

# 精神保健福祉 ジャーナル

2020.3  
No. 92



当筆者の作品 「ハリネズミとクラシックカー」  
愛知県精神医療センター テイクア 大村麻子さん  
『春のイギリスの庭をイメージして描きました。野原に赤いクラシックカーが映えると思ったのでこの構図にしました。』(第二十一回「希望展」より)

## — もくじ —

P2	所長あいさつ／東大手きぼうクラブ 活動報告
P3	自殺未遂者支援等推進事業研修について／自死遺族相談支援について
P4	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて
P5	措置入院者退院後支援評価研修会について
P6・P7	みんなねっと愛知大会を振り返る～家族会の活動紹介～
P8	矯正における再犯防止の取組について

### 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  
<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/seishin-c/>



## ごあいさつ

愛知県精神保健福祉センター所長 藤城 聡

精神保健福祉センターの業務に、いつもご理解とご協力をいただきありがとうございます。精神保健福祉センターは、精神保健福祉法に基づいて設置されている専門的技術センターとして様々な業務を行っています。このジャーナルは、毎年、センターの取り組みやその年のトピックを取り上げて発行しています。

センターでは様々な自殺対策を行っています。リスクが高いと言われていた自殺未遂者への支援は非常に重要なもので、特に未遂者に最初に対応する救急病院の取り組みは欠かすことができません。今年度の未遂者支援の研修には多くの医療機関の方々にご参加いただき、現場の関心の高まりを実感することができました。同じく重要な自死遺族相談対応研修も毎年実施していますが、回を重ねるごとに遺族の心情や相談対応における配慮についての理解が深まっていると感じています。

また、ひきこもりについても注目が集まっていますが、ひきこもっている人への支援では、「評価されることなく、その場にいるだけで良い」居場所が重要だと言われていました。センターでの居場所活動である東大手きぼうクラブの活動をご紹介します。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムは、精神障害者が地域で安心して自分らしく生活するための仕組みです。精神障害者が個人として尊重され、生きたい人生を自ら選択することができる社会づくりが理念として掲げられています。精神障害者の福祉ばかりでなく、多様な人々が尊重し合って生きる包摂的な社会づくりにつながる大切な取り組みとして、これから推進していくことが必要です。措置入院者退院後支援事業は、退院した方を地域で支える実践を通して、地域包括ケアシステムを現場の側から作り上げるための試みでもあります。措置入院者退院後支援評価研修会では、地域包括ケアシステムの理念を確認しつつ、実際の支援の考え方について学ぶことができました。また、地域で支える仕組みにはピアによる支援も欠かせません。愛知県精神障害者家族会には、家族としてのピア活動を通して、精神障害者への支援に貢献していただいています。今号では令和元年11月に開催された、みんなネット愛知大会と日頃のご活動について、ご報告いただきました。

最後になりましたが、薬物依存症当事者や家族についての支援はセンターの大きな課題です。近年、保護観察所や刑務所等の矯正施設、麻薬取締部などでの支援の取り組みが広がってきています。令和元年8月に名古屋矯正管区が開催した再犯防止シンポジウムは、特に地域の関係機関のネットワークに焦点が当てられ、今後の仕組みづくりにつながる内容でした。ご寄稿いただいた更生支援企画課の取り組みも加わることで、ますます連携が進んでいくことが期待されます。

今回ご紹介したのは、センターの取り組みのごく一部ですが、さまざまな事業を通して、愛知県の精神保健福祉の向上に役立っていきたくと考えています。これからもどうぞよろしくお願い申し上げます。

### 東大手きぼうクラブ 活動報告

「東大手きぼうクラブ」は、ひきこもり当事者グループで、毎月2回（第1金曜日と第3火曜日）活動しています。

今年度は、4月に山崎川の桜見、9月に円頓寺商店街散策とあいちトリエンナーレ見学、11月に東山動物園散策をしたほか、ボードゲームを楽しんだり、次回の企画を皆で話し合ったり…参加者の意見を大切に、季節を感じる活動をしています。

