ている。今回の研究において日本型ヘルスプロモーション展開モデルとして取り上げたSOJO modelも、そのようなモデルの一つとして位置づけることができる。

今回、タイにおけるAIDS Competent Tanbon Project (ACT Project)を事例としてモデル適応の選択に関して検討した。

A. 背景と目的

北タイでは爆発的に広がった地域でのエイズの発生は一段落した状況といえるが、ここ数年では減少傾向から横ばい状態となっており、楽観はできない状況である。

さらに日和見感染症の発症予防やＰＨＡの置かれている社会的状況、エイズ孤児の問題エイズを取り巻く問題は、単に保健医療の問題としてだけでなく大きな社会的な問題となっている。などそのような地域において住民自身による活動を強め、感染拡大の予防はもちろん、ＰＨＡの生活やエイズ孤児など関連したさまざまな問題に対して、自らの力で対応できるコミュニティを構築することは非常に重要である。

地域によっては、住民自身によるエイズに関する住民教育や職業訓練も含めた積極的な活動が行われている地域も見られており、ACT Project としてはこれまでに、チェンマイ大学と協力して、そのような活動が発展した要因についての調査研究を行ってきた。

そして現在、そのような研究成果をもとに、これまでの活動経験から学ぶための相互交流的なセミナーや地域に於いて関係者が目的を共有しつつ進めるための活動枠組みモデルのトレーニングセミナーなども開かれるようになった。

しかし一方では、ＡＩＤＳ Competent Tanbon ということについての概念や定義が明確でなく、目標そのものも、やや不鮮明な部分があった。

そこで、ＡＩＤＳ Competent Tanbon ということに関する概念整理を行い、それを指向する活動を検討することで、その過程において活用すべきモデルについて検討を加えた。

B 方法と対象

検討の対象はタイ北部パヤオ県を中心に行われているＡＩＤＳ Competent Tanbon Project と、それに関連するPWAの当事者グループなどの地域組織である。

C 結果

1 ACT評価のための指標の検討

(ACT)に向けた活動（ACT Project）を評価するためにはその指標を明確にしておくことが重要である。その指標を明確にするためには、ACT とは何かを定義する必要があるが、ACT そのものが概念であり非常に幅広い側面を持っている。

そこで、指標を検討するために、直接的にACTを定義するのではなく、関係者が、それぞれの持つ経験や文献的知見、考え方などを持ち寄り、ＡＣＴを多面的に構造化し、側面ごとの具体的な指標を発展的に評価する方法を採ることが現実的であると考えられる。

まず、ACTの構造を説明するための側面を検討したが、その際、対象や目的によって、獲得目標や戦略、基本的な考え方が異なることが予想されるため、最初に概略的にいくつかの側面として大きく捉え（大側面：ディメンジョン）、その側面ごとに必要に応じていくつかの側面（小側面：サブディメンジョン）を設定することを試みた。その上で、各側面にはどのような評価指標が含まれるかを検討した。

もちろん今回の検討は、これまでのプロジェクト活動の過程で得られた知見や経験をもとにしており、今後さらに検討が加えられる必要のあることはいうまでもない。

さらにこれらの尺度に関して、経年的に変化を測定し、その発展過程を検討することも重要な意義がある。

1）　側面（ディメンジョン）

構造を検討するために、対象などを以下のような側面として捉えた。

○ 対象となる集団の特性：

非感染者、感染者、症候発症者

○ 活動目的：

予防、ケア・サポートシステム：社会的共生

○ 測定対象：

アウトカム指標、プロセス指標（構造指標、能力指標）

○ 獲得目標の階層性：

QOL 指標、健康指標、行動・環境指標、要因指標

大側面	中側面	小側面	
対象となる集団の特性	非感染者		
	感染者		
	症候発症者		
活動目的	予防		
	ケア・サポートシステム		
	社会的共生		
測定対象	アウトカム指標		
	プロセス指標	構造指標	
		能力指標	個人能力
			地域能力
獲得目標の階層性	QOL 指標		
	健康指標		
	行動・環境指標		
	要因指標		

2）対象となる集団の特性

感染者に対しては感染予防が中心となると同時に共生のための働きかけなどが中心となる。感染者に対してはケア・サポートシステム，日和見感染予防などが中心となる。すでに症候が発症した患者にはケア・サポートシステムやみとり、死の受容への支援などが中心となると考えられる。

3）活動目的

予防を目的とする場合、生活技術の向上や行動変容を促す教育の機会や技術などが具体的な戦略となり、ケアやサポートシステムでは医療や福祉，精神的側面，経済的側面などを含めた支援体制づくりが中心となると考えられる。

2　測定の対象

ACTPの結果はアウトカム指標として考えられるが、活動の効果が出現するまでには長期の経過を必要とする。一方、アウトカムとしての結果をもたらしたプロセスに関してもその発展を測定する必要がある。

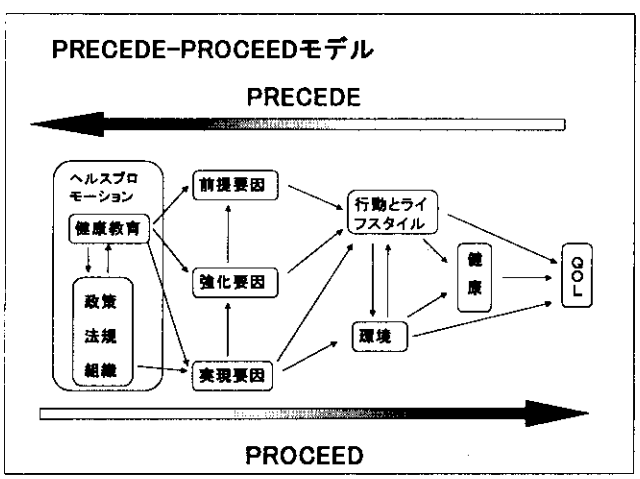
アウトカムにのみ重点を置けば、コミュニティ・パーティシペーションやパートナーシップ、エンパワーメントなど近年の公

衆衛生活動において重視されている重要な要素が軽視される危険性がある。つまり、コミュニティ・パーティシペーションやパートナーシップ、エンパワーメントなどを重視したプロセスや構造を持った進め方によってそのアウトカムがもたらされたのかどうかという測定が必要である。アウトカム指標とプロセス指標とは車の両輪と考えることが出来る。

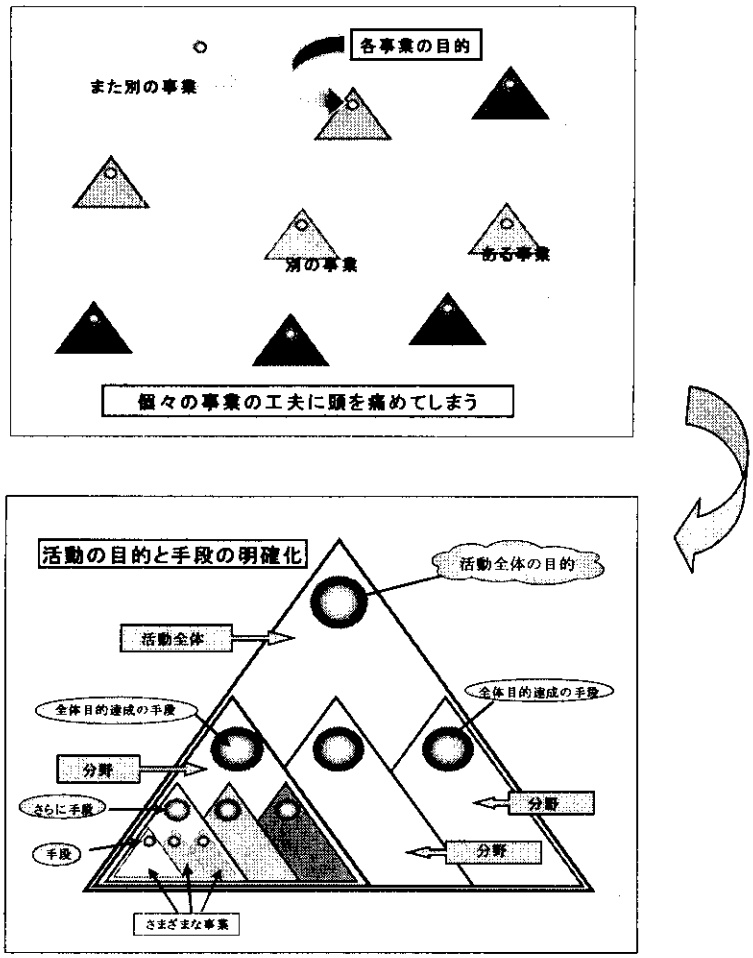
プロセスを測定する場合も構造の発展過程と、活動への参加者の能力の発展過程とを測定する必要がある。ここで、構造発展過程とは、コミュニティの参加度、地域での問題解決のための話し合いの実施状況や参加者の分野の広がりなどであり、能力発展過程とは、なんらかの活動を始めようとする際、その必要性を参加者自身で決定しているかどうかということや、ミーティングで話される内容、活動のリーダーシップなどが含まれる。

