

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!!

もっと伝える

あすなる
ボリューム UP!!

16 ページ

あすなる

2011 No. 67

秋号

ご自由にお持ち帰り下さい



2

特集
形成外科

4

みんなでお手軽
エクササイズ♪

6

特集 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

11

こんにちは
患者相談窓口です

12

お薬の基礎知識

13

看護部だより
ハートライフクリニック
2012年4月開院予定

14

みなさまの声
扉絵作者紹介

15

地域医療連携室 QandA
連携診療所紹介

ASUNARO



社会医療法人
かりゆし会 ハートライフ病院
ホームページ <http://www.heartlife.or.jp/>

難治性下腿皮膚潰瘍

【なんちせいかたいひふかいよう】

下腿^{*1}から足は、血行障害や神経障害による皮膚潰瘍が生じやすいことが知られています。近年、糖尿病や末梢動脈性病変 (PAD) の増加により、これらを原因とする下腿皮膚潰瘍も増加傾向にあります。当院では糖尿病を専門的に扱うクリニックの新設をすすめており、糖尿病治療やフットケアの充実が図られ、そのような患者さんを治療する機会はますます増えると思われます。今回は、難治性下腿皮膚潰瘍に対する形成外科の役割と治療について紹介します。

形成外科の役割

「形成外科」は、日本に登場してからまだ50年ほどの比較的新しい診療科です。そのため、「形成外科って何?」とおっしゃる方も多くいらっしゃいます。形成外科とは、身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる方法で機能的、形態的により正常に、美しくすることによりみなさまの生活の質“Quality of Life”の向上に貢献する外科系の専門領域です。いわゆる美容外科も形成外科の中に含まれます。

皮膚潰瘍においては、軟膏治療のみならず、全身の様々な部位に生じた皮膚欠損、潰瘍に対して種々の外科的手術を駆使した早期の治療を目指します。



■糖尿病性皮膚潰瘍から切断に至った例

難治性皮膚潰瘍とは

下腿の難治性皮膚潰瘍の原因としては、糖尿病、^{かじょうみやくりゅう}下肢静脈瘤、^{しんぷじょうみやくけっせんしょう}深部静脈血栓症、^{へいそくせいどうみやくこうかしょう}閉塞性動脈硬化症、^{こうげんびょう}膠原病、やけどなどの外傷、悪性腫瘍ならびにそれらによる感染症などがあります。それらによって生じた「きず」がなかなか治らない状態が難治性皮膚潰瘍です。

ほとんどの場合、皮膚潰瘍は筋肉や骨組織などが露出するくらい深くまで至ることが多く、通常の軟膏治療では歯が立たないため、様々な外科的治療が検討されます。

難治性皮膚潰瘍の治療

まず、最も大事なことは、難治性皮膚潰瘍の原因となった疾患の治療(コントロール)です。たとえば、糖尿病では血糖値を適切な範囲に保てなければ、いくら難治性皮膚潰瘍に対して手術を行ってもうまくいきません。もともとの疾患をコントロールした上で、もしくは並行して形成外科による皮膚移植術や皮弁移植術などが計画されます。また、術後の装具やリハビリ治療なども非常に大切です。以上のことから、難治性下腿皮膚潰瘍の治療には形成外科のみならず

※ 1 下腿・・・ひざから足首までの部分。

形成外科医 東盛 貴光

沖縄県出身・琉球大学医学部医学科卒。

東京女子医科大学 形成外科、鹿児島市立病院 外科、災害医療センター 形成外科などを経て平成23年4月よりハートライフ病院 形成外科 非常勤として勤務。専門分野は手足の外科、広範囲重症熱傷、マイクロサージャリーによる再建手術など。

日本形成外科学会専門医、日本熱傷学会専門医、日本レーザー医学会専門医

ず、内科、整形外科、リハビリテーション科などを含めた様々な領域からのアプローチが必要となります。

フットケアの重要性

下腿皮膚潰瘍が治癒したとしても、適切な靴や装具などが使用されなければ再発する可能性が高まります。また、早期の歩行リハビリテーションも重要であり、タイミングを逃すと治療後に歩行困難になる可能性があります。

