

県立始良病院情報誌 第80号 (令和7年7月)

やすらぎ

病院理念 ～ 安らぎと幸せを ～



CONTENTS

- 1 病院の理念
- 2 畑副院長挨拶
- 3 治療紹介（反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）療法）
- 4 活動報告（7病棟）
- 5 リハビリテーション部門 作業療法 活動報告
- 6 デイケア活動報告
- 7 栄養管理室から
- 8 地域医療連携室から（DPAT(Disaster Psychiatric Assistance Team)とは？）
- 9 // （「こころの健康講座」について）
- 10 院内探訪（病棟の配置）
- 11 リレー随筆（2病棟）
- 12 外来受診案内・病院案内

病院の理念

『安らぎと幸せを』

病院の基本方針

- 1 本県における精神科医療の基幹病院としての役割を果たします。
- 2 患者さんの安全と人権に配慮したチーム医療を提供し、早期の地域移行・地域定着を目指します。
- 3 自己研鑽に努めるとともに、医療従事者の研修の場としての役割を果たし、精神科医療水準の向上を目指します。
- 4 公共性を確保するとともに、効率的な病院経営を行い経営安定化を目指します。

患者憲章

- 1 患者さんは、だれでも一人の人間として尊重され、どのような病気にかかった場合でも、良質な医療を公平に受ける権利があります。
- 2 患者さんは、病気や治療方針などについて、理解しやすい言葉や方法で説明を受ける権利があります。また、他の医療機関の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。
- 3 医療の過程で得られた患者さんの個人情報を守られます。
- 4 患者さんは、研究途上にある治療を受ける場合は、前もって治療内容について十分な説明を受ける権利があります。
- 5 患者さんは、病院内の他の患者さんの治療に支障を与えないよう配慮する責務があります。



「副院長・・・」

副院長兼地域医療連携室長兼医療安全管理室長 畑 幸宏

令和7年4月1日をもって副院長を拝命いたしました、畑です。

昭和62年3月自治医科大学を卒業し、義務年限を終了後、7年ほど本庁でネクタイを締めて書類仕事をしておりました。その後2年ほど県立大島病院で仕事をし、平成18年から精神科医をやっています。平成21年から5年間当院に勤務し、鹿児島市立病院で7年勤務、令和3年から再び当院で働かせていただいております。気がつけば還暦も過ぎ、現在に至っています。

前回の勤務中にも精神科救急急性期医療入院料の取得開始や、電子カルテの導入等に携わり、時代の変化を感じた記憶があります。再赴任後は、若年層の患者さんの増加に驚いているところです。

ただ、鹿児島市立病院での経験から、精神科疾患があるのに、医療につながっていない方がたくさんいる事を知りました。本人はもちろん、家族、時に医療従事者側も指摘されるまで気がつかない事もありました。これは経験の有無の影響が大きいと思います。医師は精神科でしか勤務しませんが、他の職種の方々は異動により、いろいろなところに赴任されることと思います。その際は、一人でも多くの方に“安らぎと幸せ”を届けられるよう、当院での経験を是非活かしてください。自分もその目標に向かって、がんばっていきたいと思っています。

治療紹介（第2回）

「反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）療法」

当院で施行する治療を紹介するシリーズ「治療紹介」です。

第2回目は、反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）療法についてご紹介します。

※rTMS：repetitive Transcranial Magnetic Stimulation の略

○反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)療法とは

反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)療法は、パルス磁場による誘導電流(渦電流)で左背外側前頭前野の神経細胞を繰り返し刺激することによって、刺激した活動の低下した脳領域の神経細胞の興奮性の上昇を起こしたり、過活動になった神経細胞の興奮を抑えたりする方法です。1990年代には rTMS 療法が抑うつ症状の緩和に対する有望な結果を示すことが判明していました。その治療メカニズムはいまだに解明されていません。日本では2019年に保険診療の適応が承認されています。

