

日本予防医学会・メール配信

NO. 16. 2011. 7.9

日本予防医学会 会員の皆様へ、

日本予防医学会・副理事長の、荻野景規です。

東北地方太平洋沖地震により被害を受けられた皆様に、
心からお見舞い申し上げます。

また、同災害により亡くなられた方、
災害後の厳しい状況下のために亡くなられた方に、
心からご冥福をお祈り致します。

なお地震の影響により未定でありました、
日本予防医学会の第2回予防医学指導士・特別養成研修会の
開催等に関しまして決定しました。

.....
2011年 11月19日(土)～20日(日)

首都大学 東京荒川キャンパスにて開催いたします。

詳細は日本予防医学会のHPで、後日ご案内いたします。
.....

コラム——公衆衛生の学窓から——

どう読む？健康情報
.....

「車椅子の物理学者」として知られる英国の物理学者スティーブン・ホーキング博士（69歳）は、

「天国とは闇を恐れる人のおとぎ話にすぎない」とし、死後の世界があるとの考えを否定
した。

ホーキング博士は「（人間の）脳について、部品が壊れた際に機能を止めるコンピューターと見
なしている」とし、「壊れたコンピューターにとって天国も死後の世界もない。それらは闇を恐れる
人のおとぎ話だ」と述べた。

博士は、2010年の著書「The Grand Design」では宇宙の創造に神の力は必要

ないとの主張を展開し、宗教界から批判を浴びている。

5月16日付の英紙ガーディアンに掲載されたインタビューで述べた。

(ロイター) 2011.5.17 22:18

guardian.co.uk, Sunday 15 May 2011 22.00 BST

<http://www.guardian.co.uk/science/2011/may/15/stephen-hawking-interview-there-is-no-heaven>

there is no Heaven or afterlife” and that it is all “a fairy story for people afraid of the dark”.

"I regard the brain as a computer which will stop working when its components fail. There is no heaven or afterlife for broken down computers; that is a fairy story for people afraid of the dark,"

"I have lived with the prospect of an early death for the last 49 years. I'm not afraid of death, but I'm in no hurry to die. I have so much I want to do first," he said.

Hawking's latest comments go beyond those laid out in his 2010 book, *The Grand Design*, in which he asserted that there is no need for a creator to explain the existence of the universe. The book provoked a backlash from some religious leaders, including the chief rabbi, Lord Sacks, who accused Hawking of committing an "elementary fallacy" of logic.

