



資 料

1. 令和元年度事業カレンダー

6月	事業契約締結 事業実施体制整備 連携協議会構成員確定 ホームページ更新
7月	第1回連携協議会開催 学習プログラム受講生公募
8月	コーディネーター及び技術・事務補佐員の雇用開始 2つの学習プログラム開始 第1回フォーラム開催(時津町との共同開催)
9月	第2回連携協議会開催 第2回学習プログラム実施 第53回日本作業療法学会にて事業成果報告
10月	第3回学習プログラム実施 第2回フォーラム開催(ピアサポートみなととの共同開催)
11月	第3回連携協議会開催 第4回学習プログラム実施 第3回フォーラム開催(サポートセンターきらりととの共同開催) 第27回日本精神障害者リハビリテーション学会にて事業成果報告
12月	第5回学習プログラム実施 第65回九州精神医療学会にて事業成果報告
1月	第4回連携協議会開催 成果フォーラム開催 成果報告書作成
2月	成果報告書郵送
3月	3/10契約終了

2. 学校から社会への移行期における学習プログラム 令和元年度募集要項

文部科学省「学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究事業」採択事業

障害者の生涯学習活動への地域包括的支援

学校から社会への移行期における学習プログラム

【目標：仲間と出会い、自分の特性を知る】

令和元年度 受講者募集要項



長崎大学医学部保健学科

目 次

1. 「障害者の生涯学習活動への地域包括的支援」事業の概要
 - 1) 目的
 - 2) 「学校から社会への移行期における学習プログラム」の概要
2. 受講者募集要項
 - 1) 出願資格・募集人員
 - 2) 出願手続き・方法
 - 3) 受講者選抜方法
 - 4) 受講者への受講通知
 - 5) 受講手続き
 - 6) 個人情報保護について
 - 7) 出願に関する注意事項
 - 8) 出願に関する問い合わせ先
 - 9) 本学へのアクセス
 - 10) 受講志願票

**文部科学省「学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究事業」採択事業
「障害者の生涯学習活動への地域包括的支援」事業の概要**

1) 目的

文部科学省は、平成 26 年の障害者権利条約の批准や平成 28 年の障害者差別解消法の施行等も踏まえ、学校卒業後の障害者が社会で自立して生きるために必要となる力を生涯にわたり維持・開発・伸長し、共生社会の実現に向けた事業を推進する方針を平成 30 年に示しました。

長崎大学医学部保健学科は、本事業に「障害者の生涯学習活動への地域包括的支援」をテーマに応募し平成 30 年 6 月に採択されました。

本学の事業は、発達障害者と精神障害者を対象とした「学校から社会への移行期における学習プログラム（移行プログラム）」と「生涯の各ライフステージにおける学習プログラム（生涯プログラム）」から構成され、様々な苦労を抱えながらも、仲間とともに、主体的な学びを通じて、夢や希望を持ち、自分らしく生活することができるように、当事者の皆様に支援することを目的に実施いたします。

プログラムを実施する際は、参加者同士の協働、スタッフや関係者との対話、先輩当事者との交流などを通じ、自己の考えをしなやかに広げ深める「主体的・対話的な学び」を実現できるように努めます。

2) 「学校から社会への移行期における学習プログラム（移行プログラム）」の概要

(1) 目的

「仲間と出会い、自分の特性を知る」を目標に、先輩当事者・ピアサポーターによる講義や大学生との協働学習体験などを含んだ学習プログラムを提供いたします。

(2) 開講期間 令和元年 8 月 18 日～令和元年 12 月 15 日

(3) 内容

先輩当事者の体験談、疾患・障害の心理教育、社会生活技能訓練（Social Skills Training: SST）などです。外部講師（当事者含む）を招聘したり、大学生及び大学院生のボランティアとの交流もあります。なお、プログラムは、受講生の皆様のご希望を伺いながら、より具体的な内容を決定していく予定です。月 1 回、13:30-16:30 の 3 時間、日曜日に開講します。3 時間を 3 コマ（活動 45 分、休憩 15 分）と想定し、計 5 回（15 コマ）、長崎大学医学部保健学科にて実施する予定です。

- 【初回】 8/18（日）：オリエンテーション（自己紹介）、先輩当事者の体験談
- 【2回】 9/22（日）：疾患・障害の心理教育
- 【3回】 10/20（日）：コミュニケーション（会話を始める・続ける・終える）
- 【4回】 11/10（日）：ストレス対処法
- 【5回】 12/15（日）：自分の特徴を伝える、修了式

学校から社会への移行期における学習プログラム（移行プログラム）
令和元年度 受講者募集要項

1) 出願資格及び募集人員

次の項目に該当する方で計 **20 名**。

- (1) 発達障害または精神障害があり、主体的な学びへの意欲を持っている方 **15 名**
- (2) 発達障害または精神障害がある方の家族及び支援者（ボランティア含む） **5 名**

2) 出願手続き・方法

- (1) 出願期間

令和元年 7 月 8 日（月）から令和元年 8 月 3 日（金）まで（必着）

出願書類等を「移行プログラム 受講申請書在中」と朱書きした封筒に入れ、出願期間内に必ず着くように郵送してください。

- (2) 出願書類等提出先

長崎大学医学部保健学科 田中悟郎
〒852-8520 長崎市坂本 1 丁目 7 番 1 号

- (3) 出願書類等

志願者は、下記の出願書類を取りそろえ、出願期間内に提出してください。

受講志願票（様式 1）：本プログラム所定の用紙を用い、写真は正面を向き上半身脱帽で出願前 6 か月以内に撮影したものをご使用ください。

本プログラム所定の用紙は、「障害者の生涯学習活動への地域包括的支援」のホームページ（<http://www2.am.nagasaki-u.ac.jp/jissen-kenkyu/index.html>）からダウンロードしてください。

3) 受講者選抜方法

応募者多数の場合には、志願理由などにより選抜することがあります。

4) 受講者への受講通知

令和元年 8 月 9 日（金）までに選抜結果を通知いたします。期日までに通知が届かない場合は、下記の問い合わせ先にご連絡ください。受講者には受講オリエンテーション（8 月 18 日開催予定、出席必須）の案内等を郵送いたします。

5) 受講手続き

- (1) 受講料は無料です。長崎大学医学部保健学科までの交通費は自費となります。

6) 個人情報保護について

(1) 出願書類で得られた個人情報は、受講者選抜及び学習プログラム運営業務のみに利用します。

(2) 出願書類で得られた個人情報は、前項以外の目的に利用しません。また第三者へも提供しません。

7) 出願に関する注意事項

(1) 出願手続後に住所・電話番号等に変更があった場合は、下記まで連絡してください。

8) 出願に関する問い合わせ先

長崎大学医学部保健学科 田中悟郎
〒852-8520 長崎市坂本1丁目7番1号
TEL : 095-819-7995
e-mail : goro@nagasaki-u.ac.jp

