

精神保健福祉瓦版ニュースNo. 200 新春号 2019. 1. 7

福島県精神保健福祉センターTEL024-535-3556 /FAX 024-533-2408

こころの健康相談ダイヤル 0570-064-556(全国統一ナビダイヤル)

URL <http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/>



精神保健福祉瓦版ニュースは、精神保健福祉についての情報および関係機関等の活動内容などを紹介するため、年4回程度発行します。今年もどうぞよろしくお願ひいたします。

―― 内容 ――

❑ 特集 【地域でささえる～精神障がい者の地域移行・地域定着】

- ふくしまこころのネットワーク事業 福島こころのネットワーク副会長 水野博文
- アウトリーチ推進事業 福島県精神保健福祉センター
- ピアサポーター事業 //
- 家族会～精神保健福祉社会連合会つばさ会について つばさ会事務局 渡辺邦弘

❑ コラム

『動機付け面接』 精神保健福祉センター 所長 畑 哲信

❑ トピックス

- ギャンブル依存症問題への取り組み ギャンブル依存症問題を考える会 鈴木芳夫

❑ 精神保健福祉センターからのお知らせ

特集

「地域でささえる～精神障がい者の地域移行・地域定着～」

平成16年に厚生労働省から「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が示され、精神保健福祉政策が「入院医療中心から地域生活中心へ」転換されることとなりました。

それから14年が経ちましたが、精神障害をもっている人も住み慣れた地域で暮らしていくという当たり前のことを実現していくため、福島県内でも様々な取り組みがなされてきました。

本特集では、精神障がい者を地域でささえるための県と地域の取り組みを、4つの項目にわけてお伝えします。

取り組み その1 「地域移行・地域定着推進事業」

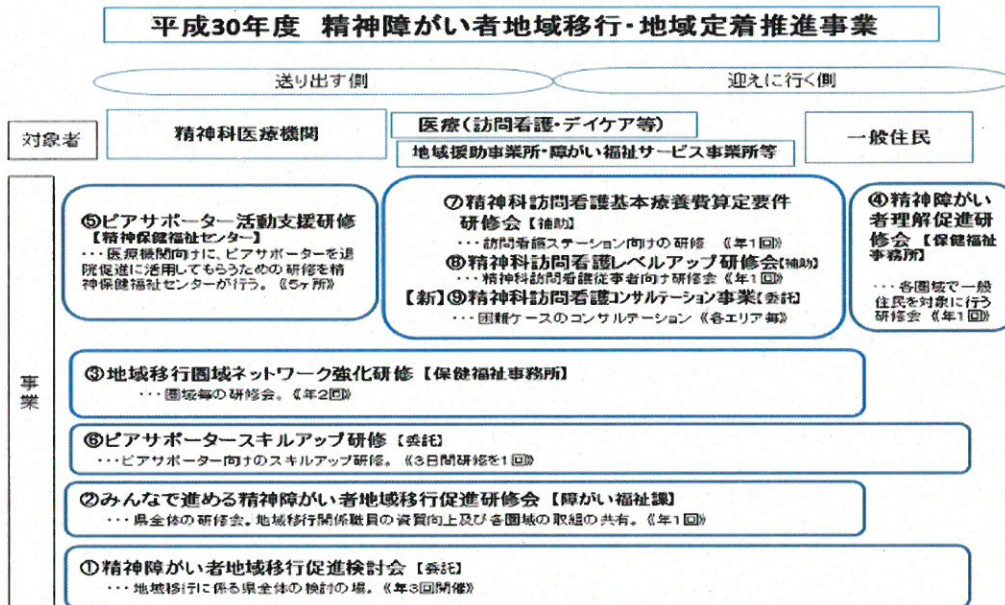
福島県では、精神障がい者が住み慣れた地域で充実した生活を送ることができるよう、精神科病院入院患者の地域生活への移行に向けた支援（地域移行）や地域生活を継続するための支援（地域定着）を「地域移行・地域定着推進事業」として実施してきました。

事業の内容については、各保健福祉事務所・精神保健福祉センター・県庁・委託事業関係者が、研修会や検討会の開催などの様々な事業を実施しています（下図）。

また、近年「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」という考え方が進んでおり、より充実した支援体制を各圏域でつくることが求められております。福島県においても地域の体制整備を進めておりますが、精神障害をお持ちの方もそうでない方も住みやすい地域づくりができるよう、できることから地道に行っていきたいと考えております。

