

全国精神衛生連絡協議会

会報

昭和59年9月

会報7号

目次

● 巻頭言 新潟県精神衛生協会会長 川室道隆..... 2

● 最近(昭和56~58年度)予算化された
各都道府県の精神衛生に関する単独事業の概要..... 2

「精神病院に対する指導監督等」に関する厚生省通達..... 4

現代中学生の価値意識について 国立精神衛生研究所 和田修一..... 8

図書紹介..... 12

お知らせ..... 12

巻 頭 言

新潟県精神衛生協会

会長 川 室 道 隆

日本における経済の成長は、世界のトップクラスと言われているが、精神面において非常に遅れをとっています。本年六月十八日、フィンランド、ヘルシンキにおいて世界精神学会が開催され、前国立精神衛生研究所長加藤団長と共に学会に出席し、北ヨーロッパの精神医療の面を視察して参りました。北ヨーロッパ諸国には、我々日本の国において参考とすべき点が多々あり、それらを見学することができました。

たとえば、精神病院あるいはアルコール研究所の開放化の推進、入院患者の暑中休暇、外来診療の充実に着しいものがありました。現在の日本における青少年の非行、家庭・学校内における暴力、小中学生の自殺等に対する対策は、精神医療、教育面あるいは心理面において着々と立案され、効果をあげておりますが、今後一層精神衛生の面において努力しなければならないと痛感致しております。

また、社会の複雑化からうつ病が増加の一途をたどっております。医学の進歩により人間の寿命は、一年毎に延長されておりますが老年痴呆患者の増加が大きな社会問題としてとりあげられてお

り、これの対策として、特別養護老人ホームの痴呆患者施設の急増が大きな政治問題であります。私は、十年前からこの問題を取り上げ、衛生行政、民生行政の横の連携を強く叫んで参りました。新潟県においてもこの問題に関し、積極的に対策を講じつつあります。

当県においては、第十八回全国精神衛生大会が昭和四十五年十月、高松宮殿下をお迎えして二日間にわたり盛大に開催されました。今回は、二回目の開催であります。本年の記念講演の講師は作家水上勉氏。特別講演として前慈恵会医科大学新福尚武教授の「中年の精神健康面」の講演を決定致しました。最近、各県とも精神衛生を推進し、積極的に努力致しておりますが、未だ、充分とは言えない状態であります。今後、国立精神衛生研究所を中心に一層の研究と普及活動に努力しなければならぬと唱えられております。

以上、本年精神衛生全国大会が本県で開催されるにあたり、所信の一端を述べました。全国精神衛生連絡協議会の一層の御協力をお願いし、巻頭言と致します。

最近(昭和56～58年度)予算化された各都道府県の精神衛生に関する単独事業の概要

事業内容別にみて以下の7種に大別できる。

1. 普及事業及び国際障害者年記念関連事業
2. 「家族指導者」育成・「家族による相談」の推進事業
3. 酒害予防ないしアルコール関連問題予防事業
4. 老人精神衛生に関する調査及び関連問題研

究事業

5. 職親関連制度・小規模共同作業所・中間居住施設等社会復帰関連補助事業
6. その他の調査研究・研修事業
7. 精神病院の特例状態に対する補助事業

以上の事業のうち、家族指導者育成関連事業は

最近になって具体化されたものである。アルコール関連問題についての単独事業はこの時期以前にもいくつかの県で取り上げられている(たとえばアルコール中毒に対する断酒会への委託事業、昭和50年度より、兵庫県。保健所における酒害相談事業、開始年度不詳、奈良県。保健所におけるアルコールと健康相談、昭和55年度より、群馬県)。また、昭和54年に「精神衛生センターにおける酒害相談指導事業実施要領」が公衆衛生局(当時)通知で出されており、厚生省でも予算的に裏付けているから、事業そのものとしてはここに所載されていなくても各都道府県がそれにしたがって実施している。

老人精神衛生に関する調査及び関連問題研究事業は、時代の要請としてこの時期に顔を出したものである。

職親関連制度はその制度の一部を国が「通院患者リハビリテーション事業」として昭和57年度に予算化する以前に32都道府県が事業を実施(本会報再刊1号に一覧表掲載)しており、その後ここに載せた県以外に4県が国の補助事業を新たにはじめている(従来から単独事業として行っており、かつ国の補助事業を受入れた7県を合せると、国の通院患者リハビリテーション事業は58年度で11県であった)から、それぞれの予算規模は別として39都道府県がこの制度に取り組んでいることになる。

