

## 関係機関・団体の取組について

・中核地域生活支援センターの活動について	.....1
・千葉県精神保健福祉センターにおける「依存症対策総合支援事業」の取組について	.....9
・メンタル・サポート医療人とプロの連携養成	.....17

# 中核地域生活支援センター の活動について

千葉県自殺対策連絡会議

中核地域生活支援センターまるっと  
地域総合コーディネーター 菊地 謙

## 中核地域生活支援センター事業について

### 【理念・目指すもの】

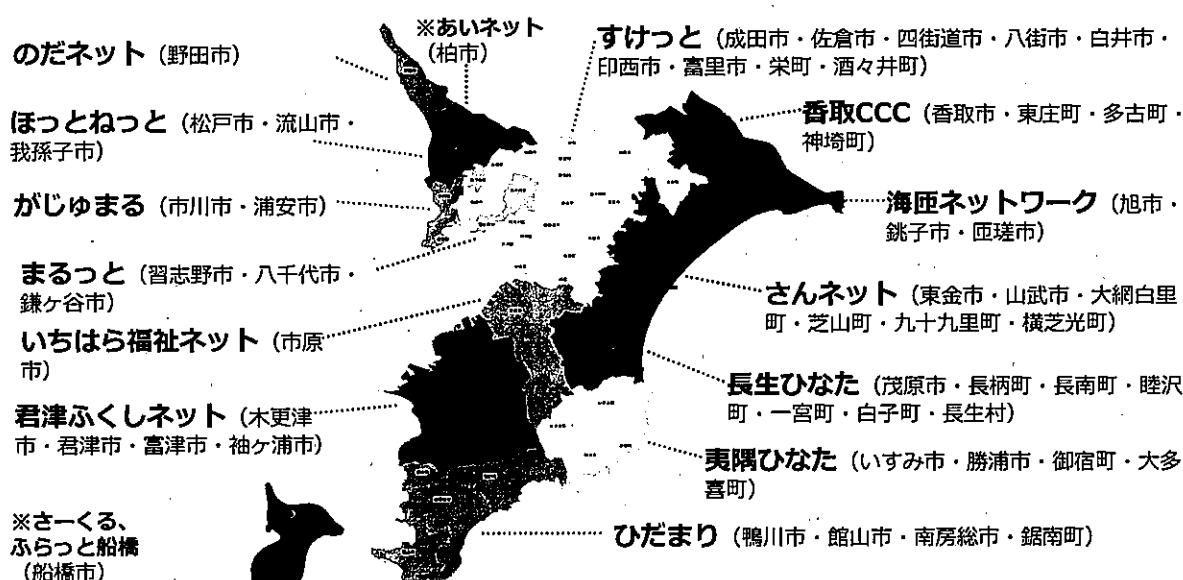
- 平成16年に策定された「千葉県地域福祉支援計画」に基づく千葉県単独の事業です。
- こども、障害者、高齢者を含めた全ての地域住民を対象とした地域生活支援の民間の拠点として位置づけられ、24時間・365日体制で地域生活支援・相談・権利擁護といった地域総合コーディネートの機能を担います。
- 「健康福祉千葉方式＝立案段階から生活の当事者である県民の意見を取り入れていく千葉県独自の手法」によって、制度化されました。
- 『誰もが、ありのままにその人らしく、地域で暮らすことができる』 地域社会の実現を理念にしています。

## 【設置・運営】

- 千葉県内の広域福祉圏（健康福祉センター圏域）ごとに13箇所設置されています。※政令指定都市（千葉市）と中核市（船橋市・柏市）を除く。
- 毎年公募され、選考委員会で審査。各圏域ごとに選考された法人（社会福祉法人、NPO法人、医療法人等）が千葉県と委託契約を結んでいます。
- 常勤職員2名。非常勤職員2名の計4名以上の職員が配置されています。
- 事務所の場所、センターの名称などについて母体法人が運営する施設等から独立することが強く求められ、中立性の担保が図られています。

3

## 中核地域生活支援センター設置状況（担当エリア）



4

# 中核地域生活支援センターの事業

千葉県HPより

## ①包括的相談支援事業

制度の狭間にある方、複合的な課題を抱えた方、制度や社会の変化から生じる新たな課題により生活不安を抱えた方及び広域的な調整が必要な方等、地域で生きづらさを抱えた方を分野横断的に幅広く受け止めて、相談支援を行います。

相談等に当たっては、潜在的な対象者の積極的な把握に努めるとともに、相談者のみならず、その家族等も含めて課題の把握に努め、相談者に対する支援計画等を策定し、家庭や関係機関を訪問する等のさまざまな方法により、相談者に必要な支援が提供されるように援助、調整等を行います。

### ○地域総合コーディネート事業

相談の問題が複数ある場合や、複数の機関による連携が必要な場合は、高い連携性をもつて、地域の資源を最大限に活用して、効率的・効果的に支援を行います。

5

# 中核地域生活支援センターの事業

千葉県HPより

## ③市町村等バックアップ事業

市町村や各相談支援機関が相談事例に対応するにあたって、市町村等からの求めに応じて、専門的かつ多面的な視点に立った助言等の支援を行います。

## ④権利擁護事業

表面化している権利侵害のみならず、本人や家族等が認識していない権利侵害や権利を有しながらも必要な支援を受けられていない場合についても、積極的な把握に努めます。

対応にあたっては、相談者の立場に立って、関係機関や関係者との円滑な連携のもとに、権利侵害の解消、本人や家族のケア、再発防止策の策定及び各種制度の活用等により、本人や家族が地域で尊厳のある生活を送ることができるよう努めます。

