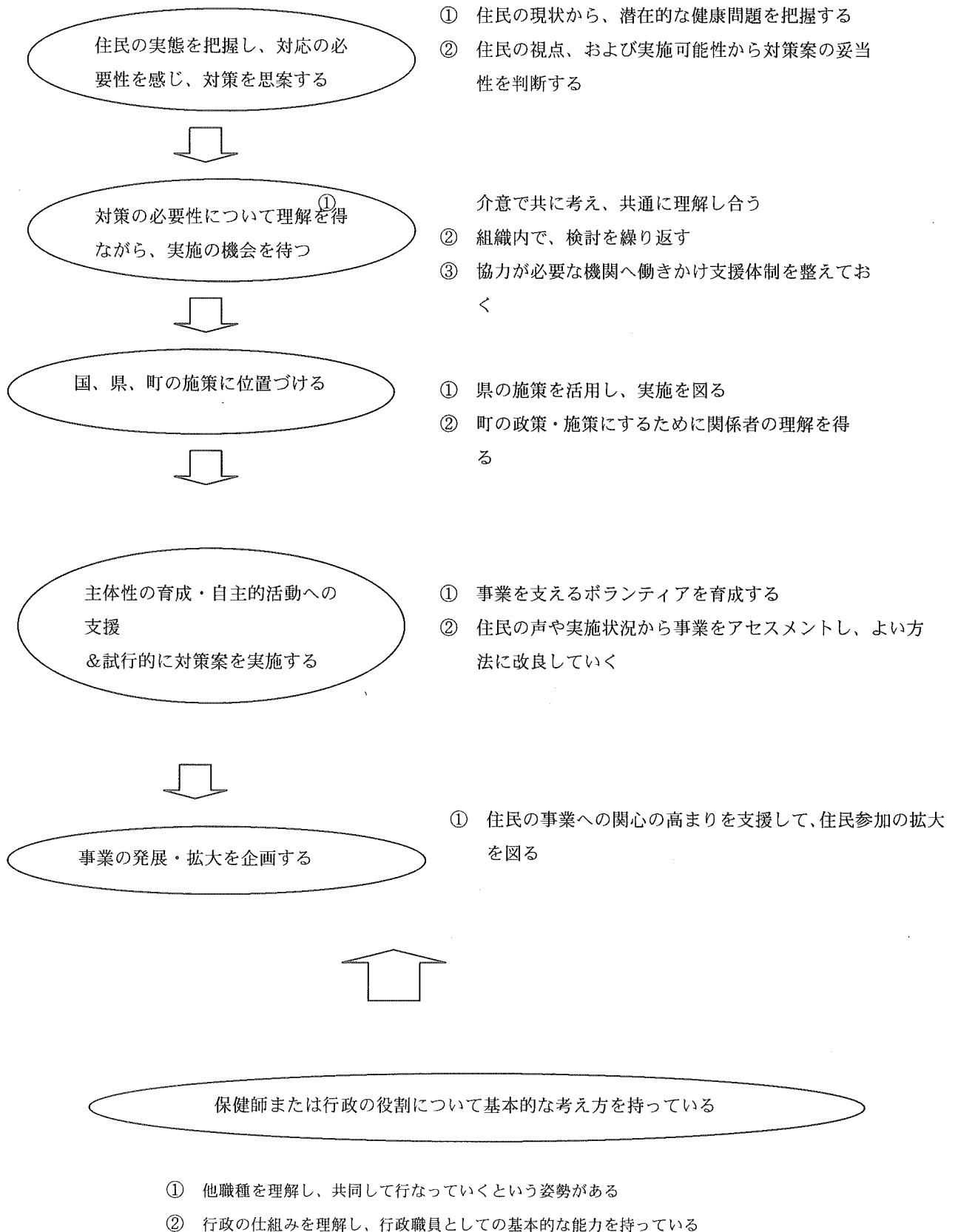


図5【事例D：はがき通信】



3) 国、県、町の施策に位置づける

同じような事業が、県の補助事業としてもあることから、はがき通信ならできないかと判断した〔県の施策を活用し、実施を図る〕。

議会では、電話をかけるという案を支持する意見が多く、はがき通信の有効性等を議会で説明した〔町の政策・施策にするために、関係者の理解を得る？〕。

4) 自主性の育成・自主的活動への支援&試行的に対策案を実施する

1週間に1通届けるためには、毎週80通書かなければならず、かなり多くのはがきを書く人を確保しなければならなかった。そこで、絵はがき教室やちぎり絵教室を開催して、参加した人の中から、はがきを書くボランティアを育成した〔事業を支えるボランティアを育成する〕。

