

# Reclaiming your power during medication appointments with your psychiatrist

Patricia E. Deegan Ph.D

1999 National Empowerment Center, Inc.

精神科医との面接で自分の力を発揮するために

\* 書込式シート付

パトリシア・ディーガン 著 / 長野 英子 訳

精神科医との面接で自分の力を発揮するために 定価500円

2005年5月初版 / 2005年8月第2刷 / 2015年3月改訂新装版

発行: 権利主張センター中野 不許複製

〒164-0011 東京都中野区中央2-39-3 絆社気付

Tel: 080-1036-3685 Fax: 03-5942-7626

e-mail: nrk38816@nifty.com

翻訳: 長野英子 デザイン: 西畑ありさ 印刷: 港洋社

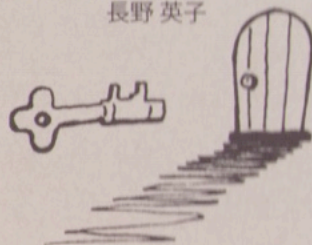
2005.5./500 2005.8./1000 2015.3./500



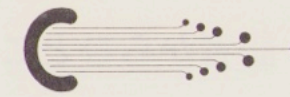
# CONTENTS

- 1 はじめに
- 2 訳者からひとこと
- 3 本書の使い方
- 4 精神科医との面接で自分の力を発揮するために  
著者紹介
- 5 方法その1  
薬について今までとは違った見かたを学びましょう
- 7 方法その2  
自分についての見方を変えるよう学びましょう
- 9 方法その3  
精神科医についての見方を変えましょう
- 12 方法その4  
準備をして精神科医との面接に臨みましょう
- 14 方法その5  
面接の主導権をとりましょう
- 16 薬の試用期間の記録
- 18 精神科医との面接の準備ノート
- 22 精神科医との面接に持っていくメモ  
A. 私が精神科医に話すこと
- 24 B. 精神科医に忘れず質問すること
- 26 あとがきにかえて  
薬をのむ人はダメな人、薬をやめた人は偉い人??

長野 英子



はじめに



これはRAC研究会のワン・コイン・シリーズ 第1号『自分らしく  
街でくらす』と同じくアメリカのナショナル・エンパワメント・セ  
ンター(NEC)が発行した文書の日本語版です。NECのご好意に  
より翻訳・出版の許可をいただきました。NECはマサチューセッ  
ツ州にある精神障害当事者により運営されている、当事者向けの  
技術支援センターです。

この文書はNECのホームページに公開されており、非常に有  
益なものと考え、長野英子が翻訳し、長野の個人的パンフレット  
やホームページに掲載しておりました。

反響も大きく、より多くの方に使いやすい形で提供しようと  
いうことで、今回RAC研究会が、ワン・コイン・ブックレットシリ  
ーズ第二弾として出版をいたしました。

なお、この日本語版の作成に助成して下さった麒麟福祉財  
団に厚く御礼申し上げます。

2005年3月20日

RAC研究会



## 訳者からひとこと

この10年ほど、精神保健の領域では利用者中心という言葉が盛んに語られるようになりました。しかし日本に自分を「精神科医療の利用者」と考えている「精神科」者がどれだけいるのでしょうか。精神科医=医療技術者を、家を修理しに来る建築技術者や漏電を調べに来る電気技術者と同じように使いこなしている利用者(ユーザー)がはたしているのでしょうか。多くの仲間が「自分はユーザーだ!」と胸を張って主張できるようになって初めて、利用者中心というサービスの構造も創出できるといえましょう。

精神医療ユーザーという立場の確立に、この本はとても役に立ちます。

精神科医の一部からは「これだけのことができるならそもそも精神科ではない」という声も聞こえてくるかもしれません。あるいは「精神科」者は、上記の意味での「利用者」になれないことこそが病理なのだ、と言うかもしれません。このような「精神科」者観にこそ、私たちは挑戦しなければなりません。その点でこのマニュアルの背後にある、エンパワメントの思想、すなわち患者という受身の立場から、自分の人生を自分で切り拓く主人公という立場で医師と向かい合い、医療技術の利用者になる、という思想はとても重要です。本書のような実践マニュアルは、本人ばかりでなく患者会で友人の面接に付き添うときにも使えます。家族にとっても参考になるでしょう。

精神科医の中には「こういう自覚のある患者ばかりだと助かる」と言う人もいるでしょうが、現実には患者の話を聞くのに慣れていない精神科医がほとんどです。日本の精神医療を変えていくには、まず私たちユーザーが変わることです。医療技術者の教育システムにも、このマニュアルの視点に立った改善が必要でしょう。

日々の診察場面で一人一人が「利用者」となり、そして地域の仲間たちが少しずつでもそれを支えていくことが、それぞれの医療機関の変革、ひいては「精神科」者観の変革そして精神医療総体の変革につながるのではないのでしょうか。

