

平成2年度版

三重県こころの健康センター所報
(精神保健センター)

三重県こころの健康センター

はじめに

平成2年度のセンター活動を、所報としてまとめましたので、お届けします。

事業内容については、前年度とほぼ同様ですが、現代の社会的ニーズを反映してか、量的にはますます増加してきています。またセンターが担うべきサービスの質についても、さらに検討すべき課題が山積しています。

たとえば、保健所における訪問相談活動やデイケア活動に対して、新しい視点や方法を示唆したり、援助者自身の援助態度に焦点を当て、多角的で柔軟な援助が行なえるような基礎トレーニングを導入したりすることも、その一つでしょう。また、センターがこれまで助言者として係った数多い事例の、経過や結果についても調査検討し、三重県の地域における精神保健援助について再考する必要があるようにも思われます。

関連組織、とりわけ精神障害者家族会への援助育成についても、ようやく新しい芽が始めようとしています。家族会が主体となった小規模共同作業所の設立がそれです。実現したのはまだ県下で二ヶ所に過ぎませんが、今後各地域に設立への気運が高まってくるのが予想されます。このような小規模共同作業所や職親、精神保健ボランティア、地域内社会復帰施設への技術的援助についても、センター活動の射程に入れておくべきであろうと思われます。医学的評価はともかくとしても、生活能力「障害」評価とそれへの対応は欠かせないところではないでしょうか。

精神医療の進歩に伴い、入院中心から外来中心の精神医療への道が開け、さまざまな課題を残しながらも、精神保健法の施行がこのような動向を加速させつつあることは明白です。このような時代にあって、車のもう一つの輪たる地域精神保健活動は、必須の県民サービスとして認識され、展開されなければならないはずです。

我々のセンターでは、平成元年度から、精神保健ボランティアの養成に取り組んでいます。そこで得られた最大の収穫は、心の病への社会的な無理解が今なお根強く存在する一方で、心の問題を自分自身の問題としてとらえ、精神保健活動に協力して下さる県民の方々がみえることでした。その数は、決して少くはありません。精神保健の専門家たる我々が、むしろ県民の側の今日的なニーズを十全に受けとめていないのではないか。精神医療—精神保健を広く社会的な文脈の中で俯瞰できていないのではないか。再び反省した次第でもあります。

「生活の質」が今日的なキーワードの一つであるとするなら、精神保健的視座はどの生活分野においても欠かすことのできないものです。

広く関係各位の御示唆を頂いて、センター活動を充実させて行きたいと思っておりますので、さらに御支援をお願いいたします。

平成4年初春

三重県こころの健康センター
所長 原田 雅典

目 次

はじめに

I. こころの健康センター概要	1
1. 沿革	1
2. 業務	1
3. 施設の概要	2
4. 組織及び職員	4
II. こころの健康センターの活動	5
1. こころの健康センター業務	5
(1) 技術指導援助	5
(2) 教育研修	9
(3) 広報啓発	19
(4) 調査研究	27
(5) 協力組織の育成	37
(6) 心の健康づくり推進	51
(7) 精神保健相談	83
III. こころの健康センター事例集	91
IV. こころの健康センター図書目録	141

I. こころの健康センター概要

1. 沿 革

2. 業 務

3. 施設の概要

4. 組織及び職員

1. 沿革

○ 昭和61年5月

三重県こころの健康センター（精神保健センター）は精神保健法第7条の規定に基づき、地域精神保健活動の技術的中枢機関として、三重県津庁舎津保健所棟1階（津市桜橋3丁目446-34）に開設され、保健環境部保健予防課の分室としてスタートする。

初代所長 原田雅典氏就任。

精神科医師1名、看護婦1名、保健婦1名、事務職1名、計4名の常勤職員が配置される。他に、電話相談員（嘱託）2名配置される。

○ 昭和62年4月

精神科ソーシャル・ワーカー（P S W）が始めて配置される。

○ 昭和63年10月

三重県久居庁舎（久居市明神町2501-1）の完成に伴い同1階に移転する。

○ 平成元年4月

県の出先機関として独立

心理技術者（CP）が始めて配置される。

2. 業務

当こころの健康センターは、「精神保健センター運営要領」（衛発第194号厚生省公衆衛生局長通知、昭和44年3月24日）に基づき、次の業務を行っている。管轄は、県下全域である。

(1) 技術指導援助

地域精神保健活動を推進するために、保健所及び関係諸機関に対し、専門的立場から、積極的な技術指導ならびに技術援助を行なう。

(2) 教育研修

保健所で精神保健業務に従事する職員（精神保健担当者、保健婦等）に専門的研修と技術指導を行うほか、関係諸機関の職員には、教育訓練を行い、関係職員の技術的水準の向上を図る。

(3) 広報啓発

一般住民に対する精神保健知識の普及啓発を行うとともに、保健所が行う広報普及

活動に対して専門的立場から指導と援助を与える。

(4) 調査研究

地域精神保健活動を推進するために、必要な精神保健上の諸問題を調査研究するとともに、精神保健に関する統計及び資料を収集整備する。

(5) 協力組織の育成

地域精神保健の向上を図るために、精神医療施設や保健所その他の関係諸機関を単位としてつくられた協力組織の育成を図るとともに、他方、都道府県単位の組織を育成強化することに努め、地域精神保健活動に対する住民の協力参加や各種社会資源の活用を円滑に行う。

(6) 心の健康づくり推進

近年の社会生活環境の複雑化に伴い県民各層の間において、ストレスが増大し、ノイローゼ、うつ病等の精神疾患が増加している。これらの精神疾患に関する相談窓口の設置、精神保健に関する知識の普及等を行うことにより住民の精神的健康を図る。

(7) 精神保健相談

保健所並びに関係諸機関が取り扱った事例のうち、複雑又は困難なものにつき実施する。また、これらのほか、一般住民の心の健康の保持、向上のために専門的な立場から相談指導を行う。

3. 施設の概要

(1) 所在地

[昭和61年5月1日～昭和63年10月8日]

三重県津市桜橋3丁目446-34 三重県津庁舎保健所棟1階

[昭和63年10月9日以降]

三重県久居市明神町2501-1 三重県久居庁舎1階

(2) 施設の状況

[昭和61年5月1日～昭和63年10月8日]

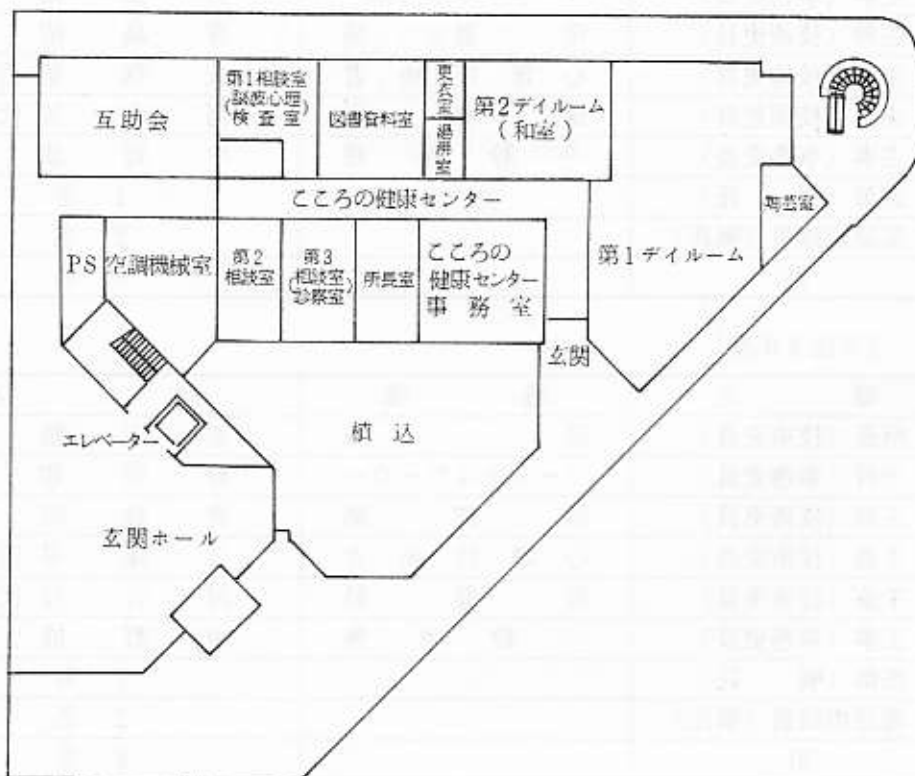
三重県津庁舎保健所棟1階 1室 52.9㎡

[昭和63年10月9日以降]

三重県久居庁舎1階

ア	敷地面積（久居庁舎）	11,617.29	㎡
イ	建物面積（本館棟）	延床面積	5,484.50
ウ	建物構造（本館棟）	鉄筋コンクリート造4階建、一部5階建	
エ	当センター占有面積	723.0	
オ	各室面積		
	事務室（電話相談室、所長室）	65.2	第1デイルーム 140.4
	第1相談室（脳波、心理検査室）	30.8	第2デイルーム（和室） 44.8
	第2相談室	23.9	陶芸室 11.3
	第3相談室（診察室）	26.5	更衣室、湯沸室 12.0
	図書資料室	37.0	各室面積 計 391.9

三重県こころの健康センター平面図



4. 組織及び職員

所掌事務



職員構成

〔平成2年度〕

職名	職種	氏名
所長（技術吏員）	医師	原田 雅典
主幹（事務吏員）	ソーシャルワーカー	野里 知巳
主幹（技術吏員）	保健婦	青島 昭子
主査（技術吏員）	心理技術者	久保 早百合
主査（技術吏員）	保健婦	河合 加代子
主事（事務吏員）	一般事務	中野 成則
医師（嘱託）		1名
電話相談員（嘱託）		2名
計		9名

〔平成3年度〕

職名	職種	氏名
所長（技術吏員）	医師	原田 雅典
主幹（事務吏員）	ソーシャルワーカー	野里 知巳
主幹（技術吏員）	保健婦	青島 昭子
主査（技術吏員）	心理技術者	久保 早百合
主査（技術吏員）	保健婦	河合 加代子
主事（事務吏員）	一般事務	中野 成則
医師（嘱託）		1名
電話相談員（嘱託）		2名
計		9名

Ⅱ. こころの健康センターの活動

1. こころの健康センター業務

- (1) 技術指導援助
- (2) 教育研修
- (3) 広報啓発
- (4) 調査研究
- (5) 協力組織の育成
- (6) 心の健康づくり推進
- (7) 精神保健相談

地域精神保健活動を推進するために、保健所及び関係諸機関に対し専門的立場から技術指導援助を行っている。

平成2年度の技術指導援助は総計428回であり、元年度の256回と比べると約6割増えている。

このうち、保健所に対する技術指導援助は199回であり、指導内訳では事例検討会、デイケアへの参加指導は、昨年並みであったが、受持ちケースに対するコンサルテーションは2倍強になっている。(表1)

また関係諸機関に対しては、その要請に応じて研修会の講義・講演、ケースコンサルテーションを行っているが、平成元年度の95回から平成2年度は229回と一挙に約2.5倍もの増加であった。関係諸機関への実施回数は、表3のとおりである。

このように技術援助の対象機関も、福祉、医療、行政、教育、市町村と県下全域の分野に広がってきており、県下における精神保健の中核機関としての役割に一步づつ近づきつつある。今後、ますます、各関係機関や職域、地域からの要請が増加していくことが予想され、センターの援助領域についての検討が必要となるように思われる。

表1. 平成2年度 保健所への技術指導援助実施状況

保健所	実施回数	参加対象者延数	技術指導援助回数					指導内訳		
			医師	ソーシャルワーカー	保健婦A	心理技術者	保健婦B	事例検討会	デイケア	その他
桑名	5回	49名	3回	回	3回	1回	1回	4回	回	2回
四日市	26	267	11	4	1	9	5	4	6	17
鈴鹿	28	234	4	1	8	10	9	6	9	12
津	9	80	1		1	4	3	3	1	5
久居	18	92	5	1	5	6	5	5		13
松阪	49	374	4	5	4	17	19	3	23	24
伊勢	12	87	4	1	1	3	4	6	1	4
志摩	13	93	4	1	6	4	3	4		8
上野	18	400	3	7	5	4	5	4	7	7
尾鷲	13	57	3	1	2	5	3	2		11
熊野	8	69	2	1	1	3	3	4		4
合計	199	1802	44	22	37	66	60	45	47	107

