



地方独立行政法人

那覇市立病院

第  
きざほし

2018.1  
Vol.

29

# 医療特集 「脳卒中」

<http://www.nch.naha.okinawa.jp>

# ご挨拶



理事長兼病院長 照喜名 重一

2016年の新春を迎え、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

昨年医療・介護の総合的提供体制を確保するという法律に基づいて、いろいろな制度改革が始まりました。その中でも特に重要な地域医療構想の策定に向けての「調整会議」が南部医療圏でも進行中です。現在は必要病床数などの討議に終始していますが、新年度になれば提供体制の機能分化を図るべく、本格的に討議が深まるでしょう。また4月には診療報酬が前回同様にネットでマイナス改定されます。医療給付費の増加抑制という政府の政策が法的にも診療報酬上もはっきりとしてきました。また日常生活圏域での地域包括ケアシステムの構築も進められています。当院はこれら諸課題に那覇市の市立病院としての立ち位置から取り組み、また地域医療支援病院としてもその責務を皆様方といっしょに果たす心づもりでおります。

本年も皆様にとりまして良い年でありませうよう祈念いたします。



副院長兼医療技術部長 屋良 朝雄

なんて暖かい年末年始だっただろう。けじめも誓いもなく年が明けた。『まだまにあうだろうか？』

社会は、先が見えない何でもありの状況。医療界でも地域医療構想の策定化、新専門医制度の展開は、大変気がかりな問題である。診療報酬のネットマイナス改定、各種施設基準の厳格化、厚労省の波動的なふるい落としに、病院経営の戦々恐々は依然と続く。

ピンチはチャンスだと信じたい。

一方、久々に出生数が増えたというニュースに少し安堵するが、日本の命運をかけた少子化プロジェクト(未来)は、もっともっと重厚で長期的でなければならぬはず。まだまにあうかもしれない？！

年を重ねた分だけ、時間が疾風のごとく過ぎてゆく。先送りしてきたことの多さに茫然自失。うーむ、遅ればせながら、『日常に流されることなく、今年こそステップアップしよう！まだまにあうはず』と今年も誓う。

2016年、みなさまにとって大事な一年でありますよう！





# 新年の



副院長兼診療部長 大城 健誠

去年の暮れに、息子を連れて母校の中学校に野球をしに行くと、校舎の窓から“凡事徹底”と書かれた垂れ幕が下がっていました。当たり前のことを当たり前にやるのでは無く、人には真似できないほど一生懸命やるという意味です。今年も診療報酬は全体としてマイナス改定となり、地域医療構想制度もスタートします。その対策に悩み多き年となりそうですが、変に気負うこと無く、病める人達の為に、連携する医療機関の皆様方と一緒に、凡事徹底して乗り切っていこうと思います。今年もよろしくお願い申し上げます。



副院長兼看護部長 藤本みゆき

あけましておめでとうございます。

昨年は病床機能報告制度がスタートし当院においては新電子カルテシステムの入替えがありました。2025年に向けて地域との連携基盤づくりが進められております。

さて今年も診療報酬改定があります。地域医療構想や地域包括ケアシステムの展開など新しい年もさまざまな取り組みを通して地域に根ざした中核病院として患者さんやご家族に信頼され安心していただける医療が提供できますよう努力してまいります。

今年も“さるどし”「視る申、聴く申、言う申」の精神でお互いを支え合いながら元気で明るい職場をめざします。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



事務局長 新里 勉

「はいさい、ぐすーよー いいそーぐわち でーびる」

今年も、市立病院にとって、どのような年となるのでしょうか？

2014年度決算では、診療報酬のマイナス改定及び消費税増税という逆風の中、何とか黒字決算を残して、病院スタッフの皆様方の奮闘が、今更ながら強く感じた1年でした。後から知ったことですが、同年度は、全国多くの急性期病院の経営が非常に苦しい状況にあったことが、解りました。そのような中、市立病院では、減収とは言え、黒字の結果を残しました。よく頑張ったと思います。そして、2015年度は？又、2016年度診療報酬改定では、どうなるのか？厳しい状況は続くかも知れません。昨年末、那覇市立病院に対し、第3期目の中期目標が設立者の那覇市長から示され、2019年度までの4年間の進むべき針路を定められました。中期目標を策定する過程で、強く感じたのは、公的病院として那覇市立病院の果たすべき責務とは何か？それに対し、設立者はどう市立病院をサポートしていくのか。ということでした。改めて深く考えさせられた年頭でした。