抗うつ薬による治療を継続しながら、rTMS 療法に関する講習を受けた日本精神神経学会認定の専門医の指導の下、1日40分、週5日、4週から8週間にわたる rTMS 実施(治療クール)が認められています。

○rTMS 療法の適応

rTMS 療法の適応は以下に挙げる項目に合致する 18 歳以上の方が rTMS 療法の対象となります。

- ・うつ病（大うつ病性障害）の診断を受けていること
- ・抗うつ薬による適切な薬物療法で十分な改善が得られていないこと
- ・中等度以上の抑うつ症状を示していること

上記の項目を満たしていても、学会が定めた適正使用指針(rTMS 療法のルール)に基づいて、担当医師が適応外と判断した場合は、rTMS 療法を実施しないことや治療途中で終了する場合があります。

○rTMS 療法の効果

うつ病患者の約3割は抗うつ薬の治療に反応しないと言われており、その3～4割が rTMS 療法に反応すると言われています。

rTMS 療法によって、病前に近いレベルまで回復する割合は2～3割と言われています。
再発率に関するデータは十分ではないが、rTMS 療法が有効であった患者さんの6～12ヶ月における再発率は1～3割と推定されています。

以上のように、抗うつ薬によって十分な効果が得られない患者さんの3～4割が安全性の高い rTMS 療法によって抗うつ薬と同等の治療効果を示すことに一定の意義はありと考えられます。

○rTMS 療法の副作用

頻度の高い副作用：頭皮痛・刺激痛(30%前後)、顔面の不快感(30%前後)、
頸部痛・肩こり(10%程度)、頭痛(10%未満)

重篤な副作用：けいれん発作(0.1%未満)、失神(頻度不明)

これまでの rTMS に起因する全てのけいれん誘発事例の報告の中で、けいれんを繰り返す症例やてんかんを新規に発症した症例は一例も報告されていません。抗うつ薬によるけいれん誘発の危険率(0.1～0.6%)と比較しても rTMS 療法が特別にけいれん誘発のリスクが高いわけではありません。

その他の副作用(頻度小)：聴力低下、耳鳴りの増悪、めまいの増悪、急性の精神症状変化(躁転など)、認知機能変化、局所熱傷など

【当院の治療室】



(医局 中村毅)

7 病棟 活 動 報 告

1. 7 病棟内での屋外活動

7病棟は、スーパー救急病棟の閉鎖病棟で男女混合となっております。患者さんの年齢層は、児童思春期～老年期まで幅広い患者様が対象です。また、3ヶ月以内に在宅から施設などへの早期退院を目標にしており、日々のカンファレンスや退院支援など、医師、看護師や他職種など早期で連携を図り対応しています。近年では、児童思春期の患者さんも増えており、ストレスを溜め込まないように定期的に中庭を開放し30分程の屋外活動としてサッカー、バレーボール、日向ぼっこや院内散歩などを行っています。

患者さんからも『今度はいつ外に出れるの?』と好評です。患者さん同士の交流の場として、楽しくストレス発散と少しでも気持ちの解放が出来るようにスタッフ全員で努力しております！



2. 7 病棟の改修工事後の様子

今年3月、病棟のリフォーム工事が完了し、3月中旬より新しい病棟での業務がスタート致しました！大きく変わったのは浴室場で、最大5人が利用出来るシャワーが完備されました。浴槽には、大きな手すりが設置され、バリアフリーで安心して入浴介助も出来るようになりました。入院中や転棟されて来た患者さん達も『お風呂が綺麗、他の病棟よりも広い』など、沢山のお喜びの言葉が聞かれました。



3. 7 病棟精神認定の活動報告

今年4月より、精神科認定看護師として活動を開始した上久保一樹です。相手の立場に立った看護を実践しリカバリーを促進していきたいです。

勉強会のご依頼や看護場面での相談など気軽にお声かけください。



室内競技大会 が行われました！

6月12日(木)に、今年度第1回室内競技大会が開催されました。
集団療法棟・視聴覚室に各病棟の精鋭選手が集まり、熱戦が繰り広げられました。

午前の部は、輪投げ・サイコロ転がし・缶積み競争・ダーツゴルフ・ナイスイン・SPATの体育系の6つの種目。午後の部は、ババ抜き・オセロ・ジェンガ・ボウリング(Wiiゲーム)の文化系の4つの種目の、計10種目で、各病棟とデイケアが競い合いました。

