

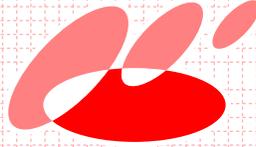
# じ ん だ い

第11号

2006.10.31

発行：医療法人社団 欣助会 吉祥寺病院

調布市深大寺北町4-17-1 ☎0424-82-9151



## 基本理念

患者様やご家族の側に立った医療  
患者様の社会復帰を目指す医療  
全職員相互の力を発揮できる医療



## イタリアの精神科医療

### はじめに

今年9月、私は日本精神科病院協会が主催するイタリア精神科医療の研修旅行へ参加しました。

イタリアは世界に先がけて精神科病院を廃止する法律を施行し、いち早く地域社会サービスへと移行した国です。

1978年「患者さんは出来るだけ家庭や家族との人間関係のある場所で治療した方が良い」

院長 塚本 一

という理念のもと、改革法（精神科病院を段階的に閉鎖する法律180号）を施行しました。この法律により精神科病院は徐々に閉鎖され、地域社会中心のサービスへ移行されました。イタリアの精神科病院は公立病院で職員は公務員だったため、公立病院を閉鎖した後公務員を地域サービスへ振り分けました。

現在、地域サービス網が、精神科病院が果たしてきた多様な機能を担っています。

### イタリアの精神科医療の流れ

#### 1. 地域の精神保健センター

精神的な問題を抱えた全ての市民はセンターへ相談に行くことができます。またセンターは地域精神科医療を支える中心的役割を果たしており、多様な機能を有しています。

#### 2. かかりつけ医（ホームドクター）

イタリア国民は保健所で自分の住んでいる地区の開業医を選び、自分のかかりつけ医として登録します。病気になった時はまずかかりつけ医を受診し、その後の治療方針がそこで決定されます。かかりつけ医が必要と認めれば専門医受診となります。

#### 3. 専門医（精神科クリニック）

日中の診療については専門医への通院治療となります。

#### 4. 総合病院併設の精神科病床

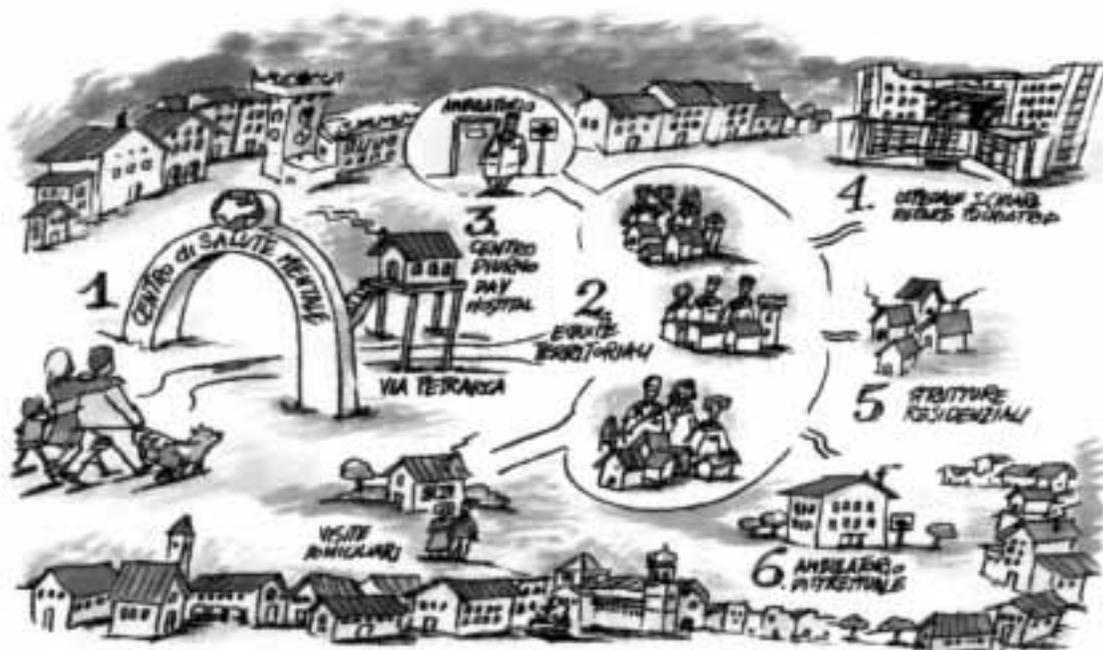
単科精神科病院は改革法により廃止されたため、現在は総合病院内に12～16床の精神科病床が併設されています（法律により16床を超える精神科病床は認められません）。入院治療が必要な場合ここが利用されます。入院期間は10～12日間で平均であり、重症例でこれ以上の治療が必要な場合には集団的治療施設（治療上の共同体）へ移ることになります。

