

貝塚中央病院

住所	貝塚市橋本 1000 番地	電話	072-422-4451
病床数	406 床	病棟数	7 病棟

人権センターニュース No.82 より

オンブズマン活動報告

平成 18 年 7 月 21 日訪問

貝塚中央病院については平成 19 年 2 月と平成 20 年 4 月に病院から書面で回答やその後の報告がありました。このオンブズマン活動報告に 2 回分の回答を載せる場合は、「病院側の回答」の文中を / で区切りました。

病院全体について

【病院側の説明】平均在院日数 373 日、2 病棟のアルコールや薬物についての患者の退院が早いので、短くなった。

預り金事務手数料は 1 日 100 円。意見箱は事務長が回収。投書の数は多くない。食事についてのクレームが多い。必要に応じて病棟の看護主任に伝える。月 1 回の看護師長会議で検討する。人権委員会は開催されていない。

【カルテ】患者氏名を書いた背表紙が浮いた状態で止められている。はがれかけた背表紙をセロテープで止めてある箇所が見える。他の病院詰所ではカルテ置き場が場所を占めているものだが、2 病棟のそれらしき棚には 27 冊分しかなかった。机の上に横、縦に積んであるのも少しある。検査結果らしき大きな紙を折った用紙をはさんでいるの見える。カルテ管理が雑で薄いのには驚いた。(平成 20 年 8 月に人権センターから病棟を見学させて頂いた際には他病院で使われているようなファイル形式のカルテに改善されていた。)

【面会室】1、2、5 病棟では面会室は病棟内になく、グランド横にあり、部屋の中央に 4 人掛けの机が仕切りなどなく 2 台くっつけて並べてあり、2 組以上が同室で面会することもある。

【売店】営業時間は木曜午前、金曜午後。階段下に並び、10 人ずつ売店に入って買物をする。買った商品はレジで袋を開封し、乾燥剤を取り除いてから患者に渡される。

【グランド】3 方を渡り廊下で囲まれていた。ベンチが幾つか置いてあった。喫煙している患者が数人いた。

1.2.3.5 病棟 (グランド北側の病棟)

かなり老朽化した病棟である。廊下や病室の壁紙がはがれているところが各病棟、複数ヶ所あった。看護師の説明「患者が破ってしまうので」「病棟自体が古いので」。

1 病棟 (男女・開放 精神一般)

詰所での説明 全員が任意入院。28 名は自分でグランドに出られる。他の 30 名は、寝たきりや車椅子の方など。出口の 1 つはグランド、もう 1 つは外来や事務所の棟に行くためのドア。2 週間に 1 度、預けている金銭の手渡しがあり、その日に買物に行く患者が約 10 名。他の日は 3~5 名が散歩や美容室などに出かけている。外出時は詰所カウンター内のノートに、半袖か長袖か、行く先等を記入。

病棟内の様子 デイルームで看護補助者が、同じひげそりで立ったままの患者のひげをそっていた。病室は 5 人部屋中心で 6 人、2 人部屋もあった。入口ドアは昼間は開けておく規則。

患者の声 「開放時間であれば事務所前のカード式の電話を使いに行く人も多い」「あまり電話は使っていない。電話をするところがない。家族との関係が切れている」「普段、煙草を吸うしかない」「煙草は食堂ホールの机の上にある缶に水がはってあるところで吸っている」「部屋で吸うと強制退院となる」「ジャスコまで 1 人で散歩している。1000 円くらい持って行く」「テレホンカードは持っていない」「私物はもっている」

2 病棟 (男性・閉鎖 精神一般)

詰所での説明 状態が良くなると退院、転棟となる。3 ヶ月間は集中的に診察し、落ち着けば月 4~5 回の診察となる。措置入院 2 名、医療保護入院 28 名、任意入院 22 名。任意入院患者のうち 10 名程は、月 1~2 回、

職員同伴で病院の車でジャスコ等へ買物に行くことがある。買物送迎市内 300 円、市外 500 円。他科受診や、自宅に物を取りに行く場合など、1 回 500~2000 円。言葉遣い、愛情の表現の仕方に気をつけている。

