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.99
2021. April

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

新任のご挨拶

看護部長
古 城　二美代

４月１日から昇任し、肥前精神医療センターより参りました古城二美代と申します。皆様よろしくお願い致します。

沖縄県では新型コロナウイルスの累計感染者が１万１千人を超え、感染拡大のペースが加速し、厳しい状況が続いておりますが、安心・安全な療養環境の提供ができるよう感染管理に努めていきたいと思います。

さて近年、日本の人口動態の変化や医療の高度化とそれに伴う複雑化、多様な価値観などにより提供される医療とその体制は大きく変わっています。また、高齢者の増加に加え労働人口が減少する中で、業務の効率化や適正化の必要性に迫られています。そこで、重要なのがチーム医療の連携だと考えます。特に、当院は精神科の専門病院として高い専門性をもった多種多様な職員が勤務しており、チームの連携は欠かせません。また、ここ最近は、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築が求められています。誰もが安心して、住み慣れた地域で自分らしく暮らす、また、多様な精神疾患に対応するためには、地域・地域の行政機関・行政との連携・互いを支援し合える体制の構築が求められています。

当院の 2021 年度の目標は「国が進める救急・専門医療・地域移行の流れを意識し、琉球病院が最適化するために立場や垣根を超え臨機応変に行動し、ニーズに沿った質の高い医療を提供する」です。この目標を受けて看護部は、1．看護力を高めケアの質向上を目指す。2．自己力を高め自律した看護師の育成。3．連携力を強めチーム医療の充実を図る。4．組織力を強め、将来構想の実現と経営基盤を確立する。以上４つの重点目標をあげました。

看護師ひとり一人が自己の役割を理解し、より安全で質の高い看護の提供のために、教育を充実させ、精神科医療に貢献できる人材の育成を目指していきたいと思います。

微力ではありますが看護部の役割が果たせるよう努力して参ります。よろしくお願い致します。

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医療携室までお問い合わせください。

院　長

福治康秀（ふくじ　やすひで）

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（一般精神・クロザピン専門・精神神科救急）	151床
・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
・重症心身障がい	90床
・医療観察法	37床

那覇市からのアクセス

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さんに対して、当院では2010年2月からクロザピン（CLZ）治療を開始し、全症例は延べ348例になりました。2021年3月のCLZ導入は3例で、いずれも他の病院からご紹介の患者さん（入院中2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さんも多くいらっしゃいましたが、CLZ継続例では問題行動も消失、もしくは軽減し、隔離や身体拘束は、ほとんどの症例で解除できています。週に3回のCLZ専門外来も行っていますので、患者さんのご紹介をお願いいたします。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社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

本県では、子どもの心の診療を専門的に行える医療機関が限られているため、初診までの待期期間の長期化や情緒的問題を抱える子への支援が課題となっています。その課題解決に向け、当院が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”を活用し、令和3年度より、県内で子どもの発達や心の診療を担っている医療機関と、子どもの健やかな育ちを支える体制作りを担っている行政機関で構成される“診療ネットワーク会議”の立ち上げに向けて、準備を進めています。

“診療ネットワーク会議”では、「どこの地域に生まれても、子どもの発達や心について必要な医療支援が受けられる体制整備の推進」のために、会議を通じて医療機関間、医療と行政機関間の「顔の見える関係性」を築き、会議構成員が一体となって体制整備に向けた取組みを推進することを目指していきます。

去る3月17日、会議構成員として参加を呼びかけている機関を対象に、診療ネットワーク会議のコンセプトとビジョンをお伝えするための説明会を開催しました。参加を呼びかけた全ての機関から、委員就任の承諾が得られ、今年度から年2回（上半期・下半期1回ずつ）ネットワーク会議を開催する運びとなりました。

今後も、子どもの健やかな育ちを支える体制作りに向けて、取り組みを進めていきます。

認知症医療

東Ⅲ病棟師長　　平 良　恵

認知症の原因となる疾患は多岐にわたり、症状や経過はさまざまです。多くの認知症の方にみられる症状には、記憶障がいや見当識障がいなどがあり、「自分がどこに居るのか分からない」「相手が何を言っているのかが分からない」と混乱してしまうことがあります。そのため、認知症の方が不安や不快だと感じる時に“徘徊”や“興奮”がみられます。当病棟では、認知症の方が安心感を得られる環境を整え、ユマニチュードを応用したコミュニケーション技術を取り入れることで、「ここにいると安心できる」「話を聞いてくれる」という落ち着く場所を確保し、“徘徊”や“興奮”の予防に繋げています。

