

患者さんに、
来訪者に、
職員同士で。

笑顔で親切、
ハートライフ病院

笑顔だと、
気持ちいいよね。
接遇向上実践中!!

あすなろ

もっと伝える
あすなろ
ボリュームUP!!
16 ページ

2011 No. 66 夏号

ご自由にお持ち帰り下さい。



ASUNARO

- ② 【特集】定期健診のススメ
- ④ こんにちは 患者相談窓口です
- ⑤ 看護部だより
- ⑥ 【特集】東北地方太平洋沖地震レポート
[第1部] 医師・薬剤師が見た被災地

- ⑪ 夏ばて解消!! おすすめレシピ
- ⑫ みんなでお手軽エクササイズ♪
- ⑭ みなさまの声
- ⑮ 連携診療所紹介



社会医療法人
かりゆし会

ハートライフ病院

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

定期健診のススメ

【ていきけんしんのすすめ】

定期健診とは疾病の有無を診断したり、体格・身体の栄養・発育の状況や術後の経過などを確認するために行われる健康診断の事です。今回は定期健診の目的や得られるメリット等について、当院の予防医学センター長 宮平守博が解説いたします。

受けた健診、役立っていますか？

毎年健診を受けていながら、肥満や検査の異常がなかなか改善しない方、検査の結果、精密検査や治療が必要と診断されたにもかかわらず放置されている方が数多く見受けられます。

どちらも貴重な時間と経費をかけて受けた健

診がまったく活かされていません。なぜ健診を受ける必要があるのか、その目的と意義についてお話ししたいと思います。

健診の目的は二つ

健診には二つの目的があります。

一つは病気の早期発見です。対象となる主な病気はがんや、高血圧、糖尿病などのいわゆる生活習慣病です。生活習慣病とは、食習慣、運動不足、喫煙・飲酒、休養などの生活習慣がその発症・進行に関与する疾患群とされ、その他にもいろいろな病気があります。生活習慣病の怖いところは、初期には症状が出ないということです。そして、気づいた時にはその病気が治る可能性が低いのです。がんであれば転移していることが多く、高血圧、糖尿病は心筋梗塞、脳卒中などを引き起こす動脈硬化という合併症が進行していることが多いからです。健診の目的は、そのような病気を手遅れになる前に発見して、早期治療につなげることです。

もう一つの目的は、病気の予防です。すなわち、まだ病気にはなっていない段階で、検査結

果から将来発症するかもしれない病気を予測して、未然にその発症を防ぐための対策を考えていくことです。そのためには、まず、検査の結果を十分に理解し現在の自分の健康状態をよく把握する必要があります。そして、それをそのままにすると将来の自分はどうなるのか、過去の自分の生活習慣とどう関わっているのか、過去と現在と未来の自分、この三者の関わりを正しく認識することが病気の予防には重要なことなのです。健診はそれを把握する絶好の機会となります。

日本人の平均寿命は延び続けていますが、その反面、寝たきりや介護を必要とする高齢者も増え続けています。その主な原因は生活習慣病である脳梗塞、脳出血などの脳血管疾患です。また、日本人の三大死因は、がん、心筋梗塞などの心疾患、そして脳血管障害ですが、いずれ

予防医学センター長 宮平 守博

沖縄県出身・千葉大学医学部卒。

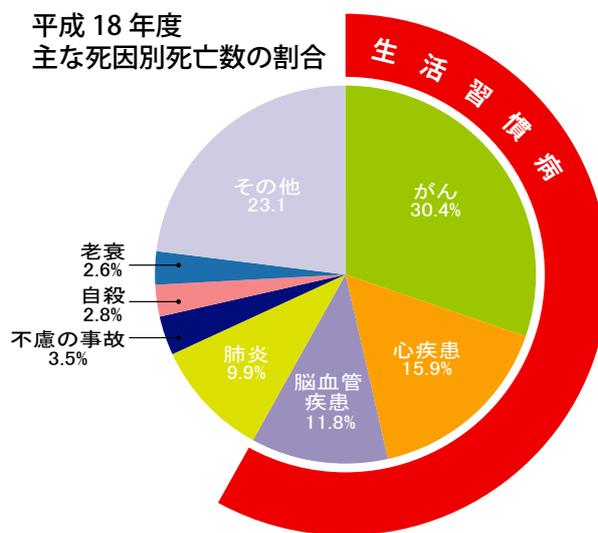
千葉大学医学部附属病院第二内科、那覇市立病院、豊見城中央病院
健康管理センター長などを経て平成23年よりハートライフ病院
予防医学センター長として勤務。

日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医
日本内科学会認定医、日本人間ドック学会認定医

も生活習慣病です。これらの生活習慣病を予防
することができれば、あるいは早期に発見して
治療することにより障害を残さないようにする
ことができれば、さらに寿命が延びるばかりで
なく、最後まで他人の介護を必要としない自立
した人生、すなわち健康寿命を延ばすことに
つながるのです。それが健診の意義だと考えて
います。

