

社会的イノベーション

— アンティペーション・ダイアログ実践の報告

福岡大学人文学部、本山 智敬さんのブログから

ダイアログの視察研修 その1 病院での実践

2016年09月20日

今日はロバニエミ市でのアンティペーション・ダイアログの取り組みについて、私が見てきたこと、感じたことを書きたいと思います。

主に病院での危機介入に用いられているオープンダイアログとは別に、アンティペーション・ダイアログ（AD）という手法が14年前からロバニエミ市（R市）の活動に取り入れられています。

現在、30名ほどのネットワーク・コーディネーターがR市の職員としてADの活動に従事しています。

アンティペーションとは「未来語り」のこと。

ADは先日翻訳が出版された「オープンダイアログ（日本評論社）」の中でも紹介されています。

ダイアログに「未来」の視点を取り入れた、面白い手法です。

研修中にいくつか見せていただいた活動の中から、今日は病院での取り組みについてご紹介します。

この病院は公立の大きな病院で、ラップランドの各地と連携し合う拠点病院です。



今、フィンランドでは「SOTE 改革」という大きな福祉制度改革が進められています。

現在は、利用者はまず保健センターに受診し、そこから必要に応じてより適切な病院を紹介されるというシステムになっていますが、SOTE 改革が進むと、利用者は自ら、公共、民間の医療サービスを自由に受けることができるようになります。

つまり、すべての病院が競争関係に組み込まれてしまうのです。

そうした流れの中で、この病院でも自分たちのような公的な病院は今後どうあるべきか、どのようなサービスを提供していけばいいのか、病院の新築計画も控えて大きな課題に直面しています。

