

精神病院スタッフのブログから

世の中はゴールデンウィーク 2013.05.04 Saturday

世の中はゴールデンウィーク

しかし・・・精神科病院の患者さんにとっては過酷な日々です。

「休日中は少ないスタッフで対応する為、身体抑制は外せない・隔離解除が出来ない・時間開放が出来ない」

患者さんに罪は無いのに、病院の都合で拘束が解除できないのです。

看護師たちはこぞって、精神科医に願い出るので。

「私たちの勤務が大変になるので、GW中の患者さんの拘束開放は止めて頂きたい」と・・・。

身体拘束（認知症病棟の乳房のしこり） 2013.02.07 Thursday

80代の女性患者さんの乳房にしこりのような、こぶを発見しました。

「このこぶ、何かしら？」

「乳がんのしこりかしら？」

「乳がんなら結構進行しているんじゃない？」

「ご家族は他院への受診は考えていないみたいですよ？」

「このまま放置！？可哀想！」

「痛くないのかしら？」

「もう認知レベル低下しているから痛みもわからないんじゃない？」

こんなスタッフのやり取りが暫く続いた後・・・わかったこと。

その女性患者さんの乳房のしこり？は、24時間何年という長い間の身体拘束ベルトによるものが原因だったのです。

すでにその患者さんには、身体拘束も必要ないほど寝かされきりでレベル低下されていたのです。ベルトを外して、しばらくしたら乳房のしこりは綺麗に消えていました。

なんと罪な事でしょう。

保護室 2013.01.18 Friday

時々どうしてだか分からないのに、保護室に入れられてしまう患者さんがいます。それは例えば看護師（特に男性の）が、ストレスを抱えているとその矛先を患者さんに向ける訳です。

わざと患者さんを不穏にさせて怒らせて「暴言・暴力」と別のスタッフや医師に伝えるのですね。

関連書類は、立派に書く訳です。自分に落ち度がないように。

それって何でしょう？

大声は、精神科病棟でも認知症病棟でも人それぞれなのですが・・・狼の遠吠えのようだったり「かぁちゃん！」だったり「ご飯」だったりします。

大声を出す理由ですが、病院という、自宅とは違う環境に置かれた事への反応だと考えられます。それと身体抑制への反応です。

いつか火を吐くんじゃないかという位の叫び声です。

大声を出して他の入院患者さんに迷惑を掛けるからと、抗精神病薬を投薬することは精神病院では当たり前になっています。

また保護室の扉を叩き続けて、扉に血の跡が付いたりしますし、手が二の腕から腫れ上がっている人がいます。その人は「タバコ下さい」を一日中訴えていらっやいます。

タバコは許可されています。スタッフが見守る中、喫煙室でタバコを吸っていますが、夜中じゅう「タバコ吸いたい、ここ（保護室の扉）開けて」との訴えが続きます。

大声出しは何故起きるのでしょうか。

認知症病棟では老人施設（特養や老健）にいた方が、他の入居者に迷惑が掛かるからと精神病院に入院されるケースが非常に多いです。自宅で大声を出して迷惑だからというのは、殆どないです。施設という環境がご本人は嫌だったのかも知れませんが。それなのに、もっとひどい？環境にしてしまうなら、レベルは低下するばかりです。

そういう方は、精神科病院では大声出す以外には、問題ない方です。もっと施設のスタッフさん頑張ると思うのですが・・・施設のスタッフ曰く「精神病院なら薬で黙らせるからスタッフは楽でいいが、施設は抑制も出来ないから大変なのです！」

そもそも精神病院の患者さんへの投薬は「スタッフが仕事しやすいように配慮している」と普通に言う精神科医。

治るわけが無いです。私も大声で叫びたい気分になります。閉ざされた空間で、楽しめるものは全部取り上げられて、思い出の品物どころか花ひとつないのです。

それに加えて身動きできないように身体抑制されて、頭がおかしくなる？薬を盛られて・・・。

そういえば・・・認知症病棟で軍歌をハミング？する患者さんを見た医師が「これは煩い」と薬を増やしたケースもありました。

その方は朝起きると、夜眠るまでの間ずっと軍歌を口ずさんでいました。そうですね、ご飯を食べている間以外にはずっと。

もう夕方になると声がかすれてくるんですね・・・それでも搾り出すように軍歌を・・・。なんとか少し休んでいただけないかとスタッフは案を出し合いました。毎日家族の方が面会に来られ、塗り絵をしたり、いい風景の写真を見せるなど工夫していました。

