

【2017年第5回関東ウェブの会例会報告】

《はじめに》

第5回例会の懇談会・懇親会では、スタッフを含め14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。

今回懇談会では、幅広い話題が取り上げられ、参加者一人一人のご意見をテーブルを回って丁寧にお聞きすることができました。印象深かったのが、とても具体的な症状の対処についてであっても、一貫して、病気であることを前向きに受け入れていく心持が込められていることでした。その心持ちが、最後の相模原障害者施設殺傷事件や大和病院での拘束事件についての、障害者一般の現状についての話題にも込められ、私たちに引き付けた形でお話しができたと思います。

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 から 14:50 フリートーク自己紹介
- ・ 15:00～16:00
スタッフよりおしらせ
 1. 病気との兼ね合いで、身体のメンテナンス（お風呂、食事）
 2. 自責思考があるかどうか
- ・ 16:10～16:45
 3. うつ状態をどう持ち上げるか
 4. 病気を克服する上でされている努力（薬物治療や一般的な療法以外で）
- ・ 16:50～17:20
 5. 大和病院事件と1年前の相模原事件について
- ・ 17:30 から 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》

スタッフよりおしらせ：

前回のスタッフ会議で役員の変更を決定しました。皆さんにご説明をした上でご理解いただきたいと思えます。

4月に会員制の会を設立しました。その前に12年間関東ウェブをやってきて、その経験を踏まえて会員制にしました。

その間ずっと幹事を魚夢さんがやってきてくれました。設立総会においては、いつまでやれるか分からないという提案の元、幹事を引き受けて下さいました。ご家族やお仕事のご負担の理由で、これ以上難しいということで、スタッフ会議で検討しました。8月1日、幹事を辞任されましたが、今後ともスタッフとして継続される意向です。後任をどうするかについてですが、幹事を空席ということで行こうということに決め

ました。組織として、誰か上に立つ人がいて、その人の権力に及ぶ限りで運営するところも多いですが、関東ウエーブは特異で、必ずスタッフ会議の自由な討論で結論を出します。特に幹事という代表を置かなくても充分やっていけるというのが、空席にする理由の一つです。

関東ウエーブとしては、皆さんにはどんどんスタッフになってほしいですし、スタッフの一人が幹事のなる場合もあり得ますが、当面は空席という方向でよろしくをお願いします。

1. (病気との兼ね合いで) 身体のメンテナンス お風呂、食事

- ・食事に関しては、糖質制限を行っている。
スーパー糖質制限（三食とも糖質制限する）とプチ糖質制限（夜だけ）というのがあるが、プチだけでも続けようとしているが、なかなか
- ・ひどい時は、本当にお風呂に入れない。臭いに気づくことができないくらい。
さりげなく言われたことで初めて気づいた。
お風呂入るといのは、思っている以上に体力を消耗すること。
すごいハードルが高い。髪の毛を洗う場合は、さらに。
モチベーションを上げるために、お気に入りのボディシャンプーを使ったりする。
- ・お風呂に入れないことはあまりないけれど、髪を洗う、乾かす、お化粧品をする、と段階が多くて、おっくうに感じるので、一つずつを簡単にする。髪はシャンプーだけで、トリートメントはしない。体をふくだけ。ドライヤーをせずに、自然乾燥でそのまま寝る、等、できることまで、できる回数がんばる。
- ・毎日入れることはない。
音楽を流してその雰囲気でごまかしつつ入る。
お風呂に入るとテンションが上がって寝られなくなってしまう傾向もある。
寝つきに影響するので、それが怖くて入れない。
- ・歯が磨けないとか、着替えができないとか、外に出られないとかを「抑制」と呼ぶ。うつの三要素、抑うつ、抑制、不安・焦燥感。抑制の場合、ストレスを予期して、その何かをやれなくなる。身体がそれを認識して、自動的にセーブしている。
- ・歯を磨くことは実際は大したエネルギーを使わない。清潔でいようという感覚がなくなってしまうのかもしれない。
- ・歯を磨くという行為は、刺激が強いのもかもしれない。
- ・うつになると平気で食事・お風呂に入れなかつたりする。認知行動療法でわかったのが、手順を決めて、それを守って生活すること。それによって、できないことは減ってきた。手順としては、会社から帰って