そこに AD が導入されて、話し合いが進められています。

その名も「ITU-PATA」。



「ITU」とは「芽」のこと。
「PATA」はお鍋。

つまり、新しい芽（発想）がお鍋（グループ）の中から生まれてくる、というわけです。
チラシの副題には「秋には収穫があるかな」と書かれていました（笑）。

ここがその「ITU-PATA」の会場。

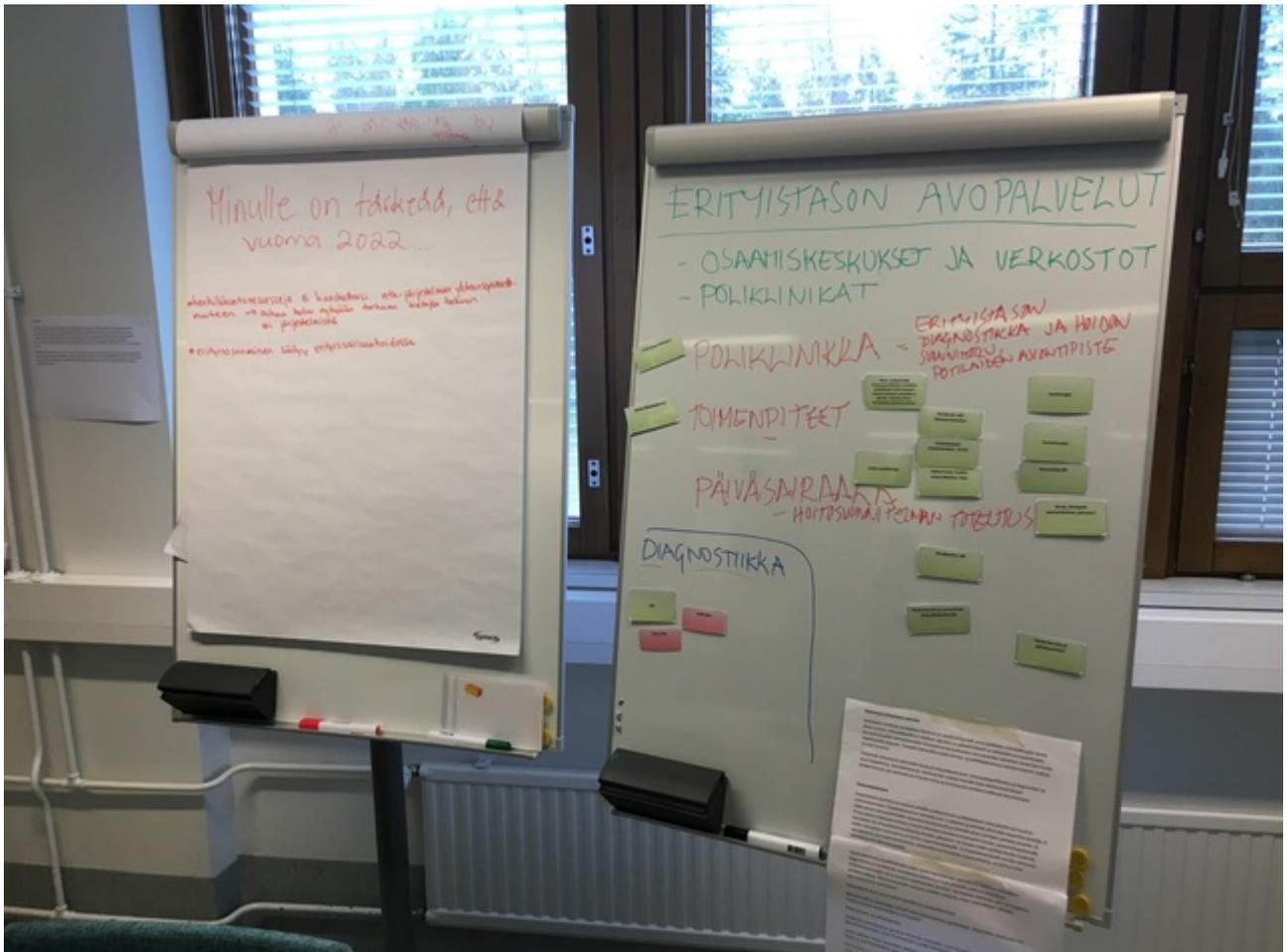


この部屋の入り口には、床にテープが貼られています。
テープには「ここから先は、2022年です」と書かれています。

この部屋に入ったら、ここは6年先の2022年ということです。



そして、緊急性のあるもの（左）、そうでないもの（右）に分かれて、未来がどうなっているか、テーマ別書き出されています。



右側の緑の字は、「高度医療サービス」と書かれています。

この部屋に各科の専門スタッフや事務スタッフがやってきて、思い思いに書き込んでいくのです。

この部屋の責任者は、医師長のMさん（女性）。

まだこの企画が始まったばかりというのもあってか、訪れる人たちはまばらです。

来た人には必ずMさんが声をかけていましたが、ある若手スタッフは、色々と未来のことを語りはするものの、Mさんが「じゃあ、ここに書いていって」というと、「それは上司が実行することじゃない？」と返事が返ってきたそうです。

