

高知精神保健

発行所 高知市丸の内1丁目2-20
 高知県地域福祉部障害保健支援課内
 高知県精神保健福祉協会
 電話：088(823)1111・088(823)9669(直)
 FAX：088(823)9260
 E-mail：kochi-mhwa@mopera.net
 発行人 数井 裕光 編集人 谷 晃

第276号

令和2年度高知県精神保健福祉協会研修部

研修会「変わった人がつぶされない社会にするために」

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、令和2年度において高知県精神保健福祉協会のほとんどの事業が中止を余儀なくされました。例年精神保健福祉従事者を対象とした研修会を開催してきましたが、通常の対面方式の研修は困難であると判断し、WEB上の研修会を講師のご厚意をもって期間を限定し開催することとなりました。(令和3年2月18日～同3月17日、Youtube上。)

今回は本協会会員の方だけでなく関係機関の方々にもご案内させていただきました。以下研修内容を掲載します。

講師には、東京大学先端科学技術研究センターの中邑賢龍先生をお迎えしました。先生は、ユニークさ故に学校になじめないけれど大きな可能性を秘めた子どもたちに、その子ども自身に合った「新しい学びの場」「自由な学びのスタイル」の空間づくりを提唱し、「異才発掘プロジェクトROCKET」の活動をしておられ、「社会に合わせて人を変える教育ではなく、親から授かった特性のまま、人が自然に生きていける社会」づくりを目指されています。

(研修委員長 山崎正雄)



東京大学
 先端科学技術研究センター
 教授 中邑 賢龍

1. IoTで人の能力感が変わる

皆さんこんにちは、東京大学先端研の中邑賢龍と申します。今日は、「変わった人がつぶされない社

会にするために」というテーマでお話をさせていた
 だこうと思います。

IoTすなわちInternet of Thingsとは、全ての物や人がインターネットで繋がるといことです。今は日常生活の中にある椅子やベッド、電話、テレビ、ロボット、AI、時計、照明、スピーカー、マイク、窓、ドア、車、車椅子、おむつ、服、食器、本、雑誌、それが一つずつインターネットで人と繋がるようになってい
 る。スマートスピーカーに命令すれば電気をつけたり消したりしてくれる、インターネットでものを調べてくれる、そんな時代が来ているわけです。

そこに新型コロナウイルスの流行で人と人が会えなくなったことで、このIoTがさらに注目されています。元々引きこもっていたような人たちにとっても、このIoTというものがとても大きな役割を果たすようになると思われます。

たとえば、今回と同じテレビ会議システムで講演をしたときに、アニメのキャラクターになって僕が登場すると、普段ストレスが高い人たちが「顔の表情を見なくていいからとても楽だった」と言う。不登校気味の子どもたちがオンラインの授業だったら参加している。大学の授業の出席率もオンラインで上がった。こういうような状況が生まれてきて、うまく使えばいろんな人たちが繋がれる環境が容易に構築できるだろうと思われる。

AIやロボット時代の福祉では人の能力感が大きく変わる可能性がある。全く喋れなくて就職できな

目次

令和2年度高知県精神保健福祉協会研修部「WEB研修」… 1
 令和2年度高知県精神保健福祉協会理事会と表彰式 …… 8

新型コロナウイルス感染症による心の悩み
 相談窓口…………… 8

さそうだった人たちがすごいプログラマーになって活躍し、逆にペラペラ喋ってた人たちが仕事がなくなっていくという時代です。今の福祉の状況をそのまま続けていくと陳腐化するのではないかな。もっとフレキシブルに変わる福祉になっていかなくてはと思います。

ロボットやスマホが人の相棒となる時代がすでに来ています。問題は「ものでコミュニケーションするのは普通じゃない」という態度がやはりあるように思います。便利な道具を使うことが、不公平だろうか、怠慢だろうかという議論があったんですけど、もうそんなことを言う時代じゃないんですよ。テクノロジーが我々の能力の一部になったら、これを使いこなして何かができるっていうことが、僕たちの能力になっていく。障害のある人たちがテクノロジーを使いこなしたら、僕たちをはるかに超えるかもしれないです。

