



しあわせ信州

第90号 2015年2月 発行

長野県精神保健福祉センター

〒380-0928 長野市若里7-1-7
TEL 026-227-1810 / FAX 026-227-1170
E-mail withyou@pref.nagano.lg.jp
http://www.pref.nagano.lg.jp/seishin/index.html

心のたより

こころのぎやらりー



作品名：ちぎり絵『銀河列車』
作者名：地域活動支援センター
やすらぎメンバーのみなさん

掲載協力：医療法人友愛会
地域活動支援センター
やすらぎ（上田市）

作品について

宇宙列車が銀河を走る姿を描いた他に、地球、すい星、土星などの銀河を描きました。

平成26年9月28日（日）に開催された第8回千曲荘病院 病院祭で展示し、多くのみなさんに観ていただきました。

もくじ

- こころのぎやらりー 1
- はじめに 2
- 〈特集〉 御嶽山噴火に関わるこころのケア活動について 3
- 平成26年度精神保健福祉センターの事業から 4
- 平成26年度精神障がい者スポーツ大会の報告・「産後うつ病」の予防と対策について 6



は じ め に

長野県精神保健福祉センター所長 小泉典章

御嶽山噴火で亡くなられた方々に心からご冥福をお祈り申し上げます。また、御嶽山噴火や神城断層地震で、被害を受けられた方々に心からお見舞いを申し上げます。

長野県看護協会では、平成 27 年 1 月 24 日、看護職が経験した御嶽山噴火災害の災害医療のシンポジウムを開催しました。小生も参加し、こころのケアについて発表しました。災害支援ナースとしての役割は確立していますが、特に災害時のこころのケアには看護職が重要な役割を果たします。

また、平成 26 年 12 月 6 日、7 日には、悩みを抱える人の電話相談に取り組んでいる全国のいのちの電話や大学の研究者らでつくる、第 27 回日本電話相談学会大会が長野市で開催されました。「子育て・教育と電話相談」をテーマに講演やシンポジウム、研究発表等が行なわれました。長野県において初の開催であり、県内の電話相談機関に参加の呼び掛けをしました。

当センターからは、センターで開設している 3 種類の電話相談の傾向についてまとめた演題を発表しています。センターは精神保健福祉に関する総合的な相談窓口ですが、広域な県内に 1 箇所であるため、電話相談の果たす役割は大きく、センターの電話相談の需要は今後も高まっていくことが考えられます。

大会長である清泉女学院大学長の吉川武彦先生は、精神科医の立場から、「戦後、スピードや生産性を上げて経済成長を遂げたが、子育ての現場でも『早く、頑張り、周りと同じに』といった効率性を重視する言葉があふれ、心のゆがみが生じている」と警鐘を鳴らされました。副大会長の小生が司会を務めた、大会テーマにちなむシンポジウムでも、虐待や発達障がいに触れられ、電話相談の意義について討論されました。

子育てに関して、精神保健の立場から考えても、少子化・高年齢出産など妊娠・出産を巡る状況はかつてとは異なっています。産後うつ病の予防と対応を含めた周産期メンタルヘルス活動を効果的に行うために、母子健康手帳を交付した時からの手厚い支援が必要だと思います。また、乳幼児健診では、保護者との関係性にも影響を与える発達障がいについて早期発見し、継続した支援につながる事が大切です。言い換えれば、母子保健の分野で、妊娠期から母親のメンタルヘルスを支えることは育児支援の拡大に繋がります。さらに、子どもの発達においても、健診で子どもの発達評価が適切に行えることなどが、子育て支援の一助となり、将来の精神保健に役立つことを念願しています。





＜特集＞ 御嶽山噴火に関わるこころのケア活動について



平成 26 年 9 月 27 日に御嶽山の噴火が発生しました。長崎県雲仙普賢岳の噴火災害を越える、死者 57 名、行方不明者 6 名の犠牲者を出し、戦後最悪の噴火災害となってしまいました。

