

精神保健福祉 ジャーナル

2015. 1
No. 87



城山病院七宝焼き同好会の作品「進め！南の海」
『大海原をみなぎる力で進んでいくパワーを表現しました』
(第十六回「希望展」より)

— もくじ —

P2	所長あいさつ
P2・3	薬物依存症は回復する！？
P4	活動紹介「三河ダルク」
P5	活動紹介「精神保健福祉ボランティアグループ連絡協議会」
P6	グリーフとそのケア
P7	ひきこもり支援団体訪問記
P8	精神保健福祉法が改正されて

愛知県精神保健福祉センター

住所 名古屋市中区三の丸三丁目2番1号

電話 (052)962-5377 / FAX (052)962-5375

<http://www.pref.aichi.jp/seishin-c/>



愛知県精神保健福祉センター所長あいさつ

平成 26 年 4 月から愛知県精神保健福祉センター所長をしている丸山晋二です。主に県内の病院の臨床医を約 10 年勤めた後に、県内各地の保健所等に勤務して参りまして、3 月までは知多保健所におりました。

保健所勤務時代から、精神保健福祉行政に携わって参りましたが、特に当事者の皆様のより良い社会復帰の環境づくりという目標に向かって、作業所の開設や移転等について、当事者の皆様や家族会の皆様と、触れ合うことができた事が、私の貴重な「こころの財産」になっております。

現在の精神保健福祉センターでは、自死、ひきこもり、薬物依存等広汎な精神保健福祉の諸課題について、センター長として、毎日取り組むことができることを、日々感謝しております。

皆様には、今後とも精神保健福祉の推進のため、お力添えいただきますよう、宜しくお願い申し上げます。

薬物依存症は回復する!?

愛知県精神保健福祉センター 精神科医師 藤城 聡

昨年は危険ドラッグ（脱法ドラッグ）を使用した人が死亡事故を起こしたことで、新聞やテレビで危険ドラッグが大きく取り上げられました。多くの報道では危険ドラッグをどのように規制するかということに焦点が当たっています。仮に規制で危険ドラッグを販売する人を取り締まり、数を減らすことができたとしましょう。しかし、危険ドラッグを求めて買う人が減らない限り、悲惨な事故は繰り返されるのではないのでしょうか。なぜなら繰り返し危険ドラッグを購入する人の多くは薬物依存症という病気になっているため、治療によって回復を支援するのではありません、その数を減ら



すことはできないのです。

覚せい剤や危険ドラッグなど依存性のある薬物を繰り返し使用した結果、薬物依存症という病気を発症します。依存性のある薬物を繰り返し使用することで、脳に変化が起こり依存症になっていくのです。つまり、薬物依存症とは慢性の脳の病気なのです。脳の慢性の病ですから、罰を与えることで回復することはありません。危険ドラッグを使用した人による交通死亡事故が起こると、薬物使用者に厳罰をという声が高まります。罪のない市民がこういった事故に巻き込まれて命を落とすことに対して、処罰感情が高まるのは当然の感情的反応でしょう。薬物使用による交通事故などの場合、二つに分けて考える必要があります。まず初めに、薬物を使用したという事実。二つ目は事故を起こし、人の命を奪ったり、けがをさせたりしたという事実。事故を起

こし、人を巻き添えにしたことに対する責任は当然問われなければなりません。では、薬物を使用した事実の方はどう考えていけば良いのでしょうか。

さて、人はどうして薬物依存症になるのでしょうか。先ほど私は慢性の脳の病気と書きました。脳が関係していることは確かなのですが、それだけですべてが説明できるわけでもありません。彼らは家族や社会への責任を放棄して、快楽を追及している人たちだとお考えの人も多いかもしれません。しかし、薬物依存症を治療して、薬を使用していない状態で診察してみると、実は治療していないうつ病だったとか、虐待など大変なトラウマがあることがわかったということは決して珍しいことではないのです。こういったうつ病、双極性障害、PTSD、統合失調症、パニック障害といった精神科の病気による苦痛であれ、生命を脅かされるような強度の恐怖であれ、圧倒的で苦しみに満ちた気持ちになることが薬物を使用することと密接に関係していることがわかっています。

