

大阪府精神科療養環境検討協議会 平成25年度のまとめ

大阪府精神科療養環境検討協議会では、平成25年度に12ヶ所の医療機関へ訪問しました。
当協議会から医療機関に対して改善についての検討等をお願いしたことに対する各医療機関からの回答という形式について、とりまとめています。
必ずしも当協議会の意向と医療機関の意向が一致するものではありませんが、府民の立場からの意見を医療機関とやりとりを繰り返す中で、よりよい環境を確保していくことをめざしていきたいと考えております。

【隔離室に関する事】

検討項目	サポーター活動報告	病院の回答
【隔離室】	<p>室内はうぐいす色の壁面の大半がまだら状に剥がれ落ち、白い壁面が露呈していた。急性期にある患者に不安と苦痛を感じさせ、療養環境として不適切であり、改善が求められる。訪問時、ほとんどの患者が鉄格子を握り締めていた様子から、鉄格子が、治療を受けている人々の自尊心を深く傷つけているように思われた。こうした状況が続くと病院職員の人権感覚も麻痺してしまい、それが人権侵害を生じさせる要因になることを危惧する。患者の尊厳が守られる良好な治療環境が提供されるように、隔離室の壁の補修、鉄格子の撤去等をはじめとする改善を早急に実施していただくことをお願いしたい。</p>	<p>壁面のはがれについては現在、病院の改修工事予定に織り込んでおります。年内に完成予定です。鉄格子の撤去や改修は、表面上は良いとは認めますが、実際の病院としての管理は困難で精神興奮状態の患者様の保護を目的として、かつ病棟で従事する看護者の安心安全な労働環境を提供する義務上、撤去は優先するには至りません。また医療現場の意見として患者様の人権制限を最小限として治療を最優先することと考えますので、ご理解のほどよろしくお願ひいたします。</p>

【任意入院に関する事】

検討項目	サポーター活動報告	病院の回答
【任意入院の行動制限】	<p>平成24年度精神保健福祉資料(630調査)によると、貴院では任意入院で身体拘束を受けている患者数が28名だった(大阪府下の他病院については17病院において各1~7名、その他の病院は0名)。病院側によると「入院される人には、拘束される可能性が有り得る旨を記載した書面にサインしてもらっている。身体拘束は、原則1週間以内で行なっており、1週間以上になると医療保護入院への切り替えを試みているが、家族が拒否されることも多い。基本的には、任意入院患者への身体拘束を止めるよう取り組んでいる。身体拘束の目的は半数以上が転倒や転落防止のため。点滴などの処置のための拘束も増えている。主治医に状況の報告書を書いてもらっている。行動制限最小化委員会・人権擁護委員会のチェックが入ることになっている」との説明だった。任意入院は、本人が自由な意思と判断により自ら同意して入院する入院形態であり、医療保護入院のように入院時およびその後定期的に病院が精神医療審査会への病状報告書を提出することは求められていない。また入院と退院が本人の任意に基づくため、医療保護入院のような処遇改善請求や退院請求の規定もない。このような任意入院の性質に鑑み、精神保健福祉法第37条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準(昭和63年4月8日厚生省告示第130号、最新改正平成18年12月22日)は、「任意入院患者は、原則として開放的な環境での処遇を受けるものであること」、「任意入院患者の開放処遇の制限は、当該任意入院患者の症状からみて、その開放処遇を制限しなければその医療又は保護を図ることが著しく困難であると医師が判断する場合にのみ行われるものであること」と明記し、特に、身体拘束については、精神保健福祉法第36条第3項は、隔離の場合と同じく指定医が必要と認める場合でなければ行うことができないものとし、かつ、上記告示第130号は、「身体拘束は、制限の程度が強く、また、二次的な身体的障害を生ぜしめる可能性もあるため、代替方法が見出されるまでの間のやむを得ない措置であり、できる限り早期に他の方法に切り替えるよう努めなければならない」、「身体拘束を行っている間は、原則として常時の臨床的観察を行い、適切な医療及び保護を確保しなければならず」、「医師は頻回に診察を行うべきもの」としている。</p>	<p>任意入院で身体拘束を受けている患者様に対して、行動制限最小化委員会より各病棟・主治医へ再度検討を促し早期解除へ向けた取り組みを行いうよう要望を出していきたいと思います。どうしても、身体拘束の継続が必要な患者様に対しては早期に医療保護への切り替えを実施していきます。</p>

