


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。

病棟等新築整備工事始まる

砂丘5月号でお知らせしました病棟等新築整備工事が、まだまだ準備工事の段階ではありますが、駐車場の舗装整備工事と院内保育所「のびのび保育園」の移転新築工事が9月から始まりました。重症心身障がい病棟新築のため、駐車場は10月末を目途に終了する予定です。また、「のびのび保育園」は来年1月移転を目途に基礎及び配電関係工事が終了し、着々と作業は進行しております。

この移転が終了後に、いよいよ本体の重症心身障がい病棟に着工することになります。また、時期を同じにして回復期リハビリに主眼をおいた病棟環境を整えるため、現在の12病棟をリハビリ病棟に改修し、当該病棟前に各種リハビリテーションが実施できる機能訓練棟を増築します。工事車両等の出入りが頻繁となりご迷惑をおかけしますがご了承下さい。

管理課庶務班長



● 鳥取医療センターにおける外科の役割 ●

外科医長 古澤 康之



8月に赴任し、一般外科・消化器科を中心に診療をしています。

精神疾患、重症心身障がい、神経・筋疾患を柱とし、それらに特化した鳥取医療センターの運営形態は、今まで一般病院で消化器・一般外科を長年経験してきた私にとっては多くの点で勝手が違い、当初は戸惑いの連続でした。今は、少しでも早くセンターの考え方や業務の流れに慣れるように努力をしているところです。

また、センター内での外科の「立ち位置」を定めることができず、模索している状態でもあります。

外科の役割を考えるにあたって、まずは入院患者様やセンターのスタッフにどのような貢献ができるかという観点から考えてみようと思っています。

最初に考えられるのは、多数の入院患者様に対する消化器・一般外科分野での健康管理や処置でしょうか。センターの患者さんは疾

患の性格上、入院期間が長い方が多く、主疾病以外の消化器疾患を併発されるケースが認められます。そのような場合に主治医に対しての確な判断と処置を提供できるようにしたいと考えています。

次に、外来患者様や地域住民の皆様を対象に、検診や人間ドック事業等を通じて消化器系の検査を今まで以上に積極的に行っていきたいと思っています。

センター内にいますと、様々な場面で「地域連携」という言葉がキーワードとして出てきます。様々の事業を展開するにあたって職員の皆さんが地域連携を意識していることの現れでしょうか。リハビリテーション医療の連携を目指して計画中の回復期リハビリテーション病棟は、センターとしての当面の大きな柱となっていますし、その他にも地域連携を意識した事業がたくさん計画・実施されています。

外科としても、「地域連携」を意識しつつ、センター近隣の地域住民の皆様や鳥取県東部の医療機関との幅広い繋がりを持った診療科を目指して努力したいと思います。

● 中国四国ブロック内放射線機器安全管理研修会に参加して ●

放射線科 診療放射線科技師長 富田 正二



10月2日(土)香川県善通寺市にある独立行政法人国立病院機構香川小児病院でおこなわれた放射線機器安全管理研修会に参加してきました。

この研修会は医療機器の定義にはじまり、それらをとりにくく法律、法令等さらに、いかに安全に使用するかの方法、そして取り扱う従事者の意識についての講義とグループワー

クでした。

医療機器とは、『人若しくは動物の疾病の診断、治療若しくは予防に使用されること、又は人若しくは動物の身体の構造若しくは機能に影響を及ぼすことが目的とされている機械器具等』と何だか難しく定義されていますが、病院にある機器はおおかた含まれます。

そして、薬事法は医薬品、医薬部外品、化粧品及び医療機器の品質、有効性及び安全性の確保のために必要な規制を行うとともに、医療上特にその必要性が高い医薬品及び医療機器の研究開発の促進のために必要な措置を講ずることにより、保健衛生の向上を図ることを目的とし、医療法は医療を受ける者による医療に関する適切な

選択を支援するために必要な事項、医療の安全を確保するために必要な事項、病院、診療所及び助産所の開設及び管理に関し必要な事項並びにこれらの施設の整備並びに医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するために必要な事項を定めること等により、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を目的とし、この2つの法律により患者様がうける医療の安全確保の強化が図られてることの再認識をしました。

