

2015 12. vol.48

社会福祉法人

愛媛いのちの電話



1985年電話相談を開始し31年目を迎えました



メジロ

撮影者 石川 清治
撮影場所 愛媛県総合運動公園

ひとりぼっちで悩まなうで……

CONTENTS

- ・公開講座の受講生を募集します
- ・育つ力・育てる力
- ・応援しています いのちの電話
- ・イベントのご案内

相談電話 **089-958-1111**

毎月1日～10日：昼12時～翌朝6時
11日以降：昼12時～午後10時

インターネット相談

<http://inochinodenwa-net.jp/>

※お受けできる相談の数には限りがありますので、ご了承ください。






公開講座の受講生を募集します

愛媛のちの電話では、「コミュニケーション能力を高めたい」「自己理解を深めたい」「現代人のこころの問題について興味がある」そのような方々のために、毎年公開講座を開催しています。あなたも参加してみませんか？

2016年 第36期公開講座スケジュール

土曜日午後開催！

やむをえず、日時や担当講師が変更になる場合があります

No.1	<p>5月14日(土) 公開講座を始めるにあたって カウンセリングについて —傾聴とは— 大久保雅代 愛媛県スクールカウンセラー/臨床心理士</p>	 <p>武井 義定 社会福祉法人 愛媛のちの電話 理事長 勝山幼稚園園長・臨床心理士</p> <p>相手を理解しようと、心をゆらしながら聴き続ける傾聴、相手の苦しみに寄り添う共感、共感する主体としての自分のありのままを認めることなど、カウンセリングの基本についてお話ししたいと思います。</p>
No.2	<p>5月28日(土) 現代社会とこころの危機 —ジェンダーの視点から— 青野 篤子 福山大学人間文化学部教授</p>	 <p>男女共同参画社会と言われながら、伝統的な女らしさ・男らしさの観念(ジェンダー)にとらわれている人は多い。ジェンダーは自分らしく生きようとするときの障がいにもなる。女性に多い摂食障害、男性に多い過労死、男女間の暴力など、現代社会がかかえる問題や電話相談に寄せられる問題をジェンダーの視点から考えてみたい。</p>
No.3	<p>6月4日(土) 精神科医となって40年 越智 眞理 精神科医/眞理こころのクリニック院長</p>	 <p>精神科医となって40年たつ。いろいろな挫折も失敗も、後になれば「ここで役に立つためだったのか」とわかる。「思うようにはならないがなるようになる」「人生はジグソーパズルの様に完成されていく」と思う。私の診療の軌跡、クリニックを開いて20年あまりの日々で感じたこと、またこころの病も身を整えることが大切であることなどお話ししたい。</p>
No.4	<p>6月18日(土) 沈黙の声を聴く —吉野弘の「夕焼け」を通して— 壽 卓三 愛媛大学教育学部教授</p>	 <p>沈黙の声を聴く。奇妙な表現です。しかし、沈黙の中で、心を凍りつかせることもあれば、心がひそやかに潤いを取り戻すこともあることを私たちは知っています。「夕焼け」からどのような沈黙の語りが見えてくるのかを楽しみましょう。</p>
No.5	<p>7月2日(土) カウンセリングについて —具体的に学ぶ— 平林 茂代 えひめ親子・人間関係研究所所長</p>	 <p>「聴くとは」相手が言っている言葉の意味だけでなく背後にある相手の気持ちを理解することです。相手に心を傾けて聴くことは、真に理解を深め、信頼関係を築くことができるのです。体験学習を取り入れながら傾聴について学びましょう。</p>

公開講座受講後、さらに電話相談員を目指したい方に対しては「電話相談員養成講座」を用意しています。

今年度認定されたばかりの相談員は、公開講座・電話相談員養成講座をどのような思いで受講したのでしょうか？「①公開講座を受講したきっかけ」と「②公開講座・電話相談員養成講座の受講前後の心境変化」について聞いてみました。

①他の傾聴ボランティア講座を受講していましたが、相談員になることは、あまり考えていませんでした。そんな時、新聞で相談員が不足しているという記事を見て、少しでも役に立てるかもしれないという気持ちで受講しました。

②受講が進むにつれて自信がなくなること、不安になることがたびたびありましたが、先生方や先輩方、同期の皆さんに励ましていただき、なんとか相談員のスタートを切ることができました。(K.T)

①新聞で相談員不足を目にした事。これまで、私自身、時々話を聞いてくれる友人に心を救われて来た事がきっかけです。

②受講中、ロールプレイングの度に、こんな事は私には出来ない。無理だ。と何度も思った。(M.N)

①私は以前、カウンセリングで救われたことがあります。何のアドバイスもなく、ひたすら傾聴して下さったカウンセラーの姿勢が今も忘れられず、その体験が養成講座を受けた原点かもしれません。

②しかし受講してみるとレベルが高く、私に相談員の資質はないように思えた。(T.O)

①募集のチラシを見たことが、きっかけとなりました。

②受講中は仲間もでき、新しい知識も増え充実した時間を過ごすことができました。しかし、受講中いつもひっかかっていたのは、私に電話が取れるのだろうか。ということでした。(M.A)

①受講のきっかけは、職場に置かれていた「ボランティア電話相談員を募集しています」のパンフレットに書かれていた、相談員、訓練員の方のメッセージを読んだ瞬間です。「私の居場所」はここだ。と実感しました。

②一歩踏み出し同じ志を持つ同期生や先輩方に出会った事に感謝しています。落ち込んだり、悩んだ時には支え、助けられながら相談員として無事に認定していただきました。少しだけ自分をほめてやりました。(S.H)

①丁度更年期で自信喪失状態の頃、自己理解のため受講してみました。が、今にしてみれば、自分も孤独だったのだと思います。

②加齢とともに衰えていく部分もある自分を、受け入れられるようになったかもしれません。(Y.T)

①新聞の相談員不足の記事がきっかけでした。時間の都合が付きやすい生活なので、頭数の一つになるようでしたら、と思い受講致しました。

②受講前は専門的な難しい講座だったらついていけないかも……、と思っていましたし、受講後も難しいことは正直よくわからない状態です。(Y.M)

①ある日の新聞に、いのちの電話相談員が不足しているという記事を見て、それは大変！と申し込みました。

②一年間、講座に通うことの苦勞はありましたが、有意義な時間を過ごしました。(K.O)

①新聞記事を読んで

②自分が気づいていない自分に気づくことがある。(R.F)

①知人の自殺が受講のきっかけでした。

②知人の自殺に対して、自分の気持ちの整理のためのような漠然とした思いでの受講でしたので、講座を終えた後も「私なんかで、できるのか」と、不安でした。(Y.M)

①「相談員が不足しています」との新聞の記事を見て、私にもお手伝い出来るかなと思って。

②たくさんの人の深い気持ちが集まって動いている大きな団体なんだと再認識。必要な知識を学びながら、サポーターの方々から心を学んでいるのだなあと思いました。自分の気持ちを肯定的に受け止められることは、自信につながります。(T.K)

公開講座を受講し、さらに心理学、カウンセリングなどの講義や、傾聴訓練・実習を受けることにより、電話相談員として活動することができます。あなたも相談員になりませんか。



次のページ

作文・面接

公開講座

い の ち の 電 話 の
**相 談 員 に
な る に は**

公開講座

▶最初に、公開講座(全5回)を受講します。
▶5月から7月までの3ヶ月間、カウンセリングや臨床心理学などの基本を学び、コミュニケーションの取り方や援助の基本を学ぶことを目指しています。



▶公開講座を修了し、相談員になることを希望する人は、作文を提出し、面接を受けます。

電話相談員養成講座

▶面接の結果、相談員としての適性を確認された人は、電話相談員養成講座を受講します。
▶9月から3月にかけて心理学・カウンセリング・精神医学等の講義に加え、傾聴訓練・ロールプレイ等の実践的な学習を行います。
▶電話相談員として必要なスキルを具体的に学んでいきます。

実 習

▶現場での実習に入ります。月に2回、自分の希望する時間帯に、電話受信を行います。また、実習に伴う研修を月1回受けます。

認 定

▶半年間の実習の後、相談員認定を受け、正式に相談員としてのボランティア活動を開始します。

相談員としての活動とフォローアップ

▶継続研修を月1回受けます。



募集要項など詳細は、ホームページでご案内しています。
ホームページ <http://homepage2.nifty.com/find-ehime/>

先輩相談員からの
メッセージ

相談員になって24年が過ぎました。アツという間の時の流れだった気がします。
これまでどれ程多くのコーラーさんに会ったことでしょうか。
誰にも云えない想いや悩みを、否定することなく、指示することなく、ただひたすら心を傾け寄り添って聴くことで、コーラーさんの思い詰めた心が柔らかくほぐれる時、私の思いがコーラーさんに届いたことを実感します。
コーラーさんの想いを聴きながら、自分がかたがた狭い視野の中にいたか、かたよった価値観の中にいたか気づかれます。人として広い視野で相手を受け止め、さまざまな価値観を受け止めるうちに、自分自身にも大きな気づきがあります。
自分の存在が誰かの心を温かくし生きる希望につながる思いを持ってもらう事が出来るとしたら、こんなうれしいことはありません。

(J.M)

「いのちの電話」という名前も活動も知らなかった私が、今ではすっかり古狸になりました。初めは何か始めたい！誰かの役に立てるなら……という単純な思いで受講し、相談電話を取るようになって初めて「ひとの話を聴く」ということの難しさを知り、やがて少しずつ自分を見つめるようになり、いつの間にか自分磨きの時間になっていきました。
それまで何となく世の中の大体の事は知っているつもりだった私は、本当に自分自身の事さえも解っていなかった、何も知らなかった、ということに気づかされたのもこの活動のおかげです。知らなかったことを知り、気づかなかったことに気づき、心の中の世界が広がることはとても楽しいことです。同じ学びをした仲間たちと、信頼できる師に出会えたことが、私の何よりの宝物だと思えるのです。
成長することは楽しいことです。「1ヶ月でも1日でも永く相談電話をとって下さい」と言ってくれた師の言葉を胸に頑張っています。

(I.M)

『開局 30 周年記念行事を開催しました』

2015年9月13日、松山市民会館中ホールにて「開局30周年記念式典&夏井いつきの句会ライブ」を開催しました。ご来賓の方々をはじめ多くの皆さまにお越しいただき、盛大な行事となりました。ありがとうございました。



【参加者】198名
【投 句】
最優秀 2句
入 賞 5句
夏井さんの目に留まった句 36句
その他 119句

【最優秀句】

約束はつぼみのままや秋うらら
あきうらら永遠に冷たき手を握る

平岩 淑子
馬越 貴英

育つ力・育てる力

えひめ親子・人間関係研究所 所長
愛媛いのちの電話 訓練委員
平 林 茂 代

「育てる」を辞書で引いてみると、「手間をかけて養い成長させる。養育する。」「能力などが伸びるように教える。手をかけてやったり、教え鍛えたりして、一人前にして通用するまでにする。」「小さな規模で出発した組織・団体などを発展させる。」「ある考え方・気持ちなどが伸びていくように力を尽くす。」「手なずける。おだてる。そそのかす。」と出てくる。

「育つ」を辞書で引いてみると、「生まれた生物が時間がたつにつれて次第に大きくなり、成熟に向かう。成長する。生長する。」「鍛えられ、力を身につけて一人前になる。」「小さな規模で始めた物事が順調に発展する。」「ある考え方、気持ちなどが着実に伸びる。」と出てくる

孫が小学生の頃、学校からヘチマの苗を持ち帰り、日当たりが良く土の柔らかい所に植えた。水をやりながら、孫も私もヘチマの成長を楽しみました。つるは伸びたい方向に伸び、咲きたい所に花が咲き、花の根元にヘチマの実が育ち始めた。3~4個、15~20センチくらいまで成長していた記憶がある。

世話といえば毎日の水やりと、育っていく姿にちょっとわくわくしながら眺めるだけであったが、

たった一粒の種から芽をだし、つるを伸ばし、成熟し、実を实らせ次の世代に向かっていく「育つ力」に驚かされる。

子どもの育ちは、子ども自身の「育つ力」と親や社会の「育てる力」の両輪が動きかけあって成り立っているといえる。過大な期待を持ち、「育てる」を強調され過ぎると、あるいは「育つ力」を過小評価して認めなければ「育つ力」は動きを止めて、自分を守ろうとするのではないだろうか。不登校など子どもの行動が大人の思う、普通とか標準でない行動も「育つ」力を蓄えていることもある。「育つ」力に対して「育てる」がバランスよく重なり合うとき成長が促進されると考えると、子育てにおいても「育つ力」に目を向け、行動の意味を理解し、信頼感を持つことがさらに育ちを育んでいけることにつながると思う。

愛媛いのちの電話が誕生して今年30周年を迎え、成熟期に入ったといえる。まさに「小さな規模で出発した組織、団体などを発展させる」取り組みであり、そこには活動に参加する一人一人の「育つ力」と「育てる力」が両輪になって、ともに歩んできた時間が刻まれている。これからの時間も互いの成長の時間としてともに過ごしたいと思う。



応援しています

公益財団法人松山済美会 理事長
愛媛いのちの電話後援会 理事

小島 誠志

コミュニケーションの手段として21世紀の今日ほど多様に豊富に行き届いた時代はありません。考えてみれば人間の文化は、人間をつなぐコミュニケーションをいかにして作り出すかという課題を追って進められてきました。携帯、インターネット、スマホその他無数のラインで人間は人間につながっています。にもかかわらず、今日ほど人間が孤独に追いやられる時代はありませんでした。

日本において年間3万人に及ぶ自殺者が出ています。交通事故で数人の死者が出るとテレビや新聞のニュースになります。まして50人を超える列車事故や飛行機事故ならばトップ記事です。毎日80人超の自死者のことは1行のニュースにもなりません。

言葉は洪水のように溢れています、人の心に届く言葉がないのです。テレビをつけるとバラエティー番組、にぎやかな笑いの渦です。喧騒のなかで取り残されている人間の心。

こういう時代のただ中で「いのちの電話」の果たしている役割はとて大きなものがあると思います。ひとりひとりの声を聴くのです。喧騒の中からこぼれ落ちている声、世の多くの人々に届いていない声を聴くのです。

忍耐のいる働きだと思います。愛なしには為し得ないわざだと思います。悩む人と共に生きようとする意欲なしにはできない働きだと思います。

この30年にも時代の変化はありました。バブルの崩壊、少子高齢化、政治の激変。

激動の中で激動に揺り動かされない静かな底の部分を支えている働きがあります。そのひとつが「いのちの電話」だと思っています。わたしたち、公益財団法人は設立当初から青少年の育成を大きな課題としてきました。人間の命を守り育てる意味でこれからも「愛媛いのちの電話」の働きに積極的に参与させていただきたいと願っています。

「愛媛いのちの電話30周年記念」に松山パッハ合唱団の定期演奏会がチャリティーコンサートとして行われます(2016年1月24日)。パッハは単に人間の哀歎を表現しているのではなく、天(神)に結ばれる地(人間)の深い喜びを謳っています。人間の究極の慰めと救いは天の声を聴くことにあるとするならば、これは「いのちの電話」にふさわしい企画だと心から首肯し期待しています。

寄付金の税制優遇措置について

「愛媛いのちの電話」へのご寄付は、寄付金控除の対象となります。

- *個人によるご寄付の場合、所得税や住民税について税法上の寄付金控除を受けることができます。確定申告書に当法人の交付した領収書を添付することにより、「所得控除」または「税額控除」を受けることができます。
- *法人によるご寄付の場合、当法人への寄付金は、損金算入限度額の範囲内で損金算入をすることができます。
- *相続または遺贈により財産を取得した方が、取得した財産を相続税の申告期限内に当法人へご寄付された場合は、控除の対象となります。



あたたかいご支援 ありがとうございます

2015年5月1日～2015年10月31日までに、次の方々から社会福祉法人愛媛いのちの電話への寄付または愛媛いのちの電話後援会への会費としてご支援をいただきました。心より感謝申し上げます。今後ともご指導、ご協力をお願い申し上げます。(五十音順・敬称略)

個人

五葉 明德	秋川 裕恵	秋月 千代	越智真理子	有光千恵子	石丸 裕司	泉 一郎	一ノ宮孝司
大政かつよ	稲荷 誠記	岩瀬ヤスミ	印南扶美恵	上岡 桂子	大久保雅代	大瀧 良子	大谷 久子
菊池 伸英	沖中 正明	沖元てるよ	奥村 武久	越智 慶子	越智 操	恩地 森一	川崎 由美
小林 保一	菊池 昌史	菊池由美子	木綱 俊三	草薙 順一	久保木道子	栗田 澄子	黒川 洋介
高内美代子	近藤 猛	塩崎 雄生	篠崎 憲次	菅 温子	鈴木 公生	須山 楓	田井野 勝
竹本 節	鷹尾 雅裕	高木 秀子	高須賀幹由	武井 義定	竹下 裕子	武田 行雄	竹野 皆江
中條 泰行	立川 百恵	田所 和人	田中都智美	田中 美穂	谷本 治	玉井 正子	田村由美子
中原 昭子	壺内のり子	遠山 順一	戸梶 元斎	徳本 至孝	富岡 浩一	富永 和子	永江 健次
畑中企仁子	中山 淳	名智 咲子	西澤 孝一	西田 裕子	西原 透	二宮 孝夫	橋本 清光
藤木 信一	羽藤八五子	松本 誠人	東 麗子	星加 修	日野 智仁	平林 茂代	廣瀬 一郎
村上 広子	鮎藤 崎子	三神 幸子	星加 修	満汐 順子	松田 善衛	松原 望	松村 茂
藪 田鶴子	村角千代子	溝淵 睦彦	森 秀人	本 裕美	宮崎 美春	三好 典彦	三好 洋子
芳野 恭子	山形 久子	山崎 裕美	山本 照子	山本千延子	森山 弘子	葉師神寛司	矢野 和枝
	渡部 勉				柚山 紀子	横山 真一	好永 定

団体

(株)アイビ広告	きらり(株)	西嶋法律事務所
医秋田会 秋田病院	(株)門屋組	日東石材工業(株)
安藤工業(株)	(株)カネシロ	(株)日東物産
(株)イオタオーエーシステム	(株)河上工務店	日本食研ホールディングス(株)
(株)井出工具	(株)関西建物	(株)野間工務店
(株)伊予銀行	(医)勤有会 さら病院	伯方造船(株)
伊予興業(株)	桑原運輸(株)	(有)萩の台カミングケアステーション
伊予鉄道(株)	高知いのちの電話協会	(株)ヒカリ
伊予トータルサービス(株)	国際ソロプチミスト松山	(医)兵頭クリニック
伊予木材(株)	国際ロータリー2670地区	富晴産業(株)
エヌティティ労組退職者の会	四国建設機械販売(株)	(財)創精会 松山記念病院
エヌ・ティ・ティ労働組合四国総支部	四国溶材(株)	松山金亀ライオンズクラブ
愛媛県教育委員会	(医)十全会十全第二病院	(株)松山建装社
(財)愛媛県社会福祉協議会	(株)松栄印刷所	(公財)松山済美会
愛媛県信用農業協同組合連合会	(財)正光会 今治病院	松山市駅前地下街(株)
愛媛地方労働組合連合会	(財)正光会 御荘病院	松山総合開発(株)
愛媛県美術館	シンワ(株)	松山中央ライオンズクラブ
愛媛自動車学校	(医)静心会 平成病院	(医)眞理こころのクリニック
愛媛信用金庫	園田医院	(株)丸翔
愛媛総合警備保障(株)	大ーガス(株)	村上産業(株)
愛媛建物(株)	タカウチスタジオ(有)	村瀬海運(株)
(株)エム・ワイ・ティ	(株)テクニカル	(株)ヤツヅカ
扇屋食品(株)	(株)テレビ愛媛	(有)大和屋本店旅館
おりひめ友禅(株)	東京いのちの電話	山中造船(株)
(医)かざはクリニック	常盤タクシー(株)	(株)ヨンキュウ
(医)かとう歯科医院 デイサービスセンター	尚正産業(株)	(株)よんやく
	南レク(株)	ルナ物産(株)
	新居浜物産(株)	ロッキー産業(株)

商品提供

イオン松山店 マックスバリュ今治阿方店

愛媛いのちの電話後援会
チャリティーコンサート

松山バッハ合唱団 第45回定期演奏会

日時 2016年1月24日(日)
開演 14:00～(開場 13:30)
会場 松山市民会館 中ホール
(松山市堀之内)
入場料 前売 一般3,000円 学生1,500円
(当日 一般3,500円 学生2,000円)
高校生以下前売・当日ともに500円

チケット取扱所

- ・いよてつ高島屋プレイガイド・フジグラン松山
- ・一色楽器・カワイ松山ショップ・マツヤマ楽器

お問合せ 松山バッハ合唱団
TEL 089-931-2188

※本公演の収益金は全額、社会福祉法人「愛媛いのちの電話」の活動に用いられます。

自殺予防公開講演会

「生きづらさを かかえる若者たち」



～困ったと言える子ども
気づく大人であるために～

講師 川野健治氏

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 自殺予防総合対策センター
自殺予防対策支援研究室長

日時 2016年2月6日(土)
開演 14:00～(開場 13:30)
会場 松山市男女共同参画センターコムズ
5階 大会議室
参加費 無料
主催 社会福祉法人愛媛いのちの電話

厚生労働省自殺予防対策補助事業の一環として毎年開催しています。

表彰



第63回愛媛県社会福祉大会が10月6日にひめぎんホールで行われ、優良ボランティア団体として愛媛県社会福祉協議会会長より表彰状をいただきました。

ひとりじゃないよ
話をきかせて

自殺予防 いのちの電話
0120-738-556
◎毎月10日(祝日)24時間・無料です(1回100円)

日本いのちの電話連盟

ホームページ <http://www.find-j.jp/>

編集後記

「子供は1週間たてば一週間ぶん利口になる。自分を変えることができる。大人は一週間たってももとのまま」(谷川俊太郎「大人の時間」より)だから「ああ私、成長してる」ってすごく嬉しい。「こころ」だけでなく「からだ」も成長したい。欲張って両方♪相談室まで片道30分を歩こうかな。皆さんは何かされていますか?素晴らしい2016年になりますように。(M.W)



この広報誌は、赤い羽根共同募金の配分金で発行しています。

発行 社会福祉法人 愛媛いのちの電話
発行者 武井義定
編集 広報委員会
事務局 〒790-8691

日本郵便株式会社
松山中央郵便局私書箱 158号
TEL (089) 958-2000
FAX (089) 958-2014

<http://homepage2.nifty.com/find-ehime/>

第 36 期

社会福祉法人 愛媛いのちの電話 ボランティア相談員募集要項



「いのちの電話」とは…

さまざまな悩み、心の危機に直面しながら、身近に相談できる相手がなく、孤独の中にいる人たちがいます。「いのちの電話」は訓練を受けたボランティアが、電話を通してその人たちの良き相談相手になっていこうとする市民による活動です。

「いのちの電話」は 1953 年ロンドンで始められ、現在では世界 40 ヶ国、数百の都市に設立されています。日本では 1971 年に「東京いのちの電話」が開局、現在では「日本いのちの電話連盟」に加盟する 50 センター7 分室で約 7000 名の電話相談員が活動しています。

「愛媛いのちの電話」は 1985 年 9 月に相談活動を開始し、2004 年 4 月に社会福祉法人となりました。また、2013 年 1 月より「インターネット相談」を開始しています。

「いのちの電話」の活動は、特定の思想・信条・宗教を超えて一人ひとりの「いのち」と幸せを大切にして、悩む人々、孤独な人々に寄り添い、共に生きる輪を広げていこうとするものです。あなたもこの活動に加わって、共に学びつつ、受話器を握る一人になって下さいませんか。

相談員になるには、「傾聴スキルアップセミナー」という養成講座を受講する必要があります。裏面を参考に、ぜひ、傾聴スキルアップセミナー前期公開講座にご参加ください。

主催 社会福祉法人愛媛いのちの電話
理事長 武井義定

事務局 790-8691 松山中央郵便局 私書箱 158 号
電話 089-958-2000
FAX 089-958-2014
e-mail ehime-1111@nifty.com

2016年 第36期 前期公開講座日程

場所：松山市ハーモニープラザ 3F 多目的室

時間：13:30 ～15:30 （土曜日）

※NO. 2は場所・時間が異なります

時 間	内 容	講 師
NO. 1 5月14日(土) 多目的室 I	公開講座を始めるにあたって	愛媛いのちの電話理事長 臨床心理士 勝山幼稚園園長 武井 義定
	カウンセリングについて —傾聴とは—	愛媛県スクールカウンセラー 臨床心理士 大久保 雅代
NO. 2 5月28日(土) 14:30～16:30	精神科医となって40年 ※会場:愛媛県男女共同参画 センター 3階 研修室	眞理こころのクリニック院長 精神科医 越智 眞理
NO. 3 6月4日(土) 多目的室 II	現代社会とこころの危機 —ジェンダーの視点から—	福山大学人間文化学部教授 青野 篤子
NO. 4 6月18日(土) 多目的室 II	沈黙の声を聴く —吉野弘の「夕焼け」を通して—	愛媛大学教育学部教授 壽 卓三
NO. 5 7月2日(土) 多目的室 I	カウンセリングについて —具体的に学ぶ—	えひめ親子人間関係研究所所長 平林 茂代

※ やむを得ず日程や講師が変更になる場合があります

愛媛いのちの電話の相談員を希望される方は以下のスケジュールで学んでいただくことになります

- | | |
|----------------|-----------------------|
| ○ 傾聴スキルアップセミナー | 2016年5月～2017年3月(全32回) |
| 前期 公開講座 | 2016年5月～2016年7月(全5回) |
| 後期 電話相談員養成講座 | 2016年8月～2017年3月(全27回) |
| | ※宿泊研修(1泊2日)を含む |
| ○ 実 習 | 2017年4月～2017年9月(随時) |

Welcome



個々の生活の中で不安や悩みを抱えている人が集まり、互いに悩みや不安を一緒に考えていき、心を癒せることを目的とし、地域で自信を持って生活が送れることをともに目指します。

様々な人たちが交流できる場を提供し、独自のネットワークでお仕事などの一人では困難なことをシェアすることで、安心して社会参加できるまちづくりに寄与することを目的としています。

こんな方お気軽にどうぞ☆

- ★ 心を豊かにしたい
- ★ 分かり合える仲間が欲しい
- ★ 就職したいけど自信がない
- ★ 引きこもりがちで居場所がない
- ★ 遊びたいけど一人じゃつまらない
- ★ 仕事は無理だけど何かしたい
- ★ 頑張っているけど生活のリズムが取れない
- ★ 学生さん等余暇をもてあましている。
- ★ 障がいがあるひと・ないひと、コミュニケーションが苦手な人。

きみがいてくれて
よかった。ありがとう♥
こちらこそありがとう



などなんでも OK!

行事

☆自然体験合宿、農業体験（河内町）、お花見（石手川でBBQ）、交流会（調理実習、昼食会、ゲーム、スポーツ、カラオケなど）、キャンプ、レクリエーション、記念日のお祝い、仕事体験、居場所提供、ピア・グループカウンセリング（高砂町）、婚活イベント

その他

- ◎地域や家族をはじめ周囲の方々の理解と協力を得ることができ活動を進捗（当事者発表、家族のつどいなど）
- ◎就労実施訓練（農作業、飲食店、木工所など）
- ◎わけあり婚活支援◎不登校、ひきこもり訪問支援（経験者・当事者・専門カウンセラーがご相談にのります）

しあわせ



こどもクッキング・手作り無添加石けん
教室を始めました

お世話される側
からお世話する
側へ!! 助け合い

統合失調症の当事者が役員、スタッフをしている NPO 団体です。

あなたを
必要としています♪
仲間になりましょう!

