

高知精神保健

発行所 高知市丸の内1丁目2-20
 高知県地域福祉部障害保健福祉課内
 高知県精神保健福祉協会
 電話：088(823)1111・088(823)9669(直)
 FAX：088(823)9260
 E-mail：kochi-mhwa@s2.dion.ne.jp
 発行人 井上 新平 編集人 谷 晃

第243号

高知県自殺対策事業

大切な人を自殺から守るために、 一人ひとりが、気づき、つなぎ、見守る。

気づき

- 家族や仲間の変化に敏感になり、心の悩みを抱えている人が発する周りへのサインになるべく早く気づきましょう。
- 「手を差し伸べ、話を聞くこと」は絶望感を減らすための重要なステップです。時間をかけて、できる限り傾聴しましょう。
- 話題をそらしたり、訴えや気持ちを否定したり、表面的な励ましをしたりすることは逆効果です。相手の気持ちを尊重し、共感しましょう。

つなぎ

- 心の病気の兆候があれば、本人の置かれている状況や気持ちを理解してくれる家族、友人、上司といったキーパーソンの協力を求めましょう。
- 治療の第一歩は、公的相談機関、医療機関の専門家への相談から始まります。キーパーソンと連携して、専門家への相談につなげましょう。

見守る

- 身体や心の健康状態について自然な雰囲気です声をかけて、あせらずに優しく寄り添いながら見守りましょう。
- 自然に対応するとともに、家庭や職場での体や心の負担が減るように配慮しましょう。
- 必要に応じ、家族と連携をとり、主治医に情報を提供しましょう。

■高知いのちの電話

☎088-824-6300

受付：毎日(年末年始を除く)9:00～21:00

「いのちの電話」は、ひとり悩む人々の話に耳を傾け、そして自殺予防を目的とする電話相談機関です。どんな悩みでもお気軽にお電話ください。



高知 いのちの電話
☎088-824-6300

■高知県自殺予防情報センター

☎088-821-4506

受付：月～金 8:30～12:00 / 13:00～17:00

自殺を考えるほどの悩みを抱えている方や自死遺族等への相談に応じ、適切な相談窓口の紹介等の情報提供を行います。



生きてほしい、あなたに。

その「悩み」、ひとりで抱えないで、 ご相談ください。

目次

高知県自殺対策事業	1
2009年度四国ブロック精神保健福祉促進研修会	2
講演会「精神保健福祉を大きく前進させる早期予防介入」	3

調査報告「高知県での精神疾患の治療開始は遅れている：現状とこれからの早期介入」	4
第13回文化交流会	4
第9回全国障害者スポーツ大会を終えて	6
御芳志への御礼	6

2009年度四国ブロック精神保健福祉促進研修会
「障がい者が地域で安心して暮らせる家族支援を」

平成22年2月18日(木)から19日(金)、城西館。

主催 高知県精神障害者家族会連合会
 特定非営利活動法人 全国精神保健福祉会連合会(みんなねっと)

主催者あいさつ

高知県精神障害者家族会連合会
 会長 南部博敏

まだ差別や偏見のある地域で、障害者と家族が安心して暮らせるためにどうしたらいいのか。また高知県では家族の高齢化、会員の減少、家族会の活性化といった課題もある。この研修を通じて認識を深めたい。この会場の近くには坂本龍馬の誕生地もある。力をあわせて住みよい社会を作りたい。



挨拶する南部氏

基調講演

「精神障がい者の家族支援について」

特定非営利活動法人 全国精神保健福祉会連合会
 理事長 川崎洋子

講演要旨

- 政権交代による障害者施策のこれから
- 障害者権利条約の批准に向けての国内法の見直しと改革について
- 障害者総合福祉法について
- 家族の現状、高齢化、引きこもり、病気の再発の不安
- 家族支援について、身近な相談支援、必要に応じて訪問してくれる医療、福祉のサポート。
- 家族支援を実施するためには？



講演する川崎氏

(文責:谷)



