

田辺市のひきこもり支援

(窓口開設 18 年目の報告)

平成 30 年4月～平成 31 年3月

和歌山県田辺市

目 次

I. 田辺市におけるひきこもり支援	
1. 田辺市ひきこもり支援	..... 1
2. 田辺市ひきこもり相談窓口 紹介ビラ	..... 4
II. 田辺市ひきこもり検討委員感想	..... 5
III. 平成 30 年度 支援の実際	
1. 相談実績	..... 11
2. 支援の報告	
(1) 家族会(ほっこり会)	..... 17
(2) 青年自助会実績	
(3) 啓発活動・視察・問い合わせ	..... 18
(4) ひきこもり支援啓発講演会	..... 19
(5) 田辺市ひきこもり検討委員会 議題／活動	..... 34
(6) ひきこもり検討委員会 講義	..... 35
IV. 参考資料	
1. ひきこもり家族の会 ほっこり会 紹介ビラ	..... 41
2. 認定NPO法人 ハートツリー 紹介ビラ	..... 42
3. NPO法人 かたつむりの会 紹介ビラ	..... 45
4. NPO法人 共生舎 紹介ビラ	..... 46
5. 田辺市ひきこもり検討委員会 設置要綱／委員構成	..... 47

I. 田辺市におけるひきこもり支援

=ひきこもり支援について考える=

田辺市では、平成 13 年にひきこもりの相談窓口を開設するとともに、保健、医療、福祉、教育、雇用などの関係者からなる「田辺市ひきこもり検討委員会」を組織し相互の連携を図り、協力しながら課題の解決に取り組み、18 年目を迎えました。

ひきこもり支援の取り組みを始めた平成 13 年当時に比べると、ひきこもり相談窓口は地域の中で、ひきこもりの相談ができる場所として知られてきていることと思います。また、相談窓口以外にも、相談できる機関が増え、ひきこもり支援に関わる関係機関の活動も盛んになり、社会資源も充実しつつあります。

世の中で「8050 問題」といわれるように、親が高齢で介護が必要な状態となり、ケアマネージャーが家庭に入ったところ、40 代・50 代の「子ども」がひきこもっていたというケースが報告されています。相談窓口でも、長期化したり、年齢が上がったりしたひきこもりの方の相談を受けることがあります。

ひきこもりをめぐっては、内閣府が平成 22 年施行の「子ども・若者育成支援推進法」に基づき、平成 22 年と平成 27 年の 2 回、同様の方法で全国調査を実施しています。ただ、対象はいずれも 15 歳から 39 歳に限定されており、この結果平成 22 年は推計約 70 万人、平成 27 年は約 54 万人と、統計上は減っていました。

その数に含まれない 40 歳以上のひきこもりの方も多くいると予測されていたところ、内閣府より、H30 年度中に 40～64 歳のひきこもりの方の実態調査をすると発表されました。中高年の調査は初めてです。ひきこもる期間が長期化し本人が高年齢化し、親も年を取って困窮する例があるためです。

社会とつながりを欠く期間が長く、高年齢化すると、社会参加が難しくなり、仕事も限られてしまいがちになります。そのため、早い時期から支援機関につながるができるよう、また、相談する窓口を知らずに年を重ねることがないよう、今後も相談機関の啓発を続けていく必要があると思います。

ひきこもりなんて関係ないと思っている中学生、高校生に対しても相談機関の啓発をし、早い時期から予防的に関わっていくことも大事と考えます。

今後も引き続き、ひきこもり検討委員のみなさまと、その周知に今まで以上に取り組み、気軽に相談していただけるような体制づくりに努めていく必要があると考えます。

また、切れ目ない支援を構築していくため、ひきこもり検討委員会を中心としたネットワークを活かし、学校や支援機関との連携を図っていくことが重要と考えています。

ひきこもり支援の経過

平成 9 年 6 月	議員一般質問
平成 13 年 1 月	田辺市ひきこもり検討委員会を設置
平成 13 年 3 月	ひきこもり相談窓口の開設(保健師 1 名専任)
平成 13 年 4 月	田辺市ひきこもり検討小委員会の設置
平成 14 年 5 月	HAPPYが、ハートツリーハウス開所 社会的ひきこもり青年の居場所活動開始(国・県より補助金)
平成 14 年 6 月	田辺市ひきこもり家族会の設置
平成 16 年 1 月	田辺市ひきこもり青年自助グループの育成(月2回)
平成 16 年 3 月	ひきこもり相談窓口担当者1名増員 2名(保健師・相談員)体制に
平成 16 年 4 月	田辺市ひきこもり家族会が自主運営
平成 17 年 4 月	ひきこもり青年自助会(知音CHI-IN)が開始(週1回)
	ハートツリーハウスが、「ひきこもり者社会参加支援センター」 運営事業補助金を受けて運営(県・市の補助金)
平成 18 年 10 月	ハートツリーハウスがNPO法人認可 ハートツリーに名称変更
平成 20 年 8 月	NPO法人ハートツリーが南紀若者サポートステーション開設
平成 21 年 4 月	ひきこもり青年自助会(知音CHI-IN)が休会
平成 26 年 4 月	南紀若者サポートステーションが若者サポートステーション With You 南紀に名称変更 (県より若者総合相談窓口 With You 事業が委託されたため)
平成 27 年 4 月	ひきこもり者社会参加支援センター ハートツリーが、 ひなたの森に名称変更
平成 29 年 12 月	NPO法人ハートツリーが認定NPO法人に正式認定。

田辺市ひきこもり支援ネットワーク

- ◆ 官民を超えたひきこもり支援対策の構築
- ◆ 事業報告・計画への意見
- ◆ 視察・講演会等への協力
- ◆ 対応が困難な事例の相談
- ◆ 委員の学習会

ひきこもり検討委員会 (年2回)

市担当課(商工・福祉)
紀南児童相談所
田辺市教育研究所
田辺市養護教諭研究会
和歌山県教育委員会
高等学校

ほっこり会(家族会)
知音 CHI-IN(自助会)
学識経験者
精神科医師
臨床心理士
NPO法人かたつむりの会
NPO法人共生舎
(公社)白浜・田辺青年会議所

ひきこもり検討小委員会 (月1回)

市担当課(保健・福祉・教育)
田辺保健所
南紀こころの医療センター

やおき福祉会
ふたば福祉会
田辺市社会福祉協議会
認定NPO法人ハートツリー
(ひきこもり者社会参加支援センター
ひなたの森
若者サポートステーション
With You 南紀
学識経験者)

※ 公的機関 は民間機関

ひきこもり相 談窓口

ご家族・ご本人さんだけで、悩んでいませんか？

不登校のまま卒業・・・
中退後自宅中心の生活をしている・・・
進学、あるいは、就職したけれど途中で社会参加をしていない・・・

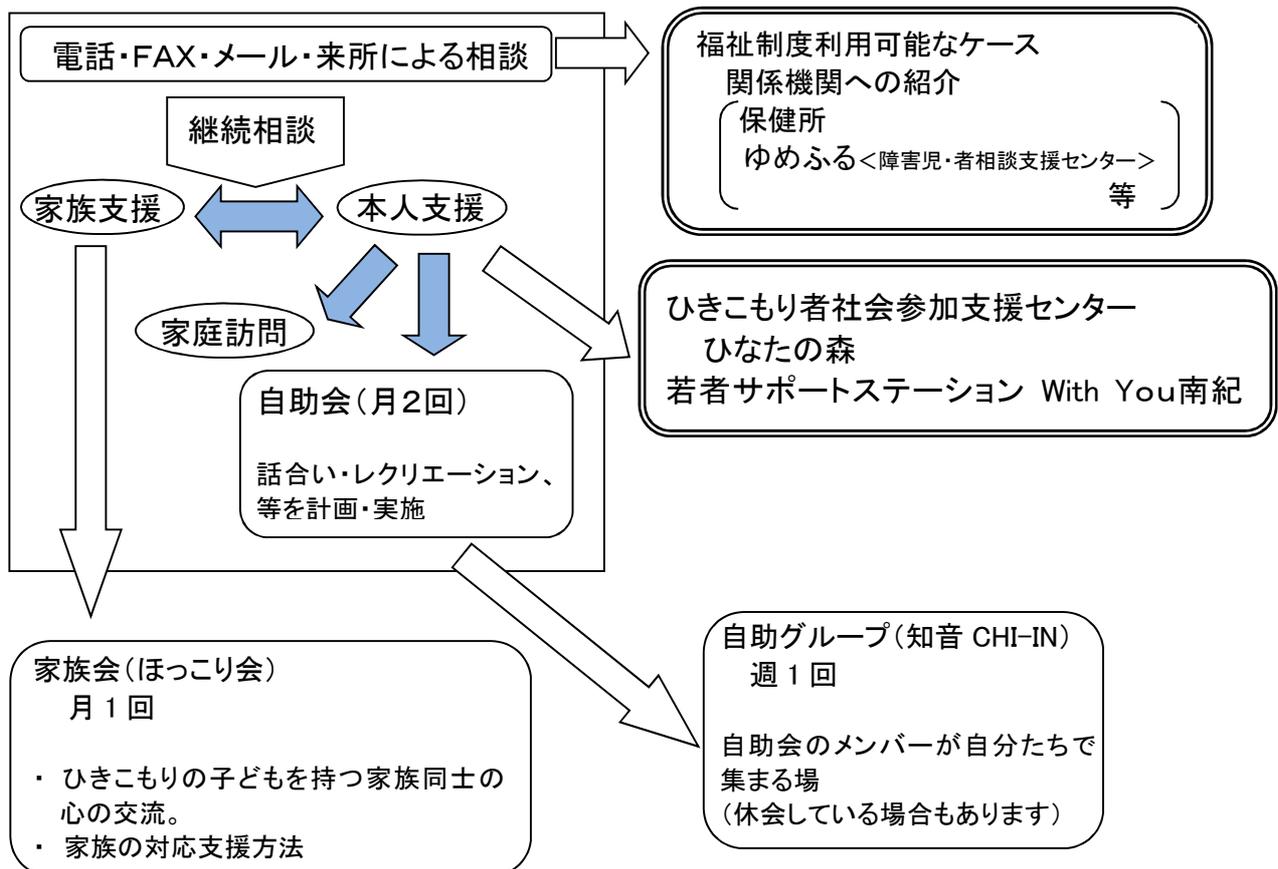


まずは、電話・メールを
いただけませんか？

相談を定期的に続けていくうちに徐々に元気を取り戻していきます。
自助会、家族会（ほっこり会）があります。
会への参加は、相談窓口担当者がお会いした後、紹介させていただきます。



相談の流れ



問い合わせ先

田辺市健康増進課

TEL : 0739-26-4901(平日8:30~17:15)

TEL・Fax : 0739-26-4933(ひきこもり相談窓口専用)

E-Mail : shc@city.tanabe.lg.jp

Hp : <http://www.city.tanabe.lg.jp/kenkou/hikikomori/index.html>

※ 保健所にも「ひきこもり」相談窓口があります。

田辺保健所 TEL 0739-22-1200(代表) (平日9:00~17:45)



II. 田辺市ひきこもり検討委員感想

『ひきこもり検討委員会を振り返って』

田辺市ひきこもり検討委員会 委員長

社会福祉法人やおき福祉会 西脇 潤

2年間の任期を終え振り返ってみますと、講演会や啓発活動などいろいろな取り組みをしたなという思いと、そうした取り組みで少しでもこの地域のひきこもりの現状は改善されたのだろうかという思いの両方が交錯します。

世間では、アベノミクスや働き方改革など経済や労働条件が良い方向に向かっている旨の報道の一方、非正規労働者の増大や親による虐待などの悲しくなるような報道も絶えません。ひきこもりに対する施策や認識については、ここ数年で、これまで放置されてきた40歳以上のひきこもりの方の問題がクローズアップされ政府としても対応の必要性を認識し始めて少しずつ対策等が進んできているように感じます。

時代が良い方向に向かっているのか悪い方向に向かっているのか分かりませんが、小さな努力や行動の積み重ねが、未来を明るくしてくれることを信じて今後もこういった問題に関わって行ければと思っています。

『ひきこもり検討委員感想』

田辺市ひきこもり検討委員会 副委員長

紀南こころの医療センター 棚橋 育子

検討委員を務めて10年が経ちました。近年感じるのは、時代の変化とともに、ひきこもりや不登校への対応に多様性が出てきたということです。

文部科学省は2018年に不登校の対応について、「学校に戻すことがゴールではない」という方針を打ち出しました。従来の「学校復帰を前提とする」対応ではなく「個々の状況に応じた必要な支援」を重視するようになったのです。

ひきこもり支援にも変化が現れてきています。社会復帰＝外に働きに出るというイメージから、インターネットの発展によりテレワークなど「ひきこもったままで仕事をする」という選択肢が増えました。2017年には日本で初めてひきこもり当事者・経験者主体の株式会社が設立され、バーチャルオフィスの普及もあいまって、在宅勤務の可能性は拡がり続けています。自分で生き方を選ぶということの大切さが、今後ますます重要になってくると思われま

II. 田辺市ひきこもり検討委員感想

IT技術が飛躍する一方でコミュニケーションは希薄化し、退職願もLINEで送る若者が増えていると聞きます。ひきこもったままで仕事ができても、学校に戻らなくても、人は1人では生きていけません。他人とのかかわりをゼロにすることはできません。

我々が今、彼らにできることはなんなのか。時代が変わっても同じではないでしょうか。「人とかわることって、しんどいことばかりじゃないんだな」「生きるって楽しいな」そう思える人が1人でも増えるよう、試行錯誤していくこと。柔軟に、でも軸はぶらさずに、これからも自分にできる支援を検討委員会を通して考え、実践し続けていきたいです。

『若者支援の「あるべき方向」へ』

田辺市ひきこもり検討委員会 副委員長

若者サポートステーションWith You 南紀 南 芳樹

ここ数年の間、ひきこもりだけに関わらず、「生きにくさ」を抱える若者への相談業務に従事していると感じる事の一つとして、若者が抱える困難の多様化があります。

性格や個人の特性などによる人間関係の構築が苦手で、他者と上手に繋がることが出来ずに結果として不登校やひきこもりといった状態になるのではなく、その子が今の苦しい状況に置かれた理由の背景には家庭の状況、経済的な状況など、その子自身の力ではどうしようも出来なかったしんどさがあるような方に出会うことも少なくないように感じます。

もっと細かく状況を整理していくと、その家庭にも複雑な問題があったり、家庭自体も苦しみ、もっと支えていく必要があるように感じることも多くあります。

現代社会の問題の一つとして、地域コミュニティの希薄さがよく挙げられるが、確かにすぐに自分の事が知られてしまう、おせっかいされるといった窮屈さを感じることもあるのかもしれないが、かつて普通に当たり前のように存在していた、町内会や地域の集まり、青年団や消防団などの活動やそこで関わる先輩や地域のおっちゃん・おばちゃん(付き合いやすい人もいればそうでない人も)との関係が、子どもから若者へ、若者から青年や大人への移行期に自立を支えるとても重要なシステムの一つであったんだろうと僕個人的には感じる部分でもあります。

近年、「支援」という部分においては専門的な支援機関や支援組織などのスペシャリスト(専門家、専門の支援)についてはまだまだ数は少ないが、確実に増えてきているように思う。しかし、その支援に結びつくことが難しい若者や色んな課題があってどの支援に繋がればいいのか分からなく、苦しさを感じ続けている人もたくさんいると推測されます。若者の生活を丸ごと捉えて、包括的に相談に乗ってその時々に必要な支援に導いていけるようなジェネラリスト(幅広い知識と技術を有する、総合的な支援)の存在が今後の若者・ひきこもり支援にとっては重要な視点であると考えます。

そこまでの高度な支援の仕組みや組織をこの田辺・紀南地域で展開していくことが出来るかどうかは別にしても、このひきこもり検討委員会が「支援のあるべき方向」へ進んでいけるように支援に関わっていきたいと考えておりますので、今後ご協力・ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願いを申し上げ、ご挨拶とさせていただきます。

『久しぶりの全国集会 雑感』

学識経験者 布袋 太三

先日、若者支援の全国集会が名古屋であった。私は久しぶりに顔をだすことにした。この種の集会は少し間遠になっているとずいぶん印象が変わることがある。今回はまさにそうだった。

まず目についたのが若いスタッフの多さであった。20代～30代と思しき青年たちが実にキビキビと立ち働いていた。それに、エビデンスに囚われないような思い切った実験的言辞が飛び交い、少々こなれの悪さはあるものの新鮮ではあった。

もちろん見知ったルートルも散見したが、主役たちはまぎれもなく若かった。

数年前頃からこの主催者たちは、若者支援をひきこもりに焦点化せず、さまざまな生きづらさを抱える若者たちへの視座を包摂した集会への転換を狙っていたが、ここへきてその思惑は十分に達せられた感があった。

