

ひぜんだより

肥前精神医療センター総合情報誌

第18号

石橋美術館

2015. 6

修正型電気けいれん療法

— うつ病・躁うつ病・統合失調症に対する強力な治療法 —

リハビリテーション科医長 橋本 学

1. 電気けいれん療法とは？

精神疾患の治療として、脳に働く薬を用いる薬物療法のほか、面接を主体とした精神療法、心理療法士による心理療法、作業療法士による作業療法などがあります。薬を用いない治療を非薬物療法といいます。その中で脳に電気や磁気で刺激を加えることで病気の症状を改善させるものがあります。反復性経頭蓋磁気刺激療法 (rTMS)、経頭蓋直流電気刺激療法 (tDCS)、脳深部刺激療法 (DBS) などの治療法がうつ病に対して研究的に行われています。

電気などで脳を刺激する治療法の中で精神科にとって最も重要といえるのが「電気けいれん療法」という治療法です。「電気けいれん療法」は英語で “Electroconvulsive Therapy” といい、頭文字をとって ECT と呼ばれています。“Electro” は「電気の」、「Convulsive」は「けいれんの」、「Therapy」は「治療」です。つまり、頭部に電気を流しけいれんを起こすことで、精神症状を改善させる治療法として開発されました。現在普及している方法は静脈麻酔薬（血管に注入する麻酔薬）と筋弛緩薬（全身の筋肉を緩める薬）を用いてけいれんが起きないようにして治療する方法で、このようなやり方を「修正型 (modified) 電気けいれん療法 (=mECT)」といいます。実際はけいれんが起きないのに、けいれんという言葉が入ることで誤解を与えかねないというので治療法の名称を変えた方がよいという意見もあります。

2. 修正型電気けいれん療法の有効な疾患

修正型電気けいれん療法 (mECT) はどのような疾患に有効なのでしょうか。mECT は一般的にはうつ病、躁うつ病、統合失調症（幻覚・妄想などが活発なケース）で薬物療法の効果が乏しい場合に行います。また、薬物療法によって重大な副作用が生じたため、十分量の薬物投与が困難なケースにも行われます。高齢者では薬物による副作用が起きやすいので、mECT は高齢者にとって意義のある治療です。食事や水分が自分で摂取できなくなり身体的に危険な状態になりそうな場合や自殺の危険性が高まっているような場合には、薬物療法に優先して行われることもあります。薬物療法よりも効果が強く、効果が現れるのも速いからです。

mECT は先にあげた疾患のほか、認知症に伴う精神面や行動面の障害（幻覚・妄想・興奮・うつなど）、パーキンソン症候群、神経障害性疼痛（脳卒中で神経が傷むことによって起こる痛み、帯状疱疹のあとに起こる神経の痛みなど）に対しても有効なことがあります。mECT がどうして効くのかはまだ完全には解明されていませんが、脳内の神経伝達に重要な色々な物質を調整する作用、神経細胞に保護的な作用があるのではないかとされています。脳に対する色々な作用を有していることが、色々な疾患に効果がある理由ではないかと考えられます。

3. 修正型電気けいれん療法に用いる器械

mECT はパルス波治療器という旧来型（サイン波治療器）よりも副作用・合併症の少ないタイプの物を使って行います。

4. 治療の実際

実際の治療の方法について簡単にご説明いたしましょう。治療は入院して行います。健康保険が使えます。

(1) 前日までに・・・検査

術前検査として①血液検査②心電図③胸腹部 X 線検査④心



治療器であるサイマトロンと、記録するコンピューターです。

臓超音波検査⑤頭部 MRI または CT 検査⑥脳波検査⑦認知機能検査⑧歯科口腔の評価などを受けていただきます。

医師・看護師で会議を開き、検査の結果にもとづいて、対象患者さんに安全に治療が行えるかどうかを慎重に検討いたします。この会議で OK が出た方に治療を行うようにしています。

(2) 前日までに・・・説明

医師により治療の流れや検査、効能、注意点などを説明します。患者さんないしは代理の方から、文書で同意をいただいてから治療を始めます。

(3) 前日～当日・・・治療開始

専用の治療室（ECT ユニット）で治療を行います。治療日の朝食から絶飲食となります。そのかわりに点滴を行います。ECT ユニットに入ると、脳波・筋電図・心電図モニターをつけていただきます。治療は全身麻酔をかけた上で行われるので麻酔科医の協力が必要です。当院では佐賀大学医学部麻酔科所属の麻酔科専門医の協力のもと治療を行っています。

麻酔が効いた状態で、筋弛緩薬を注射し、両側のこめかみに貼った電極から数秒間通電します。はじめにご説明したとおり、「電気けいれん療法」と名前がついていますが、全身的なけいれんを起こさないような薬を用いますので、身体にけいれんが起きることはありません。個々の患者さんの状態に応じた治療を行いますので安心して治療を受けていただけます。