ぜひここに書かれていることを実践してください。地域の患者会はあるいは権利擁護のための組織はぜひ本人の依頼にこたえ実践を支える活動として、診療場面に同行する活動を医療機関に認めさせてください。医療機関の皆様はそれを認めそうした活動を活用する方法をご検討ください。

本書を使った上での感想、あるいはこう改善してみた、あるいは自分はこのように活用した、などのご報告をいただけたら何よりです。

2005年3月20日

RAC研究会

長野 英子

### 本書の使い方

本文中に出てくる『精神科医との面接の準備ノート』(方法その4の2)『薬の試用期間の記録』(方法その4の3)『精神科医との面接に持っていくメモ』(方法その5の3)を付録として付けましたのでコピーして使ってみてください。『記録』を毎日つけて、そのデータを参考に『準備ノート』を作り、さらに面接に行く前に『面接に持っていくメモ』を作りましょう。そうすると自分の力を十分発揮して面接を活用することが可能になります。またコピーをファイルしていけば、経過をフォローするのにも役立ちます。さらにファイルに、薬局のくれる薬の名前一覧や簡単な説明書類、年金や手帳のための診断書コピーなど医療関係の書類をとじておけば、さらに便利になります。

自分で『記録』や『ノート』、『メモ』の項目を追加したり削除してもいいでしょう。例えば女性の場合『表』に月経期間を入れるのも一案です。あるいは体調に不安のあるときは体温脈拍をつけてみるのも、特別な道具なしに体調を知るのに役立ちます。

トライしてみた方はぜひRAC研究会に感想や提案をお寄せください。日本の状況に合った『記録』や『ノート』や『メモ』にしていきたいと思います。



## 精神科医との面接で 自分の力を発揮するために

精神科の受診はたいいていエンパワーの反対で、自分が持っている力を失っていくという経験です。診察は通常15分から20分くらいで、医師のおざなりな質問に答え、生活を劇的に変えてしまう強い薬を処方されて、帰ることを期待されています。診察では精神科医が権力者の地位を占め、私たちは静かで、質問もせず、受身の患者の役割を果たすことを期待されています。そして薬を指示通りに飲んでいればほめられ、指示通りにしていなければしかられたり、罰せられたりするのです。

私は何年もかけて薬の処方を決める診察場面での力の不均衡を変えるために、いくつかの戦略を立てました。そうした戦略を皆さんと分かち合いたいと思います。

### 【著者紹介】

パトリシア・E・ディーガン (Patricia E. Deegan Ph.D)

10代のときに統合失調症と診断される。1984年に臨床心理学で博士号を取り、1983年から'87年までマサチューセッツの地域精神医療の臨床部門の責任者。'88年にはノースウエスト・自立生活プログラムの責任者として、障害種別を超えて精神障害者が自立生活プログラムで働くモデルを作り上げた。ナショナル・エンパワーメント・センターの創始者の一人であり、本書はそこでの彼女の業績のひとつ。サイトは<http://www.patdeegan.com/>

### 方法その1

## 薬について今までとは違った見かたを学びましょう

1. 魔法の薬は存在しません
2. 薬は一つ的手段に過ぎません
3. 薬を飲むかどうかは正邪、善悪とは無関係です
4. 薬の使い方を学びましょう
5. 薬とその他の対応策はいつも一緒に使いましょう
6. 薬について勉強しましょう

### 1. 魔法の薬は存在しません

回復は大仕事です。自分に代わって回復という大仕事を担ってくれる薬はありません。ただ座り込んで薬が良くしてくれるのを待っているだけでは、決して良くなることはありません。もし忍耐強く薬が私を治してくれるのを待っていたら、言われるままに薬を飲む慢性の救いがたい患者になってしまい、回復は望めません。回復とは、自分が直面している問題や困難に対して積極的に取り組んでいくことです。

### 2. 薬は一つ的手段に過ぎません

向精神薬は私たちが回復するために役立つさまざまな手段の一つに過ぎません。運動、正しい食生活、アルコールや麻薬を避けること、愛情、独立した暮らし、芸術、自然、祈り、仕事、その他多くの対応手段は薬と同じくらい回復には重要です。

### 3. 薬を飲むかどうかは正邪、善悪とは無関係です

かつて私は服薬は弱さの現れであるとか、薬をやめられた人は私より立派な人たちだと考えていました。でも今はそう思っていない



ん。回復には正しいやり方も間違ったやり方もないのです。最もよい生き方ができるような方法で自分とつきあうことこそが重要なのです。私は服薬している時期も、していない時期もあります。服薬は個人の選択の問題で私が決めるのです。

#### 4. 薬の使い方を学びましょう

現代において、「向精神薬を飲む」ということはそれ以上の意味を持っています。服薬は受身の姿勢を意味しています。私は受身にならずに、むしろ自分の回復に向けて一つの手段として薬を使うことを学びました。回復の過程における薬の使い方を学ぶとは、薬を試したり、減らしたり、あるいは薬をやめることを良く考えて計画し検証することです。

