

メビウスのレポート



特定非営利活動法人メビウス千葉 活動報告 After Winter 号 2019年4月20日発行

メビウス千葉会員の皆さま、こんにちは。以前よりお伝えしておりますとおり、メビウス千葉のホームページが開設され、以下のURLにて順次公開中となっております。是非とも一度お立ち寄りください。

【 [http:// mebius-chiba.org](http://mebius-chiba.org) 】

回復への道のり。～ アルコール使用障害編 ～

近年、職場で受けたストレスから、精神疾患を発症して休職する人が増えているようです。

健康で意欲的な就労生活を保ち続けるにはメンタルヘルスが重要だと強く言われて久しい現在。就労環境における心理的負荷を原因として精神障害を発症、あるいは自殺したとして労災認定が下りた件数も、この15年間で急増している事実から見れば、今の日本はまさにストレス社会であることに疑いはありません。

そしてこの精神疾患による休職者のうち、実に約60%の方々が「うつ病」の診断を受けているというデータがあります。なぜこのような話から始めるかと言えば、このうつ病と親和性が非常に高いのがアルコール使用障害なのです。うつ病との診断は言うまでもなく、病院やクリニックへ繋がったからこそ客観的に認められたものであり、そうでなく、未診断ではあるもののいわゆる「うつ状態」からアルコールに溺れてしまったひとの潜在数をも考慮すれば相当数の方々が「うつ」に起因してアルコール使用障害を発症していることとなります。当施設でリハビリを続けるメンバーに話を聞くと、現実の「等身大の自分」と「こうあらねばならない」といったこだわりとのギャップが強いひとほどその傾向があるように思えます。ひとたび条件反射制御法による治療で望まない神経活動を強力に抑え込んだとしても、その根本にはそういった本人にしかわからぬ「生きづらさ」が根深く関わっているのです。

実はリハビリ生活においてもこの生きづらさの迫体験から酒を再び飲んでしまう、ということがおきます。つまり、長い入院治療を自分なりの努力でやっと乗り越えた先に望む、これからの自分と生活は「こうでなければならない」といった理想、こういう仕事に就いて、ああいう生活を送りたい、といった希望。そして現実には漠然とした不安のなかで遅々として出口が見えてこないリハビリ生活とのギャップから思い悩み、うつ状態へと突入してしまいます。言うまでもなく、真面目な性格、意欲的に社会復帰に取り組んでいるひとこそこの傾向は強いようです。

もうひとつ当施設ならではの側面として、条件反射制御法による集中治療で酒に対する欲求があまりにも強力に抑え込まれたことにより「自分はもう大丈夫だ」とか「今なら加減して飲むことができる」といった具合に油断をしてしまうケースです。条件反射制御法には再飲酒や治療の中断によって望まぬ神経活動が復活してしまうことがハッキリと説明されている、とてももったいない行為です。

と、ここまでは覚せい剤をはじめとする薬物使用障害にも同じことがあてはまるのですが、そこにはひとつ大きな違いがあります。それは言うまでもなく「違法性の抑止力」の存在です。今更ながら我々援助側の力が及ぶ限界がそこにはあり、あくまでも「見守る」といった本人の自発性にまかせることしかできない現状を呪ったりもします。

アルコール使用障害はよく「否認の病」であるとも言われます。これは「自らの飲酒による問題を認めない」という心の動きのことです。表面上ではもう酒をやめたいと言っておきながら、何かしらの理由をつけ

ては飲んで現実逃避をし、刹那的な行動に及ぼうとします。その結果「だらしがない」、「無責任だ」とか、本来の人格とは誤った認識をされ、治療後にもそのレッテルを剥がすことが難しくなってしまうといった偏見が社会の根底にあり、これも回復を阻害する一因となっているでしょう。

アルコール使用障害からの回復には治療の継続しかありません。そしてその回復の目指すところは長い間の飲酒生活により失われた自分自身、家族関係、そして社会性を正常な状態に戻すことにあります。とは言え、その社会性は飲酒という習慣のため、または生まれ育った環境のため、本来あるべき水準に比べて未成熟なままである場合も考えられます。また失われた自分や周囲との関係修復にしても長い時間を隔てた昔の状態に戻すということはできません。そういう意味においては「回復」というよりも、今までとは違う新しい生き方を一から作り直すといった言い方のほうが正しいでしょう。それだけ険しい道のりなのです。

メビウス千葉として出来ることはあまり無いかもしれませんが、それでも少なくとも自身の「生きづらさ」と向き合うことに背中を押してあげられる、そんな場所でありたいと願っています。



