



# 浜家連 ニュース12月号

第244号

2020年12月1日発行

発行人 特定非営利活動法人 横浜市精神障害者家族連合会  
事務局 〒222-0035 横浜市港北区鳥山町 1752 番地  
障害者スポーツ文化センター 横浜ラポール3階  
電話 045(548)4816・FAX 045(548)4836  
URL <http://hamakaren.jp/>

「暗闇を呪うより、1本の蝋燭に火を灯せ。」一人権について思うー 副理事長 倉澤 政江

12月10日は「世界人権デー」です。世界人権宣言が1948年12月10日に国連総会で採択されたことを記念して「国際デー」としました。

「世界人権宣言」第1条には「わたしたちはみな、生まれながらにして自由です。ひとりひとりがかけがえのない人間であり、その値打ちも同じです。だからたがいによく考え、助けあわねばなりません。」(条文訳：谷川俊太郎・アムネスティ日本)と書かれています。

先日、「人権」をテーマに村岡福藏氏(社福・偕恵園法人事務局)を講師に迎えて「ぴあ相談員研修会」がありました。

村岡さんは昭和53年に横浜市に入庁後、同和对策室や区福祉保健センター、市民局人権課等に勤務する過程で、被差別部落の人達やハンセン病看者と出合いつきあう中で、それまでの価値観や意識を自らに問うことになったとのこと。そしてこれまでの経験から「差別は空気のように存在する」と言います。人権を考えると、私はどの様な「まなざし」をしているのか自分に問いかけることであり、想像力を働かせて自分とは異なる人の立場になって考えること、それには相手を知ることが大切であると話されました。

研修会でLGBTQ・ヘイトクライム・DV等様々

な人権侵害にふれるうち、障害者の差別偏見に敏感だけでなく、他の虐げられ苦しむ人達にも思いを馳せ、その痛みにも敏感でなければ人権の地金は厚くならないと気づきました。

精神障害者の「人権」という灯は時に細くなり消えます。最近もまた神戸の精神科病院「神出病院」での看護師らによる看者虐待事件が起こりました。(詳細は47NEWS等で読めます)今回、主犯格の1人が別件で逮捕され、所持していた携帯に虐待の様子を撮った動画があったことで事件が明るみになりました。内部通報ではなかったということは、彼が別件で捕まらなければいまだにこの虐待は闇の中だったのかと思うと恐ろしいです。

なぜこうも日本の精神医療は人権侵害が根深く続き、現状が変わらないのでしょうか。今年5月、当事者主体で神奈川精神医療人権センター(KP)が発足しました。県内外から多くの相談が寄せられ、都筑区のG・H反対運動に対しても近隣を訪問するなど積極的に活動しています。これからさらに活動が本格化されるのが待たれます。「暗闇を呪うより、1本の蝋燭に火を灯せ」。KPという1本のろうソクの火が灯され続けて、暗闇を照らす確かな明かりとなるように、私達家族もその力になりたいと思います。



## 第26回市民メンタルヘルス講座が開催されました

新型コロナウイルス禍の中、感染対策等を行ながら第26回市民メンタルヘルス講座(講座I・II)を開催しました。その報告が届いています。

## 10月3日（土）高木クリニック院長 高木俊介先生講演会（講座Ⅰ）の記録

高木俊介の世界～おだやかに、ラジカルに、そして熱を！～ のぞみ 福井司臣

●高木俊介先生の講演を聞いて、筆者が重要と思う部分に焦点を当てて、この記事をもとめました。

### ・統合失調症とは何か

人間の脳の調和を保った正常な働きは、色々な原因によって、時々失調を起こす。そこに、さらに別の何らかの因子が加わることによって、失調状態から正常な状態に戻ることが難しくなってしまう。これが統合失調症である。統合とはいくつものものを一つにまとめ合わせることであり、失調とは調和を失うことである。統合失調症は特定の原因の結果として起こる一つの病気ではない。ところが今の精神医学では、都合の良いように、一つの病気にまとめている。これは、うつ病についても全く同じである。



さらに具体的に説明するならば、統合失調症は脳内神経伝達物質であるドーパミン放出のアンバランスが原因で発症すると説明されている。うつ病においてはセロトニン放出のアンバランスが原因とされている。しかし、これらの説明はあくまでも仮説（モノアミン仮説）であり、これらの仮説が正しいということは未だに検証されていない。

検証されるまで待つ必要はなく、これらは特定の原因の結果として起こる一つの病気ではないことから、この仮説に基づいて作られた薬によって治せないことは明らかである。事実、薬は効かないことが患者側にも知られて来たために、大手製薬会社は精神医療分野から撤退を始めたようである。

