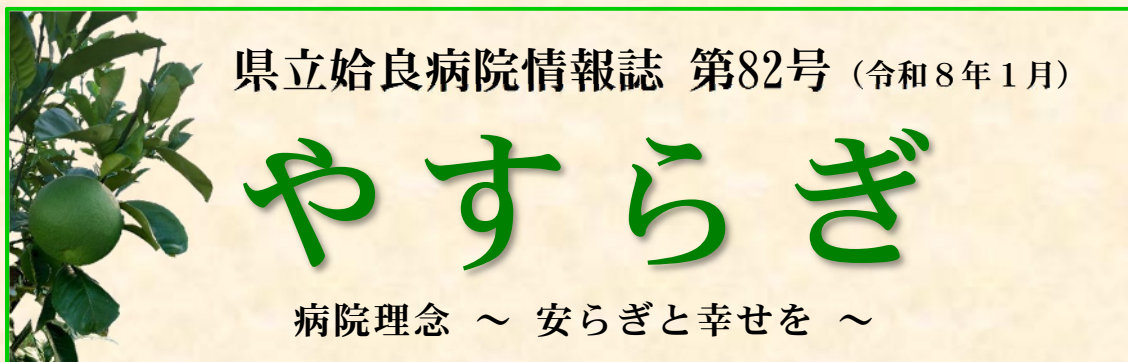




CONTENTS

- 1 病院の理念
- 2 始良病院活動報告 院長 山畑 良蔵
- 3 治療紹介（反復経頭蓋磁気刺激（r TMS）療法アップデート）
- 4 活動報告（1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 栄養管理室より
- 8 院内探訪（非常用高圧発電機の更新、最近の病院改修状況）
- 9 リレー随筆（心理部）
- 10 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。



始良病院活動報告

院長 山畑 良蔵

あけましておめでとうございます。当院の院内情報誌「やすらぎ」は、R6.1月まで年4回を目処に定期的に発行していましたが、院内のやむを得ない諸般の事情により5回休刊し、R7.7月号から再発行できるようになりました。今回は、この間の当院の活動についてご報告させていただきます。今後も年4回を目処に発行していきたいと考えていますので、是非目を通していただき当院の現状にご理解を頂くと共に、ご意見を寄せていただければ幸いです。

令和6年1月1日に発生した能登半島地震では、DPAT派遣要請に応じて令和6年1月11日から1月15日、1月22日から1月26日まで、DPATを2隊派遣させていただきました。中越地震、東日本大震災、熊本地震に次ぐ派遣となりましたが、今後とも災害時に即時に対応できる体制を維持していきたいと考えています。

当院は、大正12年5月県立鹿児島病院に精神科が設置され、大正13年3月鹿児島郡中郡宇村（現鹿児島市宇宿町）に精神科分院として開設されてから、令和6年3月に創立100周年を迎え、令和6年10月19日創立100周年記念式典及び祝賀会を開催しました。当日は、記念式典・祝賀会に先立ち、当院が主催した令和6年度第57回鹿児島県立病院学会を「県立病院に求められる医療～新たなる挑戦～」をテーマとして開催しました。県立病院学会では、特別講演として石川県立こころの病院院長 北村立先生をお招きして、「令和6年能登半島地震の経験から鹿児島の皆さんにお伝えしたいこと」と題して講演をして頂きました。また、記念式典では、東京都立松沢病院名誉院長 齋藤正彦先生に「公立病院の使命と経営」と題して記念講演をして頂きました。多くの関係者ご来賓の皆様に参加していただき、滞りなく式典を終えることが出来ました。今後は次の100年を目指して、県民の皆様の負託に応え、時代の変化に対応した精神科医療を提供してまいります。

