

大阪精神医療人権センターについて

安心してかけられる精神医療を実現する

設立 1985年

当事者・家族・精神医療保健福祉従事者（看護師・SW・医師等）・弁護士・市民

声をきく

精神科病院に入院中の方のための「個別相談」（電話・手紙・面会）

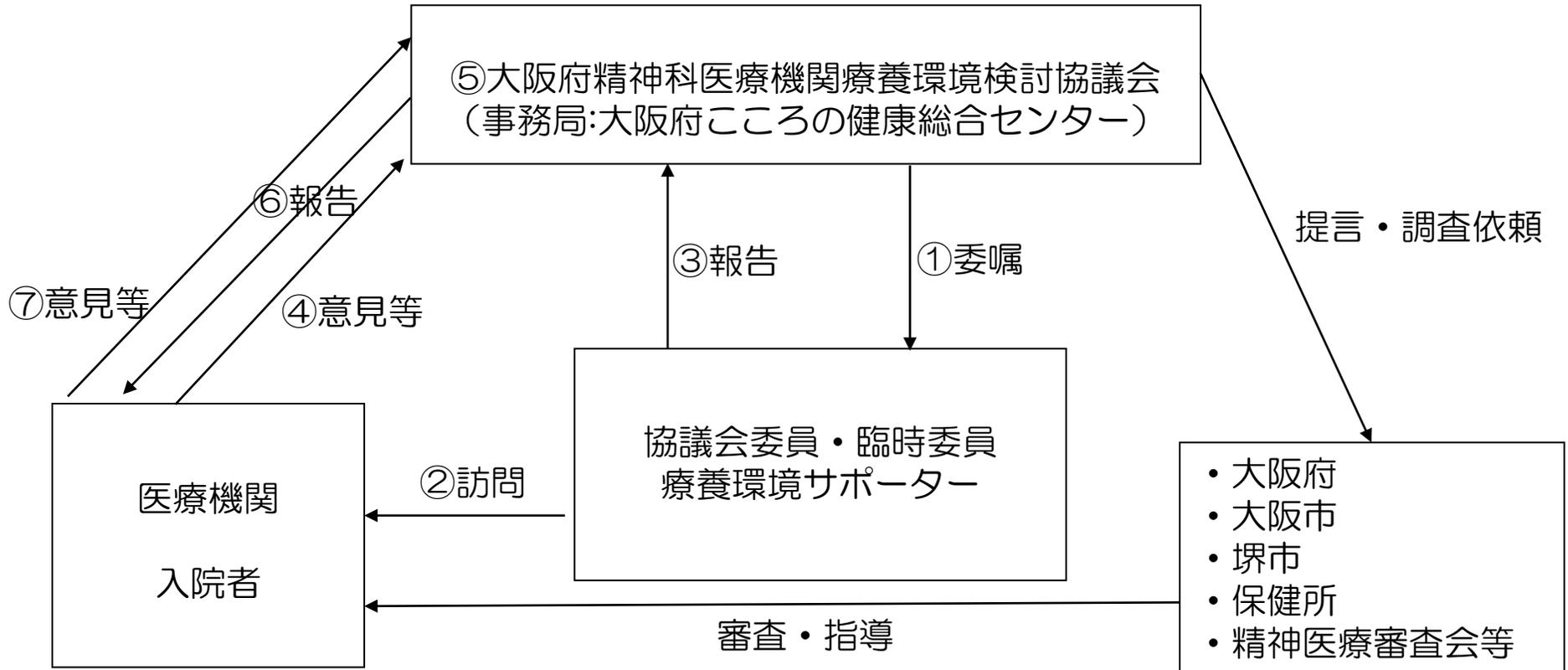
扉をひらく

大阪府内の精神科病院への「訪問活動」

社会を変える

安心してかけられる精神医療を実現する「政策提言活動」

療養環境サポーター制度 (大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会事業)



