

## 5 成果のまとめ・公表・啓発

○病院訪問活動の結果は、1996年から発行している冊子「ひとりくらしのうた」に掲載するとともに、2000年には病院調査結果を邦文と英文の「精神科のユーザーによる日本の精神病院調査 A Survey of Japanese Mental Institutions Conducted by Psychiatric Users」として発刊した。これらは国内精神医療関連学会や横浜で開催された世界医学会総会で頒布し、精神病院における情報公開と人権尊重の重要性を訴えた。

## 6 活動に対する反応

藤枝友の会の7年余に亘る情報公開活動の間に、精神保健関係者の間には精神科医療機関の透明性確保の重要性の認識が広がり、活動が以前よりは評価されるようになった。しかし、県内の医療機関の透明性が高まり、人権上の配慮や処遇が改善されたかどうかは、今後の調査を待たなければ分からない。

## 7 今後の活動の展開と課題

藤枝友の会の活動は、当事者主体であるという点で極めて重要であるか、当事者主体であるかゆえに、たとえば活動資金、継続的な活動かてきる会員確保など困難な課題があると思われる。7年に亘る訪問活動を第一期活動とすると、その成果を確かなものにするためにも第2期、第3期の活動が重要となるか、2003年から第2期訪問活動を開始した。

## 情報公開活動の現地調査（3）大阪府

### 大阪精神医療人権センターの活動

第1回公開フォーラムの発表(山本深雪氏)  
および甲見和人研究協力員提供資料から

#### 1 情報公開活動の歩み

1985年11月、宇都宮病院事件に大きな衝撃を受けた患者、家族、医療従事者、弁護士、一般市民らが集まり、人権侵害から精神傷患者を救済する活動を展開することを目的として任意団体「大阪精神医療人権センター」が設立された。

当初は、「精神病院に風穴を開けよう」をスローガンとして精神病院に入院中の精神障害者に対する人権侵害について、電話相談、病院への面会活動、対行政交渉を実施し、人権侵害の救済に努力してきた。その活動成果は92年常設事務局設立後から発行してきた「人権センターニュース」を通して市民に発信してきた。1992年からは毎年人権週間に「大阪精神医療人権110番」を開いてきた。

特に1993年に起こった大和川病院事件以降、劣悪な医療および入院中の患者への診察なしの実情解消に向けた取り組みを強化 拡大した。1997年春、大阪府下の精神科病院で勤務する医師の情報公開請求、大阪府下すべての精神科病床を有する病院の精神保健福祉資料の情報公開請求に着手し、年末に公開へところぎつけた。1998年には大阪府内の精神病院に対するアンケート調査および精神病院訪問活動を開始し、それらの結果を基に「扉よ、開け（大阪精神病院事情）」を刊行した。

1999年には「特定非営利活動法人大阪精神医療人権センター」となり、現在に至る。

#### 2 活動の主体と会員

- 特定非営利活動法人大阪精神医療人権センター
- 当事者、家族、弁護士、精神保健福祉士・医療従事者、一般市民などで構成。
- 精神障害当事者団体である「大阪精神障害者連絡会（ぼちぼちクラブ）」などか活動に関わっていることか特徴。
- また、病院面会活動に参加していた弁護士らか、大阪弁護士会の中に、高齢者障害者総合支援センター（ひまわり）「精神保健支援業務」窓口を設置し、面会活動をPSW協会や人権センターとの連携の下で実施していく取り組みもある。
- 現会員数 運営会員12名、個人賛助会員66名、団体賛助会員17団体  
ニュース講読会員890名。

#### 3 活動資金

大阪府業務委託費（精神医療オンブスマン関連）、会費、寄付金、研修会参加費、出版

#### 4 活動の状況

##### 1) 情報開示請求および訴訟

- 1994年 大和川病院面会妨害損害賠償請求訴訟（患者の依頼により面会を求めて訪問した弁護士か病院から妨害された事件）提起

○1997年 大阪府に対して府下精神病院関連資料（厚生省調査資料「精神保健福祉資料」、「医療監視関連文書」、「精神病院実地指導」）の開示請求。部分公開にとどまった「医療監視関連文書」について異議申し立てを行い、一部認容された。

○以後、毎年、情報開示請求を行い、その結果を「人権センターニュース」、「扉よ開け」等に掲載してきた。

## 2) 病院訪問活動とアンケート調査活動

### a) 活動の主体

○1998年開始当初は入院患者への面会活動を「大阪精神医療人権センター」のメンバーが主体となって行った。

○2002年から、「大阪精神医療人権センター」が大阪府精神保健福祉審議会の権利擁護検討委員会にて公的に認められた「精神医療オンブスマン制度」の業務委託を受け、オンブスマンの養成、訪問のコーディネート、報告書作成を行っている。

### b) 目的

○利用者か知りたい精神病院情報を市民に届ける。

○情報公開によって精神病院の閉鎖性を取り除き、精神病院の信頼性を高める。

○精神病院の医療の質を向上し、安心して利用できる精神医療を実現する。

### c) 訪問とアンケート調査の対象

大阪府下の精神病床を有する64病院

### d) 訪問者、研修、運営要綱

○患者、家族、医療従事者、弁護士、一般市民のオンブスマンが訪問

毎年5回、「精神医療人権ボランティア養成セミナー」を受講

○オンブスマンは、大阪府精神障害者権利擁護連絡協議会が定めた精神医療オンブスマン運営要綱に従って訪問活動を行う。

○オンブスマンは定められた「精神医療オンブスマン養成セミナー」を受講する。

### e) 訪問対応者、視察範囲、患者との対話可能性

訪問受け入れ病院の多くは、病院管理者、専門職員等が対応し、1つの国立病院を除く全ての精神科病院の閉鎖病棟まで入り、入院患者との直接対話も病棟滞在型で実施してきた。

