

報告書目次

- ・ はじめに
- ・ 「健康足立21」について
- ・ 足立区について
- ・ 足立区ワークショップ用語説明
- ・ 今回のPLA考程 全体の流れ
- ・ 各考程 詳細
- ・ 地区ごとの目的系図 / 衆目評価によるコメント
(江北、千住、竹の塚、中央本町、東和、)
- ・ 保健婦コメント (アンケート集計より)
- ・ 筑波大学 参加者コメント
- ・ 島津さん、小川先生 全体コメント (案)
- ・ 石田先生 日本の事例 (案)
- ・ 足立区配布資料 (6月13日) ワークショップについての広報
- ・ 「健康あだち21」に関する報告 ~7月20日 報告より~
- ・ PLA手法について (平山先生:案)
- ・ 参考資料
- ・ 参加者一覧

はじめに

皆様は、どのような立場からこの報告書を読まれているのでしょうか。住民参加を知りたい方、批判したい方、参考にしようとしてされている方、いろいろな立場からこの報告書を読まれていることでしょう。

しかし、この報告書について理解しておいて頂きたいことがあります。それは、この足立区の活動が一つの事例であり、前進であるということです。住民参加という言葉が世に現れ、広く使われるようになってきている中、一万人程度の人口の自治体における住民参加は行われています。ですが、都市部・大人数という条件で行われたことは今までにはありませんでした。そういう意味で、今回の活動は第一歩なのです。

手法に関して、いままで少人数を対象に行っていたものと同じものを用いました。今回は人数も一気に60万人という人たちを対象にし、テーマも健康という曖昧なものでした。さらに時間も3カ月というとても短い期間でした。よってこの計画がうまくいかなかったと言って、短絡的に否定的になったりせず、十歩先、百歩先を見据えて欲しいというのが私たちの願いです。

もともと、「健康あだち21」は住民のヘルス・オートノミー（**health autonomy**；健康における自立）が目標とされています。しかし実際に直接住民の気づきと住民からの行動を期待するのは困難です。今回の足立区の活動でも住民の意識のパラダイムシフトが起こったかどうかは疑問です。

そこで、まず保健婦さん、健康推進員さんと学びを体験することで、パラダイム・シフトが起こり、それが将来的に住民の変化につながればよいと考えていました。今回の活動では、特に保健婦さんに大きな学びがあったと考えています。

しかし、確かに今回行った作業が直接計画作りというものに結びつくかどうかは疑問です。それは先程述べた、この住民参加は都市部、大人数という条件で行われた新しい試みであるという理由があったからです。ただ、誤解をされて欲しくない部分があります。

それは、この一連の作業は計画へと直接向かっているものではないということです。頭の中に後述の図Aがあったらそれを追い払って欲しいということです。実際は図Bです。形のない曖昧な住民の声というものを形のあるものとし、次のプロセスである、計画を作る作業へ移るということです。つまり、計画へと向かう作業に住民の声を入れるのではなく、住民の声を形にし、その中から計画が作られていくと言う事です。住民の声はそれだけ大切なものであるということです。

ではなぜ、住民の声を聞くということが計画を立てる上で重要なのでしょうか、それは次の2つの理由によると考えられます。

- ・ 事業の具体的な目標を決めるため
- ・ 計画が目標を達成できるため

一つ目を考えてみて下さい。目標を決めるとはどのようなことでしょうか。後述の図Cをみてください。これは皆さんご存じの通り、「健康日本21」が掲げている目標の図です。行政の役割はこの坂道の傾きを緩やかにすることだといわれています。つまり、住民の要望・求めていることに対して行政側が支援し、サービスを提供していくということになっています。よって、健康計画の主体である住民の声を聞かなくては目標が決められないのです。

二つ目を考えてみて下さい。ここでは逆に目標が達成できなかった場合を考えてみます。これも大きく二つの理由があると考えられます。

- ・ 実行できない計画
- ・ 住民のニーズにあっていない計画

実行できない計画とは、金がない・人がいない・設備がない等、現実的に無理な計画のことです。住民のニーズにあっていない計画は、理解しにくいと思われるので、一つの例を出します。

