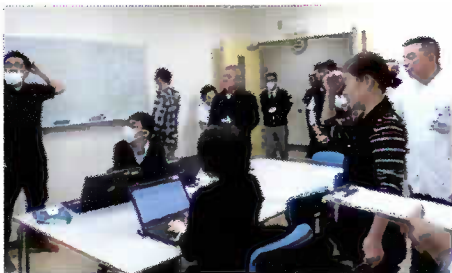


基本理念

この病院で最も大切なひとは医療を受ける人である

医療観察法病棟 ～無断退去訓練を実施して～

医療観察法病棟 看護師 吉良 祐介



搜索本部の様子



無断退去訓練後の振り返り

当院の医療観察法病棟(西Ⅲ病棟)は心身喪失の状態で重大な自傷、他害行為を行った方に対して継続的な治療を続けていく病棟です。そのような方がその後の社会復帰を目標に、自傷・他害行為を繰り返さないよう日々職員一丸となって対応しています。

医療観察法の中でも重要な項目として挙げられている外出・外泊訓練は社会復帰を目指していくために必要な治療のひとつです。しかし、入院環境から社会生活の場(自立)へと大きく変わること調子を崩し無断退去という医学的管理下から外れるリスクも否めません。

そこで、当病棟では緊急時に即した対応ができるように年1～2回の無断退去訓練を実施しています。今回の訓練は1月12日に行われ、他部署からの応援や管轄警察署の生活安全課の方の参加もあり、リアリティーのある訓練が行われました。訓練内容は病院近隣のスーパーへ外出中の対象者が無断退去するという想定で行われ、今回、無断退去時のそれぞれの役割を認識し迅速な初動体制がとれることを目的としたアクションカードを用いて実施しました。搜索開始から約40分ほどで対象者の所在を確認することは出来ましたが、なかなか対象者から帰院することに了解が得られず、ドラマさながらの交渉術で行われ警察の方も驚くほどでした。また、搜索本部ではインターネット上の地図を映写し携帯電話からの情報をもとに位置確認しながら指示命令が出されるという流れで行われました。訓練の振り返りでは、指示命令系統の明確化、アクションカードの改善、警察介入時の連絡方法など課題も多々ありますが、訓練を継続し今後も改善に取り組んでいきたい。それ以上に対象者とその家族、搜索に関わる職員の安全とさらに地域の方が安心できる医療観察法病棟を目指していきたいと思えます。

お忙しい中、多数の職員の皆様に参加していただいたことを心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

トピックス

行事・出来ごと

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

教育・研修

- 第49回琉球セミナー
日時：平成29年2月17日(金) 17:45～19:15 場所：琉球病院研修棟3階大会議室
テーマ「熊本地震におけるDPAT活動からこころのケアセンター設立へ」「東日本大震災後の宮城県石巻市における国府台病院児童精神科の長期支援」
講師：矢田部祐介氏(熊本県精神保健福祉センター次長)、宮本靖子氏(熊本県精神保健福祉センター保健師)、牛島洋景氏(国立国際医療センター国府台病院医師)

地域医療連携室だより

琉球病院の地域医療連携室には、毎日多くのご相談があります。受診相談や治療についての問い合わせ、年金相談など様々な問い合わせがありますが、相談員一人ひとりが迅速かつ丁寧に対応しております。患者様やご家族との関わりの中で学ぶことも多く、日々精進しなければならぬと感じます。今後も当院の地域医療連携室を宜しくお願い致します。



空床状況

1月30日現在

精神科病棟
5床

認知症
5床

アルコール
5床

児童思春期ユニット
0床

※ 入院予約に関するお問い合わせは地域医療連携室へご相談下さい。

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

- ・精神科病棟 181床
- ・認知症 50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 80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177番名護東線(1)浜田ノ下下車徒歩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町約5分

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年に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192例になりました。平成28年12月のCLZ導入は3例で、このうち2例は他の施設からご紹介をいただい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28年12月の治療実績はありませんでした。

こども心療科

沖縄県からの委託事業である「こどもの心の診療ネットワーク事業」の一環として、平成29年1月20日(金)に市町村の母子保健担当職員を対象とした研修会を開催しました。南は糸満市や南城市、北は国頭村、離島からの参加もあり、合計43名の参加となりました。

こどもの診療は当院だけでなく県内の医療機関のほとんどが受診までに時間がかかり、なかなか予約がとれない状況です。子どもの発達の見方や「発達の気になる子」の支援をテーマに当院スタッフがレクチャーを行うとともに当院での取り組みを紹介し、その後意見交換を行いました。日頃、地域で母子を支援する市町村の担当職員と意見交換することで、医療と保健領域の効果的な連携について検討することができ、当院のスタッフにとっても有意義な時間となりました。参加者からは「地域での支援の在り方を考え直す機会となった」、「医療現場の声をきくことができて勉強になった」と大好評でした。

今回は平成29年3月に『(仮)トラウマと発達障がい』について県外講師をお招きし、講演会を実施する予定です。興味関心のある方はぜひご参加下さい。

認知症医療

認知症の検査にはMRIやSPECTといった画像診断や各種の心理検査を行います。当院ではこれらの検査とともに身体機能検査を行うことがあります。特に、軽度認知機能障害の方に対しては積極的に身体機能検査を行っています。身体機能検査の中でも認知機能と深く結びついている検査は握力検査です。握力が同年代の方と比較して弱くはないか、握力は維持できているのか、急な変化をしていないか、その人の認知機能や生活の変化を見る指標とします。

