

精神保健福祉 ジャーナル



No.98
2026.3



当事者の作品 タイトル：『習作』 作者名：shodai さん

「スズメをモノクロで描きました。色彩まで感じてもらえれば幸いです。」

(第27回「希望展」より)

～もくじ～

P2	所長あいさつ
P3～5	「私の身に起きたことについて」
P6～8	当センターの事業紹介 ○薬物問題に関する家族教室について ○「ひきこもり家族教室」開催 ○愛知県精神科病院虐待防止対策業務について

愛知県精神保健福祉センター

住所 名古屋市中区三の丸三丁目2番1号

電話 (052)962-5377 / FAX (052)962-5375

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/seishin-c/>



ごあいさつ

所長 藤城 聡

日頃から愛知県精神保健福祉センターの業務にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

さて、令和7年1月にひきこもりを経験している人を支援するための、実に15年ぶりとなる公的な手引き、「ひきこもり支援ハンドブック ～寄り添うための羅針盤～」が発表されました。このハンドブックでは、ひきこもり支援の目指すべき姿は「社会参加や就労のみを求めるのではなく、本人のペースに合わせながら、本人やその家族が、自らの意思により、自身が目指す生き方や、社会との関わり方等を決めていくことができるようになること（自立ではなく自律）」とされました。ここにも示されているように、支援者が最善と思う姿を目指すべき回復のかたちとするのではなく、「自らのウェルビーイングとは何かを決める権利は当事者（困難を経験している／いた人）にある」という考え方が共有されつつあります。当事者を第一とした実践を可能にするためには、DEI（多様性 diversity、エクイティ equity、包摂性 inclusion）の視点が欠かせません。世界的に DEI への風当たりが強まっていますが、精神保健福祉の領域での重要性が損なわれることはないと思っています。

本号では、富中千裕さんにひきこもり当事者としての経験談の寄稿とインタビューをお願いしました。ご自身の体験や感じていることを率直に語っていただき、感謝しています。人それぞれに異なる声に耳を傾けることからしか、その人が求めるニーズを理解し、支援に関わる人が自分に何ができるかを考えることは始まりません。そういった大切なことを改めて教えていただきました。

令和7年の児童生徒の自殺者数が過去最高となりました（暫定値）。要因の分析は十分とは言えませんが、令和4年から令和6年までの間の高校生の自殺死亡率を見ると全日制高校では横ばいか、むしろ減少しているのに対し、定時制・通信制高校の生徒（特に女子生徒）が増加しており、男女を合わせた自殺者数の全日制高校との比率も令和6年では5倍近いことを考えると、メンタルヘルスの問題を含む様々な困難を抱えた若者が自殺に追い込まれている可能性が十分にあります。また、近年、若者の市販薬過剰服用（オーバードーズ：OD）が問題となっていますが、こういった困難を抱える若者がODのリスクが高いこともわかっています。しかし、ODをするから自殺をするのではなく、むしろ自殺の危機を、ODをすることで乗り切っているという見方もあり、単純にODを止めさせれば良いという問題ではありません。今後、精神保健福祉センターの薬物依存症対策も、自殺対策と一体化するような大きな変換が必要になるのかもしれませんが。

引き続き、精神保健福祉センターでは、ひきこもり支援、自殺対策、依存症対策など、県民のメンタルヘルスの維持向上のための活動を推進していきます。どうぞご理解とご支援をお願いいたします。

今号の精神保健福祉ジャーナルに、ひきこもり当事者としての経験談を書いてほしい、というお話を受けて、正直に言って戸惑いました。私は、こちらの精神保健福祉センターに、月に1度ほどご相談に伺わせていただき、お話を聞いていただいているだけの者です。ひきこもりについて何かを発信したこともなければ、何らかの活動に参加したことすらありません。本当に何者でもないただの一当事者として、私が経験談を書くことで、何か、誰かのお役に立つことがあるならと思い、この文章を書くことにしました。

私の場合、発端となった出来事は家庭内で起こりました。直接の原因となったと認識していることは主に二つあります。一つは、同居している祖母からの毎日の罵倒。もう一つは主に進路についての父からの無理解でした。母のことや兄のこと、家庭内の構造や機能不全も背景にあって起きたことだと、今は思っているので、一方的に彼らが悪いのではなく、起きるべくして起こったことなのだろうと思います。

