

あすなろ

2003年

夏号
No.36



絵／宇野山 日子ちゃん

- ハートライフ病院15年の歩み
(理事長・院長 安里 哲好)2P
- 白内障・角膜移植について
(眼科 城間 正)3P
- 地域連携
(北谷町／やびく産婦人科
小児科東洋医学センター) ..4P
- 睡眠時無呼吸外来について
(呼吸器科 普天間 光彦)6P
- 夏バテを解消する、食生活 ..8P
- 2003年ハートライフ病院
ランナーズ沖縄縦断駅伝 ...9P
- 誕生おめでとう・結婚おめでとう
新任医師のご紹介10P
- 2003 石垣島トライアスロン
大会 完走11P
- 診療科目のご案内12P



医療法人 かりゆし会
ハートライフ病院

<http://www.heartlife.or.jp/>

ハートライフ病院15年の歩み



理事長・院長

安里 哲好

昭和六十三年八月開院以来、地域の皆様に支えられ、そして職員に支えられ、十五年目を迎えることができました。心から感謝申し上げます。当院は『わたしたちは心と心を結ぶ信頼される医療をめざします』を理念に掲げています。そこには時代や医療制度の改革を超えて、私達医療に携わる人に求められる本質的なものである、『医の心のあり方』を常に持ち続けて行こうという思いがこめられています。

当院は保健と医療を中心に、病院・診療所および介護・福祉施設との連携を密にした地域完結型医療を行っています。保健活動は人間ドックにおける疾病の早期発見や健康管理のアドバイス、地域における検診や健康講話、外来での生活習慣病に対する食生活や生活様式のあり方についての指導を行っています。医療については、沖縄県中南部東海岸の地域中核病院として、二次医療レベル（二十四時間二次救急医療も含め）を継続し、一部高度先進医療レベルを担っています。

ここで、当院の十五年の歩みを振り返ってみましょう。

昭和63年	平成元年	平成3年	平成4年	平成5年	平成8年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年
8月	5月	6月	12月	5月	12月	6月	2月	3月	4月	9月	10月
病院開院（許可病床一五七床）	旧館三階病棟（五十一床）開棟	救急指定病院認可	新館完成、移転（四・五・六階病棟へ）	三階病棟（五〇床）開棟	増改築完成（三〇〇床）	七階病棟（五〇床）開棟	産婦人科病棟（二十九床）開棟	ICU開設	内視鏡センター開設	開放型病院承認	日本病院機能評価認定
旧館二階病棟（五十五床）開棟	三〇〇床増床の認可	旧館四階病棟（五十一床）開棟						無菌室開設	糖尿病センター開設	オーダーリングシステム導入	特定集中治療室認定、救急病床開設
人工透析開始											医師卒後臨床研修病院の指定取得

このように概略のみ示しましたが、振り返ってみますと常に地域の皆様のニーズに応えるべく、邁進してきた十五年でした。

今後の当院の目標としまして、まず、今年度中に特定医療法人の取得を掲げています。平成十六年七月に救急部門と図書室の拡張を計画し、平成十七年四月に急性期病院（紹介率三〇%、平均在院日数十六日）加算取得を目指しています。そして来るべき市町村合併後の新しい行政区の保健・医療の中心的役割を担っていきたいと考えております。

地域の方々の健康管理を第一の使命とし、安全で信頼される医療を高く掲げ、そして医師を含めた若き医療従事者の育成と向上を培っていききたいと思えます。今後ともどうぞご指導、ご支援の程よろしくお願い申し上げます。



白内障・角膜移植について



眼科

城間 正

白内障

眼の構造はよくカメラにたとえられます。レンズが濁った古いカメラで撮った写真は、ピンボケのようにボーとした状態になります。不透明なレンズのせいで、光がカメラ内部で拡散して、フィルムに焦点が結ばれないからです。

白内障もこれと同じで、カメラのレンズに相当する、本来透明なはずの水晶体という組織に濁りが生じて、網膜(眼のフィルムに相当する組織)に鮮明な像が描けなくなります。実際の白内障の患者さんは曇りガラスを通して見ている状態になります。水晶体の濁りの程度や位置によって患者さんの訴える症状は異なりますが、病気は少しずつ進行し濁りの範囲が拡大しますから、それとともに徐々に見えにくくなっていきます。

白内障の主な症状はまぶしい、眼がかすむ、といったものが主です。進行した場合に眼科で検査をすると、近視などと異なり眼鏡では矯正できない視力が低下していることが多いです。白内障は眼科を受診し簡単な検査(細隙灯検査)を受け水晶体に濁りが確認されれば、白内障と診断されます。

