

名家連ニュース

びっくり

令和 7 年 6 月 10 日 (火)
発行：特定非営利活動法人
名古屋市精神障害者家族会連合会
会長 池山 豊子
TEL/FAX (052) 846-5576 NO. 1042 号

精神医療人権センターとは？

精神医療人権センターは全国に数か所あり、それぞれ電話相談や情報公開活動や政策提言や発信など、精神科に入院されている方の人権を擁護する（守る）ためのさまざまな取り組み（アドボケイト）を行っています。

ここではその 1 つの例として、最近の東京、大阪の活動を紹介します。



東京精神医療人権センター

東京都知事などに公開質問状（滝山病院に対する 改善命令・改善計画および退院支援について）を提出。

2023/4/26 東京都は、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 24 条の 2 第 1 項及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、「精神保健福祉法」という。）（昭和 25 年法律第 123 号）第 38 条の 7 の規定に基づき、医療法人社団孝山会滝山病院に対して、改善命令（行政処分）を行いました。

2023/5/10 滝山病院が改善計画提出も「具体性不足」として都は再提出を要請

大阪精神医療人権センター

当センターは、1984 年に宇都宮病院で起こった傷害致死事件をきっかけに、当事者や家族、医療従事者や弁護士などが集まり、1985 年に設立されました。

現在は、面会を希望する方のいる病院をボランティアが訪れてお話をきく面会活動や、手紙でのやりとりのほか、大阪府内のすべての精神科病院を定期的に訪問し、病棟内の視察や入院中の方のお話をきき、病院と意見交換をする活動も行っています。

そして、この活動をもとに府内の全病院の訪問の結果などをまとめた報告書『扉をひらけ』を発行してきました。

これらの活動の結果、担当のソーシャルワーカーがご本人と積極的に関わるようになったり、退院などのご本人の希望が実現したり、ベッドのまわりのカーテンの取り付けや、公衆電話がプライバシーの守られる場所に移動されるなど、病院内の環境が改善された例が多数あります。

精神医療人権センター電話相談リスト（詳しくは各 HP をごらんください）

[大阪精神医療人権センター](#)： 06-6313-0056（通常は水曜日 14～17 時、その他数日あり）

[神奈川精神医療人権センター](#)： 080-7295-8236（月～金曜日 13～16 時）

[埼玉県精神医療人権センター](#)： 050-6872-4361（土曜日 13～16 時）

[東京精神医療人権センター](#)： 042-524-7566（火曜日 18～21 時、木曜日 13～16 時）

[兵庫県精神医療人権センター](#)： 078-612-0876（木曜日 13～16 時）

愛知県精神医療人権センター設立総会開催！

愛知県には、精神障害者保健福祉手帳（精神障害者手帳）所持者が 12 万 6279 人います。（愛知県 9 万 2366 人と名古屋市 3 万 3913 人の合計、2023 年 3 月末）。このうち、精神科病院入院者は約 1 万人といわれています。精神障害者手帳所持者は、自分一人で日常生活や社会生活を営むことが難しい方です。特に入院されている方の多くは、自分だけの力で退院して生活するのは困難です。

このような状況に置かれた障害者を支援するために 2025 年 4 月 17 日、愛知県精神医療人権センターの設立総会を開催し、NPO 法人の申請を行いました。

構成員は、NPO 法人名古屋成年後見センター、NPO 法人わっぱの会、社会福祉法人もえの会、NPO 法人草のネット、認定 NPO 法人からし種、NPO 法人愛知県精神障害者家族会連合会有志、NPO 法人名古屋市精神障害者家族会連合会有志、愛知県議会議員有志、弁護士有志、ソーシャルワーカー有志など。代表には井上氏（シンセサイズ代表）が就任。

青木聖久教授（日本福祉大学）から寄せられた情報

日本の精神医療のあり方等について、色々と発信をなさっている、氏家憲章さんが、佐藤光展さん（元読売新聞記者で、医療ジャーナリスト）のユーチューブに登場されました。

https://www.youtube.com/watch?v=20pfiH0_icI

ユーチューブでは、「やっと迎えた精神医療の大転換期」というテーマで、対談をしておられます。

現在、日本の精神科の病床数の満床率は、8 割強。精神科では、採算ベースが、9 割に達しないと経営が難しいとされるなかで、厳しい状況にあります。ちなみに、身体科（精神科以外の診療科）では、8 割が採算ラインとされております。

また、身体科に比して、精神科の単価は約 3 割とされているので、この違いがあります。もちろん、そこには、精神科特例等の問題もはらんでいます。

これらの事柄が起こった背景に、氏家さんは以下のことを述べています。

- ・入院ありきでない、精神医療の実現。
- ・65 歳以上の入院者が多いことによる、施設入所や死亡退院。

私は、これらに加えて、地域の障害福祉サービス事業所の存在が大きいと捉えております。日中活動の場、グループホーム等の居住支援などによって、入院せずとも、精神障害がある人が、地域で当たり前暮らししておられるのです。

また、氏家さんは、地域の社会資源でいえば、全国に、訪問看護の事業所が 6 千か所になっていることにも言及されています。

ただし、氏家さんいわく、単に医療のみの訪問看護ではなく、暮らしを支えることに着眼した訪問看護こそが求められる、と。

全体のなかで、最も私の中で残っているのは、最後の方で述べられた総括コメントです。つまり、精神医療の必要性が無くなったのではない。必要がなくなったのは、入院中心の精神医療である、と。… ぜひ、ご視聴くださると幸いです。（青木聖久氏より）

