

資料 1

1) 相馬広域こころのケアセンターなごみ

1. 外部支援の内容について

1) 役に立った支援(要望も含めて)

研修

たぶんよくなかった研修というのではないと思うのです。内容はどれも充実していたので、研修の一つ一つは本当によかったのだと思うのです。ただ、問題があったとすると、研修が乱立するのです。もう毎週のように研修会で、研修疲れというのを起こしてくるのです。だから、自分なり、チームのスキルアップにはすごくいいのですけれども、あまりにも研修が多過ぎて、こちらがセレクトする必要ももちろんあるのですけれども、少し情報過多になってしまう感じがありました。

せっかく声をかけてくれているのに申し訳ないという思いもあって、初年度はほとんど断らずに全部受けた感じです。2年目からの反省として、「いや。自分たちがそれで疲れていたら意味がないから、それこそ選ばせてもらって、ときには断るのもしょうがないよね」と言ったのは2年目以降でした。

だんだん逆に専門分化してくるのです。そうなったときに、最初のうちにわーっと研修に行くよりは、少し当初の予定より長めに考えてもらい、本当に4年目、5年目ぐらいでいよいよだねというときに行けるようななんらかの手だてがあったらいいなとは思いません。

地域で起こっている心のケアの問題というと、いろいろですから、認知症だったり障害者の問題だったり、あとお酒の問題だったりですけれど、医学的な一般論は実践にはあまり使えない。どちらかという、地域のアルコールの方に対して、どのようなことをおこなってどういうふうに効果をあげているかというふうな実践、そちらの研修がすごく役に立ったなというふうに思います。

もう早い時期に、アルコールだったり認知症だったり、疾患別の勉強会であったりというのは、支援に来ていただいた先生に1時間お話ししてもらおうとか、そういうのは最初の頃はやっていたように思います。ちょっと掘り下げたという部分は少なかったような気がするのですが、そういうものも、あってもよかったのかなと、今思います。もうちょっと掘り下げて。欲張りですけど、実践に生かせるようなものを。

コンサルテーション

スーパーバイザーを固定したほうがいいと言い出したのは、実は僕なのです。毎回来るた

びに人が違う。人が違えば視点が違うので、その前に来られた方が言っていたことがまた少し戻ってしまう感じなのです。それだともったいないので、同じ方が継続的に入られて、「この間、ここまでできてたよね」と助言をもらって、次に来られたときに、「今度、この部分伸びてるね」「できてるようになったね」というふうに、要はストレングスで見てもらえると、支援者としては、癒され感も含めて達成感を感じるかと思うのです。毎回違うと、もちろん、ストレングス視点で入ってはくれるのですけれども、「やっぱりここ足りないよね」「できてないよね」というところも、お言葉をいただくようになるので。それよりは継続的に入って、「ここ、伸びてきてるね」といってもらったほうが、たぶん被災地で踏ん張っている人間にしてみると、ありがたいと思います。

●●さんがよかった点は、多職種チームの中で実践しておられるというほかに、もともと家族会のほうから ACT、●●クリニックに入られた方だったので、当事者中心という考えが徹底していたのです。私たちが新たにつくった地域活動支援センターの中で、どうしても、私たちがやり方だったり目標を提供するという名のもとで、日中活動場を運営していたのですけれど、そうではなく、ご本人のやりたいことを丁寧に聞くことが、よい支援につながるということ気付かせてくれたのが、まず一つ。あと、我々の多職種チームの間で、最初は震災のあとに大変だったことへのねぎらいだったり、支援の方向性のあり方みたいなのを両方していただいていたのですが、次第に、チームカンファレンスの弱さだったり、ほかの ACT の実践例と重ねて、チームの情報の共有の仕方だったり、あとは、チームワークとは、こういうところは気をつけなくては駄目だよという要望を、きちんと示してくれた。ただねぎらうだけではなくて、しっかり査定してくださったと思います。

あちらの方も職場に所属されているので、無理はできなかったということはありませんが、最初から月1回、1日か2日、継続的に、最初から立ち上げから付き添って、理想的には、1か月に一遍ずっと来ていただければいいのかなと思っています。あとはもう少し辛口でもよかったのかなと思います。この辺もやらないと駄目でしょうとか、少しオブラートに包んだ形で言うてくださったので、それははっきり言って、書面でもなんでも結構ですけど。何か不満だったり疑問があったら、それを言葉にしてみんなで話せるぐらい。

事業所の駄目なところもちゃんと指摘してもらったので、そこは、自分でも思っていたも、なかなか言えなかったとか、どういうふうに修正したらいいかわからなかったところを指摘してもらったりもしたのです。やはり内側からの意見よりは、外部の人が来ていうことで、みんなの意識が改善しなければいけないというふうに変わっていったというところは、大きいかなと思います。

同行訪問

最初の頃は、私たちのアウトリーチとか、こころのケアセンターの業務そのものがわからなかったので、同行してくださった方々が、たくさんいらしたのです。そういう方々のスキルを学びながら、一緒にアセスメントしたり、相談相手になってもらったりということが、最初の頃は、とても心強かったです。自分たちにも自信がなかったところで、外部の方が来て、私たちも支えてもらえたとし、対象者の方々も長期にアセスメントして下さったり、誘導してもらったので、そういう面は本当にありがたかったなと思います。

双相保福に、京都から心理士さんとかが支援に来てたんです。そういう方々も、毎日来てくださって、一緒に訪問も行ってたのです。そういう方々が、対象者さんのこともアセスメントするし、私たちのこともフォローして下さるといって、励ましてくださっていたというのは、とても印象に残っています。

うちも地元の保健師さんもいましたけれど、外部から来た方々が、意外と客観的に冷静にしてくれるじゃないですか。私たちを、なおかつ励ましてくれたので、ああいう支援は、本当によかったなと思います。

訪問は、一緒に行っていたりもしたので、「あのときのあの質問は、私もこういうふうに思っていたよ」とか、振り返りもして下さったので、自分たちの活動とか、対応に対して、アドバイスや、フィードバックをもらったりというところで、自信につながっていったというところは大きいと思います。

他地域の見学

僕たちは、いわゆる ACT チームでも結構先進的にやってきていたところに行かせてもらったので、その意味では先を走っているところではあります。ただ、実際は、それはその地域でやっているからうまくいっている事例であって、そのまま持ってこられるかと言ったら、決してそうではないというところは、確かに前もって説明があると、なおいいかもしれないです。

