

精神科病院における 人権擁護の広場

『人権擁護の広場』では、精神科病院に入院されている方の人権擁護のあり方について、取り組みや活動をご紹介します。私達と一緒に、人権や精神保健福祉法について考えてみましょう。

主旨

私達は厚生科学研究として、入院中の精神障害者の人権確保、特に精神科病院における危機管理と権利擁護のあり方について研究活動を行ってきました。この研究を通して、「精神科病院における人権擁護」については、まだまだ解決できていない問題があると実感しております。これからも、人権擁護の在り方を考えながら、是非とも皆様のご意見を頂ければと思います。

精神保健福祉法について

この法律は、精神障害者等の医療及び保護を行い、その社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行い、並ひにその発生の予防、その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによって、精神障害者等の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的とします。

人権擁護の広場について

精神医療では、『インフォームト・コンセント』つまり医療行為の全てにおいてわかりやすく説明を受け納得できる医療を提供することが重要です。

また、人間の基本的な権利としては、

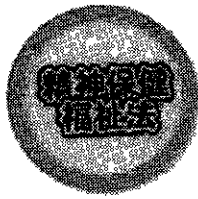
1 人道的な扱いを受けること 2 身体の安全と健康 3 自分の医療における決定権 4 生命 5 個人の自由 干渉されない権利 以上5つの権利が保障されなくてはならないと考えます。

Q & A

厚生科学研究協力病院（10病院）のスタッフによる人権擁護のアンケート調査によると、患者さんの人権について何らかの改善の必要かあると感じているスタッフは、88パーセントといった結果かてています。

そこで、人権擁護の広場では、精神科病院における人権について、皆様からのご意見を頂きながら一緒に考えていければと思います。そこで、実際に精神科病院での人権として検討されている事例を挙げてみましたので、是非とも、皆様のご意見をお聞かせ下さい。宜しくお願い致します。

消灯時間を決められるのは？ お風呂は週何回入りたい？ 病棟内での携帯電話の使用は？ シャワーは24時間入りたい？ 異性の看護スタッフか入浴介助をするのは？ 外出や外泊についての制限は？ 病状か不安定なとて喫煙制限をするのは？ 治療上必要な身体拘束や隔離ても人権侵害？ 食事においてメニューの選択は当然？ あなたにとってプライバシーって何？



入院中の患者の権利はどのようになっているのですか？

精神科病院に入院する場合には、「入院に際してのお知らせ」という文書を患者さんに渡して、患者さんの入院中の権利と、どういう入院形態で入院したのか、なぜ、入院治療が必要なのかなど患者さんの権利について、医師（精神保健指定医）から説明することになっています。

「入院に際してのお知らせ」の内容としては、

- 1 入院形態の説明
- 2 手紙やはがきなどの発信や受信が自由であること。しかし、異物が入っていると考えられる場合には、病院のスタッフが立ち会いのもとで、御本人に開封して頂く。
- 3 人権を擁護する行政機関の職員や弁護士との電話や面接が制限されないこと
- 4 任意入院の場合は、原則として開放的な環境で処遇するか、医師（精神保健指定医）が治療上必要と判断する場合は開放的な環境を制限する場合があること
- 5 医師（精神保健指定医）が、治療上必要な場合は行動制限する場合があること
- 6 入院全般において、病院の職員に説明を求められること
- 7 市町村長に退院や病院の処遇改善を請求できることとその連絡先
- 8 任意入院の場合は、あなたの退院の申し出により退院できるか、精神保健指定医が必要と判断する場合は入院を継続させる場合があること
- 9 病院名、病院管理者の氏名、主治医の氏名、医療保護入院の場合は入院を判

断した精神保健指定医の氏名

退院したいときや入院生活での不満について相談したいときの連絡先が書いてありますので、なくさないようにしましょう。



入院中に、手紙や電話のやり取りは自由にできますか？

患者さんには手紙を自由にやり取りをする権利があります。病院は、患者さんか出す手紙をとんな場合でも制限することはできません。また、手紙の内容をチェックすることもできません。ただし、手紙に異物が同封されていると考えられる場合、病院の職員の立会いのもとで、患者さん御本人に開封してもらい、その異物は病院でお預りする場合があります。

電話や面会については、医師（精神保健指定医）か病状や治療に応じた制限する場合がありますか、人権を擁護する行政機関の職員や弁護士との電話・面会は、とんな場合であっても制限されません。