# 「脳卒中」について

## はじめに

脳卒中の「卒中」とは、ひっくり返るということ、その原因が脳にあるものと考えていただければよろしいと思います。つまり脳の血管が破裂（脳出血、くも膜下出血する、詰まる（脳梗塞）ことによって生じるものです。

先天的な血管の異常で出血を生じる脳動静脈奇形という症状があります。通常動脈（酸素と栄養を運ぶ血液を流す血管）は枝分かれをし、細くなった後で毛細血管になります。

毛細血管では直接、細胞（脳では神経細胞も含めた脳細胞）に酸素と栄養を渡し、二酸化炭素と老廃物を受け

取って血液に戻します。この血液を流す毛細血管が集まって静脈となり、心臓へ戻る仕組みになっています。

母親のお腹にいる時、脳の血管は動脈と静脈、毛細血管に分かれます。その際に、脳の血管の一部が、毛細血管にうまく分かれる事ができなくなり、かわりに異常な血管で動脈と静脈が、直接つながってしまうことで脳動静脈奇形（図1）になります。脳動静脈奇形を流れる血液は酸素と栄養の交換に関係が無くなくなり、本来は毛細血管に細かく広がる事で分散される動脈の圧力が、直接静脈に加わります。

また血管の壁が弱くて瘤状に膨れて

破裂する場合がありますが、脳内出血や脳梗塞の多くは高血圧、糖尿病、高脂血症などの成人

病により動脈硬化が進んで生じる場合が多いと考えられています。その他、脳の血管には原因がなくても不整脈によって心臓内に生じた血栓が脳に飛んで脳梗

## 医療特集



ももじ じん  
百次 仁

脳神経外科 総括科部長  
日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医、日本脳神経血管内治療学会脳血管内治療専門医・指導医

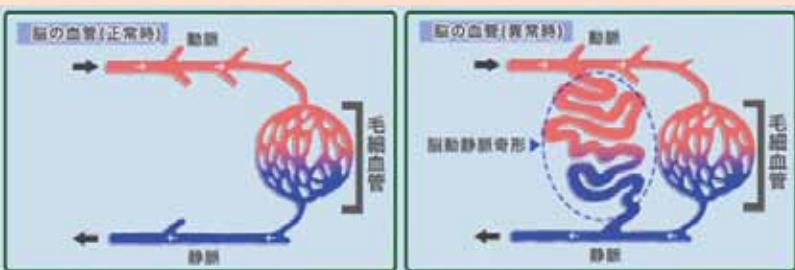


図1：脳動静脈奇形について



塞になることもあります。心臓のお薬もきちんと飲んでいないと大変なことになります。

## ■脳卒中の症状として

障害された血管の支配領域による症状を呈します。脳卒中の症状は様々ですが突然発症し、半身のしびれ、麻痺、言葉が出ない、呂律が回らない、視界の半分が見えない、物が二重に見える、何を言っているか分からない、めまい・ふらつき等です。

さらに脳出血、くも膜下出血などでは今までに経験したことのない頭痛、嘔吐、意識障害などを伴うことが多いとされます。これらの症状が疑われたら一刻も早く救急車を要請するか、専門的な病院に受診する必要があります。



## ■脳卒中の治療

①内科的治療 ②外科的治療 ③脳血管内治療 ④リハビリテーションの4種類があります。

前述したように脳血管の動脈硬化を防ぐ為には内科的治療が最も重要です。若いうちから脳血管の老化を防ぐ為に定期的なチェックを行い、健康的な生活を心がけ、必要なら薬物治療を行って生活習慣病を予防するのが最も効果的な脳卒中の治療と思います。

しかし脳卒中が起こってしまったら出来るだけ早く受診してCTやMRIなどで原因を究明し、脳梗塞なら点滴で血栓を溶かしたり脳保護薬を投与して被害を最小限にします。近年は血管内治療で脳血栓を取り除く方法も行われるようになっていきます。

小さい脳出血なら血圧管理、むくみを取る点滴などで経過をみますが、大きな血腫だと生命の危険が生じるので緊急で手術的に摘出する必要があります。くも膜下出血の場合は、原因の殆どが脳動脈瘤なので再出血の予防のために開頭術(クリッピング術)や血管内手術(コイル塞栓術)が行われます(図2・3・4)。

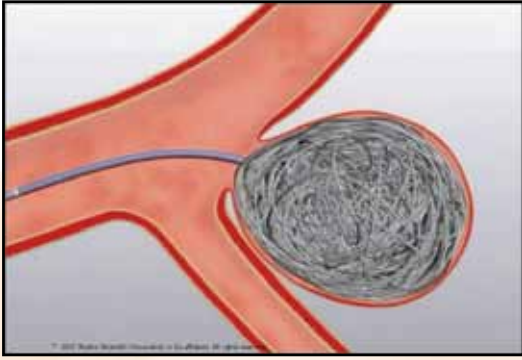


図2:コイル塞栓術.

