



浜家連ニュース

第158号

平成25年(2013)年10月1日発行

○発行 特定非営利活動法人 横浜市精神障害者家族連合会
〒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3F
電話 045(548)4816 FAX045(548)4836

《巻頭言》 他都市がうらやむ横浜からアウトリーチの実践を！ 理事長 米倉令二

自アシの実践報告を聞く機会があった。述べられた事例は、すべてドラマチックで、予定の時間を大幅に超過する研修会であった。浜家連が来年度の要望最重点に掲げた「横浜型アウトリーチ事業構築」の中心をなす事業が自アシだ。自アシとは、「自立生活アシスタント事業」のことである。3 障害が対象だが、精神障害部門は、自アシが始まって日が浅い。

自宅へ来てくれる支援は、自アシのほか、後見的支援制度、訪問看護、往診、ホームヘルプ、地域移行支援、地域定着支援、区福祉保健センターの嘱託医・ワーカーさんの訪問、生活支援センターの訪問、作業所の訪問などがある。他都市の人がうらやむほどだ。しかし、使い勝手は悪い。家

の中で悶々としている本人の心をほぐして、支援につなげることは並大抵のことではない。電話・メールによる接触、粘り強い訪問が必要だ。本人、または家族が要望すれば、24 時間・365 日、即対応してくれる新しいシステムを、私たちは考えている。それが「横浜型」である。なぜ「横浜型」か。横浜には、そのシステムを作る部品がほぼそろっているからだ。



では、その部品を、どう組み立てるか。そのためのモデル事業を提案している。モデル事業を立ち上げるまでの準備も必要だ。時間と金がかかろう。しかし、いったんシステムが軌道に乗れば、かかる費用は減る。それはイギリスで実証済みである。一步踏み込んだ施策を横浜が全国に先駆けて実践する……、素晴らしいことではないか。

学ぶことの多かったみんなねっと大阪大会 理事長 米倉令二

第6回全国精神保健福祉家族大会みんなねっと大阪大会は、1900 名を超える参加のもと、平成25年9月9日・10日の両日、中之島・大阪国際会議場で実施され、浜家連から6名参加しました。

第1日の開会式には厚生労働大臣(代理)・大阪府知事(代理)・大阪市長(代理)などからメッセージがあり、特別講演「イギリスにおける精神疾患への早期介入～私たちの回復へのみちのりから～」講師デイビッド・シャイアーズさん(統合失調症の娘を持

つ精神科医)、川崎理事長の「みんなねっと活動報告」、北島智子厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課課長の詳細な「行政報告」の後、藤井克徳さんの「精神保健福祉の現在・過去・未来～権利条約、制度改革の論議から見えてきたもの～」と題する感銘深い基調講演がありました。

第2日は、7つの分科会がありました。最後に概要で下記のような大会宣言を採択して閉会しました。「精神疾患が5大疾病に位置づけられ、すべての都道府県・政令市の医療計画に組み込まれ、大きな1歩を踏み出した。さらに前進・向上するよう努めたい」。学ぶことの多かった2日間でした。

来年は石川県・金沢市で開催されます。

参加者6名講演会
会場にて



イギリスの早期支援政策とは～デイビッド・シャイアーズ氏の講演を聞いて

理事長 米倉 令二



デイビッド・シャイアーズ氏と

車が故障したときには60分以内に助けを受けられます。心が故障したら支援を受けるのに18ヶ月かかる可能性があります。

そんな状態のイギリスの精神保健政策が、1990年の「バーミンガム早期介入サービス(EIS)」の発足からはじまって、2004年の「国家早期介入プログラム(NEIP)まで発展し、いまや国家事業として、

専門家による24時間365日訪問を含む精神医療が行われています。

私たちが提唱している「横浜型アウトリーチ事業」モデル事業も、イギリスの制度をベースのひとつとしています。国情は違いますが、違うからこそ、敢えて「横浜型」と提唱している意義はおおいにあると感じた講演でした。