— 青森県 A町の例 —

この始まりは、住民、高齢者にアンケートを取ったことにありました。「どんなときに幸せを感じますか」という質問に対し、多くの高齢者達は「風呂に入っているときだ」と答えられました。そこで、町は大きなお風呂センターを作ったのです。もちろんお年寄りは無料になっていました。バスも30分に1本はあり、ちゃんと整備されていました。

最初は物珍しさからか、人はたくさん入ってきました。ところが、だんだんお年寄りはそのお風呂センターには来なくなってしまったのです。

どうしてだったのでしょうか？

原因の一つとして、お年寄りが風呂に行く目的には、世間話をするのがあったのですが、大きな風呂の場合それは出来なくなったのです。各地から知らない人が集まってくる大きなお風呂センターでは、地元の世間話をする雰囲気は出来なかったのです。またもう一つの理由として、好きなときに行くことが出来ないことがありました。30分に一本あるバスもお年寄りには十分でなかったのです。好きな時間にお風呂に入れることが重要だったのです。

結局、お年寄りが望んでいることは「近くのお風呂屋さんへ行くこと」だったのです。多少不便を感じても、顔見知りのいる近所のお風呂屋さんに行くことが最も望まれていたことだったのです。皮肉な事にこのお風呂センターが出来てしまったために、近所のお風呂屋さんは大打撃を受け、閉鎖を余儀なくされたのでした。

この例によって、住民の声を聞く理由がわかって頂けたと思います。もちろん、この例は住民の正確な声を聞くことが出来なかったのが原因です。住民の正確な声

を受け取るためにはどのようにしたらよいか、これを考えて作られたのが、この足立区で用いられたような手法です。

この手法は

- ・細かいことを聞き逃さない
- ・いろいろな方向からアプローチする
- ・根拠のない声も集める

ということが行われている一連の流れになっています。住民の声を正確に聞き取り、それを計画作成につなげることが私たちの目指すべき目標です。

果たしてその目標がどのようにして達成されるのか？その過程は流れを進めていく上で発見していくものであって、あらかじめ計画を作っておくものではないことを最初に説明させていただきたいと思います。

次ページ以降に書かれていることは、今回の足立区での活動の記録です。読む方によって学び・気づきは違ったものになるでしょう。しかし、繰り返しになりますが、これが唯一の方法、手段ではなく、一例に過ぎないということを理解していただきたいと思います。

これが皆様にとって少しでも参考になれば幸いです。

「健康あだち 21」について

「健康あだち 21」は「健康でいきいきと人生を全うする」という願いをかなえるために行われる運動であり、区民と行政が共に健康づくりに取り組むという特徴を有する。この運動は、厚生科学研究事業として実行される全国的で新たな健康政策である「健康日本 21」の中のひとつの取り組みである。「健康あだち 21」は、全国各地の市町村に先立つ実験的意義を持っており、産業構造、人口構成、社会構造の激変が予想される 2001 年から 2010 年までの 10 年間を対象期間としている。

国民 1 人 1 人の健康実現をはかるためには、個人、各種関連団体、行政のそれぞれが計画をたて、執行することが必要である。特に、現場に最も近い行政単位としての市町村は、個人 1 人 1 人や参加グループをリードし、調整し、連携させるために最も重要な役割を果たすことが期待されている。「健康あだち 21」では、ワークショップをはじめとする様々な住民参加型の手法を通して住民 1 人 1 人の声を集め、それをもとに個人、自主グループや事業者、行政それぞれが実行可能な計画をたてることを目標としている。

「健康日本 21」事業の主任研究者である長谷川敏彦先生(病院管理研究所政策部長)と、平山恵先生(筑波大学社会医学系講師)が中心となって参加型手法の支援にあたった。今回の取り組みにおいて、平山先生の下で参加型について学ぶ学生にも参加する機会を提供していただいた。参加した学生は筑波大の学生で、医学専門学群生、医学研究科、環境科学研究科、国際総合学類から学生、大学院生であった。

