

KSK

発行 KSK 神奈川県障害者定期刊行物協会
〒222-0035 神奈川県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 横浜市車椅子の会内

あゆみ会報

2019年5月号 第142号

編集 湘南あゆみ会
〒254-0807 平塚市代官町21-4 SEA平塚ビル3F フレンズ湘南内
TEL/FAX 0463-24-0420
定価 50円（会員は年会費に含まれています）

報告



●定期総会と講演

4月22日（月）ひらつか市民活動センターに於いて第14回定期総会と講演「精神科訪問看護におけるオープンダイアログの実際について」を行いました。出席者30名（以下概要）

I部の総会ではご来賓に平塚市障がい福祉課課長の武井悟様及び平塚保健福祉事務所保健予防課の須賀千亜紀様にお越しいただき、お祝辞を頂きました。曾我節子さんの司会のもと、議長に鶴殿満さん、書記に森泉千穂さんを選出し、議事が進められました。平成30年度事業報告、決算報告、監査報告が承認され、続いて平成31年度の事業計画案、予算案が承認されました。役員改選では、退任された2人の方に代わり新たに2人の方が承認され、11人の役員が紹介されました。

II部の講演では、訪問看護ステーションKAZOC（練馬区大泉町）の三ッ井直子氏を講師にお招きし、岩本雄二氏（ゆうりんクリニック精神保健福祉士）、藤田美恵子氏（ステーション事務員）と共に、オープンダイアログの概要、実際の進め方等についてお話ししていただきました。

そもそもオープンダイアログとは何か

3つの側面を持つ。1) 精神医療のサービス供給システムの全体を示す（ニーズ適合、統合的治療、チームワークなど）2) 対話実践の技法（協働、不確定性に耐える、対話を目的とするなど）3) その背景にある世界観（他者に耳を傾け、関り、応答する、現実を共に作り上げるなど）。

1984年 フィンランド西ラップランド地方、トルニオの公立ケロプダス病院に於いて始められた。24時間365日対応。地域で精神医療福祉全体を支えている。無料 1984年160床→2017年22床

1992～1997年 80%が就労・学業など社会復帰。統合失調症の年間発症率33人→2～3人/10万人 新規の発症者減少（半年以内に妄想・幻聴が治まれば統合失調症とはしない）

DUP（未治療期間）3週間（日本2～3年）

ミーティング3回位後に薬を処方
抗精神病薬使っている人33%（徐々に減らす）
強制入院はしない。拘束した場合も直後に必ずオープンダイアログをして話を聞く。

診察室はなく、対話できる場が病院内だけでなく、学校・職場など地域全体に広がっている。

看護師は授業で学ぶので全員がオープンダイアログをできる。すべての精神疾患に適用。

ヤーコ・セイックラさん（創始者）の言葉

「対話は単純な出来事です。それなのに最も難しい仕事の1つです」

三ッ井さんが対話の中で大切にしていること

- ・今 自分は何を感じているか
- ・判断しない ・批判しない
- ・解釈しない ・評価しない
- ・分析しない ・他の文化を持ち込まない
- ・話の世界を共有する

対話とリフレクティングのやり方の実演

参加者は治療チーム2人と患者と家族

・先ず治療チームが自己紹介した後、患者と家族に今日ここへ来たいきさつ、どんなことを話したか、何を期待しているか、などを丁寧に聞く。

・治療チーム2人はそれについての感想を2人だけで目の前で意見交換する。（患者・家族との間に目に見えない壁があるかのように）

・患者・家族がそれを聞いて感想を述べる。

・治療チームが意見交換する。

これを繰り返す。

聞くこと・話すことを区別して、繰り返しながら対話を進める。

オープンダイアログの7つの原則（以下対話実践のガイドラインから）

- ① 即時対応→必要に応じて直ちに対応する
初回の連絡があった時からできるだけ 24 時間以内に治療チームを立ち上げる。
- ② 社会的ネットワークの視点を持つ→クライアント、家族、つながりのある人々を皆、ミーティングに招く。クライシスはクライアントを取り巻く人々とのかかわりの中で起きている。
- ③ 柔軟性と機動性→その時々ニーズに合わせて、どこでも、何にでも、柔軟に対応する
個別の事情を考慮せずにスタッフや機関の都合に合わせた、一般的なプログラムは使用しない。
- ④ 責任を持つこと→治療チームは必要な支援全体に責任をもって関わる
他機関の支援が必要な時は、その人たちをミーティングに招いて共に対話する。
- ⑤ 心理的連続性→クライアントを良く知っている同じ治療チームが、最初からずっと続けて対応する
異動等があっても、可能な限り誰か一人はチームに残って橋渡役となる。
- ⑥ 不確実性に耐える→答えのない不確かな状況に耐える
結論を急がない。対話を続ける中でこそ、そのクライアントと家族ならではの独自の道筋が見えてくる。
- ⑦ 対話主義→対話を続けることを目的とし、多様な声に耳を傾け続ける
対話することは何かの手段ではなく、それ自体が目的であり、解決はその先に見えてくるものである。スタッフはいかなる状況にあるクライアント、家族、関係者とでも対話を続けられるよう、対話の力を磨き続ける。

