


# 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。

## トピックス

1. 鳥取医療センターもの忘れ診療開設
2. CBM研究会開催
3. もの忘れ外来開設にあたって
4. しゃんしゃん祭りに参加して
5. 重症心身障がい病棟のイベント紹介
6. 鳥取医療センターの食事サービス
7. 精神科デイケアの活動について



## 鳥取医療センターもの忘れ診療開設

日本は超高齢化社会を迎え認知症患者さんが4百万人、さらに軽度の認知機能障害(MCI)患者さんを含めると8百万人とも云われています。単純に比例計算すると鳥取県では認知症2万人、さらに県の老年人口や高齢化率を加味すると認知症患者さんはさらに多くなり、そのうち医療の必要な高齢患者さんは相当な数になると思われます。鳥取市内には認知症疾患医療センターや認知症専門医療機関があり、認知症かかりつけ医との連携がなされています。ところが千代川以西で認知症医療を標榜している専門医療機関はありません。



鳥取医療センター 院長  
下田 光太郎



こうした地域の認知症診療に対する期待度が高いことから、当院で認知症

専門診療を開始する事としました。当院ではこれまで専門外来や専門病棟は設けず、症状により各診療科で認知症診療を行なってきました。即ち妄想、幻覚、粗暴行動、徘徊等の患者さんは精神科医が診察し、入院は精神閉鎖病棟で入院診療を行なっておりました。一方意識障害、記憶障害、高次脳機能障害、運動障害等のある患者さんは神経内科が診察し、必要に応じて一般病棟で診療を行なっていました。

この度新たに認知症専門医療を開始するにあたり院内でチーム医療

体制を整えました。即ち新体制では各診療科同士連携のもと、看護、リハビリ(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)、精神保健福祉士、医療社会福祉士、臨床心理士、管理栄養士、薬剤師等の医療スタッフで認知症診療チームを構築し、地域に於ける認知症かかりつけ医と連携しながら、ご家族の理解のもとに地域包括支援センターとともに認知症の診療に当たり、認知症の早期発見・早期治療を含めた地域完結型医療を行なってまいります。

当面外来担当医はアルツハイマー病の研究では基礎から臨床まで豊富な経験と実績をもった二人の先生を中心に担っていただこうと思っています。皆様のご支援ご協力のほどよろしくお願いいたします。



## ● CBM研究会を開催しましたー認知症をテーマとしてー ●

統括診療部長 井上一彦

鳥取県東・中部の医療機関を中心に設立されているCBM研究会の第15回目を平成26年7月12日に当院で開催しました。テーマは認知症でした。CBMとはCommunity Based Medicineの略語で、その意味するところは、特に高齢化社会での医療において、医療者だけでなく、介護、福祉などが一体となって地域全体で高齢者を看ていこうということでしょう。すでに厚生労働省は「地域包括ケアシステム」という施策のもとに、高齢者が地域で生活できるための包括的な支援・サービス提供体制の構築を推進しています。

このような背景があって、CBM研究会は今年度のテーマとして高齢者医療・福祉の今後の重要課題であ

る認知症をとりあげ、3回の研究会を企画し、その1回目を当院が担当した次第です。「認知症の初期診断とその対応」という演題で医師の講演があり、その後「認知症に対する地域としてのよりよい取り組みかたを考える」というテーマで4名のシンポジストとともに討論が行われました。院外から医師、看護師、ソーシャルワーカー、ケアマネージャー、介護福祉士など81名の多職種が参加され、当院職員も含めると100名に及び、認知症に対する地域の意識の高さが感じられました。



## ● もの忘れ外来開設にあたってー地域との連携に基づく認知症予防に向けてー ●

臨床研究部長 小西吉裕

我が国では、65歳以上の認知症の有病率は15%、450万人で、予想を遥かに超えるペースで増加し、認知症の医療・介護に年間約4兆円が使われると試算され、高齢者の医療・介護に必要な予算は大幅に増え続けています。2010年のホノルルでの第13回国際アルツハイマー病会議において、「我々アルツハイマー病撲滅に携わってきた者は、危険因子対策により心臓脳血管障害の罹患者が大きく減少した循環器分野の成功例に見習うべきだ。アルツハイマー病の発症に係わる多くの危険因子を明らかにし、できるだけ早期に発見できるバイオマーカーを確立して早期発見・早期治療を行い、さらに発症前に予防措置を取るのが最善の方法である」という発表が多くありました。それは、アルツハイマー病の脳での病的変化である老人斑の正体がアミロイドだと明らかにされたのが1980年代で、あれから随分と時間が経っているにも拘わらず、いまだアルツハイマー病の発症機序の全容が明らかでないうえ、病気を根治する治療もなく、同時に多くの危険因子が明らかになって来たことを受けてのことでした。そのアルツハイマー病の発症をアミロイドの神経毒性から説明する仮説(アミロイド仮説)に基づいて開発されたセクレターゼ阻害剤の効果がなければかりか、むしろ病気を悪化させることが発表されたのが第14回の国際アルツハイマー病会議(2011