### f) 実際に訪問を受け入れてくれるまでの経緯

○1998年 大阪精神病院協会に協力依頼、病院アンケート調査および病院訪問活動開始

○1998年 大阪府精神保健福祉審議会に大阪精神障害者連絡会・大阪精神医療人権センター・大阪弁護士会が委員として参加。「医療人権部会」の立ち上げに参画し、関係者に情報公開活動の重要性の認識を主張。

○2000年8月4日 大阪府精神保健福祉審議会「精神病院内における人権尊重を基本とした適正な医療の提供と処遇の向上について」で大阪府精神障害者権利擁護

護連絡協議会の設置を具申（精神医療オンブスマン制度の設置の提言）

○2001年 大阪府精神保健福祉審議会内に「権利擁護検討委員会」設置

○2002年 大阪府精神保健福祉審議会・権利擁護検討委員会「精神医療オンブスマン制度」新設の報告書まとめる。同年9月大阪府精神保健福祉審議会、同報告書を正式に承認

○2003年 精神医療オンブスマン養成セミナー開始

g)訪問受け入れ医療施設数

単科民間精神病院 47/47 単科公立精神病院 1/1 総合病院精神科 16/16

(病院アンケート調査回答数 1999年 52/63 病院、2000年 62/63 病院)

## 5 成果のまとめ・公表・啓発

○人権センターニュースに「病院訪問記」を継続的に掲載

○1999年 情報開示請求の結果と病院訪問結果をまとめた「扉よ、ひらけ」を発行  
2002年改訂版「扉よ、ひらけ（大阪精神病院事情）」発行

○全国各地の講演会、学会、委員会等様々な場面で、活動報告を行い、精神病院の情報公開の重要性について国民の認識を深めてきた。

## 6 活動に対する反応

○センターの活動はさまざまな報道機関から注目を浴び、新聞・テレビ・ラジオなどで年数回は取り上げられている。市民からの出版物の請求や要望の声も多数で、第2版の印刷が必要となった。（第1版1,500部・第2版2,000部。1冊1,500円）

○センターの情報開示請求活動、病院訪問活動、出版活動、ホームページが行政や医療機関の認識を変え、情報公開活動への理解が深まり協力が得られるようになった。

○大阪府精神保健福祉審議会の知事への意見具申（2002年5月）にも人権センターの意見が大幅に取り入れられ、「精神医療オンブスマン制度」の設置、「入院中の精神障害者の権利に関する宣言」の提案へと結実した。

○病院訪問活動は、平成12年度からの大阪府の地域保健推進特別事業（自立支援促進事業および退院促進事業）の開始と展開に大きな影響を与えた。

○また、この大阪府の事業は大きな成果を得ることができ、政府の精神保健施策にも試行的事業として全国16箇所に取り入れられた。

## 7 今後の活動の展開と課題

オンブスマン制度発足後、患者権利擁護、病棟職員の質の向上、退院促進支援、情報提供、コーディネートなど活動範囲が広がり、人権センターの力量やオンブスマンの質が精神科病院協会など関係者からも注目されるようになった。2003年のオンブスマン業務委託後、業務が飛躍的に増えたか、委託費は交通費・研修費の実費負担のみで、人件費は人権センターの持ち出しである。若手の人材を生かす人件費も不十分。

① 人権センターの事務局職員数を増やすための資金助成と運営の安定化

② 精神医療オンブスマン制度の全国普及に向けての情報提供

## 各地の情報公開活動（４） 京都府・滋賀県

### 京都・滋賀精神医療人権センターの活動

資料提供 中田政義弁護士

#### 1 情報公開活動の歩み

1988年、精神障害者の人権侵害防止とすでに起きている人権侵害救済を目的として「京都・滋賀精神医療人権センター」が設立された。これまで行った活動は、電話・手紙による情報提供と相談、精神医療と人権に関する研究 啓発、精神科医療機関に関する情報収集と公表、差別的報道への抗議、精神障害者自身の運営によるたまり場「えふりわん」支援などである。

情報公開活動としては、1996年7月の京都府下20の精神病院に対するアンケート調査、1997年から2年間にわたって取り組んだ京都府に対する「精神保健福祉関係資料」の開示請求、非開示に対する異議申し立て、非公開決定取消を求める裁判が重要である。最終的には1999年に全面勝訴して、各地の精神科医療機関情報の公開活動に大きな道を開くことになった。

しかし、2002年7月、設立14年にして、その役割を果たしたとして解散となった。

#### 2 活動の主体と会員

任意団体「滋賀・京都精神医療人権センター」  
会員は、医療従事者、弁護士、学生、市民など

#### 3 活動資金

会費(個人会費1,000円、団体会費2,000円)

#### 4 活動の状況

##### 1)情報開示請求および訴訟

- 1997年 京都府・京都市に対して「平成8年度精神保健福祉関係資料」の開示請求したか、非開示となったために異議申し立てをした。しかし、異議申し立てが認められなかった。
- 1998年 京都府・京都市に対する提訴を行った結果、京都市は全面公開に踏み切ったので京都市に対する訴えを取り下げた。
- 1999年 京都地方裁判所が請求を全面的に認める判決。以後、京都府についても「精神保健福祉資料」が全面的に開示されることになった。