9) 本学へのアクセス



受講志願票

フリガナ		性別	写真貼付 たて 4.0×よこ 3.0 裏面に氏名を記入
氏名		男・女	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生 (満 歳)		
住所	〒 —		
電話番号	— —		
メールアドレス	@		
勤務先 (利用施設名) *該当者のみ			
勤務先 (利用施設) 住所*該当者のみ	〒 —		
勤務先 (利用施設) 電話番号*該当者のみ	— —		

最終学歴	年 月 在学中・中退・卒業・修了		
職歴 *該当者のみ	施設名	期 間	就労年数
		年 月	年
		～ 年 月	
		年 月	年
		～ 年 月	
		年 月	年
		～ 年 月	
		年 月	年
～ 年 月			
	年 月	年	
	～ 年 月		

令和元年度移行プログラム

3. 生涯の各ライフステージにおける学習プログラム 令和元年度募集要項

文部科学省「学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究事業」採択事業

障害者の生涯学習活動への地域包括的支援

生涯の各ライフステージにおける学習プログラム

【目標：夢や希望を持って生活できる】

令和元年度 受講者募集要項



目 次

1. 「障害者の生涯学習活動への地域包括的支援」事業の概要

1) 目的

2) 「生涯の各ライフステージにおける学習プログラム (生涯プログラム)」の概要

2. 受講者募集要項

1) 出願資格・募集人員

2) 出願手続き・方法

3) 受講者選抜方法

4) 受講者への受講通知

5) 受講手続き

6) 個人情報保護について

7) 出願に関する注意事項

8) 出願に関する問い合わせ先

9) 本学へのアクセス

10) 受講志願票

**文部科学省「学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究事業」採択事業
「障害者の生涯学習活動への地域包括的支援」事業の概要**

1) 目的

文部科学省は、平成 26 年の障害者権利条約の批准や平成 28 年の障害者差別解消法の施行等も踏まえ、学校卒業後の障害者が社会で自立して生きるために必要となる力を生涯にわたり維持・開発・伸長し、共生社会の実現に向けた事業を推進する方針を平成 30 年に示しました。

長崎大学医学部保健学科は、本事業に「障害者の生涯学習活動への地域包括的支援」をテーマに応募し平成 30 年 6 月に採択されました。

本学の事業は、発達障害者と精神障害者を対象とした「学校から社会への移行期における学習プログラム（移行プログラム）」と「生涯の各ライフステージにおける学習プログラム（生涯プログラム）」から構成され、様々な苦労を抱えながらも、仲間とともに、主体的な学びを通じて、夢や希望を持ち、自分らしく生活することができるように、当事者の皆様に支援することを目的に実施いたします。

プログラムを実施する際は、参加者同士の協働、スタッフや関係者との対話、先輩当事者との交流などを通じ、自己の考えをしなやかに広げ深める「主体的・対話的な学び」を実現できるように努めます。

2) 「生涯の各ライフステージにおける学習プログラム（生涯プログラム）」の概要

(1) 目的

「夢や希望を持って生活できる」を目標に、英国のリカバリーカレッジ（Recovery College）のプログラムを参考に、当事者と専門職がコ・プロダクション（Co-production：共同創造）の理念のもと、協働しながら運営・実施いたします。

(2) 開講期間 令和元年 8 月 25 日～令和元年 12 月 22 日

(3) 内容

先輩当事者の体験談、元気回復行動プラン（Wellness Recovery Action Plan: WRAP）、当事者研究、恋愛／結婚などです。外部講師（当事者含む）を招聘したり、大学生・大学院生のボランティアとの交流もあります。なお、プログラムは、受講生の皆様のご希望を伺いながら、より具体的な内容を決定していく予定です。月 1 回、13:30-16:30 の 3 時間、日曜日に開講します。3 時間を 3 コマ（活動 45 分、休憩 15 分）と想定し、計 5 回（15 コマ）、長崎大学医学部保健学科にて実施する予定です。

【初回】 8/25（日）：オリエンテーション（自己紹介）、先輩当事者の体験談

【2 回】 9/29（日）：疾患・障害の心理教育

【3 回】 10/27（日）：WRAP

【4 回】 11/17（日）：恋愛・結婚、当事者研究

【5 回】 12/22（日）：ストレス対処法、修了式

**生涯の各ライフステージにおける学習プログラム（生涯プログラム）
令和元年度 受講者募集要項**

1) 出願資格及び募集人員

次の項目に該当する方で計 **20 名**。

- (2) 発達障害または精神障害があり、主体的な学びへの意欲を持っている方 **15 名**
- (2) 発達障害または精神障害がある方の家族及び支援者（ボランティア含む） **5 名**

2) 出願手続き・方法

- (1) 出願期間

令和元年 7 月 8 日（月）から令和元年 8 月 3 日（金）まで（必着）

出願書類等を「生涯プログラム 受講申請書在中」と朱書きした封筒に入れ、出願期間内に必ず着くように郵送してください。

- (2) 出願書類等提出先

長崎大学医学部保健学科 田中悟郎
〒852-8520 長崎市坂本 1 丁目 7 番 1 号

- (3) 出願書類等

志願者は、下記の出願書類を取りそろえ、出願期間内に提出してください。

受講志願票（様式 1）：本プログラム所定の用紙を用い、写真は正面を向き上半身脱帽で出願前 6 か月以内に撮影したものをご使用ください。

本プログラム所定の用紙は、「障害者の生涯学習活動への地域包括的支援」のホームページ（<http://www2.am.nagasaki-u.ac.jp/jissen-kenkyu/index.html>）からダウンロードしてください。

3) 受講者選抜方法

応募者多数の場合には志願理由などにより選抜することがあります。

4) 受講者への受講通知

令和元年 8 月 9 日（金）までに選抜結果を通知いたします。期日までに通知が届かない場合は、下記の問い合わせ先にご連絡ください。受講者には受講オリエンテーション（8 月 25 日開催予定、出席必須）の案内等を郵送いたします。

5) 受講手続き

- (1) 受講料は無料です。長崎大学医学部保健学科までの交通費は自費となります。

6) 個人情報保護について

(1) 出願書類で得られた個人情報は、受講者選抜及び学習プログラム運営業務のみに利用します。

(2) 出願書類で得られた個人情報は、前項以外の目的に利用しません。また第三者へも提供しません。

7) 出願に関する注意事項

(1) 出願手続後に住所・電話番号等に変更があった場合は、下記まで連絡してください。

8) 出願に関する問い合わせ先

長崎大学医学部保健学科 田中悟郎
〒852-8520 長崎市坂本1丁目7番1号
TEL : 095-819-7995
e-mail : goro@nagasaki-u.ac.jp

