

平成 28 年度  
【短期研究 1】

災害後の地域精神保健活動への中長期支援のあり方についての研究

(要旨)

災害発生直後や急性期における支援については様々な検証が試みられ、支援を行う際の方向性が示されてきた。それに比して、中長期支援に焦点を合わせた調査・研究を見ることは少ない。現在、大規模災害後には中長期支援を担う機関として『こころのケアセンター』が設置される流れがある。しかし公的な活動報告等による情報以外で、具体的な活動状況をうかがい知ることは難しい。新設機関として設置され、地域への支援活動を展開するにあたり、その裏側には公表されてこなかった多くの困難、打開するための工夫、職員それぞれの努力があったはずである。本研究では『こころのケアセンター』が東日本大震災後にどのように活動を展開してきたのか、震災から5年以上が経過し、職員はどのような姿勢で活動に臨んでおり、中長期支援における今後の活動についてどのように考えているのか等について、センターに在籍する職員へのインタビューを通して、新たな観点から捉えることをねらいとした。

過去から未来への時間軸と個人と組織の視点軸によって語られた内容から、職員各々が様々な困難に直面しながら、組織の一員として、個人として、それらに対処し活動を展開してきた様子がうかがえた。分析の結果、二つの軸で区切られた4領域において結果を示すことができた。また、中長期支援に向けた今後の課題等について考察を行った。

被災地で支援活動の中長期にわたって担うこころのケアセンターが、活動を展開する上で直面した困難、対処、今後に向けた提言などは、次なる災害時の参考になるものと考えられる。

研究体制：福井貴子、加藤寛、亀岡智美、田中英三郎、赤澤正人、大澤智子

## I. はじめに

大規模な災害が発生した直後やその急性期における支援のあり方についてはサイロロジカル・ファーストエイドのような被災者対応スキルの浸透や支援者の受ける惨事ストレスについての認識の深まり等もあり、ノウハウが蓄積されてきた。兵庫県においては平成 26 年にひょうご DPAT が創設され、活動マニュアルも作成された。また平成 28 年 4 月に発災した熊本地震においては、東日本大震災後に組織された DPAT の全国的な大規模運用が初めて行われ、その効果検証も行われている。このように災害発生直後や急性期における支援については様々な検証が試みられ、支援を行う際の方向性が示されてきた一方で、中長期支援に焦点を合わせ、望ましいあり方について言及した調査・研究を見ることは少ない。中長期にわたる支援は、災害の種類や被害の規模、地域がもともと備えている力や特性などの影響を受けるため、支援そのものの効果を測ることが困難であり、ある一定の年月がたたなければ成果が見えないということにもその要因がある。

今まで各被災地において急性期支援から中長期支援にシフトする時には、折々の状況や地域の事情によって、専従機関の設置や地域保健活動の強化、地域に根ざしたさまざまなネットワークによる支援など、さまざまな支援形態の中からその時考えられる最上の支援方法が選択されてきた。しかし、それぞれの支援形態にどのようなメリットデメリットがあるのかについては未だ統一した見解があるとは言いがたい。阪神淡路大震災では、はじめて専従機関『こころのケアセンター』が置かれ、それ以降、大規模災害後には中長期支援を担う機関として『こころのケアセンター』が設置される流れがある。ただし、公的に発刊される活動報告書等による情報以外で、センターがどのように活動を展開しているのか具体的な様子をうかがい知ることは難しい。震災後に新設機関として設置され、地域に役立つ支援活動を展開するまでに、裏側には公表されていない多くの苦悩、打開するための工夫、職員それぞれの努力があるはずである。本研究では中長期支援の展開にあたり、一つの大きな選択肢である『こころのケアセンター』が東日本大震災後にどのようにして役割を果たし、そのためどんな工夫を行ってきたのか、震災から 5 年以上が経過し、中長期支援の中で職員はどのような姿勢で勤務に臨み、課題にどう取り組んでいるのか等について、センターに勤務する職員へのインタビューを通して、新たな観点から捉えなおすことをねらいとする。こころのケアセンターが活動する際の課題や特徴、中長期支援にあたっての今後の課題等をまとめ、望ましい支援活動のあり方を提示し、次なる災害への備えの一助としたい。

## II. 目的

本研究では、東日本大震災を契機に立ち上げられた東北 3 県の『こころのケアセンター』で働く専門家がセンターの活動をどう捉え、被災地への中長期支援を担う一個人としてどのような考えを持って活動しているのかを半構造化面接によって聴取する。支援に携わる個人の目線からとらえた活動の実際やより効果的な活動のあり方へのアイデア等も合わせて聴き取る。語られた証言を分析し、望ましい支援を継続していくためのあり方について

の提案を行う。

### III. 方法

#### 1) 実施方法

半構造化面接によるインタビュー調査を実施した。インタビューは一人約1時間とした。

#### 2) 対象者

東日本大震災を契機に設立された東北3県におけるこころのケアセンターのうち、宮城、福島の心のケアセンターに現在勤務する20名を対象とした。

#### 3) 対象者の選定

各こころのケアセンターに性別、職種、経験年数などが偏らないよう各10名の対象者の選定を依頼した。その後、各対象者へ調査依頼と日程調整を行い、調査の概要を知らせた。

#### 4) インタビュー

調査員は調査説明書を用いて、調査の目的、方法、重要性、倫理面への配慮、調査への参加は任意であり、拒否しても何ら不利益は受けないこと、参加に同意した後も同意を撤回できること、対象者のプライバシーが外部に漏れることはないことを説明し、同意書への署名を求め、同意撤回書を渡した。そして性別、年齢、職種、出身地、職種の従事期間、入職前の業務内容等を尋ねるフェイスシートへの記入を求め、インタビューを実施した。なおインタビュー内容はプライバシーを厳守することを確約した上で、対象者の許可を得てICレコーダーで録音した。

#### 5) 調査項目

インタビューを行うにあたり、過去（急性期あるいは活動開始時）から現在、将来（中長期あるいは今後の活動）に向けての時間軸と、組織に所属する一員として、また各職種の個人としての視点軸の二つに沿った図（図1を改定）を用意し、それを示しながら話しやすいところから話すよう促した。適宜、あらかじめ用意したインタビューガイドに基づいた質問を行った。

#### 6) 分析方法

インタビューの音声記録から逐語記録としてテキストデータを作成し、以下の手順で分析を行った。分析は、各県のセンター毎に区別することなく全体として行った。

- ① テキストデータを読み込み、組織の観点あるいは個人の観点から、また時間軸に沿って話される話し手の意見や考え、思いをひろいあげた。
- ② 拾い上げた意味のまとまりを切片化し、似たような他の切片と一緒に分類し、一群になったものをまとめ、そのまとまりをカテゴリーとして整理した。
- ③ カテゴリーに整理したものをさらに大きく分類し、それぞれを表としてまとめた。回答例はできるだけそのままの形で示したが、理解しづらい言葉を部分的に訂正し、近似した回答については省いた。

#### IV. 結果

インタビュー時間は平均 60.5 分 ( $SD=9.36$ ) であった。各センターの概要を表 1 に、回答者属性は表 2 に示す。

表1. 各センター概要

	みやぎ心のケアセンター	ふくしま心のケアセンター
開設	2011年12月	2012年2月
組織体制	基幹センター(地域支援課含) 地域センター 2ヶ所	基幹センター 方部センター 5ヶ所
人員体制	73名(2016.3.31時)	56名(2015.4.1時)