## 2)病院訪問活動とアンケート調査

1996年7月に京都・滋賀の「精神医療マップ（仮称）」を作成することを目的に、京都府下20の精神病院に、構造（病床数・閉鎖開放別病棟構成）、職員配置（医師・看護師・PSW等）、患者動態（外来数・入院形態別患者数）、診療状況（平均在院日数・訪問看護数・新規措置入院患者数・休日時間外診療等）などに関するアンケート調査を行った。しかし、回答が得られたのは20病院のうち13病院に過ぎず十分な情報を得られなかった。このことかその後の情報開示請求活動の契機となった。

## 5 成果のまとめ・公表・啓発

○開示された情報に基づいて、各病院の機能を東京精神医療人権センターのレターチャートを用いて評価し、機関誌「京都・滋賀精神医療人権センター報告」に掲載した。

## 6 活動に対する反応

- 京都府に対する訴訟が全面勝訴となったことは、各地の情報開示請求活動に大きな影響を与え、裁判まで持ち込まなくとも、各自治体の情報公開審査会の段階で開示が認められるようになった。
- 京都府・京都市・滋賀県の精神科医療機関が京都・滋賀人権センターの活動によってどのように変わったかは不明である。
- 公表された精神科医療機関情報かどのような人に、どのように活用されたかは不明である。

## 7 今後の活動の展開と課題

京都・滋賀精神医療人権センターは、2002年、一定の役割を果たしたとして、情報開示請求活動ばかりでなく他の活動も含めて活動を停止し、解散した。

## 各地の情報公開活動 (5) 奈良県 (現地調査)

### 「マインドなら」小林時治氏による活動

調査日	2003 8 27 及び 2003 10 8
調査者	大原美知子 小林信子 竹端寛
調査協力者	小林時治氏 (マインドなら) 清水重達氏 (奈良県健康福祉部健康増進課)

#### 1 情報公開活動の歩み

精神障害者の家族である小林時治氏は、大和川病院事件の裁判を傍聴したり、年金受給者に関する情報公開を求めたりする活動をしていた。そのなかで奈良県の精神保健福祉の実状を広く関係者に伝えることが重要であるとの認識に至り、1994 年から大和高田市無認可作業所「マインドホーム高田」の機関紙「まいんとほーむ」の発刊を開始した。このミニコミ誌は 1997 年「マインドなら」に改題され、奈良県精神障害者作業所連絡協議会機関誌として、2002 年からは県精神障害者地域生活支援団体協議会の広報誌として、県内全精神科病院、作業所、市町村関係部署等へ送付されている。小林氏はそこへの一寄稿者として、執筆活動を精力的に行っている。

また 1999 年からは、奈良県に対して、県の立ち入り検査や実地指導の内容について情報公開開示請求活動を開始し、その結果を「マインドなら」に掲載してきた。

なお、精神病院関連情報に加えて、奈良県の精神保健福祉審議会議事録、精神科救急医療システム検討委員会議事録、精神医療審査会会議録など、精神保健全体に関わる資料の開示請求活動も行っている。

#### 2 活動の主体と会員

小林氏個人の活動にすべてを負っている

#### 3 活動資金

小林氏個人の資金

#### 4 活動の状況

##### 1) 情報開示請求と訴訟

- 1999 年 奈良県に対して精神病院立ち入り検査・実地指導結果の全てについて情報開示請求。その結果、患者氏名などの個人情報に関する部分を除き、おおむね開示された。指摘事項・改善計画については、対象 10 病院のうち奈良県県立医科大学付属病院のみが開示され、国立 1・民間 8 病院については非開示とされた。
- 翌 2000 年の開示請求では、奈良県立医科大学についても前年度公開されていた指摘事項内容及び改善計画の内容、期間別入院患者数、事故や行動制限の状況、実地審査に当たった精神保健指定医氏名などが不開示となった。そのため情報公開審査会に異議申立申請を行い、2001 年 3 月、前年度と同じ範囲の情報を開示するへきとの答申が出された。以後この答申に沿った開示かなされている。

- 2001年 厚生労働省に対し、2000年度精神保健福祉関係資料のうち奈良県の10病院関係分を開示請求したところ、病名・障害別・年齢別・入院形態別・在院期間別患者数などが非開示となった。一方、国立松籟荘に直接「平成12年度精神保健福祉関係資料」を開示請求すると、病名別年齢別在院患者数の内訳も含むものが部分開示された。これら活動から、県、国、そして個別医療機関（国立）によって、情報非開示の理由や開示範囲が異なることが明らかになった。
- 2001年7月には、「移送」事案に関連した「措置入院に関する診断書」の開示請求で、立ち会いの県職員の氏名は開示されているのに、非常勤特別職地方公務員としてその業務に当たる指定医の氏名が非開示とされる点について、県の情報公開審査会に異議申し立てを行い、「開示すべき」との答申を得た。
- 1999年から奈良県に対して「精神医療審査会会議録と関係資料」の開示請求を併せて行い、以後毎年、審査件数と処遇状況の開示を受けている。
- 2002年、2000年～2001年の奈良県精神保健福祉審議会議事録（審議会は非公開で行われている）・精神科救急医療システム検討委員会議事録および委員会提出資料の情報開示請求を行い開示された。

2) 病院訪問活動とアンケート調査活動 未実施

## 5 成果のまとめ・公表・啓発

- 公開された内容を「マイントなら」に掲載し、医療・福祉・行政関係者に配布。
- 奈良県情報公開審査会の答申について、地元紙（奈良新聞）だけでなく、全国紙の県内版や社会面でも取り上げられ、この活動の重要性が認められた。

## 6 活動に対する反応

- 1999年度に初めて開示された資料に比へ、翌年の開示範囲が大きく後退したことに對して異議申立をし、情報公開の流れが逆行することに歯止めを掛ける必要があった。
- 奈良新聞や全国紙県内版が審査会答申の内容に関連する記事を掲載、医療機関情報の公開の重要性が県民に認知された。
- 奈良県の精神保健担当者は当研究班の聞き取り調査において、「開示請求を待つのではなく、行政の方からホームページなどを利用して積極的に情報提供をすることを検討している」と述べていた。