それに対しMさんが「でもあなたのその考えは上司は知らないでしょう？」と言うと、「確かに。。。」と。

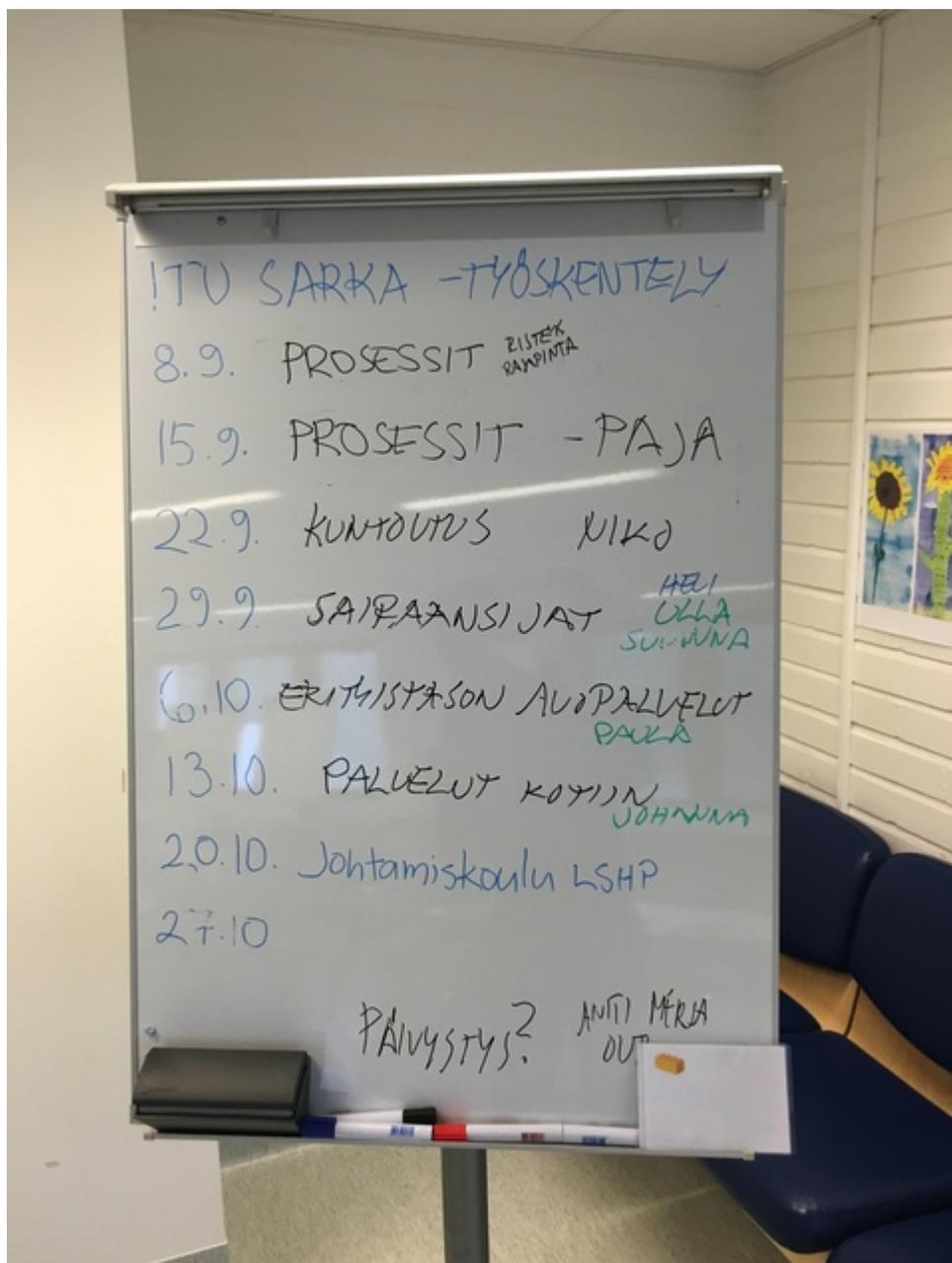
別の科のスタッフは、

「私たちの科は、病院の中でも孤立しているの」と話していました。

病院のあらゆるスタッフの声を引き出すには、もう少し時間がかかりそうです。

そう、そのための「ITU-PATA」です。

14時から、病院の管理職と市の管理職とが集まったのミーティングが開かれました。
このミーティングは10月末まで予定されています。



今日はその第2回目です。

テーマは「プロセス」。

最初に病院の開発担当者から問題提起があり、その後自由に意見交換がありました。

- 「プロセス」をどう捉えていくのか
 - ・ 病院で治療を受けて治るまでなのか
 - ・ あるいは治療期間だけでなく、本人が健康な生活を送っていくところまでをいうのか
- 「利用者の満足」をどう捉えるか
 - ・ 病気が治ることなのか
 - ・ 治るかどうにかかわらず、本人が望むサービスが受けられることなのか

まさに、SOTE改革を前に、この病院でも、これまで話し合っただけでこなかった本質の部分を改めてここで話し合う必要が出てきたのでしょうか。



最初は緊張感がありましたが、
次第に一人、一人と話し始めていきました。
進行の M さんは、場を引っ張っていくことなく
終始控えめにいるところがとても好感を持ってました。

