ふくしま

# 心の健康

〈第 17 回心うつくしまふくしまフォーラム〉
「話そう・耳をかたむけよう」 ～救おう大事な命～

No.52
2017

一般社団法人 福島県精神保健福祉協会

# 目　　次

○巻頭言
一般社団法人福島県精神保健福祉協会　会長　矢部　博興 …… 1

○第 17 回心うつくしまふくしまフォーラム
「話そう・耳をかたむけよう」～救おう大事な命～
Ⅰ　基調講演 …… 3
Ⅱ　鼎談 …… 23

○平成 29 年度精神保健福祉功労者表彰受賞者の声 …… 42

○会員の声 …… 45

○ふくしま心のケアセンター平成 28 年度活動状況 …… 47

○平成 29 年度協会ニュース …… 50

# 巻　頭　言

一般社団法人福島県精神保健福祉協会
会 長　矢部 博興
福島県立医科大学医学部神経精神医学講座主任教授

福島県精神保健福祉協会は、平成 26 年４月に心のケアセンターの巨大なプロジェクトを支える組織として大都会並みの一般社団法人となりまして、４年目を迎えようとしております。協会の運営も皆さまのご協力で以前よりも安定しております。今年からは従来からの福島県精神科病院協会と福島県に加えて日本精神科病院協会福島支部のご支援も頂けることとなりましたし、また喜多方支部をはじめとする多数の会員の皆さまの活発な活動にも支えられております。あらためて協会の皆様のご協力に深く感謝申し上げる次第です。当協会は、傘下の心のケアセンターの存在により他の協会と比べて大変特異な存在でありますが、東日本大震災および福島第一原子力発電所事故後に生じた心理社会的問題のケアの重責を担うに相応しい団体に成長しつつあると考えております。

さて、平成 14 年の精神保健福祉法改正後は市町村に対しても、保健所等における相談･支援業務への協力や福祉に関する相談・指導が義務規定として、精神保健に関する相談・指導が努力規定として、それぞれ課せられるようになりました。しかしその結果、むしろ逆に、保健所の市町村に対する支援機能の低下や連携不足が報告されております。今後は、精神保健福祉センターと保健所が市町村を支えながら、当協会支部や心のケアセンターなどと連携して、地域の精神保健福祉の支援力を強化していくことが強く期待されております。

また、平成 23 年に厚生労働省の省令改正により「５疾病・５事業および在宅医療」として精神疾患と在宅医療が加えられ、平成 25 年から国の医療計画に組み込まれ、メンタルヘルスの重要性は社会的にも認知されて参りました。福島県においても、平成 27 年３月に第４次福島県障がい者計画と第４期福島県障がい福祉計画が策定され、精神医療と保健福祉各分野における現状と課題、施策の方向性が示されました。それらを受けて平成 27 年 12 月３日に平成 27 年度第１回目の有識者懇談会が開催され、以後、当協会の構成員も有識者として多数参加していただき、次の事柄について慎重に検討して参りました。つまり、1）精神科救急医療、2）アウトリーチによる医療提供、3）相双地域の精神

医療提供体制、4）子どもの心のケア、5）触法精神障がい者の医療提供体制、6）各相談機関の現状と役割、7）新たな災害への対応、8）身体合併症を有する精神疾患患者への対応、9）福島県における自殺対策の推進に向けて、10）アルコール依存症対策の推進に向けて、11）被災者の心のケア対策、12）認知症の医療提供体制について、13）精神障がい者の地域生活移行について、などの 13 項目につきまして、提言書が作成されて参りました。おかげさまで、この度ようやく完成に至りました。この提言書を県にもお渡しする予定ですが、提言に沿って当協会の活動も一層活発になることが期待されております。

毎号の巻頭言で申し上げておりますように、福島の東日本大震災と原子力発電所事故以後のメンタルヘルスの問題に対する継続的な対応は最低 30 年必要であると考えております。福島県の精神保健福祉を献身的に支えて行かれる協会の皆さまに、敬意と感謝の意を心から表するものであります。今後もどうぞよろしくお願い申し上げます。

# 第17回　心うつくしまふくしまフォーラム

日時　平成29年10月24日（火）
13時15分～16時15分
場所　会津若松市文化センター

## Ⅰ　基調講演

### 「こころとからだを癒す笑いの効果」

講　師　**大平　哲也**　氏
公立大学法人福島県立医科大学
医学部疫学講座　主任教授
ふくしま国際医療科学センター
健康増進センター長

皆さん、おはようございます。福島医大の大平と申します。今日は「笑いと健康」という話をしていくわけですけれども、先ほども出ました震災の影響ということで言いますと、大震災のような大規模な災害に本当に笑いというのが効果あるのかという話も出たりしたわけです。これのヒントになるかどうかわかりませんが、チリの落盤事故というのを皆さん、覚えていますか。ちょうど震災の年に同じようにあったわけですけれども、チリの落盤事故というのは、700ｍの地下の坑道に鉱員たちが閉じ込められてしまうという、こういう事故があったわけです。全員無事に助かるわけですけれども、その中の隊長さんが朝日新聞に寄稿していまして、どういう内容かというと、「究極のストレスを生き抜くためのキーワード」と書いてあるのです。何かなと思って見ましたら、彼は、誰もがあきらめてしまうような困難な中で２つの生き抜くためのキーワードがあるということをおっしゃっています。

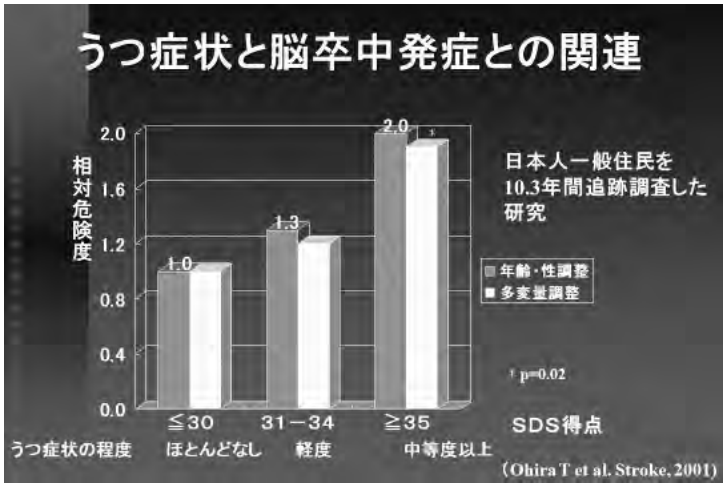
それは何かというと、１つ目は「希望」だそうです。どんなに困難な状況でもいつかは助かるという希望を持ち続けることが、彼らにとって非常に助けになったという話をしていました。もう１つは何かといいますと、実は「楽観的に考えること」と言っているのです。困難な状況ではあるけれども、何とかなるさと考えて、その中で何か楽しみを見つける。例えば、彼らは閉じ込められた中でもゲームをやったりとか、家族に電話したりとか､あとは坑道を走ったりとか､何らかの楽しみを見つけていたわけですね。それがよかったという、この２つの話をしているわけです。

それで、これがまた同じような話がありまして、以前、新潟で学会があったときに、その特別講演が誰かといいますと、蓮池薫さんです。ご存じですか。北朝鮮の拉致被害者の方ですね。この方が講演したのです。講演のタイトルが「拉致と笑い」、すごいですね。彼が言うのですね。拉致という究極のストレスを生き抜くためのキーワードが２つあったというのです。１つ目は何かといいますと、「希望」だそうです。同じなのです。拉致という困難な状況でも、いつかは日本に帰れるという希望を持ち続けることが彼にとって生き抜くためのキーワードだったというわけです。もう１つは何かというと、彼は「笑い」ということを出しています。なぜかというと、毎日がストレスフルな困難な状況の中でも、笑っているときだけそのストレスを忘れられたというのです。ですから、彼にとって笑いというのは、遠泳における息継ぎみたいなものだったと言うのですね。要するに、笑いがなければ生きていけなかったということを彼は講演の中で言っていました。ですから、同じような究極のストレスで、同じようなことをキーワードで２人とも挙げているわけです。

では、ストレスとは何かという話ですけれども、ストレスの元というのがあります。ストレスの元というのはストレッサーといいます。日本人のストレッサーの１位は仕事という報告があります。ただし、仕事を持っている人に限ります。では、仕事を持っている人で何が一番ストレスかというと人間関係だそうです。では人間関係で何が一番ストレスかというと、上司と部下の関係だそうです。上司と部下との関係で何が一番ストレスかというと、上司の理屈に合わない命令というのが一番ストレスだそうで、なんとなくわかるような気がしますね。では、仕事を持ってない方。例えば家庭の主婦の方だと何が一番ストレスかというと、これまた人間関係だそうです。では、家庭の主婦の方の人間関係で何が一番ストレスかといったら、何だかわかりますか。そうですね。夫ですね。ですから、男性の方は、外ではストレスを抱えて、うちではストレスの元になっているという、ストレスにまみれた人生を送るわけです。

ストレスが皆さんにかかってきますと、３つの大きな反応が出るといわれています。１つ目は何かというと、こころの反応です。誰でもわかりますね。嫌なことがあったらイライラしたり、気持ちが沈む、これはわかると思います。ところが、世の中、気持ちが丈夫な方というのがいらっしゃるわけです。そういう方の

場合はからだに反応が出るといわれています。夕方になってくると肩が凝ってくる、血圧が上がる、喘息の発作が出る、夫の顔を見ると痒くなるとか、いろいろなからだの変化が出てきます。さらに世の中、こころもからだも丈夫な方がいらっしゃるわけです。そういう方の場合は行動に異常が出るというわけです。例えば酒を飲む、煙草を吸う、ギャンブルに走る、買い物中毒になる、いろいろな行動の異常があるわけです。




では、ストレスの影響についてのエビデンスですが、もし皆さんが１年以上ストレスを感じていたとすると、そうじゃない人に比べて２倍以上、心筋梗塞等の病気になりやすいというデータがあります。また、うつというのは、通常、こころの病気といわれていますが、からだの病気である脳卒中とも関係するのです。うつが中等度以上ある方は、ない方に比べて、10 年間の間に２倍、脳卒中が起こりやすいです。ただ、脳卒中といいますと、血管が破れる脳出血というのと、血管が詰まる脳梗塞というのに分かれますが、どっちのほうに関係するのかといいますと、実はこれ、脳梗塞のほうに関係するのです。血管が詰まる病気に関係するのですね。ということは、同じ血管が詰まる病気である心筋梗塞にも関係するのではないかなと思って見ていきますと、心筋梗塞にも７倍ぐらい関係するのです。

ですから、ストレスとかうつとか、そういうこころのストレス反応状態が続いていると、実は、血が固まりやすくなってきまして、脳梗塞とか心筋梗塞とか血管が詰まる病気が起こりやすいですよということがわかっています。そしてストレスは、今も言った脳卒中以外にも、胃・十二指腸潰瘍とか腰痛、甲状腺異常、喘息、アトピー、実はいろいろなからだの病気の原因にもなるということがわかっています。

では、今日のテーマの「笑い」というのは、本当にストレス解消になって、こころやからだの病気を予防してくれるのかどうかというのを今からお話しするわけです。ただ、気をつけていただきたいのは、笑えばいいという話ではないですからね。笑ったら何でもよくなるとか、そういうことではないです。笑いがひとつのツールとして、例えば音楽を聴くとか運動するとかと同じように、笑いというのがこころやからだの病気を予防するひとつの選択肢になり得るという話を今からしていくわけです。

最初に、笑いというのは何でしょうか。笑いは通常は面白いときに起こります。とこ

ろが､面白いと思っただけではまだ笑いではありません｡面白いなと思って､「ハッハッハッハッハッハー」、この声が出てきて初めて皆さんは笑いと認識されます。ですから、笑いというのは感情ではないです。行動なのですね。どんな行動かといいますと、この「ハッハッハッハッハ」という声と顔、この２つから構成される行動でございます。１つが欠けても笑いと思われませんね。まじめな顔して「ハハハハー」と言っても笑っていると思われません。ですから、顔と声、この両方を覚えておいてください。そして、笑うといろいろなところの筋肉を使うのです。これがもしかしたら皆さんの健康に関係するのではないかといわれている部分です。

では皆さんに問題です。大人は１日何回ぐらい笑っているでしょうか。これはアメリカ人の平均です。アメリカ人は１日平均 17 回笑うそうです。結構笑っていますよね。日本人より多いのではといわれています。

次の問題です。人間以外に笑う動物はいるでしょうか。昔の学者は、動物の中で笑うのはヒトだけであると言っていましたが、最近の研究によりますと、笑う動物がいるということがわかっています。何かといいますと、サルの仲間ですね。ただし、高度なサルしか笑いません。ゴリラ、オランウータン、チンパンジー、こうした高度なサルしか笑いませんので、その辺の山にいるサルは笑えないという話ですね。

ましてや、ほかの動物は笑えないといわれているのですが、この話をすると、必ず言われるのが､「先生、うちの犬、笑ってますけど」とか､「うちの猫、時々笑います」とかいって写真を送ってくださる方がいらっしゃるのです。写真をみるとイヌやネコは笑っているように見えますが、先ほど私が言いましたように、笑いというのは、顔と声、この両方から成りますので、笑い顔だけでは笑いというようには判定できません。しかも、この声の出し方が難しいのです。皆さん、気軽に「ハハハハハッ」と笑っているとは思うのですが、この「ハ」と「ハ」の音節を区切る「ハッハッハッ」、この音がほかの動物には出せないといわれています。ですから、人間とサル特有といわれています。

笑い方というのもあります。皆さん、気軽にハハハと笑っているとは思いますが、１秒間に何回「ハ」を言って笑っているかわかりますか。これは平均で４回が多いとわかっています。ただし年齢によって差があります。若い人は速い､年を取るとゆっくりになる､こういう特徴があります。また､笑い方は､基本的にハ行といわれています。ハハハハハ、ヒヒヒヒヒ、フフフフフ、ヘヘヘヘヘ、ホホホホホ、ハヒフヘホですね。ハヒフヘホの中で一番大事な言葉は何でしょう。「ハ・ヒ・フ・ヘ・ホ」と大きな声で言うと、おなかに力が入ったのが２つあります。何ですか。「ハ」と「ホ」ですね。この２つは腹筋を大きく使うといわれて、よく腹式呼吸になりやすい。運動量が多いといわれています。中でも

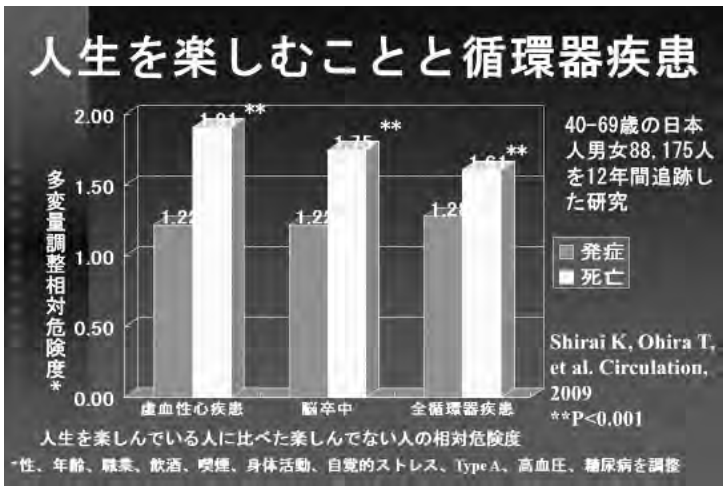
運動量を稼ぐのであれば、「ハハハハハッ」、豪快に笑っていただく。これが大事だと思います。

さあ、またまた問題です。人はいつから笑えるようになったか。これはどうですか。皆さん、最初に笑った日のことを覚えている方、いらっしゃいますか。いらっしゃらないですね。おなかの中の赤ちゃんは、最近は３Ｄで立体的に見えるわけです。おなかの中で赤ちゃんはにっこりほほえんでいるというのは既に証明されています。ただし、これは笑いではありませんね。なぜなら声が出てないからですね。

では、生まれてからはどうか。「天使の笑顔」という言葉があるように、赤ちゃんは時々にこっとするのですね。これが生後１週間ぐらいで出てきます。ただ、これも笑いじゃないですね。半年ぐらいたって、「アー」という言葉を意識的に言えます。でもまだ笑いではありません。生後８カ月ぐらいになってきて初めて笑いというのは出てきます。

