

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.72
2018. December

発行者 琉球病院事務部長
秋好 輝雪

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

新リハビリテーション棟（あしびなあの森）完成によせて



作業療法士 三善 富士雄

去る10月24日リハビリテーション新棟の開所式が行われ、その翌日に入院患者さんによるオープニングセレモニーが開催されました。テープカット、各部屋のオリエンテーリング、スタンプラリー。各部屋を訪れる

たびに驚きの声が聴かれ、調理室の棚や冷蔵庫を興味深げに開けてみる人、中庭の芝生に寝転ぶ人、新しい畳の香りを喜び、和室の縁側に腰掛けてひなたぼっこを楽しむ人。笑顔いっぱいの日となりました。ささやかなお茶菓子を楽しみながらマイクを向けると「はじめてテープカットしたよ。緊張した～」 「料理したいね、昔はやってたよ」 「食べるだけでいいよ」と笑い声ははじけました。

「生きづらさ」は精神を病まなくても誰にでもあります。また「生きるよろこび」に出会う可能性は誰にでもあるはず。病院の中央に位置する病院らしくないこの建物が5年、10年、30年後にどのような役割を持つのか想像しきれません。ここでは肩の力を抜いて緩やかに耳を傾けながら、小さくてもわずかでも、ささいな変化を見つけて行く。日常的生活を取り戻すために、ひととしてのつらさ、苦しさ、悩みを大切に、医療化しない工夫や努力をさまざまな人との出会いの中で考えて行きたいと思えます。

トピックス

行事・出来ごと

- 病棟等建替 進捗状況 本体工事：新病棟（第1期工事）完成・・・平成27年7月
整備の動き 雨水配水管盛替工事 完成・・・平成29年2月
新病棟（第2期工事）完成予定・・・平成30年10月

教育・研修

- 琉球病院ダンスパーティー 日時：12月6日（木）13:30～15:00
場所：あしびなあ体育館

● 地域医療連携室だより

琉球病院では、アルコール依存症の専門治療を行なっています。治療は通院と入院があります。今回は入院治療を紹介したいと思います。治療は3か月間のアルコールリハビリテーションプログラムに沿って行われます。離脱症状の管理、病気についての知識の習得、今までの飲酒問題の振り返り、今後飲まずに生活するためにどう行動していくか等に取り組み、実際に学んだことを実践できるか外泊訓練を行い確認していきます。断酒会への参加も必須です。入院中は他職種でサポートし、通院治療に移行します。アルコール専門治療について、質問等あればお気軽に地域医療連携室にお問合せください。

※お問い合わせ先：地域連携室 098-968-2133 内) 231, 234

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 416床

- 精神科病棟 151床
- 認知症 56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 90床
- 医療観察法 37床



● 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
[7番名護東線]浜田バス下車徒歩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

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。

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250例になりました。平成30年10月のCLZ導入は3例で、そのうち2例が他の病院からのご紹介の患者様(入院中2例、通院中0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おります。平成30年10月の治療実績はありませんでした。

こども心療科

こども心療科では、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」の一環で、「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン(ひきこもり新ガイドライン)」(厚生労働省)の分担研究者の1人である近藤直司先生をお招きし、不登校・ひきこもりケースの包括的アセスメントに基づく支援についてご講演頂きます。関心のある方は、こども心療科事務の上原まで連絡下さい。

演題①「不登校・ひきこもりケースの包括的アセスメントに基づく支援」

日時: 2019年1月26日(土) 13:30~16:30(受付13:00~)

演題②「本人が受診・相談しないケースにおける家族支援」「暴力を伴うケースに対する支援」

日時: 2019年1月27日(日) 9:00~12:00(受付 8:40~)

会場: ノホテル沖縄那覇ホテル(予定) 参加費: 無料 定員: 両日とも200名 申込締切: 2019年1月15日(火)

認知症医療

今回は退院支援体制について述べます。病院は病気を治療するところですから、治療が終わると退院することになります。認知症は進行性の治らない病気ですので、認知症の入院治療が終わるということは、物忘れが良くなるということではなく、昼夜逆転や興奮・攻撃性・介護抵抗といった行動心理症状(周辺症状)が落ち着くこととなります。行動心理症状が落ち着けば、自宅や施設で介護の手を借りながら暮らしていく事となります。自宅へ退院される場合、ホームヘルパーのサービスを使ったり、昼間はデイサービス(送迎付き)で過ごしたりする方が多くいらっしゃいます。介護保険制度では担当のケアマネジャーを決め、認定に応じ支払う費用を考慮しながら、最適と思われるプランを立てます。また、自宅へ退院出来ない場合は施設への退院ということになります。施設と一口で言っても、特別養護老人ホームから、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅など様々です。入所できる条件・費用も介護認定に応じて異なります。しかし入所を申し込んでも、空きが出来るのを長く待つこともあり、入所できる施設を探すのも大変です。

