

病棟開放化と任意入院閉鎖処遇について

「開かれている病棟」という言葉があったように、病棟開放化はかつて精神病院改革の柱の一つだった。拘禁は人権侵害である。しかし図1に見るように、この10年間の開放率は決して上がっていない。むしろやる気のある病院従事者からは、「開放化より病院機能の向上をめざす」、「短期間で濃厚な治療を行い、早く地域に帰ってもらう。開放病棟でできる人は退院してもらえばよい」という声を聞く。「スーパー救急や認知症患者の増加で、閉鎖病棟が増えるのは当然」と解説する人もある。事実表1に見るように、点数の高い病院の多くがこの10年間で開放率を下げている。一方長期在院者を多く抱える点数の低い病院の開放率は、さして変化がない（表2）。

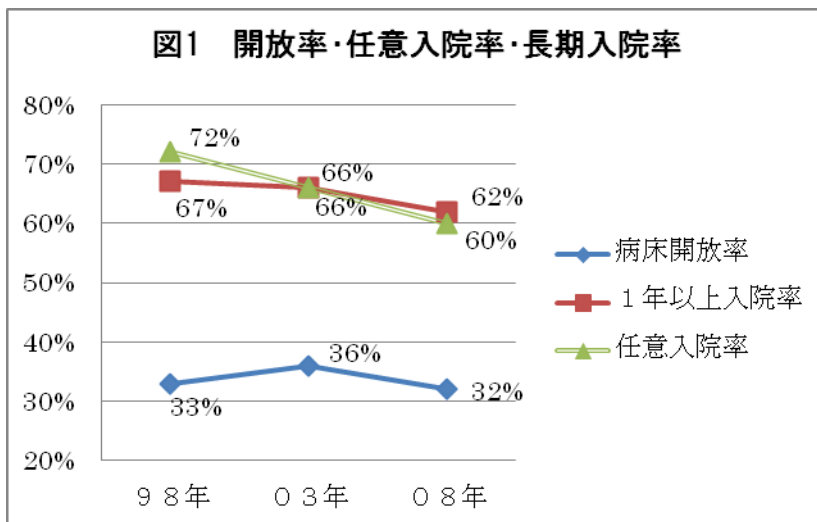


表1 上位病院の開放率推移

	08点	98年	03年	08年
国立精神神経センター武蔵病院	29	20%	15%	16%
東京都立梅ヶ丘病院	28	11%	12%	12%
東京武蔵野病院	28	42%	28%	19%
烏山病院	27	38%	24%	9%
多摩あおば病院	27	0%	26%	26%
東京都立松沢病院	26	21%	14%	7%
大泉病院	26	67%	53%	57%
長谷川病院	26	23%	13%	13%
晴和病院	26	100%	100%	100%
よしの病院	26	30%	0%	0%

表2 下位病院の開放率推移

	08点	98年	03年	08年
西東京病院	8	0%	0%	0%
三恵病院	10	52%	52%	52%
協和病院	10	23%	23%	23%
七生病院	10	30%	30%	25%
葛飾橋病院	11	25%	23%	24%
八王子恵愛病院	11	0%	0%	0%
愛誠病院	13	24%	35%	38%
青梅坂本病院	13	24%	23%	23%
研精会山田病院	13	0%	35%	36%
上妻病院	13	49%	47%	41%

表3 上位病院の任意入院開放処遇率

	08点	98年	03年	08年
国立精神神経センター武蔵病院	29	24%	41%	40%
東京武蔵野病院	28	58%	47%	35%
烏山病院	27	56%	57%	8%
多摩あおば病院	27	0%	30%	32%
東京都立松沢病院	26	47%	57%	51%
大泉病院	26	70%	63%	81%
長谷川病院	26	42%	28%	29%
晴和病院	26	100%	100%	100%
よしの病院	26	36%	0%	0%

(数字が大きい方が開放的)

「開放に転棟すると退院が遅れるからイヤ」と患者さんが言うのを聞くことがあるし、「うちは開放だから重症の患者さんは無理」と入院拒否の理由とする病院もある。また閉鎖病棟ではあるが、個別開放で活発に入院者の外出があり、見舞客も多く、社会と近い雰囲気急性期病棟の存在も知っている。

しかしである。諸外国と比べて精神科ベッド数が多く、長期入院が著しい日本で、短期間で退院していく人だけを想定して、「閉鎖はしかたがない」というのでは説得力がない。2003年版のアンケートで、7割の病院が「1年以上の入院を長期入院と考える」と回答したが、1年以上の入院者は漸減しつつあるとはいえ、未だ6割を超えているのである（図1）。閉鎖環境は、インスティテューショナルリズム（施設症）をより促進する。スーパー救急をはじめとする施設環境、マンパワーともに充実した急性期病棟の陰で、職員数も少ない閉鎖病棟の中に、長年置きざりにされる人をこれ以上増やしてはならない。

さらに、閉鎖病棟は精神病院の拘禁性の象徴であり、「カギは怖い」、「閉鎖病棟に閉じこめられた時、人間としてもうおしまいだと感じた」という患者さんの声は大きい。

「開放化は過去のもの」と、あっさり片づけてしまって良いとは思えない。

さらに問題なのは、任意入院者で終日閉鎖病棟におかれている人の多さである。

1999年の精神保健福祉法改正で、それまでの任意入院開放処遇の原則から一歩進んで、任意入院の閉鎖処遇は行動制限であると明文化された。改正によって開放病棟に入院している任意入院者の率は、1998年40%→2003年50%→2008年48%とやや増えたものの、なお約半数の人が閉鎖病棟に入院しているのである。閉鎖病棟でも個別開放となっている人が多いと、病院は言うのかもしれないが。

しかも表3に見るように、指定病院で点数も高い病院の中に、急激に開放処遇が減っている病院があるのは、違法であるばかりでなく、入院者の意思を踏みにじる状態で、大問題である。

病棟開放化はやはり目ざすべき価値のひとつであること、また人権を守るためには人手やお金がかかって当然という考え方を社会的に広げることが、アピールしたい。