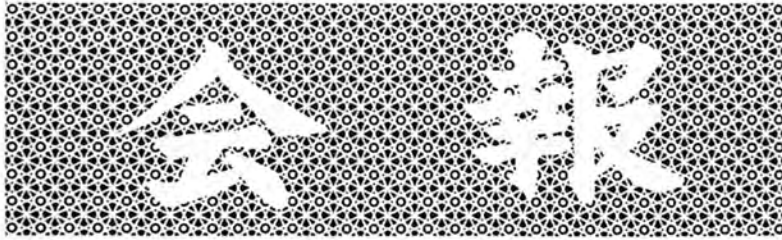


# 全国精神衛生連絡協議会



昭和58年9月

再刊5号



## 目次

- 1 巻頭言  
静岡県精神衛生協会会長 庄司辰雄…………… 2
- 2 世界の動きから  
WFMH (世界精神衛生会議) からの報告 丸山晋 …… 2
- 3 国内の動きから  
国民健康づくり計画モデル事業における精神衛生のとりくみ…………… 3
- 4 精神衛生実態調査と精神医療 西山正徳…………… 4
- 5 試行事業…………… 5
- 6 統計から…………… 6
- 7 関連団体の催し…………… 9
  - 1) 第31回精神衛生全国大会…………… 9
  - 2) 日本てんかん協会第10回全国大会…………… 9
  - 3) 全家連第16回全国大会…………… 10
  - 4) 精神障害者家族指導者研修会…………… 10
- 8 ニュース  
中国四国九県議会正副議長会議の「精神障害者福祉法 (仮称) の制定促進について」  
の要望書…………… 11
- 9 お知らせ…………… 11

# 1. 巻 頭 言

庄 司 辰 雄

現代ほど精神衛生的にみて、多くの問題を抱えている時代はないと言ってよいであろう。

曰く青少年の非行、家庭内暴力、校内暴力、曰く職場や家庭に於けるノイローゼや心身症の増加等々である。

一方、精神医療の面でも、精神病院の開放化の推進に伴う、地域精神医療体制の充実が叫ばれ、ネットワークシステムの重要性、直接、精神障害者の援助者となる支持組織の拡充、具体的には一時的なクライシスの場合の受皿となる医療機関との密なる連携、家族のもとに帰るのが何らかの要因で困難な患者に対する共同住居の確保、更には就労援助等々である。

次に社会的問題となっている中毒性精神病、とくに覚醒剤のまん延と、それに対する対策の遅れが犯罪との関連において早急に検討しなければならない課題となっているし、アルコール症の抱える社会的、家庭的諸問題も古くて新しい問題として、各県で対策が考えられている。

最後に高齢化社会に向けて老人保健法が施行されたが、いわゆる老年痴呆患者の対策がこれからの焦点となってくる。

精神医学的には対症療法にたよるしかないので、主として介護の方法について、家族や施設の職員が勉強し、痴呆老人達が虚構の世界の中で安定し、

天寿を全うすべく援助してゆく必要がある。

この様に、ざっととりあげただけでも、いわゆる広義の精神衛生活動まで、幅広い仕事をこなしてゆかねばならないので、衛生部、民生部、教育委員会等各職域が縦割的な考えを捨て、横の連携を保ち、各社会資源も連絡協調し、事にあたってゆかねばならないと思うのである。

しかし、これは言うは易くして行うは難しであって、従来から静岡県においては、県精神衛生センターの指導のもとに、精神衛生の第一線機関である保健所を中心として、精神衛生推進会議をもつ様に進めて来ているが、その開催回数も少いし、直接自分達の仕事だと言う認識がまだ充分とは言えない状態である。

今後、地域に支持組織を広げる方法論的な点を更に検討し、ネットワークシステムをつくりあげてゆくことこそ、これからの精神衛生協会の仕事でもあることを自覚し、それに必要な広報普及活動を重点的に行ってゆくことが我々精神衛生業務に就くものの使命であろう。

今年、全国精神衛生連絡協議会が静岡県で行われるにあたって、所信の一端を述べ、巻頭の言葉とする次第である。

(静岡県精神衛生協会会長)

