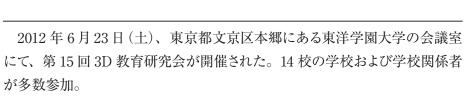
第15回 3D教育研究会

開催レポート



第1部は東洋学園大学学長の一ノ渡尚道先生による「こころの健康の理解 - 『うつ』を基にして-」と題した講演が行われました。ご自身の精神科医と しての体験も交えた内容で貴重な講演となりました。

その後は、意見交換会としてアンケート集計報告や各学校の3D 教育プログラムの活用状況の発表の場が持たれ、参加校の各先生方による発言や意見も飛び交い、充実した時間となりました。



第1部「講演会」

● 3D 教育研究会会長の片倉先生より挨拶



本日はお忙しい中お越しいただきありがとうございます。

今回はいつも会場を提供していただいております東洋学園大学の学長の先生に講演をいただくという格別なオファーをいたしまして、快くそれを受けていただきました。学長の一ノ渡先生ですが、以前は防衛医大にいらっしゃいまして脳神経、脳科学といったことを専門にやられていたお医者さんであります。精神医療や精神科学というものは私たち教育者にとってみても非常に縁深く、教育現場の先生方にも非常にストレスを抱えている方もいらっしゃいますし、また生徒自身も病んでいるケースもあります。そういう意味でもこのような勉強会を開くことによって、生徒の悩みや同僚の悩みなども理解出来るのではないかなと思っております。特に最近

では不登校的な生徒も増えてまいりました。精神的な圧迫感を抱いたり、うつ的な状況に至ったりした生徒もおります。そのような事も含め、本日の講演が色々なところで活きていくのかなと思っております。先生方も今日の講演を聞いていただき、それを学校に持ち帰っていただければと思います。

片倉 敦先生 (順天中学校·高等学校副校長)

講演

『こころの理解ー「うつ」を基にして』



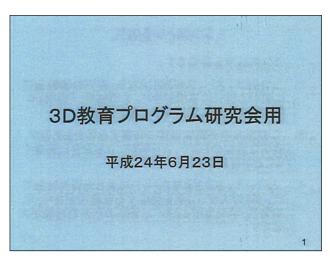
東洋学園大学 学長 一/渡尚道先生



ただいまご紹介いただきました東洋学園大学の一ノ渡です。今日はこうして先生方の前で講演をさせていた だきありがとうございます。

私、以前は長い間、精神科医をやっておりまして学者というよりは臨床の医者の方が好きでやっておりましたので、人前でお話するといった事が不得意でして聞き辛いかもしれませんが、今日は『うつ病』の事についてお話させていただきたいと思います。

ご自身が作成された『こころの理解ー「うつ」をもとにして』というレジュメを参照のもと、先生ご自身の 経験談も交えながらの講演が行われました。(以下内容)





ショックに対するこころの反応過程 (重篤な病気を告げられたときの患者の反応より)

1. 混乱の時期
2. 否定の時期
3. 悲しみ・怒りの時期
4. 適応の時期
5. 復活の時期
D., Drotar ショックに対するこころの反応過程 (重篤な病気を告げられたときの患者の反応より)

1. 混乱の時期 = 茫然自失の時期

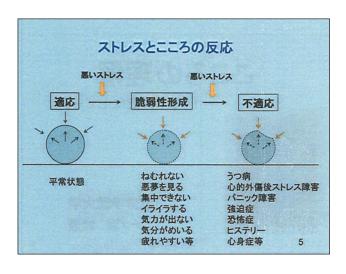
2. 否定の時期 = ハネムーンの時期

3. 悲しみ・怒りの時期 = 幻滅の時期

4. 適応の時期

5. 復活の時期

D., Drotar



うつ病という病気

- 1. うつ病は治る病気です。
- 2. うつ病は、ストレスが誘引となり、脳内の情報伝達 に関わる部分に不調が生じ、その結果、「感情」や 「意欲」その他に沈滞が生じる病気です。
- この脳内の不調は自然に回復する場合もあるが、 適切な治療のもとで、より早期により安全に回復す ることが可能です。
- とはいえ、さまざまなストレスに満ちた現代社会では、多くの人がうつ病を発症する可能性があり、早期発見・早期治療とともに、予防のための対策が大切です。





