

全国精神保健連絡協議会

# 会報

平成4年3月

会報22号

## 目次

全国精神保健連絡協議会総会の報告 .....	2
全国精神保健主管課長会議の概要 .....	3



## 全国精神保健連絡協議会総会の報告

平成2年度の全国精神保健連絡協議会の総会が3年11月8日(金)、高知市で行われた第39回精神保健全国大会の行事の一環として開催された。総会に先だって理事会の審議があり、総会には28都道府県精神保健(衛生)協(議)会から80名の参加を得て盛会に終了した。

藤縄会長の挨拶があり、高知県保健環境部長上谷定生氏の祝辞をいただいた後、議長に地元高知県精神衛生協会会長の池田久男氏を選任し議事に入った。

平成2年度事業報告・収支決算、その他平成3年度事業計画等の議案の審議が行われ、原案通り承認された。議決された案件は次のとおりである。

### 1 平成2年度事業報告

- (1) 総会の開催 (2. 10. 31 札幌市)
- (2) 理事会及び常務理事会の開催  
理事会 (2. 10. 31 札幌市)  
常務理事会 (2. 8. 30 東京都)
- (3) 精神衛生懇話会の開催  
講演「北海道の歴史とアイヌ文化」  
藤村久和(北海学園大学教授)
- (4) 第38回精神保健全国大会への参加  
(2. 11. 1 札幌市)
- (5) 「地方精神衛生」誌の発行、配布(第10号)
- (6) 会報の発行、配布(第19、20号)
- (7) 各協(議)会機関誌の収集及び広報活動
- (8) その他

### 2 平成2年度収支決算書

取 入 の 部			支 出 の 部		
科目	金額 円	摘要	科目	金額 円	摘要
会費	1,350,000	45都道府県分	諸謝金	75,000	総会、懇話会
雑収入	207,173	預金利息・広告料	旅費	295,360	
繰越額	55,248		需要費	1,075,816	印刷製本費等
			負担金	165,000	連盟会費等
			繰越額	1,245	
計	1,612,421		計	1,612,421	

### 3 平成3年度事業計画

- (1) 総会の開催 (3. 11. 7 高知市)
- (2) 理事会及び常務理事会の開催  
理事会の開催 (3. 11. 7 高知市)  
常務理事会の開催 (3. 9. 4 東京都)
- (3) 第39回精神保健全国大会への参加  
(3. 11. 8 高知市)
- (4) 精神保健懇話会の開催  
(3. 11. 7 高知市)
- (5) 「地方精神保健」誌の発行、配布(第11号)
- (6) 会報の発行、配布(第21、22号)
- (7) 各協(議)会機関誌の収集及び広報活動
- (8) その他

### 4 平成3年度収支予算

取 入 の 部			支 出 の 部		
科目	金額 円	摘要	科目	金額 円	摘要
会費	1,350,000	45都道府県分	諸謝金	70,000	総会、懇話会
雑収入	205,000	預金利息・広告料	旅費	214,000	
繰越額	1,245		需要費	1,152,245	印刷製本費等
			負担金	120,000	連盟会費等
			繰越額	0	
計	1,556,245		計	1,556,245	

### 3 平成4年度事業計画

- (1) 総会の開催
- (2) 理事会及び常務理事会の開催

- (3) 第40回精神保健全国大会への参加  
(4. 10. 30~31 横浜市県民ホール)
- (4) 精神保健懇話会の開催  
(4. 10. 29 横浜市)
- (5) 「地方精神保健」誌の発行、配布(第12号)
- (6) 会報の発行、配布(第23、24号)
- (7) 各協(議)会機関誌の収集及び広報活動
- (8) その他

### 6 平成4年度収支見積書

取 入 の 部			支 出 の 部		
科目	金額 円	摘要	科目	金額 円	摘要
会費	1,350,000	45都道府県分	諸謝金	75,000	総会、懇話会
雑収入	102,000	預金利息・広告料	旅費	110,000	
繰越額	0		需要費	1,155,000	印刷製本費等
			負担金	100,000	連盟会費等
			繰越額	17,000	
計	1,452,000		計	1,452,000	

## 全国精神保健主管課長会議の概要

全国都道府県、政令市の精神保健主管課長会議が2月13日(木)厚生省で開催されましたが、その主な資料を参考に供します。

### 1 精神保健行政について

- (1) 精神保健法の円滑かつ適正な実施について  
精神障害者の人権に配慮した適正な医療及び保護並びに社会復帰の促進を骨子として改正された精神保健法が施行され3年半を経過したところであるが、各都道府県におかれては、新法の趣旨のより一層の定着を図るために、入院患者等からの退院請求等に対する適切かつ迅速な対応、精神病院に対する実地指導及び措置入院患者等に対する実地審査を計画的かつ効率的に実施する等、その円滑かつ適正な運営に引き続き御尽力をお願いしたい。  
さらに、応急入院指定病院について、未だ指定されていない県におかれては、早急に整備を進め、法の適正な実施に努められるよう、格段の御配慮をお願いする。

