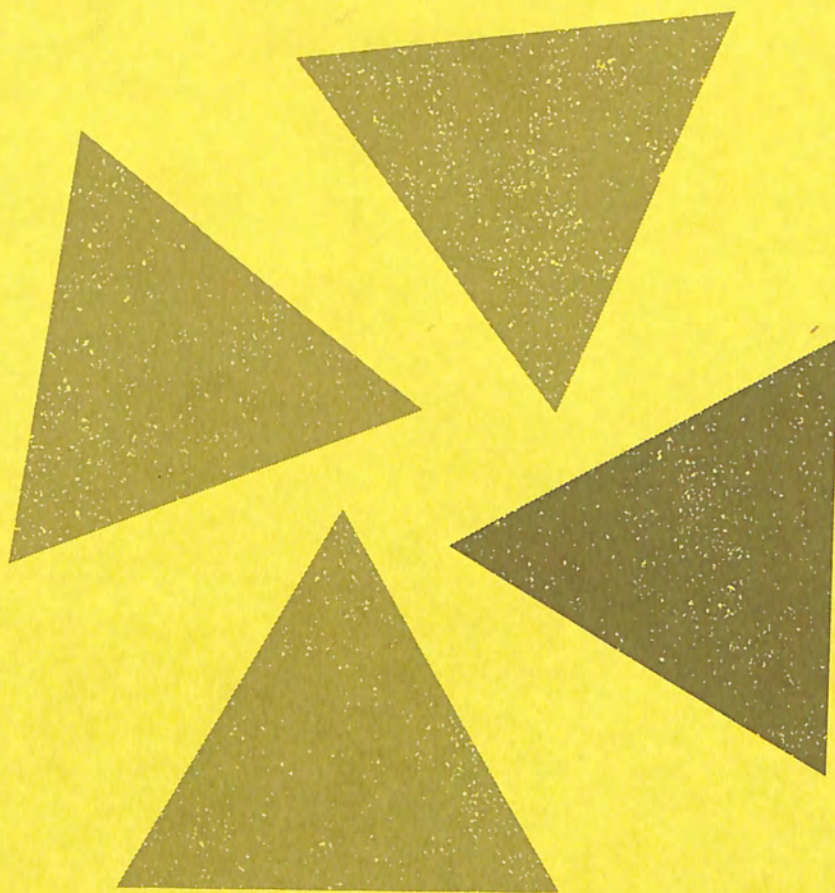


会報



目次

会長あいさつ…… 1

理事会・総会報告…… 2

ミニレクチャー：①「精神科救急情報センターの
全国ネットワーク化の必要性について」…………… 11

ミニレクチャー：②「ナショナルデータベースの精神医療への活用」…………… 20

懇話会：「琵琶湖誕生とその生き立ち」……………22

資料

1) 定款…………… 29

2) 名簿…………… 37

63号

会長あいさつ

総務省「自治体戦略 2040 構想研究会」の報告書を読んだ。この研究会は、わが国が本格的な人口減少と高齢化を迎える中、自治体が行政上の諸課題に的確に対応し、持続可能な形で、質の高い行政サービスを提供するため、高齢者（65 歳以上）人口が最大となる 2040 年頃の自治体が抱える行政課題を整理し、バックキャストに今後の自治体行政のあり方を展望し、早急に取り組むべき対応策を検討することを目的としている。この報告書は、自治体行政について、（1）個々の市町村が行政のフルセット主義を排し、圏域単位あるいは圏域を超えて有機的に連携することによって、人びとの暮らしやすさを保障していくこと、（2）都道府県・市町村の二層制を柔軟化し、地域に応じた行政の共通基盤の構築を進めていくこと、（3）公・共・私のベストミックスで社会課題を解決していくこと、（4）自治体が個々にカスタマイズしてきた業務プロセスやシステムを大幅に標準化・共同化すること、さらには ICT の活用を前提とした自治体行政を展開する必要があると述べている。

精神保健は、この数十年で多様化が進み、行政事業のメニューも多様になった。例えば、うつ病対策、認知症疾患対策、さまざまな依存症対策、てんかん医療ネットワーク構築、自殺対策、犯罪被害者支援、災害支援、生活困窮者支援等である。いずれも重要な課題であり、社会のさまざまな側面に精神保健が取り込まれることはすばらしいことであるが、本格的な人口減少社会の中で、精神保健活動を持続的に展開していくための戦略と拠点を明らかにする必要があるだろう。本協議会としても、会員である精神保健福祉協会とともに、公・共・私のベストミックスで精神保健活動に取り組んでいく戦略づくりに知恵を絞りたい。

さて、さまざまな方のご支援を得て、本協議会は、世界保健機関（WHO）の“Preventing suicide-A community engagement toolkit”の日本語訳「自殺を予防する：地域の取り組みを促進するためのツールキット」を公開した。このツールキットは、WHO が多部門による包括的な自殺予防戦略の発展や強化を各国に推奨し、支援することを目的として作成した世界自殺レポート“Preventing suicide: A global imperative”（日本語訳「自殺を予防する：世界の優先課題」）の続編とも言うべきもので、世界自殺レポートに記載された「地域は自殺予防において重要な役割を果たす」を地域の中で実現する道筋を示したものである。このツールキットが、各地の自殺対策の計画づくりや活動の発展に役立てられるとともに、その活用が、人口減少社会における精神保健戦略につながることを期待している。

最後になりますが、西日本豪雨、北海道地震の被害にあわれた皆さまにお見舞い申し上げます。

一般社団法人全国精神保健福祉連絡協議会
会長 竹島 正
(川崎市精神保健福祉センター所長)

全国精神保健福祉連絡協議会 理事会・総会報告

平成 29 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 29 年 10 月 19 日(木)に滋賀県において開催された。

この総会では、平成 28 年度事業報告、収支決算、会計監査報告、平成 29 年度事業計画(案)、収支予算(案)、平成 30 年度事業計画(案)、収支見込(案)が承認された。

平成 28 年度 事業報告書

平成 28 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 28 年 10 月 12 日(水) 群馬県)

2. 常務理事会及び理事会

常務理事会 (平成 28 年 7 月 29 日(金) 東京都)

理事会 (平成 28 年 10 月 12 日(水) 群馬県)

第 2 回理事会 (平成 29 年 1 月 電子上)

3. 第 64 回精神保健福祉全国大会への参加及び精神障害者の絵画作品の展示

(平成 28 年 10 月 13 日(木) 群馬県)

4. 「ミニレクチャー」「懇話会」の開催

(平成 28 年 10 月 12 日(水) 群馬県)

ミニレクチャー①「地域のストレングスを活かすための精神医療の俯瞰」

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長 山之内芳雄 氏

ミニレクチャー②「家族が力を発揮すると ～ 土曜学校の取り組み～」

群馬県こころの健康センター

精神科救急情報センター 浅見隆康 氏

懇話会

「上州で創る時代小説」 武内涼 氏

5. 「会報」誌の発行、配布(第 61 号)

6. 「地方精神保健」誌の発行、配布(第 36 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 27 年度総会における会長選出時に取り組み課題に挙げたこと(①～⑥)に取り組む。

① 本協議会の強みを活かした情報発信と提案を積極的に行う。

② 各都道府県の精神保健福祉協会等との連携を強化し、その活動基盤強化のための情報収集・提供を積極的に行う。また、すでに都道府県の精神保健福祉協会等と同様の精神保健福祉関係団体が存在する自治体等には、本協議会への加入を呼びかけていく。その現状把握のため「精神保健福祉協会の運営基盤等に関する調査」を行った。

③ 外部資金の獲得による、アートをととしての精神保健の啓発推進の検討を行い、日本財団に、「アートとトークによる多様性尊重の社会づくり展」の助成申請を行い、採択された。

④ 他の精神保健関係団体との交流を進め、それら団体との円卓的な話し合いの場を設ける。

⑤ 精神保健福祉全国大会等を活用して、地域の精神保健福祉活動の発展に貢献された団体・個人の顕彰を積極的に行う。

⑥ 本協議会の財政基盤、事務体制の強化に努める。

⑦ 役員改選

⑧ 熊本地震の寄付金の送金

⑨ 事務局の設置

⑩ 運営基盤に関する調査実施

⑪ 各地区で開催されているブロック会議の「地方精神保健」誌への掲載

⑫ 精神保健メディアカンファレンス開催

平成 28 年度 収支決算書

【収入】自 平成 28 年 4 月 1 日 至 平成 29 年 3 月 31 日 (単位:円)

科目	金額	摘要
会費	1,610,000	平成 28 年度会費 46 都道府県分 @ 35,000 円
雑収入	17	銀行預金利息 (6 円、2 円、4 円、5 円)
イベント会費	100,000	メディアカンファレンス参加徴収費
寄附金	50,000	
繰越額	1,489,174	平成 27 年度からの繰越分
計	3,249,191	

【支出】自 平成 28 年 4 月 1 日 至 平成 29 年 3 月 31 日 (単位:円)

科目	金額(税込)	摘要		
事業費	給与費	220,721	事務業務	
	諸謝金	183,618	ミニレクチャー講師謝金	30,000
			懇話会講師謝金	50,000
			会報 61 号原稿執筆謝金(1 人×20,000)	20,000
			〃 謝礼	3,618
			会報 62 号原稿執筆謝金(2 人×20,000) *次号分支払い	40,000
			メディアカンファレンス 謝礼	40,000
	印刷製本費	188,214	会報(第 61 号) 地方精神保健(第 36 号)	
	通信運搬費	116,939	通信費・運搬費	
	会議費	28,000	会場借料・会議費(総会、理事会費含む)	
	精神障害者の 芸術活動と啓 発	222,339	情報収集費・イベント費	
	事業費合計	959,831		
	管理費	給与費	220,720	事務業務
旅費		121,121	常務理事会出席旅費	26,001
			総会、理事会出席旅費	45,240
			その他	49,880
寄付金		32,000	熊本地震寄付金	
消耗品費		9,254	消耗品・備品費	
広報費		110,000	HP 更新関連費	
支払手数料		110,580	税務報酬 86,400、登記関係費 24,180	
租税公課		11,950	登記印紙代 10,600、 印鑑証明書・登記事項証明書発行 1,050	
			住民票発行手数料 300	
諸会費		100,000	日本精神保健福祉連盟会費	
雑費		2,916	雑役務費、支払手数料	
建物賃貸費		54,432	事務局賃貸借料	
管理費合計	772,973			
法人税	70,000	平成 27 年度法人市民税、都民税		
繰越金	1,446,387	翌年度への繰越額		
	3,249,191			

平成 29 年度 事業計画書 (案)

1. 総会の開催
(平成 29 年 10 月 19 日 (木) 滋賀県)
2. 理事会及び常務理事会の開催
常務理事会 (平成 29 年 7 月 1 日 (土) 東京都)
理 事 会 (平成 29 年 10 月 19 日 (木) 滋賀県)
第 2 回理事会 (平成 30 年 3 月 電子上)
3. 第 65 回精神保健福祉全国大会への参加及び精神障害者の絵画作品の展示
(平成 29 年 10 月 20 日 (金) 滋賀県)
4. 「ミニレクチャー」「懇話会」の開催
(平成 29 年 10 月 19 日 (木) 滋賀県)
ミニレクチャー①
「精神科救急情報センターの全国ネットワーク化の必要性について」
滋賀県立精神保健福祉センター所長 辻本哲士 氏
ミニレクチャー② 「ナショナルデータベースの精神医療への活用」
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長 山之内芳雄 氏
懇話会 「琵琶湖誕生とその生い立ち」
琵琶湖博物館 総括学芸員 里口保文 氏
5. 「会報」誌の発行、配布 (第 62 号)
6. 「地方精神保健」誌の発行、配布 (第 37 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. 「アートとトークによる多様性尊重の社会づくり展」(日本財団助成事業) 実施

