

第4部

おわりに

～事業のまとめと提言～

本事業においては、地域特性の把握と課題整理のため、医療・行政・福祉の緊密な連携や当事者団体との協働による先駆的な取り組みを聞き取るインタビュー調査を行い、さらに、基礎知識と技術の習得を土台に、事例検討型シンポジウム、回復者からのメッセージを受け止める機会を、全国各地からの参加者に向けて提供した。参加者は、グループワークやワークシートにより、各々の地域や職域ごとの現場実践において果たすべき役割や課題を認識しえた。そして、本協会は、組織基盤作りのための課題抽出・整理に向けた貴重な示唆を得ることができたが、今後も継続して地域の実態把握に基づく実践課題を見出ししていく必要があることを再確認した。

研修開催の周知を開始するやいなや、日を置かず、定員を超える多数の申込状況や多くの好意的な反響が寄せられ、関心の高さを実感させられることとなった。そのため、東京都で開催した研修では、インターネットによる動画ライブ配信を実施した。キャンセル待ちも含めて参加が叶わなかった全国の構成員やソーシャルワーカーにあてて、リアルタイムで研修の様子を伝えることができた。

次年度以降も、本事業による成果を生かし、さらなる内容の充実を図るとともに、全国の地方都市等々での多様なかたちでの実施によって、各地のソーシャルワーカーにとって等しく研鑽の機会を提供していきたい。

本研修では、私たちに身近なアルコール依存症及び関連問題を中心とした構成であったが、他の依存症及び関連問題についても関心を寄せなければならない。昨今の、一部マスコミの報道等々に晒されている薬物に関する取締法違反（使用）をした芸能人に対して、私たちソーシャルワーカーはどんな眼差しを向けるべきなのだろうか。

2016年6月に施行された主に薬物事犯者を対象とした「刑の一部執行猶予制度」に先立つ2015年11月の厚生労働省と法務省の連名による「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）では、「刑事処分になったことに伴う偏見や先入観を排して、薬物依存という精神症状に苦しむ一人の地域生活者としてその回復と社会復帰を支援する」とされている。精神科救急医療機関の精神保健福祉士ならば、薬物依存からの回復過程における重要なターニングポイント場面にて出会うソーシャルワーカーとして、その司法的対応とかかわるべき依存症者としてあたりまえに受け止めることとの課題整理の議論に積極的に参画しなければならない。さらに、施設内処遇から地域内処遇へと大きく舵を切り始めた今日、ガイドラインに「刑事施設や保護観察所又は医療機関いずれかの単一の機関に委ねることなく、相互に連携し、それぞれが有する責任、機能又は役割に応じた切れ目のない支援を」と謳われるまでもなく、地域で働くソーシャルワーカーは、再発と寛解を繰り返す慢性疾患ゆえの「生の営みの困難」を抱えている人たちを対象としたかわりを担うことに、臆してはならない。

カジノの導入によりあらたな依存症問題が危惧されるギャンブル等依存についても、経

済の破綻や家庭崩壊に至る事例が少なくなく、他の依存症に比しても特に自殺の傾向が高率であることから、それらの困難への対処について家族支援も含めた相談に応じる一歩を始めなければならない。

厚生労働省が依存症対策推進本部を設け、アルコール健康障害・薬物依存症・ギャンブル等依存症の予防啓発を行うとともに、全国の各都道府県においても相談拠点・専門医療機関の整備等の地域支援対策に踏み出した今、私たちが担わねばならないのは、地域特性を踏まえた社会資源の創出やソーシャルワーク人材の養成とともに、日本社会に根強い誤解や偏見を取り除いて、回復を応援する社会へと変革していくことにある。

必要とされる支援が届くためには、専門的治療や相談支援体制の充実とともに、全国のどの地域にあっても、問題への気づきと介入、継続した相談支援をソーシャルワーカーが担うことが当然のこととなる必要がある。地域の特性をアセスメントし、支援システムの構築へ向けた動きを進めていく必要がある。

いかなる法制度も、できたときからすでに限界があると言っても過言ではない。法も制度もあるいは推進計画も、人が育て続けるものである。さまざまな現場のソーシャルワーカーが連携し、地域で協働する援助態勢を整えていく必要がある。本協会は、一般社団法人日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会、公益社団法人日本医療社会福祉協会、公益社団法人日本社会福祉士会等とともに、切れ目のない社会福祉援助プログラムの提供をめざし、実践と研鑽を積み重ねていきたいと考える。

