

研究業績報告
Technical Report

謹呈

広島県精神病院協会誌
第6号 別刷
1980年7月

瀬野川病院
SENOGAWA HOSPITAL

著者

Long Beach General Hospital 訪問記

瀬野川病院長 津久江 一郎

国際アルコール医学会がわが国で初めて一昨年の夏に開催された。

私もこの会で多少お手伝いするために会場となった東京品川のプリンスホテルに泊っていた時のことである。

この会の名誉会員に推され特別講演のために来日していたトマス野口博士（博士は、マリンモンロー、ケネディ大統領の司法解剖をしたのはあまりにも有名な話である）がその朝のT.V.番組“モーニングショー”でインタビューされ色々面白い話をされていたが、その中でアルコール中毒患者の治療中のフィルムを見せていた。

この内容はわれわれ専門家が見てもなかなか興味あるものであった。

T.V.を消して、丁度その日は小雨が降っていたが、ホテル暮らしで運動不足を解消するため庭に出た所、サングラスをかけたちょっとバタくさい紳士がすでにジョギングしていた。擦れ違って「あっ」と思った。たった今T.V.に出演されていたT.野口博士である事に気付いた。追い掛けで行き「T.野口さんですね。たった今あなたをT.V.で見ましたよ」と並行して走りながら話し掛けたみた。

博士は少し日本語が流暢とは言いかねたが、こちらが日本語で、先刻の話は非常に興味があり、なぜなら私もアルコール中毒患者の体力と云う問題に取り組んでおり、この会で発表するのだとお話しした所、博士は立ち止まり、礼儀正しくサングラスを外し「それなら是非自分の友人が貴男と同じような研究をしているのでコ

ンタクトをとるように」とVernelle Fox, M.D.を紹介して頂いた。Fox博士は、ロサンゼルス市のロングビーチ郡立病院に所属しておられるとの事であった。

2, 3回の手紙のやりとりの末、兎に角一度病院を見に来いという事になりやっと昨年の4月に訪れる事が出来た。

丁度筆者の泊ったのは家族を連れていたためアナハイム地区（都心よりはものすごく離れた田舎）にあるディズニーランドホテルだったので当日レンタカーを借り地図を頼りに、あの昔から映画で有名な毎年美人コンテストの開かれるという、それ迄にロマンチックなイメージを持っていたロングビーチへと胸をおどらせ乍ら出掛けた。

途中一度都心に入ったものの目的地に近づきハイウェイから降りて見渡した街は今迄のイメージのキラびやかさはどこにも見当たらず静かではあるがさびれはてた印象が強かった。

やや失望し乍らもあちこちさがしているうちにやっと近代的でスマートな建物を見附けた。そういうえば駐車場にはキャディラックがずらりと並んでいる。

さすがアメリカの医者の生活水準は高いわいと入ろうとした所、リュウとした紳士が迎えに出て「コレハコレハヨウコソイラッシャイマシタ」と歓迎して呉れた所までは良かったのだが、聞くとここはキャディラックのディーラーで目的の病院は筋向かいだと云われ恐縮した。

例のカマボコ兵舎風の木造建築の病院は郡立

とはいえた超近代的とは御世辞にもいえなかつたがそれにもまして度肝を抜かれたのはFox博士はなんと女性であった事である。

手紙では Vernelle Fox, M. D.とのみいつもサインしてあり、スキッドロウのものすごいアル中ばかりを相手に治療に取り組んでいるのだから当然男性だとばかりこちらで勝手に思い込んでいたのでびっくりした。

早速病棟見学に続いて、こここの目玉商品ともいうサーキット・エクササイズトレーニングセンターを案内された。Fox博士は院長ではなかったがすでに院長より内部の写真撮影の許可をとって呉れていた。

御存知のようにアメリカでは院長はそれなりの経営学の専門コースを学んだ者で医者ではないのが通例になっており、もし例外的に医者で院長になっている病院があるとすれば、その医者は余程高名か又は高齢で、病院が旧式で眠っているかだそうである。

ということでFox博士はアルコール病棟の医長(Chief, Alcoholism Service)であった。

が実際にはこのFox博士が患者の切りもりをしているらしくGeneral Hospital であるにもかかわらずなる可く他の疾患の患者は入院させないようにしてアルコール中毒患者を集中的に治療するようにしていた。(それだからこそこの病院は有名なのであるが)