6

## 中核センターに寄せられる相談

例えば・・・

- ☆医療・福祉・介護サービスを利用したいが、どのようにしたらいいのかわからない。
- ☆住むところがない。
- ☆自立したい・させたい。
- ☆家族やパートナーの暴力でつらい。
- ☆学校や仕事に行けない・行きづらい。
- ☆不当な扱い・対応をされた。
- ☆お金に困っている（借金がある、生活保護を受けたい）。
- ☆話をきいてほしい・・・・・・等々

7

## 相談者像の特徴

- 複合的な問題を抱える家族（世帯）
- キーパーソンが身边にいない人たち
- 制度の対象になりにくい人たち
- 社会資源をうまく活用できない人たち
- 虐待や権利侵害を受けている人たち
- 触法や累犯の人たち
- ひきこもり（社会的孤立）の人たち
- 経済困窮がベースにある人たち

8

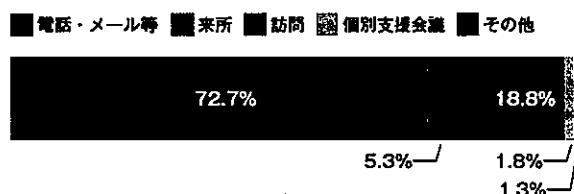
## 中核地域生活支援センター 活動白書2017

【図2／時間帯別の状況】



- 17時以降朝9時までの相談は、全体の20%
- 土・日・祝日の対応は9,915件、全体の12%

【図3／対応方法別の状況】



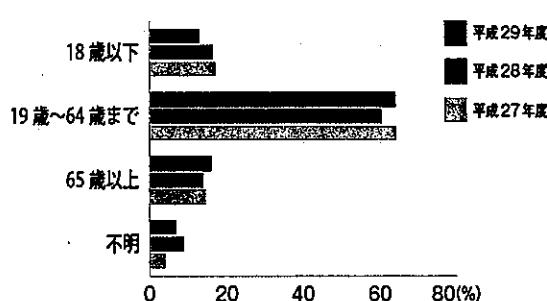
- 来所は5.3%、訪問は18.8%。
- 訪問先は、相談者のご自宅の他、職場や行政機関、福祉サービス事業所や学校、医療機関等で、同行支援を含む。

9

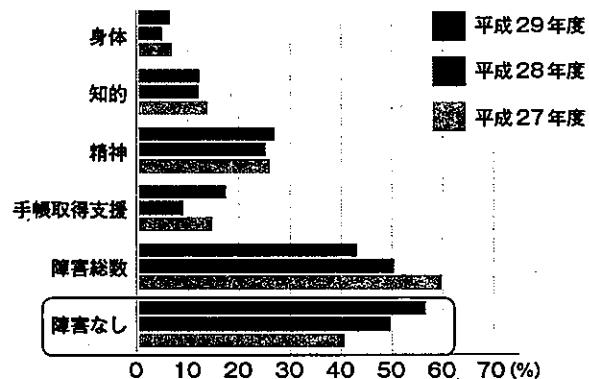
## 中核地域生活支援センター 活動白書2017

### 新規相談者 2,666人の状況

【図5／年齢層別の状況】



【図7／障害の状況】



この3年間で「障害なし」の人からの相談が、「障害総数」を上回るようになった。

10

## 中核センター活動白書2017

【表2／相談内容】(複数回答)

	n=2,655		n=2,620		n=2,666	
	平成27年度 件数	%	平成28年度 件数	%	平成29年度 件数	%
経済的困窮	540	20.3	517	18.3	589	22.1
介護・支援サービスに関すること	787	29.6	810	28.6	798	29.9
仕事に関すること	414	15.6	497	17.8	493	18.5
住まいに関すること	392	14.8	471	16.6	476	17.9
医療に関すること	384	13.7	501	17.7	520	19.5
健常不安	460	17.3	422	14.9	429	16.1
家庭内の暴力・虐待	404	15.2	402	14.2	401	15.0
家族関係の悩み	671	25.3	773	27.3	793	29.7
話を聞いてほしい	339	12.8	430	15.2	458	17.2

- 15%以上の項目（赤字）のうち、過去3年間で増加傾向にあるのは、「仕事」「住まい」「医療」「家族関係」「話を聞いてほしい」。

【表3／中核センターの対応】(複数回答)

	n=2,655		n=2,620		n=2,666	
	平成27年度 件数	%	平成28年度 件数	%	平成29年度 件数	%
介護・支援サービスに関する支援	720	27.8	804	28.4	674	25.3
介護・子育て・障害の相談窓口等の紹介	551	21.3	486	17.2	411	15.4
住まいに関する支援	282	10.9	424	15.0	405	15.2
医療に関する支援	511	19.7	599	21.2	565	21.2
家族関係の調整	378	14.6	412	14.6	411	15.4
傾聴、話し相手	781	30.2	891	31.5	963	36.1