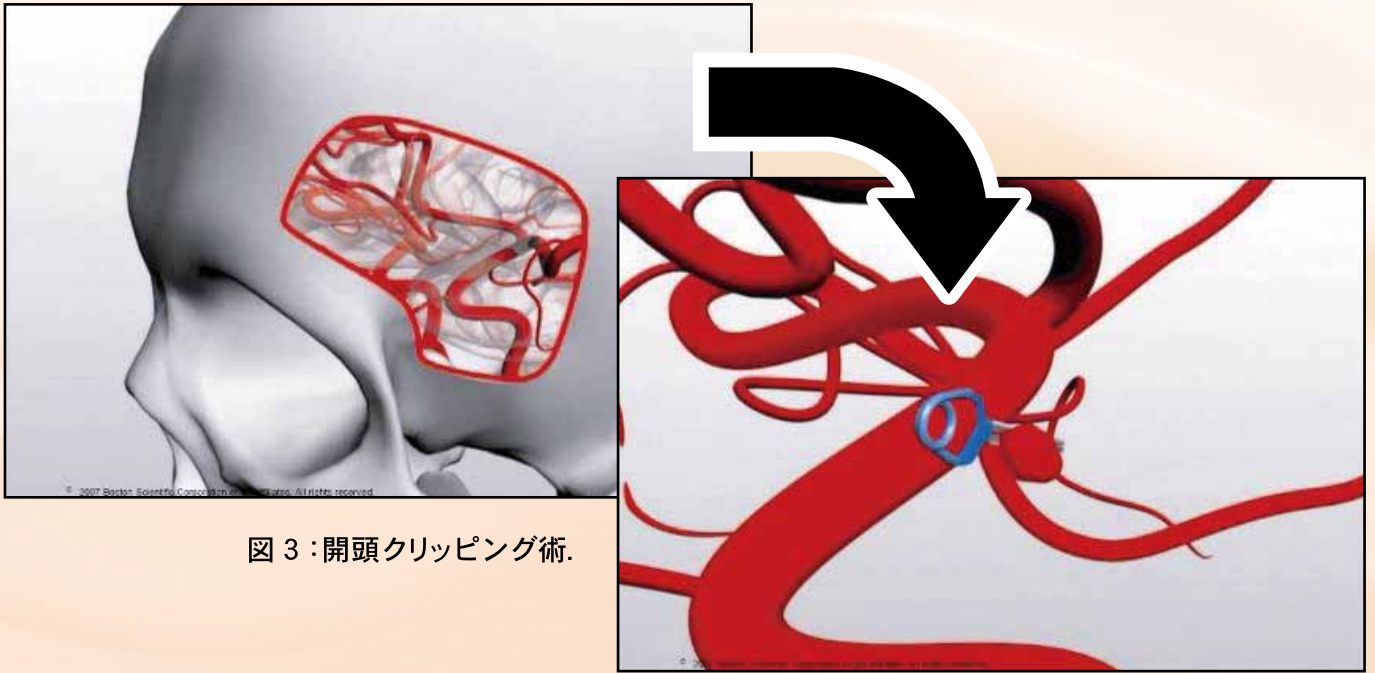


図3:開頭クリッピング術.

