

精神保健福祉瓦版ニュース No.218 夏号

2023.6.21



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

- 令和5年度福島県精神保健福祉センター事業について 精神保健福祉センター所長 畑 哲信
- 【特集】依存症相談拠点事業について 福島県保健福祉部障がい福祉課
- 【トピックス】令和5年度福島県精神障がい者アウトリーチ推進事業の取り組みと抱負
精神保健福祉センターアウトリーチチーム
- 【コラム】多職種の連携と協働 ～当センター事業も含めての活動内容～
精神保健福祉センター科部長 小林 正憲
- 研修計画～
- 令和5年度事業計画(7～10月予定)

令和5年度 福島県精神保健福祉センター事業について

精神保健福祉センター所長 畑 哲信

令和5年度、精神保健福祉センターでは、自殺対策や依存症対策など、県民の心の健康における重要な課題について、保健、医療、福祉などが連携した取り組みを進めています。主な内容を紹介します。

自殺対策：＜自殺対策大綱の改訂＞

自殺対策基本法に基づいて国の方向性を示す自殺対策大綱が、令和4年に改訂されました。それを踏まえて県や市町村での自殺対策計画の更新作業が進められています。若者支援、孤独・孤立対策、生活困窮者対策など、関連する問題への取り組みと連携した取り組みを推進していきます。

依存症対策：

精神保健福祉センターでは、相談機関として、薬物依存や、ギャンブル依存のかたへの心理教育プログラムにも取り組んでいます。依存症からの回復は、他の疾患と異なり、薬を飲んで治療すればよいというものではなく、紆余曲折をも経ながら、少しでも依存から離れた生活を送ることを支援する、という根気のいる取り組みですので、関係機関と協力しながら進めていきます。

精神障害者地域支援：＜精神保健福祉法の改正＞

精神保健福祉センターでは、アウトリーチ推進事業として、精神疾患を持ちながら受診に至っていないなど、支援が届きにくい方への支援に取り組んでいます。令和4年に精神保健福祉法が改正され、入院治療から地域での支援へ、という方向性がさらに進められることとなります。アウトリーチ活動に取り組んでいる都道府県はまだ数は少ないですが、こうした法改正を受けて重要性が高まっていくと予想され、精神障害者が地域で安心して生活できるよう支援を続けていきます。

補：生成AIについて

昨今、生成AIが話題となっています。今のところは、まだまだ発展途上の性能ですが、今後、さらに精度が高まれば、いくつかの作業や業務にも役立てられるようになるでしょう。事務作業だけでなく、相談業務なども、メール、チャット、電話といったものであれば、AIでも対応できるかもしれません。むしろ24時間対応できて感情にも左右されない、といったメリットもありそうです。実は、すでに、そうした実験が行われていて、そこでは、AIの方が専門家よりも回答の質が高く共感性も高かったという結果が示されているのです。もちろん、生身の人間ではなくAIが相談対応するというのはいかかなものか、など苦言を呈される方もおられるかもしれません。しかしこれを機に、では、生身の人間でしかできないことはなにか、ということをきちんと考えてみるのもよいのではないのでしょうか。それによって相談業務への向き合い方も変わってくるかもしれません。

福島県精神保健福祉センター所長 畑 哲信



【特集】依存症相談拠点事業について

福島県保健福祉部障がい福祉課

本県では、アルコール健康障害対策を総合的に推進し、国民の健康を保護するとともに、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的として、平成26（2014）年6月に施行された「アルコール健康障害対策基本法」に基づき、平成30（2018）年3月に「福島県アルコール健康障害対策推進計画」を策定し、本県の実情に即したアルコール健康障害対策を推進しています。

令和3（2021）年3月に国の「アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）」が閣議決定され、本県においても令和5（2023）年3月、「福島県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）」（以下、「第2期計画」という。）を策定しました。