表2 回答者属性

全回答者数	名	
	20	
所属県	名	
A県所属	10	
B県所属	10	
年齢	歳	
平均	42.4	
標準偏差	10.8	
範囲	23-64	
性別	名	%
男性	7	35
女性	13	65
職種	名	%
保健師	3	15
看護師	2	10
精神保健福祉士	9	45
作業療法士	2	10
臨床心理士	3	15
事務	1	5
所属	名	%
基幹(総務・企画等)	4	20
地方センター*1	14	70
出向	2	10
勤務期間*2	年	
最長	5年1ヶ月	
最短	8ヶ月	
職種への従事年数(月切捨て)	年	
平均	15.5	
標準偏差	11.5	
範囲*3	0-43	
震災前の地域との関わり		
有	16	
無	4	

\*1 各県の地域センター・方部センターを地方センターと示す

\*2 記入ミスがあり、平均勤務期間は算出せず

\*3 新卒者で入職後一年たっていない者の従事期間は0とした

分析の結果、インタビュー内容を 15 の表にまとめることができた。図 1 に基づき 4 つの観点をそれぞれの領域として、結果を示す。以下、両県のセンターで地域センター、方部センターと呼ぶ地域の活動拠点については「地方センター」と表記する。

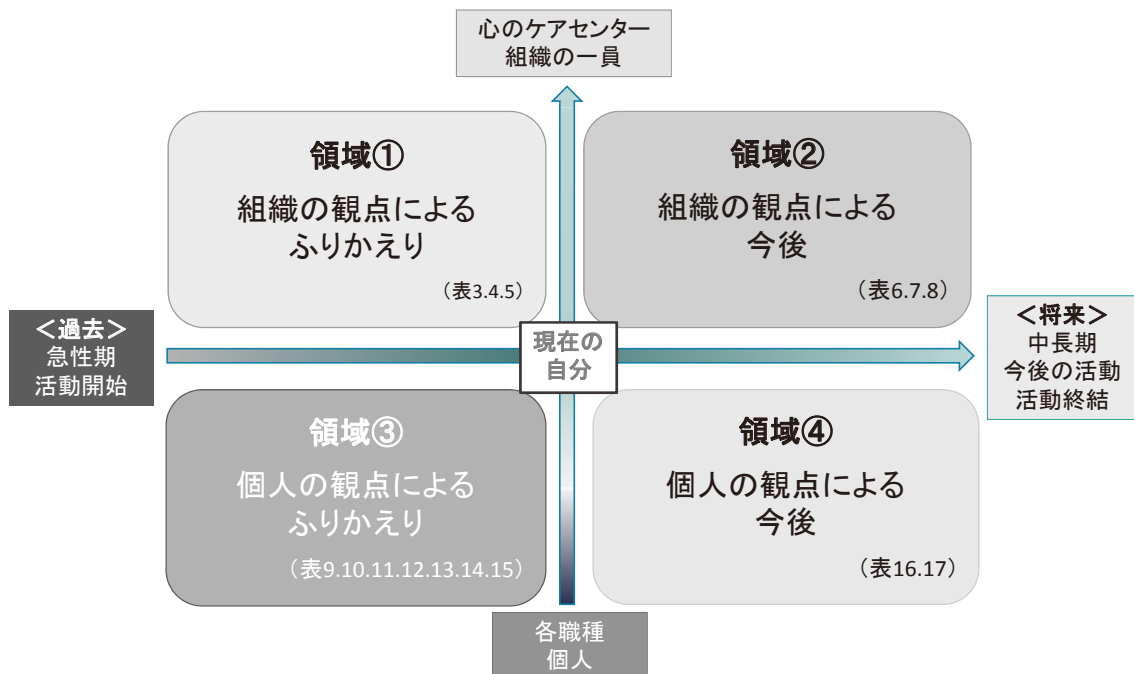


図 1 観点によって分けられた 4 領域と 15 の表の分布図

#### IV.1 領域① [組織の観点によるふりかえり]

組織の観点によるふりかえりとして【組織としての困難】(表 3)、【組織としての対処】(表 4)、【センターの位置づけ】(表 5)、そしてそこからの【提言】(表 6)が示された。

【組織としての困難】(表 3) は、「立ち上げ時の苦勞」「センター内の問題」「特殊な業務形態」の 3 つの大カテゴリーにまとめられた。支援そのものに関する苦勞よりもセンターとしての方向性の定まらなさや職員同士の足並みが揃わないこと、特殊な業務形態による仕事のやりづらさ等について大きな困難が生じていたことが示された。

【組織としての対処】(表 4) では、大カテゴリーは 6 に対処カテゴリーは 10 にまとめられた。「実践ありき」「センター内相互理解」「センター内の協力体制構築」「地域とのつながり」「出向先での勤務」「システム改善の試み」等が示され、なかでも困難に対して職員一致しての取り組みは有効な対処となっていたことがわかった。

【センターの位置づけ】(表 5) は、他機関等からセンターがどう評価されていると感じるか、あるいは所属職員としてセンターの存在をどう感じるかについて話されたものをまとめた。4 つの大カテゴリー「信頼できる機関」「地域に根付いた機関」「被災地支援に特化した機関」「特殊な機関」にまとめられた。

【提言】(表 6) は「組織化の重要性」「適切な人材活用」の二つのカテゴリーに分けられた。どちらも、こころのケアセンターでの活動をスムーズにはじめるための枠組み作りについての提言と考えられた。

表3 組織としての困難

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
立ち上げ時の苦勞	全体の方向性が不明確	歴史、理念がない。寄せ集め。 基幹が組織として杜撰。リーダーシップがなかった。 トップダウンが下手。心のケアセンターとしてのビジョンが曖昧。
	新設機関としての苦勞	他機関との関係作りが必要 心のケアチームから活動を引き継いだり、認識の違いで苦勞した。 県の組織が入ってくるということで行政や医療機関から警戒された。
	急遽集められたスタッフでの活動の難しさ	専門職の集まり。やりたいことが違う。 誰が何を得意なのかわからず、分担が負担となった 年齢や経験の多いスタッフが集まり、考えを一つにすることが難しい。
センター内の問題	内部の疎通の悪さ	センター長の考えと組織の考えが共有されていない。孤立無援感。 スタッフ間でトラブル発生 足並みをそろえるのが大変。エネルギーを使う。
	基幹センターと地方センターの関係の悪さ	地方センターと基幹との関係性がよくなかった。 相手のことを理解しようとする姿勢がなかった。 お金の使い方(費用対効果)の考え方に相違
	地方センターごとのばらつき	基本的なところがバラバラ。支援の質もバラバラ。 組織が十分に機能しておらず、地方センターのがんばりによって成立。不安定。 地域のニーズに合わせた活動をするにより全体の統一感がなくなる。
特殊な業務形態	主体的、計画的に進められない	町や住民の状況に応じて、仕事も変化 市とのやりとりで決めなければならない難しさがある。 ケアセンター全体の方向性が定まらない。
	有限な活動	仕事が増えると撤退できない。有限での仕事という縛り。 避難元の市町村主催の計画には口を出せない。 限りあるマンパワーをどこに使うのが難しい。
	不安定な活動基盤	地方センターの統合や人事異動による混乱(やり方の違い、温度差) 年度ごとに人が入れ替わり、長期的な方向性を定められない。 離職率が高く、安定した活動ができない。
	行政による役割分担	県の精神保健行政での役割分担がおかしい。

