

ネットワーク・ニュース NO.57

2021年6月11日発行

発行 心神喪失者等医療観察法（予防拘禁法）を許すな！ネットワーク

連絡先 板橋区板橋 2-44-10-203 ヴァンクール板橋 北部労法センター気付

Fax : 03-3961-0212

郵便振替口座 00120-6-561043 加入者名 予防拘禁法を許すな！ネットワーク

June. 2021

目次

7月18日全国集会案内	1P
医療観察法の状況	2P
神出病院院内集会報告	3P
にも包括検討会	5P
少年法「改正案」成立	8P
総行動報告	9P

(巻末 有我譲慶さん提供資料)

7. 18 医療観察法を廃止しよう！ 全国集会（zoom参加あり）のご案内

■時：7月18日（日）13:00 開場 13:30～16:30

■所：中野区産業振興センター 地下1階 多目的ホール

東京都中野区中野 2-13-14 TEL：03-3380-6946

JR 中央線・総武線 地下鉄東西線 中野駅下車（南口）徒歩5分

■集会次第

○講演：精神医療国家賠償請求訴訟の現段階と課題

～第一次提訴の意味と位置～

講師：古屋龍太さん（精神医療国家賠償請求訴訟研究会副代表・事務局長、日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科教授）

○その他、特別報告、リレートークなどを予定

- 参加費：500 円
- 電話による問い合わせ：090-6122-7700（石橋）
- 関東地方以外から参加の精神障害当事者には 5000 円の交通費補助があります
- 共同呼びかけ：心神喪失者等医療観察法をなくす会／国立武蔵病院（精神）強制・隔離入院施設問題を考える会／認定 NPO 大阪精神医療人権センター／心神喪失者等医療観察法（予防拘禁法）を許すな！ネットワーク
- ZOOM での参加をご希望の方へ
 - ご希望の方は 7 月 15 日までに kansatuhou20@gmail.com 宛、下記の事項を記載して申し込んでください。
 - ①名前（必須）
 - ②連絡先メールアドレス（必須）：ZOOM 集会参加に必要な情報をお知らせします
 - ③電話番号：ZOOM 関係の調整用電話番号
 - ④所属（あれば）
 - ZOOM 参加に慣れていない方は、当日、30 分前くらいからアクセスして接続を確認していただけます

医療観察法の状況

刑法改悪阻止！保安処分粉碎！全都労働者実行委員会 長谷川幸枝

北大病院の札幌刑務所敷地内建設の医療観察法入院施設は「司法精神医療センター」の名称で 22 年 4 月開設予定。この施設は「いずれ長期収容者が滞留し、さらなる施設の増設と規模拡大が求められるだろう」「大規模保安病院の最初の最有力候補となる可能性さえある」（精神科医伊藤哲寛）。精神医療の更なる保安処分化が進行している。

入院に関する実態をみれば、施設は 20/4/1 現在 33 カ所 833 床で「病床不足は概ね解消」（厚労省 2020/2/20）だが、21 年度予算で「引き続き指定入院医療機関を整備し地域偏在の解消を進める」と計上されている。在院者数は 19/4/1 で 723 名。入院のガイドライン基準 18 か月クリアは 36%、全国平均は「30 か月程度」（2019 年）と、入院の長期化が進行。

通院に関する実態をみれば、指定通院医療機関は20/4/1現在で3,736カ所「目標数は概ね達成」だが「地域的にかなり広域の県で空白地帯が生じているので・・・引き続き開拓にとりくんでいる」（法務省19/6/25）現状。通院の目安は3年、上限5年だが「通院処遇対象者のべ人数2485名、うち3年未満で処遇終了609名」（05/7/15～17/12/31）。法施行05年～18年に通院処遇終了になっても精神保健福祉法通院83%・入院7%となっている（厚労省20/1/29）。再入院率は海外の司法精神病棟退院後患者の2倍近い。

裁判所の判断は、法施行05年～18年の当初審判の状況（日本精神科病院協会常務理事松田ひろし20/6/05『日本精神科病院協会雑誌』）は総数4,816名、入院決定3,247名、通院決定622名、医療を行わない旨の決定701名、却下157名、取り下げ29名。入院が67%と圧倒的に多い。

