



# 榎坂病院

(平成29年7月12日訪問)  
平均在院日数726日 (平成29年7月10日時点)

## 積極的な取り組みなど

- 各病棟は中庭を囲んだ回廊式で、光がたくさん入り明るく、座る場所もたくさんあった。

## 病院全体

### 人権倫理委員会・意見箱

人権倫理委員会の委員長は医師で、月1回開催。各病棟に意見箱があり、そこに意見用紙を入れる袋があり、袋には「意見書用の紙がなくなりましたら、詰所までお申し出下さい」と書かれていたが、幾つかの病棟で用紙は切れていた。意見箱への投書は人権倫理委員会で検討される。回答は内容も体裁もとても分かりやすかったが、平成28年は4・8月、平成29年は1・5・7月と、発行の頻度が低い。公表すべき投書と回答が1枚分程度集まると、掲示する。

### 診察・薬

診察室があり、その前で数名が椅子に座って待っていた。薬は職員が病室を回って患者に手渡す。

### 金銭管理

病院に金銭を預ける場合(「フレンド預かり」)の管理料は、月3,500円だった。病院全体で金銭の自己管理をしている患者は2、3割程とのこと患者毎に床頭台やロッカーがあり、売店か病院外で100円から数百円で購入した鍵を付けている患者も多くいた。

## 前回の訪問(平成24年8月)から改善されていた点

- 前回訪問時にあった擦り切れた畳(土台の部分まで見えた)は、今回は見かけなかった。閉鎖病棟の診察待ちに使われている長椅子のほかに一人掛けの椅子も置かれていて、前回訪問時のようにぎゅうぎゅうに詰めて座っているということではなかった。

## 面会

各病棟に面会室がある。面会時間 10:00 ~ 16:00。

## 精神保健福祉士・退院支援

精神保健福祉士9名のうち、病棟担当が6名、デイケア担当が1名。病棟担当の6名は受け持ち病棟が決まっているが患者毎にも担当制になっている。

医療保護入院者退院支援委員会は、本人も家族も3~4割程度が参加している。本人・家族には必ず声を掛け、参加できない場合は意見を聞く。医療保護入院者への退院支援は、退院後生活環境相談員・療養病棟の退院支援相談員が行い、いずれも精神保健福祉士が担当している。

## 病棟の様子

1階開放病棟は、防火扉の位置で男女のゾーンを分けていた。訪問時、この防火扉は開放され、自由に行き来が出来た。2・3階閉鎖病棟は、A病棟は急性期の患者が入院する病棟で比較的若い患者が多く、B病棟は慢性期の患者が多い病棟のため、介護が必要な患者も多いとのことだった。2・3階も同階の病棟間は自由に行き来ができた。



## 電話

携帯電話は病棟外（外来や売店前）で使用する。

## トイレ

古いトイレにトイレトペーパーが設置されていなかった。トイレトペーパーは、各自が詰所で受け取ってからトイレに行くことになっていた。

1階の居室ではポータブルトイレがベッドの横に置かれており、廊下から丸見えだった。

1階A病棟 開放 男女 精神療養 60床  
1階B病棟 開放 女性 精神療養 60床

2人部屋のICU室があった。デイルームや廊下等のあちこちに椅子が置かれており、病院の庭へ患者が自由に出入りしていた。

## 患者の声

「入院して30年。ここは老人が多い。数年前に母が亡くなり今はここが家。生活保護費と年金で生活している」「おやつは病院に預ける人と自己管理の人がいる。私は自己管理」「入院費がかさむので帰りたい」「入院して4年。買物は駅前で1人で行く。家族のいる家にもよく帰る」「電話を掛ける時は詰所で10円玉をもらっている」「テレホンカードを持っている。（退院先は）マンションがある」「携帯電話は外来のあるロビーで使う」「前にいたヘルパーが良かった。視野が狭いから、声掛けしてくれてありがたかった」

2階A病棟 閉鎖 男性 精神一般 15:1 60床  
2階B病棟 閉鎖 男性 精神一般 15:1 60床

## 患者の声

「外出はしない」「1階に売店あるが行けない」「金銭管理は自分でしている」「金銭は詰所で管理してもらっている。残額については毎月、出金伝票をもらっている」「薬は看護師が部屋に持ってくる。看護師の前で薬を飲む」「診察は週1回、10分位かな」「衣装ケースはベッドの下に2つおいている。3つ目以上は病院に預かってもらっていて、1日50円かかる」「ロッカーの鍵は病院任せ」「病院の外へ出る時は看護師が同伴する」「ロビーまでの外出ならできる」「売店は週2回行ける。支払いは伝票でしている」