終了後に M さんは、意見を言わなかった数名の人にふるかどうか迷ったけれどしなかつたこと、
今日はこうして問題点を共有できたことに満足していることを語っていました。

やはり見ていると、
ドクターや立場の上の人が中心になって話をしているのがわかりました。
やはりそうした状況は、フィンランドでも同じであるようです。

しかしそこに、ネットワークコーディネーターのサポートのもと
AD の発想を取り入れて、
少しでも意見を出しやすい場にしていこうという M さんの姿に共感しました。

M さんはネットワークコーディネーターの J さんとは以前より仲がいいそうです。
J さんと 2008 年から一緒に様々な取り組みをする中で、
M さんもダイアログの素晴らしさ、「対話の力」を感じてきたとのことでした。

病院の取り組みに市民の意見を取り入れると
あらゆる要求が出てきて大変なのではないかという先入観が
元々病院側にはあったようです。

しかし実際に話し合ってみるとそうではなく、
「この点は自分たちでできる」など、
市民も自分たちの責任の範囲を十分に感じてくれていて
結果的にお金のかからないサービスを作っていくことができたとのことでした。



次の日、JさんにMさんから電話があり
日本人の人達が来て、とても有意義な時間を過ごせたと言ってくれたそうです。

とても大事な病院での取り組みの場にご一緒させていただき、
私の方こそ、Mさんと病院の皆さんに改めて感謝いたします。

ダイアログの視察研修 その2 大学での実践

2016年10月21日



今日はちょっとだけ風邪気味です。
最近寒さが増してきたのも関係していると思います。
日本も季節の変わり目、皆さんもどうぞご自愛ください。

大学院の授業も落ち着いてきましたので、
今日は久しくそのままになっていたオープンダイアログの話題です。

ロバニエミの職業大学の研究チームのリーダーから
「このチームを夢のような職場にしたい」と依頼があり、
Yさん（市のネットワーク・コーディネーター）が関わっているダイアログの
第2回目に同席させてもらいました。

1回目では、
自分たちの仕事をより良い、より楽しいものにするために自分たちは何ができるか、
またそれを妨げる「バックグラウンド・ノイズ」（これはメンバーから出てきた言葉）は何か、
どうすればそれを止めることができるか、
ということ話し合っただろうということになったようで、
2回目の今回はその続きをする予定でした。

でも、以前よりどうも一人のメンバー（Aさん）とそれ以外の方がうまくいってなくて、
しかも最近Aさんが皆に出したメールでそれが一気に表面化したようで、
今回は前回の続きをする気にはなれないと皆が言って、
急遽内容を変更することになりました。

そこで、メンバーが一人ずつ、皆の前でAさんと話をするようになったのですが、
そのやり方（内容）がユニークなのです。

「Aさんはどのような点を改善したらいいと思うか」を伝えるのではなく、
「この先Aさんとの間で同じような問題が起きたとしたら、あなたはどのように工夫しますか」
という問いをAさんと話し合うのです。

Aさんは皆の前で全員から色々と言われて大変だったと思うし、
ちょっと防衛的になっているのは言葉がわからなくても伝わってきたのですが、
後でYさんに聞くとところによると、
言われたことに対してAさんは時々「確かにそうかもしれない」とも言っていたようです。

一番若い女性は、Aさんと話しているときに
これまでの気持ちがこみ上げてきたようで涙を流していました。
Aさんのやり方が古くて、ついていけなさを感じていたようです。

こうしたやり取りを、Yさんは聞きながらボードにメモして行って、
（写真参照。名前のところは消してあります。）
時々やり取りを整理するような発言をしていました。
Aさんに対しては、時々「もう少し他のメンバーの話を聞くように」とも伝えていたようです。

まさにダイアログの「リフレクション」でした。

また、その後の話し合いが単なる不満の言い合いにならなかつたり、
一体何をやっているのかが分からなくなつたりしなかつたのは、
Yさんがアンティシペーション・ダイアログの発想でファシリテートしたからだと思
います。