#### 5. 集団的治療施設（治療上の共同体）

2～3年程の治療期間をかけ、共同生活を続けながらリハビリテーションを行い自宅へ戻していきます。

#### 6. 精神障害者が暮らす一般住宅

これがイタリアの精神科医療の流れです。今回の研修では、コモ・トレント・トリエステの各地域の精神科医療サービスを視察しましたので、ご紹介したいと思います。



## 視察した各地の医療サービスについて

### コモにおける精神科医療

コモ県の人口は50万人程で、精神科医療については3つの総合病院と3つの精神保健センターが担当しています（3つの総合病院の精神科病床は全部で40床です）。その中でサンタンヌ総合病院、メナッジオ総合病院、アッピアーノ精神保健センターを視察しました。

#### ・サンタンヌ総合病院

精神科病床は16床ありますが、現在改修中で直接見学することはできませんでした。しかし精神科スタッフとは精神科医療についてディスカッションすることができ、スウェーデンやオーストラリアともより良き治療のために交流をもっているとのことでした。



サンタンヌ総合病院

#### ・メナッジオ総合病院

70床の総合病院で、精神科病床は12床あります。

精神科スタッフは医師2名、看護師12名、准看護師8名の体制でした。精神科病棟は開放病棟とうたわれているにも関わらず、実際は施錠されていました。必要のな

い時はいつでも開放しているということですが、入院して初めの7日間は閉鎖処遇と決められていて、平均入院期間（10～12日間）を考えると12床の病棟が開放されているとは考えにくい状況です。私の印象ではイタリアでいう開放病棟は日本の閉鎖病棟にあたり、閉鎖病棟は日本でいう保護室という感じでした。



メナッジオ総合病院

#### ・アッピアーノ精神保健センター

サンタンヌ総合病院と連携して人口15万人の地区を担当しています。センターには直接来院するか、かかりつけ医の紹介あるいは、地域保健所等からの紹介で患者さんが受診します。

センターは外来、デイケア、訪問看護、相談窓口など多様な機能を持っています。また15床のベッドを併設しており、リハ

ビリテーションや危機介入なども行っています。



アッピアーノ精神保健センター

トレントにおける精神科医療

トレントは山に囲まれた人口15万人の美しい町です。



トレント市街



太陽の家（集团的治療施設）

トレントでは“太陽の家”という14床の集团的治療施設(治療上の共同体)を視察しました。

トレントは市をあげて精神保健に取り組んでいる町です。患者さんや家族、医療スタッフ、市民が「皆で一緒に行なう」ことを目指すのがトレントスタイルです。トレントでは下記の4つの事が大切にされていました。

- ①皆が1人1人に価値があることを知る事  
(患者さんも家族も医療スタッフも市民もそれぞれ価値がある)
- ②全ての人が責任を果たす事(もちろん患者さんも責任を果たす)
- ③全ての事が変わっていく事が可能と信じる事
- ④それらを言葉だけでなく実行する事

実際にトレントでは患者さんや家族、医療スタッフ、市民が一緒に参加したNPOの活動がとても盛んです。ここでも「皆で一緒に行なう」という方針が貫かれています。

・“太陽の家”

患者さんや家族、医療スタッフ、市民が境界を越えて一緒に交わるという事に重点が置かれており、“太陽の家”(集团的治療施設)の掃除や庭の手入れ・“太陽の家”に隣接したBARの運営・“太陽の家”の夜間当直等もNPOのメンバーが行なっています。このNPOは患者さんや家族、医療スタッフ、市民からなる200名程で構成されています。

