

月刊 みんなねっと

6
2020



しずくの集まりキラキラをドットにこめて チアキ

特集 そんな自分も好きになる



公益社団法人 全国精神保健福祉会



*新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、本誌の発送が一部地域におきまして遅れが生じますことをご詫び申し上げます。

みんなのね — 読者のページ 2

特集 そんな自分も好きになる … 6

～うつ病を告白した本『うつ白』を通して伝えたいこと～

Jリーグサンフレッチェ広島でプロサッカー選手として活躍された双子の森崎兄弟に聞きました

多事彩々 命って、なんだろう (野村忠良) 14

みんなねっと相談室から(第14回) **当初は積極的だったのに** 16

子ども・きょうだい・配偶者 家族いろいろ(その2) これまでの歩み、これからの願い 18

診療場面で出会ったリカバリー【若手精神科医によるリレー連載⑨】
それぞれのリカバリーへの道のりを見つめて (川原庸子) 20

《こうすれば働ける わが社のとrikumi》(第2回) **有限会社まるみ** 24

当事者・家族に役立つ睡眠の話(9話)

「不眠症に対する認知行動療法」(高江洲義和) 28

知ることは生きること《連載54回》

「弟としての固有の体験を持つ臨床心理士が醸し出す空気感」(前編)

《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集⑳》(青木聖久) 30

つたえる・つたわる・つながる[連載⑨] 文章のをせた紙飛行機 (青木聖久) 33

ひびたんたん③ 神戸いつほ 34

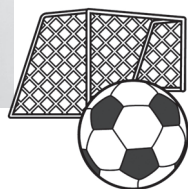
お知らせします みんなねっとの活動 36

そんな自分も好きになる

うつ病を告白した本『うつ白』を通して伝えたいこと



森崎浩司さん(左)と森崎和幸さん



特集

Jリーグサンフレッチェ広島でプロサッカー選手として活躍された双子の森崎兄弟に聞きました

引退された今でもサンフレッチェ広島といえば森崎兄弟と言われるほど、J1で3度のリーグ優勝に貢献したお二人がうつ病を告白されました。お二人が勇気を出して告白されたその思い、自分たちと同じように心の病に苦しんでいる人やそのご家族に伝えたいこと、そして世間が抱くうつ病に対するイメージを変えたいその思いについて、お二人にお話を伺いました。

◆スター選手であるお二人がうつ病を告白する勇氣は相当だったと思いますが、本を出そうと思っただけですか？

和幸さん…二人とも引退してお互いの体調が良いタイミングで、サッカー人生を振り返り、僕らにしか書けない僕らが経験してきたうつ病について書こうと決めました。もちろん迷ったし、覚悟も当然ありました。自分たちだけで決められるものではなく、家族の理解などいろんなことも考えましたね。

浩司さん…僕たちがうつ病になった事実をさらけ出すことは、サポーターを含めて僕らの知らないことやうつ病を知ってもらう機会になると思いました。家

族や子供のことも考えて、どこまでさらけ出すのか、かなりの時間をかけ言葉選びも慎重にしました。僕一人だったら重たかったけど、和幸と二人で出すことで覚悟が決まりましたね。

◆「うつ白」はとても素敵なタイトルですね。

和幸さん…うつを告白するから『うつ白』と造語にしたことで、ただ単にうつを告白というよりは、うつを軽い感じで告白できるイメージになったのではないかと思います。

浩司さん…うつ白だけだとネガティブに捉えられてしまう可能性もあるので、サブタイトル「そんな自分も好きになる」を添え

て柔らかい印象にしました。

◆和幸さん「もし、自分のまわりに苦しんでいる人や悩んでいる人がいるならば、手を差し伸べてほしい」。和幸さんに手を差し伸べた。ペトロヴィッチ監督や奥様の存在はどんな存在？

ペトロヴィッチ監督（当時の監督）は休んでからもちょくちょく連絡をくれて、後に知りましたが、声を聞けば元気がそうでないかわかったそうです。ペトロヴィッチ監督は僕たちを理解してくれていたの、今だから大丈夫というタイミングで、復帰を後押しする声かけをしてくれました。そのタイミングがとても大切で、彼が僕を理解せ



