

# 精神保健福祉瓦版ニュース No. 186

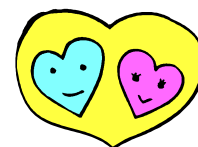
2015. 夏号

福島県精神保健福祉センター

TEL 024-535-3556 / FAX 024-533-2408

こころの健康相談ダイヤル 0570-064-556 (全国統一ナビダイヤル)

URL <http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/>



この「精神保健福祉瓦版ニュース」は、精神保健福祉についての情報及び市町村や社会復帰施設等の活動内容などを紹介するため、年4回程度発行しています。

## — 今月の内容 —

### □特集=ひきこもり

- ひきこもりとは 福島県精神保健福祉センター 科部長 小林 正憲
- 福島県ひきこもり支援センターにおける取り組みの紹介 福島県ひきこもり支援センター
- 福島県県南保健福祉事務所のひきこもり家族教室について 福島県県南保健福祉事務所 障がい者支援チーム
- ふくしま県南地域若者サポートステーションにおける若者の自立に向けた取り組み ふくしま県南地域若者サポートステーション

### □精神保健福祉センターからのお知らせ



## 【特 集】ひきこもり

今号は、ひきこもりの特集です。

2010年度の内閣府の「若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）」によると、ひきこもり状態にある方は、全国で約70万人いると推計されています。

ひきこもりはさまざまな要因によって社会的な参加の場が狭まり、自宅以外の生活の場が長期間にわたって失われている状態ですので、ご本人はもとよりご家族にもそれぞれの事情があり、悩みや困っていることがあります。

そこで今回は、ご本人の社会参加をお手伝いしていくために、ご本人やご家族に対して関係機関が行っているさまざまな取り組みについて御紹介します。

### 疾患の基礎知識



## ひきこもりとは

福島県精神保健福祉センター 科部長 小林 正憲

### 【はじめに】

ひきこもりとはいわゆる病名ではなく、対人関係などの社会との関係によって生じる現象の一つを大まかにあらわす概念であり、様々な疾患の症状や様々な葛藤の徴候としてあらわれます。よって、ひきこもりという概念が覆う領域は非常に広く、その境界は曖昧なものとならざるをえません。しかし、様々な支援を行う際には、より明瞭な境界で区切られた定義が求められるところであり、厚生労働省のガイドライン(以下ガイドラインと略す)でも以下の定義を用いてひきこもりという現象を規定しています。

### 【ひきこもりの定義】

ガイドラインではひきこもりを「様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり

続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念である。なお、ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低いことに留意すべきである。」と規定しています。

一般的に支援を必要とするひきこもり事例の中心は、社会参加の回避が長期化し社会生活の再開が著しく困難になってしまったために、当事者や家族が大きな不安を抱えるようになった事例です。その中には、家庭内暴力や顕著な退行、あるいは不潔恐怖や手洗い強迫などが深刻化したり、幻覚や妄想といった精神病症状が顕在化したりといった、何らかの精神障害の症状が顕在化し、その苦悩から家庭内の生活や人間関係さえ維持することが困難になっている場合も少なくありません。ここでいうひきこもりとは、以上のような現に支援を必要としている、精神保健・福祉・医療の支援対象としてのひきこもりのことです。

### 【ひきこもりの出現率】

世界精神保健調査の一環としての20歳以上を対象とした疫学調査（平成16年から3年間の厚生労働科学研究）によれば、ひきこもりの平均開始年齢は22.3歳で、生涯有病率（生涯に一度はひきこもり経験がある人の割合）は1.2%、また調査時点でひきこもり状態にある子どもを持つ世帯は0.5%、20歳台が30～40歳代より多く、また男性に多いことがわかりました。20歳以下に関しては、各家庭における非常にデリケートな問題でもあるため、現状では把握が困難です。

この数値からひきこもり中の子どもや青年の数を推定すると、平成18年度末の時点で日本の総世帯数（51,102,005世帯）の0.5%にあたる255,510世帯でひきこもりの子どもがいることになります。

