

マイクロカウンセリング研究

The Japanese Journal of Microcounseling

第8巻 第1号

2013年3月 Vol.8, No.1

巻頭言 福原真知子 1

事例・実践研究

ストレングスモデルに基づく学校におけるチーム・システムづくり
—教師のためのストレングスでつながる新たなケース検討会の試み—
..... 山本真利子 3

日本マイクロカウンセリング学会第4回学術研究集会概要報告

テーマ：心理教育の展開 —マイクロカウンセリングの視点で—
プログラム 14
基調講演「災害・こころ・文化 —心理教育に問われること—」
..... 野田文隆 16
シンポジウム「心理教育の展開 —コミュニケーションと絆—」概要
..... 玉瀬耕治 30

会務報告 41

 日本マイクロカウンセリング学会

The Japanese Association of Microcounseling (JAMC)

編集規定

1. 本誌は日本マイクロカウンセリング学会の機関誌であって、原則として1年1巻とし1号と2号にわけて発行される。
2. 本誌は、原則として本学会員のマイクロカウンセリングに関する論文を掲載する。
3. 本誌には、原則として原著論文、資料論文、事例・実践研究、展望、特別論文、及び学会ニュース、会報などの欄を設ける。
 - (1) 原著論文は、オリジナルな内容の研究論文とする。
 - (2) 資料論文は、追試的・試験的内容あるいは試験的内容の研究論文とする。
 - (3) 事例・実践研究は、リサーチベースドの姿勢を保った事例及び実践研究の論文とする。
 - (4) 展望は、内外の研究を広く収集整理し、総合的に概観した論文とする。
 - (5) 特別論文は編集委員会で、主としてマイクロカウンセリングまたはその関連領域の専門家に依頼する特別寄稿論文とする。
 - (6) 学会ニュースは、マイクロカウンセリング学に関する内外の情報及び、内外の関連学会の情報を掲載する。
 - (7) 会報は、本学会の会務報告に関するものである。
4. 3の(1), (2), (3)および(4)の論文は原則として投稿による。投稿された論文は査読を経て、編集委員会で掲載の可否が決定される。なお査読は編集委員以外の会員に依頼することがある。
5. 採択論文の掲載に要する費用は、原則として本学会で負担するが、図表等に関してはその費用の一部を執筆者に請求することがある。
6. 本誌に掲載した論文の執筆者に対して抜刷10部を贈呈する。これを超える部数については執筆者の負担とする。
7. 本誌に掲載した論文の原稿は、原則として返却しない。
8. 本誌に掲載された論文を無断で複製及び転載することを禁ずる。
9. 本誌に掲載された論文の著作権は本学会に帰属する。

※編集規定は平成23年11月30日改正

執筆規定

1. 論文の内容は、未刊行のものに限る。
2. 論文の採否は、査読を経て編集委員会により決定される。
3. 論文の長さは、原著論文については原則として8000~12000字相当（図表を含む）、資料論文については6000~8000字相当、事例・実践研究は8000~12000字相当とする。展望は20000字相当とする。特別論文は状況に応じて決定する。
4. 原著論文及び資料論文は原則として、問題（目的）、方法、結果、考察、（結論）、文献からなることが望ましい。
5. 原著論文、資料論文および事例・実践研究には要約、キーワード（3語程度）および英文アブストラクトをつける。内容の長さは100~150語とし、英文については専門家の校閲を受けること。
6. 本文の記述は簡潔で明解にし、現代仮名遣い、常用漢字を使い、表、図は必要最小限にする。
7. 本文中の外国語（原文）の使用はできるだけ避け、外国語は外国人名、適切な訳語のない述語、書名やテスト名などに限る。
8. 数字は原則として算用数字を用いる。計量単位は国際単位を用いる。
9. 略語は一般的に用いられるものに限る。ただし、必要な場合は、初出の時にその旨を明記する。
10. 表と図は別紙に書き、通し番号を付し、表の題はその上部に、図と写真の題は下部に書く。これらは執筆者の責任で作成し、本文に挿入する場所を明記する。
11. 引用文献は、著者名のアルファベット順に一括して掲げる。その記述方法は日本心理学会発行の「執筆・投稿の手びき」（2005年版）を参照すること。
12. 脚注は通し番号をつけ、本文と同ページの下段に記し、本文中には、それに付する番号を付ける。
13. 論文は原則としてワープロ原稿で4部提出する。原稿の体裁はA4用紙に横書きで11ポイント文字、字数は1枚1000文字（40×25）、余白上下左右とも30mmとする。なお著者名・機関名・謝辞は別紙に記入すること。
14. 引用文献以外の詳細も原則として、日本心理学会発行の「執筆・投稿の手びき」を参照の上、執筆すること。
15. 投稿論文にはフロッピイを添えることがぞましい。

※本執筆規定は平成21年12月25日改正

卷頭言

福原真知子

花冷えの今日このごろ、みなさまにはいかがお過ごしでいらっしゃいましょうか。

震災から丸二年が経過しました。事後処理もままならぬまま、人災、天災と人々のウエルビーイングが脅かされること、善意の行為が報われぬこと、などなどが多発し、それでも人々は現実に立ち向かっております。人の心に敏感にかかるることを生業としている、いわゆる‘心の専門家’につきつけられる課題も大きいと痛感いたす日々です。それぞれが一つ一つ解決の糸口を見出してゆかねばならないでしょう。私たちの学会にとってこれら課題を追求する責務の一端を担っているものと考えます。

さてこのたび「マイクロカウンセリング研究」第8巻をおとどけいたします。

本号には昨年度の学術研究集会（テーマは心理教育とマイクロカウンセリング）においてご登壇いただきました野田文隆先生によるご講演記録を掲載させていただきました。ご講演は先生の日頃のご研究を被災地で活用されておられる様子をご披露いただき、心理教育を考える上でも貴重なものかと思われます。この一部は許可をいただいて、国際学会にも紹介させていただきました。海外の人々が日本人のおかれた精神文化に触れる上でも有効なものと受け止められました。昨年度の研究集会では「心理教育」をテーマといたしましたが、一貫して日本での災害を意識し、これを考えるという含みをもって全体テーマを設定しましたので、シンポジウムにおいてもこの姿勢を貫き、討論が盛り上がったかと考えます。この記録も本号に収録しております。

私たちは、米国で創始された「マイクロカウ

ンセリング」の学びを深める中で、その教えるところを理解してゆくとその姿勢は人間のQOLやウエルネスへの道に共通するであろう「尊厳」の保守と「関係性」への関心に尽きるのではないかと思いつつあります。そしてマイクロカウンセリングはその視点にミクロ性とマクロ性をそなえており、これにもとづく研究・実践は盡きるところがないのではないかと、思っております。

私ことで恐縮ですが、昨秋アイビイ夫妻をアメリカはサラソタに訪ねる機会に恵まれました。ここにはアイビイ夫妻の夏のお宅があります。ここは米国南端（フロリダ州）のメキシコ湾に面したリゾート地、米国の歴史の早い時期（16Cごろ）にヨーロッパからの移民がやってきたと言う歴史をもつていて、多文化を背景にした、異国情緒が漂い、公園、美術館、オペラハウス、朝市、それに教会もサーカスも新・旧ハーモニーの中にあります。風光明媚な白砂の海岸から眺める落日は、まさに絶景でした。訪問時はちょうど大統領選の直後でしたが、人々は落ち着いており、町はおおらかな雰囲気に包まれていました。ご夫妻はお元気で日本への旅をなつかしんでおられました。クリスマスには総勢13人のお孫さんたちに囲まれることをたのしみにしておられました。先生の学問への情熱はあくことを知らず、現在はマイクロカウンセリングとの関連で、ニューヨクサイエンスの勉学に打ち込んでおられる様子、先生のお姿からは、研究・実践に携わる人々はその成果を発展的に展開させる使命があることをあらためて思い知らされました。これはまさにscientist-practitioner モデルの実践です。

本学会では‘学ぶ—使う—教える’をかけたマイクロカウンセリング学習の効果がより有効に、学習者自身のため、そして他者への貢献につながるようになるため、技法のトレーニングにも力を入れております。それゆえ、年二回開催される基礎トレーニングの方法にはさらなる工夫がなされております（研修会報告参照）。さらにその方法についてフィードバックを確認するため、こころみとして秋にはトレーナートレーニングを開催しました。（研修委員会報告参照）主としてこれまで本学会のトレーニング講師を経験された方々にお集まりいただきました。

本学会の編集委員会でも活発にお仕事をしていただいております。学術団体においては学術誌の充実は大きな課題の一つです。経験を検証可能な形で発表し、その経験知を一般化するという努力をすることも実践家に必要な修行・責務と考えます。ござって研究発表や執筆にもご参加ください。

さいごに本学会も研究会発足から数えて27年が経過しました。近年は新進の若いかたがたのご入会も目立ち、心強く存じます。長年本会をお支え下さったかたがた、また新しくご関心をお持ちくださるかたがたに感謝申し上げます。今後ともよろしくお願い申し上げます。

事例・実践研究

ストレングスモデルに基づく学校におけるチーム・システムづくり —教師のためのストレングスでつながる新たなケース検討会の試み—

山本真利子
(久留米大学)

本研究では、スクールカウンセラーとして、ストレングスモデルに基づくチームづくり・システムづくりをめざす新たなケース検討会の持ち方を試みた。従来のケース検討会では、問題モデルに基づき、問題の児童について担任の教員そして、スクールカウンセラーが主に検討することが多かった。このような方法では、他の教員らを巻き込むことが難しかった。その結果、担任の教員の負担感が重くなり、教員は孤独になる傾向にあった。学校における問題は複雑で、担任の教員がひとりで解決できるようなものではない。そこで、従来の問題モデルにかわりストレングスモデルに基づくケース検討会の持ち方を考案し実施した。ストレングスモデルでは、全員の教員らが参加し、ストレングスシートを用いて問題とされる児童、児童の家族やクラスなどの環境、そして、担任の教員及び学校全体にあるストレングスを探した。そして、これらのストレングスを活かしながら解決策を全員で考えた。こうすることで、ストレングスを軸とした、担任の教員をサポートするためのチームやシステムをつくった。このようなストレングスを軸としたコミュニケーションやチームづくりの視点は、ケース検討会が終わったあとも、その他のケースでも広がっていった。

キーワード：問題モデル、ストレングスモデル、ケース検討会、学校、チーム、システム

問題と目的

学校現場では、教員の中には多忙を極め授業の準備や学級運営のみならず事務的な仕事に追われ疲労困憊している人も多い。教員は、学校に行けない児童、トラブルを繰り返す児童、クラスに馴染めず不適応状態にある児童らに同時に対応しなければならない。時には、児童のみならず、児童の保護者と意思疎通がとれず、保護者との関係で悩みストレスを感じることもある。つまり、常にいくつもの問題をかかえ慢性的な問題状況やストレス状況にある。このような教員が、自分の精神的健康を維持しながら業務をこなし続けられるのは教員の力と経験によ

るところが大きい。だが、いくら教員が有能であったとしても、彼らを支えるサポートがないといつかは燃え尽き消耗する。彼らの背後には大勢の児童がいる。筆者は、スクールカウンセラーとして、彼らにとって学校内でのチームワークやサポートがいかに重要であるかを痛感してきた。ある有能な教員は周りからのサポートの無さ故、あるとき筆者に「先生、孤独です。誰も助けてくれません」と訴えた。その後、その教員は、孤独のうちに追い詰められ、一端、職場を離れていった。その頃から、筆者は問題状況にあるときにでも、学校が一つのチームになることはできないかと強く思い模索してきた。問題状況にあるとき、問題を抱えた教員は問題

に焦点を向けがちになり、自分で自分を追い詰めていく。自分の指導が悪いからだと自分を責め孤立する。すると問題はさらに悪化する。このような問題そのものに焦点をあてていく問題モデルだけでは対応できないこともある。そこで、筆者は問題だけではなく、学校、クラス、教員、児童、保護者の強みであるストレンジスを軸とした学校での、クラスでのチームづくりを試みてきた。以下ではこの点について検討する。

ここで、ストレンジスの用語について述べておく。従来、マイクロカウンセリングの領域では個人の肯定的資質を探求する肯定的資質探求技法のカウンセリング教育における用い方(福原, 2007) やその効果が検証されてきた(山本, 2002)。エリオット・マロニー・オニール(2005)は、個人や家族の肯定的な側面を探求する態度やアプローチのことをストレンジスアプローチと呼んでいる。なお、近年、福祉領域では、ラップ・ゴスチャ(2008)がストレンジスモデルにおける精神障害者のためのケースマネージメントを提唱した。そこでは、ストレンジスという用語は個人の特性だけを意味するものではなく、個人の性質・個人の性格、技能・能力、関心・願望や環境の中に潜在する強み(環境のストレンジス)、などを含む広い意味で使用されている。例えば、個人の性格では、「ユーモアのセンスがある」、才能や技能では、「すばらしい写真を撮ることができる」、環境のストレンジスでは「安全な家がある。犬がいる」など。関心・願望では「魚つりが好き」「コーヒーショップでくつろぐのが好き」などである。ストレンジスの定義を整理した研究では、ストレンジスとは個人のみならず家族、集団、コミュニティの資源という意味をもつ用語であることが示唆された(佐久川・大湾・宮城, 2010)。そして、ストレンジスは日本語では「強み」とも訳されている(白澤, 2009)。筆者もストレンジスを個々の特性を指す狭義の意味で用いている場合と、個人や環境を指す広い意味で用いている場合があると考えている。だが、

いずれもその人にある、または、その人がもっている強みであることからストレンジスと呼び、その人の強みを活かすアプローチをストレンジスアプローチと命名し、セラピーにおけるストレンジスの用い方にについて検討している(山本, 2010, 2011)。

学校場面における研究では、児童同士がお互いのストレンジス探しを行う前と行った後では、教員が捉える学級の雰囲気にどのような変化が生じるかについて質的に検討したものがある(森岡ら, 2011)。この他、筆者らの活動では、児童同士がお互いに言われて嬉しい、ぽかぽかするようなあったかい言葉(ここではストレンジスワード)を花形の付箋に書いて、木に見立てて描かれた絵に貼るような、児童の活動を中心としたものがある。だが、学校現場における教員を中心としたストレンジスモデルによるシステムづくりやチームづくりの取り組みはまだそれほど行われていない。既に、個人のセラピーにおいては、ストレンジスモデル(宮田, 2002)の提唱が行われており、筆者はこのようなストレンジスに焦点を当てたシステムづくりが学校にも適用できないか、特に、教員を中心としたものができないかと考えた。しかし、その具体的な方法やツールについては今のところ検討されてはいない。

そこで、本研究では、小学校におけるストレンジスモデルによる児童のみならず教員を中心としたチームづくり・システムづくりのための具体的な方法をスクールカウンセラーの立場から探るべく実践を行ったものについて報告し、検討する。

本実践では、ストレンジスを軸としたストレンジスモデルを学校に導入することを目的とする。ストレンジスモデルの原則を次にあげる。
①チームである,
②うまくいっている部分は必ずある,
③問題だとされる児童や家族にも強みであるストレンジスはある,
④担任教員にもストレンジスはある,
⑤学校全体にも独自の強みであるストレンジスはある,
などである。今回は、ケース検討会におけるストレンジスモデル

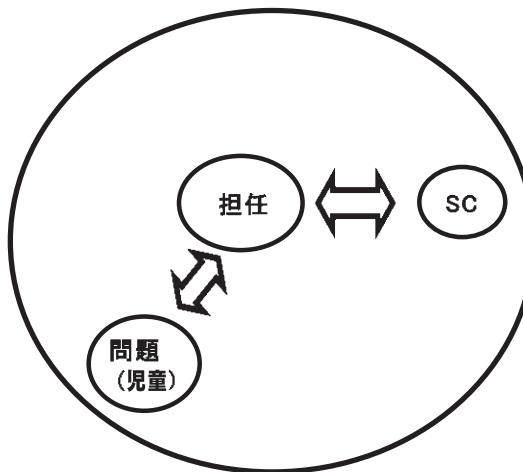


図1 学校における問題モデル

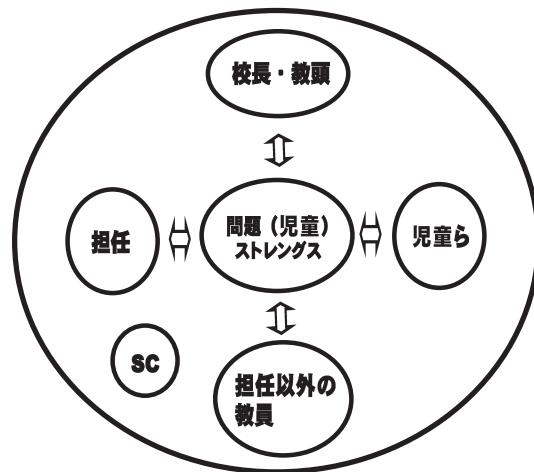


図2 学校におけるストレングスモデル

の導入の実践報告を行う。なお、この報告は単一の事例の報告ではなく、筆者がスクールカウンセラーとしてストレングスモデルに基づき、主にはここ4年～5年の間、香川県内の小学校で実践してきたチームづくりやクラスづくりの骨子とそこから得られた知見を纏めたものである。

従来のケース検討会では、問題とされる児童をかかえた担任教員がケースを出す。その際には、問題のケースに関する資料が提示され、資料を見ながらカウンセラーがコメントをするというような方法が主だった。このような場合、何が起こっているかといふと、提示される資料は、問題とされる児童についての問題事項の記載であることが多い。問題が列挙された資料を参考に進められるため、児童の病理性や問題性については詳細になり、児童の問題理解を深める上では役に立つ。だが、問題に関する言及に終始する危険性がある。また、このような方法では、担任教員とスクールカウンセラーのやりとりが主で、他の教員たちの参加は望めずチームづくりが困難になる。問題とされる児童の担任教員の方針や指針が明確にはなるが、それだけで問題が容易に解決する場合は少ない。また、スクールカウンセラーが出した試案や方法で刻一刻変わる問題状況に対応しきれるはずもない。

かえって、ケースを出した担任教員の負担が増えて、自分がしなければという責任感と意識だけが強くなり問題をより深刻化させ、孤立化させる。図1の「学校における問題モデル」は、従来のスクールカウンセラーが一般的にとってきた役割を示したものである。担任へのコンサルテーション、もしくは児童の問題とされる側面に焦点をあててカウンセリングを行うものである。図2「学校におけるストレングスモデル」は、この問題モデルにおけるケース検討会にかわり、スクールカウンセラーは前面には出ず、役割としては、学校の教員全員が児童のストレングスを探し、それを活かせるように支援することに焦点があたられる。図2は、学校におけるストレングスモデルによる、教員や学校を中心としたケース検討会の持ち方について示したものである。

図2に基づき、簡潔にストレングスモデルについて述べる。図1のように問題モデルでは、問題とされる児童、そしてその担任教員を支援するカウンセラーという関係が主である。一方、図2のストレングスモデルでは、問題をもった児童にもストレングスがあり、クラスの児童たち、担任教員、他の教員たち、教頭や校長も環境のストレングスとなる。図2のストレングスモデルでは、問題ではなくこのような強み

表1 ケース検討会の手続きと材料

段階	目的	方法	具体的な手続きと材料	材料
準備段階	ストレングスを探す視点づくり・ストレングスを軸としたコミュニケーション・チームづくり	全教員が参加（校長・教頭を含む）各団になり、グループで他の教員のストレングスを見つけフィードバックしあう	「最近、取り組んでいること、最近、やっていること、最近、うまくやれたことなど」について発表し、他の教員らは発表した教員のストレングスを探しフィードバックしあう	ストレングスカード
実施段階	不登校や不適応の児童の担任教員のためのケース検討会におけるストレングスを軸としたチームづくり	①昨年度、不登校の児童をかかえながらなんとか乗り越えた教員からの報告 ②不登校児童の担任教員からの現状報告 ③他の教員のストレンジスワードシートによるフィードバックから、担任教員は今後の方針を決める	なんとか乗り越えられたのは、何がよかったですのかについて、校長、教頭、及び他の教員からのフィードバックによりストレングスを全体で共有する ストレンジスワードシートを用いてストレングスを活かす今後の方向性を全体で共有する	ストレンジスワードシート

