


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、十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。

積極的訪問チーム

(AOT: Assertive Outreach Team)の活動

OECD（経済協力開発機構）の調査などで、日本は諸外国と比較し極めて多い精神科病床があり、入院期間が長期にわたると指摘されています。新しく入院した患者様の入院期間は短くなりましたが、長期入院の場合の退院は依然として困難です。この状況を改善するためには、医療と生活支援を結合させた地域生活志向の支援を提供する仕組みが必要です。代表的なものに、アメリカで発展した包括型地域生活支援プログラム（アクト、ACT: Assertive Community Treatment）があります。当院では平成21年10月に地域連携室が再編成され、将来的にはACTの実施を目指して、積極的な訪問支援を行うAOT(Assertive Outreach Team)の活動が開始されました。

AOTの対象者は、地域での生活を希望されながらも、重度の精神障害のために既存の医療福祉サービスでは支えていくことが困難な方々です。AOTでは「症状が治まって生活技術を身につけてからの退院」ではなく、「たとえ症状があっても退院し、支援を受けながら地域で生活技術を身につけていく」という方針に基づいて、長所や個性を活かしながら地域で暮らせるよう援助します。

これまでも訪問看護やホームヘルプなど、地域へ出向く形式のサービスはありましたが、AOTは多職種からなるスタッフが包括的にサービスを提供することが大きな特徴です。チームは利用者の全てのニーズに応じ、入院中から退院後まで継続して、どこにでも訪問し支援を提供します。

この先進的なサービスを支えるのは、高い専門性をもった「人」です。現在のAOTのスタッフは兼任が多いのですが、今年度は看護部の協力により専任看護師を増やしていただき、ほかにも精神保健福祉士、心理士、作業療法士の各職域から多忙な中スタッフを出していただき、みなさんの協力で多職種チームが成り立っています。今しばらくは体制づくりが仕事の中心ですが、少しずつ対象者を増やしていく計画です。

私は鳥取県から派遣されて、6月からチーム精神科医としてAOTの一員に加わることができました。AOTが精神科治療の新しいモデルになるよう活動していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。



AOT 植田 俊幸

● スター祭り☆☆ ●

療育指導室 児童指導員 田村麻緒



熱唱中♪

重症心身障害児（者）病棟では、昨年に引き続き6月2日の面会日に「一人ひとりが輝くために」と題し、スターまつりを行いました。

今年も車椅子に乗ったままでも出来るゲームを3つ用意しました。その内の1つ、「なんだこれ？」

というゲームは、箱の中身を見えないようにし、その中に手や足を入れて、感覚を楽しむゲームです。スライムやドライアイスを入れて、触覚を刺激し、楽しんでいただきました。中でも、こんにやくは、皆様の笑顔がよく見られました。

カラオケ喫茶では、皆様から甘い飲み物が好まれて、たくさんの注文があり



みんなで大合唱☆

ました。歌は家族の方が積極的に歌ってくださり、みんなで大合唱し盛り上がりました。

また今年も新たな試みで、会場に行くことのできない方達のために、病棟訪問をし、ゲームをしました。皆様全員が参加できてとても良かったです。

皆様の笑顔いっぱい、とても輝いたスターまつりになりました。

次は10月6日（水）に10時半から15時までの予定でお祭りを計画しています。10月のお祭りでもまた一人ひとりが輝ければと思います。



なにが入っているのかなぁ？

● 中国地区重症心身障害研修会に参加して ●

保育士 古瀬なお子

中国地区重症心身障害研修会に参加しました。中国地区の重症心身障害者にかかわる様々な職種が集い、「共感に基づくコミュニケーション—心から人と向き合うことの大切さ—」と題し鳥取大学の高塚人志先生の講義とグループディスカッションの2部構成での研修会でした。

高塚先生の講義は、体験型講義？コミュニケーションって今更？キーワードにドキドキしながら、椅子を持って移動したり、知らない人といきなり話したりとまさしく体験の中からも合間の先生の話にどんどんひきつけられました。

