

七山病院

(平成 24 年 7 月 9 日訪問)

平均在院日数 287 日 (平成 24 年 6 月 30 日時点)

積極的な取組など

- ・「小遣い残高は、わかっている。月末に残額の入った用紙をくれる」
- ・「先生に退院時期の相談もできる」
- ・「新しい薬になった時は薬の説明をしてくれる」
- ・個室式の電話室のドアはうち開き、外開きどちらもできる。人権擁護の掲示と退院資料があった。

前回の訪問 (平成 18 年 7 月) から改善されていたこと

- 前回、職員がサポーターの後ろについて来たが、今回は後ろについて来ることはなかった。
- すばる病棟の隔離室の鉄格子や周りに囲いのない和式トイレ等の課題は、病棟の建て直しにより解消。患者が薬をデイルームへ取りに行くことについては、今は各病室に看護師が薬を配る。
- 今回も全閉鎖病棟で、金銭は全員事務所管理。
- 前は、薬について「知らない、説明書も見ることがない」という声が大半だったが、今回は、「薬の名前を知っている」等の声があった。
- 前回、さくら B 病棟の隔離室の和式トイレの周りに囲いがなく、職員用通路からトイレを使う姿が丸見えだったことは、今回も改善していたとはいいがたい。
- 前回、患者から「外出は家族同伴でないとできない」「退院の相談をしたことがない」という声が多かったことは、今回も同様だった。

病院全体

平成 23 年 1 月に北館(カトリア病棟)が新設され、すばる病棟とぎんが病棟は取り壊された。北館は 7 階建てで最上階に眺めの良いカフェがある。患者も家族同伴の場合に利用できるとのことだが、訪問時には患者の姿はなかった。平成 23 年 2 月よりスーパー救急を始めたことで平均在院日数が短くなったとの説明である。

人権委員会・意見箱

意見箱の紙は週 1 回、回収され各関係部署が回答する。人権擁護委員会は月 1 回開催。病棟では意見箱は柱の陰の少し目立たないテレビの下や、廊下の一番奥などに設置。紙と鉛筆がおいてあった。

面会室

各階 2 室あり、中に洗面台や詰所と連絡用の内線があった。基本的に午前 9 時から午後 4 時までの使用となっているが、事情によりそれ以外の時間の使用も可能とのことだ。

金銭管理等

今回は、開放病棟患者で自己管理者は 7 名、他に 3 名は家族管理、それ以外全員は病院預かり。貴重品は家族が持帰るか、詰所で預かり本人は持てない。買物は週 1 回で ID カードで支払う。カードは詰所管理される。患者ごとに金額が決められている(千円～5 千円/週)。

病棟内の自動販売機はプリペイドカードしか使えない。糖尿病の既往のある人はプリペイドカードを購入することはできない。

預り金管理料および日用品購入管理料は、閉鎖病棟 200 円/日(生活保護 150 円)、開放病棟 100 円/日(生活保護 50 円)。鍵付ロッカー代は 150 円/日。

病棟の様子

病室

4 人部屋が中心。ベッド周りにはカーテンが設置されており、机などで隣のベッドからは見えにくい工夫が施されている。北館では全体的に窓が大きく、室内は明るかった。部屋毎にネームプレートがあり、床頭台はほぼ 1 個ずつあった。

公衆電話

本館では詰所横に緑の公衆電話があった。北館では公衆電話は外から見えるガラス張りの個室にある。カトリア B 病棟ではテレカの使えない電話で、電話をかける患者 2～3 人に、詰所で必要な分の 10 円玉を渡すとのこと。カトリア C 病棟ではテレカの使える電話だった。

入浴

入浴は週 3 回の病棟と週 2 回の病棟があった。週 2 回の病棟ではシャワーが使えるところもある。

掲示物

病棟ごとに掲示物が違った。担当職員、献立表、週間予定表、意見箱の声、家族教室や相談窓口の案内、保険外費用表、権利宣言、バス時刻表等。

さくら A 閉鎖 男女 認知症治療病棟 60 床

廊下やデイルームにいた患者の多くは車椅子に Y 字固定され手にミトンをつけていた。看護師によると「認知症で歩けないのに歩こうとしたり、自分の顔をひっかくのを防ぐため」との説明。

さくら B 閉鎖 男女 精神一般 15 : 1 58 床

救急病棟について急性期患者を対象とする病棟。院外まで外出できる患者 8 名、院内のみ外出できる患者 2 名。訪問時は、10 数名が病棟レクに参加し、別の部屋ではミーティング企画が行われていた。

隔離室

8室。4室では、部屋の入口に名札などはなく、ラベンダー等の花の名前と絵が描かれたタイルが張られていて、やわらかい印象。部屋全体が本物の木でできており、トイレには、木の囲いがあった。