ワークシェアリング バンズ (絆)
TEL : 090-2825-1623 (事務局)
✉vansshare1845@gmail.com

フォーラム

統合失調症を生きる

～病とともに自分らしく～



統合失調症は、100人に1人が発症すると言われる身近な病気です。

しかし、正しく理解している人は決して多くはありません。

病気によるさまざまな症状や、当事者本人が暮らしの中で困っていることなどを知ることが大切です。

そして、医療はどのように関わっていけばよいのか、家族や周りの人はどのように寄り添えばよいのか。

最新の医療情報としての薬物治療、心理社会的なリハビリテーション、

社会復帰のための地域支援のあり方について、第一線の医師や当事者本人が語り合います。

誰もが自分らしく暮らせる、そんな希望が見える社会のためのフォーラムを開催します。

期日: 2016年 **4月9日(土)**

会場: **ひめぎんホール サブホール**

住所: 愛媛県松山市道後町2-5-1

主催 **NHK**エンタープライズ

後援 **NHK**松山放送局 **NHK**厚生文化事業団 愛媛県 松山市 社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会 社会福祉法人松山市社会福祉協議会 一般社団法人愛媛県医師会
公益社団法人愛媛県看護協会 愛媛県精神保健福祉協会 愛媛県臨床心理士会 一般社団法人愛媛県精神保健福祉士会 日本統合失調症学会
公益社団法人全国精神保健福祉会連合会 認定NPO法人地域精神保健福祉機構 一般社団法人愛媛県精神障害者福祉会連合会 愛媛新聞社

協賛 大塚製薬株式会社

お問い合わせ

NHKエンタープライズ「統合失調症フォーラム」係

☎03-3465-0701(平日 午前10時～午後5時) ホームページ <http://www.forum-nep.com/tougou/>

パネルディスカッション

- 第1部 ●当事者の声を聴く
●統合失調症・医療と薬

※15分休憩あり

- 第2部 ●心理社会的アプローチと本人の力
●地域で輝く



パネリスト



おおもり てつろう
大森 哲郎

徳島大学 精神医学分野 教授

1981年北海道大学医学部卒業。同大学精神科、市立札幌病院および市立室蘭総合病院において臨床研修し、1985年より米国ケースウエスタンリザーブ大学へ留学して精神薬理学の研究に従事。1987年に帰国後は、北海道大学精神科の助手、講師、助教授を経て、1999年より徳島大学教授。研究面では脳科学的な方法に関心を持っているが、診療面では心理社会的側面を重視し、大学病院の外来ではデイケアと作業療法にも取り組んでいる。



うえの しゅういち
上野 修一

愛媛大学医学部 精神科 教授

1985年徳島大学医学部卒業。愛媛大学大学院修了後、米国カリフォルニア州立大学サンゼルス校神経精神医学研究所留学。帰国後は、新居浜精神病院（現・財団新居浜病院）医師、愛媛大学医学部精神科助手、徳島大学医学部精神医学助教授、同大学精神看護学教授などを経て2008年から現職。精神疾患の病因解明、治療効果や再発評価法の開発など精神疾患の客観的指標を明らかにすることで、長期的な社会復帰がより可能となる方法の確立を目指している。



かん ひでお
菅 英雄

統合失調症の当事者 ピアサポーター

久万高原町在住。高知大学を卒業後、建材などを取り扱う大手企業に就職。支店長として活躍していた30歳の時に統合失調症を発症。“誰かに見られている”といった幻覚や妄想に悩まされるようになり退職。その後も症状が強くあられ、入退院は8回に及んだ。35歳の時、病を受け入れて生きようと考えようになり次第に回復。当事者が集える居場所づくりなどに力を注ぐようになり、現在はピアサポーターとして活動の幅を広げている。



うめき けんじ
梅木 健士

統合失調症の当事者 精神保健福祉士

大学卒業後、研究職として就職したが、「町で通り過ぎる人達に悪く思われている」といった妄想が強くなり、買い物などの外出が困難になる。地元松山市に戻ったものの妄想が消えず、引きこもり生活は4年間に及んだ。27歳の時に精神科クリニックを受診。統合失調症と診断される。その後、仕事やアルバイトに挑戦し挫折を繰り返すも、34歳のときに作業所に通い始めたことをきっかけに次第に回復。そこに至るまでの間も薬の調整は続き、段々と自分に合う薬も見つけることができた。2011年には精神保健福祉士の資格も取得した。

コーディネーター



町永 俊雄

まちなが としお
福祉ジャーナリスト

1971年NHK入局。「おはようジャーナル」キャスターとして教育、健康、福祉といった生活に関わる情報番組を担当。2004年からは「福祉ネットワーク」キャスターとして、うつ、認知症、自殺対策などの現代の福祉をテーマに、共生社会の在り方をめぐり各地でシンポジウムを開催。現在は、フリーの福祉ジャーナリストとして活動を続けている。



パネルディスカッション用 資料

本日のフォーラムの流れに添ってご覧ください



<p>陽性症状</p> <p>幻覚 妄想 まとまりのない思考 変わった行動</p>	<p>陰性症状</p> <p>感情がなくなる 自閉 意欲低下 注意力の低下</p>
<p>認知機能障害</p> <p>記憶力・注意力・判断力の低下</p>	

脆弱性-ストレスモデル

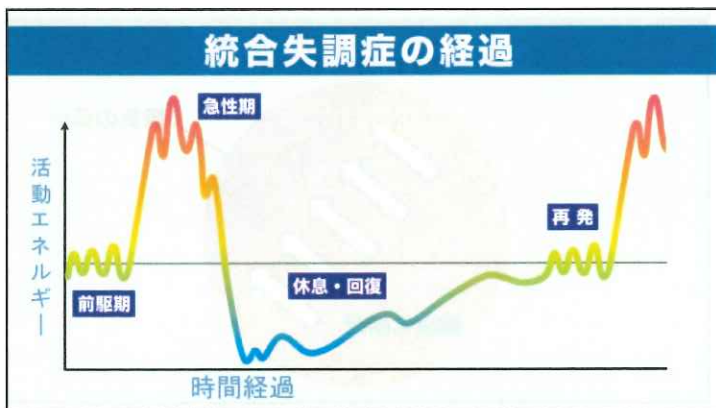
脆弱性

体質的要因
神経発達の要因

発症
再発

ストレス

対人関係・喪失
生活リズムなど



統合失調症の治療

薬物療法

心理社会的
アプローチ

抗精神病薬 (薬物療法)

定型

ドパミンを完全にブロック

非定型

ドパミンを一部ブロックし
セロトニン等にも作用

抗精神病薬の副作用

- 手足がふるえる
- 便秘
- 舌がもつれる
- 口の渇き
- 体がこわばる
- 立ちくらみ
- 体重増加
- ねむけ
- 糖尿病
- だるさ
- 月経がとまる
- 頭がまわらない
- 男性機能の低下

カラダのチェックシート

最近何年かおなじく生活習慣病を患っていますか？
 以下に該当する場合は、チェックしてください。

最近でも眠気がある（ホーッとする）
 朝、なかなか起きられない
 そわそわして落ちつかない
 食欲が増えた
 体重が増えた
 乳汁が出る
 性欲がわかない

女性 生理が不規則である / こない

男性 射精ができない
 勃起しない
 胸が強る（胸にしこりを感じる）

その他 []

先生に伝えたいことを記入してください。

薬のかたち(剤形)



錠剤
(口腔内崩壊錠など)



散剤
(粉薬)



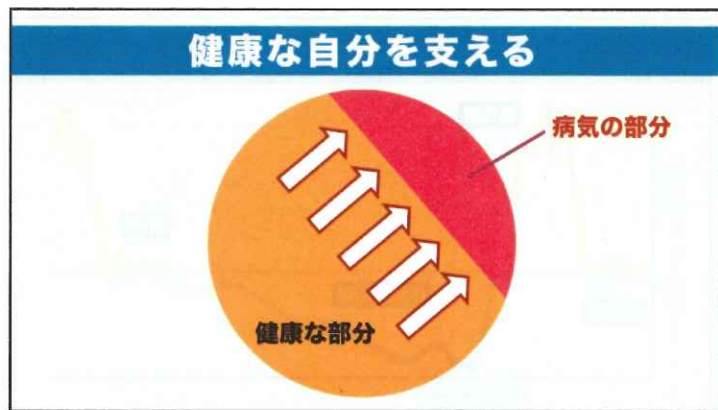
液剤
(水薬)



持続性注射剤
(デポ剤)

心理社会的アプローチ

SST(社会生活技能訓練)
 作業療法・運動療法(フットサルなど)
 生活支援・就労支援
 ピアサポート・当事者研究 など



相談窓口

市町村窓口
 精神保健福祉センター
 保健所
 相談支援事業所
 地域活動支援センター
 家族会・当事者会
 医療機関の相談室 など



フォーラム

統合失調症を生きる



アンケートご協力をお願い

2016年 4月9日
松山会場

主催：NHKエンタープライズ

本日は「フォーラム 統合失調症を生きる」にご参加いただき、ありがとうございます。
今後のフォーラムをより充実したものにしていくために、アンケートにご協力いただけますと幸いです。
当てはまるものに をつけてください。

(1) このフォーラムを どちらでお知りになりましたか？

- チラシ・ポスター（場所： 病院 職場 施設 行政 家族会 ほか）
 NHKエンタープライズのホームページ すまいるナビゲーター（ホームページ）
 コンボのメール便 家族・親族 友人・知人
 その他（ ）

(2) 本日のフォーラムは いかがでしたか？

- たいへん満足 満足 ふつう 不満 大いに不満

(3) フォーラムに対するご感想、ご意見、印象に残ったことがあれば、教えてください。

[]

(4) 本日の内容から すぐにでも（ご自身・ご家族・関わっている人々に）取り入れたいと思われることがあれば、教えてください。

[]

(5) 統合失調症やその治療について、さらに知りたいことがあれば お聞かせください。

[]

(6) 今後 どのようなテーマ（内容）のフォーラムを希望されますか？

[]

※さしつかえなければ、以下の質問にもお答えください。

(7) あなたご自身のことについて、当てはまるものに をつけてください。

- 統合失調症のご本人 統合失調症の人のご家族・ご親族 統合失調症の人のご友人・知人

★上記の方は現在、医療機関で治療をされていますか？ はい（治療暦： 年） いいえ

- 統合失調症の方と関わる職業に従事 その他（ ）

年齢 _____ 歳 性別 男・女 ご職業(_____)
 お住まいの地域 _____ 都・道・府・県 _____ 市 _____ 区・郡

ご記入済みのアンケート用紙は、お帰りの際に係の者にお渡しく下さい。ご協力ありがとうございました。

わたしたちはこんな活動をしています！

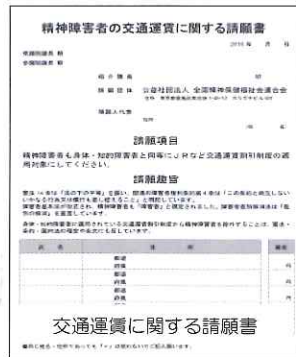
●「月刊みんなねっと」を発行し、情報を伝えます

●学習会や相談技能の研修会など、家族が力をつけるための支援をしています

疾病や治療、福祉制度等に関する学習会、家族相談をするための技能の向上を目指した研修などを、支援しています。



年金問題の講演会の様子



●医療・福祉制度や施策をよくするために活動します

全国の家族会の意見をまとめ、国や行政に働きかけます。精神疾患・精神障がいのある人とその家族が安心して生活できることを目標としています。

●精神疾患・精神障がいについて啓発・普及をすすめます

全国の家族が一堂に集まる、全国大会を開催しています。また医療や福祉等をテーマとしたシンポジウムを開催し、多くの家族・関係者・地域の人が意見を交わし、病気や障がいへの理解を深めるようにしています。



毎年開催される全国大会

「月刊みんなねっと」を知っていますか？

毎月こんな内容でお届けします！

最新情報をわかりやすくお伝えします★

- 知っておきたい精神保健福祉の動き
- 私と家族の手記
- わかりやすい制度の話
- <新連載> 知ることは生きること(青木聖久)
- 街の診療所からのお便り(連載・増本繁樹) 他

賛助会員のみなさまには毎月お手元にお届けいたします！



出版物のご紹介

NEW 精神障がい者家族相談事例集



家族が抱えるさまざまな問題を「日常生活、親亡き後、制度」など、7つの項目に分けてまとめました。

精神障がい者家族に特化した初の事例集です★

精神障がい者と家族に役立つ 社会資源ハンドブック(改訂版)



改訂版となって新登場！これまで難しく分からなかった制度や社会資源のことがわかりやすくまとめられています。家族から学生・専門職まで、間違いなく役に立つ！ボリュームともにさらに充実しています★

～家族会などのテキストとして全国各地で活用されています～

家族会員・支援者のための家族会運営のてびき※

家族会の運営や活性化に役立つてびき書です。

家族相談ハンドブック※

家族相談をおこなう家族会や支援機関などで多く活用されています。

※家族会からの注文は割引いたします。



わたしたち家族からのメッセージシリーズ

- 統合失調症を正しく理解するために
- うつ病を正しく理解するために



● 注文書 ● ファックス 03-3987-5466 みんなねっと事務局行

～あてはまるものに✓、数字をご記入ください～

□①【みんなねっと年間購読新規申込書】

※現在会員の方で変更がある場合はご連絡ください。

□個人賛助会員

- ・(4月より入会)…年会費 3600円
- ・(途中入会)…300円×3月までの月数

□団体賛助会員()名様

※2名以上かつ団体(家族会、法人、施設、行政、企業、学校など)でお取りいただける方が対象です。

- ・(4月より入会)…年会費 3600円
- ・(途中入会)…300円×3月までの月数

会費の一部還元がございますので、お問い合わせください☆

会員を集めて
いただくと団
体様の財源に
なります♪

□特別賛助会員()口

年間 5000円 / 1口

年度単位は4月～3月です / 2年目以降は自動継続となります

□②【書籍注文】

(NEW)精神障がい者家族相談事例集…1000円(平成28年4月発行)	冊
「統合失調症を正しく理解するために」…200円	冊
「うつ病を正しく理解するために」…300円	冊
家族会運営のてびき…800円(家族会割引600円)※	冊
家族相談ハンドブック…700円(家族会割引500円)※	冊
精神障がい者と家族に役立つ社会資源ハンドブック改訂版…1400円	冊
※家族会名をご記入ください	

①②商品代金合計 _____ 円

お名前(団体名を含む)

ご住所〒 _____

電話 _____

FAX _____

平成28年4月作成

笑って・語って・つながって

「みんなねっと」の活動をご支援ください!

～あなたも「みんなねっと」の賛助会員になりませんか?～



わたしたちは精神疾患や障がいがある人の家族会の全国団体です。47都道府県連合会(正会員)で構成され、全国に約1200の地域単位の家族会があり、約3万人の家族会員がさまざまな地域で交流し活動しています。

当会の活動は正会員と賛助会員(約13000人)からの会費によって支えられています。家族や本人が地域社会の中で自分らしく安心して暮らすことができるよう、たくさんの関係する支援者や関係団体とネットワークをつくって活動しています。

公益社団法人 全国精神保健福祉会(みんなねっと)

〒170-0013 東京都豊島区東池袋 1-46-13 ホリグチビル 602

TEL03-6907-9211 FAX03-3987-5466

ホームページ <http://www.seishinhoken.jp>



社会福祉法人

NHK厚生文化事業団

福祉ビデオライブラリー

統合失調症の回復力を高める 家族のコミュニケーション

JKA補助事業2008年度制作 DVD3巻セット（貸出専用）

コード10-08-01



統合失調症からの回復には、治療やリハビリテーションのほか、家族の接し方も影響すると言われています。どんな接し方がのぞましいのでしょうか。このDVDセットでは、回復力を高める家族のコミュニケーションについて、専門家の解説とドラマを通して学ぶことができます。

監修：高森信子SSTリーダー
（社会生活技能訓練リーダー）
制作：NHK厚生文化事業団



精神疾患をもつご本人やご家族を対象に再発防止や生活の質の向上を目標として、社会生活技能訓練(SST)を各地で行ってきました。
このDVDは、私が多くのご家族やご本人と話し合った体験をふまえて制作されました。家族が本人との接し方を考えるときに役立つ具体的なノウハウがたくさん詰まっています。

●第1巻 回復力を高める話し方 (86分)

- 精神科医の白石弘巳さんが、「統合失調症」の症状、治療、再発予防についてわかりやすく解説します。
- 「わかりやすい」「元気になれる」「明日からでも実行したくなるヒントがたくさん」と評判の、高森信子さんの家族教室を収録。

●第2巻 ドラマで学ぶ 回復力を高める会話 (66分)

- 家族と患者さんの会話を、8つのドラマにした。ドラマのテーマは「話を聞き、共感する」「頼みごとをする」「意見を言う」など。

●第3巻 家族SSTの進め方 (46分)

- 家族の悩みごとについて、どのように対応すればよいか、参加した家族全員が考え、ロールプレイで対応法を練習する「家族SST」について、高森さんがリーダーとなって実施した例を紹介。

ビデオライブラリーの利用方法については裏面をごらんください。

NHKで放送した「福祉関連」の番組などを無料貸出!
最新の福祉情報を必要としているみなさんへ!

NHK 厚生文化事業団

福祉ビデオライブラリー

NHK厚生文化事業団では、NHKで放送した福祉関係の番組や
当事業団で制作したDVD、あわせて約500種類を**無料**で貸し出しています。

学校の授業や、福祉施設・医療関係団体での研修、
障害のある方のご家族など、団体、個人でご利用いただけます。

ご予約は、お電話またはホームページの
オンライン予約システムが便利です。

<http://www.npwo.or.jp>



こんな番組を貸し出しています!

NHKで
放送した番組から!
たとえば…

福祉番組を中心に…

“生きづらさ”を抱えるすべての人に向けた
新しいスタイルの福祉番組「ハートネットTV」、
恋愛・就職などさまざまな話題を障害のある人もない人も本音で語りあう
「バリバラ～障害者情報バラエティー」、
そのほか「きょうの健康」「NHKスペシャル」「ETV特集」など
NHKの番組中からピックアップしています。

独自制作の
ビデオもあります!
たとえば…

NHK厚生文化事業団 福祉ビデオ

「大人の自閉症スペクトラム」「“依存症”からの回復」
「発達障害の子どもたち」「うつ病」「認知症ケア」など、
NHK厚生文化事業団が編集・制作したものです。

- 貸出は1度に4点までで、お手元に10日間置いてご覧いただけます。
- DVDのご利用は「無料」ですが、往復の送料はご負担いただきます。
- 福祉や医療勉強会、個人学習などにご活用ください。
- どなたでもご利用できますが、営利目的の利用はできません。(有料のセミナーなどはお断りしております)
- 貸出ビデオは随時新しいものを追加しています。

お問い合わせ (平日:10時~18時)

電話:03-3476-5955 ファックス:03-3476-5956

社会福祉法人 **NHK** 厚生文化事業団

〒150-0041 東京都渋谷区神南1-4-1 第七共同ビル <http://www.npwo.or.jp>

第三十四回こんぼ亭

こんぼ亭亭主 伊藤順一郎

演者

蔭山正子 横山恵子

東京大学大学院地域看護学分野助教

埼玉県立大学保健医療福祉学部教授



.....
暴力は難しい問題ですが、予防や解決のできる問題です。暴力を加害者、被害者という視点で捉えることはやめて、暴力が起きる根源をみつめ、どうしたら暴力をなくせるのか、オープンに議論します。
.....



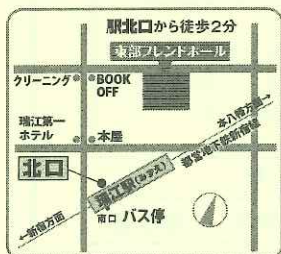
みんなで考えたい 精神障害者の 家庭で起きる暴力

2016 4/23土

12:30開場 13:00~15:30
30分程度延長する場合があります

事前申込 3000円(賛助会員は2000円)当日:3500円
事前申込締切日 4月15日(金)

会場 東部フレンドホール 江戸川区瑞江 2-5-7
●都営地下鉄新宿線 瑞江駅(みずええぎ)北口徒歩2分



申込方法 ①参加費を郵便局の青い振り込み用紙でお振り込みください。
口座番号= 00280-4-116662
加入者名=こんぼ亭
②お名前・ご住所・電話番号・ファックス番号・メールアドレス・コンボの賛助会員は会員番号・イベントの題名を、ハガキ、電話、ファックス、メール (comhbotei@gmail.com) などでご連絡下さい。
お振り込み後に参加費は返金ができませんので、ご注意ください。

その要因は？

- 親との同居率の高さ
- 危機介入サービスの欠如
- ひきこもりがちな人への訪問型サービスの不足
- 家族支援の不足
- 偏見など

日本では家庭内での暴力を起こす特徴的な要因がある

なんで？

日本は世界でも有数の暴力犯罪が少ない国。精神障害者の暴力犯罪率は、一般の人よりもさらに低いところが、家庭内の暴力は、欧米より多い！

お問い合わせ

047-320-3870

272-0031 千葉県市川市平田3-5-1 トノックスビル2F 認定NPO法人コンボ

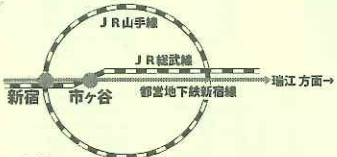
精神障害者の家庭で起きる暴力 蔭山正子

日本は世界でも有数の暴力犯罪の少ない安全な国です。その安全な国、日本で、精神障害者による暴力犯罪率は、一般人口よりも更に低いです。しかし、家庭内の暴力は、欧米より多く起きます。

平成26年に埼玉県の家族会でアンケートとインタビュー調査を行いました。日本では、家庭の外では暴力はほとんど起きませんが、家庭の中では頻繁に起きていました。

どうやら日本では家庭内暴力を引き起こす特徴的な要因があるようです。親との同居率の高さ、24時間365日対応する危機介入サービスの欠如、家にひきこもりがちな人への訪問型サービスの不足、服薬治療重視の医療、家族支援の不足、ステイグマなどが要因だと考えられます。暴力は難しい問題ですが、予防や解決のできる問題です。暴力を加害者、被害者という視点で捉えることはやめて、暴力が起きる根源をみつめ、どうしたら暴力をなくせるのか、オープンに議論したいと思います。

こんぼ亭会場(東武フレンドホール)のご案内



- 瑞江駅には都営地下鉄新宿線各駅停車のみ停車
- 瑞江駅は、新宿から各駅停車で34分
- 都営新宿線は、京王線とも接続あり
- 新宿・新宿三丁目・市ヶ谷・九段下・神保町・小川町 馬喰横山・森下・住吉・本八幡で他路線と乗り入れ



講師の蔭山先生の研究は、新聞でも大きく報じられています。朝日新聞2月2日朝刊

こんぼ亭 参加申込み票

- ① はじめに、参加費を郵便局の青い払込取扱票(振り込み用紙)でお振り込みください。
口座記号・口座番号…00280-4-116662 加入者名…こんぼ亭 通信欄…「〇月〇日のこんぼ亭参加希望」とお書きください。
- ② 次に、お名前・ご住所・電話番号・ファックス番号・メールアドレス・コンボの賛助会員は会員番号・イベントの題名(〇月〇日のこんぼ亭)を、ハガキ、電話、ファックス、メール (comhbotai@gmail.com) のいずれかでご連絡ください。
- ③ ①と②が確認できましたら、入場券(ハガキ)をお送りしますので、当日ご持参ください。お振り込み後に参加費は返金できませんので、ご注意ください。お一人様1枚でお申し込み下さい。(複数人数の場合は、人数分コピーをお願いします)

お名前	ふりがな		
ご所属			
賛助会員番号 (コンボ賛助会員の方)	「こころの元気+」送付の封筒の宛名に記載されているID番号(わからない場合は書かなくても結構です)		
連絡先区分	自宅	勤務先	その他()
ご住所	〒	都・道 府・県	
電話番号		ファックス番号	
E-mail:	コンボお知らせメール便に <input type="checkbox"/> 登録する <input type="checkbox"/> 登録しない		
無料	イベントやTV番組などの情報をお届けする「コンボお知らせメール便」にぜひご登録ください! お知らせメール便は、パソコンか携帯電話にEメールで送るメールマガジンです。		

参加をご希望の回の□に✓の印を入れてください。このチラシの表面の内容は、4月23日のこんぼ亭です。▼

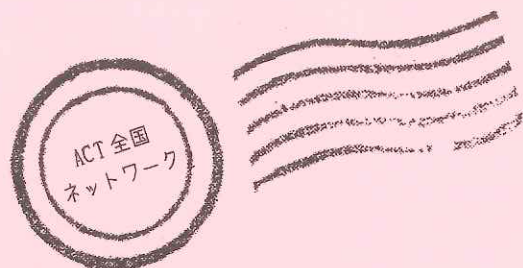
開催日	参加希望月例会	事前申込締切日	参加	領収証
3月26日(土)	精神医療という文化を語る 伊藤順一郎他	3月18日(金)	<input type="checkbox"/>	必要 <input type="checkbox"/>
4月23日(土)	精神障害者の家庭で起きる暴力 蔭山正子他	4月15日(金)	<input type="checkbox"/>	必要 <input type="checkbox"/>

領収書の宛名
(必要な方のみ)

●領収書をご希望いただいた方には、当日会場でお渡しいたします。

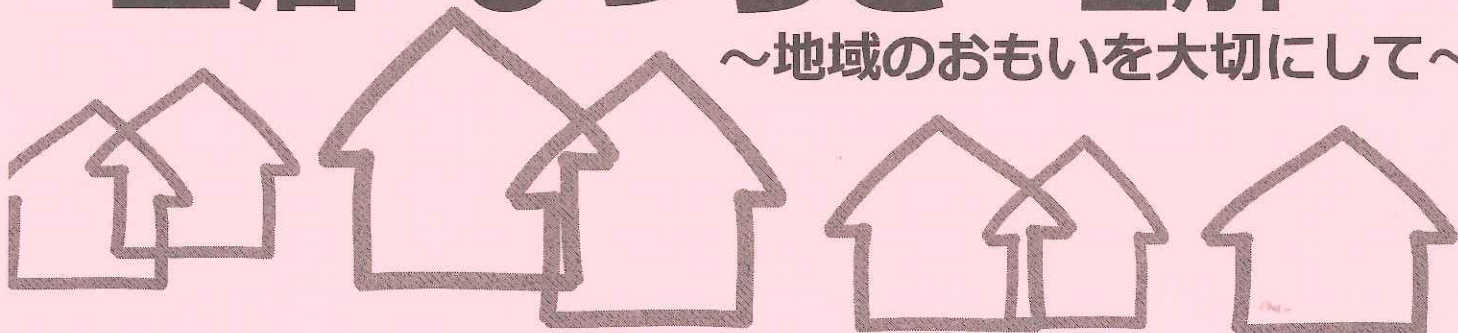
ACT 全国ネットワーク主催

第8回 ACT 全国研修会関東大会



生活のしづらさを理解する

～地域のおもいを大切にして～



2017年1月28日(土)～29日(日)

大宮ソニックシティ 埼玉県さいたま市大宮区桜木町1丁目7番地5

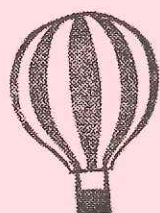
大会長 伊藤順一郎

ACT 全国ネットワーク代表幹事
メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ所長

2010年にスタートしたACT全国研修会は、東京からはじまり、京都、仙台、岡山、浜松、福岡、帯広と全国各地域を周り、2016年度は再び関東に戻り開催します。関東にある複数の認証ACTチーム、准ACTチームを核とした開催地大会委員とACT全国ネット幹事会研修委員とが協働する形で実行委員会を形成し、大会を企画・運営していくこととなりました。

第8回大会は、コミュニティケアの中で、重度の精神障害をもつ方々が地域で生活することの大切さや、リカバリー思考での支援実践の重要性など、ACTのコンセプトを既存の訪問サービスなどの実践者と共に学び合い、対話を通じて生まれる共振から、コミュニティケアがより精神障害をもつ方々にとって望ましいものに変化していく契機となるような全国大会になればと考えております。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。



ACT 全国研修会関東大会実行委員一同

メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ、ACT-J、KUINA、ACT-ONE

ACTさいたま、ACT-Aile、PORT、CMHT Asahi

ACT 全国ネットワーク幹事会研修委員

詳細が決定次第、ACT 全国ネットワークのHPでお知らせいたします。

<http://assertivecommunitytreatment.jp/>



四六判 144頁

この本を読んだあなたは、きっと家族に読んでももらいたくなる。

科学者が脳と心をつなぐとき

父と母と私が織りなす50年の物語

糸川昌成

東京都医学総合研究所
病院等連携研究センター

臨床家であり、
科学者であり、
家族でもある
筆者が解き明かす
脳と心の物語。

発行 認定NPO法人 コンボ

1400円+税

いくつかの大学と研究室を体験した筆者が大切にしているのは、異なる分野の人が交流する環境。さまざまな分野の人たちが集まった糸川研究室のチームが発見したのは、脳ではなく体に作用するまったく新しい統合失調症の薬だった。

第1部〜第2部は、最先端の遺伝子研究への取り組みや、統合失調症の原因を解明しようとする糸川チームが発見した新しい統合失調症治療薬開発の物語。

第3部〜第4部は、糸川先生と家族のリカバリーの物語。大人になって初めて知った母親の統合失調症。亡き母の人生と症状を調べるなかで、

「すべての症状には意味がある。その人の人生の文脈を理解したときに、人の尊厳が回復する。しかし、薬は尊厳を回復させることはない。その人がかけがえのない人間として丁寧に遇されたとき、尊厳は扱われた本人と扱った人との間に共鳴しあうものだ」と気がつく。

臨床家であり、科学者であり、家族でもある筆者が脳と心をわかりやすく解き明かす感動の一冊。

第1部 プロローグ——過去と今をつなぐもの

第2部 ミクロの世界から病気の原因を解明する旅

第3部 家族のリカバリー

第4部 エピローグ——私の研究と臨床

ファックス・郵送の際に切りとらずにお送りください。

商品注文票 FAX 047-320-3871

ご注文の商品に、郵便振替を同封してお送りします。代金は郵便局からお振り込みください。

お名前(ふりがな)

電話番号

グループや職場でご注文の際は、ご担当の方のお名前をお書き下さい

ご住所

□□□□-□□□□

▼ご注文を希望するものについて、□の中に/印をつけてください。

科学者が脳と心をつなぐとき 注文数

DVD 本人・家族のための新しい! 統合失調症講座 注文数

認定特定非営利活動法人 地域精神保健福祉機構

272-0031 千葉県市川市平田3-5-1-2 F コンボ書籍係

ご注文方法

TEL 047-320-3870

電話でもご注文いただけます。

NPOコンボ

検索

この注文書をFAXか郵便などでコンボまで。電話・ウェブサイトからもご注文いただけます。



ご家庭で。心理教育の教材として。みんなで。

本人・家族のための

新しい! 統合失調症講座

わかりやすい
解説の決定版!
ついに完成!



監修 伊藤順一郎

コンボ共同代表理事
メンタルヘルス診療所 しっぽふぁーれ院長



リカバリー^{*}を根底にした 新しい統合失調症講座

- ▶ 統合失調症の基礎知識をわかりやすく解説。
- ▶ 第一線で活躍する方々による実証的な説明。
- ▶ 健康な部分を広げて、病気の部分を小さく。

※リカバリーの重要な要素

希望を持つこと／責任を持つこと／学ぶこと
自分の権利を守ること／サポートを得ること

出演者・新しさ・情報量 すべてが豊富で贅沢なDVD

▶ 総合計3時間40分

「統合失調症を知る」(22分)

「医療の手立てを活かす」(46分)

「社会資源を活用して地域で暮らす」(45分)

特典映像 「体験談」「リカバリー対談」など(107分)

DVD : 220分 5000円+税

これまでコンボで販売していたDVD「本人・家族のための統合失調症講座」を全面改定したDVDです。



PART1 統合失調症を知る 22分

統合失調症の基礎知識 (統合失調症の特徴、症状、経過など)
佐竹直子(国立精神・神経医療研究センター病院)

PART2 医療の手立てを活かす 46分

薬物療法 (薬の特徴、副作用や適切な量、身体合併症を避ける)
渡邊博幸(千葉大学 社会精神保健教育研究センター)
心理社会的アプローチ (薬物療法以外のさまざまな治療法)
内野俊郎(久留米大学医学部神経精神医学講座)

PART3 社会資源を活用して地域で暮らす 45分

地域の社会資源を活用する (社会資源を活用して元気になる)
栄セツコ(桃山学院大学 社会学部社会福祉学科)
ピアサポート (リカバリーを支える仲間の力)
宇田川健(地域精神保健福祉機構)
家族のための社会資源 (家族を支える家族会の力)
岡田久美子(さいたま市精神障害者もくせい家族会)

【特典映像】107分 リカバリー対談 宇田川健×伊藤順一郎 / フォーラム「統合失調症を生きる」(NHKエンタープライズ主催) より事例紹介VTR



制作・著作 認定特定非営利法人 272-0031 千葉県市川市平田 3-5-1-2 F コンボ書籍係
地域精神保健福祉機構 TEL 047-320-3870 / FAX 047-320-3871
ご注文は、裏面の用紙・電話などでコンボまで。コンボのウェブサイトからもご注文いただけます。

<http://comhbo.net>

NPOコンボ 検索

コンボお知らせメール便への ご登録をお願いします！

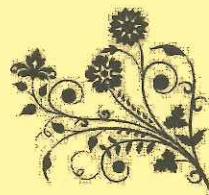
コンボお知らせメール便は

- ✓ NPO 法人地域精神保健福祉機構・コンボのメールマガジン（不定期）です。
- ✓ コンボが主催・共催するイベントや講演会・研修会の情報をお届けします。
- ✓ 関連団体・グループの情報もご案内します。
- ✓ 会報「こころの元気+」や新刊のご案内をお届けします。
- ✓ その他、メンタルヘルスに関するトピックを配信します。

登録
無料

お知らせメール便の配信をご希望の方は

- ★ コンボのホームページにアクセスする。→ <http://www.comhbo.net/>
- ★ 「会員となるには」をクリックして、「無料メール会員に登録する」を選ぶ。
- ★ 入力画面に、メールアドレス、ご自身で選んだパスワード、お名前、ご住所等を入力。
- ★ 「登録」をクリック！



お問い合わせ： 認定 NPO 法人地域精神保健福祉機構・コンボ
〒272-0031 千葉県市川市平田 3-5-1
トノックスビル 2F
TEL: 047-320-3870
FAX: 047-320-3871
<http://comhbo.net>

Twitter & Facebook: 「地域精神保健福祉機構・コンボ」で検索！

BOOKS & DVD

コンボの書籍・DVDのご案内



COMHBO
地域精神保健福祉機構

新刊

- わかりやすい障害年金入門
～申請から更新まで～
- IMR 入門 疾病管理とリカバリー
- 自傷をやめたい! でもやめられない

本のタイトルの色

- 青色:コンボの出版物
- 緑色:コンボがおすすめする
他社の出版物

コンボの情報提供の指針 ● 新しく、正確で、わかりやすい情報提供 ● 他の人の体験に学ぶことができる情報提供 ● 将来への希望と勇気がわいてくる情報提供

精神障害をもつ人のための わかりやすい 障害年金入門 ～申請から更新まで～

井坂武史
特定社会保険労務士



あきらめないでください!

