

➤私と統合失調症

私は22歳の春になった時に発症しました。それは突然に。現在36歳です。一人暮らしで、当時の彼女がたまに家を行き来する感じで、病気と知ったのは後々でした。と言うものの、盗聴器が仕掛けられている。監視カメラがある。20~30人の聞いたことあるような声が聞こえるといった状態でした。勿論、眠れず、寝ても1時間寝たかどうかの日々でした。私のアパートの部屋は二階でして、一階で、そうした作業をしていると思っていました。そうした中、当時の彼女が私の兄に連絡をしてくださり、兄に病院に連れていかれました。その人達が、それらのカメラ等を外してくれるとの事で、信じ切り、兄と一緒に近くの病院に行きました。何の病院かとも何も分からず、ただただついて行くだけでした。その病院で、病院とは知らず、30分~1時間は一人で話したでしょうか。意味も分からず、朝、昼、晩と薬をとりあえずは飲み始めました。物凄く記憶に残っているのが、初めて病院へ行ったその日、昼ご飯に近所でうどんを食べました。トイレに行きたくなり、行ったのですがそこでも見られている。声が聞こえる。噂している。相手に先手を打たれたな。と思っていたのを強く記憶に残しています。そしたらなんと、薬を飲み始めてから、全く起きることができないくらい身体が重くなり、薬を飲んで寝て、薬を飲んで寝て、の繰り返しでした。副作用で、震えもありました。幻聴と知り始めたのは、その頃からでしょうか。なんか違うな?あれ?と思ったことがあり、一階の部屋をインターネットで検索したところ空き家となっていましたし、警察にも問い合わせたこともありましたが、自分なのだな。自分が、おかしくなったのだな。と思うようになりました。

5ヶ月ほど経った頃に母親が迎えに来ました。人混みが苦手になっていた自分。度々、聴こえる幻聴。夜になると特にひどかったです。そして、疲れやすい。

やっとの思いで、東京駅に行き、母と会うことができ、数日後には実家に帰ることとなりました。

それからの記憶は、実家に戻り、下手な詩を沢山作ってみたり、絵を描いたものなど、魔法のアイランドというサイトにアップしていたと思います。今このサイトはどうなったのか、もう分らないです。ブログもしていたこともありましたが、でも、下手で、下手で、書くのを止めました。その時に、境界性人格障害の人ともお付き合いしました。その影響は良し悪しでした。

病院は、住んでいた場所から実家の近くの病院へ変わりました。母が、名前すら覚えていない前病院に紹介状を書いてもらっていたと思います。そして、行った病院は、祖母の通っていた病院でした。そこで、精神病になっていたのかと実感。100人に1人はなると言われています。そう、それは統合失調症。体重は増え、見る影もない位見た目が悪くなっていってしまいました。

首吊りもその頃にしました。1週間、顔のはんてんが取れなかったです。もうどうしようもなく、社会人になれなくなってしまっていた自分。本を読んでも、テレビを見ても、記憶力も落ち、忘れっぽくなりました。何もかもつまらない。そういう思いで、当初病気になってから、色々な家屋を見る度に、自分には一生できないのだなと途方に暮れた事もありました。さらに、何もかも人生終わったような気力にもなりました。しかも、自分の事を知ろうと、何冊か統合失調症の事を本で調べたことがあります。ズバリ的中。「今から、テレビに出るから。」等と早朝から親に連絡した日もありました。

そして、ネガティブな事がある度にODもした気があります。薬は増える一方で、少しずつ薬に慣れてきた自分は、デイケアに通うことを志願しました。これは、1年後だったような気がします。父は厳格で、実家で寝ることは凄く怖かったです。ですが、父は何もそのことには触れず、優しくしてくれました。そして、1週間に1

カウンセリングとマンダラートの効果

回通院の時期があれば、2週間に1回で良い時もありました。

社会人に戻りたく、主治医に相談したところ、ヘルパーの資格を取ってはどうかと言う話が出て、ニチイ学館というところで取りました。そして、通院している病院関連のグループホームで仕事をさせて頂きました。週1回4時間からのスタートでした。一年経った頃は、週3日で、2日は8時間労働していました。

