

こころらぼ 6号
NAGOYA

今号の内容

- ♥ 「うつ病ワークデザインコース」
のご報告 2 ~ 4
- ♥ 名古屋市における自殺の現状 5 ~ 6
- ♥ 「ひきこもり地域支援センター」
シンポジウム報告 6
- ♥ 自立支援医療(精神通院)の制度
の変更のお知らせ 7
- ♥ 当センター事業の紹介 8

うつ病ワークデザインコースのご報告

平成20年度より名古屋市精神保健福祉センター（以下「こころぼ」という）が実施している精神科デイケア「うつ病ワークデザインコース」についてご報告します。

こころぼのデイケア

こころぼでは、回復途上にある精神障害者の社会復帰促進を図るべく、精神科デイケア事業を実施しています。こころぼのデイケアは、3～5年をめどにこれまで実施されていない対象やプログラムを研究し試行的に実施し、民間の施設へ技術等の方法を提供することにより、市域のデイケアのレベルアップを目指しています。

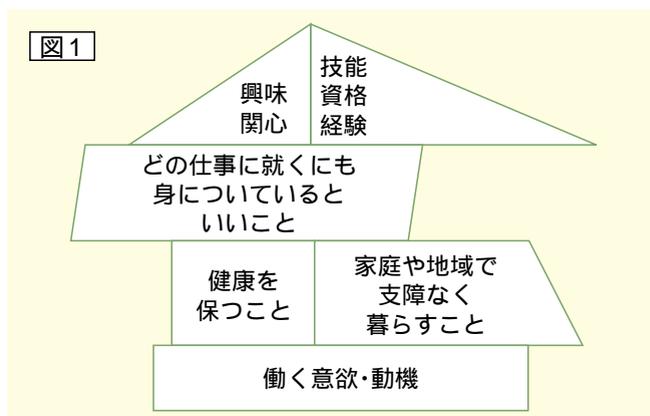
自殺者数の高止まり、気分障害圏の疾患に罹患する人の増加といった最近の状況とともに、こころぼのデイケアが数年来就労をテーマに取り組んできた強みを踏まえて、平成20年度からは、うつ病の人の再就職（復職）を準備するプログラムの精神科デイケアを試行しています。さらに今年度からは、うつ病就労支援に関する研修を開始して、市域におけるうつ病リハビリテーションの推進を図っています。

うつ病ワークデザインコース

現在のデイケアの概要は次の表のとおりです。コースの名称は、うつ病の人が働き方や生き方を設計し直すという趣旨から、うつ病ワークデザインコースとしました。このコースを、はるなつシーズン（5月初旬～9月中旬）、あきふゆシーズン（11月初旬～3月下旬）の年2回実施しています。

表 うつ病ワークデザインコース概要

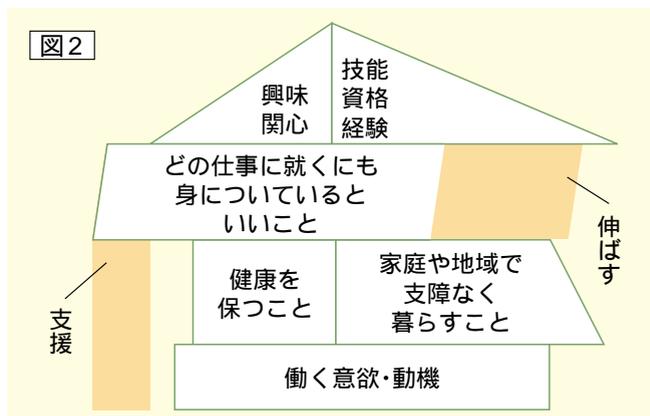
趣 旨	うつ病で離職（休職）している方が、働くことについて考えて、働き方や生き方を設計しなおす機会とする。就職の斡旋は行わない。
定 員	定員20人。
実施期間	20週実施。原則1週当たり3日（水曜日、木曜日、金曜日）実施。原則1日当たり6時間実施：午前9時30分～午後3時30分。利用期間の延長や再利用はない。
プログラム	以下参照。これと別に、家族や事業所の人を対象としたうつ病サポーターズ倶楽部を実施期間中に数回実施。
利用手順	プログラム内容を説明する見学説明会を開催して、利用希望者本人の参加を必須とした。申込を受けた後、主治医等からもプログラム利用に関する意見を聴取したうえで、利用の可否を決定した。
従事職員	5名（精神科医1名、保健師1名、精神保健福祉相談員2名、臨床心理技術者1名）その他、外部から講師を招聘してプログラムを運営した。
費 用	保険医療機関。自立支援医療（精神通院）指定医療機関。生活保護指定医療機関。交通費、昼食代は実費。



