



新刊のおしらせ

2021年
1月31日発売

A4 サイズ 270 ページ
2,500 円 + 税
ISBN 978-4-9911810-0-9

無料見本誌

安心してかかれる
精神医療の
実現を

病院訪問活動から考える権利擁護

扉よひらけ

8

大阪精神科病院事情ありのまま 2020

精神科病院への訪問活動とは / 大阪府内57病院訪問報告 /
630調査 大阪府にある病院の状況 開示請求の方法 / 医療保護入院について考える

はじめに

～安心してかかれる精神医療の実現を「精神科病院訪問報告書」の発行プロジェクト～

私たちは、精神科病院へのぶらり訪問を1999年に開始し、大阪府の制度となった「精神医療オンブズマン制度」は2003年にスタートし、2009年からは療養環境サポーター制度として、現在まで訪問活動を継続しており、訪問活動の内容を中心に報告書にまとめ、情報公開を行っています。

訪問先の病院が「扉よひらけ⑦」（2015年）の発行から1巡し、新たに8冊目の報告書を発行するにあたり、この報告書を大阪府で暮らしている人だけでなく、全国のたくさんの人に届けたいと思い、このプロジェクトを企画しました。

精神科病院のかかえる数々の問題（長期入院、社会的入院、閉鎖病棟、強制入院、隔離・身体拘束、暴行・虐待）の中でも「閉鎖性」「密室性」は、偏見や差別を助長し、問題をより複雑にし、社会からの「隔絶」をいっそう深刻にしています。これは精神科病院で働くスタッフだけの問題ではなく、病院の構造や治療に対する文化、社会の構造が変わっていかねば、解決しません。

精神科病院の内部がもっと情報公開されたら、入院している人への暴力や人権侵害に歯止めをかけることになります。精神科病院のありのままを第三者がレポートすることで、入院中の方にも、病院を探している人も、「安心してかかれる精神医療」を自分で選ぶことができます。

私たちは、精神科病院の「閉鎖性」「密室性」に大きな風穴を開け、精神科病院の構造そのものに変化を起こす風を入れたい、全ては人間として当たり前の権利のためにという思いで取り組んでいます。

私たちの活動の拡充に向けて、引き続き、ご支援、ご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

2021年1月

認定NPO法人大阪精神医療人権センター 扉よひらけ⑧発行プロジェクトチーム一同
事務局一同

入院中の精神障害者の 権利に関する宣言

入院者の権利とは？

入院中の精神障害者は、適切な医療を受け、安心して治療に専念することができるよう、次の権利を有しています。

これらの権利が、精神障害者本人及び医療従事職員、家族をはじめすべての人々に十分に理解され、それが保障されることこそ、精神障害者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、欠かせない重要なことであることをここに明らかにします。

- 1 常にどのようなときでも、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
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
- 5 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
- 6 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
- 7 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く権利
- 8 通信・面会を自由に行える権利
- 9 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、これらの請求や申し立てをしたことによって不利に扱われない権利
- 10

大阪府精神保健福祉審議会（2000年5月19日）



はじめに	4
入院中の精神障害者の権利に関する宣言	4

1 訪問活動の全体像

～目指していること・制度と活動の内容・制度の発足と経緯～	7
私たちが精神科病院への訪問活動を続ける理由 細井大輔（プロジェクトリーダー）	8
精神科病院への訪問活動の紹介／解説 関口美穂（運営会員・療養環境サポーター）	11
精神科病院への訪問活動の発足経緯、変遷と課題について 大槻和夫（共同代表）	15