◆ふくしまこころのネットワークの活動紹介

当会は、県内の精神障がい者を支援する事業所から組織される団体です。前身は、福島県精神障がい者社会復帰施設協会という団体で、精神保健福祉法に定められた県内の社会復帰施設（援護寮や通所授産施設、地域生活支援センターなど）で構成され平成11年に設立されました。その後、障がい者自立支援法が施行され、社会復帰施設から障がい者福祉サービス事業所として移行する中で、東日本大震災を受け平成24年から現在の「ふくしまこころのネットワーク」として再スタートを切りました。



折しも、地域移行支援・地域定着支援が法改正とともに個別給付となり、精神障がい者の地域移行の推進に向けて、制度的な整備がなされました。翌平成25年度より、福島県より当会が委託を受け「福島県精神障がい者地域移行・地域定着検討会」の運営を県障がい福祉課、精神保健福祉センターと協働で進めてまいりました。検討会では全圏域の行政・医療・福祉機関の皆さんに定期的にお集まり頂き、精神障がい者の地域移行についての実

態調査・研究から医療機関や福祉事業所への働きかけなどを中心に活動を行い、それぞれの圏域や機関の進捗状況や課題などを共有してきました。平成30年度は国が示す「精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムづくり」の検討の場として機能していくことができるよう、それぞれの圏域で整備が進められる「地域生活支援拠点」を意識しながら、検討会で協議をしております。

ここ数年は、委託事業が中心の活動状況ですが、今後は、会の目的でもある「精神障がい者の福祉の増進に寄与する」活動におきましては、精神障がい者当事者の活動の活性化に向けた支援は重要な事業と考えております。現在も精神保健福祉センターを中心にピアサポーターの養成や活動支援を実施しておりますが、ピアサポーターも含め様々な分野の当事者活動の企画や継続のために、会員間で協力し連動しながら進めていくことも当会の役割と言えるでしょう。地域移行や地域定着を進めて行くうえで、制度や支援者の努力だけでは限界があります。当事者の生活を豊かにし、多様な暮らし方を支えていくことができる知恵を出し合い、実践していく勇気や活力を分かち合っていける場が必要です。「ふくしまこころのネットワーク」としましてはそういった場づくりを、県内の仲間と目指して活動を進めてまいります

(報告者：副会長 水野博文)



取り組み その2 「アウトリーチ推進事業」

地域定着の取り組みとして今後ますます必要となるのが「アウトリーチ支援」です。精神保健福祉センターで今年7月から開始した事業の現状をお伝えします。

◆地域で支えるアウトリーチの実現に向けて

当センターがアウトリーチ活動をスタートして、早いもので半年が過ぎようとしています。県内全域を事業対象としているがゆえに精神保健福祉資源の地域偏在の実情や、つなぎ先を確保する難しさを感じています。一方で、自治体や地域内の多くの関係機関と連携・協働し、検討や議論を重ねるごとに対象者本人を中心とした支援ネットワークが進化(深化?)するのを感じています。

地域の多様な機関のスタッフと一緒に対象者の生活に関わる支援を通して、私たちセンターアウトリーチチームに求められる役割・使命もより明確になってきました。それは「地域における連携の文化を作っていく」ことです。これは、私たちの活動目標に掲げる「多機関アウトリーチチーム」の実現に向けた活動そのものです。

地域みんな（できるだけ多くの機関による関わり）で、対象者本人に寄り添い、一緒に悩み、考えていくための支援ネットワークが各保健所圏域内で少しでも広がっていけるよう、今後ともアウトリーチ活動に取り組んでまいります。

チーム名が決まりました

私たちは、本事業の計画時より精神保健福祉センターアウトリーチチームと呼称しておりました。しかし、この呼称ですと、地域に根ざした当事者への直接的アウトリーチ活動（当事者の支援）が主要な役割という印象を与えかねず、保健所による当事者支援および地域マネジメントへの支援といった支援者の支援に重点を置く当チームの役割が理解されにくいことがありました。

このため、対象者の皆さんや関係の諸機関にとって覚えやすく、チームの役割が明確化されたものを考えました。それは、「地域精神保健福祉連携支援チーム：Regional Mental Health and Welfare Cooperative Assistance Team」です。これを略してReMWCAT（レムキャット）と呼称します。

