

琉球病院 Monthly



独立行政法人
国立病院機構 琉球病院
National Hospital Organization RYUKYU Hospital

Vol.92
2020. September

発行者 琉球病院事務部長
花木 成信

基本理念 この病院で最も大切なひとは医療を受ける人である

夏の芸術祭の開催について

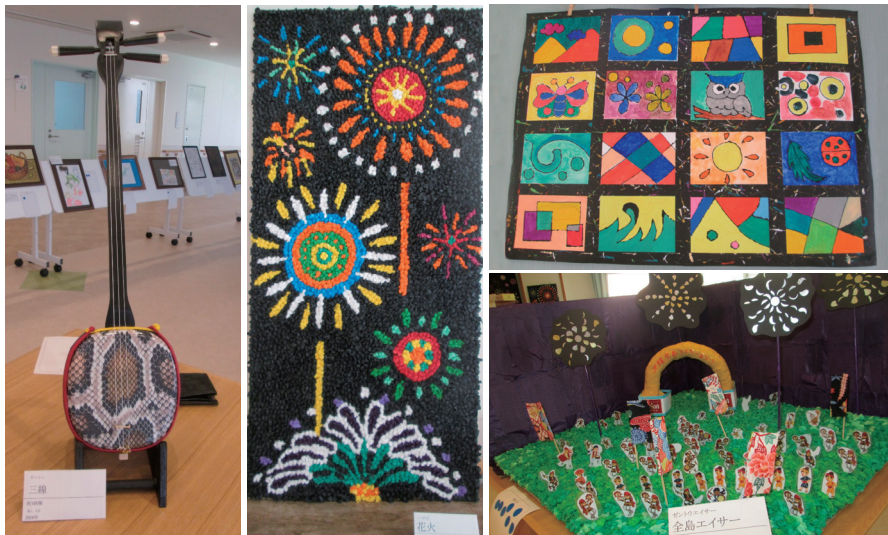
庶務班長 川野 智史

新型コロナウイルスの影響で毎年の恒例行事である6月のちゃーびら祭や8月の盆踊りの開催を中止しました。そんな中でもサービス委員会として何かできることは無いかと考え、代替イベントとして8月4日から4日間「夏の芸術祭」をあしびな棟にて開催しました。

エイサー隊による病棟での演舞や集団での活動は感染拡大につながるため、今回は断念しました。また、今回は病棟単位での作品鑑賞とし、更に時間制限も設け、3密にならないよう工夫しました。

作品は切り絵や絵画を含め三線等の作品の展示があり、評価については入院患者による投票としました。優秀作品は1年間外来フロアに展示を行いました。

今回は急な変更により準備期間も短く、また、初の試みだったこともあり行き届かないところもありました。コロナがいつ終息するかは不明ですが、来年度に向けて新たな取り組みを考えます。



● 地域医療連携室だより

琉球病院では、受診相談や地域、行政、他医療機関からの窓口として地域医療連携室を設置しております。一般精神をはじめ、アルコール依存症を含むアディクション全般、治療抵抗性統合失調症治療薬で効果のあるクロザピンによる治療、認知症、児童思春期外来といった様々な疾患をお受けできる診療体制を整えております。また、中北部圏域を中心とした地域の皆様によりよい質の医療を提供し、適切な対応ができるよう充実した取り組みを行い、地域のニーズに応えられるよう日々努力していきたいと思っております。初診はじめ、受診については予約制となっております。

ご相談はお気軽に地域連携医療携室までお問い合わせください。

院長

ふくじ やすひで
福 治 康 秀



1964年生まれ、那覇市出身、首里高校卒。
1993年琉球大学医学部卒、琉球大学医学部精神神経科入局。
95年那覇市立病院精神科、96年琉球大学精神神経科、2009年琉球病院精神科部長、2010年副院長を経て2014年琉球病院長に就任。
日本病院・地域精神医学会理事。
琉球大学医学部 臨床教授。