精神科病院への入院にはどのような種類がありますか？

精神科病院への入院は、精神保健福祉法に基づき、以下の3つの入院形態に分けられます。

- 1 任意入院 御本人の同意に基づいた入院ですか、精神保健福祉法に基づいた制限があります。
- 2 医療保護入院 御本人の同意が得られない場合に、精神保健指定医か入院治療を必要と判断し、家族などの保護者かそれに同意する形の入院形態です。
- 3 措置入院 本人か自分や他人を傷つけたり（自傷他害）、そのおそれが強い場合、2名の精神保健指定医（別々の病院の精神保健指定医）か必要と判断したときに、都道府県知事あるいは政令指定都市の市長の権限により入院させる強

制入院です。



自分で入院を継続する必要を感じない時は退院できますか？

「任意入院」

本人の意思に基づいた入院ですから、本人が希望すれば退院できます。ただし、病状により制限される場合があり、この制限は72時間以内と精神保健福祉法で定められています。

「医療保護入院」

精神保健指定医が入院を続ける必要がないと判断したとき、あるいは、保護者が退院を求めたときに退院できます。

「措置入院」

精神保健指定医が入院を続ける必要がないと判断し、市町村長が「措置入院」を解除します。

入院する事に対して納得できない場合は、人権擁護機関に申し立てをすることかてきます。また、市長村長に対して退院を請求し、「精神医療審査会」にその入院が適正かどうかを審査してもらうことがてきます。



退院の請求はどのようにすればいいのですか？

退院請求をしたい場合は、電話か手紙で市役所に連絡をして下さい。連絡先としては、

- 1 「入院の際のお知らせ」に連絡先の住所と電話番号が書いてあります。
- 2 病院内の公衆電話のところに連絡先の電話番号が貼り出してあります。

退院請求が受理されると、「精神医療審査会」の委員が病院を訪問し、御本人、病院管理者、御家族（保護者）など関係者から直接お話をうかがい、現在の入院形態が適正か審査します。審査において入院の必要性や、入院形態が適正でないなど判断された場合は、病院管理者あるいは市長（措置入院の場合）に対して、入院形態の変更又は退院を命じることとなります。しかし適正と判断された場合は、現在の入院形態が継続されます。



医師や看護師の対応に疑問を感じた時はどうしたらいいですか？

まずは、主治医や看護師、ソーシャルワーカーなどのスタッフに話をすると解決できることもあるので、気軽に相談してみましょう。それでも、不備や疑問を感じる場合は、市長村長に処遇改善の請求をして下さい。手続きは退院請求の場合と同じで、電話か手紙で市役所に連絡をとってください。



精神医療審査会とはどのような会ですか？

「精神医療審査会」とは、精神保健福祉法に基づいて設置されており、精神科病院において患者さんの権利や人権が守られているか、適切な医療が提供されているかを調査及び審査する機関です。委員は、弁護士、医師、学識者などで構成されています。委員が訪ねてきたときは、自由に発言することも出来ます。



精神科病院にはどのようなスタッフが働いていますか？

●精神科医

精神医学に関する専門的な知識をもち、精神医療に関する診断や治療を行う医師です。患者さんや御家族の話をよく聞きながら、病気や使用のお薬、治療方針などをわかりやすく説明します。本人との信頼関係を第一に考える治療リーダーです。

○精神保健指定医って精神科医とどこが違うの？

精神保健福祉法に規定する、本人の同意に基づかない入院や患者さんの行動制限に関する医学的な判定等の業務を行える精神科医のことです。患者さんの人権に配慮しながら、適切な医療を確保するという高度な判断を求められるため、一定の実務経験や研修の履修等を要件として、必要な知識や技能を有すると認められる者が厚生労働大臣により指定されます。

●看護師

医学や看護に関する専門的な知識をもち、医師とともに治療に携わります。病気や治療に関することばかりでなく、患者さんの病院における生活全般にわたり関わります。

●ソーシャルワーカー

大学で心理学や社会福祉学に関する科目を履修するなど、精神保健や精神障害者の福祉に関する知識と経験を持っている人達です。病院や社会復帰施設等で、医療・保健・福祉・教育・労働など、日常生活や社会生活に関する相談や援助を行います。「ケースワーカー」「精神科ソーシャルワーカー」「精神保健福祉士」などがあり、その中でも、精神保健福祉士は、平成9年12月より国家資格化されています。

