



# ねや川サナトリウム

医療法人長尾会

(平成29年12月15日)

平均在院日数 173 日

(平成29年12月14日時点)

## 積極的な取り組みなど

- 行動制限最小化については看護部門を挙げて取り組んでおり、委員会以外でも毎朝の申し送り後に、行動制限をされている患者についてミニカンファレンスを行い、少しでも解除できないかと意見を出し合う。看護部門から見て行動制限を解除あるいは部分解除できるのではないかとということになれば、医師に伝える。高齢者の拘束は解除の判断が難しいが、それでも看護師が1対1で見守れる時間がある時には30分くらいでも拘束を外して横につくようにしている。
- 本館には1階から3階まで計5台、高度清浄加湿装置が設置しており、毎年のインフルエンザ、ノロウイルス流行期の発症件数が大きく低下しているとのことだった。
- 当事者から話を聞くことは大事だと考えており、職員研修には講師に来てもらう。

## 前回の訪問(平成25年8月)から改善されていた点、未改善点等

- 前回訪問時、2階病棟では、精神医療審査会等の電話番号は詰所出入口付近に掲示され、電話の周りにはなかったが、今回は電話のそばに

掲示されていた。

- 前回訪問時、意見箱への投書に対する病院からの回答は掲示されていなかった。今回は、掲示板にA3サイズのラミネート加工された青色の紙に「ねや川サナトリウム意見箱Q&A」と書かれ、回答を貼るための台紙になっていた。
- 前回訪問時、1階と3階にある隔離室にナースコールはなかった。病院からは集音マイクとナースコールを設置したとの回答だった。今回は、集音マイクはあったがナースコールは取り外されていた。
- 前回訪問時、トイレ個室について、1階病棟の全てと3階病棟の一部にトイレペーパーがなく、洗面台付近の壁に設置されていた。今回は、1階病棟の男子トイレは洗面台付近と個室の両方、3階病棟男子トイレは洗面台付近にトイレペーパーが設置されていた。上記以外の場所では、トイレペーパーは個室に設置されていた。職員によると「この2年ぐらいで徐々にトイレ個室に設置して今移行期間中」とのことだった。

## 病棟全体

前回訪問時、西病棟(44床)は開放病棟だったが、今回は閉鎖病棟になっていた。3階病棟が急性期治療病棟から救急病棟になっていた。

## 人権擁護委員会・意見箱

人権擁護委員会の開催頻度は月1回。委員長は事務部長。下部組織として「患者サポート委員会」(月1回の頻度で開催)があり、ここで意見箱への投書が検討される。

意見箱の回収は2週間に1回患者サポート委員会の委員が行う。意見は、患者サポート委員会で

回答するに適した部門に振り分ける。その後、各部門からの回答を受け、患者サポート委員会で内容を検討し、病院全体向けにフィードバックを行うのか、個別に回答するのかを検討する。回答を貼り出す台紙は各病棟にあったが、3階病棟では、平成26年6月26日付の回答用紙が貼られていて、貼り出しのない病棟もあった。

## 診察

基本的には、週1回は診察をしているとのことだった。診察室は各病棟にあった。



## 入浴

入浴は週3回。希望者は、入浴日以外の日（週末を含む）もシャワー浴ができる。

## 面会

面会室は各病棟にあった。面会時間は13:00～18:00。面会は面会室や病室・デイルーム等で行うこともできる。

## 金銭管理・院内売店

金銭管理料は1日150円。手持ちの金銭の保管は、床頭台に鍵が付いた引き出しがあり無料で使える。西病棟では私物を入れることができる無料の鍵付きロッカーが、病棟の廊下に設置されていた。

院内売店は外来と2階病棟横にあり、2階病棟横は閉鎖処遇の患者が利用している。支払いは、手元に現金を持つ患者は現金で、病院に預けている場合は伝票にサインする。売店には、80キロカロリー以下のお菓子が列挙された貼り紙があった。カロリー制限のある患者に対して、「これはダメです」という伝え方ではなく「これは大丈夫です」という伝え方の方がよいのではないかという意見からできた掲示とのことだった。

