

## 坂根病院

(平成 27 年 3 月 16 日訪問)

平均在院日数 695 日 (平成 26 年 12 月 31 日)

### 積極的な取組など

- 携帯電話の持込ができ、ルールの掲示があった。
- 開放病棟では半数近くの患者が薬の自己管理をしていた。
- 4 病棟では公衆電話の横にカレンダーがあった。

### 前回の訪問(平成 20 年 7 月)から改善出されていたこと等

- 退院支援の強化については、ケースワーカー 2 名が増えて 3 名となっていた。また、地域活動支援センター「かけはし」や保健所と連携して地域移行・地域定着支援事業に取り組んでいるとのことだった。
- 前回は一部の部屋でベッド周りにカーテンはなかったが、今回は全部屋にカーテンが設置されていた。
- 金銭は全員病院管理であること、多くの患者の着替えが倉庫で管理されていることは変化がなかった。
- 前回、洗濯は職員に任せることになっていたが、今回は 1 階に患者が使用できる洗濯機が設置された。
- 4 病棟以外では前回訪問時と同様に、診察室はなく、診察は詰所やベッドサイドで行われていた。2 病棟では詰所内で行われ、診察時は詰所外から中が見えないようにするためのロールカーテンが設置されていたが、訪問時はロールカーテンを下ろさずに診察が行われ、診察の様子が詰所の外から見えていた。
- 前回訪問時と同様に、電話が詰所前や人通りの多い場所に設置されている病棟があった。
- 隔離室には天井からほぼ床まで届く鉄格子があり、和式トイレの周りに目隠しになる囲い等がなかった点は変わっていなかった。
- 病室の窓には白い鉄格子が設置されている点は前回訪問時と変わっていなかった。
- 前回、トイレ個室にトイレトペーパーが設置されていなかったが、今回は 4 病棟の一部のトイレ以外ではトイレトペーパーが設置されていた。

### 病院について

病院内全面禁煙になっていた。

#### 人権委員会・意見箱

各病棟の比較的人通りの少ない場所に投書箱があった。意見箱の回収は病棟看護師が行い、師長、院長を通して担当部署や人権委員会に伝えられる。投書した患者に直接回答をしたり、病棟のお話し会(2ヶ月に1回)で回答をすることもある。人権委員会は月1回開催。院長が委員長で、外部委員はいない。

#### 金銭管理

病院が管理する場合の管理料は1日110円。  
ケースワーカー(精神保健福祉士)

在院期間が15年以上の患者の退院などもあり、平均在院日数は以前より短くなっていた。ケースワーカーはデイケアに1名、病棟を担当するのは男性1名と女性1名。原則は患者と同性のケースワーカーがつくようにしており、入院の診療計画書にはケースワーカーの名前が書き込まれ、患者にも担当ケースワーカーが誰であるか説明をするようにしているとのこと。病棟の掲示板や入院のしおりにはケースワーカーの説明や担当ケースワーカーは書かれていなかった。

退院した患者に来てもらい、退院後の生活の体験談を話してもらい取り組みを始め、家族会も開催しており、これらの取り組みを今後も根気よく続けていきたいとのことだった。

#### 入浴・洗濯

入浴は週2回で、夏場には週2回の入浴に加えてシャワー浴の日がもう1回ある。1階に洗濯機と乾燥機があった。使用料は洗濯機が1回300円、乾燥機が30分100円。その隣に洗濯干し場があった。

#### 薬

職員が病室を訪問して配る。棚にお薬カレンダーを貼っている患者もいた。

#### 病棟について

##### 電話

1病棟では病棟出入口扉の横、2病棟と3病棟では詰所出入口の前、4病棟は廊下の端に置かれていた。人権センターのリーフレットが掲示されている病棟もあった。

##### 娯楽室

2病棟から廊下で繋がっている娯楽室で5~6名の患者がカラオケを楽しんでいた。主に開放病棟の患者が利用している。2病棟の患者は自由に使い、4病棟では患者によると「職員に声をかけたら娯楽室に行ける」とのこと。ソファベンチが何列も並べられていた。マージャンや本棚があった。

