

全国精神保健福祉連絡協議会

会 報

会報 54 号

目 次

会長あいさつ	1
全国精神保健福祉連絡協議会総会・理事会報告	3
トピックス：ホームページ開設	7
特集：平成20年度障害者保健福祉推進事業 精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業の報告	8
資 料	
1) 平成21年度精神保健に関する技術研修（国立精神・神経センター精神保健研究所）	12
2) 地域自殺対策緊急強化基金の概要	17
3) 全国精神保健福祉連絡協議会規約	19
4) 全国精神保健福祉連絡協議会名簿	22

会長あいさつ

新たな潮流を起こすために

— 2008 年度に出始めたことは —

昨年度の会報には全国からお送りいただく精神保健福祉関連事業のご報告について述べた。そこでは当該年度のものを見るだけでなく年度ごとに通読するといろいろなものが見えてくると書き「これを3つの視点から視るととても興味深いものがある」と纏めた。

その1は「時代とともに精神保健福祉活動の活動内容が変化している」という点を指摘した。そこではそれまでの精神保健福祉活動が広い意味で精神障害者を対象としたものであったのが一般市民を対象とする精神保健福祉活動に変化してきたことを指摘し、その契機になったのが1987年の「精神保健法」の制定にあったことを明らかにし、とくに「その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによって」国民の精神保健の向上を図ることを目的とするとされた点に注目すべきであると述べた。それは従来の精神衛生法が精神障害者のための法律であったものを、精神保健法に変えるときに国民の精神健康の保持増進を精神保健福祉活動の対象と位置づけたことを強調したものである。

その2は地域における精神保健福祉活動を牽引するのが精神科医以外に移りつつあり、こうした地域における精神保健福祉活動が極めて活発に展開しているところに特徴があるという指摘をした。活動内容は子育て問題や学校教育問題、あるいは高齢者問題という広がりを見せているのも特徴的である。こうした傾向は精神保健福祉活動が多様になってきたということだけでなく、一般市民の関心がようやく“こころの健康”に向いてきたことを感じさせるものであるとも述べた。

その3として述べたことがこの1年を振り返って、私たち全国精神保健福祉連絡協議会が「新たな潮流を起こすために」取り組んだことに深く関係する。昨年は、精神障害者支援を考える精神保健福祉活動を展開しようとする人たちにも変化が見られていると述べ、精神障害者支援に市民参加が見られ始めていると述べ、精神障害者の地域生活支援に関わるプログラムにも多様化が見られていると指摘した。そこでは従来の精神保健福祉は障害保健福祉関連の領域に“閉じこめられて”きたきらいがあると過去を振り返り、「自殺に関わる問題が精神保健福祉の領域に入ってきた」ことをもって精神保健福祉の新たな潮流を見ると述べ、こうした新たな流れを私たち精神保健福祉関係者がしっかりと受け止めたいと思うと締めくくった。

ところで2008年の1年を振り返ると、さらに大きな流れを私たちは生み出したことを誇りにしてよいと思うことがあるので是非ともご披露したい。詳細は別項に譲るが障害者保健福祉推進事業の補助をいただき精神障害者の美術・工芸品の発掘とその保存を図ることとしたことである。

精神障害者が作成する美術・工芸品に関してはさまざまな角度から評価が行われてきたが、その多くは精神疾患の病理性との関連から評価が行われてきたきらいがあり、美術・工芸品としての芸術性の視点から評価を行うことは少なかった。その理由はさまざまあろうが、こうした作品の多くが精神科医療関連施設のなかで制作されたいきさつもあり、正当に美術品として評価される機会もなかったことが大きな要因であろう。

またこうした美術・工芸品としての評価にとどまらず、その作品がその人の生きた証でもあることから、かねがね作品に表れた病理性の指摘ではない視点から正当な評価を行う必要があることにも注目すべきであると考えており、全国精神保健福祉連絡協議会として研究費を申請したところ幸いにも単年度ではあるがこ

れをいただくことができました。この研究費をもとにして全国の精神科医療施設等にお願いをして資料の収集を行ったところ多くの精神保健福祉関連施設や当事者ご自身からのご協力をいただくことができました。こうした活動は単年度で終わるものではないが、ともあれ活動の第一歩は始めることができた1年であった。

すでに2008年度の研究報告書は厚生労働省に提出したが、この資料収集の過程で論じられたのがこれらの美術・工芸品を展示して多くの市民の関心を呼び起こしたいということであった。市民の関心を呼ぶことによって精神障害者の地域生活支援の道をより広いものにしたいという研究者間の願いでもあり本協議会の目的もそこになるからである。こうして展示会の企画が進み京都で開催するところまでこぎ着けた。またさらにこの展示会の意義について市民に語りかける必要があるということから、会期内に会場で講演会とシンポジウムを開催した。

また、オーストラリアのカニンガム・ダックス・コレクションのご協力を得ることができたこの展示会に花を添える形で多くの作品を展示することができたほか、やはり展示会の会期内にカニンガム・ダックス・コレクションのもつ意義を含めたご講演をいただくこともできた。このような催しを企画できたのも全国精神保健連絡協議の方々から多大なご協力があったからであり、この場をお借りして御礼申し上げたい。さらに会場には全国から多くの方々におはこびいただいたが、なかでもたびたびおいでいただいた京都市民の方もあり深く感謝する次第である。

2009年6月

全国精神保健福祉連絡協議会

会長 吉川 武彦

(国立精神・神経センター精神保健研究所/名誉所長
中部学院大学大学院人間福祉学専攻科長/教授)

全国精神保健福祉連絡協議会総会報告

平成20年度の全国精神保健福祉連絡協議会の理事会・総会は、平成20年10月23日(木)に和歌山県において開催された。

この総会では、平成19年度事業報告、収支決算、平成20年度事業計画(案)、収支予算(案)、平成21年度事業計画(案)、収支予算(案)が承認された。

平成19年度 事業報告書

平成19年度においては、本会の事業を推進するため次のことを実施した。

- 1 総会の開催
(平成19年10月25日(木)富山市)
- 2 常務理事会及び理事会
常務理事会(平成19年9月14日(金)東京都)
理事会(平成19年10月25日(木)富山市)
- 3 第55回精神保健福祉全国大会への参加
(平成19年10月26日(金)富山市)
- 4 「懇話会」の開催
(平成19年10月25日(木)富山市)
「富山文化景観」
富山県 立山博物館
館長 米原 寛氏
- 5 「地方精神保健」誌の発行、配布(第27号)
- 6 各協(議)会機関誌等の収集及び広報活動

平成19年度 収支決算書

自 平成19年4月1日

至 平成20年3月31日

収入の部 (単位:円)

科目	金額	摘要
会費	1,610,000	平成19年度会費 46都道府県分 @ 35,000
雑収入	4,029	銀行預金利息 1,580 2,449 (みずほ銀行八坂支店 普通預金)
繰越額	1,790,386	平成18年度からの繰越分
計	3,404,415	