## PSW・退院支援

地域連携室は外来の受付近くにあった。3階病棟（急性期）に2名、他4病棟は各1名の病棟担当制ではあるが、転棟等もあるので臨機応変に患者の対応に当たる。その他に外来担当が1名と主任が1名で合計8名のPSWがいる。

## 病棟の様子

### 病室

2～4人部屋と個室があった。病室のベッド周りにはカーテンがあり、ベッドごとに床頭台かロッカーがあった。個室は外側から鍵を掛けて、ソフト隔離室として使うことが多い。西病棟の個室は、内側から鍵を掛けることができるようになっていて、テレビが設置されていた。

## 電話

各病棟の詰所から離れた位置にあり、三方に囲いがあるか、電話ボックスになっていた。携帯電話は、西病棟では、毎日8:30～16:00には持つことができ、その時間外は詰所に預ける。3病棟では詰所に預け、毎日14:00～15:00の間で5分間使用できる。詰所内でメールチェックだけでき、返信はできない。外出時は携帯を受け取ることができる。

- ◆1階北病棟 閉鎖 男女 精神療養 60床
- ◆1階東病棟 閉鎖 男女 精神一般15:1 44床

1階北病棟は慢性期で3ヶ月以上入院している患者が中心で、1階北病棟はデボ剤を使う患者やECT（電気痙攣療法）を使う患者等もいるとのことだった。各病棟それぞれに詰所やデイルーム等があるが、両病棟がつながっており患者は自由に行き来していた。北病棟のデイルームでは、職員と患者が20名程で塗り絵をしていた。東病棟のデイルームは広く、テレビを見ている患者、話している患者、面会をしている患者等様々だった。

## 患者の声

「診察は週に1回。病気の説明はしてくれている。薬の説明は薬剤師がしてくれる。家族が週1回、面会に来てくれている」「ここの病院は入院して1～2ヶ月しないと、薬剤師が薬の説明に来ない。だからどんな薬を飲んでいるのかは、分からないまましばらく過ごした。とにかく退屈。仲間と将棋などをして、時間をつぶすことが多い」「退院に向けての話もしている。西病棟へ移りたい」「外に出たい、散歩したい。以前、病棟を脱出したので外に出て行けない」「病院内でのイベントとしての紅白歌合戦も開催される。両親とも亡くなっているので、入院したまま」「退院の話は出ているが、いつになるかまでは教えてくれない」「退院後はデイケアに来るようにと勧められている。正月とゴールデンウィークぐらいは、実家に帰りたい。早く退院させて欲しい。敷地内で祭があって、やきそばやおでんが出る。すごく楽しい」

**2階病棟 閉鎖 男女 認知症治療 59床**

車いすの患者が多く、ほぼ全員がおむつを使用している。訪問時、デイルームでボールを投げて、どこで止まるかで点数を競うゲームをしていた。職員が4～5名と患者が40名程いた。離床できない患者以外は、デイルームに出て来てもらっているとのことだった。

**3階病棟 閉鎖 男女 精神科救急 60床**

急性期症状があるため不安定な患者が多く、患者の話をよく聞くように努力している。退院支援にも力を入れており、カンファレンスに保健所職員や地域の事業所の職員に頻繁に参加してもらっているとのことだった。デイルームにて、病棟内OTが行われていた。塗り絵やパズル・音楽鑑賞等に参加している患者が半数位いた。

隔離室は3室あった。トイレはベッド側のみ天井から床まで木の壁で仕切られていた。水洗は切り替え式だった。

**患者の声**

「退院はもう決まっている」「ここは自由にさせてくれるから良い」「目が悪いからメガネがないと困るけど、ここでは使えないみたい」「入院期間は3ヶ月と聞いている。薬は詰所に取りに行くこともあれば、持ってきてもらうこともある。主治医は週1回診断、話はよく聞いてくれている。退院に向けた話はない」

**西病棟 閉鎖 男女 精神療養 44床**

1～3階までが一つの病棟になっていた。メインの詰所は2階にあり、2階に重症度が高い患者が入院しているとのことだった。病棟に隣接する別棟に、食事やOTを行うための広めのデイルームと各階に6畳程の広さではあるが、テレビや公衆電話・椅子とテーブルが設置されているスペースがあった。浴室は、1・2階には個浴とシャワーが各1ヶ所と、3階には個浴が2ヶ所あった。

