

- 富田憲之亮 滋賀県立精神衛生相談所（大津保健所長）（大津市尾花川町県大津保健所併設）
- 錦織 透 京都府洛東精神衛生相談所（府立洛南病院）（京都府東山区東大路五条上ル梅林町府立立洛南病院併設）
- 今井 章彦 京都府舞鶴精神衛生相談所（舞鶴保健所長）（京都府舞鶴市字堀上198舞鶴保健所併設）
- 緒方 正一 京都府宇治精神衛生相談所（宇治保健所長）（京都府宇治市宇治琵琶宇治保健所併設）
- 黒丸正四郎 兵庫県中央精神衛生相談所（神戸医大教授）（神戸市生田区楠町6神戸医大内）
- 高山 康夫 兵庫県立州本精神衛生相談所（州本保健所長）（州市船場会所県州本保健所併設）
- 土居 宗夫 兵庫県立豊岡精神衛生相談所（豊岡保健所長）（豊岡市新屋敷県豊岡保健所併設）
- 井上 和通 兵庫県立竜野精神衛生相談所（竜野保健所長）（竜野市竜野町県竜野保健所併設）
- 木村 潔 和歌山県立精神衛生相談所（県立医大教授）（和歌山市七番町和歌山県立医大附属病院併設）
- 樋口 田鶴 鳥取県立精神衛生相談所（米子保健所長）（米子市角盤町米子保健所併設）
- 今村 隆 島根県精神衛生相談所（松江保健所長）（松江市東朝日町県松江保健所併設）
- 宇野 文子 広島県立精神衛生相談所（専任）（広島市宇品町14丁目）
- 佐々木利英 徳島県精神衛生相談所（専任）（徳島市新蔵町3の31徳島保健所内）
- 高樹 正浩 香川県精神衛生相談所（高松保健所長）（高松市松島町高松保健所併設）
- 小芦 毅 佐賀県立精神衛生相談所（佐賀保健所長）（佐賀市水ヶ江町片田江小路266県佐賀保健所併設）
- 上野 貞造 熊本県精神衛生相談所（熊本県立小川再生病院）（熊本市行幸町19県中央保健所併設）
- 河野 正利 大分県精神衛生相談所（大分保健所長）（大分市長浜町2丁目13-43県大分保健所併設）
- 清水 純一 宮崎県精神衛生相談所（宮崎保健所長）（宮崎市和知川原町393宮崎保健所併設）
- 堀之内正夫 鹿児島県鹿屋精神衛生相談所（専任）（鹿屋市曾田町6639鹿屋保健所内）
- 重野 謙次 函館市精神衛生相談所（函館保健所長）（函館市西川町1市立函館保健所併設）
- 小原 幸作 仙台市精神衛生相談所（仙台市東三番町62レジャーセンター内）
- 大島 漣 横浜市中精神衛生相談所（中保健所長）（横浜市中区山下町116横浜市中保健所併設）
- 唐津 英作 新潟市精神衛生相談所（東保健所長）（新潟流作場宮浦2512の1新潟市東保健所併設）

この発会式では地元仙台の小川芳雄所長（県中央児相所長兼）のお世話になった。精神衛生全国大会長の石橋先生から次のお祝辞をよせられたのが残っている。私は世話人代表として設立準備の経過説明をいたしました。

祝 辞

宮城県精神衛生協会会長

石橋 俊実

今年は丁度第12回目の精神衛生全国大会をおせわする番であります、全国各地から大勢の同志諸君が集まり活発な意見討議があったことは、誠に結構なことでもあります。

このたびは又、全国の公立精神衛生相談所長さんが新しい所の運営と相互の連絡を図る目的をもって、所長会なるものを結成されますことは、誠に喜ばしいことで、お招きいただきましたことを、光栄に存じます。

さて、精神衛生協会が法の施行に伴い民間組織として各県に発足して以来、精神衛生相談所とは、あたかも両輪のように協力し、精神衛生活動の推進力となって努力して参ったことは、衆知のとうりであります。ここにこの会が結成されることによって両者の提携は益々密となり、引いては我国精神医学の進歩に寄与するところ大なるものがあると信じております。

