

# 吉村病院

住所	松原市別所 7-5-3	電話	072-336-3101
病床数	222床	病棟数	4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 20 年 1 月 17 日訪問

本館はかなりの部分、改築が行われ、1人当たりのスペースが広がっていた。前回の訪問時(平成 16 年 4 月)に検討事項に挙げた本館のトイレの流れにくさの解消、トイレトーパー設置、分煙は改善されていた。病棟内にはデイケアの活動、SST について、院内販売のお知らせが掲示されていた。

### 病院側の説明

- (1)人権擁護委員会：委員長は副院長。開催は1回/月。投書箱は各病棟と外来に設置し、回収は2回/月。投書への返答は意見の入れられた病棟に掲示。事務で回収し各部署の担当者にもっていく。問題がある内容は、事務長・看護師長・院長で話し合う。最近は、同じ内容の投書なので、返事の掲示はない。
- (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 がいる。その日の受け持ち看護師も決まっている。
- (4)診察：本館は診察室、療養・開放病棟は詰所内。
- (5)服薬：本館は職員が病室を回って手渡し、開放病棟と療養病棟ではデイルームに患者がとりにいく。
- (6)外出：院外までの自由外出、院内散歩、詰所内の名札を裏返して出る。院内開放の許可が医師から出た段階で、名札が扉付近につけられ、外出禁止の指示が出た折は、中止のコーナーに場所移動するので、職員も患者がどこまで出られるのか、すぐ判る。
- (7)金銭管理：金銭管理費 168 円/日。生活保護の患者は 84 円/日。鍵付きロッカーは全員分あり、無料。
- (8)食事の選択メニュー：なし。
- (9)入浴：夏場は週に 3 回、冬場は週に 2 回。
- (10)面会：各病棟に面会室有。病棟内や喫茶などでも面会可。面会時間は 9:30～12:00、13:30～16:30。
- (11)携帯電話：入院時に家族同伴の場合は持ち帰ってもらう。出来ない場合は開放病棟患者は夜間は詰所に預け、閉鎖病棟患者は使用時以外は詰所に預ける。
- (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、デイケアに 2 名。

--本館

【隔離室】各病棟に 3 室ずつ。救急による入院や病棟内で興奮状態の場合に使用。水洗は室外から。

食事用の机はあるが、高さがあるので患者によると「地べたに座って食べる」。ナースコール等はなく、病院側によると声を出して呼べば詰所に聞こえる。扉横にポストのような窓があり、危険な行為のある患者に対して、そこから話をしたりする。

【施錠できる個室】詰所奥の増築された部分に 3 室ずつ有。壁は木目調で正面の窓から光が入り、明るくきれいだった。トイレは寝る場所から見えないよう工夫がされていた。水洗は中から可。自動で水の出る手洗いもあった。ナースコール、モニターカメラ有。他患の睡眠の迷惑となる場合や、点滴が必要で身体の動きが激しい場合に使用。

【部屋】4 人部屋でベッド周りにカーテンがあった。個室もあった。4 段の幅の広いタンスが置かれ、その引き出しの 1 つに鍵がついていた。

【トイレ】病棟内に 2 ヶ所にあった。洋式でトイレの周りには手すり、入口付近にナースコールがあった。本館男子病棟では古い部分に洋式 3、小 4、増築部分に洋式 3。洗面の 1 ヶ所の水が出なかった。

**本館男子** (閉鎖 男性 59床 精神一般 15:1)

**病院側の説明** 患者の年齢層は20~80代。病棟と詰所の間にある鍵が開いているのは9:30~11:00、13:00~16:00。基本的には外出は眠前薬を飲む午後8時までで、午後9時には門が閉まる。午前11時、午後4時に点呼がある。閉鎖処遇の患者の買物は職員の代理行為が家族に依頼するか、売店までは職員と同伴が可能。洗濯物を病院で預かるのは半数強、家族持ち帰り7~8名、残りは自分で洗濯。

**病棟の様子** 救急搬送のストレッチャーが入るエレベーター有。マグネット式コンセントがベッドごとに取り付け可。電気代は月530円。デイルームでは数名がテレビをみていた。新しい広い浴室があった。シャワー6個、椅子10個。

**患者の声** 「診察は月曜日、いい先生」「外泊をしたい」「担当ケースワーカーは知っている」「保健所から自立支援員がきてくれる」「療養環境は、夜の方がいい。カーテンの中で落ち着ける」

**本館女子** (閉鎖 女性 59床 精神一般 15:1)

**病院側の説明** ほとんどの患者が急性期で、病状が不安定である。入院時に入る病棟。年齢は40~60代が多い。全体的に高齢化している。任意入院で開放処遇は6名。院内散歩や売店、OT、月1回のレクリエーションで同伴で外出をすることがある。閉鎖処遇の患者の買物は伝票を使う。

