砂丘

冬号 2021.2

発行：独立行政法人　国立病院機構
鳥取医療センター
発行責任者：井上　一彦

理　念

1. 人類愛に基づく、質の高い医療を提供する。
2. 患者本位の医療体制を確立し、充分な説明と同意の下に、自由意志を尊重し、人としての尊厳を守る。
3. あらゆる情報の公開に努め、医療人としての自己研鑽に努める。

鳥取砂丘

特 集『睡眠とその障害（疾患）について』

◆所　　在　　地　〒689-0203　鳥取県鳥取市三津 876 番地
◆電　　話　0857-59-1111
◆診療受付時間　午前 8 時 30 分～午前 11 時 30 分
◆専門外来診療時間　午後 1 時 30 分～午後 3 時 00 分（睡眠外来の受付時間は午前中です）
◆休　　診　　日　土曜日・日曜日・祝日・年末年始、ただし、急患の方はこの限りではありません。
◆ホームページ　https://tottori.hosp.go.jp
◆地域医療連携室　TEL0857-59-1111（内線 275）FAX0857-59-0713

鳥取医療センターの今後の医療の方向性

独立行政法人国立病院機構鳥取医療センター
院長　井上　一彦

超高齢化社会を目前にして、医療・福祉のありかたが大きく変化しようとしています。国の施策に基づいて、地方自治体は地域医療構想を策定し、今後は医療のありかたを病院から地域・在宅にシフトしていく計画です。2030年以降は人口減少の影響も加わって、都市部以外の多くの地域では新入院患者数が減少に転ずると予測されています。そのため、各病院は今と同じ医療機能を漫然と続けているのみでは存続が難しくなる場合もあるでしょう。医療機関の再編統合や同一医療機関内での診療機能集約、病棟集約を求められる時代が近いうちにやってくるわけです。また、新型コロナ感染症に起因して患者の受療行動が変容しているとの指摘もあり、病院は今後の運営においてコロナ禍以前に戻ることを前提とした見通しを立てることはできないと思われています。

国立病院機構は、2019年から始まった第4期中期計画を変革期と名付け、「病院が実施したい医療」から「地域から求められる医療」への転換、「治す医療」から「治し、生活を支える医療」への転換というように、地域医療の中での活路を見いだそうとしています。

障害中心のセーフティネット系医療を主におこなっている当院でも、私たちが得意とする分野の中から「地域から求められる医療」を展開していかなければ、将来にわたって地域で役に立つ病院として今のまま存続することは難しくなるでしょう。このたびパーキンソン病センターを開設したのは、将来の病院運営のひとつの柱になると考えたからです。

当院は既に下記のように地域の他の医療機関と差別化できる特色のある医療をおこなっており、これらのほとんどが鳥取県の保健医療計画にも記載されています。①精神：認知症専門機関、うつ病診療医療機関、アルコール診療連携医療機関、睡眠、司法精神医療②難病：神経難病、鳥取県難病医療協力病院、鳥取県難病相談・支援センター鳥取③脳卒中：回復期及び維持期医療④重症心身障がい：post NICU及び一般、通園事業⑤急性心筋梗塞：回復期（心不全等）⑥結核：モデル病床。

鳥取県保健医療計画に関連する医療を主軸とし、さらにこれらの医療と関連の深い分野、例えば摂食嚥下機能、睡眠異常、心不全などの医療サービスを進化させることが、当院にとって当面の課題になると考えています。

看護部で取り組む
院内認定看護師制度

看護部長
沖　好子

鳥取医療センターでは、平成30年度より、専門性の高い知識と技術を習得する看護師の育成を目的として、院内認定看護師の教育に取り組んでいます。私達看護師は、専門職である以上、自己研鑽に励み、患者に最良の医療・看護を提供することが求められています。

当院は、セーフティーネット系の医療を中心としていますが、それらの専門領域について学ぶことは自主性に任せられています。職員の中には、自ら、専門学会での研修を受講しながら、スキルアップを目指している看護師も多数見受けられています。この制度には、このように「志の高い職員をバックアップする」という意味も込められています。

