

新阿武山病院

住所	高槻市奈佐原4丁目10番1号	電話	072-693-1881
病床数	290床	病棟数	5病棟

人権センターニュース No.87 より

オンブズマン活動報告

平成19年12月18日訪問

病院全体

昭和54年竣工の本館と平成10年竣工の新館があった。前回の訪問時(平成16年1月)に検討事項にあげた、トイレの臭い、ベッド周りのカーテンの問題は改善されていた。患者からは、「おはなし会」などもあり、疑問や苦情は職員に言いやすいという声が寄せられた。入院時の案内には主治医、担当看護師、PSWの名前と主治医が休みの曜日を書く欄がある。家族向けの案内には各病棟の電話番号や担当医師との相談の仕方、病棟ごとの家族会、医療福祉相談等の案内等が書かれていた。

病院側の説明 本館ではハード面における問題が多い。立て替えを早く実現させたいと思っている。

現在徴収をしている日用品費50円/日(本や雑誌・全病棟患者)、社会復帰活動費20円/日(レクリエーションや6病棟では教材等・1病棟以外の全患者)について、患者の負担は軽くする方向で検討をしている。

(1)人権擁護委員会：委員長は院長。開催は1回/月。投書箱は各病棟と外来に設置し、回収は1回/月。投書への回答は来年(平成20年)1月から掲示予定。

(2)行動制限最小化委員会：設置している。

(3)担当制：担当看護師、担当PSWはいる。

(4)診察：1・5・6病棟は診察室があり、2・3病棟には診察室がなく、詰所内で行う。

(5)服薬：詰所前やデイルームで渡す。

(6)外出：院内開放と院外開放がある。閉鎖病棟は患者か扉当番の職員が名札(使わない時は、カーテンで氏名を隠す)を裏返し、職員が鍵を開ける。開放病棟では患者が外出ノートに記入をする。遠くに出かけるなどの場合は3日前までに「外出・外泊届」を提出。

(7)金銭管理：管理料50円/日、鍵付ロッカー10円/日。

(8)食事の選択メニュー：ない。

(9)入浴：基本的には2回/週で、7~9月は希望者は6病棟では毎日、他の病棟は3回/週入浴ができる。

(10)面会：各病棟に面談室有。病棟外、病室でも面会可。6病棟10:00~19:00、他の病棟は10:00~16:00。

(11)携帯電話：病棟外であれば使用ができる。

(12)院内売店：ある。現金か伝票で支払う。

(13)医療福祉相談室：病棟担当のPSWは6名、デイケア担当が2名。

--本館----

【病室】3人部屋が中心。1・2病棟は6人部屋、3病棟では2人部屋(テレビ、椅子テーブル付1500~2000円/日)も有。ベッド周りにカーテン、高さのある鍵付ロッカーが有。入口扉の窓はスモークが貼ってあり廊下から室内が見えない。1病棟の全室と3病棟の2人部屋には部屋ごとにナースコール有。その他の部屋では、状況によって個別に渡す。病室入口にある患者氏名のプレートには主治医、担当の看護師・相談員・介護士名が書かれていた。

【トイレ】1病棟(50床)は男性用個室3(車椅子対応)、小用3。女性用は洋式3、和式2。2病棟(68床)は男性用個室2、小用3。3病棟(52床)は男性用個室2、小用3、女性用は個室3(うち2は和式)。個室ごとのナースコールや手すりが有。

1 病棟 (閉鎖 男女 50床 急性期治療)

病院側の説明 平均は40歳代後半。病棟全体で単独散歩可能が14名、同伴散歩26名、残り7名は外出不可。閉鎖処遇で家族のいない患者は担当PSWと外出。単独散歩は8:00~12:00、12:30~16:30。同伴散歩は13:30~14:00(院内売店まで)。夜勤は3名態勢で、有資格者2名とヘルパー1名以上。2交代制。

病棟の様子 広い方と狭い方のデイルームにテレビ、自販機、給茶機、本、新聞等が有。詰所前に囲いのある着信用と発信用の電話2台が有。訪問時、「おはなし会」が行われていた。4回/月実施、今回は統合失調症、前は薬についての心理教育的な話だった。

【隔離室】5室。詰所から前室のドアまで約10mあり、病院側からは詰所近くにあった方が安全上良いと説明を受けた。入口ドア近くの3室は床から天井までの柵があり、隔離室同士の声がつつぬけになる。通路の突き当たりを左折すると2室あり、そこは患者の希望で個室として使用可。通路の壁際にはロッカーと洗面器等を入れる棚、簡易シャワーが有。

壁・床はシートを貼っているが硬い。モニターカメラと集音マイクで対応する。原則として部屋持ちの看護師による巡視を重視している。その向こうに職員用通路があった。和式トイレがあり、囲い有。

