

田 中 治
Tanaka Osamu

精神保健福祉センター所長

公衆衛生医師のやりがいは、地域の特性を理解し、地域の公益性を高めるためにアイデアを持って実践できること

臨床と精神保健福祉センター医師の役割には相当違いを感じます。20年ほど臨床医の経験を経て精神保健福祉センターに勤務しましたが、当初は戸惑いがありました。

公衆衛生医師は、法律を基盤として制度を構築し、運用することが求められます。社会現象をみながら公益性を高める、社会全体へ医療の利益を還元していく役割を担うものと考えます。地域特性を理解しアイデアを持って住民へ働きかけることができるのが公衆衛生医師のやりがいににつながるものと思います。

社会全体への関わりも大事ですが、一方で、対面での患者さんとのやり取りにもやりがいを感じます。精神保健福祉センターは精神科クリニックやデイケアもありますので、臨床と公衆衛生の両方を経験できるのが魅力です。

自殺対策

高齢者に柔らかい形で「うつ病」の正しい知識の啓発を



平成28年に自殺対策基本法が改正され、令和元年度には全市町村に市町村計画が策定されました。

令和2年度からは各市町村は計画の推進に向けて実践していくのですが、一層市町村を支援していくことが重要と考えます。

本県の課題は、高齢者の自殺対策だと考えます。中高年の自殺数及び自殺率は減ってきていますが、高齢者の自殺率は高止まりです。

ゲートキーパー研修等活動を通して見えてきたのは、高齢者の方は精神疾患等うつ病に対して、恐怖心、不安感、人に迷惑をかけられないといった自責感や罪悪感、うつ病にだけはなりたくないといった恥や誤解等が強いように思います。県民性も影響しているのかもしれませんが、特に高齢者の方は援助希求が難しい。恥ずかしい、知られたくないために相談に足が向きにくいのかもかもしれません。

私は、高齢者の方のその認識を和らげていく、つまり、「病気になったとしても、治療すればある程度よくなる、何らかの手立てがある」ということを市町村主催の健康教室等でやわらかい形で高齢者の方に知ってもらうことが自殺予防につながるステップだと考えます。そのために精神保健福祉センターは、県保健所及び市町村と連携・協働しながら、普及啓発する担い手を引き続き育てていくことが重要です。

ひきこもり対策

本県のひきこもり対策を踏まえて見えてきた課題と方向性 ～市町村と協働で進める、さらに就労に向けて精神保健福祉センターの資源を活かす～



平成28年に「青森県ひきこもり地域支援センター」を精神保健福祉センター内と県民福祉プラザの2カ所に開設し、個別支援のほか、当事者グループや家族会

も行っています。法律の基盤、制度の確立により、ひきこもり地域支援センターで事業化できたことが、ひきこもり支援の充実につながっています。ただ、センターだけですべてできるわけではありませんし、遠方により参加できない方もいらっしゃいます。

そのニーズを踏まえ、下北半島に位置するむつ市において、県社会福祉協議会のむつ地区とむつ市で当事者の会を協働開設しています。精神保健福祉センターはむつ市への技術支援ということで関わっていますが、この事例を市町村でのモデル事業として各市町村に波及できればと考えています。

ひきこもり支援の難しさは、当事者は声をあげられず問題が見えにくいということ。個々の状態のレベルも様々で、家から出られない、アウトリーチしても会えないこともあります。

そのため、声を上げざるを得ない当事者の親御さんを突破口にすることが多く、当事者がどういう状態であれ、家族支援がとても大事だと考えますが、親御さんどこに相談すればいいのかわからない、一方で知られたくない気持ちもあり、市町村窓口にもつながりにくいケースもあります。また、当事者には精神障害等を抱えている方もいますし、市町村もどのようにアプローチすればよいのかまだまだ戸惑いがみられます。

ただ、大なり小なり、人と共に生きる生きづらさを抱えているのは共通しています。ひきこもり支援は一筋縄にはいきませんが、治療も視野に入れ、様々な手法を駆使して、引き続き市町村に対する技術支援を行っていきたいと考えます。

精神保健福祉センター内では、当事者の会を長く実施していますが、そこからの一歩がなかなか踏み出せない方もいます。そこで、当事者の会に参加していた方が、就労のステップとして、精神保健福祉センターのデイケアで行っている職場実習や生活支援に参加するような仕組みを作り、実践しています。デイケアの経験をステップとして、就労支援事業所での就労、そして一般就労とつながるよう支えていくことができます。

また、大人の発達障害に対する集団精神療法も実施しています。広い概念で発達障害の当事者の会とひきこもりの当事者の会が一部重なりますが、こちらも当事者の会を土台とし、就労支援につながるよう支援しています。本人の支援のレベルにあわせて、精神保健福祉センター内の各種事業を組み合わせながらサポートしています。

ネットカジノやゲーム課金等々ですが、本人にそこまで自覚がなくても、借金が家族に発覚する等認めざるを得ない状況で相談にきており、支援体制としては、個々の治療だけではなく、当事者グループ（認知行動療法による集団プログラムの実施）や家族会等集団精神療法も行っています。ギャンブル依存は個人の要因だけではなく、社会的、政治的要因もあり複雑ですが、家族が治療に協力的ですと予後もよいということも見えてきましたので、引き続き、効果検証を踏まえて対応していきたいと考えています。



依存症対策

時代の変化に対応～依存症対策～

平成31年3月に精神保健福祉センターが依存症の相談拠点機関として指定されました。また、社会情勢の影響もあるものと思いますが、この数年で依存症の相談が急増しており、とりわけギャンブル依存の相談が目立ちます。ギャンブルの内容は、パチンコ、スロット、