



旅立ち

家族会連合会

全引連

TOP

ご挨拶

▶ 設立目的

機関紙旅立ち

▶ 引きこもりの実態

▶ 本部・支部

▶ 行政の対応

▶ 関連機関

本の紹介

情報掲示板

リンク集

1814374

本日

173

昨日

183

☆臨床医

から報告

[旅立ち12号～15号](#) [旅立ち16号～19号](#) [旅立ち20号～23号](#) [旅立ち24号～27号](#)

[旅立ち30号～35号](#) [旅立ち36号～41号](#) [旅立ち42号～43号](#)

[旅立ち28号](#) [旅立ち29号](#)

旅立ち 第29号

発行 2005年11月6日

NPO法人 全国引きこもりKHJ親の会(家族会連合会)

引きこもり！海外では病気で対応！！

(引きこもりの七～八割に惹起・増幅する病理への抜本的対策)

引きこもり、急がれる世界標準(医療)の基本導入をも！

KHJ調査部会より、本紙編集責任 代表奥山雅久

シリーズ メンタルヘルス 欧米の先進対策 その①

もうそろそろ世界標準医療を考えていこう！

欧米の先進対策の導入を！

引きこもり = $\left\{ \begin{array}{l} \text{[社会 不安障害(恐怖)]} \\ \text{・ Social Anxiety(Phobia)} \\ \text{・ Social Withdrawal(社会的引きこもり)} \end{array} \right\}$ = 米国、英国、オーストラリアの先進国対策

世界標準 : SSRI等を補助剤とした認知行動療法の早期対応を！

気分障害(うつ)・社会恐怖症・強迫神経症・パニック障害・PTSD・ADHD・摂食障害

躁鬱病・自閉症・広範性発達障害・統合失調症に個別対応で⇒長期化と悪化の阻止

【提言】引きこもりを形態としてとらえると「世間体」が悪く隠しそのことに困り、内在化させ深め、エンドレスの悪循環に陥る。身体で例えれば「肺炎」だよと病状と割り切り解釈すれば「世間体」も悪くなく、病気なのだから、施療に取組み回復へ向かい、中間施設や社会参加への道が開かれる。これが欧米での世界標準のやり方だ。日本の全関係者もそろそろ腹をクツテ行こう！延々としたリバウンドの阻止！

米国連邦政府(健康/福祉省)広報より

Brief Notes on the Mental Health of Children and Adolescents

児童および青年における心の健康に対する要諦的知識

<http://www.nimh.nih.gov/about/index.cfm>

<http://www.medhelp.org/NIHlib/GF-233.html>

米連邦政府・健康/福祉省～「国立精神衛生研究所」

☆児童および青年における心の健康に対する要諦的知識

The future of our country depends on the mental health and strength of our young people. However, many children have mental health problems that interfere with normal development and functioning. In the U.S., 1 in 10 children and adolescents suffer from mental illness severe enough

わが国の将来は若者の心の健康とその強化にかかっている。然しながら、多くの子供たちが、その正常な発育や機能の発達を妨げられる心の病に罹っているのである。合衆国においては10人に1人の子供や青

年が、大変に深刻な心の健康問題を引き起こすに足るレベルの心の病に罹っているのである。年間、5人に1人近くが治療を必要としているのである。

最近の世界保健機構(WHO)がまとめた資料によれば、2020年までに、精神・神経系の障害者は50%増加し、国際的にみても、子供の病的なもの、致命的な病気や障害などの5つのうちの一つの原因になることが示されている。子供や青年を侵している心の健康の問題には下記のものがある。

Depression 気分障害(うつ病)

Large-scale research studies have reported that up to 3 percent of children and up to 8 percent of adolescents in the U.S. suffer from depression, a serious mental disorder that adversely affects mood

adolescents in the U.S. suffer from depression, a serious mental disorder that adversely affects mood, energy, interest, sleep, appetite, and overall functioning. In contrast to

大規模な調査結果は、合衆国の子供の3%、青年の8%気分障害や気分、やる気、興味、睡眠、食欲、色々な機能にマイナスに影響する心的障害に罹っていることを示している。

通常の情緒的な悲しみや一過性の気分にくらべて気分障害の症状は極端でしつこく、家庭や学校での活動能力を妨げるものである。幼少期気分障害は繰り返され、成人期まで続き、成人期にはより深刻な病状になると予測されるのである。気分障害の子供や青年を診断し治療することは、学業成績、社会性、情緒性、運動機能などが損なわれることを防ぎ、彼らの生きる全能力を引き出すことになるのである。

Depression in children and adolescents is associated with an increased risk of suicidal behaviors. Since 1964, the suicide rate among adolescents and young adults has

子供や青年における気分障害は自殺行動の危険と関連しているのである。1964年に比べ、1996年の青年や若い成人の自殺率は倍増しており、ごく最近の統計調査によれば、自殺は15歳から24歳までの若者の死因の第3番目であり、10歳から14歳においては第4番目なのである。

Antidepressant medications are prescribed to treat children and adolescents with depression. Recent studies indicate that certain selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) are safe and efficacious treatments for

抗うつ剤が気分障害の子供や青年の治療に処方されている。最近の研究では、若者の気分障害にはSSRIs系薬剤が安全で効果的であることが示されている。然しながら、あらゆる医療をモニターしながらケアが行われなければならないのである。認知行動療法など、特定の心理療法が気分障害の青年、最近の研究では、個々のクライアント、家族、グループへのセラピー効果が評価されている。最近の気分障害の青年に対する多様な視点(Multi-site)からの研究では、医療と心理との組み合わせ治療の複合効果が評価されつつある。

Anxiety Disorders 恐怖症

Anxiety disorders are the most common mental health problems that occur in children and adolescents. According to one large-scale study of 9 to 17 year olds, entitled Met.....

