

東京の精神保健福祉

テーマ

高等学校で教えるメンタルヘルス

1 わが国の学校におけるこころの健康教育 ①

新たに始まった高等学校「精神疾患の予防と回復」の授業～

森 良一 東海大学体育学部体育学科 教授

2 新しいこころの健康教育への精神医療の現場からの期待 ⑥

今村 弥生 杏林大学医学部精神神経科学教室 助教

1

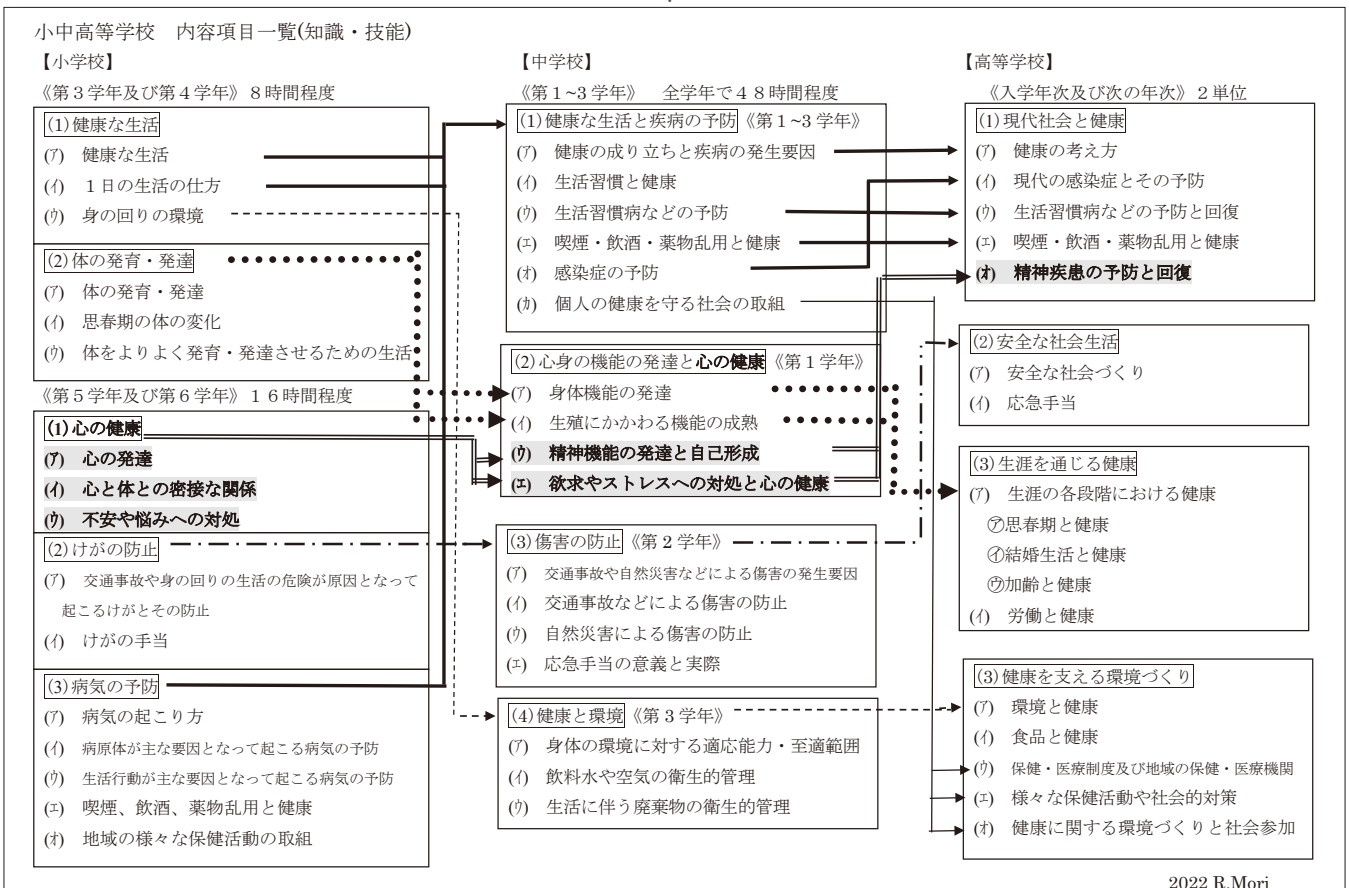
わが国の学校における こころの健康教育 ～新たに始まった高等学校 「精神疾患の予防と回復」の授業～

