



八尾こころのホスピタル

(平成29年4月17日訪問)
平均在院日数206日 (平成29年3月31日時点)

積極的な取り組みなど

- 地域移行機能強化病棟を開始し、地域移行と病床削減に取り組んでいた。
- 認知症病棟では退院を視野に入れた取り組みや OT 活動では患者の多くが積極的に参加していた。

前回の訪問(平成24年8月)から改善されていた点

- 前回の訪問時、厚生労働省告示に定められている関係機関の連絡先が、4・5 病棟の電話周りに掲示されていなかったが、

今回は掲示されていた。

- 前回訪問時、車椅子利用の患者が多い 8 階病棟では、意見箱は車椅子からは手の届かない高さだったが、今回は、車椅子から届く位置に設置されていた。
- 前回訪問時、意見箱への意見に対する病院の回答はしなかったことだった。今回は病棟の掲示板に平成 29 年 1 月 29 日付の回答が掲示されていた。
- 前回訪問時、4 病棟のデイルームにある量の磨耗が激しかったが、今回そのような量は見なかった。

病院全体

平成 26 年 4 月に病院の名称が「山本病院」から「八尾こころのホスピタル」に変更された。平成 28 年に地域移行機能強化病棟(※)を開始するに当たり、病床数を 513 床から 480 床に削減し、平成 29 年 4 月には 468 床になっていた。

※地域移行機能強化病棟は、年間で、届出病床数の 5 分の 1 相当の精神科病床を削減すること、稼働率が 90% 未満の病院においては、許可病床数を削減して稼働率 90% 以上を保たなければならないこと等の基準がある。診療報酬は 1,527 点/日。八尾こころのホスピタルの場合、地域移行機能強化病棟の届出病床数は 60 床なので、年間 12 床を減らす必要がある。

倫理委員会・意見箱

倫理委員会が開催されていた。委員長は精神科専門看護師。
開催頻度は月 1 回。

「意見箱・院長直通」と書かれた意見箱は、各病棟のデイルームに設置されていた。投書は月 1 回、YUF 委員(八尾こころのホスピタルユーザーズファースト委員)が回収し、同委員会では検討される。

診察・薬

診察は週 1 回。基本的には詰所の中にある診察室で行うが、8 病棟では、車椅子や寝たきりの患者が多いため、ベッドサイドで診察を行う。薬は職員が病室を回るか、食後はデイルーム内等にいる患者のところに職員が持っていく。

外出

8・北 3 病棟では同伴外出のみ。売店への同伴外出は平日のうち週 2 日と第 1・3 土曜日にできる。



入浴・洗濯

基本的に週3回。8・北3病棟は介助者不足により週2回。入浴日以外もシャワーは希望に応じて使用できる。洗濯室に洗濯機2台と乾燥機1台があった。

金銭管理・院内売店

金銭を病院に預ける場合の事務管理費は1日90円。病院全体で病院管理の患者は344名(83.5%)。

面会

面会時間は10～19時。面会室は病棟内にある。

PSW・退院支援

医療福祉相談室は1階にあり、病棟担当のPSWは9名。医療保護入院退院支援委員会の退院後生活環境相談員と、療養病棟の退院支援委員会の退院支援相談員はPSWが担っている。

平成28年に、病院敷地内の地域活動支援センターの向かいに、医療法人清心会グループの運営する会社がサポートマンションを開設していた。1階には訪問看護ステーション、生活支援センター等が入っていた。各室約20平米、トイレ浴室は共同で32室。入居時礼金は20万円、月額利用料は家賃39,000円と管理費15,000円。

病棟の様子

デイルームには、テレビが1台、洗面台や6畳程度のスペース、飲料の自動販売機があった。

病床数減少に伴い、4人部屋を2人で利用している病室が多く見られた。各病室内にトイレと洗面所があった。ベッド周りにはカーテンが設置されていた。ベッド毎に木目調の床頭台と鍵付きの引出し(使用料無料)があった。カーテンを閉めているベッドは、3分の1～半数程度だった。

隔離室

3病棟に7室(3床はハード部屋、4床はソフト部屋)、4病棟に6室、5～8病棟には各4室あった。トイレは、隔離室の外からは見えない位置にあった。洗浄は、室内外から操作できた。モニターがあり、ナースコールはなかった。職員を呼びたいときは、扉を叩いて知らせるとのことだった。扉の窓は、外からブラインドを降ろせるようになっていた。ベッドは、ギャッジベッド、木製ベッド、低床ベッド、マットレス等患者にあわせて設置されていた。隔離室ゾーンにもデイルーム・電話・浴室・洗面所があった。