“太陽の家”の当直業務をボランティアが行なう事はイタリアでも初めての試みだったようですが、現在はとても良い評価を受けています。

### トリエステにおける精神科医療

トリエステはイタリアで初めて精神科病院の閉鎖を打ち出し、地域社会中心のサービスへ切り替えました（そして1996年には従来型の単科精神科病院が100%なくなりました）。現在トリエステ（人口24万人）は4つの地域に精神保健センター（6万人程の人口に1つ）を設置しています。



ガンビーニ街 精神保健センター

精神保健センターはアッピアーノ精神保健センターと同様に、外来、デイケア、訪問看護、相談窓口、リハビリテーション等多数な機能もっており、8床のベッドを併設し危機介入等

も行い地域医療の中核となっています。センターのスタッフは、医師4名・PSW 2名・看護師21名・OT 2名・経営管理者1名・看護長1名の配置で800～840名の精神障害者に対応しています。センターは24時間オープンしていますが、外部への対応は8：00～20：00までです。20：00～8：00までは入所者（8床のベッド）のみの対応で夜間などは市内の総合病院に併設された精神科病棟が対応します。

### 現地通訳さんから聞いたイタリア医療事情

イタリアでは国民が自由に病院や専門医に受診できるわけではありません。国民はかかりつけ医（ホームドクター）を保健所で選び自分のかかりつけ医として登録します。病気になった場合はまずかかりつけ医を受診し、そこで対応できない場合のみ専門医を紹介されます。通訳さんがかかりつけ医に診てもらえる時間は（木）9：00～10：00の1時間と決まっており、それ以外の時間具合が悪くなったり熱が出た時などは、市販薬で対応しています。緊急の場合は公立病院へ直接受診できますが、とても混んでいるため8時間以上も待たされることもあり、もっと具合が悪くなってしまいうそうです。

また女性が乳がんの検診を受けようと思うと、全額自己負担の私立病院はすぐ対応してくれますが、公立病院では数ヶ月待たされるそうです。

かかりつけ医を通せば医療費は無料ですが、イタリアでも財源が厳しくなっていて、将来は一部負担になるかもしれないということです。

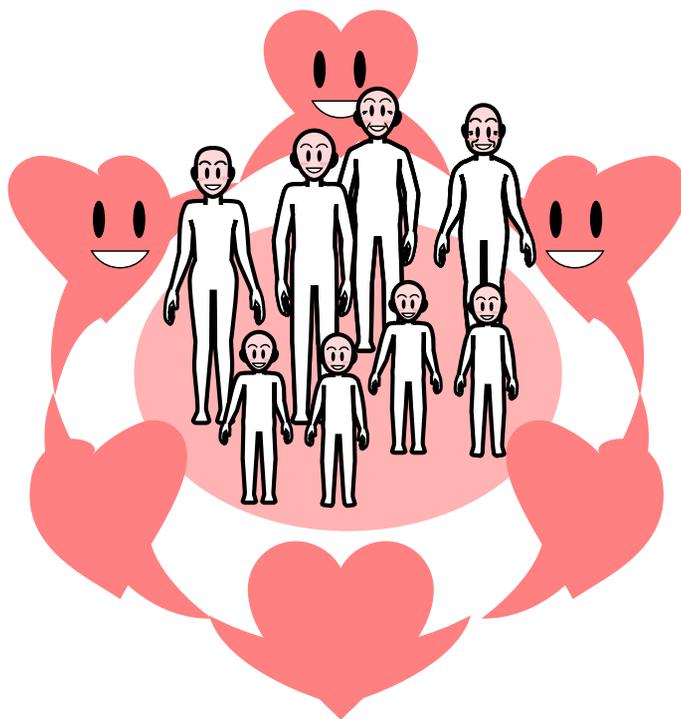
### おわりに

イタリア研修旅行において一番印象に残ったのは、トレントにおける精神科医療のあり方でした。トレントでは、「皆で一緒に行なう」ことは参加する全ての人の人生の質を上げ、市のムードの向上にもつながると考えられています。日本では患者さんや家族と医療スタッフが今後の治療方針や生活環境等について話し合いますが、市民を巻き込みそれに参加する事がその人達の人生の質をも向上させるという考え方までには至っていません。日本でも市民が参加し「皆で一緒に行なう」という事ができたらどんなに素晴らしいかと思いました。また、精神保健センターは医療のみならず患者さんの経済的な面にも関わっていて、その為連続した医療・

