

■委員会報告

日本森田療法学会災害対策委員会報告

我妻 則明¹⁾, 黒木 俊秀²⁾, 中村 敬³⁾⁴⁾
 三ヶ田智弘⁵⁾, 寺島 正明⁶⁾, 佐々木信子⁶⁾
 森 美保子⁷⁾

抄録：東日本大震災が2011年3月11日に起きた後、同年5月、日本森田療法学会常任理事会において本学会も災害対策委員会を設置し、被災者の「心のケア」に寄与することが決定された。2011年11月6日に、被災者を対象とした研修会と相談会を岩手県宮古市で実施した。教員を対象とした研修会と相談会を、2012年9月16日に岩手県釜石市で、同年10月21日に同県宮古市で実施した。支援者を対象とした連続研修会を、2013年5月26日、6月23日、7月28日、8月25日に宮城県仙台市において実施した。また、被災者を対象とした講演会を、10月27日(日)に、同じ仙台市において実施した。2014年には、5月22日にモスクワで開催された国際学会にて災害対策委員会の活動を発表した。これらを実施する中で、次の点が示唆された。①PTSD様の症状に対しては、森田療法的アプローチ、すなわち、当時を思い出すなどつらい感情はそのままにして、目の前のやるべきことをやっていくというアプローチは、支援者のみならず被災者にも受け入れられ易かった。②森田療法は、単に症状に対する治療だけではなく、生活に対する態度、さらに人生に対する態度を扱うので、多くの方が犠牲となり「死」を身近に体験した被災地では、適用し易い方法であった。③以前にパニック障害などの不安障害を森田療法で克服した場合、その克服体験から教訓を得て、震災後の困難に直面しても、森田療法的アプローチにより、再発を防げることが示唆された。④ロシア国内ばかりでなくヨーロッパ諸国にも、被災者支援への森田療法的アプローチを展開する可能性があるように思われた。⑤被災者の心理的問題は、例えば、アルコール依存症、児童虐待、アスペルガー障害等の発達障害、DV、ひきもりなど、森田療法の適用とは言い難い問題も多く提出された。

日本森田療法学会雑誌 25 ; 199-206, 2014

Key Words : *The Great East Japan Earthquake, Disaster Response Committee, Japanese Society for Morita Therapy*

*The Report of the Disaster Response Committee, Japanese Society for Morita Therapy

- 1) 岩手大学教育学部特別支援教育科
(〒020-8550 岩手県盛岡市上田3-18-33)
Noriaki Azuma : Department of Special Needs Education, Faculty of Education, Iwate University
- 2) 九州大学大学院人間環境学研究院実践臨床心理学専攻
(〒812-8581 福岡県福岡市東区箱崎6-19-1)
Toshihide Kuroki : Department of Clinical Psychology Practice, Kyushu University Graduate School of Human-Environment Studies
- 3) 東京慈恵会医科大学附属第三病院精神神経科
(〒201-8601 東京都柏江市和泉本町4-11-1)
Kei Nakamura : Department of Psychiatry, The Jikei University Daisan Hospital

- 4) 東京慈恵会医科大学森田療法センター
(〒201-8601 東京都柏江市和泉本町4-11-1)
Kei Nakamura : The Jikei University Center for Morita Therapy
- 5) 大分こども療育センター
(〒870-0943 大分県大分市大字片島字長三郎2996-1)
Tomohiro Miki : Oita Child and Family Support Center
- 6) 東北森田療法研究会
(〒989-1603 宮城県柴田町船岡西2-18-15 寺島正明方)
Masaaki Terashima, Nobuko Sasaki : Tohoku Society for Morita Therapy
- 7) 法政大学
(〒162-0843 東京都新宿区市谷田町2-15-2)
Mihoko Mori : Hosei University

1. はじめに

2011年3月11日午後2時46分に宮城県沖を震源として発生した地震は、日本における観測史上最大のもので (M9.0)、これにより引き起こされた巨大津波は、東北地方と関東地方の太平洋沿岸部に未曾有の被害をもたらした。物的被害はもちろんのこと、死者・行方不明者の人的被害も2万人余りに達し、日本の歴史始まって以来のものとなった。この東日本大震災は、まぎれもなく太平洋戦争後最大の国難といわれる大災害であり、現代の日本人の精神生活にも大きな影響を与えている。

また、生き残った方たちも、きびしい仮設住宅での生活をしている方も多くいる。さらに、復興に向けて歩んでいる方の中でPTSD等の心理的問題を抱えて苦しむ方たちへの対応が課題となっている。

