

# 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. 猪
2. シリーズ ロボット病棟 No.2
3. 神経内科紹介
4. 難病相談・支援センター開設にあたって
5. 看護の日の行事
6. 私の趣味(my favorite)

## 猪(ムジナ)

朝8時前、出勤時に1病棟前の側溝であまり見かけぬ小動物に遭遇した。一瞬患者さんが可愛がっている猫と思ったがよく見るとその顔が変わっている。まるでマスクを冠っているようで思わず見つめてしまった。目が合って眩しそうにこちら見たり下を向いたりしている。さっと逃げるかなと思ったがなかなか逃げない。お蔭で使い慣れないスマホを取り出す時間があった。拡大写真にしようともごまごしているうち、朝陽を背にして真っ暗な側溝に消えてしまった。その時通りかかった事務部長と、イタチかな、ムジナかな、タヌキかななどと話しながら自室に入った。しばらくすると事務部長がやってきて自信ありげに「調べてきましたあれはやはりムジナですよ」との話。早速ネット検索、実に便利な世の中だ。画像から、また習性から、環境から調べてみると大変な情報量だ。結局この度遭遇した小動物はその姿顔立ち習性からニホンアナグマまたの名をムジナと言うらしい。しかしムジナとはなんとも古



鳥取医療センター 院長  
下田 光太郎



1 病棟裏



ムジナ拡大写真

臭い名前だ。頭に浮かぶのは「同じ穴の貉」の諺。どう転んでもいい感じの動物ではない。実は今まで狸の中で化けるのが猪で架空の動物と勝手に思い込んでいた。昔話の中では猪は人をだましたり化けたりするものと決まっている。さらに調べてみると猪の名称は色々な説がありタヌキであったり、アナグマであったり、地方地方でも色々な呼び方があるらしい。

里山に住む夜行雑食性動物の収斂進化例として、猪、狸、白鼻芯、アライグマがよく引き合いに出される。これらの小動物は夜行性、雑食性で里山等に住み人間の居住環境にかなり近い。夜行性のために滅多にお目にかかれないが、数が増えすぎると話題になる。分類学的にはムジナとはニホンアナグマでネコ目イタチ科、タヌキはネコ目イヌ科、ハクビシンはネコ目ジャコウネコ科、アライグマはネコ目アライグマ科との事であるから何となくその素性が理解できそうだ。ハクビシンとアライグマは外来種として登録され、近年その数が増え農作物や住宅地に於ける被害が報告されている。地域によっては駆除の対象になっている。

数年前院内駐車場でやせ細った狸らしき死体を見かけた。これは自然環境の悪化等と勝手に思い込んでいたが、今猪との遭遇で院内にもそうした日本固有種？が生き残っていると思うと嬉しくなった。数か月前には子連れの猪が車の前を堂々と横切っていたのにはいささか呆れたが、なんとも自然豊かな病院だ。自然環境を保護しつつ地域医療に貢献できるよう職員一同努力しているところである。

## ○ シリーズ ロボット病棟 No.2 ○

株式会社LASSIC 太 中 啓 介

シリーズロボット病棟の第二回は、鳥取医療センターと共にロボット病棟プロジェクトを進めている株式会社LASSIC (ラシック)の太中が担当させていただきます。

弊社と鳥取医療センターは、公立鳥取環境大学とともに平成24年に「感情医工学研究所」を開設し、ここの健康増進を目的とした感情解析技術や対話システムの研究開発を進めて参りました。

その研究成果を活かし、IT (Information Technology: 情報) 技術やIoT (Internet of Things: モノ同士をインターネットでつなげる) 技術、そしてAI(Artificial Intelligence: 人工知能) 技術を活用した「患者ケアの向上」「医療業務の効率化」等を目指すロボット病棟プロジェクトを開始するに至りました。認知症治療病棟ならびに回復期リハビリテーション病棟の医師、医療スタッフの方々と協議し、現場課題の解決に向けて取り組んでいます。

前号の下田院長の寄稿通り、少子高齢化社会の日本において、医療介護の領域は深刻な人材不足に直面しています。また高齢化に伴い罹患率の増える認知症の患者数も、近年増加の一途を辿っており、厚生労働省も対策を進めている状況にあります。

