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28号～29号 旅立ち36号～41号 旅立ち42号～43号
旅立ち30号 旅立ち31号 旅立ち32号 旅立ち33号 旅立ち34号

旅立ち　第35号

発行　2006年11月12日
NPO法人　全国引きこもりKHJ親の会（家族会連合会）

第3回全代研 名古屋大会で宣言決議

中日新聞11月5日朝刊

百二十余の団体、公的機関、専門家、政治家が大会に参加

医療・教育・福祉などなど連携し 公的支援の充実を 名古屋で引きこもり全国大会

延 700 余名参加の名古屋大会、２日目の全大会（於ウィルあいち）

引きこもりに対する理解や支援を考える「第三回全国引きこもり家族会 支援者代表交流・研修大会」が四日、名古屋市東区のウィルあいちを会場に二日間の日程で始まった。専門家や支援者らが意見交換し、医療、教育、福祉など各分野が連携した公的支援の充実を求める声 が相次いだ。

NPO法人「全国引きこもりKHJ親の会」(さいたま市)が中心となり、各支部の持ち回りで開催。今回は、名古屋市の引きこもり更生支援施設で入所者が死亡した事件を受け、東海支部の「なでしこの会」(江南市)が準備を進めてきた。

痛ましい犠牲を二度と繰り返さないようにと「引きこもり支援の今後の在り方」を大会テーマに、全国各地の支援団体、親の会などから約三百五十人が参加。

開会式で、なでしこの会の伊藤進理事長が「悩み苦しむ当事者や家族が希望を持って暮らすためには、公的支援制度の確立が急務」とあいさつし、初日は基調講演やシンポジウムがあった。

精神科医や臨床心理士らによるシンポでは、引きこもりの統計調査などを基に、期待される支援のあり方を検討。

新潟県の病院で「引きこもり外来」を開設した精神科医中垣内正和氏は、各県単位の拠点専門外来病院の設置や訪問カウンセラーの公的養成の必要性を強調。

知多市のクリニックで支援にあたる精神科医の水野信義氏は、欧米の精神保健福祉の事例を紹介し「多職種の専門家がチームとなって地域を担当する包括的支援に向け、公的機関がそれぞれをつなげる仕組みができれば」などと提案した。

(岩崎謙太郎)

名古屋大会宣言

■ 引きこもり問題は社会にとって次世代問題である

■ 制度対応を求めていく
■　ガイドラインに続く制度対応を求めていく
● 訪問サポート、医療、カウンセリング、中間施設、親の会、 社会参加に行政の指導と助成を
● 社会不安障害(SAD)を解決への糸口とする
● SSRI剤を補助剤とした認知行動療法の促進を!
■ 家族会、支援者は全国的にこれへ向けて共に行動してゆく

引きこもり 制度対応 を求め全国的行動へ!

中日新聞 11月6日朝刊

公的支援確立へ行動引きこもり全国大会閉会

大会では国会、県会議員の多数からの激励をいただく

名古屋市東区のウィルあいちで開かれていた「第三回全国引きこもり 家族会 支援者代表交流・研修大会」(NPO法人・全国引き こもりKHJ親の会など共催)は五日、各地の家族会、支援団体の実践事例の報告などがあり「団体総合に連携を深め、公的支援制度の確立に向けて行動を起こしていく」との大会宣言を確認し閉会した。

分科会では、支援団体の代表者らが訪問サポート活動などそれぞれの取り組を紹介。「国の支援はニート対策重点で、外に出て行くことすらできない引きこもりは置き去りにされている」「親の高齢化や会員の入れ替わりで活動の財源確保に苦慮している」といった課題が相次ぎ、各種助成金や、引きこもり支援に積極的な医療機関などの情報共有を積極的に進めていく方向で一致した。

全体会では、奥山雅久理事長が「各団体とも運営状況は厳しいが、相互に連携し、引きこもり問題は国全体の次世代の問題であることを社会に強く訴えていく自助努力が必要」と強調。その上で「国への陳情や募金活動などの行動も起こし、公的支援への対応を求めていこう」と呼びかけた。大会は二日間の日程で開かれ、全国から家族や支援者、専門家ら約三百五十人が参加した。(岩崎健太郎)

現代文明の光と影

今問われていること、あなたはどう思いますか?〔次世代を開く・人も我も幸せの為には現代社会は大いなる利便を生んでいるが、それゆえに人々と社会を追い立て苦しませ出している。現代文明に仁徳や
宗教観がそのベースになるとすれば本物となり、より望ましい社会へと近づく。今求められているのは、人々が仁徳や宗教観に目覚めそれが成される互いの覚醒ではないだろうか・・・(白髪爺)

第3回 全代研 名古屋大会の講演集の抜粋 その1 (次号より順次掲載予定)

基調講演 テーマ:社会不安障害(SAD)と「引きこもり」

講 師: 杏林大学保健学部精神保健学教室教授 田島 治

人前で字を書く、電話をかける、あるいは食事を共にする、話をするといったごく普通の行為ばかりでなく、単に他人と接するだけでも過度の緊張や恐怖を覚え、長年にわたって苦しむ人たちがいます。近年、このような症状が性格によるものではなく「社会不安障害」という心の病によるものであることがわかってきました。しかし、人生を左右しかねない病気であるにもかかわらず、認知度も受診率も非常に低いのが現状です。治療で改善が期待できるこの病気が広く認知され、理解されることが望まれます。

1.社会不安障害とは

「社会不安障害」(Social Anxiety Disorder, SAD)という聞き慣れない病名が日本でも知られるようになったのは、ごく最近のことです。新しいタイプのうつ病の治療薬であるSSRI(選択的セロトニン再取りこみ阻害薬)として、現在日本ではフルボキサミン (商品名デプロメール、ルボックス)、パロキセチン (商品名パキシル)、セルトラリン(商品名ジェイゾロフト)の3種類が登場していますが、このタイプの薬がうつ病だけでなく、それまで抗不安薬(精神安定剤のこと)などで対応してきた、いわゆる不安障害にも効くことがわかってきました。日本でもSSRIが社会不安障害の正式な治療薬として使えるように、厚生労働省から認可を得るための臨床試験が行われるのに際し、新聞広告で治験に参加する患者さんを募集し、医師にも協力を依頼したことなどで、この病名が徐々にですが知られるようになったのです。社会不安障害は社会恐怖ともいいますが、最近では、社会不安障害という病名を使うケースが多くなっています。

初対面の人や、権威ある人の前で緊張してドキドキするのは、誰にでもあることです。しかし、この病気の人は、たとえば職場でいつも会っている仲間同士の会議などでも異常に緊張し、精神的な恐怖感を感じます。さらに体が硬直する、手に汗をかく、手が震える、声がうわずる、口の中がカラカラに乾くなど、体にもさまざまな症状が出ます。普通の人が非常に特別な場面で緊張するときにみられるような症状が、それほど緊張しなくてもいいような、あるいは本人自身も緊張しなくてもいいと思うような場面で、いつも出てしまい、そのことで長年悩んでいるのです。

2.社会不安障害の症状と診断

社会不安障害の診断は、通常、最初にこの病名が登場したアメリカの精神医学会が作成した『精神疾患の診断と分類の手引き第四版』という診断の基準に基づいて、専門医が問診して行います。

実際に患者さんに聞いてみると、人前で何かをしなければならない場面になる前から「いやだなあ」という気持ちと不安感が非常に高まっていくようです。そして、場面に入った途端にドキドキしてパニック状態になり、頭の中は真っ白、手が震える、手に汗をかく、体がこわばるなどの症状が出てくるといいます。ある人は、コンビニで支払いをするときに、店員さんと顔を合わせることが苦痛でドキドキします。そうなることが事前にわかっているので、買い物そのものがおっくうになるといいます。また、職場の仲間と一緒に昼食をとろうとすると、緊張して食べ物がのどを通らないという人もいます。意識すればするほどあがってしまい、人と食事すること自体が恐怖になって「おなかがすいていない」とか「今日はもう済ませた」などとウソまでいわなければならなくなるのです。こうなると、みんなと昼食をとることもできませんし、外食も出来なくなります。

店頭でのクレジットカードのサインも、手がこわばってできない人がいます。もっと改まった場面、たとえば葬儀や結婚式での記帳の際など、逃げ出したくなるそうです。とくに結婚式は何か月も前から予定されていますから、あまりにつらいときは都合が悪いことにして欠席したりします。そうなると、本人はますます情けない思いをすることになります。

3.社会不安障害のタイプ

症状は人によってさまざまですが、大きく分けて、それほど困らない軽いタイプの社会不安障害の患者さんは全体の2〜3割です。しかし、残りの7割以上はどのような場面でも過度の緊張症状が出てしまい、社会生活にも支障をきたして本人が非常に悩むタイプです。

4.社会不安障害と対人恐怖

この病気が治療を必要とするものであるとして、正式に病名として登場したのは1980年で、アメリカの精神医学会で初めて社会恐怖という病名で診断基準が作成さました。このときは、いわゆる高所恐怖、尖端恐怖など、さまざまな恐怖症の一つとして捉えられていました。人との関わりで過度に恐怖感を覚えてしまう、比較的珍しいタイプの恐怖症であろうとされ、高所恐怖や尖端恐怖と同様、少しずつ慣らしていく行動療法による治療が適当であると考えられていました。

実はこのような病気に悩む人は昔からいたのですが、その後の研究で対人恐怖と社会不安障害は、まったく同じ病気ではないものの、かなり症状が重なっており、似た病気であることがわかってきました。対人恐怖症の中でも、とくに人前での過度の緊張を主症状にする緊張型の対人恐怖が、欧米で1980年頃からいわれ始めた社会恐怖、あるいは社会不安障害とだいたい同じ病気であろうと考えられています。

5.いつ発病するか

この病気はいつ始まり、どのくらい続くのでしょうか。外国の研究では小学校就学前と中学生くらい、とくに15－16歳頃に発病 する人が多いとされています。社会人になって、あるいは30代を過ぎて発病するケースもあります。中学生の頃に発病した方の場合、小学生時代は明るく活発で、人づきあいで緊張するようなことはなかったという人も多くいます。ただし、学齢前に発病した人では、物心ついたときからそのような状態で、内気で小心という方が多いようです。この病気が起こると、多少よくなったり悪くなったりはありますが、放っておくと多くはそのまま一生続いてしまいます。思い余って病院を訪ねた時点で、すでに発症してから若い人で5～10年、中高年では10～20年経過している人もかなりいます。

6.内気と社会不安障害

「内気」という言葉がありますが、内気と社会不安障害は多少関連があります。長い間自分は内気だ思い込んでいる人の中に内気と勘違いしている社会不安障害の人も少なからずいると思われます。

7.引きこもりと社会不安障害

引きこもりと社会不安障害との関連は、まだ十分には研究されていませんが、社会不安障害の症状のために仕事がうまくいかなくなり、人と関わるのがつらくて結果的に引きこもりになってしまった人もかなりいます。引きこもりの方のかなりが対人恐怖やこだわり、うつに悩んでいます。とくに社会不安障害の重症の方で発病の早い方は、回避性人格障害という診断も同時につけられるような、まさに引きこもりの方の心理に合致する状態を示しますが、これが薬による治療でよくなることが示 されています。

現在引きこもりの方の中に、多くの社会不安障害の方がいることが指摘されており、引きこもりを解決する糸口として期待されます。現在長期の引きこもりの方で、社会不安障害の治療を行っているケースがかなりありますが、期待できるものです。

8.社会不安障害はどうして起こるのか

人との関わりで不安や緊張を覚えるのは、ある意味では正常なことで、人間にとって多少必要なことでもあるでしょう。しかし、緊張しなくてもいい場面で常に過度に反応してしまうのは、病的であるともいえます。原因はまだ解明されていませんが、単に性格とか気の持ちようなどではなく、何かのきっかけでマイナスの学習をしてしまい、心と体が恐怖で条件付けされ、過度に反応していると考えられています。ある患者さんは「中学時代に先生に指名されて英語を読まされたが、なぜかものすごく緊張してうまくいかず床に座り込んでしまった。それが心の傷になり、また同じようになったらどうしようと思うと、反応がどんどん 過敏になってしまった」といいます。