そんな中、丁度一年、グループホームで特別に働かさせていただいた頃、父と一緒に仕事をしないか？との事で、一緒に働くようになりました。約8年、働きました。時間は日を重ね、週2～3日から、なんとか週5日になり、ずっと4時間ずつ。たまに、8時間。しかし、父の仕事は難しく、私には辛かったです。完全な理系の私は、法律の方向へ仕事が変わったし、どこの取引に行っても「跡取りが出来て良かったですね。」と言われ、窮地に追い込まれていった感じでした。電話対応も怖かったです。相手が、会社の上司になる方やまたは相談等、多数ありましたから。そうなる度に、心臓がバクバクしていました。対人に対して恐怖感を持つようになり、かすかな物音も幻聴の様な感じに、自分のことを笑ったり、話したりしているような気にもなっていました。

しかし、それまでの間のデイケアに通い始めた頃から、生活は安定を少し戻し、規則正しい生活が出来るようになり、ジムにも通ったりするようになり、良くなっていった気がしました。それは、幻聴などのお別れに近い感じでした。ところが、やはりバスに乗ることが怖かったので、いかに後ろの席に座れるかが重要だったかを今でも思い出します。また、イヤホンを持ち歩いていました。騒音が怖い。はっきり言って、まだ慣れないです。体重も増加。もう若かりし頃の昔の自分の思考と見栄えはいずこへ。職場でもそう。どうしたら自分が楽になるか。緊張が解き放たれるか。飴やお菓子でごまかしていた時もありました。時間つぶしにタバコを吸いに行っていたこともありました。因みに、最初ジムに行っていた時は、デイケアの仲良くなった人と4人くらいで行っていました。次第に人数が減り、自分も通わなくなりました。体重増加は、その頃、止まったかのような気もしました。散歩も1時間、毎日していました。約2年位かな。一番体重がこの年になってから減りました。

1年、何もできず。1年、デイケア。1年、グループホーム、8年、父と一緒に仕事。最後は私の父へのうっぷんが破裂して辞めました。バスに飛び込んでみたりしました。そして、四ヶ月の職業訓練。1年間の就労継続支援A型事業所。そうして、現在、福祉作業所ビルドでお世話になっております。

私生活はどうだったかと言うと、高校の部活仲間が、たまたま監督の退職ということで集まりがあるよ！と連絡があったので、横の繋がりが戻り始めました。しかし、いつもびくびくしていたのを覚えています。慣れるまでどれだけ経ったことでしょうか。退職祝いの時、父と働いていた時、スーツを着ていたのも、それは慣れていたので、気にはならなかったです。幻聴には充分気をはらっていました。

車の運転は、ペーパードライバーから普通に運転できるようになりました。似たような病気の人達と、ドライブへ行ったり、飲みに行ったりしました。父の助手に加え運転手でもありました。

そして、高校の部活の人と飲んだりしている間に、合コンというものに参加してみたりもしました。私は、精神障害者2級だった為、現在も年金をいただいております。それで、実家生活でしたので、当時はお小遣いの様な感じでした。

その様な生活が出来るようになり、今の嫁と出会いました。常に、いかにしたら幻聴から逃げられるだろう。と考えながらも、その中で付き合うようになり、三年後には晴れて結婚となりました。しかし、それとは裏腹に鬱っぽくもなりました。そうして、事あるごとに恐怖を覚え、大変だった気がします。今でも、バスが一番後ろか前。白と黒しかなくなった生活。窮屈。自分で自分を苦しめていっていました。ですが、子供を二人授かり、大変幸せを感じた時があった気がします。その中、乳幼児、幼児、小学生と成長しながらも、大切なものをどんどん無くしていきました。生きるのが辛くなっていっていました。それを嫁は、私のせいだと、嫁まで悲観的に

カウンセリングとマンダラートの効果

させていってました。本当に私のせいです。すみませんとしか言いようがないです。何度泣かせたことでしょうか。大変反省しております。

子供は男の子と女の子の一姫二太郎。私は幸せの渦中にあるはずなのに、それでも死にたいと生活の変化とともに幾度となく思い、ODを繰り返してきました。ですので、今は嫁が薬を預かるようになっています。