- また、昨年公衆衛生審議会より意見具申のあった処遇困難患者対策に関する中間意見を踏まえ、来年度、重症措置患者についての専門病棟を試行的に整備することとしている。
- (2) 精神障害者社会復帰対策について  
精神障害者社会復帰施設の整備は、精神障

害者の社会復帰促進のため極めて重要であり、平成4年度においては、在宅における処遇が一時的に困難になった精神障害者を短期間入所させる精神障害者ショートステイ施設を新設し、その機能強化を図ることとしている。

なお、運営費の設置者負担の解消について、引き続き関係省庁との協議を進めることとしているので、各都道府県においても、その解消のために格段の御尽力をお願いする。

また、地域において共同生活を営む精神障害者について、その自立生活を助長するため、世話人を配置して日常生活面における相談・指導等の援助を行う精神障害者地域生活援助事業(グループホーム)を創設することとしているので、事業の実施について積極的な対応をお願いする。

さらに、精神障害者リハビリテーション事業については、平成4年度においても、引き続き協力事業所数の増を図ることとしているので、その推進について御尽力をお願いする。

### (3) 老人性痴呆疾患対策について

深刻化している老人性痴呆疾患問題に対処するため、老人性痴呆疾患治療病棟、老人性痴呆疾患療養病棟及び老人性痴呆疾患センターの整備を図ることとしているので、積極的な整備の推進をお願いする。特に、老人性



痴呆疾患治療病棟及び老人性痴呆疾患療養病棟については、医療計画における病床規制の特例に該当するものとされていること、また、二次医療圏ごとの地域保健医療計画の作成に当たって、老人性痴呆疾患患者の推計を行い、それを基に病床の整備を含め、老人性痴呆疾患対策について、計画の作成を行うこととされている点に留意されたい。

また、都道府県委託事業として昨年度から3か年の予定で実施している一般内科医師等に対する老人性痴呆疾患に関する一般的知識・技術や社会資源についての知識の普及の

ための一般研修についてその積極的な実施に御配慮をお願いする。

(4) 優生保護法について

平成3年1月1日より優生保護法による人工妊娠中絶を実施する時期の基準が「通常妊娠満23週以前」から「通常妊娠満22週未満」に変更されたところである。本件については、その円滑な実施をはかるための周知徹底方をお願いしたところであるが、各都道府県におかれては、今後とも優生保護法の適正な運用についてなお一層の御配慮をお願いしたい。

2 平成4年度予算(案)について

事 項	前年度 予算額	平成4年度 予算額	対前年度 増減	積 算 基 礎	
				平成3年度	平成4年度
(精神保健課)	千円	千円	千円		
(項)精神保健費	44,601,301	41,636,428	△ 2,964,873		
1 措置入院費	24,347,268	19,653,558	△ 4,693,710	1 補助先、補助率 都道府県 3/4	同 左
2 通院医療費	16,923,082	18,378,493	1,455,411	2 医療費単価 年額 2,950,483円	年額 3,093,406円
3 医療保護入院費等	1,041,412	945,333	△ 96,079	1 補助先 都道府県	同 左
4 精神医療適正化対策費	336,586	277,641	△ 58,945	2 公費負担率 1/2 3 補助率 1/2	同 左
5 精神障害者社会復帰促進費等補助金	1,952,953	2,381,403	428,450	4 医療費単価 月額 19,226円	月額 20,487円
(1)精神障害者社会復帰促進費	687,501	840,105	152,604	補助先、補助率 沖縄県 8/10	同 左
ア精神障害者社会復帰推進事業費	462,386	507,328	44,942	補助先、補助率 都道府県 1/2	同 左
				1 通院患者リハビリテーション費 453,676千円	1 通院患者リハビリテーション費 478,178千円

事 項	前年度 予算額	平成4年度 予算額	対前年度 増減	積 算 基 礎	
				平成3年度	平成4年度
	千円	千円	千円		
				事業所数 1,438事業所 対象者 1 事業所当たり 1.6人 1日当たり奨励金 2,000円	事業所数 1,772事業所 同 左
				2 精神障害者社会復帰促進事業費 8,710千円 か所数 20か所	2 精神障害者社会復帰促進事業費 9,150千円 同 左
					⑧3 地域交流促進事業費 20,000千円 「国連・障害者の十年」の最終年記念事業 補助先 神奈川県 補助率 定額 (10/10)
イ精神障害者小規模作業所運営事業等助成費	193,898	232,711	38,813	補助先 (財)全国精神障害者家族会連合会 補助率 定額	同 左
				1 精神障害者小規模作業所運営助成費 188,100千円 (1)小規模作業所運営費 167,200千円 か所数 209か所 1か所当たり 800千円	1 精神障害者小規模作業所運営助成費 226,800千円 (1)小規模作業所運営費 201,600千円 か所数 252か所 同 左
				(2)実地研修費 20,900千円 か所数 209か所 1か所当たり 100千円	(2)実地研修費 25,200千円 か所数 252か所 同 左
				2 精神障害者社会復帰促進事業助成費 5,798千円	同 左
⑨ウ精神障害者地域生活援助事業費(グループホーム)	0	67,775	67,775		1 補助先 補助率 都道府県 1/2 2 か所数 50か所