2 療養環境サポーター報告

17

1 藍野病院	18	28 京阪病院	107
2 藍野花園病院	22	29 光愛病院	111
3 青葉丘病院	27	30 国分病院	114
4 浅香山病院	31	31 ころあ病院	117
5 和泉丘病院	34	32 小阪病院	121
6 和泉中央病院	38	33 坂根病院	124
7 茨木病院	41	34 阪本病院	128
8 榎坂病院	44	35 さわ病院	132
9 大阪医科大学附属病院	48	36 七山病院	136
10 大阪さやま病院	50	37 白井病院	139
11 大阪市立総合医療センター	54	38 新阿武山病院	143
12 大阪市立大学医学部附属病院	56	39 新生会病院	147
13 大阪急性期・総合医療センター （旧大阪府立急性期・総合医療センター）	59	40 ためなが温泉病院	149
14 大阪精神医療センター （旧大阪府立精神医療センター）	61	41 丹比荘病院	153
15 大阪赤十字病院	64	42 ねや川サナトリウム	157
16 大阪大学医学部附属病院	66	43 浜寺病院	160
17 小曾根病院	69	44 阪奈サナトリウム	164
18 貝塚中央病院	73	45 阪南病院	168
19 楓こころのホスピタル	77	46 阪和いずみ病院（旧新いずみ病院）	171
20 金岡中央病院	81	47 東香里第二病院	175
21 関西医科大学総合医療センター （旧関西医科大学附属病院）	85	48 ほくとクリニック病院	178
22 関西記念病院	87	49 美喜和会オレンジホスピタル	181
23 関西サナトリウム	91	50 三国丘病院	185
24 木島病院	95	51 水間病院	188
25 紀泉病院	98	52 箕面神経サナトリウム	190
26 北野病院	102	53 美原病院	193
27 久米田病院	104	54 八尾こころのホスピタル（旧山本病院）	197
		55 結のぞみ病院（旧汐の宮温泉病院）	200
		56 吉村病院	205
		57 渡辺病院	208

3 訪問活動にかかわる人たちの声

～療養環境サポーターとして・大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会委員として～	213
訪問活動参加者の声	214
大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会委員より	217

4 630調査

～精神保健福祉に関する資料（2019年・2009年）～	227
精神科病院の情報公開について	228
公開された病院のデータから（2019.6.30時点）	234
職種別職員数一覧表（2019.6.30時点）	236
公開された病院のデータから（2009.6.30時点）	238
職種別職員数一覧表（2009.6.30時点）	240

5 さまざまな角度から「医療保護入院」を考える

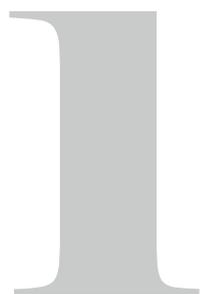
～法・政策・制度、仕方ないで済ませないためには～	243
憲法と医療保護入院	
石崎 学（龍谷大学法学部教授・憲法学）	244
精神科病院における医療保護入院について考える	
憲法、刑事法、行政法から見た医療保護入院の問題点	247
原昌平（ジャーナリスト、精神保健福祉士、行政書士）	
法的に見ると矛盾だらけ～民法の観点から医療保護入院の問題を考える～	250
桐原尚之	
増え続ける医療保護入院の実情～精神医療政策から考える～	251
有我讓慶（看護師）	
本人や家族が負担や困難を抱え込まないためにも～医療保護入院の背景を考える～	254
彼谷哲志（当事者・精神保健福祉士）	

6 病院との関係をどのように築くか

～大阪精神医療人権センター副代表 山本深雪さんに聴く～	259
話し手 山本深雪（副代表） 聞き手 原昌平（ジャーナリスト、精神保健福祉士、行政書士）	260
編集後記	264
あとがき	266
大阪精神医療人権センター 発行物のご案内	267

《精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第37条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準》

第一 基本理念	16
第二 通信・面会について	16
第三 患者の隔離について	212
第四 身体的拘束について	226
第五 任意入院者の開放処遇の制限について	242



訪問活動の全体像

～目指していること・

制度と活動の内容・制度の発足と経緯～



プロジェクトリーダー

細井 大輔

運営会員・療養環境サポーター

関口 美穂

共同代表

大槻 和夫

私たちが精神科病院への訪問活動を続ける理由

～安心してかけられる精神医療を実現するために～

精神科病院への訪問活動（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）とは、療養環境サポーターが病棟等を訪問し、精神科病院の病棟へ視察し、入院中の方等から聞き取りを行う権利擁護システムです。精神科に入院中の方の人権を擁護するため、「精神医療オンブズマン制度」（2003年開始）に代わり、2009年4月からスタートしました。大阪精神医療人権センターは、訪問先病院の選定、サポーターの日程調整、報告書作成に関与する等重要な役割を担っています。この訪問活動の成果は、大阪精神医療人権センターニュースやウェブサイト、書籍（「扉よひらけ」）で公表し、情報発信を行っています。