平成 29 年度 収支見込書 (案)

【収入】自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 30 年 3 月 31 日 (単位:円)

科目	金額	摘要
会費	1,610,000	平成 29 年度会費 46 都道府県分 @ 35,000 円
雑収入	1,000	銀行預金利息
繰越額	1,446,387	H28 年度繰越分
日本財団事業	6,743,480	日本財団 (4,820,000) 寄附金・協賛金等 (1,923,480)
計	9,800,867	

【支出】自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 30 年 3 月 31 日 (単位:円)

科目	金額(税込)	摘要	
事業費	給与費	245,592 事務業務(延べ 54 日×@4,548) 245,592	
	諸謝金	128,000	厚労省絵画掛け替え謝金 8,000
			ミニレクチャー講師謝金 30,000
			懇話会講師謝金 50,000
			会報原稿執筆謝金(20,000×2 人) 40,000
	印刷製本費	200,000	会報(第 62 号) 80,000
			地方精神保健(第 37 号) 120,000
	通信運搬費	100,000	通信費・運搬費
会議費	50,000	会場借料・会議費(総会、理事会費含む)	
日本財団事業	6,943,480	日本財団 4,820,000	
		寄附金・協賛金等 1,923,480	
		協議会負担金 200,000	
事業費合計	7,667,072		
事業費	給与費	245,592 事務業務(延べ 54 日×@4,548) 245,592	
	旅費	126,000	常務理事会出席旅費 26,000
			総会、理事会出席旅費 70,000
			その他 30,000
	消耗品費	10,000	消耗品・備品費
	広報費	110,000	HP 更新関連費
	支払手数料	120,000	税務、登記関係費
	租税公課	10,000	印紙代
	諸会費	100,000	日本精神保健福祉連盟会費
	雑費	10,000	雑役務費、支払手数料
建物賃貸費	54,432	事務局賃貸借料	
管理費合計	786,024		
法人税	70,000	平成 28 年度法人市民税、都民税	
繰越金	1,277,771	翌年度への繰越額	
	9,800,867		

平成 30 年度 事業計画書 (案)

1. 総会の開催 (山形県)
2. 理事会及び常務理事会の開催
(理事会: 山形県、電子上 常務理事会: 東京都)
3. 第 66 回精神保健福祉全国大会への参加及び精神障害者の絵画作品の展示
4. 「ミニレクチャー」「懇話会」の開催 (山形県)
5. 「地方精神保健第 38 号」誌の発行、配布 (年 1 回発行)
6. 「会報 63 号」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. 「アートとトークによる多様性尊重の社会づくり展」をふまえた、更なる精神障害者の
アートをとおしての精神保健の啓発推進
10. その他

平成30年度 収支見込書(案)

【収入】自平成30年4月1日 至平成31年3月31日(単位:円)

科目	金額	摘要
会費	1,610,000	平成30年度会費 46都道府県分 @ 35,000円
雑収入	1,000	銀行預金利息
繰越額	1,277,711	H29年度繰越予定
計	2,888,711	

【支出】自平成30年4月1日 至平成31年3月31日(単位:円)

科目	金額(税込)	摘要		
事業費	給与費	250,000	事務業務 250,000	
	諸謝金	128,000	厚労省絵画掛け替え謝金(8,000)	7,184
			ミニレクチャー講師謝金(30,000)	26,937
			懇話会講師謝金(50,000)	44,895
			会報原稿執筆謝金(20,000×2人)	35,916
	印刷製本費	200,000	会報(第63号) 80,000 地方精神保健(第38号) 120,000	
	通信運搬費	100,000	通信費・運搬費	
	会議費	50,000	会場借料・会議費(総会、理事会費含む)	
精神障害者の芸術活動と啓発	50,000	情報収集費・イベント費		
事業費合計	778,000			
管理費	給与費	250,000	事務業務 250,000	
	旅費	126,000	常務理事会出席旅費	26,000
			総会、理事会出席旅費	70,000
			その他	30,000
	消耗品費	10,000	消耗品・備品費	
	広報費	110,000	HP更新関連費	
	支払手数料	120,000	税務、登記関係費	
	租税公課	10,000	印紙代	
	諸会費	100,000	日本精神保健福祉連盟会費	
	雑費	10,000	雑役務費、支払手数料	
	建物賃貸費	54,432	事務局賃貸借料	
管理費合計	790,432			
法人税	70,000	平成29年度法人市民税、都民税		
繰越金	1,250,279	翌年度への繰越額		
	2,888,711			

平成29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29年10月19日(木) 13時30分~14時00分

場所: 滋賀県大津合同庁舎 7階 7D会議室(滋賀県)

議事:

第1号議案~第3号議案

第1号議案 平成28年度事業報告について

第2号議案 平成28年度収支決算について

第3号議案 平成28年度会計監査報告について承認された。

第4号議案~第5号議案

第4号議案 平成29年度事業計画(案)について

第5号議案 平成29年度収支予算(案)について承認された。

第6号議案~第7号議案

第6号議案 平成30年度事業計画(案)について

第7号議案 平成30年度収支見込(案)について承認された。

その他①②

事務局長より報告した。

B. 総会議事要旨

日時：平成29年10月19日（木） 14時00分～14時40分

場所：滋賀県大津合同庁舎 7階 7D会議室（滋賀県）

議事：

第1号議案～第3号議案

- 第1号議案 平成28年度事業報告について
- 第2号議案 平成28年度収支決算について
- 第3号議案 平成28年度会計監査報告について承認された。

第4号議案～第5号議案

- 第4号議案 平成29年度事業計画（案）について
- 第5号議案 平成29年度収支予算（案）について承認された。

（質疑）（社）大阪精神保健福祉協議会 殿村様より

「アートの企画において、アーティストを育て絵画の販売等は今後考えていますか。」

（応答）竹島会長より

「この企画は啓発が主体のものです。」

第6号議案～第7号議案

- 第6号議案 平成30年度事業計画（案）について
- 第7号議案 平成30年度収支見込（案）について承認された。

その他①②

事務局長より報告した。

ミニレクチャー①

精神科救急情報センターの

全国ネットワーク化の必要性について

・本日のレクチャーの流れです[スライド1]。

精神科救急情報センターの 全国ネットワーク化の必要性について

- はじめに
 - 精神科救急と精神科救急情報センター
 - 精神保健福祉センターと精神科救急情報センター
 - いくつかの調査研究
 - まとめ
- 滋賀県立精神保健福祉センター
滋賀県立精神医療センター
滋賀県健康福祉部障害福祉課
- 辻本哲士

[スライド1]

○はじめに

・はじめに滋賀県の概略を説明いたします。滋賀県は日本列島のほぼ中央に位置し、日本一の湖、琵琶湖を有しています。滋賀県の特徴として 1. ともに地域を支え合う多彩な人 2. 未来を創造する技術やノウハウ 3. 誇りを高める歴史・文化 4. 滋賀の発展を支える地の利 5. 恵みをもたらす豊かな自然 があげられます。「100分の1県」と呼ばれ、全国の人口が約一億四千万人であるのに対し、滋賀県の人口は約百四十万人であるように、多くの全国の統計値を100分の1にすれば、だいたい滋賀県の値に当てはまります。また、都会の特性と地方の特性を併せ持った県であり、全国の縮図と呼ぶことができます。

・しかし、精神保健医療福祉に関しては、なかなか厳しい状況にあります。平成22年度の精神病床数（人口10万対）は約180床で、全国の自治体の中で2番目の少なさです。病床が少ないということは、精神障害者は地域で生活しているとも言えますが、同年の医療施設従事精神科医師数（人口10万対）は約8人で、全国の自治体の中で4番目に少なく、精神科医が少ない臨床現場となっているのです。滋賀県の精神科医はみんな「顔の見える関係」にあり、病院も診療所も、仲良く役割分担を果たしているのですが、精神科医1人1人が抱える患者数は多く、朝から晩まで頑張って診療にあたっている状況にあります。

・（滋賀県立精神医療センター・精神保健福祉センター等を写真を用いて紹介）

○精神科救急と精神科救急情報センター

・精神科救急の話をするうえで、素朴な疑問「全国いつでもどこでも、体の具合が悪くなったら、

119番に電話すれば、救急車が来て、救急病院で診てもらえるのに、他府県で、「こころの具合が悪くなったら、どうすればいいのかわからないのか？」について、はっきり答えられる人はいません。精神科救急のありかたは自治体によって違うからです。国は精神科救急医療体制整備事業実施要綱を作っています[スライド2、3]が、精神科救急の中心である精神科救急情報センターの役割や機能は、自治体に任されているのです。

別紙

精神科救急医療体制整備事業実施要綱

1 目的

精神科救急医療体制整備事業（以下「本事業」という。）は、緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等が、迅速かつ適正な医療を受けられるように、都道府県又は指定都市（以下「都道府県等」という。）が、精神科救急医療体制を確保することを目的とする。

精神科救急医療体制については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）が一部改正され、精神保健指定医の精神科救急医療体制の確保に対する協力義務が規定されるとともに、都道府県に対しては精神科救急医療体制整備の努力義務が規定され、平成24年4月1日から施行されたところである。

そのため、都道府県等は、精神医療相談、精神科救急情報センター、搬送体制、精神科救急医療、身体合併症救急医療等を地域で確保できるように本事業を用いて整備を行うものとする。

なお、体制整備に当たっては、精神科救急医療体制連絡調整委員会等の意見を聴くこと等により、地域の実情に十分配慮するものとする。

[スライド2]

(3) 精神科救急情報センター

身体疾患を合併している者も含め、緊急な医療を必要とする精神障害者等の搬送先となる医療機関との円滑な連絡調整機能等を、「精神科救急情報センター」として精神保健福祉センター、医療機関など精神科救急医療体制の中核となる機関等に原則24時間365日対応できるよう整備（ただし、時間帯により固定の担当機関を置き、適切に情報を引き継ぐ体制を整備することも可とする。）するものとする。

なお、当該センターには、以下の機能を的確に実施するため、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くものとする。

ア 搬送先医療機関の紹介、一般救急システムとの連絡調整
一般の救急情報センターや救急医療機関、消防機関等からの要請に対し、精神障害者等の状態に応じて外来受診又は入院可能な医療機関を紹介する。

