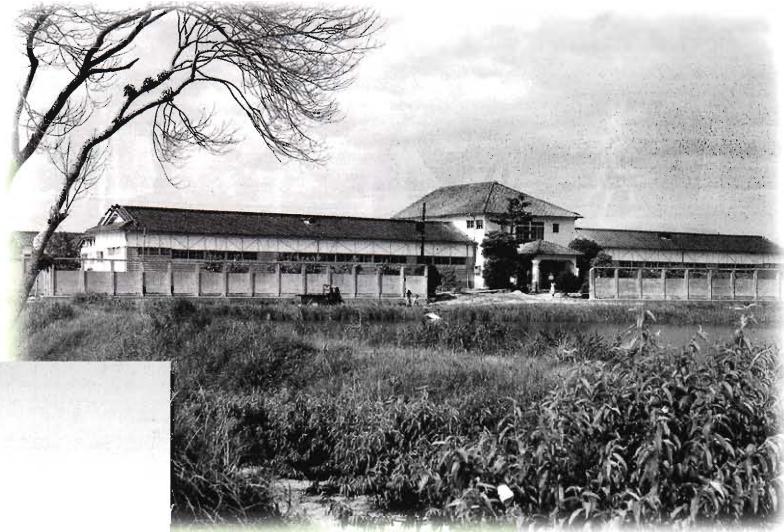


はあとふる

Heartful 2005.4

地域の皆さんに、心(Heart)と技術(Hands)でヘルスケアサービスを提供するためのコミュニケーション誌

Since 1955



▼現在の島田病院



▲結核療養所「桃園荘」

島田病院は、五十年間担つてきました。

「結核診療」という役割を

平成十七年三月末で終えました。

当時、結核は死因統計で第一位の疾患でした。その後、国民の栄養状態の改善と共に、レントゲンなどの健診体制を含む公衆衛生の整備、さらに薬剤の開発・普及により結核は治る病気へと変わりました。しかし、大阪市の野外生活者に発生する結核はその社会的背景から、簡単に撲滅には至りませんでした。

近年、大阪市の打ち出した結核撲滅対策であるDOTS治療(服薬を直接確認する短期療法)に積極的に取り組み、入院期間は短縮されました。患者数の減少と入院期間の短縮により、結核病床は多く必要ではなくなります。

そこで、島田病院では、これまで担つてきた野外生活者の結核診療に幕を下ろす決断をしました。

これから島田病院は、これまで以上に整形外科診療に特化し、頼られる専門施設として広い地域から多くのご紹介をいただける病院を目指していきます。

はあとふるグループ代表 島田永和



島田病院、八尾はあとふる病院は
「病院機能評価認定病院」です。

はあとふる グループ

医療法人(財団)
社会福祉法人 永広会
はあとふる

今までお世話になった
多くの方々や、職員の皆さんに
心より感謝します。

島田 永和



ごあいさつ

医療法人永広会 島田病院
理事長 島田 永和

時代と共に、社会が必要とする医療ニーズは変化し、それに対応して必要な施設・設備も変わります。50年間続けてきた結核診療を終えることにしました。創設者島田永広が主体となり継続してきた分野だけに、感慨はひとしおですが「ひとつつの社会的役割を果たした」と考えております。

私自身は昭和63年に院長に就任して以来、整形外科医の立場からリハビリテーションの重要性を痛感し、高齢者や障害者の施設や在宅での生活の支援の事業を手がけてきました。父が始めた結核診療はこの3月で幕を下ろすのですが、社会のニーズとしての「弱者のための医学的ケアの提供」という意味では、その意志を継いでいるのではないかと自負しております。

長い間、大阪府・大阪市・羽曳野市の福祉、藤井寺保健所といった行政の皆さま、そして、医師会や呼吸器アレルギーセンター（旧羽曳野病院）の先生方にはお世話になり感謝いたしております。

