**統合失調症について**

参加者：田中施設長・丸山

主催：公益社団法人埼玉県社会福祉士会 障害者自立支援委員会

日時：2023年2月18日（土）14：00～17：00

場所：Zoomによるオンライン開催

講師：芳賀聡子氏 社会福祉士 精神保健福祉士（会員）

　　　境眞由美氏（さいたま市精神障害者もくせい家族会会員）

　　　稲葉晃氏（ウィーズ事務局次長）

　　　平井茉美氏 社会福祉士 精神保健福祉士（会員）

目的：各分野の活動において「統合失調症」について知っているつもりでも**生の声を聴く機会がなかなかありません。**

今回の研修会は難しい勉強会ではなく、支援者、当事者、それぞれの立場から、私たち社会福祉士や一般の皆さんに**知って頂きたい事、生活状況などをメッセージとして発信**していただき、受講者が**今後の支援に活かしていただけるような目的**で開催します。

**1，「統合失調症について」（医療の現場から**）**芳賀聡子氏**

（1）**統合失調症とは？**

脳の病気で、男性で80万人に1人、女性で120人に1人に発症する精神疾患で思春期や青年期に多く、原因不明の病気で男女差はほとんどない病気です。原因として、**遺伝的な要因と、脳内で働く神経伝達物質の働きで発生するのではと考えられています**。

大きなストレス(仕事での過労、人間関係、結婚など環境の変化を機になど)が発症のきっかけとも言われています。

（2）**治療方法**

　　薬物療法を受けつつ、生活にも十分に気を付け、回復期には**日常生活を取り戻していけるように治療をしていきます**。服薬をし続けていくなかで**便秘**になる人も多く、下剤を併用しています。のども乾きやすく、多飲水になる事もあり、水中毒になって興奮状態になる場合もあります。多飲水により、血中の薬の成分が薄くなり、薬の効果が出にくくなる事があるので注意が必要です。

（3）**統合失調症は治るのか**

　　回復する事は可能です。自分の病気について知り、きちんと話ができる先を確保する事。丁寧に生活をする事によって、時間はかかりますが回復をしていくことができます。

**2、「家族会から」境眞由美氏**

30代統合失調症の息子さんを支える境さんのお話を聞きました。息子さんが統合失調症と診断されたのは、高校二年の時。不登校をきっかけとして精神科に受診したところ、発覚しました。当事者家族であり支える側のお話の中で感じた事をお伝えします。

　境さんのお話を通して、ご家族がそばで支え続ける事の大変さは想像を超えるほどのパワーが必要である事や、抱え込ま**ず第三者に繋がって行く事**。また、**第三者に繋げていく事**で、ご家族のそばにいるからこそ感じる精神的な負担軽減につながる事がいかに大事か、改めて考えさせられました。

**「本人は、なりたくてなったわけではない。どう生きていきたいか一緒に考えて欲しい」**

　1人で抱えこむのではなく、一緒に考えてくれる「**第三者**」の存在もまた、支える家族の希望となりえます。一緒に「これからの事」を考えてくれる存在は大きく、そばで支える家族の負担軽減と、家族関係のバランスを保つためにも必要不可欠かと思います。

　社会のネットワークへつなげるのも、支援者の大切な役割であり、困っている人の芽を発見することが、支援の場に立った者としての使命でもあると感じました。

　境さんは「家族会」という場所に所属している事で、就労を志していた息子さんのために情報を得て就労移行支援事業所に見学、体験にいくなど、第三者からの情報を活用していました。現在、息子さんはゴミ出しや家事などをできるようになり、一緒に買い物にでかけるなどしているとの事です。「今、これから、自分には何ができるか」「不安に思っている時、不安をどう取り除くことを考えられるか」「本人だけでなく、ご家族は何に悩んでいるのか」をできる、支援者になっていきたいと思いました。

**3，「当事者から」稲葉晃氏**

　現在、精神障害者の当事者のための活動をし、自身も統合失調症である稲葉さんのお話をお聞きしました。稲葉さんは、統合失調症が精神分裂症という呼称であった頃に、診断を受けました。大学生の頃ぐらいから、最初はお腹に違和感を感じ、周囲からガスの臭いを気にされているのでは感じるようになり、電車のホームで人身事故を見た気がするなど（ご本人の感覚）をきっかけに、幻聴が聞こえるようになってきたとの事でした。

