

全国精神保健福祉連絡協議会

会報

会報 56 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：被災地における自殺予防	7
特集：平成20年度630調査	8
資 料	
1) 平成23年度精神保健に関する技術研修 (独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)	11
2) 自殺総合対策大綱改正について	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

東日本大震災と精神保健福祉

2011年3月11日14:46分、わが国を未曾有の震災が襲った。それは精神保健福祉に関わる方ばかりでなくわが国のすべての人々からかけがいのない命や財産を奪い、さらに原発事故がそれに加わることになり、その故郷をも奪うことになった。これはわが国の精神保健福祉、つまりわが国のメンタルヘルス上の問題以外のなにものでもないことはいまでもないところであろう。

もとより被災された地域の住民のみならず、遠くは北海道から沖縄まで、わが国のすべての人々に深い傷を残したこの東日本大震災では、直接の地震災害と津波災害を受けた東北、なかでも岩手県、宮城県、福島県の3県に住む精神障害者や精神障害回復者などメンタルヘルス上に問題を抱えている方にとってはその医療の継続性をめぐって大きな問題があったばかりでなく、知的障害者を含む発達障害者にとっては避難所生活などさまざまなストレスがかかり家族の方々にも大きな負担がかかったことはいまでもない。

1995年1月17日に起きた阪神・淡路大震災のとき、その2日後の1月19日には現地に駆けつけたが、そのときの体験や、その後神戸の長田区の小学校で寝起きしながら被災者への支援のみならず、神戸に来てくださったボランティアの方々のなかでつづれかけた方への支援をしてきたものとして、さらに神戸市がとる保健福祉関連の仕事や避難所運営に関わる問題や仮設住宅建設とその入居をめぐる問題などに関わった経験を重ね合わせると、さまざまな感慨が襲っている。さらに、阪神・淡路大震災から3ヶ月を過ぎてから神戸市の職員に間に頻繁に見られた自殺問題に関わった経験が、これからの東日本大震災の問題に重なるところである。今回の報告にあるように、内閣府における自殺総合対策大綱の改定もさることながら、被災地における自殺問題を取り上げたのも、多くの方々のこうした阪神・淡路大震災の経験をふまえたからでもある。

さて、多くの方々にお願いしたいことがある。それは本協議会がこれまでは任意団体として活動を続けてきたが、これからの活動をふまえると任意団体のままでいいかどうかということである。すでに行ってきた精神障害者の残してきた美術作品の保存などが多くの関係者に受け入れていただけたことや、このたびの大震災でどのようにコミットをすべきかを考えたときに、やはり責任ある団体として法人化を進めるべきではないかと考えた。このことについては多くの方々のご意見も伺いたいと思い、その第一声としてここに述べた次第である。是非ともご意見をいただきたい。

なお、私的なことではあるが、本年4月、長野市にある清泉女学院大学・清泉女学院短期大学の学長として赴任した。新米学長として奮戦中であるが多くの皆様のご支援を得たいと願っている。

2011年6月

全国精神保健福祉連絡協議会

会長 吉川 武彦

(独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 / 名誉所長
中部学院大学 / 名誉教授 清泉女学院大学・清泉女学院短期大学 / 学長)

全国精神保健福祉連絡協議会総会報告

平成 22 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 22 年 10 月 28 日（木）に沖縄県において開催された。

この総会では、平成 21 年度事業報告、収支決算、平成 22 年度事業計画（案）、収支予算（案）、平成 23 年度事業計画（案）、収支予算（案）が承認された。

平成 21 年度 事業報告書

平成 21 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 21 年 10 月 8 日（木） 秋田県)
2. 常務理事会及び理事会
常務理事会
(平成 21 年 8 月 7 日（金） 東京都)
理 事 会
(平成 21 年 10 月 8 日（木） 秋田県)
3. 第 57 回精神保健福祉全国大会への参加
(平成 21 年 10 月 9 日（金） 秋田県)
4. 「懇話会」の開催
(平成 21 年 10 月 8 日（木） 秋田県)
『秋田文化 五つの特質一欠け縄文から「浜辺の歌」まで』
元秋田経済法科大学学長 井上 隆明 先生
5. 「会報」誌の発行、配布（第 54 号）
6. 「地方精神保健」誌の発行、配布（第 29 号）
7. 各協（議）会機関誌等の収集及び広報活動

平成 21 年度 収支決算書

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 円
雑収入	680	銀行預金利息 271 (みずほ銀行八坂支店 普通預金) 409
繰越額	1,391,988	平成 20 年度からの繰越分
計	3,002,668	