生活が苦しい 申請がむずかしい
初診日がわからない 不支給になった
等級が下がった 等級に納得できない
等級を上げて年金額を増やしたい
そんな方はこの本を活用してください!

うつ病 統合失調症 発達障害
傷病手当金 障害年金
アスペルガー症候群
高次脳機能障害 知的障害

1800円+税 (送料別)

■ 発行:コンボ ■ B5判・176頁

精神障害のもつ人のための わかりやすい障害年金入門 ~申請から更新まで~

こんなことがあっても、あきらめないでください!

この本は、障害年金の申請の仕方から更新までをわかりやすく説明した本です。また、次のようなことがあってもどうすればよいかわかります。

- 障害年金を自分で申請したい
- 初診日がわからず年金ももらえない
- 更新のときに等級が下がった
- 不支給になってしまった
- 症状が重くなり、更新の前に等級を変更したい… そうしたことがあっても、あきらめないでください! 障害年金のプロがそんなときにどうしているのか「打ち手」をお伝えします。

本書の内容

1章 まずは年金の歴史や制度について知ろう:年金制度の基本的な知識 2章 障害年金の基本的なことを知ろう:障害年金の申請から更新までの流れ。また初診日がわからなかったり、等級が下がってしまったときの対応方法など 3章 請求事例:うつ病、統合失調症、発達障害の方達の請求事例 4章 障害者が利用できる各種制度:傷病手当金など、障害年金以外の制度の紹介 5章 Q&A:働くこと支給停止になるの? など26の質問に回答 6章 資料編

■ 井坂武史・著 (特定社会保険労務士)

新刊

IMR入門 疾病管理とリカバリー

疾病管理とリカバリー



Illness
Management
and Recovery

NPO 法人地域精神保健福祉機構(コンボ)

IMR
アブストラクト

1700円+税 (送料別)

■ 発行:コンボ ■ A5判・136頁

IMR
ブックレット1

IMR入門 疾病管理とリカバリー

仲間と一緒にリカバリーゴールをめざす!

本書は、統合失調症などの重い精神障害をお持ちの方が、病気について知ることによって自分の病気を管理する方法を学び、リカバリーの道を行ってゆくという科学的根拠に基づいたプログラムであるIMR(Illness Management and Recovery)の入門書です。IMRの魅力、理念、技法などから始まり、各施設等での実践例、参加された当事者の皆さんの声、などを収録しています。近年、地域の医療機関や福祉事業所で広がり始めているIMRに興味をお持ちの皆さん、自分のまわりで始めてみたいと考えている支援者の皆さん、IMRによってリカバリーの道を行っていかうと考えておられる当事者や家族の皆さんに、ぜひお読みいただきたい1冊です。

本書の内容

IMRとは?/IMRにおける重要な概念/IMRの実践とその効果について/実践に向けて/
IMR体験談集~当事者の声~

監修

大島巖 (地域精神保健福祉機構・日本社会事業大学)
加藤大慈 (戸塚西口りんどウクリニック)

新刊



3500円+税 (送料別)
発行: コンボ DVD: 127分

自傷をやめたい! でもやめられない

見える傷の背後には見えない傷がある!
このDVDは、自傷を体験した本人2人による「なぜ自傷をし、どのようにやめたのか」という体験談と、松本先生による講演で構成されています。

- DVDのポイント!
●自傷は人の気をひくためではない! ●自傷は「心の痛み」をおさえてくれる鎮痛剤
●鎮痛効果は一時的なもの ●自傷はエスカレートしやすい
●生きるための自傷が死をたぐりよせる ●つらいことをなかつたことにするための自傷
●まわりの人は「自傷はダメ」という対応はしてはいけない

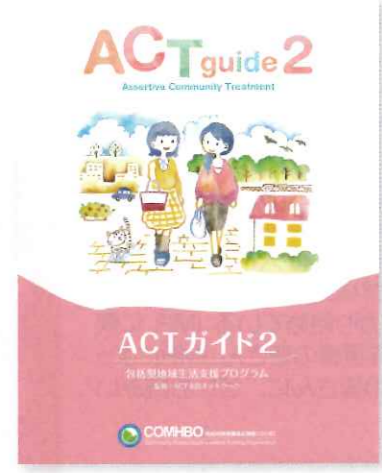


3500円+税 (送料別)
発行: コンボ DVD: 127分

あなたの生活を変える ちょうどよい薬の量のはなし

薬の量を減らしてあなたの生活を変えよう!
薬の量が変わると、生活の質が変わります。薬には、人それぞれの「ちょうどよい量」があります。

- DVDの内容
渡邊先生からは、薬の量の計算方法をわかりやすくお伝えいただけます。それをベースに、薬の量を考えます。
薬剤師の築地さんは、病棟で積極的に患者さんの声を聞き、担当医と患者さんの橋渡し役の実践を行っています。その視点は、薬をのむ側にとっても役立ちます。当事者の立場の市川さんは、納得のいく医師に出会うまでに非常に苦労を重ねてきた方です。医師への自分の希望の伝え方などは明日からでもまねをしてもらいたい具体的な内容です。



900円+税 (送料別)
発行: コンボ B5変形判・46頁

ACTガイド2 包括型地域生活支援プログラム

ACTの活動をコンパクトにまとめたガイドブック第2弾!
ACT: Assertive Community Treatment (包括型地域生活支援プログラム)の活動が少しずつ広がっています。「訪問中心の多職種チームによる24時間365日のサポート」「重症の精神障害を持った人々が対象」というような枠組みについては、お聞きになった方も多いかもかもしれませんが、「実際に何をしているのか」「何をめざしているのか」「日本のどこで行われているのか」ということについては、情報が十分に伝わっていません。

- このガイドブックを読むとわかること
ACTとはどんなプログラムなのか/日本各地にはどんなACTチームがあるのか/それぞれのACTチームの特徴/日本のどこで立ち上げに取り組んでいるのか/全国マップもついています!

メンタルヘルス相談室 問題を解決する経験者たちの知恵

前代未聞! 36の質問に167の回答が!

生活上の出来事や医療に関する悩みまで、問題を解決した経験者の知恵を集大成。どんな悩みでも、同じような悩みを解決した人はたくさんいます。

- 本書の内容
●生活の中で困っていること
●家族の関係で困っていること
●病気のことで困っていること
●自己コントロールで困っていること
●医療や薬のことで困っていること



1400円+税 (送料別)
発行: コンボ 四六判・330頁

あなたの力が 家族を変える

精神疾患をもつ方に、どのように接したらよいかかわかる本!

外に出ない、幻聴がある、不安を抱えている、妄想がある……。精神疾患をもつ方に、どのように接したらよいか悩んでいませんか?

- 【この本を読むと...】
●幻聴・妄想などがある人への接し方がわかるようになります
●病気の側の気持ちが理解できるようになります
●病気の側の回復力が高まる接し方がわかるようになります
●再発を減らす工夫がわかるようになります



1334円+税 (送料別)
発行: コンボ B6判・224頁

統合失調症の人が知っておくべきこと 突然死から自分を守る

世界中から集めた データからわかったこと

統合失調症の人の突然死は、何十年も前から起きていますが、原因がわからず、情報がありませんでした。しかし、ここ数年で突然死に関する事が具体的にわかってきました。



1200円+税 (送料別)
発行: コンボ 四六判・176頁

回復力を高める家族のコミュニケーション

家族の悩みを知り尽くす 高森さんの研修会をご自宅で!

幻聴や妄想がある人は、家族からさえ「そんなことはない」と言われ続け、つらい思いをします。本人のつらさや不安の気持ちを受け止め、共感し、安心感を伝えるコミュニケーションを身につけると大きな変化が現れます。



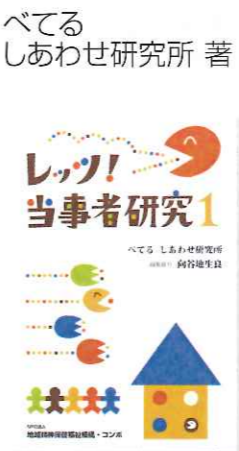
- 第1巻 回復力を高める接し方 (85分)
第2巻 回復力を高める会話 (85分)
第3巻 家族SSTの進め方 (45分)

1239円+税 (送料別)
講師: 高森信子 制作・著作: NHK厚生文化事業団 発行・販売: コンボ

レッツ! 当事者研究1

「べてる」では、みんなの苦勞が詰まった言葉が生まれ育ちます。あなたも自分の苦勞の主演になれます!!

皆さんは、どんな苦勞を抱えていますか? 当事者研究の一番の特徴は、自分のかかえる苦勞への対処を、専門家や家族に丸投げしたり、あきらめたりするのではなく、自分らしい苦勞の取り戻しを通じて、「苦勞の主演」になろうとすることです。



1239円+税 (送料別)
発行: コンボ 四六判・264頁

レッツ! 当事者研究2

当事者研究はついに日本各地から、世界に飛び火! 自分の苦勞の正体の見つけ方、読めばわかります!

「レッツ! 当事者研究」の第2弾。当事者の皆さんは、コミュニケーション、幻覚・妄想、人づきあい、恋愛、就労、依存などなどさまざま苦勞を抱えています。当事者研究は、こうした苦勞を持ち寄って、その背景にある事柄や経験、意味などを分析して、自分にあった解決方法——つまり、自分の助け方や理解を見つけて出す研究です。



1300円+税 (送料別)
発行: コンボ 四六判・248頁

IPS ブックレット1 **リカバリーを応援する個別就労支援プログラム IPS入門**

「どんな重い障害を持っていても、『働きたい!』という気持ちを持つ限り、人は働くことができる」

本書は、精神の病いを抱えながら生活している皆さんを応援するために、アメリカで開発された援助付き雇用IPS(Individual Placement and Support)の入門書です。実際に日本でIPSに関わる専門家が、実践例を盛り込みながらやさしく解説しています。これからIPSを導入したいと考えている専門職の皆さん、IPSを利用したいと考えている当事者、ご家族の皆さんに最適の1冊です。

本書の内容

- IPSとは? ● IPSにおける重要な概念 ● 働くことの意味 ● IPS支援プロセス
- 日本と世界におけるIPSの実践例 ● Q&A

■ 監修 伊藤順一郎(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)
香田真希子(地域精神保健福祉機構・コンボACT-IPSセンター)



1429円+税(送料別)

■ A5判 112頁
■ 発行 コンボ



1300円+税(送料別)

■ 発行 コンボ ■ A5判 112頁

ACT ブックレット1 **ACTのいろは 多職種アウトリーチチームの支援 入門編**

孤立することなく、地域で暮らししていくためのサポート

ACT(包括型地域生活支援プログラム)について、具体例を交えながらわかりやすく解説するACTブックレットシリーズの第1弾。既存のサービスでは地域で孤立しがちの、重い精神障害を持つ人々を対象に開発された地域生活支援プログラムのACTの概要を説明。ACTはどんなプログラムなのか? ACTを始めたいが、本当にできるのか? など、さまざまな疑問をお持ちの方、ACTに関する知識を深めたい方におすすめの1冊。

本書の内容

- 第1章 ACTの仕組み ● 第2章 ACTのめざすもの:リカバリー ● 第3章 ACTの支援の進め方
- 第4章 ACTチームの一日 ● 第5章 ACTの具体的な支援 ● 第6章 超職種によるチームアプローチ
- 第7章 ACTを地域精神保健医療福祉システムのなかに位置づけるために

■ 監修 伊藤順一郎(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)
久永文恵(地域精神保健福祉機構・コンボACT-IPSセンター)

IPS ブックレット2 **就労支援マニュアル**

「あなたはまだ働けない/もう働ける」ではなく、「どんな仕事なら、やる気をもって働けるのか」を本人と一緒に考える

本書は、アメリカで開発された援助付き雇用IPSを、日本の社会や企業風土にあわせて試行錯誤を重ねながら実践してきた支援者によるツール集です。職場開拓や面接のコツから、退職後の支援まで、さまざまな就労支援の場面に役立つ内容となっています。後半では、最新版のフィデリティ尺度を収録しています。

本書の内容

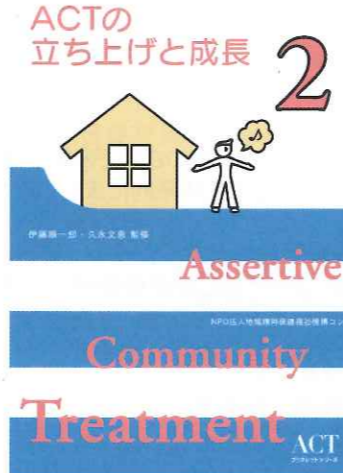
- IPSの概要と実践ツール集の使い方 ● IPS実践ツール集(アセスメント・プランニング、職場開拓、面接のコツ、経済的側面の支援、ハローワークの使い方、フィデリティ尺度 ほか)
- Q&A

■ 監修 伊藤順一郎(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)
香田真希子(地域精神保健福祉機構・コンボACT-IPSセンター)



1800円+税(送料別)

■ A5判 148頁
■ 発行 コンボ



1350円+税(送料別)

■ 発行 コンボ ■ A5判 144頁

ACT ブックレット2 **ACTの立ち上げと成長**

地域で生まれ、そこで成長するACT

本書は、ACT(包括型地域生活支援プログラム)の立ち上げや、ACTのチームとして活動をしていく中での変化や課題について、各地のチームの実体験を交えながら解説している、ACTブックレットシリーズの第2弾です。ACTを立ち上げるにはどんな準備が必要なのか、どんな制度が使えるのか、どのように活動を展開していくのかなど、あらゆる疑問に答えています。また、チームの形成に必要な「リスクマネジメント」や、あまり耳慣れないことですがACTチームの成長を促す「フィデリティ評価」ということにもふれています。ACTの実際をもっと知りたい方、そしてACTづくりのヒントを知りたい方に必須の一冊です!!

本書の内容

- ACT立ち上げの苦労を共有する ● 在宅療養支援診療所を活用してACTをつくる
- 精神科病院の外へ ● 家族が取り組んだACTのある地域づくり
- 福祉資源を活用しながらACTをつくる ● リスクマネジメント ● 成長をうながすフィデリティ評価

■ 監修 伊藤順一郎(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)
久永文恵(地域精神保健福祉機構・コンボACT-IPSセンター)

IPS ブックレット3 **私のリカバリーストーリー リカバリーと働くこと**

働く精神障害者のリカバリーと、それを支える人、それぞれの物語

本書は、日本で援助付き雇用IPSにまつわる多くの人の体験を集めたIPSブックレットシリーズの3冊目です。13人の当事者による求職・就労体験、6組の当事者と支援者の二人三脚の物語、4人の企業関係者によるIPSへの期待、そして就労支援者、ケースマネジャー、ハローワークのスタッフ、医師、福祉研究者などさまざまな立場の支援者からみたIPSの現状まで、多くの就労、就労支援の体験談のみで構成されており、それは当事者個人個人のリカバリーの旅の物語です。「働きたい」と考えている当事者の皆さん、就労支援の重要性に気づき始めている支援者の皆さんの背中を押すような1冊です。

本書の内容

- リカバリーについて ● 働くことの意味~私のリカバリー体験~
- 就労支援プロセス~事例:IPSを利用している人たち一人ひとりの物語~ ● 企業の声
- 支援者の声

■ 監修 伊藤順一郎(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)
香田真希子(地域精神保健福祉機構・コンボACT-IPSセンター)



1800円+税(送料別)

■ A5判 144頁
■ 発行 コンボ

訪問による生活訓練 事業の進め方 暮らしの中に届ける福祉

仕組みから実際までがよくわかる!

本書は、訪問看護、ACT、ホームヘルプとともに精神障害者を地域で支える訪問サービスの一つとして近年注目されている「訪問による生活訓練事業」の解説書です。著者は、実際に地域でこの事業に取り組む支援者が中心で、事例を豊富に掲載しています。この事業は精神障害者が実際に地域で生活していくためのスキル向上のために有効なサービスとして、これから広がっていく者と考えられています。



3000円+税(送料別)

■ 発行 コンボ ■ B5判・208頁
■ 編著 品川真佐子(NPO法人ほっとハート)
吉田光陽(国立精神・神経医療研究センター)、武田牧子(南高愛隣会)

ココ・カラ主義で減らす **統合失調症治療薬の副作用**



合併症を治療し続けてきた内科医だからこそ書ける本!

この本の目的は、抗精神病薬と正しくつき合う方法を学ぶことです。抗精神病薬はすぐれた効果を示します。しかし力づくで使用すると、必ず副作用が出ます。抗精神病薬と自然につき合う必要があります。この本は会話調で書いてありますが、それは力を抜いて読んでもらうためです。リラックスして、楽しみながら知識を得てほしいと思います。抗精神病薬の副作用を回避する知恵と一緒に学びましょう。

1400円+税(送料別)

■ 発行 コンボ ■ 四六判・224頁 ■ 長嶺敬彦(著) 吉南病院内科部長

じょうずな対処 今日から明日へ

国立精神・神経センター
国府台病院精神科
家族心理教育グループ 著



762円+税 (送料別)

■ 発行 コンボ
■ 監修 伊藤順一郎
■ A4判・88頁

家族の方が統合失調症を理解し、対処方法を知るためのテキスト

ご家族が病気への理解を深め、適切な対処を知ること、病気の再発率は下がります。また、いろいろな困難や問題などをご家族だけで抱え込むのではなく、社会資源のネットワークにつながることで、孤立せずに、将来への不安を少なくしていくことにもつながります。大きな文字で簡潔に、事柄や基礎知識はたくさんのイラストや図とともに、説明してあります。何をしたらよいかを整理するためにご活用ください。

あせらず・のんびり・ゆっくりと

土屋徹・坂本明子・内野俊郎 著

統合失調症のご本人が、病気を理解するためのテキスト

筆者は、病気の方がどうすれば、うまく病気とつきあうことができるかを長年にわたり研究・実践されている方たちです。その3人が普段使用しているテキストをさらに、加筆・改訂をしたのがこのテキストです。統合失調症とつきあうためには、病気のことを理解する必要があります。この本は必要な知識をたくさんのイラストや図などを盛り込んで、わかりやすく説明しています。



477円+税 (送料別)

■ 発行 コンボ
■ A4判・40頁

摂食障害を知る心理教育テキスト 家族版



1000円+税 (送料別)

■ 発行 コンボ ■ A4判・88頁 ■ 監修 伊藤順一郎

関わり方の具体的な方法がわかる本

摂食障害のご家族は、なかなか改善がみられないなかで、焦りと本人と関わる難しさに疲弊してしまいます。家族に必要な情報は本人とどのように関わっていけばいいのかという具体的な方法です。症状と日常生活の中で家族を巻き込んで起こる様々な問題や困難にどのように向き合うのか、家族がどのように支援できるのか——編集委員に家族も入り、その知恵と工夫をまとめました。

うつま日記

原作も、まんがも、編集担当者も、精神疾患をかかえる3人の女性！これは世界初の奇書かも！



1200円+税 (送料別)

■ 発行 コンボ ■ A5判・112頁 ■ 原作 まつもとあけみ ■ 漫画 佑美

実話をもとにした日常生活まんが

うつ病をかかえながら子育て…。すごたいへんです。でもなんとか生活しないと生きていけません。たいへんだけど、うまく手抜きをしたり、息子とそれなりに向き合っ、なんとか生活できるようになる様子、離婚の危機、薬をたくさん出す主治医や方針の違う医師との関係などを、明るくユーモアいっぱい描いた実話のまんがが化です。新聞や雑誌などでも紹介されて、話題になりました。

心理社会的介入プログラム実施 普及ガイドラインに基づく

心理教育の立ち上げ方・進め方 ツールキットI 本編

心理教育の現場で使い倒してほしいキット！

心理教育プログラムの実施や普及を進めていくには、「研修テキスト」を含めさまざまな「ツール」が必要となります。Iの本編では、特定の課題に対する対応方法を体系的にまとめたガイドラインを示したうえで、具体的な教育教材のサンプル、チェックシートや記入書式、パンフレットやポスターのテンプレート、マニュアル類、実践事例集などの「ツール（資料）」を掲載しています。また、グループワークの進め方を実演によって示した映像資料入りDVD(100分)や、「心理教育ツールキットかんたんガイド」などの冊子も用意。心理教育プログラムを習得するための、スタッフ用研修テキスト編のIIとあわせてご活用ください！

本書の内容

- Part I 総論～心理教育の立ち上げ方・進め方ツールキットとは～
- Part II 「戦略プラン」を立てる
- Part III 心理教育実施の計画を立てる
- Part IV スタッフ研修の進め方
- Part V 活動を広げる
- Part VI 効果的な心理教育プログラムを実施する
- Part VII コンサルタント・施設外資源からのサポートと連携
- Part VIII 心理教育の定着・継承
- Part IX 心理教育プログラムの活動と成果を評価する
- Part X 施設内の意見を収集しコンセンサスを形成しよう
- Part XI 心理教育立ち上げ方・進め方事例集
- Part XII 2つのガイドライン
- 編集 心理教育実施・普及ガイドライン・ツールキット研究会 大島巖・福井里江



4800円+税(送料別)

■ A4判 ■ 328頁 (CD-ROM、DVD付)

心理社会的介入プログラム実施 普及ガイドラインに基づく

心理教育の立ち上げ方・進め方 ツールキットII 研修テキスト編

心理教育プログラムを習得するための研修テキスト！

この研修テキストは、日本における心理教育の標準的普及モデルである複合家族グループの心理教育モデル(国府台方式)を中心に、日本の精神保健福祉の現場において効果的に実施できる心理教育の方法を示した標準的テキストとして編集されました。このテキストの主な読者である心理教育スタッフ(目ざしている方を含めて)の基本的な心得をまとめています。その上で、具体的な心理教育の進め方を、複合家族グループを中心に詳しく解説し、さらに本人への心理教育グループ、他の心理教育モデルの取り組み方を含めて、わかりやすく、詳細に提示しました。

■ 監修 伊藤順一郎 ■ 編集 心理教育実施・普及ガイドライン・ツールキット研究会 大島巖・福井里江

本書の内容

- I章 総論
- II章 心理教育スタッフの心得
- III章 複合家族グループの概要
- IV章 複合家族グループ心理教育の進め方1～関係作りとニーズアセスメントの進め方～
- V章 複合家族グループ心理教育の進め方2～教育セッションの内容と進め方～
- VI章 複合家族グループ心理教育の進め方3～グループセッションの内容と進め方～
- VII章 本人を対象とした心理教育グループプログラム～複合家族グループとの相違点を中心に～
- VIII章 複合家族以外のプログラムモデル～時期に応じた心理教育的な面接、単家族の心理教育



1715円+税(送料別)

■ A4判 90頁

メンタルヘルスユーザーのための健康ガイドブックからだも元気+

身体合併症対策をまとめたガイドブック

精神疾患をもつ人の体の病気を予防したり、早めに対処してもらうことを訴えるガイドブック。精神疾患をかかえる人たちは、身体合併症を持つ人が多いことがわかっています。ガイドブックは、かかりやすい病気とその予防法として、糖尿病・脂質代謝異常・高血圧・心臓の疾患・便秘・肝障害について解説。さらに、定期健康診断によって、自分の体の状態を知ることが身を守るための第一歩であることを伝えます。

■ 監修=長嶺敬彦/伊藤順一郎



115円+税 (送料別)

■ 発行 コンボ
■ A5判・32頁

メンタルヘルス12の福祉サービス

知って安心！ 精神科ソーシャルワーカーと一緒に読もう！

この冊子は、精神疾患を持つ方が利用できる福祉サービスを、12項目に整理し、わかりやすく紹介したものです。精神の病気の問題は医療だけではなく解決しないことが多いので、福祉制度やサービスをじょうずに組み合わせる利用することが大切です。冊子では、サービス利用者から実際に集めた声を左ページのイラストで紹介し、右ページで具体的なサービスの利用法を解説しています。

■ 監修 日本精神保健福祉士協会 ■ 発行 コンボ
■ A5判・32頁



115円+税 (送料別)

家族による家族学習会ガイド 精神障害をもつ方の家族のために

体験の語り合いが、家族を元気にする！

家族学習会は、10数人の家族だけで実施する全5回のプログラムです。病気に関する正しい知識を得るだけでなく、同じ体験を持つ家族同士が語り合うことで経験的知識を共有し、これからの自分達の生活をより自分達らしく送っていくための力を蓄えていくことができるのが家族学習会です。家族学習会の歩み、家族学習会の効果、これからの可能性についてまとめた一冊です。



600円+税 (送料別)

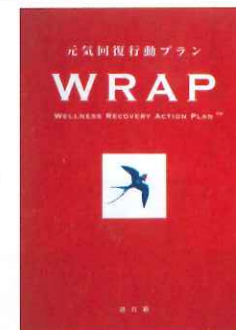
■ 発行 コンボ ■ A4判・64頁

元気回復行動プラン WRAP(ラップ)

この本を用いて、元気回復行動プランをつくってませんか？

元気になり、元気であり続け、なりたい自分になるための、自分でつくる自分のための行動プラン、WRAP。アメリカの精神的な困難を持つ方たちによってつくられたものですが、誰にとっても役立つことが報告されています。この本は、「元気に役立つ道具箱」と6つの行動プランからなるWRAPの作り方を多くの実例を交えて説明しています。

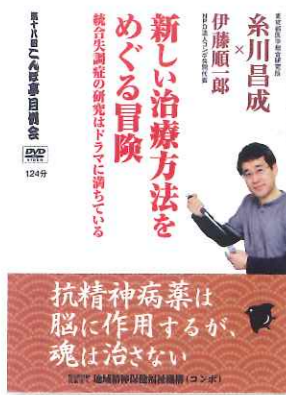
■ 著:メアリー・エレン・コーブランド
■ 訳:久野恵理



953円+税 (送料別)

■ 発行 道具箱
■ A5判・100頁

DVD VIDEO **新しい治療方法をめぐる冒険**
統合失調症の研究はドラマに満ちている



抗精神病薬は脳に作用するが、魂は治さない!

前半は、糸川先生が開発を進める、新しい統合失調症の薬の話。ワクワクするようなお話がたくさん語られます。後半は、在りし日の母の姿から糸川先生が学んだ、「抗精神病薬は脳に作用するが、魂は治さない」というメッセージ。涙なくしては聞くことができない、と全国的に口コミで話題になった伝説の講演です!

3500円+税 (送料別)
■ 発行 コンボ ■ DVD124分

■ 出演:糸川昌成 (東京都医学総合研究所)ほか

DVD VIDEO **摂食障害からの回復**
本人・家族にできることを考える



あなたにしかできないけれど、あなただけではできない

摂食障害は治らない病気ではありません。回復は発症と同時に始まっており、さまざまな体験が回復への手だてとして役立ちます。その体験が積み重ねられ、回復のプロセスを自覚できるようになります。「あなたにしかできないけれど、あなただけではできない」という生野先生のメッセージは回復へのヒントに満ちています。

3500円+税 (送料別)
■ 発行 コンボ ■ DVD114分

■ 出演 生野照子(浪速生野病院)ほか

統合失調症の人の気持ちがわかる本
読者の体験から生まれた本!



1300円+税 (送料別)

■ 監修 伊藤順一郎・コンボ
■ 発行 講談社

回復をあと押しする本人、家族の心のありかたを徹底図解!

この本は、病気や障害を医師が解説する本ではありません。コンボが「このころの元気+」の読者によびかけて集めた体験をもとにつくられた本なのです。この本には、ご本人や、家族の気持ちを理解するヒントがたくさんつまっています。お互いの接し方や、病気にどのようにむかいあっていけばよいのかもみえてくる本です。お互いの気持ちの理解が深まるなかで、気持ちが楽になり、病気の回復力も高まります。

うつ病の人の気持ちがわかる本



1300円+税 (送料別)

■ 監修 大野裕・コンボ
■ 発行 講談社

うつ病をより深く理解して、回復に大いに役立つ決定版。

うつ病は、病気のつらさだけでなく、わかってもらえないこともつらさの一因です。この本には、うつ病の人の言葉がたくさん掲載されています。普段なかなか言いにくい家族へのお願いや、どう寄り添えばいいかわからない家族の戸惑いもまとめてあります。お互いの接し方や、病気への向き合い方が見えてくるでしょう。本人の悩みや気持ち、家族の心のあり方もわかりやすくイラストや図解して、わかりやすくしました。

DVD VIDEO **いろいろ応用できる認知行動療法**



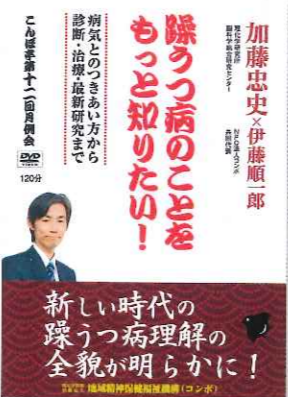
生活のなかで使える問題解決のコツをわかりやすく伝授!

