



丹比荘病院

(平成28年3月18日訪問)
平均在院日数180.6日 (平成28年3月1日時点)

積極的な取り組みなど

- OT室からの提案で、作業療法士も交えた退院支援についてのミーティングを開始したとのこと。退院支援に対して作業療法士が積極的に取り組もうとされ、それを病院全体でも進めていこうとされていた。
- 4月から臨床心理士による「こころのリハビリセミナー」が週に1回の頻度で行われるとのことと掲示があった。病気のことやしんどいときのサイン等がテーマになっていた。

- 昼食は週4回、夕食は週3回、選択メニューがあった。

前回の訪問(平成22年8月)から改善されていたこと等

- 前回、5病棟の電話ボックス内に権利擁護機関の電話番号の掲示がなかったが、今回は掲示されていた。
- 前回、治療計画書について「知らない」「もらっていない」という声が殆どだったが、今回は知らない患者もいれば、「説明を受けている」「受け取っている」と言う患者もいた。

病院全体について

1病棟は隔離室と施錠できる個室を増やしていた。隔離室や個室が空いていないことで入院を断ることがあり、そのようなことを減らすために増設したとのことだった。入浴は週3回。

人権接遇委員会・意見箱

人権接遇委員会は月1回開催され、委員長は院長。意見箱は各病棟の電話ボックス内にあった。毎日事務部の担当者1名が回収し、その際、用紙と鉛筆が置いてあるかも確認しているとのことと、訪問時、各病棟の意見箱の横には用紙と鉛筆がいずれも揃っていた。投書は人権接遇委員会で検討され、各病棟に投書内容と回答が掲示されていた。

金銭管理

金銭を病院に預ける場合の管理費は、1日108円。5病棟以外ではベッドごとにある床頭台に鍵付きの引出しがあった。自己管理の患者は1病棟では8割、2病棟20名、4病棟14名、5病棟では0名。残高や使用状況は詰所内のパソコンで確認でき、患者によると「詰所で聞くとすぐに教えてもらえる」とのこと。

診察・薬

診察室は各病棟にあった。薬は職員が病室をまわって配る。

地域医療連携室・退院支援

精神保健福祉士の人数は病棟担当4名、デイケア1名、グループホーム1名、外来2名、地域連携1名。グループホームは府営住宅を使って約15名分が確保されている。社会復帰委員会では、民家を借りての外泊体験を企画しているようだった。

病棟について

電話

デイルーム内で、詰所からある程度離れた位置に電話ボックスがあった。透明の壁と扉なので誰がかけているかは分かる。扉を閉めると、普通の声であれば外には聞こえなかった。携帯は詰所預かりで、病棟内は電話ボックス内、病棟外では使用可。

面会

面会は13時～19時。面会室のある病棟と、面会室はないがアコーディオンカーテンで仕切った面会スペースのある病棟があった。

～1・2・4病棟について～

病室

4人部屋が中心。差額ベッド代のかかる個室や2人部屋もあった。入口ドアの窓はすりガラスで、中は見えなかった。扉を開けている部屋もあったが、カーテンが引かれているところが多かった。病室入口には患者氏名が表示されていた。採光もよく室内全体が明るかった。ロッカーと引出しと机が一体となった大きな床頭台があり、それがベッド間の仕切りにもなっていた。机には揃いの椅子があった。

隔離室・外から施錠できる個室

1病棟：洋式トイレと手洗いがあった。トイレの水洗は切替え式。二重窓の間に日時や温度の分かる時計があった。集音マイクが設置されていた。天井に、長いコード式のナースコールを差し込むための穴があったが、ほとんど使われていないようだった。