単に「また起きたら」という気持ちの問題だけではなく、恐怖反応を起こす脳の神経も過敏になっているということが分かっています。また、父親にも似たところがあったなど、もともとそうなりやすい素質を遺伝的に受け継いでいる面も多少はあると考えられます。幼児期の人見知りが持続し、新しい状況に入るのを怖がる行動抑制を呼ばれる心理傾向も、発病の早い方では、社会不安障害になりやすい要因といわれます。そういった下地の上に、緊張してしまうような環境、場面があって恐怖が条件づけされ、脳の不安恐怖反応を起こす神経が何らかのメカニズムで過敏状態になり、この状態が長く続いてしまうと考えられている のです。

9.社会不安障害が人生に与える悪影響

この病気を持つ方の悩み、苦痛が大変なものです。アメリカでは「社会不安障害のために学校の成績が上がらず、就職も思うようにいかず、収入が低くなり、経済状態も悪くなる。また、人間関係がうまくいかない、結婚もうまくいかない」という研究があります。日本では必ずしもそのような人ばかりではなく、社会人として立派にやっている人もたくさんいます。ある大学生は過度に緊張してしまうために、就職試験の面接がうまくいかず、就職が1年、2年遅れてしまいました。

年配者では、社会不安障害のために仕事を変わった、辞めてしまったという人もいます。自分が苦手とする人と関わる場面の多い仕事に耐えられなかったのです。同様に、職場でデスクワークから苦手な接客の仕事に異動させられた人が、非常につらくて、ひどいうつ状態になってしまい、今度はうつ病の治療で長期間会社を休まなければならなくなってしまったというケースもあります。

大学のクラブ活動に参加したいが、自己紹介の場面を考えただけで恐ろしくて参加できないという学生、電車で向かい合わせに座る人の目線に耐えられず、電車に乗れなくなってしまったという人もいます。習い事をしたいが、お付き合いが耐えられない。また、会合で挨拶の順番が近づいただけで、ドキドキする。実際に話し始めても、周囲が怪訝に思うほど話がまとまらない。それでますます落ち込むという中年の女性もいます。

このような症状は本人にとって大変に苦痛であり、くやしく、情けないものです。現実の生活に不都合も生じます。しかし「なぜそんなことで」と思われるため、周囲も本人も病気とは認識しにくく、多くは自分でなんとか克服しようと思っています。なかには、非常なストレスからうつ状態になり、パニック障害を合併する人もいます。欧米ではアルコールや薬物の依存症になってしまう人も多いとされています。

10.どのくらいの方が悩んでいるか

生涯になんと13%以上もの方がこの病気に罹っている可能性があるという、

11.社会不安障害の治療法

治療方法は大きく分けて二つあります。一つは薬を使わない認知行動療法です。マイナスの学習と条件づけしてしまったものを取り除いていく方法で、グループや一対一で、病気について学ん

だ後、考え方の歪みの是正とともに、暴露療法を行います。高所恐怖の人が低いところから段階的に高い場所に慣れていくように、目と目を合わせて話すなど、その人に合ったトレーニングをする治療です。1回約1時間程度のセッションを数回から10数回にわたって行います。

認知行動療法は日本でも非常に注目されてきており、この方法だけを単独で行なっても、薬と同等かそれ以上のかなりの効果が期待できます。しかも、あるていど治療を行えば、中止しても効果が持続し、症状のぶり返す率が2割以下とされています。ただし、この治療法をきちんとしたプログラムを組んで行なっている施設が非常に少ないのが現状です。また、残念ながら正規の保険治療として行なっている施設もありません。

もう一つの方法は薬物療法です。ある種のうつ病の治療薬には不安や恐怖感、こだわりを取り除く作用があるのです。現在、欧米でも日本でもかなり研究されて使われているのは、セロトニンの働きを強めるSSRIです。とくにSSRIのなかではフルボキサミンが最初に社会不安障害に効果があることが示された薬剤です。3か月の服用で、5～6割の人にかなりの症状の改善がみられたのです。さらに3－6ヶ月間飲み続けると、2－3割の方では非常によくなり、人生が変わったという方もいます。

日本では、パロキセチンとフルボキサミンの臨床試験が行われ、現在 はフルボキサミンが広く使われています。3か月の服用で6割くらいの人に恐怖や緊張感が和らぐなど症状の改善がみられます。半年、1年と飲み続け、すっかり症状がなくなる人もいます。少なくとも1～2年は飲み続けてもらい、その後は症状を見ながらゆっくり減らすなど、医師と相談して決めます。薬による治療の欠点は、服用をやめると5割近い方で症状がぶり返す可能性があることで、認知行動療法的なアプローチの併用が必要になります。

SSRIは今日飲んで明日効くというものではなく、特有の副作用もあります。効果が出るまでには、2～3か月は続けて服用しなくてはなりません。同時に社会不安障害についてよく理解し、医師と治療の見通しなどについても話し合うことも大切です。医師のアドバイスを受けながら、自分でもできる認知行動療法のような多少の努力も併用すると、かなりの人に効果がみられます。相当改善され、人前がこわくなくなる、緊張せずに挨拶できるようになったなど、喜びや感謝を述べる人が多くいます。長年の引きこもりから脱却できた方もあります。しかし、治療のゴールは、人前での緊張が全くなくなることではありません。多少のあがり、緊張は人として当然のもので、残ってもかまわないと患者さんに伝えています。受診する場合、最も専門性が高いのは精神科、いわゆるメンタルクリニックですが、どの精神科医も知識と経験が豊富というわけではないので、地域でこの病気の治療経験の豊富な医師で、相性のよい方を探すとよいでしょう。

日本でも相当数の患者さんがいると思われますが、受診率は非常に低 く、90%以上は未受診で、TVや新聞などでこの病気を知ったごく一部の人しか受診していないのが実情です。放っておけば10年、20年あるいは一生続いてしまうこともある病気で、しかも、人間関係、仕事、趣味などに支障をきたし、重症な方では引きこもりに陥るなど人生に悪影響を及ぼしかねない病気であるのに、受診率が低いことは残念です。3－6ヶ月程度の治療で、症状が相当改善される可能性があり、広く認知されることが望まれます。

「ひきこもり心理と臨床講座」9月～1月

⑥ 11月30日(木)18時～20 時本人への聴き方
⑦ 12月14日(木) 〃 社会参加へ向けて
⑧ 12月21日(木) 〃 認知行動療法
⑨ 1月11日(木) 〃 電話を通して自己成長
⑩ 1月20日(土)〃社会不安障害とSSRI剤
会場「エポック10」(池袋東口)受講料 2,000円
お問合せ TEL03-3918-0655(SCS内)

本の紹介

ルポ 「ひきこもり」
定価 800円
行き詰り、混迷を深める時代の狭間において、何とか活路を見出したいと願う方々に、問題の本質的な解決の方向を提言する書とした本書をお勧めします。
推薦の言葉 精神科医・医学博士 中垣内正和
ご注文ページへ

引きこもり・不登校
社会不安障害総合サイト

人前で話したり、食べたり、、書いたりしようとすると、不安や恐怖をおぼえて赤面する、汗が出る、震えや口の渇きがおきる。本人がどんなに

SAD NET 苦しくても周りにはなかなかその辛さが伝わらない。この症状、実は脳内物質に関する機能異常による病気の可能性が高いのです。

・おおよそのSAD(社会不安障害)をチェック可・どこへ行けば治療して貰えるの？　全国2500ヶ所のSAD対応病院が検索できます。

社会不安障害の総合情報サイト

URL：http://www.sad-net.jp/

日本認知療法学会・認知療法研修会

10月7日～9日（於、東京大学駒場キャンパス)に参加して

（基調講演抜粋）

「社会不安障害(対人恐怖)≒引きこもりの理解と治療に対する認知的アプローチ」

デビッド・M・クラーク博士

（認知行動療法の世界的リーダーロンドン大学精神医学研究所）

社会不安障害(対人恐怖)は、不安障害の中でも最も多く、最も長引く障害の一つである。対照試験によると、抗うつ剤や心理学的 治療(エクスポージャー法や集団認知行動療法)は、社会不 安障害に対して効果がある。しかし.....

Ⅰ社会恐怖(DSMIV)

1、社会的状況、または行為状況での顕著で持続的な恐怖

2、患者は恥をかいたり、恥ずかしい思いをするような形で行動することを恐れている

3、恐怖している社会的状況では、殆ど必ず不安反応が誘発される

4、患者は恐怖が過剰であること、または不合理であることを認識している

5、恐怖している社会的状況または行為状況を患者は回避しているか、そうでなければ強い不安または苦痛を伴って患者は耐え忍んでいる

Ⅱ Clark&Wells(1995)

社会恐怖を持続させる要因は

・内的な情報へ注意がシフトすること

(相手がポジティブな見方に意識がいかないで自己の内部に向かう)

・内的情報に基づいて、自分が他者にどう見えるかを推論すること

(内部フィーリングで感じてしまう)

・安全行動

Ⅲ既存の治療方法

薬物療法・MAOI(フェネルジン)

・SSRIs(パロキセチン、セルトラリン、フルボキサミン、フルオキセチン)

.　(短期的には有効だが、再発の危険性がある)

精神療法

・暴露法・集団認知行動療法 (短期的にも長期的にも効果的だが治癒率は50%以下)

ⅳ新しい認知的介入

1、患者毎に個別のモデルを作成する

2、注意と安全行動の実験(安全行動を取らない)

3、ビデオやオーディオを用いたフィードバック

4、注意トレーニング5、行動実験(外に目を向ける:シフト)

6、自己イメージと結びつく初期の記憶の書き 直し (どれだけ現実的かどうか気づかせる:発見)

7、予期不安の検討と「振返り」の検討

8、事実に基づいた自己イメージの構築(他者評価の高さを確認)

9、残遺する想定(assumption)の検討

※相談先例：東京認知行動療法／ 原田メンタルクリニック

TEL　03－5212－3335　FAX　03－5212－3336

旅立ち　第34号

発行　2006年9月3日

NPO法人　全国引きこもりKHJ親の会（家族会連合会）

名古屋大会

全国大会を引きこもり問題の制度対応 への分水嶺 としよう！

「全国引きこもり家族会～支援者代表交流・研修会」

平成18年11月4日(土)～5日(日)

主　催　愛知県NPO法人「なでしこの会」

共　催　内閣府NPO法人全国引きこもりKHJ親の会(家族連合会)

後　援　愛知県、名古屋市

予約先　NPO法人「なでしこの会」伊藤 進　Tel&Fax: 0587-52-4511

☆皆様のふるっての自由参加を歓迎致します

大会テーマ 「引きこもり」支援の今後のあり方を探る

～(痛ましい犠牲が再び繰り返されないために)

第一日目 11月4日(土)会場:「ウイルあいち」
12:00～13:00 受付
13:00～13:30 開会:歓迎の辞: 伊藤 進「なでしこの会」
後援者挨拶　　愛知県知事(代:五十里健康担当局長)
来賓挨拶　　(国会、県議会議員などを予定)
支援者代表挨拶　竹中哲夫 (日本福祉大学教授)
共催者代表挨拶　奥山雅久(家族連合会理事長)
13:30～14:30
基調講演 講師: 田島 治 (杏林大学保健学部教授)
　テーマ:“社会不安障害と「引きこもり」”
14:30～14:45 休憩
14:45～16:45 シンポジウム(公開討論会)
　テーマ:「引きこもり」の理解、さらに「制度対応」を考える
座長　大重頼三郎 (愛知県精神保健福祉センター 所長)
　　竹内 浩 (名古屋市精神保健福祉センター 所長)
シンポジスト
境 泉洋 (志學館大学講師/「引きこもり」テーマで日本初の博士)
池田佳世 (SCSカウンセリング研究所主宰/臨床心理士/当問題に20年のキャリア)
中垣内正和 (佐潟荘病院/精神科医/「ひきこもり外来」を開設)
水野信義 (日本福祉大学教授/(元)心理研センター長/昨夏英国視察)
18:30～20:30 懇親・意見交換会　会場:「アイリス愛知」

