

医療法人精翠会 創立 70 周年記念誌

1954→2024



「こころ」に寄り添う医療を提供する



医療法人 精翠会

人吉こころのホスピタル



医療法人 精翠会

人吉こころのホスピタル

当院は精神科病院として昭和 29 年 11 月 25 日に設立し、「人吉保養院」から「吉田病院」と病院名を変え今日に至りました。

病棟の一部老朽化、「令和 2 年 7 月豪雨」水害の被害もあることから今回、新棟(西棟)を建設し令和 5 年 4 月 1 日をもって、病院名を「人吉こころのホスピタル」に改めることになりました。

新しいロゴマークと新病院名については職員から募集し、幸運を運ぶ鳩をロゴマークとしてデザイン。鳩の体の部分は球磨川を、鳩の羽の部分はハートの形で精神(こころ)を表しています。病院名は人吉という地名と、精神科をイメージしやすい優しい表現である「こころ」を組み合わせた病院名となっています。

吉田病院（人吉こころのホスピタル）の 歩みとともに

会長

吉田 正毅



当院が、昭和 29 年 11 月設立（23 床で畑の中にポツンと建ち）した当時、私は高校 1 年生で、肥薩線を SL が走り、夜間に貨物列車が走り、大型ディーゼルカーが初めて走る時代でした。お陰様で病院はこの程 70 周年を迎えました。その間昭和 54 年に大々的に増改築を行い、「人吉保養院」から「医療法人精翠会 吉田病院」と改めその間、病床数も昭和 33 年 100 床、逐次増床して現在 187 床となっています。この間に法制度も、精神衛生法から精神保健法、精神保健福祉法に変わり、「閉鎖された収容施設」から「開放的医療施設」へと変わっていく事になります。この程「人吉こころのホスピタル」と病院名を改め、新たな気持ちで出発することになりました。吉田病院の歴史を振り返り、変わりゆく世を見つめ、病院の長い歴史の証人として、心を

病める人々の幸せを願っています。「地域生活支援センター翠（みどり）」「デイケアセンターあおぞら」を併設し、障がい者の訪問看護も行っています。

世の中が煩雑となり“抑うつ状態”や“心身症”で悩む人が増えています。地域の人々の為の“開かれた病院”として、スタッフと共に歩んでゆくつもりです。



新棟建設前の空撮写真（北棟、作業療法棟、管理棟、薬局は取り壊された）

70周年に寄せて

理事長

吉田 敏知



医療法人精翠会が70周年を迎えるにあたり、これまで支えてくださった患者様、ご家族、そして地域の皆様、日々支えてくれている職員に心より感謝申し上げます。1954年に初代理事長である吉田精三が「精神障害者の保護と治療に力を尽くす」という志を胸に開設して以来、地域の精神医療を支える存在として成長してまいりました。地域の皆様と共に歩んできたこの70年は、当法人にとってかけがえのない財産であり、節目となる年を迎えられたことを深く感謝しています。

初代理事長の精神を受け継ぎ、1996年に吉田正毅会長が継承し、「地域生活支援センター翠」の設立を契機に、地域の生活支援や社会復帰支援に注力し、地域に寄り添う精神医療をさらに発展させるべく尽力しました。地域の精神医療の要としての役割を果たし続け、現在では187床の病床、約200名の職員を擁する医療法人として、地域の皆様に安心して利用していただける医療体制を整えております。

この10年の間には、幾つかの大きな出来事もありました。「令和2年7月豪雨」では人吉・球磨地域が甚大な被害を受け、当法人も例外ではなく被災しましたが、職員同士や地域の皆様との支え合いの中で復旧に取り組み、速やかに診療体制を整えることができました。被災直後から惜しみない支援をくださった皆様へ、心からの感謝を申し上げます。

その後、新型コロナウイルス感染症の流行が重なり、当院でも感染拡大防止策の徹底と、患者様および職員の安全確保に努めました。こうした時期においても、変わらず安心して医療を受けていただける体制を維持することの重要さ

を痛感しています。

2023年に新病棟が完成し、患者様にとってもスタッフにとってもより良い環境が整い、これまで以上に質の高い医療サービスの提供が可能となりました。精神医療では、安心感と安全性が重要で、患者様にとって居心地の良い場所であり続けるよう、これからも努めてまいります。現在、人吉・球磨地域では少子高齢化と人口減少が進んでおり、精神医療のニーズも多様化しています。認知症への支援の必要性は増しており、高齢者のための精神医療・福祉の連携が求められています。また、若年層や働く世代のメンタルヘルス問題も増加しており、これまで以上に幅広い年齢層を対象に包括的な支援が重要になっています。こうした地域の変化に対応し、子どもから高齢者までの多様なニーズに応える医療体制を整えていきたいと思っております。患者様とご家族が「ここに来てよかった」と感じていただける病院をこれからも目指してまいります。また、医療的な支援にとどまらず、「地域生活支援センター翠」を通して、患者様一人ひとりの「自分らしい生活」の実現を目指してまいります。

地域の医療機関や福祉施設、行政の皆様と協力を深めながら、地域の皆様にとって頼れる存在として、「気軽に相談できる場」となり、信頼される温かい医療の提供を大切にしていきたいと思います。

70年という節目に感謝の気持ちを込め、職員一同、これからも地域とともに歩み続けたいと思っております。今後とも温かいご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げます。