また、当院は、平成3年3月に全面改築の第1期工事、平成4年7月に第2期工事が完成して、平成4年11月に県立鹿児島保健院から県立始良病院へ改称しました。全面改築当時は、年間の新規入院患者数が200人弱、平均在院日数600日前後で、開放病棟患者が利用できる中央浴室が設置されているなど、長期慢性の入院患者を対象とした病棟構成となっていました。全面改築20年を経過すると新規入院患者数が500人弱、平均在院日数が180日前後となり、建物の老朽化と共に入退院患者の増加、時間外救急患者の増加、精神疾患の多様化などに対応できなくなってきました。そのために平成25年以後、まずエレベーターの増設と病棟屋根等の補修工事を行い、その後各病棟の空調設備、トイレ、壁、床、天井などの設備を改装していきました。この間も着実に入退院患者数や新規外来患者が増加して、再び個室・隔離室の不足が顕在化したために、男女混合閉鎖病棟を増改築して個室を大幅に増やしましたが、増築時期とコロナ感染症の流行が重なり、コロナ補助金を活用して増築部分の9床（隔離室3床、個室6床）に陰圧装置を設置して、新型コロナウイルス感染症の患者を積極的に引き受けることが出来ました。令和6年度には、管理外来棟の改装を行い急増している外来患者様に快適なアメニティを提供すると共に、医局の改装を行い医局の先生方が快適に業務に励めるように環境を整えました。令和7年度で全面改築31年が経過して建物の老朽化は進んでいますが、今後とも計画的な設備投資を行い、多様化する精神疾患患者のニーズに応え、良質な治療環境を整えて参ります。

令和6年度は、年間入院患者744人、年間退院患者734人となり、医療観察法病棟を除いた平均在院日数は117.5日と大幅に短縮しました。また、平日夜間及び土日祭日の時間外救急で対応した患者数は430人、その中で入院患者は291人であり、全入院患者数の約39%を占めています。また、新型コロナウイルス感染症終了後、小学生から高校生のいわゆる児童思春期患者の外来受診、入院の増加が顕著となってきました。適応障害、不登校、神経発達症、被虐待、逆境体験など複雑な背景を有する児童思春期患者の対応は、成人期の患者とは異なった専門的な対応が必要であり、医師をはじめとした全職員で診療能力の向上を図り、児童思春期患者が健康に成長できるように支援していきたいと考えています。また、来年度以後、当院での児童思春期病棟の開棟を視野に入れて検討していく予定です。

治療紹介（第3回）

「反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）療法アップデート」

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3回は、反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）療法（第2回で紹介）のアップデート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

前回の治療紹介でも取り上げましたが、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。

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、治療を行っております。

令和7年9月より機材のアップデートを行わせていただきました。

【アップデートの内容】

① ダッシュプロトコルの採用

従来の治療プログラムでは1回の治療で 10Hz 4秒(40 秒)+26 秒の休憩を 75 回行うため、1回の治療は 40 分程度かかっていました。

ダッシュプロトコルでは1回の治療で 10Hz 4秒(40 秒)+11 秒の休憩を 75 回行うため1回の治療は 19 分程度で終了するようになり、治療時間の短縮が可能になりました。

治療効果は従来の治療と変わりありません。

② 冷却機構の搭載

休憩時間が短くなり、刺激機器の発熱対策のために冷却機構が搭載されたものにアップデートされました。

OrTMS 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、治療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。

OrTMS 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。

（医局 中村毅）

【当院の治療室】



※冷却機構が付き、モニターが大きくなりました。

1 病棟活動報告

1. 1病棟のご紹介

1 病棟は医療観察法病棟です。医療観察法は、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行ったものに対し、治療を行い、社会復帰を促進することを目的としています。入院時からロードマップに沿って、治療プログラムや外出・外泊訓練、MDT 会議、CPA 会議などを実施し早期の社会復帰を目指します。

2. 歳時記の様子（夏祭り）

夏には歳時記（夏まつり）がありました。対象者が主体となり、ポスター作成、司会・進行を行いました。スタッフも対象者と一緒に歳時記を盛り上げ、思い出に残る時間を過ごすことが出来ました。



