

## 療養環境サポーター活動報告

この活動報告は、人権センターが検討協議会(※)事務局に提出した療養環境サポーター活動報告書に、訪問した病院からの訂正申し入れや意見等を反映し、更にこれらをもとにした検討協議会での検討内容を踏まえたものを要約しています。※検討協議会とは「大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会」のことです。

### 浜寺病院

(平成 24 年 4 月 16 日訪問)

平均在院日数 414 日 (平成 24 年 6 月 7 日)

#### 積極的な取組など

- ・ 患者は薬の説明を書面で受け取っていた。
- ・ 意見箱が活用されているようだった。

#### 前回の訪問(平成 18 年 8 月)から改善されていたこと

出入口のブザー音、クリアフォルダ入りの残高一覧の掲示物等は、改善されていた。公衆電話の設置場所がデイルーム内にあること、診察室がないこと、ベッド毎に鍵付ロッカーがないことは前回訪問時と変わっていなかった。

#### 病院全体(病院側の説明)

職員に入替りがあり、若い職員が増えた。研修を行う等、以前より職員教育に力を入れている。病床数が多く、長期在院の患者が多い。急性期病棟の回転の悪さから平均在院日数が長くなっている。精神療養病棟を今後どうしていくのか等模索中。今の優先課題は病院全体の建替え。

#### 人権委員会

月 1 回開催される。意見箱は外来と病棟にあり、月 1 回、委員会のメンバーが回収。意見は、サービス向上委員会で確認し、内容によって人権委員会で検討する。投書への回答は外来と病棟に掲示される。

#### PSW

PSWは 13 名。白衣を着ており、病棟毎に担当がいる。病棟と地域連携室担当が 9 名、デイケア担当が 2 名、医療情報管理担当が 1 名、その他 1 名。

#### 金銭管理

病院に預ける場合の管理費は 150 円/日。自己管理は病院全体で 90 人程。

#### 病棟の様子

デイルームに病院独自の、患者の権利・基本方針・医療福祉相談室からのお知らせ・患者満足度調査アンケートの結果やメニュー等の掲示があった。

#### 本館 3 階 閉鎖 女性 精神療養 60 床

慢性期で長期在院の患者が多い。病室の入口の戸は、目線の高さ部分が不透明になっていて廊下から室内は見えない。病室の入口に患者の姓やフルネームが書かれたプレートがあった。カーテンを閉めている患者が多かった。ポータブルトイレのある病室が数室あった。面会室は詰所の中にあった。

隔離室 2 室は昼間は開放されていた。OT の作品が壁にたくさん貼られていた。

訪問時は、ちょうどおやつ時間帯で、患者が共通の小皿に入った品を食べていた。席は自由だった。病室では飲食はできない。OT に行っていた 10 名程が午後 3 時過ぎに帰って来て、ほぼ全員が喫煙室に直行していた。洗濯室にはコイン式(1 回 100 円)の洗濯機と乾燥機が 1 台ずつあった。洗濯室の横にある物干し場を見ると、個人の物はなく、職員が使う制服・エプロンがまとめて干してあった。

#### 患者の声

「15 年ここにいる。月 1 回、姉妹が面会に来てくれる。楽しいことはない」「開放病棟に行きたい。10 年程前に病院を逃げたので、ずっと閉鎖病棟」「主治医に散歩に行きたいと言ったら、あかんとわれ続けている。散歩に出たのは年 1 回の花見だけ。姪が来てくれるのを待つと言われる」「夜、寝られない。睡眠薬が合わん。先生からきつい薬はやめておこうって言われる」「車椅子用トイレにカーテンで仕切りがゆったりあるのはうれしい」「汚いトイレも 2 つあるから、そこは使わんようにしている」「入浴介助もしてもらえて楽。もう退院したくない」「デイルームのテレビを見るか病室のベッドで横になっていることが多い」「面会には 2 週間に 1 度は来てくれる」「自分のお金がどうなっているのか全く分からない(複数の患者)」「洗濯機が使えるのはうれしい」

