

# 会報

昭和44年4月

第4号

## 全国精神衛生連絡協議会に関する展望

兵庫県精神衛生協会専務理事 黒丸正四郎

わが国の精神衛生運動の歴史をかえりみると最も当初には日本精神衛生会、精神衛生普及会、全日本精神薄弱者育成会、日本精神病院協会などいわいわ日本精神衛生連盟の傘下にある諸団体が全国的な視野のもとにこの運動の普及を始められたのが発端である。ところが一方では戦後、精神衛生法の施行と同時に各地方に精神衛生相談所が開設され、これの啓蒙活動の一翼として各都道府県に精神衛生協会が設立されて今日に至っているという実情もある。即ち、東京を中心として全国に普及の網を上げようとする働きと、各地方毎にそれぞれ独自の立場で、その地域の啓蒙開発を行なっていくとする動きのこの二つの力が今日の日本の精神衛生運動を動かしているエネルギー源であるといえよう。

ところで、今日の時点に立って、わが国の精神衛生活動の在り方並びに将来の展望を考えてみると、必ずしも現状のままでよいとはいえない。それは、これまでなしてきたような精神衛生に関する知識の普及や啓蒙は既に終わったのであって、今や社会の大衆の眼はこれをどのように現実化してゆくかというその行動と施策の面に向けられてきたからである。例えばこれを行政の面からみると、精神衛生法の改正により中央及び地方の精神衛生審議会が強化されたし、各地の精神衛生相談所は精神衛生センターと改称されるとともに個人的な相談業務のみでなく、保健所を触手とする地域の精神衛生活動にまで業務

が拡大されるというように精神衛生は公衆衛生行政の中の重要な一つの支柱となりつつあるという現実がある。又一方、精神医学の最近の傾向としては精神医学がたゞ単に病院の中での医療行為そのものだけでなく、失われた人格を再構成して現実の社会へと復帰せしめるためのアフターケア、リハビリテーション、再発防止のための地域を含めての家族指導など、地域社会の方向への拡大がみられる。そのため精神神経学会の理事会や評議員会における議題の過半数は精神医療体系、刑法改正、その他の社会精神医学に関するものとなってきている。

このように考えてくると、各地方の精神病院、精神衛生センター、精神衛生審議会、精神衛生協会のかかえている問題は決して、その地方のみで解決されるのでなく、全国的連絡をもつ組織が必要なのは当然であり、この意味で、全国精神衛生連絡協議会の強化は緊急の課題であると考えられる。幸い、最も古い歴史と伝統をもつ日本精神衛生会が秋元理事長の提案によって、社会の推移からみてこの課題に対し積極的な姿勢をみせられたことはまことに時宜を得たものといえよう。各地の精神衛生協会はそれぞれその地方の特色と特異な体質や事情もあるであろう。又、全国精神衛生連絡協議会の強化には多大の精神的並びに物質的負担も覚悟せねばならぬであろう。しかし、われわれこの問題を担当するものはこれが実現に努力を惜しんではならないと考える。

# 全国精神衛生連絡協議会の理事会及び総会の開催

## 全国精神衛生連絡協議会の理事会及び総会の開催

第16回精神衛生全国大会の関連行事として、全国精神衛生連絡協議会の理事会が、11月12日（火）午後1時から3時まで、兵庫県県民会館会議室で、また引き続き総会を午後3時から5時まで、同会館大会議室において開催し、盛会のうちに議事を終了した。以下、理事会及び総会の議事の概要について報告する。

### ◎ 全国精神衛生連絡協議会理事会

理事会は、午後1時10分開会し、会長欠席のため、会長の指名により兵庫県黒丸理事が議長となり、①昭和42年度事業報告、②昭和42年度決算報告、③昭和43年度予算案について事務局の説明のち、いずれも原案のとおり承認したうえ、役員欠員補充について内規の申し合せにしたがい、東京新福尚武氏、大阪天野利武氏を副会長として選任すること、また理事として東京熊谷長慶氏、大阪金子仁郎氏が選任されることに意見の一致をみ、さらに従来からの役員任期満了に伴う再任についても万場一致で賛成され、総会にはかることと決定した、また理事の定数改訂について意見の開陳があり、第6条の役員のうち理事24名以内を、30名以内に、第7条第一項第2号の理事（学識経験理事）の定数8名以内を、14名以内と改め、総会にはかることを決定した。次に本会の改組問題について、改組問題小委員会の猪瀬委員長より委員会の審議経過について報告があり、「この問題については、各地方協議会の態度に不明なものが多く趣旨が十分徹底していないように思われる。」とのことにより、あらためて総会において趣旨説明を行なったうえ再検討することに意見の一致をみ、小委員会の編成を現在の8人から15人程度に増加して、引き続き継続して審議することで総会にはかることに決した。最後に総会の運営方法及び次期開催地の問題が提案され、次期開催地は、中国地区において開催することに意見の一致をみて、午後3時閉会。

### ◎ 全国精神衛生連絡協議会総会

総会は午後3時開会、厚生省佐分利精神衛生課長

あいさつの後、議長団を選出し、兵庫県今田会長、黒丸理事が議長席について議事に入り、昭和42年度における事業報告および決算報告ならびに昭和43年度予算案について事務局の説明があり、いずれも原案のとおり承認された。次に規約の一部改正が提案され、また役員選任及び再任について理事会の決定事項をはかった結果、満場異議なくそれぞれ承認された。次に東京都及び兵庫県の精神衛生協会の事業概要についての報告があり、ついで、前回から引き続きしている本会と日本精神衛生会との合同に関する改組問題について、猪瀬委員長の報告を求め、さらに本件に関する質疑を行なった結果、この問題に対しては委員を増員して、引き続き継続して審議することにしようかとの意見に対して全員異議なく、継続審議と決定し、次回開催地を中国地区ということと了承し、午後4時55分、総会を終了したわけでありす。

○

科目	金額	科目	金額
会費	450,000	負担金	86,000
繰越額	185,343	旅費	85,180
		事務費	193,495
		繰越額	270,668
計	635,343	計	635,343

○

科目	金額	科目	金額
会費	650,000	負担金	86,000
繰越額	270,668	人件費	150,000
		旅費	336,180
		事務費	332,000
		予備費	16,488
計	920,668	計	920,668

# 全国精神衛生連絡協議会規約

（昭和43年11月12日決定）

（目的）

第1条 この会は、都道府県精神衛生協会又は協議会（以下「地方精神衛生協議会」という。）間の連絡を図り、もって精神衛生の普及発展に資することを目的とする。

（名称）

第2条 この会は、全国精神衛生連絡協議会という。

（事務所）

第3条 この会の事務所は、当分の間厚生省公衆衛生局精神衛生課に置く。

（事業）

第4条 この会は、第1条の目的を達成するため、次の事業を行なう。

- (1) 地方精神衛生協議会間の連絡。
- (2) その他第1条の目的を達成するため必要な事業。

（会員）

第5条 この会の会員は、地方精神衛生協議会とする。（役員の種類及び数）

第6条 この会に、次の役員を置く。

- 理事……………30名以内
- 内会長……………1名
- 副会長……………2名
- 常務理事……………10名以内

評議員……………76名以内

監事……………2名

（役員選任方法）

第7条 理事の選任方法は、次の各号に定めるところによる。

(1) 別表に掲げる都道府県の地区ごとに、当該地区内の地方精神衛生協議会の協議により当該地区内の一都道府県を当番県として選定し、各当番県の地方精神衛生協議会の役員のうちから理事となる者各2名（当該地方精神衛生協議会の役員のうち当該都道府県の精神衛生関係行政機関の職員が含まれている場合には、うち1名は当該職員をもってあてるとする。）を選定する。

(2) 前号の理事のほか、精神衛生に関し学識経験のある者14名以内を前号の理事の同意を経、かつ総会の決議を得て理事として選任する。

2. 会長、副会長及び常務理事は、理事の互選による。
3. 評議員は、地方精神衛生協議会（当番県の地方精神衛生協議会を除く。）の役員のうちから評議員として選

任された者各2名をもってあてる。この場合において第1項第1号かつこの規定を準用する。

4. 監事は、地方精神衛生協議会の役員のうちから総会の決議により選任する。
5. 理事、評議員及び監事は、相互にこれを兼ねることができない。

（役員職務権限）

- 第8条 会長は、この会を統轄し、この会を代表する。
2. 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、会長があらかじめ指名した順序により、その職務を代行する。
  3. 常務理事は、会長及び副会長を補佐し、常務理事会を組織して常務を処理する。
  4. 理事は、理事会を組織し、会務の執行を決定する。
  5. 評議員は、総会の構成員となり、付議事項を審議する。
  6. 監事は、民法第59条の職務を行なう。

（役員任期）

第9条 役員任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

（任期満了等の場合の取扱）

第10条 役員が辞任又は任期満了した場合に、後任者が就任するまでは、前任者がその職務を行なうものとする。

（顧問及び参与）

第11条 この会に顧問及び参与若干名を置くことができる。

2. 顧問及び参与は、総会及び理事会の推せんにより、会長が委嘱する。

（幹事）

- 第12条 この会に幹事若干名を置くことができる。
2. 幹事は、精神衛生に関し学識経験ある者につき会長が委嘱する。
  3. 幹事は、会長の諮問に応じ、この会の事業全般に関する企画の策定に従事する。

