

赤れんが

鳥取県立中央病院 広報誌

TAKE FREE | ご自由にお持ち帰りください

創刊号
2026 春号
Vol.1

特集

入退院サポートセンター&

医療福祉相談センターはじまる！

部署・チーム紹介

災害医療を支える「DMAT」

創刊のごあいさつ



鳥取県立中央病院
院長 千酌 浩樹
ちくみ ひろき

地域の皆様と当院をつなぐ、赤れんが第1号を発刊することになりました。

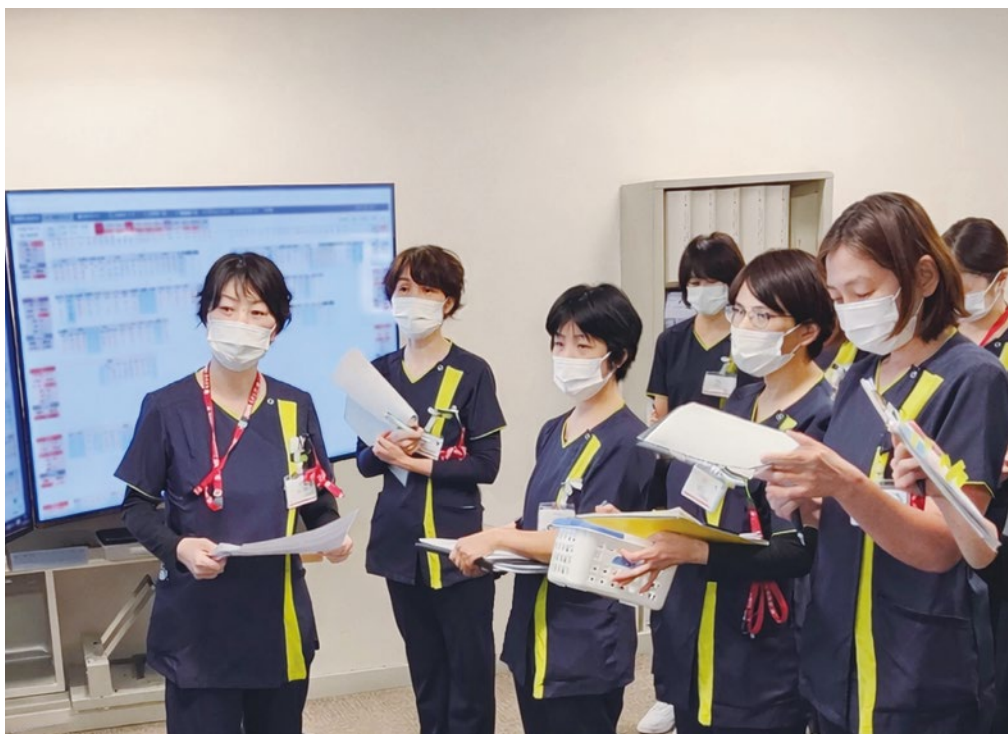
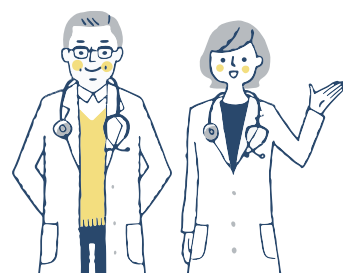
私たち、県立中央病院は、鳥取の地で医療提供を始めて、80年になります。当初は鳥取市の繁華街である吉方温泉町で診療を行っていましたが、昭和50年には、現在の江津地区に移転しました。そのころから、当院は赤れんがに包まれた建物でした。平成30年、現在の新病院に新築移転しましたが、外観は従来からの赤れんがの色調をそのまま引き継ぎました。これは周囲の自然や、環境に溶け込んだ建物を意図したものでした。