まず、一つ目、祖母からの罵倒に関しては、祖父の介護が始まったことが発端だったと思います。祖父は恥ずかしがり屋で、祖母以外に面倒を見て欲しくないと言っていて、祖母もまた、自分以外に祖父の面倒を任せたくないと思っているようでした。そもそも、祖母は怒りっぽくて、人に当たることを悪いと思わないような人でしたので、祖父の介護で溜まったストレスをそういう形で発散しようとしていたのでしょう。私は家族の中では一番年下で、性別も女です。その時はまだ十代で、学校に通っていて、家事もほとんどしていなかったもので、そういった行動を取ることにハードルが低かったのでしょう。おそらく、何をしてもいい相手だと思われていたのです。次第に、家庭内で起こる悪いことは、全て私が原因だと言われるようになっていきました。そのうち私は、体がうまく動かなくなりました。ずっと体が緊張していて、強張ってしまうのです。呼吸もうまくいかなくて、ずっと息苦しくて辛かった。だんだん朝起きるのが辛くなって、昼間も眠いのにも、なのに夜には眠れないという状態になっていきました。

二つ目、父の無理解について。これは一つ目と同時進行で起きていたことです。父は、自分の子どもに、自分と同じ人生を歩ませたいと思っているタイプの人間でした。父は私に、父と同じ人生経験をして、父と同じ考え方をする、父のコピーになることを期待していたようでした。ですが、そもそも生きていく時代も、住んでいる地域も、親の経済力も、親の性格も、私自身の性質も、父とは違うのです。父と全く同じ人間になど、なるはずがありません。父は、兄にも私にも、学校教員になることを求めていました。2000年代以降の就職活動を経験した人間が身近にいないのも良くなかったのだと思います。父は、父の理解できる枠組みの中だけで生きることを、私たち兄妹に求めていました。私は、学びたい分野が学べる大学へ進学したかった。その後のことは、他の人たちと同じように、流れに乗って就職活動をすれば十分だと思っていました。でも、父はそうとは思っていませんでした。さらに、父は受験勉強の方法を、父が高校時代にやっていたのと同じ方法でやるように強制しました。父の時代とは受験の制度そのものが違い、出題傾向なども同じであるはずがないのに、

です。そのとき、私は既に体調を崩していました。頭も体も以前の様には動きませんでした。学校の課題もやりきれなくなっていて、学校も休みがちになっていました。父は、無理やり学校に行かせようとしたり、学校を退学しろと言ったり、大学を受験させないぞと脅したりしました。そのとき、私にできる事はありませんでした。持っていたマンガ本を全部捨てろと言われてたり、教科書・ノート・参考書・問題集・プリントなどの勉強道具一式を全て捨てられそうになったりもしました。思えば、一度も定期テストや模試の結果を褒められたことはありませんでした。それからしばらくして、私は高校を自主退学しました。学校を辞めてからも、酷いことはいくつもありませんでした。

もう一つ、重要なこととして、精神科の受診ができなかった、というのがあります。私の場合は、父母が受診させるのを嫌がったのです。理由をはっきり聞いたことはありません。ですが、病歴や通院歴を付けたくなかったとか、精神科に通う姿を誰かに見られたくなかったとか、そういう理由なのではないかと思っています。現在まで、私は精神科にも心療内科にも通ったことがありません。私は、鬱っぽい症状がほとんどなくなるまで、10年近くかかりました。今でも完全になくなったと自信を持って言うことはできません。私は、精神科や心療内科にかかることを悪いことだとは思っていません。もし、これを読んでいる方が、私と似た状況にあるなら、まだ体が動くうちに病院に行くべきだと思います。本当に何もできなくなって、起き上がることすらできなくなる前に、何か手を打つべきです。