**患者の声**

「OTは広いデイルームでやっている。刺繍をしている。楽しい」「今は退院できるか不安。やる気が湧いてこない」「主治医とは週1回、ゆっくり話を

聞いてもらっている。詰所で診察する。診察室を使っている患者もいる」

**検討していただきたい事項****退院に向けた情報の提供について**

患者から「退院の目途は知らない」「退院に向けた話はない。この病院に満足しているわけではないが、仕方がない」などの声が聞かれた。(病院：現状、月に一度、各病棟で実施されているピアの方を招いての作業療法プログラムやピアの方へ質問できるピアBOX(意見箱)を設置し、次月にピアの方からの回答をもらうなどを行っていますが、今後は全ての患者に対し、分かりやすいご案内ができるよう検討していきます。)

**ケースワーカーの業務について**

どの病棟でも患者からは「ケースワーカーを知らない」「ケースワーカーに相談しようと思っても自分には来てくれない」等の声が多く聞かれた。(病院：「知らない」「会えない」と言われぬように、退院のみならず日常生活全般にかかるお話についても気軽にご相談いただけるような対応ができるよう、各ケースワーカーの業務の調整や体制整備に努めます。)

**職員の接遇について**

訪問時、一部の職員が患者に対して「あんた」と呼び掛けていたり、「～やんか!」との言葉遣いも聞かれた。患者によると一部そのような職員もいるとのことだった。(病院：上記のような接遇については大変遺憾であります。このような呼称は医療者としてあってはならないと認識し、徹底していきます。)

**公衆電話前の掲示について**

1階病棟ではそれぞれの公衆電話の前にA「いたずら電話、無言電話やめましょう」B「注意!!この電話で110番や119番へかけるイタズラ電話は、軽犯罪法違反です(警察の業務妨害で逮捕とテロップの入ったニュース画面の写真付き)」との掲示があった。電話中にずっと目に入る位置にある掲示だが、個別患者への対応により上記の掲示は外せ



## おたずね

隔離室のナースコールが一旦設置されたものの、現在使用されていなかったことについて、どのような経過や議論があったのでしょうか？(病院：隔離室にナースコールを設置したものの、興奮状態にある患者が多く、破損や故障が相次いだため、モニターと集音マイクにて詰所での確認となりました。今回のご指摘あった通り、患者からの要望を受け、隔離室でのナースコールの必要性を再度認識し、状態に応じてナースコールを使い分けられるよう検討いたします。

### 精神保健福祉資料より(平成28.6.30時点)

253名の入院者のうち統合失調症群が137名(54%)、認知症など症状性を含む器質性精神障害が74名(29%)、気分障害が27名(11%)。入院形態は任意入院104名(41%)、医療保護入院147名(58%)、措置入院2名(1%)。在院期間は1年未満が143名(57%)、1年以上5年未満の患者が76名(30%)、5年以上10年未満の患者が16名(6%)、10年以上20年未満が14名(6%)、20年以上が4名(2%)

るのではないだろうか。仮に、掲示を直ちに外せない場合でも、Bは見る側にとって非常に威圧的な感じを与えるので、Aだけにできないだろうか。

(病院：即、掲示を撤去いたしました。昨年、毎日のように110番、119番通報する特定の患者がおり(現在も入院中)、大阪府警本部からの来院による調査、指導があり、当院も大変対応に苦慮した経緯があります。掲示をしたことで一定の効果があったため、そのままになっておりました。)

## リース利用率の高さ

服やタオルのリース利用率が高いと感じた。病院としては洗濯を自分ですること、自分の服を着ることよりも、治療や療養に専念してもらいたい。また、自分の服を着るとなると患者が洗濯できなければ、家族に負担をかけることになるので、家族の負担も軽減したいとのことだった。(病院：早速クリーニング業者に患者向けサービスを見積り依頼中です。できるだけ患者のニーズに合わせた選択肢を準備できればと考えております。)

## 隔離室について

室内から見える位置に時計やカレンダーはなく、部屋の外にも置かれていなかった。(病院：カレンダーは見える位置への掲示を行い、一部時計がない隔離室にも設置しました。)

