



吉村病院

(平成28年1月18日訪問)
平均在院日数186日 (平成27年12月31日時点)

積極的な取組など

- ・ 携帯電話を病棟に持ち込むことができる。
- ・ 入院のしおりには精神保健福祉士にどのようなことを相談できるか、家族教室や訪問看護のことが紹介され、分かりやすく書かれていた。

前回の訪問（平成 24 年 11 月）から改善されていたこと等

- 前回訪問時、デイルームの掲示板に掲示してある保険外徴収一覧に死後処置料 10,500 円という記載があったが、今回は一覧の中にそのような記載はなくなっていた。
- 前回訪問時、病院に預けている金銭の明細を患者に渡していな

病院全体について

外来や B2 病棟の病室やデイルーム等が改修されていた。次は B1 病棟で大がかりな改築の予定がある。リハビリ棟（OT 室やデイケアセンター等のある建物）1 階まで病棟の面積を広げること。入院患者の高齢化により合併症への対応が求められるようになってきているが、今は設備上の理由から受け入れに限界があり、転院して治療を受けてから、またこの病院に戻るといふ患者が増えている。そのた

かったことについては、その後、全員に配布するようになったが、受け取った明細を管理できない患者がいたため、現在は希望者のみに渡しているとのことだった。患者からは「病院に預けてあるお金の残金は、聞いたら教えてくれる」との声があった。

● 前回訪問時、金銭が病院管理の患者は、A3 病棟 70%、B1 病棟 40%、B2 病棟 95% だった。今回の病院管理の患者は A2 病棟 19%、A3 病棟 70%、B1 病棟 62%、B2 病棟 78% だった。B2 病棟で自己管理の患者が増えていることについては、数年前に全患者のベッドのそばに鍵付き引出しのある整理タンスが設置されたことが一因と考えられるが、病院側によると、入院している患者層の変化によるものではないだろうとのことだった。

● 前回訪問時、B1 病棟では職員がポータブルトイレのバケツを持って移動していて、蓋をしないうちに便臭が漂っていたことについて、今回はそのようなことはなかった。

め改築で、中央配管による酸素供給や吸引の装置のある病床を増やすとのことだった。

人権擁護委員会・意見箱

人権擁護委員会は月 1 回開催され、委員長は副院長（医師）。意見箱の回収は 2 週間に 1 回、病棟長が回収を担当していた。意見箱と投書への回答の掲示は各病棟にあった。人権センターやひまわりの



電話番号の掲示はなかった。

金銭管理

日用品費管理料は1日80円だった。入院のしおりには「お小遣いは原則自己管理」と書かれていた。売店での買物は現金か伝票だった。

面会

各病棟に面会室があるが、デイルームでも面会できる。面会時間は9:30～11:15、13:30～16:15。

医療福祉相談室

精神保健福祉士は病棟担当8名、デイケア1名、クリニック1名。病院の近くにグループホームもある。

病棟について

病室は個室、2・4・6人部屋があった。ベッド周りにはカーテンがあり、閉めている患者が多くいた。各ベッドのそばに整理タンスがあり、引出しの1つには鍵がかけられる。

◆A2病棟 閉鎖 男女 59床 急性期治療1

◆A3病棟 閉鎖 男女 59床 精神療養

この2つの病棟はA館の上下の階にあり、構造はほぼ同じだった。詰所奥の扉には、外出時間が9:00～11:00、13:30～16:00と記載されていた。その時間外の場合は主治医の許可を得て、外出簿に帰院時間と夕食の要・不要等を記入する。A2病棟では、「院内を自由に散歩できる」患者の氏名の書かれた札6枚と、「院外まで自由に外出できる」患者の氏名の書かれた札17枚が、病棟出入口の扉のそばに掛かっていた。A3病棟では、「院内を自由に散歩できる」札3枚と、「院外まで自由に外出できる」札13枚が掛かっていた。

外から施錠できる個室があった。昼間はなるべく鍵をかけていないそう。現在入室中の患者については、認知症の症状がひどい時だけ外から施錠して使用することもある。

病棟は静かだった。7名の患者が大型のテレビを見ていた。自販機と給水機が設置されていた。デイルームには、色々な掲示物が貼られていた。トイレはきれいで、匂いもほとんどなかった。

隔離室の壁は木目調で、トイレには囲いがあり、トイレを使用する姿は外から見えないようになっていた。外からの光が入り、内部は明るかった。

患者の声

A2病棟「職員の言葉遣いは丁寧」「診察は週1回、ゆっくり相談できる」「まだ外泊許可は出ていない。家族が面会の時に病院の近くを歩くだけ」「コップ消毒は毎日してくれる。掃除も毎日してくれる。衛生面は安心」「携帯電話は廊下の隅で使っている、だいたい公衆電話を使う」「大事なものは鍵付きの引出しに入れている」「薬の説明は医者から聞いた」「病棟内でイヤリングをつけていてもいい」「3日前に入院した。看護師やケースワーカーは優しくかった。金銭は自分で管理している。小遣いが1日500円だが、タバコも吸うので700円