裸知能、矯正知能という言葉がありますが、あまり聞きなれない言葉ですよ。では裸眼視力と矯正視力は聞いたことありますね。眼鏡をかけない裸眼視力と、眼鏡をかけた矯正視力は理解できる。眼科の領域で視力っていうのは、実は裸眼視力じゃなく矯正視力。見えればそれでいい。テクノロジーを使って何かできたらよい。これが実は本当の意味でのフラットな状態なんだろうと思います。人の能力にはデコボコがある。なのに小学校では先生は子どもたちは同じだと思って教育をする。ついていけない子がいる。その子はダメな子になっていく。追い詰められて心を病むっていうこういう流れがあります。そこに生きにくさが生まれていますよね。

あと社会の変化、産業構造の変化も大きな影響を及ぼしています。第一次は農業林業水産業、第二次は製造業、第三次はサービス業なんですけど、段々第一次産業の比率が減って、今、日本全国で言うと5%以下、東京なんて1パーセントもない。高知県は比較的高いとは思んですけど、それでも低いはず。第二次産業の形態が変化して、機械化が進んで手を動かしてもものづくりっていう人が減り、さら

にロボット化が進んでいく。今国民のほとんど7割以上は第三次産業に従事している。昔は黙ってても、喋るのが苦手でもやれる仕事がたくさんあったのが、今ハローワークに行くと接客業のような仕事がほとんどになった。つまり働くために読み書きとかコミュニケーション能力が、他の産業形態に比べて求められるわけです。生まれた時の特性はみんな違ってた。昔はその特性に応じた仕事がまんべんなく社会にあったんです。ところが今どうでしょうか。特性によっては門戸が非常に狭められている。

LDの人、読み書きが苦手な人っていうのは、この現代では非常に生きにくくなってますよね。高度な専門性を求めるために試験ばかりが行われていく。苦手な人にはこれが非常に高いハードルになる。ASD傾向のある人、コミュニケーションが苦手な人もなかなか仕事を得ることが難しい、そんな時代。こういう人達を、適応できなければみんな障害にするっていうことで、最近発達障害っていうものが増えていると私は考えています。社会に不適應を起こした人達を支援する、救済する制度としての枠組みとして発達障害っていうものは必要だったのかもしれないですけど、今過剰にこの発達障害の診断が出ているように思います。

2. 日本という社会と世界の変化

日本という社会は、とにかく保守的で安定しすぎた。これが今のいろんな問題を生みだしてるだろうと思います。皆さん、欠勤される時にどうやって上司に報告しておられますか？LINEで汗がタラっていうスタンプ送ってる人おられますか？どうしてますかっていうと、「電話かけてる」っていう人がほとんど。「電話をやめて明日からLINEのスタンプにしましょうよ。」って言ったら「絶対ダメです。」という人がたくさんいると思います。

もういいじゃないですか。GAFaと呼ばれる巨大プラットフォーム、IT事業やっているとこらんで電話で欠勤しますなんていうところはないわけ

です。みんなSNSでメッセージ送っておけばいい。その方が効率的ですよ。日本で「明日からスタンプ送らしましょう。明日からメッセージ送らしましょう。」って言ったら「ダメ」って言う。この皆さんの態度が実は障害のある人たちを生み出してるんだってことです。履歴書を手書きで求める会社がまだあります。「字は心を表す」から。何を言ってるのか、全く科学的に根拠がないですよ。

