



シリーズ こころの散歩道 vol.23

こころも雪国

幸福と人間関係

新しい年を迎えました。本年もどうかよろしくお願いいたします。

現在もコロナは第6波の最中で心配な日々が続いています。昨年末は落ち着いていたので出かけたり、人と会ったりした方もいると思います。今回は幸福と人間関係のお話です。

私達を健康で幸福にしてくれるのは何かについて、75年間にわたって調べたハーバード大学の研究があります。現在の研究代表者の講演をネットで見ることができます(TED:「人生を幸せにするのは何? 最も長期に渡る幸福の研究から」)。この研究は、1938年以来アメリカのボストンで男性の2グループを追跡しています。1番目のグループはハーバード大学の2年生で、第二次世界大戦中に大学を卒業し、殆どが戦争に行きました。2番目のグループはボストンの極貧環境で育った少年達です。彼らのほとんどが水道設備もないようなアパートに住んでいました。そして10代からずっと彼らのインタビューと健康診断を続けました。本人や家族に話を聞き、血液検査や脳画像検査もしました。その少年たちは様々な人生を歩み、工員やレンガ職人、医師、アメリカの大統領になった人もいます。また、アルコール依存や統合失調症になった人もいます。

この研究からわかった事は、私達を健康で幸福にするのは家柄や学歴、職業や年収などではなく、良い人間関係に尽きるという事でした。重要なのは第1に家族、友達、コミュニティとよくつながっている人ほど幸せで身体的に健康で長生きし、逆に孤独は命取りであるということ。第2に、つながりは数ではなく、身近な人達との関係の質が重要であること。暖かく安心で、信頼できる人間関係が人を保護します。第3に質の良い人間関係は身体のみならず脳も守ってくれるという事です。

この研究の最近の調査で、若い世代は富や名声が良い生活に必要なだと信じていましたが、75年に渡る研究の結論はそうではなく、最も幸せにしてくれるのは良い人間関係であるという事でした。良い人間関係を築くことは簡単ではありません。そのためには人と出会い、お互い信頼できるように努力することが必要です。でもそれは富や名声を手に入れるよりはできそうなことのように思います。

茨城県立こころの医療センター病院長 堀 孝文

双極性障害(躁うつ病) ～元気過ぎるのも心配です～



青塚医師

うつ病は身近な病気となっていますが、双極性障害という病気はご存知でしょうか？

躁うつ病と称されることもある病気で、気分の低下を示すうつ状態と気分の高まりを示す躁状態が交代して出現する病気です。うつ状態に困って受診する人の3割が双極性障害であるとの報告もあり、決して珍しい病気ではありません。

今回は双極性障害(躁うつ病)について、青塚先生に解説してもらいました。

Q1 どんな病気なのか？

うつ状態と躁状態があり、うつ状態では気分が落ち込み、意欲が低下します。躁状態は逆に、よく話したり、考えがどんどん湧いてきたり、動きが活発になったり、お金遣いが荒くなったり、怒りやすくなったり、他人との距離感が近くなったり、眠らなくても平気になります。本人は心地よいと感じることが多く、病気と自覚することは難しいです。一方で、周囲の人が困って、人間関係が壊れたり、社会的問題を起こすこともあります。

Q2 どう診断するのか？

躁状態は心地よく感じられ、病気とは自覚しづらいため、うつ状態の時に受診することが多いです。その際に問診で普段より調子がいいと感じられることがなかったかを確認することが必要です。家族等の他者の視点から普段と違いがなかったかを確認することが重要です。一回でも躁状態の経験があれば双極性障害と考えられます。躁状態が見過ごされて、誤ってうつ病と診断されることもあるので注意が必要です。

また、メカニズムは不明ですが、遺伝が関係すると言われており、血縁者に双極性障害で治療歴のある人や気分の浮き沈みが激しい人がいなかったかを確認することも必要です。

Q3 どう治療するのか？

躁状態、うつ状態ともに、気分安定剤(炭酸リチウム、バルプロ酸ナトリウム等)、抗精神病薬(オランザピン、クエチアピン、アリピプラゾール等)で治療します。うつ状態の時に抗うつ薬を使うことはありますが、抗うつ薬は気分を不安定化して病状を悪化させる可能性もあるため、慎重な判断が必要です。そのため、症状がうつ状態だけのうつ病と双極性障害を区別して診断することが重要となります。気分の落ち込み＝うつ病とは限らないので、専門医に相談することをお勧めします。

『パーソンセンタードなケア』への旅路

第3回 ～そこにいるすべての人を大切に～



前回までは、自分の求める生き方を中心に考える当事者¹⁾と、治療中心に考えがちな医療者との間にあるズレについて考えてきました。今回はそのズレを少しでも小さくするために、私たちみんなで何ができるのかを考えていきたいと思います。

そのヒントは、まさに CVPPP の理念であるパーソンセンタードなケアにあるのではないかと思います。パーソンセンタードなケアのパーソンとは「人」であり、「人」とは「患者さん」「医療者」のどちらかを指しているわけではなく、そこにいる全ての人を対象になります。そして、「する・されるという二分化では無い関係性」²⁾の中で、ただそこにいることを認められ、大切にされることこそがケアの原点であると考えています。それは何も特別なことではありません。個人の尊厳や権利を尊び、全ての人の多様性が認められるという、ごく当たり前のことを丁寧にしていくということです。全ての人が自分自身の大切にしていることと同じように他者が大切にしていることを尊重し、お互いの見ている世界を理解しようと寄り添っていくことが私たちには必要なのではないのでしょうか。

