

こころの健康

第9号



サポートします！こころの健康

2012年7月

発行

三重県こころの健康センター

〒514-8567 津市桜橋 3-446-34

三重県津庁舎保健所棟 2 階

TEL: 059-223-5241(代) FAX: 059-223-5242

Mail: kokoroc@pref.mie.jp

URL: <http://www.pref.mie.lg.jp/KOKOROC/HP/>

三重県こころの健康センターです。

このメールマガジンも 3 年目を迎えました。今年度も年 4 回の配信を予定し、情報発信に努めていきたいと思ひます。



CONTENTS

- ◆ 相談員レポート「ひきこもり・依存症専門電話相談の実際」
- ◆ 自殺対策情報センター～開設から1年が経ちました～
 1. 「自死遺族支援」の取り組み
 2. 「平成23年度メンタルパートナー養成事業実施報告」
- ◆ 連載コラム「災害とこころのケアーその5『マスコミ・報道への対応』」
- ◆ 編集後記

こころの健康センターでは、県民から幅広く相談を受ける体制から精神保健福祉センターに求められている「複雑又は困難な相談」に対応するため、平成23年4月に「専門相談」体制へ移行して1年以上が経過しました。そこで、今回から2回にわたって専門相談(電話)の実際について詳しく紹介し、この1年の取り組みについてお伝えしたいと思います。

1 回目は「ひきこもり・依存症専門電話相談の実際」です。

相談員レポート ひきこもり・依存症専門電話相談の実際

相談件数・時間

ひきこもり・依存症専門相談電話は、毎週水曜日（祝日除く）の 13 時～16 時の 3 時間行っています。13 時開始と同時に「プルルルル…」と電話が鳴ることも少なくありません。

おおそ毎回 3～5 件の電話相談が入り、1 件にかかる時間は 30～60 分程度です。

多様な相談内容

ひきこもり相談では、ご家族からの電話相談が圧倒的に多いのが実情です。相談対象者の年齢やひきこもり年数は様々で、思春期・青年期の不登校やひきこもりだけでなく、本人が 40・50 代の家族からの相談もあり、ひきこもりの長期化や高齢化を肌で感じます。また、ごく少数ですがひきこもりの本人から相談が入ることもあります。

依存症相談では、主に薬物・アルコール・ギャンブル依存を対象としています。しかし、最近ではゲーム・インターネット依存、薬物問題でも脱法ハーブといった社会問題を反映した相談が増えている印象があります。中には水中毒や買い物依存等の相談内容もあり、生きづらさを抱えている人が多いことを実感します。

相談対応の難しさ

ひきこもりや依存症の相談内容は複雑かつ深刻なものばかりで、電話だけで解決することはほとんどありません。そのため、来所面談につなげることを 1 つの目標としていますが、中には電話では情報を提供するだけにとどめる場合もあります。また、視覚的な情報が入らない分、慎重さも要します。相談者の思いがあふれ、一気に話をされる場合もありますが、共感や傾聴に努め、相談者が抱えている「困りごと」に焦点を当て、整理出来るように心掛けています。また、「必要でしたら、またお電話下さい」と再び相談が可能であることを伝えています。

担当者の思い

毎週の電話相談からは、相談者が抱える問題の複雑さや深刻さ、生きづらさをもち続けてこられたことを強く感じます。電話相談で出来ることには限りがありますが、その問題や生きづらさの解決の入り口として、電話相談を有効に活用してもらい、少しでも相談者が健康や元気を取り戻していただきたいと思います。

そして、ひきこもりも依存症も、その解決のためには、いくつもの分野にわたるさまざまな支援メニューが必要だと切実に感じています。そのため、関係機関に紹介することもありますし、お互いにできること・できないことを整理しながら連携していきたいと考えていますので、関係機関の皆様にはご協力をお願いします。