そういえばたまたま出かけた分科会で、全体の基調報告を担当してた佐藤洋作氏が私の前に座った。彼はハートツリーを懐かしみつつ「若者を受け入れる社会はそれにふさわしく変革されなければならない。だから現在の社会そのものを論じる場も必要だが…」と話しかけてきた。私は「それもそうだが若者の働き場の開拓は現実的課題だ。ワーカーズコープの提唱する新しい働き方がおもしろい。自分らしく働ける仕事というキーワードはひきこもり青年にとっては譲れないところかもしれない」などと少し筋違いに応じた。

ところで、私はこの時の名古屋でかなりしつこい風邪引きにかかってしまった。およそ2週間ぐらいげんざりした体調が続き、外出を控え、軽い本ばかりを読んで過ごした。実際、少し回復気味になっても心身にふつうにエネルギーが充ちてくる感じにならない。

そこで私は思った。そうだ、この調子で現役の元気な人々とはだんだんと薄い関係にしてしまおう。絶好のチャンスだ。ひたすらじっとしていれば、そのうちみんな忘れてくれる。忘れてくれさえすれば後は自由に責任のない余生を静かに生きてやろう…と。

しかし、現実はやはりそうはうまくいかなかった。やがてあちこちから電話がかかり、訪問と会議の予約が次々と入ってきた。その上こんな雑文まで頼まれてしまった。

断り下手な性格はこれからも引き際を誤らせるにちがいないと嘆息しつつ、とりあえず今年だけはみなさんとおつきあいをさせていただこうと私は観念した。

『ひきこもり検討委員としての2年間を経て、そして「ひなたの森」のこれから…』

NPO 法人ハートツリー ひなたの森 向井 美佳

ひきこもり者社会参加支援センター「ひなたの森」への異動により、平成29年度より田辺市ひきこもり検討委員会に参加させていただいております。

ひきこもり者の居場所スタッフとはいえ、まだまだ勉強不足、知識不足故、他の委員の方々から得ることばかりで、何一つお役に立てることはなかったなどの反省ばかりが思い起こされます。しかし、この会への参加により、他機関の方々のそれぞれの視点からの考えや思いを聞かせていただけたことや、共有する事例が増えたことは私にとって大きな力となっていたことは間違いありません。何より、多方面から「ひきこもりの当事者、家族」を、そしてそこに関わる者たちを応援してくれている方々が大勢いることを知るいい機会ともなりました。

平成31年度より、ひなたの森の運営は、「ひきこもり者社会参加支援センター」補助金制度に代わり、国の「生活困窮者自立支援制度」の一環としての「ひきこもりサポート事業」に移行されます。来年度についてはまだまだ手探り状態ではありますが、ひなたの森ではこれまで同様、それぞれのペースで、たくさんの経験を得て、自立への一歩を歩みだせるよう、寄り添いともに歩むことができると考えております。

今後も、この会でいただいたご縁を大事にしながら、日々、研鑽に努めてまいります。「ありがとうございました」という感謝に「今後ともよろしく願い致します」を添えて…。

『遠き春を求めて』

社会福祉法人ふたば福祉会 米川 徳昭

今年度、東日本大震災時の救援時の体験を報告する機会をいただきましたが、世間では時間が経つにつれ、今、東北はどうなっている、福島は？という声が少なくなってきました。ここ2年ほどは福島を訪れてはいませんが、福島支援のつながりで地元の障害者施設を運営する職員や関係者と懇意になり、今でも、情報をいただくことができます。時たま、福島原発の関係で、南相馬市の名前がニュースに出てくることがありますが、一番長く救援拠点として、活動した町で懐かしさとともに、現実はどうなっているかが心配です。

最近、原発に近い町や地域への帰省が許可されてきています。放射能値が徐々に下がってきていることが理由ですが、地元の人に聞けば、「除染や自然の雨水などで放射性物質が移動しているだけで、決して消えたわけではない、本当は戻れる場所ではない」と言います。しかしながら、あの日、突然、町に大型バスが入り、すぐに戻れますからとバスに乗せられ、今も帰れない人たちがたくさんいます。こんな形で故郷を追われた人たちが、帰りたいと思う気持ちは痛いほどわかります。

しかし、現在の人間の英知と技術力ではなんととも制御できない原子力の活用を福島の事故の反省でも止めることなく続いています。地震列島日本がいくら安全対策をとっても、それを超える自然災害が襲い掛かり、いつしか日本全土が汚染され、住めなくなる日がくるのではないかと不安になります。当面の電力の供給よりも、何万年も命が守られる日本であってほしいと願うばかりです。

東北大震災の被害状況を見ると、高齢者や障害者、子どもなど、社会的弱者の人に何倍にも膨れ上がり襲い掛かってきます。その中にはず〜っと家の中でしか自分の居場所を見つけれない人もいたでしょう。人は人でしか守れません。

震災の教訓が今後の未来を語るべき材料となることを期待したい。

いつか被害を受けた東北に春がくることを願いながら。

『ひきこもりでも頑張ってる』

田辺市社会福祉協議会 岩崎 剛久

ひきこもり検討委員会に参加させてもらって2年。

ひきこもりとは何？そもそも何でひきこもるのか？

障害者支援に就いて7年、その間にもひきこもりの方とも関わらせてもらった。

私が普段関わるひきこもりの方は障害のある方が大半だが、そもそもひきこもるようになったきっかけって何なのか？

一番大きなきっかけは人間関係だと思う。幼稚園の頃からひきこもっていたと言う方は私の周りには居ない。

いじめられたり、何か大きな失敗をして精神的に不安定になったり、外に出るのが怖くなったと言う方が多いと感じる。

ゆめふるに来てずっと関わって来た男性。ひきこもってパソコンばかり触っている。パソコンやネット社会に関する知識はすごい。素直に本人に「尊敬するわ。」と伝えた。

でも、それは人間関係が出来たから言えたことであって、初めて出会った頃は「冷たい人・業務として嫌々関わっている人」と思われていたようだった。実際に彼からそう言われた。

自宅を訪問したら、こちらの言葉が気に入らなかったらしく、「帰れ。二度と来るな。お前は元々信用できない。」とも言われた。

そんなことが有っても、早く社会に出られるようにと積極的に関わろうと思った。少しでも

外に出るように声を掛けた。「暖かくなったね。釣りにでも行かないか?」、「最近、調子よくなったね。作業所とか行ってみないか?」

そんな時、彼に泣かれた。「僕は僕なりに一生懸命やっている。あなたが僕のことを想ってずっと一生懸命関わってくれているのも良く分かる。でも一生懸命外出を勧めてくれればくれるほど、僕にはプレッシャーになる。」と。

私は彼に言われて初めて彼を追い詰めていたことに気づいた。

私は彼に素直に謝って「今後、作業所に行こうとは言わない。でも、外出できるようにやってみよう。」

彼と直接関わる機会は減ったが、出会った頃に比べれば笑顔も見られるようになったし、良い関係で居られていると思う。

彼がこれからどんな人生を歩んで行くのか?周りから見れば彼は何年もずっとひきこもったままで何も変わっていないと感じているだろう。

でも、彼も少しずつ社会復帰していると感じる。彼自身一生懸命やっている。

そんな彼をもう少し見守っていたい。

ひきこもっている人達が全員、何もせず日々無駄に過ごしている訳じゃないと彼を見ていて分かった。ただ、一度ひきこもってしまうと一人では、なかなか社会復帰は難しい。

そんな人たちを少しでも手助けできればと思う。

ひきこもり検討委員会に参加させてもらって、彼のことをまた違う視線で見られるようになった。

色々な関わり方を学ぶ機会をくれたひきこもり検討委員会に感謝。

『ひきこもり検討委員会』

田辺保健所 植田 利華子

平成30年4月より、ひきこもり検討委員として委員会に参加させていただきました。

委員会では、ケース検討からひきこもり支援啓発講演会にかかる協議等を通して、様々な機関に所属する方々の、多様な価値観・視点からの意見を頂戴することができ、非常に有意義な時間となりました。ありがとうございます。

様々な視点や考えがある中で全委員に共通していること、それは「どうすれば、この地域が誰にとっても暮らしやすい地域になるか」ということです。

ひきこもり検討委員会は、直接的な支援のみならず、ソーシャルアクションを起こしていく集まりであることから今後も継続して、多機関・多職種の方々と膝を突き合わせながら「こういう地域になればいいよね」と同じ方向を目指しながら取り組んでいくことが出来ればと思います。

『学校教育課の担当として』

田辺市教育委員会 学校教育課 新谷 憲史

学校教育課の担当として、3年間ひきこもり検討委員会でお世話になりました。

現在田辺市の小中学校では、「不登校」問題が大きな課題の一つであります。特に「新たな不登校を生まない」取組の必要性が大きい状況です。そのような中、ひきこもり検討委員会に参加させていただき、今後の不登校対策を考える中で大きな示唆を得られたような気がします。また、ひきこもり講演会では、ネット依存症という小中学生にも関係のあるテーマであったので、大変参考になりました。今後も、各機関の方々とつながりを大切にし、「チームとしての学校」づくりを展開していければと考えております。

『委員になって』

田辺市教育委員会 生涯学習課 尾崎 秀明

生涯学習課の担当として、ひきこもり検討委員会委員として参加させていただきました。小委員会などに参加させていただく中で、こうしたひきこもり支援の取組みについて知るとともに、その支援の状況や現状に驚かされ、只々勉強の一年でした。

そうした中で、直接的な支援ではなくとも、この社会問題を地域全体で学び、考える機会を作っていくことで少しでも支援につながるのではと感じています。

今後におきましても、生涯学習の立場から何ができるかを考えていきたいと思えます。一年間、ありがとうございました。

『ひきこもり検討委員会の委員になって』

やすらぎ対策課 障害福祉室 西崎 知栄子

私は、昨年の4月にやすらぎ対策課 障害福祉室に異動してきたのをきっかけに、ひきこもり検討委員会の委員として参加させていただくことになりました。

私は今、精神分野の対象者と関わることが多いのですが、ひきこもり状態に陥ってる方は、思ったより大勢おられます。ケース一人一人、きっかけや病状、環境も様々で、支援につなげることは一筋縄ではいかず、1つ1つのケースを紐解いていくには、時間やタイミングを要する困難ケースであることが多いです。

月に1回、真剣にひきこもりを考える会があり、ケースの検討や、田辺市としてこの問題をどうしていくのか、啓発活動や前進の為の体制作りについて議論していくこの機会は、地道ではありますが、重要な機会となっているという実感があります。

また、様々な分野の委員さん方の柔軟なご意見や見識を聞かせていただくことで、私自身とても勉強になることが多く、日々の仕事に役立っており、今後ともつながりを大切にしていけたらと考えています。

『ひきこもり相談窓口での相談』

健康増進課 小畑 美和

ひきこもり検討委員会を設置した当初から比べると、相談機関が増え、支援団体の活動も盛んになり、社会資源も充実しつつあります。そのため、仕事に就きたい、居場所がほしいなど、目的がはっきりしている相談はそれぞれの相談機関で受けられるようになってきました。ひきこもり相談窓口には、軽度の発達障害を併せ持っていたり、家庭の状況が複雑だったり、本人の問題だけでなくいろいろな課題を併せ持っているケースの相談もあります。そのような場合、何か所もの関係機関で情報を共有しながらの支援が必要となってきますが、このひきこもり検討委員会があるおかげで、関係機関との連携がしやすいと感じています。困難なケースに対して、今後もこのネットワークを活かし、連携を図りながら切れ目ない支援をしていきたいです。

また、相談窓口としては、どこに相談すればよいのかわからず、悩んでいる家族がないよう、気軽に相談できる「ひきこもり相談窓口」でありたいと考えています。

Ⅲ. 平成 30 年度 支援の実際

1. 相談実績 平成 30 年度

相談窓口開設以降、平成 31 年 3 月末までに 626 家族 653 件の相談がありました。

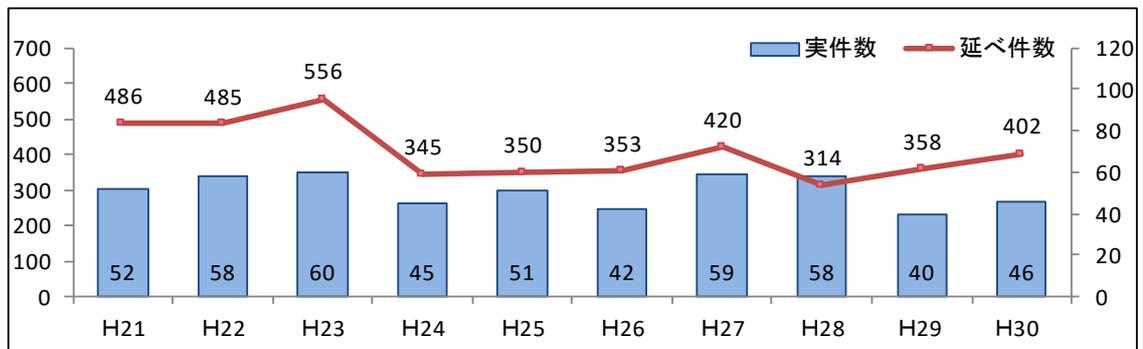
(内、平成 30 年度は 18 家族 21 件)

(1) 年度別相談件数

平成 21 年度から平成 30 年度の 10 年間の相談実件数、延べ件数の推移を示しています。

平成 30 年度は、前年度に比べ、実件数、延べ件数とも増加しています。

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
実件数	52	58	60	45	51	42	59	58	40	46
延べ件数	486	485	556	345	350	353	420	314	358	402



(2) 平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月までの状況

① 月別相談延べ件数

相談件数では、来所相談が多く、次いで電話相談となっています。

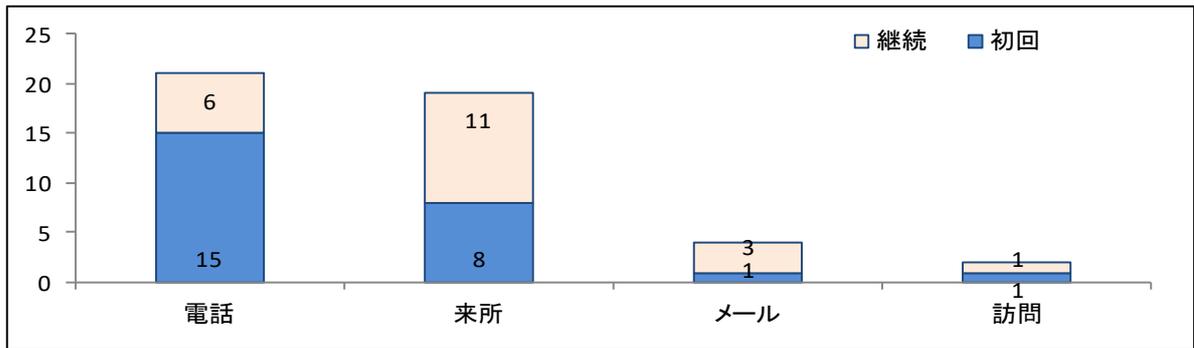
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	上半期合計		
電話	14	12	12	10	11	12	71		
来所	10	13	16	9	8	11	67		
メール	3	2	11	3	3	1	23		
訪問	1	4	5	4	3	6	23		
合計	28	31	44	26	25	30	184		
	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	下半期合計	総合計	%
電話	8	11	16	13	14	20	82	153	38.1
来所	11	15	20	16	11	14	87	154	38.3
メール	4	6	4	2	3	2	21	44	10.9
訪問	5	3	9	1	4	6	28	51	12.7
合計	28	35	49	32	32	42	218	402	

Ⅲ-1. 相談実績

② 相談実件数

相談実件数の内、初回は、電話相談が一番多く、次いで来所相談となっています。

	初 回	継 続	合 計
電 話	15	6	21
来 所	8	11	19
メ ー ル	1	3	4
訪 問	1	1	2
合 計	25	21	46

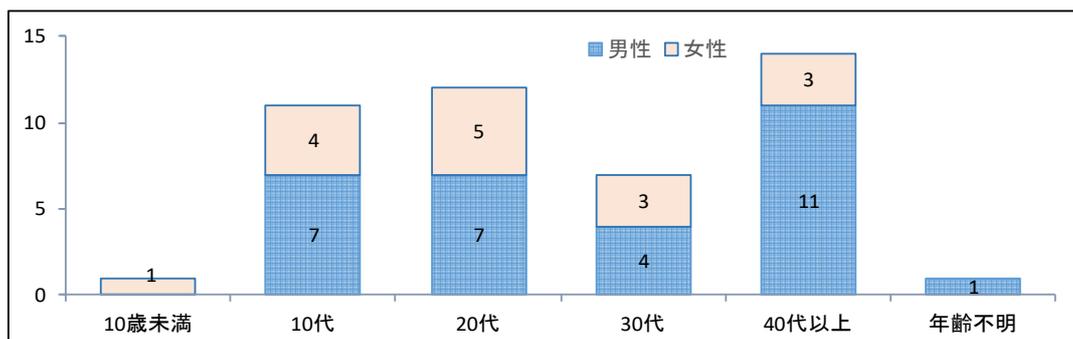


③ 年代別男女別件数(46件中)