城西館の様子

特別講演

「ACTおかやまの実践からみた家族支援」

岡山精神保健福祉センター
 所長 藤田健三

講演要旨

- ACTとは、Assertive Community Treatment (包括的地域生活支援事業)
- 入院中心の精神科医療から、地域を基盤にした地域医療保健システム
- 従来の医療・福祉では地域生活を続けることが困難な重度の精神障害者が対象
- 医療を含む他職種によるチームアプローチ
- 1日24時間、週7日体制。
- ACTおかやまでは、スタッフ常勤3名(医師2名、PSW1名)、非常勤6名(看護師2名、PSW3名、MSW1名)で、対象者は27名(統合失調症、重度の感情障害)。倉敷・美作地区を対象。
- ACTと家族機能の関係
 1. 単身者、家族と距離が必要な場合=家族機能の代行
 2. 家族機能が十分果たせない場合=家族機能の補完
 3. 家族が治療機能をもつ家族との協働
 4. コミュニケーション支援、ストレングス支援、



講演する藤田氏

再発見の支援で、家族関係の再生

○ACTが広がるためには、入院中心医療から地域医療へ、人的にも経済的にも移行が必要。そのためには家族会の応援と、地域でのACTの協働作業の創造を。

(文責:谷)



(上左)西本美公子
(上右)鷺辺 健
(下左)中川宗史
(下右)柳原省三

シンポジウム

「精神障がい者の家族支援を考える」

話題提供者

「福祉施設からみた家族支援とは」(香川県)

白梅会副会長 鷺辺健

「家族からみた家族支援とは」(愛媛県)

来島家族の会 柳原省三

「地域からみた家族支援」(高知県)

須崎市健康福祉課地域包括支援センター係
保健師 西本美公子

「医療からみた家族支援とは」(徳島県)

特定医療法人あいざと会藍里病院相談室
精神保健福祉士 中川宗史

講演会

「精神保健福祉を大きく前進させる早期予防介入(相談・支援・治療)」

平成22年3月13日(土)、
高知大学メディアの森ホール
主催 特定非営利活動法人 きぼうの空へ

講演

「精神保健福祉を大きく前進させる早期予防介入」

東邦大学医学部教授 水野雅文

講演要旨

統合失調症の初回と再発では問題の性質に異なるところがある。初回においてはどこからが病気なのかの判断で治療の遅れがある。

イギリスでの早期介入のプロジェクトでは、家庭医などのアセスメントによる早期発見と、心理教育や家庭でのストレスマネジメントと短期の薬物治療を行い、その後継続的なケアを行い成果をあげた。

早期介入の価値は効果のある治療が得られる場合に限る。その根拠が統合失調症のDUP(精神病未治療期間)とCritical Period(治療の臨界期)である。

統合失調症の初期経過のうち、前駆症状の陰性症状から陽性症状が現れた時点と最初の治療が開始された時点までの期間をDUPという。この期間が長いと治療の効果(入院期間の長さ、投薬量)が得られない。

未治療期間を短縮させるためには、いろいろな場面で病気への理解を深めるほか、専門医など精神科サービスへのアクセスのしやすさを高める必要がある。

また発病前の前駆期症状に着目した「1.5次予防」の取り組みには、EPPIC(メルボルン)、EASY(香港)、EPIP(シンガポール)などがあり、日本でも「イルボスコ」というプログラムがある。

(文責:谷)



講演する水野氏

からだ・くらし・すこやかに

 大日本住友製薬

www.ds-pharma.co.jp

関連資料

第14回日本精神保健・予防学会
会長:鈴木道雄(富山大学教授)
平成22年12月11日(土)、12日(日)
灘尾ホール(東京、新霞が関ビル)
<http://square.uminac.jp/JSPD/>

書籍「統合失調症の早期診断と早期介入」精神科臨床リュミエール5、中山書店

イルボスコ <http://www.lab.toho-u.ac.jp/med/omori/mentalhealth/>

調査報告

「高知県での精神疾患の治療開始は遅れている:現状とこれからの早期介入」

高知大学医学部神経精神科
准教授 下寺信次

(要旨)

- 日本でのDUP後方視調査では平均DUP27.1ヶ月で中央値は8ヶ月であった。
- 高知県では単科の精神科病院の参加が多く、平均DUPは36.1ヶ月、中央値は36.1ヶ月であった。
- DUPが、治療の臨界期と考えられる5年を超えるものが10%以上あった。
- DUPの前方視調査を行いつつある。
- アンケートによれば高校生で現在「生きていても仕方ない」と考えるものが10%を超え、これまでにそう考えたことがあるものを加えると40%を超えている。
- 精神病様体験を問うた項目では、幻聴8.5%、幻視11%となっている。
- にもかかわらず、落ち込んだり、精神的につらい時の「相談相手」は、家族、教師、医師、カウンセラーではなく、誰にも相談しない24%、友人61.2%となっている。知識のない高校生だけで悩んでいる様子が見られる。
- 早期発見と発病予防のためには、学校・地域・病院の連携が必要。幻聴は耳鼻科にかかるかもしれないし、身体の不調を小児科に訴えているかもしれない。
- 学校での教育が必要。専門スタッフの派遣が必要。
- 敷居の低い精神科医療体制を作ること。
- メディアの協力が不可欠。