3階A病棟 閉鎖 女性 精神一般 15:1 60床  
3階B病棟 閉鎖 女性 精神一般 15:1 60床

## 患者の声

「金銭管理は、以前はフレンド預かりだったが、今は自己管理している」「外に出たい」「主治医が同じ病棟の知人と植物園へ外出することを許可してくれた。楽しかった」「糖尿病の治療で、半年間の入院と聞いている。もっと早く退院したい」「絵やエッセイを描いている。入院していると、病院のことしか書けない。地元に戻って、絵やエッセイを書きたい」「閉ざされた空間で多くの人がずっと入院しているから、患者同士の間関係がしんどくなる。親しい人もいるが、苦手な人、言い掛かりを付けて来る人もいる。看護師は間に入ったりはしてくれない」「子どもが面会に来てくれる。その時だけ外出ができるから、たまに食事に行くと息抜きになる」

## 検討していただきたい事項

### 患者に対する「守って頂きたいこと」の掲示について

3階A病棟には実習生が作成したその患者に対する「守って頂きたいこと」というタイトルのポスター風の文書が廊下に設置されている患者のロッカーに貼られていた。内容は「1.他の患者さんに暴言・暴力をしないようにしましょう」「2.物のやりとりをしないようにしましょう」「3.水を飲むときは1回1口にして、こまめに体重を計り、+3.5kg以上にならないように自己管理をしましょう」「歩くときはヘッドギアをかぶってゆっくり歩きましょう」、最後に「これらを守っていただけたらきつといいことがあります。くら寿司を目標に一緒にがんばりましょう！9月22日」と書かれていた。実習生が作成したとはいえ、病院も指導に関わり、把握しているはずである。また、日付が去年だとすると、9ヶ月以上貼られていたことになる。

- (1)患者に対して、「約束事を守れていれば、くら寿司に行ける」という条件付けのような内容を掲示することやこのような内容の掲示が貼り続けられていることに違和感を覚えた。
- (2)このような内容のものが、誰にでも見られる場所に貼られることは、患者の尊厳を傷つけないだろうか。(病院:このポスターは実習生と患者と一緒に作成したもので、「くら寿司を目標に…」は患者本人の目標です。ロッカーに貼り続けているのは、ポスターを作成したことが嬉しく、大切にされているため、今後も取り外すつもりはないとおっしゃっています。今後は貼付場所について配慮をします。)

### 隔離室について

- (1)患者から「大声を出したら、『罰として』という説明で隔離室に入れられた」「自分は隔離室に入ったことはないが怖い部屋と聞く。入らないように問題を起こさないようにしたい」との声があった。(病院:罰として及び大声を出したから等の理由で隔離等を行うこともありません。)
- (2)2・3階B病棟では詰所内にある隔離室のモニターがカウンター越しに丸見えの場所にあった。(病院:詰所外から視認できないよう改修しました。)



(3)室内の患者から見える位置に時計やカレンダーはなく、部屋の外にもなかった。(病院:時間、日付の確認できる物を設置していきます。)

(4)前回訪問時、一部の隔離室ではトイレ周りの囲いの設置がなく、床面に固定された拘束用の金属の突起物が囲いを設置できない原因であることから、それを取りはずす方向で改善していただきたいと伝えたと、病院からは「安全性も考慮しながら、今後検討をしていきます。」「金属はコンクリートにしっかりとめ込んでいるため、簡単にははずせません。工事会社と相談の上検討します。」との回答だったが、今回も変わっていなかった。

また、部屋によって床から天井までの鉄格子があり、照明の暗い部屋もあった。患者から「(隔離室は)薄暗くて怖い。入りたくない」「鉄格子があって恐ろしい部屋だった。呼んでもなかなか来てくれない。もう入りたくない」との声があった。(病院:工事会社数社と検討しましたが、①金属の突起物は切断しても数ミリ跡が残り、完全に取り去れない。②囲いは強度不足による安全性の確保が十分に達成できる工法を提案するに至っていないため、両案件とも安全性に充分配慮し検討を継続しています。)

鉄格子の撤去や改修は病院としての管理は困難で精神興奮状態の患者の保護を目的とし、かつ病棟で従事する看護師の安心安全な労働環境を提供する義務上、撤去を優先するには至りません。しかし、患者の行動制限を最小限にして治療を最優先することを考えております。

照明は全ての隔離室で同じ仕様にしており、消灯、あるいは蛍光灯の寿命による消灯がない限り暗くなることはありません。)

## 意見箱への投書に対する回答

平均在院日数は726日だった。患者からは、「ケースワーカーが来てくれない」「本当は退院したいが、家族に迷惑を掛けてはいけないから諦めている」「退院したい。退院の希望は伝えている。主治医はOKを出してくれない。理由は分からない」「退院したい。主治医に相談するが、ダメと言われる。理由を聞くと『借金するからダメ』『手続きが、面倒だからダメ』と言われた」「診察は週1回2~3分。本当は退院等、相談したい事はたくさんある」等の声があった。