支出の部

科 目	金 額	摘 要
諸謝金	80,000	懇話会講師謝金 50,000 総会、理事会協力謝金 20,000 会報原稿謝礼金 10,000
旅 費	114,910	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 (会長、事務局 2 名)
需用費	644,560	印刷製本費 会報（第 54 号） 163,380 地方精神保健(第 29 号) 353,430 通信運搬費 63,750 会場借料・会議費 64,000
賃 金	70,200	各種文書の発送・接受・整理等 延べ 9 日 @ 7,800 円
負担金	120,000	日本精神保健福祉連盟会費
HP 関連費	110,000	HP 開設費
雑務費	4,725	送金料他
繰越金	1,858,273	翌年度への繰越額
計	3,002,668	

平成 22 年度 事業計画書 (案)

1. 総会の開催 (沖縄県)
(平成 22 年 10 月 28 日 (木) 沖縄県)
2. 理事会及び常務理事会の開催
常務理事会
(平成 22 年 8 月 24 日 (木) 東京都)
理 事 会
(平成 22 年 10 月 28 日 (木) 沖縄県)
3. 第 58 回精神保健福祉全国大会への参加
(平成 22 年 10 月 29 日 (金) 沖縄県)
4. 「懇話会」の開催
(平成 22 年 10 月 28 日 (木) 沖縄県)
「首里城とアジアとの交流」
琉球大学文学部教授 歴史家 高良 倉吉 先生
5. 「会報」誌の発行、配布 (第 55 号)
6. 「地方精神保健」誌の発行、配布 (第 30 号)
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 22 年度 収支見込書 (案)

自 平成 22 年 4 月 1 日
至 平成 23 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 22 年度会費 46 都道府県分 @ 35,000
雑収入	1,000	銀行預金利息
繰越額	1,858,273	前年度予定
計	3,469,273	

支出の部

科 目	金 額	摘 要
諸謝金	90,000	懇話会講師謝金 50,000
		総会, 理事会協力謝金 20,000
		会報原稿謝礼金 20,000
旅 費	167,550	総会, 理事会出席旅費 136,200
		常務理事会出席旅費 31,350
需用費	824,000	印刷製本費 550,000
		会報 (200,000)
		地方精神保健 (350,000)
		通信運搬費 120,000
		会場借料・会議費 100,000
		雑役務費 4,000
		消耗品費 50,000
賃 金	405,600	各種文書の発送・接受・整理保管等業務 (延べ 52 人, 7,800 円/日)
負担金	120,000	日本精神保健福祉連盟会費
HP 作成費	110,000	HP 更新費
芸術作品情報管理費	100,000	
繰越金	1,652,123	翌年度への繰越額
計	3,469,273	

平成 23 年度 事業計画書 (案)

1. 総会の開催 (福井県)
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: 福井県)
3. 第 59 回精神保健福祉全国大会への参加
4. 「懇話会」の開催 (福井県)
5. 「会報」の発行、配布 (年 1 回発行)
6. 「地方精神保健」誌の発行、配布 (年 1 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 23 年度 収支見込書 (案)

自 平成 23 年 4 月 1 日
至 平成 24 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 23 年度会費 46 都道府県分 @ 35,000
雑収入	1,000	銀行預金利息
繰越額	1,652,123	前年度予定
計	3,263,123	

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	160,130	総会, 理事会出席旅費 86,440
		常務理事会出席旅費 73,690
需用費	824,000	印刷製本費 550,000
		会報 (200,000)
		地方精神保健 (350,000)
		通信運搬費 120,000
		会場借料・会議費 100,000
		雑役務費 4,000
		消耗品費 50,000
賃 金	405,600	各種文書の発送・接受・整理保管等業務 (延べ 52 人, 7,800 円/日)
負担金	120,000	日本精神保健福祉連盟会費
HP 作成費	110,000	
芸術作品情報管理費	100,000	
繰越金	1,473,393	翌年度への繰越額を含む
計	3,263,123	

平成 22 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 22 年 10 月 28 日（木曜）13：00～14：00

場 所：沖縄レインボーホテル（沖縄）

議 事：

1. 会長挨拶
2. 平成 21 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 22 年度事業計画（案）、収支予算（案）が承認された。
4. 平成 23 年度事業計画（案）、収支見込（案）が承認された。
5. その他：
 - 1) 日本精神保健福祉連盟理事会及び総会報告
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。
 - 2) 当連絡協議会の後援名義の使用許可について
後援名義使用許可状況（全国精神障害者地域支援協議会の全国大会、NPO 法人地域精神保健福祉機構主催リカバリー全国フォーラム、精神障害者自立支援活動賞）の報告があった。
 - 3) 全国精神保健福祉連絡協議会ホームページ内のバーチャル美術館開設
 - 4) 役員改選

B. 総会議事要旨

日 時：平成 22 年 10 月 28 日（木曜）14：00～15：00

場 所：沖縄レインボーホテル（沖縄）

議 事：

1. 会長挨拶
2. 平成 21 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 22 年度事業計画（案）、収支予算（案）が承認された。
4. 平成 23 年度事業計画（案）、収支見込（案）が承認された。