現金払いではなく電子決済はスマホでやればできる。タクシーはスマホで配車をすればいい。アメリカもヨーロッパもアジアも、ICTを活用して社会を作って行こうっていう中で、日本はもうすでに後進国になってしまっている。だけど日本は住みやすいいい国、とにかく安全安心な国ですからね。バリアフリーでユニバーサルデザインで高齢者に優しい国です。ところが今の子どもは便利で使いやすい安全安心が社会の標準なんです。子どもに危ないことさせてないから、危険感知能力が本当にはないですよ。彼らにとって世の中はすべて計画化されているから、何か起きた時にすごく崩れやすい、レジリエンスが低下しています。これが今の心の病気にも大きく影響してるっていう事は間違いないだろうと思うわけですね。

基準に合わない子は排除され、みんな規格化して同じような子どもを育てて、効率よく社会を回していこうということに行き過ぎてしまった。その結果、不適應を起こしてる人たちがいる。彼らが悪いんじゃない、社会が悪いんだってことです。この悪い社会と戦うためにこれまで求められてきた知力や認知能力や体力っていうのは、AIやロボットに置き換えられたらいいんですよ。僕たちがこれから子どもたちに求めるのは、好きなことを考えながら楽しむ力だろうと思うんですよ。

日本人の理想とする人間像は、明るくてみんなと仲良くできて元気のいい人だし、企業はみんなこれを求めてるわけですよ。オールマイティな知的な能力があって、明るく協調性がある病気をしない人。だけど、一人がいい、喋るの苦手っていう人

だっているわけですよ。ゆっくりしたペースの人もいるわけですよ。そういう人たちを生かす社会をこれから作っていかなくちゃいけないし、それでも生きられる社会がやってくるわけです。

3. 人を変えるより、IoTで社会を変える

テクノロジーを活用したら場所や時間の自由度が生まれてくる。外国ではUberという仕組みの中でみんなが会社の帰りに人を乗せて、タクシー運転手としてお金儲けできるようになった。ヘルパーさんや心理士さんや学校の先生もオンデマンドで出かけて行ってやるっていう事が、実はプラットフォームとしてはできてきてるんだから、それでサービスを提供してもいいんじゃないかなって思ってるんです。世界は急速に変化してるんです。世界はボーダレス化している。会社組織も裁量労働や兼業可能によって境が曖昧になってきています。さらにコロナによってオフィスはいらない。固定化したものはいらないという話になっています。

その中で生きることができるのは、真の意味での個の確立と多様性の理解なんだろうと思います。個の確立っていうのは、好きなことを楽しむ力と、置き換えていいと思います。好きなことをやっていく先に何かが起こってくる。いままで社会のルールがそれを許してこなかっただけです。結局人を変える、人を治療する、教育するというより、ICTを活用して人の能力を高め社会を変える方が、簡単でより社会を活性化するんじゃないかと思うんですよ。

今までは人が均質であることを前提とした社会だったけど、ひとりひとは均質ではないということです。人の認知・性格・特性みんな違う。で均質の中からユニークな人を吸収できなかったんですよ。みんな違うって思えば、もう全然それでOKですよ。つまりこれが社会の多様化なんです。今ダイバーシティ理解って言ったら『障害の人を理解しよう』とか『LGBTを理解しよう』とか『違う民族を理解しよう』みたいな話ばかりですよ。それは何か

人を類型化して分けていくっていう。その中ののっとなる考え方だと思うんですけど、いやいや隣に座ってる皆さんの同僚は違う人なんだ。それを理解するっていうことがこれから必要になっていく。

COVID-19の流行で大きく社会が変わりました。オンライン会議が普及しました。在宅勤務もいきました。あと配送サービス、それ以外もオンラインインフラが充実してきた。これを今の福祉サービスや教育サービスの中に取り込んで行けば相当変わるだろうなと思っています。

