

JAMHP NEWS 45号



日本精神保健福祉政策学会

2014年 春

理事長就任のご挨拶

さしも厳しかった冬も去り、桜花満開の陽春が訪れて参りました。

皆様にはお変わりなくご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて去る3月20日平成26年度本学会第2回理事会におきまして、不肖私が、松下昌雄理事長の後任に選出されました。本学会は故秋元波留夫先生の創始以来多くの問題に、様々な提言を行ってきた歴史があり、身に余る大任であります。出来る限りの努力を尽くして参りたいと念じております。

精神医学、医療をめぐるは、世界的に大きく

鈴木 二郎 (日本精神保健福祉政策学会理事長)

変化しつつあり、我が国においては、ことに超高齢社会に突入して、病院、地域医療の在り方がまたもや問われる時代になっております。しかも古くから続く差別と偏見は、東日本大震災の救援に際してさえ、痕を断ちません。この事態に、私は、皆様、古くからの仲間さらに、新しい若人と共に現実の問題に立ち向かい、遙かな未来も見据えた政策を研究して進みたいと考えます。

どうぞ皆様のご協力をお願い申し上げます。

平成26年 4月記

理事長退任のご挨拶

春爛漫の季節を迎え会員各位には益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、本年度の総会(2月1日)において、先の選挙で当選した新理事が承認されましたが、3月20日の新理事会の席上、新理事長に鈴木二郎理事が選出され、従いましてその時点で私は理事長を退任することになりました。私は、2001年1月に運営委員長(当時研究会)、学会になった2004年1月に理事長に就任いたしました。当時は会則上会長職(現在はない)があり秋元波留夫先生がご健在でその職におられました。2001年に運営委員長に就任して以来13年の長きに渡って運営委員長・理事長の職を曲がりなりにも全うできたのは故秋元波留夫会長はもとより副理事長、常任理事、監事の先生方のご指導によりますが、それ

松下 昌雄 (日本精神保健福祉政策学会副理事長
(前理事長))

以上に会員の皆様の御支援、ご協力があったればこそと深く感謝申し上げます。

理事長就任の間に11の「提言・要望」書を公表し、国会、内閣、関係官庁、その他関係諸団体に送付し、それなりに国や地方自治団体の精神保健福祉政策の立案に役立ってきたと思います。また、2011年の第20回学術大会(創立20周年記念学術大会、メインテーマ:精神保健福祉体制の将来ビジョンを探る)の折は大会会長を勤めさせていただきました。本会発足当時は300人以上の会員がおりましたが、その後漸減を続け現時点では約150名の組織になっております。これはひとえに私の責任と痛感いたしておりますが、本学会はわが国唯一の精神保健福祉政策を研究する学会でありますので、今後は新理事長の基本方針のもとに体制(多

職種組織の推進など)を立て直しも視野に入れ、勢力の挽回に努めなければならないと感じております。幸い若手会員の台頭もありますので、本学会に対し、何卒引き続きご支援・ご協力をお願い申し上げます。

理事長退任に当たり一言御礼とご挨拶申し上げます。

最後になりましたが、会員の皆様の一層のご発展を衷心より祈念いたします。(頓首)

2014年4月5日

これからの日本精神保健福祉政策学会の方向について

理事長就任のご挨拶は、前頁に掲載されているので、多少の所感を述べさせていただきます。

現在本学会会員数は、130名前後で、発足以来じりじりと減少し、とくに精神科医の減少が著しい。その要因は一つには会員の高齢化であるが、大きい理由は、まさに精神科医が精神医療の大きい方向に関心を失ないつつあることによると思われる。平成3年の発足以来多くの提言を行なって来たり、厚労省関係者との話し合いも持たれたりしたが、本学会として十分な成果を上げたとは言えないからであろう。

1. 精神医療保健福祉は当然であるが、常に人が暮らす社会の問題である。とすれば、変化する社会の現在を見、未来を見通さなくてはならない。まず現代日本社会で言われるのは、65歳以上の高齢者がおよそ25%を超える高齢社会であるということである。これは、後でも触れるが、増加しつつある認知症の対応が必要とされる所以になる。

さらに年々減少しつつある15-64歳の生産人口と、さらに減少しつつある14歳以下の若年者、いかに少子化の波をどのように迎えるかということになる。これらによる国民の生産性の低下、経済の不活動は当然予想されている。さらに40年後には日本の人口は1億人になると予想されている¹⁾。こうしたマクロの人口問題への対応は、私たちの学会で扱う問題ではない。しかしその中で暮らす人びとの精神健康と心を病みつつある精神障害者の生活と健康をまもり、援助するのは、私たち精神医療福祉に携わる者の役割であろう。