病棟内の様子 詰所の扉には鍵がかけられていた。詰所内で診察をしていた。やりとりの声が、まわりの者に聞こえた。隔離室は 3 室。前に職員が歩く廊下があり、外の景色が見える広い窓があった。患者は脚のない木の台の上に寝具を置いて横になっていた。

バルコニーがあるが、一面曇り硝子で外は見えない。2 種類の新聞があった。壁は煙草のヤニで汚れていた。私物が置かれていない部屋が多かった。訪問時にはポータブルトイレはなかったが、患者によると「普段は部屋に 1 個置いてある」とのこと。個室 (3 室、料金徴収なし) があった。外から鍵がかけられるようになっていた。

患者の声「太陽が見たい」「お金の明細は、だいたい定期的に、保護司や看護の人から見せてもらう」「テレホンカードは持てる。ここ 1 週間、扱いが丁寧になってきた」「診察はいつも詰所の中、看護師がいる所で。2 週間に 1 回」「外へ出るのは無理。外の景色を見られるのは洗濯物を屋上に干しにあがるとき。入院してから 7 ケ月目」「診察はよう聞いてくれる日もある。ここの所、回数が多いな」「PSW がいるのは知っている。首から携帯電話をかけている人」「風呂は 1 階にあるのを使う。朝 9 時からゆっくりできる」「ひげそり 2 個をみんなで共用。心配」

3 病棟 (女性・閉鎖 精神一般)

詰所での説明 任意入院 (29 名) は開放処遇。外出に許可はもらえないが患者が自主的に医師に確認をとっている。行き先の希望を募り、プログラムとして外出の機会をもっている。「(SST の) A チームはロールプレイ等を行っているが、自己主張が強いなどの理由であまりプログラムが進展しない。B チームは折り紙や塗り絵等を行っており、9 名ほどが熱心に参加している」

病棟内の様子 病棟に入ると微かに黴臭がした。デイルームではビデオが大きな音量で流れていた。3 時半頃にジュースカードが配られるため、3 時頃から列ができていた。

隔離室 (1 室) と詰所の間には鉄扉があった。扉横に天井から床までの白い柵があった。前室に時計と「隔離を行うにあたってのお知らせ」(小さな字で隔離室内からは読めない。入室中の患者に尋ねると内容を把握していなかった) や病棟タイムスケジュールなどの掲示があった。

病室前のネームプレートに担当看護師の名前が書かれていた。5~6 人部屋。畳部屋が 1 室。病室 2 室にはいつもならポータブルトイレがあるとのことだったが、訪問時は消毒ということで外に干してカバーがかけられてあった。

トイレ内にあるポータブルトイレの中は使用した後そのままになっていた。ポータブルトイレの中の便、尿、便器のまわりに尿がこぼれていて臭かった。手洗い横に大きなタオルがあり、全員がそれで手を拭いていた。

テレビ横の棚に漫画、週刊誌が何冊もあった。カレンダー、時計、SST の作品の絵が飾られていた。

患者の声「テレホンカードは詰所管理」(20 名分ほどのカードが詰所内にあった)「煙草は 1 日 1 回、朝のみ。換気扇の下や運動場で喫煙する」(給茶器で) 熱いお茶が飲める」(自動販売機について) 午後 3 時に 1 杯だけ飲める。番号と名前を言ってカードをもらう。その時に爪の長さや便の回数も確認する。爪を切っていないとカードをもらえない」(看護師に) 言っても、今日はオマルをくれない」普通はオマルが病室内に置いてある。5 人で 1 つのオマル」「外出はフレンドリー (レストラン) に患者 3 名くらいと職員とで行くこともある」「ケースワーカーは 2 人知っている。話したことはない」「外出したい」「きつい言い方の看護師がいる」「診察は週に 1 回」「主治医の若い先生、よく話を聞いてくれる」「主治医から援護寮に行かないかと言われた」「おやつを自分で持てない」「看護師は優しい」「音ばかりでうるさい。テレビのボリュームが大きい」「クーラーが寒い」「病室に時計が欲しい。夜は暗いので腕時計が見えない」「消灯時間は 9 時」「返事をしない時など、婦長さんが叱るので怖い」

5病棟 (男性・閉鎖 精神一般)