健診を単なる健康チェックではなく、自分の
ライフスタイルを見つめ直し、幸せで活力に満
ちた人生を設計していくための機会にしてい
だきたいと思います。

平成18年度
主な死因別死亡数の割合



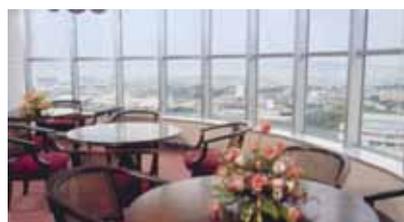
予防医学センターのご案内

■ トップレベルのスタッフと最新の医療システム

ハートライフ病院の人間ドックは、最先端の技術と医療
スタッフによる、成人病予防から早期発見・早期治療ま
での一貫したシステムを確立、皆様一人一人の健康管理
をお手伝いします。

■ 納得の快適性

ゆとりと快適性を存分に満足させる格調高いインテリアと
落ち着きを重視したお部屋がお出迎え。
人間ドックをご利用いただいた皆様からは、「ホテルにき
ているようだ」とのお褒めの言葉を頂いております。



■ サンプルーム



■ シングルルーム



■ 食堂

人間ドック・特定検診のご予約について —— 各種健診は予約制となっております。

予防医学センター 予約受付専用ダイヤル

☎(098)870-3730

予約受付時間

9:00 ~ 16:00 (平日)

9:00 ~ 12:00 (土曜)

日曜・祝祭日は除く

こんにちは 患者相談窓口です

病気になると何かと心配。このコーナーでは、日頃の受診に関する疑問に、医療ソーシャルワーカーがお答えします。

『入院費ってどれくらい請求されるのだろう？』

～ Part2. 前期高齢者・・・70歳以上75歳未満～

医療ソーシャルワーカー 望月 祥子

対象となる方

- 70歳以上75歳未満の方
…70歳の誕生日の翌月（1日が誕生日の方はその月）から対象となります。

入院時における自己負担限度額（1日～月末まで） ※ 所得区分によって限度額が違います。

所得区分	入院時の世帯単位の自己負担限度額	標準負担額 (1食あたりの食事代)		病院窓口に提示するもの
現役並み 所得者	80,100円+[(実際にかかった医療費-267,000円)×1%] ※4ヶ月目から44,400円	260円		●各医療保険の被保険者証 ●各医療保険の高齢受給者証
一般	44,400円	260円		
区分 (低所得) II	24,600円	90日まで	210円	●各医療保険の被保険者証 ●各医療保険の高齢受給者証 ●各医療保険の限度額適用・標準負担額減額認定証(※1)
		90日を越える (過去12ヶ月の入院日数)	160円	
区分 (低所得) I	15,000円	100円		

- 区分(低所得)II** 国 保：世帯員全員が住民税非課税の方。ただし、区分(低所得I)に該当する方を除きます。
協会けんぽ：市区町村民税が非課税の被保険者とその被扶養者
- 区分(低所得)I** 国 保：世帯員全員が住民税非課税で、かつ各種収入などから必要経費・控除を差し引いた所得が0円となる世帯に属する方(年金の控除額を80万円として計算)。
協会けんぽ：被保険者と被扶養者のすべての方が収入から必要経費・控除額を引いた後の所得がない方

※1) 限度額適用・標準負担額減額認定証について

- ① 下記の各医療保険窓口にて交付を受けてください。
- ② 適用は交付申請をした月の初日からです。申請を忘れた場合は、病院窓口で一度44,400円をお支払い頂き、差額は後日払い戻しとなります。ただし、食事代の差額払い戻しはありません。
- ③ 有効期限 国 保：1年間で7月末日です。更新手続きが必要です。
協会けんぽ：申請時に期間を指定もしくは7月末日です。更新手続きが必要です。

医療保険	窓 口	準備するもの
市町村国保	お住まいの市町村役場	●申請書 ●被保険者証 ●印鑑
協会けんぽ	全国健康保険協会沖縄支部 那覇市旭町114-4 おきでん那覇ビル8階 TEL：(098) 951-2211 ※郵送可	●申請書(市町村民税非課税の証明もしくは非課税証明書添付) ●被保険者証