（会議）

- 第13条 会議は、総会、理事会及び常務理事会とする。
2. 総会は、役員をもって構成し、毎年1回以上これを開催する。
  3. 理事会及び常務理事会は、必要の都度会長がこれを召集し、議長となる。

（財政）

第14条 この会の経費は、地方精神衛生協議会の分担金その他の寄付金をもってあてる。

(会計年度)

第15条 この会の会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終る。

(職員)

第16条 この会に職員若干名を置き、会長が任免する。

(細則)

第16条 この規約施行について必要な事項は、理事会の議決を経て会長がこれを定める。

別表

地区	所属する都道府県
北海道	北海道
東北	青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県 福島県
関東甲信	新潟県 茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 山梨県 長野県
東海北陸	静岡県 愛知県 岐阜県 三重県 富山県 石川県 福井県
近畿	滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 和歌山県
中国	鳥取県 島根県 岡山県 広島県 山口県
四国	徳島県 香川県 愛媛県 高知県
九州	福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県 大分県 宮崎県 鹿児島県 沖縄

全精協第7号

昭和43年12月3日

各地方精神衛生協議会長 殿

全国精神衛生連絡協議会

会長 村松常雄

### 全国精神衛生連絡協議会規約の一部改正及び理事の選出について

標記について、昭和43年11月12日、神戸市において開催された全国精神衛生連絡協議会総会において承認された同連絡協議会規約の一部改正及び任期満了に伴い新役員が選任されたので、別紙のとおり通知いたします。

### 全国精神衛生連絡協議会規約の一部改正

(昭和43年11月12日決定)

第6条中「理事24名以内」を「理事30名以内」に、「常務理事8名以内」を「常務理事10名以内」に改める。

第7条1項(2)号中「8名以内」を「14名以内」に改める。

### 全国精神衛生連絡協議会役員名簿

(規約第7条第1項第1号理事および同条第3項評議員を除く。)

顧問	内村 祐之 (財団法人神経研究所理事長)
会長	村松 常雄 (国立精神衛生研究所長)
副会長	新福 尚武 (東京都精神衛生協会会長)
"	天野 利武 (大阪府精神衛生協会会長)
理事 (常務理事)	秋元 波留夫 (国立武蔵療養所長)
"	台 弘 (東京大学医学部教授)
"	菅 修 (国立秩父学園長)
"	熊谷 長慶 (東京都精神衛生課長)
"	岩井 豊明 (大阪府精神衛生センター長)
"	猪瀬 正 (神奈川県精神衛生協会会長)
"	松本 胖 (千葉県精神衛生協会会長)
"	前田 忠重 (群馬県厩橋病院長)
"	金子 仁郎 (大阪府精神衛生協会副会長)
理事	村中 俊明 (厚生省公衆衛生局長)
監事	黒丸 正四郎 (兵庫県精神衛生協会常務理事)
"	石原 幸夫 (神奈川県精神衛生センター所長)



### 昭和44年度精神衛生課関係予算概要

事 項	昭和43年度 当初予算額	昭和44年度 査定額	対前年度 比較増△減	積 算 基 礎	
				昭和43年度	昭和44年度
(精神衛生課)	千円	千円	千円		
(項) 原生本省					
(1) 精神衛生相談員資格 認定講習会費	0	942	942	—	年1回2地区 100人
(2) 精神衛生制度調査費	0	3,823	3,823	—	
(3) 優生保護調査費	0	4,880	4,880	—	
(項) 保健衛生諸費					
16. 優生手術費交付金	8,504	9,183	679	対象件数 男 112件 女 369件	112件 369件
				単 価 男 6,083円 女 18,673円	6,738円 20,311円
				補助率 %	%
(項) 保健衛生施設整備費					
16. 精神病院等施設整備 費補助金	327,426	295,117	△ 32,309		
(1) 精神病院施設整備 費補助金	287,496	252,552	△ 34,944	病床数	
				地方公共団体立 新設 400床	300床
				増設 1,000床	900床
				公的医療機関立 増設 300床	200床
				単価平方米当り 24,200円	25,797円
				補助率	
				地方公共団体立 1/2	1/2
				公的医療機関立 1/3	1/3
(2) 精神衛生センター 施設整備補助金	39,930	42,565	2,635	対象施設A級 1カ所 B級 5カ所	1カ所 5カ所
				面積(1カ所当り)	
				A級 825m <sup>2</sup>	825m <sup>2</sup>
				B級 495m <sup>2</sup>	495m <sup>2</sup>
				単価平方米当り 24,200円	25,797円
(項) 精神衛生費	24,843,902	27,664,786	2,820,884	補助率 1/2	1/2
16. 精神衛生費補助金	24,830,000	27,651,937	2,821,937		
(1) 措置入院費補助金	24,200,074	26,982,221	2,782,147		
(a) 措置入院費	24,192,767	26,973,427	2,780,660	措置人員 72,000人	75,000人
				単価(年額) 408,040円	453,080円
				費用徴収率 0.748%	0.89%

				補助率 %	%
(b) 患者護送費	7,307	8,794	1,487	補助率	%
				対象人員	対象人員
				(措置人員×23.8%)	(措置人員×27.5%)
				17,136人	20,625人
				単価 職員分 320円	320円
				患者分 213円	213円
(2) 通院医療費補助金	570,235	602,652	32,417	補助率 %	%
				対象人員	45,000人
				47,000人	
				単価(月額) 4,072円	4,274円
				公費負担率 1/2	1/2
				補助率 1/2	1/2
(3) 法施行事務費補助金	43,085	47,247	4,162		
(a) 指定病院等指導 監査費	5,457	5,457	0	指導監査旅費	
				1,068施設(年2回)	1,068施設(年2回)
				単価 5,150円	5,150円
				監査諸費	
				対象 46県	74県
				単価 16,000円	16,000円
(b) 診査費	15,160	16,870	1,710	在院患者病状診査費	
				診査医謝金	
				人員 7,200人	7,500人
				単価 2,550円	2,800円
				調査費	
				人員 7,200人	7,500人
				単価 690円	690円
				通院医療要否診査費	
				診査委員手当	
				人員 3,132人	3,132人
				単価 2,550円	2,800円
				会議費及び資料費	
				人員 5,520人	5,520人
				単価 150円	150円
(c) 鑑定医等会議費	4,656	4,656	0	鑑定医会議	
				出席旅費単価	
				開催地外 5,150円	5,150円
				開催地 690円	690円
				診査医出席旅費	
				人員 135人	135人
				単価 15,985円	15,985円
(d) 保健所等指導事務 打合せ費	729	729	0	保健所指導事務打合せ 費	
				出席人員 5,452人	5,452人
				会議資料 50円	50円
				会議費 100円	100円
				指定医療機関打合せ費	

(e) 調査等事務費	6,427	6,652	225	申請通報事務費	
				措置患者分72,000件	75,000件
				印刷製本費 15円	15円
				通信運搬費 15円	15円
				通院患者分	
				印刷製本費	
				件数 45,000件	47,000件
				単価 10円	10円
				通信運搬費	
				件数 19,968件	14,396件
				単価 15円	758円
				鑑定立合吏員旅費	
				件数 14,396件	14,396件
				単価 758円	758円
(f) 診療報酬支払事務 費	10,656	12,883	2,227	対象件数	
				指定患者分	
				864,000件	900,000件
				通院患者分	
				540,000件	564,000件
				単価 県立分	
				7円70銭	
				国立指定分	
				16円20銭	単価 17円60銭
(4) 精神衛生センター 運営費補助金	16,606	19,817	3,211	対象	
				A級 4カ所28人	5カ所 35人
				B級 18カ所36人	18カ所 36人
				経費(1カ所当り)	
				人件費	
				A級 3,645千円	4,164千円
				B級 1,147千円	1,301千円
				事業費	
				A級 953千円	999千円
				B級 600千円	633千円
				補助率 1/2	1/2
16. 精神病院等設備整備 費補助金	13,902	12,849	△ 1,053		
(1) 精神病院設備整備 費補助金	6,323	5,270	△ 1,053	病床数	
				地方公共団体立	
				1,400床	1,200床
				公的医療機関立	
				300床	200床
				1床当り単価 8,500円	8,500円

		補助率			
		地方公共団体立	1/2		
		公的医療機関立	1/2		
(2) 精神衛生センター 設備整備費補助金	7,579	7,579	0	対象施設	
		A級	1カ所	1カ所	
		B級	5カ所	5カ所	
		1カ所当り単価			
		A級	3,800千円	3,800千円	
		B級	2,500千円	2,500千円	
		補助率	1/2	1/2	
(保健所費精神衛生対策分)					
16. 保健所運営費補助金					
1号経費					
5号経費	16,729	20,354	3,625	精神衛生相談員	
				行政職(-)	261人
				精神科嘱託医	
				対象	350人
				単価(一回)	
					2,500円
					2,800円
				在宅指導打合せ費	
				対象	13,718人
				単価	150円
				訪問指導費	
				対象	8,114人
				単価	305円
				調査等事務費	
				調査旅費	
				対象	17,865人
				単価	305円
				訪問指導票等印刷費	
				対象	10,560枚
				単価	2円
				医療関係連絡費	
				対象	49,940回
				単価	15円
				カード集計員手当	
				対象	240人
				単価	650円
				—	
				精神衛生相談員資格 認定講習会費 (厚生省主催)	
				対象	100人
				開催地	4,420円
				開催地外	
					34,860円
				補助率	34/100
					34/100