被災地の自殺予防

東日本大震災から 5 ヶ月がすぎようとしている。大型災害時の精神保健対応クリティカルパスでは、新たなターゲットとしてうつ病や自殺、またアルコール関連問題が入ってくる時期である。他方、現地の支援者は、急性期の段階から一部の被災者の「死にたい」という訴えに気づいて注意を喚起しており、マスコミも早くから注目して報道していたようである。過去の震災で問題とされた孤独死の問題等と重ね、今後その注目度はさらに高まると予想される。自殺予防の基本的な枠組みは、平時と変わらず、地域の保護因子を強化するように人材を育成し、多様な関係者・機関の連携を強める一方、危険因子の対策を講じ、ハイリスクの方たちへの丁寧な目線のもと、地域の見守り力を高めていく作業に他ならない。

ところで、海外の研究からみる限り、自然災害の自殺に与える影響は意外にも不明確である。たとえば、Chou et al. (2003) では、1999 年の台湾地震による自殺のオッズ比が 1.46 に過ぎないという結果を示した。これについて Lu (2004) は、地域によって発災後の支援の程度が均一ではなかったこと、地震以前の自殺率の変動と発災後の変動を合わせて考慮する必要性、また「ある個人が自殺し、別の個人がしなかったこと」と「ある地域で自殺が多く、別の地域で少なかったこと」は異なる間であり、別様の検討が可能であることなどを指摘し、「地震の影響は小さい」という直截な結論の一律の適用には留保を求めた。

すなわち、今回の震災においてもまた、自殺の危険因子として 3 月 11 日の地震発生だけを念頭において対策を進めていくのは適切ではないだろう。個人のレベルでは、発災以前に抱えていた問題に加え、地震が遠因となって増幅された生きづらさの問題にも注意が必要である。たとえば、それまで地域で生活されていた発達障害の方が、自宅と家族を失うことで生活上の問題が顕在化してくることなどがある。一方、地域のレベルでも、津波被害によって多くの保護因子、とくに対人支援専門職もまた同様に被災した沿岸部と、重なる余震を受けながらも、沿岸部からの一時的な避難者を受け入れる側ともなっている内陸部の負担感異なるものである。また、原子力発電所の事故の影響は、それが明確化できない点に特徴があり、先のみえない中で対応方法の見出せない絶望感・無力感は、やはり自殺予防の観点からは、留意すべき状況であるといえる。これらは、うつとか失業、ましてや自殺といった、明確な表現型としての疾患や福祉的課題ばかりでなく、むしろ、被災し困難を抱える個人が、その対処としての医療や福祉サービスを「利用する力」が失われている事態という側面がある。

このような状況においては、なによりも、被災地の自殺対策と一くくりに危機意識だけを高め、それを喧伝するキャンペーンに走ることは避けたい。確かに、平時の自殺予防の取り組みと比べれば、地域で見守るべき事例の多さ（の予測）があり、一度に大量の保護因子を奪われたケースには緊急的な対応が必要な場合もある。しかしだからこそ、急性期のように、支援する側の準備できるものを取り急ぎ提供するのではなく、現地の被災者と支援者に寄り添い、そのニーズを引き出しつつ提案と意見交換を続ける並走型の支援が、今求められているのではないだろうか。

（川野健治：独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター）

平成 20 年度 630 調査

はじめに

厚生労働省精神・障害保健課は、毎年 6 月 30 日付で精神保健医療福祉に関する「630 調査」を実施している。筆者らの所属する国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部は、630 調査の企画・集計等に協力しており、調査結果を多様な形式で編集した資料の発行や、調査データの詳細な分析に基づく研究も行っている。

前号では、精神保健計画研究部が開設したホームページ「かえる・かわる」に掲載している、630 調査に関連する統計資料が紹介されたが、本稿では平成 20 年度 630 調査（執筆時に結果が公表されている最新の調査）について、調査結果を概説する。

精神科病院

630 調査では、精神病床を有する病院を精神科病院と定義しており、精神科単科の病院と、いわゆる総合病院の精神科の両方を調査対象としている。

病院数、病棟数、病床数、従事者数（平成 20 年 6 月 30 日現在）

全国の精神科病院数は 1,637、精神科病棟数は 6,420、精神科病床数は 345,696 であり、いずれも減少傾向にある。特定入院料病棟の病床数は、精神科救急 2,562、急性期治療 12,006、認知症 29,312、精神療養 100,153 でいずれも増加傾向にあり、機能分化が進んでいる。常勤の従事者数は、医師 10,666、看護師 65,994、准看護師 45,540、ソーシャルワーカー 7,007 などとなり、多くの職種で増加している。