現在、パーキンソン病看護（PDナース）、摂食嚥下障害看護、認知症看護、CVPPP看護の領域で、14名の院内認定看護師が活動しています。この4領域は、いずれも当院の医療の柱であり、より専門性の高い看護師が多職種と連携しながらチームとして活動していくことは、患者さんやご家族、さらには、地域が求める医療を提供することに繋がっていくと期待しています。昨年12月には、パーキンソン病センターが開設されました。ここではPDナースが、患者さんの治療から生活全般に至るまでサポートし、患者さんが安心してその人らしく生活できるお手伝いをしています。看護師は、患者さんにより近い存在として、生活に密着できる職種であり、患者さんのちょっとした変化を見逃さず、状況に応じた援助ができると信じています。高齢化する現代において、パーキンソン病は身近に発症する疾患であり、今後、ますます専門性が求められていくのではないかと思います。

今後も、皆様のご協力とご支援を賜りながらより広い領域で院内認定看護師の育成に取り組んでいきたいと思いますので、宜しくお願い致します。

令和２年度　認定看護師・院内認定看護師

睡眠とその障害（疾患）についてのお話です

脳神経内科　田賀　栄之

このコーナーは1年を通して全4シリーズでお伝えします。最終回である第4回目の今回は、「概日リズム障害」についてお話しします。概日リズムとは、「朝に起きて夜は寝る」という一日のリズムのことです。このリズムには大きな個人差があり、遺伝子レベルで決められています。このリズムが乱れてしまうと、学校・仕事などの社会的な生活に大きな支障をきたしてしまいます。

代表的な概日リズム障害である、**①「睡眠相後退症候群」**、**②「交代勤務睡眠障害」**、についてお話します。

Ⅰ　睡眠相後退症候群

“睡眠相”とは、いつ寝ていつ起きるかという睡眠時間帯を意味します。睡眠相後退症候群の患者さんは、例えば「いつも午前5時に寝て正午に起きる」というように、睡眠相が、**一時的にではなく慢性的に、後ろにずれています（＝後退）。思春期～若年成人期**に発症することが多いのですが、思春期の場合、**不登校・習慣的な遅刻・習慣的な欠席・学業不振**となることが多く、重症の場合、学校への出席が全くできなくなったりします。非常に大事なこととして、この疾患は、**断じて、なまけ癖ではないということです**。

①

翌朝学校があるのに、
午前3時になっても寝付けません。

②

午前5時になって
やっと寝付けました。

③

午前8時に起こされても、
非常に眠くて起きられません。

④

昼になって、やっと目覚めます。

非常に重要なので繰り返しますが、睡眠相後退症候群は、**断じて、なまけ癖ではありません**。すなわち、概日リズムを調節している脳領域における、遺伝子レベルの問題だということです。そして、この疾患は、**晩年まで持続することがあります**。遺伝子は変えられませんが、生活習慣は変えられます。**根気がとても必要ですが**、薬物療法・適切な環境調整により、ある程度の改善は見込めます。

Ⅱ 交代勤務睡眠障害

この睡眠障害は、夜勤・早朝勤務などの、日勤ではない勤務スケジュール（=交代勤務）が、その人が本来であれば眠っている時間帯に**反復して重なって**しまい、その結果として生じる障害です。主に**交代勤務中に過度の眠気**が生じ、仕事のパフォーマンスが低下します。逆に、交代勤務終了後に**疲れているのに眠れず**、この不眠がさらにパフォーマンスを下げるという悪循環となります。それのみならず、**居眠り運転事故**などの重大な事故の原因にもなります。

①

本来であれば
寝ている時間に勤務があり（夜勤）、
勤務中の過度の眠気に悩まされます。

②

夜勤明けに、
疲れているのに眠れません。

この交代勤務睡眠障害は、発症に際して**非常に個人差があり**、交代勤務に対して、うまく順応できる人と、そうでない人がいます。合併症として、**胃腸障害、悪性腫瘍、心血管障害**が知られています。治療としては、睡眠相後退症候群と同様、まずは適切な環境調整を行っていきます。

さて、このコーナーはこれで最後となります。私は日ごろの診療で患者さんを前にして、睡眠という現象に対して疑問に思うことがいくつもあります。睡眠は謎に満ちており、神秘的であり、現在も非常に活発に研究されています。近い将来、より良い睡眠医療が提供できるような大きな発見が、これまでそうだったように、続々と発表されると思います。私もその一端を担えるよう、まずは目の前にいる患者さんをしっかりと診療していきたいと思っております。睡眠に関してお困りの方は、いつでも、当院の睡眠外来にお越し頂きたいと思っております。