また、これまで当院の結核診療を実際に現場で支えてきた職員の皆さん、本当にご苦労さまでした。心より感謝いたします。野外生活者の結核治療には、ことに肌のぬくもりが伝わるような人間的な触れ合いが必要でしたね。「私のカルテ」というシステムで見事に彼らとのコミュニケーションを図ることができました。自己退院の減少のグラフは忘れません。目を見張る成果でした。また、あいりん地区に出かけて退院後の生活を調査し、入院生活の問題を考えた活動など、誇らしく思っています。結核病棟で培った粘り強い人間力を新しい部署へ生かしてください。島田病院の理念に沿う活動をこれからもよろしくお願ひいたします。

さようなら！

島田病院結核診療 50年の歩み



創設者島田永広は、昭和26年医療法人を設立し鶴橋で診療所を開設しました。

- 1955年(S30.8)
結核療養所 270床
羽曳野市野々上に開設



▲ 木造の療養所「桃園荘」
元学校校舎で広い運動場があり、運動会も実施されました。
患者さんは花や野菜を植えました。当時、その一帯には「桃の木」があり、花の時期はみごとに美しかったと聞いています。

昭和54年に病院を移転したとき、
牧歌的な療養所のなごりとして、
「桃の木」のオブジェを製作しました。
「桃の園のような、癒しの場所で
あってほしい」という創設者の願いを
象徴するものです。



- 1979年(S54.5)
羽曳野市樅山に移転 結核:180床 一般:40床
- 1993年(H 5.1)
結核病床20床 結核:160床 一般:40床
- 2004年(H16.8)
結核病床107床 結核:53床 一般:40床
- 2005年(H17.3)
結核病床閉鎖 一般:40床

結核病棟

結核治療に携わってきたことは 私たちの誇りです。

私たちが勤務する結核病棟には日本で最も結核の発症率が高い、大阪市のあいりん地区の方が多く入院されていました。

入院生活に順応できない患者さまが多かったことから平成8年より、自己退院防止対策の一つとして「わたしのカルテ」(患者さま用のカルテ)を作成しました。結核の知識をつけていただくために患者さまの勉強会を実施して、常に患者さまの視点にたったケアが提供できるように努力してきました。また、長期間隔離状態となる入院生活で気分転換を図っていただくため、レクレーションの開催や屋上でのガーデニングなどを行いました。

平成12年には大阪市保健所結核対策係と連携を図り、退院後の社会的サポートとしてDOTS療法(服薬を直接確認する短期療法)を当院の結核病棟に取り入れました。導入後は退院した後の通院状況や生活状況等を確認するために訪問調査を行い、その結果をもって、入院中における指導の改善、また入院時から治療終了まで活用できる「新わたしのカルテ」を薬剤課・検査課・リハビリテーション課・栄養課と連携を図り、作成しました。

このような平成8年からの取り組みによって、結核病棟の総退院数のうち自己退院が40%から20%まで減少するとともに、あいりん地区における結核罹患率も減少していきました。患者さまが治療に専念でき、完治し、1人でも



多くの方が社会復帰できるようにスタッフが一丸となり、取り組んできた事がこの結果につながったと思います。

このような歴史の中で、50年間続いた結核病棟が閉鎖されました。長い歴史の中で、結核病棟の良いスタッフと出会えて、結核治療に携わることができた事を誇りに思います。

これまで、結核病棟で勤務していたスタッフとしては、寂しくもありますが、結核病棟閉鎖によって島田病院の方針を明確にすることことができたと思います。ここで立ち止まることなく、整形外科診療の特化という目標にむけて、これからも職員一丸となって取り組んでいきたいと思います。

(結核病棟 職員一同)

学会発表

平成11年 大阪病院学会 岩村 芳江

「結核患者に対する自己管理指導の実際」

平成14年 日本結核学会 佐藤 由果

「DOTSへの試み ~治療終了を目指して~」

平成15年 日本病院学会 魚住 恵

「野外生活患者を対象とした院内DOTSの報告」

○島田病院に入職しこの5年間さまざまな生活環境の患者様と出会い別離もありました。中でも治療を中断された患者様には悲しさを感じ、自分自身の指導技術の未熟さを痛感しました。また試行錯誤しながら患者様と関わり、退院まで支援てきた時は共に辛さ・喜びを語ったことを思い出します。スタッフからは人間が人間に与える影響力の偉大さを教えてもらいました。本当に結核病棟が閉鎖になるということは残念ですが、学びを忘れずに卒業したいと思います。(佐藤 由果)