3. 週末の余暇活動のあり方の変更

週末は病棟内でカラオケや卓球などで他対象者同士が交流を深めています。

今後も対象者の皆さんが早期の社会復帰を出来るように、スタッフ一同取り組んでいきたいと思っています。

地域生活ゼミ を紹介します！

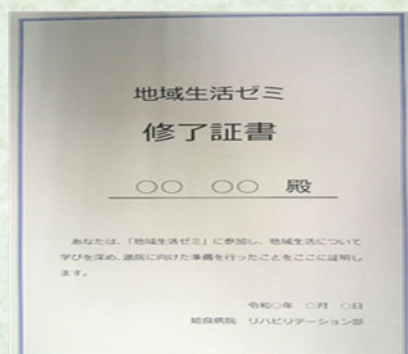
- 地域での生活に向けて、必要な知識や社会資源のことなどを学び、退院準備をする活動です。退院後の生活についてイメージができない・退院後に利用できる制度や社会資源を知りたい・地域生活で気をつけることが知りたい方などを対象としています。

現在、週1回実施しており、参加メンバー4名・作業療法士・地域生活支援事業所アシスト（地域活動支援センター）の相談支援専門員・ピアサポーターの方も加わり、活動を運営しています。

内容としては、セッション1～9の全9回のセッションが組まれており、2か月程の期間で実施するプログラムとなっています。

	テーマ
セッション1	導入と地域生活へのオリエンテーション
セッション2	退院準備と社会資源
セッション3	お金の管理
セッション4	食生活の管理（簡単な調理方法の実践）
セッション5	毎日のスケジュールの立て方
セッション6	地域で元気に生活するために
セッション7	ストレス・注意サインとその対処法
セッション8	デイケア・地域活動支援センター探検隊（見学）
セッション9	全体のまとめ・修了式

- 初回のオリエンテーション時は、退院へのイメージが沸かず、参加者の発言が少ない印象を受けますが、社会資源やお金の管理のセッション時には質問が飛び交い、とても有意義な時間となっています。また、最終セッション時には「最初はどんな活動かと思ったけど、参加して良かった」「社会資源について知れて勉強になった」等の感想もきかれ、退院への不安軽減につながっているように感じます。これからも一人ひとりの思いに寄り添い、夢や目標に向かって共に考え、サポートできるよう努めていきたいと思います。



修了式では修了証書を参加者へお渡ししています。

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 1	日 2
3	4	5	6	7	8	9
文化の日	風船バレー	ナイスイン	じゃんけんサッカー	ソフトグラウンドゴルフ		
	プログラム作成 フリータイム	プログラム作成 健康体操・園芸	プログラム作成 クラブ活動	プログラム作成 手芸クラフト		
10	11	12	13	14	15	16
卓上ホッケー	ピーンボウリング	巨大すごろく	ポッチャ	秋の散歩		
プログラム作成 就労準備プログラム	SST クラブ活動	フリータイム	ヨガストレッチ 手芸クラフト	健康体操・園芸		
17	18	19	20	21	22	23
グラウンドゴルフ	卓球大会	じゃんけんサッカー	風船バレー	ポッチャ		
クラブ活動 フリータイム	健康体操・園芸	手芸クラフト	フリータイム	平松クリーンアップ倶楽部 (クリクラ)		
3	25	26	27	28	29	30
振替休日	ナイスイン	ポッチャ	ピーンボウリング	ソフトグラウンドゴルフ		
	SST 手芸クラフト	クラブ活動	健康体操・園芸	フリータイム		

