

水間病院

(平成 26 年 8 月 25 日訪問)

平均在院日数 688 日(平成 26 年 7 月 31 日時点)

積極的な取組など

- 病院金銭管理の場合、全員に個別の通帳を作成している。
- 食事の選択メニューが週 4 回あった。
- 3 病棟では病棟内に掃除の職員が数名いて、どの職員も掃除をしながら積極的に患者と交流していた。
- OT や PT プログラムが積極的に行われているようだった。OT の紹介やプログラムについての掲示物が多くあった。

前回の訪問(平成 19 年 8 月)から改善されていたこと等

- 10 病棟を院外まで自由に出入りできる開放病棟にしたいとお話だったが、今回も院外まで自由に出入りすることができる開放病棟はなかった。
- 鉄格子のある隔離室は、患者がトイレを使用する姿が室外から見えなくするために鉄格子に沿って目隠しが設置されていた。しかし、病棟によっては、室内側には囲いや仕切りはないため、入室している患者からはトイレが常時見える状態だった。
- 6 病棟の脱衣所の暑さについては、扇風機が 1 台増設され、2 台になっていた。
- 公衆電話については、電話の左右に仕切りがつけられて声がまわりに漏れにくくなっていった。詰所前や詰所近くにあることは変わっていなかった。
- 全ての病室で廊下側の窓に曇りガラスが貼られ、全てのベッド周りにカーテンが設置されていた。
- 病棟地図は各病棟に掲示されていた。もう少しサイズが大きいとさらにわかりやすくてよいと思った。

病院側の説明

平均在院日数が延びた理由は、認知症患者の入院の長期化。ハード面の古さについては、精神科病床の機能分化等が国において議論されている中で、当院の病棟をどのような方向性で集約していくのか目処を立てないと改築や建て直しはできない。目処を立てるまでにはある程度の時間が必要で、すぐに解決は難しいが、ここ数年で答えを出して取り組む。

病院全体について

人権擁護委員会・意見箱

意見箱は外来と病棟にあった。病棟の意見箱は電話の横にあり、そばに紙と鉛筆、投書への回答が綴じられたファイルがあった。投書の回収は看護部長が行っている。人権擁護委員会の中に接遇改善委員会があり、この接遇改善委員会で意見箱への投書について検討される。接遇改善委員会の委員長は医師で開催頻度は月 1 回。人権擁護委員会は

年に数回の研修等を行っている。

金銭管理

病院管理料は 70 円/日(2,000 円/月)。病室内に鍵のかかる収納のない病棟では、廊下等に鍵付きのロッカー 10 円/日(300 円/月)があった。基本的に入院料を除く、オムツ代や売店の支払い等の日用品費代が通帳から差引きされる様になっている。

外出

院外に出る際には行先、出た時刻、戻った時刻を書く欄があった。中庭に行く時には書かなくてもよい。病棟入口扉が施錠されず、中庭(売店等がある)に自由に出入れるという意味での「開放病棟」は複数ある。

面会

各病棟に面会室があった。面会時間は 10:00~16:00。

喫煙

病棟内や病棟に隣接した位置に喫煙室があった。中庭でも喫煙できる。

病棟について

病室

個室、2 人、3 人、4 人部屋があった。個室の差額ベッド代は 500 円/日~だが、病状による入室の場合、差額ベッド代は徴収しない。ベッド周りにはカーテンがあり、閉まっている所が多かった。第 1 病棟の病室内の収納は 3 段の衣装ケースがあった。

掲示物

病院の理念や方針、権利宣言、個人情報保護、保険外負担についての一覧表、カレンダー、写真、医療保護入院の変更についてのポスター、OT の案内、プログラム、作業療法新聞、映画上映と演目のお知らせ、保険外の支払いの表、病院からのお知らせ、患者の写真、額に入った絵や書等、多くあった。

