

精神保健福祉瓦版ニュース No. 179

2012. 12. 27

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—福島県精神障がい者ピアサポーター養成講座が開催されました

NPO法人アイキャン 施設長 安西里実

コラム—第2次健康日本21(年末年始向け)～純アルコール量の簡単な計算方法も～

精神保健福祉センター 科部長 小林 正憲

お知らせ—平成23年患者調査について

研修会・フォーラム等開催のお知らせ(薬物乱用防止フォーラム、精神障がい者地域移行・地域定着推進事業「第3回スキルアップ研修会」、思春期精神保健セミナー、災害時の心のケア体制整備事業「支援者のための心のケア研修会」、

被災者相談ダイヤル『ふくここライン』開設のお知らせ

活動報告

福島県精神障がい者ピアサポーター養成講座が開催されました

NPO法人アイキャン 施設長 安西里実

ピアサポーターとは、「精神疾患を経験した精神障がい者が、その経験から得た専門性を生かし、同じ障がいをもつ人をサポートする人」です。福島県では、23年度からピアサポーターの養成研修を実施しています。今年度もNPO法人アイキャン(県事業受託先)が中心となり、開催しました。

対象	実施日	受講者数	修了者数	研修内容
経験者(全県)	10月24～25日	20名	20名	・ピアサポーターについて ・活動の中で困ったこと ・クライシスサインと対応 ・ピアカウンセリング演習
初任者(中通り)	11月5～7日	11名	10名	スタートアップ研修
初任者(会津)	11月14～16日	9名	9名	・ピアサポーターとは
初任者(いわき)	11月19～21日	10名	9名	・リカバリーとは ・仲間を支える体験 ・チームで働くこと
フォローアップ研修(全県)	25年1月頃開催予定			
ピアサポーター理解促進研修会	25年2月開催予定			

昨年度養成者数を含めて、県内には、50名近くのピアサポーターが誕生しています。現在ピアサポーターは資格や職種として国レベルで認定されているものではありませんが、大変期待されている人材です。諸外国では、認定スペシャリスト(CPS)として制度化しているところもあります。

ピアサポーターのあゆみとしては、

1922年 JHC 板橋がクラブハウス方式で活動し始める。

1996年精神障がい者地域生活支援事業制度化され、当事者活動支援が広がる。

1998年精神障がい者居宅介護等事業（ホームヘルプ）開始

2001年大阪府のホームヘルプ試行事業で、資格取得した当事者が、退院促進事業の自立支援員として活動を始める。

2006年精神障がい者も障害者雇用率のみなしカウントの対象となる。障害者自立支援法で2007年相談支援体制整備事業特別支援事業にピアサポーター強化事業が盛り込まれる。これにより「障害者を対象として、地域交流や自己啓発などの社会参加に資する事業（障害当事者が障害者の活動をサポートする形態とする。）を実施する場合に必要な設備整備等に支援する。」と予算がつく。

2008年精神障がい者特別対策事業においても補助対象となる。

2012年地域移行支援が個別給付化され、相談支援専門員と一緒にチームの一員としての活動が期待されています。

今回の法改正の動きを得て、権利擁護の代弁者としてピアサポートも期待されるのではないかと考えられます。

（“精神障がい者ピアサポート専門員（仮称）構築のための働き方ガイドライン”より抜粋し、一部加筆しています。）

こうした歴史を踏まえ、福島の地でも始まったピアサポーター活動を発展させていくために、今後も養成研修の継続とさらにピアサポーターのネットワークを築いていくことが期待されています。

コラム

第2次健康日本21（年末年始向け） ～純アルコール量の簡単な計算方法も～

精神保健福祉センター 科部長 小林 正憲

1. はじめに

前回は異常な猛暑の中で自殺対策白書と自殺総合対策大綱関連についての簡単な概要を書きましたが、今回は逆に一転して異常な厳冬？の中でのコラムとなります。

時節柄飲酒の機会も多くなると思いますので、今回は第2次「健康日本21」についてアルコール関連の部分を中心とした簡単なコラムとさせていただきます。この「健康日本21」についてコラムで触れたのはやはり前回と同様に数年ぶりです。これは今年7月に厚生労働省からのちょうど10年に1回の改正の告示がなされて、平成25年4月から改正が適用されることになったからです。インターネット上で厚生労働省のホームページでも、閲覧可能なものとなっております。