白内障治療薬は現在、数種類あり

ますが、それらはすべて白内障の進行を抑える薬であり、水晶体に発生した濁りは薬を用いても取り除くことはできません。そのため手術で、濁った水晶体を取り出してしまいうことが根本的な手段となります。白内障の手術はほとんどの場合、患者さんが不便を感じた時に行いますが、進行した白内障、緑内障の人、糖尿病の人、他の眼科手術を受けるとき等は医師の判断を優先し手術時期を決める事があります。

水晶体は、囊というカプセルで包まれていて、その内側を皮質、中心を核と言います。白内障の手術では、通常濁った水晶体の後囊だけ残して他の部分を取り出し(超音波による水晶体乳化吸引又は水晶体を直接囊外に摘出する方法で)、後囊の前に水晶体の代わりとなる眼内レンズを取り付けます。

手術後は感染防止と手術後の炎症を早期に改善する目的で、抗生剤および抗炎症剤の点眼薬を使います。手術後は必ず眼科の外来を通院して手術後の状態をチェックする必要があります。

角膜移植

角膜移植は臓器移植の中で輸血を除けば最も古くから行われており、角膜移植の適応となる患者さんは、わが国に数万人いると考えられています。

角膜は眼球の前方、黒目に相当する部

分を覆っている透明の粘膜であり、その役割は①光を通す(透明であることが角膜の大きな役割)

②光を屈折する(水晶体の二倍の屈折率)
③強膜とともに眼球壁の一部を形成している①の三つであります。角膜移植はこの働きが損なわれ、点眼薬や内服薬等で治すことのできない場合に適応となります。我が国の角膜移植で頻度の高い病気は、一、円錐角膜(屈折の障害)二、角膜炎の後の角膜混濁(光を通すことの障害)三、水疱性角膜炎(光を通すことの障害)があり角膜の炎症の強い人、重症のドライアイの人は手術の適応外になります。角膜移植には、ドナー(角膜提供してくれる方)からの角膜提供が欠かせませんが、ドナーの状態(B型肝炎、C型肝炎、梅毒、HIV、等)によっては角膜移植に使用できない場合もあります。

角膜移植には、大きく分けて表層のみを移植する表層角膜移植と角膜の全層を移植する全層角膜移植の二種類があり、前者は角膜の混濁が表層に留まっている場合に、後者は角膜の混濁が全層に及んでいる場合に行います。角膜移植の合併症は縫合不全(移植した角膜がピッタリくっついてない状態)、眼圧上昇、白内障、拒絶反応(移植片の混濁の原因で一番多い)、乱視などがあります。

一般に円錐角膜、角膜炎の後の角膜混濁では角膜移植後一年の時点で八十五%から九十五%の人、水疱性角膜炎では七

医院紹介

北谷町 やびく産婦人科小児科東洋医学センター

ハートライフ病院では、開放型病院として県内中南部地域を中心とした診療所と連携しています。地域連携とは医師間の交流はもちろん、当院の入院施設や医療機器を地域の先生方に利用していただくなど、ソフト・ハードの両面での交流を行っています。普段は通い慣れている地域の診療所に通っていたとき、特殊検査・入院・手術などが必要な場合は、ハートライフ病院を利用していただくというものです。



ハートライフ病院を退職して約半年、東洋医学センターを開設して約四ヶ月が過ぎ、最近やっと、新しい職場でのリズムになじんできました。

漢方には『聖人は未病を治す』という言葉があります。東洋医学センターでは『未病を治す』を中心に据えて診療を進めております。病気になるって治療を始めると、治るのに時間がかかったり、手遅れになることもあるので、先手必勝、病気になるいうちに手を打つということなんです。現代医学的表現をすれば予防医学に近いと思います。どんな難病でもスタートはありふれた軽い症状から始まります。なぜ万病の元ともいいます。小さな芽のうちに摘んで置けば重大な病氣、重症にならずにすむ、というのが東洋医学の『未病を治す』という意味です。

病氣はその人のもって生まれた素因、年齢、衣食住の不適切、過労および睡眠不足、人間関係によるストレスと感情の偏り、外界の気象の変化などによって、身体

バランスを崩したときに起こります。頭痛、肩こり、不眠、体がだるい、体がなんとなく浮腫むなど微妙な症状を起こしてきます。クリニクでは病院よりは、より身近で患者さんの訴えに耳を傾けることが出来ます。病氣の原因と思われることの見当をつけ、それを生活指導に結びつけ、症状を楽にするような漢方薬を処方し針灸治療を施します。

