

阪本病院

(平成 22 年 6 月 28 日訪問)

平均在院日数 219.58 日(平成 22 年 5 月 31 日現在)

病院全体

1号館と2号館は昭和5年築で平成19年頃に改築、新館は平成11年築、本館は昭和52年築で平成20年に改築された。中庭では、何人かの患者が売店で買ったジュースを飲んだり、木陰のベンチに座っていた。

前回の訪問(平成19年11月)から

改善されていたこと・改善されていなかったこと等

- ・ 隔離室の扉にある小窓には紙を貼ることで中が見えないようになっていた。
- ・ 1-1 病棟の隔離室内トイレの仕切りについて、「仕切りの設置を検討中」とのことだったが、仕切りはついていなかった。案内してくれた職員もプライバシーの面や換気の悪さを問題と感じておられるようであった。(病院:(前回の訪問後に)検討したが他の改築が決まっていたことや、優先順位などから、改善できていなかった。今年度の事業計画に入れたい。)
- ・ 1-1 病棟の電話の設置場所について(前回の訪問後に)検討したが、他に置ける所がなく、比較的詰所から見えにくい所のためそのままの位置。
- ・ 様々な費用の徴収について、項目や金額は前回と変わっていなかった。

金銭管理

小遣い管理料 210 円/日。病院に預けずに自己管理をしている患者は病棟によって約 5 名から半数程と様々だった。入院時の受入れ病棟では多くが自己管理で、長期在院患者の多い病棟では病院が預かっている割合が高い。病院に預けている場合は週 1 回、決められた曜日に渡される。

意見箱

サービス向上委員会が複数名で回収し、関係する部署に回答を求める。意見への回答は掲示される。

面会

2-1 と 2-2 病棟には病棟内に面会室がなく、中庭の面会室を使う。基本的には、面会は面会室で行い、希望があればデイルームでもできるとのことだった。

職員研修

精神保健福祉法に関する研修は年 2 回行っている。主に入職者を対象とし、事務職、コメディカルの職員も受けている。また、毎年人権協会が開催する人権に関する研修にも職員が参加しているとのことだった。

病室

部屋毎に入口近くの壁にナースコールがあった。身体的な理由でナースコールを使う患者もいた。各ベッド

にはカーテン、床頭台があった。床頭台が小さめの病棟ではベッド下に衣装ケースを数個置く患者もいた。

新館は 4 人部屋が中心、他の病棟は 3~6 人部屋が多い。1-1 病棟は 8 人部屋、2-1 病棟に 10 人部屋もあった。患者からは「ベッドとベッドの間が近い」、前はもっと人数の少ない部屋だったが、今は 6 人部屋、8 人部屋という患者からは「本当はかなり気を使っている」「いろんな人がいてしんどい面もある」との声もある。1 日 2,625 円~5,250 円の個室があった。

トイレ

古い病棟でもトイレは優先的に改築されているようだった。個室毎にナースコール、手洗い横にはエアタオルがあり、病棟によってはウォシュレットもあった。

デイルーム

OT や病棟のプログラム、病院機関誌、グループミーティング紹介、病院近くの地図、メニューなどが掲示されていた。選択メニューが週 2 回に増えていた。テレビ、給茶機、貴重品ロッカー、トースター、冷蔵庫、自販機、新聞 2 紙、漫画や雑誌、将棋などもあった。

職員の名前と写真の掲示

職員の名前だけが掲示している病棟と顔写真入りの名簿が掲示している病棟があった。その日に勤務している職員が一目で分かる所もあった。

1-1 病棟 精神一般 58 床 女性 開放

退院促進病棟。ここ数年でかなり高齢化している。10 年前に退院促進委員会を立上げ、多くの長期在院患者が退院した。現在、具体的な退院の話が出ている患者は 2~3 名。退院促進事業はこの病棟では今回が初めてで 1 名が使っている。薬の自己管理が 3 分の 1。

改築時にトイレはウォシュレットになっていたり、デイルーム以外にも窓に面して椅子が置かれていた。

おやつが渡される時間になり、患者によっては薬も受け取っていた。職員が年配の患者のところに持っていく姿も見られたが、患者数名が詰所のカウンターまで取りに来ていた。

毎週ミーティングがあり、退院や生活に関する具体的なことをテーマにして悩みや疑問が共有されているようだった。様々な相談機関等の掲示や資料もあった。

患者の声

「週 1 回、主治医の診察がある」「お金は 1 週間分持たせてもらっている」「5 回以上入院している。今回は荷物を全部病院に持ってきた」「入院して 5 年程になり、病状も落ち着いてきたので、そろそろ退院も考えているが、看護師はなかなか話を聞いてくれない」「主治医が 20 年程変わっていないので、自分のことを理解してくれており、助かっている」「PSW は毎週のミーティングやレクのときに会う」「PSW は各病棟に 1 名ずついる。忙しそう」「病棟には普段から保健所など外部から

