



2014.1.10 発行

# めんたるねっと

YMSN 情報誌

(特定非営利活動法人) 横浜の外国人サービスネットワーク

第39号

Vol. 10 No. 3



医療の現場から 横浜市精連公開講座 2013 年に参加して ..... 1



SSTの現場から 「本人の目標」実現へ支援者の立場を再確認 ..... 3



就労の現場から 次につながる丁寧な対応を ～ 横浜市日吉就労支援センター ～ ..... 5



研修報告 第 21 回精リハ学会沖縄大会に参加して ..... 7



予定・報告 ..... 11

## 横浜市精連公開講座 2013 年に参加して ～ 向精神薬多剤大量の現実を知った ～

金沢区生活支援センター愛&あい 非常勤職員 成澤利江

「精神科臨床の現在～多剤大量投与の現状をどうするのか～」と題した横浜市精連公開講座が2013年11月28日(木)、横浜市健康福祉総合センターにて行われた。

講座に参加し精神障害を抱え服薬治療を続けている方々に対しての支援のあり方を再考する場となった。

講座は向精神薬の効用と副作用～開発に従事した立場から～と題したエクストリコ株式会社代表取締役・島田豊明氏の講演から始まった。

島田氏は諸外国と比べて日本は多剤大量投与がなされている、薬は単剤であることが大切で、薬の量の調整がとても重要であると述べた。

日本における抗精神病薬の服用剤数アンケート調査によると単剤 32%、2 剤 26%、3 剤 14%、4 剤以上 5%、処方なし・未回答 24%となっており、抗精神病薬を服用している方の 45%が多剤となっている。また、併用薬剤においては 1 剤 16%、2 剤 18%、3 剤 19%、4 剤 13%、5 剤以上 21%の数字は多剤大量投与の現実を物語っている結果、との報告もなされた。

\*在宅・通院の患者さんに対する精神科薬の効果と副作用についてのアンケート調査  
財) 全国精神障害者患者家族会連合会・聖マリアンナ医科大学病院神経精神科 2005 年

私が勤務している施設の利用者からも、症状を抑えるために飲んでいる薬に副作用が現れ、その

副作用を抑えるために薬が処方されるといった多剤大量投与の現実を聞かされていた。

抗精神病薬を飲み続けている方の平均寿命についても触れ、鬱病の方は 70 歳代、統合失調症の方は 60 歳代と日本の平均寿命は 80 歳代であるのに対し 10～20 年ほど短く、多剤大量投与の影響の一つではないかと考えられると述べていた。

この現状を医療現場はどのように受けとめているのだろうか、疑問を感じた。

今後の日本における精神科医療の質の向上のためには、精神科薬を用いた標準的でない治療(多剤大量投与、長期少量投与、多剤少量投与、依存性薬物の長期処方など)について、その有効性が明らかでない一方で、副作用のリスクが高まるとされている精神科医療の現状と課題をしっかりと見つめ直し、認知行動療法などの薬物療法以外の普及を図ることの大切さも説いていた。

続いて、NPO 法人あやめ会・川崎市精神障害者家族会の小松正泰氏より、あやめ会会員の子息における統合失調症の突然死(20～64 歳)のデータが示され、厚生省人口動態調査値を 1 とし総死亡率は 8 倍となっており、中でも心疾患は 28 倍と突出している現状が報告された。

日本の精神科医療現場は治療より鎮静化優先、くすり浸けであるとの話を伺い、現段階では、突然死と精神病薬との関連性は明らかにされては

いないが、医師から処方された薬を飲み続け、副作用に苦しめられている方々がいる現実を目に向け、当事者・支援者も薬についての情報を得、治療に積極的に参加していく事の大切さを感じた。

次に支援者の立場から泉区生活支援センター施設長・霜島隆晴氏より「今現場で起きていること、地域で出来ることを考える」と題した講演があり、その中で多剤大量投与の実例として3例の処方が紹介された。

薬名や量が詳細に記されていて、こんなにも多くの薬が処方されているのかとの驚きと同時に衝撃を覚えた。

霜島氏は、地域で支える相談者側も正しい判断や情報提供ができるため、医療に関する知識の向上（研修の実施など）はもとより、医療に過剰に依存しない専門性の確立とその実践の必要性を説いて、身の引き締まる思いで聞いた。

