

# 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. 平成29年度を迎えて
2. シリーズ ロボット病棟 No.1
3. 脳科学研究について
4. 第10回院内看護・臨床研究発表会
5. 骨密度測定装置 導入

## 平成29年度を迎えて

平成29年度がスタートいたしました。今まさに多くの新入職員をお迎えし病院全体が大変活気づいているところです。さて昨年度は当院にとり、また機構全体にとっても大変厳しい経営状態となったことは既にお知らせしているとおりで、特に当院にとりましてはこれまで経験したことのない経営状況となりました。機構本部も危機意識を強く持ち各施設に対して多様な経営改善対策を講じるよう求めています。また我が国では少子高齢化がさらに進み、労働人口の減少と医療介護費用のさらなる増大が続く為、税と社会保障制度の一体改革が余儀なくされています。さらに平成30年度は診療報酬と介護報酬の同時改定が予定されており、医療介護の経営環境は一層厳しくなることが想定されています。

機構病院の果たすべき役割はそれぞれの地域に於いて患者目線に立った最高の安全安心な医療を提供しつつ、研究、教育を同時に行うこととされています。このミッションを遂行するため各病院は経営環境を整え、さらに職場環境の整備を行っているところです。当院に於いては今年度新たに多くの医療スタッフが加わる事で診療の質・量が充実し、また診療報酬上の上位基準取得が可能となる事等から昨年度に比して大幅な経営改善が見込まれます。当院が地域から選んでいただける病院になるための対策は、ハード面、そしてソフト面での整備とともに、そして最後はなんといっても職員一人一人の努力と笑顔が決め手になると考えています。職場環境が明るく、働く職員が笑顔で嬉々として仕事をしていれば、患者さんやそのご家族が敏感に感じられ、何れ多くの方にも選んでいただける病院になると思います。これは病院からの指示命令でできるものではありません、職員一人一人がそうした意識を持ちながら、明るく楽しく働ける職場環境を各職域でそれぞれ工夫することにより可能となると思います。もちろん病院としてハード面の整備、特に病院美化や周辺環境整備を継続的に行い、また最新医療機器やロボット等の導入を計画的に行います。一方病院全体として研究を積極的に推進し、異業種との共同研究を推進する事等を進めます。こうした新たな試みは職員一人一人の向上心や積極性を養い、明るく夢を描ける職場につながっていくと思います。

本年度も地域住民の皆様に喜んでいただける医療機関を目指して職員一同誠心誠意努力致します、よろしくお願ひいたします。



鳥取医療センター 院長  
下田 光太郎

# ● シリーズ ロボット病棟 No.1 ●

院長 下田 光太郎

既に当院広報誌砂丘にて何度か取り上げたロボット病棟についてこれからシリーズで皆様にお知らせする事になりました。一部既報と重複する部分があるかもしれませんがご了承ください。

総務省統計局によりますと平成27年(2015)の人口は1億2683万人でそのうち65歳以上の高齢者が3384万人となり総人口にしめる割合は26.7%となっています。即ち国民の4人に一人が高齢者となっています。さらに2025年には全人口の30.3%が65歳以上となると予測されています。この2025年は団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる年で、年金医療介護等の社会保障費の急増が懸念されるために所謂2025年問題と言われています。その頃には高齢化とともにその有病率が増える認知症患者さんが全国に700万人になるのではと厚労省は推定しています。これは65歳以上の5人に一人が認知症に罹患するとの推計です。すべての高齢者が認知症となり、介護や医療を必要とするわけではありませんが、対象者が膨大で社会上相当深刻な問題になる事が予測されます。地方の過疎化がさら進み、田舎の一人暮らしの高齢者問題もさらに深刻となります。また都会地で暮らす高齢者の増大は労働人口である働き盛りの人々の離職を余儀なくし、社会の生産性を低下させる可能性があると考えられます。医療・介護等の財政的な問題はさておいて、高齢者を診ていくためには人材を如何に確保するかがさらに深刻な問題になっています。