人間関係において大切なコミュニケーションをとることは、言葉だけに頼らずお互いの考えや気持ちを理解し合うことが大切であり、もっと側にいる人に関心を持ち、共感しあうことがより良い人間関係につながるという話は、今までの自分の人に対する接し方を振り返り、自分本位になりがちなコミュニケーションのとり方を反省するよい機会となりました。



その後のグループディスカッションでは、各施設のかかえる問題点を聞き話し合い、貴重な情報交換の場となり短い時間ではありましたが大変内容のある有意義な時間となりました。

今後も自分のコミュニケーション力を高め、人に共感する気持ちを大切により良い人間関係の輪が広がっていくよう。また、日々の療育にも生かせるようがんばりたいと思います。

○ 看護師としての3ヶ月 ○

3病棟 東 □ 亜 耶



鳥取医療センターに就職して3か月ほど経ちました。患者様ひとりひとりと向き合い、信頼関係を築いていきたいという思いを胸に働き始めましたが、最初のひとは月病棟そのものに慣れることに精いっぱい、患者様となかなか向き合うことができないままの日々を過ごしていました。5月に入り少しずつ慣れてきたこともあって、患者様との関わり方について見つめ直すことが多くなり、もっと患者様ひとりひとりのことを知ろうとし、思いを尊重していかないといけないと感じるようになりました。

3病棟は脳卒中の回復期であるため、自分の思うように動けないことに対する不安や苛立ちを感じている方がたくさんおられます。そういった患

者様を目の前にして、精神面をサポートしていくことの難しさを感じることがあります。一方で「ありがとう」といった言葉をかけていただけることに喜びを感じ、もっとよりよい看護を行っていけるように努力していきたいとも思います。

また、今までは、先輩看護師さんに頼りきっていた部分があったのですが、夜勤が始まったこともあり、看護師としての責任と自覚も実感するようになりました。

まだまだ未熟な私ですが、患者様や先輩看護師のみなさん、リハビリのスタッフさん、他の医療従事者の方々といった多くの人との関わりの中で、日々学び、成長していきたいと思います。これからも常に学ぼうとする姿勢を忘れず、誠実な気持ちで、日々看護を提供していけるように努力していきたいと思います。

○ 薬剤師としての3ヶ月 ○

薬剤師 土 井 雄 一 郎



広島県の東広島市出身で、大学を卒業後、4月から鳥取医療センター薬剤科で勤務させていただいています、土井雄一郎と申します。大学時代は薬学部のみ準硬式野球部をつくり、大阪などに遠征に行ったりして活動していました。野球は素人なのですが、遠征や試合にだけは顔を出していました。またスノーボードも好きなので、冬には大山や氷ノ山等に行こうと考えています。DVDレンタルショップでバイトを始めたことをきっかけに、海外ドラマにはまってしまい、今でも休日にはトゥエンティフォーやロスト等のDVDを見ています。鳥取は初めてですが、自然は豊かで、食べ物がおいしく良いところだと感じております。特に、先日食べた岩牡

蠣は想像以上においしくてびっくりしました。

就任させていただいてからの3カ月間、知識も経験もない私に丁寧に指導してくださる先生方に感謝しながら日々の業務を行っています。私の未熟さゆえ、皆様にご迷惑をおかけしておりますが、少しずつ行える業務が増えてきたと実感しております。業務内容を覚えるだけで精一杯の日々が続いておりますが、少しでも皆様の役に立てるよう精進していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。これまでは主に薬剤科内の業務を行っていたのですが、7月頃からは病棟での業務も行う予定です。能力に不安はありますが、少しずつ経験を積みながら頑張っていきたいと思います。皆様には色々質問させていただいたり、ご迷惑をおかけしたりすると思いますが、よろしくご指導お願いいたします。