中間居住プログラムを一つのねらいとした事業は、福島県、静岡県などで取組まれているが、職親関連制度に比べて一部の自治体で行っているといどにとどまる。

小規模共同作業所に対する援助事業は、これ以外に東京都、京都府、滋賀県ですでに実施している。これらはいずれも特別区・市町村に対する補助事業である点が、従来の精神衛生行政と異なった点である。小規模共同作業所の数は、その性格上十分には把握できないが、昭和54年埼玉県精神

衛生センター調べの25、同56年山口県精神衛生センター調べの48(本会報再刊4号掲載)に比べてかなり増加し、180を下らないと想定される。

付 [昭和56年度から同じく58年度まで3年の間にはじめて予算化された各都道府県の単独事業名と予算概要]

1. 普及事業及び国際障害者年記念関連事業
イ. 精神衛生思想普及事業
秋田県 56年度：1,047(千円)、57年度：890、58年度：700
ロ. 国際障害者年記念事業
栃木県 56年度：1,300、57年度：500、58年度：550
ハ. 第16回全国精神障害者家族連合会全国大会運営費補助事業
千葉県 58年度：50
ニ. 精神障害者スポーツ大会補助金
鹿児島県 56年度：350、57年度：330、58年度：330
2. 「家族指導者」育成・「家族による相談」の推進事業
イ. 家族等関係者指導
新潟県 56年度：408、57年度：418、58年度：394
ロ. 大分県精神障害者家族会研修・指導事業
大分県 56年度：384、57年度：540、58年度：360
ハ. 精神障害者家族相談事業
香川県 57年度：2,640、58年度：2,640
3. 酒害予防ないしアルコール関連問題予防事業
イ. 酒害予防対策事業費
鳥取県 56年度：1,500、57年度：1,118、58年度：1,082
ロ. 酒害予防相談員活動助成費
新潟県 57年度：740、58年度：738
ハ. アルコールを考える県民会議開催補助
滋賀県 58年度：500
4. 老人精神衛生に関する調査及び関連問題研究

事業	58年度10,000
イ、老年期精神健康度調査事業費	リ、精神障害者地域作業指導事業
新潟県 57年度：1,060、58年度：937	神奈川県 56年度：2,500、57年度：8,000、
ロ、痴呆等老人実態調査	58年度：15,850（小規模共同作業所）
富山県 57年度：1,404	6. その他の調査研究・研修事業
痴呆性老人研究対策事業	イ、精神衛生問題調査検討事業
富山県 58年度：431	大分県 56年度：540、57年度：222、58年度：222
ハ、研究調査事業	ロ、保健婦精神衛生研修会
北海道 58年度：1,123	香川県 57年度：107、58年度：141
ニ、老人精神衛生対策費	ハ、社会復帰対策調査研究事業
広島県 58年度：2,811	香川県 57年度：1,000、58年度：993
5. 職親関連制度・小規模共同作業所・中間居住	ニ、地域精神衛生特別対策事業
プログラム等社会復帰関連補助事業	茨城県 58年度：1,657
イ、精神障害者職親事業	ホ、精神衛生センター調査事業
神奈川県 56年度：15,000、57年度：28,679、	三重県 58年度：500
58年度：24,546	7. 精神病院の特例状態に対する補助事業
ロ、精神衛生職親制度実施事業	イ、民間精神病院歯科診療補助
宮崎県 56年度：781、57年度：2,498、	東京都 56年度：29,295、57年度：60,773、
58年度：2,562	58年度：71,828
ハ、社会生活適応訓練事業	ロ、精神科患者身体合併症医療対策
大阪府 56年度：9,360、57年度：14,670、	東京都 56年度：20,879、57年度：21,921、
58年度：14,988	58年度：22,777
ニ、精神障害回復者社会復帰対策事業	ハ、年末年始緊急精神衛生鑑定医確保事業
山梨県 57年度：1,806、58年度：3,024	宮崎県 56年度：480、57年度：480、58年度：480
ホ、精神障害者職業参加モデル事業	ニ、覚醒剤乱用防止対策事業
茨城県 57年度：1,200、58年度：2,919	静岡県 57年度：10,800、58年度：8,400
ヘ、通院患者リハビリテーション事業	ホ、アルコール、覚醒剤等中毒性精神障害者専
埼玉県 58年度：3,545（職親関連制度）	用病棟建設および緊急入院用保護室設置費補
ト、精神障害者社会復帰推進モデル事業	助
富山県 58年度：6,300（中間居住プログラム）	滋賀県 58年度：52,696
チ、精神障害回復途上者通所作業訓練補助事業	（精神保健課調べから抜粋）
新潟県 56年度：3,000、57年度：6,000、	

