

## 新生会病院

(平成 23 年 8 月 12 日訪問)

平均在院日数 812 日 (2011.10.4 付)

### 積極的な取組など

- ・相談室の PSW は地域毎の担当制。退院支援には地域社会資源の職員らとの関係作りが大切なので、地域担当であることが大事との説明だった。
- ・患者は退院に向けたプログラムのこともよく知っていた。説明がしっかりなされていることが窺われた。
- ・ベッドサイドにナースコールがあった。
- ・グラウンド、中庭、テラスなどあちこちにベンチが置かれ、患者が居場所を選べるようになっていた。

### 病院全体

患者らが自由に発言する様子から、いくつかの不満はあるものの、発言しやすく、一人ひとりが尊重されている様子が窺われた。

グラウンドでは患者がウォーキングをしたり、数名がゲートボールを楽しんでいた。ベンチに猫がくつろいでいた。緑の多いこの病院の環境を誇らしげに話す職員が何人かいたことが印象的だった。

### 金銭管理

殆どが自己管理で、病院全体で約 10 名が病院に預けていた。管理費は 1 日 100 円。ベッド横に暗証番号で施錠ができるロッカー(無料)がある。

### 服薬

殆どが自己管理で、詰所で管理する場合には、病室に持っていく場合と本人が取りに来る場合がある。

### 電話・面会

電話は詰所のオープンカウンター上にある。携帯電話は持込可能だが、月 500 円の電気代がかかる。面会はベッドサイドや中庭等どこでもできる。

### 売店

院内売店は午前 11 時～午後 1 時まで開店。開放病棟の患者は病院のすぐそばの 2 軒のコンビニに行くため、閉鎖病棟の患者用の売店という位置付け。

### 退院支援等

デイケア担当 PSW 3 名、相談室 PSW 7 名。再入院を防ぐための関りとして訪問看護を行っている。数年前から地域連携推進委員会を設置。地域の一般の人にアルコール依存症について理解をってもらうことが課題。地域への出前講座をしている。

### 前回の訪問(平成 17 年 7 月)から改善されていたこと

ベッド毎のカーテンはなかったが、枕元付近に仕切りがあり、横になると隣の患者の顔は見えない。「見学に行った他病院のアルコール専門病棟にカーテンがあった。しかし、そこでは昼間から皆がカーテンを閉めていた。それでは孤独を導いてしまう。同じアルコール依存症の人と仲間になれる、話しが通じることがこの病院への入院の意味なので、カーテンは今後も設置しない」との説明があった。

前回の訪問時、外出の届出は原則 3 日前だったが、現在ではその日の朝に届出る。また、屋外に喫煙スペースが設けられ、分煙していた。意見箱への投書に対する回答は前回と同様に掲示はない。

前回の訪問時、「開放病棟」は 24 時間開放、「観察病棟」は 8 時間開放だったが、現在、「開放病棟」は 24 時間開放、「観察病棟」は院内のみ移動が自由。

### 病棟の様子

ここ数年をかけて徐々に改築が進められていた。訪問時はエレベーターの設置工事中。病室やトイレ、デイルーム、廊下は大部分が改築済みで、隔離室(反省室)は今後改築予定とのことだった。

病室のベッド横には床頭台と縦長の鍵付ロッカーがあった。壁の下の方、床頭台、ロッカー、ベッド間の仕切り、ベッドは木目調だった。デイルームには自動販売機や給湯器、トースター、新聞などが置かれていた。トイレは清潔で臭いもなかった。トイレトーパー、手ふき用のペーパータオル、緊急用ボタンがあった。詰所前に意見箱があった。投書内容は食事のことが多く、栄養課に渡し検討している。

### 観察病棟 1 階北側 開放 男性 精神一般 66 床

殆どの患者が 1 週間程で「開放病棟」へ移る。詰所を通して院内への散歩、売店等へは自由に行き来ができる。デイルームでは 1～2 名の患者が新聞を読んだり、給湯器を使っていた。病室ではベッドで横になったり、読書をしたり、点滴を受ける患者がいた。

デイルームから出た所にあるテラスが喫煙スペースだった。長いベンチや肘掛のある椅子が 3 つの灰皿を囲むように置かれ、屋外用ヒーターが設置されていたため、暖かかった。常時、10 名程の患者が喫煙していた。10 名程で一つの輪となって話しが進むこともあれば、2～3 ヶ所位で話しが盛り上がることもあった。途中で少しお酒の匂いのする患者が来ると、自然とその人のために席が空けられていた。その患者はしんどそうでうつむき加減でタバコを吸っていたが、周りの会話は普通に続けられ、その患者が戻って行くとまたその席に違う患者が座っていた。

