

精神保健福祉瓦版ニュース No.215 秋号

2022.9



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.lg.jp/sec/21840a/>

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関係機関等の活動内容などを紹介するため、年4回程度発行しています。

主な内容

- 【特集】最も基本的な自殺対策「話を受け止める」
精神保健福祉センター自殺対策連携推進員 上里 彩夏
- 【トピックス】依存症者の家族支援
精神保健福祉センター依存症相談員
- 【トピックス】思春期精神保健セミナー実施報告
精神保健福祉センター担当
- 【コラム】うつ病の治療
精神保健福祉センター所長 畑 哲信
- 【連載】福島県におけるピアサポート活動の紹介④
精神保健福祉センター担当
- 令和4年度事業計画(10~12月予定)



【特集】最も基本的な自殺対策「話を受け止める」

精神保健福祉センター自殺対策連携推進員 上里 彩夏

誰かから死にたい気持ちを打ち明けられてからが自殺対策だと思いませんか？自殺対策はもっとずっと前の段階(日常生活)から始められます。

基本的な自殺対策の方法は、話している相手の話を受け止めることです。「専門性が必要なのでは…」と心配する人がいるかもしれませんが、必要なのは精神疾患の知識やリスク評価の技術ではなく、受け止める言葉を言い慣れることです。



福島県精神保健福祉センター

『ストレス対策ガイドブック(高校生版)2020』

精神保健福祉センターホームページに全ページ掲載しています。

<http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/suicideprevention-highschool.html>

2. 相談を受ける(4)受け止めることは相談の基本 より引用

相談を受けると、「答えを出さなければならない」と考えてしまうかもしれません。でも、「何のために生きているのかわからない。」といった深刻な相談では、すぐに答えが出るものではありません。そういうときも「話をしっかり聞いて気持ちを受け止める」ことが基本です。

当センターが発行しているストレス対策ガイドブックには、「相談してくれてありがとう」「いま、そういう気持ちなんだね」などの受け止める具体的な言葉も載っています。こういった受け止める言葉は、自殺予防がテーマではない書籍にも出てきます。



岡本茂樹 (2013)

『反省させると犯罪者になります』

新潮社

第5章 我が子と自分を犯罪者にならないために より引用

そして、大人は、子どもが不満やストレスといった否定的なことを話すためには勇気が必要であることを知っておいてください。子どもでなくても、誰もが自分のネガティブな感情を人前で話すことを恥ずかしく思うものです。だからこそ、子どもが本音を言えたら、大人は「よく話してくれたなあ」と子どもが話してくれたことをねぎらいます。「辛い思いをしていたんだな。1人でずっと悩んでいたのではないの？ 話してくれてありがとう」などと言ってください。



真山知幸・親野智可等 (2021)

『天才を育てた親はどんな言葉をかけていたのか?』

サンマーク出版

第1章 学校に馴染めなかった天才たち

[教えて！親野先生] Q:子どもが「学校に行きたくない」と言ってきたら、どうしたらいいですか? より引用

子どもが学校に行きたくない理由を話したときは、まずは「うん、うん」と、とにかく聞いてあげる。子どもはたっぴりと親に話すだけで、心が晴れることすらあります。親は「共感を持って聞く」ことを意識して、
「そうなんだ、嫌だよね」
「それは苦しいよね」

など、共感的な言葉で対応するようにしましょう。
共感的に聞いてあげれば、子どもはさらに話しやすくなります。



おとなのあなたへ より引用

子どもの気持ちの聴き方、受けとめ方としては、次の3ステップによる、共感的傾聴が基本です。

- ① 相手の気持ちを認める。たとえば「痛くてたまらないんだね」「悔しくて怒っているってこと、よくわかるよ」などの言葉をかける。
- ② 気持ちの言語化を手伝う。言葉を提供する。「そのとき、うらやましかったのかな」
- ③ 怒りやいらだちは、とてもよくわかる。でも、怒りのあまり、他人や自分を傷つける行為はしないという、行動のリミットを明確に示す。

