

## 野外教育で広がる子どもたちの未来

### ～診察室を飛び出す医療～

三ヶ田 智弘

#### 自己紹介とクリニックの紹介

皆さんこんにちは。私がこれまで実践してきたことを元に、何かのヒントになればいいのかなと思ひ、お話をさせていただきます。

まず自己紹介をさせていただきます。私は大分県大分市の出身で、熊本で医学を学び、大学時代に、西洋医学だけでなく、東洋医学を、それから居合道とかです、そういったことを学びました。

熊本の思い出として、「武蔵塚道場」という、宮本武蔵が五輪書を残した映画がありますけれども、そのゆかりの地の道場で居合道を学びました。そういう縁から、武術とかそういったものが好きです。そして、最初に小児科医になりましたが、気がついたら児童精神科医になっていました、ということですね。

二天一流ということで、宮本武蔵が二刀流の使い手で、今メジャーリーグでは大谷さんが活躍していますが、この時代は色々な形で二刀流があるのかなと思います。私は今、医療法人と、NPO 法人として児童発達支援事業と放課後等デイサービスをやっています。その代表をさせていただいていますが、それに加えて小児科と精神科の二刀流だったり、先天性の問題の支援、後天性の問題の支援、発達障害とかの障害を持っている方や、後天的にトラウマや虐待を受けてしまった親と子の治療を行なっています。

親の治療と子どもの治療法、うちにいる心理士と他のスタッフカウンセラーと色々な形で

連携しながらやっています。そして今回の話に非常につながることかと思うのですが、治療のもっと前というか後というか、治療とともに予防っていうのがすごく大事だなと思っています。東洋医学の考えでは「未病治す」という考え方がありますが、「未だ病にならざる状態」をいかに作っていくか、健康にしていくかということです。先ほどの開会式の話にもありましたが、経験、リアルな体験をぜひ子どもたちに味わわせてあげたい。その中に、こういう様々なストレスの多い社会で、災害があり、コロナ等の広域疫病も流行って、とてもストレスフルな生活を強いられるその中に、どうやって健康的な心身を作っていくかという予防を考えています。あと、医学と教育の狭間にいるような感じがしております。西洋医学と東洋医学の二刀流ということです。

「知ってしまったものの責任」ということで、熊本大先輩医師に原田先生という先生がいるのですが、水俣病とすごく向き合った先生で、この先生がおっしゃっていた言葉に、「出会った者の責任、見てしまった者の責任、知ってしまった者の責任」という言葉があります。私もこの世界を知ってしまったというか、私は野外教育の世界を知ってしまった責任というところから、今日の話も始まります。

マザーテレサが来日した時に、マザーの話を聞きにきて、マザーの下で奉仕をしたいという学生に対して、「わざわざカルカタまで来な

くてもいいんです。ニューヨークにも東京にもパリにもカルカッタにも、そして自分の身近なところに、あなたの周りのカルカッタで喜んで働く人になってくださいね」と言うことをおっしゃったようです。

そこで本当にすごく影響を受けて、個人的にクリスチャンということではないですが、けれどもマザーテレサにすごく影響を受けている部分があります。「慈愛の精神」という言葉がありますが、そこから少し取って医療法人の名前に入れさせてもらいました。私のフィールドがこの野外教育だったり、児童精神科の世界なのかなと思っています。医療法人三ヶ田慈愛会の「慈愛」はそこから来ています。「Medical Empowerment Station 陣屋の里」という中にクリニックとか病院という名前をあえて入れていません。それは県と市町村と随分協議してこのような形にしました。うちの医療機関を利用する方は、やっぱり病院だと思いたくない、病人になりたくない、病気だと思いたくないというお子さんも中にはたくさんいます。そこで、保険診療内での医療を行う医療機関ではありますが、病院でもクリニックでもない医療機関というものはできないだろうかというように思って、私たちは取り組んでいます。深い慈愛の心を持って、全ての人を人として尊重して困りや悩みを抱える親と子のエンパワメントを行うことを目的とし、このエンパワメントという言葉を大事に医療行為を行なっています。

大分医大というのが大分市と由布市の狭間にあり、まさに挟間という地名で、鬼崎という場所に藤棚があって、今流行り鬼滅の刃の「藤は鬼を寄せ付けない」という話があるみたいで、何か意図があって作られたのか分かりませんが、うちの鬼ヶ瀬という地区のこの陣屋というところにも藤棚がきれいに整備されていて、そのような環境の中にあります。昔の陣屋の村という跡地を使って医療を行なっているので、ちょっと特殊ですね。先ほどのスライドに戻りますが、吊り橋があって、キャンプ場が付いてい

る医療機関っていうのは、多分全世界で見てもあまりないのではないかと思うので、吊り橋とキャンプ場が付いている医療機関ですといった話を皆さんにはしています。

自然治癒を大事にする。もちろんそう言いながらも、精神療法それから薬物療法など様々行っています。うちの特徴は精神薬を使う前に、漢方薬などを少し使ってみたりすることがあったり、向精神薬を使う場合も、ごく少量を使って、できるだけ少なめに対応していきたいと思ってやっています。発達障害、精神疾患、不登校、引きこもり、ネットゲーム依存などを抱えている子どもと親御さんの専門機関ということで支援を行っています。心理士が2、3名でカウンセリングをしたり、OTとSTが居て、発達障害のお子さんを中心に療育訓練等を行っています。それから、神経系エクササイズなど、今回の話につながるようなことを看護師さんと一緒に子どもたちと取り組んでいます。これはTC理論という風に言っていますが、高須クリニックという美容形成では、病院を病人の方が利用しているわけではなく、みんなステップアップするために健康になるために美しくなるために利用しています。それと同じような、精神科的なケアができる医療機関が作れないかなと、癒しの里、湯治場のような心の美容形成外科のようなものを目指して、日夜取り組んでいます。