表2. 平成2年度 事例検討会の事例名

保健所名	実施月日	事 例
桑 名	2. 5. 9	治療中断しているモヤモヤ病の妻とキーパーソンのいない家族へのかかわり
	〃	一人暮らしでシンナー中毒のA君への支援について
	2. 7. 21	ドクターショッピングをする非定型精神病の夫をもつ妻へのかかわり
	2. 9. 29	神経性うつ病患者の治療再開への援助に
	3. 3. 6	病院にてカウンセリングを受けているケース
	〃	精神病の息子をもち対応にまどう母への援助
四 日 市	2. 5. 30	精神不安定の続く母親とその子どもにかかわって
	2. 8. 30	不登校児をもつ母親への支援と関係機関のかかわり
	2. 10. 30	アルコール依存を疑われる父と家に引き籠もりを続けるケース
鈴 鹿	2. 4. 19	精神障害をもつ母親とその家族への支援
	2. 7. 5	訪問（面接）を拒否し続けるケースにかかわって
	〃	いわゆる「電話中毒ケース」への対応
	2. 8. 24	治療を中断中のケースへのかかわりについて
	2. 10. 29	場面緘黙の少女にかかわって
	〃	教育機関から信頼のあったA子とその母
	2. 11. 22	デイケアでのかかわりを中心としたB君への援助
	3. 2. 15	一人暮らしの自閉的なケースへのかかわり
〃	息子との関係調整が出来にくいケース	
津	2. 6. 26	老人性妄想をもつケースの家族支援
	2. 10. 23	A子の疾病を理解しようとする家族
	3. 2. 26	高齢の父をもつ、不安の強いC子への援助
久 居	2. 6. 19	神経性食思不振症のケースとその家族へのサポート
	2. 6. 29	登校拒否児への訪問活動を通して
	2. 9. 25	家庭内暴力ケースとその家族への援助
	2. 12. 18	ケース自身がキーパーソンにならざるをえない多問題家族への支援

保健所名	実施月日	事 例
松 阪	2 7 24	うつ病が疑われる独居女性への援助
	〃	「うるさくて眠れない」と近所から苦情のあるケース
	2 11 27	関係機関の連携が必要なケース
伊 勢	2 5 1	登校拒否児をもつ、精神不安定な母親への支援
	2 6 12	痴呆老人をかかえた家族と地域の理解
	2 8 7	被害妄想があり近隣が迷惑しているケース
	2 11 6	幼児を抱え、不安定な生活を送るケース
	3 2 5	精神分裂病の息子と高齢の父母へのかかわり
志 摩	2 8 2	アルコール依存症のケースにかかわって
	2 12 6	寝たきりの難病患者と家族へのかかわり
	3 2 7	家庭内トラブルの絶えないケースへの支援
	3 3 7	筋萎縮性側索硬化症のため、全面介助を受けるケースと介護者への援助を通して
上 野	2 5 31	一人ぐらしの精神障害者を支えるための各関係機関のかかわり方
	2 7 31	アルコール依存症の家族への支援
	2 9 6	精神発達遅滞と糖尿病を合わせもつケースの家族指導
	2 11 29	姑に暴力をふるうケースの夫への支援
尾 鷲	2 6 26	就労せず父に暴力をふるうケースへの受診勧奨
	2 8 28	2人の精神病の娘をもち、抑うつ状態に陥った母親への援助
	3 1 29	母親を介護している精神病のケースへの支援
	〃	アルコール依存症の息子をもつ家族への支援
	3 2 26	働かず飲酒を止めない青年へのかかわり
熊 野	2 5 29	近隣への迷惑行為を繰り返す分裂病をもつ家族へのかかわり①
	2 7 31	近隣への迷惑行為を繰り返す分裂病をもつ家族へのかかわり②
	2 9 28	精神分裂病の弟をもつ姉への支援
	〃	暴力を振るう息子をもち、大家族の中で孤立している母へのかかわり
	2 11 29	近隣へ迷惑行為を繰り返すケース
	〃	在宅精神薄弱者の生活指導

表3. 平成2年度 関係機関への技術指導援助

関係機関	実施回数	職種別援助回数				援助内容		備考
		医師 (1名)	ソーシャルワーカー (1名)	保健婦 (2名)	心理技術者 (1名)	ケース援助	職員精神 保健指導	
福祉機関	22	4		8	11	17	5	
医療機関	24	5	3	9	7	15	9	
行政機関	40	14	5	13	8	6	34	
教育機関	45	3	1	15	26	34	11	
市町村	26			21	5	18	8	
学生教育実習	24	24	2	2				※講義実習等
その他	48	10	5	28	12	9	39	労働8 司法2 団体22その他16
合計	229	60	16	96	69	99	106	

昭和61年5月、県保健予防課分室として開設された当センターは、主に保健衛生機関の職員を中心とした研修会を実施してきた。

平成元年4月1日付けで県の出先機関としてスタートし本格的に活動を開始した。三重県における精神保健の向上を図る総合的な技術中枢機関としての立場から保健衛生関係外の関連諸機関を対象とした研修を実施し2年を経過した。

国の精神保健センター運営要領によれば、教育研修の項に「保健所で精神保健業務に従事する職員（精神保健相談員、精神科ソーシャルワーカー、保健婦、看護婦）には専門的研修と技術指導を行うほか、関係諸機関の職員には教育訓練を行い、関係職員の技術的水準の向上を図る。」と定められている。

平成2年度も昨年同様8本の柱で実施した。福祉、教育、医療、労働、司法等、精神保健推進のため、関連のある機関との連携も教育研修を機として深まりつつあると感じている。

又、センターの整備に伴い見学、実習等も増加した。この見学、実習が精神保健活動への理解を深める機になればと願っている。

教育研修、見学、実習等の実施状況は表1のとおりである。又、各々の教育研修については後に詳しく述べる。

表1. 平成2年度教育研修実施実績

(1) 研修会

教育研修名	実施日	受講対象	受講者数
新任精神保健担当者研修会	平成2年5月10日(木)	市町村福祉、保健衛生、県福祉事務所、保健所の関係者	32名
精神保健事例検討会	平成2年6月28日(木)	保健所職員	20
	8月22日(水)	教育関係者	32
	11月21日(水)	保健所職員	28
	平成3年2月6日(水)	福祉関係者	17
児童(青年)精神保健研修会	平成2年7月26日(木) 平成3年1月22日(火)	福祉、教育、医療、労働、保健衛生、精神保健団体、その他の関係者	207
精神保健相談員継続研修会	平成3年1月30日(水) 1月31日(木)	精神保健相談員有資格者	30

教育研修名	実施日	受講対象	受講者数
地域精神保健研修会	平成3年1月31日(木)	福祉、教育、医療、労働、保健衛生、精神保健団体、その他の関係者	117名
老人精神保健研修会	平成3年2月28日(木)	福祉、医療、保健衛生、老人施設、その他の関係者	150
酒害保健研修会	平成3年3月20日(水)	福祉、医療、労働、保健衛生精神保健団体、その他の関係者	106
社会復帰指導者研修会	平成2年5月～ 平成3年3月 毎月曜日、年36回	保健所精神保健担当者	112

計 47回 851名

(2) 学生等、教育実習など

受講者名	実施回数	受講者数
国際交流イアッツフォーラム タイ国研修生	1回	3名
三重大学精神神経科新入局員	1回	8
三重県立看護短期大学1学年生	14回	952
三重県立看護短期大学専攻科 地域看護学専攻生	1回	27
三重大学医学部専門課程2学年生	3回	108
その他	4回	35

計 24回 1,133名

(ア) 新任精神保健担当者研修会

精神保健の概要を理解すると共に精神疾患の基礎的な知識を習得することにより、精神保健活動の推進を図ることを目的とした。

日 程	内 容
平成2年5月10日(木) 10:00~15:30	<p>I. こころの健康センター事業概要 センター主査 河合加代子</p> <p>II. 講義</p> <p>① 精神保健のあらまし センター所長 原田 雅典</p> <p>② 精神保健相談のすゝめ方 センター主査 久保早百合</p> <p>③ 精神障害者の地域ケア センター主幹 青島 昭子</p>

(イ) 精神保健事例検討会

第1回(保健所関係)

保健所における地域精神保健活動について今後の方向性を思索し、職員の資質の向上を図ると共に事業の推進に寄与することを目的とした。

日 程	内 容
平成2年6月28日(木) 10:00~15:20	<p>事例名 「アルコール依存症」</p> <p>事例提供者 上野保健所保健婦 関岡早山美</p> <p>助言者 県立高茶屋病院医長 猪野 亜朗</p>

第2回（教育関係）

不登校の事例を通して中学生の持つ問題を知り、学校保健における精神保健活動のあり方について考える。

日 程	内 容
平成2年8月22日（水） 13：00～16：40	<p>事例名 「不登校」</p> <p>事例提供者 鈴鹿市立白子中学校養護教諭 鎌田恭仁子 こころの健康センター主査 久保早百合</p> <p>助言者 小児心療センターあすなる学園医師 石田 芳久</p>

第3回（保健所関係）

－事例検討をめぐって－（討論会）

地域における精神保健活動について事例を通して職員の資質向上を図って来たが更に、事業の推進を図る為、事例検討を業務の中でどのように位置づけているのか、その現状を見つめ今後のあり方について検討する機会を持った。

日 程	内 容
平成2年11月21日（水） 10：00～12：10	<p>話題提供 「婦長の立場から」 四日市保健所主幹兼保健婦長 山口 直美</p> <p>「スタッフの立場から」 志摩保健所保健婦 増田 伸子 松阪保健所保健婦 植木 直子</p>

日 程	内 容
13:30~15:40	「こころの健康センターの立場から」 こころの健康センター主査 河合加代子 司会
	こころの健康センター主幹 青島 昭子 講義
	「保健所における精神保健事例について」 講師 福井県大野保健所専門員（婦長） 伊東三枝子

第4回（福祉関係）

福祉分野における地域精神保健活動について事例を通して今後の方向性を思索し、関連機関の連携のもとに事業の推進を図ることを目的とした。

日 程	内 容
平成3年2月6日（水） 13:00~15:30	事例名 「母子家庭の登校拒否児にかゝって」 事例提供者 四日市市社会福祉事務所保健課 伊藤 博仙 助言者 こころの健康センター医師 小川理恵子

（ウ）児童（青年）精神保健研修会

第1回

児童、思春期の問題行動の一つとされる家庭内暴力に焦点をあて、その病因的背景、精神病理等を理解し、更に予防的対応についても考えることを目的とした。

日 程	内 容
平成2年7月26日(木) 13:30~15:30	講演 「家庭内暴力」 講師 名古屋大学教育学部助教授 本城 秀次

第2回

思春期は人間の一生の間で身体面及び精神面における発達の変化の大きい時期である。この時期は思春期特有の悩み等も多くあり、この事が将来に大きな影響を与える事も予測される。思春期の心と身体の発達についての特徴を理解し、適切なアドバイスができることを目的とした。

日 程	内 容
平成3年1月22日(火) 13:30~15:30	講演 「病める子たち、その背景にあるもの」 講師 困児学園園長 小野木義男 ビデオ 「こんにちわ13歳」

(エ) 精神保健相談員継続研修会

精神保健に関する理論と技術の再学習を通じて精神保健活動のレベルアップを図ることを目的とした。

日 程	内 容
平成3年1月30日(水) 10:00~12:00	講義 「三重県における精神保健活動について」 講師 保健環境部保健予防課保健指導監 倉田つや子
13:30~15:30	講義 「地域における精神保健相談援助について」 講師 稲沢女子短期大学教授 松岡 高
平成3年1月31日(木) 13:30~15:30	講演 「最近問題となっている嗜癖とその援助」 講師 嗜癖問題研究所附属原宿相談室長 遠藤 優子

(オ) 地域精神保健研修会

麻薬、覚醒剤、アルコール類、催眠剤などは、それぞれ特有の作用を持つ医薬品であるが、これらを連用することによって自己の意志では中止できない嗜癖、又は、依存に陥り慢性中毒症状を呈する。このことは人間関係や家庭の崩壊を来し更に社会に種々の害悪をもたらしている。

最近我が国で問題となっている嗜癖について学び、その援助のあり方についても習得する事を目的とした。

日 程	内 容
平成3年1月31日(木) 13:30~15:30	講演 「最近問題となっている嗜癖とその援助」 講師 嗜癖問題研究所附属原宿相談室長 遠藤 優子

(カ) 老人精神保健研修会

高齢化社会の中で寝た切り、痴呆性老人などの要介護老人が年々増加している。

又、一方では核家族化がすすみ、み家族の扶養機能も低下し老人の在宅ケアは様々な家族問題も引き起こしている。地域社会で、これらのケースに関わる関係職員が老人精神保健に関する知識を習得し家族問題を中心に、その解決のための援助について学ぶことを目的とした。

日 程	内 容
平成3年2月28日(木) 13:30~15:30	講演 「老人・家族問題の解決の援助方法」 講師 明治学院大学社会学部教授 根本 博司

(キ) 酒害保健研修会

アルコール依存問題は今や世界的な社会問題となっている。アルコールに起因する種々の問題は多岐に亘り単に個人の問題のみにとまらず、家族の、社会の問題でもある。アルコール依存について適切な支援活動が展開できるよう関係者がその病態について正しく理解し、対応できる力を習得することを目的とした。

日 程	内 容
平成3年3月20日(水) 13:30~15:30	講演 「アルコール依存と家族」 講師 東京都精神医学総合研究所専門副参事 斎藤 学

(ク) 社会復帰指導者研修会

保健所における社会復帰相談事業にかかわる職員の技術向上を図るため、さまざまな複雑困難な事例を対象に、技術的方法、処遇、援助方法等を実習、理論的研修を通じて

学び、今後の精神保健業務に幅広く対応できる職員の養成を図ることを目的とした。

実施方法は3ヶ月を1クールとして年3回実施した。2年目である今年度は、研修の効果をより高めるため、オリエンテーションを研修開始月の前月に別途実施した。

各回の受講者は下記のとおりである。

	第 一 回			第 二 回			第 三 回		
	平成2年5月～7月			平成2年10月～12月			平成3年1月～3月		
受講者名	四日市 鈴鹿 松阪 志摩	川 邊 城 林 増 田	伊公子 信 子 湖 美 伸 子	桑 名 久 居 尾 鷲 熊 野	加 藤 橋 本 山 際 谷 口	ひろみ 晴 美 弓 子 千 佳	津 田 伊 勢 上 野	中 郁 子 川 口 恵 子 大 西 真由美	