第2部では、横浜市立大学医学部精神医学教室教授・平安良雄氏による「統合失調症の病態と適正な治療」の講演があり、統合失調症は青年期に発症する事が多く、社会経験を得ることが出来ないまま治療に入ってしまうことから、精神保健教育が大切であり、治療の大切な順番としては 1. 精神治療 2. 心理社会教育 3. 作業療法、リハビリテーション 4. 薬物療法 との考えを示し、回復を目指し治療に積極的に参加するアドヒアランスが必要である。しかし、アドヒアランスが得にくいのも統合失調症の特徴でもあるとの言葉に、支える側の重要性を感じた。

また、なぜ日本はこのように多剤大量投与になっているのかについては、医療者側の知識不足、社会医療体制の不十分さを上げていた。精神科医

を育てる側である平安氏に今後の精神科医療現場の改善に向けて期待したい。

今回の講座は、薬の開発者、当事者家族、支援者、実際に治療をしている医療従事者といった多方面の方々のからの話を聞くことができ、とても有意義な時間を持つ事ができた。

日本の精神科医療現場では多剤大量投与が当たり前のように行われている現状を知り、医師の処方に疑問を持つことなく薬を飲み続け副作用に苦しめられている方々の声に耳を傾け、薬の知識を学び、地域でくらす生活者としての目線で支援していくことの大切さを実感した。

精神障害を抱えた方々が当たり前の日常生活が送れるように共に協力して歩んで行きたいと改めて感じる事ができた講座であった。

講師の方の「病気を治すために生きているのではない」との言葉は私の心に強く残っている。

## 「本人の目標」実現へ、支援者の立場を再確認 ～ 「精神科訪問サービス技術者としての SST クラス」に参加して ～

湘南メンタル福祉サービス フリーブ甘沼 佐倉 洋

今回、「精神科訪問サービス技術者としての SST クラス」の研修案内を見て、訪問サービス技術者ではないが生活の現場での SST として何かヒントが得られるのではないかと応募してみました。私はグループホームの職員をしていますので、仕事場はメンバーさんの日常生活の現場になります。そしてメンバーさんはおおむね通所や外出が苦手なひきこもり、デイケアや生活支援センターや通所作業所での SST にも中々参加できない方が多いのが実態です。研修は、11 月 24 日(日)の午前 10 時から 17 時まで昼に 1 時間の休みをはさんでみっちり 6 時間ありました。講師には SST 普及協会の河岸光子講師と佐藤珠江講師が当たられて、さらにアシスタントの方も 2 名つかれる豪華陣容でした。受講生は 10 名で横浜市内の精神科や総合病院、訪問看護ステーションで、退院前を含めて実際に訪問されている看護師や作業療法士や PSW の方が殆どでした。

研修の内容は、最初に河岸講師から「訪問サービスでの SST 援助技術」の意味や目的、また退院から地域生活支援での位置づけといった総論的なレクチャーがありました。次に佐藤講師から SST の援助技術の演習指導が行われました。まず SST でアセスメントをする際に必要になる行動の細分化を「服薬」という行為で行ってみました。実際に訪問の場面での会話を想定し、どのような技能が必要になるかという内容でした。それは訪問に行った先の利用者さんが主治医に診察のと

きに頭痛の訴えがうまくできない、そして頭痛が原因で通所しているデイケアを休む事になっても断りの電話ができないというものでした。この利用者さんに必要な社会生活技能は何なのだろうかを一緒に考えてみるという演習でした。これを訪問看護師と利用者さん役になって参加者同士でやってみたりしました。

午後は、それぞれの参加者から、現場でぶつかっている困難な事例があげられました。それをもとに SST セッションを組み立て、業務でもすぐに役立つ大変興味深い内容になりました。

