



新生会病院

(平成 29 年 11 月 6 日訪問)

平均在院日数 69.7 日 (平成 29 年 6 月 30 日時点)

積極的な取り組みなど

- PSW は医療福祉相談室に 7 名・デイケア担当 2 名。退院後の生活を見据えて、担当 PSW は地域毎に決められていた。3 ヶ月で殆どの患者は退院するとのことだった。患者に聞くと、自分自身が、現在治療のどの段階であるかを知っていた。
- 病棟までの廊下には、断酒会の人が院内の樹木や鳥を撮った写真が展示されていた。グラウンド・中庭・テラス等あちこちにベンチが置かれ、患者が居場所を選べるようになっていた。

前回の訪問(平成23年10月)から改善されていた点等

- 前回訪問時、意見箱への投書は個別対応をしている等の理由から、回答は掲示していなかったが、今回は、デイルームに分かりやすく掲示されており、意見箱が活用されている様子が伺われた。
- 前回訪問時、電話が詰所前のオープンカウンター上に設置されていることについては今回も変わっていなかった。

病院全体

グラウンドでは患者が職員とウォーキングをしたり、数名がゲートボールをしたりしていた。

意見箱・行動制限最小化委員会

開放病棟である 1 階南と 2 階の詰所のカウンターの上に意見箱が置かれていた。投書は、週 1 回事務員が回収し、内容に該当する会議に振り分けて検討し、回答するとのことだった。病院内で検討が必要な意見があった場合は、行動制限最小化委員会にて検討する。委員長は院長。回答は各病棟のデイルームに掲示されていた。2 階詰所カウンターには、これまでの回答がファイリングされていた。また、回答は詰所内にも掲示され、職員にも周知されるようになっていた。

金銭管理

病院に預ける場合の管理費は 1 日 100 円。ベッド横に暗証番号で施錠できるロッカー(無料)がある。

診察・薬

診察は診察室で行う。薬は殆どが自己管理で、詰所で管理する場合には、病室に持っていく場合と本人が取りに来る場合がある。

電話・面会

携帯電話は持ち込み可能。前回訪問時は電気代月 500 円が必要だったが、現在は徴収していない。

面会はベッドサイドやデイルーム・中庭等どこでも可能。病院を建てた昭和 56 年の時点で、「患者の妻や子ども、赤ちゃんが面会に来られる病棟作りをしたい」と考えたそう。現在は高齢の患者の場合、孫が面会に来てくれることもある。

喫煙

病棟内は禁煙だが、病棟外に喫煙場所が数ヶ所あり、喫煙しながら話をしている患者が多かった。

外出

院外で夜に行われる断酒会や AA に参加をする患者もいる。その場合は、夜遅くなってもインターホンを押せば、対応してもらえるとのことだった。



退院支援・PSW

医療保護入院者退院支援委員会の退院後生活環境相談員はPSW。退院後は、通院・断酒会・抗酒剤の服用を行う。再入院を防ぐためのかわりとして訪問看護を行っており、3年程前に西成にも訪問看護の支所を作ったそうだ。地域の人にアルコール依存症への理解促進のために、地域への出前講座をしているとのことだった。

観察病棟 開放 男性 急性期治療 29床

この病棟には、入院して最初の7日間程入る患者が多いとのことだった。詰所の中を通れば自由に院内外出が出来る。

デイルームから出た所にテラスがあり、喫煙スペースとなっており、数人が喫煙していた。デイルームでは数名がテレビを見ていた。

隔離室

5室。前回の訪問以降に改装され、鉄格子が無くなっていた。光が入り、庭や空が見えた。患者は、中庭の緑や猫が通り過ぎるのを見たりして癒されているという職員からの説明があった。

ナースコールはなく、詰所に隣接しているのでドアを叩くと職員に聞こえ、「駆けつけることができる」とのこと。

患者の声

「今回の入院は8回目。まだ入院したばかり」「断酒会に行っていた時はお酒を止めなあかんと思えた。最近行ってなくてビールをちょっと飲んだ。そのことを知って娘が入院の手続きをした。(アルコールは)量を飲んでないから体調が悪いわけではない。ここは入院したら3ヶ月いることが決まりだから大人しくしている」「ここは外に出られるからカップ酒を飲んで帰ってくる患者もいる」

開放病棟

1階南 開放 男性 急性期治療 31床
2階 開放 男性 精神一般15:1 88床

1階南部分には、身体介助が必要な患者が多いとのことだった。

2階のデイルームは広くて明るく、ゆとりをもつ

て机と椅子が配置されていた。大きな本棚にはアルコール関連の本も置かれていた。1階の入院者も、本を借りるために2階に来ることがあるそうだ。掲示板には相談会の案内・家族プログラムのお知らせ・院内バスやバスの時刻表・食事メニュー等が掲示されていた。ベッドの上でスマホを操作している患者や、点滴中の患者が複数名いた。