ボランティアは曜日を決めてはがきを投函するために、郵便局では一斉に配達するのが大変だった。そこで、2、3回に分けて届けるようにした。郵便配達人から、郵便が溜まっていると連絡が来たり、生活の様子を把握してもらったりしている〔住民の声や実施状況から事業をアセスメントし、よい方法に改良していく〕。

5) 事業の発展・拡大を支援する

郵便局の人たちも絵はがき教室を開き、局長夫妻も参加した。また、小学校のPTAで保護者からこの事業の紹介があり、総合学習の一環として6年生も絵手紙を書くことになった〔住民の事業への関心の高まりを支援して、住民参加の拡大を図る〕。

6) 保健師または行政の役割について基本的な考えを持っている。

事務職は保健師が感覚的にとらえていることを理論的に解釈してくれる、事務職の人と一緒に仕事をすると勉強になるなど、事務職と共に仕事をすることを重要視していた。また、各種事業も一緒に実施し、事業や住民について共通の認識に立ち、お互いの役割について理解し合うという体制をとっていた〔他職種を理解し、共同して行っていくという姿勢がある〕。

保健師も、行政職のトレーニングを早くから積む必要があると、予算や条例のことなど、行政について理解していく必要性を強調していた〔行政の仕組みを理解し、行政職員として基本的な能力をもつという姿勢を持っている〕

5. 事例E：小鶴のつどい〔虚弱高齢者を支える地域のネットワーク化〕 図6

1) 住民の実態を把握し、対応の必要性を感じ、対策を思案する

市営住宅は、築30年の鉄筋5階建て、エレベーターがなく、老朽化していた。ここに住む住民は、若い世代も多いが、高齢者の一人暮らしも増え始めていた。隣接して開業している医院があり、この住宅の人の多くが利用していた。また、この地域ではボランティア活動が活発で安否確認なども行なわれていた。この市営住宅に住む80歳代の高齢者夫婦が、区役所の高齢者総合相談窓口に来所し、老人ホームに入れて欲しいという相談があった。近所づきあいはほとんどなく、妻は喘息で、夫は足腰が弱く、今後二人で暮らしていくのは不安と現在のつらい気持ちを訴えていた。対応者から地区担当の保健師に家庭訪問の依

図6【事例E：小鶴のつどい（虚弱高齢者を支える地域のネットワーク化）】



頼があり、訪問を開始した。また、同じ時期に、夫は脳卒中のため寝たきり、妻は膝が悪く、ハイハイで移動しながら介護しているという夫婦にも出会った。夫に食事を出すだけの日常生活で、何の楽しみもなく、死ぬことを考えているという状況だった〔住民の現状から、健康問題を把握する〕

他にも、結核や、精神の問題で関わっている事例もあり、話を聞いてみた。他人には立ち入られたくはないと思いはあるが、誰かとは繋がっていたいという思いはあると感じた。〔問題に個別対応していく中で住民の声から地域のニーズを把握する〕

目の前に集会場があるが、当時は、ほとんど利用されていなかった。この集会場が明るく楽しい場所になればと考えたが、行政が主導権を持って主催すれば、無理矢理行く形になってしまう、地域の人が運営に関わってくれないかと考えた〔個別的な対応していく中で対策案を思案する〕。

住民の声を聞いて歩いてみると、どの世代にも、問題や疾患を抱えている人にもよい返事があった。また、民生委員や、医院の医師にも意見を求めると良い感触だった。集会場をそういう場にしていくことは的はずれではないという感触を得た〔対策案について、住民の声から妥当性を判断する〕。

2) 対策の必要性について理解を得ながら、実施の機会を待つ

前任者からも、地区の現状について引継があり、社会資源がこの地域にあればということを知っていた。サービス調整チームにおいて話題提供し、関係者からも気軽に集まれる身近な場所があると良いという意見が出された。関連職種の人からも、同じ意見が出されたことから、この案への確信を得て、自信をもつことができた〔関係職種間との討議により共通の認識・判断に立つ〕。