例えば、寝たきりの 40 歳代の男性から、「やれ『頭が痛い』だの『お腹が痛い』だのの訴えが電話でひっきりなしにあって対応に困っている」という事例が出されました。その方の場合、多いときは、一晩で 50 回もあるといいます。まず参加者を含めてさまざまな角度からアセスメントを加えました。その後で、講師からの投げかけがありました。それは「スタッフの質問がかえって利用者の電話相談の強化になっていないか」ということでした。つまり、スタッフ側からは質問しないで、「何をしてほしいですか」と聞くにとどめたら、ということで利用者役とスタッフ役で電話対応をやってみました。事例提供の参加者からも手応えがあったようでした。日常の実際の場面でどうなったかが興味深いところです。

別のケースでは、以前はデイケアにも来ておられたのが、最近は引きこもり傾向にある 40 代後

半の一人暮らし女性の例があげられました。その女性に「何か困っていることは」と聞いても「困っていない」という返事がかえってくるだけで、訪問スタッフは支援目標をどこにおいたら良いのか戸惑っているということでした。佐藤講師からはアセスメントで、「できていない」ことよりも「できていること」をあげてはどうかとアドバイスがありました。そこで、この女性は犬をかわいがっていて、飼い犬にとって本人が必要な存在なのだというのが一つのポイントではないかとなりました。大切なこととして、支援者が利用者に目標を押しつけるのではなく、ご本人の思いを尊重するという SST の基本が確認されました。

さらに生活保護のお金の管理が出来ず、お宅もゴミ屋敷状態の 30 代の元暴力団員の夫と妻の事例があげられました。お子さんも二人いるそうです。この家族は、お金に困り訪問時に所持金が千円しかないという場合もあったそうです。同じような事例をかかえる別の参加者からお金はあげないが、おにぎりを渡す場合はあるとの報告もありました。金銭管理では収支表を作ってみるなどのアイデアも出されましたが、むしろ福祉事務所にまかせると良いとか、部屋の片付けやゴミの掃除も直接やってあげたりはしないということも確認されました。

そして、訪問看護を拒否している事例も出されました。この方は 50 代の男性で通所もせずに引きこもり状態にあることから訪問看護が行われているわけです。しかし、本人は「訪問はかえって調子を悪くする」と拒否しています。アセスの段階で、本人の気持ちになって考えるということが強調されました。つまり、利用者自身が「どう感じているのか」「何ができれば良いと考えているのか」「どうしたら良いと思うか」を大事にしてみるという事でした。実際に利用者の気持ちを



聞いてみるというロールプレイも行われました。とくに役割交替、いわゆるロールリバーサルの手法を用いてみるなどが参考になりました。

ほかにさまざまなヒントが研修の中にはちりばめられていました。例えば、ケアマネジメントでの「であい→みたて→てだて→はたらきかけ→みなおし→ふりかえり→わかれ」の流れの捉え方、また訪問では「常識をもて」とか、家族も「当事者」であり、協働治療者、家族も回復が必要である等です。また SST の目的として、「自分の気持ちや考えをうまく相手に伝える」という事があり、「やってあげるのではなく、自分の力でやれるようになるのを支援することである」ということが確認されました。とくに両講師からの、「病気や障害によって失ったものを回復する」事が SST の目的であることや、ケア計画でも「本人からの目標」が大事である事が強調されたことが印象に残りました。強いて SST 的に「もっとよくする点」をあげるとすれば、今回の研修の始まり時に参加者からあげられた事例課題が大変参考になりました。そこで事前に課題事例の概要の提出があれば実態に即した対応を準備できるので、さらに効果的な SST 演習になるのではないかと思います。ですが、いかがでしょうか。最後になりましたが、両講師はじめスタッフの方々の熱心なご指導、運営にあられた事務局の方々に感謝申し上げます。

就労の現場から

## 次につながる丁寧な対応を ～ 横浜日吉就労支援センター ～

11月13日（水）横浜日吉就労支援センターを訪問・見学させて頂いたのでご紹介します。横浜市内では9カ所目となる障害者就労支援センターとして、2013年4月1日に開設。（市の「中期4カ年計画」に掲げた目標通り、今回9カ所目で設置完了となる）

東急東横線・横浜市営地下鉄（グリーンライン）日吉駅から徒歩8分。綱島街道沿いに駅からまっすぐ歩いて行くと、ビルの2階の窓に大きな案内表示があり、初めて訪ねる方がすぐわかるように工夫されていました。角地に立地していることもあり、センター内は窓も多く、開放的でとても明るい印象です。面談室、PC訓練室、研修室、ロッカールームなど施設内も充実していました。



