



厚生労働省委託事業

聴覚障害者の精神保健福祉を考える研修会 2022

聴覚障害者の人権を守る精神科医療

～受診から入院-退院-地域移行まで～

予稿集

1 日目：教育講演会

令和4年（2022）8月6日（土）

13時00分～16時35分

主催：聴力障害者情報文化センター



目次

1. 理事長挨拶	1
2. 主旨	3
3. プログラム	4
4. 1日目 教育講演会	
【講演1】	
「精神科の受診援助」 金井 浩一 氏（一般社団法人ライフラボ 代表理事 相談支援事業所しぼふぁーれ 所長）	5
【講演2】	
「精神科病院での退院支援」 赤畑 淳 氏（東京通信大学人間福祉学部 教授）	8
【講演3】	
「相談支援機関の行う地域移行支援」 眞崎 翼 氏（一般社団法人 Q-ACT 相談支援事業所 ACT ホーム友泉ケースマネージャー）	11
5. オンライン研修におけるお願いと留意点	14
6. 「聴覚障害者のメンタルヘルスとケア」購入申込書	16

理事長挨拶

社会福祉法人聴覚障害者情報文化センター
理事長 中村 吉夫



聴覚障害者情報文化センターの理事長を務めております中村でございます。研修会の開会に当たり、主催者として一言ご挨拶を申し上げます。

新型コロナの影響により今年の研修会もweb会議の形式で開催させていただきました。ご参加をいただきまして、誠にありがとうございます。

ご承知のように、ここ数年、共生社会の実現に向けた様々な取り組みが行われています。障害者差別解消法が制定され、障害者権利条約が批准されました。手話言語に関する条例を制定する自治体が増加しています。また、昨年7月には「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律」が施行され、本年5月には「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」が制定されました。こうした動きにより、聴覚障害者の日常生活、社会生活上の環境が着実に改善していることを実感できます。しかしながら、こころの健康や病気に悩んでおられる聴覚障害者の支援については、コミュニケーションの問題をはじめとして、依然として多くの課題が残されています。そうした状況の改善に役立てるため、当センターでは2011年から「聴覚障害者の精神保健福祉を考える研修会」を開催してまいりました。今回で12回目となります。

今回の研修会のテーマは、「聴覚障害者の人権を守る精神科医療」です。精神保健福祉の大きな潮流として、患者さんの人権を守るため、現在は、過去見られた精神科病院への長期入院を避けて、可能な限り退院して、地域で支援を受けながら自立した生活を営むことが目指されています。そのために、精神科医療の現場では様々な取り組みが行われています。聴覚障害者の場合にはさらに意思疎通の困難さが加わります。聴覚障害者が精神を病んだときに、どのような問題があり、受診から入院、治療、退院・地域移行に至るまでの過程で人権を守るためにどういうことが重要かということを学んでいただき、現場で聴覚障害者の支援に役立てていただきたいと思います。

1日目は、精神科医療一般における受診援助、退院支援、地域移行支援それぞれの分野の専門家にご講演いただきます。2日目は聴覚障害者が精神科を受診する際

に支援をされている方々から実践報告を発表していただきます。聴覚障害者が精神科を受診する際に、受診、入院、治療、退院・地域移行の過程で発生する様々な課題を共有するとともに、ディスカッションを通じてよりよい支援の在り方を展望したいと思います。

最後になりましたが、この研修会の開催に当たっては、これまで同様、多くの専門家の先生方や関係団体の皆様に多大なご支援・ご協力をいただきました。また、厚生労働省からは助成金をいただいています。関係者の皆様に厚くお礼を申し上げます。