パーキンソン病センター開設にあたり

パーキンソン病センター
センター長
土居　充

パーキンソン病の方の増加に伴い、パーキンソン病センターは全国に設立されてきています。この度、当院にも「パーキンソン病センター」を中国地方ではじめて設立いたしました。それぞれ地域の状況に応じた役割を担っていると思われます。当院においては、地域の特色をいかし、最新の治療にも対応し、一人一人の患者さんの症状に応じた治療を提供できるように取り組みたいと考えております。

鳥取県は、日本一人口が少ない県ですが、人口にしめる脳神経内科医の人数は全国で2番目に多い県になります。専門医が多いので、パーキンソン病の患者さんにとっては恵まれた環境にあります。しかし、パーキンソン病は60歳以上になると100人に1人がかかるといわれており、高齢化の進んだ鳥取県でも患者数はますます増加する傾向にあります。これまで患者さんの期待に十分にこたえられてきたかといえば必ずしもそうとは言えませんでした。

当院ではリハビリスタッフの増員、パーキンソン病に特化したリハビリであるLSVT LOUD®、LSVT　BIG®の資格取得者の増加、リハビリ室の新築等により、2016年から「短期集中リハビリテーション入院」をおこなってきました。リハビリテーションは初期からパーキンソン病の治療の根幹となるものでこれまで同様に行ってまいります。

病気になってから10年前後になるとリハビリテーションとお薬以外の治療が有効である方もみられてきます。医療機器を用いた治療で、脳深部刺激療法とLドパ持続経腸療法です。脳深部刺激療法の手術は当院では行えませんが、その後の電池残量の確認などの管理は可能です。またLドパ持続経腸療法は導入からその後の治療まで継続して行えるようになりました。

パーキンソン病は運動症状以外にも便秘、疼痛、睡眠障害、頻尿、眠気など様々な症状をきたす疾患です。一人一人症状は異なります。様々な症状にもきめ細かく対応できるように、パーキンソン病の知識をもった看護師（PDナース）を2018年から育成してきました。20年、30年と付き合っていく病気ですので、それぞれの時期に応じた対応を考えながら、多職種のかかわりの中で一日一日気を付けた生活ができるように支援していきたいと思います。

医師、看護師、リハビリスタッフだけではなく管理栄養士、薬剤師、臨床工学技士、医療ソーシャルワーカーの方がたと力を合わせて、地域の中でよりよい日常生活を送れるように取り組みたいと思っております。現在、当院には常勤の神経内科医が9名、LSVT LOUD®は3名、LSVT BIG®は5名の資格取得者がおり、PDナースは8名がおります。

始まったばかりで、これからさらに患者さんの笑顔がみられる環境を作れることをめざします。患者さんの笑顔がなにより我々の力、励みになります。よろしくお願いいたします。

パーキンソン病センターで取り組むチーム医療

パーキンソン病センター
副センター長
上田　素子

“ずっとあなたをチームで支えます”をスローガンに、パーキンソン病に特化した診療部門として、パーキンソン病センターを12月9日に開設いたしました。

パーキンソン病センターでは、新たな取り組みとして、『パーキンソン病相談窓口』を開設いたします。本窓口では、パーキンソン病について患者さん・ご家族の疑問や不安等に対して、脳神経内科専門医、院内認定パーキンソン病看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーの多職種で相談に応じます。患者さんがご納得、安心して治療や療養に望めるようにチームで支援していきます。また、院内認定パーキンソン病看護師による『PD看護外来』を新設し、外来から入院、退院後も安心して在宅生活が送れるように症状や生活に合わせた指導、助言を行います。

さらに私たちは、地域の医療関係者の方々（在宅医療・介護を支える方たち）と協働して患者さんとご家族の生活を支えていくことが重要であると考えています。現在行っている『退院前・後訪問』を今後も継続して行い、訪問看護師等との連携を強化していきます。また、医療・福祉関係者や地域住民の方を対象に出前講座やセミナー等を行い、パーキンソン病に関する治療、看護、介護等についての理解を深めていただく活動を行って参りたいと思っています。