事 項	前年度 予算額	平成 4年度 予算額	対前年度 増減 △	積 算 基 礎	
				平成3年度	平成4年度
エ精神障害者証明書 交付事業費	千円 6,807	千円 6,953	千円 146	補助先、補助率 都道府県 1/2	同 左
オ心の健康づくり推 進事業費	24,410	25,338	928	補助先、補助率 4 都道府県 1/2	同 左
(2)精神障害者社会復帰 施設等運営費	1,102,270	1,365,907	263,637		
ア精神障害者援護寮	523,700	617,468	93,768	1 補助先、補助率 ○都道府県 1/2 ○市町 村 国 1/2 ○公的 医療 機関 1/4 ○非営 利法 人 1/4	同 左
				2 か所数 (1)適応施設型 1 か所 (2)デイ・ケア施設 併設型 4 か所 (3)一般型 36 か所	41 か所
				3 補助額 (1)適応施設型 (1 か所当たり) 51,529千円	(1 か所当たり) 53,201千円
				(2)デイ・ケア施設 併設型 (1 か所当たり) 23,286千円	(1 か所当たり) 25,642千円
				(3)一般型 (1 か所当たり) 10,528千円	(1 か所当たり) 11,337千円
イ精神障害者福祉 ホーム	69,654	78,400	8,746	1 補助先、補助率 ○都道府県 1/2 ○市町 村 国 1/2 ○公的 医療 機関 1/4 ○非営 利法 人 1/4	同 左
				2 か所数 57 か所	64 か所

事 項	前年度 予算額	平成 4年度 予算額	対前年度 増減 △	積 算 基 礎	
				平成3年度	平成4年度
ウ精神障害者通所授 産施設	千円 342,555	千円 441,245	千円 98,690	3 補助額 (1 か所当たり) 1,222千円	(1 か所当たり) 1,225千円
				1 補助先、補助率 ○都道府県 1/2 ○市町 村 国 1/2 ○公的 医療 機関 1/4 ○非営 利法 人 1/4	同 左
				2 か所数 41 か所	49 か所
				3 補助額 (1 か所当たり) 8,355千円	(1 か所当たり) 8,995千円
⑨エ精神障害者入所授 産施設	0	30,652	30,652	1 補助先、補助率 ○都道府県 1/2 ○市町 村 国 1/2 ○公的 医療 機関 1/4 ○非営 利法 人 1/4	同 左
				2 か所数 2 か所	2 か所
				3 補助額 (1 か所当たり) 15,326千円	15,326千円
オ精神科救急医療施 設	27,370	27,370	0	1 補助先、補助率 ○都道府県 1/3 ○都道府県知事が 指定した精神病 院の設置者 { 国 1/3 都道府県 1/3 } 設置者 1/3	同 左
				2 か所数 47 か所	
				3 補助額 (1 か所当たり) 582千円	

事 項	前年度 予算額	平成 4年度 予算額	対前年度 増減 △ 減	積 算 基 礎	
				平成3年度	平成4年度
カ老人性痴呆疾患センター	千円 138,991	千円 170,772	千円 31,781	1 補助先、補助率 ○都道府県 1/2、1/3 ○実施機関が都道府県以外 { 国 1/2、1/3 都道府県 1/4,1/3 設置者1/4,1/3 }	同 左
				2 か所数 71か所 { 内、ケースワーカー機能を有するもの 12か所 }	2 か所数 83か所 { 内、ケースワーカー機能を有するもの 24か所 }
				3 補助額 (1か所当たり) 1,876千円 ○ケースワーク機能を有するもの 2,355千円	3 補助額 (1か所当たり) 1,906千円 ○ケースワーク機能を有するもの 2,428千円
(3)精神保健センター運営費	163,182	175,391	12,209	補助先、補助率 ○都道府県 1/3 ○か所数 45か所	同 左 ○か所数 46か所
				1 一般事業	
				2 特定相談事業 (アルコール関連問題・思春期)	同 左
				3 心の健康づくり推進事業	
				4 精神保健業務従事者研修事業 7ブロック	
(項)保健衛生諸費 優生手術費交付金	1,337	1,369	32	補助先、補助率 都道府県 10/10	同 左
(項)厚生本省 精神保健等対策費	53,438	50,952	△ 2,486		
(1)精神保健指導費	1,462	1,462	0		
(2)精神保健相談員資格 取得講習会費	941	950	0		
(3)精神障害者等保健指導 指針策定費	1,425	1,429	4		
(4)優生保護対策費	1,599	1,605	6		
(5)覚せい剤慢性中毒者 対策費	3,490	3,495	5		
(6)老人精神保健対策費	5,048	5,076	28		