この研修会が、ご参加いただいた皆様に有意義なものとなること、そして聴覚障害者のこころを支える支援がさらに充実していくことを期待してご挨拶とさせていただきます。

主 旨

**社会福祉法人聴力障害者情報文化センター
聴覚障害者情報提供施設 施設長 森 せい子**

1991年世界ろう者会議を契機に、翌1992年「全国聴覚障害者心理相談精神医療関係者交流会」が発足し、ネットワークづくりを目的に関係者が集い、のちに「聴覚障害者精神保健研究集会」と改められました。実際に通算30年の歳月が経過しました。当時の発起人である片倉和彦先生は、今年もこの研修会にご登壇いただきます。第一回目の交流会の記録には、聴覚障害者の精神科医療を考える仲間を増やすこと、ネットワークを作ること等を目的に68名が集まったとありました。後に、当法人が襁を受け取り、今年で12回目となりますが、発足当時のこの思いは引継ぎ、本研修においても聴覚障害者の精神保健福祉の諸課題について、広くいろいろな立場の方が学び合い、連携を持ち、励まし合っていく関係が広がればと思います。精神障害等を併せ有する聴覚障害者が安心して自分らしく生活していくための支援を発展させていくことが本研修会の目的です。当事者の方も支援者の方もご家族も、関わる全ての方々の力がプラスに働くことを願っています。新型コロナの影響により、新しい生活様式・web会議の形式になりますが、今年のテーマは「聴覚障害者の人権に配慮した精神科医療・福祉」です。聴覚障害者関連法の整備は急速に進展しています。社会情勢に合わせながらよりよい支援を検討していきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

プログラム

1日目 2022年8月6日(土)

総合司会 高倉 恵子
(社会福祉法人聴力障害者情報文化センター 事務局次長)

時間	内容
13時00分	開会
【 理事長挨拶 】	
13時05分～ 13時15分	中村 吉夫 (社会福祉法人聴力障害者情報文化センター 理事長)
【 講演1 】	
13時15分～ 14時15分	「精神科の受診援助」 金井 浩一 氏 (一般社団法人ライフラボ 代表理事 相談支援事業所しばふあーれ 所長)
休 憩(10分)	
【 講演2 】	
14時25分～ 15時25分	「精神科病院での退院支援」 赤畑 淳 氏 (東京通信大学人間福祉学部 教授)
休 憩(10分)	
【 講演3 】	
15時35分～ 16時35分	「相談支援機関の行う地域移行支援」 眞崎 翼 氏 (一般社団法人Q-ACT 相談支援事業所 ACT ホーム友泉ケースマネージャー)

1 日目 教育講演会

【講演 1】

精神科の受診援助



かない こういち
金井 浩一 氏

一般社団法人ライフラボ 代表理事・相談支援事業所しぼふぁーれ 所長

◆ 経 歴

ひきこもり支援、障害者授産施設、精神科クリニック勤務を経て、2005年より京都市のたかぎクリニック（ACT-K）にて活動。多職種アウトリーチによる重度精神障害者の在宅生活支援に従事。2018年一般社団法人ライフラボを設立。多領域が協働する地域ケア体制づくりをモットーにした相談支援事業所を運営、アウトリーチ性の高い相談支援を実施。また多様性が出逢い直せる場づくりを当事者や地域住民と協働で展開。その他、一般社団法人コミュニティメンタルヘルスアウトリーチ協会理事。内閣府アウトリーチ研修（上級者向け）講師。ソーシャルワーカー（精神保健福祉士、相談支援専門員）

◆ 概 要

精神科の受診援助とは最大の意味決定支援である。ここでは、その理由やプロセスを精神障害者の抱える社会的背景や受診援助事例を通じてお伝えしていきたい。

障害のある方への援助、とりわけ精神障害のある方へのそれは「生きづらさ」を支えることであると広く言われている。では、この「生きづらさ」とは何か。生きたいように生きられないという当事者の切実な「実感」と「事実」であると言えるだろう。

後者の「事実」のひとつとして、社会からの精神障害者への偏見があり、さらにその背景として収容主義をあたりまえとして

きた日本の歴史、つまり法律のもと、強制的な収容処遇により当事者の人権を蹂躪してきた歴史的な過去がある。そういった収容や権利侵害の手段として「医療」が利用されてきた過去の事実があるとすれば、私たちが精神科の受診援助を行う際は一度立ち止まり、援助しようとしているその医療ニーズは一体誰の要請によるものかどうかの検証する必要がある。他に、精神障害者の「生きづらさ」につながることで、人や社会への不信がある。精神障害というスティグマを受け、排除され、自身の声を聞いてもらえず孤立感を募らせ、さらに周囲の人々による善意や専門家のケアの名の