恐怖症は子供期、青年期に発症する最も知られた心の健康問題である。一つの大規模な、MECAという疫学調査によれば、9歳から17歳の子供や青年の13%が年間に被病しているのである。

Generalized Anxiety Disorder: 一般的恐怖症
symptoms include exaggerated worry and ...

日常の一般生活で極度の心配や緊張をする症状である。

Obsessive Compulsive Disorder 強迫神経障害(OCD)

characterized by intrusive, unwanted, repetitive

余計で不要な、繰り返しの思考、緊急に必要という気分から行う儀式的行為であり、成人では3分の1は子供時代に始まっている。

Panic Disorder: パニック障害

characterized by feelings of extreme fear and dread that strike unexpectedly and repeatedly for no apparent reason, often accompanied by intense physical symptoms, such as che.....

明白な理由がなく、急に表れる極端な恐怖心であり、胸の苦しみ、心臓の鼓動の早まり、呼吸の早まり、めまい、腹部の痛みなどもある。

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)

a condition that can occur after exposu.....

恐ろしい出来事に遭遇した後の状態であり、驚きの苦しい体験の繰り返しや記憶の甦りに起因しており、更に、不眠症や通常の情緒的感覚を失うのである。

Phobias: social phobia, 社会恐怖症

extreme fear of embarrassment or being scrutinized; specific phobia, excessive fear of an object or situation, such as dogs, heights, loud sounds, flying, costumed characters, enclosed spaces, etc.....

困難さや詮索されることに対する過度の恐れである。特別な対象に対する極端なものでは、たとえば、犬、高所、大きな音、飛行、キャラクター、閉鎖空間などが含まれる。

同列、入さな目、飛行、マヤノフメーモの、閉所恐怖はこかめる。

Other disorders: separation anxiety 分離恐怖

excessive anxiety concerning separation from その他のものとして、家や愛着を持っている人から離れることの恐怖、特殊な社会的状況下で失敗なく話すことへの恐怖などである。

Various forms of psychotherapy, including cognitive-behavioral therapy and family therapy, as well as certain medications, particularly selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), are used

認知行動療法を含めた色々な心理療法や家族療法と、特にSSRIsなどの医療が子供や青年の恐怖症の治療に用いられている。これらの治療の安全性や効果の研究が目下推進されている。

ADHD 注意欠陥多動性障害

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is the most commonly diagnosed psychiatric disorder of childhood, estimated to affect 3 to 5 percent of school-aged children. Research shows that ADHD tends to

注意欠陥多動性障害(ADHD)は最もよく診断される子供期の精神的障害であり、学齢期の3~5%が罹っていると推定されている。研究の示すところによれば、ADHDは家族を巻き込み伝染する傾向がある。注意力、集中力、行動力、散漫性、衝動性などの不適切な発達がコアとなっているものである。ADHDの子供は同輩との関係や、家庭や学校での色々な場面で、病的な行動をするのである。ADHDはまた、長期間にわたって学業成績、就職活動、社会性の醸成に悪影響を及ぼすのである。

Psychostimulant medications, including methylphenidate (Ritalin_), amphetamine (Dexedrine _ and Adderall _), and pemoline (Cylert _), are by far the most widely researched and commonly prescribed treatments for ADHD. Numerous short-term studies have established the safety and eff

向精神薬医療は、Ritalin、Dexedlin、Adderall、Cylertなどを含めて、ADHDの治療に幅広く研究され、処方されている。ADHDの症状緩和のための薬剤の安全性や効果、社会心理的な多くの緊急的研究がなされている。最近行われたADHDの小学生に対する多様な視点(Multi-sites専門用語?)からの研究では、薬剤による治療と、薬剤による方法と薬剤と行動療法の組み合わせ介入法の二つが効果的であったと結論つけられている。

Eating Disorders 摂食障害

In the U.S., eating disorders are most common among adolescent and young women. In addition to causing various physical health problems, eating disorders are associated with illnesses such as depression, substance

USAにおいて、摂食障害は青年と若い女性に最もよくあるものである。多くの肉体的な問題を引き起こすことに加え、節食障害は気分障害、薬物依存、恐怖症などの病と関連しているのである。USAの青年や若い成人女性の中で0.5~1%が神経性拒食症、1~3%が神経性過食症、0.7~4%が暴食障害に罹っているのである。男性でのデータは通説的データである。

Similar to other mental disorders, such as obsessive-compulsive disorder and depression, patients with eating disorders have little control over their symptoms, and suffer from often serious and sometimeslifet

OCDや気分障害などと同様に、摂食障害の患者は自己抑制が難しく、医学的心理学的注意を要し、時に生命の危機をもたらすような深刻な病となるのである。その複合性のため、摂食障害は医療的、かつ心理学的なセラピー、食事療法カウンセリングなどの複合的治療が必要となるのである。

Manic Depressive Illness 躁うつ病

Manic-depressive illness causes extreme shifts in mood, energy, and functioning. Overly energized, disruptive, and reckless periods alternate with periods of sadness, withdrawal, hopelessness, and other depressive symptoms. Unlike normal mood states of happiness and sadness,

