No.23 2011.1.

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鑽に努める。

謹賀新年

鳥取医療センター　院長
下田光太郎

明けましておめでとうございます。新しい歳を迎え皆様気持ちも新たに今年一年の決意をされたことと思います。皆様のご多幸をお祈りするとともに、本年もよろしくお願いいたします。

ちょうど一年前のお正月、機構本部より当院の立替整備事業の承認が得られました。その後ブロック事務所、機構本部整備課等皆様のご協力を得て、昨年９月より準備工事が始まり、駐車場整備、保育所の新築移転が終了し、今年はいよいよ本体工事が始まります。重症心身障害児者病棟の新築、回復期リハビリ病棟整備とリハビリ訓練棟の新築、さらに医療観察法単独病棟の新築等々の工事が予定されています。

昨年の当院事業の中で最も印象深くかつ前例のないものは2回に渡る事業仕分けグループの訪問視察でした。内閣府行政刷新会議メンバーによる当院の訪問視察と引き続いて厚生労働省省内事業仕分けグループの訪問視察がありました。全国的に事業仕分けが注目される中、人口の最も少ない県の旧療養所型病院の当院が視察の対象になった事は、そうした状況とはまた別の理由もあったようですが、地方の医療の実情をお話しできる最良の機会と考えました。ブロック事務所や機構本部からの応援を得て、地域に於ける機構病院の存続意味、地域医療の特色を踏まえ当院の地域で果たしている役割や臨床研究部活動の様子、重症心身障害児者医療、結核医療、神経難病医療、医療観察法医療等のセーフティーネットとしての政策医療の実践について理解いただいたと思っています。最終的に国立病院機構は行政刷新会議より幾つかの問題点を指摘されかつ課題を課され、現在機構本部並びに厚労省が鋭意努力しているところと聞いています。厚労省や機構本部のこれからの対応が注目されるところですが、我々は当院の理念を尊重しつつ、地域医療に貢献し、かつまたセーフティーネットとしての医療の遂行に邁進していきたいと思います。また今回特に当院が指摘された事の一つに接遇の問題があったと思っています。病院職員の接遇トラブルは一職員の問題のみならず、施設全体の印象を非常に傷つけるものです。この問題に対して全病院的な取り組みが必要との認識で研修会等を含めた様々の取り組みを今年度は計画していきます。職員一人一人が自らの問題と強く認識して、常に相手の立場にたった接遇を実践したいと思います。コミュニケーションによって癒されるような、そんな雰囲気が病院全体に溢れ、心温まる人間関係が構築できる様な病院を目標に頑張ります。職員の皆様、さらに関係者の皆様のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

○ 小規格併設型医療観察法病床の開棟後半年間を振り返る ○

9病棟　副看護師長　丸　毛　洋　子

9病棟では、今年5月に小規格併設型医療観察法病床が開棟となりました。当初は、回復期・社会復帰期病床となる予定でしたが、地元に対象者が不在であることや鳥取の交通の便等の諸事情により、転院治療は現実的ではない状況が明らかとなり、急性期からの受け入れとなりました。予定に反しての状況に戸惑いつつも、ハード・ソフト面を含めてマニュアルや業務内容の再検討や修正、また関連職種と治療プログラムの検討を重ねながら、対象者により良い環境を提供し、治療効果のあがるプログラムの実施に努めています。現在、一件の困難事例を除いては、急性期から回復期へのステージ移行を終え、ガイドラインに沿って治療が進んでいる状況です。

今回、実際に医療観察法に基づいた治療を実施することで、他職種との連携・協同がいかに必要であるかを実感することが出来ました。5職種が対象者を中心にチームとなって治療を進めていくのですが、それぞれの専門性による視点での発言には私自身も学ぶことが多くあります。また、対象者の意志を確認し、治療への了解を得ることが基本とされているため、従来精神科では困難とされてきたインフォームド・コンセントが実施され、「患者本位」の理念に近づきつつあると感じています。これらは、医療観察法に限らず、精神保健福祉法に基づく治療にも活かしていくことが必要であり、併設型のメリットとして、チーム医療の推進を精神医療全体に浸透させていくことも、私たちの重要な役割だと考えます。その為にも、多職種協同における各職種の役割を明確にし、それぞれの専門性を発揮できる環境を提供していくことが、今後の課題のひとつであると思います。開設して半年が経過した今、7名の対象者との関わりの中で、「医療観察法」について理解を深めつつ、各自が医療チームとしての自分達の課題を明確にし、2年後の新病棟開棟に向けて一歩一歩着実に取り組んで行きたいと思います。