#### 5. 薬とその他の対応策はいつも一緒に使いましょう

症状と苦痛を薬にできる薬以外の手段はたくさんあります。幻聴、妄想、偏執、憂鬱、強迫的思考、自傷、フラッシュバック等々に対処する戦略を時間をかけて学びましょう。私は服薬量を減らしたり、薬を使わずにすませるのに役立つ薬以外のさまざまなやり方を身をもって試しながら見つけてきました。

#### 6. 薬について勉強しましょう

精神科の薬に対して使われる難しい言葉や専門用語を聞くと私たちは怖気づいてしまいがちです。しかし使ってみようかと思う薬に関して、信頼できて理解しやすい情報を手に入れる方法もたくさんあります。処方されている薬について主治医に注意深く質問しましょう。しかし不十分な情報しか得られないことが多いです。情報を得るために同じ薬を使ったことのある人と話すことはとても役に立ちます。より多くの情報を得る、たぶん最も安上がりで簡単な方法は薬剤師に聞くことです。薬剤師は、その薬にはどのような効果があるはずか、危険な副作用は何か、一緒に服用してはいけない薬の情報

を含む注意が書かれた説明書をくれます。これらの説明書は専門用語でない語彙で書かれていますが、不幸なことにあなたにとって重要な詳細の多くが省略されています。そのような場合には常に薬剤師に薬の添付文書を求めましょう。薬の添付文書は臨床医向けの薬の参考書(Physicians Desk Reference)の内容と本質的に同じです。添付文書は小さな巻紙に印刷され、薬剤師が受け取る薬の箱に入っています。この文書には専門用語が使われていますが説明書より完全な情報が得られます。さらに図書館に行って馴染みのない言葉は医学辞書で調べるといいでしょう(訳注:上記はアメリカの話なので日本でも同じとは限りませんが、参考のため訳します。なお、日本では薬剤師は簡単な薬の説明用紙しかくれません。製薬会社の添付文書については以下のサイトに掲載されています。<http://www.info.pmda.go.jp/>)。

#### ： 方法その2

#### ： 自分についての見方を変えるよう学びましょう

- ： 1. 自分を信じましょう
- ： 2. 回復はあなた自身の力によるものです
- ： 3. 自分の疑問こそが重要です

#### 1. 自分を信じましょう

主治医がどんなにがんばっても、私については、私たち自身のほうがずっとよく知っているのです。自分自身と自分の認識を信じることから始めましょう。「あなたの感じていること、考えていることあるいは認識していることはぜんぶ狂っています」と言われた後で、自分の認識を信じるのは難しいと感じたこともありました。しかし、もう一度自分を信じられるようになることは回復の一部です。狂乱のさなかですら、自分の体験すべてに真実のわたしが存在していました。たとえば、無感動、便秘、性欲の減退、二重視などの



ような不愉快な薬の副作用を体験しているときでも自分の認識を信じなさい。そんな副作用は「すべてあなたの頭の中にあるだけですよ」と他人に言わせておいてはいけません。薬剤師あるいはその薬を使ったことのある友人に聞いたり、本やインターネットで調べましょう。そのような薬の影響を体験しているのは、たぶんあなただけではないでしょう。

## 2. 回復はあなた自身の力によるものです

「薬のおかげで気分がよくなった」という話をよくききます。でも良くなった原因すべてが化学薬品のおかげではないのです！薬が役に立つとしても、回復し、その状態を維持するために自分がしてきたことすべてを思い返してみてください。回復へのドアをあけてくれたのは薬かもしれません。しかしそのドアを通り抜け、新しい人生を築き上げるのはあなたの勇気なのです。

## 3. 自分の疑問こそが重要です

一定期間、向精神薬を服薬している人は誰でも、以下の重要な疑問を持つことでしょう

- \* 薬をやめたら私はいったいどうなる？
- \* 「今の本当の私」はいったい何者？
- \* これらの薬を飲む価値はある？
- \* 服薬の代わりに症状を薬にする方法で私が学べるものはある？
- \* ずっと服薬しなければならないのだろうか？
- \* 私は遅発性ジスキネジアになっているのに、服薬している抗精神病薬のせいでわからないということはないのだろうか？（訳注：遅発性ジスキネジアとは口・舌・顎・頬などが意思と関係なく動いてしまう抗精神病薬の副作用。長期服用によって生じ、回復は難しい）
- \* 私が使っている薬の長期服用に関する研究はない。何らかの危険にさらされていないだろうか？長期服用の影響を知らないのに危険を冒していいのだろうか？

\* 私は飲んでいる薬に依存していないだろうか？

\* 長期服用の結果、記憶を失ったり、認知能力が落ちたりしないだろうか？

このような疑問を持つのは決して「狂っている」からではありません。不幸なことに精神保健で仕事をしている人の大半はこのような疑問が出るとは思っていません。回復に向けた体制をつくろうとするなら、上記のような重要な疑問に解答を与え、合理的に薬をやめられる薬物解毒センターやその他の支援体制が求められます。