1）獲得目標の階層性

獲得目標の階層性として、最上位に QOL 指標、それを実現するための健康指標、さらに健康指標に関連する行動・環境指標、そしてそれを実現するための要因指標として構造化することができる。それらの要因指標を直接的な目標として実践活動を位置づけることが出来る。この構造を示したものが下図に示すプリシード・プロシードモデルである

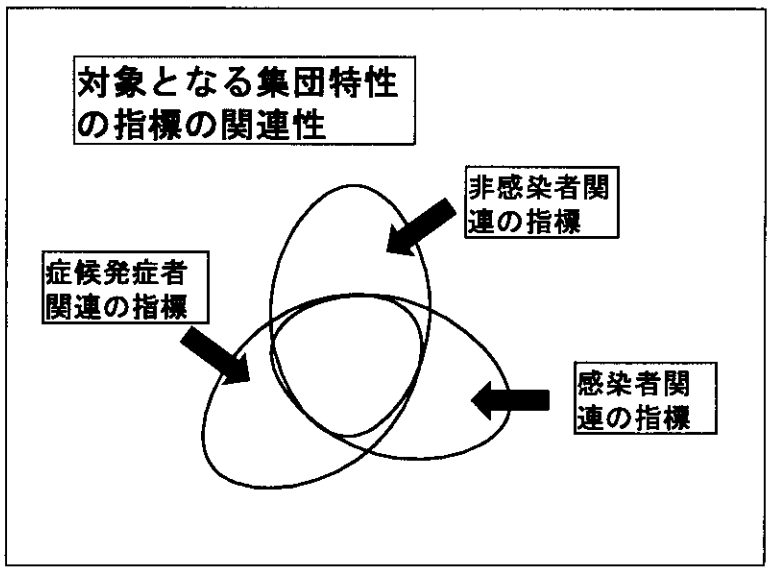


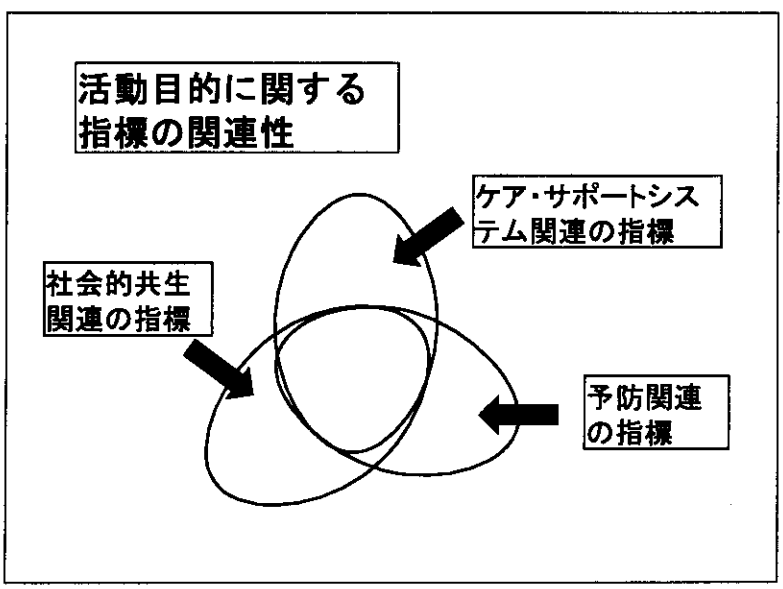
目的を階層的に示すことによって、各活動の位置づけや相互関係を構造化して考えることが出来る。つまり、下図に示すようにバラバラに行われているエイズ関連の対策や事業、NGO や NPO の活動などが、最上位の目的に向かった形で、階層化された目的に従って位置づけられることになる。



4）側面相互の関係

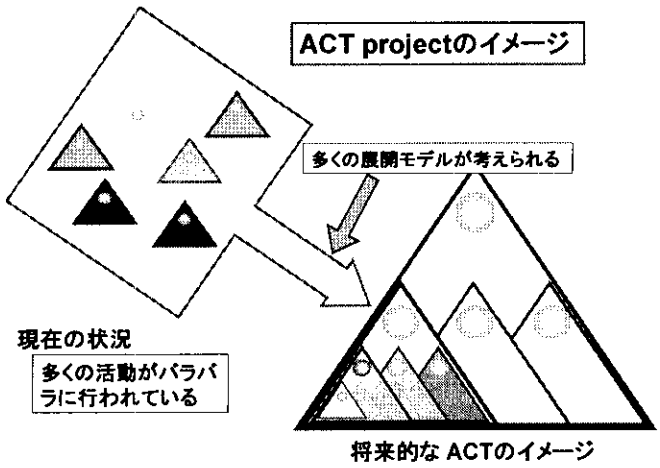
大側面ごとに、中側面の尺度の相互関連を次のように考えることが出来る。今回大側面として「対象となる集団特性」「活動目的」「測定対象」「獲得目標の階層性」の4側面をあげたが、このうち「測定対象」のアウトカム指標とプロセス指標（構造指標、能力指標）、「獲得目標の階層性」のQOL指標、健康指標、行動・環境指標、要因指標に関しては、それぞれ固有の指標と考えられ、相互の関連性を考える必要はないと思われる。しかし、「対象となる集団特性」における非感染者、感染者、症候発症者それぞれに関する指標と、「活動目的」における予防、ケア・サポートシステム、社会的共生に関する指標では、それぞれの中側面ごとに固有の指標と共通の指標とが考えられる。下図のように示すことが出来る。





5） ACT の捉え方

ACT ということを最上位の目的として捉えるべきか、このような構造全体として捉えるべきかという議論が出てくる。しかしここで、最上位の目的を達成するためには下位に示された条件が整う必要があると考えられる。言い換えれば、その地域でのさまざまな条件が整った時に最上位の目的は達成されるということである。そのような考えれば、これらの構造を Tanbon に創造していく過程を ACTP と捉えることが妥当と考えられる。



4） 指標の検討

アウトカム指標の場合は、その多くが数値として表現することが可能である。しかし、プロセス指標の場合、観察結果やインタビューなどによりある程度の主観を交えながら発展の経過を測定することになる。そのため、測定者となる可能性のある人も交えて、測定のための指標を設定しておく必要がある。つまり測定のための指標開発ということができる。

2 自主グループ発展経過の検討

タイ北部のチェンマイ、チェンライ、パヤオ近郊のPWAの自主グループや支援グループについて、その中心的メンバーから、これまでの発展経過を中心に聞きとり調査を行い、発展の要因を検討した。インタビューを行ったグループのリストは下図の通である。

調査対象となった活動

Community	Initiator	Year	Scale
San Kam Paeng	Pastor	2534	12Tambons(3 tambons)
Barn Dong Luang	Volunteers/CDC10	2535	14 tambons(1district)
Barn Pang Lao	School teacher	2539	A few tambons
Barn Den Chai	Traditional pharmacist	2535	1 village
Yellow Rose	PWA	2539	1 tambon
Mae Rim	PWA	2536	A few villages
Tawan Sorng Jai	PWA	2539	1 tambon