### ・薬物療法の現状

但し、薬物療法を否定するものではない。薬は統合失調症患者の人生においても、さらに治療においても有用だからである。

薬によって統合が形成され、本人が幻覚や妄想を抑えることで、幻覚や妄想が無くなることもある。薬が直接消し去るのではない。勿論統合失調症は、その1/3くらいは回復する病気であるから、薬の間接効果によって回復する人もいる。しかし、残念ながら多くの人達は回復には到らない。その原因は二つある。一つは、辛い薬物治療の体験や長期に亘る薬物治療の結果生じた酷い副作用のために、薬を止めることである。二つ目は、挫折感等による再発症状を治療するために薬を増量したりするので、これによって少しは落ち着くが、再発という後ろめたさがあるため、周囲の目が気になったり、世間から捨てられるのではないかと考えたり、友達が離れていったりするために、幻覚や妄想を抑えるのではなく、逆に幻覚や妄想の世界に逃げ込んでしまう。この世界にいる方が安心であり、幻覚や妄想の世界にのめり込むために、ますます現実世界との乖離が進む。ここまでくると、薬は完全に無力である。

重要なことであるが、殆どの重症患者は精神医療に対してトラウマを持っている。突然騙されて入院したとか、入院したら突然薬を盛られて動けなくなった等により心に深い傷を負っている。これらで生じた人間不信は、医療でなく人間関係で修復すべきである。

彼等は、症状ではなく心の傷に苦しんでいる。その苦しみに必死に逆らおうとするので、症状が重くなる。このようなことを一つ一つ解決していくべきであるが、精神科医にはそのような視点がない。唯、DSMマニュアルに従って薬を処方するだけである。薬によって幻覚や妄想を抑え現実に目を向けさせたとしても、現実世界における支援は行わない。これでは、患者を精神病の世界に追い込んでいくだけである。これが精神医療の実態である。薬物療法しかやらない精神科医には、精神医療は出来ないと言えよう。

### ・前時代的な体質

最近、神戸市の神出病院で複数の看護師による患者への虐待事件が起きた。この事件は氷山の一角であり、未だに精神病院における患者への虐待は続いている。ある精神科医は、患者に暴力を振るう

のは自分達の身を守るためであり、人手の足りない勤務条件下では力による対策しかないと述べている。これは、精神医療従事者に共通する認識のようであるが、それならば人手を増やす努力をすることが、理想的な対策の筈である。このような状況にあるのが、日本の精神医療さらには医療全体なのかも知れない。このような病院に入院させることにより、子供達をどれほど傷つけてきたのかは分からない。しかしこれらの現状を知りながらも入院させざるを得ないのが現実である。まさに暗澹たる思いと言うべきである。

#### ・改善に向けての活動

では、薬物療法に代わるものとして何かあるのか。冒頭に述べた、統合失調症の特性を踏まえて活動を行ってきたものに、ACT（包括型地域生活支援プログラム）がある。ACTとは、統合失調症を中心とする重症の精神障害を持つ人達に対して、自分が住んでいる場所で暮らしていけるように、心理療法士、看護師、精神保健福祉士、作業療法士など、様々な専門職（プロフェッショナル）がチームを組んでサポートし、生活の質の向上を目指す活動である。紆余曲折はあったが、現在ではかなりの成果が得られている。

現在、関心を持っているのは、フィンランドで開発されたオープンダイアログである。これは、本人と家族が最も苦しんでいることを、治療チームが共有しようとするものである。普及活動を行っているが、システムや経済基盤がないため医療への道は遠いようだ。

#### ・責任ある立場の精神科医の発言

最後に、参考のため、高木俊介先生の主張を裏付ける意見を二件程引用しておく。

「我々は（どんな精神疾患に関しても）その原因を知らない。我々はこうした疾患を『治療する』手段をいまだに持っていない。」レックス・コウドリー博士、精神科医、米国国立精神保健研究所（NIMH）の所長、1995年。

「精神科医が『自分達は精神疾患を治療できる』と考えることが出来た時代は終わった。今後、精神病者は自分の病気と共存することを学ばなければならないだろう。」ノーマン・サルトリウス、世界精神医学会会長、1994年。

### 市民メンタルヘルス講座（講座Ⅱ）「オープンダイアログ」に参加して

若杉会 西川 進



- ・日時 2020年10月17日（土）13:30～16:00
- ・場所 横浜市健康福祉総合センター4階ホール 参加者 147名
- ・講師 森川 すいめい氏（精神科医 医療法人社団翠会翠みどりの杜クリニック院長）

