

推薦の言葉

後生川礼子さんは、熊本の出身です。熊本・佐賀・長崎にかけては、肥国（ひのくに）」と呼ばれ、古くは「火国（ひのくに）」であったともいわれています。そこは、まさに火山の国。阿蘇、雲仙に囲まれて育った後生川さんも、仕事にかける情熱は熱い山々に負けないものがあります。

しかし、後生川さんの情熱の背景には、苦い経験があります。当事者として薬物偏重の治療を受けていたことがあるのです。次々に薬を増やしていく治療は、後生川さんには苦痛をもたらしただけでした。

精神科医のほとんどは、うつの当事者ではありません。だから、自分では薬漬けにされたことがありません。

精神医学の教科書には、抗うつ薬を「十分量・十分期間」服用して、それで良くならなければ、別の抗うつ薬を「十分量・十分期間」服用して、さらにリチウムや非定型抗精神病薬の追加投与などを行い、最後に修正型電気痙攣療法…、こんなふう書いてあります。

では、精神科医も、自分がうつになったときに、同僚に頼んで、この通りの治療を受けてみた

らどうでしょうか。「十分量・十分期間」の抗うつ薬治療、抗精神病薬・気分安定薬による増強療法を、自らの身体を実験台として、実際に経験してみてもどうでしょうか。

そうすれば、薬物偏重のうつ治療がどれほど深刻な苦痛をもたらしているのかが自ずとわかるはずです。

うつに対する薬物療法は、それが功を奏すれば幸運です。でも、もし、そうでなければ、長期にわたる倦怠感と気分不快をもたらすだけです。

薬漬けの治療をめぐる疑問は、精神科医からではなく、むしろ当事者の方々から寄せられてきました。

うつの当事者にとって、薬に頼らない方法への期待は、大きいものがあります。その期待に相應るものこそ、精神療法のはずです。

でも、この精神療法の場合も、無意識やトラウマを扱う精神分析的な見方では、限界があるでしょう。認知のゆがみを扱う認知療法も、うつに対しては、どこかの外れな感じがします。

何故かというところ、認知のゆがみは、うつの結果であって、原因ではないからです。

では、原因はなにか。そこにこそ生活習慣の問題があります。糖尿病の原因が高糖質食にあり、

高血圧の原因が塩分過剰摂取にあるように、うつにおいても生活習慣の問題があります。睡眠・運動・食事といった基本がおろそかにされれば、ストレスに対する抵抗力が低下して、結果として、うつがもたらされてしまうのです。

したがって、「生活習慣の修正によって、うつを軽減させること」こそ、無理も無駄もない方法だといえます。後生川さんが、この方法に関心をもってくださったのは、まことに当を得ているといえます。

私自身は、長年にわたってこの方法を採用しています。生活習慣指導に重点を置いたうつ臨床は、きわめて強力です。私はもう、抗うつ薬頼みの治療に戻るつもりはありません。

私のところに飛行機で来院する患者さんは、よく「うちの地元にもこういうところがあれば」とおっしゃいます。私も、各地に少数でもいいからこのような実践を行っている臨床家がいればほしいと思います。

希望は、医療よりも、むしろ、医療外のメンタルヘルス支援サービスのほうにあるのかもしれない。

私は、これまでにうつの人のために、薬に頼らない支援サービスをはじめた複数の起業家の方

に会ってきました。その多くは元当事者。いずれも薬物偏重に疑問を抱いたことが、起業のきっかけでした。相談・講師派遣事業、オンライン・カウンセリング・サービス、インターネットによる医療情報サイト、医療機関紹介サイトなど、業種はさまざまです。

そのなかには、看護師、保健師、精神保健福祉士、産業カウンセラーなどのバックグラウンドを持つ女性たちが、みずからカウンセリング・サービスを始めたケースも含まれています。

後生川さんもその一人です。後生川礼子さんとお会いして、お話を伺うと、日々の活動を通して、充実した経験を得ていることを感じさせます。後生川さんにとっては、セラピストとしての経験が、まだ反復による摩擦を受けていません。だから、一つ一つの成功と失敗から、豊かな実践知を得ることができ、急峻な成長曲線を描いているのだと思います。

今日、精神科医たちの多くは、徒労感に打ちひしがれ、重い挫折感とニヒルな諦念のなかに沈んでいます。薬物療法偏重という不適切な方法は、治療者であるはずの医師のこころの健康をもそこねているのです。

