

浅香山病院

住所	堺市堺区今池町3丁目3番16号	電話	072-229-4882
病床数	948床	病棟数	17病棟

人権センターニュース No.73 より

オンブズマン活動報告

平成 17 年 5 月 27 日訪問

(人権センターが提出した精神医療オンブズマン活動報告書に対する浅香山病院からの書面による訂正申し入れや意見等はありませんでした。)

設立後 83 年が経過し、財団法人立の総合病院であるとの性格から、合併症治療の場・救急医療の場となってきた。今回の訪問では、A 館が 6 年前に新築され、プライバシーに配慮した療養空間で個別の状態に応じた対応をしようとする変化が感じ取れた。同時に古くからある病棟の療養環境や OT メニューは、B 館使用開始後再度確認する必要がある。

【病院側の説明】

病床数は 948 床。早い段階から PSW を採用し、社会復帰に取り組んできた。6 年前に A 館ができ、訪問日の前の週に B 館の竣工式。2005 年 6 月に本館の患者、新館の一部の患者が新築の B 館へ移動し、本館は解体し、新館は C 館と呼称を変更される。本館跡地は、患者用のレストラン・憩いのスペースとする予定。提供する治療は、安全に適切に、アメニティを良くする改善をしてきた。古い病棟におけるプライバシーの保障、ナースコールの設置が課題。

病院全体

【入浴】週に 2 回(6 月～10 月は 3 回)。A 館には個人浴があり、決まった曜日以外にも入浴が出来る。

【食事】朝は日ごとにパンかごはんか選べる。選択メニューは週に 2 回。

【掲示物】医師、看護師、ケースワーカー、作業療法士など各職種について絵付きでわかりやすく説明されたものが貼られていた。

【金銭管理費】月に 3150 円。全ての病棟に鍵つきロッカーがあり、自己管理もできるとのことだった。

本館は 昭和 42 年築。天井は低く、鉄格子が窓にあり、壁がうす汚れ、日当たりは悪く、病棟全体が暗い印象である。現在は B 館に建替えられており、下記の本館におけるハード面での問題は、解消されているとのことである。

本館 3 階 (男子閉鎖・精神一般病棟)

病院側より「今日は入浴日でその介助や買物の同行などで病棟に人手が少なくなっている状況」との説明。急性期治療病棟で 3 ヶ月経過後、まだ入院治療が必要なときのための病棟で、5 ヶ月から 6 ヶ月入院する患者や、1 年たっても病状の揺れ幅が大きい男性の病棟。

保護室 3 室は使用中。日中は総室に出ており、ベッドは空で両手拘束帯がついている保護室があった。病院側によると「頭突きで扉にぶつかってくるから(ベッドで両手抑制をしている)」、その背景は「イライラした欲求不満がある」とのこと。保護室を使う理由は、「自分の物と他人の物の区別がつかず、夜間、トラブルをおこす為。日勤帯や、煙草を吸う時はホールに出る」とのこと。

他の保護室におられる患者に「なぜ、ここに、こうしているのか、理由はわかりますか?」と尋ねると、患者は首を横にふられた。「何かいいたい事はありますか?」と尋ねると、足を布団から出し、両足・

両手・腹部が拘束されている状況をぐいっと見せられた。「つらいですね」と言うと、首を縦にふられた。病院側によると、拘束が必要な理由は、「いつ、どういう形で興奮するか、わからない為」で、「月単位で隔離を解除の繰り返し。年単位で使用している状況。前は週単位で解除していた。看護スタッフをたたたく等の被害が出た為、具合が悪い時は、こうして様子を見る。まだ若く、病気について了解が得られない」とのこと。

保護室の窓からA館の壁が目の前にみえ、日当たりは悪い。保護室と保護室の間に、患者たちが使用する洗濯室があり、午後9時までそこで洗濯機が使用されるとの説明。保護室の入口に入室者氏名の札がかかっており、洗濯室を使う他の患者から誰が保護室に入っているのかが分かる。保護室は、最も静養の必要な患者が入る場所であること、プライバシーの観点から、問題の多い構造と感じた。本館は解体されるとのことだが、これまで、改善される事なく、この状況が続いてきたことに疑問を感じた。

