

ここまるのゲートキーパー講座

ぼく、仙台市こころの健康作りキャラクター、つなぐま科「ここまる」です。



1人ひとりのやさしい気持ちが、みんなのハートを支えるんだよ。ゲートキーパーの役割について知ってほしいな。

周りの人ができること

～あなたもゲートキーパーになってみませんか～

ゲートキーパーとは悩んでいる人に気付き、声をかけ、話を聴いて必要な支援につなげ、見守る人のことです。悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

〈ゲートキーパーの役割〉

気づく・声をかける

家族や周りの人の変化に気づき、声をかけましょう

傾聴する

ゆっくりと話を聴いてそのまま受け止めましょう

つなぐ

抱え込まずに専門家に相談しましょう

見守る

声をかけながら、あせらずに優しく寄り添いましょう

イベント情報 “こころの健康フェスティバル2014” のお知らせ

デイケア祭

日時：平成26年11月7日（金）

場所：仙台市精神保健福祉総合センター

当センター精神科デイケアメンバーによる発表や、体験コーナー、バザー、作品展示、模擬店などの盛りだくさんの内容になっています。ぜひお立ち寄りください。



講演会「ネット依存について」

講師：独立行政法人国立病院機構

久里浜医療センター 中山秀紀先生

日時：平成26年11月8日（土）14：00～16：00

場所：仙台市福祉プラザ 1階 プラザホール（定員150名）

スマートフォンなどの普及によって、インターネットがより身近になり生活の中でとても便利になった一方で、インターネットの世界に「依存」してしまうことの問題も大きく取り上げられています。

どうして「依存」してしまうのか、わたしたち一人一人がどんなことを知り、気を付けていったらいいのかなどについて、ネット依存の治療の先駆的な取り組みをなさっている久里浜医療センターの中山秀紀先生をお招きしてお話をいただく予定です。ぜひご参加ください。

こころの相談

たとえば、
 ・職場での対人関係に悩んでいる。・学校で友だち関係に悩んでいる。
 ・子どもが家にひきこもっている。・家族の問題で悩んでいる。
 …など、さまざまなこころの悩みについてご相談をお受けします。

〔来所相談（予約制）〕

仙台市民の方が対象です。

電話 022-265-2191（平日午前8時半～午後5時）

〔電話相談〕

○はあとライン（平日午前10時～12時、午後1時～4時）

電話 022-265-2229

○ナイトライン（年中無休、午後6時～10時）

電話 022-217-2279

精神科デイケア

グループでの活動を通じ、生活リズムを整えたり、対人関係の改善を図ったり、体力や集中力をつけたりします。うつ病で休職中の方を対象としたリワーク準備コースも行っています。

※仙台市民の方（15歳以上、ただし中学校に在籍している方を除く）が対象です。詳細はお問合せください。

退院・処遇改善請求電話

精神科病院に入院中の方からの仙台市精神医療審査会への退院請求および処遇改善請求を受け付けます。

専用電話 022-265-2235（平日午前8時半～午後5時）

※夜間、土休日等は留守番電話で対応しております。翌平日に担当者が確認のお電話を差し上げます。

No.48

はあとぽーと通信

仙台市精神保健福祉総合センター

URL
<http://www.city.sendai.jp/kenkou/seishinhoken/heartport/index.html>

発行 2014年10月15日

編集 仙台市精神保健福祉総合センター
 （はあとぽーと仙台）
 仙台市青葉区荒巻字三居沢1-6
 電話 022-265-2191

目次

- P1～2 特集1「ダメ、ゼッタイ！」－薬物乱用・依存について－
- P3 特集2「精神保健福祉法改正について」
- P4 「ここまるのゲートキーパー講座」「イベント情報」

特集1「ダメ、ゼッタイ！」－薬物乱用・依存について－

【薬物乱用・依存患者の状況】

●以前は覚せい剤とシンナーがわが国の薬物依存の大部分を占めていましたが、近年、徐々に増加しているのが、睡眠薬や抗不安剤といった向精神薬への乱用・依存です。さらに、2012年の厚生労働省の調査から調査対象となった、危険ドラッグ（脱法ドラッグ）の乱用・依存患者が目立っています。

【危険ドラッグ（脱法ドラッグって安全?）】

- 「合法ハーブ」等と称して販売される薬物（いわゆる危険ドラッグ）は、近年、繁華街やインターネットなどで販売され、若者を中心に急激に乱用が拡大しています。
- 危険ドラッグ（脱法ドラッグ）は、覚せい剤などの規制薬物と似た作用をもつ化学物質を含有しており、使用すると、意識障害や錯乱などを引き起こします。これが原因による救急搬送事例、死亡事故例や交通事故などの事件も数多く発生しております。
- また、原料に何が含まれているのか、身体にどのような悪影響を及ぼすか全く分からないため、**非常に危険な薬物**といえます。
- これまでは、危険ドラッグ（脱法ドラッグ）に含まれる成分が指定薬物の場合、薬事法により指定薬物の製造、販売などは禁止されていましたが、個人が所持、使用することについては特段の規制がありませんでした。しかし昨今の状況を受け、平成26年4月1日より、指定薬物の個人による「所持」、「使用」、「購入」などについても禁止され、違反した場合、刑罰も科せられます。
- しかし、危険ドラッグ（脱法ドラッグ）の製造、販売側も、指定薬物の成分の化学構造を一部変えることで指定薬物から逃れ、規制の網の目をかいくぐって販売している状況もあり、危険ドラッグ（脱法ドラッグ）の問題は引き続き大きいものであると考えられます。