表4 組織としての対処

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
	実践ありき	最初は個人(地方センター)がやりたいように自主的にやってきた。 基幹に文句を言わせないため、とにかく実績を積む。 地方センターががんばっているからセンターは成り立っているという自負に支えられていた。
センター内相互理解	話し合い	スタッフに恵まれた。それぞれが意見を発信してくれることが力になった。 内部で相談できる人がいたことで力強い活動ができた。 みんなで決めることで組織としてのまとまりも出てくる。
	長所を活かし、補い合う	得意な人に任せる。 ある人にとっては不慣れな活動も、チームで働くことで補える。 職員同士で高めあう。センターのよさ。
センター内の協力体制構築	方向性を一致させる努力	価値観を押し付けない(他地方センターへの働きかけ)。 一つのやり方でなく、いろいろなやり方があると思う。 問題提起をして、みんなで考える。
	活動を共に行う	研修会を役割分担しながら開催することが出来た時には達成感があった。 一緒にイベントや研修などを運営することで、スタッフのよさ、得意技が見えた。 終わった後に反省会をして、来年度の計画をすることで楽しさや達成感を得られる。
地域とのつながり	他機関との関係づくり	ニーズはなくてもあちこちに顔を出す。挨拶をする。 調整や会議への出席 連絡調整に費やした部分は目に見えないけれど評価されるべき活動だと思う。
	地域とともに活動	避難している方の支援について町の人と一緒に考え悩む。 行政に迷惑をかけない、沿ってやっていく。 一緒に仕事をする中で関係性ができた。
出向先での勤務	明確な業務分担	やることが明確ですんなり業務に入れた。 仕事の裁量を任せてもらった点でストレスなし。信用してもらっていた。 一緒に訪問しながら相談することもできたので判断に困ることなし。
	出向先への気配り	忙しい市職員に負担をかけないように気を使った。 出向という立場を状況によって使い分けた。
	システム改善の試み	以前は伝える機会がなかった個人の考えを職員面談で話せるようになった。 組織を編成しなおし、課長職として地方センターごとの話し合いがしやすくなった。 DMHISSを改善し、新しいシステムを立ち上げた。

表5 センターの位置づけ

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
信頼できる機関	専門職の集まり	人材資源の乏しい場所に専門職がきてくれて助かるという地域の声がある。 専門家の集まりとして見られている(ケースの紹介、講話の依頼)。 災害後のメンタルヘルスの諸問題に関する専門機関
	地域支援者の相談相手	市町村の困難ケースの相談相手 外部機関が重い個別ケースに関して相談しやすいところ 困難ケースに対して支援者がどう動けばいいのか交通整理をして一緒に考える役割
	関係機関からの信頼	地域から必要とされている。いざと言う時たよれる機関 ベテラン専門職への個人としての信頼感がある。 代替りのない存在
地域に根付いた機関	地域の資源	地域の関係機関の内の一資源 専門職がアウトリーチを行う地域にとって新しい資源
	地域の相談窓口	メンタル系に関する相談窓口 悩みがあったら相談するところ 地域へ受け入れられた存在
	地域精神保健の向上に寄与	職員研修、人材育成の依頼が増えている。 行政の精神保健福祉の向上を担っている。 社会資源につなげたり町の力をあげる
被災地支援に特化した機関	被災者に寄り添う	被災者の方々に長く寄り添い続ける機関 年毎に新たに震災のことを始めて話せる人が出てくる。存在している意義。 こけセンがあるからこそ震災の風化を防ぐことができている。
	重症ケースへの対応	どこも関わっていない困難ケースをすくい上げ、関わる。 震災の影響(PTSD、遺族、災害時の対応)などに目を向ける。 既存制度を邪魔しない形で対症療法ができる。
特殊な機関	すきま産業	病院とも行政とも違うスタンスで、いろんな機関と協力できる機関 様々な制度にあてはまらないグレーゾーンの方々に対応 行政の届かない要支援者へ支援を届ける。谷間を埋める役割
	有限の組織	非日常の部分の支援で、日常業務の代行ではない。 役割を奪わない。楽をさせず、負担もかけない。 見届け人
	融通がきく	市町村や保健所にタイムリーに対応 人が雇える。講師を呼べる。医師のアドバイスをもらえる。 活動に柔軟性がある。
	出向職員の存在	地域支援者にとって、何かあったらすぐに対応してくれる人が近くにいる安心感 市の雰囲気や求めるものも変化。それをこけセンに伝える役割。 出向職員がいることで市町に対し、被災者支援の必要性を伝えることができる。

表6 提言

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
組織化の重要性	立ち上げ時の経験者の配置	土台を築くまでは力のある人に短期間でもいいのでいてもらう。 県の事務方のスペシャリストが1年間いて筋道を立てる。
	過去の実践に学ぶ	心のケアセンター運営の情報があれば運用が楽だったのではないかと。 ケアセンタースターターキットがあれば 急性期での課題がその後どんな経過を追うのかわかるような記録を残す。
	組織運用のシステム化	情報共有や意思決定の方法がシステム化されていること 雑多な組織をマネジメントできる管理職の存在(そのための研修を行う) 報告様式、ウェブ会議のやり方、集計、統計
適切な人材活用	人材バンク	経験者をあらかじめ登録しておく。経験を伝える。 立ち上げの時に活用できる人材バンクをつくっておく。 平時に研修をしながら、有事の時に集まる。
	目的に基づく人材募集	やることを明確化して、それができるようにレベルアップ。スキルアップ。 ケアセンターが何をやるかを示しておくこと。スタッフはそれに基づいて進退を決められる。 目的に合わせて人材を集める。
	人材の適切な活用	適正な人材への役割の割り振り 得意分野をチームで共有する。 新任職員に対するチェックリスト(共通スキルを明らかにする)
	雇用環境の改善	単年度契約。不安定な雇用環境の改善。 異動による離職防止対策は効果がない。

## IV.2 領域② [組織の観点による今後]

組織の観点による後は、【組織の現状と課題】(表 7)、【組織の今後】(表 8)にまとめられた。

【組織の現状と課題】(表 7) では、「センター全体の方向性」「センターの現状」「地域の現状」に分けられた。「センター全体の方向性」においては、今後に向けた全体の方針が不透明であること、職員間の意思疎通が不十分で地方センターごとのばらつきが大きいことを課題として認識していることが表された。センターの現状としては、組織としての土台ができ次の段階に向けての移行期にあるとの意見や他機関との関係性が強まってきたとの意見があった。地域の現状については、地域住民や地域の支援者における多くの課題を認識していることが示された。

【組織の今後】(表 8) としては、「センターの課題」「オリジナリティをいかした活動」「ポピュレーション・アプローチ」「ハイリスク・アプローチによる専門的な支援」「期限ある活動」の5つの大カテゴリーに整理された。今後、センターの活動をどう進めていくべきかについてやそのアプローチ法について、また活動の期限をふまえどのように活動を収束させていくのか考える必要があると考えられていることが示された。



