

# ゲーム障害の子ども・若者への支援 ～家庭や学校でできる予防の手だて～

御坊・日高圏域自立支援協議会(子ども部会)と日高地方特別支援教育研究会では、毎年、発達障害等のある子どもたちの社会的自立を支えるため、教育・保健・福祉・医療等の各支援機関、保護者など、さまざまな立場の皆様を対象として、講演会を開催してきました。

今回は「ゲーム障害」をテーマに取りあげます。昨年、WHOの国際疾病分類「ICD-11」に「ゲーム障害」という病名が新たに加わりました。スマートフォンなどのオンラインゲームに熱中し、日常生活に著しい支障をきたす障害で、アルコールやギャンブルなどの依存症と同じく、適切な治療が必要な精神疾患として位置づけられたのです。

子どもから大人まで、今や多くの愛好者がいると思われるネットゲームですが、どこから「障害」と診断されるのか、またその予防法、治療法はどうあるのか—大阪市立大学附属病院のゲーム依存専門外来で多くの若者の治療にあたっておられる片上素久先生に解説していただきます。

なお、新型コロナウイルス感染症の流行状況によっては、参加人数をさらに制限、あるいは講演会を中止とする場合もございますので、予めご了承くださいませよう、お願いいたします。

**日時** 令和2年11月28日(土)  
13:45～16:00(受付13:00～)

**会場** 日高川交流センター ホール

**講師** かたがみもとひさ  
**片上 素久 先生**  
(大阪市立大学附属病院 神経精神科医師)



●対象 教育/保健/福祉/医療等の関係者、保護者、一般の方(どなたでも)

●定員 200名  
座席数約500名のホールですが、間隔を広くとって、密にならないように座っていただきます。

●主催 御坊・日高圏域自立支援協議会子ども部会  
日高地方特別支援教育研究会

●協力団体 日高・御坊地域障害児者の生活支援をすすめる会

\*会場の関係で、保育はご用意できません。

\*マスク着用でご参加ください。また、受付で検温をさせていただきますので、ご協力をお願いします。

●申込み方法 下記、御坊・日高圏域自立支援協議会HPから申込書入手・ご記入のうえ、事務局あてにFAXまたはメールでお送りください。

HP:<https://www.gobo-hidaka.com/>  
FAX:23-2201

メール:info@gobo-hidaka.com

**申込み締め切り 11月14日(土)**

○講演会中止の場合や、座席数の関係等でご参加いただけない場合は、申し込まれた方に直接ご連絡します。

○また、講演会開催についての情報は「御坊・日高圏域自立支援協議会」HPに掲載しますので、ご確認ください。

■お問合せ 御坊・日高圏域自立支援協議会 事務局 ☎32-7051

## かんたん体操の毎日運動PART6



毎月ワンポイントで体操を載せています。体操は年齢を問わず、体型も問わず誰にでも効果があります。寒くなってくるこれからの季節は前かがみになりがちで肩がこります。

肩甲骨を動かして、肩のこりをほぐしましょう。

- ◆お仕事中でも家事の合間でも疲れたなーと思ったら
- ◆デスクワークで肩がこるなーと思ったら

### 方法

- ①腕を真上に上げる。(腕を上げて痛みのある方は無理をしない)
- ②両ひじを伸ばし手のひらを合わせる。
- ③手のひらを外に向けながら、左右の腕をゆっくり下ろす。
- ④左右の肩甲骨を引き寄せるイメージで行う。
- ⑤30秒間姿勢を保つ。



手のひらを外にむけながら腕をゆっくり下ろす



手のひらを外にむけたままの姿勢で30秒保つ

■お問合せ 保健福祉課 地域包括支援センター ☎22-9633

無料

## もの忘れ相談会



「最近、もの忘れをするようになった」「家族が認知症かもしれない」でも、どこに相談すれば良いかわからない。ご本人またはご家族の方、お気軽にご相談ください。ご家族だけの相談でも可能です。

■定員：申込順3組まで ■相談時間：約20分

医療機関で、すでに認知症の診断を受けている方は除きます。精神保健福祉士による相談会です。診察ではありません。事前予約が必要です。下記までご連絡ください。

開催日時	令和2年11月26日(木) 13:30～15:00
開催場所	保健センター(川辺)
相談員	ひだか病院認知症疾患医療センター 精神保健福祉士
申込締切	11月24日(火)

■お問合せ・ご予約 保健福祉課 地域包括支援センター ☎22-9633 / 中津支所 地域振興課 ☎23-9503 / 美山支所 地域振興課 ☎23-9505

## 高校生年齢相当～64歳以下の方へ

## インフルエンザ予防接種費用助成のご案内

インフルエンザワクチンを接種された方を対象に、接種費用の一部を助成します。

自己負担で接種後、申請により助成額を指定の口座に振り込みますので、下記の必要書類等をお持ちのうえ、保健福祉課または各支所、寒川出張所窓口までお越しください。

接種対象者	昭和30年10月2日～平成17年4月1日生まれの方		
接種回数	1回	助成額	1,000円
申請受付期間	令和2年11月1日～令和3年3月31日まで		
必要書類等	①インフルエンザ接種がわかる領収書 ②印鑑 ③振込先の通帳(口座番号のわかるもの)		



■お問合せ 保健福祉課 ☎22-9041