

阪南病院

住所	堺市中区八田南之町277番地	電話	072-278-0381
病床数	690床	病棟数	12病棟

人権センターニュースNo.76より

オンブズマン活動報告

平成17年10月3日訪問

病院全体 玄関、中庭にたくさんの花壇があった。花壇の側で話したり、煙草を吸ったり、日光浴をしておられる患者の表情はのびのびしていた。病院側によると「どのベッドからも花が見えるようにしている。花壇の管理を専門にする職員が2名いる」とのこと。

病院でもらった資料によると、平均在院日数158.3日。年間1481人入院があり、1488人退院される。訪問はしなかったが、うつ状態、職場不適応、睡眠覚醒障害等のメンタルケア病棟（平均在院期間30日）50床や病院内に歯科がある。

病棟 病院側によると「大部屋での拘束は禁止している。拘束する場合は個室を使う。療養環境の妨げになるから放送を使った連絡はしない」とのこと。

C1病棟（53床）、C2病棟（55床）、E1病棟（60床）は夜勤は看護師3人体制だった。主治医、担当の看護師、病棟ごとに担当するケースワーカーがいて、カンファレンスや面談の際には出席する。病棟ごとに、法人の責任者、事務の責任者、看護の責任者、病棟内の看護の責任者、担当ケースワーカーの名前が掲示されていた。ベッドサイドには主治医と担当看護師が書かれていた。病棟廊下には、その日に出勤する職員名、病棟によっては写真も掲示されていた。

【詰所】詰所は木目調の広いオープンカウンター式だった。カウンターをはさんで、患者と看護師が話しておられた。患者にとっては声のかけやすい雰囲気だと感じた。

【薬の渡し方】病院側の説明によると「D1、D2病棟の一部とD3病棟では眠前以外の薬は詰所前に並んで受け取る。その他の病棟では薬はいつも看護師が訪室して手渡しする」とのこと。

【病室】ベッドサイドは薄い緑色のカーテンがあった。開けている人、閉めている人、様々だった。木目調のベッド、ロッカー、床頭台には鍵付きの引き出しがあった。ベッド下や周りに私物をたくさんおいている患者が多くおられた。

【トイレ】非常時のための呼び出しボタンがあった。掃除は業者に委託されていた。臭いなどせず、清潔だった。

【洗面所】鏡、ハンドドライヤー（手を乾かすための温風機）、コイン式の洗濯機があった。清潔で明るかった。ハンドドライヤーについて、病院側によると「一気に全ての病棟に設置したのではない。夜間に音がうるさいなどの問題がでるかもしれないこともあり、一部でやってみて、問題がないから全体に設置した」とのこと。

【電話】電話ボックス式で、ボックス内の電気を自分でつけることができるようになっていた。

【飲み物】給湯器、給茶器、菓などを飲むために湯さましがあった。

【食事】週に3回選択メニューがあり、カラー写真のメニュー表が掲示されていた。栄養検討委員会があり、人気のあるメニューの回数を増やすなど工夫をしている。食事場所はダイルーム、病室、中央食堂がある。中央食堂は職員も使う。病院側によると「希望に応じて病棟内でも食事をとってもらっている」とのことだった。

患者の声「病棟で食べても温かいが、中央食堂は目の前で鍋から配膳してもらえるので、病棟以上に熱いものは熱いままで食べられておいしい」「まあまあ味の味」「おいしい」

【入浴】週に3回。2回は必ず入ってもらい、1回は希望者のみとのことだった。希望者のみの入浴の日については入らない人が多いとのことだった。

【面会】面会時間は日曜日、祝日には長めの設定だった。病棟ごとに面会室があった。

【売店】日用品、食べ物、雑誌、文庫本などがあった。定価くらいの値段だった。

【意見箱】病院側によると「一度廃れたが、再度立て直した」とのこと。入れられた意見はCS委員会で話し合わせ、Q&A方式で各病棟に張り出される。CS委員会とは別に人権擁護委員会がある。病院側によると「人権擁護委員会は研修のことなどもっと大きな視点、CS委員会では意見箱に入れられるような細かなことに対応する」とのこと。

【懇談会】すべての病棟で、患者が意見を出す場として懇談会が実施されている。司会は看護師。患者より「この病院では懇談会というのがあり、意見をきいてもらえていい」との声が複数あった。病院側の説明によると「『焼肉をしたい』『を食べたい』など、食事に関する意見がよく出る。『テレビを増やして欲しい』『週1,000円まで持ちたい』という意見もあった」とのこと。

【レク】月に1回、病棟ごとに実施されていた。内容は買い物、カラオケなど。病院側によると「患者から、『デパートに行きたい』という希望があり、希望者を募ってデパートへ買物ツアーをすることもあった」とのこと。