表7 組織の現状と課題

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
センター全体の方向性	全体として示される方針が不透明	ケアセンターとして中長期全体の方針を示してほしい。 地方センターの活動がセンターとしての一致した方針に基づいた活動なのかという不安感がある。 方針を示してもらえれば、自分の進路についても考えられる。
	中長期に向けた活動方針の一致	急性期は何でもやるしかないが、中長期になったら何をするのか考えなければならない。考えている余裕がない。 明確に何が出来るかを県に訴えることができないと生き残りは厳しいと思う。 地方センターとしての視点。ケアセンター全体としての視点。一致させるのは難しい。
	意思疎通が不十分	組織に対して、もっとしっかりしてほしい、もっと意見を聞いてほしいという思いがある。 組織が生き残るために何をしたらいいのかという話し合いが不足している。 自分達の意見が代弁されていない。
	地方センターごとのばらつき	地方センターごとに平行線。そっちはそっち。 地方センターとしての仕事は他の地方センターへの活動にも影響を及ぼす。 地方センターが全てできることになっているが、地方センターごとにできないことがある。
	活動の方向性への迷い	被災者全般への支援では広く浅い関わりしかできないため、避難者向けの活動にシフトしていく必要がある。 避難者が定住すると避難者としての支援をしづらくなる。 医師によるハイリスクアプローチも大事だが、一次予防も大事だと思う。
センターの現状	組織としての土台構築	移行期。基幹センターがまとまって少しずつ調整しているところ ようやくスタートライン。組織として何も無いところから整い始めた。 今は充実期。いい感じにしている。
	他機関との関係性の強化	関係機関との関係性が強くなってきた。 連携先に認知されつつある。 検討会に参加し、頼りにされている。
	依頼内容の変化への対応が必要	中長期に入り、スーパーバイズと困難事例への同行に対応している。 依頼に対する対応と支援体制のバランスが難しい。年度ごとの人事異動。 市職員の一員として対応するケースも幅広くなってきている(出向)。
	今後の業務体制への不安	柔軟性に乏しく仕事に適応できない職員がいる。他のスタッフも疲弊しているように感じる。 今後、センターは少人数体制になるのかという懸念 事務仕事専従は意義ややりがいを感じられる人でないと長期間は難しい。
地域の現状	不安定な地域状況	安心した地域がない状況での生活。根が張れない。 統合と再分裂を繰り返す特殊な状況 動きが流動的。一週間で状況が変化する。
	地域支援者の疲弊	被災市町村の行政職のエネルギーがない。 地域の支援者もケアセンターの職員にも疲れがあるが、それに気づかず一生懸命頑張っている感じ。 多くの関係機関が集まる地域の情報共有の場が減ってきている。
	地域とセンターとの関係性	精神保健資源が少ない地域でセンターが引き上げたらどうなるのかという懸念 お金を出して、センターに丸投げしてくるケースもある。 町の考え方も立場によって(出張所、部署)異なる。

表8 中長期支援に向けての取り組み

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
センターの課題	統一した方針の提示	こころのケアセンターのスタンダードとして、最低限の統一性は必要 どんな機能を担うのかを示していくことで支援の質を保つ。 地方センターの特徴はあっても、ケアセンター全体として何ができるか。
	地方センターのあり方	各地方センターをどう担っていくのか各課長で方向性を出せたらいいと思う。 土地や相手が異なるので、時間経過とともに地域の違いが出るのは当たり前 地方センターによる直接支援はやめられない。
	全職員による取り組み	職種によってできませんではなく、オールマイティにできるように。 チーム力を高めあえるような働き方ができたら 何を課題と考えているのか確認しあって意見をあわせること
	今後の課題に対応	5年までは一生懸命やるだけで仕方ないが、以降は組織としてどうなのかを厳しく問われる。 現状に対応するための工夫が必要。 センターのルールや枠組み、町のニーズをふまえて、自分がしたいこと、必要なことを慎重に考える。
	アイデア	地方センターを廃止して困難ケースに基幹からスタッフを派遣する 地方センターは直接支援だけをやる形にする。普及啓発や研修が入ることで専門員の業務量のバランスが崩れる。 センターの業務だけで収支を合わせ、経営できるようになればやりやすくなるのではないか。
オリジナリティをいかした活動		やろうと思えばやれる組織。しっかり考えることが大事。 行政でも民間でもない我々の立場だからこその避難者に寄り添う支援をしたい。 いい支援の仕組みをつくれるように外からの風を入れていく。
ポピュレーション・アプローチ	地域との連携	重症の方ほど町の行政による支援が必要ではないか。町との連携。 信頼関係も状況で変化する。行政や町民の負担感を考慮する。 客観的、俯瞰的に。ずれないように町の人の意見を聞く。
	地域力の向上	地域の精神保健福祉の底上げ 支援者支援。力をつけてもらいたい。(間接的な支援) 困難ケースの対応について多職種が集まって当事者も含めて考える場を設ける。
	地域につなぐ	精神保健福祉センターに人材を増やし、業務を引き継ぐ。 貧しい精神保健資源の中で個別ケースの引き受け場所となっているが、行政が今後それをどうしていくのか疑問。 健康調査の全体像、経年変化などをまとめ、地域の保健師に伝えたい。
	地域住民の健康づくり	地域に密着した形での住民への支援 被災された方の健康づくり 心の問題を気軽に相談できる場所に
ハイリスク・アプローチによる専門的な支援		より適切な支援を求められている。量より質。専門的な部分。 トラウマに対しての知識や対応力の向上を目指す。 浅く広くではなく、専門的なアプローチをメインにすべき
期限ある活動	活動収束に向けて	一つ一つのケースを計画性をもって見届けるように 一定の期間やれてよかったねで終わりたい。 ケースの引き継ぎ方、終結の仕方を考える。
	まとめ	時系列、職種別に行っていた業務、支援ニーズのまとめをしたい。 同じ組織が立ち上がるとしたら、見通しをつけられるようなモデルを示したい。 経験を引き継ぐためのまとめ。スターターキットをつくる。
	経験の伝達	伝える力のある人に加わってもらおう。アウトプット。 教育。経験を伝えること。バトンを渡す。 組織としての研究、調査。

#### IV.3 領域③ [個人の観点によるふりかえり]

個人の観点によるふりかえりは、【個人としての困難】(表 9)、【個人としての対処】(表 10)、【支えとなったもの】(表 11)、【得られたこと】(表 12)、【入職の動機】(表 13)、【活かした経験】(表 14)、【適性】(表 15) にまとめられた。

【個人としての困難】(表 9) については、「役割や業務が不明確」「業務への対応」「他機関から信頼を得るまでの大変さ」「職場環境による影響」「個人の状況」の 5 つの大カテゴリーに分類された。心のケアセンターという特殊なフィールドで働くうえでの困難や戸惑いが示された。

【個人としての対処】(表 10) では、大カテゴリーとしては 6、カテゴリーでは 12 にまとめられた。「スタッフ同士のつながり」や「関係者からの支援、サポート」以外では「チャレンジ精神」「粘り強い取り組み」「認知の修正」「ストレスマネジメント」のように、職員各々が困難への対処として様々な工夫をしてきたことが表された。

【支えとなったもの】(表 11) は、「支えの存在」「業務の魅力」「システム」の 3 大カテゴリーに整理された。支えとなる存在があることや、センターならではの業務に魅力を感じていること、仕事がスムーズになるシステムがあることが職員の支えになってきたことが示された。

【得られたこと】(表 12) は、こころのケアセンターでの勤務によって得られたものについての内容をまとめた。「協働による学び」「業務によるスキルアップ」「フィールドの広がり」の 3 大カテゴリーに分けられた。センター特有の職場環境を学びへとつなげている様子がうかがえた。