医療法人精翠会人吉こころのホスピタル 70周年に当たって

院長

村上 良慈



医療法人精翠会人吉こころのホスピタルは創設 70 周年となりました。60 周年記念誌を見ても現在に至る各事業が既に展開しており着実に進歩していることが確認できます。再掲すると地域生活を見据えた短期入院の増加、長期入院患者の高齢化・身体合併症への対応、統合失調症の減少傾向に対して増加する気分症・不安症・認知症・アルコール依存症等への対策などが課題となっておりました。それにはデイケア、地域生活支援センター翠、認知症疾患医療センター拠点型、各コメディカル部門の充実、急性期治療病棟などで対応してきました。その後のここ 10 年の傾向ではいじめ・不登校、神経発達症関連など児童・思春期患者の増加、人間関係の希薄化や SNS などネット社会を背景としたトラブルの増加や市販薬依存等嗜癖問題等を抱えた若年層患者の増加、価値観のジェネレーションギャップを背景に産業保健上の相談の増加（各種ハラスメント関係、若い世代のストレス脆弱性）などの課題がさらに顕在化してきていて対策が迫られています。

これらの課題に対し 50 周年記念誌には「当院では地域の中核病院として必要とされる精神科医療を、毎日の臨床の中でコツコツと、燃えつきないように地道にやっていくことが遠くにあるゴールへの最短距離であり、LSD (long slow distance) をキーワードにゆっくり着実に息切れしないようなテンポで進んでいきたいものです。」と記しておりましたし現在でもその態勢は変わらないものと考えます。

しかし、この 10 年で、のんびりともしておれない大きな転機となる出来事がありました。すなわち、令和 2 年 7 月豪雨被災とそれと前後し

て起こり数年に渡り社会を席卷したコロナ禍です。内なる緩徐な変化に対して外から後押しされた急激な変革を迫られたことに異論はありません。計画実行に移しつつあった病院建て替えも、水害を機により防災を重視した設計にブラッシュアップしました。またそれを機に令和 5 年 4 月から吉田病院から人吉こころのホスピタルへと病院名の改称も行いました。急性期治療病棟は広く個室も増え、認知症治療病棟も新設できました。温泉を生かした風呂に加え足湯・手湯も設置するなどアメニティも充実しました。更に時代に即した患者様用のフリー wifi も整備しました。外来も広々とした空間が確保でき、完全予約制の開始で待ち時間も短縮しました。また令和 5 年 10 月から医療観察法による指定通院医療機関にもなりました。令和 6 年 6 月からは理事長交代など医療法人運営体制の刷新を行い 70 周年が新たな出発の年となりました。遅れさせながら電子カルテ導入も間近です。先に挙げた各課題・対策に対してハード面での刷新はできたところですがソフト面でも更なる進歩が迫られています。

70 周年から先も今まで培った医療の改革の流れをゆっくりと確実に推し進めていくことがこれからの使命とされます。皆様応援の程お願い申し上げます。

70周年を迎えて、思うこと

副院長

吉田 顕二



60周年記念誌で挨拶文を寄稿してから気づくと10年が経ちました。10年で進んだこと、変化したことを思い起こしてみました。

社会の流れと健康増進法改正法施行に伴い、他病院と同じように院内敷地内禁煙となりました。私が精神科医となった20数年前には到底想像もつかなかったことです。子どもの患者様も安心して入院利用しやすい環境になったと思います。

病棟の方は4単位（4病棟）のうち、急性期治療病棟が本格的に稼働し、その後入退院管理の意識も高まり、着実に入退院の入れ替わりが増えたと実感しています。

2020年7月、県南の豪雨災害が起き、当法人も被災し今日明日の診療をどう維持・継続するのかというところまでの危機が来しました。またそれに続く新型コロナの流行の波は、感染防止対策の意識を高めると同時に、持ち込まない、拡げないための多大な労力、業務配分の変化、入院患者様の行動の制約、協力をお願いするなど大きな影響をもたらしました。水害時もクラスター発生時にも各々かなりの心理的負担があったと思いますが、看護師をはじめその他職員の献身的な頑張り、協力支援のおかげで乗り越えることができ、今も感謝しているところです。

長期入院者の地域移行・退院促進をはかる精神科医療の流れは10年前と同様で、最近でも法改正で医療保護入院の期間の法定化（最大6か月で退院支援会議開催の要件）があり、行政、福祉、施設等関係担当者との連携・調整・地域での生活課題を協議する機会がより増えています。地域移行のさらなる促進と合わせて、慢性

期の患者様の高齢化、身体合併症を持つ方の増加（身体科への転院等）により、当院全体として今後長期的には適切な病床数の調整が必要となっていくものと思われます。

外来部門は以前から患者数が増加傾向でしたが、一方で待ち時間の長さが利用者の負担となっており、申し訳ない気持ちでした。外来診療に関わるすべての職員が同じ気持ちであったと思います。新棟稼働と同時に外来予約制導入・システム化となり、待ち時間短縮と待ち状況の可視化によって負担は軽減し大きく改善しました。今後は、業務効率化、DX化の流れの大きな転換点として、当院においても電子カルテ導入の方針が決まっています。切り替え前後は相当な負担・労力を要するであろうと不安がありますが、頑張っ乗り越えていきたいと思います。私と同様に入力操作に関して得意ではない職員においてはともに頑張りましょう、という思いでいます。

話が前後しますが、2023年4月に多くの職員の念願でもあった新棟が完成し、明るい居室、ゆとりのある空間での治療、個室の機能的運用が可能となりました。新棟稼働と同時に病院名が改称されました。人吉こころのホスピタルの「こころ」の文字のイメージのように、法人全体が深い思いやりや配慮を持って患者様・ご家族に寄り添った医療、福祉が展開できるように皆さんと共に歩んでいきたいです。