総室で両手拘束され、ずっと声をあげている患者がいた。私たちが近づいて話しかけると、声を出すのをやめる。誰かきてほしいから声をあげるのではないかと感じた。拘束の理由を聞くと、「他患の食べ物や飲みかけのコップを手あたり次第に口にしていけるから。知的障害なので、どうすることもできない。歩行も前につんのめるから危ない。今日は、風呂の日と重なっているから、詰所に人も少ないし、今は人手が足りない」との説明。

トイレは臭く、個室の扉に鍵がついていなかった。個室の扉をあけて使用している人がいた。

【患者の声】「ロッカーは、戸棚がわりに食べ物をいれる」「きれいなところへ行きたい」「午後2時から3時の間、院内散歩に出られる人は10人位いる」「僕は、古い30年以上たつ病棟に移るらしい」「前の病棟で8年、ここで5年。病棟のたらい廻しで疲れた」「診察は、週1回、詰所の中の診察室で、3分診療。もっとゆっくり話をしたい」「主治医は、病気のことを聞くと嘘をいう。ちゃんと話してほしい」「ケースワーカーは事務的なことしかやってくれん」「OTカードが診察室の中にある。いける人もいる」「声の出ない人・知的障害の人・若い人、喧嘩早い人、いろいろな人がいる」「お互い、あまり話さないようにしている。どんより感、しんどい。早く、出たい」

本館4階（男子閉鎖・精神一般病棟）

10年以上の長期入院者が多数入院しておられた。患者の話によると診察回数は週1回で、3から5分程度だという。OTは、病棟全体のOTが月1回、個別のOTが週1回ということであった。担当のソーシャルワーカーもおらず、退院のためにはどうしたらよいか相談に乗ってくれる者がいないと嘆く患者がいた。

A館は6年前に新しく開設された回廊型の病棟。詰所は、エレベーターの近くにメインの詰所1カ所と、オープンカウンター式の「サテライト・ステーション」が1カ所あった。メインの詰所はガラス張りで出入口に鍵がかけてあり、隣にオープンカウンター式の部分があった。メインの詰所の近くに面会に使われる「街合室」があった。テーブルと椅子があり、患者が自由に使っておられた。

建物が新しく、患者のアメニティに力を注いでいるという病院側の説明にあった通り、病棟内は清潔感があった。相部屋ではベッドごとにカーテン、4段の整理タンス、机と椅子、床頭台（鍵つきの引出し付き）、ナースコール、電灯があった。

トイレは病室と病室の間ごとにあった。鍵つきで、トイレトーパーが備え付けられていた。洗濯室と乾燥室が男女それぞれ1ヶ所ずつあった。電話はボックス式で、審査会等の電話番号は、カラー印刷の見やすいものがはられていた。広いデイルーム2カ所、小さなデイルーム1ヶ所があった。テレビ、自由に使える冷蔵庫、CDデッキ、給湯・給茶器があった。一角に読書室があった。病棟内に大浴場と小浴室、足浴、髪を洗える洗面台があった。

A館4階（男女閉鎖・急性期治療病棟）

ナースステーションのそばの「街合室」に、比較的年齢の若い患者がたくさん集っていた。サテライト・ステーションの前のデイルームにも、多くの患者がテレビを見てぼんやりとしていた。

保護室は6室あり、病室のあるスペースとは、鍵付きドアで区切られていた。隔離室の前には、テーブルといすが3セットほど置かれていた。タバコを吸わない患者もいるだろうから、分煙化をするべきであろう。

【患者の声】「設備は非常によいが、医師の診察が少なく、対応ももうひとつ」「入院して1ヶ月近く経つが、今後の治療計画や退院見込みなどについて、医師からの説明がない」「主治医の診察も週に1回、4から5分程度しかない」「看護師に買い物頼んでも、『忙しい』と言って、なかなか行ってくれない」

A館5階（男女開放・急性期治療病棟）

病院側の説明「この病棟は具合が悪くなりそうと自分で感じて、自ら休息のために入院してくる患者が多い。3ヶ月の期限いっぱいまでいるのではなく、よくなったら順次退院していかれる」。

病室以外にもデイルーム、植物やベンチのあるバルコニー、読書室、「街合室」など居場所が選べ、新聞を読んだり、本を読んだり、テレビをみたり、患者ひとりひとりがご自身のペースで過ごしておられるように感じた。デイルームで小声で話している人はいたが、全体的に静かだった。詰所隣のカウンター式のスペースでは、患者と看護師が話しておられた。絵や植物、水槽などが病棟内におかれていて、照明も場所に合ったものが設置されていた。