足立区について

世帯数と人口（平成13年7月現在）

世帯数	282,688
人口	639,702人
男	323,307人
女	316,395人

足立区の歴史（足立区HP参照）

足立区は、その昔、海辺に接していた低湿地帯の一部で、湿原や荒地だったと推定されています。足立という地名の由来は、あたりに葦がたくさん生えていたので、「葦立ち」といったのが、「足立」になったという説があります。「足立」の地名が記載されている最も古いものは、平城京二条大路から発見された木簡で、天平七年（735）と記されています。

鎌倉時代のころから村も増え、室町時代になって千葉氏の所領となり、その後江戸幕府の支配下になりました。明治になり東京府の所管に属し、明治11年に47カ町村をもって南足立郡が設けられ、東京府に編入されました。明治22年5月には市制町村制の実施にあたり、町村の分合を行い1町8カ村（後、明治22年には1町9カ村）になりました。昭和7年10月市域拡張により、もとの南足立郡（10カ町村）を一つの区として足立区が誕生し、その後境界変更などを経て、昭和22年地方自治法の制定により、現在の足立区となりました。地方自治法の改正により、昭和50年4月、区長の公選制が23年ぶりに復活しました。また、平成12年4月から、特別区は市なみの基礎的自治体となり清掃、都市計画や区画整理、児童福祉、教育課程の編成などの仕事を行うこととなります。

近年の足立区の保健活動

足立区では15年前から「区民とともに、人づくり・活動づくり、交流の場づくり」を健康作りの三本柱として取り組みを行ってきました。この中で、多数の区民層が自主グループ活動を楽しみながら、体験から学び、発言し、行動する事を大切にしてきました。また病気や障害をもった少数の区民が多数の健康な区民層の自主グループ活動を「体験者」としてサポートしやすいように健康作り推進員をお願いしてきました。

また、現在では5箇所の保健総合センターを設置し、人口約1万人を目安に整備した住区センターが46館あり、区民が健康作りのために集まる場として地域に根付いています。この結果、健康づくりの活動が住区の規模で、区民の活動として展開するようになってきています。

足立区ワークショップ用語説明

PLA (Participatory Learning and Action)

住民が調査・分析などに参加することで、自身やその所属する社会の抱える課題に気づき、解決するための行動を起こしていくという社会開発の概念。それまでの、調査者・行政が主体となって事業計画を作り、住民を受け身的な立場に留めたままにして置く方法では、継続性・発展性に限界があることなどから生まれてきた考え方。従来の社会調査手法から PLA へ至るには、RRA、PRA という二つの段階を経ている。

RRA (Rapid Rural Appraisal ; 迅速簡易農村調査)

従来の社会調査手法が、費用と時間がかかる割に有益な情報をタイミング良く提供できない（情報が古くなってしまう）といったことなどへの反省から生み出された調査手法。質的データを短期間に効率的に収集したいという現場のニーズから生まれた手法で、特定の学問的・理論的な背景から生み出された手法ではない。

PRA (Participatory Rural/Rapid Appraisal ; 参加型迅速調査)

質的データを集める際、住民にも調査に参加してもらった方がより有益なデータを得られる、という考えから生まれてきた手法。PRA では、まだ、外部者が住民の手助けを得て村の情報を収集する点に力点が置かれており、収集されるデータの分析は村の外で外部者によって行なわれることが多い。

PCM (Project Cycle Management) 手法

プロジェクト（事業）の一連の流れ（発掘、計画作り、実施、評価など）を円滑に運営・管理していくための手法。参加型計画手法（関係者分析、問題分析、目的分析、プロジェクト選択、PDM 及び活動計画表の立案、というステップで構成される）と、作成した PDM をもとにプロジェクトを実施・モニタリング・評価する手法とから成る。

アイスブレイキング

初対面のメンバーが集まったワークショップなどで、打ち解けることを目的として、“今一番気になっていることは？”などのテーマでちょっとした自己紹介を行ったりゲームなどをすること。

関係者分析(Stakeholder Analysis)