○ 看護師としての9ヶ月 ○

7病棟　看護師　岡　部　絵　美

働き始めて9ヶ月が経ちました。この9ヶ月は本当にあっという間で、まだまだ何も学べていないような気持ちです。入職当時は、1から仕事の流れを覚えることで精一杯で、患者様どころか自分のことで頭が一杯でとにかく仕事を覚えることに集中していました。半年が経ち、仕事の流れに慣れて来た頃、何度かヒヤリハットを出し、毎日が苦しい日々だと感じた事もありました。私が働いている病棟は重症心身障害児（者）の病棟です。非言語的コミュニケーションが多く、患者様が何を訴えているのか分からず、患者様とどう接して良いのか、どう訴えを察してあげたら良いのか、とても難しく頭を悩ませる事があります。しかし、先輩看護師のコミュニケーションの取り方を見て思ったのは、皆、患者様と向き合って眼と眼を合わせ患者様に声をかけながら、訴えを聞こうとしている姿でした。私はその姿を見て、自分は患者様と向き合っていなかったなと気付く事ができました。それから私は、患者様に声をかけながら、患者様の表情や動き、ちょっとした変化を察するように努力しています。

また、この9ヶ月の間に仕事を辞めた方が良いのかと悩んだ事もありました。患者様の訴えが分からない、自分は患者様のニーズに応え看護が出来ているのか、失敗はするし自分には向いてないのではないか、自分のなりたい看護師に近づけるのか、本当に今のままで良いのか等悩んでいました。そんな時目にした研修で発表を行った方の論文に「働き始めた当初は仕事を業務としてこなしていたが、仕事をしているうちに患者様に思いやりのある看護を提供するためにはどうしたら良いか、患者様に負担を与えない看護をしたいと思うようになった。」「実母に体位変換を行う際にお前の体位変換が一番安心できると言われた。」と綴られていました。私はこの論文を読んだ時、まだまだ学べていないことがたくさんあると実感しました。マンネリ化していた日々の看護、変わり映えのない日々にこんな事で良いかと感じていた私に教えていただきました。

9ヶ月が経った今、私は患者様に負担を与えない看護を目標に日々過しています。まだまだ周りが見えておらず迷惑をかけている事も多々ありますが、今後患者様と接するときは眼と耳で訴えを聞き、眼と耳で訴えを察知する。そして、患者様にとって何が一番安楽なのか考えながら1つ1つ看護して行こうと思います。

● 第64回国立病院総合医学会に参加して ●

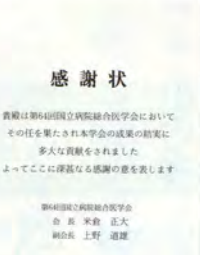
ベストポスター賞受賞

10病棟　看護師　山　口　里　美

この度、初めて看護研究に取り組み学会へ参加しました。抄録が送られてきた時には規模の大きさに驚きました。そして、自分の名前が載っていることに喜びを感じました。発表までの前準備は、師長さんをはじめ色々な方にお世話になりしっかり整えることができたので、学会がある博多へはリラックスして出発することができました。

博多では、前夜においしいもつ鍋を食べ、発表の前の昼食には豚骨ラーメンを食べ、ショッピングをし、満足した気持ちで発表に臨みました。

結果、ピンクのポスターが功を奏し、ベストポスター賞を戴くことができました。看護研究の計画を立てることから始まり学会で発表するまで、修正の繰り返しで長い道のりでしたが、色々な方に協力して頂き、声を掛けて頂きました。今回学んだことを、日々の看護に活かしていきたいと思います。



感謝状

貴殿は第64回国立病院総合医学会において
その任を果たされ本学会の成果の結実に
多大な貢献をされました
よってここに深甚なる感謝の意を表します

第64回国立病院総合医学会
会長　米倉　正大
副会長　上野　道雄

8病棟　看護師　河　津　志　保　子

先日、博多で開催された国立病院総合医学会で、昨年度取り組んだ看護研究の示説発表をさせて頂きました。テーマは、「重症心身障害病棟に勤務する看護師が考える、患者の気分転換　～面接法による調査～」です。私は、就職してから重症心身障害児病棟に勤務し、４年目になります。就職当時から、患者様の気分転換とは何か、私たち看護師はどのような方法で患者様に対し気分転換の介入が出来、また必要とされているのだろうかと興味があり、今回のテーマを選びました。研究を通し、今まで知ることの無かった他スタッフの思いや意識を知ることが出来、自身の看護観を広げる機会ともなりました。