全国の講演会で大人気の先生のお話をまるごと収録。認知行動療法の基本的な内容から、日常生活で活用できる問題解決のコツまで、わかりやすく具体的に伝授。大野先生の本を読み、実際に試したところ、その「破壊的な威力」に驚き、とまどってしまった宇田川健(コンボの共同代表)との対談も収録。

3500円+税 (送料別)
■ 発行 コンボ ■ DVD120分

■ 出演:大野裕ほか

DVD VIDEO **躁うつ病のことをもっと知りたい!**
病気とのつきあい方から診断・治療・最新研究まで



新しい時代のうつ病理解の全貌が明らかになる!

躁うつ病(双極性障害)の診断、治療、最新研究は、10年前とは大きく変わってきています。新しい時代の躁うつ病理解の全貌を、日本の第一人者である加藤忠史先生がわかりやすく解説。双極性障害当事者の久賀さやかさんの「自分の調子グラフ」や、御家族の立場の漫画家・稲垣みさおさんによる、漫画紙芝居も大好評。

3500円+税 (送料別)
■ 発行 コンボ ■ DVD120分

■ 出演 加藤忠史ほか

地域生活を支援する社会生活力プログラム・マニュアル



3000円+税 (送料別)

■ 発行 中央法規
■ B5判・300頁

一人暮らしをしたい! 地域で生活したい! と思ったときに!

障害を理解し自信をもち、サポート等を上手に活用しながら豊かな生活をおくる力(=社会生活力)を高めるためのプログラムです。精神科医療、金銭管理、人間関係など、日常生活場面のなかから身近な25のテーマを設定していますので、自分の苦手なもの、あるいは関心のあるものから自由に取り組むことができます。またグループ学習や体験学習などを前提にしていますので、広がりのある効果的な学習が可能です。
■ 編著:奥野英子・野中猛

多飲症・水中毒
ケアと治療の新機軸



2600円+税 (送料別)

■ 発行 医学書院
■ B5判・272頁

安全に水を飲むために。

多飲症とは、水を飲むことがどうしてもやめられなくなる病態です。この本のQ&Aでは、「多飲症とは何なのか」「原因は?」「水中毒とは違うのか」などの根本的な疑問に答えます。多飲症治療を開始して20年になる山梨県立北病院のノウハウを紹介。この病院には、もう水を飲みすぎて困る患者さんはいません。この病院の対応は、多飲症・水中毒で悩む人、接するすべての人に参考に成る内容です。

DVD VIDEO **発達障害の人の可能性を広げよう!**
人間関係を変えるコミュニケーション



お互いに理解しあえる関係をつかって楽になる!

ワークショップが大人気の発達障害当事者会代表の冠地情さんが、自分の魅力を見つけ、可能性を広げる方法を語ります。また、ペアレントトレーニングのパイオニア藤井和子さんが、「子どもの発達障害、親の役割」をわかりやすく解説。イライラが減っていくペアレントトレーニングの基本的な内容をお伝えします。

3500円+税 (送料別)
■ 発行 コンボ ■ DVD105分

■ 出演 冠地情・藤井和子

DVD VIDEO **iPS細胞の研究は精神疾患の治療に何をもたらすのか?**



遺伝子レベルのことが治療可能な時代がもうすぐやってくる!

吉川先生は、神経の発達段階の問題点をヒトで調べるために、iPS細胞を用いて研究しています。iPS細胞を神経細胞に分化させ、新しい治療薬や予防方法の研究が進んでいます。数年前までは考えられなかった研究が行える時代がきています。ちょっとむずかしいけれど、すごく希望がわいてくるDVDです。

3500円+税 (送料別)
■ 発行 コンボ ■ DVD105分

■ 出演 吉川武男ほか

精神保健福祉白書 2015年版



2400円+税 (送料別)

■ 発行 中央法規
■ B5判・250頁

改革ビジョンから10年 これまでの歩みとこれから

「各章の概況」で過去10年の経緯を解説。トピックスでは、精神保健福祉法改正関連の各項目、診療報酬改定、多剤併用問題、権利条約、障害福祉計画、難病・アルコール・ネット・いじめ・生活困窮者への対策や新法などを取り上げています。

全138項目を各1頁で解説。各分野の概況9項目。関係団体リスト、2年間の政策的動向を詳解する年表、統計資料42種類、索引も充実しています。執筆者134人。

精神保健福祉白書編集委員会=編集

Evidence-Based Practices
科学的根拠に基づく実践プログラム **EBPツールキット**



全5巻 実践紹介ビデオDVD付 (Total: 7時間 18分 32秒)

アメリカ連邦保健省薬物依存精神保健サービス部(SAMHSA)では、科学的根拠に基づく実践プログラム(EBP; Evidence-Based Practices)の実施・普及を進めるために、EBP実施・普及ツールキットを制作。その日本語版です。精神保健福祉に関わる関係者の皆さまが、EBPの実施・普及を進める一助として、ご活用いただけます。

■ 全巻セット(全9冊+DVD5枚) **12000円**(税・送料込)
■ 第1巻 **1000円**(総論1冊/税・送料込)
■ 第2巻~5巻 各 **3000円**
(各巻とも本編1冊・ワークブック1冊・DVD1枚、5巻のみDVD2枚/税・送料込)

メンタルヘルスマガジン こころの元気+plus

書店ではお求めになれません。
毎月ご自宅へお届けします。



第1回日本医学
ジャーナリスト協会賞
特別賞受賞!



読売・朝日・毎日・産経・中日など全国紙・主要地方新聞、合計約30紙、NHKや日本テレビのニュース番組で紹介されました!

表紙を飾るのは
当事者モデル!!

本人・家族の 気持ちが よくわかるようになる

病気のご本人・ご家族の体験談を
毎回たくさん掲載しているのので、
当事者やご家族たちの気持ちが
よくわかるようになります。

信頼できる 医師・専門家 などによる連載

医療から日常生活のことまで、
信頼できる医師・専門家が
最新の知識を
お伝えします。

医療のことから 生活上の出来事まで、 特集でくわしく解説

毎月の特集では、医療に関する
内容だけではなく、
生活上の出来事も特集で深く、
真剣に考えています。

第一線の執筆者による連載!

うつ病・躁うつ病・統合失調症・境界性パーソナリティ障害などの精神疾患に関する病気の基本的な知識、仕事に復帰したい方のための基礎知識、病気があっても元気に働く人の体験談、病気があっても元気に暮らすためのコツ、最新のメンタルヘルス事情などなど、生活から医療のことまで幅広い特集。

これまでの特集の内容

- 家族も元気に!
- みんな毎日ぐったりだ
- まんが特集—ああ! コンプレックス!
- メンタルヘルス映画の世界
- 恋をしたい! ときめきたい!
- 薬を正しく処方してほしい
- つらくて泣いています
- 役所のことで苦労しています

くわしくはコンボのホームページか
お電話でお問い合わせください。

- ペットに癒されたい
- 決めつけしないでください
- 正しい薬の減らし方
- やめたくてもやめられない
- 病名はどうやってつけてるの?
- 消えてしまいたい 逃げ出したい
- 食べること 動くこと
- お金に関する制度を活用する など



「こころの元気+」は、しばらく続けてお読みいただくことで、皆さまのお力になれる雑誌です。
生活上の悩みの種は一つだけではないですね。半年~1年くらい続けて読んでみてください

読者の声

- たくさんの体験談を読み、他の人がどうしているのかよくわかり、勇気と元気をもらいました。連載は、有名な先生ばかりなのに、すごくわかりやすいです。(愛知県 木下様)
- 毎日の生活で困るさまざまな出来事を、毎月の特集で企画してくれるので、とても役立ちます。前向きに生活ができるようになってきました。(北海道 飯田様)
- 体験談がすごく参考になります。「私の気持ちをわかってくれない!」と言われたことが少なくなりました。(静岡県望月様・ご家族)
- 私がいなくなっても困らぬように、色々と備えています。当事者の方がどのように生活をしているのかわかるこの雑誌はその備えの一つです。(愛媛県前田様・ご家族)

おご 支注 払文 いと 方法 は

- 賛助会員の方には「こころの元気+」などさまざまな情報をお届けいたします
「こころの元気+」は、コンボの賛助会員にお届けする雑誌です。コンボはさまざまな情報提供・調査・研究を行っています。こうしたコンボの活動を資金面で支えるのが賛助会員です。賛助会員の方には、「こころの元気+」を毎月お送りする他、コンボ主催のイベントに割引料金で参加できるほか、「こころの元気+」には掲載しきれないさまざまな情報を「メンタルヘルスお知らせメール便」でお届けいたします。
- 賛助会費 年間5000円の賛助会費で、「こころの元気+」を毎月直送します。
- お申し込み方法
お申し込みは、①お名前、②ご希望の人数、③ご住所、③電話番号を、ハガキか、ファックスでご連絡ください。電話やホームページからお申し込みいただけます。
- お支払い方法 お支払いは、雑誌に郵便振替用紙を同封いたしますので、郵便局にてご送金ください。
- 安心封筒でお届けします… 封筒には、「精神」などの文字は使用しておりませんので、安心してお取り寄せいただけます。

特定非営利 活動法人 地域精神保健福祉機構(コンボ)とは

平成19年2月にスタートした特定非営利活動法人(NPO法人)です。英語名=COMmunity Mental Health & welfare Bonding Organizationの頭文字をとって、通称“COMHBO”(コンボ)と称しています。

私たちは、「精神障害をもつ人たちが主体的に生きていくことができる社会のしくみをつくる」ことを団体設立の目標として、そのために、地域で活動するさまざまな人たちと連携し、科学的に根拠のあるサービスの普及に貢献することを目指しています。

私たちは、以下のことを活動の使命としています。

1 精神障害をもつ人たちがその家族等、当事者の視点を活動の中心にすえる
医療・福祉などさまざまな現場において、当事者は受け身の立場におかれがちです。私たちは、当事者が主体的に生きていくことができる環境づくりをめざすにあたって、当事者の視点を活動の中心にすえていきます。

2 科学的な根拠に基づく精神保健医療福祉サービスの普及活動を進める
精神障害者やその家族は、有効性について科学的な根拠があり、質の保証されているサービスを受ける権利を持っています。私たちは、そのようなサービスに関する情報提供と技術支援を積極的に行ない、サービスの普及と、社会の意識変革と実施システムの構築に貢献します。

3 志を同じくする人や団体が有機的に連携し、地域精神保健福祉の向上をめざす
さまざまな立場の人間が有機的に連携をすることが可能であれば、私たちはより物事を多面的・総合的・創造的に考えることが可能となるでしょう。地域の草の根的活動が大きなパワーとなり、望ましい社会の実現に多大な貢献をすることでしょう。私たちは立場・職種・領域にとらわれない自由闊達な組織をめざしています。

NPOコンボの事業

- 情報誌の発行：メンタルヘルスマガジン「こころの元気+」
- 書籍販売
家族心理教育テキスト標準版と定評のある「じょうずな対処 今日から明日へ」(家族版)や、「あせらず・のんびり・ゆっくと」(当事者版)をはじめとした独自出版のほか、旧全家連が出版していた書籍を引き取って販売しています。
- DVDの制作・販売
コンボフィルムの制作・販売(「ACT は地域精神医療を変えるか」「リカバリー」など)のほか、旧全家連ビデオを販売しています。
- ACT・IPSセンターおよび保健福祉研究所の設置・運営
リカバリーの文化が精神保健福祉の領域で当たり前になるように、ACT-IPSの実施・普及や、さまざまな実践的・政策的な調査・研究に取り組みます。
- 講演会・研修会の実施
- 家族による家族学習会普及事業の実施
- ホームページによる情報提供
- 他団体との連携事業
①日本精神障害者リハビリテーション学会「EBP ツールキット翻訳出版・普及事業」の事務局 ②NPO 法人全国精神障害者就労支援事業所連合会(旧職親連合会)：ラジオ番組「(きつと元気+)」の放送や研修会の実施、事務局補助 ③日本心理教育・家族教室ネットワーク家族心理教育ツールキットの実施・普及活動 ④その他：千葉県市川市の地域精神保健福祉活動、他

NPO法人 地域精神保健福祉機構(コンボ) 役員・アドバイザリーボード 五十音順

理事 大島嶺(代表理事・日本社会事業大学学長)、伊藤順一郎(共同代表理事・国立精神・神経医療研究センター部長・精神科医) 宇田川健(コンボ共同代表)、大野裕(国立精神・神経医療研究センター)、桶谷肇(コンボ事務局長)、後藤雅博(厚生会南浜病院院長) 島田豊彰(コンボ経営企画担当)、西尾雅明(東北福祉大学総合福祉学部教授)、遊佐安一郎(長谷川メンタルヘルス研究所所長) 増川信浩(WRAPファシリテーター)、藤野英明(横須賀市議員) 監事 岡田久実子(さいたま市精神障がい者もくせい家族会) アドバイザリーボード 大熊由紀子(国際医療福祉大学教授)、門屋充郎(NPO法人十勝障がい者支援センター理事長)、佐藤光源(東北福祉大学大学院教授)、高橋清久(財団法人精神・神経科学振興財団理事長)、寺谷隆子(山梨県立大学人間福祉学部教授)、樋口輝彦(国立精神・神経医療研究センター理事長)、フィリス・ソロモン(ペンシルバニア大学社会政策・社会実践学部教授)、チャールズ・ラップ(カンザス大学社会福祉学部)

「精神障害をもつ人たちが主体的に生きて行くことができる社会のしくみをつくりたい」
そのために、私たちは地域で活動するさまざまな人たちと連携し、科学的に根拠のあるサービスの普及に貢献します。

賛助会費・書籍・DVD申込票 FAX 047-320-3871

コンボ書籍係 〒272-0031 千葉県市川市平田 3-5-1 トノックスビル 2F Tel.047-320-3870 <http://comhbo.net>

コンボの活動を賛助会員としてご支援ください

賛助会員になります

賛助会費
5000円
(1年・1人)

会員
特典

メンタルヘルスマガジン
こころの元氣+
毎月お届け

コンボ主催
イベント・
研修会費の割引

大野裕先生運営
うつ・不安ネット
割引利用

人

商 品 名 価 格 注 文 数

わかりやすい障害年金入門 ～申請から更新まで～	1800円+税	冊
IMRブックレット1／疾病管理とリハビリ	1700円+税	冊
ACTガイド2	900円+税	冊
ACTブックレット1／ACTのいろは	1300円+税	冊
ACTブックレット2／ACTの立ち上げと成長	1350円+税	冊
IPSブックレット1／IPS入門	1429円+税	冊
IPSブックレット2／就労支援マニュアル 実践ツール集	1800円+税	冊
IPSブックレット3／私のリハビリストーリー	1800円+税	冊
統合失調症の人が知っておくべきこと・突然死から自分を守る	1200円+税	冊
メンタルヘルス相談室	1400円+税	冊
あなたの力が家族を変える	1334円+税	冊
DVD／自傷 ― やめたい! でもやめられない	3500円+税	本
DVD／ちょうどよい薬の量のはなし	3500円+税	本
DVD／新しい治療方法をめぐる冒険	3500円+税	本
DVD／摂食障害からの回復	3500円+税	本
DVD／いろいろな応用できる認知行動療法	3500円+税	本
DVD／躁うつ病のことをもっと知りたい!	3500円+税	本
この冊子の商品をお申し込みください		

お申込日 平成 年 月 日

団体名・企業名／部署名	メールアドレス *ご記入の方にイベント案内等をお送りいたします
お名前(ご担当者)	○をつけてください：携帯電話・スマートフォン・パソコン・タブレット
電話番号	この案内をどこでもらったか番号に○をつけ〔 〕に名称等をお書き下さい ①コンボから送られてきた ②講演会・研修会などで ③コンボのイベント ④その他
住所 〒	②～④の 内容 []
	必要書類(○をつけてください) 見積書 請求書 納品書

お支払いにつきまして

書籍の送料は別途実費を申し受けます。商品をお送りする際に、郵便振替用紙を同封いたしますので、代金は商品到着後に郵便局にてお振り込みください。ご不明の点はお電話にてお問い合わせください。

2015-06

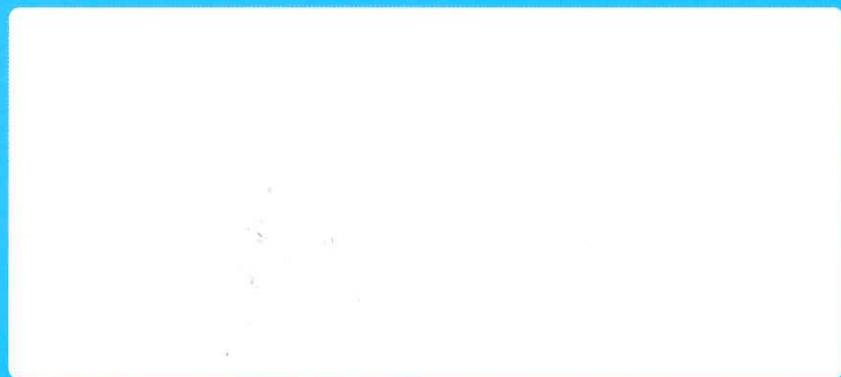
カラダの チェック シート

監修：独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院
副院長 中込 和幸先生

思い当たる症状に
チェックを入れて、
主治医に相談
してみましょう。



 Otsuka 大塚製薬株式会社



カラダの チェックシート

右の項目に思い当たることがあれば、
チェックを入れて先生に見せてください。

日中眠気が続く、食欲が増した、

さらには女性の場合は生理がこない、

男性の場合は**勃起**しないといった症状はありませんか？

そんなとき、恥ずかしがったり、我慢する必要はありません。

このチェックシートを用いて、「本当は困っていた」

「口で言うのが恥ずかしい」「言わずに我慢していた」ことを、

主治医に気軽に伝えてください。

このような症状は、

あなたの健康を守るために

見逃してはいけない

重要なサインです。

我慢せずに、先生に気軽に

相談しましょう。



最近のあなたの日常生活を振りかえってみて、
以下の症状があれば、チェックしてください。

- 昼間でも眠気がある(ボーっとする)
- 朝、なかなか起きられない
- そわそわして落ちつかない
- 食欲が増えた
- 体重が増えた
- 乳汁が出るにゅうじゅう
- 性欲がわからない

女性 生理が不規則である / こない

男性 射精しゃせいができない
 勃起ぼつきしない
 胸が張る(胸にしこりを感じる)

その他 []

先生に伝えたいことを記入してください。



統合失調症ABC

監修：国際医療福祉大学 教授 上島 国利

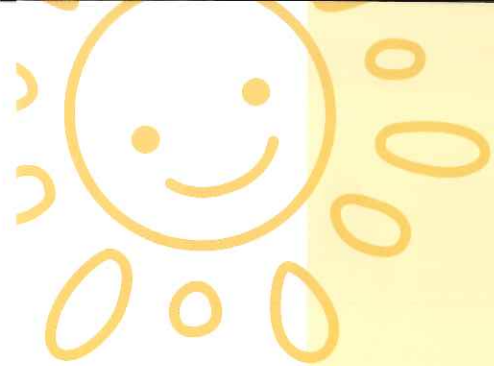


Otsuka
大塚製薬株式会社

病医院名



2014年4月改訂
AB1404080
(6441)DP



INDEX

- 1. どのような病気ですか？…………… 1p
- 2. どのような症状ですか？…………… 2p
- 3. 病気の経過と症状は？…………… 4p
- 4. 治療はどのように行われますか？…………… 6p
- 5. 精神科リハビリテーションとは？……………10p
- 6. 病院へ行こう……………11p
- 統合失調症～困ったときの相談窓口…………… 12p

この冊子は、患者さん・ご家族向けのインターネットホームページ
こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」の情報をまとめたものです。
さらに詳しい情報についてはサイトをご覧ください。

 <http://www.smilenavigator.jp/>

1. どのような病気ですか？

統合失調症は、考えや気持ちがまとまらなくなる状態が続く精神疾患で、その原因は脳の機能にあると考えられています。

約100人に1人がかかるといわれており、決して特殊な病気ではありません。

思春期から40才くらいまでに発病しやすい病気です。

薬や精神科リハビリテーションなどの治療によって回復することができます。



発症の要因は？

統合失調症の原因はまだはっきりとわかっていませんが、脳内で情報を伝える神経伝達物質のバランスがくずれることが関係しているのではないかとされています。また、大きなストレスがかかることなども関係あるようです。

遺伝子も関与しているといわれていますが、単に遺伝子だけの問題ではなく、さまざまな要因が関与していると考えられています。

2. どのような症状ですか？

統合失調症の症状は大きく「陽性症状」と「陰性症状」の2つに分けることができます。

陽性症状

▶妄想

明らかに間違った考えや受け入れられない状況について、強い確信をもってしまうこと。

ex. 「テレビやラジオで自分のことが話題になっている」
「誰かにずっと監視されている」
「自分の考えが外に漏れている」など

▶幻覚

実際に起こっていないことを現実的な感覚として知覚してしまうこと。

「幻聴」…まわりに話している人がいないのに誰かの声が聞こえてくる。

※その他に、実際に存在しないものが見える（幻視）/ 臭う（幻嗅）/ 感じる（幻触）。

▶思考障害

思考が混乱してしまい、考え方に一貫性がなくなってしまうこと。会話に脈絡がない。ひどい場合は何を話しているのかわからなくなることも。



陰性症状

▶感情の平板化（感情鈍麻）

喜怒哀楽の表現が乏しくなるだけでなく、他者の感情表現に共感することも少なくなってしまうこと。

▶思考の貧困

会話をしているにもかかわらず比喩などの抽象的な言い回しが使えなかったり、理解できなかつたりする。

▶意欲の欠如

自発的に何かを行おうとする意欲がなくなってしまうこと。また、いったん始めた行動を続けていくことができなくなる。

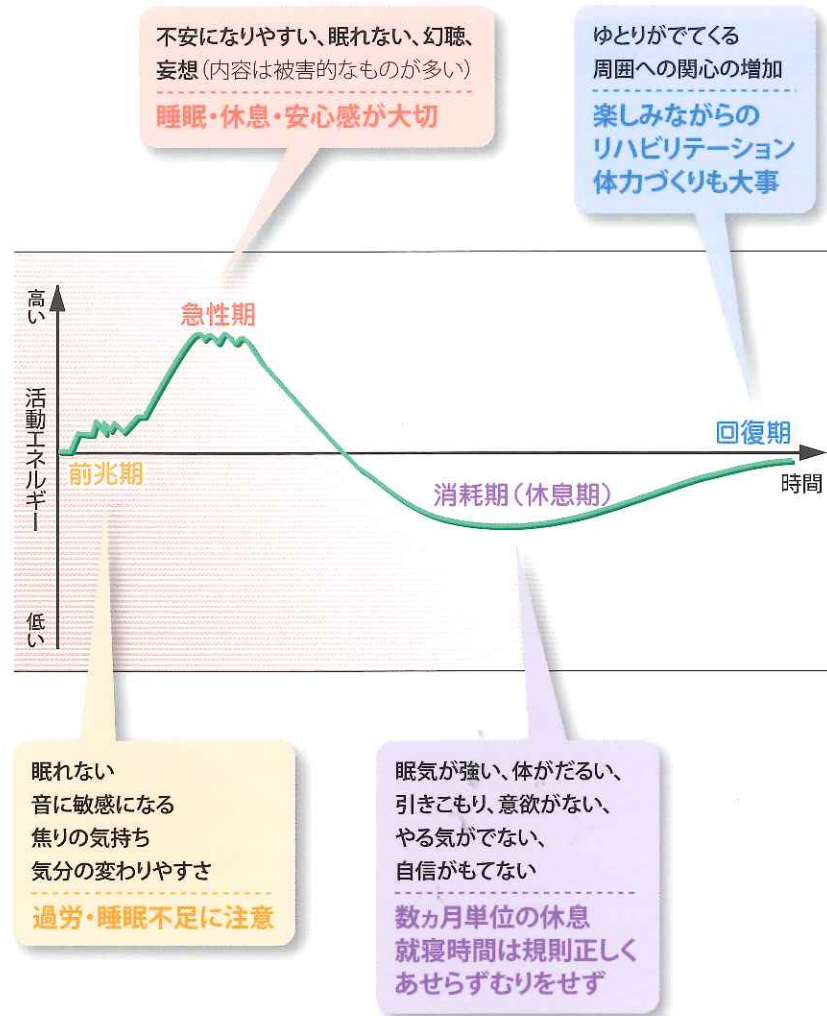
▶自閉（社会的引きこもり）

自分の世界に閉じこもり、他者とのコミュニケーションを取らなくなること。



3. 病気の経過と症状は？

統合失調症は病気の経過により、前兆期・急性期・休息期（消耗期）・回復期に分けられます。それぞれの病期で特徴的な症状が認められます。



※不安・孤立・過労・不眠などによるストレスの蓄積は症状の悪化や再発につながる恐れがあるので注意しましょう。

前兆期

とくに目立った症状はありませんが、何となく変だと感じるようになります。
眠れなかったり、イライラしたり、集中力が低下するなどの症状が続きます。

急性期

幻覚や妄想など不思議な体験をしますので、自分の中で何か変だ感じながらも、自分が病気だと思えず、他人から見ておかしい行動をすることがあります。また、周りの出来事に敏感になり、不安や緊張を強く感じたりします。

消耗期(休息期)

幻覚や妄想などの目立った症状は少なくなりますが、元気がなくなったり、やる気が起こらなくなったりします。
これは、急性期に心と体のエネルギーをたくさん使ってしまったことが原因と考えられていますので、薬を飲み続けながら、ゆっくりと十分に休むことが必要です。

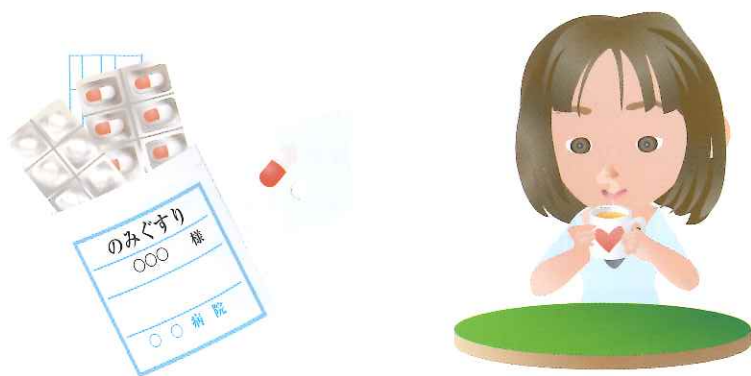
回復期

少しずつ元気が出てきて心も体も安定してきますので、あせらず、ゆっくりと生活の範囲を広げていきましょう。
また、再発予防のために薬を忘れずに飲むことが大切です。

4. 治療はどのように行われますか？

統合失調症の代表的な治療として、薬による治療と精神科リハビリテーションがあります。

急性期には薬による治療が基本になりますが、急性期・休息期を脱し回復期に入ると、薬と精神科リハビリテーションを組み合わせることが効果的といわれています。



統合失調症は一日も早く治療を開始したほうが病気の回復が早く、症状も軽くてすみます。まずは専門医に相談しましょう。

薬物療法について

統合失調症の治療の中心となる薬を抗精神病薬といいます。幻覚や妄想、考えをうまくまとめることができない、気持ちをうまく表現できず意欲がわいてこない等の症状を改善するだけでなく、再発の予防に大きな力を発揮します。

その他にも、症状に合わせて、不安や抑うつを和らげる薬、睡眠薬などが使われます。また、抗精神病薬の副作用を抑えるために薬が処方される場合もあります。

症状を調整する薬	副作用止め
抗精神病薬 抗不安薬 抗うつ薬 睡眠薬（睡眠誘導剤）	抗パーキンソン病薬 便秘薬（緩下剤）

薬による治療にあわせて、十分に休養をとることも大切です。家族をはじめ、周囲の人たちが協力して治療に専念できる環境を作りましょう。



抗精神病薬の働き

抗精神病薬は、統合失調症患者さんの脳内で過剰に活動しているドーパミン神経の活動を抑えることで、症状を改善すると考えられています。

抗精神病薬は、従来型（定型）抗精神病薬と新規（非定型）抗精神病薬とに分けられます。従来型抗精神病薬は陽性症状に効果があり、新規抗精神病薬は、陽性症状に加えて陰性症状に対する効果もあるといわれています。



代表的な抗精神病剤

	薬物名	商品名
非定型薬	アリピプラゾール	エビリファイ
	オランザピン	ジプレキサ
	クエチアピン	セロクエル
	クロザピン	クロザリル
	パリペリドン	インヴェガ
	ブロナンセリン	ロナセン
	ペロスピロン	ルーラン
	リスペリドン	リスパダール
	定型薬	クロルプロマジン
ハロペリドール		セレネース ハロステン リントン
フルフェナジン		フルメジン
レボメプロマジン		ヒルナミン レボトミン

副作用かな？と思ったら

時として体がかたくなったように感じたり、手足が震えたり、落ち着きがなくなる人も中にはいます。また、のどが渇いたり、便秘になったりする人もいます。

これらは薬の副作用の場合がありますので、少しでもおかしいと感じたら医師に相談しましょう。薬の量を調整したり、組み合わせや種類を変えることで、副作用をおさえることが可能です。

服薬をやめてもいいですか？

薬を飲むことをやめると、また症状が出てくる場合があります。また、再発を繰り返すと症状が強くなり、治りにくくなります。薬には再発を予防する作用があり、薬を飲みつづけることは重要です。薬を飲むことをやめる、薬の量を減らすなどについては、医師とよく相談して決めましょう。症状が良くなったからといって、勝手に自分で薬をやめてはいけません。



5. 精神科リハビリテーションとは？

精神科リハビリテーションとは、スムーズに安定した生活を送れるように手助けをするものです。人の集まるところで感じるストレスにうまく反応できる力を身につけたり、仕事に生かせる技術や人との接し方などを学んだりすることができます。

社会生活感覚を取り戻すための、さまざまな社会復帰プログラムや支援施設があります。医師やPSW（精神保健福祉士）、作業療法士と相談して、自分に合った無理のないリハビリテーション・スケジュールを計画しましょう。