ReMWCAT（地域精神保健福祉連携支援チーム）

この呼称が、多機関アウトリーチチームにおいて、さらに当事者・家族の皆さんにとって、馴染みになれるよう努めてまいります。

進捗状況

各圏域保健福祉事務所・中核市保健所より依頼を受け、アセスメント同行訪問・事例検討会・継続的同行訪問等の支援を行っております。

【平成30年12月7日現在】

依頼件数 12件（延べ件数 21件）、支援終了 2件

アセスメント同行訪問 24回、事例検討会 46回、継続的同行訪問 8回

延べ走行距離 7073Km、延べ所要時間 272時間20分



取り組み その3 「ピアサポーターの活動」

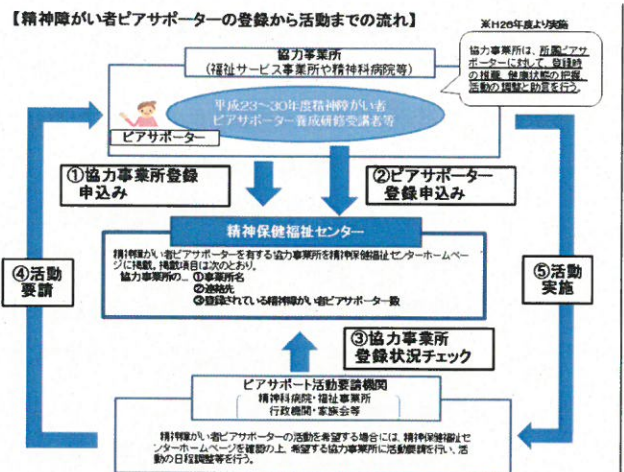
福島県では、精神障がい者自らが当事者の視点に立った支援を行うことで、入院患者等の地域移行や地域定着が円滑に進むようにするため、精神障がい者ピアサポーターの養成や登録を実施しております。ピアサポーターは当事者の「仲間」であり、入院患者や地域で生活する精神障がい者にとって身近なほっとできる存在です。

◆福島県精神障がい者ピアサポーター登録制度

福島県では平成26年3月より、精神障がい者ピアサポーター登録制度を実施しています。これは、ピアサポーター養成研修を受けた方で登録を希望される方が、県のピアサポーター名簿に登録する制度で、活動を要請している機関と活動を希望するピアサポーターのマッチングを行っています。(右図)

平成30年12月1日現在、県内のピアサポーターは78名おり、各地域で活動されています。また、ピアサポーターさんの活動を支えていただいている協力事業所についても登録制をとっており、現在27か所にご協力いただいております。

ピアサポーターの活動内容については、「ピアサポーターの声」と「ピアサポーター活用事例集」を作成しておりますので、ぜひ精神保健福祉センターのホームページ上でご覧ください！



(<http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/piasapotasiryu-2.html>)



◆ピアサポーターとしての活動報告

私は現在、作業療法士兼ピアサポーターとして活動しています。以前は作業療法士免許を取得後に病院で勤務しておりましたが、病気になり適応障害と自閉症スペクトラム症(ASD)の診断を受けました。求職中に恩師から福島県精神保健福祉センターを紹介していただき、おかげ様で採用していただきました。

これまで関わったセンターの活動としまして、医師や精神保健福祉士など多職種、多機関と連携し、アセスメント訪問、事例検討会に参加しています。対象者との関係性を築きながら、チームメンバーと共に生活の質の向上へ繋がるよう学んでいるところです。また、ピアサポーター養成(初任者)研修にも参加し、その役割等を学び、ピアサポーターとしての在り方を学ぶ良い研修となりました。

最後に私はASDの特性上、他者の考えを察することが難しく、疎通性も不十分になりがちです。さらに臨機応変な適切な行動が苦手な一面もあります。しかし職場の皆様の理解もあることで楽しく働くことができています。当初は、障害をオープンにすることに対し葛藤もありましたが、結果的に精神的負担が大幅に軽減し、格段に楽になったと感じております。理解ある職場の皆様へ感謝しつつ、今後も研鑽を積み重ねていきたいです。