あまりに早い時点で見学に行ってしまうと、あまりのギャップについていけないという話があったのです。「自分たちがこんなことできるの?」「しなきゃいけないの?」というので、逆に驚いて帰ってきたスタッフがいたのです。その意味では、チームづくりの最初の時点で行くのではなくて、多少、形ができてきたぐらいで行って見せてもらうと、イメージが湧きやすいのかと思いました。

もともと医療ベースの人間だと、ACT に行ってみると来たところはあると思うのですけれども。被災地で、こころのケアセンターも含めて何らかの活動をするとなると、福祉領域

の知識も必要になるのです。そうすると、同じアウトリーチでも、ACT だけではなくて、訪問型の生活訓練などをやっている福祉事業所などに行かせてもらおうと、また生活者の視点で少し違って見えるので、そういうところも入ってもいいのかと思いました。

医療と福祉と分かれるのではなくて、そこが連携・協同する形で、支援に入ってもらえるが一番強いのかというのが印象です。僕が医療の人間でもあって、福祉の資格も持ってやっているのですが、たぶん感じるのだと思うのですけれども、分けないで一緒に支援してもらえると、なお支援者の視点の広がりがあるかと思うのです。

他地域といっても、1人1か所しか行けないので、ほかの地域の地域性ですね。最初、開設したあと1年間は、これがいいからこれをやろうという思考になりやすかったのですが、まだ視野が狭かったというか。やはり2回目に行くことにより、自分たちの地域に合わせたやり方は、どんなものでもいいのだと。必ずしも、ほかの地域のものがないわけではなくて、いいところを取ればいいのだという考え方になったことかな。

最初に、ほかの関係機関との連携の仕方はわからなかったと思うのです。ほかの地域でこういう連携の仕方もありなのだとか、私たちのスタッフもたぶんヒントを持ち返ってきて実践していると思うのです。1年ぐらいうると、ほかの機関も私たちの活動なども見ていきながら、ここは少し矛盾しているよねとか、ここはこのやり方だと少し難しいよ、と考えたときに、その地域の問題もあるからやり方がどうこうではなくて、まず地域のことを全部知ろうというようになるのに、さらにそこから1年から2年ぐらいかかるのかなと思います。そういった意味で、最初の1年から2年ぐらいに、もう一度行くというのがいいのかなと。

2年目に、学会とか、研修とか、よその見学にすごく行かせてもらったりしました。よそを見ると比較するので、自分たちを振り返るということでは、気づきだったと思います。2年目に、行き過ぎてしまって、それをどう生かすかというところまでたどり着かないうちに、いろんなものを見てしまったというのはあると思います。ここではこういうやり方が通るけど、なごみに持ってきたら実際はできないかもしれないということが多々あった。ただ、それが悪いとも思わないですね。後々生かせるようになればいいかなと私は思っていたので。

本当に欲張りなのですが、体的には本当に大変だったのですが、時期的に心身ともに疲れているような時期だったので。それと今と比較できるので、今行ったら、また新しい発見ができるのかな。

早い時期に行ったときには、気分転換の期間をつくってくださったというのはあったので、ありがたいと思います。「ここに来たら、ちょっと気分が変わるから」というようなことを、●●先生とかもおっしゃってくださったりして。確かに息抜きにはなったかもしれませんが。

そのときには本当に疲れてるのに、行かなくちゃいけないのかなと思いつつ行ったんですけど、行ったらやっぱり新しいものが見れたりとか、本当に気分転換にもなりました。自分の職場をそんなに考えなくて済む時間なので、行かないよりは行ったほうがよかったと思います。

そのときには、もう順番のような感じでした。そうやってきっかけをつくってもらわないと、なかなか受け取れなかったかもしれないです。そのときにはちょっと腹が立ったけど（笑）。でも、振り返れば、結果的にはよかった感じ。

医師の見立て

不定期に来てくださった先生方もいらっしゃるんですけど、ここに先生もいなかったので、医師とか、医療という視点もプラスして、アドバイスもらったりとか、同行したりとかもできたので、本当にスーパーバイズしてもらったというところはあるかな。欲を言えば、同じ先生に来ていただいたほうがありがたいんですけど。贅沢は言えないので。

継続的、定期的に来てくださった先生もいらっしゃったんですけど、不定期の先生とも、やっぱり同行して、アセスメントしてもらえるとというのは。今やっていることが間違っていないのかなということに、あと押ししてもらえるとというか。

外来の診療の手伝い

今は子ども専門の先生が3人来てくださっているのですが、被災関係のお子さんなども児童外来につながってきているので、その部分はすごくありがたいというか、地域としても助かっているところだと思います。

今までは、発達障害のお子さんなども、遠方まで通わないといけなかったのです。1時間半から2時間ぐらいかけて通われていたのが、うちで診られる範囲ということにはなりませんけれども、地元で診られるというのはすごい大きいと思っています。

今、来てくださっている先生方は、福島震災が終わらないので、ずっと来られる限りはと、言ってくさっています。あとは、こちらの経営の状況を圧迫するようでは困るので、そういったことがない限りは来たいと言ってくれています。

支援者へのカウンセリング

ある大学の先生が支援者支援としてカウンセリングに入ってくれていたのです。それはすごく助かったのです。スタッフも、やはり日々の業務に追われる中で、被災者の苦しい体験を聞くのだけれども自分の苦しさを話すところがないので、その意味では、外から支援者支援という形でカウンセリングに入ってもらったのは、すごくよかったと思うのです。

2年目になると、私たちも突っ走ってきたものが、疲れてきたっていうんですかね。もう勢いだけでは行き詰まってしまっていて。事業所としても、自分たちとしても疲れていて、いろいろなストレスがたまってきて、それを吐き出す場所がなかったのです。そういうところを、支援者支援というのですか、私たちのメンタル的なものをフォローして下さった心理士の先生が定期的に来てくださって、私たちのカウンセリングというか、話しを聞いてくださいました。箱庭の先生だったのです。それで、その先生に、希望者にだけですけど、話を聞いてもらって、箱庭をやって、自分の状況を説明してもらって、改めて自分を客観的に見るという状況っていう。

