



少数者の意見

福岡いのちの電話監事

吉野 正

(弁護士)



私は子どもの頃、多くの偉人伝記を読むのが好きだった。ガリレオ・ガリレイもその一人である。彼はコペルニクスの地動説を主張したが、当時の多数者が信じていた天動説に反するため、宗教裁判にかけられ、有罪判決を受けた。しかし彼は、「それでも地球は回っている」と述べたそうである。人間社会のさまざまな集まり、組織、ひいては国においては、その集団が何らかの意思決定、意見表明をするときは、集団の多数の構成員の意思によって決められる。それが多数決原理と言われる。その組織が活動していくためには、直面する課題ごとに組織の方針を決めていく必要がある。課題ごとに決めるのであるから、課題によっては、ある構成員が多数者となることもあるし、また別の問題のときは逆に少数者になることもある。ある集団、組織の構成員は基本的には共通の目標を持った仲間であり、互いに排除し合うものではない。それが、組織が分断されず、少数者が組織から排除されず、その組織が健全に維持される理由の一つである。

近ごろ分断あるいは排除という言葉をよく目にし、また聞くことが多い。ポピュリスト政治家が台頭しているが、彼らは人種、宗教、国籍、性別、信条が異なる者、自分らと異なる少数意見の持ち主等を集団から分断し、さらに集団から排除しようとしている。しかし、多数者はとかく少数者の立場、辛さを考慮にいれず、また気付かず、そして少数者が意見を述べても耳を傾けようとしなない。さらにいえば、多数者は、自らの意見、考え、あるいは多数意見の真に目的とするところをさえ深く考えず、謙虚に自らの意見を省みず、多数意見についての表面的で浅い理解のもとに、少数

意見者たちを自らの組織の中で分断し、組織からさえも排除しようとする傾向がある。

私はかつて、唐招提寺の高僧が言われたことに、本当に目覚めさせられたことがある。その方は、「私は天動説が正しいと思っている。朝になれば日が東から出て眠りから覚め、昼間は一生懸命に働いて、夕方になれば日は西に沈む。そして夜になれば眠る。私はその天動説に従って毎日常生活し、懸命に生きている。何の問題も生じない。」と言われたのである。人が、ひとたび地動説を教科書で教えられて、それを常識と思い込むと、地動説と天動説の真の意味、及びその相違、科学的法則・根拠、さらには自らの日常生活との関連等を何ら考えずに思考停止するのである。私も思考停止していたことに気付かされた。これでは、17世紀当時、天動説を正しいと思っていた多数の人々と私は全く同じだったのである。

人間を歴史的に進化発展させてきたのは、常に少数者の意見であり、一部の優れた人、独創者、通説・俗説に反対し革新させた少数者である。多数者はとかく、少数者が孤独に苦しみ、被差別感にさいなまれ、ストレスを積み重ねさせられていることに気付かず、そして常に周りからのプレッシャーに緊張を強いられることにも気付かず、自らは鈍感となり、多数者ののんきで安全な地位に安住して、「ポーっと生きている」のである。そしてそれ以上に多数者は気付かないうちに少数者を無視し、差別し、圧迫し、排除している傾きがある。

チョコちゃんに叱られないようにしたい。

2018年度

福岡いのちの電話 自殺防止公開講座を開催しました

昨年11月11日(日)午後2時から都久志会館ホールで自殺防止講演会が開催され、社会福祉法人「福岡いのちの電話」理事で九州大学総長の久保千春氏が、「こころと身体の叫びを聴く」のテーマで講演されました。その概要をご紹介します。

「こころと身体の叫びを聴く」

講師：久保千春氏（九州大学
総長・福岡いのちの電話理事）



1. 現代社会と自殺

現代は少子高齢化社会で、ネットなどの情報化が進み一瞬にして世界の情報が入ってきます。また、国際化・グローバル化、財政難や複雑な外交問題、経済原理優先が進んでいます。特に、経済原理優先により人間関係がギクシャクするとともに、格差の拡大などいろいろな問題が起こり、私たちの心の状態にも大きな影響を与えます。近年、自殺者の数は減ってきましたが、若い人と高齢者の自殺は増えています。7～8年前までの3万人の自殺者数が、昨年は21,140人と減ってはきましたが、交通事故死者数に比べると圧倒的に自殺者の方が多く、特に日本では若い人の自殺率が非常に高いと言えます。