##### 病室

鍵付きのロッカー(鍵代1日35円)が壁の上部に人数分取り付けられていたが、取り付け位置が高いため、出し入れがしにくいのではないかと感じた。ベッドのそばに自分のロッカーがあるわけではなく、他人のベッドの間を通過して、寝ている患者の頭の上から荷物を取り出さないといけない病室もあった。

##### 隔離室(4病棟の詰所内・2室)

2室とも使用中だった。1室は2~3ヶ月、もう1室は「もう少し長く使っている」とのこと。数ヶ月単位で使うことが多いようだった。見せてもらった隔離室は集音マイク、ナースコール、モニターカメラは設置されていなかった。「何かあれば、声で呼んでもらう。トイレ使用後の水洗は患者が職員を呼ぶか、見回り時に気付いた職員が流す」とのこと。

## 掲示物

OT のお知らせや献立表、1 日のスケジュールや週間予定、当日に勤務する看護師名等の掲示があった。

### 1 病棟 閉鎖 男性 36 床 精神一般 15:1

訪問時は常時、廊下に 4~5 名の患者がしゃがんでいた。病棟にデイルームがなく、狭いスペースに多くの患者がいるため圧迫感が強いと感じた。

病室は 8 人部屋や 4 人部屋があった。廊下側の壁に窓があり、下半分は摺りガラス状だった。ベッドとベッドの間は人が 1 人通れる程度の間隔だった。

トイレは洗面と手洗い用の蛇口が 3 つ、小用は 2 つで、自動で流れるセンサーが付いている。個室は 2 つで、高さ 150 cm くらいの扉とその上部はカーテンで目隠しがされていた。和式と洋式が各 1 つずつ。

#### 患者の声

「入院して 1 年 3 ヶ月。お風呂はもう少し長いこと入らせてほしい」「20 年入院している。外泊をしている」「金曜日に売店が来るので買ってからおやつもジュースも預ける、テレビは 8 号室、10 号室にある。週 3 回くらい散歩に行く。病院前のグラウンドを 4 周くらい歩く。散歩に行きたい時はいつでも行ける」「入院して 4 年半、散歩は頼んでも『無理』と言われたらダメ。自分は一度脱走している、荷物は自分で管理している、洗濯物は下にカゴがあって、お風呂に入る時に新しい着替えが置いてある、職員は丁寧にやってくれている。新聞や本は家族に頼まないと見られない、OT は卓球やテレビを 3 階で見る」「入院して 1 年。電話はかけるにも気を遣う。洗濯は 1 階でして、干しておいて翌日取りに行く。退院のことは主治医に相談する」「入院して半年ほどたつ。この時代にプライバシーが守られないこんな場所があったのかと驚いた。もうあきらめるしかない」「入院して 20 年くらいになる。ロッカーの鍵は持っている。食事は持ってきてくれる。退院の話はない。ケースワーカーには会ったことない。もうすぐ花見がある。夜はベッド周りのカーテンを閉めて寝ている」

### 2 病棟 開放 男性 41 床 精神一般 15:1

詰所前のホワイトボードに約 10 名の患者の名前が書かれたマグネットが貼られ、午前と午後 1 回ずつ、体重を書くことになっていた。女性病棟でも体重を測っている患者はいるが、他の患者には見られないようにしているとのことだった。

外出は 1 日あたり 5~6 名の患者がしていて東岸和田駅、難波、地域生活支援センターに行っている患者もいるとのことだった。

廊下にある掲示によると「7:30 朝食、8:15 配薬、9:15 ラジオ体操、9:30 検温、11:30 配薬、12:00 昼食、16:30 配薬、18:00 夕食、19:00 点呼(閉門)、20:30 配薬、21:00 消灯」、OT が月・木・金曜日、買物が金曜

日にあるようだった。

食堂は下の階にあり、50 名くらいが座ることができる。入口には食堂の開放時間が書いてあり、朝・昼・夕食の時間帯以外にインスタントラーメンが食べられるラーメンタイムがあり、訪問時、食堂内には湯の入ったポットとカップのゴミ箱、スープを捨てるバケツが置かれていた。

