

東尾張病院 地域連絡会議 議事概要

1. 日 時 平成20年12月19日(金) 13:30～14:45
2. 場 所 東尾張病院デイケア棟2階 視聴覚室
3. 出席者 地域住民代表委員、関係機関委員、病院長 ほか 委員27名(1名欠席)
4. 概 要

- ① 委員の紹介
- ② 事務長より、外周フェンス工事の完了報告
- ③ 院長より、中庭レクリエーションの再開について報告
- ④ 副院長より、入院対象者の現状について資料に基づき説明
- ⑤ その他質疑応答

【 主な質疑 】

事務長より、外周フェンス工事完了について報告を行う。

- ・ 忍び返しを付けて補強した
- ・ フェンスのつなぎ目の指がかり及び鍵穴にカバーを付けた
- ・ 工事が終了するたびに職員がフェンスに試しによじ登り、登れなくなるまで改修を行った。
→ 工事についての質問は特になし

院長より、中庭レクリエーションの再開について報告を行う。

- ・ 職員の配置の見直しを行い、万全を期して臨んでいる
- ・ 10月より週に1回、レクリエーションを再開した
→ 質問は特になし

副院長より、資料に基づき入院対象者の状況について説明を行う。

院長より、医療観察法の制度等について補足説明を行う。

- ・ 対象行為の被害者は身近な家族が多い
- ・ 指定入院医療機関は国は現在1つ建設中、県立病院も少しずつ増えている
- ・ 医療観察法では、指定された病院でなければ入院・通院ができない
- ・ 開棟当初は全国から入院要請があったが、今では全国的に病院が増えてきたので当院では東海北陸以外の地域の患者は減少傾向にある
- ・ 東海6県(愛知・岐阜・三重・静岡・富山・石川)をカバーしているのは、愛知の東尾張病院、富山の北陸病院、三重の榊原病院である
- ・ 関東は人口比率で考えると病床数が足りない状況
- ・ 地元以外の対象者が入院している状況はどこも同じ

東海北陸厚生局

- ・ 入院決定は厚生局が行う。通院についても同じで、指定通院医療機関へ通院することになる。
- ・ 愛知県については、もう少し指定通院医療機関が増えると治療が円滑に進むと思われる。

委員 1

- ・資料中、「精神作用物質」とは何か。
 - 覚せい剤やシンナーなどの有機溶剤、アルコール関連を指す。この中でも、アルコール関連が比較的多い。(院長)

委員 1

- ・統合失調症とは？
 - 以前の精神分裂病のことである。法律により統合失調症と病名が変更された。気分障害とは躁うつ病のことである。(院長)

委員 1

- ・次回からでよいが、病名の具体的な説明も資料と一緒に配布して欲しい。素人には分かりづらい。我々の立場に立って資料を作成して欲しい。
 - 承知した。(院長)

東海北陸厚生局

- ・指定通院医療機関が少ないことについて。資料中にもあるが、必要数の40%を下回っている。厚生局と愛知県、保護観察所と連携してこの課題に対応していかなければいけない。
- ・この件については愛知県精神病院協会へ依頼しているところであり、年明けには40~60%まで増える見込みである。居住地からより近いところへ通院した方がよい。引き続き努力していきたい。

<外泊中の無断退去について>

副院長より、資料に基づき入院対象者の状況について報告を行う。 ※資料は配付せず

院長

- ・病状としては、入院治療を必要としない、通院治療でもよい状態に近づいていたので外泊を行った。(無断退去する)当日の朝まで予定通り行動していただけたに、我々も非常にショックを受けている。
- ・外泊中、通院予定病院へ行くことへの不安、母親から渡された小遣い等の色々な要因が重なり、無断退去につながったと思われる。
- ・今までに退院した人も外泊を行っている。外泊は退院の要件でもあり、外泊しなければ裁判所の退院の許可も下りない。
- ・外泊の意味を本人はもちろん、患者の家族も含めしっかり認識してもらう必要がある。
- ・今回は自宅が病院の近くだったため職員で捜索することが出来たが、遠方地へ外泊した場合の課題が残っている。
- ・指定入院医療機関の院長会議の場で、指定医療機関同士の協力体制を話し合っている。
- ・厚生局も含めて議論しなければいけない。

委員 2

- ・この患者は現在も入院中なのか。
 - 入院中である。本来なら、今頃は退院していてもおかしくない。(院長)
 - 外泊にあたりチェックシートを使用している。その中で、無断退去があった場合には警察へ捜索願を出してもよいという承諾をもらっている。(事務長)

