

2025・3 大阪精神医療人権センター 連続セミナー

権利擁護活動をつくる

安心できる精神科医療に



認定NPO法人 大阪精神医療人権センター 理事

原 昌平 hara4142@gmail.com 090-9044-5604

ジャーナリスト、元読売新聞大阪本社編集委員

精神保健福祉士、社会福祉士、行政書士、宅建士、FP
相談室ぱどる／ぱどる行政書士事務所(堺市) 代表
大阪公立大学・立命館大学 客員研究員

認定NPO大阪精神医療人権センター

●歴史

- 1985年 市民団体として設立（84年に報徳会宇都宮病院事件発覚）
- 1993～1997年 大和川病院を含む安田系3病院事件を追及
- 1999年 NPO法人化
- 2010年 認定NPO法人の認証

●会員

- 当事者、弁護士、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、家族、一般市民、教員など 約550人

●事務所

〒530-0047 大阪市北区西天満5-9-5 谷山ビル9F
TEL : 06-6313-2003 FAX : 06-6313-0058

●事務局スタッフ

常勤1人、パート3人程度

●財政規模

年間収支 1500万円前後

大阪での活動(1)

1 声をきく——個別支援活動

●電話、手紙などで相談を受ける

- ・ 定例電話相談：毎週水曜の午後
- ・ それ以外に追加の相談日も

●依頼があれば、病院へ出向き、面会する

- ・ 原則として、ペアで出向く
- ・ 情報提供、エンパワメントが基本

●希望があれば、つなぐ

- ・ ソーシャルワーカー（病院、地域）
- ・ 弁護士による面会（大阪弁護士会の高齢者・障害者委員会）

●入院者訪問支援事業を、大阪府（&大阪市・堺市）から受託

- ・ 2024年度秋からスタート

大阪での活動(2)

2 とびらをひらく—— 病院訪問活動

●経過

- 1998年秋から、ぶらり訪問活動
- 2003年度から大阪では公的制度に。当初は「精神医療オンブズマン」制度
- 2009年度から、「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の枠組み)

●内容

- 依頼がなくても、定期的に病院を訪問する
- 閉鎖病棟まで訪れ、入院中の人の苦情や要望を聴く
- 病院側と意見交換して、改善してほしいことを要望する
- 訪問のレポートを公表。HPにも掲載（病院側のコメントも添える）
- 数年に1回、レポートをまとめて、刊行している

●課題

- 訪問の頻度が少ない

●別に、医療観察法病棟の訪問

大阪での活動(3)

3 社会をかえる——政策提言など

●講演会、シンポジウム

- ・ 年2回程度

●権利擁護システム研究会

- ・ 年度ごとにテーマを設定して3～4回

●調査研究

- ・ 630調査の公開請求、分析

●意見書などを関係先へ届ける

●権利擁護活動を全国に広げる

日本の精神科医療の課題

- 1 ベッド数、入院患者数が多すぎる
- 2 強制入院が多すぎる
- 3 身体拘束、隔離、自由の制限が多すぎる
- 4 職員による虐待・不祥事が後を絶たない
- 5 入院期間が長すぎる
- 6 クスリが多すぎる
- 7 病棟のスタッフの配置基準が一般病院より少ない
- 8 地域の福祉がまだまだ足りない



★精神科医療はこの20年、悪くなってきた！

入院中の精神障害者の権利に関する宣言

(大阪府精神保健福祉審議会 2000年5月19日)

1. 常にどういうときでも、個人として、その人格を尊重される権利
暴力や虐待、無視、放置など非人間的な対応を受けない権利
2. 自分が受ける治療について、分かりやすい説明を理解できるまで
受ける権利 自分が受けている治療について知る権利
3. 一人ひとりの状態に応じた適切な治療及び対応を受ける権利
不適切な治療及び対応を拒む権利
4. 退院して地域での生活に戻っていくことを見据えた治療計画が立
てられ、それに基づく治療や福祉サービスを受ける権利
5. 自分の治療計画を立てる過程に参加し、自分の意見を表明し、自
己決定できるようにサポート(援助)を受ける権利 また、自分の
意見を述べやすいように周りの雰囲気、対応が保障される権利