- ・その社会を知る “社会分析”
(どんな人がいて、どんなことを思っているか)
- ・人間関係を知る

という 2つの意味合いがある。目的系図を作る前に行う。

ウオンツ・エイブル (wants - able)

PLA の手法の一つ。住民一人一人が、自身にとっての“望ましい状態”（ウオンツ）を 15~17 個書き、それを実現するために自分ができることを思い付くだけ書く（エイブル）。これは“自身が考える時間”を作り、自身の思いにはっきり気付いてもらうことを目的としている。また、書くという形ならそれぞれの考える速さに応じて十分考えることができる。このウオンツ・エイブルの過程を経ると、PCMに入りやすい。

目的系図 (objectives tree)

望ましい状態と、それを実現するための手段との関係にあるものを、つなぎ、系図の形にしたもの。（このような状態が望ましい→その為にはこうなればよい→その為には……）

プロジェクト（事業）選択

目的系図を作ってみると、ある“望ましい状態”を実現するためには、何系統かの手段の流れ（何通りかのアプローチのしかた）があることがわかる。その、複数あるアプローチを、住民のニーズ・予算・実行可能性などを基準にして比較し、最も良いと思われるアプローチ方法をプロジェクトに選ぶ。

グループダイナミクス

集団で話し合いや活動をした時に、相互に影響し合うことで、それぞれが単独で考えたり行動した時には出てこなかったようなものが出てくること。

PDM (Project Design Matrix ; 事業構想図)

プロジェクト（事業）全体の概要を 1 枚の図にまとめたもの。プロジェクトの目標（大目標から、それを達成するための中小目標まで）と、その実現のために行う具体的な活動や投入（人材、機材、施設など）などを図の形にまとめる。

衆目評価

ワークショップに参加していない住民からワークショップで出た結果についての意見をもらうこと。これにより計画・活動に、より幅の広い視点を取り入れることができる。

テンシーズ(Ten Seeds)

一人 10 票持ってもらい、例えば浮かび上がってきた課題などについて、各人が重要だと思う度合いに応じて票を振り分ける。住民の関心・ニーズがどんなところにあるのかを知るために行ったり、ワークショップなどで話を進めやすくするために行う。

マッピング(Mapping)

PRA の手法の一つ。地域の関係者（人、土地・施設、機関など）を、それぞれを象徴するようなもので表したり、それぞれ相互の関係性を表したりした地域の概念図を作ること。作

る過程、または完成後に住民に図の意味を説明してもらおう。この手法により、関係者分析が行なえ、また課題をくみ上げられる場合もある。また作業過程で、グループが打ち解けたり、より住民が主体となって作業をする雰囲気を作るのにも役立つ。そのため、ワークショップの最初に行なわれることも多い。出来上がった地図も大事だが、それ以上に作る過程からは多くの情報を得ることができる。

モデレーター

ワークショップが円滑に進むよう、中立かつ住民と対等な立場から話し合いを手助けする人。

足立区健康推進員

足立区内の地域(住区)ごとにボランティアで地域の健康作りのために活動している住民。

「健康あだち 21」における筑波大学との協調の経緯

は、実際に足立区において学生（一部の学生の場合も含む）が参加した日

3月26日(月)	「健康日本 21 会議」 <ul style="list-style-type: none">・ 政府が考える本プロジェクトの意味の説明（長谷川先生）・ 足立区側による現状説明・ ウォンツ・エイブルの説明及びワークショップの事例報告（平山先生）
4月6日(金)	ワークショップ・トレーニング（1）
4月9日(月)	ワークショップ・トレーニング（2）
4月11日(水)	
4月18日(水)	
4月24日(火)	「健康日本 21 の基本概念と市町村計画」についての講演
4月25日(水)	
5月2日(水)	PCM 手法・講義(1)：豊川による他の筑波大生への講義
5月9日(水)	PCM 手法・講義(2)：〃
5月16日(水)	PCM 手法・実習(1)：事例研修「タイの農村開発」；問題系図の作成
5月23日(水)	PCM 手法・実習(2)；目的系図の作成 I
5月30日(水)	PCM 手法・実習(3)；目的系図の作成 II
6月3日(日)	PCM 手法・実習(4)；PDM (事業構想図)作成 I
6月4日(月)	PCM 手法・実習(5)；PDM 作成 II
6月5日(火)	PCM 手法・実習(6)；PDM 作成 III
6月6日(水)	PCM 手法・実習(7)；①筑波大学生とケニア人研修との PDM (事業構想図) の交換と議論を行う ②筑波大生、ケニア人研修生が相互にインタビューの練習を行う
6月13日(水)	健康推進員参加によるワークショップ
6月20日(水)	
6月21日(木)	保健婦による目的系図作成
7月4日(水)	
7月5日(木)	
7月6日(金)	高齢者参加によるワークショップおよびモデレーター・トレーニング
7月7日(土)	
7月8日(日)	街頭での衆目評価
7月20日(金)	国立医療・病院管理研究所において「健康あだち 21」報告