午後からはブロック内の各病院でおこなわれている放射線医療機器の始業・終業点検をいかに正確に効率よく行うかの工夫を、グループに別れ討議し発表する場が設けられました。病院の規模・勤務体制等色々違う状況のなかでの統一は難しいものの、ユニークな意見は出ていました。さらに、意識の持ち方から人間の思考方法で『ヒューリスティック』なるものの講義がありましたが、心理学まで入ってきて、奥の深さに驚きました。

鳥取医療センター放射線科ではこれらの取り組みを怠ることなく、基本理念・基本方針にのっとり患者様への医療の安全確保に、善を尽くしていきます。

● 中国四国ブロック内医用画像管理研修に参加して ●

放射線科 副診療放射線技師長 井川 昭二



8月7日に岡山医療センター大研修室にて中国四国ブロック内医用画像管理研修に参加しました。

医用画像とは放射線科で取り扱うX線写真、CT写真、MRI写真等をいいます。この研修会の目的は医用画像機器の使用法、管理方法を習得すること、又、各病院の現状について報告を行うことにより医用画像機器に対する

考え方の統一をすることです。

開講式の後、午前の部は各8施設の医用画像管理を担当されている方々に各施設の医用画像管理システム(医用画像を外来及び病棟等、観察モニターがあるところではどこでも参照できるコンピュータ・システム)の説明がありました。各施設において医用画像の果たす役割は大きいもので必要不可欠なものになってきています。

続いて、放射線情報システム(放射線部門の業務を高度化ならび

に効率化するためのシステム)の説明がありました。放射線検査依頼、検査予約、診断読影レポートの作成に大変役立っていることがわかりました。

次に、各施設の問題点として検像システム(医用画像管理システムで提供する画像をチェックし、画質・画像・情報の誤りを修正するもの)が動作して画像が正確に転送されているのかに話題が集中していました。医用画像機器を完全に保守するためには様々な努力、工夫が必要です。

午後の部は医用画像機器メーカーの方々より、医用画像管理システムのデータの保存と安全性について講義がありました。その中でも一番の話題は保存されたデータが何年、何十年安全に使用できるのか。又、ハードデスクが破損してもデータは保存ができていたのかという内容で大変興味深いものでした。

以上、今回の医用画像管理研修で得た知識を当院で使用している医用画像管理システムに活用、運用できるよう頑張りたいと思います。

● 生き生きした退院後の生活を目指して ●

リハビリテーション科 作業療法部門 作業療法士 逸見 美樹
中島 直子
懸 樋 敬子

当院のリハビリテーション科の身体障害者部門（以下身障部門とする）は理学療法士9名・作業療法士3名・言語聴覚士3名のスタッフ配置で、リハビリ業務を実施しております。（来年度は、回復期リハビリテーション病棟の開棟に向けリハビリスタッフも大幅増員を計画しております。）

今回は身障部門の作業療法士の日々の臨床業務の一面を紹介させていただきます。

まず、作業療法とは、「身体または精神に障害のある者、またはそれが予測される者に対してその主体的な生活の獲得をはかるため、諸機能の回復・維持および援助を行うこと」をいいます。

当院の身障部門の作業療法では、主に脳血管障害後遺症（脳卒中患者様）、筋萎縮性側索硬化症などの神経筋難病の患者様、事故や病気によって高次脳機能障害をおこした患者様の今後の生活をよりよくしていくために訓練を行っています。

具体的な内容として、上肢の機能障害に対してまず状態を評価し、必要に応じて関節可動域訓練、リラクゼーション、筋力増強訓練、作業活動などの上肢機能訓練を行います。また、日常生活においては両手動作場面も多い為、手芸などの作業を用いて作品づくりをすることで、道具の使用や物を操作することを体験し、作品づくりの達成感を味わうことで皆さんに楽しく訓練をして頂いております。加えて、利き手が障害された方には、今後の生活を考え必要に応じて非利き手での書字、食事などを行えるように利き手交換訓練を行います。