### 今、子どもたちに起こっていること

これは少し前ですが、令和2年の不登校児の数になります。小学校中学校と19万6千人です。全体の児童生徒の2%がお休みしているわけです。それも不登校という扱いになっています。長期欠席者は18万人です。今のところ約20万人のお子さんがお休みしています。小学生が6万3千人で、中学生が13万人お休みしています。これを見てみるとわかりますが、近年増加の一步を辿って、年々増えています。

この中には、コロナを回避するための長期休

みを行っているお子さん、コロナの影響を受けているお子さんが入っていますけど、2万人弱そういう影響を受けているプラスアルファのお子さんがありますが、それにしても増えている現状があります。そして、学年別に見ると、こう年々増えていて、これが何を物語っているか分かりませんが、私の推測としたら、問題が解決せずにどんどん上積みして行っているのかなと、追加追加で雪だるま式に年々大きくなっていて、中学3年生になると受験とかがあるので頑張らなきゃいけないのかなということで一時的に学校に行くようになるんじゃないのかなと思います。やっぱり中二病、中2という時期っていうのはそういう時期なのかなというふうに見て取れます。

不登校の要因ですが、どのようなものが原因として挙げられているかということ、無気力不安というのが一番大きいです。ここに影響しているのが、今日のお話するテーマであるトラウマやいじめ、そしてネッドゲーム依存といったものなのかなと思います。後は生活リズムが乱れたり、様々な人間関係の問題、そして親子の問題、学業の不信等が不登校になる要因になっているようです。どのような機関でケアを受けているのかということでは、学校外の教育機関で、例えば外部にある機関にかかっている子どもさんが37.5%です。そして逆にどこでも相談を受けていない方が34%もいるわけです。そのため、ここへのアプローチをどのようにしていけばいいのか、選択肢がすごく必要になるし、その選択肢も本当にこう子どもたちが利用したり、保護者が利用したい気持ちになるような相談機関、援助機関が不可欠なのかなと思います。

スクールトラウマということで、少しお話しますが、学校の様々な場面でトラウマは生じます。子どもたち同士の間関係、上級生や下級生、あるいは同級生の問題やいじめからかい、暴力、恥ずかしい思いをするなどです。それから先生との関係、体罰を受けたとか暴力を振られたとか、みんなの前で叱責されたとか、あ

るいはいじめや体罰の目撃ということもトラウマになる場合があります。そして運動会とか、様々な活動に参加することへの困難もあります。例えばすごく体格のいいお子さんは、本当に走るだけでもすごく大変で、みんなに笑われてしまい、あまりいいことを経験しません。そういうところに参加したくない、あるいは参加したことによる様々な弊害、そういう学習活動、それそれぞれがあるから体育に出たくないとか、挫折感に恥、そして、集会、運動会、文化祭などの行事に強制的に参加しなくてはならないなどの問題もあります。学校といっても、地域のお子さんがみんな行くため、生活の格差がどうしても出てしまう場合があります。高校生ぐらいになると、その辺が逆に言うと、区別された状態で進んでいくので大きな問題にはならないこともありますが、小中学校では貧困家庭や児童養護施設等の問題があるのかなと思います。弁当開いたら園の子たちは同じ弁当だから、男の子と女の子がたまたま同じクラスにいたら、お前たち付き合ってるのかといった感じで、冷やかされて。いじめられる。その弁当を食べたくないと言ったら、園の先生から怒られるといった、何がトラウマになるのかストレスになるのか本当に分からないくらい、様々な原因があります。そして入学転校、転校そしてクラス替えといったものが、トラウマのトリガーになり得るということです。いじめというトラウマが子どもに与える影響は、感情面に認知面、行動面の様々な影響があります。本当はこれ1個1個を話した方がいいのかもしれませんが、今日の目的はそこではないので配布資料の中に少しありますので、そういう感情面に認知面、行動面に様々な影響が出てきますよと言うにとどめておきます。

そして新型コロナウイルスに伴う学校生活への影響です。感染による登校禁止、濃厚接触者ということへのことでの登校禁止。そして、休み癖がついてしまい、休むことへの罪悪感が低下してしまうといった、様々なルーティンの

変化もあります。対面での行事が少しずつ復活してきていますが、未だに修学旅行が延期になったり、行事が変わってしまったりなど、一貫性がない、落ち着かない日常がそこに存在してしまいます。先生や友達とのつながりが失われてしまい、そしてウイルス感染に絡む不安があります。オンライン授業が増加して体力が落ちてくる。さらに自粛生活をもたらしてしまうネットゲーム依存症もすごく増えて、うちの医療機関にもたくさんのお子さんが児童相談所等から紹介してきています。他に楽しみがないというのも影響です。