従来、森田療法は、こうした被災者の心理的支援については適用されてこなかった。しかし、この震災という危機を森田療法にとって創造的な試練として活かし、児童生徒も含めた被災者支援への森田療法的アプローチという前人未到の領域を模索すべく日本森田療法学会災害対策委員会が震災直後に設けられた。

本報告は、震災発生から3年が経過した現時点で、これまで活動してきた本委員会の活動を整理して報告するものである。後世に記録として残すという意味ばかりでなく、被災者支援への森田療法的アプローチの可能性を示唆するものとして報告するものである。

2. 委員会設置の経緯

東日本大震災の直後より、全国の精神医学・医療、および臨床心理学領域の諸団体は、被災者支援のためのチームを随時派遣し、「心のケア」に率先してあたった。その規模においても、わが国の史上最大であった。また、関係者間の情報を共有するためのメーリングリスト等も数多く開設され、被災地の状況をリアルタイムに知ることを可

能にした。

こうした関連諸団体の動きを受けて、2011年5月、日本森田療法学会常任理事会において本学会も災害対策委員会を設置し、被災者の「心のケア」に寄与することが決定された。同委員会委員長には黒木俊秀が就任し、同委員会の構成は常任理事を中心に随時若干名を加えることとした。また、財団法人メンタルヘルス岡本記念財団より本学会に対して被災地支援のための寄付金提供があり、当該資金を同委員会活動に当てることとした。

3. 活動の経過

1) 2011年：被災者を対象とした研修会と相談会の実施¹⁾⁶⁾

開催場所

岩手県宮古地区合同庁舎 3階大会議室 (研修会)、1階小会議室 (相談会)

開催日時

2011年11月6日(日)10:00~12:30 研修会

内 容

講演題目「震災後の子どもたちの心のケアについて、これからできること」

黒木 俊秀, 三ヶ田智弘

講演題目「保護者と教員という援助者自身のケア 燃え尽きないために」

我妻 則明

参 加 者

幼稚園教諭, 保育士 12名

教諭, 養護教諭 10名

保護者 3名

スクールカウンセラー 2名

開業カウンセラー 1名

新聞記者 1名

主な質問と回答

問：中学生の父親が津波で亡くなり、それがきっかけで、母親がアルコール依存症となった。さらに、その中学生自身は不登校となった。スクールカウンセラーとして、どのようにしたらよいのか？

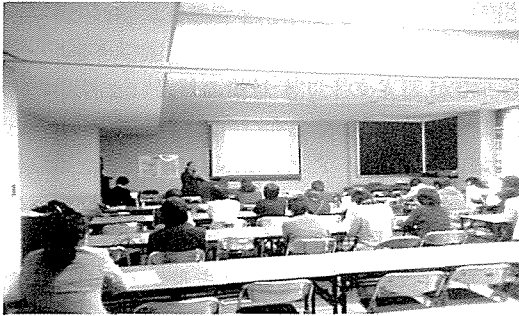


写真1 宮古市での研修会

答：そのお母さんを近くの保健所の酒害相談窓口へ紹介すべき。そして、スクールカウンセラーとして家庭訪問をして、森田療法を活かしたカウンセリングをしたらどうか。

問：自分は幼稚園教諭をしていたが、自分以外の先生はすべて津波により亡くなった。また、子どもたちも何人かが亡くなった。これから、自分はどのようにしたらよいのか？

答：この答えは、人生訓的な答えかもしれないが、死という観点から自分の人生を見直し、自分自身の人生の意味を見つけるといことが必要。あなたの人生は、生き残った子どもたちや先生のためにあるのかもしれない。

以上のうち、この幼稚園教諭に対しては、三ヶ田が、その後、訪問や手紙による交流を現在も続けている。

同日 14:00～16:00 相談会

来談者 2名

黒木、三ヶ田、我妻の3名一緒に1時間ずつ相談を実施した。

相談内容と応答の概要

相談内容1：相談者は母親であり、自身は学校の教員として働いている。夫は津波で亡くなった。高校生の娘は家にいて津波被害にあったが、すんでのところ2階に上がり助かった。しかし、1階にいた祖母は津波で亡くなった。娘は、その祖母を助けられなかった後悔と当時の情景を時々思い出して、夜眠れないことがあり、勉強も手に付かない様子である。どのようにしたらよいのか？

応答：祖母を助けられなかったのを後悔するのは人間として自然な感情であり、その情景を思い出すのも、あれだけのことがあったのであるから、やはり自然な感情である。勉強は手に付かないまま、机に向かっていやいやながらも続けていくことが大切。毎日の生活をやるべきことをやっていくにつれ、後悔の気持ちや夜眠れないことなどは、しだいに薄れていく。