## 7 今後の活動の展開と課題

- 奈良県の情報公開活動は1個人によってなされているものであり、家族会等も大変有益だと評価しているものの、調査時点ではこの活動が地域に広がるまでには至っていない。個人レベルの活動から継続性が保証される地域レベルの活動へと発展することか今後の課題である。また小林氏のノウハウを継承し、活動を共にする個人あるいは組織を育成することや弁護士の協力なども必要と思われる。
- 立ち入り検査・実地指導の指摘事項等は、県立病院のみの開示に留まっている。今後は島根県の情報公開審査会答申を参考にて全精神科病院の情報開示請求を検討する。



## 各地の情報公開活動（6）島根県（現地調査）

### 子どもの人権オンブズパーソン 木村衣月子氏による活動

調査日 2003 10 2  
調査者 竹端寛・大原美知子  
調査協力者 木村衣月子氏（子どもの人権オンブズパーソン）  
永岡秀之氏（島根県精神保健福祉センター所長）  
松井幸夫氏（島根大学法文学部長）

#### 1 情報公開活動の歩み

不登校の子ども達のサポート活動を行っていた木村氏は、精神病院の思春期病棟に入院した経験のある子どもから、思春期病棟の問題点（カーテンもない、懲罰的保護室使用、暴言・暴力行為、2段ベッド、電話機か詰め所の中にあり使用できない等のハード・ソフト両面に渡る問題点）の数々を聞かされていた。そこで精神病院の思春期病棟の実状や、他の精神病院での青少年の取扱の実態を把握することを目的に、1999年精神病院に関する情報開示請求活動を開始し、精神科医療機関の情報開示の流れを作った。

#### 2 活動の主体と会員

ほとんど全てを木村氏個人が担っている。裁判の際には、全国市民オンブズマン連絡会議の清水勉弁護士からの助言を仰いだ。

#### 3 活動資金

木村氏個人の資金

#### 4 活動の状況

##### 1) 情報開示請求および訴訟

○1999年2月最初の精神病院実地指導関連資料の情報開示請求を行ったか、その結果は病院名が特定される事項は全て黒塗りという部分開示にとどまった。それに対して、同年5月に島根県情報公開審査会に異議申立を行うと共に、同年11月、部分開示の決定取消を求める民事裁判を起こした(第1回訴訟)。

○2000年2月原告不適格理由で訴訟取り下げ。4月第2回訴訟提訴。裁判が結審される前の11月、「病院名や病院が特定される項目等を公開すべきである」とする答申を審査会が行った(島根県情報公開審査会答申第30号)。それを受け、同年12月病院名と指摘事項が照合できる内容を島根県が開示決定した為、2001年3月訴訟を取り下げた。

##### 2) 病院訪問活動とアンケート調査活動

1999年 地元の病者の会「麦の会」メンバーと木村氏による県立病院訪問を計画。木村氏の訪問は受け入れられたか、当事者(他病院の患者)の訪問に関して事前に書類の提出を求められる。訪問当日も30分近く待たされた上でようやく成人病棟のホールまで見学できたものの居室部分には入れなかった。思春期病棟は一切見られなかった。この

病院側の対応に、当事者はかなり疲れた様子で、その後病院訪問活動は頓挫している。精神科医療機関へのアンケート調査は実施していない。

## 5 成果のまとめ・公表・啓発

- これらの粘り強い異議申立並びに裁判活動により、島根県ではおそらく全国初と思われる実地指導の内容公開を実現した。(情報公開審査会答申内容は 資料 )
- 精神病院実地指導の調査表の中で「病棟・形態別入院状況」の項目について、従来島根独自で全体数とは別に高齢患者データを再掲であげていたため、18才未満の患者についてもその内訳を再掲することを要望。2002年度の実地指導調査票からは、18才未満の患者について再掲する欄が設けられた。

## 6 活動に対する反応

- 共同通信や全国紙の県内版が審査会答申結果に関する記事を掲載。
- 情報開示審査会会長であった松井幸夫氏(島根大学法文学部長)によると、当時県の行政側は個別病院情報を公開することに恐れを抱いていたが、審査会では公衆衛生審議会精神保健福祉部会の下に設置された「精神保健福祉法に関する専門委員会」報告書等を参考に論議を進め、答申に至ったとのことである。
- 当時県の担当者であった永岡秀之氏(現島根県精神保健福祉センター所長)によると、1999年時点での部分開示は当時の高齢者施設の開示状況に合わせたものであったか、答申を受けて開示を広げることかてきた。医療機関側には今後は実地指導の結果が公開される旨伝えてあるか、「困る」との声は聞いていない。
- 当研究班の島根県の精神病床を有する18精神科医療機関へのアンケート調査(回収率44%、資料 )では、医療機関側は情報開示請求の事実を県側または精神病院協会から、あるいは報道から知っていた。回答医療機関の多くは、開示範囲・開示方法について明確な基準が必要であるとしながらも、情報開示は時代の必然であると考えていた。しかし、今後情報開示請求活動が増えかどうかについては、「急速に増加」、「徐々に増加」、「増えない」と意見が分かれた。

## 7 今後の活動の展開と課題

島根県の情報公開活動は一個人に依存しており、木村氏自身も活動の継続に限界を感じているようである。島根県は弁護士の数自体が少なく、人権擁護に関心のある弁護士も数名のため、案件が殺到しており、協力を求めるのが難しい実状にある。実質的な活動を担う当事者、家族、市民も今はほとんどいない。今後は、未整理の公開資料の分析を進めるとともに、特に未成年の入院患者の処遇に着目しながら開示活動を継続したいとしている。