- 15%以上の項目（赤字）のうち、過去3年間で増加傾向にあるのは、「住まいに関する支援」「家族関係の調整」「傾聴、話し相手」。

11

## 中核センター活動白書2017

### 家族関係の悩みがある人の状況はどうなっているか

- 「家族関係の悩み」があるとした人は793人で、全体の29.7%。
- 「家族関係の悩み」は大別して二つ。
- 同居・別居に関わらず、家族の関係が悪くて頼ることができない人。極端な場合には、虐待や暴力にまで至っている。
- 家族が課題を抱えていて、相談者本人にもその影響が及んでいる人。家族が抱える課題の内容は、お金、病気、障害、教育、介護、ひきこもり、自立できない、アルコールやギャンブル等々、様々で、多くが放置できない深刻な状況にある。



12

## 中核地域生活支援センター活動白書2017

【表6／相談内容】

相談内容	全体	割合	家族の悩み	割合
経済的困窮	589	22.1%	217	↑ 27.4%
介護・子育ての悩み	352	13.2%	170	↑ 21.4%
医療に関すること	520	19.5%	210	↑ 26.5%
家庭内の暴力・虐待	401	15.0%	240	↑ 30.3%
・その他の家庭内の暴力	144	5.4%	94	↑ 11.9%
不登校・ひきこもり	327	12.3%	144	↑ 18.2%
・ひきこもり	237	8.9%	105	↑ 13.2%
人間関係の悩み	316	11.9%	140	↑ 17.7%
話を聞いてほしい	458	17.2%	186	↑ 23.5%

- 「家庭内の暴力・虐待」が15ポイント以上高い。特に「その他の家庭内暴力」が6.5ポイント高い。
- 家族の悩みを抱える相談者は、家族の介護や子育て、不登校・ひきこもりで悩み、お金や医療についても課題を抱え、人間関係で孤立して、話を聞いてほしいと思っている。

13

## 中核地域生活支援センター活動白書2017

【表7／中核センターの対応】

中核センターの対応	全体	割合	家族の悩み	割合
医療に関する支援	565	21.2%	236	↑ 29.8%
虐待、暴力への対応	138	5.2%	80	↑ 10.1%
障害や疾患、虐待に関する説明、情報提供	317	11.9%	130	↑ 16.4%
家族関係の調整	411	15.4%	298	↑ 37.6%
買い物、安否確認等の直接的な生活支援	366	13.7%	145	↑ 18.3%
傾聴、話し相手	963	36.1%	386	↑ 48.7%
信頼関係の形成	184	6.9%	93	↑ 11.7%
関係者会議の主催または参加	320	12.0%	148	↑ 18.7%

- 「家族関係の調整」は22.2ポイント、「傾聴、話し相手」は12.6ポイント高い。
- 中核センターは、家族の悩みを抱える相談者の話をじっくり聞いて信頼関係の形成に努めながら、医療に関する支援や虐待・暴力への対応をし、障害や病気に関する説明や直接的な生活支援、関係者会議などをしながら、世帯丸ごとの支援に取り組んでいる。

14

## 多様につながる社会へ

- ・孤立した相談者は、つながる力が弱くなっている  
→ そのままではつながらない
- ・スマールステップを用意して成功体験を重ねる
- ・多様なつながりのなかで、その後の人生を生きていくことを目指して

中越地域生活支援センター活動白書 2017

15

## 千葉県精神保健福祉センターにおける「依存症対策総合支援事業」の取組について

H31.1.28. 自殺対策連絡会議

### (1) 概要等（資料）

#### ア 背景

- ・「アルコール健康障害」、「薬物依存症」、「ギャンブル等依存症」は、適切な治療と支援により回復が十分可能な疾患である一方、患者本人や家族が依存症であるという認識を持ちにくいことや、依存症の専門医療機関・専門医の不足等から、依存症患者が必要な支援を受けられない状況。
- ・こうした状況を踏まえ、一層の依存症対策の推進を図るため、国からの通知に基づき平成30年4月に「千葉県依存症相談拠点機関設置運営事業実施要綱」を制定。

#### 事業の概要

- ・千葉県精神保健福祉センターは「アルコール健康障害」、「薬物依存症」、「ギャンブル等依存症」についての拠点機関として、医療機関や行政機関、自助グループを含む民間団体などの関係機関と相互に連携し、依存症の相談支援体制の整備を図る。
- ・実施する事業は「①連携会議運営事業、②専門相談支援事業、③支援者（注1）研修事業、④普及啓発・情報提供事業、⑤治療・回復支援事業、⑥家族支援事業」。

（注1）支援者：医療機関や行政機関、民間団体等において依存症患者などに対する相談支援等を行う者。

### (2) 平成30年度の取組状況（資料）

・平成31年1月25日現在、以下のとおり事業を実施（網かげ）は「検討中」又は今後「実施予定」。

	アリ	ノリ	なし
①連携会議運営事業	・関係機関と連携会議を開催	・関係機関と連携会議を開催予定	・関係機関と連携会議を開催予定
②専門相談支援事業	・依存症相談専用回線（043-263-3892）で本人、家族等との相談に随時対応中	・車両医による面接相談を実施	・（一社）千葉ダルク職員による 直接相談を実施（月2回）
	・予定（延べ4回実施）		・ギャンブル等依存症に精通して いる精神保健福祉士、司法書士による面接相談を実施（月1回）
③支援者研修事業	・専門医等による研修を実施予定（延べ5回実施）		
④普及啓発・情報提供事業	・（一社）千葉ダルクと共催でフォーラムを開催 ・リーフレットの作成、配布等		・検討中
⑤治療・回復支援事業	・治療回復プログラム（CHANCE）（注2）を実施（週1回）		・専門医による講演会を実施予定
⑥家族支援事業	・治験機関の職員を対象とした勉強会を実施予定 （延べ4回実施）	・本人、家族、関係機関の職員を対象とした勉強会を実施（月1回） ・千葉市と共催で講演会を実施予定	

