



マインドファースト通信

マインドファーストは、メンタルヘルスユーザー、家族、臨床心理士、精神保健福祉士、看護師、保健師、医師などからなるNPO法人で、メンタルヘルスの推進と心のケアシステムの充実に向けて活動を行っています。

マインドファースト事務局:

〒761-0121 香川県高松市牟礼町牟礼 3720-238
TEL: 090-2828-7021
087-845-1715(夜間)

<http://www.mindfirst.jp>

新たに5名を認定

NPO法人認定ファミリーカウンセラー

マインドファースト家族精神保健相談員資格認定規則に基づき、9月12日と19日の両日、ファミリーカウンセラー資格認定面接が行われ、新たに5名がファミリーカウンセラーとして認定されました。これで、すでにファミリーカウンセラーとして活動を行っている者7名とあわせ、マインドファーストの認定ファミリーカウンセラーは12名になります。

家族をめぐる心理社会的環境が大きく変化する中、ひきこもりに悩む家族への支援グループ「おどりば」、自殺で大切な人を亡くされた人たちの支援グループ「サバイビング」、定例会、個別相談事業などに加え、広報普及や技術援助など、今後さらなる活動の充実が期待されます。

第51回理事会報告

日時:2010年10月18日(月)午後6時30分~9時00分

場所:高松市男女共同参画センター 第1会議室

議事の経過の概要

事務連絡および報告に関する事項:

①グループホームを運営するNPO法人のホームワーカーに対するスーパービジョンについて:9月21日、双方の理事長が面談、来年早々にスーパービジョンに関する相互評価のための時間を持つことで合意した。

②テレビ番組企画のための記者事前取材について:省略

③ファミリーカウンセラー登録作業およびファミリーカウンセラー会議の開催について:9月12日及び19日にファミリーカウンセラー資格認定面接を行い、5名を認定。9月23日に認定証、9月25日に登録書類の発送を完了した。

あわせて、10月1日付けで、10月31日開催の第1回ファミリーカウンセラー会議の案内を発送した。

第1号議案 マインドファースト家族精神保健相談員認定規則の改正に関する事項:現行の規則は、NPO法人取得以前に制定されたものであるため、法人格取得に伴う規則名称変更やファミリーカウンセラーと家族精神保健相談員との関連性の明記等見直しが必要であるとの指摘があった。今後、ファミリーカウンセラー資格更新要件等の事項も含め、規則の改定作業をすすめていくことで了承された。

第2号議案 会員名簿作成およびホームページ会員サイトへのログインへの周知方法に関する事項:事務局において新入会員を含めた会員名簿を作成し、会員サイトへのログインの周知方法については、郵送にて行うことで了承された。

第3号議案 2010年度香川県地域自殺対策緊急強化基金事業の補正に関する事項:2010年度香川県地域自殺対策緊急強化基金事業の補正(追加交付)について、担当理事が県に照会したところ、新規事業については、補正対応が可能であるが、既に開始している事業についての追加交付は認められず、一定の条件内で勘定科目の修正は可能であるとの回答を

得た。また、今年度は、追加での新規事業は行わないことで了承された。

第4号議案 2011年度香川県地域自殺対策緊急強化基金事業に関する事項:県担当者から、来年度の予算編成に向けて、2011年度当該事業の概算申請書類の提出の周知があった。10月10日付けで概算申請書類を県へ提出したが、当法人が行なう2011年度の本事業計画について承認された。

第5号議案 2011年度ファミリーカウンセラー養成講座に関する事項:2011年度ファミリーカウンセラー養成講座を開催の可否について審議され、開催することで承認された。会場については、今年度と同様サポート会議室を仮予約確定済みであることが報告された。

第6号議案 町社会福祉協議会からの講師派遣依頼に関する事項:担当理事が作成した研修要領を踏まえ、今後日程調整等、先方と協議を行って行くことで承認された。

第7号議案 県立保健医療大学学生との交流会に関する事項:県立保健医療大学学生との交流会の日程並びにテーマ等について、大学担当教官との間で打ち合わせをすすめていくことで了承された。

第8号議案 その他

①自殺対策支援センターライフリンクの呼びかけによる「自殺対策全国民間ネットワーク」のメーリングリストの立ち上げにあたり、メールアドレスを登録すること、登録可能とされている3つのメールアドレスを担当理事が作成することで了承された。

②2011年度事業計画の策定に向けて、情報収集や現状把握を行なって行くことで了承された。

③インターネットFAXを導入してはどうかとの提案があったが、そのメリットについて更なる議論を重ねることで了承された。

MEMO

日本の自殺統計

2009年の日本の総自殺者数は、厚生労働省統計で30649人、警察庁統計で32845人です。厚生労働省と警察庁が定める自殺者数の差異は、以下の理由によると言われています。

①厚生労働省は、日本における日本人の自殺を対象としているのに対し、警察庁は、日本における外国人の自殺も対象としている。②厚生労働省は、住所地をもとに死亡時点で計上しているのに対し、警察庁では発見地をもとに自殺死体発見時点で計上している。③厚生労働省は、自殺、他殺又は事故死のいずれかが不明のときは自殺以外で処理し、その後も死亡診断書等での訂正報告がない限り自殺に計上しないのに対し、警察庁は死体発見時に自殺、他殺又は事故死のいずれかが不明の場合には、検視調査または死体検分調査だけが作成され、その後の調査で自殺が判明した場合には、その時点で自殺に計上する。

編集後記:証拠(エビデンス、evidence)とは、ex-video すなわち、完全に(ex=e)見えている(video)が語源です。近年、医療分野においても、エビデンスベースド(証拠に基づいた)医療という言葉が盛んに用いられるようになりました。これは、根拠やデータのない治療ではなく、独断や恣意を排し、証拠すなわち科学的真実に基づいた治療を大切にしようとするものです。わが国が、近代化の過程で西歐文化から学んだ大切なことが2つあると言われます。ひとつが人権感覚、そしてもうひとつが真実の感覚です。そうした中で最近起きた証拠の改ざん事件は、人間生活の大きな拠り所となっているこの真実の感覚を著しく損なうものでした。(H)