

精神科病院に入院中・通院中の皆さま
精神科病院職員の皆さま

こんにちは！！ピア活動班です！

(新潟市精神障がい者の地域生活を考える会)

活動紹介とリカバリーストーリー

私たちの活動紹介と、精神科病院での入院生活を経験して現在は地域で生活をしている、**当事者メンバーのリカバリーストーリー**をお届けします…

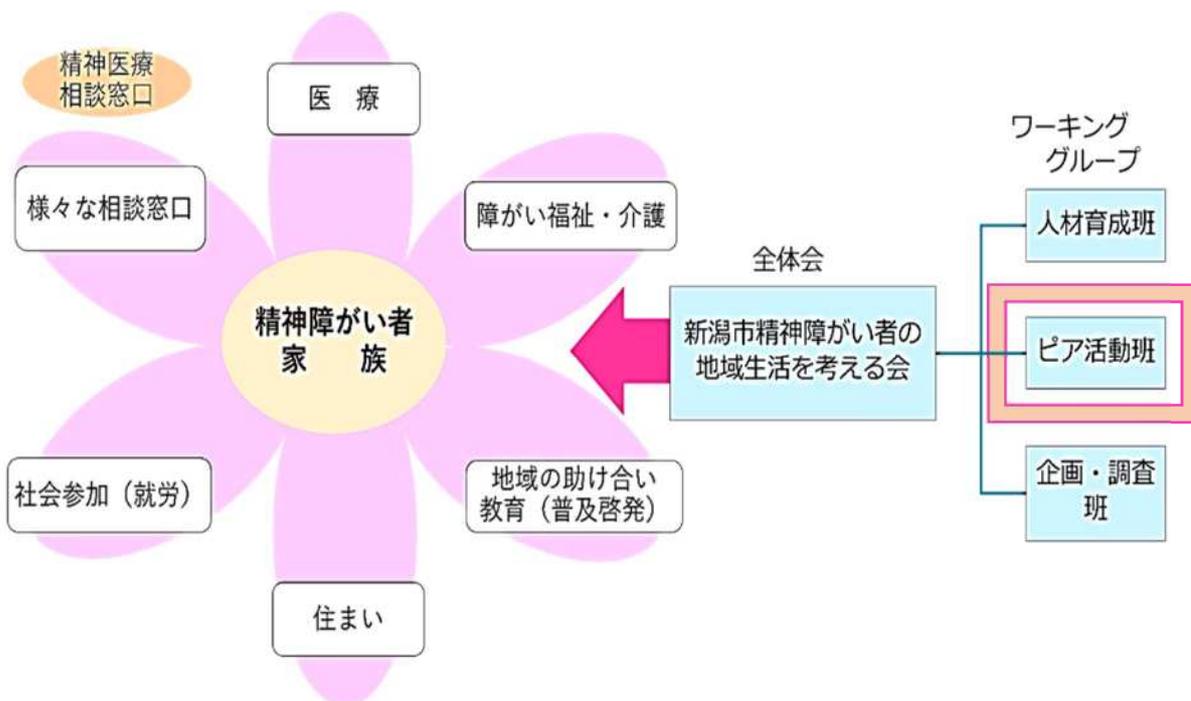


ちょっとめくって
みようかなあ

新潟市障がい者の地域生活を考える会 って？



「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築を進めるため、当事者や家族および保健・医療・福祉関係者が、地域づくりに向けた課題などを協議する場。（通称「考える会」）



ピア活動班 って？



＜メンバー構成＞

当事者、家族、精神科クリニック相談員、基幹相談支援センター職員、こころの健康センター職員

「考える会」にある3つのワーキンググループのうちのひとつ。孤立しない・させない支援体制づくりをめざして活動。話し相手や仲間づくり、つながるきっかけにもらうため、**「みんなdeピア交流会」**を企画運営。

※当事者向け／家族向け／当事者・家族合同（研修会も）

- ・少人数のグループに分かれて、ゆったりと意見交換・情報共有

年3回くらい
開催します！

※精神科病院の入院中の方・職員向け

- ・ピア活動班メンバーが病院を訪問して、リカバリーストーリーを発表
- ・こころの健康センターと病棟をZoomでつないで、ピア活動班メンバーが入院患者さんと意見交換・情報共有

