

## ラッタッタ体そうをすると



ラッタッタ体操のメカニズムを理解させる。

呼吸をゆったりさせる体操があります。

『ラッタッタ体操』といいます。

ラッタッタ体操は、ゆっくり長い息をしながら、肺の筋肉【呼吸筋】を伸ばします。

すると、肺【呼吸筋】が柔らかく、調子よく動くようになり、頭【脳】はゆったりしてきます。呼吸は深く、ゆっくりとなり、気持ちが落ち着きます。

ラッタッタ体操の感想を聞いたとき「いい気持ちがする」と言っていたね。それはこういう理由だったのです。

## ラッタッタ体そうをやってみよう！

- ・ 「はなからすって」、「口からゆっくりはく」
- ・ きんにくをのばすところ、ゆるめるところ
- ・ むりはしないで

ラッタッタ体操のポイントは、二つあります。

一つ目は呼吸です。「鼻から吸って、口からゆっくりと吐きます。息を吸いながらやる体操と息を吐きながら体操があります。」

二つ目のポイントは、筋肉のストレッチで

す。「筋肉を伸ばすところと、ゆるめるところがあります。」

正しいラッタッタ体操を覚えてください。

## ラッタッタ体そう ①かた



## ラッタッタ体そう ②くび



## ラッタッタ体そう ③せなか



#### ラッタッタ体そう ④ わき



#### ラッタッタ体そう ⑤ むね



#### D. 考察

宮古市立鉾ヶ崎小学校で3年目の活動に入った。この研究は被災地の学童の心を癒すため「呼吸筋ストレッチ体操」と「いけばな」を取り入れ、その効果を検証していくことである。

その基本となる研究は東日本大震災の起こるまえに、一般の人、特に高齢者に有効であることが示されていた。呼吸は生きるために、酸素を取り入れ、二酸化炭素の体内量を調節するばかりでなく、情動にも深くかかわっている。呼吸運動の指令を発する中枢は延髄にある

が、情動を作り出す扁桃体でも呼吸リズムが作り出されている。情動が変わると呼吸が変わるが、また逆に呼吸が変わっても情動が変わる。先行研究で、不安と呼吸が一体として表れてくることを明らかにし、この不安を和らげる、あるいはストレスを和らげる方法として、「呼吸筋ストレッチ体操」が開発された。今回の被災地の研究においても3年間にわたり、「呼吸筋ストレッチ体操」と「いけばな教室」を組み合わせで行った。このイベントを行うと学童の状態不安度の減少が明らかになり、このイベントを続けていくことの必要性が出てきた。指導者がいなくても体操が出来るようにNPO法人「安らぎ呼吸プロジェクト」で作られた呼吸筋ストレッチ体操の歌である「ラッタッタ呼吸体操」はこの体操を広くおこなってもらうために有効であり、活用してきた。体操をする前の状態不安度は昨年と比較して学年によりさがあり、平均して低くなっている学年と高くなっている学年が存在した。イベントを行うと状態不安度は必ず下がるので、普段簡便にできる「呼吸筋ストレッチ体操」は毎日行うことが望ましい。また、不安が高まっている時には、いつでも行えるようにしておくことが重要である。この体操はいつ起こるかも知れない災害に対しての心のセルフケアの方法として、普段から身につけておくことが必要である。

3年間追跡できた現6年生の不安傾向が3年間で確実に落ちていることは、体操をしなかった群(被災地でコントロール群をつくる事は不可能)との比較は

ないが非常に望ましい結果となった。

なぜこの体操あるいはいけばなが心に安らぎをもたらすのかを学童に解かりやすく解説することも必要である。呼吸の変化を見てもらうデモンストレーションもし、子供たちの理解を助けたが、そのための教材も作った。この研究が終わったあとも先生方に利用してもらうための教育素材になる。

学童だけでなく、教師の呼吸と心の安定も重要であり、教師に対する呼吸のワークショップも数回、被災地地域単位で開いた。先生方自身にとっても、こころのケアになるとともに、学童への指導法として取り上げていくという感想を得た。今後はNPOによる民間ボランティアとして、このワークショップを開くことを進めていく。

本年度の岩手県教育委員会編副読本「いきる かかわる そなえる」に紹介され、岩手県の多くの学童、教師に伝えられた。



### 呼吸法で心のケア

**1・2・3でラッタッタ！**  
呼吸筋ストレッチ体操で、ストレスや不安を解消しましょう。

緊張や不安を感じたとき、私たちの呼吸は浅く、速くなります。逆に呼吸のリズムが安定すると、心は自然に落ち着きを取りもどします。この呼吸と心のしくみを活用して、緊張や不安をやわらげることができます。

**呼吸筋ストレッチ体操**

災害などによって心に傷を受けた人たちのケアには、さまざまな方法が取り入れられています。でも、みんなですいしよに行う方法はありませんでした。

そこで考案されたのが「呼吸筋ストレッチ体操「ラッタッタ呼吸体操」」です。歌詞が5番まであり、おだやかで優しい言葉が心をいやします。音楽に合わせながらゆっくり呼吸をし、体を動かすと呼吸が変化していきます。不安や心配、恐怖といった心の動きがやわらいで、心が楽になります。

**子どもたちに自らで明るく笑える**

この体操を考案したのは、東京有明医療大学副学長の本間生夫先生です。先生は、長い年月をかけて呼吸と心の動きの関係について研究してきました。不安や恐怖などで混乱した状態が長く続くと、心には害をおよぼします。そこで、日ごころ呼吸筋ストレッチ体操を行うことで、健康で強い心をつくらうというのが先生の考えです。実際、宮古市立南女小学校では、全校朝会やクラスの朝の会などで呼吸筋ストレッチ体操を続けていて、不安の解消に効果が出ています。

