

2021

# ひだまりクローバー

HIDAMARI CLOVER

第40号

胸はって めぶけ **春** 若竹 ひだまりに

## 「精神疾患」は厚生労働省の五大疾患のひとつです！ 正しく知ろう「こころの病」

ご存知でしょうか？厚生労働省は、がん、心臓疾患、脳卒中、糖尿病の四大疾患に精神疾患を加えて五大疾患としました(2013年)精神疾患は誰もがかかる可能性のある疾患であり、精神障害は誰もがなりうる障害です。特別なものではないことや、相談機関や福祉サービスがあることを知って、正しく理解し、精神障がいにつながるマイナスイメージを無くしていきましょう。

心臓病 81万人	五大疾患
脳卒中134万人	
がん 152万人	
糖尿病237万人	
精神疾患 323万人	

## 「精神疾患」が2022年高校教科書の記述に入ります！

ご存知でしょうか 別紙4Pに、2021年3月2日付け朝日新聞掲載の記事を転載しています。【知識は偏見をなくす要です】中学校・高校の頃に「こころの病」について学校で教えてもらったことがありますか？という問いが、当会の世話人会で出ました。10人中、あると答えたのは2人だけ。◆実は、約40年前から「精神疾患」は教科書には無く、私たちは教えられていなかったのです。

だんだんわかる「こころの病」の知識と暮らし

### 第26回ひだまりクローバー総会

令和3年 **6月19日**(土) **12時30分-13時10分**

### 第33回こころの市民講座



- 新型コロナウイルス感染症の状況により、中止となる場合があります。
- 新型コロナ対策により定員尾半数で、先着50名とさせていただきます。ご来場多数の場合はお断りすることもあります。ご容赦ください。
- 発熱や咳などの風邪症状がある場合は、参加を見合わせてください。
- 申し込みは必要ありませんが、講座受講の際に手話通訳または要約筆記が必要な場合は、講座開催の1週間前までに、問い合わせ先に申し出てください。

## 総会とこころの市民講座のご案内

ご注意ください ●今回の会場はたけまるホールです

**たけまるホール**  
**3階小ホール**



♣同日会場 開催13時30分受付 **14時~16時**

## 「こころの病」があっても大丈夫!

- ▶参加対象 一般市民 ▶定員 50名(申し込み不要) ▶参加 無料
- ▶講演 精神障がいがある人の症状や治療、回復してからの生活の仕方など  
精神科 心療内科 生駒もとまちクリニック院長

講師 **植田昭一先生**

- ▶体験談 **「ハートクワイコマ」**メンバー  
思いを「語り」に願いを「ハート」に

主催 生駒市/生駒精神障がい者 後援会ひだまりクローバー

▶問い合わせ: コミュニティスペースはなな 内 担当: 佐藤恵美  
**TEL0743-73-1050 FAX0743-73-1054**

当日は  
マスクの  
着用をお願いします



生駒で二つ目の「精神障がいのある人の通所施設」

# コミュニティスペース はなな

## 創立 20 周年おめでとう



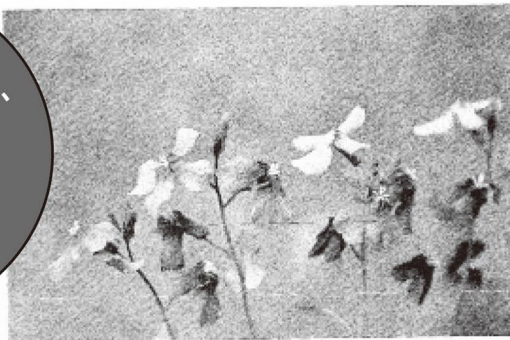
なつかしいあの頃 GOOD OLD DAYS

### はななの20年史

平成 12 年 2000 年	東松ヶ丘で開設
平成 13 年 2001 年	社会福祉法人 萌 設立
平成 14 年 2002 年	小規模授産施設へ移行
平成 16 年 2004 年	生駒市東生駒に移転
平成 21 年 2009 年	生駒市本町(現在地)に移転
平成 27 年 2015 年	製菓衛生技師の職員を配置 はなな 15 周年 <small>利用者だけでパーティー開催</small>
令和元年 2019 年	生駒精神障がい者後援会 ひだまりクローバーの事務局となる
令和 2 年 2020 年	WRAP 活動開始