競技はチームプレイを必要とするもの、集中力を要するもの、運の強さが試されるもの等、様々な要素の入った内容ばかりでしたが、参加者は互いに協力し合い、知恵を出し合って励ましたり、称えたりしながら、熱心にプレイし、チーム優勝を目指して一致団結した雰囲気や表情がとても印象的でした。

今回優勝した3病棟の皆さん、おめでとうございます。また、優勝は逃したものの最後まで奮闘された皆さん、運営に携わった関係スタッフの方々、本当にお疲れ様でした。

また、秋に第2回目の室内競技大会を行う予定です。皆さんがまた一生懸命取り組み、笑顔になれる行事にしたいと思います。

～～競技結果～～

優勝	3病棟
2位	7病棟
3位	デイケア
4位	2病棟・8病棟
5位	5病棟

3病棟の皆さん！
優勝おめでとうございます！



デイケア活動報告

デイケア活動プログラム

(プログラム内容は毎月変わります)

*プログラムは利用者さん
で組み立てています。

デイケアの概要

* 毎週月～金曜日(祝日を除く)

時間: 9:30～15:30

場所: デイケア室

デイケアでは、様々な活動を通して
♪ 毎日の生活リズムを身につけたい
♪ 話し相手や仲間をみつけない
♪ 社会との付き合い方を身につけたい
♪ 何かを始める準備をしたい
といった、皆さんの自己実現を応援し、
一緒に考える場にしていきたいと考えて
います。

	月	火	水	木	金	土	日
		1	2	3	4	5	6
午前		お花見(散歩) 雨天: イントロ/カタカナ嵐	ピーンボウリング	卓上ホッケー	昭和クイズ大会		
午後		クラブ活動	手芸・クラフト	フリータイム	クラブ活動		
	7	8	9	10	11	12	13
午前	お花見(散歩) 雨天: じゃんけんサッカー	風船バレー	お手玉カーリング	室内スポーツ	ソフトグラウンドゴルフ		
午後	フリータイム	プログラム作成 SST/手芸・クラフト	プログラム作成 フリータイム	プログラム作成 クラブ活動	プログラム作成 健康体操・園芸		
	14	15	16	17	18	19	20
午前	ポッチャ	卓上ホッケー	じゃんけんサッカー	風船バレー	お手玉カーリング		
午後	就労準備プログラム 手芸・クラフト	ヨガストレッチ	クラブ活動	健康体操・園芸	フリータイム		
	21	22	23	24	25	26	27
午前	ピーンボウリング	卓球大会	ざるでキャッチング	じゃんけんサッカー	ポッチャ		
午後	SST クラブ活動	フリータイム	健康体操・園芸	平松クリーンアップ倶楽部 (クリクラ)	手芸・クラフト		
	28	29	30				
午前	卓上ホッケー	昭和の日	ポッチャ				
午後	健康体操・園芸 就労準備プログラム		フリータイム				

活動の様子



お花見



筍掘り



料理活動



園芸(玉ねぎ収穫)