また、今回の学会では、全国各地の重症心身障害病棟から様々な内容の研究や取り組みが発表されていました。限られた知識や情報だけでなく、学会を通して他病院の看護師はどういった点に注目し日々取り組んでいるのか、とても興味があり楽しみにしていました。実際、看護部門だけに限らず、他部門、他分野から、これまで私自身が注目できていなかった内容の研究も多くあり、今後の私自身の看護師人生においてプラスとなる２日間でした。

9病棟　看護師　荻　原　恵　子

今回、福岡国際会議場にて行われた学会のテーマ「医療の格差をなくす－国立病院機構の役割」のもと各職種の医療スタッフによる、多方面にわたる研究発表に参加する機会を得ました。

私が現在勤務している９病棟は一般精神と医療観察法に携わっており、その分野の研究には特に関心をもって聞くことができました。

当病棟が発表した「精神科病棟における暴力行為に対する実態調査」以外にも包括的暴力防止プログラム(CVPPP)に関する研究も多くあり「暴力」に対する意識の変化、身体介入技術に対する知識・技術への関心の高さを感じることができました。他施設の研究成果を参考にしながら「暴力」について今後も継続的に病棟全体で考えていきたいと思います。

11病棟　看護師　安　住　聖　子

今回、11月26日・27日に福岡で開催された国立病院総合医学会に参加し、看護研究を発表してきました。大きな会場での発表は初めてなうえ、発表時間も二日目の最後の方だったため、学会中は初めから最後までとても緊張していましたが、無事に終えることができました。

また、他病院のそれぞれの分野における、質の高い医療の提供を目指す取り組みについていろいろと聞くことができ、学びになりました。特に看護については興味を持ち聞いてきました。どの病院も患者様によりよい看護を行っていきたいという思いを感じ、共感を得られ、一生懸命な取り組みに刺激を受けました。

今回、学会の参加を通し、改めて看護師として医療向上のために、学びを深めていかなければならないと思いました。

●笑った　笑えた　てんぐ祭！●

療育指導室　児童指導員　前　田　勝　也

平成22年10月14日、毎年恒例の「てんぐ祭」が開催されました。ゲームやカラオケ、患者様の作品展に喫茶店、バザーとたくさんのコーナーが設けられました。今回のテーマは「笑・笑・SHOW（しょうしょうしょう）」ということで、見て楽しめる催しもの盛りだくさんでお届けしました。患者様の作品展を始め、PK大会では有名選手に仮装した人がいたり、喫茶店にはメイドさんがいたり、なぜかウルトラマンや魔女がいたりと、職員総出で見ても楽しい雰囲気作りに努めました。

祭りにお越し下さった皆様は、ご自分の好みのコーナーへ行き日頃と違う雰囲気を楽しんで頂けたと思っています。それは、色々な場所でたくさんの笑顔を見ることができたからです。参加された皆様が色々なコーナーを見て楽しまれたように、私達も皆様の笑顔を見て楽しむことができました。

ボランティアで御協力頂きました地域の皆様大変ありがとうございました。皆様のおかげで今回も大･成･功！

●メリークリスマス！～重症心身障がい病棟のクリスマス会～●

療育指導室　主任児童指導員　塩　冶　悦　子

昨年12月15日の面会日に重症心身障がい病棟の「クリスマス会」が行われました。この行事は2010年の最後の行事で、たくさんの患者さん、ご家族の参加のもと、賑やかにスタートしました。

患者さん全員参加の劇や踊り、クリスマスソングの大合唱など病棟ごとに趣向を凝らした内容で、クリスマスムードは最高潮！！

楽しい出し物で盛り上がっていると、どこからかサンタクロースが大きな袋を抱えてやってきて、患者さん一人ひとりにプレゼントを手渡してくれました。患者さんは、とびっきりの笑顔で「ありがとう」の気持ちを伝えていました。

会が終わる頃には、今シーズンの初雪が舞い、クリスマスの雰囲気が一層高まりました。

2010年の最後に患者さんの笑顔を見せてもらい、私たち職員も素敵なクリスマスプレゼントをもらった気持ちになりました。

最後になりますが、参加してくださったご家族やジャスコからのサンタさんを始めとする皆さんのご協力、本当にありがとうございました。これからも、楽しい行事をしていきましょう。