また、身辺動作（食事・更衣・入浴・排泄等）や整容動作（洗顔・口腔ケア・歯磨き・ひげ剃り等）の訓練を行います。これらは普段、私達が行っている日常生活動作であり、機能低下を来した患者様にはとても大変な活動になります。その出来なくなった動作を補い、できるだけ自立に向けて訓練します。まず、食事訓練では道具はどのようなものが使えるのか？箸・スプーン？箸・スプーンでも形態が様々です。それを患者様がどのような方法で行えば自立するのか考えて行きます。また、実際に使用する様子を見て言語聴覚士と相談しながら適した自助具の提案もします。更衣動作では普段着ていた服が着られるように工夫しながら動作を獲得していきます。ボタンを止める、ファスナーを操作する、片足ずつズボン履く…。もし片手が使えなかったらこのような動作ができるでしょうか…？ベッドの端に座ればどのように着るのでしょうか…？入浴では、実際に入浴動作を評価します。洗体、洗髪、浴槽への出入りなど、どの部分が出来ないのかを評価します。このように私達作業療法士は患者様の自立、介助量の軽減を目指す為の手がかりを考えています。そして、排泄行為については、病気になれば必ず一度は紙オムツを使用しますが、これはご本人にとっては羞恥・苦痛以外の何ものでもありません。「トイレで排泄する」という当たり



前の行為が可能になるためには、理学療法の下肢筋力強化・立位訓練、作業療法の上肢筋力訓練・ズボンの上げ下ろし訓練、言語聴覚士の認知訓練、病棟看護師の実践訓練などチーム全体の力が必要となってきます。

また、生活関連動作（家事・炊事・洗濯・掃除・育児、交通機関の利用、屋外活動等）では、自宅生活・仕事への復帰を目指した訓練をおこなっています。身の回り動作が自立されている患者様の中には、主婦という役割を担う女性や単身で自炊する

男性など、退院後の生活形態は様々であり、調理等の家事を担わないといけない方も多くいらっしゃいます。そういった方々に対して、当院では実際に調理道具を使用しながら料理をする訓練を行います。身体状況により、立って作業する、座って作業するなど方法は様々ですが、実際に包丁で食材を切ることや炒める、焼く、煮るなどの調理を経験していただきます。調理訓練はできあがりの料理を食べるといって「楽しみ」もありますが、退院後に自宅で調理をするイメージにも繋がったり、他者との共同作業を行うことで精神面にもアプローチしていきます。加えて普段は活動性の低い方でも以前に料理をした記憶や匂いから、無意識に身体が動き出したり、なにより入院中に料理をすることで皆さんが生き生きとした表情になり、よりよい刺激になっているようです。

また、人間の能力とは身体機能だけではありません。計算し



たり考えたり話したりという認知機能や人との関わり意欲など精神機能も大変重要です。その3領域が一つでもかけると生き生きとした生活を送ることができません。そのひとつ認知機能として、障害によりみだりものの半側に気づかない半側空間無視や、形や立体が空間として認知できない障害が出てきます。そのような患者様に対しての訓練も行っています。

このように作業療法では多種多様な作業を通して、機能回復を目的とした訓練から実際の生活に則した具体的な訓練まで幅広い内容で対応し、

五感（視・聴・嗅・味・触）をフル活用できるリハビリテーションを通して患者様の生き生きとした退院後の生活を目指して支援させていただきます。



9病棟副看護師長 小川佳子

今年の4月に鳥取医療センターに転勤になり、しゃんしゃん祭りに参加した。初めてのことで、踊りもすぐには覚えられず、勤務の都合で練習にも思うように参加できなかった。踊りもアレンジがしてある部分もあり頭では分かっているように踊れずにいた。DVDを観ながら家で練習して本番に臨んだが、所々間違っただけで踊ってしまった。始まるまでは間違えずに踊れるだろうかなど思いはあったが、本番では楽しく踊ることができた。かけ声に関してはどのタ

イミングでどのようにするのか分からず戸惑う部分があったが、時間が経つにつれて雰囲気もつかめた。周囲の楽しい雰囲気やかけ声などに助けられ、気を取り直して次に進むことができた。当日はとても暑く少し踊っただけで汗が出てくる状態だった。休憩も少なく水分補給するとすぐに次が始まるような状態だった。途中しんどいこともあったが、終了ごろにはしんどいことも忘れていた。また、機会があれば参加してもよいと思った。