事 項	前年度 予算額	平成 4年度 予算額	対前年度 増減 △ 減	積 算 基 礎	
				平成3年度	平成4年度
(7)老人性痴呆疾患保健医療指導推進費	千円 17,493	千円 21,956	千円 4,463	・老人性痴呆疾患保健医療指導者研修委託費 専門研修 4,730千円 一般研修 10,187千円	同 左 専門研修 4,880千円 一般研修 10,301千円 ⑦初老期痴呆対策検討費 4,177千円
(8)適正医療と処遇等対策費	14,013	14,104	91		
(9)精神病院調査指導費	870	875	5		
(10)アルコール関連問題 対策費	7,097	0	△ 7,097		前年度限りの経費
課 計	44,656,076	41,688,749	△ 2,967,327		
他部局計上分					
[健康政策局計上分] (項)保健衛生諸費	1,561,571	1,583,638	22,067		
1 保健所業務費補助金 精神保健対策費 (4号経費)	369,745	391,812	22,067	補助先、補助率 都道府県、政令市 特別区 38.0/100	同 左 37.8/100
				(1)社会復帰相談指導 実施保健所 712HC	759HC
				(2)デイ・ケア実施 保健所 20HC	
				(3)市町村保健事業 推進調整費 精神保健相談員 162人	
				(4)性に関する心の 悩み相談事業 47HC	
2 保健所運営費交付金	1,191,826	1,191,826	0		



事 項	前年度 予算額	平成 4年度 予算額	対前年度 増減 △	積 算 基 礎	
				平成3年度	平成4年度
(1)精神保健従事者の確保	千円 672,802	千円 672,802	千円 0	補助先、補助率 都道府県、政令市 特別区 定額	同 左
(2)老人精神保健相談事業費	519,024	519,024	0	精神保健相談員 老人分 446人 社会復帰分 104人 実施保健所 852HC	
〔大臣官房厚生科学 課 計 上 分〕 (項)科学研究費 厚生科学研究費補助金	84,000	84,000	0	精神保健医療研究費 84,000千円	同 左
他部局計上分計	1,645,571	1,667,638	22,067		
合 計	46,301,647	43,356,387	△ 2,945,260		

### 3 精神障害者社会復帰対策について

#### (1) 精神障害者社会復帰施設の整備について

精神障害者社会復帰施設の整備は、精神障害者の社会復帰の促進のために極めて重要であり、厚生省としても平成4年度においても引き続き補助対象施設数の拡充を図ることとしているので、各都道府県においては、市町村、社会福祉法人、医療法人等による施設整備の促進について格段の御尽力をお願いする。

また、昨年7月15日に公衆衛生審議会から厚生大臣に具申された地域精神保健対策に関する中間意見の中で、精神障害者社会復帰施設の運営費に設置者負担があることが施設の整備促進の障害となっているとして、都道府県の対応等精神障害者社会復帰施設の経営基盤の安定化のための方策を講ずるべきである

旨の提言がなされたところである。厚生省としても、この設置者負担の解消に向けて関係省庁と引続き協議を進めて行くこととしているが、各都道府県においても運営費の設置者負担の解消のために、特段の御高配をお願いする。

#### (2) 精神障害者ショートステイ施設の整備について

在宅の精神障害者であって、家族が疾病、冠婚葬祭、学校の行事への参加や当該障害者との人間関係の緊張等の理由により、在宅における処遇が一時的に困難になったものについて短期間入所させる施設として、平成4年度より新たに精神障害者ショートステイ施設を保健衛生施設等施設・設備整備費のメニューとして計上し、その整備を図ることと

した。本施設は、短期入所のための専用居室を精神障害者援護寮に併設するものであり、各都道府県においては、本施設の整備の促進について格段の御尽力をお願いする。

#### (3) 精神障害者グループホーム（精神障害者地域生活援助事業）の創設について

地域において共同生活を営む精神障害者に対し、食事の世話、金銭出納に関する助言、服薬指導、日常生活面における相談、指導等の援助を行うことにより、精神障害者の自立生活を助長するため、平成4年度より精神障害者地域生活援助事業を創設することとした。本事業は、精神障害者が5～6人で生活する共同同居（グループホーム）に世話人を配置して精神障害者の日常生活を援助するための経費（世話人の人件費、活動費等）について補助を行うものであり、都道府県におかれては、その実施について特段の御配慮をお願いする。

