

和泉丘病院

(平成 27 年 5 月 25 日訪問)

平均在院日数 534 日 (平成 27 年 4 月 30 日)

積極的な取組など

- 前回訪問時、グループホームの設置予定地の住民からの反対にあっているという話があったが、今回は 5 名定員のうち 4 名は入居していた。
- ベッドまわりにナースコールが設置されていた。

前回の訪問(平成 22 年 10 月)から改善出されていたこと等

- 認知症治療病棟(A 病棟)では前回訪問時、「全体的に入院が長期化している」との説明があり、今回は病棟の平均在院日数は 911 日だった。退院先は、ほとんどが隣にある老健施設とのことだった。
- 公衆電話の位置は、改築された E 病棟では詰所から離れた位置にある個室ににあったが、B・C 病棟では以前と同じ詰所の扉の横に電話があった。
- 任意入院が 179 名(72%)、病院全体で院外までの開放処遇の患者は 146 名(59%)。病棟ごとに実際に外出する患者数を聞くと、C 病棟で 5~6 名、D 病棟で 10 名以内、E 病棟で 7~8 名だった。
- 食後の薬は、歩いて取りに行ける患者は、デイルーム等へ取りに行くこと、診察室はなく診察が詰所やサブナーステーションで行われていた点、金銭を自己管理する患者が少ない点は変わっていなかった。
- 前回訪問時、グループホームの入居者は、全員が毎日のように 8:30 にグループホームを出てから 19:00 の間は、病院のデイケア、ナイトケアを利用し、昼食も夕食も病院でとっていた。
- E 病棟の隔離室前には入室している患者の持物以外のものが置かれていたことについては、改築によりそのような問題はなくなっていた。

病院について

平成 23 年 8 月に本館を改築し、売店や喫茶ができた。
人権擁護委員会・意見箱

意見箱はデイルームにあった。紙と鉛筆があり、車椅子の患者も届く高さだった。月 1 回、回収し、人権擁護委員会で検討後、回答は病棟に掲示される。
金銭管理

金銭管理料は 100 円/日。伝票で購入をする場合は 150 円/日。鍵付きロッカー使用料は 50 円。

精神保健福祉士

病棟担当が 3 名(A 病棟担当 1 名、他の病棟を 2 名で担当)、デイナイトケア担当 1 名、事務部に 1 名。
トイレ

和式と洋式があり、ナースコールが付いていた。

病室

4 人部屋が中心で 2 人部屋や個室もあった。全てのベッド周りにカーテンが付き、鍵付き部分のある木目調のたんす、ナースコールが設置されていた。

A 病棟 閉鎖 男女 58 床 認知症治療

40 名が車椅子、39 名がオムツを使用。洗濯は家族が持ち帰るか、病院がする。電話をかけられる方(ADL 的に)は 3 名で、詰所に 10 円玉をたくさんストックしてあり、職員がサポートしてかけている。施設での「問題行動」や「徘徊が多い」等の理由で入院してこられる。退院は多くないが、薬が調整できて、もとの施設へ戻る患者もいる。

OTを行う部屋の向かいに「家庭復帰訓練室」があり、部屋はワンルームのアパートに近いかたちで、浴室、トイレ、洗面がついていた。今は、身体的に悪い状況になった患者の家族が泊まるようになっていた。

介護に対応する浴槽は 1 つで、その他には大きな浴槽があったが、高い段差があった。壁が濃い青色で暗い印象を受けた。窓は高めにつくられていて、鉄格子のある窓があった。平成 27 年 6 月ごろから改修して個室を増やす予定とのことだった。

C 病棟 閉鎖 男性 60 床 精神療養

平均在院日数は 403 日。外出できる患者が約 5 名、薬を自己管理する患者は約 5 名。親しい 5 名程でタクシーを使って外出をしている患者もいる。退院をすすめるが乗り気にならないとのこと。病室にいる患者以外は食堂でテレビを見たり、デイルームでテレビを見たり、将棋をする患者、読書をする患者がいた。詰所奥に「静養室」と呼ばれる部屋があった。室内に和式トイレがあり、病状によっては外から施錠して使うこともあるとのことだった。扉の横に大きな窓があり、通路から中の様子が見えた。トイレを囲うためのついたてが置かれていた。

患者の声

「入院して 1 年半ほど。まわりに 5 年、10 年と長く入院している患者がたくさんいる。自分もそうなるのか。退院したい」「遠くにある他院に入院していたら『病院を変わってくれ』と言われ、ここに来た。退院したいが誰に相談したらいいのかわからない」

D 病棟 開放 男女 48 床 精神療養

40 歳代~90 歳代。平均年齢が 60 歳代後半か 70 歳くらいとのこと。平均在院日数は 2,030 日。10 年以上入院している患者が 12 名。入院者のうち 12 名が大阪市内からの入院だった。入院後、病院に住所を移した患者もいる。入院者の高齢化により単独で外出できる方は 10 名以内。詰所横の扉は 8:45~17:00 に開放されていて、病棟は 5 階にあり外出は階段