来年3月、東京で再びイギリスの経験を学ぶ機会があります。期待しましょう。

みんなねっと大阪大会 第2分科会報告 専務理事 鷹野 薫

全体の感想として、みんなねっとの全国大会も6回となり、最初のころの大会と比較して、大会運営も内容も充実して来たと感じました。みんなねっとの立ち位置も国から、全国精神障害者家族の統一代表団体との評価を得て各種審議会等に委員をおくり、審議に参画出来るようになって来たと思います。川崎理事長以下の皆様も自信を持って来られたと思います。お話も上手になられました。また、厚生労働省障害福祉課長北島智子氏の行政報告も実のあるお話で、各種施策を精神障害者や家族と一緒に考えて、政策化し、実施して行く姿勢が見えたと感じました。

一方、私たち浜家連は現在、みんなねっとの賛助会員(それも個人的に)であって正会員ではありません。組織的にみんなねっとを通じて政策立案に働きかける立場にはありません。みんなねっととの関係を真剣に考える時が近づいてきているとも感じました。

さて、私は第2分科会「私たちが求める家族支援」～「少し工夫すると実現できそうな家族支援」から「さ

らに求めたい家族支援」まで～に参加しました。参加者は200名で、過半数が家族・当事者ではなく「支援者」であるところが特徴でした。

思いのある「支援者」がいることを心強く感じました。

この課題になった理由は、「さらに求めたい家族支援」は「とにかく来てほしい・訪問して欲しい＝訪問支援＝アウトリーチ」ではほぼ固まっているのですが、そこに至るまでに時間がかかりそうだからです。

家族は今困っているのです。そこで明日からでも出来そうな「家族支援」を家族の立場から提案しよう、と言うわけです。

三名の家族が問題提起しました。

@さいたま市もくせい会 岡田久実子さんは「精神科医療に家族支援の視点を」と医療関係者に訴えました。

(1)家族への丁寧な情報提供と治療参加の機会の提供。

①主治医による病状や治療についての説明



②主治医との定期的な面談

(2)病院内に家族専門の相談窓口の設置

①家族の抱える悩みや困りごとを聴く

②当事者と家族との関係性の回復への支援

③地域生活を視野に入れた情報提供とつなぎ……をして欲しい。

私は、要するに、普通の病気のように、病状に基づく診断を下し、治療方針と計画を説明し、患者に選択させ、治癒後、どのようなことに留意して生活し、リハビリにはどのような場所、方法がある等の「お話」をして欲しい、という事と受け止めました。

最近院内に「医療相談室」が出来て、主治医と一緒に対応してくれるところが増えつつあります。この流れがさらに加速することを期待したいと思います。

@大阪府連合会木村瑛子さんは電話相談から見えてきたものとして主に相談機関に対して訴えました。

①ワンストップサービス(それが難しいならワンストップデイ)を。

1ヶ月に1度で良いので、「精神のあらゆる相談をお受けします」という日を作って欲しい。

②相談したら必ず支援をして欲しい。

情報を提供するだけではなく、確実に支援につながったかどうかをフォローして欲しい。

③家族も当事者と受け止め、ケアしている家族の現状をもっと理解して欲しい。

専門職養成や職員研修で家族を理解する研修をもっとして欲しい。

④相談機関は、やっとの思いで来た家族に対して、初回少なくとも1時間は時間をとって欲しい。そして定期的に相談を継続できるようお願いしたい。

なぜなら、今まで相談をどこにも出来なかった家族、なかなか医療につながらない、本人が支援を求めないで困っている家族が多いから。

私は、私たちは幸い幾つかの思いのある相談機関を身近に抱えて

いるので、それを上手に生かしてもraitai、と思いました。「家族会」もその入り口的相談機関の一つであります。

@京都連合会静津由子さんは家族相談員の立場から通所機関(デイケアや支援法施設)に対して訴えました。

(1)各種機関内でのカンファレンスの重要性、一人では無理、連携して対処を。当事者のモチベーションの向上を心掛けて下さい。

(2)強い組織を創るために共感資本の取り入れ。

「人が何かに共感することから生まれる繋がり、絆の力の結束」を共感資本と呼ぶとのことで、私としては初めて聞く言葉でした。第4の資本。

(3)各機関同士の連携の確立が重要。

なお、京都にはいわゆる「ACT」が2カ所活躍しているが、実は狭き門になっていて、宝くじ状態にあるとのことでした。

私は地域活動支援センターの運営にも関わっています。大都市の場合は実は通所機関同士がある意味**競争の関係**にあります。魅力のない通所機関は利用者に選ばれません。有料の機関は特に大変です。株式会社が経営する通所機関さえあります。私たちは良いエリアに生活しています。だから当事者が通所機関に到達すればもう大丈夫です。そこまで至るのが大変なのです。

