

2018年度第4回関東ウェーブの会例会（8月4日）報告

今回は事務局員も含めて20名の方々が参加されました。

暑さにより体調を整えづらい時期にも関わらず、お集まりいただきありがとうございました。
主に二つの話題を中心にして、意見交換を行いました。

話の流れとしては以下の通りです。

1. 医療従事者との関りについて

司会：医者さんとの相性はあっていますか？

（参加者に挙手を求める）

司会：大体半々ですね。

- ・感情の起伏が激しかったが、躁うつのあると言われてただけだったが、病院を変えたら躁うつと診断が覆った。
- ・中学生の時の出来事で人間関係がおかしくなった。家族に止められていたので19歳ではじめて病院に行った。
- ・短い質問をするようにしたら、ちゃんと答えてくれるようになった。
医師は診療時間を短くしようとする。
薬剤師さんとの関係が大切。気を遣って冗談を言って関係を構築してきているが相当体力を使う。

司会：医師や薬剤師からどんな本音を聞き出したいのですか？

- ・医療従事者は薬剤費を抑えるように国から指導されているからなのか、ちゃんとした薬を処方されていないような気がしている。
- ・薬関係の仕事をしていたから、医師から、あまり説明しなくてもわかるでしょ？というような空気を出されることがあって、ストレスが溜まる。無責任感を感じる。
- ・統合失調症の疑いと誤診されたことがある。
同じ病院内で別の医師は躁うつと診断していた。
診察を受けている間は良かったが、障害年金の診断書を作成して貰った時に書いている内容が酷

かった。

カルテ開示請求時にカルテも読む機会があったが誤字脱字が酷かった。

障害年金請求が終わったら、病院を変えようと思っている。

- ・カルテ開示請求はなかなか受け付けて貰えない。
- ・今の主治医との関係は良好。過去の主治医は薬のことしか考えていなかった。
- ・昔の医師との関係は良くなかったが、現在の主治医との関係は良好。私の意見もよく聞いてくれる。
- ・発達障害専門の医師から八か月前に変更したばかりなので、まだ分からない。
- ・通院していたときは受け身だった。心情としては全く信用していなかった。
⇒ 司会：どうして？
⇒ 親身ではなかった。効率性を求めているのが明らかだった。
- ・セカンドオピニオンに行ったことはあるが、最初の医師の方が良かったので、元に戻っている。根性論をよく言う医師だが、あとあと考えると必要な場面での的確なアドバイスだった。
- ・主治医は嫌いだが、薬は合っている。会社も通えているので良い。
- ・長年慕っていた主治医と昨年別れた。今の主治医との付き合いは浅いので、まだこれから。

司会：病院側都合の話はよく聞いた。信頼関係を築くのは難しい。医療側の本音はどうか？

- ・医師の本音、精神科医療の歴史、特にイギリス、北欧でヒューマニティで進んできた。一番良いのはスウェーデン。イタリアに精神病院はない。日本の考え方は国連に付随している。長期入院を減らすようになっている。クリニックは充実してきている。1990年頃からDSMに沿って良くなっている。五十代以下の医師は信用できない。脳科学と認知科学療法。

司会：精神病院に大量入院させられる時代は終わったが、クリニックで効率化を求められる時代に変わってきている。

司会：相性の良い関係の方は居ますか？

- ・こちらから信頼しないと医師からも信頼して貰えない。
- ・薬の知識を持たないようにしている。医師に任せるし、間違っていた場合は薬剤師が気付いてくれる。
- ・医師にも信用できない者も居る。
- ・薬をすごく調べる。医師に提案できる関係。