2. 我が国精神医療の問題といえば、先ずあげられてきたのは約35万床といわれた入院病床の多さと長期入院であった。しかしこの3,4年様相が変

鈴木 二郎 (日本精神保健福祉政策学会理事長)

わってきたことが実感されている。

数字で言えば、入院数(平成8年からの15年間32.5万から30.7万へ)の減少であり、質的にいえば、入院する患者さんの疾病が変化(統合失調症21.5万から17.1万、認知症2.8万から5.3万)してきたことである。入院数の減少とともに、新規入院患者の在院日数が減少(442日から298日)している²⁾。

このことにより、早速問題になってきたのが、増加する病院の空床である。すでに方々で議論されており、本学会での議論は時期を失することになるであろうが、精神科病院の縮小、あるいは転用、(例えばケアホーム)を考慮する必要がある。

数的な入院患者数の減少には、3つの大きい理由がある。1は抗精神病薬の進歩と、2は外来医療の拡充により、精神障害へ対応が速やかになったことである。こうしたことには多くの見解があるのでここでは省略する。

質的な変化としては、精神疾患の種類の変化と疾患自体の変容とがある。これについても多くの方々を実感されておられると思うが、大田区という狭い地域での1985年と1995年の比較で、10年という短い期間の筆者自身の調査³⁾によっても、社会経済的变化によって、統合失調症の減少と軽症化、あるいは躁うつ病圏の増加、神経症圏、嗜癖の増加がみられる。ある地域では、特に高齢化が著しくそれに伴う認知症の著しい増加がある。初めに述べた社会の変動は、如実に精神障害の様相に影響していることがこの小さい調査でもみられている。

3. 現在精神医療福祉は、入院中心の医療から地域への医療福祉に変化しつつあり、その対応も検討されつつある¹⁾。しかしその現状は、家族や、さ

まざまな形のボランティアに支えられている。その中心として活動すべき保健婦、精神保健福祉士がよるべきセンターは、現在の保健所ないし保健センターかと思われるが、現状では必ずしも十分とは思われない。

上述のように高齢化による認知症の増加、そしてその中での行方不明者の増加、それぞれ対応が必要である。そもそも高齢化により、地域社会が成立し難くなっている。大都会、とくに東京への集中化も今後地域社会構成上大問題になるのである。

4. より根本的な問題として、地域社会が成立する前に、そもそも家族が崩壊しつつあるのではないか。障害者の家族の高齢化は当然であるが、家族が成立しにくくなっていることは実感としてある。筆者は常づね民法の検討が十分になされるべきであると愚考している。

さらに人工妊娠技術の進歩（進歩といえるのかと思うが）により、婚姻していない男女間の妊娠出産が法的に認められることになりつつある。まさに家族とは何を意味するのか。夫など不要で、子どもさえいれば良いという考えの妥当性は如何様に判断すべきなのか。現在親子間、夫婦間に生じている軋轢など全く姿を変えることになるのか。人間が「個」として一人一人で社会に存在する形になるのか。しかし精神障害は形を変えても、精神活動を持つ生命体にあって必ずや存在して行く。こうした恐るべき未来も含めて精神保健福祉政策

は考えられなければならない。

5. 神科医や医療福祉関係者は、個々の患者さんの治療や家族の支援で終わっていいのであろうか。個々の問題を解決する上で、それを取り巻く状況や制度をより良い方向に進歩改善してゆくことは、ある意味でより重要なことではないだろうか。ある友人が自分は、政治は嫌いだと呟いた。しかもお金にはならないという。その通りである。しかし、精神保健医療福祉は、人として基本的な生活を送ることや幸せを求めるのに根本的な人間性を障害されている人を治療あるいは応援する技である。その生業をよりよく改善する社会の方向を決定する政治の方向（政策）を研究してゆくことは、それぞれの専門家としての責務ではないだろうか。（了）

参考資料

- 1) 厚生労働省メンタルヘルス総合サイト：精神疾患のデータ、2014
<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/data.html>
- 2) 鈴木二郎、古屋-峯千恵子、西村千秋、中村道子、小堀俊一、川名明德、五日市緒里枝、広瀬芳史
10年間の地域社会経済の変化と精神科外来患者の変化、日本外来臨床精神医学会誌、6；130-154、2008
- 3) 厚生労働白書（平25年版）：今後の精神保健医療福祉の在り方、391-393、2014

