

# 社会の荒廃の中に光る希望

## - アルコール依存症者の死をみつめて -

講師 前三重県立こころの医療センター診療部長 猪野 亜朗先生

2007年5月12日(土)

### 司会者より猪野亜朗先生のプロフィール紹介

お手元のレジメの中に詳しい先生のプロフィールが載っていますのでそちらをご覧くださいませ。ここでは簡単にご紹介をさせていただきます。

1942年、愛媛県にお生まれになり、その後、京都府立医科大学をご卒業後三重県立高茶屋病院に勤務、三重断酒新生会結成に協力、断酒の家、断酒の家診療所の完成に協力ということで一貫してアルコール依存症の治療に心を注いで来られました。

現在は断酒の家診療所の医師としてご活躍なさっております。

著書も色々ございますのでご覧くださいませ。

それでは先生どうぞよろしくお願いたします。時間が遅くなって申し訳ありませんでした。(総会が長引いたため、講演開始が遅れる)

### 著書

あなたが変わる 家族が変わる	アスクヒューマンケア	1992.
アルコール性臓器障害と依存症の治療マニュアル	星和書店	1996.
「飲みすぎ」で起こる心と体の問題徹底チェック	東峰書房	2001.
共依存とアディクション(分担執筆)	培風館	2001.
アルコール依存症とその予備軍(編著)	永井書店	2003.

全日本断酒連盟顧問/日本アルコール精神医学会理事/日本アルコール薬物・医学会評議員  
三重県アルコール関連疾患研究会会長/愛知アルコール連携医療研究会事務局長

\*:\*:\*:\*:\*:\*:\*:\*:\*:\*

\*:\*:\*:\*:\*:\*:\*:\*:\*:\*

ただ今、ご紹介をいただきました猪野と申します。このような機会を与えていただいたことに、先ず、感謝を申し上げたいと思います。日ごろ皆さんが、「いのちの電話」でご活躍をされていることに、普段から敬意を表してきました。今日の私の話が少しでも皆様のお役に立てばと思って準備をしてやってきました。

私、最近、目が悪くなったり、記憶力も衰えたりで、老化現象がかなり出てきていますので、レジメを用意しました(笑)。レジメを用意して、話しする内容も文章化してきたのですが、こういう準備をしてもなかなかうまくできなかつたり、このところ、自信を失ってしまして、話が上手く伝わらない場合はご容赦いただきたいと思ひます。

レジメに沿って話をしていきたいと思います。

私は、先ほど紹介がありましたように、京都府立医大の卒業です。私たち医学部の場合は、6年制でその後も大学に残って研修するという経過が普通でしたので、私も卒業して大学に残っている時期に、青年医師運動、全共闘運動を経験しました。その中で色々なものを私は体験してきたのですが、当時の運動の中で語られた医療の理念を自分の目指すべき理念として、実際の医療の中で実現していこうと思って、ずっと忘れずに40年間頑張ってきたつもりです。

その当時の大学の中で一緒に頑張った仲間のことや、結局挫折していった運動なのですが、当時の運動を一緒に担い、医療理念を共有してきた仲間の思いを、皆さん、特に当時のことを余り知らない若い世代の皆様にお伝え出来たらと思います。また、その当時を担ってきた者が、その後、夫々の現場で何を考えて生きてきたか、当時を担った一人として、その後の私の人生で体験してきたことを語って行きたいと思います。私と同じような世代の方もこの中にはいるかと思いますが、当時の事を振り返ってみたいと思います。

私は東大に入れるような柄ではなかったのですが、安田講堂には入る事ができたんです(笑)。安田講堂は、2回、学生などが占拠したのですが、1回目の占拠は、医学部の学生や青年医師が担ってやったわけです。その時に私、中におったんです(笑)。その時は、怪我する様な事はなくて良かったのですが、その体験というのは、繰り返し繰り返し思い出されるんです。その時、私は世の中変わるんじゃないかなと思ったのですが、結果は全然変わらなかったんです。逆に、自分たちがパージされていくような立場になったわけです。結局、7人の研修医が、大学の玄関に名前を書かれまして、「7人は今後一切大学に入るべからず」と書かれたのです。高茶屋病院(現在の三重県立こころの医療センター)の前の院長の井上正吾という立派な先生が、そんな私たちを拾ってくれました。



そういう経過で私達は三重県に辿り着いたわけなんです。それから、三重県に来て37年になるのですが、その中で、私も、大学時代に考えた事を、医療の中で頑張りたいと、そんな事を考えてやってきました。