皆さんどれくらいICTツールを活用しておられるでしょうか？皆さんが生活上便利だと思う機能を、現場の利用者に提供すれば助かる人たちってたくさんおられますよね。スマートウォッチやスマートスピーカーとか利用者さんにも提供してあげたら、便利なケースってたくさんあると思うんですよ。文字打つのが苦手だっていう人も音声入力すれば、簡単に相手にメッセージが届くという時代です。これは日常的に使いこなさないと使えるようにならない。だから一緒に何かそういうものを使いながらリハビリや治療や教育をやっていくことが重要でしょうね。それを研究するのが大学の役割だろうと思っています。

4. 時間空間を超えた福祉と教育

時間空間を超えた福祉教育っていうのがこれから実現できるだろうと思います。施設、病院だけではなくて家庭や地域の暮らしそのものも、実は僕たちの周りにたくさんあるわけです。オンラインを利用すれば、病院じゃなくて家でできることだってたくさんあると思います。家族だけでできないならオンラインでつないで、外から寄り添ってあげたいんですよ。オンラインで仕事を頼んでも、やはり精神障害のある人たちってなかなか仕事が一人だとできないんですよ。「じゃあこうやってzoomでつないでやろう。」と、ただ繋ぐだけです。僕も彼も他の人たちが映ってそこで作業している。そし

たらみんな作業するんですよ。不思議です。家にいながらで。「分かんなかったら聞いていいよ。」って言ったら、「すみません。」と「これこうだよ。」ってすぐ聞ける。それだけでも安心感があるのかもしれない。そうやって働いてる人たちって、本当に障害のある人達なんだろう。生きていくスタイルがちょっと違っただけなんじゃないだろうかって、思ったりすることだってあるんですよ。

発達障害は障害かっていったら、僕は認知特性や性格特性の偏りにすぎないと思ってるんですよ。障害が早期診断、早期治療ということによって、実は特性を曲げられようとしてる子どもたちがたくさんいて、我々のところにたくさん相談に来ます。『どうして僕はこうしなきゃいけないんだ。どうしてこうやらなきゃいけないんだ。』強く叱られてトラウマになってる子もいる。もっと自由に生かしてあげたら、もっとストレスなく生活して彼らしい特性がもっと現れてくるんだけど。それは社会で活かせないからってことで、今まで潰されてきたわけですよ。活かせない時代じゃないんですよ。

そういう人がマジョリティに合わせることに限界があるわけです。障害者差別解消法の中で合理的な配慮の提供っていうことが義務付けられて、配慮申請を求める事が行われるようになってきた。だけど合理的配慮はどちらかというと、マイノリティの人が「僕を皆さんの集団に入れるために配慮してもらえませんか。」っていうマジョリティ集団に入れるための配慮なわけですよ。小集団で個々が独立して働いて連携してたら実はこの配慮なんて求める必要ないわけですよ。

それらをどうして皆理解しないんだろうか？って言ったら、世の中はこうあるべきだっていう暗黙のルールを我々が叩き込まれてしまってるからなんです。新しいルールを提案してみませんか？少しでいい。小さなことでいい。欠勤届はLINEのスタンプでいいぐらいでいいですよ。そういうところから僕たちは社会を変えていく必要があると思うんですよ。

5. ニューノーマル時代の新しい働き方

今企業は、精神障害、知的障害の人たちも雇おうとしています。だけど、実際には企業がもとめるようにはなかなか働けない。1日働いたら次の日休みみたいとか、午後は行けるけど午前中は行けないという人たちの働き方は、今の法定雇用率制度では非常に難しいわけです。長時間働けないから。「午後だったら2時間ぐらい働ける。」「1時間働ける。」「週一回だったらいいよ。」こういう人たちが働く仕組みとして僕たちは超短時間雇用っていうやり方でいろんなところで取り組みを行っています。

