

I. 私達の言う公開性とは、病院のベッド数、医師・看護婦数といった情報の公開だけでなく面会できることであり、病棟内でどんな医療が行われているかを明らかにすること

II. 病院側は、ヤクザやサラ金など特殊な場合を持ち出し、家族以外の面会を制限する。
きだ。

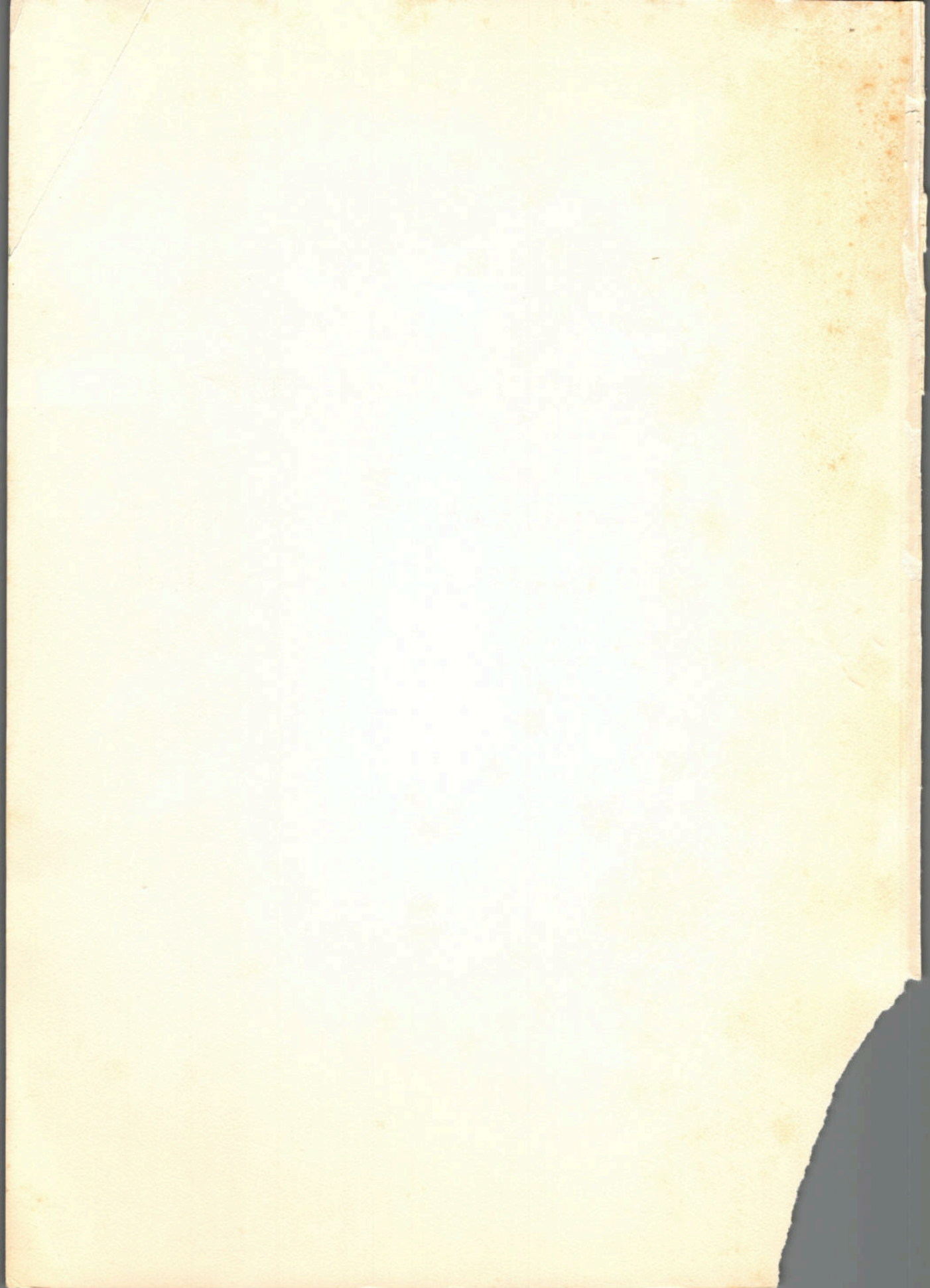
III. 任意入院なら当然、開放病棟に入院できなければおかしい。病院側は構造的な理由を導する厚生省がそれを容認しているのはおかしい。

IV. 藤枝友の会は、点滴時の四肢拘束も認めない。病院側にすぐに四肢拘束を止めるよう、自力で排泄できる人に、おむつやカテーテルを強要するが、この屈辱と恥ずかしめは一生癒え

V. 現金について、病院側は紛失が引き起こすトラブルを防止するため持たせないと言っ
に「電話をかける」「買物をする」「外出する」など、あらゆる権利を保障するものだ。「権利
言っても、現金を持てなければ絵に描いた餅だ。

VI. 退院・外泊を家族の意志で制限するのは、大きな人権侵害だ。本人の意志を尊重すべ
由として、家族の反対をあげる病院が多かった。現在の長期入院者を増やした責任は、家族と病

報告:病者による精神病院調査



< 正誤表 >

P-7、病院の非公開性(1)の3行目

< 誤 > < 正 >

南富士病院…東富士病院、焼津病院

< 誤 > < 正 >

P-8、1行目 (表-5) … (表-4)

59% … 57%

< 誤 > < 正 >

6行目 81% … 78%

P-53

P-59

P-62

P-83

P-97

P-137

5. 手紙の制限はありますか

< 誤 > < 正 >

いいえ

…

はい

< 奉賜五 >

目付 8 の (1) 土開公非の熟商 7-9

< 五 > < 賜 >

熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商

< 五 > < 賜 >

(4-表) ... (5-表) 目付 1 8-9

7-9 8-9

< 五 > < 賜 >

7-8 8-9 目付 8

代も老 (1) 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商 熟商

< 五 > < 賜 >

(1) (2)

8-9
8-9
8-9
8-9
8-9
8-9
8-9

はじめに

今から10年前、1988年に始めた病院調査が完成した。長い道のりだった。多くの仲間が調査に参加した。友の会から旅立った人、今は亡き人、そんな人々の思いを背負って、私たちの夜を徹した作業はようやく終わった。

病者による病院調査。あの日、私達の見たものを忘れない。10年の年月を一つづつ重ねて、私達は確かなレンズを手にしたのだ。時流に流されず、自分の眼と耳を信じて歩いていこう。いつものように、病者のペースで。

-目次-

I 部. 静岡県精神病院調査

はじめに 4

病院調査集計

I 病院調査の方法と調査の進め方 5

II 病院の非公開性 7

III 病院の拘禁性 12

IV 病院の「その他の人権侵害」 17

V 静岡県精神病院ランク付け 22

VI まとめ 25

友の会の主張 26

調査/37 精神病院 27

Ⅱ部.

福祉マップにのせろ	...	140
右往左往	藁科ひろ子	...148
PSW協会にだまされた	加藤靖行	...160
PSW協会理事長あて抗議文	...	164
PSW理事会議事録	...	166
新人です。常連です。		
藤枝友の会に救われた	亀口芳邦	...171
私の意見	絹村幸子	...174
鎌倉彫	飯田和子	...175
感じ考えること	矢澤祥春	...176
いつか強くなる日	宮田唯子	...178
NEVER GIVE UP	後藤麻夕美	...180
青年になれない少年	鈴木彰	...182
引越しました	...	186
詩	杉山実奈子	...188

静岡県精神病院調査

<はじめに>

藤枝友の会が病院調査を始めたのが1988年（S63）、私達の病者ペースで8年余をかけ1995年に終わった。

静岡県下37病院すべて足を運んだが、ただ一つ日本平病院が、かたくなに応じようとしなかった。

病院調査は一つのきっかけから始まった。

病院へ友達の面接に行った時、来たことすら伝えてもらえなかったり、家族の許可をとってきたかと言われたり、友人では面会出来ないと断られた。面会できても病棟には入れず、時間を制限され立会者までついた。

何故、精神病院では友人の立場で自由に面会出来ないのか？怒りとともに、静岡県下すべての精神病院に送ったのが「面会についての要望書」だった。

しかし、すぐに返事をくれたのは、東富士、焼津の2病院のみだった。直接行って病棟内に入り自分達の手で確かめよう。

こうして私達の病院調査が始まった。

私達の病院調査の特徴は、

第一に、病者の視点から病院の公開性、自由、人権の尊重を求めた。

第二に、病者自身によって院長に直接会い、聞き取り調査をした。

第三に、必ず病棟内を見せるように要求した。

第四に、あくまでも私達病者ペースで調査した。

そして、ようやく集計までこぎつけた。

病院調査集計

I. 病院調査の方法と分析の進め方

(1) 調査方法と期間

藤枝友の会（患者会）として院長に直接会って聞き取り調査する。
1988年（昭和63年）2月26日から1995年9月4日の7年半。

(2) 調査対象

<静岡県下37精神病院>

1. 日本平病院 2. 浜松医科大学医学部付属病院 3. 沼津中央病院
4. 伊豆逋信病院 5. 伊豆函南病院 6. 沼津千本病院 7. 溝口病院
8. 天王病院 9. 富士心身リハビリテーション研究所付属病院 10. 聖明病院
11. 朝山病院 12. 三島森田病院 13. 第一駿府病院
14. 河津浜病院 15. 南伊豆病院 16. 第三駿府病院（清水駿府病院）
17. 鷹岡病院 18. 東富士病院 19. 南富士病院 20. 浜北病院
21. 神経科浜松病院 22. 三方原病院 23. 遠江病院 24. 大富士病院
25. 磐田原病院 26. 聖隷三方原病院 27. 佐鳴湖病院
28. 共立菊川病院 29. 市立島田市民病院 30. 養心荘（県立こころの医療センター）
31. 小笠病院 32. 川口会病院 33. 服部病院
34. 福田西病院 35. 焼津病院 36. 藤枝駿府病院 37. 榛原病院

(3) 調査項目…非公開性、拘禁性、その他の人権侵害の三つの視点から項目を定める。

調査をすぐ受けない、
病棟の中を見せない、
鉄格子がある、
病床数（開放、閉鎖）、

面会制限（本人に伝えない、本人の意志より家族の許可優先、立ち会い、病室への立ち入り制限、医師の判断優先、保護室への立ち入り制限）、
抑制（点滴時、その他、最長、頻度、場所、排泄）、
ES（適応、頻度、今後）、
保護室（室数、期間、最長）
手紙の制限（用具の所持制限、投函の代理行為、制限）
電話の制限（不自由な設置場所、電話番号の非公開〔外からの電話を取り次がない〕、電話代所持制限、制限、
医療保護入院、
任意入院者の閉鎖病棟使用、
退院制限（家族の意志優先、単身者入院継続、アパートへの退院努力せず）、
外泊（家族の意志優先）、
所持品制限（危険物〔ハリ、ハサミ、カミソリ〕、ライター、タバコ、その他〔貴重品、アクセサリ、その他の危険物〕）
現金所持制限（限度額）、
個人用鍵付ロッカー設置せず、
入浴制限（回数）、
内作業強制〔画一的な安静休養の制限〕（強制度、時間、賃金搾取）、
買い物制限（方法、頻度）、

（４）まず大きく静岡県精神病院がどういう傾向をもっているかを考察する。具体的には、患者の利害に対比て、病院側が自らの利害に基づきどういった非公開性、拘禁性、その他の人権侵害を持っているかを、個々の項目を分析するなかで明らかにする。

（５）次に個々の病院の非公開性、拘禁性、その他の人権侵害を比較検討する。

Ⅱ. 病院の非公開性

(1) 県下37精神病院すべてに対して、病者による調査に応じるよう要請した。その結果日本平病院一つを除く36病院が応じた。しかし「面会についての要望書」にすぐに返事の手紙をよこしたのは南富士病院だけだった。その他は7年半におよぶ藤枝友の会の粘り強い交渉の結果であって、これがすぐに精神病院の公開性につながるとは言えない。

(2) (表-1)からは59%の病院が調査に協力的なことが分かるが、(表-2)からは逆に54%の病院が藤枝友の会の病棟内への立ち入りを拒否している。

(表-1) 調査への非協力

すぐに応じない	日本平、浜松医大、沼津中央、伊豆逋信、函南 沼津千本、溝口、天王、富士リハビリ、聖明、朝山 鷹岡、磐田原、菊川、島田市民	合計15 41%
すぐに応じた	三島森田、第一駿府、河津浜、南伊豆、第三駿府 東富士、南富士、浜北、神経科浜松、三方原、遠江 大富士、聖隷三方原、佐鳴湖、養心荘、小笠 川口会、服部、福田西、焼津、藤枝駿府、榛原	合計22 59%

(表-2) 病棟の非公開

見せない	日本平、沼津中央、伊豆逋信、沼津千本、溝口、天王 富士リハビリ、聖明、三島森田、第一駿府、河津浜 神経科浜松、三方原、大富士、磐田原、佐鳴湖、菊川 養心荘、川口会、藤枝駿府	合計20 54%
見せる	浜松医大、函南、朝山、南伊豆、第三駿府、鷹岡、東富士 南富士、浜北、遠江、聖隷三方原、島田市民、小笠、服部 福田西、焼津、榛原	合計17 46%

(3) 藤枝友の会の病院調査は「友人である仲間の面会が病院から拒否され、来たことすら伝えてもらえなかった」怒りから始まった。友人の面会に対する病院の対応を(表-3)から(表-8)に示す。

(4) (表-3)から32%の病院が友人が面会に来たことを本人に伝えず、

(表-5) から59%の病院が友人の面会を拒否することが分かる。病院は家族のみを重視し、その他の関係を軽視している。

(5) さらに(図-1)からも分かるように、「伝えない」「面会させない」「立会者を付ける」「病棟内に入れない」「保護室内に入れない」「医師の判断で制限する」の順に病院数が急激に増加する。入院者が希望しても友人の病棟への立ち入りは81%の病院が拒否し、保護室への立ち入りは92%の病院が拒否する。病院の内部に近づけば近づくほど拒否が強いわけで、病院の「外部に見せたくない」意志、つまり非公開性は明らかだ。

(表-3) 友人が面会に来たことを伝えない病院

来た事を伝えない	日本平、函南、溝口、聖明、朝山、神経科浜松、三方原、大富士、磐田原、佐鳴湖、養心荘、服部	合計12 32%
来た事を伝える	浜松医大、沼津中央、伊豆逋信、沼津千本、天王、富士リハビリ、三島森田、第一駿府、河津浜、南伊豆、第三駿府、鷹岡、東富士、南富士、浜北、遠江、聖隷三方原、菊川、島田市民、小笠、川口会、福田西、焼津、藤枝駿府、榛原、	合計25 68%

(表-4) 本人が応じても家族の許可がなければ友人の面会を拒否する病院

友人の面会拒否	日本平、沼津中央、函南、溝口、富士リハビリ、聖明、朝山、第三駿府、鷹岡、神経科浜松、三方原、大富士、磐田原、佐鳴湖、菊川、島田市民、養心荘、小笠、川口会、服部、藤枝駿府	合計21 57%
友人の面会許可	浜松医大、伊豆逋信、沼津千本、天王、三島森田、第一駿府、河津浜、南伊豆、東富士、南富士、浜北、遠江、聖隷三方原、福田西、焼津、榛原	合計16 43%

(表-5) 友人の面会に立会者が介入する病院

立会者あり	日本平、沼津中央、函南、溝口、天王、富士リハビリ、聖明、朝山、三島森田、第一駿府、第三駿府、鷹岡、神経科浜松、三方原、遠江、大富士、磐田原、佐鳴湖、菊川、島田市民、養心荘、小笠、川口会、服部、焼津、藤枝駿府、榛原	合計27 73%
立会者なし	浜松医大、伊豆逋信、沼津千本、河津浜、南伊豆、東富士、南富士、浜北、聖隷三方原、福田西	合計10 27%

(表-6) 友人が病棟内に入れない病院

病棟で面会 できない	日本平、沼津中央、函南、沼津千本、天王 富士リハビリ、聖明、朝山、三島森田、河津浜、南伊豆 第三駿府、鷹岡、浜北、神経科浜松、三方原、大富士 磐田原、佐鳴湖、菊川、島田市民、養心荘、小笠 川口会、服部、焼津、藤枝駿府、榛原	合計 29 78%
病棟で面会 できる	浜松医大、伊豆通信、第一駿府、東富士、南富士、遠江 聖隷三方原、福田西	合計 8 22%

(表-7) 本人が応じて友人保護室内に入れない病院

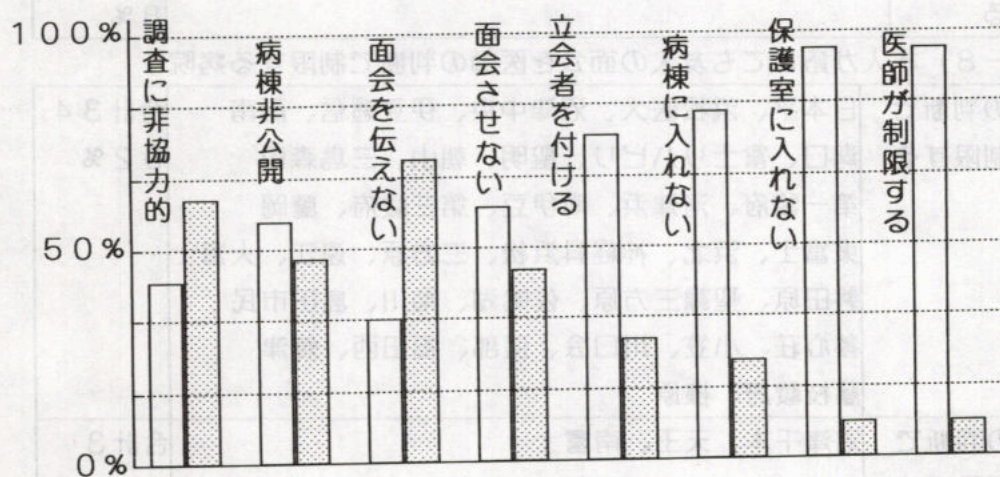
保護室で面会 できない	日本平、浜松医大、沼津中央、伊豆通信、函南、溝口 富士リハビリ、聖明、朝山、三島森田、第一駿府 河津浜、南伊豆、第三駿府、鷹岡、東富士、浜北 神経科浜松、三方原、遠江、大富士、磐田原 聖隷三方原、佐鳴湖、菊川、島田市民、養心荘、小笠 川口会、服部、福田西、焼津、藤枝駿府、榛原	合計 34 92%
保護室で面会 できる	沼津千本、天王、南富士	合計 3 8%

(表-8) 本人が応じて友人の面会を医師の判断で制限する病院

医師の判断で 面会制限する	日本平、浜松医大、沼津中央、伊豆通信、函南 溝口、富士リハビリ、聖明、朝山、三島森田 第一駿府、河津浜、南伊豆、第三駿府、鷹岡 東富士、浜北、神経科浜松、三方原、遠江、大富士 磐田原、聖隷三方原、佐鳴湖、菊川、島田市民 養心荘、小笠、川口会、服部、福田西、焼津 藤枝駿府、榛原	合計 34 92%
医師の判断で 面会制限しない	沼津千本、天王、南富士	合計 3 8%

(図-1) 友人の面会制限を通して見た病院の非公開性

	非公開性の強い病院%	公開性のある病院%
調査に非協力的	41	59
病棟の非公開	54	46
面会を伝えない	32	68
面会を病院が拒否	57	43
立会者を付ける	73	27
病棟に入れない	78	22
保護室に入れない	92	8
医師が面会制限する	92	8



(注 2) 本におきの電話を主治士に取付けがたい病院

[illegible]

Ⅲ. 病院の拘禁性

(1) 精神衛生法から精神保健法を経て精神保健福祉法に変わり、それまで(家族の)同意入院しかなかったが、1998年7月(本人の)任意入院と(家族の)医療保護入院に分けられた。はたして拘禁性は軽減されたのか。

(2) 調査は福田西病院と焼津病院を除き法改正後に行われた。調査結果から各病院の医療保護入院は平均44%で、任意入院は平均56%だ。両病院を除くと任意入院の平均は58%だ。

(3) (表-1)から62%の病院が医療保護入院を50%以下に押さえている。しかし(表-2)から51%以上の入院者を構造的に閉鎖病棟に収容している病院が78%にのぼることが分かる。(図-2)からも両者が丁度逆転している。

(4) 任意入院という制度が手続き上だけになっていないか。精神病院の拘禁性を軽減することに役立っていないのではないか。医療保護入院の割合が拘禁性の指標になりえないのではないかという疑問が残る。

(表-1) 医療保護入院の割合が多い病院

100%以下	日本平、浜北、福田西、焼津	小計4
90%以下	磐田原、	小計1
80%以下	三島森田、三方原、養心荘	小計3
70%以下	南伊豆、鷹岡、藤枝駿府	小計3
60%以下	佐鳴湖、菊川、小笠	小計3
		合計14(38%)
50%以下	浜松医大、聖明、第三駿府、神経科浜松 大富士、聖隷三方原、川口会	小計7
40%以下		小計0
30%以下	沼津中央、沼津千本、溝口、第一駿府 河津浜	小計5
20%以下	函南、富士リハビリ、東富士、島田市民 榛原	小計5
10%以下	伊豆逋信、天王、朝山、南富士、遠江、服部	小計6
		合計23(62%)

(表-2) 構造的に閉鎖率の高い病院

100%以下	日本平、三島森田、河津浜、浜北、磐田原 佐鳴湖、服部、藤枝駿府、榛原	小計 9
90%以下	溝口、南伊豆、第三駿府、東富士	小計 4
80%以下	第一駿府、神経科浜松、川口会、福田	小計 4
70%以下	富士リハビリ、朝山、三方原、菊川、小笠 焼津	小計 6
60%以下	浜松医大、沼津千本、聖明、鷹岡、大富士 聖隷三方原	小計 6 合計 29 (78%)
50%以下	沼津中央、天王、	小計 2
40%以下	函南、遠江、島田市民、養心荘	小計 4
30%以下		小計 0
20%以下		小計 0
10%以下	伊豆通信、南富士	小計 2 合計 8 (22%)

(5) 拘禁性の最も強いのは四肢拘束だ。(表-3) からは49%の病院が12時間以上の四肢拘束を容認している。食事、排泄に本人は極度の恐怖と羞恥心に苛まれる。排泄を嫌い食事を拒否する人が多い。12時間は我慢の限度ということを医者は知らない。

(表-3) 長期間の四肢拘束をする病院 (病院が限度と考える拘束期間)

1週間以上	日本平、沼津中央、三島森田、三方原 大富士、菊川、榛原、第一駿府	小計 8
数日間	伊豆通信、天王、河津浜、東富士、南富士 磐田原、小笠、遠江	小計 8
24時間	沼津千本、朝山、	小計 2 合計 18 (49%)
12時間	溝口、南伊豆、	小計 2
6時間	函南、聖明、第三駿府、鷹岡、浜北 神経科浜松、聖隷三方原、佐鳴湖、養心荘 川口会、服部、福田西、焼津、藤枝駿府	小計 14
拘束しない	富士リハビリ、島田市民、浜松医大、	小計 3 合計 19 (51%)

(6) (表-4) から、それでも排泄時おむつ、カテーテルを付けて長期間拘束する病院が49%にものぼることが分かる。

(表-4) 四肢拘束時、外して排泄させない病院

外さずおむつ カテーテル を付ける	日本平、伊豆逋信、磐田原、菊川、榛原	小計5
外さずおむつ を付ける	沼津中央、函南、沼津千本、天王、朝山 第一駿府、河津浜、南伊豆、第三駿府 東富士、三方原、遠江、大富士	小計13 合計18 (49%)
外す	溝口、聖明、三島森田、鷹岡、南富士、 浜北、神経科浜松、聖隷三方原、佐鳴湖、 養心荘、小笠、川口会、服部、福田西、 焼津、藤枝駿府	小計16
拘束しない	富士リハビリ、島田市民、浜松医大、	小計3 合計19 (51%)

(7) 次に拘禁性の強いのは保護室だ。(表-5) から72%の病院が1週間以上の保護室使用を容認している。

(表-5) 長期間の保護室使用をする病院(病院が限度と考える期間)

1 カ月以上	日本平、伊豆逋信、天王、朝山、三島森田 河津浜、東富士、三方原、聖隷三方原 佐鳴湖、菊川、川口会、焼津、榛原	小計14
1 カ月以内	浜松医大、第一駿府、	小計2
数週間	沼津千本、富士リハビリ、聖明、南伊豆 大富士	小計5 合計21 (70%)
1 週間以内	沼津中央、函南、溝口、鷹岡、	小計4
数日	福田西、藤枝駿府	小計2
1 日以内	第三駿河	小計1
保護室なし	南富士、島田市民	小計2 合計9 (30%)

不明；浜北、神経科浜松、遠江、磐田原、養心荘、小笠、服部

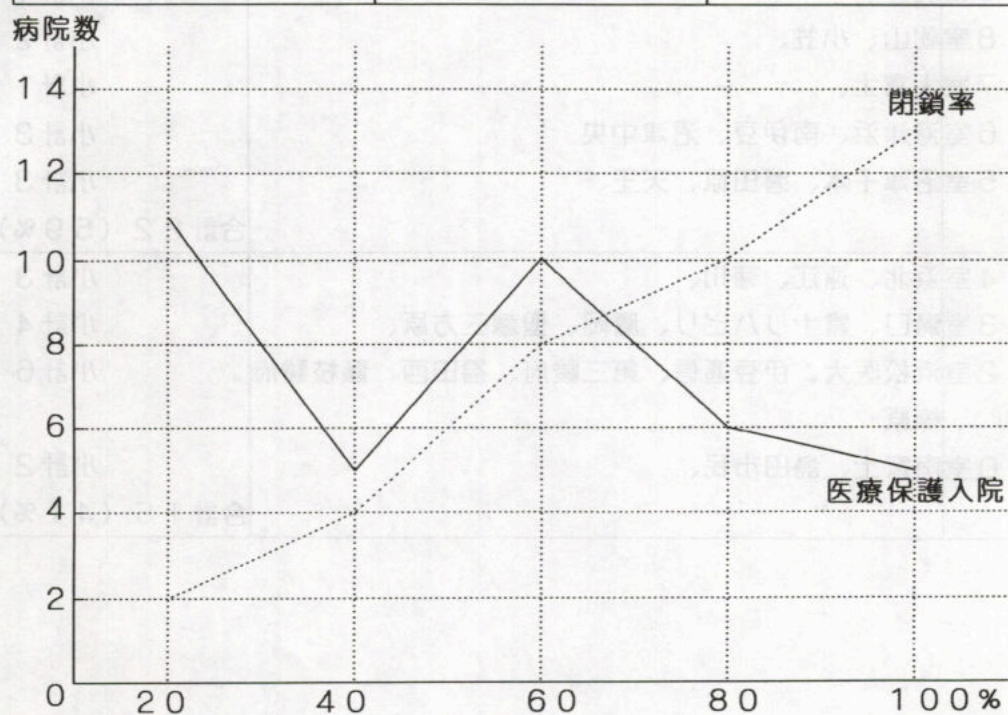
(8) (表-6) から59%の病院が5室以上の保護室を持つ。

(表-6) 多過ぎる保護室を持つ病院

17室以上日本平	小計1
16室養心荘、	小計1
15室	小計0
14室聖明、	小計1
13室三方原、	小計1
12室川口会、	小計1
11室第一駿府、東富士、	小計2
10室函南、三島森田、神経科浜松、佐鳴湖、服部、	小計5
9室焼津、	小計1
8室朝山、小笠、	小計2
7室大富士、	小計1
6室河津浜、南伊豆、沼津中央	小計3
5室沼津千本、磐田原、天王、	小計3
合計22 (59%)	
4室浜北、遠江、菊川、	小計3
3室溝口、富士リハビリ、鷹岡、聖隷三方原、	小計4
2室浜松医大、伊豆逋信、第三駿府、福田西、藤枝駿府 榛原	小計6
0室南富士、島田市民、	小計2
合計15 (41%)	

(図-2) 医療保護入院と閉鎖率との比較

	医療保護入院／病院数	閉鎖率／病院数
20%以下	11	2
40%以下	5	4
60%以下	10	8
80%以下	6	10
100%以下	5	13



Ⅳ. 病院の「その他の人権侵害」

(1) (表-1)からは、入院者の自由な電話使用を51%の病院が保障していることになっている。

(2) (表-2)では43%の病院が全員に電話代を持たせていない。閉鎖病棟の入院者には67%の病院が所持を認めていない。特に行動制限を受けている閉鎖病棟の患者にとって、電話は限られた通信手段である。そして自由な電話使用を保障する電話代所持は切実である。67%の病院が「電話するたびにナースに電話代を依頼する」許可制をとっており、自由な電話使用は保障させていないのが実態である。

(3) また8病院(22%)が閉鎖病棟でテレホンカードを所持させている。これは電話機の種別による都合だけでは説明できない。『通信の自由』の侵害を回避しつつ、なんとか患者に現金を持たせたくないという病院の意志の表れである。

(表-1) 医師、家族の判断で電話使用を禁止する病院

禁止する	日本平、浜松医大、沼津千本、溝口、富士リハビリ 聖明、東富士、浜北、神経科浜松、三方原、遠江 大富士、磐田原、佐鳴湖、島田市民、小笠、焼津、 藤枝駿府	合計18 49%
禁止しない	沼津中央、伊豆逋信、函南、天王、朝山、三島森田、 第一駿府、河津浜、南伊豆、第三駿府、鷹岡、南富士 聖隷三方原、菊川、養心荘、川口会、服部、福田西 榛原	合計19 51%

(表-2) 電話代を所持させない病院 (×…持たせない、○…持たせる)

現金; 開×閉×	日本平、溝口、天王、第一駿府、河津浜 第三駿府、浜北、大富士、佐鳴湖、服部、福田西 焼津、藤枝駿府	小計 14
カード; 開×閉×	遠江、島田市民	小計 2
		合計 16 43%
現金; 開○閉×	朝山、三島森田、鷹岡、三方原、磐田原、養心荘 小笠	小計 7
カード; 開○閉×	沼津千本、聖明	小計 2
		合計 9 24%
現金; 開○閉○	沼津中央、伊豆逋信、聖隷三方原、菊川	小計 4
カード; 開○閉○	浜松医大、函南、富士リハビリ、東富士、南富士 神経科浜松、川口会、榛原	小計 8、 合計 12 33%

(4) 事実(表-3)から57%の病院が現金を所持させていない。特に閉鎖病棟の患者に対しては89%の病院が現金所持を認めていない。現金を所持しなければ、あらゆる権利が保障されないことを私たちは叫び続けている。

(表-3) 現金を所持させない病院 (×…持たせない、○…持たせる)

開放×	日本平、浜松医大、函南、溝口、天王、聖明、第一駿府	合計 21
閉鎖×	河津浜、南伊豆、第三駿府、東富士、南富士、浜北、遠江 大富士、佐鳴湖、島田市民、服部、福田西、焼津、藤枝駿府	57%
開放○	沼津千本、富士リハビリ、朝山、三島森田、鷹岡	合計 12
閉鎖×	神経科浜松、三方原、磐田原、聖隷三方原、養心荘、小笠 川口会	32%
開放○	沼津中央、伊豆逋信、菊川、榛原	合計 4
閉鎖○		11%

(5) 外泊・退院を本人の病状ではなく社会的要因たとえば家族の意志で制限することは、大きな人権侵害だ。(表-4)から81%の病院が任意入院でも家族の意志を優先することが分かる。医療保護入院ではさらに86%の病院が外泊・退院させない。

(表-4) 外泊・退院で本人より家族の意志を優先する病院(病状が安定し、本人が外泊・退院を希望し、家族が反対する場合、外泊・退院を決定するか)

外泊・退院させない	日本平、沼津中央、沼津千本、天王 富士リハビリ、聖明、朝山、三島森田 第一駿府、河津浜、南伊豆、第三駿府、鷹岡 東富士、南富士、浜北、神経科浜松、三方原 遠江、大富士、磐田原、佐鳴湖、菊川、養心荘 小笠、川口会、服部、福田西、焼津、藤枝駿府	合計30 81%
医療保護入院は 外泊・退院させない	函南、溝口	合計2 5%
外泊・退院させる	浜松医大、伊豆逋信、聖隷三方原、島田市民 榛原	合計5 14%

(6) (表-5)から(表-7)の所持品禁止品目を見ると、タバコ所持禁止が43%(閉鎖病棟57%)の病院なのに比べ、いわゆる危険物と呼ばれるハリ、ハサミ、カミソリ所持禁止は73%(閉鎖病棟97%)、ライター所持禁止は73%(閉鎖病棟95%)の病院と高い。自殺防止と言うが、実行するには何でもできるし、防止策は病者との信頼関係以外ない。

(表-5) ハリ、ハサミ、カミソリの所持を禁止する病院

全病棟 持たせない	日本平、天王、富士リハビリ、聖明、三島森田 第一駿府、河津浜、南伊豆、第三駿府、鷹岡 東富士、南富士、浜北、神経科浜松、遠江、大富士 聖隷三方原、佐鳴湖、菊川、島田市民、小笠 川口会、服部、福田西、焼津、藤枝駿府、榛原	合計27 73%
閉鎖病棟は 持たせない	浜松医大、沼津中央、函南、沼津千本、溝口、朝山 三方原、磐田原、養心荘、	合計9 24%
持たせる	伊豆逋信、	合計1 (3%)

(表-6) ライターの所持を禁止する病院

全病棟で 持たせない	日本平、天王、富士リハビリ、聖明、三島森田、 第一駿府、河津浜、南伊豆、第三駿府、鷹岡、東富士 南富士、浜北、神経科浜松、三方原、遠江、大富士 聖隷三方原、佐鳴湖、菊川、島田市民、小笠、川口会 服部、福田西、焼津、藤枝駿府	合計 27 73%
閉鎖病棟は 持たせない	浜松医大、沼津中央、函南、沼津千本、溝口、朝山 磐田原、養心荘	合計 8 22%
持たせる	伊豆逋信、榛原	合計 2 5%

(表-7) タバコの所持を禁止する病院

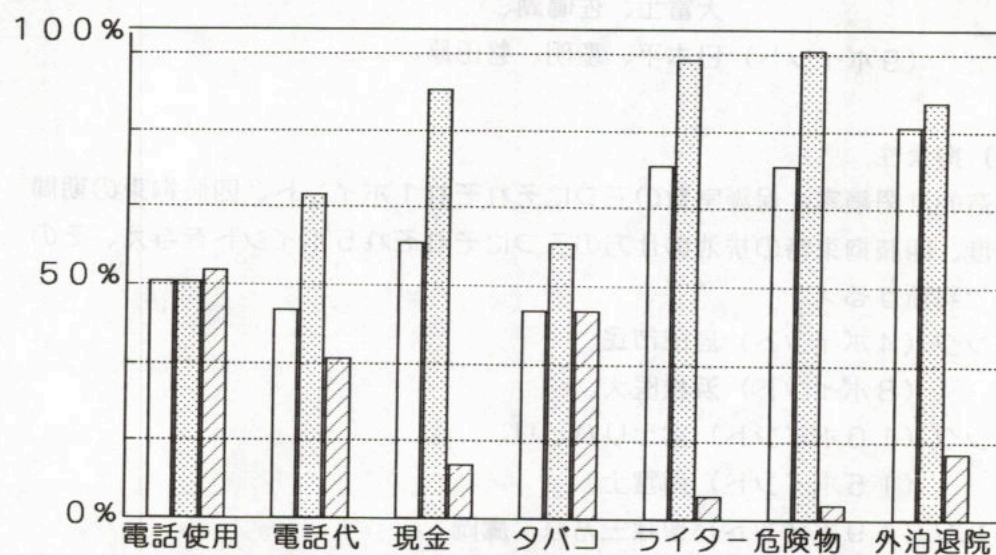
全病棟で 持たせない	日本平、天王、富士リハビリ、第一駿府、南伊豆、 第三駿府、南富士、浜北、遠江、大富士、佐鳴湖、菊川 島田市民、福田西、焼津、藤枝駿府	合計 16 43%
閉鎖病棟は 持たせない	沼津千本、溝口、三方原、養心荘、川口会	合計 5 14%
持たせる	浜松医大、沼津中央、伊豆逋信、函南、聖明、朝山、 三島森田、河津浜、鷹岡、東富士、神経科浜松、磐田原 聖隷三方原、小笠、服部、榛原	合計 16 43%

(7) 以上より静岡県精神病院の平均「その他の人権侵害病院率」は60%である。

① 全病棟で 持たせない	日本平、天王、富士リハビリ、第一駿府、南伊豆、 第三駿府、南富士、浜北、遠江、大富士、佐鳴湖、菊川 島田市民、福田西、焼津、藤枝駿府	合計 16 43%
② 閉鎖病棟は 持たせない	沼津千本、溝口、三方原、養心荘、川口会	合計 5 14%
③ 持たせる	浜松医大、沼津中央、伊豆逋信、函南、聖明、朝山、 三島森田、河津浜、鷹岡、東富士、神経科浜松、磐田原 聖隷三方原、小笠、服部、榛原	合計 16 43%

(図-3) いろいろな人権侵害を犯している病院の割合

	開放病棟	閉鎖／保護入院	人権侵害なし
自由な電話使用禁止	49	49	51
電話代の所持禁止	43	67	33
現金の所持禁止	57	89	11
タバコの所持禁止	43	57	43
ライターの所持禁止	73	95	5
危険物？の所持禁止	73	97	3
退院等家族が決める	81	86	14