治療ユニットに入室後、医師、看護師により、モニターを付けていきます。



麻酔科の医師により、ECTに合った麻酔を安全に丁寧に行って頂いています。

(4) 当日・・・治療終了

しばらく病棟の個室で安静に過ごしていただきます。治療後に軽い頭痛や吐き気を感じる方もおられますが、頭痛薬や吐き気止めの使用で改善いたします。

(5) 治療の期間

治療は週2回のペースで10～12回行なうのが一般的ですが、個々の症例でこれより多かったり少なかったりします。薬物療法も並行して行うことが一般的です。ただし、薬物療法単独の場合に比べて薬の量は少なくなります。12回行って更なる症状の改善が見込める場合は追加で施行することもあります。副作用・合併症の出方によっては、治療間隔を空けたりいったん中断したりすることもあります。しかし、副作用・合併症のため治療が完遂できないことはほとんどありません。

(6) 副作用・合併症

術前の全身状態の評価を適切に行って治療を実施した場合は安全で有効な治療法であるといわれています。心臓や呼吸器に病気がある方は、それらの疾患の評価を厳密に行い治療の適否を判断します。起こりうる副作用・合併症は、徐脈、頻脈、不整脈、血圧上昇、発作後のせん妄、術後の頭痛、嘔気、反復治療による健忘などですが、副作用・合併症による問題



通電中です。全身の筋肉をゆるめる薬を用いているので、けいれんは起きません。



患者さんはベッド上で横になったままで、麻酔がさめると治療は終わっています。

が起きないように治療上の工夫を取り入れており、重い障害が発生することは稀です。

(7) 治療の終結

mECT の効果は薬物療法に比べて強いものです。治療対象となる疾患・状態であれば、かなりの確率で治療効果が望めます。mECT の治療が終了した後は、薬物療法や精神・心理療法、作業療法など通常の治療に移行します。

5.維持療法

mECT の治療効果は強いのですが、治療によって精神症状が良くなったあとに症状が再び出現することがあります。もっともこれは mECT だけでなく薬物療法においても同様のことがあります。精神症状が再び悪化することを防ぐ方法として、月に 1～2 回短期間入院（2 泊 3 日あるいは 1 泊 2 日）していただき、そのときに mECT を行う方法も取り入れています。精神的に良い状態になってから 6 ヶ月の期間行う場合を継続 ECT、6 ヶ月を超えて行う場合を維持 ECT と呼んでいます。このような維持療法としての mECT を継続的に行うことで長期にわたって精神状態が安定している方もたくさんおられます。

6.mECT のネットワーク

mECT は精神科治療の中でもとても重要なもののひとつですが、どここの精神科施設でも行えるという治療法ではありません。限られた治療施設でしか行えないというのが現状です。mECT が施行できない施設に mECT を行うことが必要である患者さんがいらっしゃれば、治療可能な施設に転院して治療を行う必要があります。そのためには医療施設間で連携を強化して患者さんの紹介を円滑に行うことが重要です。このような連携を推進するために mECT のネットワークを精神科医療施設間でつくるのが大切です。当院は九州・沖縄 mECT ネットワークを立ち上げ、mECT のネットワーク構築に力を入れています。

当院は全国の精神科の中でも mECT を数多く行っている施設のひとつとして、安全で有効な mECT の普及や mECT が行える若手医師の育成にも力を入れています。当院ではより安全でより効果的な mECT をめざして治療法の工夫も行っています。治療を始める前に身体の状態を詳しく調べ、治療中の身体に危険なことが起きないように十分注意を払っていますのでこれまで重い副作用・合併症が生じたことはありません。当院は、現在も、そして今後も mECT についてネットワークの中心的役割を果たす専門施設であるべく努力したいと思っています。



精神科医、麻酔科医、看護師により安全に最大限の効果が得られるように実施しています。（金曜日のスタッフ）
（火曜日と金曜日に実施しています。）



火曜日のスタッフ（後列）と佐賀大学の学生さんです。

肥前精神医療センターにおける統合リハビリテーションについて

作業療法士長 福井 基孔

リハビリテーションは近年、人の機能を細分化して機能ごとのリハビリテーションが進められてきました。今日では手のリハビリテーション、心臓のリハビリテーション、呼吸器のリハビリテーション、神経・筋のリハビリテーション等々、人の機能ごとに取り組みがなされ、それぞれ成果をあげてきました。

肥前精神医療センターのリハビリテーションは創成期から精神科領域のリハビリテーションの充実を目指して進めてきました。しかし、リハビリテーションは人が生きてゆくこと。満足できる生活を営むこと。幸せを求めることが出来ること。それらを目標とするかぎり、ここで一旦これまでの取り組みの反省が必要と考えるようになりました。

ここで細分化される方向性をもったリハビリテーションは統合されなければならない。例えば日常の些細な出来事、街で買い物をするだけで（計画を立てること）（相応しい身だしなみとすること）（移動すること）（幾つもある選択肢から選ぶこと）（人と出会うこと）（予期せぬできごとに対処すること）など身体運動、認知機能、対人機能、高次脳機能、出来事を予測する機能など単に一つだけの機能で生活することは出来ません。

3年前から肥前精神医療センターに従来の精神科部門のリハビリテーションスタッフに加えて、身体的な取り組みを中心とする理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置しました。

肥前精神医療センターでは特に副院長の声かけで「統合されたリハビリテーション」を目指すというスローガンの下で、現在では身体機能、摂食嚥下機能、認知機能などを改善するための取り組みが新しくはじまり、従来からの精神科リハビリテーションに加えて取り組みの範囲が広がっております。

