

大阪さやま病院

(平成 26 年 12 月 5 日訪問)

平均在院日数 192 日(平成 26 年 12 月 8 日)

積極的な取組など

- 病棟の掲示板に病棟担当のケースワーカーの名前と写真も掲示されていた。
- 東館は広さと明るさもあり、ゆったりとしていた。
- 電話は本館では詰所から離れた位置にあり、囲いがあつた。人権センターのポスターも貼られていた。携帯電話は本館 2 階と東館 2 階では使用できる。

前回の訪問(平成 20 年 6 月)から改善出されていたこと等

- 前回訪問時、本館 4 階トイレにある使用済みの紙おむつ入れの蓋が閉まらず、そこから尿と便の強い臭いがした事について、今回は紙おむつ入れの蓋が閉められ臭いはなかった。本館 2 階と本館 4 階のトイレ掃除はなされていたが、尿臭や便臭がした。
- 前回訪問時、入浴の回数が週 2 回だったことについて、本館 2 階では入浴は週 3 回、シャワー浴が週 3 回だった。本館 3 階・本館 4 階では入浴とシャワー浴を合わせて週 3 回。東館 1 階では入浴が週 2 回の週と週 3 回の週が交互にある。希望者には隔週 1 回の割合で増やしたと職員から説明を受けた。しかし、患者によると「入浴は週 2 回」とのことだった。
- 前回訪問時、本館 3 階では詰所の職員を呼ぶ方法が「看護師に用がある時は詰所の窓を叩いたりしている」等の声があつたことについて、今回は詰所のカウンターに職員を呼ぶための呼び鈴が置かれ、呼び鈴を押した後、職員の対応を待つ列ができていた。
- 前回訪問時、本館 3 階の患者から「『退院の時期は家族に話すので、本人には言わない』と聞いている」との声があつたが、今回は本館 3 階の患者から「治療計画書には期間は未定となっていた」等の声があつた。本館 2 階の患者からは「この調子なら後 3 ヶ月で退院といわれた」との声が聞かれた。

病院について

人権委員会・意見箱

職員によると「人権委員会は毎週各部署より委員を集め開催する。委員長は院長。意見箱は各病棟と外来に設置している。投書への返答は病棟内の掲示板に投書と投書への回答を掲載した『院内ニュース』を掲示する」とのことだったが、当日はなかった。

診察

主治医は患者毎に決まっている。患者からは「週 2 回診察がある」、「詰所の中にある診察室で診察してもらっている」との声があつた。

薬

職員が病室を訪室して配る。患者からは「薬は病室で飲んで」との声が多く、本館 2 階では「薬は自分で管理している」との声もあつた。

金銭管理

3,690 円/月。ベッドごとに鍵付ロッカーや鍵付の引き出しがあつた(使用料は無料)。出金は金額を申請すると、翌朝患者に渡される。病院が金銭管理をしている患者が売店で購入する場合は伝票で支払う。

面会

平日は午後 1 時～5 時。休祝日は午前 10 時～午後 5 時。面会場所は病棟内にある面会室。

外出

閉鎖病棟に入院している開放処遇の患者は詰所で外出簿に部屋番号、ライター所持の有無、名前、行き先を書く。開放病棟は用紙に行き先を書き、詰所内にある自分の氏名のカードを裏返し外出する。本館 3 階では患者全員、本館 4 階では 1 名を除く全員が閉鎖処遇だった。季節ごとのイベントではデイケアの前まで出ることもあるとのことだった。

本館 2 階病棟 開放 男女 精神一般 15:1 62 床

53 名中、任意入院 50 名。閉鎖処遇の患者は 8 名。病院の金銭管理を利用している患者は 14 名。

詰所のカウンターに意見箱があつた。デイルームは詰所前にあり、テレビ 1 台と自販機が設置されていた。クリスマスの飾り付けを職員がしていた。絵やデイケア紹介の写真も貼られていた。