第二日目　11月5日(日) 会場:「ウイルあいち」
　9:15～10:00 全体会議～全国支部活動事例報告(3地区会)
10:15～11:30 分科会討議/研修会～5分科会
①訪問サポート・社会参加 (小西勝之:NPOコミキャン、石川清:ジャーナリスト、他)
②医療的対応(中垣内正和:精神科医・佐潟荘病院、他)
③認知療法研修 (陳講師:東海女子大学・岐阜－日本認知療法学会々員、他)
④全国若者の部屋(交流広場) (川北稔:愛知教育大学講師、他)
⑤“全国の取り組み課題” 討議 (伊藤進:「なでしこの会」)
12:00～12:30　大会のまとめと名古屋大会宣言の採択
“名古屋大会宣言”研鑽を、「ガイドライン」に続く「制度対応を求めて」
総合的“まとめ” と謝辞 (本部・共催団体代表:奥山雅久)

現代文明というバベルの塔の内部から
始まり出した次世代の生きにくさと崩壊

－第6回日本精神医療学会大会長提起－

(時代観等の諸要件等で)道徳心や倫理観の著しい衰退の影響で、かくも精神科医療が隆盛を極めるとは誰が想像しえたでしょうか・・・。
この傾向が今後加速すれば、早晩近代文明が危機に瀕するであろう・・・。
　　木下利彦(関西医大・精神神経科教授)

世界七大不思議といわれる「バベルの塔」

「バベルの塔」
世界七大不思議といわれ、旧約聖書にバビロニアを征服したニムロデ王が天まで届く塔を建設。塔は建設最中に背後から崩壊が始まり、神はその人間の驕り尊大さに怒り 塔は建設最中に背後から崩壊が始まり人々の言葉を混乱させ建設を中止させた 。

現代文明の光と影
今問われていること、あなたはどう思いますか?〔次世代を開く・人も我も幸せの為には〕現代社会は

大いなる利便を生んでいるが、それゆえに人々と社会を追い立て苦しませ出している。現代文明に仁徳や宗教観がそのベースになるとすれば本物となり、より望ましい社会へと近づく。
　今求められているのは、人々が仁徳や宗教観に目覚めそれが成される互いの覚醒ではないだろうか・・・（白髪爺）

宜しく！新しい仲間です 41番目の地区会 KHJ高知県

2006年7月24日 引きこもり親の会発足　フォーラムに60家族 高知新聞

親同士が「一歩前進を確認し合える場に」と親の会設立の意味を話す奥山代表（高知新聞社で）16日掲載より

　社会問題化している引きこもりの子どもや親を支援するNPO法人「全国引きこもりKHJ親の会」(奥山雅久代表)の県支部設立フォーラムが23日、高知市桟橋通4丁目の市立自由民権記念館で開かれた。奥山代表(61)=さいたま市=が「親が孤立して悩むことなく、まず自らを解放して楽になることから始めよう」と講演。親同士の心の連携などを訴えた。

　埼玉県内で同様の悩み抱える家族が集まって11年に発足した。これまで35都道府県に40支部(772O家族)が設けられ、本県は41支部目。

　フォーラムには約60家族80人が出席。奥山代表が「引きこもりは、3年以上経過すると神経症など疾病に移行する例が多い。親も病気を頭から否定せず専門家の意見を聞いて」と、親に対応の柔軟さを促した。さらに、子どもの引きこもりで親自身も世間から孤立するケースが多いとして「親子、特に母子の“共依存”が起こり悪循環となる」と指摘。子離れできない親が、引きこもりの長期化を招いていると強調した。

約80人が参加した、引きこもり親の会の県支部（25日朝刊）

　続いて、引きこもりの30歳代の男女2人が体験を紹介。徳島の女性は「中学時代のいじめがきっかけ。20歳代は頑張って仕事をしなければと必死だったが、長続きせず、あがくたびに自分を追い詰めた」と振り返った。さらに「30歳をすぎて引きこもってもいいんだと考えたら、気持ちが逆に楽になった」と淡々と話した。

　香川の男性が「自分の生きづらさを親に理解してもらえない」と述べると、会場から「親の会を通して親も考え方がどう変わるかが求められている」などの声が出た。

　県親の会は発足後初の月例会を8月20日、同市旭町3丁目のこうち男女共同参画センター「ソーレ」で開く。

入会や問い合わせ（090－7143－2019　FAX（0887－55－1255)へ。（竹中）

NPO法人ウイッシュプロジェクト(武蔵野市)　準地区会へ

武蔵野市支援事業の引きこもりフォーラム

　去る6月27日に東京都武蔵野市のNPO法人ウイッシュプロジェクト(村上朋子理事長)主催、全引連KHJ共催でフォーラム「引きこもりからの解放」が開催された。

若者たちのトークショー

　平日午後の開催にもかかわらず当事者家族や市民の人と共に、行政、保健所、支援団体、大学、労働組合などの多数の参加者が来場し武蔵野市長などが挨拶のエールを送った。

　フォーラムでは奥山代表の講演のあと引きこもり経験者である3名の若者達が、引きこもり体験、克服の過程、および現在の心の支えなど、ひたむきに話した。

　その後、会場の参加者からの質問を受け、賛辞と厳しい指摘を受けながら、真摯な態度で語る言葉に多くの人からの共感が寄せられた。

全国アンケート調査を
11月から実施にご協力をお願いいたします

全国アンケート調査を 11 月から実施にご協力をお願い致します
11 月初旬に全国各地区会、連携団体へ発送致します、11 月 ~1 月の月例会で実施を・・
本年の全国調査のテーマは，社会不安障害と引きこもりの関係を明らかにすることです。
社会不安障害 (SAD) は対人関係に強い不安を感じる障害ですが十分に治療可能な障害です。
SAD は、引きこもりの大きな割合の人がもつ障害であると予想されてきました、しかし、
実際どうなのかアンケートで裏付け証明する必要がございます。
　今回の全国調査では，調査に回答頂いた時点で各々に結果がわかるようにします。その後，
全国のデータを集積し、引きこもり全体の傾向を明らかにしていきます。
　引きこもりには様々な状態が含まれていますが，本年の全国調査によって引きこもりを理解するひとつの基準として社会不安障害が有効（糸口）であることがアンケート上証明され、行政の支援や制度対応、社会的理解の促進が期待されます。
ご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。
全引連 KHJ 本部理事長 奥山 雅久、アンケート協力 KHJ 顧問志学館大学 境 泉洋

「一隅を照らす」運動で「引きこもりの社会的理解を求めて」講演

天台宗開宗1200年の年
全引連KHJの奥山代表

去る七月二十六日、比叡山延暦寺会館にて、天台宗開宗千二百年の年に、天台宗学校教職員連盟（杜多尭慶会長）の招聘で奥山代表は「引きこもりの社会的理解を求めて」と題しての講演をした。

同本山の「一隅を照らす」との理念による発露が、社会的に灯のあたらない同問題への対応を示唆したものと理解して感謝したい。

不安障害」悩むあなたへ

人前が苦手な社会不安障害

NHK番組

原田誠一　精神科医

「社会不安障害」は、人前で何かをしたり、誰かと話をするといった状況に強い不安や恐怖を抱き、結果として日常生活に支障を来してしまう病気です。性格だからと片づけられがちですが、適切な「薬物療法」や「認知行動療法」で、症状を改善することが可能です。

社会不安障害

周囲から悪い評価を受けることに極度の恐怖を抱く

●経歴

1957年生まれ。83年東京大学医学部卒業。

前、国立精神・神経センター武蔵病院外来部長。専門は精神医学、認知行動療法

原田メンタルクリニック

〒102-0072　東京都千代田区飯田橋1－5－8 アクサンビル4F

「社会不安障害（社会恐怖）」は、注目を浴びるような行動に強い不安や恐怖を感じる病気です。周囲の人から悪い評価を受けるかもしれないと強い恐怖を感じ、発汗や震えなどの身体症状もしばしば伴います。

そのためにそうした場面を避けるようになり、日常生活に支障を来しがちです。

社会不安障害があると、学校や職場などのさまざまな社会生活において不安を感じるようになります。そのため、引きこもりになったり、

「うつ病」や「アルコール依存症」を併発するケースもあります。

日本では、従来から「対人恐怖」が知られていますが、社会不安障害は、対人恐怖と共通する点の多い病気です。さまざまな調査結果から、人口の約1割の人が、生涯に一度は社会不安障害を経験すると考えられています。

「ひきこもり心理と臨床講座」9月～1月

①9月14日(木)奥山雅久18時～20時

②9月28日(木)池田佳世　〃

③10月12日(木)永富奈津恵　〃

④10月26日(木)梅山明子　〃

会場「エポック10」（池袋東口）受講料 2,000円

お問合せ　TEL03-3918-0655（SCS内）

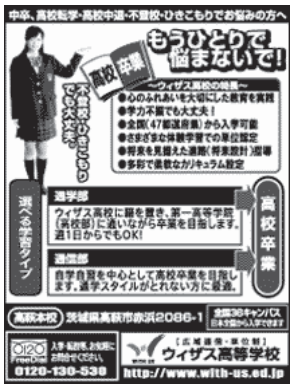
本の紹介

ルポ 「ひきこもり」

定価　800円

行き詰り、混迷を深める時代の狭間において、何とか活路を見出したいと願う方々に、問題の本質的な解決の方向を提言する書とした本書をお勧めします。

推薦の言葉　精神科医・医学博士　中垣内正和



ご注文ページへ

引きこもり訪問サポート士養成教本（基礎編）

出 版 全国引きこもり

親の会（家族連合会）

FAX　048（758)5705

￥1000（送料 ￥200）

メールにて注文⇒引きこもり訪問サポート士養成教本　注文フォーム

不登校・引きこもり私も患者でした。

「破れない殻」

心療内科医　桜井充　著

500円＋送料　申込

FAX022－723－4088

ひきこもり・ニート・不登校の支援

―健康心理学と社会的支援の視点から―

竹中哲夫　著　三和書房

定価2100円＋税

地区会便り

KHJ大分県「ステップ」　会員 M

息子の旅立ちへの感慨

雨にぬれながら小さな庭に咲いた紫陽花がいつもの年より大きく見えます。くちなしの花も白さを競っています。3年前に息子が初めて松本さんにお会いした時に頂いたラベンダーも大きくなりました。

息子が4年2ヶ月のひきこもり生活を捨てて、自分の夢に向かって、祖母のいる東京へ4月22日に旅立ちました。私立高校入試に合格しても外に殆ど出ることなく、昼遅くに起きて、インターネットをして過ごしていました。私の買物やステップの会合がある時は、暑くても寒くても車の中で待っていました。

ところが、一年前に息子がインターネットで「社会不安障害」という心の病気を探し出し、「自分にあてはまる」と言い出しました。この症状には抗不安剤や抗うつ剤が効くことを知り、以前から通っていた心療内科の先生と相談して、自分に合う薬を見つけてから行動範囲が広がりました。クリニックはバスや電車を利用して一人で行けるようになり、人目を少しずつ気にしなくなりました。床屋にも行きました。しかし今年に入っても、東京へ行くといいながらも、行動に移せません。その間、焦りと期待を抑えて息子と接してきました、主人も私も「このままではダメかも・・・」という気持で稲葉会の安形さんにお願いしてみようと考えました。

4月初めに、主人と私は稲葉会に見学に行く予定を立てました。当日になり、本人も行くと言い出し、久しぶりに3人で武田までドライブすることになりました。車内で主人と話す息子を見るのは久し振りのことです。安形さんとお会いした息子は自分の考えをしっかりした口調で話していました。安形さんが「一度や二度の失敗は問題じゃないよ」「夢があるなら頑張ってみたら」と励ましてくれました。

安形さんからの励ましの言葉で背中を押されたこと、以前からステップの会での出来事を機会あるごとに彼に話していたのですが、そのことが私だけでなく彼も元気づけたこと、そして薬の効果が伴なってやっと長かったひきこもり生活から外にでられたのだと思います。