大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会 構成機関等

大阪精神科病院協会

大阪精神科診療所協会

日本精神科看護協会大阪府支部

大阪精神保健福祉士協会

大阪弁護士会（高齢者・障害者総合支援センター）

大阪精神医療人権センター

大阪精神障害者連絡会

大阪府精神障害者家族会連合会

大阪府社会福祉協議会（大阪後見支援センター）

大阪府保健所長会

大阪府・堺市・大阪市

学識経験者

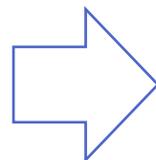
事務局：大阪府こころの健康総合センター

入院している人への権利擁護の必要性

- 入院している人の権利擁護は、特別な役割や立場の者が行うものにとどまらず、関わるすべての人が、本人の権利擁護を行う役割があると考えます。
- 病院において、医師や看護師、精神保健福祉士などの身近な病院職員が、入院している人の「話をきく」ことは基本的な権利擁護です。
- 医療や病院内の構造的に問題によって、入院している人が、医療従事者に相談しづらいことが起きます
 1. 病院職員との関係性
 2. 医療上の理由や集団生活の問題
 3. 閉鎖性、密室性の問題
 4. 連続性・時間軸

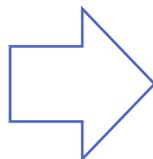
個別相談の意義

声をきき、
権利擁護活動を実践。



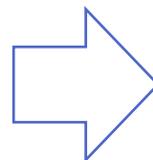
権利が制限されている状況の
解消

声をきき、
その声を社会に発信



精神科病院の
密室性、閉鎖性の解消

市民の参加、
成果を社会に発信



精神障害や精神疾患に関する
差別や偏見の解消

個別相談活動の姿勢

1. 「本人の味方」という姿勢

- 中立の立場である第三者ではなく、入院している人の側に立つ意味で、入院している人の味方として活動します。
- 医療を否定している訳ではありませんが、本人の望まない医療を受けさせる役割ではありません

個別相談活動の姿勢

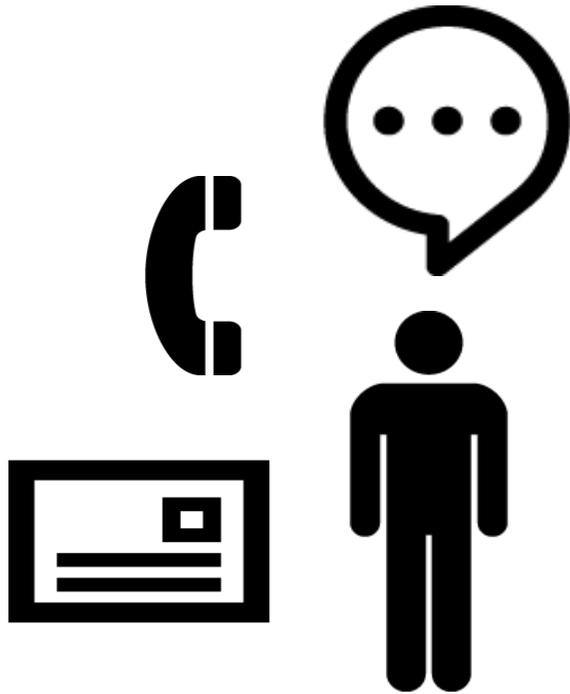
2. 「病院からの独立」という姿勢

- 精神科アドボケイトは、病院からの指示、指導や監督は受けません。
- 面会を希望する入院している人は、病院を経由することなく直接、申し込みます。
- 本人が希望している場合をのぞいては、病院職員の同席はしていません。
- 面談の内容について、本人が病院に伝えることを希望した場合をのぞいて、病院側に伝えることはありません。

3. 「守秘義務」を厳守する姿勢

個人情報や面談の内容は、守秘義務の対象です。

電話相談



- 主に入院中の方から、
- 手紙、FAX、メール、電話
 - 年賀状、暑中見舞いも
 - テレカ配布
- 約10人の電話相談員が対応
- 毎週水曜日午後2～5時

個別相談活動



- 養成講座を受講したボランティア
- 2名1組
- 現在50名の参加者
- 当事者、家族、看護師、ソーシャルワーカー、ヘルパー、弁護士、会社員、建築士、学生等様々な立場の方が参加
- 事務局（専従、非常勤職員）