その不登校引きこもりの子どもたちがすることといえば、もちろんネットゲームです。

ネットゲーム依存の子どもたちがどのぐらいいるのかというと、少し前の調査結果になりますが、2018年の厚生労働省の研究班が出している中高生のデータとして、93万人、全体の14%の中高生のお子さんが、ネットゲーム依存の疑いがあります。この状況の後に、コロナが来ているわけなので、確実に100万人を超えているのではないかと思います。さらに言うと小学生の領域では、その時代からネットゲーム依存症は予備軍がたくさんいます。

子どもたちというのが、その親御さんもこういう状況の中で就労が安定しないので、生活が逼迫している、という中で仕事をなんとかしなければならぬ。子どもに構うことができない。そのような中で、子どもたちにも携帯を与えてしまい、それに子守をしてもらうという弊害として、子どもたちに依存が増えているように感じています。脳がハイジャックされているのではないかと思える状況になってきています。スマホが子ども自体をコントロールしているという、子どもはもうスマホに操られるように、朝起きたらおはようと言う前にボタンを押してしまう。ルールなんて守れないです。なぜなら自分より上位にスマホがあるわけですから、自分で自分をコントロールできないです。この中で大人の役割というのは、コントロールして

一生懸命やるというよりも、子どもの中にある善と悪というか、自分の中の良心・良識を育てていく、白い自分、自分自身を自己調整しないといけないなというその「自分」を、お子さんが育てていくための援助をしていかなければいけないのかなと思います。

さて、次は依存症です。ネットゲーム依存症の依存って何なのかということを少しだけ皆さんと考えてみたいと思います。依存症とはある物質の使用やある行為を制御して止めることができなくなる、制御困難になるまでやりすぎてしまうということです。止められなくなることで生活に支障をきたすことがあります。簡単に言うと、あることがコントロールできなくなることです。dependence(依存)、addiction(嗜癖)という考え方がありますが、依存というのはどういうものかということ、物質依存とか行動嗜癖が含まれています。

物質依存は、よく聞くアルコール薬物です。そういったものタバコもそうかもしれませんが、精神的にこれがないと困るという以外に、身体的な依存があります。禁断症状という言葉聞いたことがあると思いますが、無ければ無いで過ごす落ち着かなくなると、摂りすぎた後に頭痛などの身体症状などが出る等、色々あります。その行動刺激というのは、インターネット、ギャンブル、買い物、性行動あるいは、人依存とかもよく言われます。他者への依存などもです。そういったものも、精神的にこれがないと困るみたいな行動の刺激になっています。依存というものは、このようなものです。

ここで皆さんにちょっと考えていただきたいのは、依存の反対って何なんだろうということです。依存の反対を想像することで、ネットゲーム依存から抜けることができるかもしれません。本来ならここで少し皆さんに時間を取って考えていただこうかと思ったのですが、時間の関係で先を急ぐとしたら、この依存は、辞書的には、依存の反対は自立である、独立で

ある。確かにそうです。そこに頼り切っていないからです。しかし、先ほどのネットゲーム依存はなのかなと考えてみた時に、依存という言葉は色々なところで使われて、いろんな意味を持っている言葉です。この単なる自立、独立ってというのはちょっと違和感があります。私たちが今取り上げている依存症の中の依存の反対側にあるものを、ちょっと皆さんで考えてみましょう。依存症っていうのは、孤立の病だという言葉があります。海外では addiction、中毒ですがその反対語として、connection という言葉があります。つながりを喪失した孤立病、それが依存症。依存症患者にはつながりが必要という認識が広がっています。依存ということを考えたときに、「これしかない」、独立していないその何かに依存しているということの反対を考えたら、ネットゲームばかりしているのが良くないと考えたときに、今回の学会のテーマである「多様性」というのは依存の反対側にあるものなのではないのかなと思ったりします。豊かさであり、柔軟であり、そこにとらわれていない開放があって、自由でつながりがあって、コネクションがあって、そして一緒に共にいる、寄り添っている。そういうのが、依存の反対に来たりするのかなと思います。あとは、この依存状態を「不健康」であると捉えると、依存の反対は「健康」ではないかとも思います。自己調整ができている状態、コヒーレンスという言葉もありますけれども、コヒーレンスあるいはバランスがある、マインドフルネス、あるがまま、あるいは、「今、ここ、自分」のような言葉も、依存の反対にくるのかなと思います。Good Enough、ほどほどというもの、これしかない、これじゃダメだ、これじゃなければならないというのがすごく強いこだわりになっている場合には、依存の反対にくるものになるのかもしれない。

多様な人生の楽しみ方を推奨します。子どもとどのように関わるか、ゲームについての会話をしたり、人とコミュニケーションをとるのは

すごく大事です。スポーツ、体を使ったゲームを楽しむ。ボードゲームをする。する機嫌よくゲームをおしまいにする練習をする。家事手伝いをする。料理、釣り、生き物を育てたり、植物を育てたりするなどの「リアルな活動も楽しむ」という姿勢がネットゲーム依存症の対局にあるものなのかなと思います。