命って、なんだろう

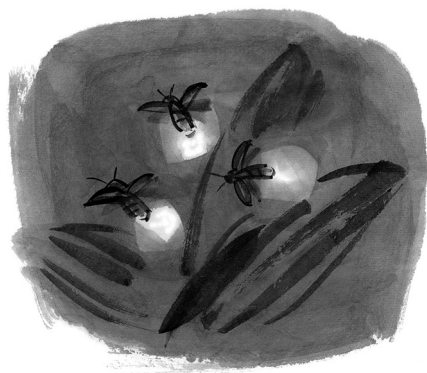
駐車場をさまよっていた幼い子猫を、カラスが襲っている。それを目撃した隣家のご主人が、その子猫を助け出して自宅で飼うことにしたそうだ。聞いてほっとした。

いつも思うのだが、他の動物に食べられたり、餓死したりした可愛らしい生き物たちの命は、どこに行ってしまうのだろうか。魚や昆虫、植物にも命はあり、すべての命はお互いに、また地球や宇宙とも密接につながっていることを、最近、筆者は実感としてよくわかるようになった。

人間の命についても考えてみる。幸せな生涯を送れる人もいれば、苦しみに満ちた人生になる人もいる。犯罪にかかわったり、自殺で終わらせたりする人もいるが、亡くなった後、命はどうなるのだろうか。

筆者自身も、寿命が尽きた後のことについて、我がこととして見届けておきたい年齢になってきた。

命は生きている間だけのもので、死後は何もなくなるといっ



考え方もある。だが、このことについて、筆者には最近、自らの入院の体験を通してますますはつきりしてきた生活実感がある。

それは、命が亡くなるということは、この世の仮の居場所である自分の身体や自己意識から解放されて、永遠、無限の居場所である宇宙の命の世界に戻ることに。そこには自他の区別のない愛と真実が満ち溢れていて、みんなが宇宙の意識を共有して一体となって存在し、そこから再び新しい姿と使命を帯びて宇宙のどこかに出かけてゆく。

この世の活動は、ちようど、ぐっすり眠ると夢でいろいろな経験をするのと似ている。どんな夢を見ても、死ぬという形が目覚めてみると、心地よい寢床にいて、この上なく幸せで安らかな宇宙の家族の一員であることに気づく。

筆者も、この世で一個人として為すべきことを懸命に為し、やがて最期を迎えるであろうが、そのときに「自分」という意識を卒業できて、あらゆる命とつながる世界に生まれ変わるのがとてもうれしい。

(野村忠良)

《第14回》
当初は積極的だった
のに…

みんなねっと
相談室から



◆相談内容

親御さんの回想で似通っていることに「素直で優しくまじめな子どもでした」があります。ご相談のあった娘さんもそんな成長をしていたのに、大学入学して間もなくご自分で変調に気がつかれました。「私、感覚が違っている」「まわりからいつも見られていて変!」と、親に頼らずひとりで精神科に向き「早く治したい!」と服薬なども積極的に始めたそうです。「統合失調症」と診断されて自宅療養していたものの、ご自分の苦しさは何ら回復を見いだせないことに焦りを感じ始め、次第に乱暴な場面が増えてつい「入院」となりました。

治りたい一心で娘さん自身が

希望をもっての入院であったのに、数日もしないうちに「こんな入院はいやだ、出たい」と強い拒否反応ですぐ退院。困ったことはこの入院を機に医療に対して懐疑的になってしまったことです。

当初の元気は失せて、「暗い方が楽」と、最近では家中の電灯を消してしまう行動が出て、家族一同が身も心も暗くなつて困っています、というご相談でした。

◆相談員の対応

副作用が辛く最近ばかりと服薬できていないことがお電話から聞き取れましたし、また主治医とのしかるべき会話がご本人もご家族もできないまま日が過ぎていくことが明らかでした。

娘さんが一人で見つけて通い始めた主治医ではあるけれど、今後は娘さんの了解を得てご両親も一度主治医ときちんとお話し合えるように整え、薬については娘さんの不安を取り除けるように処方していただくことが必要ではないでしょうか？