また、受講者に対してのプログラムは次のとおりである。

社会復帰指導者研修会プログラム

内 容	開催回数	第 一 回	第 二 回	第 三 回
	開催月	平成2年 5月～7月	平成2年 10月～12月	平成3年 1月～3月
オリエンテーション		1単位	1単位	1単位
集団指導実習		14	11	11
生活技術指導実習		6	5	7
作業指導実習		2	2	2
専門講義		3	3	3
計		26	22	24

* 1単位4時間とする。

(3) 広報啓発

項目	内容
1. 広報啓発の目的	市民の理解と協力を得る
2. 広報啓発の手段	新聞、テレビ、ラジオ、パンフレット、ポスター、街頭演説、市民講座、市民会議、市民説明会、市民相談、市民アンケート、市民投票、市民運動、市民活動、市民参加、市民協働、市民連携、市民ネットワーク、市民プラットフォーム、市民フォーラム、市民会議、市民説明会、市民相談、市民アンケート、市民投票、市民運動、市民活動、市民参加、市民協働、市民連携、市民ネットワーク、市民プラットフォーム、市民フォーラム
3. 広報啓発の成果	市民の理解と協力を得る

広報啓発の目的は、市民の理解と協力を得ることである。市民の理解と協力を得るためには、市民の生活に身近な問題を取り上げ、市民の関心を引き出すことが重要である。また、市民の生活に身近な問題を解決するために、市民の協力を得ることが重要である。市民の協力を得るためには、市民の生活に身近な問題を解決するために、市民の協力を得ることが重要である。

市民の生活に身近な問題を解決するために、市民の協力を得ることが重要である。市民の協力を得るためには、市民の生活に身近な問題を解決するために、市民の協力を得ることが重要である。

市民の生活に身近な問題を解決するために、市民の協力を得ることが重要である。市民の協力を得るためには、市民の生活に身近な問題を解決するために、市民の協力を得ることが重要である。

精神保健活動への社会的要請が増大する中で、広報啓発活動も年々、各領域への拡がりをみせている。今年度は県民への精神保健の知識の普及を図る目的で以下の事業を実施した。

ア.リーフレット及びパンフレット

今年度は、保健所職員等、精神保健関係職員からの要望があり「精神保健活動の手引き」を作成した。また、老年期の精神保健問題がクローズアップされる中で、各関係者向けのパンフレットとして「老年期の心の健康」を作成し、各々各関係機関に配布した。職場の精神保健リーフレットは、職場のメンタルヘルスをテーマとした講演等に使用するため増刷した。

表1.平成2年度リーフレット及びパンフレット発行部数

	部 数 (部)
精 神 保 健 活 動 の 手 引	2 5 0 0
老 年 期 の 心 の 健 康	2 5 0 0
職 場 の 精 神 保 健	5 0 0

イ. パネル

地域で開催される健康まつりや、フェスティバル等では、母子、成人、老人と各種のパネルが掲示され、参加者への普及啓蒙がなされているが、精神保健関係は、痴呆老人を除いて掲示されることが少ない。そこで、今年度は、下記の3シリーズについて一般住民に対する普及啓蒙を目的に総数20枚のパネルを作成した。

今後もライフサイクル別にあるいは、シリーズとして計画的にパネルを作成し、県下の関係機関、団体の催し等で掲示していきたいと考えている。

ウ. こころの健康センターだより

今年度は3回(Na11, Na12, Na13)発行し、部数もNa11が2500部、Na12・Na13が各3000部を増刷した。

センターだよりの内容は、別表のとおりであるが、Na11では、センターの事業概要を中心に編集し、Na12では、現代のトピックスともいえる思春期問題の中の「家庭内

パネル一覧表

シリーズ名	テ　　マ	№
I こころの健康	①こころの健康とは	H 2 - №. 1
	②こころの問題はどこへ相談すればいいの？	2
	③こころの病にかかる人はどれくらい？	3
	④こころの健康づくり	4
	⑤こころとからだ	5
	⑥生活環境とストレス	6
	⑦ライフサイクルとこころの病	7
II 精神障害者の 社会復帰	①社会復帰のための4要素	8
	②デイケアとは	9
	③共同作業所とは	10
	④家族会活動	11
	⑤共に生きる社会	12
	⑥社会復帰のための社会資源（1）制度	13
	⑦社会復帰のための社会資源（2）施設と活動	14
	⑧ボランティア活動	15
III ライフサイクル 思春期	①思春期のこころ	16
	②思春期のからだ	17
	③親ばなれ	18
	④子ばなれ	19
	⑤思春期のこころの病のサイン	20

暴力」の講演録を特集した。各関係機関に配布したところ、特に教育関係からは、反響があり、このテーマへの関心の高さが伺えた。№13では、精神障害者の社会復帰にまつわる活動や制度をまとめ、各関係者への情報提供に努めた。

表2 平成2年度こころの健康センターだより年間発行一覧表

発行年月日	内 容	執 筆 者
No.11 (平成2年 6月20日発行)	精神保健行政の今後の課題 保健所管内別精神関係資源マップ センター事業紹介 平成2年度教育研修計画 こころの相談 私の心の健康法 「続・シンナー非行問題について 思う事」ー補導員からの書簡ー	三重県保健環境部長 滝澤 秀次郎 三重県こころの健康センター " " " KK住友生命 宮村 謙次 白山町青少年補導センター 行岡 豊
No.12 (平成2年 10月30日発行)	ー児童・青年精神保健研修会からー 「家庭内暴力」 家族教室 ー平成2年度センター活動の中からー 家族教室に参加して 家族教室に参加して 精神障害者の家族のために 私の心の健康法 デイケアコーナー 伊勢保健所「みずほの会」	名古屋大学教育学部 助教授 本城 秀次 三重県こころの健康センター 家族教室受講生 H.M. 家族教室受講生 西谷 知恵子 県立高茶屋病院心理室長 杉野 健二 三重県火災共済 吉村 利昭 伊勢保健所保健予防課・保健婦室
No.13 (平成3年 2月25日発行)	精神障害者の就労について 通院患者リハビリテーション事業について 自助ヘルプグループ「はちの会」の紹介 頑張ってます作業所づくり すずわの家共同作業所ができました	みえワークトレーニング社 工場長 (三重障害者職業センター・カウンセラー) 宮崎 潔 保健環境部保健予防課 精神保健係 松本 成尊 はちの会世話役 坂口 徳道 三重県こころの健康センター "

発行年月日	内 容	執 筆 者
	デイケアから作業所へ —津保健所デイケア「ひろば」の試み— 場所がなくてもできる作業を —まつの会（松阪地区家族会）— 私の心の健康法	三重県こころの健康センター " 鈴鹿市 井上 苑 枝

エ. 見学者の受け入れ指導

医療関係の見学者がほとんどであったため、センター事業への理解を得ることで、地域精神保健活動にとって必要不可欠な連携を学んでいただくよい機会になった。

表3. 平成2年度見学者

計181名

見 学 者	実 施 回 数	人 数
国際交流イアツフオーラム タイ国研修生	1	3
三重大学精神神経科新入局員	1	8
三重県立看護短期大学専攻科 地域看護学専攻生	1	27
三重大学医学部専門課程2学年生	3	108
その他	4	35

オ. 講演会、講義、座談会、連絡会議等

今年度の講演、講義等の実施回数は、26回で、対象者は1214名となっている。内容的には、ライフサイクルにおける精神保健、職場のメンタルヘルス、精神障害者の社会復帰と幅広いが、職場や家庭、地域での様々なストレスや不適応問題に対する関心が年々高まり、即治療には結びつかないようなレベルの心の問題が増えていることが示唆される。また派遣先も領域が広がり、精神保健関連職種にとどまらず、多方面からの要請が増加し、今後のセンター機能として拡大されていくものと予想される。

表4. 平成2年度 他機関から依頼の講演会、座談会、連絡会議等

月日	名 称	内 容	対 象 者	場 所	主 催	派 遣 者
4・12	第73回津安芸地区 行政連絡協議会	講義「職場のメンタルヘルス」	津原民局管内 所属長 8名	津庁舎	津地方民局	医師
5・21	久居保健所管内 保健婦研修会	講義「適応障害」	保健所、市町村 保健婦 15名	久居保健所	久居保健所管内 保健婦会	医師
6・14	志摩保健所 保健福祉サービスマ 調整推進会議	講義「事例検討会のすすめ方」	管内市町村職員 南志福祉 志摩保健所職員 25名	志摩保健所	志摩保健所	医師 保健婦 心理技術者
6・16	第19回三家連大会	講演「地域で共に歩むために」	家族会会員、 行政関係者 150名	松原保健所	三重県 精神障害者 家族連合会	医師
6・29	久居保健所管内 保健婦研修会	講義「思春期の精神保健」	保健所、市町村 保健婦 15名	久居保健所	久居保健所管内 保健婦会	心理技術者
7・11	明和町健康教室	講義「ストレスからくる病氣」	明和町住民 30名	明和町 公民館	明和町役場	保健婦
7・31	精神保健研修会	講演「老人の心理について」	熊野保健所管内 市町村及び福祉 34名	熊野保健所	熊野保健所	医師 心理技術者
8・17	伊勢市 公立小中学校事務研修会	講演「ストレスと心の健康」	伊勢市公立小中学校 事務吏員 25名	伊勢庁舎 第6会議室	伊勢市 公立小中学校 事務研究会	心理技術者
8・24	上野保健所研修会	講義「心理テストとその見方」	上野保健所予防課 保健婦室 9名	上野保健所 会議室	上野保健所	心理技術者
8・29	福祉事務所職員研修会	講義「精神保健法について」	社会課、福祉事務所 職員 20名	三重県 合同ビル33会議室	福祉部社会課	精神科リハビリター
9・12	三重県長寿学園 (北勢教室)	講演「高齢者の心の健康について」	公民館長等 地域リーダー 31名	三重県 四日市庁舎5F 10会議室	北勢教育事務所	医師

月日	名 称	内 容	対 象 者	場 所	主 催	派 遣 者
9・18	地域連絡会議	講義「こころの健康センターの機能、精神障害者への対応と援助」	福祉事務所、保健所職員 23名	津市 第11会議室	中勢福祉事務所	医師
10・2	こころの健康づくり教室	講演「ライフサイクルと心の病」	保健所職員 看護学生 一般住民 70名	上野市 健康福祉センター	上野保健所	医師
10・8	中部7県 中古自動車販売 商工組合総会	講演「現代における青年の心の問題」	中古自動車販売店主 (青年部会) 50名	津市ホテル	三重県 中古自動車販売 商工組合	医師
10・8	地域精神保健研修会	講演「地域で精神障害者を支えていくには」	管内精神保健関係行政職員 42名	松阪保健所衛生教育室	松阪保健所	医師
10・11	みえ「元気っ子」 中央大会	パネルディスカッション 「今、子供の心の育ちを考える」	保健所職員 栄養改善推進員 250名	照津庁舎 6F大会議室	三重県 三重県小児科医学会	医師
10・26	健康づくり推進員研修	講義「家族と心の健康について」	健康づくり推進員他 18名	こころの健康センター	小浜町	保健婦
11・1	磯部町 学校保健会協議会	講義「登校拒否児へのかかわり方 ―事例を通して―」	磯部町幼中学校教諭 養護教諭 7名	こころの健康センター	磯部町 学校保健会	心理技術者
12・4	婦人講座	講義「中高年婦人の健康管理」	講座受講者、市教育関係、 地区市民センター職員 20名	松阪市 茅江江公民館	松阪市 茅江江公民館	保健婦
12・6	看護協会研修会	講演「心の健康について」	四日市支部 看護職員 120名	四日市市民会館	三重県 看護協会 四日市支部	医師
12・10	南勢志摩支部研修会	講演「老人の心理、 精神的な介護のあり方」	南勢志摩管内 ホームヘルパー 50名	玉城町 農村環境改善センター	三重県 ホームヘルパー 協議会	医師
H3 1・19	子育て講座	講義「こころの健康センター紹介及び 事業概要」	教育センター職員、保育 所、幼稚園保母、講座会 員 22名	鈴鹿市 一の宮教育センター	鈴鹿市 一の宮教育センター	保健婦
1・21	保健婦長会	講義「精神保健体訓について」	三重県保健婦長会 15名	県久居庁舎 22会議室	三重県 保健婦長会	保健婦

月日	名 称	内 容	対 象 者	場 所	主 催 者	派 遣 者
1・24	平成2年度 三重県老人クラブ連合会 中勢支部担当者研修会	講演「老年期のこころの健康」	三重県老人クラブ連合会 中勢支部会員 150名	保津庁舎 6F大会議室	三重県 老人クラブ連合会 中勢支部	医師
3・6	精神保健社会復帰指導事業 家族懇談会	講義「デイケアに参加する意義」	デイケア参加家族 伊勢保健所職員 15名	伊勢保健所	伊勢保健所	精神科ソーシャルワーカー
3・13	職制メンタルヘルス研修会	講演「職場のメンタルヘルス」	工場長以下職制 30名	Canon 上野工場会議室	Canon上野工場	医師