12月は、6日に「一足早い、超簡単クリスマスケーキ作り&茶話会」と17日に「観葉植物の植え替え」をやってみました。

ゆるやかなつながりのある居場所です。気になる方はご連絡ください。

写真は、「超簡単クリスマスケーキ」です。





## 自殺未遂者支援等推進事業研修について

自殺総合対策大綱が閣議決定されたことを踏まえ、愛知県では平成30年3月に「第3期あいち自殺対策総合計画」を策定し、自殺対策を推進しています。当センターでは、自殺対策を推進する一環として、令和元年8月9日（金）に、札幌医科大学医学部主任教授の河西千秋先生と JA 愛知厚生連江南厚生病院地域医療福祉連携室長の野田智子様を講師にお迎えし、「自殺未遂者支援等推進事業研修」を開催いたしました。河西先生からは、世界初のエビデンスのある介入プログラムである ACTION-J と、その研究を踏まえての北海道における取り組みについてお話し頂き、野田様からは救急・総合病院における自殺未遂者支援についてお話を頂きました。また、今年度は、保健所や市町村等の職員に加え、救急医療機関や消防関係で勤務される方にもご参加頂き、グループワークも行いました。職域毎のグループワークでは、各職場での取り組みについて情報交換を行い、地域毎でのグループワークでは多職種の役割を認識し、地域で自殺未遂者支援を推進していくためにはどのような取り組みができるか等、活発な意見交換がされていました。

研修を通して、自殺と自殺未遂に関する基本的な内容から地域における自殺未遂者支援について学び、参加者の方から「地域での事業展開方法を理解できた。ネットワークづくりの参考になる」「行政、消防、医療機関の取り組みなど情報を得られ、地域での課題が明確になった。1つずつ取り組んでみようと思う」等の感想を頂きました。

自殺未遂は最も明確な自殺の危険因子と言われています。地域での自殺未遂者支援は再企図を防ぐのみならず、誰もが生きやすい社会づくりにもつながります。自殺対策は時間のかかる取り組みであるため、私たちが引き続き研鑽を積みたいと考えています。



## 自死遺族相談支援について

大切な人を亡くされた方へ、私たちはどのように寄り添うことができるのでしょうか？令和元年9月30日（月）に開催した関係職員対象「自死遺族相談対応研修」では、福島県立医科大学の瀬藤乃理子准教授に「悲嘆の理解と対応」について、リメンバー名古屋自死遺族の会の近藤浩子さんに「活動で大切にしていること」をお話し頂きました。

瀬藤先生の講義では、ご家族が窓口に来られた時の初期対応（信頼関係構築から情報提供の仕方まで）について学びました。悲嘆は「喪失の悲しみ」を言いますが、かけがえのない人への愛情が根底にあります。悲嘆は誰にでも起こりうる正常な反応ですが、場合によっては悲嘆が長引き、支援が必要な場合もでてきます。特に自死の場合、「社会的に公認されない悲嘆」を生み、ご家族が社会から孤立してしまうことがあります。

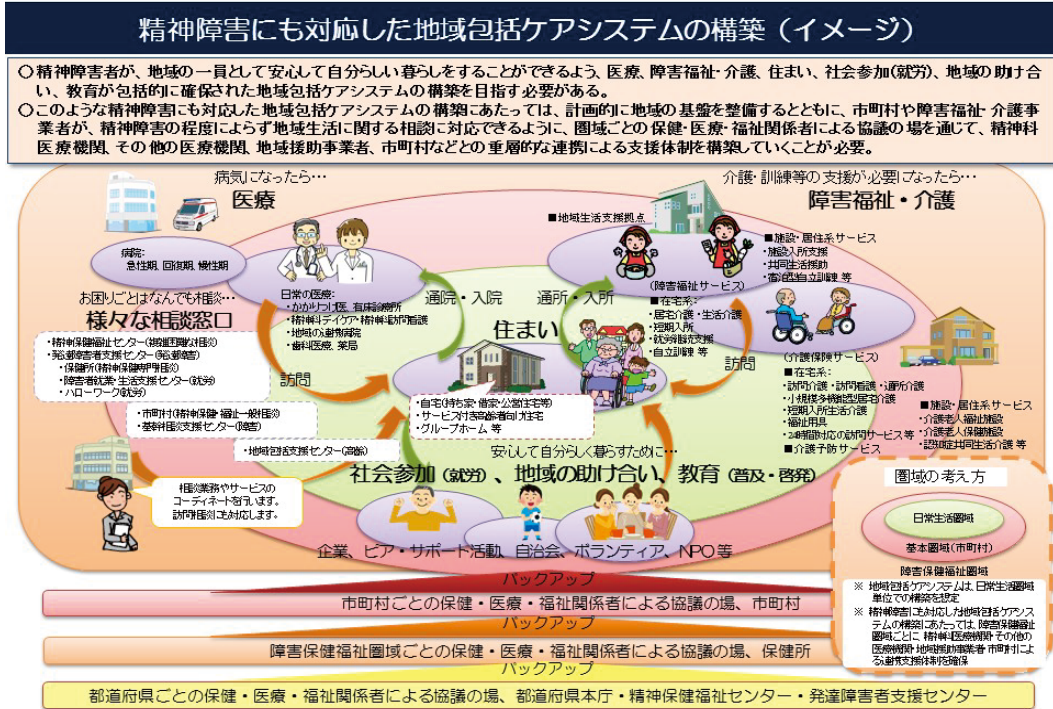
ご家族等が相談に来られたら、まずは丁寧にお悔やみの言葉を伝え、ねぎらいをすることが大切と言われています。そのうえで心や体に様々な反応が生じることを伝え、相談者の今の状況を確認します。次に困っていることを整理し、情報提供をしていきます。演習では、様々なツールを使いながら実際の場面を想定しロールプレイを行いました。