御嶽山噴火に関わるこころのケア活動を振り返るにあたって、まず、その災害の特徴を踏まえておく必要があります。通常、地震や土砂災害の場合は、被災地域の住民生活に大きな影響が生じ、地域の支援者自身も被災しています。しかし、今回は、地域生活への直接的な被害が少なかったこと、被災場所が山頂付近に限られていたこと、そして、被災者の多くが県外からの登山者でした。

こころのケア活動は、9 月 28 日から 30 日までの 3 日間、国内 2 番目の出勤となる DPAT（災害派遣精神医療チーム）の活動から始められました。こころの医療センター駒ヶ根の精神科医師、看護師、臨床心理士、事務職員 4 名で編成された DPAT が災害拠点病院である木曽病院へ派遣され、入院中の被災者とその家族等に対してこころのケアを行いました。その後、10 月 1 日からの 3 日間は、精神科医師を除くスタッフで「こころのケアチーム」を編成して、こころのケア活動を実施しました。3 日間のうち 2 日間は、当センターからも臨床心理士を派遣し、こころの医療センター駒ヶ根と合同チームで活動しました。被災者ご家族の待機所への巡回を行ったり、地元役場職員のこころと身体との健康相談を行いました。さらに、10 月 10 日から木曽保健福祉事務所を中心とした県下 5 か所の保健福祉事務所保健師、木曽郡下の町村保健師と当センターから派遣した心理士とでチームを編成し、地元役場職員の「こころと身体との健康相談」を行いました。10 月 17 日までの 5 日間で、169 名の方の面談を行いました。

これらの活動と並行して、当センターでは、9 月 30 日より電話相談を開始することを広報しました。また、厚生労働省から、全国の精神保健福祉センターにおいて被災者及びその家族の相談を受けられる旨の通知の発出（10 月 1 日付）に合せ、長野県警察本部を通じて全国の精神保健福祉センター相談窓口の一覧とこころのケアに関するリーフレットを被災者家族に配付しました。

こころのケア活動を振り返ると、こころのケアの対象となる被災者、ご家族（ご遺族）の多くが、県外の自宅に戻られており、十分なケアが難しかったことが特徴でした。既にメディアでも報じられていますが、下山した方の中には、サバイバースギルト（生存者の罪悪感）などを抱えた方もいると言われていています。息の長いこころの支援が求められていると言えます。また、支援者のなかには、準備もなくご遺体の関連業務に就くことになったり、人的資源が乏しいなかで災害業務に追われるなど、心理的負荷を感じた方が大勢いました。支援者への支援を災害時のこころのケア対策に位置付ける必要があります。今後、DPAT の体制整備及び研修、関係機関への周知を進め、当センターのこころのケア活動に果たす役割についても検討する必要が感じられました。

総括すると、長野県栄村地震災害の経験からも明らかのように、平時からの取り組み・準備の重要性が、改めて認識されました。



平成26年度 精神保健福祉センターの事業から

社会復帰

今年度は、精神保健福祉法の改正により新たに位置付けられた退院後生活環境相談員や地域援助事業者の業務について理解を深めるために、県内の2会場に分けて「退院後生活環境相談員・地域援助事業者等研修」を開催しました。

また「高齢精神障がい者地域支援研修会」開催に関連して、長野県精神障がい者地域生活支援コーディネーターに依頼し、「事例に基づく高齢精神障がい者退院支援実践ヒント集」を作成しました。

「精神障がい者就労支援研修会」開催のお知らせ

日時：平成27年3月12日（木）13：00～16：40 会場：長野県総合教育センター
内容：「うつ病リワークプログラムとは？」「リワークプログラムの実践と意義」等
講師：響ストレスケア～こころとからだの診療所 大橋昌資院長、南信病院 武藤隆院長