特に当時の精神科医療は、日本医師会の武見会長ですら、「精神病院は牧畜業者だ」と言うほど、ひどい状態でした。要するに患者さんを飼ってそれで金儲けをするという、そういう悲惨な状況がありました。そういう精神科医療を何とか変えて行きたいと、色々な形で頑張ってきたんです。その中で、労働組合運動にも、力になってもらえるのじゃあないかという事で、県職員労働組合の運動で、色々な事をやって来ました。

私、記憶に残っているのですが、ちょうど、高茶屋病院に就職して間もない頃、組合の青年部の方がみえました。私、28歳で三重に来ましたので、まだ、青年部やったんです。今はもう老年部ですけど(笑)。

青年部だったもので、青年部の役員さんが来て、組合活動に協力してくれという話をされたことを、これも鮮明な記憶で覚えているのです。その時に見えたのが、ここに座っておられる珍道さんやったんです。珍道さんは覚えてないかもわかんないんですけど(笑)。すごく澄み切った目をされてましてですね、当時は白髪じゃなかったんですけど(笑)。すごく、ほんとナイーブな訴えをされてですね、こんな方も組合活動をしているのやなああと私の中で、記憶に残ってるんです。そういう色々な出会いの中で、組合の中でも頑張って、一緒に協力してもらってやってきました。

そういう精神医療のひどい時代の精神医療を変えることに對して、色んな反作用といいますか、すごい反作用がありまして、私は、県議会でもよく問題にされてたんですね。名指しでやられてたんですね。高茶屋病院のスタッフの方がこの中に見えますので、記憶されてると思うんですけど、「高茶屋病院にはどうにもならん連中がある」、「あれは県の膿みだ」、「膿みはつぶして出さなあかん」と言うような事を県議会と言われるような事があって、それがそのまま新聞に出るような、そういうような時期があったのです。「高茶屋病院に膿みがある」と、新聞の記事でそのまま出たようなことがあったのです。そういうふうにして頑張っていたんですけど、結局、日本の精神科医療が変わってきたのは、私たちの運動ももちろんあったんですけど、変わってきたのは、外国の影響なんですよ。外国から、国連を通じて、日本の精神科医療はけしからん、「なんとかせなあかん」という勧告が出たりしまして、そういう国際的な圧力の中で、日本の精神科医療は変わってきたという、そういう経緯があるんです。

ですから、私は、そういう意味ではですね、本当は私たちの運動が、まともな精神医療を作るのに役立てば良いのだけど、それはできなかった。でも、そういう地球上の同じ世代、同じ時代を生きる人たちの運動が、私たちの運動と共鳴しあって日本の精神科医療を変える事ができた、そういうことが経過としてあるわけです。

そのことは丁度今、憲法が問題になってますよね。占領軍の時代に作られたから変えなあかんという、そういう危険な、私は危険だと思うんですけど、そういう動きがあるんです。私は、日本人が自分の力でいい憲法を作れなかったわけですよ。外国の人たちの力を借りて、あるいは、そういう力の中でまともな憲法ができてきたという経緯があったと私は思うんですね。

それは同じ時代に生きていた人間同士が繋がりあって、新しいものを、まともなノーマライゼーションの実現ができるような精神科医療というのを作ることができたことと同じなんです。

そういう意味で、私は、「いのちの電話」の取り組みも恐らくそういう国際的な色んな影響を与え合う中で、これが大事なんだっていうようなことで、「いのちの電話」の運動が行われている経緯があると思うんです。

やはり私たちは地球上の人間として、いいモノはいいモノとしてお互いに影響しあう、そういう事が大事であるし、私たち日本人にとっては、地球人として、いいモノを取り入れて、自分たちの人生の中に生かしていく、社会の中に生かしていくっていうことに、私は、一つの希望があると、そんな事を思っております。

二つ目は、私たちが一生懸命頑張ってきた中で、全体としては余り変えることができなかったんですけど、アルコール医療の中では、かなりの事をやれてきたのではないかなあ、特に、三重県の中ではやれてきたのじゃないかなと思っています。

私たちがアルコール医療に取り組む時のモチベーションは、皆さんが取り組まれている自殺の問題と非常に密接な関係があるんです。1971年、私たちが三重県に来て1年経った時に一緒に来たメンバーが受け持っていた患者さんが自殺したんです。