年、パリ)でした。以降、アミロイド仮説やその他の仮説に基づいて開発された治験薬がことごとく失敗する中、その仮説が間違っている、いえ、間違っていないが、認知症の症状が明らかになってからでは遅すぎる、もっと早期に治療しなくては、いくら効果のある新薬が開発されても効かない、という考え方が主流になってきました。

アルツハイマー病の前駆状態として、認知機能に何らかの軽い障害があるが認知症とは言えず、日常生活は自立している状態を軽度認知障害と呼びます。軽度認知障害や、それよりも前の段階、つまり、認知機能障害はないけれどアルツハイマー病のバイオマーカー検査(髄液中アミロイド、アミロイドPET)にて将来アルツハイマー病に罹患する可能性が高い高齢者を対象に、新薬の臨床試験が米国を中心にすでに始まっています。このような高齢者の方々にピンポイントに治験を行う戦略の他、今、アルツハイマー病の成り立ちが明らかでなくても、特効薬がなくても、迫る超高齢化社会を目前に控えてできることを早く実行に移さないといけません。それは、もっと幅広く、多くの研究から分かってきた危険因子を多く有する認知症予備





軍の40歳代の人達、いえ、今年のコペンハーゲンでの第17回国際アルツハイマー病会議では、もっと幼少期から、このような危険因子をなるべく少なくするべく対策を取ることで、認知症のみならず、循環器疾患の予防をし、さらには高齢になってからの自立した有意義な人生を送ることができる、と強調されました。認知症と心血管疾患の危険因子の多くは重複しているのです。

今回のコペンハーゲンでの国際アルツハイマー病会議で興味ある研究結果が発表されています。先進国の英国と発達途上国の中国での年齢層ごとの認知症罹患率の比較です(図1が英国、図2が中国)。

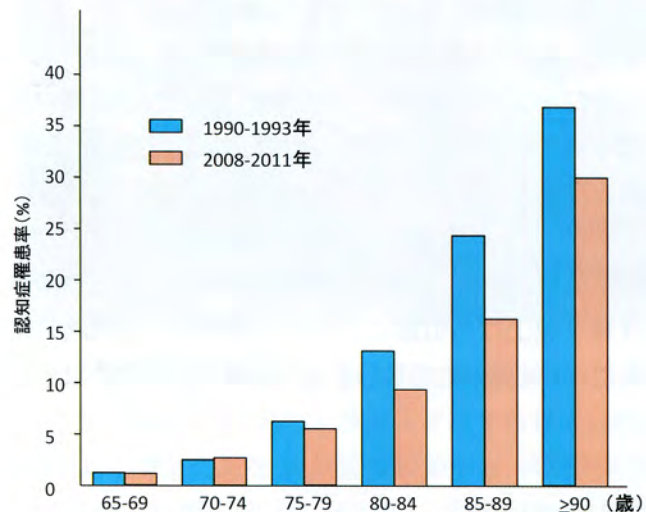


図1. 英国の認知症罹患率(1990-1993年と2008-2011年の比較)

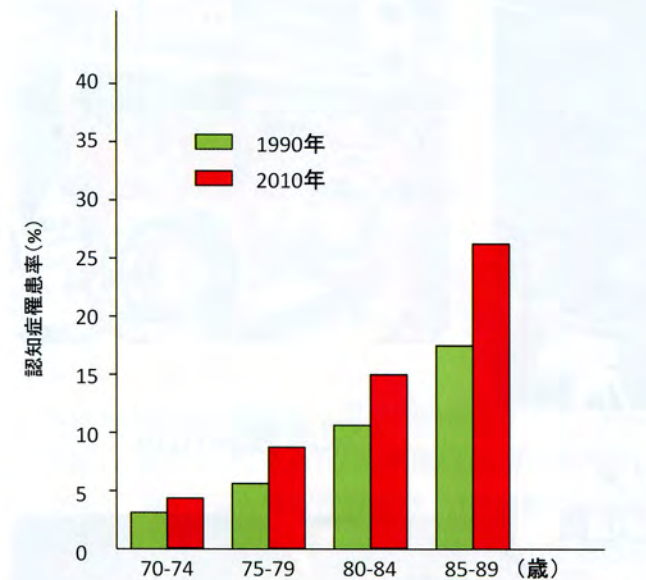


図2. 中国の認知症罹患率(1990年と2010年の比較)