●作業療法士

作業療法士のもとで、日常生活を送るための、身体機能の回復や維持、そして開発を促すために、様々な作業活動を通して治療・訓練・指導及び援助を行います。

●心理士

カウンセリングや心理検査等を通して、様々な検査や地域での生活支援を行います。「臨床心理士」「心理判定員」「カウンセラー」「精神保健福祉相談員」など様々な呼び名があります。

●精神障害者社会復帰指導員

精神障害者の社会復帰施設などにおいて、利用者の社会復帰や地域での生活をスムーズなものにするための相談・支援を行う職種です。生活訓練施設、通所授産施設、地域生活支援センターなどで働いています。



精神科における保護者の意味は？

保護者制度とは、精神障害者に必要な医療を提供すると同時に、本人の利益や権利を保護するために設けられた制度で、精神保健福祉法に定められています。本人の後見人又は保佐人に当たる者、配偶者、親権を行う者（未成年の場合）、扶養義務者（直系血族の兄弟姉妹、及び三親等以内の親族）のいずれかが保護者となり、本人の利益や権利を保護し、医師に協力する義務を果たすこととなります。しかし、保護者に過重な負担がかからないよう、平成11年の法改正によって自傷他害防止監督義務など一部の義務が免除になっています。



保護者の選任とは何ですか？

医療保護入院の際に、保護者の同意が法的に必要となります。

保護者とは、

- 1 後見人又は保佐人、配偶者、
- 2 親権を行う者（本人か未成年の場合の父母など）

3 扶養義務者の順位でなりますか、扶養義務者（直系血族（祖父母、父母、子等）及び兄弟姉妹、三親等間の親族）

3の中から保護者を選ぶ場合は、家庭裁判所での選任が必要になります。各病院のソーシャルワーカーが詳しい説明をしてくれます。



移送制度とは何ですか？

直ちに入院を必要とする状態にも関わらず、本人が入院治療の必要性を理解できず、御家族や主治医等が説得しても御本人が病院に行くことを同意しない場合に限り、本人に必要な医療を確保するため、都道府県知事及び政令指定都市の市長が、公的な責任において適切な医療機関まで移送するものです。

市町村の精神保健福祉の担当者か、御家族からの相談を受けて、精神保健福祉相談員などが御本人にお会いしたり、主治医や御家族のお話をうかがいながら御本人の状態などを調査し、移送が必要かどうか、どのように対応したらいいか検討します。

移送が必要と判断される場合は、家族（保護者）の同意に基づいて精神保健指定医が診察をします。診察の結果、入院治療が必要と判断された場合は、保護者の同意に基づく医療保護入院となります。

移送が必要でないとは判断された場合にも、御家族や御本人の相談を受けながら、支援を継続していきます。





家族が精神科病院に入院したらどのように接すればいいですか？

御本人が発症したあとの経過は、身近な御家族の対応によって大きな影響を与えます。患者さんとの接し方については、主治医やケースワーカーなど病院のスタッフに相談しなから決めていくことか望ましいでしょう。

病気や障害についての勉強会などがありますか？

家族会などでは、一般的に病気や障害の基本や、薬を含めた治療、御本人や御家族が利用できる社会資源・制度などについて学習することかできます。御家族が病気についての正しく理解する事は、御家族のストレスを減らすだけでなく、御本人の治療と回復にも大変役立ちます。

家族の相談窓口はありますか？

精神科に通院や入院をしている場合は、主治医以外にも、病院のソーシャルワーカーがいろいろな相談窓口となります。

また受診していない段階での相談や、社会資源や制度の利用についての詳しい説明など、様々なサポートを行います。

他の家族との交流の機会がありますか？

病気や制度の知識を身につけるだけでなく、同じような立場の他の御家族と話し合うことによって、得られるものも少なくありません。御本人に具体的にどう対応するか参加者とうして検討しあう形式の会もありますか、参加して他の家族の経験談を聞くだけでも心のゆとりを取り戻すことかできるものです。

また、全国精神障害者家族会連合会（全家連）では、正しい精神障害の知識の普及や調査研究活動などを行っています。

精神科リハビリテーションとは何ですか？

精神科リハビリテーションには、入院で行う作業療法（OT）以外にも外来で行う精神科デイケア・精神科テイクアウトケア、また地域で行うリハビリテーションなど様々なものがあります。また、近年では「心理社会的リハビリテーション」への認識が高まり、患者さんの社会参加にむけて、医師、看護師、作業療法士、理学療法士、臨床心理士、精神科ソーシャルワーカーなど専門スタッフがチームを組み、社会参加や地域統合に向け、SSTを含む様々な「チームアプローチ」を整備し、積極的なコミュニティー・ケアの実践を行っております。代表的なものとしてはOTP（Optimal Treatment Project）などがあります。

