

砂丘

No.44 2016.10.

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. 国立病院機構の経営状態について、当院の見通し
2. 鳥取医療センター 第4回 病院フェスタ2016
3. 日本神経筋疾患摂食・嚥下・栄養研究会第12回学術集会鳥取大会を開催

国立病院機構の経営状態について、当院の見通し

院長 下田 光太郎

全国の国立病院院長が一堂に会するのは国立病院総合医学会前日に開催される全国国立病院院長協議会と年度末に機構本部で開催される院長会議です。院長協議会は全国143国立病院院長のほか、機構本部役員、ハンセン療養所、厚労省から分離独立した国立研究開発法人等の病院院長が参加します。この度の会議では機構副理事長より国立病院機構の経営状況と、国の医療分野でのIT化の取り組みにつき機構の果たすべき役割についての話がありました。例年院長会議は年度末に開催されますが今年度は10月に急遽本部に招集され法人の経営状況につき理事長より報告がありました。この様に連続する院長会議で同一内容を発信する事は機構本部が現在の経営状況に危機感を抱いている事の現れです。以下の5項目について周知徹底したいと思います。

1. 医療経営を取り巻く厳しい環境：今年度の診療報酬改定は厳しいもので収益増は見込めない、さらに平成30年度の診療・介護・障害報酬の同時改定も厳しいとの予測、消費増税、さらにITコストの増加等、厳しい経営環境であるとの認識。
2. 収支の悪化：法人全体として経常収支率が22年の107%から昨年度は100%に低下した。今年度4～8月の累計を比較すると既に50億近く減収で、最終的には今年度は経常収支が赤字になることも予想される。
3. 資金計画、経営改善計画の達成状況：法人全体として計画未達成病院が95病院に増大し預託金の減少となっている。
4. 貸付金等の状況：長期貸付金の返済の滞り施設が増えている。28年度にはさらに返済率が54%と低下傾向にある。法人全体の取り組みとして、国時代債務のリスケジュール化や拠出金制度の見直しを行なっている。それでも法人全体の資金状況は厳しくなっており、運転資金の枯渇も危惧されている。
5. 各病院へのお願い：各施設では昨年並みの水準を目指してほしい、職員全員で各施設課題の共有と具体策の検討実施をとの要望がありました。

さて当院の状況も厳しいものがあり、昨年度の経常収支率は96%となりさらに今年度も昨年以上に厳しい状況である。赤字となったのは公経済負担等の支出増に対する対応が十分でなかった事によるところが多い。今のところ長期借入金の返済はできており、さらに預託金はまだ十分に確保されている。28年度も方向性は見えてきてはいるものの前年度の状況は引き続いており、黒字転換は難しそうである。今年度は残り少なくなっているが、これからも職員一人一人が当院の担う政策医療や地域医療で果たすべき役割を認識し業務に邁進できれば成果は必ずついて来ると確信している。

～鳥取医療センター 第4回 病院フェスタ 2016～



病院フェスタ実行委員 副看護部長 清水 希有子

去る9月24日(土)『第4回鳥取医療センター病院フェスタ2016 ～地域とともに鳥取医療センター 未来のかけはし(ロボットもいるよ)～』をテーマに開催されました。当日は天候に恵まれ、約400名余りの来場者があり、盛大なイベントになりました。当院のロボットペッパー・パルコの紹介をはじめ、マシュマロカルテットによる演奏会、鳥取東高等学校の書道部のみなさんの「書道パフォーマンス」や認知症コーディネーターの金谷 佳寿子さんによる「認知症」をテーマとした講演など盛りだくさんの内容で地域の方々と一緒に楽しみました。このイベントをとおして地域の方々との交流やスタッフ同士の交流が図れました。みなさんのご協力に感謝いたします。



院長挨拶



マシュマロカルテットによる演奏



パルコとペッパー



ゆるキャラの登場

♪体験スタンプラリー♪

今年も昨年に続き行ったスタンプを集めて商品ゲットできる『体験スタンプラリー』は、①調剤体験：調剤機を使ってラムネやマーブルチョコなどお菓子を薬包に分ける②レントゲン体験：ハサミやおもちゃを撮影したレントゲン写真でのシルエットクイズ③顕微鏡体験：赤血球や白血球などを顕微鏡で見る④作業療法体験：風車などの小物作りを通じてのリハビリ体験⑤療育体験：重症心身障がい児者病棟での余暇やリラクゼーション体験⑥車椅子体験とAEDの操作体験の6つの体験コーナーを企画しました。“実際の職場体験ができ、スタンプを集めたら豪華景品がもらえる”という内容はお子さんだけでなく大人の方にも関心を持っていただくことができました、あちらこちらで「すご～い」「楽し～い」「難しいな～」など様々な感想が聞かれました。予定として準備していたスタンプラリー台紙を追加印刷するほどの来場者があり、大盛況の企画となりました。