「精神病院に対する指導監督等」に関する厚生省通達

精神病院をめぐる不詳事件から精神医療行政の
適正化を図るための一端として、厚生省では今年

6月各都道府県に対し次のような通知がなされた。

衛 発 第 425号
医 発 第 583号
社 保 第 62号
昭和59年6月22日

各 都 道 府 県 知 事 殿

厚生省公衆衛生局長
厚生省医務局長
厚生省社会局長

（通 知）

最近、精神病院をめぐる数件の不祥事案が発生しているが、かかる事案は、精神障害者の医療、保護を行う精神病院においてあってはならないことであり、誠に遺憾である。

今後は、このような事案が二度と繰り返されることのないよう、下記事項を重点に管下の精神病院に対する指導監督等の強化徹底を図られたい。

記

1. 入院患者の処遇

入院患者の処遇については、その人格が尊重され、いやしくも人権が侵害されることのないよう、万全の配慮が必要である。特に、患者の医療、保護に欠くことのできない限度において保護室への収容、面会の制限等といった行動に必要な制限を行うことができることとされているが、このような行動の制限は、医療、保護以外の目的で又はその限度を超えて行われるようなことがあってはならない。

また、患者の医療、保護に当たっては、医療従事者と患者との信頼関係に基づき適切な治療が行われるとともに、治療環境の整備が積極的に図られる必要がある。

以上の趣旨は、精神医療を進めていくうえでの基本原則であるので、機会あるごとに病院管理者のみならず病院職員に対しても指導の徹底を図られたい。

なお、入院患者の処遇の指針については、別途専門家等の意見を徴して作成し、追って通知する予定である。

2. 措置入院制度の適正な運用

(1) 入院手続について

精神衛生鑑定医（以下、「鑑定医」という。）の選定に当たっては、原則として同一の医療機関に所属する者を選定しないこととするとともに、措置決定後の入院先については当該鑑定医の所属病院をできるだけ避けるよう配慮すること。

また、都道府県立精神病院については、精神衛生法（以下、「法」という。）の趣旨に照らし、進んで措置入院患者を受け入れること。

(2) 病状報告について

病院管理者は、常時措置入院患者の病状把握に努めるとともに、当該措置入院患者が自傷他害のおそれがないと認められるに至ったときは、直ちにその旨を貴職に届け出るよう指導すること。

また、病状報告は、6か月の範囲内で定期的に求めるとともに、それ以外にも必要に応じ随時これを求め、病状診査は、貴職が指定する鑑定医若干名をもって構成する病状診査委員会を設け、これに行わせること。

(3) 実地審査について

鑑定医による実地審査は、原則として各患者につき年1回（新規入院患者については入院後概ね3か月を経過した時）実施し、これ以外の場合にも必要に応じ積極的にこれを行うよう努めること。

(4) 調査請求について

法第29条の5第3項の規定に基づく調査請求については、制度の周知徹底を図るため、病棟での掲示、措置入院決定通知書への記載等の措置を講ずるとともに、調査請求があった場合には、病院管理者から病状報告を徴し、

更に必要に応じて鑑定医による実地審査を積極的に実施すること。なお、調査結果については、理由を付して請求者に（請求者が患者本人であるときはその保護義務者に対して）通知するものとする。

(5) 退院手続について

措置入院患者を退院させるに当たっては、保護義務者との連絡や医療機関、保健所、福祉事務所等との連携を密にし、その後の医療、保護及び社会復帰に支障のないよう十分配慮すること。

3. 同意入院制度の適正な運用

(1) 入院手続について

病院管理者は、入院の可否について自ら慎重に判断するとともに、入院に際しての同意者が配偶者又は親権者以外の扶養義務者である場合には、家庭裁判所の選任を受けた者であることを確認するよう指導すること。なお、法第20条第2項第4号に基づき家庭裁判所が選任するまでの間の保護義務者は市町村長であるので、家庭裁判所による選任前に入院させる必要がある場合には市町村長の同意を得るよう病院管理者を指導するとともに、かかる場合において迅速な対応がなされるよう日頃から市町村長との連携を密にしておくこと。