2003年に出版された本でも2021年に出版された本でも、同様のことが書かれています。受け止める時の注意点を挙げるとしたら、話の内容ではなく話している人の気持ち(感情)に注目することです。気持ち(感情)に良い・悪い、正しい・間違いはありませんし、評価や判断する必要はないので、一言、「そういう気持ちなんだね」と受け止めることが効果的な自殺対策の取組となります。年代・職業関係なく実践可能ですので、日頃から話を受け止める(気持ち・感情に注目して聞く)ことを意識して過ごしてみてもいいのではないでしょうか。

【トピックス】 依存症者の家族支援

精神保健福祉センター依存症相談員

精神保健福祉センターでは、依存症者の家族支援として、薬物家族教室、ギャンブル問題家族ミーティングを行っています。さらに8月より、ネット・ゲーム問題家族ミーティングも開催しています。これらの教室は、「CRAFT(クラフト)」というプログラムに沿って進めています。

CRFT とは何か？

CRFTとは、アメリカのニューメキシコ大学精神科教授ロバート・J・メイヤーズ博士らが開発した、アルコール・薬物依存症者と家族のためのプログラムで、Community And Family Training(コ

コミュニティ強化と家族トレーニング)の頭文字をつなげています。「コミュニティ」とは本人を取り巻く環境(家族など)を指しています。「家族のトレーニング」とは、主にコミュニケーションのトレーニングです。

CRFT の特徴は次のようなものです。

- ◆家族など依存症者の周囲にいる人が自らのコミュニケーションを変えることで、対立を招かず治療へつなげることが可能
- ◆家族が持っていない力を教え込むのではなく、「すでに持っているけれど効果的に使えていない力」が使えるようトレーニングする
- ◆たとえ依存症者が治療につながらなくても、問題行動が減ったり、家族がもっと楽に暮らせる(感情・身体・対人関係面で)効果がある

ネット・ゲーム問題家族ミーティング

8月26日(金)第1回のネット・ゲーム問題家族ミーティングを行いました。参加者は3名、いずれもネットやゲームに依存的になっているお子さんをお持ちの方です。コロナ禍で、子どもたちの生活もいろいろな制約がかけられ、ネットやゲームに費やす時間が増えてきています。夏休みが終わっても、昼夜逆転のゲーム中心の生活から抜けられずにいる小中高生も多くなっています。

今回は第1回目ということで、「依存症とは何か」「依存症のメカニズム」「スクリーニングテスト」について学びました。さらに後半は、それぞれの方の現状や困っていることなどについて話し合いをしました。遠方からの参加者もあり、今後、リモートでの参加も考えていきたいと思っているところです。

次回は、9月30日(金)になります。参加希望の方は電話予約が必要です。

ギャンブル依存症家族の会ワークショップ

8月27日郡山のギャンブル依存症家族の会の依頼を受けて、「効果的なコミュニケーションを考えるワークショップ第1回」を行いました。参加者は13名、初めての参加の方もいらっしゃいました。

最初にウォーミングアップで、自分のいいところ、がんばっているところを5個出してもらいました。自分のことになると難しいという方もいらっしゃいましたが、みなさん、笑いながら発表してくださり、和やかな雰囲気が始まることができました。

その後、ポジティブなコミュニケーションとして「わたしを主語にした言い方」、「肯定的な言い方」という二つの課題に取り組んでいただきました。自分で考えたセリフをペアになった相手に言う、また、相手のセリフを聞くという活動です。

最後に、ペアになった相手の方と気づきや感想を共有して、終了となりました。その後の質疑応答では、「いろいろな本で、家族が本人の金銭管理をするのは良いとか悪いとか書いてあるが、本当はどうなのか?」という質問が出ました。これに対する回答としては、本人の依存のレベルによるという話をしました。本人がギャンブルに依存的になっており、それを認めない状態であったり、自助グループや医療機関に繋がっていない状況であれば、家族が一方向的に金銭管理をするのは望ましくないといえます。しかし、本人の状況が自助グループや医療機関に繋がり回復に向かい始めていて、

かつ本人が金銭管理を家族に依頼したい気持ちがあれば、回復に向かって効果的かと思います。
2回目のワークショップは、9月24日です。

家族は依存症の本人の一番近くにいる存在です。家族の関り方が本人に大きな影響を与えといえます。家族は家族会で、正しい対応を学びながら、そしてお互いに支えあいながら、家族としての回復に向かっていけばいいですね。