「健康あだち 21 PLA考程」の流れについて

4月6日：保健婦および推進員を対象とした参加型計画立案の体験 I

- ① アイスブレイキングとしての「私が気になっている事」を書き口頭で発表する
- ② 「区民がいきいきと生活している状態とはどのような状態ですか」をテーマに15個のウォンツおよびエイブルをウォンツ・エイブル用のシートに記入する
- ③ 参加者が記入したウォンツ・エイブルを基に、目的系図を作成する。
- ④ 保健婦・推進員による10シーズ手法を用いて「投票」を行い、達成すべき目標および実施すべき活動の重要度に関する議論を行う。

4月9日：保健婦および推進員を対象とした参加型計画立案の体験 II

- ① 4月6日に作成した目的系図を完成させる。
- ② 完成した目的系図から実施対象とする事業を選択する。
- ③ 外部条件などを考慮しPDM(事業構想図)を作成する。
- ④ 「私の住んでいる地域」についてマッピングを行い、参加型情報収集法を体験する。

6月13日：保健婦および推進員を対象とした参加型計画立案の体験 III

「健康あだち 21」に関して区民から得た生の声であるウォンツ・エイブルデータを用いて参加型分析を行う。

ワークショップを通じて、ウォンツ・エイブルデータを記入した者と分析する者が一致していない。書いた人でない他の人の意見を聞き取る。

- ① 足立区民より事前に収集したウォンツデータ(妊産婦より収集した「母親データ」と高齢者より収集した「高齢者データ」)を用いて、推進員と保健婦でウォンツデータの分類を行う。データごとに4つの小グループ(全体で8つのグループ)を形成し、それぞれにおいてデータを分析する。
- ② データ(母親データと高齢者データ)ごとに大グループにまとめ、それぞれの分析結果を統合し、巨大棒グラフにまとめ、質的データの量的評価を体験する
- ③ 分類についての意見、感想を聞き、それぞれの分類についての議論を行う。

6月21日：行政による目的系図の作成

保健婦と学生(稲葉)で行政による目的系図を作成し、区民にできることとしての「区民エイブル」を分類し、行政にできることとしての「行政エイブル」を示唆する。

行政による目的系図の作成には、住民参加による目的系図作成の時間的効率を高めるという意図も含まれる。

またウォンツおよびエイブルデータを保健婦が十分に読み取り、分析することを通じて、次回ワークショップ(8月6日)におけるモデレーターの準備を行う。

- ① 6月13日に作成した高齢者のデータ（棒グラフ）を用いて、目的系図の作成を行う。
- ② 高齢者エイブルの分類を行い、行政が実施可能な活動を行政エイブルカードとして作成する。
- ③ 保健婦が担当地域ごとに分かれて各地域に関連した意見の交換を行い、その共有化を図る。

7月6日：住民の生の声による目的系図の地区別作成

地区毎に集まった参加住民が、6月21日に保健婦により作成された「行政による目的系図」に加筆・修正を加え、保健計画作りに各地区の特色を反映させる。

保健婦が参加型におけるモデレーターを経験する。

筑波大は参加者の発言をカードに書き取る補助係および進行補佐を務める。

- ① 地区毎に行政が作成した目的系図の説明を行う。
- ② ウォンツが書かれたカードについての意見を聞く。
- ③ 区民のエイブルが書かれたカードについての意見を聞き取る。
- ④ 行政エイブルカードについての意見を聞き取る。
- ⑤ 「ウォンツ」「区民エイブル」「行政エイブル」についてはテンシーズ（投票手法）を行い、重要度について量的評価を行う。
- ⑥ 午後から住民により修正された目的系図の分析を行い、発表する。

