

抑うつ的な気分が、脳の病気から来るものなのか人間関係や仕事関係からの悩みからくるものなのか判断としない場合が多々あります。昨今よく言われる「現代型・新型うつ病」なるものは、その代表例かもしれません。この場合の病気とは、脳が何らかの原因により機能不全に陥った状態を言います。残念ながら現在のところ、抑うつ気分がどの程度脳の病気から来るものなのかを客観的に判断する検査法はありません。そのため、抑うつ気分を抱えて医療機関を受診した患者さんに対し、医師はじっくりと患者さんの話を伺い、その方の表情や行動を注意深く観察してから、訴えが脳の機能不全（精神疾患）から来るものなのかどうかを判断することとなります。身体的疾患（高血圧や糖尿病など）に対して、客観的検査（血圧や血糖を測定したりすること）を受けることなく治療が始まることはほとんど考えられませんが、精神疾患では客観的検査なしで治療が始まってしまう場合が多いことが辛いところです。

しかし神経科学の研究者は、脳の機能不全を標的にした検査法を開発しようと日夜がんばっています。精神疾患が脳の機能不全だとすると、それは動物にもあるはずで、動物が「うつ病」になるとはどういう状態なのかは分かりません。しかし、ヒトで生じている脳の機能不全をきちんと解明し、その状態と似たような状態を動物で再現することは可能だと思います。そして、そのような動物を使って治療法をいろいろ探ったり、検査法を開発したりすることが期待されます。そのあたりのことが詳しく書かれたものが、表題に示した書です。人の「こころ」の問題は、単純に割り切れるものではないかもしれませんが、著者たち研究者の努力がいつの日か報われ、脳の機能不全の程度に応じていろいろな治療法を用いることができるようになることが期待されます。現在の精神医学の限界と、それを突き破ろうとする研究者の意気込みについて語られた興味深い本です。

内田所長の一日!!



作者 中村直樹

お知らせ

こころの公開講演会のご案内

静岡県では毎年 800 人前後の方が自殺で亡くなっています。遺された方を支えるため、自分たちにできることを考える機会にさせていただければと願い、静岡県精神保健福祉協会と共催で講演会を開催します。講演会終了後には、短時間ですが、行政職員の方を対象に、講師との意見交換の時間も設けています。ぜひご参加ください。

日時 平成 26 年 1 月 21 日（月）13 時 30 分～15 時 00 分

会場 沼津市民文化センター 大会議室

対象 一般県民

内容 「自殺の現状と遺族支援」

講師 NPO法人自死遺族支援ネットワーク Re 代表 山口和浩氏

◆講師紹介/大学時代に遺児の仲間と手記「自殺って言えなかった。」(サンマーク出版)を出版。実名と顔を公表して自殺対策に関わってきた方。

申込先 静岡県精神保健福祉協会（電話：054-202-1220）

今後の静岡県精神保健福祉だよりの電子データ化について

これまで精神保健福祉だよりを紙面にて発行してまいりましたが、当所ホームページ上に掲載できるようになりましたので、今後はそちらを御高覧いただきますようよろしくお願いいたします。

ホームページアドレス：<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-845/seishin/>

静岡県 精神保健福祉だより

No. 110 2013.12

静岡県精神保健福祉センター

〒422-8031 静岡市駿河区有明町 2-20

TEL 054-286-9245 FAX 054-286-9249

<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-810/seishin/index.html>

目次

P1 ご挨拶

・精神保健医療福祉制度の動向 静岡県障害者支援局障害福祉課精神保健福祉室長 小林 眞一

P2 報告

・ひきこもり支援者研修会・自殺対策（静岡県自殺対策情報交換会・ゲートキーパー研修）実施報告

P3 報告

・第 8 回全国 CRT 連絡協議会・睡眠保健指導研修会・精神障害者地域移行支援研修会 実施報告

P4 コラム・お知らせ

・「動物に「うつ」はあるのか 加藤忠史著 PHP 新書」の紹介  
 ・こころの公開講演会のご案内  
 ・今後の静岡県精神保健福祉だよりの電子データ化について

ご挨拶

精神保健医療福祉制度の動向

静岡県障害者支援局障害福祉課精神保健福祉室長 小林 眞一



本年 4 月に精神保健福祉室長に異動して早くも 9 ヶ月が経ちました。これまで、健康福祉分野では福祉企画課、障害福祉課（障害者プラン推進室）、疾病対策室に勤務してまいりましたが、精神保健福祉を担当するのは初めてのことになります。よろしくお願いいたします。