御多聞にもれず政府の方針で以前は定床 350 の病院であったのが、ここ数年だんだん予算が削減されて現在 120名の入院患者を数えるのみとなっていた。

そのうちアルコール中毒症の入院患者は75名を占めていた。

尚、病院職員は74名で、病棟の勤務時間は下表の通りであり、勤務は3交替制で夜勤は5人

の手が欲しいが予算の関係で現在は看護婦 1名、カウンセラー 2名の3人で行なっていた。

勤務時間	① 3:15PM ~ 11:30PM ② 11:15PM ~ 7:30AM (夜勤) ③ 7:15AM ~ 3:30PM
------	--

まず入院患者については、なるべくアルコール中毒症でない他の疾患の患者はロングビーチにある他の3つの郡立病院 (① U S C-L. A. County Medical Center(UCLA), ② Harbor General Hospital, ③ Draw-King Medical Center) に送っており、ここではアルコール中毒症患者を主体に治療をしていた。

さて、この病院にアルコール中毒患者が一旦入院して来るとPhase I かPhase II を診断し、Phase I の患者とは身体的合併症を持っている患者で、このグループは離脱症状がとれるまで決められた病棟で治療されていた。

そしてこれらの患者は大体90日間で治療され、長引く患者は他の精神病院に転院させる事にしているとのことであった。

経過良く合併症、離脱症状が消退した場合、次の別棟のPhase II に移されることになっていた。

ここで始めてこのPhase II の患者に集中的にFox博士独自のアルコール中毒症に対する治療(exerciseと呼ばれていた)がなされていた。現在40名のPhase II 患者が入院しており、そのうち18名は女性のアルコール中毒者であった。

つまりある意味でここでは患者をセレクトしており、おどろいた事にSkid Rowerはこの病院には 5 %しか入院していないとの事であった。

では他のSkid Rowerはどうするのかとの筆

者の質問には、スキッドロウと判ったらこの病院からロスアンゼルスにある精神病院か、3つのHotel (The Clifton, The Bimini, The Royal Palms) 又は救世軍の施設に送ってしまったとの事であった。

その為か、開院当初入院患者の平均年齢は47才であったのが、現在は37才に下がって来たとの事であった。

入院患者はタバコは自由であるが、コーヒーはカフェインレスのもののみ許可されていた。

A. A. meetingは毎夜開かれ、そのうち3日間は外部よりの参加があり大体200人位の集会になるとの事であった。

話を元に戻すと、つまりアルコール中毒症と診断されたすべての人が同一の施設を必要としているとは限らないわけで、各々の患者に対してどういう治療が適切であるか評価し決定する事が必要な事であった。

そこでこの病院では大体次のような患者を対象にして治療をしていた。

- ①総体的な内科的評価と治療
- ②外来患者に対する特別な内科的診察
- ③一時的解毒とデイ・ホスピタル治療
- ④入院患者に対する解毒と内科治療
- ⑤入院患者に対する範囲の広い治療プログラム

とは云うもののこれらの施設のすべてを患者が常に必要としているわけではないし又すべてを利用しているわけでもなく、患者一人一人が個人的に評価され、その患者に適切な治療がなされるように努力しているとの事であった。

ところでこの病院は救急病院ではないので、

緊急の患者は前出のHarbor General Hospitalに送っていた。

又、この病院は外来患者にも力を入れており、これはデイ・ホスピタル プログラムにもとづいて行なわれていた。

大体、デイ・ケアに訪れる患者（週5日間で9:00A.M～9:00P.Mの間のいつでも良く1日20\$要すとの事であった。）の数は平均1日60人位であった。

以下、デイ・ホスピタルの概要を記す。

(デイ・ホスピタル プログラム)

• ケースマネージャー

個々の患者には、必要に応じた治療プランについて十分検討してスケジュールを促進する。ケースマネージャーが当たる。

• グループ療法

これにより診断的検査の状態がわかったり人間関係の発見につながる。

又信頼感、分かち合い、援助、自己発見、自己承認、自覚を育成する。

これに付加的な特別な集団がある。

- スペイン語グループ
- 匿名禁酒会
- 匿名禁酒会哲学クラス
- リカバリー（症状を認知しコントロールする自己救済グループ）
- 特別グループ
 - 新規患者グループ
 - 牧師グループ
 - その他のグループ