きて、ご飯を食べて、ご飯を食べたらお風呂入って、薬を飲む。手順を決めずに、一回迷っちゃうと、めんどくさいと感じてしまう。

- うつになると痩せられるんだけど、痩せるためにうつにはなりたくない。
- 食べるのが好き とくに食べ歩き。うつになって食べるのがめんどくさくなると、餌を食べるような感覚になる。
- 体重のことを言うと、一年で言うと、体重変動が激しかった。躁の時は3~4時間しか寝ないから、体重が減る。なぜか躁になると、ところてんに納豆、めかぶ、キムチをかけたのを一日三食、立って食べる。うつになると、スナック菓子を寝る寸前まで食べてたりした。自責の念じゃないけど、人としてダメだというのがどんどん深まっていくから、お風呂、歯磨きの身の回りのことは、無理やりでもやる。お風呂とかは身体の調子をよくするのを体験しているから、とくに銭湯とかは取り入れるようにしている。
- お風呂については、病気になる前は、毎日欠かさず入っていたけれど、今は3~4日に一回しか入っていないときがある。勇気をもって入る。
- 夜中に甘いものを食べてしまう。解決するには、甘いものを置いておかないこと。
- お風呂は、一回で全部洗えなくてもいいでないか思えばいい。今日は頭を洗う日、今日は身体を洗う日、それを段階を踏んでやっていく。
- 食事、糖質制限が一番痩せるけど、結局筋肉が落ちちゃって、新陳代謝が悪くなっちゃって、脂肪がそれ以上についてしまう。プチ糖質制限ぐらいにしておいて、有酸素運動を行う。
- 規則的に朝は6時に起きて、夜は9時半に寝る。朝、昼、夜ごはんの時間を決めて、お風呂が大変な時はタオルを絞って身体を洗って、お風呂に入ったことにしちゃう。甘いものが欲しかったら、バナナ（凍らせる）やヨーグルトにする。我慢が必要。
- ご飯茶碗を小さくする。ご飯にお酢をかけて食べる。

2. 自責思考があるかどうか

- 自責思考を持つこと自体が病気。そうだとすると、薬で対応するなり、病識を持つなり。でも、どうしても健常者のところに立ちたい。人と比べてしまう。皆さんが苦しくなった時、どういう風に気持ちを癒しているのか聞きたい。

- ・病気だからしょうがないんだ、となるべく自責の念を持たないようにしている。・出発点を少し下に置いておく。例えば周りが100%だとして、70%から始める。
障害者差別解消法。会社が健常者と同じように働けるということを法律として置いている。法律ではスタート地点は一緒だと謳われている。
- ・世間一般的にはアルコール依存症はその個人が責められる病気。躁うつ病はそれと比べれば、世間の目はまだ優しいと思う。もちろんうつは苦しいけど、自責の念はあまりない。
病気だろうが何だろうが、やらかした事実は事実なので、それはしょうがないということ。
- ・しょうがないなといつも思っている。終わったことは取り返しがつかないし、それよりは先を見ている方がいい。
障害者だという自覚もあまり持っていない。感情因子が掛け合わせて発症した、それが自分に何か責任があって起こったということではない。あまり反省はしないようにしている。あるがままというか、しかたがない。
- ・アドラーの心理学。原因論でなく目的論。腹を立てたから怒ったでなくて、怒るために腹を立てた 過去があって自分になったわけじゃなくて、あるがままに自己受容して、今したいこと、できることをどうして形にしていこうか考えていく。
- ・うつになって、メリットもあると思う。会社に理解を求められた。もしも下が病気になった時に、取り組める視点をもてた。人の役に立てたらなと思っている。
- ・自責の思考はいくら何をしようがどうしようもないので、今を、これからを生きようと思っている。
- ・究極的に皆さんと同じで、しょうがなかったと思う。過去は変えられない、自分と未来しか変えられない。それを言い聞かせる。すべてを受け入れるしかない。受け入れて後ろ向きになるのではなく、一晩寝て忘れて、明日のことを考える。
- ・自分自身の存在っていうのを認められない。愛される存在じゃないという気持ちでいたのがすごく長かった。今は全然そういう気持ちじゃないけれど、当時は地面が揺らぐぐらいパニックになってしまって。徐々に自分を認めてあげられるようになった。
- ・躁やうつをがんばり次第でどうこうできることではないので、これは台風のような自然災害の一種だと考えるようにしている。台風は皆嫌だけど勝手に来ちゃう。相手に致命的なダメージを与えるわけではない。
- ・自責思考はもともとの性格としてあった。自分のせいでこういう状態になったと思っている中で、うつ病になって、何がつらかったと言えば自責思考が一番つらかった。落ち着いてよく考えてみると、反省と自責というのは違う。自分を責めなくていいことはこの世の中にある。やっちゃったら、自分を責めないま