2) あればよかったと思う支援

法人やクリニックの立ち上げの支援

実際は、クリニックを立ち上げるときに、やはり一番必要になったものは資金だったのです。県が、備品を用意するだけのものというのをつけてはくれたんですけども、ただ、何せ、被災地で、新しい事業でクリニックを立ち上げるということだったので、もう少し、それは、県に望むことではないのですけれども。たとえば、コンサルテーション的なことができる人だったり。最初は全く0からのスタートなので、その運転資金は、どこから出たら違ったのかなとは思いますが。

全くノウハウがない中で、保健所や県に行って尋ねるということをやりながら、書類も全部つくると感じだったので、そこに、立ち上げなどをやっているコンサルの人などが入っていたらもっと楽だったろうと思います。災害時のロジスティクスみたいなものは、専門職はそれほど得意ではないので。そういう人がいてくれたらずいぶん違っただろうなと思います。

最初こういう法人を立ち上げるときには、お金やお金を使うためのノウハウが。事務の方や後方ですけど、組織の直接支援だけではなく、間接や後方支援のノウハウを持っている方がいたらよかったなど。特に私たちが今の時期になってそれが脆いなと思っているのです。事務所や法人を立ち上げる行政書士さんや、お金の扱いに慣れている人など、そういう支援があればよかったです。

組織全体の運営に関するコンサルタントの場があってもよかったかなと。NPO 法人だったら NPO 法人の運営の仕方や広報の仕方など、継続的にあってもよかったかなということと、私も含めてリーダー的な役割の、スーパーバイズやコンサルテーションなども受けていないので、研修など、多職種チームなどのリーダー養成に対する支援があればもっといいかなと思う。これは思いつきなのですが、人材不足になってきているので、人の集め方や、こちらの活動の魅力を伝えて、人材を増やすような形にしてくださいようなものあればいいかなと。少し欲張りですけども。

心のケアだったり、こちらの訪問についてもなのですけど、それを一般市民に伝えるために、コマーシャルだったり啓発キャンペーンだったり、そういったものは今の時期必要だなと気づいてきたのです。たぶん早くからやっていたら、もう少し違うかなと思って。それは医療者向けにしても一般人向けにしてもそうなので、本当に大きな部分だなと思います。うちが丁寧にやっているということが伝わったり、あと、医療者に伝えていただければ、うちに入りたいという人がもしかして現れるかもしれない。うちの活動の内容をわかりやすく伝えてくれるような、要約してくれるようなお手伝いですね。

こういう関係性があれば、今の時点では、「研究で、こういったこともやります」と言ってくれてもいいかと思うのです。たとえば震災後、我々のような働きによって、心の敷居とか偏見とかがどのくらい下がったかとか。

いわゆる災害医療のロジスティックスの役割というのがすごく大事だと思うのです。たぶん被災地だけではなくて、ほかのチームアプローチしているところもそうだと思うのですけれど、みんな専門職だから専門のことはできるのです。それ以外のプラスアルファのところになると、てんで弱くなるので、そこを少し外の方に担ってもらえるととてもありがたい。

精神保健という長い目で見たときに、支援者がへばったらやはり元も子もないのです。だから、現地の支援者をいかにして引っ張り上げてもらうかというのがたぶん外の方に求められるのだと思うのです。そうすると、一番大変だったのはそのロジの部分だなと正直思うのです。

後方支援の組織支援を最初の段階で支援してくれるシステム、次に、技術的な直接支援。同時並行でいってくれば、よかったかもしれない。それを1団体に全部お願いするというのは、難しいだろうな。一貫した、たとえば、5年間通して、続けてやるという覚悟で、支援者支援というのが、一番いいかな。

活動の記録のまとめ

丸っきり外の方だけにお願いというたとぶん齟齬も生じやすいと思うので、理想としては担当のスタッフ1名と外からの方とペアでしてもらえれば一番いいのだろうとは思いますが、ただ、そうすると、現地チームから1人減ることになってしまうので、それは現実的ではないです。そう考えると、やはり外から来てもらい、ある程度外の方の目線でもいいからまとめてもらったものに修正を加えていくというぐらいが、実際に折り合いつけてできるところなのかなという感じはします。

アンケートではなくて、関係者ということにはなるから数は少なくなると思うのですが、そういった方へのヒヤリングのほうがしっくり伝わるという感じはします。調査だとしても数字を追うことになってしまうので、それよりは、たとえば保健センターの保健師やどここの誰々みたいところで、なごみできてどうかと、実際ヒヤリングしてもらったものでまとめてもらったらとてもスタッフは喜ぶと思います。

今やっている活動を、論文化する必要があると思うのですが、そのサポーターです。それは大事でしょうね。今もう忙しくてできないので、兵庫と新潟の文献が少ない、たぶん同じ状況だったと思うのです。これやってくださる人、代弁者ですよ。論文という手段を通して代弁してくれる方。

2. 外部から支援者が入ることの意義、困難など

1) 意義

新しい情報

やはり外の情報と言ったらいいのか。私たちは、被災地で、新しい活動ですけれども、ベースになっているものは、自分たちのもともとのやっていた活動のスタイルや地域性なのです。そうしたときに、外から入ってきて、「関西では、全然違う視点でやってるよ」「東京では、こんなこと始まってよ」「リハビリテーションの見方自体も、こういうふうに変遷してきてるよ」などの話自体が、地域の人間にとってはありがたかったです。それが、一番ではないですか。どの地域もそうだと思いますけれども、自分たちのやり方しか知らないで、そうではなくて、そういうやり方もあるんだねという発見につながって、自分たちのところに組み込んでいけるという意味では、外から入ってもらってありがたかったのは、その部分ですかね。

やっぱり専門的な意見をもらえたのは、いいことだと思います。視野が狭くなってしまいがちなので広げてもらえたり、具体的な指摘をもらえたり、アドバイスをもらえたりすると、視野がちょっと広がっていくので、その辺はよかったんじゃないかと。