70周年を迎えて

事務長

吉田 弘毅



これまでの10年を振り返ると、事務長職について間もなくからの10年でした。前職の精神保健福祉士業務は患者様、ご家族、地域の行政・福祉関係機関との関わりでしたが、事務長業務は、事業運営・収支管理対応、行政機関、熊精協会員病院・施設、地域医療機関との関わりが主となり、医療機関としての実績や現状調査の報告、人事関係、職場環境整備などとなり総務スタッフの支えや各部門・部署の協力で行っています。

環境の面では災害や感染など災難に見舞われた10年でもありました。平成28年4月に熊本地震。当院には被害はありませんでしたが、市役所が被災し人吉カルチャーパレス・西間別館へ一時的に移転しました。

熊精協においては地震以前より栄養部小委員会を中心に災害を念頭に非常食提供訓練が検討され、平成28年4月にマニュアル化、熊本地震と時期を同じくして各エリアグループ内で年1回の訓練が開始されました。

当院も同グループの、海の見えるココロの病院（旧みずほ病院）・水保病院と被災・提供・代表役を其々担当し1年遅れの平成29年6月に1回目の訓練を実施し、令和元年までに一通り役割を経験。令和2年6月26日、4回目の訓練で代表病院として海の見えるココロの病院（旧みずほ病院）へ向かった帰りの車中、参加者同士で「熊本地震も起きたばかりで当分災害は…」と話していました。しかし翌週の7月4日、熊本豪雨災害が起き、人吉市で20名ほど、県全体で60名を超える犠牲者が出ました。当院も建物・公用車など全てが1メートルほど浸水。院内の患者様、勤務者や対応に駆け付けた職員ともに

無事でしたが、職員の方々では自宅床上浸水29人、車両浸水が出勤者で39人、在宅者では12人という被災状況でした。被災後は熊精協をはじめとする、医療機関、施設などからの物的人的支援があり、また、職員（自宅被災しながら勤務された方も含め）による片付け作業、患者さんへの食事支援などの協力で、約2か月後の9月末に復興することができました。

コロナについては令和2年4月人吉市内で初のコロナ感染が発生、令和3年1月に熊本県で緊急事態宣言が出され一時行動制限の状況となり令和4年3月には当院でクラスター発生、その後も数回経験しました。

このような災害・コロナ感染など困難に直面するなか、復興、原状回復に向けての関係機関、職員の皆さんの支援の有難さと一致協力の心強さを感じました。新棟建設の計画も災害対策を踏まえて改めて進められ、令和5年春に新棟（西棟）が完成。4月1日より病院名も人吉こころのホスピタルとなり令和6年6月に理事長が交代して新体制となりました。

令和6年に入り、能登半島地震、日向灘震源地震、奥能登豪雨災害など自然災害多発し、災害が身近なものとなっています。制度面では医療勤務環境改善や障がい者を守る法制度改正の動きがあり、医療・福祉機関の従事者としての遵守が求められます。また、業務上必要な新機器導入も予定され、今後も事態の変化に対応するために一致協力していくことが必要です。初代・先代理事長をはじめ、先人の方々により築かれたものを継承し、さらに地域に求められる病院・施設となるよう、皆さんと共に取り組んでいきたいと思っております。

今後に向けての当院の課題

診療部長

興野 康也



病院の大きな課題は「いかに地域の困っている人たちに、支援や治療を届けるか？」です。もはや病院のなかだけで医療をしている時代ではなく、地域に出て行って、課題を見つけてくる時代になっているのです。結果として早期支援が行われており、それが患者様たちの予後を改善させています。「待っている医療」ではなく「自ら動いて出かけていく医療」が求められているのです。

当院ではさまざまな地域支援の取り組みを充実させてきています。デイケア・翠・訪問看護の利用者は多く、そこから就労につながっていく人も多くいます。ハローワークやみなよしと連携しての就労支援も活発になっていきますし、地域の事業所の人の復職支援も流れができています。家族背景へのアプローチや、行政と連携しての金銭管理の支援などもしています。「脳の病気に対して投薬を中心に治療する医療」から、「本人の対人関係や生活背景にまで広くサポートする医療」に、シフトチェンジしてきています。

治療する患者様たちの年齢層も、大きく広がっています。子どもの外来診療は5歳まで受け入れ年齢を下げています。高齢の受診者には年齢上限はありません。小さな子どもから、成人、そして高齢者まで、誰でもが受診できる病院になってきているのです。診療対象とする疾患も、ほぼ精神科の全域にわたっており、精神科の「地域のかかりつけ医院」としての役割も果たしています。広い地域に精神科医療機関がほとんどないことから、総合的で、かつ専門性も高いという、「両立した医療」を行うことが期待されているのです。

では当院でまだ実現できていないことや、今後に向けての課題とは何でしょうか？1つには地域支援を行っている職種が限られていることがあると思います。いままでは精神保健福祉士や医師が中心に、地域のケース会議や、市町村のこころの相談などをしてきていますが、それでは効率が悪いのは明らかです。今後は看護師ももっと地域に出て行って相談を受けることが必要だと思います。それは院内での支援のスキルアップにもつながるのです。

当事者会や家族会も地域に不足しています。アルコール使用障害については模範的な集まりがありますが、それを他の疾患にも拡大していくべきでしょう。また子どもの発達症については、子どもどうしで集まって社会経験を積むこと自体に治療効果があり、児童デイケアも求められています。不登校の子どもも多く、保護者が集まって悩みや希望を語り合える場も必要です。

