



精神保健福祉瓦版ニュース No. 208 冬号

2020.12.18

福島県精神保健福祉センター

TEL 024-535-3556 / FAX 024-533-2408

こころの健康相談ダイヤル 0570-064-556 (全国統一ナビダイヤル)

URL <http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/>

この「精神保健福祉瓦版ニュース」は、精神保健福祉についての情報及び関係機関等の活動内容などを紹介するため、年4回程度発行しています。

主な内容

□特集1 <地域で支えるために>

- ・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて
- ・ふくしまこころのネットワークの活動紹介

ふくしまこころのネットワーク 水野 博文 氏

特集2 <新型コロナウイルス感染症に関する心のケアの取り組みについて>

□トピックス1 <依存症相談拠点としての取り組み ②具体的な連携>

<依存症者の家族支援> 精神保健福祉センター 依存症相談員 新藤 明美

□トピックス2 <アウトリーチ研修会を開催>

□コラム 『共生社会を目指して』 精神保健福祉センター 主幹兼次長 岩田 一男

□令和2年度事業計画 (令和3年1~3月予定)



51

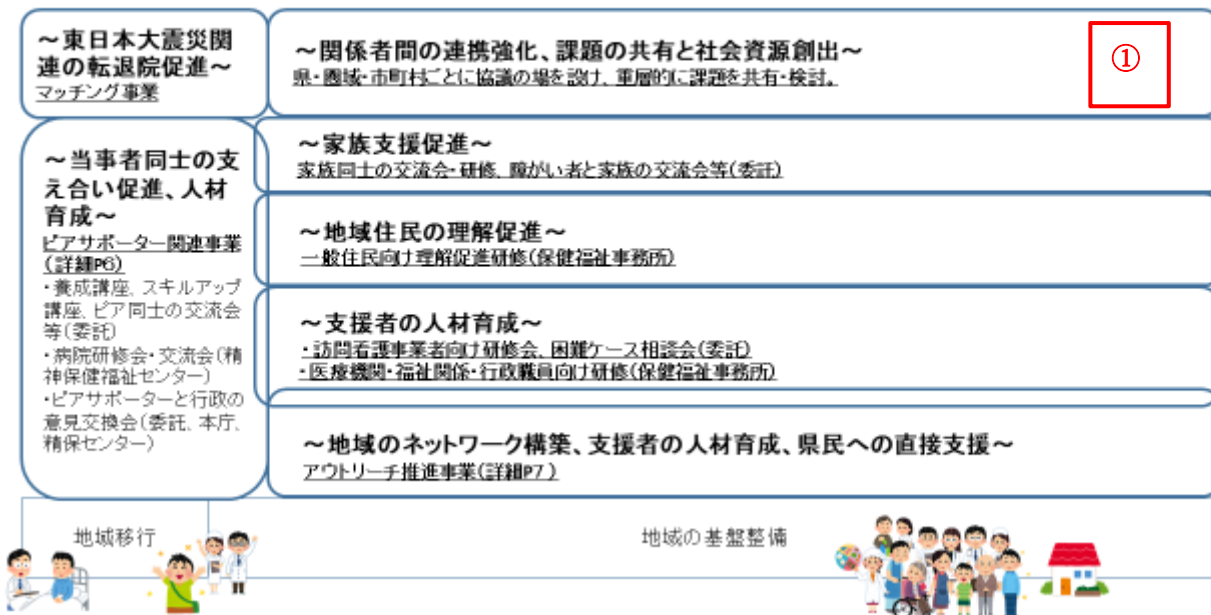
特集1 地域で支えるために

平成29年、厚生労働省ではこれまでの地域移行支援をベースとした施策展開を見直し、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す方針を示しました。

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムとは、『精神障がい者が地域の一員として自分らしい生活ができるよう、医療・障害福祉・介護・住まい・社会参加(就労)・地域の助け合い・教育が包括的に確立されたシステム』とされています。抽象的でわかりにくいですが、一番大切なのは『精神障がい者が地域で自分らしく生活する』ことです。そのために、支援者間で顔のみえる関係をつくること、地域の支援力向上(既存の地域資源や各種事業の効果的な活用等)を図ることが求められます。