刺激

やはり職員が、多職種チームということに慣れていないというのがあったり、アセスメントですね、やはり難しいと思うのは。進んだ地域でやっていることは新たな意見として、チームの看板になりますよね。マンネリ化してしまうと、それぞれのチームミーティングの中でも、言っても無駄だとか、もう一度、コンサルの人が、うまく拾い上げてくださったことも、気づきを与えることになる。スタッフが言った言葉と外部の方が言った言葉とでは、全然重みが違います。普段、当事者としてやっている中で、小さなことでも気づきあってあると思うのです。本当はすごく大事だなと思うことが、いつもと同じメンバーでいると重要な気づきが、いつの間にか言わなくてもいいやとか、隅のほうに追いやられるときがあるのです。しばらく来てない方が、同じ考え方が必要だとか、大事だとか、いいなって言ってくざると、普段持っている大事な気づきを、少し共有化しやすいようにしてくれるというのは大事なことですよね。

長期的な視点

混乱の中なので、自分たちに今、何が必要で何を欲しているかということは、それほど明確に見えていないのです。だから、ある程度、3か月、6か月、1年というあたりで、こういった視点が必要になるかもしれないというのを、その枠組みの中で考えていてもらえるといいのかもしれない。

最初は、ジェネラリスト、何でも屋、でいいのですけれども、それは年単位で変わってくるので、たとえばアルコールや自殺対策の専門の人などという、いわゆるスペシャリストにだ移行していく必要が、やはり出てきたのです。そうなったときに、広く浅くという何でも屋ばかりだったので、「その部分誰がやるの？」という話になるわけです。想定として持ち合わせていなかったもので、今後、もし、何らかがあるときには、たとえば1~2年後には、自殺やアルコールなどの対策が必要になってくるから、そのスペシャリストの養成という研修などに定期的に出向いていたほうがいいということはお伝えいただいたほうがいいのかと思います。

1年後ぐらいまでは現地はかなり混乱しているので、自分たちでロードマップを描くということはしにくいのです。1年後や2年後というのは、もう少し落ち着いてこないとしにくいので、外から描いてもらうと楽かもしれないです。たとえば阪神のときとか、今回の東日本大震災をもとにして、「1年後、こういうことが起きました」「2年後、こういうことが起きました」というのを示してもらえると、被災地は助かると思います。自分たちで先を見据えることは結構きついのです。

フラットな視点

たとえば福島県内で、福島市なり郡山市から誰か入ってもらったとしても、ご自分たちも福島、郡山で近いような支援をされていると、たぶんフラットな目線ではないと思うのです。少し甘くなるというか。

なごみの活動を、外部から来た方って、いろいろ客観的に冷静に見てくださるじゃないですか。そういうことでアドバイスとかもあったので、自分たちが思い込んで、ためらっているところを、引きとめてもらったり、先生に諭してもらえたりということはあったと思います。

フォーカスグループに関しては、僕も何度かお願いしたいと言ってきてもらっていた経緯もあるのです。たとえば僕ならケアセンターの人間ではないので、一緒には動いていますが、一応外にはいるのですから、僕がファシリテートすることもできるのです。ただ、やはり話しにくいことはたくさんあって。それが外部から入ってもらくと、同じ内容で話しにくいだけけれども、何となく言ってみてもいいのかという感じにはなっていたのです。その意味では、外の人に入ってもらえてすごくいいなと思いました。

今回、福島なら福島は、地域差はあるのですが、全体が原発災害ということで被災者になってしまったので、これで福島市から来てファシリテートをノーマルな目線でできるかといったら、きっとできないのです。最初からもうバイアスがかかった状態になるので、グループを回すという意味では本来見えるところも見えにくくなる可能性はあります。だから、少し離れたところというのは、意味があったのかなと思うのです。

内部の人だけで言えないというか、自分たちで気づかない点とかも指摘してもらえたりしたので、そういうところはいいかかと。振り返ることができるというか、気づかされるというのか。あとは、フィードバックしてもらえるとというので、自分たちの自信につながるということもあります。

風化させない

今回の福島県というのは、どうしても忘れられてしまうことがあるので、県外の今までお世話してくださった支援者の方が、ネットワークを組みながら、もう少し自分たちの活動を表に出してくれるようなものがないと、「福島はこれでいいんだ」ということになりがちなのは心配です。少なくともそこだけはずっと継続してもらいたい。

相談しやすさ

フォーカスグループやヒヤリングの意味は大きく、実際受ける側としては発散の場になる

ので、次の被災地等でぜひ今後も続けてもらえたらいいなと思います。

フォーカスグループもそうだったのですけれど、こうやってお話聞いてもらえると自分の中で感じ考えていたことの整理にもなり、話しながら「そうか」と気づくこともあるので、こういうのを続けてもらうのはすごく一つ大事だろうと思いました。

たぶんスタッフが最終的に求めるのは個別のインタビューだと思うのです。それぐらい話したいこともあるし、考え方もおのおの違うので。しかし、フォーカスグループをやってよかったと思うのは、ほかのスタッフがどう考えているか、あのときどう感じていたかなどというのを共有できるという意味では、あのグループはやはりいいと思いました。

2) 困難

専門性、職種へのこだわり

外部から入ってくださった、とある職種の方が、当時は、まだ生活再建、被災当事者の望まれるものが、どちらかと言うと家の片づけなどという段階のときに、「自分の仕事、職種はこういう職種だから、それはできません」とはっきり断った方が何人かいらっしまったのです。被災地からすると、この人は何のために来たのかというのがよくわからなくて、いわゆる職業アイデンティティを振りかざす方は被災地支援には向かないというのはありました。だから、ACT というか、多職種チームの言うところの何でも屋みたいな感じのつもりで来ていただかないと。何人かでしたけれども、なかなか使い勝手が悪い方もいらっしまった。

地元の「こういうことをしてほしい」「手伝ってほしい」というニーズに沿える支援者でないと、入ってこられても現場が困るので。その人のために仕事を探したり、あてがったりすることがプラスアルファの業務になるのです。だから、やはり地元というか、現地にいる、そのコーディネーターなり、現地の支援者の言うことに沿って動いてくださるということは、一つ大事だろうと思います。これは、どこの地域にもいたみたいですけど。

外部支援の集中

外部支援が集中し過ぎてしまう、押し付け的な感じになるとやはり地元としては疲れてしまうのです。だから、そこをどう分散させてうまく来てもらうか。

時間調整とか出てきますよね。うちもスーパーバイズコンサルテーションとかまでやると、こちらである程度そういった調整をしなくてはならないので、それは絶対にでる手間というか、デメリットではありました。事務作業してくれる人がセットで支援者の中にいらっしやるといいですよ。

