和泉丘病院

(平成 22 年 10 月 7 日訪問)

平均在院日数 533 日(平成 22 年 4 月～6 月)

747 日(平成 22 年 7 月～9 月)

病院全体

病棟の様子

窓からたくさんの光が入り、デイルームや病室は広く、全体的にゆったりしていた。複数の病棟で、食事時に座る場所が決まっており、テーブルに名前の書いたシールが貼られていた。カレンダー、OT の作品、相談を呼びかけるポスター(窓口の電話番号等はない)、日勤の職員、食事メニュー、工事中のお知らせ等は貼られていたが、全体的に情報が少ないように思った。

前回の訪問(平成 17 年 12 月)から改善されていたこと・改善されていなかったこと

E 病棟以外、ベッド周りにカーテンが付いた。E 病棟は平成 23 年夏に新館に移ったらカーテンが付く。

詰所横の電話の位置、任意入院患者の多くが閉鎖処遇であること、平均在院日数が長く、金銭の自己管理者が少ないこと、薬は列になって渡されること、意見箱への投書に回答が掲示されていないことは変わっていなかった。

退院促進

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。退院促進事業を使つての退院実績は 10 名程。PSW はデイケアに 1 名、認知症病棟担当 1 名、他の 4 つの病棟担当が 2 名おり、白衣を着ていた。

人権委員会

月 1 回開催。その中に行動制限最小化委員会が組込まれている。意見箱に入れられた意見は月 1 回の看護部会で議論される。

金銭管理

管理費は週 2 回出金する場合は 50 円/日、伝票購入する患者は 150 円/日。病棟によっては自己管理の患者が数名いるとのことだったが、殆どの患者は病院に預けている。

外出

開放処遇の患者の中でも出かける人はほぼ決まっていて、それ以外の患者には 3ヶ月に 1 回位のペースで職員が付添ってスーパーや焼肉屋に行っている。

隔離室 E 病棟

平成 17 年の改築により、広くて明るくなっていた。トイレとベッドとの間に天井までの高さの仕切りがあった。トイレ水洗は室内からも外からも流せる。マイクはなく、監視カメラがあった。

外から施錠できる個室「静養室」B・C 病棟

詰所奥。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。壁は木目調で、造った頃は他病院からの見学もあったそうだ。その後、室内からも水洗ができるようにする工事と、窓の外の鉄格子を外した。

B 病棟では施錠せずに使用。ポータブルトイレを入れ、衝立があった。入室中の患者は「盗むからここに入っている」と言っておられ、職員によると病状によって同室の患者のものをとってしまうとのことだった。もう 1 室では採尿袋を付けた患者が入室していた。

病室

殆どが 4 人部屋で一部 2 人部屋や個室もあった。ベッドのそばには木目調のたんす、ナースコールがあった。たんすは一部に鍵がかかる。B 病棟ではベッドや床頭台がなく、床に直接布団が敷かれている部屋があった。ベッドの上で飛んだりするのでとの説明。

トイレ

和式と洋式があり、ナースコールがあった。B 病棟は女性の病棟、C・E 病棟は男性の病棟だが、いずれも男性用と女性用のトイレがあり、男女関係なく使用。

E 病棟 3 階車椅子用のトイレに、病棟用のゴミ入れ、尿器、積重ねたバケツ等があった。洗面台の横にモップがあった。2 階車椅子用トイレは物置になってなかった。それを確認しようと待っていたがずっと「使用中」なので、中で患者が倒れているのではと職員に尋ねると、開けてくれたが中に誰もいなかった。その時、ノック等で在室を確認せず、すぐに扉を開けられたが、もし在室しておられたらとヒヤヒヤした。

A 病棟 閉鎖 男女 認知症 58 床

夜間は 10 名がポータブルトイレを使用、昼はトイレ誘導する。おむつ交換は基本的に 3 時間毎の定時交換。おむつは病院購入でも家族が持ってきてても良い。おむつ代は月 3 万円。

B 病棟 閉鎖 女性 精神療養 60 床

慢性期の女性の病棟。しんどそうに廊下に座る患者もいたが、廊下を洗面台、詰所、食堂に向かって歩いたり、部屋でノートに書きものをした

り、4～5 名が熱心にテレビのドラマを見ていたり、全体的に活気があった。積極的に話をして下さる患者も多かった。3 時に、おやつが配られ職員が名前を呼ぶと患者がとりに行き、名前の書いた袋に入ったおかしを受取っていた。