異動早々「ひきこもり支援センター」が開設されました。これまで多くの相談が寄せられ、ひきこもりに悩む県民が多いことを実感するとともに、センター開設の意義を再認識しています。

さて、精神保健医療福祉の分野では、平成 16 年に国から「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が公表され、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本方針の下、精神医療改革や地域生活支援の強化などの方針が打ち出されて、様々な制度改革が進められてきました。

その主なものとしては、まず、「都道府県の精神科救急医療体制整備の努力義務化」です。法の施行にあわせて示された指針では、窓口機能の強化、精神科救急医療施設の確保及び身体合併症への対応などの施策が提示されました。

次に、来年度から法改正により施行されるものとして、「保護者制度の廃止」と「医療保護入院の見直し」が挙げられます。医療保護入院については、精神保健福祉士等の資格を有する退院後生活環境相談員の選任等、退院による地域生活への移行を促進する措置を精神科病院の管理者に義務付けています。

さらに、現在策定が進められている「精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」では、急性期における手厚い医療体制への移行を基本方向として、人員の配置基準の見直しや早期退院に向けた支援体制の構築を求めています。

こうした一連の改革により、精神に障害のある方が適切な医療を受け、地域で安心して生活できる環境整備が進むことが期待されます。県としては、国の方針も踏まえ、「ふじのくに障害者しあわせプラン」に基づき、医療・福祉関係機関や市町等と連携して本県の地域特性に応じた精神保健医療福祉体制の整備を進めてまいります。

なお、障害のある方の自立促進に重要な労働分野では、施行はまだ先になりますが、障害者雇用促進法が改正されて、障害者に対する差別の禁止や合理的配慮の提供義務、法定雇用率への精神障害者の算入などの措置が取られることになっています。

## (1) ひきこもり支援者研修会

7月4日(木)に基礎研修、26日(金)に実践研修として、2日間に渡り、ひきこもり支援者研修会を県静岡総合庁舎で実施しました。この研修会は、行政、医療、教育、就労支援、障害福祉サービス、社会福祉協議会等の職員に対して、ひきこもり支援の基本的な知識を習得することや、相談対応について実践的に学ぶことを目的に、毎年開催しているもので、それぞれ60名近くの参加がありました。特に今年度は、4月8日に精神保健福祉センター内に「静岡県ひきこもり支援センター」が開設されたため、その役割を説明するとともに、関係機関がお互いの機関を知り、円滑な連携が図れることも目的に、グループに分かれての意見交流や、それぞれの機関から提供してもらったケースをもとに事例検討を行いました。参加者からは「なぜひきこもりの支援を行うのか考え方を整理できた」「支援者としての自分の姿勢を考えさせられた」「色々な所属の人がいてとても新鮮だった」「それぞれの機関の取り組みや他職種の視点が見えてよかった」等の感想がアンケートに寄せられました。ひきこもり支援は裾野が広く、色々な立場の方たちが支援に携わっていることが今回の研修会でも実感されました。相談者のニーズに沿ったよりよい支援をしていくためには、最初の相談窓口で丁寧に話を聞くとともに、そこで対応が難しければ適切な関係機関につないでいくことも求められます。そのためにも、日ごろから関係機関同士で役割や考え方を知り合い、情報交換に努めていくことが必要だと感じました。

## (2) 自殺対策

### ○静岡県自殺対策情報交換会

市町・県で自殺対策に関わっている職員が自殺対策の基本的な考え方を再確認し、地域の実情に合わせた対策を構築することを目的として、7月29日(月)に静岡県男女共同参画センターあざれあにおいて自殺対策情報交換会を開催しました。

今年度は、筑波大学医学医療系災害精神支援学の高橋祥友教授を講師に迎え、「これからの自殺対策～今、何をすればよいのか～」というテーマでお話をいただきました。市町からは40名、県からは19名の参加があり、自殺対策の基本認識がわかりやすく説明され、「自殺対策に正解はなく、地域にあった自殺対策は、チームで話し合っていくことから始まる」、「事業の結果には時間がかかるため、自殺者の増減に左右されることなく長期的な視点で考えていく必要がわかった」などの感想が出され、今後の自殺対策が推進されることが期待できる内容でした。