事務の人が、とっても苦労したと思います。調整とか、重ならないようにとか、あとはこちらの訪問の都合を、その人に合わせなくちゃいけないということもあったので。今は来られる方がだいぶ減ったので、調整もそんなに大変じゃないかもしれませんが、1年目、2年目、3年目ぐらいまでは、●●さんとか事務の人たちが、大変だったと思います。私たち、訪問に同行をしてもらって側としても、この先生が行くなら誰々さんとか、利用者さんとかを選ばなくちゃいけなかったんで、その調整が大変なときもありました。

継続性のなさ

単年度のお金を使い切るとは結構つらいですね。外部支援の方も、それなりに手弁当的な形で支援されているので。今回会計業務までできたから、やつつけにもなる。使い道は厳しいなと思いつつですけど、もう少し長く、3年程度の計画だと、全体に余裕ができたかなとは思っています。

地域のことが分からない

地域を知らなくて、理想を語られるときもあるので、理想を言われても、現実にそぐわないと、聞いているのも疲れるときもあります。

配慮に欠ける言動

ちょっと疲れるなと思うときはありましたね。ただ、自分のパワーが落ちているときなのかなとは思ってましたけれど。ごり押しする人も中にはいなくもないので、考え方が違ってたり、態度が違ってたりという方もいるので、ちょっと戸惑いはあります。

支援して下さる方々の心構えみたいなのがあったほうがいいのか。勢いがあって、とてもいいと思うときもあるし、もう本当についていけないというときも。自分のパワーがダウンしているときは、ついていけなかつたりするので。

調査

いわゆる調査というのが前面に出してしまうグループなどだと、うちのチームがということではなくて、被災当事者がやはり嫌がっていたということはあります。今回特に福島は健康管理調査みたいなものがすごくいっぱい入ってきたので、そういうのは少し辟易している感じはありました。

一つ一つの調査はそれほど大変ではないのですけれど、数が多かったのです。またですか、みたいな感じだったので、福島は今回特殊な状況だったのでやむを得ないとは思いますが、けれども。結構被災当事者にとってはいろいろなアンケートなどというのは苦痛みたいです。

我々のような仕事をしている人間であれば、今後同じような事態が起きたときに備えて自分たちのものをデータとして積み上げてほしいというはあるのです。ただ、そうでない一般の方や通常の業務をされているような方だとそういう視点はまずないので、自分たち大変というのが先に立つから、次のためにや他県のためにという頭はそもそもないです。だから、そういう方たちにとってはきつかったのだろうなと思います。

外部支援からの自立

これはうちの、独自の問題だと思うのですが、最初は補助金で始まっているのです。補助金は5年ぐらいで切れてきますよね。そうなったときに自前で活動していかないといけないので、訪問看護ステーションを立ち上げて、そちらで稼げるような仕組みづくりを合わせてやってきて、最終的には補助金から完全移行を目指しているのです。

ほかの被災地は、また少し違う形でやっていたりするのです。うちとしてはこのやり方を定着というか、被災地ではこういうやり方のほうが生き残っていけるのではないかと。もちろん被災者のためにということは、一つあってもいいのかと。補助金はどこでぱっきり切られるかはわからないので、そうなったときに急に被災者を放るわけにはいかないですから。そういうときに、自前でやっていく仕組みを、うちならうちを先行事例のような形で紹介してもらってもいいのかと思いました。

2) 震災こころのケア・ネットワークみやぎ「からころステーション」

外部支援として、望ましい支援

1. 外部支援の内容について

1) 役に立った支援(要望も含めて)

研修

啓発事業で心のケアの部分で講演をしていただくということは、今でもあるので、その部分では何か特化された先生方は、非常にお願しやすいところがありました。たとえば認知症、アルコールとか、児童とか、そういったものに特化している先生は、そこにマッチングして、講演をしていただいたり、または我々の小さな勉強会で。我々の中にはしかないのです。そうすると、外が見えないことがありますし、ここができてから入ってきた新人たちもいるので、全く精神保健に関しても経験が少ないので、いろいろな方々が来て、その話を聞くだけでも、すごい刺激になる。いい風になっていただいて、我々も成長する一つ、支援者支援というところでは、最新情報を持って来てくれて、講演会してもらったり、内部講演会をしていただいたりということは、非常に我々にとっても、そういう意味でやっていただいているところでもあります。

同行訪問

初期の頃は、自分たちもケースの見方はわからないし、関わり方も含めて、足元ぐらついていた感じだったので、一緒に行ってもらうだけでも、安心というのはあったと思います。

我々が普段訪問している方々に同行してもらい見立てというのはあります。ある程度必要性はないのですが。ただ、見守り的な部分での訪問も含めて、同行していただくこともあります。

診療所から出るとか、たとえば、診療所の診療以外に、ボランティアしていた先生方が、たまにいらっしゃるんです。そういう先生方と回れば、やっぱり学ぶことが多いです。あとは、震災の経験とか、災害の経験がある先生とか。そういうことでの広がりも、今も含めてありがたいなと思います。

うちのスタッフは、まだ若い人が多いので、経験がないので、いきなり難しいケースに飛び込むということができないので、経験ある人間とつけると数が足りなくなってしまうのです。そのときに外部支援者で経験あって、引っ張ってくれたり、アドバイスをしてくれるというのが、非常に助かったところはある。

医師の見立て

精神科的な見立てをお願いすることは多いですね。我々がお願いする場合もありますし、我々じゃない地域の支援者が、先生がいるということをお願いをしたいという場合もあります。そういう場合には、我々スタッフもついて行って、一緒にケース会議なり、同行訪問なりをする。

長期引きこもりで、急に具合が悪くなり、急性期というような2次予防的な対応のタイミングで入っていただいた先生には、非常にお世話になりました。

2) あればよかったと思う支援

病気でない人への予防的な関わり方

2012年4月に、石巻市役所からみなし仮設の健康調査をもとに、関わってほしいという依頼が600件ありました。みんな、やり方もわからない。そのタイミングで、市の健康調査にもとづいて、私たちが訪問しました。「この健康調査で、眠れないに○がついてますけど、今はどうですか。その後、お変わりないですか。」のように聞く中で、健康調査に書かれていない孤立感とか、抑うつといったところを、うまく聞けるかといったところです。研修があれば、聞いたのかなと思います。

