

平成 22 年 5 月 31 日現在

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2007 ～ 2008

課題番号：19791743

研究課題名（和文） 住民組織のネットワーク力を測定する尺度の妥当性検証

研究課題名（英文） A study for validity of Network Scale for the Community Organization.

研究代表者

田口 敦子（TAGUCHI ATSUKO）

東京大学・大学院医学系研究科・助教

研究者番号：70359636

研究成果の概要（和文）：

2009年12月に調査票を822名に配布し590人から回答を得た（回収率71.8%）。基本属性は、9割が女性で、年齢は4割以上が60歳以上、半数以上が無職（主婦も含む）であった。活動の行動評価の項目では「新しく得た知識や情報が、自分にも活用できるか考えるようにしている」（91.2%）が最も高く、「自分が伝えた知識や情報が活用されているか、伝えた相手にその後の様子を尋ねてみている」（25.8%）が最も低かった。

研究成果の概要（英文）：

Of the 822 questionnaires that were distributed, 590 were returned for a response rate of 71.8%. About 90% were women, more than 40% were 60 and over, about half of the subjects were non-working. For behavioral assessment scale of the activity, the largest number of subjects answered “I think whether the newfound knowledge can be use by myself”, the lowest number of subjects answered “I ask the person if the knowledge and information are utilized communicated by me.”

交付決定額

（金額単位：円）

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 2007年度 | 1,700,000 | 0 | 1,700,000 |
| 2008年度 | 1,600,000 | 480,000 | 2,080,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 3,300,000 | 480,000 | 3,780,000 |

研究分野：看護学

科研費の分科・細目：地域・老年看護学

キーワード：地域看護学，ネットワーク

1. 研究開始当初の背景

地域社会が健康であるためには、人々を取り巻く生活条件をよりよいものに整え、安全で満足できる生活を支える環境を作り出す

ことが必要である。そのためには、国、自治体、専門職、住民組織等が、主体的に協働して行動することが望ましい。これは1986年に採択されたWHO「オタワ憲章」のヘルス

プロモーションにおいても重視されている。日本でも、健康な社会を目指して、行政、健康推進員、愛育班、自主的な健康づくりグループ等の住民組織がネットワークを組み、地域住民の健康増進活動や健康課題解決に取り組んできた。近年、地域の間関係の希薄化が進む中、住民同士の有機的なつながりを強める住民組織活動は、ますます重要視されてきている。しかし、その活動の問題点として、①住民組織活動においてネットワークを組む組織が有機的につながりにくい、②住民組織活動を展開した後の達成感をネットワーク間で共有できない、③②のことから住民組織活動が地域に根付かない、等が指摘されている。

これらの問題を解決するためには、活動に参加する人々が組織間のつながりや活動効果をより意識できることが必要である。

そのため、申請者は地域住民の健康増進活動や健康課題解決に取り組む住民組織のネットワークの力（以下ネットワーク力）を測定するための尺度を開発することを目的に取り組んできた（平成 17-18 若手研究（B）「住民組織のネットワーク力を測定するための尺度開発」）。そこでは概念整理および尺度項目の精選を行い、ネットワーク力を、組織のマネジメント力、問題解決能力、構成員同士の信頼関係の構築能力を要素とし、評価尺度の開発を進めた（（仮）ネットワーク力尺度 Ver.1）。

2. 研究の目的

本研究では、尺度開発の次の段階として、開発してきた尺度の信頼性・妥当性を高めるため、住民組織活動のアウトカムとの関連性を明らかにすることを目的としている。健康な地域社会の要素として住民組織のネットワーク力が高まることは必要ではあるが、地域全体の健康を考えたときには、住民組織の力が地域社会に与える効果も重要になる。そのためアウトカムとの関連性を検討することとした。尺度開発においては、海外でヘルスプロモーション活動をネットワークに着目して評価するのに用いられている Community Capacity の概念を参考にする。