自殺の原因で一番多いのは健康問題です。うつ病、体の病気、慢性病などで治る見込みがないとき、どう考えていくか大きな問題であります。経済や生活、家庭内の問題なども非常に大きな自殺の原因や動機となり、仕事の疲れ、職場の人間関係、事業の失敗、職場環境の変化などの問題、学業、進路、学校における人間関係などの問題もあります。自殺の危険因子としては、自殺未遂の経験やうつ病、重症疾患の長期化などがあり、なかなか治らない、どこまで続くのかという不安は本当に耐えられないと思います。サポートがあるかないかということも非常に大事で、強いストレスを受けたとき、サポートのない未婚、離婚、死別、職場などでの孤立は危険因子になります。経済的損失、業績不振、予想外の失敗、失職、病気やケガなどの喪失体験、極端な完全主義、孤立主義、反社会的などの性格、配偶者の死など身近な人の死、事故や慢性疾患の予防をしない、医学的な助言を無視するなど危険因子になります。小児期に虐待を受けた人たちの場合は、幸せになっていいとか、人と仲良くなっていいなど、自己の肯定感情がうまく持てない人は、大人になってからいろんな問題を起こします。このように虐待も大きな危険因子になります。

2. 自殺への対応

自殺対策としては、家族の対応が大きく、その兆候に気付くことが大事です。自殺の兆候として、食欲不振や

プロフィール

1973年九州大学医学部卒業、その後九州大学医学部心療内科教授、九州大学病院院長を経て、2014年から九州大学総長に就任
2005年から社会福祉法人福岡いのちの電話理事
2005年世界心身医学会議長
2008年～2016年日本心身医学会理事長
2016年～日本心療内科学会理事長

体重減少、倦怠感、頭痛、睡眠障害、元気がない、笑いができない、抑うつなどの症状が見られます。職場でも、ストレスへの気付きと対処などのセルフケア、管理監督者による職場環境などの改善と個別の指導、メンタルヘルスチェックや産業医、衛生管理士による職場の実態把握が必要です。また、専門スタッフによる個別指導や相談、管理監督者への教育研修、労働時間のチェック、職場外の資源によるケア、労働時間の管理などにより自殺対策は充実してきました。しかし、まだ不十分なこともありますので、さらに改善していくことが重要です。

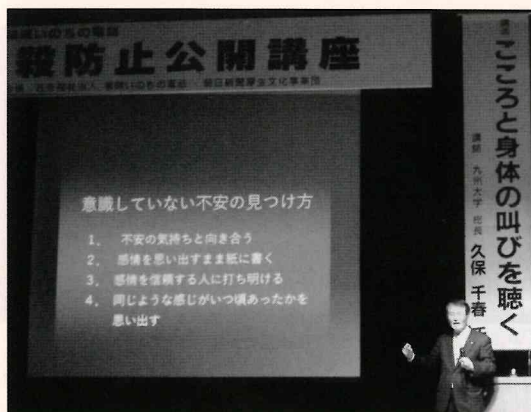
福岡いのちの電話の相談件数は、昨年は13,839件と非常に多くの電話相談が寄せられています。今は、メール相談もありますし、いのちの電話以外でも、SNSを使った相談もあります。人に話すことでいろいろな心の殻が外され、感情が発散されます。一方、話を聴く人はエネルギー保存の法則と同じように気持ちが重たくなります。共感して聴くことは大事ですが、客観視することも必要になります。話すことによって、今まで自分自身で気付かなかった心身への気付きが広がります。多面的、柔軟な考え方ができるようになり、自分の方向性を発見し、最後には行動が変わります。しかし、聴く人はいつまでも聴くばかりではなく、ある場面では積極的に指示したりすることも必要です。患者側から見た心理療法の効果については、治療者が患者に向ける押しつけがましくない温かさ、患者が自分自身の問題を理解するのを治療者が助けてくれたという感じ、自分を理解してくれる人物を信用して話をすることができること、今まで避け

てきたことに直面するように励まされてきたことなどが挙げられます。信頼関係がないとなかなか治療が進みません。信頼関係が結べるような治療者になるためのトレーニングが必要です。