好対照なのが、カウンセリング事業を始めた皆さんです。この人たちには、経験に裏付けられた信念と、若さゆえの楽観的な意志があります。

後生川さんも、実践家として、結構苦勞もしているのに、ユーモアを忘れることがありません。フランスの哲学者アランの「悲観主義は気分だが、楽観主義は意志である」とは、まさに後生川さんのような行動派にあてはまるといえます。

本書は、クライアントの方とともに、医療外のメンタルヘルス支援サービスを始めた方々にも、読んでいただきたいと思います。薬漬けのうつ治療に未来はありません。

その一方で、薬に頼らない支援サービスには、まだ、伝統がなく、実践知の蓄積が足りません。全国に散逸しているフリーランスの起業家たちは、緩い連携と相互の研鑽を図って、すこしでも価値の高いものを作っていたかと思えます。

後生川さんのますますの活躍を祈念し、各地で同様の活動を始めた方々への激励を込めて、本書を推薦させていただきます。

平成30年5月

井原裕

はじめに

看護師としてうつ病の患者さんに日々接し、そこで行ってきた医療行為の数々。

それに対して、本当に自分自身がうつ病を体験したことで見えてきた事実があります。

うつになった私が何を思い、どう行動し、約1年の地獄の日々から立ち直ることができたのか。

私が体験した事実は、うつと闘っている人たちにとって特別なことじゃないけれど、もしかしたらうつに悩む人と、その人を支える人たちへ、何かのヒントになるのではないかと、この思いで本書を記しました。

実際に世の中には、専門家による「うつ」の解説書」は本当に多く見かけます。きっと、うつ病と診断されたほとんどの人、周囲の人たちは、インターネットや本でうつ病の解説書を読み、何かいい方法がないか模索し続けます。私もその一人でした。

看護師であった私が、より良い「情報」を探し回ったその状況下で正直に感じたこと、それは、「…で、結局、どうしたら治るの？」頭のいい人が書いた、「本にある言葉」ではなく、実際に地獄から這い上がった「体験者の言葉」を、私は聞きたいんだ」という切実な思いでした。

(拙著『あなたのうつ絶対克服できます！』より)

.....

東京訪問カウンセリングを終えた寒い冬の午後。ハイヒールで歩き疲れた足がやけに浮腫む、持病の腰痛も今日はちよつと怪しいぞ。ちゃんとセルフケアをして休むとしよう…。

ふー…

主婦でもない、ママでもない、仕事人間でもない。

自分だけのための大切な時間だから。

あの激動すぎた時間が ふと思いだされては、また静かに消えていきます。4年前の苦しかった想い出は、仲間や家族とのささやかな日常、経過する時間のおかげで私の記憶から薄れつつあるのを感じるこの頃でした。

温かなカップを両手で持ちながら甘いホットココアをゆっくりと飲む。じわーっと冷えた身体に染みわたる。大きなガラス窓から見えるのはクリスマスを迎えるキラキラした世界です。

幸せそうに寄り添い歩く恋人たち、素敵すぎる都会のオシャレな人たち、おしゃべりに花が咲く若い女性たちの楽しそうな表情、目に入るのは幸せオーラ全開の人たちばかり。

そんな賑やかな世界よりも、私には気になってしまふ場所がありました。

その場所に入入りする人々。向かいのビルの入り口、そこはメンタルクリニックが入る駅前ビルでした。

どうも、そこが気になるのです。

「あの人もこの人も、これから診察なのだろうか」

「やけに姿勢が悪いし、足取りも重そう」

この中には、本当に精神科のお薬が必要な方って一体、何割くらいいるのだろうか…。

「あなたは、ちゃんと主治医と向き合えていますか」

「お薬の前に、あなたの生活習慣はどうなっていますか」

「何時に寝て何時に起きていますか」

…まあ、そんなことに口を挟んでも誰も聞いてくれないだろうし、その言葉など当然掛けられるはずもなく、ただただ出入りする人の流れを見ていました。

喫茶店でホッと一息しつつも、職業柄「人間観察」をしてしまふ自分がいるのです。

未知で神秘的で、無限の可能性を秘めた「人間」を観察するのが好きだから。

ホットココアを飲みながら私は思いました。

現代社会を生きる人たちが直面する様々な「悩み」というものを、一手に引き受けることになってしまったのが「精神科医師」ではなかるうか。

嫁姑問題、不倫の末の離婚問題、職場の人間関係。家族がどうだ、PTAが、上司がどうだ、誰がどうだ…。このことを悩み続けてとうとう眠れなくなってしまうとか。

昔は人生の大先輩である祖父母や、お寺の住職さん、村の長老やご近所さんが居ました。気軽に人生相談できる環境だったようです。

今は「お気軽にお医者様へ」といわれる時代。さらには、病院へ受診に行きさえすれば身体も心もハツラツ健康になり、人生の悩み全てが綺麗サッパリとなくなると思い込んでいる方が