東海大学体育学部体育学科 教授

森 良一

1. 学習指導要領におけるこころの健康 に関する内容の位置づけ

小学校、中学校、高等学校などの学校においては、学習指導要領に基づき、学校教育活動全体で健康教育を実施しており、各教科、特別活動、総合的な学習の時間など様々な時間で心の健康に関わる学習が行われています。その中で、体育、保健体育におけるこころの健康に関する内容の位置づけは図1のように系統的に行われています。こ



2022 R.Mori

図1

ころの健康に関する内容は、小学校、中学校、高等学校すべてに位置づいているのです。

文部科学省が定めている学習指導要領は、小学校、中学校、高等学校等ごとに、それぞれの教科等の目標や大まかな教育内容を定めています。学校におけるころの健康教育について、体育、保健体育では、学習指導要領に次のとおり示されています。

○小学校体育（保健領域）

(1) 心の健康について、課題を見付け、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 心の発達及び不安や悩みへの対処について理解するとともに、簡単な対処をすること。

(ア) 心は、いろいろな生活経験を通して、年齢に伴って発達すること。

(イ) 心と体には、密接な関係があること。

(ウ) 不安や悩みへの対処には、大人や友達に相談する、仲間と遊ぶ、運動をするなどいろいろな方法があること。

イ 心の健康について、課題を見付け、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。

文部科学省：小等学校学習指導要領，2017年

○中学校保健体育（保健分野）

(2) 心身の機能の発達と心の健康について、課題を発見し、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 心身の機能の発達と心の健康について理解を深めるとともに、ストレスへの対処をすること。

(ウ) 知的機能、情意機能、社会性などの精神機能は、生活経験などの影響を受けて発達すること。また、思春期においては、自己の認識が深まり、自己形成がなされること。

(エ) 精神と身体は、相互に影響を与え、関わっていること。欲求やストレスは、心身に影響を与えることがあること。また、心の健康を保つには、欲求やストレスに適切に対処する必要があること。

イ 心身の機能の発達と心の健康について、課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。

文部科学省：中学校学習指導要領，2017年

○高等学校保健体育（科目保健）

(1) 現代社会と健康について、自他や社会の課題を発見し、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 現代社会と健康について理解を深めること。

(オ) 精神疾患の予防と回復

精神疾患の予防と回復には、運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践するとともに、心身の不調に気付くことが重要であること。また、疾病の早期発見及び社会的な対策が必要であること。

イ 現代社会と健康について、課題を発見し、健康や安全に関する原則や概念に着目して解決の方法を思考し判断するとともに、それらを表現すること。

文部科学省：高等学校学習指導要領，2018年

小学校では、ころの発達、不安や悩みへの対処などの身近な生活に関わる内容を具体的に指導します。中学校は、精神機能の発達、欲求やストレスの対処について、科学的に理解できるように指導します。高等学校は、小・中学校で学習したころの健康に関する内容を踏まえて、精神疾患の予防と回復について理解を深めるように指導することになります。今回の学習指導要領の改訂では、知識及び技能だけでなく、思考力、判断力、

表現力等に関する内容も示されました。単にここの健康について理解するだけでなく、しっかりと考え、判断するような授業が求められています。

また、文部科学省は学習指導要領のより詳細な事項を記載した学習指導要領解説を発行しています。これは、学習指導要領とは異なり法的拘束力はありませんが、教科書の作成や実際の授業づくりに影響します。新しく示された精神疾患に関する知識について、高等学校の学習指導要領解説は次の通り示されています。