9) 本学へのアクセス



受講志願票

フリガナ		性別	写真貼付 たて4.0×よこ3.0 裏面に氏名を記入
氏名		男・女	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生 (満 歳)		
住所	〒 —		
電話番号	— —		
メールアドレス	@		
勤務先（利用施設名）*該当者のみ			
勤務先（利用施設）住所*該当者のみ	〒 —		
勤務先（利用施設）電話番号*該当者のみ	— —		

最終学歴	年 月 在学中・中退・卒業・修了		
職歴 *該当者のみ	施設名	期 間	就労年数
		年 月	年
		～ 年 月	
		年 月	年
		～ 年 月	
		年 月	年
		～ 年 月	
		年 月	年
～ 年 月			
	年 月	年	
	～ 年 月		

第1回「学校から社会への移行期における学習プログラム」

期日：令和元年8月18日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. オリエンテーション（自己紹介） 13：30～14：15

休憩 14：15～14：30

2. ピアサポーターの体験談1 14：30～15：15

【リカバリーストーリー ①発病から現在にいたるまで】

6人×7分＝42分

休憩 15：15～15：30

3. ピアサポーターの体験談2 15：30～16：00

【リカバリーストーリー ②コミュニケーション】

6人×5分＝30分

4. 本日の感想（アンケート） 16：00～16：15

本日の感想（口頭発表） 16：15～16：30

学習プログラム(感想)

お名前()

1. 本日のご気分をお教えてください(0点～10点:良好)。

(1) プログラム開始時(点) (2) プログラム終了時(点)

2. 本日のプログラムの満足度をお教えてください。

①満足 ②やや満足 ③どちらともいえない ④やや不満 ⑤不満

3. 本日のプログラムの感想をお教えてください。

第2回「学校から社会への移行期における学習プログラム」

期日：令和元年10月6日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. 疾患・障害の心理教育 13：30～13：50

休憩 13：50～14：00

2. グループワーク① 14：00～14：45

休憩 14：45～15：00

3. グループワーク② 15：00～15：40

休憩 15：40～15：50

4. 本日の感想（アンケート） 15：50～16：00

本日の感想（口頭発表） 16：00～16：30

1. 疾患・障害の心理教育1

生活のしづらさを軽くするためには、自分の特性をよく理解すること、自分の特性を周囲に伝え理解をうながすこと、自分の特性を生かすような工夫が大切です。本日は、発達障害の特徴について理解を深めるとともに自分の特性について自己理解を深めましょう。

（１）発達障害とは？

発達障害は、生まれもった発達上の個性（特性）があることで、生活のしづらさをきたしている状態をいいます。自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、限局性学習症などがあります。有病率は、自閉スペクトラム症は1％、注意欠如・多動症は子どもの約5％及び成人の約2.5％、限局性学習症は子どもの5～15％及び成人の約4％です。

（２）自閉スペクトラム症の特徴

①コミュニケーション

一方的で独特な言葉づかい、文脈（話の流れや筋道）の理解がしづらい、他者の感情や場の雰囲気を理解し適切な行動や態度を取ることが苦手

（例）・字義通りにしか他者の発言を理解できない

- ・意識せずに失礼なことを言ってしまう（相手がどう感じるか理解しにくい）
- ・視線が合いにくく、表情が乏しい
- ・相手の感情や声のトーンから感情を読み取ることや自分の感情を認識することが苦手

②限定した興味と反復行動

こだわりが強く、些細な変化への対応が苦手

（例）・予想外の事態で混乱してしまう

- ・自分なりのルールや、やり方に固執してしまう
- ・博物的な知識などの習得に没頭しやすい
- ・生活習慣を変えられない

③その他

（例）・感覚の過敏・鈍麻：音、光、におい、味、皮膚感覚

- ・協調運動の障害：不器用、歩行や姿勢がぎこちない、球技が苦手
- ・情報処理能力のかたより：視覚情報の処理が得意、細部にとらわれる、複数の情報を同時に処理できない
- ・実行（遂行）機能：計画立案や実行が困難（見通しを立てにくい）、仕事などで適切な優先順位をつけられない

（３）注意欠如・多動症の特徴

①多動性：じっとしてられない、落ち着かない感じ、何かに夢中になって大事なことを忘れてしまう、自分のことばかり話す

- ②衝動性：思いついたらすぐ行動してしまう、思ったことをすぐに口にしてしまう、衝動買いをしてしまう、些細なことでもつい叱責してしまう、言いたいことを我慢してイライラする
- ③不注意：気が散ってしまう、仕事などでケアレスミスをする、忘れ物なくし物が多い、約束や期日を守れない・間に合わない、時間・金銭管理が苦手、仕事や作業を順序だてて行うことが苦手、片付けるのが苦手

（４）限局性学習症の特徴

- ①「読む」ことの問題：誤った発音をする、文章の文字や単語を抜かして読む、読んでいるものの意味を理解することが難しい、などの状態
- ②「書く」ことの問題：誤った文字を書く、句読点を間違える、単語の中に誤った文字が混じる、文法的な誤りの多い文章を書く、などの状態
- ③「計算する」ことの問題：数の感覚、計算の正確さに困難がある、数学的推理の正確さに困難がある、などの状態

（５）二次的な障害

- ①心理面：自尊心の低下、不安感、対人恐怖、意欲の低下
- ②行動面：ひきこもり、暴力、不登校
- ③合併症：うつ病、双極性障害、PTSD（外傷後ストレス障害）、強迫性障害、睡眠障害

（６）成人の発達障害の治療とリハビリテーション

- ①根本的な治療は研究段階
- ②薬物療法：主として２次的な症状
- ③精神療法（カウンセリング）
- ④集団療法：仲間と出会い楽しみや悩み等を共有、障害特性の理解、コミュニケーションスキル、社会性、ストレスや二次障害への対処法の検討

（７）その他

発達障害はあくまでもその人の一部に過ぎません。健康的な（障害の影響を受けていない）部分に目を向けて、そこを伸ばすことも重要です。発達障害は「能力のバラツキ」「発達凸凹」とも言われています。苦手なこともあります、得意なこともたくさんあります。生活をしやすいするために、苦手なことだけではなく、得意なことも含め、自己理解を深めることが大切です。

2. グループワーク①

この時間は、グループのメンバーと気持ちや困っていることなど話し合います。話し合いを通し、経験を分かち合うことや、生活しやすくなるヒントを見つけることを目的とします。

本日のテーマ：「自分にとって（発達）障害とは何か？自分の特性は？」

（例）自分の得意なこと（長所、強み）及び苦手なこと（短所、弱み）、自分の障害の症状・特性、現在困っていること、特性や困っていることへの対処法、薬（作用と副作用）、周囲にお願いしたいこと、ほか

（メモ）

3. グループワーク②

(メモ)