第23回日本精神保健福祉学会学術大会開催の概要

平成26年2月1日(土)、TKPカンファレンスセンターにおいて、本学会の第23回学術大会が、野村忠良氏(東京都精神障害者家族会連合会会長、当学会常任理事)の大会会長のもと、「尊厳ある回復に向けて」をメインテーマに開催された。

このメインテーマの趣旨は、精神障害者と家族のおかれた厳しい社会的状況が続くなか、精神障害が原因で問題を抱えている多くの当事者の尊厳が守られ、真に回復するために必要な施策の方向性を明確にしたい、というものであり、行政担当者や当事者、そしてさまざまな医療福祉職者が一堂に集い、活発な議論が展開された。

第1部では、冒頭に、「『尊厳』ある回復の必要性と方法について」という題名での大会長講演があり、精神障害者と家族の厳しい現状を訴えつつ、いかにそれぞれの尊厳を尊重した医療や福祉が必要となるか、その具体的方法とは何かということをめぐる提案と問いかけがなされた。その後、

当学会常任理事の藤井克徳氏より「障害者権利条約の批准を前に、整えるべきこと」と題された基調講演があり、さらに厚生労働省精神・障害保健課の江副聡氏より「精神障害者の尊厳ある回復に向けて」という特別講演があった。

第2部は、「地域において当事者の尊厳ある回復を支えるために何ができるか」というテーマで、多彩なパネリストの参加を得てパネルディスカッションを開催した。つまり、精神障害当事者、精神科訪問医療、訪問看護、精神科クリニック、早期訪問支援事業者、てんかん協会、精神障害者家族会、などの関係者から、地域をめぐるホット且つ最新の現状と、多くの課題や困難についての詳細な報告がなされた。その後、パネリストや大会参加者間での活発で有意義な議論のやり取りがなされ、今後の地域における当事者・家族の尊厳ある回復あるいは支援のための多くの示唆を残しつつ、盛会のうちに終了することができた。

<新刊紹介>

「東大全共闘から精神科クリニックへ」

(梶原徹、岸江孝男、辻村信一、山崎清 著 明文書房、2012年刊)

松澤和正 (千葉県立保健医療大学)

大学のキャンパスも学生も、いま驚くほど静かである。学生たちは、ひたすら授業科目をこなしながら、スマホを介した擬似的な仲間集団に内閉し、より大きな社会や政治などの出来事にはほとんど無関心であるように見える。そして大学や教員も、一見非政治化された温室のなかで全自動ともいえる官僚的(政治)支配にただ従うばかりとなっている。といっても、筆者が勤務する小さな公立のしかも保健医療系の大学のことなので、むしろこの県と大学の後進的特殊性なのかもしれず(そう願いたい)、なんともいえない。ただ筆者が、この大学に赴任し、学生規程のなかに「常に整理整頓に留意し」という初等教育的な文言を驚きと共に見つけた時以来、ますます(この)大学と学生とをとりまく組織や制度や環境の数々が、

歴史退行的(あるいはこの国には不変的?)にしかならないという経験を重ねてきた、という実感を強く抱いている。

そういう私にとって、今回ご紹介するこの本のなかにある世界というか人物像は、それぞれがかなり独特であり、ある意味異質でもあり、それゆえに魅力的なものである。著者4人は、1968年に結成された東大全共闘(東大闘争全学共闘会議)にさまざまな立場で参加した当事者であり、またその後は、多くの人がそうであるように、それぞれの仕事や社会的立場のなかで生きてきた方々である。そして、なぜこの本が、著者たちにより企画され、ある意味「なくてはならなかったか」をふと考えつつ読むと、東大全共闘というひとつのエポックがそれぞれの人生に与えた影響の深さが

うかがい知れるような気がした。それは、誤解を恐れずにいえば、この本にある言葉とその表現のなかに、既に否定なく深く刻まれている自由と不自由さによって、かつての時代がそのまま伝わってくるような生々しさや切迫感を、個人的には強く感じたからである。