その方は、書道も塗り絵もお上手な方でした。何か興味の持てることに熱中すればと最初のうちはスタッフも関わっていましたが、一人の患者さんにずっと関わる事が出来ない環境である事が残念でなりません。

羞恥心 2013.01.04 Friday

精神科病院に勤務したころ、驚いたのは、入院患者さんの羞恥心の無さでした。実際には、無いのではなく失われた、という事が正しいと思います。入院すると自分の身の回りのもの全てを奪われ、クローズされた空間の中で複数の他人と共存させられます。例えば排泄に関わる時も、プライバシーのかけらも無く、人前で丸出しにされ、抵抗すれば複数のスタッフによってたかって捕まえられて行われるのです。入浴時も異性のスタッフが平気で服を脱がせ、脱衣室や浴室に出入りし、出入り口はあけたままです。身体を洗っている傍で、浣腸をされた人の身体を便と共に流しています。10代の年頃の男性も入院しています。年頃ですから、異性が浴室や脱衣室にいる中で着替えをするのは恥ずかしい気持ちがある筈です。おそらくは最初は、驚いたと思うのですが、長い入院の中でいつの間にか、羞恥心を忘れ、異性に話し掛ける時、隠すものも隠さず平気でいられるようになってしまう現状は、精神科病院だけではないかと思えます。

ずっと昔に「異性のスタッフがいるのだから隠しては？」と聞いた事がありましたが、スタッフから「早く洗え」「早く出ろ」「何分経った」とせき立てられるので、恥ずかしいとか言っている場合じゃないんですよと教えて下さいました。

こういうところが精神科病院は刑務所や強制収容所と同じなのだと思うのです・・・。
スタッフはスタッフで時間内に患者さんを入れないと、他のスタッフから「何やってるの、さっさと患者さんを入れちゃいなさい」等と怒られるので必死なのです。
おむつ交換も他の患者さんが見られます。
ポータブルトイレが設置してある部屋は、時間になると排泄処理部屋に変わり、次々と患者さんが連れて来られて、ポータブルトイレに座らされ排泄します。
このようにして人としての配慮も尊厳もない環境で羞恥心は失われて行くのです。
異常な環境と異常なケアです。

認知症病棟「介護」という名の虐待（3） 2012.12.20 Thursday

認知症病棟では、入院の際ご家族に伝える事が幾つかあります。その一つとして収納ケースです。私物（衣類など）を入れる収納ケースは購入していただく事を承諾していただき、スタッフが預かり管理します。認知症病棟の倉庫は、綺麗に収納ケースが積まれて、ひとつひとつにお名前が書かれています。
私は恥ずかしい事に、そういう物をお預かりして管理するのも仕事の一つであると、当たり前のことなのだと思っていました。
しかしそれは間違っていました。
殺風景の認知症病棟・・・そこには入院中の方々の思い出の品はありません。部屋はベッドしかあ

りません。食堂兼ホールにも何もありません。誰も見ていないテレビがついているだけです。何も無い病室・食堂兼ホールに置き去りにされた方々・・・。
その固定された場所から移動するのは、トイレ誘導という名の排泄処理の時と昼寝のときだけです。これだけでも虐待に値すると思いませんか？
環境の変化が認知症のレベルを悪化させると頭の中でわかっていても、思い出の品も好きな物も何も無い環境では、何もすることがない、何も考える事もないのです。
それでは、病状が悪くなって当然です。

認知症病棟「介護」という名の虐待（2） 2012.12.14 Friday

認知症病棟にいた時、身体拘束をしようとする「後生だから、それだけは止めてくれ」という男性の方のお願いも虚しく、時間になるとベッドに括りつけられるのを、心痛に受け止めつつ身体拘束をして来ました。

か細くなった身体を括る・・・そんな事をしていいのか？という自問自答の日々でもあります。でも身体拘束とは、実際に体を括りつけるだけではないと私は思っています。患者さんの自由を奪う全てが身体拘束でもあるのではないかと考えます。

