心の健康 ジャーナル みやぎ

平成23年2月　No.49

宮城県精神保健福祉センター

〒989-6117 宮城県大崎市古川旭５丁目7-20

ＴＥＬ　0229（23）0021（代表）

ＦＡＸ　0229（23）0388

http://www.pref.miyagi.jp/seihocnt/

E-mail　seihos@pref.miyagi.jp

精神保健福祉センターの存在意義

宮城県保健福祉部次長（技術担当）兼精神保健福祉センター所長　佐々木　淳

本県の精神保健福祉センターが，ここ大崎地域に平成１３年４月に新たに設置されてから今年で丸１０年になる。県北地域の精神医療機関として外来診療を担い，相談支援事業やデイケア事業，教育研修事業や普及啓発事業，調査研究等，まさに地域精神保健福祉に関する総合的専門技術機関として大きな役割を果たしてきた。特に，平成１５年の宮城県北部地震や平成２０年の岩手・宮城内陸地震の際に，被災者の心のケアに果たしたセンターの活動はすばらしいものがあり，特筆するものであった。このことは，今年度，部全体として取り組んでいる災害時の保健活動マニュアルにも生かされることになっている。

センターが新設されてから，この１０年の間には精神医療や精神保健福祉対策にも大きな動き，変化もみられた。平成１６年に示された今後１０年間の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」や平成２１年９月に「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」が報告した「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」は，今後の精神保健医療福祉の方向を考える上で大きな意味を持つといわれている。改革ビジョンの目標である「入院医療中心から地域生活中心へ」をさらに進めて，精神疾患にかかった場合でも「地域を拠点とする共生社会の実現」が目標に掲げられ，また，近年急速に需要が増加しているうつ病，認知症，児童思春期精神疾患，身体合併症等への医療体制や地域移行・地域生活支援の一環として，未治療者，治療を中断している重症の患者等への多職種チームによるアウトリーチ（訪問支援）の充実等も求められている。幸い当センター職員も，これまでのセンター活動を踏まえ，総括し，外来診療の在り方や若年者対策，うつ病対策等，さらなるセンター活動の新たなステップを模索し始めている。当センターとしても，昨今の精神保健医療福祉を取り巻く環境の変化をしっかりと受け止め，今後の方向性を誤ることなく，精神医療センターや子ども総合センター，保健所や市町村，各関係団体等と緊密に連携を取り合いながら，尚且つこれらの中で埋没することなく，センターの存在意義をしっかりと確立し，発信していきたいものである。

デイケア作品
"切り絵"

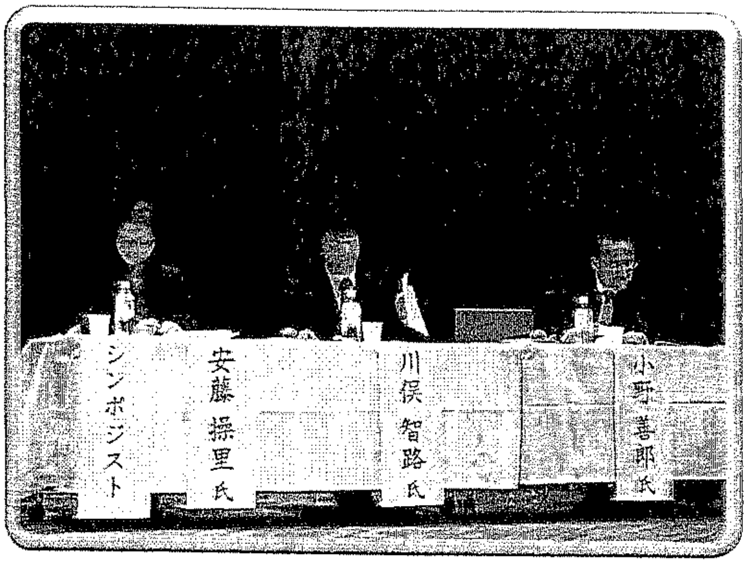
【活動報告】宮城県自殺対策シンポジウムの開催

思春期のこころと行動～気づき・つながり・育てる～

日本ではこの１０年あまりの間，毎年３万人以上の方が，宮城県においては６００人以上の方が自殺で亡くなられています。そのため，自殺対策は現代の日本における大きな課題となっています。精神保健分野に限らず，社会経済的な側面も重要であり，多面的・重層的な取り組みが求められています。宮城県精神保健福祉センターでは，精神保健の分野から自殺対策事業に取り組んでおり，その１つとして，平成１７年度から自殺予防に関するシンポジウムを開催してきました。