お米について

米不足により、お米がニュースになることが多くなりました。

日本人の主食といえば昔はお米でしたが、食の多様化が進み、お米を食べない人も多くなってきています。

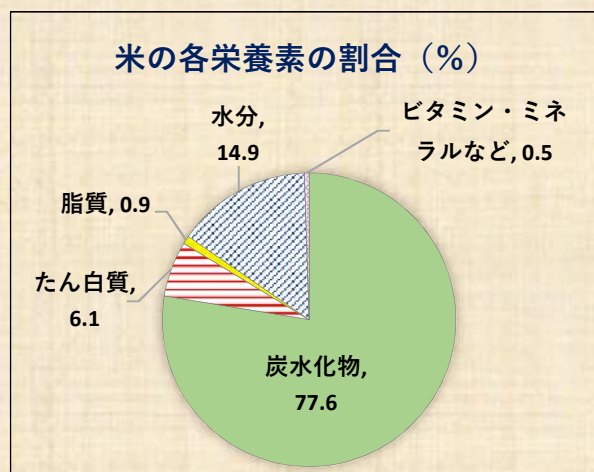
お米の栄養は、7割以上が炭水化物で、脂質は0.9%と少ないこともお米の栄養の特徴といえます。たんぱく質は約6%含まれています。(右図参照)

また、食塩は含まれていませんので、塩が入っているパンやうどんなどのめん類に比べて塩分摂取量を抑えることができます。

「お米を食べると太る」という方がいますが、これは誤解です。お米には炭水化物が多く含まれるので太ると思われているのでしょう。体重が増えるのは炭水化物（お米）の摂り過ぎではなく、消費するエネルギー量（カロリー）よりも摂取する（食べる）エネルギー量が多いからです。お米を全く食べなくても、おかずをたくさん食べると体重は増えます。

お米の多くを占める炭水化物は、糖質と食物繊維をあわせた総称です。お米は粒で食べるので、粉で食べるパンやめんに比べてよく噛まなければなりません。ゆっくり時間をかけて食べることになり、血糖値の急激な上昇を抑えることができます。

お米の価格の高騰により、食卓に上がる回数が少なくなっているかもしれませんが、お米にはさまざまな利点があります。ごはんはどんなおかずにも合うところも利点ですね。



DPAT(Disaster Psychiatric Assistance Team)とは？

災害時のメンタルヘルスケアについては、平成7年の阪神淡路大震災に遡ります。被災者のPTSDなどへ長期的な心理社会的支援の必要性が謳われ「こころのケア」が広く浸透するようになりました。平成16年の中越地震、平成23年の東日本大震災で『こころのケアチーム』として活動しており、これがDPATの前身になりますが、東日本大震災においては支援活動を通して見えてきた課題（①急性期支援の必要性、②統括の必要性、③平時の準備の必要性）もあったため、体制整備が行われました。そして、設立されたのがDPATになります。

DPATとは、自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大します。このような災害の場合には、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要です。このような活動を行うために都道府県によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた『災害派遣精神医療チーム』のことをいいます。

活動時期は、発災後から数か月におよびます。1隊あたりの活動期間は1週間（移動日2日＋活動日5日）を標準とし、後続隊に引き継いで活動を継続していく流れです。また、発災後～48時間以内に被災地で活動できる隊を日本DPAT（これまでは先遣隊と呼称）といい、当院に所属している隊員がこれにあたります。

DPATの構成としては、①精神科医師、②看護師、③業務調整員（ロジスティクス）となり、現地のメンタルヘルスニーズや移動手段をもとに考慮した機動性のある人員で構成されます。

活動内容としては、①情報収集とアセスメント、②情報発信、③災害によって損壊した精神科医療システムの支援、④被災のストレスによって生じた精神的問題を抱える

住民への対応, ⑤支援者支援, ⑥普及啓発, ⑦活動記録と処方箋, ⑧活動情報の引継ぎ, ⑨活動の集結などが含まれます。

当院における実績は、こころのケアチームとして中越地震（平成 16 年 10 月 31 日～平成 16 年 11 月 25 日）に 4 班, 東日本大震災（平成 23 年 3 月 21 日～平成 23 年 7 月 1 日）に 14 班を派遣しています。D P A Tとしては、熊本地震（平成 28 年 4 月 17 日～平成 28 年 6 月 28 日）に 11 班, 能登半島地震（令和 6 年 1 月 10 日～令和 6 年 1 月 27 日）に 2 班を派遣しています。

