No.27 2012.1.

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。

トピックス

1．新年の抱負
2．院内看護･臨床研究発表会
3．精神疾患スキルアップ研修会
4．職場紹介

新年の抱負

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。

昨年は東日本大震災に見舞われ、日本列島に住んでいる我々にとっては決して忘れることの出来ない一年でした。今も被災地の復旧・復興が続き、多くの被災者の傷が癒えない中、新たな一年が始まりました。

病院にとって一年の始まりは会計年度である４月ですが、私たちにとってはやはり年越しとお正月は特別な感慨があります。大晦日からほんの数時間後である元旦は世界が打って変わったように感じられるのは、新年という年号に秘められた魔術でしょうか。一年間使用されていた西暦2011年と平成23年が瞬時にして過去のものとなり、新たな西暦2012年、平成24年の登場は、これから始まる一年を祝福するかの如き儀式なのかもしれません。新年のカウントダウンが宗教を超えて世界中で行われ、新年を祝い祈念することの意味はそんなところにあるのでしょうか。

さて当院にとっても昨年はいろいろな意味での大変革の年でしたが、今年もどうやら様々な変革の嵐のなかでの船出となりそうです。社会保障とりわけ医療・福祉分野は大きな曲がり角に立っており、さまざまな議論がなされているところです。当院と係わりのある地域医療、障害児者医療、精神医療、高齢者医療、等どれ一つをとっても社会との繋がりのなかでしか解決できない、大きな問題ばかりです。また当院が常に抱えている医師不足、看護師不足、病院経営難は年により、程度の差はありますが、いまだ解決できない問題で常に改善を迫られています。そうした中で、鳥取県東部という2次医療圏の中で、病院、診療所、施設間、の連携をより密にして、さらには人と人、患者さんやその家族との絆を大切にした思いやりのある医療を行う事を今年の目標の一つにしたいと思います。地域に根差した、患者さんとその家族のために、よりよい医療を提供することを今年も第一とし、信頼できる安全・安心かつ最新・最善の医療を提供できる様、職員一同こころしていきたいと思います。

皆様の今年一年の御健勝と御発展を祈念するとともに、本年もよろしくお願いいたします。

第５回「院内看護・臨床研究発表会」（平成23年12月5～7日）

臨床研究部長　小　西　吉　裕

当院では看護研究会を以前より行っておりましたが、臨床研究部の発足とともに共同で師走の時期に毎年開催して、今回が第5回目となりました。外部講師を招聘し、講演会も同時に開催してきましたが、本研究会の中心は看護研究も含め多くの職員による研究発表です。今回も250部作成したプログラムがあっという間になくなり、看護部門のみならず、リハビリテーション科、放射線科、療育指導室、事務部門、薬剤科、医局からの多くの発表・参加があり、病院としての一体感を味わうことが出来ました。さらに発表内容も、夫々の医療の現場あるいは関係者にとって最大の関心事を取り上げ、内容も明日から役に立ちそうに違いないものばかりでした。日々の医療現場の中での疑問点や工夫、新たな発見や試み等がなされていました。本研究発表会開催の趣旨も、まさに多職種間の横の繋がりを強化し、お互いの相互理解・交流や共同研究を推進することで職員の研究業績の向上を図り、更に研究成果の院外への情報発信、院外研究者との情報交換や交流を深め、ひいては当病院が、鳥取県のみならず、世界の保健・医療・福祉の増進、学術・文化の振興に寄与することにあります。

恒例の外部講師による特別講演では、京都府立医科大学分子病態病理の伊藤恭子先生より「脳形成・発達障害における分子病態―遺伝子要因と環境要因の解析―」、さらに当院の初代臨床研究部長でドイツ・ハノーバー医科大学病理学・法医学・遺伝子センターの堀映先生より「脳動脈瘤の病理学的予後について」のご講演を賜りました。内容的には難しい点もありましたが、全職員が最新の医学研究の一端に触れたことと思います。来年度は医学系大学の看護科、もしくはリハビリテーション科の先生をお招きする計画でおりますので、どうぞご期待下さい。

最後になりましたが、願わくは消えることの無い文字として残していただくために、これらの研究内容と発表会で得られた成果を論文にして頂くようにお願いいたします。鳥取医療センターの未来のために。

● 平成23年度精神疾患スキルアップ研修会の開催について ●

副院長　助　川　鶴　平

平成21年度から中四国ブロック主催精神疾患スキルアップ研修会が当院と賀茂精神医療センターの持ち回りで開催されるようになった。今年の当番は当院であり、4月頃から準備委員会を開いた。委員長たる私の意向とは違って多くの委員は認知行動療法に関心を持っていた。テーマが認知行動療法に決まった時、私は認知行動療法ならば原田誠一先生の話を聞きたいと思った。しかしこれは単に個人的な思いである。色々なルートから様々な情報を得て皆で検討したところ、やはり原田先生が第一候補となった。早速電話をして快諾を得た。後はメールで情報を交換し日付・研修内容などを決めていった。