なお、実施要綱については、追って通知する予定である。

#### (4) 通院患者リハビリテーション事業

本事業については、平成4年度予算において協力事業所数の増を図ることとしているので、精神障害者の速やかな社会復帰、社会参加の促進に資するよう各都道府県においても、協力事業所の確保、訓練対象者の把握、事業実施中及び実施後の訪問指導の充実等について、関係行政機関、医療機関等との密接な連携を図りつつ、本事業の推進について御尽力をお願いする。

なお、本事業の効果を高めるため、協力事業所に対して精神疾患についての特性をよく理解させるとともに、対象者の処遇に十分考慮されるよう指導方併せてお願いする。

#### (5) 精神障害者小規模作業所運営事業について

精神障害者の小規模作業所の助成について

は、平成4年度予算において助成か所数を増やすこととしているので、各都道府県においても、これらの施設に対する指導、援助等についてよろしく御配慮をお願いする。

### 4 地域精神保健対策について

#### (1) 精神保健相談員の任命について

地域精神保健活動は、昨年7月15日、公衆衛生審議会より具申された「地域精神保健対策に関する中間意見」に示されているとおり精神障害者に対する適切な医療の提供及びその社会復帰の促進、住民の精神的健康の保持増進という精神保健法の目的を、住民の生活の場である地域において実践しようとするものであり、そのためには、地域において、保健、医療、福祉にわたる包括的な社会資源の整備とネットワーク作りが必要となる。

特に保健所における社会復帰促進事業等の地域精神保健活動は、地域におけるきめ細かな取組みを行う上で極めて重要な役割を担っており、その一層の充実を図る必要がある。

なかでも、地域精神保健活動を担うマンパワーとして法に規定されている精神保健相談員については、資格を有する者が約6,900名（平成3年6月末）いるにもかかわらず、未だにその配置が行われていない保健所が見られるので、早急に精神保健相談員を配置すべく御配慮願いたい。

#### (2) 精神障害者に係る資格制限・利用制限等について

精神障害者に対する理解を深め、社会復帰しようとする努力に対し協力するよう努めることは、精神保健法により国民の義務とされている。精神障害を理由とした施設の利用制限や資格制限等については、昭和62年7月21日健医発第881号保健医療局長通知でも示しているとおりに、精神障害者の社会復帰を妨げ、



精神障害者に対する偏見を助長することにもつながるものであるため、必要最小限のものに限られるべきものと考えている。都道府県等においては今後とも引き続きその改善をお願いするとともに、管下の市町村に対する御指導に十分な御配慮をお願いしたい。

なお、近々、精神障害者に係る資格制限・利用制限等についての調査を予定しているため、その節は御協力の程よろしくをお願いしたい。

### (3) 地域交流促進事業（「国連・障害者の十年」最終年記念事業）について

平成4年度は「国連・障害者の十年」の最終年に当たることから、その記念事業として全国の精神障害者、精神保健関係者及び地域住民の参集のもとにスポーツ大会等を実施する予定としている。

この事業は、今年10月末に神奈川県において厚生省、(株)日本精神衛生連盟及び助健康・体力づくり事業財団が主催して開催する「第40回精神保健全国大会」と併せて実施する予定であるが、具体的な内容については、今後、厚生省、神奈川県及び関係団体で協議の上、各都道府県に通知する予定であるため各都道府県におかれては参加者の派遣等事業の実施についての御協力をお願いする。

### (4) 性に関する心の悩み相談事業について

性に関する心の悩みについては、身体的側面のみならず精神的側面も含めた総合的な対応が必要である。このため、平成3年度より、平成3年7月10日健医発第869号保健医療局長通知の実施要領に基づき、地域における第一線機関である保健所に相談窓口を設置し、性に関して、専門家（産婦人科医、泌尿器科医）を加えた総合的な相談事業を行い、地域住民の性に関する正しい知識の普及啓発を図ることとしたところであるため、各都道

府県におかれては、本事業の推進についてなお一層の御配慮をお願い致したい。

### 5 処遇困難患者対策について

精神障害者の人権に配慮した適正な医療及び保護並びに社会復帰の促進を骨子として改正された精神保健法が昭和63年7月に施行され、同法に基づく新たな制度が順調にその定着をみつつある。

しかしながら、その者の示す様々な病状や問題行動により、病院内における治療活動に著しい困難がもたらされるいわゆる処遇困難患者については、長期間保護室で収容され必ずしも十分な治療が受けられる状況になかったり、また、他の患者と同じ病棟内で処遇されることにより、一般の患者が開放的な環境でより良い治療を受けることを妨げている要因となっているとされ、精神障害者に対する適正な医療の確保及び一般患者の開放的処遇の促進を図る上で、大きな問題として残っている。

このため、昨年7月15日、公衆衛生審議会により、「処遇困難患者対策に関する中間意見」が具申され、このような問題を解決するためには、処遇困難患者について、一般の患者とは独立した治療体系の下で専門的に治療するための病棟を国又は都道府県が設置する精神病院において試行的に整備する必要がある旨提言されたところである。

