

丹比荘病院

(平成 22 年 8 月 24 日訪問)

平均在院日数 146.9 日 (平成 22 年 6 月 30 日時点)

病院全体

平成 18 年に医療機能評価を受ける際にバリアフリーにするための改修工事をした。平成 19 年に 1 病棟を急性期治療病棟に改修した際に、1 病棟の隔離室と個室と、4 病棟の個室も改修した。

10 年程前から月 1 回、病棟毎にデイルームで「職患懇談会」をしている。そこで患者から病院に対して意見を出してもらったり、職員からルールを守ってもらうようお願いをすることもある。

前回の訪問(平成 17 年 12 月)から改善されていたこと

- OT は 7 名に増え、3 病棟内に第 2 デイルームという OT 等のプログラムをするための部屋が造られていた。土日には病棟で SST 等のプログラムを実施している。
- 喫煙室は、平成 18 年に換気効率を上げる改修をしたとのことで、今回は患者からの苦情はなかった。

社会復帰委員会

「退院につながる動きをしていこう」という考えのもと、家族教室を開いた。退院者の経験談を聞く院内茶話会やグループホームの見学等もしている。構成メンバーは、医師、PSW、看護師、OT、デイケアスタッフ、社会復帰施設スタッフ。

職員研修

力を入れているのは院内感染、医療安全についての研修。薬、接遇・処遇・マナーや人権等も外部から講師を招いて研修をしている。職員が外部の研修に参加した時には伝達してもらうようにしている。

金銭管理

管理費 1 日 100 円。事務管理費の案内には、金銭は「原則は自己管理」とも書かれていた。自己管理をしている患者は病院全体で 17%程。伝票で買物する患者は 7%。多くの患者がいったん病院に預け、現金を出金して持っているようだった。毎日 1 階の窓口で入出金ができる。閉鎖処遇の患者は職員同伴で窓口に行く。

病棟の様子

窓から光がたくさん入り、明るく、廊下やデイルームの広さにはゆとりが感じられた。デイルームにはスポーツ紙を含めて新聞が 3 紙置かれ、漫画や本も並んでいた。将棋やマージャン等のゲームや、自販機・給湯器(湯・茶・水)もあった。テレビの前には何人も座れるソファがあり、患者が座ってテレビを見たり、患者と職員、患者と面会者が話をしたりしていた。面会室のある病棟と、面会室はないが面会スペースのある

病棟があった。

廊下に額入りの大きな絵が飾ってあった。掲示板には患者の権利宣言、送迎バスや路線バス時刻表、看護師長らの名前、病棟スケジュール、移動美容室の案内(ネイルもできる)、職患懇談会、OT プログラム、院内茶話会の案内、訪問看護の紹介、精神保健福祉法と医療法の入院形態の一覧表等が貼られていた。

外出は 1 階に降り、外来受付の方ではなく、事務室前のそばの通用口から出入りする。閉鎖病棟では施錠されている扉から詰所まで少し距離があった。外出から患者が戻ったときや、外出をしたい患者がいる場合には、その都度職員が扉へ向かっていた。(病院:自由に出入りできるよう監視されていると言う感覚を持って貰わないように配慮した結果、詰所から離れたところに造ってあります。)

電話

1~4 病棟では詰所前の廊下を隔てたところに電話ボックスがあった。詰所側からは見えない。審査会等の電話番号、「患者の権利宣言」が貼ってあった。携帯は詰所預かりで、電話ボックス内や中庭では使用可。5 病棟はデイルームの端に電話ボックスがあった。

病室

4 人部屋が中心。入口ドアの窓はすりガラスで中は見えない。扉を開けている部屋もあったが、カーテンが引かれているところも多かった。全ベッドのそばにナースコールを付ける差入口、鍵付ロッカーがあった。個人のテレビを持ち込み、置いている患者もいた。窓の下にも棚があり、荷物が見えた。そのためかベッド周りはすっきりしているところが多かった。

隔離室 (1・3・4 病棟)

詰所内にあった。見やすい位置にデジタル時計が固定され、大きな文字で日付や温度も示されていた。トイレの水洗は室内からも流せる切替え式。カメラはなく、集音マイクがあった。

1 病棟:平成 19 年に改修され、入口の扉や壁にある窓はボタンで透明かスモークに切替えられる。トイレ横に手洗いと仕切りがあり、ベッドからトイレは見えない。

3・4 病棟:詰所側と廊下側に扉がある。訪問時は、廊下側の扉を施錠せず個室として使用。トイレ横の仕切りはなく、「今後、改修をする時に直したい」とのこと。詰所側の扉とその横の窓にはロールカーテンがあった。

1 病棟 閉鎖 男女 急性期治療 60 床

病棟平均在院日数は約 43 日。退院予定が明確な患者が多数いた。病棟担当 PSW は 2 名だが、急性期病棟は患者の動きが顕著なため、他の病棟を担当している PSW も多数個別に担当しているとのことだった。