このコースのプログラムは、働くときには、いろいろなことが整っていることが必要だという考えから出発しています。しかし、いろいろなことがムラなく整っていても、働くのをあきらめる必要はありません。図1のようにバランスがとれれば働けます。

ただ、自身の準備具合を知ることで、より安定して働くための工夫をすることができます。

図2のように準備不足な部分をトレーニングして伸ばしたり、苦手な部分に適切な支援を利用して補強したりできます。このため、働くために利用できる制度等を知ることが必要です。



このプログラムは、今後の働き方を検討するために、二つの機会を提供しています。一つは、働くために整っているとよいことの準備具合を確認する機会です。具体的には、働く動機や目的、健康管理、日常生活の習慣、体力、対人関係といったことをプログラムの参加を通じて確認していきます。確認のために過去の大変な時期を振り返るなど負荷のかかることもあります。もう一つは、就職や雇用に関する制度等の知識を得る機会です。特に障害者向けのサービスについてはその存在や利用できることを知らない人が多いため選択肢を増やす意味からも情報提供をしています。

利用した人たち

うつ病ワークデザインコースは、離職している若年のうつ病の方を利用者として想定しました。

若年者に絞ったのは、準備していたプログラムが前年度まで実施していた若いひきこもりの人向けのプログラムをもとにしていたこと他に、就職氷河期の世代など若年者の就労状況が厳しいことが理由となっています。本市の調査でも20～30代の精神的健康が芳しくないことが分かってきています。また、市域にはうつ病で休職中の人向けのデイケアが既に取り組みましたが、非正規雇用などの人でうつ病になって離職している人もいと推測して、離職している人に焦点を当てました。

このほか、デイケアが医療であること、ここらばが通常の外来機能を持たず主治医の医療機関とはならないことなどを踏まえて、対象者を次の条件を満たす人としてしました。

かつて仕事に就いていたことがある(学生時代のアルバイトは除く)が、うつ状態の悪化のため離職して現在も仕事をしていない、若しくは現在うつ病で休職中である。

うつ病に罹患している。

そのうつ病の治療を担当している精神科、神経科または心療内科の主治医がいる。

その主治医が当コースの利用に賛成している。

再び仕事をしたいと本人が考えている。

このコースに参加できそうな程度に病状や生活リズムが安定している。

40歳未満

実際には、平成20年度のはるなつシーズンから平成21年度のあきふゆシーズンまでに66人がうつ病ワークデザインコースを利用しています。このコースを利用している人たちはどのような状況からコースに参加したのかをまとめてみました。

デイケア利用開始時には既に離職していた方が42人(63.6%)、休職中であった方が24人(36.4%)でした。

男女比は、男性42人(63.6%)、女性24人(36.4%)でした。デイケアの利用申込時の平均年齢は32.6歳(±4.3)、うつの初診時の平均年齢は27.8歳(±5.2)、初診からデイケア利用までの平均期間は、4.5年でした。

初診からの離(休)職の平均回数は2.6回、現在の離(休)職開始の平均年齢は30.9歳、現在の離(休)職の平均継続期間は1.7年でした。離(休)職の回数については、1回の方が21人(31.8%)と最も多いのですが、3回以上の方も25人(37.9%)いました。また、現在の離(休)職の期間が2年を超えている方が25人(離(休)

職の開始時期が明らかな人の40.3%)いました。

世帯構成は、独居が17人(25.8%)、配偶者等または子との世帯及び配偶者と子との世帯が13人(19.7%)、親世代との同居が36人(54.6%)でした。

本人の持ち家のある人は4人(6.1%)でした。

自立支援医療(精神通院)における世帯の所得状況は、制度を利用していた59人のうち37人(62.7%)が世帯の市民税の所得割額が3万3千円以上23万5千円未満の世帯でした。

このようにみえてくると、このコースの利用者は、離(休)職を繰り返している人がいる一方で現在の離(休)職期間が長期間になっている人がいます。安定して働き続けることや再就職(復職)に向けての疾患の回復やリハビリの活動が思わしくない状況であったことがうかがえます。

