



# 新阿武山病院

(平成27年10月26日訪問)

平均在院日数135.5日 (平成27年10月23日時点)

## 積極的な取組など

- ・ 2病棟の隔離室では、鉄格子付きの部屋はなくなり、2室は一見普通の個室に見える。窓上部3分の1は、景色と空が見え、下は目隠し用のシールが貼ってあった。個室として使用可能。その場合はトイレの扉を閉めたり、トイレの水を中から流すことができ、内側の扉は開けたまま固定され、使用しない。
- ・ 新本館では、病室の入口にあるネームプレートにはカバーが付いており、職員が確認する際は上にスライドすると氏名が見える。
- ・ 1病棟ではSSTの紹介やお話し会の説明が丁寧に書かれていた。
- ・ 6病棟では、掲示物にはAA関西地域ミーティング一覧があり、曜日やエリアごとにどこでプログラムが開催されているか分かるようになっていた。

## 前回の訪問(平成19年12月)から改善されていた点、未改善点など

- 前回、2病棟の公衆電話が周囲のざわめきでかけづらい状態だったことは、建替えにより、車椅子で入室して電話を利用できる個室と

なっていた。6病棟の公衆電話が詰所のカウンター上にあったことは、今回も変化はなかったが多くの患者は詰所に預けている携帯電話を病棟の外で使っているようだった。

- 前回、2病棟のデイルームが狭く人口密度が高かったことは、建替えにより解消されていた。
- 前回、1、2病棟にあった隔離室に白い鉄格子があったこと、トイレ上の換気口にゴミがたまっていたため音が大きかったこと、鉄格子越しに見える通路には荷物が置かれ、雑然としていたことについては、建替えにより解消されていた。
- 前回訪問時、入浴の回数が夏場以外は週に2回だったことは今回も変化がないが、病棟によってシャワー浴が設けられ、1病棟では年間を通じて週に1回、6病棟では6月～9月は毎日シャワーが使える、10月～5月は週1回使える。
- 前回、2病棟ではトイレ入口は車椅子では入れない扉で、患者から「トイレの数が足りない。尿瓶を使うしかない」との声があったが、建替えの際、車椅子用トイレが作られており、患者からもそのような声は聞かれなかった。

## 病院全体

平成27年3月に新本館(1、2、3病棟)を建替え、その際に病床を17床減らした。古い1～3病棟の建物は解体して、この病棟に移転した。喫煙スペースは売店西になり、それ以外の場所は禁煙になった。職員の話によると「建替えたことでプライバシーなどにも配慮できる構造になった。新館(5、6病棟)は平成10年に竣工した。

## 人権啓発委員会

月1回開催される。『院長へホットメール』と書かれた意見箱が各病棟と外来にあった。1病棟では詰所近くの壁にかけられ、用紙も吊られていた。投書は、平日は事務長がほぼ毎日回収する。院長と看護部長と事務長で検討し、人権啓発委員会で検討するもの、各部署で検討するもの等に分ける。訪問時は投書への回答は掲示していなかつ



たが、後日透明カバーつき壁面掲示板の発注を行い、その中に投書への回答を掲示しているとのことだった。

## 金銭管理

病院に金銭を預ける場合の管理料は1日80円。鍵付ロッカーは全員にあり、利用料は1日30円。ロッカーの鍵をなくした場合は1,080円を払う。院内売店で買物は、現金もしくは伝票で行う。平成27年6月末時点で入院患者259名中、175名が病院に金銭を預けていて、その他の患者は自己管理しているか、家族が面会時に手渡している。鍵付ロッカー利用者は約200名とのことだった。

## 面会

面会室は各病棟にあった。デイルームが広くなったので、そこで面会する患者もいる。面会時間は10:00～16:00。しおりには14:00～16:00と記載されている病棟(2、5病棟)もあった。職員によると、家族なら夕方でも面会できるようにしているとのこと。