### 【ひきこもりと不登校】

不登校とは、もともと学校もしくは登校をめぐる激しい葛藤をともなった欠席状態を意味しています。近年の調査で中学生年代での入院事例の10%ほどに青年期以降のひきこもりが出現していることが明らかとなっていることを踏まえ、ガイドラインでは不登校の中にはひきこもりと関連性が強い一群が確実にあるとされています。そこで、不登校についても、社会的活動（学校生活や仲間との交友）とそれに関連した場（学校）からの回避行動、即ち社会活動からのひきこもりであるとの視点を強調し、不登校の問題を「顕在性か潜在性かを問わず、学校に参加することへの恐れ、拒否感、あるいは怒りと、欠席することへの罪悪感を持ち、登校せずに家庭にとどまる生活は総じて葛藤的であるといった状態像を伴う長期欠席」であると捉えられています。

### 【ひきこもりと思春期心性】

思春期（10歳～18歳位）の主な発達課題は「両親（特に母親）からの分離」と「自分探し、自分作り」です。その前半（10歳～14歳位）は親から心理的な距離を置くために、同性の仲間へと接近しその活動に没頭します。また後半（14歳～18歳位）は本当の自分を確立し、社会とわたりあう能力を身につけるために、信頼できる友人を求めると同時に、自己という感覚に過敏となります。

思春期を通じて高まっている同性仲間集団からの脱落の恐れは、子どもを集団への過剰適応に向かわせます。そこでの強い挫折感と恥の感覚といった経験は、仲間関係や学校生活を回避させ、子どもを家にとどめる強力な原動力となります。また、家族を揺さぶる問題が家庭に生じるような事態も、子どもを家族にしばりつけ、学校生活などの社会的活動を回避させます。

思春期後半の発達課題に伴う自己感覚の過敏性の増大は、他者の視線や、他者の批判、自己の独立性・自律性をめぐる不安に対する過敏性と脆弱性としてあらわれます。このような自己の状態を防衛するため、思春期を通じて子どもの自己愛性はかなり高まるといわれています。友人関係の破綻は子どもの自己愛を揺さぶり、孤立感や無力感などを生じさせたり、被害感を刺激したりします。そういった社会的関係性の挫折が、容易に自己へのひきこもりと自己愛性のさらなる亢進をもたらします。通常の家

持つ思春期の子どもにとって、自己にひきこもることを最も容易に保障するのは家庭にとどまることなのです。

また、思春期の特徴的な心性として両価性（正反対の感情が同時に浮かぶ葛藤の強い内的状況）があります。近づきたい・離れたい、大好き・大嫌い、助けてほしい・かまわないといった正反対の気持ちに激しく揺れて、挫折や自己の危機に際して適切な支援を求められないという特性のために、一旦ひきこもるとそこから抜け出しにくくなります。学校へ行っていないことに対する罪悪感から、支援者の中立的な姿勢や質問をしばしば非難と受け止めやすく、高まった両価性によって支援者との関係性は不安定かつ了解しにくいものとなります。

このような、人生の中で最もひきこもりへの親和性が強いとあってよい思春期心性は、青年期になっても危機に陥ればすぐに頭を持ち上げて来ます。青年期に始まるひきこもりにも、思春期の不登校やひきこもりと共通の側面が存在することは明らかです。

### 【ひきこもりと精神障害】

ひきこもりという用語は病名ではなく、あくまで対人関係を含む社会との関係に生じる現象の一つをおおまかにあらわしている言葉です。また、それが生じる原因には『いじめ』『家族関係の問題』『病気』などが挙げられることがあります。一つの原因でひきこもりが生じるわけでもありません。生物学的要因や心理社会的要因などのさまざまな要因が絡み合っ、ひきこもりという現象が生じています。近年になってひきこもりには多彩な精神障害が関与しているという報告がされるようになってきています。

ひきこもりと関連の深い精神障害の主なものとして、広汎性発達障害、強迫性障害を含む不安障害、身体表現性障害、適応障害、パーソナリティ障害、統合失調症などが挙げられます。ガイドラインのひきこもりの定義でも、統合失調症は除外することを明記していますが、注意点として、当事者との精神医学的相談によって診断されるまでには至っていない統合失調症の当事者が含まれる可能性を、前もって排除しないということです。ガイドラインの定義で「原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべきである。」とあえて強調しているのはそのためです。

これらの精神障害の大半はひきこもりを引き起こす要因の一つとなった一次性的のものと考えられますが、中にはひきこもり状態の中で発症した二次性的のものも含まれています。例えば、うつ病性障害はひきこもりの原因になる事例が大半ですが、中にはひきこもり状態の遷延する過程で発症してくる事例もあります。