### ポリヴェーガル理論と自己調整

そしてトラウマに関連することで、今回皆さんにお伝えしておきたいことの中に、神経系から精神と身体の不調を把握する、調整していくということがあります。最近ポリヴェーガル理論という言葉をよく聞くかと思います。その前に少しだけウォームアップとして、中枢神経、脳を三層に見ていく見方があります。真ん中の中心にある脳幹部分。そこは人間の身体、生理的な部分を扱っていく反射的なものであり、爬虫類脳だと言われる場合があります。そしてその周りに辺縁系、感情や情動を司るところがあって、さらに上に認知、考えて動く行動するというこの三層から成り立っているという話があります。

感情制御を自己調整していくときにすごく大事なものは、ある刺激が入ってくると、例えば体に何か変な音が聞こえてきたとすると、まず感情が「これは危険なのかな」とまずびっくりします。そうすると頭で「いや、これはなんとか音だよ」と聞こえたら、「ああそういうことか」と頭で理解して支援がくると、うまく安全安心感が取り戻せるということがあります。これが大河原先生という、東京学芸大学の心理の先生がよくご講演等でおっしゃっているものですが、ここに支援があって、認知的サポートがあると、人は落ち着きます。不安に感じやすい人は保護者がいることによって、感情制御の自己調整が進むわけです。しかし、トラウマ状態になると、その色々な刺激が起こった時に、支援がないという状態になり、危険状態がなんだかよくわからないまま続いて、パニックが生じて

しまう。それで頭も心も体も乖離したような状態になって落ち着かなくなってしまうわけです。こういう状態が続くと人間の体は、トラウマを体自身が記録して、記憶しているのではないかという話を最近よく耳にするとおもいます。そこで鍵になるのが、自律神経の役割です。それがすごく重要になっています。それがこの精神医学・心理学の世界で起きているパラダイムシフトなのかなと思います。心理的な経験と身体的な反応は間には重要なつながりがある。そして心身の不調を「神経系」から理解すること。特に、自律神経にというものをターゲットにして、観察していくと、そのお子さんに起こっていることがよく見えてくるということがあります。特にトラウマ体験をしたお子さんに関しては、トラウマ体験がもたらす自律神経系の反応に注目して、その調整を図ることでトラウマからの回復を目指すということです。私もトラウマ治療の主治医として学びましたが、ソマティックエクスペリエンスといった手法もあります。

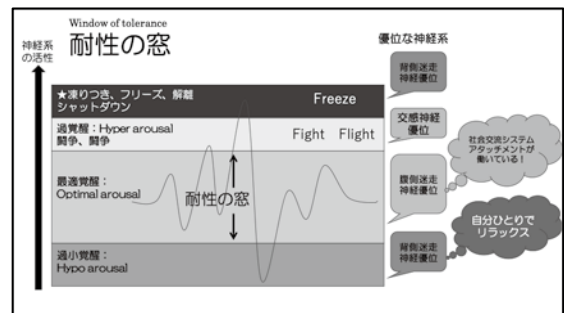
これは Stephen Porges という方がポリヴェーガル理論という、多重迷走神経理論というものをご発表されました。1994年に発表された自律神経の適用反応に関する新しい理論です。

自律神経は、呼吸や循環、消化、代謝、体温調節など様々な不随意の部分、人間の内側の環境を恒常的に保つホメオスタシスを維持するための重要な神経系であると言われていています。従来は、交感神経と副交感神経という2つを見ることが多かったのですが、この Porges は、交感神経の中でもそれを代表する迷走神経というものに発生学的に2つの系統のものがあると見出しました。どのようなことかという、自律神経には交感神経、副交感神経がありますが、交感神経は闘争逃争反応とよく言われる、いわゆるアクセルで、興奮したり運動したりそういう時に発動されるものです。一方で、安心リラックスの副交感神経、その中でも古い系統の背側迷走神経系というのは、いわゆる急ブレーキ

で、危険状態に出くわした時にシャットダウンして凍り付かせてしまいます。つまり、乖離をする時とかには、この背側迷走神経という古い系統のものが使われているのではないのかと言われています。そして逆に、腹側迷走神経というのが発生学的に新しい系統の迷走神経、副交感神経を司っており、アクセルとブレーキの両方の働きをしていて、気持ちを落ち着かせる時に働きます。人との関わりの中で育つ、社会交流システムを担っているのは、この新しい系統の方の神経系、腹側迷走神経と言われています。

### Windows of tolerance (耐性の窓)

Windows of tolerance、耐性の窓というものがあります。神経の覚醒度合いが上に行けば行くほど、高くなっていく時に、先ほど言った一人でリラックスするといった、過小覚醒、一番下のゾーンですが、一番本当は良いのは耐性の窓と呼ばれる、誰かと一緒にいて腹側迷走神経系が優位になっていて、覚醒度がほどほど高い、でも高すぎないそういう神経系です。そして、その上に行くと、Hyper arousal という状態になって、交感神経優位になります。その上に行くとレッドゾーンです。ここの神経系が実はその背側迷走神経、つまり、下に落ちてしまいます。そのため、上に線が行ってしまうと。すっと落ちて、シャットダウンした後に気がついたら、意識を取り戻したら、なんか自分が一人でぼーっとしていたというところを経験する人もいます。



図：耐性の窓(Windows of tolerance)

大事なのはこの真ん中の緑のグリーンゾーンです。この *Windows of tolerance* のここで人が交流していくことによって広がっていく、この最適な覚醒状態の耐性の窓というところを、様々な野外教育、アクティビティを使って広げていくことがすごく重要ではないのかなと思います。