【患者の声】「よくしてもらっている」「私はうまく話せない」「不満や問題はない」

A館6階（男女閉鎖・療養病棟）

東南方向に窓が大きくあり、明るく見晴らしがいい。デイルームに熱帯魚がおいてあった。カウンターには、ガラス瓶にビー玉や花がいけてあった。空気がやわらかい。病棟で出会った患者は、年齢が若い人が多いように感じた。職員によると「急性期治療病棟のバックアップ病棟。5ヶ月位で退院する。長期入院の必要な人は、他の病棟に移る」とのこと。

各々の部屋の扉はきちんと閉められており、廊下を歩く人から部屋の中は見えない。プライバシーの保障がなされていると感じた。

【患者の声】「トイレが2部屋で1つあり、自動照明で、トイレットペーパーも2個ついていて安心できる」「洗濯室と乾燥室が男女別にあるのでいい」「A館B館ができたが、運動場と体育館がなくなった。ボールをおいかけて遊ぶことができる場合は、金岡体育館までいかないとな。もっと、ストレッチや身体を動かす遊びをみんなとしたい」「退院前になると、ディケアに行くと60分程、20人位で、いろいろからだを動かすことができるようになる。でも病棟からは、『自主的に参加』と言われるので、数人しかいない」「風呂は3人ずつ入る」

新館3階（女子閉鎖・精神一般病棟）

新館は昭和47年築。デイルームと面会室が一続きになっていた。面会室スペースにはテーブルと椅子が4セットあり、訪問時は患者が数人座っておられた。移動させることのできるスクリーンがあり、面会時には必要に応じてまわりを囲う。訪問時はデイルームから面会室にかけてのスペースに多くの患者がおられた。それ以外の患者の居場所は病室か廊下に長いすが2カ所。詰所はガラス張りの窓で、出入口は鍵がかかっていた。病室は6人部屋。

デイルームの一部が仕切られ、分煙されていた。扉が開けたままになったときがあり、1人の看護師が詰所のドアを開け、デイルーム全体に聞こえる大きな声で「煙が漏れます。扉を閉めてください」言っておられた。近くの方が大きな声に驚いてびくっとしておられた。

週に1回「こづかい渡し」と「買い物指導」があり、看護師によると買い物指導とは同じものばかりたくさん買う方に理由を尋ねたりすること。

作業療法室

700円/回。陶芸室、皮細工の機械、トレーニングの機械3台、病棟ごとのプログラムをする部屋があった。ADL室は畳の部屋、洗濯機、システムキッチンなどあった。

個人プログラムで将棋をしておられる方が4、5組、音楽を聴きながら休憩している方がおられた。病棟への出張OTが各病棟で少なくとも週に1回実施されている。

別室で週に1回の新聞の編集会議が行われていた。通院中、入院中の患者で構成される。

検討事項

【診察時間】

複数の病棟において患者から「3分診療」との不満の声、「先生が病気について説明してくれない」との訴えがあった。インフォームドコンセントに向けた努力をお願いしたい。

【詰所と患者】 A館4階

訪問時、ほとんどの看護師らはドアに鍵のかかった詰所の中におり、病棟内の患者の動静を注意している者が少ないように感じられた。患者の1人は、「廊下からカウンター越しに詰所の看護師に声を掛けても、なかなか気付いてくれない」と漏らしていた。カウンターに呼び鈴を置くなどして、詰所と患者がいる病棟内との風通しをよくすべきではないかと病棟訪問後の病院側とのやり取りで伝えた。

【保護室のナースコール】 A館4階

保護室は、モニターで監視され、ナースコールはなかった。病院側の説明によれば、集音マイクは設置してあるが、誰かに聞かれているという妄想を増悪させやすいため使用していないとのことであった。モニターは24時間監視し、看護師は15分ごとに見回りに行っており、緊急な用件があれば、患者がドアを叩くので分かるとのことであった。しかし、監視モニターでは判別しがたい体調の不良が生じ、ドアを叩けない状態に陥ることはありうるのであるから、少なくともコードの短いナースコールを設置すべきであろう。2005年6月から使用されるB館では、保護室にもナースコールをつけているという。