認定 NPO 法人大阪精神医療人権センター 扉よひらけ[®]発行

プロジェクトチーム プロジェクトリーダー 細井 大輔



1 大阪精神医療人権センターが大切に する3つの価値観（ビジョン）と 実践

大阪精神医療人権センターの目的（ミッション）は、精神医療及び社会生活における精神障害者の『人権』を守るための活動を行うとともに、それを通じて精神障害者に対する社会の理解を促進し、障害の有無にかかわらず、誰もが安心して暮らせる社会の実現に貢献することです。

この目的を実現するために、3つのビジョン（大切に
する価値観）を共有し、現在は、そのビジョ
ンに従い、3つの活動を実践しています（別表1
参照）。



2 大阪精神医療人権センターが 活動を続ける理由 ～精神科に入院中の方から届く声～

精神科病院では、今でも当たり前の自由が制限されており、大阪精神医療人権センターには助けを求めている人たちの声がたくさん届きます（人権センターニュース2020年2月号、4月号から抜粋）。

- 「なぜ入院させられたかも分からないし、助け
てほしい。主治医の診察もないし、看護師も特
に何も説明してくれない。どうしたらいいです
か？」
- 「閉鎖病棟に隔離されている。早く開放病棟への
移動や開放対応をしてほしい。」
- 「自分は半年以上外出ができていない。外出した
い。」
- 「治療計画書は渡されていない。病院で人生を終
わりたくない。」
- 「ケースワーカーに退院の相談をしたくて声をか
けたところ、それがしつこかったということで
外出制限をかけられた。」
- 「10年以上入院しているため、退院が遠く感じ
られ、病院生活が日常になっている。」

3 日本の精神医療の現状と課題

(1) 長期入院、社会的入院

日本には、約28万人が精神科に入院していますが、1年以上の長期入院が約17.4万人（約61%）、5年以上の長期入院が9万人（約32%）であり、10年以上の長期入院が約5.2万人（約18%）となっており、この中には医療上の必要がないにもかかわらず、入院を余儀なくされている方もたくさんいます（社会的入院）。長期入院や社会的入院は、自分が生活したいところで生活し、自分が行きたいところに行くという当たり前の自由を制限しており、なくしていかなければなりません。

(2) 閉鎖病棟、強制入院、身体拘束・隔離

精神科病院では、病棟の出入り口が常時施錠され、自由に出入りすることができない病棟（閉鎖病棟）が存在します。日本では、精神科病床（約32万病床）のうち、約22万病床（約68%）が終日閉鎖の病棟であり、任意入院者約15万人のうち、約8.3万人（約55%）が終日閉鎖の病棟で過ごすことを余儀なくされ、自由が奪われる状況が常態化しています。

また、精神保健福祉法という法律では、精神障害を理由とする本人の意思に反した入院（強制入院）、身体拘束や隔離等の行動制限を認めています。強制入院や身体拘束・隔離は、閉鎖病棟での処遇とともに、恐怖心、屈辱感を与え、深刻なトラウマを生み出し、人間の尊厳を深く傷つけます。また、強制入院の理由を精神障害としており、精神障害のある人が問題を起こしやすい、社会から隔離、遮断されても仕方がないという誤解や偏見を生み出し、差別意識をつくりあげます。

このような弊害を生み出す強制入院は、国際的にも、なくしていかなければならないという方向で動き出していますが、日本では、このような方向と逆行し、強制入院である医療保護入院が約28万人の入院者のうち、13.1万人（約46%）を占めています。

これからの活動では、自由や人間の尊厳を奪う閉鎖病棟、強制入院、身体拘束・隔離はなくして

いくための取組をさらに拡充させていかなければなりません。

(3) 精神科病院における繰り返される暴行・虐待事件

2020年3月、神戸市西区の精神科病院において、同病院の複数の職員らによる入院者に対する暴行・虐待事件が発覚しました（神出病院事件）。報道によれば、①トイレ内で入院者を裸にして椅子に座らせ、シャワーなどで水をかけた、②柵付きベッドを逆さに覆いかぶせて閉じ込めた、③入院者同士にキスや性的行為をさせたということです。