（注2）CHANCE：ワークショップを使いグループ形式で認知行動療法を実施する。アルコールや薬物依存の問題を抱える仲間がお互いの経験について話し合い、回復を目指す。



## 千葉県依存症相談拠点機関設置運営事業実施要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、「依存症対策総合支援事業の実施について」(平成29年6月13日付)障害第2号厚生労働省社会・接遇局障害福祉部長通知)の別紙「依存症対策総合支援事業実施要綱」に基づき、アルユール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症(以下「依存症」という)についての相談等を行う千葉県依存症相談拠点機関(以下「拠点機関」という)を設置し、別に定める千葉県依存症専門医療機関(以下「専門医療機関」という)、一般医療機関、民間団体及び依存症回復支援施設、市町村、保健所等を含む関係機関と相互に連携することで、依存症の相談支援体制の整備を図ることを目的とする。

### (定義等)

第2条 この要綱において「依存症者等」とは、依存症患者、依存症に関連する問題(健康障害、虐待、DV、借金、生活困窮等)を有する者、依存症が疑われる者、依存症になるリスクを有する者及びその家族等をいう。

2 この要綱において「関係機関・民間団体等」とは、専門医療機関、一般医療機関、自助グループを含む民間団体、依存症回復支援施設、市町村や保健所等の公的機関など、依存症の関連問題対策に寄与するものをいう。

### (実施主体等)

第3条 本事業の実施主体は、千葉県(以下「県」という。)とする。

2 県は、依存症に関する専門的知識や技術を有し、関係機関・民間団体等との連携、調整等が可能な精神保健福祉センターを拠点機関とする。

### (対象者)

第4条 本事業は千葉県(千葉市を除く)に在住する依存症者等を対象とする。

### (事業内容)

第5条 本事業において、拠点機関が実施する事業は以下のとおりとする。

- (1) 運営会議運営事業
- (2) 専門相談支援事業
- (3) 支援者研修事業
- (4) 普及啓発・情報提供事業
- (5) 治療・回復支援事業
- (6) 家族支援事業
- (7) 運営会議運営事業

第6条 拠点機関は、関係機関・民間団体等と密接な連携を図るとともに、依存症に関する情報や課題の共有、研修計画の調整等を目的に、定期的に関係機関・民間団体等による連携会議を開催する。

2 前項の実施に当たっては、依存症それぞれに関係する機関が異なる場合には、分科会を開けることができる。

### (専門相談支援事業)

第7条 拠点機関は、依存症者等の状況に応じた適切な相談・指導を含めた依存症に関する支援を実施する。

2 前項の実施に当たっては、関係機関・民間団体等の状況の把握に努める。

### (支援者研修事業)

第8条 拠点機関は、依存症者等に対する支援を行う人材の養成を目的に、次の研修を実施する。

### (1) 依存症相談対応研修

関係機関・民間団体等において依存症者等への相談支援を行う者を対象に、依存症それぞれの特性を踏まえた相談支援に関する研修を行う。

### (2) 地域生活支援研修

依存症者等の早期発見・早期介入を目的に、潜在的に依存症者等に対応する機会がある生活の支援を行いうる者(市町村職員、民生委員、保健司、福祉司、看護師、ハローワーク職員、障害福祉サービス事業所職員、介護職、地域包括支援センター職員、薬剤師、栄養士など)を対象とした、依存症それぞれの特性を踏まえた支援の研修を行う。

### (普及啓発・情報提供事業)

第9条 拠点機関は、依存症者等が依存症であるという認識を持ちにくいくことや、依存症者が社会からの差別・偏見を恐れて相談・治療につながりにくくなっているという課題の解決を目的として、依存症は誰もがなり得る「疾患」であることを周知する普及啓発活動を行う。

2 情報の不足から必要な支援につながっていない者に、相談場所等を周知するなど、利用可能な社会資源について情報提供を行う。

3 前二項の実施に当たっては、関連事業を実施する民間団体の活用について検討する。

### (治療・回復支援事業)

第10条 拠点機関は、依存症者等を対象として、SMARTPをはじめとした集団治療回復プログラムを実施する。

2 前項の実施に当たっては、地域の特性に応じたプログラムを使用し、依存症からの回復を目指す多くの者にプログラムを提供できるよう努める。

# 【千葉県精神保健福祉センター】

## ～依存症対策事業のご案内～

3 前二項の実施に当たっては、民間団体と連携を図るものとする。また、会場の設営等において話しやすい雰囲気が醸成されるよう努める。

### (家族支援事業)

第11条 抱点機関は、依存症者等に対し、認知行動療法を用いた心理教育プログラムのほか、家族会や家族教室を含む講演会等の開催、個別の相談支援等を行う。

2 前項の実施に当たっては、民間団体と連携を図るものとする。また、会場の設営等において話しやすい雰囲気が醸成されるよう努める。

(定期の報告等)