## 必要病床数の算定に関する通知

厚生省医発第1532号

昭和43年12月28日

各都道府県知事 殿

厚生省医務局長

### 医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について

公的性格を有する病院の開設等の規制に関する必要病床数の算定方法の改正に関し、本年11月6日付けの厚生大臣の諮問に対し、本年12月25日、医療審議会の答申が行なわれたところである。この答申に基づき、医療法施行規則の一部を改正する省令(昭和43年度厚生省令第55号の以下「改正省令」という。)が、別紙(1)のとおり制定されるとともに、医療法第7条の2第1項の必要病床数の算定において病床の種別並びに市町村及び特別区の区分に応じて人口に乗ずる数値を定める等の件(昭和43年12月厚生省告示第508号。以下「数値を定める告示」という。)及び医療法施行規則第2条の4第1項第3号に規定する疾患を定める件(昭和43年12月厚生省告示第509号。以下「疾患を定める告示」という。)がそれぞれ別紙(2)及び(3)のとおり定められ、いずれも昭和43年12月28日に公布された。これらの内容は次のとおりであるので、ご存知のうえその施行について遺憾のないよう配慮されたく通知する。なお、今回の必要病床数の算定方法の改正に関する諮問及び答申は、別添のとおりである。

#### 第1 改正省令及び疾患を定める告示に関する事項

- 改正省令においては、最近における社会事情の変動、医学の進歩等に応じて公的医療機関が率先して担当することが期待される分野に着目して、必要病床数の加算の対象となる病院の範囲を拡大したこと。すなわち、医療法施行規則(以下「施行規則」という。)第2条の4第1項を改正し、新たに、特殊の診療機能を有する救急病院及び循環器系疾患、老人性精神疾患、小児精神疾患その他厚生大臣の定める疾患に関して特殊の診療機能を有する病院を加えたほか、条文上の所要の整理を行なったこと。
- 施行規則第2条の4第1項第2号及び同項第3号にいう「特殊の診療機能を有する」病院とは、それぞれの分野においてその地域の一般の医療機関では満たし得ない特殊の診療機能を有する病院をいうものであること。これらの病院は、施行規則第2条の3第1項第4号の病院又は同項第5号の病院である

ことが多いと考えられるが同項第4号又は第5号の病院でない場合であっても、おおむね100床以上の病院については、地域の実情により加算の対象になることが考えられるものであること。

- 今回新たに追加された加算の対象となる病院に係る施行規則第2条の4第1項後段による承認を受けようとするときは、従前の加算におけると同様、都道府県医療機関整備審議会に諮ること。また、今回新たに追加された加算については、特殊の診療に携わる医師その他の医療関係者につき十分検討して、承認申請を行なうとともに、加算の承認のあった病床については、その趣旨に沿って適正に運営されるよう配慮されたいこと。
- 疾患を定める告示においては、施行規則第2条の4第1項第3号に規定する厚生大臣の定める疾患として次のものを定めたこと。

- 頭部外傷による精神疾患
- 合併症を伴う精神疾患

#### 第2 数値を定める告示に関する事項

- 数値を定める告示は、医療法第7条の2第1項に規定する地域ごとの必要病床数の算定において病床の種別並びに市町村及び特別区の区分に応じて人口に乗ずる数値を新たに定め、昭和45年12月31日までの間になされる同項に係る許可の申請について昭和44年1月1日から適用するとともに、従前の数値を定める告示を昭和43年12月31日限りで廃止するものであること。
- 今回定めた数値は、最近における入院患者数の動向等を勘案し、一般病床及び精神病床については引き上げを行なうとともに、結核病床についてはすえおいたものであること。ただし、一般病床に関し、昭和43年9月30日において既存の病床数が必要病床数の90パーセントに達していなかった地域については、市町村及び特別区の区分に応じて人口に乗ずる数値は、従前の数値によること。この場合、同告示ただし書において一般病床の既存の病床数とあるのは、当然、医療法第7条の2第1項の規定により当該地域における必要病床数と対比する既存の病床数をいうものであること。
- 新数値は、次のとおりであること。(かつこ内は従前の数値)

(1) 一般病床

人口30万以上の市特別区	$\frac{64}{10000}$	$\left(\frac{58}{10000}\right)$
人口10万以上30万未満の市	$\frac{61}{10000}$	$\left(\frac{57}{10000}\right)$
人口5万以上10万未満の市町村	$\frac{57}{10000}$	$\left(\frac{52}{10000}\right)$
人口5万未満の市町村	$\frac{42}{10000}$	$\left(\frac{38}{10000}\right)$

- (2) 精神病床  $\frac{25}{10000}$   $\left(\frac{20}{10000}\right)$   
 (3) 結核病床  $\frac{23}{10000}$   $\left(\frac{23}{10000}\right)$

別添

厚生省発医第204号

諮問書

医療審議会

医療法第7条の2第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する地域ごとの必要病床数の算定方法の改正に関する別紙の案について、会の意見を求める。

昭和43年11月6日

厚生大臣 園田 直

(別紙1)

○厚生省令第55号

医療法(昭和23年法律第205号)第7条の2第1項の規定に基づき、医療法施行規則の一部を改正する省令を次のように定める。

昭和43年12月28日

厚生大臣 斉藤 昇

医療法施行規則の一部を改正する省令

医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50条)の一部を次のように改正する。

第2条の4第1項後段を次のように改める。

この場合において当該申請に係る病院が次の各号に掲げる病院であるときは、厚生大臣の承認を受けて都道府県知事の算定する数を加えるものとする。

- 前条第1項第5号ロからへまでに掲げる病院並びにこれらの病院に準ずる機能及び性格を有する病院
- 特殊の診療機能を有する救急病院
- 循環器系疾患、老人性精神疾患、小児精神疾患その他厚生大臣の定める疾患に関し、特殊の診療機能を有する病院。
- 医療機関に附属する病院。

附 則

この省令は、昭和44年1月1日から施行す

4第1項の規定に基づき、医療法(昭和23年法律第205)第7条の2第1項の必要病床数の算定において病床の種類並びに市町村及び特別区の区分に応じて人口に乗ずる数値を次のように定め、昭和45年12月31日までの間になされる同項の許可の申請について昭和44年1月1日から適用し、医療法第7条の2第1項の必要病床数の算定に

(別紙2)

○厚生省告示第508号

医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50条)第2条において病床の種類並びに市町村及び特別区の区分に応じて人口に乗ずる数値を定める件(昭和39年3月厚生省告示第107号。以下「旧告示」という。)は昭和43年12月31日限り廃止する。ただし、昭和43年9月30日において一般病床の既存の病床数が必要病床数の90パーセントに達していなかった同法第7条の2第1項に規定する地域における一般病床の必要病床数の算定において市町村及び特別区の区分に応じて人口に乗ずる数値は、旧告示に定める数値とする。

昭和43年12月28日

厚生大臣 斉藤 昇

一般病床	人口30万以上の市特別区	1万分の64
	人口10万以上30万未満の市	1万分の61
	人口5万以上10万未満の市町村	1万分の57
	人口5万未満の市町村	1万分の42
精神病床		1万分の25
結核病床		1万分の23

(別紙3)

○厚生省告示第509号

医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第2条の4第1項第3号に規定する疾患を次のように定め、昭和44年1月1日から適用する。

厚生大臣 斉藤 昇

- 頭部外傷による精神疾患
- 合併症を伴う精神疾患

医療法第7条の2第1項に規定する地域ごとの必要病床数の算定方法の改正

- 医療法第7条の2第1項に規定する地域ごとの必要病床数の算定に当たり、昭和44年及び昭和45年において使用する数値を次のように定めること。

(1) 一般病床

市町村の区分	数 値
人口30万以上の市特別区	$\frac{64}{10000}$
人口10万以上30万未満の市	$\frac{61}{10000}$
人口5万以上10万未満の市町村	$\frac{57}{10000}$
人口5万未満の市町村	$\frac{42}{10000}$

- (2) 精神病床  $\frac{25}{10000}$   
 (3) 結核病床  $\frac{23}{10000}$

2. 医療法第7条の2第1項に規定する地域ごとの必要病床数の算定に当たり、開設の許可等の申請に係る病院が次の各号に掲げる病院であるときは、厚生大臣の承認を受けて都道府県知事の算定する数を加えるものとする。

- 特殊の診療機能を有する救急病院
- 循環器系疾患、老人性精神疾患、小児精神疾患その他厚生大臣の定める疾患に関し、特殊の診療機能を有する病院

医療審第8号

昭和43年12月25日

厚生大臣 斉藤 昇 殿

医療審議会

会長 黒川 利雄

医療法第7条の2第1項に規定する地域ごとの必要病床数の算定方法について(答申)