V. 静岡県精神病院ランク付け

(1) 非公開性

< 9項目のそれぞれに1ポイントを与え、その合計で判断する >

Aランク (1ポイント) 南富士、

Bランク (3ポイント) 浜松医大、南伊豆、東富士、遠江、聖隷三方原、
福田西、

Cランク (4ポイント) 沼津千本、第一駿府、浜北、焼津、榛原、

(5ポイント) 伊豆逋信、天王、河津浜、第三駿府、

Dランク (6ポイント) 三島森田、小笠、

(7ポイント) 函南、鷹岡、三方原、菊川、島田市民、養心荘、
川口会、服部、藤枝駿府、

Eランク (8ポイント) 沼津中央、溝口、富士リハビリ、朝山、神経科浜松、
大富士、佐鳴湖、

(9ポイント) 日本平、聖明、磐田原、

(2) 拘禁性

< 構造的な閉鎖率、保護室数の三つにそれぞれ1ポイント、四肢拘束の期間の限度、四肢拘束時の排泄の仕方の二つにそれぞれ5ポイントを与え、その合計で判断する >

Aランク (4ポイント) 島田市民、

(8ポイント) 浜松医大、

Bランク (10ポイント) 富士リハビリ、

(15ポイント) 南富士、

Cランク (19ポイント) 聖隷三方原、鷹岡、

(20ポイント) 福田西、

(22ポイント) 溝口、藤枝駿府、

(23ポイント) 神経科浜松、伊豆逋信、

(24ポイント) 浜北、

Dランク (26ポイント) 焼津、第三駿府、

(28ポイント) 遠江、神経科浜松、

(29ポイント) 函南、

(30ポイント) 天王、聖明、川口会、小笠、佐鳴湖、南伊豆、
服部、養心荘、

(31ポイント) 沼津中央、沼津千本、菊川、

(32ポイント) 榛原、

Eランク (33ポイント) 大富士

(35ポイント) 朝山、三島森田、磐田原、

(36ポイント) 河津浜、

(39ポイント) 第一駿府、

(40ポイント) 東富士、三方原、

(47ポイント) 日本平、

(3) その他の人権侵害

<タバコ所持は1ポイント、現金所持は4ポイント、その他は2ポイントを
与えてその合計で判断する>

Aランク (0ポイント) 伊豆通信、

(3ポイント) 榛原、

Bランク (4ポイント) 沼津中央、

Cランク (8ポイント) 菊川、

(10ポイント) 函南、聖隷三方原、朝山、

(11ポイント) 養心荘、川口会、

Dランク (12ポイント) 浜松医大、磐田原、三島森田、鷹岡、神経科浜松、

(13ポイント) 沼津千本、

(14ポイント) 東富士、三方原、小笠、南富士、富士リハビリ

(15ポイント) 河津浜、服部、

Eランク (16ポイント) 溝口、聖明

(17ポイント) 天王、第一駿府、南伊豆、第三駿府、福田西、

(19ポイント) 日本平、島田市民、浜北、遠江、大富士、佐鳴湖、
焼津、藤枝駿府、

(4) 精神病院のランク

< 非公開性、拘禁性、その他の人権侵害の3項目それぞれA, B, C, D, E, で評価し、後になるほど劣悪な病院を示す >

順位	病院名 (非公開性、拘禁性、その他の人権侵害)	
1	伊豆逋信病院 (C, C, A) 南富士病院 (A, B, D)	浜松医大 (B, A, D)
4	聖隷三方原病院 (B, C, C)	榛原総合病院 (C, D, A)
6	島田市民病院 (D, A, E)	福田西病院 (B, C, E)
8	共立菊川病院 (D, D, C) 鷹岡病院 (D, C, D) 養心荘 (D, D, C) [こころの医療センター] 南伊豆病院 (B, D, E) 伊豆函南病院 (D, D, C)	東富士病院 (B, E, D) 富士リハビリ病院 (E, B, D) 川口会病院 (D, D, C) 浜北病院 (C, C, E) 遠江病院 (B, D, E) 沼津中央病院 (E, D, B)
19	服部病院 (D, D, D) 小笠病院 (D, D, D) 焼津病院 (C, D, E) 河津浜病院 (C, E, D)	第三駿府病院 (C, D, E) 藤枝駿府病院 (D, C, E) 天王病院 (C, D, E)
26	三島森田病院 (D, E, D) 沼津千本病院 (C, D, D) 朝山病院 (E, E, C) 三方原病院 (D, E, D)	溝口病院 (E, C, E) 第一駿府病院 (C, E, E) 神経科浜松病院 (E, D, D)
33	聖明病院 (E, D, E) 佐鳴湖病院 (E, D, E)	磐田原病院 (E, E, D)
36	大富士病院 (E, E, E)	日本平病院 (E, E, E)

*ただしベスト3の病院 (伊豆逋信・浜松医大・南富士) とベスト6の病院 (島田市民病院) は重症の患者を入院させていない。

Ⅶ. まとめ

(1) 非公開性の調査結果から、

1. 面会は、本人の意志ではなく、家族の意志で決められることが分かった。
2. 病院の「外部に見せたくない」意志がはっきりした。

(2) 拘禁性の調査結果から、

1. 医療保護入院の割合が、拘禁性の指標にならないことが分かった。
2. 四肢拘束が、多くの病院で容認されていた。
3. 四肢拘束時トイレに行きたくても、多くの病院が拘束を外さず、おむつ、カテーテルを付けることが分かった。
4. 1週間以上の保護室使用を容認する病院が多いことが分かった。

(3) その他の人権侵害の調査結果から、

1. 電話代所持を認めない病院が多かった。
2. 多くの病院が現金所持を認めていないことがはっきりした。
3. 家族が反対したら、いかに多くの病院が外泊退院させないかがはっきりした。
4. 所持品では、危険物やライターの制限が高いことが分かった。

< 調査結果を集計分析した人 >

- ・ 加藤靖行
- ・ 鈴木彰
- ・ 池谷久美
- ・ 藁科ひろ子
- ・ 中江清員

友の会の主張

I. 私達の言う公開性とは、病院のベッド数、医師・看護婦数といった情報の公開だけではない。友人が制限されることなく面会できることであり、病棟内でどんな医療が行われているかを明らかにすることだ。

II. 病院側は、ヤクザやサラ金など特殊な場合を持ち出し、家族以外の面会を制限する。友人の面会を保障すべきだ。

III. 任意入院なら当然、開放病棟に入院できなければおかしい。病院側は構造的な理由を持ち出すが、病院を指導する厚生省がそれを容認しているのはおかしい。

IV. 藤枝友の会は、点滴時の四肢拘束も認めない。病院側にすぐに四肢拘束を止めるよう要求する。それに加え、自力で排泄できる人に、おむつやカテーテルを強要するが、この屈辱と恥ずかしめは一生癒えない。

V. 現金について、病院側は紛失が引き起こすトラブルを防止するため持たせないと言っている。現金は、自由に「電話をかける」「買物をする」「外出する」など、あらゆる権利を保障するものだ。「権利を保障する」と口で言っても、現金を持てなければ絵に描いた餅だ。

VI. 退院・外泊を家族の意志で制限するのは、大きな人権侵害だ。本人の意志を尊重すべきだ。退院させない理由として、家族の反対をあげる病院が多かった。現在の長期入院者を増やした責任は、家族と病院の両方にある。

調査／37精神病院

ア)	二)
朝山病院	日本平病院
イ)	又)
伊豆函南病院	沼津千本病院
伊豆通信病院	沼津中央病院
磐田原病院	ハ)
オ)	榛原病院
大富士病院	服部病院
小笠病院	浜松医大
カ)	浜北病院
川口会病院	ヒ)
河津浜病院	東富士病院
キ)	フ)
共立菊川病院	福田西病院
サ)	藤枝駿府病院
佐鳴湖病院	富士心身リハビリテーション研究所付属病院
シ)	ミ)
島田市民病院	三方原病院
神経科浜松病院	三島森田病院
セ)	溝口病院
聖明病院	南伊豆病院
聖隷三方原病院	南富士病院
タ)	ヤ)
第一駿府病院	焼津病院
第三駿府病院（清水駿府病院）	ヨ)
鷹岡病院	養心荘（こころの医療センター）
テ)	
天王病院	
ト)	
遠江病院	

*アイウエオ順になっています。

朝山病院

1991. 9. 30

電話連絡で前に1度訪問を断られている病院である。断られて1年ほどして再度TELと文章による交渉で一転心よく受け入れてくれた。

車で浜松西インターから市街地へ、地図によると街のど真中にあり、なかなか病院を探すのに苦労した。2、3度聞きながら、ようやく病院にたどりついた。しかし駐車場が少なすぎて置き場所がなく、しかたなく路上駐車してしまった。

病院の外観は一見して、精神病院とは似つかわしくない、こぎれいな作りで、受付から内部に入ると吹き抜けになっているのか、とてもホールが明るく感じられた。外から、あのいやな鉄ゴウシが見えないのは精神病院のいやなイメージを忘れさせる。しかし外観からは見られない鉄ゴウシは、内庭をはさんだ病棟全体にとりつけてあったのは、なにかがっかりさせるものがあった。

話し合いは1度交渉を断っている割に、よく話をする院長と事務長であった。話によると、病院は3階建てで、1Fが開放と老人・知恵遅れの病棟、2Fが急性期の治療病棟で、3Fが閉鎖で長く入院している人達の病棟だそうだ。

話がすんで看護婦に連れられて、内部を開放から閉鎖を案内してくれた。明るさを感じさせる開放病棟、閉鎖病棟、特別違いを感じさせなかった。保護室も見せてくれたが、オリを感じさせるものでやはりいやなものだ。

—まとめ—

1. 一見良心的な病院だとみえるが、それならもっと開放病棟を多くすべきである。半分が閉鎖病棟である。
2. 四肢拘束は絶対に反対である。点滴時でも付き添ってやればよい。
3. 電気ショックをまだ治療として使用している。後遺症のことを考えても、絶対になくさなくてはならない治療法だと考えている。
4. 病床数の割に保護室の数が8つと多すぎる。それに10年間も入っている人がいるなど考えられない。改善すべきことだ。また、医師の判断なしに保護室に入れることは絶対になくしてもらいたい。
5. 手紙や電話に関しては、開放は問題がなさそうだが、閉鎖病棟が多いのだから、自由度を広げるべきで、スタッフも楽になるのではないか。
6. 開放病棟が少なすぎるのでやはり、任意入院でも閉鎖病棟に入らざるをえない。80%の人がそうだとすると、早急に改善すべきことだ。
7. 退院に関して、ケースワーカーなりをもっと増やして、単身でもアパートに出る人を多くすべきである。
8. 任意入院から医療保護入院に切り換えている例が2件もあった。病者本人にしてみれば、大変なことだ。切り換えることはなくすべきである。
9. 面会について、医師の判断がすべてにおいて作用している。面会ぐらいは自由に会わせる様にしてもらいたい。

(加藤記)

1、病床数；開放（61床）閉鎖（122床）合計（183床）

2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ

a. どんな場合ですか？（せん妄、自傷行為）

b. 期間はどのくらい？（24時間）最長（日）

c. 頻度はどのくらい？（年に一列程度）

d. 場所はどこで？（保護室、そのこ）

e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

入浴-清拭

（はい）いいえ

（オムツ、普通は外すが、夕方にはあはれている時は）

②点滴時の抑制はしますか？；（はい）いいえ（拒否したり、動きが激しい時）

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；（はい）いいえ

a. この1年間では何例ですか？（2-3例）（薬で症状が改善しない時）

b. 今後もやりますか？（やめ）（自殺企図、うつ病のひどい時）

4、保護室について？ a. 室数は？（8室）

b. 期間は？（約10日間）最長（10日間）集団生活で被害行為

c. 誰が決定しますか？（主治医、指定医）

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなっ

たら看護婦の判断で入れることがありますか？；

（はい）いいえ

5、現金は持てますか？； a. 開放；（はい）いいえ（家族がわたり）

閉鎖；はい（いいえ）（電話代、そのほか）

持てる人（人）持てない人（人）

b. 金額の限度は？（開放 18円前後）閉鎖（円）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？

開放（はい）いいえ）閉鎖（はい）いいえ）

6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他 3,4
（用-買い物に代わり）注文の場合、何日目で届きますか？（日）
（用-注文伝票）

②買える物は何と何ですか？（菓子・日用品・雑誌）

③頻度は？；週（1回）

7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒・切手）

開放（はい）いいえ）閉鎖（はい）いいえ）

②自分でポストに出しに行けますか？；（はい）いいえ（切手は事務所で下を通す）

開放（はい）いいえ）閉鎖（はい）いいえ）

③宛先や回数などで制限しますか？（はい）いいえ（手紙は週4）

※ 現金-届出

- 食堂・科棟棟
- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（ ）閉鎖（はい）
 ②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい）いいえ）外からの電話
 ・公開していますか？；はい（Tel.）（いいえ）直接本に270770
 ③カードは自分で持てますか？；開放（ ）閉鎖（ ）カード電話なし
 ④カードの枚数の制限はありますか？；開放（ ）閉鎖（ ）閉鎖はNからみ金500。
- 9、面会についての要望書
- | | 家族 | 友人 | 友の会 |
|------------------------|-----|-----|-----|
| ①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい | (X) | (X) | (X) |
| ②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい | (O) | (X) | (X) |
| ③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい | (O) | (X) | (X) |
| ④立ち会い者なしに会わせて欲しい | (X) | (X) | (X) |
| ⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい | (O) | (X) | (X) |
| ⑥病状の如何によらず会わせて欲しい | (X) | (X) | (X) |
| ⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい | (X) | (X) | (X) |
- 10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（10％）
 ②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（最初は人）
 （いいえ、任意で閉鎖-80%）
- 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？病状がよければ家族と説得。
 ②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？
 ☆アパート探しはしていますか？（はい）いいえ 施設（更生・救護）
 ☆誰が担当ですか？（PSW）アパート（13112.2.3人同居）。
- 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？病状で家族説得。
- 13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリetc. は持てるか？持たない。
 ②タバコは；開放（O）閉鎖（O）（T-2セキから貸し出し）。
 ③ライターは開放-自由（1箱標準、多く2箱まで）。
 （由銀-T-2セキの前にマッチ）
 ④その他持てない物は？ラジカセ、装身具等。
- 14、入浴は？；週（2）回 外勤者は銭湯、自由6時まで
- 15、内作業はやっていますか？（はい）いいえ
 ①強制度は？（ない）
 ②時間は？（週3回、1日1時間）
 ③賃金は？（本人に還元）外勤者は6名。
- 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？（はい）いいえ
 ☆いままで何例？（2例）☆今後はどうですか？（やる）やらない

伊豆 函南病院

1994. 6. 13

病院は新築されたばかりで妙に綺麗だった。以前車でドライブの途中で見た、古い病院のつもりだったのでびっくりした。ドライブの時見た、桜並木の中の病院の道を挟んだ農園で働く病者の姿が目についている。

ところで事務は、会えない会わないと私達との話し合いを拒否したのだが、「会わせてくれるまで、何時間でも私達は待つつもりだ。」と言うとあわてて反応しだし、ケースワーカーが右往左往し、話し合いは実現した。

函南駅から病院のバスに乗っていったのだが、運転手は私達の人数に驚き、満員状態で病院に着いた。バスはその奥の老人病院へ回っていった。日本平と同じで、精神病院が手前にあってその奥に老人施設、その先は世間に出ることもなく、ひっそりと死んでいくのだろうか。

《 まとめ 》

- ・抑制について四肢拘束が多すぎる。(月に2、3例)期間は数時間と言っていたので、その時間ぐらい看護が付き添って対応できないのか。点滴時であれ、抑制は反対である。
- ・電気ショック療法の回数は少ないようだが、私達は電気ショックには断固反対である。
- ・病床が多い(401床)とはいえ、保護室が10室と多すぎる。期間が最長1週間だと言っていたが、私達は経験上、一人で隔離された部屋に入れられるのは、病状をよけいに悪くするから入りたくもない。
- ・開放が総病床数の3分の2を占めているのだが、現金が持てないのでは開放の意味がまるでない。現在、検討委員会とやらで、持てる方向で考えているそうだが、早期に実施すべきだ。鍵のあるロッカーがあるのだから。
- ・手紙を出すのに、いちいち切手を事務所ではるのでは、実質的な制限と同じだ。
- ・電話について、病棟の電話番号を公開しているのはよい。しかし、緑のカード電話ばかりではないので、赤・ピンク電話の場合、金を持っていないので、いちいちナースから貰ってかけることになる。これも制限になる。
- ・内作業の賃金をレク費に使用しているが、個人に渡すべきである。
- ・面会について、家族は病室で会えるのはいいのだが、家族以外の友人等は、すべて家族の許可を必要としているのは大問題である。もっと自由に面会させろ。
- ・病棟内、保護室等も見学させてくれたのは、評価できる。しかし、見学した私達が要点をしっかりと見てこず、何のために見学したのかわからない。大いに反省する点であった。

< 大畑 清 >

1、病床数；開放（268床）閉鎖（133床）合計（401床）

2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ

a. どんな場合ですか？（初期の悪い時、アルコール禁断症状、興奮）

b. 期間はどのくらい？（数時間）最長（日）（状態）

c. 頻度はどのくらい？（月に2、3人）

d. 場所はどこで？（ベッド）

e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

（はい）（いいえ）おむつ・

②点滴時の抑制はしますか？；（はい）いいえ

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；（はい）いいえ

a. この1年間では何例ですか？（3例）（拒食、拒薬、うつ状態）

b. 今後もやりますか？（やる）

4、保護室について？ a. 室数は？（10室）

b. 期間は？（最長（週内））

c. 誰が決定しますか？（指定医）

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなつたら看護婦の判断で入れることがありますか？；

（はい）（いいえ）

5、現金は持てますか？； a. 開放；はい（いいえ）

閉鎖；はい（いいえ）もう方向で検討中・

持てる人（人）持てない人（人）

b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

6、買い物について①形態は？；（売店・買い出し・注文伝票・その他）

（3ヶ月おきに入行）注文の場合、何日目で届きますか？（日）

②買える物は何と何ですか？（ ）

③頻度は？；週（回）

7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒

・切手）（切手持てない）開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

②自分でポストに出しに行けますか？；（郵便所）（預け）

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

③宛先や回数などで制限しますか？（はい）（いいえ）

届け出・

8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（はい）閉鎖（いいえ）

②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい）いいえ

・公開していますか？；（はい）（Tel. ）いいえ

（外からの電話は直接本人にとりつく）

③カードは自分で持てますか？；開放（○）閉鎖（○）

④カードの枚数の制限はありますか？；開放（ない）閉鎖（ない）

9、面会についての要望書

家族 友人 友の会

①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい（○）（×）（×）

②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（×）（×）

③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい（○）（×）（×）

④立ち会い者なしに会わせて欲しい（○）（×）（×）

⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい（○）（×）（×）

⑥病状の如何によらず会わせて欲しい（×）（×）（×）

⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい（×）（×）（×）

10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（12％）構造的に無理

②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（人）

11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう

していますか？任意-退院せる、医療保ゴ-三者で話し合う

②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？

☆アパート探しはしていますか？（はい）いいえ 病院にのみまろさせ、

☆誰が担当ですか？（PSW、（少しだけやっています））退院をためらう人も多い、

12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？病状による、

13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリ etc. は持てるか？持てない

②タバコは；開放（○）閉鎖（○）

③ライターは 開放-持つ、閉鎖-持てない

④その他持てない物は？

14、入浴は？；週（3）回

15、内作業はやっていますか？（はい）いいえ

①強制度は？（あり、本人の希望と医師の勧めでやる）

②時間は？（午前-午後4時までの内2時間半）

③賃金は？（レク費）

16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？はい（いいえ）

☆いままで何例？（0例）☆今後はどうですか？（やる やらない）

伊豆通信病院

1994. 4. 26

再三の訪問要請を無視してきた病院の一つである。最後の手段として、予約なしで直接医長に会いに行ったが、訪問目的、友の会の説明等を知った上で、ということで話し合いができなかった。会では、文書を用意し医長に送った。そして、医長から4月26日午後4:00~5:00の1時間の話し合いに応ずる手紙をもらい、二度めの訪問になった。藤枝から三島までJRにて、三島から大場まで伊豆箱根鉄道に乗り換えて、タクシーで10~15分(病院の送迎バスもでているが)で着く。総合病院でとても大きい。精神科の病棟は、40床で小さく、病院の正面より反対側に位置している全開放だそう。昔の榛原病院を思い出す。医長との話し合い後、開放なので見学させてくれると思いきや、例によって「プライバシー」を理由に断られた。

〈 まとめ 〉

- ・全開放なら中を見せるべきだ。(プライバシーだけの問題なのか)
- ・軽いというのに抑制するとか、保護室に入れるとか不思議でならない。
- ・入院当初といえ手紙を出すことを制限するのはよくないと思う。
- ・現金が持て、売店も近くにあるのはいい。(所持品の制限はない。)
- ・落ち着いた患者、または重症の患者は断っている。保健所もわかっていて、そういう患者は近くの沼津中央とか函南、千本など病院に回しているらしい。軽い患者ばかりに限るのはおかしい。すべての患者を全開放で治療しようという努力をすべきだ。

＜ 鈴木 彰 ＞

- 1、病床数：開放（40床）閉鎖（ ）合計（40床）
- 2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ
 a. どんな場合ですか？（意識障害）
 b. 期間はどのくらい？（最長数日）
 c. 頻度はどのくらい？（半年に1人）
 d. 場所はどこで？（ベッド、保ご室）
 e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？
 （はい）（いいえ）おむつ・カーテル
 ②点滴時の抑制はしますか？（はい）いいえ
- 3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；はい（いいえ）
 a. この1年間では何例ですか？（～例）
 b. 今後もやりますか？（やらない）
- 4、保護室について？ a. 室数は？（4室）2+2（観察室）
 b. 期間は？（数日、最長2ヶ月）
 c. 誰が決定しますか？（指定医）
 d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなつたら看護婦の判断で入れることがありますか？；
 （はい）（いいえ）
- 5、現金は持てますか？； a. 開放；（はい）いいえ
 閉鎖；はい いいえ
 持てる人（ ）人 持てない人（ ）人
 b. 金額の限度は？（開放23万円）（閉鎖 ）円
 c. 鍵のかかるロッカーはありますか？
 （特別不安心なスタッフがいない）開放（はい）いいえ 閉鎖（はい）いいえ
- 6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他
 痴呆の人は家族に頼む・注文の場合、何日目で届きますか？（日）
 ②買える物は何と何ですか？（ ）
 ③頻度は？；週（回）
- 7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒・切手）
 開放（はい）いいえ 閉鎖（はい）いいえ
 ②自分でポストに出しに行けますか？；
 開放（はい）いいえ 閉鎖（はい）いいえ
 ③宛先や回数などで制限しますか？（はい）いいえ
 （入院直後）
 はする。

- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（テイルーム）閉鎖（ ）
 ②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい いいえ）
 ・公開していますか？；はい（Tel. ） いいえ 外からの電話は、直接本人にとりかけない。
 ③カードは自分で持てますか？；開放（○）閉鎖（ ）
 ④カードの枚数の制限はありますか？；開放（ある）閉鎖（ ）状態にする。
- 9、面会についての要望書 家族 友人 友の会
 ①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい （○）（○）（×）
 ②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（○）（×）
 ③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい （○）（○）（×）
 ④立ち会い者なしに会わせて欲しい （○）（○）（×）
 ⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい （○）（○）（×）
 ⑥病状の如何によらず会わせて欲しい （○）（○）（×）
 ⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい （×）（×）（×）
- 10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（2.5％）重症の急性期の人は
 ②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（ ） 果てない
- 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ 説得する。
 ②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？
 ☆アパート探しはしていますか？ はい いいえ（ほとんど見つからない）
 ☆誰が担当ですか？（ ）
- 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ ケースは少ないが、説得する。
- 13、所持品について；① ハサミ カミソリ etc. は持てるか？ 持てる。
 ②タバコは；開放（○）閉鎖（ ） 自殺の恐れがある人は×
 ③ライターは 持てる。
 ④その他持てない物は？
- 14、入浴は？；週（6）回
- 15、内作業はやっていますか？（はい いいえ）
 ①強制度は？（ ） ワーク、陶芸、木工、他。
 ②時間は？（ ） 体育館でスポーツもできる。
 ③賃金は？（ ）
- 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？はい いいえ
 ☆いままで何例？（0例）☆今後はどうですか？（やる やらない）

磐田原病院

1990. 5. 8

交渉を始めてから数カ月後。同じ磐田市の服部病院の病院訪問がH1年8月5日。その日、盆踊りの練習をしている磐田原病院へ日程の交渉に立ち寄った。

院長の身内に不幸があったとかで、来月以降との事務長の返事。その後も何度も電話で打ち合せをするが、らちがあかない。

今まで十数カ所の病院で、すべて訪問を受け入れたと手紙を出し、この日の話し合いとなった。約9ヶ月後の事である。

病院は磐田駅から北へ約7km。家もまばらななだらかな丘の東斜面にある。

バス路線は一応病院前を通っているのだが、そう頻繁にバスが通っている様子もなく不便な印象。建物は正面は小ざれい。

一階開放には当然鉄格子もなく、すんなり入院なんて受け入れそうだが、裏に廻るとガッチリ鉄格子の古い大部屋構造の閉鎖病棟がある。

他に老人病棟と準開放病棟、これは最近の増築らしく、ゆったりとした空間がとってあった。

その事を思うと、よけいに閉鎖の大部屋の一人当たりのスペースのなさが、際立った印象を与えた。

—まとめ—

1. 院長の印象が最悪。えらく傲慢な態度だった。
2. 院内は見せてくれたが、自由度0の閉鎖病棟。これまで見た中では最低だ。
3. 自傷時に、短時間抑制をするとの事だが、カテーテルやおむつを使うというのだから、ある程度の期間は続くはずで。
抑制を「常識でしょう。」と日常的に使うのはやめて欲しい。
4. 14床しかない開放を自慢していたが、あまりにも少ない。閉鎖を主体としている。
5. 医療保護入院が84%と多く、任意入院を原則としない古い病院。
6. 大部屋をしきただけで、40数名がプライバシーのない状態で雑居している。収容する為の施設で、治療空間ではない。

1. 病床数は？

準開放・76床

開放 (14 床) 閉鎖 (122 床) 合計 (136 床)

2. 抑制しますか？

(はい)

いいえ

・だれが決定 (DR (指定医 3名))

・どんな場合 (自傷)

・どこで (病室ベッド・保室)

・時間・期間 (不定期)

・トイレ・入浴 (トイレ・お風呂・入浴 不定期)

3. 電気ショックはしますか？

(はい)

いいえ

4. 保護室について

薬が効かない時・悪性症候群

・室数 (男2, 女2 計4)

・だれが決定 (指定医)

・期間 (不定期)

・トイレ・入浴 (トイレ・入浴 不定期)

5. 手紙の制限はありますか？

(はい)

いいえ

・用具 (用紙・封筒・用紙・封筒)

・検閲は (しない)

・自分でポストに出せる (ナースに預ける)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

(はい)

いいえ

・制限は (ある)

・許可が必要 (必要)

・電話代は (開放・0, 閉鎖・X (ナースステーションから))

・プライバシーは守れるか (どうにか守られる) * 2F・ロビー

・外からの電話は、本人にとりつぎますか？ 3F・録音

(とりつぎない)

7. 医療保護入院の方はいますか？

(はい)

いいえ

・何%ぐらいですか (84%)

・任意入院を原則としていますか？ (しない)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

- はい () いいえ
- ・家族の同意は条件にしますか (する) 家族説得
 - ・受け皿は条件にしますか (する)
 - ・退院のためのアパート探しはやっていきますか (はい) 積極的にしたい
 - ・だれが担当ですか (PSW) 就労が条件

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

- はい () いいえ
- ・だれが決定 (Dr.)
 - ・家族の同意を条件にしますか (はい) いいえ 家族を説得
 - ・つきそいなしで出られますか？ (出れる場合もあり)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

- はい () いいえ
- ・だれが決定 (Dr.)
 - ・つきそいなしで出れる (家族のつきそいが必要)
 - ・外出範囲の制限 (浜松方面)

11. 所持品の制限はありますか？

- はい () いいえ
- ・現金 (所持 - 週 2000円) ・タバコ (1日1箱) ・ライター (所持 - 持ちこたない)
 - ・ハリ・ハサミ・カミソリ (ダメ)
 - ・その他、持てないもの (装身具等不可)

12. 買い物 (文文伝票 (現金) ・家族に頼むか、一緒に外出して買う)

13. 入浴 (週3回)

14. 内作業やってますか？ (はい) いいえ

強制度 (わりと強い) 賃金 (レジ 費へ)

15. 面会についての要望書より

質問	回答 (友人の場合)
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	NO
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい () いいえ

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

大富士病院

1990. 5. 2

富士市と富士宮市の境にあるその名も大富士病院。

磐田から浜松方面の病院を主に訪問してきたが「テレビ番組で取り上げられてその職親制度を利用した病院の取り組みに興味がある。」との梅本君の強い推薦で訪問が決まった。

当の梅本君は仕事で来れなかったのだが・・・。

病院内の見学はできず（院内の作業所ならどうぞと言われたが、こちらから断った。）病院の姿勢には疑問が残った。

新築された南側・西側の棟には鉄格子も見えず一見良い病院かとも見えるが、北側・東側の、実際入院患者の多くいる棟には、高い塀の向こうに鉄格子が見えた。

－まとめ－

1. 大富士病院では就労を美德とし社会復帰を目指している。藤枝友の会とは考え方・目指す所がはっきり対立していると言える。私達から見ると働けない病者に対する配慮が欠けていると思われる。
2. 病棟内を見せてくれなかったのは残念である。自分達のやり方に自信があるなら見せてもいいはずである。
3. 内作業をやらせているが、強制的に全員にやらせるのは問題である。
（出来ない人も作業室に来て寝ていると言った。）
賃金を個人に渡さないのも困った点である。
4. 所持品等も制限が多すぎる。特に現金が持てないのが困る。
5. なぜ一人暮らしを認めないのか？
大富士の寮・職親の寮に合わせて72名住んでいるとの事であるが、一人暮らしできる人は何人もいると思われる。「病者」の自主性を尊重してもらいたい。

調査項目	調査結果
1. 大富士病院の概要	大富士病院は、富士市と富士宮市の境にある、約1000名が入院している精神病院である。
2. 大富士病院の歴史	大富士病院は、明治時代から存在している歴史のある病院である。
3. 大富士病院の体制	大富士病院は、院長の下に、内科、外科、小児科、婦人科、精神科などがある。
4. 大富士病院の設備	大富士病院は、最新の医療設備を備えている。
5. 大富士病院の特色	大富士病院は、職親制度を利用している。
6. 大富士病院の問題点	大富士病院は、一人暮らしを認めない。

1. 病床数は？ 準開放50床。
開放(110床)閉鎖(74床)合計(234床)
2. 抑制しますか？ ☒ はい ☐ いいえ
- ・だれが決定 (指定医)
 - ・どんな場合 (自傷・こころん時)
 - ・どこで (保ご室・ベッド)
 - ・時間・期間 (最長2週間)
 - ・トイレ・入浴 (トイレふむの時間あり、入浴は定期)
3. 電気ショックはしますか？ はい ☒ いいえ
4. 保護室について
- ・室数 (7)
 - ・だれが決定 (Dr. 指定医2名)
 - ・期間 (最長2週間以上)
 - ・トイレ・入浴 (トイレ付、入浴定期)
5. 手紙の制限はありますか？ ☒ はい ☐ いいえ
- ・用具 (持てる)
 - ・検閲は (していない)
 - ・自分でポストに出せる (ナースが出す)
6. 電話は病棟内(ナースステーション外)にありますか？
はい ☒ いいえ
- ・制限は (する)
 - ・許可が必要 (必要)
 - ・電話代は (ナースが管理)
 - ・プライバシーは守れるか (守れない)
 - ・外からの電話は、本人にとりつぎますか？
(とりつかない)
7. 医療保護入院の方はいますか？ ☒ はい ☐ いいえ
- ・何%ぐらいですか (50%)
 - ・任意入院を原則としていますか？ (する)
- ※ 新規は80%が任意、

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

- (はい) いいえ
- ・家族の同意は条件にしますか (する) 家族説得
 - ・受け皿は条件にしますか (する)
 - ・退院のためのアパート探しはやっていますか
-※1人ぐらひはすすめない、はい (いいえ) 現存、富士ばら寮=72名
 - ・だれが担当ですか ()

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

- (はい) いいえ
- ・だれが決定 (Dr.)
 - ・家族の同意を条件にしますか (はい) いいえ 家族と相談
 - ・つきそいなしで出られますか (内放-OK 内鎖-NO)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

- (はい) いいえ
- ・だれが決定 (Dr.)
 - ・つきそいなしで出れる (出れぬ、家族の付きそい)
 - ・外出範囲の制限 (市内)

11. 所持品の制限はありますか？

- (はい) いいえ
- ・現金 (持たない) ・タバコ (内放-OK 内鎖-NO) ・ライター (タム)
 - ・ハリ・ハサミ・カミソリ (タム) 1日8本 院内となえ付け
 - ・その他、持てないもの (ラジオ、時計、ウォークマン)

12. 買い物

(朝注文、2週に1回入パーハ)

13. 入浴

(週3回、夏-30分は自由たにし外勤者)

14. 内作業やってますか？

(はい) いいえ
強制度 (あり(強い)) 賃金 (レク費に740、※ 外勤者80名(約1/2)、賃金の半分は、レク費へ)

15. 面会についての要望書より

質問	回答(友人の場合)
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	NO
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。(はい) いいえ

今まで何例？ (1~2例) 今後はどうですか？ (やる) やらない

小笠病院

1989. 6. 21

掛川市街を出抜けバイパスのインターのそば、広々とたんぼの広がる、工場のポツンポツンと点在する、そんな処に病院がある。

話合いの申込みをしようと院長に会うと「さあ、じゃどうぞ」と言う。「いや改めて皆と来ますから」とこちらがドギマギ。真っ黒に陽焼けしたざっくばらんの院長。建物は、北側に古くなって使っていない大部屋構造の棟があり、東に1階老人中心の開放病棟。男女はホールで会えるけれども、部屋は西・東という形の閉鎖病棟。面会室がホールの外にあり、以前面会に行った時の、窓と鉄格子の向こうから面会の様子を眺めている患者達の眼が印象に強い。

詰所はホールが見渡せる位置にあり、ほとんど看護婦はその中にいて、その奥に光のいっぱい入る保護室。太いパイプの檻が記憶にある。大勢ではちょっとと2名が代表で見学。案内してくれた事務長が病院を商売している様だった。たぶん院長以下スタッフが好きなんだろうテニスコートや、ソフトのグラウンドの整備が良くされていて、長くいる為の病院なのかとちょっと複雑な思い。歩いて出ても商店すら遠い、広い敷地の病院でした。

—まとめ—

1. 保護室を昼間はほとんど使用していないと院長が言ったのに、訪問時は患者がいた。誰が入れているのだろうか？
2. 電話が無い。制限も多い。
3. 面会に家族の同意が必要となっているが、本人の意志を尊重して欲しい。
4. 外泊・退院に家族の同意が条件となっているが、患者の人権を無視している
5. PSWがいない。置く気も無いというのは時代錯誤だ。家族が受け入れず、アパート探しもしないのでは、ましてPSWがいなくては一生入院しろと言っている様なものだ。

1. 病床数は？

開放 (76 床) 閉鎖 (35 床) 合計 (211 床)

2. 抑制しますか？

はい

いいえ

- だれが決定 (Dr.)
- どんな場合 (老人への事故防止)
- どこで (病棟ホールで食事時、病室)
- 時間・期間 (数日)
- トイレ・入浴 (トイレ外す)

3. 電気ショックはしますか？

はい

いいえ

4. 保護室について

- 室数 (8 室)
- だれが決定 (Dr. または本人の意思)
- 期間 (-)
- トイレ・入浴 (入浴週3回)

5. 手紙の制限はありますか？

はい

いいえ

- 用具 (自分で買える)
- 検閲は (苦情の人はスタッフ)
- 自分でポストに出せる (いけない)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

はい

いいえ

- 制限は (あり)
- 許可が必要 (必要)
- 電話代は (南の方手とり、) 床金庫は1音区のみタメ、
- プライバシーは守れるか (守れない)
- 外からの電話は、本人にとりつぎますか？
(いいえ)

7. 医療保護入院の方はいますか？

はい

いいえ

- 何%ぐらいですか (60%)
- 任意入院を原則としていますか？ (任意入院の方針)

医療保ゴは事い処理が大変、任意が楽。

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

はい

いいえ

・家族の同意は条件にしますか

(すま .)

・受け皿は条件にしますか

(すま .)

・退院のためのアパート探しはやっていきますか

はい

いいえ

・だれが担当ですか

(1度やったが失敗、PSW(ひいてい))

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

はい

いいえ

・だれが決定

(Dr. Nr.)

・家族の同意を条件にしますか？

はい

いいえ

・つきそいなしで出られますか？

(できる .)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

はい

いいえ

・だれが決定

(勤務医 .)

・つきそいなしで出れる

(できるという話 .)

・外出範囲の制限

(別になし)

11. 所持品の制限はありますか？

はい

いいえ

・現金

(あり)

・タバコ

(10箱)

・ライター

(タメ .)

・ハリ・ハサミ・カミソリ

(タメ .)

・その他、持てないもの

(アクセサリー等、装身具はタメ .)

12. 買い物

(農協が来て、売店1000単位のカードで)

13. 入浴

(週3回)

14. 内作業やってますか？

はい

いいえ

強制度 (なし .) 賃金 (平均 5000円 . ナイロス - 11人)

15. 面会についての要望書より

質問	回答(友人の場合)
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	OK
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	面会室
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい いいえ

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

川口会病院

7月15日、掛川市の川口会病院を訪ねた。

1989. 7. 15

国道一号線を西進し、掛川市の中心部を通り過ぎてしばらく行くと、右手に川口会病院がある。回りは昔は田んぼだったと思われるが、今は自動車の販売店や工場などが国道の両脇に並んでいる。

敷地はかなり広く、建物の外観もきれいである。南側が芝生の庭で、そちら側から見ると窓に鉄格子が目立つ。東側に老人専用病棟、西側のはずれの方に共同住居「あきは寮」がある。

院長とは外来の診察室で話し合いを行った。話し合いはスムーズだったが「院内を見せて欲しい」と言ったら断られた。

-まとめ-

1. 任意入院が50%なのに開放ベッド数が30%で、残りの20%は閉鎖に入っていることになる。これは問題だ。
2. 保護室が多すぎる。また、保護室に長期に入っている患者がいるのも問題である。
3. 外からの電話を直接取りつがず、折り返しでかけさせるのも通信の自由に反する。
4. 任意入院を原則としながら、退院・外泊に家族の同意を必要とするのもおかしい。
5. 閉鎖で現金が持てない。その他所持品が極端に制限されている。
6. 内作業の賃金を患者に渡さないで、全体でプールしているのは不当である。たとえ少額でもちゃんと患者に渡すべきである。
7. 一番の不満は内部を見られなかった事。
8. 面会はすべて医者判断でなされる。非常に閉鎖性が強いと言わざるを得ない。

項目	内容	備考
OK	任意入院が50%なのに開放ベッド数が30%で、残りの20%は閉鎖に入っていることになる。これは問題だ。	1
OK	保護室が多すぎる。また、保護室に長期に入っている患者がいるのも問題である。	2
OK	外からの電話を直接取りつがず、折り返しでかけさせるのも通信の自由に反する。	3
OK	任意入院を原則としながら、退院・外泊に家族の同意を必要とするのもおかしい。	4
OK	閉鎖で現金が持てない。その他所持品が極端に制限されている。	5
OK	内作業の賃金を患者に渡さないで、全体でプールしているのは不当である。たとえ少額でもちゃんと患者に渡すべきである。	6
OK	一番の不満は内部を見られなかった事。	7
OK	面会はすべて医者判断でなされる。非常に閉鎖性が強いと言わざるを得ない。	8

1. 病床数は？

開放 (79 床) 閉鎖 (202 床) 合計 (281 床)

2. 抑制しますか？

(はい)

いいえ

・だれが決定 (Dr.)