年代別に見ると、40代以上が多く、次いで20代となっています。

男女別に見ると、男性の方が65.2%と多くなっています。

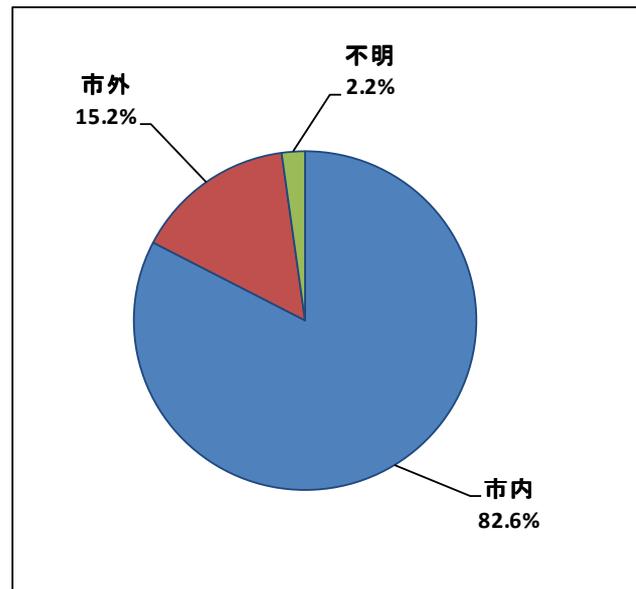
	10歳未満	10代	20代	30代	40代以上	年齢不明	合計	%
男 性	0	7	7	4	11	1	30	65.2
女 性	1	4	5	3	3	0	16	34.8
合 計	1	11	12	7	14	1	46	
%	2.2	23.9	26.1	15.2	30.4	2.2		



④ 居住別(46件中)

居住地別では、市内が、82.2%となっています。

	人
市内	38
市外	7
不明	1
合計	46



⑤ 相談結果(46件中)

相談を継続する者が、60.9%、紹介が4.3%、その他が34.8%となっています。

	人
継続	28
終了	0
紹介	2
その他	16
合計	46

紹介

- ・保健所(1)
- ・子育て推進課(1)

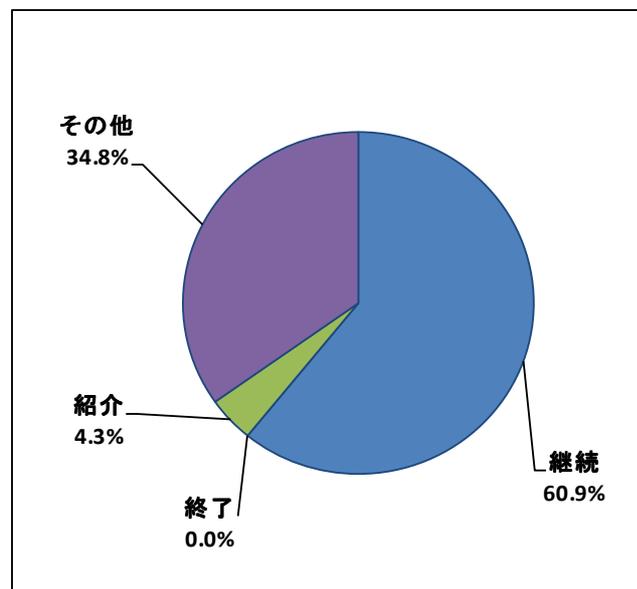
その他

3カ月未満の継続

- ・家族からの相談(2)
- ・関係者からの相談(2)

1回のみ相談

- ・本人からの相談(5)
- ・家族からの相談(3)
- ・知人からの相談(1)
- ・関係者からの相談(3)



Ⅲ-1. 相談実績

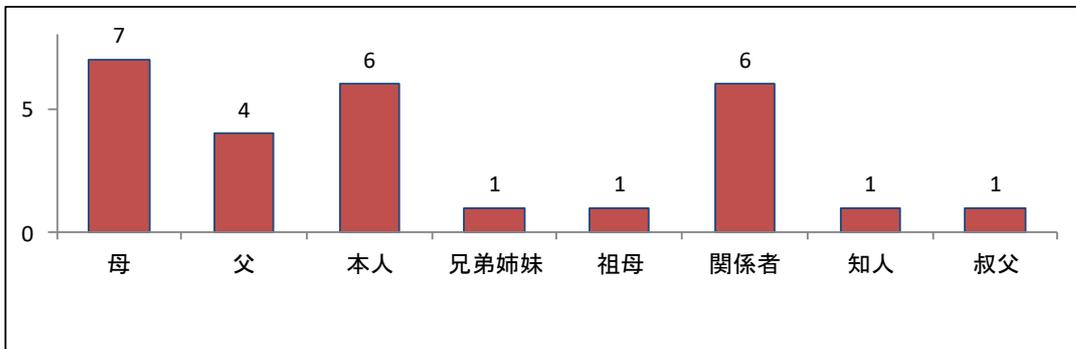
⑥ 初回相談者

初回は、母からの相談が多く、次いで、本人、関係者からの相談となっています。

	母	父	本人	兄弟姉妹	祖母	関係者	知人	叔父	合計
初回	7	4	6	1	1	6	1	1	27

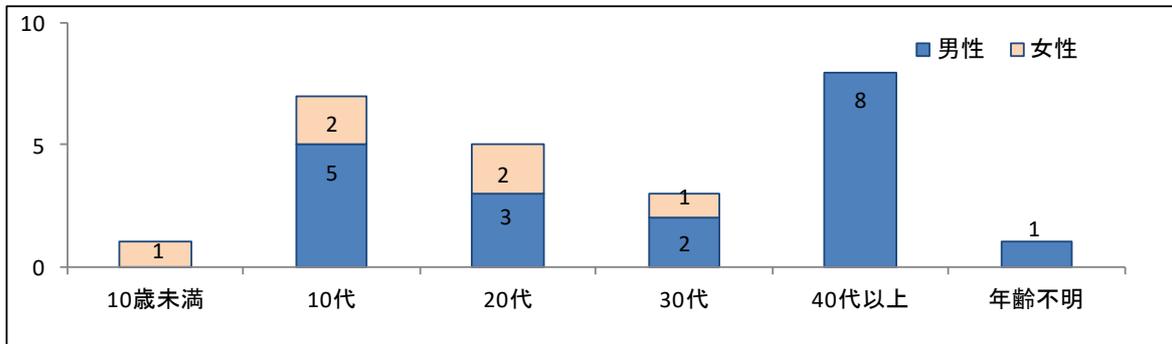
※ 初回は、1件が重複

内訳 本人・父・関係者(1)



⑦ 年代別男女別件数(男性 19 件中・女性6件中)

	10歳未満	10代	20代	30代	40代以上	年齢不明	合計	%
男性	0	5	3	2	8	1	19	76.0
女性	1	2	2	1	0	0	6	24.0
合計	1	7	5	3	8	1	25	
%	4.0	28.0	20.0	12.0	32.0	4.0		



(3) 継続相談について

① 相談状況(重複あり)

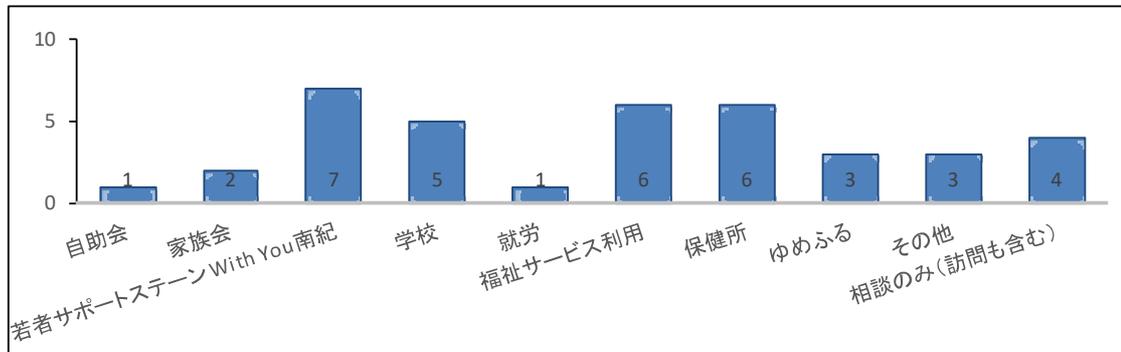
継続状況は、若者サポートステーション With You 南紀が多く、次いで福祉サービス利用、保健所となっています。

自 助 会	1
家 族 会	2
若者サポートステーション With You 南紀	7
学 校	5
就 労	1
福 祉 サ ー ビ ス 利 用	6
保 健 所	6
ゆ め ふ る	3
そ の 他	3
相 談 の み (訪 問 も 含 む)	4

※ 相談のみ(訪問も含む)は、
ひきこもり相談窓口の相談のみで
自助会や他の支援を利用していない方。

※ その他の内訳は、
他府県ひきこもり支援機関(1)
ポラリス(1)
子育て推進課(1)

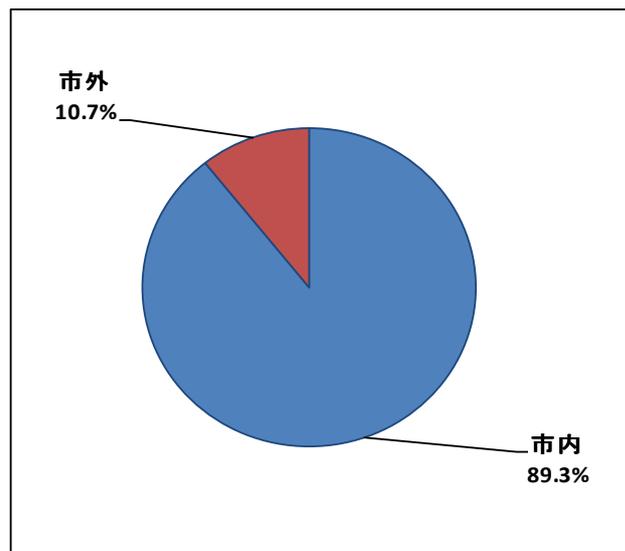
※ 医療機関を定期的に受診されている方は、12件。



② 継続居住別(28件中)

居住地別では、市内が 89.3%、市外が 10.7%となっています。

市 内	25
市 外	3
合 計	28



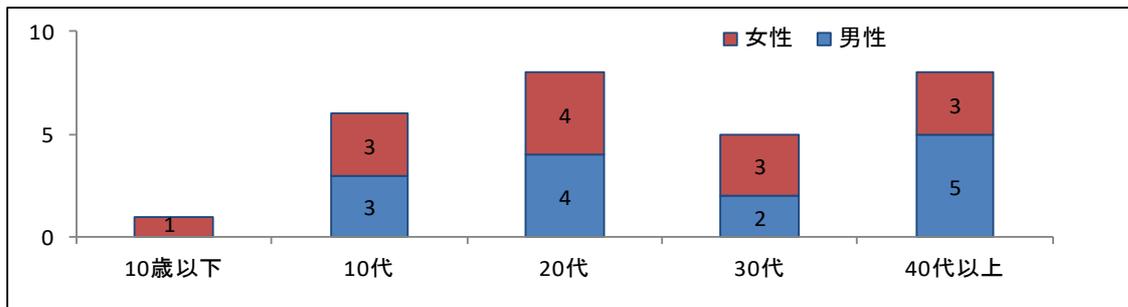
Ⅲ-1. 相談実績

③ 継続年代別男女別件数(28件中)

年代別に見ると、20代、40代以上が多く、次いで10代、30代となっています。

	10歳以下	10代	20代	30代	40代以上	合計	%
男性	0	3	4	2	5	14	50.0
女性	1	3	4	3	3	14	50.0
合計	1	6	8	5	8	28	
%	3.6	21.4	28.6	17.9	28.6		

※ まるめのために総計が100%にならない。



Ⅲ-2. 支援の報告

(1) 家族会(原則月1回)

ほっこり会(紀南地方ひきこもり家族の会)実績

(平成16年4月より自主運営)

実施日	内容	出席者				実数	参加家族数	対象家族数
		父	母	その他関係者	窓口			
H30.4.10	話し合い	0	0	0	0	0	0	4
H30.5.8	話し合い	0	1	1	2	4	1	
H30.6.12	話し合い	0	1	1	2	4	1	
H30.7.10	話し合い	0	1	1	2	4	1	
H30.9.11	話し合い	0	0	1	2	3	0	
H30.10.9	話し合い	0	2	1	2	5	2	
H30.11.13	話し合い	0	2	1	1	4	2	
H30.12.11	話し合い	0	1	0	2	3	1	
H31.1.8	話し合い	0	1	0	1	2	1	
H31.2.12	話し合い	0	1	1	1	3	1	
H31.3.12	話し合い	0	1	0	2	3	1	

(2) 青年自助会実績(原則月2回)

実施日	内容	出席者	窓口
H30.4.6	話し合い	1	2
H30.4.20	話し合い	1	2
H30.11.16	年賀状作り	1	2
H30.12.7	年賀状作り	1	2

Ⅲ-2. 支援の報告

(3) 啓発活動・視察・問い合わせ

○ 啓発活動

ひきこもり支援機関啓発DVDの上映 和歌山県立情報交流センターBigU ITモール(H31. 2.1~2.11)
相談機関紹介チラシの配布 市内中学3年生、紀南六高校3年生
講演会案内チラシの配布 紀南六高校3年生、関係機関他

○ 視察

H 30 . 8 . 2	社会教育主事講習	9名
H 30 . 9 . 3	千葉県 聖徳大学短期大学部	1名
H 30 . 10 . 24	愛知県 碧南市議会	9名
H 30 . 11 . 1	埼玉県 川口市議会	4名
H 30 . 11 . 6	熊本県 天草市議会	6名

○ 問い合わせ

(株)東京法規出版 地域保健 編集部

(4) ひきこもり支援啓発講演会

- 主 催 : 田辺市ひきこもり検討委員会/田辺市/和歌山県子ども・若者支援地域協議会
 共 催 : 若者サポートステーション With You 南紀
 後 援 : 認定 NPO 法人ハートツリー/田辺市教育委員会
 田辺市社会福祉協議会/田辺保健所/(公社)白浜・田辺青年会議所
 紀伊民報社/(株)和歌山放送/FM TANABE
 日 時 : 平成 30 年 10 月 20 日(土) 14:00~16:00
 演 題 : 「ネットに避難する若者とひきこもり」
 ~現実を支えるために周囲ができること~
 講 師 : 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター
 精神科医長 中山 秀紀 氏
 参加者 : 113 名(ひきこもり検討委員・関係者・事務局含む)



【講演内容】

ご紹介ありがとうございます。久里浜医療センターの中山です。今日は土曜日にもかかわらず、たくさんの方に来ていただいてありがとうございます。

私は、ネット依存の診療をしています。今日は「ネットに避難する若者」ということで、ネット依存のお話を中心にしていきたいと思います。1時間ちょっとくらいですが、よろしく願います。

まず、久里浜医療センターの簡単な説明をさせていただきたいと思います。

久里浜医療センターは、1960 年くらいから、アルコール依存症の入院治療を専門治療として行っている精神科の国立病院です。

最近では、アルコール依存症のほかにネットゲーム依存、ギャンブル依存、認知症の患者さんもいます。医療観察法入院といって、精神疾患の患者さんで、重大な罪を犯してしまって治療が必要な人々も入院治療しています。

久里浜医療センターの場所は、神奈川県三浦半島の横須賀市、海軍の町です。久里浜医療センターは、海が近く、病院からは海がきれいに見えます。病院内には「東6の丘」といって、アルコール依存症の患者さんが、雄大な海を眺めながら 断酒を誓うというスポットがあります。

<スライド2>

今日はこのような内容でお話させていただきます。

- ①依存症とは。
 - ②依存症のめんどくさい(わかりにくい)ところ。
 - ③ネット依存、ゲーム依存の罹患率、悪影響と合併精神疾患。
- 最後にネットゲーム依存症への対処についてとなります。

<スライド3>

今日は依存症のお話なんですが、依存症の方に、依存症とは何か、どういう症状があるか聞くと、まともな答えが返ってきません。一般の人だと、依存物だとか依存症について、ほとんど知識がないのも当然なのかなと思います。

依存症について、最近いろんなところで取り上げられているんですが、ドラマやテレビ、ニュースなどの影響で酒を飲んで暴れる、ドラッグで幻覚が出るというようなイメージを持っている人も少なくないかと思います。ところが、多くの依存症の方は、こういうことをしません。

アルコール依存症で、酒を飲んで暴力をふるう。暴力をふるうと警察にしょっぴかれる。ドラッグの方々も同様に幻覚が出て、そこで暴れる。警察に捕まり、薬をやめることになります。実際、依存症の方のイメージとしては、家などにひきこもって依存物をやってるという方

が、正しいと思います。

医学の教科書ではこのような類のことを書いています。

『依存・依存症とはある物質の使用や、ある行為が制御して止めることができなくなる、もしくは制御が困難になる、やりすぎてしまうことです。』『やりすぎてしまうために、または止められなくなるために様々な悪影響が出てしまいます。』これをみると、たぶん一般の方は、そうですかやりすぎなければいいのですかと考えます。