町内会長や、民生委員に打診しながら感触を把握すると同時に、協力を求めた。また、ボランティアとしての協力が得られそうな人の紹介を受け、直接会って声をかけた〔周囲の地域住民やボランティアへ働きかけ、近隣住民による支援体制を整えておく〕。

3) 試行的に対策案を実施する

まずは、ボランティアグループや民生委員に声をかけて、話し合いの場を設けた。住宅に住む人の生活や思いについて話し、近所の人どうしが繋がっていくことができる会になればと考えていることを話した。主旨は理解してもらったように思った。民生委員ひとりでは対応できない事例や、日中一人の高齢者など、12名ぐらい紹介され、まずは、1回開いてみることになった〔住民と共に検討し、住民主導で決定できるように体制を整える〕。

4月の暖かい日に1回設けた。それぞれが誘い、お知らせは作らなかった。ボランティアグループがリードして、レクリエーションを行なったため、にぎやかな会になった。また、仕切るような感じの会になってしまったが、それはそれで楽しかった〔参加者のやり方で実施してみる〕。

終了後、参加者の意見を聞き、今後の予定や実施方法について参加者と共に考えた。意見が分かれた内容（実施内容、会費、参加回数等）については、終了後、訪問によって参加者の意見を聞き、参加者の声を代弁した。また、地区の発言力が強い人の意見や、意見がまとまらない場合は、無理に決定せず保留という形を取り、決定まで時間をおいた〔地

域住民の声を聞きながら、実施状況を評価し、今後のやり方を修正していく]。

4) 国、市の施策に位置づける

1年は試して実施し、2年目からは予算をとって、事業化した。まずは実績を作っているながら、他の保健師や係長にも出向いてもらい実情を見てもらった。また、随時報告をした。機能訓練のB型ということで予算をとることの了解を得た[事業化のために国や市の施策に位置づける]。

5) 主体性の育成・自主的活動の支援

会の開催により、日常的にも会話をする関係となり、関係が深まっていった。ボランティアとあまり関わりのなかった人も、徐々に心を開いて声をかけてくれることが励みになった。居心地がよいと思える会、一緒にいることが楽しいという関係になり、メンバー同士で互いに相談し合い、支え合う関係に発展していった[メンバーの変化をアセスメントしながら、グループとしての成熟過程を支援していく]。

日常生活の中でも、支え合う関係が形成された。互いの安否を確認することにより、孤独死を防止したり、異常への早期対処を行ったりすることができる関係になっていった[会を越えて、地域で支え合う関係になっていく過程を支援していく]。

地域の中でボランティアの見本となるような支援をしてくれる人たちがいた。寂しさへの共感や支援、必要なサービス利用の判断やその手続へ対応など、支援体制を作っていくためにキーパーソンとなってくれた[会を支える人たちを支援し、その中でリーダー的役割を担う人の活動を支援する]。

地区の会長が替わると会の雰囲気に変化し、メンバーは動揺した。保健師は、メンバーの気持ちを確認したり、その気持ちを表現することを支援したりしながら、問題や自分たちの気持ちを明確化させた。メンバーが会長に言いにくいことは保健師から伝えたこともあったが、他には何もしていない。住民同士話しをしていくうちに、互いの気持ちが分かり合えるようになり、新しい会長も加えて今までどおりの会を続けていくことが出来るようになった[障害が発生しても、自分たちの力で解決していくために必要な支援を行なう]。

サポーター養成講座を行なっているが、そのきっかけはこのボランティアの人たちだった。平成12年の2月に、はじめてサポーター養成講座を開催し、小鶴の集いも実習場の一つとして仲間を養成することになった。[メンバーの意欲と力を把握し、新たな事業へとつないでいく]

講師になってもらったり、体験者の発表をしてもらったり、ボランティア講座の実習場として実習生を受け入れてもらったりしている。これらの事業の実施には、このメンバーの支えが重要になっている[社会活動を行っていく会として発展させていくために支援する]。