支出の部

科目	金額	摘要
諸謝金	70,000	懇話会講師謝金 50,000 総会、理事会協力謝金 20,000
旅費	76,810	常務理事会出席旅費 (常務理事3名、事務局2名) 総会、理事会出席旅費 (事務局1名)
需用費	542,792	印刷製本費 地方精神保健(第27号) 376,320 通信運搬費 82,650 会場借料・会議費 82,230 消耗品費 1,592
賃金	455,000	各種文書の発送・接受・整理保管等業務 (延べ70人、6,500円/日)
負担金	120,000	日本精神保健福祉連盟会費
繰越金	2,139,813	翌年度への繰越額
計	3,404,415	

平成 20 年度 事業計画書 (案)

1. 総会の開催 (和歌山県)
(平成20年10月23日(木) 和歌山市)
2. 理事会及び常務理事会の開催
常務理事会
(平成20年8月21日(木) 東京都)
理 事 会
(平成20年10月23日(木) 和歌山市)
3. 第 56 回精神保健福祉全国大会への参加
(平成20年10月24日(金) 和歌山市)
4. 「懇話会」の開催
(平成20年10月23日(木) 和歌山市)
「世界遺産『紀伊山地の霊場と参詣道』
和歌山県教育庁 文化遺産課 課長補佐
小田 誠太郎 先生
5. 「地方精神保健」誌の発行、配布 (年 1 回発行)
6. 「会報」の発行、配布 (年 2 回発行)
7. 各協 (議) 会機関誌等の収集及び広報活動
8. 精神保健福祉事業功労者の厚生労働大臣及び
日本精神保健福祉連盟会長表彰候補者の推薦
9. その他
 - ① ホームページ開設について
 - ② 平成 20 年度障害者保健福祉推進事業
 - ③ 政令指定都市における連絡協議会の設置
状況調査

平成 20 年度 収支見込書 (案)

自 平成 20 年 4 月 1 日
至 平成 21 年 3 月 31 日

収入の部 (単位:円)

科 目	金 額	摘 要
会 費	1,610,000	平成 20 年度会費 46 都道府県分 @ 35,000
雑収入	4,000	銀行預金利息
繰越額	2,139,813	
計	3,753,813	

支出の部

科 目	金 額	摘 要
諸謝金	70,000	懇話会講師謝金 50,000 総会, 理事会協力謝金 20,000
旅 費	95,000	総会, 理事会出席旅費 常務理事会出席旅費
需用費	874,000	印刷製本費 590,000 会報 (210,000) 地方精神保健 (380,000) 通信運搬費 100,000 会場借料・会議費 110,000 雑役務費 4,000 消耗品費 70,000
賃 金	455,000	各種文書の発送・接受・整理保 管等業務 (延べ 70 人, 6,500 円 / 日)
負担金	120,000	日本精神保健福祉連盟会費
HP 作成費	1,000,000	
繰越金	1,139,813	
計	3,753,813	

平成 21 年度 事業計画書 (案)

1. 総会の開催 (秋田県)
2. 常務理事会及び理事会の開催
(常務理事会: 東京都、 理事会: 秋田県)
3. 第 57 精神保健福祉全国大会への参加
4. 「懇話会」の開催 (秋田県)
5. 「地方精神保健」誌の発行、配布 (年 1 回発行)
6. 「会報」の発行、配布 (年 2 回発行)
7. 各協 (議) 会機関誌等の収集及び広報活動
8. 精神保健福祉事業功労者の厚生労働大臣及び
日本精神保健福祉連盟会長表彰候補者の推薦
9. その他

平成 21 年度 収支見込書 (案)

自 平成 21 年 4 月 1 日
至 平成 22 年 3 月 31 日

収入の部 (単位:円)

科 目	金 額	摘 要
会 費	1,610,000	平成 21 年度会費 46 都道府県分 @ 35,000
雑収入	4,000	銀行預金利息
繰越額	1,139,813	前年度予定
計	2,753,813	

支出の部

科 目	金 額	摘 要
諸謝金	70,000	懇話会講師謝金 50,000 総会, 理事会協力謝金 20,000
旅 費	95,000	総会, 理事会出席旅費 常務理事会出席旅費
需用費	874,000	印刷製本費 590,000 会報 (210,000) 地方精神保健 (380,000) 通信運搬費 100,000 会場借料・会議費 110,000 雑役務費 4,000 消耗品費 70,000
賃 金	455,000	各種文書の発送・接受・整理保 管等業務 (延べ 70 人, 6,500 円 / 日)
負担金	120,000	日本精神保健福祉連盟会費
HP 作成費	400,000	
繰越金	739,813	
計	2,753,813	

平成 20 年度全国精神保健福祉連絡協議会理事会・総会議事要旨

A. 理事会議事要旨

日 時：平成 20 年 10 月 23 日（木曜）13：00～14：00

場 所：アバローム紀の国（和歌山）

出席者：別紙のとおり

議 事：

1. 会長挨拶
2. 平成 19 年度事業報告、収支決算、会計監査報告が承認された。
3. 平成 20 年度事業計画（案）、収支予算（案）が承認された。
4. 平成 21 年度事業計画（案）、収支見込（案）が承認された。
5. その他：
 - 1) 政令指定都市における精神保健福祉協会設置状況について
アンケート調査の結果、政令指定都市には精神保健福祉協会の設置はなく、当連絡協議会への政令指定都市の加盟推進は、現段階では見送ることとした。
 - 2) ホームページの開設について
平成 19 年度の理事会、総会における提案に従って、全国精神保健福祉連絡協議会ホームページの開設を進めていることの報告があり、承認された。
 - 3) 障害者保健福祉推進事業について
全国精神保健福祉連絡協議会が実施主体となって、平成 20 年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」を実施すること、および事業実施計画、調査事業計画の報告があり、承認された。研究事業なので、会計は別会計となる。
 - 4) 表彰について
日本精神保健福祉連盟に推薦した表彰候補者全員が表彰されることの報告があった。

B. 総会議事要旨

日 時：平成 20 年 10 月 23 日（木曜）14：00～15：00

場 所：アバローム紀の国（和歌山）

出席者：別紙のとおり

議 事：

1. 会長挨拶
2. 平成 19 年度事業報告、収支決算、会計監査報告が承認された。
3. 平成 20 年度事業計画（案）、収支予算（案）が承認された。
4. 平成 21 年度事業計画（案）、収支見込（案）が承認された。
5. その他として理事会で議論のあったところを紹介し、理事会での議論の方向に進めていくよう承認された。

ホームページ開設のお知らせ

全国精神保健福祉連絡協議会では、下記のとおりホームページを開設しましたのでお知らせ致します。

開設日：平成 20 年 12 月 8 日

URL：http://www.renraku-k.jp/

内容については、活動計画・活動報告など、全国精神保健福祉連絡協議会に関する最新の情報を随時掲載するとともに、地方精神保健福祉協議会に関する重要な情報の紹介を含めて、今後一層の充実を図っていく予定です。



平成 20 年度障害者保健福祉推進事業 「精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への 活用に関する研究事業」の紹介

はじめに

全国精神保健福祉連絡協議会は、精神障害者の芸術作品の実態把握によって、精神障害者の芸術活動を支援していく機運を醸成するため、平成 20 年度障害者保健福祉推進事業の実施協議を行った。その結果、厚生労働省をはじめとして関係者の深いご理解を得て、無事、本事業を実施することができた。