患者の声

「ここに来て 3 ヶ月。退院が決まっている。特に困るこ

とはなかった」「早く家族に会いたい」「もうすぐ退院」
2 病棟 開放 男女 精神療養 60 床

50～60 歳代以上と思われる年齢層の方々がほとんどで、外出していない大半の患者は自室で過ごしていた。職員によると、OT や外出中の患者が多く、付添で病棟を離れている看護師もいるとのことだった。

患者の声

「時々映画鑑賞があつたりするので、息抜きになる」「外出できるが、今は暑いし、このあたりには何もないから出ない」「医療費は姉に任せているので、領収書はもらわない」

3 病棟 開放 男女 精神療養 60 床

OT 等のために病棟から出ている患者が多く、病棟に残っているのは高齢の患者が多かった。デイルームでは車椅子の患者が数名、病室では寝ている患者が多そうだった。1 人で病棟から出られない患者には、毎日、売店等へ職員が付添っているとのことだった。

患者の声

「話すことはない。ここにずっといる。古い病棟だった時からおり、病院のことは(私には)聞いて欲しくない」「ずっと入院してる。外に出てない」「外出時間は知らない」(病院:外出時間は、どの病棟も同じです。入院時、職患懇談会時等に説明も致しますし、特に開放病棟では、帰棟時間の協力を常にお願ひしています。外出時には、帰棟時間を伝え帰って頂くようにしています。また、開放時間の掲示させて頂いています(略)が、当院としてもよりご理解頂けるよう努力致します。)
「退院するにはダイエットして体調を整えていかないとイケない。太り過ぎている」「薬は職員が部屋まで持って来てくれる」「入浴は週 3 回。今日もゆっくり入った」

4 病棟 閉鎖 男女 精神一般 70 床

職員によると「この病棟に入院して来る患者や退院していく患者もいる一方で、10～20 年という長期在院の患者もいる。落ち着けば、開放病棟にも行ってもらっているが、幻聴や妄想等が活発な患者が多い。検査が必要な患者も入院している」とのことだった。

患者の声

「病院のバスで駅まで行って、そこから電車を乗り継いで家に外泊した。退院が近づいている」「入院した時は隔離室に入れられ、拘束をされた。1 週間程だったと思う。オムツにおしっこをするのが嫌だった。『何故くられるのか』と腹がたつた。説明は何か紙をもらった」「診察は詰所横の診察室の時もあれば、ベッドやデイルームに主治医が来てくれることもある。あれは診察か顔を見に来てくれているのかは分からないが」「近くの

店に出かけて買物をしている」「主治医は週 1 回来てくれている」「食事は A か B を選べる」「1 病棟から 4 病棟へ移ってきた。早く退院したいのに」「1 日 500 円で生活している」「1 日 300 円で生活している」「薬は病室へ持って来てくれる」「外出をずっとさせてくれないから、ちょっと動くとしんどいわ」(病院:(略)個別開放となっています。基本的に任意入院や外出制限のない患者様においては、外出はいつでも可能な状況ですし、外出して頂いております。また、看護スタッフ同伴でも外出して貰っています。ただ、医療保護や外出制限のかかっている患者もいらっしゃいます。)

5 病棟 閉鎖 男女 認知症治療 60 床

徘徊等の周辺症状に対する薬の調整を目的とした、約 3 ヶ月を目処とした入院が多い。自宅や高齢者施設から入院し、元いた所に退院することが多い。「食事時にはベッドから起きてデイルームに行ってもらうようにしている。毎日午前中にはリハビリ、午後にはカラオケや茶話会等のプログラムを行っている」との説明。

病棟に入るとすぐに広いデイルームがあり、そこから奥に病室のある廊下が続いていて、廊下の真ん中辺りに詰所があった。詰所前にテレビと椅子があり、数人の患者が見ていた。

訪問日は入浴日で、介助をする職員が、患者を部屋に送り届けたりしていた。入浴をすませ、ベッドで寝ている患者が多いようだった。デイルームには 10 名程の患者がいて、ラジオを聞いたり、患者同士でゲームをしたり、職員と一緒に何かを書いたりしていた。

病室で身体拘束をされている患者 1 名、ベッド柵で行動制限をされている患者 1 名について、訪問後の意見交換の際に質問をしたところ、副院長や看護部長などがすぐに誰のことか分かり、先週の時点ではしていなかった短期の拘束であることや頻繁に見回っていることなど細かな説明があった。

患者の声

「このスリッパはこの売店で買った。そういうのが楽しい。職員が売店に連れて行ってくれた」「ナースコールがないので、用事があつたら自分で詰所へ行くしかない」(病院:ナースコールは主治医の判断で使う)

積極的な取組など

- ・ 入院案内や病棟毎の「日課・週間スケジュール」等の掲示物が分かりやすかった。薬は職員が各病室にまわることも書かれているなど、入院生活上必要な情報が整理して書かれていた。
- ・ 室内やトイレが無臭で清潔に整備されていたり、目に付きやすい場所に権利関係の文書を掲示していたり、面会者の出入りも多く、周りに聞かれることな