もとで自分らしく暮らす権利を奪われた過去の経験は壮絶なトラウマとして本人の中に残っており、それが人や社会への不信感につながっている人は少なくない。そのような人々の受診を援助するためには、まずは本人がひとりの人として他人とのよき出会いを体験し、その出会いを通じて人や社会を再び信じられるようになることが必須条件になる。そのプロセスを持たない受診援助は、先に書いた本人にとっての権利侵害、もっと言えば本人を傷つける暴力にしかならないだろう。一般的に精神障害者にとって医療的治療は最優先に必要なものとして理解されている。また、これは障害者全般に言えることだが、いわゆる福祉サービス等の利用は医師による判断や意見が大前提になっている。そのため、私たち援助職をはじめ、周囲の人びとは精神障害のある本人を簡単に最優先に医療に結びつけようとする。もちろん、疾患の側面のある精神障害にとって医療の利用は大切な要素ではある。例えば服薬により、当事者の興奮状態だった病状は穏やかになり、周囲とのコミュニケーションが良好になったり、混乱は整理され、休息の時間をもたすことができる。それだけでなく、服薬や医療は日常生活の中で病状や障害と上手にお付き合いできることを手伝い、従来支配されてきた病状を自身のコントロール下に置きながら生活することも可能にもなるかもしれない。だからこそ、本人の周囲の人々は一縷の望みを託し、医療につながることを急ぐのだが、そのことが先述の理由から、かえって本人の生きづらさを深める結果になりかねないことを理解しておく必要がある。

ここでひとつの事例を紹介したい。医療拒否があり、援助を拒絶していた方が援助

者とのかかわりのプロセスを経て、援助だけでなく人とつながり、平穏な暮らしを取り戻していった事例である。援助者は医療につながることを最優先とせず、本人のニーズを大切にし、信頼関係やパートナーシップの構築に時間をかけたことは、この事例から読み取れる重要なポイントである。経過の中で、本人は再び人や社会を信じてもいいかもしれないと思えた。次第に援助者は信頼関係をベースに、そのかかわりの中で医療をあくまで自己決定の上で利用するものであると捉え、また本人が「生きたいように生きる」ためにいくつもある手段のひとつとして捉えてもらえるようにかかわっている。その結果、薬等を本人が感覚的に「楽になる手段」としてポジティブに捉えられるようになったことで、自発的かつ継続的に医療につながるものが可能となり、本人が精神障害と共に歩む生活が平穏なものとなったと考えられる。もしも最初の段階で、援助者が強制的に医療につなげることを断行していたら、本人が医療を利用しながら暮らす現在の姿はなかったのではないかと思う。

地域で暮らす当事者には、そもそも病院のような患者としての役割はなく、あくまで生活主体者としての多様な顔をもっている。症状よりも自身が実際に困っていること、今直面している生活や人生課題への具体的援助を求めている。そのため、援助者はまずその困りごとを共に解決していくパートナーとしての信頼を得ていく。その中で本人のこうなりたい姿とともにニーズを知り、それらを叶えるための援助をプランニングしていく。服薬の促しが必要な際には、服薬はニーズを満たすための一つの手立てであると利用者自身に思ってもらえるよう働きかけていく。つまり本人が目指す

生活や人生を、少しでも楽に送るための一手段であると実感してもらうことが重要となる。そして、本人ならでは生活様式を前提に、援助者は服薬や受診しやすい方法を一緒に考えていくことになる。時に急激な精神症状の悪化や急性期状態など、本人の意思決定が困難で、緊急の受診援助を要する場合がある。その際に重要になってくるのは、やはり日頃の信頼関係と、いわゆるクライシスの際にどのように援助をしたらよいかの話し合いを重ねていることである。クライシス時のプランをかかわりの中で一緒に作成するなどして、あくまでご本人の意思でそのクライシスを乗り越える方法を模索するかかわりもよいだろう。医療

の利用方法を合意してきたベースがあれば、意思決定能力を欠いた緊急時に、その瞬間の本人の意には沿わない形であっても援助者が緊急的な受診につなげることが本人にとっての傷となることは少ないと思われる。

人との関わりや信頼関係があるからこそ、医療は効果があるといっても過言ではない。また本人の意思を無視した受診援助は付け焼刃の援助にしかならず、むしろ本人の尊厳を傷つけ、その後の医療や援助、そして社会からの永い断絶につながってしまうことにもなる。こういった視点を援助者は常に持ちつつ、本人のリカバリー支援に取り組んでいきたい。

1 日目 教育講演会

【講演 2】

精神科病院での退院支援

あかはた あつし
赤畑 淳 氏

東京通信大学人間福祉学部 教授



◆ 経 歴

精神保健福祉士・社会福祉士

東京都内の精神科病院でソーシャルワーカーとして約 15 年勤務。デイケア、外来、リハビリテーション病棟、急性期病棟などを担当。手話通訳者等との連携により、精神科を利用する聴覚障害者への支援を経験。2011 年より大学教員として精神保健福祉士養成教育に携わっている。