- 健保組合・共済など上記以外の方はそれぞれの保険者にお問い合わせください。
- 療養病床に入院する場合は、食事代と居住費が上記と異なる金額設定となります。



診療や費用などについてお困りのことがありましたら、どうぞお気軽に医療ソーシャルワーカーへお声かけ下さい。
患者相談窓口は、本館1階 ⑱番窓口でございます。



看護部だより

看護師教育・研修紹介



ICU 主任看護師
島 袋 すが子

去る6月、病院の支援およびICUスタッフの協力のもと、神奈川県北里大学の慢性心不全認定看護師教育課程に合格することができました。来る10月から6ヶ月間の教育課程を受講し、その後認定試験を受けて資格を得る予定です。高齢化社会の中、慢性心不全の患者さんは増加傾向にあります。私の勤務するICUでも心不全の急性増悪で入院される患者さんや、心不全を合併する患者さんがおります。慢性心不全は完治する病気ではありません。しかし、ちょっとした心遣いや生活改善により悪化を防ぎ、生活の質を高めることが可能です。これから学びを深め、医師、リハビリスタッフ、栄養士、ソーシャルワーカー等と協力し地域の皆様にそんなお手伝いができればと考えています。



看護師
宮 城 美 那

感染管理における専門的知識・技術を学び得たいと認定看護師を目指し、当院の力強い支援を受け神奈川県立保健福祉大学実践教育センターへ通い2か月が経とうとしています。感染管理認定看護師とは、患者さん・訪問者・医療従事者を感染の危険性から守り、安心かつ安全に過ごせられるように活動する専門知識を有する看護師のことです。感染管理の最前線で働く講師陣、同じ志を持った仲間達と課題に追われながらも充実した毎日を送っており、資格取得後には効果的な感染管理を実践できるよう心がけたいと思います。

ボランティア活動

参加者大募集中！！

当院では、患者様の病気が1日でも早く治るよう、より快適な療養環境をめざし「お花いっぱい運動」を行っています。職員のほか、一般の皆様のご参加もお待ちしております。参加ご希望の方は総務課までお問い合わせ下さい。

活動内容：毎月第2土曜日に、院内の花壇づくりを行っています。
集合時間：午後1時
集合場所：別館（レストランとまと前）

お問い合わせ先：(098) 895-3255 総務課 比嘉まで



東北地方太平洋沖地震レポート（第1部） 医師・薬剤師が見た被災地

平成23年（2011年）3月11日14時46分に発生した大地震。三陸沖を震源とするマグニチュード9.0の地震は日本国内観測史上最大で、地震によって日本のほか太平洋沿岸各国に到達する津波が発生し、東北地方を中心に死者・行方不明者計2万人以上にのぼる甚大を及ぼしました。

ハートライフ病院からも4月から5月にかけて医師・看護師が沖縄県医師会の災害派遣医療チームに参加。また、沖縄県薬剤師会の災害派遣団に当院の薬剤師が参加しました。当院スタッフが見た被災地の現状を2部構成でお伝えします。

参加者

産科部長 大西 勉
呼吸器科
内科部長 普天間 光彦

心療内科医 菅野 善一郎
薬剤師 西澤 香織
進行 知念 政治

—災害医療派遣に参加したきっかけは？

大西 私は阪神大震災の時に大阪にいたのですが、直接支援には行けなかったんですよ。というのは避難してくる人たちがすごい数で、そこで避難してきた妊婦さんとかの対応をしてたんですけど、前回の阪神の時と違って、今回は範囲が非常に広いという事と、それに加えて元々東北地方は医療そのものが過疎なうえに、産婦人科は特に産科医が少ない元々の医療過疎地なので、多少なりとも何か役に立てるのではないかという事で、元々行こうかなと思ってたところへの話だったんです。

菅野 私は精神科医は役に立たないだろうと思って、行く気はぜんぜん無かったんですよ。だけど（当院循環器内科医師）三戸先生が中越地震の時に精神科医は絶対に必要だと感じたように、役に立つなら…行ってみようかなって。そんな感じで、あまり何をやってやろうとか意気込んでいた訳じゃなく、何かやることがあればなって。手伝い的なボランティアというか。

普天間 私は初め災害医療とかそういったものがメインなのかなって思っていました。DMAT^{*1}とかの救急の先生が中心の。最初はそれで考えていたんですが、途中から内科もいろいろ必要だという話を聞いて。それなら行ってみようかなと。

—西澤さんは薬剤師会からの依頼と伺いましたが

西澤 元々救急医療や離島僻地に興味があって沖縄に来たのですが、依頼が来る頃に自分でも何かできることが無いかなと思い参加しました。現地では薬が流されて沢山無くなって。情報が無い中でいろいろなことを拾っていかねばいけない事が考えられたので、役に立てること

^{*1} DMAT (Disaster Medical Assistance Team) 災害派遣医療チーム（さいがいはけんいりょうチーム）。医師、看護師、業務調整員（救急救命士、薬剤師、放射線技師、事務員等）で構成され、地域の救急医療体制だけでは対応出来ないほどの大規模災害や事故などの現場に急行する医療チーム。ディーマット。

があるかなと思いました。病院薬剤師会は、まだオファーが無いから動かないと言われたのですが、忙しいところからのオファーを待っていてもと思い、在宅診療巡回チームを組み始めている調剤薬局のチームに入れてもらい行ってきました。

