浜 家 連 ニュース12月号

第３０４号
２０２５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 https://hamakaren.jp/

市大の精神看護学の授業で家族体験を話しました。　副理事長　安富 英世

１０月２２日（水）の午後、横浜市大福浦キャンパス（金沢区）看護教育研究棟の、百人以上収容の教室で「精神障害をもつ人および家族による体験」という授業で、「家族による体験」をお話しさせていただきました。授業には、家族としては私１名、他に当事者３名が登壇し、個別に体験を語り、その後、学生さんと「グループ対話」を行いました。

授業の約１カ月前の９月上旬にオリエンテーションを受け、体験を話す時間は１０分間と聞いていたので、約１カ月で準備したレポート用紙３枚分の体験談を、マイクを通して読み上げて発表しました。聞いてくださったのは、横浜市大医学部看護学科で学ぶ約１００名の学生さんたち。

体験談を聞いた学生は、６名ずつのグループでその内容について議論し質問や感想をまとめ、各グループで３０分後に始まる１５分間の対話の代表者１名を決め、準備するので、聞く学生さんたちにも一生懸命さがうかがえました。

私は、統合失調症の息子との２３年間に及ぶ体験を、時間の経過に沿ってまとめました。自己紹介・家族構成から始まり、５回に及ぶ入退院の繰返し、その後５，６年間続く平穏な時期、その反動か１０年半に及ぶ長期入院。この間、コロナ禍による精神科病院の看護体制の手薄さや入院の長期化による本人の社会生活との離反などを綜合的に勘案し、息子とも面会の度に相談し、２年前に退院して自宅に住んで現在に至っています。

この間の経過をまとめる過程で、いかにこの病気に対する知識と認識が、私自身足りなかったかを痛感させられました。陽性症状を目の当たりに体験してみると、予測もつかない行動や奇妙な言動へのとまどいと無力感、本人の病識のなさが引き起こす投薬・通院拒否、兄弟間の刃傷沙汰を経て警察官経由の医療保護入院、入院すると、抗精神病薬の副作用と思われるよだれの垂れ流し。病院での医師の判断と指示は絶対で、看護師はそれに従う立場という階層構造。妄想や幻聴は、薬では消えず、体調を整えて妄想・幻聴を一時的にでも忘れ去ることのできる楽しみを見出すことで、毎日の生活の質を保つように努めるといったことで、これには長く時間がかかり一生続く可能性もあることを学ばされました。

グループ対話では、７名の学生さんから、診断名を知ったときの家族の気持ちやどのような支援・仕組みが社会にあればよいと思いますか、といった質問があり、お答えしました。

看護師を志す学生さんたちが、精神疾患を抱える家族の体験世界を理解していただき、どのようなケアや支援が必要かをご自身の頭で考え、現場の精神科病院で当事者と接するときの姿勢や態度について考えることの一助に、家族としての体験談がなれば幸い、と思っていました。体験のお話をしてから３週間経った頃、受講された学生さんの感想文が郵送されてきました。感想文には、家族のもっている情報の少なさが大きな課題、当事者とともに 家族への支援も必要だと思った、といった意見が複数あり、多少は学生さんのこれからの職業のお役に立ったと納得し安堵しました。

第２回市民メンタルヘルス講座が開催されました。

２０２５年度第２回市民メンタルヘルス講座の報告　　のぞみ　福井司臣

演　題：精神疾患の正しい治療　　～“脳と心の病気”について～
開催日：２０２５年　１０月２５日（土）
講　師：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター理事長　中込和幸氏

中込先生は、本講演の資料には、統合失調症、うつ病、精神疾患の克服のため、という ３ つのテーマについて記載してあるが、膨大なので皆様のご希望により、統合失調症と精神疾患の克服のため、この２つのテーマについてご説明することにします、とお話されてご講演に入られました。

［I］統合失調症

本疾患の治療のためには、「再発予防」と「社会参加」が重要なキーワードです。

〇統合失調症の症状として少し前までは、陽性症状と陰性症状に大別していたが、社会的転帰（行きつく先）・社会機能及び主観的満足感・ＱＯＬ(生活の質)という問題があるために、認知機能障害(記憶・注意力・遂行機能等)及び気分症状(抑うつ・情動不安定)も統合失調症の症状と見做すことになりました。本講演では、これらも含めた多くの症状の治療についてご説明します。