(2) 入院届について

法第36条の規定に基づく届出については、必ず法定の10日以内に行われるよう指導するとともに、入院に際しての同意者が家庭裁判所により選任された者であるときは届出書に選任書の写しを添付させること。

また、届出内容から判断して入院手続、入院の可否等に疑問があると認められるときは、法第37条の鑑定医による実地審査を行うなど必要な措置を講ずること。

(3) 実地審査について

実地審査は、医療監視や実地指導の結果等

も踏まえ必要度が高いと考えられる病院から順次行うとともに、入院患者についてもその入院期間、病名等に十分配慮して計画的、重点的に実施するよう努めること。

(4) 調査請求について

同意入院の場合における患者等からの入院継続の可否に関する調査の請求については、前記2の(4)に準じた取扱いを行うこと。

(5) 退院手続について

同意入院患者の退院に当たっては、病院管理者が保護義務者や医療機関、保健所、福祉事務所等との連絡を十分にやり、退院後の患者の医療、保護及び社会復帰に支障が生じないように指導すること。

4. 医療監視の強化徹底等

病院に対する医療監視は原則として毎年1回行っているところであるが、精神病院については、従来一部で医療監視が十分に行き届かなかった点に鑑み、今後は関係者からの連絡等各種情報に十分配慮し、重点的な医療監視に努めること。

特に、再三改善指導を行っても改善されない場合又は重大な違法行為が疑われる場合などには、遅滞なく、医療監視員の数、期間、方法等に十分配慮した特別な医療監視体制でこれを行うこと。その際、後記の実地指導とも緊密な連携を取り、当該精神病院における患者の処遇について総合的な点検、指導を行うこと。

なお、次の事項については特に留意して行うこと。

(1) 医療従事者の充足について

医師、看護婦等の医療従事者数が医療法に定める標準人員に適合しているか否かについての確実な実態の把握に努め、標準に適合していない病院については改善計画書を提出させる等適正な指導を行うとともに、その改善状況を逐次把握すること。

なお、医療従事者が著しく不足している病院であって早期に充足の見込みのないものについては、医療従事者数に対応した患者数に移行するよう指導すること。

(2) 超過収容の解消について

許可病床数を超過して患者を収容している病院については、入院の制限、転院の促進等により、超過収容状態を速やかに解消するよう指導すること。

なお、超過収容状態の解消を増床によって行いたい旨の病床数の変更許可申請があった場合で、増床に見合う医療従事者数が確保されていないときは、当該変更許可を行うべきではないこと。

(3) 無資格者の医療行為の防止について

無資格者による医療行為は、患者の生命健康を守る上で病院においてあってはならないことであり、そのような行為の行われることのないよう、医療監視、関係団体に対する指導等各般の機会をとらえてその周知徹底を図ること。

また、関係者からの連絡等により、無資格者による医療行為が疑われる場合には、速やかに医療監視等により事実の把握に努め、厳正に対処すること。

5. 実地指導の強化徹底

(1) 実施方法について

精神病院に対する実地指導は、昭和31年6月8日付衛発第357号厚生省公衆衛生局長医務局長連名通知に基づき行われているところであるが、その実施については、医療監視を実施する際に併せてこれを行うなど医療監視との連携に配慮すること。

また、実施回数は原則として1施設につき年1回とするが、これ以外にも必要に応じて積極的に実施すること。なお、実地指導に当たっては、精神科医師を同行させるものとす

ること。

(2) 指導項目について

上記通知別記三に掲げる事項のほか、次の事項も指導項目とすること。

イ 保護室への収容は適正に行われているか。

ロ 通信、面会の自由が尊重されているか。

(3) 実施後の措置について

実地指導後は指摘事項に係る改善状況を必ず報告させるとともに、必要があればその確認のため再度実地指導を行うこと。

6. 生活保護指定医療機関に対する指導の強化徹底等

(1) 一般指導等の活用について

生活保護の指定医療機関に対する指導は、昭和36年9月30日付社発第727号社会局長通知に基づき行われているところであるが、一般指導、個別指導の機会を活用し、特に精神病院に対しては、被保護者の処遇の向上と自立助長、適正な医療の給付が行われるよう、生活保護制度の趣旨や医療扶助の事務取扱方法等の周知徹底を図ること。