東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所事故の発生から8年を迎える。「震災関連死」にあらわされるように、復興は今なお途上にある。少子高齢化や人口減少、若年層の貧困格差、地域の衰退などが日常的に語られる我が国にあって、生き辛さや痛みを抱えて孤立する暮らしを背景のひとつとする依存症及び関連問題を抱える人たちは少なくない。人が人らしく人とともに営む暮らしを支える専門職であるソーシャルワーカーは、こうした現実を直視することから逃げてはならない。

第5部

資料

資料1. ICD-10 DSM-5 2つの診断基準

資料2. 行動の変化を望まない人へ面接—動機づけ面接のエッセンス

資料3. ファミリー・ベสต์・サービス ソリューションフォーカストアプローチ

資料4. 援助を求めないクライアントへのアプローチ：向社会的アプローチ

資料5. インタビュー調査の実施にあたって

資料6. 事例検討型シンポジウム及びグループワークによる研修 グループワークシート

資料7. 事例検討型シンポジウム及びグループワークによる研修 アンケート

ICD-10 DSM-5 2つの診断基準

<ICD-10によるアルコール依存症 (alcohol dependence syndrome) の診断ガイドライン>

久里浜医療センターHP www.kurihama-med.jp

過去1年間に以下の項目のうち3項目以上が同時に1ヶ月以上続いたか、または繰り返し出現した場合

1. 飲酒したいという強い欲望あるいは強迫感
2. 飲酒の開始、終了、あるいは飲酒量に関して行動を統制することが困難
3. 禁酒あるいは減酒したときの離脱症状
4. 耐性の証拠
5. 飲酒にかわる楽しみや興味を無視し、飲酒せざるをえない時間やその効果からの回復に要する時間が延長
6. 明らかに有害な結果が起きているにもかかわらず飲酒

注意：項目の内容を簡略化してある。

<DSM-5 【アルコール使用障害】診断基準の概要>

ASK. HP <https://www.ask.or.jp>

以下の2つ以上が、12ヶ月以内に起きる

- ・意図したより大量、または長期間に使用
- ・使用を減らしたり制限しようとするが成功しない
- ・アルコールを得るため、使用するため、そこから回復するために多くの時間を費やす
- ・渴望
- ・反復的な使用により、職場・学校・家庭で責任を果たせない
- ・社会的、対人的な問題が起き、悪化しているにもかかわらず使用を続ける
- ・私用のために社会的、職業的、娯楽的活動を放棄したり縮小している
- ・身体的に危険な状況でも使用を反復
- ・身体的、精神的問題が悪化していると感じていても使用を続ける
- ・耐性
- ・離脱症状

行動の変化を望まない人へ面接—動機づけ面接のエッセンス

<動機づけ面接の対象>

行動の変化を望まない人

変化について葛藤がある人

周囲の安全などのために変わる必要がある人 この人たちへの対応の工夫

変わりたいが変れない人

暴力・虐待の加害者

<動機づけ面接の視点>

機関につながっていること

有効なプログラムにつながること

変わりたいという動機付けを高めること

「自分は問題を抱えていると認識する」

「なぜこの問題を変えなくてはいけないのか思い至る」ように働きかける

「変化について語る」機会を設ける。=チェンジ・トーク

問題とわかりつつ変えようとしないうクライエントに苛立ったり、無理に変化させようとし
ない。

抵抗したくなった場面・行動を変えてみてもいいかなと思えた場面を使う

<3つの問い>

1 自分の現状

2 自分の希望する状態

3 周囲(家族や友人等大切な人、会社の同僚や上司)が自分をどうとらえているか

2と3の間のギャップが生まれることを目指す。この希望と現状の矛盾をひろげ、本人が
問題の存在を認識し、変化の必要性を感じるようにする。

<4つの原理>

1 共感を表現する 受容はその人が変わることを促進する 振り返りの傾聴

2 矛盾を拡大する 変化は矛盾によって動機づけられる

3 抵抗に巻き込まれ、転がりながらすすむ

変化に関する直接的な議論は避ける

新しい見方は提案するが押しつけない

クライエントの中に最良の解決法がある

抵抗は応答を変えるための信号

4 自己効力感を援助する

動機づけ面接法
基礎実践編 2007 応用編 2012

<推薦書>動機づけ面接<第3版>上下 ウィリアム・R・ミラー他(著) 2019 2/4

ファミリー・ベースト・サービス ソリューションフォーカストアプローチ

「家族支援ハンドブック」(金剛出版)より抜粋・加筆(山本)

