

いしかれん だより

第46号

2010.3

石川県精神障害者
家族会連合会

〒920-8201 金沢市鞍月東2丁目6番地

石川県こころの健康センター内

TEL(076)238-5761

FAX(076)238-5762

平成21年度 病院長等との懇談会 講演より



最近の精神疾患の知見と治療

石川県立高松病院 院長 倉田 孝一

精神疾患による社会的負担について

後天的な障害のために何年くらい障害を持って生活しなければならないかを表す指標として YLDs というものがあります。これを 15-44 歳の範囲で調べたところ、精神疾患の割合は先進国で全障害の 43 %を占め、1 位うつ病 17 年間、2 位アルコール依存症 5.5 年間、3 位統合失調症 5 年間とトップ 3 を精神疾患が占めております。精神疾患は後天的に人間に障害を及ぼす最大の疾病と国際的には認識されています。

これとは別の指標として DALYs というものがあります。詳しくは省略しますが、疾病により失われた生命や生活の質を包括的に測定するものです。これを使ってわが国の種々の疾病の社会経済的および生命に対する負荷を測定すると、0-44 歳の範囲では精神神経疾患はダントツの1位です。皆さんが想定される癌や脳血管障害というのは、60 歳以上になると問題となりますが、若い人では全く負担とはなりません。即ち、単刀直入にいうと癌や血管障害というのは高齢者の問題です。精神神経疾患と

いうのは若い人や壮年の人を襲い、しかも長期にわたり個人や家族を苦しめ、社会的に大きな負担を作り出すものなのです。



概ね自閉性障害などの子供時代に発病して寛解しない疾患では、一生涯社会の負担となるわけです。そういう意味で精神神経疾患を重要視しないというのは、子供や若者を大事にしないというわが国の政治姿勢と関連があると思います。癌や脳血管障害はたまたメタボを重視するのは敬老精神の表れでしょうか。また、わが国の疾病統計が死亡率のみを取り上げ、障害を持ったまま生活している人々を全く無視しているという問題もあるのです。精神疾患では原則死亡しませんので、統計上全く表れないという奇怪なことが起こるのがわが国の統計です。そういう訳で、精神神経疾患が3大疾患の一つであり、しかも 45 歳未満の若者や壮年を

中心に襲う怖い病気であり、しかも個人、家庭、社会の負担の大きい病気であることを皆様も機会あるごとに声を大にして訴えていただきたいと思います。

初回エピソードから早期精神病治療へ

統合失調症の早期診断・早期治療と発病予防

統合失調症の発病から治療開始までの期間を専門用語で DUP といいます。これが 1 年未満の場合は予後が良好であることは良く知られています。従って、発病以来出来るだけ早く治療につなげることが、良好な予後を得るためには必要です。1999 年のロンドンの発病初期の大規模な早期介入の研究では、自殺 6 %、入院 20 %、経費 40 %減少したと報告されています。早期介入が有効であるとすれば、当然もっと早期即ち発病前の介入はどうかとの疑問がでてきます。



2000 年のニュージーランドの研究では、「11 歳時に精神症状を呈する児童は 26 歳時に精神障害を有している可能性が高い。11 歳時の精神状況は 26 歳時の精神保健の状態を予測させ、11 歳時からハイリスク児童への相談・支援を行えば統合失調症を予防することが可能かも知れない」と報告されており、現在世界中でこの結果を受けて精力的に研究されています。このような試みが成功するためには精神疾患に対する偏見の除去が不可欠であり、

このため世界中で大変な努力が行われています。

認知行動療法、心理教育や精神療法などの非薬物治療が何故効果的なのか？

先にも述べましたように薬物療法には限界があります。そのため認知行動療法、SST、心理教育とか精神療法などの非薬物治療が最近強調されるようになりました。うつ病のほうが良い研究されているので、うつ病を例にとってお話ししましょう。うつ病の原因は勿論まだ不明ですが、脳内の奥にある恐怖や不安を司る扁桃体という場所がうつ病や不安障害の患者さんでは過敏であることは確実であるとされています。うつ病には薬物療法と認知行動療法の組み合わせが最も効果的ですが、抗うつ薬はこの扁桃体に直接働きかけて病気を改善するといわれています。認知行動療法などの精神療法は人間の高次機能を司る前頭前野に働きかけて、この部位から扁桃体への抑制を強めて抑うつや不安を改善するとされています。大事なことは精神療法では心の働き即ち前頭前野の機能を永久的に変化させるため、効果が持続することになる反面、薬物は中止すれば病気はすぐ再発するということです。従って、うつ病や統合失調症の治療には薬物の持続的服用は不可欠ですが、より良い生活の質を得るためには前頭前野の強化即ち心の変化が必要なのです。では何故心の変化が起こるのでしょうか。これは最近では神経再生・神経可塑性という現象が関わっていることが知られてきました。