第2期計画では、関係機関の役割分担をより明確化しており、精神保健福祉センターは、主に依存症相談拠点として、市町村、保健所、心のケアセンター、自助グループ等への技術的支援を中心に担うこととなりました。具体例として以下のようなことを明記していますので、ご紹介いたします。

・アルコール健康障害を早期発見するための技術支援

健康診断の実施者である保険者や産業保健などへ、AUDIT（オーディット）※等の科学的根拠に基づくアルコール健康障害の疑いがある方への早期介入の手法について情報提供を行います。

※ WHO（世界保健機関）において、問題のある飲酒を早期に発見する目的で開発されたスクリーニングテスト。

・地域における相談体制の強化

地域の相談業務従事者への研修や啓発による人材育成や、関係機関との会議等を通じた連携体制の構築を図ります。

・医療連携の促進

アルコール健康障害のある方を早期発見から治療、回復に至るまでの切れ目のない支援体制を構築するため、SBIRTS（エスバーツ）※等の普及促進を行います。

※ 上述のAUDIT等によるスクリーニングテストの結果により、節酒を促したり、専門医療機関や自助グループを紹介する仕組みのこと。

・先駆的な治療プログラムへの取り組み

SMARPP（スマープ）プログラム※などの先駆的な認知行動療法等に取り組み、回復

支援を行います。

※ あらかじめ定められたワークブックや他の参加者との意見交換を通じ、アルコール・薬物に対する誤った知識や考えを改めたり、それらの使用に替わるストレス克服等の手段を見つけることを支援するプログラム。

なお、本県ではこの他、近年増加傾向がみられるギャンブル依存症についても、今後の対策の指針となる計画を令和5年度内に策定することを目標としています。

今後は、依存症相談拠点にワーキンググループを設置して計画の素案を作成するほか、当該分野に関する関係者である当事者や支援者、専門家などによる会議を開催し、検討を進めていく予定です。

これらについてご意見やご要望などお聞かせいただけますと幸いです。

(障がい福祉課 主査 渡邊 寛樹)



【トピックス】

令和5年度福島県精神障がい者アウトリーチ推進事業の取り組みと抱負

精神保健福祉センターアウトリーチチーム

1. はじめに

平成30年7月1日より「福島県精神障がい者アウトリーチ推進事業」が開始されました。これは精神保健福祉センターによる全県を対象とした保健型アウトリーチ事業であり、令和5年度で運用6年目となりました。本稿では、本事業の概要と取り組み、抱負を述べたいと思います。

