

気がつけば 地域が動いている

多(他)職種連携の難しさと可能性

佐々木が所属する岩手医科大学は、医学部、歯学部、薬学部、看護学部が一つの大学の中にある全国的にも珍しい教育機関で、その特徴を生かした多職種(専門職)連携教育(Interprofessional Education: IPE)を推し進めています¹⁾。気をつけなければならないのは、この言葉は、裏を返せば、専門職や関係機関での役割分担の明確化や専門職別の課題達成の議論になりがちになることです。一方でハイリスク者への対応を目指す学習をベース

とするため、専門職だけではどうにもならない、住民やわれわれ専門職が想定していない人をどう巻き込むかといった他の専門職の役割の相互吸収、役割の解放を行いながら、社会に蔓延するリスクを目指す姿勢がどうしても弱くなっています。

リスクの高い人に遭遇したとき、各専門スタッフは何の躊躇もなく集まり、お互いの知恵を絞りますが、リスクの高くない人に対しては、特に医療の現場はリスクが低い故に、あえてわざわざ集まって知恵を絞ることはしません。それはもともと職種や組織としての社会的な責務や目的が非常にハイリスクな、緊急度の高い人たちを



佐々木亮平
(ささき・りょうへい)

岩手医科大学 衛生学公衆衛生学 助教
陸前高田市被災地絆づくりアドバイザー

連絡先: 〒028-3694
岩手県紫波郡矢巾町西徳田 2-1-1
019-651-5111 (内線 5775)



岩室紳也
(いわむろ・しんや)

ヘルスプロモーション推進センター
(オフィスいわむろ)

陸前高田市被災地絆づくりアドバイザー
連絡先: <http://iwamuro.jp/>

対象にしているためでもあります²⁾。これからの多(他)職種連携の可能性を広げていくことができればと思います。

先人の言葉、視点があるから学べる

佐々木は今年度から岩手県看護協会の保健師職能委員になり、あらためて「保健師とは」を考えさせられています。保健師とは「みる」「つなぐ」「動かす」職種といわれ、われわれもこの言葉を、視点を「そっこだよね」と受け止めてきました。また、この言葉、視点を教えていただき、この言葉に学ぶことで、自分たちが仕掛け、一定の

成果を挙げたと考えている地域づくりの仕事がこの基本線に沿っており、逆に上手くいっていないものについてその反省点も見えてきたと考えていました。

地域の健康づくりを考えたとき、保健師だけではどうにもならないことが山ほどあるため、地域診断、地域を「みる」ことから始めます。陸前高田市で東日本震災前から続けられ、震災後AIDS文化フォーラム in 陸前高田として復活したイベントを振り返ってもこの「みる」「つなぐ」「動かす」が見事に当てはまっています³⁾。

イベントが始まる前、HIV/AIDSの啓発活動を推進していた保健師は、「地域で誰と一緒に若者向けのエイズのイベントを開催できるか」というアンテナを上げて「みる」中で、地元青年会議所からHIV/AIDSに関する学習会の依頼を受けました。保健所としては依頼された学習会をこなすだけで終わらせることもできましたが、青年会議所が、大船渡と気仙沼、陸前高田の3都市合同の事業も行わなければならない立場であるだけでなく、行政にはない多くの「強み」を重ね的に持っていることが話し合いを重ねる中で気づかされました。一方で青年会議所から見れば行政

にも青年会議所にはない「強み」があり、双方が青年会議所と保健所を「つなぐ」として、高校生や地域住民を幅広く巻き込む形へ発展していく可能性があるのではないかと考えていました(表)。

小さなソーシャルキャピタルが醸成されていた

青年会議所との会議は毎月夜の9時ころまでかかっていたのですが、まったく嫌な気持ちはなく、むしろすがすがしい、大きな夢や希望を感じられる場でした。相手に何かを期待するというよりは、自分たちにできることをまずはちゃんとやる、そうすれば、相手もそれに応えてくれる、そんな感覚を青年会議所とのやりとりから感じました。毎月、上司と「どうしたらあんな大人が生まれるのか、すばらしい人たちだよね」と感心しながら保健所に帰ってきていたのを思い出します。青年会議所と保健所の関係性を、ソーシャルキャピタルを構成する三要素で考えると、その会議には「信頼」「ネットワーク」「お互い様」がきちんと存在していました。すなわち、小さなソーシャルキャピタルが醸成されていたのだとあらためて感じました。