○HeartとHandsを提供し、患者様から心を提供していただきました。(武田 晴子)

○他の病院に行って結核病棟のスタッフの「良さがわかった」と言ってくださる患者様に心強さを感じ、私は患者様から励ましと多くの良い思い出もらいました。(西俣 幸代)

○結核病棟に配属され早8年の年月が過ぎ去りました。病棟が閉鎖されることとなり非常に残念に思います。いろんな意味でやりがいの出たこそこ数年だったのですが…その意欲今後に生かしていこうと思います。(九条 晴美)

ありがとう さようなら 寄せ書き

○島田病院結核病棟に入職し、早くも4年が経過しました。看護師となり仕事も板についてきましたが、病棟閉鎖という結果となりとても残念です。この病棟で学んだ患者様とのコミュニケーションの大切さを活かし、今後も仕事に励みたいと思います。(松田 吉崇)

○結核病棟閉鎖をよぎなくされて非常に残念ですが…4階で学んだことを役立てたいと思います。(田中 ケサ子)

○島田病院に勤め半年余り親切なスタッフの指導のもと楽しく仕事が出来ました。また患者様とのコミュニケーションの難しさ、人間観・健康観・環境観の振り返りが出来ました。(玉野 智子)

○結核病棟に勤務して6年間色々な事を学び知識を得ることが出来ました。結核病棟の閉鎖はとても淋しいですが多くのスタッフと一緒に仕事できたことが幸せでした。(松岡 いつ子)

○約10年結核病棟で勤務し、いろいろな患者様に出会い語りきれないほど、たくさんの事を学びました。自分が成長したかどうかは?ですが…。4月より新しい部署でのスタートとなります。今後も患者様との出会い、看護を通じ成長していきたいと思います。(魚住 恵)

○4階スタッフからもらった物は、数多くかえせるものはとても少なく…。(山室 佳予子)

○看護師になって丸3年になります。ようやく結核病棟にも慣れ、患者様の勉強会も実施していく中で、患者指導の大切さを実感しました。自分自身が成長したと思える病棟がなくなるのはとても淋しいのですが、良い思い出にしたいです。(岸本 英子)

2005年からの島田病院整形外科

3月末で結核病棟が閉鎖され、島田病院は40床の病院として新たにスタートします。

医療費の削減が声高に呼ばれる昨今、当院では入院日数の短縮と地域連携の強化を図り、より専門的な知識と技術を効率よく提供できるよう努力してまいります。入院日数については、入院中に予定される日毎の処置、検査などの診療内容や、退院日を記載したケアマップの作成と運用を行います。地域連携については、慢性期あるいは維持期の患者さんの治療は近隣の診療所の先生方にお願いし、検査や手術の必要な患者さんの診療を当院が担当するというような、機能分担が図れ

るよう交流をさらに深めてゆきたいと考えています。

外来では現状のように急性期から慢性期まで、軽症から重症まですべての患者さんを診療していると、日々お叱りを受けている長い待ち時間の解消は到底困難な課題です。今後は、当院の特性を生かした診療に特化し、「コンビニエンス」から「スペシャル」へ転換して行きたいと考えていますので、ご協力の程よろしくお願いいたします。

島田病院
診療部 副部長 吉田 玄



～整形外科の特化に向けて～ スポーツリハビリテーションに燃える

島田病院リハビリテーション課 理学療法士(PT) 溝口 大五



島田病院には多くのスポーツ選手がリハビリテーションに訪れており、プロ選手をはじめとしたトップアスリートから子供のスポーツ選手まで様々です。これまで多くのスポーツリハビリテーションを担当してきた溝口PTによると通常のリハビリテーションと決定的に違うのは、疾患に対する『とらえ方』だと言います。もう少し詳しく聞いてみると、具体的な例をあげて分かりやすく説明してくれました。