活動の様子

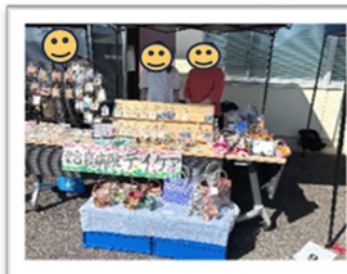


友愛フェスティバル
作品展示と物品販売で
参加してきました。



**平松クリーンアップ
倶楽部**

病院周辺のごみ拾い
をしました。



さわやかアシストフリーマーケット

活動の中で作品を作り、利用者
さんも一緒にお客さんの前に立
ち販売もしました。



秋の芸術祭

早食いに注意しましょう

早食いは肥満と関連することがわかっています。

食事をすると、血中のブドウ糖濃度が上昇します。それに反応した満腹中枢が「満腹である」という信号を出すことによって私たちは満腹感を感じます。ブドウ糖の濃度が上昇するには、ある程度の時間が必要なため、早食いをすると満腹感を感じる前に食べ過ぎてしまいがちになります。そのため、摂取エネルギー量が多くなり肥満につながると考えられています。

他にも、早食いをすると胃腸に負担がかかったり、食べ物が誤って気管に入ってしまう「誤嚥」のリスクを高めたりします。

麺類など、あまり噛まなくても食べられるものを選びがちな人や、周りの人よりも食べ終わるのが早いと感じる人は要注意です。

早食いを防止するコツとしては、

○ごぼう、たけのこ、切り干し大根など食物繊維の多い物や、イカやタコなどの弾力のある食材を選ぶ。

○一口あたりの噛む回数を決める。(例：一口に30回は噛む)

○食事中、時々箸を置く。

○一緒に食事をする人より、先に食べ終わらないように意識する。

○スマホやテレビを見ないで、食べることに集中する。

などがあります。

よく噛んで食べることで得られる健康効果としては、肥満予防のほかに、脳を活性化させる、虫歯を防ぐ、胃腸の働きを助けるなどがあります。

食材本来の味を感じることができるのも大きなメリットです。





院内探訪 (第4回)

「非常用高圧発電機の更新」

当院の非常用発電機が、30年の耐用年数を超える老朽化により修理不能となったため、令和6年度から更新工事を行っており、令和7年12月に完成しました。

この発電機は、ヤンマー製のガスタービンで出力300KVAの発電機を稼働し、停電時には院内の電子カルテシステムをはじめとする医療機器、空調や非常用照明、G回路コンセントの電源をカバーするものです。

工事期間中は、機器の切離しや接続に伴う停電作業のため、院内の皆様にご迷惑をおかけしましたが、無事に設置ができました。ご協力ありがとうございました。💡💡



古い発電機の撤去・搬出



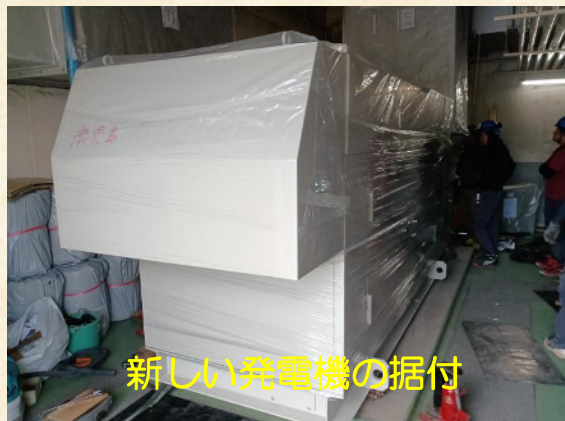
仮設発電機を準備



付帯設備も交換



新しい発電機の搬入



新しい発電機の据付

〔最近の病院改修状況〕

☆7病棟リニューアル（R 7. 3）

令和7年3月，7病棟のリニューアル工事が完成しました。老朽化していた空調設備の更新や病室等の内装の改修，脱衣所に新設洗面台，脱衣棚，腰掛の設置，トイレの温水洗浄便座設置などを行い，より快適な空間となりました。



