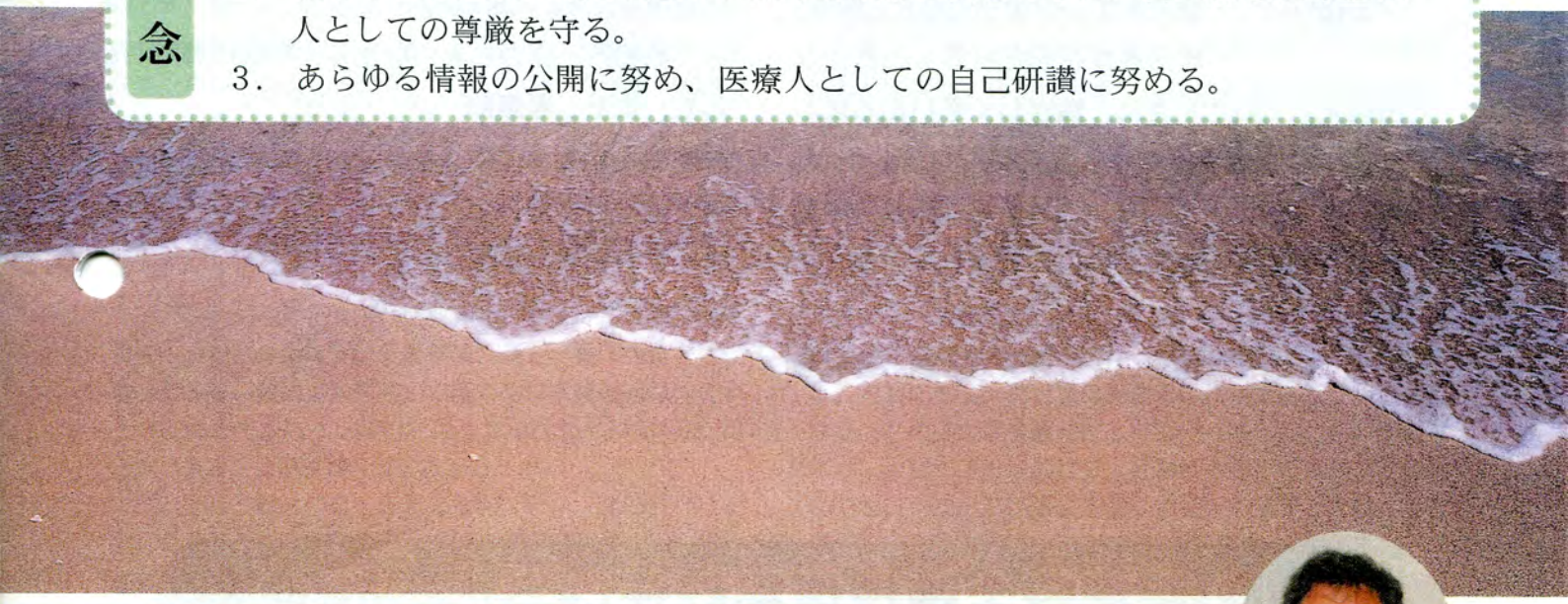
No.16 2008.5.

