行動」において有意な差がみられ、「地域成員感」では、参加状況の低下により下降傾向を示し、ほとんどの水準間で有意な差があった。しかし、健康づくり行動でも同様に得点は下降していたが、「ほとんど参加している」と「半分以下しか参加していない」の間にだけしか有意な差がみられなかった。また、会議への参加状況では、「地域成員感」、「運営困難感」、「健康づくり行動」において有意な差があり、「地域成員感」と「健康づくり行動」では参加状況の低下により下降傾向を示し、事業・活動への参加状況と同様、「地域成員感」でほとんどの水準間に差がみられたが、健康づくり行動では、「ほとんど参加している」と「半分以下しか参加していない」の間でのみ有意な差がみられただけであった。これらから、事業や活動の参加状況は、「地域成員感」に大きな影響を与え、「健康づくり行動」への影響は「地域成員感」に比べて少ないと考えられる。

事業や会議の楽しさでは、「地域成員感」、「運営困難感」、「健康づくり行動」の各指標において有意な差があった。「地域成員感」および「健康づくり行動」では、「楽しい」から「楽しくない」に得点が下降し、すべての水準間に有意な差があったが、一方「運営困難感」では、有意な差はみられず、得点は逆に上昇していた。みんなが発言できる会議の雰囲気では、「地域成員感」、「運営困難感」、「健康づくり行動」において有意な差があった。詳細にみると、「地域成員感」および「健康づくり行動」では、「なっている」から「なっていない」に下降傾向を示し、各水準間に有意な差があった。しかし、「運営困難感」では得点は逆に上昇傾向を示し、「なっている」と「どちらともいえない」・「なっていない」の間に有意な差がみられた。これらから、楽しさと良い雰囲気は、「地域成員感」や「健康づくり行動」の得点を上げ、「運営困難感」を減少させていると考えられる。従って、活動や会議の運営を工夫することやその点に留意し

て支援にあたることが重要と考えられる。

地域住民の活動認知や地域住民の意見の反映においても、「地域成員感」、「健康づくり行動」において有意な差がみられ、「かなり知られている」・「よく反映している」に向かって得点が上昇する傾向を示している。一部の水準で有意な差がみられない場合はあったが、ほとんどで有意な差が確認された。このことから、地域住民への PR 活動をはじめ、住民の意見を反映させるような機会や場を持つことが成果が上がる要因であり、活動を活性化することにつながると考えられる。

V. 結論

活動成果の構成要素として、「地域成員感」、「運営困難感」、「健康づくり行動」などを指標とした場合、活動成果を測定することが可能であることが確認され、また活動状況と成果指標に関連の特徴から、活動支援のあり方を決定する要因が明らかとなった。しかし、限られた調査対象のデータであることから、今後は多くの組織やメンバーのデータを収集し、昨年度の研究で抽出された5つの構成要素とあわせて再検討が必要である。また、活動成果指標によって項目数が異なるため、集計のし易い項目数の設定等、より簡便に実施するための検討が必要であろう。

謝辞:ご多忙のところ、本調査にご協力をいただいた方々に感謝します。

文献

1. 田上豊資. 市町村母子保健活動の効果的な進め方に関する研究. 市町村母子保健計画の評価に関する研究(主任研究者 北川定謙). 厚生省心身障害研究平成9年度報告書. 1998; 33-54
2. 斉藤進他. 地域組織活動の評価に関する研究(1). 日本子ども家庭総合研究所紀要第40集. 2004; PP.143-158
3. 松原治郎. コミュニティの社会学. 東京大学出版会. 1978; PP.25-28
4. 島内憲夫. 小集団から考えた組織づくりの概念. 保健婦雑誌 48 (4). 1992; PP.264-269
5. 久常節子. 地区組織活動への取り組みを困難にしているもの④-話し合いが深まる条件としての“楽しさ”-. 月刊地域保健 14 (8). 1983; PP.104-109
6. 久常節子. 地区組織活動への取り組みを困難にしているもの⑤-話し合いが深まる条件としての“楽しさ”その2(発言が大事に受けとめられる喜び)-. 月刊地域保健 14 (9). 1983; PP.127-131