ラッタッタ呼吸体操を広めているNPO法人安らぎ呼吸プロジェクトでは、子どもに

限らず、多くの人にこの呼吸法や呼吸体操を身につけてもらい、健康で強い心を育ててもらいたいと望んでいます。

**ラッタッタ呼吸体操**  
基本となる  
五つの呼吸筋ストレッチ体操

1・2・3でラッタッタ！  
自然な息を合わせて、心も体もフレッシュ。みんなですいしよに、元気に歌って楽しみましょう！

**【三つのポイント】**

- ①呼吸はゆるやかに：  
ゆっくり鼻から吸い、ゆっくり口からはききましょう。
- ②メリハリを大切に：  
胸内をのばす、縮める、動きにメリハリをつけましょう。
- ③無理をしない！  
無理な体勢や力を入れすぎないよう、気を付けましょう。

**やってみよう**

- ゆっくり口から息をはき出し、ゆっくり鼻から息を吸ってみましょう。
- 学校や家で、「ラッタッタ呼吸体操」をやってみましょう。

また、中学写真新聞のポスターとして「呼吸筋ストレッチ体操」が紹介され、全国の中学校に配布された。



**呼吸は心のストレッチ**  
 東京有明医科大学副学長・昭和大学名誉教授  
 木岡 生夫

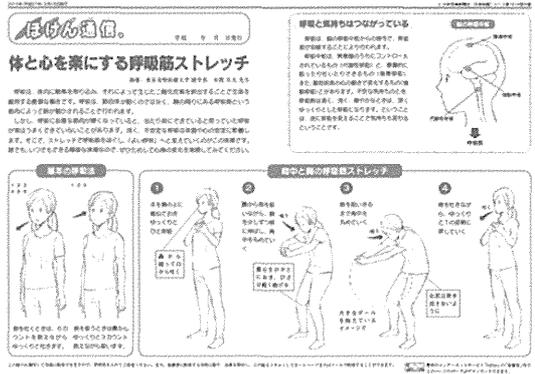
**呼吸と感情は、腹の中で同期している**  
 私たちは、休むことなく呼吸しています。呼吸は生きるために必要な酸素を体内に取り入れる活動です。「生きる」という言葉は、「息」に由来しているのです。しかし、呼吸の役割はそれだけではありません。「息」という字が「自らの心」と読めるように、呼吸は自分の心の状態を映し出します。例えば、誰でも緊張してドキドキしたとき、呼吸が乱れて悲しさを感じた体験をしたことがあるでしょう。こうした心のつながりをひも解いていくと、現代人の心の問題を改善するヒントを発見されます。

人は、少なからず心にストレスを抱えながら暮らしています。しかし、ストレスが限界を超えて、不安障害や過呼吸症候群、うつなどを発症して苦しむ人も少なくありません。そして、それらの症状の一つとして呼吸困難感が現れることがあり、QOL（生活の質）を著しく低下させているのです。  
 子どもの社会においても、心の問題は山積しています。「すぐキレる」「暴力をふるう」など、感情の不安定な子どもが増加しています。児童相談所や児童福祉課への相談も絶えません。子どもたちの心を癒さねば、勇

やするため方法が家庭や学校などで、いっそう強く求められています。  
 人の心の動き（感情）は、腹の奥まで深いところにある大動脈系の筋繊維という部位で生まれています。筋繊維は、呼吸のリズムをつかざる中絶でもあり、その中で、蓄積されたすべての感情が、呼吸リズムに同期してつくられているのです。例えば、不安や緊張を強く感じるほど、呼吸は速く速くなっていきます。反対に、良い香りや心地良い音楽にふれたときは、気持ちが落ち着き、呼吸のリズムがゆっくりと安定していき、まさに呼吸のリズムは「心のリズム」なのです。  
 また、逆に呼吸のリズムを整えることによって、心が安らぎ、QOLが高まることも認められています。しかしながらこの事実が、長かたにわたって、大企業などの研修を通じて、人々が経験的に体験してきたことでもあります。

**呼吸筋ストレッチ体操の有効性**  
 日常生活の中で、気軽に簡単で、呼吸のリズムを整えられる有効な方法が学術で紹介した「呼吸筋ストレッチ体操」です。呼吸に使う「呼吸筋」と呼ばれる筋肉をストレッチしながら、息をゆっくり吐いたり吸ったりします。ストレッチや運動などで疲労を感じたときにこの体操を行えば、呼吸が楽になり、気持ちを穏やかにすることができそうです。「呼吸筋ストレッチ体操」は、元々呼吸器疾患の悪化を予防するためのリハビリテーション法の一つとして開発されたものですが、さらには一般社会にも広がり、肺の老化防止、癌の予防の役割、心身のリラックスなど、さまざまな効果が認められています。

**被災した子どもへのメンタルケアにも活用**  
 「呼吸筋ストレッチ体操」は、精神的な苦痛を体験した人々のメンタルケアにも活用されています。東日本大震災で被災した小学校で、子どもたちに「呼吸筋ストレッチ体操」の指導が数回にわたり行われています。中には、トラウマ（心的外傷）を抱える子どもたちもおり、この体操によって元気が戻り戻ったという成果が報告されています。この事例をモデルとして、今後も人々のメンタルケアを必要とする現場で「呼吸筋ストレッチ体操」を広く実践していくことが期待されます。



