

互いに支えあい 共に暮らしていくために

「知っていますか?」こころのバリアフリー宣言

精神疾患や精神障がい者に対して正しい理解を持ち、よりよい社会を築き上げましょう。

精神疾患は、誰でもかかる可能性のある病気です。精神疾患についてまず理解しておきたいことは、

- ・ライフスタイルを変えたり、ストレスをうまく処理したりすることによって防ぎ得る病
- ・気である
- ・放置すれば症状が悪くなり、症状が安定し回復する病気で
- ・また、精神障がい者は、精神疾患の症状等のために他の人と「違う」というイメージを持たれることがあります、それらは正しい知識による単なる先入観である場合がほとんどです。
- ・このため、精神疾患について正しく理解し、誰もが人格と個性を尊重して互いに支えあう共生社会を目指すことが、
- ・あう共生社会を目指すことが、できるうちに、8つの柱からなる指針「こころのバリアフリー宣言」が作られました。

こころのバリアフリー宣言

～精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すための指針～

【あなたは絶対に自信がありますか、心の健康に?】

- 第1：精神疾患を自分の問題として考えていますか（関心）**
 - ・精神疾患は、糖尿病や高血圧と同じで誰でもかかる可能性があります。
 - ・2人に1人は過去1カ月間にストレスを感じていて、生涯を通じて5人に1人は精神疾患にかかるといわれています。
- 第2：無理しないで、心も身体も（予防）**
 - ・ストレスにうまく対処し、ストレスをできるだけ減らす生活を心がけましょう。
 - ・自分のストレスの要因を見極め、自分なりのストレス対処方法を身につけましょう。
 - ・サポートが得られるような人間関係づくりにつとめましょう。
- 第3：気づいていますか、心の不調（気づき）**
 - ・早い段階での気づきが重要です。
 - ・早期発見、早期治療が回復への近道です。
 - ・不眠や不安が主な最初のサイン。おかしいと思ったら気軽に相談を。
- 第4：知っていますか、精神疾患への正しい対応（自己・周囲の認識）**
 - ・病気を正しく理解し、焦らず時間をかけて克服していきましょう。
 - ・休養が大事、自分のリズムをとりもどそう。急がばまわれも大切です。
 - ・家族や周囲の過干渉、非難は回復を遅らせることも知ってください。
- 【社会の支援が大事、共生の社会を目指して】**
- 第5：自分で心のバリアを作らない（肯定）**
 - ・先入観に基づくかたくなな態度をとらないで。
 - ・精神疾患や精神障がい者に対する誤解や偏見は、古くからの慣習や風評、不正確な事件報道や情報等により、正しい知識が伝わっていないことから生じる単なる先入観です。
 - ・誤解や偏見に基づく拒否的態度は、その人を深く傷つけ病状をも悪化させることさえあります。
- 第6：認め合おう、自分らしく生きている姿を（受容）**
 - ・誰もが自分の暮らしている地域（街）で幸せに生きることが自然な姿。
 - ・誰もが他者から受け入れられることにより、自らの力をより発揮できます。
- 第7：出会いは理解の第一歩（出会い）**
 - ・理解を深める体験の機会を活かそう。
 - ・人との多くの出会いの機会を持つことがお互いの理解の第一歩となるはずだ。
 - ・身近な交流の中で自らを語り合えることが大切です。
- 第8：互いに支えあう社会づくり（参画）**
 - ・人格と個性を尊重して互いに支えあう共生社会を共に作り上げよう。
 - ・精神障がい者も社会の一員として誇りを持って積極的に参画することが大切です。

閻障がい福祉課 ☎ 428

精神疾患で比較的多い病気の特徴

1. 統合失調症

統合失調症は、10代から40代に起きやすく、約100人に1人の割合でかかる病気です。症状には個人差があり、主な症状として、幻聴や妄想、思考障がい、興奮症状等があります。また意欲の低下や自閉傾向（閉じこもりがちなこと）など、エネルギーがなくなつたような状態になることもあります。

2. 気分（感情）障がい

気分障がいは、気分や感情の変化を基本とする障がいで、気分が沈んだり、高ぶったりするのが特徴です。気分の変化に伴って生活全般の活動性も変化します。また、ストレスが気分の変化のきっかけとなるものが多く、しばしば再発を繰り返します。

3. 神経症性障がい

神経症の症状には、様々なタイプがありますが、その大部分が心理的原因と関連していると考えられています。その症状のタイプによって、パニック障がい、全般性不安障がい、恐怖症性障がい

い、強迫性障がい、重度ストレス反応・適応障がい、解離性障がい、身体表現性障がい、離人現実感喪失症候群などに分類されています。

4. 摂食障がい

摂食障がいには、大きく分けて神経性無食欲症（拒食症）と神経性大食症（過食症）があります。

神経性無食欲症は、食欲の低下が中心の問題であるかのように思われますが、その病気の最も重要な特徴は太ってしまうことへの恐れに関連した、「やせ」の追及です。患者の9割以上が女性といわれています。

5. 睡眠障がい

調査によると、日本人の5人に1人が睡眠の問題を抱えています。おおまかには、①睡眠自体に問題のある「睡眠の異常」、②睡眠自体には問題はないが、睡眠と覚醒のリズムに問題のある「概日リズム症候群」、③眠っている間に問題の起こる「睡眠時随伴症状」に分かれます。

6. アルコール・薬物依存症

依存症とは、アルコール・鎮痛剤・シンナー・覚せい剤など依存を生じる物質を欲しくたまらない、摂取しないと我慢できなくなる状態で、そのための行動をコントロールすることが困難となります。その物質の摂取を止めると、重い自律神経症状が出たり、抑うつや不安などの精神症状が出たりして、なかなか止め

ることができなくなります。

早めの相談を!

精神疾患は、多くの場合、最初は軽い症状から始まりま

す。心配事があるときに生じるような、眠れない、食欲がない（反対に、過眠、過食の場合も）などといった症状です。軽いうちに、ストレスを解消する工夫をしたり、生活を点検したりすることが大切です。それでも解決できないときは、早めに相談しましょう。また、そういった相談が気軽にできるようになるためにも、誤解や偏見に基づく先入観（心のバリア）を打破し真の理解を深める第一歩を踏み出しましょう。

〈市の相談窓口〉

障がい福祉課 ☎ 428、健康増進課 ☎ 995・3381

〈県の相談窓口〉

来所相談 埼玉県立精神保健福祉センター（平日）午前9時～午後5時（予約制） ☎ 048・723・811

電話相談

埼玉県こころの電話（平日）午前9時～午後5時 ☎ 048・723・1447、埼玉のちの電話（24時間365日相談可） ☎ 048・645・4343

