

相談室では、お子さんの特徴を考えながら、もちろん教育的、カウンセリング的な対応をします。でも、それだけでは難しいことも多いですね。それよりは、「とにかくこちらはノーコメントで、黙って、子どもの話を聞こうよ。それで、子どもがいらいらしているときはなるべく体の、特に背中の中を、頭から下に下げるように。元気のない子のときは、腰のところから少し気を上に上げるようにさせる」と、そういう簡単などころから始めて、あとは喘息発作が出やすいとか、身体的なものを理由にして、学校に行けないという子どもが多いので、個別に対応する方法を取っています。

司会：親の子どもへの接し方に東洋医学の方法を伝授しておられるのですね。

岩泉：そうですね。それから保健の先生方への研修の場合は、いろいろなケースの子どもに対して保健室でできること、例えば生理痛の場合などは、例えばホッカイロなどの簡易なグッズや湯たんぽ等を使ったり、メンタルな問題を抱えていても身体症状を先に訴えてきますから、それに対しては東洋医学的なアプローチを保健の先生方や保護者の方々にお教えしています。

ただ先生方が直接治療をするのには問題があるので、大体、PTAの講演会等を利用してお母さん方に、家庭でできるグッズを利用してもらいながら、子供たちのさまざまな身体症状を取ってもらうように指導しています。これは非常にいい方法だと私は感じていますし、実際に、お母さま方の中にはやっておられる方もいらっしゃるようです。

例えば、お灸の代りによく先ほど申したホッカイロなどをおなかのところや腰に置いてもらって、「今日はどうだった？」などと何気ない話をしながら、コミュニケーション力を少しずつ回復させていくという方法をアドバイスしています。

司会：お灸は家庭でもできますが、火を使うので敬遠されることもありますよね。ホッカイロで

体を温めるというのはいいことですね。

岩泉：東洋医学というのは、心理学の基本的な考え方やテクニックと併せますと、子どもたちにとって大変いい方法だなと日々感じています。

実際に鍼灸治療を行っている時、メンタルな部分ですごく困っている子が山のようにいて、特に難関校だったりすると余計です。それで、まず体から入る方法がいいのか、それともカウンセリングを含めて心から入る方法がいいのかをケースバイケースで考えるようにしていて、結果的には体から入る方法で成功する場合が非常に多いですね。

「からころ」

山田：体から心へとおっしゃったのですが、「からころ」という研究会がありますね。体育の先生方がなさっています。今おっしゃったように体を触ってあげたりするものです。

岩泉：「からころ」ですか。特に男の子は意外と口下手で、自分のストレスを言葉で表現できにくい子が多くて。ドアが開かないと、もう開くまでそこをガタガタして、おまけに足で蹴って自分が痛い思いをする（笑）。何でもひと筋といえばそうなのですが。そんなこともあって、男の子は体から入ってあげたほうが意外といい場合が多いですね。私は大体、臨床では午前中で5～6ケース鍼灸治療をして、午後から5～6ケースカウンセリングをしています。確かに「からころ」というのは、非常に意味がある方法だと思います。

山田：格闘技などはそうですね。体が触れ合って、殴り合いながらも相手を知ろうという、そこまで教室を管理できる先生だったら、いいのですけれどね。

岩泉：やはり保護者がやるのはいいのですが、学校ですと、ちょっと触れたり、特定の子に、例

えば「腰が痛そうだね」と体のことを言っただけでも、セクハラ問題になってしまうので、なかなか学校現場では難しいですね。

山田：だから、授業中にやるときには、生徒同士でペアリラクセーション。高校生ぐらいになったら男同士でもできますかね。鹿児島大学の松木繁先生たちは、親子でペアリラクセーションを学習し合って、親から子どもにということを広げておられますね。

岩泉：ストレッチ運動を入れてみたりですね。

個人の特性に適した対処法を選ぶ

奈良：ストレスの対処法ということで、私も授業で健康教育をさせていただいているのですが、私の視点は、ストレスマネジメントをスキルとしてとらえるということ、もう1つは、そのスキルを選ぶ個人の特性に注目して、向き不向きを意識していくことです。