うつ病の発病に関係する誘引ないし状況

個人・過程に関係する出来事

- ・親近者、友人の死亡、別離
- ·子女の結婚、遊学
- ·病気、事故
- ·家庭内不和
- ·結婚、妊娠、出産、月経、更年期
- 転居
- ・家屋、財産などの喪失(火災など)
- ・目標達成による急激な負担軽減など
- •停年
- ・仕事の過労
- ・家庭の経済問題

職業などに関係する出来事

- ・職務の移動(配置転換、勤務、出向、転職など)
- ·昇進、左遷、退職、停年
- ・職務に関係した情勢の急変(不景気など)
- ・職務に関係した困難(自分でコントロールできない要因)
- ・職務内容の変化
- ・職務上の失敗
- ・病気による欠勤と再出勤
- ・昇進試験や研修

【例】

福島県相馬市のA氏の例(38歳)(平成23年6月20日 朝日朝刊)

- 真面目で仕事熱心な酪農家。乳牛40頭を原発から約40Kmの 山間で飼育。
- ・ 大震災後の原発事故により3月21日から原乳の出荷停止。
- 家族はフィリピン人の妻と男児二人。4月には長男の小学入学を 楽しみにしていた。
- ・ ところが妻子はフィリピン政府の指導で4月中旬に一時帰国。
- ・ 4月下旬に本人も出国。「子供らと一緒じゃないと暮らせない」。
- ・「言葉が通じなくて」と5月初旬に帰国。
- ・ 6月11日、牛を処分して空の畜舎の中で自殺体で発見される。
- 姉と家族宛に「原発さえなければ・・・仕事をする気力を失った」 との言葉を壁に残している。

小山 明子 氏

- 産経新聞オピニオン欄(1月18-20日)に「夫婦の絆」と題し、 「介護うつ」の体験について述べている。
- 15年前、大島渚監督がロンドンで脳出血で倒れる。帰国後入院し、介護の生活が始まる。
- すぐに駆けつけなかったことの悩み、慣れない介護活動を一人で完璧にやろうとして混乱し、その上世間体その他で自分をどんどん追い詰める。
- ・ うつ発症。4年間入退院を繰り返す。何度も自殺を考えた。
- うつの克服に大切だったこととして、「見栄を張らないこと」、「一 人でがんばりすぎないこと」、「自分の役割を知ること」、「何事も 明るく楽しく考えること」。
- ・ 著書:「パパはマイナス50点」、「小山明子のしあわせ日和」

倉嶋 厚氏 (87歳):著書「やまない雨はない」

- ·家族:夫婦二人 性格:真面目、几帳面、純粋
- ・60歳からニュースセンター9時「お天気おじさん」として約10年。
- ・退職後には妻と二人のゆっくりとした生活を楽しみにしていた。
- ・その矢先の97年、73歳時の春、妻の胆管がんが発見された。
- ・心の準備ができないままその年の6月、治療の甲斐なく妻死去。
- ・妻が癌と診断されたその日から、反省と悔悟の日々が始まる。
- ・葬儀終了と同時に虚脱状態となり、深く落ち込み、「うつ病」の診
- →服薬開始→ いったん回復。
- ・転医→服薬不規則→強い自殺願望出現→12月自殺失敗。 ・98年1月より入院治療開始→顧調に回復し5月に退院。
- 「うつ病はたたかう病気ではない。上手に受け入れ共存していく

ちに、向こうから去っていくもの」

- 絶対に励まさないでくれ。
- 気分転換を強要しないでくれ。
- いろいろ干渉しないでくれ。
- 温かい感じで距離をおくのがありがたい。

中島 らも(小説家) 「心が雨漏りする日には」

うつ病の発病に関わる性格上の要因

- ◎几帳面 ◎凝り性 ◎責任感が強い ◎仕事熱心 ◎秩序を重んじる ◎周囲の評価を気にする
- ◎相手を優先する ◎気持ちの切り替えが出来ない

うつ病の症状:(1)精神面の症状

- 憂うつ、気分が重い。
- 何をするのも億劫。
- 考えがまとまらない。
- 自分では何も決められない。
- 自分はだめな人間だ。
- 悪いことはなんでも自分のせい。
- ・不安、先の見通しがない。
- 死にたい、自分はいないほうがいい。

(2週間以上持続)

うつ病の症状:(2)身体面の症状

- 全身がだるい、重い、疲れやすい。
- 寝つきがわるい、朝早く目が覚める。
- 何も食べたくない、味がしない。
- 頭が重い、肩がこる。
- ・めまい、耳鳴り。
- ロが渇く。
- ・胸苦しい、動悸がする。
- 胃が痛い、おなかが張る。
- ・尿意が頻発、性欲低下.