# 2. 世界の動きから

## ○世界精神衛生会議

戦後まもなく1948年に、ユネスコ、WHOの関連機関として結成された世界精神衛生連盟が主催する世界精神衛生会議が、今年去る7月22日か

ら27日までワシントン市で行なわれた。1年おきに開催されるこの会議は、前回(1981年)はマニラで行なわれ、前々回(1979年)はカナダのバンクーバーで実施されている。この世界精神衛生連

盟は、1919年にピアスによって創設された「精神衛生のための国際委員会」をさらに発展させたものであることはよく知られている通りである。今回の会議は開催地のアメリカに次いで我が国の関連関係者の参加が2番目に多く、その関心の深さの一端がうかがわれた。この会議はピアスの考え方を受け継ぎ、医師等専門職だけでなく、広く市民レベルの参加を得て行なわれるもので、今回の会議も名誉後援者にジョンソン、フォード、カーター、レーガン元、前、現大統領夫人が名を連ねていた。

会議は極めて多方面の問題が取り上げられ、9の全体会議と、数十の分科会が行なわれた。その中で全体会議の議題を紹介する。

1. きびしいストレスに対する対応
2. 課題達成における政府と民間組織の協調

# 3. 国内の動きから

○国民健康づくり計画モデル事業における精神衛生のとりくみ(昭和58年3月健康・体力づくり事業財団資料集より)

昭和56年度から始まった国民健康づくり計画モデル事業は、茨城県水戸地区、新潟県上越地区、長野県上小地区、愛知県西三河北部地域、大阪府吹田・摂津地区の5地区を選定し、5年間をかけて昭和60年代の公衆衛生活動の方策をさぐるものであるといわれる。

その中での2つの地区を例にあげ、そこでとりあげられた精神衛生に関する事業を略記する。

## A. 茨城県水戸地区

### 1. 組織

茨城県国民健康づくり計画モデル事業推進協議会

### 2. 地区組織関係団体

#### ①茨城県精神衛生協議会

個人会員 46人

3. 精神衛生センターとしてのモスク
4. 人口問題と精神衛生
5. 社会にとって重要課題となる病気の引き裂かれた世界の統合の方法を求めて
6. 政治的指導力と国際的緊張の平和的解決 報道の影にあるもの“北アイルランドからの記者の見解”
7. 犯罪被害者
8. 精神衛生のための地域社会の責任
9. 世界における自助ないし相互扶助グループの現状

戦争、犯罪、テロ、自殺等の精神衛生の関係から児童の分裂病の早期対処の方法まで幅広い問題が取り上げられている。次回は1985年にロンドンで行なわれる予定である。

団体会員 388団体

#### ②茨城県精神障害者家族連合会

会員数 2,000人

○水戸保健所管内精神障害者家族会

○笠間 //

○常陸太田 //

○日立 //

○鉾田 //

○水海道 //

○県立友部病院家族会

○大原病院 //

○石崎病院 //

○汐ヶ崎病院 //

○鹿島病院 //

### 3. 健康づくり調査

◇調査内容(精神衛生関係のみ掲載)

○保健所の機能について

○精神衛生センターの有無の認識

(調査結果)

あなたは保健所で精神衛生相談を行っていることを知っていますか。

管内	いいえ 67.7%	はい 23.1%	記入なし 9.2%
----	--------------	-------------	--------------

あなたは水戸に精神衛生センターがあることは知っていますか。

管内	いいえ 74.7%	はい 18.0%	記入なし 7.3%
----	--------------	-------------	--------------

B. 新潟県上越地区

1. 組織

新潟県国民健康づくり計画モデル事業推進協議会

2. 協議会での意見

▷統計資料等による現状分析

精神衛生

○O地区でアルコール中毒が多いが、雪のためとも考えられる。今後適正飲酒普及に力を入れるべきである。(昭和57年度事業に採用)

○これから老人性痴呆を含め、老人の精神衛生が重要である。

▷地域保健活動の現況について

精神衛生

○N病院を中心とした「職親制度」、家族会の

活動などかなり評価できる。

○社会復帰のための中間施設の活用なども考えていくべきである。

○アルコール中毒予防には、若年層への啓蒙普及が重要である。(県で若年向けパンフレット作成を検討中。)