リハビリテーション科 理学療法士 福田容子

この夏、初めて一斉傘踊りに参加させていただきました。4月新規採用にて松江市からやってきた私にとって、しゃんしゃん祭自体が初体験、どきどきしながら練習に参加しました。暑さに加え、傘さばき・脚さばきがなかなか覚えられず、まして常時傘をまわしながら踊るなんて絶対無理！と、心が折れそうな事もありましたが、上級者の方々が初心者にも親切丁寧に個人レッスンしてくださり、

何とか本番を迎えることができました。

猛暑の最中の本番でしたが、色とりどりの衣装、賑わう露店、大勢の観客…気分は盛り上がり、疲れを忘れて皆さんと祭りを楽しむことができました。普段なかなか接する機会の少ない他職種の方と交流を深めることができ、参加できてとても良かったです。初めての鳥取での夏に、職場の皆さんと暑い一日を過ごすことができました。



祭りに参加して ●

外来看護師長 永末 洋子

去る8月16日、第46回鳥取しゃんしゃん祭りが催されました。当院からも、総勢約60名がしゃんしゃん一斉傘踊りに参加しました。

私は昨年度に引き続き、しゃんしゃん祭りの実行委員を任命され、新しく転勤してきた2病棟の中山看護師長とともに、着々と準備を進めていきました。

今年は、祭りの日が、月曜日でしかもお盆の頃ということもあり、参加者が集まるだろうかと心配していましたが、そんな心配をよそに、あっという間に50人の踊り子希望者が集まりました。職員の皆さんの、しゃんしゃん祭りへの関心の高さを感じました。

また、今年も祭りの費用を職員有志のカンパにより捻出することができ、病院全体の協力のもと、準備をすることができました。

7月から週2回の練習をデイケア多目的ホールで開始しました。今年は、参加者2名の方が代表で、振興会の踊りの練習に参加し、きちんとした基本踊りを習ってきました。その方たちが中心となり、

みんなが踊りの指導をうけました。みんな一生懸命練習し、8月に入ってから、病院副玄関前の駐車場で本番を想定し練習しました。練習の準備には、毎回、参加者の方たちが協力してくださり、とても助かりました。

当日は、天気もよく、みんな暑い中準備をし出発しました。18:30からしゃんしゃん祭り一斉傘踊り開始！参加者全員で、明るく、楽しく、元気よく、心をひとつにして盛り上がり踊ることができました。そして、鳥取医療センターのアピールもできたのではないのでしょうか。

しゃんしゃん祭りに参加することで、多くの職員の方たちと交流ができました。また、準備は大変でしたが、皆様のご協力があり、無事役目を終えることができました。実行委員一同、感謝の気持ちでいっぱいです。また来年も参加して、職員一同ひとつになり、病院を盛り上げていきたいと思っております。



○看護師としての6ヶ月○

11病棟 看護師 加賀田 剛



私は今年の春に看護師として新たな人生のスタートを切りました。鳥取医療センターに就職し半年が経ちましたが、まだまだ看護師として新米であり、日々患者様と接する自分を振り返り、これで良いのかそれともこうした方が良かったのかと考える毎日です。

医療の世界に入る前の私は、車（大型トラック）の整備をしていました。その頃の事を振り返ると、故障箇所を素早く見つけて部品を素早く交換する。というように“やっつけ仕事”のような感覚で仕事をしていたように

思います。

しかし、看護師は病気を抱えた患者様という人間が相手であり、1日や2日で病気が治るはずもなく、車の整備のような感覚で仕事は出来ません。特に精神科では長い入院治療が必要となるうえに、退院後も病気を抱えながら生きて行かなければならない患者様が多く、入院中に将来を見据えた早期な関わりが大切だと感じています。

11病棟は急性期で入退院が多く、患者様は目まぐるしく入れ替わる為に、十分な関わりが出来ない事も多々ありますが、今後も日々の関わりを大切にしていきたいです。

● AOT紹介 ～退院までの関わりについて～ ●

AOTスタッフ

前回に引き続き、AOT（積極的訪問チーム）の活動内容を紹介させていただきます。今回は退院までの関わりについて紹介したいと思います。

AOTは主治医から依頼があると、病棟に訪問し利用者（精神科の患者様）との関係作りを行います。具体的には、病棟訪問による会話、散歩等を行っています。時には、利用者の趣味を共有したり話題を作るために一緒に雑誌を見たり、音楽を聴いたりすることもあります。AOTの支援は利用者との信頼関係が基となって進んでいくためこの段階をととても大切にしています。