〇統合失調症の認知機能障害の顕著なものとして、言語及び視空間記憶、作業記憶、注意力、遂行機能、集中力、処理速度、問題解決機能等、の障害があります。

〇統合失調症の治療目標として、症状の改善、社会的機能レベルの改善、に加えて現在は、自覚的苦痛の改善、自尊心の回復、実感としての回復、生き甲斐の回復等の主観的満足感が重視されることになりました。

〇回復とは、疾患による制限にもかかわらず、満足できる、期待に満ちた、世間で役に立つ人生を送ることが出来る状態のことです。

〇知覚から社会機能的転帰へ至るためには動機付けが重要となる。動機には色々な側面があるが、大事なのは内発的なものつまり自発的動機付けで、これにより長続きします。

〇統合失調症の認知機能障害に対する治療法として、世界的に成功した薬はありません。現在の主な治療法として、認知機能リハビリテーションがあります。これは認知機能ばかりではなく脳の機能にも影響を及ぼします。又、これは、脳トレーニングの一種ですが、これとの違いは脳トレーニングのためのゲームをやるのではなく、ゲームが日常生活とどのように繋がっているかのモチベーションをきちんと付けることに特徴があります。

〇能力障害を克服するものとして、作業療法、生活技能訓練(SST)、認知行動療法があります。社会的不利を克服するものとしては、就労支援、家族教室があります。認知機能リハビリテーションと、これらの克服法を組み合わせることが大切です。

〇生活技能訓練(SST)には、さまざまな問題領域ごとに専用の方法が設定されています。例えば、服薬自己管理、症状自己管理、基本会話、地域生活への再参加等です。しかし、現実の生活場面での応用が難しいようです。

〇過度に感情的(高 EE)になりやすい家族に対して、心理教育的家族療法を行うことで、当事者の社会復帰に効果があります。

〇統合失調症の経過は、再発と寛解を繰り返すことが多いようです。再発により、社会生活の中断、自尊心の傷付きが起こります。さらに、精神病後抑うつ状態(喪失感、自己批判、屈辱感等)にもなります。これらを防ぐには、服薬を遵守することが大切です。

〇服薬による副作用のうちで困るのは、①頭がボーとする・だるい②日中眠くなる、です。この原因として過剰な鎮静の可能性があります。この薬による過剰な鎮静(抑うつ)と陰性症状との区別が難しいのが現実です。

〇薬物療法のために、新しい作用機序(メカニズム)に基づく薬の開発が行われています。開発に際し、錐体外路性副作用(パーキンソン症候群、遅発性ジスキネジア等)・過鎮静を起こさないことに注意すべきです。

［Ⅱ］精神疾患の克服ため

本目的達成のためには、「診断横断的研究」「マイレジストリ」「患者・市民参画」が重要なキーワードです。

〇精神疾患領域の治療薬開発が難しい理由は次の通りです。①精神疾患の根本的な病因・病態の解明ができておらず、病因に直接的に作用する治療法の開発が困難である。②診断の妥当性は低く、診断バイオマーカーは特定されておらず、同一疾患の不均一な患者を対象として臨床試験が行われてきた。③有用な疾患動物モデルが得られていない。

〇同じ統合失調症でも幾つかの病態に分かれるので病態毎に薬を開発しなければなりません。又、病名が異なっていても病態が同じなら、効く薬も同じ筈。筆者の見解として、診断横断的立場(同じ病態なら)で、病因・診断バイオマーカーの研究もすべきと考えます。

〇症状改善のための治療法の開発でこれまで重視されてこなかった、社会機能の改善や主観的満足感の改善にも目を向けなければなりません。

〇当事者の同意の下に、主にカルテに記載されている基本情報、認知機能テスト等の臨床評価情報、血液・脳神経画像等の生体情報を登録する計画があります(マイレジストリ登録と名付ける。さらに、これらに当事者の経年変化情報も追加する予定です。これらを研究対象とすることになっています(レジストリ研究)。

〇精神疾患領域の研究のために、「市民に対して・について・のための研究ではなく、市民と一緒に・市民によって行われる研究」とします。これを共同プラットフォームと名付けるが、これを開発するための研究を行う予定です。

【１１月号 みなみ会だよりの続きです】

地域活動支援センター（精神作業所型） コスモス蒔田のご案内

◆ コスモス蒔田ってどんなところ？

コスモス蒔田は、精神障がいや知的障がい(B1・B2)があり、精神科に通院している方が、日中過ごせる地域活動支援センターです。現在は 40 代、50 代以上の利用者が多く、一日あたり 10～12 名の方が通所しています。座ってできる軽作業や手芸を通して生活リズムの安定、社会参加のきっかけづくりを支援しています。手作り製品の販売も行っており、インターネットショップの運営も行っています。