行政の支援がなくても継続する会になって欲しいと考えているが、居るだけで良いので会に出席して欲しいという要望がある。行政として会への関わりが続く限り、予算がかかり、完全な自主化とはならない。完全に自分たちの運営となるためにはどうしたらよいかという課題とその対策が残った[自主化に向けて今後の課題を明確にして対策を考える]。

実際には、保健師は出席していなくても会の運営には問題がない。しかし、保健師活動の

情報収集のため、または他の事業との関わりや地区活動の一環として、この会との関わりは続く。全く関係がとぎれるということではなく、社会資源として活用し、支援関係は継続していくのではないかと考えていた〔自主化することによって、社会資源としての関わりを継続していく〕。

6) 事業の発展・拡大を企画する

この経験を踏まえて、他の地区でも住民主体のサロンを立ち上げている。住民の関係をつないでいくという目的は同じであり、一人一人の声や、何人かの人の出会いを大事にしながらかつていく〔他の地区での実施の可能性を検討し、次の目標を立てる〕。

講座をただ講座に終わらせないために、担当者と何度も打ち合わせをした。その形を書類として明確にして、担当が変わっても引き継がれていくようにした。担当者が替わるたびに振り出しに戻らないようにした〔事業が継続していくために組織的な対応を整える〕。

7) 評価する

数字に表われたりするものではないが、やって良かったというエピソードがある、よく見ていけば変化があり、それなりの効果がわかると、この事業の評価をしていた。また、この活動のまとめを研修会等で発表し、同じ職種や関係スタッフ間で共有している〔住民の声や変化から、活動の効果を把握し、評価していく〕。

8) 保健師または行政の役割について基本的な考えを持っている

この地域で色々な人と出会って勉強になった、関わりながらボランティアとしての成熟過程が分かってきたなどこの事業の実施を通して学んでいた〔活動をとおして、その意味や方法を学んでいくという姿勢がある〕。

住民の力を引き出しながら、住民が運営していく自主的な会として、継続してほしいと考えていた〔住民が自主性をもって取り組み、それを支援するという姿勢を持っている〕。

VI 考察

これら5事例の分析の結果、「住民の実態から対応の必要性を把握し、対策を思案する」、「対策の必要性について理解を得ながら、実施の機会を待つ」、「国、県、町の施策に位置づける」、「試行的に対策案を実施する」、「事業実施に関する行政組織・組織間の対応」「参加者の主体性の育成・自主的活動への支援」、「事業の拡大・発展を企画・支援する」「評価する」という8つの手法が見出された。これらは、この順序で進むのではなく、「試行的に対策案を実施」してから「国、県、町の施策に位置づける」こともある。また、「参加者の主体性の育成・自主的活動への支援」は、「対策の必要性について理解を得ながら、実施の機会を待つ」、「試行的に対策案を実施する」時にも、行なわれていることがある。例えば、事例Aで「地区内で検討することを通して、自主活動の力が育った」「地区の住民が育つまで待つて良かった」と語っていたように、事例C、Eにおいても、実施前に住民の代表と会議を開き、その代表が地区に戻って住民と検討するという方法を通して、主体性の育成を行っていた。さらに、対策案の妥当性を判断するために住民の声を聞くが、その際に、

住民へ「対策の必要性について理解を得ながら」、実施に向けての準備も同時に行なっていた。以上のことから、社会背景、対象となる住民の状態やニーズ、市・町の施策の現状、社会資源等を踏まえ、どの手法を先に実施するか、または同時に行なうかを判断し、実施していると考えられた。