(2) 患者委託に当たっての留意事項について

民生主管部局は衛生主管部局と連携を密にして、医療監視や実地指導の結果を参考にしながら、管下指定医療機関の状況について実態の把握に努め、医療従事者が著しく不足している場合又は使用許可病床を著しく超過して患者を収容している場合には、原則としてその状態が解消されるまでの間、当該指定医療機関に対する患者委託を差し控えるよう、管下実施機関を指導すること。

7. 入院患者預り金の適正管理

精神病院入院者で、その病状等から金銭の管理等の行為ができない者については、適切な患者処遇を図る上で、病院管理者等が金銭の受領、管理等を行うことが必要となる場合があるが、その取扱いについては、次のことに留意するよ

う十分指導すること。

(1) 預り金の適正な支出について

病院管理者等が入院患者の金銭を受領、管理するに当たって預り金は入院患者の身のまわり品等患者個人の経費についてのみ支出できるものであり、本来病院において用意し、負担すべき内容の経費については、支出することは認められないものであること。

また、領収書等支出を明らかにする書類は、整理、保管しておくこと。

(2) 預金口座の設定について

本来、預り金は個人毎に口座を設けて管理すべきであるが、事務処理面等からそれが困難である場合には、少なくとも生活保護法による入院患者とその他の入院患者の預金口座を病院の一般口座と区分して、それぞれ設けること。

(3) 個人毎の収支状況の把握について

預り金の収支状況は個人毎に整理、把握すること。

また、生活保護法による入院患者とその他の入院患者とは区分して整理することとし、収支状況について、患者本人、保護義務者又は福祉事務所から要請があった場合には、速やかに提示できるようにしておくこと。

8. 精神医療に関する苦情等の適正な処理

精神医療に関する苦情等については、精神衛生センター、保健所等において積極的に相談に応じるとともに、相談者と連絡を取りながらそれぞれの事案の性質に応じた迅速、的確な処理を行い、その結果を相談者に通知すること。

9. その他

精神病院に対する効果的な実地審査、実地指導等の在り方を検討するに当たっては、地方精神衛生審議会を積極的に活用すること。

現代中学生の価値意識について

国立精神衛生研究所 和田 修一

近年の数年間は、特に中学校における生徒の精神的側面での荒廃が度々に指摘されてきた。中学校における生徒の乱暴ろうぜきは、一時全国的な規模で万延したようであるが、今日ではそれも徐々に人々の意識から薄れようとしている。新聞報道などによれば、学校で起っている暴力事件等の件数は減少する傾向にあるようである。

戦後40年になろうとしている今日、わが国の教育制度を根本から変革する機運が盛り上がっているようである。ただ、教育の場は学校だけとは限らないわけで、あるべき教育制度の姿を考えていく過程では、家庭や地域社会の役割をも含めて、総合的に構想を練る必要が生まれてくるだろう。

さて、家庭における教育（広い意味での）は、なんといっても親子間の関係性の在り方が基本

になるだろう。この親子の関係については、かつては「断絶」という言葉で、その問題性が指摘されたことがある。確かに、親と子どもでは世代が全く異なるのだから、色々な側面で食い違うことは往々にしてあることだろう。しかし、一方で、両者は所詮同じ日本人としての枠を出ることはない（つまり、日本人としての伝統に縛られた）存在だとも言えるのではないだろうか。

私達は、東京都ならびにその近郊に在る、3つの中学校を対象として、中学生とその父親・母親とのあいだの価値観の異同を調べる調査を行ってきたが、この調査の結果からする限りでは、（少なくとも、基本的な価値観に関しては）中学生とその親との間には、予想以上に類似した側面が多いという印象を強くしたのである。

たとえば、その調査の中では、図に示した「1. 行儀の良いこと」～「14. 独立心の強いこと」という14の性質をあげ、中学生・父親・母親の三者にたいして、その14の性質の中で、イ)「中学生が身に付ける上で最も望ましい者3つ」、およびロ)「この中で最も重要ではないと思う者3つ」、のそれぞれを選択していただいた。

この質問にたいする回答を、中学生・父親・母親それぞれのグループごとに集計してみると、図に示したような結果が得られた（ただし、中学生に関しては、男女別に集計してある）。

この図を見てすぐに分るように、男子中学生・女子中学生・父親・母親のそれぞれのグループが示した回答分布は、細かな違いはあるものの、概してそれぞれの回等はかなり良く似ているのである。つまり、最も多くの人々が共通して「最も望ましい性質」としているものを、それを選んだ人の多い順に各グループで見ると、（グループ間で順位の違いは若干見られるが）どのグループでも「ハッキリした自分自身の意見を持ち、人の考えを正しく判断できること」「責任感を持つこと」「他人に思いやりがあること」という三者が多くの人によって選択されていることが分る。

