

分科会 17

リカバリーの時代！ 薬とのつきあい方が変わってきた

発表者： 堀合研二郎（シャローム港南）
香取牧子（つばさクリニック／ACT-Aile）
夏莉郁子（やきつべの径診療所）
司会： 丹羽大輔（認定 NPO 法人地域精神保健福祉機構・コンボ）

【分科会の趣旨】

リカバリーが日本に紹介され始めておよそ 10 年。薬とのつきあい方は今、大きく変わりつつあります。

リカバリーの考え方に基づく疾病管理、医療の場における共同意志決定、診療報酬改定による多剤使用の制限が相次ぐなど、この 10 年で薬とのつきあい方は大きく変わってきました。

この時代の流れを捉え直すとともに、これからの時代の流れがどうなっていくのか、ちょっとした未来をも見据えた分科会です。

堀合研二郎さんの発表

薬について、かつては嫌いでした。薬をのまなくてはやっていけないというのは、「おとった人」だという思いがあったからです。発病後はひきこもりになってしまい、「世界で薬をのんでいるのは自分だけ」だと感じていました。そんな状態だったので、薬をのんだりのまなかつたりして、再発を繰り返しました。そうした状況をなんとかしようと思い、作業所に通いましたが、そこのスタッフの半分以上がピアスタッフだったので、そして、彼らは薬をのんでいました。

それまでは、薬をのんだら働けないと思っていましたが、のんでも働けると感じられるようになりました。そうした状況を変えてくれたのは仲間の存在でした。

そのような体験から感じていることは、納得してのんでいるかどうかで薬の作用はきまるということです。だから、納得できなければ薬はのまなくてもよいと思っています。再発は何度か繰り返しましたが、無駄ではありませんでした。薬とのつきあいは再発のなかで学びました。

私にとって、薬以外で大切なことは、「役割」です。働くことが心の元気でした。そんな私ですが、薬を受け入れられるようになるまでに、10 年かかりました。

香取牧子さんの発表

薬剤師になって 22 年になります。たまたま精神科の病院に勤務をして、すごく魅力的だと感じました。

でも、病院の患者さんを見ていると、薬が多いと感じる人が多く、また、なぜ入院をしているのかわからない人もいました。

精神科では、長い間「病気」が主人公でした。治療を受け入れない患者さんの病気を治すためには、入院しかありませんでした。入院のあいだ、医療者は、患者さんを鎮静しなくてはなりません。そして退院された場合には、ご家族が患者さんをケアしなくてはなりません。薬は、ご家族が患者さんを家でみるために必要な、「安心材料」でした。

しかし今、このような状況は、変えられるということが分かってきました。「治療」ではなく「リカバリー」を目指す。「病気」ではなく「その人」が主人公と考える。そんな医療者たちが、地域で患者さんと関わるなかで、お薬は、関係者にとっての「安心材料」から、その人にとっての「リカバリーのための道具」に変化してきたように思います。

「お薬を使うかどうか、その人が決める」「そのお薬が合うかどうか、その人に教えていただく」「リカバリーのために、そのお薬をどのように使っていくか、一緒に考える」そういう時代になってきたと思います。

私たちのこういった取り組みは、まだ始まったばかりです。正直なところ、まだまだ試行錯誤の連続です。リカバリーの時代にふさわしい「お薬とのつきあい方」を、この機会にぜひ、皆さんと一緒に考えていきたいと思っています。

夏苅郁子さんの発表

私は学生時代、薬を大量にのんでいて大学に通えなくなってしまいました。しんどくて、パニックになりました。国家試験の時期になり、薬を捨てました。すると急な断薬で体が動かなくなってしまい、断薬をあきらめました。

しかし徐々に減薬をすることができ、やがて「薬なし」になって世界が変わったのです。私はそうした体験があるため、原因がわかっていないのに薬をのむつらさを感じられます。また自分が薬を処方する際には、「簡単に処方するな」と思って処方します。

薬は人生の小道具だと思います。そして、今の時代、医師との共同意志決定が大切ですし、今後の見通しの説明も必要だと思います。

「今日の治療指針」（医学書院、2019）の「精神医学的面接」から、その内容を抜粋してみます。

- ①患者さんの想い
- ②医学的知見や臨床経験を活かすための情報の確認
- ③治療方針と患者さんの想いをすり合わせて、治療合意を得る

「治療合意」が成り立つには、患者さんが語る体験の中で「なるほど」「無理もない」と医師が理解した内容についてその正当性を医師が認めて、患者さんに伝える「妥当性の承認」が必要です。妥当性が承認されることにより、患者さんは自身の「健康な側面」「適応的な側面」に目を向けられます。

「人を治す」のではなく、その人の「適応的な側面」を支持強化することが医療者としてなすべきことであると、その本の中で尾崎紀夫先生は述べています。

私は精神科薬物療法を長期にわたって受けていましたが、「薬を飲まないで悪化しますよ」という言葉がけでは全く元気にはなれませんでした。なぜなら、私の機能できていない部分だけを指摘されていたからです。

私ができていること、もしかしたら気づいていない私の強さにも目を向けてもらっていたなら、もっと前向きに肯定的に「薬を飲む自分」を受け止められていたように思います。その人の「適応的側面」をきちんと見出し、支持・強化するとは、そのような意味合いだと私は解釈しています。

服薬する当事者さんに、そんな関わりができる臨床医になりたいと思っています。もう遅いと思わずに、努力を続けていきたいものです。

以上、3人の発表を受け、会場からの質疑応答などを経て、分科会を終了しました。