

## 「入院者訪問支援事業」が入院者の権利擁護を果たせるものとなるために —大阪精神医療人権センターの実践との比較から—

○京都府立大学公共政策学部 上坂紗絵子 (会員番号 010334)

キーワード3つ：精神科病院・権利擁護・精神科アドボケイト

### 1. 研究目的

2022年12月の精神保健福祉法改正により、精神科病床を持つ医療機関（以下「精神科病院」）の入院者に対する第三者による権利擁護の仕組みとして「入院者訪問支援事業（以下「新事業」）」が創設された。新事業のモデルの一つとなったのは認定NPO法人大阪精神医療人権センター（以下「人権センター」）の個別相談活動である。

報告者は2022年10月までの18年間、人権センター事務局で職員として勤務してきた。その中で、人権センターの行う個別相談活動（入院者からの電話や手紙による相談・病院での面会による相談、以下「活動」）や病院訪問（病院全体の視察や聞き取り）のような第三者による権利擁護活動は、国の制度となり、特定の地域だけでなく全国的に実施される必要があると考えてきた。

そして、制度化された今、創設された新事業をみると、各地にこの仕組みが広がろうとしていることは明らかだが、本当に入院者の権利擁護を果たせるものになるのかどうか、そして地域格差が生じる不安は否定できない。精神科入院者の権利擁護という目的を果たすためには、新事業がどのようにあるべきか、運用されるべきかをいくつかの点から検証したい。

### 2. 研究の視点および方法

人権センターの活動と新事業の枠組みについて、6項目に絞って比較検討する。人権センターの活動については発行されている文献、新事業については根拠法や通知、行政庁によるインターネット情報や新事業創設につながった研究報告書をもとに分析する。

### 3. 倫理的配慮

本研究の実施及び成果発表においては「日本社会福祉学会研究倫理指針」を遵守すべく最大限の注意を行った。なお、引用文献等は、すべて当日の配布資料に記載する。また、本報告に関連し、開示すべきCOI（利益相反）関係にある企業等はない。

### 4. 研究結果

人権センターの活動と新事業の枠組みに関する比較結果は以下の通りだった。

①目的：人権センターの活動は、入院者の権利擁護を目的としている。また活動そのものに関する根拠法はないが、精神保健福祉法では電話や手紙、面会といった「通信面会」は「患者の人権の観点からも重要な意義がある」と位置づけられている。新事業については、精神保健福祉法に「(支援員は)その者の話を誠実かつ熱心に聞くほか、入院中の生活に

関する相談、必要な情報の提供その他の支援を行う」「支援員は、その支援を受ける者が個人の尊厳を保持し、自立した生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実にその職務を行う」と明記されている。

②対象者：人権センターの活動では、希望者全員を対象としており、入院形態は問わない。新事業では、「外部との交流を促進するための支援を要する入院者」ということになっているが、具体的には「市長同意の医療保護入院者等」とされている。

③周知：人権センターの活動では、府内の一部精神科病院では病棟にポスターやリーフレットが掲示されており、各病院に対してはリーフレットの配布等を行ってきた。しかしながら常に府内の全精神科病院に情報が行き届いているわけではない。新事業では、市町村担当者と精神科病院の退院後生活環境相談員は、市長村長同意入院者等に事業を紹介することになっている。

④支援員派遣の流れ：人権センターの活動では、入院者からの電話や手紙での申し込みにより調整を行う。訪問日時の決定連絡は人権センターから入院者に対してのみ行い、基本的には病院職員への連絡はしない。新事業では、入院者からの申し込みだけでなく、市町担当者、生活環境相談員等を通して申し込むことも想定されており、病院職員が派遣受け入れの窓口になる可能性がある。

⑤会議体：人権センターの活動では、他機関関係者と事業について検討する会議はなかったが、新事業では、事業の進め方の検討や見直しを行う「推進会議」と課題等の洗い出しと検証を行う「実務者会議」が設置される。ただし、この推進会議は、大阪府の独自事業「療養環境サポーター制度」について協議する「大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会」を参考に設置されることになった。

⑥利用者負担・財源：人権センターの活動と新事業いずれも利用者が費用を負担することはない。財源については、人権センターの活動は寄付・会費・助成金をもとに実施されてきたが、新事業では、国（1/2）・自治体（1/2）の負担となっている。

## 5. 考察

新事業では、上記③周知からすると、対象者となる入院者に事業の情報が確実に行き届くこと、⑤の会議により、関係機関との連携や事業に関する検討や改善が期待される。

しかしながら、②の通り、新事業では対象者が大幅に絞られていることは大きな問題である。「市町村長同意の医療保護入院者『等』」と法に規定されていることをもとに、自治体ごとの運用において対象者が広がることを期待したい。また、その積み重ねにより、制度のあり方として対象者が見直され、入院形態は問われない形にしていくべきである。

そして④支援員派遣の流れは、そのあり方によって入院者が安心してこの事業につながるかどうかが決まってくる。申し込みや派遣について、必ず病院職員を通すことになると、申し込みを諦める入院者がいることを忘れてはいけない。つまり、支援員派遣の流れのあり方は、新事業が入院者の権利擁護を果たせるかどうか大きく影響すると言える。

新事業が権利擁護という目的を果たすためには、制度のあり方、運用のあり方を問い続け、見直し続けなければならない。そのためには自治体間（受託事業者含む）の積極的な情報交換が必須となる。