入院中の精神障害者の権利に関する宣言（続き）

6. 公平で差別されない治療及び対応を受ける権利 必要な補助者（通訳、点字等）をつけて説明を受ける権利
7. できる限り開放的な、明るい、清潔な、落ちつける環境で治療を受けることができる権利
8. 自分の衣類等の私物を、自分の身の回りに安心して保管しておける権利
9. 通信・面会を自由に行える権利
10. 退院請求を行う権利 及び治療・対応に対する不服申立てをする権利 これらの権利を行使できるようサポート（援助）を受ける権利 また、これらの請求や申立てをしたことによって不利に扱われない権利

外から出向く権利擁護が必要だ

●病棟に、外部の目を入れる

- 精神科病院の閉鎖性を減らす
- 外部の人間だからこそ、課題が見える
- スタッフと人間関係ができると、情報や相談も来る

● 人とのかかわりによるエンパワメントの支援

- 入院中の人の心から抑圧を取り除く
- 自分も権利があるんだ、と思えるようにする
- 自信と希望を取り戻すのを助ける
- 共感する、情報提供する、手助けする

★ 公正中立な第三者ではなく、本人の味方という姿勢



アドボケイトとは Advocate Advocacy : 権利擁護 → 権利を守るために活動する人たち

- 2015年度 日精協が「アドボケーターガイドライン」
- 2018年12月 政府予算案に日精協案をベースにした研修費
- 2018年2月 大阪精神医療人権センターが日精協案を批判
 アドボケイトの活動指針案、事業モデル案を提出
- 2019年度～ 藤井千代医師が代表の研究班で仕切り直し
→ 大阪で取り組んできた個別支援活動をモデルに

→ 厚労省がいったん決めた方針を、大転換させた
→ 活動指針、事業の方式も、大阪の提案がベース
(本人の味方、エンパワメント、ペア派遣、関係機関の協議の場)

精神保健福祉法改正による国の制度化

- 2022年12月 精神保健福祉法改正で制度を導入
- 2023年度 研究班や自治体による養成研修が始まった
- 2024年度 都道府県や保健所を持つ市が本格実施できる
- 対象は、市町村長同意の医療保護入院患者を「中心に」
- 各地域の運営事務局、訪問支援員派遣は、民間委託を想定
- 地域生活支援促進事業として、国の補助率1／2

入院者訪問支援事業のイメージ

精神科病棟

権利擁護センター

①入院者から相談
(電話、手紙等)

③面会日時等の連絡

②病棟との
日程調整等

④病棟訪
問・面会

入院者等

事務局

病棟スタッフ

訪問支援員
原則ペア

相談時の対応

- 本人の立場に立って、丁寧に話を聞き、本人をエンパワメントする
- 本人の希望の確認(退院したい、病棟環境やスタッフの対応を改善してほしい)
- 権利や制度などを情報提供する

入院者訪問支援事業の意義と課題

●外部からの支援の制度化は、画期的

- ・ 病院の閉鎖性に風穴を開ける
- ・ 本人の味方というスタンス

●現状

- ・ 全国数十か所の自治体で、養成研修を実施
- ・ 自治体が予算を組み、法人に事業を委託する（直営もあり）
- ・ 事業を始めている自治体も、20～30はある

●課題

- ・ 実施は義務ではなく、やっていない自治体は多い
- ・ 事業費の少ない地域がある
- ・ 市長同意の医療保護入院に対象を限定している自治体も
- ・ 行政主導の地域、医療法人への委託もある

民間の活動こそ、重要

- 行政まかせでは、いけない
 - ・ 全国すべての地域で権利擁護が必要
 - ・ 行政は、強制入院を実施・容認している立場でもある
- すべての精神科入院者を対象にするべき
 - ・ 家族がいても、任意入院でも、権利擁護は必要
- 病院訪問型の事業も行う必要がある
 - ・ 声を出せない入院者の権利も守る
(退院請求、処遇改善請求は、受け身の制度)
 - ・ 病棟の中まで入って、療養環境を見る
- 精神医療の変革につなげる