我々も、いろいろなところから委託してもらって、いずれ精神障害者になる人たちとか、2次予防・3次予防ケースをやることだけで、十分評価されるものなのか。されるのであれば、いいのですが。ただ、(病気の前段階のような)この人たちも、我々としては考えてはいるのです。そういう大きい視点でやってくれような、あるいは発信してくれるような人とか、直接支援はしない人で、そういう話しをしてくれる先生がいれば、それは我々にとって、ありがたい支援なのかなと思います。

3) 疑問のある支援

医療に偏った視点での支援

アウトリーチというか、まだ病気になるずっと前の段階での関わりのイメージです。我々も手探りでやっていたので、アルコールの専門性とか、何々病の専門性というのは、ありがたいはありがたいんですけど、そこじゃない、という感じがありました。

我々は住民さんとして見てるんですけど、(医師は)どこか患者さんとして見ている先生が多いという、その辺の意識の違いを感じていました。

(派遣された医師に)仮設の健康調査とか、民賃の健康調査と一緒に回り、医療に携わる数か月前の人たちと会っていただいて、少し予防的に関わる場所に関して言うと、申し訳ないんですけど、その専門性を有している先生方は、たぶんいなかったと思うんです。

たぶん全国的にみれば、保健所の精神保健相談がすごく得意な先生とか、市町村の保健師さんにすごく頼りにされている先生方とかであれば、一緒に行って、声をかけて、地元で関係をつくって、医療につなげるというような先生方もいらっしゃる。そのイメージができて先生は、我々はやりやすいのです。

「研修」と言われると、自殺対策だったり、アルコールであったり、そのお話しはありがたいのかもしれませんが、その話が出る段階の前に、どれだけ長い時間がかかるのか、というところでは、役に立っているのかな、と思うところがあります。

2. 外部から支援者が入ること自体の意義、困難など

1) 意義

刺激

内部のスタッフだけでやっているのと、一緒に行くスタッフがいるとして、その同行の人とだけになってしまいます。それが、うまくいけばいいんですけど、ちょっと変えてみたいときに、内部のスタッフで動揺して引っ張るよりは、外部の支援の人が入って、立て直しをすとか、アドバイスとかがあります。流動的なのということでもあるし、替えがきくというんですか、そういう意味のメリットがあるのではないかと思います。

自分たちが一つの組織でいながら、人が頻繁に入ってくることで、流動的な組織になると思うのです。たまに人が来る。それが気疲れを生むんですけど、固定化しない、そのメリットはあるだろうと思います。

風化させない

中・長期に外からの支援が少なくなっていく中で、「なんかさせてください、なんでもします」と多数来られるのは嫌なのですが、全く来なくなったり、忘れ去られたような感じになるのも、地元の住民さんは嫌なのです。これは、皆さん、おっしゃるところです。完全に放っておかれると辛いけど、しょっちゅう来られると、そこまで自分たちは、おかしくない。ほどほどに、ときどき外から来るのがいいです。

(4年が経過した)今、精神科の先生方お連れしても、「いまだに、こういう先生が来るんだね」と評価してくれる方々も、結構沢山います。まだ被災地、石巻では、こんな状況だというのを、地元に戻って言ういただき、忘れ去られないという意味合いはあると思いますので、外の方が来ていただけることは、すごく良いと思います。

相談のしやすさ

地域の先生方と相談しづらいことも、先生が来るからという話は、入り口としてすごく敷居が低いのです。その場しかいないので。

横浜から来ました、北海道から来ましたとなると、「そう」って。たぶん、二度と話さないかもしれない、という気持ちで話してくれる、そういったプラスはあると思います。

2) 困難

専門性、職種へのこだわり

順応性のある自我の出さない支援の姿勢というのが、外部支援者に求められるものだと思うのです。それぞれの地元で、頑張っただけで地位を確立したり、一生懸命頑張られている方々が来て、自分のやり方を通そうとしてしまうと、もしくは自分たちのやり方とは違う、「このほうがいいよ」と言われてしまうと、別の流れに変わってしまうことで地元の人たちにストレスがありました。

最初からコワーカー理論でいくぞと、ドクターもワーカーもみんなコワーカーだと。それぞれができることを、それを動かしていくという理念はあったので、先生たちにも遠慮せずにいました。物資を配布する準備とか、物を運んでいただいたり、または医療と全くかけ離れたことでもしていただく。一応ドクターの方には、それなりにリスペクトをしながら接してはいるのですが、みんなコワーカーであるという理念で、ドクターだからというのではなくて、遠慮しないでやれというお達しなので、それを実行していました。

外部支援の集中

避難所を最初は巡回するんですけど、だんだん人が固定されてくると、仮診療所をつくる。仮診療所に精神科医がいることをみんな知って、必要があればそこからアウトリーチするというようなスタイルです。精神科の先生方とこころのケアチームの巡回は、初期の段階で1回ストップしたほうが、有効だろうと思います。初期は、それもできないから回ったほうがいいのかと思うのです。こころのケアチームは、巡回、巡回で回っていたんですけど、だんだん必要性をやる側も、受ける側も見失いがちなところもあり、4月ぐらいにはそうだったと思う。逆に、身体医療との連動はすごく重要だろうと思います。コンサルが、一番の仕事なのかなと思いました。そういう意味では、初期の頃の外部支援ってというのは、数はそんなにいらなかなと思います。

(初期に)現地見学をしてもらったほうが、コーディネートをする際にはいいです。そこで見てもらったから、今もつながってる人たちもいるので、一概に来るのは駄目とは、言いがたいんですけど、多過ぎるのは疲弊すると思います。

継続性のなさ

帰らないといけない、戻らなくてはいけないというところで、継続性がないというマイナス面がありました。また来てくれればいいですけど。「お待ちしていますよ」なんて話があり、せっかく関係性ができたのに、「また来てね」と言っても来れないというのは、外部支援者のマイナス部分です。継続性がないというところは感じたことがあります。

年に1回の2時間の講演よりは、半年に1回、1日一緒に回ってもらおうというほうが、我々としてはありがたいと思います。

気遣い

(相談の)敷居の低さになっている反面、気遣いはあります。先生方とのコミュニケーションをスタッフがどれくらい取れるか、先生に気遣いしなくていいと思えば、すごく話しやすいし、ケースも頼みやすくなる。