委員 3

- ・再度、無断退去をする可能性はあるのか。
 - より一層慎重な対応をしなければならない。しかし、外泊時に同じ部屋で川の字になって寝るわけにはいかない。外泊前の運営会議でも慎重に対応している。(院長)

委員 3

- ・外出・外泊の行動スケジュールをあらかじめ地域住民に知らせるシステムは作れないか。
 - 無断退去が発生した場合「緊急時に直ちに」知らせることにはなっているが、あらかじめ外出・外泊等を知らせるシステムとはなっていない。(副院長)

東海北陸厚生局

- ・外泊の場合、病院近くの患者はほとんどいないので、知らせるとすれば、実際は外泊先の患者の地元地域住民となる。

委員 3

- ・患者の人権も大事だが、また7月のようなことが起こるのでは？という住民の不安も考慮して欲しい。
 - 外出、外泊とも必ず職員が付き添った上で実施している。初回は3名程度が付き添っている。どちらも不必要にブラブラ出かけているわけではなく、きちんと目的を持って実施している。(院長)

委員 1

- ・どういう障害があった患者なのか。
 - 統合失調症である。一般的に、日常生活には支障はない。(院長)

委員 1

- ・どのような症状があるのか。
 - 空耳(幻聴)、あり得ないことを信じる(妄想)が症状の中心であり、これら症状が活発になると入院することもある。お金の計算や日常生活に支障はあまり出ないため、今回の無断退去も特に問題なく行ってしまったことになる。(院長)
 - 認知症のように、日常生活が困難になってしまうわけではない。実際、仕事をしながら治療を続けている人もいる。(院長)

委員 1

- ・この病気は治るのか。
 - 薬も色々種類があり、初期からきちんと治療をすれば治る。ただし、自己判断で服薬を中断したりすると再発する恐れがある。(院長)
 - 医療観察法の特徴は、通院もかなり強制的に3年間を行わなければならないところにある。訪問看護や保護観察所とも連携している。(院長)

委員 4

- ・中庭レクについて、「再開」とあるが、以前も行ってたのか。
 - フェンスを乗り越えてしまう事故が発生する以前も行ってた。(事務長)
 - 工事後、運動神経の良い職員に試しにフェンスに登ってもらい、もう登れないことを確認後、再開した。(事務長)

委員 4

- ・(医療観察法病棟図面で) フェンスがあることが分かるよう図面に書いて欲しい。これではどこがフェンスなのか分からない。

守山警察署

- ・危機管理、何か起こった場合の早期対応を望む。通報体制や院内の役割をしっかりと決めていただきたい。
→ マニュアルを作成済みである。(院長)

名古屋保護観察所

- ・保護観察所は犯罪者に対する保護観察が主な業務であるが、医療観察法が施行されたことに伴い、新たに社会復帰調整官という職種を配置した。
- ・現在の状況としては、裁判所からの調査依頼が2件、入院中対象者の生活環境調整が23件、退院後精神保健観察実施が17件である。

東海北陸厚生局

- ・社会復帰調整官の役割は重要である。住居の設定等も行っている。愛知県は3名体制であるが、もう少し増員されるとよい。

尾張旭市

- ・無断退去に関しては、病院から直接連絡があった。外泊先が病院所在地とは違う区と聞き、この辺りにはいないだろうと考えていた。
- ・市の対応は、市内全小中学校への連絡、緊急メールを安全安心課より流したことである。

委員 5

- ・全国でもこのような事故はあったのか。
→ 過去に3例ある。①フェンスの乗り越え ②外出中 ③外泊中 である。頻繁に発生することではない。(東海北陸厚生局)

委員 6

- ・退院とは、刑務所でいう仮釈放と同じことか。仮に一般の人であれば、もうすぐ退院だと分かっていたら我慢して無断退去などしないと思われる。

委員 3

- ・今回の無断退去は特殊なことなのか、それとも、頻繁に起こることなのか。
→ 今回のケースは特殊なケースであり、我々も驚いている。(院長)

委員 7

- ・中庭レク中に逃げたケースでは、中庭の外に人は配置されていたのか。
→ 外には配置していない。(院長)

委員 7

- ・今回の職員配置等の見直しで、病院の外、例えば公園などに職員は配置されているのか。
→ そこまでは配置していない。(院長)

委員 4

- ・(対象行為は) 初犯の人なのか。
 - 重大な他害行為は今回が初めてである。(副院長)
 - 家族が対象になることが多い。(院長)

院長

本日はご多忙の中ご出席いただきありがとうございました。
今回頂いたご意見をもとにして、病棟運営に努めていきたいと思いを。
以上で地域連絡会議を終了します。

※ 会議終了後、希望者は院長の案内で病棟の様子を視察した。