

平成24年度 地域連絡会議

- 日 時 平成24年10月10日（水） 午後3時00分から午後3時40分
- 場 所 国立病院機構やまと精神医療センター 研修棟研修室
- 議 題 1. やまと精神医療センターの運営状況
2. 医療観察法病棟（5病棟）の運営状況
3. その他

院長挨拶

・平成22年8月に医療観察法病棟が開棟してから2度目の秋を迎えました。開棟に際しては、近隣自治会さまよりご助言いただき、ハード面、ソフト面、両面でご意見を取り入れさせていただきましたが、大過なく運営するにいたっております。これも、ひとえに皆様のご理解とご協力の賜物と心より感謝申し上げます。

・現在当院の医療観察法病棟では、31名が入院中です。

・精神障害者の社会復帰を促進し、自立を目指す方向に基づき精神科医療福祉の拡充が進められておりますが、医療観察法運営もその一役を担っております。スタッフ一同、これからも引き続いて安全安心を重視し、医療観察法病棟を管理し運営いたします。今後とも、精神科医療にご理解を賜るとともにご協力のほどお願い申し上げます。

・新任幹部職員の紹介をいたします。

田中薬剤科長 本年4月京都医療センターより参りました。よろしくお願ひいたします。

議題1. やまと精神医療センターの運営状況

・患者数の状況

当院には3種類の病棟があり、一般的な精神科病床は148床、医療観察法病棟35床、重症心身障害病床80床で合計263床あります。本年9月までの患者数の累計で、一般的な精神科病床は148床のところ平均123.4名。医療観察法病棟は35床のところ、33.9名。重症心身障害病床は80床のところ80.0名となっております。

・重症心身障害病床の建て替え

現在設計委託の契約を済ませ、基本設計の策定に入っております。

今後、実施計画を経て、来年6月下旬に工事の入札を行う予定となっております。

順調に契約が進めば、平成25年6月下旬から着工し、平成26年6月に建物が竣工、患者さんの引っ越し後、旧建物の取り壊し等を行います。最終的に平成26年9月には全

工程が終了する予定となっております。これに先立ちまして昨日から今月19日（金）までの予定でボーリング調査を行っています。

近隣自治会の皆様には、工程等について、随時お知らせしてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

工事が始まりましたら、騒音や工事車両の通行等で、ご迷惑をおかけすることになると思いますが、障害を持たれた患者さまの人権への配慮とアメニティ改善を目的とした工事ですのでご理解のほど、よろしくお願い申し上げます。

《質疑応答》

なし

議題2. 医療観察法病棟（5病棟）の運営状況

・入院者数

9月30日現在で入院者数33名。10月に入ってから2名退院しましたので現在31名が入院中です。

年代別ですと30代～40代が多く、女性より男性の方が多いです。地域別では、1名を除きすべて近畿圏の方です。精神疾患別では統合失調症の方が全体の8割と多く、それ以外では気分障害と言う躁病や鬱病の方が1名、アルコールや覚せい剤関連の精神障害の方が2名。発達障害の方が2名です。上記は副診断も重複しており、1人で2つの疾患を持たれている方もおられるので、入院者数とは数が合いません。対象行為別では傷害事件をおこして入院されている方が最も多く、次いで放火、殺人未遂、殺人の順となります。ステージ別では現在回復期の方が最も多く、次に急性期、社会復帰期の順となります。入院されてすぐが急性期ステージでその後回復期、社会復帰期を経て退院するというステージアップ方式をとっています。今のところ回復期の方が1番多くなっています。退院・転院別につきましては開棟時から今年9月30日までの間に退院が8名、転院が2名です。10月に入ってから2名退院していますので現在までで合計10名が退院しました。外出・外泊実績は、毎月比較的コンスタントに行っております。外泊についても月に1度くらい実施しております。院内散歩とは院内のみを散歩するものです。隔離・拘束とは部屋に鍵をかけて行動制限をします。隔離は10名延べ36件で、1人で20回隔離を繰り返している方がおられます。拘束は医療観察法病棟では開棟後行っていません。隔離を行った際は、対象者の人権に配慮する意味で他施設のドクターに来てもらう、倫理会議と言う会議で事後評価をしております。

開棟から2年間をまとめて見ますと、疾患別ではF2圏が最も多く、対象行為別では傷害が多いです。地域別では近畿圏内の対象者が最も多く、またそのほとんどが近畿圏内に帰住する予定です。ステージ別では回復期対象者が最も多く、平成23年11月で急性期対象者を社会復帰期対象者数が上回りました。その後平成24年8月に再び急性期対象者が