山田：相性みたいなものですか。

奈良：まさにそうですね。相性のよいものを見つけるには自分を知っておく必要があると考えています。自分自身に対する気づきが低いと、たくさんある対処法の中から自分に適したものが選べきれず、対処に失敗してしまう可能性も高くなってしまおうと考えます。例えば、白黒をつけないと気が済まない人とそうでない人とではストレスの対処法が違ってよいと思うのです。何かの出来事に対して、その原因をどこに帰属させるのか、そこには人それぞれの傾向があります。そういった傾向は、自分はどのなのだろうか、周りはどうなのだろうか、と意識させることが適切な対処法を選ぶ上で重要と考えます。それから曖昧なものに対してどれだけ寛容かどうかということ、これも重要な要素だと思います。自分の特性を知った上で自分の本質を変えることなく、自分に合ったもの

のを選ぶという発想です。また、それはスキルですから、足りなければ獲得できるというわけです。

岩泉：自分を変えるのではなくて、自分に合ったものを探すということなのですか。

奈良：そうですね、自分の本質を変えず、適したものを選ぶようにサポートする。そういった形ですと、鍼灸師も患者さんの特性と抱えている問題を見ていくところで、何となくアドバイスができるのではないかと考えています。

山田：チョイスする尺度、テストみたいなものをお作りになっているのですか。

奈良：残念ながら作っておりません。今後の課題です。今は既存の「原因帰属」や「健康信念」「ストレスコーピング」「曖昧さ耐性」などの尺度を授業で紹介するとともに、自分の臨床でそれらの質問項目の一部を活用しています。

脈診でわかるストレス

岩泉：私は脈診をよく利用していますね。

司会：脈診をですか？

岩泉：そうですね。例えば「肝が非常に虚しているのだけれども、何かストレスがある？」とか、脈診を1つのきっかけにして聞いていきます。変にストレスの評価票を書かせるよりも、よほど本人は緊張せず、油断も隙もないような気持ちを与えないでいいのではないかと考えています。「何かあったの？何か大変なストレスがあるの？」とか、脈診での情報を基に心に入っていきようにしています。

奈良：確かに体のことですから。「体が発している脈の状態がこうだから」という感じで言うと、「あ、そうなのだ」ということで、意外と受け入れやすいですね。

岩泉：結構、受け入れられやすいですね。

司会：最初からストレートにメンタルなものを

聞き出すと、相手も身構えてしまいますけれども、体からのサインをきっかけにすれば、受け入れられやすいですね。

山田：それは、東洋医学の証とかではないのですね。

岩泉：判断していくための東洋医学的な所見のひとつです。

村上：確かに、体の訴えで来られているときは、やはり体から入らないと、保健室でもそうなのですが、おなかが痛いとか、頭が痛いとか来たときに、「何か気持ちがしんどいことあるの」と言うと、「はあ？」と言う。そんな時は、「ああ、そうなの？頭が痛いよね」と言う。「熱もないし、顔色も悪くないし、何かしんどいことがあっても、おなかは痛くなるよ」というような感じで、徐々にメンタルな部分に変えていく。体のときは体に焦点を当てて取りあえず体に返していく。最初から気持ちが…と訴えてきたときには、もう最初から気持ちに対応していきますけれど。

司会：本人に、徐々にメンタルな原因に気づかせていくわけですね。

鍼灸はフット・イン・ザ・ドア

山田：普通は、学校に関する問題を抱えている子どもたちがいきなり鍼灸院には行きませんよね。

岩泉：自分からはほとんど来ないです。身体的には健康だから来ないのでしょうかけれども…。

奈良：親が連れてきますね。評判などを聞いて。

岩泉：そうですね。大体、親が連れてきますね。

山田：「カウンセリングもしてくれる鍼灸師さん」みたいな評判があるわけですか。

岩泉：そうですね。カウンセリングをやりませし、鍼灸もやりませるので。

山田：不登校に効く鍼をしてほしいとか、そう

いう感じで依頼されることもあるのですか？

岩泉：そういう極端な言い方ではないですが、学校に行けていないのだけれどもと。それは本人が一番言ってほしくないことですから、まずは少し体の状態を診て、例えば「元気の気が少し薄くなっているから、もう少し気を入れてみると、学校に行けるようになるかもしれないから、少し頑張ってみようか」みたいな感じですね。

山田：社会心理学で「フット・イン・ザ・ドア・テクニック」ってありますよね。セールスマンが押し売りをしたときに、ノックして「アンケートをお願いします。プレゼントがあります」と開けさせたら足を入れる“フット・イン・ザ・ドア”と少し似ていますね（笑）。自己開示を迫るときに、まず脈診とか、手を触ったりしながら。鍼灸におけるフット・イン・ザ・ドア。