(4) 調査研究

精神保健センターは地域精神保健活動を推進するために

(ア) 必要な精神保健上の諸問題を調査研究すること。

(イ) 精神保健に関する統計及び資料を収集整備すること。

とその運営要領に定められている。

④に関しては設立当初より精神保健関係の各種出版物、パンフレット、新聞記事のスクラップ等、出来得る限りの収集整理を心掛け各関係者及び機関からの問い合わせや貸出しにも応じられよう整えつつある。

⑤に関しては三重県の地域精神保健上の諸問題を抽出し調査研究することが必要であると考えているが、今年度は平成元年度より著しく増加し、平成2年度半にして元年度を大巾に上回った「精神保健相談」についての分析を行い、第43回三重県公衆衛生学会に発表した。概要は以下の通りである。

こころの健康センターにおける精神保健相談

①はじめに

こころの健康センターは、昭和61年5月に県保健予防課の分室として発足し、平成元年4月に行政相談上の出先機関として独立し、現在に至っております。

当センターは、県下の地域精神保健の推進を図る総合的技術中枢機関として位置づけられており、その事業概要は図1の通りである。

周知のように、地域精神保健の第1線機関は保健所とされることから、精神保健センターの事業の大部分が、保健所を中心とする精神保健関連機関やその職員への間接サービスで占められている。

その中であって、精神保健相談は数少ない直接サービスの領域であり、当センターが開設当初から電話相談を行っていることもあって、地域住民の精神保健的諸問題が比較的ダイレクトに反映されるものと考えられる。

本日は、このような当センターにおける昭和61年から平成2年度までの精神保健相談、とりわけ、その内の来所相談について、概観し、その具体的事例を示して、地域精神保健相談機関としてのセンターの役割について触れたい。

図1 三重県こころの健康センター事業概要
(精神保健センター)

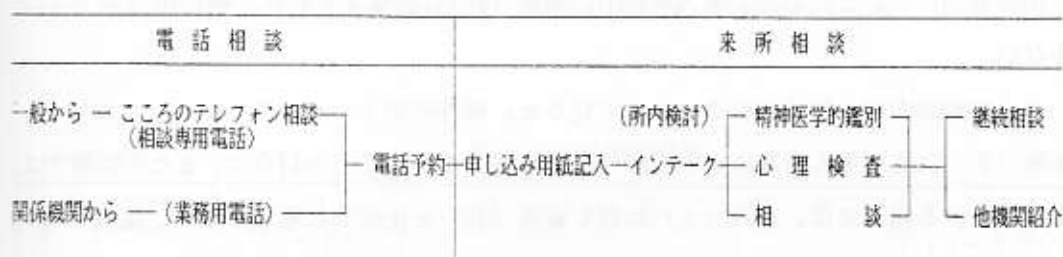
こころの健康センター事業

- 1. 技術指導援助事業 ———— 保健所及び関係機関に対する専門的立場からの技術指導援助
- 2. 教育研修事業 ———— 保健所及び関係職員に対する教育研修
- 3. 広報啓発事業 ————
 - 一般県民に対する精神保健知識の広報啓発
 - 保健所が行う広報普及活動に対する援助
- 4. 調査研究事業 ————
 - 家庭婦人の心の健康づくりに関する意識調査
 - 精神保健に関する各種の資料の収集、整理
- 5. 協力組織の育成事業 ————
 - 精神障害者家族会、断酒会等の指導援助
 - 家族会リーダー研修会の開催
 - ボランティア教室の開催
- 6. 心の健康づくり推進事業 ————
 - こころの健康づくり教室の開催
 - こころの健康づくり推進連絡会議
 - 家族教室の開催
- 7. 精神保健相談事業 ————
 - 来所相談『こころの健康相談』
 - 電話相談『こころのテレフォン相談』
 - 特定専門相談（思春期、老年期、酒害相談）

②相談の概要

図2に示したように、当センターでの相談は、一般からも、関係機関からも、電話によって受理され、来所が予約される。その後はインテーク面接の上、所内検討されて、他機関紹介ケースか継続相談ケースかが決定される。継続相談ケースについては、この時点で担当職員が決められる。ちなみに、現在の相談スタッフは、精神科医1名、保健婦2名、臨床心理士1名、精神科ソーシャルワーカー1名の計5名である。

図2 精神保健相談の流れ



③センターにおける相談状況

表1は、年次別相談件数である。総相談件数を見ると、昭和61年から昭和63年までは、1227～1291と横ばいであるのに対し、平成元年度は、2089と明らかに増加している。また平成2年度は、半年間で既に1515となっており、昭和61～63年度に比べて、ほぼ2倍になるものと推定される。

年代別に見ると、全体的な傾向として、思春期、成人期に相談が集中している。平成元年度以降は、その中でも成人期の増加が著しい。幼児期、学童期、老年期の相談件数は少ない。

表2は、年次別来所件数である。来所件数を見ると、ここでも昭和61～63年度は171～180と横ばいで、平成元年度から272と明らかに増加している。また平成2年度は、半年間で234件となっており、昭和61～63年度に比べて約2～3倍になるものと予想される。

年代別に見ると、思春期、成人期に集中し、幼児期、学童期、老年期が少なく、総相談件数における傾向と、よく似ている。

表3は、平成元年度における相談内容別、相談別件数である。相談内容については、Iで精神保健予防の三段階に従って分類した上で、さらに来所者の主問題に従って分類して

ある。

来所者総数は272で、その内、精神障害の疑い129（47.2%）、精神障害治療上の問題106（39.0%）で、精神障害リハビリテーションは、29（10.7%）となっており、前二者に比べて、精神障害リハビリテーションの少ないことが注目される。

また主問題別に見ると、家庭における問題が最も多く（90、33.1%）、次いで職場における問題（59、21.7%）、学校における問題（46、16.9%）、その他の問題行動（36、13.2%）となっている。

相談者別について見ると、本人（120）、家族（143）となっており、その他は（9）と少ない。

さらに相談内容と相談者をクロスして見ると、精神障害リハビリテーションにおいて、家族（5）に比べ本人自身による相談（23）の著しく多いことが目立つ。また主問題では、学校における問題では、本人（1）に対し家族（45）と圧倒的に家族が多く、職場における問題では、本人（47）に対して、家族（8）と、圧倒的に本人からの相談が多い。家庭

表1 年次別精神保健相談件数
(来所 テレフォン)

区分 \ 年度	61 (5～3月)	62	63	元	2 (4～9月)
幼児期 (0～5才)	3	1	2	4	1
学童期 (6～12)	23	25	25	6	8
思春期 (13～22)	495	545	550	424	265
成人期 (23～59)	570	585	526	1,514	1,204
老年期 (60～)	27	41	43	39	16
その他不明	173	83	81	102	21
計	1,291	1,280	1,227	2,089	1,515

※ 平成元年度より年齢区分変更のため

思春期については、昭、61、62、63年度 13～24才の件数

成人期については、昭、61、62、63年度 25～59才の件数

における問題については、このような顕著な傾向は認められない。

表4は、平成元年度における来所相談の、年令別、性別相談件数である。総数272の内、男性は153、女性119と男性がやや多い。

年令別に見ると、30才代、40才代で男性が圧倒的に多い。一方13才から18才では、男性14、女性46と、女性の方が多い。

表5は、平成元年度における保健所管内別相談件数である。津(72、26.5%)、四日市(45、16.5%)、鈴鹿(52、19.1%)、久居(40、14.7%)と、全体の約77%を占めている。一方、桑名、志摩、上野では件数が非常に少なく、尾鷲、熊野では全くない。

表2 年次別来所相談件数

区 分 \ 年 度	61 (5～3月)	62	63	元	2 (4～9月)
幼 児 期 (0～5才)					
学 童 期 (6～12)	3	2	6	2	3
思 春 期 (13～22)	53	74	75	108	58
成 人 期 (23～59)	92	89	79	157	171
老 年 期 (60～)	4	4	6	5	0
その他不明	21	11	5	0	2
計	173	180	171	272	234

※ 平成元年度より年齢区分変更のため

思春期については、昭、61、62、63年度 13～24才の件数

成人期については、昭、61、62、63年度 25～59才の件数

表3 平成元年度 相談内容別、相談者別件数

相 談 内 容		区 分				
		相 談 者 別				
		本 人	家 族	そ の 他	計	率
I	A 精 神 障 害 の 疑 い	50	74	5	129	47.2
	B 精 神 障 害 治 療 上 の 問 題	45	58	3	106	39.0
	C 精 神 障 害 リ ハ ビ リ テー シ ョ ン	23	5	1	29	10.7
	A. B. C に 該 当 し な い も の	2	6		8	2.9
小 計		120	143	9	272	100
II	D 育 児 の 問 題					
	E 学 校 に お け る 問 題	1	45		46	16.9
	F 職 場 に お け る 問 題	47	8	4	59	21.7
	G 家 庭 に お け る 問 題 (地 域)	37	49	4	90	33.1
	H 嗜 癖 ・ 中 毒					
	I そ の 他 の 問 題 行 動	8	28		36	13.2
	J 性 に つ い て の 問 題	4			4	1.5
	K 身 体 的 問 題	3	6		9	3.3
	L 知 的 発 育 上 の 問 題					
	M 遺 伝 の 問 題					
	N 宗 教 上 の 問 題	1	1		2	0.7
	O そ の 他	19	6	1	26	9.6
小 計		120	143	9	272	100
合 計		120	143	9	272	

表4 平成元年度年齢別、性別相談件数

区 分 年 齢	こ こ ろ の 健 康 相 談		
	男	女	計
0 ~ 5			
6 ~ 12	2		2
13 ~ 15		36	36
16 ~ 18	14	10	24
児 童 計	16	46	62
19 ~ 22	20	28	48
23 ~ 29	34	27	61
30 ~ 39	55	7	62
40 ~ 49	17	2	19
50 ~ 59	9	6	15
60 ~ 64			
65 ~ 69			
70 ~	2	3	5
成 人 計	137	73	210
不 明			
合 計	153	119	272

表5 平成元年度保健所管内別相談件数

保 健 所	こ こ ろ の 健 康 相 談	構 成 比 %
桑 名	4	1.5
四 日 市	45	16.5
鈴 鹿	52	19.1
津	72	26.5
久 居	40	14.7
松 阪	27	9.9
伊 勢	18	6.6
志 摩	7	2.6
上 野	5	1.9
尾 鷲		
熊 野		
県 外	2	0.7
不 明		
計	272	100

④ 具体的事例

〔事例1〕 A子、15才（主問題）不登校

（相談に至った経過）養護教諭からの電話相談を受け、母親の家族教室参加をすすめ、平行して、母親面接を続けることになった。

（経過）A子は、中学1年の夏休み前頃から登校を嫌がるようになり、二学期に入って断続的に不登校、三学期からは全く不登校の状態となっていた。母親が来所したのは、中学2年の夏休みであり、以後母親に対しては電話相談、来所相談を併用しながら、支持的に受容し、母親の過度の不安を鎮静するとともに、家族調整的に助言していった。一方、学校に対しては、係りによる混乱を整理するため、A子への働きかけを養護教諭に一任することを指示し、以後は養護教諭と関係を計りながら、母親、A子への働きかけを継続するとともに、学校側には復学し易い登校形態について助言を行った。中三からは、午後からの登校が可能となり、現在は専門学校への進学が内定している。

〔事例2〕 B男、26才（主問題）家庭への引きこもりと、夜間の迷惑行動

（相談に至った経過）保健所からの、精神医学的鑑別、相談依頼

（経過）本人の相談忌避感が強いため、母親への相談面接から係りが始まったが、途中から本人が来所するようになった。数回の面接では、明確な陽性症状は認められず、一応の人格水準も保たれているため確定診断はためらわれたものの、信頼関係の深まりとともに本人の受療意欲が高まって来たため、総合病院精神科に紹介した。その後は、服薬、保健婦による訪問援助等で安定に向かいつつある。初回来所から三年後の現在、本人は保健所デイケアに、母親は家族教室に参加するようになっている。

⑤ まとめ

センター開設依頼4、5年間における精神保健相談の状況を概観した。さらに平成元年度の来所相談を取り上げ、その内容、相談者、年齢、性別、保健所管内別について報告した。

それによると、全体として精神保健相談が増加しており、早期の精神医学的鑑別、思春期青年期における家族相談、職場における精神保健問題に係わる相談、家庭における精神保健問題への対応等の必要性や、県下の一つという地理的制約がうかがわれるが、詳細については今後検討を深める必要がある。

精神保健センターの相談業務は、その運営要領に、「保健所や関係機関が取扱った事例

の内、複雑困難な事例について実施する」と定められているが、それと同時に地域における、所謂精神的不健康者の早期発見や、精神的サポートについても機能する必要があると思われる。

又、センター開設以来保健所への技術指導援助の1つとして精神保健事例検討会を実施してきたが5年を経た今、会の位置づけ、運営等に格差が現われ、又、センター事業の増大とも関係し、今までの一律の技術援助についての検討を加える為、「事例検討会」についての実態、問題点、今後のあり方等についての調査を実施した。その詳細については平成元年度版センター所報に報告済である。

