

# 精神保健福祉瓦版ニュース No. 180

2013. 5. 31 福島県精神保健福祉センター

TEL 024-535-3556 / 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.jp/seisinsenta/top2.html>

この「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及び市町村や社会復帰施設等の活動内容などを紹介するため、毎月1回発行しています。

## —— 今月の内容 ——

コラム—平成25年度に向けて～自殺対策を中心に～ 精神保健福祉センター 所長 畑 哲信

お知らせ—冊子「社会資源情報ハンドブック」改訂版について

平成25年度精神保健福祉センター研修計画

## コラム

### 平成25年度に向けて ～自殺対策を中心に～

福島県精神保健福祉センター 所長 畑 哲信

#### 1. 自殺者数が減った！？

精神保健に関する平成24年のトピックの一つに自殺者数の減少が挙げられます。震災前の平成22年と比較すると、全国で12.3%、福島県では16.3%減少しました。これについて、「自殺対策の効果が表れてきた」との評価もありますが、「実際のところはわからない」というのが本当のところです。自殺には様々な要因が関連しており、他の要因、たとえば自殺と関連が深いとされる経済状況について見ると、平成22年12月と平成24年12月の有効求人倍率が、全国で0.57倍から0.82倍、福島県で0.47倍から1.18倍と大きく改善しています。そもそも、平成10年から自殺者数が急増したことについても、バブルの崩壊に象徴される経済的な要因が大きいと考えられています。自殺者数はこうした経済的要因など他の要因によっても変動するため、自殺対策の効果を判断することが難しく、これが自殺対策の難しさの一つとなっています。

#### 2. これからの予測。今、進めておくべき自殺対策。

もしも、今回の自殺者数の減少に経済的要因が大きくかかわっているとすると、逆に経済状況が悪化すると自殺者が増加する危険性があります。ちょうど復興住宅が完成する時期は、避難している方が転居というライフイベントを迎えるのに加え、復興需要が収束して経済状況が悪化していく可能性があります。阪神淡路大震災の時は2年ほどたったころでしたが、今回の災害では復興が遅れており、3年後あたり、つまり来年後半からは要注意です。もちろん、経済状況は内外の他の要因によっても大きく変化しますので、そうしたシナリオ通りにならないことを願うばかりですが、それはそれとして、進めておくべき対策はあります。特に、このように生活状況と関連した自殺増加が予想される場合、生活支援にあたる機関や部署との連携作りが重要です。県を始め市町村でも庁内外の連携のための会議などが開かれ始めていますが、そうした体制が作られていないところでは体制づくりを、すでにできているところでも、より実効性のある体制にしていくことが、今、進めておくべき自殺対策です。

### 3. 連携の例 ～弁護士研修会から～

では、連携というのは具体的にはどういうことを言うのでしょうか？ 先日、福島や東京などで原発事故被害者のための賠償相談にあたっている弁護士の方々から依頼があり、被災者への接し方についての研修をする機会がありました。ここ数年、各地で様々な職種の方に自殺対策に関する研修が行われており、そうしたことから研修の必要性を認識していただいたものと思われまます。賠償問題は、関心の高い課題で、特に被害が大きかった人ほど相談されるでしょうから、その相談にあたる弁護士の方は連携の絶好のパートナーとなります。

研修の具体的な内容は、①弁護士の方々被災者の心情に配慮して適切に対応すること、②心身の不調などに気づき、③適切に相談機関などにつなぐ、というものです。特に、最後の「つなぐ」という点は、「たらいまわし」にならないように気を付けなければなりません。たとえば「先のことを考えると眠れなくて・・・」といった愚痴を聞いたときに、ろくに話も聞かずに「そういうのは心の相談窓口で話してください」と言うのは連携とは言えません。むしろ拒絶といってもいいでしょう。そうではなく、本来の相談（賠償問題）とは関係のない愚痴のような話もしっかりと受け止めたうえで、丁寧に心の相談機関などを紹介することが適切な連携です。