このように、当院は、赤れんがの外壁とともに、歩んでまいりましたが、外観だけではなく、内容も市民、県民のみなさまとともにありたいと職員一同思っています。

このほど、当院の中身や、今日の医療をより幅広く皆様に知っていただきたい、そういう気持ちから当誌を発刊いたしますが、そのタイトルはもちろん「赤れんが」です！

是非、当院に親しんでいただければと思います。そして当誌をお楽しみください。

入退院サポートセンター & 医療福祉相談センター はじまる！



毎朝行われるベッドコントロール会議

患者さんを支える 体制が新しくなります

当院では、患者さんが安心して入院・退院できるよう、これまでの患者支援センターを見直し、新たに2つのセンターを設けました。

入院や退院の手続きや調整を行う「入退院サポートセンター」と、医療や生活、福祉に関する相談を受け付ける「医療福祉相談センター」です。2月から試験的に運用を始め、4月から本格的に動き出します。今回の取り組みは、患者さんにとってより利用しやすい医療体制を整えることを目的としたPFM(※)改革の一貫です。

入院前から退院まで、 切れ目のない支援を

入退院サポートセンターでは、

入院が決まった時点から退院までを見すえ、患者さんができるだけ不安なく治療を受けられるよう支援します。

病院全体のベッドの空き状況を確認できる仕組みを取り入れ、入院や退院が滞らないよう調整します。また、医師や看護師、事務職員などが早い段階から情報を共有し、治療の予定や退院後の生活についても話し合える体制を整えています。

こうした取り組みにより、待ち時間の軽減や、スムーズな入退院につなげていきます。

多職種で支える 相談体制

医療福祉相談センターは、治療のことだけでなく、退院後の生活や医療費、介護や福祉サービスなど、さまざまな相談に対応する窓口です。

(※) PFM とは？

Patient 入院患者さんの
Flow 入院前から退院後までの流れを
Management 最適化する

を略した用語で、患者さんの入退院を円滑に進めるための仕組みや組織のことを言います。

院内に分かれていた関係部署をまとめることで、相談しやすい環境を整えました。医療ソーシャルワーカーや看護師、臨床心理士、事務職員などが連携し、患者さんやご家族のお話を丁寧にお聞きします。

「誰に相談したらよいかわからない」そんなときにも、まず声をかけていただける窓口を目指しています。

センター長より

副院長兼消化器外科部長

建部 茂たけべ しげる

この度、入退院サポートセンターの開設にあたり、センター長を務めさせていただくことになりました。私は鳥取市で生まれ育ち、八年前より当院に勤務しております。専門は消化器外科で、内視鏡手術を中心に診療を行い、これまでロボット手術の導入にも携わってまいりました。当院は鳥取県東部の急性期中核病院として、救急医療や高度

な医療を地域の皆さまに提供しております。入退院サポートセンターでは、患者さんの受診から入院、退院までの流れを、看護師・薬剤師・管理栄養士・医療ソーシャルワーカー・理学療法士などの多職種、そして事務職員が連携しながら支援いたします。入院に不安を感じておられる患者さんが、安心して治療を受け、退院後もその方らしい生活を送れるよう、切れ目のない温かな支援を心がけてまいります。

今後とも地域の皆さまに信頼される病院であり続けられるよう努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

入退院サポートセンター長 建部先生

入退院サポートセンターの役割

入院する前 (入院前支援)

- 入院が決まった時点から、入退院サポートセンターが窓口となり、入院療養に際して必要な説明や指導などを始めます。
 - ・医療費、高額医療費制度、必要な書類などについての説明
 - ・看護師面談：生活状況などの聞き取り、入院生活・入院診療計画書（クリニカルパス等）の説明
- 必要時は以下も行います
 - ・手術の説明、術前検査
 - ・麻酔科診察、歯科口腔外科診察
 - ・栄養指導、薬剤指導
 - ・リハビリテーション
 - ・退院に向けての困りごとの確認（転院先の案内など）

入院してから (退院支援)

- 入院中は、医師の行う治療と並行しながら、退院後の生活や介護に関連する問題点や心配事について、病棟の看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーションスタッフに加え、入退院支援職員（医療ソーシャルワーカー、退院支援看護師）などから構成される、医療チームがサポートします。
- 退院に向けて、かかりつけ医、訪問看護師、ケアマネジャー、行政の保健師、行政の医療福祉担当職員、転院療養先の医療スタッフなどと連携してサポートします。