● 忘年会が盛り上がった～ ●

主　任　幹　事

12月16日（木）19時より白兎会館において、当院職員の忘年会が開催されました。下田院長の挨拶に続いて助川副院長による乾杯の音頭で宴会の始まりです。20分程度料理とお酒に舌鼓をうち、いよいよ余興の始まりです。

薬剤科長と吉岡作業療法士の「小技」と題された護身術では、天理大学柔道部（篠原全日本監督）から勧誘された経歴をもつ吉岡作業療法士が豪快に投げられ役を演じ、看護師（女性）にも護身術を手ほどきし、細身の女性が大男を投げ飛ばす度に拍手喝采を浴びていました。

看護師長会の「ＡＫＢ４８」ならぬ「ＴＭＣ４８」によるダンス。音響機器の不調により始まるまでに少し時間を要しましたが、それがかえって効果があったようで数十年ほど若返った女子高生姿に「可愛イ～！！」と叫びつつ出席者全員が席を離れかぶりつき状態となり、写真撮影にポーズをとりサービス満点。音響機器も正常に作動してダンスがスタートしたのですが、プログラムの選択ミスで最も長い時間を選んだため最後は息も絶え絶え。観客は大喜び、大爆笑、拍手喝采。因みに「ＴＭＣ４８」とはTOTTORI MEDICAL CENTERの頭文字と平均年齢（？）と聞いております。

療育指導室による「ゲゲゲの～」に続き、８病棟の「テーブル対抗あるなしクイズ」を経て、大トリは11病棟男性職員による「ウォーター・メタ・ボーイズ」ですが姿形を言葉にすることは、はばかられますので省略させてください。そういえばこの出演者達は乾杯の後、ひたすらお酒を口に運び酔いを誘発しようとしていました。その効果があったのか会場は大いに盛り上がり最後には観客も参加し、出席者による投票で最優秀賞に選ばれました。

鳥取医療センターとして５回目の忘年会ですが今回が一番盛り上がったと思います。余興に出演された皆様、スタッフとして働いてくださった皆様、そして出席していただいた皆様に感謝します。みんな～！！来年はもっと盛り上げようよ～！！

● AOT（積極的訪問チーム）紹介 ～退院後の関わりについて～ ●

AOT　スタッフ

公用車に乗り込んでいざ訪問へ！

前回に引き続き、今回は退院後の地域生活支援についてAOTの活動のご紹介をさせていただきます。

AOT利用者の方々には「地域で生活をする」ということが共通しています。利用者の方々はそれぞれの地域に退院され、同時に利用者の住居への訪問がスタートします。訪問回数は週２～５回、支援にあたっては、「その人らしい生活」を大切にし、ご本人を中心に据えて、利用者のニーズに合わせたもので、多岐にわたります。

不安が強くバス移動の困難な方には、一緒にバスに乗り外出同行をしながら、不安の軽減を図ります。生活費をやりくりすることが苦手な方には、一緒に買い物に行き、計画的にお金を使うことが出来るような関わりをさせていただいています。また、自宅で閉じこもりがちの方には、余暇活動を提案し、近所の公園や神社まで一緒に散歩に行きます。このように、症状があっても地域生活を続けながら生活技術を身につけていくことが出来るように関わっています。

外出時のバス同行

余暇活動で散歩して公園へ

AOTの部署ができて１年経ち、頻回に訪問し、多職種でのチームで知恵を出し合いながら支援することで、薬の増量や入院を急がず、症状と付き合いながらも地域生活を続けている方も増えてきました。また、利用者の方との関係作りが密接にでき、利用者の方自身の課題解決に向けて一緒に取り組めるようになってきたと感じています。今後は就労支援等、支援内容の充実を目指し、個々のスタッフの援助技術やチームワークの向上に努めていきたいと思います。

お金の計算をしながら買い物をします

● 自宅退院に向けた住宅改修指導 ●
～リハビリテーション科スタッフによる退院へのアドバイス～

リハビリテーションスタッフ

当院では、入院患者様に１日も早い自宅復帰に向けて退院後の生活環境の確認と問題点に対してアドバイスを行うため、家屋調査を実施しています。今回は当院が取り入れている家屋調査及び実地訓練についてご紹介させて頂きます。