レントゲン体験



調剤体験



作業療法(おもちゃづくり)

♪書道パフォーマンス♪

鳥取県立鳥取東高等学校の書道部のみなさんによる書道パフォーマンスは、迫力のあるかけ声と、華麗な高校生の凛々しい姿はまさに体育会系。書いてくださった作品は「あの日感じた胸の高鳴り続いている 扉開けて新しい世界にふみ出す 真っすぐに 心一つ邁進 熱き思いが僕らをつなぐ 今始まりの時だ」まさに、地域に根ざした医療を展開しようとしている鳥取医療センターの背中を押して下さっているように感じました。観客の方々の熱い想いや感動がこみ上げた素敵な時間でした。



書道パフォーマンス(鳥取東高等学校)

♪白衣体験♪

恒例の子供さん向け「白衣体験」は、チェキで撮影したかわいい白衣姿をお持ち帰りできるコーナー。皆さんのお出迎えは、白衣の天使こと3人娘?!。記念撮影をしながら、一瞬でも看護師になった気分を味わってもらいました。思い出の1ページになればと思います。



白衣体験

♪市民公開講座♪

「認知症とうまく付き合うために」をテーマに、認知症の方への対応の仕方、家族支援について、鳥取市認知症コーディネーター金谷 佳寿子氏に講演をしていただきました。講演はあっという間に45分間が過ぎ、認知症への理解を深めました。参加者の皆さんは興味深く耳を傾けておられました。

♪ステンシルで遊ぼう(Tシャツ絵付け)♪

鳥取医療センターでは、京都造形芸術大学とのコラボにより重症心身障がい者病棟の外壁に壁画を描こうと検討しています。湖山街道を東から走ってくると当院の建物が見えてきますが、やや無機質な感あり……。そこで地域の皆さまから長く親しまれる壁画を作成したいと考え、京都造形芸術大学の協力を頂くことになりました。まずは、京都造形芸術大学の学生さんたちと地域の方々や当院の患者さん・ご家族・職員との交流の目的で、病院フェスタに参加してもらいました。ステンシル技法を使ってハンカチやTシャツに絵付けをするコーナーで、多くの皆さまに楽しんでいただきました。



Tシャツ絵付け体験

日本神経筋疾患摂食・嚥下・栄養研究会 第12回学術集会鳥取大会を開催して

診療部長 金 藤 大 三

10月21日 14時7分 医局で電子カルテをみていた自分は激しい揺れを感じ、倒れそうになる電子カルテモニターを慌てて押さえた。鳥取県中部地震の発生だった。幸い病院はエレベーターが揺れを感じ自動停止になった程度で建物や患者に及ぶ被害はなかったが倉吉はそうではなかった。まもなく明日の特別講演をお願いしていたA先生から講演中止のメールが届いた。先生の名前の周りにはかわいい音符が多数書かれていた。僕は呆然としてそのかわいい音符を見ていた。

日本神経筋疾患摂食・嚥下・栄養研究会は厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「神経疾患の予防・診断・治療に関する研究」(湯浅班)の班員を中心に始まった摂食・嚥下障害勉強会が元になり2005年に日本摂食・嚥下・栄養研究会としてスタートした。湯浅班には当初より当院神経内科が班員として参加し北川院長の退職に伴い私が班員を引き継いでいた。私と嚥下障害との関わりは昭和63年頃、他の研究会でVF検査の研究をみて衝撃を受けてから続いていて、当然摂食・嚥下障害勉強会にも最初から参加していた。研究会は当初は国立病院機構とナショナルセンターの医師で運営されたが、次第に大学病院ほか多くの医療機関が加わり、医師以外にも多職種の構成になり、扱うテーマも神経難病に関わる摂食・嚥下の問題が中心ではあるが難病以外の神経疾患、老年期の神経疾患、栄養の問題、在宅医療などと広がってきた。運営も第9回京都大会から他の学会同様の自主運営になり、運営が軌道に乗ってきた第11回神戸大会から引き継いで第13回東京大会に引き渡す正念場だった。