砂丘

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：下田　光太郎

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讃に努める。



神経難病病棟における療養介護事業の導入について。

新年度が始まり、当院にも若々しいフレッシュマンであふれかえっています。さて皆様既にご存知と思いますが療養介護事業が当院でもいよいよ始まります。今年度はまず神経難病病棟である1病棟からスタートいたします。神経難病病棟は平成10年に現在の第3病棟からスタートいたしました。その後、何度か病棟を変わり、平成17年7月の統合の際に結核病棟であった旧1病棟を増改築して神経難病病棟として使用しています。当院の神経難病医療圏は鳥取県東部のみならず県中部、また広く県西部や兵庫県北部をもカバーしています。さらにこの医師不足の中では考えられないくらい多くの神経内科医と充実したスタッフに恵まれ、これまで多くの神経難病の患者様の治療にあたってきました。神経難病といえばまず頭に浮かぶのは筋萎縮性側索硬化症（ＡＬＳ）です。ＡＬＳは神経内科医がパーキンソン病、アルツハイマー病、小脳変性症などと共にその診断治療、また研究機関等においては原因究明に最も力を入れている病気の一つです。この病気は運動神経細胞が徐々に死滅し、随意的に動かすことの出来る全身のあらゆる筋肉が動かなくなります。現在もその原因は不明で、進行を完全に止めるような有効な治療法はありません。進行すると手足は全く動かなくなり、ものを食べたり飲み込んだりする嚥下機能や息をする呼吸機能も障害されます。以前は病状の進行した患者様にしてあげられることはほとんどありませんでした。ところが医療・看護・介護技術等の進歩により、呼吸機能や嚥下機能が廃絶した患者様でも長く生きることが出来るようになりました。そうした患者様では何よりも生活の質(QOL＝quality of life)が求められます。当院の神経難病病棟ではこのような病態の患者様に今まで様々の対応をしてきました。そしてこの度は充実した医療環境と療養環境のもとによりよいQOLを保証するために、神経難病病棟10年の節目に療養介護事業を開始いたしました。そのため専任の療養介護者を新規に8名採用しました。新規に採用された方々の多くは専門の学校を卒業されたばかりの若々しいスタッフで、療養介護についてのプロフェッショナルとしての意欲にみなぎっており、病棟の雰囲気が一気に変わりました。療養介護そのものが当院においては全くの新しい医療体制であるため、これから患者様に関わるすべてのスタッフで作っていかなければなりません。そのため一部は試行錯誤となる事もあるとは思いますが、療養介護をうける皆様とともに新しい医療が展開できればと考えています。患者様によりよいQOLを提供できるよう職員一同努力いたしますので、皆様のご指導、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

院長　下田光太郎

● 副看護部長の就任に当たって ●

副看護部長　東　森　昌　江

３年を経て岡山医療センターより鳥取医療センターへ着任してきました。３年前は西鳥取病院として、鳥取病院との統合準備で大忙しの毎日でした。今回、桜の木が花をちらほらと咲かせて出迎えてくれたときに、懐かしく思い出しました。池の亀や金魚は変わらず元気でいましたが、病院の規模は大きくなり、いろいろな委員会活動が行なわれていて病院が動いているなーと感じました。

大きくなった看護部の中、今までと違い副看護部長という看護部の中心の立場となり、責任の重さを感じています。何が出来るか、何をすべきかと模索しながら、皆さんの協力のもと業務を覚え、看護部長の指導をいただきながら何とか頑張っている毎日です。これから、しっかりと周りを見渡し、他部門と協力しあいながら、病院の潤滑油として、また、看護部の動力となるように努力していきたいと思っています。よろしくお願いします。

○ 医療安全管理係長転任に当たって ○

医療安全管理係長　上　野　三　和　子

4月1日付けで医療安全管理室勤務を命じられ、医療安全管理係長として活動することになりました。前任者が退職され、不安と緊張の毎日ですが、周りの方に助けられ業務を行っています。今は、一つ一つの業務を把握して、不備のないように実施していくことが精一杯の状況です。一日も早く、業務を把握して、各部署に少しでも多くラウンドできるようになりたいと思っています。

医療安全管理係長の役割として、①ヒヤリハット体験報告に対する対応②現場の実態調査と予防活動の取り組み③情報管理と情報発信への取り組み④医療安全教育研修の企画・運営⑤会議・委員会の参加と提言⑥必要な知識を得る為の研修参加⑦その他、医療安全に関すること⑧医療事故発生時の役割があります。この一つ一つの役割が果たせるように努力していきたいと思います。病院全体がリスク感性を高め、医療事故・クレームにならないよう、日々のヒヤリハットしたことを迅速にフィードバックし、防止策を立案出来、迅速な対応ができるようになることを目指していきたいと思います。