**病棟の様子** デイルームと病棟奥の少し広いスペースにテレビがあり、数名が見ていた。

おやつを配る時間になり、職員数名が箱をかかえてデイルームに出ると、おやつを預けている患者はデイルームに集まってきていた。

**患者の声** 「お風呂の回数を増やして欲しい」「主治医の診察は週に1回ある」

--- 開放病棟・療養病棟

**開放病棟** (開放 男女 52床 精神一般 15:1)

**病院側の説明** 全員が院外まで自由に出来る。1番奥の病棟であり、道順が判らなると外まで出られない。車椅子使用は4~5名、スタッフ同伴で院内散歩、ポータブルトイレやカーテン付トイレを使用する。年齢層は20~80代。高齢の患者の割合が多い。半分の患者がOTを利用している。他科受診の付添い料は2時間まで2,100円、4時間まで4,200円。

退院に向けたSSTをどう運営していくのかを課題として議論中。地域とのかかわりは、ケースワーカーが話をする。地域の生活支援センターと連携している。作業所を利用する患者が2名。迎いは作業所、帰りは病院のスタッフが迎えに行く。

【回復室】外から施錠できる個室1室。ポータブルトイレと畳1枚の上にたたんだ布団が置かれていた。

【病室】6人部屋が中心。廊下側の窓は磨ガラスで、室内が見えないようになっていた。カーテンが設置された。ベッド周りの荷物が多かった。雑然と置かれているところもあった。

【トイレ】女性和式3、車椅子用カーテン付洋式1。男性和式3、小用3。女性用トイレの入口ドアの窓には目隠しが貼られていた。和式1、洋式2、車椅子用1。手すりはあった。

【洗濯室】洗濯機2、乾燥機1、職員用洗濯機1があった。紐があり、洗濯物が干せるようになっていた。窓が開けっ放しになっていて廊下が寒かった。

**患者の声** 「自分の部屋ばかりにいる。誰か誘ってくれると外へでるのは好き」「平成18年に閉鎖病棟入院、平成19年にここにきた。退院のめどはない。母が死亡し、帰る家がない」「毎週木曜に診察がある」「10円玉で公衆電話を使う。自分で数枚もっている」「OT参加者で話し合っ、白玉粉入りぜんざいをつくり食べた。楽しかった」「他病院の整形外科へ通っている。家族が車で連れて行ってくれる」「食事は合う物も合わない物もある。意見箱に食べたいメニューを書いて入れたら、出してもらえた」

## 療養病棟（閉鎖 男女 52床 精神療養）

**病院側の説明** 院外外出患者 19名、院内散歩は 14名。長期在院者で、年齢層は 60 から 65 歳ぐらいが多い。ほとんどの患者が OT に参加。デイケアセンター・病棟での OT がある。2 週間に 1 回、午後 1 時半から 2 時半、30～35 名程度が参加。ゲームや歌ったりする。先に訪れた女子病棟に比べて看護師が少なく、詰所には看護職員が 2 名ほどしかいない。

**病棟の様子** デイルームや詰所のある階より階段で上に男性の病室、下に女性の病室があった。すぐに退院するめどがつかない患者が多い。高齢化が進んでおり、詰所の正面にある階段には手すりをつけたが、患者が転落するのではないかと不安を職員らは常に持っていることがうかがわれた。職員と患者が話をしたり、歌ったりしていた。

詰所には扉が開いていて患者が出入りしていた。

大きい浴場まで歩くのがしんどい患者のために、小さめの家庭用の浴槽が同じ階の病棟に設置。脱衣室から浴室への入口に段差があり、狭かった。

【静養室】隔離室として届け出ていない外から施錠できる部屋 2 室。ナースコール有。1 人になりたい患者が使うことがある。トイレは室内から流せない。

【病室】4 人部屋が中心。カーテン、壁に木製の棚があった。電気は消されていた。外に面する病室は光が入り明るい、本館側は暗い。廊下の電気は 1 つ飛ばしに消えていた。

【トイレ】トイレトペーパーのきれっている個室やサニタリーボックスが溢れているところがあった。

**患者の声**「病棟から出るのは OT の時」病気だからここにいるしかない」「家族に面会に来てほしい」「静養室には前に 1 日ほど入ったことはある。暗くて怖い」「きつい言い方の職員もいるが親切な職員もいる」「毎日 220 円ずつと煙草を数本受け取る」