▷精神衛生対策

① 保健所におけるデイ・ケア事業を充実し、社会復帰のための中間訓練施設について検討する。

② ボケ老人の実態を把握し、精神訓練的な対策方法を確立する。

③ アル中や薬物中毒に対する啓蒙普及に力を入れ、特に若年者に対しての教育を重点的に展開する。

## 4. 精神衛生実態調査と精神医療

厚生省公衆衛生局精神衛生課

課長補佐 西山正徳

1. はじめに

本年11月から精神衛生実態調査が開始されようとしている。ほぼ10年ごとに実施されてきた本調査は、その時々において精神衛生行政に有効に活

用されてきた。その中でも特に昭和38年の調査は昭和40年の精神衛生法改正の土台づくりとなり、法改正により、我が国は大きく地域精神医療へと歩み出したのである。例えば精神衛生センターの

設置(昭和40年)、保健所における精神衛生業務の位置づけの明確化(41年)、精神障害回復者社会復帰施設の予算化(45年)といった具合である。また48年調査は一部地域の反対により全国集計には至らなかったものの精神科作業療法、精神科デイケアの点数化(49年)、デイケア施設の予算化(49年)、保健所における社会復帰相談指導事業の予算化(50年)等の施策推進の基礎資料となったものである。

2. 今回調査の必要性

その後社会情勢は大きく変化し、社会復帰対策の充実とともに、福祉的対策の確立を望む声が大きくなって来た。また一方では、大量飲酒に起因するアルコール依存症者の増大や覚せい剤中毒者の増加、さらに青少年の非行や情緒障害児問題等現実に精神医療の現場では医療拡大が図られつつあり、そのための体制の在り方についての検討が焦眉の課題となっている。

前者については精神衛生社会生活適応施設の予算化(54年)、通院患者リハビリテーション事業の予算化(57年)に具体的対応が見られる。しかしながら福祉的対策は、これらのみで足りるわけではなく、さらに共同作業所や共同住居等についても何らかの形で公的な援助をすることが必要であ

ろう。そのためにも、どのような患者が、どの位おり、医学的見地からそれらの人々にどのような制度が必要であるかを知らなければならないことは当然すぎる位当然である。

3. 対象者のプライバシー保護について

今回の調査目的、調査方法については、2月から全国精神障害者家族連合会、日本医師会、日本精神神経学会等の関係者から構成された厚生省内の調査委員会において検討を行い、その意具に基づいて決定されたものであり、現在その線に沿って最終案を詰めつつある状況である。

これまでに一部の反対者が実態調査の中止を申し入れている。その主要な論点は、患者のプライバシーを侵害するとの意見である。しかしながら今日の調査に関する限り、調査項目は必要最小限に絞りかつ、調査集の焼却義務等を医療施設の管理者に課したものであり、プライバシーの侵害は到底考えられないものである。

厚生省においては日頃から出来得る限り患者の人権保護に鋭意努力を傾けてきており今後ともその方向で行政施策を続けて行くつもりであるが、今回の調査が精神障害者福祉の基礎資料となり、福祉施策の第1歩とならんことを切に望んでいるところである。

## 5. 試行事業

◇精神保健対策

長期在院患者の増加、精神科医療費の増大、神経症、アルコール中毒、覚せい剤中毒患者の増加に対応し、全県的な精神医療体制の状況調査の一環として行う。又、国民健康づくり計画モデル

事業推進委員会の下に、精神保健専門委員会(仮称)を設置し、循環器疾患対策と同様なシステムの実現の適否について検討を行う。

昭和58年度：精神医療体制状況調査の実施  
精神保健専門委員会の設置

## 6. 統計から

医療給付受給者における精神障害者の件数構成比の推移及び点数構成比の推移

主要病類別・件数構成割合

(各年4月診療分)