**（1）病気の事がわかったときの事**

　　実家で暮らしていた稲葉さんは「なぜ自分がこうなっているのか」「苦しい理由は何なのか」わからず、不安で仕方が無く、症状がひどいときに自宅で暴れた事をきっかけに入院となりました。自主的に入院を望み、そこで「統合失調症（当時は精神分裂病）」と診断を受け、苦しい原因がわかった事によって「安心」を得ました。

**（2）退院後の暮らし**

　　退院後は、実家で暮らしていた稲葉さんは、就労支援B型作業所から自立訓練を経て、10～15年1人暮らしをしていました。現在は、諸事情でご実家に戻っていますが、1年半ヘルパーの仕事をするなど、就労もしていました。しかし、日々の体調の波もあることで「働く事が難しい」と感じ、働く事に限界を感じていました。「金銭面で困っています」「生きていく事は大変です(物価も上がっているので)」という言葉がとても印象的で、現在は障害年金で生計を立てているとのことでした。

**（3）当事者会を通じて**

　　当事者会に所属し、他の当事者会と交流を重ねたりしているうちに、趣味の神社、仏閣めぐりを通して「いろんな所にいってみたい」「海外にもいってみたい」と、やりたい事も増えたとの事です。

**（4）稲葉さんのお話を通して感じた事**

　　稲葉さんの「病気が原因である事がわかった時安心した」というお話を聞いて、人はわからないことや知らない事に出会うと、不安が付きまとい、原因を取り除く、もしくは理解し受け入れる事で安心を得られるのだと気付きました。

**4，「地域支援分野から」平井茉美氏**

**（1）「支援者との出会いまでは、修羅の道であったことは理解しておくこと」**

　　クライアントが望んでいる事は何か、どのようにして辿り着いたのは想像力を働かせる事が、出会った時に大切である事でした。確かに、現在しんごうに入居している方や、体験利用に来られる方も「どうやってここまで来たのであろうか」と、考えるような人がいます。得られた情報や、クライアントと出会った時には、想像力を働かせて、支援を行う事も、大切な事なのではないかと思いました。

**（2）代弁者（支援者として）**

　　代弁者・福祉職・他分野支援者との共同作業、共同支援は1セットであり、福祉職だからといって精神障害を全ての人が理解しているわけではありません。代弁者はクライアントが納得し、思いを伝えられるよう役割を担っています。本人との関係性の構築も重要となり、情報を正確にクライアントが分かりやすい情報発信をしていけるよう、代弁者が「余裕」を確保することも必要となります。

**（3）家族の理解―第3者介入による「安心の環境整備」**

　　日中活動等に行きだした事によって、本人と家族が、お互いの理解が薄くなったり、疎遠になって、嫌悪になった場合、支援者は「**本人の一番の味方**」である事は、クライアントにとって最大の安心の獲得となり得ます。

**（4）地域の理解**

　　見えない・分からない・精神障害者というだけで、受け入れられることが難しい場合があります。住まいの支援においても、暮らしやすい社会になっていくにはどうすれば良いか。

地域で暮らすとなった時、個々に合った励まし方で、クライアントの背中を押す事も支援者の役割のひとつといえます。

**5，研修の感想**

　統合失調症についての研修のなかで、当事者の「自分の病気を知った事で安心した」という言葉がとても印象的でした。人は、知らない、わからない事で苦しんでいる時が一番辛いのだなと、再認識しました。多飲水で水中毒になるというところで、薬のせいで便秘になったり、またはなりやすかったりして、水分補給を促す場面がありますが、水中毒というところまでの意識が無かったので、これから利用者に水分補給を促す際には量も気にしなければと思いました。統合失調症の研修と聞いたとき、着目するところが統合失調症のみに最初はなりがちでしたが、日頃から起こる利用者の不安に一緒に向き合う最大の味方であることが、安心を得るための支援であることにも気付く事ができました。