在院患者数（平成 20 年 6 月 30 日現在）

全国の在院患者数は 313,271 人で、近年は年間 3～4 千人ほど減少している。患者の高齢化が進み、年齢階級別には 65 歳以上が半数に迫っている。疾患分類別には、F0（器質性精神障害）が 20%を超え、F2（統合失調症等）が 60%を切るようになった。在院期間別には 1 年未満が 32.8%で増加傾向、5 年以上が 38.9%で減少傾向にある。（患者等の特性別割合は、精神科病院以外の施設も含めて表 1 にまとめた。）

入院患者数（平成 19 年 6 月）、退院患者数（平成 20 年 6 月）

全国の月間の入院患者数は 31,625 人、退院患者数は 30,450 人で、ここ数年ほぼ横ばいである。年齢階級別には 20～40 歳が 25%以上となり、在院患者での構成割合より若年層が多い。疾患分類別でも F2 が 40%を切るのに対し、F3（気分〔感情〕障害）が 20%を超えるなど、在院患者とは構成が異なる。在院期間別（退院患者数のみ）には 1 年未満が 87.4%と、過去 1 年以内に入院した患者が大半である。

外来受診患者数（平成 20 年 6 月、精神科デイ・ケア等利用者を含む）

全国の月間の外来受診患者数は、延べ数 2,364,872 人、実数 1,195,179 人であった。

精神科診療所等

630 調査では、「精神科」「神経科」を標榜する診療所、精神病床のない病院の「精神科」「神経科」外来、精神科外来のある精神保健福祉センターを調査対象としている。

診療所等の数・従事者数（平成 20 年 6 月 30 日現在）

全国の精神科診療所等の数は 3,302 で、増加している（ただし、対象診療所の特定方法や回収率の関係で、全部は網羅されていない）。常勤の従事者数は、医師 3,663、看護師 4,137 などとなり、多くの職種で増加している。

外来受診患者数（平成 20 年 6 月、精神科デイ・ケア等利用者を含む）

全国の月間の外来受診患者数は、延べ数 2,528,479 人、実数 1,478,900 人であり、増加している。患者の 73%が精神保健福祉法 5 条の「精神障害者」に該当すると推定される。

精神科デイ・ケア等

全国の精神科病院および精神科診療所等における平成 20 年 6 月の月間利用者数は、延べ数、実数の順に、精神科ショート・ケア 37,922 人、10,443 人、同デイ・ケア 635,207 人、71,205 人、同ナイト・ケア 16,891 人、2,641 人、同デイ・ナイト・ケア 168,536 人、14,120 人、重度認知症患者デイ・ケア 106,616 人、8,067 人であった。

平成 20 年 6 月 30 日または直前の実施日に、重度認知症患者デイ・ケアを除く精神科デイ・ケア等を利用した者は 45,015 人であった。年齢階級別には 20～40 歳（29.9%）と 40～65 歳（56.1%）が大半を占め、疾患分類別には F2 が 70.9%を占めた。

精神科訪問看護

全国の精神科病院および精神科診療所等における平成 20 年 6 月の月間利用者数は、延べ数 106,490 人、実数 38,163 人で、増加している。年齢階級別には 40～65 歳（58.8%）が最も多いが、精神科デイ・ケア等に比べれば 65 歳以上の割合も高い。疾患分類別には F2 が 71.9%を占め、精神科デイ・ケア等とほぼ同様の構成である。

入所施設・通所施設（平成 20 年 6 月 30 日現在）

障害者自立支援法に基づく指定または精神保健福祉法に基づく届出があった、全国の障害者支援施設等（入所施設）は 1,791 カ所、同じく障害者福祉サービス事業所等（通所施設）は 1,314 カ所であった。同日時点の利用者数は、入所施設 17,512 人、通所施設 27,493 人であった。年齢階級別には、いずれも 20～40 歳と 40～65 歳が大半を占めたが、入所施設では特に 40～65 歳の割合が高かった。

都道府県・指定都市の業務

精神医療審査会における全国の平成 20 年 6 月の月間対応件数は、退院等請求が 1,193 件、処遇改善請求が 216 件であった。措置入院関連業務の件数は、衛生行政報告例と重複するため、630 調査では平成 20 年度から一部項目を除いて調査を行っていない。

精神障害者保健福祉手帳について、全国の平成 20 年 3 月 31 日現在の所持者数は、1 級 85,454 人、2 級 289,836 人、3 級 105,059 人で、いずれも増加している。平成 20 年 6 月の月間交付者数は 24,353 人で、年金証書の写しによる交付分を除いた 15,009 人のうち、年齢階級別には 20～40 歳と 40～65 歳が大半を占め、疾患分類別には F2 が 50%強、F3 が約 25%を占めていた。