更に精神障害者の社会復帰指導事業の一環として県下3病院と6保健所にていわゆるデイケアを実施しているが、これらの機関に対して、「こころの健康づくり推進連絡会議」にデイケア部会を設置し情報交換を図る中からそれぞれの機関のデイケアの現状、問題点、今後のあり方等についての調査を実施した。このまとめの詳細は平成2年こころの健康づくり推進連絡会議報告書に掲載済であるので参照されたい。

一方、全国的なレベルでの調査研究も全国センター長会によって実施され、平成2年度は≪「心の病」の相談体制に関する研究≫に18都道県が協力参加し当センターも協力分担した。

(5) 協力組織の育成

- ア. 関係団体への協力援助
- イ. 地域家族会リーダー研修会
- ウ. ボランティア教室

ア 関係団体への協力援助

(ア) 三重県精神障害者家族連合会（三家連）

三家連の事務局が当センター内に移転された結果、センターとの連絡連携も強まり協力要請が増加している。三家連は結成以来20年余りになるが、最近、会員の高齢化が進み家族会の育成が大きな課題となっている。そのため、今年度、地域家族会リーダー研修会を開催して家族会の育成を図った。

平成2年度に実施した指導援助は次のとおりである。

平成2年度三家連協力援助実施状況

年 月 日	内 容	派 遣 者
平成2年 4月9日	第19回三家連精神保健大会のプログラムについて	原 田 所 長
6月6日	第19回三家連精神保健大会の役割分担について	原 田 所 長
6月16日	第19回三家連精神保健大会	原 田 所 長 青 島 主 幹 久 保 主 査
8月23日	例会 ・講話 ・地域家族会からの現状報告 ・その他	原 田 所 長
11月14日	理事会 ・家族会の育成について	原 田 所 長
12月13日	三家連の事務について	野 里 主 幹
平成3年 2月28日	三家連の事務について	野 里 主 幹

(イ) 精神障害者地域家族会

県内の家族会は、平成3年9月末現在、病院家族会2ヶ所、保健所単位の地域家族会が準備中の1ヶ所を含めて7ヶ所である。準備中のふるさと会（伊勢）は、平成3年12月に結成されることになっているが、まだ、4ヶ所の保健所においては未組織である。会員の高齢化とともに今後の援助の課題である。

地域家族会リーダー研修会を除く各地域家族会への指導援助は、次のとおりである。

平成2年度精神障害者家族会協力援助実施状況

年月日	家族会名	内容	派遣者
平成2年 4月10日	しぐれ会（桑名）	会のあり方について	河合主査
9月29日	まつの会（松阪）	結成3周年大会	野田主幹
10月11日	すずわ会（鈴鹿）	ふれあい広場にむけて	河合主査
10月28日	すずわ会（鈴鹿）	ふれあい広場鈴鹿への参加	青島主幹

(ウ) アルコール関連組織（断酒会等）

三重断酒新生会は、昭和47年に結成されアルコール依存者の自助組織として独自の活動を行っている。県内に6ブロック13の支部で例会がもたれ地域に根ざした活動が行われている。また、今年度、「アルコール問題予防のためのネットワーク会議」が開催され、アルコール問題連続講座が開設された。センターも世話人の一人として計画立案に参画した。

平成2年度アルコール関連組織協力援助実施状況

年月日	内容	派遣者
平成2年 4月7日	アルコール問題予防のためのネットワーク会議	原田所長
5月12日	アルコール問題連続講座①	原田所長
6月2日	アルコール問題連続講座②	原田所長
7月1日	三重断酒新生会中勢支部結成13周年記念大会	原田所長
12月15日	三重断酒新生会保健文化賞受賞記念祝賀会	青島主幹 中野主事

(エ) その他

社会復帰をめざす精神障害者にとって、地域の社会資源は欠かすことのできないものである。平成2年4月、四日市市に精神保健法に基づく、三重県で最初の社会復帰施設「四季の里」(スマイルハウス<援護寮>)(あおぞらワーク<通所授産施設>)がオープンした。

また、県下最初の作業所「わかば共同作業所」が関係者の努力により新築された。他にも地域家族会で作業所設立の動きがある。

当センターも、これらの施設と連携をとり、障害者の社会復帰に協力したいと考えている。

年 月 日	内 容	派遣者
平成2年 4月28日	四季の里開設式	原田所長
平成3年 3月16日	わかば共同作業所開設式	原田所長

イ 地域家族会リーダー研修会

保健所単位の地域家族会の活動を積極的に推進する。また、未組織の地域家族会の組織化を図る目的で、家族会役員、保健所関係職員を対象に3回の研修会を開催した。

・第1回研修会

日時 平成2年6月13日
場所 こころの健康センター
内容 講演「家族会の役割」
静岡県精神保健センター
PSW 野田和男

参加人員 22名

・第2回研修会

日時 平成2年11月14日
場所 こころの健康センター

内容 講演「楽しい家族会を運営するには」

全国精神障害者家族会連合会

常務理事 浅沼守男

参加人員 40名

・第3回研修会

日時 平成2年12月12日

場所 こころの健康センター

内容 講演「家族として精神障害者をどうとらえるのか」

大阪府環境保健部健康増進課

主査 本宮忠純

参加人員 16名

平成2年度協力組織の育成実施実績

名 称	実 施 回 数	延 人 員
精神障害者家族会	15回	1280人
断 酒 会	7回	596人
そ の 他	21回	624人
計	43回	2500人

ウ ボランティア教室

精神障害者の治療や、社会復帰に対する考えが、入院治療中心から地域医療に移行してきた。障害者が地域で生活するためには、地域の社会資源が必要である。とりわけ、障害者を正しく理解し、彼等の良き協力者としての人的資源が求められる。このような視点に立ち、精神保健ボランティアを育成する目的で開催した。

精神保健ボランティア教室実施要領

1. 目 的

精神障害者の治療や、社会復帰に対する考えは、従来の入院治療中心から、地域精神医療へと次第に視点を移してきている。

このような状況のもとでは、社会資源をいかに有効に活用するかが精神障害者の社会復帰を促進していくうえで重要な要素となる。特に人的資源について考えるなら、従来は医師、看護婦、ソーシャルワーカー、保健婦などの専門的な人々によって支えられてきた。

しかし、共同作業所や回復者クラブ、共同住居など、地域に根ざした生活の場が志向されている現在の状況のもとでは、専門家集団による力だけでは、その目的を達しえない。むしろ、より広く、人的資源を求めていくことで、これを支え、押しすすめていくことができるものと期待されている。

そこで、このような人材を精神保健ボランティアとして、育成していくことを目的として、ボランティア教室を開催するものとする。

2. 主 催

三重県こころの健康センター

3. 日 時

平成2年11月13日～平成3年2月26日まで。

毎月第2、第4火曜日 午後1時30分から午後3時30分

4. 会 場

三重県こころの健康センター

5. 対 象

精神保健及びボランティア活動に関心があり、受講後ボランティアとして活動する意志のある方及び受講を通して自己の心の健康づくりを図ろうとする方。

定員 30名

6. 内 容

別紙1のとおり。

7. 費 用

受講料は無料とする。

8. 募集方法

別紙1の募集文を利用して公募する。

9. 申し込み方法及び期日

別紙1の募集文に添付されている申し込み用紙により申し込む。

締め切り10月12日(金)。ただし定員に達し次第締め切る。

別紙1

『精神保健ボランティア教室』のご案内

三重県こころの健康センター

今日、物質的に恵まれ、生活そのものは豊かになったとはいえ、ますます複雑化する社会や人間関係の中で、学校や社会に適応出来ない人、心の悩みを持った人が増加しています。この様な背景の中で地域で生活している心の悩みを持った人々や回復途上の精神障害者を正しく理解して協力していただける方が求められています。

精神保健及びボランティア活動に関心があり、社会の一員として自分の持っている時間、技能、労力を人のために使ってみたいと感じている方。また、ご自身の“心の健康づくり”に役立たせたいと思われる方のために教室を下記のように開催します。どうか奮ってご参加ください。

記

1. 日 時 平成2年11月13日～平成3年2月26日
毎月第2、第4火曜日 午後1時30分～午後3時30分
2. 場 所 三重県こころの健康センター
3. 教室内容 右ページの日程表をご覧ください
4. 対象人員 精神保健及びボランティア活動に関心のある方 30名
5. 申込〆切 申込書に必要事項を記入のうえ申込先まで送ってください。
〆切りは 10月12日(金)
6. 申込先及び問い合わせは

久居市明神町2501-1 三重県久居庁舎1階

三重県こころの健康センター TEL0592-55-2151

プログラムは、元年度のボランティア教室受講者のアンケート結果をも参考にした。ボランティア活動の実践化をはかるため、先進県のボランティアを講師として招いた。また施設見学をプログラムに組み入れ、障害者、施設職員と話し合う機会を持った。

平成2年度 精神保健ボランティア教室プログラム

回数	月 日	13:30	14:30	15:30
1 回	11月13日 (火)	◇開講式 ◇オリエンテーション	◇ライフサイクルと心の健康 (小児期)	こころの健康センター 主査 久保早百合
2 回	11月27日 (火)	◇ライフサイクルと心の健康 (思春期)	小児心療センターあすなる学園 医長 西田孝美	
3 回	12月11日 (火)	◇ライフサイクルと心の健康 (中高年期)	こころの健康センター 所長 原田雅典	
4 回	12月17日 (月)	◇合同懇親会 (社会復帰指導者研修会、家族教室、ボランティア教室参加者)		
5 回	12月25日 (火)	◇地域における精神保健活動について	こころの健康センター 主幹 青島昭子	
6 回	1月 8日 (火)	◇精神障害者の社会復帰	わかば共同作業所 指導員 渡辺朝子	
7 回	1月22日 (火)	◇施設見学 精神障害者社会復帰施設	四季の里	
8 回	2月12日 (火)	◇精神保健ボランティアの経験から	長野県精神保健ボランティアグループ桐の会 会長 今井利江	
9 回	2月26日 (火)	◇反省会 ◇終了式		

受講者は28名で、その状況は表1～3のとおりである。

表1. 受講者年代別、経験別、職業別状況

年代	区分 人数 (%)	ボランティア経験			有 職 者							専 業 主 婦	不 明
		有	無	不明	公 務 員	看 護 婦	看 護 助 手	非 常 勤 務 師	自 営	農 業	家 事 手 伝		
20	3	2	1			1					1	1	
30	2	1	1						1			1	
40	14	1	13		2	3	1	1	1			6	
50	7	4	3			1				1		3	2
60	2		2									2	
計	28	8	20		2	5	1	1	2	1	1	13	2
%		28.6	71.4										

受講者の年齢層は、20才代から60才代と幅広いが、40才代が50%を占めている。

表2. 受講者の趣味、特技など（複数回答）

種 別	人 数	種 別	人 数	種 別	人 数
茶 道、華 道	2	美 術 鑑 賞	1	ワープロ、ファクシミリ、キャブテンシステム	3
和 洋 裁	2	旅 行	4		
手工芸、ちぎり絵	3	観 劇	1	庭の手入れ	1
着物着つけ	2	歌、民謡	1	子供と遊ぶ	1
編 物	1	民 踊	2	カウセリング	1
料 理	3	大 正 琴	1	ヨ ー ガ	1
絵 画	2	カ ラ オ ケ	1	リ コ ー ダ	1
読 書	3	カ メ ラ	1	ス ポ ー ツ (野球、水泳、テニス アーチェリー)	7
音 楽 鑑 賞	3	釣 り	1		

表3. 受講者地域別（保健所管内別）

地 域	津	久 居	志 摩	上 野	計
参加者数	8	18	1	1	28
%	28.6	64.2	3.6	3.6	100.0

（別紙）

精神保健ボランティア教室に関するアンケート

4ヶ月にわたるボランティア教室にご参加いただきありがとうございました。この教室も今回の反省会を持ちまして終了となります。受講されました皆様のご意見ご感想を参考にして、今後もボランティア教室を続けて行きたいと考えています。より良いボランティア教室にするためアンケートを作成しました。ご協力をお願いします。

1. ボランティア教室を何処で知りましたか。該当する番号を○で囲んで下さい。
 1 市政だより（津市・久居市） 2 市町村役場 3 保健所 4 福祉事務所
 5 社会福祉協議会 6 FM三重放送 7 こころの健康センター
 8 友人知人 9 その他（ ）
2. 受講の動機について。該当する番号を○で囲んで下さい。
 1 ボランティア活動を行ないたい 2 精神保健知識の習得
 3 精神障害者への関心 4 その他（ ）
3. 受講後、次の点についてどう変化しましたか。該当するところに○印を付けて下さい。

	かなり変化した	少し変化した	変化しなかった
精神障害者に対して			
精神障害者を持つ家族に対して			
精神障害者の社会復帰に対して			
精神病院に対して			
精神保健全般に対して			

教室終了後、アンケート（別紙）を実施した。その結果については表4～表8のとおりである。

表4. ボランティア教室開催の情報入手経路
(複数回答)

項 目	%
市 政 だ よ り	56.5
町 村 役 場	17.4
保 健 所	-
福 祉 事 務 所	4.3
社 会 福 祉 協 議 会	-
F M 三 重	8.7
こころの健康センター	-
友 人 、 知 人	17.4
そ の 他	-