日本D P A Tとして鹿児島県から派遣されたのは能登半島地震が初めてでした。発災後 10 日目に現地入りした時は家屋の倒壊や道路の陥没がいたるところで見られ、移動だけに数時間費やしました。避難所には百人前後が身を寄せており、被災による恐怖や今後の復興の見通しが立たないことによる不安などを抱きつつも、お互いに声を掛け合い、不足しているものを補い合うなど、懸命に乗り越えようとしている姿がみられました。D P A Tとしてはメンタルヘルスのニーズに応えることしかできませんでしたが、これらの経験を活かし、今後の災害支援活動や防災に取り組んでいきたいと思います。

（地域医療連携室 精神保健福祉士 永野 貴大）

【 活 動 状 況 】



「こころの健康講座」について

平成 26 年度から県立病院としてのさらなる地域貢献として、住民のこころの健康の保持増進のための普及啓発活動として、こころの健康講座を開催しています。

第 8 回こころの健康講座の報告（令和 6 年 8 月 17 日開催）

令和 6 年度は、当院創立 100 周年にあたり、記念行事の一環として開催いたしました。

「児童期にみられる精神的不調（発達障害、スマホ・ネット・ゲーム依存）について」をテーマに多くの方々にご参加いただきました。創立に関するパネル展示も行い、本イベントを通じて、当院の役割や精神疾患への理解を深めていただくとともに、地域の方々との交流を図ることができました。



院長挨拶



講演風景



100 周年記念パネル

令和 7 年度 第9回 こころの健康講座 を開催します

テーマ「こころ病(精神疾患)と子どもの心理について」

日時:令和7年8月16日(土) 13:30~15:30(受付13:00~)

場所:始良市加音ホール 小ホール

内容:講演1「精神疾患・こころの病とは何ですか?」(仮題)

講師 始良病院 医長 新井 薫 医師

講演2「子どもの心理について」(仮題)

講師 志學館大学 心理臨床学科 教授 山喜 高秀 先生

【お問い合わせ先】 県立始良病院 地域医療連携室





院内探訪（第3回）

「病棟の配置」

当院は、平成4年度に全面改築して以降30年以上が経過し、建物の老朽化が進んでいることから、計画的に病棟等の改修を行っています。

令和7年3月には、7病棟の空調設備や照明、内装等の改修工事が完成し、医療環境の改善が図られたところです。

7病棟の改修工事にあたっては、病棟の業務に支障がないよう休床病棟を活用しながら工事を行ってきましたが、工事が完成したことから、病棟の引越しを行い、令和7年3月からは、病棟が以下の配置となっています。

○ 病棟の配置等（令和7年3月～）

病棟	配置	病床数	形態	引越しの状況
1病棟 (医療観察法病棟)	別棟	17床	男女混合閉鎖病棟	
2病棟	本館1階	50床	男女混合閉鎖病棟	<u>6病棟から引越し</u>
3病棟	本館2階	51床	男子閉鎖病棟	
5病棟	本館1階	50床	女子閉鎖病棟	
6病棟	本館2階	休床中	—	
7病棟 (スーパー救急病棟)	本館1階	48床	男女混合閉鎖病棟	<u>2病棟から引越し</u>
8病棟	本館2階	51床	男子閉鎖病棟	

◇ 1病棟（医療観察法病棟）

医療観察法病棟は、いわゆる医療観察法に基づいて設置した病棟であり、精神保健福祉法に基づく医療に比べ手厚い専門的な医療を提供しています。

◇ 2病棟，3病棟，5病棟，8病棟

患者さんやご家族の思いを大切に、安全で安心できる治療環境を提供するとともに、地域での生活に移行できるように多職種と連携し支援しています。

◇ 7病棟（スーパー救急病棟）

精神科救急入院料病棟（スーパー救急病棟）として、新規入院者の6割以上が3か月以内に自宅又は施設に退院できることを目指しています。

りレー随筆（2病棟）

「始良病院への再赴任で感じたこと」

8年前の初任地が始良病院でした。慢性期の男性閉鎖病棟で患者さんの対応に苦慮しながら勤務していたことを思い出します。

今回4年ぶりに始良病院勤務となりましたが、男女混合病棟勤務となり、今後は急性期や小児患者を対象とする病棟への変革期にあると知りました。約2ヶ月病棟勤務をしてみて、入退院や病床調整の為の転棟の多さに、戸惑いながらも他のスタッフの助けを借りながらなんとか生き延びています。

