

(様式6-3)

研修等 報告書

平成31年11月27日

三田市議会議員 厚地弘行 様

私は、研修等報告書を下記のとおり提出します。

会 派 名	市民の会	代表者	印
		議員名	檜田 充
参加者氏名	檜田 充 印		
講演会等研修名	第11回全国精神保健福祉家族大会～みんなねっと兵庫大会～		
研修事項	基調講演：「精神疾患を正しく理解するための教育の必要性について」 活動報告：「みんなねっと活動報告」「行政報告『精神保健福祉の動向』」 行政報告：厚生労働省から行政報告「精神保健福祉の動向」 特別講演：「心の病とは何か～物質と物質でないもの～」		
日 時	平成30年11月26日（月曜日）～平成30年11月26日（月曜日）		
場 所	ポートピアホール（神戸市中央区）		
所 見	各講演、報告の詳細は別紙参照 基調講演：精神疾患に関する教育が、高校の学習指導要領に明記されたことから、未来への希望と今までの取組について 活動報告：交通運賃割引制度実現に向けた取組等についての報告 行政報告：「入院医療中心から地域生活中心～」の理念に基づく取組と退院後支援、依存症対策、雇用問題についての報告 特別講演：心の病は脳（モノ）と出来事（コト）の要素があり、モノの治療は薬が作用するが、コトを癒すのは腑に落ちる物語である。 所見：家族を中心として全国から多くの関係者が集まり、熱のこもった大会であった。本市でも本年に親による長年に渡る監禁事件が発覚した。精神疾患の皆さんへの市として積極的な対応が求められる。		
添付資料	・大会プログラム（写） ・各講演要旨（写） （大会冊子は檜田保管）		

交付対象議員は会派名、議員名を記入してください。（代表者名、参加者氏名は不要）

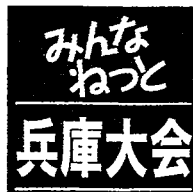
みんなねっと兵庫大会プログラム

第1日

11月26日(月) ポートピアホール(神戸ポートピアホール)

時間	内容
10:00	受付
11:00	オープニングアトラクション うた三線(淡路めニセター) 和太鼓(五色太鼓「響き」)
11:45	休憩
12:00	開会式 開会のことば 公益社団法人 兵庫県精神福祉家族会連合会 会長 米 靖弘 主催者挨拶 公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会 会長 本條 義和 来賓祝辞 兵庫県知事 井戸 敏三 神戸市長 久元 喜造 来賓・祝電紹介
	休憩
13:00	基調講演 テーマ『精神疾患を正しく理解するための教育の必要性について』 ～何故日本では、精神疾患の教育が進まないのか、世界はどうか～ 講師：愛知県立大学看護学部精神看護学准教授 山田 浩雅
14:20	休憩
14:30	活動報告 テーマ『みんなねっとからの平成29年度活動報告』 講師：公益社団法人全国精神保健福祉会連合会理事長 本條 義和
15:10	行政報告 テーマ『精神保健福祉の動向』 講師：厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 課長 得津 馨
16:00	休憩
16:10	特別講演 テーマ『心の病とはなにかー物質と物質でないものー』 講師：東京都医学総合センター 病院等連携研究センター センター長 糸川 昌成
17:30	休憩
17:40	平成31年度開催の県の紹介
17:50	終了
18:15	懇親会 神戸ポートピアホール『大輪田の間』 アトラクション 宝塚歌劇 OG(但馬 久美)の出演
21:00	終了予定

基調講演 精神疾患を正しく理解するための教育の必要性について



～何故日本では、精神疾患の教育が進まないのか、世界はどうか～

講師：愛知県立大学准教授 山田 浩雅

【講師略歴】

1963年愛知県生まれ。藤田保健衛生大学衛生学部卒業後、東京三鷹の長谷川病院、愛知県立城山病院（現愛知県立精神医療センター）の精神科看護師として10年間従事。1996年愛知県立大学の精神看護学の教員となり、現在准教授として看護学生に精神看護の魅力を伝えています。主な研究テーマは、思春期における精神保健教育に関する研究で、精神に関する正しい理解を広げられるような取り組みをしています。

講演内容の概要

“もっと早く精神の病について知っていたら・・・”

“精神の病気ってどう対応したらいいのか？
わからないことだらけ・・・”

“どう理解したらよいか？”と、ずっとこの問題を抱えてきた歴史があります。

皆様もご存知のように、日本の精神保健福祉の法律は変わっても根本的な考え方、

偏見、ステイグマはまだ根強く残っているのが現状です。それについては、やはり日本の「教育」がうまく機能していなかったことが大きかったと思われます。何故機能しなかったのでしょうか。

私たちが望むことの1つは、全ての人々が偏見の少ない生きやすい国・時代にしていくことです。オーストラリア・イギリス・カナダ等では、精神保健教育（メンタルヘルスリテラシー）が早期に小・中学校で正しい教育がなされ、当

り前に精神疾患を理解し、対応を学び、誰もが関心を持って障がいを持った方々やその家族の方々に対する支援活動へと結びつけられているようです。

これからの若い世代の方に、精神疾患が特別なものではなく誰でも起こる病気であることとして、当たり前になることができるように、そして家族会の皆様には、メンタルヘルスリテラシーへの肯定的な後押しをしていただき、さらに教育・啓発活動を広げていけたらと思っております。

私の講演でお伝えできるのは、みんなねっと（2015.10）に掲載内容プラス最近の情報が中心となります。1. 日本の教科書の歴史と進まなかった教育背景 2. 海外の現状（オーストラリア、カナダの例） 3. メンタルヘルスリテラシーの現状について 4. 家族会の皆様への希望について、お話しさせていただく予定です。どうぞよろしくお願ひいたします。

行政報告

厚生労働省から行政報告『精神保健福祉の動向』



講師：厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部 精神・障害保健課
課長 得津 馨

11月26日（第11回全国精神保健福祉家族大会 in 兵庫）

1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について

- 精神保健医療福祉については、平成16年9月に精神保健福祉本部（本部長：厚生労働大臣）で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示されて以降、様々な施策が行われ、平成29年2月の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書では、精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指すことを新たな理念として明確にしました。
- 精神疾患による入院患者の在院期間については、1年以上の方が約17万人、うち5年以上の方が約9万人となっています（平成29年6月末現在）。また、精神病床からの退院者の約4割が1年以内に再入院しています。長期入院者のうち、地域で暮らすことが可能な方もいますが、暮らすにあたっての支援体制が未だ十分ではない状況です。
- このため、精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があります。