本事業は、精神障害者の芸術活動の成果のうち、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に示された国民意識の改革に資する作品の情報を全国規模で収集し、そのデータベース化と分析を行うことを第一の目的とした。また、精神障害者の芸術作品の展覧会を開催することで、精神障害者の芸術活動を支援していく機運を醸成することを第二の目的とした。

事業の内容は大きく以下の 2 点である。

- 1) 精神障害者の芸術活動の成果物のうち、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に示された国民意識の改革に資する作品の有無および作品概要について、全国精神保健福祉協会、精神保健福祉センター、精神科医療機関等に調査を行った。また、収集された芸術作品に関する応募用紙の分析を行った。さらには、精神保健、教育、芸術、歴史の 4 つの観点から、得られた情報のデータベース化と分析を行った。
- 2) 先進的な取組を行っている豪州カニンガム・ダックス・コレクション (Cunningham Dax Collection) との共同展示として、精神障害者の芸術作品の展覧会を開催した。また、同コレクションの館長による講演会等、関連行事も併せて開催した。また、来場者を対象としたアンケートを実施し、その結果を分析した。

以下、その概要を紹介する。

1. 精神障害者の芸術活動の実態調査ならびに芸術作品情報の評価

連絡協議会は、全国の都道府県・政令指定市の精神保健福祉主管課 (64 箇所)、精神保健福祉センター (66 箇所)、精神保健福祉協会 (46 箇所)、国立、都道府県立および日本精神科病院協会に加盟する精神科病院 (計 1,458 箇所)、日本精神神経科診療所協会に加盟する精神科デイ・ケア等を実施している診療所 (254 箇所)、全国精神障害者社会復帰施設協会、全国精神保健福祉会連合会 (みんなねっと) に、精神障害者の芸術活動の成果のうち、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に示された国民意識の改革に資する作品の有無および作品の概要についての情報提供依頼を行った。また、全国精神保健福祉連絡協議会ホームページ上でも情報提供依頼を行った。情報収集期間は平成 20 年 12 月 8 日から平成 21 年 2 月 22 日であった。この間に連絡協議会に届いた作品情報を本研究の分析対象とした。

応募者は、応募要領に従い応募用紙に記入のうえ、芸術作品の写真を添えて郵送にて応募した。最終的に、403 名の作者による、1,078 点の作品が事務局に届けられた。これらの作品情報をもとに、精神障害者の芸術活動の実態調査ならびに芸術作品情報の評価を探索的に行った (研究 1、研究 2)。

研究 1：精神障害者の芸術活動の実態に関する研究

研究 1 では、精神障害者による芸術活動の実態を把握することを目的として、収集された芸術作品に関する応募用紙の分析を行った。応募用紙の「作者について」「作品について」および「作品の保存状況」の分析の結果、作者については、「個人」という回答が全体の 83.4% と多かった。制作継続年数では、「1 年未満」が全体の 34.6% であったのに対し、「10 年以上」という回答も 27.5% 見られた。他の作品の有無、作品の制作状況については、全体の約半数が「10 年以上」と回答し、全体の 75.4% が現在も「制作している」と回答していた。

次いで、応募用紙の「作品について」および「作品の保存状況」については、作品の種類としては「絵画」が全体の 73.4% を占めていた一方で、「彫塑」「陶芸」「工芸」などは少なかった (表 1)。また、応募者は多様な材料を用いて作品を制作していることが窺えた。さらに、作品の保存状況については、全体の 59.3% の作品が「作者」自身により保管されており、保管場所も 54.4% が「個人宅」であった。「精神科医療機関」での保管も 34.5% 見られた。保存環境や今後 5 年以上の保存については、多くの作品が良好な状態で保存されており、今後 5 年以上の保存も可能であると回答されていた。

表 1：作品の種類

	度 数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有 効 絵画	709	65.8	73.4	73.4
陶芸	29	2.7	3.0	76.4
彫塑	2	0.2	0.2	76.6
工芸	42	3.9	4.3	81.0
その他	184	17.1	19.0	100.0
合計	966	89.6	100.0	
欠損値 複数回答	59	5.5		
システム欠損値	53	4.9		
合 計	112	10.4		
合 計	1078	100.0		

以上の結果から、今回作品を応募した精神障害者の多くが絵画を中心として継続的に複数の芸術作品を制作するとともに、作者自身が良好な状態で作品を保存していることが窺えた。本事業のように全国規模で芸術作品を募集することは、保存されている作品の発掘はもちろんのこと、精神障害者が創作活動を始め、もしくは継続する良い契機となると思われる。

研究 2：芸術作品情報の評価に関する研究

研究 2 では、精神障害の理解の普及・啓発のための資料とするため、専門家による芸術作品の評価を探索的に行った。各作品に対し、精神保健、教育、芸術、歴史の 4 領域について、各領域の研究者・専門家が評価票に基づいて評定した。なお、ここでの評価とは応募作品の優劣を価値判断する、もしくは競うものではない。精神障害者による芸術活動の実態を把握し、データ化するための指標としての評価である。評価は、応募用紙と作品情報をスライドに映写もしくは回覧する形式で行われた。

分析の結果、領域ごとに差はみられるものの、作品全体の概ね 2 - 9% が「社会的にぜひとも保存すべき」と評価され、概ね 15 - 21% が「できれば社会的に保存すべき」と評価された。このように、応募された

作品情報に基づいた評価であっても、各領域の専門家から「社会的にぜひとも保存すべき」「できれば社会的に保存すべき」といった評価を受ける芸術作品が散見された。また、いずれの領域でも「どちらともいえない」という評価が多かったが、この点については、今回の評価の資料があくまで芸術作品の写真などであり、作品の実物ではない点が影響している可能性がある。

本研究の評価プロセスは、今後の研究の発展に向けてのあくまで探索的なものである。今後、より信頼性および妥当性の高い評価を行う余地はあるものの、精神保健の啓発と、精神障害者の芸術活動を支援していく機運を高めるうえで、これらの作品を保存し活用していくことが期待される。

2. 展覧会および関連企画の開催ならびに来場者の反応についての調査

平成20年2月4日から2月22日まで、京都市国際交流会館にて、日本とオーストラリアの精神障害者による芸術作品の作品展「心の世界—作品を多角的にとらえる」が開催された。今回の作品展は、交流会館の2階ギャラリーと1階会議室の二会場で開催された。2階では、2月4日から15日まで、東京都立松沢病院、京都府立洛南病院、嬉野温泉病院の作品や研究事業の応募者の作品とともに、特別展示としてカニンガム・ダックス・コレクションの作品など43点が展示された。カニンガム・ダックス・コレクションの詳細はホームページ (<http://www.daxcollection.org.au/>) を参照されたい。また、2月18日から22日までは、カニンガム・ダックス・コレクションと入れ替わりで、研究事業の応募作品の中から工芸作品や共同制作による作品など64点が展示された。さらに、1階では、ギャラリーに展示しきれなかった作品や、スケッチブック、ノート、出版物等72点が展示された。

また、作品展の会期中に、関連企画として、関係機関等の協力を得て、2月8日にはこころの健康科学研究推進事業に基づく一般向け研究成果報告会「こころのバリアフリーをすすめるために」、2月13日にはオーストラリアのメルボルンにあるカニンガム・ダックス・コレクションの館長オイゲン・コウ (Eugen Koh) 氏による記念講演「こころの芸術は社会をたがやす (Why is art important in mental health promotion?)」、さらに2月20日には展覧会記念シンポジウム「死にたくなくて、つよくなる」が開催された。