2. 健康日本21ってどういうもの？

厚生労働大臣は、健康増進法（平成14年）の規定に基づき国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を定めるものであり…（中略）…その基本方針の理念に基づき目標期間、目標数値を有する具体的な計画として位置付けられているものが「21世紀における国民健康づくり運動」、通称「健康日本21」というわけです。では、健康日本21が改正されてどのようなになるのかと言いますと…

3. 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向性について

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小（全世代の健やかな暮らしを支える社会環境構築）
- ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（COPD（慢性閉塞性肺疾患）を含む）
- ③乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた「こころの健康づくり」への取組

④健康を支え守るための社会環境の整備（地域や社会の職場の相互支援）

⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善（上記①～④の実現には栄養・食生活など各分野に関する生活習慣の改善が重要であり、ライフステージや性差や社会経済的状況等の違いに着目して、生活習慣病発症予備軍や地域や職場等を通じた国民への働きかけを進める）

4. 国民の健康の増進の目標に関する事項（主にアルコール関連を抜粋）

飲酒は、生活習慣病を始めとする様々な身体疾患や鬱病等の健康障害のリスク要因となり得るのみならず、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因となり得る。国は、飲酒に関する正しい知識の普及啓発や未成年者の飲酒防止対策等に取り組む。

9月を健康増進普及月間とし様々なイベントや広報活動等を行うほか、社会全体で健康づくりを支え合う環境を醸成する取組を一層促進するとともに、併せて、食生活改善普及運動を9月に実施する。健康増進普及月間等の実施に当たっては、地域の課題を設定し、より多くの住民が参加できるように工夫するほか、国、地方公共団体、企業、民間団体等が相互に協力し、全国規模の中核的なイベント等を実施する。

といった内容の記載が見受けられます。

5. 生活習慣病のリスクを高める飲酒量者の減少と、そのリスク予防の周知へ

改正前は「1日当たりの純アルコール量は目標1日20g以下、大量飲酒は1日60g以上」のイメージが強い印象でした。今回の改正では「男性で40g以上、女性で20g以上」が生活習慣病のリスクを高める飲酒量であると、より厳しい目安が設定され、そのような飲酒量者の減少とリスク予防の国民への周知を図ることが前面に押し出されています。

6. 純アルコール量の簡単な計算方法

例えば、500ccのビール（アルコール度数5%）の場合

$$500 \times (5 / 100) \times 0.8 = 20 \text{ g}$$

※アルコールは水よりも軽くて、その比重は0.8です。

同じ1cc当たりの質量で比べると、水が1gなのに対してアルコールは0.8gということです。

同じように、180cc（1合）の清酒（アルコール度数15%）の場合

$$180 \times (15 / 100) \times 0.8 = 21.6 \text{ g (約22g)}$$

もうひとつ、120cc（1杯）のワイン（アルコール度数12%）の場合

$$120 \times (12 / 100) \times 0.8 = 11.52 \text{ g (→つまり2杯だと23g)}$$

これを見ると、どうやら昔から言われている「適量」は概ねその通りのようですね。

普段アルコール類を買ったり飲んだりする際に、純アルコール量が具体的に何グラムで…と常に意識している方はそう多くはないでしょうが、この計算が何らかの目安等にでもなれば幸いに存じます。

7. さいごに

平成24年もあとわずかとなりました（執筆現時点で平成24年12月20日です）。今年も福島県内外を問わず震災の影響が長期化して、皆様方におかれましては大変な一年であった事とお察し致します。小生も多くの方々に色々とお世話になり、深く感謝の意を申し上げたい次第です。来たる平成25年が皆様方にとって良い年となりますように祈願して、筆を置かせていただきます。

=====

〔患者調査とは〕

患者調査は、厚生労働省が全疾患について、入院・通院の受診患者数の調査を 3 年に 1 回実施しているものです。平成 23 年は震災の影響で、福島県全域と、宮城県、岩手県の一部の医療機関については調査が行われませんでした。入院・通院ともに、1 日当たりの受診患者数を調査します。通院患者については、通院間隔も併せて調査し、全通院患者を推計します。

厚生労働省の統計では、通院患者については、調査した 1 日分の数のみが示されており、全通院患者の推計値については直接示されていません。しかし、入院患者と通院患者の合計である総患者数は示されているので、全通院患者数＝総患者数－入院患者数によって計算することができます。