IDEA projectとは極端に言うと、いわゆるB型就労の施設から帰りに、我々の研究室によって15分間だけコーヒーカップを洗って帰っていく。そうすると時給1000円の1/4だから250円払う。毎日来たら250円が5倍で週に1250円になる。1ヶ月来たら5000円になります。これがいわゆるB型の施設の収入に上乗せできるって考え方です。15分間の仕事をだすってのはそんなに難しくなくて、たくさん職場で250円を交代交代で払っていく。そんなに大変なことじゃないはずなんですよね。こうすることによって人の雇用が生まれていく。「30時間人を雇ってください。」って言ったらほとんどの人は「そんなに仕事出せません。」だけど30分とか1時間だったらあるはずですよ。一人を30時間雇うのと30人を1時間雇う。人時間計算でやっているとどちらも30で一緒です。こういう考えを国に認めてもらうべく我々は今活動やってるってところですよ。

もうひとつ、一人では働けない人たちについては、僕たちがプロデュースすればいいんだってことです。重度の障害のある人たちが活動している施設で今ライラ・カセムさんとかですね、しょうぶ学園の福森園長始め『縫いプロジェクト』の人達が、非常に面白い活動をやっておられます。とにかくずっと縫いをやってる人がいる。いろんな糸を持ってきては布に糸を通す。そうするともしゃもしゃの何かわけのわからんものができるんだけど、なん

資料：

新しい働き方

- ・ 重度障害のある人の短時間雇用 IDEAproject
<https://comsuru.com/project/265>
- ・ プロデューサーが重度障害のある人の活動の一部を活用するライラ・カセム氏
<http://www.lailacassim.com/>
- ・ しょうぶ学園 nui project
<https://www.shobu.jp/nui.html>
- ・ 異才発掘プロジェクトROCKET
<https://rocket.tokyo/>

学びの場

- ・ A T A Cカンファレンス
<https://ataconf.com/>
- ・ A T A C Webinar
<https://atac-lab.com/seminar/>
- ・ A A C on Demand
<https://atac-lab.com/aac-ondemand/>

か味わいがある。だけどそれを買ってくださって言っても誰も買わないから、アート系の人たちがそれを上手くアレンジして切り抜いて、そしてシャツにして売ればこれが3万円、4万円で売れるってこういう話です。つまり誰かがプロデュースすればいいんだ。両者をを組み合わせればいいじゃない、こういう新しい働き方が入っていくと就労支援の形も変わっていくと思うんですよ。

世の中の企業に合わせる必要なんかないし、これから世の中の企業はいつまであるかわからないわけですよ。このニューノーマル時代だからこそ福祉の本質を考える必要があるわけですよ。医療の目指す命や健康の方向は概ねひとつだけど、福祉は多軸で多様な方向を持つべき。多様な軸を持つべきだと思うんですよ。

あと医療ではなくて家族の力を信じましょうっていうFamily Centerd Careっていう考えに触れて僕は感動したんですよ。長野こども病院の院長先生はじめとした方たちがやっておられる取組です。NICUの子どもたちをケアする中でNICUは家

族さえ入っていくことが制限される。早く生まれ出た数百グラムの子どもたちが数ヶ月そこで育っていく。そこにももちろん医療や専門の看護師さんたちのケアは入るんですけど。親が抱っこする。子どもがおなかの中にいる頃から僕たちは歌を聴かせたり本を読ませたりしてますよね。そういうことなく育っていくってどうなんだろうか？

フィンランドである先生が言い出したんだそうです。「親を信じましょう！」素晴らしいですよね。「医者だけが救うんじゃない！親を信じよう！親だってできる！」でNICUの中に親が寝泊まりできる。逆に親が寝泊まりできる部屋の中にNICUをつくったって言いましょうか、そういうような状況をつくったそうですよ。そうすると子どもの予後がいろいろという話ですよね。こんな風な大胆な発想を、専門家が全部抱えるんじゃなくて、家族を信じようっていうこともとても重要な考えじゃないかなって最近僕は思ってるんです。