代表的な相談事例の紹介

相談の実際をお伝えするため、相談事例をご紹介します。なお、この事例は寄せられた相談の代表的なものを示すために、実際の事例をもとに作成した架空の事例です。

事例1

ひきこもりの息子に困っています！

相談者：母親

息子は今 26 歳。大学卒業後、就職しましたが、1 年ほどで突然辞めてしまい、ひどく落ち込んで実家に戻ってきました。それ以来、就職活動をする様子はなく、今は部屋に籠もってパソコンばかりしています。昼夜逆転の生活、深夜に近くのコンビニには行っているようですが…普段外出はしません。私が何を言っても息子からの返事はなく、何を考えているのか分からず、父親は私の関わりが甘いと言うだけで、何もしてくれません。どうしたらいいのでしょうか！このままひきこもりの状態でしょうか…。

* 具体的対応

① 『家族(母親)＝困っている人』として敬意をもって対応する。

- ・ 電話相談をするのも勇気がいることです。まずは電話をくださった労をねぎらい、母親の辛い思いを傾聴するように努めます。

② 何が一番の優先事項なのかを整理する。

- ・ 母親は思いがあふれるように話し、やや混乱している状態です。そのため、母親が少し落ち着いてきたのを見計らい、一緒に問題を整理していくことを提案します。「何に一番困っており、一番に解決したいのか」と優先する「困りごと」を考えてもらいます。
- ・ その結果、母親が最も困っているのは「息子への関わり方」であり、「息子との会話の回復」を望んでいると整理しました。

③ 本人・家族の状況を把握する。

- ・ 一方で、可能な範囲で本人・家族の状態や状況についての情報収集に努めます。
- ・ そこから本人には、『人目を怖がる様子』や『精神科受診歴があること』が明らかになり、精神疾患の可能性について、適切な評価が必要になってきます。
- ・ また、父親と意見が合わないことが、母親の疲労・負担感を強めていると判断され、母親自身のケアも必要と考えられるでしょう。

④ 母親に来所面談を提案し、実施する。

- ・ 電話相談では対応できることに限りがあるため、本人の精神疾患の評価や、母親の疲労・負担感の軽減を図ることも目的として、母親には「優先事項である本人への関わりを一緒に考えたい」と来所面談を提案、面談日時を調整しました。

事例2

夫のギャンブル問題、どうしたらいいの？

相談者：妻

結婚して10年、夫はこれまでにパチンコで借金を繰り返し、最近3度目の借金(100万円)が判明。これまで夫の実家や私が肩代わりして借金を返済しました。夫は反省しても、数ヶ月経つとまた以前と同じ生活です。小遣い管理もしましたが、上手くいきませんでした。経済的な余裕はもうありません。離婚も考えましたが、子どもにとっては良い父親なので…。今回夫は本当に反省しているようなので、なんとか治したいのです。色々調べてギャンブル依存のことを知りました。どうしたら止めることが出来ますか？教えてください。

* 具体的対応

① 本人の状態を見立て、回復の保障を伝える。

- ・ 繰り返される借金問題、その頻度や金額から、本人がパチンコ問題をコントロールして解決することは難しいと思われます。
- ・ 家族が問題の見方や対応方法を変えることで、現在の辛い状況から抜け出せる可能性がある、回復の保障を伝えました。

② 家族が巻き込まれている状況に気付くよう支援する。

- ・ 本人の借金を家族が肩代わりしていることで、本人が事態の深刻さに気付かず、問題を継続させています。本人の問題に家族が巻き込まれている状況といえます。
- ・ 家族である妻が、冷静に問題に関われる距離をとることの必要性を伝え、注意をしていただくよう説明しました。

③ 家族グループへの参加を提案する。

- ・ 依存症について色々調べた妻の姿勢を肯定的に支持し、家族が依存問題への知識・適切な対応方法を学ぶことの重要性を説明しました。
- ・ 学ぶ場として、家族グループへの参加を提案、具体的には、地域の自助グループ(ギヤマノ)、当センターで開催している家族教室を紹介しました。
- ・ 家族教室への参加に関心を示されたため、安心して家族教室に参加していただくために、事前の来所面談を提案し実施しました。