3. 研究の方法

平成 19 年度～20 年度はネットワーク尺度の洗練のため、尺度の記入及び「住民組織のネットワーク力を測定するための尺度開発」で開発した（仮）ネットワーク尺度 Ver.1（以下、ネットワーク尺度）の妥当性を高めるため、住民組織を対象に、ネットワーク力尺度への記入および属性や経緯についてヒアリング調査を行った。また、来年度の量的調査に向けて、住民組織のアウトカムをヒアリングと文献から検討した。

平成 20 年度は平成 19 年度に精選したネットワーク尺度の項目（組織活動の行動評価項目）が、活動回数、活動満足度、負担感、やる気、等とどのように関連するかを明らかにするため、調査を実施した。

健康に関する知識や情報を家族・近隣・地域住民に伝達することを目的の一つとする、2 つの健康推進員組織を選定した。調査表作成にあたり 12 名を対象に事前にヒアリングを実施した。それを基に調査票を作成、プレテストを健康推進員（以下、推進員とする）を対象に 15 名に実施し、偏りがある項目や、回答しにくい項目などに修正を加えた。

4. 研究成果

平成 19 年度のウォーキングの会、高齢者ボランティアの会、子育てサークル等を対象としたヒアリング調査では、会を継続させる上で重要な要素と考えられた共通項目として、「強力なリーダーシップをとる人がいること（負担の分散）」、「参加に満足感や楽しみがあること」等が抽出された。また、文献検討では、会の目的に応じた様々なアウトカムが設定されていた。会の継続年数や時間、参加人数の増加率、満足度、自己効力感、等であった。

平成 19 年度のアウトカムの検討および項目の洗練を基に調査票を作成した。平成 21 年度 12 月に 822 名に配布し 590 人から回答を得た（回収率 71.8%）。2 つの組織を比較したところ、属性や意識等の結果に違いが見られたため、分析は組織ごとに行った。ここでは A 組織について述べる。基本属性は、9 割が女性で、年齢は 4 割以上が 60 歳以上、半数以上が無職（主婦も含む）であった。活動の行動評価の項目（本研究の開発尺度）では「新しく得た知識や情報が、自分にも活用できるか考えるようにしている」（91.2%）が最も高く、「自分が伝えた知識や情報が活用されているか、伝えた相手にその後の様子を尋ねてみる」（25.8%）が最も低かった。自分自身の知識の普及や、日常接する人（家族・友人・近隣等）への知識の伝達については、行動している人の割合が高かった。一方、多くの地域住民へ伝える行動や、得た知識の吟味については、行動できている者の割合が低かった。A 組織は健康に関する知識の伝達が活動目的の一つである。その実態として、自身が日常接する人には行うが、日常接することのない人までに健康情報を伝達することは難しく、ばらつきが大きい項目であることが分かった。

以下に、A 組織の活動単位別の結果を基に考察した。A 組織はさらに a～d 組織と 4 組織に分かれて活動している。開発した尺度は組

織特性によってどのように違いが生じるのか、またどのような地域特性に影響を受けるのかを今後明らかにするための足がかりとした。

A 組織（a 組織・b 組織・c 組織・d 組織）で活動する推進員全員 575 人を対象とし、平成 21 年 12 月にアンケートを郵送した。調査内容は、性別や年齢などの基本的な項目の他、推進員活動の状況や、推進員活動への考え等であった。なお、個人情報保護のため、アンケートは無記名で回収した。

