

滋賀県立精神医療センター医療観察法地域連絡会議 議事概要

1. 日 時：令和6年2月20日（火） 10時00分～10時50分
2. 場 所：医療観察法病棟カンファレンス室
3. 出席者：地域自治会代表者委員9名、関係自治体等委員7名、院内委員6名、事務局2名
欠席者：関係自治体等委員1名、院内委員1名

4. 概 要

(1) 病院長挨拶

(2) 議題

①医療観察法病棟の運営状況について

病棟管理医：医療観察法 全国の状況
医療観察法病棟入院対象者の状況
医療観察法病棟における治療について
病棟の安全対策について
(資料に基づき説明)

<主な質疑>

(外部委員) 資料1の24ページで滋賀県立精神医療センターの平均在院日数が全国平均よりも低いことが書かれていますが、その理由についてお聞かせください。

(センター) 当センターが過去3年間の平均在院日数について全国平均よりも300日短いことについては特別な方法をとっているわけではなく、電気痙攣療法を実施しているわけではないし、クロザリルの投与数が多いわけでもありません。当病棟は退院を意識した治療を行っており、患者にも退院を意識するよう働きかけていることが成果につながっていると思われます。ただ、長期に入院されている方もおり、そういった方は難しいケースが多いです。

(外部委員) 資料1の32ページについて、服薬の自己管理についてと、非同意の治療についてお伺いしたいです。

(センター) 当病棟ではステージ毎に度合は違いますが、ほとんどの患者に服薬を自己管理してもらっています。患者自身に服薬を意識してもらい、退院後に向けて習慣化するよう取り組んでいます。飲み忘れる方もいますが、その場合はスタッフが患者を観察し、患者が服薬をどのように考えているか聞き出すようにしています。薬を飲んでいないとどのような状態になるか、患者が身をもって体験できるメリットもあります。また、退院の1か月前には服薬管理をできない方はおられず、スタッフの管理があれば服薬できる方については退院後は施設入所をしてもらっています。精神保健福祉法で保護入院となる場合もあります。

非同意の治療については、倫理会議で承認を得て、実施することもあります。基本的には患者自身に治療を理解してもらい、同意を得るよう努力しています。薬に対する不信感や被害妄想があり、拒絶されている場合は注射に頼ることもありますが、そのように非同意で治療する方はほとんどいません。

以上