* 分離以外の方法でクライアントをエンパワメントし、家族の機能を強化するアプローチ
分離以外の方法でクライアントをエンパワメントし、家族の機能を強化するアプローチ

- 生命維持・安全を図る機能 生活維持機能(衣食住)
- パーソナリティの形成(子供)とパーソナリティの安定(大人)
- ケア機能(子供・病人・障害者・高齢者) 適度な家族内役割と柔軟な変化・成長
- 外部との適度な風通し(そこから情報が入り、家族内の様子が伝わる)

3つのルール

- ① うまくいっているなら治そうとするな。
- ② うまくいっていることが分かったらもっとそれをせよ。
- ③ うまくいかないなら二度と繰り返すな。何か違うことをせよ。

初期の段階：特に怒りや敵意を向けるクライアントへ

- * SWに向けたクライアントの怒りや敵意をノーマライズする。
- * クライアントが落ち着き始めたら、クライアントの自立心とプライバシーを守ろうとしていることを称賛する。自分で生活を管理したいという希望の表れ。
- * 怒りの標的からははずれる。

ワーカークライアント関係をアセスメントする

- * ビジター関係：紹介されたクライアント クライアントの世界観に協調する
- * コンプレインアント関係：問題について情報を提供するだけの役割と思っているクライアント。問題に対応していることをねぎらい、足を動かしたことを評価。
- * カスタマー関係：まだ目標ははっきりしないが問題を解決することに関心を持っているクライアント。目標の共有に焦点をあてる。

協働関係を目指して

- * ジョイニングする：
- * クライアントの立場になり、自分だったら援助者に何をしてほしいか想像する。
- * 専門用語を使わない。わかりやすい日常語を。
- * 親しみのあるポジティブな言葉を使ってかかわる姿勢を示す
- * クライアントの言葉を活用する(特定の言葉の珍しい使い方 頻繁に使う言葉)
- * 論理的・現実的でなくてもクライアントのやり方、物の見方を認める
- * すぐに直面化しない
- * ワンダウンポジション：「よくわからないんですが」「ちょっと混乱しています」
- * クライアントを自分の問題や周囲の事情の「専門家」にすること
- * クライアントの考え方ややり方に合わせていく
- * 特に初期段階ではクライアントがしているすべてのポジティブなことを称賛する
- * 当事者の側につかず、家族が当事者にしようとしていることを支援する
- * クライアントのなじんだやり方で話す

抵抗を減らす：

- * 疑わしい点でも有利に解釈する心構えを
- * クライアントの見方を見る
- * クライアントと論議しない
- * たとえささいなことでもクライアントの過去の成功を探し出す。
それをどうやって成し遂げたのか尋ねる（これも称賛）
- * クライアントの行動の裏にあるポジティブな動機を探し出し、それについて述べる
- * 他の援助者とクライアントの板挟みになったら、事態がはっきりするまで、とりあえずクライアントの側につく
- * クライアントに間違いや勘違いを謝ることをいとわない
- * クライアントが不在だったり会えなくても抵抗とは限らない
- * いつも優しく静かな声で、相手を委縮させない
- * 住居、おむつ、食料、等当面の生活に関連した支援を提供するとき、クライアントは抵抗を減らしている。

実践上のポイント～問題解決する自分の強さと能力を発見できるようにする

- * 過去の成功を聞き出す
- * 例外を見つける
- * 問題が起こる状況を特定する
- * ミラクルクエスチョンを組み込む。～できるとしたら
- * スケーリングクエスチョン 1から10の間でどのくらい？
- * あなたは（以前は）どうやってきりぬけたんですか？＝コーピングクエスチョン
- * “もし If”ではなく“～時に When”を使う＝ミラクルクエスチョンをより現実的に
- * 何かちがうことをせよ
- * コンプリメント(称賛)
- * 面接中のコンサルテーション
- * ノーマライジング（一般化）
- * 選択の幻想＝選んでもらう～主体性に働きかけ、同意につながる
- * リフレーミング
- * うまくいっていることに注意を払う
- * SWとチームのスプリット～家を出るかどうかが等決めかねる状態のとき
- * 秘密のサイン