デイケアとは

グループ活動を通じて社会にうまく参加できるように準備するところです。レクリエーション、軽作業、料理などのプログラムがあり、症状はよくなったけれども社会に出る自信がない、友達が欲しいなどの悩みがある場合は、デイケアに参加するとよいでしょう。定期的に通うことで規則正しい生活リズムも身につきます。医療機関で行われているデイケアは外来治療の1つとして健康保険が使えます。

—リハビリした人の約30年後の状態—

過去1年に入院していない	82%
週1、2回は友達と会っている	61%
1人以上親友といえる人がいる	68%
過去1年間働いた経験がある	40%
ほとんど症状が消失している	68%
基本的なニーズを満たすことができる	81%
充実した生活を送っている	73%

Harding CM et al.: Am. J. Psychiatry, 144 (6), 727-735, 1987

6. 病院へ行こう

病院では、医師による診察が行われ、病気の治療が行われます。また、医師だけではなく、看護師、薬剤師、精神保健福祉士（PSW）や臨床心理士など、それぞれ幅広い知識をもつ専門家があなたの話を聞き、不安や困っていることなどを解決するために、なにが必要かを一緒に考えてくれます。

▶クリニック（診療所）

精神科クリニックあるいはメンタルクリニックと呼ばれ、比較的交通の便のよいところにあります。自由で明るい雰囲気の開放的なところが多く、気軽に利用できます。日常生活支援のデイケアやデイナーケアといったサービスを兼ね備えている施設もあり、旅行やスポーツ、レクリエーションなど個々に特徴のあるプログラムを組んでいます。入院加療が必要になっても、適切な病院を紹介してくれます。

▶精神科病院

大学病院やクリニックと比較して、デイケアやレクリエーションなどの設備・スタッフが整っていることが多く、リハビリテーションや、ゆったりとしたペースでの療養に向いています。病棟は急性期・慢性期と病期によって分けられている場合があります。

▶大学病院・総合病院

多くの診療科を有する大学病院や総合病院の中には、精神科の外来だけでなく、入院施設も完備しているところがあります。成人病や身体損傷を合併する精神疾患の患者さんたちにとっては、他科の専門医も充実しているこうした病院は総合的な治療に適しているといえます。

入院治療が必要ですか？

周りからの刺激に敏感になっている急性期などには、不必要な刺激を避けて治療に専念するため、また十分な睡眠を確保するため、などの理由により入院による治療を選んだほうがよいと医師が判断する場合があります。入院中は、医療スタッフが見守ってくれますので、安心して治療に専念できます。この病気の方が必ず入院するというわけではなく、入院せずに外来診療をつづけて、回復に向かう方も多くいます。

統合失調症～困ったときの相談窓口

最寄りの保健所や精神保健福祉センターでは、こころの健康に関することで悩んでいる人や、ご家族の方を対象に電話相談を実施しています。 ※相談窓口は精神科病院や精神科クリニックにもあります。

全国精神保健福祉センター 連絡先一覧 (2013年10月現在)

都道府県 指定都市	センター名 電話番号	都道府県 指定都市	センター名 電話番号	都道府県 指定都市	センター名 電話番号
北海道	北海道立精神保健福祉センター 011(864)7121	新潟県	新潟県精神保健福祉センター 025(280)0111	鳥取県	鳥取県立精神保健福祉センター 0857(21)3031
札幌市	札幌こころのセンター 011(622)0556	新潟市	新潟市こころの健康センター 025(232)5560	島根県	島根県立心と体の相談センター 0852(32)5905
青森県	青森県立精神保健福祉センター 017(787)3951	富山県	富山県心の健康センター 076(428)1511	岡山県	岡山県精神保健福祉センター 086(272)8839
岩手県	岩手県精神保健福祉センター 019(629)9617	石川県	石川県こころの健康センター 076(238)5761	岡山市	岡山市こころの健康センター 086(803)1273
宮城県	宮城県精神保健福祉センター 0229(23)0021	福井県	福井県精神保健福祉センター 0776(26)7100	広島県	広島県立総合精神保健福祉センター 082(884)1051
仙台市	仙台市精神保健福祉総合センター 022(265)2191	山梨県	山梨県立精神保健福祉センター 055(254)8644	広島市	広島市精神保健福祉センター 082(245)7731
秋田県	秋田県精神保健福祉センター 018(831)3946	長野県	長野県精神保健福祉センター 026(227)1810	山口県	山口県精神保健福祉センター 0835(27)3480
山形県	山形県精神保健福祉センター 023(624)1217	岐阜県	岐阜県精神保健福祉センター 058(273)1111	徳島県	徳島県精神保健福祉センター 088(625)0610
福島県	福島県精神保健福祉センター 024(535)3556	静岡県	静岡県精神保健福祉センター 054(286)9245	香川県	香川県精神保健福祉センター 087(804)5565~7
茨城県	茨城県精神保健福祉センター 029(243)2870	静岡市	静岡市こころの健康センター 054(285)0434	愛媛県	愛媛県心と体の健康センター 089(911)3880
栃木県	栃木県精神保健福祉センター 028(673)8785	浜松市	浜松市精神保健福祉センター 053(457)2709	高知県	高知県立精神保健福祉センター 088(821)4966
群馬県	群馬県こころの健康センター 027(263)1166	愛知県	愛知県精神保健福祉センター 052(962)5377	福岡県	福岡県精神保健福祉センター 092(582)7500
埼玉県	埼玉県立精神保健福祉センター 048(723)1111	名古屋市	名古屋市精神保健福祉センター 052(483)2095	福岡市	福岡市精神保健福祉センター 092(737)8825
さいたま市	さいたま市こころの健康センター 048(851)5665	三重県	三重県こころの健康センター 059(223)5241	北九州市	北九州市立精神保健福祉センター 093(522)8729
千葉県	千葉県精神保健福祉センター 043(263)3891	滋賀県	滋賀県立精神保健福祉センター 077(567)5010	佐賀県	佐賀県精神保健福祉センター 0952(73)5060
千葉市	千葉市こころの健康センター 043(204)1582	京都市	京都府精神保健福祉総合センター 075(641)1810	長崎県	長崎県長崎子ども・女性・障害者 支援センター 095(844)5132
東京都	東京都立中部総合精神保健 福祉センター 03(3302)7575	京都市	京都市こころの健康増進センター 075(314)0355	熊本県	熊本県精神保健福祉センター 096(386)1266
	東京都立多摩総合精神保健 福祉センター 042(376)1111	大阪府	大阪府こころの健康総合センター 06(6691)2811	大分県	大分県精神保健福祉センター 097(541)6290
	東京都立精神保健福祉センター 03(3842)0948	大阪市	大阪市こころの健康センター 06(6922)8520	宮崎県	宮崎県精神保健福祉センター 0985(27)5663
神奈川県	神奈川県精神保健福祉センター 045(821)8822	堺市	堺市こころの健康センター 072(245)9192	鹿児島県	鹿児島県精神保健福祉センター 099(218)4755
川崎市	川崎市精神保健福祉センター 044(200)3195	兵庫県	兵庫県立精神保健福祉センター 078(252)4982	沖縄県	沖縄県立総合精神保健福祉センター 098(888)1443
横浜市	横浜市こころの健康相談センター 045(476)5505	神戸市	神戸市こころの健康センター 078(371)1900		
相模原市	相模原市精神保健福祉センター 042(769)9818	奈良県	奈良県精神保健福祉センター 0744(43)3131		
		和歌山県	和歌山県精神保健福祉センター 073(435)5194		

※その他 みんなねっと相談室 03-6907-9212 (月・水・金 10時~12時、13時~15時)
*特定非営利活動法人 全国精神保健福祉会連合会



こころの健康情報局

すまいるナビゲーター Smile Navigator

■主なコンテンツ

「統合失調症について」

- ・統合失調症 ABC
- ・目で見る統合失調症
- ・脳科学から見た統合失調症

「お薬について」

- ・お薬について
- ・あなたに合った薬と出会うために

「暮らしと仲間」

- ・地域で暮らす疑問解決 Q&A

「ご家族・身近な皆様へ」

- ・回復を促す家族の接し方



スマートフォンにも対応

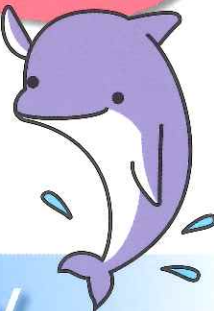


ここからアクセス!

他にも役立つ情報を幅広くお届けしています。是非ご覧下さい。

こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」とは統合失調症の当事者・ご家族を対象に、疾患や治療、各種制度をはじめ、地域での取り組みなど、疾患に関わる情報を発信するサイトです。サイトを訪れた皆様に、少しでも笑顔をお届けできるような情報を提供していきたいという願いを込めて命名しました。

<http://www.smilenavigator.jp/>





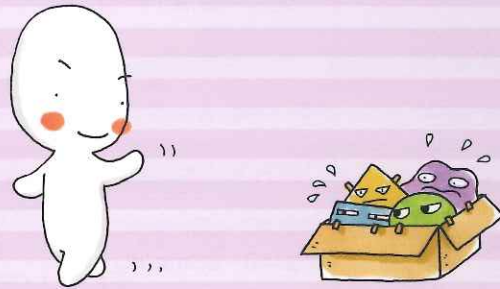
すまいるナビゲーター ブックレットシリーズ NO.5

統合失調症患者さんのための

メタボ脱出

metabolic syndrome

大作戦



Otsuka

大塚製薬株式会社

●●●●●緊急連絡先●●●●●

医療機関名

連絡先

あなたの主治医

あなたの治療スタッフ



ミックス
責任ある木質資源を
使用した紙
FSC® C002641

2013年7月改訂
AB1307156
(7762)AT

監修

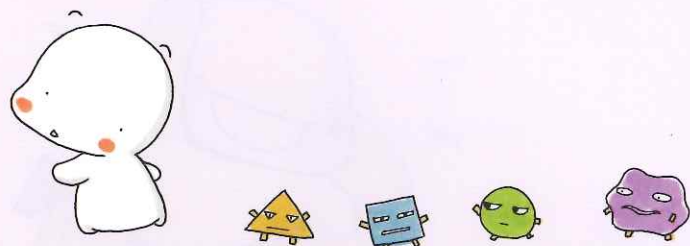
順天堂大学大学院(文科省事業)スポーツロジックセンター センター長

河盛 隆造

INDEX

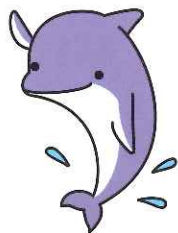
はじめに	3
メタボってなに？	4
メタボになったらどうなるの？	6
こんな人は危ない…あなたは大丈夫？	8
今日からはじめるメタボ脱出大作戦	10
統合失調症におけるメタボのリスクって？	12
抗精神病薬を飲んでいるあなたへ	14

精神科領域の記事に関しては、国際医療福祉大学教授 上島国利先生に監修いただきました。



こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」は、患者さんやご家族を対象に、統合失調症・双極性障害・うつ病について、お役に立てただけの情報を発信するサイトです。本冊子は「すまいるナビゲーター」でもご覧いただくことができます。その他にも役立つ情報を幅広くお届けしていますので、ぜひご覧ください。

<http://www.smilenavigator.jp/>



はじめに

皆さんは、メタボリックシンドロームという言葉をきくと耳にしたことがあるでしょう。メタボリックシンドローム（メタボ、と省略して用いられることが多くなりましたが）とは、内臓の周囲に脂肪がたまり、さらにいくつかの生活習慣病が重なった状態のことを指しますが、放っておくと命に関わる重大な病気に至る可能性がきわめて高くなるため大変危険な状態と言えます。

日本では、40～74歳の2000万人以上、男性の2人に1人、女性では5人に1人が「メタボ疑い」または「予備軍」にあたと推定されます*。統合失調症の方は一般人口に比べてメタボになる確率が高いといわれていますから、特に注意が必要です。

*厚生労働省「2007年国民健康・栄養調査」

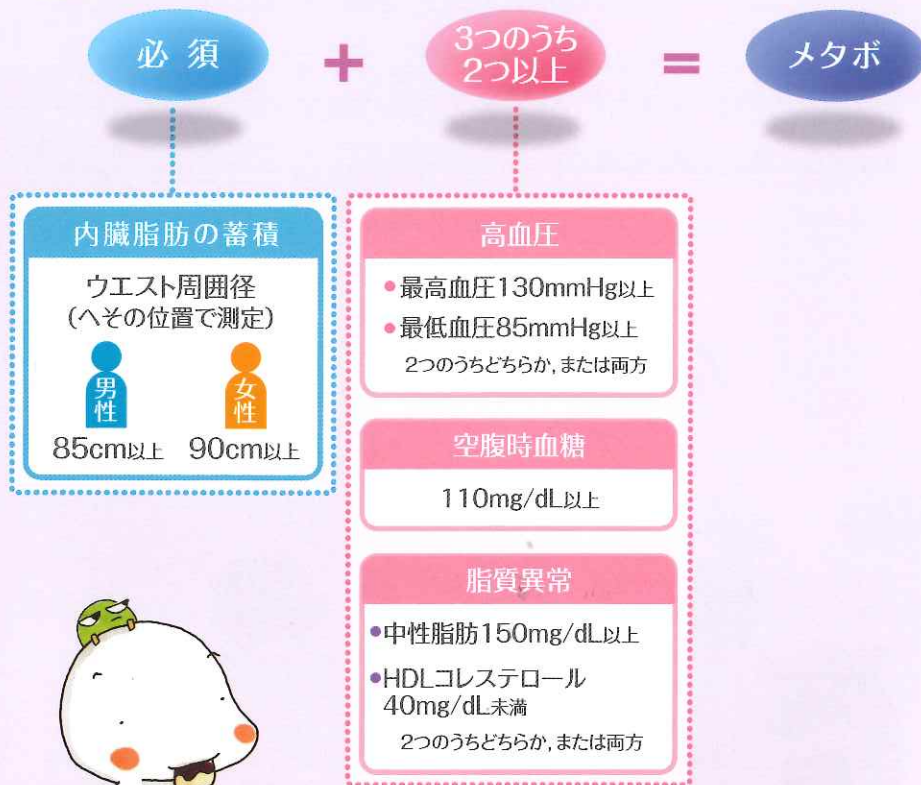


このリーフレットでメタボについての理解を深め、メタボになりにくい生活習慣を身につけましょう！

メタボってなに？

メタボの診断では、まずウエスト周囲径を測って内臓脂肪型肥満かどうかを評価します。これに加えて、高血圧、高血糖、脂質異常の診断基準のうち2つ以上が該当するとメタボと診断されます。単に太っているだけでメタボとは言いません。

メタボの診断基準(日本)



日本内科学会雑誌 94, 794-809, 2005.

日本動脈硬化学会, 日本肥満学会, 日本糖尿病学会, 日本高血圧学会, 日本循環器学会, 日本内科学会, 日本腎臓病学会, 日本血栓止血学会の8学会が作成

肥満、高血圧、高血糖、脂質異常のうち、3つ以上が重なると、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）のリスクが飛躍的に高くなります。また、喫煙も虚血性心疾患のリスクを高めることが報告されています。

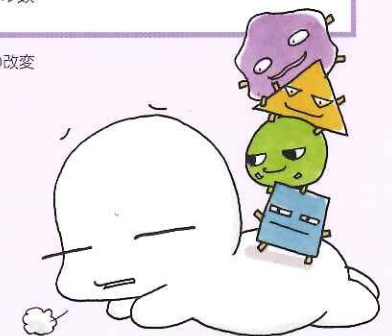
危険因子の数と虚血性心疾患発症のリスク



Nakamura T. et al.: Jpn Circ J 65, 11-17, 2000. より改変



喫煙も虚血性心疾患のリスクを高めるので要注意!



メタボになったらどうなるの？

メタボは食べすぎや飲みすぎ、運動不足といった長年の生活習慣の乱れから肥満となり、高血圧、高血糖、脂質異常が引き起こされると、動脈硬化が進んで心筋梗塞や脳梗塞などの死に至る可能性のある疾患を引き起こします。また、糖尿病になると、その合併症として腎症（透析の恐れ）、網膜症（失明の恐れ）、神経障害（下肢切断の恐れ）を起こす可能性があります。このように、メタボは恐ろしい病気の連鎖につながる引き金ともいえます。

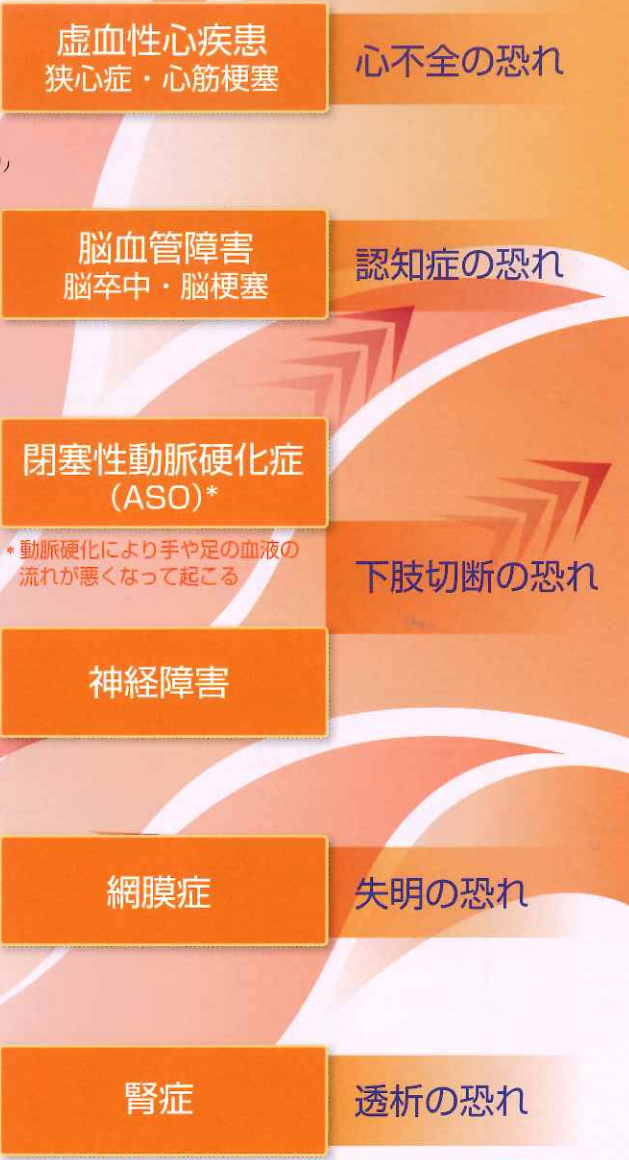
メタボが引き起こす恐ろしい病気の連鎖



はじまりは・・・
生活習慣の乱れ



言い換えれば、健康的な生活をして、メタボをきちんとコントロール



*動脈硬化により手や足の血液の流れが悪くなって起こる

糖尿病の場合は、ED（勃起障害）や起立性低血圧を起こすこともあります。

していれば、重大な病気になるリスクが少なくなる、ということです。

こんな人は危ない…あなたは大丈夫?

いま、あなたがメタボの診断基準に当てはまらないといっても安心はできません。メタボになりやすい生活習慣があると、近い将来にあっという間にメタボになってしまうかもしれません。メタボになりやすい生活習慣がないかどうか、下のチェックリストで調べてみましょう。

あなたのメタボ危険度をいますぐチェック!

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| ついつい食べすぎてしまう | <input type="checkbox"/> |
| 早食いである | <input type="checkbox"/> |
| 間食が多い、夜食をとることが多い | <input type="checkbox"/> |
| 甘いものが好き | <input type="checkbox"/> |
| 濃い味付けが好き | <input type="checkbox"/> |
| 炒めものや揚げものなど脂っこい食事が多い | <input type="checkbox"/> |
| 野菜はあまり食べない | <input type="checkbox"/> |
| お酒をよく飲む | <input type="checkbox"/> |
| あまり運動しない | <input type="checkbox"/> |
| 階段よりエレベーターやエスカレーターを使うことが多い | <input type="checkbox"/> |
| 歩くことがきらい | <input type="checkbox"/> |
| 夜ふかしなど生活リズムが不規則になりやすい | <input type="checkbox"/> |
| ストレスを感じることが多い | <input type="checkbox"/> |
| タバコを吸っている | <input type="checkbox"/> |

■ 食事の乱れ

暴飲暴食、甘いものや塩っ辛いもの、脂っこいものが多いとメタボになりやすくなります。また、過度の飲酒や偏った食事、不規則な食生活も要注意です。



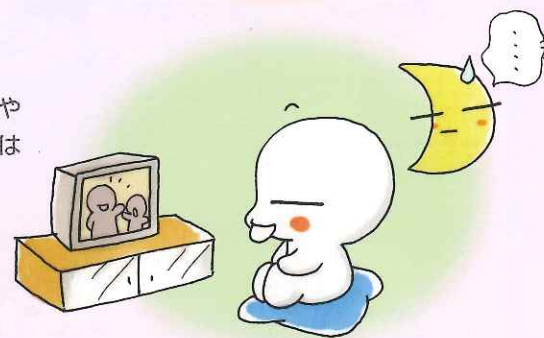
■ 運動不足

運動不足になると太りやすくなり、肥満の原因となります。また、肥満になると身体を動かすのがおっくうとなってさらに運動不足となる悪循環に陥りやすくなります。



■ 生活習慣の乱れ

夜ふかしなどの不規則な生活習慣やストレスがたまりやすい生活習慣はメタボを促進する要因となります。また、喫煙の習慣があるとメタボになりやすくなります。

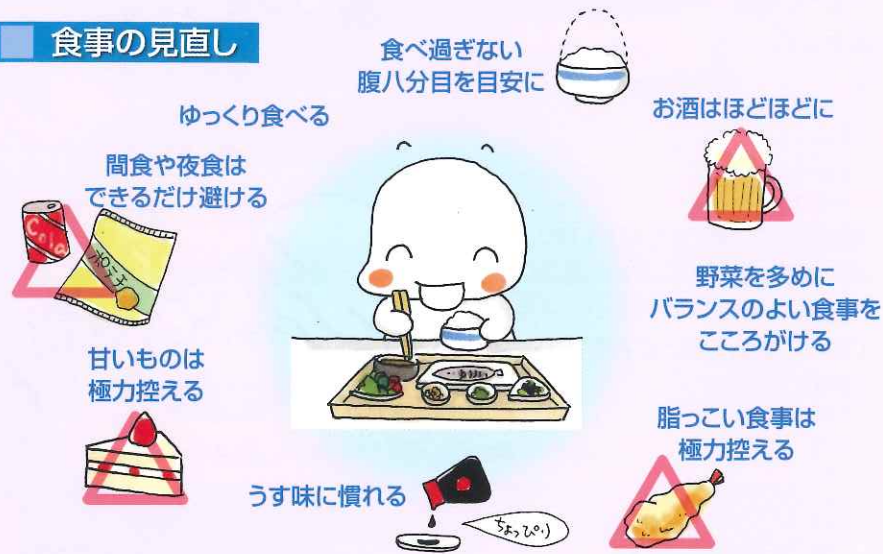


あなたは何項目にチェックがつかしましたか? チェック項目が多い人ほどメタボになるリスクが高いため注意が必要です!

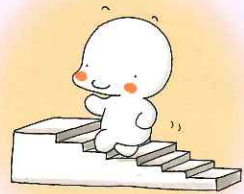
今日からはじめる メタボ脱出大作戦

メタボの予防のためには、8ページのチェックリストに該当した項目を毎日の生活からできるだけ減らしていく努力をすることが大切です。

食事の見直し



定期的な運動



できるだけ階段
を使う



適度な運動を
こころがける

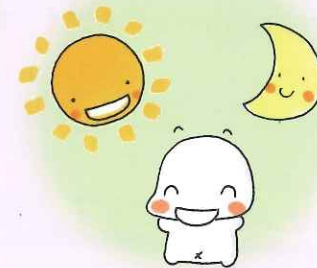


なるべく歩く

生活習慣の改善



なるべく禁煙



規則正しい生活をおくる



ストレスをためない

それでも改善しないときは……

場合によってはメタボの治療が
必要かもしれません

メタボの治療が必要なレベルかどうか、
主治医の先生に相談してみましょう。

メタボを引き起こしやすい治療薬を
服用していませんか？

メタボを引き起こしやすい治療薬を服用
している場合には、その対応について主
治医や薬剤師と相談してみましょう。

統合失調症における メタボのリスクって？

精神疾患にかかっているとメタボになりやすいことが知られています。そのリスクとしては、精神疾患にかかると食生活や生活習慣が乱れがちになること、また精神疾患の治療薬のなかにはメタボを引き起こす可能性のあるものもあります。

精神疾患に関連したメタボのリスク



統合失調症によるメタボのリスク

統合失調症患者におけるメタボの有病率・一般人口に比べたなりやすさ

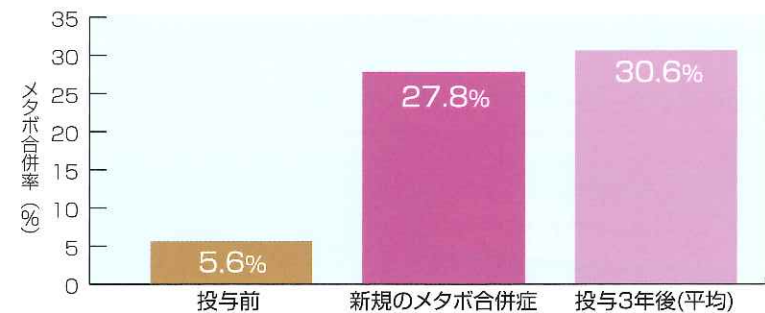
	有病率(推計)	一般人口に比べたなりやすさ
肥満	45～55%	1.5～2倍
喫煙	50～80%	2～3倍
糖尿病	10～15%	2倍
高血圧	19～58%	2～3倍
脂質異常症	25～69%	≤5倍
メタボリックシンドローム	37～63%	2～3倍

De Hert M. et al. : World Psychiatry 8,15-22, 2009. より改変

統合失調症患者さんのメタボのリスクは一般人口の2～3倍!

抗精神病薬によるメタボのリスク

第2世代抗精神病薬を服用した患者さんのメタボ合併率



De Hert M. et al. : Schizophrenia Research 101, 295-303, 2008. より改変

抗精神病薬の服用によりメタボのリスク*が高まります
*このリスクは薬剤により異なることが知られています。
American Diabetes Association : Diabetes Care 27, 596-601, 2004.

