

滋賀県立

精神医療センターたより

第14号 平成26年3月発行

目次

- 新年交流会を開催しました
- 精神科急性期医療等専門家養成研修報告 in London
- グランド改修工事が終わりました
- 交通・外来診療のご案内



新年交流会を開催しました



美味しい!と
毎年好評です



平成26年1月29日に、地域生活支援部主催の新年交流会を開催しました。入院中および外来作業療法・デイケアに通所中の25名の方が参加されました。会は、通院中の患者さんが演奏するオカリナの優しい音色で始まり、参加者で作った白玉ぜんざいを食べたり、書き初めをしました。

書き初めの題目は、グループに分かれて話し合い、「絆」「馬」「笑」「優」「生きる力」の5種類が選ばれ、それぞれ力作が出そろいました。



その後、地域で生活する外来作業療法やデイケアに通所中の方の体験談を聞きました。入院中の患者さんからは、「退院後は作業療法に通ってみたい。」「退院後が不安でしたが、私も皆さんのように病気と上手に付き合っていきたい。」などの感想が聞かれ、退院後の生活を考えるよい機会となりました。

精神科急性期医療等専門家養成研修報告

in London

当センターでは、平成 25 年 11 月に医療観察法病棟が開棟し、逐次、対象者の受入れを行っています。今回、厚生労働省が主催する英国における精神科急性期医療を学ぶ機会を得られ、広い視野で司法精神医療を学ぶことができました。

研修の目的

医療観察法に基づく指定入院医療機関等において勤務している医療従事者を、先進的な司法精神医療を実践する海外の医療機関等に派遣し、司法精神医療の専門的な知識を習得させ、我が国における法の円滑な運用ならびに法対象者に対する適切な処遇の確保を図ることにより、我が国における司法精神医療の向上に資することを目的とする。

(研修要綱より一部抜粋)



研修先：イギリス ロンドン

- ・ セントバーナード病院
- ・ ブロードムア病院
- ・ ランプトン病院
- ・ ホステル、グループホーム等



研修期間と参加職員

第 1 班	： 平成 25 年 11 月 10 日～11 月 16 日	池田 健太郎
第 2 班	： 平成 25 年 11 月 17 日～11 月 23 日	大原 康次
第 3 班	： 平成 25 年 11 月 24 日～11 月 30 日	松村 直樹

研修参加者からの報告

第 3 病棟 医師（精神保健指定医） 松村 直樹

イギリスの司法精神医療の特徴

(1) 「厳しいセキュリティ」

研修初日、中等度保安病院であるセントバーナード病院を訪問しましたが、病院に入るにもパスポートを見せ、顔写真を撮られ、証明書を作ってもらい、荷物を預け、ボディチェックをしてやっとの思いで中に入れてもらい、入館するまでに 30 分くらいかかりました。また、4 日目に訪れた高度保安病



セントバーナード病院

院のブロードムア病院ではさらにチェックが厳しく、厳密に危険物などの持込みをチェックされ、壁やフェンスなどハード面のセキュリティもより厳重でした。このように司法精神病棟のセキュリティは日本と比べものにならないくらい厳重でした。しかし、印象に残ったのは、病院の中に入ってしまうと患者とスタッフの関係はとてフレンドリーで、患者さんの中には私たちに声をかけてくる人もいました。また、病棟の個室は広めであり、かなり快適な生活ができていたように思えました。さらに、ホールには 50 インチほどの大きなテレビが設置され、ゆったりとしたソファも置かれ、広い窓から外が眺められるなど、長期間過ごしても圧迫感がないような工夫がされていました。

(2)「司法精神医療の適用範囲」

日本の司法精神病棟との大きな違いの一つとしては、適用範囲の違いというものが 있습니다。イギリスでは狭義の精神病だけでなく、人格障害がメインで犯罪を犯した人も司法精神医療が適用されているとのことでした。高度保安病院のブロードムア病院では、210 床中、凶悪性の高い人格障害者のための病棟が 72 床もありました。

但し、近年はこのような傾向は少なくなってきたということでした。

(3)「入院期間」

イギリスの司法精神医療の入院期間は日本より格段に長く、平均で 10 年程度だとされています。ただ、近年は、なるべく入院期間を短縮し、退院させた後に司法精神専門のアウトリーチなどの制度で再発を防ぐ方策にシフトしてきているそうです。



ブロードムア病院

第 3 病棟 精神科認定看護師 (司法精神看護)

大原 康次

私が英国の司法精神医療の現状を視察した中で感じたことは、日本との歴史の違いでした。かつて、英国の司法精神病棟は、犯罪傾向の強い精神障害者を収容するための大規模な高度保安病院（約 2,500 床程度）を運営していた

時代がありましたが、人権の問題や治療効果など様々な指摘を受ける中で、現在では、大規模な高度保安病院は縮小するとともに疾患群別の病棟が設置されるなど機能が特化されていました。

また、社会復帰へのアプローチが実践しやすいようホステルなど地域社会での受け皿となる施設の拡充が積極的に行われ、その社会資源の数は日本の数倍にもなっています。

このように英国では 100 年以上もの時間をかけて司法精神医療制度改革が繰り返され、法制度の改定、病院機能の特化、地域での受け皿の整備などが行われ、司法精神医療が地域社会に定着していきました。