病室

4 人部屋が中心だった。ベッド横にクローゼットがあり、そこに貴重品を入れることのできる鍵付きの引き出しがあつた。クローゼットには冷蔵庫、テレビ、コンセントがついていた。病棟内で購入できるテレビカードで利用できる。ベッド周りにカーテンがあり、寝ている患者は使用していた。

患者の声

「この病棟は携帯が使える。テレビカードを使って携帯の充電もできる」「外出はコーナンに行ったりする」「先生のことは信頼している。診察は本来なら今日あるんだけど昨日あつた」「精神的なしんどさは看護師に話すけど身体的なしんどさは話しにくい。看護師はいつも忙しそう。夜勤は 2 名だから気を遣う」「お金のことを相談したいけど、誰に相談したらいいのかわからない」「外泊はまだだけど、外出はできる」「OTは週 2、3 回ぐらい行く」「東館はウォッシュレットが付いていたがこの病棟にはない。ここにもあつたらいいな」「入院 3 年。外出は無い。お金は週に 2 回、詰所でもらっている。退院については先生の許可が下りていない。退院したい」「お金は鍵の付いた引き出しに入れている。1 泊の外泊をかなり前にしたことがある。普段はタバコを吸う時や、売店に用事があ

る時、病棟から出ている」「入院15年。主治医からは退院の話はない。看護師からはアパート退院の話がある。でも環境が整わないので無理。金銭は自己管理している。院内だけの外出をしている」「2年入院。退院して、生保の申請をしようと考えている」「入院4年。火・木は湯船に入る。月・水・金はシャワーのみ。薬は自分で管理している。病院の外に出て、さやま池を歩く。接骨院にも行っていて、病院バスで送り迎えをしてくれている」

本館3階病棟 個別開放 女性 精神一般 15:1 60床

53名入院のうち、任意入院10名、医療保護入院43名。今月は開放処遇の患者は0名。7割の患者が統合失調症。希死念慮や自傷・他害性・精神的興奮の高い状態での緊急入院時、殆どの患者がまず隔離室に入るとの説明だった。

病棟の平均入院期間1,240日。力を入れて取り組んでいるのは、「閉鎖処遇で長期入院の患者が多いので、なるべく社会復帰に向けて花見等のレクを行い、2ヶ月に1回医師を含めて症例検討を行い、長期入院の解消に力を入れている。週3回カンファレンスをし、患者が求めればケースワーカーを呼んで福祉の制度の話を行う。妄想性障害の患者が職員に対して被害妄想的な感情を抱く場合が大変」とのこと。

買物は週1回(木曜日)売店へ行く。10名ほどがデイルームでテレビを見ながら座っていた。

隔離室

4床。扉から入った正面に窓があり、窓の向こうに、職員用の観察廊下があった。その職員用廊下の向こうに窓があり、上部だけ透明になっていて空が見えた。ダンボール箱に飾り紙を貼った食事台があった。隔離室内で拘束はしないとの説明だった。

患者の声

「父が面会に来てくれると外出できる。単独外出はできない」「入浴時ゆっくりしていると他患者から『はよして！』と言われたのが辛かった」「薬の説明書は頂いた。副作用を心配している」「医師の診察は2分位、主治医や担当ワーカーが変わることに適応していくしかない」「看護職員は皆優しい。困った時は相談できる」「私は姪に面倒をみてもらっているので今以上のことは言えない」「診察は主治医の方から積極的には聞いてくれない。自分の方からどのように伝えるか考えないといけない」「眠前薬は部屋に持って来てくれる」「昼間はカーテンをあまり使わない。荷物は床頭台に乗る範囲だけ。イヤホンを差し込んでいて音楽を聞く楽しみがある」「入院して3週間くらい。高齢者の大声が怖い。それに対応する看護師の大声も怖い。自室のベッドの上も落ち着けない」「洗濯物を乾燥させるために詰所へ行く。患者が呼び鈴を押して並んで待っている。静かに並んで待つ、少し待つと看護師が気付いて横から100円玉を渡してく

