

開条例や個人情報保護条例に照らし合わせて支障がない限り、公開されることをあらかじめ伝え、公開の重要性についての認識の定着を図る。

⑤ 市民団体等による情報公開活動の支援

情報公開活動を行っている市民団体のなかには、精神科医療機関の協力を得ながら地域の精神科病院の訪問を行い、その結果を市民に伝える活動を行っている団体がある。このような団体が安定して活動を継続できるように支援策を講じる。

表1 広告可能な医療機関情報

- 精神病床数
- 精神科医・精神保健指定医・看護師など職員配置数
- 治療方法（精神科テイケア、精神科作業療法、精神科訪問看護等）
およびその実施件数、症例検討会の実施、医療安全委員会の設置
- 患者相談窓口設置、セカントオピニオン実施、入院診療計画の実施
- 予約外来診療 往診・訪問看護・休日時間外診療の実施の有無
- 救急・応急入院指定の有無、平均在院日数、疾患別患者数
- 日本医療機能評価機構等の評価結果

(イ) 精神科医療機関のためのガイドライン

情報公開審査会の決定や非開示取消請求事件の判決に見られるように、患者や住民の知る権利が重んじられ時代になっている。医療を提供する側には外圧によって消極的に情報を公開していくのではなく、広告規制が緩和され、IT活用の範囲も広がったことを踏まえ、むしろ積極的に情報を地域住民に提供して信頼関係を築くことが求められる。

① 利用者が知りたい情報の積極的な公開

厚生労働科学研究²⁾の調査では、精神病床が主たる精神科病院の47.2%がホームページを開設していた。しかし、その内容は乏しく、一部の病院を除いては、利用者の病院選択に役立つ情報はほとんどない。今後は医療法上広告可能とされる表1の情報に加えて、利用者が知りたいとしている医療安全や人権尊重、入院の快適性、診療実績に関する情報を自主的に公開すべきである。

② 日本医療機能評価機構等の受審と結果の公開

2003年12月15日現在、日本医療機能評価機構の医療機能評価を受審し認定された病院は1,468精神科病院（精神A、精神B、精神科病院の病院種別）のうち74病院（5%）にすぎない。多数の病院が速やかに認定を受け、その結果が公開される必要がある。

③ 当事者や市民団体による情報公開活動への協力

精神科病院に対するアンケート調査や病院訪問を実施し精神科医療の実態を明らかにしようとする活動が徐々に増えている。その活動に対して協力的であったり、消極的であ

ったり病院によってさまざまであるか、専門家として正確な情報伝達、公正な評価かなされるように積極的に協力すべきである。

④ 地域住民への病院の開放

精神科病院内での市民公開講座、閉鎖病棟へのボランティアの導入、市民や権利擁護団体による体験入院の実施などが試みられている¹¹¹⁾。精神科病院に地域住民の目が入るこのような試みか、病院の透明性を高め、職員の意識を変えるために重要な役割を果たす。

表2 自主的に追加公開することか望ましい情報

- 安全・人権尊重に関する情報（開放・閉鎖病床数、個室 隔離室数、医療事故の分析結果、精神保健指定医数、入院形態別患者数、面会制限、外出 外泊件数、現金所持、隔離 拘束件数、診療録開示、患者の権利宣言の掲示、院内権利擁護委員会の設置など）
- 入院生活の快適性に関する情報（入浴回数、ヘット回りのカーテン、個人ロッカー、分煙 禁煙、買い物の頻度や病棟内の自動販売機など）
- 治療内容と診療実績に関する情報（救急入院患者数、入院期間別患者数、退院患者の転帰など）
- 地域連携に関する情報（保健所や地域社会資源への協力、当事者団体への支援、講演会など地域啓発活動など）

(ウ) 当事者・市民などのためのガイドライン

市民団体等による精神科医療の情報公開活動は1987年に東京都地域精医療業務研究会か病院調査を開始してからである。その後、1997年頃から他の地域ても活動か行われるようになった。いずれも個人または小さな団体によるものであるか、医療機関情報か乏しい中で重要な役割を果たしてきた。

① 情報開示請求活動と訴訟

都道府県等への情報開示請求によって、精神病院への立入検査関連資料、精神病院実地指導関連資料、毎年行われる病院報告、厚労省「精神保健福祉資料」などが開示されるはずであるが、都道府県等によって開示範囲か大きく異なる。開示か不十分な場合には、情報公開審査会への異議申し立てあるいは訴訟によって非開示部分を開示させることか可能である。多くの場合は訴訟を必要としないか弁護士の協力が重要な鍵となる。

② 病院訪問、アンケート調査活動

情報開示請求によって得られる資料には貴重な情報か含まれるか、買い物の自由度、入浴回数、プライハシーの保護、病棟の雰囲気など、利用者にとって大切な情報か抜けている。病院の協力を得なから、独自のアンケート調査や病院訪問を行い不足する情報を埋める作業か開示請求活動と並行して行われるのか望ましい。特に病院訪問は情報量を豊かにするばかりでなく、情報公開の重要性を理解し公開活動に協力してくれる病院を増やす