・どんな場合 (自傷・痴保の場合)

・どこで (病室)

・時間・期間 (短時間)

・トイレ・入浴 (ML-24)

3. 電気ショックはしますか？

(はい)

いいえ

4. 保護室について

・室数 (12)

・だれが決定 (Dr.)

・期間 (最長 半年 ~ 1 年)

・トイレ・入浴 (ML 付 入浴 2 回)

5. 手紙の制限はありますか？

(はい)

いいえ

・用具 (持てる)

・検閲は (ナシ)

・自分でポストに出せる (開放 - 行々 閉鎖 - 行々)

* 同じ所に通紙の場合
指導。

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

(はい)

いいえ

・制限は (ない)

・許可が必要 (ない)

・電話代は (テレホンカード)

・プライバシーは守れるか (厳か)

・外からの電話は、本人にとりつぎますか？

(といつかない、みかえしかけてあげる)

7. 医療保護入院の方はいますか？

(はい)

いいえ

・何% ぐらいですか

(50%)

・任意入院を原則としていますか？

(新患はほとんど任意)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

(はい)

いいえ

・家族の同意は条件にしますか

(すま.)

家族を指導

・受け皿は条件にしますか

(すま.)

)

・退院のためのアパート探しはしていますか

(院内に中間施設あきば影に

(はい)

いいえ

・だれが担当ですか

14~15人がいて、家族が積極的にやっています。

(PSWはいはい、専ら兼任)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

(はい)

いいえ

・だれが決定

(Dr.)

)

・家族の同意を条件にしますか？

(はい)

いいえ

家族を指導

・つきそいなしで出られますか？

(単独でも可)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

(はい)

いいえ

・だれが決定

(Dr.)

)

・つきそいなしで出れる

(単独ではダメ)

)

・外出範囲の制限

(近松くらいまで)

11. 所持品の制限はありますか？

(はい)

いいえ

・現金

(1000円)

・タバコ

(本数制限)

・ライター

(ダメ)

・ハリ・ハサミ・カミソリ

(ダメ)

院内設置

・その他、持てないもの

(なし)

)

12. 買い物

(現金伝票)

)

13. 入浴

(週2回)

)

14. 内作業やってますか？

(はい)

いいえ

強制度 (なし)

賃金 (高給-0. 低給-全体に7.4%)

15. 面会についての要望書より

	質問	回答 (友人の場合)
1.	本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2.	通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3.	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4.	立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5.	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6.	病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7.	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい

(いいえ)

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

河津浜病院

1992. 6. 3

河津浜病院は名前からうける印象とは反対に山の中にある。伊豆急河津駅から車で湯ヶ野方面（半島中央）に向かい、途中筏場という所を右におれ山を登って行くと山の中腹にある。私たちは駅からタクシーを利用したが、バスを利用する場合はバス停から3km程山道を登らなければならない。1時間くらい歩かなければならないということである。山の中には病院のほかは何もない、といってよい所である。たとえ外出できても散歩くらいしかすることが出来そうもない。話し合いは、院長でなく、相談室長と行なわれた。院長は最後の10分くらい顔を出しただけであった。病棟には、重度精薄の別棟があり、庭に鉄柵がある。48人中10人が老人で、ほとんどの人が開設当時より入院継続している。病院の作りは、2階建てで、ホールにて男女にわかれている。1Fがベットで2Fがたたみの病棟だそう。病院というより収容所との感が強い。

－まとめ－

・評価点－訪問要請をすぐに受けたこと。

・問題点

1. 中を見せてくれなかったこと。
2. 全閉鎖であること。（任意入院は約70%）
3. 院長と話し合いが出来なかったこと。
4. 四肢拘束を行う。（拘束衣があること。）
5. ESを行うこと。
6. 内作業の賃金を本人に渡さないこと。
7. 任意入院を医療保護入院に切り換えたことがあること。
8. お金がまったく持てない。電話代もナースステーションからもらう。

－青木記－

- 1、病床数；開放（ 床）閉鎖（236床）合計（236床）内、精舎40床
- 2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？はい いいえ
 a. どんな場合ですか？（自傷、重度精薄）
 b. 期間はどのくらい？（ 最長 数 日）
 c. 頻度はどのくらい？（ - ）
 d. 場所はどこで？（ベッド、個室）
 e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？
外す→ホータリ（はい いいえ）
外さない
 ②点滴時の抑制はしますか？；はい いいえ
- 3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；はい いいえ
 a. この1年間では何例ですか？（1 例）（薬が効果ない、幻覚妄想、自傷他害）
 b. 今後もやりますか？（やる）（自殺企図）
- 4、保護室について？ a. 室数は？（6 室）
 b. 期間は？（通常 最長 2 月）
 c. 誰が決定しますか？（指定医）（12時間以内だったら指定医以外のおりもあり）
 d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなつたら看護婦の判断で入れることがありますか？；
 （はい いいえ）
- 5、現金は持てますか？； a. 開放；はい いいえ
 閉鎖；はい いいえ
 持てる人（ 人）持てない人（ 人）
 b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）
 c. 鍵のかかるロッカーはありますか？
 開放（はい いいえ）閉鎖（はい いいえ）
- 6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他
 注文の場合、何日目で届きますか？（6 日）
 ②買える物は何と何ですか？（菓子、衣類、雑誌、電気カソリ）
ラジオ、化粧品
 ③頻度は？；週（1 回）
- 7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒・切手）
手紙持ち込み、開放（はい いいえ）閉鎖（はい いいえ）
 ②自分でポストに出しに行けますか？；病棟内ポストに手紙を自分で出す
 開放（はい いいえ）閉鎖（はい いいえ）
 ③宛先や回数などで制限しますか？（はい） いいえ

- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（ ）閉鎖（ ）
 ②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい いいえ）
 ・公開していますか？；はい（Tel. ）いいえ 外からの電話とワキマツ。
 ③カードは自分で持てますか？；開放（ ）閉鎖（ ）電話代、そのつとナースから
 ④カードの枚数の制限はありますか？；開放（ ）閉鎖（ ）もらう。
- 9、面会についての要望書 家族 友人 友の会
- ①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい (○) (○) (○)
 ②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい (○) (○) (○)
 ③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい (○) (○) (○)
 ④立ち会い者なしに会わせて欲しい (○) (○) (○)
 ⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい (×) (×) (×)
 ⑥病状の如何によらず会わせて欲しい (○) (×) (×)
 ⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい (○) (×) (×)
- 10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（28％）
 ②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（153人）
- 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？（医療保では無理）
 ②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？
 ☆アパート探しはしていますか？ はい いいえ（旅館のみこみの仕事）
 ☆誰が担当ですか？（老人ホームへ）
- 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ 医療保ではダメ
- 13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリ etc. は持てるか？持てない。
 ②タバコは；開放（ ）閉鎖（1箱）
 ③ライターは 持てない、かとりせんこう。
 ④その他持てない物は？貴重品、アクセサリー
- 14、入浴は？；週（2）回
- 15、内作業はやっていますか？（はい） いいえ
 ①強制度は？（弱い）
 ②時間は？（午前・午後2時アツ）
 ③賃金は？（しつ貴）
- 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？（はい） いいえ
 ☆いままで何例？（1例）☆今後はどうですか？（やる） やらない

共立菊川病院

1988. 11. 2

東海道線菊川駅から歩い5分程の住宅街の中にある。近くには郵便局、農協、NTTなどが並び、コンビニ、スーパーなども続々出来て便利になってきた。

精神科の病棟は正面からは見えない裏側にあり、昭和40年の建物で、いたって古く汚い。

住宅街の中ということで、鉄格子をカムフラージュしたコンクリートを丸く抜いた壁でどぎつさはないが、キャッチボールが出来る程度の中庭の廻りには、3mくらいのブロック塀がつたにからまれている。

医長の小林Drは、友の会との話し合いを嫌がった。要望書を持っていくと、押し問答となったのだが、結局待合室での話し合いとなった。

外来は比較的新しい平屋の建物で、それなりに明るい印象の場所だが、病棟は暗く、畳の部屋に数人づつであり患者に元気がないように感じた。

開放にしか入れなかった。

2階が女子で3階が男子。それぞれ鉄扉で閉鎖・開放と分かれている。階段から詰所への扉は開いているのだが、閉鎖と詰所の間にはガッチリ鍵があり、薬の受渡しをする窓にもいちいち鍵をしていた。

1階はホールとなっていて、もちろん食事をする場所、そして作業をする場所広さはあるのだが作業が優先で、卓球台はあってもあまり使われていない。

—まとめ—

1. 抑制や保護室の使用について事後承諾があるとはいえ、看護者の判断で入られるというのは絶対に許されるべきではない。
2. 保護室の数が足りないという理由で、1部屋に2人を入れるというのは、あってはならない。
3. 閉鎖の病床数の割に、保護室の数が多。
4. 電気ショックを使うのはやめて欲しい。
5. 電話が病棟内にはないのはおかしい。早く取り付けて。
6. 全国レベルでの医療保護入院が半分以下になったのに60%の率は高い
7. 面会室もなく病棟には入れず、ナースステーションでの面会では自由な話が出来ない。
8. 医療保護入院だからと退院・外泊にまで家族の同意を条件にするのは、拡大解釈で患者の人権をないがしろにしている。
9. 任意入院を医療保護入院に切り換える可能性がある。
安心して入院できない。
10. 内作業を強い強制度でやっている。私達は反対である。
11. 家族の同意と医師の判断が面会の条件としてつきまとい、病室に入らないのはおかしい。守秘義務を理由にあげているが、開放にはそれはないのか！？

1. 病床数は？

開放 (32 床) 閉鎖 (60 床) 合計 (92 床)

2. 抑制しますか？

(はい) (いいえ)

- ・だれが決定 (Dr.)
- ・どんな場合 (点滴時、転倒防止、拘束衣使用)
- ・どこで (個室・ベッド・保護室)
- ・時間・期間 (短時間)
- ・トイレ・入浴 (長期の場合バルナーカーテル)

3. 電気ショックはしますか？

(はい) (いいえ)

4. 保護室について

自殺をくり返す人などという時

- ・室数 (男2、女2、計4)
- ・だれが決定 (Dr. 緊急時、Nk)
- ・期間 (最長 1 か月以上)
- ・トイレ・入浴 ()

※ 1 部屋に 2 人いる場合あり

5. 手紙の制限はありますか？

(はい) (いいえ)

- ・用具 (切手は詰所で買う。他は持てる)
- ・検閲は (やる時もある)
- ・自分でポストに出せる (事務所で出る)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

(はい) (いいえ)

- ・制限は (あり)
- ・許可が必要 (必要)
- ・電話代は (自主管理)
- ・プライバシーは守れるか (むずかしい)
- ・外からの電話は、本人にとりつぎますか？

(取りつぎ)

7. 医療保護入院の方はいますか？

(はい) (いいえ)

- ・何%ぐらいですか (60%)
- ・任意入院を原則としていますか？ (していません)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

(はい)

いいえ

・家族の同意は条件にしますか

(する)

・受け皿は条件にしますか

(一)

・退院のためのアパート探しはしていますか

(はい)

いいえ

長期入院が多い。

・だれが担当ですか

(ケースワーカー)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

(はい)

いいえ

・だれが決定

(Dr.)

・家族の同意を条件にしますか？

(はい)

いいえ

・つきそいなしで出られますか？

(できる)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

(はい)

いいえ

・だれが決定

(Dr.)

・つきそいなしで出れる

(出れる)

・外出範囲の制限

(なし)

11. 所持品の制限はありますか？

(はい)

いいえ

・現金 (持てる)

・タバコ (本数制限)

・ライター (ダメ)

・ハリ・ハサミ・カミソリ

(ダメ)

・その他、持てないもの

(なし)

12. 買い物

(売店に買い出し、週5回)

13. 入浴

(毎日)

14. 内作業やっていますか？

(はい)

いいえ

強制度 (強い) 賃金 (時間給で患者さんにわたす)

15. 面会についての要望書より

	質問	回答 (友の場合)
1.	本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2.	通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3.	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4.	立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5.	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6.	病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7.	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい いいえ

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

※ 否定はできないがこころやる気はない

佐鳴湖病院

1990. 8. 30

東名高速浜松西インターから姫街道に入って、浜松北高の横を佐鳴湖方面へ行く道がある。そこを真っすぐ行くと右手に佐鳴湖病院がある。

この病院は湖の東に位置していて、土地の傾斜を利用し階段式に建物が建てられている。入口が3階にあって、普通の病院より狭かった。驚いたのは、中へ入ってから待合室の小ささ。これが外来もやっている病院の待合室なのだろうかと思いたくなるほどだった。小さなソファが三つくらい、囲む様に置かれているだけだった。入院中心の病院なのだろうか。

病床はかなりあると聞いたのに、入院患者らしき人があまり見かけられなかった。みんな部屋にこもっているのだろうか。

私達は病棟内を見せて欲しいと院長に要請したが、院長は患者のプライバシーを理由に見せてくれなかった。

外から見ただけだが、すべての病棟に鉄格子がはまっていた。

—まとめ—

1. 準開放と言ったが、扉に鍵がかかっている限り閉鎖ではないか。
2. 抑制は人権を無視した行為であり、電気ショックは危険な療法なので、共にやめて欲しい。
3. 危険物が入っていると思われる場合、本人立合いのもとで開封とあるが、危険物は持てないのにどうして危険物が入ることがあるのか。
単に検閲のための理由づけではないのか。
4. 病棟内を見せてくれなかった。良心的にやっている病院なら自信を持って外部の者にも見せられるはずだ。
5. 平均在院日数を明らかにしなかった。知られては困るほど長くおいておくのだろうか。
6. 外泊はよほど病状が良くなければ出られないとあるが、よほど病状が良ければ退院させたらどうか。
7. 院長の話を聞いていると、病気・入院を隠そう隠そうとしているように聞こえる。病気になることや入院することがそんなに恥ずかしい事なのか。
8. お金と鍵が自由にならないことが最大の問題点。
9. 閉鎖性が強く、15病院中最低。

1. 病床数は？ 準開放と書いてたが、カギがかけられているとどうなる？
 開放 () 床) 閉鎖 () 床) 合計 (285 床) 一般的に言えば、全閉鎖金庫と言わなきゃ。
2. 抑制しますか？ (はい) いいえ
 ・だれが決定 (Dr.)
 ・どんな場合 (失神時、本人に自覚がないうち)
 ・どこで (病室のベッド)
 ・時間・期間 (最長-数時間)
 ・トイレ・入浴 (トイレ外で)
3. 電気ショックはしますか？ (はい) いいえ
4. 保護室について 薬がきかない時。
 ・室数 (10)
 ・だれが決定 (主治医)
 ・期間 (最長-1ヵ月以上)
 ・トイレ・入浴 (トイレは、中でぶく場合あり)
5. 手紙の制限はありますか？ (はい) いいえ
 ・用具 (持てない)
 ・検閲は (必す) ※カミヤリなど入っている場合。
 ・自分でポストに出せる (出せない) 本人立会の下で開封。
6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？ (はい) いいえ
 ・制限は (する)
 ・許可が必要 (必要)
 ・電話代は (ナースからもらう)
 ・プライバシーは守れるか (見てないの？不明)
 ・外からの電話は、本人にとりつぎますか？ (とりつかない)
7. 医療保護入院の方はいますか？ (はい) いいえ
 ・何%ぐらいですか (54%)
 ・任意入院を原則としていますか？ ()
 (新規入院の80%が任意)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

- はい ☒ いいえ ☐
- ・家族の同意は条件にしますか (☒ する) 家族と相談
 - ・受け皿は条件にしますか (☐ -)
 - ・退院のためのアパート探しはやっていきますか
はい ☒ いいえ ☐
 - ・だれが担当ですか (☐)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

- はい ☒ いいえ ☐
- ・だれが決定 (Dr.)
 - ・家族の同意を条件にしますか？ ☒ はい ☐ いいえ
 - ・つきそいなしで出られますか？ (おほど具合の良い人は出る。)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

- はい ☒ いいえ ☐
- ・だれが決定 (主治医)
 - ・つきそいなしで出れる (? 出る)
 - ・外出範囲の制限 (? ない)

11. 所持品の制限はありますか？

- はい ☒ いいえ ☐
- ・現金 (千円程度) ・タバコ (107本) ・ライター (ダメ)
 - ・ハリ・ハサミ・カミソリ (ダメ)
 - ・その他、持てないもの (高価なものはダメ)

12. 買い物 (週1、主文伝票)

13. 入浴 (冬-週2、夏-週3回)

14. 内作業やってますか？ ☒ はい ☐ いいえ

強制度 () 賃金 ()

15. 面会についての要望書より

	質問	回答 (友人の場合)
1.	本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	NO
2.	通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3.	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4.	立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5.	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6.	病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7.	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい いいえ

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

市立島田市民病院

1988. 12. 5

島田駅から北へ国道1号線を越え、バイパスの手前に新しく建てられた総合病院がある。この3階に、建物の一部だけに鉄格子がはられた精神科病棟がある。

この病棟訪問の前に、精神科の医師、ケースワーカー、看護婦さんたちが、藤枝友の会の活動や考え方に賛同して、クリニックとリラックスルームを訪問してくれたことがあった。病棟の開放的な治療方針を推進しているとのことで、友の会のメンバーはえらく期待していた病棟訪問なのであったが。

市民病院のホール・受付から北東の端に精神科の外来があり、医師がこの外来室と診察室を詳しく見学させてくれた。ご立派って感じで、それよりも早く病棟の方へ……。エレベーターで病棟のある階まで。病棟に入ると一方の壁にずらーっと下駄箱・ロッカーなどの収納スペースがあり、ひとつの扉を入ると、左手にナースセンターがある。ナースセンターの中は何やら計器類が並んでいて、テレビモニターが設置してあった。「これは何ですか？」と聞いた所、各病室の様子が一度にわかるんですって！

「あのなぁ〜。」怒りと同時にこの病棟の信用がくずれ落ちた。

病棟内をじっくり見学させてくれたが、部屋数は少ない割に、病棟が2分割できる様に廊下に鉄扉がついていた。保護室は無かったが、ナースセンターの隣に様子を見れる観察室があった。

確かにとても清潔なイメージのこじんまりとした病棟であるが、合理化に名を借りた監視モニターが各部屋についていたのはビックリ。そんな話はまったく聞いていなかった。「新しい病院で開放的な病棟です。」って言葉で、聞いただけですませていたらエライこと。自分達の目で見ることの大切さをつくづく感じさせられた訪問であった。

ーまとめー

1. 開放病棟なのに自由に出入りできない。遊びに行ったが入れなかった。
2. 開放的処遇で、なぜお金が持てないのかとてもおかしい。
3. 開放的処遇で、なぜテレフォンカードも自分で持てず、タバコも自由に吸えないのは情けない。
4. 合理化に名を借りた監視モニターは絶対なくすべきだ。
5. 外からの電話を本人にとりつがないのはおかしい。
6. 電気ショックは理由がどうであれやめるべきだ。
7. 抑制や保護室が無い事や、退院・外泊に関して家族の合意を条件にしていけないのは評価する。
8. 所持品の制限が多すぎる。
9. 面会に関して原則的に会わせるべきで、すべて医師の判断が必要なのはあまりにも制限しすぎである。
10. 入院後1週間は面会できない。不当だ。

1. 病床数は？

開放 (12 床) 閉鎖 (8 床) 合計 (20 床)

2. 抑制しますか？

はい

いいえ

・だれが決定 ()

・どんな場合 ()

・どこで ()

・時間・期間 ()

・トイレ・入浴 ()

3. 電気ショックはしますか？

はい

いいえ

4. 保護室について

・室数 (0)

個室1室あり.

・だれが決定 ()

ただ鍵はついてない.

・期間 ()

・トイレ・入浴 ()

5. 手紙の制限はありますか？

はい

いいえ

・用具

(全て後払い)

・検閲は

(ナシ)

・自分でポストに出せる

(ナースステーションに預ける)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

はい

いいえ

・制限は ()

・許可が必要 ()

・電話代は ()

・プライバシーは守れるか ()

ダメ.

・外からの電話は、本人にとりつぎますか？

(とりつぎない)

7. 医療保護入院の方はいますか？

はい

いいえ

・何%ぐらいですか

(17%)

・任意入院を原則としていますか？

(している)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

はい

いいえ

・家族の同意は条件にしますか

(いいえ)

※ どうなるも

・受け皿は条件にしますか

(しよい)

後には知り。.

・退院のためのアパート探しはしていますか

はい

いいえ

・だれが担当ですか

(

—

)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

はい

いいえ

・だれが決定

(

Dr.

)

・家族の同意を条件にしますか？

はい

いいえ

・つきそいなしで出られますか？

(出す)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

はい

いいえ

・だれが決定

(

Dr.

)

・つきそいなしで出れる

(場合により)

・外出範囲の制限

(特になし)

11. 所持品の制限はありますか？

はい

いいえ

・現金 (ダメ)

)

・タバコ (ダメ (旧3本))

)

・ライター (ダメ)

)

・ハリ・ハサミ・カミソリ (ダメ)

)

・その他、持てないもの

(貴重品 ダメ 音の出るもの ダメ (ラジカセ・ラジオ) 電気製品)

12. 買い物

(買物カードで 週1回)

(紐・ストッキング・液体洗剤・漂白剤)

13. 入浴

(3週1回)

はい

いいえ

14. 内作業やっていますか？

強制度 (なし) 賃金 (

※ 野菜類を作っている

15. 面会についての要望書より

質問	回答 (友の場合)
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	医師の判断
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	医師の判断
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	OK
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	食堂・廊下で
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	医師の判断
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	保護室なし

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい (いいえ)

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

神経科浜松病院

1991. 7. 23

東名浜西インターをおり、一路佐鳴湖方面に車をとばす。佐鳴湖の西に面した丘の上の住宅街の中に、神経科浜松病院がある。開院当時はまわりに住宅がなかったと言っていた。今は病院のまわりに住宅がビッシリと建っている。スロープのある外来入口はしゃれていて、一見これが精神病院かと疑ってしまう。開院70年とあって、外来待合室とろうかは昔ながらのものだろう。昔なつかし、学校の床を思わせる板張りだ。正面からはわからなかったが、奥行が広く、側面に回ると、鉄ゴウシがしっかりと取り付けてある病棟をかいま見ることができる。

院長は、訪問を快く受けてくれたが、病棟は見れなかった。院長への話し合いで「こんなもの県に聞けばいい。」「病院訪問なんてやめてしまえ。」とまで言われ、はたまた後で見せてほしいと言ったり、途中で話し合いが終わるのではないかと危ぶまれた。また、大畑君以外皆、「入院経験があるね。」と言われ、“病名”までを言い当てられ、皆しょぼくれた場面もあったが、なんとか最後まで話し合いが行われた。

〈 まとめ 〉

1. 友の会が訪問を求めたところ、ただちに日程をいって、承諾してくれたことは好感が持てた。
2. 訪問は承諾してくれたが、断固として病棟内の見学は承知してくれなかった。患者のプライバシーのことを言っていたが、それだけではなく、見せたくないもの、見られてはまずいものでもあるのかと、勘ぐらざるを得ないし、どんな医療が行われているのか一切わからない。
3. 病棟内を見学してないからわからないが、病棟内にしっかり電話があるにもかかわらず、外からの電話はどんな場合もつながないと答えていた。電話ぐらい自由に本人とこちらから、かけた時に話したい。
4. 面会は、家族以外は一切だめと言っていた。しかし、入院時でも会いに来てくれる友人とは面会させるべきだ。
5. 内作業を強制的にやらせている。患者は作業するために入院しているわけではない。病気を治すために休養しているのだ。強制するのは許せない。それに、作業での収益はレク費に回されてる。強制されて自分にお金が入らないとはよりひどすぎる。
6. 電気ショックを肯定しているが、体験者の立場からいえば、絶対になくすべきだ。
7. 医療保護で入院している人が40%強で、任意入院が60%なのに、開放の割合が少なすぎる。任意入院の患者が多く、閉鎖に入れられているのだろう。これは、すぐに改善すべきだ。

〈 加藤 靖行 〉

1. 病床数は？

開放 (80 床) 閉鎖 (219 床) 合計 (299 床)

2. 抑制しますか？

(はい)

いいえ

- ・だれが決定 (Dr.)
- ・どんな場合 (自傷行為、暴行等) (※、どうして、この子と)
- ・どこで ()
- ・時間・期間 ()
- ・トイレ・入浴 ()

私が答えのかわから
ないと、院長はいらていた。

3. 電気ショックはしますか？

(はい)

いいえ

4. 保護室について

(うつ病、自殺、分れえ病等)

- ・室数 (10)
- ・だれが決定 (Dr.)
- ・期間 ()
- ・トイレ・入浴 (トイレ付、入浴週30)

5. 手紙の制限はありますか？

はい

(いいえ)

- ・用具 (手紙でいい)
- ・検閲は (しない)
- ・自分でポストに出せる (南-いつか
北-いつか)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

(はい)

いいえ

- ・制限は (あり、夜間はず)
- ・許可が必要 ()
- ・電話代は (カードで払う)
- ・プライバシーは守れるか (わからない)
- ・外からの電話は、本人にとりつぎますか？
(とりつぎない)

7. 医療保護入院の方はいますか？

(はい)

いいえ

- ・何%ぐらいですか (41%)
- ・任意入院を原則としていますか？ ()

任意入院の方が多かったから、ふえたのではない。

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

(はい) いいえ

- ・家族の同意は条件にしますか (します)
- ・受け皿は条件にしますか (します)
- ・退院のためのアパート探しはやっていきますか

(はい) いいえ

- ・だれが担当ですか (院長)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

(はい) いいえ

- ・だれが決定 (病棟主任)
- ・家族の同意を条件にしますか (はい)
- ・つきそいなしで出られますか？ (南-出る
南-家族同伴)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

(はい) いいえ

- ・だれが決定 (病棟主任)
- ・つきそいなしで出れる (家族、T-S、付きどい)
- ・外出範囲の制限 (別紙にない)

11. 所持品の制限はありますか？

(はい) いいえ

- ・現金 (南-持ち
南-持ち) : タバコ (20本以下) ・ライター (ダメ)
- ・ハリ・ハサミ・カミソリ (ダメ)
- ・その他、持てないもの (-)

12. 買い物 (週1回注文伝票)

13. 入浴 (自由) 要介助者 現

14. 内作業やってますか？ (はい) いいえ

強制度 (あり) 賃金 (レク費)

15. 面会についての要望書より

質問	回答(反対の場合)
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	NO
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい (いいえ)

今まで何例？ (. 例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

*あるかもしれない

聖明病院

1993. 6. 3

ロケーションは極めて辺ぴな富士山麓にあります。病院の送迎バスを逃すと、もうタクシー以外には、途中の運動公園までのバスが本数少なく、あるにはあるが多分歩くと一時間位かかるでしょう。

近所にスーパーやお店もなく高原の里土にポツポツと民家があって、付近は、畑地と荒地。

建物は当然新しくきれいだが、広いロビーは患者のためとは思えず、高い天井は、かえって権威主義を感じさせる。アルコール専門の病院とのふれこみで入院の90%がアルコール関連でした。連絡してあったにもかかわらず、院長は不在で以下3名との面談となった。矢崎医師。錦織事務長。鷺山更生課長。インフォームドコンセントなどあっても形ばかりで、実質がない。

保護室が多い。金を持たせない。強制度が強い。そして患者を選ぶ。これが浜松医大のやり方か？

－まとめ－

- ・四肢拘束は行わないが、保護室が14と異常に多い。
- ・電気ショックは5例と多いし、これからもやると言った。止めて欲しい。現金を全く持てない。刑務所ではないのだ。
- ・閉鎖ではテレホンカードを看護が預かっていて、自由にかけられない。
- ・面会は友人に関し家族の許可が必要となっているが、本人の意志こそ尊重されるべきだ。
- ・内作業を強い強制力でやっている。また賃金はレク費に回されて個人に支払われていない。
- ・まったく内部を見せなかった。
- ・とても入院したくない病院だ。治療優先で患者よりも家族のニーズに答えようとしているようで、患者本来の権利など全く無視している。

1、病床数；開放（90床）閉鎖（92床）合計（182床）
2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？はい（いいえ）

- a. どんな場合ですか？（ ）
b. 期間はどのくらい？（ ） 最長（ ）日
c. 頻度はどのくらい？（ ）
d. 場所はどこで？（ ）
e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

（はい いいえ）

②点滴時の抑制はしますか？（はい） いいえ 腕を固定して

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？（はい） いいえ

- a. この1年間では何例ですか？（5例）（うつ病の自迷や自殺念慮）
b. 今後もやりますか？（やぶ。）

4、保護室について？ a. 室数は？（14室）

b. 期間は？（1〜70最長2週間）

c. 誰が決定しますか？（指定医）

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなっ

たら看護婦の判断で入れることがありますか？；

（はい（いいえ））

5、現金は持てますか？； a. 開放；はい（いいえ）

閉鎖；はい（いいえ）

持てる人（ ）人 持てない人（ ）人

b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？

開放（はい（いいえ））閉鎖（はい（いいえ））

6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他

注文の場合、何日目で届きますか？（1日）
②買える物は何と何ですか？（一般的な）
③頻度は？；週（2回） 日用品

7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒

・切手）（切手は病院で貼って）開放（はい（いいえ））閉鎖（はい（いいえ））

②自分でポストに出しに行けますか？；ナースに預ける

開放（はい（いいえ））閉鎖（はい（いいえ））

③宛先や回数などで制限しますか？（はい）（いいえ）届出

（※それでも院長は制限していれば、勧めていると発言）

(ナースセンターの例)

8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（ ）閉鎖（ ）

②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい いいえ）
・公開していますか？；はい（Tel. いいえ）

③カードは自分で持てますか？；開放（○）閉鎖（×）ナースカードをもつて渡す。

④カードの枚数の制限はありますか？；開放（×）閉鎖（×）家族の要請で制限する。

9、面会についての要望書 家族 友人 友の会

①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい（×）（×）（×）

②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（×）（×）

③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい（○）（×）（×）

④立ち会い者なしに会わせて欲しい（×）（×）（×）

⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい（×）（×）（×）

⑥病状の如何によらず会わせて欲しい（○）（×）（×）

⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい（×）（×）（×）

10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（50％）

②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（数人）

11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どうしていますか？
医師、PSWが説得。

②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？

☆アパート探しはしていますか？（はい）いいえ 住み込みの職場を探す。

☆誰が担当ですか？（PSW 3名）職場と住居探しは必死でやっています。

12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どうしていますか？
開放 - 24時間説得中。（外泊は多いに抑えている）。

13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリ etc. は持てるか？持てない。

②タバコは；開放（○）閉鎖（○）

③ライターは 持てない、カトリセム。

④その他持てない物は？ 時計はなし。

14、入浴は？；週（2）回

15、内作業はやっていきますか？（はい）いいえ

①強制度は？（強い）

②時間は？（1.2時間）

③賃金は？（レフ費）

16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？（はい）いいえ

☆いままで何例？（例）☆今後はどうですか？（やる）やらない

（A1例）※外泊・飲酒は切りかえる時あり

聖隷三方原病院

1990. 6. 27

東名浜松西インターをおりて一路北へ。なだらかな丘を越え、また登ったと思うと、突然街が現われた。

総合病院を中心に、教会、学校、職員住宅、その他施設が立ち並び、スーパーやレストランまである。まさに病院でできた町という印象だ。

病院のロビーに入り、「さて精神科は？」とうろうろしていると、PSWの武富さんが目ざとく私達の一団を見つけてくれた。

相談室で医長の新居Drと1時間以上話し合い、PSWの案内で病棟を見学した。

精神科は2階建ての別棟で、廊下をくねくね曲がってやっと行き着くといった感じ。1階が閉鎖、2階が開放だ。

閉鎖はロビーの一面がサッシになっていて、一見開けて出られそうな錯覚にとらわれたが、数メートル先に鉄格子がはまっていた。例えて言えば、マンションのベランダの手すりが、そのまま鉄格子になって立ちはだかっているといったところか。

あとで外からの写真を見て、内と外のあまりの違いに愕然とした。

各部屋は縦長の大きめのロッカーが各自そなえ付けられている。浴室は広く、ちょっとした温泉といった所。保護室内のトイレは、すぐには見えない様に壁で隠されているのには感心した。ただ、いつも気になるのは、ドアの反対側の一面が太い鉄格子で、その外側の通路から部屋が丸見えということだ。どんな理由があるにせよ、これは動物園の猛獣の檻そのものだ。

開放病棟には“シーガル”という喫茶店があって、入院患者が運営していた。

最後に私達もそこでジュースをごちそうになった。(もちろんお金は払った)

—まとめ—

1. 今まで訪問した中では最も評価できる病院というのがみんなの意見だった。
2. 病院内すみずみまで、友の会全員に見せた。
3. 病棟内の公衆電話を使って、内外から直接電話をかけられる様にしている。
4. 立合者なしで、生活空間としての病室やホールで面会できる。
5. 友の会の様子ははっきりした会なら、本人の希望があれば病状の如何によらず面会させるといった。
6. 代理行為を少なくし、ロッカー、金銭の自主管理を認めている。
7. 退院、外泊に関し家族の意思を優先しない。

これらの点が評価されたのだと思う。ただし批判点をはっきりある。

第一に、任意入院で入院しながら、それを途中で医療保護入院に切り換えたことがあり、今後もあり得るとした点だ。私達はこれを最も恐れている。

病者の意思が、家族と医者の意思に押しつぶされてしまい、病院を信頼できなくなってしまう。

第二に、今だ任意入院と医療保護入院の比率が半々にとどまっている点だ。

第三に、開放病棟と閉鎖病棟が併設されていて、その比率も半々にとどまっている点だ。鉄格子をはずし、全開放を実現すべきだ。

しかしこういった姿勢や熱意がまったく感じられなかった。

1. 病床数は？

開放 (61 床) 閉鎖 (63 床) 合計 (124 床)

2. 抑制しますか？

(はい)

いいえ

- ・だれが決定 (Dr.)
- ・どんな場合 (せんもう状態、~~実~~満時)
- ・どこで (処置ベッド)
- ・時間・期間 (1 時的)
- ・トイレ・入浴 (-)

3. 電気ショックはしますか？

(はい)

いいえ

4. 保護室について

うつ病で自殺企図で薬がきかない時.

- ・室数 (3)
- ・だれが決定 (Dr.)
- ・期間 (3.4 日間) 最長 2.3 ヶ月.
- ・トイレ・入浴 (トイレ、入浴看が付き)

5. 手紙の制限はありますか？

はい

(いいえ)

- ・用具 (持てる)
- ・検閲は (なし)
- ・自分でポストに出せる (病室内に私設ボックスがある)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

(はい)

いいえ

- ・制限は (ない)
- ・許可が必要 (いらない)
- ・電話代は (持っている)
- ・プライバシーは守れるか (守られている)
- ・外からの電話は、本人にとりつぎますか？ (とりつかない)

7. 医療保護入院の方はいますか？

(はい)

いいえ

- ・何%ぐらいですか (50%)
- ・任意入院を原則としていますか？ (している)

※ 病状により、保つから任意へ切りかえることもある。

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

(はい)

いいえ

・家族の同意は条件にしますか

((こいみい))

・受け皿は条件にしますか

(する)

・退院のためのアパート探しはしていますか

(はい)

いいえ

・だれが担当ですか

(PSW・ナース)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

(はい)

いいえ

・だれが決定

(Dr.)

・家族の同意を条件にしますか？

(はい)

いいえ

家族と相談する

・つきそいなしで出られますか？

(出れる)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

(はい)

いいえ

・だれが決定

(Dr.)