しかし先進的な取り組みをしている国立病院機構を含む幾つかの施設の現状をみると、効率性重視から精神科リハ、身体的リハを全く別々に機能させているものが殆どという状況でした。確かに効率性は重要なことです。しかし私たちはそれだけではない形を模索することになりました。

私たちが今取り組もうとしていることは単にリハビリテーションの機能が増え拡大しただけではなく、その統合の視点から次のような基準を大切にすることを考えるようになりました。

- ① 身体的取り組みによって精神機能に良い影響が起こるという視点
- ② 身体的リハビリスタッフと精神的リハビリスタッフとの協働を促進する視点
- ③ 新しいリハビリテーションの形をつくり発信する視点

まず一点目では現在はその準備をしています。橋本学リハビリテーション科医長の指導で、今度新しく軽度認知障害（MCI）への取り組みがはじまります。夏ころには形にしたいと思います。

また、諸文献では鬱や不安に対して有酸素運動の有用性も述べられています。精神障がいを持つ方々のための新しい運動療法の開発にも着手したいと思います。

次にことさら経過の長い患者さんに対しては身体ケアスタッフと精神科スタッフの協働が重要と考えています。精神科領域で培ってきたノウハウを活かして実施しています。始まったばかりですが、成果を出しはじめております。また、この取り組みはリハ関連スタッフだけではなく多職種での取り組みでもあります。

様々な場でこのような新しい取り組みを発信してゆくこと。それも肥前で行うべきことと考えております。



理学療法士と精神科作業療法士と一緒に集団体操を企画している場面
通常の病院では理学療法士の集団訓練はありません。



病棟看護師長から修了証を渡されている場面
活動のなかに努力を称えるちょっとした工夫が具体的な行動の強化となります。

「外来」にて実施しているプログラムのご紹介

心理療法室長 天野昌太郎

『当院の心理療法士が提供しているサービスには、「アセスメント（心理検査）」や「カウンセリング（面接）」と併せて「集団で実施するグループプログラム」というものがあります。心理療法士だけではなく、他の職種と共に運営することで、幅広い視点からの充実した治療内容が提供可能になっております。ご本人を対象にしたもの、ご家族を対象にしたもの、その内容もさまざまですが、今回は特に「外来」にて実施しているプログラムをご紹介します。』

お母さんの学習室のご案内

当センターでは、知的障害やADHD、自閉スペクトラム症などの発達障がいのある子どもをお持ちのお母さん・お父さんのための学習室を開催しております。

お子さんのこんな行動に困っていませんか？

- ・寝る前が静かでない。
- ・家での食事を静かに食べられない。
- ・自分の持ち物になじみたり、忘れ物が多い。
- ・言葉が通じない。
- ・・・など

この学習室では、お子さんの困った行動への対応や、どのようにしたら家庭で生活技能を教えることができるか「行動療法」という考え方に基づいた対応の仕方を実践していただきます。

対象：3歳から10歳までの発達障がい者を持つお母さんをお持ちのお母さん・お父さん	内容
期間：年間3回開催（春（4月～）と秋（9月～））	・行動の観察と記録の仕方
それぞれ3か月間／毎週水曜日	・望ましい行動を促すためには
※春・秋で対象が異なります。	・環境の整え方
※時間：10時から12時半くらいまで	・困った行動を減らすには・・・など

※参加を希望される方は、まず主治医にご相談ください。

認知リハビリテーション

MCI(Mild Cognitive Impairment: 軽度認知障害)の方を対象に個別対応で認知リハビリテーションを行っています。

【MCIとは？】
認知症の前駆段階であり、今後認知症になりうるリスクの高い状態のことです。

【内容】
テキストを用いて、認知機能の低下を防ぐための訓練を行っています。身体を使った「頭の体操」を行っています。

※ 参加を希望される方は、主治医にご相談ください

そよかぜセミナーのご案内

精神科の病気についての理解を深める当事者のための会です。
同じ経験をした仲間と支えあいながら、病気のことを正しく知って、再び調子が悪くならないための工夫をみつけていきます。

☆全8回（途中からでも参加できます）

①精神科の病気について	⑤注意サインに対処するには？
②代表的な症状について	⑥薬と副作用について
③病気の経過について	⑦退院後の生活
④注意サインについて	⑧社会資源について

☆場所：ダイケア棟
☆時間：火曜日 10:15 ~ 11:10

○申し込み方法：医師からの利用申し込みが必要です。
主治医に「そよかぜセミナーに参加したい」とお伝えください。

明るい明日のための家族相談会

統合失調症という病気に戸惑いつつも『何とかしたい』と思われているご家族のための相談会です。

<相談会の流れ> 全6回 毎月1回土曜日（実施は半年に1クールです）
①9:30~10:30 講義
②10:40~12:00 グループごとで相談会

講義	スケジュール
①まずご家族が元気であるために	①人に誤解されてはいけない。
②統合失調症のはなし	②自分のせいで、人に迷惑をかけてしまう。
③くすりのはなし	③私は何をやってもらってもいいんだ。
④家族の関わり方のはなし	④家族の関わり方のはなし
⑤リハビリのはなし	⑤リハビリのはなし
⑥社会資源のはなし	⑥社会資源のはなし