ことにつながる。

なお、訪問活動にあたっては、大阪オンブスマン制度¹¹¹¹などを参考にして、守秘義務の徹底、精神科医療についての基礎知識の習得、訪問マニュアルの理解など、事前にしっかりした研修体制を組むことが重要である。

③ 情報の客観的分析と広報

精神科医療に関連する情報を評価するのは単純な作業ではない。一つの情報をさまざまな観点から考察しなければ情報を誤って解釈する恐れもある。当事者や市民の立場での分析の視点を大切にしつつ、精神科医療の実情に詳しい専門家の援助が必要である。

また、良識的な病院との信頼関係を保つためにも、情報をホームページや広報に掲載する前に事実関係については公開となった精神科病院に確認し、掲載後も病院の運営状況の変化が反映されるように定期的に情報を更新する必要がある。

④ 情報公開活動の維持と全国への展開

市民団体等による各地の情報活動の調査によると、地域によって活動の主体が個人からNPO法人までと多様であり、活動範囲も情報開示請求にとどまるものからアンケート調査、訪問活動、情報誌刊行など総合的な活動を展開しているものまでさまざまである。どの団体も活動の継続性・資金調達の困難性が課題となっているか、個人の熱意で開始された場合でも、ねばり強い活動によって、当事者、家族、医療従事者、弁護士、その他市民を巻き込んだしっかりした組織へと発展させることが重要である。

また、先行する情報公開活動の定着を図るためにも、遅れている地域の情報公開活動を発展、強化するためにも、近い将来、全国的なネットワークの形成が必要である。

6 精神科病院の情報を読み解くための手引きの作成

単独の特定情報から病院の特徴や医療水準を推し量ることは困難である。情報を制限するのではなく、できるだけ多くの情報が公開され、それらを総合して適正に病院を評価し、選択できることが重要である。

しかし、精神科に限らず、医療かどのような仕組みで行われているのかに精通していなければ、医療機関情報の持つ意味を的確に理解し評価することは難しい。特に精神科医療においては、一般の診療科にはない強制入院や行動制限を伴う医療が含まれるため、人権尊重という観点からも情報を読み解く必要がある。そのためには、構造、職員配置、治療システムなど精神科病院の経営に精通しているばかりでなく、地域の保健・福祉システム、さらには医療法、精神保健福祉法、診療報酬制度など法制度にも詳しい専門家によって作られた解説書が必要である。たとえば、「精神科病院のデータを正しく理解するための手引き」と名付けた解説書を作成することが考えられる。

引用資料

- ⁱ 診療情報の提供等に関する指針の策定について 厚生労働省医政局長通知,医政発第 0912001 号,平成 15 年 9 月 12 日
- ⁱⁱ 平成 13 年度～平成 15 年度厚生労働科学研究「入院中の精神障害者の人権確保に関する研究」(主任研究者 浅井邦彦) 分担研究「精神科医療における情報公開と人権擁護に関する研究」(分担研究者 伊藤哲寛)
- ⁱⁱⁱ 島根県情報公開審査会答申「公文書部分公開決定に対する異議申し立てについて」情公審第 26 号平成 12 年 11 月 29 日
- ^{iv} 京都地方裁判所平成 10 年(行ウ)第 10 号「公文書一部非公開決定取消請求事件」判決文
- ^v インターネット等による医療情報に関する検討会報告書 平成 14 年 12 月 26 日
- ^{vi} 工藤光草,横田静子 精神病院への「1 日体験入院の試み」精神看護第 2,46-51,1999
- ^{vii} 小林信子 4 泊 5 日の体験入院・監視入院—北海道立緑ヶ丘病院て—精神科看護第 29 巻 55-59,2002
- ^{viii} 大阪府精神保健福祉審議会・権利擁護検討委員会「精神医療オンブスマン制度」新設に関する報告書,2002

このガイドラインについてのご意見がありましたら以下にお願いします。改訂版作成の参考にさせていただきます。

なお、この冊子を希望する方は送料(切手 160 円)を添えて以下にお申し込みください。多数ご希望の方は送料着払いとさせていただきます。

(連絡先)