彼らが生きてきた環境の中で他に解決策がない中、耐えがたい苦しさを抑え、和らげるために、ついには危険ドラッグなどの薬物を使用してしまうのです。危険ドラッグの使用者は薬物を使用する前に精神科の病院を受診している割合が多いことが調査でわかっています。精神科の薬はよく効く場合ももちろんありますが、万能という訳でもありません。そして、薬物治療以外の精神科治療に辿りつける人は一握りでしか



ないという精神科医療の現状もあります。そういった現状の中、精神科の病院にかかり、

精神科の薬を飲んでも楽にならなかった彼または彼女を楽にしてくれたのは危険ドラッグだったという可能性があるのです。

薬物依存症になる人は、元来自分自身の

そのような感情に気づいたり、それを表現したりすることが苦手な人たちだと言われています。そのために、こういった生きづらさが薬物依存を抱える人から訴えられることはほとんどありません。私は精神保健福祉センターに赴任して、回復した薬物依存症の人の話を聞くことが増えました。今年度から薬物依存症の回復プログラムを始



めてからは、毎週回復した薬物依存症の方のお話を聞いています。彼らは困難に満ちた生

を生き抜いて、一時期は薬物を使用したものの、薬物を手放し、回復した今でも日々自分の問題と向き合っています。そして彼らの話を聞くにつけ、彼らが苦難に満ちた人生の一時期に薬物を使用したとしても、彼らが生き抜いてくるためにはそれは必要なことだったという気持ちになるのを抑えることができません。薬物を使用していなかったら、彼らは生きることを諦めていたかもしれません。それでも、彼らは自分たちの薬物の問題をまわりの人々のせいにすることなく、自分の問題として向き合っているのです。

みなさんはこの文章をここまでお読みになって、どうお感じになりましたか。薬物依存症を抱える人にとって必要なことは、適切な治療によって苦痛や苦悩の軽減と回復に取り組んでいくことではないでしょうか。薬物依存症には、危険ドラッグのほか、覚せい剤や抗不安薬・睡眠薬といったいわゆる処方薬やシンナー、咳止め薬、大麻、鎮痛薬などの問題を抱えた人もいます。日本の現状は、薬物依存の治療を行う病院が非常に少なく、保健医療ともに大変立ち遅れています。愛知県精神保健福祉センターも遅ればせながら、薬物依存症に対する集団治療プログラムをはじめたところです。薬物の問題でお困りのご本人、ご家族の方はまずはご相談ください。

活動紹介!!

三河ダルク

特定非営利活動法人三河ダルク（愛知県豊橋市）は、薬物やアルコールなどの依存症から回復したいと願う人たちのための回復支援施設です。平成18年の設立以来、地域の福祉行政や病院、学校、司法などの様々な専門機関と連携し合いながら、依存症に関する包括的なサポートを目指してネットワーク作りを進めています。

デイケアセンターでのプログラムは朝の清掃から始まり、午前中はダルク・ミーティングによるグループ・セラピーが中心となります。ミーティングは原則としてお互いの発言に対して意見や批判をしない“言いっ放し、聴きっ放し”の形式で、自由な発言を妨げない雰囲気の中で進行します。過去、現在の自分自身の問題や痛みなど、ありのままの自分についての正直な話を重ねることで、新しい生き方への希望を分かち合っていきます。



■ ダルクミーティング

また、午後は公園でのウォーキングやランニングなどの運動を行い、身体面での健康にも取り組んでいます。畑での農作業や近隣の海岸でのサーフィン、他施設との合同キャンプなどへ出かけ、自然と触れ合いながら霊性面の回復にも向き合っています。

リハビリテーションが進むにつれ、就労プログラムの段階では施設のナイトケアで生活しながらパートやアルバイトに出かけ、社会への関わりを強めていきます。自助グループのプログラム、ミーティングや仲間との関わりによって霊的な健全性を保ちながら、それぞれの目指す自立へと向かいます。