これらの地域での活動の発展経過の聞きとり調査から以下のような共通の流れが抽出された（下図）。

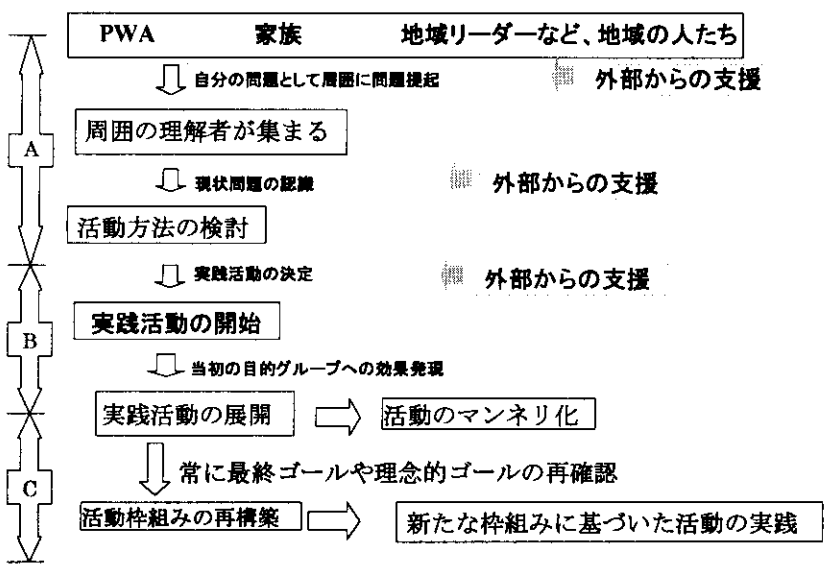
まず、活動の始まりにおいては、その主唱者が、それまでの自分自身の経験などから、周囲に対して問題提起をしていた。

その問題提起を受けた人たちの中から賛同者や同調者が現れ、問題の共有が始まる。その後共有された問題に対する対応策が検討され、その活動が実践される。

その実践によって、ターゲットにされた目的集団の変化が見られる。例えば、エイズ感染者に対する差別の強い地域で差別撲滅のキャンペーンとしてのさまざまな活動を行うことによって地域の差別意識が減少し、何らかの活動効果が現れる。

しかし、その段階で新たな活動枠組みが構築されないと、実践活動はマンネリ化し活動そのものが目的化する危険性をはらむ。差別撲滅キャンペーンに例えると、毎年同じようなパレードを実施し、パレードの実施が目的となり、参加者数などの実績が評価として上げられるようになる。その活動が段階的に発展していくためには、常に最終ゴールや理念的ゴールを参加者が確認しつつ、その実現に向かうための方法としていま行っている活動を位置づけることで、新たな活動を区組が構築され、それに基づいた活動が展開されることになる。

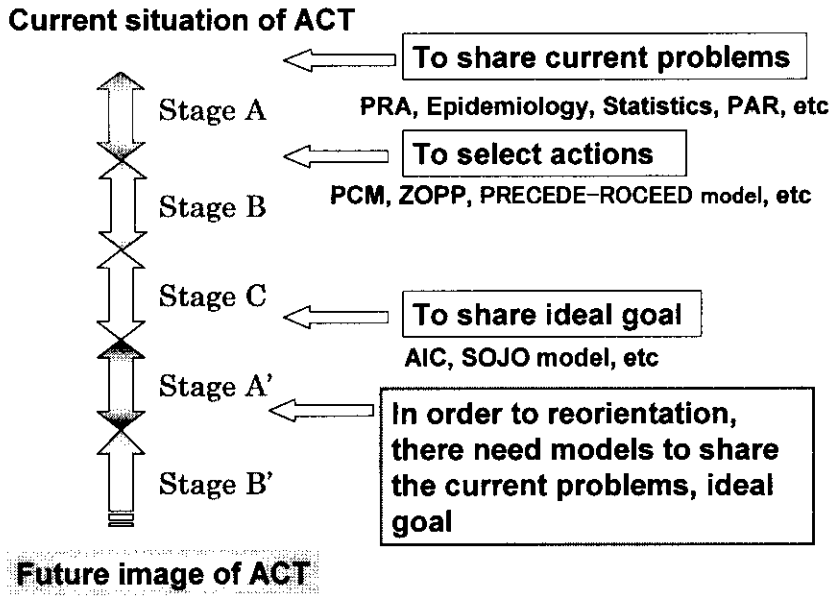
新たな活動枠組みの構築を促すのが、そのグループのリーダーである場合や外部からの支援者である場合、グループ内のメンバーである場合もある。初期段階での問題の共有や共有された問題基づいた活動方法の選択の過程に、当事者や地域住民が参加し、十分な共有がされていると枠組みの変換も起こりやすい。



3　活動の展開時期と活動モデル

ACT プロジェクトの概念整理から得られた目的の階層性と、地域活動の発展経過の調査とから、地域活動の発展と活動モデルとの関係として、次の仮説が得られた。

ある活動は主唱者の問題提起から始まり、賛同者や同調者など初期の参加者間における現状問題の共有で始まるため、PRA や RRA などの現状認識的なモデルが有効と考えられる。　活動方法の選択段階では PCM や ZOPP など、プロジェクト運営のための方法が有効と考えられた。さらに、活動の転換期では、AIC や SOJO model など、将来的な目的やゴールを共有するための方法が有効と考えられる（下図）。



D　考察

プライマリー・ヘルス・ケアやヘルスプロモーションの実践のために、さまざまなモデルが紹介されているが、それらを効果的に活用するためには、モデルの善し悪しではなく、その特徴を捉え、活動の段階に応じて使い分けることが必要である。

今回の研究において日本型ヘルスプロモーション展開モデルとして取り上げたSOJO modelは、目的を具体的なイメージとして共有することや、現状を分析的に捉え、問題を抽出してその原因を探すという方向ではなく、統合的に将来像に向かってどのような条件を整えるべきかという指向性を持つため、行き詰まった活動の現状打破や、ある問題が認識された段階で、将来的な最終目標を関係者が共有する目的で用いれば、発展途上国でも有効であると考えられた。

厚生科学研究費補助金（社会保障国際協力推進研究事業）
分担研究報告書

日本におけるヘルスプロモーション展開方法とその発展途上国での適応に関する研究

－ＡＩＣと SOJO Model －

分担研究者　岩永　俊博（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部室長）

要約

タイでのAICを基盤とした、エイズ対策の試みは、地域住民やPWAの参加、関係する多分野の協働、参加者の能力開発などが指向されており、さらに実践活動への結びつきも意識されている。そこで、この試みをヘルスプロモーション活動と捉え、AICの可能性やセミナーの果たす役割と、SOJO model との特徴の共通点や相違点について検討することを目的に、AICトレーニングセミナー参加者へのインタビュー及びセミナーの観察、参加者との実行可能性に対する検討などを行った。

その結果、AICではSOJO modelと同様に、統合思考による理想像を描くことからはいるため、参加者は非常に明るい雰囲気で積極的に参加し、セミナー終了後には、いくつかの条件付きながら自分たちの地域で実行できる可能性を強調していた。様々な分野の人たちが、共通の土俵に立つきっかけとして非常に有用と思われ、さらに活動する過程で学びを確認できることも非常に重要な意義があると思われた。

しかし、課題として、実践的な行動計画に結びつきにくい側面があることが予測され、他のさまざまなモデルと組み合わせて用いることで威力を発揮すると考えられた。

研究協力者
安田　直史
JICA タイエイズ予防/地域ケアネットワークプロジェクトチームリーダー
宮本　英樹
森　千代子
JICA タイエイズ予防/地域ケアネットワークプロジェクト長期専門家
渡辺志保　筑波大学大学院

A 目的

タイ北部でのエイズ対策として、チェンマイ大学を中心として、住民参加による活動を目指した教育的戦略的モデルであるAIC（Appreciation-influence-control）を活用した試みが行われようとしている。AICは世界銀行が提唱する、地域に於いて関係者が目的を共有しつつ進めるための活動枠組みモデルということができ、そのリーダー育成のためのトレーニングセミナーが実施された。