今年度は，「思春期のこころと行動」をテーマに，より早い時期からの支援について考えていく機会とすることを目的に，自殺対策シンポジウムを開催しました。

（開催日時：平成２２年１１月１２日（金），場所：仙台市シルバーセンター）



【各シンポジスト報告内容】

◎安藤　操里氏（古川緑ヶ丘病院兼大崎市スクールソーシャルワーカー　精神保健福祉士）

「学校へ行きたくない」「やる気が出ない」等言葉は同じでも，背景は様々である。それらの背景を踏まえつつ，本人・家族はどうしていきたいのか，希望に添うように一緒に考えている。

学校においては，先生達と「気になる子ども達をどのように受け入れ，応援していくか」を一緒に考えている。

学校は子ども達にとって安心出来る場所であること，自分の居場所だと子ども達が思える場所であることが大切であり，関わる大人が「失敗しても良い」「人と違って良い」と伝えていくことが大切である。関わる大人の一言で，子どもたちは「自分だってやれば出来る」という思いをもう一度確認出来，「何とか頑張ってみようかな」という思いになる。

卒業すると支援が途切れてしまう場合も多い。本人にとっては所属がなくなる不安感，家族にとっては「卒業したら支援は終わってしまうのか」という思いにつながる。ずっと支えていく環境を作るために，学校・家庭・地域でつながることが重要であると考えている。

◎川俣（かわまた） 智路（ともみち）氏（北海道大学子ども発達臨床研究センター　学術研究員）

高校では子ども達に「登校」「学習」「社会参加」の３つを保障することが必要である。必ずしも高校の実践の中で意識的に取り組まれているものではないかもしれないが，これらの取り組みは攻撃性が自殺等間違った形で発揮されることを予防し，子どものリジリエンス(※)を高めていると考えられる。

社会参加については，高校というコミュニティからどうスムーズに地域というコミュニティへ移行させるかを考えていく必要がある。社会に出たらどのようなことが起こりうるか，インターンシップや校外実習の中で失敗も含めて体験し，在学中に自分の得手不得手を認識し希望を持てるような関わりが必要ではないか。

卒業しても関わりを切らさずつながっていることが大切だと感じている。高校は「何かあったらここに相談しよう」と思える，最後に心に残る場であって欲しい。そのためには，高校と地域がつながり，一緒に支援出来る体制を整えていくことが必要である。

※）リジリエンス…回復力，復元力。リスクの存在にかかわらず，良い社会適応をすること

◎小野（おの） 善郎（よしろう）氏（和歌山県精神保健福祉センター　所長）

いろいろな困難の中で生きてきた子ども達は，生活の中で人や組織とつながっているという感覚に欠けている。「つながり」は様々なリスク行動に対する保護因子であり，良好な精神的健康と関係している。子どもにとってもっとも大切な「つながり」の対象は親であるが，思春期の子どもでは親以外の大人との「つながり」も重要になる。

子どもと「つながる」大人であるために，「子どもの気持ちを知ろうとする努力」「居場所・帰ってくる場所を保障すること」が大切である。思春期の問題行動への対応では，「問題行動」だけに注目するのではなく，その子の「育ち」の過程全てを視野に入れる必要がある。また，「診断」に基づく専門家の支援だけなく，子どもの生活と密着した家庭・学校・地域での支援も重要であり，子どもと「つながる」支援がとても重要である。

【総括（コーディネーターより）】

◎小原（おばら） 聡子（あきこ）（宮城県精神保健福祉センター　技術次長）

今回のシンポジウムのテーマである，思春期つまり若年者においても，他の世代と同様に自殺の問題は重要だと考えています。しかしながら，私達は若年者の自殺対策だからといって，何か特別な視点が必要であるとは思っていません。基本は子どもの危機的な状況により早い段階で気づき，働きかけていく事だと考えていますし，その視点は普段の家庭や学校，地域における子ども達への日常的な関わりと共通していると思っています。

今回のシンポジウムでは，子ども達が多くの時間を過ごし，様々な体験やつながりを作る場としてとても重要な学校における試みや関わりを改めて考えたいと思い，企画しました。

