



大阪大学医学部附属病院 神経科・精神科

(平成28年2月5日訪問)
平均在院日数41日

積極的な取り組みなど

- テレホンカードと硬貨（10 円・100 円）が使える電話が合計 4 台設置されていた。うち 2 台は、開放・閉鎖ゾーンの各デイルームの隅に、衝立で仕切られ、椅子が置かれていた設置されていた。閉鎖ゾーンでは夜間はデイルームに入れないため、男性・女性各病室のエリアの廊下の壁に設けられている凹んだ空間に、それぞれ 1 台設置されていた。
- 病室入口には部屋番号と動物か花の絵が表示されていて、患者名は表示されていなかった。

前回の訪問（平成 19 年 3 月）から改善されていた点、未改善点など

- 前回訪問時、隔離室のトイレ周りに囲いがなく、床から天井ま

病棟について（閉鎖 男女 52 床 急性期治療）

開放ゾーンと閉鎖ゾーンに分かれていた。

統合失調症の治療・気分障害の治療・認知症の投薬調整のための入院が各 25%、その他 25% は身体合併症治療が必要な患者。合併症とは、例えば、眼科治療の終了した知的障害者で、手の拘束が必要な時期や、産前産後のうつ状態等の症状を指す。ここでは、急性期の対応や大学病院でしか行えない治療を行っている。

意見箱・人権に関する委員会

意見箱は閉鎖ゾーンではなく、開放ゾーンに 1 つあった。この病棟の意見箱への投書は 6 年間で 2 件。回収は看護師長ともう 1 名の看護師。回収した投書は一旦医事課に集められ、その後医事課から看

で届く高さの鉄柵が設置されていた。今回はトイレ横に扇形の仕切りが設置されていたが、鉄柵に関してはそのままだった。

- 前回訪問時、隔離室に入室したことのある数人の患者から「時間も日付もわからず、いつまでここにいないといけないのかわからず、不安になった」「トイレをした後、流すために看護師を呼ばないといけないけれど、何度も何度も大声を出しても来てくれなかつた。臭いし、つらかった」等の声があったが、今回はそのような声は聞かれなかつた。
- 前回訪問時、便器のあたりでは長年の使用でしみついたと思われるアンモニア臭がしたが、今回はそのような臭いはしなかつた。
- 前回訪問時、ベッドサイドのカーテンがなかつたが、今回は設置されていた。

護部門に連絡がある。個別対応が必要な投書もあり、その中には、退院した患者の投書もあったため、その場合、退院した患者の自宅に電話を掛けたこともあるとのことだった。

人権に関する委員会は、病院全体で行われていた。この病棟では行動制限最小化委員会が月 1 回、倫理的な問題は年 6 回のミーティングを行うことになっていた。接遇についてはサービスの向上に関する委員会で検討することだった。

担当制

医師は、外来は指導医、入院後は主治医と研修医が担当する。研修医は 30 日間毎日病棟に来て患者と会って話をするが、30 日後には別の科に移る。



担当看護師と専任 PSW も付く。PSW は保健福祉ネットワーク部に所属している。入院時の面談に同席して家族への説明も行う。薬剤師は 3 年前から病棟専任制となり、医師の求めに応じて、患者の病室にて服薬指導を行っている。

診察・服薬

診察はベッドサイドか面談室で行われる。服薬は誤薬防止のために、薬を用意する看護師と患者の所に薬を持って行く看護師を別にしている。薬を手渡すときは、手首に巻かれたネームバンドの氏名と薬袋の氏名を確認のうえ、患者に名乗ってもらい手渡すことだった。

金銭や私物の管理

病院による金銭管理はない。入院時に患者や家族が院内売店と契約のうえ、職員が院内売店（コンビニ）で代理購入する場合は、月末に請求される。ベッドのそばには、鍵付きロッカーと床頭台の引出しに鍵付き部分がある。ロッカーの鍵は本人が管理できない場合を除き、基本的には本人が管理する。床頭台の鍵付き部分は、本人からの希望があれば使用できる。

面会

病室・面会室・デイルーム・院内の喫茶店等から場所を選べる。時間は 12 ~ 19 時。

携帯電話

携帯電話は病棟内では使えず、病棟外で使用する。外出のできる患者は詰所で充電してもらえる。

入浴

週 3 回（10 ~ 16 時）で、月・水・金曜日が女性、火・木・土曜日が男性の入浴日。1 人で入浴できる患者については、日曜日も入浴できる（午前が男性、午後が女性）。入浴時間の目安は「1 人 20 分」とあった。入浴可能な時間帯が長く、入院患者数が少ないので、入浴予定表には時間にゆとりをもって氏名が記入されていた。当日の朝に入浴順が貼り出される。洗面所にはドライヤーと椅子があった。