回収状況は、調査対象とした 575 人のうち、有効回答 454 人を分析対象とした（有効回答率 79.0%）。回答者の性別は、どの市でも 9 割以上が女性であった。年齢は、60 代が 44.1%と最も多く、続いて、50 代 37.9%、40 代 9.7%の順に多いという結果であった。各市の平均年齢を見ると、a 組織（62.11 歳）、d 組織（59.45 歳）、b 組織（57.61 歳）、c 組織（57.49 歳）の順に高い結果であった。世帯構成は、「核家族または 2 世代家族」が 46.7%と最も多く、次に多いのは「夫婦のみ」25.3%、「3 世代家族」20.7%であった。「核家族または 2 世代家族」が多かったのは b 組織（57.1%）、「夫婦のみ」が多かったのは a 組織（32.1%）と d 組織（26.3%）、「3 世代家族」が多かったのは c 組織（29.4%）と d 組織（28.9%）であった。職業は、「無職（主婦含む）」55.7%、「非常勤（パート・アルバイト）」28.9%、「自営業・家族従業員」6.8%、「常勤」5.7%であり、回答者の約 4～5 割は職業を持っていた。「無職（主婦含む）」の割合は a 組織で最も多く 70.0%、c 組織で最も少なく 46.2%であった。

1) 各組織の推進員の特徴について

(1) 基本的な属性

平均居住年数がどの市も 30 年以上と長かったことから、地域のことをよく知り、地域に愛着のある人が推進員活動をしていると考えられた。就業している人は最も少ない a 組織でも 30%程度であり、他市は 40～50%が就業していることから、就業していても活動できる体制づくりが必要であると考えられる。

c 組織や b 組織は幅広い年齢で構成されていた。59 歳以下の人が多いため就業している人が多く、時間に融通が利きにくい人が多いという難点があるが、様々な年代層に働きかけやすいという利点がある。推進員活動は、同年代や同年代や近隣者等の身近な存在である人が、地域住民の目線で健康情報を伝えられることが最大の強みであり、行政や民間には担えない役割であると言える。

(2) 検診の受診状況

d 組織はどの検診受診率も 40%以上である一方、a 組織は大腸がん以外の検診は 20%以下である等、検診の種類や市によって差が大

きいことが明らかになった。推進員が積極的に受診することにより、自分の病気の早期発見が可能になるだけでなく、住民に検診の必要性や受け方など具体的に情報提供できる。推進員が受診を控える原因は、地域住民も同様にあると考えられるため、推進員同士がその原因を話し合ってみることが地域住民への働きかけの糸口になると思われる。

2) 推進員活動の経験年数と活動状況

(1) 経験年数

d 組織は経験年数が 9 年以上の人が 40%、1～3 年が約 20%でしたが、一方で b 組織は 9 年以上が 20%と少なく、1～3 年未満が約 40%と多い結果であった。経験年数が長い人が多い組織では、経験年数の長い人が多い組織では、豊富な知識や経験に基づいた手助けや助言が経験の短い人に行き届きやすいと考えられる。一方、新しい推進員が少ないということは、組織の次世代の担い手が少ないことでもあり、経験年数の長い人が同時期に多く辞めた場合、組織が停滞する可能性がある。

経験年数が短い人が多いということは、逆に考えると新しい人が入ってきており、組織の次世代を担う人が育っているとも解釈できる。この人たちになるべく長く続けて頂く工夫が必要であろう。

(2) 活動状況

最も平均活動回数が多いのは a 組織、最も少ないのは c 組織であり、市の活動方法に違いがあることが示された。推進員活動の目的の一つである、近隣や住民への健康情報を伝達する頻度は、a 組織と d 組織が高い結果であった。ただし、d 組織は「ほとんど伝達していない」という人もある程度の割合を占めていたことから、積極的に活動している人とそうでない人が二分している可能性が考えられた。

3) 活動に対して感じていること

養成講座修了時と現在とを比較すると、どの組織においても現在の方が「やる気」は低下し、「自信」は上がる傾向が見られた。養成講座修了時の活動に対して「やる気」のある人の割合は a 組織が最も高いが、現在と比較すると減少する割合も大きいことが分かった。一方、c 組織は養成講座修了時に「やる気」のある人の割合は中程度でしたが、現在と比較するとやる気のある人が減少する割合は小さいという結果であった。元々「やる気」のある人の気持ちを保つことも重要であるが、「やる気」の高くない人の気持ちを推進員活動や研修などを通して高めていく方法を考えることも必要であろう。