・つきそいなしで出れる

(不要)

・外出範囲の制限

(市内程度)

11. 所持品の制限はありますか？

(はい)

いいえ

・現金

(所持品 (所持品))

・ハリ・ハサミ・カミソリ

(タメ)

・その他、持てないもの

(テレビはダメ、その他はいい)

12. 買い物

(外出できない人は、ナース付きで行く (週2回))

13. 入浴

(冬-3回、夏-毎日)

14. 内作業やってますか？

(はい)

いいえ

強制度 (なし) 賃金 (本人にわたす)

15. 面会についての要望書より

	質問	回答
1.	本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2.	通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	OK
3.	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	OK
4.	立会者無しに会わせて欲しい。	OK
5.	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	OK
6.	病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7.	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

友人の場合

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。(はい) いいえ

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる) やらない

第1 駿府病院

1992. 5. 27

静岡駅前から北街道行きに乗り、三松バス停で降り、住宅街を歩いて10分、山のふもとにつき当たり竹やぶに囲まれていた。

病棟は2階建てで古くって鉄ごうしで囲まれている。入院患者は若い人は少なく5～6人が運動場に出ていた。

ホールと保護室は見せてくれたが、病棟は見せてくれなかった。

－まとめ－

- ・私達友の会が病院訪問の手紙を5/23に出したのに対し、返事が5/25に来たことは評価する事である。
- ・ピンク電話番号を教える病院は数少ないが教えてくれた。でも男子病棟だけで女子病棟にないのはおかしい。
- ・せっかく開放病棟を案内してくれたがカギがかかっており、ここで言う開放といってもせまい運動場に出られるだけであった。
- ・任意で入院している人が102人いても、すべてがカギのかかる部屋で、なんと言う事もない。
- ・また、半日拘束といっても、1度やめてまたしほり原則が1週間つづく例があると言ったが、私達はそうした例はなくしてもらいたい。
- ・ESをやると言っていたが是非やめてほしい。
- ・現金が持てない。
- ・1か月2、3件しか入退院がないということは、大半が長期入院者であろう。
- ・157床中11床も保護室があるのは多すぎる。
- ・手紙は自由と答えたが、ナースに渡して制限している。
(例) 回数が多い人は家族にまとめて手渡す
- ・内作業の賃金を手渡していないのはおかしい。

回答	内容
OK	1. 入退院の手続きは、病棟の看護師が行う。
OK	2. 入退院の手続きは、病棟の看護師が行う。
OK	3. 入退院の手続きは、病棟の看護師が行う。
OK	4. 入退院の手続きは、病棟の看護師が行う。
OK	5. 入退院の手続きは、病棟の看護師が行う。
NO	6. 入退院の手続きは、病棟の看護師が行う。
NO	7. 入退院の手続きは、病棟の看護師が行う。

1、病床数：開放（39床）閉鎖（118床）合計（157床）

2、抑制について：①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ

a. どんな場合ですか？（自傷・他害）

b. 期間はどのくらい？（半日で様子見、最長 7 日）

c. 頻度はどのくらい？（2ヶ月に1人）

d. 場所はどこで？（ベッド）

e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

オムツの便器又は

みづ。

（はい）いいえ

②点滴時の抑制はしますか？（はい）いいえ

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？（はい）いいえ

a. この1年間では何例ですか？（0例）1ヶ月前までやっていた。

b. 今後もやりますか？（やらない）薬のきかないうつ病の時。

4、保護室について？ a. 室数は？（11室）

b. 期間は？（3~7日最長 1ヶ月）

c. 誰が決定しますか？（指定医）

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなっ

たら看護婦の判断で入れることがありますか？

（はい）いいえ

5、現金は持てますか？； a. 開放：はい（いいえ）

閉鎖：はい（いいえ）

持てる人（ 人）持てない人（ 人）

b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？

開放（はい）いいえ 閉鎖（はい）いいえ

6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他（閉鎖）

開放 注文の場合、何日目で届きますか？（ 日）

②買える物は何と何ですか？（新聞・ハミガキ・菓子・化粧品）

③頻度は？；週（ 回）不明（週1程度） 服etc

7、手紙について：①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒

・切手） 切手以上はOK 開放（はい）いいえ 閉鎖（はい）いいえ

②自分でポストに出しに行けますか？； 入退室許可

開放（はい）いいえ 閉鎖（はい）いいえ

③宛先や回数などで制限しますか？（はい）いいえ

回数が多いと家族に知らせる。

- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（玄関）閉鎖（男子-ナースセンター
（女子-なし）
②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい）いいえ
・公開していますか？（はい）（男子-054-247-9235）いいえ（外からの電話は取りつぐ）
③カードは自分で持てますか？；開放（ ）閉鎖（ ）
④カードの枚数の制限はありますか？；開放（ ）閉鎖（ ）（電話代はどのビタスから）
- 9、面会についての要望書 家族 友人 友の会
①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい （○）（○）（○）
②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい （○）（○）（×）
③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい （○）（○）（×）
④立ち会い者なしに会わせて欲しい （×）（×）（×）
⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい （○）（○）（×）
⑥病状の如何によらず会わせて欲しい （×）（×）（×）
⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい （×）（×）（×）
- 10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（30%）
②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（64人）
- 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？（説得する）
②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？
☆アパート探しはしていますか？ はい（いいえ）（入院継続）
☆誰が担当ですか？（PSWはいつも）
- 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？（説得しない）
- 13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリ etc. は持てるか？（否）
②タバコは；開放（ ）閉鎖（ ）（喫煙時間を決めよう）
③ライターは（持ち込み）
④その他持てない物は？（とくにない）
- 14、入浴は？；週（2）回（夏は自由）
- 15、内作業はやっていますか？（はい）いいえ
①強制度は？（不明（セリフから））
②時間は？（午前・午後2時間づつ）
③賃金は？（シラ）
- 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？（はい）いいえ
☆いままで何例？（1例）☆今後はどうですか？（やる）やらない

第3 駿府病院

1992. 6. 12

清水駅から日本平行きのバスに乗って鉄舟寺で降り、だらだらと左に坂道を下ってゆくと間もなく第三駿府病院の管理棟の前に出る。回りは人家が建て込んでいる。玄関に上がり来意を告げると間もなく一室に招じ入れられた。しばらくして女医の池上院長が入って来られ、私達のアンケートに応じてくれた。総婦長も同席した。ここには12床ある県の委託のさつき寮がある。現在6人で女子のみ使っていて外勤中とのこと。

話し合いが終わり病棟内見学を拒まれたので、中の様子は分からない。事務長が裏門を開けてグラウンドというより空地的な運動場を見せてくれたが、バレーボールのコート一面とれるかとれないかといったところ狭すぎる。その門を閉めて鍵をかける間見ていて気がついたのだが、槍を上に向けて立て並べたようにかなりの高さのところで尖っていて見ていてぞっとした。

その他のところも脱走よけのように塀の上（塀もかなりの高さ）に有刺鉄線が張りめぐらしてある。

—まとめ—

- ・私達の文書による要求に対して直ぐ病院訪問を受け入れてくれたことはよい。
- ・ESをやったことがない。今後もしやらないの答えに対して、これは是非これからずっと守って欲しい。
- ・病棟内に電話が3台あり番号を調べて教えてくれた。しかし電話は看護婦詰所内にあり、使う度に外に出すとの事。これでは自由にかけられないし、プライバシーも守れない。
- ・ケースワーカーを雇って、退院希望者のアパートくらい捜して欲しい。
- ・開放も閉鎖も現金が持てなければ、あらゆる自由が制限を受ける。
- ・内作業が午前1時間午後2時間とかなりやっているが、賃金はレク費にまわさるとのこと。たとえ少なくとも個人に分けて欲しい。
- ・開放をもっと多くして欲しい。266床中18床では少なすぎる。
- ・中を見せてくれなかった。

池谷久美 記

合併-90床

1、病床数；開放（18床）閉鎖（148床）合計（266床）

2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ

a. どんな場合ですか？（2人かん発作、もうろう状態）

b. 期間はどのくらい？（4.5時間）最長（日）

c. 頻度はどのくらい？（1ヵ月3.4人）

d. 場所はどこで？（ベッド）

e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

おむつの時も、外オともある。（はい）いいえ

②点滴時の抑制はしますか？；（はい）いいえ

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；はい（いいえ）

a. この1年間では何例ですか？（0例）

b. 今後もやりますか？（やらない）

4、保護室について？ a. 室数は？（2室）

b. 期間は？（最長10時間※月に4.5回）

c. 誰が決定しますか？（指定医）保護室を使う。

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなつたら看護婦の判断で入れることがありますか？；

（はい）（いいえ）

5、現金は持てますか？； a. 開放；はい（いいえ）

閉鎖；はい（いいえ）

持てる人（人）持てない人（人）

b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他

ナースが付きそう。注文の場合、何日目で届きますか？（日）

②買える物は何と何ですか？（ほとんど）車中注文→夜には

③頻度は？；週（1回）（何でも良い。キチン物以外）とどく

7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒

・切手）開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

②自分でポストに出しに行けますか？；医者にしない、車中へ

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

③宛先や回数などで制限しますか？（はい）（いいえ）

※手紙は、はがきだけにさせている。

ナースセンターの中にある、かける時に出す。

8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（ ）閉鎖（ ）

②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい）いいえ

・公開していますか？（はい）³⁴⁻⁵⁵⁵¹ {Tel. 35-3388 } いいえ
³⁵⁻⁷⁷⁰⁵

③カードは自分で持てますか？；開放（ ）閉鎖（ ）

④カードの枚数の制限はありますか？；開放（ ）閉鎖（ ）

（外からの電話は通じない）
つぎ

9、面会についての要望書

家族 友人 友の会

①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい（○）（○）（○）

②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（×）（×）

③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい（○）（×）（×）

④立ち会い者なしに会わせて欲しい（×）（×）（×）

⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい（○）（×）（×）

⑥病状の如何によらず会わせて欲しい（○）（×）（×）

⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい（×）（×）（×）

10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（40~50%）

②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（70人）以上

11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？ 説得する。

②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？

☆アパート探しはしていますか？ はい（いいえ） 救済施設にみる

☆誰が担当ですか？（PSWいない）

12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？ 説得するが成果が低い。

13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリ etc. は持てるか？ 持てない

②タバコは；開放（ ）閉鎖（ ）

③ライターは 持てない。 場所と時間を指定。

④その他持てない物は？

14、入浴は？；週（2）回 開放は毎日。

15、内作業はやっていますか？（はい）いいえ

①強制度は？（中ぐらい）

②時間は？（午前-1時、午後-2時）

③賃金は？（レク費）

16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？はい（いいえ）

☆いままで何例？（0例）☆今後はどうですか？（やる やらない）

鷹岡病院

1992. 6. 27

富士駅からバスで病院へ向かおうとしたが、2時間に1本位しかなく、タクシーで行った。吉原中央駅からとか別のコースのバスはもっと出ていたので下調べが不十分だった。帰りは身延線まで約20分、坂を降りて歩いたのだが、昇りは大変だろうと思った。富士山のすそ野の丘の上という位置でとなりには同じ法人の特別養護老人ホームが真新しく建っていた。医師住宅や職員住宅も多く、グラウンドも含め敷地の広さに驚いた。

何度かの電話での交渉は「沼津中央」が済んでから、とか言われて不調だったが、文書を送るとあっさり受けたという印象がある。

ワーカー2人と一緒に会った院長は度々「正しい評価をして欲しい。」と言った。正しいかどうかはともかく僕らはいつも患者の目でみてきたと自負している。

玄関のある事務棟は新品でエレベーターが院長の自慢だった。

—まとめ—

- ・「入院している患者の気持ちになれるのか？」と言いながら、病棟を案内してくれた。見せたことは評価するけれども、広間に20以上のベッドを並べ老人たちが寝たきりで扱われていた。ひどいと思った。
- ・表からは見えない病棟は色あせて見えた。
- ・電気ショックはやめて欲しい。
- ・面会は原則として家族のみである。友人にももっと自由にして欲しい。
- ・内作業の賃金はレク費にするという事だが、少額でも本人へ支払う方がいい。また、午前午後2時間ずつは長いと思う。
- ・ケースワーカーが4名と数は多く良い。しかし新しい入院患者には十分な対応がとれるのだろうか、長期入院者には60才を待って老人ホームへ、というのはもっと別の対応がないのだろうか。老人ホームを同じ法人が経営している事と関係があるのだろうか？4人のケースワーカーは一体何をしているのでしょうか。

(高田 記)

1、病床数：開放（100床）閉鎖（111床）合計（211床）

2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ

a. どんな場合ですか？（~~必要あれば~~）

b. 期間はどのくらい？（数時間 最長 日）

c. 頻度はどのくらい？（不月）

d. 場所はどこで？（ベッド）

e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

（はい）いいえ

②点滴時の抑制はしますか？；（はい）いいえ

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；（はい）いいえ

a. この1年間では何例ですか？（例）うつ病、緊張、こうふん時、

b. 今後もやりますか？（やる。）

4、保護室について？ a. 室数は？（3室）7日以内

b. 期間は？（最長 7日間）

c. 誰が決定しますか？（Dr.）

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなつ

たら看護婦の判断で入れることがありますか？；

（はい）いいえ

5、現金は持てますか？； a. 開放；（はい）いいえ 8割程度

閉鎖；はい（いいえ）

持てる人（2.3割）持てない人（老人が持てない）

b. 金額の限度は？（開放8千円）（閉鎖 円）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？家族会で決定、

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他 寝たきりの人、

注文の場合、何日目が届きますか？（日）

1~2.

②買える物は何と何ですか？（主食を除く）

③頻度は？；週（2回）

7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒

・切手）切手はナシがはる。開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

②自分でポストに出しに行けますか？；病棟私設ポストあり、

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

③宛先や回数などで制限しますか？（はい）いいえ

回数が多いと家族に渡す。

8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（玄関）閉鎖（ナースステーションの外）
②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい）（いいえ）

・公開していますか？；はい（Tel.）（いいえ）
外からの電話は取りつかない。

③カードは自分で持てますか？；開放（○）閉鎖（~~○~~）
ピンク電話でナースから。つかない。

④カードの枚数の制限はありますか？；開放（~~○~~）閉鎖（~~○~~）
（制限あり）
そのつとどう。

9、面会についての要望書
ない。 家族 友人 友の会

①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい（○）（○）（○）

②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（×）（×）

③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい（○）（×）（×）

④立ち会い者なしに会わせて欲しい（○）（×）（×）

⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい（○）（×）（×）

⑥病状の如何によらず会わせて欲しい（○）（×）（×）

⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい（○）（×）（×）

10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（62%）
手のかかる人は任意でも閉鎖。

②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（？人）
いいえ。

11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？
時間をかけて調整する。

②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？

☆アパート探しはしていますか？（はい）（いいえ）
（- 介護所と相談。）
☆誰が担当ですか？（PSWが介護所と相談）
（- 60才をまわって同じ経営の老人ホーム）

12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？
調整する。

13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリ etc. は持てるか？持てない。

②タバコは；開放（○）閉鎖（○。）

③ライターは 持てない。（作業者がもっている、お礼せんこう）

④その他持てない物は？ 別になし。

14、入浴は？；週（3）回 作業者は毎日入る。

15、内作業はやっていますか？（はい）（いいえ）

①強制度は？（強い）

②時間は？（午前・午後 2時間づつ）

③賃金は？（レク費）

16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？はい（いいえ）

☆いままで何例？（0例）☆今後はどうですか？（やる）やらない

天王病院

1993. 5. 20

浜松駅からバスにて20分程、笠井街道を走ると、天王町に入る。次のバス停で降り、10分程歩くと、白い3階建ての天王病院が田んぼ中に見えてくる。精神病院に普通みられる、鉄ゴウシは外からはみられない。

院長との話しのあとに、院内を見学させてくれた。1階は受付、事務、リハビリ室等に使われている。病室は2・3階だ。院長の話によると、2階が開放で3階が閉鎖病棟になっていると言っていた。

2階に昇ると、全室ベッドルームで、皆寝たきりの老人ばかりである。南側の病室は、出窓があってとても明るいが、病室内は死んだように静かだ。開放病棟だといっても歩けるような元気な患者はいない様にみえる。開放の意味がわからない。その中に1人、タッチガードで拘束されている老人が、院長にしきりにはずしてくれるように頼んでいた。院長は「あとでね。」といったきりで歩いてしまったが、開放病棟の中に拘束されている人がいたのにはビックリした。違法行為ではないのかと感じた。2階の病棟は、一種独特な雰囲気だ。この中に入ったら出られるのは死んでからなのか、ふと、そんな感じをさせ淋しさにつつまれそうになった。

3階は、歩ける人達だ。しかしそこは保護室が4つもある閉鎖病棟だ。ちょうどおやつタイムで皆、名前の書かれたテーブルに行儀よく座っていた。そうした人達を見ていると病院とは感じられないものがある。幼稚園そのままみたいだ。しかし、少し活気がなさすぎる。僕たちも将来、こんなところに入りたいとは思わない。

—まとめ—

- ・2階の開放病棟で、タッチガードで拘束されている人がいた。
- ・月に、10人ぐらいが入退院しているが、通院はほとんどないと言っていた。それは、他の病院に移されたか、ここで亡くなったかで、ショックを感じた。
- ・面会は、ほとんど毎日家族が来ていると言っていたが、「友の会が面会に来たらどうですか？」と聞いたところ、「あなた達は関係ないでしょう。」と言われた。若い人達には来てもらってもしょうがないという意味なのか。
- ・動ける人を閉鎖で閉じ込めて、動けない寝たきりの人が開放の、形だけの、閉鎖、開放ではないか。
- ・すべての人が任意入院と言っているが、動ける人は閉鎖に入れている。これは、手続き上のことだけで不当である。
- ・老人をみるのはとてもたいへんだと院長は言っていたが、それは、入浴、おむつ換え、ひげそり、食事の介護等で、たくさんのヘルパーが必要で、大切な個々の看護する人は、まったくといっていいほどいない様にみえた。それでは収容しているだけではないのか。特に、3階の閉鎖病棟は収容所である。
- ・タバコは吸う人がいないと言っていたが、吸いたいのが、入院前から家族にやめさせられている様だ。老人にも喫煙権はある。
- ・病棟内を見学させてくれたことは、高く評価する。

- 1、病床数；開放（^{寝たきり}89床）閉鎖（^{歩ける人}61床）合計（150床）
- 2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ
 タッチガード使用 a. どんな場合ですか？（ベッドからの転落防止、マーゲシューフをはずす人。
 b. 期間はどのくらい？（1日時のもの 最長 数日）
 c. 頻度はどのくらい？（毎日、数人）
 d. 場所はどこで？（ベッド）
 e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？
 （はい（いいえ）おむつ）
- ②点滴時の抑制はしますか？；（はい）いいえ
- 3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；はい（いいえ）
 a. この1年間では何例ですか？（ - 例）
 b. 今後もやりますか？（ - ）
- 4、保護室について？ a. 室数は？（5室）
 b. 期間は？（最長 2ヶ月）（他人に手を出さず他人の部屋に入る大声を出す徘徊する）
 c. 誰が決定しますか？（主治医）
 d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなつたら看護婦の判断で入れることがありますか？；
 （はい（いいえ））
- 5、現金は持てますか？； a. 開放；はい（いいえ）
 閉鎖；はい（いいえ）
 持てる人（ 人）持てない人（ 人）
 b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）
 c. 鍵のかかるロッカーはありますか？
 開放（はい（いいえ））閉鎖（はい（いいえ））
- 6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他
 （個人的には買えない。注文の場合、何日目で届きますか？（ 日）
 （レクでみやつと出す）②買える物は何と何ですか？（ ）家族が買ってくる。
 ③頻度は？；週（ 回）
- 7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒・切手）
 開放（はい（いいえ））閉鎖（はい（いいえ））
 ②自分でポストに出しに行けますか？； 事務で出る。
 開放（はい（いいえ））閉鎖（はい（いいえ））
 ③宛先や回数などで制限しますか？（はい いいえ）
 とどけて、出す人が1、2名、

8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（^{アイ}ルム）閉鎖（^{ティ}ルム）

②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい（いいえ））

・公開していますか？；はい（Tel.）

（いいえ）
・外からの電話はとりか
ない。
・かかってくるとは覚えていない

<sup>看護
小銭を
もらう</sup>③カードは自分で持てますか？；開放（ ）閉鎖（ ）

④カードの枚数の制限はありますか？；開放（X）閉鎖（X）

9、面会についての要望書

家族 友人 友の会

①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい（O）（O）（X）^{友の会は関係}

②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（O）（O）（X）^{ない（？）と}

③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい（O）（O）（X）^{言われた。}

④立ち会い者なしに会わせて欲しい（X）（X）（X）

⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい（X）（X）（X）

⑥病状の如何によらず会わせて欲しい（O）（O）（X）

⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい（O）（O）（X）

10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（0％）

②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（61人）

11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？ ^{説得する。}

②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？

☆アパート探しはしていますか？ はい（いいえ） ^{老人ホームか専科院}

☆誰が担当ですか？（ ）

12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？ ^{説得する。}

13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリetc. は持てるか？ ^{持てない。}

②タバコは；開放（X）閉鎖（X）

③ライターは ^{持てない。}

④その他持てない物は？ ^{特になし。}

14、入浴は？；週（2）回

15、内作業はやっていますか？（はい（いいえ））

①強制度は？（ ）

②時間は？（ ）

③賃金は？（ ）

16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？はい（いいえ）

☆いままで何例？（一例）☆今後はどうですか？（やる） やらない）

遠江病院

1990. 2. 24

浜松インターから北へ笠井街道を20分程走った所にある。

できてから5年、3階建ての新しい美観である。

老人病院だというのに鉄格子がはりめぐらされていた。

痴呆老人病院の典型である。

平均年齢73才だが、50過ぎの人もあった。

男女の区別がなく、動ける人が3階に、寝たきりの人は2階にいる。

医師は在宅看護が望ましいと言っていたが、家族が何らかの事情でもてあました痴呆老人を、一括して収容しているという感じである。

扉が閉じてあるので、動ける人に関しては閉鎖である。

タバコも禁煙である。

電話をかけるとか、手紙を書くとか、タバコを付添いさんが吸わせてやるとかそういった試みがされてもいいのではないか。

金銭を所持させないなど扱いが一律である。

スウェーデンではヘルパーが4人交代で24時間在宅看護だそうだ。

日本の痴呆老人の福祉医療の荒廃を痛感させられた。

閉鎖から開放へ行くと寝たきりになる。

そして平均在院日数が一年ということは、一年間で死ぬということである。

鼻からチューブを入れてのたうちまわっている人がいたが、もっと本人を楽にさせてやる方法はないものだろうか。

金もうけ一筋でやって経済大国になった日本人の、金にならない人間（痴呆老人を含めて）に対する残酷劇をこの病院で見せられた。

単身者がいないということは、単身者を引き受けるもっとひどい老人病院があることが想像され、ぞっとさせられた。

—まとめ—

1. 閉鎖と開放を持っている。2階の開放には動けない寝たきりの老人を収容し3階の閉鎖には少し動ける人を置いている。これはおかしい。
2. 老人病院なのに精神病院の届け出がなされている。スタッフの数が少なくてすむ精神科の特例を利用しているのではないか。
3. 精神科の患者が実際にいるのだろうか。いて閉鎖に入っているなら開放でやるべきだ。
4. 閉鎖病棟について考えてみると、鉄格子があり、金銭が持てない。電話のカードも詰所預かりである。問題だ。
5. 訪問看護はしている様だが、リハビリをやっている気配はないし、実際家へ退院する例はあるのだろうか？亡くなったらはじめて退院では最悪だ。

1. 病床数は? ^{寝たきり} 開放 (93 床) ^{動ける} 閉鎖 (57 床) 合計 (150 床)
2. 抑制しますか? はい いいえ
- ・だれが決定 (Dr.)
 - ・どんな場合 (突発時、自傷時、内科的処置時)
 - ・どこで (ベッド)
 - ・時間・期間 (数日)
 - ・トイレ・入浴 (トイレおむつ)
3. 電気ショックはしますか? はい いいえ
4. 保護室について
- ・室数 (4)
 - ・だれが決定 () ※ドアを開放している。
 - ・期間 ()
 - ・トイレ・入浴 (おむつ使用)
5. 手紙の制限はありますか? はい いいえ
- ・用具 (持てばいい)
 - ・検閲は (なし) ※ほとんど書く人がいない。
 - ・自分でポストに出せる (できない)
6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか? はい いいえ
- ・制限は (している)
 - ・許可が必要 (必要)
 - ・電話代は (ナースがカードで管理)
 - ・プライバシーは守れるか (守られない)
 - ・外からの電話は、本人にとりつぎますか? (とりつく)
7. 医療保護入院の方はいますか? はい いいえ
- ・何%ぐらいですか (1%)
 - ・任意入院を原則としていますか? (すま)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

- ☒ はい ☐ いいえ
 ・家族の同意は条件にしますか (可)
 ・受け皿は条件にしますか ()
 ・退院のためのアパート探しはしていますか ☒ はい ☐ いいえ
 ・だれが担当ですか ()
- } アパート退院の可能性はないと思っている。

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

- ☒ はい ☐ いいえ
 ・だれが決定 (Dr.)
 ・家族の同意を条件にしますか ☒ はい ☐ いいえ
 ・つきそいなしで出られますか (つきそい必要)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

- ☒ はい ☐ いいえ
 ・だれが決定 (担当医)
 ・つきそいなしで出れる (家族看護婦のつきそいが必要)
 ・外出範囲の制限 (散歩程度)

11. 所持品の制限はありますか？

- ☒ はい ☐ いいえ
 ・現金 (朝礼金) ・タバコ (ダメ) ・ライター (ダメ)
 ・ハリ・ハサミ・カミソリ (ダメ) } 全館禁煙
 ・その他、持てないもの ()

12. 買い物

(おやつは適時あたえる) その他は家族にまかせ

13. 入浴

(冬-1回 夏-2回)

14. 内作業やってますか？

はい

☒ いいえ

強制度 () 賃金 ()

15. 面会についての要望書より

質問	回答 (友の面会)
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	OK
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	OK
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	OK
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい ☒ いいえ

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

日本平病院 - 1995. 9. 4 -

9月4日の日本平病院の訪問は、私には初めての病院訪問でした。電車で清水まで行き、タクシーをとばして着いた所は、人気もない山奥の散歩に公園もないような、不便で隔絶された場所でした。それでも、着いたばかりの頃は時間的にも11時をまわっていたので、お腹がペコペコでした。

まず、加藤さんが受付の所で、「今日は病院長の診察日ですよ。面会はできますか？」と聞き、受付の人が、「はい、病院長は診察しております。時間がかかりますが、よろしいですか？」と答え、「はい、2時間でも3時間でも待ちます。」「少しお待ちください。」というやりとりをして、私達は、待合室のところで待機していました。しばらくの後、院長ではなく事務長がでてきて、「私が話をします。」と言ってきて、とりあえず、加藤さんと記者の人とが「代表の人だけにしてください。」という事務員の言葉で、話をすることになりました。私は、待合室から事務室の中でのやりとりを見ていて、どうも上手くいっていないように感じ、一人で後ろからその事務長と加藤さん、記者の人との中にのり込んでいき、加藤さんと共に院長に会わせて欲しい旨を強く主張しました。事務長が出て来た時点で、病院訪問に慣れている加藤さんは、「これは」と思った様で、その通りに事務長は、「院長は病気が重くて、今、病院に来ていない。」の一点ばりで全く動じず、そのあまりのウソを平気でのたま、「医長も東京に出張していない。」などと言う様にあきれた気持ちと、いきどおり、なめんなよっていう気持ちに満たされました。

「今日来たメンバー全員と話をしたい。」と言うと、大儀そうに「会議室へ行きましょう。そこで私が話します。」と事務長は答え、一行は待合室から会議室へと移ったのですが、そこでも結局、事務長の人間性を疑ってしまうような内容の答えで、私も着いた時の空腹感を失ってしまいました。

病院の外へ出て、道路から見える鉄ゴウシのはりめぐらされた病棟を見ているうちに、気持ちが悪くなってきてしまいました。頭には、自分が神奈川の精神病院に入院していた時に受けた傷のことなど、悲しい思い出ばかりぐるぐるとめぐるっていました。病棟の外から、だるそうにベッドに横になっている人を見たときは、思いがぐっとわきあがってきて、また悲しくなっていました。あの人にも、何か夢はあるのだろうか。うれしいと感じる時、楽しいと感じる時、明るい気持ちになれる時が、一時でもあるのだろうか。家族は、面会に来てくれているのだろうか。何かやりたいと思う気持ちが、ほんの少しでも残っているのだろうかと思いました。

病院を出てしばらくの後、県庁に記者会見のために行ったのですが、県庁にはパリッとしたスーツを着た人達や、きれいな服を着た女の人、行き交う人達の中には、自分に対するしっかりとしたものがうつっているように見えて、感傷的になってしまい、涙がだーっと出てきてしまいました。「世の中何でもありだ」という自分の思いが強まった気がしました。

＜ 前原 道代 ＞

沼津千本病院

1994. 7. 9

1994. 7. 9. 沼津より路線バスで約10分南下。病院の周辺は住宅地である。正面からは、鉄ゴウシなど見られない、ごく普通の病院。

病院の裏に回ると、古びた病棟が目に入る。奥行きのある病院だ。さびた、ペンキのはげた鉄ゴウシが、窓に取り付けてある。より一層時代を感じさせる。やはり、精神病院そのものだ。

千本病院は、前医長の時に話し合いを断った病院だ。それをふまえての直接交渉だ。受付は、バカにした態度で、すったもんだしたあげく、ようやく事務長が出てきた。院長は不在で、副院長が対応した。しかし、午前中は診察なので、終わるまで待ってくれないか、ということ。いくらでも待ちますから、と交渉成立。待っているだけで、私達は疲れてしまった。

ようやく話し合いが、午後2時ちょっと前から始まった。前の訪問（函南）の時、アンケートを簡単にやりすぎたので、今度はていねいに、と思って進めていたら、知らぬ間に3時半を回っていた。話し合いには、事務長、看護婦長、副院長の3名が対応した。東部には、大きな病院が多い。この千本も300床以上のベットをもち、6つの病棟に分かれている。3階建ての男女別。上から、開放、準開放、閉鎖となっている。話し合いに応じてくれたことは評価するも、内部、病室はまるで見せてくれなかった。

《 まとめ 》

- ・抑制について、月に1、2回と四肢拘束が多すぎる。看護を増やし、対応できないものか。抑制されて傷つくのは患者で、一生癒えるものではない。点滴時においても、抑制は絶対反対である。
- ・ESについて、できるだけやりたくないと言っているが、私達からいえば、やりたくなければESの機械を処分してほしいものだ。治療としてのESの効果は信じられない。ESなど絶対やってほしくない。
- ・保護室を使用している期間が、通常1週間（長くて2週間）としているが、長すぎる。保護室があることを私達は反対だが、一步譲っても、落ち着いたらすぐにでも出すべきだ。あんなところ「牢獄」と同じだ。
- ・閉鎖が多いうえに、金銭が持てないのはひどい。そのために、週1の買い物の注文伝票をコンピューター管理している。そんなところに金を使うなら、自由に持たせたほうがよっぽどいい。
- ・閉鎖で金銭が持てないので、電話はそのつど、10円玉をナースからもらっている。患者の立場からすると、許可制であり、通信の自由が保障されていない。
- ・内作業の賃金を、レク費にしているのはおかしい。少ないお金でも患者に渡すべきだ。
- ・任意入院を医療保護入院に切り換えたことが、今までに2例あり、今後もやるという。これは、入院者をだますようなことで、絶対やるべきではない。
- ・面会について、多くの病院で友人が面会するとき、「家族の同意」を条件にする。それが無いのは評価できる。

＜ 加藤 靖行 ＞

1、病床数：開放（132床）閉鎖（20床）合計（333床）

2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ

a. どんな場合ですか？（入院直後、興奮状態、自傷行為）

b. 期間はどのくらい？（数時間 最長 1 日）

c. 頻度はどのくらい？（月に1、2人）

d. 場所はどこで？（ベッド）

e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

（はい、いいえ）おむつ

②点滴時の抑制はしますか？；（はい）いいえ

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；（はい）いいえ

a. この1年間では何例ですか？45421例

b. 今後もやりますか？

（おまへがセリた（はい））

（自殺企図）
うつ状態

4、保護室について？ a. 室数は？（5室）

b. 期間は？（1週間）最長2週間

c. 誰が決定しますか？（指定医）

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなっ

たら看護婦の判断で入れることがありますか？；

（はい、いいえ）

5、現金は持てますか？； a. 開放；（はい）いいえ

閉鎖；はい、いいえ

持てる人（人）持てない人（人）

b. 金額の限度は？（開放1万円）（閉鎖 円）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？

開放（はい、いいえ）閉鎖（はい、いいえ）

6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他

（開放）注文の場合、何日目で届きますか？1~2日

②買える物は何と何ですか？（60~70種類）（本は5冊程度）

③頻度は？；週（1回）

（おまへがセリた（はい））

7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒

・切手）（注文で買える）開放（はい）いいえ閉鎖（はい）いいえ

②自分でポストに出しに行けますか？；

（事務所、家族に頼む）

開放（はい）いいえ閉鎖（はい、いいえ）

③宛先や回数などで制限しますか？（はい、いいえ）

（開放してない、閉鎖している（届け出））

- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（ ）閉鎖（ ）
 ②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい いいえ）
 ・公開していますか？；はい（Tel. いいえ）（タコノ電話は直接
本人にとりつかない）
 ③カードは自分で持てますか？；開放（○）閉鎖（×）
 ④カードの枚数の制限はありますか？；開放（×）閉鎖（あり）（そのビデナスから10円玉を
カード2枚を限度）
 9、面会についての要望書
 ①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい（○）（○）（○）
 ②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（○）（○）
 ③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい（○）（○）（○）
 ④立ち会い者なしに会わせて欲しい（○）（○）（○）
 ⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい（×）（×）（×）
 ⑥病状の如何によらず会わせて欲しい（○）（○）（○）
 ⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい（○）（○）（○）
 10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（27.3%）
 ②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（70人）
 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ 家族を説得。
 ②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？
 ☆アパート探しはしていますか？（はい） いいえ（三津中央の（おゆう）寮に
入所させる他はむづかしい）
 ☆誰が担当ですか？（PSW2名）（ただし、火事や心配、苦情が病院に来ると困る）
 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ 兄弟の場合に困ると言われる場合ある。（しかし正月、お盆はさせている。
 13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリetc. は持てるか？ 持てない、
 ②タバコは；開放（○）閉鎖（×）
 ③ライターは 持てない。
 ④その他持てない物は？ 貴重品
 14、入浴は？；週（2~3）回
 15、内作業はやっていますか？（はい） いいえ
 ①強制度は？（勧め子。）
 ②時間は？（午前・午後2時台より2時以降）
 ③賃金は？（レク費）
 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？（はい） いいえ
 ☆いままで何例？（2例）☆今後はどうですか？（やる） やらない

沼津中央病院

1994. 2. 14

一行五名で沼津中央病院を訪問した。

JR東海で上り沼津駅下車、駅前で急いでバスにとび乗った。中央病院まで15分くらいかかり210円の料金である。バスは病院のすぐ前に止まった。まわりは住宅地である。大きな病院だと思ったが威圧感はなかった。玄関はタイルを使った建物の中央にあって中はすぐ待ち合い室であった。事務所に来意を告げると間もなく院長は来たが赤い顔をした初老の人だった。この杉山院長は私達にさける時間は15分だと言ったが、アンケート取りの終了後も吹き抜けて一階からも見えていた喫茶コーナーへと誘い、私達に一杯100円のコーヒーをごちそうしてくれた。そして静岡県東部の精神病院事情について話してくれた。私達にとっても不幸で大変なライシャワー米駐日大使の傷害事件についても話した。もう一時間はとうに越している。病棟内は見せてくれなかった。「守秘義務がある」と言った。杉山院長は又鉄格子を取り払いたいとも言った。形だけじゃなく病院全開放にすべきである。

まとめ

2/14 沼津中央病院訪問

加藤、相沢、小山しげ子、大畑、池谷

- ・予約なしに訪問した。藤枝友の会からはこれまでに少なくとも三通の話し合い要求を出していることを言うとはそれは多くの通信の中に埋もれてしまったか目にとまっていけないと言う。本当だろうか？
- ・病棟内は見せてくれなかったが、病棟に入ったことのある人の話では全く外に出れない作業棟があって一日作業だけして明け暮れていたという。その形態はどの様に変わったか分からない。
- ・院長は「いい病院だ。」としきりに言っていたが中を見せられなかったのではなんにもならないし、なにも分からない。
- ・任意入院を医療保護入院に変えたのが一年に5～10例あって、今後もやるということだがやめて貰いたい。
- ・『沈黙3割』といったが具体的に言うと100人にのぼる。沈黙という言葉で片付けられちゃこまる。早急に退院を実現してほしい。

文責——池谷久美

- 1、病床数；開放（166床）閉鎖（166床）合計（332床）
- 2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい） いいえ
 a. どんな場合ですか？（暴れた場合、アルコールの急性期）
 b. 期間はどのくらい？（2～3日 最長 7日）
 c. 頻度はどのくらい？（ ）
 d. 場所はどこで？（観覧室、保室）
 e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？
 （はい）（いいえ）おむつ・
 ②点滴時の抑制はしますか？；（はい） いいえ
- 3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；（はい） いいえ
 a. この1年間では何例ですか？（1～2例）
 b. 今後もやりますか？（やる）
- 4、保護室について？ a. 室数は？（8室）（2つの観覧室）
 b. 期間は？（1週間）（最長 ）
 c. 誰が決定しますか？（指定医）
 d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなつたら看護婦の判断で入れることがありますか？；
 （はい）（いいえ）
- 5、現金は持てますか？； a. 開放；（はい） いいえ
 閉鎖；（はい） いいえ
 持てる人（ ）人 持てない人（ ）人 知的障害は持てない。
 b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）
 c. 鍵のかかるロッカーはありますか？ 4,5千円
 開放（はい）（いいえ） 閉鎖（はい）（いいえ）
- 6、買い物について①形態は？；（売店・買い出し・注文伝票・その他） 精進
 アースに注文する場合、何日目で届きますか？（即日）
 衣類 ②買える物は何と何ですか？（ ）
 ③頻度は？；週（回）好きな時に。
- 7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒・切手） 開放（はい）（いいえ） 閉鎖（はい）（いいえ）
 ②自分でポストに出しに行けますか？； 手4預め、
 開放（はい）（いいえ） 閉鎖（はい）（いいえ）
 ③宛先や回数などで制限しますか？（はい）（いいえ）
 ※天皇、警察でもOK

- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（^{デイルム}セーフ）閉鎖（^{デイルム}緑）
 ②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい いいえ）
 ・公開していますか？；はい（Tel. いいえ）（外からの電話は、直接本人にとりつけない）
 ③カードは自分で持てますか？；開放（○）閉鎖（○）
 ④カードの枚数の制限はありますか？；開放（な）閉鎖（な）
- 9、面会についての要望書 家族 友人 友の会
 ①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい （○）（○）（○）
 ②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（×）（×）
 ③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい （○）（×）（×）
 ④立ち会い者なしに会わせて欲しい （○）（×）（×）
 ⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい （○）（×）（×）
 ⑥病状の如何によらず会わせて欲しい （○）（×）（×）
 ⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい （○）（×）（×）
- 10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（25％）
 ②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（いいえ）（人）
- 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ 医師・PSWが説得。しかし、沈黙患者30%
 ②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？
 ☆アパート探しはしていますか？（はい） いいえ グループホーム、援手寮
 ☆誰が担当ですか？（PSW）
- 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ 説得。
- 13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリ etc. は持てるか？ 持てない
 ②タバコは；開放（○）閉鎖（○）
 ③ライターは 開放OK、閉鎖NO。
 ④その他持てない物は？ 貴重品。
- 14、入浴は？；週（3）回
- 15、内作業はやっていますか？（はい） いいえ
 ①強制度は？（好きなものを選べばいい）
 ②時間は？（1日2時間）
 ③賃金は？（きんう）
- 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？（はい） いいえ
 ☆いままで何例？（例）☆今後はどうですか？（やる） やらない
 （1年5~10例）

榛原病院

1988. 7. 14

今回は、私達友の会が生まれた榛原病院第一病棟（精神科病棟）への訪問。榛原病院を知っているメンバーも多い。

病棟の入り口のインターホンで私達が来たことを言うと、「西側の入り口にまわって下さい。」と言われた。なんでわざわざ裏にまわるのかわからぬまま、しかたなく裏にまわる。外のトビラは開いていたが、私達は「せめてこのトビラはカギをかけないで！」と願っていた。グリーンのトビラはしっかりとカギがかかっていた。岩切Drとの話し合いは、相談室にて行われたが、どうもなげやりな印象がしてならなかった。