ユマニチュードを用いてケアを実践するうえで大切なことは、「その方のもてる力を奪わない」こととされ、相手を認めることがユマニチュードのケアだと考えています。看護師一人ひとりが、認知症の方のその人らしさを大切にして、認知症看護を実践しています。

重症心身障がい医療

療育指導室長　　金城　安樹

令和3年度障がい福祉サービス等報酬改定により、強度行動障がいがあり医療的ケアを必要とする方の療養介護対象が明文化されました。これまで入院を希望されても、重度の身体障がいがみられない事から、療養介護として契約入院の受給決定は許可されませんでした。行動上の問題から在宅や施設において不適応を起こされていた方の入院は、措置入院として取り扱われてきた経緯があります。今回の療養介護対象となった背景には、全国で１例ずつ積み重なった事例の状況や家族会の運動の成果であると思われます。詳しくはまだ不明な面もありますが、ご本人の福祉が損なわれないよう、関係機関との連携をはかり取り組んでまいります。

アルコール・薬物依存医療

北Ⅰ病棟師長　　長　祥 子

昨年度は北Ⅰ病棟に約250名の患者さんが入院されました。8割以上が依存症患者さんです。依存症治療の入院期間は基本的には3ヶ月としていますが短期間の入院でも可能です。アルコール問題、依存問題を抱えた方が治療に繋がりやすいよう体制を整えていきます。ぜひご相談ください。

包括的地域精神医療

訪問看護師長　　嘉手苅 美智留

新年度が始まり、4月は訪問看護にも新しい男性スタッフ2名の配置換えがありました。新たに男性2名が加わったことで、現場に活気が出てきたように感じています。実際訪問先では、利用者が配置換えスタッフの訪問を歓迎し、毎週でも来てほしいとの嬉しい声が聞かれています。また、配置換えの利点としてスタッフが新たな場所で活躍し成長していく良い機会でもあり、他のスタッフにも刺激や気づき、学びの機会にもなると期待しています。

令和元年度は訪問総件数9,000件余りを達成しましたが、令和2年度は6,000件とコロナ禍の影響を受け減少しました。新年度も感染管理に細心の注意を払いながら、数だけでなく質の高い訪問看護を目指してチームワークを大切に、スタッフ一丸となって取り組んでいきたいと考えています。

臨床研究部活動状況

安里 哲也　當眞 綾子　崎原 誠　前上里 千里　湧川 傑　東江 雄介　中井 邦彦

『CVPPP による介入を受けた患者様と介入した看護師の体験』

【目的】包括的暴力防止プログラム（以下CVPPP）による介入を受けた患者さんと介入した看護師を対象に、半構造化面接を通して、その体験について明らかにすることで、精神科入院患者さんの暴力行為に対し、看護師が行うCVPPPによる介入の中で、どのような課題があるのか示唆を得ることとしました。【内容】実際に暴力が緊迫したためにCVPPPによる介入を受け、その体験を言語化できる患者さん2名と介入を行った看護師3名を対象者に、半構造化面接をそれぞれ個別に実施しました。逐語録データを精読し、コード化し分析しました。【結果】研究対象の患者さんの語りから、CVPPPによる介入を受けた体験や思いについて、「覚えていない」「イライラへの対処として、物にあたった」「自分はいつもの自分でいられない、混乱した状態だった」「スタッフの対応が嫌だったし、落ちつかなくさせた」「大勢のスタッフがいることに驚き、余計に興奮した」「スタッフからの気遣いで気持ちが和らいだ」など、13カテゴリーが抽出されました。また、研究対象看護師の語りから、患者さんへCVPPPによる介入を行った体験や思いについて、「覚えていない」「自分は緊迫した状況を前に、興奮し、必死だった」「自分はイライラしている患者さんに声をかけ、落ち着かせようとした」「身体介入中、不安や心配、恐怖やあきらめを感じた」「身体介入中、患者さんへ配慮することは難しかった」など、19カテゴリーが抽出されました。【考察】今回の結果より、患者さん、看護師ともに、CVPPPの一連の体験の中で、興奮・恐怖・諦めの感情を体験しておりました。暴力が緊迫した場面においても、お互いが影響を及ぼしあっている可能性が考えられました。患者さんは、スタッフからの気遣いで気持ちが和らいだ体験をしてました。いつもの自分でいられない、混乱した状態の患者さんにも、気遣われていると実感を持てる医療者の関わりは患者さんの抵抗や衝動性を低減する可能性が示唆されました。また、患者さんも看護師も、互いにコミュニケーションをとることで、今後暴力が緊迫するような状況にならないようにしたいと考えております。

第46回日本精神科看護学術集会発表抄録より抜粋