私と一緒に三重に来たのは、大学を追われた者を含めて6人でした。高茶屋病院にまとまって来たんですわ(笑)。だから、まとまっているからある程度のことではできるわけですよ。これ、僕は大学に感謝せなあかんと思うんです。まとまって来れたからやれたと。追放されたのが一人や二人やったら、こんなことできなかったと思うんですよ。もう、潰されていたと思うんです。課題の重みに潰されるというか、まとまって来たからできた、そういうことが言えるんです。

三重断酒新生会が出している「絆」という本の中にもちゃんと書いているんですけど、「自殺をされ

た、なんとかせなあかん」というモチベーションが一つあったんです。

もう一つはですね、今の若い人には分からないと思うのですが、天皇陛下が、三重県の場合は伊勢神宮があるからよく見えるんです。丁度今から 30 何年前ですね、これは実際にあった話なんですよ。天皇陛下が伊勢神宮に来るといことで、近鉄沿線のアルコール依存症の方が、病院に強制入院されたんですよ。そういう強制入院された人の中で一人の方が、自殺をされたんです。病院で自殺をされたんです。それを知ってですね、私たちの仲間が、調査をしたんです。実際に、天皇陛下の行幸の前後で、入院の患者さんが明らかに増えているんです。そういうデータを出したんです。三重精神医学会という精神科医の会を出したんですね。そうしたら、その発表が、朝日新聞の一面トップで報道されたんです。これは、インパクトがあったんですよ。これで、数年かけて、天皇陛下が来たり、偉いさんが来ても、そういうことが出来なくなりました。これは私たちがまとまって追放されたお陰でできたことなんです。その時はすごかったんですよ。朝日新聞の一面トップに出ましたから、これも私、ありありと覚えているんですけど、午前中に、東京の検察庁から電話がかかって来たんですわ。要するに、圧力ですよ。 「大変な事をしてくれた」という圧力があったんですよ。公務員の守秘義務の違反だという、そういうことが言われたわけですね。仲間に来てますからお互い支え合って、その難局を切り抜けたわけですね。私たちの仲間がそういう事をやったお陰で、何年もかかりましたけど、今、そういう事はなくなりました。

そんな時代があったということも覚えておいていただきたいと思うんです。そういう中で、私たちはなんとか、アルコール依存症の方の回復のお手伝いをしたい、何とか回復できないかということで、断酒会があるという事を知りまして、自助グループの断酒会を、三重県で一緒に作って行こうと取り組みました。私たちには、成果として、出来たものは数少ないんですけど、三重の地に断酒会ができたという事は、これはすごい、胸を張って言える事ではないかと、そんなふうに思っております。この断酒会も、源流はアメリカなんですよ。アメリカは良い事も悪い事もするんですよ。悪い事は、イラク戦争やベトナム戦争、ああいうすぐ、鉄砲持って出て行くという悪いところもあるんですが、もう一方では良い事もやっているんですね。断酒会の前進の AA、アルコホーリクス・アノニマスというのは、アメリカで誕生してるんです。これは、アメリカの人たちが成した、とても大きな功績であると、私は思いますが、私たちも、アルコール依存症は治る病気だということを初めて教えられたのです。自助グループの中で初めて教えられたんですね。それまでは、依存症は治らないし、医者はなるべく依存症は扱わないようにする。もし間違っ入院してきたら早く退院させるように。これが医者役割だと、先輩の医師から教えられました。



確かに依存症の方を診た当初は、先輩が言う通りやなど、思うぐらい大変なことがありました。断酒会が出来てからも、断酒会が定着するまでにはとても大変な時期がありました。

そういう時期を経て、依存症は治る病気であって、自助グループが非常に大きな功績を果たすんだという事が分かってくる中で、だんだん落ち着いて来るわけです。

断酒会ができて、初期の段階ではとても大変な時期が何年も続きました。そういう中で、私たちは色々な体験をして来たんです。たくさんのアルコール依存症の方の死に出会ってきました。立ち会ってきました。

特に 1970 年代ですね。この時期はほんとに波乱万丈でした。これも、まとめて追放してもらった大学に感謝せなあかんわけですけど、仲間がおってこれ耐えられたと思います。