病棟数は60床で閉鎖、ナースステーションを中心に東側に女子病棟、北側に男子病棟で正面がホール（兼食堂）となって前庭がある。病棟内のホールは明るいのに、いまいち患者さん達に活気が見られなく、淋しく感じられた。知り合いもいたので会話もあったが、なぜか話がはずまない。友の会メンバーだけで卓球をやったが、空しく感じた。

《 まとめ 》

友の会が榛原病院で活動していた数年前まで、病棟のトビラは開放されていた。だから、僕らの中にある榛原は閉鎖のない開放病棟だ！ 今、無念にもトビラは閉められてしまった。友の会のメンバーは、閉鎖病棟が開放される過程をこの眼で見てきた。どんなに開放と自由がすばらしいか、身をもって知っている。全開放を宣言して、三枚橋の石川先生を招いた文化祭の熱気を決して忘れない。僕らも開放を担っている、そんな気持ちだった。

今、榛原病院にとってトビラや制限は、治療がやり易いかどうか、ただそれだけのことになった。しかし、患者の僕らにとっては、治療上のことでは断じてない！ 絶対にゆずることのできない基本的な権利である。

1. 抑制が1週間に及ぶこともある。（一時期1ヶ月以上にわたって抑制されていた事実があった。）保護室がわりの抑制があることを隠そうともしない。また、オムツは常時つけ、導尿もする。いやで食事を拒否した者、導尿をひきぬき出血した者、腎部に尊瘡のできた者がいることを私達は知っている。
2. 抑制・保護室使用を極力なくして治療しようという姿勢はみられない。「将来はベット数を増やし、閉鎖病棟40床、開放病棟60床にし、保護室を増やしたい。」という。あるのは治療者側のやりやすいように、ということだけです。抑制・保護室を厳密に使用すると聞かされても、保護室のかわりに抑制すると居直るようではそれも疑わしい。
3. 「平均在院日数が延びている。」という。2年前の発表では265.4日（6年7ヶ月の1名を除くと109.9日）となっている。最近友の会メンバーの入院でも長期に及んでいるし、なかなか退院させてもらえない。また、アパートへの単身者の退院がまったくない。その経験もないのに、医者は

「ひとりぐらしはよくない。」「2、3人の方がよい。」と述べた。「友の会」の経験に基づいた“ひとりぐらし”路線をどう見ているのか。

4. 前はハリ・ハサミ・カミソリが持てたのに、禁止されてしまった。一度やれていたのに、なぜだめなのか。
5. 質問項目の回答を持ちよって、友の会の例会で発表したところ、S.63年4月～8月の入院経験者より、以下の点で異議がとなえられた。
 - ①退院した後や外泊中に病棟を訪れ病状を訴えたら、「外来だからだめ」とか「外泊中だからだめ」といわれ、受け付けてくれなかった。
 - ②自由入院なのに、長い間、外出も外泊も認めてもらえなかった。
 - ③退院をDrに申し入れたら、「家族・CWとの話し合いでOKならよい。」といわれた。Drの考えをまず言うべきです。やはり、家族の同意を条件にしている。
 - ④作業について、CWから「やらなきゃだめ！」と強制された。

1. 病床数は？

開放 (- 床) 閉鎖 (60 床) 合計 (60 床)

2. 抑制しますか？

はい

いいえ

- ・だれが決定 (医者)
- ・どんな場合 (自傷、せん病、実証時)
- ・どこで (ベッド (105号室で花房(専用)))
- ・時間・期間 (長くても1週間)
- ・トイレ・入浴 (おむつ、カテーテル、入浴は週2(必金))

3. 電気ショックはしますか？

はい

いいえ

4. 保護室について

※保護室が足りないと言っていた。

- ・室数 (2)
- ・だれが決定 (指定医(週1回診))
- ・期間 (長期の場合あり) 1か月以上
- ・トイレ・入浴 (トイレ付、入浴は必金)

5. 手紙の制限はありますか？

はい

いいえ

- ・用具 (ボールペン・便紙・切手・封筒 持ちこた)
- ・検閲は (してない)
- ・自分でポストに出せる (外出制限者はケースカーが出来る)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

はい

いいえ

- ・制限は (なし)
- ・許可が必要 (なし)
- ・電話代は (予金カードを各自預かる)
- ・プライバシーは守れるか (母と姉とばかりでいい)
- ・外からの電話は、本人にとりつぎますか？

(とりつく)

7. 医療保護入院方はいいますか？

はい

いいえ

- ・何%ぐらいですか (15%)
- ・任意入院を原則としていますか？ (している)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

- はい (いいえ)
 ・家族の同意は条件にしますか (しない)
 ・受け皿は条件にしますか (しない)
 ・退院のためのアパート探しはやっていきますか

- はい (いいえ)
 ・だれが担当ですか ()

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

- はい (いいえ)
 ・だれが決定 (医者)
 ・家族の同意を条件にしますか はい (いいえ)
 ・つきそいなしで出られますか (必要な場合あり)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

- はい (いいえ)
 ・だれが決定 (医者)
 ・つきそいなしで出れる (外出制限者は出ない)
 ・外出範囲の制限 (病院周辺)

11. 所持品の制限はありますか？ はい (いいえ)

- 現金 (自由) ・タバコ (一部制限) ・ライター (一部制限)
 ・ハリ・ハサミ・カミソリ (持てない)
 ・その他、持てないもの (机におさまる範囲)

12. 買い物 (休日以外、毎日、午後4時から夕方まで)

13. 入浴 (休日前の夕方、2時に、介助が必要な人は週2回)

14. 内作業やっていますか？ はい (いいえ)

強制度 (あり) 賃金 (自分ものになり、お給料の一部である)

15. 面会についての要望書より

質問	回答
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	OK
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	医師の判断
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

服部病院

1989. 8. 5

8月5日、会員10名と「一寸五分」の田中さんの計11名で服部病院を訪ねた。国道一号を西進し磐田市に入ると右手にグラントホテルがあり、次の信号を左折してすぐ左が服部病院である。回りが住宅地、その先が工場地帯といった感じである。第一印象は、狭くて古い病院だな、と感じた。

院長とは3:00からの面会の約束だったのに、急に他の面会が入り外出するので、20分程しか時間が取れないと言う。急いで院長とやりとりを始めた。

院長はなんとなくそわそわした様子であった。そのうち夫人が事務所から出てきて補足的に説明を加える。質問が終わって院内を見学させて欲しいと言ったら最初時間が無いからと渋っていたが、結局院長自ら案内してくれた。

旧病棟内は天井が低くなんとなく暗い感じ。1階が外来と開放病棟で、2・3階がそれぞれ女子、男子の閉鎖病棟になっている。風呂場も見せてもらったが人数の割に狭いと思った。

ホールも狭く、また、ナースステーションにもしっかり鍵がかかっている。

庭も狭く運動場などはない。

急ぎ足で病棟を一回りして新館に案内された。私達はその時まで、その建物が病棟だと気付かなかった。

新館はアルコール専門の病棟で、内部はさすがにきれいであった。電磁ロックモニター等、最新の設備があって、最初あまり乗り気でなかった院長が、積極的にあちこち案内してくれた。ひどく自慢気であった。

新館には吹き抜けのホールがあり、患者達が盆踊りをしていたが、まわりはしっかりと囲われていた。

—まとめ—

1. 旧病棟と新病棟の差がひどく大きい。アルコール患者には新しい病棟、その他の患者には劣悪な環境で差別である。
2. 任意入院を原則としその割合が約77%であるにもかかわらず、開放10床はあまりに少なすぎる。これでは任意入院でも、開放的処遇は受けられない。非常に残念である。もっと開放のベッド数を増やしてもらいたい。
3. 電気ショックは絶対反対である。
4. 現金が全く持てなくて、電話を自由にかけられるとはいえ、電話代もナースステーションで保管されていては暗黙の規制である。
5. 開放病棟にナースステーションがなく、治療もなくてただおいておくだけなのは問題である。
6. 外からの電話を直接取りつがず折り返しでかけさせるのも困った点である。
7. 作業療法の名のもとに治療費を取り、賃金を払わないというのは不当！
かつ、せこい！
8. 面会について家族の許可が必要とされているが、本人の意志が無視されている。

1. 病床数は？

開放 (10 床) 閉鎖 (97 床) 合計 (172 床)

アルミ65床

2. 抑制しますか？

はい

いいえ

- だれが決定 (指定医)
- どんな場合 (暴発時、アルミせんき)
- どこで (病室)
- 時間・期間 (長く6時間)
- トイレ・入浴 (トイレ外)

3. 電気ショックはしますか？

はい

いいえ

4. 保護室について

うつ病で薬が効かない時

- 室数 (13 (3つの観察室))
- だれが決定 (主治医)
- 期間 ()
- トイレ・入浴 (介助)

5. 手紙の制限はありますか？

はい

いいえ

- 用具 (持ちこ)
- 検閲は (なし)
- 自分でポストに出せる (いけない)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

はい

いいえ

- 制限は (ない)
- 許可が必要 (必要ない)
- 電話代は (各自の電話代をナースセンターが管理)
- プライバシーは守れるか (ある程度)
- 外からの電話は、本人にとりつぎますか？
(とりつかない)

7. 医療保護入院の方はいますか？

はい

いいえ

- 何%ぐらいですか (10%)
- 任意入院を原則としていますか？ ()

(精神科15.9%
入居者7名、アルミ
任意)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

- はい ☒ いいえ ☐
- ・家族の同意は条件にしますか (☒)
 - ・受け皿は条件にしますか (☒)
 - ・退院のためのアパート探しはやっていきますか
 - はい ☐ いいえ ☒
 - ・だれが担当ですか (☒)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

- はい ☒ いいえ ☐
- ・だれが決定 (☒)
 - ・家族の同意を条件にしますか？ (☒)
 - ・つきそいなしで出られますか？ (☒)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

- はい ☒ いいえ ☐
- ・だれが決定 (☒)
 - ・つきそいなしで出れる (☒)
 - ・外出範囲の制限 (☒)

11. 所持品の制限はありますか？

- はい ☒ いいえ ☐
- ・現金 (☒) ・タバコ (☒) ・ライター (☒)
 - ・ハリ・ハサミ・カミソリ (☒)
 - ・その他、持てないもの (☒)

12. 買い物 (注文伝票週1回)

13. 入浴 (冬週2回、夏週3回)

14. 内作業やってますか？

強制度 (☒) 賃金 (☒)

15. 面会についての要望書より

質問	回答(友人の場合)
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	NO
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか？ (☒)

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

国立浜松医科大学付属病院

1995. 7. 26

国立浜松医科大学付属病院（以下 浜医大）には、再三再四、電話連絡、要望書を出し続けてきたが、返答はなく、1993年3月に送った「要望書」に返答をよこしてきた。内容は、

『 御訪問につきましては、他の患者さんのプライバシーもあり、応じられません。また、医長との話し合いは、当病院に診察という形ならば応じられますが、それ以外の話し合いはおことわりします。』

‘93 4月26日 浜松医大精神科 病棟医長

でした。

私達は、あっけにとられました。なんで私達が診察しなくちゃならないのか？ プライバシーうんぬんは、おていさいのよい断りもんく。

こんな病院にどういどむのか、皆考えこんだ。

- ・ 直接行動してあたってください。
- ・ たれまく作って、座りこみするつもりでいかなきゃ。
- ・ 静岡の野崎さん（身障関係）にも声かけて参加してもらおう。
- ・ マスコミの協力をえなきゃ！
- ・ マイクロバス借りるつもりで大勢行かなきゃ！

たれまくは加藤。マスコミには中江。静岡に連絡は小山。

準備整えいざいかん！

1995年7月26日（日）決行。

友の会メンバー7名が、JR藤枝駅から浜松駅、遠鉄バスで30分ぐらい郊外へ向かう。すると、10階建ての大きな建物が目に入ってくる。それが浜医大だ。

11時の約束に多少遅れて病院ロビーに入った。そこには、待ちわびた静岡の野崎さん（静岡市議）、斉藤さん（富士見作業所）、芹沢さん（ひまわり労働センター）、永塚さん（富士見作業所）達、4名がいてくれた。一路、精神科病棟のある、10階へ。

ナースセンターに友の会、病院訪問の主旨を説明し、大原教授に会えないかともちかける。少しして、事務の人かワーカーか、さだかではないが、一人の男の人が現れ、「大原教授は、学会に行っていて留守。対応は医長が応じる。」とのことだった。そのうちに若い医者が現れ、「医長の大原です。」とあいさつした。会議室で話をしましょうといわれ、訪問者全員が、会議室に向かった。

会議室には、中日新聞の記者（楯さん）が、すでに待機してくれていた。

私達は、たれまくを黒板にでかでかと広げた。皆、席につき、話が始められた。

最初に藤枝友の会の説明、そして病院訪問の主旨説明。そして、これまでの浜医大の対応について説明した。浜医大の医長大原氏は「突然、新聞記者がくる。大勢でおしかける。こんなたれまくをはってどういうつもりなのか？病院を見学したいなら、前もって病院側に連絡し、手続きをとってもらわないと困る。見学は手続きが必要です。突然こられても困る。あなた達が、どういう人達でなににきたのかさっぱりわからない。」

私達は、直接行動にでた経過を再度話した。医長は、「私は、今年医長になった。なんらそんなことは聞いていない。」と言いのがれた。病院側は、医長、事務員、看護婦、ワーカーの4人で対応した。

しかし、アンケートの質問項目には、しっかり答えてくれた。質問を終え「病棟を全員に見せてくれるか？」と要求したが、代表者3名と制限された。友の会、加藤・小山、富士見作業所で身障の斉藤さんとその介護者に、静岡市議の野崎さんも加わって、4名にて、医長の案内のもと病棟を見て回った。

病棟は、4人部屋でベット、カギ付のロッカーが設置してあった。精神病院独特の暗さは感じられないし、重い状態の悪い人は見えなかった。全病室に鉄ゴウシがとりつけてあって、個室と呼んでいる保護室には、監視カメラが設置してあった。看護体制が他の病院とは、比べものにならないくらい良いのに何故カメラが必要なのかわからない。電話はエレベーターの横と病棟デイルーム内にあった。番号を確認するのを忘れてしまった。おそまつ。

研究という名のもとに入院している人もこの病院にいるのかと思うと、寒けがしてきた。

〈 評価 〉

1. 電話もした。要望書も出したがすべて無視してきた。最後の返答に『訪問したければ診察しなさい。』と書いてきた。これは、患者会というものを認めていない証拠だ。

今回、マスコミの取材にあわてて、調査に応じる様はこっけいだ。

2. お金について。

開放、閉鎖すべて現金をもたせない工夫が、やたらとされている。

プリペイドカード・テレホンカード・洗たく機のコイン など
精神科だけが、こんなあつかいを受けている。差別だ！

3. 電気ショックをする。

薬が効かなくなると、電気ショックを行うという。又、それを拒否したら退院させる。私達が知っている範囲でも、複数の人が証言している。

電気ショックは絶対やめてもらいたい。

4. 抑制のこと。

点滴時の抑制は当然だといっているが、付きそえばいいことだ。すべての抑制は、許せない。（看護体制がすごいのに、どうなっているのか。）

5. 退院について。

他の関連病院（私立）に転院させることは大問題。長期にわたる人（病状が悪い人）に関しては、すぐに他の病院へ転院させてしまうこと。本人の意志に関係なく、浜医大へ入院しようと思っても、他の病院に回されることもあるという。これらのことをよく耳にするが、とても責任もった態度とはいえない。

6. 面会について。

家族は許可するけれども、友人・友の会に関しては、本人の意志を聞かないで、病状によって医師が判断するというが、患者の人権を尊重して、本人の意志を重んじるべきだ。

7. 個室といっていた部屋には、監視カメラ、外からの施錠がついていた。刑務所じゃないんだから、すぐにも取りはずすべきだ。

＜ 加藤 靖行 ＞

- 1、病床数：開放（18床）閉鎖（19床）合計（37床）
- 2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ
- 過去はあった
その時とは区別
は知らない
- a. どんな場合ですか？（ ）
- b. 期間はどのくらい？（ ） 最長（ ）日
- c. 頻度はどのくらい？（ ）
- d. 場所はどこで？（ ）
- ここは1年間はない
- e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？
（はい）いいえ

②点滴時の抑制はしますか？：（はい）いいえ

- 3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？：（はい）いいえ
- a. この1年間では何例ですか？（2例）薬物が効果ない時
- b. 今後もやりますか？（やろ。）
- 4、保護室について？ a. 室数は？（2室）
- b. 期間は？1ヶ月 最長（1ヶ月）
- c. 誰が決定しますか？（指定医）
- d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなつたら看護婦の判断で入れることがありますか？；
（はい）（いいえ）

- 5、現金は持てますか？； a. 開放：はい（いいえ）
- ※フオリホイドカード
テレホンカード
洗たく機用コイン
- 現金は持てない
- b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）
- c. 鍵のかかるロッカーはありますか？ 家族の手話で制限
- 開放（はい）いいえ）閉鎖（はい）いいえ）

- 6、買い物について①形態は？：売店・買い出し・注文伝票・その他 南鎖
- 開放 注文の場合、何日目で届きますか？（日）
- ②買える物は何と何ですか？（キッチン用品以外）
（ほか色々）
- ③頻度は？；週（3回）

- 7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒・切手）（七折を自由に購入できない）開放（はい）いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）
- ②自分でポストに出しに行けますか？；
開放（はい）いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

- ③宛先や回数などで制限しますか？（はい）いいえ）
家族の意志、医師の判断で制限する。

- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（^{エレベーター}横）閉鎖（^{デパート}リム）
 ②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい）いいえ
 ・公開していますか？；（はい）（Tel. ）いいえ 調べる必要あるから
 ③カードは自分で持てますか？；開放（○）閉鎖（○） ※外からの電話も。
 ④カードの枚数の制限はありますか？；開放（あり）閉鎖（あり） 直接本人にとりつく。
 9、面会についての要望書（病状で制限あり） 家族 友人 友の会
 ①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい（○）（○）（○）
 ②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（○）（○）
 ③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい（○）（○）（○）
 ④立ち会い者なしに会わせて欲しい（○）（○）（○）
 ⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい（○）（○）（○）
 ⑥病状の如何によらず会わせて欲しい（×）（×）（×）
 ⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい（×）（×）（×）
 10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？40~50%
 ②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（人）
 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ 任意入院は退院させる 医療保護入院は病状で判断
 ②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？
 ☆アパート探しはしていますか？ はい（いいえ） 老人ホームへ行く、他の病院に
 ☆誰が担当ですか？（ ） 転院させる。 神経症が多く分裂症が少なく、
 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ 医師の判断で可能な場合は家族を説得する。
 13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリetc. は持てるか？（開-○）
 ②タバコは；開放（○）閉鎖（○） 持ちにくい。 毎朝10分は喫す。
 ③ライターは 開-○ 閉-X
 ④その他持てない物は？ 乙も類、ベルト（車輪が壊れるから）
 14、入浴は？；週 南通5回 内通2回
 15、内作業はやっていますか？（はい）いいえ
 ①強制度は？（あり） 作業療法として農作業
 ②時間は？（週2時間（史金）） 雨の日はずいじ。
 ③賃金は？（ていまい。）
 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？（はい）いいえ
 ☆いままで何例？（1例） ☆今後はどうですか？（やる）やらない

浜北病院

1991. 6. 25

浜松インターより笠井街道をまっすぐ行って左に曲がり、15分ぐらい行った所に浜北警察署があり、その東側に浜北病院があった。まわりは田園風景である。県道と病院の間は、2m余りの高速道路の防音壁のようなもので目かくしされていた。1階、2階は鉄格子で囲んであった。

電話で友の会の訪問を依頼してあったので、すぐ私達は院長室に通された。全閉鎖である。加藤靖行、加藤和英、私相沢の3人は病棟内を見学できた。これは評価できる。

病棟内に通された折、「こんにちは」と言っても入院中の仲間からは返事がなく、皆元気がなかった。また、看護婦が、「あんたたち誰?」「ちょっとちょっと、誰に会いに来たの?」と不審の侵入者のように言われたことが印象に残った。

〈 まとめ 〉

1. 全閉鎖であり、佐鳴湖病院につづいて2つ目の病院である。医療保護入院が80%、措置とあわせて94%が強制入院だ。強制入院の確率が一番多い病院である。
2. 電気ショックの回数が多すぎる。すぐやめるべきだ。
3. 金銭が持てないのはおかしい。
4. 電話がカギのかかる箱の中に入れてある。カギをなくして、自由にかけられるようにすべきだ。
5. 外泊、外出に家族の同伴が必要。一人では無理。単独で出られないのはおかしい。
6. 浜松医大から回される患者が多いと言っていた。病者の立場からしたら、浜松医大を受診したのにこんな病院に回されるのはたまらない。

＜ 相沢 早苗 ＞

1. 病床数は？

開放 () 床) 閉鎖 (108 床) 合計 (108 床)

2. 抑制しますか？

(はい)

いいえ

- だれが決定 (Dr.)
- どんな場合 (鼻腔栄養、食事時)
- どこで ()
- 時間・期間 (最長、数時間)
- トイレ・入浴 (外す、)

3. 電気ショックはしますか？

(はい)

いいえ

4. 保護室について

年に数回やる

- 室数 (4) { 1F-2 好
2F-2 好 }
- だれが決定 (Dr.)
- 期間 (2つは昼食時)
- トイレ・入浴 (入浴週2回)

5. 手紙の制限はありますか？

(はい)

いいえ

- 用具 (持たない、あて、ナースへ注文する)
- 検閲は (なし)
- 自分でポストに出せる (ナースステーションへ)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

(はい)

いいえ

- 制限は (あり) (※ 電話はあが箱 (かき付))
- 許可が必要 (必要) (の中にあり院長が聞いて見せ)
- 電話代は (ナースからもらう) (てくれて せめて電話とわかに)
- プライバシーは守れるか ()
- 外からの電話は、本人にとりつぎますか？ (とりつかない)

7. 医療保護入院の方はいますか？

(はい)

いいえ

- 何%ぐらいですか (79%) (措置入院)
- 任意入院を原則としていますか？ (はい) (94%)

(任意7名、措置17名)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

- 家族の同意は条件にしますか (はい) (いいえ) (すま 家族を説得)
- 受け皿は条件にしますか (すま)
- 退院のためのアパート探しはしていますか (はい) (いいえ)

• だれが担当ですか (-)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

- だれが決定 (Dr.) (はい) (いいえ)
- 家族の同意を条件にしますか (はい) (いいえ) (説得する)
- つきそいなしで出られますか (家族同伴)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

- だれが決定 (Dr.) (はい) (いいえ)
- つきそいなしで出れる (家族つきそう)
- 外出範囲の制限 (別荘になし)

11. 所持品の制限はありますか？ (はい) (いいえ)

- 現金 (持てない) • タバコ (本数制限) • ライター (持てない) ナースステーション
- ハリ・ハサミ・カミソリ (持てない)
- その他、持てないもの (ラジカセ、アクセサリーはダメ)

12. 買い物 (ナースが週1回注文伝票で買う)

13. 入浴 (週2回)

14. 内作業やってますか？ (はい) (いいえ)

強制度 (なし) 賃金 (レク費) 農作業

15. 面会についての要望書より

質問	回答(反対の場合)
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	OK
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	OK
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	OK
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい いいえ

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)
(お金はない)

東富士病院

1991. 5. 9

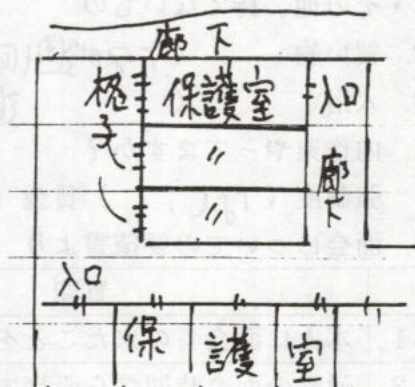
御殿場インターから北へ138号線を走り、小山町須走の富士浅間神社の横へ着くまで30分間、ずっと霧の中だった。そこに東富士病院があるのだが、もう5月だというのに、まだ肌寒い場所だった。病院は1階が内科、開放、外来と保護室があり、2階は閉鎖と詰所がある。後ろから見ると、鉄格子がはまった、精神病院そのものだった。

富士山の麓にあるこの病院は、最初の要望書に答えてくれた貴重な2病院の内の1つである。院長は女医さんで、友の会の活動に賛同し、リラックスルームにも来てくれたこともある。私達も病院のつどいの日に何度かおじゃました。「ひとりぐらしのうた」ができるたびに、いろいろな方面にすすめてくれる。

しかし、直に東富士病院を見たら、来る以前にもっていた良い病院のイメージが、ガタガタとくずれていった。確かに、友の会の人全員に一番問題となっていた保護室（ここでは隔離室と呼んでいる）をも見せてくれたのだが、ここがひどかった。照明が暗いし、それにともないホール全体の雰囲気が暗かった。

〈 まとめ 〉

1. 行動や生活に対する制限が多すぎるし、現金を開放でも持てないのはおかしい。
2. 友の会の人全員にすべての所、特に保護室を見せてくれたのは評価できる。
3. 保護室数が、閉鎖66床中11床では多すぎる。
4. 保護室の構造が右のようになっていて、まん中3つの保護室は入り口の他に反対側は格子で仕切られ、檻みたいであった。そして、「保護室の中にいる人達に話しかけてくれ。」と院長に言われたが、それがかえってこちらの心をいたたまれなくさせた。まん中の3つの保護室は、トイレが格子側からまる見えであったので、構造をどうにかしてもらいたい。
5. 保護室が1階にある以上、詰所も1階にあるべきである。
6. 詰所と病棟との間のドアにカギがかけられ、カウンター窓も格子がある。これはなくしてもらいたい。
7. 電話が日中以外は詰所の中にあるが、日中以外でも外においてほしい。
8. 任意入院率80%なのにほとんど閉鎖している。もっと開放的にしてほしい。



＜ 小山 則一 ＞

1. 病床数は？

(内科16床)

開放 (12床) 閉鎖 (54床) 合計 (82床)

2. 抑制しますか？

(はい)

いいえ

・だれが決定

(Dr.)

・どんな場合

(自傷、ちほうを排せつ物をする時、失禁時)

・どこで

(ベッド、個室)

・時間・期間

(最長 - 数日)

・トイレ・入浴

(おむつ、入浴 - 週2回)

3. 電気ショックはしますか？

(はい)

いいえ

4. 保護室について

(2年間で1例)

・室数

(11)

・だれが決定

(Dr.)

・期間

(最長 - 4年8月 → 本人が出たがらない)

・トイレ・入浴

(トイレ付、入浴 - 週2回)

5. 手紙の制限はありますか？

(はい)

いいえ

・用具

(切手は持てない)

・検閲は

(しない)

・自分でポストに出せる

(南 - 買物時に出せる、南 - 封をせよナス)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

にやて可。

日中夕に出す。

(はい)

いいえ

・制限は

(すま、家族、その他要請は制限)

・許可が必要

() (夜間制限)

・電話代は

(カドを持つ、* 7.8及以外はすべてある)

・プライバシーは守れるか

(十分に守れる)

・外からの電話は、本人にとりつぎますか？

(とりつぎない)

7. 医療保護入院の方はいますか？

(はい)

いいえ

・何%ぐらいですか

(20%)

・任意入院を原則としていますか？

(あり)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

- はい ☒ いいえ ☐
・家族の同意は条件にしますか (する) 家族説得。
・受け皿は条件にしますか (する)
・退院のためのアパート探しはしていますか (54才以上の女性も町営住宅に入居例あり)
はい ☒ いいえ ☐
・だれが担当ですか (-)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

- はい ☒ いいえ ☐
・だれが決定 (Dr.)
・家族の同意を条件にしますか？ はい ☒ いいえ 家族説得。
・つきそいなしで出られますか？ (出られる)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

- はい ☒ いいえ ☐
・だれが決定 (Dr.)
・つきそいなしで出れる (出られる)
・外出範囲の制限 (内題にしない)

11. 所持品の制限はありますか？

- はい ☒ いいえ ☐
・現金 (持てない) ・タバコ (箱) ・ライター (ダメ)
・ハリ・ハサミ・カミソリ (ダメ) (本アツ)
・その他、持てないもの (貴重品ため)

12. 買い物 (代売者が注文伝票を買い出し週内1500円まで)

13. 入浴 (週2回)

14. 内作業やってますか？

はい ☒ いいえ ☐
強制度 (なし) 賃金 (本人に付随、月-3000円位)

15. 面会についての要望書より

	質問	回答(本人の場合)
1.	本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2.	通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	OK
3.	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	OK
4.	立会者無しに会わせて欲しい。	OK
5.	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	OK
6.	病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7.	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい ☒ いいえ ☐

今まで何例？ (9~10例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

※ 方針ではないが、必要とあらばする。

福田西病院

1988. 2. 26

始めに、簡単に福田西病院を紹介しましょう。

S, 62, 11に開業したまだ新しい病院である。病院の窓には、鉄格子がしっかりついている。1Fには、事務所及び検査室、外来、食堂、他で開放病棟を近々開く予定になっている。食堂横の階段を上がると、そこは閉鎖病棟で鉄扉がしっかりついて、そこを通ると明るいホールが広がっている。部屋は、廊下から、男女の区別をはっきりつけて、異性側への出入りは、禁止している。この2F閉鎖病棟のベッド数は、92床で、1Fの閉鎖病棟のベッド数を入れると、130床ほどになる。ホールが明るいから感じるのか、入院患者さん達は、人なつっこく感じられ話も十分できた。将来、1Fの開放病棟は、自由に出入りできるようにしたいとの院長の話だった。

まとめ

- ・ 医者の判断によるものが多く困ったものであるが、面会室を作らずにホールなり、病室で面会できるのはとても良い。県下で病室で面会できる病院はほとんどなく、秘密のベールにかくされている。

＜最後に福田西病院に対して・・・＞

- ・ 新設の病院ができて、県下のベッド数が増えることを望みません。せめて理想と現実があまりにかけはなれて「人員がないので出来ない。」といった似たりよったりの病院にはしないでほしい。
- ・ 友の会員を病棟内に入れ、代表に保護室をみせてくれた勇気を高く評価します。

NO.	質問・項目		回答	友の会の意見
1	抑制	だれが決定	医者	・点滴の場合にても、家族なり看護婦がつきそっていけば必要ないのではないか。 ・人がいないという理由なのか。
		どんな場合	点滴の時	
		どこで	ベッド	
		トイレ・入浴		
2	保護室	個数	2	・密室なので長くいると、不潔になる。 ・1人になりたい時もあるが、監獄同様の保護室は入りたくない。
		だれが決定	医者	
		トイレ・入浴		
		期間	1時間～2, 3日	
3	通信	ハガキ・手紙	ポストはない	・手紙は直接出したい。付き添えばできるはず。 ・電話があっても金がないから絵に書いた餅である。
		電話	・ナースステーションの外にある ・そのつど金をわたす	
4	入院形態		すべて同意入院	・精神保健法施行前の話し合いであったが今後パーフェクトな自由入院を望む。
5	退院	家族の同意	必要にしてい	・通院でやれないほどの病状が軽快したら早期に退院させてほしい。 ・不必要な条件をつけていないやり方に賛同する。
		仕事	条件にしない	
		平均在院率	未	
6	外泊	だれが決定	医者	・家族への説得は医者なり、ケースワーカーなりが十分にしてもらいたい。家族がOKしないからってそのままにしないで。
		単独では	病状しい。家族の許可が必要。	
		期間	最高で4泊5日	
7	外出		手があれば運動場に出れる	・手をふやして。運動場ぐらいは自由に出れない様では困る。

8	持ち物	現金	持てない	• 時間ごと皆と一緒にタバコを吸うのは、不自然でいやなものです。 • 吸いたい時は吸いたいな。 • 金が持てないのは全てができない。（逃げることもできない。）
		タバコ・ライター	持てない時間ごとに	
		ハリ、カミソリ、ハサミ等	持てないナースに申し入れ	
9	買い物		週1回、伝票にて	• ほしい物がすぐに手に入らないのは困る。長期間だと金銭感覚がなくなる。
10	電気ショック		ない	• 絶対いやだ。

12. 面会についての要望書から

	質問	回答
1	本人に面会者の来た事を必ず伝えて欲しい。	O K
2	通常の面会時間なら、直接本人に会わせて欲しい。	医者の判断、プライバシーを 考えて
3	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	
4	立会者無しに会わせて欲しい。	O K
5	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	O K (面会室なし)
6	病状の如何によらず会わせて欲しい。	医者の判断
7	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	N O

藤枝駿府病院

1988. 8. 18

藤枝の田沼街道からちょっと入った所に、藤枝駿府病院がある。病院のまわりは住宅が建ち並んでいるが、ここも昔は田んぼばかりだったということだ。私達のリラックスルームから一番近くにある精神病院なのに、さっぱり内の様子はわからない。

病院長の都合でなかなか訪問できなかったが、やっと実現したものの、病棟内は見学できなかった。玄関、待合室はとてもきれいだったとしか、私達には言えない。中江Dr、薬科CWのみ頼み込んで病棟内を見させてくれた。その印象は、普通の病院のホールと思われる所にずらーっとベットが並んでいたこと、開放病棟といってもただの部屋だったこと、トイレは胸あたりまでの高さのトビラであったこと、おまけに座敷ろうのような部屋があったこと、などが話された。

院長との話し合いで気になったことは、院長よりも事務長が病院をとりしきっている感じがあらわに見られた。質問で答え方も「そうになっているんじゃない。」「そうしてと思っています。」「私ではわからない。」e t c。あいまいな部分が多く、病棟も見られなかったことから、まだまだ実態のつかめない病院であることは確かだ。

《 まとめ 》

病棟内の様子がさっぱりつかめない病院だ。

病棟内の見学ができなかった(Dr、CWのみ)のははじめて。そんなに病棟内を見せたくないのだろうか？ 自然に悪い印象を私達に与えた。通信に関して、本当に電話がついているのかもわからないし、手紙を出した人がいないとのことだ。この病院だけではないが、外からの電話を本人に取り次いでくれない場合が多々ありそうだ。退院に関して、中間施設の必要性をいっていたが、それもできない。家族が受け入れない。そうすると、病院にいるしかない。治療というより収容施設のような感じがしてくる。

ちょうど「盆おどり」がある日だったので、帰りの途中見て来たけれど、若い人がほとんどいない。だから活気というものがない。寂しいかな、家族とか病院周辺の人達がまったくいない。こんなものなのだろうか？

院長との話し合いの中で「たいへんな人は公立病院へ」「力の強い男性は他へ」これは何を意味しているのか。扱いやすい人、抵抗しない人は一生病院で暮らしてもらおう。治療というものが中にあるのかも定かじゃない。こんな病院でいいのだろうか？

1. 病床数は？

開放 (10 床) 閉鎖 (180 床) 合計 (190 床)

2. 抑制しますか？

(はい)

いいえ

- ・だれが決定 (医者)
- ・どんな場合 (せんもう状態、発症時)
- ・どこで (ベッド)
- ・時間・期間 (数時間)
- ・トイレ・入浴 (トイレ外)

3. 電気ショックはしますか？

はい

(いいえ)

4. 保護室について

- ・室数 (2)
- ・だれが決定 (医者)
- ・期間 (長くて3日)
- ・トイレ・入浴 (トイレ付、入浴ナシ)

5. 手紙の制限はありますか？

(はい)

いいえ

- ・用具 (すべて注文に買う)
- ・検閲は (ナシ)
- ・自分でポストに出せる (郵便所で出す)

実際は、
- * 手紙を出す人は、
いない。
- * 外からの手紙は、
正倉庫で保管されている

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

(はい)

いいえ

- ・制限は (あり)
- ・許可が必要 (必要)
- ・電話代は (ナースからもらう)
- ・プライバシーは守れるか ()
- ・外からの電話は、本人にとりつぎますか？

(とりつかない)

医療保護

7. 入院の方はいますか？

(はい)

いいえ

- ・何%ぐらいですか (70%)
- ・任意入院を原則としていますか？ (取りかえつゝある)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

• 家族の同意は条件にしますか

(はい)

(すま)

• 受け皿は条件にしますか

(すま)

• 退院のためのアパート探しはやってますか

はい

(いいえ)

• だれが担当ですか

(いいえ)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

• だれが決定

(家族)

(はい)

(いいえ)

• 家族の同意を条件にしますか？

(はい)

(いいえ)

• つきそいなしで出られますか？

(場合もある)

• 医者が無責任すぎる。
• 家族が拒否すれば
ずっと外泊できない

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

• だれが決定

(医者・家族)

(はい)

(いいえ)

• つきそいなしで出れる

(出れない)

• 外出範囲の制限

(西友近辺)

11. 所持品の制限はありますか？

• 現金 (持てない) • タバコ (時間ごと) • ライター (持てない)

• ハリ・ハサミ・カミソリ (持てない)

• その他、持てないもの

(貴重品)

12. 買い物

(週2回注文依頼)

13. 入浴

(週2回)

14. 内作業やってますか？

(はい)

(いいえ)

強制度 (なし) 賃金 (レク費)

15. 面会についての要望書より

	質問	回答
1.	本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2.	通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	OK
3.	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4.	立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5.	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6.	病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7.	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

富士リハビリ

1993. 5. 25

富士宮駅下車、北口に出る。駅構内の地図を見たが病院は遠い。バスの便も悪いのでタクシーを使った。存外狭い道を山の方へ15分位走ったところに富士リハビリはあった。バスでは星稜高校前が一番近い停留所で、そこから徒歩で30～40分はかかるらしい。当院では、送迎バスを出して駅と病院を往復させて、この不便に対応していると言っていた。患者に対する偏見と蔑視を先取りしてこんな辺ぴな土地に精神病院のあることが腹立たしく思えた。しかし晩春の日は空に雲を浮かべのどかである。あたりを見回しても富士山は見えない。

玄関に入って受付に来訪の旨を告げると早速応接室に通された。待つこと10分もすると理事長の加藤先生と院長の高橋先生、それに事務長の3人が応待してくれた。私達の為にさいてくれる時間は15分だと言いはしたが、アンケートに答えてくれるうち、あと5分、あと5分と言われながら45分迄ねばった。アンケートを取り終わると看護師の一人が鉄格子を取り払った開放病棟を外から見るよう案内してくれた。またスパルハウスと名付けられた作業所兼喫茶室も案内してくれた。土地は草地が広々とあって病棟改築の計画があり、工事に入るのも近いようだ。願わくば病棟の中を見せて欲しかった。