保健所の営業許可をとり、製菓を本格的に始める！  
パウンドケーキのアップ！！

創立 20 周年のお祝いウイークには、お世話になった方々が次々と来てくれました♪  
ありがとうございます  
ございました



はななの由来「ムラサキハナナ」

### 家族会から→後援会から→生駒の施設の 33 年

- 1987 (昭和 62) 年  
生駒市の精神障がい者の家族会  
「ひだまり家族会」発足
- 1994 (平成 6) 年  
[ひだまり家族会]により精神障がい者の施設  
「ひだまり共同作業所」開設  
現在の「パン工房ひだまり」
- 1996 (平成 8) 年今のひだまりクローバー  
「ひだまり作業所後援会」発足
- ♣1999 年 家族会と後援会の会員で二つ目の作業所のため、バザーやカンパで資金を集めました。翌年やっと東松ヶ丘のプレハブ軒家に「はなな」を設立。ここでは作業もあるけど、合唱したり、絵を描いたり、楽しいことから始めました。「はなな」の名前はひだまり作業所の故佐藤君が付けてくれました。なつかしいあの頃です。あれから 20 年がたちました。
- 2000 (平成 12) 年  
「コミュニティスペースはなな」
- 2001 (平成 13) 年  
社会福祉法人「萌」設立
- 2003 (平成 15) 年 3 っ目の施設  
「地域生活支援センター コスモールいこま」 **開設**  
現在の「生活支援センター コスモールいこま」と「地域活動支援センター コスモールいこま」

----- 会員の皆さんへお願い。当会への入会お誘いを広めてください。 -----

「生駒精神障がい者後援会ひだまりクローバー」は、上記の通り、1996(平成 8)年に発足しました。

生駒市内の三つの精神障がい者の通所施設を援助し、通所メンバーの活動の支援と、

今回表紙のタイトル「正しく知ろうこころの病」にあります通りの啓発活動を 目的の二つとしています。少しずつ成果が表われ 社会の変化も感じます。ただ現在の 2 年に渡るコロナ禍での孤独や、ひきこもりなどを回避する支援のためにも、この運動に賛同して協力いただける市民の皆さんへ、ぜひご入会をお勧めください。

♥年会費は 一口 2,000 円です。 目的に賛同していただき、入会を希望される方のご紹介は下記まで。

会員連絡先：〒630-0214 奈良県生駒市東生駒月見町 231-5 坪田 博 / TEL0743-74-9652 までご連絡ください。



# 「孤独担当大臣～ コロナと孤独～」



神澤 創 KAMIZAWA TSUKURU

帝塚山大学 心理学部心理学科 大学院心理科学研究科教授 [研究領域] カウンセリングや心理療法など、個人の幸福感やQOLを高める実践的なアプローチに関心があります。最近では自殺対策や精神障害者支援など、主にコミュニティで活動しています。[社会的活動] 奈良県自殺対策連絡協議会 座長、生駒精神障害者ひだまり後援会代表

英国には「孤独大臣」という役職があるそうです。コロナより前ですね。その背景には英国内ですでに「孤独」が社会的な問題になっていた、という事情があります。

英国では、地域の初期診療を担う医師（総合診療医）のところにいろいろな患者が訪れるのですが、「診察の2割は医療が必要なのではなく、孤独に悩む人」という報告もあるほど、孤独は人々の心と体を蝕み、医療や経済などさまざまな領域で大きな負担を強いることになっていました。

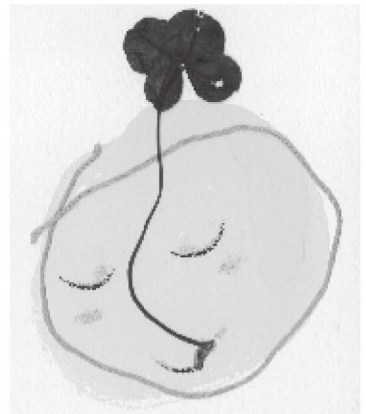
孤独は若者たちの間にも蔓延し、BBC ラジオの調査では、16～24歳の若者がどの年代よりも最も強く孤独を感じるという結果がでたそうです。このような状況を何とかしようと、孤独担当の大臣が生まれたのですが、さてその手腕はどのように発揮されているのでしょうか。