精神科リハビリテーション

OTP (Optimal Treatment Project)

医師・看護師・PSW・臨床心理士など治療チームとなり、精神に障害を持つ方とその御家族を、地域で継続して包括的にサポートするプログラムです。

SST (生活技能訓練)

障害者の自立を支援し、社会生活技能・自己管理技能・日常生活技能の向上により、その人自身が問題解決機能を身につける事（エンパワメント）を目的とする治療です。

OT (作業療法)

作業療法士のもとで、日常生活を送るための、精神機能の回復や維持、そして開発を促すために「作業活動」を通して治療・訓練・指導および援助を行い

ます。

精神科デイケア

創作活動・スポーツ・趣味活動・ミーティング・SSTなどプログラムに参加する事で、日常生活や対人関係を身につけたり就業や社会参加へ向けて活動します。

精神科テイナイトケア

活動は精神科デイケアと同してすか、開催時間が夜間までとなり、利用者の生活サイクルに合わせてご利用いただけます。

人権擁護に関する宣言

～10分録～ 抜粋 大阪精神医療人権センター

入院中の患者さんは、適切な医療を受け安心して治療に専念することか出来るよう、次の権利を有しています。

これらの権利か、患者さん本人および医療に携わる私とも職員、家族を始めすべての人々に十分理解され、それが保障されることこそ、患者さんの人権を尊重した安心してかかれる医療を実現していく上で、欠かせない重要な事であることをここに明らかにします。

- 1 常に、とういった時ても、個人としてその人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 自分か受ける治療について、わかりやすい説明を理解できるまで受ける権利
自分か受けている治療について知る権利
- 3 一人一人の状態に応じた適切な治療および対応を受ける権利
- 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か立てられ、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画し、自分の意見を表明し自己決定かできるようサポート（援助）を受ける権利
また、自分の意見をのへやすい様に周りの雰囲気、対応か保障される権利
- 6 公平で差別されない治療および対応を受ける権利
- 7 できる限り開放的な、明るい、清潔な、落ち着ける環境で治療を受けることか出来る権利
- 8 自分の衣類などの私物を、自分の身の回りに安心して保管しておける権利

9 通信・面会などにより自由に外部と交流する権利

10 退院請求を行う権利および治療、対応に対する不服申し立てをする権利
これらの権利を行使できるようにサポート（援助）を受ける権利
また、これらの請求や申し立てをしたことによって不利に扱われない権利

権利の分類

ブラックの法律辞典より

自然権

人間の本性に由来し、自然法から発生する。市民的権利と対比される。

市民的権利

すべての市民、州や国の住民が持つ権利、例として財産権、結婚、契約を結ぶ権利、陪審審理などがある。

政治的権利

政府に参加する権利

個人的権利

個人の安全、生命、身体が無傷であること、評判、個人的自由などの権利

アメリカにおける精神障害者の権利

社会の選択より個人の権利に重きをおく 多数派の好みかしとうてきに少数派の好みに優先することはない。

他の人たちと同じ権利を持つ

言論の自由

行動の自由

医療に関する個人の決定

- ・ 治療方法を選ぶ、治療しないことを選ぶ
- ・ 同意能力がなくても自律守られる

権利を剥奪する前に適正な法手続きを行う

表1 人権擁護意識調査 回答者数

①病院別

CD	病院名	患者数
0102	旭川圭泉会病院	40
0178	さっぽろ香雪病院	40
0701	あさかホスピタル	40
0709	桜ヶ丘病院	37
1126	秩父中央病院	33
1201	浅井病院	40
2712	木島病院	40
3818	くじら病院	37
4060	福間病院	40
4102	嬉野温泉病院	28
		375

②入院期間別

CD	入院期間	患者数
1	入院後3ヶ月以内	181
2	入院3年以上	194
		375

③男女別

CD	性別	患者数
1	男性	213
2	女性	161
		374

④年代別

CD	年代	患者数
1	10～19歳	3
2	20～29歳	35
3	30～39歳	45
4	40～49歳	57
5	50～59歳	118
6	60～69歳	84
7	70～79歳	25
8	80～89歳	7
9	90歳以上	1
		375