おわりに

本稿では、平成20年度630調査の結果の概要を、経年的傾向も若干敷衍しつつ述べた。医療、福祉、行政の各調査対象機関・サービスの間で患者・利用者特性の構成割合を比較すると、相当に異なることが明らかとなり、精神保健医療福祉サービスの利用実態がより捉えやすくなったのではないかと考えている。

630調査が今後も精神保健医療福祉分野で積極的に活用されるよう願っている。

表1 精神保健医療福祉サービス利用者の特性別構成割合

	精神科病院			精神科病院・精神科診療所等		入所施設利用者	通所施設利用者	精神障害者保健福祉手帳交付者	
	在院患者	新入院患者	退院患者	精神科デイケア等利用者	精神科訪問看護利用者				
総数	313,271	31,625	30,450	45,015	38,163	17,512	27,493	15,009	
年齢階級	20歳未満	0.6%	2.9%	2.7%	1.1%	0.6%	0.7%	2.2%	1.8%
	20～40歳	9.1%	26.2%	25.3%	29.9%	17.1%	21.6%	44.2%	29.8%
	40～65歳	43.4%	38.4%	38.2%	56.1%	58.8%	64.7%	49.8%	50.9%
	65～75歳	23.2%	14.1%	14.5%	10.1%	15.4%	11.6%	3.4%	13.0%
	75歳以上	23.6%	18.4%	19.3%	2.8%	8.1%	1.4%	0.4%	4.4%
疾患分類 (ICD-10)	F0	20.3%	17.1%	17.6%	2.7%	5.2%			7.5%
	F1	4.8%	9.7%	9.4%	6.2%	4.8%			3.4%
	F2	59.5%	38.7%	39.0%	70.9%	71.9%			52.0%
	F3	8.2%	21.8%	21.1%	11.2%	11.0%			24.9%
	F4	1.7%	5.4%	5.4%	3.3%	2.8%			3.9%
	F6	0.5%	1.8%	1.8%	1.2%	0.9%			1.2%
	F7	2.3%	1.3%	1.5%	1.5%	1.2%			0.4%
	てんかん	1.3%	1.0%	0.9%	1.1%	1.3%			4.0%
	その他	1.5%	3.2%	3.3%	1.8%	1.1%			2.8%
在院期間	1カ月未満	8.0%		64.5%	※ 疾患分類のコード - 疾患圏の対応 F0：器質性精神障害 F1：物質関連障害 F2：統合失調症等 F3：気分（感情）障害 F4：神経症性障害圏 F6：パーソナリティ障害圏 F7：精神遅滞（知的障害） その他：上記およびてんかん以外（F5 身体関連障害、F8 発達障害圏、F9 情緒障害圏を含む）				
	1～3カ月	9.6%							
	3～6カ月	6.9%		22.9%					
	6～12カ月	8.3%							
	1～5年	28.3%		8.3%					
	5～10年	14.1%		2.0%					
	10～20年	12.0%		1.2%					
	20年以上	12.8%		1.1%					

※ 精神保健計画研究部では、ウェブサイト「かえるかわる 精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページ」を開設し、630調査関連データのほか、精神保健医療福祉の改革に関する情報を掲載しています。
<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/vision/> へ、アクセスをお待ちしております。

（河野 稔明：独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部）

平成23年度研修コースの特徴

第5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6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指し、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48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（政令指定都市）等の精神保健福祉センター所長、精神保健福祉担当部署（本庁主管課、精神保健福祉センター及び保健所等）において指導的立場またはキーパーソンの役割を担う者、都道府県（政令指定都市）等の精神保健福祉に関する専門的検討会もしくは精神医療審査会委員です。

第11回・第12回 発達障害支援医学研修（平成17年度から開始）

本研修は、生活する上で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（自閉性障害、AD/HD、学習障害等）児・者の積極的支援につながる医学知識や治療介入に関する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、内容は、発達障害に関する一定の知識を有する中級者向けとなっています。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全国より広く招聘し、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6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介入を適切に行い、活躍できる人材の養成をめざしますための研修で、年1回開催します。

重大な他害行為に対する正確なリスク・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5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。

対象者は都道府県（政令指定都市）等の精神保健福祉センター所長、精神保健福祉担当部署（本庁主管課、精神保健福祉センター及び保健所等）において指導的立場またはキーパーソンの役割を担う者です。

第9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、小児科臨床に従事している医師、臨床心理業務に従事する者です。

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、専門性が要求されます。認知行動療法、力動的療法の実践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25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13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4回 発達障害精神医療研修（平成20年度から開始）

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閾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3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8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」の看護に関する身体と心理両面からの病態の理解とチーム医療の実践を目指すもので、年1回開催しています。対象者は、看護師および保健師、作業療法士、精神保健福祉士等です。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の実際についても学ぶ機会を提供します。