を、いかに見つけ活かし、ストレングスでつながるかに焦点を当てるところが特徴である。

例えば、問題とされる不登校の児童は、教室には入れないが教頭にはなんでも話せるし養護教諭には会える。保健室には来ることができる。前の担任の「○○先生」にはとてもなついていた。また、クラスの「○○君」とは気が合うし、学校外では遊べる。部活は今でも好き。担任教員の言うことはあまり聞かないが、家庭訪問に行くと玄関まで出てくることができる。クラスに入れず不登校という問題をもつ児童にもストレングスが見つかり、それらで周りがつながっていく。ストレングスを探しストレングスで学校が一つとなり、ストレングスでつながるチームをつくるのがストレングスモデルである。担任教員だけがひとりで取り組むということにはならず、担任教員や児童を支援するチームづくりやサポート体制ができる。このストレングスモデルを示したのが図2である。

ケース検討会の実際

1) 参加者

ケース検討会の参加者は、スクールカウンセラーの筆者と、問題とされる児童の担任教員、スクールカウンセリング事業のコーディネーター

一担当の養護教諭、校長、教頭、その他の教員全員だった。

2) 材料

学校におけるストレングスモデルの導入をねらいとし、ケース検討会を行う際に用いた材料は次のとおりである。準備段階と実施段階について述べる。準備段階と実施段階の手続きは表1に、使用した材料のストレンジスワードシート（山本、2011）は表2に、用いたプログラム案（プライバシー保護のための配慮を行っている）は表3にて呈示する。

3) 手続き

手続きは、準備段階と実施段階からなっていた。

(1) 準備段階

ストレングスモデルにおけるケース検討会や研修会を行うにあたり、できれば、教員全員がストレングスを探すという視点をもつプロセスが設定されることが望ましい。

まず、全員がストレングスを探すという段階では、問題をもった児童や担任教員のみに焦点を絞るのではなく、多くの教員同士によるストレングス探しとお互いのフィードバックを行う。ここでのポイントは、教員全員が参加することである。教員の多くは児童のストレングスを見つけることにおいては非常にスムーズに行える。

表2 ストレングスワードシート（教員・児童用）（山本, 2011）

問題状況		
…したい／…なりたい	でも…はよかった	でも…はできる でも…はできた
例) 学校のお楽しみ会には出てみたいよう	例) 美術や図工はよくできていたし、成績もよかった	例) 去年もお楽しみ会には参加できた
でも…はある／でも…がいる	でも…の力がある	…はできそう
例) 友達のA君はいて、A君とは話せる	例) いろいろと手作りでつくる力はあるし、昨年もお楽しみ会の準備をしてくれた	例) お楽しみ会に誘うこともできそうだし、「A君と一緒に」と言ってあげられそう

また、他の教員のストレングスを見つけることも同様である。ただ、自分のストレングスを見つけることとなると困難である。見てあたりまえと思う人が多い。しかし、あたりまえのことなど何ひとつない。この点を踏まえた上で、ストレングス探しは、まずは自分ではなく他の教員のストレングス探しを行い、お互いにフィードバックしあう。これを、小学校では、グループになり1年団、2年団、3年団…各団ごとに行う。こうすることで、教員間のストレングスや取り組みがお互いに理解でき各団で共有できる。具体的な方法としては、「この数ヶ月で先生なりにとりくんでこられたことはなんで

すか?」、「この数ヶ月で先生なりにできたことはなんですか?」などの質問にある教員が答え、まわりの他の教員たちが答えた教員のストレングスを探す。このとき、人の強みであるストレングスカードを用い、ストレングスを見つけフィードバックしあう。ストレングスカード（エリオットら, 2005）には、人の強みがかわいい絵と一緒に描かれており、選択すればよいだけである。このようなカードを用いることで、ストレングスへの焦点づけとその表現をより容易にかつスムーズに行うことができる。

(2) 実施段階

準備段階で、各教員のストレングスを軸とし

表3 ケース検討会のプログラム（例）

1) 日時	平成 年 月 日
2) 場所	○○小学校の○○室
3) 内容	不登校児童をもつ担任教員のための研修会
4) 参加者	全員
はじめに	学校で使えるストレングスモデルの説明 ●チームでのぞむ ●教員、児童、学校にあるストレングスを見つけて活かす
昨年度の報告	報告(A教員・B教員からの報告) ●どこがよかったのか ●うまくいったのは ●できていたところは 他の教員からA教員・B教員のストレングスをフィードバックしてもらい共有する
ケースの現状報告	現在困っているケースの現状報告(C教員) ●全教員が幾つかのグループになりストレングスワードシートからストレングスを探しフィードバックし共有する(全体) ●全教員が幾つかのグループになり今後の方針について話し合い共有する(全体) ●担任教員は出された自分や児童などのストレングスに焦点を当てるとともに、出された幾つかの方針から自分なりの方向性を決定する(C教員)
おわりに	まとめ ●スクールカウンセラーによるまとめ ●校長によるまとめ

たコミュニケーションができると、次のプロセスに移行する。表1と表2はその手づきと材料、表3ではプログラム内容を呈示している。プログラムのポイントでもあるが、全学年の教員が集まる。教頭および校長にも参加してもらう。また、通常、ケース検討会では、問題のあるケースに関する事例の概要から入ることが多いが、ストレングスモデルに基づくケース検討会では、特別な資料が準備されることもなく、前年度、不登校などの児童をかかえていた担任教員による報告から入る。前年度、不登校児童の担任教員には、その問題をかかえながらもなんとか乗り越えた知恵と技術と情報がある。それらが、その教員のストレングスであり、かつ、学校全体のストレングスである。そのためまずは全員で共有する。これらの情報は、現在、その児童をかかえている担任教員に即、役に立つ。前年度、なんとか乗り越えたケースについて、教員間で共有する際、うまく対応できたのは、

どういうところがよかつたのかについて、団を越えて、教員たち、校長、教頭、全員で共有する。こうすることで、管理職と他教員との垣根を越えたストレングスでつながるチームづくりの雰囲気と土壤をつくる。その上で本題の、現在、不登校の児童や不適応の児童を担当している担任教員から現状を報告してもらう。

報告してもらう際、他の教員たちは問題のケースについて聞くわけだが、ただ、漠然とは聞かない。報告が行われているとき、ストレングスの視点から聞くことを狙いとしてもらう。そのための材料として、ストレングスワードシートを用いている。このシートは、ストレングスワードからなっている。ストレングスワードはクライエントがよくなる過程でしばしば用いているワードを集めたものである（山本、2011）。教員に「……したい」「……なりたい」「でも……はよかったです」「でも……はできる」「でも……はできた」「でも……はある」「でも……が

いる」「でも……の力がある」「……はできそう」などのワードから問題状況を再度、捉え直してもらう。これは、問題とされる児童やその担任教員についても同様に行ってもらう。こうすることで、不登校の児童のストレングスやその担任教員のストレングスが見つかる。それは、団を越えて見つかる。ここがメリットの一つでもある。というのは、ある不登校の児童の前任の教員は、今年は他の団に所属しているA先生、不登校児童の兄弟の担任教員はB先生である。つまり、シートを用いて多方面から捉えることで、見えなかったが潜在的にはある多くのストレングスが見つかり共有される。

そして、このシートの最後の枠には「……できそう」という項目があるが、この部分は今後の方針や方向性が書かれる。これらの知恵を学校全体で出しあい共有する。方向を示すのは、学校であり担任教員でありスクールカウンセラーではない。ストレングスモデルでは、問題の共有のみならずストレングスの共有と方向性の共有を学校全体で行い、最終的には、方向性や方針を担任教員や校長、教頭、コーディネーターと一緒に決める。

結果と考察

今回、試みたケース検討会は、従来のケース検討会とは異なり、ストレングスを軸としたチームづくり、システムづくりを狙ったものだった。どの教員も常にいくつもの問題を抱えて苦悩している。孤立し、職場を去る教員もいる。最終的に教員を職場に引きとめることができるのは、何かを考えた。学校での問題はいろいろな要因が絡んでいる。そのため、問題が即、解決するというわけではなく、一つ解決するとまた次の問題が派生する。このような状況のなかで教員を支えるのは、周囲の教員たちとの考えに至った。支援し合うチームができていれば、苦悩をもちつつもなんとか耐え、乗り越えられる。各教員が耐えられるように学校全体でチームをつくり、システムをつくる際に、今回はケース検討会を行った。その結果について考察す

る。

1) 全教員によるストレングスモデルのチーム・システムづくり

今回、全ての教員に参加してもらった。従来、ケース検討会となると、図1で示したように、問題をかかえている担任教員とスクールカウンセラーとの関係が主で、スクールカウンセラーの助言や示唆が提示され、それがたかも唯一正しいものかのように、教員たちはそれらを取り入れる。このような問題モデルでは、他の教員の知恵や情報が活かされないまま終わる。ある一人の教員とスクールカウンセラーとだけの関係に終わってしまう。周囲の教員らは傍観者に終わる。それは発表された担任教員をさらに孤立させることになる。

今回、表1、表2、表3のように、団を越えた、全ての教員の参加によるストレングスカード（エリオットら、2005）や、ストレングスワードシート（山本、2011）を用いたストレングス探しを行った。こうすることで、問題とされる児童やその保護者、児童にかかわる友達や担任教員らのストレングスが見つかった。このような方法で行ったケース検討会では、担任教員は問題をかかえた教員ではなく、よくこのケースに取り組んでいる教員となり、問題とされる児童はその子なりによくやっている児童と/or、他の教員たちからは「先生の〇〇がうまくいっているから、この児童は、ときどきでも学校に来ることができていいのではないか」、「この児童には、□□はあるのではないか」「◇◇君とは一緒に遊べているようだ」「この児童のお母さんには、もとの担任や兄弟の担任もコンタクトできそうだ」「～先生がいるときには職員室にも入れそう、保健室には来れそうだ」などという、担任教員や児童、学校のストレングスや解決策が話される。ケース検討会では、拍手が起こり教員間でのねぎらいの声が広がる。ケースを出した担任教員はまわりの教員達から自分がしてきたことが認められエンパワーセルする。

教員間では多くの情報、知恵、解決策や方向

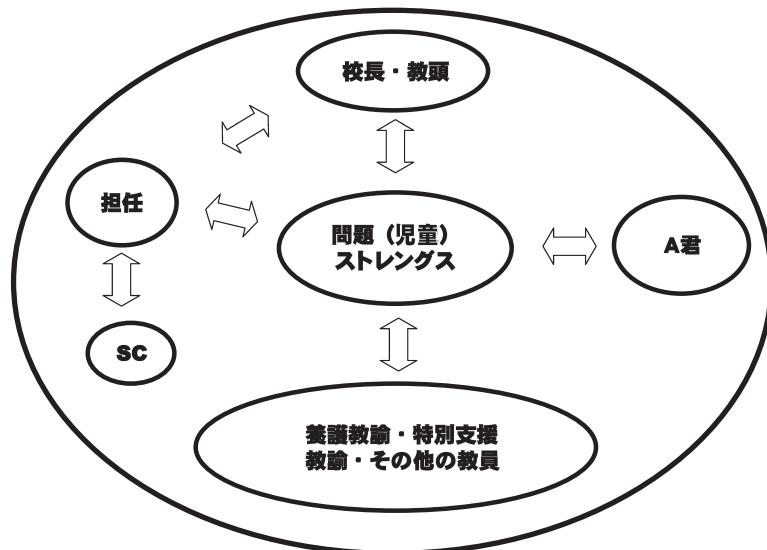


図3 学校におけるストレンジスモデルのプロセス

性が出され、周りの教員らを巻き込んだ、担任教員自身による自発的な問題解決への志向とストレンジスを軸としたシステムが動き出す。ケース検討会を終えた後も教員同士のコミュニケーションが続く。こうやってチームができ続していく。スクールカウンセラーは月に数回しか学校に行けない。スクールカウンセラーがいないときに、教員らが自発的に動けるチーム、システムをつくることが最も大事なことである。ケース検討会で出された方法や対応策はその時点では最もよいものであるが、日々、児童や家族、環境は変化する。その状況に合わせて、教員自らが自分達の選択と判断で対応策を変え、隨時、解決を創っていかねばならない。それは、一旦、ストレンジスを軸とした視点に基づくチームづくりやシステムづくりを行っていれば若干でも容易になるだろう。また、このようなチームやシステムづくりは、他のケースにも適用され広がっていく。この波及効果は大きいと実感する。

2) ストレンジスを軸にしたチームによる問題解決

このようなケース検討会を行った後、不登校のケースについては、どのような進展をみたか

幾つかのケースを組み合わせ、一般論として重要なと思われる点について記載する。

不登校のケースの場合、まず、担任教員が現状を説明し、他の教員らが問題を理解する。そして、全員で児童や保護者、クラス、担任教員に関するストレンジスを見つけ、ストレンジスを軸とした支援体制をつくる。図3に従い述べる。図3の「学校におけるストレンジスモデルのプロセス」は、スクールカウンセラーは、できるかぎり学校のすべての教員が問題をかかえた児童にかかるストレンジスを見出せるように、それぞれの関係性をつなごうと試みる。この図は、そのプロセスを示そうとしたものである。各メンバー間のつながりはさらに深まり、学校全体が活性化していくと仮定される。

例えば、不登校の児童の周りには、養護教諭、校長、教頭、部活担当の教員、クラブ活動担当の教員、各団の団長、特別支援の教員、友達、兄弟や家族、担任教員、学級の児童らなどの環境のストレンジスがあり、ストレンジスカードやストレンジスシートから、不登校の児童にある個別の具体的な今、活かされているストレンジスが見えてくる。すると、方向性も少しづつ見えてくる。

A君や養護教諭と話している児童を見て、「クラスに入れず集団にははじめなくとも、保健室や小集団ではなんとかなるのではないか」と、団の教員達だけでなく特別支援の教員や養護教諭がチームとなり児童や担任を支援したこともある。また、「A君とはよく気があるようで、A君にとっても話せる相手がいるし、A君がいたらなんとか少人数の中には入れそう」とクラスメートを含めた支援体制をつくることもある。この他、「今の教頭先生は保護者とは以前からの知り合いで、担任の先生が家庭訪問するとき教頭先生にも一緒に行ってもらってはどうか」などと学校と保護者がチームとなり改善するケースもある。こうなれば、最強のチームができるてくる。その結果、このようなストレングスモデルに基づく方針で学校に来ることができるようになるケースもある。

では、このような、ケース検討会では、どのようなことが起こっているのかについて述べる。同様のスタイルでケース検討会を行った他のスクールカウンセラーの青野氏（追記）の報告は次のようだった。「ストレングスカードのおかげで発表をした先生、問題の子どもの強みに焦点を当てることができ、特に問題を感じていた子どもの強み発見は、今後の対策に前向きな意見がたくさん出されました。参加した多くの先生方からストレングスカードは良かったと評価をいただきました」、また、「最初は、『あの子の母親が変わらないといけない！』というような意見があったのが、最後には『学校にでもできることはあるなあ』という前向きな意見に変わりました。発表された先生には、最後に他の先生方が書かれたストレングシートを渡したことによかった。先生方からいろいろ多くの意見が出されました」と述べている。このようにストレングスモデルに基づくケース検討会では、問題からストレングスへと視点がシフトし、そこから前向きな対策が学校全体、チームで立てられるようになる。このみんなでつくる解決そのものがその学校にある独自の強みでありストレングスである。スクールカウンセラーがで

きることとは、学校、教員達、児童らにあるストレングスに気づく小さなきっかけを提示することなのだろう。このケース検討会を行ったからよくなったということではなく、そのような効果をねらったわけでもない。日々、教員達がなんとなくわかっていたことや無意識に既に行っていたことこそが潜在的な知でありストレングスである。今回、それらを語り意識化、顕在化する機会を設ける一つの方法を呈示したにすぎない。

最後に、ここで述べた内容は主に小学校での取り組みである。このような、ストレングスを軸にチームをつくるためのモデルは、部活もあり教科によって先生が異なるという意味から、多くの環境のストレングスを有する中学校においても適用できるのではないかと考えられる。今後は、中学校や高校での適用の可能性を探りたい。

引用文献

- エリオット、B.・マローニー、L.・オニール、D.（榆木満生監訳、竹田知子訳）（2005）家族のカウンセリング—親子・家族の強さを見つけるストレングスアプローチー ブレーン出版
- 福原真知子監修（2007）マイクロカウンセリング技法一事例場面から学ぶ— 風間書房
- 宮田敬一（2002）日常生活の智慧としてのディストラクション ブリーフサイコセラピー研究、11、13-19。
- 森岡育子・近松正孝・渡辺良子・山本眞利子（2011）ストレングスアプローチにおける小学校教師の学級雰囲気に対する認識の変化 久留米大学心理学研究、第10号、72-76。
- ラップ、C. A.・ゴスチャ、R. J.（田中英樹監訳）（2008）ストレングスモデル 精神障害者のためのケースマネジメント [第2版]. 金剛出版
- 佐久川政吉・大湾明美・宮城重二（2010）高齢者ケアにおけるストレングスの概念 沖縄県立看護大学紀要、第11号、65-69。

- 白澤政和編著 (2009). ストレンジスモデルの
ケアマネジメント いかに本人の意欲・能
力・抱負を高めていくか ミネルヴァ書房
- 山本真利子 (2002). 発達心理療法的観点による
カウンセラーの積極技法と肯定的資質探求
技法がクライエントに及ぼす影響—学生によ
るカウンセリングスキルがクライエント評定
に及ぼす効果— 岡山県立大学短期大学部研
究紀要, 第9巻, 57-66.
- 山本真利子 (2010). ストレンジスアプローチ
入門 ふくろう出版
- 山本真利子 (2011). ストレンジスアプローチ
ワークブック ふくろう出版

追記

表1で示したストレンジスカードやストレン
ジスカード・キッズは、キャリア開発研究所竹
田方にて販売されています。ネットにてストレ
ンジスカードと入力し検索すれば竹田氏にアケ

セスできます。青野氏が行ったストレンジスモ
デルに基づくケース検討会の感想はご本人のご
許可を得た上で掲載しています。本論文は平成
24年3月マイクロカウンセリング学会「第4
回学術研究集会」で行った実践報告をまとめた
ものです。

謝辞

ストレンジスモデルにおけるケース検討会を
用いた学校におけるチームづくり・システムづ
くりを試みました。これも実施校の校長先生,
教頭先生, コーディネーターの養護教諭の先生,
諸先生方, そして保護者の皆様のおかげです。
お世話になった先生方への感謝, そして, やは
りお力になれなかつた先生方へのお詫びとして
書かせて頂きました。今後も地道におひとりお
ひとりとの出会いと信頼関係を大切にしていき
たいと思います。

(2012.5.26受稿 2012.12.22受理)

ABSTRACT

Team and system building in school based on the strengths model :
Trial of a new strength-centered case conference for teachers

Mariko YAMAMOTO (Kurume University)

The present study trialed a new style of case conference involving school counselor aimed at team and system building based on the strengths model. Conventional case conferences are based on the problem model, comprising investigation of a pupil with problems by primarily the homeroom teacher and school counselor. This method excludes involvement by other teachers, leading to the sense of responsibility falling mainly on the homeroom teacher, who tends to become isolated. However, problems arising at school are complicated and cannot be resolved by the homeroom teacher alone. In the present study, a case conference was conducted based on the strengths model rather than the conventional problem model. In the strength model, all teachers participated and a strength sheet was used to investigate the strengths of the problem pupil, his/her family, homeroom teacher and entire school. All participants then devised a solution utilizing these strengths. Consequently, the strengths formed the axis for a team and system that supported the homeroom teacher. This perspective of strength-centered communication and team building was extended to other cases even after the present case conference had ended.