	入 院					入 院 外				
	昭 和 40 年	45 年	50 年	55 年	56 年	昭 和 40 年	45 年	50 年	55 年	56 年
被保険者分総数	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
感染症・寄生虫症	13.12	9.19	5.59	3.16	2.75	4.63	5.69	4.74	4.22	3.43
新 生 物	1.48	2.17	3.90	4.51	4.78	0.27	0.56	5.63	0.87	1.12
内分泌・栄養等の疾患	1.87	1.53	2.79	3.68	3.37	3.08	1.89	2.24	2.73	3.54
血液・造血器の疾患	0.36	0.15	0.17	0.10	0.07	0.13	0.11	0.09	0.15	0.12
精 神 障 害	4.16	4.78	4.81	3.35	3.75	0.80	0.89	0.63	1.10	0.85
神経系・感覚器の疾患	7.66	5.55	4.88	3.06	2.50	13.50	10.83	9.52	6.86	6.04
循環系の疾患	6.45	9.33	10.88	11.87	11.41	8.12	10.65	13.37	15.73	15.20
呼吸系の疾患	4.70	5.46	4.17	3.30	3.85	19.76	15.74	17.81	15.62	15.86
消化系の疾患	33.38	29.70	27.50	29.25	30.75	26.55	22.76	21.19	20.25	22.02
泌尿生殖系の疾患	2.86	2.08	2.83	2.33	2.85	1.78	2.35	2.11	2.77	2.42
妊娠・分娩・その合併症	—	0.03	0.03	—	—	0.01	0.01	0.02	0.04	—
皮膚・皮下組織の疾患	0.42	0.79	0.57	0.52	0.48	3.99	5.15	6.12	5.13	4.62
筋骨格系・結合組織の疾患	4.46	6.81	9.16	14.20	13.67	6.79	10.87	10.88	15.20	15.24
先 天 異 常	0.81	0.94	0.50	0.03	0.52	0.24	0.43	0.43	0.04	0.50
周産期の主要病態	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
症状・診断名不明確	0.81	0.53	0.77	0.52	0.31	1.38	0.93	0.91	0.72	0.65
損 傷 ・ 中 毒	17.46	20.96	21.45	19.62	18.94	8.97	11.14	9.31	8.55	8.39
被扶養者分総数	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
感染症・寄生虫症	7.33	5.40	5.13	4.10	4.15	5.10	7.96	5.61	4.19	4.32
新 生 物	4.61	5.59	6.08	7.59	8.16	0.43	0.63	0.82	1.01	0.93
内分泌・栄養等の疾患	1.89	1.77	1.92	2.84	2.68	3.06	1.09	1.32	1.68	1.86
血液・造血器の疾患	0.67	0.96	1.14	0.55	0.60	0.29	0.54	0.54	0.47	0.96
精 神 障 害	3.94	4.68	6.24	8.07	8.47	0.73	0.82	1.02	1.05	1.14
神経系・感覚器の疾患	6.16	6.74	6.17	5.62	7.05	11.12	12.07	13.09	12.22	12.40
循環系の疾患	4.72	7.46	16.52	18.63	21.22	6.59	7.88	11.75	13.61	13.13
呼吸系の疾患	10.05	9.90	8.19	10.01	8.01	44.05	38.82	34.89	35.87	32.62
消化系の疾患	21.10	18.36	15.19	12.76	11.86	10.00	6.60	6.48	6.52	6.99
泌尿生殖系の疾患	6.11	5.54	5.65	5.69	4.67	3.68	4.54	4.49	3.80	4.25
妊娠・分娩・その合併症	21.32	16.49	10.40	6.72	5.41	1.79	1.60	1.31	0.68	0.81
皮膚・皮下組織の疾患	0.44	0.91	0.71	0.58	0.72	4.65	7.23	7.58	6.09	6.46
筋骨格系・結合組織の疾患	1.50	3.01	4.35	5.36	6.59	2.19	3.79	4.92	7.18	8.01
先 天 異 常	3.44	1.82	1.59	1.07	1.01	0.78	0.45	0.48	0.35	0.47
周産期の主要病態	—	2.63	1.66	1.72	1.52	—	0.05	0.02	0.06	0.04
症状・診断名不明確	1.11	1.34	1.36	1.10	0.95	1.08	1.20	1.15	1.10	0.69
損 傷 ・ 中 毒	5.61	7.50	7.70	7.59	6.93	4.46	4.73	4.53	4.12	5.16

