



よつば会だより

2022年3月号

発行:NPO法人

尾道こころネットよつば会事務局

尾道市 栗原東 2丁目 17-86

TEL・FAX 0848-37-6600

3月を迎えました。2月は寒い日が続き、また、新型コロナウイルスのオミクロン株の感染拡大が続いて「蔓延防止等重点措置」が3月6日まで延長される状況で、買い物以外は家での閉じこもりを余儀なくされました。オミクロン株は高齢者が感染すると重症化しやすくなるという話もあるため、3回目のワクチン接種も行いました。3月に入れば日中は暖かさを感じる日も出てきます。春の到来も間近です。我が家の庭では、紅梅に続き白梅がつぼみを開いています。この寒さも、もう少しの辛抱、やがて桜の開花予定が報じられることでしょう。暖かさとともにオミクロン株への感染も下火となり、ほっとした気分で待ち望んでいた春を迎えたいと願っています。



～聞き取れない辛さをじっと我慢、耐え忍ぶ毎日です～ 難聴が一段と進んでしまいました



私事ではあるのですが、私は5年前から補聴器を両耳に入れました。右耳は加齢からくる突発性難聴で、聴力の回復は見込めないと診断されました。補聴器を入れても効果はほとんどないままにきています。左耳は若い時から滲出性中耳炎という、鼓膜の内側に液が溜まり聞こえが悪くなるという病気を抱えていました。溜まった液を抜くと聞こえがよくなるので、耳鼻科医院に通って、度々鼓膜切開という鼓膜を切り開いて溜まった液を抜く治療を受けてきました。切り開いた鼓膜は再生して元の状態に戻ります。右耳は突発性難聴になるまでは正常だったので、左耳の聞こえが悪くても日常生活に困ることはさほどありませんでした。ただ、片耳だけで音を聞いていると音の方向がつかめず、ちょっと遠くから話しかけると、ぐるりと360度を見渡して相手を探すというような状況はありました。6年近く前に左耳が鼓膜切開を受けても聞こえが悪くなり補聴器を入れ、その翌年右耳の突発性難聴で右耳にも補聴器を入れたのですが、右耳での音の聞き取りは難しく、左耳の補聴器で何とか会話を聴くことが出来るという左耳の補聴器頼りの状況になってしまいました。左耳に液が溜まる状況は相変わらず続き、鼓膜切開の治療は続けていました。

今年の正月3日に再び左耳の聞こえが悪くなり、耳鼻科医院に行き診察を受けましたが聞こえが悪いままで変わらず、このままでは家族教室も開けないという不安が強くなりました。そこで、思い切って1月17日に飛び込みで尾道市民病院の耳鼻科を受診しました。市民病院の医師は話を丁寧に聞いてくれて、また、CTで左耳の液のたまり具合を確認したり、溜まっている液の成分検査をしたりと、これまでの耳鼻科病院ではなかった診療を受けることができました。しかし、1月から2月にかけて週に1回市民病院に通い、聴力検査や耳の液を抜いたりして、その後では少し聞こえがよくなるのですが、2・3日後にはまた悪くなるの繰り返しでした。2月21日に受診したときに、医師から「左耳も今の状態が限界ですね」と言われてしまいました。それでも通院を続けて、溜まってくる液を抜いてもらう治療を続けていくつもりですが、会議などへの参加は難しいことを覚悟しなければならぬと思っています。

よつば会だより令和3年3月号に、「家族教室での会話を聞き取ることが難しくなっているが、ある程度近い距離での1対1での対話の形でなら会話は聞き取れるので、困りごとの相談があったら対談の形で受けましょう」と書きました。しかし、このところの耳の聞こえはそれすらも難しい状況です。まだ、市民病院での治療は途中段階なので、受診を続ける中で左の耳の聞こえが現状よりもよくなることへの期待もあるのですが、年齢的にもあまり期待はできないでしょう。残念なことですが、私の耳の聞こえがこのような状況であることを知っていただきたくて、このような文章を書きました。(谷口憲秋)