イ 移送の実施のための連絡調整
法に基づく移送の適正かつ円滑な実施について、保健所等を支援するために医療機関等との連絡調整を行う。

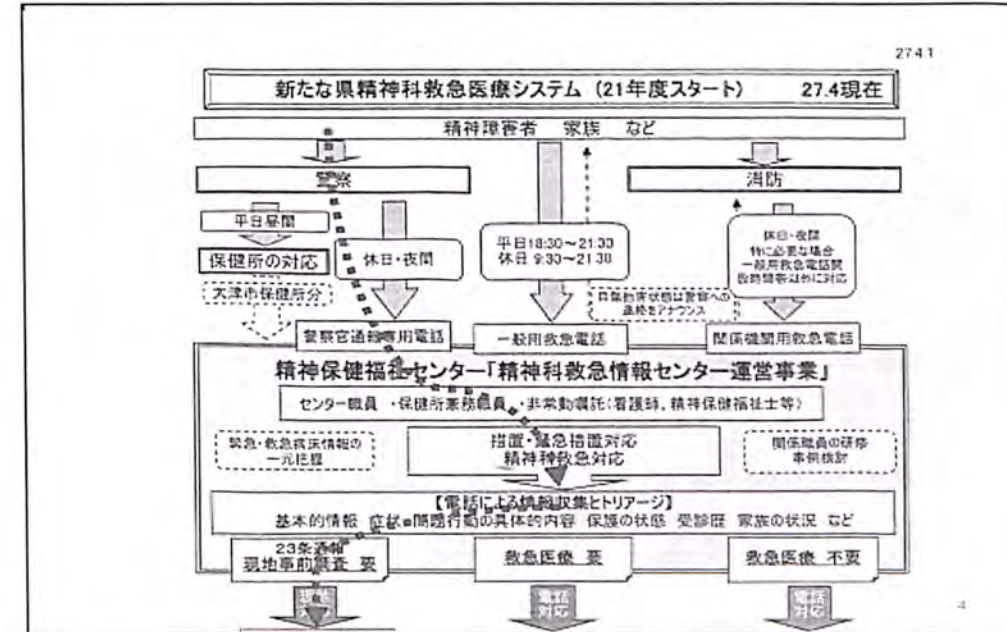
ウ 精神科救急情報センターの周知
精神科救急情報センターの機能が適切に発揮されるよう、救急医療機関及び消防機関等への周知を行う。

[スライド3]

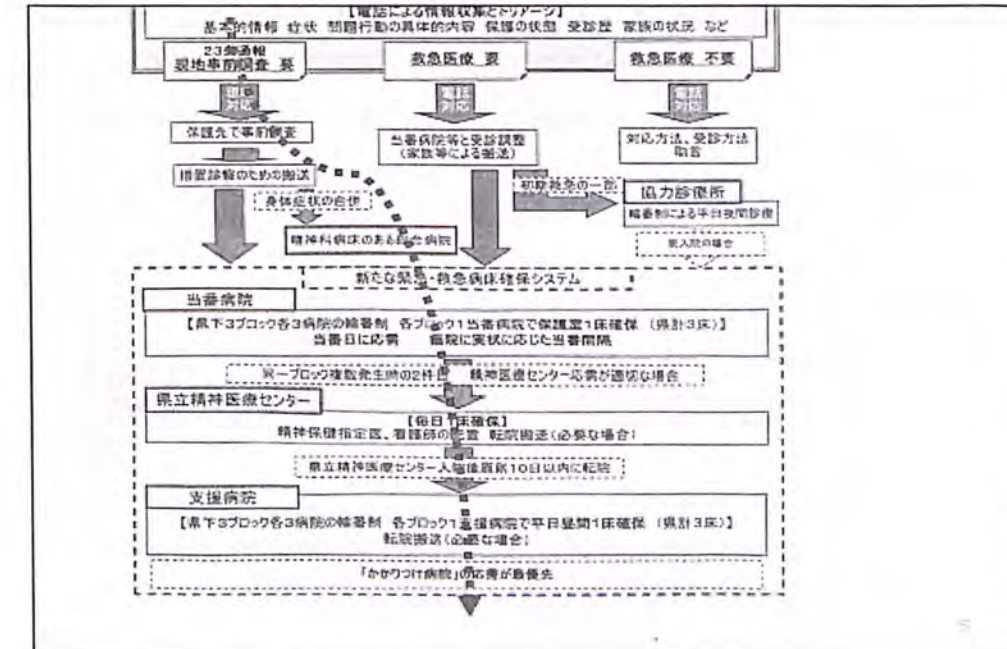
・滋賀県の精神科救急医療システムについて概説します。このシステムの目的は緊急な医療を必要とする精神障害者等の医療および保護を迅速かつ適切に行うため、精神科医療機関、保健所、精神科救急情報センター、警察および消防等関係機関の連携による精神科救急医療体制を確保す

ることにあります。対象者は「措置対象者」「救急対象者」としています。県内を3ブロックに区分し、各ブロックの精神科救急医療施設の輪番制により当番病院を定めています。

・一般的な精神科救急の流れとして、精神障害者に警察が関与するようなメンタル不調が生じた場合、措置・緊急措置対応のシステムが動きます。平日昼間は保健所が、夜間休日は精神保健福祉センターの精神科救急情報センターが、情報収集やトリアージ、23条通報の現地事前調査、措置診察のための搬送等を行います[スライド4、5]。



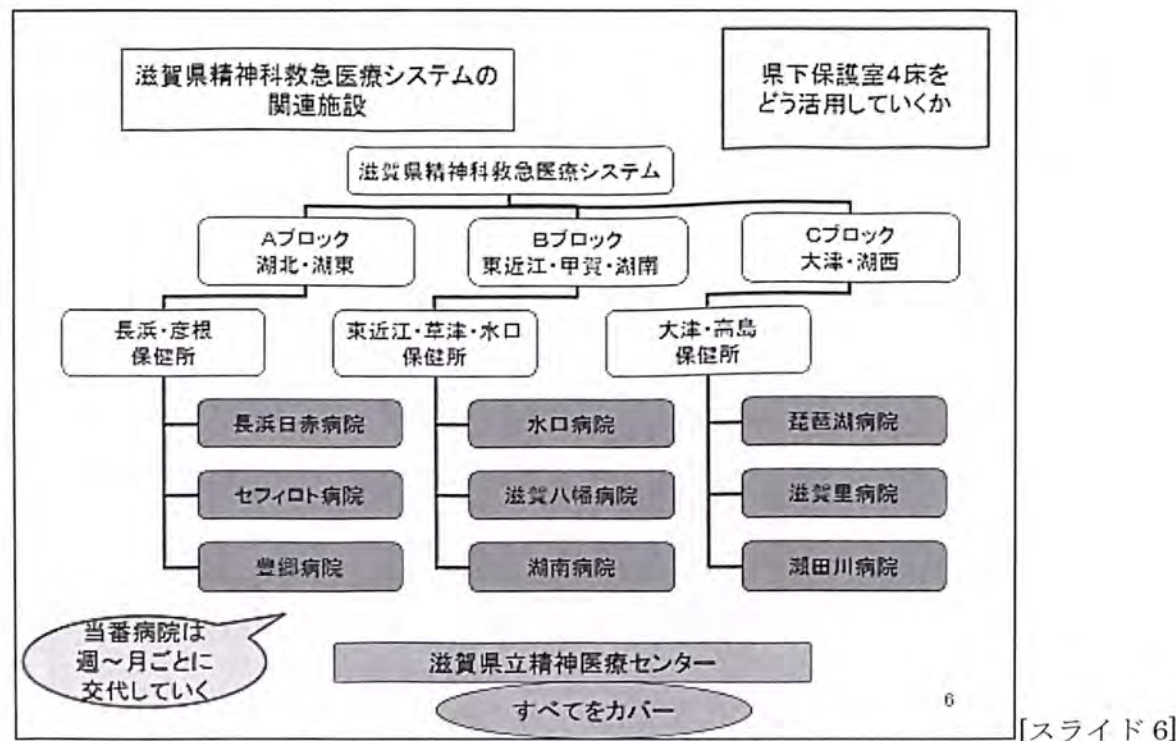
[スライド4]



[スライド5]

・滋賀県精神科救急医療システムに関連施設として、当番病医院がA、B、Cブロックでそれぞれ1病院ずつ決められており、県立精神医療センターが当番病院すべてのバックアップをします。

各病院は精神保健指定医1名と保護室1床を確保しており、県下保護室4床を活用して精神科救急に対応するというしくみです[スライド6]。



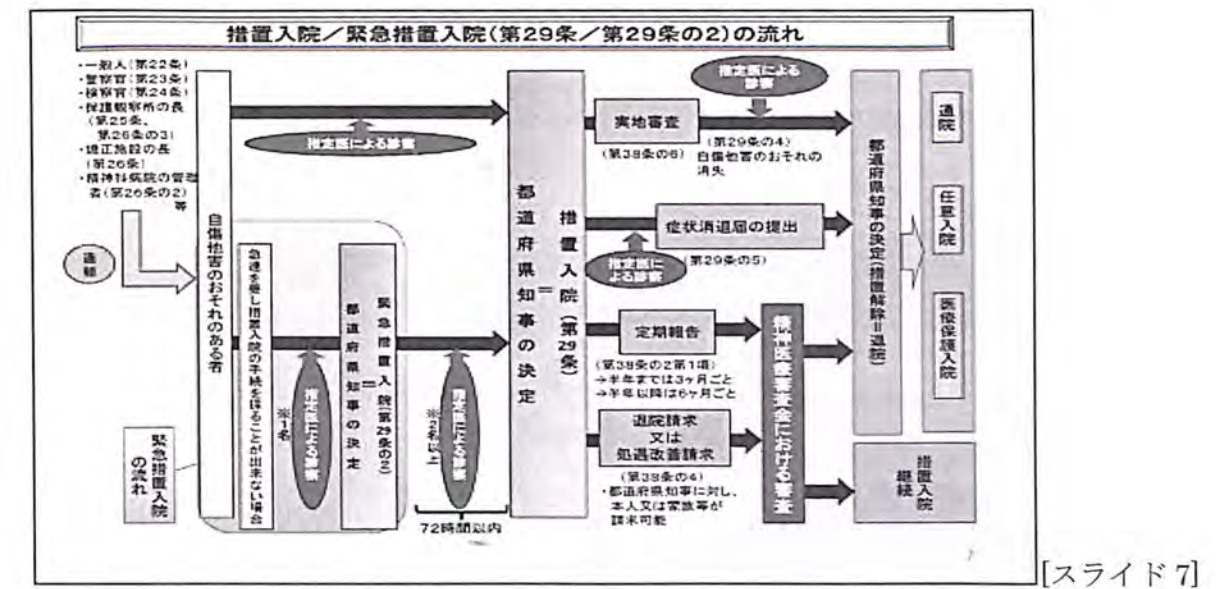
・平成26年度の滋賀精神科措置関連件数は、措置申請・通報件数：181件（警察（23条）：120件、家族：5件、保健福祉医療関係者：11件、検察官（24条）：8件、矯正施設の長（26条）：37件）で、措置診察あり：89件、措置診察なし：92件となり、措置入院：63件という状況でした。平成26年度の精神科救急情報センターの夜間休日稼働状況は、警察官通報件数：82件で、措置診察あり：48件、措置診察なし：34件となり、措置入院：33件でした。救急情報センターが稼働するようになり、滋賀県措置申請・通報件数、措置入院件数はいずれも増加する傾向にあります。