ア 知識

(オ) 精神疾患の予防と回復

㊦ 精神疾患の特徴

精神疾患は、精神機能の基盤となる心理的、生物的、または社会的な機能の障害などが原因となり、認知、情動、行動などの不調により、精神活動が不全になった状態であることを理解できるようにする。

また、うつ病、統合失調症、不安症、摂食障害などを適宜取り上げ、誰もが罹患しうること、若年で発症する疾患が多いこと、適切な対処により回復し生活の質の向上が可能であることなどを理解できるようにする。

その際、アルコール、薬物などの物質への依存症に加えて、ギャンブル等への過剰な参加は習慣化すると嗜癖行動になる危険性があり、日常生活にも悪影響を及ぼすことに触れるようにする。

㊧ 精神疾患への対処

精神疾患の予防と回復には、身体の健康と同じく、適切な運動、食事、休養及び睡眠など、調和のとれた生活を実践すること、早期に心身の不調に気付くこと、心身に起こった反応については体ほぐしの運動などのリラクゼーションの方法でストレスを緩和することなどが重要であることを理解できるようにする。

また、心身の不調時には、不安、抑うつ、焦燥、不眠などの精神活動の変化が、通常時より強く、持続的に生じること、心身の不調の早期発見と治療や支援の早期の開始によって回復可能性が高まることを理解できるようにする。その際、自殺の背景にはうつ病をはじめとする精神疾患が存在することもあることを理解し、できるだけ早期に専門家に援助を求めることが有効であることにも触れるようにする。

さらに、人々が精神疾患について正しく理解するとともに、専門家への相談や早期の治療などを受けやすい社会環境を整えることが重要であること、偏見や差別の対象ではないことなどを理解できるようにする。

**文部科学省：高等学校学習指導要領
(平成30年告示)解説
保健体育編 体育編，2018年**

このように、令和4年度から、高等学校では精神疾患の特徴として高校生に理解しておいてもらいたい疾患を含む基礎的な知識、精神疾患への個人の対処や偏見や差別をなくすことも含む社会的対策について指導することになったのです。

今回の内容が、学習指導要領に位置づくことは、大きな意義があります。日本のすべての高等学校において精神疾患に関する内容が指導されることはもちろん、今回、保健体育という教科に位置づいたため、教科書に内容が掲載されます。また、指導者への対策として、国や都道府県の教職研修において、精神疾患に関する内容が取り上げられますので、学校での理解が深まります。さらには、大学の保健体育科を中心とした教員養成で精神疾患に関する内容が指導されることとなります。

これまで、健康教育は、むし歯予防や交通安全、性感染症予防など学習指導要領に内容が位置づいた事項については、課題が改善傾向に向かうなどよい影響が見受けられます。今回の内容についても、社会全体に良い影響が出ることを願っています。