健康の大切さ、ありがたさを改めて……。

メビウス動静報告

1月

昨年末より世間を騒がせていたインフルエンザ流行の波が当施設にも押し寄せ、複数の罹患者を出してしまいました。年明け早々にも寮生全員で慌ててワクチンの接種に出掛けてはみたものの、時すでに遅しといった感じでその後も次々と体調不良を訴える者が続出しました。改めて共同生活のリスクと健康の大切さを痛感する出来事でした。また、下総精神医療センターに入院したまま年を越したメンバーもおり、つくづく、回復とは健康あつてのものであると考えさせられる月でした。

2月

食堂の担当に新たなメンバーが加わってくれたことで、懸案であった食事提供の問題にも解決の兆しが見えてきました。そもそも当施設が朝食と昼食の提供にこだわっているのには、食事を各々にまかせ食費として支給してしまうと一日に手渡す現金が増えてしまい心配であるという理由から。また栄養のバランスや食事自体を抜いて昼食代を他のことに使ってしまうなどのリスクも考慮していますが、なるべく食堂の利用を充実させる方法を今後も考えてゆきます。

また、当施設が基本作業としているパクチーの選別作業にも、新たにミニトマトの選別・パッケージングが加わることとなり、作業のトライアルに挑戦したりもしました。

3月

新しい生活に向け退寮してゆく者、裁判で実刑判決がくだり収監されてしまった者、色々な意味で別れのあつた月となりました。また、年度末ということもあつてか、スタッフは寮生たちの様々な手続きの処理に忙しく動いていたようです。

※ 3月末日時点での在籍者

男性 18名 女性 7名 (うち入院者5名を含む) 在籍総数 25名

10 病棟での日々に。 ～ 下総精神医療センター入院手記 ～

普通、3ヶ月にも渡る入院治療が必要だと聞けばよほどの重病かと思わせられますよね……。

今回はメビウス千葉のメンバー皆が経験し、それぞれに思い出深い下総精神医療センターでの入院集中治療について、病院ではどのような生活がおくられているのかを患者としての視点から紹介したいと思います。

千葉市緑区の山の上に佇む下総精神医療センターの歴史は古く、ずいぶんと年季が入ったその建物や精神病院だというイメージも相まって、初めて訪れる者は少し腰が引けてしまうような独特な雰囲気にも包まれています。平井慎二医師が治療部長をつとめる閉鎖病棟「10 病棟」はこの中核に位置し、条件反射制御法による集中治療は通常約3ヶ月間の長きに渡って行われます。

私たちがいざ入院となり、まず最初に驚かされるのが病棟に入るための身体検査でしょう。この病棟に入院する者全員が例外なく荷物の品々、身に着けているものや身体、もちろん下着の中までチェックされ、病棟への持ち込みが禁止されているアルコールやタバコ、薬物などの所持がないかを徹底的に調べられます。これから社会とは隔離された特殊な空間に入るのだと否応なく思い知らされる瞬間であり、緊張感が一段と高まるものです。しかし病棟内は意外にも(!?) 明るく開放的な雰囲気、窓の外に視線をやると高いフェンスに囲まれていること、出入り口の全てが施錠されていること以外は普通の病棟とあまり違いはありません。ただひとつ、そこが閉鎖病棟であることを思い知らされるものが存在します。それが我々患者の間で通称「ガッチャン部屋」（鍵がガッチャンと掛かることから）と呼ばれるもので、壁の一面が鉄格子で覆われ、外側から二重にロックが掛かる、薄暗くも肌寒い容態観察用の個室のことです。病棟内で何か問題を起こしたり、状態が悪くなった患者を通常の大部屋からこの個室へ移すことが時々あり、この「ガッチャン部屋行き」は入院生活一番の恐怖となっていたことを思い出します。

さて、そんな病棟での日々の生活はと言いますと、これがなかなかしんどい毎日を送ることとなります。

治療が本格的に始まると幾冊かのノートを用意し、決められたテーマに沿って数百もの作文をひたすらに書いてゆく「書き出し」という作業が与えられます。患者たちは皆、条件反射制御法のキーワード・アクションや疑似作業、想像作業を挟みながら繰る日も来る日も毎日、まるで修行僧のように机に向かうわけですが、作文が苦手なひとの中にはこの毎日にうんざりし、うつ病状態に突入するものまで現れます。

そんな毎日だからこそ、そのストレスは何かに向かいます。

興味深いことに、多くのもの場合それは「おやつ」に向かうのです。そう、売店で1日500円まで購入することが出来るお菓子やパン、カップラーメン等のことです。もちろん食事は3回、決して美味しいとは言えないまでも十分な量を食べています。それに加えての間食ですから、退院する頃には体も一回り大きくなっている患者も珍しくありません。患者たちの楽しみはもう一つ中庭の開放というものがあります。もちろんフェンスの内側、看護師が見守る下でということになりますが、日の陽を浴びながら体を動かすことができる貴重なチャンスです。