自立支援医療(精神通院)では5段階中2番目に所得の多い階層の人が6割を超えていました。これは、親世代と同居している人や離(休)職期間が2年以内の人が過半数であることによると考えられます。しかし、離(休)職が2年以内であっても配偶者と子との世帯等の人は子の養育や家のローンの支払いなどの経済的な圧力があると予想されます。独居の人の場合は、経済的な問題に加えて、生活リズムや食生活の安定の難しさ、人とのつながりの少なさといった課題があると考えられます。

一方、疾患という観点からは、近年、書籍等でも取り上げられている新しいタイプのうつ病の人が多い印象がありました。不安障害や発達障害を背景とするうつ状態の人もいました。また統合失調症でも陰性症状が主の場合はうつ病の症状と似ており、その可能性を検討することもありました。他の疾患が背景にある場合や、他の疾患と似ている場合はその人の疾患の特徴を踏まえて、他の疾患の支援のモデルを参考にすることもありました。

デイケアを利用した後に～利用した人たちがデザインした働き方・生き方

うつ病ワークデザインコースでは利用している人たちにデイケア参加による変化を感じてもらおうと、自尊感情や自己効力感の心理尺度をつけてもらったり、体力チェックを実施しています。自尊感情や自己効力感は開始時と比べて終了時の方が数値はよくなっている人が多くいました。体力チェックについては、終了時のチェックをしている人が少なく数値として確かなことは分りません。印象としては、デイケアという日中活動への定期的な参加を継続することで生活リズムが整い体力もついてきていると感じました。

さて、利用した人たちはうつ病ワークデザインコースの終了後はどのような働き方や生き方をデザインしたの

でしょうか。平成21年度のはるなつシーズンまでの3期を利用した49人の終了時の選択を簡単にご紹介します。

コース途中または終了直後に再就職（復職）したのは12人（24.5%）でした。内訳は、離職していた人が35人中5人（14.3%）、休職していた人が14人中7人（50.0%）でした。すぐに働き始める他にも、次のようにさまざまな選択をしています。

仕事に関する活動では、就職活動（障害者求職登録）を7人（14.3%）、一般の職業訓練を3人（6.1%）、若年者向けのサービスを1人（2.0%）、障害者向けのサービスを23人（46.9%）が選択されています。

就労以外の活動に関しても、コミュニティ等への参加（ボランティア活動、フリースペース利用、当事者の活動等）を10人（20.4%）、家事を2人（4.1%）、育児・介護を1人（2.0%）が選択されています。

その他、医療サービスを4人（8.2%）、その他を7人（14.3%）が選択されています。

さらにこの原稿を執筆している平成21年12月上旬までに再就職（復職）した人は、連絡をもらっている人だけですが、18人（36.7%）に増えています。このうち、離職していた人は9人（25.7%）、休職していた人は9人（64.3%）でした。

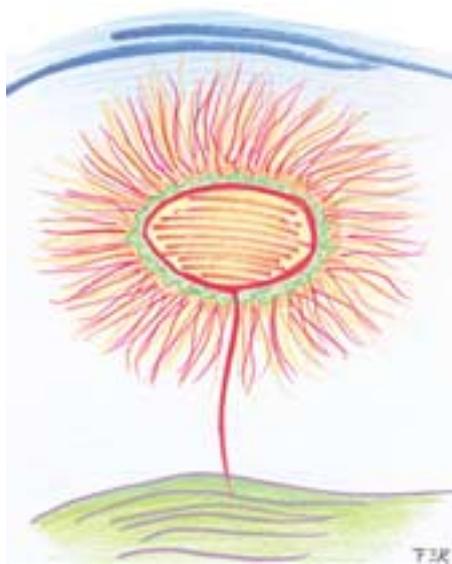
再び働いた人の割合だけみると、休職中のうつ病の人を対象としたプログラムの復職率は8～9割と聞きますので、復職した人の割合だけと比較してもやや低い数字です。

しかし、障害者向けのサービスを選択した人が23人（46.9%）いたことをはじめとして、就労以外の社会参加や医療サービスや家事等の活動に取り組んでいる人がいます。焦ってすぐに仕事に戻るのではなく、現在のご自身の準備具合や疾病管理上の苦手な状況などを知った上で必要な訓練や支援を利用したり、違う生き方を選択したりしている人がいるのは、このコースが復職を直接のゴールとするのではなく、働き方や生き方を設計しなおすことを目的としていることを表していると考えられます。