近藤さんからは、「分かち合いの集い」についてお話し頂きました。ご家族の語る思いやストーリーを大切にしていること、参加される方が安心して集いに参加できるよう、様々な工夫をしながら会を実施されていることをお話しくださいました。

遺族支援に限ったことではありませんが、相談を受ける側のセルフケアも大切です。支援後の気持ちをシェアできるような相談相手や体制があると心強いですね。

# 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（略称“にも包括”）について

「地域包括ケアシステム」と聞くと、先行して構築が進められている「高齢期におけるケアについての地域包括ケアシステム」を連想される方が多いと思いますが、今回紹介します“にも包括”は精神障害者のケアにも、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方を応用したものであり、高齢期の「地域包括ケアシステム」とは異なるものです。しかし、今後高齢期、精神障害のみでなく周産期等様々な分野で包括ケアシステムが必要と言われており、その様々な分野においてメンタル（精神）の問題が関係し得ることから、“にも包括”は全ての包括ケアシステムを下支えるもだと考えられています。下図が厚生労働省作成“にも包括”構築イメージ図です。



国は、平成 29 年 2 月の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書に、平成 16 年に示された「入院医療から地域生活中心へ」という理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から、精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された“にも包括”の構築を目指すことを新たな理念として明確にしました。

この理念を受け、愛知県では“にも包括”の構築にあたり必須とされている「保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置」を既に県内の全圏域に設置し、それぞれの地域の課題、実情等に合わせて“にも包括”構築＝共生社会実現のため、協議を進めているところです。

## ＜当センターの取組み＞

★「地域移行・地域定着支援推進研修」として、コア機関チーム研修（地域アドバイザー、保健所、基幹相談支援センター等を対象）と医療と福祉の連携 合同研修を実施しています。平成 30 年度から研修の内容を“にも包括”の構築を推進するための内容としております。令和元年度の「地域移行・地域定着支援推進研修」の内容は以下の通りです。

【コア機関チーム研修】国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所所長補佐、精神医療政策研究部部長 山之内芳雄先生御指導の上で、新精神保健福祉資料（ReMHRAD、NDB など）の活用方法についての講義、模擬ディスカッション、グループワークを行いました。

【医療と福祉の連携 合同研修】厚生労働省障害保健福祉部精神・障害福祉課相談支援専門官 名雪和美氏より講義と助言、愛知県における“にも包括”各分野（リカバリーを目指す精神科医療、精神科病院からの地域移行・地域定着、ピアサポート、自立生活援助、精神科訪問看護、地域生活拠点）で活躍されている講師から実践報告をしていただきました。

★各圏域の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築のための会議等に出席し、構築推進のため各圏域のバックアップに努めております。

※ “にも包括”について更に知りたい方は ⇒ [にも包括ポータル](#)  [リムラッド](#)

## 措置入院者退院後支援評価研修会について

厚生労働省から平成 30 年 3 月に「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」が通知されたことをうけ、愛知県でも平成 31 年 4 月から「愛知県措置入院者退院後支援事業」が実施されることとなりました。原則として措置入院後、事業について同意が得られた方を対象に、措置入院決定を行った保健所が入院先医療機関や関係機関との協力のもとに対象者の希望を踏まえながら、退院後に必要な医療等が継続的に受けられるよう支援計画についての会議を行い、退院後支援を実施します。