現在では陸前高田市の戸羽大市長が震災直後から掲げておられる「ノーマライゼーション」という言葉のいらぬまちづくりを推進する重要なイベントの一つとして位置づけられ、単に感染症予防のための事業ではない広がりを生んでいます³⁾。

表 お互いの強みを生かした役割分担

●青年会議所

- 1 「地域住民の一人」という強み
⇒ 事前学習、内容の協議、ポスター作成、PR方法、当日の司会進行等
- 2 「多種多様な専門領域を持っている」という強み
⇒ 必要機材等の調達、作成等
- 3 「行政ではない」という強み
⇒ 規制の少ない支出の仕組み等

●保健所

- 1 「専門機関である」という強み
⇒ AIDSに関する情報、考え方の整理、先進専門関係機関との調整等
- 2 「事業実績がある」という強み
⇒ 事業全体の進行管理、記録、必要物品の購入等
- 3 「行政である」という強み
⇒ 手続きの簡素化、関係機関との調整等

「動かす」ではなく「気が付 けば」動いていく⁴⁾

ところが保健師の役割とされている「動かす」という言葉に当てはめるとき、実はどちらにも、保健所を使って何かをしようとか、青年会議所を使って仕掛けようという、相手に何かをさせようという意識がなかったことに気づかされました。その理由は、母親の育児に相通じるところがあるように思います。佐々木が青年会議所と協働で進めようとしていたとき（この協働も結果的に協働となっていました）、上司は「結果はこうあるべき」とか、「このような結果を求める」というのではなく、「結果を信じて見守ってくれる」保健師でした。

子育てをするときに、「この子を歩かせよう」と思っている親はいません。気がつけば子どもは歩いていきます。「この子がしゃべれるようにしなければ」と考えなくても気がつけばうるさいほどしゃべるようになります。そこにはマニュアルも育児書もありません。ただ、歩き始めのときに環境が悪ければ転んでけがをしたり、おしゃべりをし始めたときにしゃべる相手がいないれば会話力が育たなかったりするため、大事

ここでもまさしくソーシャルキャピタルの三要素である「信頼」「ネットワーク」「お互い様」が機能するだけではなく、一人ひとりが「みる」「つなぐ」「（気が付けば）動いている」を体現していました。

と、今でこそ偉そうに言っていますが、佐々木は自分一人ですべてをやらなければと思っていました。しかし、東日本大震災のような経験をすると、他の人に任せたり、多くの人にできることをお願いしたりすることで、実は多くのことがもつとよく、早く進み、何より可能性が広がると思えるようになりました。よく「地域づくり」とか、「人づくり」と言いますが、そのような上から目線ではなく、実際に効果があるのは丁寧な一人ひとりがつながれる「土壌づくり」をしたときだと思えました。このように思いになれたのも佐々木は青年会議所と出会ってエイズのイベントを実現した経験をいただけたことが大きく、融通無碍に関わり続ける保健師の強みそのものの専門性を気づかせてもらいました。岩室も長年にわたってAIDS文化フォーラム横浜⁶⁾というイベントの運営に携わってきた経験から土壌づくりの重要性が身についていたようです。

なことは、その子らしく育つことを緩やかに見守り続けることのできる受け皿づくりになります。ところが最近の人間社会は、「スポーツで一流になってほしい」とか、子どもの能力を引き出すのではなく、生き方まで押し付けすぎる親が増えているのではないでしょうか。こう言いながらも、佐々木も気合いと脅しでは子育てはできないのに、無意識の中でそうしてしまっている自分があります。自分が思うようにいかないのが、子育てですし、思うように行くわけがないのに、それを求め、上手く行かないとイライラしています。そもそも、別人格である子どもをコントロールしようという発想自体から親は変えないといけません（反省）。

