

第7回関東ウェブの会例会記録

《はじめに》

第7回例会の懇談会・懇親会では、スタッフを含め18名の方々に参加いただきました。14時からの自己紹介では、フリートークに近い自己紹介を行い、その中で次の懇談会で取り上げる話題を募りました。今回は初参加の方が3名いらっしゃり、新鮮な話題を提案してくださいました。薬の話が半分ほどを占めました。ご興味のある方は是非、お読みください。

以下は当日のスケジュールと、懇談会で話し合ったことの要約です。

《スケジュール》

- 14:00～15:10 フリートーク自己紹介
- 15:15～16:10 1. 薬について
 - a. 睡眠薬について
 - b. 自分に合う薬を見つけるには
- 16:20～16:25 スタッフからのお知らせ
- 16:25～16:30 c. デパケンについて
- 16:30～17:10 2. うつ病と躁うつ病のうつの違いについて
- 17:10～17:30 3. 病気とどう付き合いながら生活していくか
- 17:30～20:30 懇親会（買い出し・片付けを含む）

《懇談会で話し合ったことの要約》

1. 薬について

a: 睡眠薬について

- ベンザリンとベルソムラを服用しているが効かない。
- 睡眠薬を飲んでも飲まなくても眠れなくなる傾向があるので、飲んでいない。飲むと余計に効かなくなる傾向がある。睡眠時間は3時間。
- ルネスタとフルニトラゼパム4mg。最初は頭がくらくらでバタン、と寝られていたが、最近は耐性がついて寝られずに、中途覚醒・早朝覚醒がある。週末に寝だめすることになってしまうので、効く睡眠導入剤が欲しいと思っているが、医者が出してくれない。入浴、日光に当たる、等、いろいろやってみたがなかなか上手くいかなかった。今やっていることは、早めに布団に入ること。
- 長年睡眠薬を飲んでいると記憶障害なども出てしまう、という話も聞く。

- ベルソムラを試してみたが、自然な眠りになるどころか、悪夢を見るようになったので中止した。今まではマイスリーとレンドルミンを使用していたが、眠くなってしまうので中止した。なので、PL 顆粒薬（風邪薬）とお酒を組み合わせ飲んで寝ている。
- 自分は過眠なので、眠剤は飲んでいない。1日8時間以上は軽く寝られる、というような過眠である。朝起きられないのがマイナスな点である。
- 現在はマイスリー1錠飲んでいる。また、ストラテラで眠くなってしまった。なお、リーマスのよってTSH（甲状腺ホルモン）が上がってしまうので、病院には頻繁に通っている。
- クエチアピン75~100mgとベンザリン50~200mgを、自己調整で飲んでいる。しかし、眠れないし、昼間に薬の影響が残ってしまう。また、体力がかなり落ちたと思う。インターネットラジオを聞いてゆったりして眠るようにしている。
- レンドルミンを飲み続けている。ベンゾジアゼピンの長期服薬は記憶障害の発症につながってしまうおそれがあるので、ベルソムラにしたが、効かずに、レンドルミンに戻した。毎日、報道ステーションを見てレンドルミンを飲み、7:15に必ず起きる。なので、8時間少しは寝ていることになり、少し寝すぎかな、と思っている。今のところは睡眠に対する悩みはそこまでない。また、仕事で疲れているのですぐに眠れるということや、通勤前に公園で太陽の光を浴びる時間を作っていることも効いているかもしれない。
- 以前はハルシオン、マイスリーを飲んでいた。今はハルシオン、ルネスタ、リフレックス、テグレトール、セロクエルを飲んでいるが、それでも寝付けない日があった。落語を聞くことで少しは寝付きがよくなり、意識的に寝る時間をコントロールできるようになってきている気がする。ただ、寝る前の薬が多すぎる気もするので、最低でも3種類にしたい。
- 自分は過眠なので、睡眠薬は飲んでいない。仕事は、力が必要かつ眠いと身体的に危ない仕事なので、あまり飲まない方がよいとも思っている。過眠は、薬のせいでもあると思う。夜2時~午前10時くらいまでは寝ている（仕事が14時~夜中まで）。薬のせいで仕事中に怪我をするのは危険すぎるので、職場には薬について話しているが、理解を得られている。
- ほとんどの眠剤は飲んできたが、医者には「あなたは睡眠薬は効かない」と言われていた。今はクエチアピンが効いているのだが、昼間に残ってしまい運動ができなくなる。最近は眠れなきゃ寝なければいい、と思っている。夜はラジコン飛行機を作ったり本を読んだり、散歩に出たり神社にお参りしたりして、無理やり寝るのは辞めている。そうすると、自分の場合は寝付くことは苦痛ではなくなってきた。
- マイスリーを飲むとハイになったので、今はフルニトラゼパムを飲んでいる。効いているのか効いていないのかイマイチわからないが、まあ眠れているのかな、と思う。自己判断で飲まなかった時期は中途覚醒がよくあった。最近は毎日眠れているが、起きるのが辛くなっている。
- フルニトラゼパムは半減期が8時間なので、翌朝眠くなっているのは仕方がないのかもしれない。個人差はある。