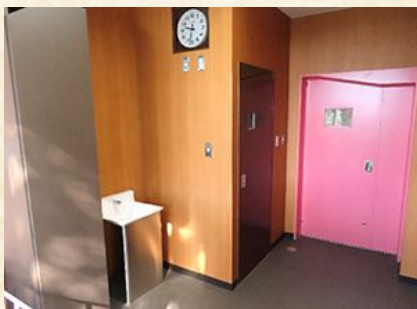
☆管理外来棟，厨房サービス棟リニューアル（R 6. 3）

令和6年3月，管理外来棟及び厨房サービス棟のリニューアル工事が完成しました。1階ホールや診察室，廊下等の床・照明等内装改修，執務室の増築などを実施し，より良い医療環境・空間の形成，執務環境の改善が図られました。



☆2病棟リニューアル（R 3. 8）

令和3年8月，2病棟の増改築工事が完成しました。内装は病棟カラーのピンクで統一し，木目調の材質を多く取り入れ，明るく落ち着いた雰囲気の仕上がりとなっています。また，安全で快適に入浴できるよう，浴室を増設しました。さらに，新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け，精神疾患の治療も必要な感染症患者の受入を可能とするため，陰圧設備を備えた病室を増築整備しました。このエリアは一般病棟とは扉等で完全に遮断されているので，安心して入院治療が可能となっています。



リレー随筆（心理部）

「退職」

私は去年の3月31日で30数年の県職員生活を終えました。送別会、あるいは31日の見送りの儀式で『退職に当たっての言葉』をお礼とともに述べる予定でしたが、送別会の数日程前から、異常な頭痛が襲ってきて、送別会は欠席（带状疱疹でした）、31日はその年に限り儀式無しとなり、退職の挨拶はできずじまいでした。少しネタも仕込んでいたので残念に思っていたところ、今回原稿依頼があったので、この場をお借りして、皆様に感謝の意を述べたいと思います。私は出向という形で44歳から8年間、57歳から4年間始良病院にお世話になりました。本当はもっと若いうちにとっていたのですが、思い通りに行かないのが人事。諦めかけていた頃、吉報が届きました。心理室の前の中庭の桜が咲き誇り、時にひらひらと舞う景色がとても美しかったのを覚えています。また当時副院長だった山畑先生から「医療観察法は知っているか」と聞かれて「知らないです」と答えると、「これから勉強してもらいます」と言われ、不安を覚えたことも景色以上にはっきりと覚えております。医療観察法病棟業務や依存症ミーティング、心理検査など、時には大変なこともありましたが、先生方や看護師さん、他のスタッフの理解や協力があって何とか心理職として退職まで頑張ることができたと思います。本当にありがとうございました。ところで私の退職の挨拶に予定していた小ネタは、私が学生時代住んでいた宇宿のアパートが始良病院跡地であったこと、私の電話番号が始良病院の番号とわずかな違いであったことなどでした。

最後に、この文章を作成しているということは、そうです。今は臨時的職員として、最初の転勤時知らなかった『医療観察法病棟』でベテラン職員のふりをして働かせていただいているのです。いつまで働くことが出来るかわかりませんが、老体に鞭を打って？体調管理をしっかりとしながら頑張りますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

（心理部 山下 豊）

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	山畑／畑	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	大 迫
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
 - ・ JR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

(編集後記)

新年明けましておめでとうございます。

気がつけば、21世紀も4分の1が経過しました。西暦2026年という文字を見ると、1970年代生まれの私は、随分「未来」に来たなという錯覚を覚えます。

「未来」が自分の方へ向かってくるのか、「自分」が未来に進んでいるのか。

時間を受け身で捉えるか、主体的に捉えるかで感じ方が変わってきますが、「いつの間にか1年が過ぎてしまった・・・」ではなく、目標や理想に近づいた1年後となるよう、今年も1年、しっかりと取り組んで行きたいと思います。

今年も県立始良病院及び病院情報誌「やすらぎ」をどうぞよろしくお願いします。

※「やすらぎ」は年4回（1月、4月、7月、10月）発行しています。

(総務課編集担当)



鹿児島県立始良病院

〒899-5652

鹿児島県始良市平松6067

TEL: 0995 (65) 3138

FAX: 0995 (65) 8044

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

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