## 各地の情報公開活動 (7) 新潟県(現地調査)

### NPO法人にいがた温もりの会の活動

調査日 2003 10 4 及び 2003 10 5  
調査者 伊藤哲寛  
調査協力者 小島康氏 (にいがた温もりの会理事長)  
神谷かほる (にいがた温もりの会人権事業部長)

#### 1 情報公開活動の歩み

2001年9月、精神障害を持つ当事者やその家族が中心になって「にいがた温もりの会」を発足させ、精神保健福祉分野での市民活動を開始した。精神病院の訪問及び病棟見学は発足当初から検討されていた。2002年2月、医師の講演と看護師3名を招きシンポジウム「気軽に話そう精神医療」を主催。翌2003年1月からは精神医療機関にかかわる情報開示請求活動を始める。同年5月には特定非営利活動法人となり、その定款に「精神に障害のある人の人権に関わる調査研究事業」が定められ、人権事業部会か精神科医療機関の情報公開活動を担当することになった。以後、新潟県に対する情報開示請求、県内精神科医療機関への訪問活動を行っている。

#### 2 活動の主体と会員数

活動の主体は特定非営利活動法人「にいがた温もりの会」で、精神障害当事者、家族、精神科医、大学教員、PSW、社会福祉士、作業所職員、行政関係職員、映像作家、新聞記者など多彩な会員からなる。会員数は約63名

#### 3 活動資金

会費および新潟県勤労者福祉厚生財団助成金(35万円 2003年の単年度助成)

#### 4 活動の状況

##### 1) 情報開示請求および訴訟

2003年1月から「にいがた温もりの会」代表の小島康を請求人として新潟県に「精神病院実地指導結果(平成14年度)」の開示を求めたか、実地指導内容及び改善結果は開示されていない。また、新潟県内精神医療機関に関する「精神保健福祉資料(平成13年6月30日調査)」についても開示を求めたか、個別病院情報は開示されなかった。そのため、「精神保健福祉資料(平成13年6月30日調査)」について11月25日に異議申し立てを行った。この活動に関しては、他分野の情報公開訴訟で実績のある弁護士の尽力で「ひまわり基金」から支援を受けている。

##### 2) 病院訪問活動とアンケート調査活動

###### a) 訪問活動の母体

特定非営利活動法人「にいがた温もりの会」

#### b)活動の目的

- これまで情報がほとんどなかった県内精神科医療機関の状況を把握する。
- 利用者 家族、医療関係者、県民が精神科医療機関に関する情報を共有化することにより、精神科医療の密室性を改善し、医療への信頼性を高める。
- 利用者・家族の病院選択のための資料を提供する。
- 精神医療機関及び専門職との信頼関係の構築（パートナーシップの形成）とコミュニティケアへのソフトを図る。

#### c) 訪問対象

新潟県内の 31 精神科有床病院

#### d) 訪問者、研修、マニュアル

- 精神障害当事者・家族、社会福祉士、大学生、その他市民ボランティア
- 事前に医療機関側に調査票を送付し、意図を理解してもらうよう努めた。
- 訪問者には、明文化した訪問遵守事項に沿ってオリエンテーションを事前実施

#### e) 訪問対応者、視察範囲、入院患者との対話可能性

訪問対応者は病院 P S W だけから事務長、理事長、院長、看護師長、OT、CP など病院によってさまざまだった。見学可能範囲も管理部門のみから保護室までとさまざまだった。

#### f)実際に受け入れてくれるまでの経緯

2003 年 8 月に「ご挨拶及び見学のお願い」と法人紹介資料を送り、9 月には調査票の事前送付と冊子刊行前の原稿チェック確約、電話での協力依頼を行った。

#### g)訪問受け入れとアンケート調査に回答をした精神科病院数

訪問受け入れ 計 18 アンケート回答 計 23

### 5 成果のまとめ・公表・啓発

「にいかた温もりの会」は任意団体の時代から機関誌「スイノチ」を発行しているが、情報公開活動の経過や結果は「スイノチ」に掲載し、報告することになる。同時に「新潟県精神医療情報誌」（仮称）と小島康著「新潟県精神病院訪問記（仮称）」を 2004 年 3 月末に発刊する予定である。

### 6 活動に対する反応

新潟県への情報開示請求の結果はほとんど得るものもなく、病院訪問活動の結果もまた公表していないので、今後どのような反応があるのか不明である。

### 6 今後の活動の継続性と展開、課題

ようやく「にいかた温もりの会」の組織固めかてきたところだが、今後は行政に対する情報開示請求活動を継続するとともに、精神科医療機関側に訪問活動について理解して貰うことが重要な課題。情報公開活動の結果をどのような形でまとめ役立てていくかも今後の課題である。この活動が、地域の精神保健情報共有化を促し、地域ケアのネットワークづくり、パートナーシップ形成に役立つことが期待される。

精神科における情報公開を進めるために  
情報公開を進めるためのガイドライン試案

2004年2月

平成13-15年度厚生労働科学研究分担研究  
「精神科医療における情報公開と人権擁護に関する研究」研究班  
(分担研究者 伊藤哲寛)