・救急情報センターは精神保健福祉センター医療連携担当係として、正規職員8人（係長、事務職、保健師、精神保健福祉士）、非常勤嘱託職員26人（救急医療調整員（看護師・PSW）、救急対応調査員（PSW）、救急対応支援員（警察官OB））の体制で運営されています。

○精神保健福祉センターと精神科救急情報センター

・全国精神保健福祉センター長会という組織があります。地域精神保健福祉の向上を目的とし、都道府県および指定都市、全国69か所の精神保健福祉センターの長全員で構成されています。精神保健福祉センター等の事業及び運営の向上、センター間の連携を目的とし、年1回、全国精神保健福祉センター研究協議会を開催しています。会員みんな仲良く、日頃から活発にメール等で情報交換をしています。先日、「ご教授お願い 裸で公衆の前にはできることは措置診察の対象となるか？（他害性があるといえるか?）」というメールの発信がありました。このメールに対して、いくつかのセンター長がコメントをしています。「保健所に通報があったとしても、比較的

落ち着いていて、他害行為がなければ、保健所調査の段階で、措置通報にのせないと思います」「鑑定になったとしても、よほど、幻覚妄想とかに支配されていなければ、非該当になるかと思っています」「公然わいせつや、迷惑条例で逮捕してもらっては?」「あくまで治安維持ではなく、人権にも配慮しつつ、ご本人に適切な医療を届けるという視点で通報を受ける」等々。各自治体によって、措置入院制度の違いを感じるようになりました[スライド7]。



○いくつかの研究報告

・先ほどお話した全国精神保健福祉センター長会では、地域精神保健福祉に関する調査研究もしています。平成29年の夏、茨城県精神保健福祉センターが精神科救急体制（精神科救急業務）に関する調査を全国の精神保健福祉センターに呼びかけて実施しました[スライド8]。

精神科救急体制(精神科救急業務)に関する調査結果概要

H29.B1現在(とりまとめ)
茨城県精神保健福祉センター
(改令指定都市除く)

1 精神科三次救急(23条通報等への対応)について
Q1 時間帯ごとに、措置診察に係る診察の体制、通報への対応体制、勤務体制、事前調査の実施方法、移送体制についてご報告ください。

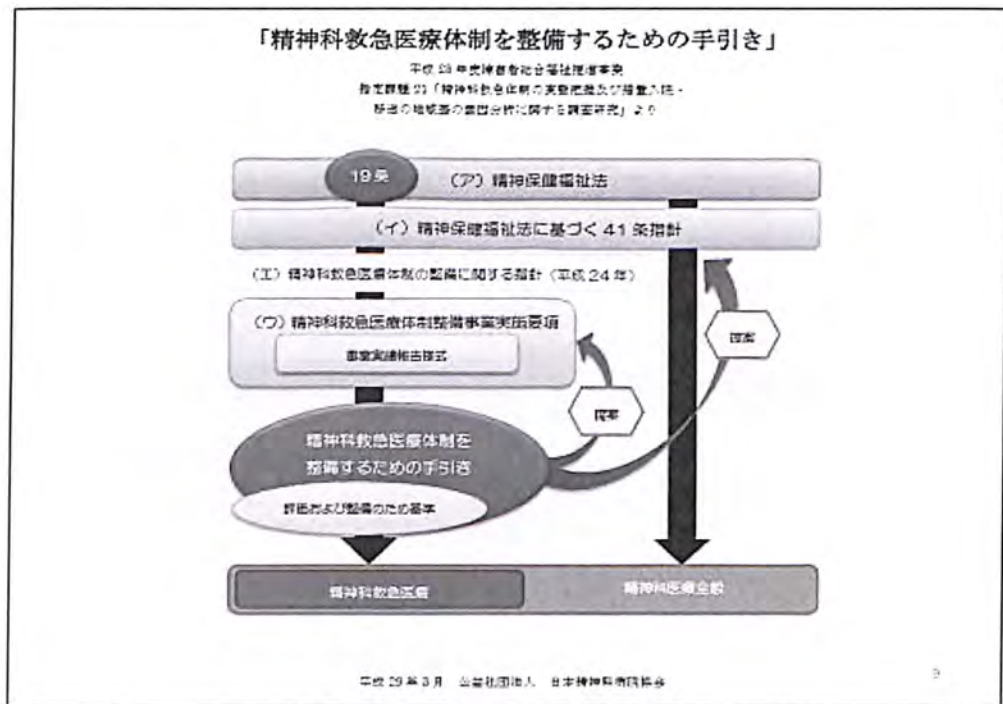
(2)措置診察の体制

	平日			土日祝日		
	日中	夜間	区役所	日中	夜間	区役所
通常の措置診察	31	14	14	18	14	14
緊急措置診察		12	12	10	12	12
通常の措置診察又は緊急措置診察	3	4	4	3	4	4
その他(法律に基づくルール化されていないが緊急措置となるケースが多い、連絡体制、対象者の状況による等)	2	5	5	4	5	5
この項目の回答無し		1	1	1	1	1
計	36	36	36	36	36	36

[スライド8]

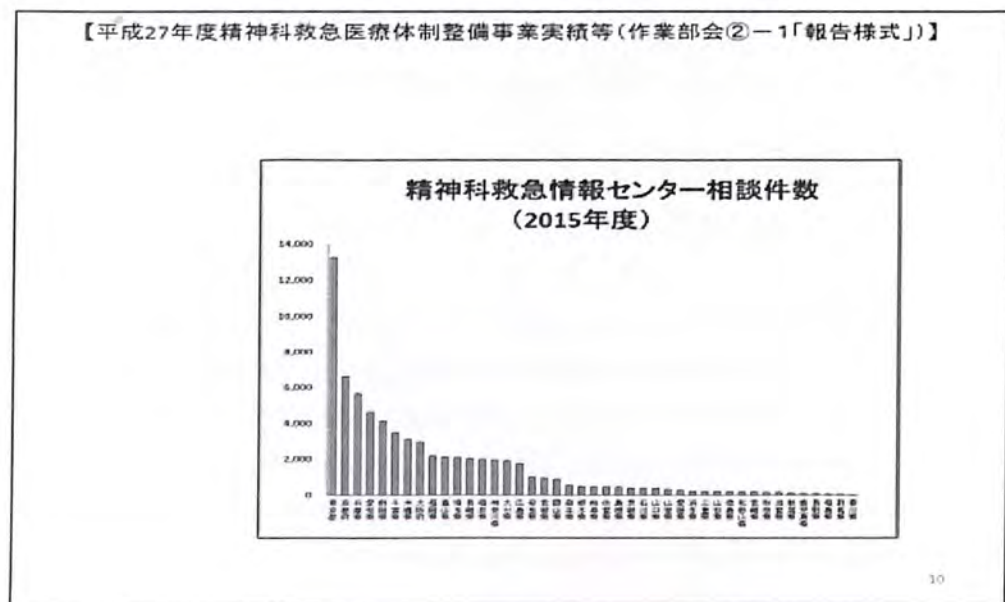
69センターのうち、36センターが協力しました。措置診察の体制として、平日休日・日中夜間、どの時間帯でも1/3は通常の措置診察、1/3は緊急措置診察、1/3は両方かその他の対応となっていました。措置診察の受理組織については、平日時間内は保健所、夜間休日は7割が保健所、3割がセンター等でした。夜間休日の勤務体制は、オンコール待機や交代制又はローテーション等、自治体ごとに様々でした。事前調査の実施方法は対面調査が多く、移送の主体は保健所である自治体が多数を占めていました。措置診察の要否判断に関しては、判定会議等に諮っている自治体は少なく、判断基準も統一されていませんでした。

・「精神科救急体制の実態把握及び措置入院・移送の地域差の要因分析に関する調査研究」も精神科救急の現状に関して、くわしい分析をしています。この報告書は病院協会の特性を活かして全国1200の会員病院に協力を求め、輪番病院を対象にした大規模調査になります。都道府県および指定都市の担当部局も調査対象としており、「精神科救急医療体制を整備するための手引き」を作成することを事業の目的としています[スライド9]。



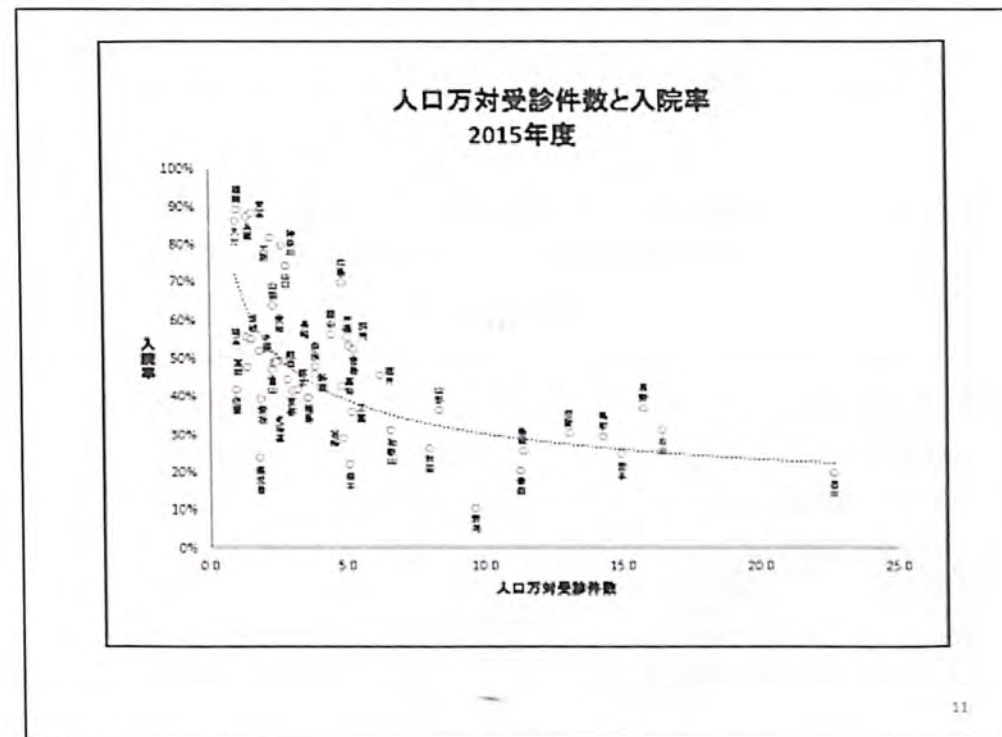
[スライド9]