【対話実践全体に関わる要素】

- ① 本人のことは本人のいない所では決めない
- ② 答えのない不確かな状況に耐える



●家族会バス研修旅行

5月8日（水）雲一つない五月晴れの中、バス研修旅行を行いました。参加者30名
行き先 千葉県成田山新勝寺と江戸の風情を残す香取市佐原

朝8時、無事全員集合。大山、富士、箱根、さらに遠くの山々迄見える快晴の中を東京へ。首都高は連休明けで一斉に動き出した車で大渋滞。漸く東関東自動車道に入り、予定よりかなり遅れて成田山新勝寺に着きました。新年には300万をこえる初詣客で賑わうそうですが、この日はすいすい見学して観光センターで昼食。鰻（又は豚肉）の釜めしはお蕎麦、お鍋もついてボリューム満点。お土産を買って佐原へ。佐原の町はかつては舟運業の町として江戸を凌ぐほどの賑わいだったとか。町の中心には小野川が流れ、その兩岸に江戸時代の商家の街並みが保存されており、それを舟からゆっくり眺めるといふ珍しい経験でした。また、日本の地図を初めて作ったという伊能忠敬の自宅も舟着き場のそばにあり、商家の佇まいを見ることができました。帰路は大黒埠頭から横浜を抜けて、大山の見える湘南の地へ帰ってきました。参加された皆様、一日お疲れ様でした。



小野川の橋のもとに全員集合



これからの予定のお知らせ

6月定例会 SST 勉強会

6月10日（月）13:30～16:30

ひらつか市民活動センターA会議室

家族の対応の仕方が本人の病状に影響すると云われます。高森先生の例話の中から、また、家族の相談へのアドバイスの中から多くの事を学びます。個人的に相談したい方は終了後に時間をとってくださいますのでお申し出ください。

7月定例会 映画会

精神病院はいらない！

『むかし Matto の町があった』

イタリア映画 監督マルコ・トゥルコ

フランコ・バザーリアと弟子たちの活躍で

イタリアは公的精神病院を廃止しました

患者さんたちの人間復活の物語

7月4日（木）13:00～16:30（開場12:50）

場所 平塚美術館ミュージアムホール

定員 150人

1巻と2巻を一举に上映します。196分
前回お見逃しの方、またもう一度見ておきたい方、是非お誘い合わせてお出かけください。

申込不要 無料



感想 夏苺先生の講演を聞いて

「人は、人を浴びて人になる」

4月24日 藤沢ひまわり会主催による児童精神科医夏苺郁子先生の講演がありました。

夏苺先生のお話は何度聞いても感動しますが、この日の講演も当事者・家族・医師という稀有な体験をした人でないと語れない、意味の深い言葉の連続で、日本の精神科医療に一石を投じるために生まれて来られた方なのでは、と思いました。心に響いた言葉、重要な言葉を書いてみます。

- ・私の人生のすべての努力は人を見返すためであった。負のエネルギーの力
- ・人が死を思う時、死の器の目盛りが100になったら決行する。99の時誰かが関われば決行しない。
- ・人の人生が幸か不幸かは最後に本人が決める。
- ・親と子の関係は鍵と鍵穴のようなもの。合わない場合、鍵穴を変える。
- ・語る事自体が治療になる。言葉の力、聞いてもらうことの大切さ。これこそ精神医療の原点。
- ・偏見の原因の一番は精神科医にある。
- ・医療者は「絶望」とはどういうことか、想像する努力をしてほしい。
- ・病気の説明は難しい。当事者の長い人生を踏まえた説明の仕方を医学教育に盛り込んでほしい。
- ・精神科医が精神医療の世界だけに留まっていたら偏見は解決できない。
- ・「精神障がい者の社会的包摂の可能性」
樋口麻里さん（北大 社会学者）の研究
日本は医学的知識はあるがサラリーマン医者。生活体験知識がない。
- ・啓蒙活動などによる医学的知識の普及は、間接的に社会的受容の意識を低下させ、排除への意識を高める。
- ・良い治療を受けるには「賢い患者」になる必要がある。
- ・医師は質問されることで考え伸びる。だから質問することを諦めないで粘ってほしい。
- ・医師を育てる役割も当事者・家族に持って頂きたい。
- ・「話す」＝心を「放す」