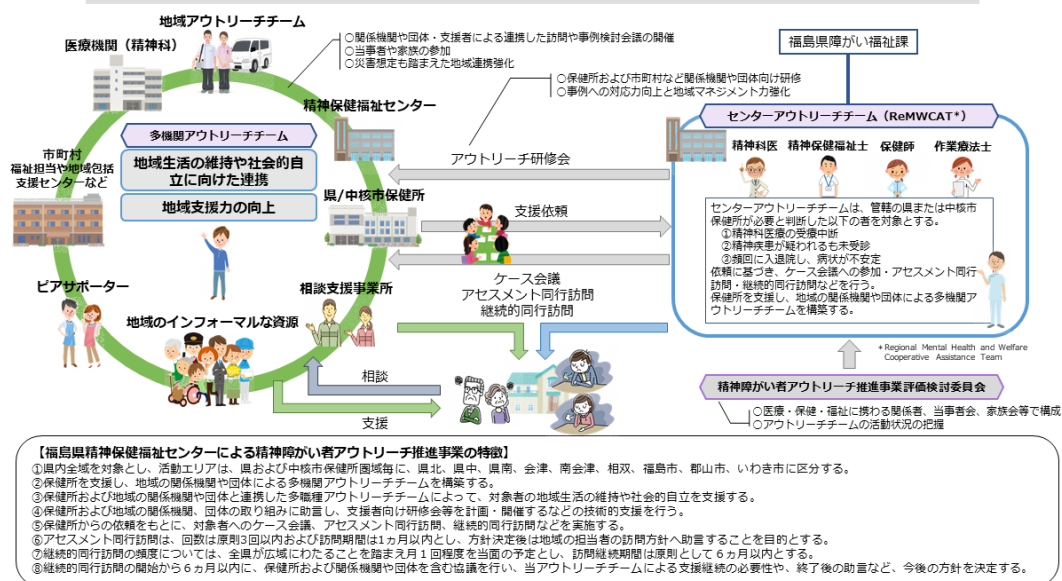
2. 福島県精神障がい者アウトリーチ推進事業

本事業の対象者は、①受療中断、②精神障害疑われるも未受診、③病状不安定のいずれかの人々とし、基本的な支援方針は、地域生活を維持し「自分らしく生きることができる」よ

う関わっていくこととしています。センターアウトリーチチームが行う具体的なサービスは、①評価と助言のためのアセスメント同行訪問 ②当事者や家族への対応を行う継続的同行訪問 ③ケース会議での助言、さらに④保健所による地域の精神保健福祉資源への支援があります。本事業の概要は図示した通りです。

強制的な入院はできるだけ避け、ご本人の意思によって医療が始められ、多くの人と同じように夢や希望を持って生活するという大切な前提として関わります。

福島県精神保健福祉センターによる精神障がい者アウトリーチ推進事業の概要図



3. これまでの取り組み

本事業の運用を開始してから、これまでに県内9つある保健所圏域の全てから依頼を受けています。令和4年度については21件を扱い、うち新規が9件でした。支援者の皆さんからは「違った視点から助言をもらいアセスメントや体制づくりができる」「困難ケースの相談がすぐにできる体制がある」「本人が受診を望んでいないケースを支援できる」との声が寄せられています。協働を経て取り組んだ結果、この事業の意義や価値を理解してくれる支援者が多くいらっしゃることを実感しています。

令和5年5月から、COVID-19は感染法上の新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に移行しました。これによりCOVID-19は、法律に基づき行政が国民に対して要請・関与する仕組みから、個人の自主的な取り組みを基本とする対策に移行し、平時の対応形成構築に踏み出しました。この変化の影響もあり、本事業の依頼数も徐々に平時の水準に戻りつつあります。

COVID-19の影響により、私たちは直接訪問を通じて関係性を構築し、対象者やそのご家族に寄り添う支援を続けることの重要性を感じました。今後は、直接顔を合わせる訪問・

ケース会議を通じてよりよい支援を提供することに繋がると感じております。また、タブレットなどを使用しオンラインで訪問先と支援者をつないでの訪問や、Web 会議ツールを使用したケース会議など、これまで培ったオンライン上でのコミュニケーション手段を活かしつつ、ハイブリットな形で様々な切り口から適切な支援につなげていきたいと考えております。

4. 今年度の取り組みへの抱負

令和6年4月1日に施行される改正精神保健福祉法では、『市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象となる』と盛り込まれています。地域における精神保健・福祉の現場では未受診であったり、病識の欠如から受診が困難であったりする当事者の方が多くいらっしゃいます。今回の改正は、相談支援の現場では精神障害者であるかははっきりしないものの、現場視点で精神保健に関連した生活の困難さを抱える当事者、またその家族の方が多数存在し、支援が必要とされている実態を反映しているのではないのでしょうか。同改正では、都道府県による市町村への援助も明文化されており、本県では本事業が担っている役割と言えます。

また、今年は COVID-19 が 5 類感染症に移行し、社会的交流がコロナ禍以前の状況に戻りつつあります。地域の精神保健活動においてもまた活発に訪問・相談支援を行うことが増えていくことと思います。当センターには現在も新規ケースの依頼が継続して上がっています。本事業が地域の支援者の皆さんから評価されている事の現れかと思えます。