☆お申し込み：主治医に「明るい明日のための家族相談会」に参加したいとお伝えください。

SSTに参加して、楽～な人づきあいのコツを学びませんか？

★SSTとは？
Social Skills Training（社会生活技能訓練）の総称です。小集団で人づきあいの練習をしています。ロールプレイという方法を使って人との関わり方を練習したりもします。
『リラックスして人と話したい』『断り上手になりたい』など、人との上手な関わり方を練習したい方が参加しています。

★プログラム例

○会話を始める	○自己開示
○他者に話しかけるタイミング	○聞き上手になろう
○誘いや依頼を断る	○電話で問い合わせる 等

場所：ダイケア棟
日時：毎週水曜日 10:30~11:30
申し込み方法：ダイケア利用が必要です。
主治医に「SSTに参加したい」とお伝えください

随時参加者募集（実施は半年に1クールです） 集団CBT（認知行動療法）～私らしさを大切に～

こんな“考え方”、していませんか？

- 人に誤解されてはいけない。
- 自分のせいで、人に迷惑をかけてしまう。
- 私は何をやってもらってもいいんだ。

このプログラムで、ありのままの自分を大切にする方法を身に付けましょう。

【日時】全6回；毎週金曜日 13:30~15:00

①「自分を大切にできない考え方」	④「自分を受け入れる」
②「自分を大切にできないのはなぜ？」	⑤「いざ、変身！」
③「集団療法から抜け出すには」	⑥「全体のまとめ」

☆お申し込み：主治医に「集団CBTに参加したい」とお伝え下さい

薬物問題を持つ家族のための 家族教室

【曜日】 第1金曜日

【時間】 10:00～12:00

【場所】 デイケア棟2階 休息室

【参加費】 無料

【対象】 家族の薬物問題に悩みをもつご家族の方

良かれと思ってとる行動が、薬を続けさせること
 になってしまうこともあります。ちょっと立ち止まって、
 みなさんと行動や考えの整理をしてみませんか？

アルコール依存症家族会

【曜日】 第2金曜日

【時間】 10:00～11:30

【場所】 デイケア棟2階 休息室

【参加費】 無料

【対象】 家族のアルコール問題に悩みをもつご家族の方

一人で悩まず、依存症者を抱える家族の
 方々と共に話し合っていきませんか？

ギャンブル依存に 問題を抱える家族のための家族会

【曜日】 第3金曜日

【時間】 10:00～12:00

【場所】 デイケア棟2階 休息室

【参加費】 無料

【対象】 家族のギャンブル依存に悩みをもつご家族の方



長い間、家族のギャンブルの依存問題に悩み、
 苦しみ、誰かに話を聞いてほしいという方は
 いらっしゃいませんか？

依存問題を持つ 家族のための家族教室 ～Family Club 肥前～

依存行動を止めさせるために説得、小言、懇願、脅しなどあらゆる努力をしてきたにも
 関わらず、効果がなかったことはありませんか？
 この教室ではCRAFTというプログラムを用いて、正しい知識と接し方を学んでいきます。

【曜日】 第4金曜日 ※6回1クールで実施しています

【時間】 10:00～12:00

【場所】 デイケア棟2階 集団療法室

【参加費】 1回1000円(全6回。初回まとめてのお支払は5000円)

【対象】 家族の依存問題に悩みをもつご家族の方

(当院に外来通院中でない方でも、どうぞご参加ください)

外来ミーティング

アルコール・薬物・ギャンブル依存

【対象】 退院2週間前の方・通院中の方

【場所】 外来9番

【日時】 毎週木曜 11:00～12:00

スタッフ：看護婦(南1病棟)

退院予定日の近づいた依存症の患者様と外来通院の依存症
 の患者様の交流の集いの場を設けております。

お茶を飲みながら、ざっくばらんに退院後の生活(家族と
 の付き合い方、仕事のことなど生活全般)についてスタッフ
 やOBの話も交えながら話をしていきましょう。気になること、
 心配なことでも自由に聞いてみてください。

国立病院機構 肥前病院医療センター

女性ミーティング

【日時】 毎週月曜日 11:00～12:00

【場所】 外来9番

【対象】 アルコールや薬物、ギャンブル、人間関係への
 依存から回復したいと願う女性の方

ここでは“何を話さなければならない”ということはありません。
 今の気持ちや考えている事、近況、他の人に聞いてみたいこと、
 ぐち…なんでも自由にお話ください。
 お話しいただいて、ちょっとでもスッキリして帰っていただければい
 いなと思っています。