当院では退院後の生活環境調整についても、退院後の生活環境を念頭に入れて治療を進めるだけでなく、ケアマネジャーとの連携や施設の紹介、役所への手続きの助言など安心して退院できるための支援を行っています。認知症の治療は、入院してきたときの症状を改善するだけでなく、退院してからも安心して暮らしていける社会関係の再構築と思っています。認知症になっても心豊かに、たくさんの笑顔に囲まれた生活が送れることを願っています。

重症心身障がい医療

平成30年11月9日(金)、神戸にて専門医療を要する重度知的障害者の障害者総合支援法における療養介護対象者としての法整備に向けた勉強会が開催され、翌日には国立重症心身障害協議会総会、病棟担当者会議へ参加しました。特に印象に残った事項についてご紹介いたします。強度行動障害に対して医療の質を均質化する為、研究班や研修等が立ち上げられ、調査が実施されている事や行動制限についての課題として評価委員会や外部の目を入れる必要性があるとの意見が出されていました。いわゆる動く重症心身障害病棟の法整備に向けた足がかりになる事と思います。また、医療事故再発防止に向けた取り組みから、事例の概要、対策等が話され各病院が情報共有をはかる貴重な機会となりました。今後も重症心身障害医療の発展、生活の質の向上に向け、利用者さんを取り巻く環境が充実する事を願います。

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30年10月末現在、外来通院の患者様92名、入院中の患者様20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

平成30年10月の訪問看護利用者件数は778件のご利用をいただき、月平均では34件の訪問看護を展開いたしました。訪問看護の利用者様は、18歳から93歳と260名の訪問看護利用者の登録があります。

去る11月22日に琉球病院地域交流会を開催いたしました。6施設の作業所の参加協力をいただき有難うございました。作業所のメンバーには訪問看護をご利用している方も来院しており、作品の紹介や作業所で焼いたクッキーやパン等の販売がありました。皆、生き活きとし訪問看護では見られない一面に、とても嬉しく思い頑張りを感じました。

臨床研究部活動状況

「認知症病棟におけるユマニチュードの効果的な学習会の検討～学習会に独自の視覚教材を取り入れた効果～」

上里 解 石川 修 中村 信 平良 文枝 平安名 亜美

【はじめに】ユマニチュードは認知症患者様に対して有効なケアといわれております。A病棟では昨年導入しておりますが、ユマニチュードの必要性の認識に差が見られました。そこで、知識や技術の講義を行い、また参加できない方や繰り返し学習出来るようにビデオ撮影を行いました。この方法で学習会の効果が見られたので報告します。【目的】今回実施したユマニチュード学習会の効果を検証する。【方法】①期間:平成28年5月~10月 ②対象:認知症治療病棟看護師及び非常勤看護助手27名 ③学習方法:講義を4回、実技指導を4回行う。1回の時間は10分、講義はパワーポイントを使用し、実技は対応困難な患者の事例をもとに指導した。また追加でビデオ撮影し、パソコンでいつでも自由に視聴できるとしました。④意識調査:学習会終了後、スタッフへ無記名の質問紙調査を実施しました。【結果】①質問紙の回収率は98% ②学習会への参加は、講義と実技指導で参加率は30%程度で、ビデオ学習は100%が視聴しました。実技指導は、対応困難な患者の場面を手技1つ1つ解説し、ビデオ撮影した場面を何度もパソコンで振り返って視聴するスタッフが多かったです。③1回当たりの講義と実技の時間配分に70%が適切。30%はやや長いと回答。④勉強会の理解は90%が理解できたに回答。ユマニチュードについてどう感じているかに90%が必要と感じておりました。【考察】講義と実技には参加できないスタッフも自由な時間にビデオ学習できる環境を作ったことは学習率を上げるとともに、再学習できることで理解を深めたこと、実技指導のビデオは困難な患者対応場面で取り上げたことで、ユマニチュードの有効性を意識づけることが出来た、と考えられました。

第18回認知症ケア学会抄録より引用