トイレには洗面・手洗い用の蛇口が 4 つ、小用が 2 つ、2 つの個室のうち、1 つは和式で、もう 1 つは和式便器の上にプラスチックの据え置き型の便器を置いて、洋式トイレとして使用されていた。それぞれの個室には取手付きのタワシが置かれていた。ペットボトルに水を入れたものが床に数本置いてあった。職員によると汚れを流すためとのことだった。

#### 患者の声

「入院して 3 年、外出は主治医の許可がある。外出は 1~2 日前に言わないといけな。洗濯は自分でしている。お金は管理してもらっているが財布は持っており、ワオンカードなどのカード類は持っている。ケースワーカーは用事がある時には話す。忙しい時もあるし相手にも都合があるのでそんなに話しはできない。診察はここです、担当の看護師は変わったのでまだ分からない。ベッド下におやつを入れたリュックと衣装ケースを置き、ロッカーの鍵は詰所に預けている」「入院して 33 年。ロッカーの鍵は病院に預けている。テレビのある病室に見に行ったら嫌な顔をされる。お金は 10 日に 1 回 2,000 円渡される。冷蔵庫がないので夏場はジュースを買っておいてもぬるい」「自分は外へはいつでも出られる。自転車を病院に置いているので 20 km くらい走る、ユニクロや岸和田城まで行く、退院の話は出るがいつも断っている、(なぜかと聞くと)家賃を払ったら残りが 5 万くらいしかない、光熱費を払ったら生活できない」

### 3 病棟 閉鎖 女性 29 床 精神一般 15:1

年齢層は 20~90 代と幅広い。院内開放の許可が出ている患者は 5~6 名。診察は主にベッドサイドで行っている。金銭は 10 日に 1 回 2,000 円出金している患者が多い。外出にあわせ出金する患者もいる。病院に預けている金銭について患者から残金を尋ねてきたら、教えるとのこと。外出は 1 日 1 名程あり、職員同伴で食事等に外出する機会を持つようになっているそう。定期的に対話会が開催されている。

ある病室で拘束されている患者がおり、その患者から「トイレに行きたいから、足のなわとび(おそらく拘束具のこと)を外してほしい」と言われたので、詰所にいた看護師に声をかけ、その旨を伝えた。「日中は開放されているが 16 時になったらくられる」と言う患者も含め、拘束されている患者が約 5 名いた。

ある患者がベッドの上の棚を開けて見せてくれたところ、洗面器等のお風呂の時に必要なものと本が

数冊くらいで、私物は少なかった。「(他の)私物は 1 階の倉庫にある」とのことだった。

#### 患者の声

「OTでの料理や手芸は楽しい」「外出したいけどできない」「お金を欲しいときに受け取りたい」「私は 10 年にはなっていないが、入院して長い」「服を買いたい」「診察はベッドサイドでしている」「ずっと入院している」「退院したいけど、主治医も親が反対しているので退院はだめだと言っている」「お金は毎日ジュース代 100 円だけ。お金をくれない」「買物は決められた日に 1 階に売店が来てくれたときに買いに行くだけ。院外には行けない」「何人かで買物に行っている」「入院して 5~6 年。下において(開放病棟に行つて)退院したい。かけはしの人とも退院したいと思っていることを知ってる。ケースワーカーも知ってる。この前、かけはしの人と外出した。これからも来てほしい」

#### 4 病棟 開放 女性 42 床 精神一般 15:1

入院患者の年齢層は 40~80 代で、高齢者が多い。診察は診察室で行い、壁に向かって机と椅子が 2~3 台並んでいた。診察時には職員が患者を呼ぶことになっているが、廊下で並ぶ患者もいるという。この診察室は診察がない時は患者が自由に出入りできるようになっており、訪問時、ここでおやつを食べている患者がいた。