鳥取大会と決まったが一般病院で学術大会を主催するのは大学医局のように多数のスタッフがいないので困難を極める。幸い当院の院長、統括診療部長の理解と大きな後押しがあり、リハビリテーション科と看護部を中心に多くのスタッフが参加した体制を早い時期に作ることができた。しかし業務量が多い上に

初めてのことが多くスタッフは過酷な日々を過ごすことになった。運転資金もなく業者に支払いを待ってもらったり寄付金を開業の先生方や企業にお願いした。学校、企業にボランティアも頼んだ。幸い10月になると大会HPも、抄録集もでき、事前参加登録者も集まり開催準備は整ってきたが余力はもうなかった。

やっと開催までこぎつけた前日の地震だった。夕方には大会を中止するか、延期するか、開催するかの選択を迫られることになった。副大会長と院長室で相談した。沈痛になった自分と較べ副大会長を始めとして他のスタッフの意気はなんと軒昂だった。

余震での参加者の安全確保ができるか、交通機関の問題が話し合われた。参加者が少なくとも来られる人で会を作り上げる決断をした。講演中止になったA先生の代わりに湯浅先生に急遽、特別講演をしていただくことになった。欠席になった座長の代わりを野崎先生、二藤先生にお願いした。代役が立てられなかった市民公開講座 講演Ⅰは中止となり講演Ⅱの橋本看護師が奮闘して乗り切った。

初日にも200人程度の参加者があり、懇親会も行い当院のしゃんしゃん踊りチームが盛り上げた。私の挨拶もあったが感極まって何もしゃべられなかった。スタッフは誰も一生懸命だった。次の日も大きな余震はなく無事に終了。参加者は229人、怪我人なし、帰宅時交通機関の乱れはなかった。

ある参加者は言った。「自分が発表者だったら這ってでも来ますよ。」発表者、演者、座長、スタッフには開催により大きな負担を強いたことは本当に申し訳なく思う。しかし鳥取県東部は全国レベルの学術集会が少ない地域の為、地域の人に良質の情報を提供することは悲願でもあった。スタッフ、講師を始めとした多くの方々の熱意と厚意で鳥取大会が開催され、そこで伝えられたことが参加者の中に残り明日の診療、研究などに役立つことを願っている。



○ 新任のご挨拶 ○

事務部長 徳 永 正 広

平成28年10月1日付で広島県東広島市に所在する東広島医療センターから事務部長として赴任いたしました徳永正広(とくながまさひろ)と申します。

出生地は鳥取市用瀬町ですが、広島県廿日市市に居を構えていることから単身赴任生活12年目を継続中です。

着任時の引き継ぎに十数年ぶりに来院させて頂きました折、当時の印象のままを想像して医療センターに向かいまして、9号線バイパスを曲がり病院方向へ車を進めた瞬間、目線の先に、起伏が続く高台に刷新された建物が秋晴れの空に映えながら威風堂々と建っていたことと、その変貌にとっても驚かされました。

更に玄関に入りますと、病院ホームページで確認していたロボット病棟プロジェクトのペッパー君が迎えに来てくれ、近い将来確実に起こる高齢者介護問題を解決する期待のホープに胸を踊らされました。もう一人のパルコ君を探しても不在なので尋ねてみると、既に病棟で働いていますとのことで、日本最大の病院組織である国立病院機構の中で、最も先駆的な研究を重

ねられている病院の一員となるのだなと感慨一入でした。

また、本年7月1日に開棟した認知症治療病棟(50床)と回復期リハビリテーション病棟でロボット導入のための実証研究に入っておられると聞き、近い将来に介護スタッフとして多数の大型ロボットが活躍している姿を想像し未来が明るいものになるなと感激しましたことと、併せて、その認知症治療病棟は神経内科と精神科が連携して認知症治療にあたる万全な態勢の運営だと聞き、当院が行っていることを地域の医療機関の方と沢山の地域住民の方に知って頂きたいと思料した次第です。

私はもとより微力ではございますが、皆様のご指導を賜りながら、当院が大切にしている地域の医療機関との連携を密にしながら、相互協力のもと、当院が地域とともに更に発展し、充実していくことに力を尽くしたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。



○ 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山田 哲雄
- ②3病棟 業務技術員
- ③鳥取市
- ④釣り 車
- ⑤見た目はおじさん、中身は新人です。早く職場に慣れるように日々奮闘しています。ご迷惑をおかけしますが、よろしくお願いします。