コスモスの会

【日時】 第2木曜日 15:00～16:00

【場所】 デイケア棟

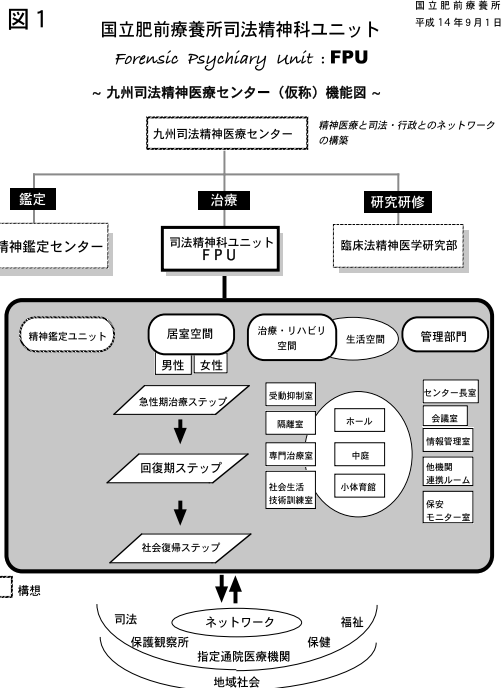
【対象】 パートナーからの暴力(DV)・その後遺症で苦しんで
 いる女性、新しい生活やパートナーとの関係づくり
 に向けて動き出したい女性



「同じような体験をした人の話を聞いてみたい」「不安なことを相談
 したい」「子どもへの影響が心配」「眠れない」など、今の気持ち
 や近況、他の人に聞いてみたいこと、ぐち…など自由にお話しいた
 だけます。他の人の話を聞くだけでもOKです。
 DV被害や利用できる社会資源、離婚にまつわる制度などについ
 ての情報提供もおこないます。

※ 参加ご希望の方は、主治医までご相談ください。





精神鑑定と肥前と私

肥前精神医療センター名誉院長
現医療法人格心会蒲池病院院長
平野 誠

昭和から平成に変わり、私が当時国立肥前療養所の副所長になって間もなく佐賀県からの精神鑑定依頼が来るようになりました。私はそれまで鑑定経験はなかったので関連の成書を繙いたり同僚の村上優先生（現 NH0 榊原病院院長）に教えを請うたりしてスタートしました。鑑定留置病室は旧西3-2病棟の保護室（改修前の廊下を挟んだ部屋だけの構造）を使い、面接は看護詰所を通して、処置室奥の雑然とした部屋の診察机コーナー。狭い保護室で飲酒テストをするとそこら中に匂いが漂う始末でした。その後、精神科救急に対応するために増改修した西5病棟の保護室ゾーンを使うようになり、病室環境は随分良くなりました。次第に九州北部の近隣県からの鑑定依頼も増えていったように思います。

さて、現在の医療観察法が法制化される前、年余にわたり触法精神障害者の医療をどうするかという議論があり、国立の役割として文字通り政策医療としての司法精神医療を担う使命があるという観点から図1のような構想にまとめていました。「精神鑑定センター」はその重要なセクションとして位置づけています。

平成15年7月に医療観察法が成立し肥前がナショナルセンター武蔵病院とともに第1陣の専門病棟整備施設に指名されましたが、直ぐに、この構想を含む平成17年法律施行までの行程表を作成して村上先生と一緒に厚労省に赴いたのを昨日のように思い出します。

併行して旧国立精神療養所が生き残るためにはこの医療の実践しかない」と国精協（現国立精神医療施設長協議会）の席上でも鼓舞しました。肥前の場合、新築の専門病棟（現在の西7病棟）整備は足掛け8年を要しましたが、医療観察法医療のソフト面（鑑定ガイドラインを含めて）

では村上先生や須藤徹先生が研究班活動など全国レベルでもリードされ今日に至っています。

図1の構想は当時「妄想」の観もありましたが、平成19年から医師司法精神科専門研修事業の予算獲得を経て医師養成研修センター建設へと結実し、鑑定依頼件数の多さ、専門スタッフ研修機能など今や須藤先生を核とする事実上のセンターといっても過言ではないと思います。

医療観察法鑑定は多職種チームで行いますが、肥前では通常の刑事鑑定でも当初より鑑定カンファレンスをおこなうことによって客観性と質の向上を担保するよう心掛けてきました。

私は肥前を退職して5年が過ぎ、現在は隣県の小さな病院で勤務していますが、上記の経歴があるからか医療観察法処遇終了者とか医療刑務所を経由し出所した患者さんを紹介され、2重3重にハンディのある方々の治療に四苦八苦している日常です。

この春、「明日伝達式ですので、いいネクタイをきてください」というメールを医局秘書の加藤さんからもらい3階会議室でのセレモニーに臨みました。「一同、礼！」といった号令に、大昔の学童時代が一瞬甦って足下が少し震えました。緊張というより年齢のせいだったのでしょうか。法務大臣からの感謝状ということですが、私個人に対するものではなく「肥前」に対するものと解します。これまで鑑定面接に同席して記録してくれたり一緒に討論した多くの若い医師の皆さん、多職種チームの皆さんに感謝したいのは私です。ときどき鑑定カンファレンスに参加させてもらいますのでよろしくをお願いします。





肥前精神医療センター

新任紹介

今年度も多くの職員をお迎えしました。

尚、誌面の都合により役付職員のための掲載とさせて頂きました。〈(_ _)〉

- ①職名 ②出身地 ③趣味・特技 ④好きな言葉もしくはモットーなど
⑤肥前でやりたいこと・実現したいこと



遠藤 光一(えんどう こういち)