家屋調査は患者様への自宅復帰支援の一つとして、患者様の回復状況に応じて主治医の指示のもと家族・地域のケアマネージャーと日程調整を行います。家屋調査には、理学療法士、作業療法士がご自宅を訪問し、玄関の上がり框、居室、トイレ、浴室など本人の生活を考えた動線にあわせた段差、手すりなどの調査を行います。ケアマネージャーとは退院後のケアプランの打ち合わせをしたり、住宅改修業者と改修箇所の検討や福祉用具のレンタル用品の確認を行います。また、帰宅までの動作確認や障壁要因について評価及び実地訓練（車の乗降介助や玄関での昇降手順などの評価訓練）を行います。特にドアの開閉時などではバランスを崩しやすく、適切な手すり配置や段差解消は転倒事故の予防となるだけでなく、患者様に安心感を持って自宅復帰してもらえる事にも繋がります。

そして、改修を終えると患者様の試験外泊になります。試験外泊を重ね、患者様・ご家族様が少しでも安心して在宅生活をイメージすることができれば、いよいよ退院を迎えます。

【当院での家屋調査データ】

当院ではH21.9.1～H22.8.31までの一年間に家屋調査を実施した患者様は50件であり、そのうち43件が自宅退院でした。家屋調査後から自宅退院までの平均日数は46.7日で早期退院が実現できる状況は、本人・家族・CM・業者の参加が必要であると考えます。

このように、退院前に患者様の生活環境を調査することで、日々の訓練の新たな課題も見つかり、より現実的なリハビリテーションプログラムが可能となります。すなわち、家屋調査・住宅改修を行うことで、患者様の日常生活動作の自立やご家族様の介助量の軽減だけでなく、患者様の精神的な自立にもつながり主体的な生活の実現が可能となります。今後も生活リハビリテーションの視点で長期的な在宅生活が送れるようサポートしていきたいと思っております。

● 平成22年度中国四国ブロック神経・筋疾患研修会 ●

1病棟　看護師長　花　倉　由　紀

平成22年10月20日(水)から10月22日(金)の３日間、鳥取医療センターにおいて、「平成22年度神経・筋疾患研修会」を開催しました。

中四国ブロック管内から14名の研修生とその他鳥取県内の施設等から３日間で27名の聴講生の参加がありました。神経筋政策医療のネットワークの活用、神経筋疾患に関する最新の専門的知識及びケア・リハビリテーション技術を習得し、神経筋疾患医療の充実を図る事を目的とした研修でした。研修生は、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保健師、療養介助員などチーム医療にふさわしく多職種でした。

神経筋難病疾患について、コミュニケーション障害への対応や病名告知と緩和ケア、呼吸管理など多の講師の先生方の講義を受け、最新の知識を得ることができました。

講義は「日頃から関心のあるテーマでとても勉強になった」「わかりやすく理解出来る講義であった」などの感想をアンケートの中で述べられていました。最終日の全体討議では、事前レポートの内容を活かして、参加者が疑問に思っていることや悩み等について他施設、他職種との情報交換を行うことで「今後に活用できそうだ」とか、「有意義な研修だった」という好評で、研修を終えることが出来ました。

リハビリテーション科　理学療法士　澤　田　誠

今回、本院で開催された中国四国ブロック神経･筋疾患研修会に参加しました。神経筋疾患に関して概要からそれぞれのトピックスまで幅広く聴講することができ、また最終日には「よりよい療養生活への支援を考える」というテーマの全体討議に参加しました。この中で、他施設でも患者様とのコミュニケーションなど自分たちと同様の問題を抱えていることが分かりました。日々のリハビリテーション業務の中で、特に神経筋疾患の患者様とのコミュニケーションについて難しさを感じることが多く、討議内容は非常に興味深いものでした。結果として患者様に関わる多職種間の情報共有を密にすることが解決策の一つであると分かりましたが、一方忙しい業務の中、多職種間でどのように情報共有を行えばよいのか新たな課題が見つかったと思います。患者様が充実した療養生活を送れることはもちろんのこと、また病院スタッフも快適にそれをサポートできるように、研修で吸収したことを今後の臨床に生かしていきたいと考えています。