面接により、実際に脳の中で変化が起こるというのがわかってきています。面接して感情を言葉に出した場合、不安などに関係する脳の中の扁桃体の活動が低下し、脳内の感情の回路が抑えられ、心が休まっていることが証明されています。

3. ストレスと心身の反応

ストレスには種類と強さ、持続時間が関係し、うまく発散されないと行動、精神的な症状、身体の症状が出てきます。ストレスを受け取る側の因子としては、性格、素因、気質と幼少時からの生活体験があります。身体的な要因や性別でも違いがあり、受け止める側の因子で心理的反応が違ってきます。ストレスが長く続くと、口内炎になったりするなど体の免疫の反応も起こり、糖尿病、高血圧、アレルギーなどの素因に影響を及ぼしてさまざまな病気が出てきます。また、ストレスが続くと、食事、睡眠、仕事などの生活習慣に大きな影響を及ぼして病気を引き起こします。私は診療のとき、ストレス側の因子、受け止める側の性格的な問題、生活習慣という3つの観点から話を聴き、その人の病態を見ながら治療を考えていきます。



ストレスには、物理的、化学的、生物学的、そして、別離、対人関係などの心理的なストレスなど、いろいろな種類があります。また、乳幼児期から思春期、成人期、老年期までのライフサイクルに応じたストレスがあります。受け止める側の因子としては、過剰適応型、柔軟性不足型、劣等感の強い人、神経質な人、燃え尽き型など、このような人はストレスを受けやすく、同じストレスがきても反応が強いということになります。ストレスが加わると「不安」が生じてきます。不安は対象がはっきりとせず漠然と起こる不確実な脅威、漠然とした恐れへの気分、感情であり、身体的には呼吸困難、胸部圧迫感、動悸、口渇、嘔気、胃部不快感、下痢、瀕尿、めまいなどの自律神経の症状が出てきます。

一方、「うつ」というのは正常範囲を超えた悲しみの感情、長く続く抑うつ気分です。体がきつい、食欲低下、不眠など、いわゆるエネルギーが枯渇した状態で、「不安」よりも、長くストレス状態が続いたときになります。誰でも気分の変調はありますから、抑うつにはなったりしますが、一般的にうつ病というのは2週間以上さまざま

な抑うつ気分、食欲不振や睡眠障害などが続き、日常生活に支障を来すほど適応できなくなる状態を言います。

実際ストレスを受けると、神経系、内分泌系、免疫系に変化が現れます。緊張の場合はカテコールアミンが上がり、内分泌系ではコルチゾールなどのステロイドホルモンが副腎皮質から分泌されます。ステロイドホルモンはストレスを和らげる大事なものですが、長期間続くと胃・十二指腸潰瘍や免疫機能の中心である胸腺が委縮したりします。ストレスがあまりにも強く、長く続きますと、循環器、消化器、呼吸器などの器官が影響を受けます。消化器系では活動が抑えられ、食欲がなくなったり、呼吸数が増えたり、筋肉が緊張したり、血糖値が上がったりします。また、好中球などが増え、炎症を起こしたりします。

病気の発症には、発症する前の準備因子として、がん、冠動脈疾患、高血圧、狭心症、心筋梗塞などになりやすい性格傾向があり、誘発因子としては発症の直前に、ある出来事が起こって非常にイライラしたり、消耗したり、孤立化したりして、発症となります。発症した後、感情表出や社会的なサポートのあるなしで経過が全然違います。病前性格が変わり、自律的に対処したり、社会的支援が増えると予後が良いのですが、絶望感や社会的支援がない場合や病前性格がそのまま崩壊していく場合は一番悪いパターンです。自殺に

関わっても、類似のイベントがあった場合、社会的サポートのあるなし、相談ができるかが重要です。

心理的な問題を見る場合に、症状の発症と心理的社会的な因子の関係である「誘発因子」、通常の治療をしてもなかなか治らなくて病状を持続させている「持続増悪因子」、対人関係での過剰適応や自我の強さなどの性格的な「準備因子」など3つの面を見ることが大切です。摂食障害の患者で、自分が病気になれば不仲の両親も一時的に関心が患者に向き、両親の仲が良くなるというケースがありましたが、このような場合は両親の不仲が持続増悪因子となります。患者の家族関係がどうかかなども見ていく必要があります。