表1 精神疾患の予防と回復の授業

時	ねらい・学習活動
<p>1 精神疾患の要因</p>	<p>精神疾患は、精神機能の基盤となる心理的、生物的、または社会的な機能の障害が原因となり、認知、情動、行動などの不調により、精神活動が不全になった状態であることについて、理解できるようにする。</p> <p>精神疾患の予防と回復における事象や情報などについて、健康に関わる原則や概念を基に整理したり、個人及び社会生活と関連付けたりして、自他や社会の課題を発見することができるようにする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 自分の心の状態をグラフ化し、ワークシートへ記入する。グラフを見て、その当時の状況を振り返る。 2. 日常的なストレスや思いがけないストレスへの対処、ストレス反応の許容量を超えると、不安、不眠、抑うつ等の症状が出始めることがあることを理解する。 3. 精神疾患の定義・特徴及び要因について考え、自身に関わる疾患であることを理解する。 4. 精神疾患の予防と回復のために、どのようなことを学ぶ必要があるかについて考え、ワークシートに記入する。
<p>2 精神疾患の特徴</p>	<p>思春期に発症が多い精神疾患の特徴的な症状、早期発見と治療等の適切な対処により回復し生活の質の向上が可能なことを理解できるようにする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神疾患はわが国の若い世代の自殺の原因や動機と関連があり、生命に関わる疾患であることを理解する。 2. 思春期に発症が多いうつ病・摂食障害・不安症・統合失調症の特徴的な症状と対処のポイントを理解する。 3. 早期発見と治療等の適切な対処により回復し生活の質の向上が可能であることを理解する。
<p>3 精神疾患の予防と回復</p>	<p>精神疾患の予防と回復には、身体の健康と同じく、適切な運動、食事、休養及び睡眠など、調和のとれた生活を実践すること、早期に心身の不調に気付くこと、心身に起こった反応については体ほぐしの運動などのリラクゼーションの方法でストレスを緩和することなどが重要であることを理解できるようにする。</p> <p>早期症状の例を学習することにより、症状に気づき、できるだけ早期に専門家に援助を求めることが有効であることを実生活で活用できるよう解決方法を選択し、その理由を説明できるようにする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神疾患の予防と回復には、適切な運動、食事、休養及び睡眠など、調和のとれた生活を実践すること、心身に起こった反応については体ほぐしの運動などのリラクゼーションの方法でストレスを緩和することが重要であることを理解する。 2. 精神疾患の早期発見のための早期症状について理解する。 3. 精神疾患に関して、自分が相談できそうな場所や人について、ワークシートに記入する。精神保健医療の専門家等への援助の求め先について理解する。 4. 実生活において、うつ病に罹患したと思われる友人や知人を想定し、自分ができる対応について考える。
<p>4 精神疾患の個人や社会の対策</p>	<p>精神疾患の予防と回復には、人々が精神疾患について正しく理解するとともに、専門家への相談や早期の治療などを受けやすい社会環境を整えることが重要であること、偏見や差別の対象ではないことを理解できるようにする。</p> <p>精神疾患の予防と回復について、自他や社会の課題の解決に向けた学習活動に主体的に取り組むことができるようにする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 精神疾患を有する総患者数の推移のデータから、精神疾患へどのように対処したらよいかについて考える。 2. 精神疾患に罹患する人の多くが病院を受診していない要因を考える。 3. 精神疾患の予防と回復のために、私たちにできることを複数の視点(当事者・周囲・社会)から考える。 4. 自分や社会に潜在する精神疾患への偏見や差別の問題に対して、各人に何ができるのかを考える。 5. 精神疾患の予防と回復とは、人々が精神疾患について正しく理解するとともに、社会環境を整えることが重要であること、偏見や差別の対象ではないことを理解する。

2. 高等学校「精神疾患の予防と回復」について

令和4年度から高等学校で精神疾患に関する内容の授業が実施されます。新しい内容ですので、学校では教科書ができる前から準備が必要となります。そのため、こころの健康教室「サニタ」（日本医療研究開発機構（AMED）障害者対策総合委託事業「児童・思春期における心の健康発達・成長支援に関する研究」班研究開発代表者 水野雅文）のように、高等学校の教員が無料で授業研究できるサイトが開発されています。また、本年度の実施に向けて、先行して公益財団法人日本学校保健会では、「精神疾患に関する指導参考資料」を作成しています。そこに、本内容の実践事例が示されているので、概要を紹介します。全体で4時間構成になっています。具体的には表1の様に、1時間目に精神疾患の疾病概念と要因、2時間目に主な精神疾患の特徴、3時間目に精神疾患の予防と回復及び対処の仕方、4時間目に精神疾患への個人の取組と社会的な対策について学習します。このように、学習指導要領及び解説から考えると、この内容は3～4時間程度で行われると想定されます。さらに詳しく知りたい方は、「精神疾患に関する指導参考資料」が公益財団法人日本学校保健会のホームページに公開されており、授業の展開例が確認することができます。

