

(名古屋市委託事業)

参加費  
無料

名古屋市依存症支援者研修会（ギャンブル依存症）

# ギャンブル依存症の治療と理解、 支援者に出来るアプローチ

アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症は、適切な治療と支援により回復が可能な病気です。しかし、依存症者は様々な理由から、必要な治療を十分に受けられないと同時に、関わる医療従事者も日々大変な状況で援助にあたっています。今回は、ギャンブル依存症の研修会を開催したいと思います。全国でも先駆的な取り組みをしている方々をお呼びして、盛りだくさんの内容にしておりますので、みなさんお誘いあわせの上、ぜひご参加下さい。

## 日 程

令和4年11月13日（日曜）

令和4年12月11日（日曜）

10:00～17:00（開場9:30）

## 会 場

西山クリニック  
2F デイケア

（名古屋市名東区上社1-704）

ご不明な点はお問い合わせください。



## 定員 30名

○定員になり次第締め切ります。定員を超えた場合お断りの連絡をさせていただきます。

## 対象 ○病院・診療所・訪問看護ステーションの医療従事者

医療従事者とは、医師、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士、心理技術者（公認心理師、臨床心理士）、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、言語聴覚士

## ○相談支援事業所等の精神保健福祉士、社会福祉士

※上記対象者は名古屋市から依存症専門医療機関に係る研修に参加した修了証が発行されます。

○名古屋市在勤の方を対象とした研修会です。

## 参加費

無料

## 申し込み方法

（申込締切日：令和4年11月4日）

○メールにてお申込みください。

（E-mail: [nishiyamacl.kyoten@gmail.com](mailto:nishiyamacl.kyoten@gmail.com)）

記載事項：氏名（フリガナ）、生年月日、所属、  
職種、修了証送り先住所、電話番号

※申込みを受付後、メールにて返信させていただきます。1週間過ぎても返信がない場合はお問い合わせ下さい。

※研修は2日間開催します。

研修当日のお問い合わせ：080-3066-8138（9:00～）

※新型コロナの感染状況によっては、オンライン（ZOOM）研修に替えて行います。※

# プログラム

	時間	内容	講師（敬称略）
1 日目  (11月13日)	9:30~	受付	
	9:45~	オリエンテーション	
	10:00~ 12:00	ギャンブル依存症の診断と治療～どう理解し対応するか？～ さいがた医療センターの取り組み Sai-DATについて	さいがた医療センター 院長 佐久間寛之先生(医師)
	12:00~ 13:00	休憩	
	13:00~ 14:30	司法書士によるアプローチ 治療の勧め方 債務整理の仕方について	司法書士絆総合法律事務所 代表 加藤義章先生(司法書士)
	14:30~ 14:40	休憩	
	14:40~ 15:40	西山クリニックの取り組みと実践	西山クリニック 内藤千昭先生(精神保健福祉士)
	15:40~ 15:45	休憩	
	15:45~ 16:45	名古屋市依存症相談拠点機関の取り組み なごやギャンブル障害回復トレーニングプログラム(NAT-G)について	名古屋市精神保健福祉センター 木村安奈先生
	16:45~ 16:50	アンケート 次回の案内など	
2 日目  (12月11日)	9:30~	受付	
	9:45~	オリエンテーション	
	10:00~ 12:00	心理的にサポートするポイント 久里浜医療センターの取り組み	久里浜医療センター 古野悟志先生(公認心理師・臨床心理士)
	12:00~ 13:00	休憩	
	13:00~ 15:00	GA・全国ギャンブル依存症家族の会愛知・ギャマノンについて 本人・家族の体験談	本人:GA 鶴沼グループ チック先生 家族:全国ギャンブル依存症家族の会愛知 松本知美先生
	15:10~ 15:20	休憩	
	15:20~ 16:20	ギャンブル依存症 Q&A	西山クリニック 院長 西山 仁先生(医師)
	16:20~ 16:25	休憩	
	16:25~ 16:50	名古屋市における依存症問題に関する施策について	名古屋市健康増進課
	16:50~ 17:00	アンケート 研修終了	

本研修は、名古屋市依存症専門医療機関選定基準の人員配置に必要な（１）イにあたる「依存症対策総合支援事業の実施について」（平成29年6月13日付け障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「依存症対策総合支援事業実施要綱」で定める「依存症医療研修」に該当するものです。



## 問い合わせ

西山クリニック 担当：永縄 伊藤

拠点専用電話 052-776-2300（水・日・祝休み）

## 参加申込み

E-mail: nishiyamacl.kyoten@gmail.com

申込記載事項：氏名（フリガナ）、生年月日、所属、職種、  
修了証送り先住所、電話番号