抗精神病薬を 飲んでいるあなたへ

●安全に治療を続けるために、あなたができること

メタボや糖尿病に関する情報を主治医や医療スタッフと共有してリスク管理することは、安全に治療を受けるためだけでなく、治療薬の選択肢を広げるためにも重要です。


処方を受ける前に……

以下の項目に「はい」がある場合は、主治医や医療スタッフに速やかに伝えましょう。

現在または過去に糖尿病と診断されたり、治療を受けたことがある	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
家族の中に糖尿病の人がいる	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
現在かなり太っている(BMI25以上)、または過去にかなり太っていたことがある	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
過食の傾向がある	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
甘いジュースやコーヒーをたくさん飲んでいる	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

処方をはじめってから……

* 定期的に体重や胴囲を測定して、自分の体重や体型の変化を意識するようにしましょう。

 急に体重が増えたり・減ったりするようなことがあったら、主治医や医療スタッフに伝えましょう。

* 血液検査も定期的に受けて、メタボチェックを続けましょう。

自分の検査データを知っておこう

あなたの検査データ値を記入してメタボチェックしてみましょう。

	項目	基準値	あなたの検査値	
			月 日	月 日
身体計測	体重	——	kg	kg
	BMI(肥満度)*1	18.5~24.9		
	ウエスト周囲径	男性:~84.9cm 女性:~89.9cm	cm	cm
血圧測定	最高(収縮期)血圧	~129mmHg	mmHg	mmHg
	最低(拡張期)血圧	~84mmHg	mmHg	mmHg
血液化学検査	総コレステロール	120~219mg/dL	mg/dL	mg/dL
	HDLコレステロール	男性:40~86mg/dL 女性:40~96mg/dL	mg/dL	mg/dL
	LDLコレステロール	70~139mg/dL	mg/dL	mg/dL
	中性脂肪(トリグリセライド)	35~149mg/dL	mg/dL	mg/dL
	血糖(空腹時)	70~109mg/dL	mg/dL	mg/dL
血糖検査	HbA1c(NGSP)	4.6~6.2%*2	%	%
尿検査	尿糖	陰性		

*1 BMIは、身長と体重から算出する肥満の度合いを示す指数で、 $\text{体重(kg)} \div [\text{身長(m)} \times \text{身長(m)}]$ で求められます。
例)身長160cmで体重が60kgの場合は、 $60 \div [1.6 \times 1.6] = 23$

*2 2012年4月1日以降の国際標準化に基づく数値です。

くれぐれも自己判断で服薬を中止したらダメだよ

基準値を超える項目があった場合は、主治医または医療スタッフに相談しましょう。





統合失調症の服薬ガイド

あなたに合った 薬と出会うために

監修 国際医療福祉大学教授 上島 国利



Otsuka

大塚製薬株式会社

緊急連絡先

医療機関名

連絡先

あなたの主治医

あなたの治療スタッフ



2014年6月改訂
AB1406108
(7519) AT

INDEX



はじめに ————— ③

あなたに合った「薬」は、歩きやすい快適な「靴」と似ています ————— ④

あなたに合った薬と出会うために大切なこと ————— ⑥

あなたの現在の状況をチェックしてみましょう ————— ⑧

薬を変えたいと考えているあなたに ————— ⑩

薬の切り替え方法 ————— ⑫

薬の切り替え時に注意しておきたい症状 ————— ⑭

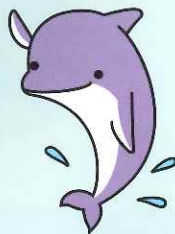
薬の切り替え Q&A ————— ⑯

この冊子で使用している「靴」のコンセプトは、聖マリアンナ医科大学 宮本聖也先生よりご提供いただきました。

イラスト：松島むう©

こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」は、統合失調症・双極性障害・うつ病の当事者・ご家族を対象に、疾患や治療、各種制度をはじめ、地域での取り組みなど、疾患に関わる情報を発信するサイトです。本冊子の内容は「すまいるナビゲーター」でもご覧いただくことができます。その他にも役立つ情報を幅広くお届けしていますので、ぜひご覧ください。

<http://www.smilenavigator.jp/>



はじめに

統合失調症の治療目標は、症状をコントロールしながら、あなたが自分らしく生活を送ることにあります。統合失調症の治療の中で、薬物療法は、あなたの回復（リカバリー）を助ける基本となる治療です。しかし、薬の効果や副作用の出かた、その薬に対する印象（飲みごち）は人によって異なるために、治療開始からぴったりに合った薬に出会う人もいれば、いくつかの薬を試したあとでやっと自分に合った薬にたどりつく人もいます。

あなたの毎日の生活がより良いものになるように、現在服用している薬があなたに適しているかどうかについて考えることはとても大切なことです。



あなたの将来の夢(希望)は何ですか？

あなたの夢を下に書いてみましょう。

あなたに合った「薬」は、 歩きやすい快適な「靴」と似ています

統合失調症の治療は長期にわたります。「薬」は、用量によっては十分な効果を得られませんし、困った副作用が発現する場合があります。また、飲みやすい剤形*や生活パターンに合った服用回数、飲みごちの良薬を選ぶことも、長く飲みつづけるためのポイントです。



「薬」を「靴」にととえてみると・・・

あなたの治療目標（夢や希望）

➡ 目的に合った靴の種類を選ぶ
（スニーカー、ブーツなど）

薬の用量 ➡ 靴のサイズや重さ

副作用 ➡ 足のトラブル（靴ずれなど）

剤形や服用回数 ➡ あなた好みの色やデザイン

薬の飲みごち（印象） ➡ 靴の履きごち

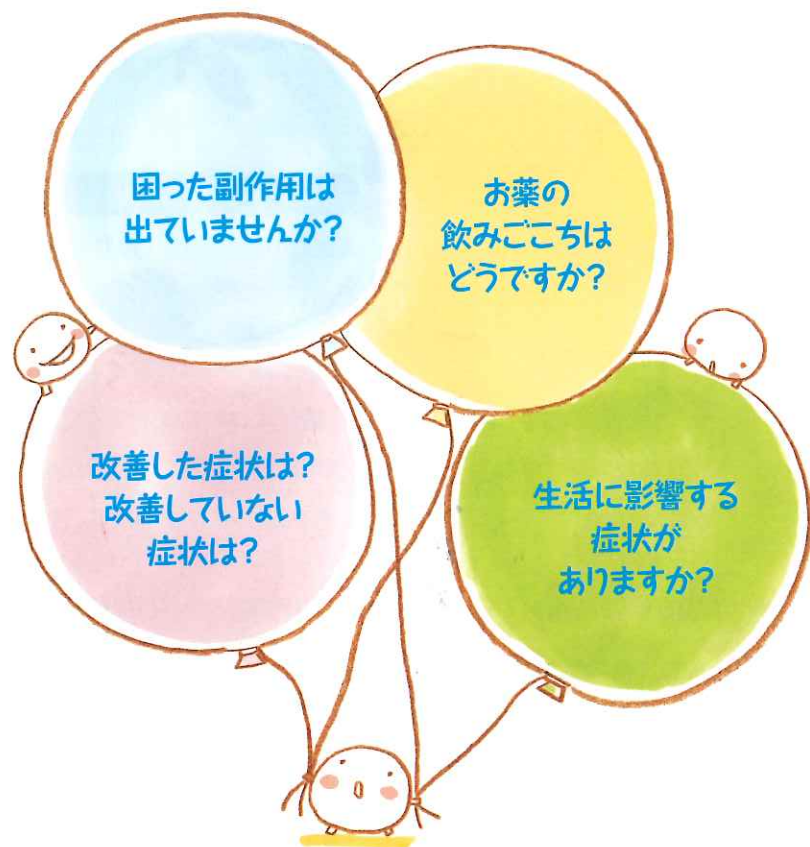
リハビリへの道を快適に歩いて行くためには、専門家と相談しながらあなたの足にぴったり合って、長く歩き続けられる、歩きやすい「靴」選びが大切です。

あなたに合った靴を探しましょう！

* 抗精神病薬の剤形には、錠剤、口腔内崩壊錠、液剤、細粒剤、持続性注射剤があります。

あなたに合った薬と 出会うために大切なこと

あなたは、現在服用している薬の効果や副作用、飲みごち、生活への影響などについて、どのように思っていますか？そして、主治医の先生や治療スタッフにどのくらい伝えていきますか？



治療の主役はあなた自身です

大切なことだよ

あなたが感じていることを
積極的に伝えるようにしましょう。



薬の効果や副作用はもちろん、飲みごちや毎日の生活で困っている症状などは、あなたに合った薬を探していくための貴重な情報になります。

あなたの現在の状況を チェック☑していきましょう

現在、気になる症状がどのくらいありますか？ どの程度生活に影響がありますか？ また、その項目について生活上「困っている」かをチェックしていきましょう。

あなたの現在の状況

チェックしましょう

通院は？ 外来 外来+デイケア

日中の活動は？ 学校 仕事（週に_____時間） 作業所
 その他（_____）

気になる症状

	(ほとんど) ない	少し ある	わりと ある	かなり ある	困って いる
幻聴（あるはずのない声が聞こえる）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
意欲がわからない、何もする気にならない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
喜んだり、楽しんだりできない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手がふるえる・体がスムーズに動かない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
じっとしていられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
日中眠くなる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
頭がぼーっとする、だるい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[男性]勃起しない・射精しない [女性]生理がない・不規則	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
体重の増加（服薬開始から+_____kg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(ほとんど) ない 少し あり わりと あり かなり あり 困って いる

のどが渇く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
便秘	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
めまい・立ちくらみ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※その他、気になる症状を記入し、評価してください					
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

生活のしづらさ

	(ほぼ) できる	やや 難しい	わりと 難しい	とても 難しい	困って いる
自分の身の回りのことをする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
規則正しい生活をする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生活や趣味を楽しむ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
対人関係や友だち付き合い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
学校での勉強、職場・家庭での仕事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※その他、生活上、気になることを記入し、評価してください					
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

何か困っている問題があり、あなたがその改善を希望される場合は、主治医の先生に相談していきましょう。

薬を変えたいと考えている あなたに

薬を十分な期間飲み続けているのに、症状が改善しない、もしくは副作用や日常生活で困った問題が現れている場合には、新しい薬への切り替えが検討されることがあります。ただし、薬の切り替えを行う場合にはいくつかの条件があります。切り替えに伴うリスクを減らすためにも、あなたの現在の状況を確認してみましょう。

切り替えの準備は大丈夫？



薬の切り替えを行うにあたっての確認事項

1 現在の服薬状況および病状

■ 現在の薬を服用してから 約 年 月 日 まで

■ 前回の退院から (または、症状が落ち着いてから) 約 年 月 日 まで

現在の薬の効果がきちんと評価されるまで、薬の切り替えはお勧めできません (p18 の Q&A を参照)。新しい薬への切り替えは 6 カ月ほど期間を空けた方がよいでしょう。しかし、副作用が原因で服薬を中断し再発してしまった場合は、すぐに新しい薬を開始できます。

2 薬の切り替えを優先した生活や行動ができますか?

☑ チェックしましょう

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| ■ ストレスのかかることや生活環境が大きく変わる予定はないですか? | はい <input type="checkbox"/> | いいえ <input type="checkbox"/> |
| ■ 家族や友人、医療スタッフの協力を得ることができますか? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ■ 何かあったら、すぐに医療機関を受診することができますか? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

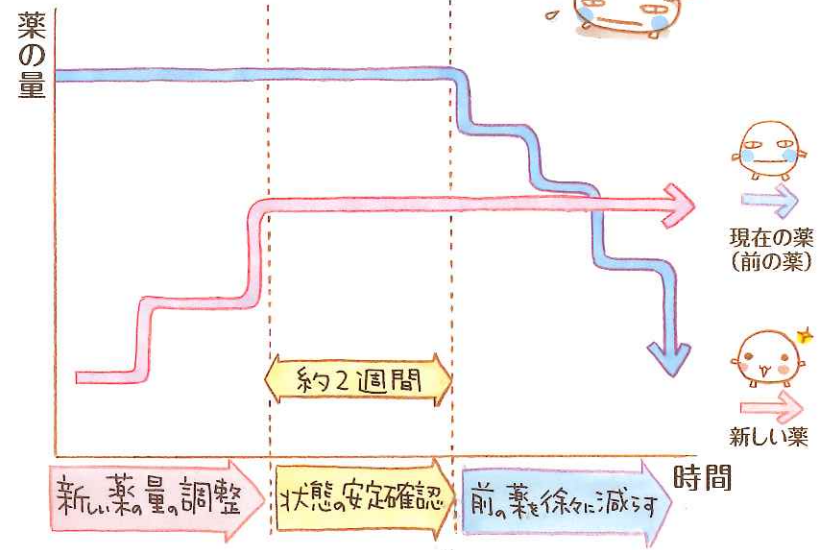
新しい薬があなたに適しているかどうかは、服用前に確実に知ることはできません。薬を切り替える場合の利点や欠点、切り替えの進め方について家族や主治医、治療スタッフとよく話し合ってください。

薬の切り替え方法

薬の切り替えには大きく3つの方法があります。どの方法で行うかは、切り替える理由やあなたの状態（症状や副作用）、薬の種類によって異なります。

1 1 上乗せ後漸減法 ぜんげん

現在服用している薬の用量はそのまま、新しい薬を追加し、量を調整した後で前の薬を徐々に減らしていく方法です。



利点

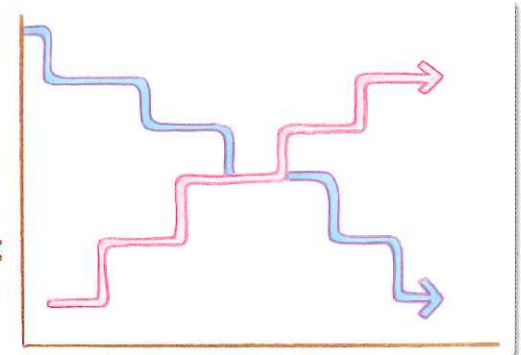
- 切り替え中の症状の悪化や、前の薬の離脱症状りだつが出現する可能性が低い (p14 参照)。

欠点

- 前の薬と新しい薬が重複している時期は、一時的に薬の量が増えるため副作用発現の可能性が高まる。
- 他の方法に比べて切り替え完了まで時間がかかる。

2 2 漸減漸増法 ぜんげんぜんぞう

現在服用している薬の量を少しずつ減らし、同時に新しい薬を徐々に増やしていく方法です。



利点

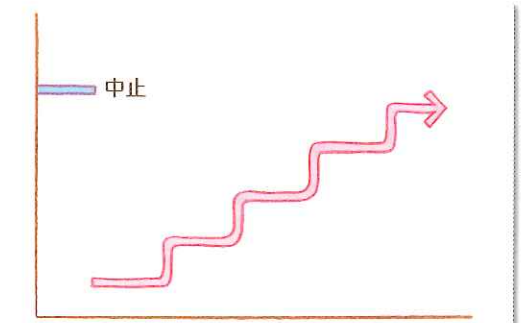
- 新しい薬の開始と同時に前の薬を減らしていくので、1の方法に比べて切り替え完了までの時間が短い。

欠点

- 切り替え方法が複雑。
- 切り替え中に症状が不安定になることがある。
- 切り替え途中にみられた症状がどちらの薬によるものかわかりにくい。

3 3 即時中断漸増法 ぜんぞう

現在服用している薬を直ちに中止し、新しい薬を徐々に増やしていく方法です。



利点

- 最も簡単な切り替え方法。

欠点

- 薬を急激に切り替えるため、症状の悪化や前の薬の離脱症状りだつが出現する可能性が高い (p14 参照)。

※副作用止めは、薬の切り替えが完了してもしばらくは継続して飲む必要がありますが、原因の症状がなくなれば少しずつ減量していきます。

薬の切り替え時に注意しておきたい症状

薬の切り替え中は、体の中で新しい薬が前の薬と置きかわっていきますから、一時的に脳の働きのバランスが崩れて、右図のようなさまざまな症状が発現する可能性があります。しかし、これらの症状の多くは一過性(数日から数週間)であり、経過を観察し、薬の調整をしていくことで次第に軽快していきます。

1 一時的な症状の悪化

新しい薬の効果が安定するまでの間は、一時的に精神症状などが悪化することがあります。

2 前薬の中止または減量による症状 (離脱症状、リバウンド症状)

前の薬を中止または減量してから数日~1カ月の間にみられることがあります。

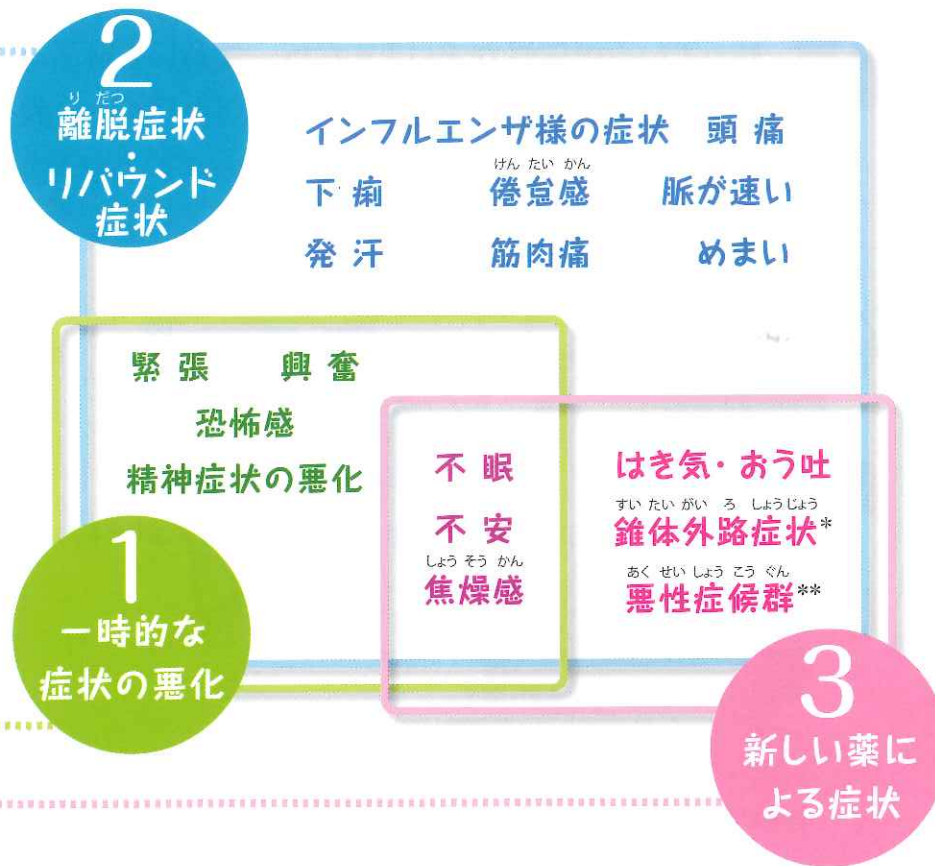
3 新しい薬による症状

一般的に、薬の服用を開始してまもなくは副作用が出やすい時期です。

服薬によって生じる“変化”は、あなたに合った薬物療法を進めていくうえで貴重な情報です。何かいつもと違った変化を感じたら、すぐに主治医の先生や治療スタッフに相談してください。

薬の切り替え時に起こりうる症状

これらの症状はよく似ているために、原因を見分けることが難しい場合があります。自己判断で服薬を調整してはいけません。



*錐体外路症状

手足のふるえ、筋肉のこわばり、
そわそわ感、落ち着かない感じ、
足がムズムズする、など

**悪性症候群

38℃以上の高熱、汗を多くかく、脈が速くなる、
筋肉のこわばりが強い、など。まれな副作用です
が、これらの症状が出たらすぐに受診しましょう。

薬の切り替え Q&A

Q 切り替えた薬の効果はどのように判断すればよいですか？

A 薬の切り替え完了から6週間は前の薬の影響が残っている可能性がありますから、注意して様子を見ていきましょう。十分な量の薬を3カ月くらい飲めば、おそらくどの程度その薬が効いているかわかるでしょう。



新しい薬に切り替えて期待できること

- ✓ **副作用が減る**
数日で良くなることもありますが、数週間～数カ月かかることもあります。
- ✓ **陽性症状*が少なくなる**
数週間～数カ月の単位で改善していきます。完全には消失しないこともあります。
- ✓ **陰性症状*が少なくなる**
改善は部分的なことが多く、ゆっくり数カ月にわたって良くなります。
- ✓ **抑うつや不安の軽減**
他の症状の改善とともに良くなる傾向があります。

*すまいるナビゲーターブックレットシリーズ NO.1 統合失調症 ABC P2,3 参照

新しい薬の効果は、最初の数カ月の間、はっきりせず目立たないことがよくあります。本人も効いたという自覚がなく、目に見えて症状が変化していないようでも、家族や身近な人たちは「以前の彼女（彼）のようだ」とか、「目の輝きが戻った」など、直感的に変化を感じる場合があります。その場合は、「わずかに改善あり」として、6～12カ月間はその薬を継続してみたいきましょう。



わずかな変化でも、気づいたら医師に伝えるようにしましょう。薬の切り替えの効果や変化などを記録しておく、医師への情報提供に役立ちます。

薬の切り替え Q&A

Q 新しい薬があまり効かない場合はどうすればよいですか？

A まずは主治医の先生もしくは治療スタッフの方々にあなたの症状について報告し、その薬が本当に効かなかったのか確認しましょう。

本当に陽性症状*が悪化したのでしょうか？

突然、本人が幻覚や妄想のことなど話をはじめることがありますが、これは改善のきざしかもしれません。

新しい薬の用量や服薬期間は適切でしたか？

新しい薬の量を増やしたり、効果の判断にもう少し時間をかける必要があるかもしれません。

指示どおり薬を飲んでいましたか？

指示どおりに薬を飲んでいないと、適切な効果判定ができません。

薬の切り替え完了から3カ月たっても新しい薬があなたに合わなかった場合は、以下が検討されます。

- 以前の薬に戻す
- 別の薬に変更する



*すまいるナビゲーター ブックレットシリーズ NO.1 統合失調症 ABC P2,3 参照

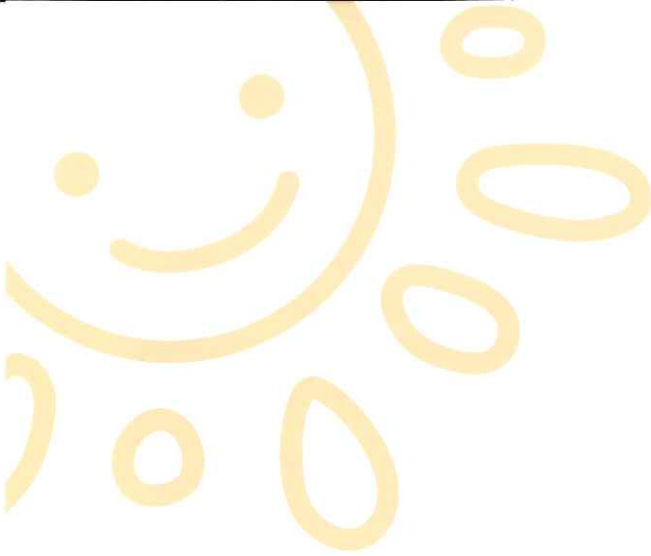
Q 薬の切り替えは成功したように思うのですが、何かこれから注意することはありますか？

A 新しい薬がよく効いて症状や副作用が軽減されることはうれしいことですが、その結果、新たな問題が生じることがあります。家族やスタッフは、本人がその問題を乗り越え、病気とうまく折り合い、自分らしい生活が送れるよう援助しましょう。



症状の回復に伴って生じる新たな問題

- ✓ **病気はもう治ったと思って服薬しなくなる**
服薬の中断は症状の再発につながります。
- ✓ **急激な感情の回復**
つらい感情（さびしさ、恥ずかしさ、悲しみなど）が押し寄せる。
- ✓ **周囲の期待や要望の高まり**
新しいストレスを感じる。挫折することも。
- ✓ **病気で失った時間を取り戻そうとする**
焦った行動（職探し、デートなど）で苦い経験をするかも。
- ✓ **再発するかもという不安**
薬が効かなくなったというよりも、多くは回復によってストレスが増えたことが原因です。回復に伴う「良い」ストレスも、挫折による「悪い」ストレスも同じように症状を引き起こします。



 Otsuka
大塚製薬株式会社

病医院名



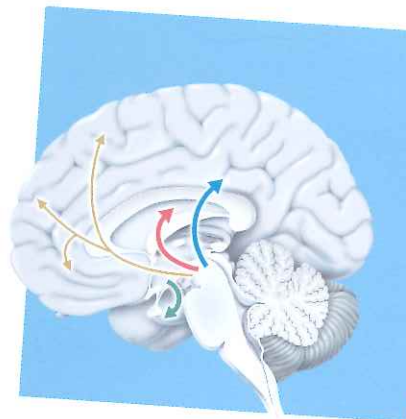
2014年4月改訂
AB1404070
(6541) DP

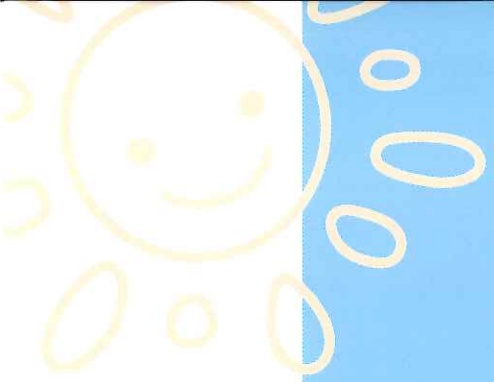


すまいるナビゲーター ブックレットシリーズ No.2

統合失調症ABC お薬について

監修：国際医療福祉大学 教授 上島 国利





INDEX

- 1. 抗精神病薬はどんなお薬ですか？…………… 1p
- 2. 抗精神病薬にはどんなものがありますか？…………… 2p
 - 抗精神病薬の働きとドーパミン…………… 4p
- 3. 薬の副作用…………… 7p
 - 服薬について……………12p
 - 服薬時に注意すること……………12p

この冊子は、患者さん・ご家族向けのインターネットホームページ
こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」の情報をまとめたものです。
さらに詳しい情報についてはサイトをご覧下さい。

 <http://www.smilenavigator.jp/>

1. 抗精神病薬はどんなお薬ですか？

抗精神病薬

抗精神病薬は、幻覚や妄想、考えをうまくまとめられない、気持ちをうまく表現できない、意欲がわからないなど、統合失調症の症状を改善し、また再発を防ぐ効果があります。



抗精神病薬の主な効果と特徴

1. 幻覚や妄想を抑えるか少なくする
2. 興奮を抑える
3. 考えをまとめる
4. 気持ちや神経を和らげる
5. 意欲の減退を改善する
6. 再発を予防する など
7. **長期間飲み続ける必要があります**

2. 抗精神病薬にはどんなものがありますか？

抗精神病薬は、定型抗精神病薬と非定型抗精神病薬とに分けられます。

定型抗精神病薬

主に幻覚・妄想や考えをまとめられないといった陽性症状といわれる症状に効果があります。

主な副作用

- ・錐体外路症状（手が震える、体が硬くなる、など、パーキンソン病様の症状）
- ・プロラクチンの上昇（生理が止まる、乳房がはる、乳汁分泌、性欲がわかない、など）
- ・のどの渇き、便秘、排尿障害、記憶障害、など

非定型抗精神病薬

陽性症状に効果があり、副作用の錐体外路症状（手が震える、体が硬くなる、など）が少なく、陰性症状（感情の平板化、思考の貧困、意欲の欠如など）に対する効果は定型抗精神病薬よりも高いといわれています。

※新規抗精神病薬でも、錐体外路症状、プロラクチンの上昇、眠気、口の渇き、心電図の変化などの副作用が出る場合があります。

※一部の薬剤については糖尿病の方には使用できません。

■代表的な抗精神病薬

	薬物名	商品名
非 定 型 薬	アリピプラゾール	エビリファイ
	オランザピン	ジプレキサ
	クエチアピン	セロクエル
	クロザピン	クロザリル
	パリペリドン	インヴェガ
	ブロナンセリン	ロナセン
	ペロスピロン	ルーラン
	リスペリドン	リスパダール
定 型 薬	クロルプロマジン	ウィンタミン コントミン
	ハロペリドール	セレネース ハロステン リントン
	フルフェナジン	フルメジン
	レボメプロマジン	ヒルナミン レボトミン

剤形について

抗精神病薬には、同じ成分の薬でも異なった剤形があり、用途や目的によって使い分けされています。

▶錠剤・カプセル剤・細粒剤 / 散剤（粉薬）・液剤（水薬 / シロップ剤）

いわゆる飲み薬として一般的な形のもので、口の中で速やかに溶け、水なしで飲める口腔内崩壊錠もあります。

▶注射剤

筋肉注射や点滴で使われます。特に急性期など効果を早く得たいときや内服が難しいときに使用されます。

▶デポ剤

筋肉注射の一種で、よく薬を飲み忘れる人などの場合に助けになります。1回の注射で、約2～4週間効果が持続します。



■ 抗精神病薬の働きとドーパミン

抗精神病薬はドーパミンの受容体を占拠して、ドーパミンが受容体に働いて次の神経細胞に情報を伝えるのを遮断します。

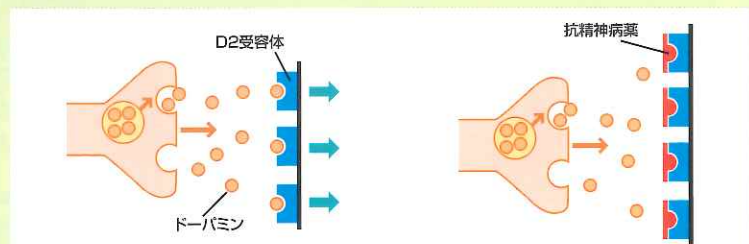
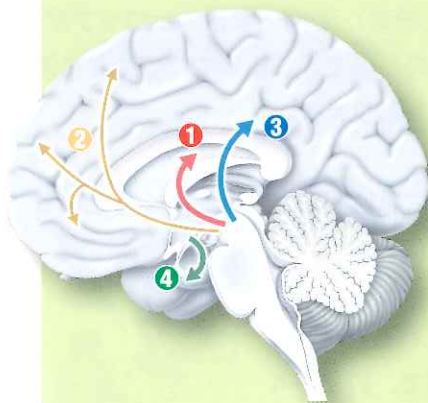


図 抗精神病薬の作用機序

ドーパミンが関与する神経経路のうち、統合失調症の病態に関連しているのは➡①あるいは➡②の経路です。➡の経路の機能亢進は陽性症状（幻覚や妄想など）に、➡の経路の機能減退は陰性症状（感情の平板化、思考の貧困、意欲の欠如など）

に関係しているといわれています。また、➡③の経路は姿勢の維持や反射的な協同運動に、➡④の経路はプロラクチンという乳汁分泌ホルモンの分泌に関係しています。

定型抗精神病薬はドーパミン神経経路すべてを抑制してしま



うため、➡の経路ではドーパミンの活動を低下させて陽性症状を改善しますが、➡の経路では減退しているドーパミンの活動をさらに低下させてしまいます。

また、投与量が増えると➡の経路の遮断により錐体外路症状（筋肉のこわばり、ふるえなど）がひき起こされ、➡の経路に働くとプロラクチンの分泌が増加して、生理が止まったり乳汁分泌がみられたりすることがあります。

非定型抗精神病薬の錐体外路症状が少ない理由として、以下の可能性が考えられています。

- 従来の抗精神病薬に比べドーパミン受容体にゆるやかに結合するため、もともと存在しているドーパミンの働きを阻止しすぎないため。
- セロトニンとよばれる神経伝達物質を阻害することにより、セロトニンのドーパミン抑制を解除し、結果的にドーパミンを増加させる。またはドーパミン以外のいろいろな神経伝達物質の受容体に作用するため、その総合的な作用によって。
- ドーパミン D2 受容体を完全に遮断する作用を持たず、一部刺激するという作用（部分アゴニスト作用）をもち、ドーパミンが多すぎるときにはその作用をおさえ、少なすぎるときには強めて、ドーパミンの機能をちょうどよいところに保つため。

その他、症状の調整に使用される薬

▶抗不安薬

強い不安感や緊張感を和らげるために使います。飲み続けると耐性（効きにくくなる）や依存性がでることがあります。また、急に服薬を中止すると離脱症状（頭痛、手足の震え、眠れない、など）がでる場合もあります。

▶睡眠薬（睡眠導入薬）

よく眠れない、寝つきが悪い、早朝に目が覚めてしまう、昼夜逆転など、睡眠のリズムが狂ってしまう場合に使います。その作用時間によって、長時間型、中間型、短時間型、超短時間型に分けられ、症状にあわせて処方されます。

▶抗うつ薬

うつ症状を呈する場合に、憂うつな気分を和らげ、意欲を高めるために使います。抗うつ薬には、三環系抗うつ薬、四環系抗うつ薬、SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）、SNRI（セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬）、NaSSA（ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ薬）があります。

副作用を抑える薬

▶抗パーキンソン病薬

手が震える、体がこわばる、足がむずむずするなど、錐体外路症状を抑えるために使われることがあります。

▶便秘薬（緩下剤）

3. 薬の副作用

副作用とは、本来の効果（主作用）以外の反応のことをいいます。それぞれの副作用の出やすさは一様ではなく、薬剤の種類や患者さんごとに異なります。

薬を飲んでいるとき「副作用ではないか？」と感ずることがあったら、すぐに医師や薬剤師に相談して下さい。

現在では、錐体外路症状などの副作用が少ない新しいタイプの抗精神病薬が開発されていますから、薬を切り替えることで副作用が改善される場合があります。また、薬の量を調整したり、副作用を抑えるためのお薬を処方してもらうこともできます。

副作用は、本人にとって不快であり、日常生活に影響が出る可能性があります。我慢したり恥ずかしがったりせずに、医師に相談して、自分にあった薬を選んでもらいましょう。



自己判断で服薬を中止するのはやめましょう。

主な抗精神病薬の副作用

▶錐体外路症状

ドーパミン神経の遮断によって、日常の動作が障害されてスムーズな体の動きができなくなります (P.2 参照)。

パーキンソン様症状 体がうまく動かない、手が震える、体が前かがみになって小刻みに歩く、など

ジストニア 目が上を向く、ろれつがまわらない、首が反り返る、体が傾く、など

アカシジア 足がむずむずする、絶えず歩き回る、足を落ち着きなく揺らす、など

ジスキネジア 無意識に口が動く、手足が勝手に動く

よだれが多量に出る

▶悪性症候群

急に高熱 (38℃以上) が出て下がらない、汗を多くかく、脈が速くなる、筋肉のこばりが強くて動けない、意識がもうろうとするといった症状が現れることがあります。発症率は、抗精神病薬を使っている人の1%未満とまれですが、放置すると死に至る危険性もある重い副作用です。現在では有効な治療方法が確立していますので、速やかに受診して医師の指示に従いましょう



▶体重が増える

抗精神病薬の中には、服用を開始すると食欲がわいてくるものがあります。日常の食事や運動などで体重コントロールを心がけましょう。



▶糖尿病

抗精神病薬の中には、糖尿病の人に使用できないものがあります。自分や家族が糖尿病を患っている人は、必ず医師に伝えてください。短期間に急激に体重が増えた、のどが渇く、ペットボトル入りの飲料水を多量に飲むようになった、おしっこの量・回数が増えた、などは糖尿病が疑われるため速やかに受診して検査を受けましょう。

▶脂質異常症 (高脂血症)

患者さんの体質や抗精神病薬の特性によって、血清脂質値の異常が現れる可能性があります。脂質異常症は心臓病や動脈硬化の危険因子です。統合失調症の患者さんは、喫煙、肥満、糖尿病といった危険因子をすでにもっている場合がありますから特に注意が必要です。

〈参考〉メタボリックシンドロームの診断基準

メタボリックシンドローム

■必須項目

ウエスト
男性 85cm以上
女性 90cm以上



■3項目中2項目以上該当

脂質代謝異常

高トリグリセライド血症 (150mg/dL以上) かつ/または
低HDLコレステロール血症 (40mg/dL未満)

高血圧

収縮期血圧 (130mm/Hg以上) かつ/または
拡張期血圧 (85mm/Hg以上)

糖代謝異常

空腹時高血糖 (110mg/dL以上)

服薬について

規則正しく服薬を続けましょう

服薬をやめると、再発の可能性が高くなります。また、再発を繰り返すと症状が悪化し、回復しにくくなります。

規則正しい服薬方法の工夫

- ・食事や歯みがきなどの日常習慣と結びつける
- ・ピルケースを使う
- ・目につきやすい場所に薬をおく
- ・カレンダーにチェックするなど

※薬の数が多くて飲みづらい場合や、副作用が辛い場合には、医師や薬剤師に相談しましょう。



すまいるナビゲーターには、毎日の体調や服薬をチェックできる「すまいるカレンダー」を掲載しています。是非ご活用下さい。



こころの健康情報局

「すまいるナビゲーター」とは

患者さんやご家族を対象に、統合失調症・双極性障害・うつ病について、お役に立てる情報を発信するサイトです。

サイトを訪れた皆様に、少しでも笑顔をお届けできるような情報を提供してまいります。

■主なコンテンツ

「統合失調症について」

- ・統合失調症 ABC
- ・目で見る統合失調症
- ・脳科学から見た統合失調症

「お薬について」

- ・お薬について
- ・あなたに合った薬のために

「暮らしと仲間」

- ・地域で暮らす疑問あれこれ Q&A

服薬時に注意すること

▶喫煙・・・すすめられません

ニコチンには、肝臓にある薬を分解する酵素を活性化して、薬の分解、排出を促進させる作用があり、薬の効果が低下することがあります。喫煙がやめられない場合には、喫煙の影響の少ない抗精神病薬を選んでもらいましょう。



▶アルコール・・・避けて下さい

抗精神病薬をアルコールと一緒に飲むと、肝臓のもつアルコールを分解する働きと、薬を分解する働きがお互いに邪魔しあって、眠気やふらつき、立ちくらみなどの副作用が起きやすくなります。また、薬の効果を不安定にして、症状の再発や増悪をもたらすなどの影響があります。



スマートフォンにも対応



ここからアクセス!