第 1 病棟 開放 男性 60 床 精神一般 15:1

足腰がしっかりしている長期入院患者もいる。平均年齢 62 歳。面会は月 3 名程度で、入院が長引くと徐々に家族の足が遠のき、病棟から家族に面会依頼の連絡をすることもあるとのこと。金銭の自己管理は 30 名強、テレホンカードはほぼ全員が自己管理。任意入院 20 名のうち、外出制限のない患者が 12 名。5 月の外出はのべ 20 名で、行き先は駅前の銀行やスーパー、歯科が多い。

病棟が斜面に沿って建っているため、3 層に分かれていた。階段かスロープを廻って移動をする。

デイルームを見守っている職員がかなり多かった。席の取り合いでの喧嘩を避けるために、デイルームの座席が決まっているとのこと。訪問時は高校野球決勝戦のため、複数の患者がテレビを熱心に見ていた。詰所近くのホワイトボードに、「本日の受け持ちの部屋」ということで、担当の看護師 4 名の名前と

部屋番号のシールがつけてあった。浴室前に机と椅子があり、入浴担当として職員が1名座っていた。

病室は静かだった。私物は、歯ブラシ、雑誌などで、私物の少ない患者が多いようだった。

外から施錠できる個室は5室とも使用中だった。隔離室からこの部屋に移り、日中や食事時間はデイルームに出て過ごすような段階の部屋として使う。

隔離室

2室ずつ2ヶ所にあった(計4室)。トイレは洋式で、水洗は中からと外からの切り替え式だった。

集音マイクを使用している。詰所の一角に隔離室の患者が食事をするためのデイルームがあり、テーブルと椅子3脚があった。職員と患者が1対1で話をする場合にも利用しているようだ。

患者の声

「デイルームが狭い」「入院して10年目。もう誰も構わんといほしい」「治療計画の紙は見たことがある。先生とはゆっくり話せる」「風呂は週3回。薬は取りに行く。薬や病気についての説明はある。中庭までは出るが、病院の外にまでは出たことがない」「金は事務所で管理している。管理料は取られていない。退院したい、外泊したいという希望があるが、主治医はまだやと言っている」「クーラーや暖房の効き具合はいい。レクはあり、参加して楽しい。OTにも参加している。映画鑑賞をしたり、勉強をしたりしている」「入院して1年ちょっと。外出は中庭のみ。小遣いは週7,000円、事務所からもらう。通帳を預けている。退院したら地元に戻る。診察は週1回。」「3ヶ月に1回ほど外出をして買物をしている。小遣いは自分で管理している。薬についての説明はある」

第2病棟 開放 男性 60床 精神療養

中庭に出る扉が開くのは8:30~16:30。入院期間は、5年から10年の患者が多い。金銭は15名が自己管理、たばこは基本的には自己管理。薬を自己管理は1名とのこと。

病棟内に喫煙室があったが、中庭で吸う患者もいる。デイルーム2ヶ所と廊下が広がったところにテレビが置かれ、多くの患者がテレビで野球と相撲を見ていた。デイルームにはマンガや本が置かれ、デイルームの机には、名前が貼られていた。患者はリースの服が多く、ファスナーが後ろに付いている服の患者もいた。半数あまりの患者がオムツを使用している。半数近くの患者がベッドで寝ていた。寝たきりの人も多いとのこと。病室の位置によっては窓の外に木があり、あまり光が入らず、照明をつけても少し暗めだった。

隔離室

2室あり、使用中だった。使用されていることが多

く、特定の複数の患者が入れ替わり使用しているようだ。廊下沿いにあり、廊下から隔離室内が見えないように、窓は擦りガラスになっていた。2室とも集音マイクはなく、モニターカメラはあった。2室のうちナースコールは、1室にしかなかった。

患者の声

「長く入院している。前は自由に中庭に出ていた。足が悪くなり、中庭に出るための坂を登れないから今は出られない」「職員はまあよくしてくれている」「足の元気な患者は上の階の食堂で食べ、車椅子とか歩けない患者はこの階で食べる」