・この報告書の結果のいくつかをお見せします。精神科救急情報センター相談件数について、当然ですが、都市部に多いことがわかります[スライド10]。



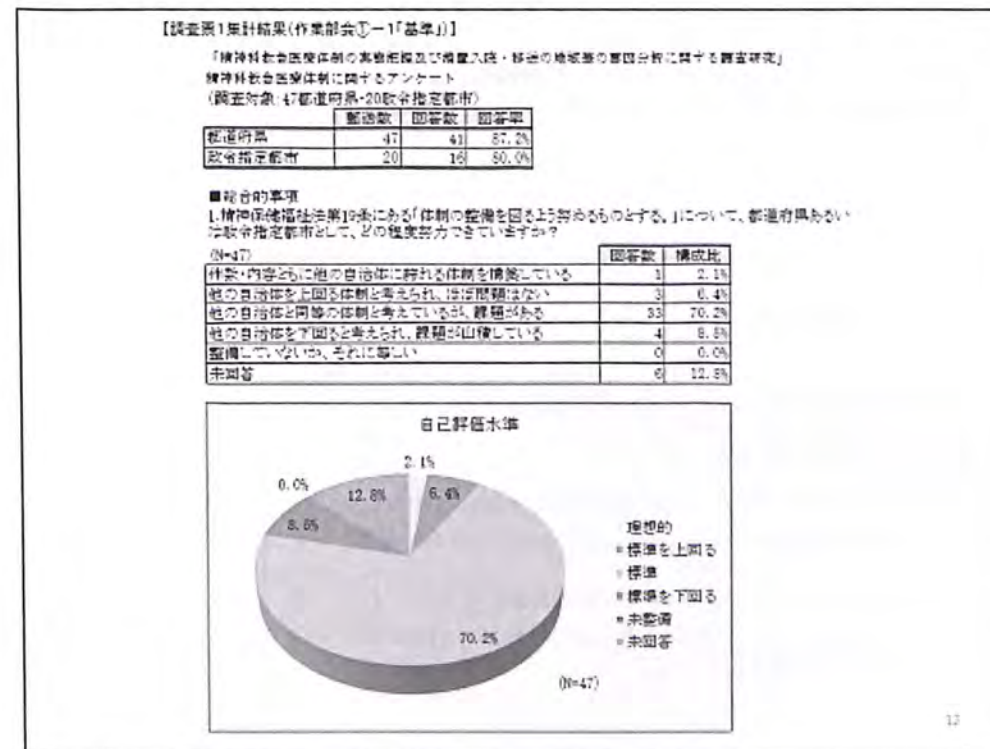
[スライド10]

人口万対受診件数と入院率について、受診件数が多い自治体は外来対応に、受診件数が少ない自治体は入院対応になりやすいことがわかります[スライド11]。



[スライド11]

精神科救急医療体制の整備の自己評価水準は、8割の自治体が「他の自治体と同等(以上)の体制と考える」としています[スライド12]。

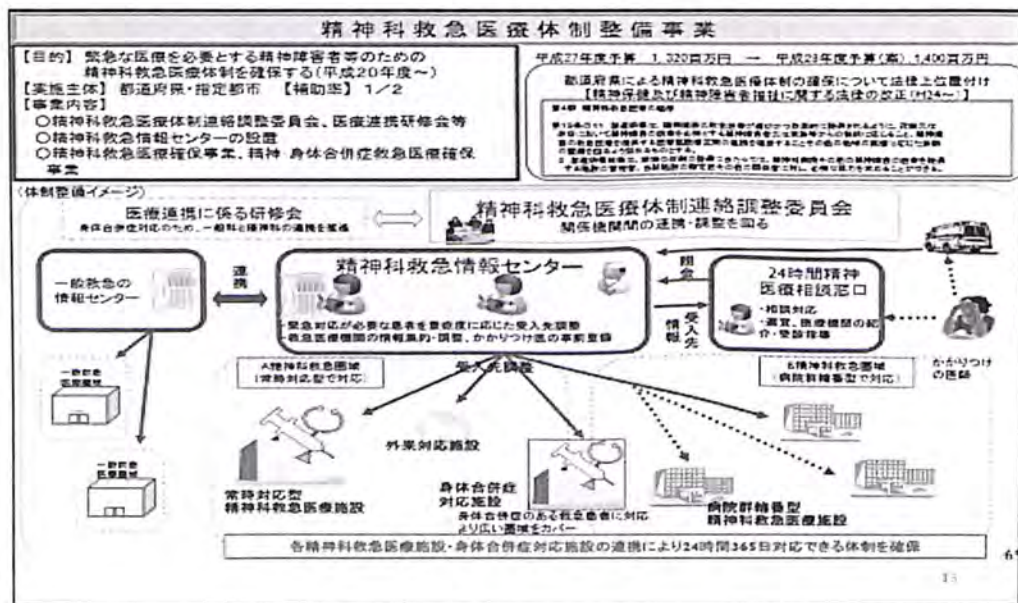


[スライド12]

救急情報センターの整備に関しては、8割の自治体は救急情報センターを持っていますが、設置されている機関は行政機関（3割）・公的医療機関（4割）・公的以外の医療機関（1割）・その他と自治体ごとに様々で、措置手続きの実施はセンターで行う（1割）・行わない（8割）・その他となっており、9割の自治体が周知はおおむねできていると回答しています。

○まとめ

・国は精神科救急医療体制整備事業を進めていますが、具体的な形は自治体に任されています。相模原の殺傷事件を契機に見えてきた措置入院制度運用の地域間格差は、各自治体の歴史・文化・実情を反映していると言われていたりますが、精神科救急医療体制・精神科救急情報センターのあり方も同様です。各地域において精神科医療の最適化を目指して現在の運用となっているので、一概に格差の是正が最善とは言い切れません。しかし国民にとって精神保健医療福祉サービスに地域間格差があることは適切とは言えないでしょう。今後、精神科救急情報センターの全国ネットワーク化により、均てん化・適正化を図る必要があると思います[スライド13、14]。



[スライド13]

- ### まとめ
- ・ 全国いつでもどこでも、体の具合が悪くなったら、119番電話すれば、救急病院で診てもらえるのに、精神科救急のありかたは自治体によって違う
 - ・ 精神科救急情報センターのありかたが自治体によって違う
 - ・ 8割の自治体は救急情報センターを持っている
 - ・ 設置されている機関は自治体ごとで違う
 - ・ 措置手続きの実施も自治体ごとで違う
 - ・ 精神科救急の入口の行政関与の法的根拠：措置（緊急措置）入院のありかたも自治体によって違う
 - ・ 精神科救急において行政機関役割は大きい、しかし、そのありようは自治体によって違う
 - ・ さまざまな精神保健医療福祉サービスと同様、精神科救急においても、地域間格差が大きい
 - 精神科救急情報センターの全国ネットワーク化が必要(身体科救急レベルを目指して)
 - 精神保健医療福祉サービスの充実の第一歩として「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」

[スライド14]

・最後になりましたが、今回、滋賀県で開催される第65回精神保健福祉全国大会で、全国精神保健福祉センター長会が日本精神保健福祉連盟会長表彰をお受けすることとなりました。関係者の皆様に厚くお礼申し上げます。

参考資料

「精神科救急体制の実態把握及び措置入院・移送の地域差の要因分析に関する調査研究」
平成28年度厚生労働科学研究補助金（障害者総合福祉推進事業）

滋賀県立精神保健福祉センター所長
辻本哲士

ミニレクチャー②

ナショナルデータベースの精神医療への活用

● 精神医療において、データをどのように活用すればよいか

わが国にはさまざまな調査があり、そこで得られた集計値が公表されている。精神医療のみならず、保健医療福祉の分野では、いわゆる縦割りの行政組織の中で、それぞれがそれぞれの目的でデータ収集をしている。またその公表時期もさまざまであるため、なかなかまとまった活用が難しい。

一方で、時代の変遷でIT化が進み、従来は到底とりまとめられないほどの量のデータが、分析の対象になってきた。いわゆるビッグデータの活用である。医療の分野でも、従来紙のレセプトの集合体であった診療報酬請求レセプトのデータが電子化され、近年その全国データベースの第三者提供の仕組みが整いつつある。全国ほとんどすべての医療がひとつのデータベースにあり、他の調査と比べて圧倒的かつ包括的な情報量を持つ。

そこで我々は、NDB(ナショナルデータベース)と呼ばれるこの診療報酬レセプトの全国データベースの集計を通じて、新しい精神医療のデータ活用を行うことになった。

● NDB(ナショナルデータベース)

図1 -NDB分析の定義

①月またぎデータの患者つなぎ ②保険証番号・氏名変更対応 ③入院継続判定 ④精神入院を対象に日数算出を実施。

項目	内容	例
①月またぎデータの患者つなぎ	各月ごとにキー項目の異なるレセプトデータを、患者個人単位で紐付け	
②保険証番号・氏名変更対応	患者の保険証番号や氏名の変更時も、ID1(保険証番号・生年月日・性別)とID2(氏名・生年月日・性別)のキー項目で患者をつないで対応	
③入院継続判定	退院日同日に転科・転院している場合は、「入院が継続されている」と定義し、トータルで入院を1件としてカウント	
④精神入院を対象に日数算出	入院期間は「精神科に入院していた日数」と定義、再入院は「精神科退院から精神科入院までの期間」と定義 *病院をまたいでも再入院の日数を算出可能	

医療機関から出されるレセプトを図1のような定義のもと分析し、630 調査など他の調査データを一部統合して、図2のような全国・都道府県・2次医療圏ごとの診療実績シートに加工して公表している。

図2の左側には、多様な精神疾患それぞれの外来・入院の医療機関数と患者数などを、右側には精神科入院医療の実績となる、1年以上の入院患者数、新規入院者の1年以内の退院率、退院後1年以内の再入院率をグラフ表示している。

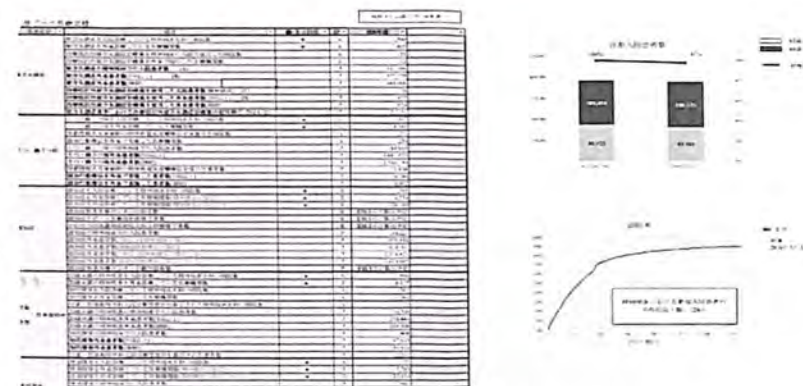


図2 NDBを集計した診療実績シート
(<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>)

平成30年からの第7次医療計画では、主にこのシートを用いることで、計画の策定、施策の立案、施策の実行管理ができるようになってきている。今後、このデータを都道府県等の自治体を始め、医療機関を含めた地域における協議の場で活用できるよう、自治体支援をおこなっていくとともに、複雑になりがちなデータのよりシンプルな表示や、構成の工夫をしていく。

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長
山之内芳雄
(一般社団法人全国精神保健福祉連絡協議会副会長)

琵琶湖誕生とその生い立ち

【滋賀県と琵琶湖のどちらが有名】

滋賀県は残念ながら、全国的な知名度についてはあまり高くはないでしょう。しかし、歴史的にみれば、京都の隣、という立地から、都への物資の輸送や、情報の伝達ということについても要のような地域です。たとえば戦国時代などでは、国の将来を決めるような重要な舞台としてたびたび登場します。それにもかかわらず、滋賀県、という名前では、近畿地方以外の方からは、日本のどのあたりにあるかもピンとこない、ということもまた事実のようです。けれど、琵琶湖があるところ、と説明すると、近畿地方のどっかのあたりというような感じで、ある程度わかってもらえるようです。それは琵琶湖が、日本一広い湖として、学校などで一度は耳にするからかと思えます。