他にも役立つ情報を幅広くお届けしていますので、ぜひご覧ください!



「ご家族・身近な皆様へ」

- ・回復を促す家族の接し方

<http://www.smilenavigator.jp/>



 Otsuka
大塚製薬株式会社

病医院名



2014年4月改訂
AB1404081
(6594) DP

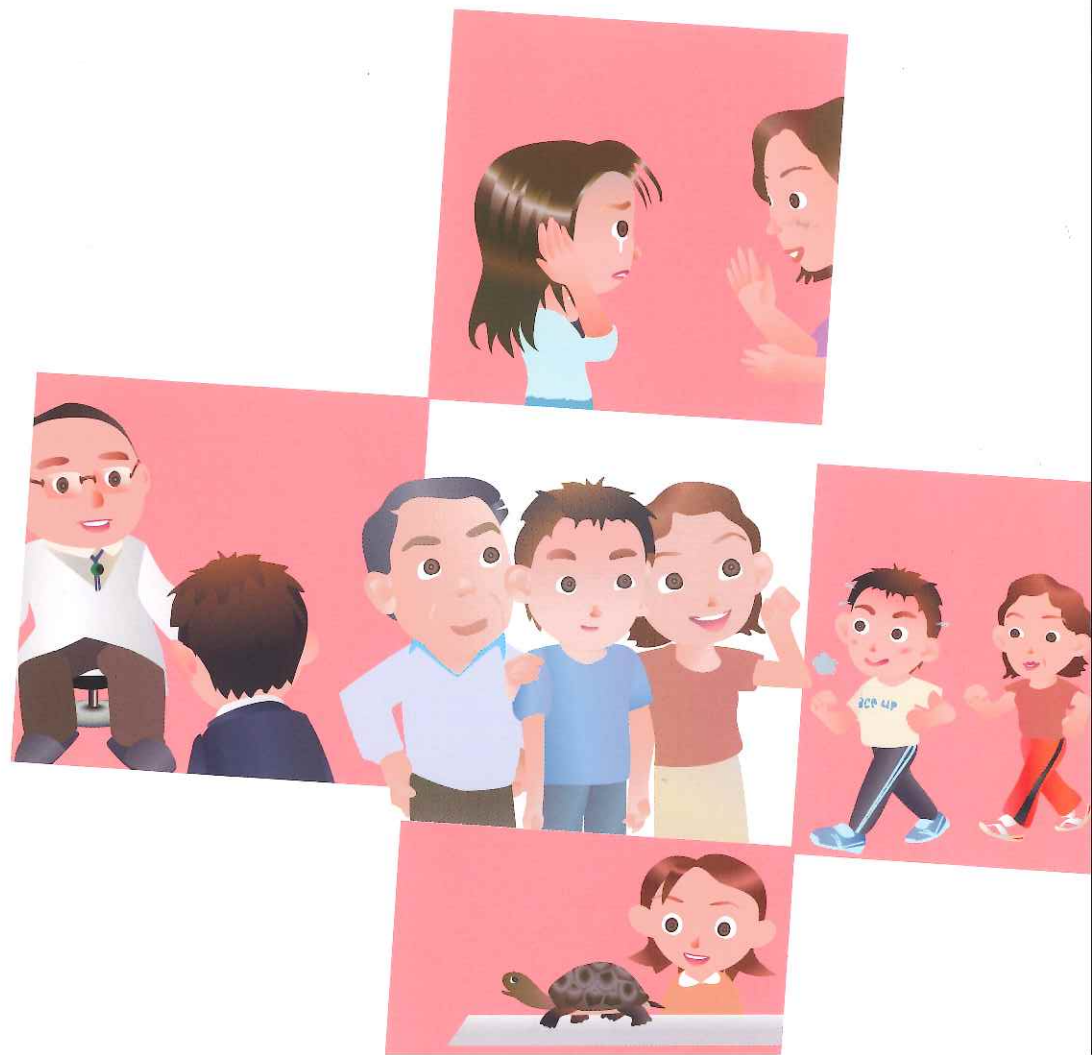


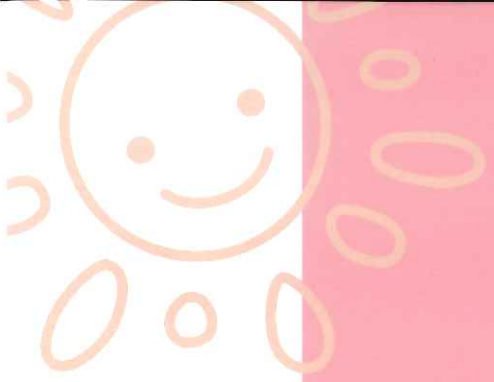
すまいるナビゲーター ブックレットシリーズ No.3

統合失調症ABC

回復を促す“家族の接し方”

監修：国際医療福祉大学 教授 上島 国利
東洋大学 教授 白石 弘巳





ご家族の皆様へ

統合失調症の回復のためには、ご家族の協力が大きな助けになります。病気を発症された当初は、ご家族も動揺したり混乱されることがあると思いますが、そんな皆様のために、病気の段階ごとに対応のポイントをまとめました。参考になさってみてください。

INDEX

- 1. ご家族に知っておいていただきたいこと… 1p
- 2. 回復に伴走する気持ちで接してみよう… 3p
- 3. ステージ別 患者さんとの向き合い方ガイド… 6p
- 4. 再発を見逃さない…………… 8p
- 家族会に参加してみよう…………… 9p

この冊子は、患者さん・ご家族向けのインターネットホームページ
こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」の情報をまとめたものです。
さらに詳しい情報についてはサイトをご覧ください。

 <http://www.smilenavigator.jp/>

1. ご家族に知っておいていただきたいこと

▶病気になるのはあなたのせいではありません

統合失調症は、脳内の情報を伝える神経伝達物質のバランスがくずれておこる病気です。ご家族や本人が何かをしたから発症したわけではありません。ご家族がご自身を責めたり、本人の将来を悲観する必要はないのです。



▶「家族は味方」だというメッセージを送りましょう。

統合失調症を発症した人は、今までに体験したことのない不安な状態におかれています。妄想により他人への不信感が増し、閉じこもりになりがちですから、まずご家族が「私たちはあなたの味方」というメッセージを送ってあげることが大切です。



▶回復に向けたイメージをもって接しましょう

家族の接し方が治療の進み方に大きな影響を与えます。病気の症状や正しい治療法を理解し、回復に向けたイメージを持ちましょう。ご本人にとって、病気のつらい症状をコントロールしたり、折り合いをつけられるようになることが、病気の苦しみを減らす第一歩です。回復に向けたイメージを持つことは、ご家族だけでなくご本人にとっても大切なことです。



▶まずは症状をコントロール

妄想や幻覚など回復を妨げている症状をできるだけ取り除いてあげることがご本人自身の悩みや苦しみを減らすことになります。様々な症状に苦しむ気持ちを、まずはそのまま聞いてあげること、そして苦しみを取り除くよい治療方法があることをわかりやすく、優しく説明してあげましょう。

※幻覚や妄想などの症状は、治療をおこなってもすぐには完全に消えないことがあります。その場合でも、病気と折り合いをつけ、症状に惑わされなくて、社会生活を送っている患者さんはたくさんおられます。



▶ご本人らしさの発見に努めましょう

どんなに精神症状が激しくても、ご本人が本来持っているその人らしさが完全に失われてしまったわけではありません。病気になって思うように生きられないと、ご本人は自信をなくしてしまいがちです。ご家族は症状に振り回されることなく、ご本人本来の「良いところ」や「ご本人らしさ」を発見してあげましょう。ご本人らしさの幅を少しずつ広げていくことを通じてご本人らしさを実現していく過程を支えることが大切です。



2. 回復に伴走する気持ちで接してみましょう

ご本人の話をよく聞いてあげ、甘やかしたり過保護にならないよう気をつけながら、ご本人の回復に伴走しましょう。子供扱いせず、一人の大人としてご本人のプライドを尊重することが肝心です。

話をよく聞いてあげましょう

ご家族は幻聴や妄想に大げさに反応しないように注意し、じっくりと話を聞き、その真意を理解するよう努めましょう。

巻き込まれすぎないようにしましょう

ご家族は統合失調症だからとついつい甘やかしてしまいがちです。大げさで情緒的な反応、過保護な対応、極端な自己犠牲はご家族が苦しみに巻き込まれ過ぎているサインです。以下のポイントを参考に一定の距離を保つようにしましょう。

Point

- ・ご本人ができることには手をださない。
- ・家事手伝いなどの役割をはっきりさせる。
- ・ご本人のやり方やペースを尊重する。

短期目標と長期目標を作りましょう

焦らない。失敗してもくよくよせずに、できることを繰り返しながら少しずつ経験を積み重ねていきましょう。



希望をもって接しましょう

症状の再燃や再発があったり、ひきこもり症状が遅々として改善しなかったりした場合も、家族が前向きな態度を示すことが大切です。ご本人の状況をありのままに受け入れる気持ちを持ち、「大丈夫、あせらないでいこう」と言ってあげてください。

社会一般で通用する役割を持ってもらいましょう

- ・ご本人のできることと、毎日の生活でしなければならない手伝いをマッチさせ、必要ならやり方を教える。
- ・ご本人に役割を持つことの重要性を伝え、できることの中から一つ選んでもらう。
- ・ご家族はそれができるように十分援助し、できた時は感謝の言葉を忘れない。そしてご本人が家族の一員としての役割を果たしていることを評価してあげる。

自立心を育てる・愛情のある適切な距離

ご家族は、保護することと自立心を育てることのバランスを考えながら治療の援助をする必要があります。干渉しすぎたり、過保護にすることは再発の原因にもなるといわれています。



子育ての頃をもう一度振り返ってみましょう

思春期の時に見られたような反発がある場合には、少し離れて見守りながら、よいことはほめ、注意すべきことは工夫して伝えましょう。ただし、子供扱いせず一人の大人として接することが重要です。

適切な刺激のレベル

静かで穏やかな家庭の雰囲気は療養にとって非常に大切です。そのなかでご家族は、ご本人と近すぎず、遠すぎない距離を保つようにしましょう。



意欲の減退に打ち克つために

- ・ほめ上手になる。ありがとうをさりげなく言う。
- ・ご褒美をあげる。
- ・頼み上手になる。
- ・励まし、勇気づける。

注意をするときは具体的に

- ・感情的に批判しないこと。患者さんと病気を区別し、問題は病気であってご本人ではないことを念頭におく。
- ・ご本人は批判に過敏になっているので、注意するときは一つの内容を取り上げ、短く具体的に説明し、どうしてほしいかを伝えること。
- ・対立や言い合いは避け、交渉上手、仲直り上手になりましょう。

3. ステージ別 患者さんとの向き合い方ガイド

発症期

▶第一目標は医療機関の受診です

- ・いつもとちがう変わった行動をとるなど、様子がおかしいと気づいたら、すみやかに医療の専門家から情報を得ましょう。早期に医療機関を受診することが早期回復につながります。
- ・受診の必要性に関して、一貫した態度をとりましょう。ご本人になにも言わず、だまして連れて行くのは問題です。ご本人の不安をかき立てないように。説得は落ち着いて根気よく、粘り強くそして優しく。
- ・ご家族が本当に心配していることを誠実に伝えましょう。
- ・ご本人の話がつつじつまがあわなくても耳を傾ける姿勢をとりましょう。
- ・静かで刺激の少ない環境を確保し、やさしく包み込む空間を意識してつくりましょう。



入院

▶長い目で見守りましょう

- ・まずご家族が落ち着くことです。
- ・入院後に環境の変化が原因で悪化する人がいますが、薬物療法の効果が出てくると徐々におさまるので、一喜一憂しないようにしましょう。
- ・見舞うときは暖かく、焦らず見守る態度が大切。
- ・約束は守るようにしましょう。
- ・病気のための言動に振り回されないようにしましょう。



退院後、社会復帰

▶あせらず一歩一歩、再発防止

- ・退院後は、妄想などによる激しい興奮が落ち着いた後ですから、ひきこもりや意欲の低下は普通のことです。赤ちゃん返りや依存症的、身の回りへの無頓着などが起こる場合もあります。病気のために生活能力もコミュニケーション能力も落ちているときは、あせらず長い目で見守ってあげましょう。
- ・ご本人が自分の方で生活していけるように、できないところを補いつつ温かく見守りましょう。また無理のないよう、できることから始めるように励ましていきましょう。
- ・ご本人に回復の目標をもってもらうようにしましょう。
- ・薬の継続的な服用の必要性を説明し、再発予防に努めましょう。
- ・あまり深刻に考え込まず、ほどほどの距離をとって、お互い息抜きをする時間を持つことも大切です。ご家族が共倒れにならないよう、支援サービスをうまく利用しましょう。

一歩一歩

ゆっくりと...



4. 再発を見逃さない

統合失調症は再発しやすい病気です。特に発病初期の5～10年間は再発のリスクが高い傾向にあります。再発を繰り返すと症状が重くなり、回復も困難になっていきます。再発の兆候(サイン)は人それぞれ異なりますが、患者さん一人に限っていえば、再発するときはずっと同じパターンで始まることが多いといわれています。よくあるパターンとしては、「眠れなくなる」「イライラがひどくなる」「音に敏感になる」などがあげられます。

家族がわかる再発のサイン(例)

1. 眠れない日が続くようになる。
2. イライラしている。
3. 食欲が落ちている。
4. 焦りや不安の訴えが多くなる。
5. 発病時の体験を昨日のことのように語るようになる。
6. そわそわして、落ち着きがなくなる。
7. うつ症状になり、ぼーっと考え込んだりする。
8. 被害的で、疑い深くなる。
9. 行動的になり、異性にアタックしたり、仕事にトライする。
10. 作業所やデイケアを突然やめて、仕事探しに出る。

いずれにしても「いつもと違う」様子が現れたら再発の可能性を疑って、すぐに受診させるようにしましょう。再発初期であれば薬の調整や生活上のアドバイスで切り抜かれることもあります。

また、薬の服用を怠っていたりすると、再発に達する時間が短くなり、受診が間に合わないこともありますので、日常の服薬管理について、家族や周りの方が協力することが大切だといえるでしょう。

すまいるナビゲーターには、毎日の体調や服薬をチェックできる「すまいるカレンダー」を掲載しています。是非ご活用下さい。

家族会に参加してみましょう

家族会は、統合失調症など、精神疾患のある患者さんを抱える家族が互いに悩みを分かち合い、励まし合う集まりです。全国各地(病院・地域)に約1700の家族会があります。悩んでいるのは自分一人ではないことがわかって気分が楽になったり、話をすることで気持ちの整理ができたり、ときに思いがけない発見や反省すべき事柄もあるかもしれません。ご家族が病気の治療に最も必要な心の安定感を保つためにも、家族会への参加はとて有意義なことだと思われれます。

■みんなねっと(特定非営利法人 全国精神保健福祉会)

精神に障害のある方の家族が結成した団体です。全国の家族と家族会をつなぎ、精神障害のある本人と家族が安心して暮らせる社会をめざして支援を行っています。電話相談も行っています。

Tel:03-6907-9212【月・水・金曜日 10:00～15:00(12:00～13:00を除く)】

<http://seishinhoken.jp/>



こころの健康情報局

すまいるナビゲーター
Smile Navigator

こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」とは

統合失調症・双極性障害の当事者・ご家族を対象に、疾患や治療、各種制度をはじめ、地域での取り組みなど、疾患に関わる情報を発信するサイトです。サイトを訪れた皆様に、少しでも笑顔をお届けできるような情報を提供してまいります。

■主なコンテンツ

「統合失調症について」

- ・統合失調症 ABC
- ・目で見る統合失調症
- ・脳科学から見た統合失調症

「お薬について」

- ・お薬について
- ・あなたに合った薬のために

「暮らしと仲間」

- ・地域で暮らす疑問あれこれ Q&A

「ご家族・身近な皆様へ」

- ・回復を促す家族の接し方



その他にも役立つ情報を幅広くお届けしていますので、ぜひご覧ください!



スマートフォンにも対応

ここからアクセス!



<http://www.smilenavigator.jp/>



すまいるナビゲーター うつ病
ブックレットシリーズNO.1

患者さんご家族のための うつ病ABC



Otsuka
大塚製薬株式会社

緊急連絡先

医療機関名

連絡先

あなたの主治医

あなたの医療スタッフ



左のコードを読み取って、携帯サイトから
アンケートにお答えください。
どうぞよろしくお願いたします。



2013年6月作成
AB1306113
(8739) AT

監修 国際医療福祉大学 医療福祉学部 教授 上島 国利

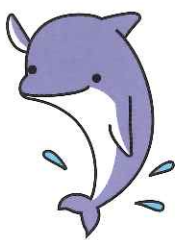
INDEX

- うつ病とは 3
- うつ病の症状 4
- うつ病の治療方法 7
- 治療を続けていても
なかなかよくなったと感じられない方へ 14
- 回復までの道のり 16
- 回復に向けて 18

こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」は、うつ病・統合失調症・双極性障害の当事者・ご家族を対象に、疾患や治療、各種制度をはじめ、地域での取り組みなど、疾患に関わる情報を発信するサイトです。本冊子は「すまいるナビゲーター」でもご覧いただくことができます。その他にも役立つ情報を幅広くお届けしていますので、ぜひご覧ください。

<http://www.smilenavigator.jp/>

総監修・アドバイザー：国際医療福祉大学 医療福祉学部 教授 上島国利（精神科医）



イラスト：松島むう©

うつ病とは

うつ病は脳の病気

うつ病は、気分が強く落ち込み憂うつになる、やる気が出ないなどの精神的な症状のほか、眠れない、疲れやすい、体がだるいといった身体的な症状が現れることのある病気です。

日本では過去 12 カ月にうつ病を経験した人数は、病院を受診していない方を含めて 210 万人以上という推計*があり、だれでもかかる可能性がある、よくある病気です。

*平成 18 年厚生労働科学研究「心の健康についての疫学調査に関する研究」
<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/epi/Reports/H18WMHJR/H18WMHJR01.pdf>
(2013 年 6 月現在)



「気分」と「病気」の違い

日常生活の中で憂うつになったり、気分が落ち込んだりといった感情の変化はだれもが経験しますが、うつ病の場合には気分が落ち込んだ原因が解決しても気分が回復しません。そのため、仕事や学校に行けなかったり、体を動かすことができなったりして、社会生活に大きな支障が生じます。

うつ病の症状

精神症状

気分が強く落ち込み憂うつになったりやる気が出なかったりだけでなく、ほかにもさまざまな精神症状があらわれることがあります。



●気分が落ち込む

●無関心になる



●不安・焦り・イライラ感

●意欲がなくなる



●ぼんやりすることが増える

精神症状

●喜んだり楽しんだりできない



●集中できない・仕事でミスが増える

●悲観的に考える



●口数が少なくなる



●外見や服装を気にしなくなる



●飲酒量が増える

身体症状

人によっては精神症状よりも身体症状のほうが目につく場合があります。



●頭痛



●耳鳴り

●動悸

●睡眠障害（不眠・過眠）



●食欲不振（または過食）

身体症状



●めまい

●味覚障害

●腹痛・胃の不快感



●腰痛

●下痢・便秘



●生理不順



●肩こり

●性欲減退・勃起不全

うつ病の治療方法

治療の四本柱

うつ病治療の四本柱は「休養」「環境調整」「薬物治療」「精神療法」です。

休養

環境調整

薬物治療

精神療法

休養・環境調整

十分な休養をとって心と体を休ませることはうつ病治療の第一歩です。職場や学校、家庭などで受けるストレスを軽減できるように、たとえば職場での配置転換や残業時間の短縮、家事の分担などをお願いしてみましょう。

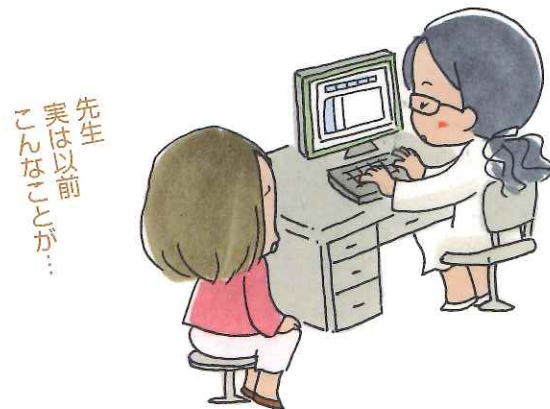


うつ病と間違われやすい病気

双極性障害（躁うつ病）はうつ状態と躁状態を繰り返す脳の病気です。うつ病とは治療薬が異なりますので注意が必要です。

何年前のことも構いませんから、下記のような躁状態に心当たりはないか、一緒に生活する家族にも聞いてみましょう。心当たりがある場合には、主治医にそのことを伝えましょう。

- いつもよりも気分が高揚してハイテンションになった
- いつもよりも怒りっぽくなった
- いつもよりも活動的になった
- いつもよりもおしゃべりになった
- なんでもできるような気になった
- 急に偉くなったような気になった
- 急にお金の使い方が荒くなった



薬物治療

うつ病薬物治療の基本となるのが「抗うつ薬」です。そのほかにも患者さんの症状に合わせて「抗不安薬」「睡眠導入薬」「気分安定薬」などが使用されます。

●抗うつ薬

現在、日本で広く用いられている代表的な抗うつ薬はSSRI、SNRI、NaSSAの3種類で新規抗うつ薬と呼ばれ、古くからうつ病治療に用いられてきた三環系抗うつ薬や四環系抗うつ薬よりも副作用が少ないのが特徴です。

うつ病の治療薬は効果が現れるまでに2週間～1カ月程度かかることもありますので、焦らずに主治医の指示に従って服薬を継続しましょう。



抗うつ薬の種類

新規抗うつ薬

SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）

SNRI（セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬）

NaSSA（ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬）

三環系抗うつ薬

四環系抗うつ薬

●抗不安薬

抗不安薬はうつ症状の不安や緊張を軽減させる効果のある薬で、おもにベンゾジアゼピン系の抗不安薬が一般的です。

●睡眠導入薬

睡眠導入薬（睡眠薬）は、うつ症状の睡眠障害（なかなか寝付けない、夜中や早朝に目が覚めてしまう）を改善する目的で、おもにベンゾジアゼピン系や非ベンゾジアゼピン系の睡眠導入薬が使用されています。

睡眠導入薬は「怖い」「中毒になる」と考えて飲みたがらない方がいますが、現在使用されているものは安全性の高い薬です。睡眠障害がある場合には主治医の指示に従って、正しく睡眠導入薬を使用しましょう。



●気分安定薬

おもに双極性障害の治療に用いられる薬ですが、うつ病の治療にも使用されることがあります。

薬物治療で注意したい4つのポイント

●規則正しく服薬しましょう

毎日欠かさずに薬を飲み続けることで、薬の血中濃度が保たれ、効果があらわれます。調子の良し悪しで飲んだり飲まなかったりすると、思うような効果が得られませんから、飲み忘れにも注意して服薬しましょう。

●指示された通りに飲みましょう

抗うつ薬による治療は最初は少量から開始し、症状や副作用を判断しながら徐々に量を増やしていきます。薬の量が増えたからといって不安になったり、自分の判断で量を減らしたりせずに指示された量を飲みましょう。

●気長に服薬を続けましょう

抗うつ薬は飲んだらすぐに効果があらわれるような即効性のある薬ではありません。個人差がありますが、効果があらわれるまで2週間～1カ月ほどかかることもありますから、あきらめず、気長に服薬を続けましょう。

●自分の判断で服薬を中止しないようにしましょう

うつ病は再発しやすい病気です。症状がなくなったように思っても、自分の判断で服薬を中止したり、量を減らしたりせずに、主治医の指示に従って飲み続けましょう。



やめちゃう
ダメだよ
勝手に
勝手に



勝手に
勝手に
勝手に
勝手に

抗うつ薬の飲みはじめにみられる副作用

SSRI や SNRI を飲みはじめた初期には、吐き気、おう吐、下痢などの消化器系の副作用がみられることがあります。通常、これらの症状は2週間程度で改善しますが、副作用が気になる場合には主治医に相談してみましょう。

すぐに主治医に相談すべき薬の副作用

抗うつ薬の急な増量や減量、あるいは中断によって、下記のような重大な副作用が起きる可能性があります。

薬の服用にあたっては、かならず主治医の指示に従いましょう。副作用が疑われる症状やなにか気になる症状があれば、すぐに主治医や薬剤師に連絡するようにしましょう。

副作用	出現時期 症状
セロトニン症候群	薬の飲みはじめ / 増量時 精神症状 (不安、混乱する、イライラする、興奮する、動き回るなど) 錐体外路症状 (手足が勝手に動く、震える、体が固くなるなど) 自律神経症状 (発汗、発熱、下痢、脈が速くなるなど)
賦活症候群 (アクチベーション シンドローム)	薬の飲みはじめ / 増量時 不安、焦燥、興奮、パニック発作、不眠、易刺激性、敵意、攻撃性、衝動性、アカシジア (じっとしていられない)、精神運動不穏 (精神的に不安定)、軽躁、躁病
中断症候群 (中止後症状)	薬の急な減量 / 中断時 ふらつき、めまい、頭痛、不安、嘔気・嘔吐、不眠など

精神療法

精神療法は、うつ病の原因となったストレスを振り返って対処法を学び、調子のよい状態の維持と再発を防ぐ目的で行われます。薬物治療とあわせて行うことで効果を発揮します。

一般的なものに「認知行動療法」と「対人関係療法」があります。

認知行動療法	なにか困ったことにぶつかった時に起こりがちな悲観的な物事の捉え方や考え方のくせを改善することで、マイナス思考がうつ状態を悪化させる悪循環を断ち切る方法を学びます。
対人関係療法	うつ病を引き起こす要因となった対人関係の問題を解消することで、ストレスを軽減させる目的で行われます。対人関係が改善されると周囲の人にも受け入れられやすくなるので、回復に向けたサポートが受けやすくなるというメリットもあります。



その他の治療法

うつ病の治療にはほかにも下記のようなさまざまな治療法があります。主治医とあなたに合った治療法について相談してみましょう。

運動療法	心臓に負担にならない程度の有酸素運動（ウォーキング、ジョギング、サイクリングなど）を行う治療法で、薬物治療と組み合わせて行います。
高照度光療法	非常に明るい光（2500ルクス以上）を1日1～2時間程度照射する治療法です。
修正型電気けいれん療法（m-ECT）	全身麻酔と筋肉のけいれんを抑える薬を使用して、脳に数秒間の電気刺激を与える治療法です。重篤な場合や深刻な焦燥感、強い希死念慮（死にたいと思う気持ち）がある場合、副作用などの理由で薬物治療が難しい場合などに用いられます。
経頭蓋磁気刺激法（TMS）	特殊な機械で磁場を発生させ、そこで生じた誘導電流で神経細胞を刺激する方法です。



治療を続けていてもなかなかよくなったと感じられない方へ

あなたに合った治療法を

主治医の指示通りにうつ病治療を続けていてもなかなか効果を実感できない方は少なくありません。一種類の抗うつ薬を使った治療で症状が改善する方は約50%、寛解（症状がなくなること）する方は全体の約30%というデータ*があります。