皆が真剣に、丁寧に自分の感じを受け止めながら自分たちの関係について話し合っている
姿に
本当に心から感動しました。



私は「不確実性への耐性 (Tolerance of Uncertainty) 」という言葉が好きです。

この先何が起こるかは誰もわからない。
でも、その不安を支えるのは、そこにいる皆を信じてのダイアログです。
こちらから「何か」を与えて安心を得ようとするのではなく、

メンバー自らがこの場をより良くしていく力を持っていることへの「信頼」です。

この展開の中で、決してうろたえずに対話を続けられたのはまさに二人のファシリテーションとメンバーの力だったと思いました。

ダイアログの視察研修 その3 アンティシペーションについて

2016年10月22日



今回のダイアログ研修は、病院でのオープンダイアログの実践ではなく、ロバニエミ市でのダイアログ（アンティシペーション・ダイアログ）を

用いた取り組みが中心でした。

そこでキーワードになっている

「アンティシペーション（Anticipation 未来語り）」について紹介したいと思います。

ロバニエミ市では、こうしたダイアログを用いた活動を市のサービスとして行っています。

以前にお伝えした病院や大学等の組織への取り組みの他にも、薬物やアルコール、経済的問題や虐待など、個別の家庭の問題に対する、複数の専門家を含めたアンティシペーション・ダイアログ（AD）も年に50数回行っているそうです。

案内にはこう書いてあります。

「私たちは難しいことをすぐにします。
でも、奇跡を起こすには、少し時間がかかります。」

何らかの問題を抱えた家族に関わっている複数の専門家が一同に集まり、基本的には3時間のセッションが1回と6ヶ月後のフォローアップによって構成されます。

（難しいケースには、複数回のセッションを持つことも。）

児童養護のケースなど、子ども本人がその場にいることもあるのだそうです。

側にはお絵描き道具やおもちゃを置き、時にはベビーシッターを雇うことも。それは当然のことだ、と話していました。



アンティシペーションは「未来語り」と言われている通り、
未来の（状況が良くなっている）時点から現在を振り返るような話し方をします。

例えば、「これまで（現在のこと）は大変な時もありましたが
今（未来のこと）はお医者さんのところに月に1回通院することで随分良くなりました。」

と本人が言ったとすると、
それはドクターに対して「月1回の受診をよろしくお願いします」というメッセージにもなるわけです。

それに対してドクターが例えば「私の記憶では、あなたは現在月に2回私とお会いしていますよ」
と言えば、それは本人に対して「月に2回受診してくださいね」という意味になります。

この辺のニュアンスが面白いです。

おそらく、時間軸をずらすことで、
現在の状況をお互いに非難しあうことなく、遊びの要素も多少入れて
より今を語りやすくする仕掛けでもあるのではと思いました。

未来を語ることの利点について質問したら、
「冬が近づくと一面に雪が積もり、また暖かくなると緑が一斉に芽吹いてきて、
そういった中で自分がどうしているかを考えることは、素敵なことですよね。」
なんていう返事が返ってきました。

未来のことを、単に問題がどうなっているかということだけでなく
自然も含めて広く捉えているんだなあ。

そう思えて、じーんとききました。
フィンランドの人の素敵な素朴さをこういうところにも感じます。



ADの創始者である社会学者のトム・アーンキル先生の話も聞くことができました。彼が「避けなければならないこと」として言っていたのは、

近道をして苦しみから避けること。
他の人を変えたいと思うこと。

相手を自分と同じ考えを持つように変えようとするのではなく、
いかにそれぞれの人格や価値観を大切にして生きていけるか、だと。

先のYさんは、
「今苦しい状況にあっても、明るい未来へのプロセスにあるという見方が持てるようになった」
と語っておられました。

市のネットワーク・コーディネーターであるYさん自身が
このADという手法とともに生きている、と。

ADも単なる「技法」にとどまらず、
トム先生という言葉で言うならば「社会的なイノベーション」なのです。

技法論を超えたアプローチ。

日本ではM先生のPCAGIP法が多領域にわたって比類なき広がりを見せています。
PCAGIP法にも、単なる技法を超えた「哲学」があります。

こうしたアプローチがまさに「社会的なイノベーション」に繋がっていくのだと感じています。