作品展の期間中、2階ギャラリーには951名、1階には460名の来場があった。そこで、精神障害者の芸術活動への国民の理解・啓発について、今後あるべき方向性の示唆を得ることを目的として、来場者に対し簡単なアンケート調査を実施し、その結果を分析したので紹介したい (研究3、研究4)。

研究3：展覧会来場者の反応に関する研究

研究3では、展覧会来場者のアンケートの分析を行った。328名の来場者のアンケートを分析した結果、作品展について、「大変興味深かった」という回答が全体の半数以上を占め、「興味深かった」という回答と合わせると全体の85%以上の来場者が興味深い作品展だったと回答していた。一方で、「興味がなかった」という回答は全体の1.7%と極めて少なかった (表2)。また、自由記述回答についてテキストマイニングを行ったところ、展覧会のような企画を数多く開催していくことで、精神障害者の芸術作品に対する国民の理解が深まるきっかけとなると考える来場者が多い傾向が窺えた。ここから、今回の作品展は多くの来場者の関心を喚起するものであったことが推察された。本作品展は、精神障害者の芸術活動を支援していく機運を高めていくという新しい試みの第一歩といえるであろう。

表2：この作品展をご覧になっていかがでしたか

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効				
大変興味深かった	151	46.0	51.4	51.4
興味深かった	104	31.7	35.4	86.7
やや興味深かった	34	10.4	11.6	98.3
興味なかった	5	1.5	1.7	100.0
合計	294	89.6	100.0	
欠損値				
システム欠損値	34	10.4		
合計	328	100.0		

研究4：関連企画来場者の反応に関する研究

研究4では、精神障害者の芸術活動への国民の理解・啓発の場としての市民公開講座や講演会について、今後あるべき方向性の示唆を得ることを目的とし、関連企画来場者の市民公開講座や講演会などへの参加経験について分析を行った。関連企画の実施期間中、一部の来場者に対しアンケート調査を実施、市民公開講座や講演会などへの参加回数について回答を求めた。回答が得られた来場者は43名であった。

分析の結果、市民公開講座や講演会などへの参加が「はじめて」と回答した者が28名 (65.1%) であった。一方、12名 (27.9%) の者が「5回以上」と回答しており、初めて来場する人とリピーターとに別れる傾向が窺えた (表3)。これらの結果は、今後、精神保健の啓発を精神障害者の芸術作品をとおして行ううえで、貴重な示唆を含んでいると考えられた。

表3：市民公開講座・講演会への参加経験

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効				
はじめて	28	8.5	65.1	65.1
2回目	2	.6	4.7	69.8
3回目	1	.3	2.3	72.1
5回以上	12	3.7	27.9	100.0
合計	43	13.1	100.0	
欠損値				
システム欠損値	285	86.9		
合計	328	100.0		

3. 本事業の総括

今後、本事業によって収集された芸術作品情報をもとに、精神保健、芸術などの観点から高い評価を受けた作品の作者および作品について、対象者の同意を得た上で個別の詳細な調査を行い、その人生と精神障害の経験、喜びや悲しみと作品の変化などを多角的にとらえ、奥行き深い精神保健の啓発資材を開発することが期待される。

また、本事業で開催した作品展は作品の優劣を競うことを目的として開催されたものではなく、展示スペースも決して十分ではなかったが、アンケートへの反応などを考慮すると、今後の精神保健の啓発を考えると貴重な示唆を提示するものであったといえる。今回の作品展のような企画を数多く開催していくことで、精神障害者の芸術作品、ひいては精神障害および精神障害者や広く精神保健に対する国民の理解が深まるきっかけとなると考えられる。

平成 21 年度精神保健に関する技術研修

(国立精神・神経センター精神保健研究所)

平成 21 年度研修コースの特徴

第 4 回 発達障害早期総合支援研修 (平成 19 年度から開始)

本研修は、発達障害児や家族への乳幼児期から継続的な支援をシステム構築する指導者の養成を目的としています。乳幼児健診などの機会に対人コミュニケーション面の発達を的確に把握することができれば、親や関係者の広汎性発達障害への気づきを高め、児や親への様々な支援にすみやかに繋げることが可能となります。本研修を通して、早期幼児期における発達障害の早期発見・早期支援の意義についての理解を深め、その方法についての最新の知識を習得することを目的とし、年 1 回開催します。対象者は、自治体において乳幼児健診に携わる医師及び保健師で、発達障害支援について責任的立場にある方です。

第 3 回 精神科医療評価・均てん化研修 (平成 19 年度から開始)

本研修は、精神科医療の質の評価とその活用に関する専門的知識および技能を修得することを目的としており、年 1 回開催します。

対象者は精神科救急・急性期医療施設において精神科診療に従事している専門医です。

本研修では精神疾患治療を担う精神科救急・急性期医療施設をとりまく現状を理解し、精神科医療の質を高めるための専門的知識および技能を学ぶことができます。

第 46 回 精神保健指導課程研修 (昭和 54 年度から開始)

本研修は、精神保健福祉行政の計画的・組織的推進に関する専門的知識及び技術の修得を目的としており、都道府県等における精神保健福祉行政の中心的課題をテーマに年 1 回開催します。

対象者は都道府県(指定都市)等の精神保健福祉行政でキーパーソンの役割を担う中堅者または指導者であり、受講後には業務を通じて、本省や精神保健研究所との連携をとっていくことが期待されます。

研修は、厚生労働省ほか、第一線で活躍する講師を招き、体系的かつ時宜を得た内容で構成します。

第 7 回・第 8 回 発達障害支援医学課程研修 (平成 17 年度から開始)

本研修は、生活上大きな困難をかかえながら、教育的・福祉的支援を受けにくい発達障害児・者(自閉性障害、AD/HD、学習障害等)の積極的支援につながる知識や技能の獲得を目指すもので、年 2 回開催します。

対象者は発達障害者支援法の円滑な施行のため、支援の中核となることを期待される医師で、一定の知識を有する中級者向けの内容です。講師には、厚生労働省ほか、発達障害医学・医療・支援の第一線で活躍中の専門家を招聘し、発達障害の診断・治療に関する最新の知見と支援の実際を学ぶことができます。

第 3 回 自殺総合対策企画研修 (平成 19 年度から開始)

本研修は、自殺総合対策大綱の改正を踏まえ、自殺対策を企画立案する地方自治体の担当者がその企画

立案能力を習得することを目的とし、年 1 回開催します。

対象者は、自殺対策の企画立案の中核になる方です。

第 2 回 発達障害精神医療研修 (平成 20 年度から新規実施)

本研修は、一般精神医療現場や精神保健領域で出会う種々の主訴を有する青年成人精神科患者のなかで、背景に未診断あるいは臨床関下の広汎性発達障害を有する患者の特徴や病態、その鑑別診断、そして治療上の留意点とその実際についての理解を深めることを目的とします。さらに、社会適応や QOL を高めることを目的とするライフステージを通じた支援システムにおける医療の役割と、他領域との連携について経験知を広げることを目指し、年 1 回開催します。対象者は、自治体において青年期を含む精神医療の中核となる機関(精神科病院、総合病院精神科、精神保健福祉センター等)に勤務する精神科医です。