このように考えると「動かす」という言葉に違和感を禁じえませんでした。「動かす」というのはまさに、子育てで言えば「こんな子に育てる」であり、「青年会議所はこう動いてください」と保健師が言っているようなもので、実際の状況や動きにそぐわない言葉でした。こう表現することで保健師の諸先輩方が考え、示してくださいました言葉に文句をつけているように聞こえたら申し訳ないのですが、当時の上司の保健師はまさしく「気が付けば」動いている

完全異業種の人たちが一つのことをいろんな視点から建設的な意見をぶつけあい、できない理由ではなく、どうしたらできるのかを話し合う姿を、場面を経験することで、保健医療福祉の世界だけで生きているのはもったいない、というか、おかしいという言い過ぎかも知れませんが、そう思えるようになりました。専門職である佐々木も岩室もHIV/AIDSのことは保健医療福祉の問題だと思っていたのですが、実は当事者の方々にとってHIV/AIDSは生活の一部でしかなく、その人の日常生活や社会的活動という側面を大切にしている「文化」の視点が重要であると学ばせてもらっていました。保健医療福祉の世界だけではなく、他の世界に生きる人の文化を知ることが土壌づくりの第一歩のようです。

震災から7回目の春を迎えた陸前高田市では、ようやく中心市街地の約12メートルのかさ上げ工事の一部が終了し、そこに中心商店街の一部がオープンしました。「BASSEたかた」（「あばっせ」は気仙地域の方言で「一緒に行きましょう」の意味）と名付けられたこの商店街の施設こそが市民が真に「つながる」ことの意味、「協働」の重要性を実感した結果だと思えます。全

ということを信じて待っていてくれたのだと、あらためて感謝しています。だからこそ「動く」ではなく「（気が付けば）動いている」ことを待つ親（母親）の姿勢が重要だと指摘したいと思えました。

地域づくりは土壌づくり

東日本大震災直後、避難所での朝晩の避難所の運営会議にしろ、医療班等のミーティングにしろ、ラジオ体操にしろ、食料配給のことにしろ、専門職だけでなく、市民が、それぞれのもっている強み、専門性、それぞれができることを積極的に前面に出し、助け合って進むしかありませんでした。陸前高田市でも避難所運営は元市職員の幹部が、青年会議所の方はそのネットワークを、避難所となった学校の先生方は子どもたちと施設の使い方を、というように普段、日頃されていたことを後ろ盾にしながら、なんとか毎日を過ごされました⁵⁾。その後行われた未来図会議も研究者は研究者としての切り口で、保健医療福祉が背景の皆さんはそれを根拠に、まちづくりが専門の方々はその視点で、そうやってお互いに支え支えられ、日々が成り立っていました。

国のどこにでも当たり前のようにある商店街やカフェ、買い物ができる環境が陸前高田市には6年間なかったわけですが、それは買い物をする、一緒にコーヒーを飲む場がなかっただけではなく、人と人が「つながる」「協働」する場が何より大事だということを知っている市民だからこそ「あばっせ」を合言葉に陸前高田市の復興をさらに進めようとしています。今年の冬（12月3日）、このアパッセでAIDS文化フォーラム in 陸前高田を開催し、多くの市民のみなさんとともに、地域の大きな動きを感じたいと思います。

文献

- 1) 岩手医科大学看護学部
http://www.iwate-med.ac.jp/education/gakubu_in/nursing/
- 2) 佐々木亮平、岩室紳也。災害を支える公衆衛生ネットワーク 東日本大震災からの復旧・復興に学ぶ・9.このころのケアとは ポピュレーションアプローチの視点から。公衆衛生。2012,vol.76,no.12,p.61-66.
- 3) 佐々木亮平、岩室紳也。未来図を描く公衆衛生活動 in 陸前高田④【最終回】公衆衛生は触媒産業。公衆衛生。2014,vol.78,no.3, p.188-192.
- 4) 佐々木亮平東日本大震災から3年 これまでとこれから 「はまってけらいん、かだってけらいん」陸前高田市の報告。月刊地域保健。2014,vol.45,no.3, p.12-17.
- 5) 佐々木亮平：被災地における被災者（住民・公衆衛生関係者）の支援活動 ～陸前高田市の現地調査・後方支援から～。公衆衛生。2011,vol.75,no.12,p.43-46.
- 6) AIDS文化フォーラム in 横浜
<http://www.yokohamaymca.org/AIDS/>