表5. 受講の動機（複数回答）

動 機	%
ボランティア活動を行いたい	60.1
精神保健知識の習得	39.1
精神障害者への関心	26.1
そ の 他	-

表6. 受講者の変化

項 目	区 分		
	% かなり変化した	% 少し変化した	% 変化しなかった
精神障害者に対して	39.1	34.8	13.0
精神障害者をもつ家族に対して	39.1	43.5	4.3
精神障害者の社会復帰に対して	43.5	43.5	4.3
精神病院に対して	26.1		26.1
精神保健全般に対して	43.5	34.8	13.0

※ 無回答があるため 100%にならない。

表7. 希望する施設見学場所（複数回答）

施設名	割合	%
精神病院		21.7
地域作業所		39.1
デイケア		39.1
アルコール病棟、断酒会		26.1
思春期病棟		47.8
老人施設		21.7
その他		4.3

表8. ボランティア活動可能日数

可能日数	割合	%
週・1回		17.6
月・3回		5.9
月・2～3回		11.8
月・2回		41.1
月・1～2回		11.8
月・1回		11.8

<アンケート>

- ・合同懇親会について（ボランティア教室及び家族教室受講者、社会復帰指導者研修会受講者及び会員によるクリスマス会）

大半の方が、

- ・明るい人達が多く楽しかった。・楽しい一日を過ごした。

との感想が多かったが、中には、

- ・もっと交流する場がほしい。・準備を教室のプログラムに組み入れたらどうか。
- ・会話する時間がもっとあれば。

との意見もあった。

- ・施設見学について（社会復帰施設を見学）

- ・すばらしい施設、職員とメンバーと一緒に努力している姿に感激した。
- ・このような施設が各地に出来て、多くの人が利用できたら良い。
- ・入所者と話し合う時間があり良かった。
- ・社会復帰していくには欠かせない所。

などの感想が多かった。

- ・まだまだ社会から閉ざされていて考えさせられた。
- ・日常生活をしていくうえで不便な所。
との感想もあった。
- ・今後のボランティア活動について
 - ・作業所、デイケアで自分の持っている特技、趣味を生かして何らかの手伝いをしたい。
 - ・話し相手になりたい。
 - ・家族の支援がしたい。
 - ・病院への訪問活動を希望。
など、ほとんどの人が何らかの活動を希望されていることが確認できた。
- ・ボランティア教室に対する意見、感想について
 - ・知識が未熟、もっと勉強を。
 - ・教室の時間数が少い。
 - ・施設の見学をもっと多く。
 - ・難しさを知ったが、活動はしたい。
 - ・活動されている人の話がとても参考になった。
 - ・もっとボランティア教室のPRをしたら。
 - ・教室を各地で開催してほしい。
 - ・活動していくには、会の発足を。
などが多くあった。

教室終了後も研修会、施設見学等を希望される方が多く、教育研修への案内のほか、ボランティア教室受講者の継続研修会を開催することも考えている。

センターとして、この貴重な意見を基にし更にボランティア教室の充火を図るとともにボランティアとして地域で活動していただく機会を計画している。

(6) 心の健康づくり推進

ア. こころの健康づくり教室

イ. こころの健康づくり推進連絡会議

ウ. 家族教室

ア. こころの健康づくり教室

平成2年度は、地域ぐるみのこころの健康づくりを推進するためのパイロットスタディーとして、一志郡嬉野町をモデル地区として「こころの健康づくり教室」を開設した。

こころの健康づくり教室開催要領

1. 趣 旨

めまぐるしく変化する現代社会に於いて、こころの不健康を訴える人が多くなり、その原因とも思われる心理的ストレスは職場内ではもちろん、家庭内でも増大している。このような情勢の中で“心の健康”への関心も高まっている。こころの健康を保つためには個人の努力だけでなく家庭、サークル、学校、職場など、地域社会での取り組みが必要であり、これらを県下全域で推進することが緊要である。

センターにおいては、地域ぐるみのこころの健康づくりを推進するためのパイロットスタディーとして、一志郡嬉野町をモデル地区とし、「こころの健康づくり教室」を開催する。

2. 教室の概要

- ① ライフサイクルを通じての「こころの健康づくり」をテーマとした講演会
- ② こころの健康づくり相談コーナーの開設

〔参加者〕

一般地域住民

3. 実施主体

三重県こころの健康センター

4. 協力機関

一志郡嬉野町

5. 会 場

一志郡嬉野町社会福祉センター

6. 講演内容

- ① 平成2年 9月13日(木)

テーマ「小児期における心の健康」

講 師 小児心療センターあすなろ学園 医長 宝積己矩子

② 平成2年10月 4日(木)

テーマ「青年期の精神保健について」

講 師 名古屋市立大学医学部 助教授 清水 将之

③ 平成3年 3月12日(火)

テーマ「心の健康」ぼけを予防する暮しのヒント

講 師 国立精神・神経センター 精神保健研究所

老人精神保健部長 大塚 俊男

7. プログラム

講 演 PM 1:30~3:00

相 談 PM 3:00~4:30

イ. こころの健康づくり推進連絡会議

平成2年度は社会復帰事業を実施している6保健所(四日市、鈴鹿、津、松阪、伊勢、上野)、3病院(四日市日永病院、国立療養所榊原病院、県立高茶屋病院)、こころの健康センターの10機関の実務者を対象にした「こころの健康づくり推進連絡会議」(デイケア部会)を行った。

年3回開催し、各機関におけるデイケア事業の現状の報告と今後の課題について検討するとともに、関係機関の連携を密にするため連絡会議をもった。

こころの健康づくり推進連絡会議実施要領

(ア) 目 的

近年の社会生活環境の複雑化に伴いストレスが増大し、ノイローゼ・うつ病等精神疾患が増加していることにかんがみ、これら精神疾患に関する現在の問題を明確にし、今後の展望を考慮するとともに、精神保健に関する知識の普及等を行うことにより、精神的健康の保持増進を図る。

(イ) 実施主体

三重県こころの健康センター

(ウ) デイケア部会の設置

上記の目的のために連絡会議にデイケア部会を設置し、デイケア業務の現状及び課題について検討するとともに、各関係機関相互の理解を深め、その役割を明確にし、さらに連携を密にすることにより、精神保健の推進を図るため、次の事項を協議する。

(エ) 協議事項

- ・関係機関の情報交換
- ・講演会
- ・デイケアの今後の展望について

(オ) 構成メンバー

デイケア実施病院（四日市日永病院、国立療養所榊原病院、県立高茶屋病院）

デイケア実施保健所（四日市、鈴鹿、津、松阪、伊勢、上野）

こころの健康センター

◎ 第1回

日 時 平成2年7月24日（火）

議 題 ①会議（デイケア部会）の主旨説明

②各実施機関におけるデイケアの現状について

出席者 医療機関 5名

保健所 11名

当センター 3名

計19名

内 容

県下では精神病院3ヶ所、保健所6ヶ所、当センターの10ヶ所で精神障害者のデイケアが行われている。しかし、その歴史は、ほぼ20年前から実施されている機関もあれば、ごく最近やっと実施にこぎつけた機関もある。また機能についても病院では治療の場として、保健所ではいこいの場として位置づけており、会員に対する目標も異なっている。

しかし、いずれにしろ精神障害者が生活の体験を多くもち、地域での生活を少しでも住

みやすくするための援助の場であろう。

今回の現状報告では、各機関のデイケアの機能を紹介しあった。

◎ 第2回

日 時 平成2年11月15日(木)

議 題 講演「保健所デイケアにかかわって」

県立高茶屋病院

医長 福田象一先生

出席者 医療機関 3名

保健所 10名

当センター 3名

計16名

内 容

昭和57年より現在まで津保健所のデイケア「ひろば」の活動にかかわってみえた経験をとおして、その経緯と、地域にねざした保健所デイケアの意義についての内容の話であった。

※なお、この会議では時間の関係でご講演はいただけなかったのですが、国立療養所榊原病院医長狩山直之先生に、「病院デイケアにかかわって」というテーマでご執筆をいただきました。

◎ 第3回

日 時 平成3年3月5日(火)

議 題 デイケアの今後の展望

出席者 医療機関 7名

保健所 12名

当センター 3名

計22名

内 容

デイケアの評価について、社会復帰事業を実施している10機関(会議参加機関)からアンケートを記入していただき、具体的検討を実施した。

なお、アンケート調査による結果及び考察は次のとおりである。

アンケート記入のお願い

機関名 _____

今まで心の健康づくり推進連絡会議を2回開催致しました。そのなかではそれぞれの病院や保健所で行われているディケアの実践を第1回に紹介しあい、第2回にはそれを方向づける意味で、県立高茶屋病院の福田医長にご講演をしていただきました。

第3回としてディケアについての評価を、具体的に検討することを企画致しました。そのための資料として、下記のようなアンケートを用意させていただきました。

御多忙中恐縮ですが、下記のアンケートの項目について御記入のうえ、当日ご持参いただきますようお願い申し上げます。よろしくご協力のほどお願いいたします。

なお、アンケートは記入式となっておりますが、一部○のついているものにつきましては、黒く塗り潰していただくようお願いいたします。

項目1 ディケアを実施したことで、出席者のみなさんの職場で新しい動きだとか新しい治療的な動きが生まれましたか。

項目2 ディケアによって地域社会への啓蒙活動に効果があったり、地域社会からの協力が得られやすくなりましたか。

項目3 具体的に地域の作業所や会社からメンバーの紹介がありましたか。

項目4 地域の作業所や会社へ復帰したメンバーはいますか。

いない

いる

ディケアを受けた期間

どのような職場

ディケアのどのような活動が社会復帰に特に関係があると思いますか。

項目5 再発防止にディケアをどのように役立てることができるでしょうか。経験されたことを具体的に書いてください（なん項目でも結構です。できるかぎり多くお書きください。）

項目6 メンバー（患者）のディケアにおける個人的な評価をしていますか。

いない

いる（具体的に内容をあげてください）

検討中（できれば内容をあげてください）

項目7 ディケアそのものの機能を評価しようとする場合に、問題となる点を具体的にあげてください。

項目8 プログラムはどのように決定されますか（例えば、誰が、どのようにして個人的か会議かなど）

項目9 プログラムの内容についてお聞きしますが、答えを一つだけ記入し、理由も書いてください。

1. プログラムのなかで一番人気のあるものは

種目

理由

2. プログラムのなかでグループとして一番まとまるもの

種目

理由

3. プログラムのなかで参加率が一番よいもの

種目

理由

4. プログラム実施上で一番の問題点は

種目

理由

項目10 プログラムの作成について配慮していることはどんな点ですか。

項目11 今後どのようなプログラムを取り入れたいと考えていますか。

その他、ご意見がありましたらご記入ください。

1) アンケート調査結果

項目1 ディケアを実施したことで、出席者のみなさんの職場で新しい動きだとか新しい治療的な動きが生まれましたか

	保健所	精神病院	センター	合計
あ る	4	2		6
な い	1		1	2
そ の 他	1	*1		2

*10年前のことで不明

具体的な内容の一部
 治療スタッフの意欲の高まり
 (病、保)
 入院期日の短縮(病)
 治療計画での各専門職の連携
 (病、保)

項目2 ディケアによって地域社会への啓蒙活動に効果があったり、地域社会からの協力が得られやすくなりましたか

	保健所	精神病院	センター	合計
あ る	5	1	1	7
な い	1			1
そ の 他		*2		2

*地域へ働きかけをしていない

具体的な内容の一部
 PR効果(病、保、セ)
 他団体や地域との交流促進(保、セ)
 ダンス愛好会からの協力(保)

項目3 具体的に地域の作業所や会社からメンバーの紹介はありましたか

	保健所	精神病院	センター	合計
あ る	1		1	2
な い	4	2		6
そ の 他	*1	*1		2

*実際にメンバー紹介はないが、連携を保ちつつその方向に進んでいるもの

具体的な内容の一部
 ある宗教団体からの紹介(セ)
 作業所からの紹介(保)

項目4 地域の作業所や会社へ復帰したメンバーはいますか

	保健所	精神病院	センター	合計
いる	6	3	1	10
いない				

項目5 再発防止にディケアをどのように役立てることができるでしょうか。経験されたことを具体的に書いてください（なん項目でも結構です。できるかぎり多くお書きください。）

	保健所	精神病院	センター	合計
仲間づくり（スタッフ、患者）	2	2		4
生活習慣の確立	2	1		3
症状の把握（悪化防止など含）	4	2	1	7
服薬などの管理	2			2
患者とのつながりを切らない	1			1
やすらぎ、憩いの場として	1			1
社会に近い場として		1		1
外出の機会を与えるものとして	1			1
他機関との連携の場として			1	1

項目6 メンバー（患者）のディケアにおける個人的な評価をしていますか

	保健所	精神病院	センター	合計
いる	5	2	1	8
いない				
検討中	1	1		2

項目7 ディケアそのものの機能を評価する場合に、問題となる点を具体的にあげてください

	保健所	精神病院	センター	合計
目標の設定が異なり評価しにくい	5			5
評価の基準がはっきりしない	4		1	5
スタッフ不足などの環境条件	2	2		4

項目8 プログラムはどのように、だれが決めますか

	保健所	精神病院	センター	合計
メンバー主体	5		1	6
メンバーとスタッフで	1	1		2
スタッフ主体		2		2

*すべての回答が会議で決定されると答えている

項目9 プログラムの内容についてお聞きしますが、答えを一つだけ記入し、理由も書いてください

補助項目1. プログラムのなかで一番人気のあるものは(種目)