第 7 回 摂食障害治療研修 (平成 15 年度から開始)

本研修は、「摂食障害治療」の実践的トレーニングを目指すもので、年 1 回開催します。

対象者は摂食障害に関心を持つ精神科、心療内科、一般内科臨床に従事している医師、臨床心理業務に従事する者、保健師、作業療法士、ケースワーカー、相談員等です。

低年齢化や慢性例・難治例の増加によって、摂食障害は治療に難渋し、専門性が要求される。認知行動療法、力動的療法の実際など臨床現場で豊富な経験を有する講師陣による講義やケース検討を通して、入門から応用編までを学ぶことができます。

第 6 回 摂食障害看護研修 (平成 16 年度から開始)

本研修は、「摂食障害治療」において看護師の果たす役割が非常に大きいことから、受講対象者を看護師に絞った内容で年 1 回開催します。

「摂食障害治療」には、チーム医療が不可欠です。身体と心理の両面から看護師の果たす役割は非常に大きいものがあります。

内容は基本的知識の習得とともに、小児科、心療内科、精神科各病棟での治療の実際を先進的に取り組んでいる施設からのレポートを通じて実践方法を提示します。身体的合併症の管理や栄養リハビリテーションなど心理面だけでなく身体的側面からのアプローチの実際についても学ぶ機会を提供します。

第 11 回 薬物依存臨床看護等研修 (平成 10 年度から開始)

本研修は、薬物依存に関する基礎・臨床・施策にわたる知識の理解と臨床的対応の普及を目的としており、年 1 回開催しています。対象者は精神科病院、精神保健福祉センター等に勤務する看護師及び精神保健福祉士等です。各界の第一人者を講師陣に配した研修内容となっており、初級から中級向けの方が対象となります。

第 23 回 薬物依存臨床医師研修 (昭和 62 年度から開始)

本研修は、薬物依存に関する基礎・臨床・施策にわたる知識の理解と臨床的対応の普及を目的としており、年 1 回開催しています。対象者は薬物依存の臨床に現在関わっているか今後その予定がある医師です。

各界の第一人者を講師陣に配した研修内容となっており、初級から中級向けの方が対象となります。

第1回 アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練（平成21年度から開始）

本研修は、受講者が精神障害者・知的障害者の安定した地域生活の支援、退院促進を目指したアウトリーチによる地域ケアマネジメント、ならびにこれを含む障害者自立支援法上の訪問型生活訓練の実践を普及させるため、必要な技術や課題の修得を目的とするもので、年1回開催します。

対象は、精神障害者・知的障害者の支援のために、社会福祉・医療の臨床・行政で、アウトリーチ型によるケアマネジメントや、訪問型による生活訓練の実践に取り組んでいる方、あるいは実施や事業の展開を今後検討している方で、職種は問いません。内容としては、さまざまなアウトリーチ型の支援に必要なスキルに関する演習・講義、実際の臨床実践の検討、アウトリーチ型のサービスの運営方法など、演習を多く取り入れたものとなっています。

第5回 社会復帰リハビリテーション研修（平成17年度より開始）

本研修は、どうすれば長期在院患者の退院を促進できるか、その実施方法と技術を明らかにすることを目的とし、年に1回開催します。

対象者は精神科医療機関に勤務する医療従事者で3年以上の臨床経験を有する方で、職種は問いません。内容は厚生労働省精神・神経疾患研究委託費の退院促進研究班で取り組まれた実践経験に基づいて作成された「退院支援ガイドライン」（仮称）に沿って構成されており、退院促進を可能にするための病棟運営（チームアプローチ）、アセスメント、ACTなどの地域ケアとの連携方法の講義のほか、患者の意欲と地域生活能力を高めるためのリハビリテーション・プログラムの実践方法を学ぶことができます。

第3回 PTSD精神療法研修（平成19年度から開始）

本研修は、犯罪被害（一般犯罪、性被害、虐待、家庭内暴力など）、事故、災害などで生じるPTSDの治療法として各種のガイドラインで推奨されている持続エクスポージャー（prolonged exposure therapy: PE）法を習得するための研修で、年に1回開催します。

対象者は精神医療の臨床経験を有する医師、心理職です。この治療法を開発したペンシルバニア大学のフォア教授の認可の元に、同教授が認めた指導者によって、同大での研修と同じプログラムと教材（スライド、プロトコル）を用いて行われます。研修ではスライドによる講義、ビデオ教材、ロールプレイ、討論などを通じて、実際にPEを施行するための理論と実技を習得します。あわせて、トラウマの被害者に対する基本的な治療態度についても学びます。

第3回 自殺対策相談支援研修（平成19年度から開始）

本研修は、希死念慮者（自殺未遂者を含む）、自傷者、自殺者遺族等への相談技法と地域での情報提供（研修）技術の修得を目的としており、年1回開催します。

対象者は、精神保健福祉センター、保健所等、行政における自殺相談業務に関わる者です（職種は問いません）。

第4回 司法精神医学研修（平成18年度から開始）

本研修は、医療観察法下における指定医療機関はもとより、刑務所等の行刑施設も含めた広範な領域において、重大な他害行為を行った精神障害者に対する治療を適切に行い、活躍できる人材の養成をめざす研修で、年1回開催します。

重大な他害行為に対する正確なアセスメント、司法精神療法（幻覚妄想と重大な他害行為に対する認知行動療法、内省プログラム等）について実践的な基本研修を行うとともに、司法精神医学に必要とされる最新の知見を踏まえた講義を行います。

対象者は、指定医療機関や行刑施設、地域（保健所等）において精神医療に従事している医師、臨床心理技術者、看護師、精神保健福祉士等、幅広い職種の方の参加を期待します。

第4回 犯罪被害者メンタルケア研修（平成18年度から開始）

本研修は、犯罪被害者等基本法の成立に伴い増加するであろう犯罪被害者及びその家族の相談や治療に対応できる精神医療従事者の育成のための研修で、年1回開催します。

対象者は精神保健福祉センター、保健所、及び一般の精神科医療機関において治療、相談にあたる中堅の精神科医師、精神保健福祉士、臨床心理業務に従事する者、保健師、看護師です。犯罪被害者およびその家族のおかれている現状、犯罪被害者等基本法及び基本計画の概要、関連する司法制度などの基本的知識のほか、初期対応の実際や事例を通じた検討など現場に応用できる技術についても学びます。

第7回 ACT研修（平成15年度から開始）

本研修は、受講者が包括型地域生活支援プログラム（ACT）を理解し、地域中心の地域精神保健システム作りに一歩前進できるようになることを目指すもので、年1回開催します。

対象はACTの実践に取り組んでいる方あるいは実施を検討している方で、職種は問いません。内容としては、さまざまな職種の参加者が「模擬多職種チーム」として異なる視点で議論する場があるほか、ACTの臨床事例についての討論、地域でのシステム作りなど、演習を多く取り入れたものとなっています。