【入浴介助者】 本館3階

入浴時に病棟の看護師が少なくなりすぎて、知的障害のある人をベッド拘束するしかない現状は、解決される必要がある。例えば入浴時間帯には入浴介助者を、非常勤雇用でも、増員する必要があるのではないだろうか。

【意見箱の設置】

訪問した7つの病棟のうち、意見箱があったのは本館4階とA館6階のみだった。意見箱は1週間に1回、医事課長が開けて、業務担当副部長に報告している。意見箱に投函された苦情は、実名入りで所属長レベルで解決できれば、当該患者にそのまま回答することになっている。匿名の意見については月に1回から2回の各病棟で行われる患者ミーティングで答える機会を設けているとのことだった。各病棟に意見箱を設置し、人権擁護委員会を立ち上げていただきたい。

【入院期間の長さ】

平成16年度精神保健福祉関係資料によると、新たな入院の退院は早い傾向にある。1年以上10年未満の患者は320名、10年以上は309名。大病院であるから、長期在院者の数も多いことは推測されるが、長期在院者の全体に占める割合においても浅香山病院は他を引き離している。在院20年以上の超長期入院者の割合が20%を超える病院は枚方療育園と浅香山病院の2つだけである。

1年以上の長期入院については「自分で身の廻りのことができる生活技術を身につけ、生活のしづらさをいかに少なくするかがここの治療」との視点でかかっていると、看護師の説明があった。

高齢の精神障害者は、西病棟やA館7階、8階での入院治療を経た後、生活訓練施設で2から3年かけて「プレ単身生活」をし、退院して地域での生活に移っていくことができるようメニューがある。

病院側によると「長期入院は、病院の歴史でもある。昭和30年代、40年代に入院した人に対しては、収容策、治安色の強い1028床の時期を過ごしてきた。今は、B館を含めて948床。帰るべき場がある人は退院できるが、なくした人も多い。アパート退院できる人は、すでに全員退院した。堺市には社会復帰施設も増えてきたが足りていない」とのこと。

浅香山病院ではかつて、アパート退院を勧め、退院促進の動きの先頭を切っていた実績もあるのだが、現在に至ってこれだけの長期在院者を残しているのはどうした事情があるのだろうか。

退院を困難にする共通の条件は何だったのだろうか。それは疾病の側面の要素なのか、社会的条件によるものなのか、あるいは他の要素があるのか、連絡協議会が中心となり調査委員会をつくり、退院を困難にしてきた背景を調査することはできないだろうか。これは今後、長期在院を解消し、退院を促進し、全国72000床の病床削減につなげるという課題を考えるためにも大切ではないだろうか。

【テレビと電話の設置場所】新館3階

テレビ、電話、ポットが一続きの同じ台の上におかれていた。その位置は病棟の中心にあたり、詰所のガラス窓の前で、人通りの多いところだった。おちついてテレビを見たり、電話をかけにくいと感じた。

【トイレの個室の鍵】新館3階・本館3階

トイレの個室の鍵が高い位置(160センチくらい)にあった。身長によっては届きにくい方もおられるのではないかと。ドアを開けたままで使っておられる方が数名おられた。プライバシーの保障の視点から、誰にとっても使いやすい鍵の設置をお願いしたい。

【公衆電話のそばの掲示物】新館3階

審査会等の連絡先が書かれた掲示物がなかった。A館にあるようなわかりやすいものを掲示していただきたいと、病院との意見交換の場で伝えた。

【ベッドサイドのカーテン】新館3階

A館にはベッド毎にカーテンがあり、病室毎にトイレがあったが、新館3階ではベッド毎のカーテンはなく、トイレも病棟内に1ヶ所だった。カーテンについては、近日中に新館3階にも設置することだった。

人権センターが情報公開請求で入手した

H17 大阪府精神保健福祉関係資料より

(浅香山病院分)

899人の入院者のうち統合失調症群は604人(67%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が165人(18%)、気分障害が75人(8%)。入院形態については、899人のうち308人(34%)は任意入院、589名(66%)が医療保護入院。在院期間が1年未満の患者が315人(35%)、1年以上5年未満の患者が158人(18%)、5年以上10年未満の患者が132人(15%)、10年以上20年未満が112人(12%)、20年以上が182名(20%)

(H17.6.30時点のデータ)