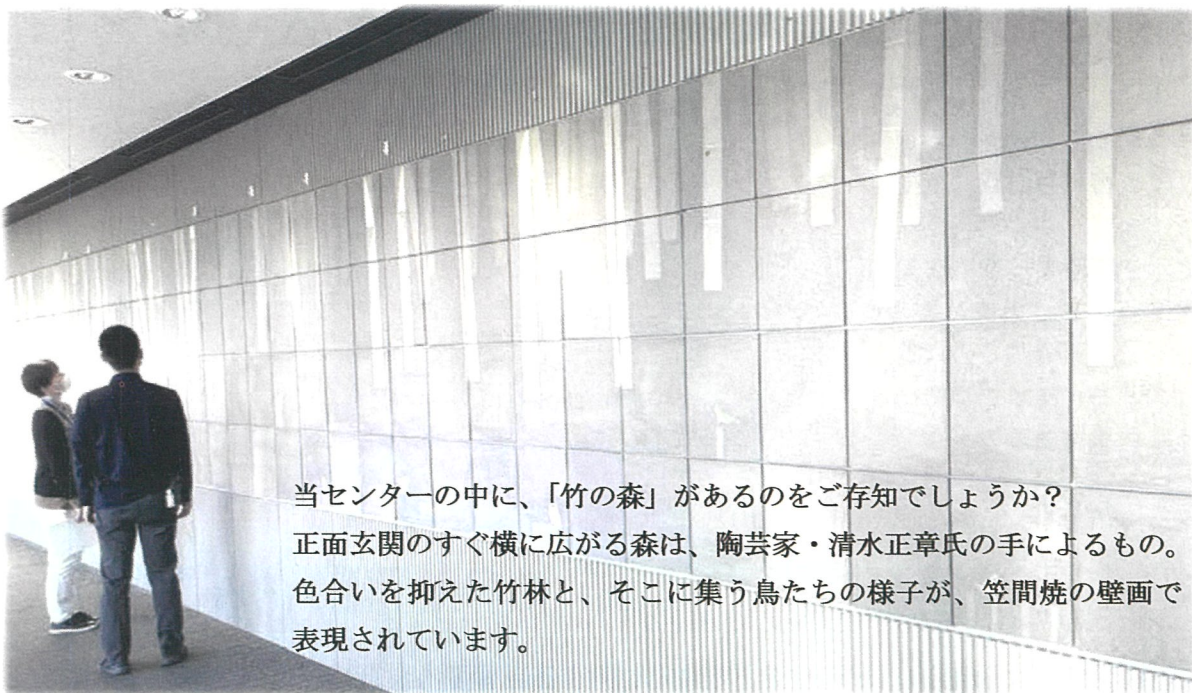
現在あるズレを小さくしていくためには時間がかかると思いますが、ゆっくりとでもいいので、当事者、医療者に関わらず、諦めることなく自由に人生の希望を語り合い、主体的に自分の生き方を選んでいきましょう。誰もが自分自身の人生の主役なのですから。

CVPPP 推進委員会

1) 当事者 疾患を抱えながら自らの力で回復している当事者（患者）

2) ケアはしてあげるものではない。ケアを行っている人自身も力を与えられるものとしている。
広井良典(2000)：ケア学 越境するケアへ、医学書院。

「竹の森」を歩く - 笠間焼・陶板壁画の物語 -



当センターの中に、「竹の森」があるのをご存知でしょうか？
正面玄関のすぐ横に広がる森は、陶芸家・清水正章氏の手によるもの。
色合いを抑えた竹林と、そこに集う鳥たちの様子が、笠間焼の壁画で
表現されています。

氏はこの作品への思いとして、「単純な作品の中に皆様がかつてに想像した物語を入れていただければ完成です」と述べています。見た人が自分だけの物語を映し出せる余白がたっぷりある作品です。ご来院の折には、ぜひ自分だけの「竹の森」の中をお散歩してみてくださいね。

デイケアで クリスマス



昨年12月、『コロナ禍でも全員参加・全員が楽しめるクリスマス会☆ シ』がデイケアで開催されました。感染対策についてデイケアメンバーとスタッフで話し合い、「密を避けるため複数の会場を設ける」「人数制限をした会食と黙食」など、出されたアイディアは様々。

当日はたくさんのレクリエーションで盛り上がり、参加者からはイベント開催への感謝の言葉が聞かれる場面も。制限のある日常の中、季節の行事を安心・安全に楽しめた一日となりました。

<編集後記>

国境の長いトンネルを抜けるとそこは雪国であった。川端康成氏の小説「雪国」の冒頭の一節の情景が浮かんでくるように、茨城全域が雪に包まれました。雪と青空と光のコントラストは素晴らしい自然の造形です。しかしこの後気になるのが交通事情。道路の凍結やノロノロ運転で、イライラすることもあります。やはり何事においても心と時間に余裕をもって行動したいですね。 てっちゃん

茨城県立こころの医療センター広報紙 第65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4年1月31日
〒309-1717 笠間市旭町654
TEL：0296-77-1151
FAX：0296-77-1739