外出

単独外出許可 7 名、看護師等同伴での病院敷地内散歩の許可 19 名、外出禁止 1 名。単独許可の患者は、看護師が顔を覚えているので、閉鎖エリアから看護師が鍵をあけて外出できる。

廊下が滑るため、患者はスリップではなく靴を履いていた。また、昼間は私服に着替えるよう奨励しているとのこと。

病棟の様子

開放ゾーンでは廊下に絵画が数点飾られていて、明るい印象だった。患者と職員がデイルームで話している以外は、病室の中で過ごしたり、

病室に面会者が来ている患者もいた。

閉鎖ゾーンでは、訪問時デイルームにはほとんど患者はおらず、トイレと浴室に行く患者以外は病室にいて、カーテンを閉めている患者が多かった。

病室

入口の扉は重く、廊下側から押して入る。扉には 160 センチ位の高さの所に覗き窓があり、開放ゾーンではすりガラス風になっていた。閉鎖ゾーンでは透明だった。背伸びすれば中を覗くことができた。

デイルーム

デイルームの壁には患者の描いた絵葉書や折り紙などが展示されていた。女性誌・男性誌・マンガ・新聞等があった。閉鎖ゾーンでは体育ルームがあり、平日の 13 時半 ~ 14 時半に利用できる。

隔離室

訪問時は 4 室中 1 室が使用中だった。患者は床に敷かれたマット上に布団を敷き、横になっていた。

患者の声

「僕は床頭台の中の鍵付き金庫を利用している」「部屋で寝る前に薬を運んできてくれて飲む」「患者の名前も、廊下を歩くだけでは見えないようにしてあるし、職員が病室に入ってくる時は 2 回電子音が鳴るので、職員が来たとわかる」「公衆電話はテレカで使う。テレカは鍵付きロッカーに保管している」「入浴は、火・木・土・日曜の 10 時 ~ 16 時の間に、希望する時間帯に名前を書く。本当は毎日入りたい」「入院して 3 週間、主治医の許可があるので看護師同伴で外出できる。昼過ぎ、土曜・日曜以外の日に。本当は付添なしで外出したい、外の風に当たりたい。退院予定が 2 月 15 日なのでそれまで我慢している」「お金は、1 日に 300 円の範囲で、週 1,500 円家族が持ってくる」「診察は、土曜・日曜以外は毎日先生が部屋に来てゆっくり話ができる。看護師ともお話しする。薬剤師は、薬が変わる度に部屋に来て話してくれる。薬の飲み方もつかめてきた」「トイレはいつもきれい、不便を感じたことはない」「入院は長い。他の患者と話せるかなと思って、デイルームに来たけど誰もいなくて、いつも暇してる」「外には出られない」「体育館が 1 時間開放されるから、バドミントンをした」「入院して良くなり、家では介助が必要だった食事も今は 1 人で食べている。必要なものは家族が見舞いの時に持って来てくれる」

検討していただきたい事項

隔離室の構造や病室の扉について

隔離室には床から天井まで届く高さの鉄柵があり、扉の足元には段差があった。また入室者のための物置場がなかった。病室の扉は老朽化により塗装がはげ、特に取っ手付近は金属の色まで見える状態



だった。病院側によると、この病院はこれから 10 年以上経過後に建て直しの計画があり、例えば鉄柵はそのままになる予定との説明だった。この鉄柵については、前回訪問時（平成 19 年 3 月）にも検討をお願いしたところ、そのときには、病院からは、「鉄柵を強化ガラスにすることを検討している」との回答をいただいたことに比べると今回の上記説明は後退していると感じた。（病院：特に、「大学病院として実習生や研修医を多数受け入れ、他の医療機関以上に精神科医療従事者を育てる役割を果たす場であることにも鑑みると、これらを 10 年以上経過後まで放置することは多大な影響をもたらす問題ではないだろうか。患者の尊厳や人権の守られる病棟になるように改善を検討していただきたい。」とのコメントについては、全くその通りで、私たち精神科として、大学病院の上層部にさらなるお願いをして参ろうと改めて思いました。隔離室の抜本的な改善は、次回の病院建て直しまでは困難が予想されますが、「塗装がはげている部分の再塗装」、「鉄柵から強化ガラスへの改善」、「扉の足元の段差の解消」を引き続き病院の上層部に要望し続けようと思います。「隔離室入室者のための物置場」については、この度のご指摘を契機に再度、病棟スタッフ内で議論いたしました。その結果、常時の設置は必要ないとの見解に至りました。その理由は、当科では施設の特性から非常に精神症状の強い患者の入院は少なく、多くの患者様は短期間で隔離室の使用が終了となります。終日の隔離を要する期間はさらに短く、殆どの患者様は数日内に一時開放となります。隔離室使用中も、危険性がなく、かつ患者が希望される物品の隔離室内での使用は認めておりますが、上記のような理由で、物置場の設置が必要となるほど多くの物品を隔離室内で使用するという場面はほとんどないのが現状です。）

