

関西医科大学附属病院 精神神経科

住所	守口市文園町 10 番 15 号	電話	0 6 - 6 9 9 2 - 1 0 0 1
病床数	3 9 床	病棟数	1 病棟

人権センターニュース No.81 より

オンブズマン活動報告

平成 19 年 2 月 2 日訪問

精神科全体について

病院側の説明 特徴としては教育機関であることと幅広い疾患を受け入れる。看護師の研修は年間に 80 名くらい。研修医は年によって違うが 40 名強いる。総合病院の役割として、他科との共患ケースは非常に多い。他科の手術前、手術後の管理のためや急性期の患者が多い。他の病棟に出向くリエゾン（他科と精神科が協力して行う医療）はこの病棟としての大きな役割。積極的に取り組んでいる。

入院ルートとしては院内で他科からの依頼や別の単科精神科病院から合併症患者の転院依頼がある。入院待機患者数は常時 10 名程度で現在は 8 名。

病棟について

病院側の説明 エーゲ海（開放エリア）14 床、カリブ海（閉鎖エリア）25 床。「エーゲ海」「カリブ海」という呼び方は「閉鎖」「開放」ではない方がよいのではないかとということで、9 年ほど前に患者、医師、看護師で意見を出し合って決めた。（この報告書では「開放エリア」「閉鎖エリア」と表記する。）

開放エリアで開放処遇は 8 名、閉鎖エリアは任意入院 4 名（全員閉鎖処遇）医療保護入院 18 名。開放は午前 8 時から午後 4 時まで。

閉鎖エリアはデイルーム、開放エリアはベッドサイドで食事をする。週に 2 回昼と夜に選択メニュー。

金銭は原則は全員が自己管理。金銭管理料やロッカー使用料は無料。

外出の段階、テレホンカードの所持、ナースコールを手元におくかどうかなどについて、主治医、看護師で週に 1 回の見直しを行っている。診察室で週に 2 回はしっかり時間をとって診察がある。それ以外の日も担当の医師が出勤の日には病棟に来て様子を聞いたりしている。

たばこは閉鎖エリアではデイルーム奥のベランダで 1 日 4 回、決まった時間に喫煙をする。開放エリアでは病院内指定喫煙所で自由に吸える。

今はいないが、退院に向けて薬の自己管理をする患者がいるときもある。

入浴は月・水・木曜日で、介助浴は火・金曜日。

【意見箱】該当部署からの回答を掲示するまでの流れ、期限がわかるように書かれていた。10 日に 1 度管理課が回収。本館玄関近くの掲示板に返答を貼出す。精神科病棟への返答貼出しはなし。精神科の意見は過去 2 回、感謝の内容だった。

【作業療法】訪問時、個人活動の日で、楽器を鳴らしたり、革細工をしたりと、それぞれのペースで過ごしていた。スポーツ、料理、音楽療法、絵画、個人活動の日など週間スケジュールが決まっていた。演奏会を開催したり、地域の催しに参加している。部屋には利用者の作品がたくさん飾られていた。

【PSW】病院全体には MSW が 3 名いる。PSW はデイケア、外来担当と認知症センター、性同一性障害の専門外来に 1 名ずつ。精神科へ入院中の患者に対しては必要に応じて認知症センター担当のワーカーが担当している。入院期間は 2 ヶ月くらいが多く、長くて 7 ヶ月くらい。認知症で在宅介護が困難になり、自宅へ退院できなくなる患者がいたり、合併症が悪化して転院する患者もいる。高齢の患者はグループホームへの退院が多い。年齢の若い患者はデイケアを利用しながら自宅へ退院することが多い。退院前からデイケアを体験利用できる。

病棟の様子 開放エリアでは面会コーナー（テーブル 2 セットと衝立）で何組かが面会中だった。途中で看

看護師が加わったりしていた。全ての病室入口のドアは開いていて、ベッドの周りを囲むカーテンをしている患者はいなかった。数人が短い方のカーテンをひいて横になっていた。廊下のつきあたりや廊下にソファや雑誌、置物の時計があった。廊下や窓際、面会コーナーなどに観葉植物が多くおかれていた。閉鎖エリアでは数人の看護学生が実習中で、身体合併症のあるらしい患者の歩行介助をしたり、デイルームではレクレーションを行っていた。廊下から屋上に行くことができ、看護師によると「温かくなったら花を植えたり、ラジ体操を行ったりする」とのこと。

詰所には看護師や医師、PSW、事務員などたくさんのスタッフがいて、伝達事項や話し合い、記録などで忙しそうだった。壁に景色の絵が掛けてあった。詰所入口は施錠されていた。カウンターは透明ガラス窓式。カウンター上にカレンダーや造花があった。

【電話】開放と閉鎖のそれぞれのエリアにあった。囲い、電話帳とプラスチック製につくられた権利擁護機関の掲示物があった。

【トイレ】和式と車椅子でも使える洋式があった。ドアの約1m50cmの高さの所に約14cmの正方形の透明の窓があった(病院側の回答：[トイレ個室の小窓への目隠しカバー設置について]今後の検討課題とさせていただきます)。ナースコールは入口に1つ。看護師の説明「集音マイクがあり、異常があれば詰所でわかる」(病院側の回答：トイレの集音マイクは全ての音を拾っているわけではありませんが、安全確保の目的である程度大きな音(転倒などの事故が生じた際の音、大声など)は感知できるように設置しております)。

【病室】開放エリアは6人部屋が2室、個室1室、特別室1室、閉鎖エリアは6人部屋3室、2人部屋3室、隔離室1室。個室は1日5000円、特別室(洗面台つき)は1日6000円。個室、特別室は病状によってではなく、本人の希望で使うことが多い。

病室入口には患者の名前がフルネームかイニシャルで標示されていた。ベッド周りにはベッド全体を囲えるカーテンと、寝ているときに頭や胸のあたりを隠せる短いカーテンがあった。床頭台にはテレビ(テレビカードにて使用)や冷蔵庫がついていた。

転倒防止の為にマットがあった。ベッドから患者が起き上がると、センサーで詰所にわかる。看護師の説明「これがあることで転倒を防げたり、ベッド柵や必要以上の拘束などしなくてすむ」。

患者の声「貴重品は鍵をかけて入れることができる」「ゆっくり(療養を)しています」(閉鎖エリアでは実習生によるプログラムが行われていて、開放エリアでは患者は面会中であったり、作業療法に出かけていてお話を十分に聞くことができなかった。)

検討事項 今回は、特に検討事項として取り上げるものはなかった。

人権センターが情報公開請求で入手した

H18 大阪府精神保健福祉関係資料より (関西医科大学附属病院精神神経科分)

26名の入院者のうち統合失調症群が13名(50%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が6名(23%)、気分障害が3名(12%)、入院形態は任意入院12名(46%)、医療保護入院14名(54%)、在院期間は全員が1年未満。(H18.6.30時点)