自殺対策情報センター～開設から1年が経ちました～

周知不足のところもあり、まだまだ知られておりませんが、昨年4月、三重県こころの健康センター内に「三重県自殺対策情報センター」が設置され、早1年が経過しました。

わが国の自殺者数は平成10年以降14年連続で3万人を超える状況であり、平成23年は、30,651人（警察庁統計）が自殺で亡くなっています。三重県でも同年368人（警察庁統計）の方が、自ら命を絶っています。

自殺の背景には、経済・生活問題、健康問題、家庭問題など複雑で様々な要因があり、個人の問題として片付けることのできない社会的要因もあるため、社会全体で取り組んで行く必要があります。

従来の精神保健福祉センターの機能に加えて、自殺予防・対策事業を重点的に実施するために、当センター内に「三重県自殺対策情報センター」を設置し、以下の業務を行っています。

- ・ 関係機関とのネットワーク強化や人材育成
- ・ 情報発信
- ・ 相談支援、自死遺族支援

今回は、自殺対策情報センターで取り組んでいる「自死遺族支援」、人材育成「メンタルパートナー養成事業」について、お伝えします。

1. 「自死遺族支援」の取り組み

自死遺族がおかれる状況

1人の人間が自殺をすると、その周囲にいる5～10人程度が深刻な心理的影響を受けると言われています。年間400人前後という三重県の自殺者の現状にあてはめて推測すると、どれだけ多くの方々が自殺の影響を受けているかがわかっていただけたと思います。

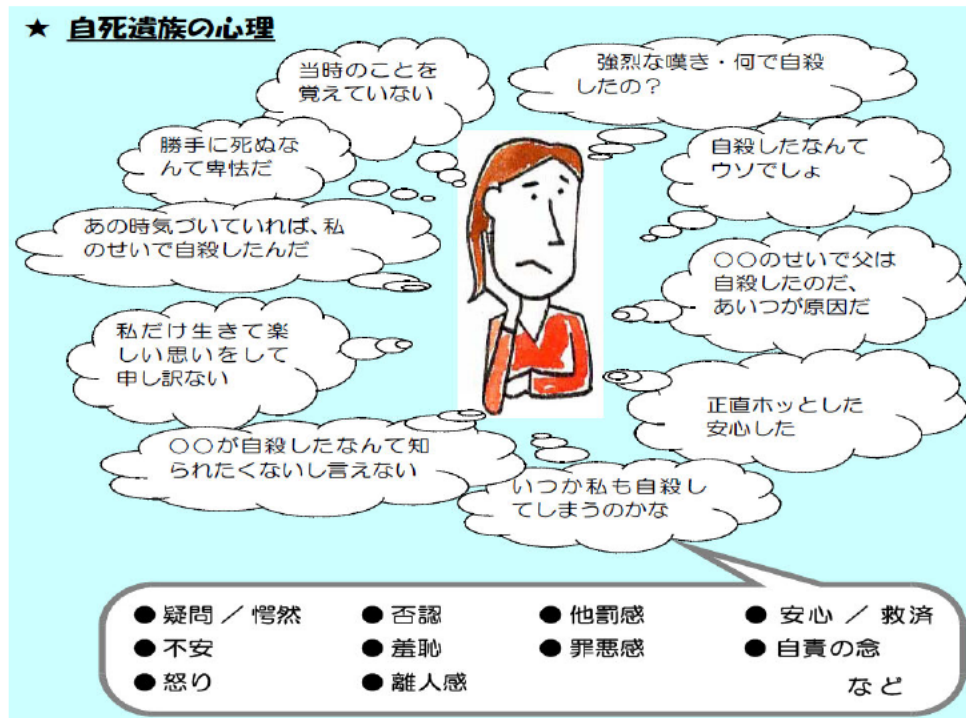
- 自殺は予測できない突然の死であること
 - 自殺に言及することそのものに対するタブー
 - 自殺に関して様々な誤解や偏見
- 遺族は深く傷つき、より複雑な感情や思いを抱くことになる
- ・ 自殺をしたことを周囲の人に話せず、家族内ですらその話題には触れられない。
 - ・ 感情を口にすることもできずに一人で苦しみ、地域や社会から孤立してしまっている。
 - ・ 周囲の人たちの不用意な言葉や態度によって、いわゆる“二次被害”を受けている。