主な著書「聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援とコミュニケーション」（ミネルヴァ書房）。

◆ 概 要

● はじめに

1. 聴覚障害者の退院支援

- ・聴覚障害と精神障害を “あわせもつ” ことによる困難さ

- ・精神科病院における情報保障・コミュニケーション保障

2. 精神科病院における退院支援の動向

- ・社会的長期入院者への地域移行支援
「入院医療中心から地域生活中心へ」
(精神保健医療福祉の改革ビジョン：2004 年)

- ・新たな長期入院者を作らない取り組み
(精神保健福祉法改正：2013 年)
退院後生活環境相談員の選任、地域援助事業者の紹介、退院支援委員会の設置等

● 退院支援の事例

A さん (50 代・男性) は、ひとり暮らしのアパートにて深夜大声で叫んでいるという近隣からの苦情により、警察に通報され、精神症状もあったことから、精神科救急で入院となった方である。統合失調症で入院歴があり、精神科クリニックに通院していたが、ここ数か月は服薬しておらず、治療も中断していたという。精神科急性期

病棟に入院後、治療等により精神症状は落ち着いたころ、Aさんから「アパートがゴミだらけなので、退院前に片づきたい」という話があり、私は精神保健福祉士としてアパートに同行訪問することになった。

アパートに足を踏み入れると、明らかな異臭と部屋中にゴミ袋が山積みになっている光景が目に入ってきた。Aさんはその間をぬって入り、部屋の真ん中に座り、私もAさんに促され部屋に入り、呆然と室内を見渡した。ゴミは袋に入っているのに、なぜ捨てに行かなかったのだろうと思いながら、しばらくAさんの隣に座りゴミ袋の山を眺めていた。すると、Aさんが突然「ゴミの分け方がわからなくてね…」と口を開いた。私が「最近ゴミの分別が厳しくて大変ですよ」と応えると、「それで近所の人に怒られたんだよ」と、入院にいたるまでのことを話してくれた。

Aさんによると、朝ゴミを捨てていたら、近所の人から「ゴミの分別ができていない」と怖い顔で注意され、そのままゴミを持ち帰った。朝ゴミを出すと、またその人に会うと思い、夜中に捨てに行ったところ、今度は夜中のゴミ出しを別の人に注意された。この近所の方は自分のことを嫌っているのではないかと。以前、挨拶をしたけど返してくれなかった人がいたことを思い出し、そう思ったという。しかし、部屋の中にゴミはたまっていくので、いつも食事を買っているスーパーに大きなゴミを抱えて持って行った。店頭にあるゴミ箱に懸命に入れようとしているところを店員に見つかり、家庭用のゴミは捨てないよう注意された。大きなゴミをアパートに持ち帰る道中、皆が自分を見ている。この街の人たちは皆、自分のことを嫌っていると確信する。

クリニックの診察時、医師に「近所の方が自分を嫌っている。皆からじろじろ見られる」とだけ告げる。医師はAさんの言葉を聞き、被害妄想の出現による病状悪化と判断し、薬を増やした。Aさんは薬を飲めば楽になると思っていた。しかし、スーパーにも行けない状況で食事もとらず薬だけ飲んだため、手の震えなど副作用が出現した。Aさんはとっさに医師も薬で自分に嫌がらせをしていると思った。そして、薬は飲まず、病院にも行かず、自分でもどうしていいかわからなくなり、深夜大声で叫んでしまったのだという。一通り、入院に至った経過を話し終え、Aさんは私に「ゴミの分別教えてよ」と一言告げ、立ち上がった。その後、数時間ゴミ袋を開けるたびに漂う異臭と闘いながら、ゴミの分別表を見てAさんと共にゴミを整理していった。

赤畑淳 (2013) 「メンタルヘルスとソーシャルワーク～精神科病院からみえる社会」 坂田周一監修『新・コミュニティ福祉学入門』有斐閣、144-152. 参照 (掲載事例改編)

● 精神科病院における退院支援の仕組み

1. 病棟内の多職種カンファレンス
 - ・精神科病院におけるチーム医療／チームアプローチ
2. 退院前訪問指導
 - ・退院に向けた生活上のアセスメント／訪問支援の重要性
3. 退院に向けたケア会議
 - ・地域関係者、本人を取り巻く人たちとの情報共有、ネットワークづくり