次ページに続く…➡

ナイトライン
 (022) 217-2279
 時間 18:00～22:00

こころの健康について
電話でご相談ください。

はあとライン
 (平日のみ)
 (022) 265-2229
 時間 10:00～12:00 13:00～16:00

【薬物乱用とは】

- 薬物乱用とは、社会のルールからはずれた方法や目的で、薬物を使うことです。薬物は乱用すると、人間が生活していく上で大切な「脳」を侵して何度でもくり返して使いたくなる「依存」を引き起こし、精神障害を発症させます。
- 覚醒剤や大麻、危険ドラッグ（脱法ドラッグ）などの違法薬物は、たとえ1回だけの使用でも乱用になり、同時に犯罪になります。また治療のために使用する医薬品でも、目的以外に使えば乱用になりますし、使い方を誤れば、医薬品であっても依存症につながってしまいます。

【薬物の「乱用」から「依存」へ】

- 乱用される危険のある薬物は脳に作用し、神経を興奮させたり、抑制したりすることで、幸福感や爽快感、酩酊感、不安が解消されたかのように感じる作用をもたらします。
- 乱用を繰り返す人は、はじめは「好奇心」、「快楽」、「ストレス解消」といった使用の理由であったものが、次第に「薬が切れた時に感じるイライラや不安」、「離脱症状として現れる身体的苦痛から逃れるため」薬物を使わざるを得なくなります。こうして、薬物なしではいられない「薬物依存」の悪循環にはまってしまいます。

●依存症の特徴として

- ✓自己制御の困難（この位の量で終わりたいと思っても、歯止めがきかない）
- ✓離脱症状（禁断症状）（薬物の使用をやめたり、量を減らしたりすると、不眠、不安・焦燥、幻覚・妄想、手の震え、異常な発汗など生じる）
- ✓薬物に対する「耐性」（薬物の作用に体が慣れてしまい、快感を得るために必要な量が増えていき、使用量がどんどん増す）
- ✓薬物中心の生活（一日の大部分を、薬物の入手、使用、回復のために使うようになり、結果的に、社会的活動が放棄される）
- ✓社会的問題の発生（薬物を入手することを優先するため、借金や盗みなど行い、その結果、家族関係や対人関係にひびが入り次第に社会から孤立する）
- ✓薬物依存症の後遺症（薬物をやめてもストレス、不眠、何らかの刺激で薬物を使用した時と同じような幻覚・妄想等の再発（フラッシュバック）する）



【大事な事は「違法薬物をゼツタイに使用しない」、「医薬品を適切に使用する」】

- 薬物の乱用は、本人やその家族のみならず、周囲の社会に計り知れない害悪をもたらします。ほんの少しの好奇心からの使用開始でも、その後の依存症からの回復が非常に難しいです。治療のために使用していた向精神薬の乱用・依存の場合でも事態は同様です。
- 薬物乱用は実は身近に起こり得るもので、自分には関係ないと思わないこと、違法薬物の使用を誘われても「ダメ、ゼツタイ」と断る勇気を持つことが必要です。また、一人で悩まないで、友人や家族、専門機関へ相談することが大切です。

特集2「精神保健福祉法の改正について」 —入院医療中心から地域生活中心へ—

平成26年4月1日より、改正された精神保健福祉法が施行されました。「入院医療中心から地域生活中心へ」という国の施策を進めることが目的です。

<ポイント>

（1）保護者制度の廃止

今まで、主に家族が選任されてきた「保護者」には、精神障害者に治療を受けさせる義務などが課されていますが、家族の高齢化などに伴い負担が大きくなっていることなどから、「保護者」に関する規程が削除されました。

（2）医療保護入院の見直し

①今まで、精神保健指定医の判断と共に「保護者」の同意が要件であった医療保護入院から、保護者の同意要件を外し、「家族等」のうちいずれかの者の同意が要件となりました。「家族等」とは、配偶者、親権者、扶養義務者、後見人または保佐人を指します。「家族等」は、改正前の「保護者」の義務を課されることはありません。

②精神科病院の管理者に、以下が義務付けられました。

- ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士など）の設置
- ・地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供などを行う相談支援事業者など）との連携
- ・退院促進のための体制整備



これらの改正により、医療保護入院になった方の入院期間をできるだけ短縮し、病院と地域の支援者が連携して、地域生活への移行と定着がより強く促されていくことが期待されています。

退院促進の体制として、仙台市では市の独自事業として平成18年度から「精神障害者退院促進支援事業」を開始しました。その間、国では平成20年度より精神障害者地域移行支援特別事業として「地域移行支援」が実施され、平成24年度からは障害者自立支援法に基づき「地域移行支援」が個別給付化されることになりました。これによって、病院と相談支援事業所が連携して退院支援に携わっていくことになりました。

これまでの退院支援に関する取り組みは「社会的入院者」の退院支援に関するものが中心でしたが、今回の法改正によって入院初期から医療と福祉が連携することにより、新たな「社会的入院」を生まないための取り組みを強化することになりました。

今後、医療と福祉の連携が強化されることにより新たな医療保護入院者だけでなく、社会的入院者の「地域移行支援」の推進にもつながるような体制の構築を進めていきます。