開催を希望する病院を
募集中です！！

リカバリーストーリー の紹介



さて、ここからが本番です。ピアサポートの真骨頂！！

ピア活動班当事者メンバー3人の、リカバリーストーリーをご紹介します。

目次

「リカバリーストーリー」

Yさん 女性 双極性障害 P.3

「【変わらないもの】を受け入れる落ち着きを」

Nさん 女性 摂食障害・アルコール依存症 P.5

「リカバリーストーリー体験発表」

Tさん 男性 統合失調症 P.8



リカバリー(回復)とは、単に症状や機能が回復することだけではなく、自分らしく生きることを目指す過程のことだよ。
病気を発症してから今日までどんなことを考えて、どんなふう
に生活してきたのか、3人のお話を読んでみよう！

- 病名は双極性障害です。うつ状態とそう状態を繰り返します。
うつ状態では死にたい気持ちがあり、家事や入浴、歯磨きが苦痛になります。夜寝るときには「このまま朝が来なければいいに」と思うこともあります。
そう状態では良くしゃべり怒りっぽくなることもあり、人間関係に注意が必要です。そう状態のほうが周りは振り回されて迷惑かもしれません。
- 過去に 13 回入院しましたが、最初の入院の前は一般企業で働いていました。その他はパートやアルバイトなどで仕事をしていた時や、**精神科デイケア** (1) や**地域活動支援センター** (2) へ通っているときに体調を崩して入院しました。うつ症状で入院した時もあれば、そう状態で入院したこともあります。
初めての入院では、死にたい気持ちが強く仕事へ行けなくなり、自ら精神科へ行きました。すると、「よくここへ来ましたね。来なかったら危なかったです。1 人でいたら危ない」と言われ入院することになりました。
その後 13 回の入院を繰り返し、通所していた地域活動支援センターのピアスタッフ (3) となり、**精神科の家族心理教育** (4) や**WRAP (元気回復行動プラン)** (5) のファシリテーター (6) の勉強をしたことで、自分の病気との向き合い方もうまくなっていきました。
- 現在、新潟市内で独り暮らしをしています。週 1 回、**精神科訪問看護** (7) を利用しており、毎回楽しみです。1 週間の生活を記録したノートを見ながら話をして、毎回一緒にお掃除をしています。窓ふきや冷蔵庫の掃除、流し台の下、コンロ台など、少しずつ部屋を綺麗にしています。
また、体力作りとしてフィットネス (健康の維持や増進を目的とした運動施設) へ週 3 回通っています。
フィットネスへ通っていて良いことは、メンタル面でイライラする時や、うつっぽい時、さらに、私は現在乳がんの治療中なのですが、それに伴う倦怠感が強い時、フィットネスで体を動かした後は楽になります。リハビリと思って通っています。
食材の買い物は近くのスーパーへ毎日のように行っていますが、たまには敢えてお金を使わない日を設けています。そんな日は、冷蔵庫にある物などを使って適当に料理をしています。一人暮らしなので料理も冒険しやすいです。
- 普段は YouTube で精神科医やがん治療の先生の動画を見たり、乳がん仲間のオープンチャット (LINE が提供しているサービスで、興味関心や特定の話題について、不特定多数のユーザーと会話や情報交換ができる) をしたり、友人と LINE や電話で会話をしています。
乳がん仲間には心療内科や精神科へ通院する人も多いのですが、**自立支援医療** (8) や**障害年金** (9) のことを知らない人もいますので教えています。最近、**精神障害者保健福祉手帳** (10) を取得してデイケアへ通い始めた人もいます。また、メンタル面や身体面の悩み事を吐き出

しあって、オープンチャットのライブトーク（LINE のオープンチャットで音声を使って、メンバーとリアルタイムに会話できる機能）で話をしています。

このように私のピアサポート活動は精神疾患のみならず、乳がん仲間にも広がりを見せています。

(1) 精神科デイケア

精神障がいのある人が通所してリハビリテーションを行う施設です。精神科病院や精神科診療所が運営しており、外来治療の一種として位置づけられています。

(2) 地域活動支援センター

市町村の地域生活支援事業の一環として、障がいのある人の社会交流や創作的活動、生産活動の機会の提供を通じた障がい者の自立した日常生活や社会生活を支援する役割を担っています。