<スライド4>

まず、依存症のお話をする前に依存物についてお話をしたいと思います。

何でもかんでも人は依存するわけではありません。依存しやすいもの、依存物の特徴ですが、依存物は快楽をもたらします。ある物質を使用する、またはその行為をすることによって「快楽(快感・ハイになる・楽しくなる・ほっとする・安心する・刺激的など)」を感じるものは、依存する可能性があります。

一方で、それを使用すると、もしくはその行為をすることによって「不快」もしくは「快楽も快も感じないもの」は依存する可能性はほとんどありません。

カレーライスが、好きな人はカレーライスを食べることによって「おいしい」と思う、「空腹が満たされる」ことによって快楽がもたらされます。

一方で、不快を感じるもの、学生生活でいうと試験勉強を不快に感じる人は多いと思いますが、勉強依存という人はごくまれだと思われまます。なぜ勉強に依存しないのかというと、勉強、試験勉強は不快を感じるものだからです。

ところが快楽を感じるものイコール依存物なのかということとそんなことはありません。快楽を感じても飽きちゃって続けられないものは、依存する可能性はほとんどありません。

カレーライスを例にすると、たいていのお子さんはカレーライスが好きです。でも、朝昼晩と2、3日続けて食べていると飽きてきます。カレーライス依存に陥る子供はごくまれだと考えられます。

<スライド5>

しかし、快楽を感じて、長く飽きずに続けられるものが一部にあります。それらには、依存する可能性があります。

ただし、違法なドラッグなんかは1、2回するだけであつという間に依存になっちゃう可能性があるのですけれども、快楽を感じてさらに飽きない、または長く続けられるというものには、依存してしまう可能性があります。

この中にも酒好きな方はいると思いますが、酒に飽きたなあという人はあまりいません。もちろん飲みすぎて具合が悪くなってやめる人はいますけれども、酒が飽きたのでやめたという人は、あまりいません。

たばこも同様な感じで、1日10本、20本毎日吸い続ける、これは依存物によるものです。酒とたばこは、快楽を得られてさらに飽きてきても続けられる、だから依存する可能性があります。

<スライド6>

実は、大半の青少年にとって、インターネットやオンラインゲームは、依存物の基準を満たしてしまいます。

1番目は「快楽」です。青少年の方にとっては、インターネットやオンラインゲームは、楽しく、興味があるものです。

2番目の条件「飽きない、飽きにくい、長く続けられる」という特徴があります。1つの動画やゲームは飽きるかもしれませんが、動画やゲームなどコンテンツはたくさんあります。なかなか飽きがきません。そのためにインターネットやオンラインゲームは快楽を得られて、さらに長く、飽きずに続けられます。

<スライド7>

人間は、今までの歴史で、いろんな依存物を試してきました。

物質依存: アルコール、たばこ、ドラッグなどが典型的です。実は水にも依存してしまう人

がいて、水依存、水中毒と言われます。水依存・水中毒の人は一気に5ℓ、10ℓの水を飲むことがあります。そうすると血液中の塩分濃度が低くなってしまい、場合によっては意識障害をおこすことがあります。

行為の依存:ギャンブル、万引きなど。万引きは、盗むスリルに依存的になることもあります。

人間関係などの依存:一部の男女関係や、SNSなどが挙げられます。

依存物は、楽しくて飽きないもの、そんな素晴らしいものはないと思います。アルコール依存の患者さんに、お酒は楽しくて、飽きがこない、こんな素晴らしいものはないと思ったことはありますかと聞いてみると、そう思ったことがありますと答えるのは、3分の1～5分の1くらい。やりすぎるとそれが当たり前になってしまう。良く考えるとそんな素晴らしいものはないんです。

それを素晴らしいと思っているのは、本人だけではありません。子供は、インターネットやゲームではない様々なおもちゃで遊ぶのですが、大半のおもちゃは依存物ではありません。遊んでいるが場合によっては、2、3日で飽きちゃう。飽きちゃうと別のおもちゃを欲しがる。「また買ってよー」と言う、お金がかかります。

依存物は飽きずに続けられる、お金がかかるものもあるのですが、比較的安くて、なによりも飽きずに遊び続けられます。親にとっても子供にとっても、飽きずに遊び続けられるということで、依存物は素晴らしい特徴があります。しかし、依存物をやり続けてしまうと、依存症になってしまう可能性があります。

<スライド8>

依存物をやりすぎると依存症になる可能性があります、どのような人が、どれくらいやり続けられれば依存症になるのかは、よくわかっていません。

<スライド9>

やりすぎて依存症になるとどうなってしまうのかということですが、依存症の代表的な精神症状は「正の強化」と「負の強化」の2つがあるとされています。

正の強化:楽しいから、快楽を感じるから、依存物や依存行為をするということです。例えば、アルコールの場合では、お酒を飲むと快楽を感じる、快楽を感じるからお酒を飲む、他の依存物や依存行為も同様です。依存症の人でもこの「正の強化」は出現しますし、依存症ではない人でも「正の強化」は出現します。

負の強化:依存物をしていないと不快に感じる、不快なのでまたそれを解消しようと依存物や依存行為にはしてしまいます。というのがこの「負の強化」にあてはまります。例えば飲酒を続けているアルコール依存症の方であれば、酒が入っていないとイライラしたり、物足りない感じがする。それを解消するためにまた酒を飲む。酒が切れてくるとまた不快になるのでまた飲酒するを繰り返してしまうことがあります。これが他の依存物(例えばインターネットやゲームなど)になっても同様のことが起きてきます。つまり、インターネットやゲームに依存的になると、インターネットやゲームをしていないとイライラしてきたり、うつ状態、空虚な感じ、物足りない感じがしてきて、またインターネットやゲームをすることになります。これを続けているうちに、インターネットやゲームが止めにくなってしまう。

<スライド10>

実は人間は、快楽を我慢するのはそんなに難しいことじゃありません。小さい子どもが、遊園地や公園に行くことがあります。きっと楽しく遊ぶと思いますが、遊園地や公園から帰ってこれなくなることはありません。遊園地から出てくるとき、泣き叫んでいる子どももたまにいますが、たいいてい子どもは、時間になったら出て来ることができます。遊園地や公園で遊ぶと楽しいので、つまり快楽を得ることができますが、そこから離れて家に帰ってきて日常の生活に戻ったからといって我慢することはできません。

ところが、不快なことを我慢しつづけることは比較的難しいとされます。30分、1時間、負の強化を我慢するという事はそんなに難しいことではないかもしれませんが、それが続いてしまうと何とか解消しようとしてします。

依存症ではない人は、何もしていないと普通の気分です。「なんでゲームするの？」かという、正の状態が得られるから、つまり快樂が得られるからです。

ネットゲーム依存の人は、何もしていないと不快な気分つまり負の強化が出現します。ネットやゲームをすることによって、普通またはちょっと幸せな気分になります。ここでジレンマが起きます。快樂を得るため、楽しい気分を味わうためにインターネットやゲームをしているはずなのに、いつの間にか不快になってインターネットやゲームを止められなくなるのが依存症です。

<スライド11>

物質依存がおきる脳内のメカニズムについていくつかの仮説が提唱されています。インターネットやゲームの依存も似たようなメカニズムが起こっていることが推定されています。その仮説の1つを紹介します。ヒトの脳内には快樂を感じる神経系があって、神経と神経をつなぐ部分、神経終末でドーパミンなどの快樂に関する神経伝達物質が放出され、それを受容体が受け取って別の神経に信号が伝わると「快樂」を感じます。

ドーパミンが少なくなると「不快」を感じます。快樂を感じる活動をするとドーパミンがたくさん出ます。

ゲームを楽しんでいると、その人の脳内ではドーパミンがたくさん出ます。何もしていないときは、ドーパミンは普通の量です。不快になるような活動をしているときにはドーパミンの量が少なくなっています。たとえば、ゲームをしているとき、ドーパミンが10個出ていると仮定します。何もしていないときは5個出ていると仮定します。

ところが、依存物をやりすぎると、受容体の感受性が鈍感になると仮説されています。ボタンを押しすぎて、ボタンが半分壊れてしまい、例えば10回ボタンを押しても7回くらいしか反応がない。5回ボタンを押しても3回くらいしか反応がない。3回ボタンを押しても2回くらいしか反応がないとします。感受性が悪くなり鈍感になるので、ゲームをしていて10個くらいドーパミンが出ていても受容体側が鈍感になり、感受性が悪いので、7個分くらいしか快樂を感じない。それは構わないのですが、今度何もしていないときには5個ドーパミンが出ていても、受容体側の感受性が悪いので3個分くらいしかドーパミンを感じ取れず、何もしていないのに不快に感じる。今度は試験勉強なんかをして不快になるような活動をしていると(たいていのネット・ゲーム依存の方は勉強や宿題が遅れています)、3個くらいしかドーパミンが出ていないけど、2個くらいしかドーパミンを感じとれない、もう試験勉強などの不快な活動をしていると、本当にひどく不快に感じてしまい、耐えがたくなってしまうということになります。

楽しいことをしても快樂を感じにくくなります。依存物をしなくなると受容体の感受性が悪いので、何もしていなくても「不快」に感じてしまうようになります。それによって、依存物をしていないと不快に感じる「負の強化」が生じると仮説されています。

<スライド12>

依存症によって不幸になると何がいけないのかということですが、

- ・ それ以上不幸になるような活動(試験勉強?など)ができなくなる
- ・ 性格が悪くなる・イライラしがちになる
- ・ 依存物・依存行為をする以外、何事も面倒になる
- ・ ストレスで免疫なども落ちがちになり生活も乱れがちになり体調を崩しやすくなる

<スライド13>

依存は悪循環を及ぼします。

卵が先か鶏が先かという感じになるのですが、例えばイライラやうつ、ストレスが振り出しだとします。ストレス解消としてゲームをします。それがエスカレートしていつまで長時間やりすぎるとゲームに依存してきます。負の強化が生じるようになり、つまりゲームをしているのが当たり前になってゲームをしていないと不幸な気分になります。また振り出しのイライラ・うつ・ストレスに戻ります。それを繰り返しているうちに依存症は悪化していきます。さらに不登校、生活リズムの逆転、親子関係の悪化、発達障害や精神疾患の合併などがあると、さ

らに悪循環として加速します。

<スライド14>

ひきこもりでも同じように依存症になると悪循環を引き起こします。

例えば不登校や会社に行けないなどが振り出しだとします。暇だからインターネットやゲームしがちになり、また不登校や出社できない不安は、ゲームしているとある程度満たされます。つい長時間やりすぎるとインターネットやゲームに依存してきます。つまり先ほどの負の強化が出現します。精神状態が悪くなり、うつ状態やしばしば社交不安、つまり外出をすると不安や緊張が強くなってしまふこともあります。さらにひきこもりが強くなり、またゲームをしていないと不安になる、悪循環をしているうちにひきこもりも依存症も悪化していきまふ。

<スライド15>

ネットゲームのない時代にも、ひきこもりの問題はありましたが、依存症が絡まない分、悪循環のサイクルには入りにくかったと思われます。

不登校で学校に行けない、暇になるので本やテレビをみる、飽きてくる、そうしているうちにエネルギーも貯まってきてそろそろ学校に行こうかとなります。もちろんこのように単純なものでもなかったと思われますし、うまくいかないことも数多くあったと思われます。

もちろん、依存的な悪循環のプロセスがなければ、それだけ早い段階で社会に戻る可能性があったと思われます。

<スライド16>

次は、ネットゲーム依存の総論的な話をしたいと思います。

総務省通信動向調査によるインターネット個人使用率の推移です。その人たちがどれくらいの割合で個人的にインターネットを使っているかという調査です。調査が始まった平成9年は8%くらいの人が使っていたのですが、今は80%超えです。若い世代や、40代くらいまでの人は、100%に近い使用率です。

<スライド17>

神奈川県の小中高校生のインターネット使用時間は、5時間以上の人が大体2割くらいとされています。小学生で3割がスマートフォンを持っています。中学生で5割、高校生で9割がスマートフォンを持っているという結果になっています。この調査結果を見ると、まず小中学生までは持たなくても何とか大丈夫かなと思うのですが、高校生になると持たざるを得ないかなという現状です。

<スライド18>

では、依存になる人達ですが、依存のスクリーニングテストをしたところ、中高生の4~5%の人が依存疑いのレベルでした。一方、成人の場合、依存の前段階とされる問題使用疑いレベルが3%くらいでした。大体小学生高学年から中高生がネット依存のピークで、そこから辺から罹患率は落ちてくるようなイメージでよいと思われます。

<スライド19>

ネット依存になると、いろいろな悪影響が出てきます。

社会的な悪影響というのが有名で、遅刻だとか欠席だとか成績が悪くなった、学校に行けなくなった。留年したとか退学になったとか、ひきこもってしまったなどが有名で、食生活がでたらめになったり、極度の運動不足などによるエコノミークラス症候群などもあります。

人間関係では、友人の減少、孤立、家族との深刻な対立、夜中に騒ぎながらゲームに興じているために家族の方が眠れないということもしばしばあります。スマホなどを取り上げられたりすると、暴言や暴力で何とか取り返そうとするということもしばしば起きます。

<スライド20>

とある大学の理工学部・社会情報学部3年生のインターネット依存度と進級失敗率の調査です。こちらのグラフは上にいくほどインターネットの依存が高いことを示しています。依存度の低い人は1割くらいの進級失敗率なのに対し、依存度の高い人の3割くらいと報告されています。インターネットの依存度と成績は強く関連しているようです。

<スライド21>

インターネット使用障害・依存者は、全般的に精神状態が悪化する傾向にあります。すべての精神状態において、症状が悪くなる。ネット依存の方は、ネットをして快樂を得ている時間が長い傾向にあるにも関わらず、依存的だと精神状態が悪くなる傾向にあります。

これは楽しいはずのネットをしていても精神状態が良くならない、もしくはかえって悪くなるということを示唆しています。

<スライド22>

このスライドは構造化面接法といって、精神疾患を同定するような質問をすることによって、精神疾患の有無を同定し、インターネット依存者にどのような精神疾患をどのぐらいの割合でどれくらい合併しているのかという調査の結果をまとめたものです。

ADHD(注意欠如多動性障害)、社会恐怖、強迫性障害、うつ病、これらの合併率が比較的高いようです。

<スライド23>

インターネット依存に合併する発達障害で特に有名なのは、注意欠如多動性障害です。注意欠如多動性障害とは、幼少のころから不注意、多動性、衝動性の症状が半年以上続き、不適応で発達水準に相応しないことです。

ドラえもんに出てくるのび太は、宿題を忘れるなどの不注意傾向があります。たしか小学4年生か5年生ぐらいの設定なので授業中立ち上がることはあまりないと思いますが、よく部屋の中を走り回ったりしている様子もあり多動傾向もあります。衝動性はジャイアンに言わなくていいことをつい言ってしまうて殴られることがあります。のび太の場合はドラえもんが助けに来てくれるので何とかなっています。

<スライド24>

ADHD傾向が高い人は、インターネット依存度が非常に高いという結果が出ています。

<スライド25>

なぜ、ADHDとインターネット依存が関連しているのでしょうか。いくつかの仮説があるのですが、知りたいことがあつという間に調べられるなどインターネットは現実社会よりもレスポンスが早いので、待つことの苦手なADHD者にとって、インターネットの方が心地よいのかもしれませんが。ADHD者は、日常生活のストレスを抱えやすいのですが、ゲームによってより解消しているのかもしれませんが。

ADHD者はその衝動性から我慢することが苦手なのですが、インターネットにのめりこむと自己制御しにくいのかもかもしれません。

現実生活ではADHDの特性はしばしば問題になりがちですが、インターネット上では、衝動性、過活動、不注意などの症状が覆い隠される可能性があるのかもかもしれません。

<スライド26>

もう一つ有名な発達障害として自閉症スペクトラム障害があります。自閉症スペクトラム障害の概要は、対人相互反応における質的障害、コミュニケーションの障害、行動、興味、活動が限定して反復・常同的というようなことがあります。

コミュニケーションが苦手なために、たとえばいじめも対象になってしまったりだとか、人間関係がうまくいかないということが起こりやすくなります。

のめりこみの対象が、数学や絵画などだと良いことも多いと思われそうですが、それがゲームとなると依存しやすくなります。また、視覚優位な傾向もあるので、目からの情報が入りやすいことがあります。インターネットやゲームの情報はほとんどが目からの情報なので、自閉症スペクトラム障害の人にとって、のめりこみやすい要素があります。

<スライド27>

では、インターネット依存は不治の病なのか。そうでもないようです。流動性があるようです。台湾の調査ですが、まとめると1年前にあまり問題のないインターネットの使い方をしてきた人も1年後には10%が依存的になっているようです。

一方、1年前に依存的な使用をしていた人の約半数は自然に改善して、約半数はそのま

まだったというふうには報告されています。自然治癒も見込めるようですが、症状が1年以上続いている人もかなり多いということが言えます。

<スライド28>

治療的な対処にいきたいと思います。何を目標にするかですが、アルコール乱用であれば、まず節度を持ってお酒を飲みましょう。問題が収まらないときには、もしくは問題が大きすぎるときには断酒、つまりお酒を断ちましょうということになることが多いようです。依存レベルになるとアルコールでも薬物でも、一般的に断酒・断薬となります。