**E. 結論**

3年間の活動において、児童の呼吸を安定させ、その時々々の不安度を軽減させる方法として「ラッタッタ呼吸体操」が有効であることが証明された。3年間つづけた学年（6年生）の児童たちの不安傾向は3年前と比べ有意に減少し、情動の安定化に効果を上げた。被災地の教師たちに対するワークショップにより「呼吸によるこころのケア」が理解され、提供される教材により今後被災地のみならず、広く教育現場で活用されていくことが期待された。

**F. 健康危険情報**

なし

**G. 研究発表**

**1. 印刷物**

1) 「いきる かかわる そなえる」

岩手県教育委員会編. 2014年

2) 教育資料 1316号

2014年 日本教育新聞社

3) 中学保健ニュース 第1619号

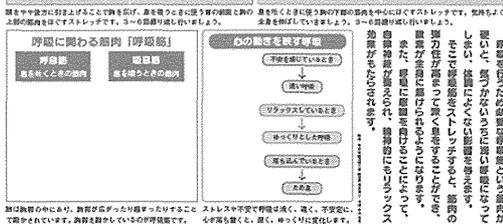
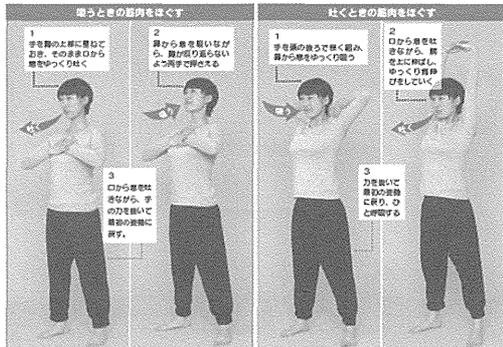
2014年 中学写真新聞社

**2. 学会発表**

1) Lena Akai, Ikuko Homma, Makiko Okuyama. Effects of Respiratory



**体と心を楽にする呼吸筋ストレッチ**  
 筋力の強ばりがとれ、深い呼吸ができると気持ちも穏やかになります



胸をやや前方に引き上げることによって胸を広げ、息を吸うときに使う胸の筋肉の力を強くし、息を吐くときに使う胸の筋肉の力を弱くすることでストレッチです。3〜6分程度続けると効果的です。

Muscle Stretch Exercise and Ikebana on Anxiety. WPA Section on Epidemiology and Public Health. (October 2014, Nara japan)

Children in the Tsunami Disaster Area. 61<sup>st</sup> Annual Meeting of American Academy of Adolescent and Child Psychiatry. (October 2014, San Diego, CA, USA)

- 2) Lena Akai, Ikuo Homma, Makiko Okuyama. Effects of Respiratory Muscle Stretch Exercise and Ikebana on the Anxiety of

H. 知的財産権の出願  
なし

(資料)

## 説明同意文書

### 本検査の目的

医学部第二生理学教室ではヒトを対象とし、呼吸が不安などの情動に対してどのような影響を与えるのかを研究しています。本検査の目的は、呼吸筋ストレッチをすることにより、呼吸がどのように変化し、情動がいかに変化するのかを明らかにすることにあります。これまで健常の成人で検査を行ってきましたが、今回小児において呼吸筋ストレッチがどのように呼吸に影響を与えるかを検討し、ストレッチによる情動反応が見られるかを検討したいと考えています。

本検査の実施については、昭和大学医学部倫理委員会にて、  
厳密に審査され、承認されております。

### 施行する検査

情動反応、呼吸反応についての検査

検査の目的：呼吸筋ストレッチにより情動が安定するかどうか、  
呼吸が安定するかどうかを検討します。

### 検査の方法

ストレッチをしないグループの人は1、2、6を  
ストレッチするグループの人は1～6を行います。

1. ストレスや不安を測定するため、心理テストを施行します。  
(約3分) (あらかじめご自宅で答えていただくものもあります。)
2. 呼吸の測定は胸に呼吸バンドを巻き (図1)、図2の機器の上に立って両手でハンドルを握ります。呼吸回数および一回換気量を機器に接続された計測器を用いて測定します。(約3分)
3. 呼吸筋ストレッチをします。(図3) (約3分)
4. ストレッチの後にも1・2と同様の測定を行います。(約3分)
5. 呼吸筋ストレッチを1週間続けていただきます。
6. 1週間後にも上記と同様の測定を行います。

## 予測される効果および不利益

効果：呼吸と情動は密接な関係にあり、呼吸を安定させることで情動が安定します。呼吸筋ストレッチが呼吸反応、情動反応に有用に作用することを期待し、呼吸筋ストレッチの前後で呼吸反応と情動反応の測定を行うことで客観的評価を行います。

不利益：検査をする際に、まれに緊張感・不快感が生じる場合があります。そのような場合はいつでも検査を中止することができます。

## 検査参加の任意性・同意撤回の自由

検査することは強制ではありません。あくまでも自由な意思で決めてください。また被験者となることに同意された後でも、いつでもこれを撤回することができます。撤回することにより不利益を被ることはありません。

## 個人のプライバシー等に関する事項

この検査によって得られた結果を検査終了後に学術的な発表目的などで使用する際には、お子さまの名前は記号や番号に置き換えるなどの工夫をして、お子さまの個人的な情報がわからないようにします。

## 検査に関する健康被害への対処

体調が悪い方は検査いたしません。この検査をすることに同意された場合でも検者が無理だと判断した場合には検査は遠慮していただきます。

万が一、検査中に健康被害が生じた場合には検査にあっている医師が適切に対処します。

説明年月日

平成 年 月 日

説明者所属 東京有明医療大学

説明者署名

---

私はこの検査の目的、方法、予想される不利益などについて、検査担当者から上記の文書により説明を受け、私の子どもが本検査に参加することを同意します。

同意年月日

平成 年 月 日

お子さまの氏名

---

保護者の署名

---

- 呼吸の細かい検査（所要時間10分程度）をお願いする場合がございます。ご協力いただける方は左の四角にチェックを入れてください。後日、詳しい説明をさせていただきます。