医療法第7条の2第1項に規定する地域ごとの必要病床数の算定方法の根本的な検討は、本来、医療機関の機能の明確化、医療機関相互間の有機的な連携等の観点から、公的医療機関のあり方に関する諸問題と密接に関連するものである。政府は、本審議会がこれまでの答申において示した意見にかかわらず、今日までこれらの諸問題の結論を得るに至っていないことは、はなはだ遺憾である。すみやかにこの問題の本格的な検討に着手することを前提として、昭和43年11月6日厚生省発医第204号をもって諮問のあった標記につき、次のとおり答申する。

なお、別記付帯事項については、その実現に努力されたい。

記

- 諮問書別紙の1の精神病床及び結核病床に係る数値並びに別紙の2については、これを了承する。
- 諮問書別紙の1の一般病床に係る数値については、

「これに先行して公的医療機関のあり方に関する諸問題の検討を行なうべきであり、かつ、医師、看護婦等医療関係者の充足状況、既存病床数が必要病床数に達していない地域がなお担当数存するという現状からみても数値は引き上げるべきでない」という意見もあり、また、「昭和41年以来数値がすえおかれていること、入院患者数が引き続き増加の傾向にあることから、数値を諮問の内容以上に引き上げるべきである」という意見もあったが、諮問の趣旨は、昭和45年末まで適用する数値を現行数値の手直しにより定めようとするものであるもので、この際妥当なものとして了承する。ただし、昭和43年9月30日において既存病床数が必要病床数の90%に達しなかった地域については、昭和45年末まで現行数値をすえおくことが適当と考える。

3. 公的医療機関は、一般病床を整備するに当たっても、諮問書別紙の2の加算が認められる趣旨を尊重すべきである。

付 帯 事 項

1. 医学の進歩と疾病構造の変化に応じて地域の医療体制を体系的に整備するため、医療機関の機能の明確化、医療機関相互間の有機的な連携等の観点から、公的医療機関のあり方に関する諸問題について検討に着手すべきである。

また、公的医療機関に関する統合整備及び財源の負担区分の確立についても検討が加えられるべきである。

これらの問題に関しては、本審議会の立場からも、引き続き検討する必要があると認める。

2. 病院においては、医師、看護婦等医療関係者が確保されなければ医療内容の向上が期待できない。近年、これら医療関係者の不足は著しいので、政府はその充足を図るため制度上、財政上の諸問題を検討し、これが改善について特段の努力を払い、特に公的医療機関における看護婦等の養成、再教育に意を注ぐべきである。また、病院が病床を整備するに当たっては、これらの者の確保を図るべきである。

3. 病院における病床の効率的な利用を図るため、疾病構造の変化、医療に関する諸制度等との関連において在院日数等の問題について検討すべきである。

4. 公的医療機関の病床については、その使命にかんがみ、差額徴収病床の設置は、可及的にこれを避けるべきである。

5. 今回諮問のあった加算の承認に当たっては、厚生大臣は、特殊の診療に携わる医師その他の医療関係者につき十分検討を加えるべきである。また、これらの病床に関しては、承認の趣旨に沿って適正に運営され、いやしくもその目的を逸脱することがないようにすべきである。

## 府 県 だ よ り

最近1～2年の間に各都道府県精神衛生協会の活動は極めて活発となり、その事業も県及びブロック単位の精神衛生大会、研究会、研修会や講演会、座談会、患者家族会に対する援助、巡回精神衛生相談、機関誌や精神衛生思想普及のためのパンフレットの発行など多彩なものがある。

また都道府県内に更にキメ細かく活動を推進するための支部結成（北海道、新潟、宮崎等）も漸増しており、次第に地域への浸透がみられることと併せて精神衛生発展の機運が日本全国にみなぎってきたことが注目される。本号では、これまでに紹介されていない府県の各協会の活動を特に掲載した。

### ▲岩手県精神衛生協会

理事会（42.4.20盛岡）

- ①江差地区内精神障害者追跡調査（継続）
  - ②精神衛生相談を関係諸機関（児童相談所・精薄更生相談所・年金課・保健所等）の協力を得て行なう。
  - ③随時精神病院で精神衛生相談（無料）に応ずる。
  - ④機関誌を発行する。
  - ⑤盛岡市で第7回精神衛生東北ブロック研究協議大会を9月8日に開催する。
- 等を協議決定した。

### 第7回精神衛生東北ブロック研究協議大会

42.9.8.（金）盛岡市岩手教育会館大ホールにおいて、切替辰哉教授を会長とし、下記の通り開催された。

#### 公開討論

テーマ 今日精神衛生の諸問題

—市民生活と心の健康—

司会 田中善立（岩手県立南光病院院長）  
名久井良作（岩手大学教授）

1. 老年期の精神衛生と適応—老年期をすばらしく—  
美濃部洋子（青森県精神衛生審議会委員）
2. 幼児の精神発達と躰—三才児をめぐって—  
小西玲子（秋田県衛生科学研究所  
母子衛生科）
3. 酒とその功罪  
小串俊正（山形県立鶴岡病院院長）
4. 学校教育と精神衛生  
色川沿平（宮城教育大学附属小学校副校長）
5. 青少年の問題環境

武田良二（福島少年鑑別所課長）

6. 交通災害と精神衛生

桑名昭治（新潟市桑名病院副院長）

7. ノイローゼと精神病

岩田宏夫（盛岡市岩手保健院副院長）

#### 特別講演

テーマ 脳のはたらき

時実利彦（東京大学教授）

### ▲富山県精神衛生協会

#### 研究・研修会

- 42.6.2. 少年補導委員・相談員32名参加—高岡  
青少年非行と精神衛生（齊藤乃夫）
- 42.8.1. 中・高校生活指導主事60名参加—富山  
精神衛生（齊藤乃夫）
- 42.12.19. 精神衛生関係機関職員25名参加—富山  
精神衛生業務事例と巡回相談（精神衛生センター）
- 42.12.21. 保健所精神衛生担当吏員20名参加  
—富山  
精神衛生法施行細則と業務研修  
（精神衛生センター）

- 43.3.11. 精神病院事務職員40名参加 —富山  
医事管理と精神衛生法施行細則について
- 43.3.29. 精神病院看護職員110名参加  
これからの精神科看護について（吉岡真二）

#### 精神衛生地区組織協議会

- 42.8.10. 高校生200名参集（滑川高校）  
高校生と精神衛生（荒井 譲）
- 42.10.4. 企業職員・労働者300名参集  
（東洋紡入善工場）  
職場における人間関係（荒井 譲）

大会（42.11.10）

第8回富山県精神衛生大会（富山）

現代と精神衛生（秋元波留夫）

#### その他

- 42.11.28. 心身障害児母親教室45名参加（富山）  
講話と診察（齊藤乃夫）
- 42.11.1～11.31. 精神衛生合同巡回相談会  
11市町村 相談受理100件

### ▲京都精神衛生協会

#### 精神衛生思想普及地域大会

- 42.11.24. 学校教員・育友会・民生委員・衛生行政関係49名（宮津）  
青少年の非行と精神衛生（原勤四郎）
- 42.11.28. 学校教育・育友会・児童委員・衛生行政関係120名（綾部）  
子供の成長をめぐる諸問題（高木隆郎）
- 42.11.29. 事業場衛生管理者・衛生行政関係者66名（宇治）  
職場の精神衛生（三浦百重）
- 42.12.2. 養護教員・民生委員・衛生行政関係者250名（京都）  
心の健康の基準（倉石精一）

#### 講演会

- 42.10.27. 職場の精神衛生 —福知山  
（小池清廉）
- 42.11.21. 精神病とその取扱い —宮津  
（笠原 嘉）
- 42.11.22. 精神病とその取扱い —宮津  
（笠原 嘉）
- 42.11.25. 子供の成長をゆがめるもの —宮津  
（藤川達明）
- 42.11.28. 生活と精神衛生 —八木  
（木村昭彦）
- 42.12.20. 家庭における心の健康 —向陽  
（錦織 透）
- 43.1.25. 話し合いの重要性 —綱野  
（藤川達明）

#### 家族会

- 42.11.24. 丹後地区患者家族会 —宮津  
（原勤四郎）
- 42.11.28. 綾部・福知山地又家族会 —綾部  
（高木隆郎）
- 42.12.5. 東山・山科・中京地区家族会 —東山  
（千秋哲郎）
- 42.12.8. 下京・南・右京地区家族会 —下京  
（盛川順造）
- 42.12.9. 舞鶴地区患者家族会 —舞鶴  
（大谷 互）
- 42.12.11. 上京・北・左京地区家族会 —上京  
（篠原大典）

精神衛生展と精神衛生相談（42.11.1～43.1.25）

向陽、宇治、井手（八幡・木津）、亀岡、周山、八木、綾部、福知山（福知山・大江）、舞鶴、宮津（岩滝、伊根、島崎、加悦）、峰山、綱野、東山、下京、上京

### ▲山口県精神衛生協会

#### 研修会

- 42.10.4. 事業場衛生管理者（宇部）  
職場における精神衛生（小林 茂）
- 42.10.5. 事業場衛生管理者（光）  
産業と精神衛生（中村敬三）
- 43.1.17. 高校教諭（別府）  
高校生の精神衛生面からみた健康管理（水津和三）

#### 講演会

- 42.10.29. 精神医学と交通災害 — 萩  
（中村敬三）
- 43.1.17. 職場における精神衛生 — 徳山  
（志満俊雄）
- 43.2.6. 卒業生におくる精神衛生 — 萩  
（小林 茂）