私は、高校を中退した後、高卒認定を取り、文学を学べる大学に入りました。ですが、体調が悪いまま、無理をして通おうとしました。案の定、すぐに大学にも行けなくなり、休学しました。コロナ禍で、父の目がこちらに向かなくなったのに乗じて復学したり、また具合が悪くなって休学したりを繰り返して、今は、卒業論文を書いています。といっても、卒業に単位は足りておらず、来年度からは放送大学へ移籍し学位取得を目指すこととなります。お金のこともあり、父母と相談して決めました。祖父が亡くなり、父も定年退職して、家庭内の力関係が変わったこともあり、以前よりも私のことを尊重してくれるようになったと感じています。家族とは、これからは縁を切るつもりはありませんが、それでも、一生許すつもりもありません。

ちゃんと働けるようになるのか、など、将来への不安は尽きません。後悔していることもあります。あの時ああならなかったら、こうなっていたら、と考えることもあります。ですが、結局は今できる事をするしかないのだと、今は思います。



～ ここからは、センターからのインタビューにお答えいただきました ～

富中さんへの



Q1. センターに来ようと思ったきっかけや理由は何ですか。

自分ひとりで今の状況を抜け出すのは難しいと感じ、相談できる場所を自分で調べていました。母がすでにセンターに行っていたので、自分も一緒に行ってみようかという気持ちになりました。

Q2. どうやって気分転換をしていますか。好きなことはなんですか？

お香が好きで、出かける前にはお香を焚いています。
お気に入りには梅の香りです。



Q3. 昨年は座位を保持するのも大変だったと聞いています。ここまで回復するのに、自分なりに体調管理に気を付けてきたことはありますか。

食事に気をつけて、卵など、なるべくタンパク質をとるようにしています。貧血ぎみなので、チーズを食べるようにしたら効果がありました。あとはサプリメント（ヘム鉄やマルチビタミン）で補っています。



Q4. 今年は卒論や同人誌作成のお手伝いをされたそうですね。今後やってみたいこと、挑戦してみたいことはありますか。

今出かけられない状況なので、いつになるかわかりませんが、いつかアルバイトができるようになりたいです。



Q5. 同じ状況で悩んでいる人に対してメッセージがあればお願いします。

自分は家族と一緒にいることを選びましたが、そこにとらわれる必要はないと思います。一人でもやっていけそうなら離れてもいいと思います。自分と同じようにする必要はありません。

自分の気持ちを大切にしてほしいです。

～ 富中さん 御協力いただき、ありがとうございました ～



当センターの事業についてご紹介します

薬物問題に関する家族教室について

処方薬・市販薬の過剰摂取、覚せい剤や大麻などの違法薬物乱用が社会問題としてしばしば取り上げられています。実際に薬物問題に悩む家族の方々は、日々当事者の対応に追われ、「本人に振り回されてつらい」、「どう接していいかわからない」と感じながらも周囲の誰にも相談できず、あるいは相談しても実際にはわかってもらえず孤立を深めたり、家族内の意見も合わず対立関係になるなど、途方に暮れてしまうことも少なくありません。

当センターでは、薬物の問題でお困りのご家族の方を対象として、他のご家族の方と一緒に、薬物問題についての正しい知識や対応方法を学び、話し合う場を提供するために、家族教室を開催しています。

令和7年度は5回の教室が開催されました。第1回は本人に何が起きているのか、最新の知見を含めて精神科医による講義があり、第2回は家族がどのような体験をして自分らしい生活を取り戻したかなど、家族会メンバーから実際の生の体験を聞くことができる貴重な機会となりました。第3回と第4回の教室では回復されている当事者を招いての体験談、第5回では医療機関の精神保健福祉士から家族の対応についての講演がありました。

話しやすい雰囲気でもよかったという感想や、参加当初は途方に暮れていた方も次第にご自身のペースをつかみ、落ち着いて対応できるようになったという声もお聞きします。講演後のアンケートでは、みなさんが参加してよかったとのご意見でした。