実際多くの高齢者の医療・介護、そして究極は看取りまでをこの人口構成で支えられるのでしょうか。これは何も2025年の問題ではありません。今まさに医療者、介護者、福祉職等の様々の専門職種の不足が慢性化深刻化しています。現場では一人で何人もの患者さんを同時に看ている状態が生じています。こうした深刻な医療従事者不足に対しては海外から人材を得ようと様々の試みがなされています。いま一つの解決策がITの導入で、IoTにより省力化を行うことです。そして究極はAIにより問題を解決する事が考えられます。人型ロボットが医療介護現場に現れるまでには未だ様々の技術的問題やクリアしなければならない倫理的問題等々様々の課題があり、実際の医療現場でそう近いうちの実現できるとは考えられません。さらに医療・介護現場はまさにIT化が最も困難な職種であるこ

とはよく知られています。そこで少しでも省力化が出来るのは様々の医療用器機や器具で患者さんよりの情報を自動的にIT、IoTを駆使し集積する試みです。簡単に言えばまずは患者さんから様々の情報を集積し、それをAIにより解析判断し、得られた結果を患者さんにフィードバックするシステムの構築です。例えば血圧、脈拍、呼吸、体温、睡眠等の自律神経系にかかる所謂生体情報、歩行状態、ジャイロセンサーや加速度センサー情報、歩行時間、頻度、距離、使用カロリー、また位置情報、さらには画像解析による表情認知からの情動解析、音声解析による言語からの認知機能の情報解析等を一元的に集積解析し、患者さんの運動、情動精神、認知状態をデータとして集積し、何れはそれらの解析をAIにより行うことです。こうした試みを実証しながら、そのシステムを広く病棟全体に及ぼし、いずれは一人暮らしの高齢者や在宅療養者に於ける見守りを行おうと考えています。現在ロボットの医療現場への普及は目覚ましいものがあります。既に保険診療として普及している手術介助ロボットダヴィンチ、さらに歩行介助装置HAL、さらに今医療介護現場では見守りロボット、会話ロボット、癒しロボット、等の導入が試みられています。当院でも既にペッパー、パルロ、パロ等の導入を行い、様々の反応を確かめています。この度のロボット病棟開発事業には感情医工学研究所のビジネスパートナーである県内IT企業ラシックと様々の異業種企業が参入していただく事になっています。ラシックとの提携によるロボット病棟プロジェクトについては既に砂丘で紹介されましたが今春いよいよ本格的に稼働の状況となっています。詳細については次号にご期待ください。



パルロ



パロ

# ○ 脳科学研究について ○

鳥取大学地域学部 発達科学 特別支援教育分野 講師 谷 中 久 和

鳥取大学地域学部ではこれまで何人かの研究者が鳥取医療センターの客員研究員として脳科学研究を行ってきました。鳥取大学地域学部は教育学部を前身とした学部のため、子どもの発達や学習に関する心理学的教育学的研究が盛んに行われています。私たちはこのような心理学や教育学の研究成果を基礎とした脳科学研究を多く実施してきました。特に、MRIという装置を用い、小学生から中高生、大人までを対象として、さまざまな心の働きに関係した脳の基本的なメカニズムおよび脳の大きさや機能がどのように育っていくのかについて興味を持って研究を行ってきました。

MRIという装置は磁石の力を使って体の中の状態を映し出すことができます。この装置では放射線の技術を使っていないため、撮影される人が被爆することは一切ありません。このため、子どもを含めて多くの人の脳の撮影を必要とする脳科学の研究に非常に適しています。この装置が脳科学研究に使われるようになってから世界中で脳の研究が大きく発展しました。

それではどのように脳を研究するのでしょうか。脳の研究方法は大きく分けて形を研究する方法と活動を研究する方法があります。形を研究する方法では、MRIを使って脳の細かな画像を撮ります。様々な年齢の協力者の細かな脳画像を撮って分析することにより、脳のどの場所がどのような年齢変化を示すのかについて調べます。これにより、年齢によって厚くなったり薄くなったりする脳の場所がわかったり、年齢に伴う脳内の配線の変化がわかったりします。