また、不適切な爪切りによる深爪^{かんにゆうそう}や陥入爪^{かんにゆうそう}などから皮膚潰瘍を生じ、切断に至るケースもこれまでたくさん経験してきました。当科では、陥入爪^{かんにゆうそう}に対する治療にも力を入れております。糖尿病^{とうりょうびょう}や膠原病など、下腿に皮膚潰瘍を生じやすい病気を抱えている患者さんは、皮膚潰瘍が治癒した後も定期的にフットケア外来へ通院することを強くお勧めします。



■末梢血管病変による足趾壊死^{そくしえし}

*一部、刺激の強い画像があるためモノクロ処理を施しております。



■足背皮膚潰瘍に対する遊離皮弁術前と術後^{そくはい}

形成外科のご案内

ハートライフ病院では毎週土曜日の午前形成外科の診療を行っております。主にやけどや、手足の先天異常・損傷、顔面骨折、顔面軟部組織損傷などを扱っております。お気軽にご来院ください。

- 都合により診療体制が変更になる場合があります。
- ご来院前にお問い合せいただくことをお勧めします。

お問い合わせ TEL : (098) 895-3255 (代表)

お手軽

みんなでエクササイズ♪

～イスを使ってLet's 筋トレ～
Part2

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第2弾です。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に、自分のリズムで気軽に行える筋力トレーニングです。

ポイント

- の部分が筋肉を意識する部分です。
- 1. 痛みが生じるポーズは、行わないでください。
- 2. 反動をつけずに行いましょう。
- 3. 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。
- 4. 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。
- 5. 自然な呼吸でリラックスして行いましょう。

1. ニーアップ・・・股関節周辺

効果：姿勢を良くして、歩行時のつまづきや転倒を減らします。



①イスの背もたれに手を添えます。

②背もたれの高さまでモモを上げます。



③余裕のある方は両手を胸に添えます。

可能であれば
10回ずつ
3セット行います。

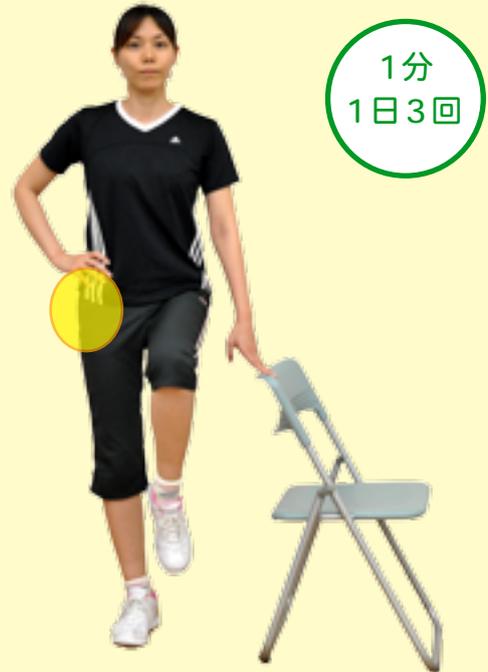
2. 四股踏み・・・下半身全体

効果：股関節周辺の筋力を強化。



3. ダイナミックフラミンゴ・・・下半身全体

効果：転倒予防、骨密度アップ。



- ①イスの背もたれに手を添えます。
- ②目を開けながらイス側にある脚を上げます。

左右できる方は1分間保持します。

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、呼吸を止めずに行ってください。
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。

このコーナーへの皆様のご意見・ご感想をお待ちしております。
紹介してほしい体操などがありましたら、どうぞお気軽に。ご意見は、投書または当院ホームページからどうぞ。

ハートライフ病院ホームページ <http://www.heartlife.or.jp/>

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

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な被害を及ぼしました。

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

看護副部長 仲地 ますみ
看護師 嘉数 智子

看護師 眞榮城 克匡
看護師 下地 博一
進行 知念 政治

一行こうと思ったきっかけは？

仲地 14日、15日には医師会から第一陣が派遣されました。週末に病院へ派遣要請があつて医局で調整が始まりました。私は救急医療の経験もあり「だれも行かないってわけにはいかないでしょ。」という思いがありましたし、それに私は仕事のペースを自分でコントロールしやすく、スケジュール的にも自由がきくという事がありました。タイミングの問題と、あとは行きやすさでなんですね。何より医療従事者として、必要であれば行くのが当然だろうということです。