を使用されている。病院内及び徒歩圏内であれば、詰所前にある名札を〈外出〉と書かれた位置に動かし、行先を詰所に伝える。バスを使う場合「外出・外泊届」に記入して詰所に提出してから外出する。

単独で外出できない患者は、職員同伴で院内外出や売店での買物をしたり、OTなどで病棟外に出ているようだ。また、月1~2回、病院バスを使って4~5名でイズミヤへ買い物に外出すること。他科受診は積極的に勧めており、その際には職員同伴で対応している。トイレは清潔で、異臭もなかった。

患者の声

「気持ちや日々の相談は看護師にしているし、家族との間には精神保健福祉士が入って自分では家族に伝えにくいことを伝えてくれたりしている。職員を頼りにしている」「診察は、私はサブナーステーションでもらっている。先生が来る時間が決まっているので、自分でその場所に行っている。看護師に呼ばれることはない」「薬は自己管理している。それは人によるみたい」「意見箱は積極的に使っている。看護師も『思っていること書いていいよ』と言ってきている。書いた内容については、詰所近くに答えが貼り出されるから検討してくれていることがわかる」「ここは閉鎖病棟と違って、自由で開放的ですよ。外出して気分転換できることで気持ちが落ち着く」職員はよく声をかけてくれる」「病棟のルールは、『オリエンテーション』という紙を渡してくれるから、ちょっとしたルールでわからないことは確認できるからよい。内容は、病棟生活、外出、外泊についての3点」

E 病棟 閉鎖 男女 40床 精神療養

半数が認知症患者。アルコール依存症治療のため他院に入院していたが、認知症を発症したため転院してきた患者もいる。40歳代くらいの統合失調症の患者もいる。10名程が週1回、売店に買物に行く。陰圧室という個室が4室あり、感染症の場合や外からの施錠が必要な時に使用する。室内にはナースコールがあり、トイレには天井までの高さの仕切りがあり、水洗は外からも中からもできた。曇りガラスの大きな窓があり、明るかった。詰所とは隣り合っておらず、廊下を隔てた場所にあった。寝たきりの患者の多い病室もあれば、デイルームでテレビを見る患者、廊下を散歩する患者、廊下のベンチで話している患者、入浴を終えて身の回りの片づけをしている40歳代くらいの患者がいた。ベッド周りのカーテンについては、寝たきりの患者のいる病室のカーテンは使用されていなかった。訪問中に塗り絵が始まり廊下にいた数名はデイルームに移動していた。

患者の声

「外出は家族が付き添ってくれたら行ける」「浴室は少し狭い」「OTはカラオケをしたり、新聞を読める

のがいい」「他病院から転院してきた。自宅から離れてしまった。医師からは『退院までそう長くはない、様子を見ましょう』と言われる。詳しい説明はしてくれない。退院できるのか、今後どうなるのか不安」「入院して1年以上たつ。退院するにはどうしたらいいのか。医師や看護師は『家族がよいと思ったら退院できる』と言う。でも家族に会えないし、話し合えない。友達に助けてもらおうか。どうしたらよいかわからない」「家族がおやつを持ってくる。病院預かりだから手元にはない」「PSWは主治医の指示があると来てくれる」「担当PSWがいるかどうか、知らない」「ジュースを買うのもジュースカード。お金は全く持てない」

デイケア・ナイトケア

訪問時はコーヒータイムで10名ほどが飲んでいった。職員の説明によると、登録者は病院が設置したグループホームの入居者がほとんどで、3~4名がグループホーム以外から通っている。グループホームから出て一人暮らしを希望する方は多くはなく、個別の支援目標は、ほとんどの登録者は就労や一人暮らしと設定しているが、同じホームで暮らしていると仲間意識が高まり、「出たい」という方は多くない。

利用者の声

「平日は晩御飯までデイケア・ナイトケアで食べてから帰る。土日の食事は世話人が作ってくれる」「土日の過ごし方は、歯科に行ったり、自室でDVDを観てのんびり過ごしている」「5年ほど入院してからグループホームに退院した。病院とグループホーム間はバスで送迎がある。9:00~18:30、デイケア・ナイトケアにいる。お金は自己管理をしている分と一部病院に預けている。職員はよく相談にのってくれる」

検討していただきたい事項

退院支援について

①-1 患者からの聞き取りや病院の説明によると、他病院で3ヶ月で退院できなかった患者の転院を受け入れているとのことだった。(病院:入院時、担当ケースワーカーから名前、役割を書面で説明しております。また、出来得る限り、患者の家族との連絡を密にするよう心がけています。今後も、患者の担当ケースワーカー、主治医、看護師が協力して退院支援に積極的に係っていく所存です。併せて、病院職員に精神保健福祉士の資格取得の支援を行い、更なる充実を図っている所です。通院加療中の患者にも、精神保健福祉士の役割、業務内容を説明し、周知するよう努めております。)

①-2 行動・心理症状の治療が必要で入院する場合もあるが、そうした課題が解消され、本人は退院を希望していても、他に適切な生活の場が見付からないために退院できない患者、家族が家での介護

