



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

夕涼み会 療育指導室長 金城 安樹

7月14日(金)、西I、II病棟の夕涼み会を開催しました。来年4月の病棟建替えに伴い、現在の病棟中庭で行う夕涼み会は最後となりました。昭和59年から開催し第34回目を迎えました。毎年、利用者の皆さんが楽しみにされている行事です。



多くのご家族の参加、家族会による夜店、金武町踊りサークルひまわりの皆さんによる盆踊り、金武町青年会によるエイサーや宜野座村の惣慶区みじたやー太鼓(創作エイサーLUCK含む)、民謡教室の皆様に盛り上げて頂きました。また、ボランティアとして近隣の高校、専門学校等から多くの協力を頂き、院内各部署からも応援を頂きました。このように夕涼み会は多くの皆さんの協力があって運営する事ができています。利用者の皆様も盆踊りに参加したり、様々な余興、夜店、花火等でご家族と共に楽しんで頂けたようです。



当院の重症心身障害病棟(療養介護・医療型障害児入所支援)は医療機関としての入所施設ですが、生活の場でもあります。日中活動や行事、外出等の楽しみをできるだけ提供し、より豊かな時間を過ごして頂けるよう取り組んでいます。



次年度は新しいスタイルでの夕涼み会となります。今後ともよろしくお祈りします。

トピックス

行事・出来ごと	●病棟等建替整備の動き	進捗状況	本体工事：新病棟(第1期工事)完成・・・平成27年7月
			新病棟(第2期工事)・・・(株)九電工
			雨水配水管盛替工事 完成予定・・・平成29年2月
			重心病棟建替等工事 完成予定・・・平成30年10月

●地域医療連携室だより

当院の地域医療連携室は1階正面玄関前に設置されており、ソーシャルワーカーが常駐して患者様やご家族、関係機関からの受診・入院相談等の各種相談の窓口となっております。また、各病棟に専従の精神保健福祉士も配置されており入院から退院まで支援しています。入院前後から情報収集や関係機関と連携を図る事で、退院後も地域で安心して生活できるよう努めています。お困り事等がございましたらお気軽にお声かけ下さい。

空床状況 8月28日現在	精神科病棟 1床	認知症 2床	アルコール 1床	児童思春期ユニット 3床
	※ 入院予約に関するお問い合わせは地域医療連携室へご相談下さい。			

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。

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 406床	・精神科病棟 181床
	・認知症 50床
	・アルコール 54床
	・児童思春期ユニット 4床
	・重症心身障がい 80床
	・医療観察法 37床

那覇市からのアクセス

●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
 沖縄自動車道金武インターから名護向15分

NHO PRESS~国立病院機構通信~について

琉球病院は、国立病院機構(NHO: National Hospital Organization)という143の病院からなる国内最大級の病院ネットワークの病院です。
 国立病院機構(NHO)という病院ネットワークが、どのようなグループでどのような活動をしているのかを紹介する「NHO PRESS~国立病院機構通信~」を発行しています。外来ロビーに設置していますので、ぜひご覧になってください。
 なお、ホームページに最新号と過去のもの掲載していますので、そちらもぜひご覧になってください。「NHO PRESS」で検索してください。

NHO PRESS 検索 QRコード

お問い合わせ時間
 8:30~17:15 (土・日・祝日以外)
 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



クロザピンの治療状況

平成22年から治療抵抗性統合失調症の患者様に対してクロザピン(CLZ)治療を開始し、全症例は213例になりました。平成29年7月のCLZ導入は2例で、他の病院からご紹介の患者様でした。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、隔離は解除できています。週に3回の専門外来も行っていますので、患者様のご紹介をお願いいたします。

m-ECT (修正型電気けいれん療法) の治療状況

当院では、m-ECT (修正型電気けいれん療法)による治療を行っています。平成29年7月の治療実績はありませんでした。

こども心療科

7月20日～21日の2日間、ビジョンセンター東京で第13回子どもの心の診療ネットワーク事業連絡会議がありました。会議では、鳥取県や大分県で行われている医療と保健が連携した取り組みについての報告がありました。