3. こころの健康教育を推進する上での留意点

精神疾患に関する内容が新しく位置づいた高等学校で教育を推進するに当たって、少なくとも次の2点について留意する必要があります。

(1) 本内容における専門的な用語の解釈について

今回、新しく示された精神疾患に関する内容には、医学的な専門用語と共通するものがみられません。しかし、学習指導要領や解説は、教師が指導する内容として検討されていますので、必ずしも医学的な捉え方と一致しない場合があるかもしれません。例えば、「回復」という用語です。医学的には、精神疾患の症状が軽くなって落ち着いている状態を「寛解」、治療を通じて、なりたいた

分の姿に回復していくこと、この過程で自分らしく生活できるようになることを「回復（リカバリー）」とされています（公益財団法人日本学校保健会：精神疾患に関する指導参考資料，2021年）。「回復」については複合的な概念であり、学習指導要領にでてくる「回復」と内容が一致するか検討することが大切になってきます。なぜならば、「精神疾患の予防と回復」について、他の健康に関する内容を指導する教員は、感染症や生活習慣病の予防と回復と同様に「予防」や「回復」をイメージする可能性があるからです。「回復」は病気が完治することだと考える教員もいる可能性があります。そこで、精神疾患の特徴を踏まえ、教員や教科書等の「回復」の捉え方を調査し、教育と医療を含めた社会とで共通理解するための場が必要になると思うのです。

(2) 本内容で授業を実施する上での配慮点

本内容の指導が実施される高等学校においては、少なからずこころの不調をもつ生徒や精神疾患にり患している生徒が存在します。その場合、その内容の授業を受けられるかどうかも含めて、事前の調査や個別指導との連携が欠かせません。また、授業をすることで、精神疾患の患者とその家族に対する誤解や偏見を生じないための工夫が必要となります。

今年度から始まる授業において、授業者本人の指導だけでなく学校全体や地域社会の連携や協力が求められるかもしれません。そもそも、今回の学習指導要領の改訂は、社会に開かれた教育課程を目指しており、教育を学校だけで行うわけではありません。精神疾患の予防と回復の内容が位置づいたことで、様々な検討がなされ、健康教育全体が良い方向に動いていくことを願っています。



東海大学体育学部体育学科 教授
森 良一

新しいこころの健康教育への 精神医療の現場からの期待

杏林大学医学部精神神経科学教室 助教

今村 弥生

1 保健体育の教科書の改訂で始まる メンタルヘルス教育

__学習指導要領の改訂 学習指導要領とは、各教科の達成目標を、文部科学省が定めたもので、今回の改訂では保健体育の「現代社会と健康」において「精神疾患の予防と回復」が設けられた。新要項で生徒に教示すべき内容として「統合失調症」「うつ病」「不安症」「摂食障害」「誰もが罹患しうること、若年で発症する疾患が多いこと」「適切な対処で回復すること」を、指導するようにと記載されている・・・(中略)・・・1980年代以降、中学校・高校の保健体育の教科書には、精神疾患の名称が記載されることがなかった。今回の改訂により、若者世代の精神保健の啓蒙・教育が公的に拡充することは意義深い__

(中山書店 講座精神疾患の臨床 統合失調症
笠井清登編)

2022年、わが国の高等学校の学習指導要領の改訂が行われたことは、同年に改定された精神医学の教科書にも紹介されています。私たち精神医療者は、精神障害を持つ人、その周りの人たち、そして精神医療全体に対しての差別や偏見が減って、精神症状で悩み始めたらすぐ相談ができて、差別や偏見によって不利益を被ることがない世の中になってほしいという願いを持っていますので、この教科書の改訂に、大いに期待しています。今回いただいた時間で、新しい高校生の保健体育の教科書の記載について、市井の一精神科医の立場から意見を述べさせていただきます。