養成講座の内容（2019年度）

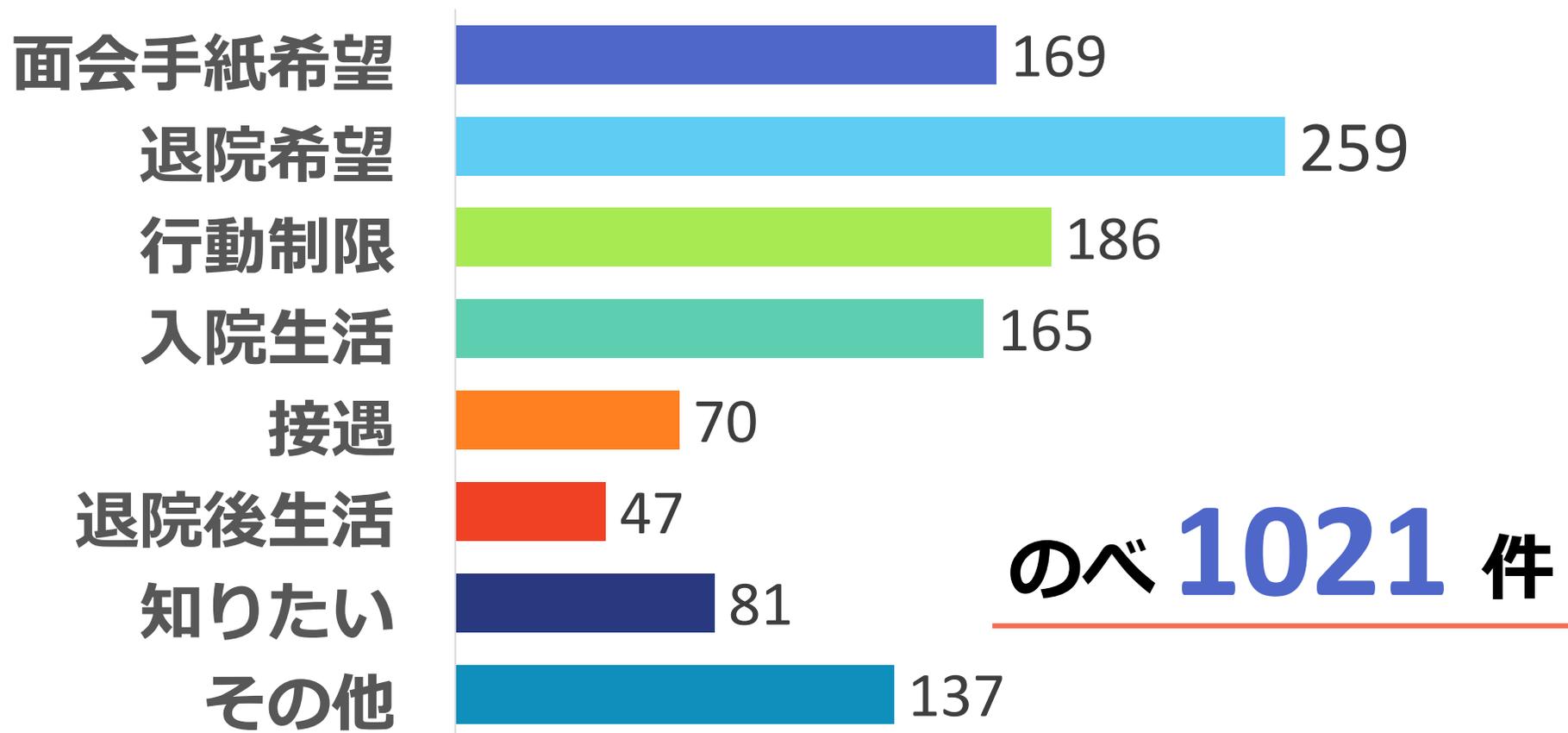
1. 活動紹介、人権、権利擁護活動、面会活動の意義
2. 人権の観点から考える精神保健福祉法（閉鎖病棟、強制入院、長期入院、行動制限、精神保健福祉法）
3. 「退院できない理由」が誰の理由か考える
 - 長期入院の背景や社会資源
4. 入院している人から話を聴くこと
 - 療養環境とコミュニケーション技法
5. ロールプレイ（初回面談）

- 年度により1～2日にかけて実施。演習を重視。アドボケイトの趣旨を賛同できる人に参加してもらう。
- その後、事例検討会などを通じて、スキル向上やフォローアップ、心理的負担の軽減の機会を確保。