大人では別な疑問が出てきます。男女どっちのほうがよく笑うか。これはどうですか。大抵の方は女性だと経験的に思っていますね。しかし、これを調べた研究はなかったわけです。ですから、私たちが、大阪で調べてみました。「毎日声を出して笑っていますか」と、こう聞きますと、どのぐらいの人が「はい」と答えるかというと、男性が大体４割です。女性はどうかといいますと、女性は約６割ということで、ああ、やっぱり男性よりも女性のほうがよく笑っているというのはこれで初めてわかったわけです。ただし、女性だからといって、全員が全員、毎日「ガハハハハッ」と笑っているわけではないということもわかります。

さあ、そこで素朴な疑問が出てきます。よく笑う人は長生きか。これはどうでしょうか。アメリカの研究です。プロ野球選手のプロ野球カードというのがありますね。これでいつもにこにこ笑っている選手とぶすっとしている選手、この人たちの平均寿命を調べたわけです。その結果。ぶすっとしている人の平均寿命は 72.9 歳だったのに対して、にこにこ笑っている人の平均寿命は 79.9 歳。この差が７歳もあったということですね。ですから、にこにこ笑っているだけで７歳長生きできるのではという話が出てきました。

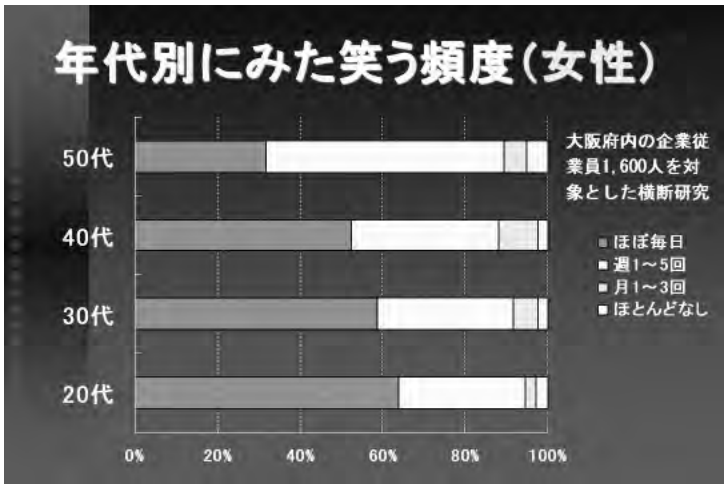



そこで、我々は別の角度から調べてみました。日本人約８万８千人に毎日の生活を楽しんでいますかというように聞きますと、楽しんでない

人と楽しんでいる人がいますね。楽しんでいる人に比べて、残念ながら楽しんでない人、その後、12年間の間に心筋梗塞で亡くなる確率が1.91倍、そして脳卒中で亡くなる確率が1.75倍ということがわかりました。日々の生活を楽しむということだけでも将来の病気と関係があるということがわかってきました。

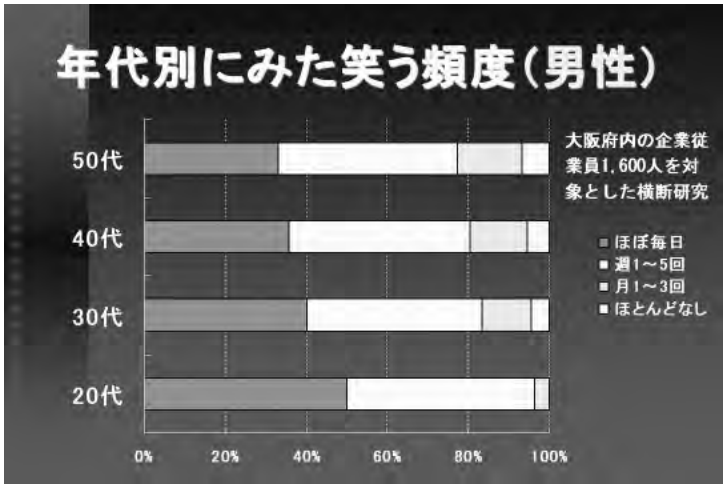
では、次の素朴な疑問です。お金持ちはよく笑うは本当でしょうか、これも日本人２万人以上に聞いています。その結果、収入が多い人ほどよく笑うということがわかりまして、金持ちほどよく笑うのは正解だったという話です。ただし、どっちが先かわからないですね。要するに、お金を持っているから笑っているのか、それとも笑っているとお金持ちになるのか。これを調べた結果もあります。アメリカの研究です。アメリカの大学卒業生のアルバムで、いつもにこにこ笑っている人とぶすっとしている人、30年後の将来を比較してみました。そうしましたところ、ぶすっとしている人に比べて笑っている人のほうが30年後に社会的に成功している人が多いということがわかりまして、笑っているとお金持ちになるということがわかったわけです。

さらに、これ以外にもいろいろ調べています。例えば、働いたり役割を持っていることが大事じゃないかと思いまして、ただ単にお金を持っている人と、働いたり役割を持っていてお金を持っている人を比較しますと、ただ単にお金を持っているよりも、働いたり役割を持っている人がより笑っているということがわかります。ですから、やっぱりつながりが大事だということがわかります。人とのつながりですね。そういう意味では、人とのつながりの一番大きいのは結婚です。男性の場合、どんなにお金を持っていても、妻がいないと全く笑っていないということがわかりました。そして、貧乏でも妻がいるだけで結構笑っています。さらにお金を持っているともっと笑っているということで、男性の場合は、妻がいるかいないかでだいぶ笑いの量は決まってしまうなということがわかりました。一方、女性の場合、婚姻はあまり関係ありませんでした。とにかくお金を持っていたら大抵笑っております。

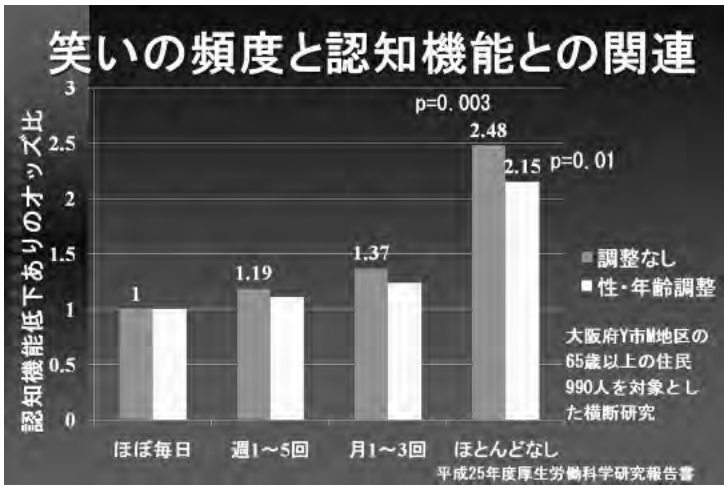



さらに調べていきます。大阪のおばちゃんはよく笑うといいます。一方では、若い子は箸が転げても笑うといいます。ではどちらの方が正しいのでしょうか。地域住民を対象として調べた結果。若ければ若いほどよく笑うことがわかりました。年齢とともに笑いが減っていきます。男

性も全く一緒です。笑いはどんどん年齢とともに減っていきます。




その理由として、まず最初に、笑いというのはストレスが多いと笑えないのではと考えました。確かに、ストレスが多い人のほうが笑ってないというのは事実なのですが、ストレスが一番多い年代というのは実は何歳代かというと、40歳代です。ここがピークですね。50歳代、60歳代になったらストレスってどんどん減っていきます。ところが、笑いもどんどん減ってきます。おかしいですね。ストレスが笑いを決めているのであれば、ストレスが減る50代、60代になればもっと笑いが増えてくるはずなのに、だんだん減っていくのです。すなわち、笑いは年齢と関係あるので、老化指標なんじゃないかということですね。




では、何が老化すると笑えないのでしょうか。笑いというのは一瞬にして理解して、一瞬にして笑います。この理解の能力が低下してくると笑えなくなるのではということで、もしかしたら、認知症と関係あるのではないかと思ったわけです。そこで、65歳以上の方にご協力いただきまして、笑いと認知症との関係を見ていきますと、ほぼ毎日笑っている人に比べて、笑ってない人ほど認知症が多いということがわかったわけです。ただし、この時点ではどっちが先かわかりません。認知症になったから笑えなくなったのか、それとも笑わないと認知症になるのか、このどちらが先かわからないです。ですから次に、認知症ではない人だけを集めて、将来認知症になる人はどんな人かと見るわけです。その結果、笑わない人から認知症はより発症するということがわかりまして、笑いのほうが先だということがわかったわけです。

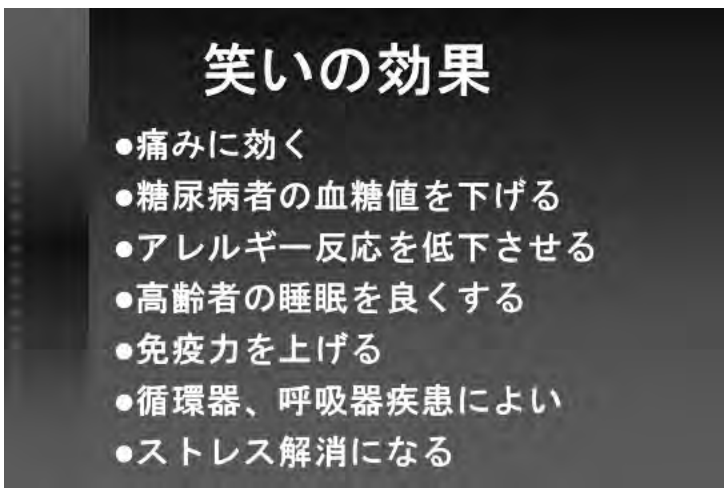
続いて、笑いと健康の歴史を紐解いていきますと、一番古い歴史は、旧約聖書にあります。何て載っているかというと、「喜びのあるこころは病を癒やすが、気分が沈むと骨まで枯れる」と載っています。どういうことかといいますと、喜びのあるこころは病気を

治すけれども、気分が落ち込むと死んでしまいますよ、という意味になるかと思います。

では、日本ではどうでしょうか。これは天照大神（アマテラスオオミカミ）の話です。弟の素戔嗚尊（スサノオノミコト）が悪さをしまして天岩戸に閉じこもってしまう、そしてこれを治したのが、天鈿女命（アメノウズメノミコト）という踊り子さん。この踊り子さんが奇妙な踊りを踊りますと、周りの八百万の神様が大笑いしまして、この笑い声を聞きつけた天照大神が外に出てくる、こういう話です。ですから、笑いの効果が古事記とか日本書紀などの古典的な文献にちゃんと出ているわけです。

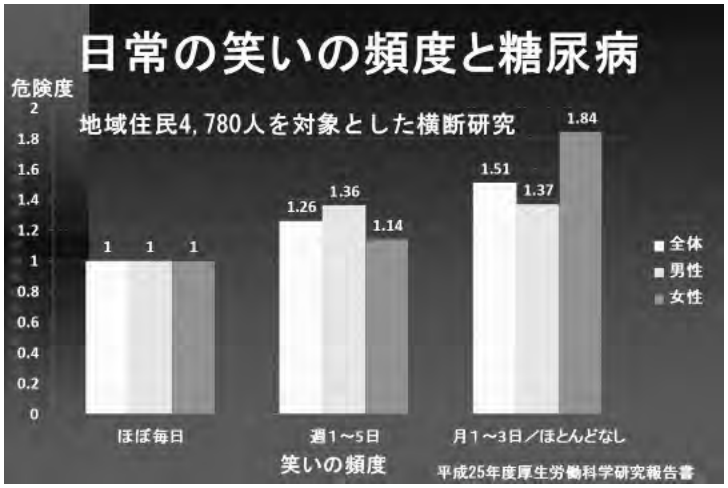
では、実際に病気との関係がいわれたのはいつかというと、そんなに昔の話ではありません。1970年代のノーマン・カズンズ氏の奇跡というのが最初の報告といわれております。ノーマン・カズンズ氏は、アメリカの「サタデー・レビュー」という雑誌の編集長でした。この方、49歳のときに強直性脊椎炎という難病にかかります。この病気にかかりまして、やっとの思いで医者に行ったところ、医者から言われたのが、元に戻る可能性は500分の1だと言われています。あなた、もう一生寝たきりですよ、というふうに宣告されたわけです。彼は非常にショックを受けるわけですけれども、同時に考えたのです。自分の病気がストレスから来ているのではと思ったのです。そして、ストレスを解消したらよくなるのではと考えて、何をしたかといったら、笑いのビデオを見ます。どっきりカメラという笑いのビデオを見まして、ハッハッハッハッハーと大笑いしましたら、彼は気がつきます。10分間大笑いすると、2時間痛みがなく眠れると。笑うと痛みが引くんだということになりまして、そこから朝から晩まで笑いの本とか笑いのビデオを見ましたところ、なんと3週間後には歩けるようになりました。半年後には元の職場に復帰できたわけです。これを彼は本に書くわけです。『笑いと治癒力』。日本語でも出ていますけれども、この本を書いたところ、世界中から、笑いはからだにいいのではというううわさが広がるようになってきました。

これまでの笑いの医学的効果というのを見ていきますと、今、報告されている中でいわれているのは、痛みに効く、そして糖尿病、アレルギー、そして睡眠をよくしてくれます。免疫力の上昇、これは有名ですね。NK細胞の働きをよくする。最近は心臓病や呼吸器疾患にもいいといわれていますし、もちろんストレ

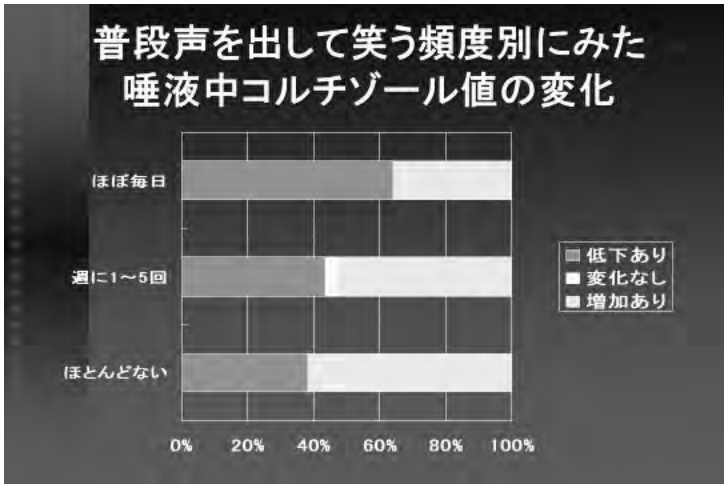


ス解消にもなるということも報告されております。

具体的に説明しますと、最初は笑いと糖尿病との研究ですが、これは糖尿病の患者さんを集めまして、最初の日に糖尿病に関する講義を聞きまして、次の日にB&Bの漫才を聞いてもらう、こういう研究です。それでどうだったかというと、講義の前後では血糖値が急上昇するのですが、漫才の前後ではそれほどでもなかったということで、笑うと血糖値の上昇を抑えられるという研究です。これを見たときに私が思ったのは、もし本当に笑いが糖尿病をよくするのであれば、笑っている人ほど糖尿病が少ないのではと思ったわけです。



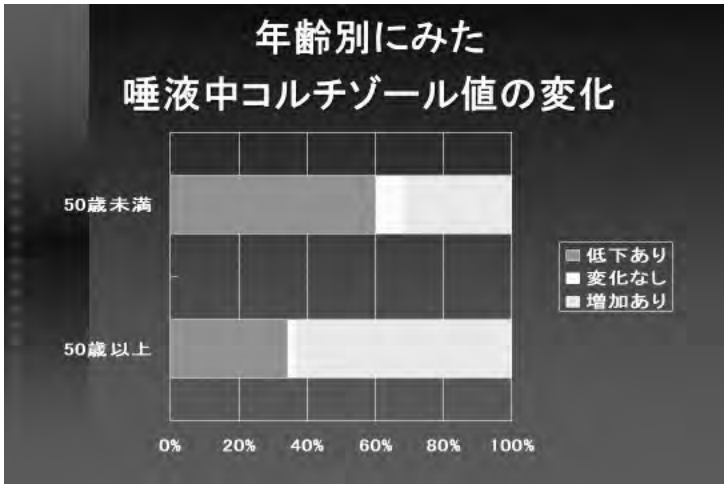

そこでまた地域の方にご協力していただいて、笑いと糖尿病との関係を見ていきますと、ほぼ毎日笑っている人に比べて、笑ってない人ほど糖尿病が多いということがわかりましたし、これを糖尿病ではない人だけを集めて５年間ずっと見ていきますと、なんと、笑わない人からどんどん糖尿病は起こりやすいということがわかりまして、これにより、笑うことによって、もしかしたら糖尿病を予防できるかもしれない、ということがわかってきたわけです。