## ： 方法その3

## ： 精神科医についての見方を変えましょう

- ： 1. 大部分の精神科医は患者のことを
- ： 考える暇がないのです
- ： 2. 精神科医はしばしば利害が対立する
- ： 状況におかれています
- ： 3. とくとき精神科医は間違えます
- ： 4. 精神科医は何についても
- ： 専門家というわけではありません

## 1. 大部分の精神科医は患者のことを考える暇がないのです

精神科医が自分の患者の治療歴について完璧な知識を持っていると考えるのは間違っています。マネージド・ケア（訳注：医療費を支払う保険会社がさまざまな形で医療内容を決めたり制限したりする米国のシステム。日本でも保険点数上、一人一人の患者に時間をかけると儲からないようになっている）のご時世ではより多くの患者を、より少ない時間で診るのです。患者に薬を処方するとき、今までの記録を全部読むような精神科医はほとんどいません。あなたが何年にもわたって試してきたさまざまな



薬と薬の組み合わせや、その効果がどうであったかを明らかにできる医者はさらに少ないでしょう。こうしたことを考えると、どの症状のためにどれだけの量そしてどれだけの期間、どんな薬を試してきたかを自分で記録しておくことは重要だと思います。精神科医が新しい薬や量を勧めたときはいつも、私は前に試したことがあるかどうかを確認するために自分の記録をチェックします。効果がないか、あるいは有害でさえある薬を繰り返して試したくはありません。

## 2. 精神科医はしばしば利害が対立する状況におかれています

精神科医が私たち患者個人の利益のために仕事をしてくれていると信じられればどんなにいいでしょう。しかしそう信じるのはあまりにもおめでた過ぎます。利害が競合するので臨床の倫理を守りたくても守れないとこぼす精神科医はたくさんいます。とりわけマネージド・ケア体制の下で働いている精神科医にかかっているときは、医者にとどの会社の下で働いているのか聞くことは大事です。言い換えれば、高価な薬でなく安い薬を処方するよう強制しているマネージド・ケアの会社から支払いを受けている精神科医もいます。もしそうなら私たちはその情報を知らねばなりません(訳注:日本は現在のところ米国のようなマネージド・ケア体制ではありませんが、むしろ病院経営のため高い薬や多剤多量の処方となされる場合もあります)。

## 3. ときどき精神科医は間違えます

診断、投薬、あるいは電気ショックなど、他の身体的な治療に関してセカンドオピニオンを求めることを嫌がる精神科医はたくさんいます。しかしセカンドオピニオンを求めることは必要な場合もあります。マネージド・ケアの下でもあるいはメディケイドやメディケア(訳注:高齢者や貧困者に対する福祉的医療)を受けていても、重要だと思うことに関してはセカンドオピニオンを得ることは可能です。あちこちに電話をしたり、自分の権利を守るために友達に助けてもらうなど手間はかかりますが、可能ですし、やるだけの価値があることです(訳注:

セカンドオピニオンとは主治医の説明で納得できなかったり、判断に迷ったときに、主治医を交代することなく、もう一人別の医師の意見を聞くこと。日本では医療保険を使ってセカンドオピニオンを得ることは可能です。障害者総合支援法の自立支援医療を同時に二つの医療機関で診察のために使うことはできませんが、医療保険を使うことはできます。また生活保護受給中でもセカンドオピニオンを得るための診察は困難ではあっても不可能ではありません)。

## 4. 精神科医は何についても専門家というわけではありません

精神科医のほとんどは生物学的なとらえ方を優先しています。しかも機械的で物質的な世界観を持っています。ですから、もしあなたが精神病と診断された後、精神科医にあなたの霊的な法悦、神秘体験、超能力、その他類似の体験について話せば、医者は狂っているとか症状が出ていると受け止めるでしょう。自分自身の力を取り戻すための一つの方法は、精神科医に何を話し、何は話さずに置くかを意識的にコントロールすることです。

精神科医との面接は告解(訳注:カトリック教会で犯した罪を神に告白し許しを請う行為)ではないのです! あなたの神秘的体験については神秘主義者と話しましょう。テレパシー等の体験については超能力者と話すことです。



#### 方法その4

### 準備をして精神科医との面接に臨みましょう

1. 面接で話すことがらを決めましょう
2. 自分の考えと心配事を整理しておきましょう
3. 問題を具体的に把握しましょう
4. 質問を書き出してみましょう
5. 面接の予行演習

#### 1. 面接で話すことがらを決めましょう

私は、面接のときに精神科医の言動に合わせて対応するだけでなく、話すことを自分で考えておくことが大事だとわかりました。話すことを決めるには、直近の目標を明確にすることが重要です。考えられる目標には、薬を飲み始めること、薬を変えるための話しあい、薬を減らす計画、薬をやめる計画、遅発性ジスキネジアになっていないかどうかのチェック、薬の副作用の解決法、あるいは試している薬の報告、などがあります。もしできれば、1回の面接にひとつの目標を設定しましょう。