電話

本館では、詰所の斜め向かいの廊下の窪んだ部分に1台、隔離室ゾーンに1台あった。8病棟では車椅子で使用できるよう

に電話台の下にスペースがあいていた。北館では詰所横に設置されていた。

携帯電話は基本的に詰所預かりで、外出時に渡される。6病棟では、公衆電話のエリアでメール送受信等ができる。

3病棟 閉鎖 男女 急性期治療 56床

患者同士のトラブルに注意して職員間で情報共有し、デイルーム等では人付き合いの苦手な状態の患者に注意しているとのことだった。訪問時、デイルームで10名程度が患者同士で話をしたり、テレビを見たりしていた。

患者の声

「入院5日目。退院の目途を聞いているので安心。ゆっくり眠れている。いつ退院できるかが一番関心事」「風呂の時は〇〇さん来てくださいと放送がある」「入院3日目、同伴でローソンとライフに行った。職員の言葉使いは優しい」「身内と外出できるが、まだ入院して1ヶ月未満なので、外には出かけていない」「お金は詰所預かり」「入院1ヶ月。入院時に退院の目安は3ヶ月と言われた」「洗濯は自分でする」「歯が悪い。入院している間は他の病院にかかれなかったと言われた。早く退院して歯医者に行きたい」

4病棟 閉鎖 男女 精神一般 15:1 56床

任意入院者が8割を超えている。退院に向けた情報共有や減薬に積極的に取り組んでいるとのことだった。

患者の声

「入院2ヶ月。薬は病室で飲む。コンビニで残高明細を見て引き出し、外食したりする。家にも2回帰った。金銭は自己管理している。1週間位前に家に帰った。トラブルがあり警察を呼んだら外出禁止になった。外出させて欲しい」「隔離室利用時に男性職員が清掃等を行なう。同性の女性職員にして欲しい」

5病棟 閉鎖 男女 精神療養 56床

訪問時の在院患者数は38名、平均年齢は60歳を超え、最長入院者は30年だった。判断能力・認知機能面が低下している患者も多く、金銭の病棟管理率は98%、服薬は全員が病院管理とのことだった。月1回の退院支援会議以外に毎日のカンファレンスでも常時5、6名の検討をしている。退院先は主に高齢者施設となるが、施設入所へ向けた減薬及び服薬調整の提案を続けているようだ。

患者の声

「買物を自由にしたいが管理されているので諦めている」「いつから入院したのか分からない。出は2泊3日で家に帰ったことがあった。夫から時々お小遣いをもらう。自己管理している」「なんでこんなところに閉じ込めるのか。早く出してほしい」



6 病棟 閉鎖 男女 地域移行強化 60 床

入院して 1 年以上の患者が対象で、SST、退院準備プログラム、疾病教室、OT 等が行われていた。病棟専属 PSW3 名、看護師 18 名。薬の自己管理者は 17 名、1 日分を自己管理している患者も数名いる。

患者の声

「看護師が付いていたら病院の周りまで行ける。入院して 2 年程。友達や部屋の人と一番話す」「来月には阿倍野に買物に行く。阿倍野まで出てグループ 5、6 人で焼肉とかに行く」「前のワーカーとうどんを食べに行った。この春から変わった。馴染めない」「退院については医師と家族と自分とで話をした。退院後は施設になりそうで、費用の事もあり、退院はしたくても自分だけでは決められない」「入院していてもおしゃれはしたい」「留守宅の掃除が心配」「1 人で院外へ外出しても良い」「入院するつもりはなかったのに、医療保護入院になってしまった」「退院することになった。クオーレ志紀へ今日契約に行ってきた。外泊もしたが、退院したら今のソーシャルワーカーとは関係が切れてしまう。一人暮らしになり、困った時誰に相談すれば良いか不安である」「いつ入院したのか全く覚えてない、思い出せない」

8 病棟 閉鎖 男女 精神一般 15:1 54

身体合併症等の治療が必要な患者が入院しており、全員が介助が必要な患者とのことだった。7 割の患者が車椅子を使用しており、2 割が寝たきり、1 割が歩ける患者。入院期間は 1 ヶ月から 50 年と様々。

患者の声

「総入れ歯が合わないから困っている」「話しやすい看護師をつかまえて話している」「7 年位入院している。今日はラジオを聞いている」「テレビを見て過ごす。歌や手芸はしない。ここがいい」「前は外出できていたが、今は全然出ることがない」

北 3 病棟 閉鎖 男女 認知症治療 46 床

周辺症状 (BPSD) が治まれば退院してもらうため、約 8 割の患者が 1 ヶ月から 3 ヶ月で退院しているとのことだった。患者の入れ替わりが多く、患者層も変わり、認知症の軽度から重度まで様々との説明だった。施設への退院が多いようだ。

詰所の近くに吸入や点滴管理ができる観察室が 2 室あった。個室は 15 室あり、希望する患者や隔離が必要な患者が使用するとのこと。転倒防止のためのベルトや点滴を外さないようするための拘束は全て身体拘束としているとのことだった。