## 精神科における情報公開を促進するためのガイドライン（試案）

2004年2月

平成13-15年度厚生労働科学研究分担研究

「精神科医療における情報公開と人権擁護に関する研究」研究班

### 目次

1	本ガイドライン試案の目的・位置づけ	2
2	本ガイドライン試案の対象と構成	3
	(ア) 本ガイドライン試案で扱う医療情報の種類と範囲	3
	(イ) 情報公開のあり方の3分類	3
	(ウ) 本ガイドライン試案の構成	4
3	精神科における医療機関情報の公開に関する一般的原則	4
	(ア) 個人情報保護法・個人情報保護条例・その他の法律による個人情報保護	4
	(イ) 情報公開法・情報公開条例等における「事業者の競争上の地位または正当な利益の保護」について	4
	(ウ) 医療機関による自主的情報公開、当事者や市民等による情報開示活動、自治体等による情報提供の相互補完的關係について	5
	(エ) 精神科医療機関情報の適正な評価について	5
4	情報公開を促進するための国の役割	5
	(ア) 医療法・精神保健福祉法の改正	6
	(イ) 国が保有する精神科医療機関情報の積極的な公開	6
	(ウ) 地方自治体に対する啓発	7
	(エ) 当事者・市民等による情報公開活動に対する支援	7
5	ガイドライン試案	7
	(ア) 地方自治体(都道府県等)のためのガイドライン	7
	(イ) 精神科医療機関のためのガイドライン	8
	(ウ) 当事者・市民などのためのガイドライン	9
6	精神科病院の情報を読み解くための手引きの作成	10
7	引用資料	11

## 1 本ガイドライン試案の目的・位置づけ

患者の診療に関する個人情報（以下、診療録情報）や医療機関に関する情報（以下、医療機関情報）を提供することは、患者と医療従事者との間の信頼関係の構築、情報の共有化による医療の質の向上、効率的な医療提供、医療の透明性の向上、患者の医療選択権の保証という観点から非常に重要である。近年、この考え方に沿って、診療録の開示、医療機関の広告規制の緩和、日本医療機能評価機構の受審結果公開などが進められてきた。

特に精神科医療においては、措置入院・医療保護入院などの非自発的入院が存在し、また行動制限が認められていることなどから密室医療に陥りかちてあり、診療録情報の開示や医療機関情報の提供等によって、その透明性を高めることは他の診療科における以上に重要である。

このうち、診療録情報については、個人情報保護法や個人情報保護条例の制定など法的基盤が整ったことを受けて、平成 15 年 9 月に厚生労働省により「診療情報の提供等に関する指針」が策定され、開示のあり方が示された。今後、この指針に沿って精神科の診療録開示も進むことが予想される。

一方、医療機関情報の公開については、厚生労働省の「医療制度改革推進本部」に設置された「医療提供体制の改革の基本的な方向」（平成 14 年 8 月）において、医療機関情報の提供の促進が重要課題とされている。また、精神科医療機関情報についても、社会保障審議会障害者部会精神障害者分会報告書（平成 14 年 12 月）において「患者・家族の医療機関選択に資するような精神病院についての情報公開を推進する」方向が示されている。

しかし、平成 13 年度から平成 15 年までの 3 年間の厚生労働科学研究「入院中の精神障害者の人権確保に関する研究」（主任研究者 浅井邦彦）の分担研究「精神科医療における情報公開と人権擁護に関する研究」<sup>11</sup>の結果から、精神科医療の情報公開の重要性についての認識が高まっているにもかかわらず、情報公開はいまだ不十分であり、今後さらに推進する必要があることが明らかになった。

このガイドライン試案は、3 年間の研究成果をもとに、国、自治体、精神科医療機関、当事者や市民、報道機関がそれぞれの立場から精神科医療の情報公開を進めるために何をなすべきかについての指針を提示しようとするものである。

この試案が関係者それぞれの立場から検討、修正され、精神科医療機関の情報公開が多面的、相補的に進展、定着することが期待される。

## 2 本ガイドライン試案の対象と構成

### (ア) 本ガイドライン試案で扱う医療情報の種類と範囲

医療情報には、①診療録情報（患者個人の診療録・検査記録など）、②医療機関情報（個別医療機関に関する情報や地域医療に関する行政統計資料等）、③医学関連情報（病気の症状や治療法等に関する情報）がある。このうち、①の患者の診療録情報については厚生労働省が策定した「診療情報の提供等に関する指針」に従って診療録開示が推進されている。また③の医学関連情報についても健康に関する書物、雑誌あるいはインターネット等を通して国民に広く浸透している。

本ガイドライン試案の対象とするのは、②の医療機関情報であり、それには医療機関から行政への届出書類、行政による医療機関への調査結果、医療機関自身が作成する診療経営等に関する資料等、行政機関等が作成した地域の医療機関に関する統計資料等が含まれる。医療機関情報には分類が難しいものもあるが、その内容によってさらに次のように分類することかてきる。

#### ○構造的情報（structure）

病院の設備構造や職員配置など診療の土台あるいは素材を示す情報

#### ○治療システム情報（process）

構造を生かすためのシステムや治療プログラムなどに関する情報  
 ここには人権やアメニティに関係する情報も含まれる。

#### ○実績的信息（outcome）

患者動態、診療統計、経営統計など一定期間内の実績を示す情報

「個人情報の保護」や「事業者の競争上の地位または正当な利益の保護」に抵触しない限り、構造的情報、治療システム的信息、実績的信息のすべては下記に述べる自主的公開、情報開示、情報提供の対象となりうる。

### (イ) 情報公開のあり方の3分類

情報公開は、情報源、公開される情報種類、公開の担い手、公開の対象、公開方法によりさまざまに分類できるが、一般には次のように3分類できる。

#### ① 情報発生源が自主的に公開する場合（自主的情報公開）

例 医療機関のホームページ・年報・広告の場合

#### ② 申請によって公開の可否が判断されてはじめて開示される場合（情報開示）

例 市民団体等の開示請求により自治体かその保有情報を開示する場合

#### ③ 行政機関や第三者機関が得た情報を国民に全体に提供する場合（情報提供）

例 日本医療機能評価機構等が病院評価結果を受審病院の許可を得てホームページ等に公開する場合。



本ガイドラインでは、公開のあり方を区分せずに広い意味での公開を示す場合は「情報公開」または「公開」を用い、区分する必要がある場合には「自主的公開」、「開示」、「提供」と表した。