自律神経系の調整に役に立つもの、それは、自律神経を色々な形で調整することができるのですが、一番よく聞くのは呼吸です。それから、関節を含めた様々なムーブメント、動きです。そしてタッチです。これセルフタッチも含めて、すごくパワフルな自律神経系の調整に役に立つツールになります。マッサージも非常に良いです。そして、人の存在という関係性というものも非常に自己調整、自律神経系の調整に役に立ちます。表情や話し方、体の表現もその役に立ちます。そして少し音を出す、声を出すというのはすごく大事で、マントラやヴァー音、歌を歌うというものも、自律神経の調整に非常に役に立ちます。機嫌のいい人はよく風呂とかで歌ったりしていますが、こういう人は自己調整ができていんだなと思います。社会性はともかく、自己調整はできていると思います。そして音楽を聴いたり、色々な映像を見たり、そして *Nature*、大自然というものは本当にすごく有益な自律神経系の調整のすごい、最大のツールと言ってもいいのかなと思います。

頭と心と体。今まではトップダウンで、頭から「こういうふうに考えればいいんです」という認知行動療法を中心に、考えることで、考え方を換えれば人生が変わると思われていましたが、なかなかそうは行かないことは実際に多いです。近年のものは、ボトムアップです。感情を変えていく。あるいは体を変えていく。そういうことをしていくことによって、両方、双方からのトップダウンとボトムアップの調整をしていくことによって、頭と心と体の調整が上手につき、そこに援助者が不可欠だということになります。

### プロジェクトアドベンチャーの理論

そして、野外教育で広がる子どもたちの未来～キャンプセラピー～ということで少し話をします。プロジェクトアドベンチャー、皆さんご存知の考え方があります。これが、私が言うアドベンチャーセラピー、アドベンチャー教育になります。アドベンチャーは、ご存知の方も多いかと思いますが、*Advent*、到来、新しいものが生まれてくることを *Advent* と言います。*Venture* はリスクを負って攻めていくこと。つまり、アドベンチャーセラピーのアドベンチャーは、危険を生かすことではなく、新しいことにチャレンジして、新しく生まれ変わった自分を迎え入れていくといった意味があるんだという話があります。レッツ・アドベンチャーということで、自分自身の持つ様々な固定観念、できない、無理だ、わからない、面倒だ、などの成長をさまたげている意識や気持ちの殻を「もしかするとできるかも」「とりあえずやってみよう」というように、打ち破っていくことがすごく大事であるということです。心のアドベンチャーはいつでもできます。

フル・バリュー・コントラクト (FVC) は、相互の尊重です。お互いにその環境の中で居心地よく、尊重された状態でそこにいる必要がある。そこを大切にしていくことです。尊重して互いを認め合う。心と体の安全にお互いに配慮していくということです。いわゆる、知識としてではなく、実感として他者への思いやりや共感する力をこの中で育てていきます。

ユーモアの気持ちを忘れないようにということです。

チャレンジ・バイ・チョイスという言葉もありますが、意思決定には様々なレベルのチャレンジがあるということです。例えば運動会で言えば、運動会に参加する、競技に参加する場合もあるし、テントで見学という参加の仕方もあるし、ちょっと離れたところで校舎からみるという参加の仕方もあります。あるいは、ビデオ

を見て、その中で頑張っているなっていうのを見て、運動会を楽しむというか、運動会を経験するというそういう経験の仕方があります。チャレンジをしないということではなく、どうレベルを落としてチャレンジするのかということを考えていいのかなと思っています。その際重要なのが、子どもの意思を尊重すること、参加を強要しないことです。チャレンジを心地よくするための環境整備や準備がとても大事になります。

意識とスキル、そのやりたいなという気持ちもない、スキルもないという状態になるとできませんが、ちょっとやってみてもいいかなという意識がまず変わって、でもまだスキルがない。ここにチャレンジをどんどんステップアップしてサポートしていく意識をさせていくのが援助です。不可能だなんて impossible ではなく、I'm possible できるんだを作っていくことが、何よりも大事です。

C-zone とよく言います。コンフォートゾーンです。あの安全地帯と呼ばれる、居心地がいい場所。そこにいて居心地はいいんだけど、人間として成長はない。その周りを取り巻いている未知や謎やストレスやパニックや不安や恐怖、ここにエッジワークを加えてこの伸びしろに働きかけて、そして何かを達成した時に出てくる成長、チャレンジ成功、何かをやり遂げて頑張って成長したねとすると、コンフォートゾーンが広がって、また新しい未知のゾーン、ストレッチゾーンが出てくるわけです。

### 診察室を飛び出す医療 実践の紹介

そして残りの時間で、駆け足になりますが、少しこの理論を基に、私が関わってきた実践をちょっとだけお話したいと思います。

東日本大震災、九州北部豪雨それから、広島の大震災、それから熊本地震の災害被災被害の子どもたちの招待キャンプということで、熊本YMCA、それから先ほどもありました、EMDR 学会の人道支援プログラムのプログラ

ム担当委員をしているので、そこでこの事業に関わることになりました。2012年からされていて、この事業に私自身が参加したのは3回目の2014年です。実際に災害に被災した子どもたちと、その避難している保護者の方をサポートするYMCAスタッフやブレイブというボランティア団体や、ドクター、心理士が参加しています。みどりの東北元気キャンプという、素敵なメンバーが2017年から合流していたのですが、2020年からは残念ながら、現時点では開催が中止、延期になっています。