第3病棟 半開放 男女 60床 精神一般 15:1

入院を受け入れる病棟で、入院期間の長い患者はほとんどおらず、入院が長くなると療養病棟に移ることが多いとのことだった。任意入院の30名のうち1名以外は開放処遇だが、歩けないために実際には外出していない患者も多い。10:00~11:00、14:00~15:00は中庭につながる階段と喫煙できるベランダへ出る扉が開放される。概ね10名が喫煙すること。車椅子利用の患者は段差があるためこの扉からベランダや中庭には出られない。

デイルームでPTの個人プログラムが行われていた。車椅子を利用している患者が歩行練習や足上げ運動をしていた。歩行器を使っている患者が、「(他の日には)自分もPTプログラムをしている」と言っていた。

リースの病衣は長袖長ズボンのみだった。職員に看護師に半袖の病衣はないのか聞くと、「病棟はエアコンがきいているし、高齢の患者が多いから夏場でも寒いといって長袖を2枚着る人もいるくらい」とのことだった。車椅子の患者が複数名いた。

デイルームには本、囲碁、オセロ、トランプがあった。椅子と机の間も広く、ゆったりしていた。洗面台にはお湯が出る蛇口もあった。車椅子の患者も使用できるようになっていた。

隔離室

詰所から離れた位置にあるが、集音マイクで対応しているとのこと。

3室のうち1室が使用中だった。真ん中の部屋の前にカレンダーと時計があった。左右の部屋からは見にくい位置だった。隔離室ゾーン内にトイレとシャワーが1つずつあった。トイレのある隔離室とない隔離室があり、ない隔離室を使用する場合にはポータブルトイレを使うか、隔離室ゾーンのトイレを使う。

患者の声

「何度かこの病棟に数ヶ月間の入院をしている。過ごしやすい。退院は決まっている」「10時台と14時台には中庭側の扉が開くので、自由に売店や喫茶へ行くことができる」「退屈なのでレースを編んでいる。もうマフラーを3本ほど編んだ」「2週間前に入

院。デイルームでテレビを見るなどして過ごしている」「病院に30年ほどいる。食事にお好み焼きとか、自分の好きなものが出るからうれしい。おやつは売店でツケで買う。面会は家族が月1回。日頃は雑誌や司馬遼太郎の本とかを読んでいる」「この病院はPTがあるからいい。それもここに入院している理由」

第6病棟 開放 男性 60床 精神療養

古い病棟で、全体的に薄暗かった。病棟内にスロープがあった。任意入院26名は開放処遇。患者の平均年齢は63歳。50~70代が中心。入院期間が20年以上の患者もいて、長期入院の患者が多い。認知症の患者が数名。月1回以上面会がある患者は10名ほど。この病棟で4~8月に退院支援委員会で個別の計画が立てられたのは5名。レクリエーションやOT、PTがよく行われている病棟のようだった。

詰所前の外から施錠できる個室(2室)は、水中毒や他人の物と自分の物の区別がつきにくい患者等の利用が長く続くことも多いそうだが、訪問時は持続点滴の患者と合併症の術後の患者だった。

隔離室

竹やぶに面した位置にあるため、太陽の光が入らず、一日中照明が必要だった。部屋を利用しているのか職員にたずねたところ、「利用中の患者は食事時はデイルームで他の患者と食べ、散歩にも職員が付き添って行っているが、話がまとまらず、自分の物と他人の物との区別がつきにくいいため、それ以外の時間はここを利用するしかない。施錠できる個室では対応できない」とのことだった。