一方、脳の活動を研究する方法では、脳のどこの場所がどのようなときに活動しているのかを調べます。脳は場所によって機能が違うことがわかっています。例えば、見ることに関係した機能は頭の後ろあたりの場所で、体を動かすことに関係した機能は頭の前あたりの場所で行われています。しかし、我々人間が行う高度な機能の中には、まだどのように脳が働いているかわかっていないものも多くあります。そこで、研究協力者に頭を使う作業をしてもらいながら

(例えば、暗算をしてもらい、文字を読んでもらうなど)、数秒に1枚程度の割合で脳の活性度(栄養補給のための血液の流れ)がわかる画像を撮影します。これらの撮影で得られた脳の画像を順番にぱらぱら漫画の要領で見えていくと、使っていた機能に関連して画像の一部の場所が変化していることがわかります。この場所が作業をしていた時に使っていた脳活動の場所というわけです。

私は今後上記2つの方法を駆使して、人間のより高度な機能が脳でどのように行われているのかを明らかにする研究を進めていく予定です。また、そのような高度な機能が子どもの時から大人にかけてどのように育っていくのかについても調べていきます。具体的には、衝動的な行動を抑える機能、数学に関する機能、注意力に関する機能などに注目しています。

衝動的な行動を抑える機能に関する研究を例に挙げます。この研究では、研究協力者に衝動的な行動が生まれるような状況を作り出します。例えば、コンピュータの画面に白い丸が出たらボタンをできるだけ速く押すようにお願いし、ボタンを押している最中ももっと速く押すようにとプレッシャーをかけます。この時、ときどき画面に白以外の丸が出てくるようにしておき、白以外の丸では押さないように頼んでおきます。すると、白い丸で速く押すというプレッシャーが強ければ強いほど、それ以外の丸で押しそうになってしまう。つまり、衝動的な行動とそれを抑える状況が作り出されているわけです。この時の脳活動を検討したり、年齢によって脳活動や脳の形がどのように変化していくかを調べたりすることによって、衝動的な行動を抑える機能に関わる脳の基本的なメカニズムやそれがどう育っていくのかを知ることができるのです。

このような高度な機能の基礎を知ることが、関連した病気の深い理解にもつながります。今後鳥取医療センターにて人間の様々な高度な機能の基本的なメカニズムとその育ち方を明らかにし、病気の理解の助けになる研究成果を出していきたいと考えております。

# ○ 第10回院内看護・臨床研究発表会 ○

臨床研究部長 小西 吉 裕

鳥取医療センターは、平成17年に鳥取病院と西鳥取病院が統合して出来上がりましたが、その統合後の平成19年度から本研究発表会は始まり、平成28年度の昨年度で第10回目を数えました。平成29年1月26日、27日に、その第10回院内看護・臨床研究会が開催され、看護部から11演題、リハビリテーション科から1演題、栄養管理室、臨床検査科、医療連携室、臨床研究部からそれぞれ1演題ずつが発表され、活発な質疑応答が行われました。多忙な診療業務の中、研究を遂行し、発表の準備を行って来た研究担当者の方々をはじめ、発表会場の準備をして下さったり、本研究発表会に参加して下さいました職員の方々に厚くお礼を申し上げます。

この院内研究発表会の時には、日頃業務に忙しい職員が先駆的な基礎医学の話題に接することのできる数少ない機会と思い、本研究発表会を始めた当初は、基礎医学・生物学研究の分野で全国レベルで活躍されている大学の先生方をお招きし、御講演頂いていました。「内容が難しすぎる」という声が毎年のように多く聴かれ、その反省として、特にメディカル分野において、日頃の診療活動により密接に関連した話題を提供すべく、ここ3～4年は、看護、栄養、リハビリテーションや音楽療法で全国的にメディカルを対象として活躍されている方々をお招きし、分かりやすく御講演頂いています。今回は、新潟大学脳研究所の神経内科准教授、下畑享良先生に「多系統萎縮症の臨床-とくに睡眠障害と突然死について-」を、国立病院機構東京医療センター看護部在宅医療支援室の看護師で、ユマニチュード®認定インストラクターの盛真知子先生に「認知症に効果的なケア、ユマニチュード®について」を御講演賜りました。