こういった地域支援の取り組みを続けていけば、どんな病院になっていくのでしょうか？①地域の人々が「困ったらとりあえず相談してみよう」と思える病院。②人々の希望の向上や地域活性化に貢献できる病院。③病気の治療だけでなく、人の生きがいにつながる医療や支援を提供できる病院。④職員自身が働きがいや誇りを持つ病院。⑤各地から地域支援の在り方を学びに来る病院。①～⑤がきっと実現すると信じています。

人のこころに寄り添える看護師の育成

看護部長

星原 妙美



初期の精神科看護は、精神的な疾患を持つ患者様に対して「隔離」や「制圧」の方法が取られ、看護師も患者さんの暴力や行動に対する対応が中心でした。精神的疾患に対する理解が乏しく、看護師の役割も限られていた時代がありました。

近年の精神科看護は「患者の尊厳を尊重し、患者中心のケア」を実践する方向に進展しました。患者様の声を聞き、患者様の立場に立つことで、単に病気の治療ではなく、患者様の生活全体を支援することが重要視されてきました。また、精神科病院内での環境改善も進み、患者様の自由度を尊重し、医療の質を高めるための改革が行われ、患者様がより快適に過ごせる環境が整えられ、退院後の支援（地域移行）も徐々に重要なテーマとなってきました。

時代の流れとともに看護も変化してきましたが、これからの精神科看護師に求められる「こころ」は、患者様に寄り添うために、共感力や深い理解が求められます。患者様の気持ちに寄り添い、安心感を与えることができる看護師を育成するためには、教育段階から「心のケア」の重要性を学ぶことが必要だと考えています。心を育てることで、患者様との信頼関係を築く第一歩になります。信頼関係を構築すると、患者さんは心を開きやすくなり、看護師が提供するケアがより効果的になります。

看護師を育成する過程には、知識や技術の習得に加えて、感情的な理解や患者様の立場に立つ、「思いやり」を養うことが大切であると考えます。感情の理解やストレスへの対処法、傾聴スキルを学び、自己成長を促す教育が精神科看護師としての素養を高めます。患者様との日々のやり取りや、日常のケアを通じて「心のケア」

を学ぶことができます。しかし、看護師が心を育てるためには職場の環境も重要です。先輩看護師や同僚とのサポート体制を整え、互いに学び合い、支え合うことで、看護師としての成長を促すことができます。また、メンタルヘルスのサポートがあることで、看護師自身が心を保ちながら、患者様に寄り添うことができます。看護の現場で感謝の気持ちや思いやりの文化を育てることが、心を育てる一助になります。小さな「ありがとう」が、看護師としてのやりがいを感じる大きな力となるような、感謝の気持ちを大切にできる職場にしたいと思います。

自己研鑽とリフレクションで自己評価、他者評価を受けることで心の成長も促進できます。言葉で表現しきれない感情や思いを、身体の動きや表情、しぐさを通じて感じ取ることも大切です。患者様とのアイコンタクトや手のひらに触れるなど、相手の気持ちを尊重する「心のケア」が求められます。看護師を育てるためには看護師の心を支える組織が必要だと考えています。看護管理者のサポート体制とチームワークと職場での支え合い。お互いに助け合い、心の負担を分かち合う文化を作ること、看護師の心の余裕が生まれ、上司や同僚からのフィードバックや感謝の言葉をもらい、「人吉こころのホスピタルに来てよかった。」と思ってもらえる環境と育成に注力していきたいと思っています。

令和2年7月豪雨災害



センター翠側から病院に向かって

令和2年7月4日土曜日午前に発生した水害により駐車場を含む全敷地に水が押し寄せ、60 cm～1 mの浸水被害を受けました。

被災翌日から毎日のように清掃作業等の人的支援、水・食料・おむつ等の各支援物資の支援をいただいた熊本精神科協会関係・熊本大学医学部精神科医局関係・各福祉関係団体の皆様、DPAT・DMAT等の医療支援チームの皆様、そして人吉球磨地域のボランティア団体からの炊き出し、物品提供等にはどれほどお礼



対策会議



病室内



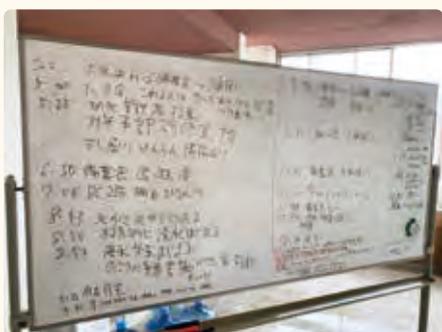
正面玄関前

を言っても言い足りないほど感謝しております。また、認知症疾患医療センター関連で熊大精神科からの応援医師派遣をいただき本当に助かりました。

皆様のご支援もあり被災後3ヶ月を過ぎたところで、やっと病院機能がほぼ回復し通常業務に至る事が出来ました。



車両は全て浸水



被害情報の共有



待合室



使い捨て食器で非常食を準備



人吉こころのホスピタル





正面玄関入り口



足湯

外観

水害対策の為、1階フロアを1m 嵩上げし、キュービクルや自家発電を屋上に設置するなど様々な水害対策を検討しました。また入口には天然温泉の足湯も設置し患者様が自由に使えるようになっています。