精神療法には色々な種類がある。普通の精神科医が行っているのは支持的精神療法であり、有用であるが充分な根拠は無い。根拠のある精神療法としては家族心理教育、認知行動療法等が知られている。特に認知行動療法は最近保健適応が認められ注目を浴びている。

研修会第一日目空港まで原田先生をお迎えに行ったが10年前に一度お会いした時と殆ど変わらず、一目で原田先生と分り白兎会館にお連れした。

研修会は二日間に渡って行われた。原田先生は高名な方であるから遠くは愛知県からも研修生が参加しており、研修生・聴講生を含めて約60人になった。研修の内容はレベルが高く、実は私にも難しかった。しかし、先生が患者さんの幸せを心から願ってこの方法に到達したことがよく分かり、同業者として尊敬の念を抱かざるを得なかった。

精神療法とは医師の人格が患者に作用して回復を促すものだという考え方がある。その意味において原田先生の技法は精神療法の原型を留めたまま発展し、たまたま、認知行動療法という形式を借用しているものと思われた。

研修生・受講生のアンケートから、殆どの者が原田先生の患者を思う心に圧倒され、自身の普段の患者への対応を振り返り、さらに工夫するべきであるとの思いを強くした事が分かった。大変有意義な研修であった。

○職場紹介 ～放射線科～○

診療放射線技師長　富　田　正　二

『レントゲン』の呼称でしられておりますが、正確には『放射線』

『息を吸って・・・止めてください・・・はい終わりました。』で撮影する胸部Ｘ線撮影

これは、肺がん・肺炎・肺結核等、病気のあるところが白い影として写ります。反対に気胸・肺気腫などは黒く写ります。これは病気のあるところの空気が多くなるためです。気管支拡張症や胸水なども写真で指摘されます。また、肺の状態をみるためだけではなく心臓や血管も診断の対象となります。心臓弁膜症・拡張型心筋症など、心臓が大きくなる病気が見つかるきっかけにもなります。１枚の写真の中に写るものはすべて。骨も。

『息を吸って・・・吐いて・・・止めてください・・・はい終わりました。』の腹部Ｘ線撮影。

腸閉塞の腸管ガス・異物（腫瘍・結石等）の診断等に用いられます。

ポータブル（モービル撮影機）。これは放射線科の撮影室に出向くことが困難な場合、その方のお部屋へその撮影装置をもっていき撮影します。

X線TV。TVとは言っても番組を見るのではなく、リアルタイムに観察部位の透視像が写し出される装置です。骨の状態・チューブの確認・胃、腸の状態等の観察に用いられます。嚥下造影（ＶＦ検査、口から食べる機能に異常がないか調べる検査）においても使用されます。

CT（Computed Tomography　コンピューター断層撮影装置）身体にX線を照射し、通過したX線線量の差をデータとして集め、コンピューターで処理することによって身体の内部や表面を２次元さらには３次元で画像化する装置です。当院では16列検出器搭載の装置が稼働しています。

もう一つ、放射線ではなく磁場と電波を使って脳血管・四肢・椎体・関節など身体の任意の断面像等が得られるMRI（Magnetic Resonance Imaging核磁気共鳴画像装置）。１.５Ｔ（テスラ）の装置で検査室への入室は色々制限がありますが、脳ドック、画像センター等においても活躍中です。

さらにfMRI（脳の血流量の変化を測定する脳機能イメージング法で、被験者に視覚・聴覚などの五感、運動、認知的な刺激を加え、対応する部位の脳の血流量の変化を画像から解析することで脳の活動部位を検出することができる）を鳥取大学地域学部との共同利用で行っています。

これらの画像を診断のために早く正確に提供すべく、放射線科Ｄｒ１名、診療放射線技師２名が携わっています。

MRI

CT

● 職場紹介 ～11病棟～ ●

11病棟　看護師長　永　末　洋　子

11病棟は、精神科急性期・閉鎖病棟です。平成23年５月から、精神科救急施設加算を算定できるようになりました。昼夜を問わず、365日入院の受け入れをしています。統合失調症・双極性感情障害など急性期の混乱した状態の患者様や不安の強い患者様に対して、受け持ち看護師が中心となり、患者様の不安や混乱状態が軽減するように安全で安静が保てる環境を提供し、病状が安定し治療効果が1日も早く出ることを第一に行っています。そして、充分な睡眠と心身共に安静がとれるよう、回復に向けた支援に力を入れています。