大会（42.8.22）

第3回山口県精神衛生大会（徳山）

- 公開座談会 交通事故と精神衛生  
中村敬三（司会）、来島 豊、青木秀夫、後藤文彦、原田忠明、新見 強
- 映画、会誌発行、精神衛生相談など。

### ▲宮崎県精神衛生協会

大会

41.9.21. 第7回九州精神衛生大会（宮崎）

公開座談会 家庭の精神衛生

42.7.6. 第6回県精神衛生協議会

延岡支部大会（延岡）

42.12.8. 第8回県精神衛生大会（都城）

#### 講演会

- 42.2.21. 栄養学級と精神衛生（井上）
- 42.3.9. 職場における人間関係について（綾哲一）

#### その他

宮崎、都城、延岡、日南の各支部において、公衆教育（講演、座談会、講習）、精神衛生相談、スライド作製など活発に活動する。



# 精神衛生センター

神奈川県立精神衛生センター所長

石原 幸夫

今日の精神衛生対策の中心問題は、総合的な地域社会対策 (community care) にあるといわれている。精神病院を中心とした障害者の治療と、保健所を中心とした、早期発見・後保護活動が、障害者医療の連続性 (community of care) という観点から、いかにうまくかみあうか、また、いかにうまくかみあわせられるかが、今後の大きな課題である。その目的を同じくする、この二つの立場の言分が、年と共に、相近づきつつあることは、誠によるこばしい。

精神衛生センターは、地域の総合的な技術センターという性格のもとに、保健所と表裏一体となり——主として裏の役割なのであるが——、地域精神衛生活動という新しい使命と役割を担って誕生してから、かれこれ3年有余になる。都道府県のそれぞれの実状を反映しながら、漸く、乳幼児期を脱しかけはじめてはいるが、全国的にみれば、その発育は必ずしも良好といえない。それに、遺憾なことには兄弟がすくない。まだ20ヶ所たらずである。

神奈川県この施設は、幸なことに、出生前約6年間にわたる試練の時代 (精神衛生相談所) があったためか、3年有余を経た今日では、第1反抗期もどうにか過ぎ、学童期へと成長発達したように思われる。

いまさらあげるまでもなからうが、センターは、精神衛生法第7条にあるとおり、「精神衛生に関する知識の普及、調査研究、精神衛生の相談指導のうち、複雑困難なものを行う」施設である。

かなり多方面の活動が、期待されているわけであるが、当面そそがるべき主力は、保健所に対する技術指導、技術援助である。なんとすれば、保健所の障害者訪問指導を中心とした、早期発見・後保護活動は、病院を中心とした医療活動と共に、わが国の障害者の、車の両輪であるからである。

このセンターをご紹介するために、はじめに、施設の組織機構をあげよう。

(15頁参照)

精神衛生センターは、この組織のなかで、予算とにらみあわせながら (年間5,500千円、人件費を除く)、つぎの六つの事業を展開している。

- 1) 維持運営事業
- 2) 精神衛生研修指導事業
- 3) 調査研究事業

- 4) 精神衛生相談、集団指導事業
- 5) 精神衛生相談事業
- 6) 診療事業

2) の活動は、その大部分が、保健所の精神衛生業務担当者 (神奈川県では、横浜市の一部の保健所も除き、専任の担当者——大学の社会福祉学専攻者——がおかれている) に対する専門技術研修である。

昭和40年から4ヶ年計画で、精神医学、社会福祉学、臨床心理学について、系統的に実施してきた (毎年5、6月にかけ、週2日間、実日数15日間である)。

この研修のあと、月1回 (第3火曜日)、全担当者が集まり、保健所の活動の中で問題となった、具体例について定例の事例研究会を開いている。

また、県下の全保健所を5ブロックにわけ、ブロック担当のセンター職員 (ソーシャル・ワーカー) が定期的に一保健所の要望があれば、その都度でむき、巡回技術指導、技術援助にあたっている。

一方、地域活動として、2、3の市町村単位の精神衛生連絡協議会を作り、地域住民を対象に、精神衛生の啓蒙普及活動を実施している。

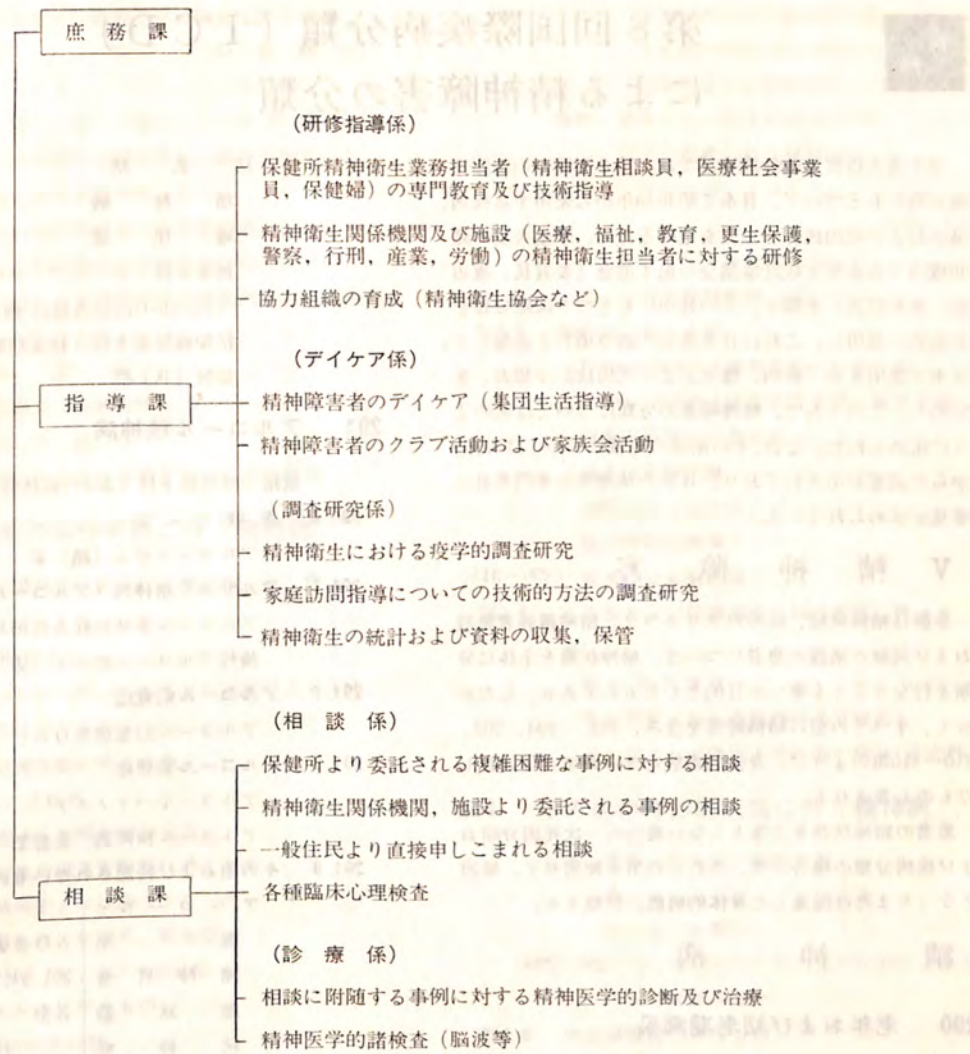
3) については、本年は、昭和36年病院退院患者の追跡調査、社会資源の調査研究、自閉児の母親の研究などをとりあげたが、4) では、主として分裂症を対象とし、(集団サービス) として、生活指導を行なっている。いわゆるデイケア、或はソーシャルクラブに相当するものであるが、夜は家庭にあって、昼間指導をうけるという意味で、病院内デイケア活動とは、異った意義を見出している (週2日、10ヶ月を1クール)。

5) は、保健所、その他の精神衛生施設から委託されたものに限るようにしているが、現実には、地域の一般住民からの直接申し込みもあり、個人サービスである。

6) は、5) の中で、特にその必要が認められたものに対する外来診療で、神経症等の治療が多い。4) の分裂症患者も、ここで外来治療をあわせうけている (業務の詳細は昭和43年精神衛生センター61報第3集にて報告)。

ケネディは、教書 (1963) のなかで述べている。直面する健康問題の中で、最も火急を要するものは精神衛生問題であり、そしてそれは、従来の入院中心主義的な医療のあり方を改め、大胆で新しい型の衛生施設、すなわち総合的地域社会精神衛生センター (comprehensive community mental health center) に重点をおいた、地域対策であると。

勿論、彼我の国情の違いは著しく、同一視するわけにはゆかないとしても、その意としているところは、われわれの1つの道標をさししめすものといえよう。





## 第8回国際疾病分類 (ICD) による精神障害の分類

厚生省大臣官房統計調査部では、第8回修正の国際疾病分類にもとづいて、日本で昭和43年から使用する疾病、傷害および死因統計分類表を定めるため、厚生大臣の諮問機関である厚生統計協議会の第4部会（委員長、渡辺定、委員57名）を開き、その答申にもとづき国際分類を全面的に採用し、これに日本独自の細分項目を追加して、日本で使用する「疾病、傷害および死因統計分類表」を定めた。このうちで、精神障害の分類については次のように定められた。なお、その術語の定義についてはWHOからの試案が示されており、日本の精神衛生専門委員に意見が求められている。