参加の秘密は守られます。1回限りのご参加でも大丈夫ですので、ご家族など近い関係の方がおられれば、ぜひ当センターにご連絡の上参加していただければ幸いです。

薬物問題に関する

家族教室のご案内

覚醒剤や大麻、処方薬・市販薬の過剰摂取、危険ドラッグなどの薬物乱用は、深刻な社会問題の一つです。

そして、それが依存症になると、家族の方々も問題の対応に日々追われ、「本人に振り回されてつらい」「どう接したらいいかわからない」と、途方に暮れてしまいます。

このような悩みを持つ家族の方が、他のご家族の方と一緒に、薬物問題についての正しい知識や対応方法を学び話し合う、家族教室を開催します。ぜひご参加ください。

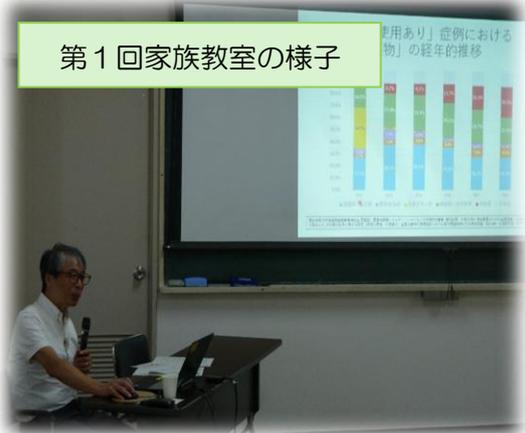
○日時・内容

回	日時	場所	内容
1	令和7年7月29日(火) 午後1時30分～3時30分	愛知県薬科大学付属施設 精神保健福祉センター	講演「本人には何が起きているのでしょうか?」 ～家族が知っておきたいこと～ 愛知県精神保健福祉センター 精神科医師 藤城聡氏 ■グループワーク
2	令和7年8月28日(木) 午後1時30分～3時30分		講演「家族の回復のために」 ～家族の体験談を聞いてみよう～ 愛知家族会 メンバー ■グループワーク
3	令和7年9月25日(水) 午後1時30分～3時30分		講演「通所リハビリ施設と依存症からの回復(体験談)」 名古屋タルク スタッフ ■グループワーク
4	令和7年10月28日(火) 午後1時30分～3時30分		講演「回復支援施設タルクと依存症からの回復(体験談)」 三河タルク スタッフ ■グループワーク
5	令和7年11月27日(木) 午後1時30分～3時30分		講演「依存症問題に関する家族の対応について」 ～コミュニケーション実践編～ 西山クリニック 精神保健福祉士 奥村 亮一氏 ■グループワーク

○対象 薬物の問題でお困りのご家族の方(定員約30名)

※薬物問題のご相談は、原則、名古屋市を除く愛知県内在住の方が対象です。

第1回家族教室の様子

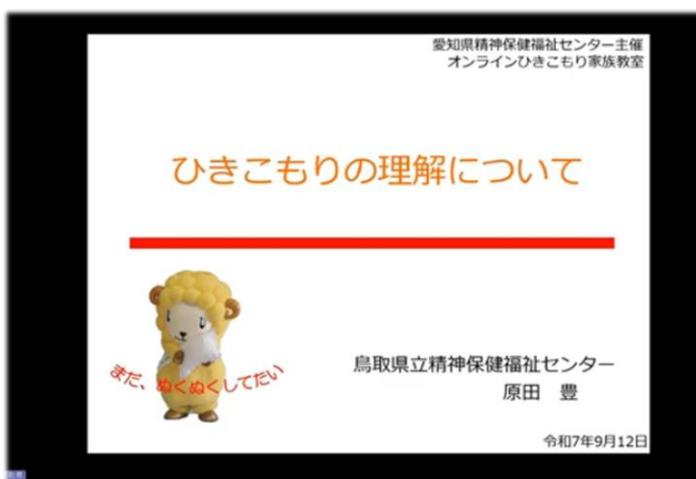


「オンラインひきこもり家族教室」開催

当センターでは、ひきこもり状態にある本人を支えるご家族が「ひきこもり」について正しい知識を学び、ご本人に対する理解を深めると共に、地域の相談窓口等を知っていただくことを通して、必要な支援に繋がる一助にすると共に、ご家族が孤立することを防ぐことを目的として、ひきこもり家族教室を実施しています。県内全域を対象としてオンライン開催していますが、市町村等で視聴会場を設けていただくことで、オンラインが苦手な方にもご参加いただけるようになっています。また、後日配信希望の声を受け、令和7年度からは、当センター公式 YouTube にてオンデマンド配信も実施しています。ご都合の良いタイミングで、配信期間中は何度でもご覧いただけるようになっています。