詰所横の隔離室(2室)は平成19年に改修され、入口の扉や壁にある窓は、ボタンで透明かスモークに切替えられるようになっていた。



トイレ横には、胸くらいまでの高さの大きな仕切りがあった。

詰所の奥に隔離室（5 室）と施錠できる個室のゾーンが増築されていた（平成 28 年 1 月から運用開始）。施錠せずに部屋を使っている時は、詰所を通らずにデイルームと行き来ができる通路があった。木目調の壁で、トイレ横にナースコールがあった。部屋の凹んだ部分にトイレがあり、トイレのドアは開けたままにも閉閉も可能。モニターカメラがあった。

4 病棟： 隔離室は 2 室。訪問日は 2 室とも利用中で、中の詳細な様子は見られなかった。詰所側と病棟の廊下から出入りできる。病棟の廊下に面したドアには鍵付きの覗き窓があった。

トイレ

洋式でウォシュレットの温便座。ナースコール、手すりがあった。きれいに清掃されていて臭いはなかった。障害者用トイレ（1 つ）は出入口がカーテン式だったが、厚みのあるカーテンが二重になっていて、簡単にめくれたりしない。

デイルーム

デイルームは広くて採光がよいので、全体が明るく、机や椅子もきれいだった。テレビが 1 台あり、テレビを囲むようにソファがあった。カップ式の飲物の自動販売機や、給茶機があった。テレビを見たり、雑談をしたりしている患者が複数おり、それぞれが静かに過ごしていた。テレビ横には新聞が 2 紙置かれていた。喫煙スペースに数名が出入りしていた。

掲示物

長期的に掲示する情報はラミネートされていたが、全体的にイラストや写真・カラーを使わない、文字だけのシンプルなものが多かった。字も小さめのものが多かった。病棟の責任者や病棟担当の精神保健福祉士名は掲示されていたが、病棟の職員の紹介や、その日に勤務する職員を知らせる掲示等まではなかった。1 病棟では、違う内容の掲示物が重ねて貼られているものが数種類あった。

1 病棟 閉鎖 男女 60 床 急性期治療

車椅子からずり落ちている患者がいて、他の患者が助けていた。患者によると「よくある」とのことだった。詰所内の職員はこの騒ぎに気付かず、廊下にいた職員が患者の呼びかけでこの様子に気付いたが、すぐに走り寄ることもなかった。

職員が同伴で外出できる患者は 13:00 ~ 13:45 以外であれば、詰所で声をかけると職員が個別の患者に付き添って、売店に買物に行ける。

患者の声

「主治医も看護師も話を聞いてくれる。治療計画書は見せてもらった。専門用語等あって難しくてまだサインできないと言ったら、また落ち着いたら話し合おうと言ってくれた。食事は好きなところに座って食べている」「職員同士の引継ぎができていのか気がなることがある。『〇〇は聞いていますよ』と言ってくれたら安心する」「病室にばかりいるとしんどいから、デイルームに出てきて気分転換をしている」「何度

かこの病棟に入院している。ゆっくり過ごさせているが、今回は少し入院が長引いている。もうすぐ半年」「ほとんど外出できない。他の患者もそんなに外出はしていない」「あとひと月で退院できる」「あと 2 ヶ月で退院できる」

2 病棟 開放 男女 60 床 精神療養

外出時は外出ノートに記入、8:30 ~ 16:30 は自由に外出できる。外出するのは、ほぼ決まった患者で、毎日外出する患者もいる。30 歳代以上で、50 ~ 60 歳代中心。90 代で寝たきりの患者もいる。在院期間は 1 ヶ月から 20 年以上まで幅広くいる。

個人OT、集団OT共に積極的に参加してもらうように声掛けしている。グループホーム見学や外部の方との茶話会等、退院に向けてのプログラムがある。退院するのは年に 2 ~ 3 名くらい。退院可能な状態も受入れ先がない、家族の退院への了解が得られない等。グループホームでの生活が可能と思われる患者がいても、グループホームに空きがでないためにグループホームに行けないという患者もいる。