患者の声

「お風呂は週3回。個室で過ごしやすい」「職員の言葉はやさしい。タバコが自由に吸えるのでいい」「自分は、自由に外に出られるのでよい」「入院して2年半。一人暮らしをしていた。薬は食堂で飲む」「楽しみは週3回ほど、外出して買物をする。お金は自分で管理している」「風呂は週に2回。冷暖房の強さはまあまあ。退院して施設に入るのは嫌なので退院したくない」「入院して2年4ヶ月。天気の良い日はOT活動として、みんなと買物に行く。金は自分で管理している。貴重品はロッカーに入れている」「電話はかけることがない。一人で暮らすと疲れるから退院したくない。ここだと3食出る」「入院して21年。外出は病院の外にも出ている。金銭は自己管理している。薬の説明はされている。薬は2週間分渡され、自己管理している。グループホームに退院したいが、糖尿病を管理できるかが心配」「頼まれている訳ではないが、テーブルを拭いたり、コップを片付けたりしている。車椅子の人が15名ほどいるので、ヘルパーの数を増やしてほしい」「入院して22年。お金を降ろしてもらって、スーパーでジーンズを買ったり、パ

チンコをしたりする。通帳とキャッシュカードは事務所で預かってもらっている。手数料は2,000円。親戚が退院に反対しているの、退院はあきらめている」「2年半入院している。外出は中庭のみ。病院の外まで出たい。早めに退院したいが、主治医は駄目だと言っている。診察は週に1回」

第7病棟 開放 女性 60床 精神療養

この病棟からの退院は年5名いるかどうか。退院する患者のほとんどは年齢の若い患者で、退院先は家族のところが多い。患者の年齢層は60代~70代が多い。車椅子を使っている人は12、13人。全員が金銭自己管理。ロッカーは約10名が使っている。長期入院患者にグループホームを紹介すると、「年やし、しんどい」と言われることが多いとのことだった。

デイルームは複数あり、椅子ではなく、板張りの床に座布団を敷き、その上に座って食事をとる所もあった。多くの患者はデイルームでテレビを見たり、話をしたりして過ごしていた。診察室はあった。

隔離室

3ヶ所にわかれており、合計で7室あった。詰所から遠い部屋にはナースコールがあった。

患者の声

「病室は2人部屋だが、隣の患者に気を使ってゆっくり休めないこともある」「18年入院」「診察は週1回」

第8病棟 閉鎖 男女 60床 認知症治療1

柑橘系オイルの香りがしていた。希望する患者には、服の襟に夜はラベンダー系、昼間は柑橘系のオイルをつけている。心理士によるグループワークが週3回ある。訪問時も心理士が患者6名程と話しをしていた。女性は全員同じピンクのパジャマで過ごしていた(リースで上140円/日、下140円/日)。トイレ内に便臭が充満していた。トイレ内のポリバケツの蓋の上に使用済みのおむつが丸めて置かれていた。浴室は広く、脱衣所にはエアコンが設置された。

患者の声

「最近になって、車椅子に乗るようになった。風呂は月木。お金を持たせて欲しい」

第10病棟 開放 男女 54床 精神療養

任意入院32名、医療保護入院18名。年齢は57歳~92歳。病棟から自由に外出できるのは1名。他の患者は日常的に外に出るのはOTで買物に行く時と、季節ごとに1回(花見等)とのこと。他の患者は足腰が弱く、車椅子利用者が30名弱。月1回面会のある患者は20名、3ヶ月に1回の患者は8名ほど。

検討していただきたい事項

ベッド

複数の病棟で古くてパイプが錆びたベッドを多数見かけた。また高さの調整ができないベッドが多いためベッドからの落下等の可能性がある複数名の患者が床に直接マットレスを敷いて寝ていた。1病棟の隔離室ではベッドのマットを受ける金属フレームがかなり破損しているため、マットは真中に大きな凹みがあった。(病院:古いベッドや床に直接マットレスを敷いている件につきまして、順次ギャッジベットの入替等の検討をします。)

職員の言葉遣い

2病棟で患者から「若い看護師が多く、年上の自分にタメ口で話してくるのが嫌。親近感をもつての話し方ではない」などの声があった。(病院:嚴重に注意し、改めて職員教育を徹底します。)