第6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、一般の精神科医療機関、および被害者相談・支援機関（警察、犯罪被害者支援センター等）において治療、相談にあたってい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9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 心理職自殺予防研修(平成22年度から開始)

本研修は、医療現場における心理職が患者の自殺予防に関わる重要性を理解し、自殺に傾いた人に適切に対応できるようにすることを旨とするもので、年1回開催します。

内容としては、自殺のアセスメントと基本的対応からソーシャルワーク、自殺のリスクマネジメントなど実践的に対応ができるような内容となっています。

第3回・第4回 精神科医療従事者自殺予防研修(平成22年度から開始)

本研修は、自殺予防における精神科医療従事者の具体的な役割を理解すること。自殺の背景にある精神疾患の実態を踏まえた、総合的な精神科医療の提供、チーム医療の実現、地域連携を促すことを目指し年2回開催します。

対象として医師を含む医療従事者となっています。

日常臨床における自殺予防、薬物療法の注意点、チーム医療、地域連携のあり方を学び、精神科医療における自殺予防の取組の充実をはかります。

第2回 自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修(平成22年度から開始)

本研修は、自傷を繰り返す者、あるいは、パーソナリティ障害を抱える者が自殺リスクの高い一群であることを理解し、適切に治療・対応できるようになることを目的とし、年1回開催します。

医療機関、自治体における相談業務従事者を対象としています。

自傷行為の理解と対応、パーソナリティ障害に対する面接技術、自殺リスクと治療に関するエビデンス、地域支援のあり方を含む内容で、自傷を繰り返す者あるいはパーソナリティ障害を抱える者が自殺リスクの高い一群であることを理解し、適切に治療・対応できるようになることを目指します。

うつ病及び関連疾患の認知行動療法研修(仮題)につきましても追って国立精神・神経医療研究センターホームページに掲載の予定です。

「自殺予防に関する研修は、申込方法および申込先が他の研修と異なります。

平成23年4月上旬にホームページ上でお知らせいたします。」

平成23年度精神保健に関する技術研修課程実施計画表

当センターの
→ 受付期間 ■ 研修期間
平成23年4月18日現在(最新情報はセンターHPでご確認ください)

課程名	定員	願書受付期間・研修期間												主任	会場	受講料		
		23年3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	24年1月	2月				3月	
(第5回) 精神科医療評価・灼てん化研修	30		→		13(月) 14(火)											伊藤 弘人 野田 寿恵	小平市	¥18,000
(第6回) 発達障害早期総合支援研修	50		→		22(水) 24(金)											神尾 陽子 井口 英子	港区	無料
(第2回) 心理職自殺予防研修	80		→		5(火) 6(水)											川野健治 竹島正 松本俊彦 稲垣正俊	府中市(東京)	無料
(第11回) 発達障害支援医学研修	60		→		6(水) 7(木)											稲垣 真澄 井上 祐紀 家司 敦子	名古屋	無料
(第8回) 精神保健指導課程研修	60		→		13(水) 14(金)											竹島正 立森 友樹	小平市	¥30,000
(第5回) 自殺総合対策企画研修	100		→		24(水) 26(金)											竹島正 松本 俊彦 川野 健治 稲垣 正俊	府中市(東京)	¥15,000
(第9回) 摂食障害治療研修	40		→		30(火) 31(金)											小牧 元 安藤 晋也	小平市	¥24,000
(第3回) 精神科医療従事者自殺予防研修	80		→		6(火) 7(水)											稲垣正俊 竹島正 松本俊彦 川野健治	府中市(東京)	無料
(第25回) 薬物依存臨床 医師研修 (第13回) 薬物依存臨床 看護研修	30 40		→		13(火) 16(金)											和田 清 松本 俊彦 松田 正彦	小平市	¥24,000
(第4回) 発達障害精神医療研修	70		→		28(水) 30(金)											神尾 陽子 井口 英子	小平市	無料
(第5回) 司法精神医学研修	70		→		12(水) 14(金)											岡田 幸之 菊池安希子 堀井浩輝 安藤久美子	小平市	¥10,000
(第3回) アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに防ACT研修 (第9回) ACT研修 (第2回) 自殺予防のための自傷行為とセルフハザード管理の理解と対応研修	40 40 80		→		18(火) 21(金) 9(火) 9(水)											伊藤 陽一郎 吉田光雷 松本俊彦 竹島正 川野健治 稲垣正俊	小平市 府中市(東京)	¥20,000 無料
(第8回) 摂食障害看護研修	30		→		9(火) 11(金)											小牧 元 安藤 晋也	小平市	¥18,000
(第4回) 精神科医療従事者自殺予防研修	80		→		29(火) 30(水)											竹島正 松本俊彦 川野健治 稲垣正俊	名古屋	無料
(第5回) 犯罪被害者メンタルケア研修	40		→		16(月) 18(水)											金 吉晴 甲島 聡美	小平市	¥15,000
(第12回) 発達障害支援医学研修	60		→		8(水) 9(木)											稲垣 真澄 井上 祐紀 家司 敦子	小平市	無料