詰所での説明 任意入院 48 名で全員が開放処遇。医療保護入院 11 名。開放処遇の患者が病棟から出るには、エレベーターの鍵を開けるために詰所に言う。病棟端の階段をオープンにするときもあるので、グランドまでであれば詰所に声をかければ自由に出られる。病院外の外出は主治医に申し出ている。そのようなきまりはないのに。(詰所前の掲示物「任意入院の患者さんの外出について申し出により外出することができますが、外出希望の方は担当医師とよく話をしてから外出をしてください」) SST、誕生会などレクリエーションがある。

病棟内の様子 病室は 5~6 人部屋。畳部屋 2 室。デイルームの机 (丸椅子 8 脚がパイプで付属) の脚はさびていた。椅子がとれているところがあった。献立表が貼られていた。読み古した雑誌、オセロがあった。

患者の声 「浴室は狭いし不便。裸になり、列をつくって順番を待つ。脱衣室からはみ出して廊下にも列をつくっている。早い者順。6、7 人が浴室に入る。湯船に入っていない。シャワーばかり。みんなが待っているから。ムトーハップを入れているが、最後の方は垢が浮いている」(病院側の説明「入浴時には『並ばなくてよい』と言っても、浴室の前に裸で列をつくる」)(詰所扉が開いているのは今日だけ。普段は鍵がかかっている)「(権利擁護機関が受ける相談内容について) 知らない。かけたことがない」「病室に時計がなく、不便」「家族の都合で入院している。親がよいと言うまで退院できない」「ケースワーカーは知っている。よく話はきいてくれる。忙しそう」「他の病院がいっぱいだから仕方なくここに入院しているが以前に入院していた病院に戻りたい。ここには治療のプログラムがない」「日用品は土曜に頼むと月曜日に届く」「金銭の残額は把握している。詰所で聞ける」「主治医の 先生は話を聞いてくれる」「看護師、よくやってくれる」「『この病院はいろいろなことが 15 年遅れている時代遅れの病院』と看護師から聞いた」「入院生活は融通がきかない(管理が多い)」「患者同士のトラブルがよくある。看護師が間に入らないときがある」「親がよいと言うまで退院できない」「診察の時は放送で呼び出され、並んで待つ」「食事がおいしくない」「少ない」「カレーライスやミートスパゲティ以外は食えない」「野菜が少ない」「食事について意見箱に書いたことがあったが、返事は返って来ない」(職員の説明「今年(平成 18 年)6 月から厨房を改善し、中央配膳にして職員と患者の食事が別になった。肉が少ない、おすしが食べたい、なまものが食べたいなどの意見がよく入る。なまものは難しい」)「ソーシャルワーカーには、診察室で相談できる」「丸坊主だと病棟内で職員が無料でしてくれる。2 病棟の散髪屋では、係の方が 2 ヶ月に 1 回来て、角刈りが 1400 円、丸坊主が 1200 円」「朝 8 時半と夕方 4 時半に点呼があるので、病室に戻る」「外出すると買った物をチェックされる」「コーヒー券は 1 枚 105 円。2 病棟では 2 枚ずつ買えたが、5 病棟では 1 日 1 枚。自販機は 9 時から」

7病棟 (男性・閉鎖 精神療養)

6 病棟を通ったとき、経管栄養の患者も多いとの説明で、通る時、便臭がつんと鼻をさした。訪問前にオムツ交換を終わったようだった。

詰所での説明 自分で身の周りのことができる人の社会復帰を目的とした病棟。高齢者が多いため、転倒に気をつけている。任意入院 49 名のうち、10 名は詰所に声をかけて、自由に院外に出て行ける。担当看護師は部屋ごとに決まっている。面会は月に 10~20 名。

病棟内の様子 片方のデイルームではビデオ鑑賞をしていた。2 名の職員が立っていて緊張感があった。もう一つのデイルームはテレビ鑑賞中で大きな音量だった。廊下では、立ったままの患者に看護補助が共用のひげそりをあてていた。ベッドはパイプ式の古いもの。全体的に私物が置かれていない部屋が多かった。