岩泉：それは鍼灸師の非常に得なところですね。だから、それを上手に使ってもらいたいなあと、いつも思っていますね。

鍼灸の気持ちよさ

岩泉：今までの西洋医学の先生とは違うアプローチですね。西洋医学の先生は、症状を聞いて、「では薬を出しておきましょう」で終わってしまうのが多いようですが、鍼灸治療はやはり、1人に対して30～40分、1時間と長い時間がかかりますのでね。その点では患者さんに対してとてもゆっくりかかわることができるという利点はあると思います。

山田：僕たちがリラクゼーションをやるとき、基本的にせいぜい5分なのです。子どもは5分じっとしていたら偉いものなのでしょう。これを鍼灸師の先生に治療をしてもらっているとき、40分くらいだったと思いますが、じっとしているのを見たことがあります。たしか合谷に鍼を打って低周



奈良雅之 (なら まさゆき)

1958年生まれ

1982年 日本大学文理学部体育学科卒業

1984年 同大学大学院文学研究科教育学専攻修士課程修了

1987年 同 博士課程満期退学

同 目白学園女子短期大学勤務

2000年 目白大学勤務

2007年 東洋はり医学会入会

2008年 ゆるり堂鍼灸治療院開業

〈現職〉目白大学大学院心理学研究科教授、目白大学保健医療学部理学療法学科教授、ゆるり堂鍼灸治療院院長

〈住所〉〒339-8501 埼玉県さいたま市岩槻区浮谷 320 目白大学岩槻キャンパス

波の刺激をやられていたと思います。それだと動けませんよね。病院のベッドの抑制みたいなもので、しかも気持ちいいし。

岩泉：それは虫ピンを打たれた昆虫状態です(笑)。

奈良：しかし、いわゆる小児鍼は治療時間が非常に短いんですね。やはり子どもさんはたくさん動きますから。コミュニケーションをとる時間は長いのですが、治療時間はすごく短いです。5分くらいかもしれません。

岩泉：それと赤ちゃんの場合は、刺すタイプの鍼ではないですから、本当にササッとやっているので、もう数分ですね。

山田：赤ん坊のときは、そういう訓練？ですかね。小さいときから、鍼灸院のにおいとかに慣れておいてもらって、小学校で不登校になりかけても、鍼灸院だけは行ってくれたら何とかなる、というね。

岩泉：そうですね。そういうことになりますね。

奈良：こころとからだのよりどころになるということが、やはり大事だと思います。

岩泉：コミュニケーションスキルを学ぶには、まず、「溜め」、つまり心のゆとり、余力がやはり少ないですね。そういう点でも、鍼や灸で緊張がかなり緩んでくれますので。

山田：うちの娘は歯医者さんが好きでね。歯の治療では口を開けて30分くらいじっとしている場

合があるのですが、その歯科医院では「G線上のエリア」の音楽が流れていて、あれもリラクゼーションになっているのだなと思ったのですが、医療というと、子どもをじっとさせる技術みたいなものが必要ですね。

司会：確かにばたばたしていた子は、小児鍼を当てるとじっとしますよね。気持ちいいのか、またせがんで、もっとしてという感じですね。

奈良：たしかにじっとしますね。心地いいのですよね。

山田：小児科の看護師が寝かしつけるときもそうですね。さすってあげますよね。どことなく触っていくと、静かになっていきますよね。看護師さんたちに心理学を教えていたときも、基本的に体から入ったほうがいいよと言ってね。小児科でしたら、看護師の特権ですものね。そこに鍼があったら、もっといいわけですね。

岩泉：そうですね。

奈良：ただ、病院の中で、それができるといいのですが、現実的にまだ難しい面があるようです。

小児鍼の効果

山田：小児鍼の効果は、一体どういうメカニズムで発生しているのですか。小児鍼の刺激、注意阻害効果なのか。

奈良：私の治療スタイルは経絡治療といって、古典に基づいた本治法と標治法という枠組みを持ったものです。小児鍼に関しては、基本的に本治法という経絡を整えて生命力を強化するねらいの方法よりも、症状に合わせてバランスをとっていく標治法を治療の中心に置いており、そのアプローチは注意障害というよりは欲求充足だととらえています。

幼児期・児童期のお子さんは心身の欲求が十分に言葉で表現できず、そのアンバランスが身体に現れることが多いと感じています。そうしたお子さんの皮膚の表面に触れると、健康な状態のお子さんと比べてざらつきや陥下、硬さなどがあり一様でないのですが、そのアンバランスを整えることで欲求が満たされ、心身の症状が収まっていくと考えます。