このような事件は氷山の一角であり、このような事件が二度と起こらないようにしていくためには、被害の実態・原因の徹底的な解明とともに、職員個人の問題とするのではなく、精神障害を理由とする差別的な取扱いや精神科病院の閉鎖性、密室性という構造的な問題（閉鎖病棟や強制入院を含む）をなくし、人間の尊厳、個人の尊厳を大切にするという社会を築き上げていかなければなりません。

4 現状を変えていくために

～精神科病院への訪問活動による実践～

精神科病院への訪問活動には、3つの意義があります。

1つ目は、「声をきく～精神科に入院中の方の立場に立った権利擁護活動を実践するために」という意義です。

すなわち、精神科に入院中の方の自由や権利を実現するためには、入院中の方の思いや希望を聴き取り、その声を入院中の方の立場にたって実現する第三者（精神科アドボケート）の存在が必要不可欠です。精神科病院への訪問活動の中では、入院中の方へ思いや希望を聴き取り、その声を病院や行政、他団体との間で共有し、議論することによって、その声を実現し、不当な人権制限の解消につなげることができます。実際、精神科病院への訪問活動によって、療養環境の改善につながった、病院の取組が見直された例がいくつもあります。

3つの意義／精神科病院への訪問活動

大切にする価値観	声をきく	扉をひらく	社会をかえる
目的	精神科に入院中の方の立場に立った権利擁護活動を実践する	精神科病院を開かれたものにする	安心してかかれる精神医療を実現する
具体的なアクション	入院中の方の思いや希望の聴き取り	療養環境の改善に向けた現場確認	行政や病院、他団体への働きかけ
成果	不当な人権制限の解消	密室性、閉鎖性の解消	活動参加者や病院職員の意識の変化

別表 1

2つ目は、「扉をひらく～精神科病院を開かれたものにするために～」という意義です。精神科病院では、閉鎖病棟や強制入院、身体拘束・隔離をはじめとする強制力を背景として、閉鎖性、密室性を助長する構造になってしまっており、結果として、深刻な人権問題を生み出してしまっています。そのため、精神科病院から独立した第三者（精神科アドボケイト）が病棟の中に入り、現場を確認し、その活動成果を公表することで、閉鎖性、密室性を解消する（扉をひらく）ことができます。これによって、精神科病院内で発生する暴力や虐待等を未然に防止又は抑止することができます。

3つ目は、「社会をかえる～安心してかかれる精神医療を実現するために～」という意義があります。

精神科病院への訪問活動の意義が理解され、このような取組が全国に広がり、社会に普及することで、精神障害、精神疾患に対する差別や偏見が解消され、また、精神科病院が隔離収容するための施設ではなく、「医療」を提供するための場所であることを確認することができます。実際、精神科病院への訪問活動に参加する人たち（精神科アドボケイト）も、訪問活動を受け入れる精神科病院も、この訪問活動によって、「人権」や「個人の尊厳」の大切さを実感し、その意識が変わるといって成果が生まれています。

5 精神科病院への訪問活動 だからこそ、できること

～精神科に入院中の方からの個別相談（手紙、電話及び面談）を補完する役割、機能～

大阪精神医療人権センターでは、「声をきく～精神科に入院中の方の立場に立った権利擁護活動を実践するために」というビジョンをもって、精神科に入院中の方の希望に応じ、入院中の方から個別相談活動（手紙、電話及び面会）を行っています（年間約200件／2019年度の実績）。

もともと、精神科に入院中の方が約28万人いる現状では、個別相談活動だけでは、有効で、かつ機能する権利擁護活動の実現は困難であって、精神科病院への訪問活動によって、その補完的な役割、機能が求められています。