病院では、患者さんの立場からすれば理不尽に括られるのに・・・ある看護師長は「この病院に入院すると鍛えられるから、どんどん元気になっていく」と笑って言いました。

鍛えられるとは、どういうことでしょうか。リハビリなんかじゃない事は確かです。

冬の朝、まだ外が暗いうちに起こされて、テーブルにつかされ・・・夜寝てくれないと煩いからと、昼寝もさせず、一日同じ場所に括りつけたまま置き去りにされ・・・寝たら起きたくても時間になるまで起こして貰えないのです。

朝6時に眠かろうと何だろうと起こされて、夜は夕飯が済めば勝手に無理矢理口腔ケアだと、口の中に歯ブラシを突っ込まれて洗われ、眠たくなくても、勝手にベッドに寝かされて括りつけられてしまいます。

嫌がって除けようとスタッフの手をつねったり、噛み付いたりもするのでしょう。

ようやくウトウトしてくるとスタッフがやって来て「体位交換」だと、放り投げるように力任せに、体を反対の向きに変えます。びっくりして目が覚めちゃうような乱暴に行うスタッフもいます。時には反対側のベッド柵に顔を打ち、翌日顔に紫色の痣ができてしまっていることもありました。

認知症病棟は回廊式になっており、ぐるぐる患者さんが徘徊されるのですが・・・

私はこれは認知症の症状の特徴だと看護師から教わりましたが、そうではありません。

居場所を探しているのですね。

男性なら自分が最も輝いていた職場であったり、女性なら子育てしていた時代を。

疲れても休む事もせず歩き続ける方もいて、体が段々と傾いてくるのです。スタッフが椅子に座って休むように声を掛けても、座りません。ずっと歩き続けます。

私がドキッとさせられたのは、ある方のある講演会で

「おかしいことをやっている、そのおかしさに気付かないおかしいスタッフがいるおかしさ」

という指摘、その言葉に銃で撃たれたような衝撃でした。

たとえば日本の認知症病棟や高齢者施設には利用者の私物を預かる「倉庫」という存在があるのですが、私達は当たり前、入院時ご家族からお預かりして管理していました。

服が汚れた時や入浴した際に、スタッフが予め用意した服を、ご本人の意志や好みとは無関係に着せられるのです。

だから認知症病棟の患者さんのお部屋はベッドしかありません。

ホール兼食堂（＝デイルーム）にもテーブルと椅子しかありません。

お花もぬいぐるみも、患者さんの手の届く場所には置きませんし、飾りや絵なども同様です。

多分・・・高齢者施設などは、まだ花があるかな・・・と思います。

そんな何もない空間で徘徊し続けるのですね・・・。

日本人は勤勉で努力家です。一生懸命に努力されて来られたので、それは脳に体に染み付いているのかなあと、徘徊される姿を見て思います。

そんな方々を疲れても分からないからと体を休める為に肘掛付きの椅子に座らせて壁と重たいテーブルの間に挟み、歩けないように患者さんを守る？のです。患者さんは、徘徊を無理に止められて、死に物狂いで、そこから脱出しようとしています。

クリスマス間近・・・2012.12.11 Tuesday

クリスマスが近づくこの季節になると、私は憂鬱な気分になります。

それはクリスマスだろうと年末年始だろうが、関係なく過ごされる入院中の患者さんを思うと虚しさを覚えるからです。

ナース室は、クリスマスツリーを飾ったりガラス越しにキラキラしたものをくっつけたりして華やかに？していますが、そうじゃなくて・・・私はナース室を飾ることよりも、退院したいという方々の気持ちに寄り添いたいと思うのです。

何年も何十年もの間ずっと思い描く外の世界、退院したい、という切実な願いに・・・

どうすれば、入院されている方々を、重たい扉の向こう側・・・退院という自由を手に入れることができるのでしょうか？

どうすれば、クリスマスには浮かれて歩く世の中の人々と同じ様に、街中を闊歩出来るのでしょうか？

数字の嘘 2012.12.06 Thursday

例えば病院の入院年数。

実際には40年入院しているのに、1年と表示されています。

これは、その患者さんが一年前に院内で転倒し頭部の怪我を負い他の脳外科病院へ入院した為に、一旦退院しているのですが、怪我が治ると同じ病院・病棟に入院して来たので1年となっているのです。

そういう入院日が最新の入院となっている数字のからくりには騙されてはいけません。
驚くべきは当院退院数なのですが、複数回入退院している人も、初めから2週間という緊急枠で入院、退院した人も、死亡退院となっている人も他の病院に転院となった人も退院カウントされていました。
詐欺です！