患者の声

「洗濯機は 1 回 300 円で使える」「携帯電話は禁止されている」「工事中なので今は敷地内にはあまり出ない。売店に行くくらい」「イズミヤ年 2 回、焼肉屋に 1 回行く」「お金は全部病院に預かってもらう。伝票なので現金は持たない。通帳は記帳してコピーをもらうので安心している」「入院して 4 年。これまで他の病院に 4～5 回入退院したがいつも 3ヶ月で退院させられた。ここはいつまでもおられる」「退院したいが娘がだめという。医師にはグループホームも無理と言われて行くところがない」「OT が楽しみ。カラオケ、ボールゲームなど週 2 回」「医師は優しい。息子のところへ行っておいでと言われ、阿倍野までタクシーで行く」「入院費は平均 3 万円、小遣い 3 万円位と思う」「消灯が 9 時、起床は 6 時。部屋全部一斉に消灯」「売店が狭くて車いすで入れない」「入院して 2 年程。OT で刺し子をするのが楽しい」「外出は家族が来たときにしている」「たばこは 6 時 30 分に 2 本、7 時 30 分に 2 本というふうに 1 日に何回かもらって吸う人と箱ごとを持っている人がいる」「主治医はよく話を聞いてくれる」

C 病棟 閉鎖 男性 精神療養 60 床

慢性期の男性の病棟とのことだった。

患者の声

「たばこは 1 日 1 箱と決まっている。小遣いの使用明細は月初めにもらえる」「薬は食事前に食堂で飲む。職員に名前を呼ばれたら飲みに行く。自分は手に薬をもらえるが、多くの方は口に入れてもらっている」「幅をきかせている患者がいる」「ケースワーカーは知っているが相談にのってもらったことはない」「外出といえば系列の歯医者に行っている」「医師も看護師も話はしやすい」「診察は週 2 回、話す時間も十分にある」

D 病棟 開放 男女 精神療養 50 床

全員が任意入院で在院期間 1 年未満が 7 名、昭和 42 年から入院している人もいた。「退院への道のり」という DVD を 20 名程で 3 回位見ている。自彊館やグループホームに移った人もいたそうだ。

トレーナー上下など部屋着風で足はサンダル履きの患者が殆どだった。テレビ横に「食事中は

消すように」との貼紙があった。面会室は施錠されていたが、窓からは畳んだテーブル 10 台以上、大型洗濯物入れが見え、物置のようだった。病室の床頭台の上には OT の作品、コップ等生活用品がぎっしり並んでいる所が多かった。

患者の声

「40 代で食べていけなくなって大阪市内から入院。丸 6 年がたつ」「食事は味が薄い」「お風呂が今年は夏も 2 回はしんどかった。もっと入りたい」「シャワーも使えない」「入浴は火・金。男女で交代。時間は自由」「家族の同意がないとなかなか前へ進まない」「退院はいや。ここの人間関係になじんでいる」「昭和 42 年から入院。先々の計画をたてている。タペストリー作りが楽しみ」「私で(入院して)まだ 10 年です」

E 病棟 閉鎖 男性 精神一般 15:1

救急事業の参画病院としての救急後送の受入れ病棟。全員の看護職員が出勤したら 14 人とのことだが、訪問時は 5～6 人だった。2 階の 15 床は介助不要で、3 階の 14 床は高齢で介助が必要な患者とのこと。

2 階

詰所に患者の氏名の書かれたコップがあった。ところみをつける時に使う、多飲水の人の分の管理でおやつの際に出す。

病室には肘掛のついたポータブルトイレが置かれているところもあった。鍵は付いているが、中から鍵を外せる個室があった。中の患者は本を読んでいた。廊下の端のベランダに、ポータブルトイレ 2 個、マット 3 枚が干してあった。デイルームに数名の職員がいたので、患者からの聞取りができなかった。

3 階

3 階は着替えも出来ない患者が殆どということで、ベッド周りには床頭台のみで、衣装ケースは隔離室の前室に置かれていた。ある患者の床頭台の中には落とし紙(鼻かみ用)とトイレトペーパーとパジャマしか入ってなかった。車椅子の方が多く、1 名は綿の紐で Y 字型に固定され、10 名は身体の前に板テーブルで固定されていた。