小学校低学年の小児や10代の患者さんに接することはあまりなかったため、毎日試行錯誤をしながらの対応しています。この対応で良かったと思った次の日には癩癢を起こされるなど、難しさを感じています。他者へ伝えられる語彙が少ないことや、拘りが強いことで、不機嫌さや癩癢として表現されているように感じています。

これからの関わりの中で、患者さん自身の個性や特徴を捉えて、穏やかに過ごせる環境を整えるとともに、早期に退院できるよう援助していきたいと思います。

（2病棟 榮 貴幸）

（編集後記）

新年度が始まり3か月が経過しました。

例年、年度当初は職員の入替わりもあり、環境が変わるため、慌ただしい雰囲気がありますが、それもだいたい落ち着き、通常運転になってきたように感じます。

県立病院で働く職員の多くは、人事異動で県内各地へ赴任するため、数年ごとに職場を変わっていきます。私もこれまで複数の職場を異動してきましたが、今回、始良病院に赴任して、異動先の職場には、それぞれの歴史があるということを改めて感じました。

始良病院は、地元始良市をはじめ、関係機関・団体並びに地域の皆様の御理解・御支援、先輩方の努力に支えられ、昨年、創立100年の節目を迎えました。

100年続く歴史の中で、数年という期間はわずかな間ですが、始良病院の歴史をしっかりと引き継ぎ、次に繋いでいくことを心がけながら、日々の業務にあたりたいと思います。

（総務課編集担当）

外 来 受 診 案 内

外来診察時間・休診日

診 療 科	精神科，歯科（入院患者のみ）
受 付 時 間	午前8時30分～午前11時00分
診 療 時 間	午前8時30分～午後5時00分
休 診 日	土曜日，日曜日，祝祭日，年末年始(12月29日～1月3日)
急 患	急患には，365日・24時間対応しています

外来診療担当医一覧

区 分	再 診		初 診	
月 曜 日	足 立	原 口	新井	高 森
火 曜 日	古 江	町	瀬戸下	塩 津
水 曜 日	新 井	中 村	古 江	町
木 曜 日	瀬戸下	高 森	和 田	原 口
金 曜 日	和 田	塩 津	中 村	足 立

※ 学会出席や出張などのため，臨時に変更となることがあります。

ものの忘れ外来（完全予約制）

ものの忘れでお困りの方，家族からものの忘れが病気ではないかと心配されている方等を対象に，医師による診療や専門職員による相談を行い，かかりつけ医へ紹介するなど，本人・家族の支援を目的として実施しています。

〔実施内容〕

- ・毎週水曜日 午後1時～ 完全予約制（1日2人まで）
- ・事前に郵送する問診票に記入いただき，当日は詳しい聞き取りや検査（採血，頭部CT等）の後，医師による診察があります。

〔相談・予約窓口〕

地域医療連携室

病 院 案 内

○フロアマップ



○アクセスマップ



○ 国道10号線「県立始良病院入口」交差点から北側に向かって進み、差柳橋を渡って左側

- ・ J R日豊本線「重富駅」から徒歩約15分
- ・ バス停留所「給食センター前」から徒歩約5分, 「白金原」から徒歩約3分



鹿児島県立始良病院

〒899-5652

鹿児島県始良市平松6067番地

TEL: 0995 (65) 3138

FAX: 0995 (65) 8044

E-mail: air-hos@pref.kagoshima.lg.jp

http://hospital.pref.kagoshima.jp/aira/