



シリーズ こころの散歩道 vol.15

エンパシー、誰かの靴を履いて

今回は「コロナ差別」について、行動免疫という観点からそれが本能的で避けがたいものであることと、それでも対話による解決の可能性があることをお話しました。差別は感染症に限らず、人種差別、障害者差別など様々なものがあり、昔から人類の課題です。対話によってお互いの気持ちを知り、考えることができれば、差別を解決する糸口が見つかるかもしれません。このことについてもう少し考えてみたいと思います。

作家のブレイディみかこさんは、高校卒業後に渡英し様々な仕事に就き、アイルランド人の男性と結婚して、中学生の息子さんと三人で英国に暮らしています。昨年、ノンフィクション本大賞（Yahoo!ニュース | 本屋大賞）を受賞した『ぼくはイエローでホワイトで、ちょっとブルー』（新潮社、2019）という本で、人種差別や格差、分断の問題について書いています。

息子さんは授業で「エンパシー（empathy）、共感」が今の時代に重要であることを学びます。「エンパシー」は「他人の感情や経験などを理解する能力」という意味で、これに似た言葉の「シンパシー（sympathy）、同情」とは違うのですが、英語圏でも混同されているそうです。「シンパシー」は「誰かをかわいそうだと思う感情」で自然に湧き上がってくるものですが、「エンパシー」は想像して誰かの感情を分かる能動的な姿勢を意味しています。息子さんはこれを、英語の慣用句で「in a person's shoes：誰かの靴を履く＝人と同じ立場に立つ」と解釈したそうです。誰かの気持ちを理解するためには、もし自分がその人の立場だったらと想像してみる（その人の靴を履いてみる）ことだと。ブレイディさんは、分断と対立が深刻化している英国で、この問題乗り越えていくために「エンパシー」が大事だと中学校で教えていることに強く共感しています。

同じことは差別を防ぎ、解消することにもあてはまるのではないかと思います。コロナだと言って避けられ、排除される。自分がそうされたらどんな気持ちになるのか、想像することがとても重要です。想像力を働かせるために、正しい情報を得ることや、相手がどのように感じているのかを対話して知ることが助けになると思います。

茨城県立こころの医療センター病院長 堀 孝文

統合失調症とクロザピン



日向勝之先生

統合失調症とは何か。この質問に対する単純かつ明確な答えは、いまだ議論のあるところ。様々な原因に端を発し、その症状や治療反応、疾患の経過は多様で、知覚、情動、認知、思考、行動の変化などが認められています。疾患に対する社会的な理解が進んでいないこともあり、患者やその家族は保護を十分に受けることができず、社会的な疎外に苦しむことが多いこともまた事実です。今回は急性期病棟を担当している日向勝之先生に改めて統合失調症の解説をしてもらいました。

Q1 統合失調症とは

A 100～120人に一人が発症する確率のある病気です。性差はなく男性でも女性でも変わりありません。症状は様々で、知覚、情動、認知、思考、および行動の障害などが認められます。一般的に観察される症状は長い歴史を通じて記述されており、古代ギリシャの時代には、誇大妄想、認知機能の低下、パーソナリティの変質などが記録されています。実際に統合失調症が治療や研究の対象となったのは、19世紀に入ってからです。

Q2 治療方法に関して

A 統合失調症は複雑なため、単一の治療アプローチでは多面的な障害への対処が不十分なことが多く、そのため統合失調症の治療の中心は抗精神病薬と、精神療法など心理社会的治療との併用が一般的です。一方で、従来の抗精神病薬の効果が不十分だったり、薬剤の副作用に耐えられない場合などには、電気けいれん療法やクロザピン(クロザリル)の導入が検討されます。

Q3 クロザピンって？

A 1950年代から開発がすすめられ、1960年代から臨床で使用されている抗精神病薬です。当初は他の抗精神病薬に比べて副作用が少ない薬と言われていました。しかし、1970年代に無顆粒球症という重篤な副作用が発現する危険性が危惧され、その後しばらくは販売中止や開発中止といった措置がとられました。その後安全対策が実施され、2016年8月現在世界の100国以上で治療抵抗性の統合失調症の治療薬として承認されています。紙面が足りなくなってきたので、次回はクロザピン(クロザリル)に関してより詳しい説明をさせていただきます。