帰りは富士リハビリの職員の運転で富士宮駅南口まで送ってもらった。

—まとめ—

1. 交通の便が悪い。
2. 中を見せなかった。(患者のプライバシーを守る為として)しかし面会の要望に関しては、本人の生活空間である病室での面会についてはOKを出している。
3. 任意入院の切り換えを、数多く行っており、今後もやると言ってはばからない。入院する側の病者からすれば、だましうちに他ならない。
4. 開放病棟を新築すると言っていたが、それよりも閉鎖病棟の開放化をするべきだ。
5. ESについては有効性を積極的に支持していて、一年間に5例も行われている。これはやめて欲しい。

1. 鉄格子を取りはずしたことは評価する。
2. 他に比べたら保護室が少なく、四肢拘束を行わないと言っているのは評価出来る。

1、病床数；開放（78床）閉鎖（133床）合計（211床）

2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？はい（いいえ）

（保ご室に入れ
ることはしてない）

a. どんな場合ですか？（ ）

b. 期間はどのくらい？（ ） 最長 日）

c. 頻度はどのくらい？（ ）

d. 場所はどこで？（ ）

e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

（はい いいえ）

②点滴時の抑制はしますか？；はい（いいえ）

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；（はい） いいえ

a. この1年間では何例ですか？（5例） 自殺企図、

b. 今後もやりますか？（やる、） 薬の効果のない場合、

4、保護室について？ a. 室数は？（3室）

b. 期間は？（12時間） 最長 数週間）

c. 誰が決定しますか？（指定医）

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなっ

たら看護婦の判断で入れることがありますか？；

（はい （いいえ）

5、現金は持てますか？； a. 開放；（はい） いいえ

閉鎖；はい （いいえ）

持てる人（ ）人） 持てない人（ ）人）

b. 金額の限度は？（開放2千円）（閉鎖 円）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？ 電話代程度、

開放（はい （いいえ） 閉鎖（はい （いいえ）

6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他

（・開放で
グリーンズで）

注文の場合、何日目で届きますか？（4日）

②買える物は何と何ですか？（腐らない外はなんでも買える、

③頻度は？；週（1回） ※入浴ハウスのメニュー、アイスクリーム

7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒

・切手）

開放（はい） いいえ） 閉鎖（はい （いいえ）

②自分でポストに出しに行けますか？；

開放（はい） いいえ） 閉鎖（はい （いいえ）

③宛先や回数などで制限しますか？（はい いいえ）

開放-制限ない、封筒-届け出

ナースセンターの横

- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（ ）閉鎖（ ）
 ②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい いいえ）
 ・公開していますか？；はい（Tel. ）いいえ 外からの電話は取りつけない。
 ③カードは自分で持てますか？；開放（○）閉鎖（○）
 ④カードの枚数の制限はありますか？；開放（ ）閉鎖（ ）あまりすすめていない、（あり）
- 9、面会についての要望書 家族 友人 友の会
- ①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい （○）（○）（○）
 ②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（×）（×）
 ③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい （○）（×）（×）
 ④立ち会い者なしに会わせて欲しい （○）（×）（×）
 ⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい （○）（×）（×）
 ⑥病状の如何によらず会わせて欲しい （○）（×）（×）
 ⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい （○）（×）（×）
- 10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（16.7%）
 ②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（－人）
 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どうしていますか？ 病状によつて、家族を説得
 ②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？ 入院を継続
 ☆アパート探しはしていますか？ はい いいえ どうしようもない、必ずしも、
 ☆誰が担当ですか？（ ） 中間施設（あつみ寮）
- 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どうしていますか？ 説得
- 13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリ etc. は持てるか？ 2
 ②タバコは；開放（×）閉鎖（×）（10本以下に制限）
 ③ライターは ダメ。（ナースセンター前）
 ④その他持てない物は？ テレビ、 *病状にたい
- 14、入浴は？；週（3）回
- 15、内作業はやっていますか？（はい いいえ）
 ①強制度は？（ゆるめ）
 ②時間は？（1時間）
 ③賃金は？（本人にわたす）
- 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？（はい いいえ）
 ☆いままで何例？（例）☆今後はどうですか？（やる）やらない
数例～10

三方原病院

1991. 8. 12

東名浜松I.C.をおりて、一路西へ。国道1号線をずっと進み、中田島砂丘の西のはずれあたりに病院がある。市街地からは遠く、まわりは畑や草地ばかり、海（遠州灘）まで数百メートルというところである。へんぴな所という感を免れない。外出といっても散歩程度で、買い物や床屋など、かなり不便だと思われる。

病院の創設は古く、大正までさかのぼるが、現在地に移ったのは17、8年前とのことである。

病棟内の見学は許されず、院長との話し合いだけに終わったのは残念である。院長は若く、まだ院長になってそれほどたっていないせいか、まだ病院全体を把握していないという印象を受けた。

建物自体は、まだ新しく、かなり大きな病院である。話によれば、病棟は5つにわかれていて、第1～第3が閉鎖、第4、第5が開放。第1は老人が主で、第2は新患が主、スタッフは第2に多いとのことである。また、第5は、外勤者と長期入院者とがいて、生活の場という面があり、患者運営の喫茶室があるとのこと。なお、全棟、混合病棟だそうである。

《 まとめ 》

・評価点

1. 訪問要請をすぐ受け入れてくれた点は評価する。
2. ESを行わないのはよい。
3. 内作業の賃金を直接患者に渡しているのは、当然のこととはいえ評価できる。

・問題点

1. 守秘義務を理由に病棟内を見せないのは、一番の問題^点である。中でどんな治療が行われているかわからない。守秘義務は患者の人権を守るためにある。そんなに患者の人権を尊重しているなら、もっと待遇改善に力を入れるべきだ。友の会は、病院の公開を強く求める。
2. 面会については、主治医と家族との話し合いで、枠を決めるとのことだが、友人の面会はほとんど認められていない。家族より本人の意思を尊重すべきだし、当然友人の面会は認めるべきである。
3. 外からの電話は、家族以外でも直接本人につないでほしい。
4. 355の定床に400人もの患者がいるのは問題だ。
5. 患者が自分のお金を持てないのは、一番困る。開放だけでなく、閉鎖でも持てるようにすべきだ。
6. 第5病棟には、長期入院者がいるとのことであるが、長期入院者の退院に真剣に取り組んでもらいたい。熱意があれば必ずできるはずだ。人手不足を言い訳にしないでほしい。
7. 保護室が多い。長期入院者がいる点も問題である。また、モニターカメラがついているとのことだが、患者のプライバシーはどうなっているのか。医療者の都合だけで物事を考えてもらっては困る。

＜ 青木 俊郎 ＞

1. 病床数は？

開放 (129 床) 閉鎖 (226 床) 合計 (355 床)

2. 抑制しますか？

はい

いいえ

- だれが決定 (指定医・主治医)
- どんな場合 (痴呆・寝てき時)
- どこで (ベッド、トイレ)
- 時間・期間 (1, 2時間、老人は長期あり)
- トイレ・入浴 (おむつ、清拭)

3. 電気ショックはしますか？

はい

いいえ

4. 保護室について

- 室数 (13)
- だれが決定 (主治医、12時間以上は指定医)
- 期間 (最長・10年以上、処遇困難)
- トイレ・入浴 (トイレ付、1~2週間なら入浴はなし)

5. 手紙の制限はありますか？

はい

いいえ

- 用具 (持ちこる)
- 検閲は (外からの手紙は、カミソリが入っていないか確かめる)
- 自分でポストに出せる (南・ナースにあげる)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

はい

いいえ

- 制限は (すみ)
- 許可が必要 (必要)
- 電話代は (南・持ちこる)
- プライバシーは守れるか (守られない)
- 外からの電話は、本人にとりつぎますか？ (とりつかない、※家族のみ)

7. 医療保護入院の方はいますか？

はい

いいえ

- 何%ぐらいですか (72%)
- 任意入院を原則としていますか？ ()

新規入院は、なるべく任意にしている。

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

はい

いいえ

・家族の同意は条件にしますか

(

する

家族と説得、

・受け皿は条件にしますか

(

する

・退院のためのアパート探しはしていますか

はい

いいえ

・だれが担当ですか ~~サトウ~~ スワーカー いはい。(

-

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

はい

いいえ

・だれが決定

(主治医)

・家族の同意を条件にしますか？

はい

いいえ

家族と説得、

・つきそいなしで出られますか？

(最初はつきそいが必要、あとはひと)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

はい

いいえ

・だれが決定

(主治医)

・つきそいなしで出れる

(出る)

・外出範囲の制限

(近所で買い物程度)

11. 所持品の制限はありますか？

はい

いいえ

・現金

(南-持てない)

・タバコ

(南-X)

・ライター

(南-X)

・ハリ

・ハサミ

・カミソリ

(ハリは南-X)

・ハサミ

(南-X)

・その他、持てないもの

(貴重品、南-X)

12. 買い物

(ほとんど家族に頼む、その他注文伝票)

13. 入浴

(南-週3回、南-毎日)

14. 内作業やってますか？

はい

いいえ

強制度

(なし)

賃金

(患者へ付す)

15. 面会についての要望書より

	質問	回答(友人の場合)
1.	本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	NO
2.	通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3.	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4.	立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5.	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6.	病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7.	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい いいえ

今まで何例？ (例) 今後はどうですか？ (やる やらない)

(きりかえる方針は院長はないが、他のDrには知らないうち)

三島森田病院

1992. 1. 23

三島駅からタクシーで北へ約10分程度の所にあり、バスの便もよい。

開設当時（昭和34年）は畑の真中にあったが、現在は住宅地にある。

第1病棟は下が男子で上が女子の2階建て。第2病棟は男子と女子の部屋がある。

病棟は表裏ともに鉄格子がしっかりある。

建物の印象がわからない程、特徴がない病院である。

三島森田病院だから森田療法を使っているとはばかり思っていたが、実際にはあまり使っていない。

病棟内の見学は許されずに院長と事務長との話合いになったのが残念だった。

しかし訪問にはすぐに応じてくれた。

—まとめ—

評価点

1. 訪問にはすぐに応じてくれた点は評価できる。
2. 電気ショック（ES）を行わないのは良い。

問題点

1. 病棟内をみせてくれないのは一番の問題点である。中でどんな治療が行われているのか分からない。守秘義務は患者の人権を守るためにある。
2. 森田療法は226人のうちの10人しか行われていない。もう少し森田療法で期待していたが、一般の精神病院であった。遅れている病院だった。
3. 開放17人で病床数が226人では開放が全病床数に比べて少なすぎる。
4. 保護室数が226床中10では多すぎる。
5. 医療保護入院が80%では多すぎる。
6. 現金は開放では持てるが、他の92.5%が持てないのは問題である。開放でも十分に持てる訳でもない。
7. 閉鎖ではイエロー電話が1つとピンク電話が2つ置いてあるが、電話番号がわからないのはおかしい。外からの電話は一応全部つなげてくれるのは当たり前で、他の病院ではつなげてくれない方が多い。
8. 電話を掛ける時、小銭をその都度ナースからもらう。それでは自由に掛けられないのが問題である。
9. 内作業の賃金を直接渡さないのはおかしい。レク費用に使っているとは言っているが。

（小山則一・記）

1、病床数；開放（17床）閉鎖（209床）合計（226床）

2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい）いいえ

a. どんな場合ですか？（生命の危険がある時、自傷）

b. 期間はどのくらい？（3、4日、最長 7. 日）

c. 頻度はどのくらい？（毎日1回）

d. 場所はどこで？（ベッド）

e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

（はい）いいえ

②点滴時の抑制はしますか？（はい）いいえ

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；はい（いいえ）

a. この1年間では何例ですか？（- 例）

b. 今後もやりますか？（やらない）

4、保護室について？ a. 室数は？（10室）

b. 期間は？（1日、最長 半年）

c. 誰が決定しますか？（院長）

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなっ

たら看護婦の判断で入れることがありますか？；

（はい）（いいえ）

5、現金は持てますか？；a. 開放（はい）いいえ

閉鎖；はい（いいえ）すべて持てない。

持てる人（- 人）持てない人（- 人）

b. 金額の限度は？（開放- 現度はないが、多くは持てない）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他

・オ1病棟（軽い人も長期の人）注文の場合、何日目で届きますか？（2、3日）

週2回患者だけがバスで行く。

②買える物は何と何ですか？（菓子・電池）

③頻度は？；週（2回）文具、カミソリ、カセットテープ。

7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒

・切手）開放（はい）いいえ 閉鎖（はい）（いいえ）

②自分でポストに出しに行けますか？（切手は専らで）

開放（はい）いいえ 閉鎖（はい）（いいえ）

③宛先や回数などで制限しますか？（はい）いいえ

現金-届け出、出るのは10人程、

- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（0ビ）閉鎖（3）^{病棟にはいつう}
 ②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい いいえ）^{ピンク電話-2}
 ・公開していますか？；はい（Tel. いいえ）^{※外からは無王里}
 ③カードは自分で持てますか？；開放（ ）閉鎖（ ）カードではない、肉金はどのどとナスめ
 ④カードの枚数の制限はありますか？；開放（ ）閉鎖（ ）※外からの電話は一本義
 9、面会についての要望書 家族 友人 友の会 全部つなげる。
 ①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい (9) (0) (0)
 ②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい (0) (0) (x)
 ③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい (0) (0) (x)
 ④立ち会い者なしに会わせて欲しい (x) (x) (x)
 ⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい (x) (x) (x)
 ⑥病状の如何によらず会わせて欲しい (9) (x) (x)
 ⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい (9) (x) (x)
 10、医療保護入院の人はいますか？；①何%ですか？（80%）^{構造的に無理、新規入院、アールは、原因は肉金}
 ②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（約30人）^{（いいえ）}
 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？ 家族と説得済み。
 ②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？
 ☆アパート探しはしていますか？ はい いいえ 福祉署の所に相談
 ☆誰が担当ですか？（ ） 福祉の相談は事長がしている。
 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
 していますか？
 13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリ etc. は持てるか？ ダメ。
 ②タバコは；開放（1箱）閉鎖（1箱）。^{ナースにあずける}
 ③ライターは 持てない、ナースに回収して。
 ④その他持てない物は？ 高級品の貴金属類。
 14、入浴は？；週（2）回（火・金）。水 - 看ぶの必要な人20人前後。
 15、内作業はやっていますか？ はい いいえ
 ①強制度は？（ ない ）
 ②時間は？（1日-2時間）
 ③賃金は？（ レク費用 ）
 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？はい いいえ
 ☆いままで何例？（一例）☆今後はどうですか？（やる やらない）

溝口病院

1994. 9. 12

溝口病院に再三において要望書をお願いしたけれど、院長はだめ、事務長なら会うという。友の会では、あくまでも院長と話をしたいと申し入れたが、聞いてはくれなかった。経過をふまえて、私達友の会は、何の連絡もしないで、5名で直接溝口病院に訪問することになった。

9月5日、出掛けた。行きは藤枝駅からJRで静岡に行き、歩いて新静岡センターから清水行きの電車に乗り、長沼駅で下車し、玄関から入り、待合室に行った。私が、20年前に入院したときは玄関の建物はなかった。国道1号線北に新しく建ったのでしょ

う。待つこと30分。事務長に案内されて、応接間に通され、院長に30分でもいいから会わせてくれと友の会は頼んだが、結局所用で忙しく、病院のことは副院長に任せてあるので会えない、と強く言われ、1週間後のPM2:30、副院長と話をすることになった。

話は少し横道にそれるが、私達は裏道から入った。2、3、4階と鉄格子ががちりついていた。昔運動場だったところが、今では車がずらっと置いてある。患者が、2、3人で車を洗っていた。また、ゴミ焼きもしていた。この人たちは作業療法なのかと副院長に聞くと、いくらかの御手当を出していると言った。作業をしている患者は皆、開放病棟の人達であるそうです。入退院は、月に20数名あるそうです。友の会で、病棟を見せてくれるように頼んだのですが、きっぱり断られてしまいました。

〈 まとめ 〉

1. 面会者の自由がない。面会は患者の権利で、と言っていたが、家族以外の面会は家族の許可が必要である。なぜ患者ではなく、家族の許可なのか。
2. 社会復帰のためのプログラムとしてデイケアを作るために、県に申請していると言っていたが、そんなことよりも、長期入院者を退院させる努力を病院側はすべきだ。
3. ESを肯定しているが、私達は経験した人もいて、後遺症に悩んでいる。
4. 開放、閉鎖とも現金を持っていないので、自由に電話もできない。患者が現金を持てるように病院側は対策をとるべきだ。
5. 再三で申し訳ないですが、副院長が言っていたが、溝口病院では月の入退院が20名程あるので、回転が良いといった。2種類の病院があり、最先端の病院と沈殿した病院がある。この病院は最先端の病院だと自慢した。入院経験者の話を聞くと信じられない。私達が訪問したときも、外来はひっそりとしていて信じられない。

＜ 川田 政枝 ＞

- 1、病床数；開放（54床）閉鎖（245床）合計（299床）
- 2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい） いいえ
- a. どんな場合ですか？（アルコール禁断、こぶん時。）
- b. 期間はどのくらい？（2.3時間 最長 半 日）
- c. 頻度はどのくらい？（ 月1回 ）
- d. 場所はどこで？（観察室、ベッド）
- e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？
（はい） いいえ
- ②点滴時の抑制はしますか？；（はい） いいえ
- 3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；（はい） いいえ
- a. この1年間では何例ですか？（2.3例） 薬が効果ない時、
- b. 今後もやりますか？（やる。） 自殺念慮、
- 4、保護室について？ a. 室数は？（3室）
- b. 期間は？ 4.5日 最長、
- c. 誰が決定しますか？（指定医）
- d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなつたら看護婦の判断で入れることがありますか？；
（はい）（いいえ）
- 5、現金は持てますか？； a. 開放；はい（いいえ）
閉鎖；はい（いいえ）
持てる人（ 人）持てない人（ 人）
- b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）
- c. 鍵のかかるロッカーはありますか？
開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）
- 6、買い物について①形態は？；売店・買い出し・注文伝票・その他
注文の場合、何日目で届きますか？（2.3日）
- ②買える物は何と何ですか？（おやつ、日用品）
- ③頻度は？；週（2回）
- 7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒・切手）（ナースから切手もらう）開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）
- ②自分でポストに出しに行けますか？；
開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）
- ③宛先や回数などで制限しますか？（はい）（いいえ）
届け出

- 8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（玄関）閉鎖（ナースセンターにあって、そのつとナースの出す）
 ②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい いいえ）
 ・公開していますか？；はい（Tel. いいえ）（外からの電話は、直接本人にとりつけない）
 ③カードは自分で持てますか？；開放（×）閉鎖（×）（外からかかってくることは考えていない）
 ④カードの枚数の制限はありますか？；開放（×）閉鎖（×）（そのつとナースから10枚までもらう）
 9、面会についての要望書（家族等請で） 家族 友人 友の会
 ①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい（○）（×）（×）
 ②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（×）（×）
 ③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい（○）（×）（×）
 ④立ち会い者なしに会わせて欲しい（○）（×）（×）
 ⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい（○）（×）（×）
 ⑥病状の如何によらず会わせて欲しい（○）（×）（×）
 ⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい（○）（×）（×）
 10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（30%）（構造的に無理）
 ②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（40~50人）
 11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どうしていますか？（任意-退院させる）（医療保ゴ-説得、あじさい寮（共同住居4名））
 ②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？
 ☆アパート探しはしていますか？（はい）いいえ（PSWからアパート探し生保を）
 ☆誰が担当ですか？（PSW-2人）（取る場合もある）
 12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どうしていますか？（病状したいが、家族説得）
 13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリetc. は持てるか？（持てない）
 ②タバコは；開放（○）閉鎖（×）
 ③ライターは ダメ
 ④その他持てない物は？（貴重品）
 14、入浴は？；週（冬2夏3）回
 15、内作業はやっていますか？（はい）いいえ
 ①強制度は？（あまりない）
 ②時間は？（2時間）
 ③賃金は？（個人に渡す）
 16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？はい（いいえ）
 ☆いままで何例？（0例）☆今後はどうですか？（やる）（やらない）

南伊豆病院

1992. 6. 4

下田の街で一泊した僕達は、バスでとなりの南伊豆町へと向かった。

小さなビーチをいくつか過ぎて約20分。バスは病院前のバス停に到着。少しは民家もあるとはいえ緑の中。少し行けば海に出られる遊びに行くならいい処。でも入院となるとどうでしょうね。外来の人の姿や開放病棟に入院しているらしい人達が、バスで街に出かける姿が見えました。

院長は4月に東京の松沢病院からかわったばかりだそうです。

建物は4F建てで、後で見せてもらった院内は、デイルームがゆったりとしていた印象があります。

—まとめ—

- ・病棟を全て見せてくれた事は評価できる。
- ・女子は禁煙というのは信じられない。煙草の好きな病者がこんなに多いのに女性差別だ。
- ・女子の開放病棟がないのも同様。
- ・電話が男女各1つしかなく、曜日によって1F、2Fと上げ下げしているという。夜間はともかくとして、いつでも自由にかけられる様、各病棟に欲しい。
- ・現金は事務からという事だが、個人で管理しないのなら開放とはいえないだろう。
- ・ケースワーカーがまだいない。是非とも患者の立場で働くワーカーが必要だ。
- ・ESはやめて欲しい。
- ・任意入院を医療保護に切り換える方針があるようだが、やめて欲しい。
- ・内作業の賃金はレク費にプールとの事だが、個人に支払うべきで、作業時間も長い。
- ・手紙が出せる、電話がかけられると言っても、現金が持てないのでは全く自由では無い。
- ・任意入院で入っても60人以上が閉鎖病棟にいるが、早く開放化して欲しい。

(高田記)

1、病床数：開放（55床）閉鎖（229床）合計（284床）

2、抑制について；①四肢拘束を行なったことがありますか？（はい） いいえ

a. どんな場合ですか？（自傷他害）

b. 期間はどのくらい？（長くは半日、最長 日）

c. 頻度はどのくらい？（老人が多く、1日、2、3例）

d. 場所はどこで？（観察室、保室）

e. トイレ・入浴時ははずしてつれて行きますか？

（はい）（いいえ）あむつ。

②点滴時の抑制はしますか？；（はい） いいえ

3、電気ショック（ES）を行なったことがありますか？；（はい） いいえ

a. この1年間では何例ですか？（2例）薬が効果ない時。

b. 今後もやりますか？（やる。）

4、保護室について？ a. 室数は？（6室）

b. 期間は？（半日～最長 3週間）

c. 誰が決定しますか？（指定医）

d. 医者が不在の時（夜間等）急に状態が悪くなっ

たら看護婦の判断で入れることがありますか？；

（はい）（いいえ）

5、現金は持てますか？； a. 開放；はい（いいえ）

閉鎖；はい（いいえ）

持てる人（ 人）持てない人（ 人）

b. 金額の限度は？（開放 円）（閉鎖 円）

c. 鍵のかかるロッカーはありますか？

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

6、買い物について①形態は？；売店・（月1回ヤオハンが）買い出し・注文伝票・その他 女子2病棟は

注文の場合、何日目で届きますか？（2日）買い出し可。

②買える物は何と何ですか？（衣類、雑貨）

③頻度は？；週（1回）

7、手紙について；①用具は自分で持てますか？（ボールペン・便箋・封筒

・切手）

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

②自分でポストに出しに行けますか？；

開放（はい）（いいえ）閉鎖（はい）（いいえ）

③宛先や回数などで制限しますか？（はい）（いいえ）

（はい）とでけで可。

8、電話について；①どこに設置してありますか？開放（玄関）閉鎖（病棟内）

②ピンク電話またはカード電話の番号はわかりますか？（はい）いいえ

・公開していますか？；（はい）（Tel. 男-62-2598）いいえ（外からの電話は取つぐ）
女-62-2579

③カードは自分で持てますか？；開放（ ）閉鎖（ ）（制限なし）

④カードの枚数の制限はありますか？；開放（ ）閉鎖（ ）

9、面会についての要望書

家族 友人 友の会

①本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい （○）（○）（○）

②通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい（○）（○）（○）

③誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい （○）（○）（○）

④立ち会い者なしに会わせて欲しい （○）（○）（○）

⑤本人の生活空間である病室で会わせて欲しい （○）（×）（×）

⑥病状の如何によらず会わせて欲しい （○）（×）（×）

⑦保護室にいる場合でも会わせて欲しい （○）（×）（×）

10、医療保護入院の人はいますか？；①何％ですか？（63％）

②任意入院の患者は全て開放病棟ですか？；任意で閉鎖病棟（60~70人）

11、退院について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？ 入院継続

②本人が希望していて、家族がなく帰る家がない場合どうしていますか？

☆アパート探しはしていますか？ はい（いいえ） 入院継続

☆誰が担当ですか？（PSWいない）

12、外泊について；①本人が希望していて、家族が反対している場合どう
していますか？ 家族をみでる者会談

13、所持品について；①ハリ、ハサミ、カミソリetc. は持てるか？持たない。

②タバコは；開放（ ）閉鎖（ ）（開放病棟とも）

③ライターは持たない（ナース前に設置）（男-1日箱女-吸ない）

④その他持てない物は？ 貴重品

14、入浴は？；週（3）回

15、内作業はやっていますか？（はい）いいえ

①強制度は？（中ぐらい）

②時間は？（1時間）

③賃金は？（レク費）

16、任意入院を医療保護に切り換えたことがありますか？はい（いいえ）

☆いままで何例？（0例）☆今後はどうですか？（やる）やらない

南富士病院

1991. 6. 14

電話での病院訪問の依頼をしたら、すぐ会う日が決められた病院である。

東名富士を降り、バイパスを出、工業団地を抜けて139号線をちょっと走ると、右手にある。富士宮駅から東へ、バスで15分くらいの所にある。

1階、2階が男子の開放病棟、3階が女子の開放病棟である。部屋の構造は、通路側に壁がない。この病院は、26年前に開設し、10年前に開放化した。この病院には、精神病院独特の鉄格子がない。全開放だということで、期待して行った。

友の会の中にも、過去に閉鎖の時であるが、入院した者もいる。でもその人は病院に向かう途中フロントガラスが割れてしまい、残念ながら南富士病院にはたどり着けなかったのである。

《 まとめ 》

1. 鉄格子がない。
2. 全開放で保護室をなくしたことは評価してよい。
3. しかし、南富士病院の開放時間は8:45～4:45までである。三枚橋病院のいい所を取り入れるなら、24時間体制で開放化してほしい。
全開放だと言っているのに、ロッカーがなくてお金を持てないというのは、本当の意味で開放ではない。お金がなければ何もできない。
4. 絵なども多く、お風呂が広くて「グランドピアノがあって、院長の奥さんがピアノを弾くだって嫌だね」など、これらの点からみても、院長の自己満足が多いのではないだろうか。
5. せっかく保護室をなくしたのに、それよりもっとひどい「四肢抑制」を行うのはもってのほかである。
6. 退院の回転率がよいと言っても、20年ぐらい入院している。退院させる努力をすべきである。
7. 入院して1週間ぐらいは面会を遠慮してもらうとのことだが、一律面会を禁止するのはおかしいのではないだろうか。

＜ 小山 しげ子 ＞

1. 病床数は？

開放 (229 床) 閉鎖 () 合計 (229 床)

2. 抑制しますか？

(はい)

いいえ

- だれが決定 (主治医)
- どんな場合 (自傷、他害、自殺のおそれ)
- どこで (ベッド)
- 時間・期間 (72時間以内)
- トイレ・入浴 (タボ、)

3. 電気ショックはしますか？

(はい)

いいえ

4. 保護室について

- 室数 (0) ※ 安静室というドアのとれた
- だれが決定 () 部屋が8つある。この部屋の
- 期間 () 出入りは患者の意思で決
- トイレ・入浴 () められる。

5. 手紙の制限はありますか？

(はい)

いいえ

- 用具 (書きこはい)
- 検閲は (する) 天皇、総理大臣、市長などは
- 自分でポストに出せる (出ることも可能) 止める

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

(はい)

いいえ

- 制限は (AM8:00~PM9:00の間はしない)
- 許可が必要 (不要)
- 電話代は (カード所持 (個人、個人))
- プライバシーは守れるか (あまり守られない)
- 外からの電話は、本人にとりつぎますか？

(とりつかない)

7. 医療保護入院の方はいますか？

(はい)

いいえ

- 何%ぐらいですか (3%)
- 任意入院を原則としていますか？ (原則としている)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

はい

いいえ

・家族の同意は条件にしますか

(する)

家族説得

・受け皿は条件にしますか

(する)

・退院のためのアパート探しはしていますか

はい

いいえ

・だれが担当ですか

()

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

はい

いいえ

・だれが決定

(

Dr.

)

・家族の同意を条件にしますか？

はい

いいえ

保の者の場合はい

・つきそいなしで出られますか？

(1人でも出れる)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

※外出は必ず申し出る

はい

いいえ

・だれが決定

(

Dr. ケースワーカー、部長

)

・つきそいなしで出れる

(

できる

)

・外出範囲の制限

(浅間山を中心に)

11. 所持品の制限はありますか？

はい

いいえ

・現金(持ち込み)・タバコ(本数制限)・ライター(ダメ)

・ハリ・ハサミ・カミソリ(ダメ)

灰皿にヒツケてある

・その他、持てないもの

(

)

12. 買い物

(往々に買物に行く)

※

外出の時、5千円、1万円と渡す

13. 入浴

(週2回)

14. 内作業やっていますか？

はい

いいえ

強制度(自由)賃金(レク費)

15. 面会についての要望書より

	質問	回答(友人の場合)
1.	本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2.	通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	OK
3.	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	OK
4.	立会者無しに会わせて欲しい。	OK
5.	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	OK
6.	病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7.	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。保室ナシ	

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい いいえ

今まで何例？(例) 今後はどうですか？(やる やらない)

※お金はない

焼津病院

1998. 6. 23

福田西病院に続き、焼津病院に友の会9人が訪問してきました。ここは、焼津市の北部ですぐ先が岡部町になり、田んぼが多く淋しい場所に建っています。今でこそ回りに工場なり、住宅がありますが、昔は、一面、田んぼでポツンと病院があったのだと思われます。精神病院というのは、何故こんな、へんぴな所に建つケースが多いのかと、むなしさがこみあげてきます。

1Fが、開放病棟55床、2, 3Fが閉鎖病棟でそれぞれ男子・女子にわかれています。もちろん、カギ付、鉄格子付です。病棟内を、見学させていただきましたが活気が足りず、暗い雰囲気がただよっていました。特に、階段から詰所への通路は、1人通るのがやっとでおどろきました。

福田西病院では、友の会のメンバーの代表に保護室を見せてくれましたが、焼津病院では、中江Dr. だけで残念でした。他の病院と比較して保護室が多いのが気になったし、場所がどこなのか、わかりにくかったからなおさらです。

まとめ

- ・7月から衛生法が改正されるから、「7月からは、改善したい」といった意見が院長から、たびたびでたが、本当にどうなったのか、再度訪問してみたいし、入院形態も同意入院が100%（一部措置入院）だが、はたして自由（任意）入院にどれだけの人がなっているのか、知りたい気もする。
- ・保護室の数が計9個で多いこと、電気ショックを使用することは患者にしてみると恐ろしく感じられる。（保護室は、Dr. のみで見れなかった。）
- ・退院の問題だが、家族の同意を条件にしていること、受け皿を条件にしていること、これらができない場合、アパート探しを、積極的にやっていないから、どうしても病院にいるしかなくなる。これは、国が受け皿を多く作らないからとかじゃなくて、病院側が積極的にアパート探しをし、地域で生活できる様、努力すべきである。

1. 病床数は？

開放 (55 床) 閉鎖 (148 床) 合計 (203 床)

2. 抑制しますか？

(はい)

いいえ

- ・だれが決定 (医 者)
- ・どんな場合 (ぶらん時・臭い時)
- ・どこで (保ゴ室のベッド)
- ・時間・期間 (1時間ぐらい)
- ・トイレ・入浴 (-)

3. 電気ショックはしますか？

(はい)

いいえ

4. 保護室について

- ・室数 (男-5・女-4 (計9))
- ・だれが決定 (医 者)
- ・期間 (1年以上の人含む)
- ・トイレ・入浴 (トイレは中にある・入浴は定期通2回)

5. 手紙の制限はありますか？

(はい)

いいえ

- ・用具 (手紙持てない)
- ・検閲は (なし)
- ・自分でポストに出せる (開放は出せる、閉鎖はナースへ)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

(はい)

いいえ

- ・制限は (家族から要望あれば見限る、夜は制限)
- ・許可が必要 (必要な場合あり)
- ・電話代は (ナースからもらう)
- ・プライバシーは守れるか (わからない)
- ・外からの電話は、本人にとりつぎますか？

(とりつく) 保ゴ室、おたの悪人は制限

7. 同意入院の方はいますか？

(はい)

いいえ

- ・何%ぐらいですか (100)
 - ・自由入院を原則としていますか？ (7月からとりかむ)
- ※ 7月から改正-

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

• 家族の同意は条件にしますか

(はい) (いいえ) (する) ()

• 受け皿は条件にしますか

(する) ()

• 退院のためのアパート探しはしていますか

(はい) (いいえ) ()

• だれが担当ですか

()

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

• だれが決定

(医者) ()

• 家族の同意を条件にしますか？

(はい) (いいえ)

• つきそいなしで出られますか？

(つきそいが必要な人います)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

• だれが決定

(医者) ()

• つきそいなしで出れる

(単独あり、つきそいあり) ()

• 外出範囲の制限

(別になし) ()

11. 所持品の制限はありますか？

(はい) (いいえ)

• 現金 (持てない) • タバコ (制限あり) • ライター (詰み所)

• ハリ・ハサミ・カミソリ (持てない)

• その他、持てないもの

(貴重品) ()

12. 買い物

()

13. 入浴

(週2回) ()

14. 内作業やっていますか？

(はい) (いいえ)

強制度 ()

賃金 ()

15. 面会についての要望書より

	質問	回答
1.	本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	OK
2.	通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	OK
3.	誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4.	立会者無しに会わせて欲しい。	NO (面会者なしで済む)
5.	本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6.	病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7.	保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

県立病院養心荘

1989. 5. 21

静岡市の市街地から北へずっと上った安倍川沿いに、団地に似た、全棟鉄格子に囲まれた県立の精神病院養心荘が建っている。回りは最近になって住宅が建ち並んできた様であるが、昔を振り返れば街はずれの辺りなところにそびえたつ感じがしたろう。なにせ遠くから見える鉄格子の建物は不気味である。古いくたびれた雰囲気は隠せない。近い将来建てかえるそうである。県立病院なので是非にも内部の様子を見学したかったが、断られてしまった。残念である。

それでも開放病棟の入口や作業療法室は見学してきた。数回鷺滝さんを迎えに来たが、冷たいコンクリートの廊下や階段を上って、病棟の入口の鉄扉の前に立つと、何やら刑務所にでも来た様な錯覚をおこす。

入口の横が面会室になっている。病棟内はどんなだろうと想像してみるが、開放化が進む今からとは遠くかけ離れた、閉鎖的な所だろうとため息がでる。

－まとめ－

1. 医療保護を原則にしていること。医療保護が多すぎる。
2. 外泊・退院にすべて家族の許可が必要とは情けない。
3. リードする県立病院としては非常に古い考え方をしている。
4. 県立病院なのに誰も見学ができず、内を見せようとしなかった。
5. 病院訪問の我々との対応が非常にルーズで、アポがとれず長びかせた。
6. 新築されても変わる見込みがない。
7. 県立病院なので、重症の患者を受け入れざるをえず、保護室が多くなり閉鎖的になってしまうと言っていたが、院長の古い考え方を変えれば、開放的処遇の中で治療ができるのではないか。
8. 病室で面会できないのがネックである。
9. 私達が面会に行った時、開放病棟だったのに、面会に来た時も知らせてもらえず、本人の意志を確かめる事もしないで見舞いの品すら届けてくれなかった事実がある。
10. 家族が面会に行った時、病室に入れない事実がある。

1. 病床数は？

開放 (246 床) 閉鎖 (164 床) 合計 (410 床)

2. 抑制しますか？

はい

いいえ

- だれが決定 (Dr.)
- どんな場合 (身体的・合併症の発症時)
- どこで (観察室 = ナースの横)
- 時間・期間 (長時間なし)
- トイレ・入浴 (-)

3. 電気ショックはしますか？

はい

いいえ

4. 保護室について

- 室数 (16 室)
- だれが決定 (Dr.)
- 期間 ()
- トイレ・入浴 (トイレは中・入浴週3回)

5. 手紙の制限はありますか？

はい

いいえ

- 用具 ()
- 検閲は (退院の時、説得する事もある)
- 自分でポストに出せる (レク、散歩の時に出来る)

6. 電話は病棟内 (ナースステーション外) にありますか？

はい

いいえ

- 制限は (なし)
- 許可が必要 (なし)
- 電話代は (開放OK、閉鎖のみ)
- プライバシーは守れるか (OK)
- 外からの電話は、本人にとりつぎますか？

(はい)

7. 医療保護入院の方はいますか？

はい

いいえ

- 何%ぐらいですか (80%)
- 任意入院を原則としていますか？ (2 くらい)

8. 本人が退院を希望した場合制限しますか？

- はい (はい) いいえ
• 家族の同意は条件にしますか (はい) 说得ず。
• 受け皿は条件にしますか (はい)
• 退院のためのアパート探しはやっていきますか

- はい (はい) いいえ
• だれが担当ですか (P.S.W.)

9. 本人が外泊を希望した場合、制限しますか？

- はい (はい) いいえ
• だれが決定 (Dr.)
• 家族の同意を条件にしますか (はい) 说得ず。
• つきそいなしで出られますか (出れる.)

10. 本人が外出を希望した場合制限しますか？

- はい (はい) いいえ
• だれが決定 (Dr.)
• つきそいなしで出れる (ケース by ケース.)
• 外出範囲の制限 (市内)

11. 所持品の制限はありますか？

- はい (はい) いいえ
• 現金 (南放-持る)・タバコ (1日1箱)・ライター (南放OK 肉金鎖NO.)
• ハリ・ハサミ・カミソリ (タメ.)
• その他、持てないもの (たし.)

12. 買い物 (売店、クレーンビースパーへ買い出し(ナース有きとう) 週1回.)

13. 入浴 (毎日、介助が必要な人は週3回.)