患者の声 「入院していることを除けば、文句はない。早く退院したい。大阪市内。入院形態は判らない」「テレホンカードは持っていない」(外出は) 売店まで行くこと「職員の言葉づかいは普通」「担当ケースワーカーはない」「テレビはあるがチャンネルは勝手に変えられない」

検討事項

【救急の受け入れ態勢について】数時間訪問した中でも、患者の権利が守られていないと感じる場面が多く見受けられた。看護基準も他病院と比べて厚いといえず、実際の病棟でもこのような問題がある中、多くの救急の患者の受け入れることは人権侵害が起こりやすい状況を生じさせているのではないだろうかと危惧する。(病院側の回答：救急拠点病院としての受入数はH17年6月～18年6月で年間109名。/看護基準は平成19年2月に15対1へあげ、患者に対応して頂いています。)

【診察】診察室のない病棟があった。診察室のある病棟でも詰所で診察が行われていた。患者の声「長いこと話をするのは無理や。詰所の外に他の患者が行列で待っているから。行かないとマイクで呼び出される」「治療計画について話したことがない。退院についての話をしたい」「退院の話は、『もうちょっと辛抱やで』といつも言われる。理由は、言うてくれへん」「治療計画書は、前の病院ではあったが、ここでは一度もない」(病院側の回答：患者の言動も大切ではありますが、患者の言う『長いこと話をする』は延々と数時間長く話しをすることと受け止めました。これについては精神科治療として患者の限界設定を行ないます。診察室を用いての診察以外に普段の病棟入院生活を知っておられるのは看護師であり、患者に対する普段の心理介入的対応についてもどのような対応をしているか把握しないといけません。このため詰所で患者、ナース、医師と三者立会いのもとカナルスを行うのは患者の権利にうたわれているものに沿って行っております。(略)今後は一人一人を順番に呼ばせて頂き診察を受けてもらう様に致します。(略)/一つの病棟で診察室が図面に無く、一部構造変更申請中。診療計画書は入院後担当医が速やかに診察後、説明され患者の署名の上、お渡ししています。)

【掃除、窓拭き、オムツたたみ】5、7病棟では日曜日、窓拭きと部屋の掃き掃除を患者2人ずつでし、職員は詰所の掃除をする。この清掃作業は「生活指導である」との説明があった。2病棟では「病棟内では、こぼしたものをはいて集めるのは自分の仕事」、7病棟で「オムツを折ることと、食堂で手伝うことが日中活動。一時なくなっていたが、又、あるようになった」との患者の声があった。(病院側の回答：以前は作業療法的治療の一環としておりましたが、一切ないように指導徹底してまいっております。今回の件に関しては患者側から精神症状の強迫的思考・儀式により掃除道具のある場所も存じているため、持ち出してしまうというものであります。(略)手伝いに来てくれるといった方にもご遠慮して頂いているのが現状ですが、さらに徹底させて頂きます。個人ごとのリハビリに対してはSST、病識を持つよう心理的介入を行うなど多様な方向性を模索しております。(略))

【ポータブルトイレの排泄物の処理】3病棟の患者の声「(病室内の)オマルにたまったら、トイレへ自分で捨てに行く」(病院側の回答：ポータブルを設置する場合は仕切りの設置をし、排泄物の処理は看護職員の仕事でありますので徹底に努めていきます。)

【研修への参加】療養環境の整備や看護のあり方についての新しい知見等を取り入れ、それに基づき、常に検証し、改善するという姿勢が必要ではないかと感じた。(病院側の回答：(略)H19年4月より日本精神科看護技術協会の会員申し込みも予定しており、看護部長以下へ研修のさらなる参加を奨励してゆきます。/近畿大学教授を迎え、抗精神病薬についての講演をして頂いたり、大阪樟蔭女子大学講師、大阪市虐待支援委員を迎え、精神障害者に関する法律の変遷及び高齢者虐待防止法についての研修、人権啓発リーダー養成のための人権研修会、このたび4月22日には精神医療人権センター事務局長による研修会をして頂くなど研修会の実施をしています。)

【隔離室のトイレ】トイレ周りに囲いがなく、前室からトイレを使う姿が丸見えになる隔離室があった。(病院側の回答：2病棟では囲いはあります。3病棟は仕切りの無いものが1つ、早急な改善を進めております。)