３人のシンポジストの方のお話の中で，共通していた事は，子どもを育て，見守る役割の家族や学校，地域や専門家などの大人達が「つながり」を作り，そのつながりの中で子ども達を育てていく事が大切だという視点ではないでしょうか。さらにもう一歩進んで考えてみると，「つながり」にも，今，子ども達に関わっている人達がつながる「横のつながり」と，成長して次の場へ移ってゆく時に，関わりを途切れさせないような「縦のつながり」の２つの側面があるように思います。我々，大人達がこのようなつながりを意識して働きかけてゆく事，また，そのような思いをもって自分の事を気にしてくれる大人に出会う体験こそが，子ども達にとって，難しい思春期を乗り切る力になってゆくのではないかと思っています。

エッセイ「秘密のケンミンSHOWから診察室へ」

生まれも育ちも大阪の私が，宮城県に来たのは約４年前です。

実際こちらで生活を始めた頃は驚きの連続でした。坂道に鳥小屋が置かれていると思えば，それは滑り止めの砂入れだったり，在来線のドアに開閉ボタンがあったり等，東北の方々には極当たり前の日常も，私にとっては遠い所に来たのだとその度に実感させられたものでした。勿論，そこに住む方々のお人柄も少し大阪とは違っている印象です。

私の好きなTV番組に，日本全国の県民特性を面白く取り上げた「秘密のケンミンSHOW」というのがあります。その中に，大阪府民の特性をリアルにあぶり出したコーナーがあります。ある日の放送では，美容院でのシャンプー場面を取り上げ，お湯加減や洗い残しがないか聞かれても，「大丈夫です」と答える県民が多い中，大阪府民は気になるところを遠慮もなく伝えると驚かれていました。確かに私自身も何か問題があれば伝えた方が良いものだと思っていましたから，逆に，「大丈夫です」は問題がない事を意味するとあっさり受け止める傾向があるようです。

当センターで診療を始めた頃，近況や調子を伺うと，「大丈夫です。いつものお薬ください。」と笑顔であっさりお答えになる患者様が何人かおられました。初めは真に受けていましたが，診察を重ねるうちに違和感を覚え，「どんな風に大丈夫と感じていますか？」と伺ってみると，ある方は，「大阪から来た先生にこんな話をするのもなんですが・・・」と恐縮されながら，隣人トラブルについて話され，またある方は，一人息子からの暴言に傷つき，恐怖さえ抱えていたことを涙ながらに話されました。患者様の気持ちに寄り添えていなかった反省と同時に，東北の方々の遠慮深さや忍耐強さが反映されているかも，と考えさせられる出来事でした。

今後もその遠慮深さ，奥ゆかしさを念頭に置きつつも土足で踏み込むことが無い程度に，少々踏み込んだ診療を行っていければと思っています。

宮城県精神保健福祉センター付属診療所　非常勤医師　水本 有紀（みずもと ゆき）

精神科デイケア

(^o^)デイケアとは

精神科に通院治療中の方が，さまざまなグループ活動を通して，人づきあいや社会への参加の仕方等を考え，自分の生活をよりよいものに近づけて行くための活動の場です。

(*^_^*)プログラム紹介　「ものづくりプログラム」

木工，革細工，陶芸，調理などすべて「ものづくり」の仲間です。そのなかには，「手順を考えること」「手先を使うこと」「つくる難しさや出来た喜びを感じること」といったさまざまな要素が含まれます。つくることを楽しみながら自分の新たな一面に気づき，自信の回復へつながっていくプログラムです。

(^_^)人との交流を通して，自信の回復を促します。

古川駅からちょっと離れたところにあるので，最初は体力的に不安を感じたメンバーもいるようですが，定期的に通うことで，自分の体力，そして自分自身に自信がついてきたメンバーもいるようです。

現在は概ね35才以下の方々が利用しています。

お問合せは生活支援班（☎0229－23－1615）までどうぞ。

こころの健康相談

◇こころの相談電話

☎ 0229－23－0302

〈受付時間〉

平日８時30分～17時15分

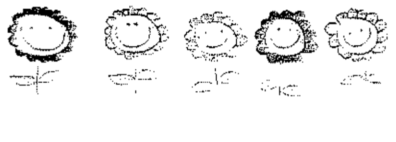
（祝日、年末年始を除く）

◇面接相談（予約制）

☎ 0229－23－1603

＊事前にお電話でお申込みください。

〈受付時間〉

平日８時30分～17時15分

（祝日、年末年始を除く）