診療科

- ・一般精神科
- ・こども心療科
- ・物忘れ外来
- ・アルコール依存症等外来

病床数

416床

- ・精神 151床
(一般精神・クロザピン専門・精神科救急)
- ・認知症治療専門 56床
- ・アルコール依存症 54床
- ・児童思春期ユニット 4床
- ・重症心身障害 90床
- ・医療観察法 37床



路線バス 那覇BS(下り)または名護BS(上り)より
沖縄バス[77番名護東線]浜田バス停
下車徒歩3分

自動車 那覇市から40分沖縄自動車道金武
インターから名護向け5分

お問い合わせ

時間 **8:30 ~ 17:15**
(土・日・祝日・年末年始以外)
TEL **098-968-2133(代)**
内線 **231・234**

地域医療連携室(直通)

TEL **098-968-3550**
FAX **098-968-7370**

治療抵抗性精神疾患への医療

医師 木田 直也



クロザピンの治療状況

治療抵抗性統合失調症の患者様に対して、2010年2月からクロザピン(CLZ)治療を開始し、全症例は延べ322例になりました。2020年8月のCLZ導入は7例で、そのうち6例は他の病院からご紹介いただきました患者様(入院中5例、通院中1例)でした。CLZ治療前には暴力行為や多飲水などの問題行動のために隔離や身体拘束が必要な患者様も多くいらっしゃいましたが、CLZ継続例では問題行動も少なくなり、隔離や身体拘束は解除できています。週に3回のCLZ専門外来も行っていきますので、患者様のご紹介をお願いします。当院でのCLZ治療や沖縄県での地域連携の実際については、ノバルティスファーマーの医療関係者向けサイトのクロザリル/クロザリルのご使用にあたって(<https://drs-net.novartis.co.jp/dr/product/clozaril/guide/>)でも動画が公開されていますのでご参照ください。

こども心療科

心理療法士 仲間 信也

県から委託を受けている「子どもの心の診療ネットワーク事業」では、年2回、各都道府県の子どもの心の診療拠点病院による連絡会議が開催されています。今年度は、新型コロナウイルス感染拡大を受け、オンラインによる開催となりました。初めての試みであるため参加準備に戸惑いはありましたが、会議はスムーズに進行し、通信技術の進展による利便性を実感するとともに、これまでは当たり前で気づかなかった対面で話し合うことのメリットを再確認する機会にもなりました。今回の会議では、「診療の現場からみたコロナ禍における子どものメンタルヘルスにおける影響」と題して、新型コロナウイルスの感染拡大による社会状況の変化が、子どもたちの心および診療に与える影響について、各機関の実態や調査結果について報告がありました。報告では、緊急事態宣言に伴う休業要請や休校措置によって、虐待や家庭内暴力、引きこもりやゲーム依存に関する相談が増えていること。その反面、家族関係は良好で集団適応に困難を抱えるケースでは、教育現場における集団活動機会の減少が心理的安定に寄与する機会が多いことも共有されました。そのような実態を踏まえながら、コロナ時代の新たな生活様式に合わせた診療形態・治療技法、機関間連携の在り方が今後の課題として挙げられました。

今後も連絡会議等を通して情報交換を重ねながら、新しい生活様式に合わせたより良い診療の提供に向けて工夫を重ねていきます。

認知症医療

東Ⅲ病棟看護師 上里 解

私たち認知症病棟で入院している患者さんは、夜眠れずに騒いでしまう、大声で怒鳴る、家族や介護者に暴力を振るうなど家族や施設で対応に困る方が多くいます。それは脳の変性や認知機能の低下による失認であったり、コミュニケーションがうまく取れない場合があります。薬物療法で落ち着く方もいらっしゃいますが、薬の影響で転倒のリスクが高くなることもあります。認知症の行動の多くは、不安や混乱からだと考えています。なぜそのような行動を起こしてしまったかを考え、その人にどう関わっていくかを考えるときにユマニチュードという方法を参考にしています。①出会の準備 ②ケアの準備 ③知覚の連結 ④感情の固定 ⑤再会の約束までの「5つのステップ」を「見る」「話す」「触れる」「立つ」というユマニチュードのテクニクに組み合わせることを実践しています。