結びに、国の施策も権利条約の批准に向かって法制度が整いつつあり、さらに医療費削減を目指す方向とはいえ、退院促進、地域移行、地域定着に向かって動いています。

この流れに沿って、私たちも常に「声」をあげて行く必要があると再確認しました。

・内閣府障害者政策委員
藤井克徳氏より「**運動は裏切らない**」……

みんなねっと大阪大会に参加して ～初日基調講演と2日目分科会報告～

常任理事 松本やす子

特別講演では、「イギリスにおける精神患者への早期介入」～私たち家族の回復への道のりから～講師：デイビット・シャイアーズ氏。シャイアーズ氏は精神科医であり娘さんが統合失調症で長い辛い入院生活を送り、退院後も辛いリハビリをする施設生活であった。

ご夫婦も失望以外のた。それをきっかけに開発プログラムに関わ健早期支援宣言を掲



何物でもなかった国家早期支援り、世界精神保げた方である。

藤井克徳氏の基調講演は、今までにない講演で内容は、過去・現在の課題点・これからの課題点を絵や写真・音声入りの画像・障害で亡くされた母親の何とも

切ない短歌朗読他、満載でわかりやすく心に残りました。

2日目の分科会は、「単一精神病論」～統合失調症と躁うつ病と再発を繰り返すうつ病は同じ病気？～ 大阪精神医学研究所 新阿武山病院医師 医局長 菊山裕貴先生の特別講演に参加しました。統合失調症は、進行性の慢性疾患である。人間であるがゆえになる病気である、脳体積が減ってしまう。100人の正常人を比べた場合統合失調症の方が脳体積が小さい。統合失調症は16才～30才の間に発症することが90%以上で16歳以前はまれで、30歳以上もまれだそうです。13才～16才位まで脳は成長をし続け、思春期

になって不要な神経回路が刈り込まれ始めた後100人に1人が統合失調症になってしまふ。

病気に関するありふれた遺伝子のタイプは、統合失調症、躁うつ病、パニック障害、強迫性障害、全般性不安障害は躁うつ病に関わる脳の場所と同じ部位が関わっている。統合失調症の治療薬も躁うつ病の治療薬も抗うつ薬もどれも最終的には神経保護作用をもたらす。神経保護作用を持つ薬剤は脳体積減少の進行

を遅らせる、一部には脳体積を増加させることができる。(病名の違いでも同じ薬剤が使われる意味はそこにあると思いました。薬だけに頼るのではなく、病者の持っているものを引き出して社会に繋げていくことを、家族・支援者が並行して実践することだと感じました。) 詳しいことを知りたい場合菊山先生の本を買って読むか、この講演資料のコピーはできます。(ご希望の方は事務局へお申し出ください。)

みんなねっと大阪大会第1日目藤井氏講演から

常任理事 鈴木 本陀理



私は多感な青春時代、そして若き現役時代を京都・大阪で過ごしたので、今回の大阪大会には懐かしさも加わり、特別な想いと大きな期待を胸に参加させて頂

きました。

案の定、感動的な出会いがいっぱいあってとても有意義な大会でした。その内特に心に残った、素敵な思い出を報告したいと思います。それは、第1日目の藤井克徳氏の基調講演です。

藤井氏は文字活字と決別して15年、光と決別して3年の全盲にも拘らず、現在日本障害フォーラム(JDF)幹事会議長、内閣府障害者政策委員会委員長代理をされ活躍中でございます。又、障害者の権利擁護の為に幅広い活動を続けており、国連機関から「チャンピオン賞」を受賞されました。

1984年5月18日の朝日新聞の論壇では「リハビリ対策を欠く精神医療」「障害者共同作業所への助成を望む」と訴えており、わが国精神医療の先駆者である呉秀三は、大正時代に当時の精神障害者の置かれている実態を「病ヲ受ケタルノ不幸ノ他ニ此邦ニ生マレタルノ不幸ヲ重ヌルモノ」と評して、100年近くを経た今でも、この様相は変わっていないと声を大にして改革を訴えておられます。

