

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.97
2021. February

発行者 琉球病院事務部長
花木 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

看護学生の臨地実習について

琉球病院 看護部 教育担当看護師長
岩崎 仁美

看護学生は、看護の専門分野として、ライフサイクルに応じた看護、看護の場の拡大に対応できる看護、チーム医療や多職種との連携・協働など多くの科目を学びます。受け持ち患者(利用者)さんを通して、これらの知識・技術を臨地において適用し、理論と実践を統合して学ぶ場が臨地実習です。臨地で学ぶということは、患者(利用者)さん方から人生観や死生観、病の苦しみや回復への希望などを直接学ぶことです。看護を提供しつつ患者(利用者)さんから学ばせて頂くという看護学生としての成長の場でもあります。

昨今の新型コロナウイルス感染症の影響で、この臨地実習が困難なため、各学校では非常に苦慮され、工夫されているということを知っています。

当院では、看護系大学、3年課程看護師養成所、2年課程(通信制)看護師養成所の臨地実習施設として看護学生を受け入れています。ほとんどの看護学生が精神科の患者さんと関わるのは初めてです。事件がらみでしか知り得ない精神科の患者さんに対して、多くが「怖い」という印象をもっています。しかし、患者さんとの関わりの中で、これまで抱いていた印象とは違う、患者さんの健康的な面に触れることで、実習終了時には大きく変化しています。看護学生のこの変化を見るにつけ、「知らない」ということが、いかに偏った認識につながっているのかと考えさせられます。

さて、看護学生が実習目的・目標を達成するための支援者として、実習指導者がいます。県内外での実習指導者講習会の受講者や院内における実習指導者コースの研修受講者がその任にあたっています。各学校の教員とともに指導を行い、後輩育成の難しさと同時に、喜びも感じています。後輩を指導することで、指導者自身も成長を実感しています。

最近では、就職先に精神科を選択する看護学生が増えてきました。当院にも新卒者が増えてきています。きっと、実習で何かを感じ精神科に携わる看護師へと希望してくれたものとうれしく感じています。

今後ますます地域包括ケアシステムの構築が進められます。看護基礎教育もカリキュラムが改正されます。時代の変化に適応できるように、実習に携わる私たちも力をつけていきたいと思っております。

● 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、当院では2010年2月からクロザピン（CLZ）治療を開始し、全症例は延べ342例になりました。2021年1月のCLZ導入は2例で、いずれも他の病院から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消失、もしくは軽減し、隔離や身体拘束は、ほとんどの症例で解除できています。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社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

1月22日に、「子どもの心の診療ネットワーク事業」の全国連絡会議がオンラインで開催されました。

今回は「長引くコロナ禍における最近の子ども達の様子について」をテーマに、各拠点病院での診療を通してみえる子どもたちの実態についての報告会がありました。

当院からは、強迫症状を中心とした不安を主訴とした子どもたちの増加に加え、緊急事態宣言による休校措置を契機とした生活リズムの乱れとゲーム依存を主訴とした受診が急増していることを報告しましたが、多くの自治体からも同様の報告がありました。また、全国的に摂食障害の入院事例がコロナウイルス感染拡大を機に例年の1.5~2倍に増加している、とのことでした。コロナウイルスそのものだけでなく、コロナウイルスが社会に与える影響は、子どもたちの心の育ちに大きく関係することを再確認する機会となりました。

沖縄は元々子どもの貧困率がとても高い地域ですが、日本屈指の観光地であるため社会全体に占める観光関連業種への就業者は多く、今回のコロナウイルスの影響で県経済は大きなダメージを受けています。

このような子どもたちを取り巻く社会状況の変化を踏まえ、子どもたちの心の育ちにどのような影響を及ぼしているかに注視しながら診療にあたっていきたいと考えています。

認知症医療

東Ⅲ病棟師長 平良 恵

日本における高齢化率は非常に高く、それに伴い認知症の高齢者が増えています。厚生労働省の調べによると、認知症高齢者の数は2025年に約675万人を超え、65歳以上の約7人に1人と見込まれています。認知症の症状は様々で、介護抵抗や徘徊、焦燥を呈する帰宅願望は介護者の負担となり、午後から夕方にかけて症状が悪化する“夕暮れ症候群”の対応に苦慮することが多くあります。当病棟では“夕暮れ症候群”の対応として、不定期ではありますが、三時(さんじ)茶(ちゃー)としてホットコーヒーを提供しています。コーヒーを好む県民性も相まって、世代や性別に関係なく、昼の間に自由に“ゆんたく”を楽しむ患者さんの笑顔はとても輝いています。“ゆんたく”は、脳への刺激となり、他者と関わることも脳にとって非常に良いことだと知られています。

