

# 精神保健福祉瓦版ニュース No. 172

2011. 12. 2 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.jp/seisinsenta/top2.html>

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市町村や社会復帰施設等の活動内容などを紹介するため、毎月1回発行しています。

## ―― 今月の内容 ――

活動報告―県南保健福祉事務所管内の「心のケア活動」 県南保健福祉事務所保健福祉課障がい者支援チーム

コラム―運動の効用 精神保健福祉センター所長 畑 哲信

研修会開催報告―“薬物乱用防止フォーラム”を開催しました

お知らせ―平成22年度精神科・心療内科における自殺に関する実態調査報告書について

今後の研修会「精神障がい者地域生活移行支援特別対策事業第3回スキルアップ研修会」

## 活動報告

### 県南保健福祉事務所管内の「心のケア活動」

県南保健福祉事務所 保健福祉課障がい者支援チーム

#### ■震災当初の状況

今年3月11日の東日本大震災により、県南保健福祉事務所管内でも甚大な被害を受けました。特に白河市や西白河郡内の被害が大きく、ライフラインも寸断され、各地域で人的被害や家屋の倒壊等の住家被害がみられました。

一次避難所には、自宅の被害により避難生活を強いられることとなった地元の住民に加え、原子力発電所の事故による浜通りからの住民も避難され、3月17日には管内での避難者数が2,616人（避難所数27か所）に達しました。

#### ■避難所での活動

震災直後から、県南保健福祉事務所では多職種チームにより一次避難所の巡回活動を開始し、医療や健康状態、環境状況等の確認や支援を行いました。

心のケア活動としては、一次避難所での巡回や、避難者が二次避難所に移るのに伴い実施された健康ニーズ調査の状況から、精神面の支援が必要な方に対して、訪問による定期的な状況確認を行い、受診勧奨や生活支援等を行いました。また、ケースによっては次の避難場所においても支援が受けられるよう、被災市町村へ訪問状況の情報提供を行いました。

このような中、県立矢吹病院において、医師・看護師・精神保健福祉士による心のケアチームが生まれ、各避難所を定期的に巡回し、避難者に対し不安への傾聴や、必要な方への薬の処方や受診相談、生活相談が行われました。

また、一次避難所の一つである国立那須甲子青少年自然の家には、県立矢吹病院の看護師が泊まり込みで常駐され、心のケアのみならず健康全般の支援にあたってくださいました。国立那須甲子少年自然の家は、避難者が3月末のピーク時は600人前後と、管内で一番規模が大きく、健康状態を崩す方や精神面のケアが必要な方が多数いる状況にあったことから、その役割は非常に大きいものでした。

二次避難所では、個室になったためプライバシーは保てるようになった半面、避難者同士の交流が少なくなり、無為に過ごすことや一人で悩みを抱えてしまう状況が心配されたことから、医療機関の心理士や作業療法士等の協力により、避難所ごとに運動やレクリエーション、茶話会などによる健康講座を実施しました。

その一環として7月に実施した「リラックス講座」では、白河厚生総合病院の松本心理士に講師として参加していただきました。松本さんは、震災時、双葉厚生病院に勤務されており、自宅も相双地域であったことから、同じ避難者の立場として話をいただきました。参加者からは、地震直後のことや何時間もかけて避難したこと、一時帰宅のことなど、その時々のでき事や思いについて、たくさん話が出され、「気持ちがすっきりした」「またこのような機会があるといい」といった声が寄せられました。このような講座を実施することによって、話したい方が安心して話せる場や、同じ立場の方と分かち合う場を提供することの大切さを実感しました。

訪問活動の中で、より時間をかけた専門的なカウンセリングが必要であると判断されたケースについては、県臨床心理士会の協力を得、臨床心理士によるカウンセリングを行っていただきました。

#### ■現在の活動

県南保健福祉事務所では、管内の市町村ごとに担当保健師を決め、チームを組んで仮設住宅や借上げ住宅への訪問支援を行っています。

訪問先では、「一人になるといろいろ考えてしまう」「浜通りと違って寒さが厳しそう」「家族と離れてしまい寂しい」など、慣れない環境での不安や今後の生活に対する不安を訴える方がほとんどです。