「どちらの整形外科でも肩の痛みの治療をしますが、それだけでは、根本的な解決にはならないんですよ。肩の治療だけでは、スポーツ復帰後に再発の可能性も高く、悪化させてしまう場合もあります。スポーツ整形外科では、肩を治療するだけでなく、何のスポーツをしているのか、どの動作で肩の痛みがあるのか等全身状態と活動を評価した上で根本的な原因を探し出して、そこに対するアプローチを行います。

もう少し具体的に野球の投球時に肩を痛めて当院を受診した患者さまを例にあげてお話しします。全身のリハビリ評価をした結果、痛みの根本原因は投球時の股関節の硬さにありました。この患者さまの場合は股関節が硬いことによって、投球フォームに無理が生じ、手投げになってしまっていたことで、肩の痛みを引き起こしていました。そこで、肩と同時に股関節にもアプローチを行い、投球フォームの改善も行いました。そうする事によって、受診した原因である肩の痛みが

取れるだけでなく、再発の可能性もぐっと低くなります。これが、通常のリハビリテーションと違う『とらえ方』です。後日、この患者さまから「肩の痛みが無くなつて、前よりも遠投距離が伸びた。」とうれしい声を聞くことができました。こういう時がスポーツリハビリテーションで充実感を得られる瞬間です。」と語ってくれました。またその他にも患者さまと相談しながら治療方針を決めていく過程をたくさん聞く事ができました。

患部の治療だけでなく、再発の予防、競技能力を向上させる事もできるのが、島田病院のスポーツリハビリテーションです。溝口PTは最後にリハビリテーション課スタッフのモットーは『スポーツ選手の復帰は受傷前以上に!!』と宣言してくれました。



▲投球フォームを指導中

※詳細はホームページ
(<http://www.heartful-health.or.jp>) を
ご覧ください。

読んで学ぼう

整形外科の
まめ知識 10

膝前十字靱帯損傷



島田病院 整形外科医長 富原 朋弘

スポーツ活動での膝の外傷として、膝前十字靱帯損傷があります。レントゲンでは診断がつきませんので、膝の単なる捻挫として捕らえられている場合もありますが、スポーツや日常生活でも膝くずれ・怖さ・痛みなどで来院する方が多いです。

診断はMRIを撮影して行います（当院では麻酔をかけての内視鏡での検査手術などはしませんのでご安心ください）手術の適応については、スポーツ復帰への意欲、膝くずれ・痛みの程度、社会的要因（仕事、進学など）を考慮して決定します。ただし、手術までにリハビリテーションをしていただき膝の曲げ伸ばしが改善していることなどが条件となります。

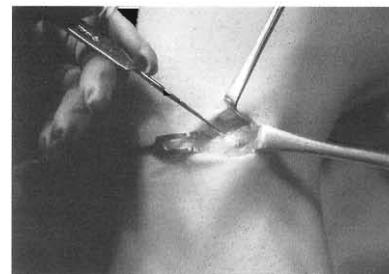
前十字靱帯は切れると縫い合わせることは出来ませんので、自分の体の一部を使って靱帯を作ります（靱帯再建手術）。体の一部を採取する場合、採取による影響が少なく、腱としてしっかりしているものとして、半腱様筋腱（膝内側）と膝蓋腱（膝前方）があります。

両者とも長所・短所があり、スポーツレベルなどで選択しますが、当院では半腱様筋腱を第一選択としています。手術は内視鏡を使っておこない、手術による傷は、腱採取のための3~4cmの傷が一つと、内視鏡のための5mm程の傷が数カ所となります。

当院の手術方法の特徴としては、従来の膝の上下の骨（大腿骨・脛骨）に1つずつの穴をあけて再建するのではなく（1ルート）、2つずつ骨の穴をあけ実際の前十字靱帯の形態に近い解剖学的2ルート再建術をおこ