取り組み その4 「家族会～精神保健福祉会連合会つばさ会について～」

精神障害をお持ちの方が地域で暮らす際にはその家族支援も必要不可欠です。家族会は、不安や悩みを抱える家族にとって大きなささえとなっております。

◆ 福島県精神保健福祉会連合会つばさ会の活動報告

福島県精神保健福祉会連合会つばさ会は、平成3年6月28日に福島県精神障害者家族会連合会として設立されました。当時は精神障害を家族に持つ方たちの県内10ヶ所の家族会、400名強の会員でありました。今年度は設立から27年が経過いたします。

社会の変化や法制度の変革により、家族会がNPO法人化して事業所の運営主体として変化したり、法人とは別個の独立した団体として家族会を継続し活動しているところもあります。本会にも事業所が会員として参入し、単に家族だけの団体ではなく、事業所職員のための研修活動や当事者の交流活動も行っております。現在の会員は、家族会等の団体会員28団体、792名、事業所会員32団体、個人賛助会員2名という状況です。

これまで、数年間にわたって①家族教室の実施 ②家族相談研修会の実施 ③レクリエーション教室開催事業（ばんだいのつどい）の3事業を福島県の事業委託を受けて実施してまいりました。また、地域の暮らしを支える活動として、事業所職員のための研修も実施しております。各事業の内容については下記の説明をご覧ください。

<家族のつながりと家族教室>

家族教室は、平成20年度より県委託事業として、県内各圏域ごとに実施してまいりました。精神疾患に罹る当事者は、今後も少なからず増加し、当事者の様々な課題を抱える家族の不安、苦悩は尽きることがありません。情報に乏しく、孤立し、つながりの希薄な家族は相当数存在すると考えられ、新たな家族の掘り起こし、つながりをつけていくこと、共感を礎とした共に悩み、学び、支え合うことが、本会の使命であり活動の根本であります。各圏域の家族教室の継続とあわせて、できる限り多くの地域の行政機関（市町村）に、本会の目的、活動を理解していただき、家族の孤立を防ぎ、当事者の支援につながるような、各地域への訪問、広報活動にも着手して、ひとりでも多くの家族とつながりを持ち、共に支え合うことができるように、活動してまいりたいと思います。

<家族相談研修会>

家族相談研修会は、家族の学びの機会として有効に活用されてまいりました。当事者の支援には、最も身近にいる家族自身が精神疾患と治療、その他社会資源の情報、福祉制度等について学び、理解することが、当事者の回復に有効です。今後も学びの機会を絶やさずに続けていきたいと思っております。

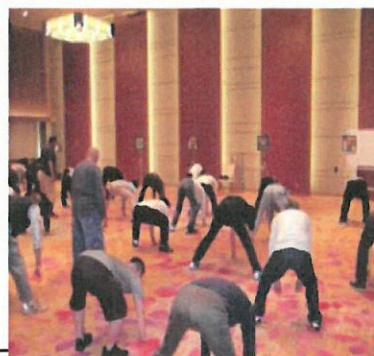
<ばんだいのつどい>

平成3年度から2年間、当時の二本松保健所の主催で、安達太良高原で行ってきた本人と家族のつどいを本会が引き継ぎ、平成5年度から「あだたらのつどい」を開催しました。講師を招いての講演学習会、本人部会・家族部会に分かれての分科会などで討論し交流を深めました。平成8年度からは「ばんだいのつどい」と改め、磐梯山を眼前に望む国立磐梯青少年交流の家が会場となりました。また、平29年度からは磐梯熱海温泉「ホテル華の湯」に会場を移し開催しています。県内の医療、保健、福祉にかかわる当事者、家族、支援者等が一堂に会する機会は全国唯一と言われるものです。今後も有意義なものとして継続を図ってまいります。

<地域の暮らしを支える活動～事業所職員のための研修>

障害者総合支援法の下での事業所は、かつての家族会による作業所の運営とは様変わりしました。就労系事業所では工賃の増加が求められ、受注作業の受託や製品の開発、販売に追われており、事業所職員が研修会に参加し、資質の向上に努めるような機会さえないという声が聴こえます。また相談支援事業所では、相当数の相談件数を抱え、日々相談、訪問等に追われています。当会では、会員事業所等に対する生活支援に関する研修を企画し、多忙な中でも日々の利用者や家族への支援に資するような学習の機会を企画していきます。

(報告者 つばさ会事務局 渡辺邦弘)



今年度は、5月につばさ会事務局と県庁障がい福祉課と精神保健福祉センターとの連絡会を実施しました。今後も連絡会を継続し、新たな家族の掘り起こしをどうしていくか、地域行政機関との連携をどう図っていくか等について、話し合っていきます。