私事で恐縮ですが、私にも認知症を患う祖母がおりました。祖母は認知症と診断されてから10年以上の期間を認知症と共に生き、たった今の出来事も記憶できない状態でした。ただ、祖母は元来明るい性格でしたので、記憶は出来ずともその瞬間瞬間を楽しんで過ごしておりました。自宅で祖母の介護にあっていた我々家族は、祖母のその明るさに大いに助けられたと感じています。しかしながら、それでもなお介護の日々というのは気力も体力も要する大変なものでした。大好きな家族を大切にしたいと思っても、介護の苦勞の前に疲弊し、素直な気持ちで接することが難しい時もありました。多くの患者様を見る医療スタッフの方々の苦勞は、想像を超えるものと思いません。「限られた人手でも、家族、患者様に寄り添った対

応が出来るようにしていきたい。」その想いを実現する一つの解決策が、IT技術やロボットの活用であり、ロボット病棟プロジェクトに取り組む意義と考えています。

日本国内の動向としても、経済産業省と厚生労働省が「ロボット技術の介護利用における重点分野」を策定し、高齢者の歩行支援や認知症の方の見守りなどが推進されています。鳥取医療センターでも、パルロやPepperといったロボットを介護施設へ導入し、その効果検証を行うなど、活用に向けて本格的な検討を行っています。

しかしながら、医療の現場には様々な疾患の方がおられ、導入におけるリスク検討等は介護の分野以上に慎重に進める必要があり、病棟でのIoTセンサーやロボットの活用はまだまだこれからの領域です。

本プロジェクトでは、コミュニケーションロボットやセンサー機器を活用して患者様の状態を把握し、例えば、転倒時の早期対応や、転倒リスクの判定、徘徊予防等の見守り等につなげていこうと取り組んでいます。他にも、患者様とコミュニケーションロボットとの対話時には、ロボットが表情、会話内容、音声やその推移を記録し、医師や医療スタッフの方々が患者様の状態をより客観的に把握する手がかりとすることを目指しています。

ただし、IT技術やロボットで医療現場の業務効率化を図ることができたとしても、その対応があまりにも無機質なものになってしまうのは本末転倒です。そのため、前述の感情医工学研究所の感情解析技術等を用い、ロボットが相手の気持ちに合わせた対話を行うことができるように研究開発を進めています。

私たちLASSICは、人の心に寄り添った新しい医療介護の形として、病棟内でのIT、IoT技術、ロボットの活用を進めていき、関わる全ての人と社会の問題解決に貢献したいと考えています。

# 神経内科紹介

診療部長 金 藤 大 三

I 当院での神経内科では下記のことを行っています。

- ①物忘れ外来…下田、高橋、小西が中心です。
- ②パーキンソン病短期集中リハビリテーション…土居が中心です。
- ③嚥下外来…金藤が中心です。
- ④脳卒中回復期リハビリテーション病棟…斎藤が中心になり神経内科全体で取り組んでいます。
- ⑤地域との連携

鳥取東部脳卒中等地域連携ネットワーク…金藤が代表幹事

CBM研究会…今回は7月23日当院で開催

鳥取県難病相談・支援センター鳥取…井上がセンター長

- ⑥臨床研究 認知症研究…当院の特色でもあり、小西、高橋が地道にやっています。

II 当院の神経内科医は院長から非常勤医師まで11人です。

下田光太郎…神経科学的視点からひたすら神経の可塑性を信じて診療を続けています。

井上 一彦…神経内科疾患は高血圧、糖尿病、脂質異常など多くの基礎疾患と関連していることが多く、より全人的な診療を求められると思っています。

斎藤 潤…回復期リハビリテーション病棟開棟以来5年が経過しようとしています。リハスタッフの充実ぶりは目を見張るものがあり、多くの患者さんも満足して退院されていると感じています。

高橋 浩士…「脳神経なら医療センターへ」エキスパートぞろいです。神経内科専門医数で当院は鳥取東部でナンバー1、県内で2、中四国全体でもナンバー8(大学病院を除くと2位!)であり、遺伝子診断を含め大学病院レベルの診療を提供しております。他院で診断の付かない方もぜひいらしてください。