東京に行って2ヶ月半になります。予備校といっても個別指導ですが週3回通っています。今まで勉強をしてこなかったこと、自分が考えていたことと現実とのギャップの大きさに今戸惑っているようです。それでも今の生活の方が何倍もいいようです。これからも、離れていても家族で支えていこうと思います。そして、「大変だったらいつでも帰っておいで。又みんなで考えてみよう」という気持でいます。

引きこもり・不登校
社会不安障害総合サイト
SAD NET

人前で話したり、食べたり、、書いたりしようとすると、不安や恐怖をおぼえて赤面する、汗が出る、震えや口の渇きがおきる。本人がどんなに苦しくても周りにはなかなかその辛さが伝わらない。この症状、実は脳内物質に関する機能異常による病気の可能性が高いのです。

・おおよそのSAD（社会不安障害）をチェック可・どこへ行けば治療して貰えるの？　全国2500ヶ所のSAD対応病院が検索できます。

社会不安障害の総合情報サイト

URL：http://www.sad-net.jp/

各位様　年会費のご納入ありがとうございました。

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

◎ 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18年4月～平成19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（七里支店）普通預金、

口座番号　3749884

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

旅立ち　第33号

発行　2006年7月1日
NPO法人　全国引きこもりKHJ親の会（家族会連合会）

十一月の名古屋大会へ地元準備会重ねる

アイメンタル事件のあった地元で第３回全代研名古屋大会を
引きこもり問題の 分水嶺 としよう！

引きこもり男性が変死し逮捕者七名をだしたアイメンタル事件は、この四～五月地元中部地方ではテレビはもとより、すべての新聞が連日放送し、特集記事が組まれている。

この事件は、いかに引きこもりが誤解と偏見にさらされ続け、当事者とその家族が孤立し続け、これに対応する一部NPOと称する絶対数の少ない業者の売り手市場が野方図に置かれ、公的支援と指導がなされてこなかったかを物語る象徴的事件に他ならない。

アイメンタル事件とは・・・
今年4月名古屋市の施設の大部屋で手錠、チェーンでつながれた引きこもりの男性変死 の事件

〇名古屋大会スローガン（案）
一、ガイドラインに続く今、制度対応を！
一、SAD（社会不安障害）を問題解決への糸口とする
一、SSRIを補助剤とした認知行動療法の導入を

下記のフランス革命時（中世頃）の絵と酷似してないか・・・

フランス革命前の施設。チェーンでつながれる当事者たち

フォーラム
高知県親の会(家族会)設立へ

日時　7月23日(日)　13:00～16:45
会場　高知市立　自由民権記念会館　民権ホール
講演　「引きこもりからの旅立ち」奥山雅久
経験者若者トーク　庄司武、杉本英子、他
呼掛　高知県親の会（家族会）結成への
主催　NPO法人全国引きこもりKHJ親の会（家族会連合会）
　　KHJ高知県親の会準備会
後援　高知県、高知市、県、市教育委員会、高知新聞社、RKC高知放送、社会福祉協議会

「お詫び申し上げます」

コンピュータ認知行動療法（CCBT）の治験パイロットプランの実施延期のお知らせ

本邦に於ける初の（CCBT）の公開パイロットプランでしたが、残念ながら諸条件の調整がついに間に合わずやむなく無期延期せざるをえなくなりました。

ご協力の関係各位、とりわけ治験モニターとしてご応募の当事者の皆様には大変申し訳なくここに伏してお詫び申し上げます。

今後の機会を模索して参る所存です、お許し下さい。

全国引きこもりKHJ親の会本部

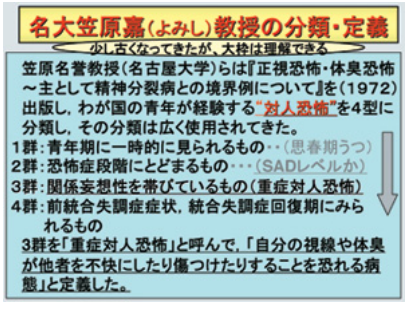
月例会講師派遣キャンペーン
第一次受付終了

SAD（社会不安障害・恐怖）の対応臨床医師を月例会講師として派遣事業　KHJ本部
（東東京、広島、石川、神奈川、埼玉、栃木、西東京、岩手、徳島等から申請、問合せに現在対応中）
第二次受付を９月号の旅立ちでお知らせします。
　本年11月～来年3月迄分

特集　KHJ東東京「楽の会」で講演
社会不安障害（SAD）臨床医、山田和夫医院長

　去る6月24日KHJ東東京「楽の会」月例会にて東洋英和女学院大学教授で、横浜クリニック医院長でもあるSAD（社会不安障害）の臨床医の山田和夫先生の講演が行われた。
　講演内容
〇SAD（社会不安障害）の認知度は日本では24・6%と低いが、初期受診であれば90%の回復が見込まれている。
〇SSRI剤（フルボキサミン＝デプロメールやルボックス）は半年服用で効果を発揮し、薬効は一年間目でピークとなる。

〇従って専門医からの処方を一年続ける、50 mng／日～（200～300mng／日）～50 mng／日と処方を増やし、減らしていく経過である。
〇一年位服用すれば、多くはSAD（社会不安障害）から服用を控えても持続回復していく。
〇SAD（社会不安障害）＋気分失調症の診断名で障害基礎年金（月額約7万円）の給付対象になり得る。回復すれば年金は返上すればよい。
〇回復中、後のSST（ソーシャルスキルトレーニング）の社会参加への中間施設等への参加が望まれる。
　講演後、多くの質疑応答がなされ、とりわけ居場所通所中の当事者の若者2名からも真剣な質問が出されていたのが印象的であった。
　他に、会場では山田先生が出演したNHK総合放送のビデオも映され担当ディレクターも参加していた。（文責奥山）



<SAD～その総括的著書～編著>
*「社会不安障害（SAD）治療のストラテジー」という約200頁の本が、上島先生~田島先生含め≒50人の大学病院精神科の先生方によって昨年編集発刊されていることを知り、昨夕一気に読み込みました（目次添付）。
*素人ながら、SAD（対人恐怖~社会不安障害）への認識が遅れ、引きこもりに至る慢性症状を蔓延させてしまった日本の現状が読み取れます。
　この本は一般向けの本ではありません。ICD-10やDSM-IVで欧米に指摘され、よく見たら対人恐怖酷似のSADが欧米で既に熱心に調査・研究・治療戦略（SSRI+認知行動療法）が展開されていたと言う、黒船の構図です。疫学（統計）調査や夥しい外国文献が紹介されています。
*「旅立ち」の主張が骨子として間違っていない。むしろ、その現場感覚的主張においては、先行している、の感を深くしました。
だだし、薬剤については過去の経過から、反射的に反発する人が多いので、要注意です。副作用の少ないSSRIといえども経験深い専門家の入念な施薬が必要なようです。認知行動療法を含め人材の育成がキーと感じます。
　情緒的対応に傾き過ぎた今までから視野角広げ、反省すべき時期でしょう。
*引きこもりの予兆的症状である"SAD"を一般認識させることはKHJの大きな方針として間違いない、との感触を深めました。この本では"SAD"をはっきり"疾患"と呼んでいます。SADは引きこもり問題を科学的医療の俎上にのせる梯子のように思います。
********** KHJ 調査部会 **********　Satou

引きこもり

（協力）全国引きこもりKHJ親の会（家族会連合会）

第四次全国アンケート調査結果（実施平成17年10月～12月）

当事者の平均年齢29.5才、30才以上の構成比49.8%

浮き彫りになった、引きこもり当事者の高年齢化、長期化その結果、当該家族の年収は78%が日本の平均年収以下、生きていく為の将来の底知れぬ不安、プレッシャーの悪循環に・・・

当該家族の対策手段としての可能性

一、生命保険を分割払受取方式に切り替る（保険金が短期間で消失例が多）

一、土地などの不動産を末永い家族の「安心」の糧とする。

（例）賃貸住宅経営・土地活用相談支援

相談先　積水ハウス（株）　名古屋中央シャーメゾン支店

TEL：052-745-2770（日高）

E-mail：t.hidaka@wbr.sekisuihouse.co.jp

一、この国の民として引きこもりを次世代問題として位置づけ、全国家族会として国に相談していく！

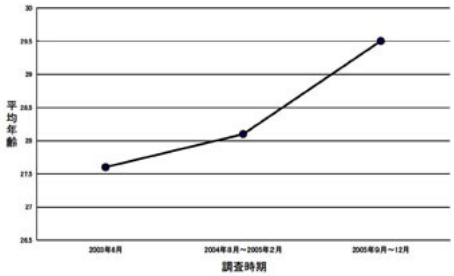


図9　過去３年間のひきこもり本人の平均年齢の推移

●ひきこもり期間は平均，8.6年，10年以上ひきこもりいる人は38.5%

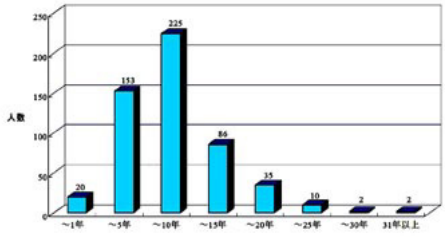


図８　ひきこもり期間

●本人の平均年齢は２９．５歳、３０才以上の人は４９．８%

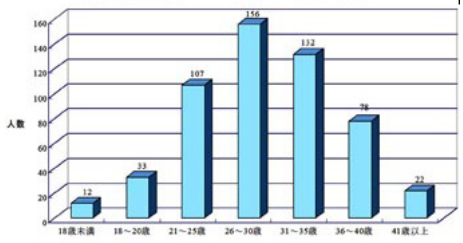


図７　本人の年齢

－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

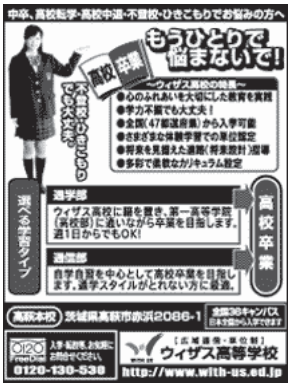
引きこもり経験者による中間施設でのスタッフ、ジョブコーチ、訪問サポート士等を行政の支援、助成で

新時代職種「有償ボランティヤ」として 制度創設を！

（現実として全国の家族会、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！

本の紹介



ルポ 「ひきこもり」 定価　800円
行き詰り、混迷を深める時代の狭間において、何とか活路を見出したいと願う方々に、問題の本質的な解決の方向を提言する書とした本書をお勧めします。
推薦の言葉　精神科医・医学博士　中垣内正和
[ご注文ページへ]

引きこもり訪問サポート士養成教本（基礎編）
出 版 全国引きこもり
親の会（家族連合会）
FAX　048（758)5705
　￥1000（送料 ￥200）
メールにて注文⇒[引きこもり訪問サポート士養成教本　注文フォーム]

人前で話したり、食べたり、、書いたりしようとすると、不安や恐怖をおぼえて赤面する、汗が出る、震えや口の渇きがおきる。本人がどんなに苦しくても周りにはなかなかその辛さが伝わらない。この症状、実は脳内物質に関する機能異常による病気の可能性が高いのです。
・おおよそのSAD（社会不安障害）をチェック可・どこへ行けば治療して貰えるの？　全国2500ヶ所のSAD対応病院が検索できます。
　社会不安障害の総合情報サイト
URL：http://www.sad-net.jp/

地区会便り

毎日新聞より

★連携している支援団体、施設

（旅立ちを数十部送付先）

須成ホーム	愛知県海部郡	小川
共に歩む会	長野県更埴郡	塚田
NPOジョイフル	長野県塩尻市	青柳
NPO以和貴	大阪府吹田市	小西
徳弘会	福岡県太宰府市	松岡
不登校引きこもりサポートセンター	青森県青森市	下山
青ねこくらぶ	愛知県刈谷市	松本
NPOセカンドスペース	千葉県市川市	成瀬
弘前親の会かたつむり	青森県	藤田
発達支援研究センター	山形県山形市	高橋
NPO　WISH	埼玉県熊谷市	斎藤
道草の家	千葉市花見川区	和田
(株)シンクプロジェクト家族会	北海道千歳市	木村
(社)光の子保育園	沖縄県沖縄市	友寄
ISIS大阪	大阪府枚方市	岡村
NPOウイッシュプロジェクト	東京都武蔵野市	村上
若者自立支援ホーム	宮崎県日南市	餅原
NOLA	奈良県吉野郡	佐藤