この事業の充実を図るため、当センターは令和元年 10 月 28 日に県及び中核市保健所の精神保健福祉担当職員、精神科病床のある医療機関関係職員等を対象とした研修を行いました。講師には医療法人好生会三方原病院で精神保健福祉士として勤務され、公益社団法人日本精神保健福祉士協会 精神医療・権利擁護委員をされている増田喜信氏をお招きし、テーマは「退院後生活環境相談員の役割からみる非自発的入院者への関わり」として、医療保護や措置といった強制的な処遇下で入院している対象者に対して、退院後の生活に向けて本人の希望に寄り添いながらどう支援していくかを 3 部構成で学びました。



講義は社会で暮らしていた 1 人のストーリーをもったある個人が病気と診断され同意のない強制的な入院となった時に、どのように感じるか、といったことから始まりました。参加者にとって入院手続き等は日頃の業務の延長線上にあるものの、本人の立場にたって改めて考えることで気づきも大きく、各グループで熱心に話し合いが行われていました。

またその後も講義と演習という形で研修が進み、最後の演習ではグループ毎に「医療保護入院者退院支援委員会」を各自指定された役割（本人役や PSW、医師や家族等）になりきって開催していただきました。グループによってすんなりと方向性が決まるところもあれば難航するところもあったり実際の支援場面のようにバリエーションにとんだ内容になっていました。終了後のアンケートでは、参加した方のほとんどが講義に満足した結果となっており、実際に記入していただいた内容から「本人の立場に立って考えるよい機会になった」という声をいくつもいただきました。

措置入院者等が退院するにあたり、すべての方に支援が必要というわけではないかもしれませんが、本人が納得できるサポート体制が充実することで症状が悪化しても入院までせずに通院対応で済んだり、相談体制があることで困ったことに対して SOS を本人が出しやすくなり、地域生活がより安心して送れるようになります。当センターでは今後も措置入院者退院後支援事業に関する研修を実施する予定ですので、皆様には機会があればぜひご参加いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

## みんなねっと愛知大会を振り返る～家族会の活動紹介～

### 第12回全国精神保健福祉家族会連合会

#### 愛知大会

令和元年11月7日（木）、8日（金）

第12回全国精神保健福祉家族会連合会愛知大会は、令和元年11月7日、8日に刈谷市総合文化センターと刈谷市産業振興センターで行われました。参加者は、全国から千百人ほどでした。沖縄県から13人が参加されたのは感激でした。本土復帰まで米軍施政権下にあった沖縄県では精神



保健法が施行されておらず、私宅監置（＝座敷牢）が残っていました。今回の全国大会に沖縄県連から私宅監置の写真40枚をお借りして、展示しましたところ、500名余の方に観ていただきました。写真は本土復帰前に沖縄へ派遣された精神科医岡庭氏が撮影したものです。

第1日目基調講演は、名古屋大学大学院医学系研究科教授尾崎紀夫先生の「社会で暮らす当事者のために精神医学は何かできるのか：妊娠出産から自動車運転まで」という控え目なテーマですが、積極的な内容で、精神医学の先端を垣間見せて頂きました。精神障害者の出産が大学医学部で多い理由は、産婦人科と精神科の両方が必要だからですが、名大医学部では年間かなり多くの件数があるようです。

記念講演は、ベルギーの保健省で精神保健改革のコーディネーターを務められたバナード・イエイクブ氏の「ベルギーにおける地域移行について」というテーマで、実は、きょうされん主催で前日、国会議員会館で同じテーマの講演会をもちました。講演の内容は、ヨーロッパでは人口比率で精神科ベッド数が一番多い国で、精神障害者をどのように地域生活に移行したか。精神科病院のベッド数を減らし、その分、病院のスタッフ（医師、看護師、病院ワーカー、薬剤師など）を、モバイル・チームに編成し、アウトリーチを行う（医療法プシ107条による）。病院と地域と当事者・家族の間を長期間を掛けて調整する、これがコーディネーターの仕事です。