○「看護の日の行事」～看護の心を伝えよう～○

2病棟 中山 雅子

5月12日の看護の日「ナイチンゲールの生誕」にちなみ、「看護の日の行事」を行いました。病院内では廊下に、子ども達書いた「お父さん、お母さん、おじいさん、おばあさん」の絵画の展示と、患者さまへはメッセージカードを送りました。

病院外では、平成22年5月8日（土）11：00～15：00 看護の日実行委員会を中心に職員ボランティアの協力を得て総勢34名で鳥取ケーズデンキ前にて健康相談を行いました。内容は、身長・体重・体脂肪測定・血圧測定・栄養相談・ストレスチェック、その他健康に関する相談です。来場者数は、身長・体重・体脂肪測定45名、血圧測定41名、ストレスチェック40名、健康相談5名でした。

「自分の血圧は、大丈夫でしょうか？病院ではなかなか聞きづらくて……。こういう機会に聞けて良かった」「ストレスってチェックできるん

ですね。気になっていたのでも測ってもらえて安心しました。」「病院にはかかっているが、体脂肪のことなんて聞いていいのだろうかと思慮していましたが、ちょっとしたことも気になっていました。」等、幅広い年齢層の方の健康に関するいろいろな思いを知ることが出来ました。計測をしながら質問に答えることで安心されたり、納得されて笑顔で帰って行かれる姿を見て、「看護の心を・看護のすばらしさ」を多くの方々に知っていただく事が出来たのではないかと思います。

また、ケーズデンキの前を行き交うお客様へ笑顔で挨拶をし、風船、カットバン、看護の日ミニメッセージカードを配布しながら、鳥取医療センターのPRを図り、鳥取医療センターを知っていただき、患者確保・看護師募集につとめることも出来たと思います。



準備中



準備完了



健康相談



私のママは看護師さん

～ 7月10～15日、ホノルル、ハワイ～

臨床研究部長 小西吉裕

今回が第13回目になるアルツハイマー病に関する国際会議が、7月にハワイのホノルルで開催されました。今回の会議で注目すべき点は、アルツハイマー病がどうして起こるかを説明する「アミロイド仮説」はアルツハイマー病研究者の間ではほぼコンセンサスのある説ですが、それに基づいて開発された多くの治療薬や、更にはアルツハイマー病と関係があると考えられている女性ホルモン、コレステロール代謝、酸化ストレス、ミトコンドリア異常、炎症などを調整するあらゆる治療薬の臨床治験が尽く失敗に終わっている今、果たしてどういう方向へアルツハイマー病治療戦略は進むのかということでした。

Genome-wide association study 今までのアルツハイマー病での遺伝子異常の研究は、主として家族性若年性アルツハイマー病の原因とされているAPP（アミロイド前駆性蛋白）とプレセニリン1, 2（APPを難溶性のアミロイドにする酵素）を中心に進められてきました。また、アルツハイマー病のほとんどを占める孤発性晩発性アルツハイマー病で唯一知られている危険因子がアポリポ蛋白E(ApoE)でした。これらの遺伝子のアルツハイマー病発症への関与はAPP<1%、プレセニリン1, 2<2%、ApoE～40%に過ぎません。しかも、アミロイド仮説が揺らいでいる現在、別の原因～危険遺伝子を探ろうという試みが、アルツハイマー病、認知症のない高齢者をそれぞれ千人以上集め、両者間での全てのゲノムにおいて、少しでも塩基配列の違う遺伝子を見つける等の研究によって進められています。すでに600以上の候補となる危険遺伝子が報告されていますが、これでもアルツハイマー病の～5%くらいしか説明できないと言われていています。残り53%は一体全体、何なのでしょう？