Key words : problem model, strength model, case conference, school, team, system

日本マイクロカウンセリング学会第4回学術研究集会概要報告

平成24年3月25日に開催された第4回（平成23年度）学術研究集会の内容について、当日のプログラム、基調講演およびシンポジウムの概要をご報告いたします。

テーマ：心理教育の展開

—マイクロカウンセリングの視点で—

日 時：平成24年3月25日(日)

場 所：都市センターホテル

目的・趣旨（当日の抄録ご挨拶より）

日本は丁度一年前、東日本大震災という未曾有の大災害に遭遇しました。ここでは被災地のかたがたの災難は想像を絶するものがありました。この惨状の解決についてはいまだ手付かずのことが多く、傷跡はいえることがありません。またこれは被災地ばかりではなく、日本全国において連鎖的に、思いもよらないような諸事に影響をおよぼしています。さらにこれは日本人ばかりではなく、外国の人々にも不安を与えていました。まさにこれは地球規模の問題です。

個人においては勿論ですが、当学会でもこの惨状の緩和に何がなしうるかを考え続けました。いまだ答えは出ておりませんが、すくなくも、当時抱いた思い、すなわち、私たちでできることをやろう、心がけようとの思いを固めております。昨年はそのためにも、直後開催予定であった研究集会ならびに研修会を決行し、先に役立つような援助技法の学習を深めました。さらに今日、これまでの研鑽を積極的に実行に移すタイミングをみながら、研鑽につとめております。

今回の研究集会は、とくにその気持ちを表現できるものであれば、そして学会員のかたがたの目的への士気を高揚し、さらにそれについて外部の方々のご認識とご協力をいただける機会になればとの思いで計画を立てました。

全体テーマは「心理教育の展開—マイクロカウンセリングの視点で—」です。心理教育とは一言でいうと、心理学的知見を分かち合うこと、といえましょう。目的は人間の心身の健康（ウェルネス）のためとされます。

ご講演では早くから医療分野で心理教育のスタンスをおもちになり、また、多文化的視点から、患者とのかかわりにおいて日本人の心を意識した援助をこころがけておられる精神医学者野田文隆先生にお願いしました。シンポジウムでは「心理教育の展開—コミュニケーションと絆—」と題し、諸種の現場（教育現場、医療現場、産業現場、危機的・災害現場）で、それぞれのお仕事をとおして人々の精神的健康の維持、改善、増進にもかかわっておられるかたがたに、その精神と現状をお話しいただきたいと思っております。

心理教育ということばは早くから医学分野でも用いられていたようですが、その重要性を、カウンセリング心理学分野で再認識したのは、1960年代の終わり、その旗揚げに貢献したのが、マイクロカウンセリング創始者のアイビイでした。本学会はカウンセリングにおけるアイビイの姿勢（人間性尊重）に強く影響されており、日本でこれを踏襲、発展させております。2001年には本学会の前身である日本マイクロカウンセリング研究会年次大会において、サイコエデュケーション（心理教育）をテーマとした研究会を開催いたしました。

その後十余年を経過し、日本でも、多くの臨床・実践領域でこの言葉が多用されているようです。混迷する現況にこのような心理教

育が人々の心身の健康にどのような役割を果たしうるのか、マイクロカウンセリングでなにができるかということを考えてみたいと思います。とくにこのたびの災害では日本人の絆、関係性の中の個、その援助、などについて、考えなければならぬのであります多くの課題が提供されていると思います。

プログラム

午前 10:00 ~ 12:00

- 研究発表 司会 玉瀬耕治（帝塚山大学）
「発達カウンセリング・心理療法理論に基づく内観療法体験者の認知発達の検定」
吉田智子（NPO法人大学院連合
メンタルヘルスセンター）
玉瀬耕治（手塚山大学）
「いいかえ技法の習得におけるモデリング
と言語化の役割」
河越隼人
(同志社大学大学院心理学研究科)

午後 13:20 ~ 15:00

- 基調講演 萩野七重（白梅学園大学名誉教授）
挨拶 肥田野野直（東京大学名誉教授）
講演 野田文隆（大正大学教授）
「災害・こころ・文化
—心理教育に問われること—」

午後 15:10 ~ 17:40

- シンポジウム
「心理教育の展開—コミュニケーションと
絆—」
司会 玉瀬耕治（帝塚山大学教授）
シンポジスト
山本真利子（久留米大学准教授）
影山セツ子（天使大学教授）
水野 みち（株）日本マンパワー
キャリアカウンセラー）
藤森 立男（横浜国立大学大学院教授）
指定討論者
福原真知子（常磐大学大学院客員教授）

日本マイクロカウンセリング学会第4回学術研究集会基調講演

災害・こころ・文化 —心理教育に問われること—

野田文隆
(大正大学・ブリティッシュコロンビア大学)

概要

東日本大震災後程なくして福島県の相馬を訪れ、被災した人々に何か楽しいことを提供することを行ってきた。そうした被災者との交流を通して、被災者がトラウマ（心傷）を語り始めるまでには孵化時間が必要であること、その時間は人によって異なり、また風土や文化によって異なること、それを考慮せずに一概にトラウマ探しをしてはいけないことを精神科医として痛感した。人は自問自答を繰り返しながら、いつか痛みを語り始める。その始まりには何らかの琴線に触れるきっかけがいる。それは時の経過であったり、家族や地域社会での癒しであったり、支援者の寄り添う姿勢であったり、あるいは悲嘆からの回復であったりする。このようなマイノリティを診るときには、痛みを語るローカルな文化を知ってアプローチすべきであり、カルチュラルコンピテンス (cultural competence 文化を理解し対応する能力) が必要とされる。治療は、民族マイノリティであれ、障害マイノリティであれ、彼らの痛みや病の語りを聞きその「説明モデル」を理解することから始まる。統合失調症をはじめ精神の障害を持つ人に様々な心理教育を行ってきたが、それが本当に伝わるのは cultural competence に満ちている場合であるという視点から心理教育をとらえる。

多文化精神医学会を立ち上げるまで

私は精神科医であり、今日は精神科医として話をするのですが、今回のテーマであるサイコエデュケーション、心理教育に関してはあまり触れることができないかもしれません。私は1984年3月に千葉大学医学部を卒業していますが、その10年ほど前に東京大学の文学部を出ておりまして、その後いろいろ社会人の経験をしながら再度大学に戻り医者になったものです。ただ、日本で卒業研修をするということを辞め、カナダに渡り、バンクーバーのBritish Columbia 大学で4年間の精神科臨床研究員 (clinical

fellow) としての生活をしました。そこで学んだものは地域医療であったり、精神科リハビリテーションであったりしたわけですが、そこでは日本とは違って非常に統合的な包括的な精神医療がなされていました。

その後、1989年に日本に帰り、東京板橋区の東京武蔵野病院に入職し、10年間、慢性期の統合失調症をもった患者さんたちを地域へ帰すという、今でいうところの地域移行、当時は退院促進といわれた仕事をしました。そのときは、東京武蔵野病院精神科リハビリテーションサービスというような名前で幾つか著作を出していますが、その当時私は非常にアクティ

ブにサイコエデュケーション、つまり心理教育をやっておりました。

ちょうど90年代の初めころからは、例えばリバーマン（R.P.Liberman）であるとか、家族、集団的な家族療法であるとか、そういうようなことが持ち込まれてきた時代であり、サイコエデュケーションということが声高に言われた時代です。私も慢性期の患者さんたちを地域に帰すのに、様々な心理教育的手法を使って、殆どその10年間で1病棟が全部なくなる250人ぐらいの統合失調者の方を地域に帰しました。それは当時としてはある程度画期的なことでした。その後、私は180度人生を転向し、私学の教員になり、今度は福祉の分野で精神保健福祉士となる人たちを教える仕事をほぼ10年間やってきています。

カナダの時代には臨床医をやっていたのですが、カナダという国は日本とは全く違う非常にマルチエスニックな国です。私は、多文化的な色彩の非常に強い風土の中で、日本の中には殆どなかった多文化間精神医学、トランスクカルチャラル・サカイアトリー（Transcultural Psychiatry）或いはクロスカルチャラル・サカイアトリー（Cross-cultural Psychiatry）とか、心理で言えばクロスカルチャラル・サイコロジー（Cross-cultural Psychology）というようなものを持って帰りたいと考えました。そして1993年に日本で多文化間精神医学会を立ち上げ、現在、その学会の理事長をしています。

災害が起こるたびに繰り返されるルーティーン

First Aid → 物理的復旧 → 優先権の議論 → 些細な日常生活の潤いの無視 → 文化的コンテンツの復興の後回し → Developer的復興の青写真

私の今日の話は、災害というもの、心というもの、文化というものが三つの軸になっています。最後に、心理教育というものが一体そこはどういうふうに位置づけられるべきなのかということにも軽く触れたいと思います。

ご存知の通り、東日本大震災の被害は莫大な

もので、問題は、今日でもまだ32万人の人たちが仮設住宅やそういうところに退避しており、1万7千人の人が様々なところに移住してしまったということです。

思うに、災害が起こる度に繰り返されるルーティーンというものがあり、先ずはファーストエイド（First Aid）ということが言われます。最初にDMAT（Disaster Medical Assistance Team）のような人たちがいて、いろいろな身体の問題をケアする。それから何にもまして優先される物理的な復旧が始まる。そのあたりから心のケアチームというようなものも入ってきます。しかしそのどっちが優先するのかというような話がいろいろと言われ、イニシアチブの取り合いのようなことが行われたりします。そういう命が優先とか、身体が優先とかいうことの中で、仕方がないといえばないのですが、些細な日常生活の潤いというものが無視されてしまう。例えば毎日おむすびというような生活は日常生活ではあり得ないわけです。けれどもそういうようなことが行われ、文化的コンテンツというものをもう一度その復興の中に入れ込んでいくということがなかなか行われない。そのような中でディベロッパー的な復興の青写真が作り上げられていく。でも人間の生活というのは、日常生活の中に家族がいて、家族の中に潤いがあって、その潤いというものは（よく言われる）縛というもので結ばれた文化というもので包摶されているわけで、この枠組みは災害が起きたところで別に変わるものではない。ただその災害がそういうような枠組みを引き裂いてしまっていると言えるのだと思います。

赤坂憲雄のことば

- ・「神社」と「墓場」のないコミュニティはコミュニティとはいわない
- ・災害は人間の自然への侵入への逆襲ともいえる
- ・文化のコンテンツの入らない復興は復興とは言えない

今まででは、東北学という地味な学問をされて

いる人だったのですが、この復興以降大変メジャーなところに出てくるようになられた赤坂憲雄さんという方がおります。現在学習院大学の教授になられておりますが、赤坂先生と私は面識があり、時々お話を聞いたりしているんですが、赤坂先生のお話は大変面白い。

彼はコミュニティというものが再生していく時に何が大事なのかというと、やはり神社と墓場だというんです。つまり今回流されたものの中に神社や寺や墓場があり、コミュニティによっては流されなかった部分もある。しかし今度コミュニティを作っていくとすると、移住の問題とか言われていますが、やはり中核となる神社や寺と墓というものがなければ、コミュニティとして機能しない。今回の災害は、人間が自然というものを裏切ってきた、のさばってきたことへの自然の逆襲なんだろうといいます。我々は自然の元の姿というものを大事にしていかなければいけないのではないか。例えばむやみやたらに開拓をしたり、むやみやたらに建てたりするというのも、必要だったのかもしれないけれど、今回それが一切合切無に帰してしまったということをいいます。

赤坂先生は、東北のいわゆる被災地の復興会議という、官が指導しているところに委員として入れられたらしいのですが、彼が強く主張したのは「文化の復興」ということであり、報告書の中に「文化の復興」の一文を必ずいれてくれと言ったらしいのですが、出てきた青写真計画の中には文化という文字は一言もなかったとおっしゃっていました。

多文化精神医学会と東日本大震災

先ほども申しましたように、私は多文化間の精神医学会というものを作って活動してきましたが、その中心にいわゆる外国人への支援、或いは在外邦人への支援があります。いろんなメンタルヘルス（Mental health）の学会や組織がある中で、今回私たちの学会が出来ることはというと、いわゆる被災した外国人と外国人を支援する人たちのメンタルヘルスを支援するこ

とであると考え、3月の末に多文化災害支援委員会を立ち上げて活動をしています。ただ外国人の方は、災害が起こって情報が途絶えてしまった3日間の間に殆ど国へ帰ってしまったり、東北から地方へ行ってしまったりするというような事態が起きました。私は難民といわれる人たちを沢山診ている精神科医ですが、難民でさえ、難民申請している人でさえその直後に国へ帰ってしまったというような事態がありました。現地に入ると赤い船が打ち上がってたり、電信柱に車が巻き付いていたり、とにかくこの世のものとも思われない景色、これは本当に人間の世界なのだろうかというような景色を見たわけです。

私たちの多文化間精神学会は、そういう被害にあった外国人を支援しようということで、手始めに福島の相馬というところに入ったのですが、実は相馬への支援は、そこに外国人の方があまりいらっしゃらなかつたこともあって、日本人への支援に変わっていましたという事情があります。3月11日の地震で廃校となってしまった古い女子校が避難所になり、ここに心のケアルームというものを開設したのですが殆ど来る方がなく、人はたくさんいらしたのですが、来る人は本当にパラパラでした。

“一杯のコーヒー”の話から見えてきたもの

このように、待ちの姿勢で心のケアルームを開いたところで人は来ない。そこでこちらから部屋に行こうという話になり、グループで部屋に入っていき、様々な人と、別にメンタルな話をするわけではなく、どうですかと様子をきくことにしました。仲間に福島出身の人がいたので福島弁で話を聞いていくと、多くの人が一様に、「頑張んなきゃいけないんだ」ということをおっしゃっていました。無理しているなという感じはしましたが、災害直後の高揚感のようなものがあったのだと思います。ただその中で、中年の夫婦が、「毎朝、二人で一杯のコーヒーを入れて飲むことが楽しみだったんだけど、そういうことを老後もずっとやっていけるんだろ

うと思っていたんだけれども、こういうようなことになってしまって、ここではコーヒーも飲めない。コーヒーを飲もうとすること自体が贅沢なんじゃないか、皆に申し訳ないかと思う」、というようなことを言われました。

変だな、被災して自分たちがその犠牲者になって、なおかつたった一杯のコーヒーを飲むことも我慢しなくてはいけない状況というのは何なのだろう、と思いました。それはこれからお話する東北の文化ということとも深く絡んでいる。つまり彼らは、心理学的な言葉で心を表現するということをあまり得意としない、或いはそれを良しとしない風土がある。そうした中でそういうことを強要してみても仕方がないのではないか。多くの心のケアチームが、実はクライアントがいないという状況に東京とは違うものを感じていました。そこで私たちは、個人の心のケアということをあまり正面に出すことをやめ、むしろさっきのコーヒーや心の潤いというものを先ず提供することが大事なのではないかと考えました。そこからいろいろ語りを拾うことができるのではないかと思い、「被災地に心の潤いを送ろう、コーヒーとか紅茶、或いは花束とか、そういうようなものを持ち込んでやりましょう」ということを始めました。

相馬での活動「被災地に心の潤いを送ろう」

このプロジェクトは、3月末に避難所への訪問と心のケアルームの開設をしました。その後4月中旬にたまたまパリで多文化間精神医学会の世界会議がありましたので出かけて行き、日本の状況を話し、援助、支援を必要としていることをアピールしました。そして4月末、相馬の避難所になっていたはまなす館というところでコーヒーと花のプロジェクトの第1回目を開催し、6月上旬に同じ場所に入って第2回目を行いましたが、その日は丁度その避難所が閉められ、皆さんが仮設住宅に移る日だったということもあります。また同時に、福島医大を中心としたグループが消防士さんたちへの聞き取りをやっていましたので、そのインタビューに

も加わりました。8月のお盆過ぎには、相馬の大野台仮設住宅へ行き、イベントショーや盆踊り、出店、花火をやりました。盆踊りというのは、相馬の人にとって重要なイベントです。ところが笛も流され太鼓も流されたという状況で今年は出来ないという話だったのです。それから11月中旬には、丁度秋にはこの地方の人たちは芋煮会という河原に行ってごった鍋をする習慣がありましたのでそれを再現し、1月上旬には南相馬の角川原仮設住宅、もっと原発に近くで見捨てられた地域に行き、初市と称して、フリーマーケットや食べ物の提供、それから太鼓のショーなどをやってきました。

被災地での活動を通して問題を考える

ここから、先に述べた活動の話を一つ一つ拾っていきたいと思います。はまなす館の最初の4月29日の避難所の状況といいましたら、テレビでもよく流されていますが、皆が雑魚寝状態です。そこで、先ほど申しましたように、コーヒーをふるまい、お茶をふるまい、花を飾ってみたりしました。そういうものに被災者の方々は参加してくれます。そしてそこに座り込んでポツポツと話をされていくという感じでした。この時はまだ4月でしたが、「いろんな人に支援してもらってありがてえな」というような語りがみられました。最初の「頑張らなきゃ」というところから、自分たちの状況の中に人が入ってくるということをありがたいと思ってくれている時期だったのかと思います。

精神医療の過疎地域のかかえる問題

次に6月19日にもう一度はまなす館に入ったのですが、これが仮設住宅に移っていく日だったわけです。その日は慌ただしくいろいろな引っ越しの準備をしながらはまなす館を去っていく人たちが沢山いました。その時に聞いた話では、「これから仮設で生活をしていく、負けてはいられない」と語っていました。つまり6月ぐらいまでの語りというのは、被災直後の高揚感からくる「頑張らなきゃいけない」という思い、日本全体のシェブレヒコール「頑張ろう東

北”とか“頑張ろう日本”というような声の中に巻き込まれつつ、自分たちもそうしなきゃいけないんだという思いを維持していくことのできた時期なのではないかと思います。また新しい生活も始まるということに対する少々の期待もあったのだと思います。

その時、私たちは福島医大の聞き取り調査のグループに加わって、私と、もう一人の助手とで7、8名ぐらいの消防士さんへのインタビューをしました。消防士さんたちというのはフロントラインでいろいろなご遺体も見ているし様々な悲惨な現場にも会っているわけで、概ね精神科医の習性で、こういう調査は消防士さんたちのPTSDなどを見つけて下さいという意図なのだろうとはわかっていました。しかし非常に強く感じたのは、やはりあってはならない言説、現実がこの地域にはあるということでした。

つまり、三陸海岸から福島、特に相馬、南相馬の地域というのはもともと精神科医療が殆ど届いていない地域なのです。今回福島は何がひどかったかというと、津波もそうですが、原発からの退避地域の中に殆どの精神科施設、つまり入院施設や外来などが、災害が起った数日のうちに（いわき市のほうはともかくとして）なくなってしまった。ですから、私が相馬に行った理由にも関わるんですが、相馬のある公立病院の中に仮設で精神科外来をつくり、そこに日替わりで医師が行き、今までかかっていた人の薬切れ状態であるとか、新たに問題が生じた人たちを診るという必要が生じたわけです。

なぜそういうことになったか。例えば岩手、宮城というのは、心のケアチームが都道府県単位でずっと入っていった。ところが福島は一切そういう人たちが来なかった。例えば行政がそういうところに行けという辞令が出せるかという問題もあるし、行きたがるかという問題もある。つまり福島に関しては精神科医療の継続というのは全くのボランティアベースで行われ、行く人は五月雨式に行くという状況です。ですからコーディネーターの先生方は大変苦労されていました。平日はなかなか行かない、週末に