【浴室】2,3名程度入れる浴槽とシャワー3つ。手すり有。1度に入浴するのは5,6名。入浴時の職員配置は誘導1名、介助1名。洗濯機2台は週3回利用可。

患者の声「入院して1ヶ月、困っていることはない。退院予定は決まっている」「クリニックで紹介状を書いてもらったが、入院時のしおりはもらっていない」「食事はおいしい」「薬はナースステーションで並んで名前を確認したうえでもらっている」「自由がない。もう少し、自由に買い物にいけないのに、外に出られない」「スタッフは優しい」「診察は入院後1回目は約30分、2回目からは1~2分。診察室まで呼んで5分ほど話すというのはなかなか。治療計画書はもらっている。今は週3回診察がある」「鍵付ロッカーが安心できる。電話も使える」

2 病棟 (閉鎖 男女 68床 精神一般15:1)

病院側の説明 平均在院日数が5年。長期在院(最長40年)で、足腰の弱ってきている患者が多く、介護度があがってきている。平均は57歳。車椅子使用者5名。食事介助と入浴介助のため、ヘルパーは6名。看護職員は、1日2チーム(男性患者班、女性患者班)とし、隔離室は女性担当班が受け持つ。夜勤は最低でも看護師有資格者2名とヘルパー1名の3名。

任意入院で開放処遇が11名、それ以外のほぼ全員は同伴散歩で出ている。任意入院の患者は原則(8時間以上の)開放処遇を守りたいが、エレベーターが止まるため、7.5時間しか出られない患者がいる。

3病棟へ転棟し、援護寮で試験外泊をし、近くの府立の生活保護施設や自宅に退院する患者が多い。退院促進会議は月1回開催。言葉が通じにくい患者、福祉施設での受け入れが難しい症状の患者、年齢から介護保険施設には適応しない患者などは難しい。

病棟の様子 デイルームは狭く、車椅子3台、長椅子3脚、テーブル1個で満杯状態だった。「患者の権利宣言」が掲示されていた。病室には車椅子利用者用のポータブルトイレが3個ある部屋があった。

【隔離室】2室。和式トイレには囲い有。詰所に通じる扉を開けてあり声が聞こえるので職員を呼べる。

患者の声「静かにしたい時は、院内散歩にでる」「静かに過ごしたい時は1階の奥の部屋(隔離室)を使う」

3 病棟 (開放 男女 52床 精神療養)

病院側の説明 全員7:00~19:00までの開放処遇。平均56歳。急性期の症状が落ち着き、家族や住むところの調整をする病棟。長期在院の患者が多く、入院期間10年以上が45名で30年以上の患者もいる。金銭の自己管理は14名。

病棟の様子 デイルームにはテレビや湯茶設備、テーブルと椅子、植物等が有。患者の権利宣言や医療相談室の案内が掲示されていた。病床数からすると狭いデイルームではあるが、訪問時は外出中の患者が多いようで、2病棟のような圧迫感はない。電話は詰所前の廊下に2台。上部には囲い、椅子も有。

患者の声「ケースワーカーは呼んだら来てくれる。食事は選べない。味付けは薄い」「気になることがあればいつも直接職員に言える」「この病棟は外出が自由にでき、あまり不便は感じていない」「ケースワーカーや看護師と退院の相談をしているところ」

-- 新館 -----

6病棟(開放 男女 60床 精神一般 15:1 アルコール専門)

病院側の説明 入院1ヵ月後にPSWより社会資源利用のレクチャーをする。事故防止を理由に様々な制限をするのではなく、日ごろから医師、看護師、PSWが情報を共有し、必要な処遇を話し合っている。夜の会合に参加のため、夕食の時間をずらすことができ、夕方以降も病院の送迎バスが運行している。

病棟の様子 「新阿武山病院のアルコール依存症の治療指針」が掲示されていた。地域ごとの大きな掲示板には断酒会やAAなどの情報がぎっしりと張られていた。観葉植物が置かれ、壁には絵がかけられていた。新聞や本棚には沢山の本や漫画があった。喫煙室には数種類のゲームが置かれ、社会資源の情報が多数掲示されていた。廊下にも椅子があり、数組の患者が話をしていました。詰所を通じてしか外出できない病室部分があり、入院初期はそこに入院する。病院によると「他の部分は開放であり、患者と職員の関わりがおのずと薄れるため、入院初期に患者と十分なコミュニケーションをとるため。また患者によってどのような離脱症状が出るか分からないため」。

【内省室】外からも中からも施錠できる個室で、外出先で飲酒した患者が入る。ドアにある窓と外に面する窓にはカーテンがあった。モニターカメラ有。

【病室】4人部屋が中心で、ベッドの周りにはカーテンが有。窓の外にはベランダがあり、部屋から出ることができる。各室に洗面台があった。テレビ、椅子テーブルつきの部屋(1室・6000円/日)もある。