福祉サービスを行なえ、センターを中心として総合的に患者さんを地域で支えるシステムが整っていました。

しかし、イタリア国民は日本人のように自由に医療機関にかかれません。日本では保険証1枚で開業医でも病院でも専門医でも自由に選べ、その上イタリアほど待たされずに受診できます。このようなフリーアクセスは患者さんにとってとても有益です。

今の日本の医療制度の良い点は残しつつ、イタリアの精神保健センターの様に地域が中心となって患者さんを支え、さらに“皆で一緒に行なう”というトレントの精神を浸透させる。こういう事が実行できれば日本の医療はよりよいものになると思いました。



## 精神保健福祉法一部改正の勉強会を開催して

精神保健福祉士 大野日和子

当院は精神保健福祉士が9名勤務しており、自分たちの学習のために、月に1回勉強会を開催しております。これまで多岐にわたる内容をとりあげました。9月は10月に控えている精神保健福祉法の一部改正について、調布・三鷹地域の関係機関の勉強会もかねて、中部総合精神保健福祉センターの熊谷先生を講師にお招きして話を伺いました。

熊谷先生には以前にも「精神科病院における適切な行動制限」についてご教授戴き、その話の内容は大変分かりやすく、奥深いものであり好評だったことから、今回もお願いすることとなりました。

また今回は当院の近隣の病院・精神保健福祉関係の方々にも広く呼びかけ、勉強の機会としてご利用いただくこととしました。精神保健福祉法の一部改正は、精神保健福祉関係者にとっ

ては大変関心が高いところで、地域より9施設10名の方にご参加いただきました。また「当日出席はできないが資料だけでももらえないか」等の問い合わせも多々ありました。折角他の病院・施設の方々とお会いできることもあり、当院の施設の案内と地元の共同作業所で作られたクッキーとジュースでの懇親会も企画させていただきました。

講演の内容は最新の情報とあって大変参考となり、また前回同様熊谷先生が丁寧に分かりやすくお話しくださったこともあり私たちには大きな収穫となりました。

今回の講義の内容に少しふれますと、精神保健福祉法の一部改正のポイントは次のとおりです。



1. 精神科病院等に対する指導監督体制の見直し
  - 改善命令に従わない精神科病院に関する公表制度の導入
  - 精神医療審査会の委員構成の見直し
2. 入院患者の処遇改善
  - 定期病状報告制度の見直し
    - ・任意入院患者に対する定期病状制度の導入（改善命令に従わない病院のみ）
    - ・医療保護入院者の定期病状報告の様式の見直し
    - ・措置入院患者の定期病状報告の頻度の見直し
  - 長期任意入院患者に同意の再確認を求める仕組みの導入
  - 隔離及び身体拘束等の行動制限についての一覧性のある台帳の整備
3. 精神科救急医療体制の確立
  - 緊急時における入院等に係る診察の特例制度の導入
4. 精神障害者保健福祉手帳の見直し

この改正には、長期入院患者の退院促進を図るとともに、行動制限が病状に応じて必要最小限の範囲で適正に行われるようにすること、また指定医の少ない地域でも緊急時の医療保護入院等が円滑に行われるようにすること等が狙いとしてあるようです。

それぞれがもっともと思う内容でした。例えば任意入院の場合一度同意を頂けば、今までは10年たってもその書類が有効でしたが、今後は定期的に意思の再確認することが必要になります。

しかし、一方でまた書類が増え精神保健福祉法関連書類の事務処理をしている側としては、気が重くなるのも正直な感想でした。

精神保健法・精神保健福祉法と法律が改正され、精神医療・福祉は目ざましく変化しています。精神病院の処遇は改善され、地域には社会資源も数多くできました。精神障害を持ちながら地域で暮らしていくことが当たり前となっています。今回の法改正で精神医療・福祉がますます発展してくれることを期待しています。



## 運動会に参加して

B3病棟 師長 飯野 勝子

激しい雨のため運動会予定日が中止となり、予備日の9月28日雲ひとつなく真夏を思わせるような陽気で運動会日和になった。朝10時、塚本院長の開会の挨拶で始まり、B1病棟のAさん、B3病棟のBさんの2人による力強い選手宣誓で競技が始まり、午前の競技は玉入れ、パン食い競争、座布団取り競争、マラソン、午後は食後の一服、しゃべるレース、食欲の秋、そして緊急事態発生の8種目の競技が行われました。