オープンダイアログはフィンランドの西ラップランド地方で導入された統合失調症の治療法で、薬物療法に比べ、薬物や入院を最小限にとどめようという考え方に基づいている。講師の森川氏はODNJP（オープンダイアログネットワークジャパン）の委員をつとめ、オープンダイアログの研修のためフィンランドに行き学んでいる精神科医である。

今講座は森川氏がみずから会場参加者の全質問に答える形で進められた。そのうち幾つかの回答をここで紹介する。

- ・オープンダイアログとは「対話を開く」と理解している。

フィンランドでも精神療法として、かつては入院が主体であったが、その後、家族、本人、専門家（2名）による対話が始まり、患者の回復につながっていった。治療法として普及した。例えば、初回の幻覚・妄想状態にあった人のうち8割以上の方が5年後には就学・就労、またはその準備中となり、この結果は20年以上続いている。この対話形式の療法が幻覚妄想状態の人も回復させていった。

この対話は話を聞き切るまで、例えば60分程続け、対話者は「話（心）が開かれる」状況（関係）となる。

当事者・家族・専門家が心掛けるべきことはただただしゃべる時間を作ること。それでも回復が見られる。薬は対話後に処方し、結果的に使用量は少なくなっている。ただ、日本ではこの治療法が保険の対象になっていないため割高になる。今後は改善のためにシステムの改良を考えている。

フィンランドでは議員さんも行っている。彼らは60分間話して、1か月後に話すときには相手も内容の理解が進んで、行政的によい方向に進む例もある。職場でも一人ずつ話し切るまで話せば理解が進むが、ただその機会をつくるのが難しいこともある。親子関係では子供が本気で怒ることがあるが、その時は本人を理解するチャンスなのでしっかり話し切り、聞き取ることで理解が進むと思う。

専門家が2人で参加するのは、もう一方の人がただ聞くだけの役目ができ、全体が聞いて客観性が上がる。また対話者が自分との内的対話へと進むと、さらにお互いの理解が進む。

フィンランドの薬の処方については、薬が2種類と少なく、話を聞いてから選ぶので薬の量も少量となる。日本は症状に合わせて薬を出すので種類も多くなる。しかし、現状多く飲んでいて人はそれで症状が治まっているので、これを急に減らすのは危険である。

・オープンダイアログでの研修はODNJPが1回40人でこれまでに2回実施した。今後2年くらい経てば広がっていくのではと期待している。トレーニングで一番良いのは話を聞くことである。フィンランドで最初に始めたケロプダス病院でもトレーニングを実施している。この病院では24時間対応でき、60分間の会話の対応を必要な期間・回数でできている。ただ日本ではこの体制はできない。

オープンダイアログの実践ガイドラインには7つの原則があるが、そのうち大事なものは6番目の「不確実さと共に有る（不確実性に耐える）」だと考えている。これは本人と家族の行動や狙いのペースが食い違ってもよく、それでも半歩だけ進むことがある。それでよいと理解している。

原則60分の会話が求められるが、できないときは15分でも良い。一足飛びに進まなくても、半歩でも進めばよい。ないにもケロプダス方式のみが正解ではないと考えている。ただし、空っぽになって聞き、自分の心の内に、相手のことを勝手に解釈しないように聞くことが重要である。対話が実感できるようになると、自分の気持ちをまず聞いて、自分を大事にできてから、人の話も聞けるようになる。

・家族の中で対話をする場合、例えば「ペンを持った人が話す」というルールで行ってもよい。その時、「同じことを何度でも話されるので、聞くのがつらい」、「話す人はどうしても話したいので、何度でも話す」ことが起こりがちとなるが、答えを求めるのではなく話を聞くことが大事である。

・「対話は可能性を試すのであって、解決するために行うのではない。何かを解決するための物でもない」。この事を主眼とすれば、例えば、「死にたい」と言われても答えなくてもよい。聞くだけでよい。相手が話したがったことや話させる場を作ったことが重要であり意味がある事である。

困難を解決するのではなく、困難と対話する。本人がいないところで本人の話をしてはいけない。困っている人がそのことについて話をする。これが対話の原則である。このことをフィンランドは20年以上経験しているが、日本はまだ5年しか経っていない。

以上の回答が、森川氏が参加者の質問に答える形で示されたオープンダイアログの目指す「対話を開く」ことの基本であり、薬に頼らない治療法であると理解できた。

【編集後記】残りのカレンダーもいつの間にか残り1枚となってしまいました。今年は“コロナ”の出現が、日々の暮らしやこれまでの価値観を一変させてしまいました。こんな中、浜家連は皆様のご協力により、休むことなく活動を続けることができました。今は“コロナ”の1日も早い終息を祈るばかりです。

皆様良い年をお迎え下さい。

（事務局 中居）