#### 中央館 2 階 閉鎖 男性 精神一般 15:1 69 床

アルコール依存症の病棟。高齢の患者が多かった。デイルームのテーブルに患者名のラベルが貼られ、その席に座っている患者が多かった。患者同士の会話はあまりなく、個々に過ごす患者が大半。訪問時、職員は必要なとき以外はあまり患者との交流もなく、詰所で忙しそうだった。

トイレは 2 ヶ所あり、そのうち古い方はバリアフリーではあるが、やや尿臭があった。新しい方のトイレについては臭いはしなかった。4~5 人の病室は、スペースが広い割には、私物が少なかった。3 人部屋と個室は、渡り廊下からの光が入り、明るかった。

デイルームには薬の空袋入れが壁に取り付けてあった。喫煙室付近に貼りだされた喫煙時間以外にも喫煙ができるようだった。午後 3 時のおやつ時間には、患者が配膳室前に列になっていた。

### 患者の声

「外出のときは職員に声を掛け、ノートに名前・外出先・時間等を記入する」「外へ行くと(酒を)飲んで帰って来てしまうから、あまり外に出ないようにしている」「近所のスーパーへ買物に行く。売店は高いから」「お金は自分で管理している」「病院管理で必要なときに必要な額を残高に合わせて出金している」「薬はデイルームや部屋で手渡しされる」

### 中央館 3階 閉鎖 男性 精神一般 15:1 70床

患者は年齢層が高く、内科的な疾患があったり、基礎体力や代謝が減退し、地域に身寄りがない等の事情がある為、退院意欲に結びつきにくく、外出や外泊は気分転換にとどまることが多いとのこと。

デイルーム以外の椅子(長椅子・ソファ・喫煙室)で過ごす患者が多かった。喫煙室付近に喫煙時間の掲示があった。室内の暖房が強く、暑かった。

鍵が故障しているトイレがあった。

### 患者の声

「食事は献立表を見て、まずいものときは外泊する」「誰も面会に来てくれないし、ここおったほうがマシや」「帳面に書いたらいつでも出入り自由などはええな」「妻が面会(月1回程度)に来てくれた時しか外出しない。他はどこへも行きたくない」「近所のたこ焼き屋まで1人でいきます」お金は「病院管理」との声が多かった。数名から「病気や薬の説明は受けている」「(テレビや人の声で病棟内が)うるさく、寝れない時がある、静かな方がええわ」

### 中央館 4階 閉鎖 女性 精神一般 15:1 70床

急性期の病棟。おやつは患者自身が売店等で購入したものを食べられる。各自が購入したおやつは、おやつの時間以外は詰所預かりとのことだった。

外階段に鳩のフンが4~5センチ程積もっていた。それをじっと見ている患者の姿があった(病院側によると「掃除もしているが、鳩が多く、防ぐこともできず大変」とのことだった)。

デイルームでは、食事の時間になるとテーブルに患者の名札が置かれ、座る場所が決められていた。おやつが済んだ後もおしゃべり等をしてデイルームで過ごす患者が多かった。患者が集まっていると思ったら、大体1時間半毎に15分間の喫煙時間が来るのを喫煙室の外で待っている患者だった。

### 患者の声

「昼間は明るいからええわ。夜が来ると、不安で寂しくなる」「お風呂はゆっくり入れる」「女の先生も多い。優しい。私は白髪頭の髪の短い先生が一番落ち着いていい」「この先生は、よう話を聞いてくれる」「お金は親がお小遣いとして時々持って来てくれる」「外出は院内売店とか近くのショッピングセンター