本事業の中核は支援対象者の皆さんのより良い生活と地元支援者の皆さんのより良い支援のため、多機関による横並びの連携を行い、対象者への訪問を通して包括的な生活支援体制を作っていくことだと思います。訪問は当事者の生活の場に入るという意味で侵襲的でもあり、ほとんどの場合、精神障害を持つ当事者と関係性を作り、支援を行っていくことには非常に時間がかかります。粘り強い支援を継続して下さっている支援者の皆さんと協力して当事者の方にとってのより良い生活を実現できるよう今年度も本事業に邁進して参ります。

また、精神保健アウトリーチの発展のため今年度も研修会や評価検討委員会を開催していきたいと考えております。研修会では本年も日本の精神保健アウトリーチを牽引する講師を招き、現在の本県内の精神保健支援の実情に合った研修会を開催できればと考えています。



＊今後とも私たち ReMWCAT の活動にご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます＊



(アウトリーチ推進事業(総括) 舟田莉佳
アウトリーチ推進事業専門員 鈴木清香、三井郁映)



【コラム】多職種連携と協働 ～当センター事業も含めての活動内容～

精神保健福祉センター 科部長 小林 正憲

【1. はじめに】

今回のコラムは昨年の夏号に記載の「近年の精神保健福祉的用語についての雑感」の続き的な意味合いを含む内容です。ちなみに昨年は「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム（通称「にも包括」）」と「依存症対策関連」に偏った内容でしたので、今回はもう少しタイトル通りの多職種に幅を広げた内容にしたいと思います。

なお、私のコラムにおける恒例のお断りですが、読みやすさ優先の若干くだけた「雑記帳」的な内容ですので、必ずしも医学的および精神保健福祉的な面での厳密な正確性を担保するものではないことを御了承願います。

【2. そもそも「多職種」って？】

精神障がいの方にも対応した地域共生社会の実現のためには、精神保健福祉や精神科医療に携わる様々な職種の方々の連携と協働が必要不可欠です。その様々な職種を多職種と称し、具体的には医師、保健師、看護師、薬剤師、公認心理師、精神保健福祉士、作業療法士、保育士、社会福祉士、など多岐に渡って含まれます。その各々の資格自体は個別に取得するものですが、連携と協働の現場においては縦割的に全く別々の業務を行うわけではありません。ちなみに医療や保健福祉の分野に関連する学歴や実務経験や所持資格などの要件を満たせば一人で他の複数の資格を取得することも可能です。

例えば障がいの有無に関わらず困り事のある方に対する、傾聴した上でその方のフォローに適した機関や職種につなぐ相談業務や、デイケアや作業所などの社会復帰事業においても、上記の複数の職種の関わりは明らかです。当センターの近年の重点的な事業である地域移行と社会復帰関連（アウトリーチ・ピアサポート・にも包括）、依存症対策関連（アルコール・薬物・ギャンブル）、自殺対策関連、法制度関連（精神医療審査会、自立支援医療と精神障害者保健福祉手帳）などの各事業においても、担当職種の垣根を越えた協力体制がとられております。この中でもアウトリーチ推進事業については今月号のトピックスに「アウトリーチチーム」として具体的に記載されておりますので、そちらも参照していただきたく存じます。

【3. 各職種における具体例（ほんのごく一部ですが）】

あらゆる職種を挙げると際限がありませんので、ごく一部のみ挙げさせていただきます。薬剤師はアルコール・薬物（覚せい剤等）依存症対策事業の一環として刑務所での疾病教育や出所後の社会復帰調整に関連することがあります。疾病教育は「薬学」限定の事業ではな

いので保健師や心理師などでも可能であり、また社会復帰関連では保護観察所に所属する社会復帰調整官との協働もあり得ます。

保育士は児童相談所に勤務すれば児童思春期の方の保護やその保護者への対応などで心理師や社会福祉士などとの関わりがありますし、その際に発達障害やパーソナリティ障害や身体的な先天性疾患などの概念や知識があればそれも役に立ちます。