PC 訓練室

じめ、社会福祉士や臨床心理士、企業経験者を含む5名の方が相談員となり対応されています。

オープンして7カ月、現状を藤村センター長に伺ってきました。

—同センターが支援するにあたり、心がけていること・大事にしていることは？

「丁寧な対応を心がけています。原則として電話相談はお受けしていません。直接お会いして話を聞かせてもらいます。初回は1時間30分をかけてスタッフ2名で面談を行い、じっくりと話を聞かせて頂いています。来所者によっては無理に聞き出さず、次に繋がるように、信頼感を感じてもらえるように対応することにも心がけています。

面談で話を聞いて就労以前の課題があると思われる場合、ケースワーカーに繋げるなどの対応を行うこともあります。



面談室

同センターは、自閉症や発達障がいのある人への支援に詳しい社会福祉法人「横浜やまびこの里」が運営を行っています。藤村昌之センター長をは

### —現在の登録者数は？

「初年度の目標として、年度末には110名程度になる見込みで、ほぼ予定に沿っています。一気に登録者を増やすのではなく、1人ひとり丁寧な対応を心がけ、次につながるような支援を目指しています。今までどこの支援機関にも関わっていなかった人の相談にも対応していきたい」という中で、今まで1人で活動されてきた方の登録も増えています。新規の相談も週に2~3人おり、月に10人程度受けているとのことのお話しも伺いました。

### —3障がいの割合は？

精神障がい者が7割。知的障がい者が2割。身体障がい者が1割。身体障がいは重度の方が多いです。知的障がいの方は面談時にご本人だけでなくご家族、ケースワーカーにも同席して頂いています。当事者の本当のニーズは何か、現在の当事者の状況を知る為にも、ご家族やケースワーカーとの連携は必要であり、よりよい支援を提供することにつながると考えています。

精神障がいの方の内、5割位が発達障がい者です。「やまびこの里」が運営を行っているから同センターを利用するという方は必ずしも多くない様です。他のセンターでも精神障がい者か発達障がい者の相談が多いという傾向があるようです。

同センターでは面談を行った後、適性検査や適性訓練など必要な方には個別に対応されています。職場実習や雇用前実習なども個々に合わせて行っており、実習中はスタッフが付き添い、その当事者にどのような支援が必要なのか、企業で対応して頂けるように支援して行く為に丁寧なサポートをしていると伺いました。

「当センターだけではないと思いますが、今まで



研修室

障がい者雇用を考えなかった方、就労経験は数多くあるが、長続きしなかった等、今後の対応や支援が難しい方が増えてきています」と藤村センター長。ゆえに十分な時間を取って面接を行い、本人のニーズやどのような支援が必要としているかを見極める為に、より丁寧な対応を心がけ、大事にしているということが今回お話を聞かせて頂きよくわかりました。個人を尊重してここまで丁寧に対応されている同センターは、今後も当事者が就労して行く上で心強い存在であることを確信しました。

(YMSN 吉成広美)

## 「日本精神障害者リハビリテーション学会 第21回 沖縄大会」報告 ～ ポスター発表で紹介した IRODORI の活動 ～

去る11月28日から3日間の日程で、日本精神障害者リハビリテーション学会（以下精リハ学会）第21回沖縄大会が開催されました。昨年の神奈川大会の際には、事務局として関わらせて頂いたご縁もあり、沖縄大会に参加させて頂きました。

三日間で大会参加者は1300人を超え、大盛況のうちに幕を閉じました。今大会では、20歳～30歳代の若い世代が、大会の舞台裏を支える柱として活躍したとのこと。他の大会では見られないユニークな企画もあり、沖縄という土地柄も手伝って参加した人全てが楽しめる大会にもなったのではないかと思います。