今までに家族と私の親がついて行ったりしたことがありました。現在では、家庭崩壊の度に辛くなり、カウンセリングを一時はじめ、2度目に始めてからは、週1回になりました。一ヶ月の間に一日は嫁もついて行くというような感じにもなりました。子供は、私の両親に預けて。それから何ヶ月しか経っていないのに、気持ちが日々、楽になっている感じがあります。というものの、2年前は就労継続支援A型事業所に通っていて、隣の教室にいらした、パソコンの先生が就労継続支援A型と就労移行支援事業所を作るということで、私は毎日今の就労移行支援事業所に利用者として日々通うようになっております。しかし、カウンセリング含め色んな引き出しを持つようになりました。テレビ等を見ないだけではなく、言葉も引き出しがなくなってしまうので、リハビリ中という感じで、パソコンの先生を目標に頑張っています。今の事務所での立ち位置は、利用者の中のリーダーです。仕事はインターネット上に載せるホームページを作ることです。その管理権、リーダーということで、更新を確認するという事です。社長→私（リーダー）→それぞれ作業しているホームページの管理です。

カウンセリングを通じ、話し合う。家族とも話し合う。我が子とも話し合う。私の通う会社は、家族第一なのがモットーなので、家庭人としていかに居心地良くできるか、いかに明るくできるか。これからの私には全く未来は見えませんが、日々昇進。前向きしか無いのです。前向いて、生活のリズムを良くして、後は、健康に！もう、後ろは振り向きたくないです。大切な時間を無駄にせず、大谷選手が使用していた、マンダラートを私も作りました。あと半年で、就労移行支援が終わるので、指導者として、先生として、活動できるように頑張りたいです。

ちなみに話は変わりますが、息子が生まれた日は、従弟の父が亡くなって、家族の一員だった18年半生きた猫が亡くなり、そしてその次の日に生まれました。光という意味合いを持つ名前であることも後で分かりました。従弟の父には、光という漢字が入っており、良い意味で、何とも言えない気分です。

カウンセリングで、父を理想としていた自分像。父は武士。というイメージ。しかし、それは他の家とは大違いであることも分かりました。私は、亡ロビンウィリアムズのような映画に出てくる人物を父と理想しなおして、彼ならどうする。彼ならどうした。等と考え、日々乗り越えたいです。ちなみに、ロビンウィリアムズを検索したところ、彼の死因は自殺でした。あんなに明るく陽気な感じでしたのに。メンタル面での鬱をもっていたようです。それには、驚きました。

私はここで誓います。70%程の力のみ出して、30%は、周りを見れるように。そして、買い物症候群にスマホを変えてからなっていたので、それを止める。必要なものは、ほとんど家に揃っていますので。子供との時間、夫婦との会話の時間。大切にしていき、家庭人として自分の立ち位置を良くして、楽しい職場に明るくいけるように。目標は、自立した就職。それは、福祉作業所ビルドでのスタッフかもしれない。それは、どこかの事務作業を専門とする企業に障害者枠で。もう、見たくないものはいっぱい見ました。ここらで、前を向いて、自分から明るく楽しまなきゃ。薬も多々（20錠程）飲んでいますし、寿命もそうはないでしょう。カウントダウンが始まっているかもしれません。福祉分野を有効に使い、最後は笑顔で終わりたいです。

そうそう追伸といたしまして、入院というものを精神科で初めてしてみました。決まりごとの多さと様々な人

カウンセリングとマンダラートの効果

生を歩んできたのが分かる凄いいい機会だったと思います。そこで学んだのは、人との付き合い方。さらに、カウンセラーと共に、夫婦のズレ等気持ちの溝の埋め方。人間は変えられないけど、考えは変えられるという事。後は、調子のバロメーターを作ってみるのも大事だと思いました。是非、入院嫌いでも経験してみてもよいと思いました。勿論、閉鎖病棟ですが、良い経験になると思います。任意の場合、約1ヶ月で出ることも可能です。