治療のほうへ話を戻すと、条件反射制御法は大きく四段階のステージに分かれており、それぞれのステージに移行するタイミングで治療の理論を正確に理解しているかを測る筆記テストが行われます。この試験がとても難解で、しかも満点をとらなければ次へ進むことができないという、10 病棟では気が重くなるイベントのひとつです。こうして3ヶ月という期間はまるで嵐のように私たちの心と身体を激しく揺らしながらもあつという間に過ぎ去ってゆくわけですが……。そんな中、ともに同じような悩みを抱え、ひとつ屋根の下で過ごした患者たちの間では仲間意識が高まり、友情も芽生えたりします。それぞれの退院日にかたく手を取り合って、涙さえ浮かべながら別れてゆく光景を目の当たりにすると、このように閉鎖された空間だからこそ打ち明けられた悩みや本当の自分もあったのかなど、なつかしく思い返す今日この頃です。

メンバー皆で取り組むパクチャー作業。

メビウス千葉では毎週火曜と金曜の二回、提携先の農園に出向いてパクチャーの選別・パッケージング作業を行っています。ここではその内容について改めて詳しく紹介をしてゆきたいと思います。

まず、私たちはこの作業をメビウス千葉の基本活動と位置づけて、特別な理由のない限り全員で行うことにしています。その意義は言うまでもなく、就労意欲を維持するためと社会参加の機会をつくることにあります。ただそこには、何もせず自室に引きこもっているだけの時間をなるべく少なくしたいという理由も多分に含まれているのです。

提携先の農園であるマイベジタブル様は高床式砂栽培を行うハイテク農園。この高床式砂栽培とはベッドのようなテーブル状の農床に、土ではなく「クリーンな砂」を敷いて、水や肥料を極力抑えて作物を育てる農法で、余分な水や肥料を与えない、いわゆる「ストレス農法」で野菜本来が持つ生命力を引出し、味が濃くおいしい野菜を作ることができるのだそうです。私たちの作業はこちらで収穫されたパクチャーを選別し、出荷できる形にパッケージングすること。まずは採れたてのパクチャーを手作業で一本一本に目を通し、葉に変色が無いか、虫食いが無いか、ちぎれてしまっている葉が無いかなどを慎重に見てゆきます。パクチャーはまずこの工程で、根が付いたままで袋詰めされる丸のままのパクチャー束と、ミックスハーブなどに使われる加工用のものへと選別されます。作業は出荷作業用の倉庫の一角で行いますが、真冬の作業ともなると足元からの冷気で身体もこわばり、忍耐と集中力が試されることとなります。その後、パクチャー束は計量係の手に渡り、秤にかけられ規定量ごとに分けられます。最後に袋詰めの機械を通してパックすると検品の係が最終のチェックをして完成となります。これだけの作業ですが単調な作業を確実にこなす能力が求められ、また皆で同じ作業にあたることによってそれぞれの個性が見えてきたりもします。時給にすると僅か100円ほどの作業ですが、私たちにとっては働くことの意味を考えさせられる大切な時間となっています。

生活訓練の場としての役割。

ひとたび望まない行動の反復傾向を抱え込んでしまった私たちは、これまでに様々なものを失ってきました。仕事や家庭、社会的な信用などがそうですが、その過程で生活習慣もボロボロに不健康な状態へと傾いてしまっている者が多いのです。夜、眠れずに昼夜逆転した生活が長く続いてしまったことや、摂食障害を発症するなどして食生活が破綻したひと。置かれていた環境によって様々ではありますが、皆一様に不規則で不摂生な生活状況にあったことは否めず、健康的な普通のひとからすると「だらしない」と見られてしまうこともあり、本来の人格とは違った評価を受けてしまうことも。

メビウス千葉の方針として、まずは条件反射制御法による3ヶ月間の入院集中治療を入寮の条件としているのには、そうした生活習慣のリセットを行うという意味合いも含まれているのです。そうして規則正しい入院生活から当施設に移った後にもその習慣をキープするため、毎朝7:30 から本部にて行われるミーティングには全員の参加が義務づけられています。それに限らず、私たちはメビウス千葉での生活自体が生活訓練の場であるとして毎日取り組んでいます。その一方で、メンバー個々の生活能力には当然ながら差があります。今まで実家の親元でしか生活したことがない若者や、社会人として自立した生活も長かったひとなどが同じ屋根の下で共同生活を送るのです。時には些細なことで言い争ったり、知らないがゆえの行動がもとで誤解を生んだりすることも多々あります。それら一つ一つに対処してゆく過程もまた生活訓練の一部であるととらえて「プラス思考」で健全で安定した生活の確立を目指してゆきたいと思います。