第3回「学校から社会への移行期における学習プログラム」

期日：令和元年10月20日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. コミュニケーション 13：30～13：50

休憩 13：50～14：00

2. グループワーク① 14：00～14：45

休憩 14：45～15：00

3. グループワーク② 15：00～15：40

休憩 15：40～15：50

4. 本日の感想（アンケート） 15：50～16：00

本日の感想（口頭発表） 16：00～16：30

1. コミュニケーション

(1) コミュニケーションの重要な要素(「空気を読む」のは大変です。意識しすぎても疲れます。「空気」を読めない時には素直に尋ねましょう。)

①非言語的コミュニケーション

視線、表情、声(大きさ、テンポ)、姿勢、身振り・手振り、相手との距離、など

②ゴーサインとノーゴーサイン

ゴーサイン：今、会話しても OK (例：視線が合う、自分の方を向く、など)

ノーゴーサイン：今、会話は無理 (例：視線が合わない、そっぽ向く、など)

③自己開示(相手との関係性により開示の程度を変えます。)

低い：事実、個人的な意味合いが低いこと、誰にでも話せること

高い：個人的な意味合いが高いこと、信頼できる相手にだけ話せること

(2) 会話の始め方、続け方、終わり方

①あいさつ(「感じがいい人」、「無愛想な人」)

②話しかけるタイミング(相手の状況を確認する)

ノーゴーサインを被害的に受け止めないように、忙しい時や気分が悪くて人と話せない時など当然あります(例、「今、少しお時間よろしいでしょうか?」「今、お忙しいですか?」→OK の場合、話し始める; OK でない場合、「また後にします」「いつ頃ご都合がよろしいですか?」)。

③会話の始め方

挨拶をして自己紹介する、共通の話題(天気、昼の食事、最近のニュース等)、相手と一緒にしていることについて話す、相手の何か(行動、外観、持ち物)をほめる、相手が今していることについて質問する、相手が興味を持っている話題、情報を求める、ほか

④会話の続け方

自分の事を話すぎない、相手の話に注意深く耳を傾け興味があることを言語的・非言語的に示す聴き方(関心を示す、簡単なコメント「そうですか」うなづきとあいづち、説明を求める・質問「それはどうなっているのですか?」、相手の言いたいことや気持ちを確認「・・・ということでしょうか」、自分の感想や気持ちを話す「わたしは、・・・と思います」)、開かれた質問(長い答えを求める、「いつ、どこで、だれと、何を、どのように」)と閉じた質問(「はい」「いいえ」で答えられるもの)の使い分け

⑤肯定的な感情(ほめる、感謝するなど)の表現

相手をほめる(持ち物、服装、髪型、表情など)、好意を受け入れて感謝する

⑥共感的な感情の表現(相手の気持ちに理解を示す、喜怒哀楽の感情への共感)

(例)「あなたは・・・と言われるのですね。それは大変でしたね」、相手の言葉をそのまま繰り返すと共感の言葉が出やすくなります。

⑦会話の終わり方

今は会話を切り上げなければならないと相手に伝えること、またいつか話をしたいと伝えること(例、「お話できてよかったです。また話しましょうね」、「申し訳ありませんが、もう行かなければいけません、またお願いします」)

2. グループワーク①

この時間は、グループのメンバーと気持ちや困っていることなど話し合います。話し合いを通し、経験を分かち合うことや、生活しやすくなるヒントを見つけることを目的とします。

本日のテーマ：「コミュニケーションで困っていること、工夫していること」

(メモ)

問題解決（対処）技能訓練用シート

1. 立ち止まって考える。	
2. 何が問題なのかをはっきりさせる（問題の明確化）。	
1）現在抱えている問題	
2）今回取り組む課題（目標）	
3. 問題を解決するために、解決策をみんなで考える。	
1）	
2）	
3）	
4）	
5）	
4. 上記3の解決策の長所と短所を考える。	
長所	短所
1）	
2）	
3）	
4）	
5）	
5. 解決策の決定	
6. 具体的な計画及び実行（SSTで練習、日時を決めて実際場面で実行）	

3. グループワーク②

(メモ)

第4回「学校から社会への移行期における学習プログラム」

期日：令和元年11月10日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. ストレス対処法 13：30～13：50

休憩 13：50～14：00

2. グループワーク① 14：00～14：45

休憩 14：45～15：00

3. グループワーク② 15：00～15：40

休憩 15：40～15：50

4. 本日の感想（アンケート） 15：50～16：00

本日の感想（口頭発表） 16：00～16：30

1. ストレス対処法

(1) ストレスとは？

・ストレスとは、日常生活の中で自分が思うようにうまくいかないと感じる事、いやな気持ちになること、困っていること、などです。

・ストレスは、誰でも必ず経験するもので、日常生活の中からなくすことはできません。

(例) 「なつひさお」：悩み、疲れ、暇な時間、さびしさ、お金がない・お腹がすく・お薬が合わない

(2) ストレスを感じる時の反応(例)

・気持ちが混乱します(イライラ、不安、抑うつ、意欲・興味の低下、ほか)。

・体調が悪くなる時があります(不眠、食欲低下、頭痛・腰痛、ドキドキ、だるい、ほか)。

・行動が乱れます(他者への攻撃的言動、仕事等でのミス増加、浪費、ほか)。

(3) ストレスに上手に対処するには？

・薬を飲む

・自分にあったストレス対処法を行う(自分でできるストレス対処法を前もって考えておくと、ストレスを感じた時に、あわてずに対処できます。)

(例) 「たなかやすお」：食べる、仲間、語る・体を動かす、休む、すぐ相談・すぐ受診、お金をおろす・送ってもらう

(4) ストレス対処法(例)

・誰かに相談する、誰かに話をきいてもらう、誰かにただ一緒にいてもらう

・リラックス(ほっとする)：ゆっくり呼吸する(腹筋に力を入れて抜く)、ゆっくり体を休める、ひたすら眠る、のんびり入浴、癒やしの音楽、アロマ、森林浴、ほか

・気分転換(ストレスを感じる場所や考えからいったん離れ、気持ちを切り替え、自分の好きなことを楽しむ)：散歩・ウォーキング、部屋の片付け・掃除、好きな音楽を聴く、映画をみる、きれいな花を観賞する、新鮮な空気を吸う、好きなテレビを見る、好きな物を食べる、スポーツ観戦、日々の考えや気持ちを日記につける、ほか

・自分に厳しくすることを避ける：自分で自分をけなしたり、責めたりするとストレスは上昇します。自分への期待は現実的な程度にし、これまでの自分の努力を認めたり、自分の強み(良さ)を見つけ、それを生かすことが大切です。

2. グループワーク①

この時間は、グループのメンバーと気持ちや困っていることなど話し合います。話し合いを通し、経験を分かち合うことや、生活しやすくなるヒントを見つけることを目的とします。