【通信・面会に関する事】

検討項目	センター活動報告	病院の回答
【公衆電話の設置場所、テレホンカードの購入】	<p>ある病棟の公衆電話は詰所出入口の横にあり、囲い等はなかった。他人に聞かれてたくないプライベートなことや、病院や職員に対する不満などを、周囲に気兼ねすることなく電話できる環境を確保していただきたい。</p> <p>「テレホンカードは家族の方に連絡して持参してもらうように御願い致します」と書かれた紙が貼られ、患者からは「家族がテレカを持たせてくれないと電話できない」との声があった。公衆電話の利用は精神保健福祉法第37条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準においても、「院外にある者との通信及び来院者との面会は患者と家族、地域社会等との接触を保ち、医療上も重要な意義を有するとともに、患者の人権の観点からも重要な意義を有するものであり、原則として自由に行われることが必要である」と書かれている。患者の意思でテレホンカードが購入できるようにすることを検討していただきたい。</p>	<p>公衆電話の囲いについて、物理的に早急に完全な囲いを作るのは難しく、その病棟の方は、ほとんどが外出可能な方なので、外で電話もできる。</p> <p>外出できる患者は自分の意志でテレホンカードを購入されている。テレホンカードや現金がなくなってしまった後で、電話がかけられずに困る患者へお知らせしているものである。</p>
【公衆電話から見やすい位置に精神医療審査会等の電話番号の掲示を】	<p>ある病棟では精神医療審査会等の電話番号は詰所出入口付近には掲示されていたが、電話の周りには掲示されていなかった。訪問後の意見交換でお伝えすると、確認することだった。患者が公衆電話を使うときに見やすい位置に掲示をしていただきたい。</p>	<p>確認した結果、ご指摘の通り電話の周辺に掲示出来ていなかった為、直ぐに全ての公衆電話の横に掲示しました。又、大阪精神医療人権センターの電話相談のポスターも併せて掲示しました。</p>
【電話ボックスの貼り紙の位置】	<p>公衆電話の扉には掲示物があったが、高さ170cm位の位置に貼られていた。特に車椅子の利用者が多いこの病棟では、患者の視野に入らないのではないかと思った。利用者が見やすい位置に掲示していただきたい。当日の話しの中でも位置を変更するとの回答をいただいているので、既に変更されていると思うが、他の掲示物も含め利用者にとって見やすいかどうかの観点から点検をお願いしたい。</p>	<p>車椅子利用者からも見やすい位置に貼りなおしました。</p>
【電話の設置場所】	<p>複数の病棟では電話が詰所出入口の横にあり、囲い等はなかった。患者から「電話が使いにくい」との声があった。他人に聞かれてたくないプライベートなことや、病院や職員についての意見などを周囲に気兼ねすることなく電話できる環境の確保を早急に検討していただきたい。</p>	<p>公衆電話の位置を談話室内に移動し、衝立て囲います。</p>
【電話の設置場所】	<p>ある3ヶ所の病棟では詰所前のカウンター上にあり、別の2ヶ所の病棟では廊下にあった。それぞれ人通りが多い位置だが囲い等はなかった。他人に聞かれていないプライベートなことや、病院や職員についての意見などを周囲に気兼ねすることなく電話できる環境の確保を検討していただきたい。</p>	<p>廊下への囲いは廊下幅を考慮すると困難なため、今後、移設する場所の検討を行っていく予定です。</p>
【公衆電話】	<p>各病棟の公衆電話はデイルームにあり、囲い等はなかった。他人に聞かれていないプライベートなことや、病院や職員についての意見などを周囲に気兼ねすることなく電話できる環境の確保を検討していただきたい。</p>	<p>公衆電話の配置につきましては、設計段階で医師や設計業者が話し合った結果、現在の形をとらせていただいています。プライバシーの点からも2階の病棟については病室から離れているところに設置しています。ただ配慮の足らない点については、プライバシーに配慮できるように検討いたします。</p>

【カーテンに関すること】

検討項目	サポーター活動報告	病院の回答
【プライバシーの侵害】	殆どのベッド周りにカーテンがなかった。ベッド毎のカーテン設置が予定されているとの説明があつたが、患者のプライバシーを守るために早急な設置を実施していただきたい。	カーテンについては、平成25年4月30日で全病室に設置完了いたしました。
【カーテンの設置、使用】	これまで訪問した多くの病院が、個々のベッド周りにカーテンを設置し、その使用についてもとくに制限を課していない。カーテン設置が事故につながったということも耳にしていない。患者のプライバシーに配慮して個人の尊厳を守り、患者が安心して過ごせる療養環境を提供するためにカーテンの設置や利用が求められているのではないだろうか。ある病棟では、ベッド周りの全部を囲うカーテンの設置、また別の病棟では、患者の体調や希望に応じたカーテンの使用について前向きな検討をお願いしたい。	カーテンの使用は検討課題である。
【ベッド全体を囲うカーテンの設置】	閉鎖病棟ではベッドごとの間を仕切るカーテンはベッド全体を囲うものではなく左右にあるだけで足元にはなかった。患者から「反対側(足元側)のベッドの人からは見えるから、着替えのときなど恥ずかしい。布団に隠れて着替える」との声があった。これまで訪問した多くの病院で、個々のベッド周り全体を囲うようにカーテンを設置されていた。このようなカーテン設置が事故につながったということも耳にしていない。患者のプライバシーに配慮して個人の尊厳を守り、患者が安心して過ごせる療養環境を提供するために、ベッド全体を囲うカーテンを設置する方向での検討をお願いしたい。	ご指摘の件につきましては、患者のプライバシーに配慮してベッド全体を囲うカーテンを設置することについて検討させて頂きたいと存じます。
【ベッド周りのカーテンの使用】	ある病棟のいくつかのベッドでは周りのカーテンがカーテンレールの上にひっかけられていて、カーテンを閉めることができないようになっていた。患者のプライバシーに配慮して個人の尊厳を守り、患者が安心して過ごせる療養環境を提供するためにも、カーテンの使用ができるように検討をお願いしたい。	不適切な使用を行っていた点については、スタッフに周知徹底した上で、直に改善いたします。

【個人情報の保護に関すること】

検討項目	サポーター活動報告	病院の回答
【プライバシーの侵害】	小遣い帳に患者毎に分けて書くことなく、出金したすべての患者の出金を日付順に記載するようになっているため、他人が週いくら使っているかが分かってしまい、プライバシーが守られていなかつた。患者毎の金銭管理台帳を作成するなどして、個々の患者の出金状況が他の患者に知られないようにする方向で改善をお願いしたい。	小遣いについては、患者様の出金表の活用について個別に対応しており目につかないように注意します。小遣い残金を聞かれたらメモ等で知らせて他の患者様には見せません。