躁うつ病は気分や元気、行動の極端な上下をもたらす病気である。躁と分裂状態、および暴走状態は悲観的、他人の忌避、失望、うつ状態とが交互にくるのである。通常幸福感や悲しみの感じの状態と異なり、躁うつ病の症状は学業での活動、家族関係、友達関係、その他の日常活動を阻害するのである。躁うつ病の症状は青年後期から成人初期に現れるが、子供時代にも始まるという事例が増加している。ある研究によれば、14~16歳の青少年期の10%が躁うつ病や環境気候、強い病気の状態にさらされる

究によれば、14～18歳の青少年期の1%が躁うつ病が環境気質、弱い病気の状態にあるとされる。

NIMH research efforts are attempting to clarify the diagnosis, course, and treatment of manic-depressive illness in youth. Evidence suggests that manic-depressive illness beginning in childhood or early adolescence may be a different, possibly more severe form of the disorder than older adolescent and adult-onset manic-d

国立メンタルヘルス研究所では若者における躁うつ病の診断、原因、治療法について明確にすべく研究を進めている。躁うつ病の症状は子供時代に始まるか、青年期に始まるかによって違い、また、成人期に始まるものよりもより重態であることを示している。思春期以前、あるいは思春期寸前に発症する場合は、多くの場合、連続的であるか短周期であり、ADHDやその他の行動障害を混合しているか、それらの初期症状を合わせもっているのである。これと対照的に、成人期に始まるものは突然に始まり、多くの場合躁状態を伴い、比較的病状と病状の間は安定しているのである。

Various treatments known to be effective in adults with manic-depressive illness also may help relieve the symptoms in young people. The essential treatment for this disorder is the use of

躁うつ病に有効であるとして知られている色々な治療法は若者の間でのこの病症状を緩和する助けになるのである。この障害に対する基本的な治療法は気分安定剤の適切な服用である。最も代表的なものは、躁状態を抑制し、躁鬱の再発を抑えるのに効果的であるとして知られているリチウムである。子供や青年の躁鬱病にリチウム、あるいはその他の薬剤の効果についての研究はなお進行中である。更に、若者間のこの種の病のための薬剤を補完するための様々な心理学的セラピーの研究が進んでいる。

Autism and Other Pervasive Developmental Disorders

自閉症、およびその他の広範性発達障害

Autism and other pervasive developmental disorders are brain disorders that occurs in as many as 2 in 1,000 Americans. They typically affect the ability to communicate, form relationships with others,

自閉症、およびその他の広範性発達障害は、アメリカで1000人に1人の割合で発生する脳内に原因のある障害である。体表的な障害は他人とのコミュニケーションや付き合い、世間への適切な応答などである。自閉症の兆候は3歳位から現れる。自閉症に伴って表れる兆候、および欠陥状態は人によって異なり、ある人の場合は活動活発で知能指数も高く、またある人の場合は、発達が遅れ、寡黙で言語障害となっている。

Research has made it possible to identify earlier those children who show signs of developing autism and thus initiate early intervention.

Both psychosocial and pharmacological interventions can improve the behavioral and cognitive functioning of children with autism. Studies

子供の自閉症については、早期に識別する研究がすでに為されており、早期介入が可能である。自閉症の子供に対する心理学的、および薬理的介入によって行動的、認知的機能の改善が可能なのである。リスペリドンやバルポレートのような薬剤の患者の行動や認知への効果と併せて、その安全性や副作用についての研究評価が行われているのである。事例はある種の遺伝的な要素もこの障害に敏感に影響していることを示しており、この過程についての更に進んだ研究も進行中である。自閉症に対する基礎生物学的な知識も得られつつあり、セラピー技術の将来への期待を抱かせるのである。以下省略 (Schizophrenia)

統合失調症、Tourette痴 Syndrome (常習的)顔面痙攣症候群.....

ほんのここ10年の間に、研究者は統合失調症の発症原因の理解において、著しい前進を遂げたのである。発症の過程において、発症に感じやすい要素が通常の脳の発達を妨げる要素と結合すべく、子供期に現れるのである。これらの発達障害は何年か後になってからの思春期、成人期の統合失調症の病状として現れるのである。多くの新しい効果的な薬剤がここ10年で導入されて来たのである。

This page was last updated: 11/08/1999.

米連邦政府、健康福祉省「国立精神衛生研究所」の別冊子

<http://www.nimh.nih.gov/publicat/anxiety.cfm>では、不安障害の具体的事例、対策、薬剤とその処方、セラピーとの組み合わせ等を詳述している。(その和訳一部をKHJのHP <http://www.khj-h.com>で掲載予定)

Anxiety disorders are serious medical illnesses that affect approximately 19

不安障害はおよそ1900万人のアメリカ人の大人達に影響する重大な医学的な病いです。

These disorders fill people's lives with overwhelming anxiety and fear.