次に、笑ったらどのぐらい健康になるのということを検討していきます。最初に行ったのは、健康落語道場です。上方の落語家さんにご協力頂きまして、落語を演じて頂き、その前後でストレスホルモンの一種である唾液中コルチゾールを測定します。コルチゾールが高いと高血圧、糖尿病、認知症になりやすいことが報告されています。落語前後のアンケート調査では、面白いと感じられた人が多く、実際に唾液中コルチゾールも有意に低下していました。ところが、下がりやすい人と下がりにくい人がいるわけです。男性よりも女性のほうが下がりやすいですし、普段からよく落語を聴く人ほど下がりやすい結果でした。そして、ここが一番大事なことですが、普段から

声を出して笑っている人ほど笑ったときにストレスホルモンが下がるということがわかりました。すなわち、たまたま１回落語を聞いて笑ったらよいというものではなくて、普段から笑いを意識することが大事ですよということがわかりました。

ところが、この結果をみて、「先生、笑いがいいのですか、落語がいいのですか、どっちなのですか」と言われますので、違う種類の笑いでもやらないとと思いまして、次に、健康漫才道場というのを行いました。ところが、若手の漫才師たちに協力頂いて行った健康漫才道場の後のアンケートでは、みんな面白くないというわけですね。笑いの研究で笑えないという致命的な欠陥がここに出てきまして、結果、どうなったかというと、ストレスが下がった人が 63 名中 28 名、変わらない・ストレスが増えた人が 35 名となり、漫才を聞いたらストレスが増えたという研究になってしまったわけです。これは失敗したなと思ったわけですけれども、ただ、若手の漫才師の名誉のために言っておきますけれども、若い人は笑うのです。ところが、ある一定の年齢になりますと、若手のスピードについていけなくなります。ですから、若い人、50 歳未満だったら結構下がるのですが、50 歳以上だとほとんど下がらないということで、笑いなら何でもよいのではなく、自分に合った笑いを探す、これが大事だなということがわかったわけです。




ところが、ここまでやるとまた言われるのです。「先生、私は落語でも笑えないし漫才でも笑えません。ましてや最近のテレビじゃ何も笑えませんけれどもどうしたらいいですか」、こう言われるのですね。だったら誰でも笑える方法を探さないといけないと思いまして、いろいろ探しましたところ、世界は広いですね。インドに笑いヨガというのがあったわけです。笑いヨガとは何かといいますと、インドの医師のカタリア先生が開発した笑いを用いた健康法です。笑いというのは、面白くてハハハと笑っていても、面白くなくてハッハッハと言っているだけでも、からだに対する影響というのはほとんど一緒です。すなわち、血圧、血流、自律神経、こうした身体に関する影響というのはほとんど一緒なので、むしろ体操として笑ってみようというのが笑いヨガなのです。実際、説明するよりもやったほうが早いので、皆さん、手をフリーにしてもらって体験してみましょう。

今から笑いヨガの体操をするわけですけれども、最初にやる手拍子ですね。笑いヨガ

の場合、手のひらを大きく広げていただいて、手のひらのツボを刺激するようにたたいてもらいます。

（会場実践）

次に手拍子には、リズムがあります。トントンタタタンというリズムですね。１・２、１・２・３、こういうリズムです。さらに、ここに運動の要素を取り入れていきますので、手拍子をしながら手を斜め上方に上げます。正面でトントンのあとひねりを入れます。ちょっとひねりを入れて手を上げますね。タタタン、右左と４回繰り返しましょう。

（会場実践）

さあ、いよいよここからが本番です。次にこの動作に笑いを組み込んでいきます。どうやるかといいますと、これまでの動作を「ホッホッハハハ」と言いながらやっていただきます。「ホッホッハハハ」ですよ。これを４回繰り返します。せーの。「ホッホッハハハ……」。

（会場実践）

はい、これを４回繰り返したあとに万歳をしながら「イエーイ」と言っていただきます。４回やって「イエーイ」です。いきますよ。せーの。「ホッホッハハハ……イエーイ」。

（会場実践）

次にやるのは呼吸法です。皆さん、その場で結構です。肩幅に足を開いていただきます。深呼吸で一番大事なことは何かといいますと、息を吐き切ることが一番大切です。なぜかというと、吐かないと吸えないからです。とにかく肺の中の空気を全部吐くつもりで吐いてください。いきますよ。少し前屈しながらいきます。せーの。吐きます。ハー。吐いて、吐いて、吐いて、吐いて、吐いて……吐き切ったら鼻から吸っていきます。ゆっくり鼻から吸っていって、大きく伸ばして、上へぐーっと伸ばして、そこで止めます。そうしたら、あとゆっくり吐きます。ハー。はい、元に戻ってください。これだけでも結構気持ちいいと思います。

笑いヨガの場合ちょっとだけ違います。吐くのは一緒です。吸うのも一緒ですね。スー。で、最後、笑いながら吐いていただきます。ハッハッハッハッハッハッハ。皆さん、準備はいいですか。まず吐きますよ。はい。吐いて、吐いて、吐いて、吐いて、吐いて……鼻から吸っていきます。ゆっくり鼻から吸って、大きく伸ばして、ぐーっと伸ばして、そこで止

めます。３秒。１、２、３。笑います。ハッハッハッハッハッハ。

（会場実践）

いよいよ笑いヨガのポーズに入っていきたいなと思います。ヨガをやっている方だったらわかりますが、ヨガのポーズにはいろいろなポーズがあります。笑いヨガも何十種類もあるのですが、今日はぜひ何種類か覚えて帰ってください。最初にやるのは必ず決まっています。何かといいますと、挨拶のポーズです。インドでは挨拶をどうやるかわかりますか。そうですね。胸の前で手を合わせます。手を合わせて頂きながら、お互いの目を見ながら、ナマステ、ナマステと言うのがインドの挨拶なんですが、笑いヨガの場合は、お互い目を見ながら、笑い合っていただきます。ハッハッハッハッハ、ハッハッハッハッハ。よろしいですか。さあ、隣の人、後ろの人と前の人、全部で４人と挨拶しますので、よろしいですか。いきますよ。用意、始め。「ハッハッハッハッハッハ……ホッホッハハハ……イエーイ」。

（会場実践）

はい、これで１セットです。こうやって、笑いヨガのポーズを取ったあとに「ホッホッハハハ」で締める。これがパターンです。

笑いヨガの場合、イメージをいろいろつくっていきますが、今日はせっかく皆さんに集まっていただいたので、慰安旅行に行くイメージをつくりたいなと思います。今日は、海外の南の島、ハワイに行こうかなと思います。さあ、皆さん、準備はいいですか。さあ、いいですか。「せーの」と言ったら、腰を２センチほど浮かせます。「はい」と言ったら下ろします。ぽんと。いいですか。せーの、はい。今ハワイに着きましたね。飛行機がランディングしました。

無事にハワイに着きました。見えますね。青い海、白い砂浜。ハワイに着きましたら、ハワイの挨拶というのがあります。ハワイの挨拶は何ですか。そう、アローハーです。今からやるのは、アロハ笑いというのをやるわけですね。アロハ笑いは、先ほどの深呼吸の応用です。肩幅に足を開いていただきまして、片方の足をちょっとだけ前にします。ちょっとだけ出します。その前に出したほうの足に向かって、「アー」で前屈します。「ロー」で上体をそらせます。そして、「ハー」で「ハッハッハッハー」と笑うわけですね。一気に「アローハー」ってこう、息を継がないで、ずっと続けてやっていきます。いきますよ。せーの。「アーローハッハッハッハッハ」。

（会場実践）

はい。ハワイに着いた感じがしてきましたね。さあ、せっかくハワイに来たので、ハワイの海に行こうかなと思うわけです。今からやる体操は、肩こりにいいという体操を２

つ続けます。ハワイの海の中に皆さんに潜っていただきますと、いろいろな熱帯魚とかサンゴとかが見えますけれども、皆さんには海の中の生き物になっていただきます。何になっていただくかというと、海藻でございます。どうやるかといいますと、手を真っすぐ伸ばしまして、ぴたっとつけます。できる方は、ここでひねりを加えまして、ぐっと肩関節を伸ばします。無理はしないでくださいよ。さあ、できる方はここから揺れていきます。海藻のように揺れます。肩関節を意識しています。もっとリラックスするために笑いながら揺れます。「ハッハッハッハッハッハッハ。ハッハッハッハッハッハッハ……ホッホッハハハ……イエーイ」。

（会場実践）

ちょっとのどが乾いてきたので、ここでハワイのカクテルをつくって飲もうかなと思うわけです。さあ、片方の手でお酒、ウォッカを持ってくださいね。もう片方の手にマンゴーをこう持ちます。これを、「イエーイ」と言いながら右左交互にこれを混ぜ合わせます。３回混ぜ合わせます。いきますよ。「イエーイ」。はい、もう一回。「イエーイ」。はい、もう一回。「イエーイ」。そして、笑いながら飲みます。「ハッハッハッハッハッハッハ」。

会場の皆さんと笑いヨガを実践

（会場実践）

楽しかったハワイ旅行もそろそろ終わりが近づいてきました。日本に帰ってきますと、ハワイから郵便物が届いています。ああ、何かなと思って見たら、なんと、ハワイで使ったクレジットカードの請求書でございますね。本当は請求書を見るのはストレスなんですけれども、ストレスを笑い飛ばすというのが大事ですので、笑いヨガの最後のポーズは、請求書を見ながら笑う。請求書笑いで締めたいと思います。これは自分で見て笑うだけじゃなくて、隣の人同士で見せ合いながら笑ってください。いきますよ。用意、始め。「ハッハッハッハッハッハッハ……ホッホッハハハ……イエーイ」。

（会場実践）

はい、お疲れさまでした。こんな感じで今、笑いヨガをやっていただいていますけれども、笑いヨガをやるとちょっとからだが興奮してきますので、必ず最後は呼吸法というのをやります。今からやるのはハミングという呼吸法です。どういう呼吸法かといいますと、息を吐いて、鼻から吸って、そのあと目を閉じて、ウーンと唇と鼻を震わせるように

長く息を吐くという呼吸法です。ちょっとやっていきましょう。まず吐いてください。鼻から吸って、はい、目を閉じて、ハミングです。ンー。

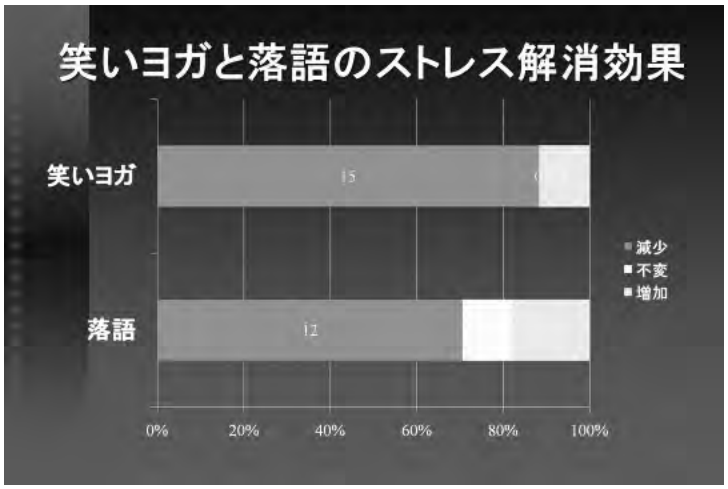
（会場実践）

できるだけ長く息を吐いていきます。はい、もう一回いきますよ。息を吐いて。鼻から吸って。目を閉じて、ハミングです。ンー。

（会場実践）

はい、ゆっくり目を開けてください。さあ、今皆さんは座りながらやっていただきましたけれども、実はこういうふうに立って、歩きお互いが入り乱れながらやっていくのが普通のパターンです。

同じ人たちに笑いヨガと落語と両方体験していただいた結果では、落語でも７割の方のストレスホルモンが減っています。ところが、笑いヨガではなんと９割の方のストレスホルモンが減っていました。ということはどういうことかというと、何をもって笑うかが重要じゃなくて、笑うという行動そのものがストレス解消になっているという話です。



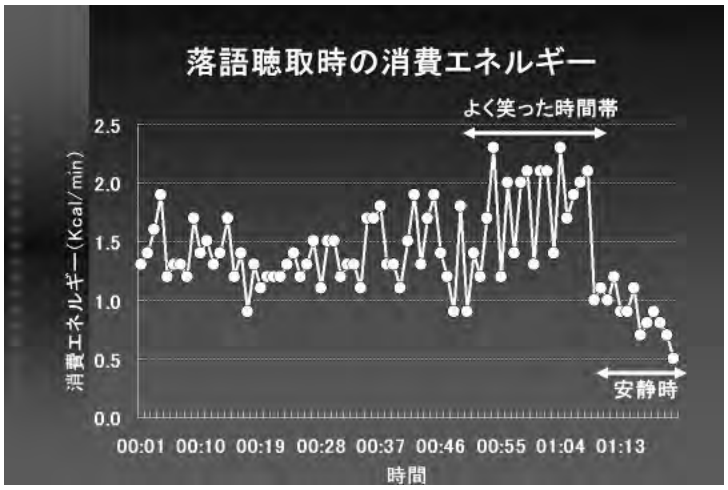

しかも、皆さん、普通は面白いから笑うと思っているかもしれませんが、今笑いヨガをやってどうですか。別に楽しくもないのにハハハハハと言っているだけで、なんとなく楽しい気持ちになりませんか。実は、笑っていると、どんどん面白い気持ちになってくるというのが正解なのです。笑いということは行動ですので、意識すればできます。別に面白くなくても、ハハハと言っているだけでもなんとなく気持ちが前向きな気持ちになっていけるという話です。

こうした笑いヨガを生かした「笑って健康教室」というのを我々は実施しています。例えば、生活習慣だけを気をつけるよりも、笑ったり音楽を聞いたりを一緒にしたほうが血圧がより下がってくるとか、糖尿病の人を対象とした健康教室では、糖尿病の指標であるHbA1cが、笑いヨガをやるとよくなってくるというのを経験しています。さらに、笑いヨガはこころの健康にも影響してきます。実はこの笑いヨガに参加されている方が口々に言うのは、どんどん前向きな気持ちになるというのです。今までずっと自分が落ち込んでいて、気持ちが落ち込んでいる方でも、偽笑いだけで、みんな、もっと前向きな気持ち

になるということを言っています。その結果、全体的な健康感とか、それからこころの健康の得点というのがよくなってきます。さらに参加者からのコメントを言うと、皆さん、よく眠れるようになるとか、肩こりとか便秘とか冷え、こうした症状にも笑いがいいというのが皆さん一緒に経験していることです。

では、どうして笑いが健康にいいのでしょうか。１つは、笑いの運動効果というのがあります。１日 15 分間笑うと、約 40kcal のエネルギーを消費します。40kcal というのは、脂肪にするとだいたい６g ぐらいです。ということは、皆さんが毎日 15 分間笑っていただきますと、100 日後には 600g の脂肪が、１年後には約２kg の脂肪が取れます。10 年後には約 20kg の脂肪が取れる。もしかして笑いでダイエット可能か、なんていう話もありますが、世の中、そんなに甘くないです。なぜかといいますと、１日 15 分間笑える人ってなかなかいないわけです。せいぜい５分ぐらいです。ですから、なかなか笑いだけでダイエットをするのは難しいと思います。

ということで現実的には、笑いと運動と併用するのがおすすめということになります。ですから、ぜひお友達かご夫婦で歩いてください。そうするとそこに会話が生まれて、笑いが出て、歩く効果と笑いの効果の両方で見込めるということです。もちろん、夫婦では話題も笑いもないという方もいらっしゃると思いますので、そういう方の場合はお友達同士で歩いていただくということですね。