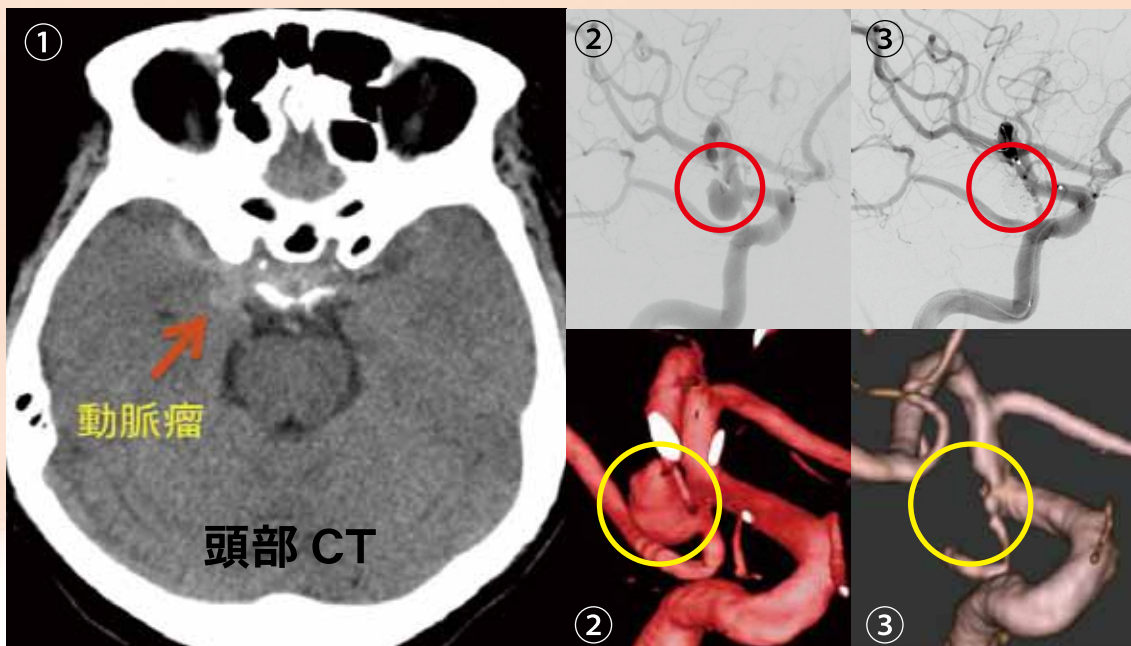
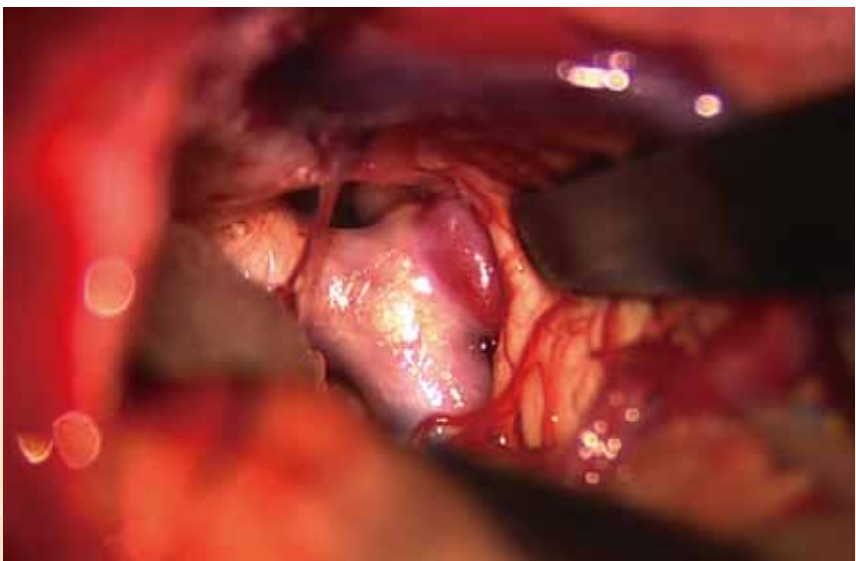