はどっと重なってしまうのでやりくりが難しい。様々な問題が起こったのです。それに元々非常に精神医療が過疎な地域であったわけです。といっても過疎は過疎なりに、恐らく彼らが自分たちでコーピングスキルというのを発揮していたわけで、例えば本当に問題があった場合、浜通りの人は福島の中通りのほうまで行くというような形をとりながら、何とか辻褄を合わせていたわけです。ですから、そんな地域に今更精神科医でございます、心理士でございます、ソーシャルワーカーでございます、サービスが全部ございますからどうぞお使い下さいといったところで、言われた側はどうしていいんだろうという話になる。それから、後で申し上げますが、いわゆる苦悩を表現する方法、イディオム・オブ・ディストレス (Idiom of Distress) という、つまり苦悩の慣用表現というものがあまりないわけです。だから頭が痛いとか、身体の調子が悪いとか、眠れない程度のことはいいますが、PTSDの症状がありますかと聞いてもあまりはっきりと答えない、むしろいわないほうがいいと考える。ですから中年の消防士さんたちは、相馬には心の病気は100人に1人しかいない、相馬の人間はみんな気性は荒いが面倒見がいい、飲んで喋って何とかするんだ、というようなことをいう。つまり辛い時は飲んで何とかするんだというような対処行動をあげます。先ず十中八九の中年の人たちはそういうふうにいわれていました。ところが若い人になると、まだ非常に子どもが小さい人だとわりに本音というか現代的な言葉で表現される。子どものこと、年老いた両親のことなど、考えなければならぬことは山のようにあって、自分自身もストレスが溜まっている、というようなことをいわれます。ですから、こういう若い人の上司になるのは年代の上の人なので、この人が何かを上司に訴えたとしても、上司にはそんなことは酒でも飲めば何とかなるみたいなことを言われてしまう。そうなるとなかなか精神科施設にはつながらない。精神医やカウンセラーまでいくには道遠しかな、というように思いました。

カルチャー・コンフリクトの問題

8月のお盆過ぎに先ほど申し上げた相馬にある大野台第一という大きな仮設住宅の一つに入ってイベントと盆踊り等をやりました。ところが、仮設の中で地域の人同士の仲があまり良くない。ご存知かもしれません、福島というのは浜通り、中通り、会津に分かれているのですが気性が違う、気性が合わない。浜通りの人たちというのは多くは海の民で、なお且つ原発を持っていたが故にわりと豊かな地域の人たちです。中通りの人たちというのは、中庸なのですが、会津の人たちというのは山の民で、会津の殿様と言われているように非常に保守的な地域で倫理観が強い人たちです。浜通りの人たちがラテン系だとすると、会津の人たちは北欧系というか。ですから浜通りの人たちが退避して会津へ行くと食べるもの一つにしても合わないということが起こる。つまり、いろいろな面でこれこそカルチャー・コンフリクト(Culture conflict)を起こしているわけです。仮設の中でもこの大野台仮設というのは20棟ぐらいあります。その中に、相馬で津波で流された人の群、それから原発の傍から退避してきた人の群があるわけですが、この人たちと一緒に考えてはいけないんですね。流された人たちは流された人たちで、退避してきた人たちは退避してきた人たちで集団になっているので、同じ仮設に住んでいるのに共同歩調がとりにくいんです。ですから関東のものがこういうのを一緒にやりましょうと簡単にいうと、「いやまあ」、「ちょっとなあ」、「〇〇仮設の奴らとはなあ」というような話になってしまう。こういう支援というのは難しいなとつくづく思います。どこへ入るか、誰に対してメッセージを送るか、どうやるか、ということによってずいぶん違ってくる。

日本中をまわって歌を歌う人たち、ソウルシンガーなのですが、こういう人たちが先ず歌を歌ってくれて、次に盆踊りをやりました。櫓を組んで、舞台を作って、太鼓と笛を用意して。ところが相馬の盆踊りというのはとてもディープで、例えば「カセットとかいらないんですか?」

といったら、「何を言っているんだお前!?」とおこられました。カセットで流すのかと思ったらそうではなくて、男女3人ぐらいの歌い手が代わる代わる歌を歌って途切れることがない。太鼓の人も笛の人も代り番ですから途絶えないんです。例えば曲が1曲終わったんで、ちょっと酒でも飲もうかという時間がなくずうっと続いている。これどこまで続くんですかと聞いたら、普通は一晩中だと言うので、それでは困るのでこれぐらいの時間で止めて頂けますか、になったんですがそんな感じです。最後に花火をやっておしまいにしました。

支援ずれてしまったことに対する反省、新しい考え方

これは一つの観察なのですが、やはり福島の人たちというのはあまり喜怒哀楽というのをはっきりと見せません。むすっと見ている感じなので、楽しんでいるのかと疑問に思って聞いてみると、「これは楽しい」、「久しぶりだから非常に嬉しい」ということをおっしゃるのです。震災の影響でそうなのか。元々そういう人たちなのかという疑問はあるのですが、福島の何人かの人に聞くと、福島の人はあまり表情で嬉しいとは表現しない、でも本当は嬉しいと思っているんだから心配することはない、ということを何度も言われました。

こういう宴だったのですが、8月ですからだいぶ疲れてきている。今まで頑張ってきたけれどももうダメかもしれないという非常にトーンダウンした声が聞こえ始めました。でも同じ場所に何度も入って花火大会や盆踊りをすることで、俗に私たちの業界でいう「ラポール」というようなものが作り上げられ、互いにうちにけていきました。そこで今度11月に芋煮会をやりたいがどうでしようと仮設の組長さんに話をしました。こういうことをやる時というのは、「うん」と言ってもらい、ウエルカムしてもらわないと出来ません。すると今度は逆に、「いや、今度は我々がやるからあんた達はゲストで来てくれ」という話になりました。その時にその方々が言っていたのは、もうそろそろ自分た

ちは施されるだけの人間じゃなくて、自分たちも何かしなくちゃいけないんじゃないのか、という支援ずれしてしまった自分たちに対する反省、新しい考え方というのかでできました。しかも芋煮であれば自分たちの領分、あなた達にはわからない私たちの流儀がある、材料だけ用意してくれという話です。そして仮設の皆さんが出でてくれて芋煮会をやりました。そのときには学生たちも参加して子どもたちを遊ばせたりしたんですが、この仮設は子どもが少ないという特徴がありました。当然といえば当然ですが、福島から子どもが少なくなってしまっているんです。仮設にいる子どもさんたちは、親もそうだと思いませんが、やはり非常に大きなジレンマみたいなものを抱えています。

避難者の間に起こる確執、価値観の葛藤

私は外国人支援ということが主なのでこれとは別に、福島の国際交流協会とか会津の国際交流協会とか喜多方の国際交流協会とかに行きます。国際交流協会というのは外国人支援の一番フロントラインにあるところでして、そこでボランティアの日本語教室のようなことをしている先生たちにメンタルヘルスの話をしたりしています。メンタルヘルスの問題を一番最初に見つけるのはその先生たちなのです。その方々が、外国人の話のみではなくて、福島の中に大きなスプリットが生じている、福島を出でいった人と残っている人の間に非常に大きな心理的な確執があるというのです。声高には言わないけれど、残った人は出て行った人のことを逃げた奴というし、出て行った人は残った人のことを命知らずといったりする。いわゆる放射能をめぐる様々な議論があるけれども、選択しなければならないのは彼ら自身ですね。そこに価値観の葛藤が生じる。どうしたらいいか今でもわからないけれどもここが自分たちの故郷だから自分たちはここにいるんだ。残った人たちの現実はそういうことです。でもそういう人たちも、出て行った人たちのことを悪しきまにはいいはするが、しかし彼らのことを別にわからないわけじゃない。そういうふうになってしまった自

分たちの運命というものをどう処理していいかわからないでいる、ということを国際交流協会などを巡っていても感じます。

仮設で芋煮会をやっている時にぼろぼろと出てきたのが、こんなストレスではやってられない、酒を飲んでごまかすしかないということです。夏ごろから仮設でのDVとか或いはアルコールの問題とかがわりと顕著に出てきていて、精神保健の関係者たちが入っている中でそういう問題があるということを発見しています。

1月に行ったところは南相馬の角川原というところです。南相馬に行かなればと思ったのは、相馬はなんだかんだといって復興需要があつてわりと沢山の人たちが入ってきている。しかし南相馬は簡単にいえばほとんど誰もいない。市役所に電話をかけて南相馬で何かをしたいんですがという話をしたときは、市役所の方々がもろ手を挙げて是非来て下さいということでした。行く前は、本当に俺たちのところに来るのかというような猜疑心さえあったようです。他の被災地は、様々な支援者が日替わりで入っているような状況ですが、南相馬は非常に寂しいところでした。そこでは、冬なので、火を焚いて餅とかを焼いて盛り上げたいと思ったんですが、火はいけないということなので、体育館の中でフリーマーケットをしました。子どもたちのもの、日用品、水とかトイレットペーパーとか。必需品のトイレットペーパーなんて最も人気があって、あっという間になくなりました。

太鼓ショーをやってもらい、もう一つの別の棟でクレープやお汁粉をつくって出ましたが、来られた人たちの表現、表情が乏しいんです。もちろんあまり騒いだり笑ったりは出来ない気分なのだろうけれど、ほそと「ありがとうね」みたいなことを言うだけで全身を使って喜びを表現するという感じではない。どういうことなんだろうと考えてもわかりませんでした。本なども売って、子どもたちが買っていったりしました。そこで話を聞いて彼らが言うことを聞いていると、「心のケアなんてものはいらねえ、

そんなことよりも確かな明日がほしい。はっきりした未来がほしいんだ。それを保障してくれるものがほしい」とおっしゃっています。しかしこれは一精神科医が提供できるようなものでもないし、心のケアチームもどうにもならない話です。

二重の困難がある状況で治療者に何が出来るか

おそらく皆さんも同じような状況は経験されていると思いますが、外側に山のようなストレス要因がある中で、治療者というのは一体何が出来るかという部分ありますね。まったく別の話ですが、私は外国人が収容されている施設に月に何回か通って診療をします。概ね収容された人々というのは、拘禁反応というものに近いんでしょうが、例えばアレルギーが出たとか、お腹が痛いとか、吐くとか、生理がこないとか、山のようにいろいろな苦痛を訴えています。そこで、表れている症状は確かに鬱で、したがってこの抗鬱剤を飲めば少しほと元気になるとします。では元気になってどうするのだ。つまりこの収容所の中にいて、どうにもならない状況の閉塞感の中にあって具合が悪くなって治療をしてもらってちょっとはよくなつて、日々の悪いはある程度改善されるかもしれない。しかしこの人の一番の災いの根源は収容されているということにある。そうすると私たちは何をすればいいんだろう。「収容しなければいいんじゃないですか」と言ったところ、法の壁があって、不法滞在であったり、いろんなことがあるので収容しておかなければならぬとなる。そうすると私たちがやっていることは何なのかということになり、行き詰ってしまうわけです。

例えば、こういう薬を飲んでこういうふうに治療すると元気になると話をしても、多くの人、例えばアフリカの人たちであったり、イスラムの人たちであったり或いはアジア系の人たちであったりするなんだけれども、多くの人たちが鬱という概念を持たない。鬱という概念は、気分が落ち込むということはわかるかもしれないけれども、それは病気だということを縷々説明す

ることがものすごく大変です。「それは病気なんですね」といったら、「私はそんなに弱い人間じゃない、何を言っているんだ」といわれる。或いはイスラムの人だと、例えば自殺念慮を聞いたりすると、「私は宗教心があるからそういうものになつてはいけない、コーランでは死ぬということはダメだと言っているのに何をいうか」と一喝されてしまいます。本当はそうなんだけれどもそれを言ってはいけないという抑圧されたものがあるんです。ですから二重の困難がある。状況的にどうにもならない。そこで病んでいる。その病んでいることを治すしかない。けれどもよくなつたところで何がある。状況は変わらない。この「キャッチ22」の映画みたいな状況（ジレンマ、パラドキシカルな状況）の中で私たちは一体何をするのかを常に問われるわけです。これは福島でも問われる問題です。

東北、海の民のこころ

これは被災地に行っても収容所にいっても同じことを感じます。つまり被災者が経験していることというのは、家を奪われ、家族を奪われ、そして仕事を奪われたという様々な喪失体験ですね。加えて、福島の人を中心にして放射能の汚染という問題にも直面しているわけです。そして国内移住という問題に直面しているわけです。ブラジルに行った人とか海外に行った人を除けば、私たちは歴史的に移住ということに慣れていません。難民になったこともない。移住というのは極めてグローバルなテーマであって世界レベルで行われているけれども、私たちはローカルな民族であり、国内移住もしたことがない。そうすると、移住後の未来というのはどうなっていくんだろうという問題がある。これからどうなるんだろうかという見えない未来に対する不安がある。例えば海の民が海からずっと離れた山の方に住むという、彼らにとってそういうことはどうなんでしょう。津波はまた来るんだから、100年に1回は必ず来るんだから高いところに退避したらいいと。もちろんロジックではその通りです。後で言いますが、今まで100年のうちに3回大きな津波に浸れてい

るんですね。明治29年(1896)の大津波、昭和8年(1933)の大津波、それからチリ地震(1960年)による津波で、田老町なんて完膚なきまでにやられているわけです。だから、はたして本当の未来というのはどういうふうに決めたらいいのか、非常に難しいです。

今回お話したこと、非常に記述的で、エビデンスに基づいているわけでもないし、聞き取りもそんなに膨大にやったわけではなく、学問的な背景に十分裏付けられている話ではありません。というのも、震災後、被災地での調査というのはあまりなされていません。特にメンタルヘルスの調査というのがなされていない。日本精神神経学会がそれを4月の時点で禁じました。というのは、神戸の震災の時に、震災が起った途端に様々な調査者が神戸に入り、悪い言葉でいえば災害を食い物にしたというような事態がありました。特に海外からの調査者が入ってきて、地震とPTSDの話、鬱の話とかを散々やったことによって地元の人たちが非常に不愉快な思いをした。そこにいた他の人たちもそういうことに対する不快な感じをもったわけです。それではいけないということになりました。したがってこの1年ぐらいは包括的な大きな調査はされないのでないかと思います。それなのでこういう聞き語りしかないんです。

被災者というものは、先ず初期の混乱と悲嘆から、辛抱し頑張らなければという思いに奮い立ち、そして様々な世界から支援されて頑張る、辛抱する、秩序を保って耐える。そういうプロセスを経験しつつ、半年後ぐらいから耐え難いストレス、どうにもならないという絶望感、そして怒りが渦巻いてくる。それらがこうループになってぐるぐると廻るような状況なのではないかと思います。

その東北の海の民は、先ほども申し上げたように、実はこの100年間に3度の大津波に全て根こそぎにされました。明治29年の津波を吉村昭さんが、『三陸海岸大津波』という小説に書いていますすごいです。完膚なきまでにやられている。チリの津波はそれほどでもなか

ったらしいのですが、明治29年と昭和8年の津波は大きかった。なおかつ歴史を振り返ってみると、869年から2011年までの間に今回も含めて22回も大きな津波が押し寄せてきています。こういう風土で育った人たちが、よくいわれる辛抱とか忍耐というものを身に着けてきた。そしてトラウマを表現する時にどのような表現の仕方をするのかといえば、それは心理的な表現ではなく、いわば身体化するという方法で表現する。小説はこのような方向で書かれています。

「俺は心が具合悪いわけじゃない、眠れないだけなんだ」とい、眠れない、食べられないことそのものが心の問題なんですといつてもあまり受け入れてもらえない。心のケアチームという超モダンなグループが入っていろいろなことをやろうとしていますがなかなかアプローチが難しい。つい最近、精神科施設が根こそぎにされてしまった福島の相馬地区に新しい施設を作ろうと、クリニックとNPOが一緒にになった地域精神医療モデルのようなクリニックが出来ました。それからいわゆるアウトリーチをするような「NPOなごみ」が出来ました。そして施設を開いたんですが最初はあまり人が来ない。それは、そこの地域の人たちがそもそもそういう近くにある施設をあまり使ったことがなかったということもある。どうしても必要なら中通りへ行っちゃおうとしていたことがある。或いはいろいろなチームが訪れてきてくれ、いろんなケアを提供してくれるので、すぐ傍にクリニックがあるからそこを使おうという準備姿勢が出来ていないのだろうと思います。

自己満足に終わる心理教育

ではメンタルヘルスが大事な問題なのですということを、人々にどうやってわかってもらおうかということになると、恐らく今日の大きなテーマの1つである心理教育という問題が入ってくると思うんです。

ただその心理教育がなかなか難しい。例えば、私はカンボジアにもかかわりがあって時々行くのですが、この国はなぜかわからないけれど、戦後40年以上経っているがいまだに貧しい。

病院をつくるお金がないから地域医療をやるしかない。ということで地域のグラスルーツのレベルでいろんな心理教育をやるんです。心理教育センターというのもあるんです。やることは、例えば村へ入っていって車座になって、酒の害について、アルコール依存症について一生懸命教えるわけです。ところがカンボジアでいろいろな調査をしてみたところ、メンタルヘルスの認知度というのはどうなのかというと、例えば統合失調症に関しては明確に分かっているんです。太古の昔から簡単にいえば狂気という呼び名でこれは病気だとわかっています。しかし鬱になると殆どわからない。そこでアルコール依存症は病気なのかと聞くと99%の人は病気じゃない、男は酒を飲んで暴れるものだという。ずっとそういう言説が語り継がれてきている。だから酒を飲んで暴れたり、ぐたぐたしていて何もしないといったことが病気という概念となかなか結びつかない。それを、酒を飲んでいることは病気なんだ、だからアルコールはいけないんだというのを一生懸命草の根的にやっているだけれども考えを変えられない。もともとそう思っていない信念はどうやったら搖さぶれるのでしょうか。大きな問題です。外から入っていったNGOがカンボジアで心理教育を、アルコールはいけない、家の中でDVはいけないということをやり、自己満足して帰ってくるかもしれない。けれども、本当のところどれぐらい根付くんんだろうという疑問はあると思います。

トラウマへのアプローチ、苦悩の慣用表現を聞き取る

ドイツの人類学者でマーク・ニヒター(M. Nichter)という人が、イディオム・オブ・ディストレス(Idiom of Distress)ということを言いました。これは「苦悩の慣用表現」と訳され、どの民族にも自分の苦悩というものを表すイディオム(慣用表現)というものがあり、そのイディオム・オブ・ディストレスがそれによって違うのだといいます。多文化外来をやっていますと本当にそう思います。つまり苦悩の慣用表現がこの人たちは違うなと感じます。

ですから日本人がこれはこのように鬱ですと表現するのに対して彼らは違う説明モデルをもっている。例えば神様に悪いことをしたからだとか、自分の家が呪われているからだということをいいます。例えば、カンボジアではクメール・ルージュの大虐殺の後に様々な西洋の研究者が入って様々なPTSD研究を行い、カンボジア人の中でPTSDを持っている人たちは多数いるというような研究をやりました。しかしカンボジア語では、例えば気分が滅入っているとか、苦しんでいるということを表現する言葉がない。カンボジア語では何というかというと、「ビバー・チャット」だといいます。ビバー・チャットというのは心が大変だということです。ですから何が起こっても大変だ、ビバー・チャットだというわけです。そうなるとそのビバー・チャットという言葉の中には様々な意味が含まれていて、はたしてこれはカンボジア人のPTSDを明確に表したものなのだろうかという疑問が出てきます。

カンボジア人の精神科医のソテアラ・チムという人が、カンボジアにあるPTSD概念というのは西欧のPTSD概念とは違う、カンボジアでは、彼らが思っている心理的なダメージは恐らくバスバというものであるといいます。バスバというのはブローケン・カレッジと訳すらしいのですが、打碎かれた勇気、何か立ち上がりうとする度に叩きのめされてきたことによって彼らの勇気がくじけてしまったことを意味します。これが国民全体のエトスとして流れている。だから必ずしもPTSDとは言えないのではないかということをその人がいっています。西洋の診断基準であるDMS IVとかICD10とかの診断基準を全ての国に普遍的に適用しようとする風潮がありますが、それで果たしてうまくゆくのか、本当にそういうものが全ての文化に通用するものなのかというのには疑問の残るところだと思います。