—医療機関が被災して薬も無く、まともに活動できる状態ではない中で思ったよりも出来た事、また出来なかった事は？

大西 事前に大体の状況がわかっていたのでギャップは特に無かったんですよ。特に僕らが行った大槌町の避難所は、診療所と一緒に県の薬剤師会が薬局を開いてくれたので、お薬はほとんどありましたし、必要な薬は頼めば次の日には届いてましたから。まあ困るということはあまり無かったですね。

—派遣された頃には震災からある程度時間が経って体制が出来つつあった？

大西 そうですね。

普天間 私が行ったのはもう5月で第12陣でしたので、物資がどんどん補給されるという形ができあがってきていました。



大西 急性期が終わって物的にはありましたね。

西澤 場所によると思うのですが、石巻の場合は災害拠点の日赤にはあるけど、避難所にはまだ届いてない所もありました。OTC^{*2}は薬剤師会で、医療用医薬品は日赤でと決められていて、DMATが入ってくる大きな避難所はカバーされているけれども、カバーされていない小さい避難所は周りに沢山ありました。常用薬をカバーするにはDMATの持っている薬じゃ足りないので3日分ですぐ切れてしまう処方が出てたので、日赤に集まって30日処方できるようになった時は少し変わったかなと思いました。

普天間 そちらへんが災害医療から医療支援への切り替えだったと思うんですね。災害医療というのは今言ったように、もう本当に一日とか。物が無いときは緊急避難的に2、3日、まあせいぜい3日でしょうね。自分が行った頃はもう1ヶ月処方になっていました。

—急性期が終わってある程度落ち着いた時にこれから何が必要か？

大西 僕らが行ったのがもう5月…。1ヶ月ちょっと経ってましたから。やっぱり一番役に立ったのは菅野先生。菅野先生と引継ぎで、先生の次に行きましたけど、やっぱり一番ありがたがられた。菅野先生が来てくれたので。避難所に被災者は300人くらい？

菅野 300人はいましたね。

大西 かなり落ち着きました。問題のある人を菅野先生が診てくれて、後を引き継いで診てましたけどね。診療所に来る人は大体みんな安定剤飲んでましたよね。

菅野 うん。そうですね。

大西 そんな感じでしたから、精神科の役割が一番大きいですね。それと、どうしても急性期の医療の支援にみんなが集中してしまったものだから、普段かかっている科にかかれないう方々が結構多かった。これからは集中してやるのではなくて、全般に渡って長期支援をするという形がやっぱり必要なんじゃないかと。

普天間 行ったときに感じたのは急性期と医療支援というにはちょっと違うのかな？っていう感じです。自分も災害医療という急性期のイメージしか無かったんですけど、医療支援とな

※2 OTC 一般医薬品。薬局やドラッグストアで処方箋なしで一般販売されている医薬品のこと。

るとまたちょっと形が変わるといふか。色々な科が必要なんですよ。たとえば行った所は眼科もないし、耳鼻科もないし、皮膚科も無い所なんで…。皮膚科が来た時はもう予約で一杯。リハビリも巡回で周ってましたし、色々な科が必要な所でしたね。医療支援となるとチームといふか色々な職種が必要ですね。薬局、薬剤師もそうですし、リハビリもそうですし栄養士も必要だったんですよ。

—避難所全体の栄養管理、栄養状態が悪い？

普天間 そうですね。食事が限られていたし、みんな運動もしてたんですけど、リハビリが中断してしまった人もいて、リハビリも必要だし、色々な科がやっぱり必要だなって感じましたね。

西澤 私が行った所は、ワーファリン^{*3}とか長期で飲んでいなかった後にも、検査もせずに処方っていうふうな人もいたし、食事も大分変わってカップラーメンとか配給されるものだけに、インスリンを同じ単位で打ってて、調整が必要な人もいたし…。ストマ^{*4}なのに避難所に言えなくて隠して生活してたりとかそういう問題もありました。そういう調査・検査が必要な人は医療機関に案内していました。とりあえず日赤で診てもらって、かかりつけが再開したらそちらへ案内っていう形で。私の行った震災の1ヶ月後は、かかりつけは再開していても、検査なしで処方箋を書くのが精一杯でした。検査が必要な方は大変だけど、日赤でカバーします。って形でやっていました。

大西 検査は全然できなかったですよ。

菅野 そうですね。



※3 抗凝固剤の1つ

※4 消化管や尿路の疾患などにより、腹部に便又は尿を排泄するために増設された排泄口

—必要な体制が回復している？

普天間 災害支援がどこまで必要かと言うのは行政の仕事だと思うんですよね。5月いっぱいまで私たちが行った医師会の支援も終わったんですけど、じゃあ何処で引き上げるって言うのには色々議論がありました。十分に医療体制は整ってるか？という整ってないんですよ。でもずっと無料災害診療で開業医の邪魔をしてもいけないというジレンマもあって。もうこの辺で潮時だろうっていう話にはなったんですけど、整っているかって言えばまだ整ってはいないんです。



—人の多い都市部では少しずつ回復してる？

普天間 大槌町でいえば開業医の勤務病院が6、7件くらいあったかと。そのうち2、3件しかやっていない。それも仮設でという状況でした。

西澤 石巻の日赤は厚生省から100日っていう数字で切られて、支援物資として届いた医薬品も全部廃棄するという指示があったみたいで…

普天間 もったいない!!