次に、同じ手続で、望ましくない性質にたいす

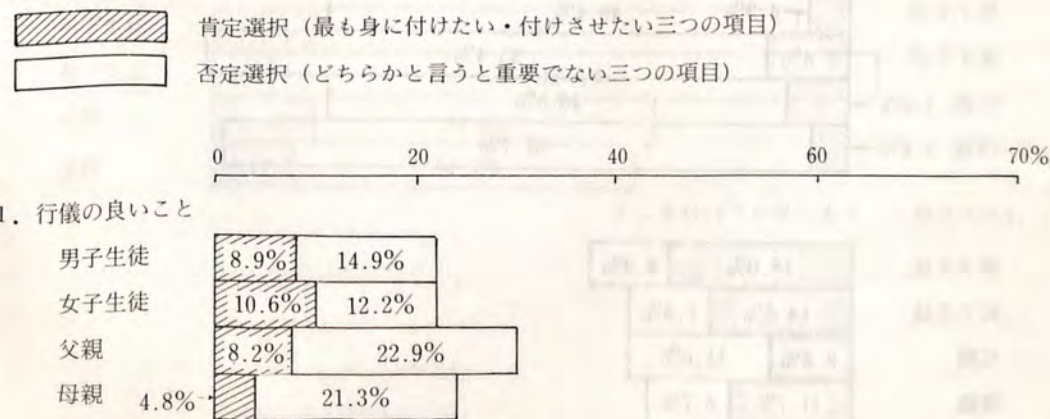
る回答分布を見ると、父親の場合のみが若干異なった回答の仕方をしているが、概して「男の子(女の子)らしくふるまうこと」「ものごとが、どのようにして、なぜ起るかに興味をもつこと」「熱心に勉強する生徒であること」「独立心が強いこと」といった性質があがってくるのである。

価値観に関して、親子がこれほどに類似していることは、一つの予想外の事柄であった。特に、望ましいと感じる性質に関しては、両者で一致することはある程度予想されたことだが、望ましくないと感じる性質に関してもこれ程一致することは興味深い。たとえば、「男の子(女の子)らしく」という性別分業に関連した事柄については、子どもの側で否定的意見が多くなることは予想されたが、親の側でもこれほど共通して望ましくないものとされている現実、予想外であった。

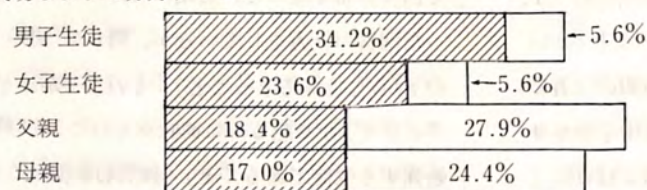
さらに、受験競争の過酷なことが指摘されているわりには、勉強を熱心なことにたいする選択が少なかったことが意外であった。もっともこの問題は、タテマエとホンネでかなり食い違っていることは容易に考えられるのではあるが。

「独立心が強い」ことを余り望ましいとしない傾向は、かなり日本的であるといつてよいであろう。《あまえ》と何か関係があるのだろうか？

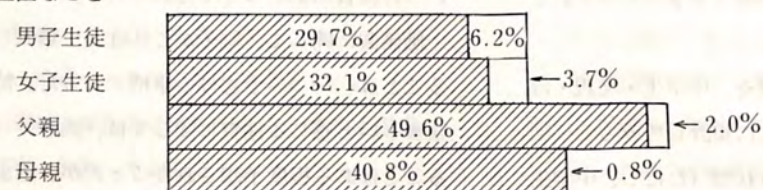
図1. 対象別、価値項目への反応パターン（「肯定選択」と「否定選択」）（その1）
（項目1～項目7）