【近畿の水瓶】

日本一広い湖。その広さは、湖岸を一周すると200kmを超える距離で、東京駅からだと掛川駅あたりまで行くほどです。滋賀県大津市からだと静岡県浜松市あたりまで行きます。広さの感じ方は、湖の南部と北部で違っていますが、北部では、東岸から西岸が見えない、つまり水平線が見えるほど離れています(図1)。広さで紹介される事が多い琵琶湖ですが、近畿地方の人にとっては、その広さゆえに、別の意味での重要性を感じているでしょう。「近畿の水瓶」と呼ばれてきたように、琵琶湖の水は、琵琶湖の南端から水を排出する瀬田川(京都では宇治川、他の河川と合流した後には大阪を流れるのは淀川)から下流へと流れていき、京都や大阪、神戸などの地域に水を供給しています。大阪や神戸の人びとにとっては、遠く離れた場所という印象が強い滋賀県から、水が供給されているという意識は、通常であればあまりありません。しかし、全国的に渇水になった時などは、琵琶湖のおかげで水に困らない、という話が上がってきます。このようなことから、少なくとも近畿地方の人びとにとっては、水がたくさんためられている場所としての琵琶湖の重要性は感じているだろうと思えます。

【豊富な淡水生物】

琵琶湖の重要性、という水の利用という側面が強調されがちですが、湖には多くの生き物がいるため、その観点からは、独自の生態系をもつ湖としての側面もあります。一時期、琵琶湖を舞台とした外来魚問題、ブラックバスやブルーギルの問題が活発に議論されました。最近はその議論がやや沈静化した感もありますが、決してその問題が解決できたわけではありません。現在は、魚の問題だけではなく、様々な外来生物が問題視されるようになったこともその一因かと思えます。この問題を別の違った視点でみると、外来魚も増えることができるほど、琵琶湖の生物環境が豊かであるとみることができそうです。もともと琵琶湖には、さまざまな種類の魚が生息し、古くから漁業が行われてきました。

琵琶湖には多くの淡水生物がいるだけでなく、多様な淡水の生き物がいることでも知られています。たとえば近年には、プランクトンなどの微小な生物の研究がすすみ、その新種が琵琶湖からみつかっています。まだまだ知らない生き物が生息している可能性もある、謎に秘めた湖ともいえるところがその魅力の一つでもあります。また、多様な生き物が生息できるということは、それらの生き物がすみやすい環境を提供できているということでもあります。それは琵琶湖が広

い湖であることとも関係しているのですが、最大水深が100mを超えるという沖合の広い湖環境や、湖岸の環境もヨシ(葦)などの水草が繁茂する場所、砂浜、岩場などがあり、湖底の底質は砂場や泥場など様々です(図2)。このように様々な環境があるということも、多様な生き物の生息地を提供できたゆえんかもしれません。

また、琵琶湖は生物がいる環境として豊かであるだけでなく、世界の中で琵琶湖にしかいない生き物がいるという、変わった顔を持っています。こういった、そこにしかいない生き物のことを「固有種」といいます。

【固有種がいる湖】

琵琶湖には、魚、貝や水草のほか、顕微鏡でみないとわからないような微小な生物にも固有種がいることが知られています。固有種がいる湖のことを「古代湖」といいます。古代湖は世界でも20ほどが知られています。もし、琵琶湖にいる固有種が絶滅すれば、地球上からその種類の生き物がなくなったということの意味します。そういった生き物が琵琶湖にはいるのです。

固有種はその場所で進化を遂げた生き物である場合と、過去に広い範囲にいた生き物が、その場所にだけ残ったという場合が考えられます。琵琶湖博物館の水族展示で泳いでいる姿がみることのできるピワコオオナマズは、1m以上もある日本で一番大きな種類のナマズで、琵琶湖の固有種ですが、350万年ほど前の地層から、よく似た種類の化石(ピワコオオナマズそのものかもしれません)が見つかっています。このようなことから、この種類は古くは広い範囲にいた可能性が考えられています。しかし、においが強いことで有名なフナズシの原料となっているニゴロブナ(これも琵琶湖博物館で泳いでいる姿を見ることができます)は、琵琶湖で進化した魚だと考えられています。

【日本最古の湖】

固有種がその場所で生まれるためには、もともになる種類の生き物から生息場所が分かれ、長い期間ずっと隔離される必要があります。その場所に適応していくことで、もとの種類とは別の種類になると考えられます。長い時間というのは、数年などの単位ではなく、10万年程度の時間が必要のようです。このことは、琵琶湖がそれくらい古くからあるということを予想させます。

琵琶湖の年齢については、複雑な生い立ちのために、いくつかの数字があります。一つ目の数字は、現在のようないくつかの湖になってからの年齢です。この年齢が一番短いのですが、それでも43万年です。現在の私たち人類が生物の種として地球上に誕生したのは、20万年ほど前のことだと考えられていますので、琵琶湖は私たち人類よりも先輩だといえます。日本にはこれほど長い間存在し続けている湖はありません。ですから、この段階だけでも琵琶湖は日本一古い湖だということになります。しかし、琵琶湖の生い立ちはもっと以前にさかのぼることができるようです。

43万年という数字は、現在のようないくつかの湖になってからのことですが、それより前の姿は、現在の琵琶湖の南部のみに湖があったようです。湖の大きさとしては、小さなものだったようですが、それでも約100万年前から存在したようです。位置的には、現在よりもやや西よりの今は住宅地になっている丘陵地の地域まで広がっていたようです。ということは、琵琶湖は少なくとも100万年という時間を、湖として存在し続けてきたといえます。しかし、その生い立ちはこれだけでとどまりません。もっと古くまでさかのぼることができます。

【複雑な生い立ち】

琵琶湖の生い立ちのもう一つの数字は、400万年です。このころに琵琶湖の生い立ちが始まりました。といっても、今の場所に、ではありません。今よりもずいぶん南の方へ行った、県境も越えた三重県伊賀市付近にありました(図3)。

現在の琵琶湖南端から南東方向へ40kmほど離れた場所で、琵琶湖の生い立ちが始まりました。

この場所でおおよそ400万年前に湖ができたあと、時代をへて現在の場所へやってきたと考えられています。その間の時代には、アメーバのように動いてきたというわけではありません。現在知られている琵琶湖の生い立ちは、400万年前に湖が伊賀市付近にでき、おおよそ360万年前までその場所で湖をつづけます。その後、その湖が次第に埋められていき、それより北の地域の、三重県と滋賀県をまたぐ地域に広い湖ができます。その湖は広さや深さを変えつつも、おおよそ260万年前まで続きます。この湖も埋められていきますが、さらに北の地域、現在の滋賀県東部付近に、小さな沼が点在する沼沢地群の環境を作ります。この沼沢地群は、通常は小さな湖沼が点在するという湿地環境ですが、時折、時間的には不安定ながらも広い湖を形成することがあったようです。この環境が180万年前まで続いた後、現在の琵琶湖東方および南部から南方地域に河川と湿地を中心とした環境をつくりました。この環境はおおよそ100万年前までつづいたと考えられています。つまり、現在の琵琶湖南部に小さな湖ができるまでの数十万年間は、安定的に存在する湖の環境はなかったこととなります。

【いつから琵琶湖】

これまでにわかっている琵琶湖の生い立ちは、おおよそ400万年前に現在より南方の地域で誕生し、時代とともに場所や大きさを変化させながら、一時期不安定な湖沼環境を経て、100万年前に現在の琵琶湖がある南部地域に小さな湖をつくり、約43万年前にその湖が北方地域にまで広がり、広い湖になったとされています。このような湖の生い立ちをみれば、琵琶湖はやや複雑な生い立ちで、場所も湖の広さも変わっていたことがわかります。このような複雑な生い立ちをみると、いつの段階から琵琶湖と呼ばれよいかは難しいです。

琵琶湖という名称は、江戸時代頃からそのように呼ばれていたとされています。琵琶湖という名称が、和楽器の「琵琶」のような形をしているということからであることを考えると、その形になった時期から琵琶湖といえそうです。実はこの時期ははっきりしません。たとえば、現在のように広い湖になったと考えられている約43万年前以降は安定的に湖であったようですが、当時の湖はもっと細長い湖であったようです。そうすると、「琵琶」の胴にあたる部分はまだないので、琵琶の形をした湖、というのは43万年前ではないようです。広い湖である琵琶湖ということから考えれば、北部まで広がった約43万年前ですが、現在の場所に湖をつくった時期と考えれば、南部地域にできた約100万年前ということになります。

琵琶湖の生い立ちとしては、約400万年前に始まったと考えられていますが、湖の場所が変わってきたことや、現在の場所にできる前には、安定的に湖が存在しない河川や湿地の環境だった時代があることから考えると、400万年前から現在まで、同一の湖、つまり琵琶湖だったと考えることは難しいかもしれません。しかし、現在の琵琶湖につながる水環境がずっと続いていた、ということは確からしいので、水環境が変化してきたという点で、複雑な琵琶湖の生い立ちとしては約400万年続いていると考えられています。ただし、前述のとおり、琵琶湖としての年齢を考える場合には、何年前からとするのがよいかは、難しいところです。

【湖の生い立ちを伝えるもの】

生い立ちのはじまりは、400万年も前のことで、しかも現在の場所にはありませんでした。そんな遠く離れた場所にあった湖が、なぜ琵琶湖と関係していると考えられたのでしょうか。また、そこから現在の場所で湖ができるまでの間に、湖の場所や大きさなどの変化について、どうやってわかったのでしょうか。

過去に起こった出来事を知るには、それを記録しているものを読み解く必要があります。歴史史料からは、過去の人びとの生の声を聞くことができますが、そういった記録がない場合、人びとが残していった遺物を調べることでわかります。400万年前には、まだ人間がいないので、遺

物を調べることもできません。

大昔の生き物、たとえば6500万年前まで、地球上に恐竜という絶滅した生き物がいたということが知られています。そのほかにも絶滅したゾウ類として有名なマンモスは、数万年前の地球上にはいたことがわかっています。それらの生き物が過去にいたことは、産出する化石を調べることでわかりました。このように、時代が数千万年でも、数万年前でも、化石がでてくることで、過去にどんな生き物がいたのかがわかります。化石は地層中に入っています。つまり、地層が過去の生き物を「化石」として保存してきたといえます。

地層は、過去の生物情報だけを残している訳ではありません。地層そのものが、過去の環境情報の記録媒体なのです。たとえば、地層中にある化石が、過去何年前のものであるのかといった年代情報は、地層に記録されています。また、地層は砂や泥などの土砂がたまることでつくられますが、砂や泥がたまる場所、というのはそれがたまる必然性のある場所しかたまることはありません。たとえば、流れのないところには砂はたまりません。砂粒子がその場所まで流されてくることがないからです。泥は、少しの流れで流されて行ってしまふので、流されてきた最後の場所、流れがなくなった場所にたまります。このようなことは、概念的にわかるというだけでなく、現在の環境で、たとえば、湖の底や、川などのように土砂をためている場所を調べる事で、地層ができる環境を知ることができます。その情報をもとに、地層を調べれば、そのつくられた環境がわかります。