一方インターネットの場合、問題使用レベルでも依存レベルでも、節ネットが目標であることが多い、断ネットもなくはないのですがネットを断つということは現実に難しいことがおおいようです。

<スライド29>

依存的な観点から考えると、本来は断ネットが望ましいということになります。しかし以下の理由から実際のところ、節ネットが治療目標となることが多いようです。1つ目にはインターネットはほとんどの家庭で生活必需品になっており、それなしには生活が困難をきたしてしまうことがあるためです。2つ目にはアルコール・薬物依存と異なり、インターネット依存の場合、節度のある使用をしながら社会復帰を目指すことができる可能性があるからです。3つ目には、ネットやゲーム機器を家庭内で取り上げるのは親の仕事となるわけですが、それらを取り上げられたときに依存者が激しく抵抗することがあって(暴言や暴力など)、結果的に家庭でうまくいかないことが多いからです。4つ目にはインターネットやゲーム依存は幻覚や妄想など自己責任能力が損なわれるような状態になることはありません。また法律違反をしているわけでもないのに、他者が勝手に断ネットという治療目標を押し付けることができないからです。

<スライド30>

ネット依存でない他者、たとえば医者から言われても注意されているだけと思い、自己洞察にはつながりにくいです。

<スライド31>

アルコールや、ドラッグの依存の方もそうなんですが、同じような依存の方から、こういう風にして回復したよと聞けば、自分のこととして考えて、こんな風に回復したらいいんだなと素直に受け入れられます。同じ様なネット依存の人同士の話では、自己を投影した自己洞察につながりやすいようです。

<スライド32>

久里浜医療センターでは、ネット依存専門デイケアを行っています。原則月曜日と水曜日。午前中はスポーツプログラムで、午後は認知行動療法などをもとにした集団療法を行っています。

参加者は、毎回数人から20名弱ですが、長期休み中に増えます。中学生から大学生が主体です。

参加中は、スマートフォンやゲーム機はロッカーの中に入れっぱなしにしてもらって、その時間だけは、インターネットから離れる時間を過ごしていただきます。

<スライド33>

こちらは家族会です。家族同士がそれぞれの悩みや不安などの共有、問題の解決に向けての意見交換、インターネットやその嗜癖に関連する情報交換・知識の習得、家族の対応や嗜癖者の心理について理解を深めています。

<スライド34>

医療機関での考えられるネット依存への対処

- ・ 合併精神疾患の有無の確認
- ・ 生活状態の確認や生活指導、精神療法的アプローチ

ひきこもり傾向が顕著な場合は、合併精神疾患の治療や生活を整える目的で入院加療することもあります。

＜スライド35＞

久里浜医療センターは、ネット依存キャンプの試みとして、夏のセルフディスカバリーキャンプに協力しました。参加者は中高生で、一部予備校生もいます。

日程は、8月に8泊9日。11月に2泊3日でフォローアップ。

主な内容は、集団認知行動療法、個人カウンセリング、講義、家族教育、野外調理、トレーニング、アスレチック活動です。

結果なのですが、キャンプ3か月後の参加者の平均ネットゲーム時間は、1週間 86.5 時間から、1週間 38 時間に減りました。

＜スライド36＞

一般的な断ネットのネット依存の離脱状態とネット欲のイメージです。断ネットすると最初は離脱状態となりネット欲つまり欲求不満が亢進するのでしんどいです。1～2週間たつと離脱症状はおさまり、次第にネット欲・欲求不満は軽減してきます。その後も次第にネット欲は軽減していきます(ただし0になることはありません)。個人差はあるものの1～2か月もするとネットやゲームがなくてもいいかなと思えてくるので、ネットやゲームから離れるということには一定の有効性があります。

＜スライド37＞

愛知県刈谷市では、学校全体でネットやゲームに関するルールを作り、全体で守ろうとする取り組みをしています。これらの取り組みはその後全国的に広がっているようです。一家庭ではルールを作っても守りにくかったりしますが、学校全体でルールを決めることで「睡眠時間が増えた」など効果をあげています。

＜スライド38＞

予防啓発教育は一定の有効性があると考えられます。某中学校で行わせてもらっていますが、1限を全体のレクチャー、1限をワークショップ形式で行っています。

2年くらい前の調査になりますが、予防教育前後では、インターネット利用時間の短縮や就寝時間が早くなりました。

＜スライド39＞

最後は、家庭内でどう予防していくかですが、ネット依存になりやすいリスク因子についてです。

多くの方は深刻になりにくい。でも、一部の方は深刻になる。すべての人にリスクがあるのですが、深刻になりやすいリスクのある人は、どういう特性の人かといいますと、発達障害の傾向のある方、精神状態の不安定の方、家族関係が悪い人、幼少期からゲームをしている人と言われています。

＜スライド40＞

幼少期からのゲームを開始すると、その後の依存リスクは高まると考えられています。

＜スライド41＞

依存予防教育は大事。依存のメカニズムの話をして中学生にはある程度通じますが、小学生低学年以下の人に理解してもらうのはやや難しいのかなと感じます。

＜スライド42＞＜スライド43＞

外堀(つまり依存物をしないこと)で守るか内堀(依存物を節度を持って使う)で守るかということですが、依存症対策の場合、外堀で守るのが最も安全で確実ということになります。

先ほどお話したように、中高生はかなり依存的になる人の比率が最も高いのですが、おとなになると依存的になる人の比率が落ちます。大学生くらいになると、それなりにうまく付き合える人が増えてきます。

それまでなんとかごまかしながらも、依存が悪化しないように過ごしていく必要があるということです。

＜スライド44＞

外堀対策は、インターネットやゲーム機器を与えない、もしくはなるべく与える時期を遅く

するという事です。特に発達障害傾向のある人はより注意した方が良くと思います。社会活動やゲーム以外の遊び、スポーツなどにより多く参加させておくことによって依存物はより遠ざかります。

<スライド45>

実際には、すでにインターネット・ゲーム機器を与えてしまっている家庭も多いと思われるます。次に内堀対策です。

しばしばゲーム課金などに数万、数十万使ってしまうこともあるので、クレジットカードなど金銭面に関しては家族が確実に制御する必要があります。時間に関しては、できれば本人自身、計画を立ててもらい、家族がそれを援助するような形が望ましいと考えられます。

最後のとりでは、生活リズム、特に寝る時間と起きる時間は死守しなくてははいけません。朝起きることができなくなると、学校に行けなくなる、そうなるとう依存はますます悪くなります。

中学生以降だとネット・ゲーム機器をとりあげるようなアプローチは、暴言や暴力につながり、失敗に終わることが多いようです。本人がある程度取り上げられることに納得しているとき(例えば受験前など)には成功するかもしれませんが、たいていは暴言暴力で失敗してしまいます。取り上げてうまくいくのは小学生(低学年?)までと思ったほうが良いと思います。

<スライド46>

ひきこもり傾向がある人の場合、依存しているかどうか議論するより、社会復帰のことを考えた方が話がかみ合いやすいようです。

ひきこもっている方の中には、精神疾患や発達障害を抱えている方が多く、これらがあるとう社会復帰するには、治療が必要な場合が多いです。

本人も、ひきこもり状態を引け目に感じており、家族ともあまりコミュニケーションをとらないなど、自己防衛的になっています。そのうち自分は動けるようになるということなんでしょうけども、家事からやってもらうといいです。家庭内である程度家事をして自分が家族の役に立っているという感覚を持ってもらうことが重要です。学生であればひきこもっていても高校生、大学生の肩書がある方が回復に向かいやすいようです。

最後にまとめです。

インターネット・オンラインゲームは依存物です。依存物は楽しいからといってやりすぎると依存症になります。依存症になると依存物をしていない時が「不幸」になるので、依存物の使用がやめられなくなります。

依存を形成しないためには、依存物をさせないことが一番安全ですが、もしそれが難しいのであれば、可能な限り対策を立てて、比較的ネットゲームが適切に利用できるようになる大人になるまで時間稼ぎ、援助が必要になります。

特に発達障害の傾向のある人は要注意です。

今後は、家庭・教育・行政・医療がこの問題にあたっていく必要があります。

ご清聴ありがとうございました。

【資料】

ネットに避難する若者とひきこもり ～現実を支えるために周囲ができること

Big U 和歌山県田辺市
2018/10/20

独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター
精神科医長 中山秀紀

本日の内容

- 依存症とは？
- 依存症のめんどくさい（わかりにくい）ところ
- ネット・ゲーム依存の罹患率・悪影響と合併精神疾患
- 医療・教育・家庭での対処

依存・依存症とは？

- 依存・依存症とはある物質の使用や、ある行為が制御して止めることができなくなる、もしくは制御が困難になる、やりすぎてしまうことです。
- やりすぎてしまうために、または止められなくなるために様々な悪影響が出てしまいます。

依存しやすいものの特徴① ～依存物は快樂をもたらす～

- ある物質を使用する、もしくはその行為をすることによって「快樂（快感・ハイになる・楽しい・ほっとする・安心する他...）」を感じるものは、依存する可能性があります。
- 一方で、それを使用すると、もしくはその行為をすることによって「不快」、もしくは「快樂も不快も感じないもの」は、依存する可能性がほとんどありません。

ただし、ある物質もしくは行為をすることによって快樂を感じるか、不快に感じるかはかなり個人差があります。また当初は不快に感じていたけど、やっているうちに快樂を感じるというものもあります。

依存するものの特徴②

	依存しにくいもの	依存しやすいもの
<ul style="list-style-type: none"> ■ ある物質を使用する、もしくはその行為をすることによって、「快樂（快感・楽しい・ほっとする・安心する...）」を感じるものであっても、飽きてしまうものや続けられないものは依存する可能性はほとんどありません。 ■ しかし「快樂（快感・楽しい・ほっとする・安心する...）」を感じるもので、ほとんど毎日やっても飽きないもの、もしくは長く続けられるものは依存する可能性があります。 		
		
		
		

ただし違法ドラッグのように、1～2回するだけであっというまに依存になるものもあります。

大半の青少年にとってインターネットやオンラインゲームは依存物！

- 「快樂」（快感・楽しい・ほっとする・安心する...）」を感じるものを、

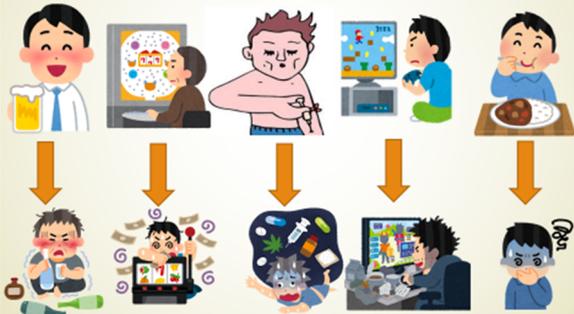
インターネット・オンラインゲームへの興味、面白さ
- 「やりすぎてしまう」（飽きずにつづけてしまう、飽きにくいもの）と依存になってしまう可能性があります。

インターネット・オンラインゲーム世界の無限性

人間が依存しやすいものの代表例 (個人差はかなりありますが...)

物質依存の例	行為の依存の例	人間関係などの依存の例
<ul style="list-style-type: none"> ○ アルコール ○ タバコ ○ 危険ドラッグ ○ 麻薬 ○ 覚せい剤 ○ マリファナ ○ 水 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ギャンブル ○ 万引き(盗癖) ○ 過食・拒食 ○ 買い物 ○ インターネット ○ 自傷行為 ○ ゲーム (特にオンライン) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一部の男女関係 ○ 一部の宗教 ○ SNS他

依存しやすいものは、やりすぎると依存症を発症する可能性があります



依存しやすいものをやり続けるとどうなるのですか？

- ① 正の強化：楽しいから依存物や依存行為をやり続ける。（依存症でなくても正の強化はあります）
- ② 負の強化：依存物や依存活動をやりすぎて依存症になると、依存物や依存行為を止めると不快になり、それらが止められなくなる。（依存症特有の症状）



依存症になると、依存物を使用していないと不幸になり、依存物を使用しているときが普通になります



ゲーム・ネット依存症

ネット・ゲームのやりすぎ（+他の因子）

不幸な気分

普通（または少し幸せ）の気分

依存症ではない人

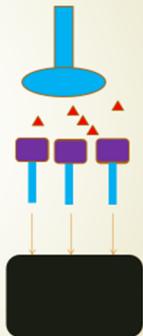
普通な気分

幸せな気分

快楽を得るために依存物（ネット・ゲームなど）をしているはずが、いつのまにか不幸になって止められなくなる！

依存性物質による神経伝達物質受容体機構の変化の仮説の1つ（少し難しい話ですが...）

ヒトは快楽は脳で感じています。快楽を感じる神経系があって、神経と神経を繋ぐ部分でドーパミンなどの神経伝達物質が放出され、それが受容体が受け取って、別の神経に信号が伝わると「快楽」を感じます。これが少なくなると「不快」を感じます。何もしていない時も、神経伝達物質は放出されていますが、依存物をするときたくさん放出されます。ところが依存物をやりすぎると、受容体の感受性が鈍感になって、同じ神経伝達物質を受け取っても、快楽を感じにくくなります。それと同時に、依存物をしなくなると、受容体の感受性が悪いので、「不快」に感じてしまうようになります。それによって「負の強化（依存物をしていないと不快に感じる）」が生じるとされています。

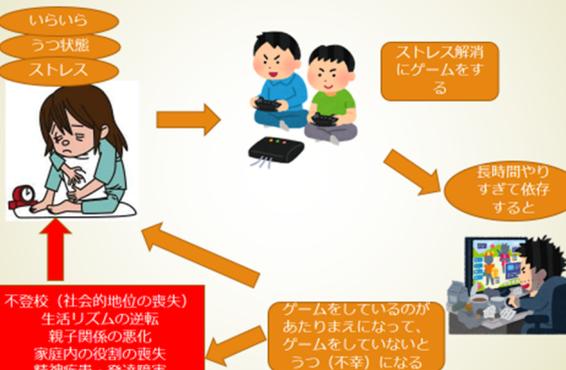


不幸になると何がまずいの？



- それ以上不幸になる（我慢を要する）活動（勉強？）が困難になる
- 性格が悪くなる（ささいなことが我慢できなくなる・イライラしがち）
- 何事も（依存物（ネット・ゲームなど）以外）をすることがめんどろになる
- 体調をくずしやすくなる

鶏が先か卵が先か？（悪循環）



いろいろなうつ状態、ストレス

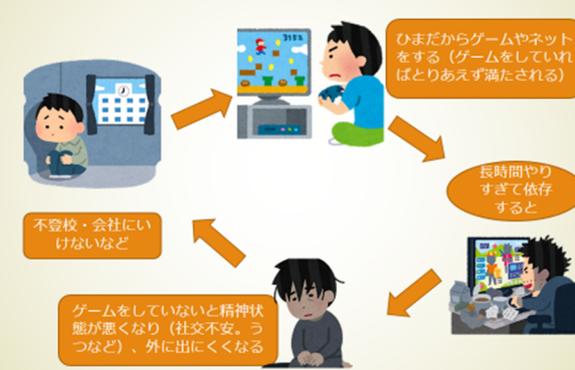
ストレス解消にゲームをする

長時間やりすぎて依存すると

ゲームをしていないのがあたりまえになって、ゲームをしていないとうつ（不幸）になる

不登校（社会的地位の喪失）
生活リズムの逆転
親子関係の悪化
家庭内の役割の喪失
精神疾患・発達障害

ひきこもりと依存症の悪循環



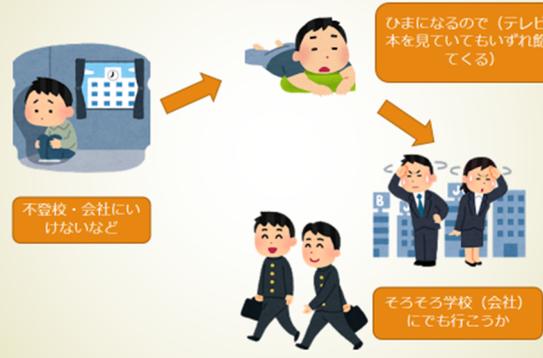
ひきこもりからゲームやネットをする（ゲームをしていればとりあえず満たされる）

長時間やりすぎて依存すると

ゲームをしていないと精神状態が悪くなり（社交不安、うつなど）、外に出にくくなる

不登校・会社にいけないなど

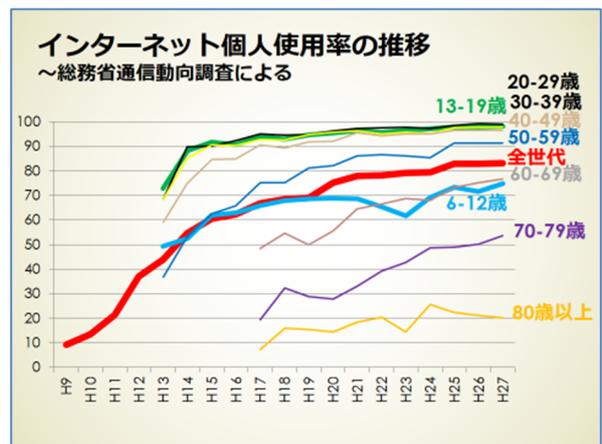
ネットやゲームのない時代のひきこもり



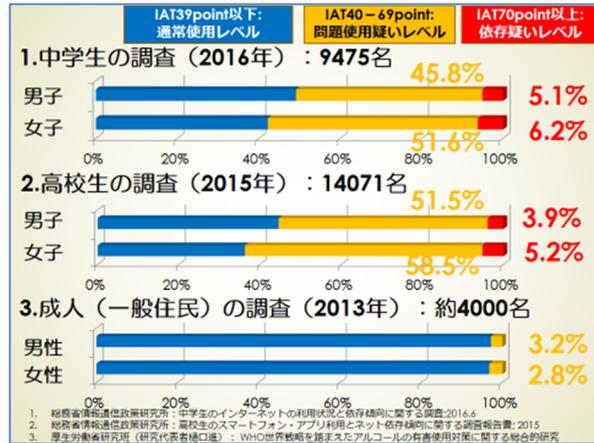
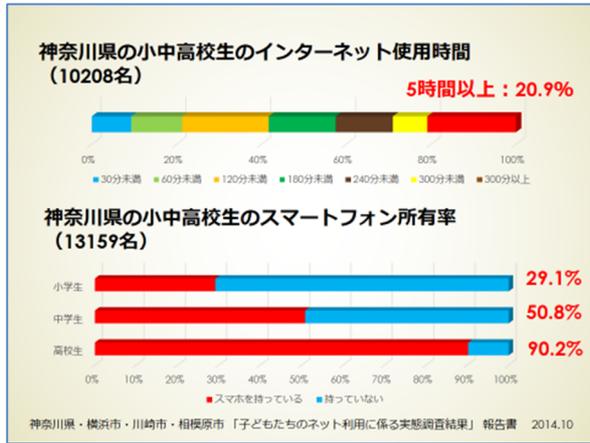
ひまになるので（テレビや本を見ていてもいざれ飽きてくる）