れ、乾燥機へ行く。お金は全て預けてある」

本館4階病棟 個別開放 男性 精神一般 15:1 60床

46名中、任意入院9名、医療保護入院37名。外出ができる患者は1名で他の患者は外出制限がかかっている。面会時には家族と外出する患者もいる。面会は平日でも7件ぐらいあり、土・日は更に多くあるとのこと。訪問時は口腔ケアの時間ということで一部の患者が職員に歯磨きを促されていた。デイルームにはテレビを見ている患者が10名以上いた。

詰所前は、食堂を兼ねたデイルームがあり、テレビ1台と自販機が設置されていた。談話室には将棋や囲碁、本棚もあった。入浴は本館1階で行う。

病室

ベッド周りにカーテンがあった。ベッドや床頭台の周りの荷物がとても少なかった。

患者の声

「ここは何でも子ども扱いされる。歯磨きやお風呂の時にもいろいろ言われる」「外？出えへんなあ」「風呂は週1回くらい。外出はしていない。退院は決まっている」「朝食は8時、その後テレビを見たり将棋をしたりする。昼食は12時。おやつは14時頃。夕食は18時。14時半にラジオ体操、第1と第2がある。歯磨きは15時半。看護師の交代の昼と夜に点呼がある。毎日がその繰り返し」「薬は病室で飲む。診察は週2回。風呂は火・土の2回。木は希望者のみ。お金は自己管理。外出は売店に行くぐらい。主治医と相談しているが退院は『まだ』と言われている」

東館1階病棟 個別開放 男女 精神一般 15:1 49床 (認知症病棟)

入院患者39名。看護部長、看護師長の説明によると「寝たきりにさせないという方針で、対応している。スタッフの関わり方一つで、徘徊・妄想・攻撃・不安など認知症特有の周辺症状が改善する。徘徊する患者には職員は本人が納得するまで徘徊に付き合う。職員が目線を合わせて話し、拘束などで規制するのではなく、なぜその問題行動が起こるのかを考え対応する。すると症状が落ち着かれることが多い。夜の徘徊にも同行する。拘束はしない。最終手段として眠剤を使う事もある」とのことだった。

病棟ではベッドに寝ている患者は、見なかった。患者は機能維持のため歩行したり、車椅子に座っていたり、デイルームでおしゃべりやテレビを見ていた。

病室

総室にも個室にも私物が全く置かれていなかった。個室5室の内2室は使用中だった。個室は差額ベッド代がかかり、隔離室としての使い方ではないが、その患者が部屋を出ると職員が鍵をかけていた。理由は「他の患者が入って、物を盗るかもしれないから」とのこと。個室のみナースコールがあった。

観察室

看護部長によると「(観察室は)発熱時等、点滴が必要な時に使う。患者が起き上がると、センサーで詰所に知らされる。点滴や転倒を防ぐための抑制はしない」とのこと。看護師によると「興奮時に拘束帯を使用することはある」とのこと。

患者の声

「入浴は週 2 回、もう 1 回増えるといい」「トイレで紙がなくて困ったらブザーのヒモを引いたら職員が持ってきてくれる、紙を盗んで快感を得る人がいるかららしい。困ったもんや」「退院日が不明で不安。長い人がいるので自分もどうなるか」「診察は何か少しもの足りない」「テレホンカードは詰所に預けてある。何も持たしてくれない」「病棟の居心地は良いが規制が多い。ブラシだめ、くずかごも病室にもデイルームにもなし、紙や鉛筆も持てない、必要な時は詰所に取りに来たら渡すと言われても取りに行きにくい。化粧水も詰所預かり(病院側の説明「持っていく患者がいるから、口に入れる患者がいるから」)」

検討していただきたい事項

意見箱への投書の回収について

意見箱の回収はその病棟の人権委員担当の看護師と他の看護師の 2 名で行うとのことだった。(病院:精神保健福祉士 2 名で回収するようにしました。)アナウンスでの呼び出し