ヘルスプロモーションの理念に基づいた進め方であるというためには、具体的に展開する際に、いくつかの要素が意識されていることが重要である。それらは、①健康を最終目的としてではなくよりよい生活の資源として捉えること、②住民参加もしくは地域の参加、③多分野の協働、③暮らしを取り巻くしくみづくり、④関係者が自らのもしくは自分たちの地域での健康を自らで決定し役割を果たす能力を助長すること、⑤地域での組織化、⑥公衆衛生専門家の唱道などが考えられる。

AICを基盤としたタイでの試みでは、地域住民やPWAの参加、関係する多分野の協働、参加者の能力開発などが指向されており、さ

らに実践活動への結びつきも意識されている。
そのようなことから、タイでのエイズ対策をヘルスプロモーション活動と捉え、AICの可能性やセミナーの果たす役割などを検討した。
さらに、われわれが日本型ヘルスプロモーションモデルとして検討したSOJO model との特徴の共通点や相違点について検討した。

B 方法及び対象

AICトレーニングセミナーに関しては以下の手順で検討を行った。
1)参加者に対するセミナーへの期待や現状の問題など関するインタビュー
2)AICトレーニングセミナーの観察
3)AICトレーニングセミナー参加者と　の、実行可能性に関する検討
4)中心的企画者とセミナーの課題や今後のフォローアップについて検討

C 結果

1. AICトレーニングセミナーの概要

セミナーは、チェンマイ大学Dr. Usaの指導のもとに、大学関係者や地域での実践者がサポートチーム(support and learning team: SALT)となって、8月22日から8月26日までの5日間チェンマイで実施された。参加者はパヤオ県、チェンマイ県、チェンライ県から、県、郡レベルの衛生局担当者やNGOスタッフなど約30名であった。

初日、Dr. UsaによるAICモデルの意義や考え方について説明後、出身地別にグループに分かれ、話し合いが始まった。2～3時間おきに休憩がとられ、休憩後はコミュニケーションゲームなどが採り入れられ、参加者をリラクスさせることが強調された。
主な流れとしてはグループごとに、自分たちの地域でのエイズと取り巻く状況について、実現したい理想の姿について話し合いそれを一枚の絵として表現することから始まる。各グループで出てきたそれぞれの絵について、他のグループの人に説明することにより、自分たちが何を表そうとしていたかを確認する。
次に、そこに示された状況を実現するために、自分たちの地域で何をしたらいいかを具体的に話し合い、アクションプランを作成する。以上の手順がセミナーで行われた。実践的には期間を置いて定期的に集まり、同様の手順を繰り返すことで、検討される理想の姿の変化や理想実現のための方法が変化することを確認し、なぜ変化したのかその理由を検討する。いわゆるkey note takingによって、参加者の課題や方法論などへの気づきや変化を確認する。ここに教育的意味が含まれる。
そこで、このセミナーでは、key note takingの技術も参加者に教育され、参加者は地域でのSALTになることが期待された。

2. 参加者への事前インタビュー

パヤオ県からの参加者は男性2名、女性6名の合計8名であった。県郡レベル衛生局、県郡レベルCDCなど政府組織から6名、NGOから2めいであった。そのうち準備期間に不在であった政府組織の女性1名をのぞいた7名に対してインタビューを行った。

1)現状の問題認識

現状の問題としては、日和見感染症や慢性疾患に対するケアなどのサービスの提供な関すること、経済的支援、孤児の問題や一般住民の薬剤や売春などに関する行動変容など社会の構造にも関すること、あるいは組織間の連携に関することなどがあげられた。
○一般住民の薬剤や売春などに関する行動の変化
○日和見感染や孤児
○デイケアセンター、病院、ヘルスセンターの連携
○Tanbon、district、province　間の連携
○決まった予算の配分方法
○non-disclosure感染者に対するケア

2)認識された問題に対する解決案

行動の変化や孤児の問題などに対して組織的なキャンペーン活動をあげた人もいたが、組織間相互や地域内での関係団体、村長間での定期的なミーティングの必要性をあげた人が多かった。districtレベルの委員会のメンバーがprovinceレベルの計画作成に参加することの必要性をあげた人もいた。

3)AICトレーニングセミナーへの期待

パヤオからの参加者は、問題解決のための技術としてAICを学ぶことに対して期待をもっていた。また、地域での会合運営の技術に役立つことを期待するものや、地域の問題を住民と共に考える力を付けたいという期待、さらに自分の能力を向上させたいという期待などがあった。

3. セミナーの観察結果

参加者は5日間を通して非常に熱心に積極的に参加し、最終日に雰囲気では、地域でのファシリテータの役割が果たせると思われるようになっていた。その要因としては、参加者自身のセミナーに対する期待と、主催者の入念な企画、優秀なSALTeam
の支援が考えられた。SALTeamのメンバーは各日の開始前と終了後にミーティングを行いその日の反省と次の日の打ち合わせを行っていた。AICは、参加者が理想とするゴールを共有するには有用な方法であると考えられた。

4. 事後のインタビュー結果

1)課題解決方法としての参加者の期待

参加者はAICセミナー後、この方法を用いて自分たち自身の地域の課題を解決できるだろうという期待をもっていた。

2)地域でのファシリテータになることの自信

参加者は何らかのサポート、特に今回のSALTeamの支援があれば、自分たちが地域でのAICセミナーを運営できるだろうと答えた。

3)自分たち自身でセミナーを行うための条件

自分たち自身でセミナーを運営するためには、行政機関などからの人的サポートや費用の保証、実行段階で混乱したときの支援体制などが必要であるという答えが返ってきた。

5. SOJO model との共通点

1)参加的であること

いずれの場合も、参加者である住民はもちろん当事者や専門家は、自分たちの地域のことについて積極的に意見を交わし合うことが求められる。つまり、単なる出席者ではなく、考える主体としての参加が求められる。

2)理想の姿をまず描く

参加者に求められることは、地域の問題の分析ではなく、実現すべき理想の姿のイメージである。

3)ワークショップや実践の過程が重視される

ワークショップでの話し合いによる相互作用や実践の経過での学びが重視され、特に実践を経る中での学びはkey note takingとして確認され、能力向上の過程を目に見える形で評価することができる。

6. SOJO model との相違点

1)AICでは理想の姿が抽象的に表現される

SOJO model では、理想の姿を具体的な生活の姿として表現されるが、AICでは、抽象的な絵として表現される。抽象的な絵を説明する段階で注釈を付けたり細かな説明をすることで参加者は共有することになり、また具体的な行動計画の段階で具体化されるという考え方である。

2)AICでは、行動計画が実現すべき目的と直接結びつかない

SOJO model では、理想の姿が具体的に表現されるため、それを実現するための条件が具体的になり、その条件を満たす行動として具体的に誰が、何をすべきかということが話し合いの過程で明らかにされる。しかし、AICではイメージで描かれた絵のままで実現すべき姿が表現されるため、目的実現のための条件整備に向けた行動という図式が描かれにく

い。

3) 教育、研修に重点が置かれる。

上記の相違点から、今回行われたAICでは、参加者の気づきや共有などの教育、研修的側面が強調されている印象が残る。SOJO model では、それを用いる場面では教育、研修的側面が強調されるが、場合によっては政策形成的側面や資源開発的側面が強調され、計画作成や行動計画作成が目的になることもある。

D 考察

今回、われわれが日本型ヘルスプロモーションモデルとして検討したSOJO model と同様に、最初に目的設定から入るワークショップを中心としたAICのトレーニングセミナーに参加し、SOJO model との相違点や共通点、ヘルスプロモーション活動への適応の可能性を検討した。

AICでは、統合思考による理想像を描くことからはいるため、参加者は非常に明るい雰囲気で積極的に参加し、セミナー終了後には、いくつかの条件付きながら自分たちの地域で実行できる可能性を強調していた。