参考文献:吉田精次 ASK

『アルコール・薬物・ギャンブルで悩む家族のための7つの対処法 CRAFT』



【トピックス】令和4年思春期精神保健セミナー実施報告

精神保健福祉センター担当

8月8日、「思春期精神保健セミナー」をオンラインと会場集合のハイブリット形式で開催しました。

今回は、「思春期のこころとゲームネット依存」と題し、国立病院機構久里浜医療センター主任心理療法士三原聡子先生より御講演をいただきました。三原先生は久里浜医療センターネット依存専門治療外来開設時よりネット依存の治療・研究に携われており、文科省における研究調査事業や、WHOの国際会議等にも多数出席され、アディクションに関する書籍を多数執筆されています。

セミナー当日は会場への参加、オンラインの参加あわせて101名の方が参加されました。一般の方、教育関係者、行政関係者等各方面からご参加いただきました。

御講演では、子供たちの間で人気があるゲームについての紹介があり、コロナ禍において、若者ほ

どゲームを行う時間が増えている調査結果についてお話がありました。また、依存になるメカニズムから発達障害との関連性などにも触れて説明がありました。周囲の大人が依存状態にあることもたちにどのように対応したらよいか、関わり方の具体的なポイントや、久里浜医療センターで行っている治療プログラムについてもお話いただきました。

参加者の方からは、「さまざまなデータより大変説得力があった。」「ゲームやネットとの付き合い方を考えるきっかけになった」「大人もゲームやネット、機器等の使い方を学んでいかなければならないと思った」「依存症になる背景を考えることが重要であると学んだ」などの感想が寄せられました。

また、9割以上の方から「理解できた」「満足できた」との回答をいただきました。

思春期の子どもたちの心を理解する良い機会となりました。



【コラム】うつ病の治療



精神保健福祉センター所長 畑 哲信

1. うつ病治療

うつ病は、抑うつ気分、悲観、意欲の低下や食欲低下、睡眠障害、疲れやすさなど、種々の心身の症状が出てくる病気です。基本的には脳の働きが変調する病気ですので、それを治していく治療が行われます。

① 抗うつ薬

<抗うつ薬は脳のセロトニンやノルアドレナリンの働きを調節する>

うつ病は、ストレスなどによってもたらされる脳の機能の障害の一つです。ストレスに伴って分泌さ

れるホルモンの影響などがその背景として考えられており、その結果として、セロトニンやノルアドレナリンといった脳の神経伝達物質の調節がうまくいかなくなり、うつ病の症状が出てくるのです。そのため、他の精神疾患におけると同様、うつ病についても、こうした神経伝達物質を調節するための薬物療法が治療の主となります。抗うつ薬と呼ばれる種類の薬です。

<セロトニンが足りないからセロトニンを増やせばよい、という単純なものではない>

セロトニンが足りないからうつ病になる、といった言われ方をすることがありますが、実は、そんなに単純なものではなく、セロトニンが作用する受容体の変調していたりなど、脳の中では複雑な変化があるようです。そのため、薬を飲んだらすぐにセロトニンが増えて鬱もよくなる、というのではなく、セロトニンが増えつつ、受容体の調子が改善してきたりして、だんだんと鬱が治っていく、という経過をたどります。

② 電気けいれん療法、反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) 療法

薬では副作用が強くなってしまいうような場合や、死にたい気持ちが強く、急いで症状を改善させる必要があるといった場合に、電気痙攣療法が使われることもあります。これも神経伝達物質を調節する強力な治療法です。電気けいれんということではありますが、今は、多くの場合、麻酔をかけて、実際のけいれんは起きないようにして、頭に電気をかけます。

反復性頭蓋時期刺激は、磁気をかけて頭の中に電流を起こして治療するもので、電気けいれん療法と似たメカニズムによるものです。こちらは麻酔も必要ありませんので、より安全とされています。