それで私、今年になって西国三十三箇所参りというのを、3月から始めてるんです。仏さんに感謝せなあかんと、そういう気持ちで一杯なんです。

今はですね、アルコール依存症の病気も随分変わってきて、そういう元気のある人はほんとにいなくなってきたんです。死んでしまいました。私、一生この人たちとお付き合いせなあかんのかなあとと思って、憂鬱になることがしょっちゅうあったんですけど、それぐらい大変な時期があったんですよ。飲んで早く死ぬんですよ。アルコール依存症の人は飲んでいたら、平均寿命が52歳と言われてるんです。飲んでたら早く死ぬんです。

大概、私たちが大変な思いをしたというのは、飲んでいる時の大変さなんですけどね。

今はほんとに色々な階層や年齢の人の中に、依存症の方がいます。特に私、名古屋の方にしばらく行ってましたので、時代の先端の部分では、サラリーマンがすごくやられてきていることを感じています。三重県では、あんまり、多くなかったけど、もう、サラリーマン社会がかなりやられてきている。大卒の方とか、高学歴の方がすごくやられてきてる。もう、あらゆる階層にアルコール依存症が広がっていると、すごく実感できます。女性もやられてきてますね。男女の平等といいますか、とてもいいことなのですが、病気になるのも平等になってきた。そういう時代を反映して、女性の依存症の方が増えてきている。そんな時代を垣間見てきたんですけど、恐らく三重県もそういうふうになってくるんじゃないかなと、思います。あらゆる階層になってきている。結構そういう中で、治していける病気であることを私たちは多く体験をするようになっていきます。

そんな中で、心に残ってる人たちの死に様といいますか、死に接した時の色々な思い出がたくさんあるんです。今でも覚えているのですが、断酒会を作った当時、三重断酒新生会に初代会長の山本道衛さんというとても立派な方がいて、私は随分啓発されたんですけど、要するに、「自分が断酒したらそれでいいんじゃないよ」「今、苦しんでいる人を救う事が断酒会の役割であるし、その事が自分たちにも役立つんだ」と。「断酒ができるにも、人を助けて自分も助かるんだ」と。そういう事を実践された方なんでしょうね。断酒会で断酒できるというのは聞いてはいたのですが、実際に三重県で断酒ができたのは、その人が初めてじゃないかと思うんです。

初期の断酒会は、非常にグラグラしていました。もう大変な状態です。そういう中で私たちは、土曜日の夜、断酒会をやっていたんです。回復者がいせんから、断酒会に繋げるのに一生懸命私たちがやっていたわけです。土曜日の夜は必ず車で病院まで行って、病院から断酒会の会場まで連れて行くということをやっていたわけです。そういう中で回復者を作っていくという事をやっていて、あるとき入院した患者さんが、連れて行ったのは良いのですが、例会場でいなくなりまして、これは大変なことやとなったわけです。昔は閉鎖病棟でアルコール依存症の人をみていたんです。今はもう、開放病棟でやっているんですけど、大捜ししたら家に帰っていました。良かったんですけど、ちゃんと飲んでるんです。そんな経過があったのですが、その方も、回復したんですよ。もうボロボロの体で何時死んでもおかしくなかった方が蘇ったのです。断酒したら長生きできるんですよ。だけど、断酒して本当に元気になったのですが、無理した体なので最後はやはり体が壊れて亡くなったのです。でも、その方の死に様といいますか、人生というのは、私、最後は、ほんとに立派やと思ったんです。もう入院して死が近いという状況の中で、その人がどうされたかということ、奥さんの背中にオンブされて、例会に通って来られたんです。

私は断酒して6年半になるけど、私は今でもまだ、死ぬまで断酒するという決断はできないし、死ぬと分かったら飲むんじゃないかという不安が僕の中にもあるんです。けど、その方は死ぬまで飲まなか

ったんですね。夫婦でそういうふうにされて、断酒会に繋がっていたわけです。そういう中で回復を続ける、そういうのが、また、次の人の励みになっていく。そういう中で断酒する人が増えて行ったわけです。

また、次のようなことがありました。一生懸命「断酒の家」というのをつくって、そこに、住む家も身内も何も無くなった単身者達が仲間で住めば断酒ができると思って、われわれは休みの日にはそれぞれツルハシ担いで、一輪車で土運びをして、家を建てたんですね。今の断酒の家の古い方がそうなんです。断酒会の人たちと私たちと一緒に作った家なんです。単身者が一緒に住める様になってるんですね。一緒に住んでいれば断酒ができると、私たちは思っていたんです。ところが、実際にはそうはいかなかった。断酒の家の初期は駄目だったんです。今では、あそこへ入って1年も入れば断酒をずっと頑張れるんです。とても断酒の成績の良い家になっていますね。