■私の場合の注意事項：

- ネット依存
- ゲーム依存
- 買い物依存
- 人間の依存
- ライン依存（SNS）

■私のホームページ

SWAG CAT

<http://swagcat.starfree.jp/>



体のケア	サプリメントを飲む	FSQ 90kg	インステップ改善	体幹強化	軸をぶらさない	角度をつける	上からボールをたたく	リストを強化
柔軟性	体づくり	RSQ 130kg	リリースポイントの安定	コントロール	不安をなくす	カまない	キレ	下半身主導
スタミナ	可動域	食事夜7杯朝3杯	下股の強化	体を開かない	メンタルコントロールをする	ボールを前でリリース	回転数をアップ	可動域
はっきりした目標、目的をもつ	一喜一憂をしない	頭は冷静に心は熱く	体づくり	コントロール	キレ	軸で回る	下股の強化	体重増加
ピンチに強い	メンタル	雰囲気は流されない	メンタル	ドラ1 8球団	スピード 160km/h	体幹強化	スピード 160km/h	肩周りの強化
波を作らない	勝利への執念	仲間を思いやる心	人間性	運	変化球	可動域	ライナーキャッチボール	ピッチングを増やす
感性	愛される人間	計画性	あいさつ	ゴミ拾い	部屋そうじ	カウントボールを増やす	フォーク完成	スライダのキレ
思いやり	人間性	感謝	道具を大切に使う	運	審判さんへの態度	速く落差のあるカーブ	変化球	左打者への決め球
礼儀	信頼される人間	継続力	プラス思考	応援される人間になる	本を読む	ストレートと同じフォームで投げる	ストレートからボールに投げるコントロール	奥行きをイメージ

例) 野球界の大谷選手

高校1年生の時に作ってました。
これがマンダラートです。

カウンセリングとマンダラートの効果

➤ 概要

統合失調症は、幻覚や妄想といった精神病症状や意欲・自発性の低下などの機能低下、認知機能低下などを主症状とする精神疾患です。主に思春期から青年期にかけて発症し、男女比は概ね1：1とされていますが、男性のほうが重症化しやすいことが指摘されています。

世界中のさまざまな地域で100人に1人ほどが発症すると考えられており、決してまれな疾患ではありません。

統合失調症の原因は、明らかになっていません。治療では、薬物療法や、認知行動療法などの心理社会療法が行われます。

➤ 統合失調症の治療方法—薬物療法で使われる抗精神病薬 副作用で太るのはなぜ？

統合失調症の治療で服用する抗精神病薬として太ることを懸念される方も多く、抗精神病薬、特に第二世代の抗精神病薬は、脂質代謝・糖代謝に影響し太りやすくなるものもあります。このような副作用の抗精神病薬では、糖尿病がある場合には禁じるものもあることは事実です。しかし、この副作用は非常に個人差が大きく、同じ期間飲んでいても、著しい体重増加がみられる方、ほとんど体重に変化がない方がいます。



病薬の副作用とあります。確かに薬の中には、なる副作用を持ち、一部は抗精神病薬に指定されて、この太ると同じ薬を同じ量、

この太るというリスクは、抗精神病薬を服用する、しないにかかわらず、統合失調症に罹患することそのものがリスク要因になる可能性も指摘されています。統合失調症を発症することで引きこもりがちになってしまったり、運動不足やアンバランスな食生活に陥ったりした結果として太ってしまうケースもあるでしょう。

現在、統合失調症の患者さんの生活習慣病のリスクについて、より注視しケアをしていこうという動きが医学界でも出てきています。

➤ 病期別の治療

統合失調症の治療は、急性期治療と慢性期治療（休息期および回復期）および症状が消失した後の維持期治療の3つに分かれます。急性期では薬物療法が主体に進められますが、慢性期治療においては薬物療法に併行して心理社会的療法を行い、病気によって低下した社会生活機能を回復させることが大きな目標となります。治療開始が早ければ早いほど、また適切な薬物療法と心理社会的療法がなされるほど、望ましい回復が得られることがわかっています。ただし、症状が消

カウンセリングとマンダラートの効果

失したといっても統合失調症はきわめて再発しやすい病気であることから、再発予防の為の維持療法を長期間にわたって行っていく必要があります。

統合失調症を理解するうえで大切なことは、治療によって症状の消失は可能ですが、病気そのものの治癒は期待できないため治療を続けることが重要です。このような病気は他にもたくさんあり、たとえば、糖尿病も治療によって症状がよくなりますが、治療を怠ればすぐに再発したりと病気そのものが治癒することはありません。統合失調症も糖尿病と同じで、慢性疾患の1つであると捉えることが大切です。