デイルームにはテレビを見る患者、音楽を聴く患者、座っていたり、眠っている患者等 10 名弱がいた。

患者の声

「団体生活はしんどい」「入院は 8 年。退院すると生活費が 10 万円はかかりやっていけないと思う」「10 年以上前に母が入院させた」「生活保護を受けている。お金は少しずつ出して財布に入れて肌身離さず持っている。入浴の時だけ床頭台のロッカーに入れて鍵をかける」「以前はOTを病棟でやっていた頃は参加していたが、今はOT室まで行かなくてはいけないのと、他の病棟の人とも一緒にいるのがしんどくて参加していない」「ほとんどテレビを見て過ごしている。デイルームにテレビが 1 台しかないのでチャンネル争いもたまにはある」「パジャマに着替えて男性の病室に入ったら注意され、それからは夜も着替えず昼間の服のまま寝るようにしている」

4 病棟 閉鎖 男女 70 床 精神一般 15:1

多飲水の患者が 5 名以上いて、定期的に体重管理をしていた。患者に対しては、水を飲み過ぎたらどうなるかという説明をしているが、理解が難しい患者もいるため、OTプログラムで療養時間の過ごし方を知ってもらうようにしている。

患者の声

「開放病棟に行きたい」「入院 8 年」「母が見舞いに来る。雑誌や音楽を聴くためのウォークマンを持って来てくれる」「幻聴があり音楽が聞こえてきていて不眠」「個室の窓や廊下の窓からの景色を見るのが楽しみ」「売店に買物には行ける。現金で買物している」「外出はできない。買物は伝票で病院任せ」

5 病棟 閉鎖 男女 60 床 認知症治療

病室では、引出しと開き棚がある腰位の高さの床頭台と、衣装ケース 1 つずつがベッドごとにあった。



詰所前にある小さなデイルームには、テレビを見るための患者が集まっていた。人数の割にスペースが狭かった。ほとんどが自分で歩ける患者だった。広いデイルームには 10 名ほどの患者がいた。歩ける患者が 2 名、他の患者は車椅子で、自分では移動できないようだった。3 時半ごろに機能訓練室でのOTプログラムが終わり、そのままデイルームに移動してきていた。患者は「夕食までここにいる」とのことだった。音楽やテレビはなかった。

病棟専属OTによると毎日午前には体操があり、午後に茶話会やカラオケ等を実施していた。患者が作った大きなカレンダーがあり、はさみを使える患者が切って貼った部分や、手でちぎれる患者がちぎって貼った部分等があるとの説明だった。プログラム以外では、寝たきりでプログラムに参加できない患者の部屋をまわって話したりしているそうだった。

OT室

個別プログラムをする等自由に過ごす時間のような感じだった。2 名は職員を交えて会話を楽しんでいた。3 名がテレビを見ていて、1 名が絵を描き、1 名が皮細工をしていた。全体的に静かだった。

患者の声

「3 病棟に入院中。入院は 10 年を超えている」「足が悪いので自信が無く、退院はしたくない」「入院してから描いていた絵を先生はずっと残してくれていて、それを見せて『進歩している、良くなっている』と言ってくれる」「外出は妹が面会に来た時か、全体外出の時にする位で、1 人ではしない」「娘の家に外泊したが、退院の話にはなっていない」

検討していただきたい事項

認知症患者の長期入院化について

前回訪問時、5 病棟では 3 ヶ月で退院してもらう努力が見られたが、今回は 5 病棟においては以前ほど 3 ヶ月退院が徹底されていなかった。

3 ヶ月で退院する患者は急性期治療病棟に入院してそこから退院し、それがかなわない患者が 5 病棟にいるようだった。機能分化した結果 5 病棟の入院期間は長期化し、同病棟の平均在院日数は約 1,000 日だった。「物忘れ外来」からの認知症患者の入院と、その長期入院化がみられ、今後増加・長期化することが危惧された。（病院：入院時に老人施設や社会資源を使うことを含めた説明をご家族さんに行い、3 ヶ月の入院を確約して頂くことを現在行なっています。訪問看護も人員を増強してきたので、長期入院とならないよう拡充していきます。）