孤独の問題は日本も同じで、今年の2月、「孤独・孤立担当室」が設置されました。ストレスや孤独を解消するには、「気のおけない人との他愛のない会話」が一番なのですが、コロナウイルスは人々からこの最も

大切なものを奪ってしまいました。コロナがもたらした孤独はこれまで私たちが経験したことのない深刻なものといいでしょう。

もともと抱えていた問題が表面化した人は少なくありません。不安が大きくなって心の病気が悪化した人も大勢いるようです。以前から、孤独を感じていた人はさらに強く感じるようになり、それまであまり気にしていなかった人も孤独を意識するようになったことでしょう。

これから、私たちはコロナウイルスそのものの脅威よりも、コロナがもたらした孤独によるダメージに注意しなければなりません。孤独の特効薬は人とのつながりですから、せめて、同じ家に住む家族の間だけでも肩の凝らない、気持ちに通じる「会話」を大切にしたいものですね。そして一日も早く「孤独大臣」などといった寂しい名前の大臣が必要でなくなる世の中になってくれるのを願うばかりです



■メンタル用語解説：**孤独**

一緒に学び・考える場が、機関誌「ひだまりクローバー」です

機関紙「ひだまりクローバー」は2021年5月発行の第40号で11シーズン目を迎えました。「会員の声」として例えば、「他人事ではなく、誰もが精神の疾病にかかり・障がいを持つ可能性がある」ということなどを、日常生活の中で実感されたことがありましたら、その体験やご意見をぜひ++投稿してください。また「こころの市民講座」のテーマやアイデアについても会員のみなさんのご意見をお待ちしています。

あなたの体験

ご意見歓迎

原稿募集

●原稿送付先 mail: mansaku@kcn.jp  
〒630-0214 生駒市東生駒月見町 231-5 坪田万作 TEL・FAX 0743-74-9652 まで



# 高校では22年度から指導要領に復活

若い世代が多く発症する精神疾患は、自殺や不登校の一因にもなるとされる。教育現場で約40年教えられなかったために子ども自身や親、学校もよく知らず、対応が不十分になるケースが相次ぐ。2022年度から高校教育で復活するが、子が発症した親たちはより早期の充実した教育を訴えている。

東京都内に住む女性(53)は、義とを話しだした。精神科医の診察をを受け、授業が始まった。

長男(27)は中学時代に統合失調症を発症した。先輩、後輩に慕われ、小6では少年サッカーのキャプテンを任された。弟と仲良しで、勉強もできる。もっと早くから対応できていれば……。そんな思いがあったからだ。

## 小学校の頃に兆候

「思い返せば、小学生の時から小さな訴えはあった」と女性は話す。小4の水泳大会でコーチの大声が「怖い」と乗槽。中1では「テスト中にクラス全員が同時に書きをする。なんの合図かな」と言い、真っ黒に塗りつぶされた紙がカバンから出てきた。その年末には保健室登校になった。その時は、「思春期も反抗期の

# 「小中学校で精神疾患を教えて」

◆朝日新聞2021年(令和3年)3月2日(水)教育欄より



■精神疾患ってどんな病気？  
・誰でもなりうる  
・一生で5人に1人は経験するとされる  
・10代など若い年代で発症する病気が多い  
・予防や早期発見、早期治療が大切  
・早期の適切な治療で回復の可能性が高まる  
(東京大学の佐々木司教授への取材から)

高2で統合失調症を発症した都内の大学3年の男性(24)。中2から異変があった。「小学校高学年ごろから病気のことを教える必要があるのでは」と話す一家族提供

## わずかな知識が早期発見に結びつく

看護師のkさんは、ごくわずかな精神疾患の知識があったので、息子さんの変化に気づいて1ヶ月以内、まだ病感(病気と感じる)内に服薬治療を始められたのです。(その後のKさん談)  
●精神疾患は、たとえ早期治療が出来てもすぐに良くなるとは限らず、私は家族会に参加しました。そこで「こんな病気はまったく知らなかった」「うちの家族に精神病なんて考えられない」などと、何年も治療されず、妄想や幻聴に苦しんで家族にあたり、何年ものひきこもり、家族への暴言・暴力など、辛い話をどっさり聞きました。  
○私の場合、わずかな知識で早く息子の治療を始められてほんとに良かったと思います。