度重なるトラウマを体験してきた東北の民についても、いったいどういうイディオム・オブ・ディストレスをもっていて、彼らがそれを

どういうふうに慣用表現しているのか、ということを治療者は知らなければ彼らへの本当のアクセスというのは出来ないのでないかと思います。

トラウマが語られるまで

トラウマというのは、大きな災害にあった時に誰もがもつんだと思われがちですが、トラウマは人様々で、必ずしも一つの事情に対して一つのトラウマが生じるわけではない。またトラウマを持っていたとしてもそれが語られるまでには様々な経過が必要だろうと思います。孵化するような時間というのがそれぞれの人の中にはあって、その孵化する時間は、その人が抱えている風土とか文化とかによって随分違う。それが育まれる温床というものが違うだろうと思います。ですから、被災した人は、例えば、先ほどの消防士さんは、あるいは自警団の人は必ずトラウマを持っているはずだというような疑惑で話をしてはいけないと思います。それはいわゆるトラウマ探しとなります。今日お話をしたように、彼ら自身も頑張ろうと思いつつ、また頑張れないかもしれない、いわば振り子のように揺れるような心理を経験しながら、段々といつか語り始める。でも語り始める時期というのには、恐らくそれを語ってもいいという琴線に触れる出来事、きっかけが必要なんだと思います。それは時の経過であったり、家族や地域社会の癒しであったり、或いは支援者が粘り強く寄り添っている姿であったり、或いは自分がいつも泣いてばかりいてはいけない、立ち上がりなくてはいけないんだという決意であったり、そういう様々なファクターが働いてトラウマは語り始められるのではないか、そのトラウマが語られるまでは待つかないのではないかと個人的には思っています。

心理教育はどうあるべきか

心理教育の問題に入りますが、心理教育にはいろんな形があると思います。私は長い間病棟を中心に心理教育をやってきました。そして私が若い時思っていたことですが、例えば長期の

在院者が地域に出て暮らす時に何が一番欠けているか、必要なものは何か、彼らが病院に帰ってきてしまう大きな要素はなんだ、再発を導く要素は何だと考えたとき、それは「無知」であると思ったんです。

私が病院に入った当初の頃にこんなことがありました。ある患者さんが来て、「先生、俺はいろいろな薬を飲んでいるけれども赤い薬が効くみたいだ、だから赤い薬を出してくれ」といいます。白い薬、白い球、赤い球というけれど薬の名前を知らないのかと聞くと知らないという。その薬を持ってこさせてよくみたら下剤なんです。下剤で何が良くなるかと聞くとお通じが良くなるから効くみたいだと。「でもこれはあなたの本質的な病気に効く薬じゃないよね」という話をしたら、「ほお！」というようになる。自分が飲んでいる薬が何かくらい知っていてもいいのではないかというと、「理屈上はそうだが面倒くさい」と。これでは家に帰っても赤い玉ばかり飲んで精神科薬は飲まないことになります。当時は薬剤師さんによる服薬の指導というのがありませんでした。そこで服薬教室というものを始めました。患者さんを集めて、まずは自分が持っている薬を覚えましょうというところから、いわゆるサイコ・エディケーションの基本から始めて、少なくとも私の病棟にいる人たち全て薬の名前ぐらいは知っている、効能は知っている、作用、副作用は知っているぐらいのことはしましょうということです。

その当時SSTと呼ばれるソーシャル・スキルズ・トレーニングが出てきたので、このSSTをやりました。病棟を教室としていろんなことを心理教育として行い、教え、スキルをつけて地域へ帰ってもらうおうと10年頑張りました。実際に、たくさん的人が地域に帰っています。そこで、これはさぞや私たちがやった心理教育がうまくいっているのだろうと考えて後ろ向き研究をやりました。250人の統合失調症だった人を対象に、地域に帰った人たちに対してカルテなどを見ながら後ろ向き研究をやったのです。

すると、その250人の人たちにとって、たくさんあった心理教育、例えば家族教室とか、服薬教育とか、先ほどのSSTだと、或いはジョブクラブだと、お料理教室だと、いろいろありました。何一つ統計的には有意に働いていない。有意に働いているのは、例えばソーシャルワーカーさんたちの訪問とか訪問看護とか、退院した後にいろいろやって頂いたことが良かったというような結果がでました。後ろ向き研究なので、何とも言い難いところがあるんですが、結局その250人ものが地域へ帰れたのは、きっと病棟全体が持っていた一つのミリュー(milieu)というんですか、その時の文化全体による雰囲気にあったのではないかと思います。「帰れ帰れ」の大号令があり、その大号令の中でみんな地域に出ていったという。いわばイケイケで地域に出ていったという感じが強い。スタッフや主治医、患者さんも含めて全ての人に地域に帰るんだという熱気がありました。もちろん地域に帰った後のフォローもしていたので再入院率は少ないのですが、しかし個々の心理教育が本当に有意に働いたかどうかということについてはブラックボックスのままです。

考えてみれば、心理教育は何も必要とせずに帰った人もいる。しかし心理教育が二重三重に必要だったという人もいます。そうした人は結構大変で、お薬も飲まない、生活スキルもない、いろいろな要因があってここにいるからいっぱい心理教育を詰め込もうとしたんです。それが悪かったとは思っていませんが、ただ、例えば「SSTは素晴らしい」というような言い方に関しては、若干の躊躇をもって答えざるをえない。つまりSSTだけが素晴らしいわけではないということです。ですから、では私は今どんな結論をもっているのかと問われると答え難い。心理教育は有効であるがそれがどこにどう有効であるかはいわく言い難いものがあります。

中井久夫氏の『治療文化論』

例えれば私たちの精神科医仲間の先達で中井久夫という医者がいます。ご存知かもしれません、『治療文化論』を書いています。彼が語っ

ている名言の中に、「精神科医というのは若い時は普遍症候群しか見えず、中年になると状況一文化依存性が見えてきて、さらに進むと個人症候群をみる」というのがあります。これは何を言いたいかというと、若いときは、例えばいろんな診断基準をもってきて、これが当てはまるだらうと鬼の首をとったようにうつ病だ、統合失調症だ、この治療のプロトコルで行ける、俺が治すんだ、というような全能感みたいなものをもって普遍的に病気を見る。それが中年になってくるとその人の背景にある文化が見えてくる。例えばどんな血筋の人だ、どんな家族があるんだ、どこから来た人だ、沖縄の人なのか、ユタにかかっているのかと。そうしたことによって微妙に治療の形が違ってくるのではないかと考える。年をとってくると、診断や治療プロトコルなどはどうでもよくなってくる。どちらかというと、ここにいるAさんという極めて個別的な人を診断する。もちろん薬も出ますが、それ以上にAさんに対して何をするかを考える、そういう感じになってくるというんです。どちらかと、私も老齢期の医者の感じで、中井先生がいう個人症候群を診る、その人そのものの悪いをどうするかを考えるようになっています。というのは、先ほど言ったように、どうにもならない状況の中の人、或いはどうにもならないにちもさっちもいかない難民、どうにもならない統合失調症の人たちをたくさん診ながら、それを何とかしなければいけないけれどもどうにもならない、そのどうにもならないまま生きていく人生というのを共に歩んでいるわけです。そうすると、何かこう鬼の首をとったように、こういうことをやつたらいいよねということが段々言えなくなってきている自分というのを感じます。

芋煮のまわりで

例えば、こういうことです。芋煮のまわりで被災者が、「眠れねえし辛いな、でも皆が我慢しているから自分だけ医者に行くのはなあ」とためらっている。するとある支援者が「もう頑張れねえべ、あんたが医者に行けば他の人もい

くかもしれないよ」というようなことを言う。そうすると「医者に行くのか」とためらいが口に出る。そこで支援者が「寝られたら楽だべ」というと「うんだな」みたいな返事が帰ってくる。寝られたら楽だろう、少し薬を飲んだら気分も楽になるかもしれないというあたりを支援者が突いていく。だから、精神科の医療に行けみたいなことに入っていかずに、その人が今訴えている困難と、行っちゃいけないんじゃないかというためらいに対する言葉として、「ちいと薬飲んだら気分も楽になるかもしれないし」というと「そうかあ」と話を聞いてくるわけですね。それに対して、「医者に行くのは嫌か?」というと、「嫌だ」というわけです。それこそ「精神科なんか嫌だ」というような。そこで「俺が一緒に行ってやっから」というと「お前が一緒に行くんなら、ついて行ってみっかな」というような話になる。少数ですけれどもこのようなシナリオが展開するわけです。

例えはここ、芋煮のまわりに10人ぐらいの人人がいたら、「こういうような症状がある人はいますか、その症状は「鬱」といってこういう災害の後によく見られるような症状です。こういう人はお医者さんに行って薬を飲むとよくなるんです。だから是非行ってください」といったら、「うんだ、うんだ」といつて皆聞いてくれると思いますか。きっと行かないでしょう。

心理教育は自在であること

昔の私は本当に普遍症候群だったから、ばっしばっしとやって、これあり、これあり、これあり、これあり、あがり、みたいな感じで心理教育を結構やっていました。しかし今は、私は心理教育というのはあまり形に囚われなくてもいいんじゃないか考えています。心理教育というと、教えているという意識が働いてどうしても上から目線になる。エデュケーションというと相手がエデュケーションされる人ということになって相手側は「俺は無知なのか」という話になる。でもその人はその人なりに生きてきた人生があったわけで、教えるというのではなくて共に歩むということではないのかと思うので

す。人間というのは百万言を費やしても通じない時は何にも通じない。だけど例えばちょっとといっただけでも、それが自分にとってヒットしたことならばきっちり入ってくる。吸収すべきことは吸収するという非常に明確なフィルターを相手は持っている。例えば、学生を相手にしていてよく思うんですが、教育というのでカリキュラムをつくっても、つくられている方としては、別にカリキュラムがそんなに重要なことは思えないことがある。カリキュラムよりも、カリキュラムのコンテンツのほうが彼らにとって重要だということです。だからいろいろカリキュラム、いいシラバスを書いても、実際に教室にきて先生の話を聞いたらさっぱりわからない、面白くないということになれば学生は来なくなってしまいます。

カリキュラムはともかくとして、ちゃんとその人に吸収される、吸収させるようにもっていくことが重要ではないかと思います。私たち教育職というのは、どうしてもその職業特性として一方的なパターンになりがちです。「いいかい、こういうことなんだよ」というような。「こういうことをすればあなたにとっていいことなんだ」ということを言う。こうしたパターンでくると、「いやいや」ということは出来ないわけです。「そうですよね、お節ご尤も」になってしまいます。ではそれがその人が本当に求めていることとか、その人の心の中にあることにジャストフィットするかというとしないことが多い。

カルチャラルコンピテンスをもつことの重要性

こういうことを全部加味して考えた時に重要なキーワードとなるのが、カルチャラルコンピテンス (Cultural Competence) ということです。これは西欧ではよく言われる言葉なのですが、「文化を理解し、対応する能力」ということです。悪いに対応するということは、その人の文化のもつ「説明モデル」の中に入っていて耳を傾け、その人の納得のゆく説明をしていけばいいのではないかと思います。つまり、アメリ

カの文化人類学者アーサー・クラインマン (Arthur Kleinman) が言っている説明モデル、それぞれの人がそれぞれの病気の「病の語り」というものを持っているということを理解し、その病の語りをどういうふうに受け止めて、それに対してどのようなニーズを提供していくか

ということが重要なのではないかというふうに思います。

What can we do for them? (私たちは何を提供できるか) というのが私たちのもつている大きな疑問であり課題です。ご清聴ありがとうございました。

略歴 (2012年1月現在)

学歴／職歴

- 1984年3月 千葉大学医学部卒業
- 1984年5月 国立国府台病院精神科
- 1985年11月 British Columbia 大学（カナダ）精神科臨床研究員
- 1989年11月 精神医学研究所付属東京武蔵野病院精神科社会療法部長
- 1999年4月 大正大学人間学部人間福祉学科教授
- 2011年4月 大正大学人間学部人間環境学科教授（現在に至る）

資格・学会

- 医学博士、精神保健指定医、多文化専門アドバイザー
- 多文化間精神医学会理事長（2000年～）
- Pacific Rim College of Psychiatrists（環太平洋精神科医会議）元理事長
- World Psychiatric Association, Transcultural Psychiatry Section 元副会長
- World Association of Cultural Psychiatry 元理事
- 日本社会精神医学会会員、カナダ精神医学会会員

著作

- 精神障害リハビリテーション学（共著）金剛出版（2002）
- 世界の精神保健医療（共著）ヘルス出版（2001）
- 精神保健福祉のモニタリング（共著）中央法規（2001）
- 心的トラウマの理解とケア（共著）じほう（2001）
- 学生のための精神医学（共著）医歯薬出版（2002）
- 精神科リハビリテーション・ケースブック 医学書院（2003）
- 領事担当官ハンドブック－在外邦人のためのメンタルヘルスケア 外務省（2003）
- 大規模緊急事態におけるメンタルヘルス・ケア・ハンドブック 外務省（2004）
- 「間違いだらけのメンタルヘルス」 大正大学出版会（2004）
- こんな精神科医に会いたかった－魂の手紙治療－（マルク・デ・デヘルト他著）（訳著）創英社／三省堂（2006）
- 人間っていいな：社会福祉言論 I（共著） 大正大学出版会（2007）
- 社会精神医学（共著） 医学書院（2009）
- マイノリティの精神医学 大正大学出版会（2009）
- 専門医をめざす人の精神医学（第3版）（共著） 医学書院（2011）
- 大震災の中ー私たちはなにをするべきか（共著） 岩波書店（2011）
- 異国でこころを病んだときー在外メンタルヘルスの現場から（共著） 弘文堂（2012）

平成23年度学術研究集会シンポジウム概要報告

心理教育の展開 —コミュニケーションと絆—

玉瀬耕治
(帝塚山大学)

このシンポジウムは、学術的研究と実践を重視する本学会の基本姿勢に即して、マイクロカウンセリング研究の発展を願って企画されたものである。マイクロカウンセリングの提唱者アレン・アイビイは、マイクロカウンセリングおよび発達カウンセリング・心理療法を理論的基盤とし、心身の健康に関するウェルネスの概念を導入して、新たな理論的発展をもたらした。その考え方は、マイクロカウンセリングと認知発達理論との関連づけ、ポジティブネスへの焦点化、多重文化的視点への拡張、心理教育的実践、脳科学に関する実証的研究の重視によって特徴づけられている。今回のシンポジウムでは、「心理教育、マイクロカウンセリング、絆」をキーワードとし、このテーマに関するさまざまな分野の研究者に話題提供していただき、マイクロカウンセリングが直接的、間接的に人々のコミュニケーションと精神的健康の向上にいかに役立ち、人々の絆を深めることにいかに貢献しているかについて討論を深めることにした。

話題提供

山本真利子氏（久留米大学准教授）

教育現場にて（ストレングスアプローチの試み
—ストレングスシート・カードを用いて—）

マイクロカウンセリングの特徴として、個人の病理性のみならず肯定的な側面の探求、ポジティブアセットサーチが重視されている。ストレングスという言葉は他の流派でも使われるようになっており、私は「強み」と理解している。与えられた領域は教育領域であるが、私はスクールカウンセラーをしており、クリニックではセラピストをしている。

前半では学校でのチームづくりと学級づくり、後半では認知づくりの側面をストレングスの観点から扱っていきたい。まず、学校でのチームづくりについて述べる。私はスクールカウンセ

ラーとして、教員はとても孤独であると感じており、最終的には一人で問題を抱えるような状況が続き、学校現場を離れていくようなケースも経験している。ある卒業生は、問題をもった子どもとその家庭との間での葛藤に悩まされ、最終的には職場を離れることになった。彼女は誰にも支えられなかったことを私に訴え、学校の中で孤立し、学校をやめる決断をした。今は元気になっているが、学校現場では管理職も教員もバラバラな形で孤立している感じを受ける。

私が今考えているのは、従来型の問題モデルではなく、ストレングスを中心とするモデルである。担任のよいところもあるし、担任が使えるものもある。校長、教頭にも、個々の教諭にも、問題をもっている児童にも、その家族にも肯定的なところ、健康なところがあると考えられる。これらをつなぐストレングスを基盤としたコミュニケーションづくり、チームづくりが

必要である。

その中で私がよく使うのが、48枚のカードである。これはオーストラリアで開発された強みを表すカードである。「能率よく仕事ができる」「感受性が豊かだ」「創造性がある」「温かみがある」「一度決めたらやり通す」「正々堂々としている」「信頼されている」「様々なものを工夫して使える」などである。教員にふだんの取り組みを話してもらう中で、A教諭、B教諭、校長、教頭、SCと、その場のみんなで強みを見つけていく。それを校長、教頭がフィードバックする。そうやってストレングスをみんなでシェアリングする。プロブレムトーキングからストレングストーキングに変える土壌をつくっていく。

これは大人バージョンだが、子どもバージョンもある。「私はスポーツが得意です」「私は手が器用です」「私は思ったことをやり通します」などである。問題が出てくるケースには、不登校とか、非行とか、ケンカ、ものにあたる、キレるなどがある。こういう場合もストレングスを基盤にしたコミュニケーションづくりをする。うまくいっている部分を互いに探しあう。教員には教員のもっている知識、知恵、カン、タイミングや解決策がある。そういう肯定的なものをみんなで探していく。その探し方の一つにストレングスワードを使うやり方がある。

教員が全員集まって、ストレングスシートに書き込んでいく。「何とかはある」「何とかは良かった」「何とかはできた」「何とかはしている」「何とかはできそう」などである。例えば、不登校の一例だが、「このC子ちゃんは学校に来る意思はあるよね」「C子ちゃんは担任の先生には会うことができるよね」「C子ちゃんはD子ちゃんとは遊べるよね」「C子ちゃんは保健の先生とも話ができるよね」というようなことを全員の教員が書き込むのである。そこには前の担任の情報もC子の姉の情報も、D教諭、E教諭、F教諭の情報も同じシートを配ることによって集められる。こうするとスクールカウンセラーだけでは分からぬ情報や肯定的

な側面がたくさん出てくる。

最終的にどうするのかを誰が決めるかというと、やはり担任である。それは学校なり担任が決める事であって、スクールカウンセラーではない。わずかな日数しか学校に行かないスクールカウンセラーにできることは、そこにある知恵、知識、経験、文化の中にうずもれているものを引き出すことだけである。その枠組みを提示することだけである。

担任と母親の仲が悪くなると、母親は担任ができることも拒んだりする。あるケースだが、担任の顔は見たくない、わが子はずっと学校には行かないと思う、あの教諭が担任だから行かないというようになってしまった。その結果、担任はうつ状態になってしまった。そこで先ほどのシートを作ったところ、校長が「これは担任の先生の問題ではなく、学校全体の問題だ。私たちがやっていけばいいんだ」となった。校長が自ら家庭訪問をして、直接母親に話をすると、意外に話がうまく展開した。校長が迎えにいくことになり、G子は学校に来た。担任が「待つとったよ」と言って迎えると、その子は家に帰って「お母さん、先生優しかったで」と言った。その結果、母親の態度が変わってしまった、G子は学校に来るようになった。

次のケースは、不登校で、クラスの中に入れない男の子である。クラスの前に立つとガタガタ震えて、ドキドキとなって、固まって動かない。そんな状況で校長も教頭もかかわったがうまくいかなかった。最終的にどうしたかというと、「もうええよ。H君こっちの部屋いこう」「特別支援の部屋だったら3人や。3人やったら来れるやろ」<あ、ぼく3人やったら何とか行けるかもしれないわ>「3人の部屋やったらご飯食べれたな。よかったな」となった。特別支援の教諭、養護教諭、養護学校の教諭が関わって学校に来ることができるようになった。こうやって、だんだんとチームを作っていった。先ほどのうつになった教員も顔色がよくなり、「やっぱり子どもがきてくれんかったら、私はいかんかったわ」と言って、その後は安心して

いる。

次は、学級の中にストレングスのつながりをつくるやり方である。このクラスには発達障害の子どももいる。不登校の子どももいるが、その子たちにカウンセリングをしても、最終的にはクラスに戻らなければならない。クラスの中にはいろんな子がいるから、そこでうまくやっていけるようにしておかなければいけない。このクラスづくりで、やはりストレングスを使った。I君にも他のどの子にもストレングスがある。これをつないでクラスを変えていくという取り組みである。