下畑先生には、神経難病の1つ、多系統萎縮症でよくみられる睡眠中の呼吸

障害や突然死について、とくに看護師が知っておくべき事柄につき、お話し頂きました。下畑先生は、メディカル対象の雑誌に、この話題につき解説を多く執筆されている先生です。

盛先生には、認知症の患者さんのケア技法として、日本で広く普及し始めているフランス生まれの技法、ユマニチュード® (Humanitude®) について、ユマニチュード®認定インストラクターとして、御講演頂きました。

今回のこの2名の先生による御講演は、「日頃の診療の中での話題であり、非常に役に立ちそうで大変興味深く聴けたし、大変分かりやすかった」という意見が多く聞かれました。大変好評でありました。

当院職員がこの研究発表会で発表した経験をもとに、その研究成果を院外へ情報発信し、未来永劫に残る形として論文にすることが重要です。そのための練習台として、この研究発表会を積極的に利用して頂きたく、同時に職員の研究面での活動の発展を願っています。さらに、当院職員が行った研究結果の幾つかは、当院臨床研究部が編集している学術雑誌に掲載していき、当院ホームページ上で公開しておりますので、ご覧頂きたく、よろしくお願い致します。



# 骨密度測定装置 導入

診療放射線技師長 富田 正二

## 「骨密度」とは

骨の強さを判定するための指標で骨に存在するミネラル(カルシウム・マグネシウム等)がどの程度あるか数値(BMD:骨密度 骨量を面積(単位 $g/cm^2$ )で割った値)で表し、若年成人比較%(YAM:若年齢の平均BMD値(基準値)を100%として、被験者BMD値と比べた%)や同年齢比較%(同年齢の平均BMD値を100%として、被験者BMD値と比べた%)で診断されます。

ミネラル成分が不足してくると、骨がもろくなり、骨折しやすくなります。骨折がもとで寝たきりになってしまう人も少なくありません。骨密度を測定することは、骨粗鬆症の早期発見、治療効果判定などにも重要です。

当院ではDEXA法と呼ばれる方法で測定します。測定部位には腰椎・大腿骨・前腕骨・全身骨があり、主に腰椎で測定します。腰椎は骨代謝が盛んな海綿骨の情報を多く含んでいるため骨量の変化を顕著にとらえることができます。

### 装置機能

- ① セラミックディテクター&高周波X線管球で鮮明な画像
- ② ラテラル機能:管球が横に回転し従来のAP(正面)腰椎測定で避けられなかった腰椎棘突起や大動脈石灰沈着によるBMDへの影響除去
- ③ ファンビーム採用で高速測定(腰椎 最速10秒 全身骨 171秒)
- ④ ベッドと検出部のクリアランスが60cmとなり乗降がスムーズ
- ⑤ ベッド側面に触れると機能停止する安全センサー
- ⑥ 骨質(TBS)も合わせて測定



平成29年2月27日に骨密度測定装置(HOLOGIC社 Horizon A)を導入しました



センター”に追加いたしました。

測定結果は紙ベースかCD-Rにてお渡しいたします。詳細は当院“地域連携室”にお問い合わせください。

## X線撮影システム 更新

### 胸部・腹部・骨の撮影をするシステム



患者さんが立つ位置に名前確認パネルを設置して誤ばく射防止(立位&臥位)。さらに受光面(FPD)と管球(X線出口)が連動するので位置合わせがスムーズ。

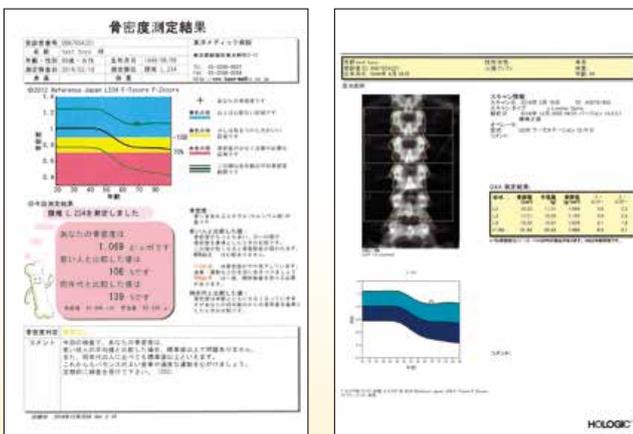
X線管球の可動域が大幅に広がり、さらに臥位撮影寝台の天板が回転するので多種撮影に対応。