金藤 大三…最近の摂食嚥下障害に対する理解の深まりと広がりを感じています。

土居 充…人の健康について頭の神経にかかわることに考えをめぐらしながら、診療にあたっています。それは栄養、運動、呼吸、体の中の細菌や睡眠などです。

房安 恵美…地域において当院の果たす役割の大きさを感じています。皆様との繋がりを大切にしながら、丁寧な診療を心がけたいと思っています。

田中 愛…紹介状のお返事で「とても詳細な情報提供をありがとう」と、言って頂けることが日々の励みです。引き続き家庭医や急性期の先生方と連携し、患者様により良い質の医療を提供していきたいです。

小西 吉裕…臨床研究も行っているのが当院の特徴です。鳥取に赴任して10年、神経疾患の臨床研究を更に進めてまいります。

北川 達也…神経内科は脳の機能を考えた上でこころと体の両方に目を向けていき、該当する病気の診断、治療、予防、改善をはかっていくものと考えています。

三島香津子…診断・治療とともに、診察に訪れた皆様一人一人の、心に寄り添える医療を心がけています。



# ● 難病相談・支援センター開設にあたって ●

難病相談員 太田 くによ

平成29年4月、鳥取県からの委託事業として「鳥取県難病相談・支援センター鳥取」(センター長 井上一彦統括診療部長)が当院に開設されました。鳥取県では、すでに平成17年に鳥取大学附属病院に難病相談・支援センターが開設されていますので2か所目の開設となります。2か所設置の理由として、鳥取県は東西の距離が長いこと、利用者の利便性を考慮されたこと、相談件数が年々増加傾向(2015年は600件)にあることです。今後は西部・中部地区の利用者の方は鳥取大学病院の難病相談・支援センターへ、東部地区の利用者は鳥取医療センターの難病相談・支援センターを利用できることとなります。

## 難病相談・支援センターって何するところ？

難病の患者さんやその家族の方が、療養生活を送るうえで生じる悩みや不安を解消し、その精神的負担の軽減を図るための相談・支援を行うところです。

## 具体的にどんなことを？

### 1. 患者・ご家族からの相談業務

在宅療養における医療・看護支援体制やリハビリテーションに関すること。難病の公費助成制度、介護保険、コミュニケーション機器の購入に関すること、難病告知後の不安・心配の相談、生活上の悩み、患者会の対応などの相談を受けます。

### 2. 難病患者様の交流推進と最新の情報提供

- ・ 患者サロンの支援(パーキンソン病患者会、ALS患者会等に参加し、相談を受けます)
- ・ 患者団体への支援(パーキンソン病友の会、ALS協会、膠原病友の会、筋無力症友の会、網膜色素変性などの患者団体交流会に参加し相談を受けます)
- ・ 福祉保健局(保健所)と共催の医療相談会を開催し、患者様に最新の情報を提供します。

## 難病(指定難病)って？

難病法(難病の患者に対する医療等に関する法律平成27年1月施行)における

難病とは

- ①発病の機構が明らかでなく、
- ②治療方法が確立していない、
- ③希少な疾患であって
- ④長期の療養を必要とするもの、という4つの条件を満たしているもの。

指定難病とは

- ⑤患者数が本邦において一定の人数(人口の0.1%程度)に達しない事
- ⑥客観的な診断基準が成立していること、という2条件が加わります。

指定難病は医療費の助成が適応されます。(従来は特定疾患といわれていました)

現在この指定難病として330疾病が対象となっています。また難病を、様々なグループに分けることもできます。たとえば、全身性エリテマトーデス(SLE)を代表とする膠原病系の難病、パーキンソン病(PD)や筋委縮側索硬化症(ALS)を代表とする神経系の難病、潰瘍性大腸炎(US)を代表とする内部臓器系の難病など、それぞれに特徴があります。