実際には情報公開のあり方は、たとえば市民団体等が開示請求によって収集した情報をホームページや情報誌を通して一般に公開する場合（②情報開示と③情報提供の組み合わせ）、あるいは自治体か医療機関の協力によって得た地域の医療機関情報を広報やホームページに掲載し情報提供する場合（①自主的情報公開と③情報提供の組み合わせ）など、さまざまな公開の形があり得る。

#### （ウ）本ガイドライン試案の構成

本ガイドライン試案では、最初に精神科における医療機関情報の公開に関する一般的原則を述べ、次いで情報公開を推進するために国が果たすべき役割を整理し、次いで自治体、精神科医療機関、当事者・市民などのためのガイドライン試案を提示した。

### 3 精神科における医療機関情報の公開に関する一般的原則

#### （ア）個人情報保護法 個人情報保護条例・その他の法律による個人情報保護

医療機関情報の公開・開示・提供に当たっては、個人情報保護法・個人情報保護条例、精神保健福祉法・医師法・保健師助産師看護師法等医療関連法に従って、患者に関する個人情報か厳格に保護されなければならない。また、行政機関においては国家公務員法、地方公務員法に規定された守秘義務と情報公開の公益性との関連が常に検討され、公開の是非、公開の範囲、公開方法が検討されなければならない。

#### （イ）情報公開法 情報公開条例等における「事業者の競争上の地位または正当な利益の保護」について

行政が保有する医療機関情報の開示については、国の「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」や自治体の「情報公開条例」に照らして、「公にすることにより、当該法人等又は当該個人の競争上の地位その他正当な利益を害すると認められる」のかどうか問題になる。精神科医療機関情報については、たとえば島根県では情報公開条例に基づく情報審査会決定<sup>111</sup>によって「精神病院実地指導」の結果について病院名が明らかになる形で指摘事項が開示されている。また、京都府では京都地裁の公文書非公開決定取消訴訟事件の判決<sup>112</sup>によって「精神保健福祉資料」が全面開示されている。このように経営方針・経理等の内部的管理に関する事項や経営上の秘密に関する事項でない限り、精神科病院の情報を公開することは病院の競争上の地位や正当な利益を具体的・客観的に侵害する危険性がなく、多少の影響があっても高い公益性から相当部分が開示されてしかるべきであるとするのが最近示された判断の傾向である。

今後、精神科医療機関情報の開示のあり方を考える際には、このような状況を十分踏まえる必要がある。

#### (ウ)医療機関による自主的情報公開、当事者や市民等による情報開示活動、自治体等による情報提供の相互補完的關係について

医療機関による医療機関情報の自主的公開は、医療法による広告規制の緩和、医療機関のインターネットを介してのホームページ開設などによって徐々に進んでいる。しかし、その内容は患者や家族あるいは住民が知ることを望んでいる情報と必ずしも一致しているわけではない。また、それらは一般に病院経営上の利益を目的とするものであり、入院精神障害者の人権擁護の観点から公開されているものではない。その乖離を埋めるものとして当事者や市民等の情報開示請求活動・病院訪問活動、そして自治体や医療機能評価機構等々による情報提供などがある。情報公開が進むためには、さまざまな形の情報公開が同時進行的、相互補完的に展開される必要がある。

なお、医療法では誤解を招く恐れのある情報が流出しないように広告規制を行っている。しかし、今後は医療法上の広告規制の枠外で、医療機関情報がホームページ上で自主的に公開されたり、市民団体や公共団体によって開示あるいは提供されたりしていくことが予想される。情報が適正に評価され、誤解が生しないようにするためには、公開内容を規制するのではなく、公開すべきものを公開させ、それぞれの情報が持つ意味を情報相互の關係から公正に判断できる仕組みをつくることかより重要である。

#### (エ) 精神科医療機関情報の適正な評価について

構造的情報、治療システム情報、実績的信息は、いずれもその情報単独では情報としての価値は低く、いくつかの情報を相互に関連させてはじめて情報として意味を持つ。たとえば、ある精神科病院が構造的に閉鎖病棟中心であっても、人権が配慮されない収容所的な病院とは必ずしもいえない。医師数、精神保健指定医数、看護師数、救急患者入院数、平均在院日数などの兼ね合いて評価されなければならない。

今後、精神科医療の情報公開が進み、それが有効に活用されるためには、たとえば「精神科病院の情報を読み解くための手引き」というような解説書が必要となる。

### 4 情報公開を促進するための国の役割

精神科医療機関の詳しい情報を得る手段として、都道府県などの自治体や他の公的団体などが提供する印刷物やホームページ、医師会・精神科病院協会等が提供するホームページ、あるいは精神科医療機関が自主的に提供する広告・利用案内・年報・ホームページなどがある。しかし、厚生労働科学研究「精神科医療における情報公開と人権擁護に関する研究」報告書<sup>4</sup>や「インターネット等による医療情報に関する検討会報告書」<sup>5</sup>が述べるように、これらの手段を通して得られる医療機関の情報は極めて乏しく、患者や市民が医療機関の特徴を知り選択する手かかりかほとんど得られないのが現状である。また、日本医療機能評価機構のホームページに公開されている認定病院の評価結果は医療の質を客観的に示すものであるが、病院の特徴を示す構造・職員配置・治療内容・治療実績自体が公開されているわけではない。その上、精神科病院の受審率はこれまでのところ全精神科病院