### V 精神障害 (290-315)

本群は精神病院、精神科クリニック、精神薄弱者施設および同種の施設の患者について、精神状態を主体に分類を行なうことを第一の目的としたものである。したがって、すべての型の精神障害を含み、292-294, 309, 310-315項のように、身体的病態に伴ったまたは続発したものも含まれる。

患者の精神状態を主体としない場合の一次死因分類および疾病分類の場合には、これらの項を使用せず、原因となったまたは関連した身体的病態に分類する。

### 精神病 (290-299)

#### 290 老年および初老期痴呆

##### 290.0 老年痴呆

##### 290.0a 老年痴呆

老年の痴呆

老年〔人〕性：

痴呆

ぼけ

##### 290.0b その他の老年性精神病

老年〔人〕性：

精神異常

精神病（各型）

精神病反応を伴う老年性脳疾患に伴う

脳症候〔状〕群

除外：メランコリー（296.2）

##### 290.1 初老期痴呆

アルツハイマー病

限局性脳萎縮

脳のピック病

初老期：

精神病

硬化症

痴呆を伴うヤコブ・クロイツフェルト

〔Jacob-Creutzfeldt〕病

精神病反応を伴う初老期脳疾患に伴う脳

症候〔状〕群

#### 291 アルコール精神病

包括：精神病を伴う303の各状態

##### 291.0 振戦せん妄

アルコールせん〔譫〕妄

##### 291.1 アルサコフ精神病（アルコール性）

アルコール多発神経炎性精神病

慢性アルコール性せん〔譫〕妄

##### 291.2 アルコール幻覚症

アルコール幻覚症NOS

##### 291.3 アルコール妄想症

アルコールパラノイア

アルコール精神病、妄想型

##### 291.9 その他および特記されないもの

アルコール：

痴呆

精神異常

躁状態

精神病

NOSまたは291.0-

291.3に分類されない

各型

#### 292 頭蓋内感染に伴う精神病

包括：精神病反応を伴う脳症候〔状〕群

痴呆

精神病(器質性)

☆ 292.0-292.9項に示された状態による

ものまたは伴うもの

##### 292.0 進行麻痺

094.1の各状態

##### 292.1 その他の中枢神経系梅毒に伴うもの

若年神経梅毒

脊髄癆

その他の中枢神経系の梅毒NOS

090.4, 094.0, 094.9の各状態

##### 292.2 流行性脳炎に伴うもの

流行性またはウイルス脳炎

062-065の各状態

##### 292.3 その他および詳細不明の脳炎に伴うもの

脳炎：脳脊髄炎：

NOS NOS

感染後急性播種性

原因不明（特発性）脳炎NOS

包括：脳炎後精神病NOS

除外：流行性脳炎に伴う精神病（292.2）

外傷性脳炎に伴う精神病（293.5）

##### 292.9 その他および詳細不明の頭蓋内感染に伴うもの

脳膿瘍

髄膜炎（各病原体）

脳の結核

その他または詳細不明の頭蓋内感染

#### 293 その他の脳性病態に伴う精神病

包括：精神病反応を伴う脳症候〔状〕群

痴呆

精神病(器質性)

☆ 293.0-293.9に示された状態によるもの

または伴うもの

##### 293. 脳動脈硬化症に伴うもの

437の各疾患

動脈硬化性精神病NOS

##### 293.1 その他の脳血管障害に伴うもの

脳卒中または脳ストローク

脳出血、脳硬塞、脳血栓

430-436, 438の各状態

##### 293.2 てんかんに伴うもの

345の各状態

##### 293.3 頭蓋内新生物に伴うもの

新生物（良性）（悪性）：

脳

脳髄膜

頭蓋内NOS

松果体

（脳）下垂体

その他の191, 192, 194, 225 226,

238, 239, の頭蓋内新生物

##### 293.4 中枢神経系の変性疾患に伴うもの

ペリツェウス・メルツバッヘル病

シルダー病

ハンチントン舞踏病

白質ジストロフィー（脳）（進行性）

多発硬化

脳硬化

その他の330-333の中枢神経系の変性

性遺伝性および家族性疾患

その他の340-344, 347の中枢神経系

の変性または脱髄疾患

除外：老年および初老期痴呆（290）

以下の疾患に伴う精神病：

ヤコブ・クロイツフェルト病

（290.1）

肝レンズ核変性（294.1）

非変性脳病態（293.9）

##### 293.5 脳外傷に伴うもの

N800-N804（頭蓋骨折）の各状態

N850-N854（頭蓋骨折を伴う場合を除く

頭蓋内損傷）の各状態

脳の出生時損傷

低酸素症（出生時）

脳の外科的損傷

電流による脳外傷

##### 293.9 その他および詳細不明の脳性病態に伴うもの

脳の先天異常

先天異常（脳）（中枢神経系）（頭蓋）

その他または詳細不明の脳の病態（非変性）

#### 294 その他の身体的病態に伴う精神病

包括：精神病反応を伴う脳症候群

痴呆

精神病(器質性)

☆ 294.0-294.9に示された状態によるもの

または伴うもの

##### 294.0 内分泌障害に伴うもの

240-258の各状態

##### 294.1 代謝および栄養の障害に伴うもの

260-279の各状態

##### 294.2 全身感染症に伴うもの

急性リウマチ熱（390の状態）

インフルエンザ（470-474の状態）

マラリア（084の状態）

肺炎（480-486の状態）

敗血症（038の状態）

結核（010-012, 014-018の状態）

腸チフス（001の状態）

（発疹）チフス（080-081の状態）

その他または詳細不明の全身感染症

除外：頭蓋内結核および頭蓋内感染に伴う精

神病（292）

##### 294.3 薬物または毒物の中毒に伴うもの

304の薬物依存, N960 - N979の医薬品の

- 有害作用, N981-N989の薬用を主としな  
い物質の毒作用の各状態  
除外: アルコール精神病 (291)
- 294.4 分娩に伴うもの  
包括: 産 褥 性  
痴 呆NOS  
精神異常NOS  
精神病 (299に分類されるもの)  
除外: 産褥時に発生した295-298の精神病  
(295-298)
- 294.8 その他の身体的病態に伴うもの  
明示された身体病態で292.0-294.4に分類  
されないもの
- 294.9 詳細不明の身体的病態に伴うもの  
包括: 器質性精神病NOS  
手術後の精神障害NOS  
除外: 脳の外科的損傷に伴う精神病 (293.5)
- 295 精神分裂病
- 295.0 単 純 型  
精神分裂病:  
原 発 性  
単 純 性
- 295.1 破 瓜 型  
破 瓜 病  
破瓜型精神分裂病
- 295.2 緊 張 型  
緊 張 病  
緊張型精神分裂病
- 295.3 妄 想 型  
妄想型精神分裂病  
パラフレニー性 (精神) 分裂病
- 295.4 急性分裂病性挿間  
急性精神分裂病NOS  
急性精神分裂病性発作  
精神分裂病性挿間 (急性)  
夢幻精神病 (Oneirophrenia)  
除外: 急性と明示された295.0-295.3の各状  
態 (295.0-295.3)
- 295.5 潜 伏 分 裂 病  
潜伏 (精神) 分裂病性反応  
仮性神経症様 (精神) 分裂病  
仮性精神病質性 (精神) 分裂病
- 295.6 残 遺 分 裂 病  
(精神) 分裂病性残遺状態 (残存状態)
- 295.7 分裂・情動性型  
混 合 精 神 病

- 分裂・情動性精神病
- 295.8 そ の 他  
非定型 (精神) 分裂病  
(精神) 分裂病, 児童期型NOS  
明示された精神分裂病で295.0-295.7に分  
類されないもの  
幼 児 自 閉 症  
精神分裂病様発作または精神病
- 295.9 詳 細 不 明  
早発痴呆NOS  
精神分裂病NOS  
精神分裂病反応NOS
- 296 躁 う つ 病
- 296.0 退 行 期 う つ 病  
更 年 期:  
精 神 異 常 激越性抑うつ病  
う つ 病 激越性メランコリー  
メランコリー 退行性メランコリー  
経閉期メランコリー  
除外: 退行期パラフレニー (297.1)  
退行期精神病 (299)
- 296.1 躁うつ病, 躁病型  
躁病型精神病  
躁うつ反応: 躁 病NOS  
躁 病 型 軽躁病NOS  
軽 躁 性 軽躁性精神病
- 296.2 躁うつ病, 抑うつ型  
内因性抑うつ (うつ病)  
精神病性抑うつ (うつ病)  
メランコリー (老人性)  
躁うつ反応, 抑うつ型
- 296.3 躁うつ病, 循環型  
交代性精神病  
循環性精神病  
循 環 病  
躁うつ反応, 循環性
- 296.8 そ の 他  
躁 性 昏 迷  
非生産性躁病 (Unproductive mania)  
躁うつ病または躁うつ反応  
混 合 型  
昏 迷 型
- 296.9 詳 細 不 明  
躁うつ病NOS  
躁うつ反応NOS