### 4. ネットワークということ

連携がスムーズにできるためには、こうした研修をとおして個人の技術を高めるというだけでなく、種々の機関がネットワークとしてつながりを持っていることが必要です。ネットワークというと、たとえば自治体でも庁内のネットワーク会議などが開かれるようになってきていますが、ただ会議を開けばいいというものではありません。ネットワークには次の3つの要素があり、これらの要素が満たされなければなりません。

<ネットワークの3要素>

#### 1) 各機関の情報が共有されている：

それぞれの機関で何をしてくれるかといったことがすぐわかる。これによって、ケースをどこに紹介するか、事業やケース対応で困ったときにどの機関に相談すればいいかといった判断が容易になる。

#### 2) ケースの紹介がスムーズにできるシステムが整えられている：

ケースを紹介する際の手続きが明確で、かつ簡略であること、ケースについての情報を共有する方法が整えられていること。

#### 3) 自殺対策に共同で取り組む：

一つの部署・機関に自殺対策の責任が押し付けられることがないこと。複数の部署・機関の共同事業が実施されればさらに望ましい。たとえば、合同相談会を開く、自殺対策の行動計画を作る、勉強会を開くなど。

### 5. 頼み上手

自殺対策において、一人でできることは限られています。危機に瀕している人を助けることは自殺対策で大切ですが、それとともに、自殺対策に取り組む、あるいは協力してくれる人をできるだけ多く作っていくことは、それと同等か、あるいはむしろそれ以上に大切なことです。たとえば、「死にたい」といった電話を受けた時に、一人でなんとかしようとするのではなく、その場で周囲に協力を頼むことが大切です。「助けを借りずに一人で頑張ること」を美德とする考え方もありますが、少なくとも自殺対策においては、そうやって一人で抱え込んでしまうと、かえって対策を遅らせてしまいます。

ところで、「一人で抱え込まない」という言葉、どこかで聞いたことはないでしょうか？  
まさに自殺対策の普及啓発で言われている言葉です。一人で抱え込まないで誰かに相談する・・・つまり、個人的なネットワークを作ることが自分自身を自殺から守る力（保護因子）になります。頼み上手ということは、このように、自分を守る上でも、また対策を進めるうえでも一つのポイントとなるのです。  
しかし、上手に手助けを借りるということは、思ったよりも技術が必要です。また「一人で頑張ることが美德」とする価値観も根強くあって、妨げになります。実際、「一人で抱え込まない」ということは、うつ病の認知行動療法などでも取り扱われるものです。単に「一人で抱え込まないで」と言葉で呼びかけるだけでは不十分です。こうした課題に腰を据えて取り組むことで、自殺対策をより実効性のあるものにしていくことができるでしょう。

**お知らせ**

**冊子「社会資源情報ハンドブック」改訂版について**

このたび相談窓口の方向けに、冊子「社会資源情報ハンドブック」改訂版を作成しました。  
サイズはA5版、122ページに障がい理解のためのQ&A、社会参加のための施設やサービス・福祉制度、関係する団体・グループ、相談機関、医療機関の情報を掲載しています。市町村、市福祉事務所、掲載施設、相談窓口へお送りしています。  
なお、部数が必要な場合は、最寄りの保健福祉事務所または市保健所へお問い合わせください。  
また、当センターのホームページに掲載予定ですので、適宜ご活用ください。  
<http://www.pref.fukushima.jp/seisinsenta/top2.html>