医療観察法による地域保安処分体制づくりが進行している。「処遇が終了した対象者については、地域の資源を有効に活用しつつ、各自治体による主体的な支援をお願いします」（18/3/14障害者保健福祉関係主管課長会議）と処遇終了者に対する「支援」という名の事実上の保護観察制度の導入が図られた。しかも厚労省・法務省一体になって18年度の「第4次障害者基本計画」として医療観察法の「普及啓発の取組」を進めている。武蔵病院の警察を入れた地域連絡会議設置が示すように、地域保安処分体制の骨格づくりを可能としたのが医療観察法だ。

どう反撃するか。「この15年間でこの制度は国民にほぼ定着したと考えられる」（松田ひろし）のが現状。北大病院の刑務所敷地内入院施設建設は、法務省が「医療観察法は医療法」という建前・強弁はもはや必要ない、との居直り姿勢に舵を切ったということだ。反撃の闘いが問われている。

院内集会報告・神出病院事件を繰り返さない

心神喪失者等医療観察法（予防拘禁法）を許すな！ネットワーク 関口明彦

2021年5月11日（火）11時半より衆議院第一議員会館の多目的ホールで院内集会神出病院事件を繰り返さない 一虐待事件の政策的解決に向けて一 が開催されました。

共催団体11、後援団体は12団体以上でした。神出病院は1963年開業の465床を有する大型精神病院で強制入院である医療保護入院が7割以上を占めていて医師一人当たりの患者数は45人を超えていました。過去5年間に毎年2人の保護入院患者

の診察による審査では10人のうち6人が医療保護入院不相当とされ任意入院への変更が求められていました。事件の概略は男性看護師・看護助手6人が1年以上にわたって、男性同士でキスをさせる、男性患者の性器にジャムを塗ってそれを他の男性患者になめさせる。トイレで水をかける、車いすに縛ってそれを倒す、ベッドを逆さまにして監禁するなどの酷いものであった。

この虐待事案はたまたま別件で逮捕された看護助手の携帯から30本以上の動画が見つかり明るみに出た。6人は準強制わいせつ、暴行、監禁の疑いで逮捕され、実刑3人、執行猶予3人の確定判決がだされた。裁判の過程でこのような陰惨な虐待が常態化していたことも明らかとなった。なお最も重い量刑は懲役4年であった。

この事件を忘れさせないとの決意を込め、再び同様の虐待事案を生まないための集会であった。登壇した杏林大学の長谷川和夫氏はこうした取り組みをしなければ、「事件がなかったことにされてしまう」と危機感を訴えた。上京した神戸市議会議員の高橋秀典氏は同市議会が全会一致で障害者虐待防止法の改正を求める意見書を議決したことと、市が病院職員にアンケートを取ったがその回答率が低かったという事実を挙げて職員の保護規定のない現状では内部からの意見も取れないという事実を紹介した。ちなみに他の虐待防止法の適用される障害者施設では同様のアンケートの回答率が100%だったとも指摘した。なお神戸市は当時の病院長の精神保健指定医の資格を取り消すように国に求めている。自民党の穴見陽一氏は「党内の議連でこの問題に取り組んでいる。非常に壁は厚いがなんとかくさびを打ちたい」と述べた。議員本人が7名及び議員秘書9名が集会に参加した。自民党5名、立憲民主党8名、共産党2名、社会民主党1名。集会では虐待防止法の通報義務の範囲に精神科病院をただちにいれること、患者の権利を守る制度の新設、自治体の精神科病院への指導・監督のあり方の改善などを求める意見が出された。とりわけ現行の精神保健福祉法のもとで事件が防げなかったことが大きな問題であるということが共通の認識とされた。この後、実行委員会を担った団体等は緩やかにつながり今後のことを話し合うということも決まっている。

会場の参加者は約80名、インターネット配信での参加者は120名にのぼり、200名の集会は成功裏に終わった。

インターネット配信は現在でも視聴でき、そのアドレスは以下である。

<https://youtu.be/9MPjRKW9NLA>

にも包括検討会報告書の運動

桐原尚之（全国「精神病」者集団）

1. はじめに

2021年3月18日、厚生労働省は、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書——誰もが安心して自分らしく暮らすことができる地域共生社会の実現を目指して」を公表しました。この報告書には、同年2月15日に公表された「報告書（素案）」の段階には存在しなかった次の一文があります。