薬物療法を中心に症状を抑えることが優先される急性期治療

急性期では、幻覚や妄想などの激しい陽性症状を抗精神病薬によってできるだけ早く抑えることが目標になります。一般に急性期の陽性症状は抗精神病薬によく反応しますから、症状が出始めた段階なるべく早期に抗精神病薬による治療を開始することができれば、それだけ回復する可能性も大きくなります。

なお、緊急の場合の選択肢として、電気けいれん療法が行われることもあります。電気けいれん療法はかつての電気ショック療法のイメージから否定的な見方がされがちですが、現在では薬によってけいれんを起こさない無けいれん療法が普及し安全な治療法といえます。緊張型で昏迷状態の場合や薬物療法で効果がみられない場合など、一部の患者さんでは有効な治療法です。

心理社会的療法を加えて社会生活機能の回復を図る慢性期治療

慢性期では陰性症状や認知機能障害の為に生活のしづらさが残ることが多く、この時期の治療法がその後の社会生活に大きく影響するといっても過言ではありません。したがって、薬物療法に加えて、心理社会的療法などのリハビリテーションを行い、病状からの回復に努めることが欠かせません。また、慢性期では、急性期で用いられた抗精神病薬が継続して処方されることが多いのですが、症状の改善に伴って薬の量を慎重に減らしていきます。慢性期の薬物治療では、抗精神病薬になかなか反応しにくい陰性症状や認知機能障害の改善を図ることと、できるだけ副作用を起こさないことが目標になります。

症状消失後も再発の予防の為に続けられる維持治療

慢性期において薬の量を徐々に減らしていき、症状が落ち着いたならばあるところで維持量を決めて、以後は再発予防の為に服薬となります。この時期に症状が落ち着いたからといって服薬を中断すると、1~2年以内に80~90%が再発するといわれています。また、まったく症状がない状態が1~5年あったとしても、薬物治療を中断すると1~2年以内に50%以上が再発すると報告されています。統合失調症はきわめて再発しやすい病気であり、かなりの長期間にわたって継続的に服薬を続ける必要があります。



別のホームページではこのよう
なものもありました。

▶家族や周囲の方へのアドバイス

治療の中心は本人と家族です。しかし精神科の病気は目に見えませんから、家族や周囲の方にとってはなかなか理解しにくいものです。

家族は「わからない」、本人は「わかってもらえない」というストレスを抱えることになりがちです。

病気についての理解が進むと、そうしたお互いのストレスが減ります。また、治療にどのような仕方でも協力すればよいかかわかると、そのことが病状や経過により影響を与えます。本人・家族・医療関係者がみんなで医療チームを組み、統合失調症という病気に立ち向かえるのが理想です。

そこで、家族や周囲の方をお願いしたいことが4点あります。

★病気とそのつらさを理解する

第1は、病気やそのつらさについて理解していただきたいということです。

患者さんがどんなことを苦しく感じるのか、日常生活で怠けやだらしなさに見えるものが実は病気の症状であること、を理解してもらえることは、患者さんにとってはこころ強いことです。

「気持ちがたるんでいるから病気になるんだ」といわれて理解してもらえないことは、患者さんにとってはつらいことです。

カウンセリングとマンダラートの効果

★医療チームの一員になる

第2は、治療において医療チームの一員になっていただきたいということです。

家族のもつ大きな力を治療において発揮していただければ、回復もそれだけ促進されます。

すぐにできることとしては、診察に同伴して家庭での様子を主治医に伝える、薬ののみ忘れがないように気を配る、などがあります。

医師から処方された薬について、「薬を続けるとクセになってよくない」などというと、患者さんをととても迷わせてしまいます。

★接し方を少し工夫する

第3は、患者さんへの接し方を少し工夫していただきたいということです。

患者さんは、対人関係に敏感になっており、そこからのストレスが再発の引き金のひとつとなる場合があります。

とくに患者さんが苦手なのは、身近な人から「批判的ないい方をされる」「非難がましくいわれる」、あるいは「オロオロと心配されすぎる」ことです（強すぎる感情表出）。

小さなことでも患者さんのよい面を見つけ、それを認めていることを言葉で表現する、困ったことについては、原因を探すのはひとまず脇に置いて、具体的な解決策と一緒に考える、という接し方が理想的です。