令和7年度は、4回シリーズで実施しました。第1回は「ひきこもりの理解について」をテーマに、鳥取県立精神保健福祉センターの原田豊先生にご講演いただきました。複数の事例から、本人への言葉かけや接し方を具体的にお話しいただき、身近な家族として日頃からできることを考える機会になりました。第2回は「家族の体験談～ひきこもる方の家族として大切にしたいこと～」をテーマに、NPO 法人なでしこの会 村松和子さんに家族の立場から体験談をお話しいただきました。本人が安心できるように見守りをされてこられたことや、家族会についてもご紹介いただきました。第3回は「当事者の体験談①～当事者の視点から～」をテーマに、低空飛行 net フジヤマさん、未来さんから、第4回は「当事者の体験談②～当事者から伝えたいこと～」をテーマに、NPO 法人なでしこの会 KHJ ピアサポーター伊神亮さんから、それぞれ当事者の立場から体験談をお話しいただきました。ひきこもりに至った経緯や当時の思い、嬉しかった関わりや、してほしくなかった関わり、親亡き後についてなど、ご自身の経験を振り返りお話をいただき、大変貴重な機会となりました。

今後もご家族が悩んでいらっしゃる事、知りたいと思われている事の参考になるよう、家族教室を実施していきたいと思っております。ひきこもりについて理解を深め、ご家族の関わりの手掛かりを見つかる機会にさせていただくと幸いです。



第1回の講演内容は令和8年10月30日までご視聴いただけます。ぜひご覧ください。

<https://www.pref.aichi.jp/sos/hiki/seishin-c/r7hikikomori-kazokukyousitu-ondemand.html>



オンラインひきこもり家族教室 (第1回)

愛知県精神保健福祉センター
チャンネル登録者数 104人

チャンネル登録

愛知県精神科病院虐待防止対策業務について

令和6年4月に施行された改正精神保健福祉法によって精神科病院における虐待防止対策が規定されました。病院管理者による虐待防止措置の義務化や、業務従事者による虐待を発見した場合の都道府県等への通報義務などが明記され、各医療機関にて取り組みが進められています。愛知県においても、精神保健福祉センターに「精神科病院虐待通報窓口」を設置し、通報受理、医療機関への調査、虐待の認定とその際の医療機関への指導等、虐待防止対策業務を行っています。虐待の認定にあたっては、該当する可能性のある事案ごとに、看護師や医師、弁護士等の外部専門家を招いた虐待対応ケース会議を開催し、県としての判断を協議しています。



窓口の開設初年度であるR6年度は、延べ348件の通報を受理し、9件の虐待認定がありました。それぞれの内訳は下記の表のとおりです。

通報受理件数（R6年度）

	届出	通報	合計
実件数	156	45	201
延べ件数	290	58	348

届出：当事者からの連絡
 通報：第三者からの連絡

認定した虐待の種別（R6年度）

	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄・放置	経済的虐待
件数	4	0	9	2	0

※一つの事案で複数の虐待種別に該当する場合があります、表の総数と認定件数は一致しません。

また、虐待防止の普及啓発を目的に、医療機関職員等を対象とした研修会を名古屋市と共催で実施しています。今年度は11月4日（火）に、愛知県精神医療センター看護部長の則竹真生子様から「精神科病院における虐待防止への取り組み」と題し、ご講演をいただきました。相談窓口の設置や職員向け研修会の実施といった院内の体制整備や、日頃の接遇の振り返り、事案発生後の対応等、実際の取り組みについて事例を交えながらご説明いただき、参加者からは「具体的な取り組み内容がわかり、自院の取り組みと比較でき今後の参考になった」「何気ない声かけが虐待に繋がる可能性について学ぶことができた」「自院での虐待防止委員会活動に取り入れていきたい」等の感想をいただきました。

講演では、虐待が起きてしまった場合、個人指導にとどめず背景の問題を明らかにし、再発防止へ向け組織全体で考えていくことの重要性についてもお話いただきました。当センターとしても、通報窓口業務を通し、虐待の早期発見と深刻化の防止、そして今後の虐待防止のため、医療機関と連携を図りながら取り組んでいきたいと思っております。