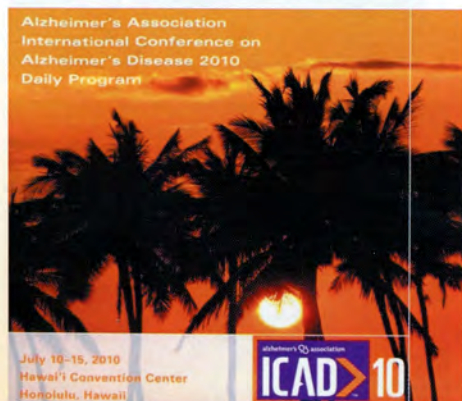
From bedside to desktop disease ゲノム解析でも、残り53%もよくわからない、しかもアミロイド仮説などに基づくあらゆる臨床治験がうまく行っていない現在、アルツハイマー病を世界から無くするための戦略には、大きな変化が起きています。生活習慣病の根幹である動

脈硬化症、これは糖尿病、脂質異常症、肥満、高血圧とも密接に関係し、やがては虚血性心疾患や脳血管障害を引き起こします。一旦起こった動脈

硬化を無くすために対策を講じるよりも、予防が遥かに大事であるとされ、ですから、生活習慣病やメタボリック・シンドロームという考えが普及しているのです。今や、米国発のウェブサイトでは、年齢、性別、家族歴、日常生活、身体運動度、知られている危険因子の有無、血液検査結果などあらゆる情報を入れると、即座に将来虚血性心疾患になる危険率と、それに応じた予防対策が示され、パソコンで全て判定され、予防対策がわかる（これをdesktop diseaseと言います）という医者要らずの時代です。これと同じ動きがアルツハイマー病対策に出てきています。自分の年齢、性別、認知症の家族歴、生活習慣病の既往歴、狭心症や一過性脳虚血性発作の既往、知られている危険因子の有無、バイオマーカーの計測値、神経心理的検査、脳のMRI（脳萎縮）やPET（脳代謝）の結果などを総合して、将来アルツハイマー病になる確率を算出しようというものです。これを達成するには、なるべく多くの危険因子の発見と整理、信頼性があるバイオマーカーの発見、MRI、PETの普及が望まれます。アルツハイマー病の危険因子はメタボリックシンドロームとほぼ同じであることが諸研究からわかっています。早期発見・早期治療、いえ、予防です。

Alzheimer prevention アルツハイマー病はメタボリック・シンドロームと同じく一次予防をすべきで、理想は認知症状が出るまでに、いえ脳内にアミロイドが沈着する前に手を打つことです。ですから、いち早く、desktop上で自分の危険率を推測し、40歳から、理想的には30歳代から対策を講じることです。では、その対策とは？

1. 動脈硬化、虚血性心疾患、脳血管障害の危険因子の検出と治療
2. メタボリック・シンドロームの予防および治療（インスリン抵抗性の軽減）
3. 身体運動（エアロビックスの方がストレッチ運動よりも効果大）
4. 認知トレーニング：言語の記憶力増強訓練、理由付けの訓練、思考のスピードアップ
5. 十分な睡眠
6. 精神的なストレスの軽減
7. 十分な教育、満足し達成感のある職業
8. そして、注目株は食事！魚、野菜、豆・ナッツ類、果物、シリアル、不飽和脂肪酸（オリーブオイル）を豊富に摂取し、乳製品、獣肉、飽和脂肪酸の摂取が少なく、適度にアルコール（赤ワイン）を摂取するという地中海食が、アルツハイマー病の予防に有効です。個人的には、和食の方が有効に思いますが。



○ 新人研修に参加して ○

作業療法士 高岡 崇
吉岡 将太

高岡さん 吉岡さん



私達は、今年度4月から作業療法士として新規採用となり、5月27～29日の3日間中国・四国ブロック医療職(二)・福祉職新規採用職員研修会に参加させていた

できました。

この研修会の目的としては①組織の一員として自覚を持つ。②医療従事者としての接遇・面接技法の基本をマスターする、③施設・職種を超えたコミュニケーションを図ることにより円滑で幅広い人間関係を構築するといった3つが挙げられており、内容については機構の現状、接遇・基本マナー、医療安全管理、一時救命処置の講義および実技を通して幅広く、多岐にわたり学ばせていただきました。これらの中でも、私達が特に印象深く感じたのは患者像を設定し、実際に起こりうる臨床場面を想定したロールプレイを行った事でした。このロールプレイでは患者様に対してどのような対応を行えば良かった