### 病棟撮影



受光カセット(黒いパネル)が軽くなり、角も丸みを帯び位置合わせがスムーズになり撮影動作の時間短縮ができ、患者さんの負担軽減。

VG(バーチャルグリッドシステム)採用で、従来堅い金属を敷いていたものが不要となり苦痛軽減。



## 骨密度測定装置 地域共同利用

新規導入された当装置を地域の開業医の先生にもご利用いただけますように、現在行っています“画像

## ● 新任のご挨拶 ●

精神科医長 長 田 泉 美

このたび、鳥取医療センターに赴任させていただきます長田泉美と申します。宜しくお願ひ申し上げます。

私は、平成2年に鳥取大学医学部を卒業し、挟間秀文教授に憧れ、鳥取大学医学部神経精神科に入局致しました。平成6年、7年は、岩倉時代の国立療養所鳥取病院に派遣されました。当時は、福間悦男院長、柏木徹副院長の下、精神科医としての基本を叩き込んで頂きました。坂本先生が終夜脳波をとられるときに、分担の1人として参加した思い出もあります。

さらに、医学部1、2年の時、数人のグループ毎に病院見学する授業があり、私は西鳥取病院だった思い出は今でも鮮明です。と言いますのも、最後のまとめで各自、感想をいう時に、落涙したからです。実際に重症病棟で説明を受けていたときは、そこまでの気持ちの揺れはなかったのですが、話す途中から突然の落涙に、自分でも驚き、焦ると更に流涙するという事態になりました。帰路も以後もこの件には一切触れることのないグループの人たちには、今も感謝しています。

そのような両病院が平成17年に統合された時は、長い名前になったなと思う程度で、自分にとっては遥か遠い所、と感じていました。今回、改めて着任させて頂くことになり、非常に楽しみにしております。

神経内科、脳神経小児科は、精神科と共に学生時代から興味のある分野で、実習で各科を回るまでは、3科で迷っていました。実習で、初発の方々の診療を見学したこと、個性的で自由な先生方の仕事ぶりが楽しそうだったことから精神科を選択し、今に至っています。何事も続かない私が、唯一飽きずに取り組んでいるのが精神医学、精神科医療です。と言えれば格好いいですが、集中力はすぐ切れる性格で、十分な休養が必要な為、最近では21時就寝、5時起床を基準として生活しています。ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