14. 内作業やってますか？

はい

いいえ

強制度（ ）賃金（ ）

※作業療法として、農・林・料理・手芸
等あり

15. 面会についての要望書より

質問	回答 (友人の場合)
1. 本人に面会者の来たことを必ず伝えて欲しい。	NO
2. 通常の面会時間なら直接本人に会わせて欲しい。	NO
3. 誰が面会に行った場合でも会わせて欲しい。	NO
4. 立会者無しに会わせて欲しい。	NO
5. 本人の生活空間である病室で会わせて欲しい。	NO
6. 病状の如何に依らず会わせて欲しい。	NO
7. 保護室に居る場合でも会わせて欲しい。	NO

16. 任意入院を医療保護入院にきりかえたことがありますか。はい いいえ
今まで何例？（ 例） 今後はどうですか？ (やる) やらない

福祉マップにのせろ

静岡県精神保健センターの出す「精神保健福祉マップ」というパンフレットがある。病院に加え、作業所や家族会、断酒会やてんかん協会まで、のっているのに、藤枝友の会はのっていない。月1回例会を開いているだけのところがのっていて、こっちは365日活動してて、おまけに夕食サービスだってや、てるのに、おかしいじゃないか。選ぶ方が不公平だ。

藤枝友の会(患者会)を認め、マップにのせろと要請することになった。

1月10日の藤枝保健所交渉を皮切りに

1月14日、精神保健センターへの要望

2月18日、センター主催の大会でビラまきと要請

4月8日、センターとの交渉を終え、結果をまとめた。

大成功だった

8月22日送付されてきた新しいマップには当事者の会の項目ができ、藤枝友の会がのっていた。



その1 藤枝保健所と交渉する

いつも本売りをさせてもらう清水の乾先生の講演会で、おなじみの吉川先生から藤枝保健所が藤枝友の会の存在を知らなかったと聞かされた。

「知らないなんてひどいね。無視してるんだ」と大いに気分を害されて、僕らを認知してもらおう、マップのことも県に要請してもらおうと意気が上がった。1月10日、保健所主催の吉川先生の講演会の日。僕らはとても忙がしい。開演前につめかけて、愛嬌ふりまいて、ロビーで本を売りまくった。講演が終わるとすぐに鈴木君が発言し、マップの事を要請した。最後にロビーの片隅で予防課長と交渉したのだ。

その2 センター所長へ要請文を出す

1月10日に焼津市保健センターで藤枝保健所主催の吉川先生の講演がありました。僕ら「藤枝友の会」はその講演の質疑応答の場で「藤枝友の会」の存在価値と具体的に「保健所」にありてくる情報を「藤枝友の会」にオープンにし、「僕らの存在を認知しろ」と発言しました。そして藤枝保健所はOKと言いました。それと藤枝保健所は精神保健福祉マップにのせることに関して私たちも精神保健福祉センターに要請するけど「藤枝友の会」からも要請してくれと言いました。以下のことを精神保健福祉センターに要請します。

- ① 患者会「藤枝友の会」を認知し、
- ② 精神保健福祉マップに患者会「藤枝友の会」をのせること。
- ③ 精神保健福祉に関する全ての情報を直接患者会「藤枝友の会」におくって下さい。

1月31日までには回答をお願いします。

静岡県精神保健福祉センター所長 佐野光正様

平成10年1月14日 藤枝友の会 会長 鈴木 彰
〒426 藤枝市駅前2丁目10-7 杉村ビル3C
TEL (054) 645-1685

2月9日付のセンター所長からの返事

藤枝友の会からの要請について（お返事）

前略、貴会より過日頂いたお手紙について、下記のとおり回答させていただきます。

精神保健福祉活動は、行政の指示によって成り立つものでなく、皆様方の地域での自主的な活動が大切であります。県としてはこのような活動に対し、各保健所を中心に可能な限りお手伝いしているところであります。

また、各種の情報につきましても、保健所、市町村に提供しているところでありますので、ご利用いただければ幸いです。

なお精神保健福祉マップへの掲載の件ですが、医療・福祉等に直接関係する役所や医療及びリハビリテーションの機関や団体を掲載したものであります。

その3 精神保健福祉センター主催「メンタルヘルスフォーラム」でヒアリングをまき、マップを要請する

2月18日、返事に反論する文章を作り、会場で加藤、鈴木、宮田の3名がヒアリングをまいた。フォーラムで鈴木がマップの要請をして、センターの山城氏と交渉をした。所長の佐野がいないと決定権がないので、この場で結論はたせない。後日、所内会議に提出して、その結果を報告するとの約束をとった。

~~XX~~

藤枝友の会は1月14日付で精神保健福祉センターに精神保健福祉マップに載せるよう要請しました。

発展がみられる。あらゆる角度から障害者を理解する方向に向かっていくでしょう。今までとは違って。

- ① 患者会「藤枝友の会」は13年前から民間アパートの一室をかりて、365日の夕食サービスと仲間の介護を行なってきました。県内の身体障害者団体との交流や全国の精神障害者団体との交流も続けてきました。“入院せず”にこの街で生きる、をモットーに21名が家族から独立してアパートでくらしています。(6組が結婚)
- ② 県はふじのくに障害者プランの中で、患者会の支援を強く言っているが、このような返事では支援どころか患者会を認めていない。
- ③ 家族会、断酒会、てんかん協会は、県の機関でもリハビリテーションの機関でもない。その3団体を載せて、患者会を載せないのは差別的である。
- ④ 精神保健福祉マップは社会資源なので、行政の勝手な判断で患者会や民間のボランティア団体を排除すべきではない。

1998年2月18日

〒426 藤枝市駅前2丁目10-7
杉村ビル3C

藤 枝 友 の 会

TEL (054) 645-1685

その5 センター交渉をする



交渉を終えて 清水駅にて

「話し合いを持ちたい」という3月6日付のセンター山城氏の手紙をうけて、4月8日、9名が清水の保健センターへ向った。専門家と話し合うのは緊張する。たかなるべく大勢で行く。この日もピクニックにでも行くように藤枝駅を出た。

出席したのは山城、柴山両氏で、所長はいない。鈴木君が「決定権のある人と話したい」というと、所内会議で検討してあるという。マッパになるか、あるいは他の保健たより等で

特集をくんで、地域で活動する自助グループを紹介していきたいというのがセンターの意向で、「マップにのせる」とは断定しなかった。友の会の活動を紹介しながら長いこと交渉したが、依然として結論はでなかった。

(鈴木) もう終りですので、僕らははじめから「マップにのせる」という意志で来てるんで、結論を聞かせてほしい。

(宮田) マップにのせる、って言ってくれたんですよねえ。

(山城) まあ、そうですね。

(鈴木) たった所長とも話し合っただけというのは何なんですか。

(宮田) ここでの話は山城さんが所内会議にかけるんですね。

(山城) はい、そうですね。

(鈴木) じゃあ、何らかの結論がでるんですね。所長さんと話して。

(山城) うん、まあ。

(加藤) マップにのせるかは検討中で、それより保健たよりにのせる方法で考えている。今日友の会の活動を聞いて報告するだけの話じゃないの。

(鈴木) 所内会議の結論は友の会に知らせてくれるんですね。

(山城) マップにのせるか保健たよりにかは技術的問題ですね。所長としては時代的に当事者を紹介するのは当然だと。

右往左往

藁科 ひろ子

—— 引っ越し ——

延び延びになっていた友の会の部屋の引越しは、6月に入ると一挙に行なわれた。新しい部屋はとても狭い。いつのまにかたまった資料や書類を整理し、生活用品も厳選すると決めていた。役員は2ヵ月余りを資料の選別に追われや、と引越しにこぎつけたのだ。

6月6日、荷作りを済ませ、7日にレンタカーを借りて運搬した。

15、6名のメンバーがかけつけてにぎやかに行われたが、素人ばかりの2日間の引越しはかなりこたえた。

—— エスケープ ——

「病院を逃亡して 藤枝にむかっている」とAさんから電話が入ったのは翌日のことである。

昨年8月、九州の谷口病院に入院して

いたAさんから手紙が届いた。
長期入院の辛さが切々と訴えられていて
友の会では返事を寄せがきした。

入院の辛さはよくわかるから、「Aさんを励
ましたい」そう思って心をこめてかいた。

でも会ったことも、話したこともなかったのに、皆
我が耳を疑った。「まいった」というのが偽
らざる心境で「一言相談してほしいかった」
といううみがましい声もでた。

しかし、「そちらに回っている」という一本の電話
は有無を言わせず私達を準備に駆りたてた。
ダンボールの散在する移ったばかりの302号室で
その夜、緊急役員会が開かれた。

何はともあれ、彼の泊る場所を確保しなく
てはならない。整理のつかないこの部屋に
変えて、6月末まで契約の残っている旧アパート
をいそいでそうじしよう。一旦止めた電気や
水道を再び入れよう。

処分してしまったシーツや寝具をあわただしく
買いそろえ、着のみ着のみで逃げてくるA
さんの為に、パジャマや下着類も用意
した。

いつ入るともわからない電話にそなえて
青木さんが泊り込むことが決まり、すべて

準備は整った。

6月10日。Aさんは青雲舎の桑折さんにつきそわれて友の会にやってきた。

知人の車に乗せてもらって宮崎から姫路まで走り、知人と別れてから、一文なしで深夜便のトラックをさがした。

そして路上でであった親切な方の家に寄せてもらうことになる。

その夜、以前一日二日立ち寄ったことがあるという理由でAさんから連絡をうけた桑折さんが、大津からかけつけてAさんをホテルに泊め、わざわざ藤枝まで送ってくれたのだ。

友の会の手紙を胸にかゝえて、着のみ着のみ、無一文でAさんは遠い道のりをやってきた。

——Aさんと友の会——

彼は平成6年からずっと日南市の谷口病院に入院していた。引きとり手がなく、4年ほど退院できなかった。

18才の時から14年ほど入所していたつよし寮の寮長が身元引受人となっていたが、それまでのいきさつから寮に戻ることはできなかった。

たという。

藤枝友の会を知ったのは、幕張で開催された WFPV 世界会議の本を読んだからで、その本に乗っていた患者会の中で友の会の書いていることが一番わかり易かった。

入院中、いくつかの患者会に手紙をかいたが、返事をくれたのは友の会だけだった。それで「藤枝に逃げて行こう」ときめたと彼は語った。

友の会の部屋で将棋をしてくるく「Aさん。リュックにスニーカーといういでたちで、クリニック界隈にあらわれ、おしゃべりに興じている A さんは友の会の中にすっかり溶け込んで」
いるようにみえた。しかし、それはつかの間でやがて大きなズレが生じた。



6月下旬、つよし寧から預金通帳が届くとAさんの生活がガラリと変わった。

アパートの資金はとっておくと約束したのに、「車の免許を取る」「方々の患者会をたおめる」とか言いだして、多額の現金を持って出歩き、友の会へ夕食も食べにこなくなった。そして、「アパートが決まるまで遠方に行くのをひかえてほしい」と頼んでいたのに、メンバーにうそまでついて東京に行ってしまった。

又転入手続きの際に、友の会の住所を貸したが、それ以外は、アパートが決定してから住所で行なうと約束してあった。

それを無視して、銀行や役所で手続きをしてしまう等友の会との約束を破ることが重なって、役員はAさんと話し合う必要にせまられた。

「お金が入ってからAさんは変った。友の会に相談しないでドンドンやってしまう。こちらが困ることでも、待ってと頼んだことでも。

遠く九州からやってきて、病者が一人でもくらすのは大変なことだよ。友の会と一緒にやるからそれができる、僕らはそうおもっている」と加藤さんは言った。

「この1ヵ月、自分達の予定はすべて棚上げに

して、君をむかえる為にできる限りのことをしてきた。だけど君はそれを裏切り続けた。

僕らは病院をでる足がかりに利用されただけか」彼は激しいいかりを口にした。

「手続き上のことばかり重視して、それを可能にした人のこと、君に住居を提供している人のことは大切にしないでむしろ壊している。大切なのは書類じゃない。人との信頼関係だよ」中江さんが言た。いいわけじゃなくて、本当の気持ちを話してほしいという鈴木さんの呼びかけにも、Aさんの心は閉ざされたまゝかえって硬化したかに見えた。「もういいです。九州へ帰ります。」

わずかな歩み寄りもなく、Aさんは強い口調で言い放った。「今朝 つよし室に電話しました。つよし室がダメなら県立病院へ入院します」思ってもいなかった言葉に一同返す言葉が見つからない。病院は嫌だと逃げてきた人を追い返すわけにはいかないと、四苦八苦しているというに、その舌の根の乾かぬうちに入院するなんて。

懸命の説得もむなしく、Aさんはがんとしてゆずらなかった。

後は皆黙ってしまい、疲労だけが押し寄せた。久美さんは泣いていた。

——九州へ帰る——

翌日、割り切れない気持ちを振りはらうように「もう終、たのた」といいきかせて相談室に向かった。今朝帰、たはずのAさんがクリニックの前に立、ていて、私をみると走、てきた。「やはり九州には行くところがありません」「ここでアパートもさがしてください」役員の話にも耳も傾けず「今さらと思いつつも、1時間にも及ぶ必死の懇願に私が負けた。金曜日の例会で、もう一度私も一緒にたのんであげることになった。役員はAさんの「もう一度やりたい」という気持ちを言葉ではなく、態度でみたいから返事は1、2週間待、てほしいと答えた。Aさんはこの間も東京へ出かけて泊、てくるし、生活ぶりは一向に変わらなかつた。Aさんに賛同したのは青木さん1人で、「友の会ではやれない。一人ぐらしは無理」というのが15日の役員会の結論であつた。

Aさんに返事をする朝、加藤君からTELが入、った。

「彼の態度をみていると、とてもやれないと思うし、同じ病者を振りまわして腹が立つ。た」けど「今まで友の会はどんな人でもうけ入れてきた。

それこそが友の会精神だし、これでいいのかと
心がひきちぎられて もうクタクタ。このままでは
俺はどうかな、てしまう」

加藤君は悲鳴をあげた。私もこれで良かった
のかと一睡もできずに苦しい夜をすごした。

彼のTELに救われた気がして長いこと話した。
話していると、彼が本当はどうしたいのか、
そして、私はどうしたいのか、心の中がくっきりと
みえてきた。意を決して、聞いた。

「Aさんは変わらないよ。自分のやり方だけ
通すし、それでもいいの？」

苦勞してアパートさがしても、すぐ出ていく
かも知れないよ。それでもいいの？」

「それでもいい。拒否しても悩むのだから
うけ入れて悩んだ方がいい」

彼はためらわず答えた。

「それだったら、今日中に他の役員を説得
しなくてはい」

「わかった。やってみるよ」

元気よくTELが切れた。自ら賛成して
決まったことをくっかえすのは難しい。

しかし、彼はきくとやるだろう。

7月17日。例会で、友の会は再びAさん
を受け入れた。中江さんが保証人を引き受けた。

友の会まで徒歩15分以内、家賃4万円以下の条件で、早急にアパートをさがすことになった。買いそろえる電化製品もリストアップされ、不用になった扇風器、ホットカーペットもゆずる。中古自転車もさがして来ようと大いに盛りあがった。しかしAさんが藤枝に住むことはなかった。

それから半月あまりの間、Aさんの気持ちはめまぐるしく変わった。今日、つよし寮にTELして帰りたいと訴えたと思うと明日は、藤枝に住むという風に。アパートさがしが動き出し一人ぐらしが具体的になるにつれて不安は増大した。

「一人で暮らすのは寂しい。

自分かできるのは、せいせいお湯をわかす位で食事も作れない。

アパートぐらしは無理ではないか。

やっていける自信がない」

Aさんははじめて自らの現実に直面した。藤枝にきて2ヵ月、他人への批判と、こちらへの要求ばかりだったAさんが、はじめて本心を語り出したように思えた。アパートかりても果して長続きするかどうか、という昨日までの

懸念は消えた。かつて入院していたメンバーは皆今のあなたと同じだった。湧きあがる不安を語り、弱さを語り、本当の自分に直面して、それでも逃げないで一人ぐらしを選びとってきた。私はそのことを知っている。心の中にハードルがあることを知っている。だからこそAさんにも飛び越えてほしいと思った。

アパートが見付かったまさにその日、ゆれ続けたAさんの気持ちは固まった。

7月29日(水)の夜。 Aさんと友の会メンバーの最後の話し合いになった。

(Aさん) 帰らせて下さい。お願ひします。

兵庫のSさんの所へ行く。

(中江) この間、連日僕や藁料も引きとめてきたが、もう説得できない。Aさん、せめて友の会のみんなに理由を説明してほしい。

(Aさん) つよし寮が恋しい。一人ぐらしは自分には無理だと思った。県立扶養荘へ入ります。つよし寮は行ってもうけつけてくれないから。

(加藤) 日曜日に「やっぱりアパートでやるから、7月中にさがしてほしい」と言われて急いで月曜日にさがして、火曜日に見に行った時は「ここなら、近い」と喜んでいて。

(加藤) 訳がわかんない。

(Aさん) 今日の午前中、役所に行ってきたら、転出届は九州の住所が決まってるからいいって言っていました。

(加藤) 又、手続きのこと言うの。

(鈴木) 役員会では「とてもやっていけない」となったけど、それではあまりに残念と考えなおしてみんな親身になってやったのに、そのこと感じてくれないの。

(加藤) 俺は正直泣きたい気持ちだよ。ただ逃げてきたのね。

(鈴木) 社会でくらすのに、人との関係は必然的にあるし。

(加藤) こんなことくり返されたら、役員は精神的にまいってしまう。
僕らはやることはやった。

Aさんが答えてくれないのだから、もう割り切ろう。
もう、止めないよ。

7月30日。翌日、クリニックの前で待っていた
Aさんは「私が間違っていました」と泣き出さん
ばかりに謝ったが、私は首を振った。

不安と焦躁にかられ、一日として安らぐこと
のない気持ちはわからないでもない。

しかしその際限のない不安に皆をこれ以上
つきあわせることはできない。

もう限界なのだ。

どの位たったろう。Aさんは「お世話になり
ました」と頭を下げるとうなだれて階段を
降りていった。

31日の朝、寝泊りしていた友の会のアパート
から荷物を送り出すと、Aさんは藤枝を去った。
その日、なぜかクリニックの前にAさんが立っ
ているような気がして足を速めた。スニーカーを
はいて、大きなリュックを背負ったAさんの姿は
なく、無機質なコンクリートの質感が胸をついた。

PSW協会にだまされた

ひとりぐらしのうた12号「専門家に問うの中で、私達は「解答するにあたって話し合ってから決めたい」と答えてきたPSW協会の姿勢を評価した。そして、9月12日の内容をテープでおこし、記事にした。しかし、それはまづなうそで、すでに答えは決まっていたのだ。話し合いの報告も、テープ内容とはほど遠い友の会に対する偏見にみちたものだった。

友の会の要請文に対して、PSW全国理事会議事録には次のように書かれていた。

「要請文の回答が必要だ」とすれば、一つは要請は残念ながら受諾することはできない、もう一つは、PSW協会としては、何らかの意見表明が必要であるとは考えない、三つ目には、今回の全家連大会もすでに決定したとおり後援していく、という回答になると思う」

さらに、第2回議事録(97.7.3)によると

- ① 西澤氏は、要請文に書かれている内容が不明解で独断的な判断に基づくものであると決めつけている。※〈注1〉

しかし 要請文の内容は第1に、私達が全家連大会に行き事務局と直接話し合ったこと。

(※〈注1〜6〉は議事録を参照してください。)

第2に、厚生省のヒアリングにも行き質問もしてきたこと。

第3に、すでに手帳を持っている身体障害者の方々からも意見を聞いた。以上、すべて具体的なことから根拠をもってのべている。何を証拠に独断的といっているのか?

自分達(PSW協会)こそ、全家連に対して何故後援しているのか何も説明がなく、私達は何もわからない。独断的なのは、逆にあんたらの方だ!

- ② 西澤氏は、最初から要請文の内容となんら関係のない高知の全家連大会のできごとをとりあげて、こういうことをする人達だと予断をあたえた。※〈注2〉
これについては、1つに、要請文の内容についてなにも検討されていない。

2つに、要請文の内容とは関係ない団体(ごかい、前進友の会、ニューカトレア会)の全家連大会(高知)。

での抗議行動をとりあげて、勝ちな予断をあたえた。

つづいて、第3回議事録(97, 9, 19-20)によると

- ① 私達が話し合っていた批判を、メモもしない報告もしないで、雑談の中で会員がたずねたこと「きつれ川は、手帳を持っていないと入れないのですか? 東京の病者から聞いたのですか?」と聞いたことのみを意図的に取りあげて“中身がわかっていない・ひどい誤解・独自の結び付け”と決めつけた。※く注3>

話し合いの中で、きつれ川に対して私達が批判しているのは、所長が厚生省の天下りという1点。

- ② 古いメンバー、若いメンバーの意見が違う様に報告しているが、※く注4> 何を根拠にしているのか。

- ③ 話し合いに対応できたのは2~3名だったと報告しているが、※く注5> 実際は4名のものが意見をいった。専門家のPSW相手に会員数30弱の藤枝友の会で、4名のものが議論した。勢いはいいかんだったし女派なもんだ。こんなことがわからないのは、病者と一諸にやったことがないとか考えられない。

④ 話し合いの中で、西澤氏・吉川両氏が
「東京・神奈川では生活保護の障害者加算が
精神ではなかった。手帳制度ができて、はじめて
加算が認められるようになった」と、福祉が
向上したと力説した。

静岡では、手帳制度ができる前から加算さ
れている。年金証書で2級以上は加算され
ていると説明したが、やはり東京・神奈川
ではないといいきった。

しかし、『社援保第218号及び健医精神発
第64号によれば』

生活保護における障害者加算の認定は、
従来の年金証書・診断書に加え「手帳」を
基として構わない。

とされている。つまり、手帳制度の前に
加算はあった。

私達のことを、地方で情報がおくれて
いるかどうかと言っているが、どちらか無知だ。
※＜注6＞

藤枝友の会
文責 - 加藤 靖行

PSW協会理事長様

抗議文

貴団体から、私達、精神病者の個人・団体が
出した要請文(全家連の後援に関するもの97.6.12付)
に対し、7月17日付で「回答をなすにあたって
直接病者に聞いてから決めたい」と返答をした。

しかし、貴団体は7月3日の理事会の時点で
要請文に対する対応を検討し、最終的に
受諾できない、意見表明の必要はない、後援
はやめていくと結論を出していた。

つまり「話し合ってから決めたい」というのは、
まかなうまで話し合う前にすでに決定され
ていた。このことに対し、貴団体の明確な
謝罪を求める。また、9月20日の理事会で
西澤氏が話し合いの報告をしているが、あま
りに歪曲したもので憤りをおぼえる。

9月12日の話し合いの内容は、テープ録音
(両氏の承諾をえて)し

併しとりぐらしのうた-12-1 P7~18 (藤枝友会発行)
に記載している。

この抗議文とテープ録音文を、貴団体の
機関紙「PSW/ニュース」に必ず載せる
ことを要求する。

「病者と向き合うこと」が基本のはずの専門家
である貴団体の対応を問う。

1998.5.20

藤枝友の会

1997年度 第2回全国理事会議事録

日 時：1997年7月3日15:00～17:00

場 所：川越市福祉センター（埼玉県）

出席者：柏木、大野、高橋（一）、荒田、西澤、佐藤、漆原、梶元、小出、山川、高橋（忍）、真栄平
宮本、竹中、建田、木下、内田、伊藤、木村、門屋、中舎、大橋、服部、八巻、松岡

事務局：松田、内間

記 録：阿部 幸江（小原クリニック）、山室

9. 全家連大会後援について藤枝友の会からの質問への対応について（西澤）

西澤：藤枝友の会、正式に言うと5団体7人の連名でPSW協会に要請文が送られてきている。要請文の日には6月12日、要請内容について簡単に経過を話し、常任理事会レベルで考えていることを話して検討していただきたい。

要請の中身は、全家連の今年度の大会を後援するなどという内容。一つは昨年度の高知の大会を受けていると思うが、この団体、個人が全家連を批判している。病者に背を向けて厚生省と手を組んでいる、厚生省の施策と結託していて、家族の利益に基づいて運動をして、病者運動に敵対している。このことをもって全家連を批判し、そういう全家連の大会を後援してきたPSW協会は、今後の大会を後援するな、あるいは後援するとすれば、その理由を明確にしろ、という要請。

要請文の回答が必要だとすれば、一つは要請は残念ながら受諾することはできない、もう一つは、PSW協会としては、何らかの意見表明が必要であるとは考えない、三つ目には、今回の全家連大会もすでに決定したとおり後援していく、という回答になると思う。

しかし、それを出す前に、要請文に書かれている内容が不明確で独断的な判断に基づくものであり、理解できない部分があるので、この団体、個人に言い分を聞く場を設定したい旨の申し入れをしたい。それにこたえてくれないければ、仕方がないので、回答を送るしかないが、できれば、当事者の意向ということもあるので、機会を作って意見交換をしたい。

回答については、事務局長と私の連名にしたいと考えている。

この要請は昨年度、全家連の大会を後援したすべての団体に送付しているらしい。高知から話が聞きたい。

伊藤：高知の全家連大会の催しの中に土佐弁の詩の朗読を入れた。その中の一人の詩人が、14、5年前に『朝日ジャーナル』に精神障害の同じ職場の人を少し批判した文章を載せていた。本来は全家連に対する反発。手帳の問題などからくすぶっていた。その詩人のことをきっかけにして入った。

私は話し合いはできないと思う。会を壊すことが目的じゃないか。

門屋さんは第三者的な立場で舞台にほうから見ていたので、もっと冷めた感想もあるかと思う。

私はその責任者だったので警察を呼んだ。その団体に對しても、障害者だからこんな事件になっても警察を呼ばないという対応をするほうがおかしいんじゃないかと思って決断した。

門屋：彼らが言いたいことが何なのかは、少なくとも会場には伝わらなかった。聞こえてはいたが、意味、内容も、あの場では詩人に対する攻撃と、対応した全家連のスタッフに対することだけで、全家連のどこの部分とか、手帳のことなどは、あの会場で私たちには見えなかった。

会場の家族の方々が声を上げられた。この状況をこのままにしておくことについては見過ごせないという家族の声があった。それはその人たちに対する非難でもあったわけだがそれはそれであの会場ではやむを得なかったと思う。

私が出席していたことについて言われた内容ではなかったんだろうと思うが、よくわからない。私たちのシンポジウムそのものが批判されたのであれば、きちんと聞こうと思っていたのだが、そのことは伝わってこなかった。

<注2>

伊藤：その後の話し合いもそうだ。とにかく会議長：西澤さんの言うように、意見交換をした
をつぶそう、それ以上の話には発展しない。上で、最終的には3点、受諾できない、意見
何回が行ったあと、もう行かないことに決め表明の必要はない、後援はやっていくという
た。回答をするということによいか。
(拍手にて承認)

【全国理事会記録】

1997年度 第3回全国理事会議事録

日 時：9月19日(金) 15:00～19:00 第3回全国理事会

9月20日(土) 9:00～12:00 第3回全国理事会

場 所：機山館(東京都文京区)

出席者：19日ー柏木、大野、高橋(一)、佐藤、荒田、西澤、梶元、漆原、山川、稲津、南、小久保
竹中、大橋、宮本、内田、木下、松岡、高橋(忍)、牧野田、
20日ー柏木、大野、高橋(一)、佐藤、荒田、西澤、門屋、梶元、吉川、山川、稲津、南、
小久保、竹中、大橋、宮本、内田、木下、松岡、高橋(忍)、牧野田、横森、新保、
池末

<注6>

6 全家連大会後援について藤枝友の会からの
質問の対応について

議長：議題6について、西澤さんよりお願いし
たい。

西澤：何回か報告しているが、吉川さんと9月
12日に話し合いに出向いた。経過を話しておく
と、藤枝友の会だけではないが藤枝友の会を
事務局にした要請文が、6月12日に届いた。
常任理事会、7月の全国理事会でも少し検討
して、7月17日に回答している。要請の内容
についてはよくわかったのだが、具体的なこ
と、特に全家連に関する批判が多く、内容に
ついて不可解なことが多かったので、一度会
って話をしたいと申し入れていた。9月12日
午後5時～9時までかかった。要請文の内容
は、全家連の大分大会開催について後援して
いるすべての団体に対して、「後援をやめろ。
やめないなら全家連にたいしての態度につ
いて釈明しろ。」というものだった。中身的に
は全家連に対する批判で、具体的には「病者
に背を向けて厚生省と手を組んでいる。」
「厚生省と結託して、家族の利害に基づいて
運動して病者運動に敵対した。」という二点
で、従って、ということの後援をするなとい
う趣旨。これはP S W協会に対しての批判と
いうことでなくて、運動的という色彩が強

かった。今後当事者運動については、取りま
とめるところが全精連以外にないので、藤
枝がとりまとめて、いろいろな大会等につ
いて運動していくのかとも考えられる。いろ
いろ話したが、藤枝というところは地理的に静
岡から離れているので、情報が入りにくく、
うわさレベルのものが強く入りこんでいる。
それで修正しにくい。要請文の内容について
逐一きいていっても、それに答えるというよ
りは総体としての全家連の歩みについて問
題提起と、背景にもうひとつ、全精連の結成
の頃からこの問題について考えていて、問題
提起したと言っている。当時、藤枝にも声か
けがあったが、全国の状況がまだ煮詰まっ
ていないのに作る必要がない、と問題提起を
したにもかかわらずつくられた。それはたぶん、
厚生省がそういう団体がほしかったから、厚
生省の策略で動いたにちがいない。それとい
っしょに手帳の制度もできた、と考えていて、
それについては当事者同士の問題なので話を
聴くだけにした。彼らの話をきいていくと、
だいたい3点になると思うのだが、ひとつは
精神障害者保健福祉手帳についてで、反対で
あると。あれば最終的にはラベリングである。
国家による障害者管理であって、アウシュビ
ッツやスウェーデンへつながる。これを全家

連が推進した。審議する立場に入ったということとは結託した、という主張。二つ目は、国が進めている社会復帰施設について、地域がやっていなくて、病院経営が圧倒的に多い。これは安上がりな施設である、という批判。喜連川についてもいろいろ批判していたが、ほとんど中身がわかっていなかったようで、ひどい誤解があった。たとえば、手帳を持っていないと利用できないとか、こちらが否定しても「そういう情報が入った。」と、かなり被害的、あるいは独自の結び付けをしていた。三つ目は、当事者性の問題についてということで、これについては少し論議したが深まらなかった。当事者の主張が、第一義的に優先させなければならないのに、それを回りが、当事者の意見をきかずして施策を進めているということに対する問題提起。それが家族会の家族と重なり、当事者は家族とちがうのだから精神障害者の言い分をまずきいてほしい、なかば敵対することもあるのだから、と言っていた。それで結局のところ、家族会はいろいろ動いているが、「家族会こそが当事者である。」と言われた、というものすごい被害感がある。それについては、文章がとってあって、滝沢さんとの当事者性をめぐっての論議の中で、そうはとれないのだが、「家族にも当事者性がある。」という発言の言質をとってそういう表現をしたととらえている。これがまた手帳と結びついて、例えば「手帳がほしいのなら家族手帳をつくればよくて、障害者手帳はいらない。それは障害者自身が決めることだ。」と言ったり。当事者性は各自がそれぞれ持っているんだ、と言ってもなかなか認めてもらえない。全体の印象としては、当事者運動が以前の告発型から運動型に若干転換してきて、それはそれで新しい動き、進歩だなと思う。ピアカウンセリングの流れの中にあるグループ以外の、いわゆる対権力、対政府というところでやっていた運動レベルのグループは方向性が見えなくなってきた、これは運動全体が閉塞状況になってきているのかなという気がした。ただ、こういうことは古いメンバーが中心になっていて、若いメンバーは、いこいの家的なものをつくって活動している。主に中江Dr. とワーカーの甲斐さんで応援体制をつくっている。できれば避けたかったのだが、どうして

も中江Dr. や甲斐さんがすぐに答えてしまう状況になってしまい、なるべくメンバーに返していったのだが、対応できたのは2～3名だった。文書回答については特にこだわっ

ていなくて、いろいろ要請文を出した中で話し合いに来てくれたのはP S W協会だけだったので、そういう動きをしてくれる団体があるのかと言われた。たぶん今後、関東、近畿に近づいて来ればくるほど強い動きが出てくるだろうし、来年の6月に予定されている国内フォーラムがひとつの大きな焦点になってくるのではないかなと思う。きちんと年に一度文集を出していたり、また本も2冊出しているということでもらってきた。内容としては意見交換のレベルで終わったという印象。今後また何か言ってくるかもしれない。

荒田：全家連の後援については……。

西澤：それは要請がくるまえに既に決まっていたことだし、裏を言ってしまうと、藤枝の方もこれでとりやめるだろうと思っているわけではない。全家連との間がそうとうこじれてしまっているようで、話し合いが進まない。いろいろと話していると、高知の大会ではなく神奈川の大会の時の話が出てくる。30回記念ということで皇室が来たため、保健所も含めて行政のかなり厳しいチェック体制があった。単純にどうしてだろうと思って、手をあげたところとたんに排除された、と言っている。歴史としては15年くらいあるので、その頃から活動しているのではないかな。スタンスとしては「合意点を見つけ出そう」ということは思ってくれないので、話し合いは難しい。全精連を除けば、運動は低迷してきている。

池末：今回の要請についての対応はまちまちで、きちんと文書で対応したところもあれば、そのままにしておいたところもあったよう。今の説明でききたいのだが、全精連自体も非常に弱い組織だが、それ以外の当事者団体について、藤枝がまとめていっているという認識でよいのかどうか。それから話が飛躍してしまいが、本人当事者、それを扶養しながらどう生きればいいのかと苦しんでいる家族もまた私は、家族当事者だと思う。ただ、本人当事者と家族当事者をそれぞれきちんととらえることが必要。セルフヘルプ性を育てるということでは、今の日本には専門性がないと思う。実践はあっても理論化されていない。P.