職員の皆様と共に取り組んでいきたいので、気軽に声をかけてください。よろしくお願いします。

○お父ちゃんは鳥取でがんばっています○

10病棟　加　藤　元　樹

この4月、転勤となり、生まれて初めて岡山を出て鳥取で暮らすこととなった。自分ひとりなら軽い気持ちであったのだろうが家族があるので少々悩むこととなった。しかし、妻と話をしたところ、ほとんど悩む間もなく単身赴任が決定した。というのも我が家には子供が5人居り、長男はこの春に念願の地元県立高校に合格したばかりであり、次いで長女が中学2年生、次女が小学5年生、次男が小学2年生、三女が3歳の幼児のため、子供たちへの引越しや転校での負担が大きいと考えたからである。お父さん一人が負担すれば他の家族みんなは楽と言う事もあるが、自分自身も家族に負担をかけたくはなかったので、それでよかった。

3月の末に何度か鳥取へ足を運び、住むところを決め、荷物も少しずつ運んだ。その都度、妻と一番下の娘が付き添ってくれ、最後の大荷物の引越しでは家族みんながそれぞれの大きさにあった荷物を運んでくれて、3月31日の岡山での最後の仕事を終えるのみとなった。

岡山での最後の仕事を終えて自宅に帰り、翌日の4月1日からの鳥取赴任に向けて出発を控えて居間に座りコーヒーを飲んでいると、もうすぐ4歳の三女が小さな声で「おいで」と呼びに来た。誘われるままに台所に歩いていくと次女が待っていて、「お父ちゃん、おめでとう。」と手紙と花束を手渡してくれた。花束は、裏山の遊び場近くに咲いていた赤い花を新聞広告で包んだ小さな手作りのもの。手紙には、「とっとりでもがんばってね。土日にはかえってきてあそんでね。天気がよい日にはみんなででかけようね。きたない花束でごめんね。これでもいっしょうけんめいつくったよ。」といったことが書かれてあった。これを見たとたんに涙がこみ上げてきて、次女を抱きしめて涙声で「ありがとう。」と言っていた（次女は腕から逃げようとしていたが・・・）。

鳥取の方々の人柄は良く、スタッフに助けられ日々の生活も思いのほか順調に行っているように思う。しかし、誰も居ない部屋に帰るのは少々さびしく感じる。ドラマでありがちな「写真立てに家族の写真」は、当然準備しており、殺風景になりがちな一人暮らしの部屋を彩ってくれている。次女にもらった花束は鳥取での住居に花瓶が間に合わなかったので、牛乳瓶を使って活けることにした。その横には、次女の手紙を広げて、仕事から帰ったら眺めて癒しの力をいただいている。次女にお礼として手紙を書こうと思っている。「お父ちゃんは鳥取でがんばっています。」

●精神科認定看護師として●

11病棟　小　谷　直　江

私が看護師免許を取得したのは、30代後半でした。ベテランの看護師さんが関わると、拒薬する患者さんが服薬に応じ、入浴を拒否し布団の中にいる患者さんが浴室に移動していました。なぜ、どうして、あの技を身につけたいと焦りました。精神科看護が理解し難いのは、精神疾患を持つ患者理解が困難であることと患者と看護師の関係性を基盤とした関わりが中核をなすためだと思います。対人関係論が精神科看護から生まれ発展した背景が理解できると思います。ベテランの看護師さんのようになりたいという思いから研修会に参加しました。北は北海道から南は沖縄から日本全国の看護師が集まり「精神看護とは」を熱く語っていました。あのように自分の言葉で自分の思いが熱く語れることを羨ましいと見ていました。講師の先生方は大学教授、看護管理者、弁護士などさまざまの職種で、生き生きと情熱的に自分の仕事を語り、魅力的でした。研修を積み重ねていくうちに受験資格単位が取れていました。認定制度が変わるため旧制度の試験は19年と20年のみでした。迷いましたが、研修の締めくくりと試しにという思いで受験に臨みました。筆記試験ができず、合格などありえないと思っていたところに合格通知が届き戸惑っています。これからが新たなスタートとなります。認定看護師制度は、発足から10年が経過し、専門性をより高める為に4分野から10分野に細分化されます。自分の進むべき方向を自分で模索しなければなりません。当院にはすばらしい先輩方がたくさんおられます。その方々と共に考え、今までに得た知識を基に実践力を身につけて行きたいと思います。