今回変更した部分

自殺総合対策大綱改正の動き

自殺総合対策大綱の見直しについて

平成23年3月1日
自殺総合対策会議決定

平成19年6月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」(以下「現大綱」という。)において、おおむね5年を目途に見直すこととされていることから、平成23年から見直しに向けた検討に着手する。

1. 自殺総合対策会議は、自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第20条第2項第1号に基づき、平成24年春を目途に、新しい自殺総合対策大綱(以下「新大綱」という。)の案の作成を行う。
2. 新大綱の案の作成に資するため、自殺対策推進会議において、現大綱に基づく諸施策の進捗状況を把握し、有識者等の意見を幅広く聴取することとする。

自殺予防総合対策センターの取り組み

平成18年6月の自殺対策基本法の交付から6年目、その翌年10月の政府の自殺対策の基本的な指針である自殺総合対策大綱(以下、大綱)の閣議決定から5年目を迎えようとしています。大綱には、「施策の推進状況や目標達成状況を踏まえ、概ね5年をめどに見直しを行う」と記述されており、来年は大綱改正の重要な年にあたります。

大綱は、政府・地方自治体等が、自殺対策の取り組みを始める上で先導的な役割を果たしてきました。その意義は大いに評価されます。しかし、大綱に示された当面の重点施策には、その背景にある科学的妥当性や実施可能性は明記されておりません。また、施策の評価方法等は具体的には述べられておりません。

さて、大綱に基づく自殺対策を通して、学術団体等は、自殺対策への参画の経験と、調査研究の成果を蓄積してきました。安全で効果的な対策を計画・実施するには科学的知見は重要です。それらが十分に検討されていない対策は、費用対効果が十分でないばかりか、自殺のハイリスク者にとって有害なことさえあります。学術団体等が、これまでに蓄積してきた科学的知見を集積・活用することが、わが国の自殺対策の発展にきわめて重要です。

自殺予防総合対策センターでは、各学会と協働して、大綱改正に資するための提言を行う作業に着手しました。はじめに、各学会から、今後必要な施策等の提案を、参考論文等の根拠資料を含めて収集します。つぎに、これら各学会からの提案および参考論文等の根拠資料を、自殺予防総合対策センターに設置したワーキンググループで取りまとめしていきます。ワーキンググループでは「大綱改正への提言(仮称)」を作成し、各学会のフィードバックを得るとともに、広く関連団体等に意見収集を行います。そして、最終版の提言にまとめて、各学会とともに政府に提出します。そして、私たちの提言がどのように役立つかをモニタリングしつつ、関係者と積極的に意見交換していきます。

自殺は多くの要因が関係した複雑な現象です。それを予防するには、多くの方の叡智を結集させる必要があります。皆様方のご指導・ご支援をよろしくお願い申し上げます。

(自殺予防総合対策センターホームページ「いきる」から引用 <http://ikiru.ncnp.go.jp/index.html>)

自殺総合対策大綱改正の提案に向けてのワーキンググループ設置要綱

1. 目的

平成18年6月の自殺対策基本法の公布から6年目、翌年10月の政府の自殺対策の基本的な指針である自殺総合対策大綱の閣議決定から5年目を迎えた。この間、各学会等においては、学術成果の集積とともに、自殺対策推進に係る調査研究や地域・職域等における取組に参画してきた実績がある。自殺総合対策大綱は、おおむね5年を目途に改正されることとなっており、平成23年は見直しの検討が始まる重要な年になる。

本ワーキンググループは、自殺対策に関わる研究/活動の知見/報告のレビューの方法を検討し、その方法に従って自殺対策に関連する学会にご協力いただき、自殺総合対策大綱改正に向けての提言をまとめるための作業を行うことを目的とする。

2. 検討課題

- 1) 各学会に依頼するレビュー報告書の範囲とその内容
- 2) 自殺対策に関わる研究/活動の知見/報告のレビューの方法
- 3) 各学会から提出されたレビュー報告書の取りまとめ方法
- 4) 取りまとめられた提言の活用方法