欧米先進国での最近25年間にわたる心臓脳血管障害の危険因子に対する取り組みにより、1990年初頭よりも2010年あたりでの認知症罹患率が減少しているというのです。対して、中国をはじめとする発達途上国では1990年よりも2010年で予想を越えて増えてきているのです。2050年には認知症の70%は発達途上国の人達だということです。中国は、現在の経済発

展により20年後には減少に転じることを期待する、と結んでいます。

我が国も、心臓脳血管障害の危険因子(高血圧、糖尿病、肥満、脂質異常症)対策をはじめ、毎日の食事の改善、軽い運動や地域での人的交流の普及、教育レベル向上、肢体の軽い障害(廃用性萎縮などによる寝たきり予防)対策など、アルツハイマー病の危険因子に手を加えることで、間もなく減少に転じることを期待されます。もの忘れ外来を開設した大きな狙いは、地域の認知症の方々の診療を通して認知症ケアを地域の人達とともに考え実践することで、ひいては軽い認知機能障害の方、その予備軍の方々を拾い上げ、地域の方々とともに予防対策を講じていくことにあります。最後に、コペンハーゲンの国際アルツハイマー病会議で推奨された予防のために何をすべきかを列挙しておきたいと思います(表)。

表. 認知症予防のための理想値

BMI	<25.0 kg/m <sup>2</sup>
健康食	以下のうち4つ以上 果物か野菜: 1日4.5品以上 食塩: 1日1,500 mg未満 魚肉: 1週200 g以上 全粒穀物: 1日3杯以上 甘い飲料水: 1週1,000 mL未満
喫煙	経験なしか、禁煙12カ月以上
運動	軽運動: 1週に150分以上
総コレステロール	200 mg/dL未満
血圧	収縮期圧: 120未満、拡張期圧: 80未満
空腹時血糖	100 mg/dL未満

認知症のない世界を実現するために、若い時から、(1)高コレステロール血症、高血圧、糖尿病、肥満を予防。(2)毎週150分の歩行やサイクリングなどの軽い運動。(3)適量のブラックチョコと緑茶。(4)サバ、鮭、ニシンなどのoily fishを食べる。もし嫌いなら、鶏肉、ナッツ、芽キャベツ、ケール、ホウレン草でもよい。(5)地中海料理に親しむ。(6)1日に3カップまでのコーヒー。(7)少量の赤ワイン。(8)うつ状態やストレスを避ける。(9)パズル、クロスワード、読書。しかし毎日同じことは続けてはならない。絶えず新しい挑戦をすること。新しい趣味、語学学習、未知のルートを歩くなど。(10)歯、歯肉、口腔内の健康保持。これらを心がけましょう。The world without dementiaを目指して。





# ● 第50回鳥取しゃんしゃん祭りに参加して ●

看護師長 住吉 崇史

新任看護師長トリオが実行委員となり、しゃんしゃん祭りの準備に取り組みました！7月中旬より毎週2回の傘踊りの練習を始め、富田放射線技師長や大田作業療法士を中心とした熱く、優しさのこもった指導の下、初参加者も悪戦苦闘しながら少しずつ踊りを身につけることが出来ました。しゃんしゃん祭り当日、直前の雨も心配されましたが、怪我人や体調不良者が出ることなく無事最後まで踊りきることが出来ました。実際、全員での踊りは初めてで不安もありましたが、いざ踊りが始まると笑顔と掛け声が絶えることなくチーム全体がひとつになり、充実感を味わうことが出来ました。このチームワークを発揮し、よりチーム医療の活性化を図っていきたいと思います。また今年度は踊り子・お手伝いを合わせ総勢70名の参加でした。勤務調整、物品準備、カンパなど病院あがりの協力体制に感謝します！