● 聴覚障害者の退院支援

1. 疾病／障害の理解促進
 - ・退院にあたり「誰に」「どこまで」「どのような」情報を伝え理解を求めるか
 2. 病状悪化時の予防策
 - ・クライシスプランの作成と共有
 3. ネットワークとしての情報保障・コミュニケーション保障
 - ・手話通訳者等を含めた聴覚障害領域の
-

支援者の位置づけ

● おわりに

1. 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」
 - ・個々のニーズに応じた支援システムの構築へ
 2. “あわせもつ” ことの困難性を、支援の可能性に
 - ・多層にわたる理解とコミュニケーション
-

1 日目 教育講演会

【講演 3】

相談支援機関の行う地域移行支援

まさき つばさ
眞崎 翼 氏

一般社団法人 Q-ACT 相談支援事業所
ACT ホーム友泉ケースマネージャー



◆ 経 歴

2012年に精神保健福祉士を取得。その後、福岡県北九州市の精神科病院でソーシャルワーカーとして約7年勤務。2020年より一般社団法人Q-ACTに入職。ケースマネージャーとして、ACTプログラムによるアウトリーチ支援に携わっている。

◆ 概 要

● 地域移行支援とは

相談支援機関の行う地域移行支援とは、行政より指定を受けた「指定一般相談支援事業所」が提供する支援であり、対象は主に精神科病院に入院している精神障害者であり、その中でも入院期間が1年以上の長期入院者となっている。また、1年未満であっても措置入院や医療保護入院から退院する者で住居の確保などの支援を必要とすることや地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者などについては特に支援が必要と認められ対象となる場合がある。その他、障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設、療養介護を行う病院、矯正施設や保護施設に入所している障害者も対象となる。サービス内容は、住居の確保その他の地域生活に移行するための活動に関する相談、地域生活への移行のための

外出時の同行、障害福祉サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援に限る）の体験利用、体験宿泊の支援である。

期間は6か月以内が原則であるが、地域生活への移行が具体的に見込まれる場合は、6か月の延長が可能。1年以上のさらなる延長の場合は、市町村審査会の個別審査を経て判断される。

● 地域移行支援利用まで

地域移行支援の利用にあたって、指定特定相談支援事業所が作成する「サービス等利用計画」が必要となり、支給申請からサービス等利用計画案の作成を経て、支給決定を市町村より受けた後に地域移行支援のサービスを受けることができるようになる

る。利用までの流れとしては以下の通りとなる。

- ①利用者は、市町村窓口申請書を提出し、認定調査を受ける。
- ②利用者は指定特定相談支援事業所が作成する「サービス等利用計画案」を市町村に提出する。
- ③提出された計画案や勘案すべき事項を踏まえ、市町村が支給決定を行う。
- ④利用者は、支給決定された「サービス等利用計画案」をもとにサービス提供事業所(指定一般相談支援事業所)と契約する。指定特定相談支援事業所はサービス担当者会議を開催する。
- ⑤サービス担当者会議を踏まえて指定特定相談支援事業所の相談支援専門員が、実際に利用する「サービス等利用計画」を作成する。
- ⑥利用者もしくは指定特定相談支援事業所が「サービス等利用計画」を市町村に提出する。
- ⑦利用者の同意を得て、サービス利用開始となる。

● 地域移行支援の流れ

1 初期段階

- ・地域移行支援計画の作成(利用者の具体的な意向の聴取や、利用者と精神科病院・入所施設等の関係者との個別支援会議の開催等を踏まえて作成)
- ・利用者の地域生活移行に向けた訪問相談、利用者や家族等への情報提供等(信頼関係構築、退院に向けた具体的イメージ作り)

2 中期段階

- ・利用者の訪問相談(不安や動機づけの維持のための相談)

- ・同行支援(地域生活の社会資源や公的機関等の見学、障害福祉サービス事業所の体験等)
- ・自宅への外泊、一人暮らしやグループホーム等の体験宿泊
- ・関係機関との連携(精神科病院・入所施設等との個別支援会議(利用者含む)開催や調整)

3 終期段階

- ・住居の確保等の支援(退院・退所後の住居の入居手続きの支援)
- ・同行支援(退院後に必要な物品購入、行政手続き等)
- ・関係機関との連携・調整(退院・退所後の生活に関わる関係機関との連絡調整)