2. なぜ誰からも理解されないのか

躁うつ病者の孤独

- ・最近はそのなかに孤独は感じないが、自助グループに行く前は感じていた。
健全者には理解されない。友達に理解を求めるのは無理だと言われた。すべての人から求めるのは無理。極端な話しこの人だけに理解される。
もっと啓蒙啓発が必要。躁うつフォーラムとかなかなか。
一般の人の理解は今のところ難しい。
- ・うつの時こういうことが出ない？
⇒ ある。専門職の人は難しい。
- ・躁うつ病のネガティブな話ばかり聞いていて、成功談を話したい。
世の中から見ると成功している両親からいろんな生き方を教えられた。苦しくなっても生きていきなさい。バカ丸出しのところがいいといわれた。まん丸な真四角の書き方。うつ病期に頭が回転しているとできない。普通の人ができることができずと決めつけている。
うつ時は頭が混乱していない、人が疑問視しないところ疑問視するところになる。
他の人が気が付かないと。バカと指さしている人が鏡で自分に指している。
- ・理解されないのが前提だという思考に切り替えてしまった。人の理解を求めているから自分で自分の首を絞めている。
母親も精神的ケアが必要で接し方が難しい。病名が違うだけで対応の仕方分からない。
健全者だったら理解できないはず、特に躁の状態。自分でさえ理解できない。何であんな風になってしまうのだろう。
理解してほしいという気持ちを切り替えてしまったことで孤独を感じなくなった。理解を求めることがつらい。
- ・この問題を考える場合に、確かにポジティブもネガティブもあるし、乗り越えるということがあるけど、大半の人が孤独で孤立している。なぜ、躁うつ人間、社会は理解されないのか？それを分

からないことには乗り越える対象がわからない。

- 逸脱することが症状だから理解されない。
- 常識外れなことをやってしまうがために距離を取られる。
卑下した目で見られることが孤独につながる。
躁うつ病患者のこともわからない相手もおたがいのことがわかっていないのではないか。
躁うつ病も個性の一つとして受け止めてほしいと思うようにしている。それだけでずいぶん気が楽になる
- “双極性障害 起源”でグーグルで検索。
躁うつ 注目したのが紀元前 2 千前。こんな大昔に躁うつ病が人間の中に発症されたという風に言われている。
今は YouTube とか SNS でずいぶん取り上げられている、認識を深めようとしている。
政府も興味を示している。ものすごい時間がかかっている。
認知はされてきているけど、足りない。
精神障害を患った人が色んな方法を使って広めていく方法がしかない。
今まさにここに集まっていること自体がその乗り越え方の一つ。
社会的自立も乗り越え方の一つ。
- 今までの学説は仮説にすぎない面があるけれど、多分躁うつ病というのは人類の発生と共にあった。劣勢と考えるべき遺伝子でも、何等かの形で人類に根付いた積極的な要素がある。太古の昔に内因な形で起こる精神障害は社会の中で受け入れられてきた。それを踏まえて乗り越え方を考える。
- アルバイトをやるきっかけが暇。
消えてなくなりたいと感じていたというのは時間を埋めるしかない。
思っている最中は乗り越えられない。
- 新しい風を入れる。一つの閉じたところにこだわっちゃう。そういうところに囚われたままだと難しい。
- ある議員が、同性愛者は生産性がないと発言して、批判を浴びた。障害者も社会的に生産性がないとみなされているから理解されない。
でもその分同じように社会的に否定された人にも思いをはせられる力に変えられると思う。
- そうやって偏見にさらされている人たちに想像がいくようになれる。

- ・自分から説明をしている。最初はすごい障害者ということでフィルターがあったけど、説明することでフィルターが取れた
- ・健常者の人に話していても私たちが理解されていたつもりでも、外に出れてる生活できているじゃん、よくわからないと言われるのが常。健常者の中で理解していたつもり
- ・友人がカミングアウトして理解をしてくれている感じ。私たちは見た目が普通、見た目ではわからない。
口で丁寧に説明するしかない。
- ・それができる関係がない。
- ・一対一の関係だとみぞが深まるけれど、個性だ、新しい観点だ。
- ・草間彌生さんなど、アーティストがいると励まされる。躁うつ病でいうと北杜夫。著名人がいると理解されるケース。
- ・理解されない気持ちをどうプラスにするか。

懇談会の報告は以上です。

終了後の懇親会では、夕食を食べて、歓談しました。
その後は、有志で二次会を行い、居酒屋へ行きました。

みなさんお疲れ様でした。また会いましょうね！