眞榮城 第4陣で副部長と一緒にだったんですけど、私の場合は簡単にいうと使命感です。テレビから流れる映像を観ていると、津波で流された被災者や犠牲者の方がいっぱいいて、自分が何かできるんじゃないか？っていう葛藤がありました。それでもどかしい気持ちだったんですけど、県医師会から要請があつて、師長から「そういう話が来ていますが行ってみますか？」と声がかかって「ぜひ」という感じで志願しました。

嘉数 私も震災のテレビの影響です。最初は「ああ地震」「ああ津波」って思って観ていたのですが、この規模の大きさにびっくりして。すぐに義援金を集めたりはしてんですけど。「自分達にできるのは募金だけなのか？」と思いながら何日か過ごしてました。たまたま看護部に顔を出した時に、副部長が行くという話を聞いて、「あなたも行く？」となりました。そこか

ら病院が医師会を通じて、私が行くきっかけを作ってくれたんですよ。もしかしたら医療班として何かできるかもしれない。それで何をすることも分からないまま行くことになりました。きっかけは何かしなくちゃいけないっていう、さっき眞榮城さんもおっしゃってた使命感…ですかね。

下地 自分も嘉数さんと同じで、テレビを観てモヤモヤとして。寄付金とか義援金とか集めてたんですけど「何か足りないな」「そうじゃないよな」って考えてる頃に師長から「(災害派遣)あるけど行く?」「あっ。あるんだ。じゃあ行きます。」という事になりました。

一行行って自分の想像と違った事は？

下地 ニュースの映像を観ていると、一部しか報道してないような感じがしました。現地で移動の車中から見た実際の景色は想像以上のもので驚きました。

嘉数 本当に。テレビで観るより被害はずっと甚大でした。

—みなさんそう思った？

仲地 私は震災から2週間経過した頃に岩手入りしたんですけど、着いたのが夜中で町の様子もまったく分からない状態でした。そんな中で、その夜からすぐ仕事が始まりました。先発の班のおかげで診療の基盤は確保はされていたんですけど、その中身や材料等、とにかく場所自



体の整備がされていない状況でした。もう早朝から深夜まで患者さんの対応をしながら、環境を整えていくことで日々が過ぎていましたから。避難所の対応に追われる状況でしたので、街の壊滅状況を目にしたのは数日経ってからでした。帰る間近になって、やっと時間ができて外を歩いてみると、被害はメディアで見るよりもひどいというのが率直な感想です。

眞榮城 個人的な話をさせてもらおうと、私は新潟の時も行ってらんですよ。中越地震とはまた違って、津波の被害って半端じゃないなって思いました。新潟のときは山が総崩れになっている状況だったんですけど、津波は一箇所に爆撃をうけたような…。

仲地 すべてガレキに埋まってるって感じでしたね。

眞榮城 どうなってしまったんだろうこの町は？っていう状況で、テレビで観た映像よりも、本当にリアルで。この町は本当に復興できるのかな？っていう気持ちがすごく強くあって…。

仲地 本当にここに人々が住んでいた町があったのか？という光景でした。

眞榮城 ありえない世界を見たっていう感じで…。釜石市から入って行って、釜石市は普通なんですよね。だんだん大槌町に入る手前から、ゴミが落ちてきて、「なんでゴミなんか路上におちてるのかなあ」って思ったらドン！って車が逆さになって「これどうしちゃったんだろう？人間が住むとこじゃないな」って…。自分たちができる事はやろうって気持ちが芽生えましたね。

一行行ってみて出来た事、出来なかったことは？

嘉数 避難所だから限界があるんですよ。ドクターもいて、ナースもいて、事務もいて、薬剤師もいて、保健師もいて。マンパワーはある程度はある。だけど器具が無い、モノが無い。急患が発生したら、同じ建物内にいる消防隊に依頼したり、自衛隊に依頼したり、というのがあったから、私たちが実際にやったのは外来診療的な事ですね。