それぞれに活動を進めてきたさまざまな分野の人たちが、共通の土俵に立つきっかけとして非常に有用と思われた。さらに地域においてある目標に向かって活動する過程で学びを確認できることも非常に重要な意義があると思われる。

しかし、課題としては、教育計画には結びつくが実践的な行動計画に結びつきにくい側面があることが予測され、他のさまざまなモデルと組み合わせて用いることで威力を発揮すると考えられる。

厚生科学研究費補助金（社会保障国際協力研究事業）
分担研究報告書

日本におけるヘルスプロモーション展開方法とその発展途上国での適応に関する研究

ーファシリテータの育成方法の検討ー

分担研究者　岩永俊博（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部室長）

要約

日本型のヘルスプロモーションの展開モデルとして検討したSOJO model が、必要に応じて気軽に適応されるためには、基本的な考え方を踏まえながら進め方を指導できるスーパーバイザーの役割が重要である。しかし、スーパーバイザーの役割を果たすためにはそれなりの経験が求められる。今回、同様な対象に対して、SOJO model の中心的過程である参加的目的描写法（PGVM）に関するトレーニングを、異なったスーパーバイザーのもとで行った。

その結果、①参加者の満足度は、考え方の説明で不十分であったとしても、計画書の策定まで進んだ方が高くなること、②基本的な考え方と手順との関連を持たせてグループワークを進めることが重要であること、③グループワークが全体のプロセスの中のどこに位置づけられるのかを常に確認しておくこと、④講師は、「教える」「説明する」のではなく、「伝える」という姿勢で臨むことが重要であり、それを可能にするためには、自分なりのストーリーを持つこと。⑤グループワークの進め方は手法ではなく、参加者が最終目的や目的達成のための手段などを一緒に考え共有するための手順と捉えることなどが、スーパーバイザーに求められることが明らかになった。

今後、SOJO model のトレーニングセミナーにおいて、そのような視点を重視したスーパーバイザー育成のプログラム開発が必要であり、そのことによって地域での SOJO model の活用が容易になると考えられる。

研究協力者

鳩野洋子　国立公衆衛生院
公衆衛生看護学部
田中良明　厚生労働省
渡辺志保　筑波大学大学院
杉浦裕子　国立公衆衛生院
公衆衛生行政学部
A．M．M ostafa　K amal
国立公衆衛生院外国人研究員
佐々信子　福島県立総合衛生学院
鎌田明美　青森保健所
田口裕香里　会津保健所
黒田裕子　福島県保健福祉部健康増進課
飯塚俊子　上越保健所
飯塚禮子
秋田県本荘由利健康福祉センター

A 目的

日本型のヘルスプロモーションの展開モデルとして検討したSOJO model では、その中心的な段階において、基本的な考え方を基盤として、ルールに基づいた話し合いによって事業計画や基本計画を作成する過程をたどる。このモデルが、必要に応じて気軽に適応されるためには、基本的な考え方を踏まえながら進め方を指導できるスー

パーバイザーの役割が重要である。これまでSOJO model のトレーニングセミナーでは、ファシリテータの育成は視野に入れられていたがスーパーバイザーの育成に関しては系統立てて行われてこなかった。

今回、一般行政職に対して、異なった人たちがスーパーバイザーの役割を果たす機会を得た。そこで、それぞれの経験を持ち寄り検討することにより、スーパーバイザー育成のためのプログラム作成の基礎資料とすることを目的とした。

B 方法

1．スーパーバイザーの役割

経験を持ち寄っての検討への参加者は、F県自治研修センターの政策過程研修においてスーパーバイザーの役割を果たした人（以下講師とする）７名とスーパーバイザーの補助的役割を果たした人（以下講師補助とする）２名である。講師の役割は約 80 名の研修参加者に対して SOJO model を説明して、計画書作成までの参加型目的描写法によるワークショップを運営する事であった。講師補助は講師のワークショップ運営上の相談に乗ったり、グループ毎の進行状況を講師に伝えて判断のもとにするなど、講師の補助的役割を担った。

講師は、医師２名、保健婦８名であり、SOJO model については、国立公衆衛生院の合同隣地訓練で履修し、その後自分の地域で実践を重ねたものが３人、保健婦の教育機関で学生教育に SOJO model を取り入れ、そこでの経験を積んだものが３名、地方自治体の研修を受け実践を積み重ねたものが１名、モデルの開発者が１名の合計８名であった。

2．自治研修センターでの研修

研修は２日間行われ、１日目の午前中は、SOJO model の背景や基本的な考え方を中心とした講義、午後から２日目午後にかけて参加型目的描写法のワークショップを実践し、経過のなかでスーパーバイザーは進め方に適時介入した。介入の時期や内容はワークショップの進行状況を見ながら、補助的な役割の人と相談して決定された。

参加者は県内の県や市町村などの地方自治体に勤務する職員で、大学卒業者は勤務５年目、短大卒７年目、高校卒９年目のもので、各自の所属する職場のある地域ごとに７～８人の 10 グループに分けられた。

3．研修実施のための準備

研修準備として受講者に配布するテキストを作成し受講者に事前に配付した、講師向けに、そのテキストの内容を解説した講師用テキストを作成し講師に事前に配付した。また、説明用の一連のスライドを作成し、その一枚ごとに解説を加えたテキストを同時に講師に配付した。スライドはそれぞれの講師が自分なりにアレンジできるようにした。

一連の研修の始まる前に講師と講師補助が集まり、共通に強調すべき点などを講師用のテキストを用いて確認した。

4．経験の検討

研修が全て終わった後に、講師と講師補助、および自治研修センターの研修担当者が集まって、それぞれの工夫した点や反省点などを話し合い、それぞれの経験からスーパーバイザーの役割を果たすための要点やスーパーバイザー育成のための課題などの抽出を試みた。

C 結果

1．事前に確認された強調すべき点

○講師は自己紹介をするが、その際、SOJO model との出会いなぜ自分がそのような考え方や進め方が必要と思ったかという、自分自身の動機を明確にする。

○共通の教材やスライドの材料は準備するが、講師はそれぞれ自分なりのストーリーを組み立て、それに従って講義やグループワークを進める。

○時間的な制約があり、思考枠組みの変化に重点を置き、進め方の詳しいことについては上級コースの設置を将来的に検討する。

2　各講師が研修の中で強調した点

○計画書というものまで進むということと「しくみづくり」についての理解ということのバランス

○自分の発想の仕方が変わることが重要

○何をやるにも最終的な目的があり、日常の仕事が最終的な目的にどう結びつくかということを考えながら仕事をしているか。

○「参加」をキーワードにして、住民参加もさることながら、行政の中での職員参加

○職場の中での目的の共有の可能性

○目的には階層性があるということ

○分析思考と統合思考の両立、使い分け

○違う発想の仕方をすることによって広がりを持ったり、違う効果もあるいうこと。

○「行政の仕事は何のために」という点

○今まで改修計画ばかりやっていたが、そ

3．研修終了後に確認されたこと

○参加者の満足度は、考え方に重点を置き、段階の最後は説明だけにするよりも、考え方の説明で不十分であったとしても、計画書の策定まで進んだ方が高くなる。

○基本的な考え方の理解と、それが手順の中にどのように生かされているかということとを関連させながらグループワークを進めることが重要である。

○グループワークでいま話し合っていることが、全体のプロセスの中のどこに位置づけられるのかを、常に確認しておく。

○講師は、考え方や進め方を「教える」「説明する」のではなく、自分の持っているものを「伝える」という姿勢で臨むこと阿重要であり、それを可能にするためには、自分なりのストーリーを持つことが重要である。

○グループワークの進め方を説明する際、手法と考えず、参加者が、最終目的や目的達成のための手段などを一緒に考え共有するための手順が参加的目的描写法（PGVM）であるという捉え方をすることが重要である。

資料：　検討会会議録

岩永　今回ヘルスプロモーション活動の展開方法としてのSOJO modelについて、一般行政職員に対して、研修を担当した方たちに集まっていただいて、研修の進め方の反省や参加者の反応、今後の研修でどうしたらいいのかということなどを考えていきたいと思います。『指導の手引き』というのをつくって、研修の実施前に打ち合わせをしたのですが、「てびき」の改訂版をつくる気持ちで話し合いを薦めていきたいと思います。