さて、この本の構成であるが、全4章からなり、第1章では、現在精神科クリニックの院長である梶原徹氏（当学会の評議員でもある）のライフストーリーを今から過去へ巻き戻しながら、精神科医療の変遷や自らの治療経験等を振り返りつつ、東大全共闘時代（特に赤レンガ病棟と呼ばれる精神科病棟での闘争）の記憶と意味にたどり着こうとするプロセスを、岸江孝男氏との対談という形で丹念にたどっている。第2章は、岸江孝男氏自身の東大全共闘時代の経験を振り返りながら、この時代の闘争運動史のアウトラインを、セクト（党派）やノンセクト、あるいはセクトのなかの「レーニン主義」という概念から理解しようとし、さらには安田講堂占拠中になされた東大全共闘による「七項目要求」への考察などから描き出そうとしている。第3章は、第2章の議論を踏まえた岸江氏が、「政治的立場が異なる」山崎清氏と、正面から向き合うような対談を行っている。おもには、岸江氏が提起したレーニン主義なる概念をめぐって、それが果たして歴史的「事実」であったのかどうかについての議論である。そこでは、いまやあまり語られることもない多くの言葉、たとえばプロレタリアやイデオロギーなどといった言葉へのやり取りと共に、両者の思想的・歴史的立場が語られている。第4章は、東大農学部出身の辻村信一氏による全共闘時代への回顧と現在の状況とが織り交ぜられながら記述されている。具体的には、農学部キャンパスにおける全共闘の活動状況等が記載され、その後の衰退とオフィス街のようになってしまった大学への違和感や、なぜ運動が継続しなかったのか・育てられなかったのかなど疑問が提起されている。

ところで私は、全共闘や東大全共闘あるいはその活動史について、ほとんど知らないまま本書を読んだ。だから、時系列的な歴史的出来事の委細

や、それに関与したさまざまな学生組織や大学組織の活動や反応の全体もたいへん複雑であって、それ自体が今後の研究対象であり、またそのための本書刊行でもあるということは、ともかくも理解できた。しかし、そのような私ではあっても、さまざまところで私なりの学びや発見があった。

たとえば、第1章の梶原氏と岸江氏の対談に出ていることだが、もともとこの両者が東大全共闘運動に関わることになったのは、たまたまクラスの自治委員になり手がなくなってしまったのが発端で、その後、自治委員として自治委員会に出た時のことを、岸江氏は次のように述べている。「まともじゃない。議論していると、すぐ引っ張ったり殴ったりするのです。それから議論の進め方が世界情勢から始まって、これはもう頭がおかしいのじゃないかと思いました」（p78）と梶原氏と共に振り返っている。それゆえに岸江氏自身は党派には入らなかったと述べているが、いずれにしても、政治・大衆運動なるものの一端はこんなふうには、何か個人の力をこえる時代の熱のようなものに巻き込まれる結果なのか、ともふと思えたしだいである。

また、同じ第1章での精神科医梶原氏の受け答えを聞いていて、同じく精神科医療（正しくは精神看護教育だが）に関わる筆者としても、やはり個性的な意見の数々を見つけることができた。たとえば、「みんな悩みを持って生きているのであって、悩みを全部精神科医が診なければいけない、悩みを全部治療対象にすることになるというのは、生きている人をみんな精神科医が診なければいけないということになりかねない。……それはあまりいいことではない。生きることは喜びを伴うのと同時に、当然苦悩を伴うものでしょう」（p15）と述べている。また、早期診断、早期発見ということについても、「早めのうちから予防保健薬を使ったらどうですかという話が出たりするけれども、僕はそれが正しいとは思わない。……そうしない人がいてもいいはずです」（p29）という。さらに、精神科における早期診断等についても、「そのつらさの解決の方法が精神科医でない方法の方がいいんだと思って、対処している人もいるんだろうし、僕は、それはそれでいいんだらうなあと

思う。精神科医を使いたくなかった時、使ってもらえればそれでいい気がする」(p30)という発言がある。

いずれにせよ、自ら精神科医でありながら、その役割に対してはむしろ自制的・抑制的なスタンスである。なぜかといえば、医療とはいえ、その人が生きるという固有で自由な営みの前では、やはり脇役に過ぎないという他者への畏敬や意識が基本にあるからではないだろうか。実は、梶原氏とは、私がかつて精神科のボランティアを始めた頃、病院でお会いし、そこでイタリア精神医療の洋書翻訳などの勉強会をご一緒させていただいたことがある。先生は物腰柔らかで患者にもやさしく、且つ私のようなこの誰とも知れない者にも分け隔てなく接するラジカルな触発者だった。しかし今回、本書を読むなかで、先生が激しい時代の荒波を受けつつ精神科医であり続けた事実やその意味の重さを、多少とも知ることができたように思う。それは、先生の最後の発言「……そういう研究者ではなくて、僕が人との付き合いの中にならずと身を置いたのは、東大闘争があったからかなあと気がしますね」という何気ない言葉に凝縮されているような気がした。

もうひとつ、これも本書の書評としてはかなりの外れな問いかもしれないが、たとえば組織や組織間において、各人がそれぞれの信念や正しさの確信に基づいて振舞うなかで、どうしても許すことができない相手や事実というものに、人はどう対処し続けるのだろうか、という問いである。