3日間の開催で、内容も盛りだくさんでしたが、西園先生の「大会特別講演」と、ポスター発表での様子を報告したいと思います。



## 「精神障害者リハビリテーションの過去・現在・未来」 ～ 西園昌久先生の講演より ～

沖縄・日本の精神医療の歴史を通して、今日の精神障害者を持った方へのリハビリテーションのあり方を再確認できました。

沖縄本土復帰の前年（1971年）に精神科医師不足を補うために、派遣医制度が行われ、その10年後には病院・医師が増え、環境は整ったが、精神障害者を持った方への治療は充分ではなかった。一方、薬物治療の発展では、クロルプロマジンの開発（1952年）により、閉鎖病棟から開放病棟へ移行、外来通院を可能、デイケアの発展へと大きな影響を与えた。さらに、第2世代の抗精神病薬が登場し、生活技能の向上の効果を上げ、個別的対応を可能にしました。しかし、薬物療法のみでは長期予後や再発率の低下はあまり良好なも

のではなかったため、「治療モデル」から「回復モデル」へ転換が期待されています。先生は、統合失調症患者の治療とリハビリテーションに必要な4条件として、以下をあげられました。

1. 適切な薬物療法と心理教育
2. 社会生活技能の障害に対する生活技能
3. 自己喪失の挫折感から救出するための精神療法
4. 家族機能、社会的支持の回復による社会的不利益の改善

大会特別講演でのお話で印象的だったのが、リハビリテーションを行う際に重要なのは環境ということです。特に「文化背景」という考えで、沖縄でいえば「ユタ」の文化があり、病気になった

負い目を先祖の霊の前に引き出し、それが和解の機会となって自己存在感の回復へ繋がると考えられています。

当然のことながら、地域によって病気の考え方、近所の関係性、風習やさまざまな文化の違いがあり、それを理解し文化をも含めたリハビリテーションは、容易なことではないが、とても重要だと思いました。実際、私自身が患者さんに関わるときに文化としての背景を考えていなかったため、物理的な環境だけでなく、文化を含めたアセスメントをしていきたいと思いました。

さらに、環境として大切なのは、「家族」だと思いました。講演のなかで、下田光造先生のお話が

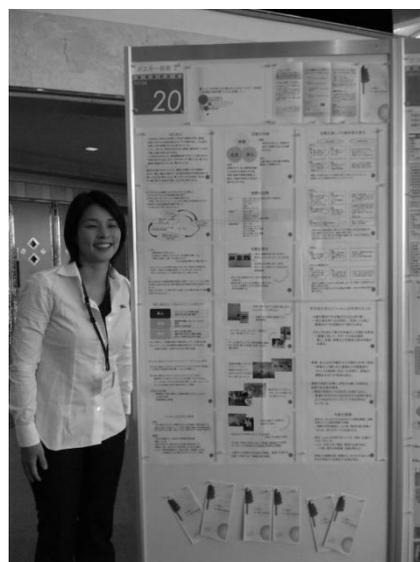
あり、下田先生は「患者をなるべく母のもとへ返せ」と提唱したといわれていました。しかし、現在では家族機能が複雑化したため、西園先生は「愛ある母なる大地（その人が住む社会）」でのリハビリテーションを行うことと解釈されていました。時代の変化に伴い家族の関係性が変わり、時代に合わせたリハビリテーションを行わなくてはならないと実感しました。しかし、どの時代も本人を取り巻く環境がリハビリテーションに影響し、有効に活用する必要があると思いました。

(上大岡メンタルクリニック 渡部恵梨子)

## ポスター発表 中高生の放課後支援活動 Irodori の報告

今年度、横浜メンタルサービスネットワークの事業の一つとして、中高生の放課後活動を支援する、という活動をスタートしました。一昨年程前から起案されていたのですが、どの程度ニーズがあるのか把握しきれず、ニーズの把握のためにはどの機関に声をかければいいのか、そうしている内に活動内容の告知が遅れ、またマンパワー不足の問題もあり、動き出すまでに丸一年が経過していました。しかしその一年間の中で、各関係機関や、知人の声等から、確実にニーズはあるということが徐々にはっきりしてきました。全てを完璧に整えてからのスタートは理想的ですが、限られた情報やマンパワーでも、何かできるのではないかと、というところから始まり、約一年が経過したところで、このような経過報告が出来たのは、一つの成果だと思います。