第2回 地域自殺対策相談支援研修（平成20年度から開始）

本研修は、自殺対策を推進させる総合的な地域の力の向上のために、自殺対策に取り組む官民の関係者がメンタルヘルスと自殺対策についてともに学び、地域連携の多様な可能性と課題について検討することを目的とし、年1回開催します。

対象者は、精神保健福祉センター、保健所等、行政における自殺相談業務に関わる方および、地域で自殺対策に関わる民間団体の方です。

第2回 心理職等自殺対策研修（平成20年度から開始）

本研修は、自殺関連行動への対応や支援について学びます。特に、思春期・青年期において精神的問題を抱える者や自傷行為を繰り返す者が、医療や相談の場で適切な支援を受けられるよう、救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた連携体制の構築の重要性について理解することを目的としており、年1回開催します。

対象者は、精神科医療機関・救急医療機関・精神保健福祉センター・保健所・教育機関・児童福祉機関等で働く心理職等の方です。

「地域自殺対策緊急強化基金」の概要

内閣府自殺対策推進室

本稿では、「地域自殺対策緊急強化基金」（以下「基金」という。）について、その経緯や実施事業の概要等を御紹介する。

1. 自殺対策の現状と課題

我が国では、平成10年に自殺者が急増し、その後11年連続して自殺者数が3万人を超える状態が続いている（警察庁「自殺の概要資料」参照）。この状況に対し、国では、平成19年に閣議決定された自殺総合対策大綱に基づく取組を推進するとともに、地方公共団体においても本格的な自殺対策を開始している。

しかし、現下の厳しい経済情勢を踏まえ、自殺の社会的要因である失業や倒産、多重債務問題の深刻化が懸念されることから、追い込まれた人に対するセーフティネットの一環として、地域における対策の一層の強化を図ることが喫緊の課題である。

2. 基金による事業の実施

この課題に対応するため、平成21年度補正予算で計上された所要経費（100億円）に基づき、各都道府県に基金を造成し、21年度から23年度までの約3年間で対策を実施することとしている。なお、100億円については、人口や自殺者数等に基づき、各都道府県への具体的な配分額が決定される（決定時期は平成21年8月頃を予定）。

基金による事業の実施に際し、各都道府県では、条例を制定するとともに、実施事業の内容等を盛り込んだ事業計画等を策定する。事業計画には、国が提示した事業メニューに基づき、各都道府県が地域の実情を踏まえて選択した実施事業を記載する必要がある。この事業メニューは、対面型相談支援事業、電話相談支援事業、人材養成事業、普及啓発事業及び強化モデル事業から構成される。なお、各事業の内容については、概要図の中の「事業メニュー」を御参照いただきたい。

3. 効果的な基金の活用

基金を効果的に活用し、地方公共団体の対策や民間団体の活動等を支援することにより、「地域における自殺対策力」の強化を目的としている。そのため、上記のとおり各都道府県の創意工夫に基づく地域の実情に応じた事業実施を可能としている。具体的には、各都道府県において、効果的な民間団体の提案等を取り入れて事業計画を策定するほか、民間団体に事業実施を委託する場合等が想定される。内閣府自殺対策推進室においては、既に都道府県等に対し説明会を実施するなど情報提供に努めているが、基金の効果的な活用を図るため、先進的な取組事例を紹介するなど今後とも情報提供等を充実させてまいりたい。

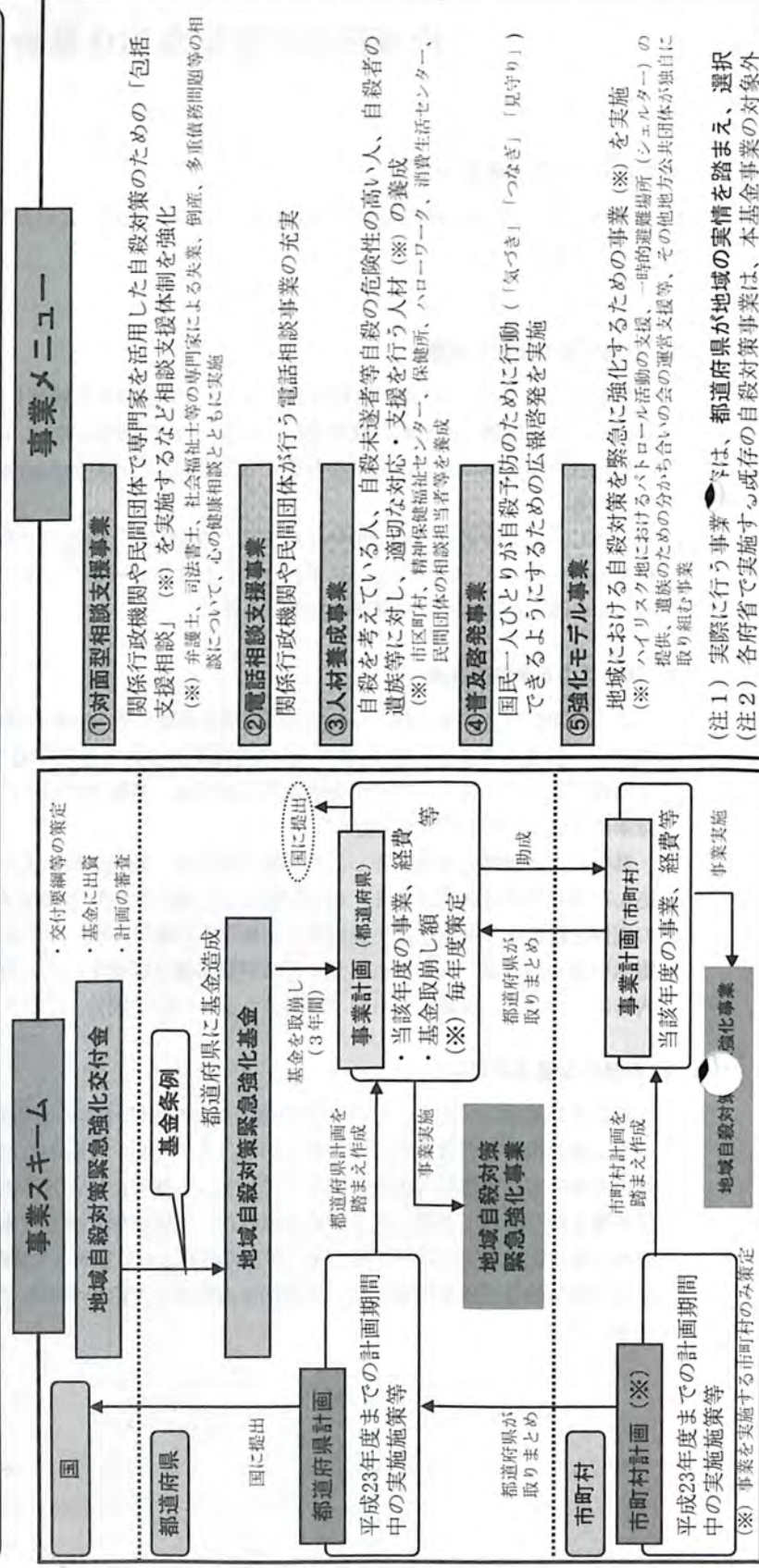
「地域自殺対策緊急強化基金」の概要

現状と課題

- 自殺者数は、平成10年以降11年連続3万人超（平成20年は32,249人〔警察統計〕）
- 現下の厳しい経済情勢を踏まえ、追い込まれた人に対するセーフティネットとして、地域における自殺対策の強化が喫緊の課題

