



冬



災害訓練での非常食炊き出し訓練の様子

理 念

地域に望まれる理想の医療を目指して

基本方針

1. 私たちは患者さんの立場にたち、安心して満足できる医療を提供します。
1. 私たちは患者さんに心から信頼される医療人を育成します。
1. 私たちは地域に密着した病院としての機能向上を図ります。

小粒でも大きな支え、続く安心



医療法人
(社)玄同会

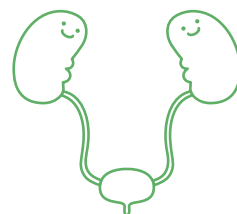
小島病院



泌尿器科 副部長 宮本 克利



尿量、飲水量と 排尿回数の関係



泌尿器科の外来には、頻尿を主訴に多くの患者さんが来院されます。頻尿の患者さんには、ご自宅で排尿日誌を記録してくるようお願いしています。排尿日誌は、トイレに行くたびに、排尿した時刻と、その時の排尿量を数日記録していただくものです。一部の人で、1日の尿量が多い方がおられます。ほとんどの方が、脳梗塞予防のために、飲水を多くされていると言われます。脱水が脳梗塞の原因であることは報告されていますが、過度な飲水が、脳梗塞の予防になっているというデータはなく、飲水後に血液粘稠度に変化はなかったと報告されています。余計に水分摂取すれば脱水にはなりません、頻尿にはなります。

例えば、成人の膀胱は、我慢すれば400～500ml程度は溜まりますが、普段は、そこまで我慢することはないので、仮に毎回300ml程度溜まってトイレに行くとする、1日尿量が1500mlなら、 $1500(\text{ml}) \div 300(\text{ml}) = 5$ 回、1日尿量が3000mlなら、 $3000(\text{ml}) \div 300(\text{ml}) = 10$ 回トイレ行くことになります。当然ですが、尿量が多いとトイレに行く回数も多くなります。尿量が多い人は、水分摂取も多いはず。飲水が多い人で、頻尿で困るのであれば、適切に飲水することで排尿回数を減らすべきだと思います。

では、適切な1日尿量がどのくらいかと言いますと、おおよそ20～25ml/kgと言われています。20ml/kgで計算すると、1日の尿量は、体重50kgなら1000ml、体重70kgなら1400mlと言った値にな

ります。今度は、適切な尿量を確保するのに、どれくらい飲水したらよいかということになります。人の水分バランスは、体内に入る量(飲水、食事、代謝水)＝体外に出る量(尿、便、不感蒸泄)になります。食事に含まれる水分量は摂取カロリー×0.4と言われており、2000kcal摂取すると、食事に含まれる水分は800mlになります。代謝水は、細胞がエネルギー代謝などを行う際に生じる水で、300～400mlになります。便には、およそ100～200mlの水分があります。不感蒸泄とは、呼吸の際に息に含まれる水分と、皮膚や気道の粘膜から蒸発する水分を合わせたもので、常温安静時で、健康成人で約900mlと言われています。大雑把に計算すると、飲水+食事800ml+代謝水300ml＝尿量+便200ml+不感蒸泄900mlとなり、この計算から尿量と飲水量が同じ程度になるので、適切な尿量を確保するには、尿量と同じくらいの飲水をするのでよいことになります。ここまでの計算は、常温安静時が条件ですので、汗をかきやすい夏場、運動時などは不感蒸泄が増えるので、その分、飲水量を増やすことで補うことになります。

結局、その日の行動や、気温などで不感蒸泄が変わり、飲水量を変えることになります。毎日の尿量を測って飲水量を調整するのは、大変ですので、一度排尿量をチェックして、ご自分に適した尿量を知っておいて、普段より尿量が少ないと感じたら飲水量を増やすなどの対応していくのがよいと思います。

11
8

災害訓練を2部構成で実施しました。

当法人では、一昨年3月に実施した水害想定災害訓練に続き、今回は地震を想定した災害訓練を小島病院、デイサービスむべやま、ケアモール芦花の3施設合同で実施しました。当初、2020年3月実施の予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて延期し、コロナ禍がやや収まり（いわゆる第2波と第3波の合間）を見せていた11月8日（日）に半日をかけて実施し、役職員総勢112名が参加しました。

今回の訓練は2部構成とし、第1部は地震発生から対策本部の立ち上げ、指示を発するまでの初動を主体とした全体訓練、第2部は紙カルテの運用訓練、患者・負傷者の搬送訓練、非常食の提供訓練と3つの体験型訓練を分かれて行いました。

第1部の全体訓練では、8時40分福山市に震度5強の地震が襲うという想定でスタート。直ちに対策本部を立ち上げ、各現場のリーダーを招集し、被害状況等の報告確認、外来診療、デイサービスの休止等を決定するとともに被害を最小限に止める指示を発しました。

第2部では、3つの訓練を各自分かれて体験。1つ目は、停電の発生により電子カルテが使用不能となった事態を想定し、紙カルテを使用する診療を行う訓練。2つ目は、ワンタッチ式ベルト担架を使った担送や簡単に作れる応急担架の作り方などを訓練しました。3つ目は常に備蓄している非常食を誰でもすぐに食事提供できるよう訓練を行いました。

訓練の終了後は、各責任者が集まり振り返りを行い、その中で、災害対策マニュアルの見直し、耐震ポールの設置、装備品等の整備などの意見が出され、有事の際の備えを強化していくことを確認しました。

