

分科会3

双極性障害 人生行ったり来たりがリカバリー！

発表者： 加藤伸輔（ピアサポートグループ在）
松岡瑛美（WRAP ファシリテーター）
稲垣麻里子（北海道ピアサポート協会）
秋山剛（NTT 東日本関東病院 精神神経科）
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】

リカバリーとは人生のプロセス。躁とうつを行ったり来たりしつつも、希望を持って生活することは、まさにリカバリーです。この分科会では、双極性障害の経験者3人と精神科医が、双極性障害のリカバリーについて考えました。

加藤伸輔さんの発表

双極性障害と診断されたときに、人生が終わったと感じました。しかし、それは希望の裏返しであったと後で感じるようになりました。

診断に納得がいかず、転院を繰り返しました。そうした経験から、適切な診断と服薬の大切さを感じるようになっていき、それがやがてリカバリーのベースになりました。

私が病気とのつきあい方で大切にしていることは、

- ①主体的に行動すること
- ②ものごとにとらわれすぎない
- ③why から how へ →悩むのではなく、どうしたらこうなれるのか、というように未来志向に変化をすること

です。そして、リカバリーにとって、症状の安定だけでなく、サポートも大切だと感じています。

松岡瑛美さんの発表

体調が悪いときの対処方法は100個以上もっています。うつ状態のときには、動けなくなり、被害妄想や幻聴・妄想があります。また、躁状態のときには、過活動、多弁、怒りっぽくなります。

通常は、お店は1軒しか行かないと決めていても、躁状態になると、2軒も3軒も回ってしまい、2か月で100万円を使ってしまったこともあります。

そうしたときの対処方法ですが、うつ状態のときには、パンをつくります。癒されるし、おいしいし、一石二鳥です。また、買物や一人カラオケにも行きます。

躁状態のときの対処方法は、予定をみなおす、横になる、少しだけ散歩するなど、また、早期に把握してサポートを依頼することもあります。

稲垣麻里子さんの発表

双極性障害と診断されたのは25年前でした。

学生時代から神経質な性格で全く友達がいないこともありました。暗いままで友達ができないと思い、性格を変えようと明るく振る舞い過ぎたことや、仕事で週二日徹夜が続き不眠症になり、眠らなくても平気になりました。夜になると変に元気で楽しい気分になったこともありました。症状が安定しないために半年間精神科へ入院しました。

入院中の精神医療の患者に人として関わらない人権を無視した対応、退院後に会ったデイケア職員が同じ人として公私ともに関わってくれたこと——そのことがきっかけで、精神保健福祉士の資格を目指して取得しました。

私は現在、障害福祉サービス事業所で働いています。今も通院しており、服薬は続けています。気分の波もあります。寛解したいと思うより、家族や職場や仲間や周りの人々に頼りながら、でも頼り過ぎずに、これからも自分を大切に生きていきたいと考えています。

秋山剛さんの発表

私は精神科医ですが、医者は脇役であり、何でも知っているわけではありません。科学的な知識はわかりませんが、生活の観点にうとなのが医者です。

病気というものは、生活上の困難が8割、科学的なことについては2割程度だ、と感じています。そうであっても、学術論文には生活のことは書かれていません。したがって、ピアの活動は非常に重要です。

また、双極性障害にとって大切なことは、体調が上がりすぎない、下がりすぎないようにする工夫です。「双極性障害は体調をコントロールすれば怖い病気ではない」ことをぜひ理解してください。そのために、『活動記録表』をぜひつけてください。

以上、4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。