3. 検討方法

ワーキンググループ会議での検討
必要に応じてメールによる検討

4. ワーキンググループメンバー

河西 千秋 (横浜市立大学医学部精神医学講座 准教授)
齋藤 利和 (札幌医科大学神経精神医学講座 教授)
齋藤 友紀雄 (いのちの電話連盟 常務理事)
高橋 祥友 (防衛医科大学校防衛医学研究センター 教授)
本橋 豊 (秋田大学大学院医学系研究科公衆衛生学講座 教授)
矢永 由里子 (慶應義塾大学医学部感染制御部 特任助教)
竹島 正 (自殺予防総合対策センター センター長)
松本 俊彦 (自殺予防総合対策センター 副センター長)
川野 健治 (自殺予防総合対策センター 室長)
稲垣 正俊 (自殺予防総合対策センター 室長)
勝又 陽太郎 (自殺予防総合対策センター 研究員)

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 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 沖縄県

全国精神保健福祉連絡協議会役員名簿

平成 23 年 7 月 1 日現在

区分	会長名	所属	〒	所在地	TEL
会長	吉川 武彦	清泉女学院大学・清泉女学院短期大学学長	187-8553	小平市小川東町 4-1-1 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所	042-341-2711
副会長	竹島 正	国立精神・神経医療研究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・神経医療研究センター 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 宮城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	水野 雅文	143-8541	大田区大森西 6-11-1 東邦大学医学部精神神経医学講座内	03-3762-4151 (6770)
	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 堺市北区船堂町 217 番地 大阪精神科病院協会内	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 岡山市中区古京町 1-1-10-101 岡山県立精神保健福祉センター内	086-273-0640
	四国	大森 哲郎	770-8570	徳島市万代町 1-1 徳島県保健福祉部健康増進課内	088-621-2225
学識経験者	九州	神庭 重信	816-0804	福岡県精神保健福祉協会会長 春日市原町 3-1-7 福岡県精神保健福祉センター内	092-584-8720
		佐藤 壹三	260-0801	千葉県精神保健福祉協会顧問 千葉市中央区仁戸名町 357-11	043-261-4500
監事		浅井 昌弘	181-8531	(財)井の頭病院 名誉院長 三鷹市上連雀 4-14-1 (財)井の頭病院	0422-44-5331
		丸山 晋	181-0015	ルーテル学院大学大学院 総合人間学研究科教授 三鷹市大沢 3-10-20 ルーテル学院大学大学院 総合人間学研究科	0422-31-4682
顧問		井上 新平	780-0850	高知県精神保健福祉協会会長 高知市丸ノ内 1-2-20 高知県健康福祉部障害保健福祉課内	088-823-9669
		中尾 弘之	838-0823	福岡県精神保健福祉協会名誉会長 朝倉郡筑前町大久保 500 朝倉記念病院	0946-22-1011
		藤縄 昭	510-8575	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 名誉所長 四日市市日永 5039 総合心療センターひなが	059-345-2356
		大塚 俊男		国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 名誉所長	
	現職所長		178-8553	小平市小川東町 4-1-1 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所	042-341-2711

地方精神保健福祉協議会名簿

平成 23 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 青森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 岩手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 宮城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	大谷 浩一	990-0021	山形市小白川町 2-3-30 山形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 福島県精神保健福祉センター内	024-535-3556	024-533-2408
	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 新潟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	池田 八郎	310-0852	水戸市笠原町不動産 993-2 茨城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	320-0032	宇都宮市昭和 2-2-7	028-622-7526	028-622-7879
関 東 甲 信	群馬県精神保健福祉協会	三國 雅彦	379-2166	前橋市野中町 368 群馬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 埼玉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 千葉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	水野 雅文	143-8541	東京都大田区大森西 6-11-1 東邦大学医学部 精神神経医学講座内	03-3762- 4151(6770)	03-5471-5774
	(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 神奈川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 山梨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	渡辺 啓一	380-0928	長野市若里 7-1-7 長野県精神保健福祉センター内	026-227-1810	026-227-1170
	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	054-202-1220	054-202-1220
	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 愛知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 2-2-1 岐阜県・福祉農業会館 3F	058-273-5720	058-273-5720
東 海 北 陸	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	高柳 功	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 2 F 福井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 滋賀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 兵庫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 鳥取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 2 F 島根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	岡山市中区古京町 1-1-10-101 岡山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 山口県立精神保健福祉センター内	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 徳島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 香川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 愛媛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 高知県地域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	神庭 重信	816-0804	春日市原町 3-1-7 福岡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 佐賀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	池田 学	862-0920	熊本市月出 3-1-120	096-285-6884	096-285-6885
	大分県精神保健福祉協会	渕野 耕三	870-1155	大分市玉沢平石 908 大分県こころとからだの相談支 援センター内	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 宮崎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	890-0021	鹿児島市小野 1-1-1 鹿児島県精神保健福祉センター内	099-218-4755	099-228-9556
	(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 沖縄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
 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
 精神保健研究所 精神保健計画研究部内
 TEL 042-341-2711 内 (6209)
 FAX 042-346-1950