2 高校生が学ぶ精神疾患の概論・各論

私の手元に3冊の教科書があるのですが、どの教科書でも見開きで精神医学について3-4頁の記載が割り当てられていました。

まずは「精神疾患とは？」どのように書かれているか見てみましょう。

__人間の精神は、感情（気持ち）、認知（考え）、意欲（やる気）などの機能から成り立っている。精神が健康な状態では、これらの機能が良好に働いている。精神疾患では、こうした感情、認知、意欲などの不調のために、それまで普通にできていることが、うまくできなくなり、毎日の暮らしや人生の歩みに困難が生じる。例えば、感情が不調になると憂うつで悲しい気分や不安、イライラが生じたり、逆に爽快感が強くなりすぎたりする。また認知が不調になると、何事も悪い方に考えたり、事実でないことを実際であるかのように感じたり、他人の意図や自分との関係を誤って捉えたりする。意欲が不調になるとやる気が起きず、引きこもりになったり、食行動が変化したりする。逆にやる気が過剰になって、睡眠時間が短くても休まず行動したり、買い物やギャンブルなどで散財するなどの行動により、社会生活に困難をきたすこともある。精神疾患は、誰もが罹患可能性のある身近な疾患であり、知識を身につけておくことが、早期の自覚、回復や予防、あるいは身近な人の支援につながる__

(大修館書店 保体702)

__心の不調は誰にでも起きる（表題）心の健康について「健康日本21」には、自分の感情に気づいて表現できること（情緒的健康）、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること（知的健康）、他人や社会と建設的で良い関係を築けること（社会的健康）、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択すること（人間的健康）があげられてます。心の健康には、個人の性格や適応のしかたなどの個人的要因、体調の良し悪しなどの身体的要因、学校環境や対人関係、経済状況などの社会的要因など、多くの要因が影響して

おり、とくに体と心の状態は相互に強く関係しています__ (第一学習社 保体703)

前者は、精神疾患の概念について、今回の要領にある4疾患について誰にでも起こりうる思考・気分など不調からの逸脱という流れから説明されていますが、これは私たち医療者にとっての精神医学で、異常な面から学んでいくことが多いのと似ているようで対照的です。後者においては「精神」ではなく「心」と表記して、心身相関……つまり心と体は密接に関与していて、心の健康も体の健康と同じように大事であるという論旨のようです。私たちは心筋梗塞などの心疾患と区別するために「こころ」とひらがな表記をすることが多いですが、教科書は字数の都合からも漢字なのでしょうが、あるいは「心」という名の臓器に寄せているのかも憶測しています。教科書ごとに力点が置かれる箇所は違うのだなと思いつつ、必要事項は網羅されています。

主な精神疾患とその症状について、我々の用語でいう各論については、図と表を使って説明されています。こちららも会社ごとに強調されるポイントは若干異なっていて、パーソナリティ障害、器質性精神障害などに言及したり、不安症の分類についてさらに詳しい記載や、精神疾患の原因からの分類について記載のある会社もありますが、全体的には「気づくためのサイン」など、高校生自身が自分で精神疾患に気づく、早期発見につなげようとする意図が感じられます。

ところで、何十年ぶりに高校の教科書を手にとって開いたのですが、構成に必要な情報を最小スペースで詰め込もうという意図が感じられ、様式美と言いますか、教科書とはこんなに有用なものなのかと思いました。イラストが多い多色刷りで、視覚的にも目を引く構成です。こういう現代的な教科書のなかで、高校生向けに説明される「精神医学」は、私たち精神医療の現場の人間が実装する医学的な知識を分かりやすくただけではなく、病を持つ当事者目線で見直した新しい精神医学のようにも見受けられました。

3 教科書がさらに良くなるかもしれない意見

指導要領の4疾患以外にも、依存症についてはアルコール問題と、認知症は福祉に関する項目で、PTSDと適応障害は災害と関連してすでに別の項目で論じられているようなので、そうすると、全ての教科書で、積極的に扱われていない疾患としては、

- **双極性障害** (うつ病の説明に内包されている教科書もあります)
- **強迫症** (不安の項目に含まれているものもあります)
- **知的障害**
- **パーソナリティ障害**
- **神経発達症** (ADHD 自閉スペクトラム症)になるのかなと思われます。

今回の4疾患のうち、特に統合失調症と摂食障害は思春期発症の可能性があるため、重視されたと考えていますが、その観点で言えば双極性障害についても論じてもよいのかなと思いました。そして、さまざま議論があったことは推察されますが、神経発達症についても、対処法について重視した記載があってもいいかもしれないというのが、率直な感想です。