「なお、本報告書では精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進に関する事項を取りまとめたが、これまで精神保健医療福祉領域で課題とされている、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「精神保健福祉法」とする。）に規定する入院に関わる制度のあり方、患者の意思決定支援や患者の意思に基づいた退院後支援のあり方等の事項については、別途、検討が行われるべきである。」

(p.3)

この一文が入った経緯を含めて、この間の精神保健福祉法改正の動向について報告したいと思います。

2. 背景となる津久井やまゆり園事件の再発防止策

2016年7月、津久井やまゆり園事件が発生しました。事件後は、容疑者（現在は死刑囚）の措置入院歴に注目が集まり、再発防止策を契機とする措置入院運用や退院後支援が盛り込まれた精神保健福祉法改正法案が第193回通常国会に上程されるに至りました。全国「精神病」者集団や日本弁護士連合会が中心となって反対運動を形成したことで、約36時間の審議を経て継続審議となり、その後は廃案となりました。

第196回通常国会では、精神保健福祉法改正法案が内容を変えずに上程される見込みであることがわかり、連日にわたって与党を中心とした集中ロビー活動をおこないました。その結果、政府は精神保健福祉法改正法案の上程を断念しました。これによって精神保健福祉法改正法案は、内容を変えなければ再上程できない状態になりました。

しかし、措置入院の運用と退院後支援の整備にかかわる政策は止まりませんでした。2018年3月27日、厚生労働省によって「措置入院の運用に関するガイドライン」と「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」が公表されました。両ガイドラインは、あくまで津久井やまゆり園事件の再発防止を契機としたものでした。

これらは、法改正をせずとも、ガイドラインで推し進めることができたのです。なお、一時は、運動内でガイドラインを法改正の先取りと見る動きもありましたが、法改正を狙っている／いないなど関係なく政策自体は進められるわけであり、法改正と絡めるのは適切な情勢分析に支障をもたらす点で見立て違いと言わざるを得ません。

3. にも包括と退院後支援

2019年4月より両ガイドラインの実施に係わる素材づくりや実施状況のモニタリングは、「地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究」に検討の場が移されました。ここでは、主にグレーゾーンや措置入院の運用に関する協議のあり方が話し合われました。そのかんに診療報酬の改定で退院後支援の加算が新設され、2020年度からは精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の補助金の対象になりました。退院後支援ガイドラインは、医療保護入院や任意入院を対象としているというのに、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」（補助金事業）と診療報酬は措置入院者を対象としています。これは津久井やまゆり園事件の再発防止に影響を受けているからにほかなりません。

また、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業」（委託事業）により作成された『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き（2019年度版）』には、退院後支援のモデル事例として鳥取県の取り組みが紹介されています。

「鳥取県措置入院解除後の支援体制に係るマニュアル」は、廃案になった精神保健福祉法改正法案が審議入りする前の2017年3月に公布されたものであり、「再発防止策」という点が活字で明文化されています。内容は、法案審査の内容を反映した「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」とも大きく異なり治安的な印象を否めません。現在、精神障害にも対応した地域包括ケアの下で運用されている退院後支援は、全体的に治安的な方向に進んでいる印象をぬぐいきれません。

4. 精神保健福祉法改正を見込んだ「にも包括」の検討

そのようなか、2020年3月、第1回目の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会が開催されました。精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（通称、にも包括）は、精神保健福祉法改正法案が廃案になり、運用状況を見ながら出し直しを目指す当時の厚生労働大臣が答弁してからの約3年間経過するなかで、①第4次障害者基本計画の一部、②第6期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画に基づく国の指針の一部を検討するという位置付けを得て出発したものでした。

2021年2月の第8回検討会では、「報告書素案」の検討がおこなわれました。報告書素案は、精神保健福祉法第47条第3項の見直しを示唆するものでした。ちょうど、廃

案になった精神保健福祉法改正案も第47条の地方公共団体による相談条項を改正して措置入院者退院後支援計画が書き込まれたものでした。報告書は、にも包括検討会にからめた事実上の廃案になった精神保健福祉法改正案を提言するものになりはしないかと危惧しました。法改正のポイントとしては、①保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領の見直し、②精神保健福祉センター運営要領改正の見直し、③それに伴う精神保健福祉法47条4項の見直し（市町村の役割を明確化すること）、④具体的な事項はガイドラインを作成するある第9回検討会の会議が開催されました。この会議をもって、表向きは報告書が確定されたこととなります。