などの対応が困難なため、長期入院が継続している患者が多い。引き続き、行政、他の医療機関、介護保険の事業者や施設との連携を積極的に求め、入院の長期化を防ぐように取り組んでいただきたい。(病院:薬物療法と共に機能回復訓練を重点的に行っております。そして、認知症症状の進行を抑制し活動性を高める事で、地域復帰を目指したいと思います。これからも行政、他の医療機関、介護保険の事業者や施設との連携により入院の長期化を防ぐように積極的に取り組みます。)

認知症状治療病棟でのデイルームでの過ごし方について

病棟内 OT から夕食の時間(18:00)までデイルームで過ごすとのことだったが、患者は特に何をするでもなく、職員は壁際に立っていた。テレビがついていたり、音楽が流れているわけでもなく、静かだった。(病院:可能な限り社会性を高める為、OT 後も患者がデイルームで一緒に過ごすようにしております。が、車椅子利用の患者が年々増加したため、これまでと比べてスペース確保が困難となっているのが実情です。今後、車イス利用者と独歩の方のテーブルの配置を考慮するなど、少しでも広くデイルームを使用して頂くよう検討します。また、スタッフの入院患者への関わり方も指導したいと思います。また、ご提案の音楽を流すなどの環境面も検討します。)

入浴について

入浴が週 2 回だった。(病院:現在は週 2 回ですが、今後シャワー浴等を積極的に取り組みたいと思います。また、失禁患者に対してはその都度清拭を施行しています。人員配置や安全な入浴の実施の面などの検討を行い、今後、回数の増加に関しては前向きに検討していきます。)

前回訪問時、検討について前向きな回答だったが、改善がなかったため、改めて検討をお願いしたい点

金銭自己管理

金銭の自己管理は A・C・E 病棟は 0 名で D 病棟は 12~13 名だった。病棟にはジュースの自動販売機があるが金銭は使えず、患者はジュースカードで購入することになっていた。(病院:退院して自立していく事を目指すためにも、自己決定を出来る限り尊重し、閉鎖病棟における金銭の自己管理を推進していきたいと考えます。)

公衆電話の使いやすさについて

改築された E 病棟以外では、詰所の扉のそばに公衆電話が設置され、囲い等もなく、落ち着いて電話を使える状況ではないことは変わっていなかった。(病院:公衆電話の移設は、大掛かりな工事となり、適切な場所への移設は難しい状況です。今後は A~D 病棟の公衆電話に関して、出来るだけプライバシーが保護できるような配慮を検討します。)

任意入院の開放処遇について

今回訪問時に受け取った平成 27 年 5 月 17 日の情報では任意入院が 179 名(72%)で、病院全体で院外までの開放処遇の患者は 146 名(59%)だった。病棟ごとに実際に外出する患者数を聞くと、日常的には実際に外出をしている患者は少ないようだった。(病院:改めて担当医、ケースワーカー、看護師と協議し、患者への外出を積極的に勧めるとともに、敷居を低くするにはどのようにすればよいか検討していきます。開放処遇制限がある患者も、可能な限りスタッフ同伴での外出を行うとともに、患者の安全を守りつつ、制限を出来る限り解除できるように今後も努めます。)

薬の手渡し

食事ときの薬については、歩いて取りに行ける患者は、取りに行くことになっていた。(病院:食事中に看護職員が患者まで配薬するほか、患者の状態に応じた個別な対応をします。)

診察場所

診察が詰所内かサブナースステーションで行われていた。(病院:詰所内での診察を出来るだけ避け、サブナース室での診察を推進するように検討します。なお、サブナース室は現在、プライバシーが確保されている診察室としても使用しています。サブナース室が診察室として適切であると考えます。)

グループホーム入居者の暮らしのあり方

前回訪問時、グループホームの入居者(定員 20 名)は、全員が毎日 8:30 にグループホームを出てから 19:00 は、病院のデイケア、ナイトケアを利用しているとのこと。デイケアとナイトケアの個別の治療的評価に基づいて、全員一律の長期にわたるデイケア・ナイトケアの適応について再検討をお願いしていた。今は利用者のうち 1~2 名は時折デイケア・ナイトケアを休んで、それぞれが行きたい場所で過ごしたりすることもあるとのことだった。(病院:現在、グループホームの入居者は高齢者も多く、「一律での活動は安心感が持てる」と希望される方が多くおられます。ただ、現在 1 名自立訓練事業所での生活訓練を自身の意志にて併用しており、今後も社会復帰に向けて入居者の希望に沿うような、あらゆる角度からのサービスの提供を考えて参りたい。)

精神保健福祉資料より(平成 26.6.30 時点)

239 名の入院者のうち統合失調症群が 105 名(44%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が 89 名(37%)、精神作用物質による精神及び行動の障害が 19 名(8%)。入院形態は任意入院 172 名(72%)、医療保護入院 67 名(28%)。在院期間は 1 年未満が 54 名(22.5%)、1 年以上 5 年未満の患者が 105 名(44%)、5 年以上 10 年未満の患者が 42 名(17.5%)、10 年以上 20 年未満が 26 名(11%)、20 年以上 12 名(5%)。