ご協力いただく日時：            /            中休み・昼休み

上記の日時に、お渡ししたアンケート等をご記入の上、健康相談室にご持参ください。

何か分からないことや心配なことがありましたら、いつでも下記までご連絡ください。

研究責任者：東京有明医療大学 本間生夫

研究担当者：成育医療センターこころの診療部 赤井利奈      連絡先：03-6703-7013

## 「こどものリラクゼーションのための呼吸法」イベントのご協力をお願い

この度の東日本大震災におきまして、東北地方では特に甚大な津波・地震の被害にあわれましたことに心よりお見舞い申し上げます。

私たちは長年「呼吸とこころ」をテーマにたくさんの研究をしてきました。そしてこころと呼吸はとても密接な関係にあり、こころが呼吸に表れると同様に、呼吸を変えればこころも変えることが出来ることが研究を通してわかってきました。そこで、それらの中から呼吸改善に良い方法をいくつか皆様にご紹介させていただきます。このたび、鉾ヶ崎小学校の方々のご協力のもと呼吸を中心としたイベントを開催させていただけることになりました。皆様の日常生活に役立ていただけたら幸いです。

イベントの内容としては、一緒に呼吸筋ストレッチ体操をします。それにより呼吸が深く、ゆっくりになり、不安感などのネガティブな気持ちが減り、リラックスするという効果があります。次に、同様の効果がある生け花や歌など楽しみながら呼吸を良くしていくアクティビティを企画しております。

今回の小学生対象のイベントは可能な限り全学年に参加していただけるよう、今年度（平成24年11月～平成25年3月）3-4回のイベントを予定しております。

また、イベントを行うだけではなく、実際の効果を調べ、フィードバックするため、簡単なアンケート（不安感とストレス、生活面について調べる質問紙、所要時間約15分）と呼吸測定（胸に簡単なバンドを着用して呼吸リズムを測る、所要時間1人5分程度）にご協力をお願いできたらと思います。アンケートの対象者は保護者の皆様に同意して頂いた4年、5年、6年生の皆様となります。呼吸測定は保護者の方に同意して頂いた4-6年生の中から各学年につき、4-5名程度となります。参加頂くことにより、ご自身の呼吸やこころについてより理解できる良い機会かと思っておりますので、是非、添付の同意書にご署名の程よろしくお願い致します。尚、収集された個人情報につきましては外部に出ることは一切ありませんのでご安心下さい。データを報告書などで公表する場合にも個人が特定できないように配慮致します。

皆様で楽しめる呼吸イベントになるように努めて参りますので、何卒皆様のご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

東京有明医療大学 副学長



平成 26 年度 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
被災後の子どものこころの支援に関する研究

（研究代表者 五十嵐 隆）

分担研究報告書

原子力災害が子どもと家庭に及ぼす影響及びその予防のための心理教育に関する研究

研究分担者 杉山登志郎 浜松医科大学児童青年期精神医学講座  
研究協力者 辻井正次（中京大学現代社会学部・浜松医科大学子どものこころの発達研究センター）  
内山登紀夫、生島浩（福島大学大学院人間発達文化研究科学学校臨床心理専攻/子どものメンタルヘルス支援事業推進室）  
榊屋二郎、黒田美保、中村志寿佳、野村昂樹（福島大学子どものメンタルヘルス支援事業推進室）  
高貝就、片桐正敏、村山恭朗、浜田恵、上宮愛、伊藤大幸（浜松医科大学子どものこころの発達研究センター）  
吉川久史（浜松医科大学児童青年期精神医学講座）  
中島俊思（佐賀大学学生支援課教員）  
高柳伸哉、安田小響（弘前大学大学院医学研究科附属子どものこころの発達研究センター）、  
望月直人（大阪大学キャンパスライフ支援センター）  
田中善大（奈良佐保短期大学地域こども学科）

研究要旨

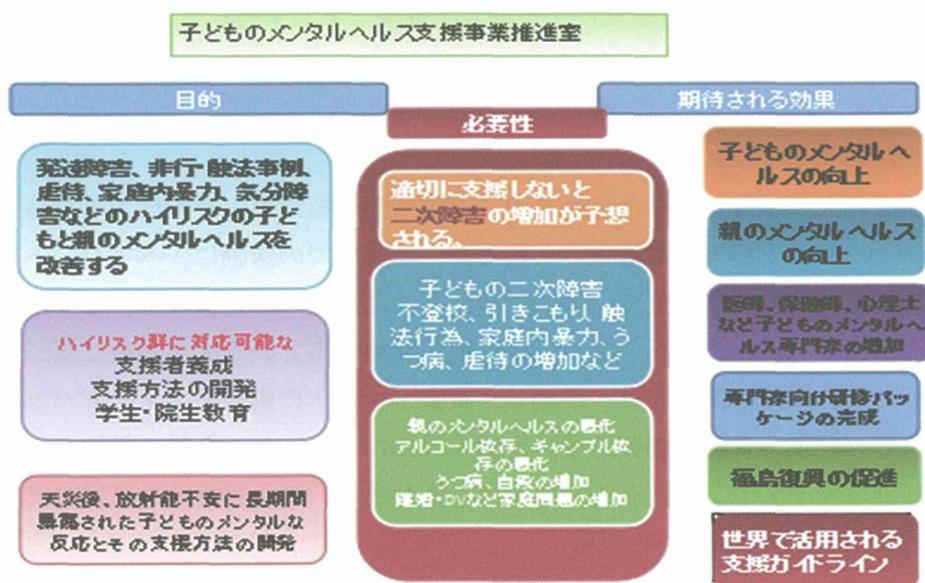
震災以降、浜松医科大学が行ってきた福島県での支援活動の拠点が、今年度から福島大学子どものメンタルヘルス支援事業推進室へと移った。これまでの活動に、ペアレント・プログラム、医療支援が加わったことで、専門家養成や、沿岸部への支援など、より地域に根差した支援の展開が可能となった。震災以降も続く原発災害という人為事故に基づくメンタルヘルスへの負の影響に関しては、継続した調査と生徒への個別のフィードバックを実施してきた。その結果からは、避難地域の特徴も浮かび上がった。今後の課題としては、支援が必要な地域を予測すること、そしてそのような地域への、継続的な支援の実施であると考えられる。