これから認定看護師をめざす方は気軽に声を掛けて下さい。精神科看護の魅力を院内や地域に発信していきましょう。

●平成20年度採用看護師・療養介助員の就職前教育●

－早期の独り立ちを目指して－

副看護部長　東　森　昌　江

今年度、当院で初めての取り組みとして、3月に新採用者研修を実施することが出来ました。20年度採用予定者は看護師6名、療養介助員8名の計14名が対象です。職場の早期対応と職業人としての基本的な態度を習得するという目的で、幹部職員や他職員の協力のもと実施しました。特に、療養介助員の導入は初めてのため、どのような教育プログラムで研修を行うかの課題もありました。しかし、チームとして働く看護師の業務を知ることは、大切だということで、一緒に研修を行うことにしました。アンケートの回答で、「すぐだと緊張でいっぱいだが、新人同士が顔をあわせることが出来た良かった。医療分野の知識をプラスでき、介護の知識にプラスさせて、仕事に就けるのではと思う。」等の意見があり、療養介助員への負担や隔たりはなかったと思われます。また、研修時期については、とても適切が3人、適切が8人、やや適切が3人という回答でした。理由として、「仕事の準備として、早い研修で心の準備が出来た。もう少し早くても良かった。」とありましたが、反対に「4月からで良かった。」等の意見もあり、参考にしていきたいと思っています。

その後、新人研修の技術研修「やってみよう！採血、点滴、静脈注射」では、療養介助員も参加し、研修仲間である新人看護師の技術向上に協力しました。療養介助員は患者体験をしながら看護師に患者の気持ちを訴えていました。このように、他職種が同じ研修を行っても困ることなく、お互いの職種の理解に繋がっていくことはとても良かったと思います。少ない新人を大切に育て、チームとして働くことを感じさせる事は大切だと思いました。1年間新人教育に携わりながら、来年度の新採用者研修について検討していきたいと思っています。

平成20年度新採用者研修実施表（新採用者オリエンテーション）

目的：　職場の早期対応と専門職業人としての基本的な態度を習得する
期間：平成20年3月24日（月）～3月28日（金）
対象：平成20年度採用予定の看護師・療養介護員