薬についてだけでなく、こうしたコミュニケーションにおいても、家族のもつ力が回復を促すこととなります。

★自分自身を大切にする

第4は、自分を大切にしていきたいということです。

「親の育て方が悪かったから、こんな病気になった」と、自分を責めるご両親がいます。

しかし、これは医学的な事実ではありません。育て方のせいで、統合失調症を発症することはありません。

また「自分の生活をすべて犠牲にしても、治療にささげなければならない」と、献身的にがんばる方もいます。しかし、こうした努力を長続きさせるのは難しいことです。

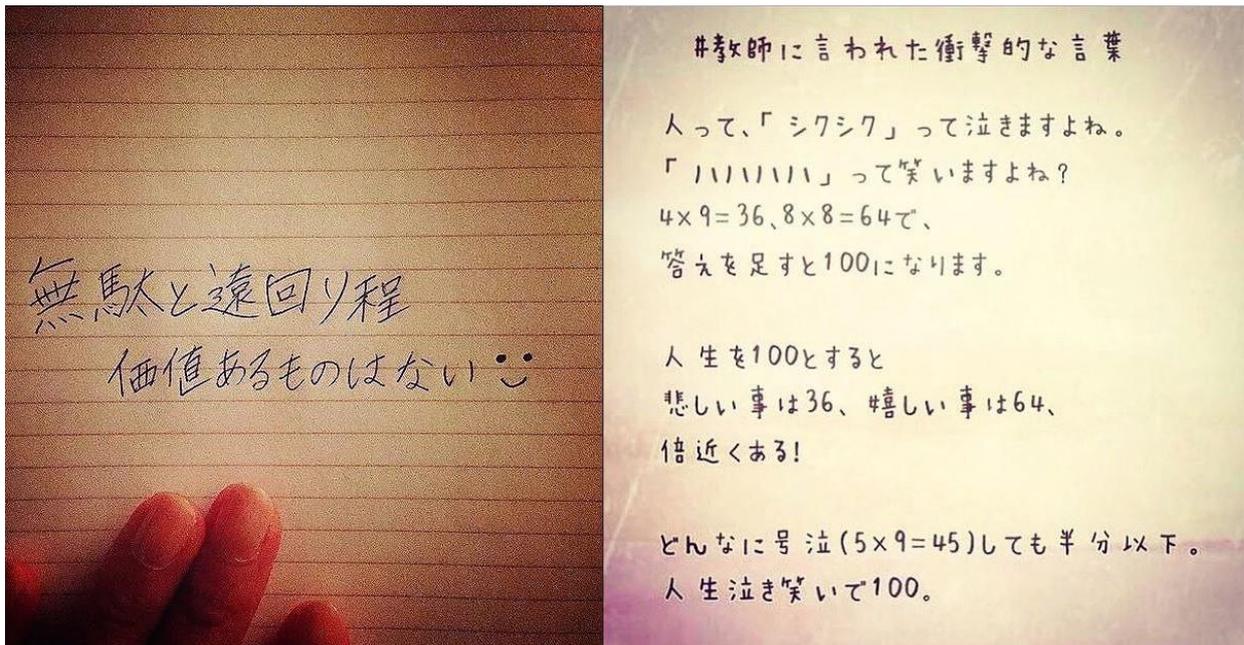
患者さん自身にしても、周囲の方が自分を犠牲にするほどの献身をすると、かえって心理的な負担を感じてしまいます。

自分の人生と生活を大切にしてください。

そのうえで、治療への協力をお願いします。

しかしそれでも家族自身がつらい気持ちとなり、耐えにくい場合があるでしょう。そうした場合には、家族会に参加して同じような境遇の家族の方とつらさを語り合い、分かちあうことをお勧めします。家族会は、病院・保健所・地域など様々なところにあります。

カウンセリングとマンダラートの効果



諦めたら、そこで試合終了です。(スラムダンク・安西先生の言葉より)

(追伸)

猫を飼うことと統合失調症は関係がある？ (調査結果)

猫好きには信じられないような研究結果が掲載された。

統合失調症と診断された子供がいる家庭では、幼少期に猫を飼っていたケースが多いというのだ。

「統合失調症の発症者には、猫を飼っている家庭で育ったという共通点がある」という猫好きには信じがたい研究論文が学術誌「統合失調症研究」に2015年1月に掲載された。