## 難病相談・支援センターは患者さん・ご家族の心の支えとなる場所

難病相談・支援センターの役割として、患者さんが医師から突然、不治の病と告げられ、どうしたらいいのか、何をしたらいいのか、どこに相談に行けばいいのかなどの不安を抱えた時、不安なく、安心して、気軽に駆け込むことができる場所でありたいと思っています。また、患者さんを抱えたご家族の在宅療養上の悩みや福祉・経済的な悩みなどを素直に吐き出せる場所でもありたいと思います。私は鳥取医療センター、米子医療センターの地域連携室で医療相談業務、退院調整業務を経験してきました。そのときに培った経験を生かして難病患者さん・ご家族の良き相談支援を行っていきたいと思います。よろしくお願いいたします。



## ○ 職場紹介 ～10病棟～ ○

看護師長 澤田典子

10病棟は医療観察法病棟です。平成22年5月に現在の6病棟(精神科閉鎖病棟)に8床で併設され、平成25年2月に17床で開棟した病棟です。

医療観察法とは、「心神喪失又は心神耗弱の状態で重大な他害行為を行った者及びその確保のために必要な観察等の処遇を提供することにより、その社会復帰を促進することを目的とする」とあり、医療観察法に則って運用しています。

現在、指定入院医療機関(医療観察法病棟を有する医療機関)は全国に32施設あり(国関連15施設、都道府県関連17施設)、山陰地方では唯一の指定入院医療機関です。

治療の特徴として医師、看護師、作業療法士、心理療法士、医療社会事業専門員などの多職種でチームを組み、各職種の専門的なプログラムなどの実践を行っています。

患者の入院処遇ガイドラインにおいて、入院期間を『急性期』、『回復期』、『社会復帰期』の3期に分けてそれぞれの目標設定をし、おおむね18カ月以内で退院を目指すとされています。特徴として、多職種チームを中心に対象者の個別性を重視した治療プログラムを実施しています。プログラムとしては個別プログラムには権利擁護講座(対象者の権利擁護を目的とし、法の概要や入院中の権利等医療観察法への理解と治療関係の構築)、心理面接、個別OT(調理訓練やスポーツ・ストレッチ)、疾患教育プログラム、内省プログラム、服薬自己管理プログラム、アンガーマネジメント(怒りのコントロール)等を行っています。

また、集団プログラムでは、朝の会(各対象者の一日の予定や看護師からの情報伝達の間)、ラジオ体操、中庭散歩、パラレルOT(ぬりえ、パソコン、音楽鑑賞、ビデオ鑑賞、スポーツ実施)、みんなの農園(植物や野菜を育てる園芸・農耕活動を通じて基礎的運動能力の維持達成感や自信を得る)、ユニットミーティング・全体ミーティング(問題検討・解決能力や協調性・人間関係能力の獲得を目

的に参加者全員で討論・検討する)、はぴらい(Happy Lifeプログラムで地域の社会資源や相談技能、整容や家事のコツについての講義・グループワークを実施し、退院後の生活でも病気と上手に付き合いつつ生活していくための情報・技能獲得を図る)等を行っています。

また長期入院となるため、季節を感じてもらえるよう病棟行事として、花見(4月)、納涼祭(8月)、運動会(10月)、クリスマス会(12月)、個人では院内散歩や院外外出、社会復帰期の対象者へは帰住地への外泊訓練などを行っています。今年4月の花見会では対象者が抹茶をたて、おいしいお菓子を食べながら短歌を詠みました。また、看護師による琴の演奏会を行いました。会を通じて対象者の笑顔や「良かったです。」という感想が聞かれました。

医療観察病棟での基本的技術としてCVPPP(包括的暴力防止プログラム)の技術研修を多職種と一緒にを行い暴力に対しての適切な介入が出来るよう日々訓練を行ったり、防火避難訓練や無断退去訓練など、安全に配慮した訓練を行っています。そして、医療観察法病棟は、セキュリティーが厳重(カードキー、静脈認証、医療観察法病棟マスターキー3種)、カルテは医療観察法支援システムで運用しています。

医療観察法病棟に携わる職員は地域と対象者の橋渡しになれるよう日々頑張っています。



# ○ 職場紹介 ～臨床工学技士～ ○

臨床工学技士 藤原 義仁

現在の医療は複雑高度化した多くの医療機器に支えられています。当院でも非常に多くの医療機器が安全で高度な医療を支えています。その高度な医療機器を安全かつ適切に使用するために医学と工学の両方の知識を併せ持った臨床工学技士という資格ができました。