なっています。この方法を数年前から実施していますが、移植腱の骨への固着、機能的にも有利なため、術後の成績・スポーツ復帰率が向上しています。

入院期間は約2週間で、膝の腫れ、可動域（曲げ伸ばし）、採血結果などから退院可能かどうか判断します。術後のリハビリとして、筋力低下を防ぐために膝周囲筋の同時収縮訓練、電気療法、手術部位以外（健常部）のトレーニングなどをおこない、手術日から6週の松葉杖歩行、3ヶ月でジョギング、8~10ヶ月でスポーツ復帰を目指します。



約3cmの皮切から半腱様筋腱の採取



手術中での内視鏡所見。大腿骨・脛骨ともに2つずつの穴をあけ、本来の前十字靱帯の形態に近い再建を行います。（解剖学的2ルート再建術）



術後レントゲン。移植腱を大腿骨・脛骨とも2つずつの固定材料で固定。

『いい病院 全国ランキング』29位に掲載されました!!

靱帯断裂形成手術（膝前十字靱帯再建手術）



島田病院（富原 朋弘医師）が『いい病院 全国ランキング』（週刊朝日 臨時増刊2005年3月号）の「靱帯断裂形成手術（膝前十字靱帯再建手術）」で29位に掲載されました。この本では症例数の多い病院を「いい病院」として紹介していますが、熟練の技術を必要とする靱帯再建手術にとって症例数の多さは成績へつながる重要な目安となります。

Topics トピックス

生き生きした職員を増やすために 人事考課・目標管理研修

はあとふるグループ各部署責任者（考課者）を対象に、産業能率大学教育コンサルティング部の講師を招いて開催しました。この研修は、はあとふるグループ人事制度で重要な位置づけとなっている「育成面談」のスキルを学び、実践的部下指導育成につなげることを目的としています。今回で3回目の開催になりました。今後も自立した職員を育成できるよう、管理者の能力を高める研修を継続していきます。

2005.1.29

今年も元気ハツラツ! はあとふるグループ新年会

総勢250名以上が参加し、はあとふるグループ新年会をおこないました。当日はマツケンサンバならぬロウケン（老健）サンバなど隠し芸の披露で盛り上がり、普段会話することのない他施設のスタッフと会話もはずみ、グループの結束を確認することができた新年会になりました。

2005.1.29

平成17年度の方針確認 はあとふるグループ経営計画発表会

各施設部署責任者一同が集まり、17年度経営計画発表会を開催しました。はじめに島田理事長より17年度のグループの基本方針である「本物のケアを本気で創造し提供する」の4つの柱についての説明があり、各施設、各部門から具体的な経営方針・実行計画が発表されました。基本方針はさらに職員一人ひとりの能力開発シートに展開され17年度がいよいよスタートします。

2005.3.12



NEWS

島田病院・八尾はあとふる病院 副院長就任のお知らせ

平成17年4月1日、島田病院副院長に河崎 收医師（診療部長兼任）が就任いたしました。

同じく4月1日、八尾はあとふる病院副院長に小野 仁之医師（リハビリテーション部長兼任）が就任いたしました。

新任医師紹介



八尾はあとふる病院 内科
泰間 良彦 医師
(たいま よしひこ)

この度、八尾はあとふる病院で勤務させていただくこととなりました。

平成4年に山口大学を卒業し、近畿大学医学部第二内科で代謝、内分泌、糖尿病、消化器を専門としてきました。また糖尿病の合併症には腎不全があり、透析もおこなっていました。

新しい環境で精一杯頑張りたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

スタッフ紹介



戸田 千加子(とだちかこ)
島田病院
整形外科外来 看護師

看護師になってもう10年になります。私が経験した中でも島田病院の整形外来は忙しくて毎日が大変です。外来のいいところは、最初の診察では不安そうな表情をしていた患者さまも病状が回復するにつれ、笑顔も見られるようになる事。心身共に良くなっていく患者さまと楽しい会話ができる事にやりがいを感じる中で、カウンセリングにも興味を持ち、現在勉強中! 癒し系の看護師を目指しています。整形外来で見かけたらぜひ声をかけてください。

