

LECTURE DIGEST

「生きづらさ」って どこから来るの？

— 病気・状況・環境から、こころが軽くなるヒントを一緒に考える —

生きづらさを、本人だけの問題にしない。地域の一人ひとりが支え手になれる。

講演抜粋版 | 市民向け講演会 ● ミツノワ 高山 英也（精神科医） ● 2026.07



この資料について

安心してお読みいただくために、抜粋の方針を先に記します。

01 2026年7月の市民向け講演会の内容から再構成しています

主催者・開催地域に関わる情報は削除し、演者自身の知見のみを抜粋しました。講演で紹介した地域固有の相談先は、どの地域にもある一般的な窓口の種類に置き換えています。

02 事例はすべて匿名化した複合事例です

登場する事例は、発表用に作成した複合事例であり、実在の個人を示すものではありません。個人が特定される情報は含みません。

03 医療情報の扱いについて

本資料は市民向けの一般的な知識の共有を目的とし、診断・治療の判断を代替するものではありません。個別の症状・治療については、必ず医療機関にご相談ください。

結論：生きづらさを、**本人だけの問題にしない**

責めない・決めつけない・一緒に考える。この1時間の講演で伝えたかったことは、この3つに尽きます。

1

重なりで捉える

生きづらさは病気・状況・環境の重なりから生まれる



2

診断は専門家に

周囲の役割は「いつもと違う」への気づきと声かけ



3

環境は変えられる

状況と環境は、地域の力で少しずつ変えられる

誰かの生きづらさに気づける地域は、きっと誰にとっても生きやすい地域になる。

「生きづらさ」と聞くと、こう思われがちです

こころの病気
なのかな？

性格の問題
なのかな？

本人が頑張れば
いいのかな？

診察室で出会う「生きづらさ」は、病気だけでは説明できない

生活の困りごと / 人間関係 / 孤立 / 介護 / 経済的な不安 / 家族関係 ——

いくつも重なって、ひとつの「生きづらさ」になっています。

見取り図：生きづらさを3つに分けて考える

どれか一つではなく、重なり合って生きづらさが生まれます。



見方を変えていくと、支援の入口が増えます。

病気としての生きづらさ：こころの不調は「脳のバッテリー切れ」

甘え・性格・気合い不足ではない

- パソコンが過負荷でフリーズするように、脳も動かなくなる
- 容量を超えたときに起こる機能の不調
- 本人の意思ではコントロールできない「症状」
- 放置すると回復に時間がかかり、再発しやすくなる

だからこそ、「おかしいな」の段階で早めの相談を。

こころの不調のサイン

眠れない・朝早く目が覚める

食欲が落ちる・体重が減る

好きだったことが楽しめない

怒りっぽい・涙もろくなった

外出や人付き合いを避ける

「自分なんて」と言うことが増えた

病名はさまざまでも、サインは似ています(うつ・不安・お酒の問題・認知症に伴うこころの症状 など)。

「疾病性」と「事例性」——役割を分ける

この講演でいちばん持ち帰ってほしい考え方です。

SICKNESS

疾病性 = 専門家の領域

- 医師が病名や重症度を判断する
- 例:「うつ病」「統合失調症」の診断

CASENESS

事例性 = 皆さんの領域

- 生活上の困りごとに気づき、伝える
- 例:「郵便物がたまっている」「昼夜逆転しているみたい」

診断は専門家に任せて大丈夫。皆さんは「いつもと違う」に気づいて、伝えてください。

高齢者のうつと認知症の見え方の違い

「年だから仕方ない」で済ませない——高齢者のうつは、治る可能性のある不調です。

	うつ病(仮性認知症)	認知症(アルツハイマー型など)
発症の仕方	比較的急速(時期を特定できる)	ゆっくり(いつからか不明)
質問への反応	「分からない」と投げ出す	取り繕う・的外れな答え
自覚(病識)	「ボケてしまった」と強く悩む	記憶の衰えを自覚していない
食欲・体重	低下・減少が目立つ	保たれることが多い

※ 見え方の一般的な傾向であり、実際の判断は医療機関で。早めの受診で改善する可能性があります。

状況としての生きづらさ：状況が人を追い込む

同じ人でも、置かれた状況によって、こころの余裕は大きく変わります。(匿名化した複合事例)

介護する家族の例

仕事をしながら親の介護をしている。夜も十分に眠れない。周囲には「家族なんだから」と言われる。だんだん余裕がなくなり、本人にもきつく当たってしまう。自分を責めるが、誰にも相談できない。

この状況に潜んでいるもの

- 介護疲れ・慢性的な睡眠不足
- 孤立(相談相手がいない)
- 罪悪感・自分責め
- 「家族なんだから」という周囲の圧

本人が悪いのではなく、状況が限界。支援につながることで回復の入口。

環境としての生きづらさ：追い込む環境、支える環境

人は、環境によって追い込まれることもあれば、環境によって回復することもあります。

× 追い込む環境

- 孤立している・頼れる人がいない
- 相談先が分からない
- 家族が疲れ切っている
- 職場や地域で理解されない
- 「ちゃんとしなさい」と責められる
- 困りごとが「問題行動」として見られる

○ 支える環境への転換

支援とは、本人を正すことではなく、回復しやすい環境を整えること。

「困った人」と見る前に、

「困っている人かもしれない」と見る。

環境は、市民・地域が変えられる領域です。

地域でできること：気づく・声をかける・つなぐ

特別な資格がなくても、この3つで支え手になれます。



いつもと違う／最近見かけない
生活の乱れ・表情の変化・家族の疲れ



「大変そうに見えて気になっていました」
正すより、まず気づかいを言葉にする



家族・かかりつけ医・地域包括支援センター・
保健所など。つなぐことは丸投げではなく支援の一部

声のかけ方：避けたい言葉、使いやすい言葉

正しさより、「気にかけています」が伝わるのが大切です。

つい言いがち（避けたい）

- 「しっかりして」
- 「気の持ちようだよ」
- 「みんな大変なんだから」
- 急に「病院に行った方がいい」と迫る

励ましのつもりが、追い詰めてしまうことがあります。

使いやすい言葉

- 「最近、大変そうに見えて気になっていました」
- 「眠れていますか？」
- 「何か手伝えることはありますか？」
- 「一人で抱えなくても大丈夫ですよ」
- 「相談できる場所を一緒に探しましょうか」

「死にたいくらいつらい」に気づいたら——否定も説得もせず、まず聴く。一人にしない。そして必ず、家族・かかりつけ医・保健所・精神科などの専門機関へつなぐ。相談することは、弱さではなく回復への第一歩です。

まとめ：生きづらさは、本人の弱さだけではありません

1 病気・状況・環境が重なって生まれることがある

2 周囲ができるのは、診断ではなく「気づく・声をかける・つなぐ」

3 状況と環境は、地域の力で少しずつ変えられる

生きづらさを抱えた人に必要なのは、正論よりも、安心して話せる関係かもしれません。

誰かの生きづらさに気づける地域は、
誰にとっても生きやすい地域になる。

この資料は、講演内容から演者自身の知見のみを抜粋・再構成したものです。
講演・研修のご相談は、下記からお気軽にどうぞ。

ミツノワ 高山 英也(精神科医)
mitsunowa.com / 実践コミュニティ「精介AI」 seikai-ai.jp