不用意な言葉や態度とは、

- ・ 興味本位でその時の状況を聞かれること
- ・ 「早く忘れたほうがいい」とか「いつまでも悲しんでいないで」などと簡単に言われること
- ・ 街で会っても目を反らされたりすること など

自死遺族の心理

自殺がおこると周囲の人々は強烈な心理的打撃を受けます。自死遺族の方は、以下に示したような複雑で様々な感情を抱いています。ただし、人によって経験や感情が違いうように、大切な人を自殺で亡くしたときに抱く「痛み」にも当然個人差がありますので、一概ではないことを十分に考慮しましょう。

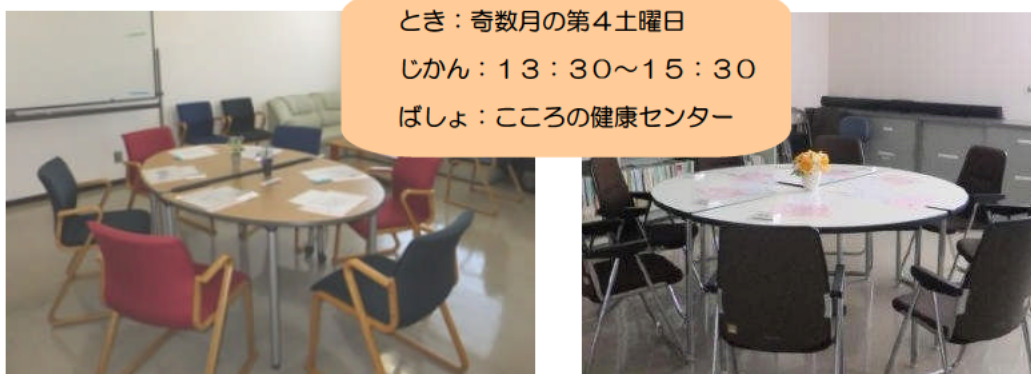


長崎県自殺対策専門委員会作成「自死遺族への相談支援用手引き」より

自死遺族支援①「わかちあいの会」

自殺対策情報センターでは、「わかちあいの会」（自死遺族のつどい）を奇数月の第4土曜日に開催しています。

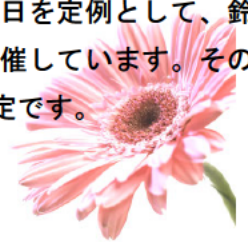
親しい人との突然の死別を経験すると、受容・回復へと至る悲嘆反応が円滑に行われずに、PTSDやうつ病などの精神疾患を患うことや、遺族自身が問題解決の方法のひとつとして自殺を選ぶ危険性も出てきます。そのようにならないためにも、誰からも批判されず、安心して自分の思いを話せる場、聴いてもらう場が必要です。そしてそれが同じ体験をした人同士の語り合いの場（わかちあい）であることが重要なのです。わかちあいの会の中で繰り返し行われる「思いを語り、聴き合う」ことを通して、時には自らの痛みと向き合いながらも、自死遺族が自らのペースで回復していく場となります。



* 「自死遺族サポートガーベラ会」のご紹介

自死遺族による自主組織として、センターのわかちあいの会に参加いただいていた自死遺族の方が中心となり、昨年11月「自死遺族サポートガーベラ会」が立ち上がりました。準備期間を経て、この4月から本格的に活動をはじめ、毎月第1土曜日を定例として、鈴鹿・津・松阪のいずれかの地域で自死遺族によるわかちあいの会を開催しています。その他にもガーベラ会の活動として、研修会や交流会なども企画される予定です。