【入職の動機】(表 13) は、9 つのカテゴリーに分けることができた。「退職・転職のタイミング」から「使命感」や「積極的なかわりを求めて」といったものまで入職までに様々な背景があることがわかった。

【活かした経験】(表 14) は、大カテゴリーは 2、カテゴリーは 8 に分けられた。「仕事の経験」に含まれるものの他に、「その他」として「趣味」や「被災経験」があげられた。

【適性】(表 15) については、センターに勤務する職員の適性に関して話された内容をまとめた。専門性を活かす柔軟さや創造力、積極性などが適性としてあげられ、適性としてマイナスな部分と考えられる職種や経歴、性質についてもあげられた。「スキルの差ではない」とする意見があった。

表9 個人としての困難

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
役割や業務が不明確	活動初期の混乱	何もかも手探り状態。どこから手をつけていいのかわからない。見通しを立ててと言うよりも目の前のことに追われ、対応していた。行政の動きがわからなかった。
	他職種協働の難しさ	専門職としての考え方に違いがあった。自分のやり方、専門性を他のスタッフに理解してもらうのが大変。訪問に二人で行き、アプローチの違いにとまどった。
	スタッフ間の考え方の違い	内部での争いにより疲弊。モチベーション低下。いろいろな思いを持って集まってきたスタッフと突然仕事をする事、対外的な大変さより、内部でのいざこざで疲弊する。
業務への対応	知識・経験不足	知識と経験の不足。精神科における精神疾患の知識や制度、身体のことをわからなかった。経験が少ないことに対して務まらないのではないかと不安だった。基幹勤務で、自分の知識や経験の引き出しがなくて苦しかった。
	支援における苦労	今までの対象者と異なる相手に対応すること 支援を拒否する人へのアプローチ 無力感。効果的な支援ができていないと感じること
	アウトリーチ活動への戸惑い	心理士らしい仕事ではない。 今後、カウンセリングをやる自信がない。
	中途入職の戸惑い	驚きと戸惑い。役に立てない申し訳なさ。 発足当時のことを知らない。 同僚と比較し自分の能力のなさに直面した。
	専門家としての期待	心のケアセンターのスタッフとしてすごい人、プロだと認識される。 入職した途端、専門家として見られ、助言を求められる。 専門家集団の一員と見られることが自分としては引け目。
他機関から信頼を得るまでの大変さ		他機関との関係性を築く。顔を知ってもらうまでが大変だった。 助けてほしかった時にはいなかったと関係機関から不満を言われた。 試されている感じ
職場環境による影響	基幹センターへの配置	現場から離れること。現場感を取り戻せるだろうかという不安。 事務仕事にあまり意義を感じられない。 専門職としてのキャリアを積むことができない。
	管理職としての苦労	一緒に働いたこともない職種の方々の中でまとめ役として働く難しさ マネジメント、まとめ役、人間関係の調整に追われる。 現場の仕事をしたい。
	異動に伴う苦労	異動先の考えにあわせるしんどさ 異動に伴い不安が再燃。やる事が全然違う。 人が減っても同じことができることを求められ、異動後にすぐ戦闘要員。
	離職者・病休者の影響	大変な時期を一緒に過ごしたスタッフが辞めていくとがっかり。 人員が減ってもやることはやらなければならないが、気持ちがぐらつく。
	出向の立場	市の指示に従うのか、こけセンの指示に従うのか優先順位がわからない。 こけセンからの連絡事項がきちんと伝わらない。 こけセンでのアウェイ感
個人の状況	退職への思い	やめたい気持ちは山ほどあった。不満はいっぱい。 今もやめたいと思う時はある。仕事が大変。 前居住地域への郷愁
	体調不良・病気	疲れやすさ 今までの全過程が大変。しんどい。 大変だった頃の記憶がない。

表10 個人としての対処

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
スタッフ同士のつながり	スタッフ同士での支えあい	一人職場ではなく、同じケースを共有。複合的な視点を自分に取り入れることができた。 ケースに対する苦勞への同僚の共感 相談しやすい雰囲気があった。
	スタッフ同士の相互理解	訪問時の言動の理由を一緒に行ったスタッフに伝えるようにした。 会議やケース検討会で伝える。 いいところを見つけるように。気にならなくなった。
関係者からの支援、サポート		家族の支え。家での休養がとれた。 県外やセンター外の方からのねぎらいや共感により、もうちょっとがんばってみようかなと思える。 センターのスタッフからねぎらわれること
チャレンジ精神		新しいことをするのが楽しかった。 生きがいとやりがい(やるべきことがたくさんある)を感じた。 失敗しながら学ぶしかない。
粘り強い取り組み		修行のつもりで時間をかけて話を聞き、関係をつくるようにした。 被災の傷の回復より、大事にその人と寄り添うこと あまりムリをしない。柔軟性を持つ。
認知の修正	考えを転換	誰かがいつかはやらなきゃいけないことだと考える。 センター内での異動。別の事業所に来たと考える。 職種にこだわらず、何でもやってみようと考えた。
	存在意義の確認	意地 最後はまとめをしたい。 中途半端にしてはいけないという思い
ストレス マネジメント	オンとオフの切り替え	仕事とプライベートを分けて考える。 ケアセンターとは別の方向の目標をつくる。違う方向に目を向ける(進学)。 お金を出して自分を癒す作業をする。
	物理的な距離をとる	被災地を離れること(定期的に海外へ) 県外での研修に参加する。 福島から離れた時、震災を完全に忘れていたことで元気を取り戻した。
	職場以外の場を持つ	職場を離れて、客観的に自分がやっていることを見る。 他に心理士としての現場を持つことでバランスをとる。 専門職としてやっていることの足場を持つ(進学)。
	客観視する	センター外の支援者と話をすることで、存在意義を確認する。 コンサルテーションを受ける。 センター外の友人に電話
	自分を保つ	依存せず、自分自身で自立する。 自分の柱、プランを持っておく。 自分が行った事業への自負を持つ。

表11 支えとなったもの

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
	支えの存在	信頼できる職場の同僚・同期 上司の存在(やらせてくれる、守ってくれる、アドバイスをくれる) 外部から人が来てくれるとすごくありがたい。過去の経験を聞くだけで安心。支え。
業務の 魅力	やるべき仕事の存在	目の前に困っている被災者がいること 地元の間人として、職種として力になりたい。 がんばれることはがんばりたい。一生懸命。
	成果・手ごたえ	担当業務における達成感 笑ってくれる、元気になっていく様子を見る。 関係機関の方々と暖かい関係が築けた。
	貢献できていること	自分が今まで勉強してきたことを地域に還元できること 地域支援者のスキルアップに貢献 予防的など。医療につなげるだけではない対応を伝える。
	センター業務の魅力	被災者と直接関われる仕事によって専門職としてのやりがいを感じる。 他の機関ではできない動き方により可能となる支援活動がある。 ほとんどの人が経験したことのないジャンルの仕事。興味深い。
	センターの一員として 仕事をする誇り	センターの一員として仕事ができていること 必要はあってもやり手のいない仕事の引き受け手としての自覚 みんなで目標に向かってできるだけいい形を目指すと考えること
	自身の成長	ケースの見え方や対応力が変わってきたという手ごたえ 経験を通じて自分のスキルアップにつながっていること 特化した研修会や他職種からの助言が学びになる。
	仕事がスムーズになる 仕組み	困っているケースについてみんなでオープンに話せる。 地方センターのスタッフで役割分担をし、一人で抱えなくてもいい仕組みになっている。 支援対象者は知らない人でも、センターの職員が支えてくれる。