(2週間以上持続) 18

家族に「うつ病」と診断された人がいる場合

(1)家族の役割

- 1. 病院には可能な限り同行する。
- 2. 担当医によく聞き、病気をしっかりと理解する。
- 3. 薬の管理は家族が責任を持って行う。
- 4. 自殺のサインを見逃さない。
- 5. ゆっくりと休養を取ることのできる環境を整える。
- 6. 会社(学校等)とは、定期的に連絡を取り合う。

家族に「うつ病」と診断された人がいる場合

(2)家族の気をつけるべきこと

- 1.「がんばれ」「元気を出して」などの励ましは厳禁。
- 2. 「早くよくなって」など焦らすような言葉は慎む。
- 3. 気分転換を強要しない。
- 4. 原因について聞きだすようなことは避ける。
- 5. 過剰な世話はやかない。
- 6. 同情しすぎない。
- 7. 怠け者あつかいはしない。
- 8. ひとりにしない。
- 9. 自殺年慮に気をつける。
- 10. 着かず離れず、温かく見守る。

自殺のサイン

- 1. 家族との団欒を避け、自室に閉じこもるように なる。
- 2. 家族の行く末を過剰に心配するようになる。
- 3. いろいろなものの整理をしはじめる。
- 4. 「みんな自分のせいだ」「こんな自分を許してく れ」などといった言葉を繰り返すようになる。
- 5. 薬を溜め込んでいる様子が見受けられる。
- 6.「いきているのが辛い」「死にたい」など漏らす。

職場で気づく「うつ」の症状

- 仕事中にポーっとしていることが多くなった。
- ・表情が暗くなり、元気がなくなった。
- ロ数が減り、声も小さくなった。
- 誘われても乗らなくなり、一人でいることが多くなった。
- 欠勤、運刻、早退が多くなった。
- 集中力が落ち、信じられないようなミスをするようになった。
- 仕事の能率が落ちた。
- 仕事に集中できなくなり、いらいらするようになった。
- なかなか決断できなくなった。
- 体調不良を訴えるようになった。
- 対人面でのトラブルが多くなった。

22

部下に「うつ」と思われる人がいる場合

- 1. 本人の仕事や生活の状況について、聞き役に徹してじっくりと
- 2. 会社の産業医や相談室のスタッフに相談した上で、家族へ職 場における状況を伝える。より詳しい情報は、個人情報厳守を 伝えた上で同僚等に聞く。
- 3. 「うつ」の状態が進んでいる場合には、本人および家族に専門 医の受診をすすめる。
- - ・治ったらまた一緒に仕事が出来る
 - ・安心して休養するように

8. 精神療法 支持療法 認知療法 行動療法 对人関係療法 その他

9. 自律訓練療法

医学的治療

3. 置気刺激療法

4. 磁気刺激療法

5. 高照度光療法

7. ホルモン療法

6. 断眠療法

1. 休養(入院) 2. 薬物療法

社会的治療

うつ病の治療

- 1. 休養(自宅他)
- 2. 家族のサポート
- 3. 職場のサポート
- 4. 保健士その他による サポート

心の動きに関連する神経伝達物質

ノルアドレナリン:脳幹にあるノルアドレナリン神経より分泌される。危険や不快の

ストレス刺激にすぐ反応し、戦うか避けるかの判断をする「危機管理センター

的役割」を担う。過剰に分泌されると、外部からの刺激に関連して不安や易怒 性が昂進し、パニックやうつや強迫症状などが惹起される可能性がある。

1. 考え方や行動の「くせ」を知る

2. 生活の中にリズムをつくる

- 3. 適度の運動で心とからだをときほぐす
- 4. 笑いと笑顔のある生活を心がける
- 5. 食事も大切に
- 6. リラックス作用のある自己修練法を生活に 取り入れる
- 7. 大自然の時間の流れに接する機会をもつ
- 8. ほっとできる趣味をもつ

脳幹にあるドーパミン神経より分泌され、「意欲と本能」に関係する。同神経の 活動が低下すると、食欲、性欲などの欲求が減退するとともに、心身の活動全 体が不活発となり、逆に強すぎると欲求が抑えられなくなり、依存性や過食な どが生じてくる。

セロトニン:脳幹にあるセロトニン神経より分泌される。「不安」のノルアドレナリン と「意欲と本能」のドーパミンの働きを制御することにより、脳で感じるストレス を受け流し、心身の安定した状態(平常心)を作り出す役割を担う。一方、セ ロトニンの分泌が減少すると「うつ病」が惹起される。