社会復帰期対象者を上回りましたが、これは退院者数の増加とそれに伴う新規入院者数が増えたためです。

《質疑応答》

自) 統合失調症とはどんな病気かですか？ 1人で20回以上隔離されているのはなぜですか？

セ) 統合失調症とは、基本的に覚せい剤を使用していない状況で、幻聴、幻覚、妄想がおきる病気で、根拠の無い事柄に頭を支配される等がおもな症状です。治療は薬物療法が一番大切です。

1人で20回以上隔離されている方についてです。

人によって症状は違いますが、この方に関しては、周期的に気分が高まり、躁状態になります。一旦躁状態になると、脱衣行為や興奮して大声で叫ぶ等の症状が出ます。この場合周りの刺激を避ける事が大切になり、対象者本人を守るという意味でも部屋に鍵をかけ、強制的に静かな環境で安静にしてもらうため隔離をします。

議題3. その他

- ・無断退去防止訓練について

平成23年度も2回の訓練をしましたが、平成24年度も2回の訓練計画を立てています。

1回目は8月28日に実施しました。

無断退去防止訓練の確認事項として、医療観察法病棟職員が敏速に対応できる、病棟外職員の応援態勢の確認、緊急対策本部の設置及び病棟スタッフの連絡網の確認を掲げて訓練しました。

参加スタッフは対策本部関係者（院長、副院長、総看護師長、事務長、その他対策本部スタッフ）医療観察法病棟スタッフ20名、院内応援スタッフ12名で実施しました。

今回の訓練設定は院内散歩帰棟後、病棟訪問者が入棟する為病棟玄関を開けた隙をみて逃げだすという設定で行いました。院内散歩付添メンバーがすぐに追跡し、無断退去発生、追跡中であることを病棟師長もしくはその日のリーダーに連絡する。外出時は対象者も含め院内 PHS または GPS 付きの携帯電話を所持している為、それで報告する。報告を受けたものは病棟内緊急放送でスタッフをスタッフステーションに集めます。師長は総看護師長と医療安全管理係長に事故発生を知らせ、医療安全管理室から院内職員応援要請をかけてもらい、医療観察法病棟に応援に来てもらいます。医療観察法病棟のスタッフステーションに対策本部を設置し、システムパソコン一台とインターネットパソコン一台、ホワイトボード一台を設置し、対策本部とします。その際、患者情報用紙第一報を作成します。これは医療観察法病棟以外の応援者に特徴や顔写真入りの用紙を

渡す為です。この時点で3名一組の搜索チームを編成します。その内一名は車を出せるスタッフにします。次にGPS搜索を開始します。休みのスタッフについても連絡網で知らせます。(今回は訓練の為連絡をまわしただけで召集はかけていません。)自治会代表者や地域連絡会議構成員等の関係機関へ報告します。今回の訓練では模擬患者さんに好きのところへ逃げてもらいましたが、GPSで搜索し、速やかに発見確保できました。今後の課題として、他病棟の応援はもっと男性看護師に来てもらえた方がよかった。との反省点が上がりました。

年2回の無断退去防止訓練の他にCVPPP(シーブイトリプルピー)包括暴力防止プログラムという警察の逮捕術のような手技を、2週間に1度勤務時間内で訓練を行っており、看護師以外のスタッフもCVPPPの研修は受け、身につけている。

防火の際も無断離院がないように訓練を実施しています。平成23年度も2回実施し、今年度も2回実施する予定です。

以上の訓練以外でも年2回医療観察法病棟の全国的な勉強会があり、各職種から数名参加をして情報交換を行いながらレベルをあげています。

《質疑応答》

自) 災害などで一時、対象者が病棟以外に出なくてはいけなくなった場合、全ての対象者がGPS機能付きの携帯電話を所持しますか?そのような場合の対処法を聞かせてください。

セ) GPS機能付きの携帯電話は全員にはありません。

火災の場合は、第一次避難は籠城区画と言って、区画で防火シャッターが下りる設定となっています。第二次避難は中庭です。それ以上の火災になった場合、二重フェンス内の通路を通り、旧建物内を通過して体育館に避難します。その際も応援職員等と協力し合いマンツーマンで避難します。建物は建設が遅れた分、耐震構造が厳しくなったからの建物の為相当強固な物であります。

自) 説明を聞いて安心しました。ありがとうございます。

今回の開催も、次の1年間の実績を踏まえた来年9月頃で、市議会の開催時期も考慮して、調整のうえご案内したいと考えておりますので、よろしくお願ひ申し上げます。