(1)入院中の患者に対して、病院側が積極的に情報を提供していくことを検討していただきたい。

(2)上記のことや退院の目的、現時点の目標を含む治療方針・治療計画・薬について情報を求めたり、質問をしたりしてもいいということを、全ての患者にきちんと説明することを徹底していただきたい。

(3)病院内外の様々な資源を活用して、退院支援を進めることを検討していただきたい。

(病院:(1)-(3)慢性期の患者の特徴の一つである、自発的に声を上げられない傾向を再度認識し、特に相談のない患者を定期的に訪室する、掲示情報を更新するなど、より積極的にコミュニケーションを取り、情報提供をいたします。)

(4)相談室はなく、精神保健福祉士のデスクは医局にあった。(病院:どの入院形態でも各患者に担当のPSWがついており、入院時から患者にも家族にも継続して関わっています。入院時には

インテークから入院生活についての説明を行い、病院への連絡の窓口の役割を担っており、患者や家族から「相談できる相手」として認識してもらっていると自負しています。もちろん、相談を受けるにあたっては、病棟内の診察室や面会室、外来のカウンセリングルームなどの個室を使用し、プライバシーの問題にも配慮しています。PSWのデスクが医局にあることで、些細なことでも患者の状況を医師に報告したり、支援の方針を相談したりできる機会があると感じています。医師側からも、PSWとのコミュニケーションは良好であるという評価を得ています。)

## トイレの尿臭について

2階A病棟にはきつい尿臭のするトイレがあった。(病院:最低1日1回、汚染時はその都度トイレ清掃を行い、有臭時は消臭スプレー等も用いています。)

## 職員の接遇について

職員の接遇について、患者から、「(職員の)言葉遣いは優しい」との声がある一方で、「職員の中には言葉遣いが荒く、言動が悪い人もいる」「職員は忙しそう。よくやってくれる人もいるが適当にあしらい、ちゃんと話を聞いてくれない人もいる」との声があった。(病院:常日頃から人権倫理委員会にて接遇について議論し、対策を立案、実施しています。看護課ではマナー委員会も設置しており、今後も接遇の改善を継続し職員の教育、指導をしていきます。)

## ベッド周りのカーテンについて

閉鎖病棟ではベッド周りのカーテンはなかった。おむつ交換時に使う衝立が病室内にあったが、訪問時には使用されず、おむつ交換をしている様子が廊下から丸見えだった。(病院:前向きに検討します。)

## 金銭管理について

患者から「病院に預けている金銭の明細は見たことがない。残金は分からない。フレンド預かりと聞いているが、自分からはお金のことは聞いたことがない」との声があった。(病院:一律に明細交付はしていませんが、残金や使用状況の確認は売店のみならず病棟でも速やかにできるようにしております。)

## 公衆電話について

前回訪問時、詰所前に公衆電話があり、その周りに囲いなどはなかった。病院側からは、「配線が詰所の位置となっているため。プライバシーには配慮し、内容は聞かない」「救急隊等へのいたずら電話、公衆電話の長時間の占拠等の問題や移設するための適切な場所がない等の理由から、現在の場所が最適であると考えます」との回答だったが、今回も閉鎖病棟では、詰所前で人通りの多い所にあり、囲い等もなかった。(病院:前向きに検討します。)



## 入浴について

- (1)入浴が週2回は少ないのではないだろうか。(病院:入浴介助の必要な患者が増加しており、入浴介助専門の職員を採用するなど対策を講じていますが、入浴時の安全性の確保ができれば入浴回数の増加も可能と考えます。)
- (2)シャワー浴はあるが15分200円なので、患者から「お金がかかるから(お金に余裕がない自分は)使えない」との声があった。(病院:時間はあくまで目安であり、少し時間延長しても追加は請求していません。料金は当院の歴史的な立地条件により、給湯機の燃料に高価なLPガスを使用しているため、利用料の無償化を実施するには、今以上の省エネ等の努力が必要です。また、医師から頻回の入浴指示をされている方については請求していません。)

## 患者のペースよりも職員のペースが優先されている

患者から「お風呂が週2回で少ない。1回30分しか時間がなく、全身洗うことは不可能。全身きれいに洗いたいけど、どこかを諦めないといけない」「おやつも好きな物が食べたい。おやつの時間も5分位で片付けられる。大切な楽しみな時間。せめて15分位欲しい」との声があった。(病院:入浴の時間制限はしていません。ただ、

順番のため、長時間利用されている場合は声をかけることはありません。今後は誤解を招くような声かけにならないように十分注意をします。おやつはカロリー制限のある患者以外は自分で購入されます。看護課では業務委員会がありますので、そちらでも業務優先になっていないかを再度検討、改善をしていきます。)