山田：生理学的な背景などで言うと、どうなのでしょう。例えばコルチゾールの出かたが減るとか。

奈良：生理学的には内臓-体性反射、体性-内臓反射のメカニズムだと思いますが、皮膚へのソフトなタッチなどの刺激によって触れていない離れた部位の皮膚の色つやも速やかに変わることから自律神経系に働きかけているのかもしれない。

司会：確かに自律神経系に影響を与えていることは確かのようにです。不思議なことに、筋まで鍼を進入すると、心拍数はすんと下がるのですが、接触鍼でリズミカルに連続的に皮膚刺激だけ与えるだけでは心拍数はそんなに変化しないのです。ところが、皮膚刺激でも鍔鍼を1カ所にそーっと当てていると心拍数は下がるのです。それを心理学の先生たちはorienting reflex(定位反射)なのではないかというようなことを言われたこともありますよね。

山田：昔は、そういう議論で進んでいたのですが、どこか皮膚上を刺激したら、対側の脊椎の脊柱骨から上に上がって、辺縁系あたりに作

用して、ドーパミン作動系が動いてとか、神経系の動きが当然予想されますからね。

司会：資生堂の研究者の傳田洋光先生などは、皮膚に刺激を与えることで、皮膚自体にダイナミックな変化というか、刺激と反応の変化が起こっているようなことを言われていますが、皮膚刺激が何らかの反応を起こして、そういうミクロ的な細胞レベルや分子レベルや原子レベルで反応が起こっているということまではまだ解明されていないようですね。

山田：もう少し、これから科学的な解明がなされる可能性があるわけですね。

トークを交えて快方向に持っていく

岩泉：私は、小児に対してはものすごく簡単に治療します。例えば夜泣きをよくする赤ちゃんがいますよね。これは自律神経の不調和が原因のことも多いので、背骨のところに少し鍼刺激を加えることで、調整作用が働いて、大体、2~3週間ぐらいで、夜泣きはほとんど落ち着いてきます。

それから、夜尿の場合は「夜尿に関してはなかなか理論が難しく、よくわからないけれども、やってみてはどう？」みたいな感じで勧めています。

あとは、快刺激に関しては、どうしても脳内にエンドルフィンなどが分泌され、その影響がばーっと出ますので、やはり本人的にはすごく気持ちいいなと思ってくれますから、そこら辺を上手に心理的なトークと混ぜ合わせながら、快方向、治る系に脳を持って行っていただきましょうと、そんな感じで言っています。

山田：では中学生ぐらいの子どもたちに説明しないといけないときに、どうされるのですか。東洋医学的な説明をされるのか、これだったら説明は、心理学的な理論を言えば済むというような

ころがありますでしょう。

岩泉：そうですね。私は中学、高校生の場合は、その子の理解度に合わせて、例えば男の子は割と合理的な判断をする子もいますから、その場合には、かなり科学的な説明を入れていきます。それから、ちょっと発達や学習に問題があったりする子に関しては、もっとわかりやすく。まさにケースバイケースで対応していますね。

山田：女の子は割と素直に、柔軟に聞いてくれそうですね。

岩泉：こじれるのは男の子が多いかな？

奈良：何も関心のない人に説明するのは非常に難しいと思います。

岩泉：難しいですよ。

山田：だったら、じかに触る？

奈良：そうですね。触れるのが一番で、自転車の乗り方のように、乗る前に口で説明しても乗れないと同様で、一歩踏み出してくれないとスタートしないところがあります。ちょっと好奇心があったりすると、それを上手く活用したりして、まずは体験してもらいます。心地よいと感じると、安心して逃げずに来てくれます。

最初の動議付けが大切

山田：村上先生が教えられたときのデータなのですが、グループで教えるときに、リラクゼーションをやって、ちゃんと脈拍を測って下がった人は、帰るときに評価したら、非常に自分ではリラクゼーションできるようになったと、efficacyが高まるのです。また、そういう人は、教えるのも動機づけされるわけです。やはり最初の導入のときに、いかに効果を出すか。

司会：鍼治療もそうですね。最初の治療で体感できる効果を出すと、後の治療が継続されやすいですね。

山田：ある人が言うには、その気にさせて、興味を湧かせる。

奈良：関心の低そうな集団に講義をするようなときには、健康そうで被暗示性が比較的高い人をスクリーニングして、デモンストレーションの見本として協力してもらうこともあります。