このキャンプの中で何をしているかという、不安の克服、トラウマの心理教育とケアです。これを子どもさん、保護者さんにそんなにきちっとしたものではありませんが、無意識に、本人たち悟られないように実はトラウマの心理教育をおこなっております。そういった私たちドクターが、保護者の方のカウンセリングをこのキャンプの間に1時間ぐらいとって、最近の様子とか色々な話を聞くわけです。それから、人という安心感をこのキャンプの中では重要視しています。そして、自然の中でも定位付け、「今、ここ、自分」に戻ること、目の前にあるものはちゃんと向き合えるようになることや、様々な新しいアクティビティを体験して、サバイバルスキルを身につけて、本当に生き抜くんだということ学べるようにして、セルフケアの方法とか様々を教えています。そして様々な、神経系の体験・再体験をします。びっくりしてドキドキして動悸がするような経験をした、そのような災害の経験があったら、同じびっくりしたのを何か楽しいびっくりに変えていく。そして、落ち着くという体験を忘れてしまっているお子さんに、このキャンプに来てゆったりと落ち着くという経験をしてもらったりしています。チャレンジ・パイ・チョイス、そして、様々なリソース、色々な人に出会える経験があります。色々な一つの出会いを、後でも少しお伝えします。そして、被災児を対象としたキャンプの場合は、急遽お別れをしなければ



いけない、自分が慣れ親しんできた場所や大切なものとお別れをしなければいけないという「お別れが急に起こることによる不安感」がありますが、このキャンプはそういった意味ではちゃんとお別れをして、クロージングをして、次に繋がっていくということが特徴です。「3cmの我慢」という言葉をこのキャンプの中ではよく言っていますが、落ちそうな人を3cm離れたところから、落ちないようにいつ落ちてもいいようにサポートはしてるが、全然手を出さないという援助の専門家が多い集団ですので、そういう中で成し得るキャンプの妙技があるのかなと思っております。

山口のすごく高いボルダリングというのでしょうか、そこにみんなで行って登ったこともあるし、参勤交代の道にお水を汲みに行ったとか、それから色々な楽しいクッキング体験をして美味しいものを食べたり、キャンプファイヤーを囲んでみんなで遊んだり楽しんでみたり、

阿蘇の火山の噴火レベルが高い時に、みんなで新聞紙を合わせて、火山になるみたいな遊びをして、大暴れで、でも子どもたち大喜びみたいで、このようなアクティビティをやったり、あるいは、阿蘇の学芸員の方が、カルデラがどのようにできたのかというのを、片栗粉や小麦粉、風船を使って、風船をパンッと割ると、それが今の阿蘇山の形になりますよということを実践して子どもたちもすごいなと見たり、あるいは、マザーテレサの元に行って神父になられた片柳神父のご講演とか、そういう人とつながっていくことができたりするところが楽しいところです。

不安な気持ちは、伝播することがあります。グループでキャンプを過ごしますが、様々な年代のお子さんのうち、あるグループの女の子2人が乗馬を泣いて拒否していた。その時に、グループのリーダーの若いボランティアの男性の方も、5歳の時にポニーに乗って、怖かったので、本人も乗りたくないと言っているという出来事がありました。私は「このキャンプの中

で、お馬さんに乗るということは、小さい方にとっては三輪車みたいなもんだよ」と言ったり、「カウボーイみたいでかっこいいし」と言ったり、両側刺激(Bilateral Stimulation)を加えました。また、キャンプのリーダーである精神科医の仁木先生が、背中にタッピングをして「本当に優しい目だよ」というのを見せて、言ってみて、認知の編み込みをされました。

そして、チャレンジ・バイ・チョイスです。結局、その子たちは馬に乗りたくないけれども、馬の後ろを一緒に歩こうということをしたり、歩いてだったらいけるというのを経験しました。最後のクロージングでは、みんなで紐をつないでいて、それを切って、その子のキャンプに参加したという思い出を、家に持ち帰る。そしてこれが何本も持っているお子さんもいて、ここに出た証だということです。バタフライハグをして、クロージングする。これが、先ほどの紹介にもあった「あそぼうキャンプ」です。

他にもいろいろなキャンプがありますが、ちょっと時間の関係で簡単に説明します。

「心のふれあいキャンプ」これは不登校傾向で発達障がいの子どものためのキャンプで、2013年から2015年で行われ、大分県の不登校の対策事業としてのものです。この中では、発達障がいの子さんたちに合わせた様々な配慮とか、援助をしました。詳しくは今日お伝えしませんが、配布した資料の中に、この資料も入っているかなと思います。こういうふれあいキャンプということで、いい経験をさせてもらいました。

これは支援の実例ですが、この女の子がどうしても参加したくないということで、拗ねていました。それでフラフープがあったので、私がさっきの写真の感じで、置いていきました。そしたら、この子も意図を感じて前に進み始めました。ニヤニヤしながら前に進み始めました。そして最終的には喜んで、みんながお餅つきをしていたところに参加ができたという場面です。一言も「参加しようよ」とは言わずに、参加することもできるんです。それはユーモアと