4. 心身への気付き

私たちは自分自身を知らないことが多くあります。自分の心身の気付きを深めることが大切です。心身症はストレスによって起こる体の病気ですが、過剰適応すなわち、周りの人に合わせ過ぎてしまう人がなりやすいことがわかっています。また、感情を抑圧しすぎるのもよくありません。感情はきちんと話すことが大事で、感情や

意見を他人に合わせ過ぎていないか、自分自身を知ることが大事です。意識していない不安や潜在意識によってもさまざまな身体症状が出てきます。摂食障害や慢性の疼痛の人たちは、心の葛藤を意識せず不安になることがあります。例えば、日常生活でしなければいけないことを後回しにするのも、不安から逃れる対応と言えます。心の葛藤と向き合えないといけない場合、人はつい先伸ばしにしてしまいがちです。このように、不安への対応は、いろいろな行動を行い、葛藤回避することがあります。

意識していない不安と向き合うためには、感情を思い出すままに、日記でも良いので、紙に書くことです。すると、次第に心が整理されていきます。一番いい方法は、信頼できる人に話を打ち明けることで、気付かなかった感情に気付くようになります。もっと深い感情、嫌な感情、あるいは落ち着かない感情の場合、似たような感情がいつごろあったかを考えることです。いじめや虐待などの小さい頃の思い出とか、一人ぼっちにされたときの感じなどを思い出し、自分自身の考えないようにしていた感情を知ることで不安から解放され、楽になっていくことがあります。

吉本伊信さんが考案した内観法というのがありますが、「してもらったこと」、「して返したこと」、「迷惑

をかけたこと」の三項目について、母親、父親、兄弟などとの関係をもとに、ずっと年代順に振り返ります。すると、自分自身でこれまで見過ごしてきた感情に気がきます。自分では自覚していない感情に縛られて行動してきているところがあるわけで、その潜在意識や無意識の部分を探る1つの方法です。一方、体の気付きでは、催眠を自分で行う自律訓練法があります。椅子に座って目をつぶり、ゆっくり呼吸しながら手を膝の上ののせ、両手両足の重たさ、温かさを感じる方法です。

私たちは社会内存在、もっと広く言えば自然、地球内の存在、宇宙内存在であり、また時間内存在でもあります。社会、自然、地球、宇宙、そして実存的な気付きを深め、自分自身をコントロールしていくことが大事だと思います。

5. ストレス対処法

ストレス対処法としては、ストレスを長引かせないこと、睡眠や食事などのコントロール、自分なりのリラックス法を持つことが重要です。周囲からのサポートの有無は非常に大きな影響があります。また、受け止める側の心の持ち方、人生観、価値観が大事です。リラックス法は、五感に快刺激を与えるもの、緊張と弛緩の balan

ス、話相手を持つということなどが重要です。川柳、漫才など、笑いも大事ですね。スポーツ、ヨガ、マッサージ、自律訓練法、呼吸法、音楽、絵画、温泉などによるリラクゼーションは頭の切り替え、感情の切り替えにもなります。このように体から心に働きかける身心療法は、五感を通じて体を快に持って行きます。心だけをリラックスさせようとしてもなかなか難しいです。笑顔を作ると楽しくなるように、体を意図的に動かすと意識の変化が起こります。体を整え、呼吸を整え、心を整える。この順番がいいと思います。心が楽になると問題点が絞られ解決につながります。

私のしていることをご紹介します。感動したことや失敗したこと、明日改善すべきことなど、気付いたことを毎日手帳に書き留めています。書くことで、第三者的に自分を見ることができます。交流分析という自己分析法がありますが、私たちは「親のような心」と、「大人の心」と、「子どもの心」を持っており、この3つのバランス

を保つことが大事です。時には子どもの心になってみることも必要です。リラックス法では、体操、ストレッチ、太極拳、ヨガ、自律訓練法、マッサージなど、いろいろ自分に合ったものを行っています。研究では食事をコントロールするこ

とで、3倍まで寿命が延びるという動物の研究をやりました。体重をコントロールすることが重要であることが分かりましたが、毎朝体重を測定し、意識できるように体重日誌をつけています。