あまりに多いような気がする…。

「何かあれば、精神科のお医者様へ」、看護師だった私はお決まり文句のように口にしていました。当時の自分が本当に、気軽に精神科病院の門をたたいた時、そこに一体何が見えたのか、何が待ち受けていたのか…

経験のある方はきっと、何かしら思うところがあるかもしれません。

あくまでも個人的意見ですが、「早めにお医者様へ」と無意識に発していたその言葉が適切な対応だったのか、今でも違和感と疑問が残るのです。

医療現場は常に患者さんであふれています。外来待合室に座ってみれば、その光景に驚かさされたのは私だけではないでしょう。

「主治医の先生は自分の話をちっとも聞いてくれない」「自分の診察はまだか」とイライラしたり、嘆いてみても、医師が1日で診察可能な患者数には限界があり、患者さん一人に関われる時間だって限られているのです。

医師だって看護師だって受付のお姉さんにだって、帰宅すれば「生活」があるのですから。

だから、患者側としての「心構え」は非常に重要になってくるわけです。

そのような中、街中ではカウンセラーの資格取得の広告看板、新聞折込みでも通信教育や心理セミナー案内など多く見かけるようになりました。カウンセラー個人の価値観や使命感、信念、未来像は人それぞれで、多くのカウンセリングスタイルが存在しています。

でも、そこにある想いは「元気になって欲しい、笑顔になってほしい」というシンプルな気持ちではないでしょうか。

〇〇流とかナントカ技法とか〇〇先生直伝…とか？

いずれにせよ「カウンセラー」という職業は益々増加していくと感じています。

しかし今、ここで都会の風景を見つめる私は、「看護師」。

ナイチンゲール精神と看護理論をカウンセリング基本とし「カウンセラー看護師」と名乗り活動を始め、早や2年が経過しました。正直、あの4年前の自分には信じられない現実を今、過ごしています。

「人間とは」「生きるとは」「真の健康とは」…その多くをクライアント様の生き様に学ばせていただき、この仕事を通して私自身も成長する機会をたくさんいただいております。「死ななくて良かった、生きていて本当に良かった」とすら感じるので、本当に有り難うございます。

今、4年前の私のような状況の方がいるなら、ぜひお伝えしておきたい大切なことがあります。特に、本書の「対談」でお読みいただく内容は、きつと前例のない内容だと思います。

これは、わが国のうつ診療の第一人者である獨協医科大学埼玉医療センター・こころの診療科の井原裕教授のご協力で実現した「対談」です。

聞きたくても聞けなかった、言いたくても言えなかったこと。

本当は知りたくなかった現実、そして本当は知りたかったことの数々。

これらのことが、この「対談」の中でたくさん語られています。

ゆっくりと、こころを落ち着かせてお読みくださいね。

それでは、どうか最後まで、お付き合いください。

平成30年5月

うつ克服専門カウンセラー カウンセラー看護師 後生川 礼子

推薦の言葉（井原裕） 3

はじめに 8

対談（前編）

後生川礼子&井原裕

はじめに ―カウンセラーとして、元患者として― 19

診断について ―「診断」されたのに「治療」はされていない― 35

精神科医について ―世間的常識と精神医学の間で― 57

メディアについて ―マスコミが伝える情報とは― 65

薬・薬物療法について ―「薬の自動販売機」化は求めている― 77

アンケート ―うつを克服（回復）したクライアントの声―（問1～問10） 91

対談（後編）

後生川礼子&井原裕

生活習慣について ―「心」の前に「身体」のケアを― 133

精神療法について ―医師と患者のパートナーシップ― 151

「激励禁忌」について ―人は「励ましなし」で生きていけない― 165

家族のサポートについて ―「日薬」と「目薬」で接する― 171

予防・再発防止について ―自然なリズムで生活する― 177

井原先生のスーパービジョン（教育）を受けて

185

おわりに

202

参考文献

206

※注意

本書の記載は、特定のひとの、特定の場合について述べたものであり、すべての人にあてはまるわけではありません。
したがって本書の著者および出版社は、本書の情報を誤用したことがきっかけで何らかの健康被害が生じたとしても、その責任を負うものではありません。
薬剤を用いた治療を変更・中止しようとするときには、必ず医師の指導を受けて下さい。（著者）