訪問活動に求められる補完的な役割、機能：

- ① 精神科に入院中の方の中には、声をあげたくても、あげることができない人たちもいます。精神科病院への訪問活動により実際に病棟に出向くことによって、より多くの人たちの「声」をきくことができます。
- ② 幅広く視察や聞き取りをすることによって、個別の人権問題だけでなく、療養環境の改善にもつながり、安心してかかれる精神医療の実現につながります。
- ③ 訪問活動では、直接、病院や病院職員との間で協議（対話）を前提としており、病院や病院職員の意識の変化につなげることができます。

精神科病院への訪問活動の紹介 / 解説

大阪精神医療人権センター運営会員・療養環境サポーター 関口 美穂

療養環境サポーター活動について

現在、精神科病院への訪問活動は、大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会事業（療養環境サポーター制度）という大阪府独自の制度の中で行っています。

訪問活動の参加者と訪問の回数について

1回の訪問には4～8名が参加し、2～3名ずつの班に分かれて活動を行います。2010年以降、月1回のペースで年間12病院に訪問しています。当センターの個別相談活動で経験を積んだ方を療養環境サポーターとして療養環境検討協議会に推薦し、承認を受けています。2020年11月末時点で40名が療養環境サポーターとして登録されています。

訪問活動で大事にしていること

1. 専門家（専門職）ではない、一般的な市民感覚

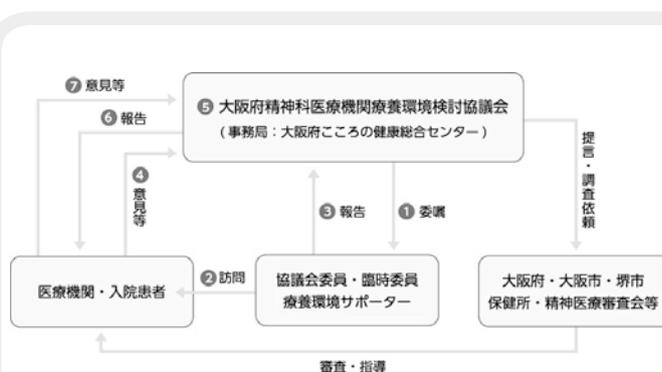
「もし自分が入院する立場だとしたら…」 「もし家族が入院するようになったら…」 という視点で訪問をしています。

2. 「欠点や悪いところを探す」のではなく、安心してかけられる精神医療に向けて、病院とキャッチボール（意見交換）をしていく姿勢を大切にしています。

3. 入院中の精神障害者の権利に関する宣言

療養環境サポーターは、入院中の精神障害

者の自由や権利が守られているかという視点で、病棟を視察、入院中の方のお話をおききして、職員の方に対して質問や意見交換をします。



- 1 大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会が「療養環境サポーター」を委嘱
- 2 協議会委員やサポーターが医療機関を訪問
- 3 協議会委員やサポーターは「療養環境サポーター活動報告書」を作成し、検討協議会に提出
- 4 活動報告書(上の図の3)に対して訪問した医療機関が訂正申し入れや意見を提出
- 5 活動報告書3と医療機関からの意見や訂正申し入れ4をもとに検討協議会で検討
- 6 検討協議会での検討内容5は、検討協議会事務局から訪問した医療機関に報告される
- 7 検討協議会からの報告6に対して、医療機関から再度、意見等が提出されることもある。

大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会の構成機関等

1. 一般社団法人 大阪精神科病院協会
2. 公益社団法人 大阪精神科診療所協会
3. 一般社団法人 日本精神科看護協会大阪府支部
4. 一般社団法人 大阪精神保健福祉士協会
5. 大阪弁護士会
6. 認定NPO法人大阪精神医療人権センター
7. 大阪精神障害者連絡会
8. 公益社団法人 大阪府精神障害者家族会連合会(だいかれん)
9. 社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会
10. 大阪府保健所長会
11. 大阪府(健康医療部保健医療室地域保健課及び大阪府こころの健康総合センター)
12. 大阪市(大阪市こころの健康センター)
13. 堺市(健康部精神保健課及び堺市こころの健康センター)
14. 学識経験者

