

精神保健福祉

2021. 3

No.93

ジャーナル



当事者の作品 「ポップンを吹く女」

京ヶ峰岡田病院 当事者 H・Iさん

『いろいろな色の紙を、水で濡らしながら丸めて貼り付けるのですが、直ぐに広がってしまい苦労しました』（第二十二回 「希望展」より）

— もくじ —

P2	所長あいさつ
P2~4	新型コロナウイルス感染症に関する取り組みについて
P4・5	精神保健福祉センターにおけるギャンブル等依存症相談の取り組みについて
P6	堀クリニックにおけるギャンブル依存症の取り組みについて
P7・8	児童精神科の最近の状況

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

令和2年は新型コロナで始まり、新型コロナで終わる1年になりました。今回の感染拡大は一種の自然災害といえますが、これまでの災害と異なるところは、程度の差こそあれ、私たちみんなが被災者であるということです。精神保健福祉センターの職員も例外ではありません。新型コロナウイルスに感染した方、そのご家族は言うまでもなく、最前線で感染症と闘っている医療機関や福祉施設で働いている方々も想像を絶するストレスを感じています。ご高齢の方や持病がある方、障害を持っている方、子どもや外国語が母国語の方などは、特に災害の影響を受けやすいと言われていましたし、感染拡大に伴い、仕事を縮小せざるを得なかったり、あるいは失ったり、家計が苦しくなったりした方もいます。そして、すべての人々が、つねにマスクをつけ、感染の不安が頭から離れず、家族や友人など大切な人と会うように会うこともできず、外出の自粛や在宅勤務など生活も変化したことによって、大きなストレスを受けています。自殺をする人も増えており、感染拡大の影響を受けていると思われます。

私たちは、それぞれが自分のできることを行って、この先の見えないストレス状況をなんとか乗り越えていかなければなりません。そのために精神保健福祉センターが行っている取り組みを本号では紹介しました。人と会う機会が制限される中、私たちはできるだけ、自分でできる心のケアを行う必要があります。そのためのヒントも掲載させていただきました。個人ではどうすることもできないことが多い状況の中で、普段通りのスケジュールを保ったり、日課を作ったりすることは、自分のコントロール感覚を失わないために役立つと言われていました。また、手助けを必要としている人に手を差し伸べることも、自分自身のメンタルヘルスに良い影響を与えていると言われていました。個人として実践できる方法で、ストレスに対処できると、自信につながり、心の健康度が高まることが期待できます。

それでも対処ができないストレスに遭遇することもあるでしょう。そういう時は、ぜひご家族や友人など信頼できる人を頼って、相談してみてください。相談しにくい場合は、精神保健福祉センターでもご相談に応じますし、その他にも匿名で利用できるメンタルヘルス相談窓口がありますので、ぜひご利用になってください。人を頼ったり、相談したりすることは、その人が弱いということではないのです。

感染された方やそのご家族、医療機関や福祉施設で働く人やそのご家族などに対する差別や偏見も深刻な問題です。差別や偏見は見えない敵への不安に対する反応として、目に見える対象を代わりに敵とみなして排除しようとする心の働きから生まれると言われる。信頼できる情報源から、最新の正確な知識や情報を得ることが大切です。また、病気と闘っている人やそのご家族、新型コロナウイルス対策の最前線で頑張っているすべての人へのねぎらいと感謝の気持ちを持つことが差別や偏見を和らげると言われています。

今回の新型コロナウイルス危機を乗り越えるには、皆が知恵を出し合い、力を合わせる大切が必要です。当センターも新型コロナウイルスに関するメンタルヘルス対策に全力を尽くしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。



新型コロナウイルス感染症に関する取り組みについて



新型コロナウイルス感染症により命を落とされた方に心からお悔やみを申し上げますとともに、いま不安の中にある方々にお見舞いを申し上げます。また、この状況で、人々の健康・安心・安全のために奮闘していらっしゃる全ての方々に感謝と敬意を表します。

新型コロナウイルス感染症の拡大と、その影響の長期化により、心身の不調を感じる方も多いのではないのでしょうか。愛知県における8月の自殺者数（暫定値）は120名であり、前年同月比で47人増、増減率は64.4%増でした。こうした状況を踏まえ、令和2年9月14日には知事から、かけがえのない命を守るための緊急メッ