## 297 妄想状態

- 除外: 急性妄想反応 (298.3)  
パラフレニー性分裂病 (295.3)
- 297.0 妄 想 症  
妄想症性精神病
- 297.1 退行期パラフレニー
- 297.9 そ の 他  
妄想反応 (慢性)  
妄 想 状 態  
パラフレニー (晩発性) NOS

## 298 その他の精神病

- 298.0 反 応 性 う つ 病  
心因性うつ病  
反応性うつ病  
反応性メランコリー
- 298.1 反 応 性 興 奮  
急性ヒステリー性精神病  
心 因 性 興 奮
- 298.2 反 応 性 錯 乱  
急性または亜急性錯乱状態  
[Acute or sub-acute confusional state]  
心 因 性 錯 乱
- 298.3 急 性 妄 想 反 応  
急性錯乱 (状態) ("Bouffée délirante")
- 298.9 詳細不明の反応性精神病  
心因性精神病NOS  
反応性精神病NOS

## 299 詳細不明の精神病

- 消耗性せん [譫] 妄  
精 神 異 常:  
NOS  
錯 乱 性 精神衰退NOS  
妄 想 性 精神病NOS  
痴 呆NOS 退行期精神病NOS

## 神経症, 人格異常およびその他の 非精神病性精神障害 (300-309)

## 300 神経症

- 除外: 身体的病態に伴う場合 (309)
- 300.0 不 安 神 経 症  
不 安: 不 安:  
抑 う つ 状 態 (神経症性)

- ヒステリー 恐慌状態  
反 応 [Panic state]
- 300.1 ヒステリー  
代 償 神 経 症  
転換ヒステリー  
分 離 反 応  
機能的対麻痺 [Functional paraplegia]  
ヒステリーNOS  
ヒステリー-症状 (各症状)  
ヒステリーてんかん  
ガンザー [Ganser] 症候 [状] 群
- 300.2 恐 怖 症  
恐 怖 反 応  
恐怖 (症) [Phobia] NOS
- 300.3 強 迫 神 経 症  
神 経 症:  
強迫性 [anankastic]  
強迫 (行為) [compulsive]  
強迫 (観念) [obsessional]  
強 迫 (性):  
恐 怖 症  
状 態  
症 候 [状] 群
- 300.4 抑うつ神経症  
神経症性うつ病  
神経症性抑うつ状態  
反応性抑うつ  
[Reactive depression]
- 300.5 神 経 衰 弱  
無 力 反 応  
清 耗 神 経 症 [Fatigue neurosis]  
神経性能力低下 [Nervous debility]  
心 因 性:  
無 力 症  
全 身 消 耗  
ノイラステニー
- 300.6 離 人 性 症 候 群  
離 人 症  
離人症挿間を伴う神経症状態  
現実感消失 [Derealization]
- 300.7 心 気 性 神 経 症  
心 気 症
- 300.8 そ の 他  
鉦夫眼 (球) 振 (盪)  
職 業 性 神 経 症  
書 痙  
その他の特記された神経症

- 300.9 詳細不明
  - 神経性破綻〔Nervous breakdown〕
  - 神経症〔ノイローゼ〕NOS
  - 精神神経症NOS
  - 森田神経質
- 301 人格異常
  - 除外：身体的病態に伴う場合(309)
  - 301.0 妄想性
    - 妄想傾向〔Paranoid traits〕
  - 301.1 情動性
    - 登揚型人格
    - 気分沈滞型人格
    - 循環性人格
  - 301.2 分裂病質性
  - 301.3 爆発性
    - 攻撃性人格
  - 301.4 強迫性
    - 強迫性人格
    - 〔Compulsive personality〕,
    - 〔Obsessive-compulsive personality〕,
    - 〔Obsessional personality〕
  - 301.5 ヒステリー型
    - ヒステリー性人格
    - 不安定性人格
  - 301.6 無力性
    - 受動性人格
    - 受動・依存性人格
    - 不適合人格
  - 301.7 反社会性
    - 非社会性人格〔Asocial personality〕
    - 道徳欠如
  - 301.8 その他
    - 未熟人格NOS
    - その他の特殊な型の人格異常
  - 301.9 詳細不明
    - 人格障害NOS
    - 病的な人格NOS
    - 精神病質NOS
    - (わが国では法務省関係で使用)
- 302 性的偏向
  - 除外：身体的病態に伴う場合(309)
  - 302.0 同性愛
    - 女性同性愛
  - 302.1 フェティシズム
    - 挿物愛

- 302.2 小児愛
  - 愛童症
- 302.3 服装倒錯
- 302.4 露出症
- 302.8 その他
  - 色情癖
  - マゾヒズム
  - 自己愛〔ナルチシズム〕
  - 死体愛
  - 獣愛〔ソドミー〕
  - 女性色情症
  - サディズム〔加虐愛〕
  - のぞき〔窃視〕(症)
- 302.9 詳細不明
  - 病的性愛NOS
  - 性的偏向NOS
- 303 アルコール症
  - 除外：アルコール精神病(291)
  - アルコールによる急性中毒(E860, N980)
  - 身体的病態に伴う場合(309)
  - 303.0 挿間性過量飲酒
    - 周期性飲酒発作〔Bouts〕
  - 303.1 習慣性過量飲酒
    - 持続性過量飲酒
  - 303.2 アルコール嗜癖
    - 慢性アルコール症
    - 慢性エチルアルコール症
    - 喝酒癖
    - アルコール依存
  - 303.9 その他および詳細不明のアルコール症
    - (急性)アルコール症NOS
    - (急性)エチルアルコール症NOS
- 304 薬物依存
  - 嗜癖 } 304.0-304.9に示された
  - 依存 } 物質によるもの
  - 慢性中毒 }
  - 除外：薬物依存に伴う精神病(294.3)
  - 身体的病態に伴う場合(309)
  - 304.0 阿片, 阿片アルカロイドおよびその誘導体
    - コデイン
    - ジラウジド〔Dilaudid〕
    - ヘロイン
    - ラウダナム〔Laudanum〕
    - モルヒネ
    - 阿片〔アヘン〕(アルカロイド)(化合物)

- バントボン
- パレゴリック〔Paregoric〕
- デバイン
- 304.1 モルヒネ様作用を有する合成鎮痛薬
  - デマロール
  - ドロフィン
  - レボドロモラン〔Levo-dromoran〕
  - メペリジン〔Meperidine〕
  - メサドン〔Methadone〕
  - モルフィナンス
  - ニセンチル〔Nisentil〕
  - ベチジン
  - ピミノジン
  - ブリナドール
- 304.2 バルビツール剤
  - アミタール
  - バルビタール
  - バルビタール化合物
  - バルビタール酸(各化合物)
  - エビパン
  - ルミナール
  - ネムブタール
  - フェノバルビタール
  - セコナル
  - ペロナール
- 304.3 その他の睡眠薬および鎮静薬または精神安定薬
  - プローム剤
  - クロラール(抱水)
  - リアリウン〔Librium〕
  - リゼルギン酸(アミド)(Lysergic acid amide)
  - メプロバメート
  - ノクテク〔Noctec〕
  - ノルダール〔Noludar〕
  - パラアルデヒド
  - プラシジル〔Placidyl〕
  - サンノス〔Somnos〕
  - 睡眠薬NOS
  - ズルフォナール バリウム〔Valium〕
- 304.4 コカイン
  - コカイン中毒症 コカイン(塩酸)依存
  - コカイン sniffer コカ葉依存
- 304.5 大麻
  - バング〔Bhang〕
  - カンナビス(インド)(sativa)(resin)
  - ハッシッシュ

- インド大麻
- マリワナ〔Marihuana〕
- 304.6 その他の精神刺激薬
  - アンフェタミン
  - ベンゼドリン
  - カフェイン
  - デキセドリン
  - “カート〔Khat〕”
  - プレルジン〔Preludin〕
- 304.7 幻覚薬
  - DMT
  - ディーリゼルギン酸ジエチルアミド〔d-Lysergic acid diethylamide〕
  - LSD(25)
  - メスカリン〔ムスカリン〕
  - Peyote
  - プシロシビン
  - その他の幻覚作用物質
- 304.8 その他
  - 鎮痛薬
  - 麻酔薬
  - クロロホルム
  - エーテル(液体)(気体)
  - その他の明示された薬物
  - Glue sniffing (airplane glue)
- 304.9 詳細不明
  - 詳細不明の薬剤
  - 包括：薬物嗜癖NOS
  - 薬物依存NOS
  - 習慣性となる薬物の慢性中毒NOS
- 305 心因性と推定される身体障害
  - 305.0 皮膚
    - 皮膚神経症 心因性：
    - 癢 痒 疹： 皮膚炎
    - 神経性 皮膚反応
    - 心因性 湿 疹
  - 305.1 筋・骨格
    - 筋骨格系神経症
    - 心因性障害：
    - 関節
    - 筋肉
    - 心因性：
    - 斜頸
    - 体肢
    - けいれん〔痙攣〕
    - 振〔震〕戦〔顫〕〔ふるえ〕