事務局：大阪府こころの健康総合センター

630調査から見える大阪の精神科病院

「扉よひらけ⑧」630調査ページの見どころ

私たちは生活していく中で何かを選ぶとき、客観的・主観的なものなど様々な情報を様々なツールを用いて入手して決定しているのではないのでしょうか。

医療機関においても、自らが望む医療を受けられる病院がどこなのかを知ることはとても大切です。そのために、病院が発信されているもの、行政などが公表する情報はとても重要です。とりわけ、精神科医療においては、本人の意思によらない強制入院があることや鍵のかかる病棟にもあらわされる閉鎖的な環境があることもあり、より医療内容の透明性の確保が求められています。

精神科病院の情報を知る一つの方法が、国の調査である精神保健福祉資料があげられます。この調査は、毎年6月30日現在の精神科病院の状況を報告してもらうものであるため630（ロクサンマル）調査と呼ばれています。630調査では、精神科病院のベッドの数や、治療にあっている医師や看護師といったスタッフの数、入院されている方の入院期間などを知ることができます。

この度大阪精神医療人権センターで作成されている「扉よひらけ⑧」では、実際に病院訪問されて肌で感じられた情報と、この630調査のデータから、それぞれの精神科病院が「リアル」に見えてきます。

今回の大阪府内の630調査の集計から 見えてくることは…

○総合病院に精神科病床を置く病院が2病院増えたこと

○病床数は、病床数の多かった病院を中心に削減されている傾向があります。大阪府全体で、前回の調査時に比べての病床数の約5%ほどが減少しています。

一方で、精神科病床数の少ない病院では病床削減がなかなか進んでいないことも明らかとなりました。

○それぞれの病院届け出られている病棟のスタッフ体制は、精神科特例（精神科のみ配置数が少なくても済むという特例）もあり、他の診療科よりも少ないスタッフ体制で良いことになっているため、残念ながら不十分であることは改善されているとは言えません。

しかし、患者数：看護師の数字での基準が15：1から13：1 また10：1と手厚い基準に向けて取り組んでいる精神科病院が8病院となっているなど療養環境の改善に向けた前進と言えるのかもしれません。

PSWの配置に関しては、病院スタッフの病床割で見ると、PSW

ひとり当たりの病床数が大阪府内の精神科病院全体で平均 10 床の減少となっています。これは、PSW が病棟の配置基準に加えられることなどから増員されている病院が増えているためだと思われます。PSW が今まで以上に病床に向かい、権利擁護実践に取り組めることを願っています。

○在院期間も 3 ヶ月未満が約 7% 増、5 年以上が約 8% 減、20 年以上が約 2% 減少となっています。このことは、短期間での退院となる患者数が増えているとみることができます。

しかし、超長期入院となると、外科的・内科的治療が必要となることも多く、総合病院等に転院することも多くなることもデータの中から読み取れます。そのため、長期入院の数字が必ずしも実態を示しているとは言えないのかもしれませんが。

などがあげられます。

このように、630 調査のデータからも様々なことを知ることができます。この「扉よひらけ8」が市民が精神科病院を選んで受診ができることにつながることを願っています。

また、全国各地でもこのような取り組みや訪問活動により、市民が精神科病院を知り、そして選ぶことができる環境の整備が進むことを願っています。



「扉よひらけ⑧」掲載データ

扉よひらけ⑧でご紹介する 630 調査を元に作成したデータは、大阪府、大阪市、堺市に大阪精神医療人権センターが情報公開請求し、開示されたものです。扉よひらけ⑧では、情報公開請求の方法も紹介しています。

掲載データ内容

公開された病院のデータから (2019.6.30 時点)

職員の充足度・入院料

- 13:1 → 13:1 入院基本料の病棟、15:1 → 15:1 入院基本料の病棟、救急 → 精神科救急病棟、急性期 → 精神科急性期治療病棟、療養 → 精神科療養病棟、認知症 → 認知症病棟があることを示しています。
- 常勤医一人当たりのベッド数 (病床数 ÷ 常勤医師数)
- 常勤ソーシャルワーカー一人当たりのベッド数 (病床数 ÷ 常勤ソーシャルワーカー数)