初期はそうはいかなかったんです。ある方が、断酒の家に入ったんです。入ったけど、僕は今でも記憶に残っていますが、寂寥感が漂うといいますか、あんな人今でも、見たことないんですけど、その人の雰囲気の中に、寂しさというのか、寂しさの中でも並みの寂しさじゃないんですよ。孤独感というか、そういうのが漂っていた方で、休みの日に一緒にレクリエーションに行ったりしてたんですけど、そういう方が、断酒の家で飲んじゃったわけです。

私、今だったらその方がアルコール依存症に合併した重症のうつ病であるということはわかるんです。

皆さんにわかっていたいただきたいのは、アルコールは、とてもうつ状態にする薬物なんです。アルコール依存症じゃなくても、アルコールを乱用している方でも、うつ状態にするんです。アルコール依存症は一般人口の6倍自殺する割合があるとされています。

自殺者の中に占める、アルコールに依存してる人たちの割合って多いんです。私が三重県立こころの医療センターを辞める前のことですが、前年度の自殺者数が新聞に報道されますよね。その数を見て、結構、僕の患者さんがこの中に入ってるなあと思うくらい、自殺される方って多いんですよ。断酒したら別ですよ。断酒したらそういうことは本当に減って来ます。長生きしますし、元気になります。断酒するだけで、うつ状態が取れる方がとても多いんです。あるドクターが調査したのですが、アルコール依存症で、うつ状態を合併した人の7割は断酒するだけで回復するというデータが出ています。ですから、アルコールがうつ状態をもたらす、このことは是非知っていただきたい。私たちが思っている以上にそういう事があります。学者の中ではそういう事は分かってるんですよ。自殺者の中にアルコールが非常に悪い影響を与えるということが分かってるんです。だけど、これが社会の中に知識として共有されないんです。これは、「社会の否認」です。私は社会や国家が、アルコールを社会や国家の緩衝剤としている。社会や国家がもたらすストレスを、アルコールに逃避させる。それで、社会や国家に向かわないようにする。そういうような状況を作っているのではないかと思うのです。だから、なかなか「社会の否認」がとれない。私は、過労自殺、そういう方の中の結構多くの方が、アルコールがその背景にあるのではないかと考えてます。是非、このことは分かっておいていただきたい。

最近、飲酒運転が問題になっていますが、飲酒運転はやはりその背景に、アルコール依存の問題があると思います。去年福岡で子どもが3人死亡した事をきっかけにマスメディアを中心にヒステリックな対応があり、飲酒運転した人を社会から排除する。そういうことで、ダーっと行きましたよね。公務員は、飲酒運転で捕まっただけで免職になる。そういうような状況になって来ているわけです。既に、懲戒免職になった人がいると聞きます。全国で見ると解雇された方はかなり多いと思います。アルコール依存の問題を抱えている人がいるはずですよ。アルコール依存があれば、解雇されると、アルコール依存とも闘わねばならないし、職場を解雇されて仕事を失った状況とも闘わねばならない。家族の中でも恐ら

く、非難をされるだろうし、家族のプレッシャーとも闘わないといけない。おそらくその人たちの人生は、とても大変なことになるのではないかと、心配しています。厳罰だけでは、飲酒運転の本当の防止策には決してなりません。

やはり飲酒運転も、背景にアルコール依存の問題があるという事を社会が否認するという事は、絶対許されないと思います。これもアメリカの良いところなんですけど、飲酒運転で捕まったら、教育の期間が与えられるんですね、アメリカでは。ちゃんと自分の病気を治すチャンスを与えられる。とてもいいシステムだと思うんですけど、そういう事を日本でも是非やってほしいですね。

自殺にしても、飲酒運転にしても、アルコール依存症、アルコール乱用との関係が見えて来ない。見えないようにされている。皆様には、その関係を見ていただきたいと思います。

だいぶん時間が来ました。



先程言いましたように、アルコール依存症の方の、そういう死を前にしても飲まないで頑張る、そういう人たちを私はたくさん見てきました。これは、立派やなと思います。私は真似ができないんじゃないかな。私、止めているけどガンと言われたら飲むんじゃないかなと、全く自信がないんです。しかし、ガンだと言われた方が、やはり、ちゃんと最後まで断酒を全うされて、死んで行かれてるんですよ。話が逸れますが、アルコール依存症の方は、酒を止めてもガンになる事が多いんです。酒と煙草、これはもうはっきりデータが出ているのですが、皆さんの中で、ご家族の中でたくさん飲まれる方は、是非、気をつけていただきたいです。ちゃんとチェック、健康チェックをせなあかんですね。でも、そういう方が飲まないで亡くなっていく。これは、僕は、とても立派な事だと思います。