第12条 抱点機関は、様式第1号により、毎年4月20日までに、前年度の相談実績等を県知事に報告するものとする。

2 抱点機関は、前項と別に、国又は依存症対策全国抱点機関（以下「全国抱点機関」という。）並びに県から求めがあった場合には、必要事項を報告しなければならない。

### (依存症相談員の配置)

第13条 関係機関・民間団体等と連携して本事業を行うため、抱点機関に依存症相談員を配置する。ただし、依存症相談員は精神保健福祉センターの職員を兼務させることができるものとする。

(抱点機関の周知)

第14条 県及び抱点機関は、抱点機関が依存症の関連問題に関する相談窓口であることを周知する。

(専門医療機関等との連携)

第15条 抱点機関は、依存症者等が医療を受ける必要があるときは、専門医療機関等と連携して、依存症者等が適切な医療を受けられるよう努める。

(専門的な知識の活用)

第16条 本事業の実施に当たっては、厚生労働科学研究所成果データベースや国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）における研究の成果物等を含めた専門的な知識を活用する。

(秘密の保持)

第17条 本事業に従事する者（当該業務を離れた者を含む。）は、依存症者等のプライバシーに配慮するとともに、正当な理由がある場合を除き、業務上知り得た情報等の秘密を漏らしてはならない。

### 附則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

千葉県精神保健福祉センターでは、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等の依存症の対策の相談抱点機関として、以下の事業を行っています。

### 【個別相談について】

アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等の依存症に関する個別相談（無料）を行っています。（予約制）

\*ご予約希望の方は、043-263-3892へご連絡をください。

（受付時間は、土日祝、年末年始を除く午前10時から午後5時）

- アルコール健康障害（年4回）
- 薬物依存症（毎月2回）
- ギャンブル等依存症（毎月1回）

### 【ご本人向け治療回復プログラムについて】

薬物依存症、アルコール健康障害の方を対象に、治療・回復プログラムを行っています。（毎週金曜日実施）

### 【ご家族支援について】

依存症に対する正しい知識、適切な対応を学ぶことが、ご本人の回復の一助になることから、家族教室、勉強会、講演会を実施しています。

- アルコール健康障害勉強会（年4回）
- 薬物依存症家族教室（年11回）

- アルコール健康障害勉強会（年4回）
- 薬物・ギャンブル依存症等家族向け講演会（年数回）

### 【支援者研修について】

県内において、「依存症者等に対する支援を行う人材の養成」を目的に研修を実施しています。（年5回）

### 【普及啓発について】

- 依存症の理解を深めるための講演会を開催しています。（年1回）
- 普及啓発リーフレット等作成し配付しています。

\*詳細はホームページをご覧いただか、直接お問い合わせください。

### 【お問い合わせ先】

千葉県精神保健福祉センター

〒260-0801

千葉市中央区仁戸名町666番地2号  
電話：043-263-3891（代表）



千葉県精神保健福祉センターのギャンブルに関する個別相談（面接）では、経験豊富な専門相談員（司法書士・精神保健福祉士）が、丁寧にお話をうかがいながら、ご本人やご家族の抱えるギャンブルに関する問題の対応等助言をおこなっております。

※面接は予約制です

※ギャンブルの専門治療や診断書の作成は行っておりませんのでご注意ください。

## ギャンブルの問題で困っていますか？

パチンコ・競馬・競艇・FX・カジノ等

困っていますか？

千葉県精神保健福祉センター ギャンブル依存問題の個別相談のご案内

- ❖ 問題を抱えるご本人
  - ✓ お金を使いすぎてしまう
  - ✓ 信金を繰り返している
  - ✓ 家族にうそをついてしまう
  - ✓ ギャンブルのせいで、家族関係が悪くなってしまった
  - ✓ やめたいけどやめられない

### 問題に困っているご家族

- ✓ 借金の肩代わり、肩代わりをしてきた
- ✓ 何度も“やらない約束”をしてきた
- ✓ 借金で今後の生活が心配
- ✓ どう対応していくか分からぬ
- ✓ 誰にも相談できない

### 交通のご案内

#### バスご利用の場合

- ①JR千葉駅から（約30分）  
東口バスターミナル2番乗り場 千葉中央バスターミナル  
千葉リバティーションセンター行  
県庁・墨田署台経由大宮回地行  
墨田駅行、墨田駅行
- ②JR鎌取駅から（約15分）  
東口3番乗り場から千葉中央バスターミナル小湊鉄道バス  
千葉駅行  
○千葉県精神保健福祉センター下車 徒歩5分