【隔離室から看護師を呼ぶ方法】患者(3病棟)によると「看護師さん大きな声で呼ぶ。なかなかきてくれないけど・・・」看護師(2病棟)によると「(患者が)ドアをどンドン叩く」「常に監視カメラを見ている」とのことだった。詰所にそのような職員は見当

たらなかった。隔離室内からトイレを洗せないで、そのために看護師を呼ぶことも多いと考えられる。(病院側の回答:保護室入室中の患者の対応をしており、そこに加えて訪問に対しての対応に追われていたため、当日の評価のようになったと聞いております。患者の様態を見るためにも訪室する期間を30分に一度経過観察を行うようにしております。(略)/インターホンについて設置しました。しかし男子保護室においては3室すべて破壊取り付け部分だけが残り、危険のため、現在使用していません。)

【任意入院の閉鎖処遇・外出の機会】開放病棟は1棟(406床のうち58床)。複数の個別開放処遇患者の声「グラウンドに出られるのは2時から3時」「詰所に『下に降りたいんやけど』と言うと『今、忙しいからあかん』と言われることもある。看護師によっては言いにくい。外出の機会はジャスコ等への買物があるようであったが、付き添いの費用がかかる。(病院側の回答:申し出があれば買物に出かけたり、院外散歩のみでかけられる患者もおられます。(略)開放処遇についても対応についても看護職員への教育を行ってまいりたいと考え、早速着手しております。(略)診察時に外出、散歩を奨励して外出について繰り返し聞きますが、『買物にはいくが散歩はしてない』『外出は他患とおいしいものを食べに行くときだけにしている』など、患者個人によっても違いますし、統合失調症の慢性期における陰性症状、食事、睡眠のみに意欲を示すことと同様のベクトルを持っていると考えられるため、陰性症状の改善も行っていくよう取り組みを強めるよう働きかけています。/院長、医師、看護師、PSW、作業療法士から外出をすすめるようにし、また開放病棟への転棟などを患者に働きかけを行っています。)

【カーテン・床頭台の設置】全病棟でベッドサイドのカーテンがなく、廊下から室内がまる見えであった。ベッドごとの床頭台はなく、鍵付きロッカーはない病棟もあり、あっても有料(20円~40円/日)で全員分はなかった。(病院側の回答:床頭台、カーテンについては、畳部屋を除き、すべての病室に設置しました。)

【グラウンド北側の病棟のトイレの問題】1病棟では男女共用で、鍵のない個室があった。2・3・5病棟ではトイレの個室にトイレトーパーはなく、詰所前にトイレトーパーが針金でぶら下げられていた。病院側の説明「トイレの管が細いのでつまりやすいと聞いたことがある。患者が芯をほりこんだり、トイレトーパーを1ロールまるごと流すこともある。3・5病棟ではトイレ内にポータブルトイレがあり、囲いが設置されていなかった。和式トイレを使えない患者が使用しているようだった。(病院側の回答:1病棟トイレは男子用と女子用と分けております。トイレには元来鍵はつけております。(略)ポータブルトイレを設置しているところには仕切りを置くように致します。(略)/トイレトーパーの備え付けについて、取り付け部分を破壊するなど発生し、芯を流し詰まることが当初想定していた通りのことが起こり、備え付けがおこなえている病棟と、備え付けを繰り返ししても備え付けができない病棟があり頭を痛めています。和式トイレを一部洋式トイレに変更し、立ち上がりやすいように支えポールを設置し、対応しています。)

【公衆電話の位置】訪問した全ての病棟では、公衆電話が詰所前にあった。(病院側の回答:デイルームの広さ等の問題があり、設置場所に苦慮しています。)

【お小遣い出納簿の項目】「お小遣い出納簿」(コピー代1枚20円)では、「売店・タバコ・日用品」という項目が計上されているが、その内訳が不明。シャンプー代、石鹸代、ロッカー代、外出の付き添いなど細かな徴収がいくつかあるようだったが、患者自身も十分に把握していないようだった。(病院側の回答:保険外費用約定書、入院患者金銭管理についての約定書の2点において入院時に説明、署名済みです。これに対してはPSW、事務、看護師から繰り返し説明して頂いています。(略))