## 患者の声

「(反省室には)トイレに囲いもなかった。柵がある。飲んだら入る『独房』や」「他院ではもっと規則があった。長い間、病棟から全く出られなかった」「ここは明るい」「閉鎖といっても外の空気を吸って話しができる喫煙スペースがあっていい」「実際も雰囲気も開放的」「開放病棟や売店には詰所に言えば簡単に行ける」「3ヶ月程の我慢やからな。退院に向けて、今何が出来るかの方が大事」「物を盗る人がいる。誰かは分かっているが皆言わない」「看護師には『ロッカーに入れて下さいね』と言われたのでそうしている。気を付けている」「入院して間もないが、先に入院している先輩方はとても優しい。いろいろ気にかけて声をかけてくれる」「お盆や正月に避難で入院する人もいる(病院側によると年に1~2名程度とのこと)」「ここに入ってよかったことは同じつらさの人と会えたこと」「つらいって話しが出来るのがいい」「今はまだ閉鎖にいますが、前に入院したときには開放に移ってから、患者の家族の話を聞いた。あの時間は自分らにとっては大切」「和歌山から入院している。妻は2時間以上かけて病院に来てくれる。家族会、家族例会がある」「家族がいる人は酒の歯止めになる。独り者はつらい」

## 「開放病棟」1階南側・2階男性 精神一般82床

外泊のときにはまず職員と一緒に家を見に行く。外泊はその地域の断酒会に合わせた日程にする。午前8時30分~午後4時40分は外出ができる。午前8時と午後4時40分の点呼には病室にいないといけない。外出は、プログラム参加の時間を除いて2時間以内。2時間以上の外出はプログラム等に関することもあり、3日前に届出る。

訪問時は午後3時まで学習会とビデオ上映があり、体調の悪い人以外は集会室に集まっていた。掲示板には各地の断酒会の集いや研修会のお知らせ、相談会の案内、家族プログラムのお知らせ、食事メニュー等が貼られていた。2階から直接外に出られる階段があり、扉を開けると踊り場が喫煙スペースになっていた。頭上にヒーターがあり、暖かかった。

## 患者の声

「お風呂は週3回」「洗濯物を盗られることがある」「タバコを盗られた」「テレビのチャンネル争いがある。職員も対応して欲しい。まあしゃあないと思ってるけど」「食事は味が薄いけど病院食はこんなもんやろな。1回260円やったら、しょうがない」「外泊はまず(入院後)1ヶ月したらでき、後は好きな時にできる」「食事は食堂で(畳敷きの部屋で座卓が並んでいる)テーブルには部屋毎に座る」

## 検討していただきたい事項

## 意見箱への投書への回答と患者の声について

患者から「この頃夜とか寒いがなかなかエアコンを入れてもらえない。自分が言いに行くのは気がひける」「(観察病棟では)洗濯機も乾燥機も(1台のため)ずっと誰かに使われているからか、手入れができておらず、洗濯し終わると糸くずだらけになる。(洗濯物を)病室で叩いたら迷惑になるからトイレで叩いている」「点滴の下手な看護師が多いように思う」「売店の空いている時間が短い」「携帯電話の充電に1ヶ月500円。高い」「外出はできるが、煙草だけしか買わないのに届出するのが面倒。夕方の点呼まで売店が開いていたらいいのに」「例会が多くてしんどい」「カーテンが欲しい。1人でゆっくりしたい時もある」「食事はまずい。甘い。(病院側に)言うといてや」「お風呂に毎日入りたい」「ナースコールは各ベッドに付いているが、詰所では部屋は分かるが誰が押したか分からない。夜中に誰かが押して、看護師が来て何度も起こされるのがたまらない」等の声があった。これらの声は複数あり、まわりの患者も「うんうん」と頷いていた。(病院:患者からの大変貴重な意見ありがとうございました。大至急洗濯機の台数チェック、糸くずネットの整備、管理について調査しました。食事全般において見直す方針です。意見箱への投書に対する回答は公開する方向です。管理職会議で公開までの流れや公開場所についてなど検討します。)

## 電話の設置場所について

電話は詰所前のオープンカウンター上にあった。周囲に気兼ねすることなく電話できる環境の検討をお願いしたい。(病院:ほとんどの方が開放処遇で外来のブース付き公衆電話はいつでも使用可能。詰所カウンターの公衆電話を使われるのは車イスの方や介助がいる方が多かったので特に問題がないと判断していましたが、改めて調査する方針。)

## おたずね

● 観察病棟で「抗酒剤を飲まないで外出ができない」との声が複数ありました。これは全員ですか？(病院:観察病棟では、外出時、基本抗酒剤を服用する。開放病棟では、毎朝、全員抗酒剤を服用する。)

精神保健福祉資料より(平成23.6.30時点)  
136名の入院者のうち精神作用物質による精神及び行動の障害が136名(100%)。入院形態は任意入院122名(90%)、医療保護入院14名(10%)。在院期間は1年未満が136名(100%)。