2日目には、「脳科学からみた子どもの心へのアプローチ」と題し、脳科学からみた強迫症・トゥレット症、被虐待児、発達障害、こどものうつ病についての研修会がありました。特に「脳科学からみた被虐待児へのアプローチ」(福井大学教授、友田明美先生)では、虐待による脳発達への影響として画像データを基に説明があり、体罰、性的虐待、DVの目撃、暴言による虐待は、脳機能に明らかな障害を与えたとの報告がありました。被虐待児の治療には、心理的な治療だけでなく脳機能障害も考慮した治療的関わりが必要であることを改めて考える機会となりました。

今回の連絡会議で得た情報や知見を、今後の診療や事業に活かしていきたいと考えています。

認知症医療

当病棟には担当の作業療法士(小林さん)がおり認知症作業療法を行っています。

患者さんも、作業療法を毎回楽しみにしており、多くの患者が参加しています。認知症作業療法は、患者さんの残存機能に働きかけ、運動機能の改善・維持や、視覚・触覚から入る刺激による脳の活性化を図る目的があります。手工芸やカラオケなど多種多様なプログラムを提供しています。

これからも、患者さんが楽しみながら取り組める認知症作業療法を、作業療法士・病棟スタッフ全員で協力し、実施していきたいと思っております。

重症心身障がい医療

第105回知的障害・発達障害児者に関するミニレクチャー

平成29年7月29日(土)、知的障害・発達障害児者に関するミニレクチャーと事例検討会を開催しました。この研修会は平成7年より定期的に開催しています。今回は県立芸術大学の名誉教授、新里健先生をお招きしました。午前の部は「重症心身障害児者の問題と課題」をテーマに、重症心身障害児者に伴う歴史や全国重症心身障害児者を守る会について話されました。午後の部は「発達障害と心理学的支援」をテーマに、自閉症スペクトラムの理解や対応、グループワークをとってお小集団活動での展開の方法について学ばせて頂きました。参加者の皆様からは、「発達障害の特性について分かりやすく学ぶ事ができた」「親の会等、一生懸命守る人がいる」「活動の展開について勉強になった」等の意見が聞かれました。

今後も地域向けの研修会を定期的に行いたいと思っております。

アルコール・薬物依存医療

平成25年5月27日、アルコール依存症の新しい治療薬「レグテクト」が発売となりました。レグテクトは、アルコール依存症の方の強い『飲酒欲求』を直接和らげてくれる作用があります。当院では7月現在、外来通院の患者様63名、入院中の患者様26名の方が服用されています。内服している方は「飲酒欲求が軽減した」と話され、再飲酒の抑制につながっています。また、当院の外来での調査では、レグテクト内服を継続している患者様の方が、治療継続率が高いという結果も出ております。患者様へは、適宜導入を勧めています。断酒が困難な方は、ぜひ外来を受診し相談して下さい。

包括的地域精神医療 (ACT)

平成29年7月は、5～6チームで729件の訪問看護を行い1日平均は35件の訪問看護の展開となっております。新規及び再開の訪問看護利用申し込みが13名ありました。

猛暑が真っ盛りのなか、生命の危機に関わる熱中症が日々新聞やテレビで報道されています。日頃から熱中症予防対策が必要となります。訪問看護でも、室内の換気や水分補給や十分な休養を取ることを声かけしています。

9月は、旧盆もあり利用者様の親族の帰沖や来客の対応等の他に、お盆用のご馳走の準備や掃除で大忙しの話題があがり、大変さが訪問看護時に伝わってきます。

臨床研究部活動状況

【Clozapineの治療継続性と有効性】 医師 木田 直也

2010年から2016年9月mで琉球病院でclozapine(以下CLZ)治療を行った179例について、Kaplan-Meier法による2年間の治療継続率とBPRSを指標として有効性を検討した。治療開始時に隔離・身体拘束が必要であった52例は3ヶ月以内に行動制限を解除でき、88例は退院した。CLZの継続率は治療開始後3ヶ月90.5%、6ヶ月84.4%、12ヶ月81.7%、24ヶ月78.6%となり、高い継続率を示した。BPRS総点の平均値は、投与開始時61.1、3ヶ月後44.0、6ヶ月後37.8、12ヶ月後34.5%、24ヶ月後30.9と有意に低下し、治療期間が長いほど高い効果を示した。治療継続率が高いのはCLZの効果が高く、患者自身がその効果を実感することができるからであろう。無顆粒球症などの有害事象はCLZ中止後は回復しており、CPMS規定を遵守すればCPZを安全に使用できる。

臨床精神薬理 20:59-77, 2017 抄録より抜粋