精神的な面では、自分を励ます言葉を持っていることが大事だと思います。例えば「昨日のことを悔やまず、明日を憂えず、今ここを大切に」、「未完を目指す」などです。完全を目指したらきつい、70%くらいを目指すことが重要です。また、「感動する心」、「素直な心」、利己的と利他的の両方がうまくバランスがとれた「利己的・利他的」という生き方なども大事だと思います。

「幸せは心が決め、足るを知る」、「真・善・美」、「運・根・鈍」、なども大切な言葉です。創造性には、「遊び心」が必要です。「生かされて、生きる」、年齢を重ねていくと、「自分は生かされて生きている」ことを感じるようになりました。バランスが大事で、「適度なストレス」は必要だと思います。

以上、「こころと身体の叫びを聴く」というタイトルでお話させていただきました。ご清聴ありがとうございました。





第2回全体研修が3つの分科会で開催されました

2018年度第2回全体研修が9月15日（土）午前10時から午後4時まで、福岡市九州キリスト教会館で行われました。第2回は例年分科会方式です。全体テーマに「自分を支え高めるための、研修とケア」を掲げ、3人の講師を迎え、60名が受講しました。以下に感想を掲載します。

◆分科会A 「こころと身体のボディワーク」

講師：吉川昌子氏（福岡いのちの電話認定スーパーバイザー）

「いきいき動作で、しなやかなこころを」がテーマでした。参加者各自がタオルケットやヨガマットを持参して、動きやすい服装で集まりました。

動作を手段とする心理療法（成瀬悟策氏を中心に開発）に基づいて、重力に対応して足首、膝、腰、頸がまっすぐ一本になる体軸をつくる立位姿勢、床面に対して縦になるように骨盤を立てる坐位姿勢を教えていただき、体験しました。また、ワークで「こころと身体の密接な関係」にあること、「こころの不応は、必ず身体の不調としてあらわれる」との仮説、動作の不調を変えていくプロセス（動作の仕方に変え、体の不調を改善する努力をするなかでこころの使い方が変わる）などについて、体を動かしながら学びました。

また、相談員2人1組になっての紹介などのワークで、交流を深めることもできました。

研修を受講してから、歩く時に姿勢が足首から頸までまっすぐになっているかなどを意識するようにしています。特に、毎朝の瞑想の際、半分折った座布団を尻に当てていたものを、骨盤を立てることを意識して坐っています。座布団で楽をしていたなあと実感しています。そして、以前に断念していた開脚にもチャレンジしており、いつの日か開脚して体が床にペタリと着くようになりたいと思っています。（K. H）



分科会Aの様子

◆分科会B 「対応の難しい事例を通して相談員のケアを考える」

講師：入江春代氏（福岡いのちの電話スーパーバイザー）



分科会Bの様子

私は電話実習を終え、9月1日に委嘱状をいただいたばかりです。毎回緊張しているからなのか、受話器を持つ手に思わず力が入ります。心の中のモヤモヤしたものを名前も顔も知らない相手に伝えようとされる方が、電話の向こうでどんな思いでおられるのか、その相手としての責任の重さに押しつぶされそうになることもあります。経験を重ねても毎回驚いてしまったり、理解できない内容に対しての沈黙の時間が自分にとっては苦痛になるくらい長かったりします。

言いたかったことはすべて言えたのだろうか？ 心に整

理はできただろうか？ 自分の中では少し消化不良の状態のままでも、電話の向こうで重苦しいものが少しでも楽になっていけばいいなと思いを巡らせながら時間が過ぎていきます。うまく会話が噛み合わないこともしばしばあり、相手の気持ちや心の中の思いに共感することの難しさを体験するという貴重な経験をさせていただいています。

ロールプレイを通した同じ事例でも相手によって返す方法もさまざまで、その後の展開もさまざまであること、正解は相手の数だけあることを実感しました。また自分の感情をコントロールすることは大切だと理解していますが、とても難しいことでもあります。今後も一つ一つの事例を、「いまできること」を心得として対応していきたいと思えます。（A. Y）