(3) ピアスタッフ（ピアサポーター）

自分も障がいや病気の経験があり、その経験を活かして同じ境遇にある仲間をサポートする人のことをいいます。

(4) 精神科の家族心理教育

精神障がいのある当事者の家族に対して、病気や症状に関する正しい知識や対処法、心理的なサポートを提供するプログラムです。

(5) WRAP（ラップ）

Wellness Recovery Action Plan（元気回復行動プラン）の略で、「ラップ」と読みます。精神障がいのある人が自分自身で作成するリカバリープランです。

(6) ファシリテーター

会議やグループワークなどの場で、中立的な立場から議論を促進し、合意形成を図る役割を担う人のことを指します。

(7) 精神科訪問看護

精神疾患や心のケアが必要な方に対して、看護師や作業療法士などの専門職が自宅を訪問してサポートする制度です。

(8) 自立支援医療制度

心身の障がいを除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。

(9) 障害年金

病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金です。

(10) 精神障害者保健福祉手帳

一定程度の精神障がいの状態にあることを認定するものです。精神障がい者の自立と社会参加の促進を図るため、手帳を持っている方々には、様々な支援策が講じられています。

【変わらないもの】を受け入れる落ち着きを

Nさん 女性 摂食障害、アルコール依存症

○ 私は24歳の時、家族に心配され、精神科の病院に連れてゆかれました。外来の初診、血液検査で γ -GPTが1600、身長157cm体重30kg。アルコール依存症と摂食障害の診断で、このままでは生命の危険があるから、とその後主治医となる医師から言われました。自分が依存症だ、生命の危険が迫っている、と認めることができず精一杯抵抗しましたが、精神科の閉鎖病棟に医療保護入院となりました。

○ 私は小学生の頃から『何故生きていなきゃいけないのだろう』『生きていく目標が持てない』『こんなに生きづらいなら、生きていく意味がない』と心の底のどこかに暗さを持っていました。楽しいこともたまには苦しいこともある、当たり前のように生きている周りの同年代の人たちと違う自分を隠しながら生きていました。眠れない日が多くなり、中学生の頃には気持ち悪くて吐いたり、めまいで起きられないことも多くなっていきました。

学校や家ではそんな自分を隠すために優等生を演じて、隠れてタバコを吸ったり、眠れない時にお酒を飲んだり、たくさん食べて吐く過食嘔吐をするようになりました。

○ 夢や目標はわからないまま高校に進学しましたが、不登校になりました。家にいる時間が長くなり、過食嘔吐と飲酒がエスカレートしました。『何かしなきゃいけない』『生きていく意味を見つけなきゃいけない』との思いから通信制高校に転入したら、何か生きづらさを抱えてきた経験がある仲間と出会い、不完全な自分のまま演技をしなくてもよくなっていきました。

ただ、心の深い部分の暗いものから、過食嘔吐とお酒で【見ないフリ】をして逃げることはやめられず、18歳頃には体重は30kg程度、日中もお酒を飲んでからバイトに行くような生活を送るようになりました。

通信制高校を卒業してからは、飲食店のアルバイトを掛けもちし、飲みながら、吐きながら、仕事をしているから社会人として自分は大丈夫、と信じこみ家族や周りの人に心配されても聞く耳を持たずにいました。

徐々に体調は悪化し、24歳で入院となりました。

○ 入院後も自分の依存や病気を認められず、退院したいとずっと訴えていました。が、同じ病気や依存の患者さんと話をしたり、院内の自助グループ、勉強会に参加したりする内に、段々と、自分の身体や生活の状態、子どもの頃から抱えてきた根っこの悩みに向き合っていくことができなくなってしまうようになりました。

病院食を食べて吐くか、食べないかの行動は変えることができず、1回目の入院は特例で閉鎖の急性期病棟で8カ月半過ごしました。摂食障害という病気を受け入れて、食べて体重を回復させないと退院できない、と理解して退院していく仲間の患者さんが、すごく

