

[原著論文]

NPO法人による精神医療情報公開と作業療法士の役割 ～「新潟精神医療情報誌」発刊を通じて

長谷川 利夫

キーワード：精神医療 最近の動向 情報公開

Disclosure of Mental Healthcare Information by Incorporated Nonprofit Organization
—On the Occasion of Publication of "Niigata Mental Healthcare Information Magazine"—

Toshio Hasegawa, OTR

Abstract

Providing users with information on mental healthcare in advance will lead to users self-choice and broaden the range of self-decision. Occupational therapists play a role in team healthcare in the hospital. During the process of hospital visits and making information pamphlets, it is possible for them to bridge the information gap between the healthcare service providers and the general public and to contribute to the promotion of understanding of the general public toward mental healthcare. In Osaka, and now in Niigata, an NPO visited mental hospitals and has published a book of these visits. In order for NPOs to secure their diversification and implement their activities such as hospital visits and issuing information pamphlets, it is important for not only patients, their family members, and the general public, but also healthcare service providers to participate in the activities. In Japan, occupational therapists have not been very active yet in social activities. However, “the minimum standard of occupational therapist education” of the World Federation of Occupational Therapists (WFOT) encourages social activities and asks future occupational therapists for understanding and contributing to “community health and welfare needs, cultural backgrounds, and the healthcare and welfare system” As for disclosure of information on mental healthcare, it is important to include the messages of professionals who engage themselves in medicine and healthcare.

Key words: mental healthcare. latest trend. disclosure of information

要旨

精神医療に関する情報を事前に利用者
に提供することは、利用者の自己選択、自己
決定の幅を広げることにつながる。病院内
でチーム医療の一端を担う作業療法士は、
病院訪問、情報誌作成の過程において、医

療従事者と一般市民の格差を埋めることや、
一般市民の精神医療に対する理解促進に貢
献することが可能である。大阪、そして今
般新潟において、NPO団体が精神病院を訪
問し、その結果を本として出版した。NPO
がその多様性を確保し、病院訪問や情報誌

長谷川利夫 黒川病院

[連絡先] 〒959-2805 新潟県北蒲原郡黒川村大字下館字大開1522
TEL: 0254-47-2422
自宅 〒957-0051 新潟県新発田市城北町2-11-3 サンヴィレージマンション205
TEL: 0254-22-9116
E-mail: occupy@beige.plala.or.jp

作成などの活動をしていくためには、患者、家族、一般市民に加え、医療従事者の参加が重要であると考え。社会活動における作業療法士の活動は我が国ではいまだ少ない現状であるが、世界作業療法士連盟(WFOT)の「作業療法士教育の最低基準」(2002年)でも社会活動が推奨され、“地域の保健・福祉ニーズ、文化的背景または保健・福祉システム”を理解し貢献することが求められている。この精神医療情報の公開という作業は医療・保健を担う専門職を含めた発信である点が重要であると考え。

I はじめに

1950年、それまでの精神病患者監護法、精神病院法を廃止し、精神衛生法が公布された。ここでは私宅監置制度が廃止され、精神病院の設置を都道府県の義務とするなど、旧法に比して一定の前進をみるものであった。しかしながら社会復帰という観点はまだ乏しく、法の目的に社会復帰の促進が取り入れられるのは1987年の精神保健法の成立を待たねばならなかった。精神保健法の成立には、その2年前の1985年の宇都宮病院事件が一つの契機となっている。1987年の精神保健法は、精神医療審査会、任意入院制度、応急入院制度、入院時の告知義務などの新設、社会復帰施設の制度の創設、また法の目的に社会復帰の促進を加えるなどし、入院患者の人権保護と社会復帰の促進という意味において前進がみられた。さらに、1993年の障害者基本法の公布により、精神障害者が基本法の障害者として明確に位置づけられることになった。障害者基本法の成立を受け、1995年に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律が成立したが、これは法の目的に「自立と社会経済活動への参加と促進」という福祉の要素を取り入れたものでもあった。人権保護や情報公開の意味においても重要な、精神病院に対す

る一般市民による病院訪問活動については、大阪で、宇都宮病院事件を契機に1985年に任意団体大阪精神医療人権センターが発足し、1998年からの病院訪問活動へとつながっている。東京もこの動きに呼応し、1999年から病院訪問活動を開始している。新潟においても、2003年より病院訪問活動を開始し、2004年にその結果を「新潟精神医療情報誌」として発刊した。筆者は編集委員として、企画段階からその作成に携わり、NPO法人という団体の中で他職種の方や市民と共に議論を重ねつつ、活動を行ってきた。このことを通じて、精神医療のあり方、NPO法人のなかで医療職としての作業療法士が果たしていく役割について検討したので報告する。