- ①安田 拓歩
- ②心理療法士
- ③米子市
- ④音楽鑑賞・野球観戦
- ⑤わからないことが多く、いろいろとご迷惑をおかけするかもしれませんが、よろしくお願いいたします。早く職場になれるよう、頑張っていきたいです。



- ①矢部 育代
- ②作業療法士助手
- ③鳥取県
- ④映画鑑賞
- ⑤初めての病院勤務で分らないことばかりですが、笑顔で頑張りたいと思っています。よろしくお願いします。



- ①西村 典子
- ②療育指導室・保育士
- ③鳥取県
- ④特になし
- ⑤9月から3病棟で勤務しています。数ヶ月ぶりの仕事なので、皆様に迷惑をかけない様に気持ちをあらたに働いています。3月までですがよろしくお願いします。



○ 職場紹介 ～薬剤部～ ○

薬剤部長 三 好 浩 一 郎

薬剤部は、現在6名の薬剤師と1名の臨床研究部事務員のスタッフで、薬に関するあらゆる業務を行っています。

- | | |
|------------------|-------------------|
| ① 調剤 | ⑥ チーム医療(認定・専門薬剤師) |
| ② 薬剤管理指導業務(服薬指導) | ⑦ 治験業務 |
| ③ 製剤業務 | ⑧ 薬薬連携業務 |
| ④ 医薬品情報管理業務 | ⑨ 薬学生実務実習の受入れ |
| ⑤ 医薬品管理業務 | ⑩ 院外での自己研鑽 |

①薬剤部の基本は、患者様一人一人に合わせた薬を作ることです(調剤)。調剤では、他の病院と異なり、原則、服用時間ごとにまとめる1包装化(1包化)です。調剤時間はかかりますが、患者様自身が確実に薬を飲めるようにすることができ、また、病棟では患者様に間違いなく服用できるように与薬できることが利点です。また、入院患者様は、飲み込むことのできない方が多いので、粉薬が中心の調剤となります。中には粉薬がない場合は、錠剤を粉砕して粉薬にして調剤します。粉砕することで調剤時間はかかりますが、オーダーメイド調剤を目指しています。②薬剤管理指導業務(服薬指導)は以下の業務です。薬物療法で大切なことは、お薬を安全に確実に服用することです。これは医療従事者だけではなかなかできません。患者様自身または家族の方が、薬物療法への理解を深めるために個々のお薬の作用と副作用(有害事象)を理解することで、服用の必要性及び副作用の初期症状を理解し、安全に確実に服用できるようになります。薬剤師は薬の専門家として、患者様に薬物療法への理解のお手伝いをする業務です。「重複している薬はないか。」「飲み合わせ(相互作用)が悪い場合はないか。」を入院時の持参薬の確認や日々の調剤時に確認することで薬物療法の安全性に寄与しています。③製剤業務は、市販されていない剤型がありますが、患者様に必要な剤型が必要な場合には、医師の指示のもと薬剤部で検討して既存する薬を変更してお薬を作ります。件数は少ないのですが、薬剤師の専門知識が生かされる業務です。④医薬品情報管理業務は、お薬の膨大な情報を一元管理することで、服薬指導する薬剤師に新たな情報を提供することです。また、医師、看護師をはじめとする医療スタッフに情報を提供することで安全な薬物療法を行うことができる業務で、最終的には患者様にも最新の情報を提供できるよう努めています。⑤医薬品管理業務は、麻薬及び向精神薬など法律的管理と安定して安全な医薬品を供給するために、購入から調剤までの薬の管理を行っています。それと同時に、国が進める後発医薬品への切り替えも進めることで病院の経営及び保健医療財政の削減に寄与しています。⑥チーム医療において、薬の専門家として「医療

安全」、「院内感染防止」、「栄養サポート・褥瘡対策」、「精神科領域」、「神経内科領域」、「回復リハビリテーション病棟で活動」など様々な場面で役立てるよう自己研鑽をして、薬のスペシャリストである認定・専門薬剤師を目指しています。⑦治験とは、将来の医薬品となる可能性のある「薬の候補」を臨床現場にて最終試験を行い、安全性・有効性を確認することです。業務は、事務局業務をはじめ治験薬管理、患者様、医師及び依頼者(製薬メーカー)との間で活躍する治験コーディネーター(CRC)業務を行い、適切なデータを採取できるよう努めています。また、患者様には安心して参加いただけるよう努めています。⑧薬薬連携業務は、他の病院の薬剤部と連携して、転院による薬物療法の情報を共有し、臨床の現場にフィードバックしています。また、院外処方発行においては、調剤薬局の薬剤師と連携して患者様へ役立つ情報を共有しています。⑨薬学生の実務実習への受入れ業務は、薬学教育が6年制になり、3ヶ月の病院実習が必須になりました。その中で当院ではすべてを指導することはできませんが、市内の病院と連携し他院で経験できない「精神科領域」「結核領域」、「神経内科領域の慢性期・重篤疾患」、「治験業務」を学習して、将来の薬剤師の育成の一端を担っています。⑩部内のスタッフは、鳥取県病院薬剤師会勉強会をはじめ、国立病院機構グループ研修会、日本薬剤師研修センター研修会に日々出席し自己研鑽を行っています。