## デイケアセンター

ストレッチ参加者が 4～5 人。テーブルと椅子や卓球台のある階には常に 10 名前後はいた。午後 3 時からの終わりの会には 30 名くらい集まった。職員がその日のスケジュールにそって感想を聞いたり、質問したり、発言したい人が自由に発言していた。メニューにはスポーツ・絵画・陶芸などもあった。作品や作品の写真が並んでいた。落ち着いた静かな雰囲気です。患者と職員のやりとりも穏やかだった。

**利用者の声**「入院中の食事はおかずもご飯も温かい。ゆっくり食べることができた」「血液検査をして数値が悪くても直ぐ薬を出さずに、生活の話を聞いて様子を見てくれる」「このデイケアは自由。プログラムに参加しても、他の事をしてても、和室で休養するのもよい」「入院中に声を掛けられて売店で週 1 回働いていた。1 日 1,400 円もらえたので、たばこ代にした」

## 検討事項

【隔離室のトイレ】本館男子・本館女子

隔離室のトイレ周りには、囲いがなかった。前回訪問時の意見交換の際には、病院側から「(囲いを)設置する」との話があったが、今回訪問してみるとそのままだった。入室した患者からの「(隔離室は)情けなかった。悔しかった」という声を受け止め、早急に改善を検討していただきたい。(病院：シャワーカーテンでの囲いを設置予定です。(発注済))

【隔離室・回復室・静養室の鉄格子】全病棟

本館の隔離室、開放病棟の回復室、療養病棟の静養室には鉄格子が設置されていた。本館や開放病棟では鉄格子奥の職員用通路には荷物が置かれていた。患者にとって安心し、落ち着ける環境ではない。鉄格子の撤去について検討を進め、実現していただきたい。(病院：将来撤去する方向で検討します。)

### 【静養室】療養病棟

「静養室」の中に電灯がなく昼間でもうす暗かった。他の患者も通る廊下からのぞき窓を通して(鉄格子のある)室内が見えた。病院側によると「なるべくこの部屋は使わないようにして(おり)」、ハード面について問題意識をもっておられるようであったが、改修などのめどはたっていないかった。患者からの「もめたり何かすると静養室に入れられるかもしれない」という声にあるように、このような構造の静養室は患者を萎縮させてしまう面があることを認識し、早急に改善していただきたい。(病院：近い将来新築する予定です。照明については早急に設置します。)

### 【本館男子病棟の隔離室について】本館男子

マットに皮膚垢が沢山ついたままで不衛生だった。「皮膚疾患のある患者が利用中」と言われたが掃除する必要があるのではないかと。(病院：布団の下に防水マットを敷き、リネン類の清潔に留意しています。)

### 【電話の設置場所】開放病棟・療養病棟

前回訪問後、病院側から「(電話の設置場所について)プライバシーが充分保たれるように考慮しました」との回答があり、本館の電話は詰所から離し、囲いがつけられていた。しかし開放病棟と療養病棟では詰所カウンター上にあり、周りは人通りが多く、落ち着いて話せる環境ではなかった。患者からは「使いにくい」との声があった。開放病棟・療養病棟においても、他人に聞かれたくないプライベートなことを、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：移設します。)

### 【職員の言葉遣いについて】

患者から「せんかい、と言うなど、看護師の中に言葉づかいの荒い人がいて怖い」、また他の患者からは「女性の患者を『ちゃん』と呼ぶ職員がいる。聞いていて気持ちのよいものではない」「(この発言にうなずきながら)病院は患者を一人前の人としてみていないと感じる」との声もあった。患者の尊厳を守る言葉遣いをするように徹底していただきたい。(病院：日頃より充分注意するように指導していますが、改めて院内研修を行い周知徹底します。)

### 【退院支援について】

治療計画書を知らない患者が複数いた。長期入院の患者から「治療計画書はみたことがない」との声もあった。地域の社会資源との連携や掲示などでの情報提供も行っておられたが、患者からは(開放病棟)「退院したいなあ。『母親の許可があればいつでも退院できる』と先生に言われたまま数年経っている」、(療養病棟)「退院はできないかもしれない。家族に迷惑がかかるし。職員に相談して何とかなるものなのか」「退院したことがあるが再入院をした。また同じことが起こるかもしれない」との声があった。