退院するとき (医療連携)

- かかりつけ医や訪問看護師との連携調整
- 転院療養先の医療スタッフとの連携調整
- 当院外来フォローの場合は今後の療養スケジュールの調整



部署
チーム

紹介

災害医療を支える

「DMAT」

当院は平成11年に基幹災害拠点病院として指定を受けて、災害時の対応を行っています。この災害拠点病院の指定要件としてDMATを組織することが必須となっています。また、原子力災害に特化したNEMATも組織しています。

発足のきっかけ

平成7年の「阪神淡路大震災」発災時に、医療体制が十分に機能せず、多くの救い得た命が犠牲となりました。被災者の命を如何に守るため、可及的速やかに現場での医療活動ができる組織として、平成17年に厚生労働省により日本DMATが発足しました。当院のDMATは、基幹災害拠点病院の指定を受け、平成11年に発足しました。

チーム構成

我が国のDMATの標準的なチーム構成は、医師1名、看護師2名、業務調整員1名の4名となっています。しかし当院では、災害現場等における情報連絡及び調整業務が多岐に渡ることで、活動を円滑に遂行するため、業務調整員を2名とし、計5名の隊員で構成しています。

職種別業務

「医師」 患者さんの治療はもちろん、チームリーダーとして



活動します。現場へ臨場した際には、その現場の統括も行うこともあり、医療以外にも持てる知識と経験を最大限に発揮します。

「看護師」 患者さんの状態を的確に観察・把握し、医師の診療補助や継続的なケアを行いながら、災害現場において多職種と連携し、チーム医療の一翼を担います。

「業務調整員」 通常、現場では「ロジ」と呼ばれます。（「ロジステイクス」の略称）チームが災害現場等で円滑に活動でき

るように物資、通信、移動、情報収集・分析などを行います。また、DMAT調整本部などの一員となり、全体的な活動をサポートします。医師・看護師以外の職員で構成します。

災害派遣医療チーム

DMAT Disaster Medical Assistance Team

大規模災害や感染症発生時に、被災地の急性期（概ね48時間以内）から活動を開始する、専門的な訓練を受けた機動性の高い医療チームです。

原子力災害医療派遣チーム

NEMAT Nuclear Emergency Medical Assistance Team

原子力災害発生時に出動する、専門的な知識を有するチームです。



DMAT 隊員として働く理由



災害は、いつ起こるかわからない。その「もしも」に備え、日々訓練を重ねているのがDMAT隊員です。

今回は、総隊長として隊を率いる中村医師、豊富な経験を持つ山根隊員、そして新人ながら資格取得に意欲的に取り組む藤本隊員が、それぞれの立場から活動への思いを語りました。



左から山根診療情報管理士、中村医師、藤本MA(医療アシスタント)

回数も増え、隊員の負担は確実に大きくなっています。

中村 一方で、最近は「自ら希望して入隊する」方も増えていきますね。

藤本 私はDMATの活動を間近で見て、「自分もやりたい」と思い、転職しました。今では県外の隊員ともつながりができ、インストラクター資格も取得しました。

山根 藤本さんの行動力には本当に感心しています。調整員は裏方ですが、活動を支える重要な役割ですよ。

中村 そうですね。医師や看護師が治療を担う一方で、調整員は運転、物資、連絡調整など幅広い業務を担っています。

藤本 一人ではとても回りません。だからこそ、職種を越えて支え合うことが大切だと感じています。

中村 現在、当院には医師8名、看護師22名、調整員15名が在籍し、4チーム体制で活動しています。それぞれの生活にも配慮しながら、災害と訓練に備えています。

災害医療は、一人では成り立

活動内容

災害が発生したら、厚労省DMAT事務局や鳥取県からの指示により出動します。

これまでの 実災害活動歴

2011年 3月	東日本大震災	10人出動
2016年 4月	熊本地震	12人出動
2016年 10月	鳥取中部地震	8人出動
2024年 1月	能登半島地震	15人出動