- すつと眠れる日と、気にかかることがあって全く寝られない日がある。わざと夜中に時間がわからないようにして、「今何時だ、寝なければ！寝なければ！」と思わないような工夫をし、焦らないようにしている。
- ロゼレムという、メラトニンを強くする薬がある。メラトニンのサプリそのものも、海外では売っている。メラトニンサプリそのものとロゼレムを併用することも医師から勧められた。
- マイスリーやハルシオンなど、半減期が短い睡眠薬は、夢遊病のようになる人が多い。知らない間に何かを食べていたり、料理をしていたり、文章を掲示板に書き込んでいたり…。

b: 自分に合う薬を見つけるには

- 自分はエビリファイ 3mg を飲み始めて3週間だが、薬によって自分が押しえつけられている気がしている。
- 薬が合わないというのは、「躁を抑えられない」「自分自身が押しえつけられている」「薬自体が効いている気がしない」の3点が挙げられる気がする。
- デパケン 1, 200mg 飲んでも全く効かないことがあった。
- リーマスで、言いたいことがあっても言葉がでなくなったり、人の輪の中に入って行く気がなくなったりしてしまう。ドグマチールも服用している。
- リーマスを飲んでから興奮することや浪費がなくなった。ラミクタールは 200mg 飲んでいるが、効いている感じがしない。ラミクタールの自分に合う量が分からない、というのは悩みである。アナフラニールで躁転したこと、SSRI で自律神経が逆撫でられる感じで躁転したこともある。リフレックスは副作用が出ていないが、逆に効果も感じない。
- 自分は医師からはラミクタールは安定のために出していると言われている。
- 最近ラミクタール単剤のせいで、上がりすぎている、という人も多いと聞いている。
- ラミクタールがここ4年くらい効いていて、単剤処方だったのだが、調子が悪くなってラミクタールの量を増やしたら、ひどい目眩に悩まされた。それでもラミクタールのせいとは思わずに、さらに増やしたので、救急車を呼ばなければ、と思うほどのひどい目眩がおこった。
- テグレトール 300mg を最初に処方されたとき、飲んだあとぴったり45分で倒れた、という時期があった。
- 自分はクエチアピンを調整しながら飲んでいるが、薬がずっと身体に残り1日中半分くらいしか覚醒しておらず、合わない。代替薬はないのか。
- ジプレキサ、クエチアピン等は太る、と聞いて怖くなったこともある。
- 上記については、食欲が出る、ということ以外に代謝が悪くなる、ということもあるので、どっちの意味でも太ってしまう。
- 自分は発症してからだるくて仕方がなかったので、寝っころがりながらプログラムを書き、機械が勝手に動くようにして、自分は寝っころがって仕事をしていても機械は動くように工夫