大人に見えました。目標体重は 45kg でしたが、断酒の決意ができ 38kg まで回復した頃、一旦退院しました。

- 外泊の練習などはないまま病院の外に出ると、お酒の誘惑や自分の中の【生きづらさ】と直面してしまう機会が多く、拒食の症状がエスカレートしてしまいました。食べてないのに吐くほどになり、退院後 1 ヶ月もしないうちに、内科的な検査のため総合病院に転院し入院しました。

たくさんの検査をしても身体に異常はなく、高カロリーの点滴をすると身体がバランスを崩して発熱が続き、24kg まで体重が落ちました。

ベッドから自力で身体を起こせず、当時は意識も記憶も曖昧です。「このまま自分は死ぬのか」と思うようになったとき、窓の外の世界には、風に揺れる木の葉っぱや、空の雲、鳥の音がきらきらとありました。

「この世界はきれいなんだなあ」

ずっと前から変わらず、自分が気付けていなかっただけで。

「自分にはまだ、知らないことがたくさんある、感じてこなかったものがたくさんある」

「私はもうちょっと、生きてみたいのかもかもしれない」

自分の感じ方が少し変わるだけで、たくさんのものが見えてくる。私の【生きづらさ】は、周りから力を貸してもらいながら、自分でどうにかしていくしかないのかもかもしれない。

- 栄養の点滴ではなく少しずつでも口から食べて、まずは内科で体重を回復させてから、精神科の行動療法で身体と心の健康を回復させることになりました。

施設された隔離部屋、家族にも手紙しか出せないところから始まり、体重回復につれて制限が解除されるけれど、吐いたら 1 週間拘束のペナルティという厳しいプログラムでした。自分にはそれくらい枷(かせ)がないと行動を変えられないと思い、同意書にサインをしました。2 度の拘束も含め、9 ヶ月ほどかけて目標体重に達し、2 度目の精神科入院を終えました。

2 度目の入院では院内に自助グループなどはありませんでしたが、同じ病気の人や年代も病気も違う人とも色々な話をして、友達が増えました。人と話したり、日記を書いたりしながら、自分が【見ないふり】をしてきた根っこの【生きづらさ】をいずれ解きほぐしていきたい、と思うようになっていきました。

病院の外に出ても元の生活には戻らないよう頑張ろう、すぐにでも働いて社会に復帰したいと思いましたが、家族や主治医の先生からも助言され、無理のないように、少しずつ生活のペースを作ってゆこう、となりました。

- 8 月末に退院してから資格取得のため近所の図書館で勉強したり、家の仕事を手伝ったり、飲酒や過食嘔吐の欲求が出たら走りに行ったり、依存症の自助グループに通ったりして過ごすなかで、自分の【生きづらさ】に向き合うために心理学を学びたいと思い、通信

制大学の心理学コースに入学しました。なかなか思うように勉強を進められない時もありましたが、通信制だと自分のペースで進めることができ、認定心理士という資格を取ることができました。

色々な勉強の中で、自分自身の考え方の癖や陥りやすい感情等、自分の性格を理解できるようになりました。「今辛いね、じゃあ2日くらい考えるのやめてみようか」とフォローするような“もう一人の自分”“がいつも一緒にいるような感覚になっていきました。感情に波風はあるけれど、辛くなる時にもある程度は自分で自分をなだめられるような、心強い味方ができたような感覚でした。

- 今は、自分の苦手なこと、できないことも認めながら、この世界に1人きりの自分の人生を、それなりに楽しみながら生きています。

自分の考え方、感じ方の癖。できないこと、苦手なこと。好きなこと、得意なこと。

こうなりたい、変わりたい、変えたい、と思うこと。

変えたくても、変えられないこともある、と気付くこと。

自分自身の特徴を自分で見つめて、知っておくことは、とても大切なのだと思います。そう考えられるようになったのは、入院中、依存症の自助グループで出逢った『平安の祈り』という言葉のおかげでした。