基本的に、お医者さんじゃなければ、我々としては、気はつかわないですね。一緒に何かやろうぐらいの感じ。お医者さんに対しては、医者としての仕事をしてもらわなきゃといった頭で働いていて、そういう雰囲気とか空気があるのです。それを、払拭できた先生は、すごくやりやすい。おりてきてくれるか、というところだと思うのです。クリニックでは「先生」となっていて、先生の指示で物事が進むじゃないですか。でも、ここでは、先生が指示したから物事が動いているのではなく、マネージャーがいて、マネージャーがその人と関わって、先生の情報をもとに先生にやってもらって、その人が主軸になっているのです。だから、先生もある意味で、一つのリソースだと思う。そして、そういう位置取りの場合に、有効性は高いです。

遠くからお金かけて被災地に入って、「何かしないといけない」という気持ちがあると、「何かをしてもらわないといけない」という気持ちに変わっていくのです。「ただ新聞読んでいることで何の意味があるのだ」とか、「人がこんなにいるのに何もしないのはもったいないのではないか」と思われても、何もないのでしょうがないのです。無理に人の家に行くことにはないので、忙しい時期と暇な時期とがあります。あと、365日やっているのです、お正月早々人の家に行くことはできないことをまずご理解いただいた上で、来ていただきたいと思います。支援に対する熱い思いを、なかに入ったときに少し沈めてもらえるような態度は常に必要と思いました。

地域のことが分からない

外部支援者のマイナスの要因として、外部支援者だけでは動けないということがあります。道が知らない、運転できない、あと言葉の壁ですね。

配慮に欠ける言動

華美な服装は勘弁していただきたいです。こちらからは言えないので。被災者の方は、「自分たちのことを特別視しないで」と言うのですが、基本的にちょっとだけ襟を正してほしいところがあります。あれだけの被害があり、数年経って復興してきたとはいえ、しんどさがあって、軽くなれない人たちがいるかもしれない、そういう人と会うかもしれないという、謙虚さというか、その辺（の配慮）は持ってほしいというのがあります。

まだ避難所から仮設へという移行期、まだ町全体が被災という空気感に包まれているなか、観光的に来られたのは、非常につらいところがありました。我々の前では、非常に神妙なのですが、ちょっと離れているところで、モニュメントで写真をとったりとか。まだ観光でなく、支援ということで入ってこられている時期なので、そこが目立つような方々には、注意しないといけない。

我々の活動を、勝手に評価して帰っていく先生とかがいるんです。「いい」と言われれば、別に悪い気はしないのですが。

いろいろな先生がいらっちゃって、不安な方もいれば、非常にやる気に満ち溢れて、中期ぐらいに来られて仕事なくて怒るというようなパターンがありました。そうすると非常にやりづらかった。

3) 宮古市の地域精神保健医療福祉ネットワーク

外部支援として、望ましい支援

1. 外部支援の内容について

1) 役に立った支援(要望も含めて)

研修

●●さんからのご紹介で、●●病院にアルコールの研修に行かせていただきまして、それはスタッフのモチベーションにつながってよかったと思います。

アルコールの研修会に行った方々が、それでプログラムができて、今は家族教室までも開けるようになってました。その辺の成果は出ているのかな。

コンサルテーション

職員が頭を悩ませるのも精神(的な問題)の人たちなんですよ、いろんなトラブルがあって。ですから、専門的な対応が必要になってくるんだけど。とにかく、今は、全面的にご指導いただいている感じです。

必要だったのはやっぱりスーパーバイズだったかもしれません。精神の部分でいえば、スーパーバイズ。ここは作業所のわりに弱いので。スタッフのスーパーバイズをやってくれたらよかったのかな。そういった意味では、だから、●●先生だとか、●●さんだとか、●●さんだとかって言う方がいたっていうのが大きかったんでしょうね。

やっぱり医療。我々が弱いのは、とにかく精神疾患に対する知識と見通し、見立て。これがやはり難しいので、その辺を教えてくれる人間。医療へのつなげ方とか、服薬の知識とか、そういうのは弱いんですよ。本読んで頭に入れてる程度の知識しかないから、経験がない。

2) あればよかったと思う支援

支援者のための相談窓口

何か困ったときにすぐ相談できるというのが必要です、あとで聞くとかではなく。我々は現場で仕事して、目の前でいろんなことが起きるから、そのときにすぐという体制。これが特に精神保健の分野でもあると非常にいいのではないかな。法律職と連携ができて、昔だったら、「来月の何日に時間空けときますから来てください」というようなものが、今は携帯で、先生たちと仲よくなっているから、「今こうなんだけど、どうなの」と、電話ですぐ解決、そういうのが必要ですよ、精神の分野は。「今こういう状態なんですけど、今聞きたいなんですけど」と言えば、すぐ答えてくれるような。ですから、電話(相談体制)

なんとか、全国的にすぐにもうできるように。

3) 疑問のある支援

人員の補充

震災後にいろいろ組織化していますけれども、岩手県に登録した職員を市に送るという仕組みをつくったんです。そのベースになったのが、震災が起きて1か月後に県が募集して、送り出した組織なんです。釜石にも宮古にも入っています。私たちと同じ職種で内陸で仕事してる人たちを、4人が5人、交代で1週間ごとに送るという職員派遣チームです。

自分は、断ったんです。必要なところ、釜石は1年ぐらい人来てたんじゃないですかね。それについては、1か月以降はそんなに困らなかったんですよ。困らないと言ったら変だけれども、職員に来てもらったとしても、やってもらうことがないの、残念ながら。1週間だから。ずっといって、我々と同じように動いてもらえるんだけど、1週間で、代わる代わる来た人に教えるわけでしょ。地理はわからないし、1週間経てばまたいなくなるので教えてもしようがないって感じになりますよね。常勤職員と一緒に動く形になって、あんまり効果がなかったと思っています。