これは私がかかわっている別の小学校だが、校長の発案でクラスの中に大きな木を描いた。そこに花を描いて、「ありがとうと言ってくれた」「嬉しかった」「すごいねって言ってくれて嬉しかった」「がんばってね」「はやいね」「鉛筆かしてくれてありがとう」など、こういうのがよかつたっていうことを自分たちで紙に書いて貼っていく。どのクラスもやっていくわけだが、ストレングスキッズカードというのを使って、この下に人の名前を書いていく。「こういういいところをもっているのはJ君だ」「これはK君だ」となる。教員よりも子どもたちの方がいいところをたくさん見つけることができる。教員がJ君をほめるだけでなく、クラス全体でいいところを見つけていく。さらに、何か友達のためにできることを探そう、自分にもいいところを見つけてくれたが、友達のために自分たちも活動的に返していくことになる。「サッカーが得意なので、友達にサッカーを教えてあげた」「ピアノが得意なのでリコーダーを教えてあげた」「作ることが得意なので、理科や図工の時間にいろいろ教えてあげた」など、クラスのために自分の強みを活かしていくというやり方である。そうすると、問題自体がなくなるわけではないが、「ありがとう」という言葉が増えたり、クラスの雰囲気が変わったり、ケンカが減ったりなどの効果が得られる。

これはアイビイのいうネガティブなものよりもポジティブなものを増やしていくという考え方

方に近いと思う。私は中学校でもカウンセラーをしているが、最近はちょっとしたことでもうつになる子がふえている。小さなことで、「一緒に帰ろうと言ってくれなかった」「こそそ話ををして私のことを悪く言っている」「私と話すときより、他の友達と話すほうが嬉しそうに笑っている」など、そんなことでクラスに入れない子がいる。問題モデルでは、私は嫌われている、さびしい、いらいらする、身体が固まる、などに焦点があてられてしまう。しかし、この子たちにもストレングスシンキングというポジティブな思考というものはあると思う。最終的には思考、感情（気持ち）、身体、行動をストレングスで結びつけていく、そこを強化していくというやり方である。

ここに38のワードがある。私の勤めるクリニックでワードを拾いあげてクライエントと照合して、使える、使えないと分類し、残ったのがこれらのワードである。これをシート化している。思考と感情と行動がつながっていて、それを書き出している。クライエントはこの中から自分に合う3つを選び、そこからまた自由に自分なりに広げていく。残ったワードを集めて、最終的には行動化していく。これはシンキングだけだがネガティブでない思考というのはやはりあると私は思っている。「マイペースでもいい」「そこまで悪いことは起こらないかも」「完璧でなくてもいい」というようなカードを選んで、最終的には形にしてもらう。クライエントは、最後には写メをとって、現場にもどったときやうつうつとしたときにそれを見て自分なりに思考を変えたり感情をかえたりしている。

影山セツ子氏（天使大学教授）

医療現場にて

私は精神科に自分の専門をおいている。1952年にクロルプロマジンの発見で薬物療法が主流になったとの合わせて、もう一つのかかわりとして心理教育の歩みが始まった。自分の病気を受け入れにくいような病気や課題をもっている

場合に、個人あるいは集団を対象として計画されている。そういう方に正しい情報や医学的知識、薬物に関する知識を伝えることがある。それで本人の態度が変わってくることが狙いとされている。最終的には自分の病気とともに歩む主体的な方向性を見出していく、その手立てとして心理教育が考えられている。心理教育の導入の意義は、本人あるいは家族に力をつけることにある。その結果としてセルフケア、セルフヘルプができるようになることを目指している。

具体的には、地域にある主体的なサービスが自分から活用できるようになることである。特に統合失調やうつの方は、コミュニケーションが難しく、人とのかかわりが苦手な人が多い。援助者との関係も難しいので、サービスが利用できるためにも対人関係の向上が必要である。さらに包括的なものとしてノーマライゼーションを進めるという意味で、家族への働きかけが進んできている。これはアメリカのデータだが、心理教育の家族への働きかけにより、本人の再発率が低下している。日本では検証はあまり行われていないが、家族と本人のかかわりが相乗効果をもったときに再入院や再発率が低下していると思われる。

心理教育の場では、専門家のもっている情報と参加者のもっている情報を互いに提供しあうことによって、工夫すれば何とかなるという気持ちが生まれてくる。統合失調症の患者での具体的なプログラムでは、前半で教育セッションが行われ、それからSSTや家族教室が行われる。統合失調症では認知機能に課題があるので、自分が病気だと認知するのにものすごく時間がかかる。アルコールの患者は、病気の理解はできるが受け入れるのに時間がかかる。抑うつの人もそうである。認知に働きかけるために、病気に対する説明、それと薬のことがある。薬と上手に付き合えることが回復につながる。統合失調症や抑うつ状態の人はストレスに弱い状況にあるので、脆弱な自我を補うためにどうしたらいいかを基本として教育的側面でかかわる。そ

の具体的スキルとして本人にはSSTが普及しているし、家族には家族教室が行われている。グループでやると自助作用が生まれる。当事者同士のかかわりはとても大きく、セルフヘルプにつながっていく。

女子医大のプログラムの具体例を述べる。病気の知識、薬の知識など、医師、薬剤師、看護師、心理士などが行っていく。もう一つはストレスへの対処法がある。統合失調症の場合は、ストレスに対して、なぜうまく対応できないのかを分かってもらうためのかかわりを行う。本人にはSSTを行う。児童販売機の使い方、バスや列車の自動チケットの買い方、自分から何か言い出せない人の言い方、頼みごと、断り方などを実際に演じながらやっていく。全8回を個人でやることも集団でやることもある。スタッフの大きな役割のひとつは、できないときにやってみせる、モデリングをすることである。家族教室では、家族で今どんな問題が起きているかを出して、お互いに体験を話し合い、セルフヘルプさせていく。家族教室にはセルフヘルプの機能があり、われわれはそれをサポートするだけである。女子医大では全8回のプログラムである。これは集団でやる場合の配置図である（図表示）。司会、記録、ファシリテーターがある。司会の役割は大きい。ファシリテーターは参加者と一緒に観察しながらいる人で、その役割はとても意味をもっている。ホワイトボードやパワーポイントも使う。教育セッションは一方的にならないように注意する必要がある。家族の情報をよく聞くことが大事である。

心理教育とマイクロカウンセリングとの関連性について言えることは、統合失調症や抑うつ状態の人には、コミュニケーション能力の向上が必要だということである。マイクロカウンセリングの傾聴技法にかかわる、聴くということはどういうことかということである。家族に対して聴くというのはどういうことかといふ、聴いているつもりでも聴けていない、自分主体になっていることが多い。グループでやるときも、お互いの反応の中で聴くとはどういうことかを

テーマとしてとりあげる。こういう時に傾聴技法のかかわりが使われる。二つ目に、伝えるために必要な技法がある。マイクロスキルの中から、傾聴技法も含めて、かかわり技法、積極技法も含めて、そこにヒントがあると思われる。とくに統合失調症の場合は、病気をもっている人とそうじゃない人の枠の違いを考えたときに、その人の伝えたいことを相手にわかるように伝えるための努力が大事である。

もう一つは、心理教育を目指すものとして問題解決志向を向上させるということで、統合失調症の人の問題解決能力が脳の作用で低下するという問題がある。また、病気の影響じゃなく、薬の作用としてそれが出てくることもある。これは多分、スタッフのコミュニケーション力が向上することで解決できるかもしれない。彼らのリズムに合わせることが重要である。より添うということ、ものすごくゆっくり話す必要がある。傾聴と丁寧な対応が大事である。山本先生の話で出てきたストレングス、強みも大事にしている。一般的な尺度ではできないことが圧倒的に多いが、できていること、できことがある、希望としてもっていることもある。それをお互いの土壌の中で出せるかが、スタッフに問われている。だからスタッフのコミュニケーション能力の向上にマイクロスキルが有効である。また、積極技法の効果的な活用によって情報提供したり、助言したりすることが必要である。その時の情報提供の仕方、その前の関係の構築の仕方が大事である。心理教育はマイクロカウンセリングのスキルとは別ものとして行われてきているが、マイクロスキルの導入で、効果がさらに向上することが期待される。

水野みち氏（日本マンパワー・キャリアカウンセラー）

企業現場にて

キャリアカウンセリングの実践現場の紹介をしたい。私の所属する日本キャリア開発協会には、会員組織で現在1万名の会員がいる。その会員はキャリアデベロップメントアドバイザー

という資格をもっている。日本マンパワーというところがその養成を行っている。通信教育3ヶ月と8日間の通学コースで成り立っている。学校現場、企業内の人も多い。2割の人が企業内で人事、教育で活躍している。企業内キャリアカウンセリングがなぜ必要かについて紹介したい。

キャリアカウンセリングは、転職、就職の支援の専門家というよりも、働いている人々の意思決定を手伝ったり、自分のこれまでの経験を振り返って意味づけしたりしていくのを支援する専門家といってよい。つまり自己概念を形成する、成長させるというような言い方ができるだろう。自分が何者なのかをしっかり意識づけていくことによって、企業内で安定的にモチベーションを高めて働くことができるようサポートするということがキャリアカウンセリングの位置づけである。なぜこのようなカウンセラーが必要なのかという背景であるが、今は下りのエスカレーターを全力疾走で登ろうとしているような厳しい社会である。企業と個人を分けて考えると、企業としては会社を何とか元気にしなければいけない。そこで合併をしたり、外資系の企業に自分たちの会社を売ったりして資本を強くする。採算の悪い工場を閉鎖してスリムにし、強い組織を作っていく。そうなると来年あなたの仕事はなくなりますよという人が普通にでるようになる。地方にいくとその工場でその町が成り立っているような場合、町全体が大きな被害を受けるということも起こってくる。そうなると個人の中には将来に対する不安が高まることになる。

エンプロイサーベイでもよくトップに将来への不安が出てくることがある。個人の価値観とか悩みが多様化してきてている。世代が違うだけでも随分価値観は違う。仕事を中心にした生き方はいやだという人が多くなっている。もっと自分のライフとワークのバランスをとって、家族と食事をする時間や旅行に行く時間がほしいという若者が増えている。そうすると家庭を顧みずに働いてきた50代の人たちは、「授業参観

がありますから会社を休みます」と言われると驚いてしまう。こうなると当然カウンセリングとか心の成長が必要になってくる。

これはアイビイの発達カウンセリングとつながるものである。今まで学校で心の成長ということを学んできたかというと、心理学を専攻した人などを別にすれば、心の悩みにどう対応したらいいのか、ほとんど分からぬ状態だといえる。お酒やカラオケなどの対症療法に走ってしまうことになる。キャリアカウンセリングの機能としては、福利厚生的な位置づけでは弱い。そこにお金を出す余裕はない。より強い個人を作っていく必要がある。自立した個人を作り、パフォーマンスを高めていく必要がある。より能動的な企業経営の中の一環としてキャリアカウンセリングを導入する方向になっている。

ある調査では、人事の人たちが今直面している課題の第一位は従業員のモチベーションの向上である。二位以下の、優秀な人材の確保、能力開発、メンタルヘルスの問題もみな連鎖している。マネジメント力の強化も必要になってくる。これらの連鎖にどうやって対応すればいいのかということへの一つの切り口としてキャリアカウンセリングが求められているといえる。

ではどんな形で人事業務にキャリアカウンセリングが活用されているかであるが、人事の役割には採用、教育、評価・配置というものがある。その節目、節目にキャリアカウンセリングの考え方方が応用できる。例えば、入社したてでは自分の強みはなんだろう、これから期待される役割はなんだろうということをきちんと把握すること。中堅社員になるとリーダーシップや役割が増えるなどがある。キャリア発達の段階において自分がとるべきテーマはなんだろうと考える場面でキャリアカウンセリングが使われる。評価・配置の場面では、個々の悩みへの対応が必要になる。自分が5年間頑張って立ち上げたプロジェクトから、突然、配置転換で総務の仕事につくことになった時の失望感などがある。そういう場合の新しい職場でのモチベーションや職務の意義を明確にしていく際にキャリ

アカウンセラーが手伝いをする。これはメンタルヘルスの一次予防になる。悩みが出てきた早いうちに誰かに語ることが必要で、組織内でそれができることが必要である。また、ワークライフバランスという言葉があるが、女性、男性にかかわらず、介護などのテーマも関係てくる。4時には帰らなければならない時に、どうやって仕事の効率化をはかるかなどもキャリアカウンセラーの支援が必要である。これらのこととキャリアカウンセラーがどのようなやりとりをしているかということの中にマイクロ技法を使っての支援が比較的の中心になってくる。私どものトレーニングプログラムには、福原先生にも見てもらってマイクロカウンセリングの技法が取り入れられている。技法の習得は各段階に区切って練習するプログラムになっている。実際に現場でも傾聴を中心いかに肯定的資質を探していくかという視点で支援がなされている。

日経新聞の働きやすい企業ランキングに関する調査では、キャリアカウンセラーを配置していますかという質問が入り始めた。その中でキャリア開発を支援する仕組みを導入しているという所が78.0%、導入している場合にキャリアカウンセラーを社内配置している所は23.9%、委託している所は12.3%である。では企業内でどのように導入されているかをわれわれが調べたところ、導入の目的として社員の自立支援、キャリア活動支援の円滑運用、社員のモチベーション向上などであった。その他ではメンタルヘルス、ワークライフバランス、ダイバーシティの推進などが増えつつある。これらの中でメンタルヘルスの問題は増えつつあり、カウンセリングスキルに習熟した人が必要になってきているといえる。

キャリアカウンセラーは、直接の治療行為はできないが、見立ての中でリファーするかどうかの判断が必要である。産業医との連携やダイバーシティ、自分の価値観や文化を中心に支援する必要があり、アイビイのいうマルティカルチャラルなキャリアカウンセリングの考え方があ

求められている。最近のキャリアカウンセリングのトレンドとして、ポジティブアプローチが主流になってきている。できていないところに注目するギャップアプローチに対して、できているところを大事にするようになってきている。人間は機械ではないので、できていないところに焦点をあてるとますますできない自分の自己概念をもつようになる。できるところを強調し、その相乗効果に期待することが重要である。

もう一つ、社会構成主義とか社会構築主義という考え方がある。これは世界観の一つだが、現実とは人々の言葉の交流によってつくられるものだという考え方である。この場を寒いというか温かいというかは多くの人がそう言うかどうかでそう思えてくる。私たちが認識している世界は、実は人々の語りとか自身が発する言葉によって現実がつくりあげられるという発想である。山本先生の発表でもあったが、ポジティブな言葉で語り合うとポジティブな現実ができるといえる。過去と他人は変えられないというが、過去は変えられるといえる。過去のネガティブな語りをもう一度ポジティブな語りで語りなおすことによって、過去がガラッと変わることはありうるのである。支援の現場において、その人の過去を変えることによって、社会を元気にしたり、会社を元気にしたりしていくことができると感じている。

藤森立男氏（横浜国立大学大学院教授）

被災現場にて－子どもたちの未来を支える－

国連の災害関係のデータベースでルーバンカトリック大学のデータによれば、一定の基準でみたときに、自然災害の発生頻度は年々高まっている。2000年から2009年にかけてもっとも高い頻度で起こっている。ここには地震、津波、台風などが含まれている。一方、航空機の墜落、列車事故、工場の爆発などの人為災害についても同様の傾向が見られる。これは1980年ごろから急増している。どうやらわれわれは災害の世界で生活していると言えそうだ。

私は福島県の県民で、海の民である。大熊町出身だが、第一原発は大熊町と双葉町にまたがっている。3月12日から15日にかけての原子炉建屋の水素爆発で、双葉町、浪江町、飯館村の方向に大量の放射性物質がまき散らされた。また、南相馬はかなり特殊な地域で、警戒区域、緊急時避難準備区域、計画的避難区域、そしてそれ以外の4つに分割されていて、行政としてはすごく運営が難しいことになっている。

私は12日の災害の後、しばらく茫然としてテレビをみていたが、14日頃から研究者として何かできることがあるのではないかと思い、災害を体験した子どもたちの心のケアという冊子を作って配布した（当日配布資料）。知り合いの編集者に18日に会って、神田で交渉し、24日に脱稿して25日に印刷所に渡し、30日の朝できあがった。1500部ぐらいを車に詰め込んで福島市の教育庁に持って行った。この冊子では、災害が心と体にどういう影響を及ぼすのかについて、簡単な事例をあげたりしている。不安やイライラがつのる、孤立感がわいてくる。これは自然なことだと説明している。災害に直面したときには、衝撃期、幻滅期、回復期の3期が現れる。衝撃期では急激に興奮したり緊張したりする。ピークの時期には、非常に限られた水や食糧でもお互いに分け合って何とか苦難を乗り越えようとするので、なんて日本人はすごいんだというユートピア現象が起きる。しかし、1ヵ月もすると次第に、行政は何をやっているんだ、私たちを見捨てたのか、と次第に幻滅期に入って、非常に攻撃的な言動が出てくる。

冊子では、トラウマ、急性ストレス、PTSDなどについて紹介している。急性ストレス反応としては、吐き気、めまい、夜驚などがある。PTSDの特徴や子どもたちへの対処法を書いている。災害は天罰だと言った人もいたが、たしかに昔から天譴説という見方もあるが、コミュニケーションを大事にして、お互いの気持ちや感情を共有する必要がある。津波ごっこや生き埋めごっこなども禁止しないで話を聴いてやる必要がある。子どもたちは家族と一緒にいる必

要があり、安心、安全を確保しなければならない。安全教育を十分にして、どこが危険なのかをよく教えておかなければいけない。保護者に学校の教員がアドバイスするときには、どういう注意をすればよいかを示している。子どもたちの話に耳を傾けることは大切である。子どもたちに最終的な結果だけを知らせるのではなく、途中経過も知らせなくてはいけない。子どもたちは寝るのを嫌がるが、それは自然のことである。保護者が動搖していると子どもたちも動搖する。保護者でも次のような人はサポートが必要である。例えば、小さな子どもを抱えている、職業をもっていない、表情がやつれている、自責の感情をもっているなどである。退行現象にも注意しなければならない。学校に行きたがらない、年齢不相応に大人びた態度をとる、世話をやきたがるなどである。

心の問題に入る前に、まず身体的症状のチェックを優先させることも大事である。心の専門家に援助を求めるときの判断ポイントとして、睡眠の問題が続いている、不安や恐れが非常に強くなっている、べたつきが減らないなどがある。子どもや家族が亡くなった後の学校の対応についても触れている。この冊子の考え方は医療アプローチではなく、教育アプローチであり、災害後の心理について理解を深めるもので、このシンポジウムと同じスタンスで作っている。阪神淡路の時はまだインターネットが普及していなかったが、今回は国立教育政策研究所、宮城県教育庁、日本応用心理学会などのホームページにこういう冊子のPDFが掲載されている。インターネットを使った対応がかなり進んでいるのが今回の心のケアの特徴である。

この冊子は、福島県教育庁、宮城県教育庁、岩手県教育委員会に各1000部、相馬市教育委員会に300部配布し、寄贈している。避難所の様子やボランティアセンターの様子、相馬市の海岸などをスライドで紹介する。被災地では、学校で子どもたちの様子などを尋ねてみたが、「心のケアはいらない」との答えだった。しかし、実際に子どもの様子を見てみると、四つ葉

のクローバーを探している子がいたり、一人でファミコンで遊んでいる子がいたりして、放課後支援をした方がいいのかなと思った。1993年に北海道西南地震の時、私は北海道教育大学函館校で勤めていたので、現地の奥尻島に入ったのが、私の災害との最初の出会いであった。津波の後の一面の焼け野原に行くと、1か月経ってもまだきな臭い匂いが残っていた。子どもたちは遊び場もなく、土管の中で遊んでいる状態だった。

アメリカやイギリス、オーストラリアの研究を参考にして、心のケア対策が必要ですよと言ってみたが、当時は全く受け入れられなかつた。他国のデータを見せると、「日本人はアメリカ人よりも精神が強いから」と言われてしまった。北海道はだめで、福島でもやはり受け入れられなかつた。コミュニティハートボランティアという図式を考えて、そういうボランティアから専門家につなぐ仕組みを提案してみたが、うまくいかなかつた。今回、私は子どもたちの精神健康調査は行っていないが、ジャーナリストの森健さんが8月に文芸春秋から津波被災地の子ども80人の作文集を出している。ある子は「その次の日、私はとても気持ちが悪い感じで起きました。のどはカラカラで、口の中は臭い感覚がありました。急いで水を飲みにいきました。しかし何はい飲んでもだるさ・吐き気・変な感覚が残っていました」と書いている。やはり急性ストレス反応が出ているといえる。