<http://sankei.jp/msn.com/world/news/110517/erp11051722200010-n1.htm>

物理学者スティーブン・ホーキング博士は高名な学者だけにヨーロッパの宗教界に物議をかもしているようです。

以下の2点で、私には意外です。

- 死後の世界も神の存在も、あると証明されてはおりませんが、無いとも証明されておられません。

科学的証明のないことは断言を避けるほうが、
より科学的態度です。

答えの留保が健全な科学者の姿勢です。

あなたはどうか？

絶対に死後の世界や神は無いと断言できますか？

●ところで

死後の世界も神の存在も、見たこともないのに、
多くの人はその存在を否定できません。

なぜなのか？

これまた「目には見えないけれど、確かに存在する人の心」の
救いだからです。

「敬愛する師とあの世でも、再び会いたい。」

「父には病苦にさいなまされた分、せめて死後は幸せになってほしい。」

「友よ、あの世で待っている。」と、

願い信じることで、
人の心は救われます。

死にゆく者も残された者も
心が軽くなるのです。

実際、愛する者との死別や、虚無の恐怖に
独り相対峙できるホーキング博士ほど、
強靱な心の持ち主は、少ないのではないのでしょうか。

とすれば、

神や天国を否定して見せる強靱さは
私を含めた不完全で弱い心を持ち、
死におびえ、右往左往する人間を、
見下す傲慢さとも言えるでしょう。

●叱咤・激励、 説教・説得、 忠告・指図とは
対極にあるカウンセリング技法・メンタルヘルスの必要性。

自殺者、13年連続で3万人超

政府は6月10日の閣議で2011年版の自殺対策白書を決定した。

2010年の自殺者数は3万1,690人（警察庁調べ）となり、13年連続で3万人を超えた。

職業別では「無職」が1万9,601人と自殺者数の61.9%を占めている。

非正規雇用者の増加に伴い若年層から中堅層の

自殺者の死亡率が上昇傾向にあるという結果をもとに

職場や学校などでの精神的な面での安定化対策や失業者の

相談窓口の整備などに

力を入れていく方針を示した。

2011年6月10日

典型的自殺の経路例

失業者： 失業→生活苦→多重債務→うつ→自殺

被雇用者： 配置転換→過労→人間関係の悪化→うつ→自殺

自営業者： 事業不振→多重債務→家族の不和→うつ→自殺

主婦： 子育ての悩み→夫婦の不和→うつ→自殺

「自殺者3万人を救え」 179Pより 抜粋 NHK出版 2011.2.25出版
NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク 代表 清水 康之著

上記の「典型的自殺の経路例」をみてわかるように、

自殺予防＝うつ予防です。

「うつ」という単語が、かくも広く世間に認知され、
うつ病罹患の人数も、心療内科医師数も、抗うつ剤処方量も
異常な増加です。

自他ともに「うつ」とみとめ、治療も受けている人の数が
ウナギ登りです。

にもかかわらず、13年連続で一向に自殺者人数が
減っていないことが
ゆゆしき問題です。

うつは薬剤だけでは治療しにくい病です。
うつは言葉で心理療法で治す病なのです。

また、
日本社会は毎年3万あまりの自殺席がもうけられていて、
だれかがそこに座らなければ済まない社会ということになります。

自殺はところが弱い者の個人的理由による行為ではなく、
今の日本社会に責任が問われることになります。

産業医の立場からしますと、職場で家庭で
どんどんゆとりが失われていて
うつ傾向・うつ病などの心身症に悩む方の増加を実感します。

うつの方の職場適応は難しく、

職場で孤立化が進み退職に至ったり、
家庭では家庭崩壊に至るケースもあります。

「ガンバレ」や「応援してるよ」
「のんびり休んだら」「元気そうだね。病気に見えないよ。」

などの**励まし禁句**は、

気使いがみえるだけ、まだましなほうです。

本音をぶつける人が必ずいます。

.....

おまえ精神病？一生治らないやつ？
気合が足りんのじゃないか？

実質、あいつの仕事だけがこっちに回ってきて、
えらい迷惑だ。

働く気がない婿など、もう死ねばいいのに。

どうするつもり？いつ元気になるの。
つらいのはあんただけじゃない。

私も精一杯働いているのよ。
自分は病気にもなれないのかと思うと、私のほうがうつになる。
しんどいしんどいばかり、もう聞きたくない。

.....

癒しの場であるべき家庭でさえ、
鋭利な言葉がとび出します。

「なんて理解のない家族だ」
「しょせん兄弟は他人の始まり」と
家族批判はできません。

家族は依存心・期待感が強いので、
相手を責めてしまいがちなのです。
共倒れができない状況であれば、尚更です。
家族は遠慮がない分、感情に歯止めがききません。

誰が悪いわけではありません。
家族向けのパンフレットどおりにはいきません。

しかし、
もし職場や家庭にカウンセリング技法・心理療法等に関して
あらかじめ学んだ人がいたら、

叱咤・激励、説教・説得、忠告・指図はしてはいけないという、
正しい対応法を訓練で身につけた人が1人でもいたら、

「うつ→自殺」の悲劇は進行しないだろうと思われれます。
「うつ傾向→うつ」を防げると思います。

● 「うつ→自殺」についてのもう1つの問題点は

心身症として、問題が表面化していても、
多くの日本人はなかなか心の専門家に相談しようとしません。

心の問題を抱えながら、医療機関等に訪れていない方が
約300万人といわれています。

そこに来て、
今回の東日本大震災です。
メンタルケアが必要になられる被災者数は、
数10万人にのぼるといわれます。

.....