• 講義

ここでは医師、心理学者、牧師、カウンセラ

一、看護婦、物理療法部、ソーシャルケースワーカー、職業療法部、リクリエーション療法部、栄養士、歯科医、郡の他の治療施設の代表者等の立場からの専門的スタッフがアルコール中毒症についての教育を行なう。

・映画と討論

問題飲酒者のフィルムを平日、図書室で映写した後、何を見たか、それについてどう感じたかを討論する機会を患者に与える。

・アンタビュース治療

・活動療法

身体療法、職業療法、リクリエーション療法、教育的評価がある。

○身体療法：条件つきのサーキット練習—体力、協調能、柔軟性、忍耐力を向上させる肉体的に良好者のプログラム

○職業療法：技能グループ—粘土、ひも、銅、木、皮等の物質を扱って自己表現するための組織化されていないグループ、割り当てられた行動へ集中することで相互間のコミュニケーションとグループ確認を促す。

グループプロジェクト—社会意識や責任やグループとの協調を発達させるための機会を与える。個人プロジェクト—個人の同一性の意味を強化し、スタッフと患者の間の一人一人の関係を与える。

○リクリエーション療法：リクリエーションとレジャーカウンセリング—患

者を共同社会で使用されるリクリエーション施設に導き入れると同時に余暇の実践的な使用法を教える。

音楽療法—自己理解と表現の方法として様々なタイプの音楽やそれらの使用法を紹介する。

気ばらし療法—治療中や治療後、個人によって使われる自発的な筋肉コントロールをすることで簡単な気ばらしの術を教える。

○教育的評価：教育的評価—読書技術を向上させたり、語彙を増加させるために計画された学習組織。教材は基本学習から大学レベルまで又はこれを越えるまで広がっている。

すべてのグループやすべての会員が、クライシスインターベンションに利用されるとときプログラム自体が患者にとって第一の治療者になるのである。

しかしここでもっとも力を入れていたのは、くどいようであるが身体療法であり、1972年よりこれは行なわれており、あらかじめ簡単な健康状態チェックを質問紙を用いて行ない、各種の機具を使って各ステーションで1分間連続2分間休憩のリズムでサーキット・トレーニングを行なう。まず5分間の運動場でジョギングの後、トレーニングルームで22人が一度にこのトレーニングが出来るようにしていた。大体全部で♀30分間、♂で35分間で終了し、1日4回に分けて実施されていた。男子は週5回(女子は週1回)で30日間、このトレーニングを行なって、その前後の評価を行なうようになっていた。

治療が終了し、退院する運びになると、治療チームと本人の意見にもとづいてHome, recovery home, day-care, halfway house, 等が決定されるとの事であった。

後記： 病院を去るにあたって今後の我々の共通のテーマを続け乍ら情報交換する事を約束して別れたが、我国におけるアルコール中毒患者の治療、及び対策とはかけ離れており、彼我的懸隔はあまりにも大であった。この病院の患者のセレクトは、国のアルコール中毒患者対策が充実した上でのものであって、我国のそれとは必然的に質が異なっており筆者等が常々精神病院のアルコール中毒患者はアルコール専門病棟で行なう可きであると提唱していたが、我国では施策も設備もない事に慨嘆すると同時に、彼の地ではすでに病棟の機能分化ではなくて治療の段階でアルコール中毒患者の中での分化が

すでに行なわれている事に驚嘆した次第である。

これは数年前に台湾の医療情勢を視察した時、(実際にはアルコール中毒患者の人類学的比較研究を期待したのであるが)精神病院については病院のスタイル自体は非常にアメリカのそれに似ているにもかかわらず、その規模、内容においてはわが国と比較が出来ぬ程のズレを感じた事があった事を想起するが、(最新の情報では数年前とかなりその規模は大きく改善されて來たらしいが)ここで学問的レベルはさておき平面的に3者をあえて比較する時、これらの差は単に国情、文化の差等にも勿論よるものではあるが、そこにおのずから社会における精神病院というものの位置づけが歴史と共にどの様に変化し時代とともに動いていくかがおぼろげながら判つて来るような気がして來るのである。