アルコールや薬物の使用を重ね、依存症が進行していく過程において、依存症者の身体、精神、霊性、社会性の各側面における健康状

態はどんどん悪化します。ダルクのプログラムではこれらの健全性とバランスを取り戻し、人間本来の健康な状態へと回復していくことを目指します。



■ 畑での農作業プログラム

三河ダルクでは、依存症当事者に対するリハビリテーション支援に加え、家族に対する相談支援や地域における薬物問題の啓発活動も行っています。特に最近では、これまで主な対象地域となっていた東三河地域から三河地域全域へと支援の輪を広げるべく、岡崎市に新たな相談事業所の開設に向けて準備を進めています。同地域の保健福祉行政や更生保護団体、病院、教会や奉仕活動団体などとの連携を深め、地域内での支援ネットワークの確立を目指します。

また、海外での支援活動にも積極的に取り組んでおり、平成24年には韓国のソウル特別市内において「ソウルダルク」を開設いたしました。韓国においても薬物の乱用と依存症の問題は深刻さを増しており、当事者に対するプログラムの提供、家族や関係者への相談対応、行政や社会全体への啓発・啓蒙など、ダルクがこれまで日本で行ってきた活動そのものが韓国内でも求められています。今後も地域の皆様、ご協力者や関係各所との連携を図りながら、薬物・アルコール依存症地道な活動を続けていきます。

● 特定非営利活動法人 三河ダルク

〒440-0871 愛知県豊橋市新吉町 73 先

大手ビル E-104

来所相談のご予約、電話でのご相談は…

0532-52-8596

（相談無料・月～金 9：00～17：00）まで。

活動紹介!!精神保健福祉ボランティアグループ連絡協議会

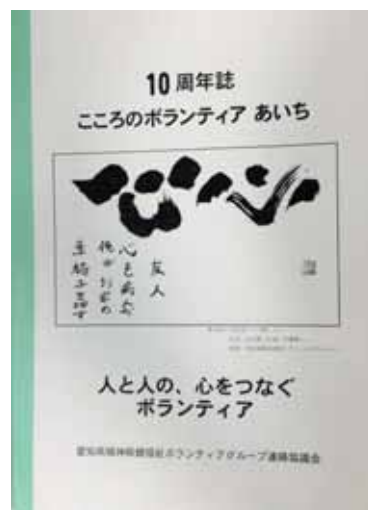
平成 10 年頃から愛知県の各地域でそれぞれのグループがそれぞれに精神保健福祉のボランティア活動をされていました。

そのうちに、「継続的に勉強したい」「情報交換や視野を広めたい」「一緒に考える場を持ちたい」との思いが各グループから募り精神保健福祉ボランティアグループ連絡協議会が平成 16 年 7 月に設立されました。

毎年、研修や交流会を開催して研鑽しておられ、会報誌も発行して情報交換やネットワークづくりをされており、平成 25 年度には 10 周年の記念行事や記念誌の発行をされました。

また、精神保健福祉ボランティアグループ連絡協議会として希望展やスポーツ大会、こころの健康フェスティバルの運営にも協力されています。

現在 18 グループが加入され、次の節目に向けて新しい仲間を募集中です。



精神保健福祉ボランティアグループ連絡協議会に参加したい。あるいはどんな活動をしているのだろうと興味のある方は、愛知県精神保健福祉センター企画支援課までご連絡ください。



活動の実際です。上段左からバレーボール大会・希望展・こころの健康フェスティバル3枚
下段左から自主グループ・フリースペースでの活動の様子です。

精神保健福祉ボランティアグループってどんな活動をしているのでしょうか。

都合のつく人が無理のない範囲で、自分の出来ることをする。そんな感じでしょうか。

そして共に過ごす。そんな活動が行われています。各グループによって活動は様々です。

かつて保健所が実施していた社会復帰教室から引き続き実施されている自主・自助グループや地域活動支援センター及び作業所の活動支援、料理・絵手紙・習字教室、講演会や出前講座等の実施、居場所・フリースペース等の開催、そして地域の関係機関との連携等・・・・・・・・

自主的・主体的に活動を実施されています。



大切な人を亡くされた方に寄り添うために、あなたにもできることがあります

グリーフとそのケア

大切な愛する存在を失うことによって起こるさまざまな反応のことをグリーフといいます。一人亡くなると 5～6 倍の親族、友人がご遺族となり、影響を受けると言われています。あなたの周りにも大切な方を亡くされた悲しみに暮れている人がいるかもしれません。ご遺族のお気持ちをどう受け止め、寄り添うことができるのか、今一度考えてみませんか。