OBOG会を作った人たちもいました。利用した人たちにとっては、うつ病ワークデザインコースはプログラムが提供しているものよりも、同じ病気のある同じ年代の人との出会いに大きな意味があるとも思われます。似た悩みを持つ人と会うことで自身が孤独ではないことを知ることになるからです。仲間の存在は、リハビリに取り組む上で、取り組みを継続する動機になったり、励まされたり励ましたり、身近なモデルを得たり、プログラムとは別の対人関係の学びの機会になったりすることがあるのではないのでしょうか。

うつ病の人のリハビリにおける課題

うつ病の人がリハビリテーションに取り組んでいくには、働き方・生き方の選択肢や希望する選択肢を実現するうつ病の人向けの社会資源がまだまだ不足しています。地域の精神保健福祉を推進する立場からは、必要な社会資源を増やすために今年度から研修を始めたところです。支援者の立場からはプログラムの一層の工夫をするともうつ病ワークデザインコースを利用している人たちとこの社会で希望の持てる働き方・生き方の選択肢を検討していきたいと考えています。



下沢さんの作品



チカさんの作品

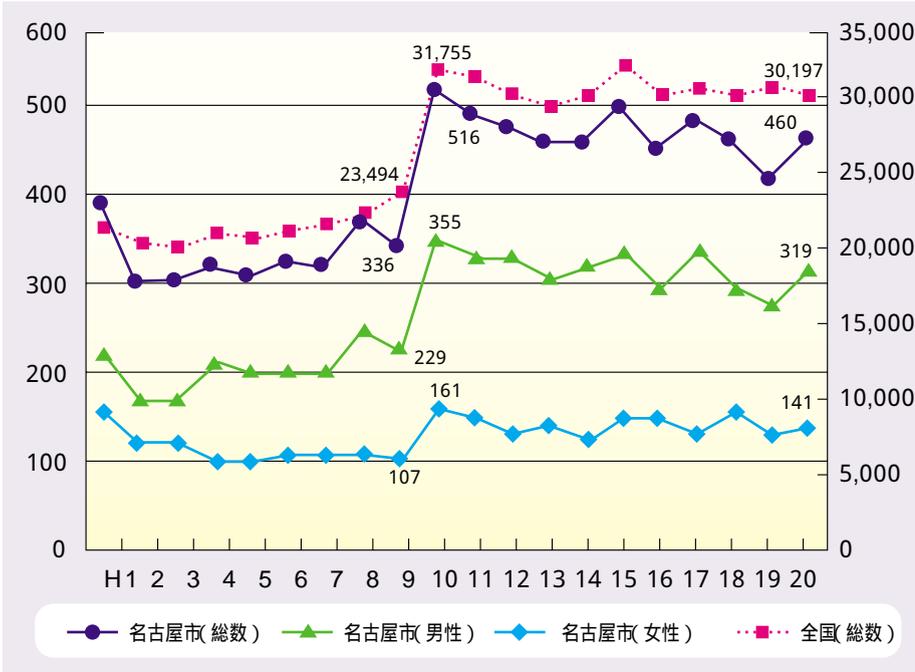
<訂正>前号5号中の5ページ「アディクションセミナー ～自助グループのことをもっと知ろう！～」の文中、「平成21年2月24日(火)名古屋市総合社会福祉会館にて、中村保健所、港保健所、市精神保健福祉センターの共催で行いました。」に追記訂正します。

名古屋市における自殺の現状

平成18年10月、自殺対策基本法が施行され、平成19年6月にはこれに基づき、自殺対策を総合的に推進するために、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」が策定され、名古屋市においても、平成19年度から自殺対策事業に取り組んでいます。

1 自殺者の年次推移

自殺者数の推移(全国及び名古屋市)