素晴らしかった基調講演の内容についてはここには書きませんが、1977年に藤井氏は精神障害者の共同作業所の第一号“あさやけ”を開所し、当時入院し乍ら共

同作業所に通所していたメンバーの一人が病院内で自死した時の藤井氏の短歌が感銘的だったので書かずにはおられません。

息子を亡くした母親に藤井氏が葬式はどうするのか相談すると、母親は「うちの子は近所の人達には、いない事になっています」と言われたので葬式は出来ない事が分かったのだそうです。ほどなくして、霊柩車が来て遺体は運び去られていきました…。その悲しい情景を藤井氏は更に一首詠まれたのでした。

受講者全員がハンカチを手に涙…涙で私はこの様な切ない体験をしたことはありません。

その日の懇談会の席で、私は藤井氏に私の胸の内をお話しますと、自分もこの歌を詠むと今でも涙が出てくるとおっしゃっており、近々国連でも公表されるとの事でした。

一応名刺交換はしましたが、目が見えないわけですから、名前を覚えるのと言って私の名前を漢字で頭に焼き付けておられるのが印象的でした。

別れ際に、“See you again!”と言って堅い握手を交わした手の温もりが、今も残っております。

二日目の第一分科会の「家族の力、家族会の力」でもやはり藤井氏が力説していた。

- (1)「きずな」を大切に (2)「運動は裏切らない」
- (3)大切にしてほしい「楽天性」に尽きると思いました。

藤井氏が詠んだ一首
蝉の音と
経を読む声
ひときわに
霊安室の
葬儀母のみ

更に詠まれた一首
霊柩車
見送る人の影は無し
死しても解けし
差別の結び

第4分科会「地域の暮らしを考える」に参加して

常任理事 倉澤 政江

地域で暮らすとは、入院していない状態を指すのではなく、地域社会の中で年齢に応じた様々な体験をしながら、いろいろな人と出会い、自分らしい暮らしをすることだと思う。

「入院生活よりはマシ」「何とか生きている」ではなく「豊かに生きる」ということを当たり前にするために支援者として日々奮闘している実践報告に本当に力をいただいた分科会だった。

○スポーツを通じて暮らしを考えることが WEARE

真庭 大典（新阿武山病院、看護師）

リハビリの中に競技スポーツを取り入れている。2006年フットサルチームを結成。結成当初より「ガンバ大阪」が応援、秋には主催者として全国大会を開催してくれている。

〈フットサルを始めてから〉

- ・学生や精神科医療を知らない人の参加で人間関係が広がり、支援者の地域のネットワークが広がった。
- ・自己管理能力や見通しを立てる力がつき、勝負へのこだわりやゲームを楽しむ力がついた。
- ・デイケアから就労、進学へと進む人がいるなどスポーツ療法が自尊感情を向上させることがデータでも証明されている。

スポーツを通じて病気への理解が深まり、治療に取り組む姿勢が変わったし、社会参加する事で自分の将来について考えられるようになった。WEARE…からはじまるこの言葉の次にはどんな未来が続いているのでしょうか…とフットサルに燃える真庭さんからの熱い報告でした。

○ゆかいな会(わかい精神障害者をもつ家族の会)

藤本綾子(麦の郷 紀の川・岩出生活支援センター)

麦の郷は1977年和歌山市の6畳1間の1室より始まる。地域のニーズに対して「ほっとけやん」との思いで活動してきた。1995年生活支援センターが誕生、不登校の人への支援をはじめ。2009年ひきこもり者社会参加支援センター「創(はじめ)」をスタートさせる。

10年前家族会に参加していた40代女性の「先輩方の話はありがたいけど20代の子供のいる人と話したい」がきっかけとなり、ひとりぼっちにさせない支援のひとつとしてわかい精神障害者を持つ家族の会「ゆかいな会」がスタート。現在8~10名が集まり、泣き、笑い、ほめ合い、力を蓄えている。

藤本さんは「支援者は当事者や家族の願いやニーズを敏感にキャッチし、具体化する事が重要。支え合いを支えるのが支援センターの役割である。」と話し、家族会より頼りになる社会資源はない、家族も豊かに生きてこそ地域で暮らす支えになるとの言葉が心に残った。