論文には次のように書かれている。「子供が青年期後半に統合失調症などの重度の精神疾患と診断された家庭では、その子が幼少期に猫を飼っていたケースが多いことが、三つの研究により示唆されている」

この研究に携わった、スタンレー医学研究所のE・フラー・トーリー氏とウェンディ・シモンズ氏、そして、スタンレー発達神経ウイルス学研究所のロバート・H・ヨーケン氏は、1982年に行われたアメリカ精神疾患患者

カウンセリングとマンダラートの効果

家族会（NAMI）のアンケートを調べた。アンケートは同家族会に所属する 2125 世帯を対象にしたもので、これまで解析されないままになっていた。

その結果、統合失調症を発症した人のうち 50.6%が子供のころに猫を飼っていたことが明らかになった。

この研究結果は、その後の 1990 年代に実施された異なる 2 つの調査の結果と一致している。その 2 つの研究も NAMI 加盟家族を対象にした調査で、統合失調症患者で猫を飼っていた家庭の割合がそれぞれ 50.9%と 51.9%だった。

もちろん、今回の研究が統合失調症と猫を飼うことの因果関係を示したとはいえ、単なる関連性を示すものにすぎない。とはいえ、研究チームはひとつの仮説を立てている。猫に寄生するトキソプラズマ・ゴンディという原虫が人間に感染し、精神疾患の発症に関してなんらかの役割を果たしているのではないかと、という仮説だ。

「トキソプラズマ・ゴンディは脳に侵入し、とても小さな嚢胞を形成します。それが青年期後半になってから活性化し、神経伝達物質に影響を与えることで、疾患を引き起こす可能性があります」と、トーリー氏はハフポスト US 版に話した。

タイム誌によれば、トキソプラズマ・ゴンディが感染しても、免疫力が高ければ普通は症状が出ない。アメリカ疾病予防管理センター（CDC）によれば、アメリカでは現在 6000 万人以上がトキソプラズマ・ゴンディに感染しているが、ほとんど人は症状が出ないままだ。

しかし、免疫力が低下している場合、インフルエンザのような症状が出たり、視力を失ったり、時には死に至るケースさえあるという。また、妊娠中に感染した場合、流産や胎児の発達障害などを引き起こすことがわかっている。

トキソプラズマ・ゴンディは、生肉を食べることや、手に付いた猫の糞をうっかり口に入れてしまうことなどで感染する。そのためアメリカの医療研究機関メイヨー・クリニックは、猫のトイレに蓋をしておくことは感染予防に効果があると述べている。また、近所の猫を介しても広がる可能性があるため、猫を屋外に出さずに飼うことを推奨している。

猫と統合失調症が、実際にどの程度が関係があるのかを知るためには、さらなる研究が必要だ。今回の研究チームは、他の国の研究者に、独自の調査をして欲しいと呼びかけている。

また、いくつか注意しなければいけない点もある。アメリカ動物虐待防止協会によれば、アメリカで猫を飼っている世帯は 30~37%とされる。いっぽう、統合失調症と診断される人は、人口の 1.1%ほどだ。

加えて、統合失調症の発症例は全体的にみて少ない。精神疾患の治療をサポートする NPO「治療支援センター」によれば、アメリカでは年に約 250 万人が統合失調症を発症するが、これは人口の 1.1%だ。

カウンセリングとマンダラートの効果

さらに、猫を飼うことには、良い面もたくさんある。ミネソタ大学心臓病研究所チームが2008年に実施した研究によれば、猫を飼っている人は、飼っていない人より心臓発作で死亡する確率が30%も低いという。CDCも、ペットとともに過ごすことで孤独感を和らげることができる」と指摘している。

この記事はハフポスト US 版に掲載されたものを翻訳しました。

[日本語版：梅田智世、合原弘子/ガリレオ]

私の家でも、三代、猫のみーちゃんを飼っていたから、気になる記事だなと思い、追伸として記載してみました。不思議な記事ですね。



↓ (我が家のみーちゃんのホームページ) ↓

「 <http://michan.webcrow.jp/> 」

(因みに、ホームページの処女作)

最後に……