さらに、これらの手法の根底には「保健師または行政としての基本的な考え方を持って」、これらの活動を行なっていた。

本報告書においては、「事業化・施策化・政策化」と「住民による自主活動のプロセスへの支援」について考察する。

1) 事業化・施策化・政策化

真山は、「実施活動を通じて、地域社会に現に存在する問題を見つけだしたり、住民が本当に困っていることは何かを知ったり、あるいはどのような不平・不満があるのかを感じ取り、それを基に政策形成を勧めていく。」「要するに問題の発見と問題の分析は政策形成過程を構成する要素であるが、同時に事業過程の一部に組み込まれている必要がある」と述べている²⁷⁾。本研究結果においても、実態把握とそこから導き出される健康問題の明確化はすべての事例の出発点になっていた。事例Bで、訪問で把握した問題を地域の問題としてとらえることができるのは、行政（保健師）という立場だからと語っていたが、まず、個別の問題を見出し、さらにそれらを地域の問題としてとらえる力があるかどうかが出発点になると考えられた。しかし、日常的に提供している保健福祉サービスを実施しているだけでは、地域住民のニーズを把握することはできず、サービスを通して、個々の住民の実態や声を聞きながら、地域に共通する健康問題を見いだしていかなければならない。事例Cでは「予防とという観点で考えるように教育された」と、介護予防という用語がない頃から、寝たきりにならないための対策を考え実施していた。このような専門的な視点を持ち、その能力を日常のサービスの中で伸ばしていくことによって、この力量が培われていくのではないかと考えられる。ここに行政に関わる専門職としての力量が問われると考えられた。

また、日常的に住民に直接サービスを実施している担当者は、政策の必要性を把握したり、対策案が生まれると、住民、関係スタッフや上司、議会などの理解も得るための対応を行ないながら、実施の機会を待っていたり、試行的に事業を開始したりしていた。また、同時に、実施に際しての人的資源、社会資源等を把握したり、実施可能性の判断と、実施に向けての準備も行なっていた。つまり、市町村の政策になる時点では、すでに住民のニーズは把握済みであり、ある程度実施可能な状態に準備されていた。さらには、すでに開始しはじめているサービスを事業・施策として位置づけることもあった。以上のことから、従来からいわれている「政策課題の設定」、「政策立案」、「政策決定」、「政策実施」、「政策評価」という一連のモデルや、真山が提唱するような政策形成過程と事業過程の新しいモデルの各段階は、その順序で進むものではないことが明らかになった。つまり、ある程度実施可能性が判断された上で、政策形成過程のプロセスに進み、時には、政策課題の設定や政策決定の前に、事業を計画し、実施していることもあるということである。それぞれの段階が有機的に関連しあい、その状況にあった進み方で実施されていると考えられた。

さらに、モデル事業、国や県の補助が出る事業などを常に意識して情報収集し、必要な

事業をこれらに位置づけるという流れで、事業化されていた。つまり、政策があって、施策、事業という流れで進む場合もあるとは考えられるが、多くは、必要となっている事業を、すでにある政策につなげて実施したり、新たな政策が打ち出された時に、それにのせたりという方法がとられていると考えられた。田尾は、ヒューマン・サービス組織においては、曖昧さへの管理的対応があるとしている。クライアントの欲求を充足させたいとしても、その達成基準を客観的で具体的な指標によって明示できないことも多く、そのために、合理的な経営管理をいっそう難しくする。この組織は、不可触、不可視のヒューマン・サービスを提供する組織であり、その成果を具体的な指標によって明示できない。よって、曖昧さや不確実さ対応のシステムを備えなければならないとしている。近年、数値目標設定の必要性が強調され、健康日本21の地方計画策定の推進によって、さらに客観的な指標の重要性が問われてきている。しかし、本研究結果から、客観性を目指しながらも、曖昧さの部分を保ち、そこに専門性を発揮していることを示していく必要があると考えられた。

2) 自主的活動のプロセスへの支援

5事例から見出された主要な支援は、自主化への成熟のプロセスへの支援であった。常に、グループの成熟度、または対象住民の自主的な力をアセスメントしながら、住民の状況に応じた支援を行っていた。また、リーダーやボランティアの活用・育成も共通してみられた。これらは、実施前から、住民主導の活動にするという姿勢で関わっており、保健師または行政としての姿勢が前提になっていた。さらに、住民自ら判断し、自分たちが考えた方法で実施できるような環境を整えるなど、住民に任せるという姿勢を持ち続けることも共通していた。これは、必要なことは住民が教えてくれる、住民の活動を活かした事業をするなど、住民の力を信じていることが根底にあると考えられた。また事業を通して、保健師自身が住民の持つ力を学んでいた。