いろいろな人が来ている」「口調がきつい職員がいる。ため口とか命令口調」「職員は丁寧な人もいる」「きつい職員には気を使う」「用があるときは、病室の壁のボタンを押すと、詰所につながり、対応してくれる」

2-1 病棟 精神一般 52床 男性 閉鎖

グループ活動に力を入れている。毎週月曜日に自由参加で40分のグループミーティングをしたり、金曜日には6~7人で患者の希望にそって料理・散歩・中華麺作りなどの活動をしている。

病室にはポータブルトイレが合計10数個あった。トイレでは大使用5つのうち1つは使用禁止になっていた。便臭があった。デイルームのテーブルに患者名が記載されていた。要介護者が多く、嚥下困難などへの対応のため、要介護者は目の届きやすい所に集まってもらっているので全員分の席が決められていた。入浴時間の為か、デイルーム等に患者が少なかった。

電話

詰所から最寄りの病室横に、詰所に背を向けて使えるように設置されていた。

患者の声

「お金は兄弟や親が管理してくれている。退院も家族の意向が大きい」「病院敷地内は自由に行ける」「病院敷地外まで外出できる。看護師のチェックを通る」

3-3 病棟 急性期治療 60床 男女 閉鎖

入院時の受入れ病棟。約1割は3-1病棟などに転棟するが、殆どが短期で退院する。再入院や入退院を繰り返す人も多いとのことだった。年齢層は10代~80代。夜勤は3名態勢で、うち2名は有資格者、救急当番の時は3名とも有資格者にしている。

病棟OTが週2回。そのうちの1回はお話会を行っている。職員に質問したり、患者同士で意見を出し合ったりしている。今は終結しているが、OTプログラムとは別に「小さなお話会」も行っていった。前回のテーマは再入院についてだった。これから参加メンバーとこのプログラムを振り返り、今後どうするか決める。病院全体のOT室は3室あり、体を動かす、手工芸、音楽・料理・園芸などプログラムによって違う部屋になっている。個人OTもある。

広々として明るかった。人はまばらで静かだった。デイルームでは携帯電話を使用している患者を何名か見かけた。喫煙室にははっきりなしに患者が入り出していた。時間帯によるのか詰所以外で職員の姿は殆ど見なかった。廊下途中に小さなテーブルがあり、そこで患者がPSWと相談していた。

隔離室

5室。その日使用されていない「ソフトな隔離室」を

見せてもらった。集音マイク、カメラがあった。ベッドが使用できない場合は低床ベッドを使用。直接床にマットを敷くのよりも評判がよいので使っている。雰囲気と安全面からクッション性のある木目色の壁にした。その壁には、患者が爪で書いたと思われる文字が多数残っていた。同じ材質の扉の窓枠なども叩いた跡のようなへこみがあった。トイレの水洗は室内と室外で切替ができる。隔離室の使用はだいたい1週間位を目処にして、使用が長期化しないようにしているとのことだった。

電話

デイルームに2個並んでいた。声は聞こえないが詰所出入口からまっすぐ見える位置にあった。入院中の患者の権利宣言や「通院面会の自由に関するお知らせ」なども掲示されていた。

患者の声

「冷蔵庫に自分のペットボトル等を名前を書いて入れておける」「入浴は男性が月水金、女性が火木土」「食事はおいしい。私の口に合う」「食事の量が少ない、物足りない」「病棟でのOTがもう少しあったらいい。週2回では暇」「OTのプログラムはあんまり知らない。何があるか職員にわざわざ聞くのもしんどい」「OT行くのもしんどいから休んでる」「この病院には何回目かの入院。医師は『そうですね-』と優しく話を聞いてくれる。けど答えはない」「20年前から何度かこの病院に入退院をしている。何年も前に隔離室に入ったときに、ドアをどんとたたいたけどなかなか来てくれなくて、諦めたころに来てくれた。『そろそろ許してやろか-』みたいな感じがした。最近はそれほどひどい思いはしていない」「3ヶ月以内に退院しないといけない。それで、3ヶ月たたないと入院させてくれない。退院して、また入院するか、3-1病棟に行くかやね」「10年前に隔離室に入ったときは2週間位入っていた。最近は1週間位で出れる」「身内に病状が安定してきたと言われるので、医師に『いつ退院ですか?』と聞いたら、『目処が立たない』と言われた」「退院については医師と家族が決めることになっている。いつもそうだから」「PSWは皆に付くわけではない。必要なときに頼んだら来てくれる」

本館(6病棟、7病棟)

亜急性期の病棟という位置付けだが、2号館の改築の際にそこにいた患者が6、7病棟に移り、足腰の弱い患者は(エレベーターのある)この病棟に残ったため、今では病状も介護度もいろいろな患者がいる。