グリーフは病気ですか？

大切な人を亡くした後には、悲しみ以外にも怒りや罪悪感などあらゆる種類の感情に苦しめられたり、不眠など様々な症状が出現したりすることもあります。多くは、喪失に対する正常で適切な反応です。ただし、つらい気持ちが長期間、激しく続き、日常生活に支障をきたすような場合は、うつ病や複雑性悲嘆などの可能性が考えられ、精神科医等、メンタルヘルスの専門家の援助が必要になります。



時間が経てば元に戻りますか？

悲しみや亡くなった人との思い出に向き合い、亡くなった人のいない生活に取り組む中で少しずつ、身体的・心理的に安定した状態になっていきます。元に戻るというより、亡くなった人の置き所を心の中に見つけることができ、懐かしく思い出せるようになるのが回復のイメージです。



同じような経験をしているとご遺族の気持ちがよく分かりますか？

死別の条件が似通っていたとしても悲しみやその表し方は一人ひとり違います。泣いてつらさを話せる人も、感情を表出しない人もどちらも苦しんでいます。また、同じ家族であっても思いがバラバラのことさえあります。「同じ経験をしたからわかる」と言われると、悲しみを話せなくなってしまうこともあります。「あなたの場合はどうなのかしら？」という姿勢で寄り添うことが求められます。



グリーフケアは誰でもできるものですか？

家族・親族、友人、近所の人、警察官、消防、医療者、臨床心理士、宗教者など誰もが支援者になりえます。ご遺族が話したいと思うときに耳を傾けたり、実際に困っていることに対して手助けしたりするなど、心配している人が自分にできることをすることでご遺族を支えることができます。

自死遺族相談のご案内

当センターでは、自死遺族の方からの相談に広く応じています。

相談員がお話をお伺いして、必要な情報をお伝えします。

■相談時間 第3木曜 14:00～15:30(要予約)

■連絡先 052-962-5377(予約は随時受け付けています)

※名古屋市内にお住いの方は、名古屋市精神保健福祉センターこころほ(052-483-2095)

へお問い合わせください。



※この記事は、平成 23 年度～平成 26 年度に当センターで行われたグリーフケアについての研修の要点をまとめたものです。



ひきこもり支援団体訪問記

ひきこもり支援先進地域の施設団体を視察する事業を実施しました。この事業の目的は視察を通じて、ひきこもり支援体制について改めて考える機会とし、ひきこもり支援についての資質向上を図ることです。県内のひきこもり支援団体のスタッフとセンター職員で10月1日に愛知県田原市にあるNPO法人ゆずりは学園、10月28日に静岡県浜松市にあるひきこもりサポートセンターこだまを訪問してきましたので紹介します。



NPO法人ゆずりは学園：愛知県田原市



ゆずりは学園は2001年に、発達障害、アスペルガー症候群、不登校、ひきこもりがちの児童・生徒のために、海と山がすぐ側にある自然豊かな環境に子どもたちのフリースクールとして設立されました。今回は子どもたちが普段過ごしている居場所を見学させていただきました。参加者からは、『自然に囲まれた環境の中で学園の理事長、学園長のパワフルなエネルギーに触れ、久しぶりに新鮮な感動をもらうことができました。』『子どもにとって必要なのは、自分を見つめる場所と環境、理

解してくれる大人、そして回復するまでの時間なのですが、学園にはそのすべてが備わっている気がしました。』『一緒にさせていただいたメンバーさんとの交流は有意義なものでした。』との感想をいただきました。



ひきこもりサポートセンターこだま(NPO法人E-JAN)：静岡県浜松市



浜松市は、浜松市精神保健福祉センターが1次相談の役割を持っており、その後ひきこもりサポートセンターこだまが訪問支援や居場所づくり、啓発活動などの役割を担っています。ひきこもりサポートセンターこだまの向かいの建物に浜松市精神保健福祉センターがあります。また、ひきこもりサポートセンターこだまと地域若者サポートステーションは同一フロア内にあります。相談、訪問、居場所、就労等包括的なひきこも