## 電話

新本館では、詰所の向かい側にある車椅子でも入れる個室に、緑の公衆電話が置かれていた。詰所の中には病棟直通の電話が置かれていた。

携帯電話は詰所で預かり、病棟内に持ち込みはできない。外出散歩時に利用でき、病院敷地内で電話することは可能。充電は病棟では行えないので乾電池式の充電器を使用する。

## 精神保健福祉士

病棟担当7名、デイケア2名。基本的には病棟担当制だが、患者が転棟した場合は個別に担当する。

移動させることで患者がどこにいるのか分かるようになっていた。普段はこのホワイトボードはカーテンで隠れていた。

デイルームには大きな窓があり、開放感があった。テレビを見ている患者、椅子に座って他の患者と会話を楽しむ患者の姿が見られた。

## 隔離室

8室。訪問時は7室が使用されていた。床にベッドマットが敷かれていた。隔離室の扉は2重構造で、内側の扉には窓と食事等を入れるための小窓が付いていた。窓にはカーテンが付いていた。職員によると、30分に1度は隔離室を廻るが、それ以外の時は集音マイクとモニターカメラに反応があれば見に行くようにしているとのこと。

隔離室を利用する患者は10～14日程度使用することが多いが、1～2時間ずつ等徐々に開放処遇にして様子を見ているので、ずっと閉鎖処遇というわけではないとのこと。

## 患者の声

「看護師が忙しそう。あまり人がいないことがある。1人になることもあって、さびしい」「眠前の薬は原則として消灯時間から1時間早い夜8時に取りに行くことになっている。でも私は消灯時間ぎりぎりがいいので、個別に対応してもらっている」「入院して2ヶ月、少し慣れた。うつ病で入院している。言葉はやさしく接してくれるが、家に帰りたい。鍵の音が監獄のようでいや。病気が進んだような気がする」「外泊は2泊する。この週末も帰る予定。外泊を重ねて早く家に帰るようにしたい」「薬の説明はあったが、薬に対する不安はある」「お金の管理は億劫で、娘がしている。病院には預けてない」「入院1週間。入院初日は隔離室、その後3人部屋、今は個室。病院の都合で変わった。医者とは1回しか話してない。薬の説明は聞いてない」「職員は仲良く(チームとして)まとまっている。真剣に話を聞いてくれる」「酒で暴れて入院した。早く退院して作業所へ行きたい。まだ退院の話はない」

## ～新本館～

## 病室

個室、2～4人部屋があった。ベッド周りには、鍵付のロッカー、床頭台、カーテンが設置されていた。訪問時、カーテンが多くの場所で使われていた。病室ごとにナースコールが付いていた。

## トイレ

入室するとセンサーで電気がつき、水は手を近づけると自動で出るようになっていた。

## 1病棟(閉鎖 男女 精神科急性期 52床)

急性期病棟で60～80%の患者は3ヶ月で退院していく。この病棟では「お話し会」を週1回開催して、病気と上手に付き合うこと等についても皆で分かち合ったり、病気の再発防止のためのプログラムに力を入れている。

単独散歩が可能な患者は約15名。その他の患者は同伴散歩。散歩時間について、同伴散歩は13:30～14:00のみ、単独散歩は8:00～12:00と12:30～16:30。散歩可能な範囲は院内敷地内のみとのことで、その他の場所に外出する際は事前に用紙に記載し、主治医の許可を得て外出できるとのことだった。詰所の壁にホワイトボードがかけられており、散歩や外出の際は、患者氏名の書かれたマグネットを

## 2病棟(閉鎖 男女 精神一般 15:1 50床)

病気に関する理解を深めるために「つむぎの会」を第1、第3金曜日に開催していた。医師、看護師、薬剤師、栄養士、OT、精神保健福祉士が20分間話をしたあと、20分間は参加メンバーが話す時間が設けられているようだ。

外出時は、病棟外に出る扉の手前の空間にかかっているホワイトボードの、各部屋を示す数字枠内の黄色い氏名プレートを裏返して赤色にする。任意入院で敷地内を単独で歩く許可の出ている患者は5名と少ない。職員同伴で散歩に行く際は、マンツーマンで歩く患者は9名、患者3名に職員1人がつく患者は24名。苗字に枠囲みの有無で区別を行っていた。患者にとって外出しやすく、職員にとっても分かりやすいが、1病棟のようにボードの上にカーテンがないため、入院患者の氏名が誰でも見えるようになっていた。