第2日目は、5つの分科会を設定しました。テーマによって参加者の集まり方はアンバランスになりました。家族会の全国的テーマの分科会、医療費助成をどう実現するか、公共交通料金助成制度を精神障害者へ適用を求めるといった分科会よりも、個人的なテーマの分科会、地域生活の問題や障害年金の取得の問題のテーマの方が参加者が多くなりました。また同時開催として愛知県委託事業アウトリーチ普及啓発事業として、講演：田宮病院院長渡部和成氏「統合失調症治療の大切な考え方と進め方」を実施しましたが、非常な人気でした。渡部先生は教育入院と家族教育ということを言われます。教育入院とは、入院の最初に病気の症状や病状の進み方、病気の治療方法や生活上の注意などをする。家族との関係が大切なので家族の協力が得られるように家族教育も行う。

大会当日はスタッフやボランティアの皆さんの協力は抜群で、順調に大会を終えることができました。家族会が繋がっている全ての団体の皆さんのお力をお借りしてできたことでした。

## 愛知県精神障害者家族会連合会（略称：愛家連）の活動

愛知県精神障害者家族会連合会（略称：愛家連）の活動を紹介するようにとさせて頂きました。現在、愛知県50余の単位家族会の連合体として全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）に加盟しています。単位家族会は多彩な活動をしてはいますが、最近は市町の助成を受けて電話相談を行ったり、講演会を開催して精神保健の普及啓発の活動を行う家族会も増えています。名古屋市の家族会名家連は、最も早くから多彩な活動を行い、愛家連全体の活動水準を上げています。名家連を含め愛家連は6ブロックで構成されています。各ブロックから理事が選出され、理事は愛家連とブロックの行事を担当してもらいます。

昨年は全国大会の準備で本来の活動が十分できなかったけれど、全国大会が終わり、これからは本来の愛家連の活動を軌道に乗せたいと思います。

○「家族による家族学習会」 これは、愛知で担当者研修もアドバイザー研修もやってきました。担当者は10人前後の家族学習会でリーダー・コリーダーを務める人。アドバイザーは全国で実施される家族学習会へ助言者として派遣される人。両方とも愛知には人材があるのです。これを愛知で活用することに力を入れたい。対応できる精神障害の幅を広げたいと思えます。

○「電話相談・面談相談」 身体・知的には国の相談員制度があるけれど、精神には同様の相談員制度はありません。愛家連事務所での電話相談、名家連などの相談など、同じ立場の相談員の話でほっとしたり癒やされたり、またそこから専門機関や相談事業所などへ繋がることもあり、相談の一つの型として必要です。

○精神障害者の公共交通費助成制度を求めたり、障害者の差別解消を求めたり、当事者たちの権利擁護の運動を推進することです。

○第12回みんなねっと愛知大会で「日本の精神保健医療福祉の改革」を愛知から呼びかけることを発信しました。みんなねっとと全ての家族会が厚労省と協力して進めなければならぬ宿題です。

愛家連の活動の方針のようなことを書いてしまいましたが、やるべきことは山積していて、なかなか手が回らない状態です。各家族会も新しい会員が増えず、高齢化の波にさらされています。そのためにも新しい家族にも入って頂いて、家族学習会を新旧家族の学びあいの場にしたいと考えたり、新しい企画も考えようとしています。

愛知県ピアサポート委託事業 ☆家族によるピア相談☆  
☎052-265-9213【面談要予約】月～金 9:30～15:30 名古屋市東区白壁1-50 白壁庁舎内

家族による家族相談をご利用ください!!

同じ体験を持つ家族会だからこそ、その辛さが分かります!!プライバシーは厳守します。

愛知県精神障害者家族会連合会(あいかれん)では、家族のさまざまな相談に応じています。病気のことや経済的な悩み、生活上の問題など、また、障害年金等の福祉制度に関する手続きを含めて、家族相談員が相談に応じます。

ひとりで抱え込まずに、まずはお気軽にご相談ください!!

どなたでもご相談をお受けいたしますが、継続的に相談を希望される方は、お近くの家族会をご紹介しますので、ぜひお気軽にご参加ください。

困った事・悩んだこと、ありませんか?

部屋に引きこもっていて、困っている。 暮らや暮らしがあり、毎日辛い!

この病気は、治るの? どこに相談したらいいのかわからない。

いつまで続くのだろうと不安になる。

障害年金や精神保健福祉手帳は、ご存知ですか?

