



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

第 62 回日本病院・地域精神医学会総会 演題募集のご案内

令和元年 10 月 11 日（金）、12 日（土）の両日、沖縄県男女共同参画センター（第 1 会場）・パシフィックホテル沖縄（第 2 会場）において、沖縄では 8 年ぶりに「第 62 回日本病院・地域精神医学会総会」が開催されます。

今回は「安心して病むことのできる社会ー多様性があるがままにともに歩いていくチャンプルーの島沖縄でー」をメインテーマとし、日本全国から精神科医療を取り巻く様々な職種の方々、当事者の皆様が集い、「安心して病むことのできる社会」について、多様な角度から諸種の問題を捉え、現在の精神科医療、地域医療・福祉の現状、問題点、これからの有り様をシンポジウム、講演会等を通し、理解を深め、新しい知見を見出していきたいと考えております。

また皆様より広く演題を募集しております。日頃の臨床での課題、研究成果、これからの精神医療・地域医療の提言など会場の皆様と共に考える機会を作りませんか。演題募集、学会参加に関する詳細は、学会ホームページをご参照ください。

第 62 回 大会専用ホームページ

URL : <http://www.byouchi.org/62th/>

演題募集期間

2019 年 4 月 5 日（金）～
6 月 30 日（日）
午後 5 時まで

多くの皆様のご参加を
心よりお待ちしております

● 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（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。初診をはじめ、受診については予約で行っております。ご相談はお気軽に地域医療連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。



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

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、全症例は延べ270例になりました。平成31年4月のCLZ導入は2例で、このうち1例は他の病院からのご紹介をいただきました入院中の患者様でした。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CLZ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31年4月の治療実績はありませんでした。



こども心療科

私たちが、対人関係や学習をうまく行うためには、周囲の情報を正確に“見る力”や、“聞く力”が必要になります。そのような、対人面や学習上の困難さを抱える子どもたちへのアプローチとして、『コグトレ』という方法があります。こども心療科でも、コグトレを取り入れたグループを定期的に行っており、今年6月からは第3クールが始まります。対象は、小学校4～6年生の対人関係や学習の苦手さがある方です。個別のワークや小グループでの活動を通して、“見る力”や“聞く力”などを、楽しみながら身につけていけたらと考えています。

認知症医療

＜認知症の方に対するコミュニケーション技法について＞

認知症治療病棟では、昨年度パンフレットを新しく作成し、近隣の病院、クリニック、介護保健施設、老健施設等を伺い、病棟の紹介や認知症の早期発見の重要性についての説明を行っております。当院に認知症治療病棟があることを、地域の皆様に知って頂きたく、広報活動に力を入れていきたいと考えております。これからも地域の皆様とネットワークの輪を広げ、連携を図っていききたいと思いますので、よろしくお願い致します。

重症心身障がい医療

4/29(月)に沖縄県重症心身障害児者を守る会の定期総会が中部療育医療センターにて開催されました。沖縄県障害福祉課長や県内4施設の重症心身障害児者施設の施設長等、多くの来賓が参加されました。重症心身障害児者の福祉を長い歴史のなかで支えてこられた重症心身障害児者を守る会ですが、ご家族の高齢化もあり会員数が減少傾向にあるとの事でした。また、講演では南部療育医療センターの當山院長から意思決定支援についてのお話がありました。ご家族、支援者が良かれと思って行っている事が本当に利用者が望んでいる事であるのか、改めて考える機会を頂きました。重症心身障害児者を守る会には「最も弱いものを一人ももれなく守る」という基本理念があります。ご家族、支援者、社会が一体となり、利用者の充実した生活が保障される事を願います。

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31年4月末現在、外来通院の患者様100名、入院中の患者様16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

当院の訪問看護登録数は、5月末現在で280名となっています。訪問看護の活動区域は、診療圏である中部地区の浦添市から北部地区は本部町・国頭村と北部地区全域の広範囲に及んでいます。訪問看護スタッフは14名で、月・火・水・金曜日は5チーム、木曜日6チーム、土曜日1チームで、看護師及びPSWと連携を図り2名体制で日々の訪問看護を展開しています。土曜日1チームの訪問は、地元金武町・宜野座村・うるま市近隣の利用者を中心に訪問しており、病状に即した対応が速やかに行われるようになってきました。訪問看護利用者様が入院した際には、早い段階から訪問看護スタッフが病棟に出向いてカンファレンスに参加し、情報の共有と信頼関係の構築が図れるよう努めています。長いゴールデンウィークの期間、訪問に行けなくて体調を崩したり、精神症状が不安定になることはないかと心配もしましたが、利用者様も特に問題もなく過ごされたので安心しています。梅雨の時期も元気に過ごせる事を願っております。

臨床研究部活動状況 『クロザピン対象者の認知機能の変化について』心理療法士 藤枝紗世

統合失調症の主な症状のひとつに認知機能障害があります。認知機能障害は患者様の社会復帰に影響があるといわれております。当院ではクロザピン(以下CLZ)治療を始める患者様に統合失調症認知機能簡易評価尺度 日本語版(The Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia Japanese Version 以下BACS-J)を実施しております。今回当院で治療を始める患者様の認知機能の特徴を知ること目的にCPZ投与前の患者様(27例)の認知機能を分析しました。分析①ではCLZ投与前の統合失調症患者様のBACS-J得点と慢性統合失調症患者様のBACS-J得点を比較、分析②では罹病期間、CLZ開始までの期間、それぞれの平均値で2群に分け、BACS-J得点の比較をしました。その結果、分析①については、CLZ患者様の群の得点が有意に低いこと、分析②では罹病期間、CLZ開始までの期間、どちらも平均値未満の患者様の群がBACS-Jの総合得点、言語流暢性、注意・情報処理速度において有意に低いこと、罹病期間が短い患者様の群が認知機能、言語流暢性、注意力が有意に低下していることがわかりました。この結果から、認知機能の年代による変化が結果に影響を受けた可能性、陽性症状憎悪時は、その影響で認知機能が低下したように見えている可能性が示唆され、認知機能障害はその生起プロセスが陽性症状や陰性症状とは独立している可能性など考察されました。今後の課題としては、年齢や教育歴、発症前の認知機能を考慮した分析とCLZ導入後の認知機能の変化について検証していくことがあげられました。