はじめに

2011年3月11日に発生した東日本大震災で、福島県は地震、津波による被害だけでなく、福島第一原子力発電所事故が起こり、日本がこれまでに経験したことの無い多重災害が生じた。原発事故のため、大人もさることながら成長途上にある子どもは、恒常的な放射線被曝のリスクというストレスに今もなお晒されている。さらに、震災・避難生活にともなう失業や就業困難などが生じた家族においては、そこにクラス児童生徒の心に大きな影響を及ぼしている。また、学校教師たちは使命感を奮い立たせ、児童・生徒の心のあり方にかつてない関心と愛情を注いできたが、疲労の蓄積が生じていることもまた事実である。われわれは、震災直後の2011年4月から、福島県教育委員会の協力のもと、浜松医科大学による子どもへのメンタルヘルス支援を開始し、福島県全域の小・中・高等学校の児童生徒へのストレスマネジメントプログラムを行った。加えて、2012年から巡回相談を行い、

児童生徒だけでなく教員へのサポートも展開した。2014年4月に、福島大学子どものメンタルヘルス支援事業推進室（推進室）が設立され、活動拠点が福島大学へ移った。

推進室のメンバーは、児童精神科医2名、臨床心理士4名が所属しており、心の授業、巡回相談に加え、親支援のためのペアレント・プログラム、県内の専門家研修のためのパッケージ作成、浜通り（福島県沿岸部のこと；原子力発電所事故によって大きな影響を余儀なくされた地域）の子ども達への医療支援など、より地域に根差した支援を実行し、子どものメンタルヘルス支援の向上を計ってきた（図1）。また、これまで浜松医科大学が行ってきた心の教育プログラムや、巡回相談については、浜松医科大学、弘前大学医学部精神科と協力し、福島県全域を対象に継続して実施した。また、県内全域の小学1年生～高校1年生を対象として心のアドバイスシートは、引き続き浜松医科大学により実施された。



## 1, 心の教育プログラム

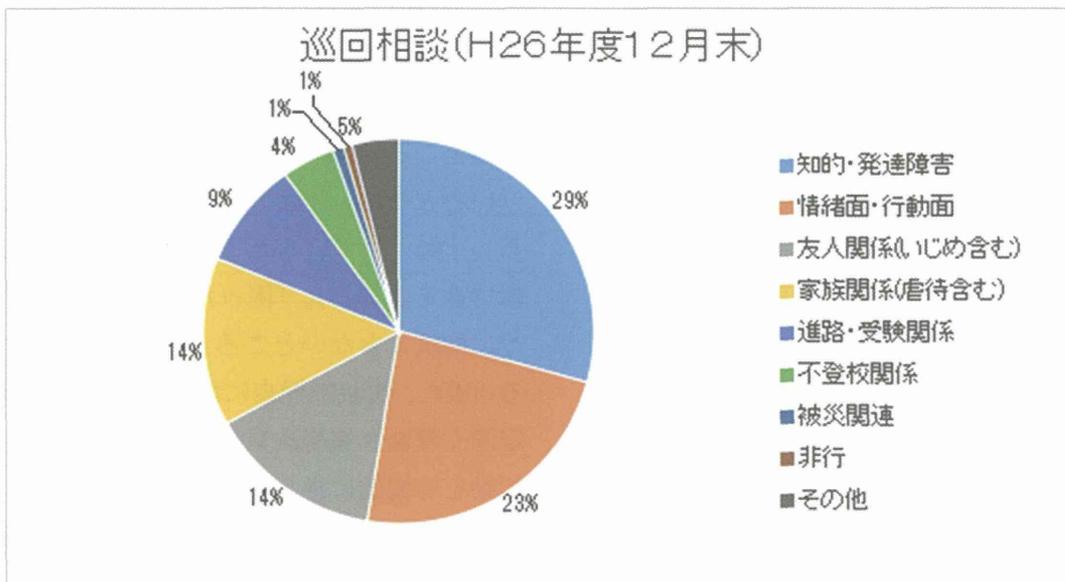
心の教育プログラムは、浜松医科大学、及び中京大学で開発し、実施されてきたストレスマネジメント教育のためのプログラムである。ストレスマネジメント教育とは、児童・生徒がストレスの本質を知り、それに打ち勝つ手段を習得することを目的とした健康教育であり、予防措置の効果を重きを置いている。子ども達が、各自ストレス内容に気づき、そのストレスを自分自身でうまく処理できるように、ストレスマネジメントの手法を教えることは非常に有用である（山田、1997）。