### 【ひきこもりと発達障害】

ひきこもりに多彩な精神障害が関与しており、中でも発達障害の関与が稀ではないことがここ近年の調査報告等から認められ、現在特に注目されています。これが示唆するのは、発達障害の特性のいくつかはひきこもりとの親和性を持っているのではないかという点です。また、発達障害を持つ事例の支援にあたっては、各発達障害の認知特性に適合させた指導プログラムや生活・就労支援が必要になりますし、また有効です。以上からひきこもりと発達障害との関連は大いにありそうです。発達障害は国際的な定義により精神障害の一領域と位置づけられており、その考え方に準じてガイドラインでは、精神障害には発達障害は含まれているという視点からの記載がなされています。

### 【ひきこもりの段階】

当事者が現在どの段階にいるのかを評価することは、周囲の大人が心得ておくべき留意点や支援法の選択などに大きな影響を与える大切な要因です。例えば不登校におけるひきこもりの発現とその後の経過は以下のような流れをたどるものと考えてよいでしょう。

①準備段階：身体症状や精神症状や問題行動などの一般的症状が前景に立つ時期。対応としては、顕在化した症状のケアなどを通じて子どもの心の訴えに耳を傾けるべき。

②開始段階：激しい葛藤の顕在化、家庭内暴力などの不安定さが目立つ時期。対応としては、当事者には休養が、家族やその他の関係者には余裕が必要な時期であり、支援者が過度に指示しすぎないことが肝要。

③ひきこもり段階：回避と退行が前景に出て、葛藤は刺激されなければ目立たない。徐々に回復していく場合もあるため、焦りに基づく対応は避ける。しかし、何の変化もみられないまま遷延化する徴候が見えたら積極的な関与も考慮すべき。対応としては、時期を焦らずに見守る、性急な社会復帰の要求は避ける、家族の不安を支える、適切な治療・支援との出会いに配慮が必要。

④社会との再会段階：試行錯誤しながら外界（多くは中間的・過渡的な場）との接触が生じ、活動が始まる時期。対応としては、子どもの変化に一喜一憂せず安定した関わりを心がける（家族が焦って登校刺激や外出刺激を行う傾向があるため）。

### 【診断と支援方針に基づいた分類（ひきこもりの三分類と支援のストラテジー）】

第一群：統合失調症、気分障害、不安障害などを主診断とするひきこもり。

薬物療法などの生物学的治療が不可欠いしはその有効性が期待され、精神療法的アプローチや福祉的な生活・就労支援などの心理・社会的支援も同時に実施される。

第二群：広汎性発達障害や知的障害などの発達障害を主診断とするひきこもり。

発達特性に応じた精神療法的アプローチや生活・就労支援が中心となり、薬物療法は発達障害自体を対象とする場合と、二次障害を対象として行われる場合がある。

第三群：パーソナリティ障害（ないしその傾向）や身体表現性障害、同一性の問題などを主診断とするひきこもり。

精神療法的アプローチや生活・就労支援が中心となり、薬物療法は付加的に行われる場合がある。

### 【ひきこもりを支援対象とする理由】

支援を必要とするひきこもりの中心にあるのは、社会的な活動からの回避が長期化し、社会生活の再開が著しく困難になってしまった事例で、その家族は見通しの立たない事態に大きな不安を抱えるようになっています。また、家庭内暴力や退行、不潔恐怖や手洗い強迫などが深刻化している事例、幻覚や妄想といった精神病症状など、何らかの精神障害の症状が顕在化している事例では、家庭内の生活や人間関係さえも危機に瀕している場合もあります。いずれの場合も、精神保健、福祉、医療などからの支援を必要としています。

ひきこもりの長期化とは、年齢相応の社会経験を積む機会を失うことですから、既に同世代の大半が年齢相応の社会経験を積んで次の課題に向いあっている状況に合流し、一緒に進みはじめることは容易なことではありません。再チャレンジを支える仕組みと支援者が必要です。

また、ひきこもり中の子どもと親（特に母親）との間で、過保護や過干渉を伴う共生的な関係性が形成されやすいという事例も多く見られますが、そういう場合は青年期の子どもを社会に送り出してゆくために必要な社会との橋渡しの機能を家族が発揮できなくなりがちです。ひきこもりに必然的に伴うこうした家族の機能不全が、さらにひきこもりの長期化を招くという悪循環を形成してしまいがちです。このような家族システムの機能不全も支援の重要な対象となります。