ページが発出されています。

当センターでは、新型コロナウイルス感染症に伴う不安等のメンタルヘルス相談に対応するとともに、相談窓口やセルフケアに関するヒント等を掲載したチラシを作成する等の普及啓発活動も実施しております。活動について、簡単に紹介させていただきます。

🌸 メンタルヘルス電話相談 🌸

令和2年2月から一般県民対象に新型コロナウイルス感染症に関するメンタルヘルス相談を開始し、4月から医療従事者（6月から社会福祉施設等従事者も対象に追加）向けの専門相談電話を開設しました。また、軽症者宿泊施設入所者への相談にも対応しています。

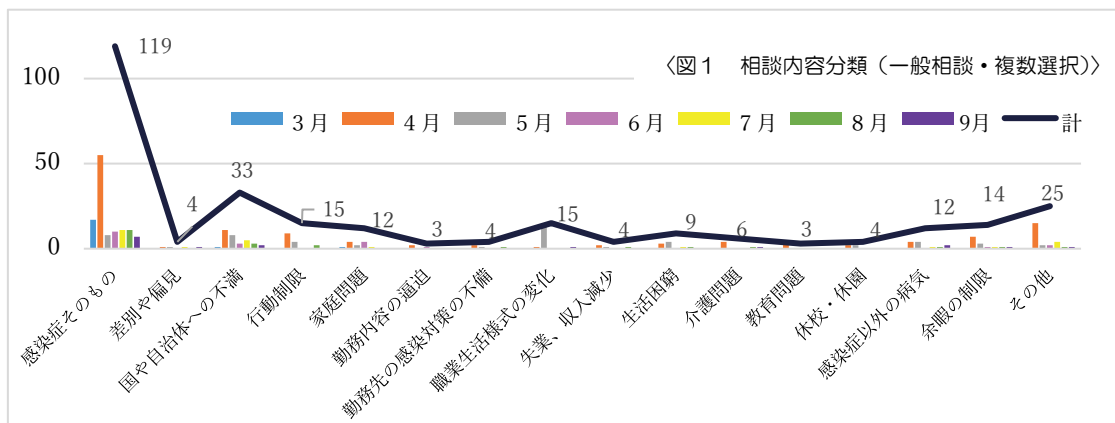
〈表1 電話相談件数〉

	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	計
一般県民	0	18	89	39	19	20	17	15	217
医療・福祉			15	1	8	7	4	2	37
宿泊施設							1	1	2

①一般県民の方からの電話相談

相談者の男女比は1対2で女性が多く、30～60代の方からの相談が多い傾向です。

相談内容（該当するものを複数選択）は、図1のとおりで、「微熱が続き、感染が不安」等、【感染症そのもの】に関する相談が最多でした。【感染症そのもの】に関する相談について、5月以降は、単純な感染への心配だけでなく、「元々潔癖気味だが、感染が不安で手洗いがやめられない」等、予防行動により生活に支障をきたすようになってきた旨の相談が増加しました。また、新型コロナウイルス感染症による影響が長期化し、移動や集会の制限される中で、つながりのあり方に変化が生じ、つらい気持ちを訴える相談も増加しています。



②医療従事者・福祉施設職員向け及びその家族向け電話相談

本人からの相談が8割以上を占め、男女比は3対7でした。対象者の職業は、看護師が約25%と最多で、次いで医師が約16%でした。内容は、感染への不安や勤務施設内の感染対策に関するものが半数を占め、業務量の増加や差別・偏見に関する相談も複数ありました。

🌸 軽症者等宿泊施設入所者向け電話相談 🌸

アウトリーチにより入所者の方へ架電しました。相談したいことは特にないと答えた方が多かったものの、退所後の人間関係や職場復帰に関する不安、自身が不在にすることで職場や家庭への不安を語られる方もいました。