「医療給付受給者状況調査報告」(社会保険庁)より

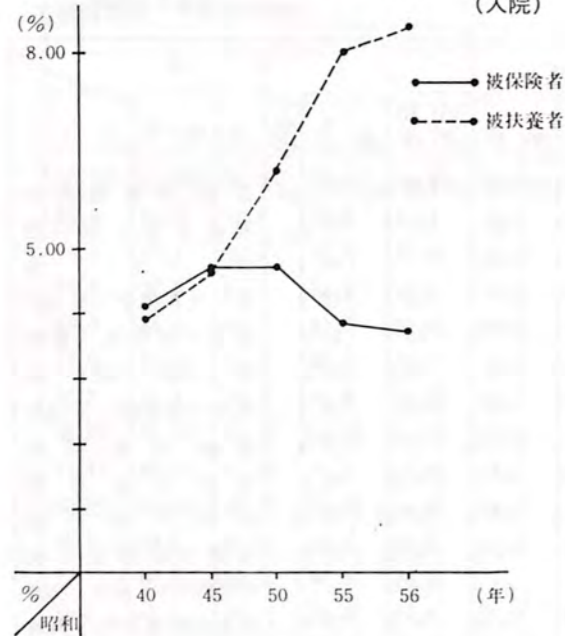
主要病類別・点数構成割合

(各年4月診療分)

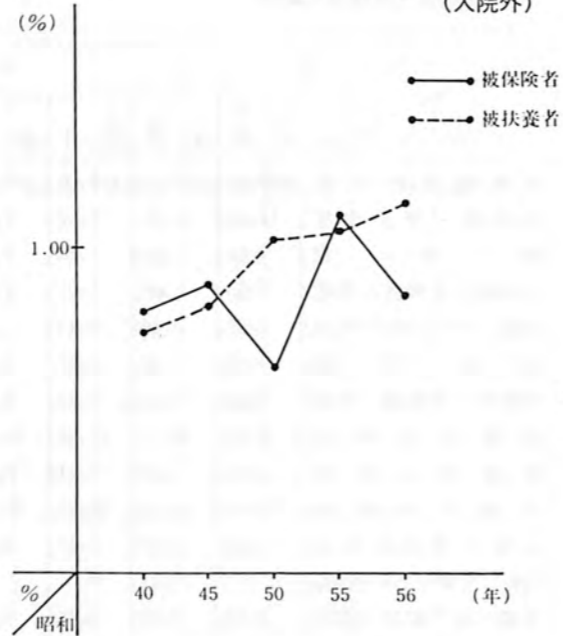
	入 院					入 院 外				
	昭 和 40 年	45 年	50 年	55 年	56 年	昭 和 40 年	45 年	50 年	55 年	56 年
被保険者分総数	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
感染症・寄生虫症	14.66	11.25	6.12	2.86	2.21	7.14	5.02	4.01	2.82	2.53
新 生 物	3.10	3.33	7.23	9.74	12.11	0.32	0.51	0.58	1.93	2.09
内分泌・栄養等の疾患	2.35	2.66	3.03	3.38	3.47	3.88	2.53	2.55	4.51	3.85
血液・造血器の疾患	0.55	0.16	0.45	0.12	0.05	0.17	0.19	0.36	0.08	0.08
精 神 障 害	4.29	4.39	4.37	3.31	2.91	0.96	0.84	0.57	0.93	0.71
神経系・感覚器の疾患	7.89	5.24	4.33	2.80	2.69	12.53	8.34	7.07	4.13	3.39
循環系の疾患	6.23	10.21	12.36	13.37	13.55	10.68	15.63	17.22	17.42	15.90
呼吸系の疾患	3.81	5.69	3.41	3.24	3.81	10.37	9.17	11.75	9.65	11.41
消化系の疾患	30.93	28.26	25.52	28.27	27.47	30.54	28.39	25.90	24.85	25.52
泌尿生殖系の疾患	3.58	2.03	5.17	3.05	4.08	2.08	2.56	3.16	3.67	8.70
妊娠・分娩・その合併症	—	0.01	0.01	—	—	0.01	0.00	0.00	0.00	—
皮膚・皮下組織の疾患	0.55	0.56	0.46	0.40	0.31	3.72	3.60	4.58	3.55	2.68
筋骨格系・結合組織の疾患	4.80	6.06	7.53	11.39	10.29	8.64	12.00	12.24	17.91	14.61
先 天 異 常	0.82	0.78	0.51	0.05	0.50	0.46	0.56	0.38	0.06	0.52
周産期の主要病態	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
症状・診断不明確	0.78	0.30	0.77	0.40	0.22	1.13	0.70	0.77	0.59	0.62
損 傷 ・ 中 毒	15.66	19.07	18.73	17.17	16.33	7.37	9.96	8.86	7.90	7.38
被扶養者分総数	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
感染症・寄生虫症	10.92	6.08	5.30	4.28	3.64	7.25	7.13	4.49	2.71	3.47
新 生 物	8.70	11.68	10.42	15.41	14.19	0.70	0.92	1.863	2.46	3.06
内分泌・栄養等の疾患	2.17	3.01	1.91	2.70	2.72	3.67	1.35	2.30	2.50	2.93
血液・造血器の疾患	0.74	0.99	1.18	0.41	0.48	0.36	0.61	0.48	0.54	0.68
精 神 障 害	4.97	5.74	6.82	7.32	7.11	1.28	1.11	1.16	1.00	1.05
神経系・感覚器の疾患	6.99	8.12	7.30	6.49	6.89	11.57	10.12	11.25	8.33	8.96
循環系の疾患	7.89	9.79	19.57	21.94	25.21	11.20	14.75	22.03	23.42	20.85
呼吸系の疾患	6.95	7.12	7.44	7.53	5.84	33.13	29.63	24.69	23.49	22.73
消化系の疾患	19.96	16.70	12.44	10.86	10.88	10.35	10.28	8.82	8.12	9.29
泌尿生殖系の疾患	6.48	5.65	7.05	6.52	6.16	4.89	5.71	5.11	8.95	6.69
妊娠・分娩・その合併症	12.70	9.46	5.23	3.14	2.21	1.87	1.65	0.90	0.45	0.80
皮膚・皮下組織の疾患	0.27	0.58	0.61	0.40	0.60	4.17	5.73	5.01	3.75	3.86
筋骨格系・結合組織の疾患	1.65	3.65	4.83	4.89	6.27	3.46	5.36	6.60	9.81	10.07
先 天 異 常	3.03	2.04	1.83	1.17	1.33	0.77	0.50	0.42	0.31	0.56
周産期の主要病態	—	1.79	0.93	0.79	0.79	—	0.02	0.01	0.02	0.06
症状・診断名不明確	1.14	1.00	0.90	0.73	0.51	0.98	0.97	0.81	0.75	0.59
損 傷 ・ 中 毒	5.44	6.60	6.24	5.42	5.17	4.35	4.16	4.29	3.39	4.35