このことに関連して印象的だったのが、第2章で岸江氏が述べている、「全共闘世代の2000年紀集会」なるものに、加藤一郎元東大総長が車椅子に乗って参加した件にふれる部分である。この加藤一郎氏は、1968年11月1日に大河内総長が退陣後、同年11月4日に学長代行となりその後の全共闘との団交等(先の「七項目要求」に関わる)に対応し、最後には機動隊出動を要請して安田講堂等のバリケード封鎖を解除をした人物である。この人物を招いた先の集会について、岸江氏は、「加藤一郎はかつての東大全共闘のメンバーと話ができると思って、その集会に臨んだのだろうが、加藤一

郎が参加すると知ったら、東大全共闘だった者は誰も行こうとはしなかっただろう。……国家の暴力装置を十全に使って、東大の入試復活のために学生を弾圧した中心人物という性格は、弾圧された方には忘れようがないからである」と記している。

ここでも明らかなように、かつての東大全共闘時代の対立関係は、いまだに解消などされてはいない。その対立関係の明瞭なラインは、程度の差こそあれ、大学側に対してだけでなく、それと対峙した全共闘側内部にあるさまざまなセクト・ノンセクト等組織間にももちろん存在しているのではないだろうか。そして、そのあり方や歴史的意味などがいま現在も問題とされるのは、まさに、それぞれの組織等の当事者の思想や行動の妥当性や正義が比較相対化され、何が誰がどのような意味や意義を持ちうるかという問いがなされているからだろうと思う。しかし、この車椅子に乗った加藤一郎氏への東大全共闘の態度(の岸江氏による推定)を真実とすれば、ある行動やある闘争において自らをさらすということは、必然的に「敵」を生み出すことだし、逆に自らにとっての「敵」が誰なのかを自身の判断のなかで了解することによって、初めて闘争することもできるということになるのだろう。

しかし、こうした「敵」と「非敵」を特定する論法や考え方は、基本的に対立軸を明らかにするものであるから、確かに「闘争」向きではあるだろう。ただ、これは際限なく「敵」を再生産し、行き着くところは国家暴力やあらゆる暴力への対抗暴力(さらには戦争)ということになるやもしれない。これは確かに、寛容さに欠ける知性のあり方ともいえるが、一方で、「敵」とは言はずとも、それぞれにとっての倫理的な是非の判断を伴わない生もあり得ない。それに、突き詰めれば、ある人間や出来事が自分にとって「敵」であるという、厳しい判断やセンスを持たなければ、現実に伏在する負や不正の側面は常に見失われ、全てが受け入れ可能で仲間内(=「非敵」)という融通無碍な日和見主義に陥ってしまうにちがいない。そう考えると、「敵」は、いまだ日常的に至る所に想定しうる、健全な批判精神へとつながるものでもある

だろう。

ただし、この論理を、常に自らの組織内行動にあてはめてしまうと、おそらく組織人としてはほとんど機能しない人間でいるほかはない、という事態も十分考えられる。私自身、そんな人間なのかもしれないと、自身の不器用さがこの歳になって、ほんとうにしみじみとわかるようにもなったのだが。

もういいではないか、こんなクレージーなご時

世だから。加藤一郎も車いすに乗ってしまっている（そしてはや故人となってしまった）ではないか、と何もかもに諦めを宣言することもおそらくできる。しかし、こんなにもあやふやでありに危ない時代だからこそ、「敵」と断言する全共闘世代の、いまや化石にも等しい愚直且つむきだしな個の意志に、なぜか惹かれてやまないのは私だけではないだろう。

<学会の動き>

平成26年度 日本精神保健福祉政策学会 第1回理事会・編集委員会 議事録

[日 時]:平成26年1月18日(土) 18:30~20:50(土)
[場 所]:明治大学研究棟 4F・第3会議室(以下敬称略)
[参加者]:五十嵐良雄、石山淳一、加藤久雄、小峯和茂、
小山善子、鈴木二郎、竹村堅次、野村忠良、
原田憲一、星野茂、松下昌雄、川久保陽子、
丸谷洋史(オブ)(計13名)

[現在の理事数]:

[議題]:

1. 議長に松下、議事録署名人に石山、小峯を選出。
2. 平成25年度第6回理事会・編集委員会議事録を承認。
3. 平成25年度事業報告および決算報告(監査報告を含む)(案)・会員移動状況、平成26年度事業計画および収支予算(案)を承認。尚、竹村・小島監事から「財政上逼迫した状態なので今後学会運営上至急かつ慎重に検討すべきである」という「提言」が出された。
4. 第23回(平成26年度)学術大会(野村忠良会長)運営について、野村・石山より大会当日の運営について機材の貸し出しで多少経費がかかる等説明があり了承された。
5. 新役人が確認され、理事長推薦理事の調整が行われ、石山淳一、伊藤ひろ子、榎本稔、岡崎佑司、佐々木日出男、田尾有樹子、外口玉子、樋口輝彦の8名が推薦された。
6. 平成26年度の事務局移転の経緯について松下から説明があり、明治大学から「きょうされん」(中野区)に移転が決まると報告され了承された。事務局担当理事は自動的に藤井になるが、実務は庶務担当者が行い、必

要があれば丸谷氏が手伝う。経理担当理事は星野から小峯に移行。庶務担当理事については今後協議する。松下から今年には会場費のため支出(約30万円)が増えたのでいくらかでもそれを補填する(約10万円)ため製薬企業から労務提供を受けたと説明があり一応了承されたが、原田から製薬企業からの援助については今後慎重にするよう注意があり、これも了承された。

7. 編集委員会関連については松澤編集委員長が欠席でとくに報告はなかった。
8. 本年度小委員会活動について積極的に行うべきであるとの意見が多く出て、研究テーマについて多くの提案があった。結局のところ、「精神障害者の人権擁護」に関連した諸問題を整理して幾つかの小テーマに分けて議論する。詳細は3月の理事会で決める。その旨を本年度事業計画に明記することになった。
9. 次回開催日:平成26年3月20日(木)の予定となった。

[議事のおおよその経過]:

松下、野村の司会で議事進行。議事録署名人に石山、小峯を選出。2月1日の学術大会について、当日の運営について種々協議された。昨年精神障害者の運転免許に関する法律の不当性が指摘され、精神障害者の人権が侵害されている多くの事柄に話題が及びそれらに関する問題を小委員会で議論することになった。

平成26年 1月18日

議 長:松下 昌雄 ㊟

議事録署名人:石山 淳一 ㊟

議事録署名人:小峯 和茂 ㊟

平成26年度 日本精神保健福祉政策学会第2回理事会・編集委員会 議事録

[日 時]:平成26年3月20日(木) 18:30~20:50
[場 所]:明治大学研究棟 4F・第3会議室(以下敬称略)
[出席者]:石山淳一、伊勢田堯、五十嵐良雄、加藤久雄、

小峯和茂、鈴木二郎、野村忠良、
藤井克徳(オブザーバー宇都宮)、
原田憲一、星野茂、松下昌雄、以上12名。

[現在の理事数]：28名。

[決議事項および報告事項]：

1. 議長に松下、議事録署名人に石山、星野を選出。
2. 平成26年度第1回理事会・編集委員会議事録を承認。
3. 第23回(平成26年度)学術大会(野村忠良会長)の総括については、今回のメインテーマ、パネルディスカッションの形式、当事者の参加、参加者数などからほぼ成功とする意見があった。星野経理担当理事から学術大会決算報告があり、参加者81名(医師等39名、当事者42名)、大会収支決算は、収入は138,000円、支出は531,670円(内、昨年度支出分367,480円)、収支は△393,670円。昨年度の収支分を引けば、△26,190円となる。理事長から、大幅赤字の理由は例年の医科歯科大特別講堂が改装のため借りられず、会場費が292,925円、会員以外の出演者が多く謝金(9名分)90,000円が大幅に増加した点にあったと説明があり、(現時点の学会経理は200,328円)来年度からは支出削減に対する十分な配慮、同時に年会費未納者への督促が必要との意見が述べられた。
4. 事務局移転(明治大学→きょうされん)、経理担当理事は小峯和茂、事務局担当理事は藤井克徳、事務局担当者は川久保陽子(仮)が了承。庶務担当理事の交代は今後検討する。
事務局書類の整理は完了し、精神保健研究およびJAMHP Newsのバックナンバー等は一時松下が保管しているが、いずれ新事務局または新理事長へ送付する。
5. ここで、新理事長の選挙が行われ、鈴木二郎副理事長が推薦され、他に候補者がなく満場一致で鈴木二郎が新理事長に選出された。尚、松下から副理事長、常任理事の選任、担当理事の選任に関しては、新理事長に一任したい旨提案があり、了承された。
(議長は新理事長に交代) 新理事長から一言ご挨拶があった。
6. 鈴木新理事長から、平成26年度の運営方針について抱