事業の実施

- 都道府県に当面の3年間の対策に係る「地域自殺対策緊急強化基金」(※)を造成。相談体制整備及び人材養成等を緊急に実施
 - 地域の実情を踏まえて自主的に取り組む地方公共団体の対策や民間団体の活動等の支援により、「地域における自殺対策力」を強化
 - 国は事業メニューを提示し、都道府県が地域の実情を踏まえて実施事業を選択するメニュー方式
- (※) 予算額：100億円、補助率：10/10（地方負担なし）、時期：21年度から23年度までの3年間で実施



全国精神保健福祉連絡協議会規約

- (昭和38年11月21日 制定)
- (昭和40年11月18日 一部改正)
- (昭和51年4月1日 一部改正)
- (昭和55年3月16日 一部改正)
- (昭和55年11月6日 一部改正)
- (昭和56年11月5日 一部改正)
- (昭和62年11月5日 一部改正)
- (平成2年10月31日 一部改正)
- (平成5年10月28日 一部改正)
- (平成7年10月26日 一部改正)
- (平成18年11月1日 一部改正)

(目的)

第1条 この会は、各都道府県(指定都市を含む。)精神保健福祉協会及び精神衛生協会又は協議会(以下「地方精神保健福祉協議会」という。)間の連絡を図り、もって精神保健福祉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、全国精神保健福祉連絡協議会という。

(事務局)

第3条 この会の事務局の、設置場所は会長に一任する。

(事業)

第4条 この会は、第1条の目的を達成するため、各種の事業を行う。

(会員)

第5条 この会の会員は、地方精神保健福祉協議会とする。

(役員の種類及び数)

第6条 この会に、次の役員を置く。

理事	15名以内
内会長	1名
副会長	2名
常務理事	3名以内
監事	2名

(役員を選任方法)

第7条 役員を選任方法は、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保健福祉協議会の協議により、地方精神保健福祉協議会の役員のうちから理事となる者一名を選任する。
- (2) 前号の理事のほか、精神保健福祉に関し学識経験のある者若干名を総会の決議を得て理事と

して選任する。

(3) 会長、副会長及び常務理事は、理事の互選による。

ただし、役員が構成されない場合は、総会の決議により決定することができる。

(4) 監事は、地方精神保健福祉協議会の役員のうちから総会の決議により選出する。

(5) 理事及び監事は、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、この会を統括し、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 監事は、民法第59条の職務を行う。

(役員任期)

第9条 役員任期は二年とする。

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薦により、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、精神保健福祉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、本会の役員及び各地方精神保健福祉協議会の代表者一名をもって構成し、毎年一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、地方精神保健福祉協議会の分担金その他をもってあてる。

(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17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。

2 規約改正は、総会の決議による。

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 新潟県
関東甲信	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 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 沖縄県

全国精神保健福祉連絡協議会役員名簿

平成21年7月1日現在

区分	会長名	所属	〒	所在地	TEL
会長	吉川 武彦	精神保健研究所名誉所長 (中部学院大学教授)	187-8553	小平市小川東町 4-1-1 国立精神・神経センター 精神保健研究所	042-341-2711
副会長	竹島 正	国立精神・神経センター 精神保健研究所部長	187-8553	小平市小川東町 4-1-1 国立精神・神経センター 精神保健研究所	042-341-2711
	松岡 洋夫	(社)宮城県精神保健 福祉協会会長	989-6117	大崎市古川旭 5 丁目 7-20 県精神保健福祉センター内	0229-23-0021
理事	北海道	伊東 嘉弘	003-0029	札幌市白石区平和通 17丁目北 1-13 こころのリハビリ総合支援センター内	011-861-6353
	東北	松岡 洋夫		(副会長)	
	関東甲信	飯森眞喜雄	160-8402	新宿区新宿 6-1-1 東京医科大学病院 メンタルヘルス科内	03-3342-6111
	東海北陸	加藤 正武	422-8031	静岡市駿河区有明町 2-20 静岡総合庁舎別館 3 階	054-202-1220
	近畿	矢内 純吉	591-8003	(社)大阪精神保健福祉 協会会長	072-255-5611
	中国	黒田 重利	703-8278	(社)岡山県精神保健福祉 協会会長	086-273-0640
	四国	大森 哲郎	770-8570	徳島市万代町 1-1 県保健福祉部健康増進課内	088-621-2225
	九州	田代 信維	816-0804	福岡県精神保健福祉協会 会長	092-584-8720
学識経験者	佐藤 壹三	千葉県精神保健福祉協会 顧問	260-0801	千葉市中央区仁戸名町 357-11	043-261-4500
	柴田 洋子	東邦大学名誉理事長	143-8450	大田区大森西 5-21-6	03-3762-4151
	浅井 昌弘	(財)井の頭病院名誉院 長	181-8531	三鷹市上連雀 4-14-1	0422-44-5331
監事	丸山 晋	淑徳大学 総合福祉学部 教授	260-8701	千葉市大蔵寺町 200 淑徳大学 総合福祉学部	043-265-7331
	土居 健郎	聖路加国際病院顧問	154-0003	世田谷区野沢 3-28-15	03-3414-7254
顧問	中尾 弘之	福岡県精神保健福祉協会 名誉会長	838-0823	朝倉郡三輪町大字山隈 500 朝倉記念病院	0946-22-1011
	藤縄 昭	精神保健研究所 名誉所長	658-0001	神戸市東灘区森北町 6-2-23 甲南女子大学	078-431-0591
	大塚 俊男	精神保健研究所 名誉所長 (東京武蔵野病院長)	173-0037	板橋区小茂根 4-11-11 東京武蔵野病院	03-3956-2136
	現職所長	国立精神・神経センター 精神保健研究所長	178-8553	小平市小川東町 4-1-1 国立精神・神経センター 精神保健研究所	042-346-1942