この講演内容は、「いしかれんだより」掲載に際して、倉田先生が、講演原稿に基づいて書き直してくださったものから抜粋させて頂きました。

平成21年度 石川県精神障害者等の家族に対する支援事業

精神障害者等が地域で安心して生活するためには、その家族に対する支援も重要であることから、お互いの悩みを共有したり、情報交換する家族同士の交流活動等に対して助成が行われました。



石川中央障害福祉圏域



新春交流会

平成22年2月14日

①講演会

「よき隣人として自然体で」

小松能美メボ友の会

会長 浅井俊子様

よき隣人としての活動を聞かせていただきました。

②オカリナ演奏と交流

演奏会を楽しみ、同時に会員とピッリーナの交流会を持ち、障がいへの理解を深めました。

主催 金沢市精神障害者家族連合会

家族への不安はない。

ひとりで悩まないで...

ことじ会

に参加しませんか。



NPO法人「IHCCことじ」
地域共生生活支援
地域活動支援センター
家族の願い ことじ会

「ことじ会」紹介のリーフレットを作りました。

ほっとする お話 聞きませんか

「絵本読み聞かせと懇話」3回
語りあふ、語りあふに「ほっとする」時間と場をつくることを目的としています。
希望者には、絵本読み聞かせの機会もできます。

講師 堀川 清子 先生

1回 平成21年10月23日(金) 2時から
場所 石川県こころの健康センター 2階 会議室

2回 平成21年11月27日(金) 2時から
場所 金沢市昭々福祉センター 3階 グループ会議室

3回 平成21年12月17日(金) 2時から
場所 金沢市昭々福祉センター 3階 グループ会議室

参加対象者 精神障がい者家族、通達者、メンタルヘルスボランティア等
(募集枠に入っていない方もどうぞ)

申し込み先 金沢市議会生涯学習課、金沢市生涯学習センターなどお好きな窓口まで申し込んでください

主 催 金沢市精神障害者家族連合会

参加者は「絵本の読み聞かせ」でホットする時間を共有しました。

家族のための

料理教室

メタボ予防・健康予防・成人病予防など... それでいて美味しい料理
料理の勉強を聞いてもらいながら、楽しく料理を学ばせよう。



料理教室の目的は、
家族の健康を維持し、
家族の絆を深め、
家族の生活を支えること。
料理教室では、
家族の健康を維持し、
家族の絆を深め、
家族の生活を支えること。



実施日 10月・11月 毎水曜日 10時30分～13時
金9回

場 所 障木ワックススクール (金沢市東町1丁目1-17)

参加者 精神障がい者の家族・メボ友 15名

申し込み 9月15日まで(先着順)

問合せ TEL: 090-9767-4



メタボ予防、成人病予防など
それでいて美味しい料理を学びました。

疑問を聞いて

講演と懇談のつどい

演題 「今 家族と語りたいこと」(仮題)

講師 松浦 健伸 先生 (鳴和の里顧問)

石川県労働福祉協会城北会館・城北診療所精神科医科

日時 2009年10月25日(日) 13:30～15:30

場 所 障害福祉サービス事業所 鳴和の里

金沢市高柳町十字108番地1 (JR 金沢駅西口徒歩10分)

電話 FAX 076-252-7344

主催 鳴和の里すぎな会 後援 金沢市精神障害者家族連合会

分り易いお話で、精神の病気のことを改めて理解できました。

高次脳機能障害患者と家族の会主催で

ヨガ教室を開催されました。

からだもココロもリフレッシュ出来たそうです。

平成21年度 石川県精神障害者等の家族に対する支援事業

能登北部障害福祉圏域

(1)能登北部家族会等交流会

平成21年10月22日

公立能登病院文化祭に参加
映画「ふるさとをください」試写会

(2)映画「ふるさとをください」上映会

平成22年2月28日

輪島市文化会館大ホール

(3)家族会ポスター・パンフレット作成

・地域住民に精神障害者の理解を図る
・精神保健福祉関係事業所を紹介する
ことが出来ました。

能登中部障害福祉圏域

こころの病を

支える家族の思い

日時：平成21年11月14日(土) 午前10時～午後3時

場所：七尾サンライズプラザ 24会議室

対象：能登中部圏域内(七尾市・中能登町・西条町) 精神障害者等の家族の方

費用：当日の昼食代として 600円(申請の申し込みが必要になります)