依存問題

【アルコール問題相談対応リーフレットを発行しました】

このリーフレットは、地域においてアルコール関連問題の相談対応や治療、支援、ケアに携わる人たちを対象に作成しました。

支援対象者としては、地域でアルコール関連問題をかかえる人とその家族を想定しています。アルコール関連問題のための相談対応等にご活用下さい。



「2015 薬物依存症回復フォーラム～危険ドラッグの今とこれからの考える～」開催のお知らせ

日時：平成27年2月22日（日）10：30～16：00 会場：社会福祉総合センター
内容：講演「危険ドラッグ・薬物依存症の現状と治療」（仮）、当事者・家族による体験発表 等
講師：医療法人十全会聖明病院 近藤直樹院長、アパリア家族教室会員、長野ダルク 他

自殺対策

自死遺族の方のためのリーフレット「大切な人を亡くされたあなたへ」を8月に改訂しました。遺族の方の支援にご活用下さい。

県内自殺者数の状況

県内の自殺者数は、平成21年から5年連続で減少していましたが、平成26年は、平成24年のもとの全国中位の水準に戻り、その増加率が、全国で最も高くなってしまいました（警察庁統計、速報値）。

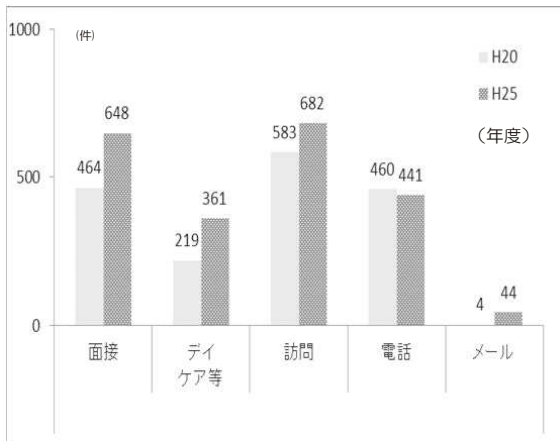
自殺は、「誰にでも起こり得る危機」であるため、様々な悩みや問題を抱えた人々が必要な支援を受けられることが必要です。3月の自殺対策強化月間においても、自殺に関する正しい知識や相談機関等の普及啓発活動を行います。



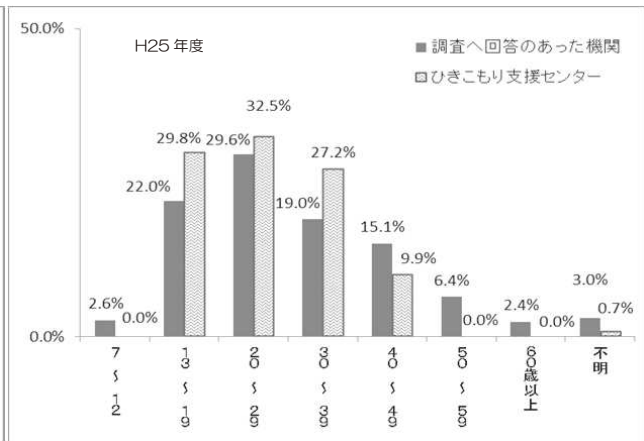
ひきこもり支援実態調査結果について

今年度、ひきこもり支援センター（以下センター）では市町村や保健所、地域若者サポートステーションや民間支援団体等を対象にひきこもり支援の実態調査を実施しました。ご協力いただいた関係機関の皆様、ありがとうございました。回答をいただいた機関へは結果をお返りする予定ですが、その一部をご報告します。

市町村におけるひきこもり支援実績は、センター開設前の平成 20 年度と比較すると増加していました。デイケアに関しては、一般精神障がい者と合同のデイケア等既存の事業の中でひきこもり支援を実施することにより、相談実績が増加していました。また、平成 25 年度の県内の支援機関が受けた年代別相談件数は 20 歳代が最も多く、センターでは比較的少ない 40 歳以上の相談も約 25% ありました。高齢のひきこもり者については市町村等の本人・家族の身近な機関において、支援に繋がれる可能性がうかがえました。相談実績は全体的に増加しており、センター設置後、相談窓口やひきこもりに関する情報発信及び支援者のスキルアップ研修、圏域単位の家族教室の開催等により、市町村等の地域においてもひきこもり支援の拡大がなされてきたと考えられます。センターへの期待については技術支援や事例へのスーパーバイズ、情報発信の充実等が挙げられました。今後、センターとしては、市町村等関係機関と連携を図りながら全県に行き渡るひきこもり支援体制を構築していきます。