訪問時間帯に、大画面のプロジェクターで音楽を流すプログラムが行われていた。そのため話を聞ける患者が極端に少なくなってしまった。

## 隔離室

隔離室用のシャワー室があり、落ち着ける空間となっていた。トイレのゾーンは区切られており、外からは見えない。残り2室は裏通路があり、職員が夜歩くことができる。その部屋には、隔離室入室時に患者を廊下の外から抑止する小窓がついていたが、まだ1度も使っていないとのことだ。隔離室で夜勤帯に拘束の指示が出ている患者は、昼間フリー



で病室から出ており、職員が傍らで見守っていた。部屋の扉が開けてあり、廊下から足を拘束する水色の帯が見えていた。

## 患者の声

「散歩は1日1回、ジュースチケットを地下1階でお金120円に交換して自動販売機等で使う。部屋に鍵の付いた引き出しがあるので、小銭はそこか、ポケットに入れておく」「病気はだいぶ良くなってきたな、と先生は言ってくれる。頭の病気は、帰りたい言っても、家のもんが迎えに来んとあかん。私は(つむぎ会で)先生から渡された紙に書いて自分のことは先生に見せている」「薬のことは、部屋にいたら薬局の人が来てくれ、話してくれる」「家族の者には、あとどれくらいで退院ですなと先生が言ってくれる。ソーシャルワーカーは知りません」「シャツとか季節の買い物があるときは、駅前のダイエーや松坂屋に職員同伴でいく」「外出したいが、許可が下りていない」「診察は水曜日。退院の話は出していない」

## ～新館～

### 5病棟 (閉鎖 男女 認知症治療1 60床)

認知症の患者で夜寝ない、徘徊、暴力行為等の症状が見られる患者が自宅や施設から入院し、退院先としては施設が多いとのことだった。

OTが中心になって、患者の症状や身体能力別グループをいくつか作り活動していた。グループの1つである「カトリア会」ではメンバーでポウリングをしに行ったり、蕎麦を食べに外出することもある。

電話は詰所のカウンターに設置されていた。電話をかけるためにお金を預かっているのは10名程度で、その中でも自分で電話をかけられるのは1名程度。

病室にはベッド周りにカーテン、鍵付の床頭台があった。ほとんどの患者がリース服なので患者の私物はないが、私物がある場合はその床頭台に入れて鍵をかけ、詰所で鍵を預かっていた。訪問時は10名ほどの患者は私服を持込んでいたが、その場合洗濯物を取りに来る必要があるとのことだった。

観察室が詰所の奥のエリアに16床。4人部屋2つ、2人部屋が4つあった。入院してすぐの患者はこのエリアで対応する。また自分で点滴の管をはずしてしまう、動いて転倒してしまう患者にはやむを得ず拘束することがあるとのことだった。

### 6病棟 (開放 男女 精神一般15:1 60床)

アルコール依存症専門病棟。基本的に自分で酒をやめたいという希望を持っている患者への教育入院を行っている。節酒プログラムはない。断酒するために自助グループに毎日通う患者も多い。処方薬物依存がアルコール依存と合体している場合、睡眠薬は使わない。ここでは睡眠薬も中毒性薬物となり使用しない。平均在院日数は、70.5日。認知症と合併している場合は施設を探し、統合失調症と認知症が合併している場合は5病棟に入院となるか、救護施設等へ入る。離脱時にここを救急システムで使うことがあっても酔いが覚めれば1病棟へ入院となる。ここでは内臓を壊している患者が多いため、胃カメラ・腹部エコーを入院時にセットで調べる。血糖値や血圧も診察時にはかり、朝9時には検温票に自分で記入して提出することになっていた。

個室に入りたい患者は1日6,000円。2人部屋は4室で、4人部屋が基本。観察室は4泊5日で2室。ICUは詰所隣にある。部屋でスマホの充電をしていたが、これは信頼関係に基づいているとのこと。夕

