

1月に開催された「語ルシストの会」では、宮崎県立看護大学教授の川村道子氏をお迎えし、「当事者支援に役立つ『精神疾患の成り立ち』の理解」というテーマで講話していただきました。その内容と所見を以下にまとめます。

川村氏は、精神疾患は生まれつき持っているものではなく、成長や生活の過程で発症するものであると述べられました。そして、精神疾患を深く理解するには、生物学的（Biological）および社会学的（Sociological）な視点から、その発症プロセスを「見える化」することが重要であると指摘されました。

講話では、精神疾患の支援が身体疾患に比べて難しい理由について触れられました。身体疾患は目に見える症状があるため、支援の方向性を明確に示しやすい一方で、精神疾患は外見からは見えにくく、発症プロセスを論理的に説明するのが難しいという課題があります。このため、脳の不具合によって発症する精神疾患に対して、先入観を持ったまま支援を行うと、一時的な対処療法に終わり、根本的な改善にはつながらない可能性があるとして指摘されました。

川村氏は、精神疾患の成り立ちを理解するためには、「見えない脳内の仕組みを見える化する」ことが重要だと強調されました。その一環として、脳の構造と役割について断面図を用いて説明が行われました。脳は大きく分けて以下の3つの部位から構成されています。

- ・脳幹：身体の基本的な調整を司る部分。
- ・大脳辺縁系：感情を司る部分。
- ・大脳皮質：知性や理性を司る部分。

これらの部位が連携して働くことで、正常な感情調整や判断力が保たれています。しかし、これらの機能に不具合が生じると、感情の調整が難しくなり、現実的な判断力が低下します。その結果、他者の感情を思いやることが困難になるなど、精神疾患の症状が現れることが説明されました。

精神疾患を発症する背景には、生活の中で脳の働きのバランスが崩れたり、弱まっていくプロセスが関与していると考えられます。人間は集団に所属し、その中で「承認されているか」を常に意識しています。また、「一緒にいて楽しい」「安心できる」「助けたい」「助かった」といった相互の感情を感じ取り、理解し合いながら団結力を高めていくという特性を持っています。しかし、日常生活の中で他者との関係におけるストレスが積み重なる、そのような際に身近な周囲の人に Help が出せなかった、となると、そうした機能に不具合が生じ、脳のバランスが崩れてしまうことがあります。

さらに、そうした生活の中で、身近な人々に適切に助けを求めることができなかった場合、脳内の神経レベルに変化が生じることがあります。その結果、神経伝達物質の過剰や不足が引き起こされ、脳の機能に異常が生じます。これにより、「生きづら

さ」を感じ、本人にとって苦しい状態が続いてしまうのです。

しかし、精神疾患は「これまでの生活のあり方や考え方を見直し、健康で幸せに生きるための新たな生活スタイルに変えてみよう」というメッセージを発しているともいえます。病を通して、自分自身と向き合い、よりよい生き方を模索するきっかけを得ることができるのです。

当事者支援の基本方針としては、まず「世界とのつながり」を確信できるようにすることが重要です。その上で、所属する小集団の中で、自分の持つ力を発揮し、何らかの形で貢献できていると実感できるよう、適切にサポートすることが求められます。これにより、当事者が安心感や自己肯定感を取り戻し、前向きに生きていける環境を整えることができるでしょう、と締めくくられました。

医者と違い看護師は薬を処方することはできないので、それに代わる処方として独自の「精神疾患の成り立ち」を生物学（Biological）そして社会学（Sociology）の視点から解明することに力を注がれて、具体的な見える化によってより支援をスムーズにサポートできる新たな道を切り開かれたと思えます。

次回は、2月28日（金曜）19時から県福祉総合センター1階ミーティングルームです。

ゲストは、九州医療科学大学社会福祉学部准教授：日田剛氏です。

タイトルは「ソーシャルワーカーの役割」という内容でお願いしています。

<日田剛氏のプロフィール>

九州医療科学大学 社会福祉学部 准教授

宮崎県社会福祉士会理事

主な研究テーマ

- ・ 社会福祉労働論
- ・ ソーシャルワーク

主な著書

『漂流するソーシャルワーカー 福祉実践の現実とジレンマ』（旬報社、2024 年）

『ソーシャルワークにおける権利擁護とはなにか 「発見されていない権利の探求」』（旬報社、2020 年）