図4  
 ①頭部CTにて、くも膜下出血内に認められる動脈瘤治療。血管内手術施行し動脈瘤を塞栓下。  
 ②は治療前の画像 ③は治療後の画像

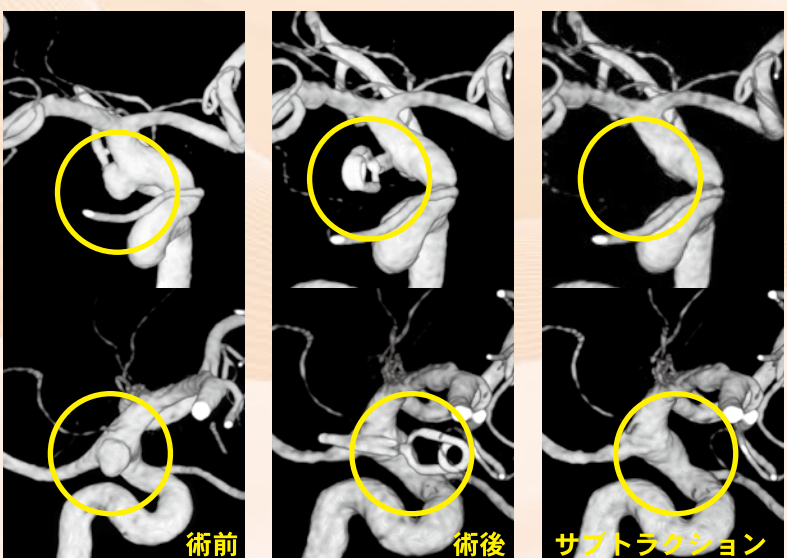


しかし再出血の予防ができて、その後の病態管理が容易ではなく死亡・後遺症が生じる率が高いため近年は未破裂のうち治療を行うことも多くなっています（図5・6）。



→図5 未破裂脳動脈瘤  
動脈瘤の薄い壁が認められる。

未破裂脳動脈瘤とは、脳動脈の壁に瘤（こぶ）のように膨らんだ部分があり、見つかった時点で同部から出血（破裂）の徴候がない状態のことです。脳動脈瘤があっても未破裂なので通常は無症状であることが多いのです。



→図6 未破裂脳動脈瘤  
開頭クリッピング施行前後について

これらの治療で急性期を最小限の被害で乗り切り、残った症状に対してリハビリテーションを行います。リハビリテーションというのは単に麻痺を治す、言葉をしゃべるように訓練するだけではなく、症状が残った状態でも器具を上手に利用したり、自分に合った生活方法を見つけていくということでの生活の質を高めるために行うものなのです。

### ■当院での治療

当院では急病センターにて脳卒中が疑われたら問髪を入れずに頭部のCT、MRIを施行し、症状・画像所見および発症からの時間などを考慮して最適な治療法を選択、迅速に治療を開始します。急性期でも状態が安定したと判断したら可及的早期よりリハビリ