#### 自動車での場合

京葉道路松ヶ丘出口から、大網街道を大網白里方面に約2km  
千葉東病院、淑德大学の敷地の先を右折150m左側

詳細は裏面をご確認ください

千葉県精神保健福祉センター 調査研究課

☎ 043-263-3892

## 個別相談 & 勉強会のご案内

平成30年9月から専門医によるアルコール健康障害に関する個別相談と勉強会を開催します。

お1人で抱えず、この機会にぜひご相談ください。

また勉強会のみの参加も可能ですので、ご参加をお待ちしております。

**[対象]** アルコール健康障害問題で困っているご本人やご家族、関係機関の職員（千葉市の方は除く）

**[日程]**

日程	勉強会テーマ
平成30年9月13日	アルコール依存かおられない?と思った時にすべきこと
平成30年11月8日	アルコール依存に伴う躁・うつ・自殺
平成31年1月10日	医療機関におけるアルコール依存症治療の特徴
平成31年3月14日	入院院を繰り返すアルコール依存症と向き合って

<事業目的>

依存症者に対する支援を行なう人材の養成を目的として研修を行う。

<対象>

1. 県内の関係機関・民間団体等において依存症等の相談支援を行なう者

2. 県内において、潜在的に依存症者等に対応する機会がある生活の支援を行なう者（市町村職員、民主委員、保護司、福祉事務所職員、ハローワーク職員、障害福祉サービス事業所職員、介護職、地域包括支援センター職員等）

<申し込み>

裏面の参加申込書をご記入の上、FAX（043-265-3963）で送付ください。  
締切りは、各研修日程の2週間前まで。会場の都合により先着順ですので、ご注意ください。

<研修日程>

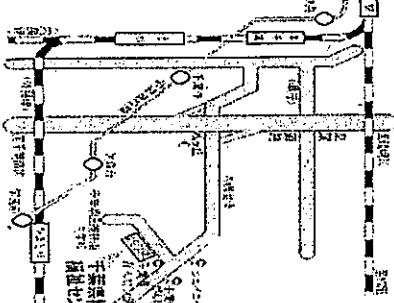
開催日	内容	講師	場所・定員
1 平成30年 9月4日(火) 14時~16時	アルコール依存症への対応 ～アルコール性精神障害～ ※アルコール依存症支援者研修と 兼ねて実施	湘南脳神経病院 副院長 堀江 義則 氏 定員 100名	千葉市民会館 3階 特別会議室2
2 10月29日(月) 13時45分 ~16時15分	援助者のセレブケア ※自殺・精神疾患支援者研修と合同 実施	鶴田総合病院 脳疾心理室 上田 将史 氏	千葉市文化センター 9階 会議室2・3・4 定員 90名
3 11月21日(水) 13時30分~16時	①依存症の基礎知識～アルコー ル、薬物、ギャンブル～ ②薬物依存症家族の立場から ※医療依存症治療研究会と合同実施	①精神保健福祉センター 技監(精神科医) 林 伸明 ②千葉県の花祭会 オフィスサー代表	千葉県 精神保健福祉センター 定員 60名
4 11月27日(火) 10時~12時	覚せい剤、大麻、処方薬、市販薬... 薬物依存症の相談技術について	日本社会事業大学 研究員 安藤 真弓 氏	千葉市民会館 3階 特別会議室2 定員 100名
5 11月27日(火) 13時30分 ~15時30分	認証のキャンフル・ゲーム・ネット 依存・相談の基本と支援～	浦和まほろ相談室 代表 高澤 和彦 氏	

※お車でお越しの方：市民会館、文化センターは近隣駐車場をご利用ください（料金等はありません）。また、精神保健福祉センターは駐車場がありませんので、公共交通機関をご利用ください。

<お問い合わせ>

〒260-0801 千葉県千葉市中央区戸名町666-2 千葉県精神保健福祉センター調査研究課 電話 043-263-3891

- C 千葉県がんセンター」下車徒歩5分
- 自動車の場合
- 京葉道路松ヶ丘出口から大網街道を大網白里方面に約2km



## 平成30年度 薬物依存症家族教室のご案内

### 平成30年度 薬物依存症家族教室のご案内

千葉県精神保健福祉センターでは、覚せい剤、大麻、危険ドラッグ等の薬物依存症に悩むご家族を対象に、家族教室を開催いたします。

お一人で悩ますご家族が薬物依存を学ぶことが本人の回復につながります。ぜひ家族教室に参加ください。

#### (対象)

薬物依存症に悩むご家族（※千葉市を除く千葉県内在住で、依存に係る相談延等おむね3年以内）

#### (日時)

開催：原則 每月第3水曜日（4月から翌年2月） 時間：午後1時30分～午後3時30分  
※5月は第4水曜日開催。10月以降は日程未定の為、その後の日程は申込先までお問い合わせください。

#### (会場)

千葉県精神保健福祉センター（〒260-0801 千葉県千葉市中央区戸名町666番2号）

#### (申込先)

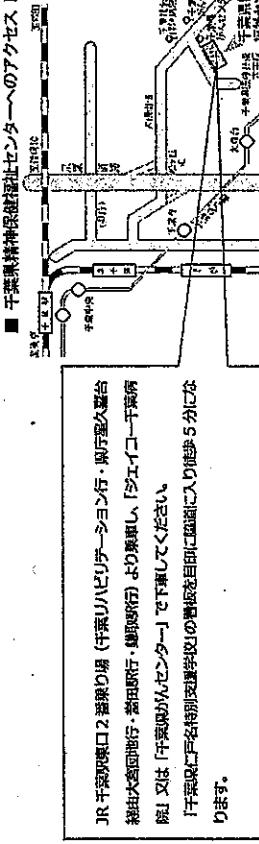
千葉県精神保健福祉センター 調査研究課  
**043-263-3892 (調査研究課直通)** 平日：午前10時～午後5時