⑤病名区分別

CD	病名区分	患者数
1	統合失調症ないしその圏内の疾患	259
2	躁鬱病ないしその圏内の疾患	48
3	神経症、心因反応ないしその圏内の疾患	13
4	アルコール、薬物などの中毒性疾患	23
5	痴呆や器質性精神障害(症状精神病を含む)	17
6	その他の疾患(人格障害、精神遅滞、小児 思春期の行為情緒障害など)	15
		375

⑥入院形態別

CD	入院形態	患者数
1	任意入院	194
2	医療保護入院	181
		375

表2 人権擁護意識調査 集計 (全体)

回答者 10病院 375名

問1	あなたは入院に関して不服申し立てする権利があることを知っていますか?		
	1 知っている	193	(51.6%)
	2 知らない	181	(48.4%)
問2	あなたは「人権擁護」または「患者の権利」という言葉を知っていますか?		
	1 知っている	165	(44.1%)
	2 知っているが意味がわからない	100	(26.7%)
	3 知らない	109	(29.1%)
問3	入院時または入院中に、「人権擁護」または「患者の権利」についての説明を受けましたか?		
	1 受けた	85	(22.7%)
	2 受けていない	195	(52.1%)
	3 覚えていない	94	(25.1%)
	①病棟内に「入院中の精神障害者の権利に関する宣言」というポスターが貼ってあるのを知っていますか?		
	1 知っている	153	(45.9%)
	2 知らない	180	(54.1%)
	②内容は理解できましたか?		
	1 自分一人で理解できた	80	(46.2%)
	2 自分一人では理解できず、他の人に説明してもらって理解できた	23	(13.3%)
	3 理解できずそのままになっている	50	(28.9%)
	4 自分には関係ないし、興味がない	20	(11.6%)
問4	①病棟内に意見箱があることを知っていますか?		
	1 知っている	284	(76.1%)
	2 知らない	89	(23.9%)
	②意見箱は何のためにあるのか知っていますか?		
	1 知っている	232	(62.0%)
	2 知らない	142	(38.0%)
	③意見箱を利用したことがありますか?		
	1 ある	90	(24.1%)
	2 ない	283	(75.9%)
	④意見箱を利用しないのはどうしてですか? (重複回答)		
	自分が書いたと分かるのが嫌だから	30	(8.0%)
	後で職員から何を言われるか分からないから	23	(6.1%)
	字が下手だから/字を書く事が苦手だから	38	(10.1%)
	意見を出しても応えてもらえなさそうだから	66	(17.6%)
	不満がないから	118	(31.5%)
	その他 ()	43	(11.5%)

問5 あなたの入院している病院では患者さんの人権を守るために話し合っている「人権擁護委員会」というものがあるのを知っていますか？

1 知っている	100	(29.9%)
2 知らない	234	(70.1%)

問6 ①入院中に人権を傷付けられたと感じたことはありますか？

1 ある	115	(30.8%)
2 ない	258	(69.2%)

②上の質問で、あると答えた方にお聞きします。どんなことで人権を傷つけられたと思いましたか？

×別紙記載

問7 次の中からあなたが人権侵害だと思うものにいくつでも○をつけてください。(重複回答)

自分が見ているテレビのチャンネルを勝手にかえられた	105	(28.0%)
名前をチャンづけされた(呼び捨てにされた)	47	(12.5%)
食事で好きなもの(おいしいもの)が食べられない	92	(24.5%)
自分の知られたくないことが他人に知られた	150	(40.0%)
職員(医師を含む)が話を聞いてくれなかった(無視された)	117	(31.2%)
病状の説明をうけた上で食事制限された	45	(12.0%)

問8 職員の対応をどう感じますか？

1 どの職員も対応が良い	165	(45.3%)
2 多くの職員は対応が良いが、中には対応の悪い職員もいる	166	(45.6%)
3 対応の良い職員もいるが、ほとんどの職員は対応が悪い	24	(6.6%)
4 どの職員も対応が悪い	9	(2.5%)

問9 入院生活であなたの人権あるいは権利は守られていると思いますか？

1 守られていると思う	135	(36.7%)
2 普通	146	(39.7%)
3 守られていないと思う	39	(10.6%)
4 わからない	48	(13.0%)