この意見具申を踏まえて、来年度、重症の措置患者について、その病状、疾病等の特性に応じた適正な医療の確保を図るため、病院内でできる限り閉鎖性の少ない環境において、一般の患者とは独立した治療体系の下で専門的に治療するための専門病棟を試行的に整備することとしたところであるため、御了知ありたい。

（保健衛生施設等施設・設備整備費でメニュー項目に追加）

### 6 老人性痴呆疾患対策について

#### (1) 老人性痴呆疾患治療・療養病棟の整備促進について

精神病院において、精神症状や問題行動の著しい老人性痴呆疾患患者に対して短期集中的に精神科治療と手厚いケアを提供するための施設として老人性痴呆疾患治療病棟の、また、精神症状や問題行動を有し慢性期に至った老人性痴呆疾患患者に対して長期的に治療を行う施設として老人性痴呆疾患療養病棟の整備を図ってきたところである。今後とも、かかる病棟については、計画的に整備を進めるようお願いしたい。

また、これらの老人性痴呆疾患治療・療養病棟は、平成3年6月26日付健政計第54号厚生省健康政策局計画課長通知「医療法施行規則第30条の32第1項に規定する特定の病床等の特例について」により、医療計画における特定の病床等の特例を定めた同規則第30条の32第1項第4号の老人性精神疾患に係る病床に該当するものとされている。

平成3年12月3日付健医精発第60号、健政計第74号厚生省保健医療局精神保健課長、健康政策局計画課長通知「地域保健医療計画作成に当たっての老人性痴呆疾患対策に関する留意事項について」においては、地域保健医療計画の作成に当たって、平成2年度長寿科学総合研究報告において示された老人性痴呆疾患の有病率等を利用して、地域の現在及び将来の痴呆性老人数の推計を行い、これを基に各都道府県が地域における老人性痴呆疾患対策に関する計画の作成を行うこととされているため御配慮願いたい。

なお、地域保健医療計画の作成に当たっては、老人性痴呆疾患対策における保健・医療サービスについてその需要を把握し、適正な供給を図るとの観点から調査を実施する必要

がある。そのため今後、各都道府県衛生部局において、地域を選定して老人性痴呆疾患患者に関する調査を実施するよう御検討願いたい。

（参考）平成4年1月現在の整備状況

老人性痴呆疾患治療病棟  
27カ所

#### (2) 老人性痴呆疾患センター

平成元年度より地域における老人性痴呆疾患の中核機関として専門医療相談、鑑別診断・治療方針選定、夜間・休日の救急対応を行う老人性痴呆疾患センターの整備を進めてきたところである。また、平成3年度からは、さらに、個々の相談事例について患者の状況、地域の社会資源の現況等を勘案した適切な処遇の円滑な実施を図るため、関係機関との連絡協議会を設置するとともに、ケースワーク機能を付与し、その機能の一層の強化充実を図ったところである。老人性痴呆疾患センターは、現在64カ所が指定されているが、将来的には二次医療圏（345）に1カ所設置することを目標としているため、今後とも積極的にその整備を行うよう御配慮をお願いしたい。

また、従来より保健所において老人精神保健相談指導を行っているが、今後の老人性痴呆疾患患者の増加に伴いその重要性はますます高まってきているため、地域保健医療計画に基づきその充実を図るようお願いしたい。

（参考）

平成2年老人精神保健相談指導 49,151件  
老人精神保健訪問指導 42,909件

#### (3) 老人性痴呆疾患に関する保健医療指導者研修

昭和62年度より医師、保健婦、看護婦（士）、ソーシャルワーカー等の保健医療従事者に対し、毎年2カ所所で老人性痴呆疾患に関する研修を行ってきたところである。さらに、



平成3年度より、内科開業医等に対して、老人性痴呆疾患についての一般的な診断・治療の知識及び技術並びに保健、福祉等の社会資源に関する研修を行うことにより、患者の病状や家庭等の状況に応じた医療及び保健サービスの提供を図っているが、これらの研修の実施について、特段の御配慮をお願いしたい。

#### 7 アルコール関連問題対策について

近年アルコールの消費量はなお増加の傾向を続けており、これに伴ってアルコール関連問題もその広がりをみせている。特に未成年の飲酒者については、急激な増加を示しているとの指摘もあり、若年発症のアルコール依存症、多剤薬物乱用、非行、あるいはその他の健康被害との関連において重大な問題となっており、必要な対策を講ずることとしている。また、老人や定年退職後の問題飲酒者についても、重篤な身体疾患や痴呆を伴うケースも多く、今後適切な対応が必要である。

昨年4月2日から4月8日にわたってWHO、厚生省及び(社)アルコール健康医学協会の共催によりアルコール関連問題国際専門家会議が東京において開催され、アルコール関連問題に対する各部門の協力体制の必要、自動販売機・酒類広告等の販売活動についての検討、アルコールに関する健康教育の必要等の勧告が出された。