### 【ひきこもりの長期化とその予防】

ひきこもりの長期化は当事者の身体的ならびに心理・社会的な「健康」に深刻な影響を与えます。生物的・身体的には、衛生面や栄養面での問題や、身体疾患、あるいは身体的機能の低下などが懸念されます。また、心理・社会的には、年齢相応の学習や社会的体験の機会を逃すだけでなく、学校や社会の通常の活動に再び参加するチャレンジの場を提供される機会が徐々に減っていき、さらにはひきこもつ

ていた時期が就労での障害となりやすいこともあり、長期化はひきこもり状態から社会参加への展開を妨げる高い壁を形成する可能性があります。そうしたハンディキャップはしばしば精神的な健康を損なわせ、何らかの精神障害を発症するストレス要因の一つとなる可能性があります。

長期化を防ぐための最も重要な視点は、当事者の来談・受診をできるだけ早く実現するということです。そのためには、ひきこもりの状態となっている場合に提供されている身近な地域のサービスの一覧を普段から住民向けに広く周知しておくこと、家庭への訪問を行うアウトリーチ型支援をタイミングよく開始すること、家族がひきこもりの本人に来談・受診を説明しやすくなるようなアドバイスあるいはガイダンスを継続することなどが重要です。

### 【最後に】

ひきこもりの具体的な支援状況などについては、この基礎知識の後に続く各関係機関の活動紹介を御参考にしていただければ幸いです。

### ※引用・参考文献

齋藤万比古、他：ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン（厚生労働省科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究、2010」）



## 福島県ひきこもり支援センターにおける取り組みの紹介

### 福島県ひきこもり支援センター

福島県ひきこもり支援センター（以下：当センター）では、ひきこもりの状態にあるご本人やご家族の状況に合わせて、地域の保健・医療・教育・労働・福祉機関などと協力しながらサポートしています。

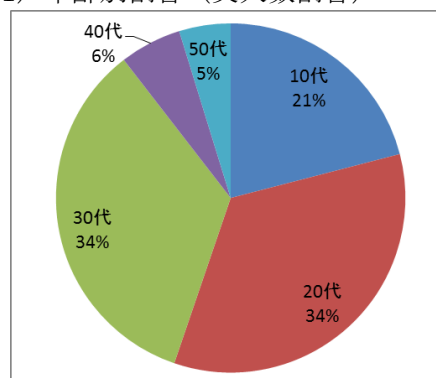
平成26年4月より開設し、ひきこもりに特化した第1次相談窓口、研修会等の実施、連絡協議会の設置、情報発信という4つの柱で事業を実施しました。

相談窓口としては、延べ201名（実人数108名）・460件の相談が寄せられ、ひきこもり状態に関する相談の必要性と重要性を再確認する1年となりました（表1参照）。また内訳としてご本人からの相談も178件（38.7%）寄せられており、ご本人の相談ニーズも高いことが伺えます。

（表1）平成26年度相談件数

受付数	延件数	うち本人	相談者
面接	88	19	のべ 201名
電話	317	127	
メール	11	7	
文書	3	0	実人数 108名
訪問	41	25	
計	460	178	

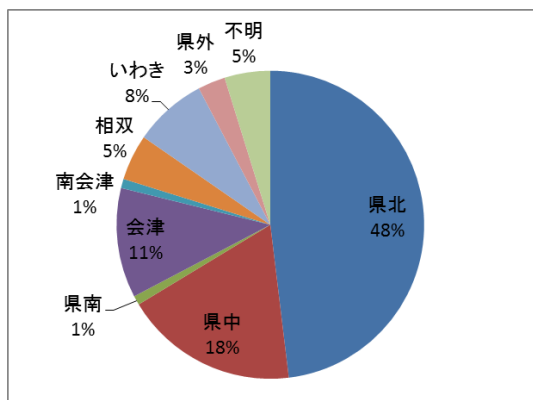
（図1）年齢別割合（実人数割合）



ご本人の平均年齢は 29.02 歳と 20 代・30 代の割合が高くなっているものの、最年少 14 歳、最年長 59 歳と、幅広い年代の方から相談が寄せられました（図 1 参照）。また実人数では男性 80 名、女性 28 名と男女比はおよそ 3 : 1 となっています。どちらの数値も全国的な調査データと比較するとほぼ一致しており、他都道府県との大きな違いはないということがわかりました。一方でご本人・ご家族の高年齢化（『8050 問題』含め）、目立ちにくい女性のひきこもり状態像など、今後も実態に合わせた情報を蓄積していく必要性も感じられました。