提　携　団　体

高野山真言宗本山　　(財)日本断酒連盟

(社)日本青少年育成協会　　(財)全国青少年教化協議会

旅立ち　第32号

発行　2006年5月7日

NPO法人　全国引きこもりKHJ親の会(家族会連合会)

家族会から国への要望

特定非営利活動法人（内閣府認 証）全国引きこもりKHJ親の会(家族会連合会)理事長 奥山 雅久

昨年、不登校の原因の一部に発達障害があることが理解され行政からそれへの対応指針が出され対応が始まりだしていることは歓迎されるところであります。

引きこもりには、その発達障害への対応不全の人々を含め百万人のひきこもり当事者の7～8割に合併症となっている不安障害SAD(社会不安障害・恐怖)には、欧米の国家が対応している様、SSRI剤を補助剤とした認知行動療法が、やはり必須であります。

昨年、日本でも欧米に習いSSRI剤が健康保険の適用となりましたが、当事者が社会参加への道筋には、その上にやはり認知行動療法が必要です。

【要望事項】

①SAD(社会不安障害・恐怖)への効能追加承認を受けたSSRI剤を扱える専門医の研修指導体制

②認知行動療法を施療できるカウンセラー、セラピストの養成制度と英国の様にそれへの健康保険の適用 同時に、たとえばひきこもり者ゆえ部屋の中からでもアクセスして認知行動療法を手にできる手段であるパソコンプログラム「ライフエクセル」(最先端をいく英国の治験機関から最高評価を受けたパソコンプログラム:当会で試みようとしている英国の専門家から日本語版に変換してのひきこもりへの応用治験)へのご支援。

実現すれば、一度に数千人～万人のひきこもり当事者がインターネットやCDで認知行動療法を手にすることが可能。

③上記2案件や中間施設へ引きこもり当事者をいざなう、当家族連合会が推進している「HIKIKOMORI訪問サポート士」の養成講座、さらに各地での訪問サポート士派遣協会への官民での推進協力と制度支援。

④引きこもり者対応の中間施設への支援。

予告　第3回全代研 名古屋大会
全国地区代表者兼支援者研修会
開催日 11月4日(土)～5日(日)決定

主 催　NPO KH J東海なでしこの会

共 催　NPO 全国引きこもりKHJ親の会(家族会 連合会)

テーマ、分科会、講師等を協議中

受付 〔月例会講師の紹介〕
全国地区会へ講師派遣事業

引きこもり者の多くに内在合併している。

(SAD社会不安障害(恐怖)の対応)臨床医師を月例会講師として派遣)

・講師謝礼金は基本的にKHJ本部負担

・申込はKHJ本部へ FAX 048-758-5705

(2～3ヶ月先の月例会、日時、会場を確定してお申込み下さい、講師の医師は本部で紹介致します)

モニター事業　認知動療法パソコンプログラム
独立行政法人福祉医療機構助成

コンピュータ認知行動療法(CCBT)英国より世界最先端のCCBTを導入し、引きこもり向けのソフトを改定追い込み中。

〈協力〉

・永井 洋子博士(ロンドン大学)

・(株)シンクプロジェクト(引きこもりサポートナビ)IN

・境 泉洋博士(志学館大学)

・他、複数の大学、専門家

主宰:全引連KHJ本部

引きこもり者ゆえに自分の部屋からインターネットで認知行動療法(8週間プログラム)を受けるモニター事業です。

■9月～10月モニター実施です⇒※応募の方々には無期延期の為、ご迷惑をお掛け致しました。

(週2回30分位で2ヶ月間)

■応募当事者の方は、FAXかE-mailにて住所、氏名、年齢、 履歴年数を記入してご応募ください。(プライバシーは厳守)

申込期間:5月～8月中間まで、(謝礼金寸志)

治験申し込み先

E-mail :　webmaster@khj-h.com

FAX： 048-758-5705

愛知県精神保健福祉センター

大重センター長講演

演題:“ひきこもり症状を伴うこころの病”(KHJ親の会・東海「なでしこの会」会報より)

4月度例会は精神科医である愛知県精神保健福祉センター所長:大重頼三郎先生から題記のご講演をいただきました。30枚余のスライドを使い、ひきこもりという“状態像~症状”を伴うこころの病の分類とその特徴について詳細な解説をしていただきました。恐らく専門書では、それぞれの項目が一冊の本になるような巾広い内容を大変にコンパクトで分かりやすく説明していただいたと思います。

講演の中で特に強調されていたのは“早期介入~専門家の見立て、早期処置~認知行動療法などの精神療法やSSRIなど副作用の改良された薬剤の適切な使用”での早期介入は、体の病気と全く同様に極めて重要とのことでした。

いまだ誤解の多い「ひきこもり病」といった単一な心の病気は存在せず、あくまでも下記の表にあるような心の病いか、その複合や随伴の結果としての“症状”であることを強調されていました。

「ひきこもり」の特徴として、生物学的側面、心理的側面、社会的側面があること、さらに複数の病理が複合している場合もあるため、その治療も何を優先するかの見立てと対応が単純でないことを強調しておられました。また、最近話題を呼んでいる社会不安障害(SAD:エス・エー・デー/Social Anxiety Disorder:ソーシアル・アンザイテイー・ディスオーダー)についてもその特徴と位置づけについて解説していただきいただきました。

親の会で、県の精神保健福祉センターの所長という公的な立場の先生から、“一歩踏み込んだ”解説をしていただいたことは画期的なことであったと思われます。県下の管轄保健所のスタッフの方に講義をしていただくと、対応レベルの格段の向上につながるのではないかと思いました。

親の会で自助的・私的に養成している「訪問サポート士」、居場所や就労支援施設のスーパバイザーなどにも基礎知識としても必須でしょう。

フロアーとの質疑応答の時間でも積極的な質問と先生の的確なお答えをいただきました。親達の知りたいことや悩みを感じ取っていただいたと思います。これを色々な形で県や国の精神保健福祉行政に反映していただきたいと願いました。なお、「引きこもり問題」を・どこに相談に行けばよいか?・との質問がありました。これには先生もびっくりされた様子でしたが、親の会の責任として周知徹底する必要があると、聴講者からのコメントが閉会後にありました。

いわゆる遷延化してしまった・大人組・に対しては、なお、多くの課題を残しますが、何か光明が見えてきた感じがしてきました。この光明に誘われて篭っている彼らが這い出てくれることを願いたいと思いました。文責 Sato

人の一生の心の発達過程「ひきこもり」は単一な疾患(病気)ではない

「ひきこもり」の特徴

- ・生物学的側面
- ・心理的側面
- ・社会的側面

「ひきこもり」の心理と随伴症状

さまざまな要因—疾患を区別—

・「統合失調症」の特徴(精神神経学会)

前兆期・急性期 ＊慢性期

うつ病の症状

○ 強迫性障害(強迫神経症)

○ パニック障害

○社会恐怖(Social Phobia)

社会不安障害(Social Anxiety Disorder)

・社会不安障害(SAD)で表れやすい症状

・外傷後ストレス障害(PTSD)

・適応障害

・ 摂食障害

◆(療法)・認知行動療法 ・薬物療法(ＳＳＲＩなど)

・シゾイドパーソナリティー障害

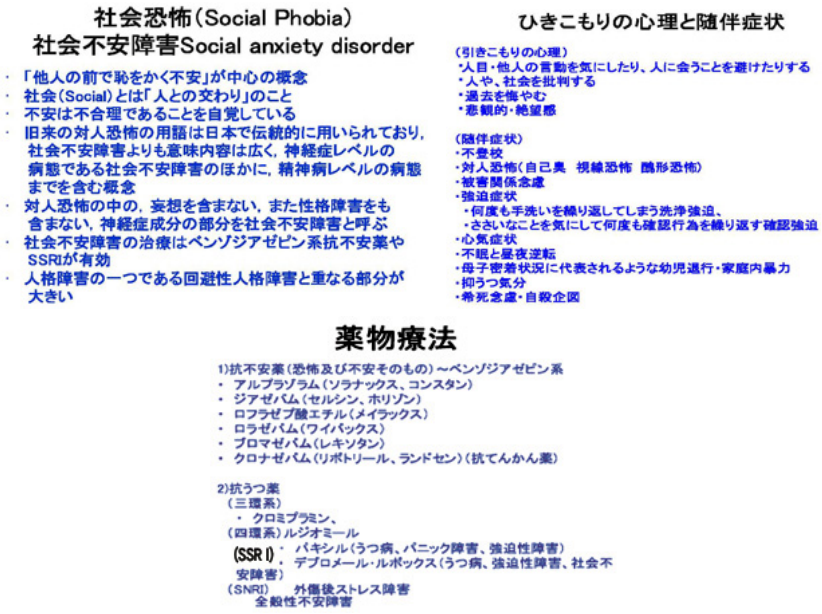
・境界性パーソナリティー障害

・回避性パーソナリティー障害

・アスペルガー障害

・注意欠陥他動性障害(ADHD)／学習障害(LD)

講演スライド30余枚から一部抜粋



「更生施設」民間任せ

引きこもり男性変死　2006年４月21日読売新聞

行政、実態知らず　専門家「公的支援急ぐ必要」

逮捕監禁致死などの疑いで愛知県警による現場検証が行われた「アイ・メンタルスクール」（20日）

名古屋市北区芳野の引きこもり者更生支援施設「アイ・メンタルスクール」（杉浦昌子代表理事）で、入寮中の東京都世田谷区、無職男性（26）が死 亡した事件は、行政の目が届かない民間施設で発生した。引きこもりが全国的に増える中、同様の施設は増加していると見られているが、心の病気や障害との関 係が明らかになってきたのは、ごく最近のこと。行政は対応に乗り出したばかりで、施設の数や実態も把握できてなく、専門家からは「早急に対策を講じるべき だ」との声が上がっている。

■不透明な母体

同スクールは1997年、引きこもりなどの若者を更生させる目的で設立された。2001年には、愛知県がNPO法人に認可。事件のあった施設では、寮生活を通じてカウンセリングが行われていた。

しかし、同法人の定款や事業報告には説明がなく、県は、今年に入って市民から指摘されるまで、寮施設があることも知らなかった。

さらに、寮施設は杉浦代表理事が代表を務める同名の有限会社が運営し、入寮者にカウンセリングや寮費などとして、月13万円程度を支払わせてい た。このため、県は今年1月、NPOと寮施設を区別し、NPOへの相談者らに誤解を与えるような宣伝などしないように指導していた。

■力ずく？

「（死亡した）男性は入寮した当初から暴れることが多かった」。県警の調べに対して、施設職員らはこう供述している。男性が入所したのは今月14日。暴れ始めると、職員が押さえつけることもあったという。

こうした対応について、教育評論家の尾木直樹さんは「暴れるなら医療機関に橋渡しをすべきだった」と疑問を投げかける。

引きこもりは病気ではないものの、うつ病や心身症などを併発することは医学的にも明らかになりつつある。このため、状態が長期化している場合は、医師による診察を受けることが社会復帰への近道であると指摘する専門家も多い。

■全国１６３万人

同様の民間支援施設は、国や自治体による認可や届け出が必要ないため、行政は監督・指導を行う立場にない。このため、同施設の実態調査などは一度も行われていなかった。

しかし、引きこもりと病気の関係が分かってきたため、厚生労働省は01年5月、引きこもりに対応するための初の指針を作成するなど、ようやく対策に乗り出したばかりだ。

NPO「全国引きこもりKHJ親の会」（さいたま市）によると、不登校や引きこもりの数は約１６３万人に上り、平均年齢は29歳。同会の奥山雅久理事長は「民間任せではなく、専門家の養成や施設整備費の補助など国は具体的な支援を急ぐべきだ」と訴えている。　　読売新聞4月21日