【トイレ】個室にはナースコールがあった。

検討事項

【公衆電話の設置場所】(2・6病棟)

2病棟では電話は周囲のざわめきでかけづらいのではないかと感じた。6病棟では詰所のカウンター上にあった。他人に聞かれたくないプライベートな事などを、周囲に気兼ねすることなく電話できる環境を確保していただきたい。(病院：2病棟の場合には、病棟内の喫煙室を撤去すれば公衆電話ボックス設置は可能かと思えます。喫煙室の撤去も含めて考えたいと思います。6病棟は開放病棟ですので、公衆電話に行くことも、携帯電話の所持は可能です。)

【デイルームの人口密度と食堂について】(2病棟)

デイルームは狭く、患者からは「他の病棟から移ってきた時、狭くて人が多いのにびっくりした」との声があった。同じ病棟内には広い食堂があるが、食事時間以外は入ることができず、訪問時は机、椅子、お盆にセットされた名札などが場所を占めていた。食事時間以外に患者が入れない理由は、配膳準備用の物品が置いてある為との話だった。デイルームの狭さから考えるともったいない広さだと感じた。中央配膳にする、もしくは配膳準備用の物品を保管する場所をシャッターで区切るなどできれば、ここを、デイルームとして利用でき、静かな時間を過ごしたいという患者の気持ちもかなえられるのではないかと感じた。(病院：食堂をデイルームとして使用しますと閉鎖病棟のなかでエレベーターのドアが自由に開閉するために患者の安全が保てなくなります。エレベータードアが開放病棟では自由に開閉でき、当該病棟のみ自由に開閉ができないような設備構造にできるか一度エレベーター会社とも相談します。)

【隔離室について】(1・2病棟)

・床から天井まで届く高さの白い鉄格子があった。患者にとって安心して落ち着ける環境ではない。格子の撤去について、検討を進め実現していただきたい。

・トイレ上の換気口にゴミがたまり、音が大きかった。このような状態では、患者が落ち着くことができないし、また換気の効果も落ちるのではないだろうか。メンテナンスに留意していただきたい。

・鉄格子越しに見える通路には荷物が置かれ、雑然としていた。療養空間として落ち着ける環境をつくっていただきたい。(病院：1病棟においては5床の隔離室のうち2床については鉄格子を撤去し、あと3床が鉄格子となっています。隔離室全体の構造も含めて検討を行うつもりです。メンテナンスについては定期的に行ない、整理整頓し配慮に心がけます。)

【薬の渡し方について】

基本的には患者がデイルームに取りに行くことになっていた。他の病院では「病室の患者の側にいき、一人々々確認しながら手渡す方が間違わない」との説明があり、患者からは「声をかわし納得して飲む」との声があった。個別の患者のニーズに応じた合理的な対応を検討していただきたい。(病院：自己管理の場合には、週単位などで渡している。怠薬がある患者については詰所にて服薬確認をしています。怠薬傾向のある患者では、病室に訪室して薬を渡すのみでは服薬のアドヒアランスは難しいため、確実に服薬されるまで付き添います。服薬アドヒアランスが難しい患者が多い病棟ではかなりのマンパワーが必要となります。努力はしてみたいと思いますが現実には難しいものがある。訪室して薬を渡すことだけが患者の療養にとって良いことだとは一概には言えない。薬の手渡しについてはコミュニケーションの機会でもあり、また病状把握などの看護上の機会でもある。今後も個別に応じた薬の渡し方を工夫したい。)

【入浴の回数について】

衛生面、生活上の楽しみという面でも、夏場以外は入浴が週に2回というのは少ないのではないだろうか。(病院：検討します。)

【トイレについて】(2病棟)

2病棟では足腰が弱ってきている患者が多かったが、トイレ入口は車椅子では入れない扉だった。患者から「トイレの数が足りない。尿瓶を使うしかない」との声があった。(病院：トイレの数については、どのような病棟構造にしていくべきか悩んでいるところです。改善していきたい。)

アドヒアランス…患者が積極的に治療方針の決定に参加し、その決定に従って治療を受けること

H19 大阪府精神保健福祉関係資料より (新阿武山病院分)

277名の入院者のうち統合失調症群が108名(39%)、精神作用物質による精神及び行動の障害が75名(27%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が99名(21%)。入院形態は任意入院176名(64%)、医療保護入院101名(36%)。在院期間は1年未満が164名(59%)、1年以上5年未満が73名(26%)、5年以上10年未満が26名(9%)、10年以上20年未満が6名(2%)、20年以上が8名(3%)。(H18.6.30時点)