ま、反省することもできる。反省すべき状態を振り返って、次につなげる生き方。・世間的なモラリティから自分自身が判断される。自分の生涯をそこに縛り付けるのは人間的でないところがあるのではないか。

モラリティを自分で考えると、何でこんなひどいことになるのか。現在のモラリティが問われる。一人前論 自分は自分の食い扶持を稼げる人間でないといけない。そこからモラルが決められる。

- ・取り入れるところは取り入れる。過去に起きたことを変えられない。自分を責めなくていいよ、と誰かに言ってもらいたいところがある。だからこの話題の中でも、言ってもらえてよかった。

3. うつをどう持ち上げるか、について

- ・ずっと働いている人たちを見て、倒れてしまうと私って何だろうと無に感じてしまう。この経験を何とかできないだろうか。その気持ちを、趣味（スポーツ観戦）に向けた。

- ・やり過ごしている間に時間が解決していく

・持ち上げるといふか、やり過ごす方法になってしまうが、うつになって動けなくなってしまうと破綻してしまうので、軽いうつを自覚した時に維持するか、やり過ごす、無理をしないで休む。仕事中は、できるだけダウンし出していることを周りに悟らせないことを通して、うつが悪化することをさける

うつになると、猫の生活が破綻してしまうということが、極端なうつの衝動的症状のストッパーになっている。

- ・WRAP 元気回復行動プラン具合が悪くなった時、その時にどうしようかとつらい思いをする前に自分の変化に気づいて、自分が元気になるようなことを書いておく。

うつを食い止める方法は人それぞれ違う。落ち込む前の自分の好きなものをやること。

- ・上司は私の病気をよく聞いてくれる。それがきっかけで会社にいけるようになる。自分でうつを持ち上げるということとはできないので。

- ・猫大好きで飼いたいので、飼えるマンションを探している。走ると多少気分は上がる。

- ・気分的にうつを直すのは薬。ワイパックス。軽い時はそれで。

復職するにはどうするのという話し。復職前の三か月間は休んではいけないという厳しいハードルがあった。モチベーションを持って、這いつくばってでも行っていた。

- ・前回例会で出されたストレスコーピングがいいのではないか。

- ・躁とうつの波に乗って生きる。できる範囲でやる。

- ・電話友を（自分が相談を受ける側）を作ること 他の人の話を聞くことができることを通して、自信がつく。
- ・ストレスコーピングについて。たくさんやりたいことを書き出しておいて、落ちた時にやれることをやる。気持ちいいこと、楽しいこと、やりたいことをリスト化。最低でも50。一番いいのは100。できるだけ具体的に。好きな歌だったらそのタイトルなど。おすすめ。
- ・社会的にやらないといけないことがあると、行動できるけど、自分ではそういうものが作れないという矛盾がある。