不登校・会社にいけないなど

そろそろ学校（会社）にでも行こうか

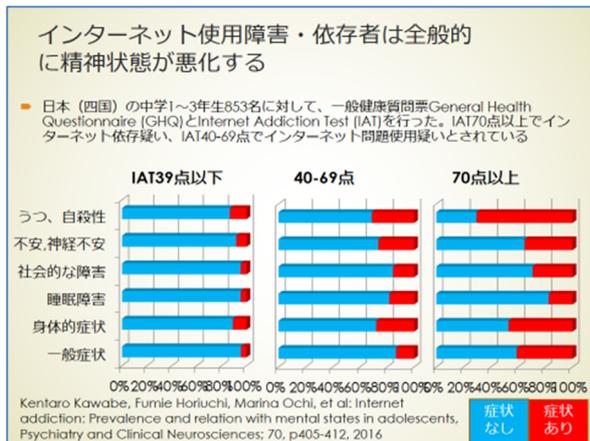
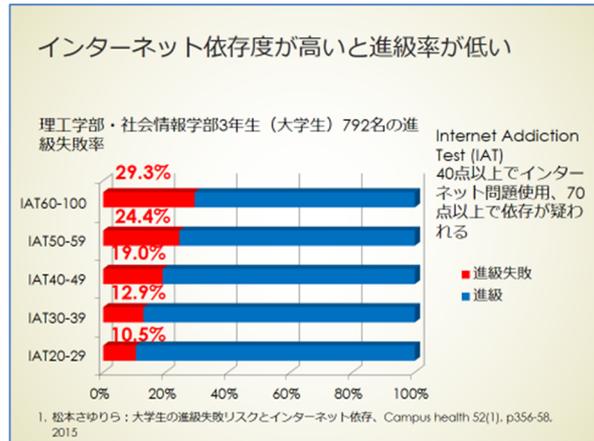


Ⅲ-2. 支援の報告



インターネット使用障害 (依存) の主な悪影響

学業・仕事 金銭面	精神面	身体面	人間関係	その他
遅刻 欠席 留年 退学 転校 成績低下 就労不能 失職 収入減 作業能力低下 浪費 (課金等) 詐欺にあう 家事育児困難	イライラ うつ 不安 ひきこもり 昼夜逆転 過眠	やせ 肥満 少食、過食 運動不足 運動機能低下 骨密度低下 栄養障害 エコノミークラス症候群 (静脈血栓症)	親との不和 兄弟との不和 親戚との不和 配偶者との不和 友人の減少 孤立 家族のうつ 家族のストレス 家族の不眠	家出 暴言 暴力 警察沙汰



構造化面接法によるインターネット使用障害者と合併精神疾患

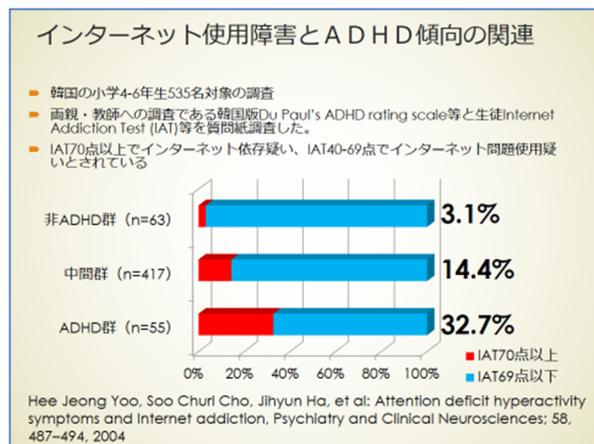
著者	H. Bozkurt	J. Tung	N.A. Shapira	J.H. Ha	J.H. Ha	S. Bernardi	C.H. Ko
対象数	60	136	20	12	12	15	87
国	トルコ	中国	米国	韓国	韓国	イタリア	台湾
対象者	患者	中高生	患者とその他	小学生	職業高校生	患者	大学生
年齢	10-18	-	18 or older	9-12	15-16	21-27	18-27
インターネット依存の基準	YIAT ≥ 80	10item IAT ≥ 5	3item criteria	YIAT ≥ 50	YIAT ≥ 50	YIAT ≥ 70	9item criteria
1つ以上の精神疾患の合併	100%	14.7%	100%	58.3%	41.7%	86.7%	-
ADHD	83.3%	4.4%	-	58.3%	-	13.3%	32.2%
社会恐怖	35.0%	2.2%	40.0%	8.3%	-	13.3%	14.9%
強迫性障害	25.0%	0.7%	15.0%	-	8.3%	0%	-
うつ病	30.0%	1.5%	10.0%	-	25.0%	0%	12.6%
精神病性障害	0%	-	10.0%	-	8.3%	0%	-

注意欠如・多動性障害とは？

DSM-5による
Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

- 不注意 (物をなくす、不注意な過ち、話しかけられても聞いていない、外部からの刺激によって容易に注意がそらされるなど)
- 多動性 (そわそわしている、席を離れる、しゃべりすぎる、静かに遊べないなど)
- 衝動性 (順番が待てない、他人を妨害する、質問が終わる前にだしぬけに答えるなど)

- これら (不注意、多動性、衝動性) の症状が半年以上続き、不適応的で発達水準に相応しない。
- 12歳未満に存在し、障害をおこしている。
- 2つ以上の状況において (学校と家庭など) 存在する。
- 臨床的に著しい障害をおこしている。
- その他の疾患では説明できない。



なぜ注意欠陥多動性障害(ADHD)とインターネット依存(使用障害)が関連しているのでしょうか？

- インターネットは現実社会よりレスポンスが早いので、待つことの苦手なADHD者にとってインターネットのほうが心地よいのかもしれない。
- ゲーム中には脳内に快楽をもたらす神経伝達物質(ドーパミン)が放出されるが、ADHD者は日常生活のストレスをゲームによって解消しているかもしれない。
- ADHD者は自己制御がより困難なので、インターネットにのめりこむと自己制御しにくいかもしれない。
- ADHD者はその衝動性、過活動、不注意などの症状から現実生活では不応をおこしやすいが、インターネット上ではこれらの症状が覆い隠される可能性があるかもしれない。

C.H.Ko, J.Y. Yen, C.F. Yen, et al: The association between Internet addiction and psychiatric disorder: A review of the literature. *European Psychiatry*; 27: p1-8, 2012

自閉症スペクトラム障害とは？

DSM-5によるAutism Spectrum Disorder (ASD)

- 対人的相互反応における質的障害 (相手の気持ちがあつかない、場にあった行動がとれない)
- コミュニケーションの障害 (言葉の使用が適切でない)
- 行動、興味、活動が限定していて反復・常同的
- これらの異常は幼児期早期から、家庭内および学校で認められ、持続します。
- これらに加えて、何らかの感覚過敏が90%の人にみられます。聴覚(機械音、サイレン、ヒストルの音、雑踏の音など)、味覚(偏食になる)、視覚(絵本の特定のページ、CMの場面)、触覚(抱かれる、洋服を着るなどの皮膚接触を嫌う)など特定の刺激に苦痛不快を示し、回避します。

学校での不適応の可能性
ネット(特にゲームなど)へののめりこみの可能性

インターネット使用障害(依存)は不治の病か？

著者	C.H Ko	C.H Ko	C.H Ko
国	台湾	台湾	台湾
対象	中学生	中学生	ADHD
対象群	1年で非使用障害群の10%が使用障害群	12.4	12.4
最も男性の割合	49.4%	51.1%	家族関係の悪さ
インターネット使用障害者の基準	CIAS≥64point	CIAS≥64point	CIAS≥64point
調査期間	1 year	1 year	精神状態の悪さ
非使用障害群の約半数が改善、約半数はそのまま	1267	356	27.6
使用障害→使用障害	71	41	幼少時からのゲーム?
使用障害→使用障害	67	42	-

Chih-Hung Ko, et al: The exacerbation of depression, hostility, and social anxiety in the course of Internet addiction among adolescents: A prospective study. *Comprehensive Psychiatry*, 55, 1377-84, 2014
Chih-Hung Ko, et al: Factor Predictive for Incidence and Remission of Internet Addiction in Young Adolescents: A Prospective Study. *Cyber Psychology and Behavior*, 10(4), 545-551, 2007
Chih-Hung Ko, et al: Predictive values of Psychiatric Symptoms for Internet Addiction in Adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 163(10):937-943, 2009

インターネット問題使用・依存の治療目標

- アルコール・薬物の問題使用・乱用 → 節酒
- アルコール・薬物の依存 → 断酒・断薬
- インターネットの問題使用・依存 → 節ネット
- インターネットの問題使用・依存 → 断ネット

インターネット問題使用・依存に対して節度のある使用が治療目標になる場合が多いのは？

- アルコール・薬物は生活になくてもよいものであるが、インターネットはほとんど生活必需品になっているため。
- アルコール・薬物依存の場合は、断酒・断薬しないと社会復帰はほとんど不可能だが(その強い依存や身体的・精神的障害のため)、インターネット依存の場合は節度のある使用をしながら社会復帰が可能であることが多い。
- 特に若年者の場合、インターネットを取り上げた時の抵抗(離脱症状、暴力など)が強く、家庭内でうまくいかないことが多い。
- 自己責任能力が損なわれるような病気ではなく、法律違反をしているわけでもないのに、他者が治療目標を押し付けることはできるのであろうか(本人は大抵節度のある使用を希望している)？

(ネット依存ではない) 他者から言われても自己洞察にはつながりにくい

ネット・ゲームを止めなさい
早く寝なさい
ゲームのやりすぎで成績が悪くなっています
はなされているとだけ思い、自己洞察にはつながりにくい

おなじようなネット依存(ネット依存だった)の人同志の話では、自己を投影した自己洞察につながりやすい

そういうふうに戻ってほしいんだ!

久里浜医療センターでのネット依存専門デイケア (New Identity Program: NIP)

- 原則毎週月曜日と水曜日に実施
- 午前中は体育館などでのスポーツプログラム(卓球やバドミントンなど)、昼食をはさんで、午後は認知行動療法などをもとにした集団療法を行っている。
- 時々、炊事やハイキングなどの行事も
- 参加者は毎回数人~20名弱程度(長期休みでは参加者が多め)、中学生~大学生が主体であるが、社会人や小学生も参加。最近では過去にNIPに参加していたボランティアの方も参加。
- 参加中はスマートフォンやゲーム機はロッカーの中に入れてままにする(インターネットから離れた時間を過ごすことも目的の1つ)

Ⅲ-2. 支援の報告

久里浜医療センターでのネット依存専門家家族会

- ▶ インターネット嗜癖者の家族同士が、スタッフを交えた安心できる環境で、それぞれの悩みや不安などの共有、問題の解決に向けて意見交換、インターネットやその嗜癖に関連する情報交換・知識の習得、家族の対応や嗜癖者の心理について理解を深めることを目的。
- ▶ 現在は月1回のペース（3~4か月に1回はワークショップ形式）で行っている。
- ▶ 30-40分ほど家族の接し方やネットやネット依存に関する知識などに関する小講義+その後参加家族同士の意見交換など合計2時間程度



医療機関での考えられるネット依存への対処

- 合併精神疾患の有無の確認
- ⇒多分ネット依存が重症であるほど、生活の障害が重症であるほど合併率は高い
- 日記などをつけてきてもらって、生活状態の確認や生活指導、精神療法的アプローチ（認知行動療法、動機付け面接法、支持的療法などでも）。
- 受診するだけでも外出のチャンスになる。
- 可能であれば、引きこもり傾向や不登校が顕著な場合はデイケアなどへの参加を促す。
- 学校にほとんど行けない場合や引きこもり傾向が顕著な場合などには、合併精神疾患の治療や生活を整える目的などで入院加療もあえるか？

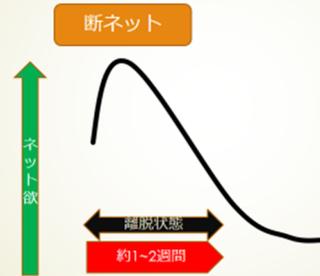
H29年夏のセルフディスカバリーキャンプの概要（ネット依存治療キャンプの試み）

- ▶ 高遠青少年交流の家（長野県）主催、久里浜医療センターは医療的援助等と参加者のリクルートで協力
- ▶ 参加者は中高生男子（一部大学生/予備校生）16名と青少年交流の家スタッフ、国立青少年教育振興機構スタッフ、久里浜医療センター（臨床心理士、看護師、精神保健福祉士、医師）、大学生ボランティア（メンター）が参加
- ▶ 日程は2017/8/19-8/27(8泊9日)とその後11月にフォローアップキャンプ（2泊3日：12名参加）を行った。
- 主な内容
 - 集団認知行動療法・個人カウンセリング・講義・家族教育・野外調理・トレッキング・アスレチック活動
- 結果
 - キャンプ3か月後の参加者の平均ネット・ゲーム時間は86.5時間/週⇒38.0時間/週に減った（ $p=0.006$ ）。
 - インターネット依存度テスト（IAT）平均得点（ネット依存度）は、 61.2 ± 20.4 点⇒ 48.8 ± 21.6 点に減少した（有意差なし）



写真はH27年のものです

一般的な断ネット・節ネット時のネット依存的離脱状態とネット欲のイメージ



学校全体でネット・スマホのルールを作る取り組み

- 愛知県刈谷市の全21校の小中学校が保護者に以下のような呼びかけをする。
1. 必要のないスマホや携帯電話を持たせない。
 2. 契約時に約束を決め、「フィルタリング」を設定する。
 3. 午後9時以降は親が預かる。
- 保護者と連携し、刈谷市児童生徒愛護会（市教委、小中高校、警察など）で発案し、各学校から保護者に要請される。すでに過半数の学校で要請がなされているが、4月からは全校で行われるという。
- 5月、雁が音中で全生徒約850人の反応を調べると「睡眠時間が増えた」「精神的に楽」などと約半数が賛成、反対は約1割にとどまった。時間制限の呼び掛けは仙台市や岐阜市に広がる。

2014/3/18 Yahoo Japan ニュース 竹内和雄
2014/9/5 東奥日報 特集

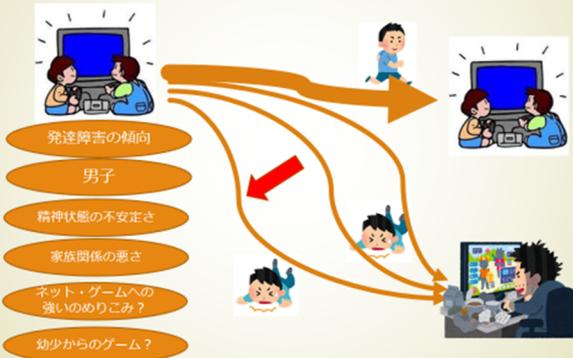
某中学校におけるネット依存予防教育の実践 〜久里浜医療センターが行っている予防的取り組み