表1. 活動成果指標

『地域の人とのつながり』	
地域に溶け込めたとと思うようになった(Q15-01)	
親しくつきあえる友人ができた(Q15-06)	
進んで外に出るようになった(Q15-11)	
人とのつながりを大切にするようになった(Q15-16)	
人との出会いが楽しくなった(Q15-21)	
お互い声をかけあうようになった(Q15-26)	
『地域社会への貢献』	
行政から活動の評価されるようになった(Q15-02)	
行政の役割を理解できるようになった(Q15-07)	
地域で活動のPRをするようになった(Q15-12)	
地域の人たちに感謝された(Q15-17)	
地域や社会に貢献することができた(Q15-22)	
地域の活動などに自発的に参加するようになった(Q15-27)	
『運営の障害』	
他の役員の協力が得られなかった(Q15-03)	
人間関係が難しかった(Q15-08)	
組織の運営が難しかった(Q15-13)	
人間関係、その他の理由で抜けていく人がいた(Q15-18)	
活動が義務的、形式になり、楽しくなくなった(Q15-23)	
人間関係などで活動に自信をなくした(Q15-28)	
『健康づくり行動』	
健康のために運動するようになった(Q15-04)	
ボケない人生を送りたいと思うようになった(Q15-09)	
健康についての関心が高くなった(Q15-14)	
自分の健康管理をしっかりするようになった(Q15-19)	
栄養のバランスなど食生活に気を配るようになった(Q15-24)	
睡眠や休養を十分とるようになった(Q15-29)	
『専門職・行政との関係』	
行政の援助が得られなかった(Q15-05)	
専門職の援助が得られなかった(Q15-10)	
専門職との考え方との違いに気づいた(Q15-15)	
行政についてよく理解できた(Q15-20)	
行政が活動費を援助してくれた(Q15-25)	
専門職と信頼関係ができた(Q15-30)	

表2. 活動成果指標の得点の平均と信頼性(α 係数)

	度数	平均値	SD	最小値	最大値	α 係数
地域の人とのつながり	678	26.58	4.96	7	36	0.87
地域社会への貢献	678	24.82	5.02	6	36	0.85
運営の障害	678	17.82	4.60	6	31	0.71
健康づくり行動	678	26.84	4.97	6	36	0.85
専門職・行政との関係	678	21.12	3.76	8	36	0.53

表3. 分析対象者の属性と活動状況(N=678)

	度数	パーセント		度数	パーセント
年齢			情報伝達の状況		
50歳未満	116	17.1	情報は伝わってくる	489	72.1
50～54歳	120	17.7	内容によって時々伝わってくる	161	23.7
55～59歳	137	20.2	伝わってこない	13	1.9
60～64歳	160	23.6	わからない	11	1.6
65歳以上	145	21.4	無回答	4	0.6
仕事の有無			事業や会議の楽しさ		
仕事をしている	343	50.6	楽しい	330	48.7
していない	331	48.8	どちらともいえない	319	47.1
無回答	4	0.6	楽しくない	26	3.8
家族形態			無回答	3	0.4
ひとり暮らし	27	4.0	みんなが発言できる会議の雰囲気		
夫婦のみ	185	27.3	なっている	465	68.6
夫婦と未婚の子ども(核家族)	196	28.9	どちらともいえない	188	27.7
親夫婦、子夫婦と未婚の子ども(三世代同居)	156	23.0	なっていない	10	1.5
その他	113	16.7	会議がない	6	0.9
無回答	1	0.1	無回答	9	1.3
所属組織の形態			リーダーのメンバーの意見や考えの理解		
母子保健推進員	112	16.5	理解している	457	67.4
保健推進員	188	27.7	少し理解している	148	21.8
愛育班	164	24.2	理解していない	10	1.5
食生活改善推進員	214	31.6	わからない	57	8.4
活動経験年数			無回答	6	0.9
～2年以下	210	31.0	リーダーのメンバー意見の尊重		
～4年以下	145	21.4	はい	518	76.4
～10年以下	180	26.5	いいえ	17	2.5
10年以上	130	19.2	わからない	138	20.4
無回答	13	1.9	無回答	5	0.7
事業・活動への参加状況			リーダーとメンバーとの信頼関係		
ほとんど参加している	330	48.7	出来ている	490	72.3
半分以上は参加している	220	32.4	出来ていない	16	2.4
半分以下しか参加していない	108	15.9	わからない	170	25.1
まったく参加していない	18	2.7	無回答	2	0.3
無回答	2	0.3	地域住民の活動認知状況		
会議への参加状況			かなり知られている	189	27.9
ほとんど参加している	336	49.6	少し知られている	342	50.4
半分以上は参加している	188	27.7	あまり知られていない	134	19.8
半分以下しか参加していない	102	15.0	まったく知られていない	10	1.5
まったく参加していない	34	5.0	無回答	3	0.4
会議は開催されていない	11	1.6			
無回答	7	1.0	地域住民の意見反映の状況		
研修への参加状況			よく反映している	84	12.4
参加している	542	79.9	やや反映している	385	56.8
参加していない	118	17.4	あまり反映していない	187	27.6
研修は開催されていない	13	1.9	全く反映していない	14	2.1
無回答	5	0.7	無回答	8	1.2