私は語ることで、自分の人生にも意味があったんだと思えるようになりました。私はそうやって回復しました。

- ・「心の病は、あなたの人生のどこかで出会う病気です」
- ・精神医療が良くなるためには一般の方が関心を持ってくれること。
- ・当事者・家族・医師の立場を持つ者として頑張りたい。

この日も亡くなったお母さんが、着物をほどこいて作ったというミッチースタイルの洋服を着て語って下さいました。自分は一匹狼で頑張るといわれる夏苺先生に心からのエールを送りました。

【著書】

- ①『人は人を浴びて人になる～こころの病にかかった精神科医の人生をつないでくれた 12 の出会い』
- ②『心病む母が遺してくれたもの～精神科医の回復への道のり』
- ③『もう一つの「心病む母が遺してくれたもの」～家族の再生の物語～』

(Y, Y 記)

雑感 家族として思うこと

まだ精神「病」が「キチガイ」と呼ばれていた頃、病院が主催する家族会に行くと、「皆さんの家族の人が飲んでる薬は、血圧の薬と同じように、一生飲み続けなければいけません」と、病院の医者が説明していました。また他の病院では、「一度この病になると、ローソクがだんだんと燃え尽きるようにやがては患者さんも燃え尽きる病気です」と言われたものです。

あの頃から 40 年近く経った最近では、自分の担当している当事者に飲ませている薬は、徐々に徐々に様子を観察しながら減薬して、やがては処方なしに持っていく。これが精神科の医者としての任務になっているようです。

私も長く付き合ってきました。生計維持のための仕事から解放されてのんびりとできる家庭環境やマスコミをはじめ社会全体が精神の「病」に対する扱いの変化も手伝って、家族の当事者に向き合う気持ちに余裕が出来てきました。退職後になって初めて家族会に繋がった事がいろいろ勉強になりました。同じ悩みを持

つ会員からのいろいろなヒントや、耳の痛い忠告などもあって、自分を少しずつではあるけれど変えられたと思っています。本人の気持ちがわかるためには、自分のそれまでの長い経験からの思いや考えを脇に退けて、心を空にして、相手に向き合うことだと漸く悟りました。

考えてみると、これって親が子どもの気持ちを解るようにする行為に通じているのではないかと気づきました。振り返ってみると、まだ幼い子どもに自分はそうして来ただろうかと複雑な気持ちになります。だいぶ前に求めた「治せる精神科医との出会い方」(著者 中沢正夫)が、転居をきっかけに出てきて、あらためて読んでみました。家族のことで悩んでいたころ多分買い求めたのだらうと思います。その頃「治せる」という題名にひき寄せられていたのかと今になってみると思います。でも、著者があとがきで最後に訴えていることは、「ふだん精神医療・福祉に無関心でいて、自分が当事者になったときだけ、「名医」や「治せる精神科医」を求めても無理なのです。それをつくる責任は国民の皆さま一人一人が負っていると私は考えています。だからふだんから関心を持って改善に力を貸してほしいのです」と。230 頁ほどのそう厚くない本の中に書いてあるのは、様々な観点から日本の精神医療・福祉に触れていて大いに納得させられるものでした。でもそうはいっても本の題名を見て買い求めた読者のために、著者が「あなたにとっての名医選びに参考になる条件」をあげて丁寧に説明しています。

- (1) あなたの生活ぶりを良く知っているか
- (2) 医師だけでは治せないことを良く知っている
- (3) 混乱しているときも患者に正気のチャンネルが開いていることを知っている医師
- (4) 家族との治療同盟を組める——家族をいかなる時も敵にまわさない医師
- (5) きびしい目——戦略・戦術を使い分けられる
- (6) 病院や付属の施設だけでは治療は完成しない
当事者に寄り添い、気持ちを分かる家族になると共に、自分も社会の一員として、今どんなことが起こっているのか、精神医療政策がどうなっているのか、家族としてどう行動しなければ当事者は救われないのか、を行動をもって実行しなければならぬと思いました。

(T, H 記)