2月の活動報告

* 当月も報告する活動はありませんでした。



3月の活動予定

* 相変わらず予定がたてられない状態です。

* 「サロンよつば」は毎週水・土にオープンしています

(AM10:00～) 気軽にお越しください





～従来の診療状態に対する当事者・家族の思いがこもる～ みんなねっと精神科医療への提言(そのIV)



「みんなねっと」誌2月号の、提言の詳細説明は、「薬物治療とともに心理社会的支援が当たり前を受けられる方向への転換」についてでした。提言には冒頭に次のように書いています。

「現在の精神科医療における治療は薬物治療が中心に進められていますが、薬物治療だけでは思うように回復できない病状・障害があり、薬物治療とともに心理教育をはじめとする心理社会的支援は車の両輪にたとえられるように、どちらも重要だといわれています。薬物治療と同様に、心理社会的支援の重要性を認識し、誰でもどこでも受けることが出来るようになることを求めます」

ここに書いている「心理社会的支援」が具体的にどのようなことをさすのかがピンと来なかったので、私が精神保健福祉士の資格取得に向けて、福祉専門学校で通信教育を受けていたときのテキスト「精神保健福祉援助技術総論」を取り出して、拾い読みをしてみました。そこで、次のような文章を見つけました。

「急性期病棟は、短期間の入院治療病棟である。精神保健福祉士や作業療法士、臨床心理技術者などコ・メディカルスタッフが配属され、チーム医療が展開されている。入院初期から治療とリハビリテーションを同時進行させていくことで、入院期間の短縮を図り、よりスムーズな社会復帰をめざす」

テキストの初版発行は2007年1月で、上記の文章が書かれたのは今から15年以上前になります。15年以上前に精神科病棟でチーム医療が展開されているのが当然のように書かれています。しかし、現在、精神科病院でチーム医療が行なわれ、薬物治療と同時展開でリハビリテーションが行なわれているところがどのくらいあるのでしょうか。あってもほんの僅かな大学附属病院ぐらいだと思われます。しかし、15年以上前から、チーム医療・リハビリテーションの必要性が意識されていたことはうかがえます。それが現在に至っても精神科医療の現場に生かされていないことが問題だと思います。

そこで思い出したのが、ある家族の方から5年前ぐらいに聞いた話です。入院中の娘さんが次第に荒れてきて、時には保護室に入れられている姿を見て、主治医に「何か心を落ち着かせるためのカウンセリングのようなことをしてもらえないでしょうか」と尋ねたのだが、医師から返ってきた言葉は、「統合失調症の患者には、そういうことはしていません」でした。家族の方は「それでも専門医なのか」と腹立たしく思ったものの、3つ目の入院先でもあり、これ以上病院を変えるのも難しいと思って黙ってしまったということでした。

「みんなねっと」誌2月号の提言に対する詳細説明の寄稿者は、みんなねっと理事長の岡田久美子さんでした。岡田さんの文章を借用して、今回のまとめとします。

「精神疾患の症状は本人とそこに暮らす家族の日常生活に大きな影響を与えます。精神科医療においては病状の鎮静化のみにとどまらず、本人が病気や障害とともに生活していくという視点に立った医療・治療の体制を求めたいと思います。そのためにも、薬物治療と同様に心理社会的支援の重要性を認識し、本人も家族も、そのような視点で治療・支援をどこでも受けることが出来るように求めているのが、『薬物治療とともに心理社会的支援が当たり前を受けられる方向への転換』の内容になります」

心理社会的支援の具体的な内容として、提言では4つの視点が取り上げられています。その4つの視点についての詳細説明は「みんなねっと」誌3月号に掲載すると書いてありました。心理社会的支援が具体的にどのようなことをさすのかは、「みんなねっと」誌3月号の記事の紹介の中でお伝えできると考えています。