に行く」「風呂は順番に呼びに来てくれるのだが、待ち時間が長い」「症状が落ち着いてないので、看護師の対応がきつい時もある。薬はベッドまで持って来て、飲むのを確認してくれている」「自分でシーツ交換しなくて良いから楽」「午前中は体調が良くないので入浴が午前中しかない。午後にも入れるようにしてほしい」「夜、お腹がすく。午前6時に起きるので午前8時の朝食までお腹がすいたまま。朝食をもっと早くしてほしい」「荷物を置く場所が少い」「気分障害の人も統合失調症の人も一緒になっているが、症状によって分けて欲しい。気分が安定し難い」

### 東館 2階 閉鎖 男性 精神療養 60床

患者の殆どは60~80歳代。比較的病状の安定した患者が多く、受け皿があれば退院となるが、認知症やアルコール依存症の後遺症がある高齢者も多く、難しいとのことだった。

詰所の隣に隔離室が2室。2室とも日中は鍵を掛けずに使用され、患者はデイルーム等に出ていた。1室では便器に汚れが付いたままで、室内ではトイレに近いところでは便の臭いがした。モニターカメラがあった。扉の横に窓があり、トイレの様子が丸見えにならないようにレースのカーテンが掛けられていた。病室ではカーテンを閉めている患者が多かった。デイルームは2ヶ所あり、どちらも2~3名の患者がテレビを見ていた。新聞を読んだり、職員とオセロをしている患者もいた。喫煙時間が近づくと何人もの患者が喫煙室へ向かっていた。時間になると看護師がたばこの入った籠を持ってきた。喫煙室では患者同士で話している様子も見かけたが、デイルーム等では一人で過ごしている患者が多く、静かだった。

詰所横の病室に2名の患者がいたが、この部屋はベッド周りにカーテンがなく、デイルームから室内が丸見えだった。病院側によると本来は衝立を使うので、確認して今後は衝立を使うとのことだった。

### 患者の声

「外出はしない」「午後1時半から半時間程、毎日院内散歩の時間がある。自分以外にも何人かが歩いている」「本当はもっと病院の外に出たい」「開放病棟に行きたい」「精神疾患の治療のためにここに入院しているのだと思うが、今後のことを考えると足のリハビリができる病院に移りたい。そういうことは誰に言ったらいいのかわ」「OTでパソコンをしているのが楽しい。OTがないときは暇」「主治医は丁寧に薬の説明をしてくれる。薬の説明書ももらった。その用紙にある日付欄に日付が記入されていたらもっとよかった」「薬の説明は紙でもらっている。喉が渇くという副作用について『ガムを噛むといい』と書かれているが、売店にガムは売られていない」「お金は鍵付ロッカーに入れている」「家族は面会に来られないので、テレホンカードで電話を掛けている」

## 北館 1 階 閉鎖 男女 特殊疾患 60 床

認知症の患者の病棟で、ここで終末期を迎える患者が多いとのこと。毎日プログラムがあり、火曜日は「踊り」のボランティアが来る。天気の良い時に職員が付添って散歩に出ることもある。

病室やデイルーム、廊下は広く、窓からの光が入って明るかった。ベッドの代わりに畳が置かれているところがあった。詰所前の広いデイルームにある 2 台のテレビを熱心に見ている患者もいたが、あまり見ていない患者が多かった。職員と話している患者もいた。

## 検討していただきたい事項

長期入院の解消に向けて、  
退院に希望の持てる情報提供や支援を

病棟に来る PSW のことを知っている患者は多かったが「退院について、PSW から話しを聞いたことはない(複数の声)」「帰らしてと言ったら、〇〇市に社会資源がない、ちょっと今は無理やと言われた。PSW はあまり親身には考えてくれない。怒るばかり」「自分には担当の PSW はいないと思う」等の声があった。

平成 23 年度精神保健福祉資料によると在院期間が 5 年以上の患者が 42.8%(10 年以上は 24.3%)であり、長期在院の患者がとても多かった。

「ほんまのこと言うて帰りたいけど、家がない。何ともならん」との声のように、退院の可能性や社会復帰の手だてについて、悲観的な誤解を持ったまま過ごしている患者は他にも多くいるのではないかと。