- ①精神科医長
②福岡県
③子供と遊ぶこと
④言葉よりも行動が大事だと思っています。
⑤2年ぶりに戻ってきました。前任地でお世話になった分、恩返しをしたいと思います。



黒瀬 立穂(くろせ たつとし)

- ①副薬剤部長
②福岡県
③映画鑑賞・テニス・釣り
④一期一会
⑤肥前精神医療センター勤務は3回目になります。懐かしさを感じています。初心に帰って公私ともに頑張りたいと思っています。よろしくお願いします。



稲葉 眞理(いなば まり)

- ①看護部長
②熊本県
③最近家庭菜園に興味をもっています。自分で育てた野菜はおいしいです。
④動けば必ず何かが変わります。動けば必ず何かがわかります。動けば必ず何かが身につきます。動くことによってあなたは強くなってきます。「まず動く」より。
⑤この広い敷地を活かして足腰を鍛え、老化のスピードを遅くすること。



大兼久 みより(おおがねく みより)

- ①副看護部長
②沖縄県
③ドライブ
④誠心誠意
⑤1人1人のやりたいこと、目指す看護が実現するよう共に頑張りたいと思います。



柴田 理枝(しばた りえ)

- ①教育担当師長
②佐賀県
③食べ歩き
④気合いと根性
⑤専門職としての自身の成長と人材育成。



末長 宣弘(すえなが よしひろ)

- ①臨床検査技師長
- ②長崎市
- ③テニス
- ④誠実・淡々
- ⑤一日も早く職務に慣れ、肥前精神医療センターのために頑張る考えです。



大石 和男(おおいし かずお)

- ①企画課長
- ②福岡県
- ③読書
- ④為せば成る、為さねば成らぬ何事も。
- ⑤電子カルテ導入後の活用に向けた具体的な取り組み。
病院機能評価項目に沿った業務改善(事務部門)。



宮崎 厚(みやざき あつし)

- ①経営企画室長
- ②長崎県雲仙市国見町
- ③スポーツ観戦(野球・サッカー・テニスなど) その他ではたまの(朝まで)カラオケ。
- ⑤肥前精神医療センターの発展に少しでも貢献できればと思っております。(経営基盤の強化)



有馬 義弘(ありま よしひろ)

- ①庶務班長
- ②鹿児島県
- ③野球観戦・山登り・ドライブ・シュノーケリング
- ④為せば成る。
- ⑤管理課での勤務は佐賀病院以来6年ぶりとなります。微力ではありますが肥前精神医療センターの一員として貢献できるよう頑張りますので宜しくお願い致します。
沖縄で出来なかった山登りもまた始めたいと思います。



古川 恵理子(ふるかわ えりこ)

- ①契約係長
- ②佐賀県有田町
- ③旅行
- ④親切な対応をしたいと思っています。
- ⑤自然を楽しみたいです。また、精神科についての勉強もしたいと思っています。



中央OTプログラム 患者実行委員会“肥前ぴあ”活動紹介

作業療法士 田丸 和宏
作業療法助手 彌永 恭代

肥前ぴあとは

病院全体行事における患者実行委員会です。

現在、5名のメンバーが在籍しています。メンバーは様々な病棟から集まり、5つの病院全体行事（右写真）に向けて活動しています。内容は各種行事の広報活動（ポスター作成）、総合司会、式典（表彰式含む）などのお手伝い、反省会などです。メンバーの希望や意見を大切に、ミーティングを重ねて、役割（係）決めや本番に向けた練習をしています。

多くの患者さんに病院行事を楽しんでもらうため、肥前ぴあのメンバーも楽しみながら、日々、活動をおこなっています。



メンバーの指をつなぎ合わせて星の形を作ってみました。
つながり・協力・輝きを表しています ☆☆☆☆

肥前ぴあのメンバーにインタビューしました

< 肥前ぴあの良いところや感想を教えてください >

- ◆「多くの行事のお手伝いできて嬉しいです。気分転換にもなります」
- ◆「楽しいです。大変な時は、協力して係を担当できます」
- ◆「肥前ぴあは好きな活動です。楽しいです」
- ◆「忙しいけど楽しいです。自分の役割があって達成感があります」
- ◆「色々なことを体験出来ておもしろいです。貴重な機会です」

< 読者に一言お願いします >

『肥前ぴあの参加メンバーを募集しています！ 活動日は毎週金曜日の午後で、リハ棟でおこなっています。私たちの仲間になって行事を盛り上げてみませんか(*_*)』



メンバーがカメラで撮影した
病院内の満開の梅の木のベストショットです！

読者のみなさんへ

肥前ぴあの活動では、行事のお手伝いの他に、茶話会、お花見、散歩、レクリエーション（ゲーム）など、メンバーの希望を取り入れた活動も実施しています。参加されているメンバーは和やかで優しく、笑顔や笑い声が絶えません。そんなメンバーにスタッフも心癒される時間になっています。自分にできる役割を体験してもらい、自信を付けたり、達成感や満足感などを得てもらいたいと思っています。