★ ガーベラ会HP : <http://www.miegabera.jp/>



自死遺族支援②自殺予防・自死遺族相談

その他、自殺対策情報センターでは、毎週月曜日の13時から16時に「自殺予防・自死遺族の電話相談（TEL 059-253-7823）」を実施しています。周りにいる自死遺族の方が、うつ状態や不眠、体調不良が続いている場合には、医療機関への受診をすすめたり、相談窓口へつながみましょう。



2. 平成23年度メンタルパートナー養成事業実施報告

昨年度から、三重県では、自殺対策人材養成事業の一環として、メンタルパートナー養成事業に取り組んでいます。

自殺予防について正しい知識を持ち、身近な人（家族や近所、同僚など）の変化に気づき、自殺を考えている人、悩んでいる人を相談窓口等へつなぐ役目をしてもらう人を地域にたくさん作ることで、地域の絆づくりを強化し少しでも自殺に傾く人が減ることを期待してメンタルパートナー養成事業を実施しています。この事業を通して自殺対策に関心を持つ人の裾野を広げることをねらいとし、三重県下で2万人養成することを目標としています。

平成23年度は初年度にもかかわらず、たくさんの方々の協力の甲斐あって、メンタルパートナー指導者が計381人（メンタルパートナー指導者養成研修11回実施）、メンタルパートナーが計5,268人（メンタルパートナー養成研修191回実施）誕生しました。

★メンタルパートナーとは・・・？

メンタルパートナーとは、自殺予防について正しい知識を持ち、身近な人の変化に気づき、自殺を考えている人、悩んでいる人を相談窓口等へつなぐ役割が期待される人のことを言います。これは、三重県独自の名称で、自殺対策における身近なゲートキーパーのことを指します。

★なぜ2万人も必要なの・・・？

自殺未遂者は、自殺者の10倍以上存在すると言われています。三重県の年間自殺者数は、400人前後ですので、10倍以上となると4000人から5000人ぐらいの人が、自殺を考えたり、自殺に傾いたりしている人がいることになります。自殺したいほど悩んでいる人を、孤立させないためにも、1人あたり4人～5人の見守り体制ができる人数の養成を考えています。

★メンタルパートナーになるには・・・？

メンタルパートナー養成研修を受講していただきます。メンタルパートナー養成研修では、自殺の現状とその背景にある様々な要因、自殺のサイン、さらにはサインに気づいた時の声のかけ方やかわり方などをまとめた15分程度のDVDを見ていただき、メンタルパートナー指導者と呼ばれる講師から、メンタルパートナーの役割や心がけてほしいことなどを説明させていただきます。

★あなたも地域や職場でメンタルパートナー養成研修を実施しませんか・・・？

いつも活動している仲間との会合や勉強会、職場のメンタルヘルス研修などで、あなたもメンタルパートナー養成研修を実施してみませんか。この研修を受講していただいた方を「メンタルパートナー」と呼びますが、最短で20分の時間があれば実施できます（希望によっては1～2時間の研修として実施することも可能）。お近くのメンタルパートナー指導者もしくはこころの健康センター職員がDVDをもって伺います。会場及び参加者を確保していただければ、日程調整をさせていただきます。お問い合わせは、こころの健康センターもしくは、各保健福祉事務所までお願いします。

「災害とこころのケア」その5 「マスコミ・報道への対応」

東日本大震災の発生から1年が過ぎました。その間、三重県でも大きな台風被害に見舞われました。昨年度、第5号で『災害がこころにおよぼす影響やそのケア』、第6号で『災害救援者のこころのケア』や第7号で『子どもや高齢者へのこころのケア』、第8号で『こころのケアの基本的と平時の備え』と、地域精神保健福祉活動に携わる関係者が普段から備えておきたいポイントについてご紹介してきました。

(こころの健康センターHP <http://www.pref.mie.lg.jp/KOKOROC/HP/mail-magazine/index.htm>)