西澤 色んな損害があって色んな事にお金のかかる時期に、せっかく集まった善意だから、なんとか上手く転用できないかって。ロシナンテスとかアムダとか国境無き医師団とかそういうところに掛け合っ、日赤やユニセフ、海外でも日本でも足りない所で使ってもらえないか？っていう手配はしてるようなんですけど…

—この100日って言う数字は薬の使用期限ではないですよね？

西澤 薬の使用期限は3年とかありますけど…

普天間 災害支援は無料でやりますから、その物資をまわしちゃうと…

西澤 保険診療の始まった地域で私たちの無料

災害診療を縮小してかないと、無料のほうに人が流れてしまいますし…

普天間 物資流しちゃうとまたね…

大西 でも、僕らのところで持ってた薬は開業医の先生にあげたんですよね？道具とかも含めて差し上げたはずですね。

普天間 あれは政府は関係ないものなので。医師会が持っていった薬ですから。

大西 まあいいでしょうね。あれは。

普天間 人道的ということで…。

西澤 最初は麻薬とかも2、3日の間に書類を揃えろとか、金庫ごと流されてるのに、役所は結構なことを言ってきてましたね。

普天間 難しいよね。

西澤 難しかったです。

普天間 自分が行ったときは処方箋はいらないって言ってましたよ。

西澤 処方箋はメモのようなものでやりました。

普天間 そこらへんがね…、実際は役所の仕事と大分ギャップが…。

大西 ありますね。

—市役所とか町役場が当然機能していないわけですよね？

普天間 大槌町はやってませんでした。でもやってない所がめずらしいかな。

西澤 やってるところもあったけど、でもまわりきれてない。

普天間 混乱してる。役場は医療支援に対してはほぼノータッチでした。

大西 そこまで手が回らなかったんでしょうね。

普天間 もう安否確認で精一杯。自分が行った頃は。先生の頃は保健師さんいました？

大西 地元の保健師さんがいましたよ。ちょうど仮庁舎に移ったころでした。

普天間 役場は書類の住民調査して書類をまとめなければいけない。

大西 私の時までですね。部屋に保健関係の方がいて仕事してたんですよ。で、プレハブの仮庁舎が出来てそちらに移ったんですよ。役場が大槌町の体育館の中に全部いましたから。

菅野 役場も被災して確か三分の一くらいの職員は津波に流されてるんですよ。

—機能だけではなく、人的な被害も大きかった？

普天間 人もいないんですよ。町長もいない。

大西 本当にアレ見ると、うちの病院も建物そのものを考えておかないと同じことになっちゃう。凄かったですよね。

菅野 凄かったです。

大西 防波堤の厚い壁が木っ端微塵でしたからね。行って来たんですよ。民宿の上に船が乗ってるところまで。本当にもう護岸が沈んでるんですよ。

普天間 水が引いてなかったですからね。

西澤 渋滞の時も道路が海になっていて。

菅野 そうか、石巻は冠水してる所なんだ。

西澤 そう。今でも梅雨とかで。

普天間 潮が引かないんだよね。

大西 地盤沈下したうえに川の堤防も決壊してしまっているから。満潮のたびに水が入ってくる。

普天間 生活してる所も？

西澤 家もです。だからみんな二階族っていつて、1階は浸水してるから二階で生活しています。でも避難所に行かないと食事を分け与えてもらえなかったりするトラブルがあったみたいで。自宅の方が大変みたいでした。

普天間 最初は自宅避難者の所に行き渡らなかったみたいですね。

西澤 義援金も今でも2割くらいしか実際には配布されてないようですし…。

—沖縄の派遣チームの活躍ぶりは？

普天間 今回評価されてたのは、沖縄が早かったからなんですよ。

大西 行ったのはね。

普天間 はい。もちろん日赤とか DMAT が一番早かったんですけど、医師会単位で動いたのはたぶん沖縄が。

大西 しかも一箇所に腰据えてやるって形だったのは沖縄が最初だった。

—同じ場所に留まってずっとっていうのは避難している方も、ずっと引き継がれて安心でしょうね。

大西 そこにずっと拠点があれば周囲からの人たちも来やすいので、そういう意味で常駐は非常によかったですよ。

普天間 自分は途中からホテルのほうに。

大西 ああ、そっか。通いになったんですよ。

普天間 昼間だけになったんですよ。それまで先生たちは24時間そこでやってたんですけど、大変だったんじゃないですか？自分は二泊だけ24時間やって3泊目からホテルで。