◆分科会C 「対応に苦慮する電話とメンタルヘルス～いのちの電話はどうしていつもメンタルヘルスを考えるのか～」

講師：福山清蔵氏（東京いのちの電話顧問）

今回の研修会は、相談員の心のケアをどう考えるのかが大きなテーマでした。

相談員は常にどんな相談に応じることになるのか分からないまま、電話の前に座っています。時には相談員を辞めたいと思うほどの攻撃的なものや、性的関心による電話に悩まされることもあります。そのようなときに、自分はどのように心のケアをしているのか、どのようなケア方法があるのかを考える機会となりました。

先生の「3年経つと相談員もしたたかにしぶとくなる。」という言葉に、これは自分にも当てはまるのではないかと感じました。もしかすると、通話者への共感や寄り添いという本来の相談員の役割を見失ってはいないかと顧みることができました。

通話者の声に共感し、熱心に寄り添えば寄り添うほど、相談員自身の心も揺さぶられ、その結果として相談員の心

のケアが必要になります。「セルフケアをする」「相談員同士で感情共有する」等、相談員として自分に合ったケア方法を持つておくことはとても大切です。

今回の研修会を受講して最も強く感じたことは、相談員のために開催される各種研修会は、単に相談員としての資質や対応方法等を向上させることだけが目的ではなく、研修会に参加し学ぶことそのものが、「相談員の心のケアにつながっている」ということに気づかされたことです。

とてもよい研修の機会をいただき、ありがとうございました。（N. A）



分科会Cの様子

リレー 随想 第14回

元福岡いのちの電話評議員
白石 克明
(西日本新聞社・人権啓発室長)



「惻隱の情」とは

「川端文学の根底にあるのは惻隱の情。夫婦も惻隱の情でそれぞれを思いやって仲良く…」今からずいぶん前、大学の後輩の結婚式にゼミの先生が主賓で呼ばれ、こんなあいさつをされた。川端康成が日本人初のノーベル文学賞受賞者であることに触れての祝辞で、「へえ、そうなのか」と妙に感心したのを覚えている。

こんな記憶を掘り起こしたのは、つい最近、人権啓発の社内講演会で部落解放同盟委員長の「思いやりは上から目線」との発言に「はっ」としたからだ。「思いやり」って、そんなに不遜な行為だったのか？ 厳しい差別と対峙してきた人の言葉に、思わずこれまでの自分を省みた。

「上から目線」には相手への同情というか優越感が伴う。同情の対象だった人が裕福、幸せになったとき、その同情の気持ちは憎しみ、ねたみに変わる。「自分はこんなに貧しく、苦勞しているのに、何であの人だけが」という感情が生まれるのだ。

昨年4月、会社から人権に関する仕事を命じられ、「差別」という言葉、行為について、深く考えるよう

になった。人間の感情というのは不思議なものだ。私の中の差別心というものが、どんなもので、どれくらいあるのか、自分でもよく分からない。

行政の立場から同和問題に40年以上も関わってきた元公務員の男性は、「我が心の中の大なる差別」という表現をされた。男性は「地域の人に『差別はするな』とか、きれいな話ばかりしてきたが、私も腹の中は真っ黒。今も常に自分の心を点検し、差別心を取り除く作業の繰り返し」と言う。この人においてそうならば、自分はどうか、推して知るべしだ。

「惻隱の情」の意味を調べると、「同情」「あわれみ」「心を痛めて心配する」などとある。ゼミの先生が使われた意味合いと少し異なる。私としては「相手を思いやる」という意味合いで使いたい。「上から目線」でなく、同じ人間として思いやる。自分を相手に置き換えて考えてみる。あなたは私、私はあなた。そんな視点で世の中のものごとを眺めてみてはどうか。たぶん、先生がおっしゃりたかった「惻隱の情」とはそういうことなのだろう。

本年もありがとうございます

恒例の福岡城東ライオンズクラブ主催のチャリティゴルフが10月18日に開催され、今年もご寄附をいただきました。寄附の贈呈式が11月8日に同クラブ例会で行われ、福岡いのちの電話濱生副理事長が目録を受け取り、その後卓話を行いました。

長年のご支援に心より感謝申し上げます。



中塚藏福岡城東ライオンズクラブ会長(右)と濱生正直副理事長(左)



ご援助 ありがとうございます

寄附感謝報告 2018年9月1日～11月30日 (敬称略・順不同)