記念すべき50回を迎えた「鳥取しゃんしゃん祭」。今回は特別企画として「傘踊りで世界新記録に挑戦」で、

一斉傘踊りギネス挑戦を行い見事に1688人という記録を打ち立てました。これまでの記録(ルーマニア1461人)を200人以上も上回るものでした。当院からも45名の参加で一翼を担いさせてもらいました。直前には雨が降ってきて、挑戦できるのか心配になりましたが、踊り子1700人の、さらにはスタッフ・沿道の観客皆さんの思いが通じたのか雨も上がり絶好のコンディションの下、「日本一小さな鳥取から世界一を」の意気込みで、鳥取駅から市役所までの若狭街道(ポールやロープなどで区切られた挑戦エリア)は彩鮮やかなしゃんしゃん傘が「きなんせ節」にのって6分間、鈴の音を響かせながら煌びやかな踊りを繰り広げました。そして、英国ギネス・ワールド・レコーズの公式認定員が、壇上で宣言した瞬間は幸運にも私たちの連は壇を見上げる位置にいたので発表の一部始終を見ることができ、他の踊り子たちと喜びを爆発させました。



グリナズ・ウカソヴァ  
ギネス認定員

深澤義彦市長





# ○重症心身障がい児(者)のイベント紹介～成人を祝う会～○

療育指導室 児童指導員 二宮 周子



去る9月2日、当院の重症心身障がい病棟で成人を祝う会が行われ、3名の方が成人を迎えられました。会には、ご家族の方をはじめ、学校関係者、病院関係者と沢山の皆様がお祝いにつけ、会場は暖かな空気に包まれました。最初は、いつもと違った雰囲気から新成人の3名は緊張している様子でした。その後、会が進むにつれ、少しホッとした表情をしているようにも見えたのは、きっと、みんなが見守る中で会場の和やかさが伝わったからでしょうか。

また、会では新成人の衣装にも注目です！ビシッとネクタイを締めた方や、ジャケットやベストを着た方、艶やかな着物を身にまとった方など、いつもより大人びて見える姿も本当に素敵でキラキラしていて眩しいほどでした。

会は堂々とした新成人入場から始まりました。新成人者紹介、院長挨拶、来賓祝辞、来賓紹介、記念品贈呈、花束贈呈、催しもの、家族代表挨拶、記念撮影で幕を閉じました。下田院長からお祝いの言葉を、山根看護部

長から記念品を、そして重症心身障がい病棟の各病棟看護師長さんから花束をいただきました。記念品には今回の写真を飾ってもらえたらとフォトフレームを。催し物は、これまでの20年を振り返った思い出のライドショー、そしてアートとっとりフェスタのテーマソングにもなっている「あなたといっしょに歌いたい」を訪問学級の生徒が中心となって、みんなでプレゼントしました。会を締めくくった家族代表挨拶では言葉ひとつひとつに愛情と温かさを感じ、胸がいっぱいになりました。

きっと、これまで一緒に歩んできた20年間を思い返せばきりが無いほど、それぞれに様々な想いがあったと思います。その想いが表情や言葉、仕草に表れているように感じました。これから年を重ねるほどに美しく強く、今のように素直でまっすぐな3人でいてほしいと願っています。本当に成人おめでとうございました。





# ● 鳥取医療センターの食事サービス ●

栄養管理室長 濱 端 直 樹

## 食事へのこだわり

普段のメニューは家庭料理を基本に、肩肘張らない料理を提供しています。

食の安全性が問われる時代。とにかく安心して召し上がって頂きたいから、手作りにこだわっています。

## 昼食・夕食の献立例



カレーピラフ  
わかめスープ  
アスパラサラダ



きつねうどん  
大豆煮  
白菜ゆかり和え  
月見ゼリー



三色丼  
白菜お浸し  
豚汁  
杏仁フルーツ



栗ごはん  
鯛ちり  
なすそぼろ煮  
ブロッコリーサラダ  
ヨーグルト

患者さまにできるだけ同じ料理を楽しんでいただきたいと考え、噛み砕く力や呑み込む力が弱い方には、その方に応じた調理法(刻み方やとろみ付け、味付)、例えば下の写真にあるように、少し粒が残る程度までつぶしトロミを付けたみじん食、粒のないペースト状にしてトロミを付けたミキサー食、ムース状に固めたもので舌でつぶせる程度の軟らかさにし見た目も工夫したソフト食などで提供しています。