伊藤哲寛

北海道立精神保健福祉センター

〒003-0027 札幌市白石区本通16丁目北6の34

TEL 011-864-7121 FAX 011-864-9546

メールアドレス itohtee@mint.ocn.ne.jp

平成 15 年度 厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

入院中の精神障害者の人権確保に関する研究 分担研究報告書

「精神科病院における危機管理と権利擁護のあり方に関する研究」

分担研究者 五十嵐良雄（メディカルケア虎ノ門）

研究協力者

直江寿一朗（旭川圭泉会病院）

渡部 康（桜ヶ丘病院）

浅岡秀男（浅井病院）

上村神一郎（くしら病院）

中川龍治（嬉野温泉病院）

森一也（さっぽろ香雪病院）、

佐久間 啓（あさかホスピタル）、

南 良武（木島病院）

佐々木裕光（福岡病院）、

古谷和久（二番町法律事務所）

研究要旨

平成 15 年度においては入院中の患者に対する人権擁護に対する意識調査を行うとともに、平成 14 年度に実施した本研究の研究協力者の属する医療機関で相互に人権擁護に関するピアレビューの結果を分析した。さらに、精神科病院における人権擁護に対する情報開示の方法に関して研究を進めた。精神科病院における職員を対象とした人権擁護に関する認識を深める努力は多くかなされていたか、患者や家族に対しての広報活動はなお不足している状況であると考えられ、入院患者とその家族に対する人権擁護に関しての広報活動は精神科病院にとってさらに努力すべき課題であると考えられた。また、人権擁護に関する情報開示の方法に関しては、広く社会に情報を発信できるインターネットを利用した方法のあることが示された。

A 研究目的

昨今のマスコミによる報道で医療機関における医療事故をはしめとする危機の管理体制の不十分さが取り上げられている。医療機関においては単に事故を報告し記録するだけではなく、事故が起これば必然であるとの認識を出発点とし、いかに事故を防止するかの方策を検討する事故防止検討委員会の設置が求められている。しかし、医療機関としては単に委員会を設置し問題を検討するだけでことたれりとするのではなく、医療機関における透明性（トランスペアレンシー）を保つことと、何かことか

あったときの結果に対する説明責任（アカウントヒリティー）を保証しておくことが重要である。

精神科医療においても医療事故に関する同様の課題は存在するか、他方で精神科固有の課題として患者とりわけ入院中の患者に対する不当な扱いをはしめとする不祥事か後を絶たない。これは患者の立場からみれば権利擁護（アトボカン）としてとらえることかてきるか、一方で病院管理の立場からは危機管理（リスクマネジメント）の一部として位置付けられる。権利擁護は特に人権に関して敏感であるべき精神科医

療にあってもこれまで触れることなかなか困難な問題でもある。しかし、これからの精神科医療に求められる要素として、精神科医療の透明性を保証する重要な要素である権利擁護は是非確立しておかなければならないシステムである。このような状況の中で、患者の権利擁護の視点を欠くことは病院管理の立場から見ると危機（リスク）と捕らえる視点か重要であると考えられる。

以上の背景をふまえ、精神科病院における危機管理のあり方を検討する中で、患者の権利擁護を保証するシステムの構築に関する方法論の確立が本研究の目的である。

平成13年度および14年度の本研究において以下の点が明らかになった。平成13年度研究においては精神科病院内に人権擁護委員会を設置するとともに人権に関するお知らせや意見箱の設置をおこない、意見を集めた。また、病院の部外者として大阪人権センターの山本深雪氏から入院患者の人権に関して講演を受け、さらに、外国の事情を知るためにハーバート大学精神科のショーテン教授を招聘し、米国における人権擁護に関して講演会を開催した。これらの研究からそれらの点を含めさらに平成15年度においては入院中の患者に対する人権擁護に対する意識調査を行うとともに、平成14年度に実施した本研究の研究協力者の属する医療機関で相互に人権擁護に関するピアレビューの結果を分析した。さらに、精神科病院における人権擁護に対する情報開示の方法に関して研究を進めた。

B 研究方法

- 1) 入院中の患者を対象とした人権擁護に関する意識調査

アンケート調査用紙(資料1)を作成し、研究協力者の属する精神科病院において、①入院後3ヶ月未満の任意入院の患者、②入院後3ヶ月未満の医療保護入院の患者、③入院後3年以上経過した任意入院の患者、④入院後3年以上経過した医療保護入院の患者を各々10名抽出し、調査を行った。また、職員の協力を得て各々の患者の性別、年齢、病名に関して調査を行った。

- 2) 相互訪問による人権擁護に関するピアレビュー

平成15年3月に北海道(札幌・旭川)、東北(福島市、郡山市)、関東(千葉・埼玉)、関西・四国(大阪・愛媛)、九州(佐賀・福岡)の各地区でペアとなった研究協力機関を相互に訪問し、チェックリストを用いて病棟などの評価と実際に人権擁護委員会に参加しての評価を行い、その結果(資料2)を解析した。

- 3) 人権擁護に関する情報開示の方法の開発

精神科病院における情報開示の方法としては文書など出版物によるもの、あるいは講演会などの社会的活動を通しての情報開示なども考えられるか、近年とみに進歩しているインターネットを利用した情報開示の方法をあさかホスピタルにおいて開発した。(資料3)