本館 2 階では「面会や診察が始まる時、詰所の前から大きな声で呼ばれる。ゆっくり休みたくてベッドにいても、マイクの大きな声が気になる。特に『〇〇さん、面会です』などの声が聞こえると『ああ、自分には面会がないなあ』と傷つく」との患者の声があった。本館 3 階では「〇〇さん、外泊の用意をして詰所まで」と大きな声のアナウンスが入り、大勢の患者が反応していた。(病院:病棟内アナウンスでの患者様の呼び出しはしないことにしました。)

退院に希望の持てる情報提供や支援を

患者から「退院は、家の者がOKを出してくれない。諦めている」「入院後渡された治療計画書では、入院期間の目処について 3 ヶ月位にチェックマークがついていた。あっという間に過ぎてもう 2 年目、これから先がどうなっていくのか」「治療計画書には期間は未定となっていた、感情や不安はこの病棟では各人自分で抑えているとを感じる」との声があった。

病棟ごとに担当 PSW がおり、患者からは担当 PSW は「知っている」との声はあるもの、実際には PSW が担当している全ての患者に対して退院や退院後の相談にのることができているわけではなさそうだった。(病院:平成 27 年 1 月 1 日時点で入院患者 215 名中、5 年以上の入院継続患者は 39 名でした。現時点においても長期入院の患者の退院支援に関して積極的な関わりを持ち退院支援に繋げてい

く必要があると考えております。そういった中でも患者より意見があるということは、今以上にきめ細かい、積極的な関わりが必要であると考えております。主治医、担当看護師、担当ケースワーカーのみならず、他職種での積極的な係わりを持ち退院支援に繋げていく必要があると考えております。)

職員の接遇について

「本館 3 階の隔離室に入った時、クーラーが効き過ぎて寒いと看護師に訴えたが対応してくれず、5、6 回言ってやっと対応してもらえた」との患者の声があった。(病院:今後このようなことがないように上記内容を周知いたしました。また接遇教育に関しましては、継続的な職員教育として引き続き実施するとともに、各個人の意識付けの強化および、より実践に活用できるような取組みとしていきたいと思っております。)

金銭の利用明細について

病院に預けている金銭の利用明細は「患者が希望する場合は出す」とのことで、希望しない患者に対して発行はされていなかった。(病院:基本的には、入院費の請求の時期に「金銭の利用明細」はお渡ししております。ほとんどの場合、1 ヶ月を締めて当方の内容を確認が終わったのちのお渡しとなります。リアルタイムでの急な要望には希望者にお渡しするということになっております。ただ、一部どうしても自身での管理が困難であることが明白な場合、事務サイドでファイリングしているケースがあります。)

金銭等の自己管理について

デイルームの自動販売機でジュースを買う場合は、患者は詰所で「ジュースカード」を受け取ってジュースを購入する。本館 3 階と本館 4 階では殆どの患者は、金銭は病院管理だった。(病院:患者個々のケースとして対応していきたいと思っております。紛失してしまったり、盗難被害に会うリスクがあることも説明し、その上で自己管理を希望される方や出来そうな方には自己管理をしていただくよう援助していきたいと思っております。本館 3 階、本館 4 階にも患者に利用いただける鍵付きのロッカーを用意しておりますので、そちらを勧めていきたいと思っております。)

精神保健福祉資料より(平成 26.6.30 時点)

230 名の入院者のうち統合失調症群が 106 名(46%)、気分障害が 59 名(26%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が 55 名(24%)。入院形態は任意入院 120 名(52%)、医療保護入院 110 名(48%)。在院期間は 1 年未満が 117 名(51%)、1 年以上 5 年未満の患者が 73 名(32%)、5 年以上 10 年未満の患者が 23 名(10%)、10 年以上 20 年未満が 13 名(6%)、20 年以上 4 名(2%)。