## ● 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

①小林 英樹  
②事務部・企画課長  
③鳥取市  
④音楽鑑賞

①桶東 愛史  
②薬剤部・副薬剤部長  
③広島県三原市  
④ドライブ

①飯橋 敦  
②療育指導室・保育士  
③島根県米子市  
④体を動かすこと・ソフトボール・テニス

①平居 順子  
②6病棟・看護師長  
③広島県呉市  
④温泉めぐり

①北島 実季  
②1病棟・看護師  
③鳥取市  
④旅行・写真を撮ること

①中村 亮太郎  
②3病棟・看護師  
③鳥取市  
④バスケット

①佐々木 邦洋  
②事務部・契約係長  
③岡山県岡山市  
④散策・人間観察

①加藤 伸一  
②リハビリ・作業療法主任  
③山口県防府市  
④スポーツ観戦

①松永 登志子  
②看護部・副看護部長  
③山口県山陽小野田市  
④旅行

①山口 隆夫  
②9病棟・看護師長  
③山口県萩市  
④読書・水泳

①谷口 めぐみ  
②3病棟・看護師  
③鳥取市  
④グルメ・温泉・旅行

①末永 佑香  
②7病棟・看護師  
③山口県岩国市  
④フルート

# ○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

①坂本 健太郎 ②薬剤部・薬剤師 ③岡山県岡山市 ④料理・自転車	①松尾 佳剛 ②リハビリ・理学療法士 ③鳥取市 ④サッカー・ジョギング	①梶川 琴未 ②リハビリ・作業療法士 ③鳥取市 ④音楽を聴くこと・卓球・ピアノ
①田中 優美 ②リハビリ・言語聴覚士 ③岡山県井原市 ④鳥取市内の散策	①中尾 陽香 ②栄養管理室・栄養士 ③鳥取市 ④映画鑑賞・御飯屋巡り	①足立 有里奈 ②1病棟・看護師 ③境港市 ④音楽鑑賞
①宇佐川 彩 ②1病棟・看護師 ③米子市 ④剣道	①小田原 誠人 ②1病棟・看護師 ③島根県江津市 ④サッカー	①株本 美和 ②1病棟・看護師 ③兵庫県新温泉町 ④散歩・食べること・ドライブ
①西村 尚子 ②1病棟・看護師 ③宮崎県 ④甘いものを食べる	①山本 望瑠 ②1病棟・看護師 ③米子市 ④映画鑑賞	①市村 柚子 ②2病棟・看護師 ③鳥取市 ④旅行
①西村 彩 ②2病棟・看護師 ③鳥取市 ④バドミントン	①前田 那波 ②2病棟・看護師 ③鳥取市 ④ショッピング	①丸山 彩実 ②2病棟・看護師 ③鳥取市 ④DVD鑑賞
①上田 幸 ②3病棟・看護師 ③鳥取市 ④読書	①岡本 千絵 ②3病棟・看護師 ③兵庫県新温泉町 ④食べること・陸上・音楽を聴くこと	①久保 裕子 ②3病棟・看護師 ③鳥取市 ④家庭菜園
①竹本 早奈恵 ②3病棟・看護師 ③鳥取市 ④野球観戦	①安達 享司 ②4病棟・看護師 ③島根県松江市 ④食べ歩き	①入江 眞里 ②4病棟・看護師 ③三朝町 ④ショッピング
①田中 麻里 ②4病棟・看護師 ③鳥取市 ④読書	①三橋 理麻 ②4病棟・看護師 ③山梨県 ④映画を見ること	①川辺 由佳 ②5病棟・看護師 ③境港市 ④水泳
①久代 恵利花 ②5病棟・看護師 ③米子市 ④音楽鑑賞	①佐々木 亜衣 ②5病棟・看護師 ③境港市 ④料理	①松浦 理絵 ②6病棟・看護師 ③大阪府高槻市 ④手芸
①阿部 文音 ②7病棟・看護師 ③鳥取市 ④アニメ鑑賞・音楽を聴く	①梅田 博美 ②7病棟・看護師 ③鳥取市 ④映画鑑賞	①三田 杏子 ②7病棟・看護師 ③鳥取市 ④お菓子作り・スノーボード
①汐崎 耕介 ②8病棟・看護師 ③京都府伏見区 ④読書	①宮本 愛未 ②9病棟・看護師 ③八頭郡 ④散歩	①高垣 悦子 ②栄養管理室・調理助手 ③八頭町 ④マラソン・テニス
①河原 香緒里 ②地域医療連携室・医療社会事業専門員 ③米子市 ④バドミントン	①村田 素子 ②地域医療連携室・医療社会事業専門員 ③倉吉市 ④絵画鑑賞・読書・テニス	①清水 拓郎 ②臨床研究部・研究助手 ③広島県 ④ジョギング
①西平 朋矢 ②2病棟・業務技術員 ③鳥取市 ④サッカー	①竹田 純平 ②3病棟・業務技術員 ③鳥取市 ④バレーボール	