## 7. 関連団体の催し

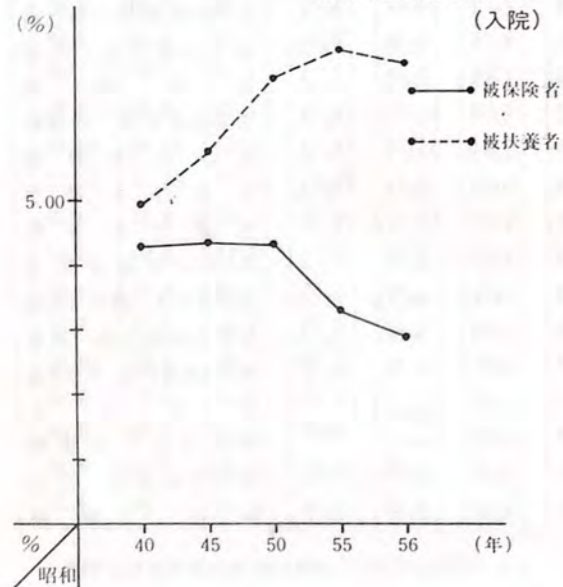
主要病類別件数構成割合における  
精神障害者年度別推移  
(入院)



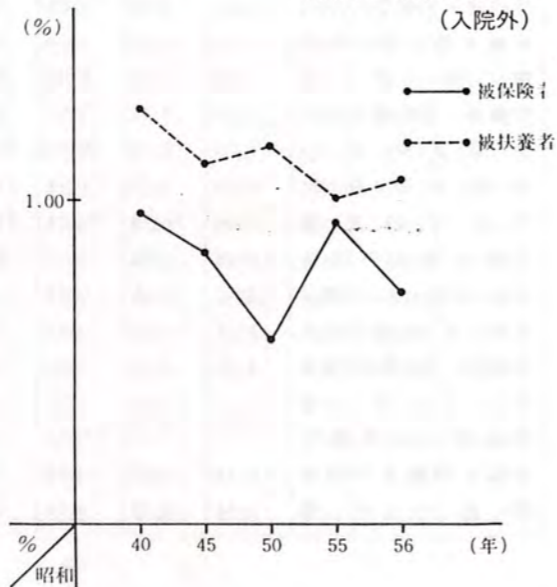
主要病類別件数構成割合における  
精神障害者年次別推移  
(入院外)