いつだったか

社会的入院がどれくらいいて、どれだけ退院できるのか厚労省は発表しなくてはならないから、数字を出せといわれて日精協がしぶしぶ出した数字が7万人という事なのだそうです。
私は不思議だったのですね・・・32万人入院患者さんのうち7万人を退院させるというこの数字自体が・・・一体いつから使われ始めたのかなあと、関連本を見てみると、もうかなり古いことが判明したのです。

毎年「ウチの病院では〇〇人を退院させています」と報告していても、それは事実とは異なります。
日本の精神科病院が縮小しないのは、こんなところからもある訳なのです。
がかって

「35回目の入院です！」という人がいました。それは凄いなと思いました・・・
34回退院させている、ウチの病院もある意味スゴイと・・・。

認知症病棟「介護」という名の虐待 2012.12.06 Thursday

私が認知症病棟に異動したばかりのことですが、ある患者さんが「トイレに行きたい」というのでトイレにお連れしたら、他のスタッフに「今はトイレに連れて行く時間じゃないでしょう！」と怒られたことがありました。

排泄介助で男性用と女性用トイレ内にポータブルトイレを設置し、車椅子などの患者さんはそこに投げのように座られます。それは騒ぎです。

「痛い、痛い！」「やめて！」「何するの！」「人殺し！」

これは患者さん、スタッフ双方の叫び声です。隠しマイクを設置したら一体何が起きているのかと思うほど、壮絶です。

認知症病棟のトイレだというのに、車椅子でトイレに入れないのでポータブルを設置するしかないのです。構造上の不具合です。

だから患者さんはつかまるところが無いのでポータブルトイレを使用する時、立ち座りに不安を持ちます。しかしスタッフが鬼のような顔で「ハイ、立って」「座って」と命令？するので、患者さんは嫌がり

「怖い」と拒絶したりスタッフを噛んだりするのでしょうか。

スタッフは、どんどん複数の患者さんの排泄を見なくてはなりませんからゆっくりかかわってあげられない「言い訳」です。。

患者さんは時々骨折されているんですね・・・。スタッフの対応が乱暴すぎるから。
入浴介助も壮絶です。

「痛い、痛い！」「やめて！」「何するの！」「人殺し！」

という患者さん、スタッフ間で怒号が飛び交う中、患者さんは無理矢理脱がされ、裸にされて放置され、順番が来ると浴室につれてゆかれ、芋のように次々に洗われて行くのです。洗い終わると裸で車椅子に投げるように座らせ、更衣室にした患者さんの居室まで雑にタオル掛けられて、女性でも小股むき出したまま車椅子で連れて行かれます。スタッフ数が少ない日は、洗い終わった患者さんは車椅子で裸でタオル一枚掛けられた状態で順番を待っているのです。

問題点は幾つかありました。

狭い更衣室では車椅子の患者さん、ストレッチャーの患者さん、歩行できる患者さんなどが混在する認知症病棟で、たった2時間で50名の入浴介助を済ませること自体無理があるのをこなしてしまうのです。

更衣室が狭い為に、浴室から近い患者さんの部屋を更衣室にしています。ベッドにはシーツを掛けて、その上に更に防水シーツやタオルケットを掛けて、その上に患者さんを寝かせて対応する事もあります。

スタッフは汗だくなのに、患者さんは風呂上りで寒い思いをしながら順番を待ったりしています。

食事介助、一人で食べられるのにスタッフが介助する・・・その理由とは、**1、かっ込む**
2、むせる **3、こぼす** **4、時間が掛かりすぎる** などです。

しかし患者さんは自分で食べたいのです。その思いをスタッフが取り上げてしまう・・・だからスプーンを口まで持っていっても、払いのけてしまうこともあります。

食事介助が必要・名患者さんが自分で食べようと食器をとろうとする場合、ミトンというグローブ（拘束扱い）をはめて対応する事もあります。

とても楽しんで食事が出来る、というものではありません。壮絶です・・・。

患者さんも必死なので（自己防衛反応）、暴言。唾を吐く、食べているものを投げつける、スタッフを叩く、つねる。

スタッフが延ばす手は、患者さんにとって**脅威**なのでしょう。

身体拘束（1） 2012.12.02 Sunday

拘束帯には、つなぎ服のほかにマグネットの鍵付き胴・手・足・肩・車椅子用の金太郎タイプなどがあります。しかしどんなに時代で抑制帯が変わっても、本当にそれが必要なのか疑問です。日本では手足などは2年位前までの長きに渡って、紐抑制ともいい、特殊な結わき方を教わって使用していました。出来なければ家で練習するように言われたものです。