4. 病気を克服する上でされている努力（薬物治療や一般的な療法以外で）

話題提案者：努力していること、というのは微妙な言い方かもしれないが、私の場合、例えば躁の時に、わざわざ人のいない道を歩いて行ったり、そのような具体的な工夫があれば、教えていただきたい。

- ・躁になりやすい時は人から批判されたり、怒られたりする。こういった時に、まあいいかと思うこと。三つの「あ」、あわてず、焦らず、あきらめない。
- ・ものすごくネガティブシンキングだった。比較的気持ちが安定していることを利用してポジティブシンキングに変えた。
- ・2つの側面で、プライドを捨てることを努力している。
小さいことで自分をほめる（午後でなく午前に起きたこと）
もっと自分を外でさらけ出す（先生の前で調子の悪さを見せるなど）
- ・気持ちを洗う 肩からふるうような、動きをつけて
- ・悪いことを紙に書いて、びりびり捨てる
- ・自分の心の反対のことをする躁の気持ち、あえて行動では我慢して抑える
寝たいと思っても起きていることを心がける、など
- ・睡眠は大事
カフェインをなるべく取らない
- ・死なない努力
つまり、生きているだけで充分努力していると思う

5. 大和病院事件と1年前の相模原障害者施設殺傷事件について

○紹介した資料

- ・大和病院事件（日本では7月に発覚した、5月に神奈川県の大和病院でニュージーランド人の躁うつ病男性が10日間拘束された後死亡した事件）について：

https://www.buzzfeed.com/jp/seiichirokuchiki/shintaikosoku-zehi?utm_term=.axKR4jP2pj#.dfMJQK2ZDK

- ・1年前の相模原障害者施設殺傷事件 植松容疑者がメディアに出した手紙について

<http://www.sankei.com/affairs/news/170725/afr1707250016-n2.html>

- ・手紙の一部（毎日新聞へ）

「私は意思疎通がとれない人間を安楽死させるべきだと考えております」「重度・重複障害者を養うと莫大なお金と時間が奪われます」

「人の心を失っている人間を私は心失者と呼びます」「最低限度の自立ができない人間を支援することは自然の法則に反する行為です」

「私は支援をする中で嫌な思いをしたことはありますが、それが仕事でしたので大した負担ではございません。しかし、3年間勤務することで、彼らが不幸の元である確信を持つことができました」

「責任能力の無い人間は、罪を償うことはできません。しかし、それは罪が軽くなる理由になるはずもなく、心の無い者は即死刑にすべきだと考えております。」

- ・二つの事件に共通していることがあるとすれば、差別イデオロギーであれ、時代遅れな法律からであれ、隔離された障害者の現状地域社会に出されない
- ・まったくの別の事件であるけども、ちょっとした共通性がある。根深いもの。なぜこういうことが起きるのかということを知りたい。