地域の皆さまとともにパーキンソン病患者さんやご家族が安心して一日でも長く住み慣れた地域で生活ができるように支援していきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

パーキンソン病センターにおける臨床工学技士の役割

臨床工学技士
藤原　義仁

臨床工学技士は病院内の機械を点検する仕事をしています。

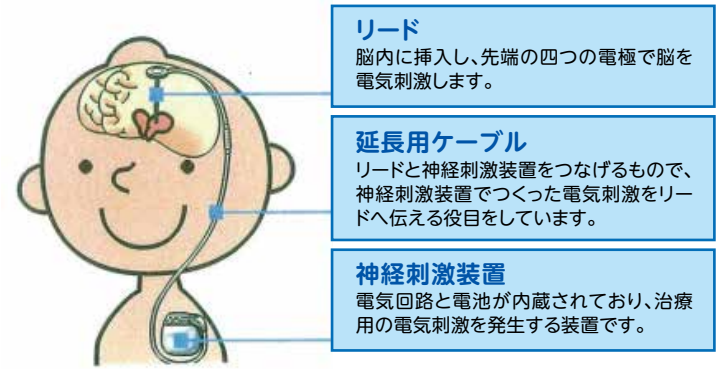
パーキンソン病センターでの臨床工学技士の役割は脳深部刺激療法の刺激装置の電池残量のチェックとLドパ持続経腸療法で使用するポンプの操作方法の説明を担当しています。

■ 脳深部刺激療法とは?

脳の深部に電気刺激を与え、体の動きに関わる脳内の信号を調整することで、パーキンソン病の症状を軽減します。

脳内に電気刺激を送るため、体内に小さな刺激装置を植込みます。

刺激装置の電池残量の確認を臨床工学技士で行っています。



※引用：脳深部刺激療法（DBS）について　日本メドトロニック株式会社より

刺激装置の電池残量チェックの様子です。
このようなタブレットで点検しています。

■ L ドパ持続経腸療法とは?

専用ポンプとチューブを用いて直接小腸に薬を送り届ける治療法です。

飲み薬の効きが安定しなくなって、パーキンソン病の症状に悩まされている患者さんに行います。

このポンプの操作方法の説明を臨床工学技士で行っています。

※引用：デュオドーパ治療の導入を検討されている患者さんへ　アッヴィ合同会社より

ウェルウォークWW-1000 の パーキンソン病患者への応用

リハビリ　理学療法士
水口　大輔

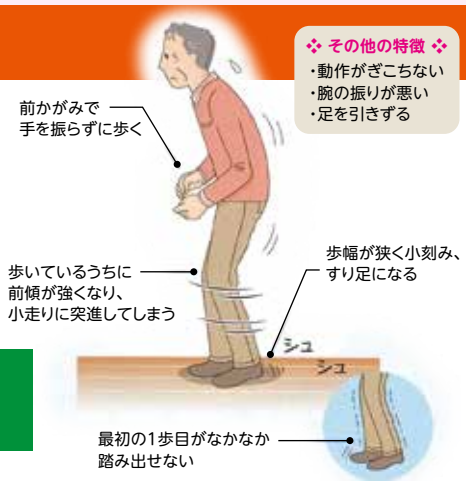
ウェルウォーク

- 藤田保健衛生大学とトヨタ自動車で開発されたリハビリ支援ロボットです。
- ロボット脚は、片側の足に運動障害を有する方に装着して歩行練習します。
- ロボット脚の装着なしでもトレッドミル機能と様々な支援機構を利用して効果的な歩行練習ができます。

パーキンソン病患者への応用

パーキンソン病患者の歩行障害

- 歩幅が小さく小刻みな歩行（小刻み歩行）
- 前かがみ姿勢での歩行
- 最初の一歩目が出ない（すくみ足）
- 小走りに突進してしまう（突進歩行）



引用：スーパー図解パーキンソン病

これらの症状から動かないでいると、筋力低下や、症状の悪化により、さらに転倒の危険性も高まります。

ウェルウォークでの歩行練習

- 転倒が怖い方でもベルトを装着し、安全に歩行練習ができます。
- 筋力低下がある方でも、ベルトで牽引し体を軽くしての歩行練習ができます。
- 前・横・足元の姿勢を前方の画面で確認しながら歩行練習ができます。
- 足元の目印を利用して大股歩行がしやすくなります。
- 歩行速度が個人に合わせて設定できます。