このほか、鳥取空港事故救難訓練やその他の災害訓練などに、技能と知識を高める目的で、毎年参加しています。

たない。それぞれの役割を尊重し、支え合いながら、隊員たちは今日も「その時」に備えている。静かな日常の裏側で続く、この取り組みこそが、地域の安心を守っているのだと思います。

健康 情報コーナー

理学療法士
上村 桂一

人生100年時代を元気に！ 今日から始めるフレイル予防

フレイル（虚弱）とは、心と身体力が落ち始め、要介助状態になる手前のサインです。単なる老化ではなく、適切な対策で引き返す事ができる大切な段階です。加齢とともに、筋力や活動量が落ちる「身体的フレイル」だけでなく、人との交流が減る「社会的フレイル」なども連動し、気づかないうちに心身の活力が低下していきます。

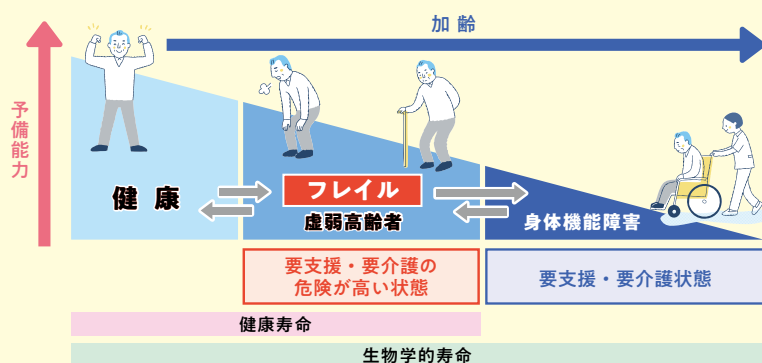
3つの行動で 未来が変わる

「運動（活動量を増やす）」「栄養（特にタンパク質を意識する）」「社会参加（人とのつながりをもつ）」の3つを意識し、少しずつ生活に取り入れましょう。この小さな心がけが、あなたの10年後、20年後の「元気で自分らしい生活」を守ります。今日から出来ることをみつけて、実践してみませんか？

早期予防がカギ！ 「気づき」を 「行動」に

最近の研究では、フレイルは認知症や重い病気のリスクを高めることがわかっており、「早くから予防に取り組むこと」が何よりも重要です。体

力が落ちてから始めるのではなく、「まだ元気な今」が予防の最高のタイミングです。



数秒間の中央病院景観スポット



副院長 宇都宮 靖
うつのみや やすし

車で覚寺から砂丘トンネルを抜けて最初の信号を左折して進み、さらに砂丘こどもの国の入り口を通り過ぎると、長い登り坂に続き左カーブに入ります。カーブが終わると急にフロントガラスの向こうに中央病院の建物が現れ、徐々に大きくなります。中国山地を背景とした日光に輝くレンガ色の建物は、雄大で神々しくさえ感じます。見惚れている間にあっという間に景色は消え、車は下り坂の先の住宅街へと入っていきます。

カメラ
わたしの
おすすめ

知ってほしい心臓と血管の病気

弁膜症と大動脈瘤の最新治療

心臓弁膜症の診断と外科治療

講師

心臓血管外科

宮坂 みやさか

成人 しじん

人口高齢化に伴う心不全患者

の急増は、心不全パンドミック
と言われています。心臓の血流
を制御する弁の働きが悪くなる
心臓弁膜症は、心不全の原因の
一つで、成人に多いのが僧帽弁

閉鎖不全症（MR）と大動脈弁
狭窄症（AS）です。後期高齢
者でMRは7・5人に1人、
ASは8人に1人、初期は無症
状です。進行すると疲れやすさ、
労作時の動悸、息切れ、むくみ、
胸痛、失神、更に悪化すると安
静時も息苦しくなりますが、多
くの方が年齢のせいにして受診
されていません。生活の端々に
以前なかった小休止を挟まれて
いる方は要注意です。

弁膜症は聴診器で心雑音を聴
けばわかるので、かかりつけ医
での胸の聴診がとても大切です。
弁膜症の抜本的治療の手術を受



当院ではMICSという小切

開手術、TAVIというASの
カテーテル手術など身体に優し
い手術を採り入れており、弁膜
症手術は年間約50人、その36
%が後期高齢者です。術後死亡率、
合併症発症率、平均在院日数い
ずれも全国平均に勝り、高齢の
方でも心臓弁膜症の手術がうけ
られます。