オンラインで家庭と施設病院を繋ぐコミュニケーションの保障をしていければいい。組織以外のリソースを活用していきましょうよってことです。こうするともっと広く長く長期的な総合的な視点から福祉を進められるわけですけど、そのためには余裕がいる。で今のシステムってというのは、皆保険制度、あるいは義務教育制度にのっかって色々なサービスが提供されるっていう、ここを考え直さなきゃいけないわけです。もっと自由診療的な形で新しいサービスが提供されると、もっと利用する人はいるんじゃないだろうか？その中で今のシステムを変えていくっていう。僕ら専門職は常に目の前の人との関係だけを考えていきますけど、実はもうそれは限界に来てる。多分多くの人達はそれを感じてると思うんですよね。そうじゃなくてその先を考えていく必要があるっていうことです。

ということで時間になりましたのでこれで終わりたいと思います。今日はどうもありがとうございます。ありがとうございました。

～～ 対談 ～～

講師：

中邑賢龍（東京大学先端科学技術研究センター 教授）

コーディネーター：

山崎正雄（高知県立精神保健福祉センター 所長）

玉利麻紀（高知県立大学社会福祉学部 助教）

山崎：最近特性という言葉にも差別的な感じを受けてしまう。多様なものの見方や考え方をする人がいて、その中の一人なんだよねと説明するがなかなか説明しにくい。社会のとらえ方を変えていくしかないのかなっていうのはあるんですが、それが現実的には難しい、というところでぶち当たっている。

中邑：本当ですよね。だから友達ができないって人には、「もう諦めろ。君にあった人はこの狭い地域にはいないから、他を探しに行こう。」というふうにもっていきしかない。頑張っつてつくろうねって言ったって、友達づくりは頑張るものではない。友達はもっと自然にできる。だから僕は学校の授業はみんなは自分の趣味をベースにしてやったらいい、と思っているんです。小学校や中学校の先生にみんな、週に1日は家庭科室で、技術室で、運動場で自分の趣味をやって、それで給料稼いでください、と言っているんです。

山崎：既存の障害福祉の枠に収まりにくい人たちがいて、そのあたり障害保健福祉の限界が見えている。本人さん達にこだわりがある部分、これはできるんだという部分をどう伸ばしていくかというところに医療から福祉のつながりがまだ十分にできていない。

中邑：そんな意味でテクノロジーは僕は非常に相性が良いと思ってるんですよ。眼科医が眼鏡で、耳鼻科医が補聴器それでやっていますよね。道具を使って、フィッティングしてるのと同じように、精神科医療においても、スマートウォッチを使えばここまでできるよねって、落ち着くよねっていう一つの流れがつくっていきけるんだろうと思うんですよ。ただ一つ問題は、今やっぱりゲームとかYouTubeなど麻薬



性のあるものが、そこに共存してるって言う事ですよ。これは非常にしんどい思いのところがあります。この部分をもっと早期から子どもに対してそういうものとどう向き合っていくかということを教えていくべきですよ。

玉利：中邑先生の研究室で、精神疾患を抱えている人もアルバイトをしたり、働いていたりしますよね。研究室ではICT活用を積極的に進めていて、オンラインでも働いてもらう中で、精神症状が不安定になったりすることはありますか。それをどうやって超えていくか。

中邑：それはあります。意外と当事者の人たちはこういうツールが大好き。だけど問題は何かというと、経済的な問題。やっぱり収入がないから通信制限してるとか、家にWi-Fiがないとか、この辺りのところをうまくやっていくだけでもだいぶ違うんだけどね。まだ僕らも経験が乏しいし、もうちょっと支援事例をたくさん作って体系立てていく必要があると思うんだけど。

そして、この新しい、いわゆるオンラインのコミュニティの中で、どうやって僕たちは人とコミュニケーションをとっていくか。リアルな生活してる人同士が、今まで対面だったものがね、オンラインではこれ画面切ってもいいわけだよ。文字だけでもいいんでね。これ知ってる人が、非対面でそうやって共有するコミュニケーションを手にした。もう一つはいわゆるアノニマスっていう、不特定の多数の人とオンラインで繋がって、自分も形を変えてアバターで動いてやって、オンラインゲー