監禁致死容疑で検証

大部屋で手錠、チェーン使われる

NPO施設事件
朝日新聞 4月28日
「暴れるの止めただけ」
拘束の行きすぎは認識
杉浦代表と一問一答

今、公的制度対応を求める

今回のアイメンタルスクールの事件は、大部屋住まい，拘束具といった余りにも引きこもりの疾病性を無視したひどさである。

引きこもり専門のグループホーム（宿泊型）は、全国でも50ヶ所くらいであろう。

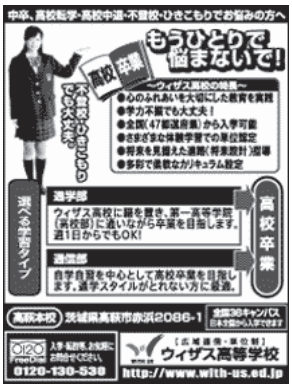
全家連（共作連）の1800ヶ所の施設にそれぞれ平均千数百万円の助成がなされ医療対応が前提と比較して引きこもりの場合は施設の絶対数の少なさ、おまけに公的助成が無く、運営面での野方図さである。

ほぼ同数の当事者を抱える我々引きこもりの家族会は、今こそ、その疾病性を踏まえたグループホームへの公的助成と施設増設支援への公的制度を求めたい。

全引連KHJ　理事会　奥山・中村 他

本の紹介

ルポ 「ひきこもり」 定価　800円
行き詰り、混迷を深める時代の狭間において、何とか活路を見出したいと願う方々に、問題の本質的な解決の方向を提言する書とした本書をお勧めします。
推薦の言葉　精神科医・医学博士　中垣内正和
ご注文ページへ



「ひきこもり」と闘う
親と子を応援する本
安川　雅史著　中経出版文庫
価格　700円+税

「全国患者会障害者団体要覧」
第３版
（株）プリメイド社　価格　3780円

人前で話したり、食べたり、、書いたりしようとすると、不安や恐怖をおぼえて赤面する、汗が出る、震えや口の渇きがおきる。本人がどんなに苦しくても周りにはなかなかその辛さが伝わらない。この症状、実は脳内物質に関する機能異常による病気の可能性が高いのです。
・おおよそのSAD（社会不安障害）をチェック可・どこへ行けば治療して貰えるの？　全国2500ヶ所のSAD対応病院が検索できます。
社会不安障害の総合情報サイト
URL：http://www.sad-net.jp/

地区会便り　四月KHJ宮崎県「楠の会」

例会報告▲「当事者の話を聞く」

延岡からかけつけてくれた講師のK君は、中学時代から20歳までの体験を、4日をかけて30枚の原稿に書き、読み方も練習して来てくれていた。

K君はペットボトルとボールペン、湯のみ、原稿をきちんと机に並べたあと、一気に原稿を読んでいった。それはまるで自らの辛かった過去への傷にへばりついていた包帯をはいでいくような、痛々しい作業のように思えた。しかし彼は淡々と、やや早口で原稿を読み続けた。

①K君の場合

「あの時は、強く抱きしめられたいと思った」

小学校とは違う雰囲気に怖くて中学校には行けなくなった。今思えばささいなことで・・。ようやく高校に入ったがすぐに引きこもってしまった。そんな自分にイラつきびくびく暮らす日々、家族に暴力までふるってしまっていた。自分でもどうにも抑えられない暴力。暴力をふるったときは「強く抱きしめられたいと思った」そうだ。

立ち直れたきっかけは、「駄々っ子の甘えん坊のわがままな堕落した自分を、根気よく支えてくれたこと。」「自分に合う病院に出会えて、薬が効いていること。」と答えた。良くなりたいと彼自身深く悩んだことも、重要な要素になっているだろう。

今こうして外に出ていることが、まだ夢のように思えるとK君。

子供さんに遠慮しすぎず、いろいろな情報を教えてあげたり、いう事は言ってあげて欲しい。ほおっておかれるのは一番さびしい。また、できれば夫婦は仲良くしていて欲しいと語った。

途中参加者からすすり泣く声が聞かれた。読み終えて、親たちからの質問に答えるK君の顔は、ほっとしたのか笑顔が見えていた。

延岡で主催している「わえん」の活動に夢を膨らませているようだった。

旅立ち　第31号

発行　2006年3月4日
NPO法人　全国引きこもりKHJ親の会（家族会連合会）

SAD（社会不安障害）≒引きこもりの七割に合併症
全国2500ヶ所のSAD（社会不安障害）対応病院
県別に紹介される（製薬三社から）
引きこもり　SSRI剤と認知行動療法で対応の時代へ

・その上での、中間施設、社会参加支援が真に生きてくる

昨年十月厚生労働省がSSRI剤（マレイン酸フルボキサミン）をSAD（社会不安障害）への効能追加承認、を受け（健康保険適用）製薬三社（明治製菓、ソルベイ製薬、アステラス製薬）は、二月より、その啓発キャンペーンを開始した。同時に全国のSAD対応病院が県別（郡市別）に2500ヶ所発表された。

社会不安障害の総合情報サイト

URL：http://www.sad-net.jp/

（SAD）社会不安障害（恐怖）の全面新聞広告
（朝日新聞２月５日）

SSRI 剤（マレイン酸フルボキサミン）とは
デプロメールとルボックス（医科薬

(SAD)社会不安障害(恐怖)とは

人前で恥ずかしい思いをするのではないか”と過剰な心配をする為に恐怖心が非常に強くなり、紅潮、発汗、震え、動悸、どもり、下痢、腹痛、といった症状があらわれます。

この様な症状がまた起こらないか？の不安は人前を避けるようになり、その結果、学業や就労、さらには結婚などの社会生活に大きな問題を抱えてしまうことになるのです。⇔(不登校・引きこもりの症状そのもの)放置していたら、そのまま障害として固着してしまう。

最先端の認知行動療法パソコンプログラムの日本版の紹介
英国から専門家三月来日

■メンタルケアーで主流になってきている認知行動療法のPCプログラムの紹介に専門家二人が来日する。

ロンドン大学系のハートヘルススマート社CEOオーバッハ代表と永井博士（ロンドン大学）の二人。三月五日～十日滞在し、大学関係者、
行政、KHJ関係者と打ち合わせする予定。

※PCプログラムの最大の利点
引きこもり者ゆえ、自宅（部屋）で認知行動療法を、行い身に付けることが可能！

★★★第三回全国代表者研修会議(名古屋大会)　10月に予定★★★

シリーズ　メンタルヘルス欧米の先進対策　その ③
英国　ジャッキーさんの取組例　Jackie's Stor

どんな進歩をしたか、どんな成功をしたか、話してください。

The Social Anxiety Institute tape series uses Cognitive Behavioral Therapy (CBT) as a way to overcome SA. I began to feel better after about the third "lesson".

社会恐怖協会のテープシリーズはSA克服の方法として、認知行動療法 (CBT)を使用しています。ほぼ第3レッスンの後で改善してきているのを 感じはじめました。私はこの困難な病の治療は選択のセラピーであると思いました。私は今まで、自分が如何に不合理であったか、如何に古い建 設的でない考えと行動にプログラムされていたかに気づき始めました。 徐々に、色々な考え方を変え始めました。自分の考え方と信念、これが 全ての糸口でした。

今や、私は自分に使うことの出来る治療手段を手にしたのです。100% 治癒しているわけではありませんが、自分の生き方を変える本当に確固 たる手段と知識を得たのです。今までの生活よりはるかに良い状態を感 じていると正直に言うことが出来ます。10年前にイメージしていたよりは るかに確信のもてる、リラックスした、前向きの状態にあります。昨年の 夏、ビリストルでの1週間のワークショップに参加し、それをエンジョーイし ました。私がワークショップに参加するなんて、ちょっと前はとても考えら れないことでした。退行はありましたが、以前のように長く続くことはなく、 今では癒し過程の一つということを知っていません。

他の人達にどんなアドバイスをされますか？

他の患者さんには、希望があることを忘れないように、私が最低であった 時のようにならないように、と云いたいです。今では、専門家や同等の一 般的な人達を含めて多くの支援者が居り、事態は大幅に改善されているのです。

SA は診断可能であり、治癒できる障害と認識されているのである。現在 の認知行動療法は SA を治療する最良のセラピーであると思われる。私 は SA の患者が、SA とCBT に習熟した医師と SA 協会のグループガイド による支援を求めることを強く推奨します。

Jackie is an American who now lives in Gloucester, UK, with her British husband. She is 43 and has no children,

ジャッキーはアメリカ系で今はUKのグロウセスターに英国人の夫と住 んでいる。43歳で子供はないが大家族の生まれである。ずっと社会恐怖 症に悩み、社会恐怖症協会から提供されている認知行動療法(CBT) のテープシリーズがあることを知った。テープ でのセラピーを終えた後、彼女はフィニックスで行われたリチャード博士 の認知行動療法の3週

間コースに参加し、ブリストルでのワークショップ にも参加したのである。

貴女の人生にどんな影響を及ぼしてきましたか?

Jackie: I have suffered from SA as long as I can remember. All through my life it has severely hindered my schooling,

ジャッキー:記憶している限りの人生で、社会恐怖症に苦しんできました. 人生の全てを通じて、学校生活、職場生活、人間関係が深刻に妨げられ てきました。私の両親はどちらかといえば厳格、独断的で、私はいつも両 親の期待に答えていないように感じてきました. 私にとって、社会恐怖症 とは学校や職場での友人関係が心地よいものでないことを意味していま した。私はいつもどんなグループに対しても適応してゆくのが上手でない と感じていました。

I experienced a lot of negative feed-back from class and work-mates. I knew I seemed distant and weird, but I

学校や職場の仲間からは多くのマイナスのスパイラルの反応を経験してきました.私は冷たく変な女と見られていることを自身知っていましたが、(素直に)自分自身であることができず、本当の自分を皆に見せるほど自 分自身を好きになれなかったのです。結果として、あちこちと仕事を変え、 皆が気に入らず、恥ずかしがり屋と見られるやいなや、必死にその場を離 れようと感じたものでした。唯一安心できるのは兄弟と一緒に家に居るこ とで、そこが私の聖域だったのです。私はほとんど外出せず、友達も限ら れていました。私の10代は特に非常に孤独で落ち込んだものでした。

いつ支援を受けようと決意し、それをどこで探しましたか?