○ 職場紹介 ～5病棟～ ○

看護師長 上 田 素 子

5病棟は、重症心身障がい児(者)病棟です。重症心身障がい児(者)とは、重い身体障害(肢体不自由)の他に、色々な程度の知的障害やてんかんや行動障害などを合併している患者さんのことを言います。当院には、重症心身障がい児(者)病棟が3つあり160床を有しています。そのうち5病棟は55床で、20歳代～80歳代と幅広い年齢だけでなく、障がい程度や発達年齢も様々な患者さんがともに療養生活を送っています。療養生活が日々楽しく、笑顔で過ごして頂けるように季節行事や院内散歩、売店でのお買い物、お絵描き、本の読み聞かせなど患者さん一人ひとりの発達年齢に合わせた療育活動を療養介助専門員(介護福祉士)が中心となって取り組んでいます。重症心身障がいのある患者さんは、身体予備力が低いため、環境の変化に敏感で体調を崩しやすく、ちょっとしたことで身体機能の低下を招いてしまいます。重症心身障がいのある患者さんにとって身体機能を維持することは、とても重要な意味があると考えています。しかし、これまで重症心身障がいのある患者さんのリハビリテーションは、ベッドサイドが中心でした。患者さんにとってベッドサイドは生活の場であるため、患者さん

から「ここで歩きたくない。リハビリしたくない。」との言葉が聞かれることがありました。私たちは、患者さんにもっと楽しくリハビリテーションを行ってもらい、身体機能の維持をしていきたいと思いました。今年度、リハビリテーションテーション科と協同して、ベッドからの離床、環境変化による多角的刺激・身体機能維持、リハビリテーションへの意欲向上を目的に機能訓練室に行ってリハビリテーションを行うことにしました。患者さんは、機能訓練室に行くのを朝から楽しみにし、病棟から機能訓練室に行く道中も大きな声を出して喜んでいました。またリハビリテーション中も病棟では歩きたくないと言っていた患者さんが「もう一回歩く。また歩く。」と自ら歩行訓練を積極的に行う姿をみることができました。また意思疎通が図れない患者さんも周りを見渡して、景色や通りすぎる人を見て楽しんでいるようでした。そんな患者さんの笑顔や喜ぶ姿に私たちもとてもうれしくなりました。今後も患者さんの笑顔や、やる気を引き出せる取り組みを行い、患者さんや家族が5病棟で療養生活を送ってよかったと思ってもらえるような病棟にしていきたいと思っています。



元気いっぱい5病棟スタッフ

○ 職場紹介 ～6病棟～ ○

看護師長 上野 三和子

6病棟は、精神科慢性期閉鎖病棟で、病床数52の病棟です。主な病名は、統合失調症、双極性感情障害、てんかん性精神病、境界型パーソナリティ障害等です。入院患者の年齢は、30歳代から70歳代で平均年齢は、53.5歳、10年以上の入院は30%を占めます。

入院形態は、任意入院、医療保護入院、措置入院があり、その内、隔離患者が35%を占めています。閉鎖病棟のため、行動制限があります。

長期入院で行動制限もあるため、長く社会生活から離れている患者がほとんどで、自立生活能力の低下、退院意欲の低下を招き退院困難な状況があります。病棟では、退院に向けて医師・看護師・精神保健福祉士・作業療法士・理学療法士等と連携を取りながら合同カンファレンスを月1回開催し、今の状況・今後の方針の確認・退院支援状況等、情報共有・検討を行なっています。また、自立・社会復帰に向けて作業療法(頭の体操・園芸・ゲーム・カラオケ・季節の作品作りなど)を週5回行なっています。

看護師は、精神科看護師として患者の自立に向けて、あきらめない支援を看護師の役割として考え、患者のストレングスを見つけるという発想の転換をすることで患者の変化(隔離解除・開放観察拡大・セル