きくぞう君への投書から

ご意見

氏名・生年月日の確認も必要とは思いますが、あまりにも多すぎる気がします。○○病院でも、診察券を出して受付が終わると支払いが終わる最後まで一切の確認はありません。担当者・患者もわざわざ思いをされていると思います。改善の検討をして下さい。 69歳 男性



「きくぞう君」はご利用者の声を業務の向上、施設改善に反映させるためのシステムです。ご意見・ご質問など、お気軽に寄せください。

回答

当院では患者誤認による医療事故を防止するために、12月1日より各部署で患者確認を徹底しております。患者様の確認を充分に行い患者様の安全を確保することは、医療者として最も基本的なことであると考えます。

1999年、某大学病院において患者取り違いにより、2名の患者様に、肺の手術と心臓の手術を間違って施行するという医療事故がありました。これを機に、厚生労働省は各医療機関に患者誤認防止のための対策を講じるよう注意を喚起しました。このような患者誤認による痛ましい事故の反省に立って、すでに多くの医療機関では、手術時だけでなく、外来、各種検査室、放射線科、病棟における患者誤認による医療事故を防止するための対策を講じております。

患者誤認の多数の報告を分析する中で、どのようにすればこのような医療技術以前の事故を防止できるのか、厚生労働省をはじめ多くの機関で検討されました。

その結果患者誤認を防止する対策として

- (1) 患者様に名前を名乗っていただく（「同姓同名」「読み方が同じ」患者様がいる場合は生年月日で確認、同姓同名患者に対してはマークして注意を喚起する）
- (2) 診察券、カルテによる照合（ID、フルネームなど）
- (3) 名前を書いたリストバンドを装着して確認する
- (4) バーコードシステムの導入

などが提案されています。

経費や診療効率など様々な問題がありますが、現在のところ、(1)～(2)の方法を採用している医療機関が多いようです。

当院では従来患者様のお名前をお呼びし、ご返事を確認する方法をとっておりました。しかしながら、このような方法では、患者誤認を防止する方法としては不十分であることが指摘されております。実際、「同姓同名」「読み方が同じ」「よく似た名前」などでは、間違いが生じやすくなります。さらに、まったく異なる名前を呼ばれたにも関わらず「はい」と答えて外来診察室に入られる患者様もいらっしゃいます。このような場合、もしも診察の途中で気づかなければ、患者様に対し不必要的処置、間違った投薬や検査などの誤りをおこすことになります。場合によっては、取り返しのつかない重大事故につながる可能性もあります。現実に全国の医療機関でこのような事例が多数報告されています。不十分な患者確認の方法では、誰もが医療被害の当事者となる可能性があるということです。もし当事者となった場合どう思われるでしょうか？「なぜもっときちんと確認してくれなかつたのか」ということになるのではないかでしょうか。

当院では患者様の安全を最優先に考え、このような医療事故を未然に防止するため、患者誤認防止対策の徹底を図っております。確かに患者様にとっては、わざわざ感じられる場合もあるかと思いますが、患者確認作業は患者様の安全を確保するための方法であることをご理解ください。患者確認方法に関しては、患者様の安全確保を基本原則とし、よりよい方法を今後も模索していくたいと考えております。医療における安全は、医療者の努力だけでは不十分であり、患者様および家族の方々のご理解とご協力によって、より充実した安全対策になると想っています。以上のことをご理解していただき、あらためてご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