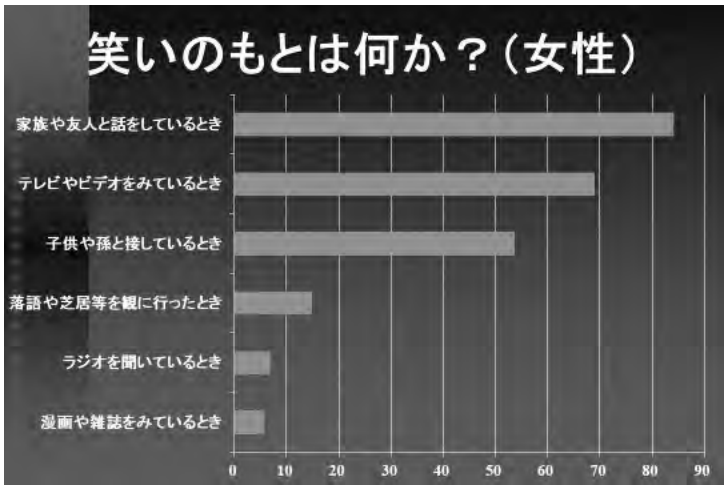

では、実際に笑っているときのエネルギー消費量を見てみると、安静時に比べて笑っているときのエネルギー消費量は倍以上です。ということは、公園を散歩しているのと同じぐらいの運動量になります。ですから、冬になってあまり歩けない、膝が痛い、腰が痛くて歩けないという方であっても、ちゃんと家で大笑いしていただければ、公園を散歩するのと同じぐらいの運動量は稼げますよということです。

笑い過ぎるとおなかが痛くなるといいますように、笑うと自然に腹式呼吸になります。これが実は皆さんをリラクゼーションに導くわけです。ですから、笑いの効果というのは、１つは運動の効果、もうひとつはリラクゼーション効果です。リラックスするのはからだだけではありません。こころもリラックスします。なぜかというと、大笑いしているときというのは、一瞬、頭の中が空っぽになるのです。これがストレスの悪循環を断ち切る作

用があるというふうにいわれています。

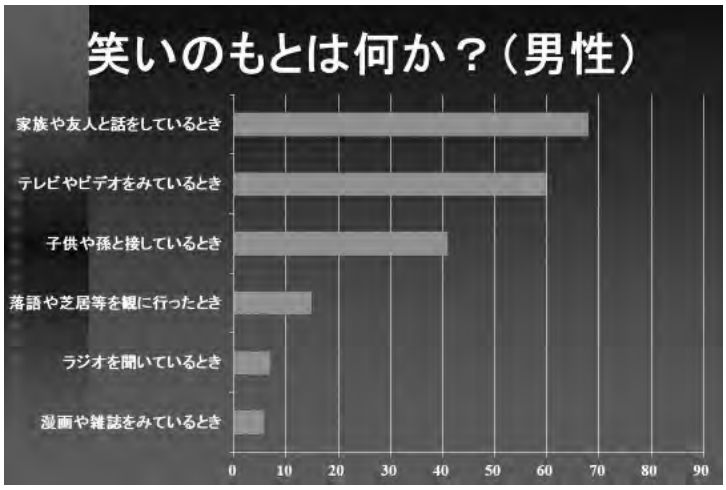
では、ストレスが減ったらどのぐらい健康になるのかということですが、先ほど言った脳卒中、心臓病が減っていく可能性があります。さらに認知症予防にもなります。そして、一番大事なことは、笑うことによって人付き合いがどんどんよくなるということです。ご近所関係、職場関係、家族関係、人付き合いが笑うことでよくなってきます。また、人付き合いは健康に影響します。例えば、人付き合いが多い人は認知症になりにくいという研究があります。人付き合いが十分ある人は、そうじゃない人に比べて将来的に認知症になる確率が８分の１になるとのことです。さらにこんな研究があります。妻がいる男性は、妻と死別した人より４年長生きして、離別した人より 10 年長生きする。妻がいるだけで、これだけ長生きですね。一方、夫がいる女性は、夫と死別した人より２年長生きして、離別した人より４年長生きするということです。ここから言えることは何かといいますと、男性にとって妻というのはめちゃくちゃ大事だなということがわかります。一方、女性にとって夫というのは、まあそれほどでもない。すごい差でございますね。

さらにさらにショックな研究があります。60 歳以上の日本人の男女の長生きの要因を調べた研究もあります。60 歳以上の男性にとって妻がいるというのは、それだけで長生きできる要因の１つだそうです。一方、60 歳以上の女性にとって夫がいるということは、それだけで長生きできない要因の一つだそうです。男性の方、大変です。60、70 になって熟年離婚されたら、その瞬間、10 年寿命が縮みます。残りの人生が半分になってしまうわけです。ですから、男性の方、もし元気で長生きしたいと思ったら、一番大事なことは何かといいますと、妻を大事にすることです。とにかく妻さえいれば長生きですから。

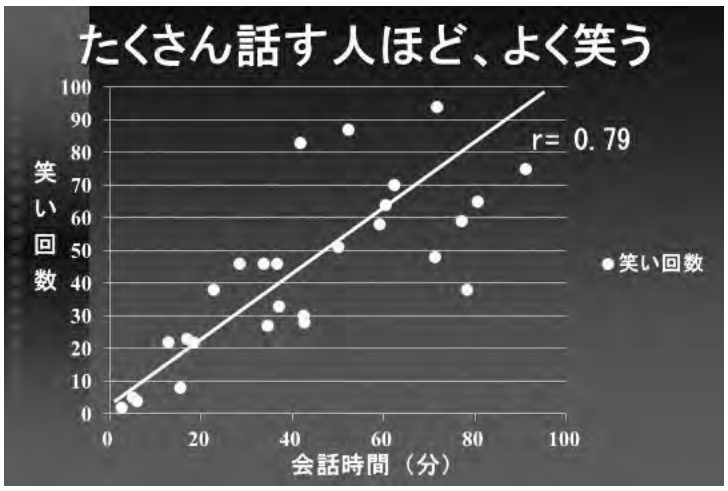



笑いが健康にいいというのは、皆さんよく知っていることですが、どうやったら笑いを増やせるか。これも調べてみましたところ、一番大事なことは、一緒にいて笑える人との付き合いを増やすということです。なぜなら、皆さんがどんなときに笑っているのかを調査しましたところ、一番笑っているのは家族や友人とお話ししているときです。２番目がテレビやビデオを見ているとき、３番目が子どもや孫と接しているときということで、とにかく人と接しているときに皆さんは笑っています。これは女性の順位ですが、男性も全く同じ順です。ですから、とにかく人付き合い。笑え

る人との付き合いを増やす、これがとても大事だということがわかります。




中でも一番大事なことは何かといいますと、夫婦関係です。この夫婦関係が、笑える関係か、笑えない関係かで皆さんの一生の笑いの量が決まってきます。ですから、皆さんによく言うのは、とにかく結婚前に笑いのツボが一緒かどうかを確認した上で結婚してくださいねと、こういうことを言うのですが、今日はすでに遅いという方もいらっしゃるかと思います。




では、結婚していなきゃだめなのか。そういうわけではありません。実は、人と会う頻度が多ければ多いほどよく笑っています。とにかく人と会う頻度がたくさんある人、男性でも週に４回以上人と会っている人は、女性と同様に笑っているということがわかっています。女性も同じような傾向がみられます。とにかく人と会う頻度が多ければ多いほどよく笑っています。では、なぜかといったらやっぱりおしゃべりが大事です。こちらは、横軸に会話時間（おしゃべりの時間）、縦軸に笑いの回数をプロットしていきますと、会話時間が長い人のほうがよく笑っている。すなわち、おしゃべりをすることでみんなよく笑っているということがわかるわけです。男性も女性と同じぐらいおしゃべりしたら、女性並みに笑えるのではないかという話です。

ちなみに、この笑いの回数、どうやって測っているかわかりますか。実は爆笑計という機械を使って測定しています。これは何かといいますと、ネックスレスのように首に小型のマイクを着けまして、皆さんの声紋を記録するわけです。笑いは同じ音が同じ間隔で続きますので、「ハッハッハッハー」と「ハ」が４回続いたら１爆笑と計算するという、このような笑いを測る機械です。

次に、どんな生活習慣をしている人がよく笑っているか、調べてみました。なんと、野菜をよく食べている人はよく笑っているということがわかりました。歩くことが好き

な人もよく笑っております。これらの生活習慣をまとめていきますと、男性では野菜をよく食べている、歩くことが好き、そして仕事や家事でからだを動かす、こういう生活習慣を持っていれば持っているほどよく笑っています。女性の場合、野菜をよく食べて外出の機会が多い、こういう生活習慣を持っているとよく笑っていると。こういうことですね。ですから、女性の方、もしおうちで夫が笑ってないなと思ったら、とにかく野菜をよく食べさせて、よく歩かせて、よく仕事や家事をさせて、で、自分は外出しておくと。これで夫婦円満になるわけです。

もっとも、野菜を食べるとか歩くことというのは、そもそも高血圧、糖尿病などのからだの病気を予防しますし、加えて、うつ予防にもなるわけです。さらに認知症予防にもなるのです。ですから、結局はこころもからだも脳も健康にするような生活習慣が皆さんの笑いを増やすのではないかなと思います。

さて、野球観戦でストレス解消できるでしょうか。これは阪神タイガースが 18 年ぶりに優勝したときに大阪でやったものですが、大阪府立健康科学センターという施設の 1 階のテレビを見ながら、生中継で阪神対中日戦を見て、応援中の血圧やストレスホルモンを測ろうというイベントです。すごいなと思うのは、やっぱり阪神ファンですね。ここ、甲子園球場でもなんでもないのに、皆さん、ユニホームを着ていますね。形から入ってくるわけです。

結果をみると、こちら、阪神ファンの 65 歳の女性の方、普段は低血圧です。試合前の血圧、118。低いですね。プレーボールと言った瞬間、血圧が 150 まで上がります。広沢がホームランを打って 184。赤星がファインプレーをして 212 ということで、90 以上血圧が上がってきます。そのあと阪神が負けてくると血圧がどんどん下がってきまして、最後は 106 ということで元に戻るということです。面白いのは、阪神ファンとそれ以外の球団のファンとを分けて解析すると、阪神ファンだけが血圧が上がると、こういう現象が起こりまして、あまり興奮して応援すると、脳卒中のリスクが上がりますよと、こういう話なのですが、ただ面白いのはここからです。阪神、負け試合なのですが、なんと 8 割の方のストレスホルモンが減っていたのです。ということは、応援そのものがもしかしたらストレス解消になっているのかもしれないわけです。

さらに後日談として、この参加者から私のところに手紙が来ました。どんな手紙かというと、「私は阪神に命を救われた者です」と、こういう手紙ですよ。何かなと思って読みましたら、その方は、それまで２年間うつ病でずっと治療していて、全然よくならず悩んでいたのです。ところがある日、彼女の友達が無理やり彼女を甲子園球場に連れていって、生まれて初めて生の阪神戦を見て感動したそうです。何に感動したかといったら、負けている阪神に感動したのではなくて、負けている阪神を一生懸命応援する応援団の姿に感動したのです。私もこういう応援をしてみたいと思って、そこから１年間甲子園球場に通いましたところ、なんと１年後にはうつが治ってしまいました。それだけじゃなく、うつの薬も要らなくなりました。さらに今に至って再発もしていません、ということで、私は阪神に命を救われた者ですとわざわざ私に手紙に書いてくださった方がいらっしゃいました。

おそらく、その方はそれまでは自分の病気のことばかり考えていたのでしょう。ところが阪神の応援という、外に目が向いたときに治るきっかけになっているわけです。ですから、病気だからといって病気のことばかり考えていてもあまりよくはなくて、むしろ病気のことを忘れてほかのことを考えるというのがひとつの手なのではと思います。

そういう意味では、笑うというのは、ストレスの悪循環を断ち切る作用として重要だと思いますが、面白いことを笑うのは当たり前で、むしろストレスを笑いに変える姿勢というのが大事なのではと思います。例えば、サラリーマン川柳とか役に立つかもしれません。

それでも笑えない方のために、つくり笑顔というのも有効です。実は皆さん、緊張すると、眉間が緊張し、さらに末梢の血流が悪くなるのですが、笑うと、つくり笑顔をすると、それだけで末梢の血流はよくなるのです。ですから、つくり笑顔というのは、からだから気持ちをリラックスさせる方法としてよいのではないかと思っております。

最後のスライドになりますが、笑う門には福来たるといいますけれども、幸せだから笑うのではないですね。笑うからそこに幸せがやってくる、こういう順番です。面白いことに、笑いはうつります。お薬は、飲んだら基本的に自分にしか効きません。ところが、

笑うということは、自分が健康になるだけじゃなくて、周りの人にどんどん、どんどん笑いをうつしていくのです。ですから、皆さん、お一人お一人が笑いや笑顔を意識した生活が、実は皆さんの周りの笑いを増やして、皆さんの周り全体の健康度を上げる可能性があるというのを結びにお伝えしまして、私の話を終わらせていただきます。どうも皆さん、ありがとうございました。

## Ⅱ　鼎談

## 「いのちを守る」

コーディネーター
**上島　雅彦　氏**
竹田綜合病院　診療部　精神科長

**南部　節子　氏**
ゆったりカフェ　龍の会　代表

**金子　久美子　氏**
福島れんげの会　代表

**【上島】**　皆様、こんにちは。お忙しいところたくさんお集まりいただきまして、本当にありがとうございます。昨日の台風が嘘のような､今日は穏やかな良い秋の日になりました。このような鼎談に相応しい日かなと思います。

先ほどの大平先生の講演がたいへん笑いに富んですばらしい講演だったので、この鼎談をそのままの雰囲気で本当はやりたいと思っています。確かに、私たちがお話しする内容は「自死」ということで、たいへん重い、でも大切なことであると思っているんですけど、大平先生のおっしゃっていた、希望とか、笑いとか、ユーモア、そういった雰囲気を損なわないように続けていければと思います。希望と言われて、本当に大事だなと思いました。希望学という学問もあるとうかがっていますが､こちらではお話をいただきながら、ここにお集まりの皆様と一緒に大切なことを考えていきたい、そういう時間にさせていただければと思います。

それでは、今日は茨城から南部様と、福島から金子様に来ていただきましたので、まず、南部様からお話をうかがいたいと思います。よろしくお願いします。

**【南部】**　先ほどのお話から、私は夫を亡くして13年間生きておりますので、夫のお陰で長生きかなと思ってしまいました。

暗い話になるかもしれませんが､「自死」という言葉は皆さんご存知ですよね。「自殺」というと私たち残された者は、自分を殺すと言うのすごく辛いんです。それで「自死」。いろんな解釈があるかもしれませんが、自ずから死を選ばざるをえなかったという意味として､「自死」という言葉を使っています。

今から13年前になりますが、体験を話させていただきたいと思います。私はちょっと

イントネーションが下がるんです。大阪出身です。大の阪神ファンで家族共々、全員テレビの前で一喜一憂しておりました。私はすごい晩婚で、36歳で結婚しました。今は普通なんですが、昔は36歳というと、出産の時に先生が赤鉛筆で、うーんと唸って何重にも丸をしたという時代でした。おかげで娘と息子を授かりまして、それなりに幸せでした。

ゆったりカフェ　龍の会　代表　南部 節子 氏

新婚当時は奈良に住んでおりました。夫はプラント関係の加熱炉のエンジニアでした。大きな石油コンビナートとかありますよね。そういうのを設計していたのです。それなりに順調だったんですけど、1987年10月でした。いきなり、「会社が潰れたから今から帰る」と言われました。

自殺も突然ですけども、倒産も突然。なんの予告もなかったです。まだ、子供が１歳と３歳でした。突然、夫が帰ってきて、そこからはもう家にいました。半年間、子供も小さかったし、そんなにお金もいらなかったし、失業保険もらいながら一生懸命仕事を探しました。何とか大阪で就職したいなと言っていましたが、なかなか思うような仕事がなくて、東京の建設会社が、うちに来ないかと言ってくれまして、家族全員上京しました。家も東京都内は無理だなと思っておりました。奈良の家を処分する際、道具は一切合切、近所に配ってきてしまったんです。そして社宅に１年いました。で、今の竜ヶ崎市ニュータウンを開発していたところに、何となくここがいいなと思って住むようになりました。今、稀勢の里でフィーバーしています。

稀勢の里は同じ長山中学校にいました。うちの斜め向かいの佐々木君が大親友で、毎日迎えにきて朝一緒に学校に行ってたんです。余談ですが、うちの息子が１つ上で、靴が27.5cmで新品のままあったので、稀勢の里、萩原君にあげようと思って、「靴いらない？」って聞いたら、もうすでに30cm。で、いらないと言われてしまいまして、というエピソードもあります。