全国「精神病」者集団は、合計3回にわたって要望書を出し、さらには3月9日に開催された立憲民主党つながる本部障がい・難病PT役員会における厚生労働省との意見交換にも出席して修正意見を出しました。

5. 成果と課題

結果として修正意見のいくつかは、反映されました。そのひとつが、にも包括検討会報告書をもって中心的アクターが精神保健福祉法改正に合意したとみなされない効果を持つ冒頭の一文です。その他、利用者本人の決定なしに個人情報保健所等に流されないように歯止めをかける文言をいれました。まだまだ、いつどのようなかたちでこの問題が息を吹き返すかわかりません。法改正のときに国会に結集するだけでなく、こうした地道な取り組みにも一緒に取り組んでいけると嬉しいです。



少年法「改正案」が成立：立法事実のない無茶苦茶な法改正

刑法・少年法改悪に異議あり！緊急アクション 山口創一

<https://keihoh.org/>

少年法「改正案」は2月19日に閣議決定され国会に送付。3月25日に衆院本会議で趣旨説明、4月6日の参考人質疑から法務委員会の審議が始まりましたが、16日に採決され、20日の本会議で衆議院を通過。参院法務委員会も5月6日の参考人質疑から始まり、(当初18日に採決とされていたが入管法がらみで中止された…ものの)20日に採決、21日に参院本会議で採決され可決・成立しました(来年4月に施行)。両院あわせて実質30時間ほどの拙速審議での成立でした。

本法案の前提となった法制審議会(少年法・刑事法部会)においては、少年犯罪が減少傾向であり、また、現行の少年法が同法の目的である「少年の保護・健全育成」という点で良く働いているということは委員や幹事など全体が同意する共通認識で、国会審議においても野党側は「立法事実がない」と追及しました。

しかし、上川法務大臣は、衆参の法務委員会で“18~19才は可塑性に富んでいるため「特定少年」として少年に留めた。その一方、公選法・民法改正によって社会的な活躍が期待されるのでそれなりの責任も負うべき。刑事処分となった場合も少年院で培われた知見を生かして処遇を行う”などという答弁を繰り返すのみ。(1) ぐ犯を保護処分の対象から排除、(2)「犯情の軽重」に基づき保護処分を決定(保護処分適用の限定)、(3) 逆送対象犯罪の拡大(重罰化)、(4) 少年の刑事事件の特例(資格制限や換刑処分の免除・不定期刑の適用)から排除、(5) 起訴後の推知報道の解禁など、18~19才を「特例少年」として別扱いし、健全育成を目的とした少年法の趣旨を実質的に変更する立法事実(立法の根拠となる社会における事実)は終ぞ説明されることはありませんでした。結局、公選法・民法における成人・成年年齢引き下げを受けた政策的な法改正以上でも以下でもないということです。

上川法相は、京都 kongress の議長として「誰一人取り残さない(国連持続開発目標 2030)」を強調しましたが、今回の少年法改正はその発言とは明らかに反するものです。犯罪を犯した18~19才は広く刑罰を科されるのみならず、実名報道によって一生社会からバッシングされ続けることになるでしょう。更生・社会復帰を阻まれるのは当然で、政府が推し進める「再犯防止」にも逆行する愚行というほかありません。

私たち、刑法・少年法改悪に異議あり！緊急アクションは準備会を経て1月30日に結成集会を開催。『少年法・刑法「改正」に反対する共同声明』への賛同を呼びかけるとともに、4月9日に国会前での昼の抗議情宣、同月11日に反対集会、5月10日に国会前抗議情宣と院内集会を開催。反対の声は拡がりましたが、残念ながら少年法改悪を許してしまいました。今後は、集会での講師（須藤明さん、佐々木光明さん）が指摘された、社会調査の形骸化など家庭裁判所における（18～19才のみならず）少年事件全体の実務に与える影響や施行後の「特定少年」条項適用の実態に注視し取り組んでいきたいと思ひます。思想・人格の矯正を刑罰化する「新自由刑」、保護観察の拡大・強化などを目論む刑法（刑事法）の改悪を阻止するべく、反対の声を上げるべく全力で闘っていきたくと思ひます。