*Trivedi, M.H. et al.: Am. J. Psychiatry, 163(1), 28-40, 2006



薬の効果には個人差がありますし、抗うつ薬にはさまざまな種類があり効き方も異なります。ほかの抗うつ薬や増強療法で効果がみられることがありますから、あきらめず、あなたに合った治療法について主治医とよく相談してみましょう。

抗うつ薬の効果を高める薬

●非定型抗精神病薬

おもに統合失調症の治療薬として用いられる薬です。

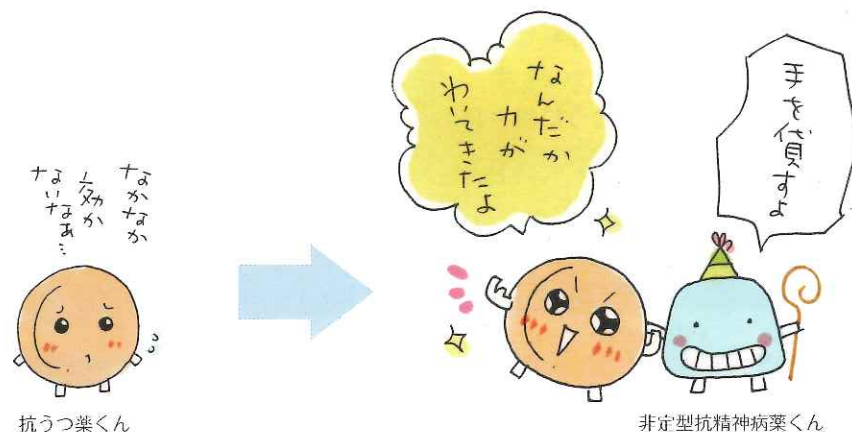
SSRI や SNRI などの抗うつ薬と一緒に使用することで抗うつ効果を高めることが知られています。この治療法は「増強療法」と呼ばれ、抗うつ薬で適切な治療を行っても十分な効果が認められない場合に用いられます。

うつ病薬物治療の増強療法

SSRI や SNRI などの抗うつ薬

+

非定型抗精神病薬



抗うつ薬くん

非定型抗精神病薬くん

抗うつ薬の単剤治療

うつ病の増強療法

回復までの道のり

回復への3ステップ

うつ病から回復するまでの過程は、急性期・回復期・再発予防期の3つの段階に分けられます。下記にごく典型的な経過と目安となる期間を示します。

●急性期（診断～3カ月程度）

十分な休養と適切な薬物治療によって1～3カ月ほどで症状が軽くなるのが一般的ですが、人によっては半年以上かかる場合もありますから、焦らないで治療を継続しましょう。主治医の指示に従って、できるだけストレスの原因から離れて休養に専念することが大切です。

●回復期（4～6カ月以上）

調子のよい日と悪い日を繰り返しながら、徐々に回復していきます。調子のよい日が続いたからといって無理をしたり、勝手に薬を減量・中断してしまったりすると、症状が悪化して回復までに余計に時間がかかってしまうこともありますから、注意しましょう。

休職中の方は、以前のように働きはじめには時期尚早です。うつ病になった当時のことを振り返ってみて、再発を防ぐためにはどうしたらよいのか、主治医と話し合いながら社会復帰後の過ごし方について考えておきましょう。

●再発予防期（薬物治療：1～2年）

うつ病は再発しやすい病気です。症状が安定して社会復帰を果たしてから1～2年間は薬物治療を継続して再発を予防しましょう。

自分の判断で急に薬を飲むのを止めてしまったり薬の量を減らしてしまったりすると、めまいやふらつき、吐き気、嘔吐、倦怠感などが生じるおそれがあります。かならず主治医の指示に従いましょう。



回復に向けて

再発を防ぐ

うつ病の症状がなくなってからも、しばらくの間は薬物治療を継続することで再発の可能性は低くなります。勝手に薬を減らしたり止めてしまったりすると、再発の危険性が高まるだけでなく、思わぬ副作用が出てしまうことがあります。薬物治療の終了時期や方法については、主治医とよく相談するようにしましょう。また、前回うつ病になった時のことをよく思い出して、引き金となった出来事や環境、自分がどのようなストレスに対して弱いのかについて振り返ってみましょう。再発時にみられる症状（サイン）は、気分の落ち込みやイライラ感、不眠など、はじめにうつ病になった時の症状とほぼ同じですから、そのような症状がみられたらなるべく早く主治医に相談しましょう。自分では再発に気が付かないことがありますから、家族や信頼できる友人には再発のサインをあらかじめ伝えておくといいでしょう。



いのちを守る

残念なことに、うつ病のために自殺をしてしまう方は少なくありません。どうしてもつらい気持ちが募って死にたくなくなってしまったら、まずはあなたのつらい気持ちを家族や身近な人たち、そして主治医に話してみましょう。かならず力になってくれるはずです。死にたい気持ちがどうしても収まらない場合には、一時的に入院して危険な時期をやり過ごすことも一つの方法です。



社会復帰を焦らない

うつ病の治療には時間がかかりますが、適切な治療を継続することで社会復帰することができますから、遅れを取り戻そうと焦ることは禁物です。復職を考えている方は、ぜひ、復職をサポートする「リワーク（復職）プログラム」を利用してみましょう。リワークプログラムは障害者職業センターで実施されているほか、病院やクリニックでも実施しているところがあります。職場復帰に必要な生活リズムの改善や復帰後のストレスへの対処法とセルフケアの方法について学べるほか、実際の業務に近いプログラムを通じて職場復帰に向けたウォーミングアップを受けることができます。詳しくは主治医や治療スタッフ、お住いの地域の障害者職業センターに相談してみましょう。





すまいるナビゲーター 双極性障害
ブックレットシリーズ NO.1

患者さんご家族のための 双極性障害ABC



大塚製薬株式会社

緊急連絡先

- 医療機関名
- 連絡先
- あなたの主治医
- あなたの治療スタッフ



左のコードを読み取って、携帯サイトからアンケートにお答えください。どうぞよろしくお願いいたします。



2012年5月作成
AB1205032
(8327)AT

監修

理化学研究所脳科学総合研究センター
精神疾患動態研究チーム チームリーダー

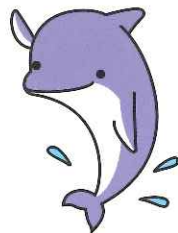
加藤 忠史

- 双極性障害 (躁うつ病) ってなに? ————— 3
- 診断の難しい病気です ————— 5
- このようなことはありませんか? Aさんのケース ————— 7
- 双極性障害の治療方法 ————— 8
- 治療しないとどうなるの? ————— 12
- お医者さんに相談してみよう ————— 13
- 双極性障害治療で大切なこと ————— 15
- 普通の生活を送るために ————— 16
- 家族や仲間がこの病気にかかってしまったら… ————— 18

イラスト：松島むう◎

こころの健康情報局「すまいるナビゲーター」は、双極性障害・統合失調症の当事者・ご家族を対象に、疾患や治療、各種制度をはじめ、地域での取り組みなど、疾患に関わる情報を発信するサイトです。本冊子は「すまいるナビゲーター」でもご覧いただくことができます。その他にも役立つ情報を幅広くお届けしていますので、ぜひご覧ください。

<http://www.smilenavigator.jp/>



総監修・アドバイザー：国際医療福祉大学 医療福祉学部 教授 上島国利（精神科医）



双極性障害 (躁うつ病) ってなに？

○ 双極性障害は脳の病気です

双極性障害は気分が高まったり落ち込んだり、躁状態とうつ状態を繰り返す脳の病気です。性格や心の問題ではありません。



○ 双極性障害は誰でもかかる可能性があります

およそ100人に1人* がかかる病気で、そのかかりやすさに男女差はありません。20代から30代前後に発症することが多いとされていますが、若い人からお年寄りまで、幅広い年齢でかかる病気です。

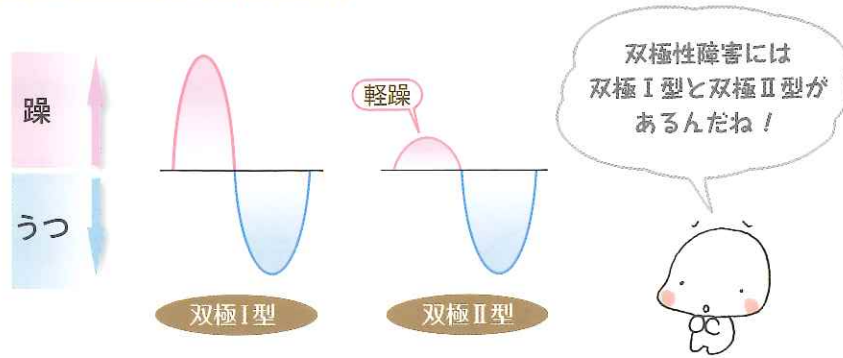
およそ100人に1人



* Goodwin & Jamison. Manic-depressive illness : Bipolar disorders and recurrent depression. 2nd edition. Oxford University Press, 2007.

○ 双極性障害の種類

双極性障害は、激しい躁状態とうつ状態がある双極Ⅰ型と、軽い躁状態（軽躁状態）とうつ状態がある双極Ⅱ型があります。



○ 双極性障害（躁うつ病）とうつ病は違う病気です

うつ病では、気分の落ち込みや不眠といったうつ症状だけがみられますが、双極性障害はうつ状態と躁（軽躁）状態を繰り返す病気で、ときに躁状態とうつ状態が混じり合う混合状態になることもあります。

● 躁状態とうつ状態のおもな症状

躁状態の症状	うつ状態の症状
<ul style="list-style-type: none"> ● エネルギーにあふれ、気分が高まって元気があふれる ● あまり眠らなくても元気 ● 急に偉くなったような気になる ● なんでもできる気になる ● おしゃべりになる ● 怒りっぽくなる <p>・・・など</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 気分が落ち込む ● 寝てばかりいる ● やる気が起きない ● 楽しめない ● 疲れやすい ● なにも手につかない ● 死にたくなる <p>・・・など</p>



診断の難しい病気です

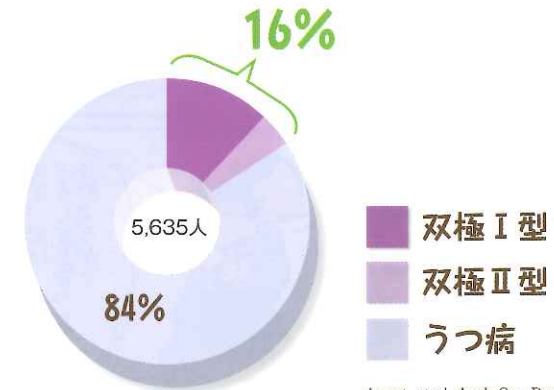
○ それって「うつ病」かな…

うつ病の症状を訴えて受診した患者さんの中には、双極性障害の患者さんが含まれているというデータがあります。

双極性障害とうつ病は治療方法が異なるため注意が必要です。



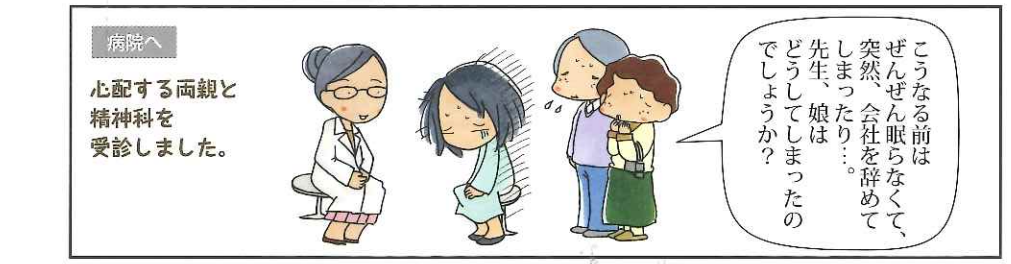
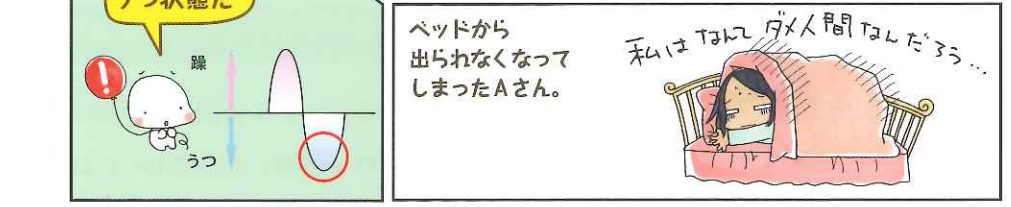
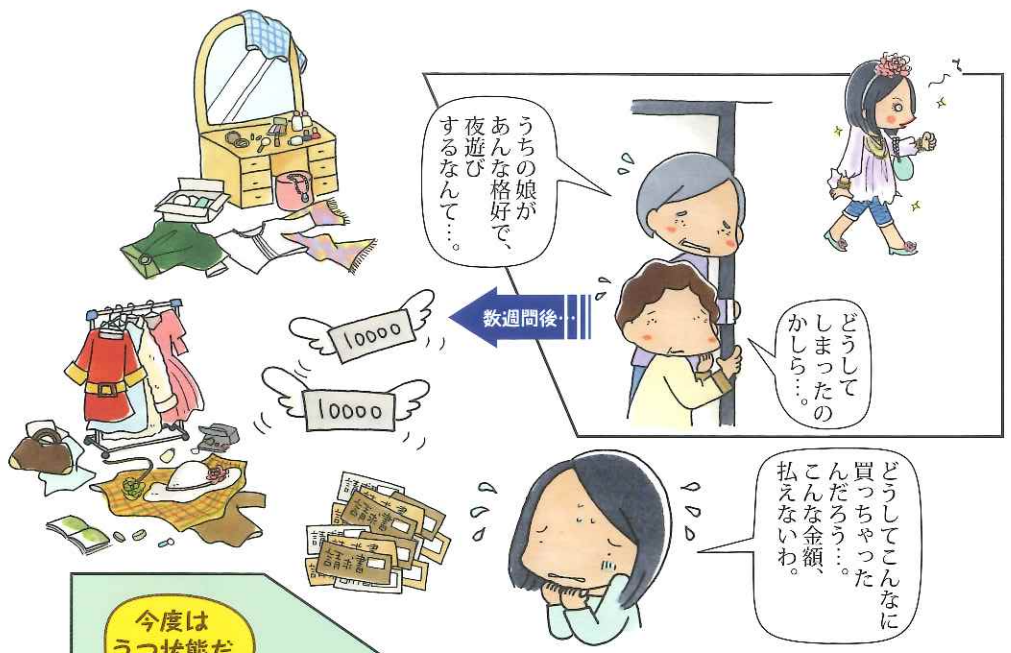
● うつ病の症状で受診した患者さんの16%が双極性障害



Angst, et al. Arch Gen Psychiatry 2011 ; 68(8) : 791-799.

● 過去の躁状態についても医師に伝えましょう

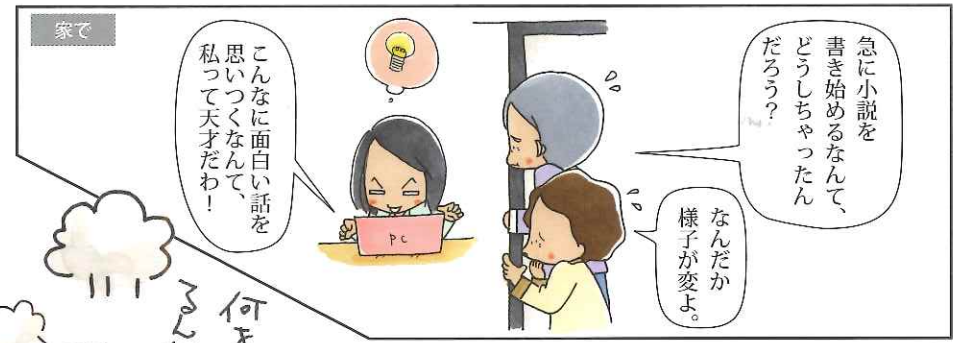
的確な診断のために、過去に躁状態になったことがなかったか、家族や周りの方の意見も聞いて、医師に正しく伝えましょう。



このようなことはありませんか? Aさんのケース



いつも穏やかで物静かなタイプのAさん (27歳・会社員)



ほとんど眠らずに出勤したAさん。あちこちの仕事に手をつけますが、どれも中途半端...



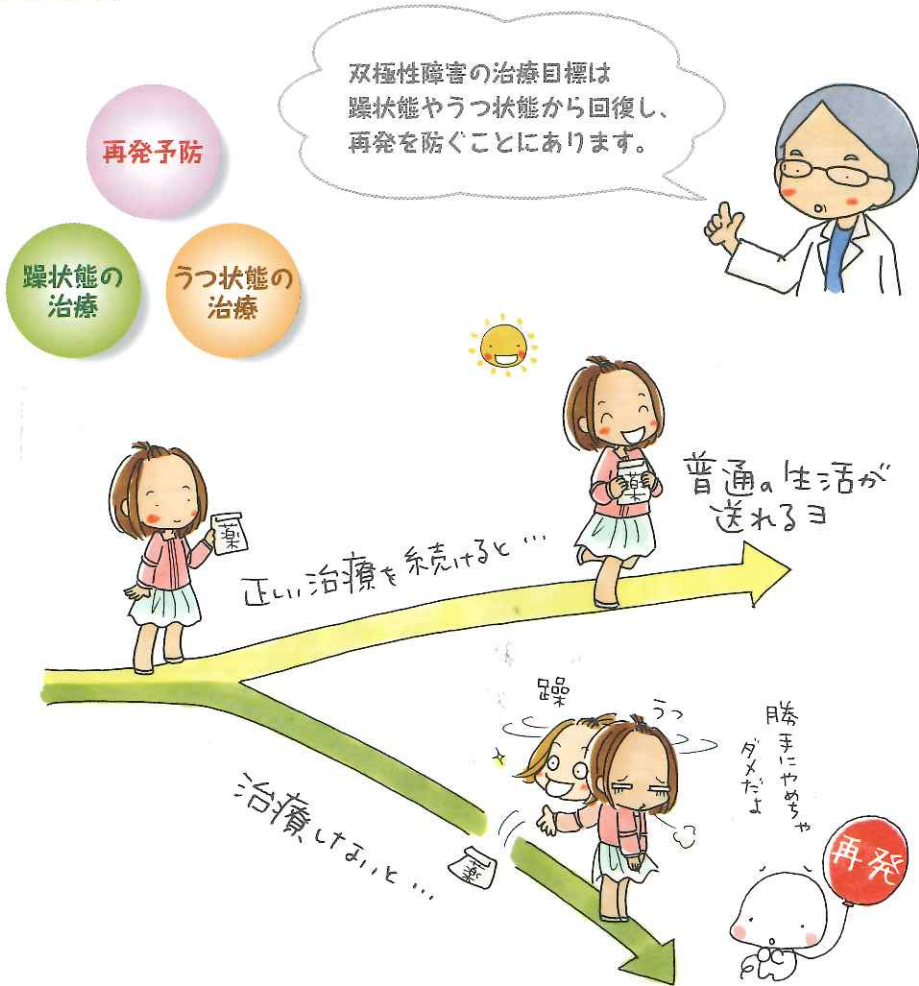


双極性障害の治療方法

正しい治療で症状をコントロール

双極性障害の治療には、薬物治療と心理社会的治療があります。

早期に正しい治療を開始することで、症状をコントロールしながら普通の生活を送ることができます。



治療に用いられる薬

気分安定薬

気分安定薬は、躁状態とうつ状態の治療と予防に効果があり、双極性障害治療の基本となる薬です。

非定型抗精神病薬

非定型抗精神病薬は、ドーパミンなどの神経伝達物質を遮断する薬で、統合失調症の治療などに用いられていますが、双極性障害の躁状態の治療にも効果を発揮します。気分安定薬と併用されることが一般的です。

現在のところ、わが国で双極性障害治療の保険適用になっている治療薬は以下のとおりです。

	薬物名	適応症
気分安定薬	リチウム	躁病および躁うつ病*の躁状態
	バルプロ酸	てんかん 躁病および躁うつ病*の躁状態
	カルバマゼピン	てんかん 躁病および躁うつ病*の躁状態 統合失調症の興奮状態 三叉神経痛
	ラモトリギン	てんかん 双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制
非定型抗精神病薬	アリピプラゾール	統合失調症 双極性障害における躁症状の改善
	オランザピン	統合失調症 双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善

*「躁うつ病」は双極性障害のことです。

○ その他治療に使われる薬

睡眠導入薬

ベンゾジアゼピン系睡眠薬などが一般的です。十分な睡眠を規則正しくとることは再発予防に重要です。最近眠れないなど感じたら、すぐに主治医に相談してください。



注意が必要な薬 - 抗うつ薬 -

双極性障害のうつ状態では、抗うつ薬の使用により、うつ状態から急に躁状態が出現する躁転が引き起こされることがあり、注意が必要です。

○ 薬物治療は欠かせません

長期間にわたって服薬を継続することで症状を安定させ、社会復帰できるようになります。



飲み忘れに注意してね！
薬を飲むことに
疑問を感じたら
まず主治医に相談しよう！



○ 心理社会的治療

心理社会的治療には、下記のようなものがあります。薬物療法と組み合わせることで効果を発揮します。



心理教育

患者さん自らが疾患を正しく理解し受け入れることで、症状をコントロールできるようになることが目的です。発症初期に大変重要です。

家族療法

ご家族の疾患に対する理解を深め、患者さんとご家族が協力して病気に立ち向かえるようにすることが目的です。

認知療法

物事を肯定的に捉える練習をすることで、うつ状態を乗り切るための考え方を身につけるのが目的です。

対人関係・ 社会リズム療法

対人関係や病気に対するストレスを軽減させること、および症状を悪化させないよう社会生活のリズムを規則正しく整えることが目的です。

● 自分の症状を記録しましょう

日頃から気分の変化や睡眠状態を記録したり、これまでに躁状態・うつ状態になったときの状況などを書きとめておきましょう。そうすることで自分ごどのようなストレスに弱いかを知って対処できるようになります。

記録用紙はこころの健康情報局「すまいるナビゲーター」のホームページからダウンロードできます (P.2 をご参照ください)。



双極性障害治療で大切なこと

○ 本人・家族が病気を正しく理解して病気を受け入れよう

まずは病気と治療法について正しい知識を身につけて、病気を受け入れることで、前向きに治療をスタートさせることができます。



○ 薬を飲み続けて再発を防ごう

病気の症状が落ち着いてきたからといって、薬を飲むのを止めてしまったり、飲む量を勝手に変えてしまったりすると、再発したり副作用が出たりするおそれがあります。飲み忘れにも注意しましょう。

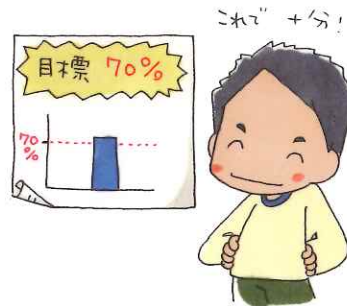


○ 薬の作用と副作用について正しく理解しよう

薬の作用と副作用について理解しましょう。薬の副作用が気になる場合には、主治医とよく相談しながら自分にあった薬を選択しましょう。

○ 完璧主義の思考をやめよう

うつ状態では自己嫌悪に陥ったり、考え方が否定的になりがちですが、認知療法などで「70~80%できれば十分」と肯定的な考え方を身につけましょう。服薬を継続しながらゆっくり休息をとって、あせらずに生活のリズムを整えることが大切です。



○ 生活リズムを乱さないようにしましょう

規則正しい生活リズムを維持することが大切です。徹夜は避けましょう。また、時差をとまなう海外旅行などは再発の引き金となることがあるので、主治医に相談してみましょう。ご家族や職場・学校の方にも協力してもらいましょう。



○ 再発のサインを知ろう

過去に再発した時を振り返って、再発を引き起こしやすいストレスと最初に現れる症状について、患者さんとご家族でよく話し合っておきましょう。「いつもと違う」と感じたら、それは再発のサインかもしれません。再発のサインは、人によって異なりますので、気になることがある場合にはすぐに主治医に相談してみましょう。



次回再発した時は
たしかに...

再発のサイン

- いつもよりも睡眠時間が短くなる
- おしゃべりが増える
- イライラして怒りっぽくなる
- 飲酒量が増える
- 神経質になる
- 浪費が増える

...など



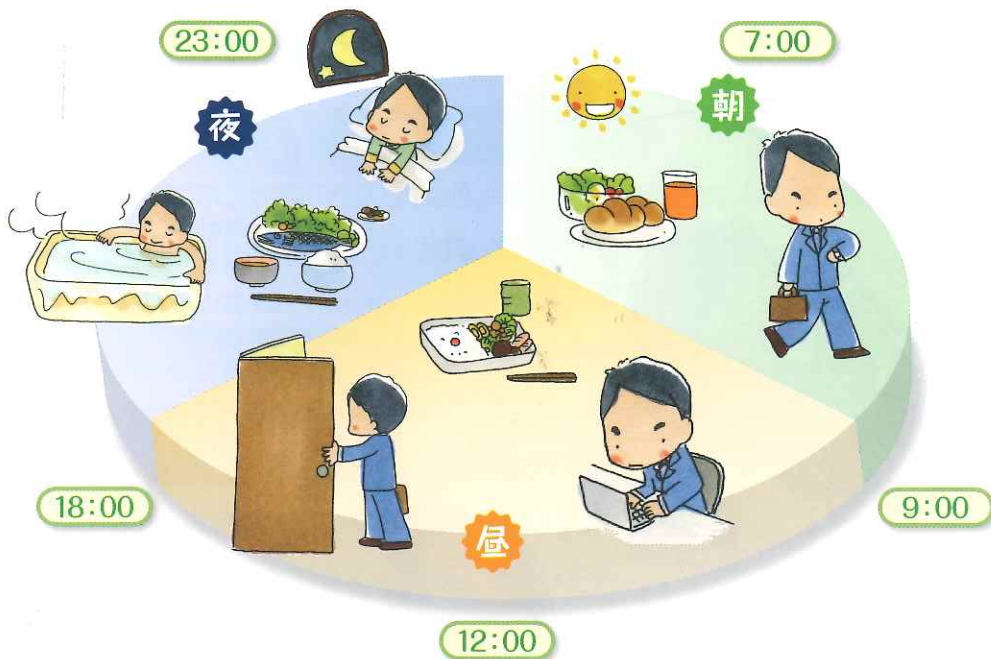


普通の生活を送るために

○ 治療を続けながら仕事ができます

正しい治療を続けることで職場復帰することも可能です。現実的にはなかなか難しいかもしれませんが、定時に出勤・退社できて負担の少ない仕事が理想的です。なるべく生活リズムを乱さないように注意して、再発の予防に努めましょう。

復職にあたっては、主治医や上司とよく相談して、段階的に勤務時間や仕事内容を増やしていくとよいでしょう。



○ 家族や仲間にサポートをお願いしましょう

双極性障害の治療でもっとも大切なことは、治療を継続して再発を予防することです。薬の飲み忘れを教えてくれたり、再発のサインに気づいて注意してくれたり、ご家族や仲間のサポートは治療を進めていく上で大きな力になります。ぜひ、サポートしてもらえるようにお願いしてみましょ。たとえばこのリーフレットを読んでもらうことで、双極性障害とその治療法について正しい知識をもってサポートしてもらえるかもしれません。



○ 生命を守る

残念なことに、双極性障害で自殺を図ってしまう方は少なくありません。つらいときには一人で悩まないで、家族や友人、主治医に相談してみてください。また、家族や友人などの周囲の方は、下表のようなサインがみられた場合には放っておかず、声をかけて孤立させないように注意しましょう。なるべく早く主治医に相談することが必要です。

自殺のサイン	自殺の危険を高める因子
<ul style="list-style-type: none"> ● 「死にたい」「消えてしまいたい」「遠くへ行きたい」 ● 自殺の準備をする、遺書を書く ● 周囲の人に別れやお礼を告げ、大切なモノを渡す ● 身の回りのものを整理する ● 向こう見ずな行動をとる ● 無茶な飲酒 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自殺未遂をしたことがある ● 身近な人を自殺で亡くした ● 最近の近親者の死 ● 最近の有名人や知人の自殺 ● 経済的損失 ● 本人を支える家族や友人がいない

家族や仲間がこの病気にかかってしまったら…

○ 躁状態のときの接し方

躁状態になると、普段のその人とは思えないような言動をしたり、突然、高価な物を購入したりしてしまうこともあります。これはあくまでも病気によるもので、その人の性格によるものではありません。感情的にならずに、受診を促すことが大切です。

また、躁状態では本人に病気の自覚がなく、病院に連れて行くのは困難な場合があります。まずは、「あなたの身体が心配だから」と受診を促しましょう。患者さんが信頼する目上の人から受診を指示してもらおうと従ってくれることもあります。ただし、患者さんをだまして病院に連れていくことは、以後の関係にしこりを残すことになりますから、厳禁です。入院を拒絶し、症状の悪化と暴力行為がみられるようになった場合は、警察に相談することも考えましょう。



○ うつ状態のときの接し方

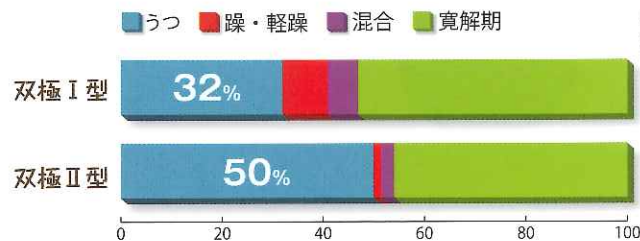
うつ状態のときにはできるだけ休養をとることが必要です。気分が落ち込む、やる気が出ないなどの症状が出て動くこともつらいので、仕事や家事を思うようにできません。うつ状態は患者さんにとってもっとも苦しい時期です。そのことを理解して、できるだけサポートしてください。



周りの方へのお願い

- 躁状態のときの言動を責めないで
- 怠け者として扱わないで
- 以下のようなことは言わないで
「頑張れ」「元気を出して」
「薬に頼るな」
「いつになったら治るの?」
- 愛情をもって優しく接してください

● 双極性障害の3～5割の期間はうつ状態



Judd, et al. Arch Gen Psychiatry 2002; 59(6): 530-537.
Judd, et al. Arch Gen Psychiatry 2003; 60(3): 261-269.

うつ状態は長くつらい時期なんだ。できるだけそっとしておいてね

○ 治療をサポートしてください

糖尿病や高血圧の治療に服薬が欠かせないように、双極性障害の治療にも服薬の継続がもっとも大切です。忘れずに服薬できるよう、サポートしてあげてください。