幸い東洋医学では微妙な訴えや症状がすでに身体に五感で捉えられる変化を起こしていることから診断と治療が開始されるので、検査で異常が見つからなくても困ることはありません。また、年をとることはそれだけで身体の変調を伴うもので、漢方の原点には老化をいかに避け遅らせるかという命題があり、養生法や治療が用意されてあります。

また、当センターは産婦人科小児科に併設されており、小児科のアトピー、慢性的な鼻炎など、また婦人科の不妊症、更年期障害、産前産後の諸問題を抱えた患者さ

んもよく見え、ご婦人の微妙な症状に対応できることで、喜んでいただいております。

私たちはこれまで同様、『健康を保つことは自然とともに生きることである、心に起こったことは必ず身体に影響を及ぼす、人を愛することそれが医術である、万物は共鳴する』というヒポクラテスの言葉を医療の指針として地域医療に邁進したいと職員一同張り切っております。

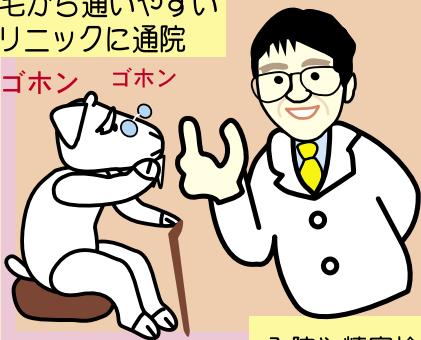
クリニクを始めて困ったことは、大きな検査が気軽にできないこと、専門の先生方に気軽にコンサルトできないこと、重症の患



クリニック
(ホームドクター)

普段は自宅から通いやすい
近くのクリニックに通院

ゴホン ゴホン



入院や精密検査が必要であ
ったり、特殊検査をうけたい
場合クリニックの医師が
ハートライフ病院に連絡し、
入院・検査の手配をします。



ハートライフ病院



クリニックの医師
も一緒に診察したり、
情報交換して治療
します。

ハートライフ病院
で入院・検査

入院中の経過や検査の結果
をハートライフ病院の医師
からクリニックの医師へ。

先生
ニヘーデービル

検査終了または退院



通い慣れた自宅近くの
クリニックで通院

開放型病床・登録医をご存じですか？

開放型病床とは、地域で特殊検査が必要な方が
いらっしゃる場合、地域の医師がハートライフ
病院の検査機器を利用したり、入院ベッドの予
約を入れ、利用できるしくみのことです。ハート
ライフ病院では、入院・治療・特殊検査を地域の方々
に提供できる病院機能を活かしていきたいと考え、
地域の医師と地域連携を組んでいます。



やびく産婦人科小児科東洋医学センター

所長 仲原 靖夫

プロフィール

沖縄県八重山 出身
広島大学医学部 卒業
県立八重山病院外科 勤務
ハートライフ病院 院長 就任
やびく産婦人科小児科
東洋医学センター長 就任

東洋医学センター

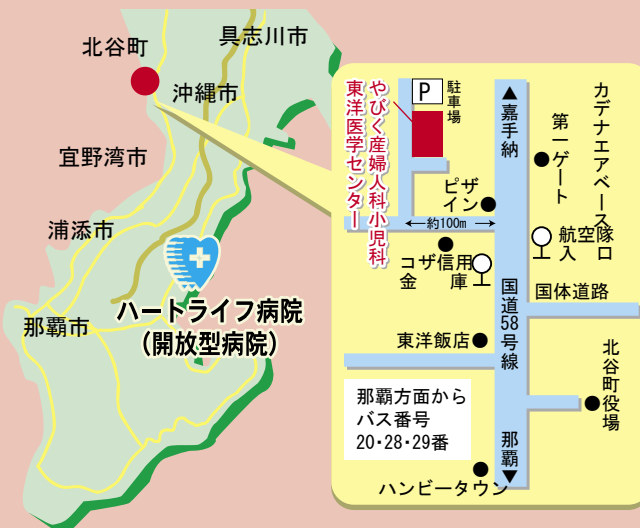
北谷町字砂辺306
TEL (098) 936-6802

診療科目／内科・胃腸科
外科・整形外科・アレルギー
皮膚科・婦人科・泌尿器科
男性更年期外来

専門医資格

日本東洋医学会認定医・指導医
沖縄漢方医学研究会 会長
日本東洋医学会 九州支部
沖縄県支部 会長

診療時間／
午前 9:30～12:30
午後 15:00～18:00
(木曜日は12:30まで)
休 診／日・祝祭日



登録医は、当院入口右側に掲示しております。

ハートライフ Q&A

睡眠時無呼吸 症候群とは。

睡眠中に無呼吸が頻回（一時間に五回以上）に出現し、夜間の睡眠分断と酸素飽和度の低下が出現する疾患です。無呼吸のために熟睡できず、いびき・日中の眠気・起床時の倦怠感や頭痛などの症状があらわれます。また、睡眠障害のために引き起こされる眠気は、集中力の低下・学業や労働能率の低下・交通事故・労働災害などの原因となります。さらに高血圧や不整脈、虚血性心疾患、脳血管障害の危険性を上昇させます。