在院期間について

- 入院患者数のうち在院期間が 3 ヶ月未満の患者さんの割合 (在院期間が 3 ヶ月未満の患者数 ÷ 入院患者数)
- 入院患者数のうち在院期間が 5 年以上の患者さんの割合 (在院期間が 5 年以上の患者数 ÷ 入院患者数)
- 入院患者数のうち在院期間が 20 年以上の患者さんの割合 (在院期間が 20 年以上の患者数 ÷ 入院患者数)

一覧表

医師の人数 / 指定医の人数 / 薬剤師の人数 / 看護職員の人数 (看護師・准看護師) 看護助手除く / 理学療法士の人数 / 作業療法士の人数 / 精神保健福祉士の人数 / 臨床心理技術者の人数



扉よひらけ



大阪精神科病院事情ありのまま2020

はじめに／入院中の精神障害者の権利に関する宣言／私たちが精神科病院への訪問活動続ける理由／精神科病院への訪問活動の紹介・解説／精神科病院への訪問活動の発足経緯、変遷と課題について／療養環境サポーター報告 大阪府内57病院訪問報告／訪問活動にかかわる人たちの声 訪問活動参加者の声・大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会委員より／630調査～精神保健福祉に関する資料（2019年・2009年）／精神科病院の情報公開について／なぜ精神科病院の情報公開をするのか／630調査とは／請求方法／本誌に掲載している入院料とその要件や基準など／公開された病院のデータから・職種別職員数一覧表（2019年・2009年）／憲法と医療保護入院／精神科病院における医療保護入院について考える（憲法、刑事法、行政法から見た医療保護入院の問題点・法的に見ると矛盾だらけ～民法の観点から医療保護入院の問題を考える～・増え続ける医療保護入院の実情～精神医療政策から考える～・本人や家族が負担や困難を抱え込まないためにも～医療保護入院の背景を考える～）／病院との関係をどのように築くか～大阪精神医療人権センター副代表 山本深雪さんに聴く～

訪問活動

この冊子の使い方

- 大阪府内の精神科病院の情報を知りたい
- 実習前に精神科の療養環境について知りたい
- 自分の勤務する病院を客観的に見たい
- 病院訪問活動の視点を知りたい
- 権利擁護の視点から精神科病院をみたい
- さまざまな地域で訪問活動をスタートしたい



目次
序言
1 訪問活動
2 630調査
3 憲法と医療保護入院
4 精神科病院の情報公開
5 職種別職員数一覧表
6 大阪府内57病院訪問報告
7 療養環境サポーター報告
8 大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会委員より
9 訪問活動にかかわる人たちの声
10 大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会委員より
11 630調査～精神保健福祉に関する資料
12 精神科病院の情報公開について
13 なぜ精神科病院の情報公開をするのか
14 630調査とは
15 請求方法
16 本誌に掲載している入院料とその要件や基準など
17 公開された病院のデータから
18 職種別職員数一覧表
19 憲法と医療保護入院
20 精神科病院における医療保護入院について考える
21 憲法、刑事法、行政法から見た医療保護入院の問題点
22 法的に見ると矛盾だらけ～民法の観点から医療保護入院の問題を考える～
23 増え続ける医療保護入院の実情
24 精神医療政策から考える
25 本人や家族が負担や困難を抱え込まないためにも～医療保護入院の背景を考える～
26 病院との関係をどのように築くか
27 大阪精神医療人権センター副代表 山本深雪さんに聴く

お申込み

ファックス又はEメール

以下の申込書をご利用ください。
 (Eメールの場合は以下の内容を明記してお送り下さい。)

FAX: 06-6313-0058
 advocacy@pearl.ocn.ne.jp

特設販売ブース

講演会等で、販売ブースを設置しています。DVD、機関誌、関連書籍等も販売しています。入会受付もいたします。

インターネット

大阪精神医療人権センターwebサイトより通信販売しています。

検索 大阪精神医療人権センター
<http://www.psy-jinken-osaka.org/>



郵便

〒530-0047
 大阪市北区西天満 5-9-5 谷山ビル 9F
 認定NPO法人大阪精神医療人権センター

お名前	人権センターの会員ですか？		定価 2,500円 +税(+送料) ISBN 978-4-9911810-0-9
	会員	非会員	
ご住所	(TEL)		冊 購入いたします