にして欲しい」「3ヶ月前に入院した。50代。毎週水曜日に診察がある。母が面会に来た時に小遣いをくれる。お金の管理は自分でしている。洗濯物は週2回、母が持って帰ってくれる。散髪したい」「入院して1ヶ月。親から小遣いもらって、鍵のかかる引出しに入れている。ケースワーカーと話をすることがある。厳しい職員と優しい職員がいる。携帯は持ち込み可能だが、使用したことはない」「入院して4ヶ月。母親が面会に来て、月に1,000円程ずつ小遣いをくれる」

A3病棟「職員は丁寧、患者の具合によって対応をきちんとしてくれる」「公衆電話代金は10円玉10枚詰所で受け取り、余ったら次の時に使う為にポケットに入れておく」「トイレはきれいに使えている。日曜日は掃除の人は来ないけど」「1ヶ月に4,000円程小遣いとして使う。あまり無駄使いはできない」「3階の風呂場にカット専門の人が来てくれる」「ここに8年入院している。姉の家に帰りたい。看護師とジュースを買いに行くのが楽しみ」「入院して2ヶ月。勘違いで病院に入れられている。ここは刑務所と同じ。将棋をしたり、タバコを吸ったりで1日を過ごしている。週3回ぐらい外出する」「小遣いは病院に預けている。診察は週1回。病気の説明はある」「小遣いは自己管理している。トランプ・囲碁等、ゲームできるものをもっとおいて欲しい。退屈で仕方ない」「退院支援委員会の開催日時のお知らせを受け取った。これで退院できるんですね」「親からの面会が全くない。面会に来て欲しい」

B1病棟 開放 男女 52床 精神一般15:1

高齢の患者、車いすの患者が多かった。開放病棟だが、実際には単独での外出のできない患者が多いようだった。毎日外出する患者は5～10名程、週1回外出する患者は3名程度とのことだった。ベッドのそばにある整理タンスの鍵を、自分で持っている患者は少ないようだった。持っている患者が「私は持っているねん」と見せてくれた。デイルームでは患者同士の会話はなく、静かだった。車いすで拘束されている患者がいた。立ち上がって転倒してしまうためとのことだった。

患者の声

「足腰が弱ってきたので、廊下を歩いて鍛えている。何度も入院しているが、今回は年もとったためか、長くなってきている」「廊下は広くて手すりがある。照明も明るい。おやつは食堂で食べる。売店で買わなくても家族が欲しいものを持って来てくれる」

B2病棟 閉鎖 男女 52床 精神療養

病棟内に階段があるため、ADLの自立した患者が対象となっている。病室扉の付け替えや床等の改修がされていた。廊下は寒かったが、病室の中はとても暖かかった。洗濯室にはコイン式の洗濯機と乾燥機があり、喫煙所にもなっていた。ベランダのようなところに簡易な壁が付けられているだけで、隙間風が入るので寒かった。5名程が「寒い」と言いながらもリラックスした様子で話していた。デイルームではゲームをしたり、1人で読書や新聞を読む患者や話をしている患者がいた。テレビの前が畳ふうの床になっており、履物をぬいで寝そべったり、椅子にもたれてリラックスした様子でテレビを見ている患者が10名程いた。

患者の声

「改築で病室がきれいになって気持ちいい」「よくこの4人でしゃべりな



がら花札をしている。楽しい」「長く入院している」「病室に難しい人がいるから気を遣って過ごしている。タバコが息抜き」「外出は詰所に声掛けすればよいし、出るのは簡単。でも用事もないし通院のために出る程度」「売店で買う物はパンやジュース」「兄弟には手紙を書いている」「小遣いはほとんど使わない、おやつもあまり食べない」「何年も前と思うけれど瀬戸大橋にレクで出かけたのがいい思い出。パーベキューに遠くに出かけたこともある。最近は遠くには行かない」「建物が古いからトイレも古い。よく詰まって看護師も大変そう。よく『またや・・・』と嘆いている」「トイレトペーパーは（病院に）もらったものを病室に置いておき、使用時に持って行く。使いすぎて詰まらせる患者がいるため。よく詰まって看護師が詰まりをとるために苦労している」（訪問時はトイレ個室1ヶ所が『故障中』だった）

検討していただきたい事項

診察場所

診察室がなく、詰所内や病室で診察が行われていた。診察室の確保や衝立等を使用する等、患者が周りを気にせずに主治医と話せる環境の保障をお願いしたい。（病院：B1病棟では構造上診察室が独立していないため、アコーデオンカーテンで仕切り詰所内でしております。他の病棟では診察は診察室を使用しておりますが、医師の来棟が重なった際、やむを得ず詰所内で行うこともありました。新たな診察室の設置は、当院での改善事項ではありますが、現状厳しく、また詰所内での衝立などの使用も難しいため、できるだけ医師の診察が重ならないよう配慮いたします。）