アルコール依存症というのは、否認の病気ですから、なかなか自分の問題に気がつかない。自分のお酒がもたらしてる現実には気がつかないんです。で、とことん色々な問題抱えてしまいます。気付くことが遅れるのは、アルコールを手放すことが生きることを脅かされるくらい、大変なんです。皆さんも飲まれる方は分かると思うんですけど、アルコールを飲むというのは、ストレスを解消するための手段としてお酒を使っている。そういう事が一つあります。それから、楽しみをもっと楽しくしたいと思って飲んだり、あるいは、コミュニケーションを良くする手段として、人間関係を良くする手段として、お酒を飲んでいる。そういうふうにお酒を利用されていると思うのです。このように利用をしていた方がお酒を止めるということは、とても大変な事なんですよ。生きるために自分が使っていた一つのストレス対処行動を捨てなあかんです。だから、とても勇気がいる事です。それをですね、私たちは、家族がメッセージを伝えて、「とても捨てることは耐え難いぐらいの痛みを持つけど、捨てる。酒を飲むという事を捨てる」、そういう場面に私たちはよく遭遇するわけですけども、そこに私は、もうお酒を飲まない生きていけない、そういう生き方をずっとされてきた方、あるいはお酒で身体もぼろぼろ、脳も、ぼろぼろに影響を受けて傷ついてきた人たちが、家族のメッセージを受け止めて、断酒を決心されていく。私は手紙療法を行い始めて、そういう場面にたくさん遭遇するようになりました。そこに私は、この社会の中で、希望を生み出すというところを感じます。いくら社会が荒廃しても人間というのは、そういう魂と言いますか、何と表現していいのかわからないんですけど、人間の人間たる所以の部分というのは残っている。そこに私たちは社会を変えていく、荒廃した現状を変えていく一つの拠り

所があるのではないかと、そんなふうに思っております。

それですね、幾つか時間の関係でとばしましてですね、(レジメの)7番目の、「脳科学の進歩と私たち」ということで少しお話をしたいと思います。脳について私たちが興味を持って来たのは、アルコールは脳にすごくダメージを与える点からでした。たくさん、長年、飲んでますと脳が縮んできます。すごく萎縮してしまうんですね。脳が萎縮すると脳の機能障害が起こってきます。これは心理テストをやればはっきり分かりますし、最近、MRIや色々な機械ができて、脳の活動が悪くなる、悪くなる部位が海馬(かいば)、前頭葉で、人間のとても大事な部分が悪くなる。お酒を止めるとまた脳の活動が回復してくる。そんなことがMRIやPETという脳の検査装置でわかる、そういう時代になってきてるんです。

そういう時代になって来ているので、脳の事をもっと知ろうということで、最近よく脳の科学の本を読むようにしています。色々な良い本が出ています。私も専門外ですので、十分わかんないのですが、わかる部分もあるんです。松本元先生が書かれて岩波書店から出版された「愛は脳を活性化する」というすごく良い本があります。松本先生は、立派な脳科学の専門家です。この本は専門家が書いた本ですが、結構分かり易いんです。私、脳に関する本を何冊も読んで、もういっぺん今回読み直してみても、ちょっとわかる量が増えてきたというような状態なんです。これは良い本ですから、是非お勧めしたいと思います。

お酒によって脳が影響される点に、脳の科学は役立ちます。

もう一点、脳の科学は役立ちます。共依存の問題、燃え尽きの問題を脳の次元から考えてみることで、こういうお仕事をボランティアでされていると、共依存など心理学用語がよく分かると思うんですけど、そういうのを理解するのに脳という次元から理解していくと、間違いが無いと思うのです。私はちょっと疑い深いところがあって、これは本物かどうかというのをかなり確かめて考えるところがあります。共依存、あるいはACという概念も、私はちょっとかっこ付きて考えるところがあって、常に、できるだけ現実に近づきたいというか、人間のわれわれは、科学にしても、現実を完全に分かってるわけじゃないと思いつつ見えています。私たちは主観で分かったつもりでいるんです。共依存とかACという概念も完全なものじゃないんです。そのように、われわれには、認識の限界があるわけです。