訪問時、入浴時間であったため、廊下でドライヤーを使用して髪を乾かす患者が数名いた。「使用確認表」に○印を付けて使うことになっていた。デイルームがなく、患者は病室内で過ごしているようだ。

詰所奥に 4 人部屋が 2 室あり、「寝たきりや医療度の高い人がここにいる」とのこと。1 室の 4 名はベッドで上体を起こしていた(ベッド自体が起こされ、それに伴い患者の上体も起こされる形)。

病室の入口と廊下との壁はガラスであったが、廊下側から病室内が見えないよう、視線の高さまですりガラスになっていたり、目隠しシールのようなものが貼られていた。ベッド横には患者の荷物を置くことができ、施錠可能な吊り戸棚があった。吊り戸棚が高い位置に取り付けられているため、高齢の入院患者にとっては使いにくいように感じた。

#### 患者の声

「職員はみんなよく話を聞いてくれている」「私物はベッドサイドにおいている。鍵は邪魔くさいから閉めていない」「家族はいるが、面会には来ていない」「OT で畑に行くのが楽しみ。ケーキやジュースを飲んで帰ってくるのも楽しい。収穫されたものが食事に出来る」「お金をもらっていない」

#### 検討していただきたい事項

精神医療審査会等の電話番号の掲示と院内の権利

#### 擁護のシステムについて

(1) 3 病棟では精神保健福祉法に基づく厚生労働省告示に定められている精神医療審査会等の電話番号の掲示がなかった。(病院: 公衆電話を 4 台設置しており原則公衆電話の横に掲示しています。(スペースの関係で、男子解放病棟だけは掲示板に掲示)間違いなく当日も現在も、掲示されています。)

(2) 今後もし、上記のような掲示漏れだけでなく、患者の権利擁護に関係する問題が生じ、そのことに職員が気付いたり、疑問を持ったときには、それらの患者の権利擁護に関係する問題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:(1)での指摘は勘違いと考えますが、当院のスタッフが気づいたり疑問を持ったりすることがあれば、月 2 回の「全体会議」で忌憚のない意見交換をする場所を設けています。)

#### 意見箱について

(1) 意見箱の回収はその病棟の看護師が行うとのことだった。(病院: 看護スタッフが回収すること自体に「不安感」をもたれる様なので、当院もケースワーカーが回収するように改めます。)

(2) 意見箱に投書された意見への回答についての掲示等はなかった。意見箱への投書に対しては原則として回答を掲示することを検討していただきたい。(病院: 対話会において意見交換をしていましたが、4 月から掲示するように改めました。)

#### 拘束されている患者の尊厳と拘束帯について

(1) 患者が拘束されている様子が廊下から見えた。(病院: 拘束されている患者の様子を観察しやすい様にと考え、カーテンをオープンにしておりましたが、今後はカーテンを閉めるか開けておくか患者の希望を確認したうえで、運用するように改めます。)

(2) 拘束帯がつけられ、廊下の外からも見える状態のベッドが複数あった。(病院: 今後は、患者への配慮を心掛けるように努め、不必要に拘束ベルトが目に残らない様気を付けます。)

#### 飲み物の提供について

病院が用意するお茶を自由に飲めるのは患者によると「朝昼夕」とのことで 1 日に数回、決まった時間のみだった。閉鎖病棟内で自由に飲めるものはトイレ内にある手洗い場の水道水のみ、開放病棟では自動販売機の飲み物を購入できるが、水道水を飲んでいる患者が多いようだった。(病院: フリースペースにやかんを置くこととします。)

#### 金銭や私物の自己管理に向けた支援について

薬を自己管理する患者は開放病棟では半数近くいたが、金銭については希望者がいないとのこと。自己管理をする患者はいなかった。(病院: 前回の訪問時にも金銭の自己管理に意見を頂いていて、検討した悩ましい問題です。いろいろ検討したものの、