入院患者様が、１日でも早く社会復帰できるよう、多職種との連携を行い、患者様の病気の理解や社会復帰に向けた生活技能訓練・作業療法を行ったり、患者・家族の意向を取り入れた個別的支援を行うための、カンファレンスやケア会議などを実施しています。また、安心して社会復帰していただけるように退院前訪問看護や施設見学なども積極的に行っています。

長期に入院しておられる患者様に対しては、患者様同士や看護スタッフとのコミュニケーションをはかりながら入院生活の中での気分転換ができるように、病棟行事として七夕会・お月見会・クリスマス会等を行い、楽しみながら少しでも変化のある時間が過ごせる工夫をしています。

患者様の一人一人の思いを大切にして、安心して療養していただけるように患者様とかかわっていきたいと思っています。

『平成23年度精神科急性期医療等専門家養成研修』研修レポート

9病棟　看護師　藏　本　和　雄

平成23年11月６日～11月12日にイギリス・ロンドンにて『平成23年度精神科急性期医療等専門家養成研修』に参加しました。司法医療の先進国とされるイギリスの医療の歴史や法制度、治療、セキュリティ、地域医療について学ぶことができました。

＜テムズ川周辺で参加メンバーと撮影＞

イギリスでは入院中から退院後の生活を見越して、生活技能訓練や職能訓練が積極的に行われ、学位や資格の獲得を目指す取り組みがされていました。また作業所では質の高い製品を作り販売することによって利益をあげるといった実際の就労に近い方法での訓練が行なわれていました。就労支援を通して、社会との交流の機会が設けられている印象を受けました。

日本の司法医療と異なる点として、中間施設の整備が進んでいることがあります。イギリスにおいても司法医療が本格的にスタートした1980年代当初は、地域住民の受け入れは困難な状況にあったようですが、医療者側が地域に出向いて説明会を実施したり、住居近くの店舗に直接スタッフが訪れ司法医療や対象者について理解を求めるといった活動を繰り返していくことで、少しずつ地域に受け容れられてきたということでした。

講義の中で、「治療だけでなく患者様の退院後の残りの人生を一緒に考えていくことが重要である。」という言葉がありました。患者様は医療観察法の対象となる触法行為を行ったという一生消えることのない事実があります。退院後は、偏見や差別といった社会的に不利な状況が起こる可能性があります。医療者として再犯防止のための治療を行なうだけでなく、退院後の生活や、就労、生きがい、社会との繋がり等、残りの人生を患者様と共に考え治療にあたることが重要であるということを学びました。

＜ロンドン西病院外観を撮影＞

今回の研修に参加しイギリスの司法医療を学ぶことで、医療

観察法に対しての理解を深めることができたように思います。国ごとに差違はありますが、司法医療を行っていく中で生じる問題には共通点があり，発展のプロセスや予測される課題とその対策については先進国とされている国々から学ぶことは多いと感じました。

当院の医療観察法病床は開床し一年半が経過し、当該病棟の職員は医療観察法について経験と学習を重ね、法律やガイドライン、治療等への理解が深まってきているように思います。今後は院内全体における医療観察法の普及のため、現在当該病棟で月1回全職員を対象に行っている暴力対策学習会や、伝達研修等の機会を通して、院内の職員の皆様に対して啓発活動に積極的に取り組んでいきたいと考えます。

＜地域サポートチームの事務所を撮影＞

●「第3回日中韓看護学会」に参加して●

2病棟　看護師長　中　山　雅　子

平成23年10月24日から27日、梨花女子大学（韓国・ソウル市）で開催された日本、中国、韓国の看護協会共催の「第3回日中韓看護学会」～テーマ：「看護の社会的役割と責任」～に参加してきました。梨花女子大学はとても広く、黄色く紅葉した銀杏の木が印象的でした。

3日間で、155題のポスター発表と20題の口演発表があり、私たちは、「Current clinical status and issues in nursing of tuberculosis at a national hospital in Japan.」(「日本の結核拠点病院における結核患者の現状と看護における今後の課題」)についてポスター発表を行いました。ポスターセッションはフリーディスカッションでおこなわれ、日本の参加者より、「今後、結核患者の倫理的側面がますます難しくなっていきますね。」という意見をいただきました。結核患者の倫理面を考慮した看護について皆で検討を重ねていくことが必要であると思いました。

また、記念講演ではICN会長のローズ・マリー・ブライアント氏をはじめ、日本、中国、韓国の看護協会会長より、「看護の社会的役割と責任」について記念講演がありました。日本、中国、韓国ともに、超高齢化社会に向けて看護師不足がとても深刻な状況であり、離職防止対策が重要となり、看護師がやりがいのある専門職として、働き続けられる環境の改善に取り組まなければならないことを再確認しました。院内だけ、あるいは鳥取県だけではなく、世界レベルでも大変な問題であり、私達も広い視野での取り組みを検討する必要性を感じました。