地域別では県北地域に集中しているものの、人口の多い地域を中心に県内各地から相談が寄せられています（図 2 参照）。

（図 2）地域別割合（実人数割合）



また相談事例をもとにした機関連携、研修会の開催、支援協議会等を含め、福島県内外のひきこもり支援状況についてケース検討、情報収集・発信を行いました（表 2、表 3 参照）。

（表 2）機関連携実績（支援機関からの相談、ケース検討、打合せ等含む）

区分	巡回数	延団体数	実団体数（累計）	団体内訳（累計）
来所	11	11	400	保健関係 89 団体
電話	119	119		医療関係 19 団体
メール	3	3		教育関係 91 団体
文書	1	1		労働関係 45 団体
訪問	63	63		福祉関係 61 団体
会議等参加	112	401		その他 95 団体
計	309	598	400	400 団体

（表 3）研修会等実績

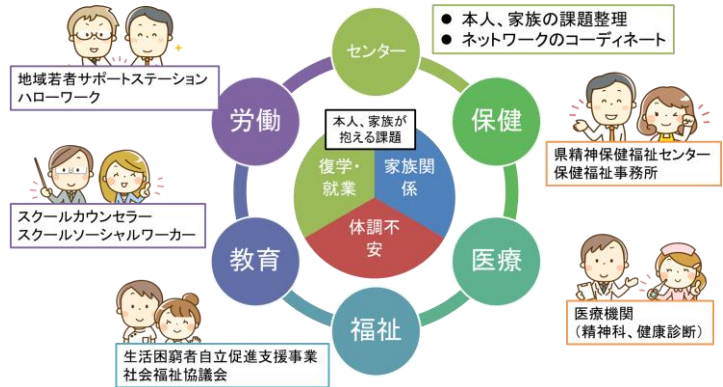
区分	回数	参加者数	テーマ等開催概要
支援者研修会	3	77	平成 26 年度ひきこもり支援者向けセミナー
研修会等講師	12	299	福島県青少年支援協議会、ひきこもり家族教室など
合計	15	376	

平成 27 年度も引き続き当センターを実施しております。ほとんどのひきこもり状態は、学校に行かなくなる（不登校）、学校を辞める（中退）、仕事に就けない、仕事を辞めるなどのきっかけからはじまります。もともとの悩みに、ひきこもることによって起こる悩みが重なり、どこに何を相談したらいいのかわからなくなっていないでしょうか。

今の状況を整理し、これからどうしていくのかを一緒に考えていけたらと思っておりますので、まずは当センターまでお気軽にご相談ください。

センターサポートイメージ

相談日：火～土曜日 9：30～17：30  
 方法：面談、電話、メール  
 ※面談は事前にご連絡ください  
 電話：024-546-0006  
 ホームページ：  
<http://fhc.beans-fukushima.or.jp/>



(報告者：主任ひきこもり支援コーディネーター 七海良郎)

福島県県南保健福祉事務所のひきこもり家族教室について

福島県県南保健福祉事務所 障がい者支援チーム

当所では、家族同士で悩みや体験談を共有することで家族の気持ちの安定を図り、さらにはひきこもりに関する理解を深めて対応方法を学ぶために、ひきこもり家族教室を開催しています。この教室は3回1コースで開催し、昨年度は実8名、延べ19名の参加がありました。

講師は、精神科医を始めとして、ひきこもり相談支援の専門家や、さまざまな問題を抱えた子どもたちのための学習機関の職員、ひきこもり体験者など多岐にわたっています。また、家族交流会では、当事者だから分かることを当事者同士で話し合うことで、家族にとって有意義な時間になるような教室を心がけています。

〈昨年度（平成26年度）のプログラム〉

	内 容（時間に関しては変動あり）	
	14:00～15:00	15:00～16:00
第1回 平成27年1月16日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講話 「ひきこもりとは～ひきこもりを理解する～」</li> <li>・講師 精神科医</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族交流会</li> </ul>
第2回 平成27年1月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講話 「ひきこもりの支援の実際と家族の対応～効果的なコミュニケーション～」</li> <li>・ひきこもり相談支援の専門家</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族交流会</li> </ul>
第3回 平成27年2月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講話 「ひきこもりの体験者からメッセージ」</li> <li>・ひきこもり体験者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族交流会</li> </ul>