食は午後6時だが、夜間の自助グループに参加する患者は、早い時間の5時から食べる等、予定は、各患者自身が立てることになっていた。

訪問時は10数人ほどが、医師からアルコールについての講義を受けていた。

## 検討していただきたい事項

### 患者によるシーツ交換は廃止を

6病棟ではシーツ交換も自分でするようにしているとのことだった。(病院：シーツ交換は、観察室・ICUその他の一般室も、原則職員が行っています。しかし、当該病棟の一般室の入院中の患者には、離脱期間を過ぎますと、診察と治療プログラム以外は自分の時間と都合を優先され、病院に不在となられることも多々あります。このような場合にはベッド上に配布しています。シーツを自ら交換されることも多く、それが常態化していることが一部にありました。今後は、原則どおりに戻します。)

### 薬の渡し方について

前回は薬の渡し方について検討事項としてが、病院全体としては原則、患者が詰所に薬を取りに行くことになっており、『口を開けてと言われる』患者、『薬を手に乗せてくれる』患者と『薬袋を破って袋ごと手渡される』患者がいるとのことだった。2病棟ではデイルームで薬を待つ患者が座するための椅子が置いてあり、座っている順に職員が対応するとのことだった。1病棟では訪問時、患者が詰所に並んで薬を受け取り、看護師の前で服薬していた。(病院：原則として、薬は看護師が患者の病室を訪ねて手渡すようにします。睡眠薬については、現状も看護師が患者の病室を訪ねて渡すようにしています。薬物療法の効果を高める為に、確実な服薬方法について、個々の患者に応じた対応を行っていきます。)

### 次回以降のサポーター活動でのお願い

2病棟では1名の療養環境サポーターに、若い職員が傍でメモをとりながら話を聞いていたため、聞き取りがしにくかった。患者は、サポーターよりも職員に話しかけたり、サポーターと話しをしているときも職員を気にしながらの受け答えとなるため、率直で具体的な意見を聞くのが困難な雰囲気があった。(病院：メモを取っていた若い職員と思われた人物は看護実習生でした。療養環境サポーターと患者の面談について、職員が立ち会ったり、メモを取ったりするような行為がないようにすることは、十分理解しているつもりです。)

### プライバシーへの配慮を

(1) 1病棟の詰所の窓の内側から外側に向かって、ある患者の「排泄・水分チェック表」が貼られていた。1週間のどの時間に排便や水分摂取がどれだけあるかが誰もが見えるようになっていた。看護師長にそのことについて伝えると、表はその場で取外された。(病院：従前より、詰所の窓ガラスには何も貼らないようスタッフに伝達していましたが、周知されていなかったようです。当日の指摘以降は一切張ることを厳禁として徹底しています。)

(2) 1病棟では洗濯機や乾燥機を誰が使用しているか分かるように、名札用のマグネットシートに氏名を記入し貼り付けることになっていた。洗濯室にあるホワイトボードには、病院が洗濯している人の名前のマグネットが貼り付けられており、ある患者には「便、尿失禁時のみ」とホワイトボードに注意事項が書かれていたり、洗濯の見守りが必要



かどうか、家族が洗濯を持帰るかどうかということも他の患者から見える場所に貼られていた。(病院：ホワイトボードにつきましては、関係職員以外が目に見えないような場所に移設しました。)

## おたずね

5 病棟ではトイレの各個室は扉ではなくカーテンが設置されていました。トイレを使用される患者は何名くらいおられるのでしょうか。また、普通の扉の個室を使える患者が入院されることはないのでしょうか。(病院：1 割の患者が何とか介助なくトイレが可能と考えられます。一部に「引き戸ドア」の設置を検討していますが、構造上の大幅な変更を要する問題でもあり、安易に回答が出来ない状況です。何とか建築上工夫が出来ないか検討していきます。)

### 精神保健福祉資料より (平成 27.6.30 時点)

259 名の入院者のうち統合失調症群が 118 名 (46%)、精神作用物質による精神及び行動の障害が 65 名 (25%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が 51 名 (20%)。入院形態は任意入院 151 名 (58%)、医療保護入院 108 名 (42%)。在院期間は 1 年未満が 154 名 (59%)、1 年以上 5 年未満の患者が 44 名 (17%)、5 年以上 10 年未満の患者が 30 名 (12%)、10 年以上 20 年未満が 26 名 (10%)、20 年以上 5 名 (2%)。



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