SW協会が、こういったことに対してどのような職能団体として今後行くのか、考えていかなければならない問題。

西澤：第一点についてだけ。感想の領域を出ないが、藤枝が全精連と別の流れとしてできているかということは、まだはっきりわからない。ただ、要請文の連名構成の中に全精連とはちがうグループ（今まで病地学会で活動していた、あるいは精神神経学会とのやりとりがあった等）が入っている。例えば、松山の「ゴカイ」、京都「ゼンシン友の会」、名古屋「ゼロの会」、「宇都宮病院を糾弾する栃木の会」、東京「一寸五分の会」等これらが連名でつらねていて、最初PSW協会としては、「その中の東京近辺の人に」ということで申し入れたのだが、「そこでは対応できない。藤枝が窓口なので静岡まで来てくれ。」と言われた。今回だけかもしれないが……。

全国の状況については、全精連以外は協会としても把握しきれていない。

荒田：PSW協会としては、全家連と認識は同じ。あえてこういう形で要請が来た中で、きちんと連絡をとって会いに行ってきたが、今回のような形以外はとれないというのが、常任理事会の判断だった。

大野：神奈川の30周年大会のを契機にという話が出ていたが、それはある意味での意味づけではないかと思う。当時皇室をよんだことで皇室＝排除の歴史とはなにごとか、ということと乗りこんできたように思う。神奈川大会を契機にというのはちがうのではないか。

西澤：その時がはじめてではなかったのか。

新保：各地には行っていたが、全家連大会は初めてではないか。

池末：誤解のないように言っておきたい。私は全家連の代表ではないが、全家連が皇室をよぶということについて、即全員が賛成したわけではない。全家連が片寄った思想を持って動いているわけではない。神奈川の家族会が神奈川大会の時真剣に考えたことは、皇室をよぶということは、家族の思いとして一般市民が精神障害者を排除している中で、そういう大会に皇室が参加するということで、一般市民の考えも少しくずれるんじゃないかと真剣に論議していた。

荒田：PSW協会に対しても、今後こういうことがでてくるんじゃないかと思うので、予防対策をする必要はあるのではないか。

新人です

常連です



コクヨ ケー15

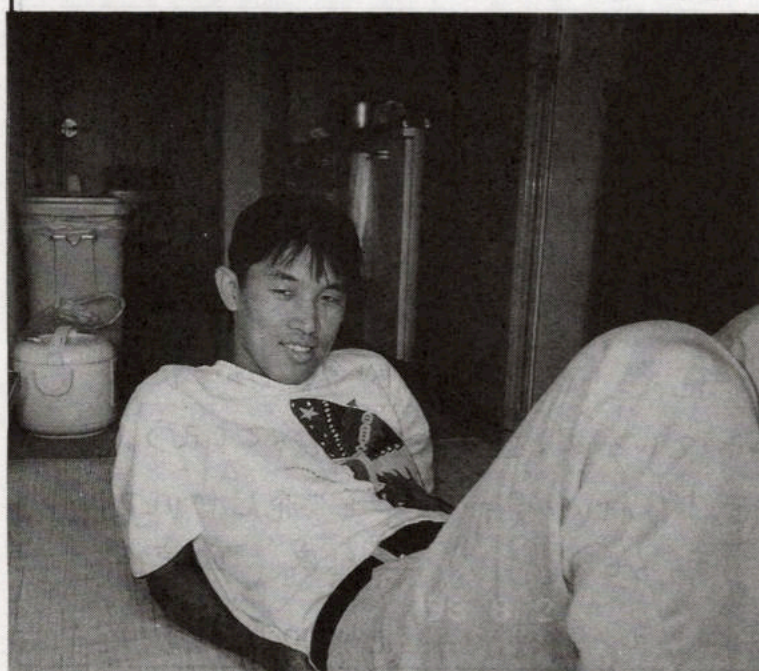
藤枝友の会に救われた

亀口 芳邦

平成5年、1993年冬、大学2年、僕はサークル内で起きた「いじめ」の仲裁に入った。そして人間不信に陥った僕は翌年4月に病院で「うつ病」の診断を受ける羽目になった。その後回復、悪化を繰り返した。もっと早く病院の神経科に行けばもっと良くなっただろうという後悔がある。大学を卒業して2年目の冬、父が病院を替えてみないかと提案した。その病院は「心のクリニック」と呼ばれていた。行ってみるのが裏目に出て、薬が合わず、病院を替える事ができず、島田市民病院にとどまった。しかし一つ好材料があった。それは、「藤枝友の会」だった。地元に戻ってから、高校時代の友人とつき合っていたが、彼らは社会人で、ギンギン僕のことを親切に扱ってくれないようになった。立場の違う相手だからと割り切り、自分の方から友人との連絡を絶てしまった。従って僕の周りには友人が不幸にもいなくなってしまう。それと同時に何か患者の団体がいないかと模索した。同じ境遇にいる仲間が欲しかった。一人で家の中にこもってはいは、自閉症になってしまう。トレーニングジムに行ったり、TVを見たり、本を読んだりして、時間をつぶした。そのうち孤独感、疎外感、空虚感が頭をもたげてきた。そういう中で発見したのが「藤枝

友の会」である。

「心のクリニック」の待合室にたまたまいた宮城さんに案内してもらった。はじめはうす暗い、陰気な所だなあと病者の世界に抵抗を感じた。しかし、長く通っているうちに親しみや愛着がわいてきた。家から自転車で行けるという好材料もあった。一番の収穫は同世代の仲間と仲良くなれた事だ。ギャグがうまく周りを笑わかせ人望のある彰君、音楽好きの文学青年矢澤君(僕に似ているかもしれない)、現役女子大生宮田さん、物静かな好青年山崎君など若い人がいる事でホッとした。「友の会」に来てお事というとはっきり言っておもしろいが、ゆっくりくつろげる所も魅力的だ。将棋をやってみたら、達人の青木さんには歯が立たず、初心者の川田さんとやって勝って喜んでみた。正式に入会して、5ヶ月位経っても今、父親の仕事を手伝う



コクヨ ケイ-15

バイトを始めて、毎日「友の会」に通えなくなったが、「友の会」を過ごす時間を貴重なものとして大切にしたい。

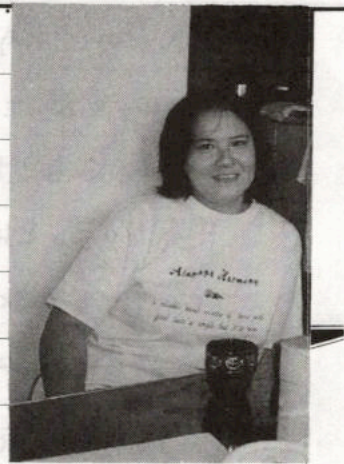
ニカラの展望としては、他の会員との交流を深め、

それと共に病気の回復も促し、できる範囲内で働いて、「自立」の道を探っていきたいと思う。過去の例にあるように、できれば欲を言えば、恋人を見つけて結婚できればいいと思っている。とにかく、「友の会」を中心にした治療活動と労働もうまく両立させて、後悔する事も多いけれど、できるだけ前向きに行きたい。

最後に自己PRをしてみたいと思う。僕は173cm, 57.5kgとやせ型だ。読書が好きで、あらゆる文庫本を読んでいる。音楽鑑賞も趣味の一つで、国内ものでは小沢健二、外国ものではシニー・ウラヴッツが好きだ。スポーツ観戦も好きで、野球とサッカーとバレーを見る。野球の方は巨人ファンで、サッカーの方はジュビロ磐田だ。以前は高校野球の地方大会決勝を見に行った。映画もたまに見る。小学校の時はスポーツ少年団でソフトボールをや、中学時代はバレーボールでセッターをや、高校時代は放送部でDJをや、大学時代はバンドでギターまたはボーカルをや、軟式野球をやった。自動車の免許を持っているけれども、ペーパードライバーで怖くて乗れない。水泳はできない。'98年に入社して、プロでTVで何回も見られ良かったと思っている。将来の夢は、バリバリかっこいいビジネスになる事だが、夢はあくまでも夢だ。好きな教科は英語だ。英語力を生かせる仕事に就ければ幸運だが、現実には難しい。大学出てこんな能力が衰えているようだが、社会復帰をせしめたい。がんはってほしい。

私の意見

絹村 幸子



私は精神科はきらいだ。なぜかというと一般の人から見ると悪い者あつかいにされてしまうからだ。でもそれは、自分の思い過ごしであって相手はそれほど思っていないのかもしれない。でも自分で悪い方へ悪い方へと考えてしまって悪い状態へとになってしまうと思う。自分だって悪い所があるのだから、人が悪いとは簡単に言えないと私は思う。働けないのせったり、何かをやろうとしなければいけない。やれたくないと言ってやらないのはわがままだと思う。私も実際、例会とかに出ないから人のことは言えないと思う。でも自分の殻にとじこもっていてはいけないから、健常者と大いに遊びたいと思う。まだ自分を出す(みんなの性格のように何も気にしないで明るい性格になりたい)と思うけど、それはあせらずに性格を改善していきたいと思う。私は私だから、生き生きと日々暮らしていきたいと思います。こういう作文の機会をくださった方に感謝したいと思います。ありがとうございました。

鎌倉彫



鎌倉彫をはじめて、20年になります。今までにつくったものは私の手をはなれて結婚祝いや出産祝いにさしあげたりとずいぶんたくさんありましたがその数は定かではありません。鎌倉では有名な木内翠岳というかたが、日本漆工協会より4人目の功労者に選ばれました。それから考えましても、鎌倉彫の歴史はながいとおもわれます。私達の会は花陽会といいまして、先生方の名前には陽の一字をいただいています。私もその末端に加えていただき和陽と名づけていただきました。はじめは教えるつもりではなかったのですが、私の作品をみて、是非にといわれまして教えるようになりました。最初の日、生徒のみなさんが私の手にあつまったときは緊張で手がふるえました。出張稽古でみなさんの家を借りたりしましたが、後は私の家を稽古場とすることにしました。先生と呼ばれるのはおこがましいかぎりでしたが、だんだんそれにも慣れて、生徒のみなさんにも喜んでいただきました。稽古は月水金曜に行いました。通ってくるだれの眼も生き生きとし、稽古には彫刻刀、材料それにおやつのお菓子を持って集まりました。鎌倉彫は書道のように黙ってしっかりやるようなものではなく、話やお菓子をつまみながらでもできるような雰囲気です。それぞれに楽しかったことや悩み事などを話ながらいつも談笑のうちに稽古が終わりました。自分の作品の数はわかりませんが、生徒の作品の手直しをしたりと、思えば何百枚という数をこなしたものでございます。作品はおぼんが多く、ちいさなものでは茶托・小鏡・手鏡、おおきなものでは鏡の枠やパネルに深彫りの甲やおひなさま、それはそれはさまざまです。春は藤、艶やかに咲く牡丹、秋にはすすきやおみなえしなど野道に咲く可憐な花が代表的な文様です。彫り終えたこれらのものはすべて漆工場に送られて、朱、黄口、素漆、白漆などさまざまな色に塗られます。

こうして過ごした20年間でしたが、今は思うように手がうごかず、あれだけらくらくと彫れたものもできなくなりました。残念なことです。過去の作品をながめたり、その頃の思い出をふりかえったりしております。それでもいつかまた彫れる日も来るかと思い待ち望んでおります。ほかには誇れるようなものはありませんが、鎌倉彫だけは唯一私の誇りだと思っております。

飯田 和子

感じ考えること

矢澤 祥春

初めに昨年突然 藤枝友の会を脱会し、会長を放棄したことを内外の人々に謝りたい。誠に申し訳ない。それから一年たつた。いろいろなことがあった。一言で言い尽せない。今から書くことは一年間の蓄積である。

— 自我というもの —

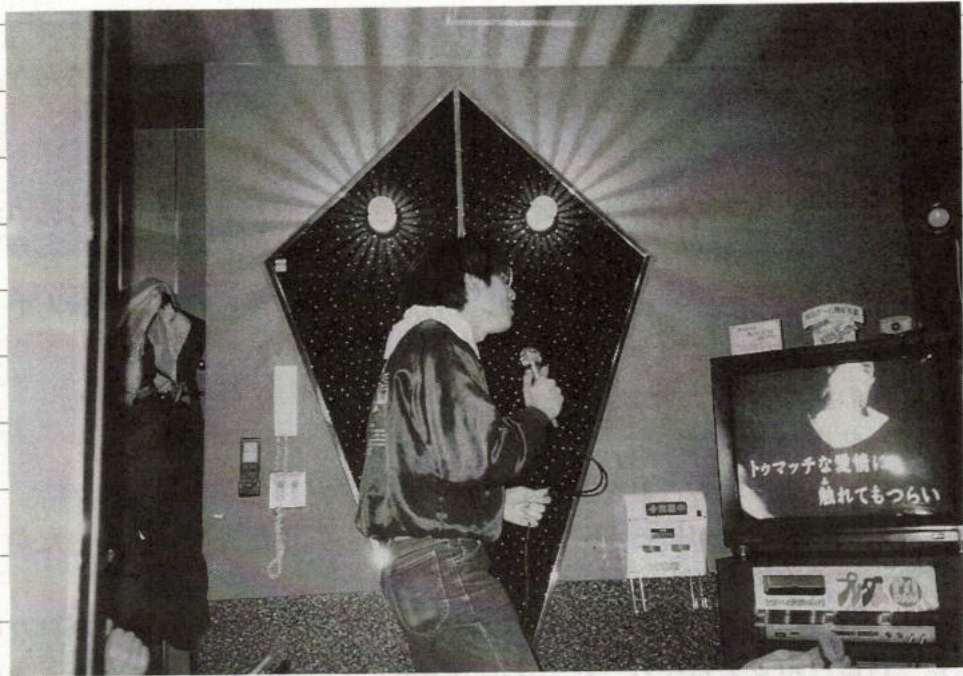
まず大人とは何だろうか？と思うがそれを川の流れになどとえてみると 激流だと思う。社会には 激流が渦を巻いている。それもたくさん数の激流だ。その一つの流れに身を任せることはある意味簡単なことだ。ロボットじやあるまいし大人の言ひなりでは自分の意志が無い。それではだめだと思う。大人になるには 激流に飛び込み、流れに流されまいとする力を持つてないといけないうと思う。そうしないと果てしなく流されてしまう。

僕が大切にしていること

感じ、考えること

詳しく言うと自分の体全体で感じ、よく考えること、流されつつも感じ、考え、流れに流されまいとする力。流されつつも大人とある一定の距離をもって自分の考えを持つこと、それが自我だと思っています。

次に異文化というものがある。それは日本に対してアメリカ等と言っているのではなく、個人にとって別個人(特に異性)が異文化だと言うのです。異文化と触れ合い理解することは人間の成長にとって必要なことだと思う。他人を理解することと同じです、それは生涯のテーマだと思うし、運命も共にする覚悟はあります。



カラオケでミステルを熱唱する矢澤君

いつか強くなる日

宮田唯子



いつも、ただひたすら、逃げることを考えている。

レポートも予習も学校もいや。私はただ、ひたすら逃げたくて………今もそう
思ってしまう。でもきっと人生は私に逃げることを許さないだろう。

人間は生まれてきてから死ぬまで、逃げちゃいけないんだって、いろんな人が
私に教えてくれた。

今も私は「逃げる」ためのあらゆる企みに心を染めている。

こわいのはいや。つらいのはいや。しんどいのはいや。でも、私の心の中でか
すかに叫ぶ声が聞こえる。つらくても逃げちゃだめだよ、って。

精一杯頑張ってみて、それでもどうしてもだめだったら、時には、休んでもい
い。時には、反対方向に向かって逃げ出すことだっていいだろう。

でも、今の私は闘わなければならない。

相手は、私自身だ。

私は、私自身に逃げることを許してはならないのだ。

先生が言うから、親が怒るから、人が見てるから、中江先生に言われたから…
……じゃなくて。

私は今、自分の意志で自分に対して「逃げるな！」って叫ばなきゃいけない時
なんだ。自分に出来るかぎり、精一杯の力を出して闘ってから、それから逃げる
ことを考えても遅くない。

追いつめられて、どうしようもなくなった時、選択肢は二つある。

逃げるか、闘うか、だ。

私は、闘わずして逃げてはいけない。私は、今すぐ自分の人生放り出して、こ
の世のすべてから逃げ出したいけれど、もうちょっと、ぐっと、こらえて、闘う
ことを選ぼうと思う。闘ってみて、どうしてもだめだったら、その時は逃げるん
だろうけど………

私は自分の弱さと闘わなくてはならない。臆病で意志が弱くて、なまけものだけど、私は今、そんな自分と闘わなくてはならない。大学も休まず行かなきゃ。レポートも予習も授業もさぼっちゃだめ。試験も受けなきゃ。常に、自分を高める努力を怠ってはならないと思う。人間関係からも逃げちゃだめなんだよね。（何か目標のレベルが低いけど……）私は、ずるい人間だからつらくなると逃げることばかり考える。何とかしなくてはと思う今日このごろ。焦りは募るばかり。

一年前、つらくて、悲しくて、しんどくて、愛情に飢えて、藤枝友の会まで夢中で逃げてきた。まるで、ユートピアに逃げ込むように……

でも、本当は友の会は、ユートピアじゃないんだ。

みんな人には言えない傷を負っている。誰にも言えない悲しみを背負って生きている。みんな心のどこかできっと、見えないなにかと闘っている。友の会はそんな傷ついた戦士たちの憩いの場なのかもしれないね。

誰かに何とかしてもらおう。

誰かに幸せにしてもらおう、って、もう思うのは終りにしよう。

「～してもらおう。」って思っちゃだめ。

自分を助けるのは、結局、自分なのだから。

私は、逃げたくてたまらないのをがまんして、今日も自分と闘う。自分の弱さと。そして、私のまわりには、限りなくやさしい友だちがいる。

私は、今日も、歩く。みんなと楽しい歌を歌いながら。これからも、きっと、ずっと、歩いていく。

そして今、心をこめて祈りたい。

やさしい人になれますように。

強い人になれますように。

大好きなあなたが幸せでありますように。

心をこめて……

H10. 9. 2



NEVER GIVE UP!

～ 名 の な い 唄 ～

後藤 麻夕美

私が『心のクリニック』に通い始めたのは、平成9年7月11日からです。高校1年ぐ
らいから、学校の校則や家でのストレス…などがあって病気だということがはっきりわか
りました。 病気名は境界例です。この病気は、主に自分を傷つけることや衝動的な行動
をすることです。

この病気のおかげで周りの人に迷惑をかけてばかりでした。でも今の現在^{いま}は「藤枝の友
の会」にお世話になっています。友の会は私にとって心の休まる場所でした。一年前、
心のよりどころがなくてつぶれそうだった頃、中江先生が紹介してくれて、心に休まる居
場所でした。皆私より年上だけど優しく、まるで家族のようなところだったので凄く嬉し
かったことを覚えています。そして、友達も増えて…特に宮田さんとは一番の親友でお互
い支えあい心の支えが出来てよかったと思う。でも、腕に傷をつくって何度も何度も心配
させてしまいました。

そういう意味で逆に恋もして失恋もしていつもと変わらず平穏な生活をしていました。
私自身が自分をせめて自傷行為を繰り返しました。感情のまま動いてしまうから自分でも
わかっていました。でも止められない。我を忘れて切りまくっていました。でも今は違う。
一步一步だけど成長もしました。いつも嫌なことなどあるとドアを開けて飛び出したり、
誰かにすごく甘えた時などあったけど今は落ち着いていると思っています。我慢という簡
単ですごく大変なことを学べました。自傷行為もやらなくなって落ち着いてきました。

自分は、内心たった一年でこんなにも成長することなんか出来ない！！と、思っていた
けどそれは違いました。

人は相手に助けてもらって成長するわけではなくて自分自身が成長して強くなる事だと
最近感じています。友の会でいろんな事を学べてよかった。

人は愛されているからこそ今の自分があると思う。悩みとかそういう事があって助け合え
ることはとても素敵なことだと私はそう思います。皆はどういうふうに思っているかわか
らないけど、一番大事なのはその人の優しさ・生きる力・希望・夢…それぞれの感性だと思
う。弱いとか強いとかそういうのはおいといて皆で世界を見ていきたいと思う。
友の会での出来事を忘れてはいけないと思う。

いろいろ間接的に書いてきたけど、現実には甘くないから、自分に負けていたくないし、これは一つの試練だと心に留めておいて、一日でも早く病気を直して学校にもいけるようにしたいと思います。私は病気持ちでも頑張って新しいことを次々と見つけて、友の会で学んでいるからだれにも出来るはず…。一人だと思ったらそれは違う。皆まるくなって考えていこう…。

自分は大切だということ

それを忘れないように……。

F U T U R E

失くした心を 砕け散らした夢の破片で埋めてあげたい
モノには変えられない気持ち ここにあるけれど
伝える術もしらないまま 貴方に翼とともにおくりたい

長い夜から目覚めて 貴方の夢が途中でとぎれた
いまこそはばたこう 未来の夢がすぐそこに…
私を 自信をくれた人 確かな奇跡
当たり前のように応援し続けたい
もう片方の翼がメッセージを送っているから…

大空を舞う鳥の翼で優しく包んで受け止めて
私たちの手で未来を歩んで行こう…。

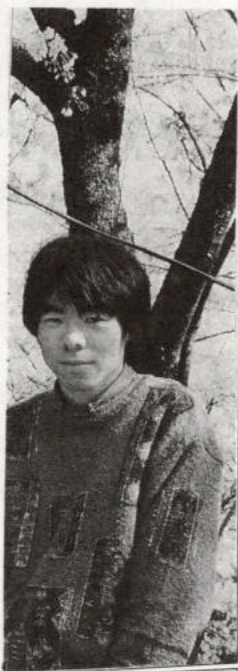
当事者の声

それぞれの生活づくりの試み

青年になれない少年

藤枝友の会

鈴木 彰



<あの頃は自信がなかった>

21歳の冬だろうか。僕は高校の時の同窓会に参加した。当時の僕には自信がなかった。1人の友だちに、高校を中退し、心のクリニックにかかるまでのことを話した。自分が幼いのは、青春기에精神病になり、精神年齢が止まっていたということを歴然と精神年齢の差を感じる友だちに言いたかった。でも同窓会で会った友だちとは話があわなかった。向こうは社会へ出て世間の話をしていた。僕は必死で気を引こうとクイズをやっていた。子どもは自然に大人になるといった、あたり前の思想をベースに、19歳で「少年」だった僕は「青年」になりたかった。そして、自分で自分のことを「青年になれない少年」と呼んでいた。

今、考えてみると、昔は自信がなかった。そうあの頃には…。物心がついて自分の頭の中には1つしかなかった。「逃げる。」何事からも逃げたかった。自分は弱かった。たたかれてもたたかれても、僕は反抗しなかった。けんかが弱かったのではなく、気持ち弱かった。泣いた。その度に。その時母親をみたのだが、「この子は何でこんなに弱いんだろう」という印象をうけた。その時の母親の顔は今でも新鮮に覚えている。小学校3年の時、初めて反発できるようになった。たたかれた時、「痛いなあ！」と。その時、自分は少しだけ強くなったと錯覚した。ただ言葉で言うだけだった。相手は暴力をふるうのに。以後、僕に暴力をふるう奴はいなくなった。自分の性格も一見「明るい」ようになってきた。友だちはできたが、少なかった。明るいのに。面白いことをいっぱい言うのに。やがて自分は他の人と頭の質が違うと思いはじめた。それは決して学力ではなかった。結局、そいつらは人格のまるで違う「大人」に急激に変わっていくのだった。でも、それは、もうちょっと後の話だった。

小学校もなんとか平和に卒業し、中学。そして他の小学校からきた初めて出会う友だち。悲惨だった。そいつらのその時の人間性が。そりゃあ魅力のある人望を持ったやさしい奴もいた。ところがその逆。まさに逆。言葉で形容できない程のひどさだった。そして、その中で被害者だった僕は、徹底的にいじめられた。意地める奴というのは、いくらそいつらが「子ども」だったとしてもあまりにも未成熟。人間失格といても言い過ぎではない。そいつらの「今」というのは立派な大人。今、僕に会ってもその時の事など忘れている。非常に都合よく。でも、僕は、はっきりと覚えている。未成熟なあいつらが、病的だった僕に暴力をふるったのを。今おもえば病気になったのもその頃だった。数に執着するようになり、当時数学が得意だった僕には一種のくせにしかおもわなかったが。結局、中学3年間はずっと意地められていた。

高校に入ると周りの人たちは僕をいじめなかった。僕はその時周りの人たちが成長したととった。そして次第に精神年齢の差を感じるようになった。結局自分が病氣と気づいたのは高三だった。遅かった。もっと気づくのが早ければ。健常者の子どもには1つのステップがある。病的だった僕にはそのステップがなかった。それは外見でもわかるし、健常者の子どもが歩む

「青春」というものがなかった。「青春」というものは、そのまま「成長」につながるから、成長していく中の「友」とのふれ合い、喜び。そういうものが成長の止まっていた僕には全くなかった。そして、そういうものがない現実の僕は、一見、性格の暗い奴としか話せなかった。女の友だちなんてあたり前だけど1人もいなかった。男も女も、その時の僕に対する人間的評価は低かった。軽蔑されていた。それが病気のせいならこれ以上のやさしさはない。

学力もビリの方になり、自分が幼いというのにも気づきはじめた。高三の夏休み、1人で「心のクリニック」に行き、医者に病気だと言われた。薬を処方してもらったのだが、強迫症状が止まらなかったので1回分だけのんでやめた。それから2週間後、家で暴れた。予測もしてなかった退学。入院。でも暴れたのには理由があった。加藤諦三の「愛されなかった時どう生きるか」という本を読んだのである。その本には親は僕のことを愛してないと書いてあった。それでも、僕に殴られた親たちは2週間に一ぺん会いに来てくれた。1年入院したのだが、眠いのには無理やりおこされて作業をやらされたり、つらいことがいろいろあったけど、退院する時にちょうど、自分の思想が親は自分を愛しているというふうになっていたのが1つの良いことであった。

<友の会は僕を会長に選んでくれた>

僕が藤枝友の会に入ったのは、菊川病院に通院するはずだったのに「心のクリニック」にはサークルがあると聞いたからだ。藤枝友の会は病者の自主的な集まりで活動していて、アパートの一室を借りて夕食作りなどをやっていた。入った当初は友だちができて、ただはしゃいでいた。菊川病院の医者から「君はたくさん友だちができるタイプではない」と言われた僕には、うれしいことだった。でも同年代の子はあまり在らず、30代から40代の男の人たちの人間性に魅力を感じていた。会の活動にはけっこう多く参加したが、むずかしくて頭に入らなかった。その頃の僕は「自分」というものがなくて、年上の友人にべったりくっついて、「確立」というものを「依存」というものでなそうとしていた。例にあげると、1人で夕食当番さえ引きうけることができなかった。中学、高校と暗い青春時代をおくった僕だから「友の会」は一種の青春だったん

だろう。理由もある。恋をした。友の会で知り合った女性と。その女性は当時の僕には持っていない「やさしさ」を持っていた。その「やさしさ」に新鮮さを感じその女性の存在を貴重に思った。結局、その恋は実らなかったが、その女性のやさしかった思い出は今、思い起こしても涙が出てくる。

毎日、友の会に通った。そして自分が成長してないのがわかってきた。そんな僕が成長し始めたのは、自分で「成長」を目標に悩んだことだった。やさしさが無いと言われ、自我がないと言われ、他人の気持ちを考えろ、と言われた。やさしさというものははじめつかみどころがなかった。昔から気が小さくて他人にはお人よしだった僕なので自分は十分やさしいじゃないか、と思ったりもした。でも、つかんだ「やさしさ」は違うところにあった。他人の気持ちなんてわかったらそいつは天才だ。そんな奴はいねえとも思った。やっぱりそれも違うところにあった。病院で中江ドクターと話し合い、教えられ、友の会の中で作りあげられてきたものだった。

僕は今、友の会の会長をやっている。ある人が「彰は会員全員のことを考えている」と言った。自分で自分の考えてることを確かめてみると不思議なことにそうだった。今は「自分」というものがはっきりある。他人のことを考えすぎて、自分はどうでもいいという考えになったこともあったけど、それでも、そこには、「他人のことを一生懸命考える自分」がいた。今は落ちついている。友の会の役員会や例会では真剣に話し合いをし、司会もした。今も同じだ。問題というものは、どんどん出てくるし、常に一生懸命を保たなくてはならない。休息を求めたこともあったけど、休息はなかった。でも、それだから人生だと思ひ、命が終わるまで続くんだと思う。けど自ら死を選ぶ人もいる。僕らは、そういうのをただ悲しいと想うだけではなく、かわり様のない「事実」として受け入れなくてはいけないと思う。自殺しちゃあいけない。死んじゃあいけない。何かのドラマだけど人間は生まれてきたくて生まれてきたんじゃない。だから死ぬときも一緒だ。その通りだと思う。人生の主役は自分である。人間はよく自分と他人をくらべる。僕もくらべていた。自分より不幸な人を見て自分を確立していた。今は決してうぬぼれでなくそういう思想は消えた。自分は自分なんだ。自分なりに一生懸命生きればいい。友の会は僕を

会長に選んでくれた。やっぱり成長した一番の理由はそこにあると思う。僕は青春期を健常者が歩むような学校や社会でなく、精神病院で過ごした。やはり精神年齢の差を感じる。しかし、僕は高校を中退して、精神病院におし込まれ、出て来て、「心のクリニック」にかかり、今は会長までやって、とにかく一生懸命生きてきたのだ。何もはじめることはないのだ。

<胸を張って生きられる>

次に、友の会のやっていることに僕の意見をかさねていこうと思う。「全家連への批判」これは恐らくわからないところもあると思う。でももちろんわかることもある。全家連は家族が当事者だと言っている。これは間違いである。当事者は病をかかえている僕らだ。精神病院からでた僕が言うんだから、今でも精神病院に入院している人は、もろ当事者じゃないか!! おりの中にとじこめられている人が、そんなかわいそうな人が当事者なんだよお! それなのに全家連は、その入院費を払ってる家族が当事者だって言うんだ。結局その人たちにとっては金銭の問題でしかないんだよ。なんともさみしい考え方。お金は確かに大切なものだ。生活に必要な物と交換できる。素晴らしいものだ。だけど、それと人間をくらべるのは絶対おかしい。人の命と対等になる物なんてこの世にはないはず。

次に友の会の活動としてあげるのは、8年間かけてやり抜いた「病院訪問」。これは精神病院に実際行って、医院長と会って病院の内情をアンケートで聞いてくるものです。県下の精神病院を全部まわって今まとめているけど、僕の入院した菊川病院なんて、お金やロッカーのかぎは持てるけどただそれだけ。あとは、めしはまずいし、作業療法をやってて、病棟は汚い。残りのほとんどの病院というのが、お金やロッカーも持てない。なんとも恐ろしい話。友の会の会員で病院をまわったけど、ただ精神病院の悲惨さを明らかにしただけ。でも、それだけでもわかっただけで良かったと思っている。わかってもらいたいのは、苦しいのは、これを書いている僕じゃなくて、今現在入院してる人ということです。

次にあげる友の会のやっていることと言えば、僕があまり知らない「助け合いごっこ」。僕の知識だけで言わせてもらおうと、このままでは入院してしまう人を友の会の会員だから、みんなで面倒をみる。みんなで

といっても当番制になることもあるので、僕の参加した助け合いごっこだけでもの言わせてもらって悪いんだけど、僕が当番の時は僕自身一生懸命やった。僕は、会長だから、みんなをまとめて指導をとらなくてはいけないのに、それは、ちょっと横においといて、今自分のできる精一杯のことをやった。もうわかると思うけど、「助け合いごっこ」というのは友の会が、ずっと前からやってきたものでして、それがすごいということも僕は知らなくて。

人間必ず誰でもいい所を持っている。人それぞれ個性を持っている。病者が持っているものに幻聴、幻覚というものがある。これを健常者がみる目で精神病患者同士みていたら精神病患者差別はかわらないだろうが、1つの個性とみれないだろうか? 健常者はそれを個性とは言わないだろうが、それだけのことを考える病者をただの馬鹿者とも思わないだろう。

人にやさしくする。世の中にこんな簡単なことがあるだろうか。あれこれ理屈を考える必要のない。そして自分もいい気持ちになり成長させることだってできる。人にやさしくする。世の中にこんな簡単なことがあるだろうか。

自分で自分の人生に終止符をうってはいけない。簡単にいうと自殺してはいけない。「死」というのは常に不測の事態のはずだ。だからみんなが悲しむ、他人が悲しむから自殺はしないという理屈はおかしい。さっきも言ったように「死」というのは不測の事態だ。人間は生きるしかないのだ。しかも一生懸命。「なぜ?」それは言わなくてももうわかるだろう。あえて言うならば人はいつか死ぬからだ。

「藤枝友の会」は簡単に考えてどの辺に位置しているのだろう。基本的に反社会復帰だろう。世間には企業が集中している。それらに入ろうとして入っている人、入ろうと頑張っているけど企業に断られる人、両方いる。でもやっぱり「藤枝友の会」は確実に後者だろう。これは「藤枝友の会」をあくまで団体としてみているからである。じゃあ、社会には全然出てないかと言えそうではない。厚生省と仲の良い全家連をちゃんと全家連大会の時に批判している。何気なくやったことだが、僕らが初めてである。これはすごいことである。もう「藤枝友の会」は世間では一般企業とくらべても全くひけをとらないところにいるのである。交流団体が他県にいっぱいあるので名前も存在感も全国

区である。僕らの作っている「ひとりぐらしのうた」の買い手に東大精神科などがある。勉強がすごくできたって、頭がすごくよかったって人間なんてそんな差がないということがわかってもらえたと思う。

さて、そういう状況の僕らが何をやらなければならないかという「病者」は当たり前だけど「病者」だ。でも健常者と同じ人間だ。ここで僕がいたいのは健常者と仲良くなれということではなく、健常者の見る目で僕らも病者を見ていたら、精神病患者差別はなくなると思う。結局、それらのことを具体的に言うと、病者同士一丸となってそれぞれが自分のできる範囲のことでいい、病気が悪化しない程度のがんばり、一生懸命のがんばりがいいと思う。例にあげると松山の

「ごかい」は街に店をかまえて、その地域住民と交流を深めている。その点、藤枝はまだまだだと思うが、1人の病者への何気ない思いやりがいずれとてつもの病者運動の第一歩となることをイメージして歩いていこうと思う。

おもいおこせば19の頃「少年」が「青年」になるのは当然で、そして「青年」になれば何でもできるようになると考えていた。そして僕はその思想とはちょっと別の「青年」になったのではないかと今おもう。僕は、まだ23歳。

文 献

- 1) ひとりぐらしのうた. 1号~12号, 藤枝友の会, 静岡, 1900

この文は「こころの看護学」にのったものを
転載しました。

引越しました



夏の日が続きますが、いかがお過ごしでしょうか？
私達、藤枝友の会はこの度引っ越ししましたので、新住所をご連絡いたします。今後ともどうぞ遊びにきてください。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

〒426-0034
新住所：藤枝市駅前1丁目7-22
ロイヤルマンション藤枝302号室
TEL: 054 (645) 1685



(後藤) 1人暮らしには最適。狭いけど、ここに住んでやていくと実感。

(宮田) 前は2部屋あたなので一人になれた。良かったところは台所が見えるから料理当番が1人ぼちにならない。プラス・マイナス両方でちゃら。

(矢沢) 薬料さんがよくしてくれるし、安心する。コーヒー販売の時動きやすいし、もう定着した。ここにきてよかった。

(鈴木) 悪い空間ではない。クリニックには近いし、室内が狭くなっただけで、こちらの方がいい。3人にはなかつた人とのふれあいがある。成功だったとおもう。

(小西) 物が多くなつたような気がする。向こうの方が泊り易い。

(加藤) ここにいる時 状態の悪い人にどう対処できるか問われている。クリニックに近くて相談できるし、若い人に助け合い精神が生まれてくるとおもう。



(大塚) この棚板だけで 5,000円てきてびっくりした。

(梅本) ちょっと狭すぎるとおもうなあ。

(宮城) おもってたより狭くて、はじめはちょっとおちつかない。

(青木) 介護するとき クリニックに近いので便利。

(相沢) 私は4階。近所すぎて、ここに泊った人が朝早くたずねたり
よし悪し。(笑) ゴミはね、私が出しといてあげるよ。

華やぐ思い

破軍星におもいをよせて
恥じ入るおもいもすっかり消えて
既にあるおもいでひとつ
いつまでおもってられるか判らない
はなやぐおもいひとつとっても

1998・7・18

闇夜の炎

どこに身を隠したらいい？
腐った夢
目印にして
闇夜の炎で
みつかってしまったら
断頭台も
身近に思えるだろうね

闇に身をやつし
いつかは
どうしようもない
不安に
足をつっこむだろうよ

それまではママによろしく

1998・7・24

はなび

あるひおとこはおもったよ
かのじょとのやくそくが
あのはなびだったらいいなって
ぱっときえるからじゃなくて
ほら
おもいでにのこるじゃない？

あるひわたしはおもったよ
あのひとのおもいでが
とつぜんぱっときえやしないかって
いやなことばかりじゃなかったけど
だって
なみだがでちゃうんだもの

1998・7・26

ヒューチャー・イン・ザ・マインド

夢を語った二人は
笑いころげていったわ
ばかじゃないの
かないっこないって
わたしの夢は文筆家
あなたは夢は砂漠の冒険家
あなたが実行したことを
わたしが小説かエッセイにするの
すてきね
なんだかわくわくしてきたわ
ところがひとつって
夢もひとつってことかしら
あっわかった
そうだそうなのね

1998・7・27

杉山 実奈子

編集後記.

。モチベーションと大事に、来年につながる仕事でした。
矢澤祥春

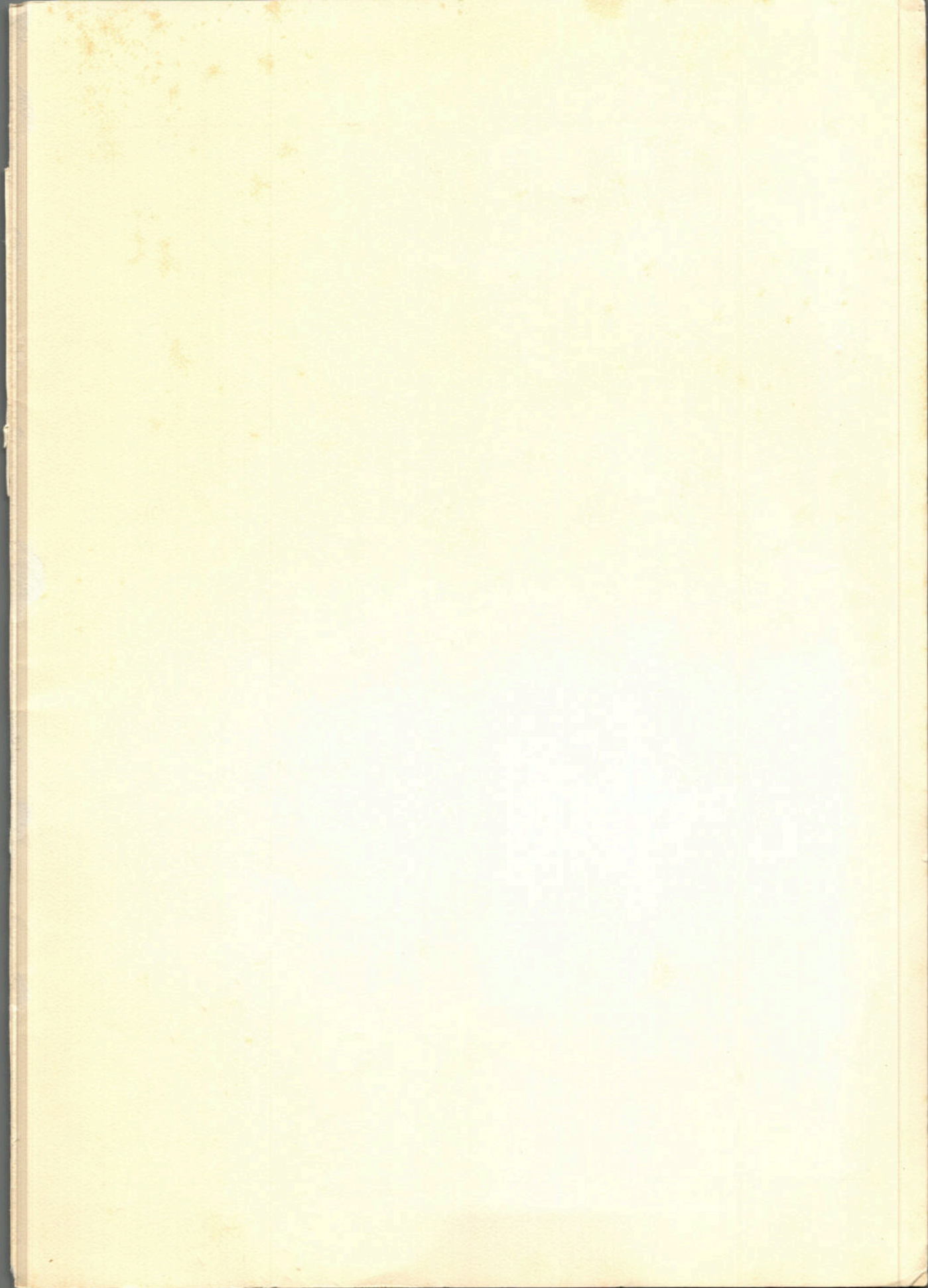
。今回は自分のできる全部やった、何かと得たから
いいな。鈴木 彰

。今また、また「肝心な時に大畑がいない。」後始末は
俺らの仕事。まあ、大畑が集計を喜んでくれる。
加藤 靖行

。若い人達が頑張ってくれて今年もひとりでいける
出来た。出番の当分来たらにいらしたしでが
嘘のようでは。今号は見えて難産でした。

池谷久美
。病院訪問の集計、分析に多大な時間とエネルギーを
費やした。この子も、大畑さんが居るといえる。
薬科ひろ子

。疲れた、疲れた、疲れた。
中江清員



(1) 精神衛生法から精神保健法を経て精神保健福祉法に変わり、それまで(家族の)同意入院
98年7月(本人の)任意入院と(家族の)医療保護入院に分けられた。はたして拘禁性は軽減
査は福田西病院と焼津病院を除き法改正後に行われた。調査結果から各病院の医療保護入院は平
は平均56%だ。両病院を除くと任意入院の平均は58%だ。

(3) (表-1)から62%の病院が医療保護入院を50%以下に押さえている。しかし(表-
入院者を構造的に閉鎖病棟に収容している病院が78%にのぼることが分かる。(図-2)から
いる。

(4) 任意入院という制度が手続き上だけになっていないか。精神病院の拘禁性を軽減すること
はないか。医療保護入院の割合が拘禁性の指標になりえないのではないかという疑問が残る。

(5) 拘禁性の最も強いのは四肢拘束だ。(表-3)からは49%の病院が12時間以上の四肢
食事、排泄に本人は極度の恐怖と羞恥心に苛まれる。排泄を嫌い食事を拒否する人が多い。12
うことを医者は知らない。

(6) (表-4)から、それでも排泄時おむつ、カテーテルを付けて長期間拘束する病院が49

【発行】 藤枝友の会

静岡県藤枝市駅前1-7-22

ロイヤルマンション藤枝302号

TEL 054-645-1685

¥1,000

1998. 10. 1