3~6人部屋が中心で個室もあった。扉の窓に紙等が貼られ、廊下から中が見えにくいようにしてあった。

隔離室

病棟毎に2室ずつあった。詰所内にあるためカメラや集音マイクはなく、患者がドアをノックすれば分かる。トイレ横には仕切りが設置されていた。

グループミーティングに力を入れていて、患者の声を拾うようにしている。月 1 回だが、今後 2 週間に 1 回にすることを検討中。自由参加で、病棟全体であることもあれば、テーマごとに 10 名位のグループであることもある。このミーティングの声から水槽で熱帯魚を飼うことになったり、花瓶を置くようになった。掲示物をカラフルにするなど明るい雰囲気づくりを心掛けている。

浴室の浴槽は半円形で広く、大きな窓で開放感がある。シャワー・カランが 3 つ。

電話

デイルームの詰所から直接には見えない位置に 2 台あった。入院中の患者の権利宣言、退院患者満足度アンケート等が掲示。退院請求、処遇改善請求ができる旨の説明もあった。

患者の声

「外出できない、おやつは看護師からもらっている」「看護師はよくしてくれる」「病院で生活しているようなもの。慣れた」「週 1 回、買物のために売店に行けるのが外出」「人間関係が難しい」「1 年ほど入院している。退院したい」「喫煙室のにおいがきつい。換気が悪い」

廊下の突き当たりに観葉植物や椅子があった。喫煙室で話しをしたり、デイルームの畳スペースでは新聞を読んだり、テレビを見ている患者がいた。喫煙室はいつも患者がいた。患者に対して職員が丁寧に話しながら介助をする様子も見られた。患者からも「(職員、病院には)お世話になっている」との声もあった。ただ、いろいろ話している最中に看護師の声が聞こえると急に黙り、「ここはいい所です」と言ったきり、しゃべらない患者もいた。様々な患者層がいる病棟で、忙しそうに職員に対してかなり気を使っている患者もいるのではないかと感じた。患者が「誰かー」と職員を呼ぶ声がしばらく聞こえていた。職員が廊下を歩きながら「○○さーん、歯をみがくでー！」と病室に向かっていった。

電話

掲示物が 1 枚も貼られていなかった。掲示物を剥がす患者がいるとのことだったが、デイルームや廊下の掲示板にはたくさんの掲示物が貼られていた。

患者の声

「退院したいと思っているが、なかなか退院させてもらえない」「選挙は不在者投票で病院です」「お小遣いが 1 週間 1,000 円と決められており、途中でなくなっても次の週まで我慢させられる」

・ 外来と病棟の間に職員 1 名を配置することで、病棟で外出届を出した患者はそこから院外に出ることができるようになっていた。その職員がいることで、3-2(認知症)病棟以外は、午前 9 時から午後 5 時の間、中庭や売店までは職員に鍵を開けてもらわなくても階段やエレベーターを使って自由に行き来できる。それらの病棟では多くの患者が院内は開放処遇で、病棟によっては院外までの開放処遇の患者も多かった。

・ 最近、携帯電話を持込めるようになった。充電は無料で、病棟によっては半数が持っている。話せる場所はデイルームと決まっている。いくつかの約束事に同意し、サインをもらうということで今のところ問題などは起こっていない。導入に当たっては、患者のミーティングで何度も話し合ってきたりなどをつくり、実現した。

・ 患者ミーティング(司会者は職員)に力を入れていたり、今後力を入れようとしている病棟があった。話し合った内容を公表するかどうか話し合われていた。

検討していただきたい事項

院内の権利擁護のシステムについて (7 病棟)

・ 法律に基づく厚生労働省告示に定められている連絡先機関の電話番号の掲示がなかった。

・ 医師の指示なくベッド柵で行動制限が行われていた。

これらの問題はすぐに検討し、対応されるようであった。今後このようなことがあってはいけませんが、もし、起きてしまったときや、職員が気付いたり、疑問を持ったときには、そのことを病院全体で共有して改善していけるような仕組みを検討していただきたい。(病院: 連絡先機関の電話番号は、早急に対応し掲示いたしました。ベッド柵の件は後で確認をしたところ主治医も状況を把握しており、また本人の希望もあり使用していました。今後は、本人の希望であっても正規な手続きを踏み対処していきます。)

全ての職員のための接遇の研修について

患者に対して丁寧に接している職員も多くなる一方で、おやつ等を渡すときに詰所内からデイルームに向かって「○○さーん」と呼んだり、「◎◎さーん、薬とりにきてー」と大きな声で言っていたことや各病棟の患者の声から、職員によっては言葉遣いがきつかったり、命令するような態度、口調があるようだった。大きな声で患者の名前を呼びながら廊下を歩いている職員も見かけた。病院によっては全ての職員が毎年、接遇の研修を受けているところもあると聞く。全ての職員に対しても精神保健福祉法や患者の接遇に関する研修を行うこと検討していただきたい。(病院: 今後は教育委員会とも相談し、全職員に対し精神保健福祉法・接遇についての教育プログラムを取り入れていきます。)