参加者からは、「講話を聞いて安心できた。」「体験者の話を聞いてよかった。安心して子どもと向き合える。」「気分が楽になり、前向きになった。」「悩んでいるのは自分だけではないとわかった。」などの感想

が聞かれました。また、「人前でひきこもりの子どものことを話せた自分に安心した。」「悩みを話し合えたことで気分が楽になった。」「このような会をこれからも続けていって欲しい」という意見もあり、ひきこもりについて実際に悩んでいる家族同士が集まる場をつくることで、家族の精神的な安心と対応への自信につながると感じました。

当所では、講話の内容を工夫し、参加者の意見を取り入れながら、引き続きひきこもり家族教室を開催していく予定です。また、必要に応じて個別相談や家庭訪問を行い、ひきこもり中の方やその家族への支援を続けていきたいと考えています。人前で自分の家の状況を語るのは抵抗があるかもしれませんが、当事者だから共感できることやアドバイスできることがあると思います。「我が家だけの問題」と家族だけで抱え込むのではなく、ぜひ一度ひきこもり家族教室へ御参加ください。

(報告者：保健技師 伊藤真衣)



ふくしま県南地域若者サポートステーションにおける若者の自立に向けた取り組み

福島県南地域若者サポートステーション

地域若者サポートステーションは、厚生労働省の委託事業で、学校卒業後、中途退学後または離職後に、様々な要因によって無業状態にある若者の就職に向けて、職業の斡旋・紹介は行っておりませんが、地域のネットワークを活用しながら支援を行う機関です。弊所は平成25年度7月に開所いたしました。ご利用できる方は、原則として15歳から39歳の若者で、仕事についておらず、家事も通学もしていない方のうち、就労を目指す方で、ハローワークにおいても就職を目標にし得ると判断された方となります。

【支援の流れ】

専門の相談員（キャリア・コンサルタント等）による個別相談支援を中心に、就労意欲や各種スキルの向上を目指した相談会、ワークショップ、ミニセミナー、職場見学等を実施し（すべて予約制）働き出すための準備を一緒に行います。

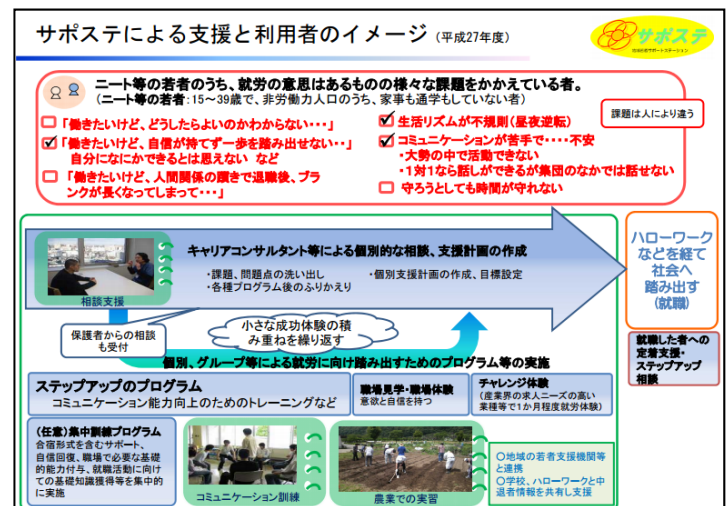
【主な支援プログラム】

**個別相談：**予約制。専門の相談員が個別相談を承ります。出張相談：ハローワーク白河、県南各地（棚倉町、塙町、矢祭町、鮫川村）で実施しています。  
**就職活動スタート相談会：**履歴書や職務経歴書などの応募書類をキャリア・コンサルタントと相談しながら作成します。