- ▶ 某中学2年約180名（4クラス）に対し、1時限ネット依存に関するレクチャーと1時限のグループワーク（数人で話し合い）を行った。
- ▶ **レクチャーの内容**
 - 依存とは？
 - 依存のメカニズム
 - 依存症になると不幸になる
 - ネット依存の悪影響
 - ネット依存の有病率
 - 睡眠不足について
 - 依存症からの回復
 - ネット使用時間のあなたの順位（プリントのみ）
- ▶ **ワークショップの内容**
 - インターネットやゲーム以外で家でできる楽しい活動は？
 - インターネットやゲーム以外で家でできる楽しい活動は？
 - インターネット機器や電子メディアがこの世から消えてしまったら、どのようにすごしますか？
 - 試験前にスマートフォンに依存的になって勉強ができないA君へ、勉強ができるようにするには？



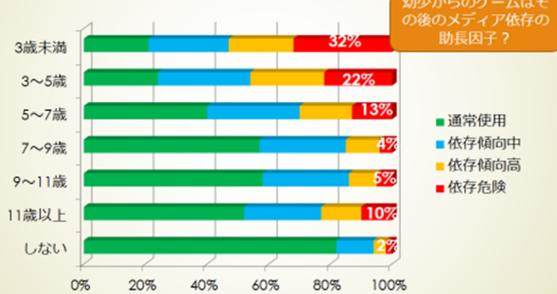
2016年の予防教育では、前後でインターネット利用時間の短縮や就寝時間が早くなった

ネット・ゲーム依存へのリスク因子



2013年の福岡市内の小中学生のメディア依存度とゲーム開始年齢（n=4135）

JCR尺度（NPO子どもとメディア作成）による



幼少からのゲームはその後のメディア依存的助長因子？

馬場伸一：子どもとメディアの良い関係つくりのために、保健師ジャーナル70(8)、659-666、2014

依存症対策は簡単です？

★依存物をしないこと！
★できるだけ依存物に触れる時間を減らすこと！
★それによって依存度（ネットをしていないときの不幸度）が減らすことができます。

楽しめるもの（快樂を得られるもの）を飽きずに続けられる！最高！

一度最高のものの味をしめてしまうと、他のことがつまらなく感じてしまっ。

外堀で守るか内堀で守るか？

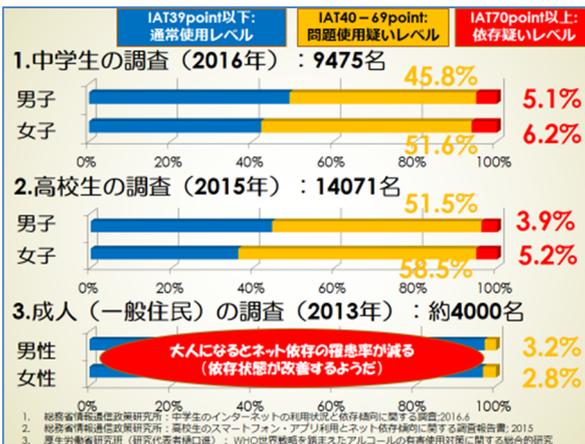
断ネット
断ゲーム

節ネット
節ゲーム

もし節ネット（内堀）で守るのであれば、比較的ネット・ゲームと適切に使えるようになる大人になるまでの時間稼ぎをする必要があります。

ネット依存の防壁因子
 ✓ 本人の成長
 ✓ 学校・部活などの社会参加
 ✓ 他の趣味活動
 ✓ 家での生活状況
 ✓ 現実の人間関係など

ネット依存になりやすい因子
 ✓ ひきこもり傾向
 ✓ 他の楽しみや趣味活動のなさ
 ✓ 社会的不成功
 ✓ 現実での対人関係の乏しさ
 ✓ ゲーム・ネット世界の発達（面白さの増大）



家庭で考えられるネット・ゲーム依存への予防的対処①（外堀～ネット・ゲームをさせる前に）

- ゲーム・ネットを子どもに与えるのはできれば遅いほうが望ましい。特に携帯できるようなゲーム機やスマートフォンは利用時間が伸びやすいし、制約しにくいので注意すべき。
- オンラインではないゲームであっても、その後オンラインゲームをやる下地になります。また最近のゲーム機は全てオンラインゲームができる性能が付属しています。
- 特に発達障害（ADHDや広汎性発達障害など）傾向の子どもは要注意です。
- 社会活動（部活・趣味・特技他）やゲーム・ネット以外の遊び、スポーツなどにより多く参加させておく。
- 一般に乱れた生活や精神状態の悪さ、家族関係の悪さに依存物は入り込みやすくなります。これらに注意すべきでしょう。
- 大人がパソコン漬け、スマホ漬けだと子どもも真似しやすくなります。大人も注意が必要です。

家庭で考えられるネット・ゲーム依存への対処②（内堀～ネット・ゲームをさせるのであれば）

- 先ほどの対策のほかに...
- 家庭内のルール（使用時間について）をあらかじめ作っておき、子どものスマホには購入時にフィルタリング（使用時間や有害サイトのブロックなど）をつけておくべきです。
- インターネット、ゲームの使用時間等に関する日記などをつけて、現状を正確に把握する必要があります（気づかないうちに依存に陥る傾向にあります）。
- 金銭面に関して（課金問題）家族が確実な制御する（クレジットカードの管理など）
- できれば本人自身で制御の計画を立てて実行するよう援助する
- 家庭内でなかなか制御が困難な場合には、家族以外の第三者（教師、医療関係者、カウンセラーなど）の力を借りてインターネットの使用について相談するのも有効なことがあります。
- 生活のリズムを崩さないように援助する～特に寝る時間と起きる時間は死守！
- 生活が乱れてくるようであれば、カウンセリングや医療機関を受診したほうが良い（発達障害や精神疾患・ネット依存に対して治療的アプローチが望ましい）。
- 中学生以降で、インターネット機器やゲーム機を親が取り上げて成功するのは、本人がある程度それを納得しているときだけ（受験前など）。

ひきこもり傾向のあるネット依存・ゲーム依存の人の一般的な特徴と対処

- ネット・ゲーム依存という自覚に乏しい（ひまだからゲームをしているだけと思っている） → 依存かどうかを議論しても進展しないので社会復帰の中心に議論する
- 精神疾患（社交恐怖やうつ病など）や発達障害を抱えていることも珍しくない。一方それらの合併症を抱えていない場合も多い。 → 治療的介入が必要、粘り強く受診を勧める。
- 引きこもり状態（生産的活動をしていないこと）を引け目に感じているためか（自己防衛のために）、家族ともあまりコミュニケーションをとらない場合も多い。 → 家事からやってもらい（家事に対する報酬はあったほうがやりやすい）、家庭内での立場を作ってもらおう。デイケアなどに通ってもらった方がいいか？
- いつか何とかなるとか、そのうちに自分が動けるだろうと思っている（今のままの状態ではいけないことは自覚している）。 → 学生世代であれば、ひきこもっているも高校生や大学生といった肩書はあったほうが回復にむかひやすいか？

まとめ

- インターネット・オンラインゲームは依存物です。
- 依存物を楽しいからといってやりすぎると、依存症になります。依存症になると、依存物をしていないときに「不幸」になるので、依存物の使用が止められなくなります。
- 依存を形成しないためには、依存物をさせないのが一番安全ですが、それが難しいのであれば、可能な限り対策を立て、比較的ネット・ゲームが適切に利用できるようになる大人になるまでの時間稼ぎ・援助が必要になります。
- 特に発達障害の傾向のある人は要注意です。
- 今後は家庭、教育、行政（いろいろな機関への橋渡し役など）、医療がこの問題にあたっていく必要があります。

(5) 田辺市ひきこもり検討委員会(平成 30 年度)議題

(出席者はひきこもり検討委員の人数)

<p>第 1 回(H 30. 5. 12) 出席者 29 名</p>	<p>第 2 回(H 30. 10. 27) 出席者 17 名</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 委員紹介 ・ 田辺市のひきこもり支援について 平成 29 年度事業報告 平成 30 年度事業計画 ・ その他 関係機関の紹介および意見交換 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講義 『災害ボランティアの現場から学ぶ』 社会福祉法人ふたば福祉会 理事長 米川 徳昭 氏 ・ 平成 30 年度上半期事業報告 ・ 平成 30 年度下半期事業計画 ・ 意見交換 ひきこもり支援啓発講演会について
	

小委員会(平成 30 年度)議題(出席者はひきこもり検討小委員の人数)

<p>第 1 回(H 30. 4. 19) 出席者 11 名</p>	<p>第 6 回(H 30. 11. 15) 出席者 8 名</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 小委員会の計画について ・ ひきこもり支援啓発講演会について ・ ひきこもり検討委員会について (大委員会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ひきこもり支援啓発講演会を終えて ・ ひきこもり支援関係機関PRについて
<p>第 2 回(H 30. 6. 21) 出席者 8 名</p>	<p>第 7 回(H 30. 12. 20) 出席者 9 名</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ ひきこもり支援啓発講演会について ・ 啓発について 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援の報告(保健所・窓口) ・ ひきこもり支援啓発講演会について
<p>第 3 回(H 30. 7. 19) 出席者 10 名</p>	<p>第 8 回(H 31. 1. 17) 出席者 9 名</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 大委員会内容について ・ 講演会について 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講演会講師について ・ 支援の報告
<p>第 4 回(H 30. 8. 23) 出席者 6 名</p>	<p>第 9 回(H 31. 2. 21) 出席者 8 名</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 大委員会について ・ 機関紹介パワーポイントについて ・ ひきこもり支援啓発講演会について 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ひきこもり支援啓発講演会講師について ・ ひきこもり検討委員について ・ 支援の報告 ・ 平成 30 年度 まとめの冊子について
<p>第 5 回(H 30. 9. 20) 出席者 9 名</p>	<p>第 10 回(H 31. 3. 14) 出席者 8 名</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 大委員会について ・ ひきこもり啓発講演会について ・ 高校訪問について 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講演会について ・ ひきこもり検討委員会について (大委員会)
<ul style="list-style-type: none"> ・ コンサルテーション研修受講報告 ・ 平成 31 年度 事業計画 	

(6) ひきこもり検討委員会 講義

『災害と障害者・ひきこもり』

～東北の大震災の救援活動に参加して～

講 師：社会福祉法人ふたば福祉会 理事長 米川 徳昭 氏
 日 時：平成 30 年 10 月 27 日(土)
 参加者：26 人(事務局含む)



2011 年東日本大震災の後、4 回福島を訪れました。救援・救済活動を通じて感じたことを報告します。

1 回目は被害状況を知り、我々に何ができるのかを確認しに行きました。2 回目は、自宅・避難所・その他で暮らしている障害者の実情を調査し、具体的な支援を行いました。3 回目は、阪神淡路大震災の時から、災害地で障害者支援専門の障害者災害相談・支援センターが生まれ、その流れで、岩手、宮城、福島に支援センターが設置されました。災害支援が目的ではなく、将来危惧されている東海・南海での地震の際での時に、我々が何をなすべきかを学びに行きました。そして、4 回目は、ふたばの若い職員に災害の地をしっかりと見て、学んでほしいと思い、福島に入りました。

今回は、最初に行った福島の話を中心に報告します。災害地には、もっと早く行くべきだったのですが、私たち和歌山が担当する県が福島だったため、放射能の状態の情報が不十分で、躊躇したのも事実です。最終的に、話し合いの中で、若い職員は派遣しないこと、50 代以上の法人のベテランや管理者を派遣することを決めました。(実際の話、放射能の影響が少ないだろうということでおじさん 5 名と若い職員 1 名が決まり、若い職員は屋内のみで活動する条件で)

福島への行く方法は地元での活動を考え、中古車 2 台(1 台は軽トラ)を和歌山で買い、それで福島への陸路を走りました。この中古車は、私たちの支援が終了後も支援に使ってもらうため、福島に残すつもりでした。

車の積荷は、ガソリンや毛布、水、食料など、何日間か生活できるぐらいの物を詰め込み、現地のどんな大変な状況にも対応できるよう準備しました。しかし、被災地(最初の支援基地が郡山市)に入ってみたら、被害のひどかった海岸地域とは違い、ところどころ建物は壊れているけれども、1 ヶ月を経て、主要の道路の補修が始まっており、比較的スムーズに入ることができましたし、物は少ないけれども、コンビニなどが開いており、そう不自由ではありませんでした。ただ、泊るところが少なく、障害者の作業所をお借りして全員泊りました。4 月ですが、真冬のようにものすごく寒くて、ストーブから離れられない状態でした。しかも、就寝の時に、このおじさん 5 人組は共通して無呼吸症候群であって、イビキが共鳴していたらしく、たまたま、若い職員は部屋を出て、寒い廊下に布団をひいて長い夜を過ごしたそうです。

避難所の調査～障害のある人たちを探して

私たちの最初の活動は、避難所に障害者がいるかどうか、そして、その状態を知るために、避難所の訪問調査でした。1 週間をかけて、福島市、伊達市、郡山市、いわき市、相馬市、南相馬市の 6 市の避難所を全て回りました。

避難所を訪れるのは初めてで、部屋中、段ボールが敷き詰められ、段ボールで仕切られ

た空間でした。熊本地震でも段ボールを利用した避難所の様子がテレビなどで伝えられています。熊本の場合は通路をしっかりと作られていましたが、当時の避難所の様子は避難する人数も多すぎるのか、通る道がなく、人の占拠している中を通らざる得ない状態でした。実はこのことは避難所の中では大変しんどい状態で、震災直後から1週間程度は我慢できても、プライバシーもなんもない、夜に外へ出る時も人を避けながら移動することなど、気を使わずにいられない状態まで追い詰められます。そんな中での障害のある人の様子を探る活動でした。

いわき市の避難所に行ったとき、視覚障害者の人がいました。その視覚障害者の孫さんと一緒にいました。家族が被災した自宅を片付けに行っているのを託されたそうです。時たま、この孫さんは奇声を上げます。その理由は行ってわかりました。閉ざされた空間で我慢を強いられることと合わせて、昼夜関係なく頻繁に起こる余震が、得体の知らないものへの恐怖心から、心をかき乱され、自閉の彼にとっては声を上げるしかないのです。

余震といっても侮れないと経験したのは、このいわき市の調査の後、郡山市の支援事務所で、本震以来、もっとも大きな余震に遭遇しました。その時は建物入口付近でいましたが、道が波のように跳ね、そして、建物が音をたてながら激しく揺れだしたんです。これはやばいと思いながらも一緒にいた6人は実際どうしたら、自分たちを守れるのかと思いながらも動けない状態でした。

相馬市の旧相馬高校の避難所に訪れた時、手話通訳を介しながら、聴覚障害者の人と話すことができました。その人は地震が起きた時、揺れたのはわかるが、大津波警報も避難命令を聞こえず、自宅にいるところを近所の人が声をかけてくれて、からくも逃げられたことを話してくれました。この事実から障害のある人が想像以上に逃げそびれるケースがあったことがわかりました。

先ほどの避難先の例で、自閉症の人が一緒に居れる限界は一週間だと思います。余震ごとに昼でも夜中でも奇声を発し、パニック状態に陥る。本人は何も悪くないのですが、一緒にいる人たちは酷です。そんなことが東北の各地の避難所で起こりました。

私たちが灯台になる～相馬市の作業所

相馬市には精神の病院や施設が多く、障害のある人もたくさん暮らしています。(地震の時)入所施設は施設ごと千葉に避難したのですが、通所の方は自宅待機という話になっらしく、真面目に自宅待機をしている人がいました。

相馬市は20キロ以上の避難準備地域でした。20キロ以内は人がいません。微妙な地域で、逃げるのも個人の判断でということで、当時の相馬市の作業所はいったん閉鎖をして、避難しようということになりました。

ところが、壊れていない自宅の中でひとりの精神障害者の人が自宅待機をしていたのです。それを見つけた作業所を利用している人がある朝、その人を連れ、閉鎖を準備していた作業所に訪れたのでした。事情を聞いてみると、食料もなく、困っているので連れて来たということでした。これを機会に作業所職員は閉鎖を止めて開所することを決めました。地震からたった1週間後のことです。作業することを目的ではなく、障害者の命を守ることを目的として、作業所ができることをしようと温かな食事の提供を始めたのでした。(私たちは困っている相馬の障害のある人の灯台になる一作業所の所長の言葉)

薬の提供がスムーズに～東北の経験が熊本に

あの時、精神病院は全て閉鎖されました。医療関係者も避難し、精神障害の人たちの日

常に飲んでいて薬が手に入りませんでした。ある精神障害者の人と話した時、「1ヶ月、薬飲まなくて、よくなったんです」という言葉が返ってきました。良くなったのではなくて、薬を服用できないため、ハイ状態になっていたのです。この経験から、熊本地震の時は医者
の指示がなくても、薬局などが薬を提供できるようになりました。

刻々と放射能の状態を知らせる測定器

和歌山では見たことも無い放射能測定器を初めて見ました。主要な所には必ずあり、秒単位で放射能の量をデジタルの数字が変わります。測定器で表すマイクロシーボルトのカウントがどれほど危険なのかわかりませんが、随行してくれた現地の職員に、この場所に何時間もいてはいけないのですと言われました。しかし、人が普通にそこにいるのです。特に、障害のある人が自己判断でその地を出ていくのは無理で、多くの障害者の人がその地に留まっています。地震・津波の際のハンディのある人の死亡率は宮城県で4倍、福島でも2倍以上と言われていますが、障害のある人が逃げるのが難しいという結果が数値に表われると思います。