拘束帯について

夜間のみ拘束の患者がベッドについている拘束帯を見せて「食事は皆と一緒に食べて昼間は自由だが、夜は拘束帯 2 本で拘束されている」と説明してくれた。（病院：行動制限最小化委員会が主となって、短期または易拘束にならないようにカンファレンスを行なっています。ベッド上の拘束については、使用しない場所ははずすことの通達を出したので、徹底していきます。）

治療目標と治療計画について

治療計画書について知らない患者もいれば、「説明を受けている」「受け取っている」という患者もいた。入院期間の長い患者ほど「知らない」「聞いていない」という声が聞かれた。主治医から「〇〇してから…〇〇できてから…退院」と言われているという長期入院の患者が複数いた。（病院：多職種チーム及び本人との話し合いを行なっており、入院計画を設定するように努めていきます。）

落ち着いて診察を受けられるようにするために

2・4 病棟は診察室前に椅子が並べられ、そこに座って待つようだった。ルールはないが自然とそうになっているとのことだった。患者から「並んでも診察は 5 ～ 6 分ですぐに終わってしまう」「治療計画とか薬の説明は聞いたことない」「病気のしんどさは医師に伝えたことはないし、伝える気もない」「退院の時期が来たら主治医から言ってくれると思う」との声があった。（病院：診察室の前に並ぶことのないように、医師及び看護師は診察状況、待ち時間を配慮し、診察していきます。）

5 病棟の療養環境について

(1) 病室では写真やイラスト等の個人的な装飾物が貼られているということもなく、私物はほぼ見かけなかった。職員によると「紛失や自分のものと他人のものが分からない患者がいるため、なるべく病室に物を置かないようにしている」とのことだった。またデイルームでは、かつてテレビが置かれていたような台にひな人形が置かれていたが、それ以外は絵画や植物等は無く、全体に殺風景な印象だった。投書への回答は詰所近くの廊下に 2 メートル位の高さの所にあつた。車椅子の患者も多く、読める患者はいるのかは分からなかった。（病院：絵画や装飾品などを飾り、殺風景にならないような工夫を行なっています。）

(2) 廊下から近い位置にある広めのトイレはきつい尿臭がした。どのトイレも床が濡れていて、個室の壁も濡れて傷んでいるところが多かった。（病院：常時トイレの清掃を行い尿臭のないように努めます。また、水に濡らした箇所については随時拭いて濡れた箇所の無いようにし、また床についても清掃後乾いたモップ等を使用するなどして乾燥した床を心がけるようにします。）

(3) 洗面所の一部にはゴミ箱や段ボールが積まれていた。機能訓練室はプログラムをするスペースの半分弱が車椅子やストレッチャー置き場になっていた。収納スペースがなく病棟内のあちこちに置かれたため、雑然とした雰囲気だった。（病院：車イス等で使用できないものも保管していたので、不要な物品等を一部破棄するなど整理を行いました。病棟内の美化に努めていきます。）

精神保健福祉資料より（平成 27.6.30 時点）

285 名の入院者のうち統合失調症群が 176 名 (62%)、気分障害が 37 名 (13%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が 32 名 (11%)。入院形態は任意入院 211 名 (74%)、医療保護入院 74 名 (26%)。在院期間は 1 年未満が 108 名 (38%)、1 年以上 5 年未満の患者が 73 名 (26%)、5 年以上 10 年未満の患者が 50 名 (18%)、10 年以上 20 年未満が 32 名 (11%)、20 年以上 22 名 (8%)。

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。



クリック

病院訪問活動から考える
権利擁護

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」

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

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・セミナー情報等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？

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

※確定申告は最寄りの税務署にご相談ください。
※大阪府（堺市を除く）に在住の方は、地方税も控除されます。
※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。

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