# 職場紹介 ～リハビリテーション科～

## 言語聴覚士(ST: Speech-Language-Hearing Therapist)

言語聴覚士 森 智 美

### 心と心のつながりを大切に・・・

#### ～患者さんの心の声を形にするリハビリを目指して～

リハビリテーション科には理学療法士(PT)16名、作業療法士(OT)13名、言語聴覚士(ST)9名と事務助手1名が所属しています。言語聴覚士が国家資格となってから今年で19年目を迎え、私達の行う「言語聴覚療法」は、理学療法や作業療法より歴史が浅い一方で、ニーズの拡大と共にますます需要が期待される領域でもあります。特に、当院は、急性期病院での治療を終了した後、在宅での生活をより安定且つ充実したものとするために、地域に根ざした医療が求められる場となっています。それに伴い、私達も入院・外来を問わず脳血管障害の方はもちろんのこと、神経難病に罹患した方や重症心身障害児・者の方々等へ幅広く、在宅や私生活を念頭に置いた質の高いリハビリをご提供したいと考えています。

私達は他のリハビリ2職種と同様、科内で回復期・神経難病・重心の3つのチームに属し、日々、専門性を高める努力をしています。STの専門分野を症状別で見た場合、成人分野では失語症、高次脳機能障害、摂食嚥下機能障害、構音障害、難聴、認知症などがメインとなり、小児分野では外来を中心としてディスレクシア(学習障害)、自閉症スペクトラム、注意欠陥多動障害(AD/HD)、知的障害、機能的構音障害、吃音など対象は多岐にわたります。大別すれば、私達の仕事は、言語やコミュニケーション、高次脳機能に特化した内容と、摂食嚥下機能に関わる内容が主たる専門分野と言えます。人は本来、音声や文字など一般的な言語(「外言語」)を伴わない、「思考」や「概念」などの「内言語」と呼ばれる言語活動に深くかかわっており、そ

れらが言葉や表情、ジェスチャー、指差し等を伴って考えや意思、感情、要求として他者へ伝えたり、態度、行動として表出されることで、自己表現、日常生活、社会生活などがより豊かになります。一方、病気により言語活動や生活が一気に、もしくは徐々に不自由になると、心的ストレスは想像を絶するものになると想定されます。又、1日3食の食事や、嗜好・食習慣によって日常的に行われていた飲食が出来なくなった時、絶望感や自己喪失感に苛まれる方も多くいらっしゃいます。

このように、私達STは患者さんの眼には見えない、形として表面に現れない心理的な部分といつも隣合わせにいることを痛感せざるをえません。だからこそ、私達の仕事は、眼に見えない事象を捉え、患者さんの心に寄り添い、「心の声」を聴き、その想いや希望を最大限に引き出して代弁し、形にすることだと考えます。そして、患者さんの日々の生活や、ご家族・近しいの方々との語らいが少しでもスムーズに、楽になるようお手伝いできる身近な存在でありたいと願っています。

現在、年4回行っている「すずめ会」は当院を退院された失語症や高次脳機能障害のある方を中心とした患者・家族会で、在宅生活をされている方のコミュニケーション・相談の場として始動し、今年で9年目を迎えます。スタッフは企画・運営に携わりながら、土日にボランティアとして参加しますが、最近では年2回、大根島や兵庫県など遠方まで出かけ、参加者の皆さんの笑顔に触れながら、在宅生活のご様子を伺い知ることのできる貴重な時間だと感じています。

私が入職した時にはSTは2名でしたが、ここ数年で9名と言う大所帯になりました。これは、STの国家資格がなかった時代にもコツコツとこの領域を拓いて下さった先輩方の努力と、まだまだ新しい領域であるSTを理解し、ご協力下さる医師や他部門の皆様のお陰だと感謝しています。これからも、患者さんの回復を信じ、言葉にならない想いを大切にしながらコミュニケーションや生活・社会活動、就労・就学等、患者さん・ご家族様との歩みを進めていければと思います。



# 職場紹介

## ～医療ソーシャルワーカー(医療社会事業専門員)～

医療社会事業専門員 一同

ソーシャルワーカーは、生活のしづらさを抱えている方の話を聴き、必要時には福祉制度や社会資源の紹介をしたり、関係機関と連携をとったりしてその方と一緒に課題解決に取り組んでいく職種です。福祉施設や公的機関等の様々な領域で働いていますが、医療機関で働くソーシャルワーカーは医療ソーシャルワーカー(MSW)と呼ばれています。(尚、国立病院機構では医療社会事業専門員という職名で呼ばれています。)