最初に研修センターの鈴木さんから、１年間を通して各回の研修の雰囲気や課題があれば出していただいて、講師を担当した方に一人ずつ感想や意見などを簡単に話してもらって、その後自由に話し合っていきたいと思います。

鈴木　今年度からふくしま自治研修センターで、大卒採用後４年目、高卒８年目ぐらいの、比較的若手の職員の方を対象にした、「能力開発演習」ということで、目的関連図を用いた政策形成について取り入れるということで始めたわけなんですが、やってみては、研修生のアンケートを総体的に見れば、発想法、いわゆる分析型と統合思考との区分けをした際に、何か問題があった場合に、分析思考に慣れっこになっているというところがあって、「統合思考というものに出会えてよかった」という意見が大分あります。

目的関連図の演習を通じてということであれば、住民参加というか市民参加というか、住民を巻き込んでの政策形成づくりを考えるきっかけになっているというのも、ひとつ大きな成果かと思います。

それを、最終的に実施要綱や、計画書につくり上げるというのは一つのプロセスということなんでしょうけども、この研修課程の科目の時間内で、完全にそれをマスターすることはまず無理でしょうから、その辺はその流れがわかる程度であれば、科目の目的としては達成されているのかなと思います。

今回、『指導の手引き』をつくって、おおよその流れについては定めていただきました。今回、全部で８回あって、それぞれいろいろ工夫してやっていただきました。

センターの職員もサブとして、１名ないし２名入りましたが、何分前年度に別な科目の方でやっていた講座の中で、岩永先生あるいは田中先生に教えていただいた流れのイメージしかありませんでした。大きな進め方の流れに、ある程度の統一性があれば、毎回のばらつきがなくなるのかなというのが、私が全部の会に入ってみての感想です。

研修生に、評価ということで１から５までで丸をつけてもらっています。数字そのものは余り意味ないとは思うのですが、傾向として、演習が充実していると理解度が上がるというか、満足度と理解度と、また別に分けているんですけども、演習がうまくいったときには理解度が上がっている。岩永先生のときは演習が途中で終わってしまったんで、満足度は８回の中でずば抜けて高いんですよ。岩永先生は考え方については時間をかけてお話しいただいたので、満足度としてはすべての回の中ではずば抜けていいんですが、理解度になると演習を全部やった方が上になっています。

だから、ある程度最後までやった方が、理解度は上がるのかなと。多分、不完全燃焼のまま終わってしまっているのがあるのかなという感じは受けました。

大枠としてはそんなところです。また細い点ありましたら、そのときにお話ししたいと思います。

岩永　この後、一人ずつ自分のしたことをお話していただきます。まずそのまえに、今おっしゃった、最後の計画書作成までいくかどうかという話ですが、最初に研修の主旨などの話をしたときに、考え方をきっちり踏まえて計画書の段階までいくのにはこの時間内では無理だという話をして、そのときは、考え方がわかって、具体的な手順についてはアドバンスコースかなんかを将来的に考えていこうということになっていました。

今回、鈴木さんから、飯塚俊子さんや鎌田さんが、計画書にするところをいろいろ工夫したと聞いて、そう言えばアドバンスにつなぐようにしようということを、今回、確認していなかったということを思い出しました。その辺も踏まえて、工夫点だとか困難さなんかも話していただければと思います。

私が工夫した点から言いますと、とにかく私は考え方が「なぜこういうふうに考えていくのか」とか、「統合的に物を見るというのはどういうことなのか」とか、「行政というものはしくみづくりなんだ」とか、その辺を踏まえてもらいたいというところが一番中心だったんで、実習の、特に最後の方は「計画書はこうなっていくんですよ」というふうに風船図を見せて、終わって尻切れみたいになったと思います。

一番工夫したのは、考え方をとにかくわかってほしいというふうに、さっきおっしゃったことなんですけど、その結果は、不満が残ったということでしたが。

飯塚（俊）私も前に別な研修で何回かやっていたことがあったので、とにかく最後までやってみたいなことがあったんです。二、三回やってみた経験から、とにかく最後までやってみたいなと思いました。グループによる差はあまり心配しないで、できるグループはできるように、多少のスケジュールがおくれたグループはそれなりに、ということで自分の中で差が出ることに対しては意識をしないで進めていきました。

時間配分はある程度はつくっていったのですけど、グループの動きによって、先頭から３番目ぐらいのグループを基準に置いて、スケジュールどおり進まないときは、ちょっと時間をずらしたりしていました。

余り時間に縛られないようにして、グループで休みたいときには休んでもいいということで進めました。グループよって、指示がきちっと出ていない、スケジュールでここまでやるというふうにはっきりすれば到達できるのに、という意見もあったんですが、そういうふうにギチギチやるのは課題をやっていく感じになってしまうので、最終的には余り時間やスケジュールを気にしないで、ただ、三、四グループぐらいは最後までやってみようと思いながらすすめたところ全グループ、計画書をつくるところまでいきました。

最後に気がついたのは、、参加とか目的思考というのを、住民とやることでできるということよりも、短い時間なんだけど、自分が本当に参加するということにチャレンジしてみて、充実感があったかどうかとか、グループの中で目的が共有できたかなという、自分たちがどういうふうに変化したかなというあたりの気づきが、このやり方の中で得られた効果で、２日間参加しての自分の変化みたいなのを、まとめのところでお話しして終わりました。実際に住民とやっているわけではないので、住民の人と実践して体験手着たこと、例えば、参加した住民の力が高まったことなど自分が体験してかんじたことが伝えられるように考えて終わりました。　鎌田　私のところは、私と渡辺さんと２人で進めていきました。一応資料については、時間配分ではなくて、自分で気をつけたポイントを打ってきてみたんですが、鈴木さんから、１日目、２日目は選択の科目だったから、全員が一堂に会してグループワークをやるのは、この演習が初めてなんです、ということを聞いていましたので、そうだったら２日間それぞれ２つのグループに分かれて勉強していた人たちが一堂に会しているということで、グループの雰囲気づくりと、そして演習のしやすいグループ、発言のしやすい雰囲気が出ながら演習ができたらいいのかなということを意識しました。

それと、保健婦の研修ではないということ、行政職の研修なんだというあたりを少し意識したつもりです。

１日目は、住民参加型の地域政策づくりということを、まず概念として理解してもらいたいと思ったこと。そのためには、具体的な理想の姿の設定の仕方、それを達成するための条件の出し方、そのためにどんな事業が必要なのかということ
を、風船図をつくって考えてみることでそのつながりを理解してもらえたらいいんじゃないかと思っていました。

流れとしては、私自身の自己紹介と、グループの自己紹介をやってもらったんですが、余り長々と言ってもらってもだめなので、、何かひとつ単純なこと、好きな食べ物とか、好きな季節をしゃべってから、名前と所属を自己紹介をしていただいて、地域ごとにグループ編成をしてくださっていたこともありましたので、結構スムーズにいったのではないかなと思います。

あとは資料の３番になりますが、留意点としては、１日目はスライドを用いて説明したんですが、鈴木さんから改正されたものをいただいたんですが、当日研修の人たちには最初のスライドの資料が渡っているということで、それに沿って進めました。

その後も手元の資料を確認しながら、実際のスライドを読んでいくという意味では、それでいいのかなということと、あと私がそこのスライドを充分に理解してなかったというのもあったので、一番最初のものを使いました。

それから、あるべき姿をたくさん模造紙にグループで書いてもらった後に、どれを選ぶかという段階がありますよね。この段階でみんなで話し合いました。そのときも岩永先生が１回目にやっていた「隣のものを見てみよう」ということで、それを使ってほかのグループのものも見てみました。そして、ほかのグループのもので自分たちがいいなと思ったのに印をつけてみて、ということで、自分が考えたグループでいいもの、それから、ほかの人が客観的に見て、いいと思ったものにも、考えてもらう時間ということで……私はカンニングタイムと言ったんですが、そういうことを繰り返していくようにいたしました。