また、厚生労働省からは、前回の平成 20 年調査についても、調査されなかった医療機関を除いた値を示し、比較していますが、そこでは一部の疾患だけしか公表されていません。そこで、この紙面では、被災 3 県のデータを除いて、全疾患について平成 20 年の調査との比較表を作成しました。

〔平成 23 年患者調査の結果について〕

(2)の表で比較すると、これまで増加傾向にあった精神疾患による患者数が減少に転じていることが大きな特徴です。特に統合失調症が 9.5%、気分障害が 6.5%、それぞれ減少していました。一方、認知症は 35%の大きな増加でした。精神作用物質による障害も 12%の増加でした。ここにはアルコールによるものとその他の薬物によるものが含まれますが、詳しく見ると、アルコールによるものはやや減少していた一方、その他の薬物によるものが 2 倍以上に増加していました。増えたのはタバコが主で、禁煙治療の普及によるもののようです。

(1) 調査結果（単位 千人）（平成 23 年調査のみ福島および宮城と岩手の一部が調査対象外）

	H23			H20			H17		
	総数	入院	通院	総数	入院	通院	総数	入院	通院
認知症	512	80	432	383	77.4	305.6	321	73	248
精神作用物質による障害	78	12.9	65.1	66	13.5	52.5	60	18	42
統合失調症	35	0.9	34.1	795	187.4	607.6	757	203	554
気分障害	713	174.1	538.9	1041	28.7	1012.3	924	26	898
神経症性障害	958	29.1	928.9	589	4.9	584.1	585	6	579
その他の精神および行動の障害	571	5.6	565.4	164	13.8	150.2	124	12	112
てんかん	176	14.5	161.5	219	7	212	273	7	266
計	3224	322.3	2900.7	3257	332.7	2924.3	3044	345	2699

(2) 調査結果（単位 千人）（岩手・宮城・福島を除く）

	H23			H20		
	総数	入院	通院	総数	入院	通院
認知症	500	78.4	421.6	370	74.4	295.6
精神作用物質による障害	74	12.6	61.6	62	13.0	49.0
統合失調症	688	168.9	519.1	760	178.1	581.9
気分障害	927	28.2	898.8	992	27.3	964.7
神経症性障害	550	5.4	544.6	565	4.6	560.4
その他の精神および行動の障害	171	13.8	157.2	158	12.7	145.3
てんかん	209	6.9	202.1	219	7	212
計	3119	314.2	2804.8	3126	317.1	2808.9

診断名は正確には以下の通りです

認知症 : 血管性及び詳細不明の痴呆およびアルツハイマー病
精神作用物質による障害 : 精神作用物質使用による精神及び行動の障害
統合失調症 : 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
気分障害 : 気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む)
神経症性障害 : 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害
その他の精神および行動の障害 : その他の精神及び行動の障害
てんかん : てんかん

◆研修会・フォーラム等開催のお知らせ◆

【薬物乱用防止フォーラム】

近年、脱法ドラッグや市販薬、向精神薬の乱用による健康被害や事件事故が後を絶たず、社会問題化しています。

一度くらいなら…。みんなやってるし…。という安易な好奇心や日常生活のストレスから逃れるため薬物を使用し、乱用を繰り返しているうちに「薬物依存」という状態に陥ります。薬物依存症になると、薬物の使用を止めようとしても自分の意志ではどうすることもできなくなってしまいます。薬物依存症はコントロールの障害で「病気」です。依存症の治療を行わないと繰り返し同様の症状と問題を引き起こします。

今回は、依存症治療の最前線でご活躍されている先生をお招きしお話しを伺います。

薬物に関心のある方、お悩みの方、ご自身はもちろんあなたの大切な方を薬物乱用から守るため、是非御参加ください。

○開催日：平成25年1月11日（金） 13：30～16：00

○会場：AOZ（アオウゼ）多目的ホール（福島市曾根田町1-18 MAX ふくしま4階）

○内容：講演「薬物依存症の理解と回復支援」

講師 埼玉県立精神医療センター 副病院長 成瀬 暢也 先生

体験談「回復者からのメッセージ」 郡山家族会代表

【精神障がい者地域移行・地域定着推進事業「第3回スキルアップ研修会」】

「病院から地域へ」という制度改革の中で、住み慣れた地域での生活するためには、医療や福祉の資源を活用し暮らすことが必要です。しかし、県内にはそうした社会資源は少なく、また偏在化しています。地域生活移行・定着を進めるために、これまで特別対策事業として長期入院者へ支援し、一定の成果を上げてきました。また、新たに地域精神障がい者や未受診・未治療のひきこもりで苦しんでいる方を対象とするアウトリーチ推進事業に取り組んでいただいているところです。