C 研究結果

- 1) 入院中の患者を対象とした人権擁護に関する意識調査

A) 全般的な結果(表1, 表2, 図1~14)
10病院から375例が集められた。男女別

ては男性かやや多く 213 例 (56.8%) であった (表 1)。疾病では統合失調症が 259 例 (69.1%) であり、次いで躁鬱病などが 48 例 (12.8%) であった (表 1)。アンケートの結果では不服申し立ての権利 (図 1) に関しては約半数 (48.4%) が知らないと答え、精神保健福祉法の人権を確保する手立てとしての不服申し立てについての知識の不足が顕著であることが判明した。「人権擁護」または「患者の権利」について (図 2) 知らない患者が 29.1% いたか、「人権擁護」または「患者の権利」についての説明を受けたことを受けていないとの回答が 52.1% と高い率を示した (図 3)。本研究で取り上げた「入院中の精神障害者の権利に関する宣言」の存在について知っているものが 45.9% と半数に達しなかった (図 4)。しかもそのうち一人て理解できた人は 46.2% と少数であった (図 5)。

一方、意見箱の存在 (図 6) は 76.1% が知っており、その目的 (図 7) も 62% が知っていたにもかかわらず、意見箱の利用 (図 8) は 24.1% に限られた。そして意見箱を利用しない理由 (図 9) としては「意見を出しても答えてもらえなさそう」が 31.5%、「字が下手だから」が 17.6% であって、「不備がない」のは 11.5% に過ぎなかった。

人権擁護委員会の存在 (図 10) は 29.9% にしか知られていなかった。入院中に人権を傷つけられたと感じた患者 (図 11) の割合は 30.8% であった。人権侵害であると考えられる例 (図 12) については「自分か知られたくないことか他人に知られた」が 40% と最も多く、次いで「職員か話を聞いてくれなかった」が 31.2% と続いた。職員の対応の印象 (図 13) はほとんどの職員がよいと

した患者が 90% を超えた。入院生活で人権が守られている (図 14) に関しては「守られている」が 36.7%、「普通」が 39.7% で、「守られていない」としたものも 10.6% 存在した。

B) クロス集計の結果

入院期間、男女、年代、病名、入院形態によってクロス集計を行った。以下、差のみられた項目に関して結果を示す。

① 入院期間別クロス集計 (図 15~28)

図 17 に示す人権擁護のポスターについては、入院 3 ヶ月以内の患者ではポスターの存在に気づいていない者が多かったか、3 年以上の患者では半数以上がポスターに気づいており、入院が早期の患者に関して患者の権利と義務に関するパンフレットなどを配ることも必要ではないかと考えられた。人権侵害の例示 (図 26) のうち「自分の知られたくないことか他人に知られて」ということを人権侵害と考える患者は入院 3 ヶ月以内では約半数を占めたのに対し、3 年以上の患者では約 3 分の 1 程度しか人権侵害と考えないという結果であった。このことは長期在院の患者では人権意識の希薄化が生じている可能性があるといえる。

② 男女別クロス集計 (図 29~42)

図 32 に示す人権擁護のポスターの存在については、男性患者では半分以上がポスターの存在に気づいているのに対し、女性では 3 分の 1 程度しかポスターの存在に気づいていなかった。人権侵害の例示 (図 40) では「話を聞いてくれない」という事が人権侵害と思う患者は、女性患者が男性患者をはるかに上回り、選択していたことは注目に値する。入院生活中での人権 (図 42) について、「守られていない」と思う患

者は女性の方が多く男性の2倍にもものぼった。

③ 年代別クロス集計 (図 43~56)

不服申し立て権利(図 43)について40代以下では知らない人の方が多く、50代より上の世代では知っている人のほうが多いという結果であり、年代による差が目立った。

④ 病区分別クロス集計 (図 57~70)

不服申し立て権利(図 57)を知っている割合では、中毒性疾患患者か他の疾患と比較して割合が高かった。また、ポスターに気づいた割合(図 60)でも、中毒性疾患患者か他の疾患と比較してかなり高く、中毒性疾患患者が人権意識に敏感であることを示していた。「ポスターの内容の理解」(図 61)では神経症患者の理解率が極めて高い数字を示していた。「意見箱の意味」(図 63)では半数以上の患者が理解している事が確認されたが、痴呆等では何のために意見箱が置いてあるのか解っていない患者が多くみられた。意見箱を利用しない理由(図 65)のうち「字が下手だから・苦手だから」という群は痴呆等の患者では他の病群よりかなり高い比率であった。職員の対応(図 69)に対する評価で最も良い評価は神経症の患者からであった。

⑤ 入院形態別クロス集計 (図 71~84)