そして、竜ヶ崎に住んで29年になります。平成15年の頃から、小さい会社ですので、そんなに毎週土日休めることなくて、最初から結構忙しかった。というのも、最初は大手の建設会社に拾われたんですが、どうにもそこが合わなかったのか、３年くらい経ってから何件かから、うちに来ないかという話があり、その中で一番小さい会社を夫は選んできました。それも遠い横浜。あまりに遠い、片道３時間くらいかかりました。最初は通いま

したが、もう疲れるというので、マンションを借りて単身赴任することになりました。

亡くなる前の平成15年、ますます仕事が忙しくなりまして、夫しかわからない仕事が多くて、後継者も育てなければいけないということで、プロジェクトを組みましてやったんですが、夫が一番期待していた部下が、その方も単身赴任だったのですが、体調を壊されて家族の元に帰られてしまいました。それで、ますます夫の仕事が増え、辛くなったんだと思いますが、その頃の体型はまだ、まん丸だったです。

私は三姉妹の真ん中で、大阪にいた49歳の姉が乳がんで亡くなってしまいました。跡継ぎが亡くなって、後を私がみなければならない。そして、姉の子ども、姪の出産。相手は一人息子。その親御さんは阪神大震災の後遺症でみられないと言われました。それで、うちに引き取って茨城で出産することになりました。そして、姪のお産と母が大動脈瘤で倒れと、平成15年7月、もういっぱい重なる。夫はその時、何か私に訴えたかった。目が今でも忘れられません。

その時に夫の話を聞いてあげなくちゃと思ったんですけど聞けなくて、そしてそれからもっと忙しくなって、10月には夫は腰痛がすごく出て、歯が悪くなってきてボロボロ、歯医者に行こうと言いました。整形外科だけは行ったんですが、他の医者には行かなかったんですね。

夫が、腰が痛くて休んでいると、会社がどうしても南部さんしかわからない仕事があるということで、会社までおんぶして行ったというのを後から聞きました。単身赴任の場合、もっと会社に連絡しておけばよかった。あんまり会社の方に連絡してはいけないと私は思っていました。夫も嫌がるし。でも、後で考えれば、もっともっと綿密に会社と連絡すればよかったと後悔しております。

そして12月には極寒の釧路出張でした。２週間。私は心配で心配で、ホッカイロとか遠赤外線下着とかいっぱい持たせて、胃薬に貼り薬、いっぱい持たせました。毎日、大丈夫という電話はくれましたし、でも、釧路というところは、表に出ると鼻柱が凍るくらい寒いところだそうです。無事に帰ってこられてよかったなと思った矢先でした。

夫を会社に引っ張り込んでくれた社長が、夫が帰った１週間後に亡くなったんですね。それで後で会社の人に聞けば、「南部さん、ますます責任を感じたんでしょうね。お葬式の時に、ぽつんとひとりで寂しそうに立ってらっしゃいました」と、それも亡くなってから聞きました。

夫は、どんなに忙しくてもお正月はちゃんと休む人でした。でも、その年のお正月は、31日の夜中に帰ってきて、でも２日は休んだんですね。毎年温泉に行ってましたが、「お父さんどうする？」と言ったら、行かないと言われました。３日の朝に出て行って、「も

う出て行くの？」と言ったら、「仕事いっぱいあるし」と言って出て行きました。

１月に九州出張。そして１月 31 日、私も一緒に整形外科に行きました。入院と言ってくれたら助かるなと私は思ったんですけど、「ヘルニアでしょう。手術するほどではありません」と言われました。帰る時に、お父さんに何か話聞かなくちゃと思ったんですが、朝の９時から行ってですね、帰り５時になっちゃったんです。夕飯の支度しなくちゃいけないしと思って、よく話も聞かず帰ってしまいました。そして、夫は、その夜に出した夕飯を吐きそうになりながら食べたんです。私は腹が立ってきて、「休め」とか「辞めろ」って言っても辞めないし、「なんでそんな無理して食べるの」と怒ってしまいました。

後でわかったことは、怒ってはいけないんです。もっと話を聞いてあげなくちゃいけない。そして、うつというのは過食もあるというのを聞きました。私は、うつ病というのはボーとしていて、家のソファにぐたっとしていて、会社にも行けない、それがうつだと思っていたんです。でも、うつだと本人は知っていながら、それを家族に知られまいと必死で普通を装っていました。そして普通に食べようと、食べられないのに食べていたんです。だから肥えていました。

私はうつに対しての知恵もなかった。そして、２月１日、日曜日の朝、駅まで送っていったのが最後になりました。「お父さん、気晴らしに海にでも行ったらどう？」なんて言っちゃったんですよね。そして、その日かかってきた電話に「お父さん、仕事どう？」って聞いたら、「限りなくある」と答えました。そして２日、３日。なんとなく私、胸騒ぎがしていたんですね、ずっと。３日は私の誕生日。「何かお祝いしてもらったか？」と言うから、「おばあちゃんが、お寿司とケーキ買ってくれたよ」と言ったら、「そうか、そりゃよかったね」、その時はそれで済みました。

次の４日、携帯に電話がかかってきたのですが、私は他の固定電話に出ていて、夫の電話に出られませんでした。息子が出て、「お母さん、お父さんがおかしい。何いってるのかわからん」と言われて、慌てて出ましたところ、切れてしまいました。そして、すぐにかけたんですが、「いやいや、切れてしまっただけや」と言いました。私は、「何で切るの」とまた怒ったんですね。怒っちゃいけないのに、ずっと何故か怒ってしまいました。そして、そこから夫は行方不明になってしまいました。

電話しても出ない。私は、今度帰ってきたらお守りを渡そうと思って、神社へ買いに行きました。それで待って、また電話入れたんですが、「電源が切られています」のアナウンスを聞きました。帰ってきてくれるかなと思いながら待って、２日目に会社から電話がありまして、「ご主人帰られてますか？」と言われ、「しまった」と思いました。すぐに単身赴任のマンションに行きました。いつも着替えをリュックで持って行っていたんです

が、ワイシャツは７枚、そのままありました。そして、家に帰るための１週間に１回帰る回数券も 11 枚、そのままありました。ただ、携帯の充電器とリュックはそのままで、会社に行く小さな鞄だけなかったんです。きっと、会社にいかなきゃと思って行ったけれども、行けなかったということかなと思いました。

そして、捜索願を出しました。今はましになっていると思いますが、捜索願を出しても警察は何もしてくれなかったというのが後でわかりました。「奥さん、まあ受理しますけど、どこか気晴らしに行っているだけですよ。もしも自殺したら、卑怯者のすることです」と言われました。そうか、卑怯者かと、何か胸にグサッときました。

そして待ちました。夜も電気をつけたままで、帰ってきてくれることを待ちましたが、ちょうど最後の電話が９時 34 分、私の携帯の電話でした。その同じ時刻に亡くなっているんです。死亡届の検案書を見たときに、９時 34 分、自殺企図のためと書いてありました。それを見たときはショックで、同じ時間に私に助けを求めていたのに私は助けられなかった、私が殺したと思いました。それも、新婚当時暮らしていた奈良の大和郡山に行っていたんですね。そこの電車に飛び込みました。金魚池が多くて、その池に遺体が飛ばされ、濡れていた遺書、財布、眼鏡、全部警察の方がちゃんとビニール袋に入れてくださいました。その中に遺書がありました。

「仕事ができません。全くできません。なんでかわかりません。」本人もわからないのか。ということは、自殺は確固たる信念で死ぬ訳ではないというところに私は行き着きました。そして、ごめんなさい、すいませんをＡ４用紙のまわりに 20 数回書かれていたんです。仕事を一生懸命して、しんどい思いをして、なんでごめんなさいなのか腹が立ってきました。私たちを残して、私は捨てられたと思って腹が立ちました。でも反面、私が助けられなかった、気付かなかった、自責の念、それが交互に押し寄せて、地団駄踏んで怒ってみたり、ごめんねごめんねと謝ったりの繰り返しでした。

そして、近所には心筋梗塞で亡くなったと伝えました。でも、私が弔問に来てくれる近所の人に説明していると、息子が嘘をついているのを聞いてですね、仁王立ちで「お母さん、なんで嘘つくんや？　親父なんか悪いことしたんか？」と怒られました。そして、娘はその時大学２年で、「お母さん、なんで嘘つくの？　嘘ついたら、嘘の上塗りでもっと苦しくなるよ。私は友達に本当のこと言うからね」と言われました。そして、弔問に来てくれた友達に５時間くらいかけて話していたんですね。

それを見て、「そうだ、私はお父さんの生きた証を消すことをしているんじゃないか」ということに気がつきました。今まで 58 年、一生懸命生きたのに、それを私は消そうとしているんじゃないかということに気付き、そこから分かち合いの会に行き、自殺につい

て一生懸命勉強しました。そして、決して確固たる信念ではないと。追い込まれて、辛くて辛くて死ぬことが一番楽な方法という思いで逝ったんじゃないか。そうでないと、私にですね、２年後定年になったら世界一周の船旅に行こうとか、流氷を見に行こうとか、あっちも行こうこっちも行こうと言ってくれていたんです。だから私は、あと２年我慢したら行けるというその楽しみの方ばっかりで、新聞の切り抜きを、「お父さん、これどう」とか、そんなことばっかり言っていたんですね。今思えば、その時に全然嬉しそうな顔しなかった。「ふーん」と言うくらいだったので、今考えれば、あれがうつだんたっだということに気がつきます。

そして、私は色んな人に助けられました。奈良の警察の方が、このままでは何なのでと、遺体をちゃんと棺に入れてくださいました。遺品もきちんとビニールに入れてくださいました。葬儀屋さんもずっと付き添ってくれて、茨城から遺体を迎えに行き、ずっと２日間付き添ってくださいましたし、家に帰ってからも１週間に一度は来て、「南部さん、どうですか？　僕自身も最近ね、自殺される方が多くって、遺体を運ぶことが多いんです」と。そして、電車に飛び込んだら請求きますよと教えてくれたもの葬儀屋さんでした。そしてお坊さんも葬儀の時に、こんな時に何ですがと葬儀用のアラカルト。大黒柱を亡くすと色んな手続きがあります。一目瞭然に、名義変更に何がいる、印鑑がいる、戸籍謄本がいる、住民票がいる、全部書いてあってすごく助かりました。

そして、手続きに行くとき、息子がどこに行くのも付いてきてくれる。「お母さんが死んだら、僕も姉ちゃんも死ぬからね」と言われて、ずっと付いてきてくれました。今はなかなか一緒に行ってくれませんね。勝手に行けばと言われています。まあ、それでよかったのかな。でも、逆に、どっかに行くと、息子、娘が帰ってこないんじゃないかという心配がありまして、電話しまくり、メールしまくり、今はちょっと控えていますが、今でも心配です。

人間は突然死ぬということがあるんだ、ということを知りました。家族は死なないと思っていましたけれど、みんなが年をとって死ぬのが当たり前で、突然死ぬということは考えられなかった。でも、ここにいる皆さんもありえるんです。明日どうなるかわからない、明日は我が身と思って私の話を聞いてほしいし、そして、自死遺族は語れない。「私の夫は自死でした」「息子は自死しました」「兄弟が自死しました」、言えていないんです。どうか普通に事故、事件、病死と同じように語れるよう周りは配慮してほしい。そして、自死遺族自身も偏見をなくして、特別なことではないということを考えていただいて、「実は自殺で亡くなったんですよ」、そして、どういう経緯で亡くなったのかということを語ってほしいと思っています。そうでないと、どういう風に死んでいるのかわからないじゃな

いですか。予防の仕様もない。

去年ちょうど、娘が外資系の会社に就職したんですが、試用期間が済んだ半年後くらいに、帰るのが夜中の１時２時。最終便の新幹線で出張。これは危ないと思いました。そして、何か倒れてくれたらいいのになと思ったんです。そしたら、ちょうど過呼吸になったんで、私は会社に行きました。そして、「実は、夫は過労死しています。これ以上、娘を死なす訳にはいきませんから、辞めさせてください。おたくの会社の残業はおかしいんじゃないですか」と言いました。課長さんも、「うちの会社は確かにおかしいです」とおっしゃっていました。

そして今、私は元気になりました。みんな話を聞いてくれる友達がいた、子供がいた、葬儀屋さんがいた、坊さんがいた、今この活動をしている仲間がいっぱいいます。そして、夫が生きていたら何がしたかったか、夫がしたいことをしたいと思って、旅も世界一周もしました。そういうことを考えながら、姿が見えなくても一緒に生きていると、そういうふうに思っています。

ここにいる皆さんは、ほとんどの方はわかっていただいていると思いますが、自殺は身勝手な死ではないということです。そして、死にたいくらいなら何でもできるじゃないのと私も思っていました。そうじゃないんです。死にたいと思ったらそっちに行ってしまう。視野狭窄で他の事が考えられない、家族のことなんか考えられない、そういう状態なんです。そういうことを理解して欲しい。そして、死にたい人は死なせてやればいいと私も思っていました、はっきり言って。でも、そうじゃない。助けられるんです。どこかで、しんどいな、何かおかしいなと思ったときは、はっきりと「死にたいと思う？　死にたいと思ったことある？」と聞いてください。なかなか死という言葉を人間出しにくい。私もお父さんに「ひょっとして死にたいと思っているの？」と聞きたかった。ここまで出て聞けなかったんです。あの言葉を出していれば、もっと夫の本音のところを引き出せて助けられたかもしれないと思っています。

そして、それでも助けられない場合もあるかもわかりません。これが絶対の答えというのは、この問題に対してはないんですけれども、できればそのサインを見逃さないように、何かしんどそうだなと思えば、まず話を聞いてあげてほしい。死にたいくらいつらい気持ちを聞いてほしい。「死にたい、駄目」、「命を大切にする」、そんなことはわかっているんですよ、死ぬ人も。命を大切にとわかっているから、ごめんなさいなんです。それでも死ぬ方が楽なくらい、追いつめられているということです。その、辛い気持ち、追いつめられている気持ちをちゃんと聞いてほしい。そして、まず自殺はどのようにして起こるのかということを理解していただきたい。自殺の話をしたら死んでしまうんじゃないかと

思いますが、逆ですね。もっと自殺の話をしてほしい。死んだらどう思うとか、死んじゃったらどうなると思うとか、色々。そして、本音の部分を出すということです。

さっきにもありましたが、うちの夫は笑わなかったんですね。笑っても含み笑い。「お父さん、大声で笑ってみたら」と言ったことがあります。でも、「それができたら苦労せん」と言われました。会社にもできないときは「できません、すみません」、もしも間違ったら「ごめんなさい」、そしてできなかったら「お願いします」、この３つを言いなさいと、私が偉そうに言ったんです。そしたら、「それができたら苦労せん」、それも言われました。だから、人に頭を下げられないという性格もあったんだと思います。そして、どうしても自分がやらなくちゃいけないという責任感。でも、「あなたがいなくとも会社は続いています」と、天国のお父さんに言いたい。「会社潰れてないよ」と言いたい。辞めればよかったじゃないと思います。でも、本人はどうしても責任を感じていたんだと思います。

ここに夫の経歴があります。写真入りのがあるかと思います。どういうふうに自殺に至ったのか書いてあります。夫の母校の北海道大学に家族で行ったんです。その時の写真、ちょっと笑っていますが前歯がない。その時すでに歯がなかった。だから、歯も精神に影響するだろうし、無理矢理にでも歯医者に連れて行けばよかった。それも後悔のひとつです。そして、亡くなる 10 年前にうつを発症している。その時私は気がつかなかった。その時に会社を休ませてもらった。その会社への恩義もあって、辞められなかったんだと思うんですね。色んな条件が、色んな事が重なって亡くなってしまった。「亡くなってスッキリしたの？　それとも後悔してる？」って聞きたい。でも聞けない。