以下に4疾患の記載についての私の雑感を述べます。

○統合失調症の記載で思うこと

- ・未治療期間の短縮が予後の改善につながるため、早期発見・介入が重視され、教科書でも扱われる科学的根拠となっていることは、もう少し強調してもよいのではないかと思います。
- ・親が統合失調症当事者である場合を想定して、子供の立ち位置、接し方について記載はあってもよいかもしれないです
- ・統合失調症＝幻聴が聞こえる病気と安易に理解されないように、自我障害に関連した幻聴について記載である説明もあってもよいかもしれません。
- ・抗精神病薬についての記載は予想通りなされていませんが、統合失調症の方を診療していて、

時に当事者と家族の誤解と誤った知識で、薬物療法中断され、症状が再燃・再発することも経験しているため、部分的にも触れてもらえるとありがたいと思います。もちろん私たち医師がきちんと勉強して適切な薬物療法が行い、そのことを説明することが必須だと考えています。

○うつ病・不安症で追記するなら

- ・思春期発症の双極性障害についての記載はもっとあってもよい気がします。
- ・親がうつ病の場合を想定した記載も考慮されます。
- ・パニック症、社交不安症、適応障害などの不安症の分類についての記載は、私たち医療者にとっては鑑別のために重要ですが、高校生には認知行動療法など、軽症うつ、不安への対処法を（治療）の教示、実践の方が予防の意味があるように感じます。

○摂食障害について可能なら追記してほしいのは

摂食障害の方の診療をしている者からの一案ですが、欧米においてはやせすぎモデルの規制が行われていることをぜひ伝えてほしいと思いました。ガイドライン上は入院が必要なほど痩せたモデルが働き続け、ファッションショーの直後に死亡した事例が続き、モデルたちが声を上げて、イタリア、イスラエルは、スペイン、アメリカ、フランス、オーストラリアなどはBody mass Index (BMI)が18を下回るモデルが活動した場合罰金、刑事罰を課す政策が実施されていますが、日本を含むアジアではこの問題にほとんど着手されていません。同時に陸上競技などで体重制限を指導され、それによって摂食障害に苦しむようになるアスリートの問題についても注目すべきと考えています。

○依存症

世界保健機関（WHO）の国際疾病分類第11版（ICD-11）に病名として記載されたことと、これも思春期に多いことからゲーム依存についての記載が中心ですが、ゲーム以外のインターネット使用の問題、市販薬依存についての質問が生徒から

あるかもしれません。またハームリダクションの流れと、親の依存症の問題について説明するのは難しいでしょうか。

現在私の勤務する精神科外来は原則大人の方の外来と標榜しているのですが、思春期以降の若い方の相談は多くあります。彼らとのご家族は、精神疾患について学ぶ機会は少ないので、病気になって初めて、これが「うつ病」か、「統合失調症」か、と気づくこともあれば、今時はインターネットで症状から検索して、ご自身の病名を予想して来院される方も多いですが、非常にばらつきのある、不確かな情報から手探りで情報収集するため、時には全く間違った情報について訂正しなくてはならないこともあります。

私自身、振り返ってみると、高校を卒業して数年後の医学生時代で「統合失調症」などの精神疾患の講義が始まった時、全くこの疾患のイメージがつかなかったことを覚えています。今となっては恥ずかしいような思いですが、学校で教えられず、同級生や周りの人が精神疾患で苦労していても、秘密裏に対応されていたなら、確かに学ぶ機会はなかったのです。私たち医療者はあらためて学ぶ機会がありますが、医療者ではない同世代の社会人の方々は皆、精神疾患と無縁で社会に出ているのが現状です。あたらしい教科書について追記や、さらに発展することを願って、いくつか書きましたが、今回4疾患について、教科書として確かに文字で記載されただけでも、精神医療の見方、精神疾患の受け止め方が大きく変わっていくのかと期待しています。