My lowest point was probably 1993, when I was working at a local newspaper, and again I could feel that people were starting to see my

私の状態が最悪だったのは1993年ごろで、私が地方の新聞社で働いて いたとき、私は自分の社会恐怖症を隠していたのですが、周りが気づいて いるように感じたのです。(私はやっている仕事が好きであり収入もあった ので)仕事をやめることが出来ないと知っていたので、結局自殺を考えた のです。その直後、不思議なことに、昼休みに自社の新聞記事の社会恐怖症の記事を読んだのです。それまで、社会恐怖症について聞いたこともなく、多くの皆さんがそうであるように、私の問題が特定できる障害である ことを知って安心感を覚えたのです。私は不適合者でも変わり者でもな い、私は情緒的な病を患っているので、自らの過ちが原因ではなかった のです。

私は誰にも打ち明けませんでしたが、精神科医に予約を取りました。医師 は私の疑念を確かめ、社会恐怖症であると診断しました。診察の予約を することはちょっと大変なことでしたが、どんな代わりの手段があったでし ょうか?結局、これで全てが終わったと思いました。自分で自分を助ける勇気を知るまでに、なんと馬鹿なことをしていたのでしょう。

Unfortunately, she seemed to know less about SA than I did (which is often the case). This is not a put-down on

残念なことに、医師は(よくあることですが)社会恐怖症について私が知っ ている以上のことを多くは知りませんでした。これは医師を見下している のではありません。社会恐怖症はほんの1988年に精神科医に認知され たのです。(その先生での)10のセッションを終了した後、私は他のステッ プの支援を受けることにしました。

第6回　日本認知療法学会　　第7回　認知療法研修会

日時: 2006年10月7日～9日

会場: 東京大学 駒場キャンパス （JR渋谷駅より井の頭線で「駒場東大前」駅下車すぐ）

学会テーマ:「認知行動療法-社会的普及にむけた大同団結を」

今、認知行動療法は、社会から注目を集めています。本大会は、そうした社会からのニーズに答えられるようなものにしたいと思います。

・第1に、日本社会のメンタルヘルスの悪化に伴い、国民やクライエントは、効果のある心理療法を求めています。認知行動療法はそれに正面から答える必要があります。第6回大会では、科学的な療法としての基礎を固めたうえで、「エビデンスにもとづくパブリシティ(社会的普及)」をめざします。社会にひらかれた認知行動療法をめざして、公開講座を開くことを予定しています。

・第2に、臨床家からの認知行動療法に対する期待は大きいものがあります。心理学の国家資格問題が具体化するこの頃、真にエビデンスのある心理療法を臨床家は求めています。しかし、日本ではまだ認知行動療法を学べる機関はそれほど多くありません。そこで、今大会に併設される第7回認知療法研修会では、臨床家への普及をめざして、多くのワークショップ(研修会)を開講いたします。初めてこの学会に参加される臨床家・学生も歓迎します。

・第3に、認知行動療法は世界の心理療法の主流となりました。世界からの追い風が吹いています。2004年の世界行動療法・認知療法会議(WCBCT)神戸大会では、世界から

1400人の専門家が神戸に集まりました。2007年にはバルセロナでこの大会が開かれます。2006年の本大会はその中間地点にあたります。日本の行動療法・認知療法を日本に定着させ、そして世界に発信するために、多くの関係者の結集を呼びかけたいと思います。ふるってご参加ください。

HIKIKOMORI　訪問サポート士３級　今期末で五〇七名認定

香川県・徳島県（高松）会場（2月11・12日）

120名受講の岩手県（盛岡）会場（1月21・22日）

訪問サポート士３級認定者が十五の都道府県での短期養成講座で五〇七名誕生した。 受講者の半数以上が一般からの参加、ありがたいことです。世の中捨てたものではない。

今後は受給認定者が地元の家族会等にボランティアとして参加され、研鑽し、当該家族と接し、依頼され、訪問サポートにつながることが期待される。 さらには、各地での「訪問サポート士協会」誕生へと願うものである。 来期は、茨城県、宮城県、山形県等で養成講座が開催予定されている。

－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「有償ボランティヤ」として 制度創設を！

（現実として全国の家族会、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・不登校
社会不安障害総合サイト
SAD NET

人前で話したり、食べたり、、書いたりしようとすると、不安や恐怖をおぼえて赤面する、汗が出る、震えや口の渇きがおきる。本人がどんなに苦しくても周りにはなかなかその辛さが伝わらない。この症状、実は脳内物質に関する機能異常による病気の可能性が高いのです。

・おおよそのSAD（社会不安障害）をチェック可・どこへ行けば治療して貰えるの？　全国2500ヶ所のSAD対応病院が検索できます。

社会不安障害の総合情報サイト

URL：http://www.sad-net.jp/

◆ひきこもりについて考えるパネル討論会の報告

◇社会的ひきこもりへの援助◇

◆倉本秀彦氏＊の基調講演概要

（北の丸クリニック所長　精神科医）

① 子どもが家の中で機嫌良く、のびのびと振る舞えるようにしてあげること「家庭内適応」。「これからどうするつもりなの」など答えられないことは子どもが言い出す前に聞かないこと。子どもの興味や関心のあることを会話にし、子どもとの関係を良好に維持する「雑談療法」。

② 適度な自立心を育むために、やって欲しいと言われたことだけをやってあげて、それ以外は本人任せにすること。「心をつくして、手をつくすな」

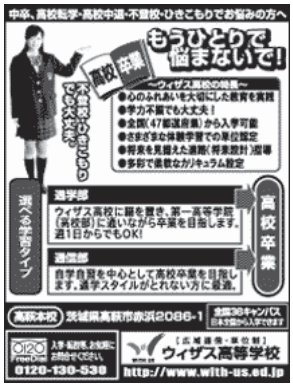
③ 家族、特に両親が仲良くすること。罪のなすりあいをするのではなく、共に解決する同士として最後まで面倒をみる。

家族の中の空気が変わり、子どもも変わってくる。「親が変われば子も変わる」
こうした対応を家で日常的に行っていると、そのうち本人が本音を漏らします。「このままじゃだめだ」「どうしたらいいんだ」「誰かに相談したい」など、そうしたときにはじめて、慎重に言葉を選んで適切な医療相談機関への受診をすすめてみる。

◇◇◇　お勧め本　◇◇◇

「ひきこもり」完全理解のために　市野善也

新風舎文庫　800円+税



投 稿　　息子の旅立ち一年過ぎて
親の会の役割について思うこと

KHJ神奈川県「虹の会」会報より

息子が一人暮らしを始めて、今年三月で一年になる。去年の虹の会の二周年記念大会の前日、二年半のひきこもり生活から出て行った。 虹の会発足からこの三年間我が家では色々なドラマがあった。毎日がとても苦しく、あっという間に年月が経ってしまったような気がしていたが、息子が出て行って、この一年冷静に考えられる時間と空間を得たことで共に居て長かった時間の一つ一つが克明に思い出されてきた。 この数年、私たち家族は何をしてきたのだろうか。例会の情報を頼りに色々なことをしてきたと思う。我が家は四人家族だが、息子と一歳違いの大学生の娘には一人暮らしをさせた。 夫は息子と話ができるように、あきらめずに努力したと思う。 私は家を仕事場としているので、仕事以外のプライベートな時間を束縛されるのがとても辛かったが、息子と共に動くことに努力したと思う。 例会での講演やアドバイスは私たちの思いを良い方向に変化させてくれたと思っている。 あきらめず、あせらず行動する。わかっていても心の中に湧き上がる絶望感とあせりで疲れ果て失敗も多かったが、良いと思うことには夫婦共に一致して行動できることは良かったと思っている。 親の会の例会は、私たちにとって客観的冷静に考えられる場、そして、絶望感で落ち込んでいる時は励まされ、また何とか動けるエネルギー源となった。

ただ互いの傷口を舐めあうだけでは、魅力はなくなり、マンネリ化して離れていく。親の会の役割は集まりあうことで慰めだけではなく、前向きに行動する力になることを強く実感している。

旅立ち　第30号

発行　2006年1月8日

NPO法人　全国引きこもりKHJ親の会（家族会連合会）

厚生労働省　社会不安障害（SAD）にSSRI剤（マレイン酸フルボキサミン）＝デプロメールやルボックスの効能追加を承認する（全引連KHJも承認を要望した）

（昨年10月11日）

アステラス製薬、抗うつ剤の社会不安障害での効能・効果取得

（ 2005年10月13日／日経産業新聞）

アステラス製薬は12日、抗うつ剤「ルボックス錠」（一般名マレイン酸フルボキサミン）が社会不安障害での効能・効果を取得したと発表した。中枢神経領域の中核製品として拡販す

る。
　社会不安障害は人と会うなど他人の注目を浴びるかもしれない状況に過剰な不安を覚え、日常生活に支障をきたす疾病。同剤は社会不安障害を適応とする国内初の治療薬となる。
　同剤はオランダのソルベイファーマシューティカルズが開発元で、国内は明治製菓とソルベイ製薬が臨床試験を実施。1999年に国内初のSSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)として発売している。
社会不安障害(SAD)恐怖という疾病とは
　人前で恥ずかしい思いをするのではないか”と過剰な心配をする為に恐怖心が非常に強くなり、紅潮、発汗、震え、動悸、どもり、下痢、腹痛、といった症状があらわれます。
　この様な症状がまた起こらないか？の不安は人前を避けるようになり、その結果、学業や就労、さらには結婚などの社会生活に大きな問題を抱えてしまうことになるのです。⇔(不登校・引きこもりの症状そのもの)一放置していたら、そのまま障害として固着してしまう。

第３回全代研「全国代表者研修会議」準備会　開催される(12月24、25日)
危機感をバネにより行動する家族(会)へ！　代表　奥山雅久

(上段)
左から、池田佳代副理事長、小西勝之自立支援施設部会長
平野祐次行政担当顧問、中垣内正和医療部会長顧問、
山田孝明氏
(下段)
奥山雅久本部理事長、佐藤英調査部会長、伊藤進 KHJ
東海「なでしこの会」理事長 (トヨタ財団助成事業)

　全引連KHJ本部は去る十二月二十四日～二十五日、第三回全代研へ向け、諸案件を討議すべく、理事と部会長による会議を開催した。
　二日間に渡る会議は連合会の直面する危機感から徹夜に近い激論、熱論が交わされた。以下のように、審議内容とその方向が話し合われた。
一. SSRI剤(デプロメール、ルボックス等)を補　助剤とした認知行動療法の推進体制の要望と問いかけ。
一. 当該家族と全国地区の親の会(家族会)は、一歩踏み込み、事態の転換へどう行動するか。
一. その為の、全国各地区会長が参加した支援者との研修合宿を第３回全代研とする。
一. 会場は名古屋市で、６月か10月に開催する。
一. セラピーの養成が20年遅れた(専門誌「心の科学」巻頭言坂野雄二教授)我が国の認知行動療法を補うべく最先端の英国のパソコンプログラムの認知行動療法の導入。
一.今冬の「国会引きこもり対策議員連盟」勉強　会へ臨んで,(当該家族の困窮の実態)
一. 引きこもり学会設立の件は、暫定「引きこもり問題研究会」とする方向。

　現代文明の光と影
今問われていること、あなたはどう思いますか？
〔次世代を開く・人も我も幸せの為には〕
　現代社会は大いなる利便を生んでいるが、それゆえに人々と社会を追い立て苦しませ出している。
　現代文明に仁徳や宗教観がそのベースになるとすれば本物となり、より望ましい社会へと近づく。
　今求められているのは、人々が仁徳や宗教観に目覚めそれが成される互いの覚醒ではないだろうか・・・
　(白髪爺)

私たちは100年前生きてなく、100年後この世にいない・・・
たった一度の人生、あるがままに生きよう！

シリーズ　メンタルヘルス欧米の先進対策　その２
オーストラリアでの「心の健康」への取り組み姿勢(紹介)

　WHO(世界保健機構)の21世紀は“心の世紀”、とする勧告理念と実情認識に基づいて、カナダ、アメリカ、オーストラリアなどの先進諸国は“心の健康”に国をあげて取り組んでいますが、同じ太平洋地域の国、オーストラリアのニュー・サウス・ウエルズ州(州都:シドニー、人口≒愛知県)の取り組み状況、特に青少年対象の取り組み状況を紹介します。インターネットのホームページ
(http://www.mhcs.health.nsw.gov.au/health-public-affairs/familyhelpkit/pdf/familyhelpkit.pdf)
当会のホームページhttp://www.khj-h.com一面のご案内で全文和訳掲載で容易に詳細(全24頁)を知ることができます。 これは行政が“心の健康”への注意を喚起し、同時に偏見の低減推進をねらった、家庭向け情報の発信例です。
特徴的なことは、色々な症例の予兆の具体例の微々細々を丁寧に示していることですが、ここでは、その具体例の一つ一つを紹介出来ませんので、その導入(序文)の部分のみを原文併記で紹介します。
☆【Family Help Kit】ファミリーヘルプキット
Mental health problems in children, adolescents and young people are increasing in frequency and
<家族支援ガイドライン>

子供、思春期青年、および若者における“心の健康”問題は急速、かつ深刻に増大しつつある。5人に1人の子供、あるいは思春期青年が心の健康の問題、および障害に罹っているのである。思春期青年において、心の健康問題は、例えば喘息のような肉体的な健康問題と同様に、すでに、極めてありきたりの問題なのである。18～24歳の年齢層の若者はどの年代の層より、心の障害の流行にかかっているのである。
若し、我々がこの子供、思春期青年、および若者における心の健康問題を無視すると、高い社会的、経済的費用が発生するであろう。この心の健康問題には、若者やその家族の心痛、自殺リスクの増大、薬物やアルコール中毒の増大、精神・心理面での教育や社会的な対応方法の機能不全などが含まれる。早期に対応行動をしなければ、児童期や思春期青年における、この心の健康問題は一生の心の障害となる可能性があるのである。