仲地 限界があるし、今回の震災は医療現場の盲点みたいなものがあったなと個人的には感じました。今まで災害発生時にはDMATが出動し、緊急時トリアージをして、いかに助かる人を助けるかっていう選別をするところに重きを置いてたと思うんですけど、今回の震災では生きているか亡くなっているかどっちかなんですよ。中等症・重症の患者さんがほとんどいませんでした。助かった人は五体満足で、そうじゃない人は完全に駄目だという状況だったので。そういう外傷の緊急性よりも、そういう人たちをどうするかっていうところで、立ち往生では無いけど対処に困る状況というのがあちこちで起きてしまい、非常に混乱した状況を生み出したと思います。そういう事も頭に入れて考えなくちゃいけないと感じました。先発隊は外傷系の患者と、そうじゃない患者さんにどう対応するかなど、医療支援も分けて考える必要があるのかなと思いました。

—阪神大震災とはちょっと違う？

仲地 かなり違うと思います。

眞榮城 今回、東北は津波で生き残ったか亡く





なったかなので。阪神大震災はある程度中間の状況。

仲地 そうそう。

眞榮城 直下型だったんで助かる人は助かったってところがあったんですけど、東北は本当にあの季節だったんで、もう津波がきて、一日、約一晩は救援を待たって。それでパタパタ亡くなった人が沢山いて。そこが阪神大震災と違う様に思います。

嘉数 現地の人たちも「今回は地震でみんな死んだんじゃないよ。津波と火事だよ。」って言うてました。

—病院レベルの診療はできない？

眞榮城・仲地 そうですね。

眞榮城 大体1週間経ったあとなってというのは、メンタルや筋力など色んな面から弱くなって被災者がすごく多くて。自分がすごく気になった人がいたんですけど、外来受診に来た方で30代くらいの男性でした。問診で聞いてみると「眠れないんです。」って表情も下向いちゃって。それで色々話を聞いたら、家が流されちゃって目の前で奥さんと子供も流されたんだよって。それが寝ても夢の中に出てきてしまうってお話でした。僕らって話を聞くだけで、何もできないんだけど、話を聞いただけで、「話を出来ただけでもよかった」って声をかけられた事があったんです。ひとつの経験だったんですけど、自分が行った事が良かったかなって思っているエピソードなんです。一言で外来診療って言っても深いなって実感しましたね。

—様々な面で不足がある環境ですが、近くに心疾患などを受け入れてもらえる病院はありましたか？

仲地 北の方に宮古の赤十字。あと釜石の方に県の病院があるんですけど、それでも片道一時間。宮古になると片道一時間半っていう距離になるんです。医療施設も壊滅的被害を受けましたが、消防も救急隊も同様で…。近隣の救急車が一台しかないの、たとえば症状の悪い患者さんでも、「搬送が必要かも」と思ってもこの患者さんを搬送してる時に2時間も3時間も次の救急が出れないとか、もし重症がきたら？というその辺の判断はみんなすごく迷うところだったと思いますね。この患者を救急車で出していいものなのか、役場の人の車で大丈夫なのかっていうところはすごく迷いました。

眞榮城 救急隊員も被災者なんですよ。すごく疲れてるなっていうのは感じましたね。

—他の都道府県から応援の車両は？

仲地 この時期はまだそれほど無かったと思いますね。

嘉数 副部長が行った時、大阪からの救急車無かったですか？

仲地 救急車は大阪だったんだけど、乗ってるのは地元の人でした。配置の場所がちょっと違ったりだとかはあったかもしれないですね。

—大変な環境ですが、感染症の流行などはありましたか？

嘉数 なかったですよね？

仲地 はい。私の時は無かったです。色々対策が必要でしたが、地元の人には物も無いし考えるゆとりがないっていう状況になっていると思うのですが、大槌町の体育館の避難所では、宮崎の保健師さん達がグループで順繰りに来てて、彼女たちの介入は非常によかったと思います。こういう状況では第三者が冷静に状況を判断して、その時に必要なアイデアや適切な対応をすることで、色んな問題が解決へ向かいます。い