社会福祉士は総合病院や身体科病院の医療相談室、地域包括支援センター、福祉事務所などを活動の場とし、「精神保健に限定されない」福祉士という印象ですが（法的な面では身体と知的の障害者福祉法が主に関連する）、精神科医療分野においても例えば精神障がいが原因で就職に難渋し（その御家族も含めて）生活保護となるケースへの関与など、社会全体の問題に対する関連性が多々あります。

作業療法士は統合失調症などにおける役割として、昔の病状改善と違って今は地域移行や社会参加のための日常的社会的な生活能力向上が期待されています。また超高齢化社会を反映して認知症や介護予防などの分野にも活動の場を広げています。

保健師、公認心理師、精神保健福祉士に関しては、当センターにほぼ常在する職種ということもあって今回はその役割については割愛させていただきます。ただし、参考までに近年の法制上のトピックスに関連することを挙げますと、公認心理師は平成29年に公認心理師法が施行されて翌年には国家資格として誕生し、また精神保健福祉士は平成10年に精神保健福祉士法が施行されて今年で国家資格として丁度25年の四半世紀の節目を迎えることになります。

【4. 職種に限定しない視点から（自治体などとの協働）】

当センターの事業は基本的には「当センター→保健所→市町村→当事者とその家族等」のルートで進められる傾向にあります。つまりは、県や当センターで企画立案した事業を概ね数年かけて各地域の保健所からさらには市町村に移行させて、当センターはその事業に対する技術的な支援や援助を継続して、最終的にはその地域の当事者（患者様）や御家族や関係者の方々に役立てるように進展還元していくということです。

ただし、喫緊を要する事業については国のレベルで制定されたものに関して、最初から直接的に地域の市町村を支援する必要性に迫られる場合もあります。その代表的なものの一例が自殺対策関連事業です。かつて平成20年頃に「自殺者3万人」と社会問題にもなった自殺者の急増かつ遷延化はその後の対策事業によりかなりの減少効果を示したものの、若年者の方の自殺者数が減少しないことなどから、平成28年の自殺対策基本法改正により全国の全市町村に「市町村自殺対策計画」の策定が義務化されました。当センターはそれに対する支援として、若者自殺予防教育に関わる人材育成研修会、啓発用グッズ配布、学校との情報収集・提供など、市町村やその地域の学校に対する直接的な関わりを要することになりました。令和2年からはコロナ禍のためにオンラインやリモートによる関わりを余儀なくされる苦労も重なり事業の進行に難渋する様子も見受けられたようです。

このような事業に関しては当センターの多職種という観点だけではなく、市町村の医療保健福祉系以外の関係職種をも巻き込んだ更なる協働が必要となります。自殺対策事業に関しては自殺予防週間に合わせてこの瓦版の毎年秋号（9月号）に担当職員による大変詳しくてわかりやすい特集記事が掲載されておりますので、そちらも参照していただきたく存じます。

【5. さいごに】

精神保健福祉の基本的な目的や役割は当センターの目標にも掲げられている通り、地域住民の精神的健康の保持増進、精神障がいの予防、そして社会復帰や自立と社会経済活動への参加の促進が挙げられます。これらを成し遂げていくにあたっては、数多(あまた)に渡る職種や機関が連携と協働をしていくことが必要不可欠ということになり、今後もこの傾向はますます加速していくことと思われます。今回のコラムは非常に広い範囲の職種や分野に渡り、複雑かつ難解でいつにも増して読みづらい内容かもしれませんが、少しでもこれからの精神保健福祉の分野に関する普及啓発と更なる進展の一助になれば幸いと存じます。