人々の人生は、これらの抗し難い不安心や恐怖心の障害でいっぱいなのである。ビジネスでのプレゼンテーションや最初のデートの時のよう

な、ちょっとした心配気分と違って、不安障害は慢性的で容赦なく、治療しないと益々悪化するのである。

これに対し、米国連邦政府は① 脳内神経生理学研究、② 認知・行動療法、③ 薬剤の併用を対応の3本柱として、年間1,700億円近くを投じている。

シリーズ メンタルヘルス 次号予告

● 欧米の先進対策②は ①の米国に続き、本紙30号でオーストラリア、ニューサウス、ウェールズ州健康

保険局 NSW Health Publication5

Family Help Kit (ファミリーヘルプキット)

(若者と思春期の健康問題に関する家族と若者の為のガイドブック)掲載予定

● 欧米の先進対策 ③は本紙「旅立ち」31号で英国政府機関の広報よりStefano,s Story(ステファノ君の事例)掲載予定

(21世紀はメンタルヘルスの時代) 新しい時代には新しい革袋を用意しよう。

◇家族会連合会の提唱

引きこもり経験者による中間施設でのスタッフ、ジョブコーチ、訪問サポート士等を行政の支援、助成で

新時代職種「有償ボランティアとして 制度創設を！

(現実として現行の家族会、施設、自助グループでは、このケースがかなり多く、困窮している後輩当事者や家族をサポートしながら自らの自助効果を出している)

全国での、この連鎖を一石三鳥に

引きこもり(埼玉県) 全13保健所に専門窓口

来年度 2か所から拡大 読売新聞埼玉版10月4日

自宅にこもりきりで社会参加しない「引きこもり」が社会問題となる中、県は3日、引きこもり専門の相談窓口を来年度、現在設置されている鴻巣保健所と県立精神保健福祉センター(伊奈町)の2か所から、県内に13あるすべての、保健所に拡大する方針を固めた。全保健所への専門窓口設置は首都圏では初めてで、全国的にも珍しいという。

県保健福祉体制推進室によると、専門窓口で受け付けるのは、電話と対面による相談。「仕事をしないで一日中を部屋にこもっている」「引きこもって家族に暴力をふるう」——など、本人や家族からの相談に、保健所に配置されている保健師や保健福祉相談員が対応。その上で、相談内容に応じて医療機関や警察と連携を図り、就労体験やグループ活動など、本人の社会復帰につなげる。

これまで専門窓口のない保健所では、他の精神疾患の相談などと一緒に窓口で受け付けていた。県は、2001年度に鴻巣保健所と県立精神保健福祉センターで、引きこもりの専用相談窓口を設置した。両窓口で受ける相談件数は年々増加、。04年度は延べ673件と、。01年度(215件)の3倍以上となった。鴻巣総研所で月1回行われている臨床心理士による専門相談も、毎回予約で満員になるという。

厚生労働省は「引きこもり」を「様々な要因によって社会参加が狭まり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態」と定義しているが、その症状も様々で実態把握が難しく、規模も全国で数十万人という程度しかわかっていない。

こうした中、県としての取り組みもこれまで、学校の不登校生徒への対応など、教育分野に限られていたという。

県保健福祉体制推進室は「学校卒業者への対応など、今後は健康分野の問題ととらえ、対応を充実させていく」とし、窓口への臨床心理士の配置なども検討するとしている。



「命の煌」(いのちのきらめき) 米国ホノルル大学博士課程卒、東洋医学博士
鈴木大光著 現代書林 ￥1,500(税別)

(体内1/Fのゆらぎを取り戻す)

- ・物理学の1/Fのゆらぎ理論と東洋東洋医学の気功、ケイラクを融合した実践の書。
- ・メンタルヘルスへの領域で西欧でも東洋医学への関心が高まっている。
- ・メンタルヘルス全領域対応、親、家族の施療で当事者が楽になるとのこと・・・？！

(評)全引連KHJ代表 奥山 雅久



【首都圏版】

埼玉・千葉・東京・神奈川

「社会的ひきこもり」

支援ガイドマップ ￥1,000

発刊(有)結プランニング 03-5313-5514

Fax 03-5313-5513



一ひきこもりと家族トラウマ 服部雄一

「世間体、建て前、横並び社会が子供たちをゆっくり病気にする」
NHK出版 660円＋税 隔離性・多重人格障害の第一人者が警鐘を
鳴らす書。氏は、欧米の専門家と引きこもりをテーマに交流。改めて、
日本の特異性が、引きこもりを生み出し、育む背景を本質的にエグル。
読者は本書にその本質と生きざまのヒントを得るだろう。

(評)全引連KHJ代表 奥山 雅久

寄稿 「生きる力ってなんだろう・・・」 オレンジの会 松本 ツヨシ

7月の19日から21日、琵琶湖畔の近江舞子に名古屋・京都・大阪の仲間が集まり、キャンプを楽しみました。名古屋から来た一人の若者は、「一年ぶりにまたこの場所の浜に立てるなんて」と感慨深そうにしています。

今回は、アウトドアの達人・木村さんも参加してくれました。木村さんによる火おこしの技術は目に瞠るものがある、浜辺で集めた松ぼっくりや枯葉をもとにたちまち勢いある火を作り上げるのです。僕は夕闇の中に赤々と灯るかがり火を眺めながら、生きる力ってなんだろうとぼんやりと考え始めました。

かがり火を見つめていると、遠い子供時代をふと思い出しました。家族のためにご飯を炊くために、僕は朝早く(朝の5時ごろ)起きていました。僕が住んでいた母子寮で、30名近いお母さん達が、七輪に火を起こし、薪をくべていっせいに朝の食事の準備をしていました。兄は、朝早くから新聞配達に出かけ、母は別の用事で忙しそうでした。だからご飯を炊くことはぼくの役目だったのです。