これを受けて、昨年7月より公衆衛生審議会アルコール関連問題専門委員会において、今後のアルコール関連問題対策の在り方について検討をいただいているところである。この検討結果を踏まえ、厚生省としてもアルコール関連問題対策の推進を図って行く考えであるので、各都道府県においても引き続き関係施策の推進に努められたい。

#### 8 国立精神・神経センター精神保健研究所における精神保健技術者研修について

精神保健研究所における研修は、国、地方公共

団体、精神保健法第5条の規定による指定病院等において精神保健の業務に従事する者に対し、必要な知識及び技術を習得させ、その資質の向上を図ることを目的とするものであり、平成4年度における実施計画は次のとおりである。

##### 1 第34回 社会福祉学課程

###### (1) 対 象

精神保健センター、保健所、精神病院等において、精神保健並びに福祉指導に関する業務に従事している者であって、学校教育法に基づく大学において、社会福祉学を履修する課程を修めて卒業したもの。

###### (2) 期 間

平成4年6月17日(火)から平成4年7月7日(火)まで

###### (3) 研修主題

地域における老人の医療・保健・福祉活動

###### (4) 定 員

20名

##### 2 第33回 医学課程

###### (1) 対 象

保健所及び精神病院並びにこれに準ずる施設に勤務する者であって、精神医学及び公衆衛生の領域において精神保健の業務に従事している医師

###### (2) 期 間

平成4年10月13日(火)から平成4年10月16日(金)まで

###### (3) 研修主題

睡眠・覚醒障害の基礎と臨床  
(睡眠に関する最新の知識と技術の修得)

###### (4) 定 員

30名

##### 3 第29回 精神保健指導課程

###### (1) 対 象

精神保健センター及び保健所並びにこれに準ずる施設に勤務する医師

###### (2) 期 間

平成4年6月3日(水)から平成4年6月5日(金)まで

###### (3) 研修主題

精神障害者のリハビリテーション

###### (4) 定 員

20名

##### 4 第33回 心理学課程

###### (1) 対 象

精神保健センター、保健所、精神病院、児童相談所及び精神薄弱者更生相談所等において、精神保健に関する業務に原則として2年以上従事している心理技術者

###### (2) 期 間

平成5年2月12日(金)から平成5年3月18日(木)まで

###### (3) 研修主題

心理臨床と現代的課題

###### (4) 定 員

20名

##### 5 精神科デイ・ケア課程

###### (1) 対 象

精神病院等において、精神科看護に従事している看護婦(士)であって、集団療法、作業指導、レクリエーション活動、生活指導等に2年以上の実務経験を有する者(免許取得後の実務経験が2年以上であること、また、準看護婦(士)は含まないものであること)

###### (2) 期 間

第54回平成4年5月7日(水)から平成4年5月27日(木)まで

第55回平成4年7月15日(水)から平成4年8月4日(火)まで

第56回平成4年11月25日(水)から平成4年12月15日(火)まで

第57回平成5年1月12日(火)から平成5年2月2日(火)まで

###### (3) 研修主題

精神科デイ・ケア  
精神保健行政、社会精神医学概論、集団療法、作業療法、地域ケア、老人デイ・ケア、その他デイ・ケア各論についての講義及び実習

###### (4) 定 員

各回40名以内名

###### (5) そ の 他

第55回の研修は、主として中国・四国ブロックの受講者の便を図るため、岡山市において実施する予定である

##### 6 第3回 地域精神保健医師課程

###### (1) 対 象

保健所に勤務している医師

###### (2) 期 間

平成4年9月24日(水)から平成4年10月7日(水)まで

###### (3) 研修主題

保健所における地域精神保健活動の進め方

###### (4) 定 員

20名

###### (5) そ の 他

受講に関する注意事項等については、別に定める「平成4年度研修課程募集要綱」の「各課程共通事項」を参照のこと

##### 7 第6回 薬物依存臨床医師研修会

###### (1) 対 象

精神病院及び精神保健センター並びにこれに準ずる施設に勤務する医師

###### (2) 期 間

平成4年10月中の4日間

###### (3) 研修主題

薬物依存の診断・治療、および予防

###### (4) 定 員

35名

##### 8 第3回 心身症研修会



- (1) 対象  
病院(国公立、大学病院等)、保健所に勤務する医師
- (2) 期間  
平成4年9月中の4～5日間

- (3) 研修主題  
心身症の診断・治療、および予防
- (4) 定員  
40名

事務局だより

- 1 平成4年度の総会は、10月30～31日(土)に第40回精神保健全国大会の開催が予定されていますので、その前日の10月29日(木)横浜市において開催する予定です。  
何卒万障お繰り合わせのうえご参集の程お願い申し上げます。
- 2 事務局では、皆様からの本協議会の運営に関連する興味ある事例等の投稿をお待ちしています。