上記の期間に次の方々からご支援を賜りました。感謝をもってご報告させていただきます。

*このご寄附には所得税、県・市民税に関して寄附金控除が適用されます。

また、福岡市個人市民税の寄附税額控除が受けられます。



千人会

高宮紘士	10,000
山口雅子	10,000
萬年浩雄	10,000
佐藤光昭	10,000
吉田黎子	10,000
梶島敏雅(福岡南法律事務所)	10,000
仲吉則雄(なかよし眼科クリニック)	10,000
成道寺(佐藤隆昭)	10,000
松原妙子(弁護士)	10,000
金丸みはる((医)かねまるウイメンズクリニック)	10,000
西岡雄二((医)社団 照和会 西岡病院)	10,000
長通三思	10,000
平塚 敏	10,000
牛島 進((医)健進会 牛島歯科医院)	10,000
倉成太郎	10,000
匿名	10,000
藤見 是((医)藤見胃腸科内科医院)	10,000
松田高史	10,000
大島義太郎(有)大島設計)	10,000
藤田宗春	10,000
安武義純(西林寺)	10,000
蜂須賀裕美	10,000
原口 勝	10,000

八田喜弘((医)八田内科医院)	10,000
岡田象二郎(岡田こどもクリニック)	10,000
松永伸二((医)まつなが小児科医院)	10,000
原 経博	10,000
山崎芙美子	10,000
入江信行((医)入江内科医院)	10,000
(医)白翠園 春日病院	10,000
金 長壽((医)おりお心クリニック)	10,000
久保千春	10,000
神宮純江	10,000
吉田義一	10,000
和智凧子	10,000
本郷心み子	10,000
江上裕子	10,000

賛助会

江口祐子	5,000
------	-------

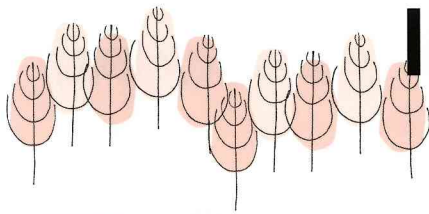
寄附金

トリゴエ アツシ	2,800
旗島淑子	10,000
福山清蔵	3,000
江川祥一	5,000
若杉山文殊院 高瀬覚照	3,000

大木 實(大木整形・リハビリ医院)	10,000
真正寺	10,000
木上勝征(弁護士)	10,000
乙藤秀臣	10,000
田中公也(空港前田中医院)	5,000
杉本 登(杉本歯科医院)	10,000
山田 眞(株)大丸別荘)	20,000
作間 功(近江法律事務所)	10,000
竹田浩子	10,000
衛藤暢明	10,000
橘蘭陽子	10,000
久保千春	60,000
松尾公孝	50,000
福岡城東ライオンズクラブ	400,000
井上康市	10,000

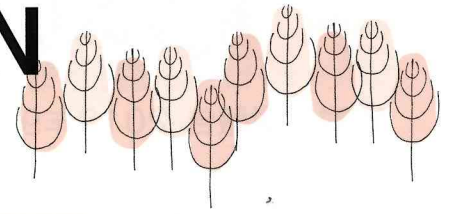
コカ・コーラ支援自販機

(財)恵愛団(九州大学病院内)	87,808
西部ガス(株)(パピヨン24内)	141,122
(有)ダイキ通信工業(自社内)	20,592
南蔵院(JR城戸南蔵院駅)	46,518
(株)西日本新聞社(本社)	62,069
(株)西日本新聞社(製作センター)	46,301
(株)福岡住宅センター (鳥飼1丁目パーキング)	7,020



INFORMATION

インフォメーション



日誌 2018.9.1~11.30

9月

- 1 第42期生養成講座閉講式
(講演：林幹男氏)
- 3 いのちの電話連盟「インターネット相談実施センター会議」(東京)
- 6 福岡市立発達障がい者支援センター訪問
相談活動運営委員会
- 8~9 第17回九州沖縄地区いのちの電話相談員ワークショップ北九州大会(北九州)
- 10 福岡県「自殺予防週間」街頭啓発フリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」
事業ボランティア企画づくり会
- 11 事業ボランティア手づくり会
広報活動班会
- 12 インターネット相談活動班会
第6回教育委員会
- 15 第2回全体研修
分科会A 講師：吉川昌子氏
分科会B 講師：入江春代氏
分科会C 講師：福山清蔵氏
- 21 事務局会議
- 23 自殺予防学会第42回大会(奈良)
- 25 事業ボランティア手づくり会
- 28 第6回理事会
- 29 事業ボランティア企画づくり会
自主研修「ケースと私」