また、栄養管理を考えた上での嗜好や病気に合わせた代替食や治療食にも幅広く対応し、飽きない料理とするよう努めています。

## ● 噛み砕く力や飲み込む力に応じた食事(主菜)の展開

普通食



みじん食



ミートローフ

ミキサー食



ミートローフ

ソフト食



養魚ソフト

## ● 嗜好に応じた代替食の一例

ハヤシライス



肉が苦手な方には



肉抜きハヤシ

ハヤシが苦手な方には



肉じゃが

肉もハヤシも苦手な方には



お魚の煮物



## ● ともに一歩踏み出す ～精神科デイケア～ ●

作業療法士長 村山 大 佑

精神科デイケア部門は作業療法士8名、作業療法助手2名、看護師1名、心理療法士1名が在籍しています。「ともに一歩踏み出す」というコンセプトの下、外来・入院にかかわらず精神科の患者さんを対象に精神科デイケア、精神科作業療法を行い、他の関連職種の専門職と一緒に平成21年からはAOT（積極的精神科訪問チーム）、平成22年からは医療観察法の対象の方への精神科作業療法も実施しています。

精神科でリハビリと聞いてもイメージしにくい方もおられるかもしれませんが、元々リハビリテーションとは「生活の復建・復権」を意味しており、言い換えれば「自分らしい生活を取り戻す」「自分らしく人生を立て直す」と表すこともできます。どのような環境にあってもその人の生き方を尊重し、ともに悩み、ともに考える中で、その方が自分の力で一歩前へ踏み出していけることを目指しています。

精神科においては患者さんにとって経験のある作業活動をするだけでなく、初めて体験することや他の方々との交流すること等を通して、今の自分を見つめ直すきっかけになったり、よりよい生き方を想像するための機会となったりします。

具体的には園芸、手工芸、スポーツ、音楽、テーブルゲームなどの活動のほかに、コミュニケーションを練習するSSTや怒りのコントロールプログラム、精神科の病気についての教育プログラム等といった生活に必要な力を身につけるための機会の提供もしています。また地域にある作業所や社会資源の利用や見学、他の精神科病院との交流、生活の練習のためのショッピングや自宅での生活の練習など、ともに幅広い視野を持って患者さんと将来をイメージしながら取り組んでいけるよう関わっています。





# ○ 職場紹介 ～9病棟～ ○

看護師長 中山 雅子

9病棟は脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等急性期治療終了後の患者さんに対して、日常生活動作の向上と家庭復帰を目的としたリハビリテーションを行う回復期リハビリテーション病棟です。90日～150日間のプログラムを医師、看護師、リハビリスタッフ(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)、薬剤師、栄養士等の多職種チームにより共同で作成し、これに基づくリハビリテーションアプローチを集中的に行なっています。座る、立ち上がる、歩く、トイレ動作などの日常生活動作の自立を促し、自分でできる身の回りの動作を増やすことを目指しています。看護師は患者さんに寄

り添い、見守りながら日常生活の動作への支援を行っています。そして、看護師と多職種とのコミュニケーションを大切にし、細やかな対応を実践しています。

また、単調な入院生活にならないよう、リハビリの訓練を兼ね、年4回の四季が感じられるような行事(七夕、お月見、クリスマス、書き初め)や作業療法を兼ねたデイルームから見渡せる畑・花作りを取り入れています。

9病棟は多職種チームで連携した専門性の高いリハビリテーションの実施で、患者さんにご家族の支援をしていきます。



## ○ 転入者ご挨拶 ○

- ①氏名 ②職場・職名
- ③出身地 ④趣味・スポーツ等
- ⑤皆さんの当院での夢や希望

- ①杉原 義朗 ②算定病歴係長
- ③鳥根県出雲市 ④バスケット・フットサル
- ⑤8年ぶりに鳥取医療センターに戻って参りました。初心に戻って、1から勉強していく所存です。皆様よろしくお願いたします。



## ○ 新職員ご挨拶 ○

- ①氏名 ②職場・職名 ③出身地 ④趣味・スポーツ等 ⑤ひと言

- ①小谷 麻美 ②1病棟
- ③鳥取市 ④歌を聞くこと
- ⑤分からないことが多くてたくさん質問したりいろいろ迷惑をかけたり戸惑ったりするかもしれませんが、一生懸命頑張るのでよろしくお願いいたします。