く電話や面会ができることや、ベッドサイドのプライバシー確保、トイレトペーパーの予備を備えて置くといった細かな点も、安心感をもたらすことにつながっているのではなだろうか。

- ・ 前回の訪問時に6名だった常勤PSWは、15名(病棟担当10名、外来デイケア担当2名、訪問看護等担当3名)に増え、各病棟に相談室の案内とその病棟担当PSW2名の名前が掲示されていた。患者からは「(PSWは)しょっちゅう病棟に来ている」「知っている」との声。

検討していただきたい事項

権利擁護機関の電話番号の掲示を (5病棟)

審査会等の権利擁護機関の電話番号がデイルームの掲示板にのみ貼られ、電話の前にはなかった。病院は認知症病棟という特性から、皆の目に付く所に掲示する方が有効ではないかとのことだった。

掲示物に分かりやすいタイトルを付けることや、もし何度も電話をかける患者がいたとしても、その患者への個別の対応を考えることで、他の病棟と同じように電話ボックス内の見やすい位置に掲示することができるのではないだろうか。(病院: (略)再度病棟責任者に確認したところ電話ボックスにも掲示を常に行っていると事でした。たまたま患者が剥がした時であり、その為に電話ボックス外にも2重に掲示しています(全病棟)。)

意見箱の活用を

患者から「病院に言いたいことがある。意見箱に入れても何も反応がないからもういい」との声があった。病院によると意見箱は毎日、事務職員が回収し、用紙等の不足がないかチェックする。投書は全て院長に届け、内容は記録する。返答は個人に直接伝えたり、必要な場合に掲示するとのことだった。(病院: 従来から患者に分かりやすく見て貰いやすいようご意見に対する回答を掲示しています。今後はスタッフからも職患懇談会において患者全体に係る意見箱の内容及び回答を伝達するようにします。)

相談がしやすい環境の保障について

2病棟、3病棟では、治療計画書については「知らない」という声が殆んどだった。また、「担当PSWを知っている」という声がある一方で「PSWに相談してもどうにもならない」「担当PSWはいません」という声もあった。また、「『遠慮せえ』っていう教えが病院の中にあって、なかなか院外に出たいとは言いにくい」との声や、外出時間を知らない患者が複数いた。特に長期入院の患者にみられた声だった。長期入院の方の退院には、さまざまな職種の職員の関わりが重要であると思われるが、「主治医としか話さない」という声もあった。

病院全体として、退院に向けての働きかけは感じら

れたが、訴えが少ない患者の声を聞くこと、退院に向けての継続的な支援を今後更に充実させて頂きたい。(病院: 治療計画は、医師及びPSW、看護師等が相談の上決定し、その都度、医師等が患者に直接口頭にて伝えていきます。担当のPSWは、入院患者全員に声掛けしていますが、個人の認識の違いによって答えが違うのではないかと考えます。基本的には、各担当PSWは、すべての患者において退院をして貰えるよう考え支援しています。しかしながら患者の中には、直接退院させて貰えるかどうか、退院の話しと思われている方が居られます退院に向けての準備や計画についての事については退院にすぐに結び付かないので退院の話でないと考えられる事もあります。

外出は、開放病棟である為、外出制限はなく、本人の自主性に委ねています。また、SST、OTプログラム等でウォーキングや病棟レクリエーション等の実施で公園へ花見や味覚狩り等実施し少しでも多く院外活動の場を提供しています。毎月病棟または、病院全体のレクリエーションを実施し、活動性の向上と意欲低下を防ぐため努力致しています。出来るだけ多くの患者に参加して貰えるようにしています。

退院に向けてのプログラムは、継続的かつ熱心に取り組んでいます。藤井寺保健所の協力の下、大阪府の退院促進事業によるプラン(支援員訪問や茶話会等)や病棟でのSSTの実施を行い退院後の生活機能の向上など積極的に実施しています。)

おたずね

・「病院に預けているお金の残金がいくら分からない」との声が複数ありました。(病院: 残高は、小遣い窓口にて確認も出来ますし窓口時間外でも事務局、各病棟にも小遣い残高を確認出来るシステムがあるので、申し出があれば、24時間常に確認して頂けます。また、希望される家族、本人に対して、小遣いの残高通知書を送付または、窓口にて渡しています。)

・「職患懇談会」に参加する職員はどのような職種でしょうか?(病院: 詰所常務以外の各病棟看護スタッフ、病棟担当医と各病棟担当PSWやOT等が参加しています。)

精神保健福祉資料より(平成22.6.30時点)
298名の入院者のうち統合失調症群が184名(62%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害50名(17%)、気分障害が26名(9%)。
入院形態は任意入院226名(76%)、医療保護入院72名(24%)。
在院期間は1年未満が128名(43%)、1年以上5年未満が67名(23%)、5年以上10年未満が49名(16%)、10年以上20年未満が32名(11%)、20年以上が22名(7%)。