最近話題となった新幹線の事故の原因の他にも交通事故・鉄道事故・船舶事故の原因としてこの疾患が注目されています。米国の調査では睡眠時無呼吸症候群の患者は交通事故の頻度が健康な人と比較して六倍以上に



呼吸器科

普天間 光彦

睡眠時無呼吸外来について

どのような人が 要注意。

最も頻度の高い閉塞性睡眠時無呼吸症候群では一般に肥満の男性がなりやすく、その他に下顎の小さい人、扁桃や口蓋垂が大きい人もリスクがあります。日本では人口の二〜三%（二〇〇万から三〇〇万人）の有病率と言われています。熟睡感がなく、日中に眠気があり、いびきの大きい人はぜひ検査を受けて下さい。

どのような 検査をするのか。

自宅でできる簡易型のモニターもありますが、しっかりと診断するには一泊入院で行う終夜ポリソムノグラフィという検査が必要になります。夕方六時半ごろ入院し、身体に脳波や呼吸のモニターを装着して眠っていただきます。睡眠深度や呼吸状態を検査します。起床時に装置をはずし翌朝九時には退院



治療方法は。

睡眠時無呼吸症候群の中で最も頻度の高い閉塞性睡眠時無呼吸症候群では上気道の閉塞が原因となるため以下の治療があります。

- ①咽頭形成術等の手術療法。
- ②マウスピースを装着し気道の閉塞を防ぐ方法。
- ③鼻マスクから空気で圧をかける持続的陽圧呼吸療法（CPAP）。この中でCPAP療法はその効果が証明されており、現在の睡眠時無呼吸症候群の治療の中心となっています。

その他、中枢性睡眠時無呼吸症候群やむずむず脚症候群・周期性四肢運動障害なども睡眠障害の原因となり、CPAP療法や薬物療法による治療が必要になります。

近年、睡眠医学が注目されています。睡眠障害があると前述

のように事故や災害の原因となるだけではなく、心疾患や脳血管障害の罹患率を上昇させます。また、日中の眠気により仕事の効率が落ちて社会的評価が低下したり、気分がうつ状態となることもあります。このように生活の質の低下につながる睡眠障害は治療が必要です。当院でも、七月より睡眠時無呼吸症候群の検査・治療を開始しました。熟睡感がなく、日中に眠気があり、いびきの大きい人はぜひ外来を受診して下さい。自分自身では単なる寝不足や疲れからくる眠気と誤っている方の中にも睡眠障害が原因となっている可能性があります。また、いびきや無呼吸はベッドパートナーから指摘されることが多いです。あなたのパートナーの症状が気になる方もぜひ相談にきて下さい。



通常の呼吸

- ・気道が開いている
- ・空気が肺に自由に流れる



睡眠時無呼吸症候群

- ・気道の閉塞
- ・空気の流れが妨げられる



CPAP（シーパップ）療法

- ・気道を広げる
- ・空気が肺に自由に流れる

夏バテを解消する、食生活

みなさん、沖縄の暑くて長い夏をのりきるためには、バランスのとれた食事と規則正しい生活を心がける事が大切です。

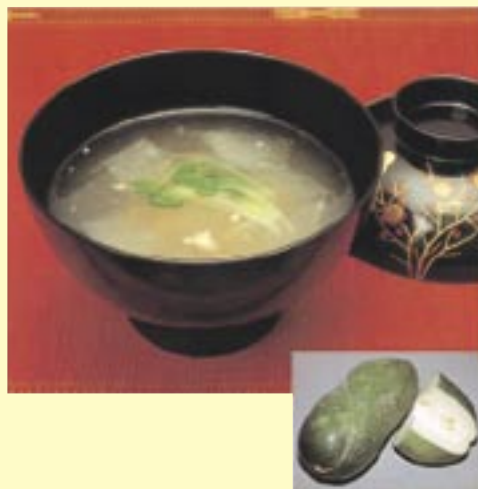
特に、疲れを蓄積させない夏バテ予防にはビタミンA、B、C（肉類、卵、豆腐、にら、トマト…等）をたっぷり含んだ食品を補給すること。それから緑黄色野菜や果物も充分にとることも大切です。