26

24

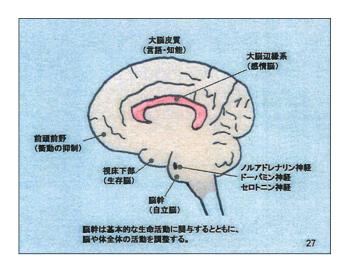
25

- 聞く。
- 4. その際には、産業医あるいは相談室スタッフより
 - ・必ず良くなる病気である
 - ・仕事のことは心配ない

 - など、心のこもった言葉が治療にも良い影響を与える。

「うつ」は予防できる

第15回 3D教育研究会 REPORT





セロトニン神経を活性化させ、こころ豊かな人生を

- 太陽の恵み(自然と親しむ) 太陽(2500ルックス以上)→網膜刺激→セロトニン神経スイッチ・オン 北欧では冬にうつ病が増加 日光浴は10-20分で十分
- 2. 笑い、笑顔の効用 笑う門には福来る、笑い講 笑い:腹筋呼吸→セロトニン神経刺激→セロトニン分泌増→気分安定化 →自律神経リラックス→免疫力アップ→NK細胞活性化

日本笑い学会 1)親密感が増加する 2)人が集まる 3)気分が早く立ち直る 4)心にゆとりができる

28

3. 運動の効用

・腹筋呼吸、リズム運動がセロトニン神経を刺激 ジョギング、水泳、踊り、ハイキング、カラオケ、入浴中の腹筋呼吸

食材:パナナ、大豆製品、乳製品、魚、未精製穀類、鶏卵魚卵、大蒜

- セロトニンを増やす食事
 ・セロトニンは体内で合成される
 原料:トリプトファン(必須アミノ酸)、ビタミンB6、炭水化物
- 5. 自己修練
 - ・自律訓練、禅、ヨガ、気功
- 6. ガムを噛む ・30分で血中セロトニンが20%増加
- 7. 手近な趣味 ・旅行、温泉、音読、号泣 その他

29

ーまとめー

うつ病という病気は誰でもなる可能性があります。しかし、必ず治る病気であり誰でも予防は出来ます。悪いストレスを柔軟に受け流すことの出来る自分づくりを心掛けることです。そして「うつにならない」と同時に「人をうつにしない」自分づくりもしなければなりません。「明るく、楽しく、元気よく」、笑いのあふれる生活を心掛けましょう。悲観的にならずに常に前向きに生きていくことが大事だと思います。今日はどうもありがとうございます。

講演後、参加された先生方による質問

- Q. 以前、知人が「うつ」になりました。仕事のことなので色々心配事があり病気になってしまったようですが、しばらくは自殺しないように様子を見ておりました。その後、奥さんとも離婚してしまい状況はますます悪かったのですが、途中から仕事も見つかりすごく穏やかになったなと安心した矢先に首を吊ってしまいました。どこまでくると「うつ」というものが治ったといえるのか、どこまで続いているものなのかというのが分かりません。治ったという判断はどのようにすれば判断出来るものなのでしょうか?
- A. 教科書的には約3ヶ月程と書いてありますが、当てにならないです。回復するまでの時間は人それぞれ異なります。責任感の強い人や無理して合わせる性格の人も「うつ」になりやすいです。そういった人はどんどん一人で仕事を溜め込んで、やがて大きなストレスになりじわじわと発病してしまうということがあります。決して気分が楽では無く辛いのだけど、人に心配をかけまいと無理をして元気そうな様子を振る舞う場合もしばしばあります。言葉は悪いのですが、私共の世界では「あの人には騙されるな」と良く言います。経験上言えることなのですが、他人に心配かけまいと一生懸命に努力をするんです。ですので、元気そうに見えて実はそうでは無かったのかも知れません。
- Q. 最近メディア等でも取り上げられている「新型のうつ病」についてお尋ねしたいのですが、有効的な薬などあるので しょうか?
- A. これに関しましては、本当に「うつ」なのか?という疑問もあります。例えば仕事に行くと急に元気がなくなり休む。休みを取っているかというと実は海外旅行に出かけている。そういったケースが多いんです。当然「うつ状態」にはなるのですが。私は「新型のうつ病」といわれている中で、どれくらいが「うつ病」なのか疑問に感じているところでございます。ですから「うつ病」の薬は効きません。私の見解では「新型のうつ病」の方は、どちらかというと「適応障害」に「うつ状態」が伴ったケースも多いと思われます。嫌な環境にさえ居なければ何でも出来てしまうけど、会社に行くと仕事の能率も落ち、イライラするし、落ち込んでしまう。通常の「うつ」の方はそんなに切り変わらないのです。
- Q.「適応障害」を治療する為の薬はあるのでしょうか?
- A. そうですね。抗うつ剤も使いますが、安定剤の方が一般的ですね。あとは、もう少し上手に嫌な物 (事)を処理出来るようになってもらうような指導が行われております。 どんな薬でも効かない場合もありますので、精神の修練的な療法も行います。