会場

	24	25	26	27	28
AM	大会議室	大会議室	大会議室	カンファレンス室	カンファレンス室
PM	大会議室	大会議室	リハ室	カンファレンス室	大会

	8:30	9:30	10:30	11:30	12:15	13:30	14:30	15:30	16:30	17:15
3／24（月）	オリエンテーション 白衣の貸与 事務手続き	当院の理念	病院管理について ＮＨＯについて 当院の概況	就業規則 服務規程	休憩・休息	インフォームドコンセントについて	チーム医療について	臨床研究について		情報交換・質疑応答
	副看護部長	院長	事務部長	管理課		助川副院長	統括診療部長	臨床研究部長		副看護部長
3／25（火）	経営参画 療養介護	個人情報 人権等について	医療安全	急変時の対応 ＢＬＳ	休憩・休息	患者サービスについて （講義・演習）チェックリスト GW		職場紹介 施設見学		
	企画課	管理課	宮脇医療安全係長	清水泰看護師長		清水須看護師長		猪口・山崎看護師長		
3／26（水）	看護部の方針	看護倫理	教育について AcTyナース（看護職員能力プログラムについて） 当院の教育計画		休憩・休息	活動・休息の援助技術 ボディメカニクス　患者移送について			エックス線について	
	看護部長		教育委員長・副委員長			PT（細井理学療法士長）			放射線技師	
3／27（木）	看護体制（固定チームナーシング）	記録と報告について 記録と法的根拠 当院の看護基準について		委員会活動について	休憩・休息	感染管理について スタンダードプリコーション （手洗い実施）			目標管理 業績評価について	
	安岡・坂本副看護師長	多久看護師長		内山看護師長		木下・清水須看護師長・リンクナース			沖看護師長	
3／28（金）	政策医療における専門領域の看護（特殊性）				休憩・休息	ＭＥ器機の取り扱いの基本・採血・注射の基本 モニター 輸液ポンプ シリンジポンプ				まとめ アンケート
	精神 精神保健福祉法	重心	一般リハビリ・結核	神経筋疾患						
	精神科副師長	森原・伊田副師長	藤内・古田副師長	大井・野村副師長		副看護師長（和田・田中・圓井）				副看護部長

NHO鳥取医療センター

○平成20年度　新人教育研修○

副看護師長　井　出　添　典　子

平成20年度の新人教育として、実技研修を4月14日に行いました。「採血と点滴静脈内注射の実技」そして「薬についての知識」「看護師による静脈注射について」をそれぞれ薬剤科と副看護師長が講義を行いました。研修生が一番緊張していたのは、やはり採血と点滴静脈内注射の実技でした。以前は人形を使用しての実技でしたが、昨年度より血管に針を刺入する感覚を体験すること、また自分が患者役になったときの気持ちを各自が体験することで、今後臨床場面で活かすことができるよう、研修生がお互いに実技を行っています。必要物品の準備から実際に採血あるいは点滴を行い、終了後の片付けまで、一つ一つの行動に声を出しながら実践していった研修生は「できた！」「難しい・・」と反応は様々でした。もしかすると落ち込んでいる研修生もいるかもしれませんが、大丈夫ですよ。実践を重ねる毎にできるようになります。各病棟の皆様、今後も新人看護師さんを温かく見守ってください。

●永年勤続表彰を受けて●

田　中　信　義

昭和52年８月１日に国立浜田病院に、パンチパーマをかけた何も知らないくせに、妙に生意気な若造が採用されて、30年が過ぎたようです。４月９日に30年勤続ということで永年勤続表彰を受けました。何ら取り柄もない私が30年を迎えられたのは、諸先輩方の暖かい御指導と、同僚の助けがあったからと心から感謝しております。今後も宜しくお願いします。

今年表彰を受けられた方は下記のとおりです。20名を代表してお礼を申し上げます。「これまで有り難うございました。これからも宜しくお願いします。」

30年表彰　田中　信義、西村　正道、坂口　廣子、花倉　由紀、出石　　環
絹川　恵子、池澤佐代子、今嶋富士子、山本　悦子、西村　典子
20年表彰　井上　一彦、坂本　　泉、猪口　泰子、秋山　啓子、岸本　千春
高井　美樹、矢久間みゆき、杉谷　達恵、岡部　智子、西尾　初江

メタボリックシンドローム④

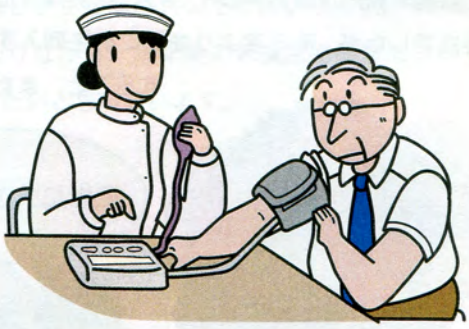
栄養管理室　山　下　紗　也　佳

メタボリックシンドロームの予防や対策についてお送りしてきたこのシリーズも、今回が最終回となりました。そこで今回は、生活習慣病やメタボリックシンドローム対策の一環として、４月より実施されている「特定検診・保健指導」についてご紹介させて頂きたいと思います。