病院行事は患者さんに、ご家族に、地域の皆様に参加して頂き、心に残る楽しい思い出となることを、私たち肥前ぴあの願いです。



肥前ぴあの皆で集合写真を撮りました。
私たちが行事のお手伝いをしています♪

条里制と「吉野ヶ里」の地名

編集部

広報委員会にて編集長（副院長）から、当センター周辺は何故「吉野ヶ里」に代表されるように、〇〇ヶ里という地名がやたらと多いのか、「調べよ!」という業務命令を受け、早速編集部にて調査を開始しました。（笑）

奈良時代中頃に、土地を碁盤状に整然と区画する「条里制」が敷かれ、南北方向の区画を「条」、東西方向の区画を「里」と呼びました。

その際、村全体の規模も変更され、新たに出来た村に〇〇里と付く村名が用いられたようです。

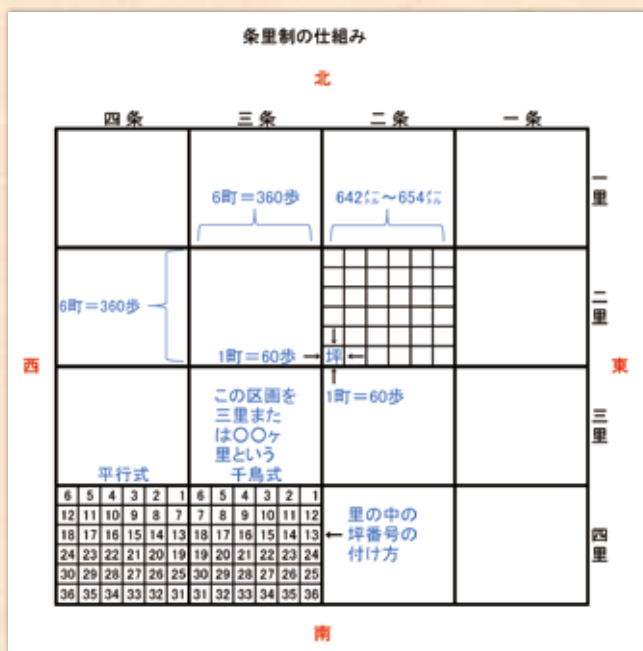
その数は判明しているだけでも、80以上あり、現在でも田道ヶ里、駅ヶ里、吉野ヶ里、乙南ヶ里、小津ヶ里、平ヶ里、枝ヶ里、野目ヶ里、石井ヶ里、東野ヶ里等々の地名として残っています。

もう少し詳細に記すと、この土地区画を条里制というのは、例えば在る場所を〇〇国〇〇郡〇〇条〇〇里というように、土地の場所が条と里の組み合わせによって呼ばれていたからである。六町四方の里はさらに各編を一町（約108坪）毎に六等分し、畔畔や水路によって36の区画に分け、この一町四方の区画を坪と呼んだ。坪は里の一隅から順に一ノ坪・二ノ坪・三ノ坪・・・三六ノ坪と呼ぶが、坪の順序には並行式に数える地方と、千鳥式に数える地方がある。佐賀県は神埼郡や小城郡など佐賀平野を中心に、条里制の地割の跡や、〇〇ヶ里、〇の坪などの遺称が良好に残ることで全国的に注目されている。

「吉野ヶ里」という地名は、このような条里制の遺称で、当時、吉野ヶ里は「肥前国神埼郡五条吉野里」と呼ばれていたはずである。

吉野ヶ里町には（旧東脊振村を含む）多くの里名が残っており、神埼市にも条里の名を残す地名が多く残っている。

参考文献 吉野ヶ里町誌



東脊振村農村緊急改善センター
さんざん調べてたどり着いたのがこの
2階の図書室 係の方には大変お世話になりました。<(_ _)>



吉野ヶ里町誌の本で解りました

私の趣味「バイクツーリング」

事務部企画課医事 大串 晟忠

私の趣味はバイクでツーリングに行く事です。運転そのものも楽しいですが、行った事のない場所へ行き、いい立ち寄りスポットを見つける、名物料理を食べる、好みに合わせてカスタムが出来る、ツーリングクラブに参加してたくさんの人と交流出来るという事が好きです。一人で行く、複数人で行く、それぞれ違った楽しみがあるのも魅力の一つだと思います。

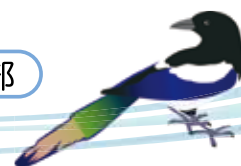
バイクに乗ろうと思ったきっかけは、大勢でツーリングに行っている様子を見て楽しそうだったことと、単純にバイクが格好いいと思ったからです。乗って良かった事は、バイクが縁でたくさんの人と知り合えた事です。

最近は暖くなり、バイクに乗るには絶好の季節となりました。一緒にツーリングに行きませんか？



名所案内：脊振山地

編集部



山肌一面に咲く二輪草



清流の森



縦走路に咲く霧の中の「ツクシシャクナゲ」

福岡県と佐賀県の県境を東西に走る長い分水嶺を脊振山地と呼ぶ。両県民にとって重要な水甕でもある。

佐賀県側は穏やかな尾根が続くが、福岡県側は花崗岩の断層地形のため、急峻で溪谷が深く滝も多い。

このような地形と地質が数多くの山野草を育てている。春の二輪草やコバノミツバツツジ、ツクシシャクナゲ、夏の



オオキツネノカミソリがこの山地の花の代表格といえるであろう。これらのシーズンともなれば県外からも多くの登山者が訪れている。

脊振山地の最高峰は脊振山（標高 1,054.6m）で日本三百名山の一つであるが、個人的にはこの山地にある金山や井原山も加えて頂きたい位の名山がある。

脊振山を中心として南東には蛤岳、七曲峠、高度を上げ石谷山、九千部山へ至る。西には狛師岩山、金山、三瀬峠、井原山、雷山へと続く。全山縦走可能で九州自然歩道も整備されている。