僕の役目は、湯気を上げながら釜から吹き出す蒸気を見て、火の位置を変えたり釜の向きを変えたりして、むらなくご飯が炊けるように工夫しなければならないものでした。母は仕事から帰宅して食事のとき、「ツヨシが炊いたご飯が、一番おいしい」と誉めてくれたものです。

ある日、火加減を間違えて、おこげを作ってしまったことがあります。兄にはそのことで睨まれましたし、僕は気持ちが冷や冷やしていました。けれど、母は「ツヨシのおこげはおいしい」と言ってくれました。

た。母のその言葉がとても嬉しかったことを、僕は今でも覚えています。

僕はその後、17歳のときに学校を去りました。生きていくためには、なんでもしなければなりません。札幌ではとうもろこしを売り、東京に出ればサウナで働き、さらにはニューヨークに行きたいため旅費を稼ごうと建築現場でコンクリート打ちをしていました。念願叶って4年間を過ごしたニューヨークでは、ペンキ塗りからキッチンヘルパーと生きるためにはなんでもしました。できないかもしれない、未知の世界にいつも飛び込んでいったのです。こんなエネルギーはどこから溢れるのだろうかと思えます。

僕は琵琶湖の浜辺にぽつんと取り残されたかがり火の揺らめくさまを見ながら、母の言葉を思い出しました。「ツヨシが炊いたご飯が一番おいしいよ」と。心の奥底にはいろいろな思い出や、いろいろな記憶が詰まっていると僕は思うのです。

この母の言葉こそが、尽きることのないエネルギーの源泉の一つであると実感しました。湖面には溢れんばかりの月明かりが波間に揺らいでいます。そして今静かに、浜辺のかがり火も消えかけようとしています。若者達が花火を楽しんでいるにぎやかな声の後ろで、生きる力ってなんだろうと考えたつかの間の時間でした。



旅立ち 第28号

発行 2005年9月4日

NPO法人 全国引きこもりKHJ親の会(家族会連合会)

望まれる、国の対策の裾野を広げ 引きこもり対応メニューをも

◆緊急課題 全引連KHJの基本方針の明確化 代表 奥山雅久

今7月より国策「ニート対策」動き出す

主に不登校を対象にして活動している(社)青少年育成協会と先般参加した不登校の「学校メンタルヘルス学会」準備会にはLD親の会、ADHD親の会、アスペルガー親の会などの団体が参加しており、不登校の世界では、その識別が明確化され出しております。(米国では不登校をディスオーダー／失調症として対応)それよりも厳しい状況下にある引きこもり家族会が、未だ引きこもりを状態なのか、病理なのか、病気かの論争中です。

今、30歳以上の当事者が40・3%に達してしまった百人百様の引きこもりを一刻も早く識別し対応していく合理性を打ち出して行くことが緊急の課題であります。

◆ 不登校、引きこもりは早期(半年以降一年以内)からの対応を！

◆ 引きこもりが長引くことに因り様々な神経症が惹起、増幅してしまうことの再確認を

◆ 引きこもりの識別対応の促進のコモンセンス化

発達障害(LD,ADHD、アスペルガー等)・高機能自閉症・強迫神経症・被害念慮・パーソナル障害・摂食障害・社会不安障害(恐怖)・慢性疲労症候群(CFS)・PTSD(心的外傷後ストレス障害)・高次脳機能障害・醜形念慮・うつ・てんかん・アトピー等と無病理性 及び統合失調症との識別をした対応の促進

○これ等の不登校、引きこもり心性と、引きこもりが長引くことに因り惹起、増幅し易い上記の神経症の特性を理解、識別でき、引きこもり心性をケアできる精神科医のより多くの養成(研修)を喫緊の課題とされたい(欧米でも似た症状が報告されているが、通常の他の病気と同じく症状腹対応がされている為、長期化されずその蓄積がされていない：／日本・引きこもりと大きくカテゴライズした弊害)

◆ 長い引きこもり生活に因り容易には社会参加し難い病理性領域の成人の当事者を「社会参加困難症」もしくは「引きこもり症候群」の呼称で認定を

公的機関や民間の関係する社会的資源は、これへの積極的な対応の促進と当事者、家族は少しでも速やかに相談することをコモンセンス(常識)化する。

◆ 社会参加へのプロセス

①無病理性の当事者(NEET)



には→中間施設→就労支援を

②「社会参加失調症」病理性境界域→(訪問サポート)→(カウンセリングと
中間施設)→就労支援

③「社会参加困難症」もしくは「引きこもり症候群」→(医療とカウンセリング) →中間施設→就労支援
を

ちなみに、全引連KHJ家族会連合会での①の当事者は約2割 ②の当事者は約3割 ③の当事者は5割
の推定構成比(例、アンケート上、対人不安、恐怖無し約2割) ①であっても、長年の引きこもり期間のもた
らず対人不全やスキル不足を補う中間施設で最低半年はその埋め合わせをしてから就労支援が可能と考
えられる。

平成えんがわ談義

「日ノ本国の次世代の崩壊序曲？」

引きこもり問題は、生物学的、社会学的、哲学(生き方)的側面があろう、以下は生物学的、社会学的
側面のやりとりである。

八つあん 「ご隠居、なんでニートとかいう軽い症状の若者に国策予算が付けられ、病理性の
掛かる重たい引 きこもりの若者に国策予算の対応がしてもらえないんですかね」

ご隠居 「お国も膨大な数の引きこもりの存在は知っておるようだが、パンドラの箱を開けるの
が怖くて、先延ばしておるんじゃよ」

八つあん 「パンドラの箱って何でがす？ご隠居」

ご隠居 「親や当事者や専門家の中には、病理性で対応を認めたがらない人々が多いのじゃ
よ」

八つあん 「でも、引きこもって2～3年すると、神経症にかかるシトが多いというじやないすか、放置してい
るから、30、40、50歳になっちまったシトが何十万人と聞いてますぜ」