各位におかれては今後益々実践の場としての相談所が、この会を協議の中心として発展するよう一層の御精進をなさると共に会員相互の親睦がいよいよ固くなることを祈念して、祝辞といたします。

昭和39年11月18日

全国公立精神衛生相談所長会はこんな経過で生まれましたが、その年（昭和39年）は7月に中央精神衛生審議会による「精神衛生法改正の中間答申」が出され、また翌40年の1月には「精神衛生法改正に関する答申書」（最終答申）が大臣に提出された。ついで40年6月には精神衛生法が改正され、すでにのべたように精神衛生相談所の廃止、精神衛生センターの誕生などあわただしい動きがありました。40年の8月には埼玉県に精神衛生センターの第1号が生れ、開所式に出席したことを思い出します。第2号はその年10月にできた神奈川の精神衛生センターであったわけです。

その後のセンターの設置状況は次の通りでした。

昭和40年—埼玉、神奈川、徳島、富山

41年—静岡、福岡、東京、石川、岐阜、兵庫

42年—茨城、鹿児島、香川

43年—北海道、栃木、新潟、宮城

44年—長崎

46年—千葉、愛知、山梨、岡山、山形

47年—福井、長野、福島、広島、山口、熊本、愛媛

48年—岩手、高知

49年—沖縄、宮崎

50年—大分

53年—島根

54年—秋田

57年—京都、和歌山

59年—佐賀

このような動きの中で「全国公立精神衛生相談所長会」は、40年11月、第2回の定期総会を名古屋で開きましたが（第13回精神衛生全国大会）、第3回の定期総会からは「全国精神衛生センター及び相談所長会」とかわったわけです。相談所だけの会は僅か2年の短い命でした。

この時以来、精神衛生全国大会が中止になった昭和48年11月まで、定期総会は秋の全国大会に行なわれてきました。したがって、会計年度は10月1日から翌年9月30日までの1年間でした。（これは昭和43年11月の第5回定期総会で4月から翌年3月に改められた）。

昭和40年は会が組織として初めていくつの行事を持った年でした。それは日本精神神経学会総会に併せて懇談会を持ったこと、そして理事会を開催したことです。懇談会は4月21日広島市での第62回日本精神神経学会の時に、理事会は11月17日定期総会（第2回）の前日愛知県庁の会議室で、そして常任理事会はを定期総会後の12月15日神田学士会館で開いたことを思い出します。常任理事会は長い間、神田学士会館のロビーを借りて、五十嵐会長、村上副会長、石原・太田常務理事の4人がよく集ったものでした。

3. 精神衛生センター運営要領の作成について

漸く所長会の動きも軌道にのり、各県の精神衛生センターの設置もふえはじめた昭和40年代初め、まず最初にとりあげたことは精神衛生センターの運営指針を作るということでした。

保健所の精神衛生活動の指針は法改正のあとすぐに出されていた（昭和41年11月）が、精神衛生センターについてはまだ示されてなかった。厚生省も当然作成に積極的であるということもあって、昭和42年から43年にかけて所長会は厚生省を中心にして精神衛生センター運営要領の作成に熱心にとりくむことになったわけです。

その経過をのべると次の通りです。

- (1) 昭和41年10月－精神衛生センターの運営・整備について－於；精神衛生センター及び相談所長会議（会報4号，11～36，1966）
- (2) 昭和42年2月－精神衛生センターの運営について－於；精神衛生センターの運営に関する研究会議（会報5号，1～14，1967）
- (3) 昭和42年8月－精神衛生センターの運営について－於；第1回精神衛生センター長会議（厚生省主催）（所長会会報6号，2～8，1967）
- (4) 昭和43年6月－精神衛生行政における精神衛生センターの役割について－於；第2回全国精神衛生センター長会議
- (5) 昭和43年12月－精神衛生センター運営要領素案の作成について－於；所長会緊急常任理事会（所長会会報9号，3～13，1965）
- (6) 昭和44年1月－所長会案「精神衛生センター運営要領作成についてのセンター長会よりの要望事項」の作成－於；緊急理事会（所長会会報9号，15～17，1965）
- (7) 昭和44年2月－厚生省原案「センター運営要領（案）」の提示（所長会会報9号，17～19，1965）
- (8) 昭和44年2月－所長会訂正案「センター運営要領」の作成－於；緊急常任理事会（所長会会報9号，19～20，1965）
- (9) 昭和44年3月－センター運営要領（衛発194号，公衆衛生局長通知）