患者からは担当 PSW は「いない」「知らない」「相談したことはない」との声も複数あり、実際には PSW が担当している全ての患者に対して、退院や退院後の相談にのることができているわけではなさそうだった。(病院: 病院の規模や歴史から、入院期間の長い重度かつ慢性の患者が多く入院している。専任の担当者を配置し退院の促進に取り組むようにしてから、平均在院日数や残存率は以前より確実に低下しているものの、高齢化した長期入院者の退院については、まだまだ効果的に機能していないと認識している。)

担当 PSW を取り入れるようになり、以前より退院促進が出来ていると多少の自負はあったが、まだまだ行き渡っていない。再度、病院としても検討会を持ちたいと思います。退院への諦めの放置が起らないよう今後も退院促進に取り組んでいく方針です。)

## 診察時のプライバシーの保護を

詰所内で衝立を置いて診察が行われていた。また、中央館 4 階では、デイルームで診察が行われているのを見かけた。(病院: 病棟に診察室はなく、詰所内でパーテーションを立てることで対応しています。現在、全病棟に診察室の設置が計画されています。デイルームで診察を行うことはありません。)

## おやつ時間の見守りについて(中央館 4 階)

訪問時、おやつ時間でデイルームのテーブルの間にぎっしりと職員(白の制服着用者 10 名以上、青の制服着用者 4 名程、実習生 5 名程)が立って、患者が食べる様子を見ていた。後の職員の説明では、喉詰りを防ぐためとのことだった。職員らは患者に話しかけるとか微笑むなどもせず、硬い表情で並んで立っていたため、異様に感じられた。(病院: 当日は看護学生や他の実習生も病棟に入っていた上に、療養環境サポーターの訪問もあり、いつもにない緊張した雰囲気になっていたものと思われます。食事やおやつ時には職員による見守りが必要ではありますが、来客がある時でも、患者とのコミュニケーションの時間としてより有意義に活用し、なごやかな雰囲気作りが出来るように心掛けます。)

## 更なる職員研修を

職員について「言葉使いがきれい。優しい」との声がある一方で「看護師長がきつい」「看護師に『しんどい』って言っているのに『ちんぷいって、ほら大丈夫』って言われるから辛い」との声もあった。(病院: 接遇力の向上は、従来から最重点課題のひとつとして取組んで一定の成果は見られるものの、まだまだ不十分であると理解しています。今後も継続的な教育・啓蒙活動に取り組んでいく方針です。)

## 公衆電話の設置場所

中央館 4 階以外では、公衆電話の周りに仕切り等はなく、複数の病棟で患者から「(テレビの音や周りの音で)電話の音が聞き取りにくい」との声があった。また、中央館 4 階では仕切りはあったが、そばのテレビが 2 台ついているときには電話しづらいのではないかとされた。訪問時はおやつ時間でデイルームに人が多く、受話器を耳に当て背中を丸めながら話している患者がいた。患者から「もう 1 台、声のもれない個室にある電話機があったらいいのに。にぎやかなのでゆっくり話しができない」との声があった。(病院: 病棟が古く公衆電話の理想的な設置場所は現状では確保できていません。外来の公衆電話を利用するケースも多く見受けられます。全病棟に電話ボックスを設置する予定です。)

精神保健福祉資料より(平成 23.6.30 時点)  
715 名の入院者のうち統合失調症群 400 名(56%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害 127 名(18%)、精神作用物質による精神及び行動の障害 98 名(14%)。入院形態は任意入院 366 名(51%)、医療保護入院 349 名(49%)。在院期間が 1 年未満の患者が 154 名(22%)、1 年以上 5 年未満の患者が 255 名(36%)、5 年以上 10 年未満の患者が 132 名(18%)、10 年以上 20 年未満が 85 名(12%)、20 年以上 89 名(12%)。