＜「特定検診・保健指導」とは＞

「特定検診」とは、メタボリックシンドロームの大きな要因である「内臓脂肪型肥満」に着目した検診のことを指します。その後対象者と医師・保健師・管理栄養士が「特定検診」の結果をもとに面接・指導を行い、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動へと変容するための情報提供や継続的な支援（＝「保健指導」）を行っていきます。

なお、「特定検診・保健指導」は40歳以上の被保険者・被扶養者が対象となりますが、既に服薬中であったり、継続的に医療機関を受診し食事・運動などの指導を受けられている方については対象外となります。



＜「特定検診」の検査項目＞

「特定検診」では、以下の項目について検査が行われます。

必須項目

- 質問票（服薬歴・喫煙歴　等）
- 身体計測（身長・体重・ＢＭＩ・腹囲）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 血液検査
  - ☆脂質検査（中性脂肪・ＨＤＬコレステロール・ＬＤＬコレステロール）
  - ☆血糖検査（空腹時血糖またはＨｂＡ１ｃ）
  - ☆肝機能検査（ＡＳＴ・ＡＬＴ・γ―ＧＴＰ）
- 検尿（尿糖・尿たんぱく）

詳細検診項目

- 心電図検査
- 眼底検査
- 貧血検査（赤血球数・ヘモグロビン値・ヘマトクリット値）

※これらの検査は、一定基準の下、医師が必要と認めた場合に実施します。

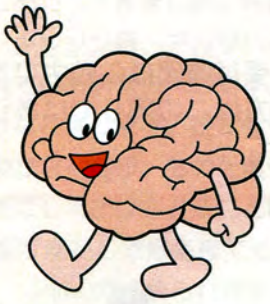
厚生労働省ＨＰ(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu/index.html)では「特定検診・保健指導」に関するもっと詳細な情報が公開されています。興味のある方はアクセスされてみてはいかがでしょうか。

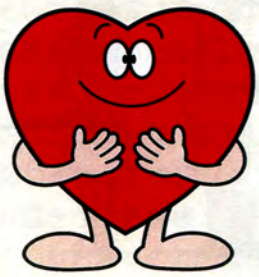
メンタルヘルス（第５回）

ところで、心（Mind）と脳（Brain）との関係はどうなっているのでしょうか。心は脳の働きそのものだと考える人も多いと思いますが、私は心と脳の働きとは重なっているところもあるが、それぞれが異なった次元の働きをしているのではないかと考えています。

脳は大きく分けて二つの働きをしています。一つは生命維持と感覚・運動をつかさどる機能です。呼吸や睡眠その他の生命に直接関係する働きは私たちが意識しなくても止まってしまうことなくきちんと働いてくれていますが、これは脳幹という部分が休みなく働いてくれているからです。有難いことです。

一方、私たちが五感を働かせたり、思いのままに動いたりすることが出来るのは、全身の感覚器や筋肉とが神経繊維によって脳と結ばれていて、感覚器が受けた情報が脳に誤りなく伝えられて脳内部で適切に処理され、必要に応じて脳からの指令が運動に関係した筋肉に伝えられて筋肉を収縮させたり、弛緩させたりといったコンピュータ顔負けの精緻な動きをして身体を動かしているからです。普段私たちは脳や神経の働きについてそんなに深く考えたりすることはないと思いますが、病気や怪我をしてその働きに支障を生じたときは辛いでしょうね。えてして私たちは、大切なものや人を失って初めて、そのかけがえのない存在の重みに気づかされるのではないでしょうか。