薬の渡し方について

歩いて取りに行くことのできる患者は、デイルームや詰所の配薬場所まで薬を取りに行くことになっていた。(病院:原則的に患者のところまで行って、配薬することを基本としていましたが、一部徹底出来ていませんでした。全患者に対して、スタッフが訪ねて薬を手渡すことが出来る様に努力を続けます。)

退院に希望の持てる情報提供や支援を

各病棟には精神保健福祉士や相談窓口を紹介する掲示等はなかった。患者からは、精神保健福祉士について「退院後の暮らしのことも相談できるのか?」「知らない」、退院について「誰に相談したらよいかわからない」との声が複数聞かれた。主治医から病気や薬について、説明を受けていると言う患者と十分に受けていないと言う患者がいた。(病院:掲示物や配布物などの方法で、主治医や精神保健福祉士等に相談出来ることを、積極的に患者に伝え、周知を計っていきます。)

ハード面の問題について

(1) 隔離室

- トイレの室内側に囲い等がないため、入室している患者からはトイレが常時見える
- 床から天井までの鉄格子がある
- 窓からの光があまり入らないため暗い
- 隔離室の手前に階段がある
- 冷房が効きすぎているが、細かな調整ができない
- 換気がよくない

(病院:改善に向けて取組みます。構造的な問題を多く含んでおり、すぐに解決することが難しいですが、着手出来るところから修理等を行っていきます。)

(2) 電話の設置場所が詰所前

(病院:公衆電話は着信も可能で、家族から電話がかかってきても、詰所近くであれば、スタッフが家族からの電話を患者へ取次ぐことが出来ました。患者

がお金を持ち合わせていなくても、自身で電話をかける能力を欠いていたとしても、家族と患者が気軽に会話が出来る様にと配慮の結果でした。この配慮を犠牲にしても、設置場所を詰所から離すべきか、何か良い方法が無いのか、検討していきたいと思えます。)

(3) 診察室や面会室がない

(病院:一部で診察室もしくは面会室が設置されていない病棟もあります。ただ既存の設備で工夫を加えながら使用していますし、希望があればプライバシーに配慮したお部屋の使用もしています。)

(4) トイレ

- 個室にトイレトペーパーが設置されていない

- 詰まっているため使えない

- トイレやトイレ前の廊下で尿臭がする

(病院:簡単には盗れない様なトイレトペーパーホルダーの設置を検討する等、また修理も順次行います。)

(5) 洗面所

- 蛇口が閉まらない

- 洗面台が車椅子の患者には使えない形である

(病院:順次修理を行っていきます。)

(6) 病室の扉が重くて開け閉めしにくい

(病院:順次修理を行っていきます。)

(7) 開放病棟

- 院外まで自由に外出できる開放病棟がない

- 中庭から院外に出るためには施錠された扉が3つあり、職員にその鍵を開けてもらって出なければならぬ。(病院:現在も10病棟を開放病棟にしたいという思いに変わりはないのですが、院内で高齢化が進んでいることや、一つの病棟に同程度の病状の患者を集中的に調整することが難しく、残念ながら実現には至っておりません。開かれた医療機関である為にも、引き続き努力を行っていきます。また施錠箇所の軽減についても、構造的な要因を多く含み、すぐに解決出来ることではありませんが、取り組むべき問題であることは、しっかりと認識しています。)

入浴回数

入浴が週2回という病棟もあった。(病院:自立されている患者には、毎日でも入浴して頂いていますが、原則として週3回です。高齢者の多い病棟では、入浴介助にマンパワーを要し、週2回になっている病棟もあり、入浴回数が増やせる様に努力します。)

精神保健福祉資料より(平成26.6.30時点)

481名の入院者のうち統合失調症群が212名(44%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が189名(39%)、精神作用物質による精神及び行動の障害が28名(6%)。入院形態は任意入院166名(35%)、医療保護入院315名(65%)。在院期間は1年未満が114名(24%)、1年以上5年未満の患者が172名(36%)、5年以上10年未満の患者が88名(18%)、10年以上20年未満が59名(12%)、20年以上48名(10%)。