パーキンソン病の歩行障害により、歩くことが怖くなっている方や、歩行中の姿勢の崩れが気になっている方など、ウェルウォークでの歩行練習は効果的な練習と考えます。

薬の豆知識　錠剤の中身は？

薬剤部　桒田 益希

飲み薬といえば皆さん頭に浮かぶのは、錠剤・カプセル剤・粉薬（散剤）だと思います。

錠剤などの1番の利点として、見やすい（確認しやすい）、飲みやすい、持ち運びやすい等が挙げられます。洗濯用洗剤のCMで「中身のほとんどが水です」というものがありましたが、実はほぼすべての薬は「中身のほとんどが薬以外のもの」でできています。

薬の有効成分（本体）は、0.1mg以下～数十mg（※1mgは1gの千分の1）と非常に少量で、有効成分だけを毎日ご家庭できちんと量り取って飲むのはまず無理です。

そこで飲み薬を作る際には、糖やデンプン等の効果が無い物と数種類の添加物を加えて量を増し、扱いやすい様にしています。これを殻に詰めてカプセル剤、和菓子の落雁（らくがん）を作るように型に入れ押し固めて錠剤にします。添加物は、有効成分が損なわれない様に、飲んだ時に有効成分が確実に出されるように等、いろんな目的で加えられます。

カプセルや錠剤は、大きく飲みにくいものもありますが、それは日常生活の中で取り扱いやすく、有効成分をきちんと体に取り込むための工夫が施されている為です。

最近は「口腔内崩壊錠」という水なしで飲める錠剤も増えています。

「でも、やっぱり飲みにくい」と思われる場合は、担当医や薬剤師にご相談ください。

外来診療科担当医表

独立行政法人国立病院機構鳥取医療センター

令和3年1月12日現在

			月	火	水	木	金
内　科		循環器	松本辰彦		松本辰彦	松本辰彦	松本辰彦
		呼吸器	山本光信	山本光信	山本光信		
脳神経内科		1	高橋浩士	齋藤　潤	井上一彦	金藤大三	土居　充
		2	下田光太郎	房安恵美	金藤大三	土居　充	房安恵美
		3	小西吉裕	田中　愛	齋藤　潤	小西吉裕	田中　愛
		4		田賀栄之	下田光太郎		
		5					
		専門外来（予約制）	失語症 パーキンソン病 高次脳機能障害	失語症 パーキンソン病 高次脳機能障害 てんかん	失語症 パーキンソン病 高次脳機能障害 嚥下障害 てんかん	失語症 パーキンソン病 高次脳機能障害	失語症 パーキンソン病 高次脳機能障害
もの忘れ外来			高橋浩士 （午　後）	房安恵美 田中　愛 （午　前）			土居　充 小西吉裕 （午　前）
小児科			中野英二 月曜日が休日の時は翌日（火曜日）	小松倫子	赤星進二郎	中野英二	赤星進二郎
		専門外来（予約制）		発達外来 赤星進二郎	発達外来 中野英二		
精神科	初　診	診察室1	長田泉美	涌島さつき	吉岡大祐	長田泉美	有馬和志
		完全予約制ですので事前の予約が必要です。					
	再　診	診察室1					
		診察室2	有馬和志	坂本　泉	土井　清	吉岡大祐	土井　清
		診察室3		岩田康裕	長田泉美	幡　雄一郎	池成孝昭
		診察室5		池成孝昭	涌島さつき	高田耕吉	林　芳成
		診察室6		吉岡大祐	有馬和志		坂本　泉
	専門外来（予約制）		睡眠外来 田中　愛 田賀栄之 坂本　泉				
外　科			中村誠一	古澤康之	中村誠一	古澤康之	中村誠一
整形外科			田中啓仁	（隔週：午前） 市立病院医師		田中啓仁	
リハビリ入院相談（13:30～15:00）	地域医療連携室		齋藤　潤 田中啓仁	土居　充 田中啓仁	土居　充 田中啓仁	齋藤　潤 田中啓仁	齋藤　潤 田中啓仁

〒689-0203　鳥取市三津876番地　TEL 0857-59-1111（代表）
FAX 0857-59-1589（代表）
FAX 0857-59-0713（地域医療連携室）