診療部 部長
セーフティ・アシュランス委員会 委員長 河崎 收

島田病院の院内感染防止への取り組み⑮ リンクナースシステムの 具体的方法

感染管理認定看護師 森下 幸子

耐性菌防止の戦略Ⅴ（前回のつづき）

いよいよ最後のカテゴリーである「感染の伝播を防止する」について、お話しします。

5) 隔離策を導入する 6) 伝播の鎖を切る

リンクナースシステムは、この5)と6)の事からスタートいたしました。つまり、病院感染を防止したり、感染拡大を防止する具体策としてとても重要な方法です。

例えば記憶に新しいノロウイルス感染症の場合、便や吐物を感染源

と考え、それらに触れた手、汚れた環境を介して伝播します。この伝播の鎖を切る方法として、感染経路別予防策が必要でありノロウイルス感染症の場合は、接触感染経路予防策を実践する必要性があります。たとえ病原菌が限定されていないとしても、スタンダードプロトコル（標準予防策）により感染拡大を最小限に抑える事ができます。便や吐物を取り扱う時には、常に手袋やエプロンを装着し、流水と石鹼、ペーパータオルで手を清潔にすることが必要だと言えるでしょう。

感染対策は、いつもこれらの予防策を実践することと、感染が発生した時には速やかに調査し、原因を究明し必要な対策を実践することで、被害を最小限にすることです。

このシリーズも早いもので、4年になりました。長い間おつきあいいただきありがとうございました。

●次回からは、一新した「感染対策」をご提供いたしますのでご期待ください。

はあとto ハート

インフォメーション

<使 命>
良質のヘルスケアサービスを
効率よく地域の方々に
提供し続けます

<職員憲章>
私たちは、その人が
その人らしく自分の人生を全うすることを
心(Heart)と技術(Hands)で支援します

はあとふるグループは、個人の価値観を尊重し、
その人の「自立」や「その人らしく生きること」を支援する
ヘルスケアサービスを提供します。

ヴィゴラス教室

参加される方は
予約をお願いいたします。

お申し込み・お問い合わせは
島田病院地下一階
はびきのヴィゴラスまで
TEL/FAX 0729-53-1007

日 時	テ ー マ	講 師
4月13日(水) 20日(水) 27日(水) 全て19:00~20:30	「爆発的トレーニング」 参加費：1回1,050円(税込) ※パワー、ジャンプ力を向上させたい方必見の教室です。	トレーナー 大西 敏之
4月14日(木) 15:30~16:30	「高齢者のための筋力トレーニング」 参加費：無料 ※介護予防でも効果的と注目されている筋力トレーニングの教室です。	トレーナー 西村 貴宏
5月13日(金) 20日(金) 27日(金) 全て19:00~20:30	「肉体改造」 参加費：1回1,050円(税込) ※夏に向けての身体作りをしたい方の教室です。 性別を問わず参加できます。	トレーナー 西村 貴宏
5月18日(水) 15:30~16:30	「ウォーキング」 参加費：無料 ※春のハイキングのために正しい歩き方を覚える教室です。	トレーナー 河村 晃子
家族介護教室 会場/老人保健施設悠久亭 6階会議室 ◆0729-53-1003	5月19日(木) 14:00~15:00	羽曳野市保健センター 保健師
	6月16日(木) 14:00~15:00	介護老人保健施設悠久亭 管理栄養士

はびきのヴィゴラス

～春の新入学&新学年応援キャンペーン～ (学生に限ります)

●4/1～4/30無料体験利用何回でもOK (予約制) ●

※詳しくはヴィゴラス受付カウンター、またはお電話でご確認ください。

◆0729-53-1007



はあとふるグループ

●医療法人(財團)永広会

島田病院	Tel.0729-53-1001
Eudynamics はびきのヴィゴラス	Tel.0729-53-1007
介護老人保健施設 悠々亭	Tel.0729-53-1002
在宅介護支援センター 悠々亭	Tel.0729-53-1003
ヘルパーステーション 悠々亭	Tel.0729-53-1062
介護サービスセンター ゆうゆう亭	Tel.0729-53-5514
訪問看護ステーション ハートパークはびきの	Tel.0729-53-1004
〒583-0875 大阪府羽曳野市樺山100-1	
八尾はあとふる病院	Tel.0729-99-0725
介護サービスセンター はあとふる	Tel.0729-99-8126
〒581-0818 大阪府八尾市美園町2-18-1	

●社会福祉法人 はあとふる

高齢者生活福祉センター ゆうゆうハウス	Tel.0729-31-1616
〒583-0875 大阪府羽曳野市樺山96-10	