一部の患者が権力を持っているとの声 6 病棟

複数の患者から「権力を持っている患者がいる」との声があった。当日の病院側との意見交換でお伝えしたときには驚いた様子の職員もおられたので、病院側には十分に知られていないのかもしれない。ただ、このようなことで「しんどい」という患者もいた。(病院: 投書箱だけでは、患者の意見を掌握できないところもありますので、個別に対応し「困っている事・改善してもらいたい点・要望」など定期的に相談していきます。)

ポータブルトイレの処理を患者がすること

患者から「ポータブルトイレの汚物の処理のためにある職員を呼んだら、『自分でして』と言われたことがある。しんどいのには自分でした」との話があった。(病院: 今後このような事がないよう周知徹底します。)

その他、ご検討をお願いしたいこと

○意見への回答が掲示されていたが、細かい字で3枚に渡っていて、読むのがしんどかった。病棟によってはその掲示の前に机が置かれていたため、更に読みにくかった。(病院: 患者が読みやすくなるように文字の大きさ、掲示板の前の机の移動などを行い対処していきます。)

○3-3 病棟のソフトな隔離室に患者が爪で書いたと思われる文字が多数残っていた。(病院: 保護室は、ほとんど毎日使用している状況なので、なかなか手入れが難しいのが実情です。今後の課題として前向きに考えていきたいと思えます。)

○6 病棟のトイレはデイルームから、立って用をたしている様子が見えていた。(病院: 今後の事業計画の取り入れ、カーテンもしくはアコーディオンカーテンを設置する予定です。)

○6 病棟の電話付近の掲示のうち、退院請求・処遇改善請求に関する弁護士会の相談窓口が人権擁護委員会と記載されている掲示は、現在の相談窓口は、「ひまわり」になっているので、訂正しておいていただきたい。(病院: 6 病棟だけでなく全病棟、相談窓口「ひまわり」に訂正いたしました。)

○7 病棟では、廊下を歩くと便臭がした。病室内にあるポータブルトイレの使用後、時間が経っている所があるようだった。処理後は、臭いはだいぶましになった。消臭剤を使うなどの工夫もされていたが、ポータブルトイレのそばにナースコールを置くなどして、使ったらすぐに片付けるということを徹底すれば更に臭いの問題が解決するのではないかと思った。(病院: P 便器を使用している患者が 18 名もいるので病棟としても試行錯誤しているところです。出来るだけ早急に片付けるよう努力していきたいと思えます。)

○7 病棟で洗濯機につながる水道の栓に「触るな！」と書かれたシールが貼られていた。貼る場所が小さいからかもしれないが、表現に何か工夫はできないのかなと思った。(病院: 「触らないで下さい」とか

文言が威圧的にならないよう十分気をつけます。)

○7 病棟ではデイルームの机に直接マジックで患者の名前が書かれていた。(病院: マグネットテープに書いて取り外しが出来るように工夫していきます。)

おたずね

・ 3-3 病棟にある「ソフトな隔離室」ではない方の隔離室について、正面の窓が全面摺りガラスだったことについて、圧迫感の軽減のためには空が見えるように検討されるとのことでしたが、現在はどのようになっていますでしょうか。(病院: いろいろと検討いたしました。保護室内から本館の病室も見えたりしますので、患者にとって易刺激的になるのではないかという理由で、結果的には現在も同様な設備の状況です。3-1・3-2 病棟の保護室についても同じです。)

・ 前回の訪問時には人権委員会で意見箱について検討されるようでしたが、

今はサービス向上委員会が意見箱を担当しているようでした。現在も人権委員会は開催されているのでしょうか。(病院: 人権擁護委員会は 1 回/月実施しています。内容は、行動制限最小化委員会と合同で実施しています。隔離・身体拘束は人権にかなり関わってきますので、人権擁護委員会からも意見を出していただいています。また、現在患者の呼称問題について取り組んでいます。「～ちゃん・～君・あだ名」等では呼ばない。スタッフの意識調査のアンケートも実施いたしました。)

精神保健福祉資料より (平成 22.6.30 時点)
491 名の入院者のうち統合失調症群が 350 名 (71%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害 56 名 (11%)、気分障害が 51 名 (10%)。入院形態は任意入院 315 名 (64%)、医療保護入院 176 名 (36%)。
在院期間は 1 年未満が 212 名 (43%)、1 年以上 5 年未満が 133 名 (27%)、5 年以上 10 年未満が 62 名 (13%)、10 年以上 20 年未満が 56 名 (11%)、20 年以上が 28 名 (6%)。