さて、ポスター発表当日ですが、口頭発表と同じ時間帯での発表となりましたが、多くの方が足を運び、各ブースで熱心に質疑応答の様子が見ら



れました。「Irodori」のポスター前も例外ではありません。各機関の支援者はもちろんですが、ご本人がお見えになり、ご自身の中高生時代の体験を語ってくれたりもしていました。そういう方は、割と長い時間、足を止めてお話しされます。当然過去の話になるわけですが、その当時にその気持ちをもっと受け止めてもらえる人や場所があった



ら、今、ここで話されこととは、また違っていたのかもしれませんが。「そんな時に、こんな場所があっただけ、助かったんだ」。その言葉が、今参加してくれている中高生からもいつか聞けたらいいな、と思います。これ一つとっても「Irodori」の活動は意味のあるものではないかと感じました。また、学習障がいのお子さんを抱えるお母様のお話も聞くことが出来ました。学生の内から、将来、仕事に就いた時（就く事そのものも含めて）困難になるであろうことを、学習したり訓練したりしているとのことでした。私達の活動にも非常に興味

と共感を示してくれました。

今回の発表は、活動の紹介と通って来ている中高生個人、グループとしての変化の報告でしたが、今後も活動を継続し、発信していくことで、このような活動が広がり、何よりも、中高生達が、その時期を楽しく安心して、希望を持って過ごせることの一部分に、これからもなっていけたらと思います。

（発表内容は以下の抄録を参考にして下さい）

（YMSN 柴友美）

日本精神障害者リハビリテーション学会第21回沖縄大会 抄録

## 暮らしにくさを抱える中高生のメンタルヘルス ～中高生の放課後支援活動「Irodori」を通して～

羽田舞子、舩松克代、鈴木弘美、柴友美、渡部恵梨子、加瀬昭彦

### はじめに

NPO法人横浜メンタルサービスネットワーク（以下YMSN）は、活動の1つとして精神障がい者を対象とした職業訓練やジョブコーチなどによる就労支援も行っている。対象者の中には発達障がいを持つ方、中学・高校時代に精神疾患になる方も含まれている。これらの参加者は、学校での集団経験や、他者との関わり合いの中での成功体験が不足している場合が多く、実際に「修学旅行に行きたかった」「興味はあったのに機会が無かった」などの感想が聞かれることが少なくない。また、長年の就労支援活動を通して、職業訓練を受ける前に就労した際には、職場での集団行動に影響を及ぼし、2次的にうつ病や抑うつ状態となる方がいることを経験してきた。

そこで、YMSNでは、中高生が本来、得られる体験を補い、さらに暮らしにくさを抱える方や発達障がいの方が2次的に起こる精神疾患の予防をすることを目的として、中高生の放課後支援活動「Irodori」を開始した。

### Irodoriの概要

2012年5月の法人総会で新規事業として計画し、2013年3月より活動を開始した。目的は①中学・高校生活の中で経験できることを体験する場を提供すること②学校や生活での悩みについて早い段階で相談できる場を提供し、悩みを抱え込むことから起こりうるうつ病や抑うつ状態を予防すること、の2点とした。対象者は障がいの有無は問わず、この活動に興味を持っている中学生・



高校生とした。精神保健福祉士、臨床心理士、看護師、大学生、作業療法士など数名が毎回ボランティアでスタッフとして参加している。

レジリエンス(回復力)の高まりを支援する機会になっていると考えられる。

### 経過

開始以来、変更を加えながら現在、週 2~3 回平日 (16:00~19:00) の定期活動と月 1 回の土曜日 (10:00~13:00) の活動を行っており、参加者の方からは「楽しい」「気楽」「安心できる」などの感想が聞かれている。また、開始当初はゲームを介したコミュニケーションが中心だったが、次第に学校での大変な事や、悩みを話す機会が増え、他者に配慮した相互交流の中での活動が行われるようになってきている。「Irodori」での体験は、集団体験やスタッフとの会話を通じ、社会性やアイデンティティー(主体性)を確立していく機会になっていると共に、ストレスに対し、周囲のサポートを受けながら柔軟に対応し適応していく、