この関係作りと並行して、病棟スタッフとカンファレンスをもち情報共有や支援計画に対する意見交換を行います。支援計画は、退院後の生活に結び付けられるようなもので、利用者の特性や技能に合わせて個別の内容で、生活に必要な技能を身につけて頂いたり、退院後の生活環境を整えたりできるような計画です。

ここで、その一例をご紹介します。

1) 本人の意欲向上、体力づくりを目指したプログラム



利用者の好きな卓球で体力アップ

利用者の興味あることを取り入れながらプログラムを組み、体力づくりや意欲向上を目指します。



長い廊下を散歩して体力アップ、亀の池へ

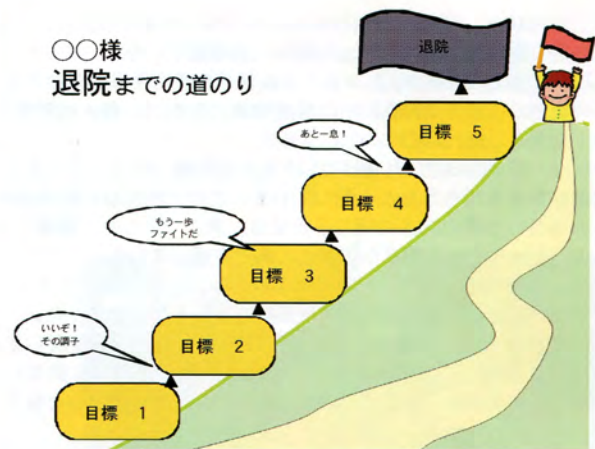
2) 感情のマネジメント

利用者の中には、自分の気持ちを上手に伝えられない方や、怒りや不安などの気持ちをコントロールできずに、周りの人とトラブルになる方がいらっしゃいます。AOTは、入院中や退院後の生活でも役立つように、怒りや不安を上手にコントロールして、自分の気持ちを上手に表現する方法について考えるプログラムを提供しています。これまでに、イライラ感を抑えられずに怒りを周囲にぶつけてしまっていた方に対する「怒りのマネジメント」のプログラムを実施しました。一朝一夕に怒りの表現を改善することは難しい場合もありますが、ご本人が自分の感情コントロールやその表現の問題に気づくことができるようになりました。それによって、自分の行動の良かった点や改善すべき点について病棟やAOTのスタッフと話し合えるようになりました。

3) 地域生活に向けた取り組み

利用者・病棟看護師・AOTで話し合いながら、地域で安心して暮らせるように入院中から本人の特性や理解力にあわせた生活課題への取り組みを行っています。本人も参加できるプランになるように、取り組む項目やタイトルは本人に決めていただきます。また、本人が褒められたことを実感できるように、項目を病棟看

〇〇様 退院までの道のり



視覚に訴えるプログラム

看護師に確認してもらい、AOTはそれを活用し本人と振り返る時間を設けています。

4) 退院後のための生活環境整備



荷物の片付けを支援

退院後の生活についてできるだけ具体的にイメージできるように、生活費がどれくらいかかるか見積もりを立てたり、金銭管理の方法や日中の過ごし方の計画を立てたりしていきます。また、ご本人と一緒に退院後の生活の場である自宅の掃除を行ったり、必要物品を購入したりします。ガスの使用

が不安な方には、退院前に一緒にガスを使用してみることもあります。場合によっては、住宅探しや引越の準備も一緒に行います。

5) 家族との関係調整

退院ということに拒否的な家族に対しては、定期的な面会日を利用して、主治医や受け持ちスタッフで本人の特性等を理解してもらえるよう、時間をかけて何度も面談を行います。このように、支援計画は病棟スタッフの理解や協力を得ながら実施し、病棟との情報交換をもとに適宜修正を行います。AOTでは「たとえ症状があっても地域で生活技術を身につけていく」という方針に基づき支援をします。入院中の関わりはそれを実現していく初めの一步として位置づけています。