本日のテーマ：「ストレスとストレスへの対処法」

(メモ)

問題解決（対処）技能訓練用シート

1. 立ち止まって考える。	
2. 何が問題なのかをはっきりさせる（問題の明確化）。	
1）現在抱えている問題	
2）今回取り組む課題（目標）	
3. 問題を解決するために、解決策をみんなで考える。	
1）	
2）	
3）	
4）	
5）	
4. 上記3の解決策の長所と短所を考える。	
長所	短所
1）	
2）	
3）	
4）	
5）	
5. 解決策の決定	
6. 具体的な計画及び実行（SSTで練習、日時を決めて実際場面で実行）	

6. グループワーク②

(メモ)

第5回「学校から社会への移行期における学習プログラム」

期日：令和元年12月15日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. 自分の特性を伝える 13：30～14：15

休憩 14：15～14：30

2. 講座の振り返り 14：30～15：15

休憩 15：15～15：30

3. 修了式 15：30～16：30

1. 自分の特性を伝える

お名前 ()

(1) 自分の強み、長所

具体的に：

(2) 自分の特性(困っていること) * 当てはまる項目の□に✓してください。

- | | |
|---|--|
| ☐ 感覚（視覚、聴覚、嗅覚など）の過敏性 | ☐ 偏食のため食べられるものが限定 |
| ☐ 見落としや忘れ物 | ☐ 過度に集中し疲れる |
| ☐ 整理整頓や物事の優先順位付け | ☐ 言葉の裏を読み解く |
| ☐ 自分の気持ちや意見を言葉で説明する | ☐ 人の名前や顔を覚える |
| ☐ 急な変化や予定外の出来事への対応 | ☐ 読み、書き、計算 |
| ☐ その他 | |

具体的にどんな場面でどんなことに困っているか：

(3) 上記の困りごとへの自分でできる対策と周囲にお願いしたいこと

① 自分でできる対策・対処

具体的に：

② 周囲にお願いしたいこと

具体的に：

2. 講座の振り返り（移行プログラム12／15）

お名前()

1. 本講座全体のプログラムの満足度をお教えてください。

- ①満足 ②やや満足 ③どちらともいえない ④やや不満 ⑤不満

2. 本講座全体のプログラムの感想をお教えてください。

(1) 本講座で学んだこと

(2) 本講座の良かったこと

(3) 要望したいこと（こうすると講座はもっとよくなる、もっと学びたかったこと）

3. その他の感想をお持ちでしたらお教えてください。

第1回「生涯の各ライフステージにおける学習プログラム」

期日：令和元年8月25日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. オリエンテーション（自己紹介） 13：30～14：15

休憩 14：15～14：30

2. ピアサポーターの体験談1 14：30～15：00

【リカバリーストーリー：発病から現在にいたるまで】

3人×10分＝30分

休憩 15：00～15：10

3. ピアサポーターの体験談2 15：10～15：40

【リカバリーストーリー：発病から現在にいたるまで】

3人×10分＝30分

休憩 15：40～15：50

4. 本日の感想（アンケート） 15：50～16：00

本日の感想（口頭発表） 16：00～16：30

第2回「生涯の各ライフステージにおける学習プログラム」

期日：令和元年9月29日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. 疾患・障害の心理教育 13：30～13：50

休憩 13：50～14：00

2. グループワーク① 14：00～14：45

休憩 14：45～15：00

3. グループワーク② 15：00～15：40

休憩 15：40～15：50

4. 本日の感想（アンケート） 15：50～16：00

本日の感想（口頭発表） 16：00～16：30

1. 疾患・障害の心理教育1

生活のしづらさを軽くするためには、自分の特性をよく理解すること、自分の特性を周囲に伝え理解をうながすこと、自分の特性を生かすような工夫が大切です。本日は、発達及び精神障害の特徴について理解を深めるとともに自分の特性について自己理解を深めましょう。

(1) 発達障害とは？

発達障害は、生まれもった発達上の個性（特性）があることで、生活のしづらさをきたしている状態をいいます。自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、限局性学習症などがあります。有病率は、自閉スペクトラム症は1%、注意欠如・多動症は子どもの約5%及び成人の約2.5%、限局性学習症は子どもの5-15%及び成人の約4%です（DSM-5）。

1) 自閉スペクトラム症の特徴

- ①コミュニケーション：一方的で独特な言葉づかい、文脈（話の流れや筋道）の理解がしづらい、他者の感情や場の雰囲気（空気）を理解し適切な行動や態度を取ることが苦手
- ②限定した興味と反復行動：こだわりが強く、些細な変化への対応が苦手
- ③その他：感覚の過敏・鈍麻（音、光、におい、味、皮膚感覚）、協調運動の障害（不器用、歩行や姿勢がぎこちない、球技が苦手）、情報処理能力のかたより（視覚情報の処理が得意、細部にとらわれる、複数の情報を同時に処理できない）、実行機能（計画立案や実行）が困難、見通しを立てにくい、仕事などで適切な優先順位をつけられない

2) 注意欠如・多動症の特徴

- ①多動性：じっとしてられない、落ち着かない感じ、何かに夢中になって大事なことを忘れてしまう、自分のことばかり話す
- ②衝動性：思いついたらすぐ行動してしまう、思ったことをすぐに口にしてしまう、衝動買いをしてしまう、些細なことでもつい叱責してしまう、言いたいことを我慢してイライラする
- ③不注意：気が散ってしまう、仕事などでケアレスミスをする、忘れ物なくし物が多い、約束や期日を守れない・間に合わない、時間・金銭管理が苦手、仕事や作業を順序だてて行うことが苦手、片付けるのが苦手

3) 限局性学習症の特徴

- ①「読む」ことの問題：誤った発音をする、文章の文字や単語を抜かして読む、読んでいるものの意味を理解することが難しい、などの状態
- ②「書く」ことの問題：誤った文字を書く、句読点を間違える、単語の中に誤った文字が混じる、文法的な誤りの多い文章を書く、などの状態
- ③「計算する」ことの問題：数の感覚、計算の正確さに困難がある、数学的推理の正確さに困難がある、などの状態

4) 二次的な障害

- ①心理面：自尊心の低下、不安感、対人恐怖、意欲の低下、ほか
- ②行動面：ひきこもり、暴力、不登校、ほか
- ③合併症：不安障害、うつ病、双極性障害、PTSD（外傷後ストレス障害）、強迫性障害、物質関連障害、睡眠障害、ほか

(2) 精神障害とは？

精神障害は、脳の機能不全があることで、生活のしづらさをきたしている状態をいいます。誰もがかかると可能性のある病気です。主な精神障害の有病率は、統合失調症は約 0.3-0.7 % (140 人に 1 人)、双極性障害は約 0.6-0.8 % (120 人に 1 人)、うつ病は約 7%、アルコール使用障害は約 1.5-16.2%、てんかんは約 0.5-0.8 % です (DSM-5 ほか)。