負が述べられた。

7. 新理事長から小委員会活動について、①人権擁護検討委員会(仮)、②地域精神医療発展検討委員会(仮)、③精神障害者家族問題(保護者制度問題を含め)検討委員会(仮)などの分科会を作り活動したいと提案があり、了承された。
8. 編集委員会関連：松下から「JAMHP News 45号(平成26年・春号)、精神保健研究第23巻の編集を始めたので、ご提案をお寄せ下さい。」との松澤編集委員長からの伝言が述べられた。
9. 伊勢田次期大会会長から文書を配布して基本方針が述べられた。記念講演として、英国のノッチンガム・リカバリー・カレッジのジェフ・シューバー教授(ロンドン大学名誉教授)を招聘したいと提案があり、資金面のことも含め今後検討することになった。シンポジウムのテーマは、「わが国におけるリカバリー運動の現状と展望～特に、リカバリー・カレッジの創設の可能性の検討～」とし、シンポジストに当事者2名を加えたい、と提案があった。また、会場は医科歯科大学特別講堂(医学部または歯学部)を予定している、と発言があった。
10. 最後に、松下から理事長退任に当たり、理事皆さんへの謝辞が述べられた。
11. 次回理事会開催日は5月15日(木)に決まった。

[議事のおおよその経過]：

上記のように、第23回学術大会の総括、新理事長の選出、鈴木新理事長からの小委員会活動の方針、伊勢田第24回学術大会会長からの基本方針が述べられ、それに関連して多くの意見交換が行われた。なお、席上石山庶務担当理事から、「日本精神保健福祉政策学会・名簿」が配布された。

平成26年 4月10日

議長 長：松下 昌雄 ㊟

議長 長：鈴木 二郎 ㊟

議事録署名人：石山 淳一 ㊟

議事録署名人：星野 茂 ㊟

平成26年度 日本精神保健福祉政策学会(JAMHP)第3回 理事会・編集委員会 議事録

[日時]：平成26年5月15日(木)18:30～20:30

[場所]：明治大学駿河台キャンパス研究棟4F第3会議室

[出席者]：石山淳一、伊勢田堯、五十嵐良雄、加藤久雄、小峯和茂、鈴木二郎、竹島正、野村忠良、原田憲一、樋口輝彦、星野茂、松下昌雄、松澤和正(五十音順)

[議題]：

1. 議長：鈴木二郎、議事録署名人指名石山淳一、星野茂
2. 平成26年度第2回理事会・編集委員会議事録報告承認(松下報告)
3. 理事長挨拶(鈴木)(別紙報告後段にて討論、松澤編集

委員長からもJAMHP Newsにて送付)

4. 新役員指名(鈴木)：副理事長樋口輝彦国立精神・神経研究センター総長、藤井克徳共作連専務理事、松下昌雄前理事長、選挙管理委員会委員長本村博 全員承認
5. 新事務局体制確認、
①4月17日きょうさ連事務局(中野)にて打ち合わせを行った件報告
参加者：鈴木、小峯、藤井、川久保、石山
②経理：星野、小峯

- 引き継ぎ、口座開設に関して鈴木、小峯間の書類印鑑渡しの件
6. 平成26年度以降活動方針（鈴木）
「これからの日本精神保健福祉政策学会の方向について」（鈴木）
- I 組織財政委問題
- 組織 正会員減少と高齢化対策、いろいろの学会に発言する方向
- 財政 竹村、小島両監事からの勧告
研究費獲得の方策、例えば、大会への外国人招待について障害者リハビリテーション協会などの研究費 樋口、竹島検討
- II 学会としての研究問題
- ①国連人権宣言に繋がる人権擁護問題
例 精神科病院入院の問題、触法精神障がい者問題
- ②地域精神医療の改革
例 長期入院からの退院者の生活、増加する認知症者への対応
- ③精神障害者に関わる家族、保護者
例 家族の現状と民法の検討
成年後見制度の現実、欧米では廃止も検討され始めている
- これらの問題がある期間内で、小委員会形式で検討する
- III 他学会あるいは団体との緊密な連携を図る。
7. 第24回（平成27年度）学術大会（伊勢田会長）運営方針
伊勢田会長企画案別紙
- ①会長講演
②記念講演ジェフ・シェパード教授（英国）招待
③シンポジウム我が国におけるリカバリー運動の現状と展望～特にリカバリー・カレッジの創設の可能性の検討これから田尾氏と相談したい。
8. 編集委員会関連（松澤）（別紙）
①JAMHP News 45号（平成26年・春号）
②「精神保健研究」第23巻
9. 他国内国外学会との関連
国際早期予防学会後援
みんなネット（川崎氏）やメンタルケア協会（城氏）などとの連携も考える
10. 次回開催予定：平成26年7月31日または17日（木）
（星野理事に会場（明大）依頼）
- 注 事務局が下記に移転しました。
事務局：きょうされん事務所
（藤井副理事長、川久保理事）
Tel：03-5385-2223
東京都中野区中央5-41-18東京都生協連会館5階
以上
- 理 事 長：鈴木 二郎 ㊟
議事録署名人：石山 淳一 ㊟
議事録署名人：星野 茂 ㊟