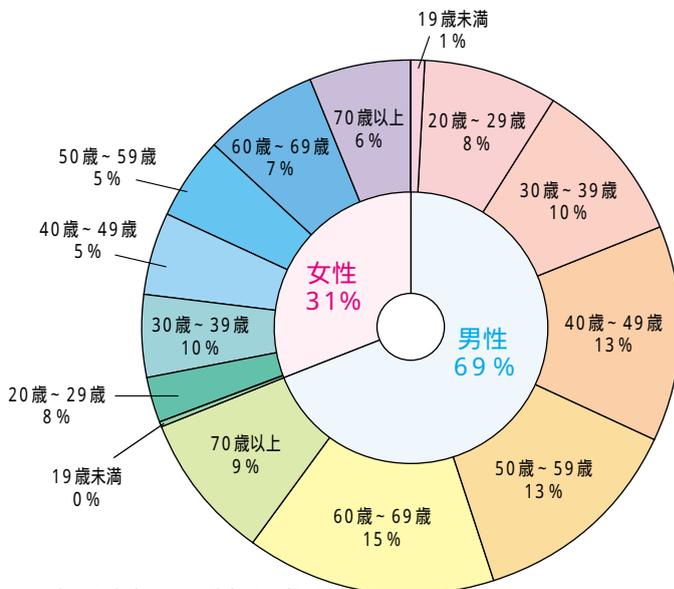
厚生労働省人口動態統計

	全国(総数)	名古屋市		
		総数	男性	女性
H1	21,125	378	221	157
H2	20,088	292	168	124
H3	19,875	293	169	124
H4	20,893	310	210	100
H5	20,516	303	203	100
H6	20,923	313	204	109
H7	21,420	309	199	110
H8	22,138	363	249	114
H9	23,494	336	229	107
H10	31,755	516	355	161
H11	31,413	486	333	153
H12	30,251	471	337	134
H13	29,375	453	309	144
H14	29,949	454	324	130
H15	32,109	493	340	153
H16	30,247	446	297	149
H17	30,553	479	342	137
H18	29,921	454	295	159
H19	30,777	412	280	132
H20	30,197	460	319	141

全国における自殺死亡者数は平成9年には23,494人でしたが、10年には31,755人(前年比1.35倍)へと急増しました。名古屋市の自殺死亡者数も9年には336人でしたが、10年には全国の傾向と同じように516人(前年比1.54倍)に急増しました。最近では、17年の479人から2年続けて減少し、19年には412人となったところでしたが、20年には460人(48人増)と再び増加に転じました。

2 平成20年名古屋市の男女別・年齢階級別の自殺者の構成割合

中高年男性(30歳~69歳)が、全体の半数(51%)を占めています。



厚生労働省人口動態調査



うつ病街頭キャンペーンで配布した絆創膏のイラスト

うつ病街頭キャンペーンを実施しました。

毎年9月10日は国際自殺予防学会により、「世界自殺予防デー」と定められています。これに因んで、内閣府は9月10日からの一週間を「自殺予防週間」として、啓発活動を強力に推進していくと定めています。

今年は9月10日・11日の二日間、いずれも朝夕、地下鉄栄駅及び伏見駅周辺において、中高年男性を対象に、自殺と深い関係があるとされるうつ病についての内容や、相談機関を掲載した絆創膏1万個を配布する街頭キャンペーンを実施しました。

「自死遺族支援セミナー ～遺族に寄り添うために～」を開催しました。

平成21年11月3日、名古屋中区役所ホールにおいて、自死遺族の方と接する機会がある方を対象に、本市主催で開催しました。当日は葬儀業者、宗教関係者、病院職員、行政職員等、様々な立場で遺族と接する方々（102名）が参加されました。基調講演には川野健治氏（国立精神・神経センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター 自殺対策支援研究室長）をお迎えし、「自死遺族と接する機会がある方へ」というテーマで講演していただきました。

パネルディスカッションにおいては、川野氏と共に、名古屋で活動されている2つの自死遺族当事者団体の代表者に登壇していただき、遺族としての想いを参加者に伝える形でお話いただきました。

参加者アンケートには、自死遺族への接し方や、抱えている苦しみを理解することができたというご感想などがありました。

今後も、名古屋市では、様々な関係者と連携を図りながら、遺族などの支援やその理解を進めていきたいと考えています。

「ひきこもり地域支援センター」シンポジウムinなごや」を終えて

秋空が清々しい中、10月24日（土）に名古屋明治安田生命ホールにて、「ひきこもり地域支援センター」シンポジウムinなごや」を開催しました。

厚生労働省は、平成21年度から新たに今回のシンポジウムのテーマでもある「ひきこもり地域支援センター」を整備し、地域におけるひきこもり対策の中核機関の設置により、更なる施策の推進を図ることとしています。

今回は、各地で先行して活動を開始している方々をお招きして、第一部では各地域の報告、第二部では意見交換会を行いました。第一部でお話いただいたのは、関博之氏（横浜市青少年相談センター相談支援担当係長）、原田豊氏（鳥取県立精神保健福祉センター所長）、山本恵子氏（NPO法人鳥取青少年ピアサポート理事長）の三名です。