「ポスターの内容の理解」(図 75)では任意入院患者のほうか理解度は高かった。

2) 相互訪問による人権擁護に関するピアレビュー

平成14年度に本研究の研究協力者の属する10病院(ただし1病院は人権擁護委員会の設置に関しては不参加)において、相互に人権擁護に関するピアレビューを実施

した結果を資料2に示す。

A) 病棟についての評価

研究班で掲示することと定めていた「入院中の精神障害者の権利に関する宣言」は参加した全医療機関(1病院は不参加)で掲示されていたか、権利擁護に関するパンフレットの配布はしていない病院が半数を占めていた。また、意見箱は全病棟および外来に設置することにしてきたか、全個所で設置されていたものの、場所が不適切であるとされた個所が2割程度あった。その内容は車椅子の方には使いにくいなどの意見箱の高さ、ナースステーションから見える場所などのプライバシーへの配慮、あるいは筆記用具がないなどの利便性などに関しての不適を指摘したものであった。また、開封者は全病院で決められており適切に管理されていると思われた。開封の頻度は月1回か4施設、週1回か3施設であった。

病棟内検討会は全病院で実施されており、そのメンバーの構成は看護師などが6割、ケアワーカーなどが3割、残り1割は医師、PSW、作業療法士、心理、事務が占めていた。

病棟において人権擁護に対する認識を深める努力がなされていたかの評価は、職員に対しては9割の病院でなされ、その内容は研修会や勉強会、人権擁護委員会の議事録の配布、ニュースの発行などか行われていた。一方、入院患者の家族に対しては5割の病院でしか行われておらず、面会室への掲示物、広報誌などへの掲載であった。また、入院患者に対しては6割の病院で実施され、掲示物、院内報などか主であった。これらのことより、患者や家族に対しての広報活動はなお不足している状況であると

考えられた。

意見箱に寄せられた意見に対し、全施設でその回答や解決策を患者さんに公開していた。その方法はさまざまであったが主には掲示物による回答であったか、患者に直接回答している病院もあった。

B) 人権擁護委員会についての評価

人権擁護委員会の運営規定の整備は全病院で、また組織図は1病院以外で整備されていた。また、ピアレビューの訪問の際に人権擁護委員会の存在やその目的について任意で職員を選び質問をしてみたところ、全病院で委員会の存在や目的は職員に周知されていたと評価された。

委員長に関しては副院長が最も多く7病院で、他は看護部長と理事長が各1病院であり、実質的な病棟の管理にあたる人が委員長を勤めていた。また、委員会のメンバーは看護師が最も多く、次いでPSW、医師、事務であった。ケアワーカーは極めて少なく、少数であるが作業療法士、薬剤師、栄養士などが加わり、病棟業務に関連する有資格職種と事務職員が主な構成メンバーであった。

委員会は全病院で定期的で開催され、ほとんどか月1回の頻度であった。1回あたりの開催時間は1時間か5病院で最も多く、1時間30分か2病院であった。委員会では議事録が全病院で作成されていたか、1病院をのぞいては職員に対し議事録が公表されていた。また、その結果が患者や家族に伝えられている病院は4病院で、その方法は掲示や印刷物への掲載が主な方法であった。

職員の人権に対する取り組みとしては、勉強会や研修会を開いている病院が6病院

であった。また、必要なときには弁護士などの専門家に意見を求められるかどうかは、1病院以外の病院はその体制にあった。

実際に委員会に参加してその内容を評価したか、サービス向上と人権擁護はほとんどの病院で区別して検討されていた。また、意見交換は活発に行われ、その進行はスムーズであったと評価された。

3) 人権擁護に関する情報開示の方法の開発

あさかホスピタルのホームページの一部に、資料3に示す本研究の結果を踏まえた人権擁護のペーンを追加した。

ホームページの内容は本研究の紹介をはじめ人権擁護の概念的な説明、精神保健福祉法における患者の権利や制度上の説明、大阪精神医療人権センターの人権擁護に関する宣言、権利の分類とアメリカにおける精神障害者の権利についてなど多岐にわたるものである。

D 考察

1) 入院中の患者を対象とした人権擁護に関する意識調査では、以下のようなことが明らかとなった。①不服申し立ての権利に関しては中毒性疾患患者を除き、約半数が知らないと答え、精神保健福祉法の人権を確保する手立てとしての不服申し立てに関する知識の不足が顕著であることが判明した。②「入院中の精神障害者の権利に関する宣言」の存在について知っているものが半数に達しなかった。しかもそのうち一人理解してきた人は半数に満たなかった。また、意見箱の存在は7割の

患者が知っていたにもかかわらず、意見箱の利用は3割以下であった。さらに、人権擁護委員会の存在は3割にしかなかった。

- 2) 人権擁護に関するピアレビューの結果からは、①病棟における職員を対象とした人権擁護に関する認識を深める努力は多くかなされていたか、患者や家族に対しての広報活動はなお不足している状況であると考えられた、②人権擁護委員会の開催や運営に関しては適切に行われていたか、その結果か患者や家族に伝えられている病院は4病院で、その方法は掲示や印刷物への掲載が主な方法であった。
- 3) これらの結果から、入院患者とその家族に対する人権擁護に関しての広報活動は精神科病院にとってさらに努力すべき課題であると考えられた。
- 4) 人権擁護に関する情報開示の方法に関しては、広く社会に情報を発信できるインターネットを利用した方法に関して試みを行った。