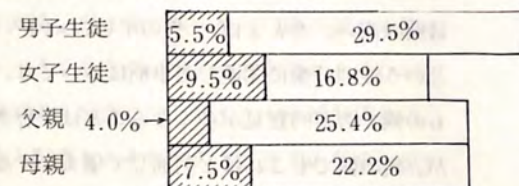
2. 成功しようと努力すること



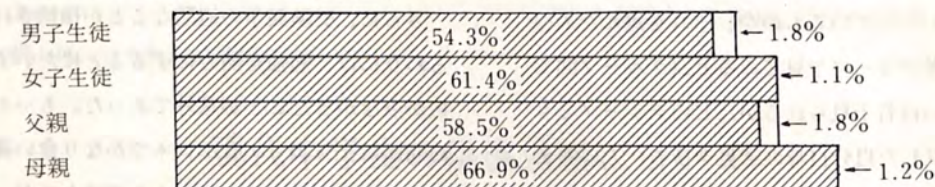
3. 正直なこと



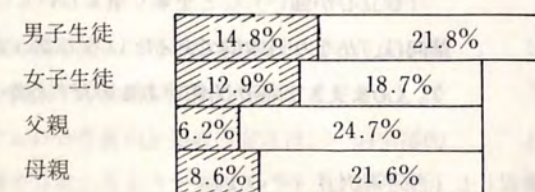
4. 身なりがきちんとしていて、清潔なこと



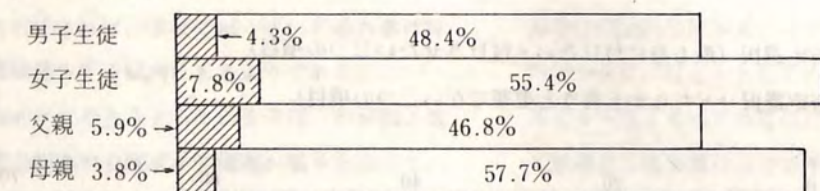
5. ハッキリとした自分自身の意見を持ち、人の考えを正しく判断できること



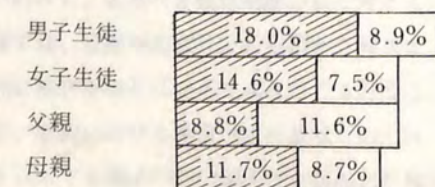
6. 自分の気持ちを、おさえることができること



7. 男の子(女の子)らしくふるまうこと



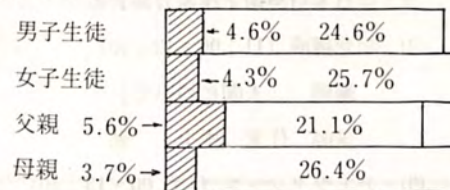
8. ほかの生徒と、うまくやっいていけること



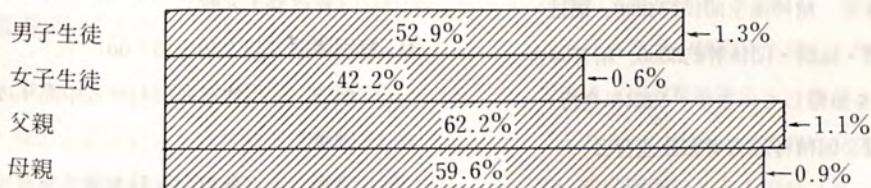
0 20 40 60 70%

食 語 書 図

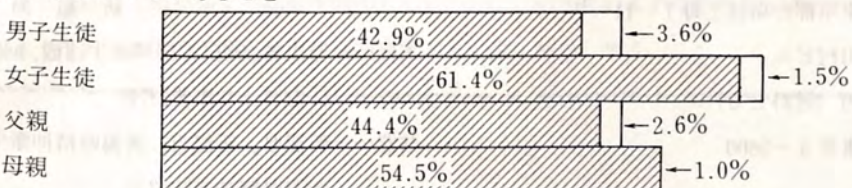
9. 親のいうことをよくきくこと



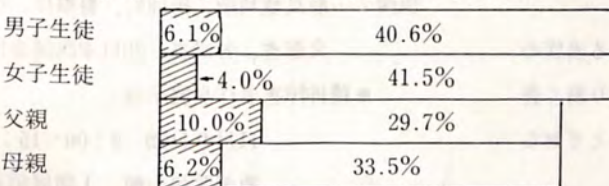
10. 責任感を持つこと



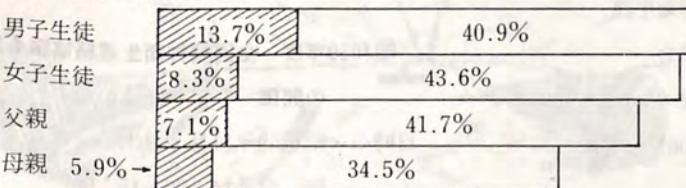
11. 他人に、思いやりがあること



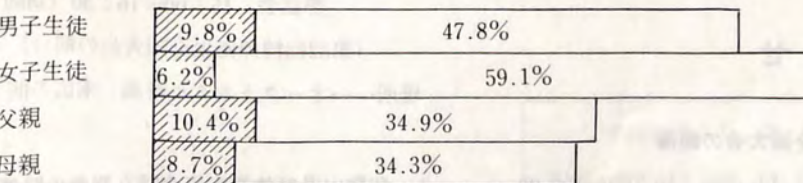
12. ものごとが、どのようにして、なぜ起るかに興味を持つこと



13. 熱心に勉強する生徒であること



14. 独立心が強いこと



図書紹介

「全国社会資源名簿」

社会復帰施設、小規模共同作業所、回復者が多数利用している救護施設などをはじめ、精神病院、精神神経科診療所医会所属診療所、精神衛生センター、各種団体等、精神衛生関係約4000、福祉・職業関係の機関・施設・団体等約3000、精神障害者家族会約800を集録しています。1984年発行。

発行所 財団法人全国精神障害者家族連合会
(ぜんかれん)

〒110 東京都台東区上野7-11-7

川村ビル

頒価 1800円(送料とも)

郵便振替 東京5-5600

「ぼけ老人の家庭介護の手引き」

本書は痴呆老人の介護に当っておられる家族の方にとっての正しい知識と介護方法が判り易く書かれておりますので、実際に老人をかかえておられる家庭で特に参考となる手引書です。

監修：厚生省公衆衛生局精神衛生課

編著：老人精神保健対策研究会

発行所：厚生環境問題研究会

(電話03-643-6306)

定価：500円

お知らせ

1 第32回精神衛生全国大会の開催

日時……昭和59年11月9日(金) 10:00~15:00

会場……新潟県民会館 大ホール

新潟市一番掘通町3番地1

大会内容

(1) 式典(10:00~11:00)

ア 祝辞

イ 表彰

○厚生大臣表彰

○日本精神衛生連盟会長表彰

(2) 記念講演(11:00~12:10)