ムの世界。この三つの世界が出来てきていると思う。で、どこで子どもたちが生きてるかによって、繋がっていける子となかなか繋がっていけない子がいる。やっぱりもうオンラインのアバターの世界じゃないとコミュニケーションができない子どもたちもいる。そこで働いてる精神保健福祉士がいるかどうか。絶対いると思うんです。サイバーカウンセラー的な人達じゃないと。

今の引きこもり問題の一番難しい問題がそこ。アクセスできない。部屋は開けない。だけど彼らはオンライン上ではすごいコミュニケーションしているわけですね。今表に出てこないその人たちは忘れ去られているだけで、親の相談を受けると潜在的にはかなりたくさんいる。50歳の子を80歳の親が食べさせている8050問題も根は同じ。社会と繋がっていない。

山崎：先生のお話を伺って、マイノリティの人がメジャーの世界に入るということを求めるのではなくて、いろんなマイノリティの人があっていい世界を、自分たちがどう作れるのか。マイノリティの人が楽しんでいる姿を自分たちが楽しみたい。そういった世界に近づきたい。障害を治療するのではなく、それがあっても生きられる世界をつくるのが大事になると感じた。

玉利：今回はオンラインでお話を伺いましたが、是非リアルでもお会いしたいです。是非高知にお越しください。

中邑：楽しみにしています。今日はありがとうございました。

令和2年度高知県精神保健福祉協会 第2回理事会と表彰式

日時:令和3年1月27日(水)
場所:三翠園ホテル

第2回理事会で、各部からの事業報告において、広報発行と研修部のWEB研修(本号収録)以外のほとんどの事業が中止されたことが報告されました。

理事会終了後、例年なら10月開催の高知県精神保健福祉大会式典で行われていた高知県精神保健福祉協会会長表彰を行いました。この表彰は精神保健及び医療・福祉の分野においてその功績が特に顕著であった方を表彰するものです。

今年度表彰されたのは、医療法人南江会 一陽病院 明神美和さん(臨床検査技師)と医療法人精華園 海辺の杜ホスピタル 榎本宏子さん(保健師、シニア産業カウンセラー)の2名でした。



理事会、表彰式



記念撮影



新型コロナウイルス感染症による心の悩み 相談窓口一覧

こころの悩み、ひとりで悩まずに
そうなんしてみませんか?

- ◎高知県立精神保健福祉センター
088-821-4966 (県内全域)
 - ◎高知市保健所健康増進課
088-823-9114 (高知市)
 - ◎安芸福祉保健所健康障害課
0887-34-3177
(室戸市・安芸市・東洋町・奈半利町・田野町・安田町・北川村・馬路村・芸西村)
 - ◎中央東福祉保健所健康障害課
0887-53-3173
(南国市・香南市・香美市・本山町・大豊町・土佐町・大川村)
 - ◎中央西福祉保健所健康障害課
0889-22-1249
(土佐市・いの町・仁淀川町・佐川町・越知町・日高村)
 - ◎須崎福祉保健所健康障害課
0889-42-1875
(須崎市・中土佐町・梶原町・津野町・四万十町)
 - ◎幡多福祉保健所健康障害課
0880-34-5124
(宿毛市・土佐清水市・四万十市・大月町・三原村・黒潮町)
- 上記受付時間は、平日8時30分から17時15分まで
- ◎高知いのちの電話
088-824-6300
受付時間は、毎日9時から21時まで

精神科医療の
真のパートナーを
目指して

吉富薬品株式会社
大阪市中央区北浜 2-6-18
http://www.yoshitomi.jp/

命のために、
できること
すべてを。

大日本住友製薬
Innovation today, healthier tomorrows