表12 得られたこと

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
協働による 学び	同僚からの学び	教えてもらうことがたくさんある。ヒントを得られる。 経験豊富な先輩方。全員尊敬できる。 学ぶことが多くある。
	他職種との 協働による学び	他職種が関わることで対象者を立体的に見ることができる。 他職種の考え方を理解し、共通言語で話ができるようになった。 1人職場だったが他職種と一緒に支援するようになり、考え方やあり方を学んだ。
	組織での 働き方	組織で働くことがはじめて。上司。意思の伝達。協力の仕方。 チームのなかでうまく油を指す役割(臨床心理士)と認識して活動してきた。 特殊な職場を経験し、広い視野を持つようになった。
業務による スキルアップ	傾聴の姿勢	傾聴する姿勢 相手の思いを慎重にうかがうということ
	アセスメント力 の向上	アセスメント時に生活や社会資源も含めた全体を見るようになった。 他機関との連携や有限な支援において、言語化して明確に伝えることができるようになった。 支援の目的、方針をはっきりと持てるように
	対応の幅の 広がり	ケース対応の幅が広がった。 視野が広がった。得られなかった視点を得た。 ワーカー的な動き。病院へのつなぎ方や調整の仕方。根回しの仕方など。
	フィールドの広がり	いろいろな分野の人たちとのかかわりができること 出向職員として、保健師さんとあらゆるケースについて一緒に働くことができたこと 行政の考え方を知った。

表13 入職の動機

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
なんとなく	退職・転職のタイミング	転職を考えていた。 定年退職のタイミングで入職 震災の影響で失職。とりあえず採用面接。
	活動の延長	震災後のボランティア活動から、心のケアチームに参加。その後、ケアセンターへ。 ボランティアからの流れ
	漠然と	漠然とした興味 やれることがあるなら。と何もわからずに入った。 ケアセンターの募集があった。
	知り合いからの紹介	知り合いから誘われた。 震災対応経験者として声がかかった。 知り合いと一緒に入職。消極的な気持ちだった。
積極的に	地元の人間として	出身地のために何かやりたいという気持ち (県外支援者が引き上げ、)地元にいる人間がやるべき時がきた。 東北の人間として何もできなかった。
	震災経験	震災経験を経て、地域で積極的な支援がしたいと思った。 前職場で間接的に震災と関わった。 震災時に何もできなかったという思い
	使命感	やらなければいけないことがまだまだある。 被災地にいながらできていない。不全感。負い目。 命をとりとめた者としてやるべきことがある
	自分の強み	精神科での経験をいかせる。 自分の強みをいかせる(地域のことを知っている)。 自分の経験を活かせるのではないか。
	積極的なかわりを求めて	震災に直接的に向き合いたかった。 今しかできない仕事だと思った。 新たなチャレンジのため他地域から移住。

表14 活かした経験

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
仕事の経験	精神科勤務	精神科で勤務した経験 精神科病院勤務の経験。例: 病院へのつなぎ 精神医療機関で勤務していたので、精神医学的なアセスメントができる。
	アウトリーチ活動	訪問ケースのとらえ方、どんな支援を行うか専門職としての技術 アウトリーチの活動。保健師と協働すること 訪問については前職と共通する部分があり、違和感なく仕事ができた。
	個別ケースへの対応	自治体職員の方への相談、電話相談は今までの経験でできた。 問題のアセスメントや整理、社会資源へのつなぎといったケアマネジメントを学んでいたこと 声をかける人の見極め。長年培った勘。
	行政での勤務	訪問から集団活動につなげ、行政の中でお金をとる手法を知っていた。 何でもやれた時期に行政で働いていたこと。その頃は締め付けがゆるかった。 最初はできなくても成し遂げられた業務があったという経験
	幅広い仕事の経験	以前の職場で専門職種に限らない幅広い仕事をしてきたこと
	調査・研究活動	調査・研究の経験。データの扱いができる。
その他	趣味	絵が描ける。 音楽をしていたこと
	被災経験	被災経験があるものとして対応できる。

表15 適性

	カテゴリー	回答例
適性(+)	専門性を活かす 柔軟さ・創造力	専門性をはっきり持っていて、それを活かすことができる人 能力の問題ではなく、ここでの仕事に楽しさ、面白さを感じられるかどうか。 全体をアセスメントして、作り上げていくこと
	積極性	人と向き合って誠意をもって対応する気持ち、姿勢が持てる人 知識をどんどん取り込める人 自分の専門分野のことだけでなく、いろいろなことに興味を持てる人
	素直さ	素直さ 悩まないようにして、与えられたことを淡々とする人 話をよく聞く忍耐力のある人
	地域を尊重する姿勢	地域のやり方を尊重できる人 何でもさせていただきますと関係を作っていける人
適性(-)	職種や経歴 によるもの	臨床心理士(構造化していない場で働くことに慣れていない)は辞める人が多い。 看護師。既成の枠組みで働く職種なのでストレスが多いと思う。 新任の方や経験の少ない人は大変だと思う。
	こだわりや固さ	自分の考えにこだわる人は向かない。 決まったルーチンを続ける働き方をしたい人にはストレス 専門性にこだわりがあり、柔軟に働き方をかえることができない人
どちらとも言える	スキルの差ではない	やめる人続ける人の差は大きくない。自分もいつ休んでもおかしくなかった。 たまたまの違い。スキルではない。 スキルは入ってから学んで成長していくことができる。
	被災経験	被災していることはマイナスにはならない。 被災の程度を割り引いてしまう。 自身の被災経験を基本として考えてしまう。
特性(+)	地域外出身	地域支援者が自分の被災体験を話してくれる。 外部の人間だから客観的に聞いてもらえる。
	専門職であること	専門職の守秘義務があることで安心してもらえる。



#### IV.4 領域④ [個人の観点による今後]

個人の観点による今後としては、【個人の現状と課題】（表 16）、【個人の今後】（表 17）が示された。

【個人の現状と課題】（表 16）ではカテゴリーを「負担感」「仕事のやりやすさ」「新入職員としての課題」の 3 つに整理することができた。

【個人の今後】（表 17）としては、センター在職中のこととセンターを離れてからのことの両方に分けられた。在職中にしたいこととして「見届ける」「活動の引き継ぎ・伝達」、また「自身のスキルアップ」といったカテゴリーに分けられた。センター勤務後に「センターに勤務した経験者として」の経験を活かしたいという思いも示された。

表16 個人の現状と課題

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
負担感	疲れ	集中力に欠ける。業務に時間がかかる。 今までのやり方に対する疑問。焦り。 体力、気力がなくなっている。
	勤務継続への 思い	当初は5年のつもりで入職。ここまできてやめれない。 離れたいと思う時がある 転職するにあたっての年齢が気になる。
	業務の負担	自分が関わらないといけなことが多く、大変。 業務量が増えて忙しい。 基幹センター勤務は嫌ではないが、何をやっているのかなと思う時もある。
仕事のやりやすさ	自分の存在意義を感じられる。 楽しんで活動している。 業務の進め方について、バランスがわかるように。	
新入職員としての課題	専門職として知識不足 震災のことも把握し、職種としても力をつけたいといけな。いっぱいいっぱい。 前任者がつくった関係が崩れることに対する危惧。流れをつなげるか。	