7月8日：区民を直接訪問し、衆目評価を行う。

目的系図作りはワークショップに参加した一部の人の意見で作成したものであるため、地域における一般性が低いことが予想される。目的系図に地域一般性を持たせるためには、各地区住民との意見交換や比較・改善が求められる。

- ①午前中は、各地区に別れて、衆目評価を行う。
（老人会館、公園、スーパーマーケット、家庭訪問など）
- ②各地区の衆目評価の結果を報告し、地区毎のさまざまな意見や特徴を発表する。
- ③全体の総括を行う。（これまでの全体の流れと反省）
- ④これからの「健康足立21」の活動について議論を行う。

「健康足立 21」 会議報告 2001 年 3 月 26 日 12 : 51 ~

【会議の項目】

- ① 今回のプロジェクトの意味（長谷川敏彦：厚生労働省国立医療・病院管理研究所）
- ② 足立区側の現状説明（足立区）
- ③ ウォンツ・エイブルの説明および、これまでの P L A の例示（平山恵：筑波大学）
- ④ 質疑応答

【内容要約】

(1) 今回のプロジェクトの意味（長谷川敏彦：厚生労働省病院管理研究所）

「健康日本 2 1」が政府より提示されたが、この内容である「国の目標」と「個人の指標」（個人がどうするか？）には大きな隔りがある。この隔りを埋め、また各地方行政が行動出来るようにするツールとして『健康日本 2 1 の普及と評価のための市町村マニュアル』が存在する。ただし、このマニュアルは未完成であり、特に計画と評価について弱い。なぜなら、「健康日本 2 1」が「住民参加（市町村は手出しをしない）」と「市町村は科学的な方法で根拠を示し、かつリーダーシップを発揮せよ。」という一見矛盾した 2 つの方針を示しているからである。今回のプロジェクトにはマニュアルのこの未完成な部分を完成させるという意味合いもある。

今回、平山恵先生には、このマニュアルの未完成である計画と評価について、地方での経験を活かし補って頂きたい。ただし平山恵先生は都市部での P L A の経験はなく、困難が予想される。また、一般的にも都市部の P L A は難しいと言われている。しかし、足立区には住民組織の下地があるので成功することが期待される。今回の足立区の試みは日本の新しい健康政策の大きな実験なのである。足立区が成功すれば、日本中のモデルケースになる。その意味でも今回のプロジェクトは重要である。

今回の P L A の目的はマーケティングとして、①現状を把握する。②1 人 1 人に問題に気づいてもらい、そして選択力を高める。③選択出来るように社会を整備するという 3 段階のうちの①について行うことである。

(2) 足立区側の現状説明（足立区）

- ・ 現在、「健康あだち 21」行政計画および「健康あだち 21」運動計画が完成している。
- ・ 足立区には住民組織があり、住民のリーダーも存在する。

(3) ウォンツ・エイブルの説明および、これまでの P L A の例示（平山恵：筑波大学）

(4) 質疑応答

- ・ 代表性の問題に関して、何人ぐらいの規模で行えば良いのか？
- ・ 年齢、地域などで分けた方が良いのか？
- ・ 抽出されない大多数の住民の声「サイレントマジョリティ」の取り扱いはどうするのか？

4月6日 ワークショップ・トレーニング (第一回)

13:00～13:15 オリエンテーション・今回のワークショップの目的を説明 (平山)

13:15～14:15 ウォンツ・エイブルの説明・演習 (由芽)