活躍するひきこもりの青年たちの出会い

相馬市の元相馬高校の体育館には全国から寄せられた支援物資が山積みがありました。ところがそれを住民に支給するのに方法が定まっておらず、なかなか一般の被災者のところに物資が届かない事態が続いていました。そんな中、独自にネットで呼びかけて物資を集め、支給しているグループに出会いました。なんと、そのグループの人たちの多くはひきこもりの青年たちで、家を失って、小さな商店街の倉庫を借り、「助けてください」と呼びかけたそうです。この話を聞くまでは、この青年たちが家から一歩も出ていなかったひきこもりの青年たちだとはわかりませんでした。

一人のおばあさんが、訪ねてきて、「布団が汚くて、新しい布団が欲しい」と言えば、青年たちは倉庫に走り込み、布団を掲げて飛んできて、おばあさんに渡しました。おばあさんの「ありがとう」の言葉に、「にこっと」する青年の顔がありました。その青年も震災前はひきこもり状態だったそうですが、役割が人を変える素晴らしい場面を見ることができました。

災害地の様子から～大地が泣いている

救援活動最後の日に、地震・津波・原発事故等の生の状態を現地の作業所職員が案内してくれました。

当時、放射能の影響で立ち入れない場所もこの機会にぜひ見てほしいということで浪江町に入りました。ゴーストタウンになった町を見学し、その後、牧場がある場所に行きました。車で走っていると、野牛、つまり、牛が走っています。そして、その牧場に着くと、悲しい現実がそこにありました。たくさん骨が散らばり、その周りにやせこけた牛がいました。そこは放射能の影響を調べるために、実験農場として運営されていました。そこに、看板がかけられており、そこに、「この牛たちは、死ぬために生きているんじゃない」と赤いペンキの文字が目に残りました。この場所は、命に関わるほど、高い放射能の場所だったので、1時間もせず退避しました。

他には、埋まっている被災者の場所を示す竹にリボンをつけ、刺さっている場所や放棄された大量の自動車にはすべて名刺が貼ってありました。それは、自動車の処分の案内で

Ⅲ-2. 支援の報告

した。そして、津波の場所に行ったとき、何とも言えない臭いと大量の黒い大きなハエの集団に出くわしました。

被災地は想像以上の状態で、それに福島の場合、放射能が重なり、何もいなくなった大地が泣いていました。

もう一度福島に行くことを願いながら

たくさんの福島での出来事を思い出しますが、私たちは支援者として行ったのですが、温かく迎えてくれる福島の人を忘れることができません。最後に、思い出やエピソードの羅列になりますが、お伝えして終わります。

大盛カレーとてんぷらと一南相馬の小さなお店の贈り物

南相馬市で支援活動をしている時に、お昼を小さな食堂に入りました。店は高齢の夫婦が切り盛りしていました。素性の知れない私に興味があったのか、「どこから来られたのか」とか、いろいろ聞かれるうちに支援や救援できていることを答えていました。その後、カレーライスを注文しました。ところが 30 分待てども、カレーライスが出てこないのです。するとなんと、カレーライスの特盛と山盛りになった天ぷらが出てきたのです。「私たちが何のお礼もできないから」と、時間をかけ、作ってくれたのでした。東北の人の優しさを感じた一時でした。

いわき市で医者と間違えられ

いわき市の高台にある避難所で、障害のある高齢のおばあさんに様子などを聞いていたら、おばあさんの後ろに、何人も人が列を作りました。実はその日はドクターの巡回相談の日で、どう勘違いされたかわかりませんが、私が派遣された医者だと皆さん思ったみたいで、「医者ではありませんよ」と言うのが、精一杯で、恥ずかしくて、逃げるようにその場を離れました。

もう一度福島のこと

災害に関わる支援は終了しましたが、深刻な福祉職員の不足が続いています。また、見えない悪魔である放射能の影響も出てきているようです。

南相馬に滞在していた時に、道に黒シミができているのを見つけました。何だろうと思い、触ってしまいましたが、それは雨などで集まった放射性物質のかたまりだったと聞いて、思わず叫んでしまいました。

南相馬市の豊かな水源は、近くにある二つのダムから供給されていますが、放射能物質は、木の根っこや葉っぱなどに付着し、高濃度の放射線を発します。その豊かな森がそのダムの周りにあり、森の木々が汚染されているため、水は大丈夫なのだろうか心配になります。そこで、人は住んでいるのです。

福島県南相馬市を舞台にした映画―星に語りて

今、東北大震災をテーマにして、映画をつくっています。実は今、映画の撮影が止まっているのです。舞台は南相馬市です。アニメ「どんぐりの家」を書いた山本おさむさんが脚本・監督をなんですが、シナリオを作って、現地の作業所の人たちに相談したらダメと言われました。どうしてかと聞いたら、「7年たっても(自分の傍にいた人がいないという)喪失感は消えない。ドキュメンタリーだったらいいが、(興行的な)物語を作り、鑑賞することはつらい。まだ、私たちには心の傷を癒す時間が必要で、長い期間をかけ、徐々に(記憶の底)に埋めていく…」ただ、「やっぱり。全国の人が応援してくれたことは今でも心を熱くする」と言われました。東北の人の想いと全国から支えた人の思いが交錯しながらも、あの時生まれた様々のドラマを材料に映画は作られようとしています。(2019年4月全国上映予定)

東北大震災から学ぶこと

東北大震災で経験したように、和歌山でもこういう災害の時には、不登校の人やひきこもりの人、障害のある人、高齢の人、子どもたち、想像以上に大変な状態になります。(この経験から)何が想定できるのか、事前にできることはたくさんあります。

福祉避難所の有様が何がいいのかわかりませんが、一番困っていたのはトイレです。東北の避難所では車いす用のトイレをあまり見ることができませんでした。熊本で車いす用の簡易トイレができたのですが、事前の準備としてトイレの設置の仕組みや処理などを計画する必要があります。

東北大震災の時に、要援護者名簿がなく、自衛隊の人が手当たり次第に探したようですが、田辺市では要援護者名簿を作っていると思います。あれはいざ、緊急の際は重要になります。

災害の時、その現地に居る人たちは当然被災者になります。それ故に、具体的な支援は外の人が入ってきて、救援の中心になります。東北の避難所では市の職員さんが中心、責任者になっていましたが、いわき市での若い市の女性職員は、家が流され、家族も消息不明なため、帰ることもできず、親も探せず、泣きながら仕事をしている姿を見ました。頑張っているけれども、自分の肉親を捜したいと葛藤している姿に心は打たれながらも、どういう形が必要なのか考えさせられました。被災した地元の人でも頑張るけれども、外から支援者との連携や仕組みなど、想定することも準備する課題の一つです。

今後、和歌山でも地震は起こるだろうと言われてはいますが、一人一人がどういう行動をとれるのか、特に、障害者や高齢者など、社会的弱者の救援する方法が大きな課題です。

災害支援のため、多くの若い世代も福島に入りました。その姿を見ると、日本人の素晴らしさを感じましたが、一方で、改善できない放射能汚染の問題、進まない復興、さしずめ、障害者や高齢者、子どもなど、社会的な弱者が災害になれば、それ以上に被災する事実など、まだまだ見つけなくてはいけない、解決しなくてはいけないことがたくさんあることを伝えて終わります。



IV. 參考資料



家から **子ども** が
でられない
家族 でかかえこまないで
ほっこり しませんか

ほっこり会
(ひきこもり家族の会)





ハートツリーは若者の未来への一歩を応援しています。

生きづらさや課題を抱えた若者の、安心して過ごせる「居場所」づくりから、就労支援まで、社会へと飛び立っていくための緩やかな歩みを私たちは全力でサポートします。

安心して過ごせる「居場所」です。
等身大の自身を受け入れながら、
「歩きはじめる」力をつけていきます。

ひきこもり者社会参加支援センター
ひなたの森

「外へ一歩踏み出したい」「誰かと話をしたい」
そんなときに気軽に立ち寄れる
『居場所』がひなたの森です。
相談・社会体験活動・レクリエーションなど



〈お問い合わせ〉
〒646-0028
和歌山県田辺市高雄一丁目3番27号
tel 0739-25-8308
fax 0739-34-2066
mail info@heart-tree.org
web http://heart-tree.org



紡いでいく、
明日へ

ひきこもり者社会参加支援センター
あづまプラッツ
NPO法人 ハートツリー



〈お問い合わせ〉
〒647-0073
和歌山県新宮市木ノ川 169-3
東牟婁農村青少年センター
TEL・FAX 0735-31-7730
Email: platz@heart-tree.org



「就労」に向けた
それぞれのステップアップを応援します。

南紀若者サポートステーション
(和歌山県・厚生労働省認定事業)

15歳から39歳までの若者への就労支援
「働きたいけど働く自信がない」
「働いていない期間が長いので就職できるか心配」
「どんな仕事か自分に合っているのかわからない」
「対人関係が苦手な就職活動が難しい」など
職業的な自立のためのご相談を受け付けています。
相談の他にも、就職に役立つセミナーなどを
開催しております。

〒646-0028 和歌山県田辺市高雄一丁目23番1号
田辺市民総合センター北館
tel 0739-25-2111 fax 0739-25-0085
mail nanki-saposute@ec2.technowave.ne.jp
web http://www.nanki-saposute.jp/

串本サテライト

〒649-4125 東牟婁郡串本町姫27
養春小学校 2階 5・6年生教室
tel 0735-67-7172 fax 0735-67-7173



「働く」ことの
自信へと繋げる就労準備の
ルルコロ菓子工房
cafe rurucoro(カフェルルコロ)
手作り雑貨 tete

からだに優しいお菓子とカフェ
rurucoro
cafe rurucoro(カフェルルコロ)
〒646-0042
和歌山県田辺市南新町 173(銀座商店)
tel 0739-24-0066

ルルコロ菓子工房
〒646-0028
和歌山県田辺市高雄一丁目23番1号
田辺市民総合センター北館内



認定 NPO 法人 ハートツリー

平成 30 年度 田辺市就労準備支援事業のご案内
(生活困窮者自立促進支援事業)

ひきこもり 働くのが怖い

失業期間が長い 就労に不安がある

「働く」ための練習をしてみよう

ニート 生活習慣が乱れている

コミュニケーションが苦手 体調が不安

／ 週 1 日から OK! ／

認定 NPO 法人ハートツリーでは、
就労はしたいけれど難しいと思っていたり、
何から始めたらいいのかわからない方の為の就労準備支援をしています。
ひとつひとつご自身の課題をクリアしながら私たちと取り組んでいきませんか？
まずはご相談ください。

子ども食堂
「ひなた食堂」



毎月第 4 火曜日 PM 6 : 00 ~
1 人 100 円

ひなた食堂とは…
ひとり親家庭の小中学生を対象に無料塾を開いています。その子どもたちに栄養バランスのとれた夕食を提供し、みんなで楽しい食卓を囲んでいます。

NPO 法人 かたつむりの会

法人本部
住所 〒646-0036
和歌山県 田辺市 上屋敷 1-7-28
電話 0739-25-3888 FAX0739-33-7210
メール npo.katatsumuri@pearl.ne.jp



町家カフェ 上屋敷二丁目

(障害者就労継続支援 A 型事業所)



就労の場所です。
週20時間以上働ける人は
雇用保険にも加入しています。



営業時間 9:00 ~ 14:30
(月曜定休日)



住所 〒646-0036
和歌山県田辺市上屋敷 2-6-31

電話 0739-20-5595
メール npo.katatsumuri@pearl.ne.jp

営業時間 10:00 ~ 17:30
(火曜定休日)

住所 〒646-0036
和歌山県田辺市上屋敷 2-6-7

電話/FAX 0739-34-2146
メール rara-locale@crocus.ocn.ne.jp



レトロな元公民館を
改装して生まれた
バスタとパンの
レストランです。



2階はライブや展示会
などのイベント会場
として利用できます。

ララロカレ



(障害者就労継続支援 A 型事業所)



ワークサポート・いこう

(障害者就労継続支援 B 型事業所)

より広い層の利用者さんに通っていただけるよう
施設等を整備し、平成28年11月に移転しました。
働くことの土台作りを目指すとともに
少しずつ工賃を得ていきます。



開所時間 月~金曜 9:30 ~ 16:00
(イベントの都合で変更する場合があります)

住所 〒646-0036
和歌山県田辺市上屋敷 1-7-28

電話 0739-25-3888
FAX 0739-33-7210
メール npo.katatsumuri@pearl.ne.jp

特定非営利法人 共生舎

私共 NPO 法人共生舎は社会福祉法の制度に依らずそれぞれの立場の者がその個性を認め生かし、お互いに助け合って生活していくという理念の下に活動しております。

主な活動

・助け合い

・地区住民間の交流
・都市部の人々との交流
・地域の高齢者の生活援助



・(季節毎の行事、イベント etc)
・(大学ゼミ、子ども会活動、田舎暮らし体験、小旅行 etc.)
・(畑起こし、庭の手入れ、草取り家の清掃 etc.)

・個性を生かす

・それぞれの人の個性を生かし助け合って生活する場の提供



・競争・経済至上主義によらない生活活動作りをめざす
(オアシス創り)

・自給自足をめざす

・休耕田の活用



・米、野菜作り活動

活動の場

・山あい拠点

田辺市(旧大塔村)五味 240-10 共生舎 古民家 定員 10 名

ただいま活動に共鳴していただける方を求めています

1. 正会員になる。(年会費 5,000 円)
2. 共生舎のPRをしていただける方
3. 上記行事などへのボランティアに参加していただける方
4. 財政的援助をしてくださる方(金額は問わず)

連絡先 NPO 法人共生舎 田辺市五味 240-10
(Tel) 0739-62-0400

田辺市「ひきこもり」検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 思春期・青年期にある者(以下「青少年」という。)にみられる「ひきこもり」の問題について、関係機関が相互に連携して一体となって取り組むことを目的として、田辺市「ひきこもり」検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(検討事項)

第2条 委員会は、前条に規定する目的を達成するため、次に掲げる事項について検討等を行う。

- (1) 「ひきこもり」の状態にある青少年についての支援活動に関すること。
- (2) 前号に規定する青少年に関する問題点等について検討すること。
- (3) 「ひきこもり」の予防活動に関すること。
- (4) 「ひきこもり」に関する研修や研究会に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、委員会の目的達成のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員42名以内で組織する。

- 2 委員は、学識経験者、民間支援団体、医療・保健・福祉・教育関係機関、市職員等のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。
- 3 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の在任期間とする

(委員会)

第4条 委員会に委員長及び副委員長2名を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、委員会の委員の代表による小委員会を設置し、定期的に会議を開き、その結果は委員会へ報告する。
- 3 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の意見又は説明を聴くため、その者に委員会への出席又は文書の提出を求めることができる。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、保健福祉部健康増進課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が別に定める。

IV-5. 田辺市ひきこもり検討委員会 設置要綱

附 則

この要綱は、平成17年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 25 年4月1日から施行する。

	選 出 区 分	備 考 (選 出 団 体 ・ 役 職 名)
委員長	1 福祉関係団体・機関	社会福祉法人やおき福祉会
副委員長	2 民間支援団体	認定NPO法人ハートツリー 若者サポートステーション With You南紀
副委員長	3 医療関係者・団体・機関	紀南こころの医療センター(臨床心理士/公認心理師)
小委員	4 学識経験者	
小委員	5 民間支援団体	認定NPO法人ハートツリー ひきこもり者社会参加支援センター ひなたの森
小委員	6 福祉関係団体・機関	社会福祉法人ふたば福祉会
小委員	7 福祉関係団体・機関	田辺市社会福祉協議会
小委員	8 保健機関	田辺保健所(精神保健福祉相談員)
小委員	9 田辺市役所	教育委員会学校教育課
小委員	10 田辺市役所	教育委員会生涯学習課
小委員	11 田辺市役所	やすらぎ対策課(障害福祉室)
小委員	12 田辺市役所	健康増進課
	13 民間支援団体	共生舎
	14 青年会議所	白浜・田辺青年会議所
	15 民間支援団体	NPO法人 かたつむりの会
	16 福祉関係団体・機関	紀南児童相談所
	17 福祉関係団体・機関	紀南児童相談所
	18 医療関係者・団体・機関	精神科医師
	19 医療関係者・団体・機関	精神科医師
	20 医療関係者・団体・機関	臨床心理学博士/公認心理師
	21 教育関係機関	田辺市教育研究所
	22 教育関係機関	田辺市養護教諭研究会
	23 教育関係機関	和歌山県教育委員会 児童生徒支援室
	24 教育関係機関	紀南六高校代表
	25 教育関係機関	西牟婁養護教諭研究協議会高校ブロック代表
	26 学識経験者	主任児童委員
	27 学識経験者	龍神地区
	28 学識経験者	大塔地区
	29 学識経験者	中辺路地区
	30 学識経験者	本宮地区
	31 田辺市役所	保健福祉部長
	32 田辺市役所	子育て推進課
	33 田辺市役所	商工振興課