臨床工学技士の資格が出来たのは比較的新しく1987年に制定された臨床工学技士法に基づき国家資格となりました。臨床工学技士はCE(Clinical Engineer)もしくはME(Medical Engineer)と呼ばれます。

まだまだ知名度の低い職種ですが、日々進化を続ける医療の世界には欠かせない存在と考えています。当院では平成22年4月より専任の臨床工学技士を採用し、業務に従事しています。現在も1名の臨床工学技士があらゆる業務を行っています。

臨床工学技士の一般的な業務は、血液透析業務、人工心肺業務、呼吸治療業務、医療機器管理業務などです。中でも当院の臨床工学技士は呼吸治療業務と医療機器管理業務を行っています。

呼吸治療業務は使用前と後の人工呼吸器の点検、週1回の病棟ラウンドによる人工呼吸器の点検、人工呼吸器の回路の作成、病棟での人工呼吸器の勉強会、医局会での新たな人工呼吸器のプレゼンなどを行っています。

今現在、当院では主に1病棟(神経筋難病棟)で約40台、3病棟(重症心身障害児(者)病棟)で約20台の人工呼吸器が常時稼働しています。また、主に使用している人工呼吸器は3種類あり、気管切開することなくマスクを介して換気を行う非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)も実施しています。この人工呼吸器は生命維持管理装置であり常に正常に稼働していることが求められます。そのため現場の医師や看護師、その他の職種と協力して人工呼吸器が常に正常に稼働しているかをチェックしています。人工呼吸器の設定は各患者さんに設定されたものと相違ないか、人工呼吸器に電力は正常に供給されているか、人工呼吸器本体から異音が発生していないか、呼吸回路に破損やねじれはないかなどのチェックを行って日々、患者さんに安全安心な医療を提供しています。

また、人工呼吸器装着患者さんに主に使用する肺痰補助装置のカフアシストや無気肺の治療にも用いられるIPV(肺内パーカッションベンチレータ)などの管理、教育、操作も臨床工学技士の方で実施しています。その際は理学

療法士さんと協力して排痰を行います。そのようにして人工呼吸器患者さんがよりよい治療を受けれるようにサポートしています。

医療機器管理業務としては院内の高度管理医療機器(除細動器やAED、麻酔器など)の点検、中央管理機器の貸出、返却、点検業務などを行っています。中央管理している医療機器は、輸液ポンプ、シリンジポンプ、ポータブル吸引器などがあります。多様な医療機器のメンテナンスを計画的に実施しています。また、貸出された医療機器の不具合対応やコンサルもおこなっています。

その他、臨床工学技士として委員会(医療機器保守管理委員会、院内感染対策委員会、医療安全推進部会など)活動なども行っています。

今後、臨床工学技士の業務として簡易PSG(終夜睡眠)検査やNHF(ネーザルハイフロー)、CPAP(持続陽圧換気)治療器などの新たな医療機器の管理や操作、そしてRST(呼吸療法チーム)の立ち上げなどを行いたいと考えてます。

2012年4月に入職し、5年が経ちました。以前の病院では血液浄化業務に主に従事していたため、呼吸治療業務については分からないことばかりでした。また、その他の医療機器も直接生命に影響する機器であり、毎日が緊張の連続です。それでも上司を始め多くの人のお世話になり、おかげさまで5年間、大きな事故もなく過ごしています。

臨床工学技士としてこの病院に貢献できることは何か?ということを中心に考えながら仕事に取り組んでいます。他の職種の方と協力して、患者さんの安全・安心の向上につながる医療を提供していきたいと思っています。



人工呼吸器点検の様子

## ○ 職場紹介 ～医療安全管理室～ ○

医療安全管理係長 加藤 藍子

すべての医療機関において、医療安全は最重要の取り組み課題として位置付けられています。当院においても質の高い安心で安全、丁寧な医療を提供するために、医療安全に関する職員の啓発を進めるとともに、院内の事故防止や医療安全を推進する組織体制を確立することに取り組んでいます。