山田：辻本太郎という精神科の先生がいますね。ある精神科の病院で働いていたときに、兄弟分だったのですが、その方の学位論文が「催眠のかかりやすさと痛みの感知度」。

やはり鍼治療で鍼鎮痛効果の高い人は、Susceptibilityが高い。被暗示性が高い。これを科学的な議論にすると、それは駄目だと言いますね。権威で治るのではなくて、科学的に治らなくはいけない。Evidence based medicineでは駄目だと言うのですが、でも、臨床ではどうなのでしょうね。

向く子、向かない子

司会：個人の特性について、もう少しご説明いただけますか。

奈良：特性とは、その人がもっているパーソナリティや体質のような本当に変わりにくいもので、個性、個人差としてとらえています。内向性が高ければ自分の内面的なことへの関心が高く、外向性が高ければ自分の外にある対象への関心が高いということになります。また、些細なことで感情が大きく変動しやすい人は情緒不安定性が高いというように評価されます。外向性の高いお子さんは、じっとしているような、外からの刺激が比較的少ない状態を長く続けることは苦手かもしれません。

司会：村上先生の場合、小学校の子どもたちというと千差万別で、十把ひとからげ教育で、全員が納得するなどということはあり得ないわけです。

井上悦子 (いのうえ えつこ)

1951 年生まれ
1975 年 関西学院大学文学部心理学科卒業
1977 年 大阪鍼灸専門学校 (現 森ノ宮医療学園専門学校) 卒業
1977 年 森鍼灸院勤務
同 大阪鍼灸専門学校 (現 森ノ宮医療学園専門学校) 講師
1986 年 井上鍼灸院
1988 年 「鍼灸 OSAKA」編集に携わる
〈現職〉森ノ宮医療学園出版部部长
〈住所〉☎ 537-0022 大阪市東成区中本 4-1-8



けれど、向く子と、向かない子、リラクセーションが駄目な子、自律訓練法が駄目な子とかいますでしょう。

村上：そうですね。やはりリラクセーションなどであれば、静かにじっとしてというあたりが必要なので、やはり小学生ぐらいでやるときは、最初にかなりじっとしてという暗示というか、絶対にそれをルールとして設定していないとだめですね。

山田：約束事を作ってね。

村上：はい。だから、その辺のルールづくりは大事ですし、もうどうしてもやりたくない場合は、やらなくてもいいよという選択肢もありうると思います。その代わり、邪魔はしないでと。「そんなの、別にいいしい」と斜に構えている子もいると思うので、そこまで無理強いはいできないし、参加したくないというのは、致し方ないわけで、集団教育の限界かと思います。講演会的というか選択授業的になるとモチベーションを持っている子たちが集まってくるので、集団教育もしやすいし、効果もすごく高くなると思うのです。そこら辺はすごく難しいと思います。

東洋医学はアトラクティブ

山田：授業は、基本的に楽しくないと駄目、満足してもらわないと駄目、興味を持ってもらわな

いといけません。そういう点でいうと、東洋医学は結構、子どもにはアトラクティブなのです。何かハリとかツボとか言うと、「えっ?!」と思ってくれますよね。

村上：ハリだけではなくて、ツボ、例えば、「これができるツボ」とか言うと、結構簡単に興味を持ってきて、ちょっと面白みも出るかとは思いますが、なかなか素人の口からは言いにくいところもあって。

山田：私は大学の授業で時々、「合谷」を指圧する方法を教えるのです。曲池とか風池とかも。学生は結構メモしていますよ。見よう見まねのうろ覚えで適当ですが (笑)。

鍼灸の名医と言われた和田清吉先生が、野球の名門校に行かれて治療をされたのを見たことがあるのですが、和田先生のやり方が、そこで今日言おうと思っていたARCSモデル*そのもの。評価項目がAttractive (注意を引く) で、Relevance (関連性) が高くて、Confidence (自信) があって、最後にSatisfaction (満足) というものだったのです。つまり面白いことを言って、自分と関係していると思わせて、自信を持たせて、満足させて、成功感を与える。先ほど申したefficacyを高める。名人芸はそこだと思うのですけれどね。

学校の先生は何でうまくいっていないのか、自分でわかっていないのです。教え方はどこかで習っているけれども。こういう四つの次元を持つ