問10 人権について、他になにか意見があれば記入してください。

×別紙記載

図1 不服申し立ての権利

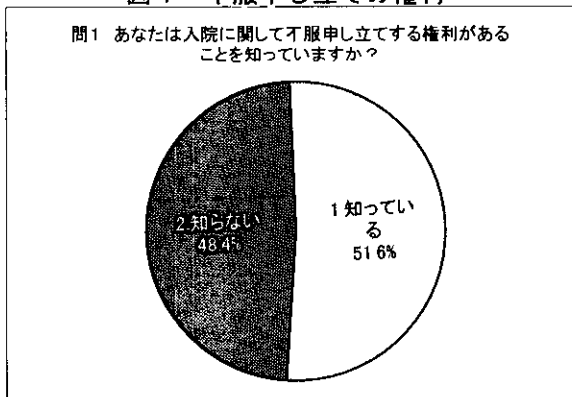


図2 人権擁護の意味

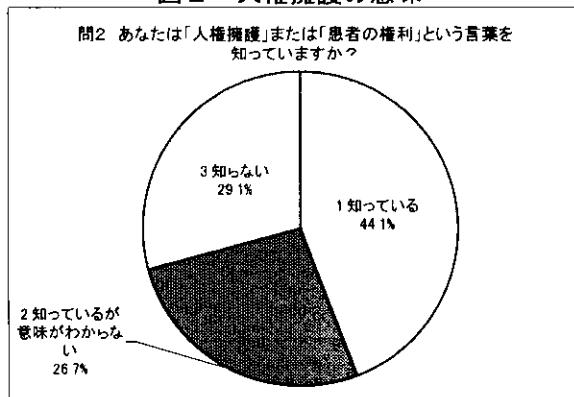


図3 人権擁護の説明

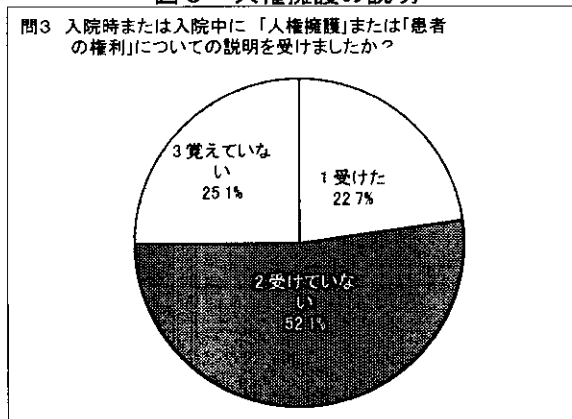


図4 ポスターを見たことがあるか？

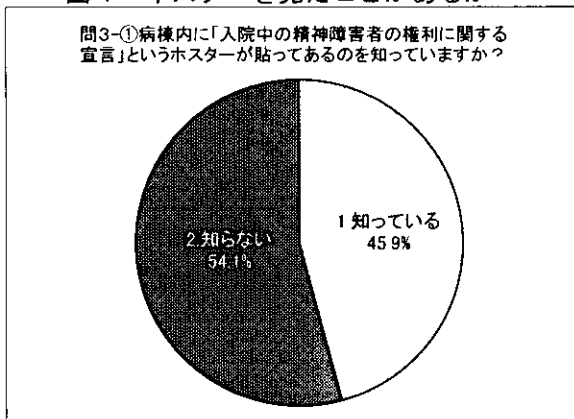