- ①塚本 尚未 ②外来
- ③岩美町 ④水泳、カラオケ
- ⑤少しでも早く、病院の流れに慣れ、外来受診に来られた患者さんが安心できるようにしていきたいです。よろしくお願いいたします。



- ①坂口 幸恵 ②8病棟
- ③智頭町 ④ショッピング
- ⑤早くになれるように頑張っていきます。ご迷惑をかけることもあると思いますが、よろしくお願いいたします。



- ①西村 由加里 ②4病棟
- ③八頭町 ④音楽鑑賞
- ⑤早く慣れて自分の仕事に余裕ができるよう、がんばりますのでよろしく、お願いします。





## ● 私の趣味(my favorite) ●

### テニスと私



私は中学校時代から現在まで約15年間テニスをやっています。ここまで続けることができたのはテニスを通して出会ったたくさんの仲間のお陰と感じています。テニスの面白さは、ダブルスつまり2人1組という所かもしれません。相手を信じる気持ちや協力し合うことで1人では諦めてしまうことも2人では頑張ろうという気持ちになります。実際に大会で負けてしまった時にはお互いに励ましあい、勝った時には喜び合うことができました。また、たくさんの仲間たちと一緒に練習を行っていくことで『強くなりたい』『負けたくない』と自分自身を高めることもできたと思います。

### 作業療法士 福田哲也



現在は高校の仲間達と一緒に『竜平会』というクラブを立ち上げ1週間に2度テニスをしています。今でも高校の仲間たち、そしてテニスで知り合った仲間とテニスができるということはとても嬉しいことです。これからもみんなで楽しく時には切磋琢磨しあっていきたいと思っています。



## ● 連携病院ご紹介 ●

### —はまゆう診療所— (医療法人賛幸会：理事長 田中彰) (管理者：田中敬子)



真ん中が田中先生

平成11年に開所した在宅支援診療所です。常勤医師2名(田中(内科、皮膚科)、竹久義明(内科))、非常勤医師5名(前田宏仁(外科)、井川修(日本医大教授循環器科)、整形外科(上山)、泌尿器科(岸本涼)、精神科(岸本由紀))です。はまゆうは医療福祉の郷(医療レベルの高い福祉施設を目指す)のもとに老人保健施設はまゆう(100床)、特別養護老人ホームはまゆう(長期60床、短期40床)、グループホームはまゆうの里(18床)、12月開設予定の特養のではまゆう(長期70床、短期5床)、訪問看護ステーション、鳥取市高齢者介護支援センターと密に連携し医療的支援を行う。診療所はその

中心的役割を果たしている。鳥取医療センター様には病診連携によりリハビリ後の入所、最新の医療や画像診断、嚥下訓練指導などで大変お世話になっています。

(はまゆう診療所 管理者 田中敬子)

#### ※はまゆう診療所

住所 〒680-0924 鳥取市野寺62-1

電話 0857-51-7800

FAX 0857-51-7810

ホームページ <http://www.hamayu.or.jp/>



# 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26年10月1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			
小児科		中野	小松	赤星	中野	赤星	
	専門外来 (予約制)	発達外来 小枝	発達外来 赤星	発達外来 中野 関			
神経内科	1	高橋	齋藤 (てんかん)	井上	金藤	土居充	
	2	下田	下田	金藤 (嚔下外来)	土居充	房安	
	3	小西		齋藤	小西 (井上)		
	4	房安		北川	三島		
	5			田中			
	専門外来 (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 てんかん	失語症 パーキンソン病 高次脳機能障害 嚔下障害 てんかん	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	
もの忘れ外来		高橋 (午後)		下田 (午前)		小西 (午前)	
精神科	初診	診察室1	坂本	休診	助川	兼子	板倉
	完全予約制ですので事前の予約が必要です。						
	再診	診察室1		助川		兼子	板倉
		診察室2		坂本	土井清	助川	坂本
		診察室3		岩田		幡	土井清
		診察室5		池成		高田	柏木
		診察室6					林
診察室8							
専門外来 (予約制)					睡眠外来 坂本・高田		
外科		古澤	古澤	古澤	古澤	古澤	
整形外科 (隔週：8:30~13:00)			市立病院 医師				
リハビリ入院相談 (13:00~15:00)	地域医療連携室	齋藤	齋藤	齋藤	齋藤	齋藤	

- ◆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://tottori-iryjo.jp/>
- ◆地域医療連携室 TEL 0857-59-1111 (内線275) FAX 0857-59-0713