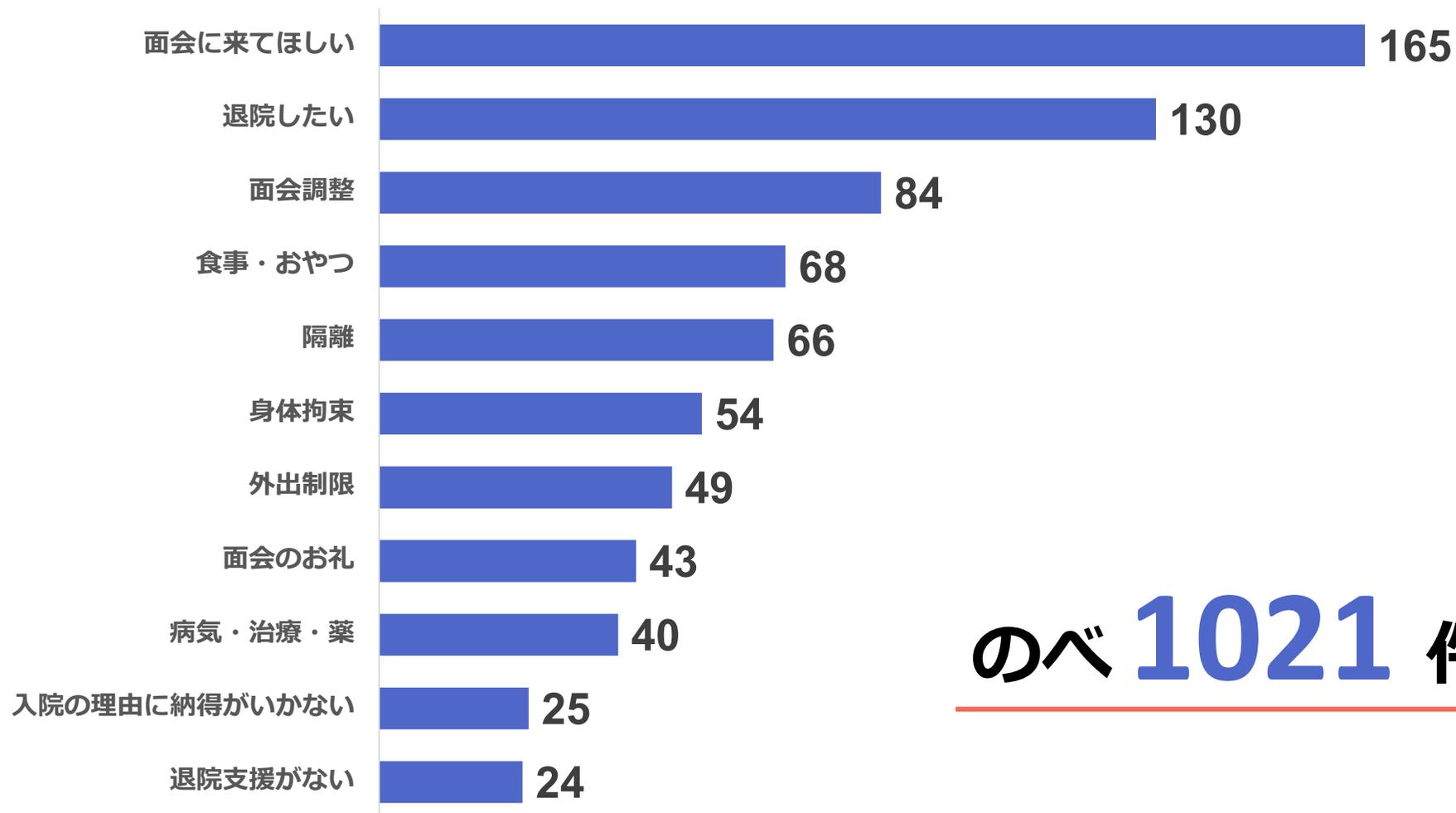
相談件数

	2020	2019	2018	2017	2016	2015
手紙	329	200	200	33	36	30
FAX	7	2	1	0	2	5
メール	105	41	14	44	4	6
電話	830	885	1021	854	830	679
面会	7 (4病院)	179 (17)	171 (19)	102 (15)	39 (12)	27 (10)
オンライン	7 2病院					
合計	1285	1307	1268	1033	911	747

