

こすもスマイル

42号

発行/小林市立病院
地域医療連携室



表紙挨拶

事務部

部長 貴嶋 誠樹

日頃より皆様方には、当院の運営並びに地域連携にご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。今回は、最近の医療体制や地域医療構想調整会議の動向につきまして一部ご報告いたします。令和2年2月7日に中央社会保険医療協議会から令和2年度の診療報酬改定の答申が行われました。改定の基本方針には「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」「安心・安全で質の高い医療の実現」「医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進」等が掲げられています。今回の改定は、昨今話題になっている地域医療構想（以下、「構想」といいます。）の実現に向け、当院のような中小規模病院においては回復期機能や在宅医療を強化するための方向性を示す内容ではないかと考えています。少子・高齢化が進み、既に人口減少局面に入った西諸医療圏（以下、「当医療圏」といいます。）では、厚生労働省が、構想を踏まえた具体的対応方針の再検証対象医療機関を昨年9月に公表して以降、構想実現に向けた議論が本格化し始めたように感じています。構想は、団塊世代がすべて後期高齢者となる2025年を見据え、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステム構築を通じ、地域における医療と介護の総合的な確保を推進するもので、その議論は非常に重要なことですが、併せて、医師の地域偏在の解消及び医師少数区域に設定されている当医療圏の医師確保、とりわけ一般内科や総合診療科の医師確保、2024年から始まる医師の働き方改革の推進に伴う時間外労働規制への対応も構想実現のためには非常に重要であり喫緊の課題です。当医療圏の住民の皆さまが安心して住み続けられる体制を整えていくために関係機関との連携を緊密にし、地域医療構想調整会議で熟議してまいります。引き続き関係各位のご理解、ご協力並びにご指導を賜りますようお願い申し上げます。

病院の理念

安心、安全で信頼される病院を目指します

今回のお花

小林華道連盟より

毎週すばらしいお花をいただいております。



泌尿器科外来



日頃より大変お世話になりありがとうございます。

4月からの2ヶ月間当院泌尿器科は一人体制となります。

ですが、6月から新しく泌尿器科専門医、指導医、腹腔鏡技術認定医を有する医師を鹿児島大学泌尿器科医局から迎え新体制のもと診療にあたらせていただきます。両名ともに腹腔鏡技術認定医を有する体制を確保できるため、今まで行ってきた腹腔鏡下腎尿管手術に加え、前立腺癌、膀胱癌、骨盤内臓器脱などの骨盤内臓器の腹腔鏡手術を順次開始していく予定です。

さて、今回は泌尿器科診療の中でも特に主訴として多く見られる夜間頻尿について紹介させていただきます。

夜間の排尿回数が2回以上になるとQOLに障害を起こしやすくなるために臨床的に問題となり治療対象となります。日本人では60歳以上の男性、70歳以上の女性で実に40%以上の方が症状を有していると報告されています。また、夜間頻尿があると骨折や死亡率が2～3倍に上昇するとの報告も見られます。夜間頻尿の原因は前立腺肥大症や過活動膀胱などの膀胱蓄尿障害が原因と思われるが、実は夜間多尿が多く見られます。排尿日誌をつけると現状把握に非常に役立ちます。1日尿量、1回排尿量、排尿回数、夜間尿量などが一目瞭然となります。ちなみに高齢者での夜間多尿とは夜間尿量÷24時間尿量 > 0.33（若年者> 0.2）となります。原因としては水分・カフェイン・アルコールの夜間多量摂取のほか、加齢による抗利尿ホルモン分泌日内変動パターンの変調が有名ですが、高血圧や糖尿病、心不全や腎不全、睡眠時無呼吸症候群などの内科的疾患が原因となっていることも多いと言われています。

日頃より近隣の先生方にはご協力いただき誠にありがとうございます。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