現在の琵琶湖の底にも地層が作られ続けています。琵琶湖が北部まで広がり、広い湖を構成してから約43万年たっているということは、琵琶湖の底にある地層を調べることでわかりました。その地層は、琵琶湖の周りにある、とくに丘陵地をつくっている地層と同時代のものがあることがわかりました。このことは、現在は陸地、といっても標高的にやや高くなっている丘陵地になっている場所が、過去には琵琶湖の一部だったことを示しています。このようにして、琵琶湖の周りにある地層を丹念に調べていくことで、琵琶湖から三重県伊賀市にある地層(図4)までが、時代的に重なりつつ、琵琶湖の過去の姿を教えてくれる記録媒体であることが理解されました。

琵琶湖の生い立ちが複雑であることや、水環境としての約400万年間のつながりは、地層から考えられたことでした。

【過去の生き物と気候】

過去の湖が残した地層は、動物や植物の化石も残しています。それらは約400万年前から現在までの、琵琶湖周辺環境にいた生き物が入れ替わっていく様子を教えてくれます。

たとえば、400万年前には体高が4m近くもあるような大型のゾウ類(ミエゾウ)がいました。一般的に知られている絶滅したゾウ類のマンモスゾウは、大きさの点では現在のゾウとそれほど変わらないので、400万年前のミエゾウの方がより大型です。この当時の他の大型動物には、サイ類やワニ類などのように現在の日本には自生していない動物がいたようです。これらは、現在の地球上では暖かい地域にいる生き物ですが、当時は現在よりもだいぶ暖かい気候だったようです。そのような過去の気候は、植物の化石からわかります。植物は自分で動くことができないので、その場所の気候に適合した種類が生育します。ですから、植物化石を調べることは当時の植生をしるだけでなく、気候も推定することができます。ゾウ類はこの後も日本に生息しますが、種類は入れ替わっていきます。それは数万年前のナウマンゾウまでつづきますが、日本にいたゾウ類はすべて絶滅しています。

植物の化石は、樹幹(図5)や葉っぱ、実などの他、花粉も化石として残ります。葉っぱや実は、それが落ちて積もる場所は限られた地域ですが、花粉については、ある時期になると花粉症の人が体感しているように、どこに行っても花粉が空気中をただよい、地上に落ちてきます。つ

まり、葉っぱや実などが埋まらないような環境でも花粉化石は残ります。それらを調べることで、過去の森林がどのように変化してきたのかがわかります。また、前述のとおり気候の変化も知ることができます。400 万年前には現在より暖かかったのですが、その後、気候はかなり大きく変化してきたことがわかっています。たとえば、3 万年ほど前は大変寒い時代で、琵琶湖の地域は現在の北海道よりも寒かったと考えられています。このような気候の変化は、地球規模で起こっていたもので、ここ 90 万年くらいは 10 万年周期で周期的に寒暖の変化があったことが知られています。琵琶湖地域も当然ながら、地球規模の気候変化の影響を受け、その影響は動植物の変化という形で現れていました。

【なぜ湖は移動してきたのか？】

琵琶湖の 400 万年間は、南方から現在の場所まで移動してきたと考えられています。なぜこのように、湖の場所が変わってきたのでしょうか。結論から言うと、理由はまだよくわかっていません。しかし、どうやって移動してきたのか、については推定されています。

現在の琵琶湖についてもいえることですが、湖をつくるには、水をためる地形的に低い場所と、それを取り囲む高い地形が必要です。何かの原因で、たまたま低い場所ができたとしても、その湖は通常であれば、数百年からせいぜい数万年程度の寿命しかありません。なぜなら、低い場所へ水が流れる時に、土砂も一緒に運ばれ、湖はしだいに埋められてしまうからです。現在の琵琶湖が土砂で埋まってしまわないのは、地盤が長い目でみれば沈み続けているためです。地盤が沈むのは、地震を起こす断層運動のためです。琵琶湖の西側には、かなり大きな断層帯の存在が知られています。琵琶湖の地盤が沈み続けてきたことは、琵琶湖の地下を調べることでわかります。湖の中央付近では、少なくとも 140 万年ほど前から 900m もの土砂をためてきたようです。

琵琶湖の生い立ちを調べると、数十万年の間ずっと同じ場所で地盤が下がり続け、同じ場所で湖沼をつくり、次の時代には別の場所で数十万年間地盤が下がっていたことがわかります。このことから、地盤が下がる場所が数十万年ごとに場所をおおむね北方へ移し、それに伴って、水がたまる場所、つまり湖沼のできる場所が変わってきたようです。

【自然環境はずっと変わっている】

琵琶湖が日本一古い湖であることは、琵琶湖にしかない生き物の存在や、地層の研究からわかってきました。また、それらからわかる琵琶湖の生い立ちは、複雑な自然環境の変化によるものであるようです。私たちの生活時間では、湖や山の地形がそれほど変わっているようには見えませんが、長い時間で考えると、湖の場所も変わっています。現在の琵琶湖がある場所は、100 万年前にさかのぼれば、湖はありませんし、それより前にさかのぼれば、山があったと考えられています。そのような劇的な変化が見られるのは長い時間をかけているからではありますが、私たちの生活時間でも、自然環境が変わり続けていることがわかります。日本は季節がはっきりしているので、常に自然が変化を続けていることがわかります。これら自然は、過去のある時間と比べてみると、どれ一つとして同じになることはありません。一度変わってしまった自然はもとに戻ることはありません。常に変わり続け、新しいものに生まれ変わります。それは、私たち自身についてもいえる事かもしれません。私たちもその自然の一部なので、すから。

図 1：琵琶湖北部の東岸から西岸方向をのぞむ。風が強い冬には、大きな波ができ、海のようにもみえる。



図 2：琵琶湖の様々な環境。左上は湖の沖合環境で、琵琶湖にはいくつかの島があります。右上は岩場の湖岸、左下は砂浜、右下は水草が繁茂する湖岸。



図 3：現在の琵琶湖と 400 万年前の湖の位置関係。はじめの湖は、南方の三重県伊賀市付近にあったと考えられています。



図 4 : 400 万年前の湖でできたと考えられる三重県伊賀市の地層。河原の川底や河壁で見られます。



図 5 : 約 250 万年前の樹木。地層中にうまっている黒っぽいものが樹根の化石。



琵琶湖博物館 総括学芸員
里口保文

一般社団法人 全国精神保健福祉連絡協議会 定款

第1章 総 則

(名 称)

第1条 この法人は、一般社団法人 全国精神保健福祉連絡協議会という。

(事務所)

第2条 この法人は、主たる事務所を東京都小平市小川東町4丁目1番1号に置く。

第2章 目的及び事業

(目的・事業)

第3条 この法人は、各都道府県精神保健福祉協会及び精神衛生協会又は協議会（以下「地方協会等」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。

第3章 会 員

(会員)

第4条 この法人の会員は、地方協会等の長とする。

2 前項の会員をもって、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（以下「一般法人法」という。）上の社員とする。

(入 会)

第5条 会員となるには、理事会において別に定めるところにより、入会の申し込みを行うものとする。

(経費の負担)

第6条 この会の経費は、地方協会等の分担金その他をもってあてる。

(退 会)

第7条 会員は、いつでも退会届を提出して退会することができる。

(除 名)

第8条 会員が次の各号の一に該当する場合には、総会の決議によって当該会員を除名することができる。

- (1) この定款その他の規則に違反したとき。
- (2) この法人の名誉を毀損し、又は目的に反する行為をしたとき。
- (3) その他、除名すべき正当な事由があるとき。

(会員資格の喪失)

第9条 前2条の場合のほか、会員は、次に掲げる事由によって資格を喪失する。

- (1) 総会員の同意があったとき。
- (2) 当該会員が所属する地方協会等が解散したとき。

第4章 総会

(構成)

第10条 総会は、すべての会員をもって構成する。

2 前項の総会をもって、一般法人法上の社員総会とする。

(権限)

第11条 総会は、次の事項について決議する。

- (1) 会員の除名
- (2) 理事及び監事の選任又は解任
- (3) 理事及び監事の報酬等の額
- (4) 貸借対照表及び正味財産増減計算書の承認
- (5) 定款の変更
- (6) 解散及び残余財産の処分
- (7) その他総会で決議するものとして法令又はこの定款で定められた事項

(開催)

第12条 この法人の総会は、定時総会及び臨時総会とする。定時総会は、毎事業年度の終了後一定の時期に開催し、臨時総会は、必要に応じて開催する。

(招集)

第13条 総会は、法令に別段の定めがある場合を除き、理事会の決議に基づき会長が招集する。

- 2 総会員の議決権の5分の1以上の議決権を有する会員は、会長に対し、総会の目的である事項及び招集の理由を示して、総会の招集を請求することができる。
- 3 総会を招集するには、会長は、総会の日の2週間前までに、会員に対して必要事項を記載した書面をもって通知する。

(議長)

第14条 総会の議長は、会長とする。

(議決権)

第15条 会員は、総会において各1個の議決権を有する。

(決議)

第16条 総会の決議は、法令又はこの定款に別段の定めがある場合を除き、総会員の議決権の過半数を有する会員が出席し、出席した当該会員の議決権の過半数をもって行

う。

2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総会員の議決権の3分の2以上に当たる多数をもって行う。

- (1) 会員の除名
- (2) 監事の解任
- (3) 定款の変更
- (4) 解散
- (5) その他法令で定められた事項

3 理事又は監事を選任する議案を決議する場合には、候補者ごとに第1項の決議を行わなければならない。理事又は監事の候補者の合計数が第20条に定める定数を上回るときは、過半数の賛成を得た候補者の中から得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任することとする。

(書面による議決権行使)

第17条 総会に出席できない会員は、議決権行使書をもって議決権を行使することができる。この場合においては、その議決権の数を前条の議決権の数に算入する。

(議決権の代理行使)

第18条 会員は、委任状その他の代理権を証明する書面を会長に提出して、代理人によって議決権を行使することができる。この場合において、第16条の規定の適用については、その会員は出席したものとみなす。

(議事録)

第19条 総会の議事については、法令で定めるところにより議事録を作成し、会長及び理事1名がこれに記名押印するものとする。

第5章 役員

(役員)

第20条 この法人に次の役員を置く。

- (1) 理事 8名以上15名以内
- (2) 監事 2名

2 理事のうち1名を会長とする。

3 理事のうち2名を副会長とする。

4 理事のうち3名以内を常務理事とする。

5 2項の会長をもって、一般法人法上の代表理事とし、3項の副会長及び4項の常務理事をもって一般法人法上の業務執行理事とする。

(理事の制限)

第21条 理事のうち、理事のいずれかの1名とその配偶者又は三親等内の親族その他特別の関係にある者の合計数は、理事総数の3分の1を超えてはならない。

(役員を選任)

第22条 理事は、別表に掲げる都道府県の地区ごとに、当該地区内の地方協会等の協議により、地方協会等の役員のうちから1名の推薦を受け、総会の決議によって選任する。

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ことができる。

3 会長、副会長及び常務理事は、理事会の決議によって選定する。

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、地方協会等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。

(理事の職務及び権限)

第23条 理事は、理事会を組織し、法令及びこの定款で定めるところにより、会務の執行を決定する。

2 会長は、この会を統括し、この法人を代表する。

3 副会長は、会長を補佐するとともに、会務を執行する。

4 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会務を執行する。

5 会長及び副会長・常務理事は、毎事業年度に4カ月を超える間隔で二回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