### まとめ

中高生の放課後支援活動「Irodori」の経過を紹介した。中高生の時期に様々な体験をする事はアイデンティティーの確立、社会性と自立性の獲得に必要と言われている。近年の精神疾患の早期発見、早期介入の必要性が注目されているが、医療や学校のごくわずかな限られた場でしか実施されていない。特別な空間ではなく身近な生活領域で、中間的な居場所があることは、安心できる場の選択肢を増やし、自尊心の向上に寄与すると考える。日本ではまだこのような活動は皆無である。この活動をもっとブラッシュアップし、今後思春期のメンタルヘルス活動のモデルとなることを目指していきたいとも考えている。



## YMSN 研修のご案内

- ★ 講師：小山徹平 氏(鹿児島大学 医学部歯学部 附属病院 (臨床心理士) による講座

### 理論を学ぶ「支援に生かせる行動分析・アセスメント」

【日程】 2014 年 3 月 2 日(日) 10:00~16:00

【場所】 ウィリング横浜 11 階多目的室 (オフィスタワー11 階)  
(京浜急行・横浜市営地下鉄「上大岡駅」徒歩 2 分)

【費用】 6000 円 (会員は 5000 円)

### 実践を学ぶ「大人の発達障がい者への SST」

【日程】 2014 年 3 月 16 日(日) 10:00~16:00

【場所】 ウィリング横浜 11 階多目的室 (オフィスタワー11 階)

【費用】 6000 円 (会員は 5000 円)

- ★ 経験の少ない若手の方向け講座

### 面接技法 【講師】 田原智昭氏(作業療法士)

【日程】 2014 年 3 月 21 日(金・祝) 10:00~16:00

【場所】 YMSN 研修室 (京浜急行・横浜市営地下鉄「上大岡駅」徒歩 5 分)

【費用】 5000 円 (会員は 4000 円)

## 研修会のお知らせ

<p><b>■精神保健福祉研修会</b>                      参加費1回     500円（年間4,000円）</p> <p>日 時： 毎月第2金曜日（全10回） pm. 7:00～8:30</p> <p>場 所： YMSN研修室（上大岡駅 徒歩5分）</p> <p>内 容： 「こどもの現状」を考える ホームページをご覧ください <a href="http://forest-1.com/ymsn/">http://forest-1.com/ymsn/</a></p>
<p><b>■SST（生活技能訓練）研修会</b>   参加費1回   1,000円（年間7,000円）</p> <p>日 時： 毎月第3木曜日（8月・12月休会 全10回） pm. 7:00～9:00</p> <p>場 所： 横浜市総合保健医療センター 講堂</p> <p>全体会： 日本語版モジュールの紹介「服薬自己管理モジュール」</p> <p>分科会： A. アセスメントを学ぶコース   B. リーダー体験コース   C. ビギナーズコース</p>

## 当事者のためのグループ活動のお知らせ

詳細は各支援センターへお尋ねください

就労講座	港南区生活支援センター	毎月第3水曜日（原則） pm. 2:00～3:00
就労フォローアップミーティング	YMSN	OB会の開催（不定期）
SST	YMSN（就労者のSST）	毎月第1土曜日 pm. 1:00～2:30
当事者活動	めんちやれ	就労している当事者活動（年4回）

## 会員について

会員を募集します。YMSNの活動を応援していただける方は会員になってください。（会費 正会員年間5,000円）  
 会員は、研修会（上記案内）への年間参加費が割引になります。  
 精神保健福祉研修会（1,000円） SST研修会（3,500円）  
 会員へは、情報誌が無料配付されます。

正会員5,000円（個人） 賛助会員12,000円（団体）  
 （正会員・賛助会員にはYMSN情報誌を無料配付）

振込先：郵便振替口座 00250-6-71607  
 横浜メンタルサービスネットワーク

季刊 YMSN情報誌 Vol. 10 No. 3

めんたるねっと 第39号 2014年1月10日発行

間購読料1,000円（年4回発行） 1冊頒価300円

発行：NPO法人 横浜メンタルサービスネットワーク

理事長 鈴木弘美 編集代表 森川充子

〒233-0002 横浜市港南区上大岡西 1-12-3-204

TEL 045-841-2179

FAX 045-841-2189

<http://forest-1.com/ymsn/>

e-mail: [ymsn@forest-1.com](mailto:ymsn@forest-1.com)