## 教科書のひどい記述が消えて約40年

この記事にもありますが、過去の教科書の精神疾患の記述は、医学的根拠を欠いた内容で、正しい理解どころか、誤った情報を与え、不安と偏見を深めるものだったのです。1977年に中学の、1978年には高校の学習指導要領から、精神疾患に関する一切の記述が消えました。

## 「こころの病」があっても大丈夫/教科書の正しい知識と体験談で

当会の第33回「こころの市民講座」では精神障がい者のメンバーが立ち上げた語り部グループ「ハートクイこま」が体験を語ります。  
今後は新たな教科書・指導要領の「精神疾患」を実体験で伝え、小中学校・高校の生徒と先生に、「こころがシンドクなったとき時のSoSの出し方や相談のし方」をリアルに伝えてくれる事でしょう。

## 「こころの病」の知識を先生にも生徒にも

## 発症者の親ら署名活動 早期発見や偏見解消を期待

変化」と捉えていた。「親も学校も精神疾患の予防を意識した対応をしたり、本人の怖さを受け止めたりすることができなかった」と女性は悔やむ。  
発症後、中学にはほぼ登校せず、高校は通信制を卒業した。昨年7月から精神科病院に入院している。  
共に署名活動をする都内の看護師の女性(52)は今年2月、統合失調症のLINE上の家族会の保護者161人に、子に明らかな症状が出た年齢をアンケートした。16歳が17%で最多。「今思えば前兆だったかもしれない」と思う症状は、12〜15歳に45%が集中していた。この女性の息子(16)も、手を何度も洗うなどの異変が中2で出たが受診せず、高2で統合失調症を発症。「精神疾患は、小中学生にとっても大きな健康課題。子どもたちが正しく知ること、数十年先の未来に偏見のない社会を作りたい」と訴える。

署名は精神障害者の家族らでつくる「全国精神保健福祉会連合会」(東京)や、日本精神科看護協会(同)も賛同し、約4万人分(2月25日時点)が集まっている。今春に文部科学相宛てに提出する予定だ。

一方、義務教育では小5で不安や悩みへの対処、中1でストレス対処を学ぶにとどまっている。東京大の佐々木司教授(健康教育学)は「高校進学前に発症する子どもも多い。精神疾患は友だち関係や進学に大きく影響する。小中学校高学年や中学校などから症状や経過を教え、自分や友だちの不調に早く気づき、相談できるような必要がある」と話す。

自殺原因の上位に  
精神疾患は、がんや脳卒中などと並び大疾病の一つだ。厚生労働省によると、統合失調症やうつ病、不安障害、摂食障害、認知症などの精神疾患で治療を受ける人は増加傾向で、約419万人(2017年)。このうち24歳以下は約39万人いる。ただ、精神疾患の知識がなかったり、偏見を恐れたりで受診しないケースも多いとされる。国の自殺対策白書によれば、女子高校生の自殺原因は「うつ病」が最多で、次に「その他の精神疾患」が多い。男子高校

教える側に課題も  
小中での教育は教員の知識不足も課題だ。愛知県立大の山田浩雅准教授(精神看護学)らが小中で精神疾患を伝えることについて、18〜19年に全国の小中学校250校の教員計398人にアンケートしたところ、7割が知識不足などを理由に「不安」や「それなりに伝えるしかない」と回答した。埼玉県教委は、不登校やいじめなどの背景に精神疾患が絡むケースがあるとして、教員や児童生徒の知識を底上げするために昨年11月、東京大学と協定を結んだ。さいたま市を除く県内の公立小中学校の全教員を対象に、精神疾患の基礎知識を伝える動画配信を昨年12月から始めた。約10校の中学、高校を選び、生徒に教育をしていくことも検討して行く。(長倉由理)