【コラム】

動機づけ面接について

精神保健福祉センター所長 畑哲信

1. 動機づけ面接とは？

動機づけ面接は、治療導入がなかなか難しい依存症の人などに有効とされている面接方法です。依存症の治療や支援に関わる人は、多かれ少なかれ、この技術を身に付けている必要がありますので、ごく簡単に紹介しておきましょう。

動機づけ面接は、「この面接をやれば俄然、治療しようという意欲がわいてくる」というようなものではありません。依存症では、治療を拒否する人も少なくありません。しかし、一見、拒否している人も、心の奥には「やはり治療が必要かもしれない」といった思いが潜んでいるもので（こうしたことを「両価性（両方の思いが共存していること）」と言います）、そうした思いをつぶしてしまわないように気を付けながら拾い上げるのが動機づけ面接です。

2. 逆らわない

動機づけ面接の第一の特徴は「逆らわない」ということです。「自分には治療は必要ない」「酒を飲みながら死ぬるなら本望だ」など、取りつく島もないようなことを言われるかもしれませんが、それに対して説教をするのではなく叱責するのではなく、むしろ、そういう本人の気持ちだということを認めて受け入れるようにします。なぜか？・・・それは子育てでも似たことがいえるかもしれません。子どもがゲームに夢中になって勉強しようとしないうちに「いつまでゲームしているの！早く勉強しなさい！」と言うと、子どもは「今やろうと思っていたのに、そんなこと言うからやる気がなくなってしまった！」と屁理屈のようなことを言うことがあるでしょう。もちろん、「勉強しなければいけない」ということは正論かもしれませんが、意見を押し付けるという形は、マイナスの効果を与えるだけなのです。依存症は「否認の病」と呼ばれることもあるのですが、実は、周囲の者のこうした不用意な発言が「否認」の発言をもたらしていることが多いのです。動機づけ面接では、こうした、せつかく残されていた小さな芽をつぶしてしまうようなことをしない、言わない、ということを徹底します。主導権は常に相手にあるのです。

3. チェンジトーク

そうやって、相手の話を聞き受け止めていくことを続けていくと、本音の言葉が出やすくなります。そうしたところに「やはり治療が必要かもしれない」という気持ちが顔をのぞかせることがあるのです。「酒を飲みながら死ぬるなら本望だけれども、酒で体を壊してしまったらそれもできない。」「酒のことで周りとうまくいっていないのかもしれない。」といった気持ちです。そのようにはっきりと言ってくれる場合は少ないかもしれませんが、たとえば、「飲みすぎないように気を付けている」などの言葉で現れてくるかもしれません。「俺は絶対に酒は止めない！」とやたらと強調することで、実は後ろめたさや不安を表

現しているということもあります。そうした気持ちの片鱗を捉えて、「え？飲みすぎないよ
うに気を付けているのですか？どうして？」などと少し聞いてみるようにすると、「やはり
体のことが心配だから」などと答えてくれるかもしれません。このように、本音の片鱗が
見えるような発言に気付き、そこに話題を仕向けることをチェンジトークと言います。も
ちろん、このときも、「ほら、だからお酒は体に悪いって言っているでしょ！」といった揚
げ足を取るような発言は絶対に禁物です。それを言うところまでの苦労が水の泡、ぶちこ
わしになります。「お酒を飲み続けたい気持ちはあるけれども、一方で飲み続けて大丈夫だ
ろうかという気持ちがあるのですよね？」と、両面的な気持ちをそのまま強調すればよいの
です。

4. 行動に向かう

こうした心情についてお互いに認識を共有し、自分の問題と向き合う気持ちになってく
れば、次のステップに進む準備ができたと考えられます。問題に対してどう対処していく
か、ということがテーマになりますが、この際も、なにか「治療計画」のようなものをこ
ちらから提示するのではなく、「今の状況についてどんなふうに感じますか？」「どうなれ
ばいいと思いますか？」など、本人が考えて自分なりの行動プランを出せることが望まし
いでしょう。その際、支援者の役割は、本人の自信や自己効力感を高めつつ、その方向を
ガイドすることです。どんな方法があり得るか、などの情報を提示することはありますが、
決して、「押し付けられている」という感覚を持たないように配慮する必要があります。「実
行するのはあなたなので、あなたにとってよりよい方法を考える必要があります」など、
意思決定は本人に委ねるように配慮します。