当法人では、今回の訓練を糧に今後も災害訓練を実施し、万一来る災害への意識をさらに高めるよう取り組んでまいります。

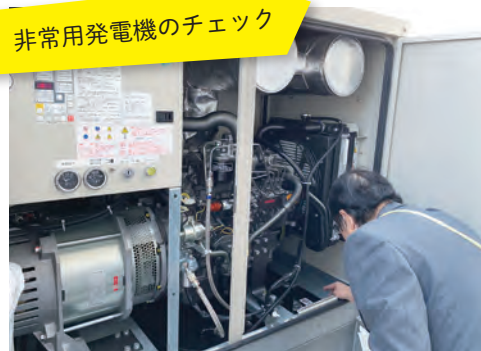
E-MISの入力訓練



災害対策本部は各所から集まる情報の整理中



非常用発電機のチェック



担架や毛布を使った搬送訓練



紙カルテでの診療訓練



紙カルテでの情報共有



停電時の診療訓練



第4回法人内研究発表会

	演題	部署
1	副作用情報の一元管理を目指した薬剤科の取り組み	薬剤科
2	排尿自立指導料を導入して～排尿ケアチーム活動状況、カテーテル抜去に成功した症例～	第一病棟
3	ソルトフリーメニューの開発について	栄養科
4	オンライン面会への取り組み及び今後の課題	医事課
5	在宅事業部における暴力・ハラスメントの実態把握と取り組みについて	在宅事業部
6	療養病棟における認知症患者の看護ケア～タッチングケアの導入を試みて～	第二病棟
7	転倒転落防止ワーキンググループの活動報告	転倒転落W.G
8	第一病棟における転倒転落予防対策の取り組み～意識調査を通じた新たな対策の効果～	転倒転落W.G
9	透視室で行う尿管ステント挿入を受ける患者の苦痛とは～碎石位の体圧・羞恥心に焦点を当てた看護介入の検討～	外来
10	当法人職員における腰痛の実態調査～心理社会的要因から生じる腰痛に着目して～	リハビリテーション科
11	訪問看護師の在宅看護実践能力に関する実態調査	地域医療部
12	Protein S 欠損症併存甲状腺乳頭癌の1例 A case of papillary thyroid carcinoma with Protein S deficiency	診療部

第4回研究発表会は、当初2020年3月に予定していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で、当初の予定から半年遅れの2020年9月に行いました。今回は、発表を動画撮影し、動画を視聴する形式で開催しました。初めての試みでしたが、発表演題ごとに講評や質問などもあり、他部署の活動や業務改善が分かる発表会となりました。

最優秀賞 「ソルトフリーメニューの開発について」

優秀賞 「在宅事業部における暴力・ハラスメントの実態把握と取り組みについて」

「療養病棟における認知症患者の看護ケア～タッチングケアの導入を試みて～」



SMT (セーフティーマネジメントチーム)の紹介

SMT=Safety Management Team

SMTは院内の医療安全管理に関して活動する多職種による実働チームです。

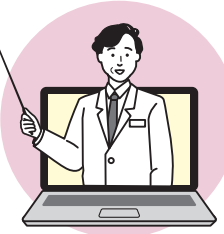
当院では、高度で質の高い医療を安全に提供できるよう様々な取り組みを行っています。その取り組みの一つとして、医療安全に関する意識を高めるために毎年「安全標語」を職員から募集しています。

今年は「ヒューマンエラー防止」をテーマに募集し、写真の3作品が優秀作品として表彰されました。

今後も、医療安全活動を推進し患者さんと職員の安全を守る病院作りに努めてまいります。



オンラインにてオープンカンファレンスを開催します。



日時 2021年3月12日(金) 19:00~20:20
座長 小島病院 糖尿病内科 土井 綾乃先生
場所 小島病院北館講堂+Zoomによるオンライン

このような状況下ですが、現地35名とオンラインを併せたバイブリッド方式にて、オープンカンファレンスを開催します。状況により現地は中止になるかもしれませんが、是非オンラインでご参加ください。

特別講演

演題

2型糖尿病の病態と治療に関するトピックス

講師

川崎医科大学
糖尿病代謝内分泌内科 教授
金 藤 秀 明 先生

講演

演題

当院での糖尿病チーム医療の取り組み

講師

糖尿病チーム
看護師
宮 崎 裕 子

お申し込みは地域連携室までお問い合わせください。

Report

糖尿病チーム活動報告

2020年5月に当院の糖尿病の診療体制が週2回から週4回へと充実しました。それに伴い、同年8月に糖尿病チームを発足しました。

糖尿病患者さんが自己管理を行いながら生活していくようにチームでサポートし、合併症を予防していくことを目的に活動しています。

チームメンバーは、糖尿病内科の土井綾乃医師を中心に、看護師・薬剤師・理学療法士・社会福祉士・臨床検査技師・管理栄養士と多職種で構成しています。

活動は、月1回チーム会議を行い、症例カンファレンスにて情報共有を行っています。外来受診時には、頸動脈エコーや心エコー、血圧脈波などの検査を実施し合併症の評価を行う他、食事指導も継続的にを行っています。血糖コントロール目的の入院時には、食事・運動・薬・インスリン手技や血糖測定などの指導を行います。

また、12月には土井医師による糖尿病についての勉強会も実施しました。今回は職員向けの勉強会で、糖尿病の病態や合併症、検査や治療について分かりやすく話していただき、とても勉強になりました。

今後は、希望者どなたでも参加できる『糖尿病教室』を実施する予定です。この『糖尿病教室』では病気や治療の話などを聞くだけでなく、テーマによっては実際に体験してもらう内容にしていこうと考えています。

これからも多職種で関わり、患者さんをサポートしていきながら活動していきたいと思っています。



カンファレンス



糖尿病勉強会の様子



リハビリの様子



頸動脈エコー