昼食後に、イメージづくりをしてもらうつもりで、別紙の資料を風船図と、Ａ１とかスモールａ１というのが岩永先生の別配付でありましたので、それを１日目に渡してしまいました。

このとおりにいったらどうしようかなと思ったんですが、それを見ながら進めるというのもひとつかなと思ったので、早めに渡しました。あと、演習の時間をなるべくとりたかったので、演習に時間を割いて、なるべく渡辺さんと私とで各グループを巡回しながら、差が出ていないか、詰まっているグループがないか、スムーズにいっているところはどこなのかという進捗状況を確認しながら、渡辺さんにも全体を見てもらって話を聞きながら、「どうもあそこのグループはよく進んでいるね」とか、「ここのグループは何かあり得ないようなことを言っているけど大丈夫なのかしら」ということを話をしながら、なるべく全部のグループを見て回るようにしました。

そして、グループ内の調整を図るために、15 グループで編成していましたので、５グループずつ大きく分けて、その５グループの範囲の中から１枚、途中で風船図を黒板に張ってもらうようにして、３つの模造紙を張って皆さんに示しました。それは「一番いいな」と私たちが思ったものを黒板に張って、説明させました。

私がいいと思って指図すると、これは偏っていると思われるとだめなので、全体を見ている渡辺さんから選んでもらいます、ということで打ち合わせをして……本当は２人で打ち合わせをして「あそことあそこにしましょう」と決めているんだけど、渡辺さんの方からグループを選んでもらった形にして、模造紙

を示しました。そして、自分のグループと違いはどこなのか、うまくいっていると、ああいうふうにしたらいいのかな、というのを気づいてもらう機会にしました。

1日目の終了時間のあたりには、条件がいっぱい出てきているグループと、余り出てこない一直線になっているグループも見受けられました。研修3日目ということもあって、ちょっとだらけている雰囲気もありましたから、4時で全体には解散して、そしてまだ熱気があってもう少し話し合いたいというグループと、うちの方はまだちょっとここが足りないからもう少しやらなければいけないな、と思っているようなグループは、教室にそのまま残っていただいて、大体自分で「これでもうきょうはいいや」というところは4時で解散ということで、あとの残りの1時間で調整をするということで、少しおくれを取り戻すような形で、1日目は調整をして終わりました。

2日目ですが、第3段階の作成と第4段階の文章化まで、これは鈴木さんから、なるべく計画書までやっていただきたいということがありましたので、そこはやらなくちゃという思いがあって、とにかく1日目でかなり風船図をつくりましたので、2日目はすぐに前の日の復習をやって、今度は事業からその目的の方に向かっていく逆のパターンを、もう一度黒板を使って説明を繰り返しながら、資料を見せながら確認して、今度は第3段階の方に入っていきました。

その合間に、お昼前でしたっけ、いつごろでしたっけ。

鈴木　11時15分ごろです。

鎌田　そうなんですよね。それで、事業の方から逆にやっていく中で、少し頭休めも必要かなということで、2日目のお昼の1時間ぐらい前になって大越町のスライドを見てもらいました。大越町には幸いに渡辺さんが実際に入って話を聞いたりしていたで、渡辺さんにすべて説明をお任せして、私はスライドのチェンジ係をやるようにしました。裏話とか出てきて、研修の人たちは地元でしたので、とても興味深くスライドを見ていたような気がいたします。

そこで念を押したのは「これは5年かかった」と言ったんだっけ。

渡辺　多分。

鎌田　たしか渡辺さんがそんなことをおっしゃったんですよね。で、私が「これはね、5年もかかったのに、あなたたちは2日でここまでやれたんだから、すごいじゃない」っておだててやらせたんですが、そこはとっても渡辺さんがいてくれてよかったなと、私は助かりました。

お昼を挟んで午後、第3までは模造紙だったんですが、第4段階はもう時間がないですから、A3の紙を渡して、そこに鉛筆書きをしてもらって、発表まではできませんでした。書かせるのが精一杯でした。どうしようかなと思って考えたのが、グループごとにとにかく感想を聞かないと私もわからないことだし、みんなで共有しないといけないということで、最後の午後の時間帯には、模造紙に1時間ぐらいで書いもらって、あとの残りの時間で各グループのリーダーに前に出てもらって、感想をお話ししてもらいました。

その感想のポイントを板書して、全体の感想と、目的関連図を作成して、1から4までの段階で最も難しかった段階はどこかと。これは、これから生かせそうかどうかという3点に絞って発表してもらったんですけども、みんなが文章までやってみますと、3段階、4段階は簡単なんだという発言がグループから出されました。2段階の風船図さえきちっとグループの中で話し合いで押さえておけば、文章化は簡単にできるんだということがわかった。

おおよそのグループからは、4までやった感想として、そういう話が出てそのとおりだと。私たちもいつも風船図で大変な思いをしたんだよなって思いながら、各グループは概ねそこに気づいていたように思います。

講義を2日間実施しての反省・評価ですが、行政職の人たちが、本当にこの考え方に興味を示してくれるんだろうかと不安でしたが、グループワークを中心に演習でしたので、そこそこ休憩を入れながら、グループ内の雰囲気はよかったような気がします。疲れた様子というのはやっぱりあるんですよね。飲み過ぎたようだなとか、あくびばかりして水欲しがっているなとか、そういうときは15分とか20分ぐらいの休憩を入れて休むようにしました。

巡回はなるべく2人で満遍なく歩いて、そのつど気になるところは助言したり質問に答えていくようにしました。

スライドの上映ですけれども、私が説明して、渡辺さんスライドチェンジをしてくれる。渡辺さんの説明のときには、私がスライドをチェンジしていくという役割分担をしていったので、説明に集中できたように思います。

あと、1日目を早く終えて、残りの時間でおくれのあるグループの作業を続けさせることで、時間が余ったグループと、中途半端になってしまうグループの調整ができたのではないかなと思います。

2日目は、午前で終了してしまわなくてはという感覚で進めないと、感想まではいけないと思いました。文章化したものを共有化するところまでは、書くところまではいったが、それを発表するところまではいけず、ちょっと残念だったと思っております。

全グループに短時間でまとめの話し合いをさせた後、グループ代表が感想を発表したことで、意見交換としてはできたのではないかなと思いました。

研修生の受講態度ですが、こちらでお話をして、スライドを見せて演習させるんですが、その合間を岩永先生が用意したテキストをもう一回読みながら……私はほとんど文章の方のテキストには触れないで進めましたから、それをもう一回繰り返して、読みながら風船図をつくったり、事業のところをつくったりしていったので、それは研修生の理解度とか、そういうことはレベルが高いのかなとも思うんですが、講義、スライド、テキストという組み合わせは不可欠だったなと思います。研修生も若いから、柔軟性がそれだけ高いんだろうなと。対応も、すごく理解度もいいような気がいたしました。

今回、私の場合は渡辺さんについてもらったので、コリーダーというか、ファシリテーターといいますか、そういう形で入っていただいたので、軌道修正とか打ち合わせをしながらできたということが、かなり私の短所をカバーできたように思います。

岩永　１日目の最後の方、だらけたと言ったんですが、それはどんな感じですか。

鎌田　だらけたというのは、詰まってしまって、ちょっと飽和状態になった感じとか、あとは個人的な問題ですよね。ちょっと寝不足の人がいて、しょっちゅうトイレに立っている人もいるとか。そうすると、きのうはきっと中間反省会をやったんだろうなと思ったので、休憩入れたりしました。切りかえするという意味で。

黒田　第５回目を担当しました黒田です。私はメインが１人で、サブにセンターの先生に２人ついていただきました。お２人の先生に最初に打ち合わせをしたときに、「僕たちにはマイクを向けないでください」と言われたこともあって、これは、２日間の日程ではちょっと大変というのがありました。私がセンターに伺って、打ち合わせさせていただいたのは、最終的に受講者に何を一番の到達目標とするかということでした。