③ 心理療法

<心理療法は薬物療法と同等な効果がある>

薬物療法以外に、心理治療もおこなわれます。うつ病の脳の障害は、物事を悲観的にとらえるといった心理的な症状をもたらしますが、それがまた、対人関係や社会生活にする結果、余計にストレスを感じることとなり、症状を悪化させてしまう、という側面も併せ持っています。こうした物事のとらえ方の特徴に気づいて、より適切な行動がとれるようにする治療、これを認知行動療法と言いますが、そうした治療によっても薬物療法と同じくらいの効果があります。

<若い方のうつ病については、診断も治療も慎重を要する>

抗うつ薬の効果については、年齢によって差があり、未成年者など若い方には有効性が低いということがあり、自殺衝動が一時的に高まってしまうことがある、ということも報告されています。そうした背景には、うつ病と診断されていても、実はパーソナリティ障害や適応障害など、ほかの病気であった、ということも若い方では少なくない、ということもあるのかと思います。ですので、若い方にはうつ病の診断は慎重である必要がありますし、抗うつ薬の使用も慎重に行う必要があります。こうした事情を踏まえて抗うつ薬ではなく、後述するような双極性障害に使われるような抗精神病薬などを使うこともありますし、認知行動療法なども推奨されています。

④ 「療養」

薬物療法と同じくらい、あるいはそれ以上に大切なことは、ストレスを避けるということです。ストレスが続いている状況では、どんなによい薬でも効果に限界があります。「仕事を頑張るために薬を飲

む」というような発想は、「点滴して絶食する」といったようなもので、不健全な考えと言えるでしょう。心理療法も、無理をしない生活を目指す、という点では、「療養」を助ける治療という面があります。

2. うつ病と躁うつ病

<うつ病と躁うつ病は違う病気で、治療も異なる>

うつ病は鬱状態が出てくる病気ですが躁うつ病は鬱状態と躁状態とがでてくる病気です、どちらにも鬱状態がみられるので、その時の様子だけではどちらの病気か区別が難しいこともあり、最終的には躁状態の時期がみられるかどうかで区別することになります。

うつ病と躁うつ病では治療が異なり、うつ病では抗うつ薬が中心となりますが、躁うつ病では抗うつ薬はあまり使われず、気分調整薬や抗精神病薬などが使われます。また、反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）療法は、今のところ、うつ病にのみ実施され、躁うつ病は対象外となっています。

<うつ病と診断されていても、躁うつ病の治療が有効なことがある>

なお、うつ病との診断であっても、鬱を繰り返すときや鬱が何年も治らないようなときには、躁うつ病の薬を使うこともあり、そうした薬が効果を発揮することもあります。実は、躁うつ病のなかにも、躁状態がわずしか見られないタイプもあって、うつ病と診断されていたのは実はそうしたタイプの躁うつ病だった、ということもあります。

3. うつ病と適応障害、パーソナリティ障害

うつ状態を呈する病気には、うつ病や躁うつ病のほかにも、適応障害やパーソナリティ障害なども挙げられます。これらは、本人のパーソナリティや能力などに特徴があり、環境に適応できなかったり対人関係を損ねやすいなどによってうつ状態が出てきてしまいます。時には、適応障害の背景に、さらに発達障害などが関係しているということもあります。こうした場合、抗うつ薬で治療すれば治る、というのではなく、本人のそうしたパーソナリティや能力などの特徴を理解して、それを踏まえてより適応的な行動を促したり、周りの人たちが配慮したり、といったことが必要になります。

4. 治療で大切なこと

このように、一言でうつ病と言ってもいろいろな状態が考えられます。受診して治療を始めたとして、これらのことをすべて正確に見極めて最適な治療が行われる、ということではなく、ある程度、治療の経過を見て、修正しながら最適化していくことが多いです。ときどき、「受診して薬をもらったが全然よくなかった」、と、一度受診ただけでやめてしまう方がおられますが、そういう経験も含めて、一つずつ、丁寧に医師とコミュニケーションを図りながら治療を受けることが大事です。

また、受診すればすぐにすべて解決、ということではありません、前述のように「仕事を頑張るために薬を飲む」といったことではなく、ある程度は、上手に病気と付き合っていく、上手な生き方を見つけていくことも大事です。