🌸 福祉施設職員を対象とした心理教育および相談と管轄保健所職員への支援 🌸

保健所と協力して感染者の発生した施設へアウトリーチし、職員を対象に個別相談と心理教育を実施しました。

🌸 啓発活動 🌸

一般県民や医療・福祉従事者等、対象者ごとにチラシを作成し、セルフケアの啓発等を行いました。また、公式ツイッターでの情報発信にも努めています。

🌸 研修会・グループ活動等 🌸

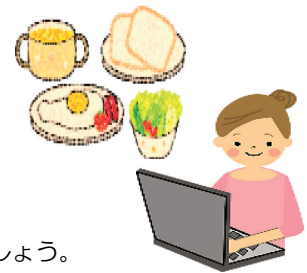
新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、当センターでも、例年開催している研修会等の事業の中止・延期がありました。依存症やひきこもりの当事者の方にお集まりいただくグループ活動は、感染対策に十分留意した上で継続してまいりましたが、ご家族の方にお集まりいただくグループ活動は、緊急事態宣言中等は感染拡大防止のため、中止しておりました。感染の状況をみながら、感染防止策を徹底の上、家族グループも再開しておりますが、これまでの日常とは異なる状況が続き、試行錯誤の日々を送っています。



新型コロナウイルス感染症の拡大や影響が長期化する中で、不安や疲れなどを感じることは、『多くの方に起こりうる、正常な反応』です。これらの反応は、自然に回復していくことがほとんどです。生活様式の変容に伴い、余暇や趣味の活動に制限があり、十分にストレス発散ができないこともあると思いますが、ご自分で出来る範囲で、セルフケアをしていただくことや、誰かに相談することも大切なことです。つらい気持ちが続く時や日常生活に支障をきたす場合は、おひとりで抱え込まず、どうぞ気軽にご相談ください。

こころとからだの健康を保つためにご自身でできること

- 質の良い睡眠やバランスのよい食事を心がけ、できる限り普段の生活スケジュールを保つようにしましょう。
読書や音楽を聴くことなど、時間を決めてできる日課を作りましょう。
アルコールやタバコ等の取りすぎには注意しましょう。
- 電話、メールやSNSなどで、友達や家族とつながりを保ちましょう。
あなたが周りの方を気にかけることは、その人たちの支えになります。
- 人混みを避けた場所で、適度な運動（ヨガやストレッチなど）を心がけましょう。
- 多すぎる情報に触れることで不安が高まる場合があります。1日のうち決まった時間に、国や自治体で紹介しているものなど、信頼できるところから知識と情報を得るようにしましょう。
- これまで効果的だったストレス解消法（ゆっくり入浴するなど）を試してみましょう。



精神保健福祉センターにおけるギャンブル等依存症相談の取り組みについて

●精神保健福祉センターにおけるギャンブル等依存症対策

当センターは、2018年度からギャンブル等依存症の相談拠点となっています。また2020年3月に策定された「愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画」では、“専門相談窓口”として位置づけられ、回復支援プログラムを実施し、また各種の研修や関係機関連絡会議を開催する等、さまざまな役割を担うことになりました。

相談拠点となって3年目を迎えた今、専門電話相談と回復支援プログラムの実施状況について、そのあらましをご報告します。

●ギャンブル等依存症の専門電話相談について

ギャンブル等依存症の専門電話相談は、平成30年（2018）7月から始まりました。

受付時間は、年末年始を除く平日の午前9時から正午までと午後1時から午後4時30分までで、ギャンブル等依存症専門相談員が、電話でお話を伺いながら、必要に応じて相談機関（面接相談）や当事者グループ、医療機関等をご紹介します。

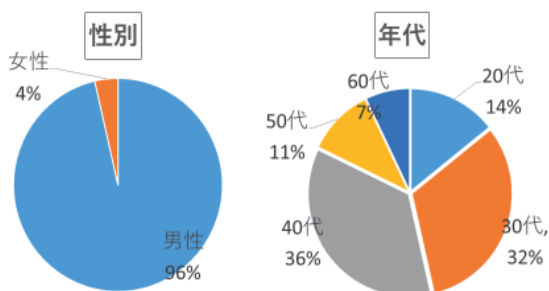
この間、電話や面接でお受けしたギャンブル関連相談の件数の推移は、次の図のようになっています。専門電話の開設によって、相談件数が急増したことが分かります。