大動脈弁狭窄症および大動脈瘤に 対するカテーテル治療

講師

心臓血管外科

佐伯 さいき

宗弘 むねひろ

大動脈弁狭窄症に対する経カ

テーテル的大動脈弁植え込み術
（TAVI）が開発され、当院
でも実施しています。TAVI
は術後10年で再手術が必要にな
る可能性が約6%あり、原則80
歳以上、或いは合併疾患により
手術困難な方が適応です。



大動脈瘤は主に動脈硬化が原

因で、高齢者に多く、自覚症状
がなく、突然死する怖い病気で
す。以前の人工血管置換術は、
とても負担の大きい手術でした
が、人工血管の内側にバネ状の
網を装着したステントグラフト
が開発され、カテーテル治療が

可能となりました。ただ解剖学
的制約、10年以上の長期成績不
明などの理由から適応は慎重に
検討します。

下肢閉塞性動脈硬化症も動脈
硬化が原因で、高齢者、喫煙者
に多く、歩くと足のだるさ、痛
みが出ます。重症化すると安静
時も痛み、壊疽に至るため、早
めの専門医受診が重要です。以
前はバイパス手術でしたが、最
近はカテーテル治療が増えまし
た。

下肢静脈瘤は、女性の2人に
1人みられ、足のだるさや腫れ、
夜間頻回のこむら返り、色素沈
着に伴う強い痒みなどがあれば
治療適応です。以前は傷んだ血
管の抜去術でしたが、最近ではカ
テーテルで中から焼灼、あるいは
接着剤の注入で傷んだ血管を
塞ぐ治療が主体です。



健康食レシピ

管理栄養士監修



栄養成分

1人分

エネルギー 69kcal
タンパク質 3.8g
塩分 0.6g

菜の花のごまマヨ和え

材料 3人分

菜の花……………1束 (200g 程度)
塩……………少々
★しょうゆ…………大さじ 1/2
★マヨネーズ…………大さじ 1
★すりゴマ…………お好みの量
★からし…………お好みで

作り方

- ①菜の花の下の方の固い部分を切り落とす。
- ②熱湯に塩を加え、茎の部分から入れ茎がやわらかくなるまでゆでる。
- ③火が通ったら冷水につけ、粗熱をとり水気をしぼる。
- ④③を食べやすい大きさに切る。
- ⑤調味料★を混ぜる。
- ⑥⑤に④を加え混ぜ合わせて完成。

一言コメント

春の訪れを感じる食材を使った一品です。菜の花はビタミン C やβ-カロテンが豊富に含まれており免疫力を高める作用があります。お好みですりゴマの量を調整したりからしを付け加えるとアクセントとなり減塩にもつながります。食卓で一足早い春を感じていただけたらうれしいです。

(管理栄養士 美谷 晴香)



読者アンケート

Q1 「赤れんが」の入手先は？

1. 当院 2. 医療機関 3. 他施設 4. 公民館 5. その他

Q2 「赤れんが」の読みやすさは？

1. とても読みやすい 2. 読みやすい 3. 普通 4. 読みづらい

Q3 Q2 の理由は？

1. 文章 2. レイアウト 3. 写真・イラスト 4. 内容 5. その他

Q4 今号の中で印象に残ったものは？

Q5 「赤れんが」に関するご意見・ご感想

Q6 今後、取り上げてほしいテーマ

アンケート締切

2026年

5月31日(日)

消印有効

ハガキで送る



〒680-0901
鳥取県鳥取市江津 730
鳥取県立中央病院
広報担当

スマホで送る

読み取りは
コチラから

鳥取県立中央病院

Tottori Prefectural Central Hospital



ホームページ

〒680-0901 鳥取県鳥取市江津 730
https://www.pref.tottori.lg.jp/chuoubyouin

0857-26-2271



Instagram



YouTube

日々情報発信中