【連載】福島県におけるピアサポート活動の紹介



精神保健福祉センター担当

1 はじめに

精神障がい者に罹患した方々が地域の一員として安心して自分らしく生活する体制づくりをするには、当事者の視点を重視した支援の充実が重要です。

福島県では、精神障がいの経験を生かして仲間同士支え合う活動をする精神障がい者ピアサポーター（以下ピアサポーター）を養成し、県内の地域移行・地域定着に関する事業にご協力頂いています。

ピアサポーターの方々のご活躍を広めるため、この瓦版でも定期的に県内のピアサポート活動を取り上げていきたいと思えます。

2 ピアサポート活動の紹介

令和3年12月に、福島県精神障がい者ピアサポーター養成研修が開催されました！（NPO 法人アイキャン委託）

新型コロナウイルス感染症対策で、会場を分けての開催となっています。

この養成研修により、新たに13名の方がピアサポーターとなりました。日時等の詳細は下記のとおりです。

令和3年12月20日（月）～21日（火）10時～15時

郡山会場、会津会場を Zoom で繋いで実施



養成研修では、「ピアサポーターとは何か」「リカバリーとストレングス」等の講義、グループワーク、リカバリーストーリーの作成などが行われました。グループワークではコロナ対策（フェイスシールド着用、時間短縮 等）により例年より制限があったものの、どのグループも和やかな雰囲気でお話されていました。参加者からは、「ピアサポーター同士で気持ちを共有する機会が貴重だった。」、「苦しいのは自分だけじゃないこと。人と人が助け合い支え合うこと。すごく分かりやすかったし共感できた。」等の感想を頂いています。

今年度も詳細未定ですが養成研修を開催する予定です。開催が決まりましたら、関係機関へ通知しますので、ご確認頂ければと思います。

精神保健福祉センター令和4年10月～12月事業計画

項 目	内 容
特定相談	日 時:10/13(木)、10/27(木)、11/10(木)、12/1(木)、 12/15(木) 開催予定 内 容:思春期における心の健康(対人関係の悩み・不登校など) アディクション等に関する精神科医による相談 完全予約制
テーマ別研修会	日 時:令和4年11月8日(火) 内 容:「依存症の方を地域で支えるために大切なこと(仮)」
アウトリーチ推進事業 研修会等	日 時:令和4年12月開催予定(第2回研修会) 内 容:未定
依存症専門相談	日 時:精神科医相談:10/19(水)11/16(水)12/21(水)13:30~ 専門相談員:10/5(木)11/2(木)12/7(木)13:30~ 内 容:薬物等の乱用・依存に関する相談(本人・家族等)
GAオープン ミーティング	日 時:10/26(水)11/30(水)12/28(水)13:30~
薬物家族教室	日 時:10/5(水)11/2(水)12/7(水)13:30~15:30 内 容:薬物問題等を抱えている家族の教室(CRAFT)
ギャンブル 回復プログラム (SAT-G、ライト)	日 時:月1回程度開催 完全予約制、当センターでの事前面接が必要 内 容:本人対象のギャンブル依存からの回復プログラム
ギャンブル家族 ミーティング	日 時:10/12(水)、11/9(水)、12/7(水)13:30~ 内 容:家族のための教室とミーティング(CRAFT)
ネット・ゲーム依存問題家 族ミーティング	日時:9/30(金)、10/28(金)、11/25(金)、12/23(金) 内容:依存症対応のセッション、家族ミーティング等
アディクション スタッフミーティング	目 的:依存症対応に関わる機関のスタッフの情報交換の場 日 時:10/21(金) 12/16(金) 場所:集合とウェブのハイブリット開催 内 容:事例検討、情報交換、講義、その他
アディクションフォーラム	日時:令和4年10月26日(水)13:30~16:00 方法:オンライン(ZOOM)開催(参加費無料) 視聴会場での参加も可 内容:①講話「生きづらさとアディクション～信頼障害からみた依存症～」 講師 神奈川県立精神医療センター 副院長兼医療局長兼臨床研究部長 小林 桜児 先生 ②依存症当事者による体験談

アディクション 伝言板	依存症自助グループや行政が開催する事業などの情報提供 月1回発行
自殺対策 JJメルマガ	支援者向けメールマガジン 月1回程度発行

詳細はお問い合わせください。 連絡先 ☎024-535-3556