#### 2. 自分の考えと心配事を整理しておきましょう

精神科医との面接のかなり前から準備を始めることも重要です。自分の考えを整理し書き留めておくための書式を開発しました。p18-21に私が作った『精神科医との面接の準備ノート』がついています。

#### 3. 問題を具体的に把握しましょう

自分の心配事をより具体的に把握すればするほど、精神科医との面接で主導権を握れます。たとえば、精神科医が、「新しい薬の効き目はどうですか？」という質問で面接をはじめたときに、漠然とした答えは「まあ、少しはよくなったと思います」でしょう。かわりにもしあ

なたが以下のように答えられたとしたら、自分が非常にエンパワメントしたとを感じるでしょう。「そうですね、この薬を試す前は、うつ状態がひどくて7日間仕事を休み、14日間寝たきりで1kgやせました。しかしこの2ヶ月間、薬を飲み始め新しい対処の仕方をするようになってからは、仕事を休んだのは2日間だけで、体重ももとに戻りましたし、部屋に閉じこもっていたのは4日間だけです」このように問題を具体的に把握して面接すれば、あなたは堂々と自分の人生をコントロールする運転席にすわることができ、かつ精神科医を、あなたの生活を支配する権威者でなく、共に問題に取り組む人の位置にすることが出来ます。ここまで具体的にするのは難しいように聞こえるかもしれませんが、そんなことはありません。単に、服薬あるいはセルフヘルプの試みについて毎日記録する方法を学び、精神科医との面接の前に記録を要約すればいいのです。『薬の試用期間の記録』がp16-17についています。

#### 4. 質問を書き出してみましょう

精神科医と面接する前に自分の質問を書き出してみましょう。質問を書いた紙を持って面接に行きましょう。経験から言って面接はかなり緊張するものですが、質問を書いて持っていくと少しはリラックスできます。新しい薬を試そうとしているときは必ず以下の質問をしましょう。

- \* この薬が私に効いているかどうか、どうしたら正確に知ることができますか？
- \* この薬の効果に私が気づくまでにはどれくらいの期間がかかりますか？
- \* この薬の悪影響や副作用にはどんなものがありますか？
- \* もし副作用が出たら何をすべきですか？
- \* この薬の試用期間に先生に確認したい心配ごとや疑問がでたときには、どうやって連絡すればいいですか？

#### 5. 面接の予行演習

精神科医との面接の前に友人や信頼できる人と予行演習をするの



は役に立ちます。自分の力を自覚して精神科医と話すというのは習得すべき技術の一種で、学んだり練習しなければなりません。忍耐強く時間をかけて身に付けましょう。

## 方法その5

### 面接の主導権をとりましょう

1. ノートとペンを持って面接しましょう
2. 面接を録音しましょう
3. 面接のはじめに今日話したいことがらを明らかにしましょう
4. 友人やあなたの主張を擁護してくれる人と面接に行きましょう

#### 1. ノートとペンを持って面接しましょう

面接で精神科医が、私たちの決して見ることのできないノートにせわしげにメモを取っているのを見ると、気力が萎えてしまいます。自分のノートとペンを持って行って自分でもメモをとるのは「受身の患者」という習慣を打ち破る良い方法です。メモを取れば面接中、私たちにも具体的で積極的な仕事ができます。ノートをとることは重要事項を記憶する手助けにもなります。

#### 2. 面接を録音しましょう

私は精神科医と会っているときにとても不安になり、そのために重要な情報を聞き逃してしまうことがあります。面接を録音しておけば、後で聞きなおすことができ、私が聞き逃したかもしれない情報を拾うことができます。録音する前にはいつも許可を求めました。嫌がる(訴訟を恐れて)精神科医も何人かいましたが、私がなぜ録音したい

かを説明するとみんな同意してくれました。

#### 3. 面接のはじめに今日話したいことがらを明らかにしましょう

準備ができていれば、精神科医との面接から何を得たいのかが明確になっているはずです。私はたいてい、話したいこと、心配事、観察結果を書いた1ページの紙を2部用意して面接に行きました。1部を精神科医に渡し、面接のはじめに声を出して読み上げます。経験によると面接をこのように始めることには、当初ほとんどの精神科医が反対しました。精神科医は自分が話したいことがらで面接を始めるのに馴れています。そのことがらは通常漠然としていて、精神科医は質問に答えるときに私が重大な臨床的兆候や症状を示すかどうかを観察することに主な注意を向けています。しかし私がメモを読み上げることで面接を始め、その後で精神科医にも話す機会を保障することを強く主張すれば、すぐに私の準備の価値を理解するようになりました。私がかかっている精神科医の中には私の渡すコピーを保存してカルテに綴じている人もいます。面接開始時によりあげる文章例については、本文の後についている『精神科医との面接に持っていくメモ』(p22-25)を参照してください。