かに感染症を防ぐか、必要な人材をそこに投入できるかっていうところが鍵になります。

嘉数 地元にも保健師はいるんですけど、その人たちも被災者だから、自分も家族を探しに行ったり、家を片付けに行ったりしてたから、やっぱり他府県から来た人たちのパワーは良かったんだと思います。

仲地 本当ね。

嘉数 あとは心のケアチームが周ってきたり。

仲地 支援に入る人たちも勝手に入るんじゃなくて、具体的な支援策を検討・展開する事が大事だし議論する場所が必要ですよ。先の話にも出たように、DMATの人達があちこちに行っただけで、結局色んな所に、個別に入っているために、支援が届く所と届かない所が出てきたりして…。

眞榮城 役割の固定や情報の集約がされてないから、余計に混乱している面もあったかと思います。「あの先生にはこう言われたんだけど」と言われても「あの先生ってだれ先生？」ってなってしまう。

仲地 場所によっては、2回も3回も人が変わって、色んなチームが入ってくるという所もあれば、まったく手付かずというか届かないところもあったりして。その辺はやっぱり連携とか、計画的に進めていく事が鍵になるのかなと感じましたね。釜石では災害本部にずっと一人の先生が常駐していて、いろいろ集約したり、指示したりで比較的スムーズにできていたのではないかという感じはしたんですけど。

—訪問診療もされてましたか？

嘉数 副部長と眞榮城さんが帰る頃に、私とちょうど同じ日にオーストラリアから来てた先生がいて、沖縄出身の山内先生という方で、ボランティアで一ヶ月滞在できると。結果的に医師に1名余裕が出来る形になって多少は訪問出来る様になったんです。

仲地 そうそうそう。

嘉数 地元の保健師さんたちが自宅にいる方を把握していたので、この先生が訪問診療に行っただんですけど、皆さん状態はとても良くなかったですね。

—逆に避難所にいた方がほかの人の目が届く分安全？

嘉数 元々介護が必要だった人だと思うのですが、その人の体力も落ちてしまって、介護度もアップしてるんですけど、老々介護みたいな感じになっているので。訪問診療に行った時には状態が悪化している状況でした。

眞榮城 本当に筋力低下が目に見えているんですよ。避難所でも寝たきり、在宅でも寝たきり。そういう状況になってて、骨折が多かったり、ちょっと動いただけでストーンって転んじったりだとか…二次災害みたいな感じですよ。

嘉数 しかも診ている方も、予測でしか動けないんですよ。「尿路感染症かも？」とか「肺炎かも？」とか。転んで骨折って話を聞いていて分かってるんですけど、「骨折かも？」とかね。





—それはうちのドクターも言っていましたね。検査ができないと。

嘉数 採血さえできないから、結局今まで私たちがどれだけ検査に頼りきっていたかという事ですね。

眞榮城 ここは非現実社会だって言っていましたよ。でも被災地から帰って、病棟で仕事するようになった時は、またどうしようって思ったんです。向こうは現実に起きた世界ですよ。2週間向こうにいただけで、こっちに帰ってきて非現実社会だって感じになっちゃったんですよ。たとえば医療物品全部揃ってますよね？何か欲しい時に、手が届くところに薬があるし、これって医療従事者として本当に幸せだなんて感じました。

嘉数 普通だったら検査して輸液の内容とか決めるんだけど、とりあえず仮処置しかできないじゃないですか。

仲地 とりあえずね。

嘉数 そうしないと何もできないから。

仲地 でもそういう環境の中でも人は考えるようになるし、そういう状況だから色々な事が考えられる。必要に迫られたら何とかするんですよ。そういう気持ちって大事だと思います。

—あちらに行って実力を試された部分もあった？

嘉数 「みんな一度はアナログで動いてみてはどうか…」って思います。

仲地 自分で考えることができるっていうのは非常に大事な事だなと。平時、災害時問わず必要な事だと思います。

眞榮城 いい経験になりました。行かせてくれてすごく感謝しています。

—ハートライフ病院に足りないものは？

仲地 まず、災害時に備えてマニュアルなどは組織として形式的にはありますが、その内容をみんなが理解できているのか？という事もありますし、実際にそのマニュアルが現実に即しているのか？という所では疑問です。継続的な検証や見直しが必要で、まだまだ整備が必要な部分が多いと感じます。たとえばハートライフ病院は災害時の拠点になる病院では無くても、大学病院や医療センターが拠点になった時の後方支援という役割になっていくと思います。そういった場合の体制や、色々な物資や食料の備蓄など、そういう事はやっておく必要があると思いますね。