中庭



西棟北面側（救急出入口）



エントランスホール

西1階

エントランスホールには人吉温泉の手湯があり待合時間に楽しむことができます。また、売店も設置しており、イートインスペースとして利用することも可能です。



手湯



受付・会計



診察室



個室



食堂談話室

西2病棟

西2病棟は精神科急性期治療病棟です。精神状態が悪化した急性期の集中的な治療が必要な方々が入院される病棟です。患者様の症状や状態にあった様々な治療を行い患者様との信頼関係を重点に置いた看護を展開し3カ月未満の早期社会復帰を目指しています。



浴室



学習室



食堂談話室

西3病棟

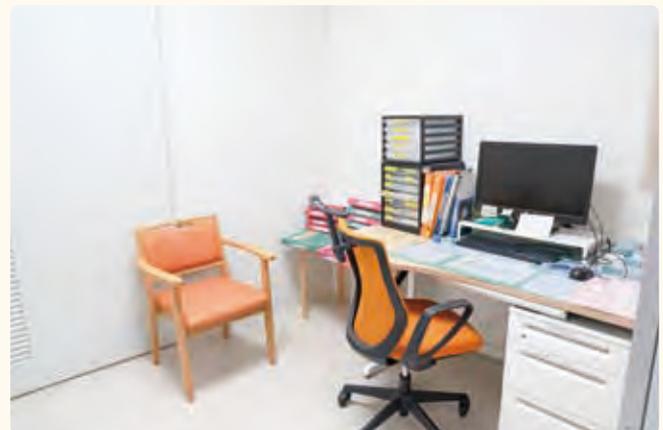
西3病棟は認知症治療病棟です。認知症の患者様の理解と、ご家族の苦悩に寄り添ったケアを日々意識し、生活機能回復訓練を中心に提供し、病状の改善、早期退院を目指します。



4床部屋



廊下



診察室

西 2 病棟



当院の精神科急性期治療病棟は、精神的な疾患が急性期にある患者様に対して、適切な医療・看護・心理的サポートを提供し、早期回復を目指す病棟です。急性期における精神的な症状は、患者様にとって非常に辛いものです。そのため医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士などの多職種が連携し、患者様一人ひとりに合わせた専門的支援を行っています。治療は、薬物療法、作業療法、心理療法などを組み合わせた治

療を行い、患者様の精神的な安定をサポートします。また、患者様が少しでも早く日常生活に戻れるよう、SST（生活機能訓練）を通して、生活支援や社会復帰のためのサポートをします。その中には、ご家族様の関りも重要となるため、治療の進行状況や必要な支援について情報提供を行い、患者様の回復を助けるために協力をお願いすることもあります。安全で落ち着いた環境づくりを心掛け、患者様の声に耳を傾け、共に治療へ取り組んでいます。

西 3 病棟



当院の認知症治療病棟は70年の歴史の中で培ってきた医療の経験と最近の知見を融合させ、認知症と診断された方がその人らしい生活を送れるよう専門的な医療とケアを提供しています。治療としては、薬物療法だけでなく非薬物療法として個別のケアプランを作成し、生活機能訓練など集団や個別レクリエーション活動等を実施しています。また、患者様だけでなくご家族にとっても大きな負担となる病気です。当院は患者様・ご家



族とともにこの病気と向き合い、少しでも良い日々を送れるよう全力を尽くしてまいります。

東 2 病棟



精神科療養病棟は 45 床の男女混合病棟です。急性症状の段階的治療により症状が安定した患者さまや、長期入院による治療・療養が必要な方々が、家庭や社会に復帰できるように、社会生活技能訓練（SST）などのセルフケア能力を高める療養プログラムを積極的に取り入れ、作業療法やレクリエーションなども行い症状に合った様々な治療を行なっています。

療養環境の整った精神科療養病棟での治療によ



り、1 日も早い患者さまの社会復帰と自立を援助していく為に医師、看護師、コメディカルスタッフとの連携深めながら支援を行っていきます。

東 3 病棟



当病棟は精神科一般の男女混合の慢性病棟となっております。ベッド数は 38 床です。入院在院日数も慢性期病棟という事で、入院生活が長期化している患者様が大半を占めています。

退院先としては、ご自宅・グループホーム・生活訓練施設・老人保健施設などの見学や体験入所を計画実施しながら社会復帰を目指した関わりを行っております。

治療・看護の一環として作業療法以外にも病棟



での活動や施設見学など行いながら患者様と関わりを持ち続け信頼関係を築いています。

外来



令和5年4月に新築に伴い、外来も移動し、外来診療完全予約制となりました。私たちは、「病院の顔」として、笑顔で丁寧な対応を心がけています。専門職としての自覚を持ち、質の高い看護とシステムの定着によりさらに、サービスの向上のため日々努力しています。

現在、完全予約制となり、状況によってはお時間が来てもお待たせする場合がございますが、患者様やご家族の皆様が「人吉こころのホスピタル



を利用してよかった」と言ってもらえる病院を目指しています。

外来待合室には、温泉を使用した手湯、玄関前には足湯をご提供しております。ぜひ、温泉に浸り、お気持ちを心地よくしていただけたら幸いです。受診やご入院の相談、その他ご心配な事など、お気軽にご相談下さい。（平日9時～17時）

訪問看護



平成7年4月より訪問看護開始し、今年で30年目になります。当時は、1名のスタッフから始まり、現在は、4名の看護師で行っています。状況に応じて、精神保健福祉士や作業療法士が同行しております。