- 305.2 呼吸器  
 神経症： 心因性：  
 喉 頭 喘 息  
 咽 頭 せ き  
 呼吸器 過呼吸  
 心因性： 呼吸障害  
 空気欠乏〔Air hunger〕あ く び
- 305.3 心血管  
 心血管神経症  
 グ・コスタ〔Da Costa〕症候〔状〕群  
 努力症状群  
 神経性循環無力症  
 “兵士心臓”  
 心因性：  
 心血管障害  
 心臓律動障害  
 心臓病(機能性)  
 心臓神経症
- 305.4 血液・リンパ系  
 血液およびリンパ系の心因障害
- 305.5 胃 腸  
 空気嚥下症 神経性：  
 周期性嘔吐 お く び  
 胃神経症 下 痢  
 グローブス〔球感〕 消化不良症  
 心因性粘液大腸炎 心因性消化器障害
- 305.6 性 尿 器  
 性的不能症〔インポテンス〕  
 膀胱神経症  
 心因性障害：  
 性尿器系  
 排 尿  
 心 因 性：  
 性機能障害  
 月経困難  
 性感異常(症)  
 冷感症  
 性器痛
- 305.7 内 分 泌  
 内分泌系の心因性障害
- 305.8 特殊感覚器  
 眼神経症  
 心因性聾啞
- 305.9 そ の 他  
 精神身体障害NOS  
 心身障害NOS  
 その他または詳細不明の身体部位の心因性

- 障害
- 306 他に分類されない特殊症状  
 本項は、特殊な症状が、それを基礎として分類し得るほど、病態の一部として明確でない場合に用いられる。
- 306.0 舌たらず および どもり  
 レロレロ言語〔舌たらず言葉〕  
 舌 た ら ず  
 ど も り  
 早口症〔Cluttering〕  
 喃
- 306.1 特殊学習障害  
 失 読(先天性)  
 特殊な習学欠陥(読書)(数学)(読書困難症)  
 語 盲  
 語 聾
- 306.2 チ ッ ク  
 習慣性けいれん
- 306.3 その他の精神運動障害  
 失 立  
 失 歩
- 306.4 特殊な睡眠障害  
 睡眠増進  
 不 眠  
 悪 夢  
 夢 遊 症
- 306.5 摂食障害  
 無 食 欲 症  
 神経性食欲不良〔振〕
- 306.6 遺尿症  
 遺 尿 症 } 非器質性  
 尿 水 禁 }  
 除外：原因不明のもの(786.2)
- 306.7 遺 糞  
 遺糞，非器質性  
 便失禁，非器質性  
 除外：原因不明のもの(785.6)
- 306.8 頭 痛  
 頭痛，非器質性  
 緊張性頭痛〔Tension headache〕  
 除外：原因不明のもの(791)
- 306.9 そ の 他
- 307 一過性状況性障害〔Transient situational disturbances〕  
 青年期不適応反応〔Adjustment reaction

- of adolescence〕  
 晩(年)期不適応反応Adjustment reaction of late life〕  
 成人期状況性反応  
 〔Adult situational reaction〕  
 戦闘疲労〔Combat fatigue〕  
 粗大ストレス反応〔Gross stress reaction〕
- 308 児童期行動異常  
 不適応反応：  
 幼 児  
 児 童 期  
 嫉 妬 } 児童期  
 自 慰 }  
 かんしゃく発作 }  
 学 校 嫌 い }
- 309 身体的病態に伴う精神病性と明示されない精神障害  
 包括：脳症状群(急性)(慢性)  
 精神障害：  
 NOS } ☆  
 非精神病性：  
 300-304に分類されるもの }  
 ☆ 309.0-309.9の状態に伴うもの，またはよるもの
- 309.0 頭蓋内感染に伴うもの  
 脳 膿 瘍  
 脳 炎  
 髄 膜 炎  
 中枢神経系の梅毒  
 脳 結 核  
 その他または詳細不明の頭蓋内感染
- 309.1 薬物，毒物中毒または全身性中毒に伴うもの  
 急性リウマチ熱  
 インフルエンザ  
 薬物または毒物による中毒  
 マ ラ リ ア  
 肺 炎  
 敗 血 症  
 結 核  
 腸 チ フ ス  
 (発疹)チフス  
 その他または詳細不明の全身中毒症  
 除外：アルコール症(303)  
 薬物依存(304)

- 309.2 脳外傷に伴うもの  
 N800-N804(頭蓋骨折)の各状態  
 N850-N854(頭蓋骨折を伴う場合を除く頭蓋内損傷)の各状態  
 脳の出生時損傷  
 低酸素症(出生時)  
 脳の外科的損傷  
 電流による脳外傷
- 309.3 循環障害に伴うもの  
 393-458の各状態
- 309.4 てんかんに伴うもの  
 345の各状態
- 309.5 代謝，発育または栄養の障害に伴うもの  
 240-279の各状態  
 その他または詳細不明の代謝，発育または栄養の障害
- 309.6 老年性または初老期脳疾患に伴うもの  
 老人性脳萎縮または変性  
 ヤーコフ・クロイツフェルト  
 〔Jakob-Creutzfeldt〕病  
 その他または詳細不明の老年性または初老期脳疾患
- 309.7 頭蓋内新生物に伴うもの  
 新生物(良性)(悪性)：  
 脳  
 髄 膜  
 頭 蓋 内 NOS  
 新生物(良性)(悪性)：  
 松 果 体  
 (脳)下 垂 体
- 309.8 中枢神経系の変性疾患に伴うもの  
 ベリツエウス・メルツバツヘル病  
 シルダール病  
 ハンチントン舞蹈病  
 多 発 硬 化  
 脳 硬 化  
 その他または詳細不明の中枢神経系の変性  
 除外：老年性または初老期脳疾患に伴う非精神障害(309.6)
- 309.9 その他または詳細不明の身体的病態に伴うもの  
 精神薄弱(310-315)  
 精神薄弱〔精神遅滞〕  
 つぎの4桁細分項は310-315項に使用される。  
 .0 感染および中毒にひきつづきおこったもの  
 例：風疹，梅毒，トキソプラズマ症のごとき

- 出生前感染  
 脳膿瘍、脳炎のごとき出生後感染  
 核黄疸、鉛中毒、妊娠中毒症のごとき中毒症
- .1 外傷または物理的作用にひきつづきおこったもの  
 例：出生時の機械的損傷または低酸素症  
 出生後損傷または低酸素症
- .2 代謝、発育または栄養の障害に伴うもの  
 例：脳リポイド〔類脂〕症  
 肝レンズ核変性（ウィルソン病）  
 甲状腺機能低下症〔減甲状腺症〕  
 フェニルケトン尿症
- .3 粗大な脳疾患に伴うもの（出生後）  
 例：急性小児汎発〔びまん〕性脳硬化症  
 （クラツベ〔Krabbe〕病）  
 神経線維腫症（レックリングハウゼン病）  
 進行性皮質下脳病（シルダー病）  
 脊髄硬化症（フリードライヒ失調症）  
 結 節 硬 化
- .4 出生前の影響（不明）による疾患および状態に伴うもの  
 例：先天性脳異常  
 頭蓋狭窄〔搾〕症〔Craniosostenosis〕  
 両眼隔離〔Hypertelorism〕  
 小 頭 症
- .5 染色体異常に伴うもの  
 例：ダ ウ ン 病  
 クラインフェルター〔Klinefelter〕症候  
 〔状〕群
- .6 未熟児に伴うもの  
 その他の状態の記載のない未熟児
- .7 主要な精神障害にひきつづきおこったもの
- .8 その他および詳細不明  
 例：特 発 性  
 原因不明のもの

### \*310 境界精神薄弱

遅退〔Backwardness〕  
 境界知（能）  
 知能欠陥  
 境界精神薄弱または水準以下  
 〔subnormality〕  
 I Q 68-85

### \*311 軽度精神薄弱

軽 愚〔モロン〕〔魯鈍〕

軽度精神薄弱または水準以下  
 〔subnormality〕  
 I Q 52-67

### \*312 中度精神薄弱

痴愚，I Q 36-51  
 中等度精神薄弱または水準以下  
 〔subnormality〕  
 I Q 36-51

### \*313 重度精神薄弱

痴 愚 N O S  
 重度精神薄弱または水準以下  
 〔subnormality〕  
 I Q 20-35

### \*314 最重度精神薄弱

白 痴  
 最重度精神薄弱または水準以下  
 〔subnormality〕  
 I Q 20未満

### \*315 詳細不明の精神薄弱

精神薄弱または水準以下  
 〔subnormality〕 N O S

\*注：つぎの4桁細分項が使用される。

- .0 感染および中毒にひきつづきおこったもの  
 .1 外傷または物理的作用にひきつづきおこったもの  
 .2 代謝、発育または栄養の障害に伴うもの  
 .3 粗大な脳疾患に伴うもの（出生後）  
 .4 出生前の影響（不明）による疾患および状態に伴うもの  
 .5 染色体異常に伴うもの  
 .6 未熟児に伴うもの  
 .7 主要な精神障害にひきつづきおこったもの  
 .8 心理・社会的（環境性）遮断に伴うもの  
 .9 その他および詳細不明

昭和44年4月1日 発行

発行人 村松常雄

編集人 佐分利輝彦

発行所 東京都千代田区霞ヶ関2の1  
 厚生省公衆衛生局精神衛生課内  
 金国精神衛生連絡協議会

印刷所 千葉県市川市市川南2-7-2  
 株式会社 弘文社