平成4年3月 発行  
編集・発行 藤 縄 昭  
発行所 〒272 市川市国府台1～7～3  
国立精神・神経センター  
精神保健研究所内  
全国精神保健連絡協議会

一日一回投与可能な抗不安薬

# MEILAXで リラックス

メイラックスは  
不安・抑うつ・睡眠障害に対して  
有効なベンゾジアセピン系薬剤です

●不安

メイラックスは、  
不安を早期に改善します

●抑うつ

メイラックスは、  
抑うつ症状の改善効果に優れます

●睡眠障害

メイラックスは、  
不安、抑うつ症状を早期に改善しますので、  
やすらかな眠りにつき、  
爽やかな朝を迎えることができます

効能・効果

●神経症における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害  
●心身症(胃・十二指腸潰瘍、慢性胃炎、過敏性腸症候群、自律神経失調症)における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害

用法・用量

通常、成人には、ロフラゼパム酸エチルとして2mgを1日1～2回に分経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。

使用上の注意

1. 一般的注意  
眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように注意すること。
2. 次の患者には投与しないこと  
(1)急性狭心症・心臓内臓のある患者  
(2)重症筋無力症のある患者

本剤の適応疾患(効能・効果)のうち「過敏性腸症候群における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害」は、厚生省告示第43号(平成2年3月19日付)により1回30日間分投薬が認められています。

※その他の使用上の注意などの詳細は、添付文書をご覧ください。

持続性心身安定剤

向指要指  
メイラックス錠 1mg 2mg

健保適用

ロフラゼパム酸エチル MEILAX®-Tablets

製造販売元 (資料請求先) Meiji 明治製薬株式会社  
104 東京都中央区京橋2-4-16

技術導入 販売提携 明治サノフィ薬品株式会社  
〒160 東京都新宿区新宿6-24-20 丸増新宿ビル7-8F



Eisai



# 笑顔が見たい



セレボートは脳虚血によるアセチルコリン・ノルアドレナリン・セロトニン神経系の機能低下を改善し、脳梗塞・脳出血後遺症に伴う意欲低下、情緒障害(表情が暗い、憂うつ、活気がない、イライラ感、不機嫌、情緒不安定、怒りっぽいなど)に優れた効果を示します。

#### 効能・効果

下記疾患に伴う意欲低下、情緒障害の改善  
脳梗塞後遺症、脳出血後遺症

#### 用法・用量

通常成人には、塩酸ピフェメランとして1日50mg  
(錠：1錠、顆粒：1g)を1日3回食後経口投与  
する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

#### 使用上の注意

##### 1. 副作用

##### (1) 消化器

ときに食欲不振、胃部不快感、腹痛、  
胸やけ、嘔気、嘔吐、下痢、口苦、に  
がみ、また、まれに便秘、食道閉塞感、  
腹部膨満感等があらわれることがある。

##### (2) 精神神経系\*

ときに眠気、頭痛、興奮、不安、不眠、  
めまい、また、まれに徘徊、焦燥感、  
せん妄、振戦、痙攣、ふらつき、歩行  
障害等があらわれることがある。

##### (3) 過敏症

ときに発疹、痒痒等があらわれること  
がある。

##### (4) 肝臓

ときにGOT、GPT、A1-Pの上昇等が  
あらわれることがある。

##### (5) 腎臓

まれにBUN、クレアチニンの上昇等が  
あらわれることがある。

##### (6) 血液

ときに貧血、また、まれに白血球減少  
があらわれることがある。

##### (7) その他\*

ときに倦怠感、胸痛、耳鳴、筋痛、ま  
た、まれに脱力感、しびれ感、コレステ  
ロールの上昇があらわれることがある。

##### 2. 妊婦・授乳婦への投与

(1) 妊娠中の投与に関する安全性は確立し  
ていないので、妊婦又は妊娠している  
可能性のある婦人には投与しないこと  
が望ましい。

(2) 動物実験で母乳中へ移行することが報  
告されているので、授乳中の婦人への  
投与は避けることが望ましいが、やむ  
をえず投与する場合は授乳を避けさせ  
ること。

##### 3. 小児への投与

小児に対する安全性は確立していない。  
(使用経験がない。)

##### 4. 相互作用

ワルファリンと併用することにより、プロ  
トロンビン時間の延長が認められることが  
あるので、併用する場合には、慎重に投与  
すること。

##### 5. 使用上の注意

薬剤自身の味である苦味感があらわれるこ  
とがあるので、水とともにすみやかに服用  
させること。

\*1992年2月使用上の注意(アンダーラインの部分)の改訂。

イーザイ株式会社

東京都文京区小石川4-6-10

資料請求は、弊社医薬事業部セレボート係まで。

脳血管性精神症状改善剤



薬価基準収載

® **セレボート**® 錠50mg  
顆粒5%

**Celeport**® (塩酸ピフェメラン製剤)

●ご使用にあたっては、添付文書をご参照ください。

B-A<sub>2</sub> 9401