また、事業は担当者一人で考え、一人で実施するものではない。関係スタッフに対して、自分の考えている対策案を示すことにより、意見をもらったり、賛同を得たりしていた。関係スタッフからの意見や賛同は、保健師としての判断への自信にも繋がり、対策案の妥当性をさらに強化し、実施に向けての原動力となっていた。1人の専門職の力量には限界があり、専門職同士の支援関係が重要であることが示唆された。また、地域保健法の制定以降、保健所と市町村との関係が希薄化しているなどの問題が指摘されている。さらに、若い世代の保健師としての能力の伸び悩み、意欲の喪失なども問題とされている。本研究では、保健師としての能力を育成していくためには、同僚スタッフや、先輩保健師、保健所保健師からの助言や支援が重要であることが示唆された。

さらに、事業実施に際しては、関係スタッフの協力体制が必要である。しかし、実施に向けて協力体制を作るというよりは、理解を得る段階か、それ以前の段階で、ネットワークが形成され、実施の段階ではすでに利用可能な体制が整えられていることが多いのではないかと考えられた。つまり、事例Dでは、対策案の検討から課内で何度も検討している、日常業務においても事務職も直接サービスに関わるなど、常に共に活動することによって、共通の認識をもち、それぞれの専門的な能力を活かすような体制がとられていた。これらから、他職種を理解し、共同して行っていくという姿勢を持って日頃から活動し、ネッ

トワークを形成していることが示唆された。

自主グループに関連する用語として、セルフヘルプグループや地区組織活動がある。セルフヘルプグループとは、「何らかの問題・課題を抱えている本人や家族自身のグループである。したがって、当事者であることがまず最大の特徴であり、重要な意味を持つ。」²⁹⁾しかし、本事例においてこれに該当するのは事例Bのみである。事例A、事例Cはどちらかというところでは地区組織活動を有効に活用した事業でもあったが、「高齢者がつどう」という事業であり、地区組織活動そのものではない。すべての事例に共通することは、地域住民同士で支え合おうとする力の育成への支援であった。このような活動は、地域においてはかなり数多く実施されているが、理論的に説明されている文献がない。これらの活動を理論的に体系化していく必要性が示唆された。

Ⅶ. おわりに

本年度は、5事例の分析により、「住民参加および住民自主グループを推進する政策立案手法」として8つを見出した。そして、これらの手法の根底には、専門職として、または行政としての基本的な考え方をもち、これが活動の原動力となっていると考えられた。つまり、行政の中で、専門職として住民に直接サービスを行なうということの意味を各自が持って役割を果たすことにより、所属する町や市の政策に反映する仕事につながっていくと考えられた。

今後は、本研究結果を踏まえ、さらに政策手法を明確化すると同時に、住民参加および自主グループ育成のための事業評価および現状分析の方法を明らかにしていくことにより、実際に使用可能な手法へと改良していく予定である。

引用文献

- 1) 安齋由貴子：平成13年度厚生科学研究費国庫補助金 健康科学総合研究事業報告書 市町村の指標化された中長期的サービス政策立案に関する研究 分担研究「住民参加および住民自主グループを推進する政策立案手法の研究」,2001.
- 2) 宮川公男：政策科学入門, 東洋経済新聞社 2002, p.91.
- 3) 同上
- 4) 同上, p.92
- 5) 西尾勝：行政学, 有斐閣, 2001, p.245-6.
- 6) 同上, p.247
- 7) 大住荘四郎：パブリック・マネジメント, 日本評論社, 2002, p.58.
- 8) 島田春雄：行政評価, 東洋経済新聞社, 1999, p.41.
- 9) 2) p.92.
- 10) 真山達志：政策形成の本質, 現代自治体の政策形成能力, 成文堂, 2001, p.42.
- 11) 同上, p.48-50.
- 12) 5) p.249
- 13) 10) p.45.

- 14) 10) p.51-63.
15) 5) p.207.
16) 田尾雅夫：ヒューマン・サービスの組織、医療・保健・福祉における経営管理，法律文化社，1995，p127-8.
17) 尾崎米厚他編集：いまを読み解く保健活動のキーワード，医学書院，2002，p.46-48.
18) 同上
19) 17) p.42-45.
20) 17) p.48.
21) 宮坂忠夫他編著：保健学講座 12 健康教育論，メヂカルフレンド社，1999，p.147.
22) 宮坂忠夫編著：地域保健と住民参加 第一出版 .
23) 岩田泰夫著：セルフヘルプ運動とソーシャルワーク実践，やどかり出版，1994，p.34.
24) 久保紘章：セルフヘルプ・グループの理論と展開，中央法規，1998，p.25-27.
25) 藤本末美：地区組織活動の歴史・概念・分類，保健婦雑誌，vol.57，no.7，p.522-526.
26) 渡辺武男編著：現代コミュニティワーク論，中央法規，2002，p.98-105.
27) 10) p.64.
28) 16) p.22-23.
29) 24) p.2.