子供、思春期青年、および若者における心の健康問題に対する家族の理解を深め、より強く認識するために、ニュー・サウス・ウエルズ(N
SW)州の健康部はこの“Family Help Kit(家族支援ガイド)”を作成した。これは問題に対する情報と、如何に、何処で支援を受けるかの詳細な問合せ先を示すものである。

子供、思春期青年、および若者における心の健康を増進することは、州政府の最優先課題である。この問題に対処する共同体として、州を横断して家族と共に活動することは、家族における心の健康問題や心の障害によって引き起こされる心配事の防止に役立つであろう。

＜What we have done to improve,,,＞
Promoting the positive mental health and well-being of children,
adolescents, young people and their　　――――― 中略 ―――――
School-Link is a collaborative initiative between NSW Health and the NSW Department of Education I＜心の健康の増進のためやってきたこと＞

確かな心の健康、子供達、思春期青少年、若者、更に家族の幸せを増進することは、州政府の最も優先順位の高い位置にある。1千30万豪州＄(≒6億7千万円)が、全州の子供達、思春期青年の心の健康の増進サービスのために配分され、全ての健康サービス分野において、子供達や思春期青少年の心の健康推進の調整役(コーディネーター)が指名された。

州政府は家族のニーズに答えるべく、対象者、ケアラー、精神医療の専門スタッフ、NGO(非政府組織)を支援するための追加的機能組織を設けた。
2000年から2003年の3年間に1億7百50万豪＄(≒70億円)が、従来の定常投資に上積みして、心の健康のために保証された。
これはNSW州の心の健康投資の歴史において最大である。
――――― 中略～それぞれ分野毎の対応の概要説明がある ―――――
スクール・リンクとは、子供達や思春期青年の心の健康問題の理解、認知、治療、および予防のための、州の健康部と教育部、および訓練部の間の協調的推進体制のことである。このために5百50万豪＄(≒3億6千万円)が配分された。
若者と彼らの家族を支援し、家族の理解を深め、躁鬱症(Dumping　Depression)などの鬱症状に感応し、予防するためのプログラムがすでに開発された。

早期の心の病への対応サービス体制が全州の地域健康サービス機関において確立された。心の病を病み始める若者に対する予防と介入が劇的な改善効果を生むという事例が増加している。

早期の介入によって、若者が就学や就労不能に陥ることを低減し、再発リスクを低減し、家庭崩壊や家族の苦悩を低減することができる。

当会のホームページhttp://www.khj-h.com一面のご案内で全文和訳掲載　(文責:佐藤)

☆【オーストラリア最大のセラピスト団体のHP】
＜Social Anxiety Australia＞社会不安障害(恐怖)
“Treatment”のページの一部より
Anxiety levels can differ from person to person. therefore, on the
road torecovery, different people may require different tre.・・・・

恐怖症のレベルは人によってそれぞれ異なり、回復への課程において、必要な治療法は異なるものである。人によって専門家(セラピストの意味)の指導、総合的な回復プログラムのみで回復する場合もあるが、しかし、その他は専門家と薬物療法との組み合わせの必要があるのである。

Medication does not cure symptoms of anxiety, it will only as・・・

薬物療法は恐怖症の症状を治癒するものではなく、それは、あなたが治療している間、恐怖症状を軽減することを助けるものである。従って、薬物治療を行っている間、あなたのものの見方を変えさせるためのセラピストが一緒に治療に当たることが推奨されているのである。なぜなら、あなたの恐怖は思い込みに基づいているからである。

Medication for the treatment of anxiety disorders has prog・・・・

ここ数年の間に、不安障害関連の色々な症状に適用可能な薬剤が著しく進歩したのである。全ての種類の薬剤が誰にでも適用できるものではないが、有能な専門医見立てによって処方することが可能なのである。

Medications for anxiety generally fall into the following categories:

MAOI's,SSRI's, SNRI's, and Benzodiazepines.

一般に、恐怖症のための薬物、次のような種類がある:MAOI、SSRI、SNRI、および、ベンゾジアゼピンなどである。

（MOAIの項中略）

SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITORS (SSRI'S)

選択的セロトニン再取り込み阻害剤(SSRIのもの)

現在、SSRI系の薬剤は最もポピュラーな抗うつ/抗不安症薬である。これらの薬剤は不安症のレベルを軽減する神経刺激伝達部において、情報伝達媒体として作用するセロトニンのレベルを維持することによって、選択的作用たすものである。これらの薬剤は、他の薬剤に比べて副作用が少ないので、より広範に使われているのである。然し、治療の初期において、ある種の副作用のある場合があるので、治療の進行が妨げられるのである。

よくある副作用は、吐き気、眠気、オルガスムの遅延、口の渇き、不眠などである。

Reference: Burns, M.D., (1999) 'The Feeling Good Handbook', Chapter 24, p.505- 524 passim, Plume Publications.

SEROTONIN & NORADRENALINE RE-UPTAKE INHIBITORS (SNRI's) セロトニンとノルアドレナリン再取り込み抑制剤(SNRIのもの)

SNRI's are slightly different to SSRI's in that they work to balance the levelsof both serotonin and norepinephrine in ・・・

SNRI系薬剤は、脳内のセロトニンとノルエピネフリンの両方のレベルのバランスをとるために働いているという点においてSSRI系の薬剤とは若干異なるものである。これらの化学物質は気分、食欲、幸福感、行動意欲、および睡眠の改善に効果のあるものである。これらのレベルのバランスをとることは、恐怖症状、関連する憂うつ症状、および総合的な幸福感覚のために重要なステップなのである。可能性のある副作用は、吐き気、めまい、眠気、射精遅れ、発汗、口の乾燥、気後れ、不眠、拒食、および便秘などである。

茨城県　引きこもり対策予算組む！
訪問サポート士養成・中間施設・就労支援へ
新設の統一ＮＰＯ法人を受皿に

茨城県は同県に点在する複数の引きこもり関連団体を統一NPO法人化すべく推進している。県は、このNPO法人を受皿に、その活動促進を指導し昨年後期予算として約700万円補助された。

今事業年度からは約千四百万円規模の予算で訪問サポート士養成講座、中間施設さらには就労支援等一連の引きこもり対策事業の推進とその指導システムを構築していくとのこと。

全引連KHJ本部は、その第一段，訪問サポート士養成講座に協力すべくコミットしている。

一昨年同県で起きてしまった連続家庭内事件を予防する為にも。

HIKIKOMORI　訪問サポート士（短期）養成講座のお知らせ
他の県からのご参加も可能です（宿泊予約付き）

岩手県

【期日】2006年　　1月21日（土）～22日（日）

【会場】　サンセール盛岡（盛岡市志家町1－10）

【日程】　21日　9:30～17:00

・ガイダンス　　藤田　健　　・在宅訪問士　小野寺　高徳

・全国家族会　奥山　雅久

22日　9:30～16:00

・臨床医師　　中垣内　正和　・臨床心理士　青山　正紀

・家族支援　　高橋　愛子

【教材】

1、「ルポひきこもり」（引きこもりの現状と理解）

2、「引きこもり訪問サポート士養成教本」（基礎編）

3、資料

【認定状】

訪問サポート士3級、希望者へ発給（短期講座6単位）

【定員】 100名 （先着順です）
【受講対象者】医療福祉関係者、社会福祉関係者、学校関係者、大学生（院）、不登校、引きこもり支援者（希望者）、ボランティヤ、父母など ＊（他県や遠方の方には宿泊予約可）
【受講料】 1万円（教材、資料込み） 学生5千円
【受講申込み】手紙、TEL、FAXで 受講者には、予習の教材を送付します
◆郵便振込 O-2220-0-57622 青少年自立支援センター「ポランの広場」
【申込み先】 青少年自立支援センター「ポランの広場」（火、金、土）
盛岡市松尾町19-8 TEL019-605-8632 FAX019-605-8633
・三宅 均 TEL／FAX019－659－0559
・藤田 健 TEL0193－62－5899 FAX 同63－8530

◆主催 NPO法人 岩手県不登校を考える父母会
共催 NPO法人（内閣府認証）全国引きこもりKHJ家族連合会

香川・徳島

◇会 場 サンポートホール高松 5F 54会議室（高松市サンポート2番1号）
◇開催日 1日目 平成18年2月11日（土・祝）13：00 ～ 17：00
2日目 〃 2月12日（日） 10：00 ～ 15：00
◇講 座（・講義は1.5時間程度を4講義）2/11午後2講義 2/12午前、午後共に1講義）
◇講 師 〇奥山 雅久氏（全国引きこもり家族会連合会代表）
〇伊達 健司氏（臨床医師 五色台病院精神科医師）
〇黒河内 美鈴氏（臨床心理士 香川県精神保健福祉センター臨床心理士）
〇岩崎 匡佐士（マサオ）氏（サポート士）
◇受講希望者・事前に「オリーブの会」で次の教本を購入し熟読しておいて下さい。
・ 引きこもり訪問サポート士養成教本 1,000円
・「ルポ ひきこもり」（埼玉新聞社刊） 800円
・「訪問サポートの現状」（事例） 集300円／冊
すでにお持ちの方は、購入の必要はありません。
◇受講料・・・ 4,000円／人
◇認定状3級 受講者で希望者には2000円で発給

◇申込み先・・〒761-0104 高松市高松町2574－9 KHJ香川県「オリーブの会」
受付は1月中ですが先着順です。申込み事項確認のうえ、1．購入希望教本、2．郵便振替振込み用紙・受講案内及び講座スケジュール表・会場案内図を折り返し郵送します。

■主催：KHJ香川県「オリーブの会」 ：KHJ徳島県「つばめの会」
共催：NPO法人（内閣府認証）全国引きこもりKHJ親の会（家族会連合会）
後援：香川県精神保健福祉センター・高松市保健所日本教育カウンセラー協会香川協会 四国新聞社・徳島新聞社・KSB瀬戸内海放送

新しい仲間の家族会です宜しく

情報センターふきのとう姫路（兵庫県）

〒670-0896兵庫県姫路市上大野1－11－6（櫛橋 行雄）
TEL 090－5046－7134 FAX 0792－24－5259
URL http://plaza.rakuten.co.jp/9484190
URL http://blog.livedoor.jp
「話・輪・和」講演会・サロン・プラザ、訪問サポート
きっと見つかる、自分の居場所

不登校・ひきこもり等若者自立支援、就労サポート事業・・・
（年間計画等は中播磨わくわく地域交流ネット）
不登校ひきこもり(ニート)の若者と親御さんへ訪問サポートをいたします。
一人で、家族で悩まず、手紙、電話、FAXをして見てください。
まず、電話してみてくださいね 在るがままを認め、信じられる人を見つけて・・・
そこにたどりつくまでに、百人百様の方法があると思います。

グループ コスモス（東京都等）

連絡先：〒145-0066東京都大田区南雪谷2－11－5
TEL・FAX 03-3728-4488（石尾瑛子）

活動の概要 公開講演会 会員の為の勉強会・研修旅行 グループワーク（家族・本人） 個別相談 関係機関への紹介
思春期・青年期保健に関する情報サービス

役 員

（代表）瓜生　武（家庭問題情報センター専務理事）

（顧問）猪股　丈二（湘南福祉センター所長）

今井　楯男（武田病院、医療相談室長）

梶原　達観（精神医学ソーシャルワーク研究所所長）

児玉　隆治（長信田の森心療クリニック医院長）

武田　専（精神分析学振興財団理事長）

武田　龍太郎（武田病院副院長）

緑川　尚丈（世田谷区教育センター）

（相談員）石尾　瑛子（三田カウンセリング研究所所長）

高橋　昭子（産能短大学生相談員）

阿津　坂博・（事務局）下平　ますみ

ホームページに関するご意見ご感想はこちらまで⇒webmaster@khj-h.com
SINCE 2001.6
このページはJavaScript・Flashを使用しています。ブラウザは
Netscape Navigator4.0、Internet Explorer4.0以上をお使い下さ