

# 家族と当事者の生活のヒント

参加費  
無料

精神障害者のご家族と当事者の方を対象に、病気や社会参加への理解を深め、家族と当事者の生活を考える教室を開催します。

当事者や専門スタッフの話から、ご家族の対応方法や生活のヒントを得ませんか。

	開催日時	内容・講師
第1回	令和4年 12月2日(金) 14:00~15:30	1. パネルディスカッション テーマ：当事者が家族にのぞむ接し方や対応 薬や薬の副作用との付き合い方や工夫 講師：当事者3名程度 2. 質疑応答(事前にいただいたもののみ) 3. 家族会・当事者会の紹介
第2回	令和4年 12月19日(月) 15:00~16:30	1. 精神科の医師・看護師による講演 テーマ：家族の“困った”から考える、精神症状の理解と対応について 講師：愛光病院 精神保健指定医 高井 彰氏 愛光病院 精神科認定看護師 内川 朋恵氏 2. 質疑応答(事前にいただいたもののみ) 3. 家族会・当事者会の紹介

## 開催方法

### ZOOMによるオンライン開催

- ・視聴する機器はご自身でご用意をおねがいします。
- ・各回、開催の1週間前までにZOOM用URL等をお送りします。  
メールが届かない場合は、お手数ですがお電話にてご連絡ください。

## 対象

### 精神障害者のご家族と当事者 40名

(定員を超えて参加できない場合はご連絡します)

## 申込み方法

ファクシミリまたはメール ※詳細は裏面をご確認ください。

## 申込み期限

令和4年11月21日(月)

## 問合せ先

厚木保健福祉事務所 保健予防課 精神保健担当  
電話 046(224)1111 内線3230



# 令和4年度 家族と当事者の教室 申込書

○ファクシミリの場合：この面を送信ください。（送信票は不要です）

ファクシリ 046-221-4834（保健予防課直通）

厚木保健福祉事務所 保健予防課 堀切 宛

参加者名 (仮名も可)	参加希望 に○印	ZOOM で使用す るメールアドレス	電話番号 (緊急時連絡用)	ご住所	ご関係
	第1回 (12/2)			厚木市/海老名市 座間市/愛川町 清川村/その他 ( )	当事者 家族 その他 ( )
	第2回 (12/19)				
	第1回 (12/2)			厚木市/海老名市 座間市/愛川町 清川村/その他 ( )	当事者 家族 その他 ( )
	第2回 (12/19)				

【講師へ聞きたいこと、ご質問等があればご記入ください】

○メールの場合：必要事項を記載し、下記のアドレス宛にお申込みください。

メールアドレス： [atsugihwc.1587.yobouka@pref.kanagawa.lg.jp](mailto:atsugihwc.1587.yobouka@pref.kanagawa.lg.jp)

★メールの題名を「家族と当事者の教室申込み」としてください。

- ① 参加者名(仮名も可)
- ② 参加を希望する回（第1回、第2回、両方等）
- ③ ZOOM で使用するメールアドレス
- ④ 電話番号（緊急時連絡用）
- ⑤ お住いの市町村名
- ⑥ ご関係（家族/当事者/それ以外の場合はご所属名等）
- ⑦ 講師へ聞きたいこと、ご質問等があればお書きください。

【申込み用 QR コード】



参加申込書 締切り 11月21日(月)