● 支援のポイント

- ・利用者の意向や現状の課題など、サービス等利用計画案を作成する際は、なるべく本人の言葉で記載する
- ・利用者の信頼関係を図るため、意向や課題だけでなく、興味・関心など幅広い情報のアセスメントが必要
- ・利用者はもとよりその家族に対しても地域移行支援の説明を行い、理解を頂いた上で信頼関係の構築を図る
- ・病院の関係者(ソーシャルワーカーが窓口になることが多い)と協力関係を結び利用者へのアプローチを含めた役割分担を行う
- ・病院の関係者や障害福祉サービス事業所等だけでなく、不動産会社などインフォーマル含む幅広い連携が必要となる

● 終わりに

当日は地域移行支援の利用までから地域移行支援の内容など、実際の事例を紹介しつつ、詳細に説明したい。

オンライン研修におけるお願いと留意点

1. 参加条件

本研修会は、聴覚障害と精神障害を併せ持つ方への支援について興味・関心をお持ちの方を対象とした、無料の講演会です。2日目のみ支援者限定です。

2. 遵守事項

参加される際には、以下の禁止事項を遵守してください。

- ・研修の内容を録音・録画・撮影すること
- ・研修会参加案内の URL を申し込んでいない人に情報提供すること
- ・研修資料等の二次的使用
- ・研修の進行を妨害する行為
- ・講師や参加者、主催者への誹謗中傷行為

3. 受講環境の準備について

- ・本研修会はオンライン（Zoom）を使用して実施します。Zoom の使用は無料です。
- ・パソコン、インターネット環境など、受講に必要な機材等をご自身でご用意ください。安定した環境で参加するためには、できるだけ有線 LAN をご使用ください。
- ・Zoom の公式サイト内の「サポートセンター」に利用についての説明があります。
- ・パソコンの OS と Zoom アプリは、当日までに最新版にアップデートしてください。
- ・ご自身の環境を起因とする作動不良などは、ご自身の責任において対処をお願いします。

4. 研修内容の変更・中断等について

何らかの原因でインターネット環境に不具合が生じ、オンラインによる研修の継続ができない事態が生じた場合は、中断・中止する場合があります。


また、都合により事前にお知らせした内容に変更が生じる場合があります。

5. 参加方法

- ① 研修会の1週間ほど前に、ご登録いただいたアドレスに、招待メールをお送りします。当日は、メールに記載されている URL にアクセスし、入室して参加します。
 - ※ 申込時に登録したアドレスを変更された場合は、必ずご連絡をお願いします。
 - ※ 招待 URL は第三者に教えないでください。
- ② 初めて Zoom に参加する場合は、Zoom アプリのダウンロードが始まります。
- ③ Zoom が開いたら、申し込み時の名前とメールアドレスを入力し、研修会が始まるまでそのままお待ちください。
- ④ 「退出」をクリックすると終了できます。→



6. 参加時の設定等について

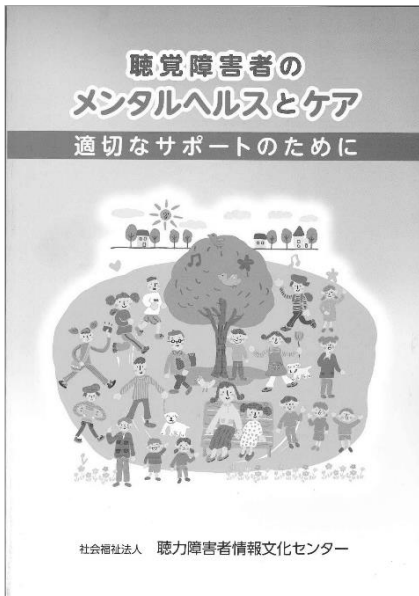
- ・事前にお届けした予稿集をお手元にご用意のうえ、ご参加ください。
- ・基本的に参加される方の顔や名前が画面に出ることはありません。
- ・パソコンからの音声聞きにくい場合や、周囲に音が漏れてしまう場合は、イヤフォン等をご使用ください。
- ・Zoom 機能のチャットは使用しないでください。→ 
- ・本研修会は聞こえない方が多く参加されるため、手話通訳と要約筆記をつけて行います。そのため、画面は、「発言者・手話通訳者・要約筆記・資料」を配信側で整え、表示します。画面の操作はできません。