ある患者さんは、入眠前に不安が強くなると取り乱すことがありましたが、ユマニチュードを応用して①視界に入ってから、話しかける ②入眠時間であることを伝え、肩などを優しく触れながらベッドへ案内するという関わりを続けていくと、患者さんは「ありがとう」と笑顔で答え、入眠へと促せた経験があります。失われていく記憶の中で一番最後まで保たれているのは感情記憶と言われているので、一緒に過ごした時間を共有しながら、患者さんの不安や混乱を減らして退院に向けて頑張っています。

重症心身障がい医療

療育指導室長 金城 安樹

新型コロナウイルス感染症の流行により、日中活動や行事、訪問教育、短期入所の受け入れ等を制限せざるを得ない状況となっています。ご家族の面会においても禁止する措置を講ずる事となり、長期化し収束の目途が立たない中、ご家族や利用者の不満や不安感も大きくなっていくものと考えます。重症心身障がい病棟ではインターネット回線を介して、動画と音声により遠隔で面会が行える環境について準備をすすめております。利用者、ご家族が少しでも不安が軽減し交流の機会につなげる事ができればと思います。

アルコール・薬物依存医療

北Ⅰ病棟師長 長 祥子

依存症からの回復は一人ではなく仲間が存在が大切といわれています。そして、依存症看護には患者様を自助グループにつなぐ役割があります。コロナ禍で全国的に公的な会場でミーティングは開催できなくなり、当院でも3月から中止しています。患者様をどのように自助グループにお繋ぎできるか模索しているところです。北Ⅰ病棟では、自助グループの方々のご協力をいただきオンラインミーティングに参加させていただいています。オンラインには機器や通信環境の整備が必要というデメリットはありますが、スマートフォンやインターネットにつながるパソコンがあればどこからでも参加できるというメリットがあります。これまで参加に抵抗があった方も画面を見るところからでもチャレンジしていただきたいと思っています。自助グループが回復に役立つ存在として認識していただけるように機会と情報の提供を継続していきます。

包括的地域精神医療

訪問看護師長 嘉手苺 美智留

新型コロナウイルス感染拡大の影響で、沖縄県の緊急事態宣言が発令され訪問看護も8月1日より中止し、電話による体調確認や相談に切り替えることとなりました。毎週1回訪問看護が訪ねて来るのを楽しみにしている利用者にとっては、電話でのやりとりは物足りないと感じるようです。また、訪問時に定期薬のセットを一緒に行っていた利用者は、特に不安が強く電話での問い合わせが増える傾向にありました。外来受診時や、デイケア利用時に定期薬のセットを行ったり、主治医の指示により個別訪問が欠かせない利用者に対しては、個別訪問の対応を行ってきました。目に見えないウイルスとの戦いが長引く影響はまだまだ続くよう、そのような中でどのような支援が望ましいのか個別の対応や対策を長期的に考えて行かなければならないとスタッフ一同痛感しています。

臨床研究部活動状況

『琉球病院医療観察法病棟におけるクロザピン使用対象者の症状特徴に関する分析と考察』 医師 久保 彩子

治療抵抗性統合失調症に対し、唯一の適応をもつ抗精神病薬であるクロザピン(以下CLZ)は、いまだ国内では十分に普及しておらず、統合失調症患者全体の1%に満たないが、医療観察法指定入院医療機関では、平成29年10月1日時点で30施設774床においてCLZ処方割合が26.9%と、比較的高い割合で処方されています。

琉球病院医療観察法病棟では2010年7月から現在まで延べ42名にCLZを使用し、中止した事例を除き、一定期間の使用前後でBrief Psychiatric Rating Scale(BPRS)による評価が可能であったCLZ使用対象者31例について分析を行いました。

琉球病院において、医療観察法病棟のCLZ使用群と一般病棟のCLZ使用群を比較すると、投与前のBPRS総得点について、医療観察法病棟のCLZ使用群がより平均が低く、またその得点分布はより広がり大きいことがわかりました。つまり医療観察法病棟では、一般病棟でCLZ使用が選択される患者像とは異なり、BPRS総得点がより低い患者像まで投与が選択されていると考えられました。

第15回日本司法精神医学会大会 一般演題抄録より一部抜