大西 羨ましい。

普天間 両方経験したんですよ。ずっとこの状態で24時間はキツイなって思いながら。

菅野 まだ余震とかもありましたからねー。

普天間 中々落ち着かないですよ。体育館は。



—生活空間は被災者の方と一緒に過ごしたのですか？

大西 診療所のスペースが体育館のなかにあって、そこにそのまま布団敷いて寝るんです。

普天間 そうそう、診療スペースに夜は布団を敷いて横になる。

菅野 衛生上良くないですよ。

大西 誰が使ったか分からない布団を、一回も洗っていないんじゃないか？って思いながら使っていましたからね。凄い状況ですよ。



西澤 石巻は1ヵ月後に行ってもまだ土足で自分の布団まで来ての方がいっぱいいたんですよ。

大西 ああ、そうなんだ。

西澤 ヘドロ粉塵で慢性的にゴホゴホと咳してる方がいらっしやいました。

大西 僕らが行ったときは体育館の中は土足厳禁になってましたよ。

菅野 ちょうど私が行ったときに避難所のみなで片付けたんですよ。

大西 そのくらいですね。

菅野 行って二日目くらいの時に土足をやめてみんなで掃除をしようって。

普天間 先生が行かれたのは、一ヶ月経ってましたか？

菅野 経ってました。4月13日からだから一ヶ月です。

普天間 それまでは中々そこまで気が周らなかつたんでしょうね。

菅野 それと同時に空気清浄機が入ったんですよ。それで全然よくなった。それまでかなり呼吸器系の症状が多かったですね。

大西 行政が動かない分、僕らが行ったチームとか保健師さんが直談判でお願いして色んな設備を入れてもらう形でしたからね。

—今後も必要があれば派遣する方針のようですが、そのときに必要なことは？

大西 短期で色々な科を順繰りに告知して行くっていうのが、必要なんですよ。一応避難所では告知をしていて、心づもりはされていたんですけど、ただ来てほしい科が来るかどうかは全く分からないというのがあったので、長期の場合はその辺をもう少し考えてもいいと思います。病院を挙げて支援をするという形であれば順繰りにみんなが行くから本当は一番いいんですけどね。

西澤 同じところに同じ病院から来れば伝達も早いし、薬剤師も「長期で一回来て現場が分かってる人が来てください。」っていう風が変わってきてますね。

普天間 何が必要かの情報が無かった。行ってみないと分からない。「今この科が必要だよ」とか、「薬剤師が足りない」とか「リハビリ足りない」とかそういった情報があつたほうが行きやすい。

大西 同じ一箇所でやるにしても、ここからここまではこの科の先生が来ますからって事を前もって予定してやっておけば、もうちょっと全体に効率よく出来るのかなって。

西澤 離島の特別診療の日みたいな？

普天間 そうですね。

大西 短期でいいので、ある程度そういうローテーションを組んだほうがいいんだろうなって思います。

—ありがとうございました。災害から派遣・活動までに住民の皆さんの様子や必要とされるものが変化していく状況がよくわかりました。皆さん本当にお疲れ様でした。

**次回は、東北地方太平洋沖地震レポート
[第2部] 看護師が見た被災地をお届けします。**

夏の暑さに負けない食生活

夏ばて解消！！おすすめレシピ

文：栄養科 栄養士 高屋 美希



【材料】

- ・うどん…………… 100g
- ・ミョウガ…………… 1個
- ・豚肩ロース…………… 60g
- ・ミニトマト…………… 2個
- ・大根…………… 100g
- ・しそ…………… 1枚
- ・卵…………… 1/2個
- ・きゅうり…………… 1/4量
(たれ)……………めんつゆ

夏はとても蒸し暑い季節で、体がだるくなりやすいことから「食欲がない」といった夏バテになってしまいがちです。そこで、食事のとり方で夏の暑さに負けない体作りに努めましょう。

【作り方】

- ①沸騰した鍋に豚肉を入れ火が通ったら冷水にいれ水気をきる。
- ②ミョウガ、しそ、きゅうりは千切りにする。
- ③大根は皮をむきおろす。
- ④フライパンに油をしき溶き卵を入れ焼きあがったら、千切りにする。
- ⑤お皿にうどんと具をのせたら完成！！