ご隠居 「そこよ八つあん！肺炎を医療で対応できる様に、当事者や家族や関係者、行政が早めに手を打
てば、こんな沢山の人間とその家族があり地獄やらずに済むのにな・・・」

八つあん 「じゃあ、このままで行けば、50万、百万人の棄民になるじゃござんせんか、世も末ダネ・・・まる
でお江戸の時代ですぜ」

ご隠居 「日ノ本の国は、メンタル(心)の世界は西欧合理主義を受け入れ難い風土が有るようじゃ・・・この
国の近未来は、この様なカタチで内部崩壊が始まり出しているのじゃよ！」

八つあん 「そうかもなんていやでっせご隠居、日本沈没はご免こうむりませ！」

ご隠居 「いやいやあ、もうだめとは言っておらんのじゃよ(パンドラの箱)の浮き袋の大きさ次第じゃ
よ！・・・」



◎ 厚労省の「引きこもり対応へのガイドライン」を生かすべく 官民での一丸となった取組みを

国会「引きこもり対策議員連盟」、厚労省、自治体、精神保健福祉センター、保健所等の官 と 民間の親の
会(家族会)、施設、医療機関、専門家等との有機的なネットワークの促進を

☆内閣府より本年4月と6月、取り組むべき課題として「ひきこもり」が表記される。

国権の最高機関の内閣府に於いて、昨秋内閣総理大臣より「日本21世紀ビジョン委員会」専門部会に
諮問がなされ、本年4月その答申がなされ、その第一ページに・持続した社会の発展の阻害要因として引き
こもりとニート(若者無業者)が挙げられた。

さらに、内閣府では、本年6月の「若者の包括的な自立支援方策に関する検討会の報告」ではニート以
外に「座長私案」として引きこもりにも言及がなされ、固有の課題が多く、本検討会では検討に至らなかった
が、他の若者支援と併せて支援の視野に入れていく必要が表記され若者の支援へ多様な対応がなされ必
要が謳われた。

その中で、支援ボランティアに元当事者の若者が有償ボランティアとして参加し、ステップアップしていく道
として触れている。

親の会(家族会)には、引きこもり経験者が全国的に係わってくれている現況に鑑み、これを新時代職種と
認知されるべくKHJ家族連合会は提唱したい

▲家族会連合会の提唱

引きこもり経験者による中間施設でのスタッフ、ジョブコーチ、訪問サポート士等を行政の支援、助成で

新時代職種「有償ボランティア」として 制度創設を！

(現実として現行の家族会、施設、自助グループでは、このケースがかなり多く、困窮している後輩当事者や家族をサポートしながら自らの自助効果を出している)

全国Webカウンセリング協議会 7月1日発足

外出しなくても電子メールで

引きこもりネット相談

NPO無料で来月から

引きこもりや不登校の問題を支援する全国ネットワークが七月一日から、インターネット上で相談を受ける無料カウンセリングルームを開設する。カウンセリングを担当するボランティアの養成講座も開き、相談体制を充実させる。

特定非営利活動法人(NPO法人)の教育制度研究フォーラム(東京)、全国引きこもりKHJ親の会(埼玉)育て上げネット(立川市)で構成する全国Webカウンセリング協議会(会長・多古輝千葉大名誉教授)。

引きこもりが社会問題化する中、本人が外出できず、家族も身近に相談できる人がいないケースが多いため、気軽に悩みを書き込めるよう、電子メールによる相談窓口をつくることにした。

書き込みに対し、同協議会が認定する担当カウンセラーが個々の状況に合わせて対応する。電子メールでの相談は三カ月間十回までで、初回のみ登録料千円が必要。

さらに、同協議会は現在二十三人のカウンセラーを増やすため、通信養成講座を開設。登録料、教材費が計六万円で、募集は来年三月まで。

問い合わせは協議会関連も含め、同フォーラムTEL0120-555-018へ。カウンセリングルームのアドレスは<http://www.web-mind.jp/c-room/index.html>

北海道新聞六月六日掲載

他、朝日、毎日、読売、東京、奈良、中日、秋田魁等の各紙に掲載

同時に、心理療法カウンセラーの養成講座も開設

秋の京都 禅と体験心理学 重要文化財に泊まる

ゲシュタルト療法



現代に生きる私たちは、ともすれば人間としての自然を失ってしまっていることを意識はしなくても、心のどこかでそうした違和感を持っているはず。でも、今の行き方の他に道があるかどうかを知らないのです。

「禅とゲシュタルト療法」合宿ワークショップは自分にとっての自然、つまり自分の本当の感情に気づく能力や他人の気持ちを感じる能力、そして目標に向かって前向きに進もうとする能力を伸ばして行こうとするものです。ゲシュタルト療法の生みの親であるフレデリック・パールズ(精神科医、心理療法家)は京都・大徳寺にて禅の修業をして「気づき」を得て、それを日常の生活に生かせるようにしたいと思います。

