

群馬県 精神保健福祉協会だより

平成30年3月26日 発行 第26号

事務局
群馬県こころの健康センター内
379-2166 前橋市野中町368番地
TEL 027-263-1166
FAX 027-261-9912



◇巻頭言 「いつもの様子」に目を向ける	1
◇寄稿 「精神科看護の現場から」	2
「今後の精神保健福祉の取り組み」	3
◇協会の活動報告	4
◇事務局インフォメーション	7

巻頭言

「いつもの様子」に目を向ける

群馬県こころの健康センター 所長 浅見 隆康



自分自身の「いつもの様子」を尋ねられたとしたら、どんな答えをするだろうか。朝何時頃に起きる、夜は何時頃に寝る、何時頃に仕事に出かけ、何時頃家に帰る、などは比較的思いつきやすいかもしれない。交替制勤務でない限り、職場に出かける時間がまちまちだったり、ということは考えにくい。私たちは、一体どうして長年にわたり同じような生活を続けているのだろうか。

「困ったら相談して」という助言をあちらこちらで目や耳にする。様々な事件を通じ、メディアは孤立を防ぐ取組の重要性を報道する。学校教育では、子どもたちに対し、SOSの出し方教育を国から求められている。相談するためには、いくつかのハードルを超えなくてはならない。例えば、自分に困っていることがあることに気づくこと、誰かの力を借りないと解決できないと思えること、相談に乗ってくれそうな人を見つけること、などが必要となる。ひきこもりや精神障害の子どもを抱える家族によると、その渦中の真っ只中にある時には、困りごとを抱え、誰かに援助を求めた方がよい、とはあまり考えられないようである。

日々の対応に試行錯誤しているうちに、徐々に大変な問題を抱えていると思えるようになる。このままでは子どものためにも家族のためにもならない、誰かと繋がって何とか問題の解決に向けていきたい、などと決心し、「相談する」という行動を起こすことができるのである。最近是比较的早期に、家族教室（土曜学

校）に繋がる人たちが増えたが、以前は問題が起こり、数年を経てたどり着くことが多くみられた。「困ったら相談する」ことは、意外に難しいことなのである。

自分の「いつもの様子」に日頃から目を向けていると、異変に気づきやすくなる。就寝時布団の中で、いつにも増して、その日の出来事が気になる、職場に向かう途中で、いつにも増して先行車にいらつく、などのささいな出来事から、自分の「いつもの様子」を点検し、軽度、中等度、重度を評価し、プランにより対応する。例えば、Aプランは自分だけで対処できるもの、Bプランは他者に協力を求め対応するもの、などを前もって準備しておくこと、必要な時に使えることになる。災害対策では「平時が肝心」と言われているが、まさに私たちの心の健康づくりにも当てはまるのである。

精神科の治療では、主に入院中の患者さんを対象に、モニタリングシートを用い、「いつもの様子」に意識する、いわゆる患者心理教育が行われている。睡眠、薬、対処法、表情、思考、気分、会話、食事などにつき、「いつもの様子」、「心配な様子」、「不調な様子」ごとに、これまでの経験をもとに症状や行動を整理し、毎日モニタリングする。例えば、睡眠では、「心配な様子」の際には、寝付きが悪い、睡眠時間が短い、ぐっすり眠れた感じが、「不調な様子」の際には、全く眠れない、部屋にいられない、スタッフや家族の話が聞けない、などを書き込み、毎日患者さんがモニタリングを行う。「いつもの様子」は◎、「心配な様

子」に該当する症状や行動がみられたら○、「不調な様子」にあてはまる場合は△と記入する。クライシスプランを作成し、「心配な様子」が増えてきたら、そのプランをもとに対応する。症状の悪化を早めに把握し、自分から対処できることをねらいとしている。

自分の「できている」ところは、と聞かれたら、みなさんはどのように答えるだろうか。実際に研修会などで試みると、首をひねり、照れくさそうな表情や態度を見せ、「難しい」と言う人が多い。ある大学での健康づくり教育を実施した時のことだったが、その日の「できている」あるいは「よい」ところを思い浮かべ、眠りにつくことを行っている学生に出会った。聞けば、元来心配性で、自分の問題なところばかりに目が向く性格であったが、精神的に不調をきたしたという体験があり、生活態度を変えたという。「いつも