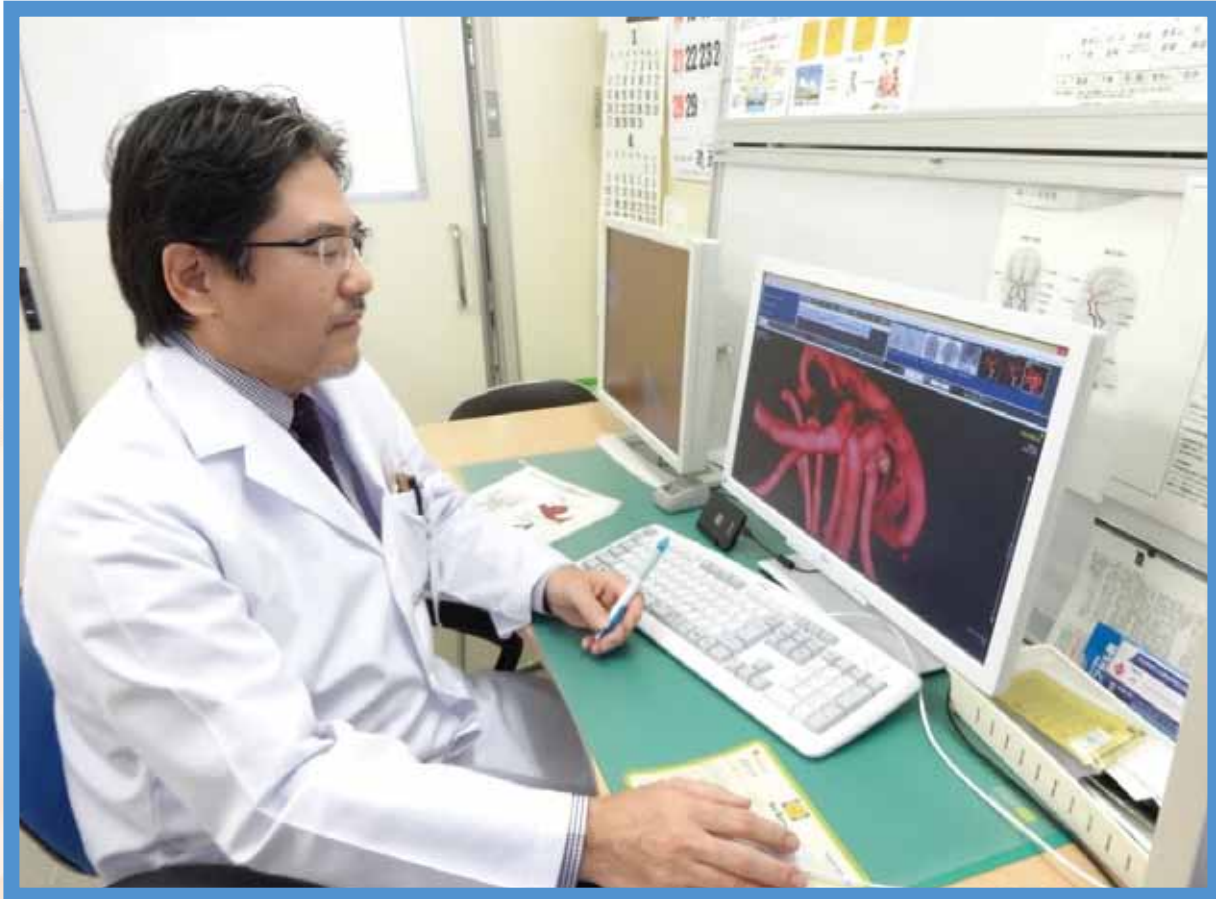


図7：百次脳神経外科総括科部長の診察風景

テーションを開始し、特に老人は寝ている間にも筋力が低下するので早期に

離床を進めていきます。併せて感染症、不整脈、塩分不足などの電解質異常、排尿障害などへの対策、栄養管理等も行ってリハビリに専念できる状態になったら、リハビリテーションの専門病院に転院となります（図8）。そこでより高度な回復期リハビリテーションを受けて家庭復帰、社会復帰を目指すようになります。

害などへの対策、栄養管理等も行ってリハビリに専念できる状態になったら、リハビリテーションの専門病院に転院となります（図8）。そこでより高度な回復期リハビリテーションを受けて家庭復帰、社会復帰を目指すようになります。

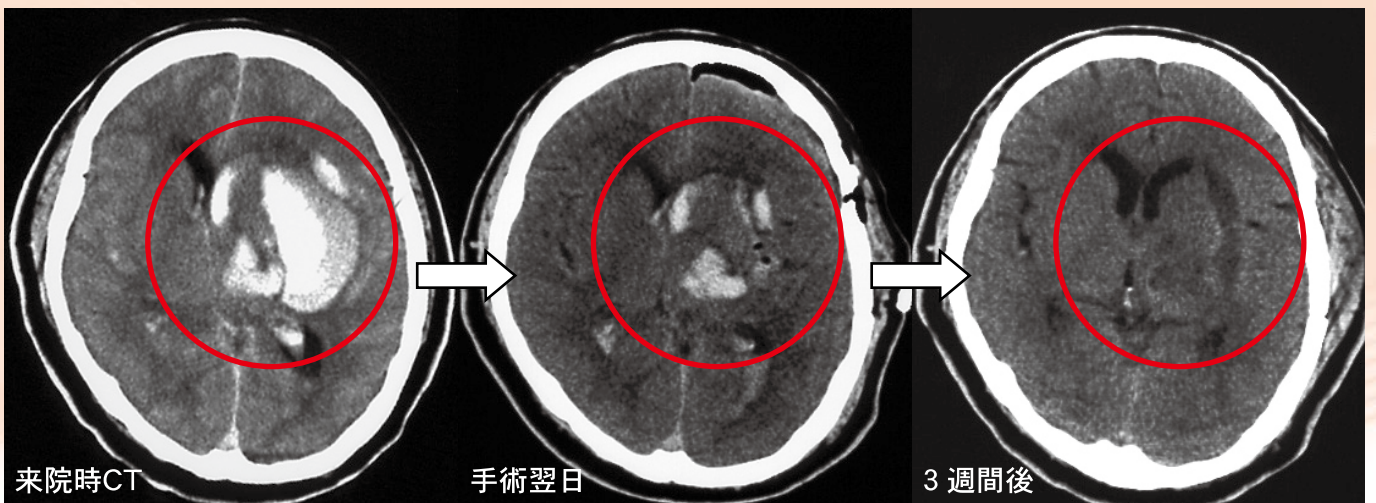


図8：来院時より脳ヘルニア徴候を呈しており緊急で開頭血腫除去術を施行した。右片麻痺と失語が残リリハビリ病院へ転院



# ～急性期病院の役割～

急性期病院における脳卒中のリハビリテーションは、第一に廃用症候群の予防が上げられます。「廃用症候群」とは、Hirschberg によると「不活動状態により生じる二次的障害」と定義され、骨格筋萎縮、関節拘縮、代謝障害（骨粗鬆症・尿路結石）、循環障害（起立性低血圧、静脈血栓症、嚥下性肺炎、褥瘡など）が広く知られています。

脳卒中発症直後（手術直後を含む）は、治療や全身管理を優先しながら、同時にリスク管理に十分配慮しながら、リハビリテーションを実施していきます。

早期にリハビリテーションを開始することは、歩行能力、入院期間短縮など、好結果が得られる事は様々な研究により報告されています。具体的なリハビリテーションを紹介すると、関節可動域訓練、早期座位、起立訓練、介助歩行訓練、摂食嚥下訓練、セルフケアなどが挙げられます。意識レベルが低い方でも関節運動、座位訓練、電動起立台による立位訓練は十分に可能となります。リハビリテーションの開始が遅延すればするほど、廃用症候群が進行し、その後の機能回復に不利益が生じてしまう訳です。