◆こんな方におすすめです◆

・就労はまだ不安だけど、何か始めてみたい。
・ずっと家にいるので、家から出るきっかけや居場所が欲しい。
・体力にあまり自信がない
・手芸やものづくり、販売が好き
・友達を作りたい
・いずれはステップアップしたい

◆コスモス蒔田の特徴◆

・蒔田駅・バス停から徒歩 1 分の好立地
・座ってできる作業が中心（手芸や内職）
・定年、年齢制限はありません。
・布切りなど誰でもできる作業もあります。
・地下鉄の蒔田駅、戸塚駅での販売活動も実施
・月 1 回程度、レクリエーションも開催
(カラオケ、麻雀、お菓子作り、お花見等)

単会からのたより.

「わが家の３５年」　　みなと会　柏木　彰

私は１２月で８９歳を迎える。

一人っ子の麻子が大学進学を目指して勉学中に統合失調症を発症したのは私が５５歳の時だったのでそれから３５年間、妻と３人で「統合失調症」と付き合いながら暮らしを続けている。

発病後３年間、東京調布市のＫ病院に入院した後自宅に戻り通院生活を続けている。

それ以来わが家の生活は山あり谷あり、あわや再発かと思わせることも何度かあったが何とかしのいで今日にいたっている。

偏にこれまでお世話になった浜家連や「みなと会」の皆さま、地域で麻子を支えて下さっている精神保健ボランティアの皆さまのお陰と心より感謝申し上げます。

数年前、麻子に成年後見人を選任してもらうために家庭裁判所に提出した主治医の診断書には「①関係妄想、心気妄想が長年に亘って続いており、幻聴を伴っている。②意欲低下も続いていて活動が乏しいが作業場には通所できている。③家族内外とも対人関係は少なく、一方的なものであるがトラブルにはならない。④日常行動においても病的体験の影響下にあって援助を要する部分が多い。⑤労働能力は認められない。⑥予後はやや不良。⑦理解力、判断力が障害されていて後見程度が妥当である。」と書かれていた。

さすが約３０年間麻子の主治医を務めていただいた先生だけあって過不足ない的確な診断書だなと複雑な気持ちで読んだ。

何の変哲もない診断書だがそこに隠されたわが家の３５年間の「物語」は家族会の皆様には容易に想像して頂けると思います。

それにつけてもわが家の生活のなかに座り続けている「統合失調症」とは何者なのか。

小生は家族会に入って多くの家族同士と語り合い、幾多の講演や専門書に触れて来ましたが、いまだに良く分からず「奥が深い」ことを痛感するばかりです。

ただ、以前に浜家連の市民メンタル講座にも講師として登場されたこともある ACT―K（包括型地域生活支援プログラム）で活躍されている高木クリニック院長・高木俊介氏が

指摘されていることが最も正鵠を得ているのではなかろうかと思っています。

曰く『「病的な世界」と「健康な世界」の両立が統合失調症の本当の落ち着きである。

「両立とは病的な世界を「つぶす」ことではなく「置いてくる」ことである。

私たちは健康な世界だけ存在してほしいと思っているのではないか、病状は悪くなるのではない、統合失調症らしい反応しているだけだ。』

なかなか味わい深い表現で統合失調症の本質を語っているので、事ある毎に読み返しては気を鎮めている。　（令和７年１１月記）

§イベント情報§

◆２０２５年度 第５回　市民メンタルヘルス講座◆

心のバリアフリー
～落語に見る『居場所』と『生きがい』～

日　時 ：２０２６年1月 ２４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
講　師 ：落語家 春風亭昇吉　師匠
　　落語家ユニバーサルデザイン化推進協会
入場無料　定員 ３００名（先着順）
　　Zoom　定員５０名（事前申し込み必要）

※Zoom でのお申し込み
氏名、e-mail アドレス、電話番号を記載したメールを
浜家連（ysskr@bloom.ocn.ne.jp）までお送り下さい。

【編集後記】師走の寒い風に吹かれながら、今年の出来事に思いを馳せる時期となりました。月日の流れは速いですね。浜家連は皆様のご協力で今年１年無事に運営することができました。ありがとうございました。
良い年をお迎え下さい。　（事務局 中居）