電話相談内容（カテゴリ別）



2018年度 電話相談内容（上位11位）

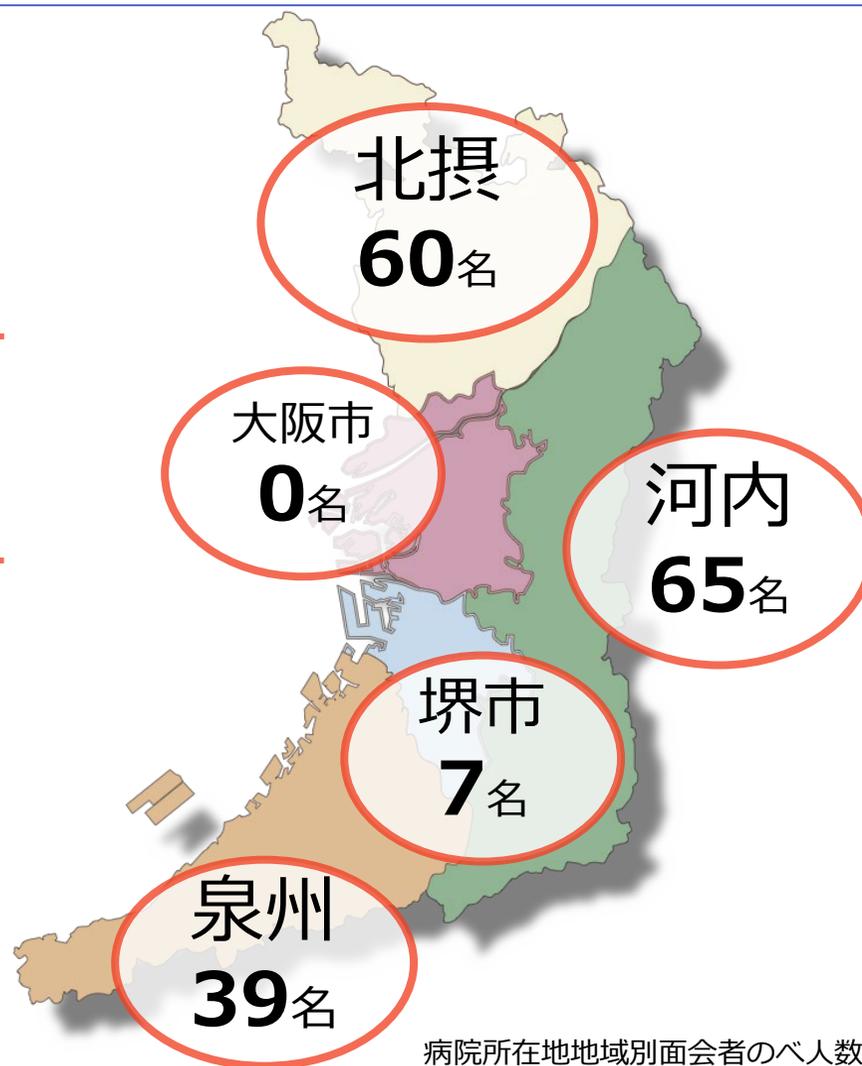


のべ **1021** 件

2018年度 面会件数（エリア別）