入会のお申込みについて

精神保健医療福祉に関する法制度の改正、新たなニーズへの対応など、今後本学会での研究活動はますます重要となっております。奮ってご入会ください。

☆入会ご希望の方は、入会申込書を学会事務局にお送りください。

☆入会申込書用紙は、11頁のものをコピーしてご活用ください。

☆入会申込書用紙が手近にない場合は、学会事務局にお問い合わせ下さい。

学会事務局：きょうされん 〒164-0011 東京都中野区中央5-41-18東京都生協連会館 5F

TEL：03-5385-2223 FAX：03-5385-2299

学会定期刊行物へ投稿をよろしく

「JAMHP NEWS」

精神保健福祉政策の動向や学会の動きなどをお伝えします（年2回発行）。

精神保健・医療・福祉の政策に関する会員皆様からのニュースも掲載しております。国や地方の動向のほか、海外の情報や理論、書評、政策や学会運営上のご意見でも構いません。題名、お名前、ご所属、ご連絡先を明記の上、お寄せください。電子メールによるご投稿を歓迎いたします。（紙面の都合で、分量などを調整させていただくこともあります。）

「精神保健政策研究」

本学会の研究機関誌（年1回刊）で、最新は2012年9月に発行された第21巻です。

原著論文や総説のほか実践報告、内外の政策動向、書評などをお待ちしております。

詳しくは第21巻末の投稿規程をごらんください。

お送り先：松澤和正（編集委員長）

住所：261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉2-10-1

千葉県立保健医療大学・健康科学部看護学科

E-mail：kazumasa.matsuzawa@cpuhs.ac.jp



編集後記：岡田靖雄先生の著書（「吹き来る風に」中山書店）には、日本は派手な一流国家なんて目指さなくていい、そんなことをしたら精神障害者などの弱者の居場所がますますなくなる、だから二流三流でいいよ（筆者の要約）、ということが書かれていた。この話を学生にしたら、じゃあ先生が言われるのは、二流三流が一流ということになりませんか、という感想が返ってきたのでなるほどと思った。何が何流なのかは、結局、何が大事なのかという思想や価値観に関わる問題であるからだ。いま日本は、「日本を取り戻そう」（筆者注：何を取り戻すのか知れたものでない）とか「国際社会に貢献できる」とかが、一流の中身なのかもしれないが、結局それを担わされるのは国民である。そして担っている足場（または足蹴）にされかねないのが、岡田先生仰るように弱者である。やるんなら「一流の権力者」だけでそれをやってほしいものだ。

JAMHP NEWS

45号 発行日：2014年7月1日

発行：日本精神保健福祉政策学会

日本精神保健福祉政策学会 事務局

きょうされん

〒164-0011

東京都中野区中央

5-41-18東京都生協連会館 5F

TEL：03-5385-2223 FAX：03-5385-2299

年会費：¥5,000

編集委員長：松澤和正

入 会 申 込 書

日本精神保健福祉政策学会

理事長 鈴木 二郎 殿

貴会の趣旨に賛同し、下記の推薦を受けましたので、入会を申し込みます。

入会希望者

氏 名：

生年月日（西暦）：_____年__月__日（満__歳）

職 種：医師 看護師 心理職 法律家 福祉関係

その他（_____）

_____大学_____学部_____学科_____年卒

現在の勤務先（役職名）：_____（_____）

住 所：〒_____

電話番号：_____ FAX番号：_____

E-mail：_____

自宅住所（任意）：〒_____

電話番号：_____ FAX番号：_____

E-mail：_____

郵便物送付先希望：勤務先 自宅

E-mailでの連絡も希望：する しない

推薦者（会員）：_____印

*上記における個人情報は、本学会入会審査および学会からの連絡の目的以外には使用しません。

*大変恐縮ですが、下記事務局まで郵送またはFAXにてご送付下さい。

日本精神保健福祉政策学会 事務局

きょうされん

〒164-0011 東京都中野区中央 5-41-18東京都生協連会館 5F

TEL：03-5385-2223 FAX：03-5385-2299

（専従職員がおられませんのでFAXをご活用下さい。）