II 発刊に至る意図と経緯

当法人は「市民の心の健康及び精神障害に対する知識の普及と理解を促すとともに、精神医療の充実とすべての人が安心して生活できる地域づくりの促進を図る」ことを目的として、2003年2月に設立された。その活動の中の「精神に障害のある人の人権に関わる調査研究活動」を行っていくにあたって、県内精神病院を訪問調査し、その内容を含めて利用者のための情報誌を発刊するという意見の集約をみた。

III 全国での動き

1 大阪の場合

1) 経過

1984年3月の栃木県宇都宮市宇都宮病院におけるいわゆる宇都宮病院事件を受けて、1985年11月に大阪地区の人々が精神障害者の人権救済を目的とし、任意団体「大阪精神医療人権センター」を設立した。社会から隔離され、密室となっている精神病院の風通しの悪さこそ人権侵害の温床であると位置づけ、「精神病院に風穴を開けよう」を

スローガンに入院中の精神障害者に対する、電話相談、面会活動、対行政交渉を実施しはじめた。1988年7月に精神保健法（改正され精神保健福祉法）が施行された後は、医療的には入院の必要がないが退院後の生活環境が整わないため入院を継続せざるを得ない精神障害者、いわゆる社会的入院者について、公営住宅への精神障害者単身枠の設定など対行政への要請活動にも力を入れ「病院から地域へ」を次の目標として掲げた。1992年には大阪精神医療人権110番を開設し、入院患者からの電話相談も受け始めた。1998年に大阪精神病院協会に協力要請、同年より府下全精神病院の訪問活動を開始した。1999年には任意団体から特定非営利活動法人（NPO）大阪精神医療人権センターへと組織変更。同年に前年からの病院訪問の成果を「大阪精神病院事情ありのまま」として発刊した。

2) 特徴

会の構成メンバーは、当事者、家族、弁護士、一般市民、医療従事者などからなり、病院面会活動を行っていた弁護士が代表理事を務めるなどしている。2002年から大阪府精神保健福祉審議会の権利擁護検討委員会で公的に認められた精神医療オンブズマン制度の業務委託を受け、オンブズマンの養成、訪問のコーディネート、報告書作成などを行っている。このオンブズマンは、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ズマン制度運営要綱に従って訪問活動を行うことになっている。

2 静岡の場合

1) 経過

1978年に設立された精神障害者患者会である任意団体「藤枝友の会」が1988年から1995年の7年間に渡って県下37病院の内36病院を訪問調査した（内1病院は訪問拒否）。

その結果を「精神科ユーザーによる精神病院調査」として発刊した。

2) 特徴

主体は患者会である藤枝友の会である。そのため訪問に当たっても病者の視点を強調し、時間をかけた病者ペースの訪問調査を行ってきている。病院の公開性に主眼をおきつつも、あくまで病者の立場から、医師、看護師数などスタッフの数的情報よりむしろ面会制限、入院時の所持物制限などユーザーサイドの調査に特徴がある。当会は設立以降、会員の自立の相談、資金援助などを行いつつ、会員が入院した際には面会などを行ってきた。訪問活動の主体は当事者である。

3 東京の場合

1) 経過

1972年、精神科医、保健師、看護師などの医療従事者、ボランティア等が任意団体東京都地域精神医療業務研究会を発足させる。1989年より任意団体東京精神医療人権センターと共同で病院訪問活動を実施。「東京精神病院事情」を刊行。以後1995年に第2版、第3版（1997年）第4版（2000年）を出版。2000年版ではアンケート回答病院は都内80病院中45病院。訪問受入れ病院は80病院中35病院であった。

2) 特徴

病院評価にあたっては、レーダーチャートという看護者一人当たりベッド数、3ヶ月未満在院者率などを年次別にしたチャートを用いつつ、対応した職員の生の声を載せるなどもしている。訪問の主体者に当事者は入っていない。

4 新潟の場合

1) 経過

2001年9月、任意団体にいがた温もりの会発足。2003年5月に特定非営利活動法人に法人化。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」を定める。様々な議論を経ながら、東京、大阪などの既に訪問し発刊している先進都府を参考にしながらも、新潟の地域性を配慮しながら独自性を模索する。2003年9月に訪問依頼文書を県内31の有床精神科病院に事前送付、31病院中、23病院がアンケート回答、18病院が訪問を受け入れた。