災害は逃れられない場合もありますが、少しでも被災が少なくなるように、今年度は、平時に備え、整えておきたい体制整備についてお伝えしていきたいと思います。

今回はまず、『マスコミ・報道への対応』についてです。

1. マスコミ・報道の『有益性』

- 迅速・公平な報道は、被災状況・安全に関する情報発信が期待できます。
被災者がメディアの報道を受けることで、自分の安否を伝えることにもなります。
- 援助に関する情報の提供ができます。
心理教育やストレス対処法、そしてモデル的取組に関する情報発信が期待できます。
- 不評被害などの軽減に有効です。
- 報道によって災害地域が他の地域、住民と結びついているように感じられることは、トラウマからの立ち直りを助けることになります。



2. マスコミ・報道の『弊害』

- 取材・報道に対するストレス・プライバシーの侵害
取材活動の中には、被災者の精神状態を悪化させるものもあります。行き過ぎた取材は精神状態を悪化させます。
- 偏った情報の発信
一部分のみの報道は、イメージが先行したり、情報が独り歩きしてしまうことがあります。



3. マスコミ・報道の対応窓口



- マスコミ・報道対応窓口は総括部署に担当者を決めておいて、一元化することが望ましい体制です。
(直接支援者が支援に集中できるよう、また個人情報の漏洩のリスクを最小限に出来るよう配慮する)

4. マスコミ・報道対応時の留意点

取材を受ける前には、メディアと十分に打ち合わせを行い、被災者が二次被害を起こさないように配慮する必要があります。

《対応時の留意ポイント》

- ① 取材による混乱を防ぐためには、総括部署で定時の会見を開催し、積極的に情報提供を行うことが大切です。
- ② 発言内容がゆがめられて伝わることのないよう、メディアの取材の意図を読み取り(どういう筋書きを考えているのか)その妥当性を判断し、こちらとして伝えたいことを伝えることが大切です。(明確な意見を持つこと)
- ③ 報道機関の過剰な現地取材については、申し入れをします。
 - ・取材可能な日時を説明して、時には断ることも必要です。
 - ・状況によっては、被災者から取材を断ってもらうことも有益です。
- ④ 報道された内容を把握し、誤りがあれば訂正します。
- ⑤ 担当者でない者が取材を受けた場合には、総括部署の担当者に対して取材を行うよう依頼します。
- ⑥ 取材又は問い合わせを受けた場合は、取材内容のメモを残す等して、その旨を所属長、総括部署へ連絡するとともに、所属内で情報共有を図ることが必要です。



センター 掲 示 板

ひきこもり・思春期問題 家族教室

「ひきこもり」や不登校などの
思春期の問題をかかえる方
のご家族が集い、対応につい
て学んだり、家族同士が交流
できる場です。

原則奇数月第 2 木曜日

14:00～16:00

依存症問題家族教室

アルコール・薬物・ギャンブ
ル・買い物等への依存の問題
でお困りのご家族が集
い、対応方法について学ん
だり、家族同士が交流でき
る場です。

原則偶数月第 3 金曜日

14:00～16:00

わかちあいの会 (自死遺族の集い)

自死でご家族を亡くされ
た方が集い、大切な人に
対する哀しみや深い思い
を語り合える場です。

奇数月第 4 土曜日

13:30～15:30

※今年度開催予定の研修会一覧について、こころの健康センター・ホームページでご案内してい
ます。こちらのページをご参照ください。

(<http://www.pref.mie.lg.jp/KOKOROC/HP/kenshu/index.htm>)

◆編集後記◆

今回の特集では、昨年 4 月に移行した専門相談の実際についてお伝えしました。「ひきこもり」や
「依存症」には、いろんな背景や問題が含まれているので、家族から情報を集め、本人や家族が
かかえる問題、また本人・家族の力などを整理して分析することで、この先の方向性を一緒に考
えるというのが主な役割だと思っています。

専門相談ですべてが解決するわけではありません。むしろ、様々な関係機関の皆様との協力・
連携が不可欠であることを強く感じています。今後も皆様のお力を借りながら実践を積み重ねて
いくことが大切だと思います。

編集担当 技術指導課 樋口