～研修計画～

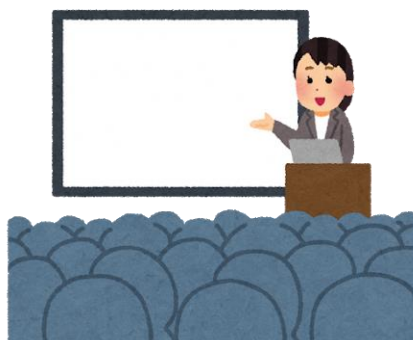
当センターでは、精神保健福祉業務に従事している方々を対象とした、様々な研修会を行っております。

【基礎研修】精神保健福祉業務を行う上での基本的な知識技術を習得することを目的とした研修会です。年1回実施しています。

→今年度は6月27～28日に開催予定です。(申し込み受付は終了しました)

【テーマ別研修会】地域に即した活動を実践するための知識技術や最新情報を習得することを目的とした研修会です。年3回程度実施しています(各回で異なるテーマを設定しています。連続講座ではありませんので、単発で受講していただくことができます)。

他にも、アウトリーチ推進事業研修会等を企画中です。詳細が決まり次第、瓦版や当センターのホームページに掲載しますので、ご覧ください。皆様のご参加を心よりお待ちしております。





精神保健福祉センター令和5年7月～10月事業

項 目	内 容
特定相談	日 程： 7/27(木)、8/3(木)、8/17(木)、9/7(木)、9/28(木)、 10/19(木) 時 間：各日 13:30～ 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
思春期精神保健セミナー	日 時：令和5年 8 月 4 日(金) 13:30～15:30 テーマ：「不登校とゲーム・ネット」 講 師：愛知県医療療育総合センター中央病院 子どものこころ科 吉川 徹 先生
テーマ別研修会	開催予定(詳細未定)
アウトリーチ推進事業 研修会等	日 時：令和5年 9 月 予定(第1回研修会) 内 容：未定
市町村自殺対策主管課 長及び担当者会議・研修 会	第1回：5月11日(木)終了 第2回：未定 内容：各市町村が「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進 していくための支援。
若者自殺予防における 人材育成研究会	日 時：8月22日(火)時間未定 内容：臨床心理士・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー ・教職員を対象に若者自殺予防・危機対応にかかわる人材を育成す る。
依存症専門相談	日 程： 精神科医相談：7/19(水)、8/30(水)、9/20(水) 10/18(水) 専門相談員：7/13(木)、8/10(木)、9/14(木)、10/12(木) 開催時間：各日 13:30～15:30 内 容：薬物等の乱用・依存に関する相談(本人・家族等)
薬物家族教室	日 時：7/13(木)、8/10(木)、9/14(木)、10/12(木) 時 間：各日 13:30～15:30 内 容：薬物問題等を抱えている家族の教室(CRAFT)

物質使用プログラム (SMARPP)	日程:7/13(木)、8/10(木)、9/14(木)、10/12(木) 時間:各日 10:00~11:30 内容:物質使用障害治療のための本人対象回復プログラム
ギャンブル 回復プログラム (SAT-G、ライト)	日程:7/18(火)、8/22(火)、9/19(火)、10/17(火) 完全予約制 当センターでの事前面接が必要 時間:各日 13:30~15:30 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	日程:7/20(木)、8/17(木)、9/21(木)、10/19(木) 時間:各日 13:30~15:30 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 家族ミーティング	日程:7/28(金)、8/25(金)、9/29(金)、10/27(金) 時間:各日 13:30~15:30 内容:ネット・ゲーム依存の正しい知識を身につけ、対応方法を知るとともに家族同士が交流を図ります。
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: 第1回 6月16日(金)終了 第2回 10月20日(金) 13:30~15:30 場所:精神保健福祉センター等 内容:事例検討、情報交換、講義、その他
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 当センターホームページに掲載しております
自殺対策 JJメルマガ	支援者向けメールマガジン 年5回程度発行

*詳細は精神保健福祉センターまでお問い合わせください。

連絡先 ☎024-535-3556*