○地域の日常を支えるために 菅野 治子(しののめハウス・堺市)

(しののめハウスは午後1時~夜10時まで開いている居場所。15品目以上で300円の夕食会がメイン。)

菅野さんは言う「地域で暮らすことを支援するために最も必要なことは、徹底した個別性を大事にし、生活する本人が望むことを必要な時に必要な支援をすることだ。」

“誰でも生きる権利がある”を信念に「人をふるいにかけない、どんな人も排除せずに受け入れる」をモットーにしているので触法障害者、薬物依存者、重いパーソナリティ障害も当然受け入れている。もめごとが起って大変なのでは？の問いに「もめごとはその人の本当を知ることができる、その時は丁寧に関わるようにしている。その人の良いところとつき合うことを徹底している。当事者はハウス設立の時から運営に関わっているのでトラブルも自分達で解決しようとする。みんなの困り事はとことんみんなでミーティングする」という。菅野さんが実践の中で見えてきた支援の心構えは紙面の関係でとてもここに載せられない(小冊子を購入、貸し出し可)分科会のまとめに発言した当事者(女性)の言葉が印象に残りました。「人との悩みは人の中で解決できる、私は地域人として生きようと思う」

第7分科会に参加して

副理事長 柏木 彰

小生は9月10日(火)に開かれた2日目の第7分科会特別講演「単一精神病論」を聴講しました。

講師は1昨年秋の市民メンタルヘルス講座で講演された大阪市精神医学研究所新阿武山病院の医師菊山裕貴先生でした。

先生は、近年病気に関わる遺伝子のタイプを特定する技術が飛躍的に進歩したため精神病に関わる遺伝子タイプについていろいろと新しいことが明らかになってきていることを研究者として臨床の知見を交えながら講義されました。

これまで統合失調症の原因や発症メカニズムについての説明に数え切れないほど接して来ましたが、分科会での菊山氏の説明(仮説?)は娘の発症から20年も経った今でも頭を離れることのない疑問=20年前の子どもの頭の中で何が起こったのか?統合失調症とは何なのだろう?家族は薬物療法に頼ってばかりいて良いのだろうか?統合失調症が治るとはどういうことなのだろう?などなどに今までになかった新しい視点を与えてくれました。

先生はとても詳細なパワーポイント資料を使って丁寧に説明されましたが、残念ながら小生の知識では完全に理解することが難しかったのが正直なところでした。

そこで、とても興味深いいろいろと考えさせられた部分を書き出してみました。

・100人の統合失調症の人の脳体積と100人の正常な人を比べた場

合には平均すると統合失調症の方が脳体積が小さい。

・統合失調症は16歳から30歳の間に発症することが90%以上で、16歳以前はまれで30歳以降の発症もまれ。

・この時期に脳の中でなにが起きているのか?

・この年頃は脳の神経回路が作り替えられる時期である。人間は誰でもこの時期に脳の体積は減るように遺伝子によって決められている。

・脳体積が減るのは脳の成熟であり、大人の脳の完成のためには必要なことである。

・子供の時期には脳の体積は増えていき、いろいろなことを学習してとあえずどんどん新しい神経回路を作っていく。その後、思春期あたりから不要な回路を削っていくことによって大人の脳が完成する。

・この時に本当は残しておいても良いような回路まで削られてしまうと、脳の体積が減りすぎて統合失調症になってしまう。

・人間の脳には神経細胞が特に強く増えたり、強く減ったりして、強く成熟する場所が2か所ある。一つは前頭葉、もう一つは聴覚野+言語野である。

・人間は前頭葉と聴覚野+言語野が強く成熟するように進化したから他の動物に比べて高い知能と高い言語能力を持つことができ

たのだと考えられる。

・実は、統合失調症で特に脳の体積が減る場所はこの前頭葉と聴覚野+言語野である。

・人間の脳は13~16歳位まで成長をし続け、思春期になって不要な神経回路が刈り込まれ始めた後、100人に一人が統合失調症になってしまう。

・人間は進化の過程でかなり長く脳が成長し続けるように変化したために、高い知能と高い言語能力をもつことができるようになったけれども、その代償として、1%に脳の成熟期に脳体積の減り過ぎにより精神病になってしまう人がでてきたのだと考えられる。