2) 特徴

56項目に渡る事前の質問票は、病院の理念やチーム医療について尋ねるなど、医療機関の判断でアピールできるようなスタイルの質問をできるだけ多くした。その内容も設備に関する項目、職員配置に関する項目、診療内容、診療実態に関する項目、社会復帰、リハビリテーション、地域連携に関する項目、に大きく分け、病院の全体像が浮き彫りとなるよう努めた。また、精神科救急医療システム、諸制度や地域関連情報を掲載するなど利用者の利便に資するようにした。また、巻末に用語集を掲載し、医療従事者、患者、家族、市民が共通の言語を用いることができるよう工夫した。

IV 活動の主体としてのNPOについて

1 最近の流れ

さて、上述のように、大阪、静岡、東京、新潟の例を通じて全国の精神病院訪問活動について概観してきた。これら活動の主体は任意団体、患者会、特定非営利活動法人、など様々である。また、その構成メンバーも当事者、家族、弁護士、医療従事者、一般市民など多岐に渡る。内、大阪、新潟は任意団体から特定非営利活動法人へと法人化している。このようにNPO法人が病院訪問を行い、出版など様々な活動を行ってき

ていることがわかる。

2 法人とは

我が国では民法第33条において「法人ハ本法其他ノ法律ノ規定ニ依ルニ非サレハ成立スルコトヲ得ス」とし、株式会社など営利法人、労働組合のような中間法人については、法律に定める一定組織を備え、一定の手続きによって公示した時に、法人の設立が認められるという準則設立となっている。現在の民法上認められている法人は営利法人と公益法人であり、例えば営利法人でない労働組合などは労働組合法によって法人格を得ることとなっている。このような中、民法の特別法たる特定非営利活動法人法が制定された。NPOはNon Profit Organizationの略である。我が国においては、平成10年(1998年)12月、特定非営利活動法人法が制定され、その法的基盤が与えられた。

3 法制定の背景

1868年の明治維新以降、「富国強兵、殖産興業」をスローガンとして発展してきた我が国は、1945年の終戦を迎えてもその官僚組織は多くの部分が温存され戦後政策の遂行、そして、その後の高度経済成長を支えることとなった。しかし、それが戦後50年を経て、行き詰まりを多く見ることとなり、現在の構造改革路線へつながっているものとなる。政府が平成15年6月27日に閣議決定した「経済財政運営と構造改革に関する基本方針」においても、「構造改革の勢いを維持するには、これまで以上に国民の生活に密着した分野での構造改革を行い、日本が変わったと国民が実感できるようにすることが必要である。このためには〈官から民へ〉を明確に制度・規制改革として実現し、〈国から地方へ〉を地域の視点、現場重視の発想により積極的に推進し、財政構造改革を進める中で予算配分を抜本的に見直

しながら新しい予算編成プロセスの導入を実現しなければならない。」と述べている。ここで言うところの「官から民へ」「規制改革」を行っていくことによって所謂政・官・業の鉄のトライアングルの変質を呼び起こすことになるものと思われる。

4 医療とNPO

1) 事業目的について

NPO法はNPOの活動分野を17項目の事業目的として定めている。その内、保健、医療、福祉に関してはその17項目の第1項目に、「保健、医療または福祉の増進を図る活動」としてその事業目的が定められている。

NPOは、保健、医療、福祉をはじめ、まちづくり、環境保全など様々な活動を行うわけであるが、NPO活動は大きく、供給部門の補完的役割を果たす活動と、公的セクターに対するチェック機能を果たす活動がある。今般の活動は、病院への訪問活動及びその出版活動を行っていくことによって、「保健、医療、又は福祉の増進を図る活動」である。これは前述の公的セクターに対するチェック機能を果たしていくものと言える。対象となる医療機関がいわゆる公的セクターでなくとも、それを監督するのは国、都道府県である。公的セクターが行う監査では捉えきれないものをNPOが病院訪問し内部を把握し公開していくものである。それでは、この際に必要となるものに何があるであろうか。

2) 病院訪問における作業療法士の観点

当会の構成メンバーをみると当事者、家族、学生、一般市民など様々である。今回の出版は会の人権部会員が作成したが、その構成メンバーは、当事者、家族、学生、一般市民、それに筆者であり、医療従事者は筆者一名であった。当事者は、その病院に仮に入院した場合を想定して各病院の処