病棟カンファレンス

次回は「地域生活における関わりについて」紹介したいと思います。

● 通園『みんなの広場』 ●

小児科医長（通園担当） 中野 英二

みなさん、『みんなの広場』をご存じでしょうか。鳥取県が実施主体で当院に事業委託されている「重症心身障害児（者）通園事業（以下、通園事業）」のことで、平成15年5月に開園し今年で8年目になります。今回は通園について皆さんに更に深く知って頂きたいと思い、Q & A形式で説明します。



Q 1. 『みんなの広場』はどこにあるのですか？



A：新棟4階の廊下を左手に日本海を眺めながらずっと東に進んでいくと、精神デイサービスの右手前に『倉庫兼車いす置き場』と『通園事務室』があり、その先多目的ホールの左手前に『通園療育室』があります。



Q 2. どんな人が利用しているのですか？



A：事業名の通り、重症心身障がい児・者です。すなわち機能障がいとして重度以上の知的障害と肢体不自由があり、重症心身障害病棟のような入院施設や重度の知的障害と肢体不自由の施設に入院・入所せずに自宅で療養・生活している方々です。
主たる年齢層は義務教育や特別支援高校を卒業した人ですが、就学前の幼児も利用しています。もともとは学校卒業後に社会参加する機会が極めて少なくなった子どもの親たちが要望して実現した事業です。医療の必要性からみると、呼吸器を常時装着しベッド上で安静が必要な幼児、気管切開をしていて常時気管内吸引が必要な重症者、気管切開未施行の慢性呼吸不全の者、てんかん発作が頻繁に起こり安全を確保するために常時監視が必要な者など多彩です。知的障害の程度もさまざまに個別に対応する必要性が高い利用者が多いです。



Q 3. 利用するにはどうしたらいいのですか？



A：利用希望者はまず児童相談所に相談します。それから当院に受診して必要な医療や医療的ケアについて確認したり通園で療育が可能かどうか検討し、さらに必要な打ち合わせを通園でします。最後に県から利用の承認があって利用可能となります。



Q 4. 利用する人は、通園で具体的に何をするのか、してもらえるのですか？



A：午前9時半から10時のうちに登園します。通園バス（現時点では福祉タクシーを利用していますが…）の送迎基準に合致し送迎を希望される場合は通園バスを利用して登園します。登園後の水分補給を済ませると「始まりの会」で互いにあいさつをし、1日の始まりを確認します。午前中は音

楽・体操・美術を取り入れた療育（平たく言うと楽器を用いたり、音楽に合わせて体操をしたり、ボディペインティングをしたり、いろいろな製作を一緒にしたり…）や理学訓練、おむつ交換などの排泄介助を受けます。お昼にはそれぞれの摂食嚥下機能に合わせた食事（自力・介助）をします。また、順番にS Tの摂食嚥下機能評価を受けたりします。午後にも生活援助や療育を実施し3時に降園します。1名がやっと利用できるシャワー室を利用した入浴は、利用できる回数が少なく課題です。



Q 5. 遠足や運動会もあると聞きましたが？



A：遠足、運動会、クリスマス会を全利用者及び保護者を対象に実施します。遠足は「こどもの国」や「出会いの森」などで、運動会は隣の「多目的ホール」で、クリスマス会は「通園療育室」で、保護者同士の交流や保護者研修を実施したりしています。



Q 6. 通園事業に関わっている職員について教えてください。



A：専任の職員が7人（現状では全員非常勤）で、指導員1名、看護師2名、保育士3名、ヘルパー1名です。併任の職員は、施設長（下田院長）、小児科医師3名、理学療法士3名、言語聴覚士3名、管理栄養士1名で、看護師数名で、当院の職員が分担して通園の業務を行っています。1日の利用者が15人になる頃にはあと数名の専任・併任職員が増員になる予定です。