り支援ができる体制が整っています。参加者からは『浜松市では行政と民間が上手に手を取り合い、ひきこもり支援に取り組まれていることを学ぶことができました。』『今後段階的にどのような支援を行なっていくべきか、どのような支援が求められているのかニーズを把握し、検討する必要があると思いました。』『関係機関との連携やネットワーク作りがより一層必要であると思います。』との感想をいただきました。



精神保健福祉法が改正されて～医療機関の相談員の立場から～

愛知県精神保健福祉士協会 田野 慶太

平成26年4月に精神保健福祉法の改正が行われました。改正によりわたしたち医療機関の相談員にどんな変化があったのか、この場を借りてお伝え致します。まず、最も大きな変化のひとつは、医療保護入院の当事者の方々に必ず退院後生活環境相談員が選任され、支援を行う事が義務付けられた事です。しかし、「退院後生活環境相談員」と言っても、「退院後に相談する人でしょ?」「生活環境の相談って何?」と良く分からない顔をされる方がほとんどですし、そもそも本人の同意が得られない状況で入院されているので、落ち着いてお話ができない事も多くあります。

今回の改正で退院後生活環境相談員の業務については、次のように決められました。①入院時の業務・・・退院後生活環境相談員の自己紹介と役割を本人、家族へ伝える。②退院に向けた相談支援業務・・・本人、家族からの相談に応じ退院への意欲を高め、具体的な取り組みの方法を提案する。③地域援助事業者の紹介に関する業務・・・本人、家族から希望があった時、相談内容から必要と感じた時に地域援助事業者や社会資源（インフォーマルな資源を含め）を紹介する。④医療保護入院者退院支援委員会に関する業務・・・カンファレンス開催に関わる運営・調整を行う。⑤退院調整に関する業務・・・地域援助事業者と連携しながら退院後の生活環境調整を行う。⑥定期病状報告の「退院に向けた取組欄」への記載業務・・・1年毎に本人との関わりを振り返る。

何だか難しい業務のようにみえますが、よくよく考えてみるとこれまで私たち精神保健福祉士、医療機関の相談員が担ってきた役割とほとんど共通します。自己紹介の時にも当事者や家族の方に「ワーカーさん」と同じ相談ができますよ、とお話すると納得される方も多いです。

同じ役割なのだとしたら、改正後も何も変わ

りはないのでしょうか。否、相談員の業務が法律の中で明確に決められたのはとても大きな変化です。相談員は当事者・家族お一人お一人に選任されたという責任を負いますし、相談員に対して「退院したい」「助けて欲しい」「良い場所（社会資源）を教えて欲しい」と声を上げやすくなりました。しかし、社会的にも役割の周知が十分にできているとは言い難く、まだまだ変化や効果を実感するには至っていないのも事実です。医療保護入院のみならず、入院している方々全員が医療機関や地域援助事業者とチームになって治療や豊かな生活を実現する方法を考えていけるよう、努力を続けなければならないと思っています。

また、もう一つの大きな変化であった保護者制度の廃止についても簡単に触れます。続柄の優先順位がなくなった事で、実際に一番関わりを持っているご家族に同意を得られるようになった事は治療関係を築くにあたりプラスになっていると思います。ただ、家族全員が関わりを拒否していると入院自体ができなくなってしまった事、そもそもご家族の負担を軽減する目的としては不十分だった事は課題であり、更なる検討が必要だと考えています。

最後に、今回の精神保健福祉法改正にあたり、私たち精神保健福祉士協会でも様々な研修を行い相談員の質の向上に努めています。当事者やご家族の皆様が参加できる企画も行っておりますので、是非とも愛知県精神保健福祉士協会のホームページをご覧ください。皆様と研修や企画でお会いできれば幸いです。

編集後記

当センターでは、平成26年度に薬物回復支援プログラム（患者の治療・断薬に向け他の参加者やスタッフとともに、ワークブックを利用しながら「再発を防ぐには」等、テーマに沿った話し合いを行い断薬等に向けて一緒に考えていく）を試行的に実施しました。いよいよ、来年度は本格実施です。皆さんどうぞ、よろしくお願ひします。