また、リハビリテーションの早期開始は、週末（土日）や祝祭日が休診だと非常に困難となります。回復期病院はそのほとんどは 365 日稼働していますが、数年前より当院でも年末年始も含めて 365 日リハビリ室が稼働しております。そのためリハビリテーションが切れ目無く実施できる体制です。

次に脳卒中の回復過程は 6 ヶ月～1 年といわれ、その後は機能維持に重点が置かれます。急性期病院でのリハビリテーション（入院期間）が終了すると、回復期病院への転院または自宅復帰となるのですが、その患者さんのリハビリ内容や症状など具体的情報が病院間で連携されていなければスムーズな訓練継続に繋がりません。

そのため沖縄県全体で医師、看護師、リハビリスタッフ、ケースワーカーなどが協力し「脳卒中地域連携パス」を活用して標準的・継続的なリハビリテーションが実施できる体制となりました。

最後に、私達リハビリテーション室は、急性期病院として廃用症候群予防に最大限努力しながら、リハビリテーションの質と量を意識し、脳卒中発症後の機能回復サポートを継続していきたいと考えています。



当院のリハビリテーション室で行っているリハビリ実施風景

## 医療技術部 栄養室

当院では毎年11月の「全国糖尿病週間」に合わせて、糖尿病週間イベントを開催しています。今年も11月9日～13日まで糖尿病教育サポートチームが中心となり、1階ロビーにて糖尿病に関するパネル展示、血糖測定、体重・体脂肪測定、栄養相談等を無料で行いました。

またイベント期間中の11月12日(木)に『昼食会バイキング』を開催致しました。今回は入院・外来患者様・ご家族、また近隣のクリニックの患者様も合わせて30人の参加があり、医師・看護師・管理栄養士等のスタッフと共にお食事と交流を楽しんで頂けたと思います。食事の合間に食事療法ミニレクチャーや、質問タイム、患者様の体験談の紹介など充実した昼食会となりました。

“糖尿病食”といえば、味気ない食事をイメージされる方が多いと思われそうですが、食材の選び方や分量・調理方法の工夫で、美味しくそして満足できる食生活が楽しめます。またバイキングを通して参加した患者様個人に合わせた食事のコツなどを提案させて頂きました。

参加者からは、「初めて参加しましたが、参考にしたい食事が殆どでした。」「たくさんの方とお話が出来てとても良い刺激となりました。」「このようなイベントを数ヶ月単位で実施して欲しいです。」等々うれしいお言葉がありました。今後も、集団(個別)栄養相談を通して、皆様のライフスタイルに合わせた食事療法のお手伝いをしたいと考えておりますので、栄養室へお気軽にご相談ください。

## 昼食会メニュー

- (主食)
- ・ちらし寿司
  - ・白米
  - ・玄米



- (主菜)
- ・ローストビーフ
  - ・グルクン南蛮漬
  - ・おでん

- (副菜)
- ・焼なす
  - ・サラダ
  - ・パイヤきんぴら
  - ・ハンダマ味噌和え

- (汁物)
- ・沖縄そば
  - ・もずくとなめこの味噌汁

- (デザート・果物)
- ・レアチーズケーキ(クランベリーソース)
  - ・リンゴのヨーグルトケーキ
  - ・沖縄風ぜんざい
  - ・コーヒーゼリー
  - ・フルーツ盛り合せ

今年度  
人気第1位メニュー  
リンゴのヨーグルトケーキ







内科の豊見永科部長によるレクチャー



昼食会場の様子（本院3階講堂）

### 【全国糖尿病週間とは？】

全国糖尿病週間は、「世界糖尿病デー」の11月14日を含む一週間の中で、糖尿病に関する知識と理解を深め、その予防と早期発見・治療を促進するために全国各地で一般向けの講演会や健康相談、街頭での広報活動などを、各都道府県糖尿病協会や友の会が主体となり、地域単位で啓発活動を行っています。



グルクン南蛮漬



ローストビーフ

心を込めて献立を考えました。どうぞお召しあがりください！



おでん



サラダ

バイキングで出された献立の数々



# ひな祭りに☆クマさんの寿司ケーキ♪



ひな祭りといえばちらし寿司！ケーキ台をひし餅に見立てて作ることで、よりひな祭りらしさを加えてみました。2匹のクマさんはおだいりさまとおひなさまです。一工夫でいつもと違ったひなまつりを楽しみましょう。