表4. 活動成果指標の因子分析結果

質問項目	因子1	因子2	因子3
第1因子「地域成員感(帰属、仲間、役割意識と自己成長感)」(11項目、 $\alpha = .91$)			
問15-12. 地域で活動のPRをするようになった	0.797	0.073	-0.046
問15-22. 地域や社会に貢献することができた	0.743	0.017	-0.023
問15-1. 地域に溶け込めたと思うようになった	0.727	-0.061	-0.102
問15-7. 行政の役割を理解できるようになった	0.704	-0.036	-0.037
問15-17. 地域の人たちに感謝された	0.687	0.041	-0.006
問15-20. 行政についてよく理解できた	0.677	0.077	-0.018
問15-30. 専門職と信頼関係ができた	0.677	-0.026	0.025
問15-2. 行政から活動进行评估されるようになった	0.651	-0.042	-0.067
問15-27. 地域の活動などに自発的に参加するようになった	0.634	0.003	0.166
問15-6. 親しくつきあえる友人ができた	0.557	0.015	0.156
問15-26. お互い声をかけあうようになった	0.525	-0.048	0.241
第2因子「運営困難感」(9項目、 $\alpha = .79$)			
問15-10. 専門職の援助が得られなかった	0.006	0.660	-0.010
問15-8. 人間関係が難しかった	-0.146	0.612	0.075
問15-5. 行政の援助が得られなかった	0.073	0.601	-0.095
問15-13. 組織の運営が難しかった	-0.026	0.579	0.068
問15-28. 人間関係などで活動に自信をなくした	-0.009	0.577	-0.158
問15-3. 他の役員の協力が得られなかった	0.034	0.495	0.034
問15-15. 専門職との考え方との違いに気づいた	-0.011	0.478	0.144
問15-18. 人間関係、その他の理由で抜けていく人がいた	0.058	0.469	-0.031
問15-23. 活動が義務的、形式になり、楽しくなくなった	0.029	0.457	0.005
第3因子「健康づくり行動」(5項目、 $\alpha = .86$)			
問15-14. 健康についての関心が高くなった	0.078	-0.007	0.748
問15-19. 自分の健康管理をしっかりとするようになった	0.072	0.040	0.717
問15-24. 栄養のバランスなど食生活に気を配るようになった	0.110	0.015	0.673
問15-9. ポケない人生を送りたいと思うようになった	-0.015	-0.009	0.622
問15-16. 人とのつながりを大切にするようになった	0.247	-0.023	0.572
因子相関		0.033	0.718
			0.075