夏におすすめな食事のとり方

【体力維持】

★ビタミンB1はエネルギーを作る働きがあることから、夏の暑さに負けない体力を維持することができます。

(食材)豚肉・うなぎ・野菜類など

【食欲増進】

★香味のある食材や酸味のある食材・調味料を工夫してさっぱりとした料理に仕上げましょう。

(食材・調味料)ねぎ類・にんにく・生姜・しそ・レモン・酢・梅干

【免疫力向上】

★免疫力を上げる効果があるたんぱく質をしっかり摂る事を心がけましょう。

(食材)肉類・魚類・卵・豆類

お手軽

みんなでエクササイズ♪

～イスを使ってLet's 筋トレ～ Part1

監修：理学療法士 長嶺 敦司
モデル：保健師 玉城 道代



今回は、イスを使ったおうちで出来るお手軽トレーニングです。特別な技術を必要とせず、お金も道具も、時間や場所も気にせず、自分のリズムで気軽に行える筋力トレーニングです。それぞれ8回ずつ、1日3回くらいが目安です。

👉 ポイント

- の部分が筋肉を意識する部分です。
- 1. 体が冷えているときは、温めてから行いましょう。
- 2. 痛みが生じるポーズは、行わないでください。
- 3. 反動をつけずに行いましょう。
- 4. 痛みを我慢しないで、心地よくできる程度で行いましょう。
- 5. マイペースで行いましょう。他の人と比較する必要はありません。
- 6. 自然な呼吸でリラックスして行いましょう。

1. 「カーフレイズ」

ふくらはぎをほぐしてむくみを予防!!

①足幅をイスの幅に合わせて
ます。

②両手をイスの背もたれに
乗せます。

③ゆっくりとかかと
を上げ、親指に体
重が乗るように意
識します。

④余裕がある方は、
両手を胸の前でく
みます。



2. 「スクワット」

筋量が多いので基礎代謝 UP!!

①足幅をイスの幅に合わせて
ます。

②つま先と膝を正面に向け
ます。

③股関節を曲げながら、
ゆっくりと上体を降ろ
します。



3. 「ヒップス」

ヒップアップ!!



①骨盤がねじれる程度に片側の足を後ろへ伸ばして、つま先だけ床に着けます。

②伸ばした足つま先を床から離します。
※足をあげすぎて腰が反らないように!!

4. 「アブダクション」

歩行時の安定感 UP!!



①つま先がつく程度に片側の足を開きます。

②つま先が床から離れる程度に足を挙げます。
※体が横に倒れないように!!

注意事項

安全に運動が行えるよう、下記の事項にご注意下さい。

1. 無理をせず、呼吸を止めないで行ってください。
2. 動きは焦らずゆっくりと、意識しながら行いましょう。

中止事項

下記に該当する方は、運動を行う前に医師にご相談下さい。

1. 息切れ、胸痛、動悸、めまい、冷や汗、関節の痛みなどがある方。
2. 不整脈、高血圧、心疾患を有する方、その他医師から運動禁止の指示が出ておられる方。
3. その他、体の不調などを感じましたら、運動を中止して医師に相談しましょう。

扉 絵 作 者 紹 介

今回の扉絵は、小祿南小学校1年 鈴木 恋羽さんの作品です。

「ピンクのぞうさん」

こうえんで、おんなのこがあそんでいました。とおくからピンクのぞうさんが、やってきました。おんなのこはピンクのぞうさんにのせてもらいました。おんなのこぞうさんは、しあわせになりました。

作品提供：あがぺエ子供造型教室 TEL：(098) 8 5 6 - 8 6 4 3



地域医療連携室 Q&A! ～医療機関の役割分担～

Q. 病院とクリニックの違いは何ですか？
大きな病院の方が安心な気がします。

A. 法的にはベッドの数が20床以上を病院と規定しています。また、規模の違いから医療設備でも差があります。

診療の上では、ごく日常的な病気（風邪など）やケガなどは地域のクリニックで、救急やより専門性の高い高度な医療が必要な場合は病院で受診するべきと考えられます。何となく大きな病院の方が安心だとおっしゃる方がいますが、病院に患者が集中することはいわゆる「3時間待ち3分診

療」の原因になっているとも言えます。短い診療時間では、ゆっくりと話を聞くということもできません。病院とクリニックにはそれぞれ役割があり、「日常的な診療（プライマリケア）は近隣のクリニックで、より高度な医療が必要な場合は紹介状を書いてもらって病院へ行く」というように、医療機関を適切に使い分けることが大切で、自己負担の削減にもつながります。

ご近所で家族そろって健康相談ができる「かかりつけ医」をぜひ見つけてください。ご自宅に近いクリニックの紹介も行っていますので、どうぞお気軽にご相談下さい。

連携診療所紹介

ハートライフ病院は、2011年6月1日現在、305件の診療所と連携しています。

はえばる北クリニック

■診療科目■ 整形外科・内科・肩関節診・訪問診療

沖縄県南風原町字与那覇 283 番地 南風原メディカルプラザ1F
電話: (098)987-0011
URL <http://www.haebaru-kita.jp/>