心の教育プログラムでは、「心の健康さの増進」に焦点を当て、子ども達のストレス状況への対処能力を予防的に向上させることを目標にしていた。2011年の介入当初から続くこの活動は、今年度は12月末までに、38校（142クラス／3,687名）に実施した。4年目となるこの活動を述べ1万人以上の児童生徒へ行ってきたが、今もなおプログ

ラムの実施に対する要望が高い。詳細については、2012年度の報告書で述べたため割愛する。

## 2, 巡回相談

今年度から、福島大学支援室に所属する児童精神科医が学校訪問に常時加わった。そのため、基本的に児童精神科医1名、臨床心理士2名がチームとして学校へ訪問を行うことができるようになった。対象児の観察や面接、またその保護者との面接を実施してきた。基本的に1症例に対して1~3回程程度の面接を実施しており、継続的な相談は行わなかった。また心理検査としては、ADHD-RS、CBCL、さらにWISC IV、Vinland IIなどを実施した。児童精神科医が巡回相談に加わったことによって、医療的な面からの助言が学校現場で可能となったあくまで見立てという形で、学校や保護者へのアドバイスをを行っている。その内容を図2にまとめた。



巡回相談は 61 校に訪問し、本人面接 51 名、保護者面接 58 名、授業観察 105 名であった。内容としては、知的・発達障害関連が最も多く、次いで情緒・行動面での相談が多かった。また、この 2 項目で、相談内容の半分を占めていた。主訴としては、不注意、離席、暴言暴力、コミュニケーションの問題など、問題行動の目立つケースが事例として挙がっていた。しかしながら緘黙に代表されるように、問題行動が目立たない場合も散見された。

特筆すべきは、相談の事例としては挙げられていないとしても、教員との話し合いの中では、必ず放射線被害の問題が話題とならないことはなく、やはり福島県における原子力発電事故という人災の影響は、この地域の隅々にまで負の影響を与えていることが窺える。

### 3, 医療支援

今年度の 9 月より、浜通りへの医療支援の一環として、相馬市にあるメンタルクリニック「なごみ」で、定期的な診療を開始した。福島大学支援室から、月に 1 回の頻度で、児童精神科医 1 名および臨床心理士 1 名を派遣し、主に児童精神科の外来を担当した。学校との連携が必要なケースについては、巡回相談の依頼を主治医から学校側に打診し、巡回相談として学校と対応について相談することもあった。今後も、医療と教育の両方に関われる利点を活かし、浜通りにおける効果的な支援活動の模索を続ける。

### 4, ペアレント・プログラム

親支援として、ペアレント・プログラム

を取り入れ、H26 年 4~12 月末までに相馬、いわき、会津、南会津、郡山で展開し計 7 クール実施した。ペアレント・プログラムとは、ペアレント・トレーニングの簡易版である。従来のペアレント・トレーニングは完全な実施にさまざまな困難があった。保健師、教師のレベルで可能な、また回数も短く実施ができるものがペアレント・プログラムである。簡易版であるが、辻井ら(2013)の実践の成果を見ると、親への養育方法の向上のみならず、親自身の抑うつ傾向の軽減など、親のメンタルヘルスを高める効果も認められた。

このプログラムは、地域の準専門家(保育士、福祉施設の職員、保健師、教員など)が、自分が指導者になって実践できるようにするという研修会を兼ねている。実施した各地域で高い評価を得ており、次年度の継続が強く望まれた。

内容の説明を行う。次の 3 点を基本としている(表 1)。

#### ①「(課題場面を) 行動で考える」

現状把握表(表 2)を使い自分の子どもの行動について「いいところ」「努力しているところ」「困ったところ」に分類する。「いいところ」とは「普段できているところ」、「努力しているところ」は「工夫すればできるところ」、「困ったところ」は「すぐに解決できないところ」として、整理する。また、現状把握表に記載する際に、形容詞や曖昧な表現を具体的に書くことで、行動を客観的に捉えることを目標とする。

#### ②「(適応行動ができたことを) 褒めて対応する」

子どもの適応行動を褒めて、子どもの反

応や、その後その行動をとる回数が増えたかなどをみる。ペアレント・プログラムでは、子どもの適応行動を強化することを中心に学び、実践する。

### ③子育て仲間を見つける

現状把握表を使い同じ課題について、参加者同士のペアワークや、グループワークを行うことで、自由な話し合い場面が苦手な母親も参加しやすくなる。そうすることで、参加者同士の課題や子育て取り組み方の共有だけでなく、その悩みについても話すことが出来る機会となる。

これらについて、全 6 回のプログラム（表 1）を隔週で行い、1クールが3ヶ月程で行う。主な対象は幼児から小学生であり、福祉施設利用者、健診でフォローになったケース、など発達障害児を持つ親を中心に行われている。しかし、発達障害等の診断や疑いがなくとも、子育てに不安を持つ親が参加を希望する場合もある。

表 1 ペアレント・プログラムの流れ

第1回	現状把握表の書き方
第2回	行動で書く
第3回	行動のカテゴリーをみつける
第4回	ギリギリセーフ！をみつける
第5回	ギリギリセーフ！をきわめる
第6回	ペアプロでみつけたことを確認する

表 2 現状把握用のシート

よいところ	努力しているところ	困ったところ

### 考察

今年度より、福島大学に支援の活動拠点が移ったことにより、学校支援だけでなく、地域の専門家養成も実施されるようになり、より地域に根差した支援を継続的に行うことが可能となった。これまで全県を対象に支援活動を実施してきたが、心のアドバイスシートの結果などをみると、やはり予想通り、原子力発電事故の影響を受けた地域の児童生徒のメンタルヘルスの問題が重要さを増している。これからは、この地域に生じる可能性が高い問題を予測し、重点的な支援を実施することが必要であろう。チェルノブイリ原子力発電所事故についての WHO の報告を見ると、事故から 25 年を経過してもなお、精神的ストレスを負った住民への心のケアに終わりはないようである。