福島県でもこれまでの事業を整理し、令和元年度(平成31年度)から地域包括ケアシステム構築推進事業を実施しています。事業内容は以下のとおりです。

福島県精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築 関連事業



上記図の①に示しているように、県単位、圏域単位、市町村単位で協議の場を設け、それぞれの地域課題を重層的に検討しています。県単位では、「ふくしまこころのネットワーク」へ事業委託しています。今回は、ふくしまこころのネットワークより活動内容を寄稿頂きました。

◆ふくしまこころのネットワークの活動紹介

ふくしまこころのネットワーク（以後「当会」）は、県内の精神障がい者を支援する事業所等から組織される団体です。事業所間の情報共有や精神障がい者当事者のピアサポート活動の応援などをしており、所属団体は30事業所程度ですが、精神保健福祉法の旧社会復帰施設時代から、国の精神保健福祉施策や障がい福祉サービスに関する法制度の変遷とともに歩んでまいりました。

平成25年度からは、福島県より委託を受け「精神障がい者地域移行・地域定着促進検討会」の運営を県障がい福祉課、精神保健福祉センターと協働で進めております。保健福祉7圏域（県北・県中・県南・相双・いわき市・会津・南会津）の医療・福祉・行政機関等による構成員が参加し、県全体のテーマを掲げながら年に3回の検討会と2回の全体会を開催しております。

検討会活動当初は、地域移行（退院促進も含む）を優先課題として、県や医療機関の取り組みと並走しながら活動してまいりましたが、ここ数年は「地域生活支援拠点整備」「精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステム」などが検討会での大きな共有テーマとなり、各圏域の基幹相談支援センターの役割や機能が大変重要となってきたことを、検討会の中からも強く感じられるようになってきました。

また、昨年度からは、福島県自立支援協議会地域生活支援部会と連動して活動することになりました。精神障がい者の地域移行・定着を実現するための協議や活動を、他障がい児者のニーズ把握や共有の課題解決等にも反映できるよう共同で調査を実施するなど、県全体の地域支援体制の構築に向けて、検討会が

果たす役割は大変大きなものとなってきております。

当会としましては、以上のように検討会の運営が活動のメインとなっておりますが、検討会で協議された課題を通して、さらに専門的な立場からの提案や独自の運動や連携を図っていくことが必要と思われます。特に、障がい者自立支援法～総合支援法と「福祉サービス」が提供できる体制が広まってきたことが、どれだけ精神障がい者の生活の質や経済的、社会的な役割の向上などを実現できているのかなど、我々自身の支援力や体制づくりの振り返りをする場を持ち続けることは、会としての存在意義の一つとして、大切にしていきたいです。

(報告：水野博文氏)

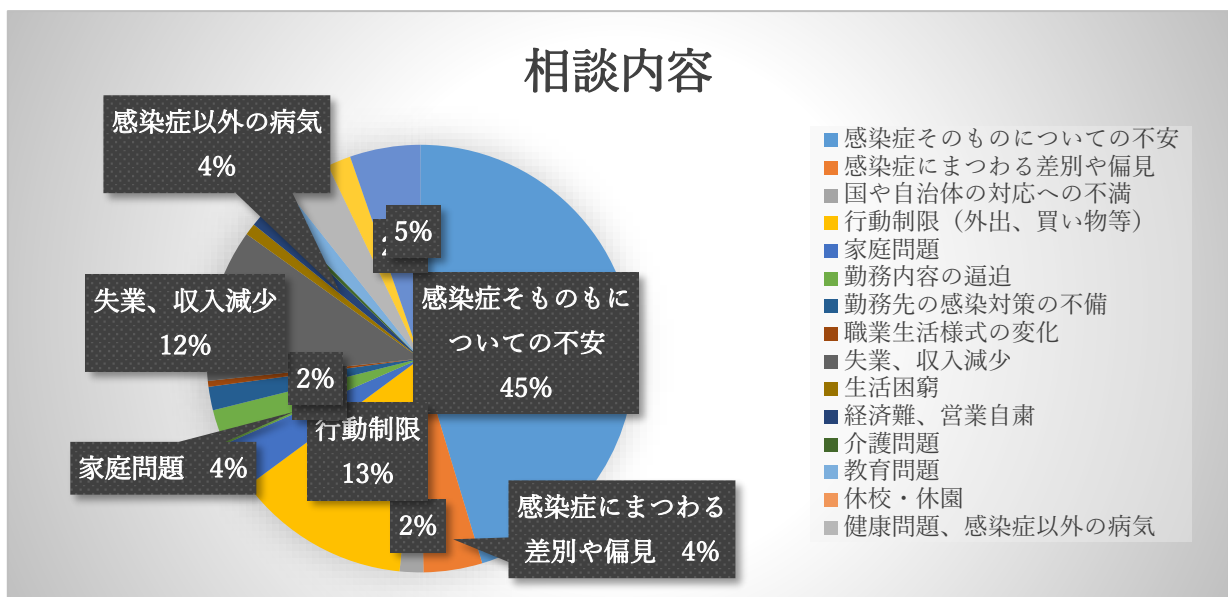
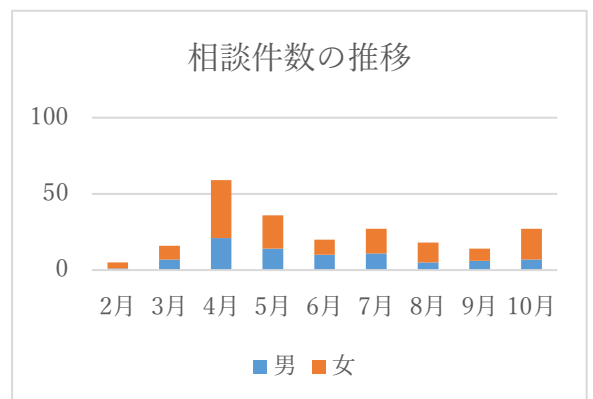
特集2 新型コロナウイルス感染症に関する心のケアの取り組みについて

新型コロナウイルス感染症終息の見通しが不明の中、多くの方が不安やストレスを抱えて生活していると思います。この状況が長期化すると、心身の変調を訴える方が増加することが想定されるため、早期に適切な対応をすることが大切です。県では、「福島県新型コロナウイルス感染症対応 心のケア支援事業実施要綱」を定め、心のケアに関する様々な取り組みをしています。ここでは、その取り組みについてご紹介します。

1 相談の状況

2月から10月までの間、当センター（主に、心の健康相談ダイヤル）に寄せられたコロナ関連の電話相談は、222件ありました。件数の推移及び内訳は、次の図の通りです。

相談件数は、感染が全国に拡大した今年4月が59件と最も多く、その後増減しながら推移しています。



内容別に見ると、「感染症そのものに対する不安（相談者本人・家族の感染への不安など）」が最も多く、次いで「失業・収入減少」、「行動制限」といった内容が上位を占めています。

2 当センターの取り組み

以上のような状況を踏まえ、県では、「福島県新型コロナウイルス感染症対応 心のケア支援事業」を実施しています。事業の大きな柱は、（１）県民へのこころのケア、（２）市町村等が行う精神保健上の相談支援に対する後方支援及び技術的助言、（３）関係機関・組織への技術的支援です。

これに沿って、当センターで実施している（もしくは実施予定である）具体的な取り組みについて、以下にご紹介します。

（１）県民への心のケアについて

- ・心の健康相談ダイヤル、当センターにおいて相談をお受けしています。
- ・「心のケア支援員」を配置し、相談等に対応しています。
- ・当センターホームページにおいて、「精神保健福祉瓦版」の他、「新型コロナウイルス感染症流行下におけるこころの健康についての情報」「自殺対策メールマガジン」等により情報発信をしています。

（２）市町村等への支援について

- ・陽性者が退院（退所）した場合、継続支援必要な場合には保健所が支援することになっていますが、支援困難な場合、保健所からの相談をお受けします。また、必要に応じてスーパーバイザー（県立医大災害こころの医学講座）からの助言が受けられるよう調整を行います。

（３）関係機関・組織への技術的支援について

- ・医療機関・社会福祉施設職員向けに、心のケアに関するチラシを作成・配布しています。
- 今後も、状況に合わせて必要な対応をしていきたいと考えています。

心のケア支援員よりご挨拶

長年の医療・看護で総合的な臨床及び教育場面（保健師・看護師養成機関の管理、相談）での経験知が役立てられることを望んでおりましたところ、この度「新型コロナウイルス感染症対応 心のケア支援員」に起用して頂きました。

今後は、他部署（他職種）との連携を図ると共に、皆様の心に寄り添い、より良いケアとなりますよう努めて参ります。

心のケア支援員 中山 榮子



【トピックス1】

依存症相談拠点としての取り組み ②具体的な連携

前号では、実務担当者を主とした関係機関との連携の機会である『アクションスタッフミーティング』について記載しました。

今号では、依存症相談に関する具体的な連携について記載します。

(1) つながれる側として

当センターへの依存症相談はご家族からの相談が圧倒的に多く、このところは問題の特殊性のためか、インターネット等で調べて当センターを知る方が多くなっています。特に、身近な市町村には相談しにくいということをお話される家族もいますし、相談したら専門機関はセンターだからと連絡先だけを教えられたということもあります。

また、支援事例への助言を求められることもあります。市町村、保健福祉事務所、相談事業所など様々ですが、アクションスタッフミーティングの効果からか、司法・更生施設などからも相談があります。

家族が依存症関連問題の相談をすることは相当な勇気や覚悟が必要です。特に覚せい剤、大麻など違法薬物・犯罪との関係、多重債務による債務整理、自己破産などの問題、依存症による暴力暴言等々など、相談しにくい内容を抱えている場合はことさらです。

家族でも依存症本人の状況を正確には把握しにくいので、家族は漠然とした不安を抱えていることもあります。また、関係機関の職員も正確な情報を把握しにくく、どうかかわっていいかと悩むことも多いようです。こうした相談への対応として、まずは、相談者（家族でも関係者でも）への丁寧な対応が原則です。依存症関連問題について、どう対応していくべきかと動き出したのですから、単なる道案内だけではなく対応することを心がけています。関係機関につなぐ場合には、その機関はどこにあって、何ができるのか、何をしてくれるところなのか、できれば担当者は〇〇という人です・・・などと具体的な情報を伝えて欲しいですし、私たちもそれを心がけています。たとえば、当センターに、債務整理の手続きをしてくれると思って来所される方がいます。もちろん、方法はお伝えしますが、別機関に再度出向いてもらうことになるということになります。加えて、相談する先々で何度も同じようなことを聞かれ、霹靂する相談者もいます。最初に相談を受けた機関である程度の情報を整理する手助けをして、その上で、どの機関と連携を取るかを検討していただきたいと感じることが多くなりました。

(相談対応については、『個別相談・支援の手引き（令和2年版）』をご覧ください。当センターHP下段こころの健康について（全般）からダウンロードできます。)

(2) つなぐ側として

当センターで、他機関への連携を取る場合には、本人の依存症の『治療の意志』、『重症度』、『緊急性』、家族の『対応能力』などをもとに検討します。連携先として、相談者の住む市町村、管轄の保健福祉事務所・保健所、精神科医療機関、矯正・更生機関、回復施設、自助グループなどがあります。さらに借金問題などがある場合には、債務整理相談機関もあげられます。目の前にある問題も含めて、依存症＋生活支

援という視点でかかわることが必要になります。基本的には相談者の了解のもとで、関係機関につなぐこともあれば、問題を整理する手助けをして、相談者自身に直接訪ねてもらうこともあります。

	状態	対応内容	連携・紹介機関
治療意志あり	離脱症状・精神病症状	精神治療の勧め	精神科医療機関
	渴望	依存症治療の勧め	精神科医療機関
	再使用欲求	回復プログラムの勧め	回復施設・自助グループ
	社会復帰、社会参加	断依存行動の継続 依存症の自覚の継続	精神科医療機関 自助グループ
治療意志なし	緊急性あり 意識障害 急性幻覚妄想状態 生命の危機	緊急受診	救急車の要請
	自傷他害の恐れ 暴力・器物破壊	刑事司法手続きの優先 危険の回避、家族の避難	警察への通報
	緊急性なし	家族相談を継続しながら本人の状況把握	家族が相談しやすい機関
家族への対応	家族の理解不足	家族への依存症理解促進	当センター・保健所
	イネブリング・共依存関係 精神的負担	家族教室参加 家族同士のわちあひ	精神科医療機関 家族自助G
	本人の回復途上	家族の生活の安定 エンパワメント	家族自助G
	その他複雑な主訴	問題の整理 他機関からの情報収集 他機関へのつなぎ	各専門機関 市町村

(3) 具体的な連携例

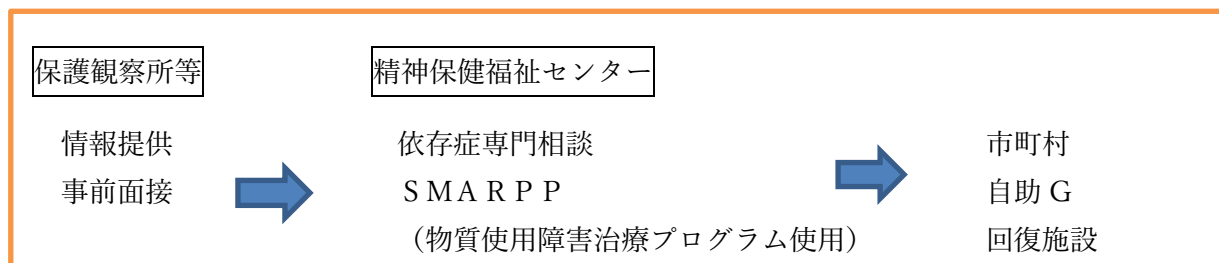
保護観察所との連携を報告します。保護観察所は、更生保護法に基づき、犯罪や非行を犯し、家庭裁判所の決定により保護観察になった少年、刑務所や少年院から仮釈放等になった人、保護観察付の執行猶予となった人に対して保護観察を行う機関です。

たとえば、薬物事犯には、刑の一部の執行猶予制度が施行される事犯もあします。これは、平成28年6月1日に施行された「刑法等の一部を改正する法律」及び「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律」に基づくものであり、裁判所が3年以下の懲役又は禁錮の言渡しをする場合において、その刑の一部の執行を猶予できる制度があり、その中で覚せい剤事犯者に対する薬物再乱用防止プログラムが保護観察所で実施されています。

昨年からは、保護観察所からの依頼を受けて、刑務所出所者の『引受人・家族会』での講義を担当し。また、今年度から本人プログラムにも職員を派遣しています。そうした中で、薬物以外の依存症による犯罪事犯への個別支援相談や仮出所前の地域での支援相談などが増えてきました。現在までにアルコール依

依存症2件、ギャンブル依存1件、覚せい剤依存1件とまだ少数ですが、試行錯誤しながら、依存症の回復支援や生活支援に取り組んでいます。

顔の見える関係、その機関の取り組んでいる内容の理解は、協働関係を築いていく上で大切です。相談拠点として今後も関係機関との連携により、依存症者・家族への支援体制を構築に取り組んでいきます。



ちょっとひとこと コロナウイルスと依存症

コロナウイルス感染が報じられてから、3月20日に「COVID-19 大流行中の物質使用および嗜癖行動に関する」短報が出されてからすぐに、WHO から「COVID-19 の世界的流行時の物質使用および嗜癖行動に関する注意喚起文書」が発出されました。コロナウイルスに関して、恐怖、不安、孤立、および全体的な不安定感により人々の苦痛が増大する可能性があり、ストレスや孤立に対処するための精神作用物質（薬物、アルコール）の使用や処方薬の誤用を回避することが重要である、不健康な行動パターンに陥り易く、置かれた状況により生ずるストレスや不安感を解消するため、あるいは自主隔離、検疫またはロックダウン中に時間をつぶすための対処策として精神作用物質の使用またはゲームやギャンブルの利用に陥り易いので注意が必要である、などの注意喚起がありました。アディクション伝言場に掲載している自助グループでも会場借用が中止になったり、外出自粛やグループ活動が休止になったことで、依存症の問題が深刻化したという相談がありました。新しい交流の方法としてZOOMやLINEでのミーティングを開催したというグループもあります。依存症は孤独の病気です。ミーティングは安心して本音を話せる場でもあります。「依存 (addiction) 」の反対語は「つながり (connection) 」といわれていますが、まさに、どうつながりを持つことができるかということが大切なのだと痛感する毎日です。

それは、支援者にも言えることで、ひとりで抱えるのは難しい。生活支援という視点で考えていく必要があります。

つながりが大事です。



～依存症者の家族支援～

依存症相談員 新藤明美

当センターで、依存症についての相談を受けていますが、その中でも多いのが、家族からの相談です。家族は依存症者（本人）の身近にいて、本人の依存行動に振り回され、疲弊して相談に来ることがほとんどです。家族は本人の依存行動を何とかやめさせようとして、叱責、説得、借金のしりぬぐいなど、本人のためと思い、必死で対処します（イネイブリング）。しかしその結果、本人の依存行動や問題行動はおさまるところかますますエスカレートしてしまうケースがほとんどです。そのような中で、家族は、不安や怒り、徒労感、絶望などに襲われ、心身ともに疲れ果ててしまいます。中には、うつ病などを発症してしまうこともあります。

当センターでは、薬物依存症とギャンブル依存症の家族のための家族教室を開いています。ここでは「CRAFT（クラフト）」というプログラムを取り入れて行っています。「CRAFT」とは「Community Reinforcement And Family Training」（コミュニティ強化法と家族トレーニング）の略称で、アメリカでアルコール・薬物依存症者の家族のために開発されました。その後、アルコール、薬物だけでなく、ギャンブル問題でも効果があることが実証されています。ここで言う「コミュニティ」とは、本人を取り巻く環境のことで、「家族トレーニング」とは主にコミュニケーションのトレーニングです。

「CRAFT」の特徴は次のようなものです。

- ◆家族が自らのコミュニケーションを変えることで、対立を招かず本人を治療へつなげやすくなる
- ◆家族持っていない力を教え込むのではなく、「すでに持っているけれど効果的に使えていない力」が使えるようトレーニングする
- ◆たとえ本人が治療につながらなくても、問題行動が減ったり、家族がもっと楽に暮らせる（感情・身体・対人関係面で）効果がある

《当センターの家族教室のテーマ》

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| 1. イネイブリングをやめる | 5. 問題に向き合う・問題行動の分析 |
| 2. 長期的な回復を支え、再発・再使用に備える | 6. 依存症とは |
| 3. あなた自身の生活を豊かにする | 7. 暴力への対応 |
| 4. 本人に治療をすすめる | 8. コミュニケーションを変える |
| | 9. 望ましい行動を増やす |

家族に対して支援をしていくということは、本人と家族両方の回復をバックアップしていくことにつながります。家族が本人の回復のための有効な伴走者となるためにも、家族自身が、自分の生活を豊かにし、自分の人生を送っていけるようになることが大切になります。

（同様の内容をメールマガジンにも掲載しています）

【トピックス2】アウトリーチ推進事業研修会を開催

11月4日(水) 13:30～15:30 郡山市総合福祉センターにおきまして、今年度第2回目となる研修会を開催し、県内各地より31名の来場参加、Zoomによる同時配信へ131名の参加をいただきました。(市町村、医療機関、相談支援事業所、地域包括支援センター、保健福祉事務所等県機関等)

講師に、鳥取県立精神保健福祉センター 所長 原田 豊先生をお迎えし、「ひきこもりの理解と支援と、8050 問題の課題 ～背景にある特性、生きづらさを考える～」という演題で、鳥取県におけるひきこもり支援の具体的な実践の紹介を交えながらご講演いただきました。講演では、8050 問題をはじめとしたひきこもりに対する基本的理解から、回復の過程や長期化するひきこもりへの対応、さらには支援機関の連携体制についてまで幅広く学びました。



会場からは、特に家族とのかかわり方について多くの質問が出され、原田先生からは、ご本人の家の中の様子分かるような関係を築いていき、必要な時に支援できる体制をとっておくこと、すぐに答えを出そうとせず、むしろ時間が経つのを待つような姿勢も時には必要であるとお言葉をいただきました。また、支援者連携について、「連携の基本はそれぞれの機関ができることを出し合うこと。連携の文化を作っていくために、事例検討を丁寧に定期的に行っていくことが大切」とのご助言をいただき、鳥取県のひきこもり

支援の取り組みから、多くの学びを得た実りの多い研修会となりました。

なお、令和3年2月24日(水)、今年度の福島県精神障がい者アウトリーチ推進事業の活動を振り返る「評価検討委員会」を開催しますので、ご参加いただければ幸いです。(関係機関へ別途ご案内します)

アウトリーチ推進事業の進捗状況

各圏域保健福祉事務所・中核市保健所より依頼を受け、アセスメント同行訪問・ケース会議・継続的同行訪問等の支援を行っております。 令和2年11月末日現在

支援件数51件(うち、支援継続中23件・支援終了28件)

アセスメント同行訪問 90回実施 83時間55分

ケース会議 321回実施 379時間35分

継続的同行訪問 186回実施 179時間45分

延べ走行距離 40,544km ★日本の外周(32,000km)超えました!

延べ所要時間(移動時間含む) 1,662時間25分

※今後とも私たち ReMWCAT の活動にご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます※

【コラム】共生社会を目指して

福島県精神保健福祉センター 主幹兼次長 岩田 一男

私は、令和3年3月末で定年退職を迎えるあたり、今後到来して欲しい社会像について、自分の考えを述べることにします。

現代の世界は、分断や孤立を象徴するような社会現象がアメリカや中国が関わる香港や台湾等の各地で発生しており、民主主義の真価が問われています。また、グローバル化やIT化が進むことで、人々の心に不安感が生じたり、貧富の格差が拡大していることにも、危惧を感じております。

我が福島県においても、平成23年3月11日に発生した東日本大震災及び東京電力第一原子力発電所事故等により、県民の人生が大きく変化してしまった人々を大勢見てきました。その後の台風による水害や新型コロナウイルス感染症の拡大と、次から次へと社会不安が到来しております。

このように「自国第一主義」や「民主主義を踏みにじる行為」が、国家権力により「これが正義だ」と言わんばかりに大手を振っている状況にあることに、懸念を抱きます。幸い、昨今のアメリカ大統領選挙において、分断より融和を目指すバイデン氏が選出されたことに、アメリカ国民の良識が示された感があります。もともとリーダーには、惻隱の情が必要不可欠であります。各国のリーダーには、社会的弱者を慮る心が必要です。社会的弱者を救済するのが、政治の役割であり、自分だけ良ければいいと考えているようなリーダーでは、世界は治まりません。

比較的まともと思われる我が日本は、自分の人生を自分の自由意思で選択できますし、政権批判しても逮捕されることもありません。私達は、職業の選択や配偶者の選択などを自由意思で行使することができ、私の親世代よりも自由に生きることができています。この日本の自由や平和・民主主義は、今後も堅持していかなければなりません。

この基盤の上に、個人の基本的な人権を尊重し、人間の多様性に着目して価値観の多様性が必要です。一つの物差しで人間を判断するのではなく、幾つもの物差しを用意する必要があります。価値観が多様化されれば、他者を尊重し、他者と比較する必要もなくなります。更に大切なことは、相手を許す心が必要と感じます。キリスト教で教える「博愛」に通ずるものであると考えます。日本の場合は、家族や愛する人々には、特別な扱いをしがちではありますが、「博愛」とは、分け隔たりがない、つまり誰にもでも同じ扱いをするということです。

私は、4年前に北欧を家族で訪問しました。私が大学生時代には、北欧のような高福祉・高負担の国は、将来破綻するのではないかとと言われておりました。その後の北欧を自分の目で確かめたいと思い、家族と一緒に出かけました。一番驚いたことは、北欧を走る車は、ドイツ車のベンツ・BMW・アウディやスウェーデン車のサーブ・ボルボという高級車ばかりが走っていたことです。また、スウェーデンでは、7世帯あたり1世帯がクルーザーを所有していると聞きました。北欧の町並みも素敵でファッションセンスもあり、ノルウェーは北海油田を所有していることもあり、大変豊かな国々であると実感しました。

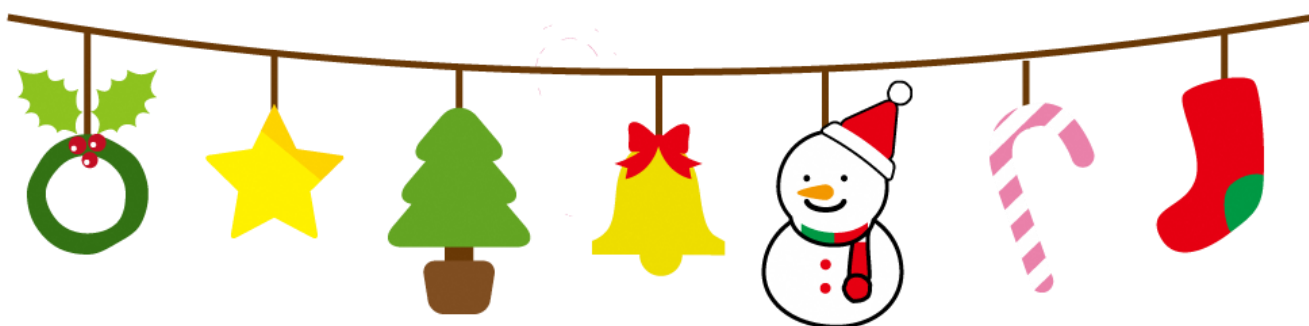
また、北欧は、選挙時の投票率も90%台と高く、自分たちの納めた税金がどのように使われるのかに

