

## ☆2013年2月27日のミニオフ会・懇談会の記録☆

今回のミニオフ会では、スタッフも含め9名の方々が参加してくださいました。平日のミニオフ会だったこともあり、仕事後にお越しくださった方もいらっしゃいました。懇談会・懇親会ともに、6名ほどの少人数だったので、お一人お一人の話を良く聞くことができたのではないかと考えています。

☆ミニオフ会全体の流れは以下のとおりです。

自己紹介（約40分）

↓

懇親会（約2時間半・含休憩）

↓

懇談会（約2時間半）

まず、参加者の方の自己紹介を行いました。主に、現在の体調と簡単な病歴についてお話をいただきました。

次に、事前に参加者の方々からいただいていた議題を元に、懇談会を行いました。

その後、懇親会として、夕食を食べながら参加者同士で自由に話をしました。

最後に、有志で居酒屋へ行き、2次会を行いました。

☆以下は、懇談会で話し合ったことの要約です。

今回は事前にいただいていた議題の中から5つを取り上げ、話し合いました。

人数が少なめだったため、一人ひとりの意見や状況を詳しく聞くことができたのが良かったです。

①今の担当の主治医と合わないので変えたいが、病院選びや自立支援はどのようにしたらいいのか。

<議題を出してくれた方の状況>

早く症状を治したい。そのために、自身に合う薬を処方してくれ、症状を治してくれる先生に出会いたい。今の医師は話を途中でさえぎり、単純にぼっさり切られるような発言をしてくる。

↓

☆皆は、主治医との関係を気に入っているか。その理由は何か。

気に入っている・・・3名

気に入っていない・・・3名

<気に入っている人の理由>

1. 今の主治医は双極性障害をよく勉強しているし、相性もよい。  
短時間で話を切り上げるといふこともしないから。
2. まず、主治医に病気を治してもらおうという考え自体がない。  
病気は自分で治すのであり、主治医はそのためのツールと思っているので、問題ない。
3. 病室に入った瞬間の表情などから自分の精神状態を見抜いてくれ、手厚いから。  
さまざまな療法を行ってくれるから。

<気に入っていない人の理由>

1. 3分診察で、要望しても薬をなかなか変えてくれないから。  
全面的に相性が悪いが、診断書を良く書いてくれるので今の主治医に落ち着いている。
2. 自分はスピリチュアルな面を分かって欲しいが、今の主治医は話が浅いから。

意見：「早く治したい」という気持ちが裏目に出ているのではないか。

この病気はそんなに早く治るものではないので、じっくり選べばいい。

**☆病院を変えたいが、今の病院もまた通院できるようにしておきたい。自立支援の変更などはどのようにすればよいか。**

意見：自立支援は、病院を移るたびにその都度保健所で書き換えればよい。

その際に、保健所の人になぜ移るかなどの詳しい理由は言わなくてもよいのでは。

もしも元の病院に戻ったとしても、そこで何か言われることはないだろう。

**☆大学病院と近隣のクリニック、どちらがよいのか。**

意見：近い、という言う点ではクリニックが良い。

意見：クリニックは待ち時間が長い。3時間待たされたこともある。

また、クリニックでは、大学病院や大きな単科病院のできるような療法ができないこともある。

意見：その人の状態によるのではないか。

**②再発防止のためにどのような対策をしているか。**

<議題を出してくれた方の思い>

「落ち着いている」状態を持続させたい。躁うつ「上がり下がり」を軽減させたい。  
自分では、鬱になったとき、躁になったときに頓服で薬を飲んでいる。  
認知行動療法も行っているが、日々の生活に応用することは難しく感じる。

以下、会話の流れ（要約）

A: 認知行動療法を行って考え方やものの見方を変えても、躁鬱の波それ自体は治らないのではないか。

B・C: 認知行動療法は鬱のときの考え方を偏ったネガティブなものにしないためには有用だと思う。

D: 躁うつ「原因」には、外因と内因がある。外因を調節するとよい。

E: 鬱や躁になる「トリガー（引き金・きっかけ）」はあるか？

B: 日照時間・温度・人間関係など。人間関係は狭いため、その分一人ひとりに置く比重が大きくなる。

E: 楽しいストレスがトリガーになる。自分の鬱は、身体が動かなくなるが「苦しい高揚」がある。

F: ほどほど、が一番。「い〜い加減」が良い。

C: 自分が壊れない「程度」を見つけ、刺激をほどほどにしていけばよいのでは。

F: 人間関係を質の良いものにすることが大切。

### ③みなはどのような薬を飲んでいるのか。副作用はどのようなものか。

☆ここでは、リーマスとラミクタールを中心に話がすすんだ。

リーマスについて（体験談）

- ・ 飲んだ後、味覚がなくなる（食物の味がしなくなる）、という副作用が起きた。
- ・ さまざまな副作用を経験した。一度やめたが、その後徐々に増やしていった。もし使うなら、徐々に増やしていったほうがいい。
- ・ 副作用は、まったくなくなるということはないが、だんだんと収まった。軽減された。
- ・ リーマスだけを服用していて、鬱のときに鬱をあげる力はないのではないか。

ラミクタールについて

- ・ ラミクタールは比較的新しい薬なので、安全性が不明。
- ・ 自分は飲んでるが、合っているように感じる。

### ④ 社会復帰などについての体験談

体験 A: 4年ほどブランクがあった後、ハローワークで職探しをしたが、なかなか大変だった。

った。

ヘルパーの資格は持っていたが、7、8件は応募するも落ちてしまった。

その後、今の職場に就職することができた。

体験B: オープンで応募しようと思いハローワークへ行ったが、担当者からクローズを勧められた。クローズでたまたま理解のある職場に出会えたが、諸事情で1年でやめてしまった

### ⑤ 同病者とどのように付き合っていくか

<議題を出してくれた方の思い>

自分の近い人は、同病者である。自分も言いたいことを言い、分かってもらいたいが相手に負担をかけたくない。しかし、「ほどほどの距離感」をとることが困難。

意見：お互いに病状をさらけ出すことが必要なのではないか。

激しくぶつかり合うことも、時には必要。近い同病者間では、気を使わなくても良いのではないか。

そのプロセスがあつてこそ、分かり合えるものかもしれないので。

以上が、懇談会で話したことの要約です。④、⑤の議題の時には参加者も少なく、もっとさまざまな方の意見を聞けたら尚良かったと思います。

全体的に、主治医との付き合い方や薬の経験談、再発防止策など、みなが悩むであろう議題が多かったように感じました。このような議題に対して参加者の方々の意見をじっくりと聞くことができたので、とても勉強になりました。

懇親会でも自分の現状についての悩みを話し、それに対するアドバイスを出し合ったりすることができました。

更には躁うつ病に関する本の紹介や薬についてなど、みなさんの詳しい知識を共有することができ、有意義な時間が過ごせたのではないかと思います。