今まで医療安全管理室は単独でしたが、今年の3月より、今まで以上に情報共有が円滑になるよう感染対策室と同じ部屋になりました。さらに場所も当院癒しの亀池の横に移転し、臨床工学技士も加え、常時3名が在中しています。

医療安全管理室は、医療安全を専門に取り扱う部門です。私は、医療安全管理室長である統括診療部長の下、院内全ての部門に関わりながら、病院全体の医療安全を整備する役割を担っています。また各部門のメンバーが所属している医療安全推進部会があり、月1回の会議や院内ラウンドを行っています。今年度は「いつの間にか骨折(外傷)防止G」「転倒転落による外傷(骨折)G」「誤薬防止G」「接遇改善G」の4つのグループに分かれて活動しています。職種や経験年数も様々なメンバーが、知恵を出し合い、協力しながら目標達成に向けて取り組みを始めたところです。その他の活動としては、職員に向けて医療安全に関する研修や講演会を定期的で開催したり、医療安全に関する情報を発信したりしています。さらに各部門から色々な情報を吸い上げ、医療事故につながりそうな情報に関しては、マニュアルやシステムを整備するなどしています。重大なインシデント事例が発生した時は、臨時

の医療安全管理委員会を開催し、正しい事実の把握、それに基づいた善後策を検討しています。「人は誰でも間違える」という前提に基づいて防止策を検討し、改善した内容を現場で周知徹底してもらえるよう働きかけています。

今年4月から医療安全管理係長になりましたが、毎日様々な事例が起こる中で、報告・連絡・相談の大切さを改めて感じています。リスクをリスクと気づくことができ、報告するということが重要なカギになり、初期対応に大きく影響します。全職員に対して、このリスク感性を育てて、磨いていくことも私の役割だと思っています。また、医療チームにおいて医療者相互のコミュニケーションも重要です。役職や職域を超えて互いに意見が言い合える環境づくりが安全確保に繋がります。そのために各部署へ足を運び、現場の声を聞きながら情報のキャッチボールができるよう心がけています。

医療現場では、不測の事態から患者さんの健康を損なう結果を招くことがあり、私たち医療者には、常に患者さんの安全を確保するための努力が求められています。医療の高度化、専門化により医療者個々の努力のみに頼った安全管理には限界があります。そのため病院全体としての組織的な取り組みにより安全管理の強化を図り、当院に来院されるすべての方が安心して医療を受けていただけるよう、職員一同、医療安全・医療事故防止に全力で取り組んでいます。



チームワーク良く毎日室長と頑張っています！



昨年度はベッパー先生による全体研修を行いました。

## ○ 看護の日の行事 ○

行事企画委員会 委員長 清水 須美子

看護部では、5月12日の看護の日のPRをするために、毎年『看護の日の行事』を行っています。今年は、院内行事に加え地域とのつながりを大切にするために、『まちの保健室』と題して末恒地区公民館へ出かけました。

恒例となった院内行事の絵画展示『お父さんとお母さんは看護師さん』では、どの絵もお母さんやお父さんの特徴をとらえた力作が勢ぞろいし、「かわいいな～。上手にかけとるな～」などの感想が聞かれ、行きかう患者さんやご家族・スタッフを和ませてくれました。また、病棟では受け持ち患者さんへの日頃の思いを言葉にしたメッセージカードを送ったり、ハンドベルを披露したり、ダンスを踊ったりと行事企画委員を中心に趣向を凝らした催しで看護の日をPRしました。

今年初めて開催した『まちの保健室』は、末恒地区公民館の地域サロンにお邪魔し健康相談をしながら

看護のPRを行いました。当日は、5名の看護師が血圧測定や体脂肪測定、認知症簡易検査や健康へのアドバイスを行いました。感染管理認定看護師によるブラックライトを用いたの手洗いでは、手洗いを行った後の自分の手をのぞき込んで、「え～ちゃんと洗ったつもりだったのに」「何回洗ったらきれいになるんだろう」などといった感想が聞かれていました。また、「認知症と言われたらどうしよう」と笑いながら認知症検査をされる方も多く、1時間半という短い時間ではありましたが、地域の方々にパワーをもらい有意義な時間を過ごすことができました。