**ミニパソコン講座：**Microsoft office (word, excel) の基礎を学ぶことができます。タイピング練習も行っています。

**コミュニケーションワークショップ：**ゲーム形式のワーク等を通して意思疎通の練習を行います。

**社会人基礎力UPワークショップ：**ケーススタディ等のワークを通して職場や地域社会で多様な人々と





仕事をしていくために必要な基礎力を身につけます。

**模擬面接会**：面接の雰囲気慣れるために、模擬面接・面接練習を含む相談会を実施しています。

**職業適性検査**：仕事をするうえで得意なこと・不得意なことを客観的なツールを用いて把握することができます。

**集中訓練プログラム**：生活スキル・社会人スキル・資格等の習得に向けた3ヵ月間の集中プログラムです。

**定着・ステップアップ支援**：H26年度以降のサポステ卒業者を対象に就職後の定着・ステップアップ支援を行っています。

### 【H26年度実績】

登録者数：166人 就職者数：70名 職業訓練等へステップアップ：9名

### 【ご利用方法】

お電話にてご予約をお願いいたします（すべてのプログラムが予約制です）。

### ふくしま県南地域若者サポートステーション

〒961-8055 福島県西白河郡西郷村道南西 14-2（新白河駅高原口からすぐ）

電話 0248-21-9730 FAX 0248-21-9731

開所日 月曜日～金曜日

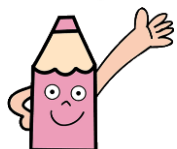
時間 10:00～18:00

休館日 土日、祝、年末年始等

利用料 無料

受託元 アネシス学院株式会社

（報告者：総括コーディネーター 橋本聡子）



## 精神保健福祉センターからのお知らせ



### 思春期精神保健セミナー開催のお知らせ



スマートフォンやパソコンなどインターネットのサービスを長時間使い続け、なかなか止められない・・・。家族や身近な人にこんな悩みを抱えている人はいませんか？

インターネットのサービスを利用しているうちに、仕事や学校、家庭生活に支障を来してしまうほどはまってしまい、自分の意思では止められないインターネット依存症に陥ってしまうこともあります。

そこで、この機会にインターネット依存症に関する現状と正しい知識を学んでみませんか？

★日時 平成27年7月29日（水）13:30～16:00

★会場 福島県文化センター 2階 会議室

★対象者 一般県民及び精神保健福祉に携わる関係機関（保健、医療、福祉、教育等）の職員、依存症問題に携わる方々等

## ★内 容

○情報提供「インターネットをめぐる子どもたちの現状と教育現場での取り組み」

講 師 福島県教育庁 健康教育課 主幹 佐藤文男 氏

○講 演「インターネット依存症とは ～インターネット依存症の現状と課題～（仮題）」

講 師 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター

精神科医師 中山 秀紀先生

## ★セミナー申込方法

参加申込書を記入し、平成27年7月17日（金）までに、FAXにてお申し込みください。（FAXが御利用になれない場合は御電話でお申し込みください。）

FAX : 024-533-2408

電話 : 024-535-3556

なお、参加申込書（セミナーのちらし）は、当センターのホームページに掲載しておりますので、御参照ください。 当センターホームページ <http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/>



## 2 精神保健福祉センターにおける自殺対策の体制について

精神保健福祉センターでは、次のような自殺対策を行っています。

- ①自殺を考えている方や自殺者の家族等に対する相談支援
- ②自殺に関連する情報収集や情報提供
- ③保健、福祉、医療、労働、教育、警察等関係機関との連絡調整
- ④研修会の実施等、自殺予防対策に係る関係機関の人材育成

自殺対策については、地域自殺対策緊急強化基金等、国における事業について見直しが予定されています。

こうした点を踏まえ、長期的に自殺対策事業を展開できるよう、平成27年4月1日付けで当センター内に「福島県自殺予防情報センター」が設置されました。

事業内容はこれまで実施してきた自殺対策事業を継続して行っておりますので御活用ください。



## 3 精神保健福祉瓦版ニュースに関するご意見・ご質問をお寄せください

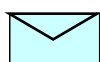
次回の精神保健福祉瓦版ニュース No. 187号は、9月発行予定です。

さまざまな精神疾患の基礎知識をわかりやすくお伝えする「疾患の基礎知識」コーナーでは、「パニック障害」を取り上げる予定です。

また、うつ・自殺予防についての特集記事も併せて掲載予定です。

「うつ・自殺予防」「パニック障害」について、瓦版ニュースで解説してほしい内容、この機会に知りたい内容などがございましたら、下記アドレスにメールにてお送りください。

お寄せいただいた内容をできるだけ盛り込んで作成したいと考えておりますので、是非、ご意見やご質問をお寄せください。よろしくお願ひします。（紙面の都合上、全てのご意見、ご質問にお応えすることはできませんのであらかじめ御了承願ひします。）



[seisinhokenfukusisenta@pref.fukushima.lg.jp](mailto:seisinhokenfukusisenta@pref.fukushima.lg.jp)