地方精神保健福祉協議会名簿

平成21年7月1日現在

地区	名称	会長名	〒	所在地	TEL	FAX
東 北	北海道精神保健協会	伊東 嘉弘	003-0029	札幌市白石区平和通 17丁目北 1-13 こころのリハビリ総合支援センター内	011-861-6353	011-861-6330
	青森県精神保健福祉協会	兼子 直	038-0031	青森市大字三内字沢部 353-92 県立精神保健福祉センター内	017-787-3951	017-787-3956
	岩手県精神保健福祉協会	酒井 明夫	020-0015	盛岡市本町通 3-19-1 県精神保健福祉センター内	019-629-9616	019-629-9619
	(社)宮城県精神保健福祉協会	松岡 洋夫	989-6117	大崎市古川旭 5 丁目 7-20 県精神保健福祉センター内	0229-23-0021	0229-23-0388
	秋田県精神保健福祉協会	清水 徹男	010-0922	秋田市旭北栄町 1-5 秋田県社会福祉会館 4 階	018-864-5011	018-864-5011
	山形県精神保健福祉協会	十束 支朗	990-0021	山形市小川町 2-3-30 県精神保健福祉センター内	023-624-1217	023-624-1656
	福島県精神保健福祉協会	丹羽 真一	960-8012	福島市御山町 8-30 県精神保健福祉センター内	024-535-3556	024-533-2408
関 東 甲 信	新潟県精神保健福祉協会	染矢 俊幸	950-0994	新潟市中央区上所 2-2-3 県精神保健福祉センター内	025-280-0111	025-280-0112
	茨城県精神保健協会	中原 弘之	310-0852	水戸市笠原町不動産 993-2 県精神保健福祉センター内	029-241-3352	029-241-3352
	(財)栃木県精神衛生協会	青木 公平	320-0031	宇都宮市戸祭元町 1-25 県保健福祉会館内	028-622-7526	028-622-7879
	群馬県精神保健福祉協会	三國 雅彦	379-2166	前橋市野中町 368 県こころの健康センター内	027-263-1166	027-261-9912
	(社)埼玉県精神保健福祉協会	山内 俊雄	362-0806	北足立郡伊奈町小室 818-2 県立精神保健福祉センター 企画広報担当内	048-723-5331	048-723-5331
	千葉県精神保健福祉協議会	日下 忠文	260-0801	千葉市中央区仁戸名町 666-2 県精神保健福祉センター内	043-263-3891	043-265-3963
	東京都精神保健福祉協議会	飯森眞喜雄	160-8402	新宿区新宿 6-1-1 東京医科大学病院 メンタルヘルス科内	03-3342-6111	03-3340-4499
	(社)神奈川県精神保健福祉協会	西井 華子	233-0006	横浜市港南区芹が谷 2-5-2 県立精神保健福祉センター内	045-821-8822	045-821-1711
	山梨県精神保健協会	松井 紀和	400-0005	甲府市北新 1-2-12 山梨県福祉プラザ 3F 県立精神保健福祉センター内	055-254-8645	055-254-8647
	長野県精神保健福祉協議会	近藤 廉治	380-0928	長野市若里 7-1-7 県精神保健福祉センター内	026-227-1810	026-227-1170
東 海 北 陸	静岡県精神保健協会	加藤 正武	422-8031	静岡市駿河区有明町 2-20 静岡総合庁舎別館 3 階	052-962-5377	052-962-5375
	愛知県精神保健福祉協会	太田 龍朗	460-0001	名古屋市中区三の丸 3-2-1 県精神保健福祉センター内	052-962-5377	052-962-5375
	岐阜県精神保健福祉協会	山村 均	500-8385	岐阜市下奈良 2-1-1 岐阜県精神保健福祉センター	058-273-5720	058-273-5720
	三重県精神保健福祉協議会	岡田 元宏	514-8567	津市桜橋 3-446-34 三重県津庁舎保健所棟 2F	059-223-5241	059-223-5242
	(社)富山県精神保健福祉協会	堀 信行	930-0887	富山市五福 474-2 ゆりの木の里内	076-433-0383	076-433-0383

地区	名称	会長名	〒	所在地	T E L	F A X
東海北陸	石川県精神保健福祉協会	越野 好文	920-8201	金沢市鞍月東 2-6 こころの健康センター内	076-238-5761	076-238-5762
	福井県精神保健福祉協会	福田 優	910-0005	福井市大手 3-7-1 織協ビル 2F 県精神保健福祉センター内	0776-26-7100	0776-26-7300
近畿	滋賀県精神保健福祉協会	山田 尚登	525-0072	草津市笠山 8-4-25 県立精神医療センター内	077-567-5250	077-567-5250
	(社)京都精神保健福祉協会	林 拓二	602-8143	京都市上京区堀川通丸太町下る 西入仲之町 519 京都社会福祉会館 4 階	075-822-3051	075-822-3051
	(社)大阪精神保健福祉協議会	矢内 純吉	591-8003	堺市北区船堂町 217 大阪精神科病院協会内	072-255-5611	072-255-5611
	兵庫県精神保健福祉協会	中井 久夫	651-0073	神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-2 県立精神保健福祉センター内	078-252-4980	078-252-4981
	和歌山県精神保健福祉協会	西本香代子	640-8319	和歌山市手平 2-1-2 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛	073-435-5194	073-435-5193
中国	鳥取県精神保健福祉協会	内海 敏	680-0901	鳥取市江津 318-1 県立精神保健福祉センター内	0857-21-3031	0857-21-3034
	島根県精神保健福祉協会	堀口 淳	690-0011	松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根 2F 県立心と体の相談センター内	0852-32-5905	0852-32-5924
	(社)岡山県精神保健福祉協会	黒田 重利	703-8278	岡山市古京町 1-1-10-101 県立精神保健福祉センター内	086-273-0640	086-272-8881
	(社)広島県精神保健福祉協会	山脇 成人	739-0323	広島市安芸区中野東 4-11-13 瀬野川病院内	082-893-6242	082-893-6242
	山口県精神保健福祉協会	渡辺 義文	747-0801	防府市駅南町 13-40 山口県防府総合庁舎内	0835-27-3480	0835-27-4457
四国	徳島県精神保健福祉協会	大森 哲郎	770-8570	徳島市万代町 1-1 県保健福祉部健康増進課内	088-621-2225	088-621-2841
	香川県精神保健福祉協会	中村 祐	760-8570	高松市番町 4-1-10 県健康福祉部障害福祉課内	087-832-3294	087-806-0209
	愛媛県精神保健福祉協会	園田 順二	790-8570	松山市一番町 4-4-2 県保健福祉部健康増進課内	089-934-5714	089-912-2399
	高知県精神保健福祉協会	井上 新平	780-0850	高知市丸ノ内 1-2-20 県健康福祉部障害保健福祉課内	088-823-9669	088-823-9260
九州	福岡県精神保健福祉協会	田代 信維	816-0804	春日市原町 3-1-7 県精神保健福祉センター内	092-584-8720	092-584-8720
	佐賀県精神保健福祉協会	山田 茂人	845-0001	佐賀県小城市小城町 178-9 県精神保健福祉センター内	0952-73-5060	0952-73-3388
	(社)長崎県精神保健福祉協会	小澤 寛樹	852-8114	長崎市橋口町 10-22 長崎子ども・女性・障害者支援センター 精神保健福祉課内	095-846-5115	095-846-8920
	(社)熊本県精神保健福祉協会	南 龍一	860-0844	熊本市水道町 9-16 県精神保健福祉センター内	096-354-9214	096-354-9219
	大分県精神保健福祉協会	淵野 耕三	870-1155	大分市玉沢平石 908 県精神保健福祉センター内	097-541-5276	097-541-6627
	宮崎県精神保健福祉連絡協議会	三山 吉夫	880-0032	宮崎市霧島 1-1-2 県精神保健福祉センター内	0985-27-5663	0985-27-5276
	鹿児島県精神保健福祉協議会	吉牟田 直	890-0065	鹿児島市郡元 3-3-5 県精神保健福祉センター内	099-255-0617	099-255-0636
	(財)沖縄県精神保健福祉協会	中山 勲	901-1104	島尻郡南風原町宮平 212-3 県立総合精神保健福祉センター内	098-888-1396	098-888-1396

〒 187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1
 全国精神保健福祉連絡協議会事務局
 国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健計画部内
 TEL 042-341-2711 内 (6209)
 FAX 042-346-1950