の5%に過ぎない。

情報公開が不十分な精神科医療のこのような現状を変えるために、国は以下のような取り組みを進める必要がある。

#### (ア) 医療法・精神保健福祉法の改正

##### ① 国および地方自治体が保有する精神科医療機関情報の開示と提供の義務

精神保健福祉法の第2条（国及び地方公共団体の義務）に、「国及び地方公共団体は、個別の精神病院、社会復帰施設その他の事業に関し保有する情報を、厚生労働大臣が定める場合を除いて公開しなければならない」という条項を新設し、併せて精神保健福祉法第6条（精神保健福祉センター）の2項に、精神保健福祉センターの業務として「精神病院に関する情報の提供」を加えることについて検討する。

##### ② 医療機関の自主的情報公開の努力規定の追加

医療法もしくは精神保健福祉法を改正し、「(精神科)医療機関は、患者・住民が医療機関を選択する上で参考となる構造設備、職員配置、診療状況等を厚生労働大臣が定める基準にしたかつて公開することに努めなければならない」という条項を追加することについて検討する。

##### ③ 公益通報者保護制度の導入

精神保健福祉法を改正し、第37条の2の条文を「精神病院勤務者は、その勤務する精神病院に入院中の者の処遇が第36条の規定に違反していると思料するとき又は前条第1項の基準に適合していないと認めるときその他精神病院に入院中の者の処遇が著しく適当でないと認めるときであって管理者がこれを放置するときは、当該精神病院に入院中の者の処遇の改善が図られるよう都道府県知事等に届け、当該精神病院に入院中の者の処遇の改善のために必要な措置が採られるよう努めなければならない。当該勤務者はその行為をもって就労上の不当な処遇など労働者としての権利が侵害されることはない」に変更することについて検討する。

#### (イ) 国が保有する精神科医療機関情報の積極的な公開

##### ① 国立精神科医療機関の積極的情報提供

国が保有する精神科医療機関情報のひとつとして、精神病床を有する国立病院・国立大学医学部付属病院に関する情報がある。これらの医療機関のホームページや年報を調査した結果<sup>1)</sup>、公開されている情報は病床数や職員配置など一部の構造的情報に限られており、利用者に役立つ治療システム情報や実績的情報はごく一部の病院に掲載しているのみであった。国は、一定の基準の下に、国が運営する精神科医療機関の情報を積極的に提供し、他の精神科医療機関に対して自主的情報提供のモデルを提示する必要がある。

##### ② 精神保健福祉資料の公開

厚生労働省は全国の精神科病院の協力を得ながら毎年「精神保健福祉資料」を作成しているか、その基礎となる個別医療機関の調査資料には病院機能に関連した貴重な情報が含まれている。国は、都道府県等がこの基礎調査資料を開示することによって、国と医療機

関の間の信頼関係が損なわれ、今後の円滑な調査に支障を来す可能性があるとの理由で開示を抑える立場をとってきた。しかし、各地の情報開示請求活動や非公開決定取消訴訟の結果、開示が妥当とする考え方が一般的となっている。このような時代の流れに沿って、調査結果が公表される可能性があることを病院にあらかじめ示した上で調査を行い、その結果が有効に活用されるよう積極的に提供していくべきである。

#### (ウ) 地方自治体に対する啓発

地方自治体によっては、精神病院実地指導の結果や厚生労働省の「精神保健福祉資料」の基礎資料に含まれる個別精神病院情報を開示している。しかし、多くの自治体は情報開示請求に対して病院名が特定される資料については非開示とし、訴訟に持ち込まれてはしめて開示するに予るという状況である。国は自治体に対して、自治体立病院を初めとする精神科医療機関の情報については積極的に開示し、さらにはホームページなどで情報を提供していくように啓発する必要がある。

#### (エ) 当事者・市民等による情報公開活動に対する支援

精神科医療の情報公開を先進的に担ってきたのは各地の権利擁護団体や当事者・市民等の団体である。精神科病院の不幸事件などせっぱ詰まった状況の中で精力的に展開されたものであるが、一部の団体を除いては資金不足等のため継続的活動が困難になっている。このような活動が定着するまでこれらの市民団体等の活動を支援する仕組みを作る必要がある。

## 5 ガイドライン試案

### (ア) 地方自治体(都道府県等)のためのガイドライン

- ① 精神保健福祉施策に関連する審議会等は公開を原則とする。

地方精神保健福祉審議会、精神科救急システム調整会議等、地域の精神保健医療福祉施策に関連が深い会議は公開で開催し、会議録・会議資料等も原則的に公開とする。

- ② 地方自治体が保有する精神科医療機関情報等は原則公開とする。

医療法に基づく立入検査や精神保健福祉法に基づく実地指導等の結果およびその基礎資料となる調査表、厚生労働省の「精神保健福祉資料」作成のための個別病院調査資料は原則的に公開とする。

- ③ 地域の精神科医療機関情報を一般住民に広く提供する。

地方自治体が保有する医療機関情報のうち、表1の情報は一般に「誤認がなく、客観性・正確性を確認しうる事項」であり広告可能である。精神保健福祉センターや保健所は、医療機関の協力を得ながら、精神科医療機関情報をホームページ等を通して広く一般住民に提供する必要がある。まず自治体立精神科医療機関の情報を公開し、さらに同意を得られた医療機関の情報を順次掲載していくことが考えられる。

- ④ 精神科医療機関に対する情報公開に関する啓発活動

精神科医療機関の調査、あるいは資料提供依頼に当たっては、得られた情報が情報公