- ①自己紹介とアイスブレイキングを兼ねて「日常生活で気になる事」を話す。
- ②記入用紙に性別・年齢・職業を記入してもらい、「足立区民がいきいきと生活している状態とはどのような状態ですか」をテーマに15ウォンツを記入する。
- ③15 記入してもらったウォンツのグループ分けを行う。
- ④15 記入してもらったウォンツの中で気になるものを2～3選ぶ。
- ⑤15 個のウォンツに対して自分のできる事(エイブル)を記入してもらう。

14:30～15:45 目的系図の説明・作成 (豊川)

- ①他の事例(青森県百石町)を挙げて目的系図の説明を行う。
- ②4つのグループに分け、先程書いてもらったウォンツ・エイブルをもとに目的系図を作成する。

15:45～16:45 テンシーズの説明・演習と衆目評価

- ① 一人当たり10枚のシールを配り、「投票」を行なう(テンシーズ)。
投票の方法: 目的系図の中に組み込まれているカードの中で「これはいいな」と思うカードに思いの強さ分の枚数だけシールを貼る。
- ②投票の結果を基にディスカッションを行う。
- ③衆目評価: 一連の流れをまったく知らない他課の足立区職員に参加してもらい、作成した目的系図を説明して、同様に投票をしてもらう。

16:45～17:00 まとめ

- ① 今回のワークショップに対する説明の補足を行う。
- ② 「今日の発見」(わからなかった事や感想など)を一つ書く。

17:00 ワークショップ終了

報告者の雑感や気づき(終了時に行った筑波大からの参加者の反省も含む)

- ・全体の準備は区の職員だけでなく全員が行うべきだった。
- ・目的系図の説明の時に分かりやすい例を作っておくべきだった。
- ・テンシーズは大項目に投票するか、それともカードごとに投票するか?
- ・予定開始時間だった1時に始めることが出来なかった。

今回のワークショップは最初に行った「今一番気になっていること」が功を奏した感があった。一人一人が大きな声でユーモアを交え発表していき、大きな笑い声があった。また足立区の実際が垣間見える様な発言、自分の生き甲斐について触れた参加者等があり良いスタートであったと思う。衆目評価は下の階にいた区の職員4名を招き入れ、4つのグループを交互に回って評価して貰った。話し合いに参加していない人へ説明することによってさらに理解が深まったと思う。

4月9日 ワークショップ・トレーニング 第二回

- ① 9 : 05 ~ 始めの挨拶 佐々木峯子保健婦
- ② 9 : 20 ~ 全体の目標、前回の流れの確認 (平山)
ワークショップの目標の再確認 1, 住民の声を集める。
2, 声をもとに実行可能な計画をつくる。
前回ワークショップの「今日の発見」の振り返りを行う。
- ③ 9 : 25 ~ 「目的系図の完成」
- ④ 10 : 55 ~ 「マッピング」の説明、実施 (豊川)
ボールをやり取りして感想を交換する。
筑波大学生が研究室のマッピングの例を挙げる。
- ⑤ 11 : 55 ~ 「事業の選択」
- ⑥ 12 : 35 ~ 休憩・昼食
- ⑦ 13 : 35 ~ 「事業構想図」プロジェクトの要約の説明 (豊川)
- ⑧ 14 : 40 ~ 外部条件講義と実施 (平山)
外部条件の3つの定義としては、1) 目的達成に重要、2) 事業の実施者はコントロールできない、3) 起こるかどうかわからない、の3点。
外部条件は設定して終わりではなく、その状態を注意してモニタリングを続ける必要がある。
- ⑨ 16 : 15 ~ 研修のまとめ (石田)
ウォンツ・エイブル法 (4月9日に実施)、目的系図、事業構想図の3つの有効性を参加者が評価をする。
(評価図については後記)

報告者の雑感や気づき (終了時に行った筑波大からの参加者の反省も含む)

- ・今回は前回のワークショップに比べ自己紹介が固いものとなり、アイスブレイキングが充分ではなかった。最初に「今一番気になっていること」をやるのが有効だと再認識した。
- ・目的系図に取り組む際、モデレーターの役割がはっきりしていなかった。
- ・マッピングは時間を長くとり、じっくりやりたいという参加者の感想があった。
- ・休憩の最中に参加者から「ワークショップはマッピングのように楽しく、分かりやすいものだったら、区民ものってくるだろう」という意見がきけた。
- ・研修のまとめでは「なぜ(ウォンツ～事業構想図の3つ)をやっているのかが理解できな