1) 統合失調症の特徴

- ①原因：その人にとり過剰なストレスと脳神経系の働きの不調との相互作用によって発病
- ②症状：認知機能障害（注意、記憶、実行機能）、陽性症状（妄想、幻聴、思考障害、他）、陰性症状（感情鈍麻、会話の量・内容の貧困、意欲減退、他）
- ③経過：前兆期（不眠、聴覚過敏、あせり、他）、急性期（過覚醒、妄想、幻聴、他）、消耗期（強い眠気、易疲労性、他）、回復期（ゆとり、周囲への関心増加、他）

2) 双極性障害の特徴

- ①原因：その人にとり過剰なストレスと脳神経系の働きの不調との相互作用によって発病
- ②症状：躁病期は気分が高揚し活動性が高まり、法外な計画を立てたり、浪費したり、注意散漫・多弁・多動で攻撃的になったりする。うつ病期は気分が落ち込み意欲・活動性が低下する。寛解期は通常のお気分の状態。躁病期、寛解期、うつ病期を繰り返しやすい。
- ③経過：服薬継続及び過剰なストレスを避けた余裕のある生活を送ることで再発防止可能。

3) うつの特徴

- ①原因：その人にとり過剰なストレスと脳神経系の働きの不調との相互作用によって発病
- ②症状：気分（抑うつ気分、悲哀感、イライラ、他）、行動（集中力・意欲の低下、焦燥、他）、思考（些細なことへのこだわり、悲観的な考え方、自責感、他）、身体（全身倦怠感、易疲労性、不眠、食欲低下、頭痛、肩こり、腰痛、他）
- ③経過：休養、生活リズム、楽しみ

4) アルコール使用障害の特徴

- ①原因：長年の習慣的な飲み過ぎの結果、飲酒を自らコントロールできなくなる病気
- ②症状：アルコールが抜けると、イライラ、不眠、頭痛、下痢、手の震え、発汗、動悸などの離脱症状が出てくるので、それを抑えるために、また飲酒する。
- ③経過：一端断酒しても、その後一度でも飲むと、また元の状態に戻ってしまうので、強い意志で断酒をする必要があるため自助グループへの参加を勧める。

5) てんかんの特徴

- ①原因：脳の一部の神経細胞が突然一時的に異常な電気活動を起こすことにより生じる。原因は様々で脳腫瘍等の明らかな原因がある場合は「症候性てんかん」、原因不明な場合は「特発性てんかん」と呼ばれる。
- ②症状：本人の意思とは無関係に突然発作が起こり、通常は数十秒から数分で消失する。
- ③経過：睡眠不足や過労、ストレス、薬の飲み忘れや断薬等の発作の誘因を取り除く。

(3) 成人の発達障害・精神障害の治療とリハビリテーション

- ①薬物療法
- ②精神療法（カウンセリング）
- ③集団療法：仲間と出会い楽しみや悩み等を共有、障害特性の理解、コミュニケーションスキル、社会性、ストレスへの対処法の検討

(4) 最近の精神障害リハビリテーションの動向

①世界保健機関（WHO,2013）は「メンタルヘルスアクションプラン 2013-2020」を公表し、「**地域における包括的ケアの提供**」を目標の一つにしました。その実現のために、スティグマ（偏見）及び差別を軽減するとともに、**ケアにおいては、障害を有する人を対等な協力者とみなして共に取り組むことを重視**し、精神障害者のリカバリー、ピアサポーターの育成・支援、自殺予防などを推進していくことを求めています。

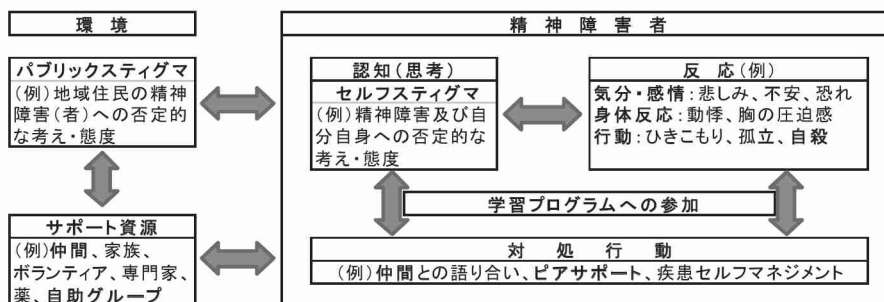
②厚生労働省は、平成 29 年度から精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進・支援事業を新規に開始しました。本事業の中に**ピアサポーターの養成**がありますが、都道府県のピアサポーター養成の実施状況は 52.3%（2017）であり、各自治体等で独自に行われている既存のピアサポーター養成プログラムの効果も検証されていません。

③平成 25 年に精神保健福祉法が改正、平成 30 年 4 月には改正障害者総合支援法が施行されるなど精神保健福祉に関する制度は、絶えず変化を続けています。しかし、改革のたびに問われ続けているのは、当事者本位の改革になっているか、ということです。

○「**当事者研究**（浦河べてるの家,2002）」や「**当事者主権・当事者学**（中西・上野,2003）」など、当事者の視点を重視した新たな学問領域も近年誕生しています。ピアサポーターはその実践上の貴重な担い手となる新たな人材と言えます。

○精神障害ピアサポーターを始めとする当事者が、専門職等と協働して新たなサービスを創造（**Co-production：コ・プロダクション、共同創造**）し提供することで日本の精神保健福祉は真の改革を遂げると期待されています（小川,2016）。

④ピアサポートはセルフスティグマ軽減及びリカバリー推進に有効なのか？



（５）リカバリーカレッジ（Recovery College）

①歴史

米国のリカバリー教育センター（Recovery Education Center）を源流とするリカバリーカレッジ（Recovery College）は、英国において国民保健サービス（National Health Services: NHS）の一つとして 2009 年に初めて開設されました。2018 年現在、英国のほか、ヨーロッパ（デンマーク、ベルギー、他）、オーストラリア、カナダなどに広がっています。日本では、巣立ち会リカバリーカレッジ（東京都三鷹市）が 2013 年より、リカバリーカレッジたちかわ（東京都立川市）が 2015 年より実践されています。

②内容

リカバリーカレッジは、治療的アプローチではなく主体的に学ぶことでリカバリーを目指す実践です。リカバリーカレッジで提供されるコース（講座）は、リカバリーを促進することに役立つと思われるものを、当事者と専門職で共に企画・実施されています。①当事者と専門職の**コ・プロダクション**、②**教育モデル**であること（自分の能力・強みに気づき活用できるよう支援）、③誰でも参加できることなどが原則です。海外のリカバリーカレッジの中には若年層を対象にした**ディスカバリーカレッジ（Discovery College）**を運営して所もあります。