のか、こういった声かけを用いれば良かったか、などをそれぞれのグループ内でディスカッションし、まとめた意見を全体で発表するといった内容でした。この経験は現場における医療職としての対応や独立行政法人国立病院機構で働いていくうえで必要な患者様へのサービスの重要性を知ることができました。

また、三日目には一時救命措置の実技講習においては岩国医療センター看護部門チームのご指導の下、新規採用されたOT・PTがグループに分かれAEDの使用法や人口呼吸ならびに胸部圧迫法を学びました。普段の生活を送る中、救命措置を必要とされる場面に遭遇した場合、とっさに対応できるよう日々意識しておくことが大切であると感じました。

現在、私達は精神科病棟・デイケアとそれぞれ勤務する部署は違えども、互いに研修で得た知識をより深め合い、スタッフ間で共有していくことが大事であると思います。そして作業療法士としての質を今後高めて行き、患者様に満足していただける医療を提供していきたいと考えています。

○ AOT紹介 ~AOTの概要について~ ○



今回からシリーズでAOTの活動を紹介したいと思います。第一回目の今回はAOTの概要について説明をしたいと思います。

AOTはAssertive Outreach Team(積極的訪問チーム)

の略であり、ACT=包括型地域生活支援プログラムを目指したシステムで、昨年の10月から活動開始しています。

重度の精神障害があり、既存の医療福祉サービスでは対応が困難であるが地域生活を希望する人を対象とし、医師・看護師・精神保健福祉士・心理士・作業療法士で構成されたチームで、月曜日～金曜日の昼間(8:30～17:15)に利用者のニーズに合わせて、保健・医療・福祉サービスを包括的に提供しています。

支援サービスの内容は、利用者の方が生活する地域への訪問活動を主に、①服薬指導や薬理作用等の説明、②各症状の対処方法へのアドバイス、③訪問時の注射実施、④危機状況時の介入等を行っています。また、電話での相談への対応や感情のコントロールができるような援助として不安や怒りのマネジメントプログラムを実施しています。更に日々の生活への援助として、掃除・洗濯・炊事・ゴミ出しなどを行ったり、余暇活動の提案を行ったり、公共機関利用への援助、年金・生活保護の利用や

地域医療連携係長 清水 須美子

金銭管理のアドバイスなどの経済的サービスに関する支援も行っています。時には地域住民との人間関係の調整として、アパートの管理人や町内会長との話し合いに立ち会ったり、家族関係への調整として、家族へ面接を行いながら家族の気持ちを聞き、利用者の方への理解を求めたりしています。

以上、利用者の方をとりまく全ての事に幅広く関わり、住み慣れた地域で生活ができるよう支援をしています。



● 嚥下造影検査と当院での検査実施状況 ●

リハビリテーション科 言語聴覚士 森 智美



当院では、食べたり飲んだりする機能の障害（摂食・嚥下障害）のある患者様に対して、嚥下造影検査（videofluoroscopic examination of swallowing、以下VF）を実施しています。

VFでは、X線透視下で、食物が口腔（口の中）、咽頭（のど周辺）、食道に至るまでの一連の流れや個々の器官の形態・動きを動画で録画し、再評価の際も変化を比較検討することが可能です。検査にはゼリー、寒天、液体（トロミ有・無）等造影剤を加えた数種類の模擬食品を使用します。更に当院では、食道通過状況も確認するために一般的な検査用食品に加えオリジナルのミキサー状の寒天を考案し使用しています。