冷たいものばかりとると、要注意です。

冷たいものばかりとると、胃腸を冷やし消化機能が低下します。ジュースなどの清涼飲料水ばかりでは、カロリーだけ上がって肥満の原因にもなり、食欲も低下し、夏バテの要因にもなります。

夏に貴重なビタミンC補給には、シブイできまり。



シブイのすり流し汁

【材料】(4人分)

- シブイ (200g)
- 鶏ひき肉 (40g)
- 鰹だし汁 (3カップ)
- 塩 (小さじ2分の1)
- しょうゆ (小さじ1)
- 貝割れ菜 (20g)

【作り方】

- ①シブイは皮むきで身をうすくこそげ取る。
- ②鍋に分量のだし汁を煮立て鶏のひき肉を入れて煮る。
アクが出たらいいにすくいとり①の冬瓜を入れる。
- ③シブイが透明になったら塩、しょうゆで調味し、
貝割れ菜をうかして椀に盛る。

シブイは水分が多く、低エネルギーの食品ですが、鮮度が良くビタミンCにも富み、夏野菜として貴重な食材ですので、ご家庭でも是非、作ってみて

1人分 (165g)

エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	炭水化物		ミネラル			ビタミン				食塩 (g)
			糖質 (g)	繊維 (g)	カルシウム (mg)	鉄 (mg)	カリウム (mg)	A (IU)	B1 (mg)	B2 (mg)	C (mg)	
40	3.8	2.0	1.2	0.2	17	1.0	211	48	0.05	0.18	18	1.0

◆夏バテ防止チェック

※該当する項目をチェックしてください。合計があなたの夏ばて度です。

- | | |
|--|--|
| ☐ 昼食は「そうめん」「冷し中華」など、あっさりしたものばかり食べる。
☐ 冷たい「清涼飲料」をよく飲む。
☐ 「かき氷」「シャーベット」など冷たいお菓子を好んで食べる。
☐ 冷房のきいている部屋にすることが多い。
☐ 食事の量が少ない。
☐ ついつい夜ふかしをしてしまう。
☐ 汗をかく運動をあまりしない。
☐ 暑い日はあんまり外出しない。 | ☐ 野菜をほとんど食べない。
☐ 朝食をとらないことが多い。
☐ ついつい食事の前にお菓子を食べてしまう。 |
|--|--|

結果

0～3：あなたは夏ばて知らず
 4～7：夏ばて注意！気をつけて
 8～11：今すぐ改善しよう。



2003 ハートライフ病院 ランナーズ沖縄縦断駅伝

走ること、挑戦することが、大好きです！



当院には「走る」という事、自己の限界にチャレンジする事を、こよなく愛し、県内・外のアスリート競技に精力的に参加しているアスリートたちがいます。彼等が中心になり組織しているスポーツ愛好者のサークルが「ハートライフランナーズ」。今回は、その「ハートライフランナーズ」の活動をご紹介します。

今回で十三回目を迎える「ハートライフ病院 沖縄縦断駅伝」が、去る五月十七日（土）・十八日（日）の二日間にわたり、総勢二〇名余の参加のもと開催されました。同イベントは毎年、恒例の行事で、「新入職員歓迎駅伝」という主旨で行なわれ、今では新入職員の登竜門とも云われているようです。さて、駅伝の内容は「自分のペースで、自分の走りたい距離だけ走り、みんなでタスキを回してゴールを目指しましょう！」という大変ユニークな駅伝です。今回の特色として、新入職員八名の参加と、安里理事長の参加でした。それぞれ見事、自己申告の距離を走りきりました。



五月十七日（土）、雨にうたれながら午後一時に一〇名の参加のもと辺戸岬をスタートし、午後六時には目的地の名護に無事到着。一〇名で走った距離は約五〇キロ。明日の本番に向けて、参加者全員で恒例の前夜祭を満喫。夜のトライアスロンで翌日二日酔いが続出…。（笑）

五月十八日（日）、新たに一〇名加わり、午前八時晴天のもと名護をスタート。午後から雨に見舞われましたが、午後二時五八分、安里理事長によってゴールのテープが切られました。

安里理事長、一キロながら、急な上り坂を見事に力走し、「ランナーズ」のアスリートたちも驚きの表情を隠せない様子でした。二日間で走った距離は何と約一一五キロにも達しました。