の様子」に目を向けるようになると、その様子を続けるために自分がいろいろと腐心していることに気づく。その日眠りが足りない時、次の日はより多く休むようにするし、いらいらしていると感じたら、友人に連絡を取り、話を聞いてもらったりする。つまり、そのような「できている」ところがあって、「いつもの様子」でつつがなく日常生活を送っているのである。私たちには、「できていない」ところがあるが、「できている」ところもあることを心に刻み、より健康的な生活を送っていこう。

稿を終えるにあたり、一言ご挨拶を申しあげる。

私は、本年3月31日をもち、現職を辞する。在職中多くの方々に支えていただき、何とか要職の責務を果たすことができた。

群馬県精神保健福祉協会の益々の発展を祈る。

寄稿 1

「精神科看護の現場から」

日本精神科看護協会群馬県支部 支部長 谷内 潤一



精神科看護とは、「精神的健康について援助を必要としている人々に対し、個人の尊厳と権利擁護を基本理念として、専門的知識と技術を用い自律性の回復を通して、その人らしい生活が出来るよう援助することである」と日本精神科看護協会では定義されています。

精神科看護は精神疾患を有する人にとどまらず、すべての人を対象とする幅広い支援活動を意味しており、現在精神医療を取り巻く社会的環境は、入院医療主体から地域を拠点とした地域生活支援へと変化してきています。

また、日本国憲法で定められている「生命、自由および幸福の追求」は国民の権利であり人間が持つ根源的かつ普遍的な願いではありますが、我が国の精神障害者の処遇をめぐる歴史的経緯は人権が尊重されてきたとは言いがたいところがあります。法制度から精神保健福祉の変遷をみても、1900年（明治33年）に日本における精神障害者に関しての初めての法律「精神病者監護法」が制定され、監護の責任者（主に家族であった）が私宅などに監護することが合法化され、1919年（大正8年）の「精神病院法」においては精神障害者の入院治療を促進することとなりました。

その後しばらく病院収容時代が続きましたが、1987年（昭和62年）の「精神保健法」の成立により人権の保護や精神障害者リハビリテーションの促進がテーマとなり、「精神病院から社会復帰施設へ」という流れを作ることとなり、さらに1993年（平成5

年）精神保健法の改正では「社会復帰施設から、地域社会へ」と、よりいっそう精神障害者のリハビリテーションが推進されることとなりました。ただ、これらの法律の制定や改正の背景には、精神障害を持つ少年によるライシャワー大使刺傷事件や、入院中の患者が看護職員によって暴行を受け死亡した宇都宮病院事件などがあったことは決して忘れてはいけません。私たちはこの歴史的経緯を重く受け止め、対象となる人々の生命、人格に対する深い尊厳とともに、高い職業倫理を持って判断し行動していかなくてはなりません。

これらのことから、精神科医療において「暴力」という問題は決して軽視出来る問題ではありません。精神科病棟で起こるトラブルは一般病棟の2～4倍あると報告されています。患者から看護者への暴力も約7割が経験しており、そのことによりショック、恐怖心、混乱、怒りなど否定的な感情を抱きやすく、仕事を辞めたいという感情も起こしかねません。

また、精神科では避けて通れない、やむを得ない側面でもある隔離・身体拘束においては件数の増加が精神医療の現場では大きな問題として取り上げられています。行動制限を行う背景には、精神科救急病棟の増加や認知症による入院患者の増加など様々な要因がありますが、特に身体拘束にいたっては苦痛を与えるだけでなく、他の機能の回復の遅れにもつながるとの報告もあり、医療・介護施設において極めて重要な課題となっています。平成30年度の日本精神科看護協会

の活動方針の一つにも、「身体拘束に頼らない患者の安全を守るケアを行う」ことが掲げられており、効果的なケアの共有、ケアの視点と方法の転換を目指していくところです。

近年、暴力防止の代表的な研修プログラムである、包括的暴力防止プログラム（CVPPP）においては、「患者と看護師は対等に協働して対話する」、「管理でなく当事者中心とした人権の擁護」という治療関係の構築に向けたアプローチが必要とされています。暴力や攻撃性に対して適切に介入することで、

- ・その場にいる全員を守る
- ・暴力が起これないようにするために早い段階で手を下し発生を防ぐ
- ・暴力事態が起こった後に生じるストレスや不快な感情を軽減させる