現在は規定のものを使用しなければならず、紐タイプの物は使用不可になっています。

私は褥そう（床ずれ）というものは、低栄養状態の高齢者や四肢麻痺など重度の動けない方に出来てしまう褥そう（床ずれ）だと思っていましたが、そうではなく、栄養状態が良く体格のいい若い男性でも、身体拘束ですぐに褥そうがで来てしまうことが分かりました、

入院患者さんで身体抑制を経験された方は、お尻にその跡があります。褥そう（床ずれ）の傷が完

全になくなるまでは一年以上はかかるのです。

もしそれが私だったら、その傷が完全に消えるまで温泉にはいけないと思います。

車イスというのは、歩行困難な人の為にあるのですが、精神科では、身体拘束24時間というものがあるからです。24時間ベッドに括りつけておくと、褥そうが、直ぐに出来てしまいます。だから起こさなくてはならない場合に車イスに座らせて固定させる（拘束する）のです。

そのような「介助の人」は同じテーブルに集められ、食事を取ることが多いです。

これが認知症病棟となると、あちこち動き回れないように「壁固定」をします。肘掛付きの椅子や車椅子に乗せて壁とテーブルの間に身動きできぬよう入れちゃうのです。隙間が中途半端にあると、その隙間から出ようとして思わぬ事故に繋がってしまう為、隙間を作らずぴっちりテーブルと壁の間に入れます。この「壁固定」は食堂（もしくはホール）の壁という壁、柱という柱にテーブルで固定され身動きできない患者さんが挟まれて過ごされています。

食事が済めば解放される患者さんもいますが、一日じゅう、ずっと身動きできなくさせられている患者さんもいます。

そういえば身動きできないように出来る変形テーブル？もありますがご存知でしょうか。アルファベットのCのような形をしたテーブルです。

つなぎ服（1） 2012.12.01 Saturday

認知症病棟に異動になった時、精神科閉鎖病棟にいた私はほんの少し期待していました。

築40年の精神科に対して、平成7、8年に設立した新しい病棟だったから。

でも異動してみて、その思いは裏切られました。

ホールに車椅子で座っていらっしゃる患者さんの多くが、つなぎ服で車椅子に身体拘束されてテーブルに付いていました。

「こんにちは。」声を掛けても多くの患者さんは無表情でした。その理由は後で判りましたが。つなぎ服というのは、上と下が繋がっており、大概はファスナーで繋がっています。小股もファスナーになっているので、つなぎ服を脱がなくてもおむつ交換が出来るようになっています。

つなぎ服にさせられる理由は幾つかあります。

- 1、オムツをいじる（尿・便汚染防止）
- 2、オムツを食べてしまう（異食防止）
- 3、体の掻き壊しを防ぐ
- 4、着脱行為を防ぐ

などがあげられます。

私は認知症病棟に異動してから右手の腱鞘炎になりました。それはつなぎ服のファスナーの連続開閉と、患者さんのお部屋の施錠により、その開閉の連続、それから寝かせきりになっている患者さんの食事介助や補水でベッドのギャッチをクルクル回す（ベッドの上げ下げ）の連続が原因でした。

これだけでもいかに拘束され寝かせきりでつなぎ服が多いのか、わかると思います。

それでも認知症の方はたくましく、ファスナーを壊してもツナギの中に手を入れたりします。それを防ぐ為に、スタッフは、つなぎ服を後ろ前に着せ、ファスナーをいじる行為が出来ないようにするのです。

患者さんはオムツが嫌なのでしょう。いいえ、認知症の患者さんじゃなくても、オムツなんか嫌ですね。だから嫌なものは外すのでしょう。夏の暑い時期は地獄ですから。

外せないストレスが、例えばスタッフへの暴言や暴力となったりするのでしょう。それを防止させるために、つなぎ服に胴抑制帯でベッドや車椅子に括りつけられ、両手はナベつかみのような手袋をはめさせられ、がんじがらめにさせられていました。