③効果

複数の研究でリカバリーカレッジに参加することでリカバリーや生活満足度が向上することが報告されています。Boume ら（2017）は、英国のリカバリーカレッジの学生 463 名を対象にカレッジ参加前後の比較を行い、参加後は入院等の医療サービス利用の減少による医療費削減効果があったと報告しています。

（６）その他

発達障害・精神障害はあくまでもその人の一部に過ぎません。健康的な（障害の影響を受けていない）部分に目を向けて、そこを伸ばすことも重要です。特に、発達障害は「能力のバラツキ」「発達凸凹」とも言われています。苦手なこともあります。得意なことたくさんあります。生活をしやすいするために、苦手なことだけではなく、得意なことも含め、自己理解を深めることが大切です。

2. グループワーク①

この時間は、グループのメンバーと気持ちや困っていることなど話し合います。話し合いを通し、経験を分かち合うことや、生活しやすくなるヒントを見つけることを目的とします。

本日のテーマ：「自分にとって発達・精神障害とは何か？自分の特性は？」

（例）こんなことで困っている、ストレス対処法、障害とどう付き合っていくか、自分の長所（強み）・短所（弱み）、ほか

（メモ）

3. グループワーク②

(メモ)

第3回「生涯の各ライフステージにおける学習プログラム」

期日：令和元年10月27日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. WRAPとは？ 13：30～14：00

(DVD鑑賞)

休憩 14：00～14：10

2. グループワーク① 14：10～14：45

休憩 14：45～15：00

3. グループワーク② 15：00～15：40

休憩 15：40～15：50

4. 本日の感想（アンケート） 15：50～16：00

本日の感想（口頭発表） 16：00～16：30

1. WRAPとは？

WRAP研究会監修・星屑倶楽部企画：WRAPその魂にふれる、星屑倶楽部、2008

「このビデオについて

WRAP (Wellness Recovery Action Plan：元氣回復行動プラン) は、1982年にアメリカ人のメアリーエレン・コーブランドさんが、自分と同じように精神科の病気を抱えた人たちが、どうやってその困難を切り抜け、元気であり続けているかを調査したことをきっかけとして作られました。

WRAPの基本は"リカバリー"です。なりたい自分であるために前向きにチャレンジしていくことを大切にしています。どんなときにも希望を持ち続け、自分を大切に、自分を信じることを仲間と共に WRAP から学ぶことが出来ます。

WRAPの良さは、まず病気にとらわれるのではなく、健康や元気に焦点をあてているところです。元気でいるために、自分に出来る対処方法を自分で考え、プランにまとめます。そして自分がやりたい工夫を自分で決めて実行する、それが WRAP です。

このビデオでは、平成19年11月にメアリーエレン・コーブランドさんが来日されたときの様子を中心に、インタビューや WRAP 研究会の活動、WRAP クラスなどを紹介しています。WRAPの魂にふれてみましょう。

監修・指導：WRAP研究会

企画：星屑倶楽部（中島映像教材出版 製作・出版部）」

2. グループワーク①&②

この時間は、グループのメンバーと下記のテーマについて話し合います。話し合いを通し、経験を分かち合い生活しやすくなるヒントを見つけることを目的とします。

（１）元気に役立つ道工具箱

（元気でいるために、あるいは気分がすぐれない時に元気になるためにこれまでやってきたこと、またはできたかもしれないこと、など）

（例）友達と話をすること、医療・福祉・専門職と話をすること、ピアカウンセリング、趣味活動、雑記帳、運動、食事、日光をあびる、音楽鑑賞、カラオケ、お風呂、ほか

（２）日常生活管理プラン

（２．１．）いい感じの自分

（例）陽気、おしゃべり、楽観的、ユーモアがある、柔軟性がある、おだやか、ほか

（２．２．）毎日するとよいこと

（例）食事３回、３０分運動、服薬、３０分日光を浴びる、３０分趣味、ほか

（２．３．）時々するとよいこと

（例）仲間と語り合う・遊ぶ、医療専門職に相談、家事、散歩、当事者会、ほか

(3) 引き金に対応するプラン

(3. 1.) 引き金（調子を乱すきっかけになるような出来事や状況）

(例) 不眠、孤独・孤立、不安、過労、ストレス、他人との衝突、ほか

(3. 2.) 対処行動プラン

(例) 日常生活管理プランでリストアップした行動を試みる、サポーターへ相談、ほか

(4) 注意サインに対応するプラン

(4. 1.) 注意サイン（調子が悪くなっているかもしれないことを示すサイン）

(例) 寝付けない、不安・緊張感、意欲喪失、楽しめない、笑えない、孤立、ほか

(4. 2.) 対処行動プラン

(例) サポーター・仲間・家族・専門職等に相談、日常生活管理プランの行動、ほか

第4回「生涯の各ライフステージにおける学習プログラム」

期日：令和元年11月17日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. 恋愛・結婚、当事者研究 13：30～13：50

休憩 13：50～14：00

2. グループワーク① 14：00～14：45

休憩 14：45～15：00

3. グループワーク② 15：00～15：40

休憩 15：40～15：50

4. 本日の感想（アンケート） 15：50～16：00

本日の感想（口頭発表） 16：00～16：30

1. 恋愛・結婚、当事者研究

(1) 「べてるの家の恋愛大研究」(浦河べてるの家、2010)

- 「自分らしい当たり前の苦労を取り戻す」、その大切な苦労の一つが「恋愛と結婚」
- 「恋愛・結婚は“苦労の宝庫”」
- 「恋愛とは究極の“誤作動”」

(誤作動＝見え方、聞こえ方、感じ方などの感覚に独特の偏りや変化が生じる現象)

- 「うまくいく恋愛のツボ」

・弱さの情報公開(自分がどんな時に、どんな体調になりやすいかをお互いに分かち合うこと。特に、自分の誤作動傾向である勘違いや思い込みやすさの傾向をよく分かち合うことが大切。)

・自然体(焦ってパートナーを求めれば求めるほど、不思議なことに良縁は逃げていく。)

・体調管理(まだ恋愛が始まったばかりなのに、将来の夫婦・子育て・老後の生活までも心配し考え込むタイプの人もある。この場合、心配し始めた時の対処法の開発が必要。)

・モデルを参考(恋愛・結婚の良いモデルになる人を身近に見つける。)

・割り勘(無理せず割り勘にするのが長続きのコツ。)

○「自分の恋愛の傾向を知り、自分なりの対策を持つことが大切。恋愛は目的ではなく、自分たちの生活を豊かにするためのプロセス。共通の目標を持ちながら、協力し合える関係が望ましい。」

(2) 「当事者研究」(浦河べてるの家、2002)