これはという案が見つからず大きな改善ができていないところ。2年前に1名、患者の希望があり自己管理をしてもらったことがあったのですが、しばらくして「病院で管理してほしい」と申し出があり、自己管理者0名となりました。入院時に、自己管理をされるか、病院管理を望まれるかの確認をしていますが、皆さん病院管理を希望するので、当院としては患者(家族)の希望を聞き入れている心算でした。もちろん、残高について問い合わせがあれば、速やかにお知らせする様にはしています。再度、金銭の自己管理について、方法にバリエーションを設け、患者の状態・能力に応じ選択できる方法を検討してみます。)

#### 退院に希望の持てる情報提供や支援を

家族が受け入れてくれないから退院できないと主治医から言われている患者、地域の社会資源やケースワーカーのこと、ケースワーカーに退院の相談ができることを知らない患者が複数いた。(病院:当院としては、個々の患者に応じ退院に向け日々努力しています。家族が受け入れてくれないから退院できないと主治医から言われている患者は、残念ながら、主治医の説明を正しく理解できていないのかもしれませんが、そういう患者も含め、主治医・看護・ケースワーカーを含めた多職種でより一層理解を深める様努めます。担当ケースワーカーについて、多職種による退院促進を推進していて、ケースワーカーもよく患者の相談に乗ってくれています。一方、ベッドネームの欄に担当ケースワーカー名を入れるように検討します。)

#### ハード面の問題について

病棟によっては下記のような状況が見られた。

- (1) 隔離室  
トイレ周りに囲いが無い  
床から天井までの鉄格子がある  
室内の電球が外されているために室内が暗い
- (2) 電話が詰所前等、人通りが多い場所に設置されており、囲い等もない
- (3) ベッド周りのカーテン  
カーテンの仕切りがロッカーの真ん中にある  
カーテンがベッドの横と足元を囲う形ではないため、足元部分にはカーテンがついていない  
畳の10人部屋があり、室内を3つに区切るカーテンが設置されていたが、個別に区切ることのできるカーテンはなかった。
- (4) トイレや病室に段差がある
- (5) デイルーム、診察室、面会室がない
- (6) 病室の窓に鉄格子がある

(病院:(1)(2)(6)については、前回の訪問でも指摘を受けており、検討はしたものの、病院の構造上の問題もあり、改善の進んでいないところ。)(3)(4)(5)についてもスペース・費用等を考えますと、早急な建て替えが1番の改善策と考えられます。現状は、何時という具体的な建て替えプランは完成していません

が、病院建て替えを優先課題として取り組んでいるところ。尚、(5)面会室は、以前から各病棟共通の面会室がございます。)

#### おたずね

① 訪問時に1病棟で、カーテンレールをふさぐ形でテレビが設置されていることにより、ベッド周りのカーテンを閉めずにポータブルテレビを使っている患者がいた。訪問時に病院側に伝えたところ「テレビの設置場所や設置方法を変えることで、そのベッドでもカーテンを閉めることができるようになるが、まずはすぐにできることとして患者のベッドの位置を変えたい」とのことでした。その後どのように改善をされましたでしょうか?(病院:翌日、早速ベッドの移動の準備をしましたが、患者が移動を拒否され、この場所が良いと希望されました。テレビのそばが良いとの事です。他の患者からの苦情もないようなので、現状、患者の希望に沿うようにしています。(テレビの設置場所の変更については、現状は検討していません))

② 3病棟のトイレ個室にはトイレトーパーが設置されていない個室の方が多く、枕元にトイレトーパーを置いている患者がいた。(病院:トイレにトイレトーパーを詰める患者がいるので、外してあるとの事。もちろん、トイレトーパーは病院の備品です。(一時的な処置です)他病棟のトイレには、トイレトーパー設置してあったと思います。)

#### 精神保健福祉資料より(平成 26.6.30 時点)

144名の入院者のうち統合失調症群が116名(81%)、気分障害が16名(11%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が6名(4%)。入院形態は任意入院87名(60%)、医療保護入院57名(40%)。在院期間は1年未満が35名(24%)、1年以上5年未満の患者が48名(33%)、5年以上10年未満の患者が17名(12%)、10年以上20年未満が27名(19%)、20年以上17名(12%)。