

平成30年度 地域連絡会議

- 日 時 平成30年11月20日（火） 午後4時00分から午後5時00分
場 所 国立病院機構やまと精神医療センター 研修棟1階研修室
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

本日は、ご多忙のなか、やまと精神医療センター地域連絡会議にお集まりいただき誠にありがとうございます。医療観察法病棟の運営にあたり、これだけの皆様にご協力いただいておりますことにつきまして、改めて重責を感じております。本日は、当院並びに医療観察法病棟の運営状況についてご報告をさせていただきます。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

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種類の病棟がございます。一般的な精神病棟が3つ、計148床。重症心身障害病棟が2つで、計100床。医療観察法病棟が1つ、35床、計6病棟・283床で運営しております。

10月末時点での本年度の平均入院患者数は、一般的な精神病棟は129.6名、重症心身障害病棟は100.4名、医療観察法病棟は30.6名となっており、合計して平均260.6名の方が入院されております。

外来患者数は、1日平均74.4名となっております。

・運営状況

建物整備としては、既に大きなものは建替等済ませております。また、医療機器についても、CT、MRIの更新も終え、大きな整備は一段落している状況です。

昨年1月には事業所としての、訪問看護ステーションを立ち上げいたしました。在宅の精神患者様が安心して過ごしていただけるよう、日々訪問を行っております。

地域活動としては、イオンモール大和郡山にて、健康フェアを毎年、春・秋の2回開催しています。地域の皆様の健康増進に少しでもお役に立てればと思っております。

本年は、自然災害がございました。6月に地震があり、夏場には大型の台風が続けて近畿を通過していくということがありましたが、当院では建物に大きな被害はなく、患者さんにも特段の大きな影響はなく過ごしていただくことができました。

ただ、強風により樹木が倒れまして、当院隣接の自治会の皆様には、ご迷惑をおかけしたところでございます。強風で倒れるおそれのある樹木については伐採する等対策を行いました。今後も注意して行ってまいります。

《質疑応答》

自) 木が倒れたところについて、周辺の点検は行いましたか。

セ) 現場を回りまして、倒れこんでいる木については業者に依頼し伐採、枝払いを行いました。

自) 折れて枯れているような大きな木がまだありますが、それについては確認していないのでしょうか。

セ) 先日目視で確認をいたしました。今すぐには手配できていませんが、全体を見渡して伐採が必要かどうか見極めていきたいと思えます。

自) 自然災害も多くなっておりますから、そばに住んでいる身としては気になるものです。いつ頃伐採できそうかなど、ご連絡をいただければと思えます。

セ) 改めて確認し、追ってご連絡いたします。

2. 医療観察法病棟（5病棟）の運営状況

平成30年10月末現在の、医療観察法病棟の運営状況について報告いたします。

まず、入退院の実績について、平成22年8月の医療観察法病棟開棟以来、累計で117名が入院され、87名が退院されています。平成30年度は4月からこれまで、9名の入院、9名の退院がありました。

現在は、10月末時点で30名（会議当日11月20日現在で32名）の方が入院されています。概ね常時30名以上の方が在院されている状況です。

年代別では、20～40代の方が多く入院されており、女性の割合は常時概ね2～3割程度となっています。現在は、最も年齢が上の方で70代の方が入院されています。

地域別では、現在は大阪、兵庫の方が多く、合わせて全体の7割程度となっています。他に奈良、京都、和歌山の方もおられ、現在は全て近畿圏内の方となっています。

対象行為別、すなわちどういう事件を起こされて入院されているかということですが、多い方から傷害、殺人未遂、殺人、放火と続いています。その他に、放火未遂、強盗未遂、傷害致死があります。

精神疾患別では、全体の7割強が統合失調症となっています。その他、双極性感情障害、知的障害、発達障害の方もおられます。

医療観察法の入院においては、退院までが急性期・回復期・社会復帰期と呼ばれる3つのステージに分けられ、それぞれのステージの治療課題をクリアして、次のステージに進むという流れになっています。

どの時期も、回復期という中間のステージの方が人数としては多くなっており、10月末

現在で、急性期 6 名、回復期 15 名、社会復帰期 9 名となっています。

院内散歩、及び外出・外泊の実績については、合わせて月平均 20 件程度となっています。全てスタッフ同伴で行っています。

隔離・拘束件数について、精神科では、精神症状がよくないときに必要な場合には、治療の一環として、部屋を施錠する隔離、ベット上で身体を固定する拘束という処置をとることがあります。拘束については、当院の医療観察法病棟では、平成 30 年度は拘束の実施は件数は 0 となっています。隔離については、今年度は 4 名、のべ 9 件の実施となっています。

《質疑応答》

自) 外出先はどのようなところに行くのでしょうか。バスに乗ったり、スーパーに買い物に行くというようなこともされますか。

セ) 社会復帰に向けた訓練として、バスなど公共交通機関を利用したり、買い物に行くこともあります。外出の際には外出計画を立て、タイムスケジュールに沿って、職員複数名の同行のもとに実施しています。