意見箱の設置

意見箱が閉鎖ゾーンにはなかった。（病院：外出許可が出ていない患者が意見箱にご意見を入れる機会が無いことに気づきました。現在、閉鎖病棟内の意見箱の設置を病院上層部に要望しております。近日中に設置できると思います。）

意見箱の活用

投書内容やその回答についての掲示はなかった。（病院：意見箱に投書された内容とそれに対する回答の掲示は、大阪大学病院全体の取り決めとして、現在、院内の所定の場所に全診療科分を掲示しています。当科の特殊性を考慮して、今後は、当科の意見箱への投書については、医事課と診療科で検討した上で、掲示が適切と考えられた物については、当科病棟に掲示したいと思います。またその後も当科で保管しておきたいと思います。）

声をかけやすい詰所に

閉鎖ゾーン側の詰所カウンターの窓は、横に 10 センチ程開けられているだけで、また、窓全体の 3 分の 2 ぐらいの範囲にカーテンがつっていた。カーテンはサイズが合っていない物を使用しているうえに、カーテンレールへの掛け方が一定でないため、カーテンが垂れ下がってい

てだらしない印象を受けた。詰所内側にカーテンの表面を向けているため、フロア側がカーテンの裏面になり、フロア側から見ると縫い目や折り返しが目立っていた。カウンターに一番近いテーブルでは医師がパソコン作業をしていた。その奥で多くの看護職員が机に向かって書類を書いていた。詰所窓には「お帰りの方・外出希望の方は、あちらの扉をノックして下さい」と書いた掲示があった。その詰所の扉には「強く連打しないでください！！！」等と書かれたシールが貼られていた。看護師によると「以前入院していた患者の中に執拗に扉を叩く患者がいたためこのシールを貼り、今はノックの音が聞こえたらすぐに看護師が対応する」とのことだった。しかし、その詰所の扉のそばにはロッカー等があり、看護師が書類を書いている机からは詰所の扉が死角になっていた。訪問時、サポーターが職員を呼ぶために何度も詰所の扉を叩いてみたものの、なかなか気づいてもらえなかった。また患者からは「詰所はノックしづらい。職員はいつも忙しそうに下を向いて書類を書いているので」との声があった。（病院：病棟スタッフ内で共有いたしました。直ちに病棟師長とカーテンについて確認いたしましたが、カーテンとカーテンレール自体の問題があり、きれいにつることができませんでした。カーテンはカーテンレールとともに新しくいたします。）

「強く連打しないでください！！！」等書かれたシールについては、直ちにシールをはがしました。

「詰所の扉が死角になっていた」ことについては、詰所内のレイアウトをどのように変更しようかと議論しております。次期病院移転の際の精神科病棟の設計に生かそうと思っております。）

患者にとって必要な情報の掲示を

閉鎖ゾーンの患者からは「新しいカレンダーもないからもう日付も分からなくなってしまった。日付を確認したい時はデイルームの新聞を見る」という声があった。2015 年度のカレンダーがそのまま置かれていた。本コーナーの雑誌の上に先週の食事メニュー表が外されたまま置かれていた。掲示物に関しては開放ゾーンに比べると少なかった。（病院：病棟スタッフ内で共有いたしました。閉鎖ゾーンのカレンダーを直ちに、2016 年のカレンダーにかけかえました。食事メニューなどの必要な物は適切に掲示し、雑誌類も整理整頓しました。今後も掲示・配布などにより、患者にとって必要な情報を積極的に提供して参ります。この掲示物の管理を病棟師長が行うことといたしました。）

精神保健福祉資料より(平成 27.6.30 時点)

33 名の入院者のうち気分障害が 12 名 (36%)、統合失調症群が 11 名 (33%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が 5 名 (15%)。入院形態は任意入院 19 名 (58%)、医療保護入院 13 名 (39%)、措置入院 1 名 (3%)。在院期間は 1 年未満が 33 名 (100%)。



扉よひらけ⑦

大阪精神科病院事情ありのまま 2015

クリック

210ページのうち 192ページ ほどは 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。

A4 サイズ / 210 ページ
2,000 円

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事費（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

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

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・セミナー情報等をいち早くお知らせします。

活動参加の方の情報提供

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



税額控除とは？

ご寄付をしても
税額控除を受け
られる場合、
確定申告によって
『税額控除』を受ける
ことができます。

*確定申告は最寄りの税務署に
ご相談ください。*大阪府（本市を除く）に在住
の方は、地方税のみ控除されます。*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。

10,000円のご寄付で、2～3名の面会が可能になります。

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

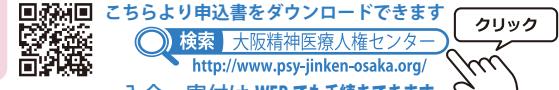
所得税額 -19,200円

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。



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