支援方法別市町村ひきこもり相談の状況 (延)



年代別県内支援機関・センターにおけるひきこもり相談の状況 (実)
(回答のあった機関の件数=842 センターの件数=151)

平成 26 年度発達障がい支援実践報告会

平成 26 年 12 月 18 日、県松本合同庁舎講堂にて今年度の発達障がい支援実践報告会を開催し、保健・福祉・教育・行政等多分野にわたる支援者やご家族等約 170 名の方が参加されました。

今回は信州大学医学部附属病院子どものこころ診療部部長の本田秀夫先生を助言者としてお招きし、地域の特色を活かした 4 題の実践報告に対して助言していただきました。また、後半のパネルディスカッションにおいても、『“つなぐ・広める” 途切れのない支援』をテーマに長野県の発達障がい支援の現状と課題や、多機関多職種連携システムの体制づくりのポイントについて、分かりやすく指導していただきました。

《連携支援システム整備のポイント》

- “細く長く” 支援することのできる“鍵”になる支援者を置くこと。
- システムのなかに、各段階の“つなぎ”の場面で、フィードバックの場を設けること。
- 役割を分割するのではなく、各年代と分野が入り混じり合いながら共通の見通しを持って支援していくこと。

本田秀夫先生のコメント



平成 26 年度 精神障がい者スポーツ大会の報告



今年度で 14 回目となる障がい者スポーツ大会（精神障がい者ソフトバレーボール競技）は、県下 4 地区で 22 チームの参加により地区予選が開催され、予選を勝ち抜いた 10 チームが県大会に進出しました。9月に山形村で開催された県大会ではハイレベルなゲームが展開され、“Rainbow 絆” が 3 年ぶりの優勝を果たしました。

〔県大会結果〕

- 1 位 Rainbow 絆（絆の会）
- 2 位 チーム・メイプル
（南信地域活動支援センター）
- 3 位 千曲ベアーズ（千曲荘病院）

また、昨年度の優勝チームとして北信越・東海ブロック大会（6月）に出場した“チーム・メイプル”は4位と大健闘。本県の競技力のレベルアップが実感される大会となりました。

精神障がい者がソフトバレーボールに取り組むことは、QOL（生活の質）が向上したり社会参加が進んだり、多くのメリットがあります。県大会で実施したアンケートでも、9割の方がソフト



平成 27 年度の県大会は 9 月 13 日（日）！

トバレーボールを行うことが有意義と回答しました。参加者及び関係者の皆さんの熱心な取り組みが大会の盛り上がりにもつながっていると言えるでしょう。

最後に、大会運営にご尽力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。



「産後うつ病」の予防と対策について



「産後うつ病」をご存知でしょうか。これは出産後の母親の約 10% にみられ、赤ちゃんへの愛着が湧かず、子育ての気力が出ないなどの症状が生じ、時には死んでしまいたいなどといった深刻な状態に陥ることもあります。産後うつ病の予防のために必要なことは、母親本人が心やからだをしっかりと休めること、不安があれば産科スタッフや保健師などに相談すること、家族も子育てや家事を分担することを心がけることなどがあります。このようなことを広く理解していただくために、長野県精神保健福祉協議会（事務局：長野県精神保健福祉センター）では妊産婦向けのリーフレットを作成し、市町村や産科病院などを通じて出産を控えたすべての女性に配布しています。



さらに今年度は母子保健担当者向けに、産後うつ病を早期に発見し支援することができるよう、「産後うつ病 早期発見・対応マニュアル」を新たに発行しました。この冊子には専門の診断ツールである「エジンバラ産後うつ病質問票」等の使い方や、ハイリスクケースに対して医師や母子保健に携わるスタッフが連携して対応することの必要性などを掲載しています。母子が心身ともに健やかな暮らしを送れるよう、産後うつ病の予防と対策の普及に努めていきたいと考えています。