—被災地では大変だったと思いますが、また依頼があったら行きますか？

嘉数 別にしんどくはなかったですよ。帰ってきてからぐったりでしたけど。

仲地 機会があれば、必要とされればまた行くでしょう。

—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の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。

(終)

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？』

～Part3. 70歳未満の方～

医療ソーシャルワーカー 望月 祥子

対象となる方

- 70歳未満の方

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
上位所得者	150,000円+[(実際にかかった医療費-500,000円)×1%] ※4ヶ月目から83,400円	260円		●各医療保険の被保険者証
一般	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		●各医療保険の限度額認定証(※1)
低所得者 (住民税非課税)	35,400円 ※4ヶ月目から24,600円	90日まで	210円	●各医療保険の被保険者証 ●各医療保険の限度額適用・標準負担額減額認定証(※1)
		90日を超える (過去12ヶ月の入院日数)	160円	

低所得者 国 保：同一世帯の世帯主および国保被保険者全員が住民税非課税の方。
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。

※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、病院窓口で一部負担金（医療費の3割分）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番窓口にあります。

へえ～ 知ってナットク！なるほど～

お薬の基礎知識！！

第1回 お薬手帳って何??

薬局長

伊藤 昌徳

Q 「お薬手帳」って、何ですか？

先日、薬局で「お薬手帳をお持ちですか？」と聞かれました。その場では何のことか分からず、「持ってません」と答えました。お薬手帳とは何ですか？また、お薬手帳を持っていた方がいいのでしょうか？お薬手帳を持っていると、何か得することがあるのですか？

A お答えします。

普段、自分がどんな薬を飲んでいるか？覚えておくことは大変ですよね。そこでお薬手帳は、医師に処方された薬の名前・飲む量・回数などを記録に残しておくことを目的に作られています。自分専用のお薬手帳を持って、肌身離さずバッグの中に入れておくことで、どこの医療機関に行っても、どこの薬局に行っても、お薬の飲み合わせが悪くないか？お薬を持たずに旅行に出掛けても、普段から飲んでいるお薬を示すことができます。お薬手帳があれば、すぐに自分に大切なお薬が何かを示す事ができるのです。

もしも？の時は、「お薬手帳！」。これは、合言葉にしても良いのでは？と思います。

実は、3月に発生した東日本大震災による津波で、自分用のお薬が全て流されてしまった方々がたくさんいらっしゃいました。絶望の中、お薬手帳を持って避難を余儀なくされた地域の患者さんは、自分が飲んでいるお薬が何か？どの種類のお薬か？飲んでいる量や回数も確認することができ、物資が少ない中でも大きな問題も無く、乗り切る事ができたと言われています。

皆さんも自分専用の“お薬手帳”をお持ちください。

たった数十円で購入可能な手帳です。

詳細は、最寄りの薬局にてお聞きください。

次回は、お薬手帳の具体的な入手方法、利用方法をお知らせいたします。



●沖縄県で取り扱っているお薬手帳。



●アレルギー歴や副作用歴も記入できます。



●医療機関名やお薬名を書き込んで管理します。

看護部では、毎年9月に業務改善報告会を行っています。今年度からは、毎年11月に行われている病院の院内研究発表会の選考会も兼ねて行われました。

今回は院内研究発表会のテーマが「電子カルテ導入後の生産性向上と医療安全」ということで、医療安全や看護ケアの質向上などの内容で11部署からの発表がありました。

約130名の参加があり、各現場での良い取組みを紹介し合うなど、活発な質疑応答がなされ、看護について考える良い時間を共有できました。



●看護部業務改善報告会の様子



●発表の様子



●発表の様子



ハートライフクリニック

2012年4月 開院予定

糖尿病センター

かりゆしが所属する中部地区医師会診療圏では、糖尿病の治療中断防止や血糖コントロールの維持、合併症の予防、早期発見、治療をするために、専門治療施設や診療所と行政間で連携する取り組みをはじめています。ハートライフクリニックは、ハートライフ病院とともに糖尿病センターとして「中部地区糖尿病地域保健医療連携パス事業」の中核となる専門医療施設を目指しております。クリニックでは状態の悪化した患者さんの外来診療を担当し、入院治療が必要な患者さんをハートライフ病院が担当します。状態が安定したら、かかりつけ医のもとへ戻って治療を継続していただきます。詳細は当院ホームページをご覧ください。 URL <http://www.heartlife.or.jp/clinic/>