5. 意欲と自信を高める

精神科の治療や支援では、動機づけ面接を含め、会話に基づく支援や治療を「心理教育」
という言葉で総称することがあります。心理教育と言っても、「教える」ことばかりではな
く、むしろ「教えること」が必ずしも好ましくないことも少なくありません。特に「教え
諭す」といったことは、子育てでも経験される通り、かえって意欲をそいでしまうことが
少なくありません。依存症など慢性の病気では、「教える」(ティーチング)よりも「助言」
「情報提供」や「一緒に考える・共に学ぶ」(コーチング)ことのほうが大事になってきま
す。さらに、ときには、「支援者のほうが教えられる」といったことがあってもよいかもし
れません。「教える・教え諭す」よりも、「ともに取り組む」ことのほうが、さらには、「支
援者が教えられる」ことのほうが、相手の意欲や自信を高めることにつながります。



【トピックス】

ギャンブル依存症問題への取り組みについて

～県の補助事業を活用して～

ギャンブル依存症問題を考える会福島支部

「ギャンブルを止めたいのに、止められない。」

「ギャンブルをやめなければならないと、わかっているのにやめられない。」

自分の人生が、ギャンブルの問題で破たんしていてもギャンブルをやめることが出来ない……、

そんな残酷な病気が“ギャンブル依存症”です。

ギャンブル依存症は、WHO が定めている国際疾病分類「精神及び行動の障害(ICD-10)」の中でも治療すべき病気と定められ、正式名称を病的賭博(脅迫的賭博ともいいます)と呼ぶれっきとした「病気」です。にもかかわらず日本国内でこの事実を知る人は殆んど居ないのが実情です。

ギャンブルによって借金やその他の問題を繰り返す人に対して、日本の社会は「甘えている」、「たるんでいる」、「自立出来ていない」、「根性が無い」、果ては「親の育て方が悪い」、「あの妻が至らないからだ」と当事者や周囲の人達を責め、傷つけます。

しかしギャンブルに依存している人達はれっきとした「病気」です。本人の努力や根性論では回復することは出来ないのです。回復をするには「自助グループ」に通ったり、治療施設に入り適切なプログラムを受ける必要があります。

いま日本にギャンブル依存症に罹患している人は320万人(昨年度政府総務省発表)とされていますが、そのうち「自助グループ」や「治療施設」に繋がっている依存症者は当会推定で約2,000人前後と思われ極めて低い数字に留まっています。

一方罹患している320万人といわれる方達にも当然ながらご家族がいて、その2倍か3倍の人々が巻き込まれ苦しんでいるのです。勿論ご家族向けにも「自助グループ」や「家族会」が有ります。それらの支援グループに繋がり、当事者との適切な関わり方を学び、結果として当事者にとっても、ご家族にとっても回復に向けての有効な手立てが取れる様になります。

当会は、こうしたギャンブル依存症を取り巻く問題背景を踏まえ、ギャンブル依存症に対する啓発活動、情報の提供や共有、予防教育を目的に「ギヤマノン」という自助グループの有志により、2014年2月に東京に誕生しました。その2か月後には福島も立ち上がっています。

ギャンブル依存症に対する正しい知識を広く皆様方にお届けし、ギャンブル依存症者とそのご家族様が苦しみや、悲しみから解放されることと、ギャンブル依存症による社会問題の減少に貢献したいと考えております。

本年度は県の補助事業である「福島県依存症等に関する問題に取り組む民間団体補助金」を受けることになりました。この補助事業は、今年度福島県が初めて公募した事業で、当会でもでも申請し、無事に審査が通りました。

この事業を活用し、4回の事業を計画しています。

すでに開催した事業としては。

10月27日に開催した「当事者による借金返済の適切な方法」

講師 司法書士 あさかカウンセリング事務所 安藤宣行先生

11月24日に開催した「依存症者とその家族の回復に必要な事とは」

講師 山梨県・長崎県の回復施設「グレースロード」

代表理事長 佐々木宏先生

双方ともに多くの参加があり、講演後には、真剣な質疑応答で予定時間を延長しながらの実施となり、関心の高さを痛感しました。

今後は、下記の講演会を予定しています。

【1】開催日 31年1月23日(水)