詰所奥の4室は、古くて狭く感じた。入口の鉄扉に縦に2つの鍵がある。部屋の前には、個人の私物が置かれている。看護師によると夜間、様子を見るために、窓側の通路を通るとのこと。

個室

8室。2100円/日。平成18年に急性期治療病棟にする際に、4人部屋を隔離のできる個室4室に改築した。他の4床は、「脱走防止」との理由で約10cm窓が開くだけにするストッパーがついていた。

さくらC 閉鎖 男性 精神療養 60床

「週間OT」が掲示してあり、個人OTと病棟レクが半々だった。週替わりレク(卓球、カラオケ、そうめん流し等)を楽しみという患者の声があった。

患者の声

「ここは次にどの病棟に行くか3週間で調整をする病棟と聞いている。睡眠がとれている患者の病棟なので落ち着ける」「部屋ごとにエアコンがついている。職員が温度調整をする」「この病院は、薬もきつすぎず、強制的な面がなくて、患者の自主的な側面や意見を聞いて対応をする」「男だけの病棟で気楽。女性がいる病棟は落ちつかんと言ったら、この病棟に替えてくれた」「病気の説明や薬の説明は先生から聞いている。教えてくれるので納得できる」「薬は看護師が部屋を回って配ってくれる。朝から寝る前まで1日4回」「検温、脈測定、便の回数は、詰所前に言いに行く」「ジュース類を飲みたい人だけは、硬貨を持っている」「退院は、開放病棟に行ってからと説明を聞いたので、その時期を待っている。親が許したら退院できると聞いている。お金がもてないことがつらい」

もみじB 開放 男女 精神療養 60床

同室の患者に夜中に起こされるため、なんとかして欲しいと訴える患者に対し看護師は「そんな仕方ないやろ。他の部屋なんてどこも空いてないよ！諦めー。他に移りたいとか言ったら戻ってくる所なくなるからな」と強い口調で怒っていた。それを見ている職員も特に気にとめているわけでもなさそうだった。

患者の声

「入院して1年1ヶ月。タバコは1日に3本詰所から貰う。小遣いはない。これまでに外泊を3回している。外出はなし」「入院30年。月1回家族が面

会に来る。薬の説明はない。開放ということだが、夏も冬も8時半に玄関が開き、4時半には閉まる」「診察は週に1回、朝昼夕と寝る前に薬をのんでいる。みんな仲良くて過ごしやすい」「何年入院しているか忘れた。外出はこれまでに2、3回だけ。週4000円、火曜日に小遣いをもらっているが、もっと増やしてほしい」「診察は週1回。病気の話はだいたいしてくれている。薬の説明はない。退院についての説明もない。もっと自由に動き回りたい」「薬は自己管理していて、1週間毎に渡される。グループホームへの退院の話が出ている。月1回、入院患者の友達とマンダイまで外出する。7月半ばまでOT、退院後はデイ・ナイトケアに行くように勧められている」「何年入院なのかわからない。小遣いは週1000円。薬や病気の説明はある。外出は8月のレクでジャスコに行く予定。トンボ公園のレクに行きたい」「退院の話はない。月1回、家族が面会に来てくれ、イオンの喫茶店まで外出する。病院のレクで犬鳴温泉に行った。月1回の料理教室が楽しみ」「入院7年。泌尿器科にも行っている」「病気の説明はまあしてくれたが、薬の説明はない。薬は病室まで運んでくれる」「小遣いは自己管理している。エアコンが古いのか冬も夏も冷暖房があまり効いていない(病院:エコのため)」

もみじC 開放 男女 精神療養 60床

患者の声

「環境がよく、部屋にいと気持ち落ち着く」「退院したい。もう10年入院している。診察もして欲しいが、してもらえないときがある」「OT活動と言ってもただテレビを見ているだけ」

カトリアB 閉鎖 男女 精神一般15:1 58床

平均70歳代で合併症のある高齢者が多い。デイルームでは点滴を受けている患者、車椅子の患者が多かった。Y字帯で拘束されている患者も数名いた。デイルームでのOTは週2回行われ、個人OTに行く患者は週1回。

デイルームでは、自由にお茶を飲めるようになっている。個室は10床あり、合併症の重い患者に関しては頻繁に見回るようにしているとのこと。ナースコールはあるが、使用していないようだった。