目 次	
I 精神障がいとは..... 1	3. 特別障害者手当 .....59
1. 精神の病気・障がいについて ..... 1	4. 特別児童扶養手当・障害児福祉手当 .....59
2. 入院しているあなたへ ..... 4	5. 児童扶養手当 .....60
3. 地域で生活するあなたへ ..... 6	6. 生活保護制度 .....60
4. 自殺予防・自殺対策について ..... 9	7. 精神障害者保健福祉手帳 .....61
5. 相談の手引き .....11	8. 自立支援医療（精神通院医療） .....62
II 社会参加のための施設、サービス.....12	9. 重度心身障害者医療費助成制度 .....63
1. 精神科デイケア・ナイトケア .....12	10. 税制の優遇 .....63
2. 社会適応訓練（通院患者リハビリテーション）事業 .....12	11. 心身障害者扶養共済制度 .....64
3. 障害者自立支援法の施設、サービス .....12	12. 日常生活自立支援事業（旧 地域福祉権利擁護事業）...64
(1) 障害者自立支援法のしくみ .....12	付. 社会福祉協議会一覧 .....64
(2) 居宅介護（ホームヘルプ） .....13	13. 成年後見制度 .....70
(3) 重度訪問介護 .....14	IV 関連する団体・グループ.....71
(4) 同行援護 .....14	1. 当事者会 .....71
(5) 行動援護 .....14	2. 家族会 .....72
(6) 重度障害者等包括支援 .....16	3. 家族相談員 .....75
(7) 障害児通所支援（児童デイサービス） .....16	4. アディクション関係の自助グループ等 .....75
(8) ショートステイ（短期入所） .....19	5. 自死遺族支援グループ .....84
(9) 療養介護 .....20	6. ボランティアグループ .....84
(10) 生活介護 .....21	7. 福島県精神保健福祉協会 .....86
(11) 施設入所支援 .....24	V 相談機関.....87
(12) グループホーム・ケアホーム .....24	1. 保健所・保健福祉事務所 .....87
(13) 就労移行支援・就労継続支援・自立訓練（生活訓練）34	2. 精神保健福祉センター .....87
(14) 地域活動支援センター .....45	3. 福祉事務所・保健福祉事務所 .....88
(15) 相談支援事業所 .....48	4. 関係相談機関 .....90
4. 地域若者サポートステーション .....55	5. 市町村の相談窓口 .....95
6. 地域障害者職業センター .....55	VI 医療機関..... 100
7. 障害者就業・生活支援センター .....56	1. 病院・診療所 ..... 100
8. 障害者雇用率制度・特例子会社 .....57	2. 訪問看護ステーション ..... 120
III 福祉制度.....58	3. 救急医療相談 ..... 122
1. 障害年金 .....58	4. 移送制度 ..... 122
2. 特別障害給付金 .....59	

平成25年度精神保健福祉センター研修計画

研 修 名	内容等	会 場	開 催 月 日							
			6	7	8	9	10	11	12	1
精神保健福祉関係職員研修										
基礎研修会	精神疾患の理解と対応／ 行政説明／演習「相談」	県保健衛生合同 庁舎(福島市)	26							
		ピカリンホール (会津若松市)		1						
		白河市立図書館		4						
中級職員研修会	パーソナリティ障害の理 解と対応	郡山市内							未定	
トピック研修会	依存症の理解と対応	郡山市内							未定	
自殺対策関係										
市町村担当課長・ 担当者研修会	講話・演習「自殺対策の ためのメンタルヘルス・ ファーストエイド」等	郡山市保健所			5					
救急医療関係者研 修会	救急医療関係者等への自 殺未遂者支援に関するこ と	未定							未定	
自死遺族支援フォ ローアップ研修会	自死遺族支援者のスキル アップに関すること	未定							未定	
精神障がい者アウトリーチ推進関係										
市町村職員等スキ ル アップ研修会	市町村職員等のアウトリ ーチに関するスキルアッ プの研修会	2回×3圏域 県中・会津・ 相双		22 会津	22 郡山				他未定	
精神科病院地域移 行・地域定着支援 研修	精神科病院のアウトリー チ推進事業に関する理解 促進のための研修会	6圏域							未定	
思春期精神保健セミ ナー	思春期に多い精神疾患と ひきこもり	未定							未定	
薬物関連										
薬物乱用防止フォ ーラム	薬物に関する講演及び回 復者からのメッセージ	未定							未定	
薬物関連問題実務 担当者研修会（自 殺対策研修会と同 時開催）	薬物の現状／薬物依存症 と自殺対策	郡山市さんか くプラザ				20				