相談内容2：相談者は保育園の保育士である。2人兄弟の園児の母親が津波で亡くなった。保育園として、あるいは担当の保育士として、どのようにしたらよいのか？

応答：この子どもたちは、特別な支援が必要。あなたは、母親の代わりはできないが、親戚という役割は果たせる。この親戚という関係を持続することが、非常に重要である。

2) 2012年：教員を対象とした研修会と相談会の実施²⁾³⁾⁴⁾⁷⁾⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾

1回目

開催場所

岩手県釜石地区合同庁舎 3階第2会議室

開催日・時間・内容・参加者

2012年9月16日(日)

10:00～10:55

講義：森田療法の概要 中村 敬

11:05～12:00

講義：森田療法の教育相談への応用

森 美保子

12:00～13:00 休息

13:00～14:00

森田的カウンセリングのロープレによる練習 我妻 則明

14:10～16:00

担当している子どもについて対応策を考える班別協議

3班に分かれて、上記3名の先生を含めて子どもの問題について協議した。参加者は教員10名。

我妻の班は、主に被災地での児童虐待の事例について協議した。学校教員、児童相談所職員、保護者の3者の関係を整理して対応していくことの重要性について、主に協議した。

中村の班では、参加者の被災体験、被災園児の遊びや描画を通して観察された心理的回復過程などが報告され、意見交換がなされた。

森の班では被災地の学校の不登校支援について検討した。登校刺激の与え方や日記の活用法、保護者支援も含め、学校以外の専門機関との連携の必要性などについて協議した。

2 回目

開催場所

宮古市民総合体育館 スポーツフォーラム棟
3階大会議室

開催日・時間・内容・参加者

2012年10月21日（日）

10:00～10:55

講義：森田療法の概要 黒木 俊秀

11:05～12:00

講義：森田療法の子どもへの応用
三ヶ田智弘

12:00～13:00 休息

13:00～14:00

森田的カウンセリングのロールプレイによる練習 我妻 則明

14:10～16:00

担当している子どもについて対応策を考える班別協議

3班に分かれて、上記3名の先生を含めて子どもの問題について協議した。参加者は教員10名であった。

我妻の班は、一つは、PTSDの予防のために、養護教諭として高校生にどのように話したらよいのかについての相談であった。これについては、「あのような大変なことがあったのだから、時々思い出したりして眠れなかったりすることは、自然な感情である。そうした感情が起こっても、毎日のやるべきことをやっていくと、やがては消えていくものだ。」と話すことを助言した。二つは、アスペルガー障害が疑われる生徒に対する指導についての相談であった。これについては、特別支援学校のセンター部の先生に相談することを勧めた。

黒木の班は、夫婦間の問題を抱えるクライアントへの対応やひきこもりのケース（青年期）に関する質問が臨床心理士よりあった。東日本大震災

に直接起因した心理的問題というよりは、震災以前より潜在している問題が顕在化しているようであったが、「心のケア」対策の普及により心理専門職へアクセスしやすくなっているのであろうと思われた。また、メンタルヘルス専門職を対象とする「心のケア」研修事業に対する現地支援者の率直な意見も聴いた。例えば、研修を受講中は非常にためになると思われるスキルやアプローチであっても、支援の現場に戻ると実際にはなかなか思うようには応用できないといった悩みが聴かれた。

三ヶ田の班は、震災から時間がたって不登校等の問題が出てきていても、震災関連なのか別の要因から不登校になっているのかわからないといったことや、PTSDと思われる症状を呈する子どもがいるものの近くにPTSDの治療をする医療機関がない、といったことが協議された。



写真2 宮古市での研修会



写真3 宮古市での班別協議

3) 2013年：支援者を対象とした研修会と被災者を対象とした講演会の実施

宮城県仙台市において、被災者を支援している支援者を対象として、1回3時間の研修会を一月に一回、計4回実施した。各回の開催日時、テーマ、参加者数は次の通りである。なお、講師は、各回とも我妻が務めた。

5月26日(日)：

森田療法の基本的な考え方 26名

6月23日(日)：

被災者の心理 (PTSD、悲嘆反応など) 21名

7月28日(日)：

森田的面接の理論と演習 1 18名

8月25日(日)：

森田的面接の理論と演習 2 17名



写真4 仙台市での研修会

なお、5月26日(日)の研修会の前に、東京電力福島第一原発の避難勧告地域から、宮城県に避難してきた方と面接する機会を得た。

この方は、52歳の独身男性で、父親と母親とで、福島第一原発の20～30km 圏内に住んでいた。そのため、避難するかどうかの決断を自己責任においてしなければならなかった。結局、父親が高齢で慢性病を患っていたので、避難しないことを決断した。しかし、勤務先は閉鎖されたため失職した。1か月後に父親が亡くなり、5か月後に食料とガソリン不足を理由に、宮城県へ避難した。