福島県における原子力発電事故はわが国のみならず、世界規模でも最大級の人為災害であり、数年で改善されるものではないことは言うまでもない。福島県の子どものための継続的なメンタルヘルスへの支援が必要とされている。

## 文献

1) 服部祥子、山田富美雄 (1997) 子どものストレスとトラウマ. 阪神・淡路大震災と子どもの心身—災害・トラウマ・ストレス. 名古屋大学出版会, 1997 ; 3-15

2) 辻井正次、望月直人、高柳伸哉 : 連載「地域でペアレント・トレーニングを始めよう! 発達障害の家族支援の第一歩」第 1 回子育て支援として、地域で保健師がペアレント・トレーニングを実施する. 月刊地域保育 44 (1), 42-48

3) World Health Organization(2006) Health effects of the Chernobyl accident: an overview Fact sheet N° 303.

h  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs303/en/index.html>

4) 辻井正次 (2013) 楽しい子育て支援のためのペアレント・プログラムマニュアル. アスペ・エルデの会

平成 26 年度 厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)  
被災後の子どものこころの支援に関する研究

(研究代表者 五十嵐隆)

分担研究報告書

被災後の子どもの心の診療ガイドラインの作成のための基礎的研究

研究分担者	亀岡智美	兵庫県こころのケアセンター
研究協力者	飛鳥井望	東京都医学総合研究所
	高田紗英子	兵庫県こころのケアセンター
	山本紗弥香	兵庫県こころのケアセンター
	加藤 寛	兵庫県こころのケアセンター
	野坂祐子	大阪大学大学院人間科学研究科
	齋藤 梓	目白大学人間学部心理カウンセリング学科
	新井陽子	被害者支援都民センター
	鶴田信子	被害者支援都民センター
	八木淳子	岩手医科大学医学部神経精神科学講座・いわてこども ケアセンター
	岩切昌宏	大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター
	瀧野揚三	大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター
	浅野恭子	大阪府子ども家庭センター
	澤井晴子	大阪府子ども家庭センター
	三宅和佳子	大阪府立母子総合医療センター
	伊庭千恵	障がい者自立相談支援センター
	市川佳世子	大阪府こころの健康総合センター
	田中 究	神戸大学大学院医学研究科精神医学分野
	元村直靖	大阪医科大学看護学部
	岩垂喜貴	独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院
	金 吉晴	国立精神・神経医療研究センター

**研究要旨【目的】**被災後の子どもの心の支援に関する研究の一環として、被災後の子どものこころの診療ガイドライン作成のための基礎的研究を行う。そのために、子どものトラウマ関連障害への治療法として、欧米で有効性が検証され、第1選択治療として推奨されているTF-CBTを、さまざまな機関で実施し、わが国での有効な実施方法を検討する。

**【方法】**（Ⅰ）子どもの心的外傷性悲嘆(Child Traumatic Grief, CTG)に対するトラウマフォーカスト認知行動療法 (Trauma focused cognitive behavioral therapy for CTG, TF-CBT for CTG) の治療ガイドブックを翻訳する。（Ⅱ）多機関におけるTF-CBTの有効な実施方法について検討する。（Ⅲ）児童相談所におけるTrauma Informed Systemの導入のあり方について検討する。（Ⅳ）米国のプログラム開発者らと情報交換し直接指導を受けることにより、臨床技術の向上を目指す。

**【結果】**（Ⅰ）米国国立子どものトラウマティックストレス・ネットワークが発行しているCTGガイドブックである「Courage to Remember」を「思い出す勇氣」として翻訳した。冊子は、兵庫県こころのケアセンターホームページ上で公開予定である。（Ⅱ）研究協力機関においてTF-CBTの実践を推進するためのPeer Consultation Systemを構築し、3年間で約40例に対してTF-CBTを実践した。そのうち32例について分析したところ、71.9%においてPTSD症状が半減し、社会生活機能においても有意な改善が認められた。（Ⅲ）大阪府子ども家庭センターと共同でTrauma Informed Systemの構築を目指した。その結果、児童心理司の子ども虐待事例に対するトラウマ評価の機会が増加し、心理教育の実践につながった。（Ⅳ）平成25年12月に、米国ニュージャージー州のRowan大学にあるChild Abuse Research and Education and Service Institute(CARES Institute)と、ピッツバーグのアレゲーニーセンター内にあるCenter for Traumatic Stress in Children and Adolescents (CTSCA)において、わが国におけるTF-CBTについての臨床研究活動の進捗状況を報告し、4症例についてコンサルテーションを受けた。

**【考察】**TF-CBTが、わが国においても十分実施可能であることが判明した。さらに、わが国の子どものトラウマケアの最前線となるべき、トラウマ専門治療機関・被害者支援センター・児童精神科治療施設・児童相談所において、TF-CBTが持続的に実践できる基盤を構築することができた。今後は、TF-CBTのわが国での効果研究をより深め、TF-CBTの技術普及を推進していくことが必要であると思われる。

#### A. 研究目的

トラウマフォーカスト認知行動療法 (Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy, TF-CBT<sup>8)</sup>) は、現段階で国際的に最も有効性が実証された治療プログラムであり<sup>1)2)</sup>、日本国内でも多くの臨床