か遊びとか、ゆるい環境の中でできるのかなと思います。

もう一つの事業としては、マインドクエストキャンプがあります。これは、2017年から2019年に行い、文部科学省委託事業の青少年教育施設を用いたネット対策推進事業ということで、県内に住むネット依存状態にあるお子さんたちをお招きして行ったキャンプです。

これも心の中には先ほど言ったような、ポリヴェーガル理論とか、そういったものを深く入れているようなキャンプになります。支援で注意したことは、ネット・ゲームの世界から抜けること。そして、そのために様々なことを楽しむ力を回復させていこう。自己調整力を育もう。嫌なことを囲い込めるぐらいになろう。そして、色々な人につながっていくこと。健全な生活を伝える、キャンプの中に思い出そうというようなことをしました。

心理教育も行いました。依存症とは何なのかという講義を私がします。みんな茶化さずに、「へえ、そうなんだ」とか言いながら聞いてくれます。この神経系の話は食いついてくれました。

そしてですね HRV（自律神経機能）という、自律神経をキャンプのプレ、ポスト、キャンプ前後で測って調べてみたところ、9人の中で実際に全部参加できたのは、その中の6人ぐらいでしたが、その中の4人ぐらいで、プレとポストで、自己調整、HRVのアベレージコヒーレンスが改善したというのがありました。そして、キャンプに行ってる子たちに、「写ルンです！」というカメラがありますけど、キャンプの中でこのカメラを渡して、みんなそのキャンプの間に自分の思い出の1枚を、あの何枚でもいいんだけど、撮っておこうと。それをキャンプが終わって、暫くしてアフターセッションみたいな形で貼り出して、みんなで見ることがあったりしました。これはこれで楽しくて、皆さん「何でこれを撮ってるの？」とか言って、あのしつこく馬ばっかり撮っていたりそういうものも

ありました。

ボードゲームもよかったです。ボードゲームで遊ぶものを楽しんでいることに皆さん気づいたんじゃないのかなと思います。

勾玉を作ったり、ロシアンルーレット大福もしました。大福の中に入っているものが、ちょっと違うといった、ワクワクドキドキの体験です。何が入ってるか目を瞑ってみんなで食べてみようと言って、チロルチョコとか、いろいろな物が入ってたりしますが。

実際に福岡県キャンプ協会元会長の大橋先生に技術指導をしていただいて、サバイバルクッキングもしています。災害時にどうやって生きていけばいいか、水が大切だし洗うものもないし、こうやって調理ができるということを経験するために、こういうランプを包んでゴミを捨てるだけにしたりとか、あるいは魚を捌く経験とかしたことがないお子さんたちが、お魚をその場で捌くという体験もしました。

また東洋医学の体験もしています。桂枝湯という、暖かく、体がちょっとポカポカするものがあります。

これはメーカーによって全然違うのと、煎じ薬でまた全然違います。それを体験してみようということをしました。非常に子どもたちは喜んで、「ええ〜」とか「不味い〜」とか言いながら、結局みんな飲みました。あるいは鍼灸の体験をしてみてもらったりしました。

それから、ホースセラピーです。そして、湿原散策したり。その中で、霜柱をギシギシと踏みしめていくなどの体験とかもできました。

虫取りに行ったり、ブラックボックスの中身が何でしょうというような、あのドキドキする経験、「ドキドキするね〜」と言いながらみんな楽しんで触っていました。

鹿の角を触りながら、「なんだこれ〜」という感じとか、そういう面白いことを色々体験してもらいました。ネイチャービンゴなどそういったことも行いました。テレビ局が来てくれたりもしました。そしてこのキャンプのスローガン

を考えてみようということをしたり、夢を、思い出をつなげて、それぞれのイメージに向かっていきましょうというようなこともしました。

今やってることのその続きというのが、私がこの 2020 年からやっているこの陣屋の里というところでの事業になります。私の関わっていくキャンプ事業その続きということです。診察室の中でできる医療なんて限られて、診察室を「飛び出す医療」をしていきたいという中で、うちでよくするのは「ドライブスルー診察」と言って、車から降りたくないという時に、私が玄関に出て、ちょうどももとのキャンプ場とその宿泊施設があるような環境なので、ホテルみたいな感じです。フロントの前に玄関があって、そこに屋根が出ています。その下に車を止めれば濡れずに済むので、そこまで行って、「ドライブスルー診察」をしています。コロナの中で、あの非常に重宝したというか、私がファーストフードみたいに、「いらっしやいませ。ご注文は？」という感じで行って聞けば良い訳で、そのように外に出て診察するような場合もありましたし、実際にコロナの疑いがあるからというお子さんの場合は、本当に外で、アウトドアで診察する。でもその中にこう五感を感じて、「今、ここ、自分」を感じることでよかったです。先ほど言った藤棚の下を歩きながら、藤の花の香り降り注いでくる、藤の花のシャワーを浴びながらウォーキングして、診察するっていいよねということ、トラウマを抱えて解離症状がある足の痛い男の子と取り組んでみました。それから藤棚の藤の種を植えたり、遊歩道に行ったり、いただいたひまわりの種を植えて、それを観察するようなことを今実験的に行っています。このような感じの診察室です。診察室自体があまり診察室ぽくありません。EMDR に使う EyeScan Deluxe という機械が置いています。この写真はちょうどさっき言ったドライブスルー診察をするところです。この下に車が止まっていくわけです。もともと温泉付きのホテルだったので、温泉をどう活かす