また、主治医からは改めて“統合失調症”について、またその治療や回復のことをきちんと教えていただくことも娘さんには必要と感じました。ご両親はまだ地域の家族会をご存じないとのことでしたので、ぜひ一度訪ねられることをお勧めしました。ご自宅での電灯消しの行為については薬をきちんと飲まれ不安等が減じたら解決するのもかも

しれません。 「まぶしいから」、暗い方が楽だから」というその理由については、もう少し娘さんのお気持ちを聞いてみる時間をつくった方がいいかもしれません。

またまぶしさ対策として、娘さんに素敵なサングラスをプレゼントして試していただくこと等、もしかしたら効果があるかもしれません。

◆感想

調子の悪いことに気がつき自分で医師に行ったという娘さんは、しっかりなさった方だと思います。早期に医療に結びついたともいえます。

だからこそ残念に感じるの

は、前向きであった最初の入院の機会を医療との良い出会いにできなかった、ということです。

日本の精神科医療体制(患者さんへの病院スタッフ・医師の対応等を含めて)のまずさが考えられ、この改善には今後も私たちの声を届けることが必要です。

ご家族としては娘さんの積極性を大切にしながらも、今後は主治医と上手に連絡を取り、医療のみならず社会にあるいろいろな資源・支援などをつながり学習しながら、娘さんが病を理解し今を受け入れ自力で歩めるようになるまで程よい距離を保ちつつ、あと少し支えてくださってほしいものと思えました。

(島本禎子)

それぞれのリカバリー への道のりを見つめて

医療法人信愛会 玉名病院

川原 庸子



はじめに

私はこれまで、救急医療を担う総合病院での勤務と産業メンタルヘルスの関わりを経て、2年前から精神科単科病院で勤務させていただいています。生命の危機に直面する場面から職場まで、いろんな場面での出会いを通してリカバリーについて考えてきたこと、感じたことを共有させていただければと思います

診療場面で出会ったリカバリー

リカバリーと聞いて、小学生から主婦、中高年の方まで、いくつかのエピソードを思い出します。中でも、学生時代に発症して20代後半で就職し、10年以上の経過で社会復帰を果たされた方が印象に残っています。退院しては調子を崩し再入院を繰り返していたのですが、ある時

からご自身が長年抱えていた不安と課題も共有できるようになり、家族面談を通してご家族との関係にも変化が生まれだした頃から外来での経過も安定するようになりました。

就職後も波はありましたが、ご家族や職場と連携しながらうまく乗り越えることができました。治療の効果もあるでしょうが、長年の試行錯誤の積み重ねでたどり着いたタイミングだったのだろうと感じました。

こうすれば働ける



わが社のとりくみ

第2回

有限会社まるみ (東京都・杉並区)

取締役社長

三嶋岐子^{みかもみちこ}さん

知らずに始めていた障害者雇用

私の会社は名刺などのデザインや印刷、データ入力を受注しています。2006年に父が亡くなり、後を継いで社長になりましたが、当時の職場はとても風通しが悪く、業績も振るいませんでした。

そんな中、ハローワーク経由でYさんに来てもらうことにな

りました。本人の希望で週2〜

3日のパート勤務から、徐々に時間を増やしていきました。その後、就労移行支援事業所から精神障害のある就労実習生を受け入れることになるのですが、それがきっかけで、Yさんから「実は私、統合失調症なんです」と告白されて障害のあることを知りました。今思えば、あの時

具合悪かったのかなと思うこともありましたが、本人の頑張り、短時間から少しずつ勤務時間を伸ばしたことが、結果的に良かったのだと思います。統合失調症のことは、自分なりに調べて症状や特徴について少しずつ理解していきました。