**菅も、五輪も、大軍拡も、改憲もやめろ！「緊急事態宣言」糾弾！
国民投票法成立糾弾！ 重要土地規制法案阻止！
一切の弾圧を許すな！**

戦争・治安・改憲N0!総行動 石橋新一

医療観察法ネットは、戦争・治安・改憲N0!総行動の仲間と共闘して、それぞれの課題を闘うと同時に、今春、緊急事態宣言糾弾！改憲・国民投票法反対！を中心にデモ・集会・国会行動などを展開してきた。以下は、その中で感じた状況の大きな変化である。

■「緊急事態宣言」「蔓延防止処置」延長、東京五輪開催突進、重要土地規制法案など通常国会終盤での戦争・治安法ラッシュをめぐる激しい攻防が続いている。敵も味方も大きく流動し、千々に乱れていると言って過言ではない。例えば、政府対策分科会・尾身会長の“(五輪を)パンデミックの所でやるのは普通ではない”というごく当然の発言に“東京五輪を大成功させて、自民党総裁選でも勝って続投を決める。その勢いで衆院解散して、勝利というイメージであふれている”(自民党幹部)菅首相が激怒したのが、その典型である。御用学者と権力者の間の争いだが、支持率急低下の菅政権に、コロナ・五輪・総選挙という当面の重要難題をめぐって深い亀裂が入っていることは露わである。

■ある国会議員が“こんな国会は経験したことがない”というように、今通常国会は、改憲・安保・治安など重要課題での“挙国一致”の深まりを軸に異様な展開をみせた。大きく流動していることは立憲野党やそれに依拠する市民運動の側も同じである。その大きな理由は、自・公・維・国民が連携し、連合に支えられた立憲民主党が大きく右旋

回したことによっている。6月9日の参院憲法審査会採決時には、総行動を中心に約100名の仲間が反対の声をあげただけであった。またコロナ下でデモ・集会在激減し、運動体の持続すら難しくなるなど、敵が与太るなかで危うい状況に突入している。

以降の力関係をも規定するので、何が起きたかざっと見てみよう。通常国会冒頭から、立憲民主党は医学会連合など多くの反対の声を無視して、自・公密室合意で改悪コロナ特措法・感染症法を成立させた。民主党政権下で制定された特措法はまだ「最小限の権利制限」という“縛り”がかかっていたが、“病者＝危険・自業自得”キャンペーンでバッシングし、大きく権利制限できる途を拓いたのだ。コロナ緊急事態宣言を改憲・緊急事態条項創設に結びつける支配の戦略が明白になってくるなか、極めて危険な迷路に踏み込んだと言わざるを得ない。



更に立憲民主党は大軍拡予算をやすやすと通過させ、デジタル庁関連法案の半ばに賛成し、少年法改悪は緊急アクションの働きかけもあり反対したが、反基地・反原発運動つぶしの重要土地利用規制法案（戦前の要塞地帯法類似）の危険な修正策動を重ねたあげく（現法案にはかろうじて反対）、6月3日、尖閣諸島を念頭に自衛隊の任務に「海上警備準備行動」を加える領域警備・海上保安体制強化法案を提出するに至った。戦争する国に突き進む日本帝国の領土ナショナリズムに屈した“現実的な安保・治安強化策”は超危険である。

■決定的な事態は、長年に渡って反対してきた国民投票法「改正」に、立憲民主党が付則をつけるだけの修正で合意し、賛成に転じたことである。微々たる“修正合意”は、民衆運動の未来にとって与党による強行採決よりも質が悪く、事実、運動の混乱を引き起こしている。国民投票法「改正」が明文改憲の扉を開くことは言うまでもない。自衛隊が“活躍”する国営コロナ大規模接種会場は自衛隊明記9条改憲の先行実施であり、コロナ特措法の更なる改悪策動は“最大限の”権利・私権制限ができる改憲・緊急事態条項創設策動の扇動である。

明文・実質改憲攻防は、与野党・民衆運動を含め、いま新たな局面に突入した。“台湾海峡の安定”に向けた日米安保実戦化の動きや岸防衛相が防衛費「1%枠」撤廃を公言する大軍拡の動きは、南西諸島軍事要塞化と同時に、5月中旬の日・米・仏・豪合同訓練、5月26日からの日・米軍による沖縄東方での海・空共同訓練など、東・南シナ海で激しくなる一方である。“5.3護憲集会”は“敵地攻撃力保有”反対のスローガンを掲げず、枝野代表は“保守本流”を自称して“立憲野党の枠組み”すら揺るがせている。また大衆的な“日米安保反対”の声が消えて久しい。東アジア大軍拡と対決し、反戦・反治安・国際連帯の声を強くあげるべき時である。危険な状況を民衆の力で突破する途を探ろう。