患者の声

「入院して1ヶ月位。入浴は月・木。観察病棟に入っているのは5日から2週間位、その後は主治医の許可が出れば、自由に外出できる。夕方5時には鍵は閉まるが、それまでは開放されている。断酒会やAAに行った帰りは、インターホンを押せば開けてくれる」「携帯は使えて持っていてよい」「カーテンレールがないのは、特に気にならない」「入院して1週間。これまでの入院については1回目は外出許可が出て、ララポートまで行った。2回目は幻覚や幻聴が出たため、外出は許可されなかった。風呂は週1回。金は自己管理している。ロッカーは利用していない。電子キーだと悪用されそうなので、金は肌身離さず持っている。食事は少ないので、カップラーメンも食べている。自由に外出したい。病院内だと、暇をもてあます。他の入院患者に声をかけたりしているが、話しかけられるのを嫌う人もいる。カーテンはある方がいい」「入院して3週間。ただ出たいだけ。どうもないのに入れられた」「外出は院内のみ。庭をぐるーと散歩する」「お金の管理は自分でしている。預けている人もいるようだ」「洗濯は自分です。乾燥は1回で済まないのでお金がかかる」「薬は自分で管理している。2階は看護師が管理しているらしい」「火曜と金曜には院内例会がある。そのほかにも学習会や基礎講座や、アルコール認知療法などの勉強もある。飲んでしまった体験談は聞き飽きた。実際に酒を止めている人の話は聞きたい」

検討していただきたい事項

隔離室のトイレの困い

患者の尊厳が守られ、落ち着いて療養できる環境を整えるためにも、トイレ周りの困いの設置について検討していただきたい。(病院：患者の保護



室での事故から守るために設置が難しく（保護室入室時は患者の状態も良くなり危険もあります。）また、保護室のトイレに囲いはありませんが、誰にも見えないように設計されており、この件に関しましては一度も患者様からのクレーム等ありませんでしたので、患者の保護の観点から現状を変えるのは少しリスクを伴いますので難しいと思われまます。）

ベッド周りのカーテンについて

病室は6床部屋でベッド毎のカーテンは無かったが、枕元付近に仕切りがあり、横になると隣の患者の顔は見えない。ベッド周りのカーテンは、患者同士の会話が少なくなるというポリシーのため、設置していないとのことだった。

開放病棟の1階南ではポータブルトイレが置かれている部屋がいくつかあった。ベッド毎にカーテンが無い場合、ポータブルトイレを使用する場合、廊下から丸見えになってしまう。同室の患者からは、「車椅子を使う患者が使っている。（使用している様子が見えたりすることは）しょうがない」との声があった。（病院：ポータブルトイレ目隠しの為、パーテーションを用意してありますので気を付けて対応させていただきます。）

職員の接遇について

患者から「職員同士の『ほうれんそう』（報告・連絡・相談）がきちんと機能していない。頼み事を忘れてることがある。看護師の交替のとき、連絡がきちんとされていないことが多々ある。眠剤と一緒に飲まないといけない薬が、バラバラに渡されることが何度もあった」「一般科みたいに薬をダブルチェックせず渡されるせいか、同姓の患者の薬を間違っ渡されていたことが何度かある」「薬を床に落としたのにそのまま『はい』と渡された」との声があった。（病院：そのようなことがないように、安全管理委員会を通して病院全体に周知徹底しました。）

意見箱の設置（観察病棟）

意見箱は観察病棟では注意して見ている、見つけることができなかつた（病院：患者によくわかるように掲示させていただきます。）

観察病棟の情報提供や掲示について

観察病棟でも開放病棟2階と同じように、入院中や退院後について情報提供することや、掲示物を見てもらいやすいように工夫（飾り付け等）すること、病棟内に絵画を飾ることを検討していただきたい。（病院：観察病棟の間は患者の状態も安定されておらず、状態に応じて担当看護師が個々に対応しています。）

当院では1年以上の長期入院の方はおらず、観察病棟→開放病棟→2階病棟→退院という流れ（もちろん全員に当てはまるわけではありません）で、患者の状態にあったタイミングで必要な掲示をさせていただきます。病棟内の絵画については検討させていただきます。）

おたずね

公衆電話は詰所のオープンカウンター上にあつた。前回訪問時、報告書へのご回答では「当院ではほとんどの方が開放処遇で外来のブース付き公衆電話はいつでも使用可能。特に問題がないと判断していましたが、改めて調査する方針」とのことでしたが、その後、調査や検討された内容について教えてください。（病院：公衆電話を利用される方が年々減っており、利用される方は逆に介助付き添いが必要な方がほとんどですので今の場所が望ましいと思われまます。）

精神保健福祉資料より（平成28.6.30時点）

133名の入院者のうち精神作用物質による精神及び行動の障害が133名(100%)。入院形態は任意入院123名(92%)、医療保護入院10名(8%)。在院期間は1年未満が133名(100%)。



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
& 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