皆で苦勞をシェアしよう

その頃、社員は3人で、病気を含めて皆で情報を共有し、隠しごとをしない会社にしていきたいと思っていました。

そんな中で、偶然「べてるの家」の本に出会い、「べてる」の集いに参加する中、自分の苦勞の原因を仲間と一緒に探っていく「当事者研究」に興味をも

当事者・家族に 役立つ 睡眠の話

9話

不眠症に対する認知行動療法

杏林大学医学部精神神経科学教室

高江洲義和



も万能な治療ではないため、その利点と欠点について説明します。

認知行動療法の利点

認知行動療法の利点は何といても大きな副作用がないことです。不眠症で睡眠薬を飲んでいる多くの患者さんができれば睡眠薬を止めたい考えており、その理由は依存や認知機能の低下などの副作用を心配しているからです。その点の不安がなくするのは大きな利点だと思います。

また、認知行動療法は、その行動や考えが身につくことで（一般的には1時間程度の個人療法を合計4〜6回受けます）、

不眠症には薬を使わない認知行動療法と呼ばれる治療があります。認知行動療法とは患者さん自身が眠れない習慣に気づき、眠れる習慣に変えていく治療法です。不眠症に対する認知行動療法は、不眠症状を改善させる

効果は睡眠薬による治療と同等であり、睡眠薬で生じるような副作用が存在しないため、欧米の不眠症のガイドラインでは第一治療選択肢として挙げられています。

しかしながら、認知行動療法

効果が比較的長く持続しやすいと考えられています。

認知行動療法の欠点

認知行動療法にも欠点があります。まずは効果が出るのに時間がかかることです。個人差や治療の間隔にもよりますが、一般に治療を始めて効果が出るまでに数か月かかります。

また、不眠症に対する認知行動療法は日本では医療保険の適応ではないため、一般的な治療費より高額な値段がかかることが多いです（施設にもよりますが、1回5000円〜1万円程度）。また、医療保険で認められていないので認知行動療法を

実施可能な医療機関がかなり少ないという点も問題です。

自分でできる認知行動療法

実際の認知行動療法は十分に訓練を受けた医師や心理士が行う治療であり、専門的な知識や技術が必要です。今回は日常生活の中で認知行動療法のエッセンスを取り入れた簡易的な睡眠改善法について説明します。

認知行動療法の中心的な方法は睡眠スケジュール法と呼ばれるもので、ベッドの上で過ごす時間を固定化して睡眠の質を上げる方法です。不眠症になると多くの方が、実際に眠れる時間より長い時間をベッドの上で過ご

してしまい、かえって睡眠の質を悪化させてしまいます。そのため、ベッドの上で過ごす時間を短くすることで睡眠の質を上げることを目標にします。

例えば7時間ベッドの上で過ごしているのに、実際は5時間しか眠れていない場合、最初の目標睡眠時間を5時間30分〜6時間程度に設定して、眠れるようになったら徐々に睡眠時間を増やしていく（15分程度ずつ）、最終的に目標としている睡眠時間に近づけていきます。

効果が出るのには少し時間がかかりますが、「眠れない時は、むしろ遅寝、早起き」くらいの感じで試してみるといいと思います。

つたえる・つたわる・つながる

連載⑨ 「文章をのせた紙飛行機」

青木 聖久

精神障がいがある山本由美さん（仮名、30代）には、一つの悩みが。それは妹さんとの関係で、顔を合わせるとすぐ喧嘩（けんか）に。そのよくななか、通所している事業所では、所長の講演録を冊子にして販売することになったのです。まさに、普及啓発実践。すると、山本さんも「私も勉強したいから、1冊買います」と。ところが、山本さんは自宅で読んでいて、その冊子を食卓机に置き忘れてしまったのです。

そして帰宅すると、ひよんなことから冊子を見た妹さんは、山本さんに、「このおっちゃん（所長）、面白い人やね」と言ったあと、「お姉ちゃんの病氣、こういうことだったんや」と笑顔で話してくれたそうです。



さて、私たちは日常生活において、宝物と感じた事柄や名言・警句等を知ると、身近な家族に必死に伝えようとすることがあります。ところが伝えられる側が、帰宅直後の疲れ切った状態だとすれば、どうでしょうか。そこには、温度差が生じます。伝える側の熱意とは裏腹に、伝えられる側は「今、疲れているから、明日にしてくれないか」と応えてしまうのです。すると、伝える側は憤慨（ふんがい）し、「もう、あなたなんかには、絶対何も教えないから」。その後、売り言葉に買い言葉のような応酬（おうじゅう）が続き、場に不穏（ふおん）な空気が走ることとなります。