開催日	テーマ	講師
平成30年 4月18日	薬物依存症とは	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存症研究部 診断治療開発研究室長 近藤あゆみ氏
5月2,3日	上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる 6月20日 長期的な回復を支え、再発・再使用に備える	
7月18日	家族のセルフケア	
8月15日	コミュニケーション・スキルの練習	
9月19日	振り返りと今後の目標	

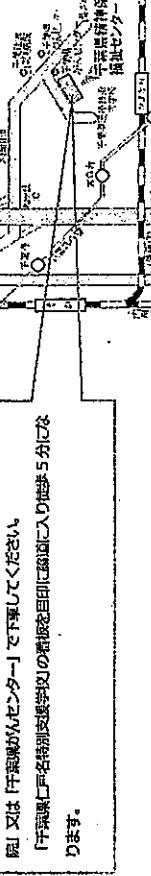
\*10月以降は日程未定の為、その後の日程は申込先までお問い合わせください。また今後ホームページにて掲載予定です。

注) 家族教室にご参加いただく前に、原則薬物個別相談【第2・4(水) 午後1時～4時】を受けていただき  
ます。秘密は厳守し、捜査関係機関に通報することはありません。  
家族教室は完全予約制のため まずはお電話でお問合せ下さい。

#### ■ 千葉県精神保健福祉センターへのアクセス ■

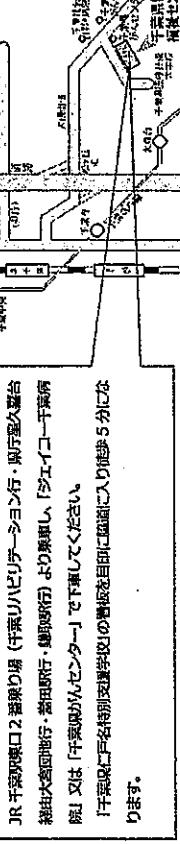


#### ■ 千葉県精神保健福祉センターへのアクセス ■



注) 家族教室にご参加いただく前に、原則薬物個別相談【第2・4(水) 午後1時～4時】を受けていただき  
ます。秘密は厳守し、捜査関係機関に通報することはありません。

#### ■ 千葉県精神保健福祉センターへのアクセス ■



# 薬物依存症からの治療・回復プログラムの立案内

## ～CHANCE(チャンス)へようこそ～

千葉県精神保健福祉センターでは、薬物を使わない生活を

送りたいと考えている方のための治療・回復プログラム  
CHANCE(チャンス)を実施しています。プログラムを受

けたい方、興味がある方は、ぜひご連絡ください。

日時 毎週金曜日  
(年末年始、祝日は休み)  
13:30~16:30

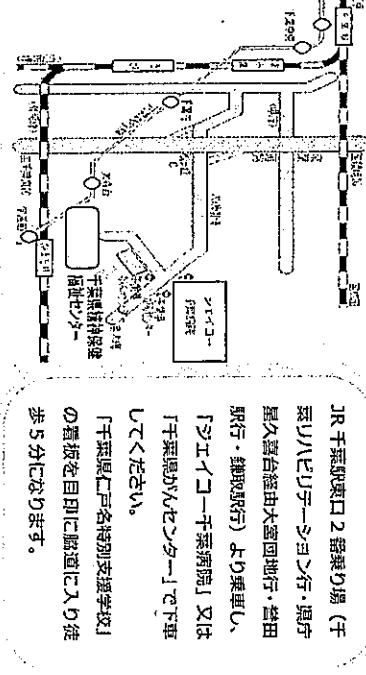
場所 千葉県精神保健福祉センター  
ディイクアールーム

- 対象
- ① 千葉県内在住、在勤の方(原則、千葉市を除く)
  - ②覚せい剤、大麻、危険ドラッグ、処方薬、市販薬、シンナー、ガスなどの薬物依存の問題でお困りの方

- プログラム 内容等
- ① ワークブックを使いグループ形式で、認知行動療法を実施します。
  - ② 薬物依存の問題を抱える仲間がお互いの経験について話し合い、回復を目指します。

その他

- ① 事前に電話でお問い合わせください。参加については、職員から説明をさせていただきます。
- ② 参加費は無料です。検査や通報はしません。
- ③ 必要に応じて専門医の診察(保険診療)を受けることも可能です。



## プログラム

13:00 開会 主催者挨拶  
13:15 基調講演

「家族も本人も助けてって言つていい」

～QOLの向上を目指したアディクション支援～

講師：成増厚生病院東京アルコール医療総合センター

15:00 エイサー演舞 千葉タルク

回復者の声・家族の声

①千葉県断酒連合会 宮田 由美子氏

(アルコール依存症からの回復者)

②千葉県の花家族会 くろかわ みなこ氏

(薬物依存・ギャンブル依存症の家族)

③千葉タルク U1ロー氏

(薬物依存症からの回復者)

主催

千葉県精神保健福祉センター

16:30 閉会

～依存症を癒すうへ～  
千葉市美浜文化ホール メインホール  
(千葉市美浜区真砂5-5-2 JR京葉線見川駅徒歩8分)