生も3番目に「うつ病」が多い。スポーツ庁によると、精神疾患の記述は1978年度告示の高校の学習指導要領から消えていた。文科省の中央教育審議会が2016年、20代の死因の半数が自殺であることなどを挙げて、「現代的な健康課題」の内容の充実を客申しした。22年度から約40年ぶりに復活。高校の保健体育の授業で統合失調症やうつ病などをとり上げ、誰もかなりうる▽治療と支援を早期に始めることで回復の可能性が高まる▽偏見や差別の対象ではない、ことなどを教えるよう求めている。



## 5人の方が「生きてるっていいな、と思えることが大事、生きてるってステキだと思う」と書かれました!

### ①「ひきこもり」のイメージは沸きましたか？あなたが感じた「ひきこもり」はどんな感じでしたか？

●実際は、様々なタイプのひきこもりが存在し、その援助の仕方も様々である事から自身の人生にもそのような事があったのかなあ。(40代男性/生駒市)

●いじめに遭い、現実から逃げる人々のイメージ。生きる意味を探し求めている、うまくいかない自分への失望で努力することを諦めた人々。親の負担が一番大変だと思います。(50代女性/生駒市)

●心優しい人だと思う!本当は強い人だと思う!「ひきこもりは病気ではないのですね?」初めて知りました。(40代女性/市外)

●一緒に暮らす親も大変だが、本人はもっと辛い思いをしている。(60代女性/生駒市)

●受容と共感の大切さを知りました。(70代女性/生駒市)

●イメージはわきましたが、何が要因かよくわからない。(70代男性/市外)

●イメージわきません。人は「ワンオフ」です。(50代男性/生駒市)

### ②話を聞いて、共感できることや納得できることはありましたか？それはどの部分ですか？

●やはり親との和解が、ひきこもり解消の一番の近道ではないかと思った。当事者の葛藤が理解してもらえるような社会、支援を願っています(40代男性/生駒市)

●自分の子どもがある日ひきこもり、自立しなくなりその世話や面倒を見るようになった親の苦しみや戸惑いがどんなものか。(50代女性/生駒市)

●本当に生きてるってステキだと思う。(40代女性/市外)

●言葉がけが大切。命令するのではなく、助けを求める言い方が大事。親を責める時、ひたすら聞くことが大事。親が見捨ててしまったら絶望する。就労だけがゴールではない。(60代女性/生駒市)

●ひきこもりの実態、対応など知ることができた。実例Cの内容など具体的な部分がよく理解できた。就労だけがゴールではない。(60代男性/生駒市)

●「親をやめたい」と思ったことがありました。その気持ちはよく判ります。親の対応の仕方でも子どもが変わっていく事も知り、希望を持たずに思っています。(60代女性/生駒市)

●生きてるだけで良い。その人自身の幸せは、人権であるという事。(50代女性/生駒市)

●年齢相応の小遣い、1人暮らしの部屋代等経済的に余裕がなければできません。共感できますが、経済的な余裕がないと続きません。(60代女性/生駒市)

●親が最大の援助者。(60代男性/生駒市)

●生きてるだけでそれでいい、が75歳になってようやく分かりました。心にストンと落ちて共感。(70代女性/生駒市)

●ひきこもりの状態は知っていますが、活動団体が多いのに驚きました。回復されている人が多くいらっやってホッとされてるでしょうね。(70代男性/生駒市)

●人としての尊厳を大切にする(50代男性/生駒市)

### ③次回開催を望みますか？

●はい 10人 ●障害別の課題を整理して…。

●社会的取り組み

### ④今後「ひきこもり」以外のテーマで学びたい内容があればご記入ください。

●「突然死」についての講演が聞きたいです。

●支援の手が、社会の接点につなげていくには、どうすれば良いのか地域のすべきことを知る機会

●人権全体●適応障害

●どう支援してどう社会復帰できるか

●「職場でのいじめ・パワハラ」について

### ♣回収した質問用紙から 基本的に個人の相談と病気あるいは障害の理解についての質問です。

▲親としてどう考え接したら良いか?進展見れず。

▲小遣いは渡していないがどう考えるといいのか?

▲ひきこもりになってしまわない防止方法ってありますか?

▲ひきこもりも病気だと思うのですが投薬治療は有効ではないのですか?また、親は、「病人だ」と理解するのは難しいのですか?

▲ひきこもりが高齢化してきており、社会全体として取り組めることは差し当たってはどのような事でしょうか?