神さま、私にお与えください。

変えられるものを 変える勇気を

変えられないものを 受け入れる落ち着きを

そして その2つを 見分ける賢さを

- 自分の命や価値を大切に感じる感覚が薄い、そんな自分を簡単には変えられない。でも、それは自分が「自分を大切にすることが苦手だから」と分かっている。

暗い気持ちに囚（とら）われてしまう時、自分だけではどうにもできない時は、周りの人に相談したり、助けてもらえばいい。

完璧な人間なんていない。自分もそうだし、みんなそう。だから、助け合っていけばいい。

生きてると辛いこともあるけれど、楽しいこともある。いろんなことを感じながら生きていくのが、たぶん人生ってというものなんだ。

そんな風に、肩の力を抜いて、疲れたら休みながら、生きていけたらなあと思います。

◇ 発病は19歳、大学二年生の夏、試験の一週間前だった。突然眠れなくなり、辛い記憶が次から次へとよみがえる「フラッシュバック」が起こり、怖くて混乱状態になり、仕舞いにテスト前なのに自分の名前すら書けなくなった。これではテストなんか受けられないと、誰にも言わず逃げるように新潟に帰ってきた。

やっとの思いで新潟の実家に着き、新潟市民病院に受診したところ、双極性障害と診断された（のちに、統合失調症と病名が変わる）。

当時の34年前は、精神科に受診することはかなり抵抗があった。社会では現在より精神科の病気に理解がなく、自分が精神科の病気になったとは口が裂けても誰にも言えない時代だった。そのため、自身も病気を受け入れがたく、処方薬もすぐに飲まなくなった。

ずっとうつ状態のままだったが、なんとか大学は卒業した。しかし、卒業と同時に一気にポーンと躁状態になってしまった。

その状態のまま会社の研修に入り、勤務地の群馬県前橋市に配属された。同僚が何かのスパイで、部屋には監視カメラが備え付けられていると思い込み、自分は狙われているという被害妄想を抱いた。これでは自分の命が危ないと考え、新幹線で新潟に逃げようとして街をウロウロしていたところ、50人の韓国人が行進する幻覚を見て慌てふためいていたら警察に保護された。そこから親へ連絡が行き、母に迎えに来てもらった。

帰りの新幹線で、母に「俺、これからどうなるの？」と聞いたのを覚えている。その時の母の横顔は今でも忘れない…毅然とし、キリッと前をまっすぐ見ていた。

その後2、3ヶ月は自宅療養したが、強い薬の副作用のせいで腕は軽く前に出て、足を引きずるような歩き方になり、多弁、多動、被害妄想、被害関係妄想、誇大妄想、不眠、躁状態などが長く続き、結局精神科の閉鎖病棟に入院することになった。

◇ やがて、閉鎖病棟の中にある「保護室」というところに入れられた。その部屋は、ベッドと仕切りもない便器がひとつあった。いきなりベッドの上に仰向けに寝かされ、訳も言われずオムツを履かされ、両手、両足、腹と柔道着の帯みたいなものにマグネットが仕込まれている抑制帯で締め付けられベッドに固定された。トイレに行くにも抑制帯は外されず、尿道に管を通された。一晩中、鍵のかけられた部屋で泣き叫んだ。全く人間扱いではない気がした。何かの罰としか考えられなかった。

何日かして、保護室から6人の畳の相部屋へ移された。タバコは1日10本、決まった時間に決まった部屋で配布される。それだけでも天国のようだった。

ほんの数ヶ月前までは大学生だったのに、学生生活とのギャップに苦しんだ。そして3ヶ月後、ようやく親との面会が許された。やがて外泊許可が出た。外はとんでもなく気持ちよかった！

それから何ヶ月か過ぎてから、閉鎖病棟から開放病棟へ移ることになった。開放病棟は天国のようだった。しかし、数ヶ月前までの学生時代の自分とは全く違う自分になっていた。

とにかく一刻も早く退院したかった。退院まで10ヶ月かかった。春に入院して冬にやっと退院することになった。

しかし、本当の苦労はそこからだった。退院しても決して誰にも言えない病気を抱えることになった。しばらく自宅療養した。外出して、知り合いに会って「今なにしているの？」と聞かれるのが怖かった。親戚にも言えなかった。

- ◇ 初めて21歳で入院し、30歳までの9年間で8回の入退院と27回の転職をした。壮絶な20代だった。1回の入院は半年から10ヶ月で、だいたいパターンは決まっていた。退院して自宅療養し、職を見つけて会社に勤めると段々疲れてきて、またうつ状態になり、会社を辞めると楽になり一気に躁状態になる。そして手が付けられなくなり、また入院。そんな繰り返しの中で、段々自信がなくなり、自分は怠け者ではないかと思い始め投げやりになっていった。