高齢で車椅子使用の患者が非常に多いだけでなく、コミュニケーションをとることが難しい患者が多かった。

カトレアC 閉鎖 男女 精神科救急 48床

デイルームのテーブルには名札は貼っていないが、食事する時の場所は決まっている。訪問日が散髪の日で、希望する患者が散髪をしていた。

詰所内に診察室があった。喫煙室があり、喫煙している患者が数人いた。面会室は2つあり使用されていた。バリアフリーのトイレが6つあった。

病室にはベッドごとにナースコールがあるが使われず、病室から「すみません」と呼ぶ患者がいて、通りかかった看護補助の人が対応していた。

隔離室

詰所内に6室、詰所外に3室の計9室。詰所外の3室は昼間開放されていた。トイレに囲いはある。ベッドの置いてある部屋と、じかにマットレスの敷いてある部屋があった。外にロッカーと洗面台があり、時計も見える。窓の外はすりガラスで、外からは見えない。詰所内の隔離室は、30分ごとに看護師が見回っているとのこと。

患者の声

「入院して1週間。薬の説明は医師から受けた。入院生活は快適。洗濯は病院に頼んでいる」2週間入院していて、退院の話が出ている。薬は医師から詳しく説明を受けた。お金は家族が管理している。売店は週1回行っている。外出もしている。自宅に帰り掃除してきた」「昼寝したら夜眠れないからTVを見ていた。入院して1週間目。お金は社協が管理している。4人部屋で、TVも頼めば置けるが、誰も使っていないし高いので置いていない。薬は簡単な説明を受けた。退院時期については、まだ知らされていない」「薬がきつくて、2回失禁した」「診察は週2回あり、主治医はよく話を聞いてくれる」「外に出たいが許可が出ない」

カトレアD 閉鎖 男女 精神療養 60床

デイルームにジュースの自動販売機があったが、使用できないようになっていた。患者に尋ねると「ジュースを飲みすぎるから、使えなくなった」とのこと。職員によると「病棟に設置されているとジュースを何杯も飲む患者がいる。ジュースは週1回売店に行くときに選んでもらい、購入したジュースは冷蔵庫で保管し、おやつのに渡す」。

患者60名のうち、45名は入浴に介助が必要であり、入浴時には病棟職員全員で行うとのこと。

患者の声

「体調を崩して1人では心配だからと施設に入ろうとした。だけどなぜかこの病院にいる。2年ここにいる。今は体調もよくなったし、ここではないから家に帰りたい」「病室に帰ってきたら、普段はあいているカーテンが閉められてい

た。カーテンは開けておきたい」「月2万ぐらいの小遣いがあるけど、外出もできないからお金を使う機会もない」「10年ぐらい入院している。最近、初めて買物に連れて行ってもらった。何でか知らん」「ベッドサイドのロッカー代は高い。子どもに迷惑かけるが退院したい。家へ帰って寝たい」

カトレアE 閉鎖 女性 精神療養

訪問時はおやつ時間で、詰所前のカウンターに患者が集まっていた。それぞれ菓子やカップラーメンやジュースなどを受け取り、デイルームで食べていた。週1回、売店で1週間分のおやつを購入してもらうとのこと。60名の患者のうち、20名程は入浴に介助が必要とのことだった。

患者の声

「週1回、売店に行ける。お菓子は1000円までと決まっている」「老人ホームが、空いていなかったのここにいる。主治医は『あせらずにここにいたらいい』と言う」「家族が一緒のときは外に出られる」「28年入院している。先生やケースワーカーに相談したが、外出させてもらえない」「入院13年。退院したい」「売店はスーパーより高い。週1回、職員と行ける。伝票につける。出納帳は月1回、手渡される」「看護師が、えこひいきする(複数)」

OT室

北館の1階にあった。料理、卓球、皮細工、編み物、CDやMDを自由に聞ける。金魚すくいを使う用具を作っている。プラスチックの枠に半紙を貼り付けていて丈夫なため、子どもも扱いやすいと好評とのこと。用具(ポイ)の無料貸し出しに関してはホームページに掲載しており、それを見て全国の幼稚園、学校、老人施設などから貸し出しの問い合わせがある。近隣の5つの病院で、ソフトボール大会、ゲーム大会を行うこともある。

検討していただきたい事項

シーツ交換は使役

患者から「今日はシーツ交換の日。できない人は手伝ってもらうけど、基本的に自分たちです」「シーツ交換、同室の人のできない人の分まで自分がしている。シーツ交換は患者の仕事」との声があった。(病院:「シーツ交換は患者の仕事」との声があったようですが、以前からそのようなことは一切ありません。全て職員が交換直前にシーツを配布し、シーツ交換を行っています。ただ、患者によっては職員が訪屋する前にシーツをはずすケースが稀にあります。それを患者はシーツ交換と捉えての声だったと思われます。今回のような意見があったことを踏まえ、再度周知を行います。)