院長 安里 英樹 先生
副院長 安里 千文 先生

このたび平成23年6月1日より南風原ジャスコのすぐ隣に開業いたしました「はえばる北クリニック」です。院長・安里英樹は肩関節外来を中心に一般整形外科、スポーツ医学を行っております。病院裏手にはマウンドを作り、野球などによるスポーツ障害の予防も行っております。副院長・安里千文は一般内科および訪問診療を担当しております。またクリニックでの心エコーも担当しております。1階の診療スペースではレントゲン、MRI、エコー（肩、頸部、腹部、心）ができます。また、2階リハビリは明るく広いスペース中でゆっくりとリハビリが受けられるようになっております。地域の皆様の医療に貢献できるよう、職員が丸となってがんばっている明るいクリニックです。どうぞよろしくお申し上げます。

整形外科		月	火	水	木	金	土
午前	9:00～13:00	○	○	○	○	○	○
午後	14:00～17:30	○	○	手術	○	手術	○

休診日：日曜・祝祭日

内科		月	火	水	木	金	土
午前	9:00～13:00	○	○	○	○	○	○
午後	14:00～17:30	○	訪問診療	○	訪問診療	○	休診

休診日：日曜・祝祭日・土曜日の午後

院長プロフィール 1990年琉球大学卒業。同年、同整形外科教室入局。県立八重山病院・与那覇中央病院勤務などを経て、2011年6月はえばる北クリニック開院。整形外科専門医。医学博士。

副院長プロフィール 1990年琉球大学卒業。同年、同第3内科学教室入局。県立八重山病院・沖縄メディカル病院勤務などを経て、2011年6月はえばる北クリニック副院長に就任。健康スポーツ医。



笑顔で親切、ハートライフ病院

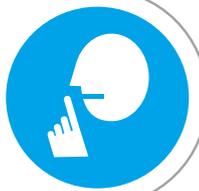
当院をご利用の皆さまへのお願い



面会時間
(ICU 除く)

14
20

当院の面会時間は、14時から20時となっております。
午前中は検査や治療、20時以降は患者さんの安静時間となっておりますのでご協力下さい。ICUの面会は職員にお尋ね下さい。
また、面会の際は安静の妨げにならないようお静かにお願いします。小さなお子さまをお連れの場合は保護者様にてご指導をお願いします。





病院内では療養環境の確保と事故防止のため、携帯電話・PHSの電源をお切り下さい。
携帯電話・PHSをご利用の際は通話許可エリアにご移動のうえ電源をお入れ下さい。利用後は電源をお切り下さい。
なお、職員の指示があった際はすぐに電源をお切り下さい。





敷地内は禁煙です。
敷地内での喫煙をお見かけした際は、たばこを消して頂くよう職員が声をおかけいたします。
なお、お手洗いや建物の陰など人目に付かない場所での喫煙、吸い殻の投げ捨ては、火災の原因となり非常に危険です。
絶対におやめ下さい。

ハートライフ病院の理念

わたしたちは心と心をつむぎ
信頼される医療を目指します

ハートライフ病院の基本方針

1. 急性期医療 (質の高いチーム医療)
2. 地域完結型医療 (地域保健・医療・福祉施設との連携)
3. 救急医療 (24時間二次救急)
4. がんの予防と治療
5. 研修教育病院
6. 健全な医療経営
7. 笑顔で親切

診療科目

- | | | |
|-------------|-------------|---------------|
| ●内科 | ●脳神経外科 | ■予防医学センター |
| ●呼吸器内科 | ●泌尿器科 | ■予防医学センター |
| ●消化器内科 (胃腸) | ●産婦人科 | 人間ドック (宿泊・半日) |
| ●循環器内科 | ●眼科 | 特定健診 |
| ●血液内科 | ●大腸・肛門外科 | ■糖尿病センター |
| ●小児科 | ●耳鼻咽喉科 | ■内視鏡センター |
| ●外科 | ●リハビリテーション科 | ■無菌治療センター |
| ●整形外科 | ●放射線科 | ■血液浄化部 |
| ●形成外科 | ●麻酔科 | |
| ●皮膚科 | ●心療内科 | |

診療時間

24時間救急

月～金 午前 9:00～12:00
午後 14:00～17:00
土 午前 9:00～12:00
土曜日午後・日曜日・祝日は休診

※左記以外の時間は救急扱いとなります。
※診療時間は、科により変更される場合があります。
※心療内科は外来のみです。入院治療・救急対応は行っておりません。



地域医療支援病院	病床数300床 <small>無料個室 177床 有料個室 55床</small>	開放病床22床・医療機器共同利用	非血縁者間骨髄採取施設・ 移植診療科施設
 日本医療機能評価機構 一般病院認定	医師卒後臨床研修指定病院	 卒後臨床研修評価機構 認定病院	日本がん治療認定医機構 認定研修施設