もう一つの脳の大切な働きとして、自分の周囲や自身の置かれた状況を正しく理解し、記憶し判断して適切に行動するといった認知機能、神経科学で言うところの高次脳機能があります。相手の話す言葉や態度を正しく理解したり、自分の思いを言葉や態度に表して相手に伝えたりということは、普段当たり前のこととしてあまり意識はされていませんが、強いストレスにさらされて脳が疲労したり、脳が傷ついて周囲の人とのコミュニケーションに支障を生じたりするようになると、ご本人はもちろん周囲の人たちの苦しみは並大抵のことではなかろうと思います。昔、「脳を守ろう」というスローガンがありましたが、大切な自分の脳が一体どんな状態にあるのかを知ることも健康な生活を送る上で必要なことではないでしょうか。一度は「脳ドック」を受けられることをお勧めいたします。以上、ながながと書きましたが、脳というこの神秘な物質というかマシーンは「わたし」と自覚する「こころ（Mind）」と相互にかかわりあって広い意味の心を形作り機能していると私は考えています。というのは、「私はかくかくのことをしたい」という明確な意志（Will）を脳に送って（入力して）やらなければ脳も動くことが出来ないからです。心の病いではこの働きが上手くいかないため、脳の働きが失調して日常生活に支障をきたしているのではないでしょうか。逆に心は働いても脳が動かなければ「わたし」は途方にくれるでしょう。高次脳機能障害の患者さんの当惑したお顔をみるとそのことを強く感じます。

今回は、少しかたいお話になりました。次回は「こころ（Mind）」と脳がどのような会話を交わしているか、そーっと聞いてみることにいたしましょう。（つづく）

精神科医長　**松島　嘉彦**

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　　平成20年４月１日現在

			月	火	水	木	金
内科			松本		松本	松本	松本
精神科	初診	診察室6	坂本	土井	助川	松島	高田
		診察室7	林	池成	池成／岡田	土井／岡田	林
	再診	診察室1	高田	松島	土井	高田	柏木
		診察室2	松島	坂本	川口	助川	土井
		診察室3	池成	林	林	池成	坂本
		診察室7	川口				池成
		診察室8					岡田
神経内科		1	後藤	岡田	井上	金藤	土居
		2	下田	下田	金藤	土居	井上
		3		小西		小西	北恵
小児科		1	中野	小松	赤星	中野	赤星
外科				湯村		湯村	
専門外来	睡眠外来	精神科5	坂本		高田		
	神経内科（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	嚥下障害 失語症	失語症 パーキンソン病
			下田	下田	井上	金藤	下田
	小児科（予約制）		発達外来 小枝	発達外来 赤星	発達外来 中野 予防接種 15:00~16:00		

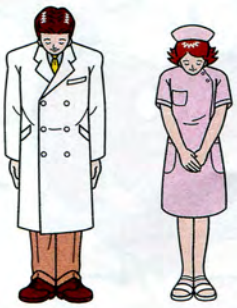
◆所在地　〒689-0203 鳥取県鳥取市三津876番地
◆電話　0857－59－1111
◆診療受付時間　午前８時３０分～午前11時３０分
◆専門外来診療時間　午後１時３０分～午後３時００分（睡眠外来の受付時間は午前中です）
◆休診日　土曜日・日曜日・祝日・年末年始、ただし、急患の方はこの限りではありません。
◆ホームページ　http://www.hosp.go.jp/~nisitori/

新しい仲間を迎えました。

４月１日付

経営企画室長	岡　清	副看護部長	東森　昌江
療育指導室長	村重　薫	副診療放射線技師長	井川　昭二
調剤主任	家岡　昌弘	３病棟師長	関山　宏美
５病棟師長	尾形　三月	10病棟師長	加藤　元樹
12病棟師長	花倉　由紀	管理課厚生係	杉原　芳和

４月14日付

呼吸器科医長　山本　光信

その他看護師、療養介助員等新人職員も多く採用しております。