E 結論

精神科病院における職員を対象とした人権擁護に関する認識を深める努力は多くかなされていたか、患者や家族に対しての広報活動はなお不足している状況であると考えられ、入院患者とその家族に対する人権擁護に関しての広報活動は精神科病院にとってさらに努力すべき課題であると考えられた。また、人権擁護に関する情報開示の方法に関しては、広く社会に情報を発信できるインターネットを利用した方法を示した。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

なし

H 知的財産権の出願・登録状況

なし

I 参考文献

なし

資料 1

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

人権擁護意識調査

問1 あなたは入院に関して不服申し立てする権利があることを知っていますか？つぎの2つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () 知っている
- 2 () 知らない

問2 あなたは「人権擁護」または「患者の権利」という言葉を知っていますか？つぎの3つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () 知っている
- 2 () 知っているが意味がわからない
- 3 () 知らない

問3 入院時または入院中に、「人権擁護」または「患者の権利」についての説明を受けましたか？つぎの3つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () 受けた
- 2 () 受けていない
- 3 () 覚えていない

①病棟内に「入院中の精神障害者の権利に関する宣言」というポスターが貼ってあるのを知っていますか？つぎの2つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () 知っている →②の質問へ進んでください
- 2 () 知らない →②はとばして問4に進んでください

②内容は理解できましたか？

- 1 () 自分一人で理解できた
- 2 () 自分一人では理解できず、他の人に説明してもらって理解できた
- 3 () 理解できずそのままになっている
- 4 () 自分には関係ないし、興味がない

問4 ①病棟内に意見箱があることを知っていますか？つぎの2つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () 知っている
- 2 () 知らない

②意見箱は何のためにあるのか知っていますか？つぎの2つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () 知っている
- 2 () 知らない

③意見箱を利用したことがありますか？つぎの2つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () ある →④をとばして問5へ進んでください
- 2 () ない →④の質問へ進んでください

④意見箱を利用しないのはどうしてですか？つぎのうちあてはまるものにいくつでも○をつけてください

- () 自分が書いたと分かるのが嫌だから
- () 後で職員から何を言われるか分からないから
- () 字が下手だから／字を書く事が苦手だから
- () 意見を出しても応えてもらえなさそうだから
- () 不満がないから
- その他()

問5 あなたの入院している病院では患者さんの人権を守るために話し合っている「人権擁護委員会」というものがあるのを知っていますか？つぎの2つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () 知っている
- 2 () 知らない

問6 ①入院中に人権を傷付けられたと感じたことはありますか？つぎの2つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () ある →②の質問へ進んでください
- 2 () ない

②上の質問で、あると答えた方にお聞きします。どんなことで人権を傷つけられたと思いましたか？

[]

問7 次の中からあなたが人権侵害だと思うものいくつかを○をつけてください。

- () 自分が見ているテレビのチャンネルを勝手にかえられた
- () 名前をチャンづけされた(呼び捨てにされた)
- () 食事で好きなもの(おいしいもの)が食べられない
- () 自分の知られたくないことが他人に知られた
- () 職員(医師を含む)が話を聞いてくれなかった(無視された)
- () 病状の説明を受けた上で食事制限された

問8 職員の対応をどう感じますか？つぎの4つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () どの職員も対応が良い
- 2 () 多くの職員は対応が良いが、中には対応の悪い職員もいる
- 3 () 対応の良い職員もいるが、ほとんどの職員は対応が悪い
- 4 () どの職員も対応が悪い

問9 入院生活であなたの人権あるいは権利は守られていると思いますか？つぎの4つのうちからあてはまるものを1つえらんで○をつけてください。

- 1 () 守られていると思う
- 2 () 普通
- 3 () 守られていないと思う
- 4 () わからない

問10 人権について、他にどんな意見があれば記入してください。

()

「精神科病院における危機管理と権利擁護のあり方に関する研究」

人権擁護意識調査アンケート要綱

今回実施のアンケートは、入院中の患者さんに対して行ってください。

アンケートの対象者は、

病状が安定しており、なおかつ、平成15年5月12日現在で、

- | | |
|-------------------------|-----|
| ①入院後3ヶ月未満の任意入院の患者さん | 10名 |
| ②入院後3ヶ月未満の医療保護入院の患者さん | 10名 |
| ③入院後3年以上経過した任意入院の患者さん | 10名 |
| ④入院後3年以上経過した医療保護入院の患者さん | 10名 |