#### 4. 友人やあなたの主張を擁護してくれる人と面接に行きましょう

歯医者や検査結果を聞きに行くときに友人や支援者に一緒に行ってもらう人はたくさんいます。精神科医との面接に友人と一緒にいくことはとても意味があります。特にあなたが「受身の患者」という役割を初めて打ち破り、自分自身の力を取り戻すことを学ぼうとしているときには。

以上の戦略は私には役に立ちました。同時にこうした戦略は私と私がかかっている精神科医との力関係を変えるのにも役立ちました。おそらく上記の戦略は皆さんにも理解されると思います。そして自分なりの戦略を生み出す方もおられるでしょう。何より大切なことは、自分の力を取り戻し、自分自身の回復と治癒の指揮官になれると気づくことです。



## 薬の試用期間の記録

| 年/月/日 | 薬以外の対応策は？ | 症状は何度でたか？ | 症状は悪化した？<br>いくらかまし？<br>とても良くなった？ | 薬の副作用は？ | 周囲の人の観察結果は？ |
|-------|-----------|-----------|----------------------------------|---------|-------------|
|       |           |           |                                  |         |             |
|       |           |           |                                  |         |             |
|       |           |           |                                  |         |             |
|       |           |           |                                  |         |             |
|       |           |           |                                  |         |             |
|       |           |           |                                  |         |             |
|       |           |           |                                  |         |             |



## 精神科医との面接の準備ノート

このノートは主治医や看護職との面接に備えて準備するのに使います。難しいと思ったら友人、家族、ピアカウンセラー、支援してくれる人、グループホームのスタッフ、療法士やソーシャルワーカーで、あなたが信頼している人と相談しながら書いてもよいでしょう。

1. 自分が悩んでいる又は他人をわずらわしている苦しい経験又は「症状」を書いてみましょう。

[illegible]

2. この苦しい経験又は症状は以下のことに影響を与えていますか？  
(あてはまる欄に○を)

| 影響を受けている分野              | はい | いいえ | どちらとも<br>いえない |
|-------------------------|----|-----|---------------|
| 人間関係や友人関係               |    |     |               |
| 仕事をする能力                 |    |     |               |
| 住みたいところで生活する能力          |    |     |               |
| 自分の身の回りのことをする能力         |    |     |               |
| 娯楽のために何かする能力            |    |     |               |
| 自分になりたいと願っている人になる能力     |    |     |               |
| 自尊心（自分に対する信頼）           |    |     |               |
| 健康                      |    |     |               |
| 安全                      |    |     |               |
| 回復に役立つプログラムやグループに参加する能力 |    |     |               |
| その他、上記以外のこと             |    |     |               |



3. その「症状」はあっても生活できますか、それとも何とかしたいですか？あてはまる項目をひとつ選んで○をつけてください。

- (1)「症状」について何とかしたいと思っている。
- (2)この「症状」と共存できるので何もしたくない。
- (3)自分はこの「症状」と共存できるが、周囲の人たちは症状があまりに破壊的だということで、私は状態を変えるか、症状を取り除かなければならないと感じている。
- (4)私は「症状」と共存できるし、他人がいくら迷惑だといっても、私はいまのところ状態を変えたり症状をなくしたりする援助は望まない。

この選択の結果どうなるかを下にご書いてください。

4. 過去に苦しい経験や症状に関して役立った薬以外のもの(方法)はありましたか？たとえば瞑想、療法、運動、芸術活動、鍼、食事を変える、カフェイン摂取を減らす、非合法薬物やアルコールを断つ、などなど。当てはまる方に○をつけ、「はい」の人は具体的に説明してください。

はい

いいえ

5. 苦しい経験や症状の強さを除去したり軽減するのに役立つことで、自分でできる薬以外のもの(方法)を考えられますか？当てはまる方に○をつけ、「はい」の人は具体的に説明してください。

はい

いいえ

6. 過去において薬は苦しい経験や症状に関してあなたを助けてくれましたか？当てはまる方に○をつけ、「はい」の人は覚えている範囲で薬の名前と量を列挙してください。

はい

いいえ



## 精神科医との面接に持っていくメモ

### A. 私が精神科医に話すこと

1. 特に何とかして欲しい苦しい経験や症状を書いてください。

---

---

---

---

---

2. その症状はどんなときに起きますか？

例：夜、午前中、食後、人といるとき、一人でのときのみ、家族と会ったあと、などなど。

---

---

---

---

---

---

---

3. 苦しい経験や症状が出ないときがある場合、それはどんなときでしょう。

---

---

---

---

---

4. どのくらいの頻度で苦しい経験や症状が起きますか？

例：毎日、平均して日に5回くらい、週に1回、いつも、不安になったときのみ、特定のパターンはなく変化する、などなど。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

5. 過去に試したこの症状に対応するのに役立ったことで主治医に話した方がいいと思うことは何ですか？

---

---

---

---

---

---

---

---



B. 精神科医に忘れず質問すること

主治医が服薬をすすめたら、忘れず以下の質問をし、答えを書いておくこと。

Q1: この薬が私に効いているかどうか、どうしたら正確に知ることができますか?