■関西生コン支部弾圧が続くなか、5月10日に埼玉県警新座警察が組合潰しの偽装解散に反対する韓国サンケン争議に弾圧を仕掛け、不当にも支援の仲間の起訴を強行した。総行動はいま、さいたま地検に抗議文を送り付け、仲間の奪還に全力を挙げている。私たちは、日・韓民衆の国際連帯を弾圧・破壊する策動を絶対に許さない。検察は仲間を即刻釈放しろ！カンパなどご協力をお願いします。

(振込先 ゆうちょ銀行 記号10140 番号54433981 「韓国労働者とむすぶ会」 [他銀行からの送金は 018 普通口座 5443398])

☆事務局より

- ◎ニュース発行は印刷代のほかに郵送代がかさみます。生活が厳しい方もたくさんいらっしゃると思いますが、可能な方で支援してくださる方は、表紙の郵便口座に振り込みをお願いします。ネットワーク会費は年間一口500円です。カンパもよろしくおねがいします。
- ◎メールアドレスをお持ちの方は、財政的に運営が厳しい中、ネットワークニュースのメールでの配信にご協力をお願いします。発送作業もメンバーの高齢化により大変で、郵送からメールに切り替えていただけると印刷・発送作業も楽になり助かります。メール配信に切り替えて戴ける方、郵送を止めてもよい方は、nyajira@yf7.sonet.ne.jp 配信担当 宛ご連絡ください。
- ◎住所変更がありニュースを引き続き購読の方、ニュース不要の方は、ファックス・郵送でご連絡ください。



第4波 大阪府の精神科病院感染状況 2021年3月以降

大阪府の精神科病院における新型コロナウイルス感染症の状況 2021年3月以降 病院WEBサイト等より把握できたもの

病院名	発生日	陽性患者	死亡患者	職員ら	感染合計	備考 病床数・主な病棟構成・支援など	転院
12 大阪府茨木市	3月16日	69	10	11	80	340床・急性期治療1・療養2・精神一般3病棟・5/6収束宣言	21
13 大阪府東大阪市	3月19日	30		11	41	537床・4/19収束	1
14 大阪府貝塚市	3月25日	1	3	3	4	492床・精神療養・認知症治療・急性期治療病棟・4/8通常診療へ	
15 大阪府岸和田市	3月25日	3	6	6	9	336床＋医療療養病棟100床 感染者は全員転院	3
16 大阪府堺市	4月3日	25	7	14	39	468床・精神一般病棟のみ・病院内で死亡	?
17 大阪府柏原市	4月8日	1			1	4/6新規入院者コホート隔離中PCR検査で陽性転院・4/26収束	1
18 大阪府枚方市	4月16日	2	3	3	5	78床＋39床(介護医療院)	
19 大阪府大阪狭山市	4月20日	28	1	6	34	279床・精神一般・認知症治療病棟・4/2職員1名陽性	?
20 大阪府大阪狭山市	4月23日	77	4	33	110	357床+324床・精神一般・精神療養病棟他内科・整形・リハ科	?
21 大阪府吹田市	4月28日	2	3	3	5	360床・精神一般・精神療養病棟・コロナ感染症病床設置・5/15収束	
22 大阪府高槻市	4月28日	4	2	2	6	204床・精神科救急・精神一般・療養病棟	
23 大阪府貝塚市	5月1日	1	1	1	2	492床・再燃・精神療養・認知症治療・急性期治療病棟・5/18収束	
24 大阪府八尾市	5月7日	18	2	2	20	423床・精神療養・認知症治療・地域移行・急性期治療病棟	1
25 大阪府箕面市	5月10日	48	8	12	60	316床・精神一般病棟	12
網掛病院は未収束		陽性患者	死亡患者	職員ら	感染合計	病院のWEBサイトより 転院・死亡者数は非公開あり把握困難	転院
合計		309	30	107	416	大阪府の精神科は61病院、精神科病院は51、半数で院内感染	39