図5 ポスターの内容の理解

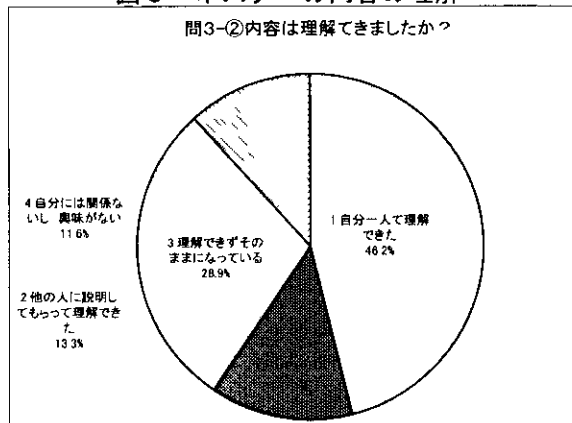


図6 意見箱の存在

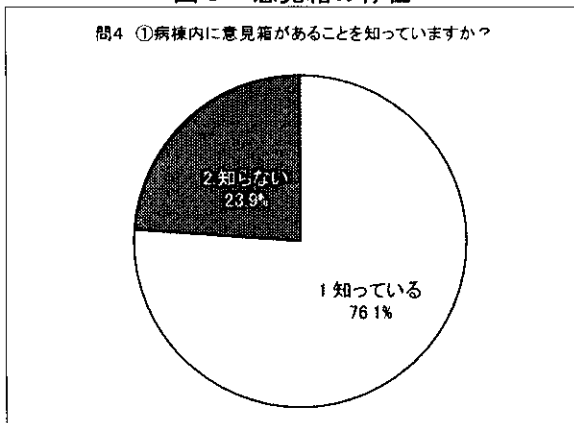


図7 意見箱の意味

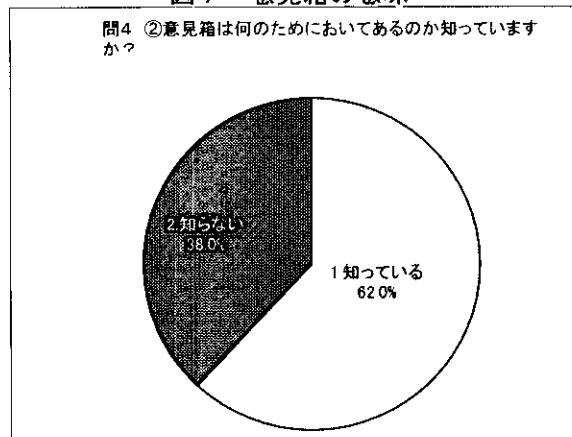


図8 意見箱の利用

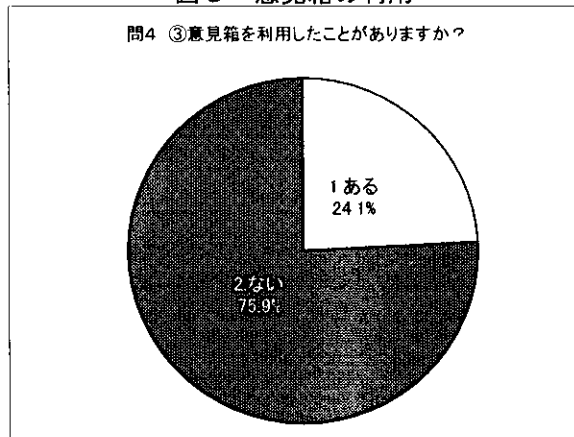


図9 意見箱を利用しない理由