(文責:谷)



講演する下寺氏



メディアの森ホールの様子

第13回



開会の挨拶



共同制作の背景の説明



①石川記念病院 コーラス「よるこびの歌」「星に願いを」「ビビディ・バビディ・ブー」「ありがとう」



②土佐病院
「手のひらを太陽に」「四季の歌」「サライ」

文化交流会

I と き 平成22年2月24日(水)
 II と ころ 高知県民文化ホール(グリーン)



③メンタルクリニックちかもり
 合唱 森山直太郎作の「花」



⑤高知ハーモニーホスピタル
 創作劇「西遊記」



⑥同仁病院 劇「屁っこき嫁」



表彰式の様子



プチフルール・ミニライブ



⑦芸西病院 合唱「なごり雪」「春一番」



⑧藤戸病院 コーラス「YELL」



④海辺の杜ホスピタル ストップと合唱



お楽しみ抽選会



⑨細木ユニティ病院
 創作ダンスと手作り楽器「宇宙の調和」

第9回 全国障害者スポーツ大会を終えて

バレーボール(精神障害)コーチ 岡林 陽三

精神障害者のバレーボール競技が2008年(第8回大会)より公式種目となり、他の障害(身体・知的)スポーツ同様に国体レベルで行われるように門戸が開かれました。各関係団体・関係者の方々には感謝しております。

今大会は新潟県にて開催され、バレーボール競技は長岡市で行われました。各ブロック大会を勝ち上がってきた6チーム及び地元新潟県・新潟市を含め全8チームのトーナメント方式で行われ、各試合熱戦が繰りひろげられました。

高知県チームは昨年公式種目となつての初代優勝チームということもあり、各選手少なからずともプレッシャーがあったと思います。しかし、1戦1戦試合を重ねるごとに伸び伸びとプレーする事ができ、1回戦では地元新潟県、準決勝では横浜市、そして決勝戦では静岡県にストレート勝ちを収め大会2連覇(オープン競技時代を含めると3連覇)を達成する事ができました。その瞬間、選手がひと回り大きくなったように思えました。



バレーボール大会

今後も選手・スタッフが一致団結して他のチームの手本となるようなチーム作りをしていきたいと思っています。

御芳志への御礼

本年の協会活動へのご寄付・協賛ありがとうございました。

平成21年度ご芳志一覧表

いずみの病院	津田クリニック
上町病院	森木病院
国吉病院	(有)金高堂書店
高知記念病院	高知ビル美装(有)
猿田皮膚科	(有)三和水産
だいちりハビリテーション病院	三誠産業(株)
谷岡内科小児科	四国電力(株)高知支店
恒石皮膚科	四国電話工業(株)
出原診療所	(株)城西館
函南病院	新高知基準寝具(株)
長尾神経クリニック	(株)太陽
ハンズ高知フレッククリニック	東洋電化工業(株)
前田 照彦	(有)フジムラ
渭南病院	黒岩工業(株)
宇賀 茂敏	(財)豊仁会
大杉中央病院	アステラス製薬(株)
石黒小児科	協和薬品工業(株)
酒井医院	グラクソスミスクライン(株)
坂本内科	高知第一薬品
佐々木内科	大日本住友製薬(株)
須崎くろしお病院	武田薬品工業(株)
関田病院	吉富薬品(株)
田野病院	

(敬称略:順不同)

『精神科医療の真のパートナー』を目指して

精神科領域に特化した企業としての専門性を高めていくとともに、
ペーシエント・オリエンテッドの企業活動を推進してまいります。

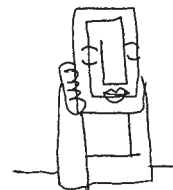


吉富薬品株式会社

大阪市中央区北浜2-6-18

<http://www.yoshitomi.jp/>

たとえば、
ナイチンゲールだったら
どうするだろう、
と考える。



彼女の直筆の文字を使った
このマークを見るたびに、いつも、
自分たちに関心しています。



ヒューマン・ヘルスケア企業 エーサイ
<http://www.eisai.co.jp>