扉絵作者紹介

今回の扉絵は、坂田小学校4年 山川 ^{やすなり} 泰尚くんの作品です。

「魚見つけた」

鳥が魚を見つけたよ。

だけど、ザリガニがじゃまをして取れなかったよ。

「今度こそ取ってやるぞ」と鳥が言ったよ。

「ナイス、ザリガニ君」と魚が言ったよ。

作品提供：あがペエ子供造型教室 TEL(098)856-8643



地域医療連携室 **Q?andA!** ～開放型病院・開放病床のおはなし～

開放型病院・開放型病床とは、当院と連携頂いている登録医の先生が入院を必要と判断した患者さんがいる場合に自由に利用できる病床のことです。当院の主治医と登録医が共同診療を行うことにより、患者さんは当院での診療、退院後の登録医による診療と一貫した継続診療が受けられ、より一層の安心感を得ることができると考えます。

医療は、患者さんを中心に身近な地域で提供されることが望ましいとの考えから、当院の設備（ベッド、検査機器など）を地域の先生方に自由に使って頂けるよう開放し、協力して患者さんの継続した病気の治療と健康維持を目指しています。

当院では、近隣の先生方のご協力を頂き平成10年6月に開放病床を設置することができました。現在、当院は開放病床として22床を提供しています。

地域医療連携室では、医療相談のほかにも、ご自宅やお勤め先の近くにある診療所をご紹介いたしております。どうぞ、お気軽にご相談下さい。地域医療連携室は、本館1階18番にございます。

連携診療所紹介

ハートライフ病院は、2011年10月1日現在、305件の診療所と連携しています。

古堅ウィメンズクリニック

■診療科目■ 産婦人科一般・がん検診・更年期相談
避妊相談

沖縄県宜野湾市大謝名165番地

電話 .(098)890-1600

URL <http://furugenwclinic.web.fc2.com/>



院長 古堅 善亮 先生

Dr. プロフィール

1984年順天堂大学卒業、同年順天堂大学産婦人科入局、大学付属病院、静岡病院勤務。沖縄帰郷後は沖縄県南部医療センター、沖縄協同病院勤務を経て古堅ウィメンズクリニック開院。医学博士。日本臨床細胞学会細胞診専門医。

古堅ウィメンズクリニックは平成23年5月6日に宜野湾市の沖縄コンベンションセンター近くに開業いたしました。分娩は取り扱っておりませんが、産婦人科の診療を中心に、妊婦検診なども行っております。そのほか更年期、不妊相談、避妊相談なども行っております。何か症状がある患者さんは、基幹病院にかかる前に当院のようなクリニックで診察を受けられて、必要な方だけ紹介受診するのが理想的と思います。産婦人科の診察をためらわれている方も、まずはお気軽にご来院いただき、ご遠慮なくご相談下さい。



診療体制		月	火	水	木	金	土
午前	9:00 ~ 12:00	○	○	○	休診	○	○
午後	2:00 ~ 6:00	○	○	○	休診	○	5時まで

●休診日：日曜日・祝祭日・木曜日

●土曜日は午後5時までの診療となります。

笑顔で親切、ハートライフ病院

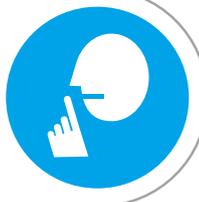
当院をご利用の皆さまへのお願い



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なぐ
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	※左記以外の時間は救急扱いとなります。
	午後 14:00～17:00	※診療時間は、科により変更される場合があります。
土	午前 9:00～12:00	※心療内科は外来のみです。入院治療・
土曜日午後・日曜日・祝日は休診		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