自) 無断退去が発生した場合に、病院が中心になって捜索され、見つからなければ警察に連絡されると思いますが、いかがでしょうか。

セ) 無断退去が発生した時点で、病院幹部が集合、捜索を指示し、同時に警察へも連絡を行います。また、自治会、関係機関の皆様へのご連絡もさせていただきます。

自) 無断退去のご連絡をいただいた場合、自治会としてはどのように行動したらよいのでしょうか。自治会内でも、個人情報関係で電話番号等を把握しておりませんので、安全のために外へ出られないとなれば、住民への連絡も難しいのが現状です。例えば、警察や病院などの車両で、スピーカー等を用いアナウンスすることはできないのでしょうか。そのような連絡手段についても考えていただきたいのですが。

セ) 無断退去発生時の連絡をさせていただいた後、どのように動くかということは、その時の状況に応じて、ケースバイケースの部分もあると思います。無断退去訓練について、年 2 回開催し、警察とも連携しておりますが、その中で、警察への連絡は代表番号ではなく、110 番通報をしてくださいとご教示いただいております。110 番通報すると、各派出所へ同時通報され、出動中のパトカーにも同じ情報が共有されるということで、警察としても迅速な対応ができるということです。昨今報道でも様々な事件がございますし、やはり不安を払拭できますよう、最大限の情報提供を行ってまいります。実際にお知らせする手段・手法につきましては、警察とも相談をしていきたいと思っております。

自) こうした無断退去発生時の連絡手段などの対応方法については、開棟当初から

近隣自治会の方々が心配されていたところだと思います。自治会でもその頃から代わっている役員の方もいらっしゃるし、この機会に改めて整理していただきたいと思います。場合によっては、定例の連絡会だけでなく、とくに近隣の方へ向け
ては、随時必要なときに会議を開くというようなことも必要ではないでしょうか。

P) こういう会にせっかく出させていただいているので、センター側から情報提供されていることを、自分の所属団体のなかでも連絡して、今後どうしていこうかというのもセンター側へ提案していけばいいのではないのでしょうか。連絡の手法については、本日、大和郡山市でサルが目撃されたという情報が市からメール配信されていますが、そうしたものも活用して、できる限りのフォローができるように、自分の所属団体のなかでも考えていければ、と思っています。

セ) 皆様のご心配もあるかと思えます。無断退去時の連絡・広報手段については今申し上げたとおり、警察とも連携しながら段取りを整理して、提示させていただきたいと考えています。皆様にお伝えしなければならないことについては、今後とも随時お知らせを出させていただきます。

自) 先ほどの説明のなかで、殺人という行為で入院されている方もいるとのことでしたが、部屋の施錠はどうなっていますか。

セ) 対象者の居室については、対象行為の区別によって隔離、施錠するということは行っておりませんので、原則施錠しておりませんが、病棟の建物については、警備員が24時間常駐し、また、出入口を含む、対象者の居室以外の全ての部屋について施錠、すなわち入退室ごとの鍵の開け閉めを徹底しております。

自) 開設から現在まで、無断退去の事例はありましたか。

セ) 無断退去は過去1件、他府県に外泊訓練中に連絡がつかなくなったことがありました。その際は警察へも連絡して捜索し、外泊先の自宅アパートから、実家の方へ帰られていたというケースでした。

自) その後、無断退去防止の対策は取られていますか。

セ) 無断退去については、一番あってはならないことですので、当然、外出泊訓練ができる状況であるということ判断してから実施する。実際に外出する際には複数人が付添って常時連絡するという体制をとっています。

自) このときは付添がなかったということですか。

セ) 付添はしております。夜間就寝時間後で連絡が取れない時間帯に、宿泊していた自宅アパートから出てしまい、実家の方に帰ってしまったというケースでした。

自) 就寝する部屋までは付添できないのですか。

セ) 人権尊重のため、それはできません。ですから、外出・外泊の実施については、可能かどうか評価の上、最小限の実施とするよう徹底しています。

自) この地域連絡会議の議事録についてですが、スライドを用いて説明された内容に

ついて、議事録にスライドを資料として添付いただくことはできないでしょうか。
セ) 個人情報に関わるデータに配慮したうえで、可能な範囲で提示、配布させていただきます。

自) 医療観察法病棟ではないと思いますが、日中・夜間に限らず大声やドンドンと叩く音などが聞こえることがあり、近隣住民として不安に思っています。お金のかかる話ではあるかと思いますが、可能でしたら何か防音対策などをしていただければと思います。

セ) ご意見ありがとうございます。精神疾患・重症心身障害の方が入院している病院でございますので、夜間の看護につきましても十分人の配置をして行っていますが、声が聞こえてしまうことはあるかと思えます。何卒ご理解をいただきますようお願いいたします。

それでは、以上を持ちまして地域連絡会議を終了いたします。

本日ご意見をいただいた点につきましては、整理・検討の上、委員の皆様には追ってご連絡、お知らせをさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

以 上