現在の状況

NPO法人どさんこコロ

15



精神医療人権センター、それに近い団体

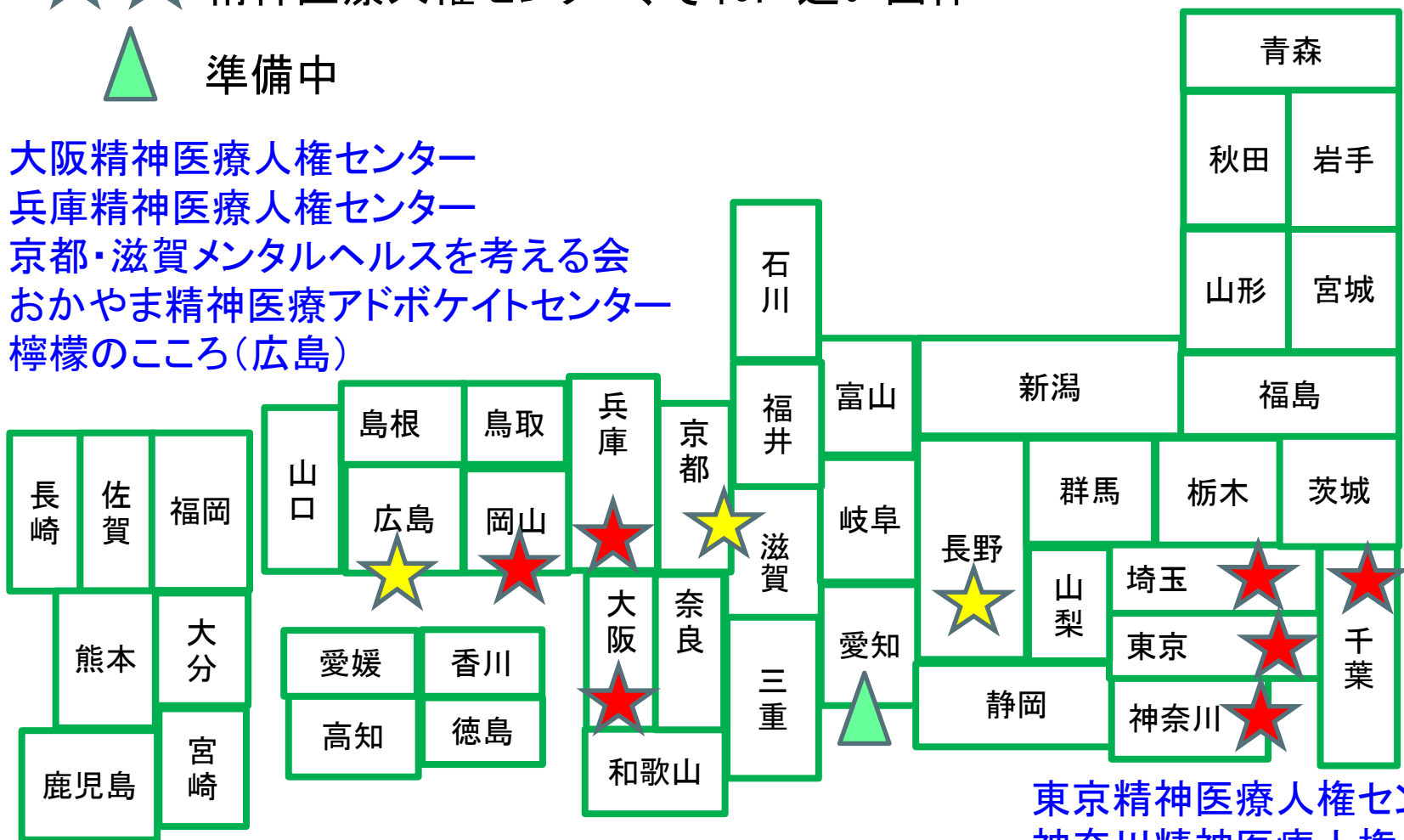


準備中

大阪精神医療人権センター
兵庫精神医療人権センター
京都・滋賀メンタルヘルスを考える会
おかやま精神医療アドボケイトセンター
檸檬のころ(広島)