ことなどを目的としており、さらに当然ではありませんが、拘束的対応も最小限にとどめるべきものになりますし、不安から怒りに変わって攻撃性があったとし

ても、当事者に身体介入しなくても済む段階でリラックスして穏やかな日常生活が送れるような支援をすることができるということになります。この技術の習得には、「CVPPPトレーナー養成研修」として4日間の研修を受ける必要がありますが、今後多くの習得者が増えることが望まれます。

また一方で、入院期間の短縮化や長期入院患者の地域移行支援など病床数の適正化も引き続き課題となっています。早期退院の促進、早期退院しても患者や家族が不安を抱かない体制づくりが必要である、そのためには外来や在宅医療、精神科デイケアの充実、多職種による訪問治療など様々な退院後のケアを強化することが重要です。

これらのことから、現在の精神科医療・看護は将来への変化における過渡期といえます。私たちが今置かれている状況をしっかりと把握し、看護師の役割、機能などについても一度見つけ直していくことが必要だと感じています。

寄稿 2

「今後の精神保健福祉の取り組み」

群馬県健康福祉部障害政策課 精神保健室長 依田 裕子



平成29年度から群馬県健康福祉部障害政策課精神保健室長を拝命した依田でございます。

精神保健福祉協会会員の皆様には、日頃より群馬県の精神保健医療福祉の向上に御尽力をいただくとともに、県行政施策の推進に御理解と御協力をいただいておりますことに、厚く御礼申し上げます。

御承知のとおり、国では精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正が進められており、精神疾患の患者に対する医療の充実を図ることを目的として、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられ、社会復帰につながるよう、地方公共団体が退院後支援を行う体制を整備すること等が盛り込まれることとなっています。

本県の措置入院者の地域移行支援については、こころの健康センターを中心として、精神科病院等の医療機関、保健福祉事務所（保健所）や市町村、さらに訪問看護等の支援機関等が連携しながら取り組んでいます。法改正による退院後支援については、精神障害のある人が、地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができるよう、精神科医療機関、一般医療機関、保健所、市町村、地域援助事業者などの機能分担と連携による総合的な支援体制の構築を進めていくこととしています。関係者の皆様の地道な取り組みにより構

築されてきた本県の支援体制を、さらに法改正の趣旨を踏まえて進化させていくことが求められています。

また、現状では高齢者の施策を中心に進められている地域包括ケアシステムの構築について、「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」をめざすことが国から明言されました。群馬県における精神科病院の入院患者数は、平成27年630調査で、4,620人でそのうちほぼ7割の方が在院期間1年以上の長期入院者となっています。

精神障害者の地域生活移行については、障害者施策の推進としてグループホームや、就労移行支援、就労継続支援事業等の日中活動系サービス事業所の整備を進めるとともに、精神障害者施策として精神障害当事者によるピアサポートにより入院患者本人へ地域移行を働きかけるピアサポート活用事業等により推進しています。

今後は、保健、医療、福祉、介護の他、教育や就労等様々な分野の連携が促進され、精神障害者の方々が住み慣れた地域で自分らしく生きる社会の実現を目指して包括的な支援が提供できる「地域づくり」に取り組んで参りたいと考えております。

精神保健福祉協会会員の皆様をはじめ関係者の皆様には、より一層の御指導と御協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

講演会等

1 講演会

日時	平成29年5月28日(日) 午後2時30分～	内容	障害者の就労の現場から
会場	群馬県社会福祉総合センターB1会議室		
講師	社会福祉法人かな会 障害者就業・生活支援センター トータス 所長 亀井 あゆみ 氏		(精神障害者の雇用に関心が高まる中、就労支援の現場実践について具体例を交えて講義していただき、出席者との活発な質疑応答がされました。)

2 定期総会

日時	平成29年5月28日(日) 午後1時00分～	議 事
会場	群馬県社会福祉総合センターB1会議室	・平成28年度の事業報告及び会計決算について
来賓祝辞	群馬県障害政策課課長 小林 啓一 氏	・平成29年度の事業計画及び会計予算について
		・協会新規事業について
		(以上議案のとおり可決されました)

3 表彰式

日時・会場	定期総会にて開催	富岡地域精神障害者家族会 もみじ会
受賞者		会長 飯井 哲子 様

〔特別功労表彰〕

柿沼 文子 様

精神保健福祉ボランティア

陽だまり 様

富岡地域精神障害者家族会

もみじ会 様

昨年5月、群馬県精神保健福祉協会より「もみじ会」が特別功労表彰をいただき、ありがとうございます。

私達の会「もみじ会」は、平成10年10月に家族会9名、賛助会員4名で発足しました。

その後、様々な活動を続けました。

特に私鉄「上信電鉄」の運賃は、現在精神障害者も半額ですが、もみじ会ではNさんを中心に、上信電鉄本社に熱心をお願いに行き、半額にさせていただきました。本当にありがたいことで、このことは忘れてはいけないことだと思います。