首相 震災後の自殺増加で対策

2011年 7月4日 14時36分 NHK NEWSWEB

菅総理大臣は、自殺対策の政府の特命チームの会合であいさつし、東日本大震災の発生以降、自殺した人の数が増えているとして、自殺対策に全力を挙げていく考えを示しました。

自殺対策の政府の特命チームの会合は、去年9月に発足し、これまで議論を重ねていますが、4日は菅総理大臣が急きょ出席を決め、冒頭、あいさつに立ちました。この中で菅総理大臣は、東日本大震災の発生以降、自殺した人の数が増えているとしたうえで、「自殺の問題はわが国にとっての大きな社会的な課題なので、政治的に多少の変化があったからといって、取り組みを緩めてよいものではない」と述べました。そのうえで菅総理大臣は、「震災があり、原発が完全に収まらないなかで、政治的サポートが不十分な点があるかもしれないが、それを乗り越えて頑張っていたきたいし、私も私の立場で全力を挙げて、これからもサポートしていく。その決意表明をすることが、いちばん私の役目だ」と述べました。

.....

震災を生き延びられたという罪悪感の苦しみ

サバイバーズ・ギルトの例

わたしは夫にいいました。
「逃げよう。」「オレはいい、お前だけ行け。」

足の悪い夫は走るのがいやだったのです。
いつもの笑顔でした。
仕方なくひとり家をでて高台に向かって走りました。

坂道の途中で背後から聞こえる不気味な響きの大きさと、
ただごとではないと直感しました。

引き返して、夫を連れてこようと、ふり返ったとき、
すでにそこまで濁流が迫っていたのです。

「津波てんでんこ 津波てんでんこ (注)」心の中でそう唱えながら、

私は一人で逃げました。心臓をバクバクさせながら走りました。

引き返さなかった。夫を置き去りにし、自分だけ逃げた。
自分だけのうのうと逃げた。

このことは娘に言ってません。

言えません。

(注 津波てんでんこは 津波の時は 人にかまわず、
てんでんばらばらに、必死で逃げろの意味。)

.....

終わりのない余震や、現在進行中の原発事故のため、
直接被災したわけではないが、
毎日が恐怖という、

被災地以外の方の震災不安例。

ここでもあの大地震で震度5強を経験し、
不安に思うようになりました。

もし大きな地震がきたら、
どうしよう、どうしよう、どうしよう。
頭は地震の心配ばかりです。

あれ以来地震関連のHPをのぞかないではおられません。
毎日見ないほうが良いとはわかるのですが。

1人でいることがこわい。
逃げられないから高いビルがこわい。
放射能も恐怖。
仕事から関東以北への出張があるので、
今は休職にしてもらいました。

九州の知人を頼って移住を検討中です。

情けないですが、
この年でこんなことになるとは思いませんでした。

もちろん被災者や被災地の方のことを考えてみると、
非難を受けることはわかっています。

だから、決して誰にももらせません。

.....

だれも皆、心に闇を抱えたまま、
平気な顔して、
ふつうに生活しようとしています。

心の闇が深く広くなりすぎないようにするためには、
心の科学に基づいた処方箋が必要です。

(なぜカウンセリングが有効なのか？
「オキシトシンの分泌」がいられております。
更なる研究成果が楽しみな分野です。)

ともあれ、
多くの日本人がなかなか心の専門家に相談しようとならないのなら、
心について、正しく学んだ人を身近に増やすしかありません。

震災復興は長期にわたります。
うつをはじめとする心の病を予防して、

重すぎるストレスを軽くして

休みながら頑張れる日本人がのぞまれます。

日本予防医学会では精神科専門家のご指導のもと、
メンタルヘルス・スキルの
講習を企画し、予防医学指導士を通して、
自助努力の普及に、
貢献したいと考えております。

ここまで読んでいただき、
心より感謝いたします。

●日本予防医学会のホームページ

<http://www.yobou-igaku.org/aim/index.html>

●配信済みのメールマガジンは、日本予防医学会のホームページで、
ご覧になることができます。

●配信メール先を変更する場合、
配信解除は、以下からお願いします。

public02@md.okayama-u.ac.jp

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

公衆衛生学分野

日本予防医学会 事務局 荻野景規

〒700-8558 岡山市北区鹿田町 2-5-1

TEL : 086-235-7184 FAX:086-226-0715

e-mail : public02@md.okayama-u.ac.jp