私は下野でボランティアをした。南相馬から下野に避難し、日光市に二次避難している被災者に陶芸やお菓子作り、絵本づくりなどで専門家の援助を得て対応した。基本的には、遊びを通じてサポートしようという発想である。私はトラウマには3種類あると考えている。単回生、反復性、蓄積性のトラウマである。今回はこの蓄積性のトラウマが起こっているのではないかという仮説をもっている。津波、原発事故、転校によるいじめなどの蓄積によって、トラウマが起こっているのではないかと思っている。これに対して遊びの癒し効果によって、子どもた

ちに元気になってほしいと思って、いろいろな計画をしている。6月にお菓子づくり、それから絵本づくり、それから陶芸大会をやった。絵本づくりには地元の小学生も参加してきた。2回目の絵本づくりでは孫を連れてきたおじいちゃんもいた。地元の大学生も参加して、勉強をみてくれたりした。七夕の短冊つくりもした。いろんな願いごとを書いている。バーベキューや陶芸に非常に興味をもって取り組む子もいた。

指定討論

福原真知子氏（常磐大学大学院客員教授）

心理教育の原点をふまえて

話題提供者の方々のご発表は、いずれも共通していわゆる心理教育の特徴を踏まえている実践であったと思われる。心理教育という言葉は近年多用されているが、私どもの学会でも、その前身である日本マイクロカウンセリング研究会で2000年の年次大会でこれを取り上げている。ここで2冊の本（「マイクロカウンセリングの歩みと展望」2007年刊、「マイクロカウンセリングの展開」2012年刊、いずれも川島書店）を紹介するが、この中にそのときの大会での内容は組み込まれている。その後10年余りを経て、これがますます多種の分野に採用されていることもあり、今回もう一度その展開を眺めてみようということになった。なぜなら心理教育（サイコエデュケーション）というのは、人間のウェルネスとそれを援助するマイクロカウンセリングと密接な関係があるからである。

先の大会では3人の演者の講演があった。肥田野直先生は、古くは対象となる患者とその家族に対して、患者の病気の経過、治療などについて情報を提供することに限られていたが、近年心理教育の目的、方法は次第に健常者の相談にも適用されるようになり、さらには精神衛生に関わる専門家に対する訓練にも広げられたと述べられている。したがって、心理教育モデルには教育的介入モデルという意味があるといえる。玉瀬先生は、心理教育における立体的介入

モデルについて紹介された。その目的は治療、予防、開発であり、対象は個人、集団、地域であり、方法はSST、コンサルテーションなどであるとした。福原は、マイクロカウンセリングが心理教育に有効なツールであると述べた。心理教育のコンセプトは、医療分野ではサイコロジー&エデュケーションという形で1911年にアルツハイマー病の治療に用いられている。これはジャーナル・オブ・アノーマル・サイコロジーに紹介されている。ここでは心理的に障害をもつ人が、自分自身の病気を理解するための自分の長所、リソース、コンピテンスを強化して、そのウェルネスを増すように援助することと読み取れる。サイコエデュケーションということばの頻度を1920年～現在まで20年ごとに区切って眺めてみた。（データベースはPsycINFO PsycARTICLES）である。

まず、1960年までは第一次世界大戦、第二次世界大戦、朝鮮戦争、ベトナム戦争とさまざまな戦争があり、1960年頃からは失われた人間性の回復志向が強まってきた。1968年にはアメリカ心理学会の会長が「心理学的知見を分かち合おう」という会長就任の挨拶を行っている。その中で心理教育という言葉が出てきている。マイクロカウンセリングの創始者のアイビイがマイクロ技法のヒエラルキーを築き始めたのが1960年代の終わりであった。こういう時代背景があって、心理教育という言葉が出てきているが、心理教育なのか、心理－教育なのか、心理・教育なのか、と、表現はさまざまである。「サイコエデュケーション」は1960年代から26件、1980年代から836件。この頃には湾岸戦争や中東戦争が起こっている。2000年代からは2508件で、この頃から人間を大事にする、人間の心を大事にしましょうということになってきている。

このあたりでアイビイのマイクロカウンセリングや人間の成長発達援助としての心理療法とかウェルネスマネジメントの考えが入ってくる。2000年からぐっと数が増えているのが分かる。1980年頃からサイコエデュケーションにビヘイ

ビアセラピー（behavior therapy）が用いられ、ストレスマネジメントを通して個人の社会的情緒的スキルを開発することに貢献する動きも出てきた。心理カウンセリングという言葉もややこしいが、私なりにカウンセリング心理学と臨床心理学、あるいはカウンセリングとサイコセラピーを考えると、これはやはり、人間におけるポジティブネスとウェルネスのコンセプトに基づいて展開されているといえる。このコンセプトの気づきと展開に貢献したのがアイビイとその共同研究者であった。日本での心理教育ならびに実践の動向を探ると、日本心理学会、日本教育心理学会、日本心理臨床学会の発表データでは、心理教育をキーワードにしたものが増えている。また大学紀要や特定の研究会の発表などにおいても多岐にわたっている。内容としては、精神疾患者、障害の治療における本人や家族への情報提供を含む心理的サポート、疾患への認知療法的アプローチ、児童生徒に対する疾病予防プログラムの開発、青少年の発達援助スキルのトレーニング、心理測定、それらに関わる心理教育的援助サービス、実践者のコンピテンスの養成など、多様である。

心理教育をあえてまとめれば、人間の心の健康に役立てるために心理学的知見を応用するという認識の下で、予防、開発、治療をそれぞれ工夫して実践しているということになる。その目的は、基本的には人間のウェルネスとポジティブネスの探究であるといえる。先ほどの4人の話題提供者による実践の発表は、このような考え方と合致しているので嬉しく感じた。ここである程度は概念規定の把握、指針を確認していくことも必要ではないかと思っている。発表の中にもあったが、「心のケアって、いりません」と言われるとき、心のケアってどのように理解されているのだろうと考えなければならないだろう。だから心理教育においても、言葉だけが先行してしまっては困る。いったい何のために、誰が、どのようにということをある程度定義づけながら、それぞれの分野でそれぞれの目的に対して、そして、基本的には人々のポジ

ティブネスの探究と、ウェルネスに貢献するのだというような共通言語をもつことが必要だと思う。

一方先述のデータベースに基づき時系列的に眺めた場合「サイコエデュケーション」と「カウンセリング」を結びつけてみると、意外に数が少ないことが分かった（1960年代から3件、1980年代から3件、2000年代から21件）。これが何を意味するかというと、心理教育にはまだカウンセリングとか心理療法の立場からの貢献が少ないのでないかというのが私の解釈である。カウンセリング心理学の分野ではアイビイが心理教育への再認識を促したと言われているが、アイビイの拠って立つところはマイクロカウンセリングのフィロソフィーである。これによると、その基本的姿勢はポジティブネスとウェルネスである。そしてたとえば医者は医療のプロであり、カウンセリング心理学を研究している人は心理教育のプロであるといえる。二者は協同して、現場での心理教育を実践して人間の健康と福祉に貢献することが望まれる。最後に、マイヤーJ. J. らは主体となる人間の「自己」について「分離不能な自己」というコンセプトを提示した。「自己」は5つの要素から成るが、これらは具体的には、身体的健康を高めることによってウェルネスは高まるとする。しかしそのことによって、同時に、創造的自己やコーピングスキルも高まるし、人を愛するとか友情などの社会的な自己も高まる。さらには精神的自己も高まるだろう。今回の先生方のお話は、実践によりこれを導くということに志向しており、大変興味あるものであった。

シンポジウム全体の所感

今回のシンポジウムでは、マイクロカウンセリングと心理教育を結ぶ実践的活動の広がりは予想以上であり、多くの優れた実践的活動が展開されていることが明らかとなった。

教育現場における山本氏の実践では、ストレングスカードやストレングスシートを活用することによって、従来のやり方では期待できなか

った肯定的資質の探求が目に見える形で可能になっている。学級や学校が一つの凝集性のあるまとまりになりうることが実証されている。ウェルネスに志向した実践の好例といえよう。医療現場における影山氏の実践では、精神科における心理教育プログラムの具体的展開が示された。この領域は心理教育の歴史の中でもっとも古いものであるが、患者自身との関わりと家族への関わりを巧みに組み込むことによって、成果があげられている。そこで患者や家族との関わり、あるいは支援する側のスタッフの関わりにおいて、マイクロカウンセリングにおけるかかわり技法や積極技法などのマイクロ技法がきわめて有効であることが強調されており、改めてその重要性を再認識させられた。企業現場における水野氏の実践では、企業におけるキャリアカウンセリングの必要性が次第に高まっていることが紹介された。生き残りをかけて変化する企業と、その重圧の中でいかに自分らしく生きるかを模索しながら働く人たちに対して、カウンセリングに何が求められているのかが浮き彫りにされている。そこで考え方の基盤として、アイビイの発達カウンセリング・心理療法の考え方方がその歩むべき方向性を示すのに貢献しているといえよう。キャリアカウンセラーの養成に際しては、マイクロカウンセリングが有効なものとして位置づけられている。東日本大震災の被災地からの藤森氏の報告はもっとも生々しいものであった。どのようにして現場に

入り、どのような活動によって支援の実をあげていかれたかが詳しく報告された。被災者の心的反応の経過についての正しい認識と、トラウマ、急性ストレス、PTSDなどへの深い理解に基づいて、現場が求める支援を行うためにどのような工夫が必要であったのかが紹介された。具体的な物的、人的支援を優先させつつも、長期的な支援におけるカウンセリングとウェルネスへの志向が今後どのような形で必要となってくるのかを見守っていかなければならない。

指定討論者の福原氏は、まず、話題提供者の報告がいずれもアイビイの主張するところと軌を一にするものであり、共鳴できるものであることを表明された。心理教育という概念の原点に立ち返って、その概念の歴史的変遷、データベースに基づく発表数の推移、そこにおいてアイビイが果たした役割、話題提供者の実践をふまえた現時点での概念の中核となるものについて論じられた。それは、人間のウェルネスとポジティブネスに志向するものである。それはまた、カウンセリング心理学やマイクロカウンセリングが目指すものと一致している。

今回のシンポジウムは、心理教育の実践の深みと広がりを実証するものであったが、指定討論によって、その中で何が重視されるべきかが示唆された。発表者の皆様には、貴重な実践をご紹介いただき、心理教育の重要性を再確認させていただきまして誠にありがとうございました。深く感謝いたします。

会務報告

理事会

○平成23年度 第5回理事会（拡大）

日 時 平成24年3月24日(土)17:00-19:00

場 所 都市センターホテル 5階会議室

出席者 福原（会長）、玉瀬、富安、仁科、山本、藤田（以上理事）、山口、松阪（以上相談役）、稻垣（委員長）、影山（オブザーバー）、荻野（事務局長）、深田（事務局）、
(五十音順 敬称略)

I 報告事項

1 平成23年度第4回理事会報告 福原

2 第4回学術研究集会 福原

テーマに沿った一つの流れを構成し、一貫性のある学術研究集会を企画することができた。

3 各種委員会報告

1) 機関紙編集委員会 富安

- ・機関紙「マイクロカウンセリング研究第7巻1号」が刊行された。
- ・筑波大学図書館からの著作権ポリシー調査について、学会としては著作権の帰属は学会であるが、基本的には著者個人の権利を尊重する方向、ウェブサイトへの公開を認めるという方向で回答する。ただし、事例が出ているものについては個別に検討する必要がある。場合によっては学会の承認を必要とすることを付加する。

2) 研修委員会 福原（鈴木代）

- ・研修会の講師が鈴木委員長から大西靖子会員に変更になった。参加者はおよそ40名程度。1セッションごとに発行している受講証明書の出し方を資格の問題と関連させて検討する必要がある。

3) 広報委員会 稲垣

- ・3月31日付のニュースレターは準備中である。

4) 財務委員会 仁科

・3月の研修会、研究集会で支払われた謝金について報告。研修会の受講料も含め、検討が必要である。

5) 倫理委員会 岡村（藤田代）

・特になし。

4 日本心理学会への参加（ワークショップ）
・その後の進展なし。

5 臨時総会（25日）について
・議題は理事の増員と交代について。出席者数は委任状を含め51名。したがって成立の見込み。

II 審議事項

1 人事（2012年4月～2014年3月） 福原

1) 新理事の選任。荻野七重事務局長を理事とする。

2) 理事の交代。山本孝子理事を影山セツ子氏と交代する。

荻野、影山の任期は2012年4月より2014年3月まで。

3) 委員会組織の改変

- ・機関誌編集委員会 ○富安玲子、肥田野直、玉瀬耕治、荻野七重

- ・研修委員会 ○玉瀬耕治、稻垣貢、鈴木祐弘、影山セツ子

- ・財務委員会 ○仁科弥生

- ・広報委員会 ○藤田主一、田中道弘、麓泰介

- ・倫理委員会 ○岡村一成、荻野七重、藤田主一

○は委員長。五十音順 敬称略

日本諸学会連合の理事（福原）および心理学検定委員（藤田）は任期途中

2 将来構想検討プロジェクトの立ち上げについて 福原

資格認定委員会を廃止し、認定の問題、資格の問題等を積極的に取り上げる将来構想検討プロジェクトを立ち上げる。メンバーは、福原真知子、岡村一成、荻野七重、影山セツ子、玉瀬耕治、富安玲子、仁科弥生、藤田主一、森山賢一、山本孝子。

敬称略 五十音順。

- 3 各種委員会提案事項
特になし。
- 4 会員移動
2名の入会、1名の退会を承認。
- 5 その他
平成24年度日本学術委員会公開賞受賞候補の推薦募集は今年度も見送る。
- 6 今後の日程
・平成24年度第1回拡大理事会 5月26日(土)
将来構想検討プロジェクトの会議を理事会の前におこなう。
・平成24年度第2回理事会 8月4日(土)
・平成24年度会員総会 8月5日(日)
・平成24年度第1回研修会 8月5日(日)

○平成24年度 第1回拡大理事会

日 時：平成24年5月26日(土)14:00～16:00
場 所：都市センターホテル 7階会議室 702
出席者：肥田野直(顧問)，福原眞知子(会長)
理 事：岡村一成，荻野七重，影山セツ子，玉瀬耕治，富安玲子，仁科弥生，藤田主一，
オブザーバー：森山賢一，山本孝子
相談役：松阪健二，山口忠厚，
監 事：羽瀧義治
事務局：深田早苗

以上五十音順（敬称略）

I 報告事項

- 1 平成23年度第5回理事会の臨時総会報告 福原
- 2 第4回学術研究集会について 福原
- 3 各種委員会報告
- 1) 研修委員会 玉瀬
- 2) 編集委員会 富安
原稿募集の締切期日について
- 3) 広報委員会 藤田
ニュースレター No.26号について
ホームページについて
- 4) 財務委員会 仁科
第2回研修会・学術研究集会会計報告
- 5) 倫理委員会 岡村

- 6) 将来構想検討プロジェクト 福原
第1回会合について
- 7) 日本心理学諸学会連合理事会報告 福原・藤田
- 8) 日心連「心理学検定」常任運営委員会 報告 藤田
- 4 日本心理学会大会への参加（ワークショッピング）について 藤田
- 5 NPO心理教育実践センターの活動について 福原

II 審議事項

- 1 各種委員会提案事項
- 1) 研修委員会提案 平成24年度第1回研修会について他 玉瀬
- 2) 財務委員会提案 研修会・学術研究集会謝金等について 仁科
- 2 第5回学術研究集会開催について 福原
- 3 将来構想プロジェクト提案事項 福原
- 4 会員移動 荻野
- 5 その他
- 6 次回日程

○平成24年度 第2回拡大理事会

日 時：平成24年8月4日(土)
午後2時～午後5時
場 所：ビュレックス麹町8階会議室
出席者：肥田野直(顧問) 福原眞知子(会長)
理 事：岡村一成，荻野七重，影山セツ子，玉瀬耕治，富安玲子，仁科弥生，藤田主一
オブザーバー：山本孝子
相談役：松阪健治，山口忠厚
監 事：羽瀧義治
事務局：深田早苗

以上五十音順（敬称略）

I 報告事項

- 1 平成24年度第1回理事会(H24.5.26)報告 福原
- 2 各種委員会報告・プロジェクト他報告
- 1) 研修委員会 玉瀬
7月31日開催 研修委員会報告

- ・基礎トレーニング5ステップ案、全体案について検討
 - ・8月5日の研修会のステップⅢの希望者が少なかった（申込者 会員2名のみ）ため、このコースの開講を取り止める。今後、受講希望者が5名未満の時は、開設を中止する案を検討中。
- 2) 編集委員会 富安
機関誌『マイクロカウンセリング研究』第8巻第1号は投稿論文1篇を修正審査中。
- 3) 広報委員会 藤田
「ニュースレター No.27」の刊行に向けて準備中。
ホームページを改革していく方針である。
- 4) 財務委員会 仁科
8月5日の研修会は、前回の理事会で承認された新しい謝金、交通費の支給基準に基づいて対応する。
- 5) 倫理委員会 岡村
倫理規定、倫理綱領作成のための資料を収集中。
- 6) 将来構想検討プロジェクト 福原
第2回会議 前回議題となった事項について、さらに討議した。
- 7) 日本心理学諸学会連合理事会報告 福原・藤田
国家資格「心理師」についての議員立法が進展しておらず、大学院カリキュラムが検討されている。
- 8) 日心連「心理学検定」常任運営委員会 報告 藤田
- 3 日本心理学会大会参加ワークショップについて 藤田
- 4 NPO心理教育実践センターの活動について 福原・荻野
2012年6月29日(金) 30日(土)。阿佐ヶ谷地域区民センターにおいて、「日常生活におけるコミュニケーション」というテーマで、一般市民対象の講習会を開催。両日25名程度の参加者があり、成功裡に終わっ
- た。
- 5 人事について 福原
事務局長荻野七重氏が8月末日で事務局長を辞任することになった。
- ## II 審議事項
- 1 各種委員会提案事項
 - 1) 研修委員会 平成24年度第2回研修会について 玉瀬
2012年度2回目の研修会
日 時：11月18日(日)10:00～16:00
テーマ：「発達カウンセリング・心理療法概論」
対 象：基礎トレーニングを修了、あるいは援助に関わる者。
講 師：福原真知子、玉瀬耕治
2012年度3回目の研修会
2013年3月に基礎トレーニングの第2回研修会として、ステップI、II、Vを開設する。
上記の通り承認
 - 2) 機関紙編集委員会 富安
「マイクロカウンセリング研究」掲載論文の転載許可に関する件
福原真知子氏より、「マイクロカウンセリング研究」掲載論文（第4巻第1号および第5巻第1号に掲載の同氏の論文）のほとんど全文を出典を明記の上、刊行予定の『私的カウンセリングの発達』（朝日新聞出版）に転載したい旨、著作権者の学会に許可申請があった件につき、承認。
 - 3) 財務委員会提案 仁科
2011年度会計収支報告について承認
2012年度会計予算案について一部文言を修正し、承認。
「ニュースレター」への執筆者への謝礼について、会員外の者についてのみ図書券を贈ることを承認。
 - 2 第5回学術研究集会について 福原
期 日：2013年3月17日(日)
研修会を16日(土)

