

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.94
2020. November

発行者 琉球病院事務部長
花本 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

PEEC コース開催報告

精神科医師 手塚 幸雄

令和2年10月31日に、当院ダイケア棟において第12回沖縄PEECコースを開催いたしました。今年度より当院が沖縄県よりPEEC事務局として委託を受けております。

PEEC (Psychiatric Evaluation Emergency Care) 「身体科救急スタッフに向けた精神症状を有する救急症例への標準的な精神科的初期診療とケア」は、救急外来や救急病棟・救命救急センターの医療スタッフを対象に、精神科医のいない状況でも、精神科的な症状を呈する患者へ、安全で患者にとっても安心な「標準的」初期診療ができるための研修コースです。日本臨床救急医学会によって開発され、全国各地で開催されています。

(<https://jsem.me/training/peec.html>)。

4時間のワークショップで、模擬症例をもとにしたファシリテーター、コースアシスタントと受講生と自傷・自殺未遂症例、過換気症例、幻覚妄想症例、違法薬物使用症例の4例についてグループディスカッションを行い、知識・技術を習得します。

今回はCOVID-19の影響で従来よりも小規模で開催することとなりましたが、感染者や体調不良者を出すことなく無事に終了することができました。PEECコースは知識・技術の習得だけでなく、地域の精神科救急医療において顔の見える関係を構築しスムーズな連携を行う上でも重要な役割を果たします。年1～2回の頻度で今後も継続的に開催していく予定です。



● 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く思っております。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

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 151床
(一般精神・クロザピン専門・精神科救急)
- ・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



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

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様に対して、2010年2月からクロザピン(CLZ)治療を開始し、全症例は延べ331例になりました。2020年10月のCLZ導入は4例で、そのうち2例は他の病院からご紹介をいただきました患者様(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や身体拘束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、患者様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

今年はコロナウイルスの感染拡大の影響で、例年ならば当たり前に実施されていた季節行事も、その多くが中止または規模縮小となっています。そういった中、子どもたちに少しでも季節感を味わってもらおうと、こども診療科では待合室に季節に応じた飾りつけを行っています。

11月中旬からはクリスマスの飾りつけを行っています。クリスマスは子どもたちにとって楽しみな季節行事のため、多くの子どもたちが飾りつけに関心を持ち、親子でサンタさんをお願いするおもちゃのことを話している姿も多く見られます。

今後も、患者さんに少しでも良い体験が影響できるよう工夫を重ねていきたいと思っております。



認知症医療

病棟看護師 東太田 雄作

認知症患者の看護についてお話しします。高齢者の多くは、認知機能だけでなく身体機能の低下も進み、複数の身体合併症を併発します。認知症の看護では、認知症における行動心理症状(BPSD/周辺症状ともいう)に隠れた、身体的側面の症状悪化の早期発見が重要となってきます。訴えが上手く伝えられない患者さんの身体合併症を観察、予測、予防ができ、身体の安定ができるからこそ、行動心理症状(BPSD)の対応が行えると考えます。「いつもと違う」「こんな症状あったかな?」このような些細な気づきが疾患の早期発見に繋がります。患者さんが安心して入院生活が出来る環境を提供する為に、病棟学習会等を開き研鑽に努めています。

重症心身障がい医療

療育指導室長 金城 安樹

今回は利用者の意思決定支援について考えてみます。私達は自身の意思に応じて選択し行動する人生を歩んでいます。喜び、迷い、挑戦、不安等、色々な葛藤があると思いますが、最終的に自ら意思決定する場面は多いのではないのでしょうか。しかし、重症心身障がい病棟の利用者の皆さんは、重度の知的障がいの為、判断能力が乏しく意思表出が困難な事もあり、生活全般において選択の機会が少なくなってしまう傾向にあります。行きたい場所、食べたい食事、行きたい活動等、支援者はその方の特性に応じて好まれる事や行いたい事等を汲み取り提供しますが、必ずしもそれが利用者の意図通りであるとは限りません。支援者は常に意識し利用者中心の支援となるよう配慮しなければなりません、選択ができる機会の提供、生活動作の前の一つ一つの声かけ、ご家族の思いの把握、その方が必要としている事が何かを多職種で検討し提供、評価する事等が必要となります。重症心身障がいの方々の意思決定支援はとても難しいテーマであると考えますが、支援者一人一人がその難しさを常に感じながら、画一化した支援ではなく、利用者の訴えられない思いに敏感に対応し個別性を尊重し支援する姿勢が求められます。

アルコール・薬物依存医療

北I病棟師長 長 祥子

11月13日の第56回琉球セミナーで、東京都の医療法人社団翠会 成増厚生病院の先生お二人にオンラインでご講演いただきました。テーマは『地域におけるアルコール医療のあり方』で、成増厚生病院で実践されている多職種でのチーム医療や地域連携などについてお話しいただきました。継続して治療・支援を提供できるように患者さんを中心とした医療に取り組みされていました。東京と沖縄という地域の違いや組織の違いはありますが、回復支援の考え方や実践方法は参考にしていきたいと考えています。

包括的地域精神医療

訪問看護師長 嘉手苅 美智留

令和2年4月から9月までの訪問看護総件数は3,567件で、新規の利用者も昨年より減っており、コロナ禍の影響があるのではないかと考えられます。10月現在の訪問看護登録者数は303名で、市町村別に見ると、1位がうるま市で68名、2位は金武町で61名、3位は名護市で53名、4位は沖縄市で28名、5位が恩納村で18名となっています。訪問看護の範囲は北は国頭から南は浦添まで広範囲にわたります。

片道90分かかる国頭村にも11名の登録者があり、毎週1回或いは2週間に1回の訪問看護の日を楽しみにしている利用者もおられますが、名護まで車を走らせた時点で当日キャンセルの電話がかかることもあります。また、日にち変更で今日来てほしいなどの要望がある場合もあります。当日の利用者やご家族の事情に臨機応変に対応しながら、訪問看護チーム一同奮闘しています。利用者が地域で安定した生活が継続して送れるように、ご家族や利用者の心配や不安に寄り添い支えられる支援者でありたいと思います。今月もコロナに負けず頑張りましょう。

臨床研究部活動状況

副院長 大鶴 卓

『クロザピン治療の地域連携体制に関する沖縄県の総合病院との連携の調査研究』

本研究はクロザピン(以下CLZ)治療や連携において課題となること多い総合病院(血液内科、救急部、精神科)との連携体制について沖縄県の実態調査を行うことで、連携の効果と課題を明らかにし、指針を示すことを目的として研究を進めました。研究方法は、これまでの当院でのCLZ治療の臨床経験や臨床研究をベースにして、多職種とのヒアリング調査、各医療機関との会議、木田班会議等での議論を踏まえて、沖縄県におけるCLZ治療の総合病院との連携体制についての現状分析しました。

その結果CLZ地域連携における総合病院との連携には2つのパターンがあり、CLZ治療中の患者についても総合病院は受け入れ体制は構築できているが、身体疾患治療後の転院に関して不安を持っていることが分かりました。

CLZ地域連携体制を構築するためには、2つの連携(精神科医療機関における連携、精神科と総合病院との連携)、3つの役割(CLZ導入を行うことができる基幹型病院、主にCLZ維持治療を担う補完型病院、副作用に対応する総合病院)が必要であることを示されました。

平成30年度厚生労働科学研究「重症かつ慢性的な精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究-クロザピン使用指針」大鶴分班班研究報告書より一部抜粋