○相模原障害者施設殺傷事件について

- ・完全責任能力を認定した

- ・明石家さんま いきているだけまるもうけ生きているだけでいいんだよという考えが、世の中に広まらない・自分の食い扶持は自分で稼ぐという一人前論から、今回のことが起きるのかなと思う
- ・社会が豊かであれば働かないでいても今よりは許容されるはず。しかし中流階級が落ちていって、貧しくなっている。自分と違う人を受け入れる、誰かを支える気持ちがなくなっている。
- ・自業自得と思う人が社会の割合、日本は突出して自己責任という考え方が広まっている。
- ・日本は他人に対して厳しい。生きづらくなっている。
- ・日本は寿命が世界第二位 社会保障が下がっていて、何も生み出していない人に対して、厳しい目が浴びさせられているのは仕方がない面があるかもしれない。
格差社会が広がっていて、富の再配分を行政ができていない。そういうシステムを作り上げていくしかないのかもしれない。
- ・何も生み出さないもの、という表現について。
普通一般の人は、そういう風に思っちゃう。
交流がない中で、一般的に何も生み出さないものはこうだと、囲ってきた歴史から来ている。
本来は、存在するだけでいい。
何も生み出さないものという風に見てしまうのがおかしい。
- ・やまゆり園のご遺族の方が実名を発表してこなかった。その時点で社会が被害者を人間扱いしてないような。障害者であろうが人間である。
- ・親は多分涙は流しているけど、どうしても伏せてほしいと誰かが言っているのかもしれない。変わるべきは社会であるけど、それは長期的な目で。
- ・ハートネット TV で相模原事件 1 年を迎えてについて見た。もともとやまゆり園に利用者を募る時に、当時の職員が利用者候補を訪ねると、そこには座敷牢に入った障害者がいた。
そこから、やまゆり園を通じて、お祭りなどで、障害者と地域のつながりを作った。(60 年代後半まで)
しかし、その後他者に危害を加えるものも含めて、もっと障害者を園に受け入れるようになり、管理が厳しくなり、施錠などを使って部屋を分けるようになった。
- ・我々は、同じ障害者として、そのような歴史について考える責任があるように思える。
- ・障害者が、地域に出ることで何が変わるか

- ・精神病院という収容施設としての側面 外での自由度は比較的違う 社会的資源の享受ができる・本人の自由裁量が増える？
- ・グループホームに移ったとして、何を目的に生きるんでしょうか。生きるために生きるんでしょうか。
- ・自由裁量が増えることによって、自立へと
- ・この問題の解決は長い時間がかかる。私の親戚はやまゆり園に収容されるような障害者だった。50年前だった。50年、100年変わっていません。このままでは100年変わらない。日本は非常に悪いと言われているけど、アメリカにおいては、身体的拘束はやらないけど、注射で眠らせる。ヨーロッパはいいじゃないかというかもしれないけど、障害者自身・親族の闘いがあるって、ヨーロッパの場合は、福祉を基本とした形で作られている。イタリアでは精神病院を全部無くした。
- ・実際地域でやっていたとしても、それは資本主義社会であって、一人前論、やまゆり園でさえこんないいことがあったって宣伝されていた。
実際精神・知的障害者が世の中に出て行って人間的共同性、普通に意思疎通して、人間的な集合体として生きていけるかと言うとそうじゃない。
日本が一番悪いのは何でかという、一番そうじゃないから。
- ・植松被告が言っていることは、自分自身優生思想ではない、意思疎通を取れていない人のことだけを言っているから高尚。安楽死させれば、お金がかからない。
しかし、それは優生思想そのもの。ヒトラーは同じ理由で優生思想を掲げていた。

○大和病院事件について

- ・5月に起こったのに 日本で報道されたのは7月
家族が会見をしてやっとそのおかしさが浮き彫りになった 杏林大学の長谷川教授
- ・精神病院という隔離施設でやっている時代が長くあって、先進国では病院からなるべく出して普通の人と一緒に生活させようとした。
- ・日本では宇都宮病院事件（83年ぐらい）それまでは精神病院。監獄扱い。ずいぶん遅れてやっとこの何年かになって社会的入院というのが続かないように、グループホームが建設された。追い付かないから受け皿がない。そういうのをやりましょうという動きが遅い。
相模原のやまゆり園も収容施設として運営されている。
- ・人間として生きているというのが目に見えない形で隔離されているのを、見える形にしていくべきじゃないか。

《終わりに》隔離されている障害者のみならず、目に見えない障害者の現状に光を当てていくことは、すべての躁うつ病者に開かれた会として、今後も取り上げていきたいと思っています。

今まで通り会員・非会員問わず、会が孤独な躁うつ病者にとって気軽に参加できる居場所であると共に、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 スタッフ会議

《次回定例会のお知らせ》

2017 年度第 5 回例会は 9 月 2 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。10 月は 7 日（土）を予定しています。基本的に今後の例会は、毎月第一土曜を予定しております。

お手数ですが、参加の際には参加表明をしていただくと非常に助かります。