ご利用者さまの年齢層は、10代～80代と幅広く、病状や年齢、生活環境に応じて看護を提供しています。

人吉市以外では、上球磨は水上村、下球磨は五



木村、さらに芦北町まで訪問へ伺っています。ご利用者さまが、住み慣れた家や地域で安心して、自分らしく日常生活が送れるよう支援していきます。

私たちは、「お1人お1人に寄り添う看護」を目指しています。

デイケアセンターあおぞら



デイケアでは、ハローワーク等との就労支援や学校関係との連携の中で復学を目指す支援も増えています。又、高齢者支援としての介護保険分野との連携も目立ってきています。

取り組みとして、安心して過ごせる環境をベースに『自分らしい生活や回復』を目指す為の支援として、相談業務・心理教育・作業療法などをご利用者のニーズが反映出来るような取り組みを行っています。



地域に認められ、求められ、応えていける『デイケアセンターあおぞら』になれるよう努力していきたいと思います。

作業療法課



作業療法課は平成13年に精神科作業療法を開設し24年目を迎えました。

作業療法士7名（1名認知症治療病棟専従）作業療法助手1名体制でプログラムを展開しています。院内だけでなく、外来作業療法での復職支援、合同ミーティング（断酒会）、訪問看護等で作業療法士の活動の場も増えてきました。

この10年で入院患者様の層も変化し、集団での活動はもちろん個別的な関りが増え、内容もス

タッフ間で話し合いながら取り組んでいる毎日です。新棟建設に伴い作業療法室も東棟に移転しました。入院患者様が閉鎖的な印象を受けないように敷地内散歩や中庭での活動も取り入れているところです。作業療法に参加して人と話すことが出来た、新しいことにチャレンジしてみた、自分に自信が持てた・・・作業療法は、その人が生き生きとした生活を送れるよう、仕事、遊びなど「作業」とおして、こころとからだを元気にするリハビリテーションです。「作業療法に参加して楽しかった、元気になれた」と思っていただけのような時間を患者さんと過ごしていければと思っています。

医療相談室



精神保健福祉士は 1997 年に誕生した精神保健福祉領域のソーシャルワーカーの国家資格です。精神科ソーシャルワーカー（PSW：Psychiatric Social Worker）という名称で 1950 年代より精神科医療機関を中心に導入された専門職で、社会福祉学を学問的基盤とし、その人らしいライフスタイルの獲得を目標としています。

近年「メンタルヘルス」という言葉は広くいきわたりました。心の不調をかかえる人が増えてい

ることの反映でもあり、メンタルヘルス対策は欠かせないものとなっています。それと共に精神保健福祉士の支援対象も、精神疾患や精神障害のある人を中心としつつも、メンタルヘル스에課題のある人やその潜在層にまで広がっています。

このような時代背景をもとに当院では 2023 年 4 月の新棟移行に合わせ、PSW の略称を MHSW（Mental Health Social Worker（メンタルヘルスソーシャルワーカー））に変更しました。現在、医療相談室には精神保健福祉士、社会福祉士の資格を有する MHSW が所属しています。これからも患者様やご家族様がよりよい生活を送るための手段として、医療相談室や MHSW を活用して頂けたらと思います。【公益社団法人日本精神保健福祉士協会より一部抜粋】

認知症疾患医療センター



団塊の世代が後期高齢者となる「2025 年問題」に突入した今日、人吉、球磨地域は、令和 2 年の熊本豪雨の影響も重なり高齢化が更に加速している状況です。

当センターも平成 23 年に熊本県より業務委託を受け 14 年目を迎えました。指定より十数年を経過する中で、地域で担う役割も少しずつ変化してきており、専門外来の相談内容も、開設当初の鑑別診断から BPSD の対応相談やアルツハイマー

型認知症の疾患修飾薬の承認に伴う相談件数も増えてきている現状です。今後はより早期の段階での受診や診断が重要となる事を踏まえ、今年度からは地域住民向けの認知症の啓発活動にも注力している所です。

認知症治療病棟の稼働も念頭に置きながら、認知症に関する相談の窓口として丁寧な対応を心掛けて行きたいと思っています。

認知症の方が住み慣れた地域で安心して生活できるように、地域から医療機関へ、そしてまた地域へと切れ目のない支援の提供を目標に、地域の認知症医療に寄与していきたいと考えております。

心理相談室



2017年に“公認心理師法”が施行され、日本初の心理職の国家資格が誕生しました。当院では、心理師を常勤3名と非常勤3名の6名に増員し、主に心理検査（知能検査、認知症検査、人格検査など）やカウンセリングの実施、ピアグループの運営等を行っております。

カウンセリングというどのようなものを思い浮かべられますか？一般的には、言語でのやりとりを中心に進めていくイメージがあると思います

が、中には年齢の低い患者様や言葉でのやりとりが難しい方もいらっしゃいます。そういったニーズに応えるべく、当院では新棟建設に伴い、プレイセラピーが行えるお部屋を設置いたしました。プレイセラピーとは、遊びを通して気持ちを表現することを目的とした療法です。もちろん成人の方も利用できます。心理相談室では、今後も当院の病院理念である地域に根差した支援を目指し、成人の方はもちろんのこと、児童思春期から高齢の方までの幅広い年代に対応できるよう日々研鑽を重ねてまいります。

検査室



からだとは心は密接な関係があり、時には重大なからだの病気が心の病気の陰に隠れている場合もあります。また、処方されているお薬がきちんと効果を発揮しているか、副作用が生じていないかなど、患者様の状態を詳しく把握するためにも臨床検査は大変重要です。当院では現在2名の臨床検査技師が在籍しており、医師より依頼される検査を実施しています。