こういった個々の訴えに十分耳を傾け、生活をする上での必要な情報を届けることが、生活の不自由さを解消し、ひいては不安を和らげることに繋がると思い、今後も生活への支援や健康支援を行うことを切り口に、心のケアを行っていきたいと思っています。

しかし、通常業務を行いながらの避難者支援であるため、支援の基本となる訪問活動に十分な時間をとれないことが大きな課題です。こうした課題の解決に向け、被災者支援に専門に関わる保健師や精神保健福祉士等の人材が早期に確保されることを強く願っています。

現在、避難者への支援は、他にも相談支援専門職チームや社会福祉協議会の生活支援相談員、絆づくり支援センターの生活支援員など、様々な団体が行っています。これらの活動も始まったばかりであり、こうした様々な支援の手を避難者が個々のニーズに合わせて使えるよう、各団体が避難者に係る情報を共有し、お互いの役割を明確にしながらかかわっていきたくと考えています。

#### 【二次避難所での「リラックス講座」】

松本さんを囲み、和やかな雰囲気で行いました。



#### 【相談支援専門職チーム主催の

#### 白河市郭内仮設住宅でのいも煮会】

支援機関スタッフみんな準備しました。双葉町の方達にたくさん集まっていただき大盛況でした。



(報告者：障がい者支援チーム 主任保健技師 須藤桂)

## ◇ 健康の維持に運動は欠かせない

先ごろ、宇宙飛行士の古川聡さんが宇宙での長期滞在から帰還しました。宇宙空間は過酷な環境で、たとえ宇宙ステーションの中であっても強い放射線を浴びますし、無重力の環境は健康維持に大きなマイナスとなります。そうした悪影響を少しでも和らげるために、日々、運動が欠かせないのです。実際、そうやって運動を続けていても、帰還後、もとも生活を送ることができるようになるまで、何カ月かのリハビリが必要になってしまうのです。私たちの地上での活動が、私たちの健康にいかにか大きく寄与しているかがうかがわれます。

## ◇ 運動と病気の予防

私たち、地上で生活する者にとっても、健康維持のために運動が必要です。医学の研究では、運動することによっていくつかの病気の予防に効果があることが示されています。メタボリックシンドロームという言葉がだいぶ定着しましたが、生活習慣病と呼ばれる糖尿病、脳卒中、心臓病などのほか、一部のガンについても予防の効果を示す研究があります。それ以外に、精神疾患についても、運動が予防や回復の助けになることが示されてきています。

## 1) うつ病

うつ病の治療の主役は抗うつ薬です。しかし、抗うつ薬を飲んでも十分に治らないといったこともあり、他の治療法も探求されています。たとえば、認知行動療法は、日常生活のさまざまな場面で悲観的になって行動が萎縮してしまうのを修正する治療法です。それ以外に、運動にも治療を助ける効果があることが研究されています。研究で用いられるのは、ウォーキングなどの有酸素運動や筋力トレーニングなどの運動で、一定期間続けることによってうつ症状が改善することが示されています。症状が非常に重い時には運動することは難しいでしょうし、かえってストレスになるようでは仕方ありませんが、うつ病から回復してきて、運動できるくらいになってきたようなときには効果があるように感じます。

## 2) 認知症

認知症は進行性の病気で、治療によって進行を遅らせることはできても、回復させることは難しいと考えられています。治療の内容は、薬は開発されつつあるものの、限界があります。運動の効果については、動物実験のほか、人間に対しても研究されていて、いくつか好ましい結果が得られています。認知症の初期に有酸素運動をすることが予防につながるという研究結果があります。また、認知症でない高齢者についても、運動によって記憶機能の一部を高められるほか、脳の記憶にかかわる部分が年齢とともに萎縮するのを防ぐ効果があるとする研究もあります。認知症については、さまざまな活動を促すことによって生活機能を改善させることが試みられていますが、運動についてはそれと合わせて予防についてもある程度の効果が期待されているというわけです。