今年度、もみじ会は、家族会員12名、賛助会員9名で、年間に懇談会や勉強会、見学会などを行ってきましたが、参加者が少ないのが悩みです。

これまでに参加できなかった方をどうしたら参加してもらえるかが、今後の課題です。

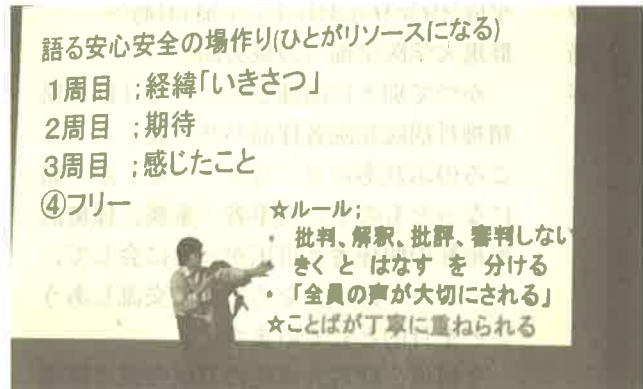
特別功労表彰は、精神障害者の社会復帰と自立、社会参加の促進に協力・援助し、その功績が顕著な方です。

表彰者の声をいただきました。

4 自殺予防講演会の共催

日 時 平成29年9月24日(日) 午後2時～
会 場 群馬会館ホール
講 師 みどりの社クリニック院長
森川 すいめい 氏
内 容 なぜ、自死の少ない町には
立ち話をする人が多いのか

(9月の自殺予防月間に合わせ、こころの健康センターと共催で、自殺予防講演会を開催しました)



5 第65回精神保健福祉全国大会への参加

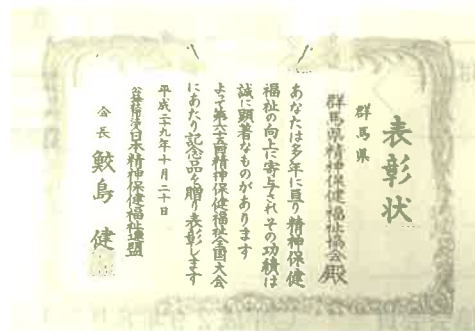
日 時 平成29年10月20日(金) 午前10時～
会 場 びわ湖大津プリンスホテル
コンベンションホール
(滋賀県大津市)

内 容

「湖国で語ろう」～新たなる共生社会を目指して～をテーマに、記念講演やシンポジウムを通じて精神保健福祉への理解を深めるものです。

群馬県精神保健福祉協会は、大会記念式典において、日本精神保健福祉連盟会長表彰をいただきました。

また、当協会の福田会長が、前回群馬大会実行委員長としての立場で、「心をひらく鍵」を滋賀県に引き渡しました。



スポーツ・文化交流会

1 心の輝きスポーツ大会 (バレーボール競技)

日 時 平成29年7月27日(木)
会 場 群馬県総合スポーツセンター
(ALSOKぐんまアリーナ)

結 果

優 勝 : DCやまもも
(群馬病院デイケアやまもも)

準優勝 : あざみ
(地域活動支援センターあざみ)

第3位 : 祭
(サンピエール病院精神科デイナイトケア)
第3位 : そよかぜファイターズ
(上之原病院デイナイトケア)

感謝 協力団体

[審判] (主審・副審、準備等)

• 群馬県ソフトバレーボール連盟

2 こころのふれあい・バザー展

日時 平成29年9月3日(土) 午前10時～
会場 群馬大学医学部(刀城会館)
内容 かつて別々に開催されていた「群馬県精神科病院在院者作品バザー展」と「こころのふれあいフェスティバル」が一緒になったもので、当事者・家族、保健医療福祉の関係者と市民が一堂に会して、「こころの健康」をめぐる交流しあうことを目的としています。
今回は、群馬大病院の刀城会館で開催しました。