---

---

---

---

---

---

---

---

Q2: この薬の効果に私が気づくまでにはどれくらいの期間がかかりますか?

---

---

---

---

---

---

---

---

Q3: この薬にはどんな副作用がありますか?

---

---

---

---

---

---

---

---

Q4: 副作用が出たとき、私にできることはありますか?

---

---

---

---

---

---

---

---

Q5: この薬の試用期間に先生に確認したい心配な疑問がでたときには、どうやって連絡すればいいですか?

---

---

---

---

---

---

---

---

Q6: この薬の試用期間はどれくらいですか?

---

---

---

---

---

---

---

---

Q7: 次回の面接はいつですか?

---

---

---

---



あとがきにかえて

このたびRAC研究会のご好意により本書を再版することができました。権利主張センター中野として発行します。長野のもとに寄せられる再版のご希望に答えることができましたこと、再び助成いただいたキリン福祉財団とRAC研究会に感謝いたします。

## 薬をのむ人はダメな人、薬をやめた人は偉い人??

長野 英子

向精神薬に関して様々な批判が出ています、極端なのは、向精神薬は農薬と同じ、一滴でも猛毒などと宣伝するドクターまで出てきています。

日本の精神医療が今まであまりに投薬だけに終始し、そしていったん発病したら一生服薬を厳守、そうでないと必ず再発します、という脅しが日常的にされています。

最近の研究ではあたりまえといえばあたりまえですが、長期のそれも大量の服薬の弊害は精神疾患そのものより大きいとされていますし、当然適切な量をできるだけ短期間というのが何の薬でも同じでしょう。

しかし、薬は絶対ダメという主張とりわけ、薬をやめた人が偉い、飲む人はダメ、という主張は、今まで服薬しないと罰せられてきた私たちにとっては新鮮に聞こえるかもしれませんが、実はこれ精神医療がやってきたことの裏返し、人に順位をつける考え方。精神障害者を品定めする思想は共通しています。

精神医療の権威否定でありながら、新たな権威に服従することを求める思想でもあります。

服薬するのは医者ではなくて私たち自身、ですから自ら主導権を握って自ら判断しながら服薬したりあるいはやめたりすることが重要です。服薬するか否かは白か黒かではなく善悪でもないということがまず重要。

そして適切な自分の納得できる服薬や断薬が重要ですし、それは決して精神主義的に頑張ることで達成できることではありません。何ごとにも

手順技術というのが重要です。環境整備、とりわけ生活の基盤整備は最優先の条件でしょう。睡眠食事、運動という、聞きあきた、と言われるかもしれませんが、常識的な生活のリズムや条件こそ重要でそれ抜きに根性で頑張るとするのは決していい結果を招かないでしょう。

適切な量をできるだけ短期間というためには私達自身の主体的な努力が必要ですし、それへの協力を医師に求めていくにしても医師を説得する技術も必要です。

そのためには本書はとても有効な道具として使うことができると考えます。

またカナダの精神障害者団体が支援者専門家と協力して作った以下のパンフも薬をやめたいという方には有効でしょう。

『精神薬から離脱するためのハームリダクション・ガイド』はイカルス・プロジェクトとフリーダムセンター A4変形 54ページ 500円。

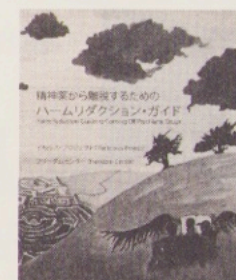
インターネットからも無料でダウンロードできます。

<http://www.theicarusproject.net/comingoffmeds>

書店では扱っておりません。ご希望の方は代金500円に1冊送料205円(本書は送料120円)をプラスして、郵便振替でお振り込みください。どちらがご希望かご希望を明記してください。

振込先 郵便振替口座00170-3-36736

口座名義 山本真理



### 参考文献

心の病の「流行」と精神科治療薬の真実 ロバート・ウィタカー(著)、小野 善郎(監修、翻訳)、門脇 陽子(翻訳)、森田 由美(翻訳) 福村出版 (2012/9/19)