演題 「人間について」

講師 作家 水上 勉

(3) アトラクション(13:00~13:40)

「佐渡郷土芸能」

(4) 特別講演(13:40~15:00)

演題 「現代社会における中高年の精神健康」

講師 東京慈恵会医科大学名誉教授

新 福 尚 武

主催……厚生省、(社)日本精神衛生連盟、(財)健康・

体力づくり事業財団

共催……新潟県、新潟市、新潟県精神衛生協会、

新潟県精神病院協会

後援……最高裁判所、総理府、警察庁、法務省、

文部省、労働省、(社)日本医師会他

※精神障害者作品展示会

11月9日(金) 9:00~15:00

新潟県民会館 1階展示ホール

2 昭和59年度 全国精神衛生連絡協議会総会等の開催

日時……昭和59年11月8日(木)

総会 14:00~15:00

懇話会 15:00~16:30(講師未定)

(第32回精神衛生全国大会の前日)

場所……オークラホテル新潟 末広の間

3 和歌山県精神衛生協会設立総会の開催

予てより関係者の努力で準備が進められていた和歌山県の精神衛生協会が次のとおり設立されることになりました。

日時……昭和59年9月28日(金) 14:00~

場所……和歌山県農協会館大ホール

※現在千葉県で協会の設立が進められており、これで未結成県は奈良・滋賀の両県となりました。

事務局だより

1. 今年度の精神衛生全国大会は、「お知らせ」欄のとおり11月9日新潟市で開催されます。また大会前日の11月8日は当連絡協議会の総会と併せて精神衛生懇話会を開くことになっておりますので関係各位の御出席をお

待ちしております。

2. 各都道府県の精神衛生協会の情報交換誌である「地方精神衛生」の原稿をお願いしておりますが未着のところも見受けられません。総会開催のときまでにはおとどけたいと思いますので至急お送り下さるようお願いいたします。



昭和59年9月発行
編集・発行 土居健郎
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

講演報告

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」... 新刊『新編』... 新刊『新編』...

「新刊『新編』」

軍事局に上り

「新刊『新編』」... 新刊『新編』... 新刊『新編』...

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」... 新刊『新編』... 新刊『新編』...

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」



「新刊『新編』」

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」

お知らせ

1. 新刊『新編』... 新刊『新編』...
2. 新刊『新編』... 新刊『新編』...

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」

「新刊『新編』」