関氏からは、ユーストライアングル（青少年相談センター、地域ユースプラザ、よこはま若者サポートステーションの三機関）によって、互いに紹介・引継ぎや並行支援を行いながら若者の自立支援を進めるネットワークの構築を目指した横浜市独自の取り組みについてご紹介いただきました。原田氏からは、ひきこもり地域支援センターの相談窓口機能に加えて、鳥取県ひきこもり社会参加事業の「就労体験」の機能を合わせ持った鳥取県独自の「とっとり・ひきこもり生活支援センター」と精神保健福祉センターや保健所等との連携の仕方等について、行政機関の立場からご紹介いただきました。また、山本氏からは、鳥取県から委託されて運営している「とっとり・ひきこもり生活支援センター」のパン作り等の就労体験の様子をご紹介いただき、「人と人のご縁作り」をモットーとした「支援者」＝「支縁者」という考え方の立場から、ひきこもり支援のあり方について他機関との連携や現在の課題について支援現場の状況を具体的にお話いただきました。

第二部では、第一部でご報告いただいた三名に加えてシンポジストとして川北稔氏（愛知教育大学教育実践総合センター講師）コーディネーターとして竹中哲夫氏（日本福祉大学名誉教授）をお迎えし、意見交換会を行いました。川北氏はこれまでひきこもりの当事者や家族の活動調査をされた立場から第一部の内容を踏まえ、ひきこもりへの地域の理解、ひきこもりを前面に出して地域で活動することのメリット、デメリット、ひきこもりの高齢化等についてコメントされました。

さらに、家族や支援者など、さまざまな立場の参加者からご意見をいただきました。ひきこもり支援体制が地域によって様々な展開をしていることが確認でき、今後の名古屋地域での支援のあり方について糸口をつかむことができたと思われるシンポジウムでした。



自立支援医療(精神通院)の診断書の添付が2年に1度に軽減されます。 (ただし、申請は毎年必要です。)

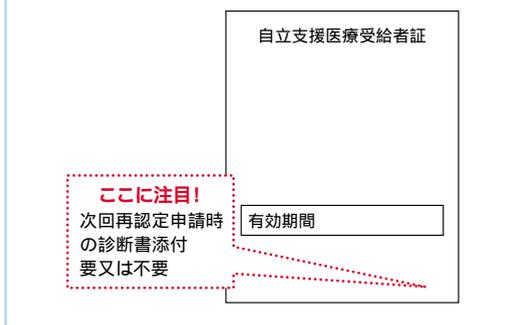
有効期間の開始日が平成22年4月以降の再認定申請より、診断書の添付が2年に1度の添付へ変更となります。

ポイント

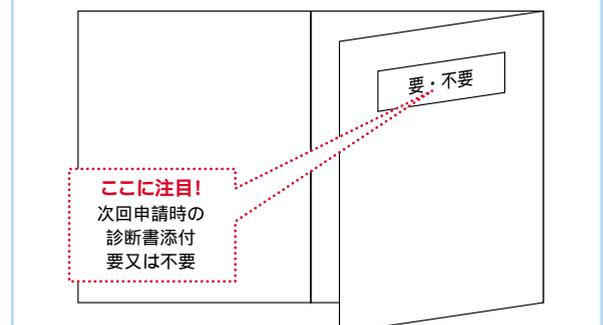
- 1 診断書の添付は2年に1度になりますが、有効期間終了後も引き続き受給者証を希望される場合は、毎年、再認定の申請が必要です。
- 2 病名の変更や追加などに伴う治療方針に変更がある場合は診断書の添付が必要です。
- 3 有効期間を超えてからの申請は、新規申請となり診断書が必要です。

なお、次回申請時の診断書添付の要・不要は、現在お持ちの受給者証へ記載しております。

平成21年12月交付分まで



平成22年1月交付分より



精神障害者保健福祉手帳と自立支援医療の受給者証の有効期間終了日を合わせることができるようになります。

自立支援医療再認定時に有効期間を短縮し、手帳の有効期間終了と合わせることができるようになります。(手帳の有効期限が1年未満の場合のみ)

手帳と自立支援医療の有効期間終了日が同じになれば、以降の再認定申請時は、2年に1度の手帳用の診断書の添付で申請できますので、自立支援医療用の診断書の提出が不要となります。