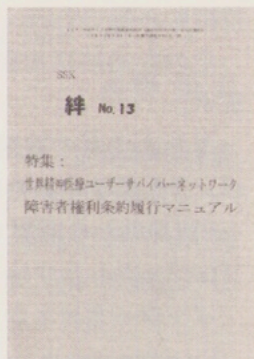
# 障害者権利条約 どう使う？

条約を使いこなして完全履行を勝ち取るために。

世界唯一の精神障害者本人による条約履行マニュアル、おまけも付いて2,000円のところ1,000円大特価！

## WNUSP障害者権利条約履行マニュアル (邦訳発行) A4判 56ページ 定価1,000円(送料含)

WNUSP障害者権利条約履行マニュアル邦訳を発行しました。条約の要約と何をなすべきか、各地の実践例オールタナティブの提起など盛りだくさんの内容です。実践例としてはアメリカの既成の精神医療にかわる危機センター、ピアアドボカシー、インドの伝統的ヒーリングセンターの調査などが掲載されています。



そして今なら…



おまけ1

「障害者権利条約  
日英対訳とコ  
メント／川島 聡、  
長瀬 修」(JDF)  
500円  
公定訳付き



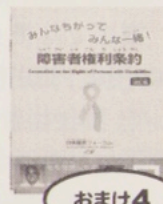
おまけ2

「障害者権利条約  
の批准と完全実  
施-国内法制の課  
題と取り組み-」  
(JDF)



おまけ3

「障害者差別解消  
法ってなに？」  
(JDF)



おまけ4

「みんなちがって  
みんな一緒！ 障  
害者権利条約」  
JDF 500円

上記5点セット2,000円のところ、1,000円+送料360円で販売中！

お申し込みは郵便振替口座 00130-8-409131

口座名義 絆社ニュース発行所。お振込み確認後にお送りいたします。通信欄には必ず『WNUSPパンフ』とお書きください。

# 全国「精神病」者集団入会の呼びかけ

全国「精神病」者集団は1974年に結成された「精神病」者個人・団体のネットワークです。組織原則としては以下を掲げています。

- 「精神病」者の生命の遵守●
- 「精神病」者の権利主張●
- 「精神病」者総体の利益追求●
- 助け合い、連帯し、上記目的を達成する●

会員は「精神病」者のみ、「精神病」者とは精神科心理療法などに通院中あるいは入院中の方、または通院歴入院歴のある方です。

「精神病」者のみが会員となれます。それ以外の方は賛助会員としてニュース購読が可能です。ニュースは年6回発行で「精神病」者会員のみが投稿できます。ニュース発送の差出人は絆社としており全国「精神病」者集団とはしておりません。

賛助会員は全国「精神病」者集団の活動の支援をお願いしております。

## ▶ 会費

「精神病」者会員会費：年間1,200円(ご事情により無料と致します)。

賛助会員会費：年間5,000円(ご事情により3,000円に減額します)。

## ▶ お申し込み

郵便 〒164-0011 東京都中野区中央2-39-3 絆社

FAX 03-5942-7626またはe-mail [contact@jngmdp.org](mailto:contact@jngmdp.org)にて。

上記に

お名前(ふりがな)、ご住所、「精神病」者会員か賛助会員希望かを明記の上、お申込みください。



# 権利主張センター中野のアドボケイト養成講座開催のお願い

## 趣旨



今精神障害者が生き延びるため、さまざまな制度があり、またそれを妨げる制度もあります。そうした中では一人一人の権利主張を応援するアドボケイトが必要な場合、必要な方がおられます。どんなによい制度や法律ができて、それを使いこなすために相互支援やアドボケイトの支援が必要です。精神障害者のアドボケイト養成が今後ますます重要になると考えています。

## 主催者へのお願い



権利主張センターとしてはプログラム、講師派遣、資料の提供をいたします。

主催者としては主催者としての場所の確保と広報などを担当していただきます。そのほか主催者には締め切りを1ヶ月前くらいに決めていただき、参加者にあらかじめ冊子を渡す作業をしていただきたいと思います。

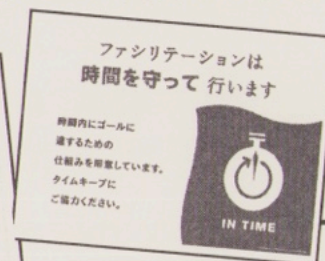
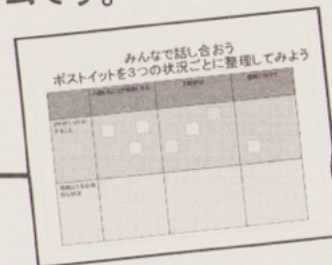
参加者の条件は障害の有無種類を問いません。

## 内容



医療場面、強制入院や刑事事件での人身の自由剥奪の場合の救援、福祉権の獲得のため、などを中心に、そもそもアドボケイトとは何か、どういう準備が必要かなどを共有して学びます。

休憩を除いて1日5時間ほど2日間のカリキュラムです。



冊子をあらかじめ読んでいただくともに、2日間必ず参加できることを条件としていただきます。費用その他はご相談に応じますので詳細は連絡先にお問い合わせください。

権利主張センター中野

〒164-0011 東京都中野区中央2-39-3 絆社気付

Tel: 080-1036-3685 Fax: 03-5942-7626

e-mail: nrk38816@nifty.com