## ● 私の趣味(my favorite) ●

両手のリハビリで始めたフェルト工作

5病棟 山田 鈴代

今から、8年前と6年前に乳癌を発症し、手術療法を受けました。以来、両上肢に軽いしびれ感が残り、体液も貯留し、毎朝両手指がウインナーのように、パン！と張っています。握りにくく、仕事でも患者さんの脈が触知しにくく、何分も時間がかかります。そこで、少しでも指を動かすようにしました。気分が晴れて、和むようなことが良いと思い、フェルト工作を始めました。休日に少しずつ作り、写真のような作品が出来上がりました。今も、出来上がりを想像しながら、作り貯めています。



## パッチワークと出会って

パッチワークを始めて、約20年になります。パッチワークを始めた頃は、定規で1mmの狂いがないよう、布を裁断したり、まち針を使い、きちんと縫い合わせなくてはならないため、面倒臭いと思っていました。しかし、数か月から数年かかって、作品が出来ると、喜びもひとしおで、同時にだんだんとおもしろくなりました。せっかちでおおざっぱな私の性格を知っている人には、「パッチワークをしていることが、似合わない」と言われます。そんな私ですが、パッチワークを始めたおかげで、少しは、気が長くなり、怒ったりする事が少なくなった(?)のではないかと思います。

## マラソン

私がマラソンを始めて3年が経過しました。「私の趣味はマラソンです」と人に言うと、大抵こうかえてきます。「マラソンって何が楽しいの？何を狙っているの？」と。確かにそうです。私もマラソンを始める前はテレビに映るランナーの姿を見て同じことを思っていました。

私がマラソンにはまったきっかけは3つあります。1つ目は走ることの楽しさを知れたからです。マラソンの楽しさは「もしかしたら今よりもう少し速く走れるんじゃないか、もっと速く走りたい！」という気持ちが自分の努力次第で実現可能なところだと思えます。仕事でも趣味でも、努力が実を結び、結果(記録の向上)に結びつくことはそう多くはないと思えます。しかしマラソンは球技や採点競技と違って自分の力がタイムで出るので努力の成果が一目で分かります。そして、昨日の自分より速い自分を知ることができ日々進歩を感じることが出来ます。目標は常に過去の自分を超越することであり頑張れば必ず結果が出る。この成果が上がる喜びと達成感がたまりません。2つ目は、一緒に頑張れる仲間がいることです。私はランニングクラブに所属しています。クラブでは毎週の練習会に加えて、週末の朝練や合宿などを行い和気あいあいと楽しく走っています。時に走る苦しみを一緒に味わいながらゴール後の達成感を皆で分かち合う。この仲間がいるからこそ今の私があります。3つ目は、きっかけというよりはマラソンが辞めれない理由です。それは長年悩んでいた冷え性と便秘が改善しているのです。冷え性と便秘によいと言われるものは手当たり次第試し、毎日煎じ薬を飲んでいたら嘘のよう

## 5病棟 圓井和恵



す。これからも、大好きなパッチワークを続けていきたいと思っています。

## 7病棟 入川千歩

に今では走ることで健康になりました。

私は今までにフルマラソンに6回出場しました。しかし、完走したのは5回。初めてのフルマラソンは完走できませんでした。ゴール地点で仲間を迎えた時、仲間たちのやりきった顔はとても自信に満ち溢れていました。正直とてもうらやましく、一方で、悔しい気持ちを抱いたのを今でも覚えています。そこからこつこつと練習を積み重ね、今では週に5~6日、月間200~250km走るようになりました。そして、月に1回は大会に出場すること、毎回の大会に目標タイムを持ち練習に取り組んでいます。そして、この度3月に行われた鳥取マラソンでフルマラソンの目標タイムであった3時間30分切りを達成し3時間24分でゴールすることが出来ました。正直、42.195kmの道のりは長く辛いです。しかし、完走した時の達成感は何の何にも変えがたい喜びがあります。

マラソンは私に沢山の仲間と健康を与えてくれました。今ではマラソンが私の生きがいです。



# 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			
		赤星	中野				
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