自立支援医療(精神通院)において複数医療機関の指定を希望する場合は、意見書の添付が必要になります。

医療機関の指定については、医療に重複がなく、治療上やむを得ない事情がある場合のみ、複数医療機関を指定することも可能としています。今後、複数医療機関を指定する場合は、「複数医療機関の指定に関する意見書(自立支援医療(精神通院用))」の添付が必要となります。

ただし、新規申請及び診断書の添付が必要な再認定申請は、診断書の記載内容で医療に重複がないかを確認するため、意見書は不要です。

開始日：平成22年2月1日申請受付分より(予定)

意見書様式の入手方法：お住まいの区の保健所へお越しいただくか、名古屋市のホームページ「ウェルネットなごや」からダウンロードしていただけます。

ウェルネットなごや (<http://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/top>)

詳しくは、お住まいの区の保健所保健予防課、または、健康福祉局障害企画課 電話 972-2532 までお問い合わせください。



自立支援医療 (精神通院)って？

精神疾患の治療は長期にわたることが多いため、指定自立支援医療機関である病院又は診療所へ入院しないで行われる医療に限り、医療費自己負担分の一部が助成される制度です(生活保護受給者以外は健康保険の加入が必要。)自己負担額は原則医療費の1割になります。申請の窓口はお住まいの区の保健所です。

団体紹介

名古屋市精神障害者 家族会連合会(名家連)です

名家連には市内15か所の地域家族会、2か所の病院診療所家族会が参加しています。

家族会は、お互いに癒しあい、支え合い、「病気や障害のある人もない人もともに生きる社会」を願って活動しています。こころの病や障害に対する誤解や偏見も根強く、一人で悩み苦しんでいる家族がたくさんいます。私たちは呼びかけています。あなたは独りぼっちではありません。仲間がすぐ近くにいます... と。

お問い合わせ・ご相談電話
(052)411-2890

名家連設立

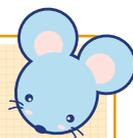
10周年記念のつどい

平成22年1月27日(水)
午後0時20分～2時
中区役所ホール

ひきつづき午後2時15分からは、
名古屋市との共催で、家族交流事業
「晴れときどき虹」を開催します。

イラスト募集中～!!

「こころばNAGOYA(年2回発行を予定)」では、紙面に掲載するイラストを募集します。ご応募いただけるのは、名古屋市内に在住または名古屋市内の精神保健福祉サービス(医療機関、福祉施設等)を利用している精神疾患がある方。カラー印刷のため、絵の具等、色がハッキリ出るもので描いてください。随時募集していますので、まずは「こころばNAGOYA」担当までご連絡ください。



名古屋市精神保健福祉センター こころば

Nagoya City Mental health & Welfare Center KOKORABO

名古屋市精神保健福祉センターは、精神保健福祉活動の中心的な施設としてさまざまな事業を行っています。

精神保健 福祉相談 (予約制)

思春期の精神保健相談、高齢期心の健康相談、薬物リハビリテーション相談、ひきこもり相談、自死遺族相談、その他の精神保健福祉相談を行っています。

教育研修 ・ 技術援助

保健所、社会復帰施設等の関係機関の職員を対象に、精神保健福祉活動についての専門的な教育研修、技術援助を行っています。

普及 啓発

心の健康や精神障害に関する正しい知識の普及を図るために、講演会の開催やパンフレットの発行を行っています。

精神医療 審査会 の事務

精神障害者の人権に配慮し、その適正な医療及び保護のための専門的・独立的な機関である精神医療審査会の事務を行っています。

組織 育成

精神障害者家族会や精神保健福祉に関するボランティア団体等の活動を支援しています。

自立支援医療 (精神通院) 等判定

自立支援医療(精神通院)と精神障害者保健福祉手帳の申請に対する判定業務を行っています。

精神科 デイケア

うつ病で離職(休職)中の方が就労について考えるデイケアを行っています。

調査研究 ・ 企画立案

精神保健福祉行政の推進を図るため、調査研究や情報収集を行い、施策の企画立案を行っています。

名古屋市精神保健福祉センター通信
こころばNAGOYA 6号

発行日 2010年1月20日
発行 名古屋市
発行部数 4,000部
編集担当 名古屋市精神保健福祉センター こころば
〒453-0024 名古屋市中村区名楽町4丁目7番地の18
tel.052-483-2095 fax.052-483-2029
<http://www.city.nagoya.jp/kurashi/shougai/sisetsu/seishin/>