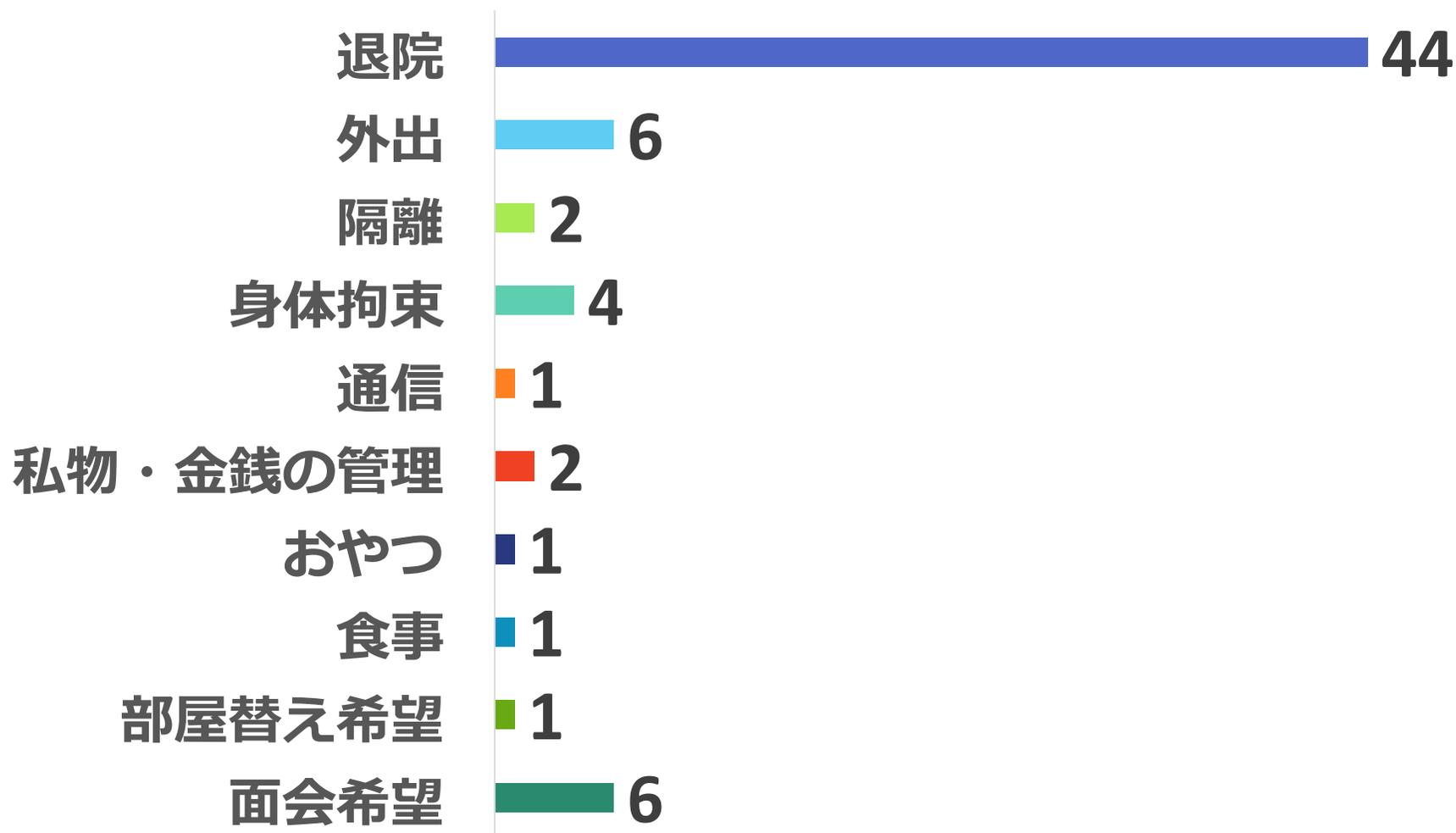
実人数 **53** 人

のべ件数 **171**人

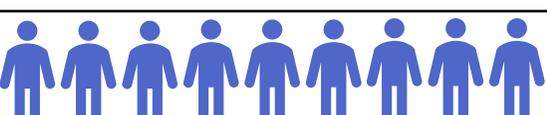


病院所在地地域別面会者のべ人数(2018)