今になってみると、全ては病気がまだ回復していなかっただけのことだとハッキリ言える。なぜ誰一人「病気が良くなればできるよ！」と言ってくれなかったのだろう…。

- ◇ 28歳の頃、もうボロボロになり、もうおしまいだと考え、自殺も考えた…毎日考えた。病院も同じ系列の違う病院に移され入院した。そしてある日、とんでもないことを主治医は私に言った。

「あなたの病気は、一生治りません」

なんてひどいことを言う先生だと、かなりびっくりしたが、なぜかそこで私は「もう頑張らなくていいんだ」と思い、なにか長年の肩の荷が下りたというか、やっと諦めがつき楽な気持ちになった。そこから私の回復へのプロセスが始まった。

入院中、いろいろ考え私は決めた。一生治らない病気なら、もう頑張るのはやめようと。そして、退院したらB型作業所へ行くことに決めた。

作業所は楽しかった。友達もできた。一番良かったのは、まず行くところがあるということだ。

しかし、社会からはどんどん離れていった。そして家族関係もさらに悪化していった。勝手に私は、家族に嫌われていると誤解していたのである。

やがて作業所に行きながら、入院中に知り合ったギター仲間と、ちょっとしたコンサートを開くようになった。地元の地域活動支援センターのお祭りにも出演させてもらうようになった。

作業所に行き始め6年経った頃、たまたま友人がアルバイト募集のチラシを持ってきて勧められたので、試しに行ってみることにした。職場はかなりのブラック企業で、障がいのことは言わずに働いた。

1年以上勤め、ちょっと自信がつき、バイトさえ続ければ障害年金と併せて一人暮らしできるかもしれないと考え、アパートを見つけて親に家を出ると言った。38歳の春だった。

◇ 今では主治医に、現在の私の病状は「寛解(かんかい)」とまで言われるようになった。「寛解」とは、薬さえ飲んでいれば健康な人と、そう変わらない生活を送れるほど回復したという意味だそう。「ここまで回復したのは、あなた自身の力です」とまで言ってくれる。やはり、主治医との信頼関係は重要だ。

ちなみに今は、とても家族関係は良くなっている。結局、私の被害関係妄想が悪かったのだろう。病気の症状はたくさんあって厄介な症状だらけだが、この被害関係妄想は人間関係をダメにしてしまう恐ろしい症状だ。

この病気で困ることは、見た目は普通だから、たとえ病気のことを話しても「治っている」「病気じゃない」「甘えている」「考えすぎ」「自分にも精神的に辛い時はあるよ！」などと言われ、病気を理解してくれないことだ。

脅すつもりはないが、この病気は誰でもなり得る脳の障がいだ。環境も影響はあるかもしれないが、私の場合、発病した当時は特に問題などなかった。なので、皆さんも他人事だと思ってはいけない。

◇ 現在、同じ精神科の病気を持っている女性と結婚し、病気の波はあるが、お互い助け合い、日々細々と生活している。何より幸せなのは、今では自分たちも社会の一員と思えるようになったことだ。

そして現在はA型作業所に通所しながら、社会復帰のための訓練をしている。就職活動も再開した。企業に就職するのはいろいろと不安だし、年齢ももう若くはないが、周りの方々の協力もあり、精神科の主治医も喜んで応援してくれている。

このような私の活動も、もし誰かのお役に立てるのであれば、これからも頑張っていきたいし、私の苦労も無駄ではなかったと思いたい。

そして、心配ばかりかけてきた親にも長生きしてもらいたいし、今までできなかった親孝行もしていきたいと思っている。



手に取ってくれて
ありがとうございました_(._.)_



退院後の地域での生活を考える上で、この冊子が少しでも皆さんの
お役に立てることを願って…☆☆☆彡

<この冊子に関するお問い合わせ先>

新潟市こころの健康センター

〒950-8133 新潟市中央区川岸町 1-57-1

電話：025-232-5580

FAX：025-232-5568

MAIL：kokoro@city.niigata.lg.jp