・統合失調症と躁うつ病は別の病気だと思われていたが実は病気に関わる遺伝子のタイプはかなり近いことが分かってきた。

・統合失調症と広汎性発達障害が近いこともここ5年間で分かってきた。

パニック障害、強迫性障害、全般性不安障害は躁うつ病が関わる脳の場所と同じ部位。

・「統合失調症なのか、躁うつ病なのか」と考えるのではなく「どの程度統合失調症的で、どの程度躁うつ病的なのか」と柔軟に考えた方が良い。これは2つの病気を同じ人が持ち合わせているのではなく、病気は一つである。

・統合失調症という症状と躁うつ病という症状を持ち合わせた精神病



の人と考えるのが妥当である。

・薬物療法の大黒柱である抗精神病薬は「神経保護作用」によって精神病の原因である脳体積減少の進行を遅らせたり、あるいは

一部には脳体積を増加させることもある。

科学技術の進歩によっていつの日か脳神経細胞の再生や新生が本当に可能になれば、脳の成熟

期に脳体積の減り過ぎが原因の精神病はやがては過去の病気となるのだろうか？ 以上

Bブロックフォーラムについて **たちばな会 大羽 更明(今回担当責任者)**

おかげさまで大勢の方々に参加していただき、精神障害(者)への理解を求めるイベントとしてそれなりの成果をあげたのではないかと感じております。心より感謝申し上げます。

下記は、横浜市の視覚障害者団体の責任者で、保土ヶ谷区心身障害者・児団体協議会の会長である関塚さんからのメールでお礼状が届きました。以下ご紹介



紹介します。「大羽さん1年間に渡る準備大変ご苦労さまでしたね。700人以上の来場があり大成功でした。これも多くのボランティアさんの協力の賜物ですね。映画「海洋天堂」の父親の愛情、その優しさには感銘を受けましたよ。障害児を持たない自分に置き換えて考えると、そこまでするだろうか… 障害者団体同士の総合理解を深めなければと思ってた矢先、横浜市

精神障害者家族連合会の活動の一端に触れ、障害当事者だけでなく、親亡き後を心配している家族や、それを支援していただいているボランティアの活動などを知り、益々その重要性を認識させていただきました。今回視覚障害者の為に音声ガイドに快く協力していただいた 横浜ライブシネマの鳥居さんとそのグループの 鈴木さん・松崎さん、トミー、木村さん、ありがとうございました。鈴木さんの詳細な画面状況音声ガイドには、関心しましたよ。> 視覚障害者でも全く違和感なく映画鑑賞ができ感謝しています。最後にハマライブとの仲立ちしていただいた、横浜演劇鑑賞会の井田さんありがとうございました。」

障害の種類を超えた相互の理解と市民ボランティアの協力の大切さを語る関塚さんの発言に力をいただきました。今後の家族会の「働きかける」活動のひとつにもなると思います。

単会便り 「ネズミとゴキブリどっちがいい？」 **すずらん会々長 工藤智子**

7月終わり頃、珍事件勃発。朝8時ころ洗濯機の上を、黒いものがタタタッと走った。なんとネズミ。「えええーっ」と叫んだ私。翌日にはいなかったの、元の巣に帰ったと思った。ところが2日後、台所に親子と思われる3匹がいた。数日ほうっておいたら、ゴキブリを食べてくれることがわかった。息子いわく「それならゴキブリいなくなるまでかっしておけばいいじゃん。」その後、主人がネズミ追い出し作戦として、超音波のねずみ撃退器と、毒餌を買ってきた。床の上においてあった米袋をつついて食べたりしたが、ネズミ



は思ったよりきれい好きで、ふんは目立つところには落とさない。人間の声が聞こえない時にだけ、素早く動く。顔はゴキブリよりずっと可愛い。息子の言うことも一理ある。が毒エサをおいてから、10日ほどでいなくなった。死体が何処かにあると思えば探したら、テレビ台の下に1匹。あとはどこを探してもいない。なんとレンジ台の下に毒エサが袋ごと3個も隠してあった。冷蔵庫の裏においたのにネズミが動かしたようだ。ネズミは人間並に賢いかも？