\*駐車場が少ないため公共交通機関をご利用ください。

16

◎OK  
登録参加



### 千葉医学のミッション

- ・医学部、薬学部、看護学部合同による多職種連携教育（IPE）によるチーム医療人養成
- ・学習成果基盤型教育（OBE）
- ・文学部心理学科、教育学部と連携

### メンタル・サポート医療人とプロの連携養成

#### ■千葉医学のメンタル領域「治療学」の強み

- ・（難治性精神疾患の生物学的治療に関する先進的教育研究拠点）精神医学、精神神経科、こどものこころ診療部、社会精神保健教育センターの教員陣
- ・（心理学的治療である認知行動療法の先進的教育研究拠点）認知行動生理解析、認知行動療法センター、子どものこころの発達教育研究センターの教員陣

#### ■県内ネットワークの実績

- ・ドバミニン過感覚性精神病の治療、精神科救急等に関する県内精神科専門病院とのネットワーク
- ・2010年から、精神科医、心理職等向けの強迫不安、慢性うつ、自閉スペクトラム等の重症患者への高強度（週1回50分16週）の認知行動療法士コースを立ち上げ、8年間で100人を超える人材養成

#### ■日本のメンタルヘルスの課題

- ・最近15年間で精神疾患の患者は200万人から390万人へと倍増（平成26年度患者調査）した一方、精神疾患を有する約4分の3の地域住民が未受診（世界精神保健日本調査、2016）
- ・メンタルの問題に対応可能な医療体制が十分とは言えない

#### 課題解決：一般医療者（メンタル・サポート医療人）と精神科専門職（メンタル・プロフェッショナル）を連携養成するプログラムを開設

##### ①メンタル・サポート医療人（メンサポ）養成インテンシブ（ボトムアップ）コース

【対象】科目選択希望者（4単位）、コース選択希望者：内科、小児科等の医師、産業医、歯科医師、看護師、助産師、保健師、保育士、薬剤師、コメディカル、介護職等

【募集人数】毎年18名【修業年限】1年（延長可）

【学習内容】メンタル問題の把握（1コマ）、質問紙による症状評価（1コマ）、セルフヘルプをガイドする低強度（月1回30分計6回）の認知行動療法的アプローチ（心理教育、認知行動モデルと再構成等）、症状改善の判断と専門医への紹介（1コマ）等

【メンサポとメンプロとの連携養成と交流のための症例検討会（工クセルシオール演習）

【対象】博士課程大学院生：医師  
【募集人数】毎年3名【修業年限】4年（3年修了あり）  
【学習内容】生物－心理－社会モデルに基づく、グローバルな観点からの難治性精神疾患（統合失調症、双極性障害、依存症等）の適切な鑑別診断、適正な薬物療法

【評価指標】ノプロセス評価（受講者の満足度）  
ノアウトカム評価（患者の症状改善スコア）  
データベース化し、より良いプログラムへ発展

#### ■メンタル領域「治療学」の強み

- ・メンタル領域の専門ヒーク機能分担を加速させるために、精神科専門医（は難治者用の高度な知識、スキルを、一般的医療のかかりつけ医師、歯科医師、薬剤師、看護師等は軽症者用の基本的な支援スキルを身に着ける必要性）

#### ■連携養成するプログラムを開設

##### 運営・連携体制

講義・演習をWEB上に録画配信し、職場や自宅で好きな時間に受講できるシステムの構築

- ・各診療科、各職種の教員、コーディネーター（大学院生）がきめ細かく内容を説明し、履修生を指導（関係者会議で連携）

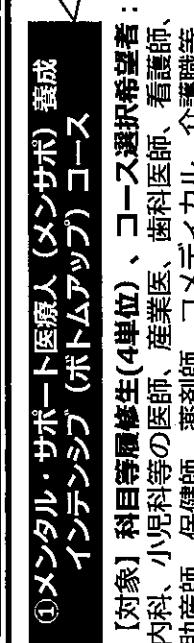
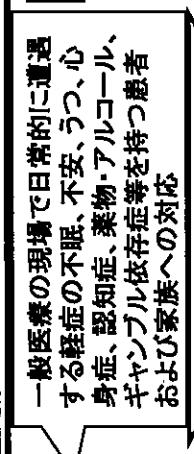
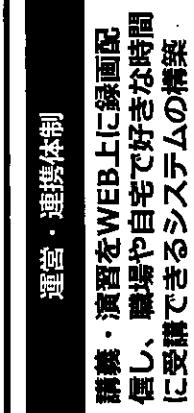
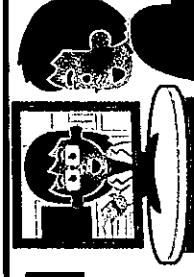
#### ■連携先（千葉県庁、公衆衛生としてのメンタルヘルス増進）

- ・公衆衛生医師、医師会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会、産業医、産業医、保健師、助産師、ライマリケア医、「子ども之心」相談医、精神科専門薬剤師など

【対象】外部評議委員会  
患者家族会、自治体、地域の医療機関、履修生（学生）、専門家による

【評価指標】メンタル・フォーラム  
千葉県内⇒関東圏⇒全国の医療機関へ普及するために、本プログラムの内容を広く公開

◎千葉から日本へ発信  
学会の認定制度とし、普及と定着を目指す



17