北 2・3 病棟専属の OT がいて、プログラムは ADL レベルや認知機能レベル等によりグループ分けされ実施していた。卓球やコーラスなどがある。

患者の声

「最近入院した。ようしてくれる。テレビが楽しみ」「特に何もしていない。風呂は週 2 回入る。娘が来たら外出する。買物は行かない。電話はしない」「昼からワックス掛けしてるのでずっと座っていてしんどい」

検討していただきたい事項

行動制限について

看護師から、隔離室の患者について「約束事を守っていれば喫茶に行ける」との説明があった。患者の個別的な治療上の根拠なしに、「約束事を守っているかどうか」等の管理上の理由で個別患者の行動を制限、禁止することはあってはいけいではないだろうか。(病院：聞き取りをされた看護師が、行動制限の治療的使用についての認識が出来ていないと考えます。行動制限等、精神保健福祉法については院内研修、e ラーニングで学習機会を提供していますが、実践活動での認識については、事例研修を通じて学習強化します。)

退院に希望の持てる情報提供を

患者から「退院の話はない」「診察に(主治医は)週 1 回のペースでは来てない」「本館が新しくなる前からいるから 10 年以上はこの病棟にいる。退院の話はない。治療計画などは聞いたことない。見たことがない」「退院について話はあるが、担当のケースワーカーは誰か分からない」などの声が聞かれた。

- (1) 入院治療の目的と治療方針及び入院期間の目途等について、患者が十分に理解し納得できるように説明をしていただきたい。(病院：診察時や退院支援委員会を通して患者に説明しているが、より理解し納得して頂けるよう丁寧に説明します。)
- (2) 病院側が、全ての患者に対し、診察・面談・ミーティング等や、掲示・文書等の配布等により、積極的に退院の相談ができる場を持ち、退院した患者が、どのような生活をしているのか等の情報を提供していただきたい。(病院：年に複数回、茶話会などや、市民の会主催の将棋やオセロ大会などを通して、慢性期病棟の患者に機会を設けています、その際には掲示などでお知らせしています。)

隔離室の異臭について

4 病棟の隔離室の 1 室は異臭が立ち込めていた。他の病棟の隔離室でも異臭がするところがあった。(病院：清掃は毎日行っておりますが、他の原因を調査して対応いたします。)

意見箱の活用について

4・5 病棟では意見箱があることを知らない患者がいた。4 病



棟では、回答は意見箱の上に置かれていて見えなかった。北3病棟は、回答の掲示されている位置が高く、字も小さいので見えにくかった。3・6病棟の意見箱の横には「備え付けの用紙で記入してください」と書いてあるが、用紙はなかった。(病院：見る側の目線になって改善いたします。用紙はこまめにチェックします。)

情報提供について

北3・8病棟では廊下の壁の上の方の一部に絵画や意見箱への投書に対する回答が掲示されていた(字が小さいため見えにくかった)が、他の病棟に比べ、掲示物やOTの作品が少なかった。職員の説明によると「患者が掲示物やOTの作品を剥がしたり、破ったりしてしまうので、作品を貼っていない時期がある。夏祭り等、イベントがあれば掲示する。その他の情報は患者には口頭で、家族向けの必要な情報は詰所内にある受付に掲示している」とのことだった。サポートマンション『クオーレ志紀』については、病棟にある家族向けファイルの中に案内が入っていた。

- (1) 患者の手の届かない位置に観葉植物や絵画などが多く飾られているところや、掲示物は剥がされない場所に掲示しているところもある。検討をお願いしたい。(病院：事故につながらない配慮をしながら、掲示物や展示を行います。)
- (2) 家族向けには情報提供を心掛けておられるように感じたが、患

者は見ることができないものがあった。北3・8病棟以外でもOTやデイケアプログラムについてのわかりやすい説明、行事やプログラムの報告(例：デイケア新聞)、院内喫茶など入院生活や退院後に関わる情報提供が少なかった。(病院：デイケア新聞は全病棟に配布しております。掲示物は定期的に見回り、漏れ、不足の無いように努めます。)

入浴について

患者から「入浴時に急かされてあせってしまう」との声があった。(病院：入浴時間の確保について、各部署に全体の業務改善を通して改善に努めます。)

精神保健福祉資料より (平成28.6.30時点)

429名の入院者のうち統合失調症群が210名(49%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が132名(31%)、気分障害が52名(12%)。入院形態は任意入院283名(66%)、医療保護入院146名(34%)。在院期間は1年未満が191名(45%)、1年以上5年未満の患者が117名(27%)、5年以上10年未満の患者が55名(13%)、10年以上20年未満が35名(8%)、20年以上が31名(7%)。



クリック

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づりかわり
- ・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

- A 10,000 円
- B 30,000 円
- C 50,000 円

特別協力会員
& 寄付
大募集

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

クレジットカード

ウェブサイトのみのみ



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