内容

9時30分～ 受付

10時15分～ 家族の体験談 その1 と コメンテーターと会場との意見交換

家族をとりながらの体験談

13時30分～ 家族の体験談 その2 と コメンテーター

ストレッチと昼の会食

各家庭の悩みをコメンテーターに相談して、適切なアドバイス
などで、こころの病を支える家族の方、少しでも元気になれるよう
「こころの病を」をテーマに、

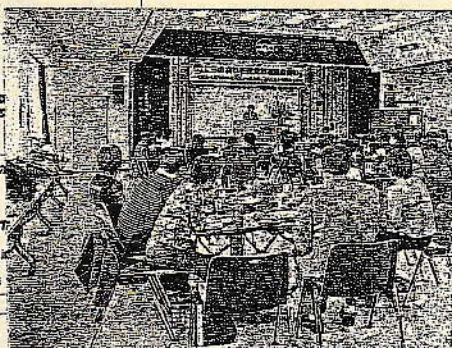
お申し込み先：能登中部障害福祉センター ビデオサポート

七尾市本町中町7番24

電話：0767-54-0305 FAX:0767-

e-mail: plasto@pc5.nsk.na

*参加申し込みのしめきりは、平成21年



家族会の交流と孤立している家族への呼びかけをすることが出来ました。



加賀南部障害福祉圏域

加賀地区家族会



交流会

しろぎく・ふけほの会・くろり会

開催日 平成21年11月20日(金)

会場 片山津大江戸温泉ながやま

ながやま集合時間

午前9時30分 (なごみの駅前より
西バスが9時45分に出発します)

参加費(個人負担分) 2,000円(昼食代のみです)

研修講演 10時～11時20分

テーマ「一日の生活に最善の工夫を」

蓮屋寺住職 高塚孝徳氏

昼食～午後2時というこの時間

1コース

13時30分より家族交流会

13時00分

入場

自由解散

2コース

13時30分

入場

自由解散

※西バスで来た方は16時15分に玄関前より出発します

講演・温泉で情報交換、交流ができました。

小松能登精神障害者支援会くろり会・社会福祉法人こころの病を
平成21年度 「家族教室」

イギリスの家族の在り方、家族のすべきこと

講師 増田 一世氏

増やどかりの里(常務理事) やどかり情報館

日時 平成22年3月14日(日) 13:30～15:30

*会の後半はグループで意見交換をします。

場所 こまつ芸術劇場うらら 2階 研修室

小松市土居原町710番地(小松駅前)

電話 0761-20-5500

対象 精神障害者等の家族の方・一般市民の方・関係者等

参加費 無料

「家族教室」の目的

①精神障害者支援が精神障害者についての理解を深め、支援としての対応方法を学ぶことで、当
市での生活支援となる。
②家族同士が悩みを共有し、相談し合うことによって、ビデオサポートの活用を促す。
③家族会の紹介をし、交流の場を創出する。

お申し込み・お問い合わせ先

「家族教室」参加希望の方は、電話またはファックス、メールで2月26日(金)までにこま
の館へご連絡ください。

社会福祉法人こころの病 (担当: 中田 真由)

電話: 0761-23-7222 FAX: 0761-23-7222 E-mail: jruka@kai.or.jp

イギリスの家族支援から家族のすべき
ことが見えてきました。



『親亡き後問題を考える』

日本福祉大学大学院 修士課程 太田政宏

はじめに

昨年(2009年)、金沢市内で活動をされている家族会の皆様から親亡き後についてのご意見を聞かせていただきました。それらのご意見を基に親亡き後問題を題材とした論文を、卒業論文としてまとめさせていただきました。簡単ではありますが、皆様から頂いたご意見と、私なりの考えをご報告させていただきます。

1. 親亡き後問題とはなにか?