入浴について

入浴回数は夏場が週3回、それ以外の時期は週2回だった。シャワー浴もあるとのことだったが、患者には知られていないようだった。（病院：病棟によって介助を要する方が多数おられ、そのために入浴日に職員の人数を通常より多く配置し、できるだけゆっくり入浴していただけるよう努めております。そのため入浴日以外に希望者すべての方の対応が困難な状況にあるため、掲示などでの案内は控え、口頭での案内にさせていただいております。ただし対応可能な病棟は、入浴日以外で希望があれば所定のノートに名前を記入し順次入浴していただいております。現状入浴日を増やすことは厳しいですが、今後もより満足していただけるよう努めていきたいと思っております。）

退院に希望の持てる情報提供や支援を

(1) 治療計画書や退院の目途について、「知らない」と言う患者がいた。PSWに相談している患者もいたが、相談したことのない患者や、「退院はもうできないと思っている」と言う患者がいた。

家族が住む家とは別のところに退院することもできること、長く入院していても地域に様々なサポートがあること、退院についてPSWに相談できること等を積極的に患者に伝えているのだろうか。入院中の患者に対して、病院側が、診察・面談・ミーティング等を通して、また掲示・配布等により、積極的に情報を提供していくことを検討していただきたい。

(2) 上記(1)や退院の目途、現時点の目標を含む治療方針・治療計画・薬について、全ての患者にきちんと説明することを徹底していただきたい。（病院：PSWの役割は、入院時PSWや医師より説明がなされ、

また治療計画、退院の目途等についても、入院時すべての患者、家族の方に医師より書面にて説明され、その書類をお渡ししています。また地域でのサポート体制については、院内茶話会や担当PSWより情報提供していますが、より丁寧な対応を心がけていきます。）

患者の声を聞く姿勢を

患者から、職員は「優しい」との声もあったが、一方で、「対応は人によってマチマチ」「看護師はいつも忙しそうにしているので、話しかけにくい。独りぼっちで寂しい」「自分が今までどんな生活をしてきたか、現在は家族とどう関わっているか等話したい」と言う患者がいた。聞いて欲しいという気持ちが伝わってきた。同室の患者の様子がおかしいと職員を呼びに行っている患者がいた。こうやって職員を呼びに行くのは「よくあること。仕方ないわ」とのことだった。（病院：職員一人一人の意識の問題でもありますので、更に院外の接遇研修参加や院内接遇研修を行い職員の意識改善に努めます。）

おたずね

● B館にある「回復室」「静養室」は、改修により鉄格子がなくなっていたのですが、トイレの周りの囲いは設置されていたでしょうか？（病院：回復室、静養室ともにトイレ周り囲いの設置の予定はありませんが、ドアから見えない場所にポータブルトイレを設置し対応しています。）

● B館にある「静養室」は薄暗かったのですが、光の調整でそのようになっていたのでしょうか？（病院：確かに幾分暗かったです。3月よりの病棟リフォームにより改善される部分であります。）

● 前回訪問時、患者から「病室は日があまり入らない場所にあるから寒い。暖房がいつ入るかたずねても、職員は『まだ』としか言ってくれない」等の声があったことについて、今回はA館では、両病棟の北側病室の患者から「（日があまり入らない位置だから）寒い」、「職員は聞いた事はきちんと説明してくれる。暖房については、聞いても曖昧な答え。『事務所に聞いてみる』と言われる」との声がありました。暖房は部屋ごとで温度調整はできないのでしょうか？暖房の入る時期や時間、温度等の基準はどのようになっているのでしょうか？（病院：空調設備においては、外気温に合わせ設定しております。そして部屋ごとの温度設定ができない部屋がまだ一部ありますが、患者の声（暑い、寒い）があれば即座に対応しております。しかしながら体感には個人差があり、そこが難しいところと考えます。）

● 各病棟の配薬方法を教えていただけませんか？（病院：A2病棟、A3病棟、B1病棟は、基本各部屋を廻り配薬していますが、一部の方で部屋に配薬車が来る事の理解の乏しい方や、車椅子の方で食後デイルームにて過ごすことを希望される方、また詰所前での服用を希望される方には、詰所前での与薬をしておりました。B2病棟は構造上の問題で、詰所前で配薬をしております。）

精神保健福祉資料より（平成27.6.30時点）

193名の入院者のうち統合失調症群が155名(80%)、気分障害が27名(14%)、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害が6名(3%)。入院形態は任意入院135名(70%)、医療保護入院58名(30%)。在院期間は1年未満が86名(45%)、1年以上5年未満の患者が66名(34%)、5年以上10年未満の患者が11名(6%)、10年以上20年未満が15名(8%)、20年以上15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？

- ※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。

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