家の注目と関心を集めている。我々の研究班は、TF-CBT普及のための国際的なプロジェクトのサポートを受けながら、この3年間研究を続けてきた。

今年度は、被災後の子どもの心の診療ガイドライン作成のための基礎的研究と

して、以下の4つの研究を行った。

1. 子どもの心的外傷性悲嘆 (Child Traumatic Grief, CTG) に対するトラウマフォーカスト認知行動療法 (TF-CBT for CTG) の治療技術をより詳細に学ぶ。
2. 多機関における TF-CBT の有効な実施方法を検討し、実践を推進する。
3. 児童相談所における Trauma Informed System の導入のあり方を検討する。
4. 米国の TF-CBT プログラム開発者らと直接情報交換し、コンサルテーションを受けることによって、臨床技術の向上を目指す。

## B. 研究方法

### 1. TF-CBT for CTG 治療ガイドブックの翻訳

我々は、平成25年3月に米国ピッツバーグ CTSCA において、プログラム開発者である Cohen 博士と Mannarino 博士より、TF-CBT for CTG に関する講義を受講し、平成26年度の報告書においてその内容の概要を報告した。今年度は、米国国立子どものトラウマティックストレス・ネットワーク (National Child Traumatic Stress Network, NCTSN) が発行する「Courage to Remember」<sup>10)</sup>を日本語に翻訳することにより、子どもの心的外傷性悲嘆に対する TF-CBT の実践方法を習得する。

### 2. 多機関における TF-CBT の有効な実施方法の検討

協力研究機関において習得した技術

や蓄積した治療用教材などを有効に共有し活用するシステムを構築し、同時に、プログラムの忠実性を高めチェックするための方法を検討する。

(倫理面への配慮)

TF-CBT の実践に当たっては、研究協力者の所属機関の倫理委員会の承認を得たうえで、本人と保護者の同意を得て実施した。また、症例提示に際しては、個人情報を守秘し匿名性に十分配慮した。

### 3. 児童相談所における Trauma Informed System の導入のあり方についての検討

さまざまなトラウマを体験した子ども達の支援の中核となる児童相談所において、児童心理司や児童福祉司を対象とした研修を実施する。さらに、定期的に事例検討会を実施し、トラウマの適切な評価方法や心理教育のあり方を検討し、試行的に実践する。

(倫理面への配慮)

研究の実施にあたっては、事前に所長会議に詳細を報告し、承認を得た上で実施した。また、症例提示に際しては、個人情報を守秘し匿名性に十分配慮した。

### 4. TF-CBT 臨床技術の向上

平成26年12月に米国のローワン大学内にある CARES Institute (Child Abuse Research Education and Service) と、アレゲーニーセンター内にある CTSCA (Child for Traumatic Stress in Children and Adolescents) を訪問し、研究の進捗状況を報告する

とともに、症例検討会において直接指導を受ける。

(倫理面への配慮)

TF-CBT の実践に当たっては、研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得たうえで、本人と保護者の同意を得て実施した。また、症例提示に際しては、個人情報を守秘し匿名性に十分配慮した。

## C. 研究結果

### 1. TF-CBT for CTG 治療ガイドの翻訳

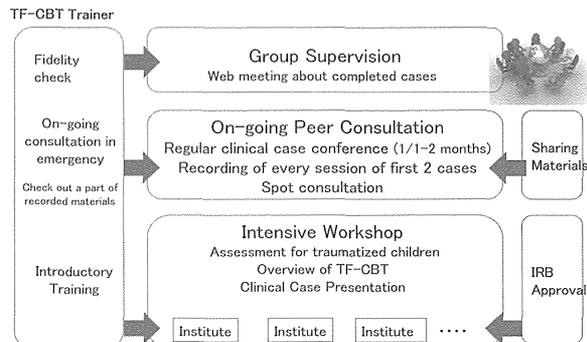
「Courage to Remember」<sup>10)</sup>は、NCTSN が発行している子どもの心的外傷性悲嘆のための治療ガイドブックであり、同じく NCTSN で公開されているトレーニングビデオの手引書として開発されたものである。主に、学童期や青年期の子どもに関わる専門家を対象に、子どもの心的外傷性悲嘆の概要、必要とされる治療要素や治療方法などが解説されている。さらに、幼児やグループセラピーにおける対応の仕方も説明されている。また、TF-CBT のマニュアルに共通していることであるが、さまざまなワークシートやトラウマナラティブの実例、保護者向けの情報なども、付録として掲載されている。

今回我々は、「思い出す勇気」として本冊子を日本語に翻訳し、内容を吟味するとともに TF-CBT for CTG の技術習得に努めた。また、日本語版冊子は、兵庫県こころのケアセンターのホームページ上で公開する予定である。

### 2. 多機関における TF-CBT の有効な実施方法の検討

今年度、研究協力機関は 9 機関となった。我々は、研究班内での TF-CBT 臨床技術の共有と向上を目指すために、図 1 に示すような Peer Consultation System を構築した。

図 1. Peer Consultation System



まず、研究班内で TF-CBT の実践を目指す臨床家は、TF-CBT の開発者らが定めるマニュアルの習得、Web training、Introductory training を終了する。その上で、日本語で実施されるワークショップにおいて、プログラムの復習・子どものトラウマの評価方法の習得・研究班内でこれまで実践されてきた臨床例などを共有する。

実際の TF-CBT 実践にあたっては、これまで研究班内で集積してきた日本語版のワークシートなどが共有される。また、原則として、最初の 2 例は録音または録画され、毎週研究班内の Peer Consultation を受ける。この過程で解決できない問題が出現した場合は、随時、兵庫県こころのケアセンターと正式契約を結んでいる TF-CBT の公認トレーナーやプログラム開発者らに Spot Consultation を受けることができる。また、別の方法としては、定期的な症例検