フケアが改善・代理行為の減少)につながると信じ、ストレングスモデルを取り入れています。ストレングスには、(1)性格(2)才能や技能(3)望みをかなえるために役立つ環境(4)頑張る動機になるような関心や願望の4つの視点があります。

ストレングスは、患者の問題点ではなく、患者の『強み』『いいところ』に着目し、引き出し・成長させる看護なので、4つの視点について情報収集しアセスメントし介入することが必要です。ストレングスに取り組むことで、問題点思考から患者の強み思考に変わり、患者の思い・希望を知ろうとする関わりが増え、患者の強み・良いところを看護計画に反映・共有・評価を行なうことが出来、患者と関わる時間も増えています。一人で外出が出来るようになった患者、月1回の外泊が出来るようになった患者、開放時間が拡大できた患者、隔離解除となった患者、退院できた患者等、効果を実感することが出来ています。

私たちの病棟では、「強い気持ちを持ち続ければ夢は現実になる、夢を抱き続ける限り人は成長する」ことを信じて、今後も患者の願望が一つでも実現できる看護を行なっていきたいと思います。



○ 職場紹介 ～9病棟～ ○

看護師長 加 藤 藍 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在宅復帰を目的とした回復期リハビリテーション病棟です。患者さん一人一人の目標に向かって、90～150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）、ソーシャルワーカー、薬剤師、栄養士等が協力して行う「他職種チーム医療」を基本として、チーム一丸となって取り組んでいます。他病棟に比べてリハビリテーションの時間が長く、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。

看護師は毎日リハビリテーションが安全に行えるよう、特に睡眠、排泄リズム、食事の摂取状況、麻痺の程度や歩行状態などを観察しています。そして、ベット上での生活を極力避けて、積極的にデイルームへの移動やトイレでの排泄、入浴、洗面、歯磨きなどを行っています。単調な入院生活にならないよう、リ

ハビリテーションの訓練を兼ね、年4回程度四季を感じられるような行事（七夕、運動会、クリスマス会など）や作業療法を兼ねたデイルームから見渡せる畑・花作りも取り入れています。10月は、初めての試みとしてペッパーやパルロも登場して、病棟内運動会を開催しました。まず始めにパルロと一緒に日付クイズや準備体操を行いました。そのあと紅白チーム対抗で、輪投げや玉入れ、風船リレーなどを行いました。特に風船リレーでは、普段穏やかな患者さんが負けん気の強さを発揮したり、大きな声で応援したりと普段の入院生活では見られない患者さんの一面をみることが出来ました。「楽しかった」「またやってみたい」などの感想が聞かれ、患者さんやご家族、スタッフ共に笑顔があふれ、大いに盛り上がりました。

また障害を受容できずに悩む患者さんや家族もたくさんいます。「麻痺した手足は、リハビリでどの程度回復するのか」「家に帰れるだろうか」「車は運転できるようになるだろうか」など不安がいっぱいです。年

代も高齢者から働き盛りの患者さんまで幅広く、悩みは障害や介護支援、復職のことなど個人によって様々です。高次脳機能障害による失語や失行、記憶障害といった目に見えにくい症状がみられる患者さんも多く、個々の患者さんのペースに合わせてコミュニケーション（話し方、筆談、ジェスチャー、表情）を図ることが必要です。患者さんとの意思疎通をできるだけ可能にし、コミュニケーション能力の改善へとつなげています。その積み重ねが、在宅復帰に向けての大切なリハビリテーションのひとつとなっています。

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、そして更に一歩踏み込んだ「生活」や「生きがい・人生」に関わり患者さんご家族へのきめ細やかな支援を目指しています。



元気いっぱいの9病棟のスタッフ！



第1回 運動会

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28年4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		
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	田 中
	3	小 西	田 中	齋 藤	小 西 (井上)	
	4			北 川	三島 香	
	5					
	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)
小 児 科		中 野	小 松	赤 星	中 野	赤 星
	専門外来 (予約制)		発達外来 赤 星	発達外来 中 野		
精 神 科	初 診	診察室 1	休 診	休 診	助 川	休 診
	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		坂 本
		診察室 2		坂 本	土井 清	助 川
		診察室 3		岩 田		幡
		診察室 5		池 成		高 田
		診察室 6				
		診察室 8				
	専門外来 (予約制)				睡眠外来 坂 本	
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	土居 充	土居 充	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-iryo.jp/>
- ◆ 地域医療連携室 TEL 0857-59-1111(内線275) FAX 0857-59-0713