

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.89
2020. June

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

新型コロナウイルス感染防止対策の解除・緩和について

沖縄県に発令されておりました、緊急事態宣言の解除を受け、新規感染者が確認されないことから、6月より正面玄関でのトリアージを休止いたします。

しかしながら、感染防止のため、受診される前に患者様での体温測定、呼吸器症状の確認のうえ、来院をお願いいたします。

各種の対応について

● 電話再診について

現在実施しております、再診の患者様の電話での処方箋発行依頼について、当面の間継続予定です。電話連絡で処方箋を発行し、希望する薬局へ FAX で送付することが可能です。感染拡大防止のため、活用をご検討ください。

● 面会について

6月より面会禁止を解除させて頂くこととなりました。しかしながら、感染拡大防止のため以下の点にご理解ご協力をお願いします。

- ・最少人数での面会
- ・マスク着用と手指消毒（マスクは必ずご持参下さい）
- ・体温測定や体調確認の実践

● ショートステイ・アルコール家族教室再開について

重症心身障がい者病棟（西病棟）でのショートステイ、北I病棟でのアルコール家族教室を6月より再開いたします。内容・案内については琉球病院ホームページをご覧ください。

● 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。

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



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



2010年2月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(CZL)治療を開始し、全症例は延べ308例になりました。2020年4月のCZL導入は3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患者様でした。CZL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ーの医療関係者向けサイトのクロリザル/クロリザルのご使用にあたって (<https://drs-net.novartis.co.jp/dr/products/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

5月以降、県内でのコロナウイルスの新規感染者はなく、日常生活が戻りつつあります。

こども心療科では通常通りの診療を続けていますが、第二波に備えた対策について日々模索しています。

診察前の体調チェック、手洗いやマスク着用、診察室の換気等の標準的予防策の徹底に加え、子どもが使用するプレイルームには消毒しやすい遊具を選定して配置する等の環境整備に努めています。定期的に通院している子どもからは「〇〇(撤去した遊具)で遊びたかった」等、感染予防措置によって不自由な思いをさせてしまうことを心苦しく感じていますが、病院が「安全な環境であること」を最優先にしながらも少しでも親子のニーズが満たせるよう、今後も工夫を重ねていきたいと考えています。

認知症医療

東Ⅲ病棟 作業療法士 小林 智恵

認知症作業療法では生活リズムの改善、活動性の向上、不安感の軽減、廃用症候群の予防、認知症の予防を目的に多様な活動を取り入れています。誰でも参加できる軽体操では離床を促し生活リズムを整え、心身機能の維持と賦活に努めています。季節に応じた創作活動は、協同作業を通じて他者との交流を図り、調理活動や園芸活動は感情に働きかけ、記憶に残す取り組みを行います。なかでも、【食】を通して「作る喜び」「作った達成感」「食べる満足感」の得られる調理活動は人気があり参加者の笑顔で溢れています。患者様の「やり慣れた馴染みのある作業」や「好きな作業」「得意な作業」「適切な運動」「安心してできる暮らしやすい環境」などを模索し「認知症とともに、よりよく生きる」お手伝いのできればと思います。

重症心身障がい医療

療育指導室長 金城 安樹

6/10、西Ⅱ病棟の利用者4名の方と共に外出活動(ドライブ)で恩納村のシーサイドドライブインへ、病院のリフト車で行ってきました。最近では外出の自粛が続いていた為、久しぶりに院外への外出となりました。車の振動、風のながれ、車窓からの景観、職員とのやりとり等を感じられたひと時であったと思います。休憩しながら車内でおやつを楽しみました。あつという間に過ぎた1時間の外出活動でしたが、院外での活動再開への第一歩となりました。沖縄は6/12に梅雨明けしたとの事です。コロナウイルスの収束を願い、気持ちも清々しく過ごしたいものです。

アルコール・薬物依存医療

北Ⅰ病棟病長 長 祥子

6月よりアルコール家族教室を再開しました。当院の家族教室は、依存症者本人の治療導入に高い効果が実証されているCRAFT (Community Reinforcement And Family Training) というプログラムを用いて正しい知識や本人への接し方を学んでいただきます。依存症者本人を助けるためにご家族自身が共依存という状態になっている場合があります。まずは、ご家族自身に豊かな人生を歩んでいただくためにお話をお聞きしながら本人との接し方などを一緒に練習していきます。アルコール家族教室は第1、3金曜日の13時半~15時で北病棟1階プログラム室で開催しています。詳しい内容は当院HPにも掲載していますが、ご不明な点は北Ⅰ病棟または地域連携室までお問い合わせください。

包括的地域精神医療

訪問看護師長 嘉手刈 美智留

新型コロナウイルスの影響で、大幅に控えていた訪問看護も5月20日より再開となりました。3密を避けながらの訪問ではありますが「やっぱり会えると嬉しい」との利用者の声を聞くことがスタッフの励みになっています。電話での体調、状況確認も継続して行っていますが、やはり外向いて顔を見て、生の声を聞きながら交わすやりとりにはかないません。これからも、感染予防を徹底しながら梅雨明けの暑さにも負けず、利用者、ご家族が安心できる訪問看護であるよう更に頑張っていきたいと思っています。同時に、コロナウイルスが早く終息しますようにと心から願うばかりです。

臨床研究部活動状況

『CVPPPIによる介入を受けた患者の体験と看護のあり方の考察 一患者へのインタビューを通して一』

看護師 安里哲也 當眞綾子 崎原誠 前上里千里 湧川傑 東江雄介 中井邦彦

本研究は、患者の暴力に対し、医療者が実施したCVPPP(包括的暴力防止プログラム)において、患者は実体験の中でどのような支援を医療者へ求めていたのか示唆を得ることを目的としました。研究期間は、平成30年6月~12月で、研究対象者は2名でした。研究対象者が体験したCVPPP場面について、半構造化面接を個別に実施しました。面接内容から逐語録を作成し、精読し、質的記述的に分析しました。本研究は研究者の所属先医療機関の研究倫理審査委員会にて承認を得て行いました。

結果、25個のサブカテゴリーと13個のカテゴリーが抽出されました。研究対象者は、【大勢のスタッフがいることに驚き、余計に興奮した】【大勢のスタッフが自分の周りにいたので大声を出し、抵抗した】【身体拘束を受けることに恐怖で抵抗した】【身体拘束が続くことに焦りや諦めを感じた】【スタッフからの気遣いで気持ちが和らいだ】等を体験していることが明らかになりました。

以上から、患者が医療者に気遣われているという実感が持てるような関わりは、混乱した患者の抵抗や衝動性を低減する可能性が示唆されました。また、大勢のスタッフで患者に対峙する方法は、患者にとっては恐怖と驚きを伴い、患者の攻撃性を高めることを考慮する必要があることが明らかになりました。

第73回国立病院総合医学会 ベストポスター賞受賞 抄録より抜粋