検体検査は、血液中の成分を調べ身体症状など

の治療に役立っています。また、お薬の血中濃度を定期的に測定し、症状に応じたきめ細かな処方の調整、副作用への対策にも活用されます。心電図検査は不整脈や心筋梗塞などの心疾患や心臓の状態の把握はもちろんのこと、心電図に影響のあるお薬を服用されている場合は副作用の確認のために行います。脳波検査は、てんかんの有無や脳の異常、意識障害などを把握し、状態に応じて薬の選択や処方量の調整を医師が行う上での補助的役割を担っています。

検査室では、診療にあたって必要不可欠な検査を迅速に行い、異常値が発生した場合は速やかに臨床へ報告できるよう心がけています。他部署と連携し情報の共有に努め、チームの一員として患者様の治療をしっかりと支えていきたいと思っています。

薬局



精神科の治療は、患者様の精神的・社会的ケアと薬物療法が中心になりますが、次々と新薬開発が進むとともに病気の原因究明が進み薬物治療のあり方も変化・進展してきました。

主な業務内容として、①院内でお渡しするお薬はすべて医師の処方に基づいて調剤を行っています。②医薬品の情報を集積し、医療スタッフからのお薬の問い合わせに対して提供しています。③処方薬の処方目的や正しい使い方の説明、副作用

の確認などを行い、安心して安全な薬物治療を受けて頂けるよう努めています。④病院全体の医薬品の在庫を把握し、適正な在庫を保つことにより迅速なお薬の提供に努めています。⑤院内感染・医療安全・褥瘡・薬事などの委員会に参加し、安全かつ適正で効果的な医療提供をできる様に活動しています。また正しい知識を提供するために、院内内外の研修会・学会へ積極的に参加しています。

薬剤師は、調剤や薬の管理などの処方把握はもちろん、他部署との情報共有・連携、そして時には医師を始め多くの医療スタッフと、患者様の間に入り薬物治療の調整役を担うこともあります。

一つずつ大切に薬剤師だからできることを行っていこうと心掛けています。

栄養室



ひと昔前までは「給食」と一括りにされていましたが、現在は入院される患者様の毎日の食事の提供はもちろん、一人一人に適した栄養管理、そして多職種と連携して生活習慣病などの治療のサポート等も行っています。

また温かいものは温かく、冷たいものは冷たく食べられるよう適時適温の食事と患者様の嗜好や季節ごとの行事、月1回の誕生日メニューなどを取り入れ、嗜好に合わせた個人対応もできる限り



受け入れています。

少しでも多くの方に「ここのご飯は美味しいね」「なんか身体の調子が良くなったな」と感じていただくような食事作りを目指してこれからも努めて参ります。



みどり

地域生活支援センター 翠

平成 18 年 7 月 1 日にスタートした地域生活支援センター翠も 18 年が経過し、スタッフは現在 29 名を数えるまでになりました。

1. 障がい者相談支援（市町村委託業務）

精神保健福祉士 2 名が専従し、障がいの相談に対応しています。

2. 地域活動支援センター I 型（市町村委託業務）



ボランティア養成講座は平成 19 年度より隔年実施で継続しています。



遠隔地の方々への支援で、平成 22 年に「水上交流会」をスタート。平成 30 年に湯前合同となり、「水上・湯前交流会」として隔月開催しています。

地域活動支援センター I 型（翠クラブ）は、人吉球磨 10 市町村の委託を受けて行っている事業です。障がいをお持ちの方を対象に日常生活での相談、日中活動の場の提供として様々なプログラム活動をしたり、地域生活支援の促進を図ることを目的にボランティア育成、普及啓発として講演会などを実施しています。

3. 就労継続支援 B 型

4. 就労移行支援



就労を通じた日中生活の場所の提供や、就職に向けたステップアップを目的として活動に取り組んでいます。内職、清掃作業、パンの製造・販売、お弁当の製造・配達の作業があり、ご本人の希望を聞きながら決めていきます。

5. 外部サービス利用型共同生活援助（グループホーム）



今後、長期入院の方々が退院された場合、生活の場としてその支援に注力し、拡大する必要があります。法人一丸となって体制作りに取り組みます。

6. 指定特定相談支援

専門職員を配置し、障がい者一人一人の福祉サービス利用計画作成に取り組んでいます。

沿革

2006 年 7 月	地域生活支援センター翠 開所
10 月	自立支援法移行
2007 年 5 月	「みどりのパン屋さん」開店
9 月	第 1 回ボランティア養成講座開講（以後隔年実施）
2008 年 3 月	作業棟増築 喫茶アンダンテ開店
2009 年 3 月	ボランティアフォローアップ講座開講（以後隔年実施）
4 月	グループホーム「みどり」追加設置
6 月	ランドリー新設開始
11 月	就労移行支援事業開始
2010 年 3 月	第 1 回水上村交流会（以後毎月 1 回実施）
9 月	人吉市中学生福祉体験（以後毎年受入）
2012 年 12 月	利用者フットサル同好会スタート
2013 年 1 月	喫茶アンダンテ 軽食開始
3 月	作業棟を厨房へ改装
10 月	弁当の本格的な外販開始
2018 年 12 月	水上交流会へ湯前合同「水上・湯前交流会」（以後 2 ヶ月に一度実施）
2020 年 7 月	「令和 2 年 7 月豪雨」水害により被災
2021 年 11 月	ふれあい作業所移転
2024 年 7 月	翠 19 年目のスタート