●ART-G（当事者の方のための回復プログラム）について

当センターでは、平成30年（2018）11月から、当事者の回復支援プログラムとして、「ART-G（アートジー）」を開始しました。ART-Gは認知行動療法をベースにしたプログラムで、ギャンブル依存症の背後にある心と行動のメカニズムとともに、ギャンブル再開を上手に避ける方法を、毎月1回、半年かけて学んでいきます。セッションは、「第1回 あなたのギャンブルについて整理してみましょう」から始まり、最後の「アンコールセッション 回復のために～信頼、正直さ、仲間」まで続きます。参加者全員でテキストを読み合わせ、課題について考え、互いに意見を述べ合う…という流れが基本です。

ART-Gに初めて参加されたとき、「参加者はみんな覆面をしてるんじゃないかと思ってました…」と言われた方がいます。ご自分のギャンブル歴を一種の「負い目」と感じる方も少なくないようですが、ART-Gはとてもオープンかつ和やかな雰囲気の中で行われています。そして、多くの方がそのことに驚かれます。しかし、そうした雰囲気だからこそ、多くの方が参加を継続し、効果も上がるのだと思います。

ART-G参加者の状況＜性別・年代＞
（平成30年11月～令和2年9月参加者実人数：28人）



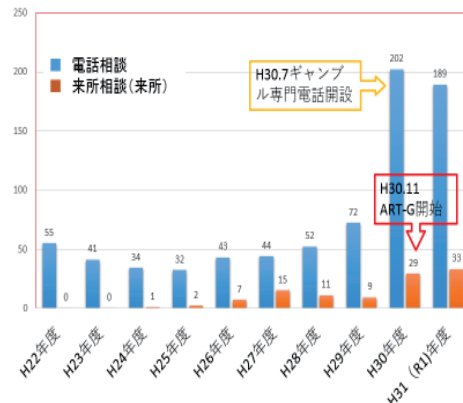
めるとともに、女性をはじめ、より幅の広い層が参加しやすい実施方法の工夫を重ねていきたいと考えています。

■ コラム ～ギャンブル等依存症とは～ ■

「ギャンブル等依存症」という言葉は、一見、「ギャンブルをはじめとする様々な依存症の総称」のようにも受け取れます。しかし、この言葉は、「ギャンブル等依存症対策基本法」（2018年成立）に由来するもので、これは一種の行政用語です。法律の条文によれば、「法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為」が「ギャンブル等」であり、それらに「のめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態」が「ギャンブル等依存症」です。

一方、「ギャンブル障害」というよく似た言葉もあります。こちらは主に医学分野で使われます。国際的な診断基準である『DSM-5精神疾患の診断・統計マニュアル』や、現在、日本語版の出版が準備されている『国際疾病分類第11回改訂版（ICD-11）』では、いずれも「Gambling disorder」の用語が使われており、今後、医学用語としては「ギャンブル障害」が標準になると考えられます。当センターでは、文脈に応じて「ギャンブル等依存症」と「ギャンブル障害」の両方を使っていますが、その指示対象は、ほぼ同じです。いずれも、ギャンブルに対するコントロールが効かなくなり、本人や家族、周囲の人に様々な困りごとが生じている状態です。さらに日常生活上の支障にとどまらず、多重債務や自殺、犯罪等、重大な社会問題に至ることもあり、その対策が急がれています。

ギャンブル相談件数（平成22年度～令和元年度）



（令和2年度愛知県公衆衛生研究会発表資料より）

これまでに参加された方のプロフィールは左図のとおりです。このうち約半数の方が通算5回以上参加されており、その継続率の高さが注目されます。

●今後の課題について

こうして専用の相談窓口を設け、自前の回復支援プログラムを持ったことで、当センターはより多くの相談に、タイムリーに対応できるようになりました。今後、さらに多くの支援ニーズに応えるため、当センター以外でもART-Gを実施できるよう、その普及に努

