

くすりと生活をめぐる読書会

1. 目的の優先度
2. 読書会のハードルを下げるために
3. どの本を選ぶか
4. 当日の流れ



1. 目的の優先度

- ・ 知識を深めたいのか
 - ・ 経験を共有したいのか
 - ・ 社会に発信したいのか
- まずは「一部だけ共有する読書会」にしたい



2. 読書会のハードルを下げるために

(1) 買わなくていい

主催者が数ページ（引用の範囲で）をコピー or メモにして持参し、
その場で読む / それについて話す
「短い引用＋出典明記＋対話目的」なら著作権侵害しない

(2) 読み切らなくていい

「読めなくても参加OK」まずは対話してみたい
「全部読んでくる前提」は思い切って捨てたい

(3) 無理に話さなくていい

話したくないことは話さなくていい
他人の話を否定しない
個人情報はお外に出さない（守秘）
しんどくなったら途中で離席OK

(4) ゆるさで交流したい

「今日は雑談中心でもOK」といったゆるさ
「感情が強くなったら一旦休憩」



3. どの本を選ぶか

参加者と一緒に選ぶのも良いかも

- ・ 体験記・エッセイ（共感しやすい）
- ・ やさしい入門書（倫理や福祉の基本）
- ・ 慢性疾患の日常エッセイ
- ・ 精神疾患の回復記
- ・ 障害と社会の関係を描いた体験記
- ・ 精神疾患の当事者エッセイ
- ・ 回復過程を描いた体験記
- ・ スティグマ（偏見）を扱った軽めのノンフィクション



3. どの本を選ぶか

<参考：読んでみたい本リスト>

- 孤独と孤立—自分らしさと人とのつながり
- 医学研究・臨床試験の倫理 わが国の事例に学ぶ
- 自閉症スペクトラムの精神病理—星をつぐ人たちのために
- マンガ精神疾患をもつ人への関わり方に迷ったら開く本
- まんがやってみたくなるオープンダイアログ
- 狂気な倫理 —「愚か」で「不可解」で「無価値」とされる生の肯定
- 悩む力—べてるの家の人びと
- 治りませんように—べてるの家のいま
- 子どものための精神医学
- 当事者研究 —等身大の“わたし”の発見と回復
- まとまらない言葉を生きる
- ケアの形而上学
- 刑務所の精神科医—治療と刑罰のあいだで考えたこと
- だから、もう眠らせてほしい
—安楽死と緩和ケアを巡る、私たちの物語
- いのちを呼びさますもの ひとのこころとからだ
- うつ病ダイバーシティ
- 自殺帳
- 戦争で死んだ兵士のこと
- 誰がために医師はいる—クスリとヒトの現代論
- 他者の苦痛へのまなざし
- 傷を愛せるか
- 当事者は嘘をつく
- 他者と生きる リスク・病い・死をめぐる人類学

4. 当日の流れ

- ・ 体調チェック（無理しない前提づくり）
▼
- ・ 今日のテーマ共有
例：「慢性疾患と日常」「見えない障害」など
▼
- ・ 本の一部を共有（15～20分）
 - ー 誰かが印象的な箇所を読む
 - ー または内容を簡単に紹介
▼
- ・ 対話（30～40分）
 - 「この人の経験で驚いたことは？」
 - 「自分と似ている／違うと感じた点は？」
 - 「この状況で自分ならどう感じるか？」
 - 「正解」じゃなくて「違いを知る」ことに焦点を置く
▼
- ・ しめ（10分）
 - ー 今日持ち帰りたい一言
 - ー 次回のゆるいテーマ決め



5. 開催方法・頻度・その他

- ・ 現地開催かオンライン開催か

- 現地開催であれば、会場を借りるか、カフェや公共施設にするか
- 読書会のハイブリット開催は可能か

- ・ 活動報告などについて

- 「今日のテーマ」や「今日持ち帰りたい一言」は共有したい
- 会員専用ページで投稿するかどうか

- ・ 読書会の頻度について

- 病気もあり、定期的な開催は難しいかもしれない

- ・ その他

- 読書コミュニティへの参加や、発刊トークイベントにも参加してみたい
- LINE オープンチャットやInstagram の利活用について