った」「事業構想図は難しく、ウォンツと違い、ハッピーな気分があるわけではなく、難しさが残った」「実際に地域に入ってやるのは相当の労力がある。助言者がいる。一人ではできない」という意見があった。

- ・事業構想図はシステマティックになるが故にモデレーターは（参加者も？）理解が深くなければいけない。
- ・根っこから声を聞くこと、集約することで住民からの信頼が得られるという推進員の声があった。

つくばでの反省会

- ・ワークショップを実施する対象、ウォンツデータをとる対象をどうするか。
- ・選択的に絞り込んでやるのか、包括的に全体からアトランダムに抽出してやるのか
- ・選択して対象を決める⇒地域を絞って、それから世代を絞る。
- ・足立区健康づくり体制、足立区住民構成についての基礎知識が不足している。

5月9・16・23・30日 および6月3・4・5日
筑波大学における学生を対象としたPCM手法の講義・演習

☆タイの農村開発の資料をもとにしたPDMの作成を行う。

* 目的：学生が自らPDMを作成することで、PCM手法の全体の流れを理解する。

* 流れ

1. 関係者分析：ビデオ・資料を読み、何が問題か、誰の問題か、誰が関心を持っているのかを分析する。
2. 問題分析：問題を有する社会現象を把握するために、含まれている問題の関係を明らかにする。
3. 目的分析：問題が解決されたときの望ましい状態（目的）と、そうなるための手段の関係を明らかにする。
4. プロジェクトの選択
：目的分析から得られる情報を元に、これから実施しようとする事業・活動の内容を確認し、その実行可能性を検討する。
5. PDM作成：これまでの「プロジェクトのあらすじ」に基づいて、プロジェクトの主要な部分をデザインし、主要な計画内容を詰める。

本来はこの後活動計画表（具体的な実施計画）を作成するが、今回は練習目的のため省略。

6月6日（水）PDM実習（JICAでの交換会）

☆JICAにて、ケニア人研修生と農村開発PDMの交換会とインタビュー練習

6月13日 ワークショップ・プログラム

内容

14:00～17:00…健康推進員とのウォンツデータの集計を行う。

(目的) ウォンツデータの集計の仕方を学ぶ。(棒グラフの作成とその方法を理解する)

1. 足立区衛生部次長挨拶

2. 健康推進員さんとの作業

●説明(25分)…担当;豊田

- ・アイスブレイキング(グループごとの今気になっていること)
- ・ウォンツの意味を確認する。
- ・ウォンツを活用しゴールを示す。
- ・ウォンツの分類の仕方を説明する。

●小グループごとの作業(40分)

- ・40人の健康推進員を8つの小グループに分ける。
- ・4グループは高齢者のウォンツ担当, 残りの4グループは幼児を抱えた母親のウォンツを担当して、ウォンツカードの分類を行う。

●グループごとの分類を段階的に全体で統合する(70分)

- ・4グループごとに分類をシェアし、2つの大グループに統合。(40分)
- ・統合後、分類ごとに同じ内容のウォンツを並び替え、棒グラフ化する。
- ・母親グループ:ウォンツの読み取りを始める。
- ・高齢者グループ:これからすることの説明, ウォンツ読み取りの説明を行う。

6月13日 参加者(健康推進員)の一言

- ・目標は一つの事のようにでしたが、大変な仕事だと思いました。やはり健康が第一と思いました。
- ・自分が生き生きと感じるのは心身ともに健康である時。失っても努力していることなのかなと思いました。失っても諦めない事。
- ・今日は楽しい学習をしながら得るものがありました。私はまず誰かが幸せになれること、そのために余裕のある人は家、時間、体力、お金、能力、ある限りの提供がされたら、さぞ良いと思いました。
- ・健康である事が幸せになるために大切である事は良く分かったが、みなさんの願いは今も、昔も、おそらくこの先も同じような気がしました。