VFは誤嚥（食べ物が入ってしまうこと）だけでなく、症状が現れにくくムセのない誤嚥（不顕性誤嚥）の有無を判断するのに有用な検査です。又、普段の観察だけでは判断が難しい食事時のムセや食べにくさの原因も特定可能な場合があります。過去においては、外見では判断できない咽頭部の器質的変形を確認できたケースもありました。VFで得られた情報を病棟や施設、家族に提供し、食事姿勢・食形態・食事方法を工夫することで、経管栄養だった方が経口摂取可能となったり、誤嚥のリスク軽減によって安全に食事が摂れるようになった方が多くいらっしゃいます。一方で、誤嚥のリスクが高い患者様に対しては、確実に栄養を摂取する方法の検討材料としてVFの結果が用いられる場合もあります。

当院では現在、火曜日の

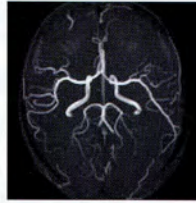
午後にはほぼ毎週実施していますが、患者様1人あたり1回の検査に1時間前後、状態によっては1時間以上要します。過去3年間の実施件数は月平均6～7件でしたが、多いときは1ヶ月先まで予約が埋まることもあります。最近では、県外から当院ホームページを閲覧又は他院からの紹介で来院されるケースも増えてきました。今後、当院では回復期病棟の立ち上げも控えています。在宅復帰を目指す患者様へ、より早い段階で摂食嚥下機能の改善をはかるためにも、今後ますますVFの必要性は高まっていくものと感じています。

VFは全国的に行われる検査ですが、設備が整っている医療機関でも実施頻度は様々で、検査に携わる職種も施設ごとに異なります。当院では医師、看護師、放射線科、栄養士、リハビリテーション科等多くの職種の協力のもと検査が行われており、それぞれの専門的な視点で摂食機能を評価していきます。患者様の中には入院中の方はもちろん、外来の方もいらっしゃいますが、日々の食事が安全で楽しいものとなるために、患者様に有意義な情報提供を行えるよう、今後も他部門との相互のつながりを強めお手伝いしていきたいと思っております。



脳ドックのご案内

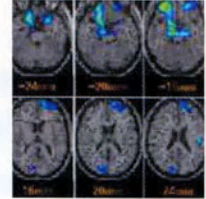
当センターの脳ドックは、脳卒中の予防・脳腫瘍の早期発見・アルツハイマー型認知症などの早期発見をする為に行なう健康診断です。脳ドックでは、磁気を利用するMRI検査は放射線の被曝を受けずに脳の精密検査を行なうことが可能です。



頭部MRA画像



頸部MRA画像



認知症解析画像 (VSRAD)

検診費用

検診費用31,300円

- 健康保険は適用されません。全額自己負担になります。

検診費用21,000円 (簡易)

- 簡易脳ドックは、
9:00 13:30 14:30
(市脳ドックも)から開始いたします。

鳥取市では、年度内に40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳に達する人で、利用補助が受けられる方には、脳ドック受診のお知らせが届きます。

詳しくは、下記にお尋ねください。

鳥取市中央保健センター
(0857) 20-0320



当センターの1.5TMRIでは短い撮影時間で、質の高い検査を行えます。

検査実施日時

月曜日～金曜日 (祝日は休み)
9:00～10:00
各曜日1名までとなっています。

お申し込み方法

お電話にてお申し込み下さい。
検診希望日の1週間前までにお申し込みください。



お申し込みから結果説明まで

1. 予約受付
お電話にてお申し込みください。
2. 検査のご案内
お申し込み後ご案内を郵送します。
3. 検査
ご案内にお従いください。
4. 結果の説明は、当日行います。
後日結果を郵送いたします。



看護士募集

共に考え、共に行動し
共に成長する看護を目指しています

一緒に働きませんか？ご連絡をお待ちしています



【申込み：お問い合わせ】

〒689-0203 鳥取市三津876

鳥取医療センター

TEL: 0857-59-1111

庶務係長：山内清美

副看護部長：東森昌江



- ◆ 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/~nistori/>