(監事の職務及び権限)

第24条 監事は、理事の職務の執行を監査し、法令で定めるところにより、監査報告を作成する。

2 監事は、いつでも、理事及び使用人に対して事業の報告を求め、この法人の業務及び財産の状況の調査をすることができる。

(役員任期)

第25条 理事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までとする。ただし、再任を妨げない。

2 監事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までとする。ただし、再任を妨げない。

3 補欠として選任された理事又は監事の任期は、前任者の任期の満了する時までとする。

4 理事又は監事は、第20条に定める定数に足りなくなるときは、辞任又は任期満了後においても、新たに選任された者が就任するまでは、なお理事又は監事としての権利義務を有する。

(役員解任)

第26条 理事及び監事は、総会の決議によって解任することができる。

(報酬等)

第27条

理事及び監事は、無報酬とする。ただし、常勤の理事及び監事に対しては、総会において定める総額の範囲内で、総会において別に定める報酬等の支給の基準に従って算定した額を、報酬等として支給することができる。

第6章 理事会

(構成)

第28条 この法人に、理事会を置く。

2 理事会は、すべての理事で構成する。

(権限)

第29条 理事会は、次に掲げる職務を行う。

(1) 事業計画、予算の作成その他この法人の会務執行の決定

(2) 理事の会務の執行の監督

(3) 会長、副会長及び常務理事の選定及び解職

(招集)

第30条 理事会は、会長が招集する。

2 理事会を招集する者は、理事会の日時、場所、目的、その他必要な事項を記載した書面をもって、理事会の日の1週間前までに、各理事及び各監事に対してその通知を発しなければならない。

3 前項の規定にかかわらず、理事会は、理事及び監事の全員の同意があるときは、招集の手続きを経ることなく開催することができる。

(議長)

第31条 理事会の議長は、会長とする。

(決議)

第32条 理事会の決議は、決議について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。

2 前項の規定にかかわらず、理事が理事会の決議の目的である事項について提案をした場合において、その提案につき議決に加わることができる理事の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、監事はその提案について異議を述べたときを除き、その提案を可決する旨の理事会の決議があったものとみなす。

(議事録)

第33条 理事会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。

2 会長及び監事は、前項の議事録に署名し、又は記名押印する。

(常務理事会)

第34条 常務理事会は、必要の都度会長がこれを招集し、議長となる。

第7章 顧問

(顧問)

第35条 この会に顧問若干名を置くことができる。

2 顧問は、総会及び理事会の推薦により、会長が委嘱する。

第8章 資産及び会計

(事業年度)

第36条 この法人の事業年度は、毎年4月1日から翌年3月31日までとする。

(事業報告及び決算)

第37条 事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、会長が次の書類を作成し、監事の監査を受けた上で、理事会の承認を経て、総会に提出し、第1号の書類についてはその内容を報告し、第2号及び第3号の書類については承認を受けなければならない。

(1) 事業報告

(2) 貸借対照表

(3) 正味財産増減計算書

2 前項の書類のほか、監査報告を主たる事務所に5年間備え置くとともに、定款、会員名簿を主たる事務所に備え置くものとする。

(剰余金の処分制限)

第38条 この法人は、会員その他の者に対し、剰余金の分配をすることができない。

第9章 定款の変更及び解散

(定款の変更)

第39条 この法人は、総会の決議によって、定款を変更することができる。

(解散)

第40条 この法人は、総会の決議その他法令で定められた事由により解散する。

(残余財産の帰属)

第41条 この法人が清算するとき有する残余財産は、総会の決議を経て、国もしくは地方公共団体、又は公益社団法人もしくは公益財団法人、又は公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第5条17号に掲げる法人に帰属させるものとする。

第10章 公告の方法

(公告の方法)

第42条 この法人の公告方法は、電子公告とする。

第11章 職員

(職員)

第43条 この会に職員若干名を置き、会長が任免する。

第12章 雑則

(細則)

第44条 この定款施行について必要な事項は、理事会の決議を経て会長がこれを定める。

附 則

1. この定款は、この法人の成立の日から施行する。
2. この法人の設立当初の事業年度は、第36条の規定にかかわらず、この法人の成立の日から平成25年3月31日までとする。
3. この法人の設立時会員の氏名及び住所は次のとおりとする。

< 必要的記載事項 >

4. この法人の設立時理事は、次に掲げる者とする。
5. この法人の設立時監事は、次に掲げる者とする。

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

一般社団法人 全国精神保健福祉連絡協議会 役員名簿

平成30年 10月 1日現在

区分	会長名	所属	〒	所在地	TEL	
会長	竹島 正	川崎市健康福祉局障害保健福祉部担当部長 精神保健福祉センター所長	212-0005	川崎市東田町8 パレールビル12階 精神保健福祉センター	044-200-2510	
副会長	山之内 芳雄	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長	187-8553	小平市小川東町4-1-1	042-346-1949	
理事	北海道	北海道精神保健協会会長	003-0029	札幌市白石区平和通17丁目北1-13 ころのりカバリー総合支援センター内	011-861-6353	
	東北					
	関東甲信	東京都精神保健福祉協会会長	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					
	近畿	高橋 幸彦	(社)大阪精神保健福祉協議会会長	591-8003	堺市北区船堂町2-8-7 大阪精神科病院協会内	072-255-5611
	中国	藤田 健三	(一社)岡山県精神保健福祉協会会長	700-0985	岡山市北区厚生町3-3-1 岡山県立精神保健福祉センター内	086-201-0850
	四国	大森 哲郎	徳島県精神保健福祉協会会長	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
	九州	神庭 重信	福岡県精神保健福祉協会会長	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
	学識経験者	高畑 隆	(公社)埼玉県精神保健福祉協会顧問	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
	監事	丸山 晋	復光会総武病院診療顧問	273-8540	千葉県船橋市市場3-3-1	047-422-2171
顧問	浅井 昌弘	(財)井之頭病院名誉院長	181-8531	三鷹市上連雀4-14-1		
	中込 和幸	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所所長	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	042-346-1942	

地方精神保健福祉協議会名簿

平成30年 10月 1日現在

地区	名 称	会 長 名	〒	所 在 地	T E L	F A X
東北	北海道精神保健協会	池田 輝明	003-0029	札幌市白石区平和通17丁目北1-13	011-861-6353	011-861-6330
	青森県精神保健福祉協会	田崎 博一	038-0031	青森市大字三内字沢部353-92	017-787-3951	017-787-3956
	岩手県精神保健福祉協会	大塚 耕太郎	020-0015	盛岡市本町通3-19-1	019-629-9617	019-629-9603
	(公社)宮城県精神保健福祉協会	白澤 英勝	989-6117	大崎市古川旭5丁目7-20	0229-23-0021	0229-23-0388
	秋田県精神保健福祉協会	三島 和夫	010-0922	秋田市旭北栄町1-5	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	023-624-1217	023-624-1656
	(社)福島県精神保健福祉協会	矢部 博興	960-8012	福島市御山町8-30	024-535-3556	024-533-2408
	新潟県精神保健福祉協会	染矢 俊幸	950-0994	新潟市中央区上野2-2-3	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	029-241-3352	029-241-3352
	(一財)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	群馬県精神保健福祉協会	福田 正人	379-2166	前橋市野中町368	027-263-1166	027-261-9912
	(公社)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	048-723-5331	048-723-5331
	(NPO)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	080-7000-2093	043-265-3963
甲信	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	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	045-827-1688	045-827-1688
東海	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7743F	055-254-8644	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	026-227-1810	026-227-1170
	静岡県精神保健福祉協会	石田 多嘉子	422-8031	静岡市駿河区有明町2-20	054-202-1220	054-202-1220
	愛知県精神保健福祉協会	尾崎 紀夫	460-0001	名古屋市中区三の丸3-2-1	052-962-5377	052-962-5375
東海	岐阜県精神保健福祉協会	田口 真源	500-8385	岐阜市下奈良2-2-1	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	059-223-5241	059-223-5242
北陸	(公社)富山県精神保健福祉協会	吉本 博昭	930-0887	富山市五福474-2	076-433-0383	076-433-6695
	石川県精神保健福祉協会	松原 三郎	920-8201	金沢市鞍月東2-6	076-238-5761	076-238-5762
	福井県精神保健福祉協会	松原 六郎	910-0026	福井市光陽2-3-36	0776-24-5135	0776-24-8834

地区	名 称	会 長 名	〒	所 在 地	T E L	F A X
近畿	滋賀県精神保健福祉協会	大井健(副会長)	525-0072	草津市笠山8-4-25	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	075-822-3051	075-822-3051
	(社)大阪精神保健福祉協議会	高橋 幸彦	591-8003	堺市北区船堂町2-8-7	072-255-5611	06-4791-4895
	兵庫県精神保健福祉協会	橋本 健志	651-0073	神戸市中央区脇浜海岸通1-3-2	078-252-4980	078-252-4981
中国	和歌山県精神保健福祉協会	小野 善郎	640-8319	和歌山市手平2-1-2 和歌山ビック愛	073-435-5194	073-435-5193
	鳥取県精神保健福祉協会	青木 茂	680-0901	鳥取市江津318-1	0857-21-3031	0857-21-3034
	島根県精神保健福祉協会	稲垣 正俊	690-0011	松江市東津田町1741-3 いきいきプラザ島根2F	0852-32-5905	0852-32-5924
	(一社)岡山県精神保健福祉協会	藤田 健三	700-0985	岡山市北区厚生町3-3-1	086-201-0441	086-201-0443
	(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	082-893-6242	082-893-6242
四国	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	0835-27-3480	0835-27-4457
	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	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	087-832-3294	087-806-0240
	愛媛県精神保健福祉協会	上野 修一	790-8570	松山市一番町4-4-2	089-934-5714	089-912-2399
九州	高知県精神保健福祉協会	明神 和弘	780-0850	高知市丸ノ内1-2-20	088-823-9669	088-823-9260
	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	092-584-8720	092-584-8720
	佐賀県精神保健福祉協会	門司 晃	845-0001	佐賀県小城市小城町178-9	0952-73-5060	0952-73-3388
	(一社)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	095-846-5115	095-844-1849
	(公社)熊本県精神保健福祉協会	池田 学	862-0920	熊本市東区月出3-1-120	096-285-6884	096-285-6885
	大分県精神保健福祉協会	淵野 勝弘	870-1155	大分市玉沢平石908	097-541-5276	097-541-6627
	宮崎県精神保健福祉連絡協議会	高宮 真樹	880-0032	宮崎市霧島1-1-2	0985-27-5663	0985-27-5276
鹿児島県精神保健福祉協議会	富永 秀文	890-0021	鹿児島市小野1-1-1	099-218-4755	099-228-9556	
(一財)沖縄県精神保健福祉協会	仲本 晴男	901-1104	島尻郡南風原町宮平212-3	098-888-1396	098-851-3330	

※(社)大阪精神保健福祉協議会は令和元年5月に解散



一般社団法人

全国精神保健福祉連絡協議会

〒102-8554 東京都千代田区紀尾井町7-1
上智大学グリーンケア研究所内
TEL 03-3238-3776・FAX 03-3238-4661