彼は、若い頃にパニック障害で苦しんだが、生活の発見会でよくなった。震災後、パニック障害の再発を防ぐために、森田療法の書籍を再度読ん

だ。例えば、父親の死という困難に直面した時、再度パニック障害が起きるのではないかと恐れたが、実際は起こらなかった。これは、我慢しさえすれば、やがてはパニックが消失することを何度も若い頃に経験していたことが役立った。震災後は、自分一人で困難に立ち向かっていかなければならなくなったので、自分の注意を目の前のやるべきことに集中するようにと自分に言い聞かせていたとのことであった。

上記の研修会の一方で、10月27日(日)に、同じ仙台市において、被災者約80名を対象として講演会を開催した。北西憲二先生に「震災後の森田療法的生き方とは？－喪失と生成の観点から－」と題する講演をいただいた。また、レクリエーションとしてプロマジシャン上口龍生氏の震災支援のマジックショーも実施した。



写真5 仙台市で講演する北西憲二先生



写真6 仙台市での講演会

4) 2014：モスクワで開催された国際学会にて 災害対策委員会の活動を発表⁵⁾

2014年5月22日(木)にモスクワで開催された International Scientific & Practice Conference “Problems of Psychological Consequences Connected with Radiation Accidents and Other Emergency Situations”において、これまでの災害対策委員会の活動を“Recovery and Growth by Morita Therapy after the Great East Japan Earthquakes”と題して、我妻が発表した。この国際学会は、ロシア政府の Ministry of the Russian Federation for Civil Defense, Emergencies and Elimination of Consequences of Natural Disasters が主催したものであり、その下部機関である Center of Emergency and Psychological Aid の所長である Dr. Yulia S. Shoigu より、正式の招待を受けたものである。この国際学会は、Center of Emergency and Psychological Aid が設立された15年前から開催されており、3年前から学術水準を向上させるために、諸外国の研究者を招待して、その研究を発表してもらっているとのことであった。

今回は、ロシア国内の研究者からは19題の発表があり、一方、スイス、オランダ、チェコ等のヨーロッパ各国の研究者から8題の発表があった。アジアからは、唯一、我妻が発表を行った。聴衆は、ロシア各地から参加した約200名の専門家であった。

学会終了後、ベラルーシの研究者2名、フラン

スとチェコの研究者それぞれ1名が、よい発表であったと話しかけてくれた。また、Center of Emergency and Psychological Aid の副所長で実務的な責任者である Dr. Maria Filippova も、我妻の発表を聞いて森田療法に関心を持ったと話しかけてくれた。また、昨年の第8回国際森田療学会の会長であった Dr. Natalia Semenova からは、我妻が帰国後、“Your presentation was very moving, indeed.” というメールをいただいた。

4. お わ り に

被災者支援への森田療法的アプローチという課題について、災害対策委員会の活動を通して、以下の諸点が示唆されたと考えられる。

① PTSD 様の症状に対しては、森田療法的アプローチ、すなわち、当時を思い出すなどつらい感情はそのままにして、目の前のやるべきことをやっていくというアプローチは、支援者のみならず被災者にも受け入れられ易かった。これは、支援者や被災者に対する研修会、相談会、講演会で示す反響全体を通して明らかであった。反対に、下山¹⁴⁾が「認知行動療法については、いくらエビデンスがあっても、拒絶する傾向を示した。そのような支援は、個人にとってだけでなく、地域の集団にとっても侵襲的なものとして受け取られたからである。」と述べているように、被災地では認知行動療法は、受け入れがたかったようである。

② 森田療法は、単に症状に対する治療法だけではなく、生活に対する態度、さらに人生に対する態度を扱うので、多くの方が犠牲となり「死」を身近に体験した被災地では、適用し易い方法であった。これは、2011年11月6日(日)宮古市で開催された研修会での自分以外の先生がすべて亡くなった幼稚園教諭に対する回答や、2013年10月27日(日)に仙台市で開催された被災者を対象とした講演会での北西憲二先生の「震災後の森田療法的生き方とは？－喪失と生成の観点から－」という講演内容からも推察された。