準備委員会の態勢は、従来通り理事会を中心に行う。

テーマ：「マイクロカウンセリングにおける傾聴」（仮題）

3 入会申込書の仕様変更について 事務局

4 会員移動 事務局

入会希望の2名を承認。他の2名については情報を探して、次回再審議する。

退会希望者6名を承認。

6 次回日程

平成24年10月7日（日）

○平成24年度 第3回拡大理事会

日 時：平成24年10月7日（土）14:00～17:00

場 所：厚生会館9階会議室

出席者：福原眞知子（会長）

理 事：荻野七重、影山セツ子、玉瀬耕治、
富安玲子、仁科弥生、

相談役：松阪健治、山口忠厚

オブザーバー：稻垣 貢

事務局：青山、深田

（五十音順、敬称略）

I 報告事項

1 平成24年度第2回拡大理事会報告 福原
前回拡大理事会議事録を確認した。

2 各種委員会報告について

1) 研修委員会 玉瀬

8月5日に研修会を開催したが、ステップⅢの受講者が5名に満たないために中止したこと。今後とも受講者が5名に満たない場合は中止することを確認した。今後の研修計画細部については、更に研修委員会で検討していく必要がある旨の報告。

2) 編集委員会 富安

前回、投稿論文1篇を審査中である旨報告したが、更に投稿論文の提出があったので、審査の手続きに入りたいとの報告があった。

3) 広報委員会 福原（藤田代）

学会ホームページのリニューアル化及びニュースレター（No.27）の発行に関する

進捗状況についての報告。

4) 財務委員会 仁科

8月5日開催の研修会における参加者数及び収支状況についての報告。

5) 倫理委員会 福原（岡村代）

今回は特に報告事項なし

6) 日心連及び日心連「心理学検定」について 福原（藤田代）

8月26日（日）に実施された第5回心理学検定の結果について報告があった。引き続き、現在、本学会から藤田理事が就任している心理学検定の常任委員の任期が12月末で満期を迎えるため、藤田理事に継続して常任委員を依頼することとした。

3 日本心理学会大会参加ワークショップについて 福原（藤田代）

本学会企画のシンポジウムとして9月12日（水）に、「心理教育とマイクロカウンセリング」のテーマで参加・開催したところ、多数の参加者があり、成功裏に終えることができたとの報告。

4 NPO心理教育実践センターの活動について 福原

去る6月29日・30日の両日、杉並地域センターにおいて研修会を開催したところ、大変好評であった旨の報告。

5 福原会長の日本心理学会国際賞・功労賞記念講演について

福原会長が永年にわたる心理学の国際化への貢献に対し、日本心理学会から国際賞・功労賞が授与されたのを受け、9月13日（木）、日本心理学会大会（於専修大学）において「私と国際活動一出会いを求めてー」のテーマで講演を行い、参加者に多大なる感銘を与えた。

II 審議事項

1 各種委員会提案事項について

1) 研修委員会提案 玉瀬・影山

平成24年度第2回研修会について他

(1) 平成24年度“発達カウンセリング・心理療法概論”研修会について、前回

の審議を踏まえ、改めて確認したい旨の説明があり、審議の結果、原案のとおり了承された。

また、この件については、既にホームページに掲載しており、HP上からの申し込みが可能である旨併せて説明があった。

(2) 2013年3月研修会企画(案)

来年3月16日(土)開催予定の「基礎トレーニング研修会」について概要説明があった。研修会については、従来の研修会を「マイクロカウンセリング基礎トレーニング」と名称を変更し、ステップⅠ～Ⅴの各コース5時間としたことに伴う実施上の課題やアドバンストトレーニングの位置付け等、今後更に検討する必要があるので、研修計画の全体像を早急に検討し、明確にすることとした。

(3) マイクロカウンセリング研修会指導者研修について(案)

現段階の計画案について概要説明があり、了承された。今後、研修委員会において更に検討を行い、具体的な計画・立案することとした。

(4) 臨床心理士資格認定協会の継続ポイント取得資格を可能とする研修会のあり方について、今後、検討していくこととした。

2 第5回学術研究集会開催について 福原 平成24年度学術研究集会(案)の概要説明。審議の結果、原案のとおり承認された。

今後、学術研究集会要項の作成等具体化に向けた作業を進めることになるが、当面、日時・場所及びテーマ“「傾聴とは」—マイクロカウンセリングのさらなる理解にむけて—”を関係者に周知及び研究発表者を募集することとし、広報委員長と協議の上、ホームページに掲載することとした。

3 会員移動 福原 前回結論を保留していた入会希望者2名

について審議の結果承認。その他、入会希望者4名及び退会希望者3名について承認。

4 その他

1) 将来構想検討プロジェクトについて 福原

当該検討課題の一つとしての資格認定について、更に検討を進める。ここには
①自前の資格認定の問題
②臨床心理士ポイント取得のための資格認定の問題

があるが、特に後者について、山本前理事に引き続き検討を依頼することが承認された。

2) 本会の活動状況について

学術研究集会や研修会を始め、HPの充実、投稿論文の掲載等着実に進展している。

3) その他

NPO法人心理教育実践センター研修会について稻垣氏（当該理事）より、11月8日(木)に横浜市社会福祉センターにおいて研修会を行う旨の説明。

4) 次回開催日程

12月22日(土)又は明年1月5日(土)で調整することとした。

○平成24年度 第4回拡大理事会

日 時：平成24年12月22日(土) 14:00～17:30

場 所：ビュレックス麹町8階会議室

出席者：会 長：福原真知子

理 事：荻野七重、玉瀬耕治、富安玲子、仁科弥生、藤田主一

監 事：羽瀧義治

相談役：松阪健治、山口忠厚

オブザーバー：稻垣貢、山本孝子

事務局：青山、深田

(五十音順、敬称略)

I 報告事項

1 平成24年度第3回拡大理事会報告について 福原

前回拡大理事会議事録を確認した。

2 各種委員会報告について

1) 研修委員会 玉瀬

- (1) 日本マイクロカウンセリング学会第1回指導者研修会について
目的、受講対象者、スケジュール・内容及び会場等について報告。
開催日時は2013年1月19日(土)
11:00～17:00、
会場は厚生会館会議室とする

(2) 平成24年度特別研修会アンケート調査の集計に基づき、11月18日(日)に開催された特別研修会参加者からの感想・希望及び既得資格等について概要報告。

2) 編集委員会 富安

- (1) 投稿論文2件の内、1件については査読審査を終え入稿できる段階であること、他の1件については査読審査中である旨報告。
(2) 機関誌に掲載する各種委員会報告について、2013年1月末までに提出して欲しいとの要請。

3) 広報委員会 藤田

学会ホームページを活性化するためのリニューアル化の推進について、また今後、会則や学術研究集会データ等の掲載についても検討していく旨併せて報告。

4) 財務委員会 仁科

11月18日(日)開催の特別研修会における参加者数及び収支状況についての報告。

5) 倫理委員会 福原(岡村代)

報告事項なし

3 その他

1) 「心理学検定」活動報告について

藤田

心理学検定活動報告に基づき、活動状況についての報告と、平成25年度心理学検定は8月25日(日)に実施すること。

2) 日本心理学会からの年次大会開催日程調査について

福原

年次大会開催日程調査について、日本

心理学会から同会の機関誌「心理学研究」第6巻(2013年2月末刊行予定)の会報欄に、国内外の学会年次大会開催予定を掲載するので各学会の開催日程情報提供について依頼があったこと。また、本学会年次大会「学術研究集会(2013年3月17日開催)」の日程等について情報提供した旨併せて報告。

II 審議事項

1 第5回学術研究集会の運営について

玉瀬

(1) 「平成24年度学術研究集会(案)」に基づき、日時・会場・テーマ及び内容等についての概要説明があり、審議の結果現段階の計画案について了承された。なお、今後における実行上の具体案の検討については、福原会長及び玉瀬委員長に一任することとした。

日 時：平成25年3月17日(日)

会 場：アルカディア市ヶ谷私学会館

テ マ：「傾聴とは」—マイクロカウンセリングのさらなる理解に向けて

スケジュール：

9:30～12:00	研究発表
13:00～15:00	講演
15:10～17:40	シンポジウム
18:00～20:00	懇親会

(2) 前記懇親会の運営については、福原会長の朝日新聞出版社刊「私のカウンセリングの発達」出版記念祝賀会として運営・進行することとし、実行体制等については今後更に検討することとした。

2 各種委員会提案事項について

1) 研修委員会

年度途中で企画・立案された第1回指導者研修会の開催に関連し、本来は年度当初に当該年度の事業計画及び収支予算計画立案の段階で、研修会全体のあり方・位置付け等が体系的に計画されるべきであるとの意見を踏まえ、審議の結果、次年度に向けて具体的に検討していくこ

- ととした。
- 2) 編集委員会 特になし
- 3) 広報委員会 ホームページ上に掲載の「研究論文発表者」の募集期間が明記されていないことから、今後は募集期間を明記することとした。
- 4) 財務委員会 特になし
- 5) 倫理委員会 特になし
- 3 会員移動について 福原
入会希望者5名（内、推薦者のいる者2名、入会希望動機の提出者3名）について審議の結果、5名全員の入会を承認した。なお、入会希望動機提出者について、推薦者欄に会長名を記載することとした。
- 4 その他
- 1) 理事改選に関する件について
理事改選に伴う役員の任期について、「役員及び任期」を基に審議の結果、役員全員の任期が平成24年4月1日～平成26年3月31日までであることから、理事改選の時期は平成25年度末であることを確認した。
 - 2) 各種委員会の構成及び機能について 福原
各種委員会の構成及び機能について審議の結果、次の一部修正が了承された。
 - (1) 倫理委員会機能の内「会員の職務遂行上の適・不適行動の規定並びにチェック」を「倫理綱領の検討」に修正。
 - (2) 将来構想検討プロジェクト機能に、「研修会の位置付けを明確にし、定期開催する研修会の明確化」を付加する。
 - 3) 日本学術会議及び日本心理学諸学会連合からの通知について 福原
 - (1) ICP2016プログラム委員の推薦依頼について
日本心理学諸学会連合理事長から、3年半後に開催が予定されているICP2016横浜大会に向けたプログラム作成と若手支援のため、各学会よりプログラム委員の推薦について要請があった件につき審議の結果、本学会において推薦する適任者がいないことから、推薦を見送ることとした。
- (2) 若手研究者代表への連絡について
日本学術会議若手アカデミー委員会委員長からの、国内若手研究者ネットワークへの参加とアンケート協力に関し、若手研究者の紹介依頼があった件について審議の結果、今回は適任者がいないことから紹介を見送ることとした。
- (3) 平成27年度共同主催国際会議の募集案内について
日本学術会議から、国際学術交流事業の実施に関する内規の一部を改正し、申請要件の緩和や申請書類の簡略化を行ったことから、より広範囲の国際会議を申請できるようになった件。
今回の募集期間は既に終了（2015年に開催する国際会議を対象とする募集締切は、11月30日締切）しているが、将来的には前向きに考えたい。
- (4) 将来構想検討プロジェクト
・関連学会における臨床心理士の研修ポイント取得申請について 山本
日本臨床心理士資格認定協会が認める
①関連学会における諸活動への参加
②臨床心理学に関するワークショップへの参加に係る獲得ポイント及び申請基準について審議の結果、本学会学術研究集会を対象に、今後更に具体案を検討することとした。
- III 年間行事日程表及び各種委員会等年間スケジュールについて 福原
先に各種委員会委員長の協力の下に作成した年間スケジュールについて概要説明、気づいた事があったら事務局へ連絡いただきたい。
- IV その他
- 1) NPO心理教育実践センター活動報告 福原

(1) 研修会報告

去る11月8日(木)横浜市社会福祉センターにおいて開催した研修会について、参加人数・内容等大変好評であった。

(2) NPO組織の確認及びマイクロカウンセリング学会との関係について

現在、事務局とマイクロカウンセリング学会の理事会・委員会組織及びNPO心理教育実践センターとの関連について整理している段階であり、MCとNPO二つの機能を区分した形態で明確な連絡体制等の整備を図り、改めて表示する。

2) 次回開催日程については、平成25年3月16日(土)とし、研修会終了後に開催することとした。

総会**○平成23年度 臨時総会**

日 時：平成24年3月25日 17:40～18:00

場 所：都市センターホテル 6階会議室

1 役員人事

- ・荻野七重事務局長を理事とすることを承認。任期は平成24年4月より、平成26年3月まで。
- ・山本孝子理事を影山セツ子理事に交代する。任期は上に同じ。

<会員移動> 2011年10月～2012年3月

新入会員：子安舞衣、門脇清美、吉田智子、小林玄、田村和正、城田京子

退 会：池田純子、松野吉江、戸田郁子、兒玉憲一、長原陽子、対馬節子、白瀧昌子、大澤栄

○平成24年度 総会

日 時：平成24年8月5日 11:30～12:00

場 所：厚生会館 5階会議室紅梅の間

1 役員人事（役員選出）

2 平成23年度収支計算報告

3 平成24年度会計予算（案）

<会員移動> 2012年5月～2012年12月

新入会員：茂木洋子、荒木晴海、柳沢淳子、倉知一枝、稻垣恭子、玉瀬友美、金沢創、加藤良子、山本美紀子、深見将志、藤井高歩、

退 会：笠原和子、下坂節男、福山和女、寺島とし子、楫山喜代子、森島彰俊、三枝政行、名方幸彦、佐藤英美子

学術研究集会**○第4回 平成23年度学術研究集会**

日 時：平成24年3月25日(日)

場 所：都市センターホテル

テーマ：「心理教育の展開—マイクロカウンセリングの視点で—」

研修会**○平成23年度 第2回研修会**

日 時：平成24年3月24日(土)

場 所：都市センターホテル

内 容：基礎トレーニング 1

「基本的かかわり技法を中心として」

基礎トレーニング 2

「基本的かかわり技法から積極技法へ」

基礎トレーニング 3

「積極技法を中心として」

アドンバンストトレーニング

○平成24年度 第1回研修会

日 時：平成24年8月5日(日)

場 所：厚生会館

内 容：基礎トレーニング<ステップ I>

「基本的かかわり技法“かかわり技法”“質問技法”“いいかえ”に焦点をあてて」

基礎トレーニング<ステップ III>

「“基本的傾聴技法の連鎖”に焦点をあてて」

基礎トレーニング<ステップ V>

「積極技法 “指示・助言” “フィードバック” “自己開示” に焦点をあてて」

○第1回特別研修会アドバンストトレーニング

日 時：平成24年11月18日（日）10:00～16:00

場 所：都市センターホール

内 容：マイクロカウンセリング基礎トレーニングで習得したマイクロ技法を実践に適用するため、アドバンストトレーニングとして「発達カウンセリング・心理療法概論」を行った。

参加条件：基礎トレーニングを修了している人あるいは援助専門職を目指す人

○第1回指導者研修会

日 時：平成25年1月19日（土）11:00～17:00

場 所：厚生会館

内 容：マイクロカウンセリングに対する理解を深めるとともに、今後の研修会のあり方等についての意見交換とフィードバック。

参加条件：これまでに研修会講師としての経験がある会員、および今後その可能性のある会員

委員会報告

○平成24年度 研修委員会 玉瀬耕治

第1回研修委員会

日 時 平成24年7月31日

場 所 学会事務局

出席者 福原 玉瀬 稲垣 影山 萩野

議 題

- 1) 第1回研修会企画について
- 2) 基礎トレーニングの企画について
- 3) 研修会の開催に伴う諸事項について
- 4) “発達カウンセリング・心理療法概論” コースの開催について

その他

委員がその都度集まって会議を開くことは困難であるため、研修会に先立つ企画案、当

日の実施体制などの細かい点については影山が原案を作成し、隨時に各委員の意見を徵して委員長が集約し、研修会を実施した。平成24年度に行った研修会は、①第1回研修会（基礎トレーニング：24年8月5日）、②アドバンストトレーニング（24年11月18日）、③指導者研修会（25年1月19日）である。今後、第2回研修会（基礎トレーニング：25年3月16日）を実施する予定である。

○平成24年度 財務委員会 仁科弥生

- ①3月開催の学術研究集会、研修会の収支報告
- ②平成23年度決算報告書の作成
- ③平成24年度予算案の検討ならびに作成
- ④平成24年度総会にて前年度決算報告と本年度予算案の提示
- ⑤謝金、交通費、宿泊費の見直し

○平成24年度 機関誌編集委員会 富安玲子

第1回機関誌編集委員会

日 時 平成24年5月26日

場 所 都市センターホテル会議室

出席者 肥田野 富安 玉瀬 萩野

議題

- 1) 第8巻第1号の掲載内容について
前号までに倣って、投稿論文、第4回学術研究集会概要報告及び会務報告とすることを確認。
- 2) 投稿論文の査読について
現在受稿の投稿論文1篇については、査読の手続きに入ることを確認。
その後は隨時持ち回り会議の形で委員と連絡を取り合い、確認承認を得ながら、編集業務を進めていった。
今年度の投稿論文は2篇で、結果としては、受理1篇、取り下げ1篇であった。

○平成24年度 広報委員会 藤田主一

広報委員会の活動は主として次の2点であった。

- 1 年間2号の「ニュースレター」を発行。
2012年3月31日付で「ニュースレターNo.26」を発行した。
2012年10月1日付で「ニュースレターNo.27」を発行した。
- 2 会員ならびに本学会活動に関心を持つ方のために、ホームページ上の情報を随時最新の内容に変更した。
「ニュースレター」の編集ならびに発行の業務、ホームページ上での最新情報の提供は、不定期に広報委員会（委員長：藤田主一、委員：田中道弘、麓泰介）を開き、十分に協議を重ねながら実行した。
2012年度の広報活動の一環として、2012年9月12日(水)10:00～12:00に日本心理学会第76回大会（於：専修大学）において下記のワークショップを行った。
 - ・テーマ 心理教育とマイクロカウンセリングの役割
 - ・企画者 日本マイクロカウンセリング学会

- 藤田 主一（日本体育大学）
福原眞知子（日本マイクロカウンセリング学会）
・司会者 藤田 主一（日本体育大学）
・話題提供者 福原眞知子（日本マイクロカウンセリング学会）
玉瀬 耕治（帝塚山大学）
井上 孝代（明治学院大学）
・指定討論者 肥田野 直（東京大学）
森下 高治（帝塚山大学）

○平成24年度 倫理委員会 岡村一成

倫理委員会の活動は、以下の2点である。必要に応じて委員会（委員長：岡村一成、委員：荻野七重、藤田主一）を開催し、検討を始めていく。

- 1 本学会における倫理委員会の役割などを規定する「倫理委員会規程」の作成。
- 2 本学会会員が行う諸活動の倫理的配慮をまとめた「倫理綱領」の作成。

「第7卷第1号追加訂正：P.30 受稿日及び受理日の記載漏れのため、(2011.12.20受稿、2012.1.24受理)を追加。」

編集委員

編集顧問 肥田野 直
委員長 富安 玲子
委 員 玉瀬 耕治 萩野 七重

マイクロカウンセリング研究 第8巻 第1号

The Japanese Journal of Microcounseling Vol.8, No.1

©2013年3月31日発行

編集責任 日本マイクロカウンセリング学会
会長 福原真知子
発 行 日本マイクロカウンセリング学会
会長 福原真知子
本 部 〒167-0034 東京都杉並区桃井1-18-7
事 務 局 〒102-0083 東京都千代田区麹町3-5-2
ビュレックス麹町302号
TEL 03-5215-7950
FAX 03-5215-7953

印刷・製本 株式会社厚徳社

無断複製・転載を禁じます。

ISSN1881-6029

Printed in Japan

The Japanese Journal of Microcounseling

Vol.8, No.1 March 2013
edited and published by
The Japanese Association of Microcounseling
302 Burex Kojimachi
102-0083 3-5-2 Kojimachi, Chiyoda-Ku, Tokyo

President: Machiko Fukuhara

Editorial Committee: Tadashi Hidano

Reiko Tomiyasu

Koji Tamase

Nanae Ogino

Contents

Forward	
Machiko Fukuhara.....	1
Case Study:	
Team and system building in school based on the strengths model: Trial of a new strength-centered case conference for teachers	
Mariko Yamamoto.....	3
A Report of the 4 th Annual Convention of the JAMC	
Theme: Development of Psychoeducation – from a Viewpoint of Microcounseling –	14
Keynote Speech: Disaster, Mind, Culture – What Psychoeducation Can Do –	
Fumitaka Noda.....	16
Symposium: Development of Psychoeducation – Communication and Ties –	
Koji Tamase.....	30
Reports from the Secretariat.....	41