そこで、そうならないために、文章が書かれた紙等を机に置いておき、「見てほしいものがあるの。ぜひ、気分がいい時に目を通して、また感想を聞かせて」と伝えるのです。それは、文章を載せた紙飛行機のように。すると伝えられる側は、自分のペースで、主体的に、伝える側の思いをも想像しながら、気持ちを入れて紙飛行機に乗ることができるといいます。

■2019年度「精神障害当事者の家族に対する差別や偏見に関する実態把握全国調査」報告書

この報告書は、みんなねっとホームページよりダウンロードできます。ここでは本條理事長の「はじめに」を転載します。

・はじめに

『精神障害のある人の支援・介護は今でもその多くが家族任せで、家族は支援者・介護者に過ぎません。ましてや、家族も支援を必要としていることを理解している人はまだまだ少数です。本人を含む家族は社会から孤立しているだけでなく、適時適切な医療情報をはじめ各種情報からも孤立し、最も支援を必要としているにもかかわらず支援からさえ孤立しているのです。そ

うした3つの孤立状態を解消し、精神に障害がある当事者やその家族が、住み慣れた地域で、適切な支援を受けながら、安心して生き生きと生活できる社会を目指し、みんなねっとは様々な取り組みをしてまいりました。

全国調査もその一環で、この度は、「精神障害者の家族が経験した差別や偏見」について行いました。調査は、この種のアンケートとしては大変多い2300名の方からの回答を得ることができました。また、内容も内面にまで踏み込んだものが窺えるよう自由筆記欄や設問に工夫を凝らしました。

その調査結果を見ますと、家族の誰かが精神障害を持ったことを最初に伝える人として最も

多いのが「他の家族メンバー」であることがわかります。家族が依然として地域社会で孤立している状況が一層明確になりました。しかし、その反面、家族は決して孤立無援なのではなく、広い意味の家族会の中では、互いに情報交換や意見交換をしたり、互いに支援をしながらともに声を上げていこうという姿勢も垣間見えました。

さらに調査結果を読み進みますと、差別・偏見の経験がある人と答えた人が約30パーセントと実体とやや乖離している数値が示されました。しかし、偏見や差別を受けたかどうかの判断は多分に主観の問題です。回答者である家族は当事者が偏見・差別を受けたことと家族自身の受

けた苦しみを比較し、自身が感じた偏見差別などあえて取るに足らないとして受けた差別偏見に入れなかった可能性も少なからずあったものと思われまます。むしろ、回答者の年齢が70歳以上の割合が多いことも考え合わせると、30パーセントに上る人が、ステイグマが、単なる直接的に偏見・差別の対象とするだけというのではなく、当事者が受ける偏見差別によって苦しむことや、家族自身の内なる偏見もまたステイグマとなることを、程度の差はあれ理解していたことは、人権意識の高まりととらえられると思います。

この調査結果を踏まえ、みんなねつととしては、家族任せの体制から、地域で当事者やその

家族が活躍できるよう社会全体で支援していけるような体制に転換を目指していきたいと思えます。また医療にせよ福祉にせよ、そのサービス内容・計画は医療や福祉のサービス提供側と当事者・家族が、対等の立場で決めていく、いわゆる共同意思決定もしくは、共同意思創造の普及を目指したいと思えます。最後に、この度の調査にご協力をいただいたみなさまに深く感謝申し上げます。』

（事務局小幡）



みんなねつと事務局の活動

4月1日（水）	代表理事会
4月13日（月）	コミュニティサイト構築 WEB 打合せ WEB 代表理事会
4月14日（火）	PURELight 打合せ
4月16日（木）	コミュニティサイト構築 WEB 打合せ
4月22日（水）	法人内部監査 みんなねつと編集委員会 6月号
4月23日（木）	JDF 書面幹事会