親亡き後問題という言葉が使われるようになったのは1960年代の事です。当時、知的障がい児の親による障がい児の殺人や親子無理心中といった胸を痛ませる事件が社会問題として取り上げられました。それらの多くが我が子の将来を悲観したものであったことが、社会による支援の不足を指摘する事になり、「障がい者の親亡き後の生活の保障」が社会福祉の課題として浮き彫りになりました。

その後、知的障がい児の親の会の活動や、福祉研究者らの議論によって親亡き後問題の解決に社会の意識が向けられるようになりましたが、1970年代のオイルショックによる経済の衰退と、「福祉見直し論」によって障がい者の生活の責任は再び家族に返される形になります。その名残は近年の障害

者自立支援法へと引き継がれ、親亡き後の問題は、半世紀近くに渡って残り続けている、障がい者福祉の最も大きな課題の一つと言えます。

2. 家族会で語られた『親亡き後』

昨年の8月、9月に、泉の家族会・けやきの森家族会・すぎな家族会の定例会の議題として『親亡き後』を取り上げていただき、様々なご意見を頂きました。その内容を

- ① 病状の見守りについて
- ② 外出の機会と引きこもりについての不安
- ③ 住居の問題
- ④ 現在の生活に関する負担

として整理しました。

第1の病状の見守りについての問題は、やはり真っ先に挙げられる不安のひとつです。精神障がいの特徴から、ある程度の安定が見られたとしても、生活上のストレスや服薬の中断から症状が悪化する事は少なくないため、「定期的に声をかけてくれる人、様子を見に来てくれる人が欲しい」といった意見が挙げられました。

第2の、外出と引きこもりについては、「例えば住居やお金に心配が無かったとしても、日中に行く場所が無ければ結局は引きこもってしまうのではないか」という不安が挙げ

られていました。「作業所や病院でのリハビリだけでなく、気軽に参加できるようなスポーツや趣味の集まりが身近なところにあれば良い」といった意見が聞かれ、明るく楽しく過ごして欲しいという、親としての願いが強く感じられる声が多く挙げられました。

第3の、住居については、グループホームについての意見が多く挙げられました。先述の病状の見守りや、引きこもりの不安などから、「身の回りの補助をしてくれる人がいるグループホームに入ってくれば安心」といった声が聞かれました。一方で、「本人がグループホームを望んでいない」「本当は自宅に住み続けるのが一番良い」という声も聞かれ、地域で生活を送るうえでの、選択肢の少なさが感じられる意見が挙げられました。

第4の、現在の生活に関する負担は、私が論文を執筆するに当たり最も注目した部分です。「親亡き後問題」という言葉からは、「親がいなくなった後に起こる問題」と捉えられがちですが、実際には現在の生活において既に表れているものだと考えています。家族会でも、保護者制度や医療費の自己負担割合、急性期時の病院への搬送などの意見が挙がり、家族が果たす役割が大きなものである事が伺えました。現在の生活支援のあり方を考えると、「障がい者の生活は家族がいる間は生活全般において家族が面倒を見るべき」といった構図が見て取られ、経済的にも身体的にも小さくない負担が家族に負わされていると思われます。家族中心の生活という考え方が、社会による支援を希薄なものにし、親亡き後の問題を大きくしている要因のひとつなのではないかと思えます。

現在の生活について社会による支援を充実させる事が、親の不安・負担を軽減し、親亡き後の本人の生活を安定したものにしないかと考えます。

おわりに

今日、社会福祉では自立支援法に代表されるように『自立』という言葉が多く使われています。この『自立』とは、なるべく社会による支援を利用せずに、本人や家族の努力によって問題を解決し、生活を送るという意味で使われることが多いと思います。しかし家族会の中で語られたように、これまで精神障がい者の生活は日常的にも経済的にも本人と家族の努力によって成り立ってきました。親亡き後、本人が地域で生活を送るうえでは様々な努力が必要になることもありますが、その生活は先ず社会が責任をもって保障すべきものであり、安定した生活の上で初めて自立という支援のあり方が成り立つのではないかと考えます。

謝辞

本論文を執筆するにあたり、石川県精神障害者家族会連合会の梶会長様、金沢市精神障害者家族会連合会の草開会長様をはじめ、各家族会の皆様にはご多忙の中、暖かいご声援を頂きました。この場をお借りして、心より深く感謝申し上げます。

編集後記

☆倉田先生の「最近の精神疾患の知見と治療」の原稿の中から抜粋して載せましたが、この文章を読んで全文を読みたくなった方も多いことと思います。「いしかれんだよりミニ版」に全文載せてございますのでどうぞ。(広瀬)

☆大学院生太田さんの卒論を基にされた文章を載せました。この文章を読んで、「意見や感想が聞かせてもらえたらありがたい」と太田さんは言っておられますので、是非ご意見をお寄せください。(紺谷)