沿革 1954年～2024年

1954年 11月 医療法人精翠会 設立
人吉保養院 開院
初代理事長 吉田精三
初代院長 吉田精三
病院使用許可 23床



1955年 4月 指定医療機関に認定

1958年 5月 増改築工事 使用許可 23床→53床

1963年 6月 増改築工事 使用許可 53床→91床

1964年 2月 基準給食認可

1965年 1月 増改築工事 使用許可 91床→128床
4月 基準看護 3類許可

1966年 4月 増改築工事 使用許可 128床→158床
12月 増改築工事 使用許可 158床→174床

1973年 2月 吉田正毅 副院長 就任

1976年 7月 増改築工事 使用許可 174床→186床

1979年 10月 全面増改築工事起工式
(管理棟、第2、第3、旧老人棟)

1980年 11月 病棟一部開放化
12月 使用許可 186床→213床

1981年 1月 名称変更
人吉保養院→吉田病院へ
5月 基準看護 2類許可

1982年 1月 院内断酒会結成
院内給食作業療法開始

1982年 3月 基準看護 1類許可

1984年 創立 30周年を記念して「吉田病院の歌」制定

1985年 10月 吉田精三 理事長 厚生大臣表彰

1990年 6月 作業訓練棟(体育館)完成

1991年 10月 レセプトの電算化

1992年 2月 基準看護特1類(1)許可

1993年 5月 院内家族会結成

1994年 3月 吉田精三 理事長 地域医療厚労省受賞
4月 吉田正毅 院長 就任
11月 創立 40周年記念式典(職員数 108名)

1995年 4月 訪問看護開始

1996年 3月 吉田正毅 理事長 就任
8月 213床→208床に減床

1997年 11月 新棟(東棟)落成



12月 精神科デイケア「小規模」開始
208床→206床に減床

1998年 1月 精神科救急医療施設指定

1999年 12月 院外処方箋発行開始

2001年 8月 精神科作業療法開始
ARP 開始

9月 こころの相談室開設

2002年 1月 院内断酒会 20周年

2月 地域断酒会「あすなろ会」結成

8月 褥瘡対策開始

10月 医療安全管理体制発足
共同住居開設

2004年 4月 グループホーム「ぼっぼハウス」開設
5月 家族教室スタート

2004年 11月 創立 50 周年式典（職員数 130 名）

2005年 7月 病床 206 床→198 床に減床

2006年 7月 地域生活支援センター翠 開設



2007年 5月 地域生活支援センター翠
「みどりのパン屋さん」開店

10月 吉田正毅 院長 厚生労働大臣表彰を受賞

2008年 9月 村上良慈 院長 就任

2009年 3月 地域生活支援センター翠「喫茶アンダンテ」開店

4月 レセプト電子請求開始
地域生活支援センター翠 グループホーム「みどり」
追加設置

2010年 4月 救急医療管理加算開始

後発医薬品使用体制加算 2 開始

8月 看護配置加算・看護補助加算 1

精神病棟 1 5 対 1 入院基本料開始

12月 重度アルコール依存症入院医療管理加算 開始

2011年 5月 X線 CT 室設置

6月 熊本県認知症疾患医療センター指定
認知症専門診断管理料開始



11月 吉田正毅 理事長 秋の叙勲 瑞宝小綬章を受章

2012年 4月 救急搬送患者地域連携受入加算の開始

2013年 9月 精神科デイ・ケア「大規模なもの」
デイケアセンターあおぞら 開始



11月 訪問診療 開始

2014年 3月 精神科ショートケア「大規模なもの」開始

2015年 7月 精神科急性期治療病棟入院料 1 開始

11月 地域生活支援センター翠 グループホーム「あゆむ」
追加設置

2016年 1月 医療保護入院等診療料 開始

2017年 1月 児童思春期精神科専門管理加算 開始

2018年 6月 精神科在宅患者支援管理料 開始

10月 抗精神病特定薬剤治療指導管理料 開始

2019年 7月 重度認知症加算 開始

2020年 1月 ニコチン依存症管理料 開始

7月 「令和 2 年 7 月豪雨」水害により被災

2021年 4月 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 開始

8月 ふれあい作業所 移転

2023年 4月 新棟（西棟）完成

病院名を「吉田病院」から
「人吉こころのホスピタル」へ変更
病床数を 198 床→187 床へ減床



10月 認知症治療病棟入院 1 開始

2024年 6月 吉田正毅 会長 就任

吉田敏知 理事長 就任

薬剤管理指導料 開始

10月 精神科デイ・ケア「大規模なもの」50 人→70 人

11月 法人創立 70 周年



医療法人 精翠会
人吉こころのホスピタル

< 診療科 > 精神科・神経科

こころの健康相談 / 児童思春期 / アルコール相談
精神科デイケア / 精神科訪問看護

〒868-0015 熊本県人吉市下城本町 1501

TEL.0966-22-4051 FAX.0966-24-9032

デイケアセンター TEL.0966-22-6890

認知症疾患医療センター TEL.0966-22-7503

医療相談室 TEL.0966-24-7155

医事課 FAX.0966-22-7578



医療法人 精翠会
地域生活支援センター翠（みどり）

地域活動支援センターⅠ型 / 就労継続支援Ⅱ型

就労移行支援 / グループホーム事業部

指定特定相談支援・指定障害児相談支援・指定一般相談支援
障害者相談支援

〒868-0015 熊本県人吉市下城本町 1486 番地 4

TEL.0966-22-2570 FAX.0966-22-2602

URL. <https://seisui.or.jp/>

発行日：2025年3月31日