### ○ゲートキーパー研修

静岡県の自殺者は、毎年800人を超えている状況です。平成23年の自殺者の特徴は、30歳未満の自殺者が平成22年の84人から104人へと20人の増加傾向(対前年比で1.24倍)となっていることから、平成25年度は、若者をターゲットとしたゲートキーパー研修を行っています。10月末までに県内の4大学の学生さん約230名にゲートキーパー研修を行いました。大学生からは、

「まったく変化を見せないまま自殺していった友人もいる。やはり『気づくこと』が一番難しいのではないかなと思う。だからこそ普段から『あなたは私の大切な人なんだ』ということ伝えて、伝わるような関わりをしていくことが重要じゃないかなと思う」、「相手の傍にいて、ゆっくりと相手の気持ちを考えて話を聴くこと、改めて大切に感じたので、実践する場があったらしてみたいと思います」などの感想が聞かれました。



## (3) 第8回全国CRT連絡協議会

8月22日(木)～23日(金)、静岡県男女共同参画センターあざれあにて開催しました。学校で起きた事件・事故後のこころの緊急支援を実施・検討している各精神保健福祉センターや都道府県・政令市教育委員会が出席しての業務連絡会では、17自治体21機関が参加し、活発な意見交換がなされました。また午後からは、学校関係者や支援者も加わって、武蔵野大学教授藤森和美先生をお迎えしての講演会、パネルディスカッションを行いました。静岡県ではCRTの枠組で学校へのこころの緊急支援を行っていますが、静岡市、浜松市はまた別の形で支援を行っていることから、静岡市教育委員会、浜松市精神保健福祉センター、浜



松市教育委員会の方々にもパネルディスカッションに加わっていただき、緊急支援の課題についてそれぞれの立場から議論を行いました。2日目は分科会として、自殺が起きた時の背景調査についての演習と、こころの緊急支援の際に行われる子どもたちへの心理教育についての演習を行いました。県内外、教育関係者から精神保健福祉関係者まで、2日間で延べ221名の方に御参加いただき、様々な形での交流と、CRTの枠組を超えた情報交換が行えた貴重な機会となりました。

## (4) 睡眠保健指導研修会

県では、自殺対策の一つとして、平成21年度から、浜松医科大学医学部地域看護学講座教授の巽あさみ先生に「うつ病・自殺予防のための健康診断における睡眠保健指導システム」についての研究を委託し「睡眠保健指導マニュアル」、DVD(保健指導者向け、一般住民向け)等が作成されました。これに基づき、8月27日(火)、県静岡総合庁舎において睡眠保健指導研修会を県健康福祉部健康増進課との共催により実施し、特定保健指導機関の特定保健指導実務者や県市町の職員等67名の参加がありました。これは成人期の健康診断の場で、睡眠の問題を切り口として保健指導対象者を選定し、各人が抱える問題に応じた保健指導を実施し、必要な相談機関、医療機関へつなげ、うつ病の予防や早期発見をすることで自殺を予防するためのものです。研修では1日を通し、睡眠の役割や睡眠障害についての知識、睡眠保健指導についての講義、ロールプレイが行われ、参加者からは「睡眠の必要性や重要性、また心身に及ぼす影響が理解できた」「睡眠障害の講義を初めて聞くことができてよかった」「不眠に対する具体的な保健指導内容を学ぶことができた」「明日から実践できる情報を得ることができた」などの感想が出され、今後の特定保健指導の場において活用されていくものだと思います。

## (5) 精神障害者地域移行支援研修会



8月26日(木)、県静岡総合庁舎を会場に、精神障害者地域移行支援研修会を開催しました。県内の精神科医療機関、相談支援事業所、行政機関等から合計116名の参加があり、精神障害者の地域移行に対する関心の高さが窺われました。

研修会の内容は、県健康福祉部障害者支援局障害福祉課小林眞一精神保健福祉室長からの行政説明(「静岡県の精神障害者地域移行支援について」と東京都地域移行促進事業地域移行コーディネーターとして活躍されている地域生活支援センターサポートセンターきぬた金

川洋輔氏(相談支援専門員・精神保健福祉士)から「精神障害者の地域移行の実践と課題～地域移行コーディネーター活動を通じて～」と題し御講演いただきました。

平成24年4月より障害者総合支援法(旧障害者自立支援法)の個別給付となった地域移行・定着支援の制度説明や東京都での地域移行コーディネーター活動についての事例を交えてのお話で、具体的な地域移行の実践を知ることにより、それぞれの地域や所属における取り組みのイメージが持てたのではないかと思います。