主因子法 プロマックス回転 因子負荷量 .4以上

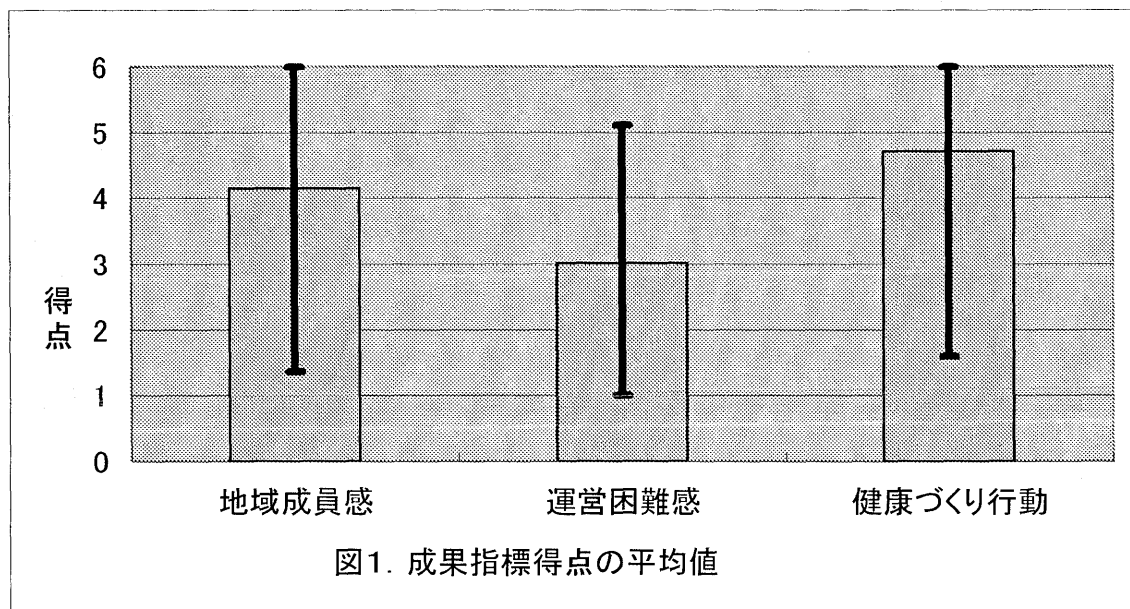


表5. 活動状況と活動成果指標(平均得点)の一元配置分散分析結果

	「地域成員感」(第1因子)					「運営困難感」(第2因子)					「健康づくり行動」(第3因子)				
	平均値	SD	F値	P値	多重比較	平均値	SD	F値	P値	多重比較	平均値	SD	F値	P値	多重比較
組織形態															
委員型(母子保健推進員・保健推進員)	300	4.12	0.72	32.75	0.000	2.85	0.71	13.31	0.000		4.66	0.79	32.69	0.000	
地縁型(愛育班)	164	3.81	0.79			3.10	0.63				4.41	0.88			
自主的ボランティア型(食生活改善推進員)	214	4.44	0.78			3.16	0.79				5.04	0.65			
活動経験年数															
～2年以下	210	3.79	0.78	31.27	0.000	2.86	0.67	6.01	0.000		4.43	0.81	18.71	0.000	
～4年以下	145	4.08	0.61			2.95	0.66				4.65	0.83			
～10年以下	180	4.37	0.79			3.11	0.79				4.94	0.72			
11年以上	130	4.50	0.75			3.15	0.78				4.95	0.73			
事業・活動への参加状況															
ほとんど参加している	330	4.31	0.78	21.85	0.000	2.98	0.79	0.47	0.701		4.80	0.80	4.35	0.005	
半分以上は参加している	220	4.18	0.60			3.05	0.69				4.73	0.73			
半分以上しか参加していない	108	3.67	0.89			2.99	0.65				4.50	0.85			
まったく参加していない	18	3.73	0.98			2.99	0.63				4.48	1.12			
会議への参加状況															
ほとんど参加している	336	4.29	0.77	14.87	0.000	2.96	0.80	2.97	0.03		4.81	0.79	4.34	0.005	
半分以上は参加している	188	4.18	0.63			3.14	0.65				4.71	0.73			
半分以上しか参加していない	102	3.86	0.89			2.96	0.68				4.54	0.85			
まったく参加していない	34	3.58	0.98			2.92	0.58				4.46	1.06			
事業や会議の楽しさ															
楽しい	330	4.53	0.63	36.08	0.000	2.97	0.81	12.20	0.000		4.99	0.70	14.09	0.000	
どちらともいえない	319	3.85	0.70			3.03	0.65				4.52	0.78			
楽しくない	26	2.96	0.89			3.17	0.64				3.84	0.97			
みんなが発言できる会議の雰囲気															
なっている	465	4.30	0.74	36.08	0.000	2.92	0.76	12.20	0.000		4.82	0.77	14.09	0.000	
どちらともいえない	188	3.87	0.78			3.18	0.64				4.56	0.84			
なっていない	10	2.89	0.92			3.64	0.44				3.80	0.68			
地域住民の活動認知状況															
かなり知られている	189	4.61	0.76	60.95	0.000	3.01	0.85	0.35	0.789		5.05	0.77	20.33	0.000	
少し知られている	342	4.10	0.66			3.01	0.68				4.66	0.74			
あまり知られていない	134	3.70	0.73			2.97	0.68				4.44	0.86			
まったく知られていない	10	2.68	0.58			3.20	0.62				4.04	0.75			
地域住民の意見反映の状況															
よく反映している	84	4.79	0.74	89.54	0.000	3.07	0.94	1.42	0.235		5.22	0.70	30.26	0.000	
やや反映している	385	4.29	0.62			2.99	0.70				4.79	0.72			
あまり反映していない	187	3.64	0.72			2.99	0.67				4.37	0.84			
全く反映していない	14	2.75	0.70			3.36	0.64				4.06	0.82			

多重比較: Scheffe法 $P < 0.05$