【OTプログラム】病院側によると「主治医の指示により、OTと面接をし、個人活動を決めて行っている」とのこと。

【任意入院患者の外出】閉鎖処遇と開放処遇の2つに分けられていた。病院全体で開放処遇（院内、院外どちらにも単独で出られる）の人は65%。閉鎖病棟にて開放処遇の任意入院の患者が外出する場合はノートに記帳などはなく、看護師に声をかけ、詰所のそばのドアを開けてもらい、外出する。訪問中も数人の患者が出入りしておられた。

【金銭管理】ベッドサイドやデイルームに無料で使えるロッカーがあった。病院側によると「病院全体として、開放（処遇）の患者は自己管理に移るように後押し中で、自己管理を取り入れ始めたころは5%に満たない人数だったが、今は開放（処遇）の67%が自己管理」とのこと。

病院が金銭を管理する患者については、2週間に平均7000円渡される自主管理と1週間に1000円渡す金銭を持ってない患者に分けられる。金銭管理料は84円/日。衣類保管、お菓子あずかりは26円/日。病院側によると「7000円という額は生活保護の額にあわせている。また、レクなどで臨時にもっと渡すときもある」とのこと。

【退院支援・地域の社会資源との連携】退院促進支援事業は10人が利用中で、3人が退院されている。訪問看護ステーションや4ヶ所のグループホーム、地域生活支援センターがある。病院の玄関にあるG病棟は「デイケア、作業療法センター、喫茶『ひだまり』、パン工房となっている」また、「地域の社会資源との連携は積極的に行っている」とのことだった。近くの作業所から病院へ商品を販売にこられるとのポスターが貼られていた。

ケースワーカーは18名おられた。（相談室8名、受診対応2名、他はグループホーム等）相談室のケースワーカーは病棟担当制になっていて、病棟内のこと、訪問中に偶然であった患者のこともよく知っておられた。ケースワーカーと病棟看護師が病棟内の説明をして下さった際にはお互いが、答えるべきところを答えるという自然な役割分担で話しておられ、普段からやりとりがあることがうかがえた。

【その他】図書館があり、司書もいた。ほとんどが専門書だった。

C棟（C1病棟は男性閉鎖・急性期病棟、C2病棟は女性閉鎖・急性期病棟）

S40年代に出来た病棟。天井が低く、病棟への入り口付近は圧迫感があった。建物自体は古いが、淡い色の壁紙を使い、木目調のベッドなどを使い、やわらかい雰囲気を出す工夫をしておられた。C2女性急性期病棟では、トイレの汚物入れとしてナイロン袋をひっかけてあった。たまってきていたら、目に入り、気分がよくないと感じた。（病院側の回答：早速対応し、全て解決いたしました。）

【隔離室】各病棟、4室ある隔離室のうち2室には前室（ロッカー洗面台付）があった。壁、床は木目調。トイレは洋式でふたがあった。水洗は外から操作する。外に面する窓が3段階にわかれている、空気の入りが出来る窓、光を取り入れるためのまど（すりガラス）、少し外が覗ける窓があった。廊下側にあるドアや壁に細くガラス窓がはいっていたが、ガラス部分の上下の一部以外は全体にシールがはられ、意図的に覗こうとしない限り外から中を見ることはできないし、中からも外は見えなかった。詰所の正面でもあり、人の行き来が多い通りなので廊下から見えない配慮があった。ナースコール、集音マイクはなく、看護師は声を出して呼ぶとの説明。そうとう大きな声を出すか扉をたたかないとそとに気づいてもらうことはできないのではないのか。病院側によると「30分に1回の訪室は最低決められた回数で、それ以上行っていないわけではない」とのこと。（病院側の回答：当院は、「患者さんの状態は自分の目・耳で直接確認せよ」との治療・看護方針を（看護としての負担は大きいのですが）基本に据えており、トイレ・風呂場を除き病棟内では取ってモニター・ナースコールを設置していません（急性期の一部病床を例外として）。それは同時に「患者さんのプライバシーを守りたい」「頼り過ぎから来る自律姿勢低下を防ぎたい」と言う思いからでもあります。当該病棟は、隔離室がナースステーションの真向かいにありケアが充分行き届く状況にあります。従来この事でのトラブルはない状態です。ただ、ご指摘によりそういう懸念が持たれやすい状態とあらためて実感致しました。気を付けねばそうなりかねないと肝に銘じ執務して参ります。）

隔離室のドアを閉めず使っている患者がおられた。外から中が覗けないように部屋の前に仕切りが置かれていた。面会にきた方と患者が隔離室の中で会って話しておられる姿も見られた。