養成講座修了時の活動への「自信」は a 組

織が最も高く c 組織が低かったが、現在と比較すると c 組織は、4 市の中で自信がある人の増加割合が最も大きいという結果であった。自信を持って活動できることは重要なことであり、どのように自信を高めていけばよいかについては、さらなる検討が必要である。

一般的に満足感は経験年数が長くなる程高くなる傾向が見られた。最も満足感が高かったのは a 組織で、低かったのは d 組織でした。負担感は b 組織が最も高く、d 組織が最も低かった。任期制はあった方がよいという意見もあるが、長く経験することで分かってくることもあるということが今回の結果で裏付けられた。希望する人は推進員活動を続けられるしくみが必要であり、今は活動のおもしろさが分からない人に対して、続けることで分かってくることや、得られる満足感について伝えていくことも必要である。

4) 新しい人の誘い方・自治会との関係の持ち方

(1) 新しい人の誘い方

活動のきっかけは、自分から希望した人が最も多かったのは d 組織であった。a 組織は自分から希望した人も多かったが、「人から誘われた」という人が他組織に比べると大変多かったことから、新しい人を誘うしくみができていることが考えられた。

c 組織と b 組織は「自分から希望した」、「人から誘われた」という人は少なく、「人に頼まれた」という人が 80%以上を占めていた。

推進員になる前の活動の説明については、どの組織も半数以上の人説明を受けていた一方で、30%~40%の人は説明を受けていなかった。説明内容についても組織によってばらつきがあり、約 60%以上の人説明を受けた内容と実際に活動を行ってみた内容に違いを感じると回答していた。説明を受けた人については、どの組織も約 70%は推進員の先輩であったが、c 組織では 30%近くが自治会長や自治会役員、a 組織は 20%程度の人保健センターの推進員担当者であり特徴が見られた。最初に推進員がどのように認識して活動を始めるかが、その後の活動に影響すると考えられる。新しく推進員になってくれる人をどのように誘うのがよいのか、考えていく必要性が示唆された。

(2) 地域での認知

所属する自治会や学区内で推進員が住民から知られていると思う人は、b 組織と d 組織は約 40%であるのに対して、a 組織と c 組織は約 50%と高い割合であった。d 組織は自治会で推進員の報告をする機会がない人が多いことがやや低い理由として考えられた。しかし、b 組織は他の地域と同様に 50%程度の人自治会の中で推進員活動を報告する

機会があると回答していたが低い割合であった。活動が住民に知られている方が活動もやりやすくなることや、推進員のやりがいにもつながるため、推進員の認知度を高めることは今後の重要な課題と言える。

(3) 自治会との関係性

自治会の推進員活動への理解があると思う人の割合は c 組織が最も高く、最も低いのは d 組織であった。d 組織は推進員が自治会に位置づいていない地域が他市に比べて多いことが理由として考えられた。

自治会から推進員の会費が支払われていたのは約 60%と b 組織が高く、d 組織は殆どなかった。任期は b 組織で 10%程度あった以外はどの市も 5%未満と殆どなかった。一方で、任期はあった方がよいと考える人は c 組織が約 70%最も多く、b 組織と d 組織は約 40%、a 組織は約 35%であった。自治会に位置づくことで、活動に制約が生じることがある半面、継続的に担い手が選出されること、活動のアピールがしやすいこと、住民にアプローチしやすくなること等のメリットもある。地域ごとに抱える課題は様々であるが、この課題は一推進員の力では解決が難しいことが多く、組織全体や行政関係課との協働により、自治会との関係をどのように持っていくか検討することが必要であろう。

5. 主な発表論文等

なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

田口 敦子 (TAGUCHI ATUSKO)
東京大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号：70359636

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし