

精神保健福祉だより にいがた

No. 135

新潟県精神保健福祉センター

〒950-0994 新潟市中央区上所 2-2-3

新潟ユニゾンプラザハート館

TEL : 025-280-0111 (代)

FAX : 025-280-0112

E-mail : ngt043040@pref.niigata.lg.jp

ホームページアドレス :

<http://www.pref.niigata.lg.jp/sec/seishin/>

2022. 1. 17 発行

巻頭言

当県における DPAT 態勢整備

新潟県精神保健福祉センター 所長 阿部 俊幸

この4月から県精神保健福祉センター所長を務めております阿部と申します。平成19年度から28年度にかけて在籍した前回同様よろしくお願いいたします。

さて、今回のセンター便りのテーマは近年注目されているDPAT(ディーパット、Disaster Psychiatric Assistance Team ;災害派遣精神医療チーム)です。阪神淡路大震災後のこころのケアを端緒とする災害後の精神保健福祉活動は、当県における中越地震(平成16年)、中越沖地震(同19年)、東北三県を中心に広範囲が被災した東日本大震災(同23年)を経て徐々に態勢が強化され、活動範囲も広がっていきました。厚生労働省は同26年にDPAT活動要領を定め、被災が広島・岡山両県に集中した同26年8月豪雨、熊本地震(同28年)の頃からは、身体疾患におけるDMAT同様にすみやかに被災現地に出勤し、災害によって障害された既存の精神医療システムの支援、災害のストレスによって新たに生じた精神的問題を抱える一般住民への対応、支援者(地域の医療従事者、救急隊員、行政職、保健職等)の支援等を目的としたDPATの活動が行われるようになりました。

県内においては新潟大学精神医学教室のご指導により、統括DPATのもと各精神科医療機関のご協力をいただいて複数のDPAT先遣隊と、被災地域が県内の場合に活動するlocal DPATからなる態勢が整備されつつあります。

今後国内で想定される災害としては地震調査研究推進本部地震調査委員会によればマグニチュード8~9クラスの地震の30年以内の発生確率が70~80%とされる、いわゆる南海トラフ地震に加え、北海道・東北の沖合、日本海溝を震源とする地震の冬季における災害想定が昨年示されたことも記憶に新しいところです。それらが発生した場合の支援に加え、県内でも内陸、沖合に楡形山脈断層帯、月岡断層帯、長岡平野西縁断層帯等複数の断層帯が走り、いつ思わぬ地震が発生しないとも限りません。

県内のDPAT態勢整備のため、当センターも県障害福祉課と連携し情報収集、研修の企画等の役割を着実に果たしていくことが重要と考えています。

目次

- | | | | |
|---------------------------------|-----|---|-----|
| ●巻頭言 | 1 | ●「心のケア相談研修」に参加して | 6 |
| ●特集：新潟県DPATに関する研修会・県内DPAT活動について | 2~5 | ●精神保健福祉センターからお知らせ
(依存症支援に関して、セミナーについて) | 7,8 |

特集 新潟県 DPAT に関する研修会・県内 DPAT 活動について

令和3年11月6日(日)、「新潟県DPATに関する研修会」を障害福祉課主催で開催されました。研修プログラムは、p.3に掲載のとおりです。今回ここでは、研修でも御報告いただいた、さいがた医療センター、県立精神医療センターから、DPAT先遣隊の活動について、紙面で御報告いただくとともに、研修に御参加された新潟市こころの健康センターから、DPATへの思いや課題について寄稿していただきました。

DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team) : 災害派遣精神医療チーム

大規模な自然災害や事故、事件などが発生した場合、被災者や支援者に対して、被災地域の都道府県の派遣要請により被災地域に入り、精神科医療及び精神保健活動の支援を行うための専門的な精神医療チーム。

大規模災害等の発生時には、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大する。このような災害の場合には、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネージメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要である。

このような活動を行うために都道府県等によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームが DPAT である。

DPAT は、精神科医師、看護師、業務調整員（ロジスティクス：連絡調整、医療活動を行うための後方支援全般を行う者）の職種を含めた数名で構成される。

「新潟県 DPAT に関する研修会」を開催しました

新潟県福祉保健部障害福祉課いのちこころの支援室 政策企画員 本間 直美

DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team) とは、自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの大規模災害等の後、被災地域に入り、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門的なチームです。

去る令和3年11月6日(日)、「新潟県DPATに関する研修会」を国(DPAT事務局)登録のDPATインストラクター、県内DPAT先遣隊員、精神保健福祉センターの協力の下、開催しました。

県内8つの精神科病院から75人、市町村・保健所から43人(災害医療・DPAT概論までの聴講)、計118人が受講し、DPAT活動に関する基本的な知識と技能について、学びました。

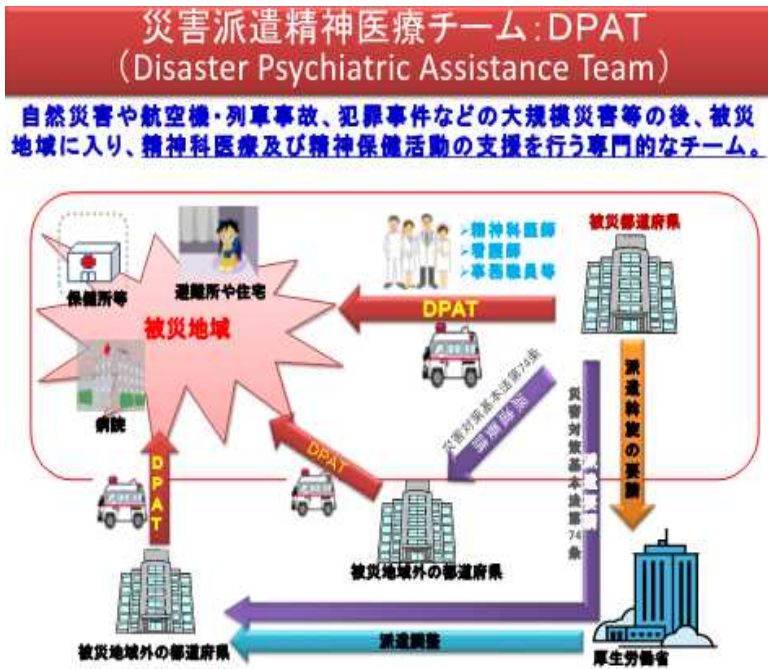
国からは、講義のみでなく、実習、演習を含め1.5日のプログラムがモデルとして示されていますが、県主催の研修会は初めてであったこと、新型コロナウイルスの感染防止に配慮したこと、全てオンラインでの実施となったことなどから、まずは開催することを優先し、0.5日の日程での基礎的な内容としました。

講義中心とはなりませんが、Zoomのブレイクアウトルーム機能を活用した職種別セッションやグループワーク、EMIS(広域災害救急医療情報システム)の操作実習も行うことができました。受講者からは、「Zoomでも問題なく、院内で一度に受講できて良かった」、「県外のDPATインストラクターの講義を視聴できて良かった」、「DPATが法律の下に活動し、派遣時には指揮と連携、安全、情報伝達、情報の評価を行うことなど、基本的なことについて理解することができた」、「コロナが落ち着いたら、対面研修を希望する」、「災害を想定した実践的な研修が必要」など多くの意見が寄せられました。

～ つづく ～

県内における DPAT 体制整備としては、国が養成・登録を行う発災から概ね 48 時間以内に被災した都道府県等において活動する DPAT 先遣隊が、国立病院機構さいがた医療センター及び県立精神医療センターに組織されており、県としては、国の定めた DPAT 活動要領を基に、令和元年度に新潟 DPAT 設置運営要領を策定し、DPAT 統括者の選任等の体制整備に努めております。

今後は、主に県内が被災した際に活動するいわゆるローカル DPAT の登録・養成を進めるとともに、災害時における精神医療提供体制の維持の観点から、受援体制や備蓄等、災害対応力の向上を図る取組を進め、県内の災害時精神医療提供体制を構築してまいります。



新潟県 DPAT に関する研修会・プログラム

項目・講師等	内容
60分 <セッション1> 災害医療概論と災害時の精神保健医療活動(DPAT)とは 講師: 獨協医科大学埼玉医療センター 救急医療科 講師(医師) 五明佐也香 氏	CSCATTT など基本的な概論 DPAT の成り立ち、DPAT の CSCATTT、活動理念、DPAT 活動の原則(3S)、DPAT が出動した災害事例
45分 <セッション2> 新潟県の災害医療体制とこれまでの取組 説明者: 新潟県福祉保健部障害福祉課 報告者: DPAT先遣隊の活動 さいがた医療センターDPAT先遣隊 県立精神医療センターDPAT先遣隊	県のこれまでの取組(このころのケアチーム活動含む)、現在の体制整備 DPAT先遣隊としての活動報告
35分 <セッション3> DPAT活動における各職種(医師、看護師、業務調整員)の役割 講師: 獨協医科大学埼玉医療センター医師 五明佐也香 氏 神奈川県立精神医療センター看護師 石田正人 氏 福島県総務部人事総室職員研修課 菅野 孝 氏	DPAT活動の職種(医師、看護師、業務調整員)ごとにブレイクアウトルームに分かれてのセッション
30分 <セッション4> DPAT派遣時のCSCA 講師: 東京消防庁救急部救急医療課看護師 岸野真由美氏 各グループの DPAT インストラクター 獨協医科大学埼玉医療センター医師 五明佐也香 氏 神奈川県立精神医療センター看護師 石田正人 氏 桜美林大学公認心理師 池田美樹氏 茨城県立こころの医療センター薬剤師 辛島昌秀 氏 福島県総務部人事総室職員研修課 菅野 孝 氏	避難所等の地域支援について、ブレイクアウトルームを用いたグループワーク 各グループに DPAT インストラクターを配置
60分 <プログラム5> 各種情報システム~EMIS・J-SPEED 等 講師: 茨城県立こころの医療センター薬剤師 辛島昌秀 氏	情報管理の重要性、経時的活動記録(クロノロジー)の必要性、DPAT 活動で整理・共有すべき情報、EMIS・J-SPEED の機能

研修会の様子



DPAT のポロシャツ (先遣隊活動用)



「さいがた医療センターの DPAT 活動」

国立病院機構さいがた医療センター 南 2 病棟 副看護師長 佐藤 暁

当院は、2019年に厚生労働省委託事業 DPAT 事務局が主催した DPAT 先遣隊研修に医師、看護師 2 名、精神保健福祉士の計 4 名が参加、全員が試験に合格し 4 名の DPAT 先遣隊が組織されました。現在では 13 名の先遣隊隊員が当院に在籍しております。DPAT の主な活動といえば災害派遣が思い浮かぶと思いますが、それだけではなく自分たちの病院を守るために、院内の災害発生時の体制整備を行うことも重要な活動です。昨今の自然災害の発生状況を考えれば、いつ災害に見舞われてもおかしくはありません。有事の際に、いかに病院の安全を守るかは、日々の準備や訓練が必要不可欠です。災害の研修では必ず出てくる言葉「災害時は平時の延長線上のことしかできない」は、まさにその通り だと思います。この言葉を噛み締めながら自助力の向上に努めています。

では、実際に当院がどのような準備や訓練を行っているのかをご紹介します。まずは、院内に災害対策委員会を立ち上げ、年間スケジュールに基づいて、災害に関する研修や訓練、BCP の策定や修正などに取り組んでいます。BCP とは、日本語では事業継続計画と呼ばれ、緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画で、災害拠点病院の指定要件となっています。次に DPAT 隊の装備品の管理です。DPAT 事務局が作成した DPAT 活動 マニュアルに基づいて、いつ災害が起きても安全に活動できるように装備品の準備をしています。

このような活動により、当院は 2021 年 3 月に新潟県災害拠点精神科病院に指定され、災害時における精神科医療を提供する上で中心的な役割を担うことになりました。災害拠点の名に恥じぬよう BCP に基づいた災害訓練を年間計画に沿って実施し、その都度 BCP の精度を高めるようにブラッシュアップを行っています。今年度の 12 月には近隣の看護学生の協力のもと、約 50 名の患者受け入れを想定した訓練を病院スタッフ総動員で行うことができました。さらに、およそ 2 カ月に 1 度のペースで災害支援の基礎や、通信機器の使用法、院外の講師による災害医療に関する講演などを実施しています。災害医療は医療スタッフだけで成り立つものではありません。事務部門の協力も必要です。当院の活動も事務部門の強力なバックアップがあってこそのもです。

「災害時は平時の延長線上のことしかできない。」この言葉を忘れずに病院全体で災害に備えていこうと思います。

「DPAT 先遣隊活動報告」

県立精神医療センター看護部 主任看護師 飯田 亘

新潟県立精神医療センターにおける災害派遣精神医療チーム（Disaster Psychiatric Assistance Team:DPAT）先遣隊のこれまでの活動について報告します。

大規模自然災害に備えた訓練として大規模地震時医療活動訓練（内閣府主催：令和元年 9 月）、東北ブロック DMAT 参集訓練 DPAT 先遣隊訓練（新潟県主催：令和元年 11 月）。感染症対策活動として、新型コロナウイルス（COVID-19）感染症対応活動（厚生労働省：令和 2 年 2 月）になります。

令和元年度大規模地震医療活動は内閣府が主催となり、令和元年 9 月 7 日に行われました。災害想定は、令和元年 9 月 6 日 11 時に都心南部直下地震が発災し、最大震度 7 でした。被災地の想定は、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県であり、実働訓練を実施し当該活動に係る組織体制の機能と実効性に関する検証と、防災関係機関相互の協力の円滑化を図る目的で行われました。新潟県からは、新潟県 DPAT 2 隊（当院の先遣隊）、新潟県福祉保健部が参加しました。私たち先遣隊は、東葛南部活動拠点本部の船橋市立医療センターに参集し、被災病院の船橋北病院に派遣され、トリアージ等を実施しました。この訓練では活動拠点本部、DMAT、病院指揮所間での連携に時間がかかり、コントローラー判断で赤タグ想定症例が 2 名死亡しました。DMAT との連携や平時の訓練が課題と考えられました。

東北ブロック DMAT 参集訓練は、令和元年 11 月 2 日～ 3 日に実施され、新潟県 DPAT は 11 月 2 日に参加しました。当院より先遣隊 2 隊と、さいがた医療センターより先遣隊 1 隊、当院よりコントローラー 2 名が参加しています。

… つづく …

災害想定は、令和元年 11 月 1 日 11 時に、新潟市から小千谷市にかけて南北にのびる長岡平野西縁断層帯でマグニチュード 8 の地震になります。想定被災地は、新潟市、新発田市、県央地域、中越地方の一部でした。DPAT 調整本部の設置、新潟県災害対策本部との連携、被災病院の連携、籠城支援、被災病院の受援が主な訓練目標です。県医療調整本部に DPAT 1 隊、コントローラー 1 名、活動拠点本部に先遣隊 2 隊、コントローラー 2 名を配置しました。DPAT 先遣隊は中越医療圏活動拠点本部より、被災想定病院（当院）に派遣しています。DPAT 調整本部では、県内精神科病院の被災情報を広域災害救急医療情報システム（Emergency Medical Information System : EMIS）上に反映し、搬送用車両の手配、後方転送などの調整を行いました。被災病院では、先遣隊が指揮所を立ち上げ、50 名のトリアージ、ゾーニング等を行いました。長岡赤十字病院の活動拠点本部より DMAT を派遣し、共同で赤タグ症例 2 名の搬送オペレーションを完了しました。しかし 48 名の転送オペレーションが未終了となりました。今後も災害訓練や、被災病院の受援シミュレーション訓練を重ねていく必要があると思われま

す。DPAT 新型コロナウイルス感染症対応活動では、厚生労働省の依頼により新潟県 DPAT 1 隊が令和 2 年 2 月 17 日～20 日まで派遣されました。派遣先は、埼玉県和光市にある税務大学校で、武漢チャーター便で帰国した入寮者、クルーズ船から下船した方へのメンタルヘルス支援、また派遣先で活動している支援者へのサポートを行いました。税務大学校には、各省庁からの支援、医療関係機関が入って活動していました。医療班は DMAT、自衛隊、厚生労働省、DPAT で主に構成され、情報共有、連携・協力して活動しました。高齢者の健康チェック、ハイリスク者への継続支援、相談、PCR 検査等を感染対策しながら活動を行いました。以上が活動報告になります。

本稿では、当院での DPAT 先遣隊活動に関して、報告しました。他の自治体 DPAT 先遣隊との連携、災害時にカウンターパートとなる DMAT、日赤医療救護班、自衛隊等、防災関係機関との連携は平時からの準備が重要であり、災害訓練を継続していく必要があると思

います。また、新潟県内でもローカル DPAT 研修など災害対策に関する普及活動が求められており、今後の課題と考えられます。

災害時精神保健医療支援における新たな課題と「DPAT に関する研修会」 新潟市こころの健康センター 所長 福島 昇

災害派遣精神科医療チーム（DPAT）は、東日本大震災の経験を踏まえ、2013 年に創設されました。その後、熊本地震や西日本豪雨など様々な災害で活動し、支援経験が蓄積されたことで、精神保健医療支援における新たな課題が明らかになってきました。

その一つは受援の問題です。災害時には、DPAT を含む多様なチームが被災地に集まりますが、多くの外部支援が一気に集中し、被災自治体のキャパシティを超えてしまうと、被災地が混乱し支援に悪影響を及ぼしかねません。DPAT が円滑に活動するためには、DPAT 側の準備だけでなく、被災自治体での DPAT 受け入れ体制の整備が必要となります。

もう一つの課題は、地元支援者を主体とする災害支援体制の構築です。DPAT の活動期間は長くても数か月ほどであり、近年頻発している水害などの局所災害では、DPAT の派遣に至らないこともあります。一方、災害が被災者の心身に与える影響は、局所災害であっても深刻であり、数年から数十年に及ぶこともあります。DPAT は非常時における一時的な救済者であって、長期に渡る被災者支援の主役となるのは、やはり地元医療機関や市町村などの支援者なのです。

今後は、DPAT の整備を進めると同時に、地域の支援者が主体となり、長期的な視点でメンタルヘルス支援を考え、実施できる体制が求められています。

今回の研修会には、県内の医療機関や市町村担当者など、多くの方々に参加されていました。県全体では初めての DPAT 研修として意義深いものでしたが、それだけでなく、受援体制と地元支援者主体の支援体制の構築に向けた第一歩としても大きな意味があったと考えます。

新潟市としては、これらの新たな課題を踏まえた総合的な災害時精神保健医療支援体制の構築に向けて、県と協力し取り組んでいきたいと考えておりますので、関係者の皆様におかれましては、引き続きご理解とご協力の程よろしくお願



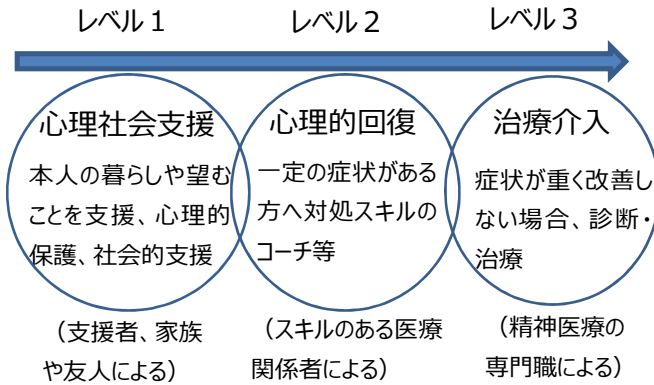
「心のケア相談研修」に参加して



令和3年10月28日、日本精神保健福祉士協会主催の令和3年度こころの健康づくり対策事業「心のケア相談研修」にオンラインで受講しました。学んだことの一部をご紹介します。（一部研修資料を引用しております）

「予防的観点からの心のケア」

○「こころのケア」とは？



○ストレスを抱えている方とのコミュニケーション

- ・相手の辛さや不安に耳を傾ける。
- ・話を聴く、話をするのは、相手の気持ちを落ち着かせるため。
- ・穏やかにやさしい声で、時々目を合わせながら、安全であること、援助のためにいることを知ってもらう。

「自然災害、犯罪被害、事故における心のケア」

大きな悲劇があると自分を責めやすくなる

- ・サバイバーズギルト
- 自分が生き残ってしまったことへの負い目や罪悪感が出る
- ・英雄的に振る舞えなかったことに対する自責の念

共通した心理状態（コアになる部分）

- ・基本的な安心感、自分・他者への信頼感を失っている。
- ・人間関係、絆が悪化している。

からだところに配慮した対応

- ・精神的ダメージに加えて身体的ダメージも受ける。特に高齢者。
- ・精神的ケアを前面に出さず、身体からのアプローチも重要。

ソーシャルサポート（社会的支援）

情緒的サポート 共感や愛情の提供	道具的サポート 物やサービスの提供	情動的サポート 必要なアドバイスや情報の提供	評価的サポート 肯定的な評価の提供
---------------------	----------------------	---------------------------	----------------------

基本的な対応の姿勢

- ・秘密の保持、プライバシーの配慮
- ・支援を押しつけない、見守ることも重要、無理に話させない
- ・多くの人は自分からケアを求めたがらないことを知っておく
- 受援力の強化（安心して援助を受けていいことを啓発）

大事なことは・・・害を与えないこと Do No Harm

「新型コロナウイルス感染症にかかる心のケア」

▷医療従事者におきる道徳的傷つき（Moral injury）

- ・新型コロナウイルス感染症によって、それまでの通常とは全く異なる対応を強いられるとともに、通常のケア（手厚い看取り、家族の交流支援）ができない心理的苦痛。

- ・献身的・積極的に対応しても誹謗中傷の対象となる。

▷セルフケアへの支援

<https://pfasw.japmhn.jp/>

▷支援者支援：ラインケア

- ・組織が個人を守ることに～組織の長が支援者支援の開始の宣言から始める。

- 所属組織への安心感と信頼につながり、個人の援助希求行動につながる。

- ・ラインケアは、職員を守るだけでなく、組織の経営の持続を守る。→職員のためであり、組織のためでもある。

「自殺防止にかかる心のケア」

◆自殺の基本認識

- ・自殺は追い込まれた末の死 →心理的狭窄
- ・自殺は防ぐことができる
- ・自殺を考えている人はサインを発している

◆危機対応のための4STEP



STEP 1：対象の認識～自殺のサインの認識は支援の出発点

- ・支援者がどれだけサイン（直接的・間接的）に気づけるか
- ・サインに対する感度を上げる

STEP 2：初期対応～信頼の構築、傾聴、情報収集

- ・調査的に聞かず、相手が語るストーリーを大切に
- ・相手の思考の流れを止めない。危険因子を強調しすぎないで聴く

STEP 3：危険度評価～自殺念慮、危険／保護因子、問題解決志向性の確認

- ・自殺の計画の具体性、手段の検討の確認
- ・自殺念慮の出現時期・持続性の確認、等

STEP 4：具体的支援～適切な問題解決の選択、地域資源につなぐ

- ・相談者の抱える問題を共有し介入できそうな問題を取り上げる

新型コロナウイルスによるストレスへの対処 ～自分自身のこころのケアのために～

ストレス対処のための「3つのR」

レスト (Rest)	レクリエーション (Recreation)	リラックス (Relax)
<休息、休養、睡眠> ・オンとオフを切り替え ・仕事でもこまめに短い休憩を取る ・緊張を解切れにする	<運動、趣味、娯楽> ・軽い運動で体を動かす ・好きなことをすることで、ストレスから意識をそらせる	<ストレッチ、音楽、リラクゼーション> ・呼吸を落ち着かせたり、筋肉の緊張をとくなど ・音楽やアロマテラピー ・家族や楽しい人との会話

ストレスを和らげるためのセルフケア

- 1 体の疲れをいやす**
食べること、寝ることは、セルフケアの基本です。お風呂にもゆっくりつかりましょう。
- 2 自分のストレスサインを知る**
頭痛・だるさなどの身体的な症状、イライラなどの感情の変化、ミスが増えるなどの行動の変化等、自分なりのストレスサインを知っておくことで、早目の対処につながります。
- 3 「ちょっとしたいいいこと」さがし**
ささいなラッキー、よかったこと、うれしかったことを見つけましょう。
- 4 リラクゼーション**
ここでは簡単にできる「呼吸法」を紹介いたします。落ち着ける環境で行ってください。
～呼吸法～
① イスに座って、背筋を伸ばす
② お腹に手をあてて、鼻からゆっくりと息を吸い、口からゆっくり息をはく。
③ 呼吸に意識して、吸った息の秒の時間で息をはく。
(例：吸う時間3秒、はく時間6秒)
④ 数回、ゆっくりと繰り返す。
- 5 見方を変えてプラス思考で**
「うまくできなかった」
→「他はだいたいうまくいった」など

すぐに使えるリラクゼーション①

[体の力をゆるめる]

- ①両腕に力をいれる
- ②両肩に力をいれる
- ③顔にも力をいれ、数をかぞえる
- ④全部の力をゆるめる

両手で握りこぶしをつくり腕を曲げ、ゆっくりと力をつくります。

両肩に力をいれて、ゆっくりと上にあげます。

両目をぎゅーっと閉じます。

そのまま1つ数えます。

全部の力をゆっくりとゆるめます。

①～④を繰り返しましょう。

1-2-3-4-5

だら～ん

すぐに使えるリラクゼーション②

[呼吸をととのえる]

- ①鼻から息を吸う
 - ・ゆったりとした姿勢でイスに座ります。
 - ・鼻からゆっくり息を吸い込みます。
- ②口から息をはく
 - ・口からゆっくりと息を吐き出します。
 - ・ふーっと、細く長くゆっくり吐き出すことがコツです。
 - ・①～②を繰り返します。

Topics お知らせ①

依存症支援に関して

「新潟県依存症支援機関情報マップ（仮称）」を作成予定です

県内では、すでに多くの機関・団体が依存症に関する支援に携わっております。

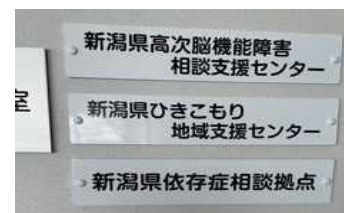
当所では、それぞれの機関・団体についてご紹介するとともに、関係機関の連携を深め、さらに支援が必要な方に情報が届くようにするため、令和3年度中に「新潟県依存症支援機関情報マップ（仮称）」を作成予定です。作成にご協力いただいております機関・団体の皆さまには、この場を借りてお礼申し上げます。完成しましたら、関係の機関・団体にお配りいたします。

<近年の新潟県の依存症対策に関する動き>

平成31年3月に新潟県アルコール健康障害対策推進計画が策定し、現在は、新潟県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定を進めているところです。

医療体制の整備として、依存症の専門医療機関・治療拠点機関を選定し、相談体制の整備として、アルコールについては平成31年3月に、薬物、ギャンブル等については、令和3年3月に新潟県精神保健福祉センターを依存症相談拠点に位置づけ、当事者・家族支援や支援者研修に取り組んでいます。

また令和2年度にアルコール依存症についての関心と正しい理解を深めるため、依存症治療拠点であるさいがた医療センター監修のもと、啓発動画（「依存症の大誤解」）を作成しました。



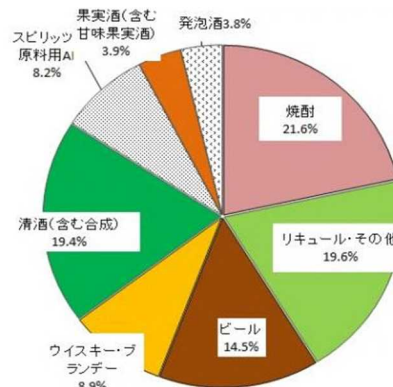
精神保健福祉センター入口の看板

依存症に関するホームページをリニューアルしました

新潟県精神保健福祉センターの依存症に関するホームページのアルコール依存症に関する記事をリニューアルしました。お時間のある時にご覧ください。

記事：アルコールの問題でお困りではありませんか？

- ・依存症相談拠点・相談窓口
- ・依存症専門医療機関
- ・節度ある適度な飲酒とは
- ・アルコール消費の現状（「国税庁都道府県別酒類販売（消費）数量」より）
- ・アルコールスクリーニングテストリンク集
- ・節酒カレンダーアプリ等（健康おきなわ 21）へのリンク
- 等を掲載しています。



ホームページから～ 純アルコール換算酒類消費割合(新潟県)

ほかにも、「ギャンブル等の問題でお困りではありませんか?」、「薬物依存について」の記事を掲載しています。

Topics お知らせ②

新潟県精神医療・保健・福祉関係者合同実践セミナーのご案内

テーマ 「みんなで考える発達障害者支援」

- 日時：令和4年2月18日（金） 午前10時30分～午後4時
- 会場：新潟ユニゾンプラザ 多目的ホール

会場参加でも
Zoomでも

午前 基調講演（リモートによる講演）

講師：大嶋 正浩 先生
（医療法人社団至空会 理事長
メンタルクリニック・ダダ 院長）

*メンタルクリニック・ダダ
静岡県浜松市内に所在し、乳幼児、児童思春期～青年期、更年期まで対応。
乳幼児から社会復帰までをマネジメント、地域での生活を支えることを法人理念とした多機能型精神科診療所で、同法人には就業・生活支援センター、就労支援事業所、地域活動支援センター、グループホームなど多数の事業所をもつ。

午後 シンポジウム（会場から）

シンポジストから報告

▷精神科医療の立場から

杉本 篤言 先生（精神科医師）

▷相談支援の立場から

阿部 勝良 氏（相談センターハート アドバイザー）

▷就労支援の立場から

山田 充弘 氏（新潟障害者職業センター 主任障害者職業カウンセラー）

▷当事者の立場から

ご本人（録画によるリモート配信）

座長 佐野 英孝 先生（白根緑ヶ丘病院 院長）

定員 会場参加：200人、Zoom参加：100人

申込 申込〆切：令和4年2月9日（水）まで ※参加方法によって申込の方法が異なりますのでご注意ください。

- 主催：新潟県精神医療機関協議会・新潟県精神障害者家族会連合会・新潟県精神保健福祉士協会・新潟県精神障害者社会福祉施設協議会・新潟県精神保健福祉センター