脊振山系一帯は古くから霊山として歴史が深く、多くの修行僧が暮らす山岳密教の修験場であったため、その痕跡が数多く残っている。

「脊振山」は江戸期までは山系一帯にある坊の総称であった。また、現在の脊振山山頂は「上宮嶽」と呼ばれていた。

脊振山頂には脊振神社の上宮があり、弁財天がご神体として祀られている。五穀豊穰の神として、肥前や筑前の農民の信仰を集め、現在も参拝者が多い。

隣山である千石山の中腹（佐賀県側）に今も残る霊仙寺跡

（現・吉野ヶ里町文化財）は、当時脊振山中宮にあった中心的な坊の一つである。

なお、霊仙寺跡付近は、栄西が中国よりお茶の種を持ち帰り日本で初めて栽培し、日本の茶の栽培の発祥地とされてる。



縦走路や山肌一帯を染める「コバノミツバツツジ」





近所の名店

吉野ヶ里遊学館

編集部



近所の名店 遊学館

今回は観光案内所で物産館でもある「吉野ヶ里遊学館」をご紹介します。

当センターに一番近い駅といえば神埼駅ですが、その駅北口にある「吉野ヶ里遊学館」は、神埼で生産される新鮮な野菜、漬物、神埼そうめん、昔懐かしいお菓子、もち、饅頭など神埼の名物が販売されています。

取材に行った日はちょうど地元の農家の方が野菜の納品をしているところでした。話を聞きますと、ここの会員になると野菜等の商品を納品できるそうです。

うどん、そば、カレー、ピラフ、おにぎり、コーヒーなどの軽食コーナーもありました。

また、一回(1日)につき200円で貸し自転車(別場所に10台ほど準備してあるそうです。)もありますので、電車で訪れた際は吉野ヶ里歴史公園や、周辺に沢山ある観光地を訪れるのにとても便利です。

モダンな神埼駅の北口前に広がる田畑には、春は菜の花、秋はコスモスが植えられちょっとした名所でもあります。



軽食コーナー
神埼お出かけマップや資料は
ここに置いてあります。



商品には農家の方々のお顔が



軽食コーナーのメニュー



ここにもお顔が



冷蔵品にもお顔



神埼名物



これもおいそう



こじんまりとした店内



こんなものも



事務部長の
葛原 康介です。

目次

- | | | | |
|-------|---|---------|--------------------|
| P.1-3 | ・修正型電気けいれん療法
うつ病・躁うつ病・統合失調症に対する強力な治療法一 | P.10 | ・患者実行委員会「肥前びあ」活動紹介 |
| P.4 | ・肥前精神医療センターにおける統合リハビリ
テーションについて | P.11 | ・条里制と「吉野ヶ里」の地名 |
| P.5-6 | ・「外来」にて実施しているプログラムのご紹介 | P.12 | ・私の趣味「バイクツーリング」 |
| P.7 | ・精神鑑定と肥前と私 | P.12-13 | ・名所案内「脊振山地」 |
| P.8-9 | ・新任紹介 | P.14 | ・近所の名店 吉野ヶ里遊学館 |

◆編集後記◆

新年度4月の人事異動で多くの新職員をお迎えし、当センター内に新鮮な風が吹き始めています。
本号が出版される頃には新しく電子カルテが立ち上がり、新病棟の建て替えも終盤を迎える頃となります。
今年度も「ひぜんだより」をよろしく願います。〈 〉 編集部



患者の権利

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| 1. 安全で、かつ平等な最善の医療を受ける権利 | 5. 常に人としての尊厳を守られる権利 |
| 2. 疾患の治療等に必要の情報を得、また教育を受ける権利 | 6. 医療上の苦情を申し立てる権利 |
| 3. 治療法を自由に選択し、決定する権利 | 7. 継続して一貫した医療を受ける権利 |
| 4. プライバシーが守られる権利 | 8. QOL や生活背景に配慮された医療を受ける権利 |

患者の義務

- | | | | |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1. 情報を提供する義務 | 2. 状況を確認する義務 | 3. 診療に協力する義務 | 4. 医療費を支払う義務 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|

平成 27 年 6 月 1 日発行

編集・発行：広報委員会 委員長：橋本（喜） 副委員長：須藤、村川、葛原

委員：佐川、宮下（聡）、久我（弘）、大石、白石、有馬、山口、前田、黒瀬、大兼久、中川、岩崎、山崎（京）、森、江田、田中、東村、宮下、大賀、林、山田、大庭

発行所：独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター

〒842-0192 佐賀県神埼郡吉野ヶ里町三津160

TEL 0952-52-3231 Fax 0952-53-2864

ホームページ <http://www.hizen-hosp.jp/>