## トイレの清潔の保持について

今回は1階病棟のトイレでは、尿や便の臭いがした。複数のトイレで、便が溜まったままになっていた。また、小便器でも小便が垂れ流しになり、汚れているところがあった。(病院：徹底した清潔を心がけます。)

## 意見箱の活用について

意見箱に紙や鉛筆は用意されておらず、西病棟では「用紙が必要な人は詰所に声をかけてください」と意見箱に貼られていた。(病院：紙と鉛筆は添えたいと思います。また意見箱と回答掲示場所について関連性がわかりやすいよう説明文をつけ、設置場所についてもわかり易い場所へ変更いたします。)



クリック

ほぼは 大阪府内の精神科病床のある  
全病院への訪問活動の報告です。

210ページの  
のうち 192ページ

認定 NPO  
大阪  
精神医療  
人権センター  
30周年

A4 サイズ/210 ページ  
2,000 円

この本の使い方はいろいろ

- 「大阪府内の精神科病院の情報を知りたい」
- 「病院訪問活動の視点を知りたい」
- 「実習前に精神科の療養環境について知っておきたい」
- 「自分の勤務する病院を見つめなおしたい」

目次

- ・大阪における精神科病院への訪問活動のうづりかわり
- ・療養環境サポーター制度について
- ・各病院の訪問報告
- ・各病院の職種別職員数一覧表
- ・精神科病院訪問ボランティアへのインタビュー
- ・入院中の精神障害者の権利に関する宣言



療養環境サポーター  
最新報告

## 人権センターニュース毎号2病院掲載中

### 入会やご寄付のおねがい

私たちの財政的基盤の中心は「会費」や「寄付」となります。活動を維持し、充実させるためには、皆様からの支援が必要となります。



電話・面会相談では相談者の方からお金を頂いておらず、訪問活動（療養環境サポーター制度）でも大阪府等から委託費用の支払はありません。特に面会活動の拡充のためには、交通費（1回2,000円～4,000円／2名分）や複数の事務局スタッフの人件費（年間約500万円）が必要となります。

### 会費・寄付の申込と支払方法

ご寄付もいつでも受付けています。

会員種別  
年会費

賛助会員

- 障害者 1,000 円
- 個人 3,000 円
- 団体 5,000 円

会員特典

人権センターニュースの送付 2か月に1回 年間6冊

人権センターニュースは、「声をきく」ことを重要な価値観とする私たちだからこそ発信できる情報が盛りだくさんです。また、病院訪問報告書も毎号2病院掲載しており、大阪府内の病院の療養環境の改善状況等を知ることができます。当事者・家族の皆様だけでなく、精神科病院に勤務する皆様や地域精神医療保健福祉にかかわる皆様にも必見です。

メルマガ配信 1か月に1回から2回

活動参加のための情報提供

精神医療及び精神保健福祉にかかわる最新ニュースや私たちの講演会・セミナー情報等をいち早くお知らせします。

面会活動だけでなく、講演会の企画・運営や広報誌・SNSによる情報発信のサポート等いろいろな形で参加できます。

※面会活動は養成講座の受講が条件となります。



寄付特典

ご寄付をしていただく場合、確定申告によって『税額控除』を受けることができます。

税額控除とは？

寄付金1万円の時

寄付金5万円の時

所得税額 -3,200 円

所得税額 -19,200 円

実質負担 6,800 円

実質負担 30,800 円

10,000 円のご寄付で、2～3名の面会が可能になります。

郵便払込	口座番号 00960-3-27152 加入者名 NPO 大阪精神医療人権センター
銀行振込	三井住友銀行 南森町支店 普通 1485805
現金	講演会会場・事務所にて
クレジットカード	ウェブサイトのみ



こちらより申込書をダウンロードできます  
検索 大阪精神医療人権センター  
<http://www.psy-jinken-osaka.org/>  
入会・寄付は WEB でも手続きできます。

クリック

## 認定 NPO 法人大阪精神医療人権センター

お問い合わせ

〒530-0047 大阪市北区西天満 5-9-5 谷山ビル 9F

TEL 06-6313-0056 FAX 06-6313-0058 メール [advocacy@pearl.ocn.ne.jp](mailto:advocacy@pearl.ocn.ne.jp)