D3 病棟（男女混合閉鎖・合併症病棟）

詰所の隣に観察室が3室あり、酸素吸入器などがあった。各部屋のベッドサイドにはカーテン、床頭台があった。床頭台に鍵がついていないため、デイルーム近くに貴重品BOXがあった。利用料は無料。1人で複数のロッカーを使う方もおられるとのことだった。

【患者の声】「退院したい」と言う患者のお話を詳しく聞くと「相談室を知らない」とのことだった。病院側には「掲示などの工夫もされているが、患者1人1人に知ってもらう為の場を設けるなどしていただきたい」と伝えた。（病院側の回答：PSWの在籍数も多く、又広報にも注意をしていますが、ご指摘の様な患者さんが希におられます。今後、更に積極的な広報を努めると共に、入院時のご説明・入院生活の折々で個別にお伝えする努力をして参ります。又、患者さんのご相談に応じ易い態勢をつくるため、8月を目途に外来周辺に患者さん向けの医療福祉相談室・苦情お伺い窓口・地域医療連携室などの部署を集中させる計画であります（面会室数も大幅拡充予定）。）「テレビを見たり、OTに参加して過ごす。OTには週に5回参加している」「OTでは音楽鑑賞、陶芸、料理、卓球をしている。私は開放（処遇）なので買物などイズミヤや百円ショップに行く」「院内は快適で職員はやさしい」

E1 病棟（男女混合閉鎖・急性期治療病棟）

E棟は平成9年築で新しく、開放感があった。この病棟の平均在院日数は40日弱、毎月50人の入院があり、回転が速い。任意入院患者は100%開放処遇だった。デイルーム以外にも、座ってくつろげるスペースが病棟奥に設けられていた。こちらは人の行き来が少ないのでゆっくりできそうだと感じた。

【隔離室】従来型と新型があり、新型はトイレが外にあり、部屋とトイレは行き来が自由になっていた。病院側によると「1人になりたい患者が施錠をせずに利用することもある」とのこと。

検討事項

【薬の渡し方】

D3 病棟では、眠前薬以外は詰所に並んでもらって渡すとのこと。病院側の説明によると「薬は訪室して手渡すことを看護部としての方針としていて、ほとんどの病棟では実行している。ただ、D3 病棟は合併症の病棟で看護師の手間から、訪室しての手渡しができている。過渡期です。」とのことだった。看護師が病室に行き、ひとりひとりに薬を渡すしくみの導入をすすめていただきたい。(病院側の回答:看護部全体としては、個々の患者さんへの配慮と薬の間違い防止の観点から、訪室の上で手渡す事を励行しております。(略)その後、人の補充を行い、(略)本来の手渡しを実践できております。)

【オンブズマンの受け入れについて】

オンブズマンや研修生に対して病院職員がずっとついてこられた。病院スタッフの方を見ながら話す患者もおられた。患者にとっては自由に話しにくい、病院への不満や要望などは言いにくい雰囲気になっていたのではないだろうか。これでは、患者の生の声を聞くことは難しいと感じた。この点について大阪府精神障害者権利擁護連絡協議会から、大阪精神病院協会傘下の各病院に対して、「病院職員は詰所においてオンブズマン活動を見守る」というスタンスで対応していただきたい旨をあらためて徹底していただく必要があると感じた。(病院側の回答:自由なヒアリングが阻害されるのではないかと懸念の程、理解致しました。もとより、そこを牽制する意図は当院にはありません。ただ、オンブズマンの方々と言えども、患者さんにとっては部外者となります。

いきなりの個別的ヒアリングについては、拒否的な患者さんもおられます。又、シャイな患者さんでご質問される事が苦手で、状態が悪くなられる患者さんも居られます。病院の管理を司る立場から、オンブズマンの方々の活動を制約しない範囲で、いろいろな状況に対応できる様、見守らせて戴く必要はあると考える次第です。)

人権センターが情報公開請求で入手した

H18 大阪府精神保健福祉関係資料より

(阪南病院分)

656 名の入院者のうち統合失調症群は 466 名 (71%) 認知症など症状性を含む器質性精神障害が 54 名 (8%) 気分障害が 95 名 (14%) 入院形態については、656 名のうち 377 名 (57.5%) が任意入院、274 名 (41.8%) が医療保護入院、5 名 (0.7%) が措置入院。在院期間が 1 年未満の患者が 285 名 (43%) 1 年以上 5 年未満の患者が 162 名 (25%) 5 年以上 10 年未満の患者が 70 名 (11%) 10 年以上 20 年未満が 78 名 (12%) 20 年以上が 61 名 (9%)

(H18.6.30 時点のデータ)