- ・精神保健福祉関係の様々な団体が日頃の活動を紹介し、手作りの品々(菓子類・農作物・手芸品・工芸品など)を展示・販売しました。
- ・ステージでは、当事者グループによる発表、群馬大学医学部フローオーケストラなど、大勢の方の参加により盛り上がりました。



29年度新規事業

1 協会ホームページ立ち上げ

県内で開催される心の健康に関する講演会、研修等の情報、会員の声などを広く発信することを目的にホームページを立ち上げました。

会員の方が所属する団体等で、広く周知したい講演会等の情報があれば、事務局まで御一報ください。

「群馬県精神保健福祉協会」で検索すれば、閲覧できます。



2 若者のメンタルヘルス教育

若者のメンタル不調、自殺予防を目的に、協会会員の持つ知識経験を活かし、学生を対象としたメンタルヘルス教育を、出前授業で行いました。

自分を大切に ～若者と自殺～

群馬県こころの健康センター
自殺対策推進センター



○平成29年8月31日

太田高等看護学院 3年生対象

【講師】群馬県立精神医療センター

精神保健福祉士 中嶋淑子 さん

(群馬県精神保健福祉士会東毛支部所属)

※なお、精神保健福祉士の授業の後、県自殺対策推進センターの方に、若者の自殺の現状について講義していただきました。

○平成30年2月8日

太田医師会太田看護専門学校 1年生対象

【講師】群馬つつじ会会長 吉邑玲子 さん

社会福祉法人アルカディア

精神保健福祉士 片山和也 さん

(群馬県精神保健福祉士会東毛支部所属)

事務局インフォメーション

平成30年度協会事業のお知らせ

1 定期総会

協会の運営などについて、会員の皆様に協議していただきます。

5月20日（日）に、県社会福祉総合センター8階大ホールで開催します。



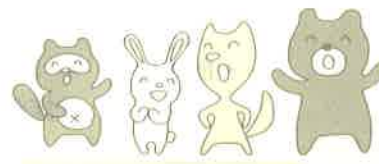
2 講演会

定期総会終了後に、総会と同じ会場で開催します。

今回は、認知行動療法に関する講演です。

講師等の詳細は、別添のとおりです。

会員の皆様が参加しやすいよう、日曜日に設定しましたので、是非御参加ください。



3 群馬県心の輝きスポーツ大会

精神障害を有する方々が、ソフトバレー競技を行います。

7月に、ALSOKぐんまアリーナで開催される予定です。

今まで参加していなかった団体会員の皆様も、参加してみませんか。

4 こころのふれあい・バザー展

精神保健福祉にかかわる様々な団体が、日常の活動を紹介し、手作りの品々を展示販売します。

9月に開催する予定です。

皆様、是非お出かけください。

5 群馬県精神保健福祉協会表彰

精神保健福祉への貢献に対して、個人や団体を表彰します。

6 群馬県精神保健福祉協会だより

広報誌を発行し、協会の活動をお知らせします。

また、会員の皆様の持つ知識、経験を広く発信する予定ですので、ご協力をお願いします。

7 こころの健康に関する情報発信

事務局を置く「群馬県こころの健康センター」と連携し、こころの健康に関する様々な情報の発信、各種研修等の案内を行います。

8 会員数の報告（平成30年3月1日現在）

個人会員 180人

団体会員 63団体



会員を募集しています



協会の活動は、会員の皆様の会費に支えられています。



会費

- 個人会員 年 2,000円
(ただし、当事者・家族会員は、年 1,000円)
- 団体会員 年 5,000円
(ただし、家族会・当事者を支援する団体は、年 3,000円)

入会を希望される方へ

- 下記「入会申込書」を、郵便又はFAXにて事務局まで送付ください。
- 入会手続き終了後、規定、会費振込用紙、広報紙を送付いたします。

事務局 〒379-2166 前橋市野中町368 群馬県こころの健康センター内
TEL 027-263-1166 FAX 027-261-9912



入会申込書

群馬県精神保健福祉協会への入会を申し込みます。

平成 年 月 日

群馬県精神保健福祉協会長 様

個人会員申込み

氏名(ふりがな)	(ふりがな)
職業	当事者・家族会の方は、()の中に○を付けてください。()
住所	〒
電話番号/FAX番号	電話 - - / FAX - -

団体会員申込み

団体名(ふりがな)	(ふりがな)
代表者名(ふりがな)	(ふりがな)
住所	〒
電話番号/FAX番号	電話 - - / FAX - -