表17 個人の今後

大カテゴリー	カテゴリー	回答例
センターで やりたいこと	見届ける	最後の処理までしたいという思い 住民さん達を見届けたい気持ち 仮設が全部なくなるまで見守りたい。
	活動の引き継ぎ・伝達	自分の活動をどう引き継ぐか、収束していくのかを考える。 自らが学んだことを地域の支援者に伝える。 業務のやり方、関係性、あり方などを伝えていく役割だと思っている。
	スタッフの調整役	スタッフが同じ方向を見ながら仕事をしてやりがいを感じてほしい。 スタッフの対応力を強化したい。 スタッフのニーズを聞き取って、改善につなげる。
	前向きな取り組み	復興期に新しい自分達の地域を作り上げていく過程を見られるいい経験 地方と基幹双方の考えをバランスよく持ちながら仕事をしていきたい。 専門性を生かしてどうやっていくかがここでのテーマ
	自身の スキルアップ	いろんな角度から物事を見られる広い視野を獲得したい。 ケースマネジメントができるようになっていきたい。 5年後までに個別支援の質を上げたい。
	目的が定まらない	まとめをしたいが、時間が取れない。 経験を伝えていきたいが、発表の場での手ごたえは少ない。 何をどこまで自分ががんばったらいいのか見えない。
	充実した生活	自分の人生を充実させながらやっていく。
センターから 離れて	センターに勤務した 経験者として	経験者として発信していきたい。 南海トラフが起きた場合、体験や知識を活かせればいい。 別の地域で心のケアセンターが立ち上がった時、役に立ちたい。
	センターの 経験を活かす	別な仕事であっても、地域を考える姿勢を持って発揮できたら。 他職種と働きたい。 開業。EAP的に自治体職員さんに関わるような。
	わからない	先はイメージできていない。

## V. 考察

### V.1 領域① [組織の観点によるふりかえり]

現在に至る活動上の困難を組織の観点でまとめた【組織としての困難】では、立ち上げ時の苦勞として、全体の方向性が不明確であったことや新設機関として認知されるまでの苦勞、急遽集められたスタッフによる活動の難しさがあげられた。センター内の問題としては、基幹センターと地方センターとの関係の悪さ、地方センターごとの活動のばらつき等があった。特殊な業務形態には、主体的・計画的に進められないこと、有限な活動であること、不安定な活動基盤等が含まれた。被災地への支援活動そのものを行う以前に活動の枠作りとして整えなければならない多くの課題があり、多大な労力を要したことがうかがえた。また、主体的、計画的に活動を進められないことや活動が有限であること等はセンターのあり方の特徴であり、センターで活動する際には必ず直面する葛藤であると考えられた。

これらに対して【組織としての対処】では、実践ありきで活動を推し進めること、スタッフ同士で話し合い協働すること、他機関との関係作りを重視すること等、協力しながら実践を重ね、活動の基盤をつくってきたことが示された。

【センターの位置づけ】としては、地域に根付いた信頼のおける機関として認知されていることや被災地支援に特化した機関であるとの認識を持っていることが示された。専門職が少ない東北地方にあって希少な機関であり、人材やお金の使い方に融通が利くところや柔軟な動きができるところ、出向職員が即戦力として活躍していること等は強みとして認知されていた。これらの回答から、職員が今までの取り組みにおいて、センターの組織としての強みや限界を問い続けながら、その立場を有効に活用しようとしてきたこと、またここで語られた内容は継続してきた活動の成果を示すものと考えられた。

経験から得られた【提言】としては、組織化の重要性と適切な人材活用にまとめることができた。過去の実践に学び、立ち上げ時に経験者を配置して組織をシステムティックに運用できる体制をつくること、目的に基づいた人材を募集しそれを適切に活用すること等は、活動を軌道に乗せるまでの枠組み作りに関する労力を大きく減らすことにつながると考えられた。

### V.2 領域② [組織の観点による今後]

【組織の現状と課題】では、センター全体の方向性の問題や組織として現状にどう対応していくべきかの検討等が課題としてあげられていた。【組織の今後】では、様々な観点による意見を5つの大カテゴリーにまとめることができた。センターの課題については、統一した方針の基で全職員による取り組みを行うこと、地方センターのあり方を見直し、課題に対する工夫をしていくことが必要と考えられていた。さらに、地域との連携、地域力の向上、地域につなぐといったカテゴリーに示されたように、ポピュレーション・アプローチによる活動がさらに重要になると考えていることがうかがえた。こうした地域への働きかけの一方で、トラウマに対する専門的なケアを行うハイリスク・アプローチが必要であるという意

見もあった。また活動の収束に向けて、ゴールを見越した活動を行うことや、経験が将来の参考となるモデルケースとなるようにまとめをしたい、すぐに使えるスターターキットを作りたいといった意見も示されていた。経験を後世に伝えることや活動終了時を見越してこれらの活動を組み立てていくことの必要性を感じていると考えられた。

### V.3 領域③ [個人の観点によるふりかえり]

【個人としての困難】では、各々の役割や業務が不明確であったため、活動初期には大きな混乱が生じ、他職種協働やスタッフ間の考え方の違いに困難を感じたことが示された。他にも未経験の業務に対する苦労があったこと、職場環境による影響を大きく受けたこと等が示された。これらは退職への思いや体調不良等とも関連があったようであった。

これらに対する【個人としての対処】では、スタッフ間で支えあい、支援や共感を力にかえながら活動を続けてきたことが示された。特に最も混乱が深かったであろう活動初期には、スタッフ同士で積極的に意見交換を行ないながら、ハネムーン期のような高揚感のもとでその混乱を乗り越えてきた様子を聞き取ることができた。さらにストレスへの対処としては、オンとオフを切り替える、自分を保つ、業務上の工夫をする等それぞれの工夫が見受けられた。

職員の【支えとなったもの】については、支えとなる存在や仕事のしやすいシステムの他に、業務の魅力が様々に語られた。やるべき仕事の存在、成果や手ごたえ、貢献できていること、センターならではの業務、自身の成長等がそれであり、これらが職員の活動の大きな原動力となっていることがうかがえた。

ケアセンターでの勤務によって【得られたこと】については、通常、精神保健分野の専門職として個別に働く職場が多いが、センターでは同僚や他職種と協働することで多くの学びを得た、それらの職種で組織を形成することで組織での働き方を学んだという声があった。また、アセスメント力の向上や視野を広く持つことができるようになった等、スキルアップにつながったとの意見もあった。他職種協働は、活動が軌道に乗るまでは負担にもなるが学びとなる部分も多く、センターでの業務は経験したことのない業務としての苦労はあるが、従事したことによってスキルアップできたと感じていることがわかった。

【入職の動機】については、積極的なものから消極的なものまで様々であった。現職職員のインタビューを行う中で、こうした入職の動機は、その後の勤務の姿勢に影響を与え続けるものではないと感じられた。それよりも【適性】として語られたものの方が影響が大きいのではないかと考えられた。センター勤務には、専門性を活かす柔軟さや創造力を備え、専門以外の分野に対しても興味を持ち、積極的に取り組む人が向いているという声があった。スキルの有無は大きな問題ではなく、専門性が高くともこだわりが強く柔軟性のないタイプは向いていないとの意見があった。【活かした経験】に関しては、精神科での勤務やアウトリーチ活動、個別ケースへの対応などの経験などがあげられた。行政での勤務経験がケアセンターでの業務に役立ったとの声があり、こころのケアセンター業務として関わりの強い領域であることがわかった。

