

# 精神疾患の理解と対応

～知っていることと、できることは違います～

一般社団法人しん  
本間 貴宣

## < 今後の予定 >

- ① 精神疾患の理解 ～異なる二つの視点～
- ② 症状に囚われず、人生物語として理解してみましょう
- ③ 症状の「良い面」にも目を向けてみましょう
- ④ 家族にしかできないこと
- ⑤ 家族が変われば本人も変わる
- ⑥ 家族が学ぶ認知行動療法 基礎編
- ⑦ 家族が学ぶ認知行動療法 実践編
- ⑧ 家族が学ぶ認知行動療法 応用編
- ⑨ 幻覚・妄想への理解と対応
- ⑩ **事例検討会**

## 宿題

今回の連続講座で気づいたことや  
学んだことは何だったでしょうか？

## < 事例検討 >



# < まとめ >

「知っている」と「できる」は違う



## 変わる



## 「関係性の変革」

私たちはいかなる革命も望んではいません。  
望んでいるのは、私たちを取り巻く  
関係性を根本から変えることなのです。

(フランコ・バザーリア)

## 「患者と別の関係を築き、患者の暮らしに意味を与える」

医師は単なる専門技術者でもエキスパートでもありません。薬を処方するのは医師の仕事ですが、**患者と別の関係性を築くことによって、患者の暮らしに意味を与える**ことが医師には出来るのです。したがって、私たちの仕事には、根本的に政治的な意義が含まれています。専門技術と政治といった分業体制を越えたところに、医師の仕事はあるのです。(p146)



# あなた自身が変わるべき

社会構造が変わらないのだとしたら、施設で働く一人として、**あなた自身が変わるべき**です。あなたの仕事や実践を変えてゆき、患者の自覚を促し、あなたの批判的な手立てを発展させながら、あなた自身が変わってゆくのです。私たちは他人を批判することには長けているのに、自己批判はあまり得意ではありません (p151)

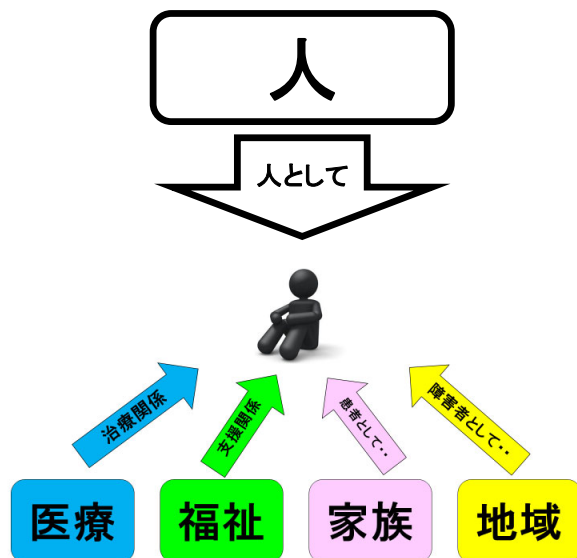


# 精神症状とは自分の不自由さや苦悩の最大化

かれは、精神症状として表出化しているものを、単なる病気ではなく「**自分の不自由さや苦悩の最大化した姿である**」と捉える。不眠や幻覚妄想状態に陥った背後には、家族や親しい友人・同僚との関係が行き詰まることや、人生に絶望し先の見通しが立たなくなるなどの、「自分の不自由さや苦悩」の最大化がある。本来の快復＝リカバリーのためには、こうした**苦悩と闘うことが必要不可欠**なのである。

竹端寛 (兵庫県立大准教授)

# 関係性の変革



一年間、お世話になりました。

最後までお付き合いいただき  
ありがとうございました。