かなり詳細に時間的な経過をのべましたのは、今日なお論議のつづいているセンターのあり方について、検討すべき重要事項の多くがこの運営要領作成の経過の中に出つくしていると思われるからです。昭和42年2月の厚生省主催による“センターの運営に関する研究会議”では厚生省より「センター運営要領(案)」および「センター運営要綱(案)」が示されました。これに対して、福岡(伊藤篤)、東京(菅又淳)、大阪(岩井豊明)、神奈川(石原幸夫)、茨城(太田広三郎)、静岡(平原鎮夫)、富山(松村清年)の各センターから詳細な意見書が提出されている。

また、昭和42年8月の厚生省主催の第1回のセンター所長会議では国立精神衛生研究所の参加があり、精研試案として「精神衛生センター運営に関する試案」(精神衛生研究, 16号, 1962)が提出されている。

この会議の中で、厚生省より「薬を使わない治療の方をセンターでやるというのは大蔵省からの予算確保のための便宜上のものだが、昔とちがって今は医療が普及しているので、治療の方は医療機関まかせで、センターは技術機関でいった方がよい」というセンターの基本的機能が示されたのに対して、精研よりは「世界各国の状況をみて臨床サービスのないセンターは世界中にない。その中で日本だけが技術指導センターとして踏み切るのは実験的意味があるが、もし安易な相談機関と妥協するともとの相談所になってしまう」とのべられている。20年たった今日、このやりとりをふりかえってみてすこぶる示唆にとんだ言葉に思われてならない。(所長会会報, 6号, 3-8, 1967)。

また、昭和44年1月の緊急理事会での「センター運営要領作成についてのセンター所長会よりの要望課題」では、センターを必置義務にすること、保健所の技術指導を義務づける法的根拠を明確にすること、四部制とし最低20人以上のスタッフをおくことなど、今日でもなお要望されている具体的課題が数多くとりあげられていることは注目に値することである。

4. 保健所の業務運営要領の改訂について

すでにのべたように、保健所の精神衛生活動についてはその指針は法改正の翌年(昭和41年)の11月「保健所における精神衛生業務運営要領」として示されていた。いわゆる紀元節通ちようといわれているものである。

昭和40年の精神衛生法改正は、承知のように在宅精神障害者の指導体制を新しく作るというところにその主眼があった。昭和38年には全国実態調査が行なわれ、当時としてはすでに法改正の機運にあったわけですが、しかしその直接のきっかけを作ったものは不幸なことにライシャワー事件であった。この事件は、わが国の精神衛生活動の発展にその後も長く尾を引くことになったわけです。

改正内容の主眼は今のべた保健所で在宅精神障害者の家庭訪問をすること、つまり“野放し状態”といわれた精神病患者(当時この言葉は物議をかもした)の訪問指導をすることであった。精神衛生相談所がセンターにかわったのも、つきつめていえばこの保健所の精神衛生活動を支援するためであった。

この、保健所が精神障害者のアフターケアを担当するということについては、当時専門家の間では賛成反対いろいろであった。大谷前医療局長などが精神衛生課の若い技官として大いに活躍されてまとめられたわけです。ともあれこの保健所の業務運営要領は、大きくいえばわが国の地域精神衛生活動の骨格が作られたということになります。いわゆる「公衆衛生モデル」を指向した地域精神衛生活動です。われわれはこれを「センター・保健所体制」といっていますが、精神衛生センターはこれか