▲「ひきこもり」と「うつ病」は内容が似ていますか?

♣皆さんご協力ありがとうございました。



♣ステイホームと3密は皆の合い言葉？

気の持ちようって？

♣それで何とかなるような気はしない！

看護師 (32)  
なんで？一年以上経ってから  
医療崩壊なんてなるん！？  
疲労困憊です

「自粛生活」

こんなときに旅行やて？って  
こんな時に観劇やて？って

♣大阪へ行くのんやめとこ

居酒屋店主 (55)

マスク会食やて～？  
なにやっても売り上げ  
去年の20%ですわ

会社員 (42)

リモート会議しんどいな  
伝わらないもどかしさ

♣通勤なし、会話なし、飲み会なし

主婦 (38)

ずっと旦那が家にいる。  
ああもうシンドイ！

♣ワクチンなかなか来ないけど・・・打ってええんかな？

かれこれ一年半、このコロナ禍で「こころがシンドイとを感じる人」いませんか？

やばい！「うつ」になってるんちゃうかな？とか・・・

でも明けない夜は無いです。次はこれ考えます。

♣提案 次回第36回「こころの市民講座」心療内科の先生「コロナうつ」を考える。

契約社員 (36)  
解雇で、部屋代も払えない！  
マンガ喫茶ももう開いてないし  
♣どないしょ

「不要不急」って？  
どないやねん。何でも  
ひとつっからげにするな！

中学2年 (14)  
クラブ活動中止になった。  
また友達と合われへん！

♣えー、学校行かれへんかも！嫌やな～

年金暮らし (70)  
息子も娘も孫たちにも  
会いに行けないし、来ないし  
家に閉じこもりだ

お父ちゃんの手術  
どうなんのやろ？

大学2年 (20)  
2年生になってもリモート授業  
バイトも無い友達もいない！  
♣入学式もやってない

♣GO TO トラベルって、どうなんやろ？

コロナうつは、困っている人が、たくさんいると思いますが、医療現場と同じく、家にこもっている私達には、現実感が薄く、テレビ報道などで想像する事しかできません。どうする事もできません。早期発見、早期治療が必要で私達は、しっかり予防する事が大事ですが、すべて後手にまわっています。ワクチンを製造できない国力のなさも実感します。ファイザー製薬も世界の人々のためにコロナワクチン製造法を公開すべきだとおもいます。今、コロナでうつになっている人達に私達は、何が出来るでしょうか？ (藤原)

編集後記 ♣昨年と今年2回にわたって「ひきこもり」をテーマに(こころの市民講座)を設けた。「不登校」「いじめ」「パワハラ」と辛い日々が続く、人間関係を避け、親との関係もギクシャクして、会話がなくなる・・・その解説の5つの様態の経緯はおおよそ共通していても、一人一人の状況から、対話につなげていく支援は難しい。個別に長時間個人的に付き合い続ける粘り強い実践のみが効果を上げるのだ。高砂講師のその実践の覚悟に頭が下がる。♣「小中学校で精神疾患を教える」の署名活動のこと、聞き合わせてまた、記事にします。♣これからも多くなりそうな「こころがシンドク感じる」人の記事、(私の場合、私の家族はこんな風に対処してますー)をお聞かせください。(8Pのクローバー事務局 坪田まで)



## 第32回こころの市民講座「ひきこもりⅡ」

### どうしたらいいの？ 報告

## ひきこもりⅡ

～こんなに辛いのはわたしだけ？～

第32回こころの市民講座は昨年夏にひきこもり「ひきこもりⅡ」を図書会館で開催しました。報告します。参加者は52名です。今回は開会前よりNHKのスペシャルドラマ「こもりびと」の画像を放映。講師は、昨年に引き続き高砂光雄先生です。

#### ●「ひきこもり」の推計

中高年層(40～64歳) 61万3000人  
若年層(15歳～39歳) 54万1000人  
計 115万4000人

日本人の100人に1人は「ひきこもり」状態にあるといわれる。と報告された。親は心配しながらも、子どもの苦悩を理解しにくく、受容、共感する事ができない。相談をするが、うまく行かない場合が多い中での厳しい実態報告の一例として、朝日新聞の記事より自立支援施設を名乗る「引き出し屋」に引かかる悲劇を紹介され、抜本的な施策を政府が行う必要があると指摘された。