患者の声

「日光浴をしに、以前は季節ごとに外の長椅子まで出られた。今は工事中で出られない」「この 3 階に来て 1 年半、介護付で入浴週 2 回」「食事は下の階の人と一緒に。面会は廊下の突当りの公衆電話の横の長椅子で。おいしいものが食べられる

のでうれしい」「床頭台に鍵がない。洋服の片付けは自分です。看護師への希望は別はない」「貴重品はポシェットに入れて身につけている」「面会者がおらん。寂しい」「靴は3階に上がる時に履く。移動できる範囲は3階まで。金もない。病院界隈の道は知っている」「診察はベッドの側で」「苦しかった事もあった。優しいスタッフ、気のあうスタッフもいる。その逆の人もある」「家族は週1回、見舞いに来てくれる」「病院だから病院の決まりを守るのは当たり前」

積極的な取組など

- 退院先の住まいの確保のために、病院からある程度距離のある所にグループホームの設置を進めている。
- ベッドの側に籐のゆったりした椅子が置かれている所があり、そこに座って読書等をしている患者もいた。
- OTの多様なメニューがあり、患者から「楽しい、気持ちが和む」との声があった。

検討していただきたい事項

電話の利用しやすさについて

B・C病棟では詰所の扉横に電話が設置され、囲い等もなかった。E病棟で電話を使える患者は2名で、2名ともテレホンカードは詰所預かりだった。「公衆電話がかからん時がある。音がしない時がある」との声があった。C病棟では「テレホンカードがもてない」「家族と連絡をとってはいけないからテレホンカードを持ってない。(審査会にも)どこにも電話ができない」との声が複数あり、病院は「家族からかけてこないように要請のある人はいるかもしれないが、医師が通信を制限している人はいない」とのことだった。(病院:新病棟は、プライバシーの確保された環境、または通信の自由を保障されたものを検討しています。現在入院中の患者につきましては、プライバシーの確保された環境や通信の自由の保障にも努めていきたいと思えます。)

任意入院の開放処遇について

平成21年度の精神保健福祉資料によると、入院患者228人のうち142人(62%)は任意入院。任意入院の患者142人のうち、開放病棟で開放処遇は42名(30%)、閉鎖病棟で開放処遇を制限は100名(70%)だった。

任意入院の患者は原則として開放処遇されるべきであり、本来例外のはずの閉鎖処遇が他病院と比べ、多すぎる。開放病棟を増やし、開放処遇の患者を増やし、退院後の社会生活のためにも、外出の機会を保障することを検討していただ

きたい。(病院:平成21年度以降、任意入院の患者の開放処遇は、前向きに取り組んでいます。今後も、任意入院の開放処遇を増やし、退院後の社会生活につなげていきたいと思えます。)

グループホーム入居者の暮らしのあり方

患者の退院先の確保のことなど親身になって考えておられることは伝わってきた。しかし、グループホームの入居者に対するデイケアおよびナイトケアの適応に疑問を感じる。現在グループホームの入居者は、全員が毎日のように午前8時半にグループホームを出てから午後7時までの間、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る。入居者はそれを断りにくい立場にある。送迎バスがないと帰れないのであれば更に行動が制約される。入居者一人一人の生活を尊重したグループホームのあり方を検討していただきたい。(病院:課外活動や地域に密着した取組みを検討し、また他のグループホームの取組みなども参考にしたいと考えております。)

隔離室前が物置になっていること E病棟

E病棟の隔離室前には入室している患者のもの以外のものが置かれていた。落ち着いて療養できる環境といえないと職員も感じているようであった。(病院:今後このようなことがないように徹底して指導していきたいと思えます。)

静養室が通路から丸見えであること B・C病棟

静養室には通路側に大きな窓があり、中が丸見えだった。(病院:プライバシーの確保の為、カーテンの設置を行いました。)

薬の手渡し

食事どきの薬については、歩いて取りに行ける患者は、名前を呼ばれたら、コップを持って取りに行くことになっていた。(病院:患者の食事時の薬や睡眠薬などは、入院患者の病状に応じて対応させていただきたいと考えております。)