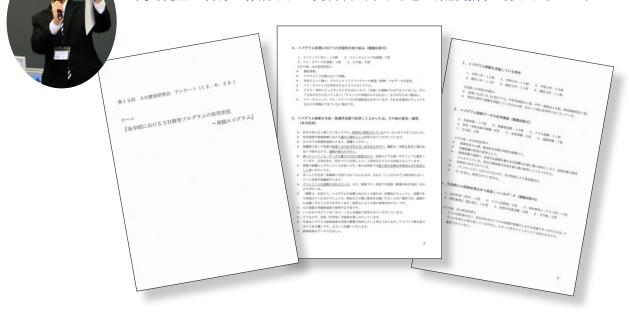
集計報告

『各学校における3D 教育プログラムの活用状況』

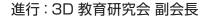
~実践エゴグラム~

3D 教育研究会 副会長 髙野 淳一先生(東京学園高等学校 教務主任)

髙野先生ご自身で作成された資料(以下)をもとに集計報告が行われました。



各学校における「3D 教育プログラム」の運用状況と課題



樋口 元先生 (京華中学校・高等学校 企画広報部長)



今のアンケート集計結果も含めて色々と意見交換が出来たらと思います。 学校での活用法や困っている点など何かありましたらお願いします。



現在高1の学年主任をしていますが、この高1は中学の頃からエゴグラムの診断を活用しています。そのまま高校に進学をしまして4月にエゴグラムの診断をし、5月に結果をいただきました。菊地代表にもお越しいただき、保護者の前でも色々と説明をしていただいたのですが、今回参加しましたひとつの理由に中学校の時は道徳の時間などでエゴグラムを活用する時間もあったのですが、高校になりますとHRの時間も限られてます。これをどのように活用していけば良いかというのをしるべとして参加しました。先程のお話(アンケート集計結果)にありました「エゴグラム診断を生徒・保護者面談で活用してよかった点」というのをうまくマニュアル化して各担任の先生達に伝えていければと思っています。

(明星中学校・高等学校:三村 真幸先生)



本校では教員研修をやっていますので、その際に診断結果を活用しています。菊地さんよりデータから読み取れる様子であったり問題点を述に活用しています。 生徒個人のデータに関しては、総合学習の授業で生徒と話をします。そこで例えば「CPを上げよう」などの目標を設定させ、週に1度、総合学習の時間に自分の目標値に対しチェックさせています。さらに今年度は1年生に限り、毎日チェックできる専用のシートも作成し生徒にチェックさせています。

(自由ヶ丘学園高等学校: 笠間 陽弘先生)



大森学園では4月に菊地代表にお越しいただいて結果報告会をします。そして10月に各学年が教員同士で目標を立てています。昨年は1学年の主任をやっていましたので、エゴグラムをベースに教員がどのように生徒に関わり具体的な答えを出そうかということで、例えば挨拶、時間厳守、提出物、掃除というものを掲げて、教員も一緒にします。教員がやらなければ生徒もついてこないだろうと思い、背中を見せながら指導しています。生徒と教員が同じ目標を共有しながら行っております。

(大森学園高等学校: 尾島 覚先生)



本校でも10月に学年ごとに集まり、エゴグラム診断の結果をもとに目標設定をするということをやっていました。ただそれを大森学園のように継続的に担任らが指導にあたったかというとそうではありませんでした。という意味では失敗に終わりました。その指導にあたる部分において先生方の意欲や意識を統一出来ないのが大きいかなと思います。そういう部分でなかなか難しさを感じています。

(駒場学園高等学校:鴇田 克彦先生)

懇親会



記念撮影

参加者全員での記念撮影



出来る・大丈夫・大成功

3D 教育研究会

2012. 6.23 第15回3D教育研究会 in 東洋学園大学

株式会社KA教育

〒 173-0012 東京都板橋区大和町 12-12 03-6784-7675