韓国は日本より少し肌寒く感じました。ソールタワーを仰ぎみながら、国際観に触れ、垢すり、エステで身体を磨き、身も心も初の韓国を満喫しました。

○私の看護「匠の技」を語る○

看護部教育委員会　辰　巳　節　恵

平成23年11月14日(月)、看護部全体研修「匠の技：私の看護を語る」を開催しました。

今回で２回目となる研修で、今年度は各職場（病棟・外来）において5年目以上のスタッフが看護を語り、その中から選ばれた事例を全体研修へと繋げました。

各職場の看護師各々が日ごろ一生懸命に看護をしている事を分かり合い、良さを認め合って共有する事を目的とした研修でした。６月から９月の４ヶ月間に各部署内で発表会を計画し、合計39回の実施、発表数は137例、延べ参加数は281名でした。参加者からは「参加者がそれぞれ意見を自由に言える雰囲気で良かった。」「自分の行った看護を振り返ることにより客観的に考える事ができました。」「同じ病棟のスタッフの発表内容は実践的であり、すぐに活用できることで参考になりました。」「普段から“あれ？”と思うことが大切で“あれ？”と思ったら流さずしっかり確認することが大切だと分かりました。」「初心の頃をふりかえる話が多く、刺激になり日々の看護についても考えることができました。」「自分の看護について見直せれたし気づきができたので良かった。」「それぞれの看護観や日々のケアの中で大切にしている事が聞けて、お互いが認め合う発表会になり良かった。」など気付きや良さを認め合う感想があり、研修が職場内の活性化になったと考えます。

全体研修は２群で構成し、発表数は12例、参加数は43名でした。各病棟の代表者が３～10分間でエピソードを含めて発表を行いました。参加者から全ての発表に対してそれぞれ共感・共有・学びがあったとの感想がありました。この感動を研修会に参加出来なかったスタッフにも感じてもらい、看護の意味を再確認しモチベーションを上げる事を目的として、全職場からの137例をまとめ冊子にして各職場に配布しました。

長期の取り組みでしたが、看護師各々が自身の看護を振り返る機会となり、看護の経験値を言語化し共有できた有意義な研修でした。

発表の様子etc

匠の技：冊子

全体研修発表者

●「重症心身障害病棟」でクリスマス会開催●

療育指導室　主任保育士　谷　口　和　子

12月14日（水）の10：30から11：30に、重症心身障害病棟それぞれで「クリスマス会」を開催しました。

５病棟では、職員の踊りやクリスマスのうた、思い出のＤＶＤ上映が行われました。６病棟では、児童指導員がスパイダーマンに扮して登場、前もって家族から書いて頂いたクリスマスカードを仮装した職員が患者さん一人ひとりにプレゼントしたり、「ミスター」や「まるまる・もりもり」の音楽にあわせて踊り、会場が一段と盛り上がった様子でした。７病棟では、看護師の「アブラハムの子」踊りや木工ボランティアに作っていただいたツリーに飾るリース作りをしました。患者さん、家族、職員でおこないとてもすてきなリースができ上がりました。８病棟では１年間の話題の人物・出来事を振り返ろうという事で2011紅白対抗仮装のど自慢大会が賑やかに行われました。

また、毎年、鳥取近辺の「イオン」のお店から各病棟にサンタクロースがやってきてプレゼントを患者さん一人ずつに手渡しで頂き、楽しそうにされておられました。

行事を４ケ病棟でする事は最後となりますが、新病棟に移ってからも楽しい行事に努めて行きたいと思っています。

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24年１月１日現在

			月	火	水	木	金
内科	循環器		松　本		松　本	松　本	松　本
内科	呼吸器		山　本	山　本	山　本		
神経内科		1	高　橋	岡　田	井　上	金　藤	土　居
神経内科		2	下　田	下　田	金　藤 （嚥下外来）	土　居	房　安
神経内科		3	小　西	房　安		小　西	井　上
神経内科		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	坂本/岡田	幡	高　田
精神科	初診		＊予約制（午前中のみ）で事前の予約受付が必要になります。				
精神科	再診	診察室１	高　田	助　川	土　井	高　田	柏　木
精神科	再診	診察室２		坂　本		助　川	土　井
精神科	再診	診察室３	岩　田	幡	幡	岩　田	坂　本
精神科	再診	診察室５		池　成		林	
精神科	再診	診察室８					岡　田
外科			古　澤	古　澤	古　澤	古　澤	古　澤
専門外来	睡眠外来	精神科５	坂　本		高　田		
専門外来	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 高次脳機能障害	失語症 パーキンソン病 高次脳機能障害 嚥下障害	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
専門外来	小児科（予約制）		発達外来 小　枝	発達外来 赤　星	発達外来 中　野		
専門外来	小児科（予約制）				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　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/
◆地域医療連携室　TEL 0857－59－1111（内線275）　FAX 0857－59－1493