



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

新任の先生方のご紹介

大城 亜怜 先生 (おおしろ / あれん)

今年度より琉球病院で勤務することになりました。大城と申します。沖縄生まれ、沖縄育ちのウチナーンチュです。不慣れな点も多く、ご迷惑をおかけすることもあるかとおもいますがどうぞよろしくお願いいたします。

山田 一博 先生 (やまだ / かずひろ)

4 月より赴任いたしました。山田一博と申します。2024 年に九州大学卒業後、福岡県内で初期研修をいたしました。昨年、沖縄での精神科を希望する研修医向けセミナーを機に沖縄で暮らしたいと思うようになり、希望して赴任して参りました。患者さんに寄り添える医療を心がけます。どうぞよろしくお願いいたします。

地域連携室だより

精神保健福祉士 中軽米 範恵

こんにちは、地域医療連携室です。私たちは普段「相談室」と呼んで頂くことが多く、受診相談や通院・入院中の患者さんやご家族からの経済面、就労や日中の過ごし方についての相談、関係機関・地域支援者の皆様からも様々な相談を頂き対応しています。「こんなこと相談していいのかな?」「これはどこに相談に行ったらいいのかな?」「どう対応したらいいんだろう?」等、まずはお気軽にご相談頂けると幸いです。

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。
日本森田療法学会理事。
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
- ・クロザリル外来
- ・アルコール依存症等外来

病床数

353 床

- ・精神 151 床
(一般精神・クロザピン専門・精神科救急)
- ・アルコール依存症 44 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



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

精神科医長 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年からクロザピン(CLZ)治療を開始し、登録症例数は延べ456例になりました。2026年4月のCLZ登録症例は2例で、そのうち1例は他の精神科病院に入院中の患者さんでした。CLZ導入前には、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が消失、もしくは軽減し、ほとんどの症例で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ますので、患者さんのご紹介をお願いいたします。

東Ⅱ病棟のご紹介

東Ⅱ看護師長 仲村 智子

当病棟は、日本で初めて治療抵抗性統合失調症の患者さんに対し、クロザピン薬物療法を目的とした治療を行った専門病棟です。クロザピンは重い精神症状の改善だけではなく、自傷・他害、再入院のリスクを低下させるなど、様々な有効性を持つことで、近年その治療効果に注目が集まっています。他の抗精神薬で治療を行っても改善が難しかった方、副作用で治療が継続できなかった患者さんであっても、クロザピン治療で60%前後の患者さんの症状改善に繋げることができているとの報告もあります。その一方で、無顆粒球症や心筋炎、糖尿病など副作用の可能性があり身体管理も重要な観察点です。そのため、クロザピン導入後は定期的な検査を行い、副作用の早期発見・治療に努めています。

また、当病棟は急性期病棟の後方支援機能も有しています。医師・精神保健福祉士・作業療法士・心理士・退院支援看護師・病棟看護師など多職種で連携し定期的なケース会議を開催しています。その会議には患者さん・ご家族も参加して頂き、病棟での様子や退院後の不安等を話し合い、患者さん・ご家族が安心して退院を迎えることができるよう支援を行っています。

北Ⅰ病棟のご紹介

北Ⅰ看護師長 瀬戸 さほり

北Ⅰ病棟は精神科急性期、依存症病棟です。依存症患者のほか、うつ病、統合失調症などの精神疾患、児童思春期精神の患者さんが入院治療されています。当院で唯一の開放病棟(日中のみ一部)を有し、主に依存症治療目的で任意入院される患者さんの退院後の生活を見据えて多職種で支援を行っています。

アルコールリハビリプログラムは、午前・午後で準備しており、アルコール依存症の方が、病気に対する正しい知識を学び、断酒に向けた行動、動機を高めていける内容になっております。3ヶ月の入院治療で患者さんが、徐々に「断酒」の必要性を認識し、「断酒」に必要な知識とスキルを学べるように、プログラムの内容を随時検討し、変更しています。今後はご家族への支援も強化したいと考えており、家族教室を開始しました。地域の自助グループとも情報共有し、患者さんの社会復帰や地域生活の維持、ご家族の支えになれる病棟を目指しております。



DPATのご紹介

心理療法士(日本 DPAT・業務調整員) 諸見 秀太

災害派遣精神医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team 以下 DPAT)とは、自然災害や航空機・列車事故・犯罪事件などの集団災害が発生した場合、発災直後から被災地域に入り、自治体や医療機関と連携し、中長期にわたり精神科医療および精神保健活動の支援を行う専門的なチームです。DPAT隊員の構成は、精神科医師、看護師、業務調整員で構成されており、当院は、医師2名、看護師7名、業務調整員3名、計12名の隊員で活動しております。また、発災から概ね48時間以内に被災地域において活動できる日本 DPAT として登録しており、被災地域における DPAT 調整本部機能の立ち上げやニーズアセスメント、急性期の精神科医療ニーズへの対応等の役割も担っています。

また当院は、この DPAT を有していることも指定条件となっている災害拠点精神科病院として令和3年9月に沖縄県より指定を受けており、災害時の地域精神科医療の中心的な役割を担うこととなっています。これらの役割を担うため、平時から県内外の研修や訓練に取り組み、災害時に迅速かつ適切な精神保健医療を提供できるよう備えています。今後このマンスリーでは、DPAT 活動報告や災害拠点精神科病院としての動向などをお伝えしていきたいと思ひます。