【個別の状況にあわせた金銭管理を】多くの病棟で全員が事務所管理だった。(病院側の回答:病院全体で床頭台購入にさいして管理をご自身でもらおうと考えています。(略)/病棟内での患者の物物交換により、口論になることもあり頭を痛めております。)

【個別の状況にあわせた配薬方法を】患者の声「服薬は食事が終わったらひとりずつ順番に看護師が袋の名前と顔を見て封を開ける。行列で口に入れる。もう慣れた」「薬は食堂で行列に並んで口をあけて飲まされる」「薬の説明は聞いたことがない」(病院側の回答:(略)「飲まされる」という時点で患者の拒薬傾向が認められる。薬の説明はナース、医師ともに繰り返し説

明しており、「薬の説明は聞いたことがない」といったことはないが、当院では薬剤師による服薬指導も未だ行われていないため、早急に行っていくことも検討している。/個々患者に対応させて頂いております。退院間近の場合、方法としては「手渡し」、順に1日分、3日分、1週間分等にわけ自己管理して頂いています。)

【分煙】訪問した病棟で分煙されているのは7病棟だけだった。(病院側の回答：パーティションにより、分煙コーナーとし、設置しました。)

【エアコン】1病棟では107号室～112号室以外は、各病室にはエアコンが設置されていなかった。(病院側の回答：各部屋にエアコンを設置しており、(略)。)

【感染症対策】電気ひげそりが、病棟全体で共有のものしか使えなかった。看護師によると「感染のことも心配はあるが、タダなのだから」とのこと。(病院側の回答：職員の意識改革に取り組んでいます。(略)/患者一人ずつ、電気かみそりをもってきて頂くようにしています。)

【退院に向けた支援】長期在院患者から「家事ができないので退院できない」との声もあり、何人かとお話をしたが、病棟内に退院促進事業や社会資源などの掲示や冊子などもなく、なぜ退院できないのか、どうすれば退院できるのかに関する情報も患者に伝えられていないように見受けられた。入院患者の7割が大阪市からとのことであるが、これまで大阪市の退院促進事業を使った退院は1名。(病院側の回答：長期入院患者への対応は精神保健福祉士も家族にも真剣に考えて頂いており、家事ができないからというのはいかなるものなのでしょうか。患者の生活レベルを上げていくためにもSSTは必要であるので、精神科医療改革に備えての患者へのリハビリ的治療だと考えております。)

【入院中のプログラムについて】病棟によってはSSTを実施していたが、参加しているのは一部の患者だった。多くの患者には退院に向けてのプログラムがなかった。「昼間は寝ているか、テレビみるだけ」との声も複数あった。清掃作業を「生活指導である」との説明があったが、作業療法士はいなかった。(病院側の回答：(略)意欲のないものに対しても積極的に参加を呼びかけはしますが病状の悪い、焦燥の強いものに対してSSTを行うことはより悪影響と考えますがいかがでしょうか。(略)/作業療法は平成19年10月より行っています。)

【おたずね】地域交流等について(病院側の回答：小規模授産施設あすなる作業所への「患者さん一日体験」及び当事者の活動について直接対話する機会を作り、行っています。NPOあすなるクラブの事業にも参加しています。施設等については自身に見て頂き、内容等の話をさせて頂いています。復帰協、保健所よりスタッフのための退院促進の意義についての勉強会にも来て頂いております。退院促進を使用させて頂くなどしています。退院促進については病状が残遺型であるものについてはSSTを行うことで何とか生活レベルを上げる事で可能であり、徐々に地域に退院をしてもらい、それでもダメな場合には施設へお願いしたりはしております。)

人権センターが情報公開請求で入手した

H19 大阪府精神保健福祉関係資料より (貝塚中央病院分)

377名の入院者のうち統合失調症群が222名(59%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が52名(14%)、精神作用物質による精神及び行動の障害が47名(12%)、入院形態は任意入院266名(71%)、医療保護入院110名(29%)、措置入院1名。在院期間は1年未満が101名(27%)、1年以上5年未満が114名(30%)、5年以上10年未満が67名(18%)、10年以上20年未満が47名(13%)、20年以上が48名(13%)。

(H19.6.30時点)