	保健所	精神病院	センター	合計
ゲートボールなどの屋外競技	1	1	1	3
ディキャンプなどの野外活動	3			3
トランプなどの室内競技	1			1
料理		1		1
Xmas会などの特別な行事	1			1

*精神病院で無回答1件

プログラムのなかで一番人気のあるものは（理由）

	保健所	精神病院	センター
ゲートボールなどの屋外競技	解放感、楽しさ 個人差が少ない	エネルギー発散	解放感、職員に 対する優越感
ディキャンプなどの野外活動	気分転換 体験ができる		
トランプなどの室内競技	知っている 力に差がない		
料 理		一緒にやる 楽しい時間	
Xmas会などの特別な行事	家でやらない 楽しく過ごす		

*精神病院で無回答1件

補助項目2. プログラムのなかで一番まとまるもの（種目）

	保健所	精神病院	センター	合計
ゲートボールなどの屋外競技	3	1		4
風船バレーなどの室内競技			1	1
トランプなどの室内競技	1			1
料 理	1			1
Xmas会などの特別な行事	1			1

*精神病院で無回答1件、検討中1件

プログラムのなかで一番まとまるもの（理由）

	保健所	精神病院	センター
ゲートボールなどの屋外競技	楽しめる 勝負 チーム意識	誰もが参加可能 団結心	
風船バレーなどの室内競技			チーム意識
トランプなどの室内競技	勝負		
料 理	役割が多様で自 分に合った分担		
Xmas会などの特別な行事	参加意識が高い		

*精神病院で無回答1件、検討中1件

補助項目3. プログラムのなかで一番参加率のよいもの（種目）

	保健所	精神病院	センター	合計
ゲートボールなどの屋外競技		1		1
社会復帰教室	1			1
作業	1			1
料理	1	1	1	3
Xmas会などの特別な行事	1			1

*精神病院で無回答1件、保健所で回答保留2件

プログラムのなかで一番参加率のよいもの（理由）

	保健所	精神病院	センター
ゲートボールなどの屋外競技		年齢・男女を問わず参加可能	
社会復帰教室	社会復帰への関心の高さ		
作業	自分のペースでできる		
料理	男性も興味が持てる		いろんな物が食べられる
Xmas会などの特別な行事	楽しさ 疲労少 家で経験できぬ他 団体との交流ない		

*精神病院で無回答1件、理由なし1件、保健所で回答保留2件

補助項目4. プログラム実施上で一番の問題点は（種目）

	保健所	精神病院	センター	合計
ゲートボールなどの屋外競技	3			3
野外活動	2			2
話し合い	1			1
年間行事		1		1
マシネリ化		1	1	2

プログラム実施上で一番の問題点は（理由）

	保健所	精神病院	センター
ゲートボールなどの屋外競技	場所無 人数不足 年齢差	エネルギー発散	
ディキャンプなどの野外活動	予算 事故および事故の補償		
話し合い	意見や考えることが苦痛(メンバー)		
年間行事		予算不足	
マナー化		(理由未記入)	メンバーの経済力

*精神病院で無回答1件

項目10 プログラムの作成について配慮していることはどんな点ですか

	保健所	精神病院	センター	合計
1日の流れの動と静の組み合わせ	1	1	1	3
メンバーの自発性の尊重	2	3		5
メンバーの配慮（参加するため）	4	1		5
マナー防止への配慮	2	1		3
プログラムの質の向上			1	1
コミュニケーションの拡大	2		1	3
教育的な要素の加味（社会復帰含）	1	1		2
少数意見の尊重	1			1
経済的負担に対する配慮	1			1

項目11 今後、どのようなプログラムを取り入れたいと考えていますか

	保健所	精神病院	センター	合計
陶芸などの創造的なもの	3	1		4
楽器演奏など音楽的なもの			1	1
ワープロなどの機械操作	1		1	2
社会技術の獲得（マナー講座など）	2	1		3
日 帰 り 旅 行	1			1
外 部 と の 交 流	1			1
集 団 療 法		1		1
検討して治療効果が得られるもの		1		1
集団意識を高め、役割の持てるもの		1		1

2) 結果及び考察

現在、県内でディケアを実施している保健所6ヶ所、精神病院3ヶ所、そして当センターの合計10ヶ所にアンケートを依頼した。回答者は、そのほとんどが現場でディケアに従事しているスタッフである。

アンケートの回答様式が記入式であったため、それぞれの機関における具体的な実態を把握することができたが、整理する段階でそのすべてを取りあげることができなかった。

しかし、各機関におけるおよその傾向と考え方については表にまとめた通りであり、このアンケート調査が目的とした、現在実施しているディケアの評価について具体的に討議し、さらに、将来の展望について検討する資料にすることができ、ご協力いただいた各機関に深謝している。このアンケートの結果について若干の考察を加えたい。

項目1、項目2、項目3はそれぞれ各機関や地域においてディケアを実施したことにより、新しい動きが生じたかどうかを質問したものである。機関において新しい動きや治療的な動きが生じたと回答しているものが半数以上を占めているのは、注目されるところである。つまり、ディケアを実施することが機関の中で職員の意識の改革をもたらす機会を

生み出すことを示すものと思われる。

項目2と項目3は、対照的な結果を示している。地域社会への啓蒙活動に効果があったり、協力が得られやすくなったと7ヶ所の機関が考えているにもかかわらず、地域社会のほうから具体的にディケア会員紹介という形になって現れることが少ない。このことはディケアの存在が地域における精神障害者への具体的な援助になりにくい現状を示すものと思われる。こうした現状の改善のためには、現在行なわれている地域への働きかけを今以上に積極的に行い、その対象となるディケア会員や具体的な内容プログラムの紹介など、より具体的に啓蒙する必要を考えさせる。

項目4の地域の作業所や会社への復帰についてはすべての機関で「あった」と答えており、社会復帰に果たすディケアの役割の重要性を具体的に現している。

項目5は、再発防止にディケアがどのように役立つか尋ねたものであるが、「症状の把握にその役割を求めているところが多めで、次いで仲間づくり」となっている。しかし、「仲間づくり」「患者とのつながりを切らない」「やすらぎ、憩いの場として」の項目を合計してみると、約60%となり、ディケアはスタッフ側の再発防止のための症状観察と同時に、患者の孤立を防ぐことで再発の防止に役立つと、考えられているようでもある。

項目6のメンバー（患者）に対する個人的な評価は検討中も含めて、すべての機関でなんらかの形でおこなわれているようである。

しかし、ディケアそのものの評価については、項目7に示されているように、目標の設定の多様さと評価の基準がはっきりしないことによる困難さを感じているようであり、この評価については、今後、検討を要するものと考えられる。少数ではあったが、スタッフ不足による環境条件を問題とした機関もあり、このことは今後、ディケアを積極的に展開するために、早急に改善することが望まれる。

項目8はプログラムの決定について尋ねたものであるが、会議で決定されるとすべての機関が答えている。その決定をメンバーに委ねるのがもっとも多く、スタッフ主体は、精神病院において2ヶ所みられたのみである。概して保健所やセンターではメンバーが主体であり、精神病院ではスタッフ主体になりがちであるのは、対象メンバーの差と、ディケアそのものの目的が異なるためであると思われるが、興味があるところである。

項目9はプログラムの内容を具体的に尋ねたものであるが、補助項目1種日の「人気」

と補助項目2種目の「まとまり」からみると、ゲートボール、ディキャンプのような屋外、野外活動に集中しており、トランプ等のような屋内活動を圧倒している。その理由は、開放感、エネルギー発散など身体的な活動と参加のしやすさによるものと思われる。補助項目3の参加率のよいものについては、「料理」と回答した機関が1/3あり、これは興味を引かれるところである。しかし、メンバーに一番人気のある屋外活動、野外活動等が、場所の不足や予算不足、そして事故などの補償といった、実施に伴う種々の問題点が補助項目4の実施上の問題点（理由）に提起されており、今後、この点に対する検討の必要性を考えさせる。

項目10は、プログラム作成で配慮している点について尋ねたものであるが、複数回答であるためか、その内容は変化に富んでおり、「メンバーの自発性」や「参加のしやすさ」について配慮している回答が多かった。次いで、静と動の組み合わせやマンネリ防止といったディケアのプログラムにおける変化を求めるあり方や、コミュニケーションの拡大となっている。ここでも「メンバー主体で運営する」とするディケア実施上の基本的な考え方が、示されていると言えよう。

項目11は今後のプログラムについてであるが、「創造的、芸術的なもの」が一番多く、次いで「社会復帰のための生活技術」「現代社会に必要な情報機器の操作」となっている。より豊かな人間形成と現代社会の変化への対応が必要なことを、スタッフが考えていることを示すものとなっている。

今後、ディケアをより展開させるために検討、研究すべきテーマは、地域社会に対して、ディケアの具体的な内容について啓蒙する方法、ディケアそのものの評価の方法、そして具体的なプログラムを実施していく上での屋外の場所の確保などをも含む予算上の問題をあげることができる。またスタッフが新しい試みを取り入れようとしている姿勢にみられるように、すでに挙げた技術的な問題だけでなく、ディケアについてマクロ的な視野での研究も、同時に行われることが望まれる。

なお、この会議の詳細については、平成2年度版「こころの健康づくり推進連絡会議報告書」として作成している。

ウ. 家族教室

心を病むことは、病気そのものの苦しみと、社会から孤立し、地域社会での人と人との交流を阻害されていくという2つの苦しみを合わせ持っている。本人のみならず、家族も同様で、病気そのものが及ぼす生活障害の数々を本人と共にひきうけ、また、地域社会の偏見に、共に立ち向かわなくてはならない。

平成元年度、こころの病を持つ人の家族を対象に、家族教室を開催したところ、その多くの家族に、成果がみられ、好評であったため、ひきつづき2年度も開催した。

(ア) 家族教室の概要

a. 目的

心を病む人を持つ家族に対して、指導、教育、相談、及び家族同志の交流を図り、障害者本人を支えるための知識、理解を深める。

b. 対象

心を病む人を持つ家族

c. スタッフ

こころの健康センター職員（精神科医、精神科ソーシャルワーカー、臨床心理士、保健婦）、外部講師

d. 開催日

平成2年6月～平成2年9月

毎月1、3火曜日 8回

午前10時より午後3時まで

e. 内容

平成2年度家族教室プログラムを表1に示す。

プログラムの構成は、昨年度のアンケート結果と、スタッフの評価と反省を基に講義、グループカウンセリング、グループワーク、施設見学を各々が重ならないよう配慮しながら作成した。前回は、受講者全員に、プレ面接と、個別面接を教室開催に合わせて実施したが、個別相談にかかるスタッフの配置が、スケジュール調整上困難であったため、今回は、教室開催日以外の日に実施することとした。

講義内容については、病気への理解とその対応、社会復帰に関する様々な知識や、利用方法について、また、家族として、より能動的に作業所づくり等への機運を高

めていくための実践方法まで、一連の流れを、前回のプログラムを一部手直しをして実施した。

グループカウンセリングは、家族の共通した体験を出し合い、整理していくうえで大変有効であったため、今回は2回セッションを設けた。

グループワークとしては、今回初めて陶芸をとり入れ、自由創作をしながら、おちついたBGMを流し、リラクゼーションを図った。また、中高年以降の参加者が多い為、簡単な健康体操もとり入れ、日常生活での体力づくりへの関心を促した。

施設見学は、県外の共同作業所への見学を実施した。

表1. 平成2年度家族教室プログラム

	内 容	
	午前 10:00~12:00	午後 1:00~3:00
6月5日 (火)	開講式 オリエンテーション 所長挨拶 自己紹介	講義「家族のための心理学」 こころの健康センター 主査 臨床心理士 久保早百合
6月19日 (火)	講義「やさしい精神医学(1)」 こころの健康センター 所長 精神科医 原田 雅典	グループワーク(1) (陶芸)
7月3日 (火)	講義「やさしい精神医学(2)」 こころの健康センター 所長 精神科医 原田 雅典	グループワーク(2) (陶芸)
7月17日 (火)	グループカウンセリング(1) 県立高茶屋病院 心理室長 臨床心理士 杉野 健二	講義「障害者と家族のための福祉制度」 県立高茶屋病院 主査 精神科ソーシャルワーカー山崎 晴彦
8月7日 (火)	グループカウンセリング(2) 県立高茶屋病院 心理室長 臨床心理士 杉野 健二	グループワーク(3) (陶芸)(健康体操)
8月21日 (火)	施 設 見 学 滋 賀 県 さ わ ら び 共 同 作 業 所	
9月4日 (火)	講義「障害者が地域で暮らすために」 中央児童相談所 主幹 精神科ソーシャルワーカー萩下 洋一	講義「大阪府みとい作業所設立までの歩み」 大阪府豊中市家族会 会長 馬場智永子 会員 渡辺 芳子
9月18日 (火)	講義「再発予防と家族の対応」 こころの健康センター 精神科医 小川理恵子	懇談会 閉会式