開講式

講師　湯浅龍彦先生

3病棟　看護師　岡　田　雅　人

研修風景

今回、10月20日から22日に鳥取医療センターで行われた神経・筋疾患研修に参加しました。私はこれまでに神経・筋疾患関連の研修に参加したことが少なく、とても興味を持って参加することができました。他の研修生は、松江医療センターをはじめ、岡山や広島、徳島から参加があり、職種も看護師だけではなく多職種の方々でした。講義は３日間あり、疾患や看護、また行政の立場からなど様々な講義内容でした。

その中で、各講義の後に質問が活発に出ていたのがとても印象的でした。それに対し講師の先生方も詳しく説明してくださり、特に病名告知と緩和ケアにおいては早期から患者様と家族と一緒にカンファレンスを行い、残存機能に注目し全人的なケアが大切だということを知りました。現在私は脳卒中リハビリ病棟で勤務しており、疾患により麻痺や障害がある患者様と多く接しています。残っている機能や侵されていない部分を最大限発揮できるよう、多職種で明確な目標を考え、連携を取りながらケアを行っていきたいです。

研修風景

○ 第4回鳥取医療センター看護・臨床研究発表会が開催されました ○

臨床研究部長　小　西　吉　裕

2010年12月６日（月）から８日（水）の３日間、当院の多目的ホールにおいて、第４回鳥取医療センター看護・臨床研究発表会が開催されました。当院職員のみならず、外部の関係者の方々にも御参加いただき、無事、盛会に終えることができました。これも偏に、全職員が一丸となって尽力した成果だと嬉しく思っております。

平成20年３月に第１回目を開催して、早４年目を数えます。一昨年度からは、歴史と伝統ある看護研究会と合同で開催しており、看護研究も臨床研究の一環であり、臨床研究は看護師やその他のコメディカルの協力なくしては成り立たないという考えのもとに、当院の臨床研究を推進し、院外へ広く情報発信するよう心掛けております。加えて、できるだけ論文にして情報発信してはじめて、全ての関係者へ伝えることができ、正確に記録として残り、それが後進の為に役立つことの意識を大切にしています。

今回は、看護部10題、介護福祉部門１題、リハビリテーション療法士３題、臨床検査科１題、地域医療連携室２題、臨床心理療法士１題、医療安全管理室２題、栄養管理室１題、療育指導室１題、事務部１題、臨床研究部１題のほか、外部からは、鳥取大学地域学部地域教育学科１題、鳥取県立精神保健福祉センター１題、計26題の発表が行なわれました。日頃の多忙な業務の中、その業務から得たヒントを基に、より良い患者診療の推進のために考案され実行された臨床研究を発表し合い、お互いに討論し共に切磋琢磨し、より良い病院へと発展すればと期待されます。それに加え、最終日の８日（水）には、京都大学iPS細胞研究所臨床応用研究部門の井上治久先生を外部講師にお迎えし、現在世界的に大きな話題となっています「iPS細胞作製技術を用いた神経変性疾患の研究」について講演をしていただきました。iPS細胞は、当院が担う政策医療である神経難病、重症心身障害児（者）、精神科などの医療の発展に大きな期待が持てるものと思われます。

この研究会での発表の経験を糧とし、更に院外の全国レベルの学会や研究会へ発表される一助になればと、切に願います。

○ 病棟等新築工事進捗状況報告 ○

①新院内保育所「のびのび保育園」完成

病棟等新築工事の準備工事として昨年９月から着工しておりました新院内保育所「のびのび保育園」が完成したことを受け、新年１月４日に関係者が出席し完成記念式典が行われました。

翌５日に時折雪の舞う中、旧保育所から物品の移転を実施し、６日の両日で整理、配置を完了し１月７日から業務を開始しております。

②駐車場整備工事

新保育所より一足早く駐車場整備工事は11月には完成しており、今までは雨のたびに水たまりが出来ておりましたが、排水を考慮した設計になっており駐車に支障をきたすこともなくなりました。

重症心身障がい病棟新築の本体工事は計画より少し遅れ気味ですが、桜の花がきれいな頃から始まる予定です。

○ 雑木林の伐採終了 ○

管理課庶務班長

天理教鳥取教区東部支部の災害救援隊の皆様により９月16日から雑木林を伐採しておりましたが、12月19日を最後に終了しました。現場は笹が密集し、蔦も絡んで目標の樹木にたどり着くことも困難な状況でした。12月18、19日の両日に集中的に作業をされた結果、現在は全て伐採され視界を遮るものはなく対向車の確認もしっかり出来るようになっております。ご協力ありがとう御座いました。

◆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/