ここにいる皆さんは、代わりとして自死遺族の話を聞いてほしい。そして、どういうふうに自殺に至ったのか、どこでどういうふうに止められるか、ということを感じて考えていただきたいと思います。そして、今は希薄な近所の付き合い、小さなセーフティネットコミュニティ、私は地域のコミュニティ、人間喋ることが一番大事だと思います。さっきの笑い、おしゃべり、通じていると思うんですよ。精神が弱いからすぐお医者さんに行く。どうしてもお医者さんに行ったら治してもらえると思っちゃう。そうではなくて、たくさんのお薬をもらうよりも、話を聞いてくれる先生をちゃんと選んでやっていただきたいと思いますし、近所に障がい者の方もいっぱいいるだろうと思いますが、みんな差別なく、特別扱いせず、同じように話して近所付き合いしていけば、みんなが穏やかに暮らしていける、障がい者施設とかそういうものが必要なくなることを私は願っています。

また、自殺対策基本法もでき、最近、大綱ができまして、市町村が色々やろうということになりましたので、いい機会です。これからは近所付き合い、そして地域のコミュニティを築いていただきたい。今はインターネットとかスマホ、みんなラインとかばっかり

のやりとり、文字のやりとり。しゃべりましょう、言葉を交わしましょう、顔を見て話しましょう、私は言いたいと思っています。これからもなるべく言葉を交わす、笑うということをやっていきたい。私も実践して、茨城に帰って笑いヨガを広めていきたいなと思っていますので、よろしくお願いいたします。ご静聴ありがとうございました。

**【上島】**　南部さん、ありがとうございました。時間、短すぎますよね。本当はもう少しゆっくりお話をうかがいたいなと思いますよね。皆さんの手元にも、ご主人のプロフィールが渡っているんですよね。本当に実直な人柄なんだなと思って、うかがっていました。多分、何十回、何百回とお話しされている中で、だけど、ご家族、奥さんとしての心の傷でしょうか、回復をして元気になったというふうに冒頭おっしゃったけれども、やっぱり振り返ってみると、あの時の辛さ、傷はきっと今もそのまま残っているんだろうなというふうに思いました。

後で私からも言いますけれども、うつを発症して10年くらい経っていたんだろうな、後悔をされているけれども、かといって色々な方策を尽くしてやったとしても、何か結果が出た時に必ずやっぱり皆さん後悔されて、何をしたらよかったんだろう、どういうふうにしたら違う結果になったんだろうと考える。それは私も同じです。

ただ、その後の南部さんの新しい道を探せた結果が、今こうして、この会場にいらっしゃる方々に示していただいたのかなと思って、ありがたくお話をうかがいました。何か、金子さんからはいかがですか。

**【金子】**　私は、何度か南部さんのお話を、こういう公の場で聞かせていただいております。後で私の話の中にもでてきますが、南部さんが自身の体験を語ってくれたことで私は今生かされているという体験を、今日はお話しいたします。なので、その中でふれさせていただければと思います。

**【上島】**　それでは、そのままの形で、福島の金子さんからお話をいただきたいと思います。よろしくお願いします。

**【金子】**　よろしくお願いします。私は、「福島れんげの会」という自死遺族の方の分かち合いの会を主催しております。ですけれども、今日、ここに登壇してお話させていただくのは、れんげの会のお話ではなく、私自身がうつ病を患っている夫と共に生きてきた中で体験したことを含めて、お話をさせていただきたいと思います。ですので、最初の方でれ

んげの会の背景などを紹介させていただいて、その後は私の経験の話をさせていただこうと思います。

福島れんげの会　代表　金子 久美子 氏

「福島れんげの会」についての紹介をちょっとしたいんですけど、資料にこのリーフレットを入れさせていただきましたので、今やっている活動とか、どんな主旨で会を運営しているんだろうということは、後で見ていただければと思います。

何故、私がこの会を作ろうと思ったかというところを、ちょっと話をさせていただきます。「福島れんげの会」は、「福島自死遺族ケアを考える会れんげの会」として2004年(平成16年)12月に設立をいたしました。当時はまだ自殺対策基本法もできていませんでした。自殺という言葉そのものが、多くの誤解や偏見にさらされていた時代です。平成10年に自殺者数は前の年より1万人も増えて3万人になって、それから何年も経っていたのに際だった対策が立てられていなかった。多分、その頃の記憶をお持ちの方は、ここにもいらっしゃるんじゃないかなと思います。

年間自殺者数が3万人を超えて数年たった時、自死遺児の「あしなが育英会」の学生さんたちが、後輩に自分たちのような苦しい思いをさせたくないと自殺対策を訴える活動を始めました。自殺者数が3万人という現実を見過ごす訳にはいかないと、自分たちの辛い体験を一冊の本にまとめました。お読みになった方もいると思うんですけども、『自殺って言えなかった』という本を出版して、若い学生さんたちが一生懸命自殺の問題に取り組んでいるのに、私たち大人は何もしなくていいのかというふうに考えたのが、私がこの会を立ち上げようと思ったひとつのきっかけです。

もうひとつは職場でのある出来事です。私は福島県立医大の救急で1999年から仕事をさせていただいています。そこで体験したことも大きなきっかけになっています。

私は事務職で直接患者さんに会うことはないんですけど、やはり先生を通じて、人の命について深く考えさせられる機会があります。ある時、若い先生が私の所に来て、こんなことを言いました。「自分は救命医だから、心拍が再開して、呼吸が整うようになって、循環が安定して命は助かったというふうに今までは思っていたんだよね。でも、それだけでは人は生きられない。医者なんて無力だなぁ」と言ったんです。それはどういう事かというと、ある若者が何回も自殺未遂で運ばれてきて、その度に救命をして、退院し、自宅（地

域社会）に帰って…、ということを繰り返し、でも、救えずに亡くなってしまったのです。その時に語った医師の言葉が、すごく胸にきゅーっときました。「ああ、そうか。人というのは呼吸ができて、心臓が動いて、それだけで生きていけるものではないのだな。自分の居場所があって、そこで誰かが支えてくれて、そういう社会があってこそ生きていけるんだ。せっかく先生たちが助けた命を、きちんと寿命いっぱい生きられるような社会を作っていかなきゃいけないのだな」と…。そして「それは、一般人である私にもできることではないかな」と…。そう思ったのがこの活動に入るきっかけになっています。

れんげの会は、私と同じような思いを持っている一般の人間が集まってできた会です。その中には専門職として保健師さんもいるし、ソーシャルワーカーの方もいらっしゃいますけれども、会に関わるときには、専門家としてではなく一人の人間として関わってくださっています。そんな仲間が集まり、れんげの会ができました。この会で何をやっているのかはリーフレットを見ていただくことといたしまして、次は私の夫の話に移りたいと思います。

実は、私の夫の話を公の場でするというのは、今年の７月に福島で南部さんと対談する機会があったんですけれども、その時が初めてでした。今日は２回目ということになります。カミングアウトするということは、私にとってはとても大きな勇気が必要でした。なぜなら、やっぱりまだまだ精神疾患に対する社会の偏見というものを感じるんですね。私の夫がうつ病を体験して、すごくひどい状態の時、仕事にも行けない、自分で命を絶とうとしたことさえあったと知られることで、仕事に影響があるのではないかとか、今でもちょっとどきどきするところがあります。様々な精神疾患に対する偏見というのを感じて、なかなか私はお話することはできませんでした。

私の夫がうつを患ったのは、はっきりはわかりませんけれども、1998 年頃くらいから調子が悪かったんだと思います。今日、私は大平先生のお話を聞いて、初期のあの頃にもし今の話を聞いていたら、もしかしたら薬を飲んだり、手帳を受けることなく社会に帰っていけたのかな、なんていうふうにも思いました。

私たちは 1995 年に夫の転勤で、埼玉県から福島市に引っ越してまいりました。知り合いが誰もいなくて、とても心細かった記憶があります。そんな中、夫は新しい職場で、毎日毎日深夜まで勤務するような毎日でした。会話をする時間もないほど、忙しく過ごしていました。そんな中、事故が起きました。1998 年です。夫が仕事場でガス爆発に遭遇してしまったのです。当時、高校生と中学生と小学生、３人娘がいたのですが、これから教育にお金がかかるという時に大けがをしてしまって、もしかしたらこのまま働けなくなるんじゃないか、という大きな不安を感じ、夫にとってはものすごく恐ろしい体験だったと

思います。

さすがに今の医療はすごいなと思うんですけれども、１ヶ月ほど入院をして、１週間ほど休養して、夫は会社に戻ることができました。最初、失明する危険もあると言われましたが、そういう影響もなく、皮膚がちょっとただれたような状態であっただけで、身体には大きな損傷もなく復帰することができました。

復帰をして間もなくすると、また元の生活に戻りました。午前様が続くハードな毎日でした。でも、その時私はそういう夫を見て、すごく疲れているなと思いましたけれども、「夫は仕事が好きで、やりがいをもって一生懸命頑張っているんだ」というふうにしか捉えていませんでした。時折、「今こんな仕事をやっているんだよ」と得意気に話をするので、そういう夫の言葉に何の疑問も感じていなくて、「まあ、うちの夫は仕事人間で、仕事が好きで、家にいるより会社にいる方がいいんだな」くらいに思っていていたんですね。なので、夫がだんだんと病んでいるということに、当時気がつきませんでした。でも、やっぱりその生活は徐々に夫を壊していっていたんだなと後になって気がつきました。

1999 年になって、夫がベッドから出てこられなくなりました。夫は当時、携帯を持たされていて、四六時中、絶対電源を切るなと言われていました。寝ているときも、お休みのときも、とにかく携帯が３回くらい鳴ったら絶対に出なさいと言われていて、私たちと旅行に行くときもどんなときでも離さず持っていて、電話がブルッて鳴ったら直ぐ出て、という生活でした。「出ないと副社長に怒鳴られる。お前何で出なかったんだと言われる」というふうに夫は言っていました。そんなことが続いているうちに、夫はだんだん体調を壊していきました。

そのうち、会社の携帯がブルッで鳴るだけで身体が震えるようになりました。ベッドで眠るときも、枕元に携帯を置いていたんですけど、そこで鳴ると、布団を被ってしまって丸くなってブルブル震えて、電話に出られなくなりました。そういう状態になって、これはただ事ではないと思って、会社を休ませました。最初は自宅で休んでいたんですけれども、「会社を休んでいても、電話にも出られない自分。そういう自分を、『あいつは怠けてぐーたら休んでいるんだ』と、きっと副社長は思っている」と言って、怖がっていました。仕事を休んで休養させようと思っていたんだけれども、この人はちっとも精神的に休めてないなと感じました。

そして、知り合いに相談して、入院させてもらうことになりました。当時、内科の病棟に入院し、肝臓の異常があるので検査をしますというような診断書を書いていただいて、３週間の検査入院ということで、お休みをいただきました。これで堂々と休めて、夫は元気になるなと思っていました。

ですけれども、３週間の入院後、自宅で２、３日休養して、いざ仕事に行く日、表向きは元気に出ていきました。「今日から頑張って仕事に行ってくるよ」と言って出ていったんです。ですけれども、何日か過ごすうちに、また様子が変わってきました。そんな時、夫が出勤途中にたまたま聞いていたラジオで、「今までの項目の内、７項目当てはまっていたら、あなたはうつ病かもしれないのでクリニックに行きましょう」と聞いたそうなんですね。それで電話がかかってきて、「今、こういうラジオを聞いて、自分はもしかしたら精神的に病んでいるのかもしれないから、クリニックに行きたい」と言って、初めて受診したのは 1999 年でした。

精神科のクリニックを受診して、適応障害という診断を受けました。そのときも私は、過労が原因なのかなと軽く考えていました。当時、「うつ病は心の風邪」というキャッチフレーズだったんですね。誰もがかかるから、気軽に精神科のお医者さんに行って、薬を飲んで、休養して、そうすれば治るから早めに受診しましょうというようなキャンペーンだったと思います。なので、私自身も、病院さえ行けばすぐ治るんだと思って、そんなに深刻に考えていませんでした。ですから、回復傾向がみられてはまた絶不調に陥るということが繰り返される中で、この暗闇のような生活がこんなに長くかかるとは思っていませんでした。

その間、心療内科に行ったり、クリニックに行ったり、精神科病院に行ったり、色んなお医者さんにかかりましたけれども、結果的にはやっぱり「仕事が原因だ。会社が原因だ。社長（当時は副社長）との人間関係が原因ですね」とずっと言われていました。でも私は、「仕事辞めてもいいよ」とは言えなかったんです。

なぜ言えなかったかというと、２つ理由があります。１つは、やっぱり夫は大黒柱で、夫が会社を辞めてお金がなくなったときに、妻一人の力で家庭を守っていけるのかなという不安が私自身にあったことと、もう１つは、夫が会社を辞めて今以上に苦しい生活になった時、それが自分のせいだと責めて、ますますうつが酷くなるんじゃないかという怖さもありました。その２つで私は夫に「仕事を辞めてもいいよ、会社なんてどうにでもなるよ」ということを言えませんでした。

ですから夫は会社に行きながら、うつが悪くなっていきました。夫のうつが悪くなると、私の方までだんだん気持ちが荒んできてしまうんですね。毎日毎日、布団をかぶって、「消えたい、死にたい、生きているのが辛い、しんどい」と言われてしまうと、「ああ、この人楽にさせてあげたい」と思ってしまうんです。皆さん、ちょっと今、想像したかと思うんですけれども、本当にここ（のど元）まで、「一緒に死んでもいいよ」って言いそうになった時期があります。そのくらい辛かったです。

私はうつに対しては、れんげの会の活動などを通じて色々な専門家の方の話を聞いていましたし、自殺に対しても関心をもって勉強していましたから、自殺のプロセスであるとか、うつ病の人はこういう傾向があるんだから、こういうふうに対応したらいいんだよとか、十分頭ではわかっていました。でも、自分の家族が、自分の夫がそういう状況になったときに、そういった「こうすればいいんだよ」ということが、できなくなる一瞬がありました。本当に私は今思い出しても怖くなります。その時に辛くて辛くてどうしようもなくて、南部さんにお電話したんですね。

その時に南部さんは私にこんなことを言いました。「金子さん、金子さんの夫は必死に生きているんだよ。私は夫を救えなかったんだよ。夫に、会社を辞めていいよと言ってあげればよかったと、今でもすごく悔いている。生きている旦那さんを支えていけるのは、金子さんだけだよ」と言われました。私はそのとき、ハッとしました。「ああ、そうだ。私は、南部さんが旦那さんを亡くしてどんなに辛い思いをしているのか知っているはずなのに、南部さんができなかったことを今の私だったら、まだできることがあるのに…」とはずかしく思いました。そして、もしかしたら夫は会社辞めてもいいって言ってほしいと思っていると感じていましたので、覚悟を決めて、夫に会社辞める選択もあると伝えることができました。夫はそれですぐに仕事を辞めた訳ではありませんでしたが、いざとなれば辞められるということは、少し気持ちを楽にはできたようです。その後会社を辞めて、別の仕事に就くことで今に至っています。

こうした出会いがあったのも、私はれんげの会をやっていたお陰だなと思っています。こういう人生の出会いというのは、すごく大事だなと思っています。こうやって南部さんが皆さんの前で体験をお話しすることで、きっと同じような状況になったときに、自分はなにをすべきなのかということが見えて、救われた人も、私も含めて大勢いるのではないかなと思っています。遺族の方が体験を伝えて下さることは、一歩踏み出そうとしている人の足がかりにもなり、グリーフケアの活動にも役に立つのではないかなと思っております。

うまくまとまった話ができませんでしたが、以上で終わりにしたいと思います。ありがとうございました。

**【上島】** 金子さん、ありがとうございました。南部さんも、金子さんも、本当に我が事を語るというのはすごい勇気が必要です。

お電話されたそうですか。どのような気持ちでおっしゃられたんですか。

**【南部】**　自分にできなかったことというか。それで、もう一つ言ったのは、妻が会社に出て行ってはいけないんじゃなくて、緊急なんだから会社に言いに行ってもいいよって言ったと思う。辞めさせてくれと言ってもいいんじゃないんですかと言った覚えがあります。

**【上島】**　行動されたんですか。

**【金子】**　南部さんに気づかされ、背中を押していただいたおかげで会社に行けました。夫から聞く話と、社長と会って話をしてみるのとでは違うんですけれど、でもやっぱり、夫にとってはこの現実が重荷であり、この人の言葉がハラスメントと受け止めてしまっているのかなと思いました。直に話をしてみると、とても夫のことを心配してくれていましたし。だから最初は、会社を辞めるという選択肢はなかったんですね。会社に来なくても仕事としてお給料を払えるような環境を整えようということで、アウトソーシングで自宅で仕事をやるようなシステムを作ってくださったりと色々と配慮して頂きましたが、やっぱり夫にとっては、社長との人間関係の中で長年にわたるこじれたものがあったので、会社に行かずに仕事ができる環境になっても、うつ病を繰り返してしまうので、医者の助言もあり、最終的には断ったことで今に至ってはいるんですが。私は会社が悪いとはあまり思ってないんですね。話ができたことはとてもよかったし、退職することが夫の回復のきっかけにもなったのかなとは、思っています。