「堀クリニックにおけるギャンブル依存症の取り組みについて」

堀クリニック 加藤敬介（臨床心理士）

堀クリニックは刈谷市にある心療内科です。うつ病や不安障害、発達障害などの方が多く通院されていますが、平成30年よりギャンブル依存専門外来を開設し、ギャンブルの問題でお困りの方の支援に取り組んでいます。具体的には、SAT-Gと呼ばれるギャンブル障がい回復トレーニングプログラムを用いてグループミーティングを行っています。グループへの参加が難しい方は、同様のプログラムを個別でも実施しています。

“信頼”と“つながり”を取り戻すプロセス

依存症は否認の病と言われます。当事者の方は自分が依存症（＝病気）であることを認めないことが多く、受診を拒むこともしばしば生じます。そして、その分、家族など周囲の方が困ることが多いのです。しかし、初めは家族に説得されてしぶしぶ受診した場合でも、医師から依存症の診断を受け、プログラムに取り組んでいく中で、少しずつ変わっていく方も多くいます。家族に金銭管理を任せ、毎日使ったお金を報告し、仕事から帰るときには必ず連絡を入れるなど、普通に考えるととても窮屈な生活を家族から求められることも珍しくありませんが、それを受け入れ、あるいは自ら進んでそれを実践している方もいます。

プログラムの中に「何のためにギャンブルをやめるのか」を考える課題がありますが、多くの方が「家族の信頼を取り戻すため」と答えます。ここに至るまでに二度三度と家族を裏切る行為をしてしまった方も少なくありません。失った信頼を取り戻すことは簡単なことではありませんが、窮屈な生活をしながらも地道にギャンブルをやめ続けるという、一攫千金を求めるギャンブル的なあり方とは正反対の行動を続けていく姿には、支援者である私たちが勇気づけられるものがあります。

依存症の研修を受けて一番印象に残ったのは、「アディクション（嗜癖、依存）の反対は何でしょう？」という質問でした。普通に考えると、健常あるいは非依存となるのかもしれませんが、答えは“コネクション（つながり）”でした。依存症の方は多くの場合、人とのつながりや自分自身（の気持ち）とのつながりを失い、孤独や空虚な気持ちを抱えています。そして、それを自覚していないことも否認の病と言われるもう一つの理由です。プログラムに取り組み、地道な努力を続けながら、少しずつ家族とのつながり、自分自身とのつながりを取り戻していく過程を目の当たりにするとき、この治療が単にギャンブルをやめる以上のものであることを再認識します。

安心して話せる場、正直でいられる場であること

とはいえ、依存症は治る病気ではないとも言われており、またいつ再発するかはわかりません。ずっとやめていた人でも再発の可能性は常にあるのです。プログラムの途中で再発してやめてしまう人も少なからずいます。そういう難しい病気であることは確かです。しかし、そうした場合でも、いつでもまた戻ってこられるように、ギャンブルをすること自体を責めることはしないよう心がけています。実際、一度来なくなった方が「やっぱり病気ですね。やめれませんでした。」と再度受診されることも何度かありました。何とかしたいと思ったときにはいつでも来られるよう、安心して話せる場、正直でいられる場であることを大事にしていきたいと考えています。

児童精神科の最近の状況

愛知県精神医療センター 児童精神科医

堀 未来

児童精神科

私が医学部に入学した当時は、児童精神科の存在はとてもマイナーで「そんな科があるの!？」なんて言われたものですが、「子どものこころのケア」という言葉を当たり前にする時代になりました。

厚生労働省は、平成 20 年に児童精神科を標榜科として認め、平成 24 年に児童・思春期精神科入院医療管理料という保険点数を新設したことで入院治療においても専門病床の設置を認めました。

ここ数年の間にも、愛知県下の児童精神科を標榜するクリニックはどんどん数を増やしています。

愛知県下の児童精神科専門病床は、

- ・平成 24 年 7 月、国立病院機構 東尾張病院が 14 床の児童思春期ユニットを新設
 - ・平成 29 年 4 月、愛知県精神医療センターが 22 床の児童青年期病棟を新設
 - ・平成 31 年 3 月、愛知県医療療育総合センターが 2 病棟計 58 床の子どものこころ病棟を新設
 - ・平成 31 年 5 月、医療法人仁精会 三河病院が 30 床の児童思春期病棟を新設
- され、現在は 4 病院で専門治療を受けられるようになっています。