もし送るのであれば、同じ人を継続して送ってくればよかったという部分ですね。来てくれるだけでありがたい。

マンパワーが必要ということで、職員派遣を一生懸命考えてくれたんだけど、今思えば必要なかったような気がします。というのは、うちの仕事が、そういうものではなかったのです。いろんな人の手が必要な作業、そういうのは全然やっていませんので。たぶんそういうところは必要だったと思うんですけど。1人でも多くね、家の片づけとか。でも、ここはそんな仕事全然しないので、要は、相談業務。ただ、これはできないんじゃないでしょうか、派遣された人たちでは。

ベテランの人たちがいっぱい来ましたが、難しかったんじゃないでしょうか。一般の健常者であればね、いいんでしょうけども。我々が関わる人に私たちの代わりが相談を受けるといのは厳しんじゃないでしょうか、派遣職員では。自閉症でワーワーってやって、障害者のところにその人が行っても難しいし、家族も初めて会った人に、そういう意味では、無理がちょっとある。

ピアカウンセリングや SST だって、ここで何人かでやるものですから、人手がほしいわけではないのです。少人数の活動です、すべて。ですから、今思えば、我々の事業所に限っていえば、マンパワーはあんまり必要ないんじゃないだろうか。

ケースを掘り起こしていくんだけど、それを置いていく人。ありがたいような、困るような感じでしたね。「こういうケースがあったから、あとアフターフォローしてちょうだい」という、「フォローしてちょうだい」と言われたときに、困りますよね。

ちょっと置いていくものですから。それが震災、特に直後に、こっちも疲れて。今、目の前のことが精いっぱいのときにそうなると、仕事増えるから苦しかった。それは、迷惑ではなくて、大変だったってことです。

面白いなと思ったのは、この人たちが行ったとき、「このことで困ってる」となりますよね。ちょっと対応が遅れますよね、そうすると、もう解決してたりして、相談内容はなくなっていたり、あとは「遅い」って怒られて。「もっと早く来てほしかった」とか。だから迷惑って意味じゃなくて、「ああ、困っちゃったな」というのでした。

震災直後に、●●●でもうちの病院にも来てくれたそうなのですが、「支援が必要だったら、ボランティアを派遣します」という話をしたら、部長が断ったのです。なんとなくわかると思ったのですが、断ったことに対して、●●●がすごく反応して。自分のところに連絡して、「●●さんが今までいた病院で、支援断ったんだけど、大丈夫なの」って逆に言われました。戻ってから、部長にそういう話がありましたねと話したら、来てもらっても、全く知らない人に対応するのにエネルギーを使うから、それほど建物も壊れてないし。大丈夫なのかって、うちは。だから、そこに知らない人がいっぱい来ると、余計スタッフが疲れるから断ったんだ、と。当たり前だと思いました。

2. 外部から支援者が入ることの意義、困難など

1) 意義

新しい情報

一番外部支援の意義というのは、震災を経験した人たちが実際来て、自分の経験に基づいて話してくれると、それは参考になるんじゃないかな。たとえば結婚式をしたことない人にとって、「明日結婚式しよう」と言われたら、わからないんだと思うんです。したことのある人から聞くと、「こうやって順番にこうやるんだ」とわかる。それと同じで、震災のとき、何していいかわからなかったということ。行政には、そういう人が入って来ていたんですよ。我々も震災経験した障害者支援の人がそういるわけではないとは思いますが、来ていろいろ話をしてもらおうと、助かるんじゃないかな。それはとてもありがたい。だから、阪神・淡路大震災を経験した人たちが来たりしたのは、すごくよかったと思いました。

一旦、収束を迎えるというか、復旧から復興に切り替わったあたりで、我々としては、情報がほしかったです、新しい情報が。力の置き方を、基盤をもう1回つくり直そうというところから一段落したら、自分たちはこの今の医療に置いて行かれないようにしようとか、もう1回その辺を見直すという時期が来たときには、情報がほしかった。みんなではないと思うのですが、自分はそうでしたね。置いて行かれるような気がしましたね。その矢先に WRAP に出会ったのは、自分にはよかったですね。●●さんから、WRAP っていうのが

あるよっていうことで。

身近にピアスタッフがいなかったのが、我々にとっては新鮮でした。障害者というのが先に来たんですけど、やっぱり話ししてみると、全然違いますね。障害は関係ないと思いますね。それぞれの人生の中で、いつかのタイミングで精神の障害を、この人たちは体験しているだけで、たまたま、自分たちはそれを体験してないだけで。受診してない、外来に行っていないので、自分たちには診断名はないですけど、行けば必ず何かついちゃうというの、なんとなくわかりました。ピアというのは、障害者という、精神障害者ということによく使われるんですけど、ピアは精神障害者じゃなく仲間だということを教えてもらいました。重要な出会いでした。ピアの、●●さんとか、●●さんとか、皆さんに会った。そのつながりをしてくれた●●さんは非常にありがたかったです。そこから、どんどん広がっていききました、つながりは。

新しいこととか、たとえば、学会の人たちとも、いろんなのが出てきたわけです。仮面座談会とか。リカバリーとか、WRAP とか。それはもし震災なければ、なかったかもしれない。そこはやっぱり、すごくいいと思います。

刺激

元気サロンでしたか、その部分で●●先生がこうやってね、すごい人に来てもらえるのは、職員も勉強になるんです。

●●さん、あの人 came ことで大きく変わったと思います。やっぱり弱いから、我々が。●●さんに助けてもらったりとか。あれは大きな変化。●●学習会とか、いろんなことやって。通常は職員が勉強してやれるようなことでも、●●さんに頼ってるかな。

相談しやすさ

家族を亡くした人とか、家が流された方とか、その中で、普通というか、とりあえず失ったものは直接はないけど、その地域を通過して来るとか、いろんなところで目にするから、痛みとしてはあるのです。でも、失ったものが、あの人たちに比べれば、ちっぽけだから、口に出しては言えない。ふたをしている部分があるのです。そして、いろいろな被災をして、心が沈んだ方のケアをするわけじゃないですか。面接とか。それがきっかけで、外来に来るようになった方とか、入院になった方の支援をするのです。どこかでアウトプットしたいけど、現地では、それは口にできないって感じなんです。自分では、その時期に気づけてはいないんですけど、何か苦しいと思っていました。私は、このインタビューを受けたときに、ああ、それだったんだって、自分で気づいたりしました。聞いてもらえる、その機会に感謝しています。

話しているうちに、自分で整理できたというか、「あっ、これだったんだ」、自分がなんか詰まっていたのは、とか。