10月

- 2 第44期生養成講座開講式
(講演：林幹男氏)
 - 4 電話ボランティア養成サポーター会
 - 10 相談活動運営委員会
 - 16 福岡桜ライオンズクラブ例会出席
 - 17 事務局会議
第44期生養成講座
(講師：瀬里徳子氏)
 - 18 福岡いのちの電話支援チャリティゴルフ大会(福岡城東ライオンズクラブ)
 - 18~20 第35回いのちの電話相談員全国研修会にいがた大会(新潟)
 - 22 第7回理事会
 - 23 事業ボランティア手づくり会
 - 24 受信資料検討班会
研修運営班会
 - 27 九州沖縄地区研修担当者会議(福岡)
 - 30 事業ボランティア例会
 - 31 第44期生養成講座
(講師：山崎一馬氏)
第7回教育委員会、拡大教育委員会
- ### 11月
- 1 会報126号企画会議
 - 2 福岡市社会福祉協議会表彰式・参加
 - 7 広報活動班

- 8 福岡城東ライオンズクラブ例会・卓話
相談活動運営委員会
- 9~11 福岡市ハートフルフェスタ2018・参加
- 10 フリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」
自主研修「ケースと私」
- 11 自殺防止公開講座(講師：久保千春氏)
福岡いのちの電話「開局記念の集い」
- 13 事業ボランティア手づくり会
- 14 第44期生養成講座
(講師：林幹男氏)
電話ボランティア養成サポーター会
- 17~18 日本電話相談学会第31回大会(東京)
- 19 第8回理事会
- 21 第43期生3カ月ミーティング
- 24~25 第44期生養成講座・宿泊研修
(講師：岡田健一氏)
- 27 受信資料検討班会
事務局会議
事業ボランティア手づくり会
- 28 第8回教育委員会
- 30 チャリティコンサート

【編】集【後】記【】

いよいよ、本年5月から新元号の御世がはじまります。振り返るまでもないことですが、筆者は、昭和・平成・新元号と、三世代を生きることとなります。子供の頃、明治・大正・昭和を生き抜いた祖父母や身近なお年寄りを、ものすごいで長寿のように感じていたのですが、まさか筆者自身がそのような経験をしようとは、なんとも感慨深いものがあります。

昭和は、もちろん「激動」の呼び名にふさわしい時代でしたが、平成も決して穏やかな時代ではなかったと思います。狂喜乱舞のバブル絶頂期からはじまった平成ですが、翌年には崩壊。その恐慌に端を発した経済不況は、完全失業率の増加や就職氷河期、金融機関による中小零細企業への貸し剥がし等、出口が見えない深い陰を国内に落としました。そこに追い打ちを掛けるように、百年に一度とも言われた経済恐慌「リーマン・ショック」が世界中を恐怖に陥れ、日本でも会社倒産や破産者が続出しました。都市を直撃した強烈な天変地異(震災であれば阪神淡路、東日本、熊本など)が相次いで発生したのも、記憶に新しいところです。

わたしたち「いのちの電話」は、今まで昭和・平成に生きるさまざま人たちの苦難や悲しみに寄り添ってきました。あたらしい世の中が、今よりも幸福な世の中になることを願いつつも、時代があらたに連れてくる光と陰の人間模様を真摯に見つめ、丁寧に接していける組織として存続し続けることを、願ってやみません。(広報班 O.N)

電話受付件数

2018年9月~2018年11月

受付件数	3,201件
延べ相談員数	991人
延べ受信時間	109,314分

発行所

〒810-0073 福岡市中央区舞鶴2-7-7
社会福祉法人 福岡いのちの電話

TEL (092) 713-4343・FAX (092) 721-4343

ホームページアドレス
<http://www.f-inochi.org/>

発行人 林 幹男
編集人 古賀 俊次



この「会報」は共同募金の配分金で作成しています。