なぜ握力から認知機能の変化が見えてくるのでしょうか。認知機能の話をする前に、筋力低下について一般的な原則を押さえておきます。筋力は筋肉を使わなければ衰えます。適度に使っていれば維持されます。適度な訓練を行えば増加します。この原則に立って握力の減少を考えると、手を使わなくなっていることを示しています。

人間の動きは足を使う粗大動作と手を使う微細動作に分けられます。粗大動作は、立ったり座ったり、姿勢の保持、歩く、走る、ジャンプするといった姿勢や移動に関する動きです。一方、微細動作は物を作ったり、字や絵を書く、道具を使う、機械を操作する、スイッチやタッチパネルを触るといった人間としての生活に関わる動きです。家事や仕事、趣味、娯楽など人間が生活していく上で必要とされる動きです。握力が弱くなることは、手を使わない事の結果であり、手を使わないことはその人が今まで行っていた生活動作を行わなくなってきたことを示しています。

認知症スクリーニングの質問紙に「最近、外に出ることが少なくなった」「家電製品のスイッチや操作が上手く出来ない」「興味や意欲が落ちて、趣味を止めてしまった」といった項目があります。これは自己チェックの項目で自覚症状を見るものですが、ここに書いてあるようなことが実際に起こっていると、手を使う機会が少なくなり握力は落ちてきます。普通に今迄通りの生活が続けられていけば、適度な手の使用が維持されますから握力が年齢の平均以上に落ちることはありません。しかし、趣味を止めてしまった、料理や洗濯をすることが少なくなった、部屋の整理や庭の片づけをしなくなった、地域の行事に出ることがなくなったと、生活の中での活動が少なくなると手を使う頻度が少なくなり握力が落ちていきます。

つまり握力を見ていく事で、その人の生活の様子が見えてきます。認知機能検査と比べていると認知機能低下がどのように生活に表れているかの指標になります。ピンの蓋が開けにくくなった、タオルを硬く絞れなくなったという方は、一度認知機能の検査をすることをお勧めします。認知症にはなっていないくても、認知症の予防を意識する必要があるかもしれません。気になる方は地域医療連携室へお問い合わせください。

重症心身障がい医療

獅子舞登場! 西病棟新年会

去る1月5日に病棟別で新年会を行いました。今年のプログラムを紹介します。【福笑い】では、目隠しを使用せず、思い思いに目・鼻・口・眉毛を貼ってもらいました。中央にパーツが集まる顔。パーツの所定位置がバラバラなど個性あり、笑いあいの顔が完成しました。【おみくじ】は、今年から導入したプログラムだけあって、あちこちから「私も引きたい」と声があがりました。惜しくも大吉は出ませんでした。皆さんとても楽しそうに引いていました。【コマ回し】は、とてもお上手な最長年の利用者さんに負けじと職員も意地となり、手の平にコマを乗せる技に挑戦、どちらが長く回せるかの勝負など大いに盛り上がりを見せました。そして、クライマックスは獅子舞の登場!!! (病棟職員が演じる) 手作りの獅子舞は愛嬌もありますが、迫力もあります。逃げ回る方や、犬を触るかのように頭を撫でる方、口の中を覗き込む方、笑顔で一緒に写真撮影をする方など、いつもは見られない利用者さんの表情や動きがとても多く見られました。また、最後には、獅子舞に頭を噛んでもらい邪気を払いのけました。今年も元気いっぱい健康に過ごせますように!

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」を直接和らげられる作用があります。当院では12月現在、外来通院の患者様71名、入院中の患者様29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 (ACT)

気温の温暖が激しく、体調管理が厳しい時期でもあります。2月は沖縄県では、例年最も寒い時期になりますが、風邪やインフルエンザにならないよう体調管理に留意ください。当院の訪問看護を利用している対象者様は、それぞれに、体調管理を維持する方法があるようです。

当院で積極的に使用している、治療抵抗性の統合失調症に効果のあるクロザピンを内服している訪問看護の対象者の件数が増えました。現在40名余りの方の訪問を行っています。つらい幻聴が消える、減る、小さくなる等の効果があり、活動範囲も広がり、作業所を利用しながら自分の楽しみを増やしている方も多いです。自分から積極的にやりたいことが、見つからない事もあると思いますが、主治医、訪問看護、回りの支援者に声をかけてみてください。

臨床研究部活動状況

「医療観察法指定通院医療機関の機能分化に関する研究」 副院長 大鶴卓

本研究は、指定通院医療機関の診療形態や診療機能に応じた指定通院モデルの開発を行うこと、多職種チーム医療の質向上による指定通院医療機関数や対象者受け入れ数増加の検証を行うことを目的とした。平成27年度はモデル地域として沖縄県を選び、本島内すべての指定通院医療機関へアンケート調査・インタビュー調査を行い、その結果を踏まえ沖縄県本島内の指定通院医療機関が参加する全体会議を開催および本研究班で検討を重ねた。アンケート調査結果より、3人以上の通院処遇対象者を受け入れた指定通院医療機関は多職種チーム医療の質が高いことが明らかになった。インタビュー調査および全体会議より、指定通院フォーマット・マニュアル、研修会、情報共有、引継ぎ方法、専門医療連携、診療報酬増の整備が必要との課題が抽出された。その課題を克服するために指定通院促進モデルの作成が必要と考え、それは厚生局単位もしくは各自自治体で整備する必要があると考えられた。

平成27年度国立研究開発法人日本医療研究開発機構委託研究 長寿・障害総合研究事業 障害者対策総合研究開発事業 医療観察法における新たな治療介入法や行動制御に係る指標の開発等に関する研究 研究開発分担報告書 研究要旨より抜粋