会場 郡山市労働福祉会館 中ホール

「ギャンブル依存症の病気への理解と効果的な対応方法」

(時間は只今調整中)講師 筑波大学教授 森田展彰 先生

講師 公益社団法人「ギャンブル依存症問題を考える会」

代表 田中 紀子氏



【2】開始日 31年3月10日(日)

会場 郡山市労働福祉会館 中ホール

AM 10:30 第1部 支援者、援助職向けとして

「バーンアウトに陥らない為のスキルアップ」

PM 13:30~16:30 第2部 一般の方向け

「元気の出る話し」

講師 臨床心理士 中雄丈斗先生

こうした事業等を通して、ギャンブル依存症という病気に対する正しい知識を県内の皆様方にお届けし、ギャンブル依存症者及びそのご家族の苦しみや、悲しみから解放されること、また、ギャンブルによる社会問題の減少に貢献したいと考えております。

なお、一昨日私達にビックニュースとして入ってきたのは、「ギャンブル依存症問題を考える会」の代表である田中紀子氏が、「世界の薬物と依存症問題の国際会議」への参加

の為にイタリアの「バチカン市国」より招聘されたのです。何でも日本のトピックに「ギャンブル依存症」が選ばれ、発表者として田中紀子氏が選ばれた模様です。

彼女の並外れた啓蒙活動があつたローマ教皇も出席されすぐそばで拝謁できる幸運を引き寄せたものと思っています。

来る1月23日(水)に開催予定の研修会に参加される方には、上記の「世界の薬物と依存症問題の国際会議」模様や「バチカン市国」や「ローマ教皇」などのお話もお聞きいただけたと思います。

皆様のご参加お待ちしております。

なお、私達の双子の兄弟グループといえる、「ギャンブル依存症家族の会」の皆様には当初より多大な協力を戴き盛会となっていますこと、末筆ながらご報告いたします。

今後ともご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

代表 鈴木 芳夫



精神保健福祉センターからのご報告

『平成30年度 アディクションフォーラム』を開催しました！

去る12月18日(火)に、福島県断酒しゃくなげ会、磐梯ダルクリカバリーハウス、ギャンブル依存症問題を考える会、郡山市のご共催のもと、郡山市ミュージカルがくと館にて、フォーラムを開催しました。参加者は140名もの方においでいただきました。

みなさまのご協力により盛会のうちに終えることができました。今後もアディクションの問題をさまざまな自主グループの方とともに、発信していく機会を設けていきたいと考えています。ご理解とご協力よろしくをお願いいたします。

-
- ◆実践報告「アディクションからの回復のために～震災後のアルコール問題への取り組み～」報告者 ふくしま心のケアセンター 県北方部センター方部課長 精神保健福祉士 松田 聡一郎 氏
 - ◆体験談 福島県断酒しゃくなげ会 ・磐梯ダルク ・ギャンブル依存症本人 ・家族
 - ◆アトラクション 磐梯ダルクリカバリーハウス 「太鼓演奏」



第54回全国精神保健福祉センター研究協議会が福島県で開催されました

開催日時：平成30年10月23日（火）12：30～17：00

平成30年10月24日（水） 8：45～16：00

開催場所：ホテル福島グリーンパレス

主催：第54回全国精神保健福祉センター研究協議会 会長 畑 哲信
(事務局) 福島県精神保健福祉センター

参加者：各都道府県精神保健福祉センター職員 1日目（92名）2日目（109名）

○全国精神保健福祉センター研究協議会

<第1日目>

(1)講演「精神保健福祉行政の動向」講師 厚生労働省精神・障がい保健課長 得津馨 氏
地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、依存症対策や災害時における精神保健福祉体制等、最新の国の動向について、ご講演をいただきました。

(2)講演「日本最初の年金制度、会津藩初代藩主保科正之公の社会政策」

講師 会津歴史考房 主宰 野口 信一氏

会津藩初代藩主保科正之公は、藩が米を備蓄し凶作や飢饉に備える「社倉制度」を利用し90歳以上の老人に「養老扶持」として手当を支給する日本で最初の年金制度を実施したことなど、その社会政策について興味深い話をうかがいました。