しくみづくりというところにウエートを置いたところでやるか、それから、計画書までとにかくやってみて、考えかたから作業の一連がわかって、「そうか、こういうふうに考えてこんなふうに使えるんだ」というところにいったらいいか、受講者の今までの感じからすると、計画までいった方が全体がわかりやすいというような意見もあって、しくみづくりだということを主眼にしながらも、計画書まで頑張ってみますかということですすめてみました。鈴木さんが前の先生たちのライブラリーを持ってきていただいたのを見せていただいて、計画にいくにはどのような配分でいったらいいかということを練りました。そのとおりにはなかなか……遅れたりはしているんですが、３つのグループぐらいが大体できて、こういうふうな形になったときには次の段階という形でいくと、このぐらいのスケジュールでいきました。かなりグループに差はあるんですが、この３つのグループの内容をちょっと意識して進めたということですね。

事業計画書にしようというときに各グループの風船図見て、事業計画書にするには具体的に細かく出てないんですよね、１グループの２枚だけでは。それで、工夫が必要かなと思って、例えば会津だったら２つグループがあったもんですから、４枚つくるといい事業計画書になるんじゃないかなと思って、そこで説明をしたんですよ。

自分たちの風船図だけで計画を落としていくことを実際はしなくて、地域の中では大越町の事例みたいに、いろんな部分で話し合ったのを計画に落としていくことをやるから、同じ地域のグループで持ってきて計画書をつくりましょうと言ったんですが、それが理解してもらえなくて、敵の陣地と一緒になるのかという、そんな競争でも何でもないんだけれども、それがちょっとうまくいかなかったです、こちらの手順としては。でも最初からそういうことを見越していけば、また違ったかなという気がするんですが、その時点で説明したのはちょっと無理かなと思いました。

最終的には、事業計画書の内容検討までできたグループから基本的な考え方だけでもできたグループが資料のグループ数です。その後ろに、「各段階でうまくいったこととといかなかったこと」をだしていただきました。

それから各グループから出た意見では「車いすの高齢者」といったときに「車椅子の高齢者の姿」というのを描きにくいという意見があって、グループ作りとあるべき姿を描くことにエネルギーがかなり必要だということがわかりました。

それから福祉や保健の事業がわからないので、具体的なところでイメージするのが難しいという意見が結構多かったですね。るべき姿、もう一回そこにエネルギーがあったということがわかりました。

最初、テーマの設定等を受講者の希望で設定するとか、取り組みやすいテーマが何かできないかなというふうに思いました。

飯塚（俊）　皆さんのところにある、名前がなくて「統合思考による政策形成研修を終えての評価と感想」というのが、これは受講生のグループのメモを全部まとめたものなのですが、こういうような結や意見をいただきました。

私は杉浦さんと一緒にやらせていただいたんですが、私は先生の１回目を見学に行ったときに、私はこんなにいっぱいしゃべれないなと。総論的なところをしゃべれないから、１日目の午前中ぐらいで終わっちゃうだろうなというのが、自分自身の力として思っていました。だったら、計画書ぐらいまでいった方がいいのかな、実際のところを経験してもらった方がよりいいのかなということを考えながら、一応時間

配分を決めていきました。

午前中は主にパワーポイントを使って総論的な話をしたんですけども、まずここで失敗したのが、地域づくり型保健活動を使わないということだったのですが、そこの部分を削除するのを忘れてまして、一般行政職の方の研修とが初めてだったので、少し難しい部分があったかなというふうには感じました。

それから、１日目の午後はグループワークの方に入ったのですが、初めてのグループだということで、少しアイスブレークを入れたりして、グループの雰囲気づくりに努めるようにしました。何とか１日目の午後で第２段階はいきたいなと思い進めました。驚いたことに第１段階のところは非常に皆さん頭が柔らかくて、ポンポンポンとあるべき姿が出てきたなという感じでした。

ただ、それを選んで、次に第２段階のところが一番厳しいなというふうに思いました。、車椅子の高齢者というのがイメージしにくいということがまずあったのと、それから、主語と述語とか、関連性を考えながら風船図をつくっていくというところが、初めての方にはなかなか難しいところがあるのかなと思いました。どうしても数がたくさん出ないといけないのじゃないかというような感じが、研修生の中にはあったのかなということで、私は数じゃなくて、関連を考えて、最終的には１列でも２列でもできればいいんだよということを話はしていたんですが、その辺が結構研修生の中には厳しかったかもしれないんです。

あと、事業を知らないという、事業名として、目的関連図の事業化のところに落とすのが難しいということで、１つのグループが、少ないところは３つとか、多いところは４つ、５つ出ていたんですが、そんなふうな状況でした。

でも、一応目標としては１日目の最後に、目的関連図の浄書までいこうと思っていましたので、浄書のところは、Ａ３版に落としてもらって、たくさん書くんじゃなくて、風船図の流れが１列か２列でもいいから、そこまでできたところから終了にしてくださいということで、５時少し回ったところもあったみたいですが、一応そこまでをやっていただくことにしました。

１日目が終わったところで、杉浦さんと作戦会議ということで、各グループから出してもらったＡ３の浄書を確認しました。。そうしたら、何とか使えそうだなという４つのグループに絞り込んで、なおかつそれを実施要綱までつくれるように、少し１つ、２つ事業のところを付け加えたりとか、後、関連性のある変えたりしました。初め私はそこまで難しければ、自分がほかの町でやったものを持って用意してありましたが、話している中で、できるだけ研修生の意見を使いたいなと思うて、杉浦さんからアドバイスももらって、それはとてもよかったなと思いました。

２日目はちょっと気分を変えようということで、グループのメンバーはチェンジしなかったんですが、机の位置を変えたり、少し新たな気持ちで２日目に臨めるようにしました。２日目はもう一度、このやり方の復習をし、今までやってきた事、これからどういう方向で進めるのかを話をした後で、実際に大越町や、私が管内でやっているような事例を通して、この活動がどんな意味があるのか、どういう効果があるのかということをお話をしました。

その後で、４つのグループで作成した浄書を 13 部グループ分をコピーしていただいて、要項を作成する事業もある程度こちらのほうで３つ選定をしておきましたので、その４つの浄書、３つの事業をそれぞれのグループが、どの事業について実施要綱をつくるのかということを決定してもらい、４枚分の浄書から一応実施要綱まで、全グループが作成できました。

こちらの反省としては、目的関連図のところがもう少しきちんと説明ができればよかったということと、それからグループによる差が気になりましたが、それはなかなかどうしようもなくて、机の位置を変えてみたりするとか、模造紙を回してみるということで一応対処しましたが、ほかにいい方法があればと思いました。

それから、自分が一番きつかったのは、総論のところを自分の言葉で、研修生に保健活動ではなくて、行政職の皆さんにイメージしてもらったり、理解してもらえるのかなというのが、私自身は勉強になりましたし、もう少し工夫が必要かなというところでした。

田中　私は７回目でして、鈴木さんがいらしたので大変助かったんですが、私の場合は以前にもこの研修を佐々さんとペアでやっていたので、大体そんなふうに進めればいいかなというのは見当がついていたので、以前のペースだと、２日目はもうちょっと後まであったので、今までのペースだと大体風船図の１枚目を１日目が終わるぐらいまでつくってもらって、大体それをめどにしていたんですね。そこで、風船図をつくるのに煮詰まってくるから、翌日頭がすっきりしたところで２枚目を書いてもらってやる。大体そういう配分だったんですが、それをちょっとできないなと思いつつも、その配分を前倒しにして時間配分を多少考えました。

話の流れとしては、最初の導入の部分は研修によって、例えば保健婦さんがほとんどの研修と、福島の研修とでは私はイントロの話の順序を変えていて、保健婦さんが中心の場合には「健康って何？」って入っていくんですよね。「健康ってあなたどう思います？」と言って入っていって、そこから健康に対する考え方というのを、どんな段階にあっても最高の暮らしができるみたいな話に持っていって、そこからしくみづくりの話とか、そういうしくみをつくってくためには問題解決型と目的設定型があるよというような流れでいくんですが、この福島の研修に限っては一般職の人が対象なので、保健婦さんとかほとんどい