主要病類別・点数構成割合における  
精神障害者年度別推移  
(入院)



主要病類別・点数構成割合における  
精神障害者年次別推移  
(入院外)



### 1) 第31回精神衛生全国大会

日 時…昭和58年11月9日(水)10:00~15:10  
会 場…静岡市民文化会館大ホール  
(静岡市駿府町2番90号)

大会内容…(1)表彰 (10:00~15:50)

厚生大臣表彰

日本精神衛生連盟会長表彰

(2) 記念講演 (11:00~12:00)

テーマ「徳川家康の人となり」

～なぜ天下人のなり得たか～

講 師 宝 井 琴 鶴

(3) アトラクション

(12:50~13:30)

「ステージドリル」

静岡県警察音楽隊

(4) 特別講演 (13:40~15:10)

テーマ 「青少年の教育と家族  
のふれあい」

講 師 慶応大学医学部助教授

小此木啓吾

主 催 厚生省、(財)日本精神衛生連盟、(財)健康・  
体力づくり事業財団

共 催 静岡県、静岡県精神衛生協会、静岡県  
精神病院協会

後 援 最高裁判所、総理府、警察庁、法務省、  
文部省、労働省、静岡市他

※ 精神障害者作品展覧会

(11月8日 12:00~10日 12:00)

静岡市民文化会館C展示室(4F)

### 2) てんかん制圧運動発足10周年記念 社団法人

日本てんかん協会第10回全国大会

▷日程、会場及び内容

第1日 昭和58年11月5日(土)

・特別記念シンポジウム(研究会議)

「法制度をめぐって」

……………午後1時~5時

会場:新宿セブンシティ(新宿区

西新宿4-34-1 電話

03-376-5101)

・てんかん制圧運動発足10周年祝賀会

……………午後6時~8時

会場:こまばエミナース(目黒区

大橋2-19-5 電話

03-485-1411)

第2日 昭和58年11月6日(日)

会場:こまばエミナース

・映画「お〜い、集まれ!!てんかん

と闘う仲間たち」

……………午前10時~10時40分

・記念講演「てんかん治療の展望」国立療養所静岡病院(てんかんセンター)

副院長 清野昌一先生

……………午前10時40分~11時40分

・記念式典……………午後0時30分~2時

・特別記念講演「てんかんに悩む人々の

社会参加へ向けて」アメリカ合衆

国下院議員 トニー・クエロ氏

……………午後2時~3時

・シンポジウム「てんかんー過去・現

在・未来」……………午後3時~4時30分

▷主催

(財)日本てんかん協会

東京都新宿区西早稲田2-2-8

「全国財団」ビル5F

電話(03)202-5661

▷後援(予定)

厚生省・文部省・労働省・東京都・他

### 3) 全国精神障害者家族連合会第16回全国大会

日時…昭和58年10月28日(金)・29日(土)

会場…千葉県文化会館

千葉県市場町11-2

電話 (0472) 22-0201

主催…(財)全国精神障害者家族連合会

千葉県精神障害者家族会連合会

後援…厚生省・千葉県・千葉市・千葉県各市・

その他

メインテーマ みんなで実現しよう

地域で生活できる医療と福祉

を

日程

第1日 10月28日(金)

全家連活動報告 午前10:15~10:55

大会式典 午前11:00~12:30

総合司会 実行委員長

記念講演 午後1:15~2:30

講師 舘野之男先生

(放射線医学総合研究所臨床部長)

司会 佐藤三先生

(千葉大学精神神経科教授)

テーマ 「精神医療の将来」

交流集会 午後2:40~5:00

(1)患者(回復者)と家族の交流会(2~3  
の会場を用意します)

(2)社会復帰施設(地域共同作業所)づく  
りの交流会

(3)家族会づくりと運営の方法についての  
交流会

第2日 10月29日(土)

公開座談会 午前9:30~12:00

テーマ「精神障害の地域医療と福祉とを  
確立するため家族、患者(回復  
者)、関係者は連携し何をなすべ  
きか」

提言者 回復者の立場から発言(交渉中)