コロナ禍の影響により、外出機会や家族交流に制限がありますが、患者さんへ喜びや安心感を提供できるよう、日々のケアを大切にしています。

重症心身障がい医療

療養指導室長 金城 安樹

療養介護では個別支援計画は重要な利用者支援の計画書として位置づけられており、定期的に成年後見人やご家族とサービス提供の内容について検討する必要があります。利用者のニーズについて多職種で検討し、成年後見人やご家族からご意見を頂き個別支援計画を作成します。その為、当院では毎年2回の面談を行い、個別支援計画の説明を行っています。コロナ禍で成年後見人やご家族から直接ご意見を伺う機会がつかれず、文書や電話等でのやりとりになりますが、利用者の皆さんの訴えられない思いを汲み取り支援する事が重要となります。

アルコール・薬物依存医療

北Ⅰ病棟師長 長 祥子

依存症者の特徴の一つとして『自分を大切にできない』ことがいわれています。そして、自分を大切にするには他者から大切にされる経験が大事といわれています。依存症の入院治療では患者さんの退院後の安全な生活のために、医師・看護師だけでなく作業療法士や心理療法士など多職種で支援しています。断酒・断薬が望ましくはありますが患者さんの自己決定を尊重しています。退院後の生活についてシラフの状態と一緒に話し合い、心配な点については懸念を伝えますが決めるのは患者さんご自身です。患者さんが決めたことを大切に、もし失敗しても否定することはありません。入院を複数回繰り返す方もいらっしゃいますが、入院して治療に臨むことは大変な決意が必要だと思います。患者さんが決めたことを大切に、失敗しても否定しないことで、患者さんの生き方を大切にします。この治療の中で患者さんが自分自身を大切に練習をしていただければと思います。

包括的地域精神医療

訪問看護師長 嘉手苺 美智留

沿道でも桜の花が咲いているのを見かける季節となりました。しかし、暖かい日が続くと思えば雨が降り急に冷え込む日もあり、天候が定まらず体調を崩す要因になる場合もあるので季節の変わり目は利用者さんの体調、精神症状をしっかりと観察する事がより大切になってきます。新型コロナウイルス感染症もなかなか減らない現状もあり、訪問看護もキャンセルが増え、電話での体調確認に変更するケースも増えています。コロナ禍にあって利用者さんも何かとストレスや緊張が高まっているため、できている所を認め、自己肯定感を高めることができるような丁寧な関わりを行うようスタッフと共有しています。

臨床研究部活動状況『単科精神科病院でアルコール依存症患者の身体的な急変を防ぐシステムの検証 単施設前後比較』 医師 手塚 泰史

アルコール依存症の治療目的で入院する患者様について、身体的な急変を予防するために、当院では離脱期の身体的な検査や治療内容を変更しました。血液検査の値からリフィーディング症候群のリスクを簡易なフローチャートにより分類し、リスクが高いと判断する者に対しては一律に電解質やビタミンを補う予防的治療を行っております。本研究では新たな診療内容の効果検証を行い、単科精神科病院でも実行可能な身体管理について検討しました。本研究は身体的な診療方法を変更した前後1年間に、アルコール依存症に対する治療目的に当院の依存症専門病棟に入院した患者様を対象とした前後比較研究です。変更後1年間に入院した158名を介入群に、変更前1年間に入院した142名を対象群に割り付け、診療録により臨床情報を後方視的に取得しました。主要評価項目として入院1週間後の血清カリウム値を統計学的に比較しました。入院後28日以内の身体科病院への転院は対象群10人(7.0%)に対し、介入群5人(3.2%)でした(p=0.18)。入院時に低カリウム血症を認めた対象者のうち、1週間後カリウム値が基準値内となった割合は対象群67.4%に対し、介入群88.9%でした(p=0.01)。治療中に高カリウム血症を認めた例は対象群で1例(2.3%)でしたが、介入群では0例でした。介入群の治療による有害事象は輸血時の血管痛が20.6%であり、電解質異常や腎機能障害は認められませんでした。アンケートでスタッフの業務負担を調査したところ医師、看護師ともに介入群で負担が減少しました。身体科病院への転院割合は症例数が少なく有意差は認められませんが、7.0%から3.2%と半数以下に減少しました。α<0.05で有意差が得られるためには1200例の症例数が必要です。検査値は有意差をもって改善し、過剰投与による副作用はみられず、スタッフの業務負担も減少しました。アルコール依存症患者の電解質異常に対して一律の予防的介入を行うことにより、単科精神科病院でもスタッフの負担を増やさずに患者の身体的な急変を減少できる可能性があります。