- ・当事者研究＝自分を助けるプログラム
- ・○○という苦労を抱えている当事者自身＝その○○という分野の専門家

①人と「問題」を分ける。

例えば、「爆発を繰り返している○○さん」から「爆発をどうにかやめたいと思っているのにやめられない苦労を抱えている○○さん」と理解する。

②自己病名をつける。

自分の抱えている苦労や症状の意味を反映した、自分がかかると納得できる「病名」を自分でつける。(例：統合失調症全力疾走依存型あわてるタイプ、こっち見て症候群自傷型、評価依存型全力疾走系へらへら・フラフラ病、かっこつけ症候群まいっか型、三種混合発達障害地味苦労 de 蓄積疲労、緊張型過呼吸パニック涙の数だけ強くなれるよタイプ、他者評価・自己評価誤作動型パニック自分への過剰介入自分いじめ大好き人間、勝手に解釈先走りつくし型お疲れ爆発タイプ)

③苦労のパターンを解明する。

症状の起こり方や苦しい状況への陥り方には規則性や反復の構造がある。それを仲間とともに話し合いながら明らかにし、図式化・イラスト化、ロールプレーなどで視覚化する。

④自分の守り方・助け方の具体的な方法を考える。

現在の苦労及び予測される苦労に対して、対処行動を考え、練習する。自分を助ける主人公は「自分自身」。

⑤結果を検証する。

上記を記録し、実践してみる。その結果を再検証し、「よかったところ」「さらによくするところ」を仲間と共有し、次の研究につなげる。

2. グループワーク①

この時間は、グループのメンバーと下記のテーマについて話し合います。話し合いを通し、経験を分かち合い生活しやすくなるヒントを見つけることを目的とします。

本日のテーマ：「恋愛・結婚について、自己病名、その他」

3. グループワーク②

第5回「生涯の各ライフステージにおける学習プログラム」

期日：令和元年12月22日（日） 13：30～16：30

場所：長崎大学医学部保健学科 1階 セミナー兼講義室

内容：1. ストレス対処法の共同研究 13：30～14：15

休憩 14：15～14：30

2. 講座の振り返り 14：30～15：15

休憩 15：15～15：30

3. 修了式 15：30～16：30

1. ストレス対処法の共同研究

(1) ストレスとは？

- ・ストレスとは、日常生活の中で自分が思うようにうまくいかないと感じる事、いやな気持ちになること、困っていること、などです。
- ・ストレスは、誰でも必ず経験するもので、日常生活の中からなくすことはできません。
(例)「なつひさお」：悩み、疲れ、暇な時間、さびしさ、お金がない・お腹がすく・お薬が合わない

(2) ストレスを感じる時の反応(例)

- ・気持ちが混乱します(イライラ、不安、抑うつ、意欲・興味の低下、ほか)。
- ・体調が悪くなる時があります(不眠、食欲低下、頭痛・腰痛、ドキドキ、だるい、ほか)。
- ・行動が乱れます(他者への攻撃的言動、仕事等でのミス増加、浪費、ほか)。

(3) ストレスに上手に対処するには？

- ・薬を飲む
- ・自分にあったストレス対処法を行う(自分でできるストレス対処法を前もって考えておくと、ストレスを感じた時に、あわてずに対処できます。)
(例)「たなかやすお」：食べる、仲間、語る・体を動かす、休む、すぐ相談・すぐ受診、お金をおろす・送ってもらう

(4) ストレス対処法(例)

- ・誰かに相談する、誰かに話をきいてもらう、誰かにただ一緒にいてもらう
- ・リラックス(ほっとする)：ゆっくり呼吸する(腹筋に力を入れて抜く)、ゆっくり体を休める、ひたすら眠る、のんびり入浴、癒やしの音楽、アロマ、森林浴、ほか
- ・気分転換(ストレスを感じる場所や考えからいったん離れ、気持ちを切り替え、自分の好きなことを楽しむ)：散歩・ウォーキング、部屋の片付け・掃除、好きな音楽を聴く、映画をみる、きれいな花を観賞する、新鮮な空気を吸う、好きなテレビを見る、好きな物を食べる、スポーツ観戦、日々の考えや気持ちを日記につける、ほか
- ・自分に厳しくすることを避ける：自分で自分をけなしたり、責めたりするとストレスは上昇します。自分への期待は現実的な程度にし、これまでの自分の努力を認めたり、自分の強み(良さ)を見つけ、それを生かすことが大切です。

(5) 現在のストレスとストレスへの対処法の共同研究

①現在のストレス：

②ストレスへの対処法：

2. 講座の振り返り（生涯プログラム12／22）

お名前()

1. 本講座全体のプログラムの満足度をお教えてください。

- ①満足 ②やや満足 ③どちらともいえない ④やや不満 ⑤不満

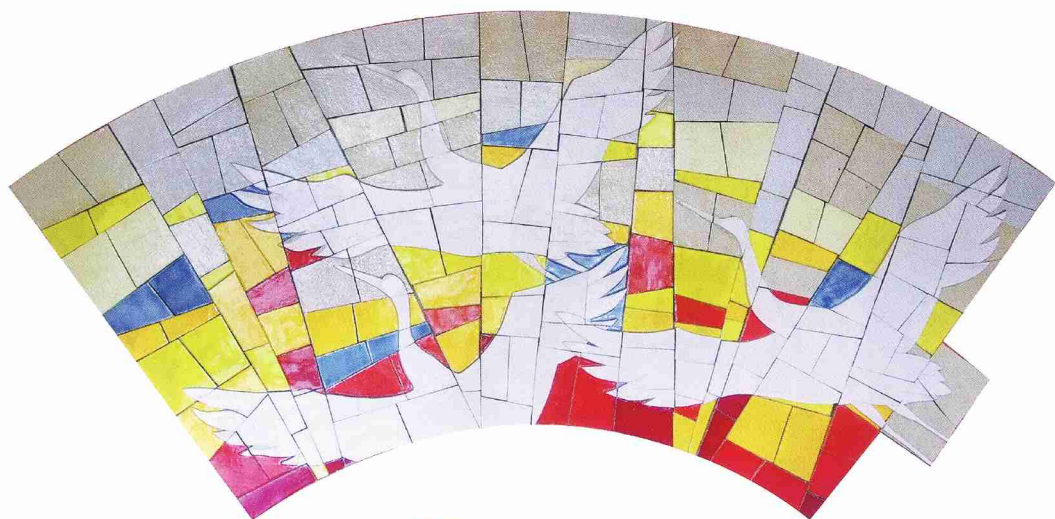
2. 本講座全体のプログラムの感想をお教えてください。

(1) 本講座で学んだこと

(2) 本講座の良かったこと

(3) 要望したいこと（こうすると講座はもっとよくなる、もっと学びたかったこと）

3. その他の感想をお持ちでしたら教えてください。



長崎大学
NAGASAKI UNIVERSITY