写真7 国際学会の様子

- ③以前にパニック障害などの不安障害を森田療法で克服した場合、その克服体験から教訓を得て、震災後の困難に直面しても、森田療法的アプローチにより、再発を防げることが示唆された。これは、5月26日(日)の研修会の前に、東京電力福島第一原発の避難勧告地域から宮城県に避難してきた方との面接で明らかになった。
- ④2014年5月22日(木)にモスクワで開催された国際学会での反響によると、ロシア国内ばかりでなくヨーロッパ諸国にも、被災者支援への森田療法的アプローチを展開する可能性があるように思われた。
- ⑤被災者の心理的問題は、例えば、アルコール依存症、児童虐待、アスペルガー障害等の発達障害、DV、ひきもりなど、森田療法の適用とは言い難い問題も多く提出された。これは、森田療法家は、森田療法家である以前に、医師であったり心理士であったりするるのであるから、幅広い対象に対して対応できるように研鑽に励むことが必要であることが示唆された。

謝辞：メンタルヘルス岡本記念財団よりいただいた寄付金と助成金により、本報告で述べた活動が実現されました。同財団には、深く感謝申し上げます。

文 献

- 1) 我妻則明：被災児童・生徒の心のケアにあたって、体育科教育，8；26-29，2011.
- 2) 我妻則明：大震災とPTG. 近藤卓編著：PTG 心的外傷後成長，38-47，金子書房，東京，2012.
- 3) 我妻則明：大震災に係る心のケア担当教員（教育復興担当教員）の養成と研修のための教育内容と方法の確立に関する調査研究. 岩手大学教育学部附属教育実践センター研究紀要，11；305-308，2012.
- 4) 我妻則明：被災地での学校内で支援できるための学校心理士に必要な事項. 日本学校心理士会年報，5；169-178，2013.
- 5) Azuma, N.: Recovery and Growth by Morita Therapy after the Great East Japan Earthquakes. Information Package International Scientific & Practice Conference "Problems of Psychological Consequences Connected with Radiation Accidents and Other Emergency Situations", 95-97, 2014.
- 6) 黒木俊秀・我妻則明：東日本大震災の被災者支援における森田療法の役割. 第29回日本森田療法学会プログラム・抄録集，60-61，2011.
- 7) 黒木俊秀，我妻則明，三ヶ田智弘，中村敬：東日本大震災の被災者支援：日本森田療法学会災害対策委員会報告. 第30回日本森田療法学会プログラム・抄録集，126，2012.
- 8) 黒木俊秀：震災8カ月後の被災地を訪ねて. 精神療法，38；77-78，2012.
- 9) 黒木俊秀：大震災後の心のケア. 都市緑化技術，83；4-7，2012.
- 10) 黒木俊秀：瓦礫の下に埋まったままの心ー被災地の子どもたちは今. 教育と医学，60；196-203，2012.
- 11) 下山晴彦：日本の近代化と心理療法ー認知行動療法，森田療法，そして被災地支援ー. 日本森田療法学会雑誌，24；5-8，2013.

The Report of Disaster Response Committee, Japanese Society for Morita Therapy

Noriaki Azuma*, Toshihide Kuroki, Kei Nakamura,
Tomohiro Mikeda, Masaaki Terashima, Nobuko Sasaki,
Mihoko Mori

Abstract

After the Great East Japan Earthquake on March 11th in 2011, the board of directors of Japanese Society for Morita Therapy decided to set up the disaster response committee and contribute to the mental care for victims on May in 2011. The workshop and the counseling session for victims were held on November 6th in 2011 at Miyako, Iwate. The workshops and the counseling sessions for teachers were held on September 16th in 2012 at Kamaisi, Iwate and October 21st in 2012 at Miyako, Iwate. The workshops for supporters were held on May 26th, June 23rd, July 28th and August 25th in 2013 at Sendai, Miyagi. The lecture for victims was held on October 27th in 2013 at Sendai, Miyagi. The activities of the disaster response committee were presented at the international conference at Moscow on May 22nd in 2014. The following points were suggested through these activities. #1 Not only supporters but also victims were easy to accept the Morita therapeutic approach for PTSD symptom. #2 Morita therapy is easy to be applied in the disaster areas where many people were killed and many people experienced their death, because the therapy is not only the treatment for symptoms but also the manner for life itself. #3 A man who had overcome his anxiety disorder by Morita therapy before the disaster could prevent a recurrence of his anxiety disorder even after he experienced difficulties of the disaster, because he had learned lessons through his overcoming his disorder. #4 There may be the possibility that Morita therapy for victims will be developed not only in Russia but also in European countries. #5 We experienced some mental difficulties of victims, for examples, alcoholic, child abuse, Asperger's syndrome, DV and social withdrawal, that were not always applied by Morita therapy.

Journal of MORITA THERAPY, 25 : 199 – 206, 2014

*Department of Special Needs Education, Faculty of Education, Iwate University