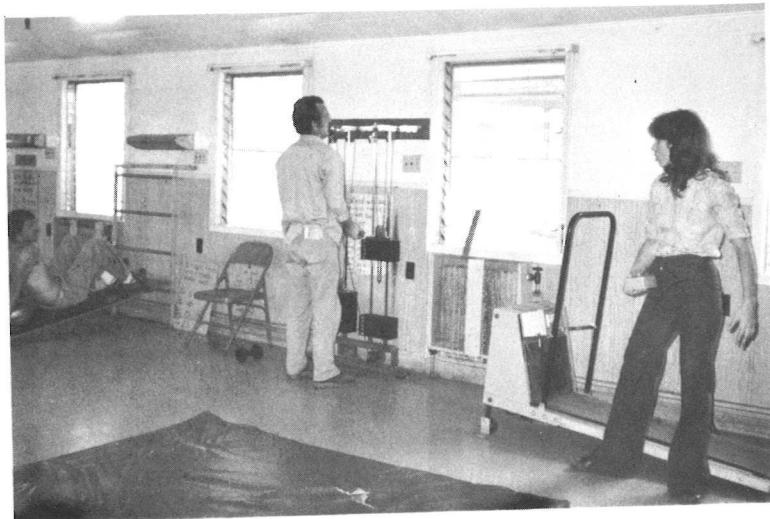
不備

(昭和54年4月受理)

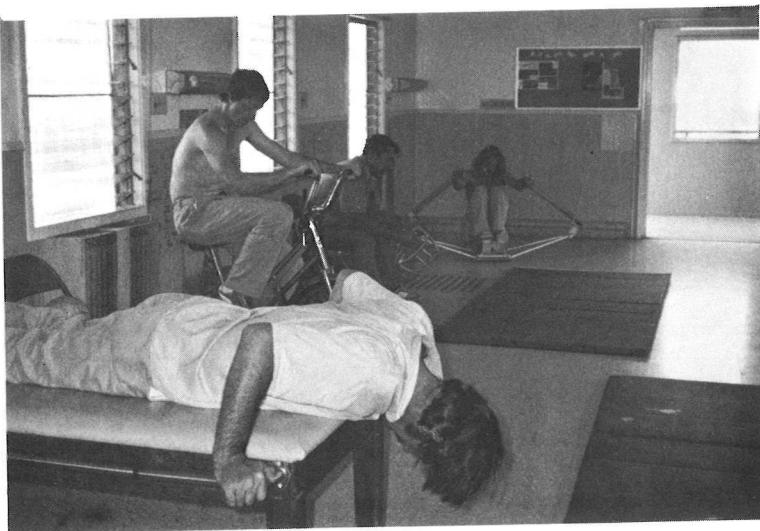
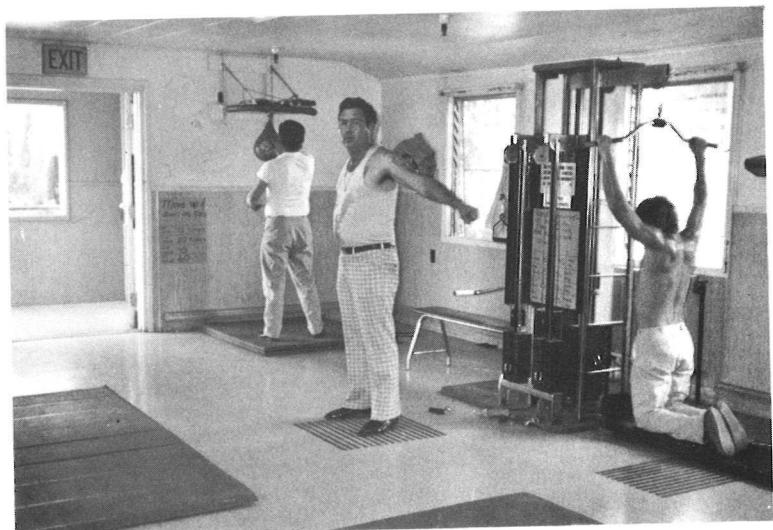
アルコール病棟



右：V.Fox 博士 中央：婦長



トレーニング風景
右端の女性は
トレーナー



瀬 野 川 病 院

院長 津 久 江 一 郎

〒739-03 広島市安芸区瀬野川町中野

電話 (08289) 2-1055 (代)

SENOGAWA HOSPITAL

Ichiro Tsukue (Director)

Nakano, Senogawa-cho,
Aki-ku Hiroshima Japan

〒739-03 Tel. (08289) 2-1055