泌尿器科科長
森 勝久

リハビリテーション室

災害支援におけるリハビリテーションの役割について

近年、台風や地震などの自然災害による被害が多発しています。地震については、首都直下地震や南海トラフ地震による避難者数および死者数の推計が予想されていますが、日本全体が未曾有の事態に直面することは間違いありません。各都道府県では災害を想定した避難訓練が実施され、宮崎県でも市町村レベルで取り組んでいます。避難訓練には市民の他に様々な職種が参加しますが、その中に「大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会：J R A T（Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team）」という団体があります。

普段は病院や施設に勤務している医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がチームとなり、災害時に避難所に入り支援を行います。長期的な避難生活になると活動性が低下し、「生活不活発病」と言われる全身の筋力低下や深部静脈血栓（D V T）などを発症するリスクが高まります。また、避難所の環境によっては、持病の悪化や転倒などの二次的な被害を生じる場合があります。そこで、J R A Tが避難者の方へ個別対応（歩行の確認や福祉用具の提供など）を行ったり、避難所の環境調整の支援を行います。宮崎 J R A Tは、2016年の熊本地震・2018年の西日本豪雨災害時に支援を行っており、当院からも理学療法士4名・作業療法士1名・言語聴覚士1名が参加しました。現地での活動やJ R A Tの詳細については、J R A Tのホームページで確認することができます。また、宮崎県内の避難訓練でも啓発活動を行っていますので、機会があれば是非ご参加下さい。平時からの備えが身を守る一歩に繋がります。本稿を見たこの日をきっかけに、防災グッズの準備をしたりご家族の連絡先の確認や災害時の集合場所の確認を行ってみてはいかがでしょうか。



作業療法士 江藤優子



栄養情報たより



皆さんは“食品ロス”という言葉聞いたことはありますか？

＜臨床栄養室＞

本来ならまだ食べられるはずの食品が廃棄されることを指しており、今深刻な社会問題となっています。
あなたも今日からもったいない！を意識してみましょう。

日本では1人1日1～2個のおにぎりを捨てている？！



食品ロスは大きく分けて4つ原因が考えられます。



- ①過剰除去(料理をした際に食べられる部分を捨ててしまう)
- ②食材の買いすぎ ③作りすぎ・食べ残し ④期限切れ です。

日本では年間600万トン以上の食品ロスが発生しており

そのうちの約半分である300万トンが家庭の食品ロスといわれています。



国民1人あたり茶碗1杯分の食品を捨てているということになります。

あなたも今日からできること ～食品ロスを減らそう～



家庭編

◎冷蔵庫の中身をチェックして買い物に行く。

◎まとめ買いはなるべく控えて、使い切れる量を買う。

セール品の魚やお肉は早めに冷凍する工夫を！

◎消費期限と賞味期限を



正しく理解して、期限を過ぎたからといってすぐに廃棄しないようにする。



賞味期限…おいしく食べられる期間

※期限が過ぎても食べられないことはない。

消費期限…食べても安全な期間

※期限を過ぎたら食べないように！

◎家にあるものだけで料理をする

“在庫一掃の日”を設ける。



外食編

◎注文する前に食べきれるか確認。

◎小盛りや小分けメニューを上手に活用する。

◎食べ放題のお店で無理をして皿に盛ったり、食べ残すのはやめる。



1人ひとりの
心がけが
大切です！！
もったいないを
合言葉に
しましょう！

＼ 食べきり宣言 ／



スタッフの一言

桃の節句も過ぎ、ようやく春らしくなってきましたが皆さんはいかがお過ごしでしょうか？インフルエンザの流行や花粉の飛散など、まだまだ気の抜けない日々を過ごしている方も多いのではないのでしょうか。春は気候も穏やかで、外出にはぴったりの季節なのですが、感染の事などを考えると躊躇してしまい少し残念な気持ちになってしまいます。ですが、楽しまなきゃ損！！なのでお花見や趣味をお持ちの方は是非各地に足を運んで、楽しい春を満喫して頂けたらな…と思います。



瀧口 麻希