それは、脳の構造というのは限界を持っていることにも原因があります。脳には限界があるんだという事を前提に、疑いの中でいるんなことをやって、ここまでは確かやなという事を確かめながら考えたり理解したり、自分のものにしていきます。例えば、共依存については、私はASTWAというチェックテストを作りました。ASTWAという検索用語を入力したらインターネットでホームページが開かれます。是非、ご覧になってください。こういうのをやって、ここまでは共依存と言って良いと分かるテストを、私、考えてきました。ACという概念も、私は、当たってるところも当たってないところもあると思っています。それを最終的に解く鍵は脳の中にあるのではないかと思っています。

燃え尽き、共依存という考え方について、「境界を引く」ということがよくありますよね。電話の相手と電話を受ける自分との境界をどう引くか。皆さんには大きな課題になると思うんです。これは、こういうふうに考えたらすごくよく分かり易い。これは私の体験でもあります。私たち人間は、精巧な脳型ロボットなので、相手は相手のロボットで、自分は自分のロボットだと考えるんです。精巧な脳を持ったロボットであると。そういうふうに思ってますと、自分たちの感情も、自分たちの脳の中で生じた現象なんですよ。だから、自分が悲しいとか嬉しいとか思うのは、自分の脳の中の扁桃体(へんとう



たい)や海馬が絡んで、脳の中で起こってる現象なんです。相手を「けしからん」と思う感情も、相手の脳によって生じた「相手の言動」に対して、「自分の脳がそういう感情を起こしている」のです。「けしからんという感情」を「自分の脳」の中で発生させているわけです。そのように考えると、感情にしても、考え方にしても、境界を引くことが分かりやすいと思うのです。

自分の脳と相手の脳は別の脳だし、自分の感情は自分の脳で生じ、相手の感情は相手の脳で生じている。(以下の青字の文はレジュメでは用意していたのですが、講演の中では省略していましたが、追記しておきます)

**松本先生は「脳の出力情報は、内部世界から引き出される。悲しい、嬉しいことがあるというのは、外部の情報が、悲しい(嬉しい)からではない。外部の情報によって、悲しい(嬉しい)感情が内部世界から引き出されるのである。」と述べています。**

また、そもそも脳には、記憶倉庫の役割があります。記憶倉庫としては、もう一つ遺伝子があります。

松本先生によると。動物からずっと進化して親から私たちが受け継いだ遺伝子という形で、記憶倉庫が出来ている。それと同時に脳の中にも、色んな体験をしながら記憶として積み重なって来た生後作られた記憶倉庫があります。これらを合わせた記憶倉庫は当然一人一人違っている。現実を意味づけする時、記憶倉庫の記憶と照合して意味づけをしています。だから、考え方も感じ方も人によって違ってくる。むしろ、自分の奥様にしても、分かっているようで、分かってないんですね、お互い。すごく分からないのが、これが当たり前なんです。脳の科学の中では、お互い分からないのが当たり前です。自分の脳というのは自分の脳でしかない。しかもそれは、遺伝情報と、自分の体験の中で作り上げられた記憶を持った私たちの脳ですから、他の人は他の人の脳を持っているわけですから分かり合えないのが当たり前なのです。しかし、人間は一人では生きていけない。分かり合えないと生きていけない。そういう中で分かり合う時、私たちはお互いにメッセージを交換しあって、相手と交換し合って、自分の気持ちを伝え、相手の気持ちを受け止めることをやらねばならない。

時間が来ました。最後ですけど、コミュニケーションについて、松本先生や色んな脳科学の先生が次のように言っています。自分の中にある、扁桃体とか海馬の中で、この出来事は快適だとか、これは不快だとか、これは自分は欲しいとか、これは役に立つとか、こうありたいとか、こうあったら良いと思うような自分の中の感情がまず生じている。その後で、この感情が上位の脳に伝わり、過去の記憶を取り出し、熟考し、判断して、言動に及ぶ。このような感情、長期的な快、不快の繰り返しの中で、その人の行動パターンや価値観が形成されて来る。この価値観がまた、現実を見て、快、不快の感情を作り出す。コミュニケーションはその人の短期的な感覚に基づく快、不快の感情と、長期的な価値観に基づいた快、不快の感情を伝えるのがコミュニケーションです。