**【上島】**　金子さんのご主人にとってみれば、社長は変え難い、変化をしてもらえにくい相手だったろうし、そこに勇気を出して家族が入って言葉をかけられたのは、結果的にいい方向にいったのかなと。ありがとうございます。

竹田綜合病院　診療部　精神科長　上島 雅彦 氏

今、お二人から貴重なお話をうかがいました。この前の打ち合わせのときに、実は僕も半分当事者なんですよね、実は誰にも言ったことがないんですけど、という話をちらっとしていて。

私も 20 年前くらい、はじめての妻を病で亡くしていますので、それも本当に突然で、今おっしゃったように誰にでも死が訪れるんだなということを、若いときは思ってもいないんですけど、そういうことって急に起こることがある訳です。それは、やっぱり話せる

方と話せない方がいらっしゃるんでしょうね。私は多分こういう職業柄でもありますし、なかなか話す機会もなく、「話したらいかんのかな、俺が話したら駄目なんじゃないか」と思いながら、ずっと話せなくしてきていたんですけど。

今日の機会をいただくにあたって、15 分で自殺、自死予防の話をしようというのが僕の役割だったんですけど、昨日あたりになって、15 分で自殺予防の話って無理だよな、と気付きました。お二人の貴重なお話をうかがうと、今日のテーマで、「話そう・耳をかたむけよう」ということがいかに大事なのかということを、お話をうかがっていて思いました。私ももうちょっと話さないといけないのかなと思わせていただく機会となり、ありがたく感じています。

最後にちょっとだけ時間を作りますが、私の立場は、今のお話を受けて 15 分で自殺予防について精神科医学的な立場から語るというような役割なのですが、今、お二人の話をうかがって思ったのは、いずれもご家族のお話で、男性のお話でしたよね。そして、お二人とも最初はうつだとは気づかなかったんだというお話がありました。もっと早く気付いていたら、もっと早く聞けていたらというお話をおっしゃっていたんですけども、男性の方は駄目ですね。上手に弱音を吐けない方が多いんですね。しかも、会社の組織の中にいると、こういうこと言っちゃいけないんじゃないか、迷惑をかけちゃうんじゃないか、というふうにして自分を責めるというパターンがある。

もう一つの特徴は、お二人ともそうだったかもしれないと思うんですけども、気持ちが落ち込んでつらいとか、苦しいとか、決しておっしゃらなかったんだろうな。身体の症状で出てらっしゃいますよね。例えば腰痛とか、食事がとれなくて無理矢理とっていたとか、気づかれないようにしていたとか、そんなようなことが出ていて。最初の大平先生の特別講演で、ストレスのとき身体にどんな反応が出るかというと、心の症状と身体の症状と行動の症状だというふうに教えていただいたんですが、まさに身体の症状が出始まっているから、本当に気付きにくいんですよね。それはおそらくはご本人も気付かないんですね。

今までの研究などを見てみますと、うつの症状とか、うつ病の方が最初に病院に行かれるのは、決して精神科とか心療内科ではないです。ほぼ内科ですね。内科に行って、例えば食欲がないとか疲れやすいとかという自覚、これはありますよね。で、調べる。だけれども異常はないですよね。胃カメラも異常はないです。血液検査でも異常はないです。或いは、女性の方でこれは更年期かなと婦人科に行かれるとかですね。ありえないと思われるかもしれませんが、背中の痛み、腰痛、身体の痛みを訴えて整形外科に行かれる。目眩がする、耳鳴りがするということで脳神経外科に行かれるとかですね。こういう一般身

体科にかかられる方が大多数で、色々検査、病院をまわっても治らない、おかしいなというのが長年続いて、精神科、神経科にいらっしゃる方もいるし、でも、専門の科に全員がいらっしゃる訳ではないんだろうなと考えています。更に言えば、私は病院の中にいて、待っている側ですからそういう事言っているんですけれども、病院にいらっしゃらない方も、もっともっとたくさんいらっしゃるかなと思います。

福島の場合は、この６年間の間に色々なストレスが新たに加わって、地震、原発事故、そのものの被害だけではなくて、被災、避難、長期にわたるストレスが、色々な生活の状況や身体の状況に影響を与えているということがあると思います。うまく語れない、例えば専門家の間でも大きな意見が真っ二つに分かれていて、福島で暮らしている方は、一体何が本当だろうと思い悩みながら暮らしている。声に出せば声に出すほど、それは考えすぎじゃないのとか、不安に思う方がおかしいんじゃないのとか言われるかもしれないと思って、声に出せない。そのような精神的なストレスを抱えながら、生活のストレスを抱えながらということで、非常に福島県では色々な事象もまた更に重なっているかもしれません。私のところで対応した方だけでも、行政の方ですとか、それから消防の方で当時から非常にストレスを受けながら身体、精神の症状を出しながら受診された方もいますし、かかることなくつらい生活をされたり、取り返しがつかないことになった方も大勢いらっしゃるんじゃないかと感じているところです。

私の病院の医局で、隣の席に緩和ケアの先生がいらっしゃいますが、その先生が前に郡山にいらっしゃったときにちょうど震災がありまして、あの当時、患者である子どもさんが亡くなられたということを経験されたとおっしゃっていました。私もこちらにいる中で、震災関連の自殺、自死と認められたかどうか、甚だ疑問なんですけども、やっぱりそういう方もいらっしゃいました。本当に掬い取ることができなかった方々がたくさんいたんではないかな、私も何ができたかな、というふうに常々考えております。

予防するというのは、すごく難しいんですね。うつ症状といいますけど、実は今、金子さんがおっしゃったように、何項目か当てはまるとうつ病と診断がついちゃうんですよ。例えば「２週間以上気分が落ち込みますか､どうですか？　はい手を上げてください」と言えば、上げそうですよね。それから､「今まで楽しかったこと、興味があったことが最近面白くないということがありませんか？　例えば、釣りが好きな人があまり行かなくなったとか、バイクが好きだったのに行かなくなったとか、興味関心がなくなった。そんなことないですか？」「そう言われてみれば最近面白くないんだよね」、そんな大きなことが１つ２つ。７項目とおっしゃったように、その他、食事の変化がある、集中が続かなくなる、自分を責める、そんなような項目がいくつかあると、実はうつ病という診断がつい

ちゃうんです。でもここに決定的に抜けているのが、色々な原因とかということが抜けていますよね。

でも私は20数年間病院で仕事をしていますが、うつ病とそういうふうについた診断の方はたくさん見てきていますけども、やっぱり一人ひとり全く違いますよね。なので、お薬を飲んで治る方もいますし、お薬では治らないよねという方も多分いらっしゃるんだなと思っています。心の状態、健康状態も大事ですし、それから身のまわりの環境も大事ですし、色々なストレスということも大事なので、そういった色々な要素を考えてみると、うつ状態、うつ病といっても一人ひとり違うので、そこから回復していくのも一人ひとり違うプロセスが本当は必要なんだろうなと思っているところです。

皆さんご存知のように、国の取り組みもここ10数年進んでいて、功を奏してか、年間３万人といわれていた方が少し減っているんですよね。それでも圧倒的な数の方が、自分で追いつめられていくという状況があります。今、私は、原因は様々だと申し上げましたけれども、南部さんの話にもありましたように、自分自身、その人自身の性格が弱かったからだとか、能力が足りなかったからだとか、全くそれは当てはまらないですね。むしろ真面目で、一生懸命で何とかしたいともがいている、だけどもそこに誰かがアクセスして、話を聞いてくれる、調整をしてくれるということができなかった。そういう追いつめられたことが結果になっていったということがわかる場合が多いようです。だとしたら、社会が問題なのか。会社が悪いとか、不景気なのかどうなのかわかりませんが、そういう時代が悪いのかとか、他の責任なのかというとそうでもないだろうと思います。自身の問題は本人だけの問題ではなくて、社会的な問題だという認識はもはや常識になりつつありますが、それは、イコール会社が悪い、世間が悪いというのではなくて、ご本人の状況と周りの状況がうまく関係がとれていない、その状況が長らく続いて追いつめられた末のものだというふうに私は考えています。

日本ではまだ自殺率が高いですね。先進国の中でもロシアに続いて高いといわれていて、これを回復するのに色々な国の取り組みがあって、今の現在かもしれません。本当に病院での医療だけでは全然足りなくて、教育とか、メディアとか、色々な多方面に関わりが必要だといわれています。子どもの頃から色々な関わりを知ることだとか、地域生活の中で近所付き合い、先ほどコミュニケーションネットワークの話をされましたけれども、本当に気安く声をかけられる、相談できるような体制とか、そういったものは本当に必要だなと。そういう自分から語ることが出来ない方に耳を傾けて聞いてくれるような環境が、本当に大事だなと思っています。これは人ごとでは全然なくて、私にも皆さんにも等しくかかってくる問題なので、自分自身がいつでも当事者になりうる、或いは今現在そうかも

しれませんが、そういう感覚で今日のお話を参考にして、皆さん、或いは皆さんご自身だけではなくて皆さんの大事なご家族の命を守ることに関してちょっと気をはらっていただくことができるといいかなと思います。

ちょっと昔を思い出したことを言うと、インターネットにYahooってあるじゃないですか。あの画面の右上の方に「あなたのお父さんは眠れてますか」という記事が、あれは厚生労働省キャンペーンなんでしょうけど、出ていたことがあったんです。もう10年くらい前かな。「あなたのお父さんは眠れてますか」。自分自身が体調が悪いとか、うつだとか気付きにくいので、ご家族、例えば娘さんや奥さんに「あなたのご主人は、お父さんは最近眠れてますか、お酒が増えたりしてませんか」というようなキャンペーンをやって、「あ、私のお父さん、眠れてないな」と少し気付いてくれるようなきっかけづくりだったんですね。皆さんの大事なご家族や近所の方が、ちょっと生活の変化、体調の変化が出たときに気づいていただけるようなセーフティネットが、少しでもこの会津の地でも、福島県内でも広がっていければ、また変わっていくのではないかと感じています。

私の話は全然、精神医学の話じゃなくて、大先輩から怒られちゃうんじゃないかと思うんですが、少しだけお二人のお話をうかがって感じたことを話してみました。ありがとうございます。

# 平成29年度精神保健福祉功労者表彰受賞者の声

## 厚生労働大臣表彰を受賞して

特定非営利活動法人福島・伊達精神障害福祉会
理事長　**佐川　祐也**

滋賀県大津市において開催された第65回精神保健福祉大会において、本会は団体部門で「厚生労働大臣表彰」を受賞しました。この表彰は、多年にわたり精神保健福祉事業に貢献した団体であるとの評価をいただき、授与されたものです。このことは、誠に光栄で関係の皆様方に厚く御礼申し上げます。

当日の大会では、全国から11団体（ボランティア会、家族会、断酒会、いのちの電話など）が表彰されました。

さて、本会は、平成7年当時、県内に地域家族会がない状況下、福島保健所管内に家族会を福島市内に立ち上げ全国に広めたいという構想があり、現・県精神保健福祉センター・県北保健福祉事務所さんに全面的にバックアップしていただき、結成されたのであります。

その後、平成14年に特定非営利活動法人福島・伊達精神障害福祉会を設立し、関係機関団体のご支援をうけて、利用者・職員・家族・関係者等が力をあわせて、今日まで地域に根差した活動を展開してまいりました。

このたびの厚生労働大臣表彰は、わたくしどもの活動を応援してくださった皆様のおかげです。これからも、障がいをもつ人とその家族が安心して暮らせる地域社会の実現にむけて、精神保健福祉思想の普及啓発活動を積極的に実施してまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

（平成29年10月20日　第65回精神保健福祉全国大会）

# 日本精神保健福祉連盟会長表彰を受賞して

社会医療法人あさかホスピタル併設
介護老人保健施設　啓寿園
ゼネラルマネージャー　**吉田　仁一**

平成 29 年 10 月 20 日大津市で開催されました第 65 回精神保健福祉全国大会において、日本精神保健福祉連盟会長表彰を受賞いたしましたことは、誠に身に余る光栄であり、関係者の皆様には厚く御礼申し上げます。

入職後 40 年を迎える今、振り返れば精神科医療及び福祉政策の大きな変化のなかで、患者さんの生活の在り方について、本人・ご家族・スタッフなどと共に考え、個々が求めている生活の実現へ向け微力ながら支援してまいりました。そして、一つひとつのケースと向き合うたびに、ソーシャルワーカーとしてどうあるべきなのか、何をするべきなのかを常に問いながらの日々であったように思います。

入職し間もなく開放処遇の精神科病院の立ち上げに関わることができたこと、そしてそこでの経験は、後の患者さんとの関わりにおける基本的姿勢を学べたように思います。また、アルコール依存症の自助グループとの関わりからは、自分自身を知り自らを開放する､そんな新鮮な体験ができた場面でもありました。本当に数えきれない多くの出会いが、これまでソーシャルワーカーとして続けることができた大きなエネルギーになっていると今改めて感じています。

これまでに多くを学ばせていただいた方々に感謝するとともに、少しでも精神保福祉に寄与できるようこれからも研鑽を積んでまいりたいと考えています。これからもよろしくお願いいたします。

（平成29年10月20日　第65回精神保健福祉全国大会）

## 精神保健福祉功労者表彰を受賞して

精神保健福祉ボランティアＴ＆Ｔ
会長　**石井　隆雄**

今回の第57回精神保健福祉東北大会において、「精神保健福祉功労者表彰」受賞の栄にあずかりました事は、身に余る光栄でございます。今日までご指導いただきました関係機関の皆様のお引き立てのお陰と、心から感謝申し上げます。

私たち「Ｔ＆Ｔ」は平成11年に、それまで活動して参りましたグループをリニューアルして、現在の組織を再スタートさせました。いわき市が中核市になり、保健所が県から市に移管されたことに同調してのことです。「Together & Tomorrow」を活動のスローガンに掲げての事で、その略称でございます。

「Ｔ＆Ｔ」が誕生して約３年後、私は仲間入りをしました。保健所の社会復帰事業「ほのぼのサークル」のデイケアに参加して、精神障がい者の自立支援に寄り添う、それが私どもの目標の全てでした。

この頃から急速に、民間企業の福祉事業への参入が顕著になりました。これらの企業からの働きかけもあり、今では社会福祉法人、ＮＰＯ法人や就労支援センター、精神病院などで支援を継続しております。緊張感はありますが、勉強させられる事も多く、有意義な日々を送っております。

各事業所でのスタッフの皆様の奮闘する姿を日々拝見していると、その熱意と誠意に只々感嘆するばかりです。刺激を受けながら負けずに頑張れと自らを励ますことになる有り様、今回の受賞は大きな励みになりました。今後はより研鑽に励み、初心に還って頑張ろうと思います。重ねて御礼申し上げます。引き続きご指導下さい。ありがとうございました。

（平成29年10月31日　第57回精神保健福祉東北大会）

## ❊一般社団法人福島県精神保健福祉協会長表彰❊

個　人　　**横山　昇**　様（福島県立矢吹病院　院長）

団　体　　**特定非営利活動法人達南精神保健福祉会**　様

（平成29年10月18日　健康ふくしま21推進県民表彰式）

# 会員の声

今回は、会津若松市で障がい者の社会復帰と社会参加を支援する活動を行っています「特定非営利活動法人ほっとハウスやすらぎ」の活動を紹介します。「ほっとハウスやすらぎ」では長年、地域の小学校とさつまいも、ラベンダー、米などの栽培のほか、料理、物作りなど様々な交流活動を行っています。このたび、交流活動を行っている小学校が、教育機関として初めて精神障害者自立活動支援賞を受賞されたとのことで、所長の西川さんにこの活動をご紹介いただきました。