地域活動の立場から発言 三代

浩肆(神奈川県平塚保健所)

家族会の立場から発言(交渉  
中)

マスコミの立場から発言 野原  
政雄(NHK)

医師の立場から発言 計見  
一雄(千葉県庁)

### 4) 精神障害者家族指導者研修会

研修会の目的 我が国の精神障害者は約150万

いるとされ、本会はその家族10  
万を組織している。精神障害者  
の家族は社会的偏見、病気の長期化、障害の重度化、高齢化による援助力の低下等多くの深刻な問題をかかえており、施策の充実とともに家族同志の相互の支援の強化が急務である。

そこで、家族会指導者に対する研修会を開催し、相談活動のあり方、医学・社会復帰等についての知識の伝達、相互交流等による研修をし、さらにその参加者が出身の会において準指導者に対し伝達研修を行うことにより、家族会指導者の資質向上を図り、もって精神障害者、家族の福祉の増進に資することを目的とする。

主催 (財)全国精神障害者家族連合会

〒110東京都台東区上野7-11-7

電話 (03) 845-5084

補助団体 財団法人 日本船舶振興会

研修対象 精神障害者家族会の指導者および  
次期指導者となるべき会員(家族会  
指導育成担当の専門職~オブザー  
バー参加~)

開催地及び日程

近畿ブロック 大阪市 S58 9/26,27

北陸信越ブロック 新潟市 // 10/20,21

関東ブロック(全国大会)千葉市 // 10/28,29

九州、沖縄ブロック 熊本市 // 11/19,20

中国ブロック 山口市 // 11/22,23

北海道、東北ブロック 盛岡市 // 12/2,3

甲州、東海ブロック 静岡市 S59 1/17,18

四国ブロック 松山市(予定) 未定

## 8. ニュース

### 中国四国九県議会正副議長会議の「精神障害者福祉法(仮称)の制定促進について」の要望書

精神障害者対策は、昭和25年に精神衛生法が制定されて以来、主として入院による医療とその保護を中心とした行政施策が講じられてきたところである。その後、社会の変化と生活環境の複雑化により精神障害者は、逐年増加の傾向にあるにもかかわらず、これら対策は、必ずしも十分とはいえない現状である。

近年、社会情勢の変化や精神医療の目ざましい進歩もあって精神衛生対策は通院治療などによる社会復帰を図る医療や施策が推進されているが、これら障害者は疾病の特殊性により長期の治療を要するため、その家族がかかえる精神的、経済的悩みはまことに深刻であり、もはや衛生行政の枠の中では、解決することのできない重要な課題となっている。

したがって、これら障害者に対する医療費公費負担制度の拡充は勿論、社会生活を円滑に営むための指導、援助及び社会復帰施設の整備あるいは、

自立することの著しく困難な者に対する福祉対策が緊急に望まれるところである。

よって、国におかれては、精神障害者福祉の万全を期するため「精神障害者福祉法(仮称)」を早急に制定されるよう強く要望する。

昭和58年9月9日

中国四国九県議会正副議長会議

香川県議会議長

徳島県議会議長

高知県議会議長

愛媛県議会議長

広島県議会議長

岡山県議会議長

島根県議会議長

山口県議会議長

鳥取県議会議長

以上代表者

鳥取県議会議長

以上が厚生大臣宛の要望書です。

## 9. お知らせ

昭和58年度 全国精神衛生連絡協議会の総会及び懇話会を次のとおり開催しますので多数御出席下さい。

日時 昭和58年11月8日(火)

総会 14:00~15:00

懇話会 15:00~16:30

(第31回精神衛生全国大会の前日)

場所 静岡市民文化会館第一会議室

(精神衛生全国大会開催場所と同じ)

懇話会 講師 浜松医科大学

教授 大原 健士郎

### 事務局だより

現在事務局では各協議会の情報交換誌である「地方精神衛生」第3号の編集作業にかかっております。総会開催日までにはおとどけする予定でしたが、原稿の集りが悪く困っておりますので未提出の場合は大至急送って下さい。又精神衛生に関連する興味のある事例があれば随時投稿をお願いします。

昭和58年10月 発行  
編集・発行 加藤 正 明  
発行所 〒272 市川市国府台1～7～3  
国立精神衛生研究所内  
全国精神衛生連絡協議会