児童精神科って大人の精神科と何が違うの？

日本の児童精神科に関する最大の学術団体である児童青年精神医学会は、児童精神科を「子どもが示す多彩な問題行動や精神身体症状を検討し、発達レベル、気質および生物学的背景、家族力動、友人関係、保育所・幼稚園・学校における行動などを総合的に評価し、発達の視点を重視した診断・治療・予防を行いながら、子どもの精神的健康の達成を企図するもの。」と定義しています。

学会の会員も、精神科医、小児科医、臨床心理士、教員、看護師、社会福祉士など、多岐に渡ります。

大人の精神科でも当然成育歴や家族背景は聞いていきますが、児童精神科では特に丁寧に扱っていきます。そして、単純に病気を治す医療に留まらず、発達特性や問題行動も扱い、教育・福祉・行政機関と連携しながら、多角的な視点で子どもの成長を支援しています。

困っているのは家族や大人だったりしますが、児童精神科の主役はあくまで子どもです。年齢や養育環境や特性によって自分の気持ちを言葉で表すことが苦手な子どももいるので、言葉でのやり取りに限定せず、一緒に遊ぶ・体験することを行ったり、発達段階に合わせた心理教育を行ったりしています。

親御さんも子育てで戸惑ったり悩んだりしておられるので、育児支援も大きな仕事の一つです。

愛知県精神医療センターの児童精神科部門

当センターの児童精神科部門は、外来・病棟・デイケアの 3 部門から成り立っています。病棟は子どもを守って荒波を乗り越える「シップ」、外来は旅の途中で立ち寄り「ポート」、デイケアは活動の基点となる「ベース」の愛称を付けています。

【外来】

中学 3 年生までを対象とし、必ずご本人に受診していただくルールとしています。

初診は、児童精神科医・臨床心理士・精神保健福祉士・看護師が多職種で、2～3時間の診療です。

発達障害、不登校などの相談が多いですが、最近は自傷が止まらない、ゲーム依存で家庭内暴力に発展して困っている、といった相談も増えています。

【病棟】

男女各 10 床に保護室 2 床の計 22 床の病棟で、二十歳の誕生日の前日まで利用することができます。

男女のエリアを分け、余暇活動や病棟プログラムに使用するデイルーム・中庭、訪問教育を受ける教室、自習のための学習室、心理療法のための面接室、ケア会議用の多目的室などの設備を有しています。平日は曜日ごとに決まった病棟プログラムがあり、多職種がそれぞれに企画運営しています。

入院期間や疾患は様々ですが、不登校の教育リハビリ、ゲーム依存などで乱れた生活立て直し、衝動的な自傷・粗暴行為を止め代替法を身につける治療、児童相談所等からの依頼でのアセスメント・愛着障害の治療、などを行っています。

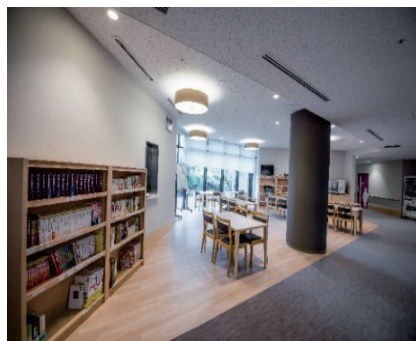
<病棟プログラム>

	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
午前		Sプロ		社会資源	
午後	ナースレク		作業療法		ねんど

Sプロ・・・心理士によるSST

社会資源・・・ケースワーカー担当

ねんど・・・心理士による自由表現



食堂・ホール



教室



中庭

【デイケア】

精神科通所リハビリテーションの場で、二十歳の誕生日の末日まで利用できます。

主に12～20歳の方が、居場所、通所練習、同世代との交流、学習、とそれぞれに目的を持って通ってきています。「ゆったり」「いきいき」「学習」の三本立てでプログラムが組み立てられており、参加者のニーズに合わせて臨機応変に対応しながら、社会復帰の一ステップとして機能しています。



テラス



食堂・ホール



調理スペース