## OTプログラムについて

掲示や患者の声によると、個人OTの実施される曜日もプログラムも少ないようだった。(病院:作業療法が稼働して本格的に軌道に乗り始めたのが2014年からで、その後も徐々に作業療法士の増員とともにプログラムの拡充をしてきました。今後もより一層プログラムの充実を計画しています。)

### 精神保健福祉資料より(平成28.6.30時点)

331名の入院者のうち統合失調症群が296名(89%)、気分障害が13名(4%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が7名(2%)。入院形態は任意入院180名(54%)、医療保護入院151名(46%)。在院期間は1年未満が62名(19%)、一年以上5年未満の患者が100名(30%)、5年以上10年未満の患者が61名(18%)、10年以上20年未満が53名(16%)、20年以上が55名(17%)。



ほぼは 大阪府内の精神科病床のある  
全病院への訪問活動の報告です。

210ページの  
のうち 192ページ

認定 NPO  
大阪  
精神医療  
人権センター  
30周年

A4 サイズ/210 ページ  
2,000 円

この本の使い方はいろいろ

- 「大阪府内の精神科病院の情報を知りたい」
- 「病院訪問活動の視点を知りたい」
- 「実習前に精神科の療養環境について知っておきたい」
- 「自分の勤務する病院を見つめなおしたい」

目次

- ・大阪における精神科病院への訪問活動のうつりかわり
- ・療養環境サポーター制度について
- ・各病院の訪問報告
- ・各病院の職種別職員数一覧表
- ・精神科病院訪問ボランティアへのインタビュー
- ・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  
最新報告

## 人権センターニュース毎号2病院掲載中

### 入会やご寄付のおねがい

私たちの財政的基盤の中心は「会費」や「寄付」となります。活動を維持し、充実させるためには、皆様からの支援が必要となります。



電話・面会相談では相談者の方からお金を頂いておらず、訪問活動（療養環境サポーター制度）でも大阪府等から委託費用の支払はありません。特に面会活動の拡充のためには、交通費（1回 2,000 円～ 4,000 円／2名分）や複数の事務局スタッフの人件費（年間約 500 万円）が必要となります。

### 会費・寄付の申込と支払方法

ご寄付もいつでも受付けています。

会員種別  
年会費

賛助会員	
障害者	1,000 円
個人	3,000 円
団体	5,000 円

特別協力会員  
& 寄付  
大募集

特別協力会員	
A	10,000 円
B	30,000 円
C	50,000 円

#### 会員特典

人権センターニュースの送付 2か月に1回 年間6冊

人権センターニュースは、「声をきく」ことを重要な価値観とする私たちだからこそ発信できる情報が盛りだくさんです。また、病院訪問報告書も毎号2病院掲載しており、大阪府内の病院の療養環境の改善状況等を知ることができます。当事者・家族の皆様だけでなく、精神科病院に勤務する皆様や地域精神医療保健福祉にかかわる皆様にも必見です。

メルマガ配信 1か月に1回から2回

精神医療及び精神保健福祉にかかわる最新ニュースや私たちの講演会・セミナー情報をいち早くお知らせします。

活動参加のための情報提供

面会活動だけでなく、講演会の企画・運営や広報誌・SNS による情報発信のサポート等いろいろな形で参加できます。

※面会活動は養成講座の受講が条件となります。



#### 寄付特典

ご寄付をしていただく場合、確定申告によって『税額控除』を受けることができます。

#### 税額控除とは？

※確定申告は最寄りの税務署にて相談ください。

※大阪府（堺市を除く。）に在住の方は、地方税分も控除されます。

※控除には限度額があり、実際の税額はケースにより異なります。

寄付金 1 万円の時

所得税額 -3,200 円

実質負担 6,800 円

寄付金 5 万円の時

所得税額 -19,200 円

実質負担 30,800 円

10,000 円のご寄付で、2～3名の面会が可能になります。

郵便払込	口座番号 00960-3-27152 加入者名 NPO 大阪精神医療人権センター
銀行振込	三井住友銀行 南森町支店 普通 1485805
現金	講演会会場・事務所にて
クレジットカード	ウェブサイトのみ



こちらより申込書をダウンロードできます  
検索 大阪精神医療人権センター  
<http://www.psy-jinken-osaka.org/>  
入会・寄付は WEB でも手続きできます。

クリック



## 認定 NPO 法人大阪精神医療人権センター

お問い合わせ

〒530-0047 大阪市北区西天満 5-9-5 谷山ビル 9F

TEL 06-6313-0056 FAX 06-6313-0058 メール [advocacy@pearl.ocn.ne.jp](mailto:advocacy@pearl.ocn.ne.jp)