北海道



東京精神医療人権センター
神奈川精神医療人権センター
埼玉精神医療人権センター
千葉県精神医療人権センター
長野精神医療人権センター

沖縄県障害者人権センター

活動内容は、いろいろでよい

● 全部を最初からやらなくてもよい

- 学習会から → 京都滋賀、広島
- 電話相談から → 北海道、千葉
- 岡山 → 入院者訪問支援事業

● 3つ以外の活動の柱があってもよい

- 神奈川 → ピア活動、広報啓発に力
- 沖縄 → 精神以外の障害者を含めている
- 病院以外の医療、福祉なども対象にする？

● 名称も、いろいろあってよい

- 北海道、京都滋賀、岡山、広島

地域の実情に応じた進め方

● 人的条件

- コアメンバーの活動の条件
- コアメンバーの関心のありか
- 地域の団体との関係性

● 地理的条件

- 大阪と兵庫でも、ずいぶん違う
- 広大 → 特定地域だけで始める方法も → 北海道
- 複数の県でやる方法もある → 京都・滋賀

● 地域の精神医療の状況

● これまでの活動の歴史

オーソドックスな手順

- コアメンバーが集まる
 - 非公式の会合を持つ（オンライン可）
 - 勉強会を開催する
 - 大きめのイベントを開催する
-
- 電話相談を始める
 - 面会活動を始める
 - 行政や病院協会などと話をする
 - 法人化する



本当につくるためのポイント

- 自分がつくる、という覚悟を持つ人が必須
 - お手伝いできれば・・・という人だけでは無理
- 寛容な姿勢、多様性の尊重
 - 人が集まると、意見の違い、好き嫌いは生じる
 - 率直に意見交換しつつ、対立・派閥に発展させない
 - それぞれの長所を活かす
- 事務能力のある人が必要
 - PC操作、文書作成、ネット、手続き、会計

活動・組織をつくる

- 関係団体、意欲を持つ個人に声をかける、連携する
(声をかけておかないと、ヘソを曲げる団体や人が出てくる)
- 当事者
- 家族会
- 精神保健福祉士
- 看護師、作業療法士、薬剤師
- 精神科医、診療所協会
- 弁護士、弁護士会
- その他の団体
- メディアを活用する
- 議員とのつながり

病院へのアプローチ

● 精神科病院全体を敵視しない

- ぶつつぶせ、とコブシを上げれば、世の中は変わるのか？
- 病院は、身構える、守りを固める、扉を閉ざす
- 対話する、協力を模索する
- 本当に悪質な病院は、別問題

● 精神科医療を全否定しない

- 安心できる医療をめざす
- 努力している点、改善された点を評価する

● 良心的な職員とつながる

- どんな病院にも、良心を持つスタッフはいる
- 病院内では声を上げにくく、葛藤している職員もいる

病院とのつきあい方

- 病院側は、人権を掲げる団体を怖がりがち
 - ・ 攻撃されるのでは？
 - ・ 過激な左翼団体では？
- 自分たちの人間性を伝える
 - ・ 病院協会、個々の病院へあいさつに行く
 - ・ 医療機関はトップが効果的
 - ・ 可能な病院へ見学に行ってみる
- 立場は違っても、人間としてつきあう
 - ・ 言うべきことは言いつつ、互いに尊重する

組織をつくる

- 広報、情報発信
 - SNS、HP、紙媒体、報道
- 事務所を設ける
- 法人にする
 - 既存の法人、NPO法人、一般社団法人
- 資金を調達する
 - 会費、寄付、助成金、研究費、補助金、事業収入
- 組織の運営
- 会員のサポート・交流

●アンケート回答のお願い

(Zoom終了後にアンケート画面が出ます)

●大阪精神医療人権センターへの入会案内

<https://www.psy-jinken-osaka.org/support/member/>

(全国どの地域の方でも、入会できます)

個人賛助会員 年3000円 (障害者1000円)

権利を守ろう！ 尊厳を守ろう！
医療を変えよう！福祉をつくろう！



Supported by

日本財団
THE NIPPON
FOUNDATION