した。そのおかげで、装置自体も発達したし、特許を取ることもできた。

○クエチアピンやジプレキサは躁うつ「うつ」に効くという適用がある。エビリファイは「躁」に効くという適用がある。

○リスパダールは躁を抑えたり睡眠薬代わりに使うことがある。錠剤と液剤があるので、それらを使い分けることもある。特に液剤は即効性がある。

●スタッフからのお知らせ

1. 関東ウェブの会は今年度から会員制となりました。年会費 1,200 円で一年間出席できます。会員は総会での決定事項に関する投票等の権限があります。

当事者会は一当事者ではできないことを皆で行っていく団体です。会の方針や躁うつ病について、皆で主体的に考えていくことを目指しているのです、是非、会員になってください。

2. 12月2日(土)は例会ではなく、運営交流会です。躁うつ話以外に、会の運営方針に関して話します。

会館の都合で、この日は洋室での開催となります。パイプ椅子に会議用テーブルですので、ご了承ください。懇親会は、他所でやることになるかもしれませんので、決まり次第、HPにUPします。

c: デパケンについて

先日、イギリスで行われた公聴会で、バルプロ酸を妊娠中に服薬した場合に、先天性欠損を持った子供が産まれたり、自閉症スペクトラム等の子供が生まれる可能性が高いと知っていたにもかかわらず、薬のメーカーや専門家が周知を怠ってきた、という訴えがあった。この記事と、関連記事についての資料(スタッフ作成)を参加者に配った。(添付資料参照)

2. うつ病と躁うつ病のうつの違いについて

○自分は人生で最も大切な友達を、躁うつの際の散財等でなくしてしまった。その罪悪感によって、よりうつになってしまう、ということを繰り返してしまう。これは、単極のうつというよりは、躁うつの際にやらかしたことに對する「うつ」であると思う。つまり、自責の念が強すぎてうつになる。

○知り合いに躁転してひたたくりをした人がいる。犯罪を犯したことに對しての罪悪感が大きくて何度もODをしてしまうらしい。

○躁うつ病とうつ病の明確な違いは自殺率である。うつ時に作られた頭の回路が、躁時に響くからである。

○躁うつ病の体験そのものが、トラウマのように感じている人が多いのではないかと。

- 自分は、躁状態の際にやらかしたことを後悔して、死んでしまおうと思い、橋から数度飛び降りた経験がある。躁状態の際に家族が真っ先に逃げたので、躁の際にやったことの自責の念はとても苦しい。
- 自分は友達にあたってしまって人間関係を壊してしまった。「いい大人になって中二病をこじらせている、メンヘラなのか」と言われ、理解はされないと悟った。
- 自分はよく爆発する。医者には、言っていることは正しいが、表現の仕方が強いと言われた。そのために、最近爆発した相手に対して早めに謝罪の電話を入れるようにしている。
- 自分の場合は両親や祖母が精神病だった。親が突発的に家やマンションを購入したこともあったし、いきなり親子ローンを組む、と言い張られたりもした。自分自身もおかしいとは思いますが、精神病系の家族を持っていると、家族もおかしいので、迷惑をこうむる。両親は季節の変わり目に躁的になっているように思う。両親は自責の念を持つというよりは、相手のせいにしていくところがある。精神科やメンタルクリニックに行くことはしていないようである。自分は、そんな両親を反面教師にしていることもあり、自分は周りに迷惑をかけないようにしようと考へ、精神科に行き、カウンセリングも受けている。