Q 7. 『みんなの広場』は平成21年9月に、B型からA型に変わったと聞きましたがB型とA型はどう違うのですか？



A：通園は国の補助金事業で、規模によってA型とB型の2タイプに分かれていることによるものです。利用人数が1日に5名程度のをB型、15名のをA型といいます。『みんなの広場』は昨年8月まではB型でしたが、9月からA型に転換しました。B型は併設施設、A型は専用施設としての職員と設備に求められているものが異なります。受け入れ人数が多くなっても同じなのは、『みんなの広場』の職員の目標です。
①利用者のリズム（ハンディーを抱えている人の時間の進行）に合わせた生活介護および療育を実施しよう
②自分の職種の専門性を持って他職種の技量・能力を伸ばし合い、それぞれができることを増やそう
③職員同士のおしゃべりは、出来るだけ利用者を中心としたものにする

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22年8月2日現在

		月	火	水	木	金	
内科	循環器	松本		松本	松本	松本	
	呼吸器	山本	山本	山本			
神経内科	1	高橋	岡田	井上	金藤	土居	
	2	下田	下田	金藤 (臨下外来)	土居		
	3	小西			小西	井上	
	4				三島		
小児科		中野	小松	赤星	中野	赤星	
精神科	初診	診察室6	助川	岩田/土井	坂本/岡田	林	高田
		診察室7	*予約制(午前中のみ)で事前の予約受付が必要になります。				
	再診	診察室1	高田	助川	土井	高田	柏木
		診察室2		坂本		助川	土井
		診察室3		林	林		坂本
		診察室7		池成			
		診察室8	岩田			岩田	岡田
		外科	古澤	古澤	古澤	古澤	古澤
専門外来	睡眠外来	坂本		高田			
	神経内科 (予約制)	失語症 <small>パーキンソン病 高次脳機能障害</small>	失語症 <small>パーキンソン病 高次脳機能障害</small>	失語症 <small>パーキンソン病 高次脳機能障害 嚥下障害</small>	失語症 <small>パーキンソン病 高次脳機能障害</small>	失語症 <small>パーキンソン病 高次脳機能障害</small>	
	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			第3水曜日の予防接種は予約なし		

- ◆所在地 〒689-0203 鳥取県鳥取市三津876番地
- ◆電話番号 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/~nisorit/>

● 納涼花火大会を終えて ●

1病棟 療養介助員 奥田 佑太



平成22年9月17日(金)、今年も1病棟(神経難病棟)納涼花火大会を開催しました。花火といえば夏ですが、気温が高いことや日没が遅いことなどから毎年9月に開催しています。当日は天候に恵まれ、16名(うち人工呼吸器装着患者10名)の患者様とご家族が参加されました。参加された患者様は人工呼吸器を装着された方が大半でしたが、病棟スタッフやボランティア

の協力もあり、スムーズに進行することが出来ました。

手持ち花火をしたり、上がる花火を見たり、夜空を眺めるなど楽しんでおられました。花火が上がる度、真剣に見る患者様の様子や普段見ることができないほどの笑顔はとても新鮮でした。

花火大会は今年で3回目の開催になりました。1病棟を代表する行事になりました。ほとんどの患者様は、普段寝たきりで、天井を眺めているか、横を向いているしか出来ないのですが、夜間に外に出て他の患者様・家族・スタッフと交流し、花火を見る事で季節を感じてもらえたのではないかと思います。患者様・ご家族と一緒に楽しむことができ、ご家族も喜ばれました。難病で人工呼吸器を付ける選択をされた方は、人工呼吸器を付けた生活が長く続きます。その中で患者様・ご家族と一緒に楽しみ、何より事故がなく終える事が出来良かったと思います。

今後も引き続き花火大会以外にも患者様に楽しんでいただけるイベントを開催していきたいと思っています。



○ 雑木林の伐採について ○

管理課庶務班長

9月16日から外来駐車場に上がるまでの雑木林を、天理教鳥取教区東部支部の災害救援隊の皆様の協力により伐採しております。現場は笹が生い茂り、木の蔓が巻き付き作業は困難を極め、1日では終了せず今後も数日掛け12月20日頃の完了を予定しております。現在5分の3程度の進行ではありますが、以前のような視界の悪さは随分軽減されたと感じております。クリスマス前には視界のよい状態になるとと思いますのでご期待下さい。

また、当院へのボランティア活動に参加いただいている各ボランティア団体の皆様に、この紙面を借りてお礼を申し上げます。「いつもありがとうございます。今後ともよろしくお願い致します。」



↑ピフォー



↓アフター