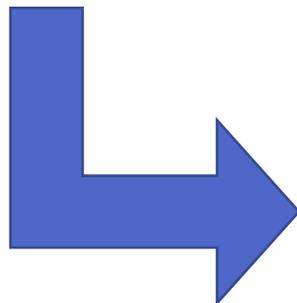
2018年度 面会件数（希望・相談内容）



成果

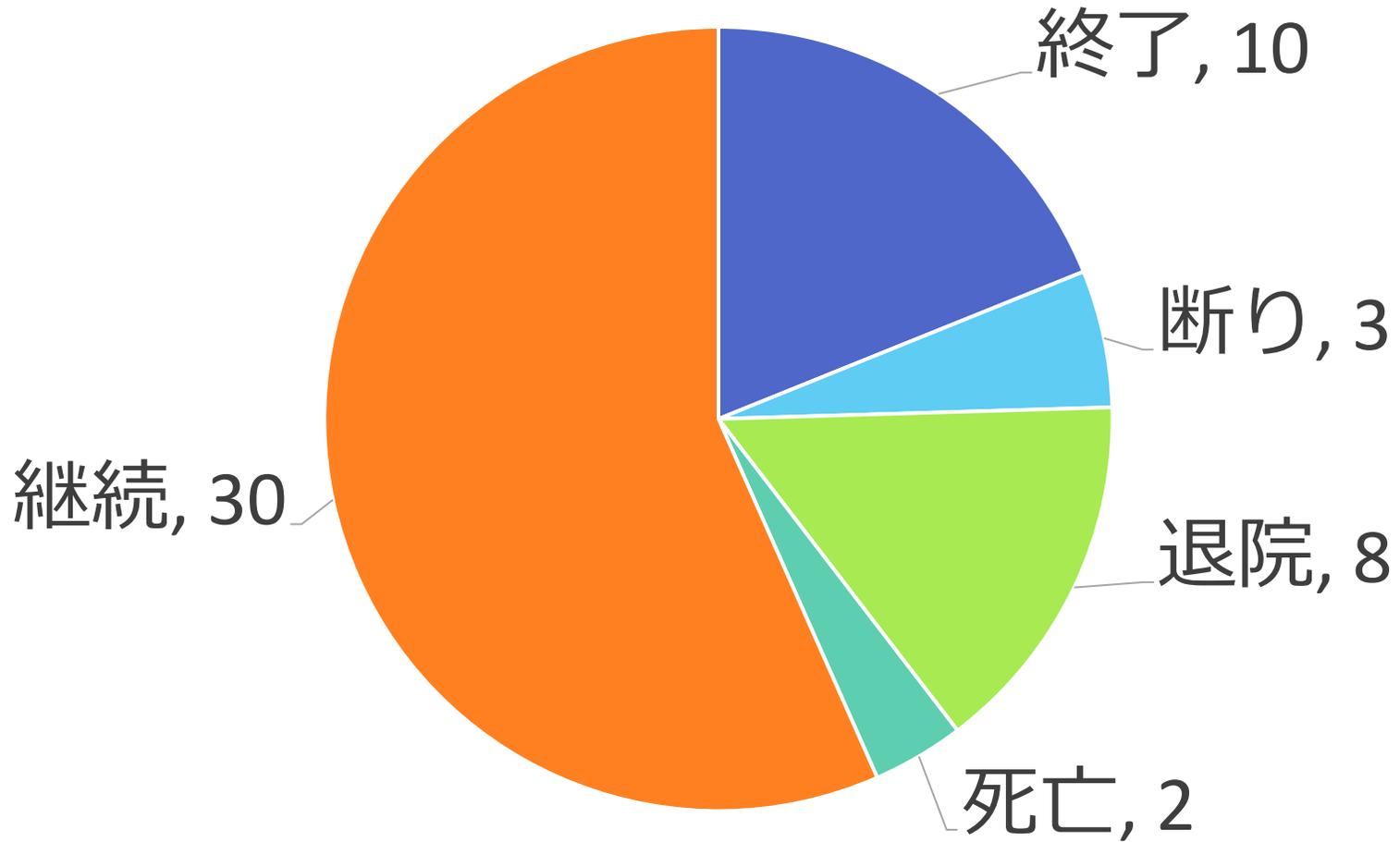
■ 処遇が改善	3	
■ PSWが関わる	11	
■ 退院支援開始	7	
■ 退院先きまる	1	
■ 退院	9	

実人数53名における経過結果（複数）



- 面会活動によって退院できた
- 希望が実現した
- 職員の意識に変化が生まれた

2018年度 面会の経過



個別相談活動で行なっていること

話を聴くこと

入院している人の話を聴くことが前提です。

本人に権利を伝える

退院請求など大きなこともあれば、療養環境上の普通の人として当たり前の権利もある。

病院職員の役割を説明

医療以外のことを医師に期待したり、PSWを知らない人も少なくありません。

病院職員への伝え方

医師、看護師、PSWなど職員への相談の仕方がわからない人も多く、やり方を一緒に考える。

社会資源の説明

入院中退院中に使える支援機関や制度を知ること、思いを行動に変えることができる。

ひまわり（弁護士）の紹介

弁護士は精神保健福祉法に基づく退院や処遇改善等の審査請求の代理人として活動できる。

現在の個別相談活動で行なっていないこと

家族調整

退院に反対している家族を説得してほしい等、家族の意向を揃える調整は行なっていない。

退院先調整

社会資源の紹介はできるが、空き状況を調べたり、利用の手続きを進めることは行なっていない。

退院の可否の判断

退院に向けての方法を伝えることはできる。安易に退院できると伝えることの意味も考える。

医師や病院への報告

医療機関から独立した権利擁護のアドボケイトであり、本人の同意なしに伝えることはない。