◎◎◎朗報！精神保健関連について **(文責 事務局 斉藤)**

血流量の検査で精神疾患の診断ができる(平成25年9月15日読売新聞夕刊から引用)

簡単な装置で脳内の血液量の変化を推定して、うつ病などの診断に役立つ「光ポトグラフィー検査」が注目されている。2009年に国の先進医療に認定されて、24か所の全国の医療機関で実施されている。

これは、検査用の帽子をかぶり、目の前の画面から流れる音声の指示に従って発音する。検査は60秒で終わる。これをデータベースとしてそれぞれ

の血流量の変化を見る。

研究画像を見ると、患者とそうでない人とは、脳の変化に差が出る。うつ病では全体を通して血流量の変化が乏しい。双極性障害は、言語課題実施の後半に山のピークが来る。統合失調症では増加のタイミングがずれ課題終了後に上昇するなどバランスが悪い動きをみせる。

診断結果をみると、(精神疾患の人673人、健常

者1007人)では、臨床診断でうつ病の診断基準が明確に当てはまった人は75%、双極性障害の人77%、統合失調症の人90%で正確に鑑別できた。笠井教授(今年のメンタルヘルス講座の講師でした)は、この検査は診断の精度を上げる補助検査として極めて有効。患者さんが自分の病気を理解したり、新たな治療法を開発したりすることに役立てた

い。発達障害の子どもの治療法の選択にも活用したいと話している。費用は病院にもよるが4日間入院で約7万円程度です。実施医療機関はパソコンで検索して予約をお願いします。(東大病院の本年分の受付は終了していません。)

イベントのお知らせ

♯1 Dブロック精神保健福祉フォーラム

日時 平成25年11月2日(土) 午後2時~4時30分(開場1時30分)

会場 横浜市戸塚区公会堂 (交通 JR戸塚駅・市営地下鉄戸塚駅 下車徒歩7分)

内容 こころの病の方に訪問支援します。!!

~「診療所+訪問看護ステーション」型アウトリーチ~

講師 藤原 修一郎 先生(金沢文庫エールクリニック院長)

野々上 武司 氏(訪問看護ステーション Leaf)

定員 450名 予約不要

浜家連の動き

① 10月22日(火)常任理事会は中止です。 役員さんは間違えないようにお願いします。

その代り、県庁前でパレードがあります。浜家連として参加しますので、ご協力をよろしくお願いします。

② 9月13日(金)理事会報告

健康福祉局から、上條課長さんがお見えくださいました。先日の懇談会の時に健康福祉局との懇談の機会を構築してくださいと要望した一環です。今後も更に親交を図っていきたいと思っています。

③ イベント多数のお知らせ

今月は各方面で講演会、勉強会等が目白押しです。理事会でチラシを配布しておりますので、ご都合がつく日にちと会場で講演を聞いて、知識を深めて日々の暮らしの参考にしていただければと思います。

お料理川柳 ~リラックスしてください~

- ・ 作り置き 私の記憶が 置き忘れ
- ・ 大丈夫 期限が過ぎても 夫無事
- ・ ゴミ袋 小さい方を 買う自信
- ・ 冷蔵庫 探検をする 妻の留守
- ・ 子の残り まとめてパパに フルコース
- ・ まあきれい 助かりますと 仲居さん
- ・ 残す人 いただきますの 意味知らず
- ・ もったいない 詰めたらできた 二段腹

注 上記川柳は「ベターホーム協会ホームページから引用です。

編集後記

今月号は、みんなねっと大阪大会の報告のため、8ページになっていますので、ご承知ください。

行が詰まっていて、少し読みにくくなっていますが、ご容赦ください。

今年の猛暑もお彼岸を過ぎて、すっかり涼しくなりました。体調管理には充分お気をつけてお過ごしください。

2020年の東京オリンピックの開催が決定しました。皆さまそれぞれ、ご自分の年齢をお考えになった方が多いのではないのでしょうか？是非生中継で見たいと思う人がいて、長生きする人が増えるような気がします。

7年先ではありますが、様々なところで大きな変化が起こっています。景気が良くなってほしいものです。