かという話がありましたが、とてもその館内の温泉を使うことは難しいと思ったので、男湯と女湯の間をボルダリングに変えてしまって、感覚統合療法の部屋に変えてしまいました。子どもたちは大好きです。あのもうここに来たらみんなあの温泉に入るようにこの S I 室、感覚統合の部屋に行きます。遊び心が大事ですということで、ちょっとおしゃれな古いホテルだったので、螺旋階段が用もなく作られて、使われなくなっています。使われなくなってしまうかなと思って、だったらクリスマスツリーにしておこうということで、一人で幕を張って、10 時間ぐらいかかり非常に大変でした。5m ぐらいの脚立を 1 人で立てて、今時働き方改革ということで、職員がなかなか手伝ってくれないものですから。私が命がけで張ったクリスマスツリーです。今年は本物のモミの木をいただいて、右下にあります、これを小さいところに置いてみようかなと考えています。これらの陣屋の環境です。あの大自然豊かなところです。ろまん亭という築 120 年の古民家があって、ここで色々な研修とかをやっているかなと思っています。本当に昔懐かしい囲炉裏があります。漫画日本昔話とかで出てきそうな、魚の形をした鍋を引っ掛けるものが未だにあります。龍みたいな太い柱があったり、そういう作りをしています。大自然で、虫はいるし、あのオオイタサンショウウオというサンショウウオが絶滅危惧種として生きていたり、アカハライモリとかスズメバチもでかいのがいたり、鹿までいます。こんな環境で私は日々診察をしているわけです。これが藤棚です。藤の香りのシャワーを浴びることができます。ここで取った種で藤棚を再生するために、今藤を今育てている最中です。これのひまわりの種を来ている子どもと一緒に植えて、色々な植え方をしてみましたが、植えたのが路地植えとプランターに植えるのでは、全然大きさが違いました。この大きなと小さいのと、このぐらいの差が出て、高さも違って、種は一緒なはずなのに、環境ってす

ごく大事なんだなというふうに改めて思いました。こういうことを経験することで、子どもたちが自分の環境を良くしていこうというふうに思ったりします。

そして、無駄をしない、無駄を作らないということです。横に伸びきって、道に出てしまっているひまわりを集めて花瓶に挿したら、もう見た感じがゴッホのひまわりみたいな感じで良いのですが、実際に横から見たら、全部うなだれてる日く付きの不揃いなひまわりばかりなのです。ところが作ってみて気がついたのが、ちっちゃい子たちが療育に来ていて、このひまわりを下から眺めると、ちょうどいい具合にこのひまわりがお辞儀しています。そういうのを見ると、なんかこのようなひまわりを無駄にしないあり方って、誰に向けて花瓶は置いたらいいのかなということ色々考えさせられた一つの事例です。死にかけているひまわりをこのように戻しましたよとか、この五感を使って、そして嗅覚、視覚も使って、ものすごい真っ赤なものがですね、この陣屋の自然の中にいっぱいあるので、ちょっと外に出て赤いものを探そうと定位づけをするだけでも、子どもたちはすごく生き生きしてきます。

味覚も大切です。木耳が自生していて、あまり言う取られるかなと思うので、あまり言っていないのですが、木耳があったり、野いちごがたくさんあって、ジャムにして食べて美味しかったです。こういうことをしています。すいません、時間が過ぎちゃっていますが、これから目指していくことです。天空の城ラピュタではないのですが、「土に根を下ろして風と共に生きよう 種と共に冬を超え鳥と共に春をうたおう」です。土から離れては生きていけない、自然から離れてやはり人間は生きていけないようにできているのではないかなと思います。

改めてネットゲーム依存や不登校が、これだけたくさん数がある中で私たちがこれから取り組む医療ってというのは、どのようなものなのか。「パワースポットもいいんだけど、エンパワメントスポットである人間って大事ですね」ということで、人によるエンパワメントの重要性ということで、今この陣屋のキャンプ場、今私オーナーになってしまっているの、この陣屋ヒーリングフォレストというものをここに作っていききたいなというふうに思っていて、学校にも家にも居場所がないそのお子さんたちのサードプレイスエンパワメントファミリーキャンプ場というようなものを作りたいと考えています。そこで不登校や発達障がい、トラウマ、ネット・ゲーム依存、自律神経失調症とか構音障害も、そして児童施設とかにいる子どもたちもサポートしたいなと思い、今このプランを、青写真を描いています。この中で色々なことをやっていきたいと思っています。それをサポートしてくれるボランティアの人たちが本当にありがたいことにたくさんいます。陣屋ボランティアーズと呼んでいます。本当に陣屋というところは未知の世界で、まだ探検してないところに行くとなんか変な宇宙船みたいなものがあったり、多分作ったモニュメントですが、「何だろうこれ」と思って、あのもうちょっと草を刈ると見えてくると思いますが、こんなものがあったりします。あと陣屋の森を探索していると、ボロボロになったプーさんを見つけました。そしたらうちの外来に来ている女の子が、これに素敵なお洋服を編んでくれました。そして耳を帽子で隠してくれました。このようなことをして、陣屋の森の再生のマスコットだということで置いてあります。皆さんどうぞ大分でお待ちしております。いつか、いらしてください。ご清聴ありがとうございました。