3. 病気とどう付き合いながら生活していくか

- 今できることを精一杯まっとうする人生を送りたいなと思っている。
- なるべく自分の特性を理解して世の中のルールと自分の中のルールを合わせて、できないところは妥協しつつ生きていく。
- 一生ものの病気なので、理解のある仲間・友人を多く作り、ポジティブに生きること、孤独に陥らないこと。
- 同病者や医者たちとともに、薬の調節などもしつつ、よりよい生き方を模索していく。
- 一生付き合う病気だということや薬を飲み続けるということは受け入れられているが、今の症状が続くということが受け入れられない。自分らしさがどこにあるか、病気になる前と同じ自分らしさなのか、違う自分らしさを発見するのか、考えていかねばならないと思う。
- 仕事中はしっかりしているが、私生活は皆に頼りっぱなしで保健師や先生に甘えていると思う。しかし、家族などとの折り合いが悪いので、そのような甘えはある意味大切だと思う。
- 病気のことを考えすぎず、一日一日を生きていくことに懸命になる。
- 波があることは受け入れる。躁うつでやらかしたことは「反省しない」ことにしたところ、だいぶ楽になることができた。
- 躁うつは多分治らないので、自分は病気だということを意識して生きている。仕事をする上で、自分が利用できる機関を活用し、損得のない人間関係を構築し、巻き込んでいく。
- 今日ここに来れてよかった。まだ孤立したくないという気持を持ってよかった。

- 自分は生真面目で神経質であったが、これからはズッコケた感覚も大切にしたい。職人なので100%を意識していたが、そこまで完璧でなくてもいいと思えるようにする。
- 孤立しないようにアクションを起こせるときはアクションを起こしていき、知り合いや分かり合える人々を作っていく。
- 人をいじめ、潰す人が同期にいて、自分はその人にいじめられた。その時に思ったのは、「嫌だ」と思ったらいけない、「闇」だと思えば「闇」なのだ、ということである。例えば、仕事上で何もやらせてもらえないときでも、そのときを「闇」と捉えず「光」に変えようと思っている。
- 自分は同病者ではないので、皆の気持は分からない部分がある。人に理解されない、ということとは苦しいことなので、少しでも理解できるようにしたいと思った。
- 病気になって友達から見放されたと言われた人が多かったが、自分もそうだった。ここにきて、独から解放された以上に、命を救われた。自分がされたような、人を見放すようなことはしない、誠実であろうという価値観を与えてくれた病気だと考えるようにしている。
- 自分は皆のように良いことは言えない。躁状態で身につけた享乐的な生き方をまだ続けてしまっている。それに気をつけて生きていきたい。
- 躁うつ病に対しては理解されようもしない、理解しようもしない、という傾向が見られる。なぜそうなっているのかは分からない。躁でやらかしたことを「病気のせいにするな」ということはよく言われるし、自分も30年以上言われてきた。これはなぜなのか、解明しないと墓に入れないと思っている。

《終わりに》

今回は、薬についての話題を多く話し合うことになりました。自分に合う薬を模索することや、睡眠薬の弊害等に悩まされている方が多く、活発な話し合いとなりました。また、躁うつ病の「うつ」は、躁状態でやらかしたことに対する自責の念から来るものも多い、という話には、共感する方が多くいらっしゃいました。生涯付き合っていくかいかない病気に対して、様々な姿勢や面持ちを持って皆さんが向き合っていることを聞いて、励まされました。初めて参加された方々が提案してくださった話題が広がり、有意義な話となったことがとても嬉しかったです。

関東ウェーブの会は、今年から当事者会としての会員制へと踏み切りました。当会は、今まで通り会員・非会員問わず、会をすべての躁うつ病者に開かれたものとするとともに、運営主体をスタッフだけではなく、会員の総意として発展させていきたいです。

関東ウェーブの会スタッフ一同

《次回例会のお知らせ》

2017 年度第8回例会は 11 月 4 日（土）を予定しています。詳しくは「お知らせ掲示板」を御覧ください。ご参加お待ちしております。次々回は、12 月 2 日（土）で、運営交流会です。12 月の運営交流会は洋室で行います。洋室は会議用のパイプ椅子と机ですので、ご了承ください。また、懇親会の場所については未定です。12 月の運営交流会と懇親会についての詳細は、11 月初旬には HP に UP します。

お手数ですが、参加の際には参加表明をしていただけると非常に助かります。

《添付資料》

1. **c. デパケンについて** 添付資料は以下 PDF です（クリックで新たな PDF が開きます）。

<http://bipolar.ac/kanto/report/data/archive/7thmeeting2017/7thmeetingattachment>