の合計 40名 を対象として行ってください。

患者さんの氏名は記入する必要はありませんが、年代 性別等での集計を行う予定ですので、別紙で「職員の方へのお願い」の用紙に記載したコート番号を記入の後、患者さんに配布していただきますようお願いいたします。

アンケートは、平成15年5月19日（月）までに回収を終え、5月31日（土）頃に到着するように発送してください。

送り先 〒368-0056 埼玉県秩父市寺尾 1404
秩父中央病院「人権擁護アンケート」係宛

【病棟についての評価】

1 「入院中の精神障害者の権利に関する宣言」に関して評価してください。

- ①「療養生活についてのお願い」等が病棟内に掲示してあるか確認してください。 (ある なし)
 9 1
- ②掲示場所の適切性（見やすい場所に掲示されているかどうか）を評価してください。 (適切 不適)
 8 2
- ③権利擁護に関するパンフレットの配布をしているかどうか確認して下さい。 (している ・ していない)
 3 5
 - 郵している 昔はしていた)
 2 0

2 意見箱が病棟及び外来待合室等に設置してあるかどうか確認してください。

- ①設置してある場所を記入し、その場所か適切かどうか評価してください

	評価 (適切 不適)	
79部署・95箇所設置 (不適切な理由)	79 16	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2名から目につく ナースステーションから見える ・ ナースステーション前、車椅子が届かない ・ 開閉できる箱になっている 記載する台がない、詰所から丸見え 詰所から丸見え ・ 車椅子の患者さんからは手が届かない 設定位置が高い ・ 痴呆病棟である事で外に設置してある。家族に記入してもらうための物 ・ 箱が横を向いていて一見よく分からない 表示 鍵 筆記用具 用紙がない 	

- ②意見箱が設置していない部署（病棟）があるかどうか確認してください。 (ある ・ なし)
 0 10

ある場合には、設置していない部署(病棟)名を全て記入してください。

- ③意見箱のそばに用紙及び筆記用具が設置してあるかどうか確認してください。 (ある なし)
 8 2

- ④意見箱の開封者が定められているかどうか確認してください。 (いる ・ いない)
 10 0

いるとすれば、誰が開封するのか職種/役職名で記入してください。

職種	役職
看護師	婦長 看護部長 主任等
専務	接遇委員
総務	総務課長
OTR	在宅支援副部長

⑤開封頻度について記入してください。

頻度	件数
月1回	4
週1回	3
3日に1回	1
毎日	1
不定期	1

3 病棟内検討会について評価してください。

①検討会(意見交換)の開催の有無について評価してください。

(ある なし)
 10 0

②検討会が開催されている場合はメンバーの職種と人数を、別表①に記入してください。

職種名	人数	1部署あたり	割合
看護師	657	8.32	58.8%
ケアワーカー 助手 ヘルパー 世話人 看護補助	336	4.25	30.1%
医師	42	0.53	3.8%
PSW 精神保健福祉士 ケアマネージャ	36	0.46	3.2%
作業療法士	21	0.27	1.9%
総務 事務	14	0.18	1.3%
心理	10	0.13	0.9%
栄養士	1	0.01	0.1%
弁護士	1	0.01	0.1%

4 人権擁護に対する認識を深める努力がなされているかどうかそれぞれ評価してください。

(例 院内研修会開催、パンフレットの交付、スタッフの目標を掲げた掲示物がある等)

①職員に対して

(ある ない)

9 1

「人権」というニュースを発行
 院内研修会
 院内研修会、病院理念掲載
 各部署での検討会の開催 勉強会の実数
 研修会
 人権擁護委員会の議事録を各病棟に配布。病棟内カノワルスで周知
 不定期であるが院内研修会を開催

②家族に対して

(ある ない)

5 5

どんな方法
 面会室の掲示板
 入院時手渡し説明
 広報誌、家族会通信でお知らせする

③患者に対して	(ある ない)	どんな方法
	6 4	掲示板 投書箱の利用方法の明示 入院時手渡し説明 病棟内掲示 院内報でお知らせする

5 意見箱に寄せられた意見に対する回答・解決策について評価してください。

- ①意見に対する回答が患者さんに公表されているかどうか確認してください。 (いる いない)
10 0
- ②公表されている場合、どのように行われているのか記入してください。
- ハンフレストにし、意見箱の脇に置いておく
 - 意見交換 掲示物、
 - 院内掲示
 - 院内報によって公示
 - 各ホールの掲示板に掲示している
 - 各病棟は掲示、外来はプラズマテレビを使用し文字放送
 - 記名のあるものは直接本人へ回答を書面で返している また記名のないものについては、院内掲示板に回答を掲示している
 - 掲示板にのせる
 - 口頭
 - 病院懇親会にて報告