人間の脳の中には、古い感情をコントロールしている部分があります。これがこうありたいとか、気持ちいいとか、を大事にしたいのが人間なんです。理性をつかさどっている脳の部分は、快適な感情を得て、不快な感情を回避できるように現実を変えていくために、弱い人間が、恐竜が一杯いるような世界で生き延びるために理性を発達させていった。そういう感情に基づいて生き延びるために理性が発達し、言葉が発達して来たのです。また、先祖はこのような困難な世界を集団で生き延びるために、感情を伝え合うために、言葉のメッセージを脳の中に開発してきたのです。

ですから、言葉というのはコミュニケーションの媒体であって、そういう感情、これは気持ちがいい

とか、怖いとか、嫌やとか、不安やとかいう感情、感情に基づいた価値観を伝え合うのがコミュニケーションなのです。単に言葉じゃなくて、感情まで伝え、分かり合うことが大事で、そこに「愛」という問題が出てくるわけです。愛される、受け入れられたり、理解されたりする事が脳を活性化する。その人の持っている力を発揮できるようにする。そういうことが脳科学の分野で言われてきております。(ここでもレジュメにあった松本先生からの引用を時間の関係で省略しましたので、以下に追加しておきます。)

**松本先生は、「情こそ脳というエンジンを最も良く働かせるガソリンである。困難や苦しみから逃げないで立ち向かう勇氣は、愛によって与えられるだろう。愛は人が成長する源であり、心の活性化のエネルギーである。脳の活性化のもと、関係欲求の充足であり、愛という概念で表現されるものである」と述べています。**

今、進歩してきて脳科学を活用して、権力の側、あるいは国家の側や政党でも、脳の科学や行動の科学をすごく利用しています。われわれ、要するに何とかこの世の中を良くしたいと思う側も、そういう脳科学を利用せなあかんと思います。

時間がうまく取れなかったんですけど、こういう社会の中でも希望はあるし、是非、色んな科学を活用して、いい地球を作っていけるように、お互い頑張っていきたいと思います。その事をお伝えしまして、私の話を終わっていきたくと思います。どうもご清聴ありがとうございます。

## **\*\*質 問 タ イ ム\*\***

**司会者** 先生ちょっと質問をよろしいでしょうか。  
どなたかご質問がありましたら。

**質 問** アルコール依存症ということが我々にはあまりわからないんですが。

**猪 野** 依存症はですね、診断基準というのがありまして、これは良く分かる診断基準ですので、ここの講習会(三重いのちの電話ボランティア電話相談員養成講座)の時は使ってるんですけど、本もありますので、直ぐ分かります。依存症でなくても、アルコールが酒害を周りに与えていて、酒量をコントロールすることができなければ、お酒を呑むのを止めるべきです。私はコントロールできないので止めてるんです。飲みだしたら止まらんようになるので。飲みたい欲求をコントロールできない。適量で止められない。身体が壊れても飲んでしまうならば、止めることです。ギャンブルなんかでも同じなんです。適当なところで止められないというのがアディクションの核心なんですね。

**司会者** よろしいですか。  
先生もアルコールを止められているんですね。

**猪 野** はい。止めてます。

**司会者** そうですか。それは依存症になる前に止められてるんですか。(笑)

猪 野 それはちょっと個人情報ですので（笑）

司会者 いえ、私もアルコールが好きな方ですので、今日はちょっとどうかなというふうに考えてたんですが、その先生が最初の方ですね、凄まじいご経験の中で、そんなことを言っただけ失礼なんですけどとても楽しく聴かせていただいたという事と、最後の方は、アルコールは脳にダメージを与えるから止められてるのかなって感じがしたんです。やはりやめた方がいいんでしょうか。

猪 野 思慮ある適度な飲酒量を厚生労働省は「1合まで」と言ってますから、それ以上飲む方はそれに納まるようにしてもらって、おさまらん人は止める事だと思います。

司会者 1合ではちょっと止められませんね。大体それが基準という事、目安なんですね。

猪 野 「害の無い」飲酒はない。要するにアルコールは少量でも害があるんですわ、1合でも害があるんです。でも、許容できる範囲は1合までというふうに言われてます。これは厚生労働省の基準ですので。

司会者 皆さんもそれを心して、1合までということで。今日はほんとに貴重な話をしていただきまして、ほんとにありがとうございました。最後の「愛が脳を活性化する」というところが、一番やはり、私たちにとってはこれからの希望の言葉になると思いますので、どうもほんとにありがとうございました。今一度先生にお礼の拍手をお願いします。

（三重県総合文化センター内 三重県生涯学習センター 大研修室にて開催）