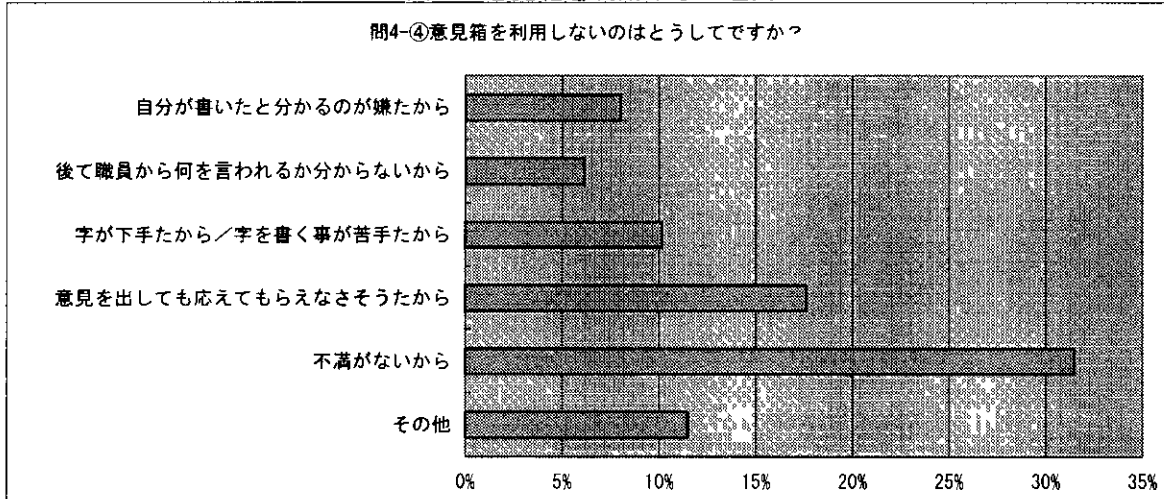


図10 人権擁護委員会の存在

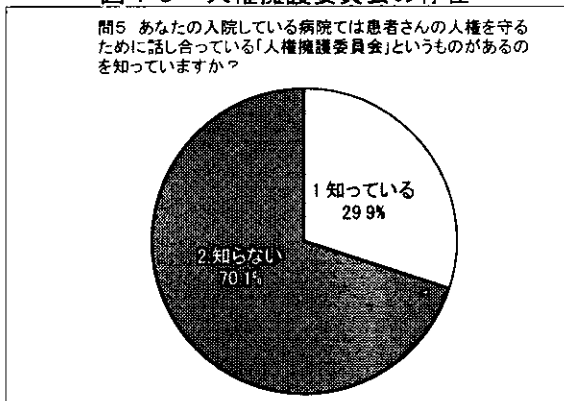


図11 人権の侵害

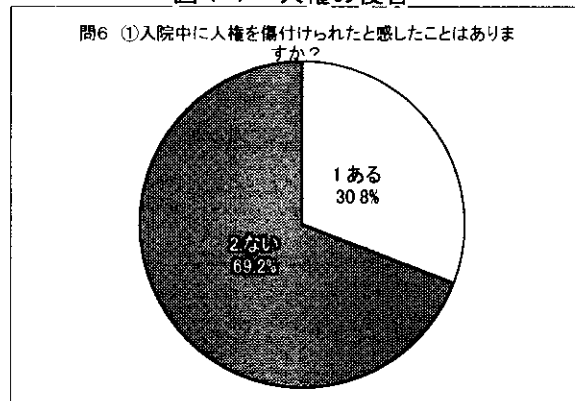


図12 人権侵害の例

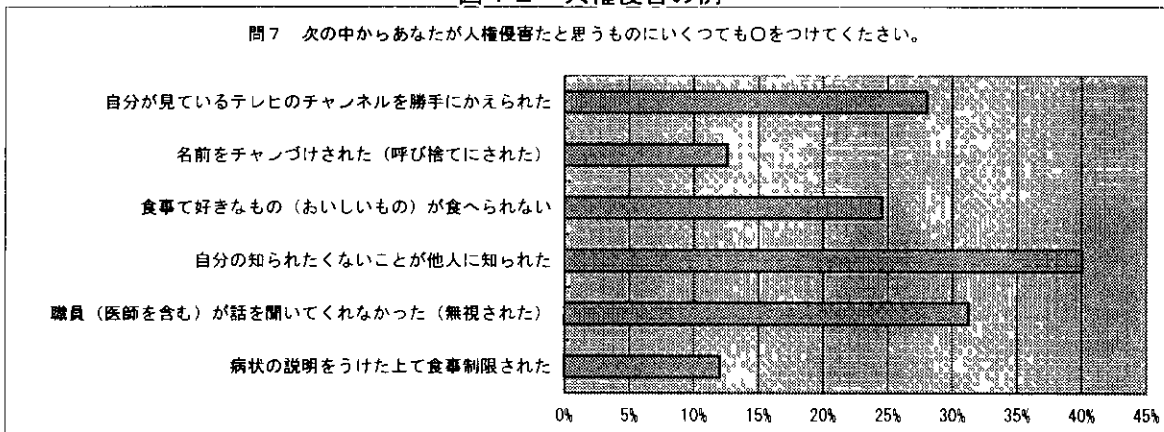


図13 職員の対応

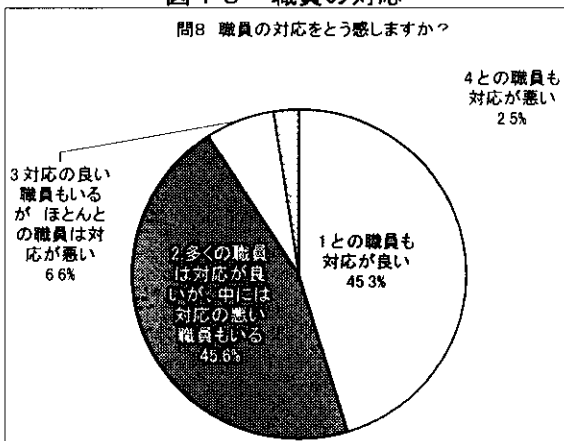


図14 自己的人権 権利