関心があるとのこと。また、女性の社会進出も進んでおり、女性国会議員の割合も半分で、育児も夫婦で協力して行っており、貧富の格差も最少クラスです。経済成長も日本を上回っている状態にあり、まさしく男女共同参画社会の模範でありました。高福祉・高負担の問題は書面の制約上、取り上げないことにします。

これから目指すべき共生社会とは、民族・言語・宗教等の違いを超越し混在した融和な社会であります。「博愛」とまではいかなくとも「友愛」つまり助け合う社会であります。困った時にはお互い様の社会です。現代の日本には、この精神が温存されている地域があります。しかし、この精神が薄れつつあることも事実であります。セイフティネットとして、現在でも生活保護制度があります。しかし、財産のある方はいくら生活が困窮しても、財産を処分しない限り生活保護が受けられない制度となっています。山間地帯に田畑などを所有し、直ぐに財産処分ができない場合は、制度を活用できません。制度の見直しを検討する必要があります。

最後に、私達の経済活動は、人間の営みであり、人間を幸せにするものでなければなりません。物やお金よりも、人間を大切に作る社会でなければなりません。物やお金に振り回され、自殺などに陥らないような「共生社会」を構築する必要があります。また、貧富の拡大を抑制するためには、所得の再分配を行う必要があります。これらを実現するためには政治の役割が必要となります。私達日本人に必要なことは、もう少し政治に関心を持ち、折角ある選挙権を、良識を持って行使しなければなりません。私達を襲う困難には、人類の叡智で克服できるはず。そろそろこの辺で持論を閉じさせていただきます。

福島県には、37年間大変お世話になり有り難うございました。



精神保健福祉センター 令和2年度事業計画（令和3年1～3月予定）

項 目	内 容
特定相談	日 時：1月14、28日・2月25日・3月11日 各日13:30～ ※予約制 内 容：思春期における心の健康（対人関係の悩み・不登校など）、 アディクション等に関する精神科医による相談
テーマ別研修	日 時：令和3年3月3日（水） 場 所：Web開催を予定しています。 内 容：（依存症に関すること） ※詳細が決まりましたら、ホームページ等でお知らせいたします。
アウトリーチ推進事業 評価検討委員会	日 時：令和3年2月24日（水）14:00～15:30 場 所：郡山市総合福祉センター 5階集会室 内 容：報告「今年度のアウトリーチ推進事業の実施内容について」
依存症専門相談	薬物等の乱用・依存に関する相談（本人・家族等）：13:30～ 精神科医相談：毎月第3水曜日、専門相談員：毎月第3木曜日
GAオープン ミーティング	毎月1回 最終水曜日13:00～
薬物家族教室	日 時：毎月第3木曜日10:00～12:00 内 容：薬物問題等を抱えている家族の教室（CRAFT）
ギャンブル 回復プログラム （SAT-G、ライト）	本人対象のギャンブル依存からの回復プログラム。 毎月1回程度開催 完全予約制 当センターでの事前面接が必要です。
ギャンブル家族 ミーティング	日 時：毎月第2木曜日13:30～ 内 容：家族のための教室とミーティング（CRAFT）
アディクション スタッフミーティング	目 的：依存症対応に関わる機関のスタッフの情報交換の場 日 時：奇数月第1木曜日 場 所：当センター等 内 容：事例検討、情報交換、講義、その他
アディクション 伝言板	依存症自助グループや行政が開催する事業などの情報提供 月1回発行
自殺対策 JJメルマガ	支援者向けメールマガジン 月1回程度発行

詳細はお問い合わせください。 連絡先 ☎024-535-3556