## 小学校との永続的な交流活動による成果とリカバリーへの道

特定非営利活動法人ほっとハウスやすらぎ
所長　**西川　しのぶ**

ほっとハウスやすらぎと私を繋げたのは、１枚のクリスマスツリーのちぎり絵でした。

クリスマスが近い 11 月のある日、職員として入職するかどうか迷っていた私は、当時の保健所の課長さんに連れられ、「見るだけでいいから」と、産声を上げたばかりの小さな小規模作業所を訪れました。クリスマスリースを片手に持って訪れたその場所は、５名の障害者の方々がひっそりと活動している静かな場所でした。しかし、玄関を開けると同時に一人の障害者の方が走って来られ、クリスマスツリーのちぎり絵を差し出されました。

それはまるで宝石のようにキラキラと輝いていて、涙が溢れたのをつい昨日のことのように想い出されます。

私は、一枚のちぎり絵と共に、心も一緒にもらったような気がしました。

家族は、長い暗闇のトンネルの中に作業所という一筋の光を灯したことを職員として入職した後に知りました。

「精神障害があっても自分らしく笑顔で活き活きと暮らしてほしい」との想いを、当時の会津高田町（現会津美里町）立旭小学校の中村政美校長先生が受け止めてくださったことが現在の小学校との交流活動のきっかけとなりました。

20 年前を振り返ると、精神障害者に対しての強い偏見があったことは言うまでもありませんが、平成 10 年から開始した小学校との交流活動は、メンバーの心を豊かにし、たくさんの笑顔と、失敗から学ぶ貴重な経験は一般就労率も高めている等、確実に一人ひとり違った形のリカバリーの道へと繋がっております。

更には、小学校の教育課程に組み込まれた永続的な活動は、世界的にも例がないこと

と高い評価を受け、平成16年12月にほっとハウスやすらぎが「第1回精神障害者自立支援活動賞（リリー賞）」を受賞し、平成29年3月には交流先の会津若松市立川南小学校が「第13回精神障害者自立支援活動賞（リリー賞）」を受賞できたことはこの上ない喜びとなりました。

小学校との活動は「地域で共に生きる」教育活動のモデルであり、アンチスティグマに繋がる活動として高く評価され、教育機関が受賞するのは初めてのことでした。

心の教育は小学校からと以前から言われておりますが、教育に携わる方も精神障害者に対する知識があっても、接点がなければ当事者が抱える生きづらさや困難を理解することは難しいのではないかと思います。特別な人ではなく、治療を受けていれば自分たちと変わらない普通の人、優しい人という児童のメッセージは、地域の偏見を軽減すると共に、精神障害者の体力と心の元気を取り戻し、リカバリーへと繋げる大切な役割を担っています。

たくさんの出会いと笑顔の数、失敗を繰り返しながらも自分らしく生きることやお互いに認め合うことがリカバリーの鍵であり、人を変えるのは人であると実践を通して心から感じております。

これからもメンバー、職員、家族、それぞれが新しい自分を創ることを目指せるような未来を切り開く拠点であり、繋がりと、心を紡いでいく活動が継承される事業所として取り組んでいきたいと思います。

# ふくしま心のケアセンター平成28年度活動状況

## はじめに

ふくしま心のケアセンターの活動は５年目となり、2016 年（平成 28 年）度は基幹センターの他、県北方部センター、県中・県南方部センター、会津方部センター、相馬方部センター、いわき方部センターの５方部で活動を行いました。

当センターの活動の中心はアウトリーチによる個別支援ですが、震災後増加が懸念される自殺対策の一環としてのアルコール対応力強化事業や被災者支援に取り組む支援者に対する支援にも積極的に対応してきました。

以下に平成 28 年度の主な活動を示します。

## １．普及啓発資料の作成・配布

| 種　類 | テーマ | 部　数 |
|---|---|---|
| パンフレット | ふくしま心のケアセンターご案内 | 600 |
| | からだとこころの状態にすこし目をむけてみませんか | 215,000 |
| 冊子 | うつ病、うつ状態について | 1,000 |
| DVD | 被災者に寄り添うこころ | 100 |
| バナー | ふくしま心のケアセンター　ご案内 | 1 |
| | 知っていますか？　節酒のこと | 1 |
| ポスター | 飲酒状況を振り返ってみましょう | 1 |
| パネル | １　依存症に気づく | 1 |
| | ２　依存症を理解する | 1 |
| | ３　依存症からの回復 | 1 |

上記のほか、各方部センターで関係機関や被災者向けに機関紙を発行、配布しました。

## ２．ホームページの運営

当センター活動報告、各方部センター活動紹介、DVD･啓発用パンフレット等の掲載、研修会・講演会の周知等、被災者や支援者に役立つ情報の発信に努めました。

## ３．個別支援活動

5,379 件の個別支援を行いました。その内訳は、訪問相談 3,654 件、来所相談 477 件、電話相談 1,117 件、集団活動内での相談 15 件、その他 116 件。その他には自宅や相談拠点以外の場所での相談、受診同行などの支援が含まれています。個別支援の中心は訪問相談ですが、来所や電話による相談も増加しています。一方で、集団活動内の相談は、後述のように集団活動の縮小に伴い減少しています。

## ４．集団（サロン）活動

当センター全体で 470 回開催し、5,323 名が参加しました。開催回数、参加者数共に減少していますが、各方部とも関係機関や地域のニーズに合わせてさまざまな活動を実施しています。

## ５．電話相談

当センター全体で 1,117 件の支援を行いました。

基幹センターで行っている「ふくしま心のケアセンター被災者相談ダイヤル：愛称ふくここライン」の相談件数はのべ 156 件、月平均 13 件でした。相談件数のピークは平成 27 年度で、件数は減ったものの 1 件当たりの相談時間は長くなり、深刻な内容の相談が増えています。

## ６．地域アルコール対応力強化事業（アルコール・プロジェクト）

当センターアルコール・プロジェクト内にアルコール対策コーディネーターを置き、活動を行いました。専門職研修会として、関係者向け研修会３回、勉強会、事例検討会各２回、TV 会議システムを用いた研修会９回など実施しました。

また、住民に向けた普及啓発として、双葉町健診結果返却説明会時の AUDIT 記入支援８回、保健福祉事務所主催アルコール家族教室・アルコール家族相談会への協力 29 回、飲酒量の多い男性対象サロン開催 12 回、断酒会開催支援 24 回、その他、市民公開セミナー、街頭キャンペーン、イベントにおけるブース出展、啓発リーフレット作成などを行いました。

## ７．支援者支援

避難元市町村職員対象のグループミーティング等のメンタルヘルス事業を 59 回、関係機関との会議を 466 回行い、健診や健診結果説明会の協力を 37 回、市町村等との同

行訪問 1,173 件などの業務支援を行いました。その他、市町村職員・社会福祉協議会職員・生活支援相談員等の支援者対象の講演会・研修会、或いは職員派遣依頼による講師等の活動を多数行いました。

## ８．運営委員会

年２回開催し、当センターの事業報告を行うと共に、委員から貴重な意見を頂きました。

## ９．方部連絡調整会議

各方部センターで年１回ずつ開催し、県・市町村・福島県立医大・社会福祉協議会・医療機関などの関係機関と連携を深めました。

## 10. 講演会・研修会

講演会・研修会を 49 回開催しました。このうち、県民を対象とした普及啓発のための講演会等は２回でした。また､県､市町村､社会福祉協議会等から職員派遣依頼を受け、研修会の講師等の活動を 76 回行いました。

## 11. 職員研修

新任研修を含め、職員研修を 15 回実施しました。また、各方部センターに配置された担当スーパーバイザー、顧問、外部講師による方部センターごとの研修等を 50 回実施しました。

## 12. 取材対応

新聞、テレビ等の報道機関の取材に 12 回対応し、当センターの活動の周知に努めました。

## 13. その他

学会でのシンポジスト、口頭発表、ポスター発表等の活動を９回行いました。

# ◇　平成29年度協会ニュース　◇

（平成30年1月31日現在）

## 1　会議等の開催

### （1）第１回常任理事会

開催日　　平成 29 年 5 月（書面表決）

### （2）第１回通常理事会

開催日　　平成 29 年 5 月 25 日（火）

場　所　　コラッセふくしま　5 階 501 会議室

### （3）第１回定時社員総会

開催日　　平成 29 年 6 月 15 日（木）

場　所　　コラッセふくしま　5 階小研修室

### （4）第１回臨時理事会

開催日　　平成 29 年 6 月（書面表決）

### （5）第２回常任理事会

開催日　　平成 29 年 7 月 5 日（水）

場　所　　福島県精神保健福祉センター　デイルーム

### （6）第３回常任理事会（予定）

開催日　　平成 30 年 2 月（書面表決）

### （7）第２回通常理事会（予定）

開催日　　平成 30 年 3 月 9 日（金）

場　所　　コラッセふくしま　3 階 302 会議室

## 2　第 17 回心うつくしまふくしまフォーラムの開催

開催日時　　平成 29 年 10 月 24 日（火）　13：15 ～ 16：15

場　　所　　会津若松市文化センター　文化ホール

テ ー マ　「話そう・耳をかたむけよう」～救おう大事な命～

基調講演

演　題　　こころとからだを癒す笑いの効果

講　師　　公立大学法人福島県立医科大学　医学部　疫学講座

主任教授　大平　哲也　氏

鼎　　談

テーマ　　いのちを守る

参加者　　コーディネーター

上島　雅彦　氏（竹田綜合病院　精神科長）

南部　節子　氏（ゆったりカフェ　龍の会　会長）

金子　久美子　氏（福島れんげの会　代表）

## 3　精神保健福祉大会への参加

### （1）第 65 回精神保健福祉全国大会

開催日　　平成 29 年 10 月 20 日（金）

開催県　　滋賀県

内　容　　記念式典（表彰式）、記念講演、シンポジウム

表　彰　　厚生労働大臣表彰

受賞者　　特定非営利活動法人福島・伊達精神障害福祉会　様

公益社団法人日本精神保健福祉連盟会長表彰

受賞者　　吉田　仁一　様（医療ソーシャルワーカー）

### （2）東北精神保健福祉連絡協議会定期理事会及び第 57 回精神保健福祉東北大会

開催日　　平成 29 年 10 月 30 日（月）（理事会）、31 日（火）（大会）

開催県　　宮城県

内　容　　30 日　東北精神保健福祉連絡協議会理事会

31 日　大会式典（表彰式）、研究協議会、特別講演

表　彰　　精神保健福祉功労者表彰

受賞者　　精神保健福祉ボランティアＴ＆Ｔ　様

## ４　健康ふくしま２１推進県民表彰式への参加

開催日　　平成 29 年 10 月 18 日（水）

場　所　　杉妻会館　４階牡丹

内　容　　知事感謝状、公衆衛生事業功労者表彰等

表　彰　　一般社団法人福島県精神保健福祉協会長表彰

受賞者　　横山　昇　様（医師）

特定非営利活動法人達南精神保健福祉会　様

## ５　機関誌の発行

「ふくしま心の健康」No.52　　1,300 部発行予定

## ６　他団体事業の後援等

明日をもっとすこやかに
meiji

# うつ病治療に希望を

病気が治ることだけでなく、これから先の患者様の人生が
より良いものであってほしいという願いを込めて。
私たちがめざしているのは、うつ病の寛解、そして、その先の回復です。
Meiji Seikaファルマは、誠実に、謙虚に、
うつ・不安領域で社会に貢献します。

Meiji Seikaファルマ株式会社
東京都中央区京橋2-4-16
http://www.meiji-seika-pharma.co.jp/
作成:2012.08

命のために、
できること
すべてを。

大日本住友製薬

Innovation today, healthier tomorrows

Better Health, Brighter Future

タケダから、世界中の人々へ。
より健やかで輝かしい明日を。

一人でも多くの人に、かけがえのない人生をより健やかに過ごしてほしい。タケダは、そんな想いのもと、1781年の創業以来、革新的な医薬品の創出を通じて社会とともに歩み続けてきました。

私たちは今、世界のさまざまな国や地域で、予防から治療・治癒にわたる多様な医療ニーズと向き合っています。その一つひとつに応えていくことが、私たちの新たな使命。よりよい医薬品を待ち望んでいる人々に、少しでも早くお届けする。それが、いつまでも変わらない私たちの信念。

世界中の英知を集めて、タケダはこれからも全力で、医療の未来を切り拓いていきます。

武田薬品工業株式会社
www.takeda.co.jp

# 認知症。ずっと、もっと、自分らしく。

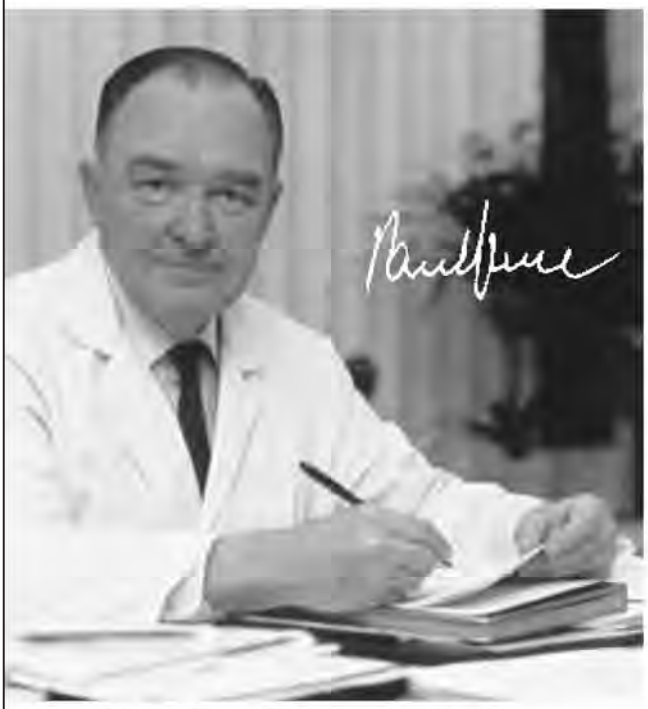
認知症治療は早期発見がポイントです。
認知症かな？と思ったら、

いっしょがいいね　検索

スマートフォンでもご覧いただけます

第一三共株式会社
Daiichi-Sankyo





ポール・ヤンセン博士(1926－2003)
1958年、ハロペリドールの合成に成功し、精神科領域の治療を大きく進歩させるものとなった。
1982年、リタンセリンの合成とともにセロトニンの臨床意義を明らかにし、リスペリドンの合成に至る。
基礎・臨床薬理学における数々の功績が認められ、多くの化学賞を受けている。

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
of Johnson&Johnson

持効性抗精神病剤　劇薬　処方箋医薬品*
ゼプリオン® 水懸筋注 25mg 50mg 75mg 100mg 150mg シリンジ
XEPLION® Aqueous Suspension for IM Injection
パリペリドンパルミチン酸エステル持効性懸濁注射液　薬価基準収載
*注意－医師等の処方箋により使用すること

抗精神病剤　劇薬　処方箋医薬品*
インヴェガ® 錠 3mg 6mg 9mg
INVEGA® Tablets
パリペリドン徐放錠　薬価基準収載
*注意－医師等の処方箋により使用すること

「効能･効果」、「用法･用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等は製品添付文書をご参照ください。

製造販売元（資料請求先）
ヤンセンファーマ株式会社
〒101-0065 東京都千代田区西神田 3-5-2
URL:http://www.janssen.co.jp

© Janssen Pharmaceutical K.K.2015

2015年3月作成

THE KAITEKI COMPANY
三菱ケミカルホールディングスグループ
精神科医療の
真のパートナーを
目指して
田辺三菱製薬グループ
吉富薬品株式会社
大阪市中央区道修町3-2-10
http://www.yoshitomi.jp/

Eisai
hhc
human health care
患者様の想いを見つめて、
薬は生まれる。
顕微鏡を覗く日も、薬をお届けする日も、見つめています。
病気とたたかう人の、言葉にできない痛みや不安。生きることへの希望。
私たちは、医師のように普段からお会いすることはできませんが、
そのぶん、患者様の想いにまっすぐ向き合っていたいと思います。
治療を続けるその人を、勇気づける存在であるために。
病気を見つめるだけではなく、想いを見つめて、薬は生まれる。
「ヒューマン・ヘルスケア」。それが、私たちの原点です。
ヒューマン・ヘルスケア企業 エーザイ
エーザイはWHOのリンパ系フィラリア病制圧活動を支援しています。

**ふくしま心の健康　第 52 号**

平成 30 年 3 月

発　行　一般社団法人　福島県精神保健福祉協会
〒960-8012
福島市御山町 8－30
福島県精神保健福祉センター内
TEL (024)535－3556

本紙は、皆様からお寄せいただいた赤い羽根
共同募金が活用されています。