7. 申込内容の変更・キャンセルについて

お申込みいただいた内容に変更が生じた場合、キャンセルされる場合は、必ず事務局にお知らせください。なお、当日のお問合せには一切応じることはできませんので、ご不明の点などがございましたら、8月5日(金)までに連絡をお願いいたします。

「聴覚障害者のメンタルヘルスとケア」購入申込書

FAX. 03-6833-5000



聴覚障害者の精神保健福祉の問題に取り組んできた医師や、臨床心理士、研究者、言語聴覚士、ケースワーカー、当事者の思いが冊子になりました。

なかなか理解されにくい聴覚障害者のメンタルヘルスのために、理解の視点や支援のヒントをお伝えします。是非お申し込みください。

販売価格 820円（税込）+送料

送料：1~4冊まで・370円（レターパックライト使用）

※ 5冊以上はお問合せください

この冊子は、生協助成金により作成したものを増刷し、希望者に実費で販売しています。

〈お申し込み方法〉

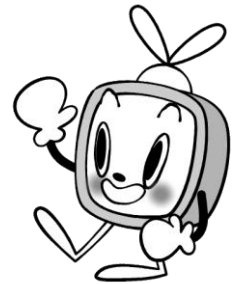
1. 申込書をメール・FAX・郵送のいずれかの方法でお送りください。
2. 冊子代金と送料をお振込みください。

【振込先口座】

- ゆうちょ銀行（郵便局）
口座記号番号：00190-6-96125
 - 他金融機関から「ゆうちょ銀行」への振込用口座番号
〇一九（ゼロイチキュウ）店 当座 0096125
- 口座名義：社会福祉法人聴力障害者情報文化センター
通信欄に下記事項をご記入ください。

- ① 「ハンドブック購入希望」
- ② 購入希望冊数

※ 入金確認後の発送となります。



〈お問合せ先〉

社会福祉法人 聴力障害者情報文化センター
本部管理部門
〒153-0053 東京都目黒区五本木1-8-3
【電話】03-6833-5001
【FAX】03-6833-5000
【Eメール】iccd@jyoubun-center.or.jp
【URL】http://jyoubun-center.or.jp

申込日	令和 年 月 日	希望冊数	冊	センター記入欄
申込者	氏名			
	住所 (送り先)	(〒 -) 都道 府県		
	TEL/FAX	TEL()	FAX()	
	メールアドレス	@		
領収書について	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 ↑必要に☑を入れた方：宛先（〒 住所： ）			
職業	<input type="checkbox"/> 手話通訳者 <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 行政関係者 <input type="checkbox"/> 施設関係者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			

協力団体

- 一般財団法人全日本ろうあ連盟
- 一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
- 一般社団法人日本手話通訳士協会
- 特定非営利活動法人全国聴覚障害者情報提供施設協議会
- 社会福祉法人全国手話研修センター
- 一般社団法人全国手話通訳問題研究会
- 特定非営利活動法人全国要約筆記問題研究会
- 全国難聴児を持つ親の会
- 一般社団法人日本聴覚障害ソーシャルワーカー協会
- 公益社団法人日本精神保健福祉士協会
- 公益社団法人日本社会福祉士会
- 公益社団法人東京聴覚障害者総合支援機構東京都聴覚障害者連盟
- 特定非営利活動法人東京都中途失聴・難聴者協会
- 特定非営利活動法人東京盲ろう者友の会
- 社会福祉法人東京聴覚障害者福祉事業協会東京手話通訳等派遣センター



社会福祉法人 聴力障害者情報文化センター

〒153-0053 東京都目黒区五本木 1-8-3

代表 電話 03-6833-5001 FAX 03-6833-5000

■ 法人サイト <http://www.jyoubun-center.or.jp/>

- 本部管理部門 電話 03-6833-5001 (法人全般に関すること)
- 広域支援部門 電話 03-6833-5002 (字幕制作・映像制作に関すること)
- 公益支援部門 電話 03-6833-5003 (手話通訳士の認定試験・登録に関すること)
- 地域支援部門 電話 03-6833-5004 (聴覚障害者情報提供施設 ビデオ/DVD の貸出・施設の利用・相談・講習会に関すること)



東急東横線 祐天寺駅西口より徒歩4分

※ 本誌の内容を無断で複写・複製・転載することはできません。ご注意ください。