<参考・推薦書>

「解決のための面接技法[第4版]」金剛出版 2016

「解決へのステップ アルコール・薬物乱用へのソリューションフォーカスとセラピー」

「家族支援ハンドブック」（金剛出版）イン・スー・キムバーグ 1997

援助を求めないクライアントへのアプローチ：向社会的アプローチ

「援助を求めないクライアントへの対応～虐待・DV 非行に走る人の心を開く」より
抜粋・まとめ（山本）

向社会的行動：他の個人や集団を助けようとしたり、こうした人々のためになることをしようとしてなされた自主的な行為（アイゼンバーグ、1986）

向社会的価値：他者を支え、配慮する価値と行為を強化・促進しようとする事
家族の中に生活機能やケア役などを担おうとする向社会的態度があることを前提に向社会的行動を強化し、家族機能を高めることを目指す。

<個別アプローチ>

- * 支配の濃厚な人間関係へは風通しをよくすること
- * 加害者へのアプローチは向社会的アプローチ
- * 役割の明確化 援助者は自分の役割を相手に分かるように示す

①向社会的なコメント・行為が表現されたら評価する

家族への暴力・虐待を認めるコメント
家族の気持ちに関心をよせ、クエスチョンし、受け止め、共感するコメント
精神疾患等からくるニーズを理解するコメント
身体ケア・生活ケア等のニーズを認めるコメント
よりよい生活のための機能や技術を得たいというコメント
本人の福祉（本人のよりよい状態を目指す）を気にかけているコメント
社会的活動や教育・趣味などへの関心・参加意欲

定期的に行っている生活機能・ケア行為

家族へ気持ちを尋ねたこと

サービス利用を求めて連絡する行為

→できる限りこれらの向社会的なコメントを特定し、ほめる（評価する）。

→支援者が向社会的な表現と行為をモデリングする

ワーカー自ら信頼できる存在になること

ワーカーの自己開示をモデリングとして表現する（ただし完全な答えがあるわけではないことも示す）

②反社会的な行動へ挑戦する

暴力や不適切な行為について「これが私のやりかただから」「いうことを聞かないからなぐった」「しつけをしているだけ」「たいしたことはしていない」等の反社

- 会的な内容（人を拒み、暴力を合理化するような内容）のコメント
- 一定の理解を示しながらも是認しない。一方その姿勢が相手を圧倒させないこと。
 - 情報として伝える 暴力・不適切なケア・しつけは不要・痣になっている現実
サービスを受けないことで孤立している現実
 - 否定的コメントへの介入に対し、最低4つの肯定的コメントを。
 - 対決（直面化させる）する場合はその時期が重要（関係性のない中では効果がな
いだけでなく、否定的な影響がある）

<援助者との関係性>

①共感

②楽観性：・楽観性はクライアントに希望と自己効力感をもたらす。

ただしやりすぎないこと

- ・援助やサービス、ワーカーのかかわりについての有効性を示す。

「時々お話しする機会が役に立ったと言う介護者の方も多いので…」

- ・クライアントの悲観的なコメントに対し、肯定的な言い換え、肯定的な解釈

ただし早々とやらないこと 共感を十分示してから

③ユーモア：クライアントが問題から距離を置き、怒りを鎮めることに効果がある。

④自己開示の活用—ワーカーの誠実さや信頼性の表明

- ・コントロールして表現すること（あまりプライベートな内容でありすぎない）
- ・簡潔にして、クライアントの状況に共感を示すために用いる
- ・問題解決の参考にしてもらおう。ただ最初からたやすく問題解決した話は動機づけを促さない

<参考・推薦書>

「援助を求めないクライアントへの対応～虐待・DV 非行に走る人の心を開く」

トロッター著（明石出版）

インタビュー調査の実施にあたって

公益社団法人日本精神保健福祉士協会

この度ご協力をお願いいたしましたインタビュー調査につきましては、厚生労働省の補助金事業として実施する、平成30年度依存症民間団体支援事業「アルコール健康障害・薬物依存症・いわゆるギャンブル等依存からの回復のための地域ネットワーク構築にむけたソーシャルワーク人材養成及び普及啓発事業～事例検討シンポジウム及びグループワークによる研修の開催～」の一環として、実施させていただくものです。