一方、我が国では医療観察法が施行され 10 年も経っていません。

この間、司法精神医療の必要性和有効性については一定の評価が得られていますが、医療観察法の入口となる鑑定入院の質、出口として地域社会における受け皿となる社会資源の拡充についてはまだまだ課題があるように思いました。

日本と英国では文化や習慣、司法・医療制度などの背景が異なるため単純に比較し意見を述べることは難しいのですが、日本の司法精神医療も今後、モデルチェンジを繰り返しながら地域社会の中へ定着していくものと感じています。

研修を通じて、日々、私たちが臨床で取り組んでいる看護が未来の精神医療につながっていくことを実感するとともに改めて臨床に携わる一人として大きな責任を感じています。

この思いを胸に留め、今、目の前にいる患者さんや家族に対し精一杯の看護を提供していきたいと思います。



第3病棟 精神保健福祉士 池田 健太郎

今回イギリスの司法精神科医療視察研修で特に印象に残ったのは次の3点です。

1つめは、「保安についての考え方」です。今回、視察したセントバーナード病院の医師より、イギリスの司法精神科医療の仕組みについて教えていただきました。



ランプトン病院内

重大な犯罪を犯した精神障害者の入院治療については、裁判所が強制治療命令を行うという点では、日本の制度と同様でした。しかし、退院については日本と考え方が異なる部分もありました。特に裁判所が患者さんの退院を決定する際に、地域社会の安全を確保できるかという保安上の問題を重視されており、我が国より退院にはより慎重にならざるを得ない現状があり、司法精神科病棟に30年以上も入院されている患者さんがいるとも話されていました。

2つめは、「病棟の機能分化」です。イギリス全土で高度保安病院は3つあり、そのうちの1つであるランプトン病院に見学に行かせていただきました。そこは、365床あり、病棟も学習障害（知的障害）、人格障害、女性、男性精神障害、DPSD（危険で重篤な人格障害）などの疾患ごとに分かれて10数床単位の小規模病棟で運用されているのが特徴的でした。セキュリティについても、患者さんの危険性・リスクごとに、3段階（高度、中度、低度）に分かれており、各病棟とも入るのに身分証の提示や写真撮影、指紋の登録、ボディチェックが必要であり、非常に厳しいチェック体制となっていました。

日本では、セキュリティも全国一律であり、疾患ごとに病棟を分ける考え方がない為、イギリスとは大きく違っていました。しかしながら、病棟の機能が細分化されているので、病棟単位で、治療内容や病棟運用の面で患者さんごとに共通する部分が多く、より効率的な治療が行われているのではないかと感じました。

3つめは、病院に「家族療法チーム」が設置されていることです。家族と担当チームの間で軋轢が生じたり、治療を受けさせないようにかかわる家族、家族自身が犯罪の被害にあっているケースなど、家族の支援が必要なケースについては、担当チームから「家族療法士」という専門の資格を持ったスタッフにケースの紹介が行われ、支援を行っているようでした。家族療法を重視していくという考え方は、私たちの今後の病棟運営にも参考になると感じました。



～研修を終えて～

今回の研修を通じて、私たち司法精神科病棟の医療に携わる者にとって、日本の医療観察法のモデルになったイギリスにおける精神科医療を実際に見ることができ、感慨深いものを感じています。日本の司法精神医療との違いも、実際に学ぶことができました。

また、研修では一緒に研修に参加した他病院の方々やイギリスの研修先での多くの方々との出会いや交流があり、この上ない経験となりました。

短期間ではありましたが、多民族国家化が進行している現在のイギリスの文化や生活、伝統に触れることができたことも私たちにとって大きな財産になりました。

このような機会を与えていただいた厚生労働省ならび病院関係者に感謝を申し上げますとともに、今後、学んだ経験と知識を医療現場の中で少しでも生かしていければと思っています。

(研修参加者一同)



地域ふれあい広場のグラウンド改修工事が終了しました

入院患者さんの散歩のための、グラウンドの人工芝設置工事およびフェンス張り替え工事が11月末に終了しました。

工事期間中、ご協力いただきありがとうございました。



交通のご案内

● アクセス ●

JR 瀬田駅から

- バス(滋賀医大方面行き)
 - ◆ 大学病院前下車 徒歩10分
 - ◆ 歯科技工士専門学校前下車 徒歩5分
- タクシー 約15分

JR 南草津駅から

- バス(草津養護学校行き)
 - 総合福祉センター前下車徒歩1分
- タクシー 約10分

自動車

新名神高速道路
草津・田上ICから約5分

外来診療のご案内

診療日：月～金曜日

外来受付：午前8時30分～11時00分（予約制）

休診日：土・日・祝祭日・年末年始

	月	火	水	木	金
一般外来・内科	○	○	○	○	○
思春期専門外来		○		○	
アルコール専門外来			○		○



ホームページでもご覧いただけます

<http://www.med.shiga-pref.jp/pmc/>

〒525-0072

滋賀県草津市笠山8丁目4番25号

滋賀県立精神医療センター

Tel:077(567)5001/Fax:077(567)5033