宿泊: 京都黄檗山萬福寺、日程9月23日(祝) 24日(土曜) 25日(日曜日) 費用53,000円

お申し込みは

ゲシュタルト研究所 東京都豊島区南大塚3-34の6 MOAビル402

TEL03-3986-2422 FAX 03-3986-2422

各位様 特定非営利活動法人

全国引きこもりKHJ親の会(家族会連合会) 本部

年会費のご納入ありがとうございました。

◎ 以下は、納入をお忘れの方のみへのご案内です。

(全員再発送のため、すでにご納付の方はご容赦下さい。納付無用です。)

本年度(平成17年4月～平成18年3月迄)年会費納入のご案内(再)

〈送金お振込先〉 年会費 一口3,000円

① 同封の払込取扱票(郵便局で)

② 銀行振込 埼玉りそな銀行(上野支店) 普通預金 口座番号 0740004

引きこもりKHJ親の会 代表 奥山 雅久(オクヤマ マサヒサ)

③ 会住所への現金書留 〒339-0057埼玉県さいたま市岩槻区本町1-3-3
らうんじ内

国会「引きこもり勉強会」向け アンケート調査(全国ベース)にご協力を！

昨今、ニート対策が先行し、引きこもり問題への行政や社会等の対応が踊り場にさしかかってしまった観がございます。大人組の引きこもりで唯一の全国組織としての当家族会連合会の社会的役割と現実には、30才以上の当事者の構成比が4割を越え出し誠に厳しいものがございます。そこで「国家引きこもり対策議員連盟」の第7回勉強会に向け、大人組の引きこもり者を抱える当該家族の近い将来はどのような厳しい状

況が予測されるのか、全国ベースでのアンケート調査を実施し、国政へのアプローチを支援者の皆様と共に試みることとなりました。

アンケートは簡便で短い内容にしてありますので各地区会の皆様のご協力を是非お願い申し上げます。

各地区会へ9月末アンケートを発送、10月、11月の月例会等で実施し、12月初旬まで同封の返信封筒にて、ご返送をお願い致します。

NPO法人全国引きこもりKHJ親の会(家族会連合会)本部

あなたの、君の 京都の隠れ庵 9月オープン



心が辛いとき・・・「そうだ、京都に行こう！」

吉田山、銀閣寺、哲学の道がすぐそばの民家。

ショートスティも良し、京都ライフで癒され、道をみつめてみては・・・。(子も親も)

京都ISISがお手伝いします。

(問合せ) 京都ISIS TEL・FAX 075-771-0262

北関東でのサポート事例と サポート士派遣協会(仮称)を検討



訪問サポート士事例共有会議で合宿

KHJ本部は去る8月十五日～十六日埼玉、千葉、栃木、茨城の各県から一～二名の訪問サポート士の参加を得、第4回事例共有会議とサポート士派遣協会の検討を一泊二日で合宿を行った。

■ 訪問事例のカルテ化と集積。

会議ではクライアントの匿名性を確保しながらの参加者各県での事例紹介、全員での質疑応答で事例を皆で共有した。

確認点として次の五点が上げられた。

- ① 事例共有会は、訪問サポート士がより多くの事例を識り、ヒントを得るに留まらず、カルテでは分からない微妙なニュアンスの交換が可能。
- ② 訪問サポート士のスキルアップの要
- ③ サポート士へのスーパーバイジングの必要性
- ④ サポート士派遣協会設立は継続審議とする。
- ⑤ 行政、専門家の支援を望む等

相談コーナー 「ある引きこもり当事者からの相談」

NPO法人全国引きこもりKHJ親の会様

はじめまして。こんにちは。私は現在ひきこもり生活を送っている、20歳の女性です。名前は川島といいます。

今回、ご相談したい事が有り、メールを送らせていただきました。聞いていただけますでしょうか...

私は昨年9月から、ひきこもり生活を送っています。その前まで専門学校に通っていました。(2年生でした)2年生の2学期から学校に通うなくなり、現在に至ります。

学校側とは相談をして、通信教育のような方法で卒業させていただきました。

これでやっと自由だ！何の後ろめたさも無い。やっと家から出られる！と、思ったのですが、対人恐怖症(視

線恐怖も)で悩んでいた自分が、いきなり外に出られるわけがありません…。

外に出る勇気がわいたとき、アルバイトをしました。



工場、次に農家、そして再び工場。しかし、どのアルバイトも10日以上続きませんでした。人の視線がとても怖く感じたり、対人関係が上手くいかなくてとても辛かったり…。

どんどん自分が自分を追い詰めて、自殺まで考えた事もあります。私の父は私が16歳の時、自殺しました。

それをきっかけに、家族の関係は崩れました。(母と、姉と私の3人暮らしです)現在は良好な関係に戻ったと思うのですが…。

父が亡くなり、私が家にお金を入れなければならないのに…こんな状況になり、とても悔しいです。焦っています。働きたい、とは思っているんです。しかし、怖くて前に進めません。履歴書の空白部分をどう説明したらいいのか……。

私の希望としては、私のような立場の人間を受け入れてくれる仕事先を知りたいです。

そんな都合のいい仕事先は無いと思いますが…。ハローワークに相談に行きたくても、近所の目が怖くて行けません…。

引きこもりの人と意見を交換してみたいけれど、勇気がありません。引きこもりのための支援センター等に行きたいけれど、お金がありません。しかし、このままでは、家族に迷惑をかけ続けてしまいます。そんなのは嫌です。自分の人生を見捨てたくありません。

長く書いて申し訳ありません。出来れば、アドバイスをいただきたいのですが…無理でしたら結構です。よろしくお願い致します。それでは、失礼します。

川島 せつ子(仮名)