職員の患者に対する言葉づかいなど接遇のこと

患者から「いい人もおるが、たまに口の悪い看護師がいる」「職員から『うるさい！黙っとけ！眠剤飲ましたるか！』と言われた」との声があった。患者に対する言葉づかいなど接遇についての研修を行い、現状を改善していただきたい。(病院:人権擁護委員会、倫理委員会等の主催により、外部講師を招いての全職員を対象にした接遇研修や人権研修を行っています。それ以外にもモラル検討委員会や看護教育課・各病棟で独自の勉強会を実施するとともに、関連した標語やポスターを掲示し、職員間で相互に注意できる雰囲気づくりを醸成出来る様取り組んでいます。今回の患者の声を真摯に受け止め、より一層の改善に取り組んでいきます。)

外出の機会の保障と退院支援

複数の患者から「誰か一緒じゃないと絶対に出してくれない。閉鎖やから」「30年前に外泊中に自殺を図ったので、もう退院はさせてくれないと思う」「入院30年。退院しようという気はない」という外出や退院することへの諦めの声が聞かれた。「開放病棟なのに自分は出してもらえない。理由はよくわからない」との声もあった。

開放処遇が可能な患者が閉鎖的に処遇されていると、病院の外の自由な空気や社会的な刺激から遮断され、そうした状況が長期化すると、かえって病気の症状の慢性化を進めるのではないかという疑問を感じた。開放処遇の患者を増やし、退院後の社会生活のためにも、外出の機会の保障について検討していただきたい。

患者が退院について希望と意欲を持てるようにする積極的な係わりが求められていると感じた。(病院:任意入院の患者は開放処遇するという原則に基づき、適正に処遇しています。入院形態や症状により、一律の対応ではなく個別の判断を行う場合もあります。しかし、自らが処遇制限理由を理解できていない場合については、より説明責任や周知努力が必要であると認識しています。)

入院時に「各種相談窓口のご案内」や「入院案内」の文書を提示し周知するようにしています。入院が長期化している患者についても院内で“退院促進グループ”を発足し、文字通り退院の触診に積極的な取り組みを行っています。単身では生活が難しい方や事情により自宅へ帰ることが出来ない方々にはグループホームやケアホームを利用いただき、生活技能の獲得を支援しています。また、近隣の地域活動支援センターとも連携をとり、地域移行支援事業の利用なども病院全体で取り組んでいます。今後とも、病院自体の努力はもちろん、外部組織の力もお借りして退院支援に努めます。)

金銭の自己管理

金銭管理について、病院側から「お金の貸借によるトラブルが起こるので、患者には自己管理をしてもらっていない」との説明があった。

「管理できる能力があるのに、病院が一律に管理するのは患者の能力を奪う」「失敗、トラブルをどう防ぐかではなく、それらをどう乗り越えるかの支援(看護)が必要」という説明を他院で聞いたことがある。金銭ばかりでなくその他のことについても、自己管理を基本として、患者一人一人に応じた支援をして行くことを検討していただきたい。(病院:入院患者一律とは考えていません。本人の管理能力、家族支援状況に応じて相談し、常に患者の自立に向けた対応を意識し、診療計画や看護計画を作成しています。閉鎖病棟での金銭管理は金銭の所持自体を認めていないことから家族がいない場合は病院管理となっているのが現実です。リスクを支援のあり方等を総合的に判断し、過剰管理とならないよう留意しています。)

トイレについて

- ・もみじB、C病棟のトイレが男女共用だった。
- ・複数の病棟で患者から「トイレが汚い」との声があった。

(病院:トイレは数に限りがあり、男女いずれでも空いているトイレを使用してもらっています。当然、基本的には個室化しております。)

「トイレが汚い」という声については、病棟横断的な清掃クリーンチームや施設清掃係、各病棟スタッフが毎日数回の清掃を行って美化に努めております。また、患者から指摘があれば即座に対応しています。しかし、常駐ということは出来ない為、現実には患者が汚れを目にすることも多いと思います。今後とも、病棟内の清掃・美化に注力し清潔を保持していきたいと考えます。)

掲示物が見やすくなるように

手前に設置されている量によって、掲示物が車椅子利用者からは見にくい状態になっていた。(病院:量の一部撤去し、掲示物の前まで車イスでいけるように改善しました。)

精神保健福祉資料より(平成24.6.30時点)

629名の入院者のうち統合失調症群331名(53%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害198名(31%)、気分障害48名(8%)。入院形態は任意入院188名(30%)、医療保護入院439名(70%)、措置入院2名(0.3%)。在院期間が1年未満の患者が204名(32%)、1年以上5年未満の患者が212名(34%)、5年以上10年未満の患者が100名(16%)、10年以上20年未満が67名(11%)、20年以上46名(7%)。