【委員会についての評価】

1 人権擁護委員会の運営規定及び組織図が作成されているかどうか評価してください。

- ①運営規定が作成されているかどうか確認してください。 (いる ・ いない)
9 1
- ②組織図が作成されているかどうか確認してください。 (いる ・ いない)
8 2

2 人権擁護委員会の存在・目的について評価してください。

(確認例) 訪問の際、任意で職員を選び、人権擁護委員会について質問をしてみる。

- ①委員会の存在が職員全体に周知されているかどうか確認してください。 (いる ・ いない)
9 1
- ②委員会の目的が職員全体に周知されているかどうか確認してください。 (いる ・ いない)
9 1

3 委員の構成について評価してください。

①誰が委員長をしていますか。職種／役職名を記入してください。

役職	件数
副院長	7
看護部長	1
理事長	1

②委員会のメンバーの職種と人数を、別表②に記入してください。

職種	人数
看護師	83
ケアワーカー 助手 ヘルパー 世話人 看護補助	2
P S W 精神保健福祉士 指導員 ケアマネージャー	13
医師	17
総務 事務 財務 医事	21
心理	3
保健師	1
薬剤師	3
作業療法士	7
理学療法士	1
検査技師	1
放射線技師	1
言語療法士	1
管理技術者	1
栄養士	3
弁護士	1

4 委員会の開催について評価してください。

①委員会は定期的開催されているかどうか確認してください。

(いる いない)
9 1

②定期開催の場合にはその頻度を記入してください。

頻度	件数
月1回	8
月2回	1

③委員会の1回あたりの開催時間を記入してください。

頻度	件数
30分	1
1時間	5
1時間30分	2
2時間	1

5 委員会の情報公開について評価してください。

- ①議事録が作成されているかどうか確認してください。 (いる ・ いない)
9 1
- ②議事録が作成されている場合は職員に公表されているかどうか確認してください。 (いる ・ いない)
8 2
- ③議事録が公表されている場合にはその方法を記入してください。
各病棟のカフェテラスで公表
院内通達
院内イントラネット
申出により開示
パソコン上で閲覧
各詰所内にファイリングされている
書面配布
- ④委員会で話し合った結果か、患者さんや家族に伝えられているか確認してください。 (いる ・ いない)
4 6
- ⑤患者さんや家族等に協議結果が公表されている場合にはその方法を記入してください。
院内報 広報誌、家族会通信
掲示板
パンフレット
雑誌を年3回発行

6 職員の人権に対する取り組み方について評価してください。

- ①人権に対する勉強会を開いているか確認してください。 (いる ・ いない)
6 4
- ②外部での人権に関する研修会等に参加しているか確認してください。 (いる ・ いない)
6 4
- ③必要時には人権に関する専門家（弁護士等）に意見を求めることが可能かどうか確認してください。 (可能 ・ 不可能)
9 1

7 委員会に参加した結果、内容について評価してください。

- ①検討事例はサービス向上等の問題と人権擁護の問題が区別されて検討されていたかどうか評価してください。 (されていた ・ されていない)
8 2
- ②検討会では活発な意見交換がなされていたかどうか評価してください。 (されていた ・ されていない)
8 2
- ③検討会は適切な流れに沿って(スムーズに)進行されていたかどうか評価してください。 (されていた ・ されていない)
8 2

④その他特筆すべき事項があれば 記述してください。

各病棟から会議への出席者がいるので 問題となった背景などを会議場で再検討ができる。
建物 環境に関わる問題についても、設計者 業者と話し合い改善するよう努めている。
各病棟での対応について、問題点を取り上げるだけでなく、評価も積極的に行っている。
意見箱の設置について、車椅子の方が届かない位置に設置してあったのが目立つ。
病室でおむつ交換の際にカーテンはしていたものの、汚物のついたオムソがカーテンから廊下に見えていた(床においていた)
家族の面会室に意見箱が設置されておりましたのは、家族の方々からもご意見をいただけるし、病院側の姿勢を表すことができている
委員会は時に2時間を越えることもあるということで、訪問当日も大変活発で患者様の側に立った発展的な討議がなされていました。
委員会では副院長(委員長)が司会となり進行。各病棟より検討事例を報告してもらい それについて司会か他のスタッフに意見を伺う。人権に関係ない事例は、他の委員会へ資料を回し検討してもらい。
末端の意見が出やすい役員構成である。
きちんと細部に底りマニュアル化がされている。
委員の年齢が若く素朴な意見が出ているよさがある反面 それぞれの意見の関連性の整理が不十分
今回は1題であったが普段は1時間の間に3題されているが、1題にかかる時間が少なく深く討議する事が困難ではないかと思われる
委員会開催にあたり、事前に検討内容を協議し 目的を明確にしている また、アンケート調査を実施するなど、限られた時間での委員会を非常に意義のあるものになるよう努力されている また、検討内容を幅広くとらえ、精神保健福祉法も十分に踏まえた討論がなされていた