<第2日目>

(3)一般演題発表

各都道府県の精神保健福祉センターがそれぞれ研究の成果を発表し、活発な質疑応答がおこなわれました。

◇発表された演題のカテゴリと演題数

依存症対策（9題）、ひきこもり対策（7題）、デイケア・予防・精神保健教育（6題）、自殺対策（11題）、精神科救急・災害医療・アウトリーチ・地域生活支援（7題）



つぶやき

1日目の夕刻におこなわれた意見交換

会では、サクソとギターの生演奏をお届けしました。例年事務局がおもてなしする
そう、福島スタッフもがんばりました。

平成30年度精神保健福祉センター事業年間予定(下半期)

事業名		開催日・回数	内容	12月	1月	2月	3月
特定相談	特定相談	18回 原則第2・第4木曜 午後	精神的な悩みや不安・思春期・アディク ション等に関する相談	13 27	10 24	14 28	
広報関係	アディクション伝言板	毎月発行	アディクション関係の自助グループ例会や 家族教室の情報を掲載	○	○	○	○
	精神保健福祉瓦版ニュース	定期版4回	精神保健福祉に関する情報提供		○		
研修	テーマ別研修(自傷行為)	1回	困難事例や地域に即した活動が実践できる知 識技術、精神保健福祉の最新情報を習得する	5			
自殺対策	市町村自殺対策計画の策定支援	通年	市町村における自殺対策計画の策定を図るた め、必要な支援及び情報提供を行う。	←————→			
	若者自殺対策	1回	・学校における自殺予防教育実践研修会	25			
	未遂者支援研修会	1回	未遂者や家族が相談支援につながるための 救急医療等と行政の連携や相談支援			○	
	自死遺族支援者研修	1回	自死遺族支援者の相談のスキルアップや スタッフケア等について			○	
	自殺対策のための情報交換メール	随時	随時、支援者向けに自殺対策の情報を提供	←————→			
	普及啓発事業		リーフレット等作成:若者自殺予防/自死 遺族支援/他	←————→			
ギャンブル	SAT-Gプログラム		ギャンブル依存問題本人対象回復プログラム		29		
	家族ミーティング	毎月第2木	ギャンブル依存症問題を持つ家族対象	13	10	14	14
薬物関連	専門相談窓口	14回 原則第3木 曜	薬物等の乱用・依存に関する相談 (本人・家族等)	20	17	21	14
	家族教室	12回 第3木曜午後	薬物問題を抱えている家族の教室	20	17	21	14
	スタッフミーティング	偶数月	薬物依存対応に関わる機関、スタッフの情報 交換の場	6		7	
依存症	アディクションフォーラム	1回	講演・回復者からのメッセージ	18			
地域移行・地域定着	ピアサポーター活動支援研修	5回	精神科病院に出向き、ピアサポーターの役割 や活動等を周知し活用を推進するための研修 を実施	←————→			
	ピアサポーター活動支援体制 整備	通年	ピアサポーター・協力事業所登録関係事務、 活動への助言・調整等。各保福ピアサポ ーター関係事業への支援協力	←————→			
	地域移行・地域定着推進にかかる 県内各事業への支援協力	未定	精神障がい者地域移行・定着検討会、ピアサ ポータースキルアップ研修、みんなで進める地 域移行促進研修会、各保福地域移行・定着関 係事業への支援協力	←————→			
アウトリーチ推進事業	個別支援	随時	各保健福祉事務所、中核市保健所等を窓口と して対象者を決定。概ね6ヶ月以内の支援で、 多職種多機関によるアセスメント、事例検討 会、継続訪問を行う。	←————→			
	研修会の開催	1回	地域における支援力向上と地域での多機関ア ウトリーチチーム普及のための研修を実施。			4	
	評価検討委員会の開催	1回	活動報告や課題解決に向けた評価および検 討を行う。			26	
精神科救急情報センター事業		通年	精神障がい者又は家族等からの精神科救急 医療に関する相談、医療機関紹介(平日日中 のみ)。	←————→			
技術支援・技術協力		通年	保健福祉事務所、市保健所、こころのケアセンター、ひき こもり支援センターの要望に応じて技術支援、技術協力 を実施する。	←————→			
福島県精神医療審査会事務		審査会 第2・4水曜日 年1回全体会	精神医療審査会事務局として、精神医療審査 会開催に関連する事務、退院請求関連事務を 実施。	←————→			
精神保健福祉手帳・自立支援医療 (精神通院医療)の交付事務		通年	精神保健福祉手帳及び自立支援医療(精神 通院医療)の判定、承認、手帳・受給者証の交 付	←————→			