「死にたい気持ち」をどう支える？

こころの医療センターの自殺対策事業

当センターは2010年から自殺対策研究事業に取り組みはじめ、今年で丸10年を迎えました。節目の年に、長年にわたり研究事業に携わる白鳥裕貴先生(当センター非常勤医師)にお話を伺いました。



研究事業では、これまでどのような取り組みを行ってきたのでしょうか？



白鳥先生

自殺を図って当センターへ受診された患者さんを対象に、再企図防止を目的としたフォローアップ研究事業に取り組んできました。研究の結果、事業担当者が死にたい気持ちや困りごとの有無を定期面談で患者様と一緒に確認し、地域の相談機関をご紹介しますことで、自殺再企図や再入院を減らせることが分かりました。



昨年度から支援体制をブラッシュアップしたと伺いました。新しくなった点は？



昨年度からは、笠間市と水戸市の保健師さんと共に支援チームを作って介入を行っています。入院中から保健師さんと顔合わせを行い、退院後に患者さんのご自宅に支援チームが訪問をして定期面談を行うようにしました。その地域を担当する保健師さんと一緒に支援することで、お住いの地域の相談機関などにつながりやすくなるというメリットがあるからです。



家族や友人など、身近な人ができる自殺予防には、どういうものがありますか？



死にたい気持ちが心配な時には、恐れずに尋ねてみてください。その方は「死にたいくらい」**困っているかもしれない方**です。声をかけることでサポートにつながるきっかけになります。



クロザピン導入のご相談 受けております

当院では2011年からクロザピン(クロザリル)による治療を開始しております。また2019年より、県内の他病院から難治性統合失調症患者へのクロザピン導入依頼をお引き受けしております。興味のある方は、まずはご自身の病院で主治医の先生に相談をしてみてください。

よろしくお願いします



スズメバチ 駆除しました

事務局施設課では、例年4月から7月にかけて、ペットボトルを使った手作りのハチトラップを設置して、スズメバチを駆除しております。夏前にスズメバチ(特に女王バチ)を駆除することにより、巣作りを未然に防ぐことができます。本年もハチトラップを設置し、多数のスズメバチを駆除しました。

このように、スズメバチの駆除に努めているところではございますが、万が一病院敷地内でスズメバチやハチの巣を発見した場合は、職員に連絡いただきますようよろしくお願いいたします。



使用済ペットボトル
を利用した手づくり
の捕獲機

つくし祭り 開催

児童思春期病棟では、6月に夏祭りを行いました。季節毎のイベントは、子どもたちが季節感を味わうとともに成功体験に繋げ、他者と交流することにより、対人技能の修得・ソーシャルスキルの向上に繋げることを目的としています。ゲームやダンス、出店などを子どもと一緒にを行い、楽しい一時を過ごしました。

子どもたちからは「ダンスをいい感じにできたり、出店で楽しく食べたり、自分の目標も守れてとっても楽しい時間であったという間だなと感じました」「約束を守って、みんなですっきり活動ができてよかったです」といった声が聞かれました。



水風船やダーツなど、
楽しい夏祭りの様子

「こもれび」わたしたちが作ります

当センターの広報紙「こもれび」は平成23年に創刊されてから皆様にご愛読いただき9年の歳月が経ちました。

今までは福祉連携サービス部が発行を担ってきましたが、この度広報委員会が設置され、その中で当センターすべての部署から構成されたメンバーで、この57号より編集・発行を担うこととなりました。当センターのニュース・魅力を余すことなくお伝えできるよう、委員の総力をあげて取り組んで行きたいと思っております。リニューアルされた「こもれび」を今後ともよろしくお願いいたします。



<編集後記>

広報こもれびについては、各部署からのメンバーで編集することとなり、今回が初めての発行となりました。記事を書くことが初めての方もいる中で、みなさんきっちり締め切りまでには原稿を仕上げてくれ、こころの医療センターの部署を超えたチームワークの力を感ぜられました。

これからも広報「こもれび」をお楽しみに！

てっちゃん

茨城県立こころの医療センター広報紙 第57号
発行：こころの医療センター広報委員会
発行者：堀 孝文
発行日：令和2年9月30日
〒309-1717 笠間市旭町654
TEL：0296-77-1151
FAX：0296-77-1739