以下、詳細をご案内申し上げます。

1. インタビュー調査目的

アルコール健康障害・薬物依存症・いわゆるギャンブル等依存からの回復は、疾病への支援だけでは限界があります。貧困、D.V.や虐待、介護保険や性差別、労働問題、司法課題、自死問題等々とも関連して、適切かつ喫緊に支援が求められているソーシャルワーク課題と捉えざるをえません。依存症患者とその家族の生活課題を包括的に支援するための地域におけるソーシャルワーク人材養成による基盤作りと普及啓発に繋がる連携・協働体制を整備する必要があります。

本インタビュー調査は、医療・行政・福祉の緊密な連携や当事者団体との協働による先駆的な事例に学びつつ、多様な事例に基づく課題整理を経て、依存症からの回復を目指す者及びその家族等に対する支援体制の整備を一層推進するためのソーシャルワーカー人材の養成と普及啓発を目的に実施します。

2. インタビューの構成

インタビューガイドに基づきながら自由に発言をしていただく形式で実施いたします。

3. 倫理的配慮

参加された皆様のご発言は録音をさせていただきますが、所属先やご指名の開示の可やインタビュー内容につきまして、仕様・公表に際して確認させていただきます。また、本事業の以外の目的に使用することもございません。

4. インタビューガイド

下記の項目について、それぞれお話していただきます。

1) 地域特性について

- ① 地域特性への評価
- ② 依存症回復支援にかかわる社会資源について
- ③ 依存症回復支援を始めた契機（どのような地域のニーズがあったのか）

2) 日頃のかかわりについて

- ① 依存症回復支援にかかわる活動の内容
- ② 依存症回復支援において工夫されていること、心がけていること、その成果
- ③ 依存症の捉え方（あなたにとって依存症とは）

3) 喫緊の課題と今後の展望について

- ① 個別支援のなかで感じる課題や困りごと
- ② ソーシャルワーカーの役割と課題
- ③ 地域として依存症回復支援を考えた場合の課題や不足しているもの
- ④ 地域として目指す依存症回復支援のあり方や展望
- ⑤ 課題解決のために本協会（依存症及び関連問題委員会）への期待

その他、日ごろお感じになっていることを率直にお話いただいで結構です。

5. その他

調査内容、条件等に関しましてご了承いただければ幸いです。お手数ですが「インタビューに係る承諾書」にご署名ご捺印のうえ、インタビュー実施当日ご持参ください。

以上

資料6

厚生労働省「平成30年度依存症民間団体支援事業」(補助金事業)

みるみる みえる 人の暮らしと依存症
～確かなリカバリー支援と地域特性を生かしたネットワークのために～

グループワーク シート

① 自己紹介

氏名・所属・地域・あなたが行っている依存症関連問題へのかかわり、(行っていない場合は本日の参加理由)、かかわりの中で感じていることなど、簡潔に！

② ファシリテーター(司会進行)の選定

③ シンポジウムの事例について、自分の所属機関・地域・専門性の中で出来る支援やかかわり、または参考になった・取り入れてみたいことを書いてください。

④ 今日の研修を通して、良かったことや持ち帰って実践したいこと、自分が出来そうなことやあらたに気付いたことを書いてください。

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 主催
厚生労働省「平成30年度依存症民間団体支援事業」(補助金事業)

みるみる みえる 人の暮らしと依存症
～確かなりカバリー支援と地域特性を生かしたネットワークのために～
アンケート

本アンケートは、研修のモニタリングの参考とさせていただき目的で実施しています。ご協力の程お願い申し上げます。

I. あなたご自身についてお伺いします (任意記入)。

1. 性別 ()
2. 年齢 ①10代 ②20代 ③30代 ④40代 ⑤50代 ⑥60代 ⑦その他 ()
3. 精神保健福祉士(精神科ソーシャルワーカー)としての実務経験は…………… ()年
うち、依存症及び関連問題へのかかわりの経験は…………… ()年
精神保健福祉士以外の専門職 ()としての実務経験は ()年
うち、依存症及び関連問題へのかかわりの経験は…………… ()年
4. 現在、あなたが所属する施設(複数回答可)
①病院・診療所等 ②認知症疾患医療センター
③精神障害者を対象としている障害福祉サービス事業所等 ④行政機関 ⑤高齢者対象施設等
⑥福祉関係施設等 ⑦障害者職業センター等 ⑧社会福祉協議会
⑨発達障害者支援センター ⑩各種学校 ⑪ホームレス支援 ⑫更生施設等
⑬その他() ⑭勤務先なし
5. 参加の方法について伺います。
①自費・休暇利用 ②自費・勤務扱い ③出張扱い ④その他 ()