病気やケガで生活のしづらさを抱えた方が生活するためには、治療に加えて、生活環境を整えることが重要です。生活環境とは、住環境、食生活や生活費に心配がないこと、必要な医療や介護を受けられること、困った時には相談できる存在や場所があること等、人が生きていくために必要なもの全てを指しています。MSWは、必要時には院内や院外の職種と支援チームを組んだり、福祉制度を紹介したりして、患者さんが自分らしく生活する環境づくりのお手伝いをしています。

当院は平成29年3月現在10名のMSWが、「通院、入院中の方の医療福祉相談」「退院援助」「受診相談」「物忘れ外来」「精神科訪問看護」「相談支援事業所」の業務に従事しております。業務が多岐に渡り、患者さんとゆっくりお話しする時間がとれないことや、患者さんが自分で決めていく過程を大切にできなかったのではないかと悩むこともありますが、患者さんの気持ちに寄り添うことを大切に、援助技術や知識の向上に努め、患者さんに求められるMSWでありたいと思っております。

**ご存知ですか？**  
**病院にソーシャルワーカーがいます**  
Socialworker in Health Care

患者さま・ご家族が求める医療は体の治療だけではありません

体が不自由になっては困る(機能障害)

自分でできないことが増えると困る(能力障害)

日常生活 社会生活ができにくくなるとは困る(参加 活動上の障害)

病気になったらこんな心配も・・・  
だれに相談していいかわからないことに  
ソーシャルワーカーが相談にのっています

**紹介・連携**  
病院の中で相談にのりきれない事柄については適切な機関や施設と連絡をとりあい、紹介します。私たちは、日ごころから相談機関や施設とのネットワークを構築しています。

**通訳的役割**  
病院のスタッフとのやりとりが難しいと感じたら、通訳的役割を果たします。

**権利擁護的役割**  
みなさまの基本的な人権を尊重するために動きます。

**患者さま・ご家族のお気持ちや立場の理解と共有**  
みなさまがどのような気持ちで、どのような状況に置かれているかを病院のスタッフに伝え、チームでみなさんをサポートします。

**情報提供によるサポート**  
さまざまな制度、しくみ、がどうなっているか、情報を集め、お伝えします。情報が手に入ると、どうしていくといいかが見えてくる可能性があります。

**退院時のさまざまな援助を行います**  
退院時は、気持ちの準備、物の準備、サービスの準備など、さまざまな準備を必要とします。また、病院は機能分化し、病気が治るまでひとつの病院で過ごすことが難しくなりました。ソーシャルワーカーは、退院援助として、さまざまな相談をお受けしています。退院のイメージづくり  
状況に応じた退院の選択肢の紹介(病院や施設)  
退院後のサービスの紹介

ソーシャルワーカーの援助とは？  
ゆっくりと話を伺います(面接)  
話し合う中から解決の糸口が見つかることがあります  
あなたの「こうしたい」「こうありたい」をお話ください

「ソーシャルワーカー室」「医療福祉相談室」「総合相談室」「患者支援センター」「地域連携室」に所属し、病院を超えて連携し、皆さまを支えます

秘密を守ります

公益社団法人 日本医療社会福祉協会  
mail:jaswhc@d3.dion.ne.jp http://www.jaswhs.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29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 (嚙下外来)	土居充	田中	
	3	小西	田中	齋藤	小西 (井上)	房安	
	4		房安	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 嚙下障害 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	発達外来			
精神科	初診	診察室1	長田	休診	助川	長田	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	土井清
		診察室3		岩田	長田	幡	
		診察室5		池成		高田	林
		診察室6					柏木
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	土居充	土居充	齋藤	齋藤	

## 『鳥取県難病・相談支援センター鳥取』

受付時間 平日 9:00~16:00迄  
 電話・ファックス兼用 0857-59-0510  
 メールアドレス soudan-sien@tottori-iryo.hosp.go.jp  
 相談員 太田看護師

- ◆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