ご返答

拝復 川島 さん

随分頑張っていますね。対人恐怖との由、社会不安障害(恐怖)——他人の視線、評価が著しく気になり動けないが、お有りそうですね。引きこもりの方のほとんどがこのケースです。

である以上職場を変えても、短期の仕事の後又引きこもってしまうでしょう。

川島さんのお住まいの県の県立精神保健センター等に行き受診をお勧め致します。

対人恐怖との由、社会不安(恐怖)等何らかの診断を得て受診料を安く(95%位)してもらい、SSRI等の処方してもらおうと社会恐怖などは大分楽になり軽減するとのこと。

社会不安(恐怖)にはSSRI系の「デプロメール」等である程度楽になるそうです。因みにSSRI系は、あなたの年齢(18歳以上)では副作用や習慣性はほとんど無いそうです。

一昨年7月厚生労働省から「引きこもり対応へのガイドライン」が各県に下ろされており支援対応範囲となっております。さらにその上で、急がば回れで「若者の居場所」等で心がつらい仲間とシェアしてさらに楽になり(半年間嘔)、他者との心的距離感に慣れ就業に向かうことをお勧め致します。

今が最も大切な時期です、3年前が勝負です、身体で言えば肺炎を患ってしまったと覚悟、目をつむり、居直り上記の線に進んで下さい。心の肺炎を治せば良いのです。欧米では、メンタルクリニックに通うことはコモンスenseで3~4人に一人が生涯の内、通院するそうです。

この時期の対応を逃した人が当会の会員家族の当事者に多く、平均年齢28・1歳、30歳以上の構成比が40・3%でなお進行中です。百万人以上と推計しております。

3年内の対応であれば、リバウンドは比較的軽微のようです。繰り返しますが今が大事な時期です。ご家族にこのことをお伝えし協力してもらって下さい。万以上の事例を見聞している小生の言です。急がば回れ…「自分の人生を見捨てたくありません。」それを祈ります。

NPO法人 全引連KHJ 奥山 拝

訪問サポートの現状 第二版発刊

発刊 NPO法人以和貴JAN

訪問サポートの具体的事例は元より家族調整のメカニズム、形態、課題に実践からせまる小冊子。

定価500円 全国のKHJ関係地区会で委託販売(9月中旬より)

■各地区会の皆様宜しくお願い致します。

お勧め本

服部雄一 著

ー ひきこもりと家族トラウマ ー



■ 「世間体、建て前、横並び社会が子供たちをゆっくり病気にする」NHK出版 660円＋税

隔離性・多重人格障害の第一人者が警鐘を鳴らす書。氏は、一ヶ月毎、日本とアメリカを行き来し日本社会、日本文化、日本人を欧米の専門家と引きこもりをテーマに交流。

改めて、日本の特異性が、引きこもりを生み出し、育む背景を本質的にエグル。読者は本書にその本質と生きざまのヒントを得るだろう。

(評)全引連KHJ代表 奥山 雅久

■心の科学 123HUNMAN MIND

特別企画

ひきこもり編、斉藤環

日本評論社 1,400円

寄稿 お父さんありがとう

KHJ福岡「楠の会」会報より

長男の中学不登校から始まった我が家の課題。「何が起きたの！夢なら醒めて欲しい」と幾度思っても、学校に行けない息子が家にいる現実。よく涸れもせず流れ出る涙。今思うと、その涙は、行けなくなった息子の辛さ、苦しさに共感した涙ではなく、こんなはずではなかったと思う、自分中心の涙でした。

今まで息子が「母親として、本当に僕のことを思って育ててきたのか。そうではないだろう。僕がどのような思いでいるのかを考えず、子供の為という勝手な親の思いを優先する育て方をしてきた。」と、少しずつ、愚鈍な母親ゆえに、わざわざ言葉で表現して教えてくれていたことを思うと、申し訳ないと、反省するばかりです。



主人には、不登校に関する本を、次から次を買ってきては、息子のことを理解するために読んで欲しいと懇願する私。私の至らなさを棚に上げ、仕事で疲れ帰宅した主人の気持ちも、お構いなしに、お願いしているつもりが、心の中では責めているということに気付くのに歳月を要しました。主人をどれだけ苦しめてきた私であったか。主人は一度も、私の子育ての批判もせず、責めることもせずに、私の愚痴を黙って聴き続けてくれた優しい主人に感謝で一杯です。

そうでなかったら、私の心はおかしくなって、家庭の中も今のような状態ではなかったと思います。時の経過と共に不登校から引きこもりというところまで、きてはしまったけれど、息子のことを相談に病院や公的な所など、私、一人に任せず、共に手を携えてくれました。『楠の会』に、二年程前に入会させて頂き、主人と一緒に講演会や居場所に出向いてくれた時は、家で苦しんで

いる息子には申し訳ないけれど、とても嬉しい気持ちになります。主人と同じ所に立って、同じ方向を向いて、相談し合える時を与えて頂いていることが、私の大きな心の支えで、ありがたいことです。「夫婦は両輪」と教えて下さった方がいますが、本当に実感致します。

息子の問題が私達や周囲に何かを気付かしめようとしている、意味あることと考えれば、日々に起こる全てのことを、感謝で受け止めていける自分になれるよう努力していきたいと思います。

(S・Y)

(離婚や配偶者の死腹等で大変な方へは本文掲載をお許し下さい。)