※ プログラムは変更することがありますのでご了解ください。

f. 家族教室調査表

今回、教室開催日に家族教室調査表（別紙①）を配布し、調査を実施した。

家族や、本人の背景について、今までの経過と、現在の状況、教室参加の動機等を明確にし、個別面接へのスムーズな導入と、受講の成果を高めていくことをねらいとした。

g. 家族教室終了に関するアンケート

教室終了時に、アンケート（別紙②）を実施した。

前回同様、プログラムや成果について設問し、今後の教室運営の参考にすることとした。

h. 結果

元年度にひきつづき、2回目の教室開催であったため、元年度受講生より「もう一度講義を聞きたい」「出席できなかったところを、補っていきたい」との声があり、講義形式のプログラムについては、聴講の申し込みを受けつけ実施した。従って、受講者総数（表2）については、平成2年度参加決定数21名を上まわっている。

表2. 受講者数

開催日	受講内訳	平成2年度 受講生名	聴講生 名	受講者総数 名
第1回	6月5日	20	6	26
第2回	6月19日	20	11	31
第3回	7月3日	14	7	21
第4回	7月17日	18	3	21
第5回	8月7日	17	0	17
第6回	8月21日	20	2	22
第7回	9月4日	16	13	29
第8回	9月18日	16	4	20
計		141	46	187

受講者の内訳をみると、(表3) 21名中、16名76.2%が母親で大半を占めた。またその他の1名は、ある団体の中で精神障害者と食住を共にしながら、保護者代わりをつとめておられる方より、精神障害者を理解し、よりよい対応をしていきたいとの申し出があり、参加していただいた。

表3. 受講者内訳

	母	父	その他	計
出席者数	16	4	1	21
割合(%)	76.2	19.0	4.8	100

保健所管内別にみても(表4)、津管内が6名、四日市、久居の順となっている。

表4. 保健所管内別受講者数

保健所管内	数	割合(%)
桑名	1	4.8
四日市	4	19.0
鈴鹿	3	14.3
津	6	28.5
久居	3	14.3
松阪	2	9.5
上野	1	4.8
伊勢	1	4.8
計	21	100.0

教室開催時実施した、家族調査表の集計可能な点についての結果は、以下のとおりである。

(1) 参加の動機

- ・ 昨年の受講生に勧められた 7名(33.3%)
- ・ 家族会から 6名(28.6%)

- ・保健所、福祉事務所、病院 6名 (28.6%)
- ・市の広報、ラジオを聞いて 2名 (9.5%)

(2) 本人の様子について

イ. 生まれてから中学生位まで (重複回答)

・成績がよかった	7件
・おとなしい子	5
・病気がち (喘息など)	5
・いじめられた	4
・まじめな子	3
・口数が少なかった	3
・普通	3
・健康	3
・几帳面	2
・手のかからない子	2
・友人があまりいなかった	2
・内向的	2
・友人がいた	2
・人に親切	1
・登園拒否	1
・家の中で遊んだ	1
・いやがいえなかった	1

(3) 現在の生活習慣 ()内は実数

①生活時間	規則的 (5)	時々乱れる (5)	ほとんど不規則 (6)	未記入 (5)
②酒	飲めない (13)	時々飲む (4)	よく飲む (1)	未記入 (3)
③タバコ	吸わない (15)	吸う (4)		未記入 (2)
④食欲	ない (1)	普通 (12)	よく食べる (6)	未記入 (2)

- ⑤睡眠 普通(10) よく眠る(5) 不眠がち(3) 未記入(3)
 ⑥便秘 普通(10) 便秘(4) 下痢(1) 不明(2) 未記入(4)
 ⑦月経 なし(0) 規則的(5) 不規則(1) 不明(0) 未記入・該当外(15)

生活習慣等について7項目たずねたが、生活時間が規則的とこたえたものが5名(24%)と少ない他は、今回の対象者については特記する項目はなかった。

(4) 家族として困っている事

	かなり困っている (%)	困っている (%)	特に困っていない (%)	未記入 (%)
① 本人に合った仕事や通える所	5 (23.8)	9 (42.9)	2 (9.5)	5 (23.8)
② 本人への対応	8 (38.1)	10 (47.6)	0 (0)	3 (14.3)
③ 病気の知識	5 (23.8)	11 (52.4)	1 (4.8)	4 (19.0)
④ 経済面	3 (14.3)	3 (14.3)	10 (47.6)	5 (23.8)
⑤ 周囲(世間等)の理解	4 (19.0)	5 (23.8)	7 (33.3)	5 (23.8)
⑥ 治療(カウンセリング含む)	6 (28.6)	7 (33.3)	4 (19.0)	4 (19.0)
⑦ 家族の人間関係	7 (33.3)	4 (19.1)	7 (33.3)	3 (14.3)
⑧ その他	1 (4.8)	3 (14.3)	1 (4.8)	16 (76.1)

その他の内容 (4) ・薬の飲ませ方 ・家で世話ができない
 ・自閉的となりほとんど口をきかない
 ・孤独に浸っている

家族としてかなり困っている事として、第一位は、本人への対応であり、次いで、家族の人間関係、治療とつづいている。

(5) 家族教室に期待する事

	かなり期待している (%)	期待している (%)	あまり期待していない (%)	未記入 (%)
① 病気や症状に対する知識	11 (52.4)	5 (23.8)	0 (0)	5 (23.8)
② 福祉や制度の知識、情報	7 (33.3)	8 (38.1)	1 (4.8)	5 (23.8)
③ 本人への対応の方法	15 (71.4)	5 (23.8)	0 (0)	1 (4.8)
④ 自分の心の安定をはかる	7 (33.3)	7 (33.3)	3 (14.3)	4 (19.0)
⑤ 自分自身を成長させたい	6 (28.6)	10 (47.6)	1 (4.8)	4 (19.0)
⑥ 家族内の人間関係改善	6 (28.6)	7 (33.3)	2 (9.5)	6 (28.6)
⑦ その他	0 (0)	2 (9.5)	0 (0)	19 (90.5)

その他の内容 (2) ・薬について知りたい
・家族同志のコミュニケーション

上記の家族としてかなり困っている項目で多くを占めた本人への対応については、やはり、教室でも修得したい内容として一番多く、次いで、病気や症状に対する知識となっている。

家族教室終了に関するアンケート結果は以下のとおりである。

(1) 家族教室は役にたったでしょうか。

	とても役にたった名 (%)	すこし役にたった名 (%)	あまり役にたつたなかった名 (%)	未記入名 (%)
① 病気や症状に対する知識を得る	12 (80.0)	2 (13.3)		1 (6.7)
② 福祉や制度の知識情報を得る	12 (80.0)	3 (20.0)		
③ 本人への対応の方法を学ぶ	11 (73.3)	3 (20.0)	1 (6.7)	
④ 自分の心の安定をはかる	12 (80.0)	2 (13.3)		1 (6.7)
⑤ 自分自身を成長させる	12 (80.0)	3 (20.0)		
⑥ 家族内の人間関係を改善する	8 (53.3)	6 (40.0)		1 (6.7)
⑦ その他 ()	1 (6.7)			14 (93.3)

①～⑦まで内容別に主観的な感想をたずねたが、知識や対応法、受講者自身の心のあり方について役に立ったとこたえたものが大半であった。

(2) プログラムについて

イ. 全体にむつかしくて理解しにくかった	1名
ロ. わかりやすかった	14名
ハ. もっと他にとり入れてほしい内容 (神経症、先生方との話し合いの場)	2名

(3) 教室に参加した感想や意見など(重複回答)

・長年わからなかったことがわかった	1件
・心あたたまる思いがした	2
・大変有意義であった	4
・これからも勉強を続けたい	4
・心が安定した	1
・もっと早く勉強したかった	1
・三重県にも作業所がほしい	1
・こんな場をこれからも続けたい	1
・本人との関係がよくなった	2
・話の内容が自分の場合とはちがっていた	1
・夫に対する態度が変わった	1
・患者との会話の仕方をもっと勉強する必要がある	1
・毎回楽しみであった	1

(4) センター活動についての希望

・もっと話を聞きたい	1
・センターでもっと行事をしてほしい	1
・とても心強い、センターの職員にこれからも頑張ってほしい	2
・親なきあとが心配	1

- ・子供に社会生活の場を与えてやりたい 1
- ・ひきつづき相談にのってほしい 1
- ・センターの活動をはじめて知った 1
- ・この教室をこれからも続けてほしい 1
- ・家族の交流の場がもっとあったらと願う 1

まとめ

教室を開催して2年目になるが、受講者自身、高齢の方々も多く、終日のプログラムは体力的にも負担が大きいのではないかと当初懸念された。今回の参加者の中でも最高年齢84才の方が講義を熱心に聞き、ノートをとっておられた姿が大変印象的であった。受講生の大半は50才代後半から60才代の方々が多く、一般的には子育てを終了し、趣味等に時間を費やす世代といっても過言ではない。そんな中で、日常生活では本人を支える家族の柱としての役割を担い、他の家族や近隣との間をとりもち、こうした教室を通して、日々学び自身を高めていこうとする受講生の背景には同世代の一般の方々とは大きな相違がある。

従って、教室は、受講生の熱意を受けとめつつ、反面、リラクゼーションを図ることを意図して実施した。講義やグループカウンセリングなどのややハードな面と、グループワークや、施設見学等のソフト面のコンビネーションのあり様が受講後の成果に大きく影響するものと思われる。

受講後の成果としては、以下の事があげられる。

1. 施設見学で他県の共同作業所を見学したが、その作業所で生産している品物を受講生が仕入れ、販売し、共同作業所の資金作りを図った。

また、受講を契機に、作業所作りの機運が高まり、家族が中心になって作業所が作られた。

2. 受講後、OB会が発足し、センターの研修日に合わせて、不定期ながら、会を開き、自主グループとして交流を図っている。

等々、年齢の高低ではなく、家族自身の持つエネルギーをグループの力でどう生かしていくかが教室運営の課題といえる。

前回同様、長い治療歴を持つ人の家族であっても、断片的な知識しかない人も多く、知

識がない故に対応を間違ったり、より困難な状況に陥るのであろうことが伺えた。また、家族のための教室という事業自体に許容感や存在感を感じておられるのではないかと思われるほど、教室そのものを楽しみにして下さる方が何人かおられたが、そのことは、逆にこうした場が少ないという意味でもあろう。

今後は、早期における系統だった家族教育と、家族自身を受けとめ、成長を支援していく場を、県下の各地域で作り上げていく必要があると思われる。

別紙①

家族教室調査表

皆様はこの教室をできるだけ効果的に受講していただき、また次の面接のステップとして役立てていくために次の事をおたずねします。

内容につきましては秘密厳守としますので、できるだけ具体的にお書きください。

家族教室受講者名（ ）

(1) この教室をどこで知りましたか。(○印をつけてください。)

イ. 家族会から

ロ. 昨年受講した方から勧められて

ハ. 保健所、福祉事務所、病院から

ニ. 市の広報、ラジオを聞いて

ホ. その他（ ）

(2) 家族構成をお書きください。

続柄	氏名	生年月日	様子(仕事、学校、病気など)

(3) 本人の様子についてお書きください。

(性格、友人関係、学校、病気、ご家族との関係などで
悩んだり、困ったりした事について書いてください。)

イ. 生まれてから～中学校位まで

ロ. 中学校卒業後～今までの様子

氏名	性別	年齢	学年
ハ. 現在の様子			

ニ、今までにかかった病院や入院についてお書きください。

時 期	病 院 名	どんな印象をお持ちですか
(例) S50年 3月 ～52年 1月	○△病院入院	本人の様子詳しく聞けなかったので対応に困った

ホ、現在の主治医 () 病院 () 先生

ヘ、現在の生活習慣はいかがですか。該当するものに○印してください。

- | | | | |
|-------|------|-------|-------------|
| ①生活時間 | 規則的 | 時々乱れる | ほとんど不規則 |
| ②酒 | 飲めない | 時々飲む | よく飲む (1回量) |
| ③タバコ | 吸わない | 吸う | |
| ④食 欲 | ない | 普通 | よく食べる |
| ⑤睡 眠 | 普通 | よく眠る | 不眠がち |
| ⑥使 通 | 普通 | 便秘 | 下痢 不明 |
| ⑦月 経 | なし | 規則的 | 不規則 不明 |

(4) ご家族として今一番困っている事はどんな事ですか。

	かなり 困っている	困っている	特に 困っていない
① 本人に合った仕事や通える所			
② 本人への対応			
③ 病気の知識			
④ 経済面			
⑤ 周囲（世間等）の理解			
⑥ 治療（カウンセリング含む）			
⑦ 家族の人間関係			
⑧ その他			

(5) あなたご自身は、この教室にどんな事を期待しておられますか。

該当する欄に○印をしてください。

	かなり 期待している	期待している	あまり 期待してない
① 病気や症状に対する知識			
② 福祉や制度の知識、情報			
③ 本人への対応の方法			
④ 自分の心の安定をはかる			
⑤ 自分自身を成長させたい			
⑥ 家族内の人間関係改善			
⑦ その他			

(3) 家族教室に参加されていたかがでしたか。ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。

お申し込みの家族教室への参加希望の有無やご感想などをお書きください。

④ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。

(4) センター活動についてご希望をお聞かせください。

⑤ センター活動についてご希望をお聞かせください。

⑥ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。	ご協力ありがとうございました。
⑦ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。	⑧ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。
⑨ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。	⑩ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。
⑪ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。	⑫ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。
⑬ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。	⑭ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。
⑮ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。	⑯ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。
⑰ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。	⑱ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。

⑲ 家族教室に参加されたか、ご意見、ご感想など自由にお書き下さい。