II. 本研修への参加の決め手を教えてください。(複数回答可)

- ① 依存症及び関連問題へのかかわりを担う自身の業務等を振り返りたいと思ったから
- ② 依存症及び関連問題へのかかわりを担う上での自己研鑽を図りたいと思ったから
- ③ 今後、依存症及び関連問題へのかかわりを担う上での知識や技術を修得したいと思ったから
- ④ 他地域における依存症及び関連問題へのかかわりについての実践例を知りたいと思ったから
- ⑤ 制度政策の動きや社会状況から、専門職者としての研修受講の必要を感じたから
- ⑥ 上司や同僚・知人から研修への参加を勧められたから
- ⑦ 研修を案内するチラシに興味と関心が湧いたから
- ⑧ 研修の内容や演者に魅力を感じたから
- ⑨ 開催地が近かったから
- ⑩ 参加費が無料だったから
- ⑪ 修了証が貰えるから
- ⑫ その他 ()

III. ご自身の現場での課題や悩みについて教えてください。(複数回答可)

- ① 依存症を抱える人やその家族とのかかわりについて悩むことが多い。
- ② 知識や技術が足りず、現場で戸惑うことが多い。
- ③ 職場の上司や同僚と意見が合わなかったり、所属機関の理念や方針に疑問を感じている。
- ④ 所属する機関は、依存症及び関連問題への支援について消極的又は否定的な姿勢なので、孤立しやすい。
- ⑤ 地域のお他職種や関係機関職員等とのネットワークを築くことに悩みが多い。
- ⑥ 業務に追われ、余裕やゆとりがない。
- ⑦ 依存症及び関連問題へのかかわりを続けていく自信がなく、将来的に進路を迷うことがある。
- ⑧ 自身の地域には、依存症及び関連問題についての研鑽の機会が少ない。
- ⑨ 社会情勢のうつろいが早く、法制度や施策等々の情報を的確に把握できない。

IV. あなたの現場ではどのような依存症及び関連問題のある方に会いますか。

V. 研修内容に関するモニタリング

各講義やテキストについてのあなたのご感想、内容やプログラムの課題や過不足等へのご意見をお書きください。また、あなた自身の各講義の理解度について評価してください（適当なところに○を入れてください）

講義「暮らしと依存症 ～みる・みえる・かかわるための基礎知識と技法」	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ←すぐ理解できた あまり理解できなかった→
事例検討型シンポジウム「大阪における地域ネットワークづくりから」	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ←すぐ理解できた あまり理解できなかった→
事例検討型シンポジウム「宮城県南三陸町における現状と 実践～資源の乏しい地域特性のなかで出来る支援～」	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ←すぐ理解できた あまり理解できなかった→
事例検討型シンポジウム「東京都多摩地域における支援 プログラムを基盤とした地域ネットワーク」	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ←すぐ理解できた あまり理解できなかった→
事例検討型シンポジウム「総合病院のPSWにできること」	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ←すぐ理解できた あまり理解できなかった→
グループワーク 同じグループの参加者や全体で共有した中から、参考になったこと、取り入れてみたいこと、持ち帰って実践したいこと、気づかされたこと等々をご記入ください。	

VI. 今後、本協会の企画による依存症及び関連問題の研修が開催される場合、参加ご希望の有無、開催地域や研修内容についてご希望があればお書きください。

ご協力ありがとうございました

厚生労働省 平成30年度依存症民間団体支援事業

アルコール健康障害・薬物依存症・いわゆるギャンブル等依存からの
回復のための地域ネットワーク構築にむけた
ソーシャルワーク人材養成及び普及啓発事業

報告書

平成31(2019)年3月 発行

発行 公益社団法人 日本精神保健福祉士協会

所在地 〒160-0015 東京都新宿区大京町23-3 四谷オーキッドビル7F
TEL.03-5366-3152 FAX.03-5366-2993

E-Mail : office@japsw.or.jp URL : <http://www.japsw.or.jp/>

※本書を無断で複写・転載することを禁じます。

※視覚障害のある人のための営利を目的としない本書の録音図書・点字図書・拡大図書等の作成は自由です。