その中で、人気ナンバーワンは何と言っても“食欲の秋”でした。スタートの合図とともに走り出し、途中で凍りついたプリンを食べ、ジョワを飲んでゴールする競技です。簡単でおいしそうなこのレースもジョワをどうクリアするかが鍵のようでした。プリンをゆっくり味わっ

て食べる人、ジョワのストローの袋を外せなくて一気飲みする人でなかなかゴールできない人、ゴールをしたが賞品がプリンとジョワでびっくりする人など様々な光景がありました。以前から人気があり皆さん楽しみにしている競技のようで71名の参加者があったと聞いています。

「人間は誰でも何かに挑戦するときは緊張し、終わった瞬間晴れ晴れとした笑顔になる」運動会は患者様だけでなく職員も多いに楽しませていただきました。

この運動会を企画、運営するレクリエーション委員会、そして社会療法部の皆様、病棟レク担当者に心から感謝しこれからも継続できることを期待します。



## 楽しかった運動会

B1病棟 河野 カズ子

雨の為一日延期になって当日は暑いくらいの陽気。患者様は皆笑顔で、これから競技に参加して頑張るぞという明るい表情をしていました。私も夜勤明けでしたが、中庭に行ってみました。皆楽しそうに競技されていて、つい私も参加してみたくなり仲間に入れてもらいまし



た。“風船割り”“食欲の秋”“人探しゲーム”等に出場して孫のみやげになる人形もいただきました。

名誉院長を始め看護部長、副看護部長や病棟の師長さん方も普段あまり見慣れない表情で元気に参加されていました。

先生方も変わった。ナースの顔触れも随分と変わった。その中で、私が勤め始めた頃からの患者様が数名競技に参加されていました。

医療も日進月歩で、吉祥寺病院も時とともに変わっていく。でも、私にとって20年、30年前の吉祥寺病院が懐かしく、あの頃は家庭的な雰囲気があり良かったなと走馬灯のように昔が思い出された一日でありました。

### <編集後記>

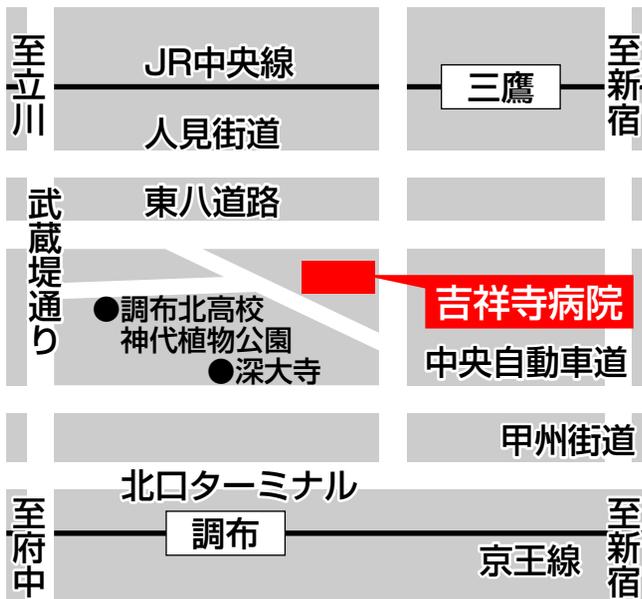
そろそろおなべがおいしく感じる季節になってきました。さまざまな具が入ったなべを囲み一杯……吉祥寺病院も器の中に実たくさん入ってきたのでしょうか？みんなで乾杯できることが待ち遠しい… (河)

来月は機能評価の更新、残り1ヶ月にせまっています。みなさん準備OKですか？えっ？人のことより自分のことを心配しろですって？どうもすみませんでした。(K.U)

### 「いつかやりそうな失敗談」

持っていた書類を他の手紙と一緒にポストへ投函してしまいました……。34年目にしてとうとう……。 (K.K)

運動会・文化祭も終わり行事も残すところクリスマス会・忘年会となりました。この時期に毎年思うことですが、一年があっという間に過ぎていく… (S.T)



■吉祥寺病院住所／調布市深大寺北町4-17-1