## ◇ 楽しく取り組む

「運動」という言葉には、なにかしら、「トレーニング」「鍛錬」といったつらいイメージを持ってしまふかもしれません。そういうことが好きな人にはそれで構わないでしょうが、つらいだけでは長く続けることは難しいので、楽しく取り組めるような工夫をするとよいでしょう。ウォーキングであれば、お気に入りの散歩道を見つけたり、逆に日によってコースを変えて新しい発見をするというのもいいでしょう。屋内で運動する場合は単調になりがちなので、グループで取り組んだ方がいいかもしれません。今、福島県内では、放射能汚染のために、つい、屋外活動を控えてしまうという人もいるでしょうが、健康について気を遣うというのであれば、運動のプラスの側面（つまり、運動を控えることのマイナスの側面）も無視できません。安心できる環境を探しながらという手間が必要ではありますが、健康維持は広い視野でバランスよく取り組むのがポイントです。

---

---

**研修会開催報告****“薬物乱用防止フォーラム”を開催しました**

平成23年11月24日（木）コラッセふくしま多目的ホールにおいて開催しました。

第1部は茨城県立こころの医療センター副院長中村恵先生による講演、第2部は栃木ダルク代表栗坪氏の体験談の2部構成です。

参加者は一般県民のほか、薬物乱用防止指導員、法務省関係者、病院職員、教員の方々60名の参加がありました。

中村先生は、「薬物問題について」と題して、多くの薬物依存の患者を診療し、治療に携わっている先生ならではの話でした。止めたくてもやめられないのが依存症ですが、止まらない理由として3群に分けられると説明されました。1つめは‘好きだから群’で治る訳ではないが、出来るだけ使わないように努力することは可能で、ダルクのスタッフなどに多いタイプ。2つめは‘必要だから群’で周りが自分より偉く見え、落ちこぼれ感覚があり、この群はやらないでいられる環境が必要。最後は‘病気だから群’で、この群は治療すると結構止まり、処方薬依存に多いそうです。問題は薬物問題の見立てであり、その進行度、依存症のレベル、止まらない原因がわかれば正しい治療が結びつくと話されました。

栗坪氏は、自らの薬物依存体験の苦しさを淡々と話されましたが、新しくダルクを立ち上げた時の苦労話なども交えての体験談でした。

長時間の講演でしたが、参加者は興味深く聴講の様子でした。

---

---

**お知らせ****◆平成22年度精神科・心療内科における自殺に関する実態調査報告書について◆**

昨年度、震災直前に行った調査の報告書ができあがりました。ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。今回の調査で、1)精神科・心療内科に受診することなく自殺された方が、特に男性に多くいると推測されること、2)自殺未遂後の精神科・心療内科の受診の実態、などが明らかとなりました。報告書は、福島健精神保健福祉センターのホームページからダウンロードできます。平成21年度に救急医療機関に対して行った調査の報告書と合わせてご覧ください。

**◆今後の研修会◆****【精神障がい者地域生活移行支援特別対策事業第3回スキルアップ研修会】**

- 日時：平成23年12月9日（金） 10：00～16：00
- 対象者：医療機関、相談支援事業所、市町村、保健福祉事務所等の職員
- 会場：あさかホスピタル あさかホール
- 内容：演習「WRAPプログラムの体験」～元気回復行動プラン～

講師 WRAP研究会 in 仙台（せんだんホスピタルS-ACT スタッフ） 鈴木司 氏  
（ピアサポートセンターそら スタッフ） 久井田幾世 氏

WRAPとは、Wellness Recovery Action Plan：日本語では元気回復行動プランといいます。アメリカで1990年代にメアリー・エレン・コーブランドさんが自ら、同じように精神科の病気を抱えた人たちが、どのようにしてその困難を切り抜けて元気であり続けているのかを調査し、まとめたものがWRAPの始まりです。

プログラムには、「元気に役立つ道具」、「日常生活管理プラン」、「引き金と行動プラン」、「注意サインと行動プラン」、「調子が悪くなってきているときのサインと行動プラン」、「クライシスプラン」、「クライシスの後のプラン」があります。

自分が元気であるために、自分自身が作るプランです。自分が元気で過ごすための工夫を改めて考え、まとめておくことによってより豊かな人生を生きる手助けになるかもしれません。今回は、体験を通して、WRAPに触れていただきます。