学校教育の中のアンチ・スティグマ

__偏見・差別（スティグマ）とは社会における多数とは異なる身体的・精神的特徴を持つ人々や社会的状況に置かれている人々に偏見や差別の意識を抱き、社会から排除したり社会の中でおとしめようとするのが、しばしば起きてしまう。このような偏見や差別のことを「スティグマ」と呼ぶ。精神疾患（精神障害）に対するスティグマは精神疾患を持つ人に対する様々な誤解の元となり、精神疾患を持つ人を傷つけるばかりではなく、

今回は、学習指導要綱の改訂があったことから、メンタルヘルス教育をテーマとした。改めて考えると、子どもたちは、保健体育の授業で、はじめて、こころの健康、精神疾患のことなどを学ぶことになる。正しくメンタルヘルスを学び、精神疾患への理解が進めば、長期的にわが国における悲しいスティグマがなくなってくれることをおおいに期待する。もし、チャンスをいただけるのであれば、子どもたちに、精神科病院の見学などを企画し、隅から隅まで見ていただければありがたいと思う。今後も、精神科医はこの問題に興味を持たなければいけないと思った。(J.H)

特別協賛

一般社団法人 東京精神科病院協会

法人会員情報

ご入会ありがとうございます

2022年11月末日現在

施設名

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| 1 (一社) 東京精神神経科診療所協会 (中野区) | 9 (医) 根岸病院 (府中市) |
| 2 (医) 光生会平川病院 (八王子市) | 10 (医) 良江会久留米ヶ丘病院 (東久留米市) |
| 3 (医) 成仁 成仁病院 (足立区) | 11 (医) 欣助会吉祥寺病院 (調布市) |
| 4 (医) 鳶の木会 南晴病院 (大田区) | 12 (医) 厚生協会東京足立病院 (足立区) |
| 5 (医) 敬聴会祐天寺松本クリニック (目黒区) | 13 山本メンタルクリニック (立川市) |
| 6 (福) 鶴風会西多摩療育支援センター (武蔵村山市) | 14 (医) 山崎病院 (清瀬市) |
| 7 (医) じょうどう慈雲堂病院 (練馬区) | 15 (一社) MHC リサーチ & コンサルティング (港区) |
| 8 (医) ソラにしむらクリニック (国分寺市) | 16 (医) 五和貴診療所 (墨田区) |

引き続き法人会員の募集をしています。詳しくは下記入会案内をご覧ください。

ホームページのご案内

東京都精神保健福祉協議会ではホームページを開設し、皆さまのお役に立つ情報を掲載しております。また会員専用ページも充実の内容となっております。



<https://www.tokyo-mhw.jp/>



こちらのQRコードから
ご覧ください。

東京都精神保健福祉協議会
入会のご案内

精神保健福祉向上に協力の意思のある方は、どなたでも入会できます。入会された場合、年2回のニュースレターや精神保健福祉に関する講演会のお知らせなどをお送りします。

- 会費 (入会金は不要です。)
- 個人 1,000円 法人 10,000円

多くの精神保健福祉に関心ある方
施設・法人の入会をお待ちしています。

入会の方法 事務局にお問い合わせください。

お問い合わせ 東京都精神保健福祉協議会事務局 担当 鈴木 真理子

〒156-0057 東京都世田谷区上北沢2-1-1
東京都立松沢病院内

TEL ▶ 03-3303-7211 (内)1014 FAX ▶ 03-3329-7586
Mail ▶ tokyoshfk@gmail.com (院長室宛)

登録番号 (4) 270
(通巻No.80) ISSN 1343-3830

●発行

令和4年12月発行
東京都福祉保健局障害者施策推進部
精神保健医療課
〒163-8001
新宿区西新宿二丁目8番1号
TEL 03-5321-1111 (内) 33-171
FAX 03-5388-1417

●編集

東京都精神保健福祉協議会事務局
担当 鈴木 真理子
〒156-0057 世田谷区上北沢2-1-1
東京都立松沢病院内
TEL 03-3303-7211 (内)1014
FAX 03-3329-7586 (院長室宛)

●印刷

杜陵印刷株式会社