遇の違いというものに関心が高かった。家族は治療体制の内の特に服薬についての説明などの関心が高かった。一般市民は、精神科病院の訪問は初めてで、一般病院との違いというものに関心が高かった。筆者は例えば、病院に作業療法士が何名いるという外形的な情報以外にその実施状況を把握するべきと考え、その事前送付の質問票にもそのことを織り込むようにした。まず、Bの職員配置に関する項目で「作業療法士数」を入れ、C診療内容、診療実態に関する項目で、32「作業療法、デイケアを実施していますか」36「作業療法の体系化と他部門との連携はいかがですか」との質問項目を設けた。更に作業療法に関係するものとしては、46「インフォームドコンセントが行われていますか。作業療法の際の説明と個別対応の有無について具体的にお願いします。」を設けた。32の実施状況についての回答は様々だが、病棟単位での実施回数まで把握できた所から実施されていない所まで、一定の回答は得ることができた。46のインフォームドコンセントについては、作業療法のことについて判然としない回答も多かったが、「作業療法のしおりに用いて説明、同意を確認。活動内容も本人の希望にて個別対応」という所もあった。筆者としては、必ずしもすべて本人の希望にそのまま応じるばかりが良いとは言えない場合がある旨部会内でも議論したが、部会内では、本人の意思に反し作業を強要することがないようにするチェックしていくことの優先順位が高いとの意見集約を見、本項目のような質問項目となった。

3) 作業療法士としての関わり

精神医療に関する情報を事前に利用者に対し提供することは、利用者の自己選択、自己決定の幅を広げることにつながる。作業療法についても、精神病院内に作業療法

士がいて、作業療法が行われているという情報を提供し、医療従事者側と市民の間情報の格差をなくすことが重要である。情報誌においては、巻末に用語集を作成したが、この中には、作業療法、作業療法士、また、作業療法士が関わっている痴呆疾患治療病棟、痴呆疾患療養病棟などの説明を加えた。また、病院内ではよく聞かれるカンファレンス、チーム医療などの用語も医療従事者と一般市民が共通の言語を持てるよう用語解説を行った。このように病院内でチーム医療の一端を担う作業療法士として、病院訪問、情報誌作成の過程において、医療従事者と一般市民の情報格差を埋める事や、一般市民の精神医療に対する理解促進に貢献するよう努めた。

V 結論

病院訪問調査の形態には、国や地方公共団体など公的セクターが行うもの、同業者同士で行うもの所謂ピアレビュー、今般のようにNPOや任意団体など第三者機関が行うものなどに分けられる。国や地方公共団体の公的セクター、同業者のピアレビューとの違いとしては、NPOであるために、その様々な意図、動機を持った人々、それも様々な職種の言わば多様な人々が集合することがある。その多様性を持つ集団であるNPOが精神医療の現場である病院へ入ってくる時代が訪れたといえよう。

近代社会は法の下での平等の思想に基づいて様々なことを成し遂げたが、その際捨象されていくものに、人々の多様性、差異性があるように思われる。NPO団体が今後も様々な観点を持った訪問を行っていくためには、引き続きこの多様性を確保していく必要があるように思われる。多様性を持ったNPOがその組織を維持していくためにも、当事者、家族、一般市民などに加え、医療従事者の参加は極めて重要であるように思

われる。このような社会活動における作業療法士の活動は我が国ではいまだ少ない現状であるが、世界作業療法士連盟(WFOT)の「作業療法士教育の最低基準」(2002)でも社会活動が推奨され、“地域の保健・福祉のニーズ、文化的背景または保健・福祉システム”を理解し貢献することが求められている。この精神医療情報の公開という作業は医療・保健を担う専門職を含めた発信である点が重要である¹⁶⁾と考える。

謝辞

ご協力頂いた病院の方々、本稿につき種々ご助言頂いた新潟医療福祉大学作業療学科教授岩崎テル子先生に感謝致します。

文献

- 1) 日本作業療法士協会教育部：作業療法士の教育基準：pp34～37, 2003.
- 2) NPO大阪精神医療人権センター：大阪精神病院事情ありのまま：pp2-3, 2000.
- 3) 東京精神医療人権センター：東京精神病院事情：pp3-6, 1998.
- 4) 藤枝友の会：精神科のユーザーによる日本の精神病院調査：pp104-131. 2002.
- 5) 内閣：経済財政運営と構造改革に関する基本方針：p2, 2003.
- 6) NPO法人にいがた温もりの会：新潟精神医療情報誌：pp2-7, 2004.