今回の研修では、アウトリーチ推進事業の取り組みと地域での定着支援の活動実践についての御報告をお願いしています。

また、精神科訪問看護基本療養費など医療保険・介護保険の報酬改定でも訪問看護ステーションが注目されており、開設促進も求められていることから、多摩在宅支援センターで実践されている“困難な課題のある精神障がい者への対応や再発の早期発見と医療継続の支援”について、地域での役割機能、経営的な面も含めて御講演いただきます。

○開催日：平成25年1月17日（木） 13：30～16：00

○会場：郡山ビッグハート（郡山市医療介護病院） 3階 大会議室

○内容：（1）実践報告「アウトリーチ推進事業」～あさかホスピタルでの実践～

報告者 あさかホスピタル退院支援室 退院統括コーディネーター 堀内美智子 氏

（2）講演「精神障がい者の地域生活移行・地域定着の推進に求められること」

～多摩在宅支援センターの取り組み～（仮）

講師 多摩在宅支援センター円理事長 寺田 悦子 氏

【思春期精神保健セミナー】

思春期の時期は、様々な心の問題を抱えます。その一つに不登校・ひきこもりの問題があります。思春期に不登校になり、それがひきこもりにつながることは少なくありません。ひきこもり世帯は、全世帯の0.56%にあたり、福島県では4000世帯を超えと言われています。

問題を抱える本人ご家族の心身の負担を軽減するための講演会を開催します。どなたでも参加できますので、是非、御参加ください。

○開催日：平成25年1月29日（火）13：30～15：30

○会場：AOZ（アオウゼ）大活動室（福島市曾根田町1-18 MAXふくしま4階）

○内容：講演「思春期・青年期のこころ」～不登校・ひきこもり支援を通して

講師 爽風会佐々木病院 診療部長 斎藤 環 先生

【災害時の心のケア体制整備事業「支援者のための心のケア研修会」】

東日本大震災、東京電力福島原子力発電所事故から1年9ヶ月が過ぎましたが、まだ日常生活を取り戻すことが困難な状況にあります。その中で、子ども達は、たくさんのもを失いました。大きなストレスを受け、深く傷ついていた子どももいます。ストレスにさらされることにより、子どもの心と体、行動など様々な面に変化が起こります。子ども達がこの状況を乗り越えるためには、子どもたちへの適切な支援が重要です。今回の研修では、子どもと家族に対する「気づく」・「支える」について、子どもの心のケアマニュアルを活用しながら学ぶ機会とします。

*福島県では、福島県臨床心理士会のご協力のもと「福島県心のケアマニュアル」への追加編として、現在、「子どもの心のケア」を作成しています。（平成25年2月発行予定）

○開催日：平成25年2月1日（金）13：30～16：00

○会場：郡山ビッグハート（郡山市医療介護病院）3階 大会議室

○内容：（1）講義「子どもの心のケア」～子どもの心のケアマニュアルを活用しての実際～（仮）

講師 福島県臨床心理士会 副会長 成井 香苗 先生

（2）活動報告「遊びを通じた子どもへのかかわり」（仮）

講師 福島県臨床心理士会 大森恵栄子 先生

（3）演習「親子ミーティングの実際」

◆被災者相談ダイヤル『ふくここライン』開設のお知らせ◆

東日本大震災の被災者と支援者に対し総合的な心のケアの活動を行っている【ふくしま心のケアセンター】では、11月19日より電話相談専門ダイヤルである被災者相談ダイヤル『ふくここライン』を開設しました。

眠りが浅くなった。食欲が落ちた。ちょっとした音にもドキドキする。震災時の体験がよみがえって辛いなど 気になること心配なことがありましたら、お気軽にご相談ください。精神保健福祉士や臨床心理士など専門の相談員がお受けします。

《電話番号》 024-531-6522

《受付日時》 月～金 9：00～12：00 13：00～17：00

（祝祭日、年末年始（12/29～1/3）は除く）

また、ふくしま心のケアセンターのホームページも開設 (<http://kokoro-fukushima.org>) しました。研修会案内や活動の様子、パンフレットなどを随時掲載しますので、ご覧ください。

（文責 ふくしま心のケアセンター）