研究成果の発表

- 1) 工藤 啓、右田周平：宮城県内の健康日本21市町村地方計画策定の支援の状況について、第38回 宮城県公衆衛生学会学術総会 2002年6月21日 仙台市良陵会館
- 2) 右田周平、工藤 啓：保健事業の中期的目標の数値化・指標化に対する保健師の対応について、第51回東北公衆衛生学会 2002年7月26日 青森市（アピオあおもり）
- 3) 工藤 啓、右田周平：健康日本21市町村計画策定方法とその課題、第51回東北公衆衛生学会 2002年7月26日 青森市（アピオあおもり）
- 4) 右田周平、工藤 啓：保健事業の評価指標の設定に対する保健師の受け止め方について、第61回第61回日本公衆衛生学会、2002年10月、さいたま、第61回第61回日本公衆衛生学会、2002年10月、さいたま
- 5) 工藤 啓、右田周平：保健所機能を生かした健康日本21市町村地方計画策定手法について、第61回第61回日本公衆衛生学会、2002年10月、さいたま
- 6) 加藤清司、増渕映子、梁取良子、橋本光子、菅野晶夫：「健康南会津21計画」策定に参加した管内町村職員の策定作業に関する評価、第51回東北公衆衛生学会、2002年7月、青森
- 7) 加藤清司、増渕映子：健康日本21地方計画策定上の問題点と保健福祉事務所の策定支援、平成14年度福島県保健衛生学会、2002年8月、福島
- 8) 加藤清司、増渕映子、橋本光子、菅野晶夫：二次医療圏計画「健康南会津21」策定の試み、第61回日本公衆衛生学会、2002年10月、さいたま
- 9) 鈴木秀子、橋本光子、菅野晶夫、柳澤正信、加藤清司：二次医療圏計画「健康南会津21」策定を通じた保健所と市町村の協働体制の構築 ～栄養・食生活から～、第61回日本公衆衛生学会、2002年10月、さいたま
- 10) 安齋由貴子、齋藤美華、麻原きよみ、吉田澄恵、鈴木純恵：住民の自主的活動を推進するための保健師活動の要素、第61回日本公衆衛生学会、2002年10月、さいたま

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文（記事）タイトル	発表誌名	巻号	ページ	出版年
工藤 啓、菅沼靖、右田周平、荒井由美子	健康日本21市町村計画策定支援について 一保健所との市町村共同策定支援の試み	公衆衛生	第66巻	749-753	2002
工藤 啓	長期的スパンのまちづくりを	世界	No 706	17-18	2002
工藤 啓	健康日本21とタバコの数値目標	公衆衛生	第66巻	202	2002
工藤 啓	宮城県鶯沢町の「健康日本21」	公衆衛生	第66巻	689	2002
加藤清司、増渕映子	南会津保健所にみる「健康日本21」二次医療圏計画策定の試み	福島県立医科大学看護学部紀要	第5巻	57-68	2003
加藤清司、増渕映子	市町村の健康政策立案に対する本県保健所の支援状況	福島県公衆衛生情報誌	13(1)	7-11	2003

備考：加藤清司分担研究者の論文2編は現在印刷中

20021083

以降P135－P141は雑誌/図書等に掲載された論文となりますので
P134「研究成果の刊行に関する一覧表」をご参照ください

平成14年度厚生科学研究費国庫補助金
健康科学総合研究事業研究報告書

「市町村の指標化された中長期保健サービス政策立案に関する研究」

(平成15年3月)

発行責任者 主任研究者 工藤 啓
発行 981-3298 宮城県大和町学苑1番
宮城大学大学院看護学研究科健康政策学
電話022-377-8255
FAX022-377-8290
e-mail kkudo@myu.ac.jp
URL <http://www.myu.ac.jp/~kkudo>