長期入院の解消に向けた個別の方針、人的体制の整備等を検討していただく必要があるのではと感じた。また、退院に向けて院内の職種相互間の連携を図り、病院は治療の場であることの認識をより高めて頂きたい。(病院：今後も一層の努力をしていきます。地域移行推進室を設置しています。)

本日第1回目の連絡協議会 - まずは大枠のご報告と日程のお尋ね【薬の渡し方について】

本館では職員が病室を回って手渡し、開放病棟と療養病棟ではデイルームに患者がとりにいくことになっていた。患者の状況によっては詰所に取りに来てもらう段階を設けるというような個別的な対応を検討していただきたい。(病院：開放病棟では服薬自己管理の方針で現在約1/3の患者さんが自己管理しています。その他の患者、及び療養病棟に関しては配薬車による訪室を検討しています。)

### 【こづかい帳の写しの手渡し】

患者から「こづかい銭はないけど、おやつは毎日もらっている。ありがたい」との声があった。おやつの代金が病院に預けたお金から引かれること、病院に預けているお金の流れを知らない患者が複数いた。(病院：記録があり問い合わせに応じ公開している。患者に、いつでも確認できる旨を掲示します。)

### 【金銭管理について】

療養病棟の患者から「毎日数百円でやりくりする。電話代の 10 円も大きい。病院にお金を預けて払うお金(168 円/日)は大きい」「何年も同じ額を渡されている」との声があった。自己管理に患者ごとの状況にあわせた個別的な対応をしていただきたい。また、手元に残るお金がない、少ないということで外出の回数が自然と減り、お金を使う機会が奪われることは大きな問題ではないだろうか。(病院：完全自己管理、週単位自己管理、1 日管理、病棟管理 4 段階に分けています。自己管理の働きかけを勧めている。なおここ数年入院される患者の内 70~80%は自己管理をしている。自己管理が困難な患者に指導を行い、自己管理率のアップに努める。)

### 【患者の知りたいことを伝える掲示を】

病棟内に「料金一覧表」には「死後処置料」等があるが、患者の知りたい「洗濯代」「おむつ代」は、外出の付添料は具体的な記載がなかった。(病院：料金表を追加します。)

### 【入浴について】

- ・入浴が 2 回/週(冬場)は少ないのではないだろうか。
- ・患者から「1 時間で 60 人弱の人が使うから大変。急がないといけない(本館女子)」との声があった。(病院側：増やす方向で検討します。)

### 【ブザーの音】本館女子

詰所内から病棟外に出るドアが開くと「ブー」という大きな音がした。病棟の療養環境として落ち着かないと感じた。(病院：本館女子他、ナースステーションから病棟へ出るドアにはブザーは設置していない。)

### 【診察について】

開放病棟、療養病棟には診察室がなく、訪問時、療養病棟では詰所奥で診察が行われていた。詰所入口に丸椅子がいくつか並べられ、4 名の患者が待っていた。丸椅子から診察場所の間は離れているが、様子は見えた。患者の個人情報を守られ、安心して話ができるような診察場所が必要ではないだろうか。患者が落ち着いて診察を受けられる環境を保障していただきたい。(病院：アコーディオンカーテンを閉め、なおかつ他の患者の順番待ちの場所を変更しました。)

### 【病棟のハード面の問題】療養病棟

療養環境として不都合が生じていた。

- ・詰所やデイルームから病室が並んでいるフロアに行くには階段があり、安全に移動ができない高齢の患者 4 名は詰所横の 2 人部屋(2 室)を使っている。この 2 人部屋は、個室を 2 人ずつの病室としているため、カーテンはなく、ベッドの間も近かった。ポータブルトイレがあったが囲いはなかった。
- ・足腰の弱くなった患者が使うにはトイレ個室は狭く、手すりもなかった。和式ばかりだった。尿がこぼれていたり便が流せていないところも多かった。尿や便の臭いがした。(病院：各室には、カーテンを設置しました。清潔を保つように留意しています。将来開放、療養病棟を新築する予定です。)

### H19 大阪府精神保健福祉関係資料より (吉村病院分)

215 名の入院者のうち統合失調症群が 191 名(89%)、気分障害が 18 名(8%)。入院形態は任意入院 148 名(69%)、医療保護入院 67 名(31%)。

在院期間は 1 年未満が 72 名(33%)、1 年以上 5 年未満が 69 名(32%)、5 年以上 10 年未満が 26 名(12%)、10 年以上 20 年未満が 38 名(18%)、20 年以上が 10 名(5%)。 (H19.6.30 時点)