産まれてませんか?そんな時、家族会がそばにいますよ。家族会と繋がった人たちの言葉です。

◆同じ悩みを持つ仲間に出会えた!

リーフレットの  
一部です。

## 矯正における再犯防止の取組について

名古屋矯正管区更生支援企画課長 小田切 真理

法務省名古屋矯正管区更生支援企画課は、平成28年に「再犯の防止等の推進に関する法律」が制定され、翌29年に同法律の実現を図るための計画である「再犯防止推進計画」が閣議決定されたことに伴い、中部地域（富山県、石川県、福井県、岐阜県、愛知県、三重県）における地方公共団体や民間団体・関係機関の矯正行政に関する総合窓口として、平成31年4月に新設されました。

これまで、矯正<sup>1</sup>においては、各矯正施設<sup>2</sup>が、個々の事例に応じて、地方公共団体や民間団体等との連携・協力等を行ってきましたが、更生支援企画課が設置されたことにより、矯正全体と地方公共団体や民間団体等とのより組織的・体系的な連携を目指します。今後、地方公共団体や民間団体等の地域の皆様方が、中部地域における矯正に関する再犯防止の取組等について「どこに問い合わせればよいのだろう」、「どこに相談すればよいのだろう」といった際には、当課が御対応します。

なお、今回は、矯正における再犯防止の取組を紹介する機会をいただきましたので、当課の業務の一つである「ブロック別再犯防止シンポジウム」について御紹介します。再犯防止シンポジウムは、法務省が「再犯防止推進計画」に基づき、再犯防止施策の重要性について、国民の皆様方の理解を深め、その協力を得られるよう開催するものですが、昨年度から、全国8ブロック（北海道・東北・関東・中部・近畿・中国・四国・九州）別に、各地域における高等検察庁、地方更生保護委員会、法務局、矯正管区が連携して主催する再犯防止シンポジウムを開催しています。本年度は「依存の問題を抱える犯罪をした者等への支援の在り方」と題し、特に中部ブロックにおける再犯防止シンポジウムでは、依存の中でも「薬物依存」の問題を取り上げ、愛知県精神保健福祉センター藤城所長に基調講演を行っていただいたほか、パネルディスカッションには、コーディネーターとして、長年にわたり薬物依存症からの回復をテーマに研究をされておられる藤田医科大学の近藤千春准教授をお迎えし、パネリストとして、基調講演をしていただいた藤城所長、名古屋保護観察所で薬物依存症者に対する集団プログラムを担当されている西山クリニック精神保健福祉士である奥村恵一氏、薬物依存の経験があり、現在、自助団体の代表でもある名古屋ダルクの柴真也代表及び矯正施設において、受刑者の社会復帰支援を担当している名古屋刑務所分類審議室八代満帆子首席矯正処遇官に御出演いただきました。シンポジウム当日は、およそ290名という多数の地域の皆様に来場いただいたほか「大変勉強になった。」、「他人事ではないと考えるようになった。」、「名古屋での取組がよく分かる貴重な会だった。」等の御意見を頂戴し、中部地域の皆様方に再犯防止施策の重要性について御理解を深めていただく機会となったと感じています。

今後も継続して再犯防止施策を推進していくためには、国だけでなく、地方公共団体や民間団体等の地域の皆様方の御協力が不可欠であり、国・地方・民間連携による「息の長い支援」が重要です。当管区更生支援企画課は、今後も、中部地域における地方公共団体や民間団体等の地域の皆様方との連携強化に向けて、積極的に働き掛けを行っていきたく思っておりますので、よろしくお願いいたします。

<sup>1</sup> 矯正～矯正は、法務省が所管する組織であり、矯正施設の保安警備、作業、教育、鑑別、医療、衛生など被収容者に対する処遇、矯正施設の組織・運営等に関する業務を行っている。その中で、矯正管区は、法務省の地方支分部局として、各管轄区域における各矯正施設の適正な管理運営を図るため指導監督調整等に当たっており、全国8箇所（札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、広島、高松、福岡）に設置されている。名古屋矯正管区の管轄区域は、中部地域（富山県・石川県・福井県・岐阜県・愛知県・三重県）の6県となっている。

<sup>2</sup> 矯正施設～刑務所、少年刑務所、拘留所、少年院、少年鑑別所及び婦人補導員