診察

訪問時、B病棟で「〇〇先生の診察がありません」という放送と、数名の患者の名前が呼ばれていた。詰所とは壁で仕切られた処置室で行われていた。扉がなく、処置室の入口は開いていた。その入口横に椅子が並べられ、3名程の患者が並んで座っていた。患者のプライバシーを奪い、「話しにくく」していると思われる。(病院:病棟の入院患者の診察は、主としてプライバシーが確保されているサブナース室にて行うように努めていきたいと考えております。)

言葉遣い

「荒い言葉遣いが心に刺さる」との声があった。いわゆる「上から目線」で接して患者を傷つけるのではなく、対等な一人の人として丁寧に話しかけるなど、患者に対する言葉遣いを含む接遇についての研修を通じて現状を改善していただきたい。(病院:入院患者への言葉遣いは今後徹底して指導していきます。定期的な接遇の研修会の実施も検討していきたいと考えております。)

金銭の自己管理

訪問後の意見交換の際には病院も自己管理の患者が少ないので、増やす方向で努力が必要だと認識しているとのことだった。患者は退院して暮らしていく生活者でもある。その面を大事にした処遇の検討をお願いしたい。(病院:入院患者の金銭自己管理は少しずつ個別に、また自己決定をできる限り尊重して対応して取組みたいと思います。)

病棟をケアホームにすること

平成 23 年夏以降、現在の E 病棟はケアホームにする案があるとのことだったが、病棟をケアホームに変え、そこに患者が移ることは、「退院」とも「地域での生活」の実現ともいえないのではないか。(病院:療養県境の改善の面からも、病棟はケアホームにせず個室を増やしていき、社会復帰施設は院外の閑静な住宅街に設置して地域への退院を目指していきたいと考えております。)

認知症病棟の役割について

認知症病棟では「周辺症状があるために入院してくる人が多い。薬の調整などがうまくいき、落ち着くことが多い。近くにある系列の老人保健施設のほうが景色やアメニティもよいのでそちらを勧めるようにしているが、『せっかく落ち着いたので』とそのまま入院させて欲しいと希望する家族が多い。また、元いた施設が退所扱いになっていて戻れなかったりし、全体的に長期化している」とのことだった。入院を長期化させないための努力が必要ではないだろうか。(病院:認知症病棟の入院患者の退院後の暮らしについて、PSW が中心となり、全体的に長期化にならないように努力していきたいと思います。)

トイレトペーパーの設置について

B 病棟では「トイレトペーパーを取り込んだり、たくさん流して詰めてしまう患者がいるから」とのこと、今もトイレトペーパーがなかった。5 年前と同じ患者のことを指しているのだろうか。個別の何らかの対応はなされているのだろうか。何か他の方法はないのだろうか。(病院:平成 23 年

2月1日より、全病棟のトイレトペーパーの設置を実施して、取り込み行為など問題行動のある患者に対しては個別に対応を行います。)

意見箱の活用を

意見箱への投書に対する回答の掲示等は見かけなかった。(病院:平成 23 年 2 月 1 日より、妄想や意味不明な読解不可な意見を除き、意見箱の投書に対する回答の掲示を行います。また、意見箱への投書の内容に応じて個別に対応を行います。)

個別の対応を

E病当に足のむくみがひどく、皮膚が赤紫色で固くなっている患者がいた。本人は何も話さず、看護師長によると「いつも歩き廻っている」とのことだった。足湯やマッサージなどの個別の対応を検討していただきたい。(病院:足の浮腫に関しては医学的な精査を行い、対応を検討していきたいと思います。)

おたずね

眠前薬はE病棟では病室に配りにいくとのことでしたが、他の病棟はどのようになっているのでしょうか。(病院:A 病棟は病室に配りに行きます。B・C・D 病棟は病室に配りに行きますが、取りに来られる方もいます。)

精神保健福祉資料より(平成 22.6.30 時点)

233 名の入院者のうち統合失調症群が 107 名(46%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害 93 名(40%)、精神作用物質による精神及び行動の障害が 13 名(6%)。

入院形態は任意入院 150 名(64%)、医療保護入院 83 名(36%)。在院期間は 1 年未満が 63 名(27%)、1 年以上 5 年未満が 89 名(38%)、5 年以上 10 年未満が 40 名(17%)、10 年以上 20 年未満が 36 名(15%)、20 年以上が 5 名(2%)。