#### ●「ひきこもり」の取り組みの基本

- ① 当事者の基本的人権、人間としての尊厳を大切にします。
- ② 回復する力は当事者の中にある。立ち上がる力を発揮できる安心・安全な場を保障する。
- ③ ありのままの自分でいいという自己認識を持てるようにする。
- ④ 受容と共感の姿勢で寄り添う。
- ⑤ 指導ではなく援助に徹する。
- ⑥ 親が最大の援助者であり、人間関係信頼関係を回復させる。
- ⑦ 孤立しない。相談する、家族会、行政など他者とつながる。

#### ●「ひきこもり」それぞれの様態と対応

- ① 様態 部屋にこもり部屋から出られない  
対応◇家の中で出会った時気遣う言葉をかける…◇部屋の前に食事を運び声をかける◇忍耐強く話しかける



◆手話通訳と要約筆記が行われました。



## 就労だけがゴールではない

(多くの方の感想)

気遣う言葉など◇朝晩の挨拶、外出・帰宅の挨拶など応答がなくても継続してかける。◇要求の掘り起こしをねばり強く続ける。◇今の状況を受け入れ、本人の苦しみをわかってあげられなくて、傷つける言葉や扱いがあれば心から謝る◇年相応の小遣いは必ず渡す、など。

- ② 様態 家を出て一人で暮らす、合うことも、話すこともできない  
対応◇本人の気持ちを受けとめ「私はあなたを決して見捨てない」と接する◇部屋代、光熱費、小遣いを渡す(実例)
- ③ 様態 家の中で過ごし、家族とのコミュニケーションは取れる。一人で外出でき時には家族と外出し、外食はできる。  
対応◇本人の気持ちを常に受け止める。◇何かをする時は本人とよく相談をする。◇「これを手伝ってもらえませんか、助かりますが」情報を伝え、依頼する。
- ④ 様態 一人で外出し、自分の好きな事で単独の行動をする。  
対応◇本人の行動を認め、出来た事を褒める。◇関係する情報を伝え、出来る事をやってもらう。
- ⑤ 様態 自分の思いや趣味に合うところに出かけ仲間と共同の行動がとれる。  
対応◇(例)バンドなど催し、交流会(KHJ 全国家族会、UXJ女子会、登校拒否を克服する会全国連絡会など)  
◇居場所(社会的ひきこもり・若者支援近畿交流会など、フォロなど)  
◇共同生活(富山のはぐれぐもなど)(実例)

◆アンケートは6Pをご覧ください。

▶日時 令和3年 3月27日(土)  
13時30分受付 14時～16時  
▶会場

生駒市図書会館  
高砂 光雄先生

NPO 法人おおさか教育相談研究所・相談員



▲神澤代表 ▲高砂講師

◇この後質問用紙への回答と、国、地方自治体の対応の紹介、下記関西圏の相談機関が照会された。

- 国・地方自治体
  - ◇引きこもり地域支援センター(09) 奈良県庁!F青少年社会活動推進課内 0742-27-8130
  - ◇ひきこもりサポート派遣事業(13)
  - ◇生活困窮者自立支援法(15) ひきこもり相談
  - ◇保健所
  - 相談機関
  - ①NPO法人おおさか教育相談研究所 大阪市天王寺区東高津町12-14 たかつビル2F 06-6762-0233
  - ②KHJ全国ひきこもり家族会連合会 本部東京 奈良わかくさの会 090-2040-3339
- この後に、書き込みの質疑応答が続きました。

精神障がいがある方の「家族の会」あります

「ひだまり家族会」と「生駒精神障がい者後援会ひだまりクローバー」は各々、個別の団体です。精神障がい者の家族の会「ひだまり家族会」の2021年6月・7月・8月例会予定 定例会は毎月第3土曜日

- 6月例会 19日(土) 1時30分～4時
- 7月例会 17日(土) 1時30分～4時
- 8月 — 休会となります

- 通常例会 会場 生駒市市民活動推進センターららポート3階
- ひだまり家族会 会費一月300円(年3,600円)
- 連絡 TEL 074-378-0885(上村)