#### V.4 領域④ [個人の観点による今後]

【個人の現状と課題】では、仕事のやりやすさを感じている職員もいたが、継続した勤務の中で蓄積した疲れや業務の負担を感じている職員がいることが示された。

【個人の今後】では、センターでの活動の方向性を表明する声や、勤務を通じて自身のスキルアップをしたいという声があがっていた。センター勤務後には、センター勤務経験者としてここでの経験を活かしたいという語る者もいた。

疲れや負担を感じてはいても、充実した活動を行っていくため前向きな姿勢を持って業務に取り組もうとする職員の姿勢が全体としてあることがわかった。

### VI. 総合考察

分析を進めるなかで見出された【組織としての困難】の各カテゴリーは、心のケアセンター特有のものと考えられた。心のケアセンターは、大災害の後に、事前の準備や計画が不十分なまま、急遽、心の専門職を招集して立ち上げられる専門機関である。そうした活動に初めて携わるスタッフも多いなか、人員を効果的に運用するためのシステムもなく、活動は開始される。さらに、活動期間は10年程度が見込まれ、速やかに地域支援者の信頼を勝ち取り、期間内に効率よく最大の効果をあげなければならないという宿命を負っている。また、地域がおこなう活動の隙間を補い、サポートに徹するポジションであり、自らが主体となって活動を展開させることはできない。こうした困難がありながらも、今回の調査対象となった二つの心のケアセンターは現在の【センターの位置づけ】を獲得していた。設立から約5年を経て、心のケアセンターは地域に根付き、被災地支援に特化した特殊な機関として信頼を得る存在になっている様子が見えてきた。【組織の現状と課題】においても、組織としての土台が固まり、他機関との関係性が強化されているとの声があった。これらは、様々な【組織としての対処】や【個人としての対処】を行い、センターの強みを活かして活動を展開してきた成果であると考えられる。センターの強みとは、専門職の集まりであることや融通のきく機関として柔軟に活動できること、被災による影響を忘れない特化した視点を持っていること等があげられる。また、活動をふりかえり述べられた【組織としての対処】や【提言】は、今後心のケアセンターが設立される際には貴重な参考になるものと考えられる。

これらをふまえ、現職のスタッフが考える今後の【中長期支援に向けての取り組み】が5つのカテゴリーにまとめられた。一点目は、「センターの課題の調整」である。心のケアセンターは活動拠点となる複数の地方センターとそれを統括する基幹センターからなるが、全体として、統一見解を持って活動に臨む必要があるという考えが示されていた。さらに、各地方センターの支援内容やその質の違い等について検討し、今後の方向性を定めていく必要があることや、取り組みを全スタッフで行うこと、日々変化していく課題に対応するための工夫が必要となることがここに示されていた。二点目は「オリジナリティをいかした活動」である。『やろうと思えばやれる組織』という意見があったように、既存の組織にはない柔軟性をもって、既成概念にとらわれない活動を実施することが可能であるという考え

がある。【支えとなったもの】で示されたように、センターならではの業務はスタッフにとって、魅力ややりがいと感じられていた。特殊な立ち位置を活かしオリジナリティのある活動を行うことは、スタッフの効力感や達成感を高めるものにもなると考えられる。三点目は「ポピュレーション・アプローチ」による活動である。地域とのつながりを大切に、活動収束時まで地域支援者の力を向上させ、スムーズな引継ぎができるよう活動をすすめていきたいという考えが示されていた。【支えとなったもの】や【得られたもの】においても、地域支援者との協働や活動を通じての住民の変化等の手ごたえを感じているようであり、ポピュレーション・アプローチによる活動に意義を感じていることが示されていた。四点目は、「ハイリスク・アプローチによる専門的な支援」があげられた。活動から約5年がたち、今後、量よりも質の部分で専門的な支援を行いたいという声や、より特化した知識の深化や対応力の向上を目指したいという気持ちがここに示された。こころのケアセンタースタッフ自らがこうしたアプローチを実施していくにあたっては、他の活動との兼ね合いもあり、今後さらなる検討が必要となることも考えられる。五点目には「期限ある活動」である。個々のケースへの計画的な対応の他に、ケアセンター解散後にセンターが活動した実績として将来の参考となるものを残したい、そのためのまとめをしたいという意見があった。さらに経験を伝えていくこと、研究・調査を行いたいという意見もあった。こうしたことは、活動期間が限定されている心のケアセンターとして不可欠な視点である。また、どのような形で活動を締めくくるとセンター全体の成果としての評価が左右されるとも言え、どのような着地をしていくのか、その着地をするためにどのような準備が必要になるのかを検討しておくことが必要であろう。

心のケアセンターの活動には様々な規制があり有限なものではあるが、支援の方向性は無限にある。無限にある支援のニーズに圧倒されることなく、今までに培った地域との信頼関係や組織としての基盤、チームワークを活かして誠実に中長期支援を継続していくことが望まれる。今回まとめられた【組織としての対処】【個人としての対処】は今後も対処法として有効なものとなるであろう。また、対象者に向けた現在進行形の支援の他に、現役の職員が活動によって得た学びを後世に残すための知見をまとめ、伝える作業を行っていくことは、将来の災害時支援活動に貢献するために意義深いものになるであろう。

『やれてよかったね』で終わりたいという声があった。地域のニーズに加え、スタッフのやりがいにつながる支援活動をねらいをもって実施することは大切な一つの方法であると考えられる。経験を通じて得た自らの成長の実感、被災地での過酷な支援活動の労を労うものとなる。センター全体に共通する着地点とともに各スタッフがそれぞれのゴールを見据えて、やりがいや手ごたえを感じながら支援活動を行い、豊かな充実感を持って活動終了を迎えられることを望む。

研究の限界について述べる。今回の研究では、心のケアセンターの職員にこれまでの活動をふまえて中長期支援に向けての考えを聞き取ることを目的として行った。ただ、限られたイ

インタビュー時間の中で、思いの強い過去の活動の振り返りについて語られた分量が多くなり、中長期支援にしぼりきれない結果となった感は否めない。本発表では報告書として、語られた内容すべてを示すこととした。今後の学会発表等では方向性をしぼって分析、発表する予定である。また今回は、現職の職員を対象とした。退職した職員に生じたストレス、負担、対処の実際については明らかになっていない。退職の理由はネガティブなものとは限らないが、退職に至った要因として現職員には見られなかった負荷が生じていたことも考えられる。さらに、【センターの位置づけ】については、センターに勤務する職員による内部評価である。外部関係機関からの聞き取りを行うことにより、こころのケアセンターの評価はさらに公正なものとなると考えられる。

#### [謝辞]

本研究にあたって、ご助言、ご協力をいただきました皆様に心より感謝申し上げます。

最後に被災地でたゆまぬ努力を続けられている支援者の方々に敬意を表し、ますますのご活躍とご健康をお祈りいたします。

#### [参考文献]

1. 一般社団法人 福島県精神保健福祉協会 ふくしま心のケアセンター：ふくしま心のケアセンター活動記録誌. 2015（平成 27）年度 第 4 号, 平成 29 年
2. 加藤寛：中・長期の支援：総論. 大塚耕太郎, 加藤寛, 金吉晴, 他：災害時のメンタルヘルス. 医学書院, 168-172, 2016
3. 公益社団法人 宮城県精神保健福祉協会 みやぎ心のケアセンター：平成 27 年度 紀要. 第 4 号, 平成 28 年