## 材料 (8人分)

【栄養価 (1人分)】 332kcal 塩分 3.2g

### 【酢飯 (ケーキ型 18cm)】

・ごはん (炊いたもの) 3合 (1200g)

A  
・穀物酢 150g (3/4 カップ)  
・砂糖 36g (大さじ4)  
・食塩 24g (小さじ4)

・鮭 1切れ (50g)

・人参 1本 (100g)

・ほうれん草 200g } ※飾り用を含む

・白ゴマ (いり) 9g (大さじ1)

### 【飾り用】

・スライスチーズ、ハム、焼き海苔 適宜

・飾り用の人参、ほうれん草：酢飯用の材料から取り分ける

・かいわれ大根 適宜 (10g)

B  
・肉そぼろ { 鶏挽肉 75g  
砂糖 9g (大さじ1)  
濃口醤油 18g (大さじ1)  
酒 15g (大さじ1) }

・錦糸卵：卵1個、片栗粉3g (小さじ1)  
酒5g (小さじ1)、油 適量

①炊いたご飯にAを加えて混ぜる。

②人参は皮をむいて5mm幅切りにし、耐熱皿に大さじ1の水を加えラップをして2分加熱する。(500wの場合) 大きい輪切りの二つは飾り用に使う。残りをみじん切りにする。

③ほうれん草は鍋で1分ほど茹でた後水切りし、みじん切りにする。(一部はおだいりさまの着物用に取り分ける)

④①で作った酢飯を三色にするため三等分 (400g×3) に分ける。

・桃色：酢飯にほぐした鮭、白ゴマ、みじん切りにした人参を混ぜる。

・白色：そのままの酢飯を使う。

・緑色：酢飯にみじん切りにしたほうれん草を混ぜる。

⑤ケーキの型にサランラップを敷き、桃色、白色、緑色の順で酢飯を平らになるように押し固める。

⑥⑤を大きめのお皿の上にひっくり返す。

①人参は、レンジで加熱した一部を飾り用に使う。(一部は、お花の型、おひなさまの着物用に使う。)

②茹でたほうれん草から、おだいりさまの着物用の分を取り分ける。

③クマの顔のパーツを作っておく。目、鼻、口は海苔とチーズで、耳、ほっぺ、うちわはハムで作る。

④肉そぼろを作る。フライパンに鶏挽肉とBを入れて炒める。

⑤卵と調味料を混ぜ合わせて、錦糸卵を作る。

⑥ひっくり返した酢飯に、事前に作っておいたクマの顔の型紙をのせる。その後、クマの顔の型紙の周りに錦糸卵をまぶす。

⑦クマの顔を外して、空いた部分に④をのせる。その後、③と着物用の人参とほうれん草をのせていく。最後にかいわれ大根を全体的にまぶして完成。

すると

寿司ケーキの三色が  
現れました！

☆事前に型紙で  
ケーキの型に合わせた  
クマの顔を2つ作っておくと  
作りやすいです。  
今回はクマさんにしましたが、  
個々でアレンジしてても  
良いですね。





## 平成 27 年度 虐待対応研修会「暴力をめぐる誤解」を是正するために

虐待対策委員会  
樋口 美智子（総合相談センター）

那覇市立病院は「沖縄県の子ども虐待対応拠点病院」「那覇市高齢者虐待連携医療機関」であり、平成 26 年度はDV 被害者 19 例、子ども虐待 20 例、平成 27 年度上半期にはDV 被害者 21 例、子ども虐待 16 例の受診がありました。

そこで、医療機関の役割と責任について学ぶため、2016（平成 28）年 2 月 1 日に、竹下小夜子氏（さよウイメンズ・メンタルクリニック：精神科医）をお招きし、「女性と子どもへの暴力（DV・性暴力被害）被害者への対応研修会」を開催しました。

研修会では、最初に 20 項目の暴力に関する質問票を各自解答し、講演の中で内容について解説をしていただきました。例えば、

Q：＜イライラや欲求不満からパートナーや子どもへの暴力が出現する。＞

A：＜イライラや欲求不満から相手かまわず衝動的に暴力をふるう人なら、とうの昔に傷害罪の前科持ちであるはずだが、大半のDV 加害者には前科がない。＞＜イライラや欲求不満からの自動的な反応ではない。加害者は暴力を選んでいる。＞

Q：＜レイプ被害にあった女性が「自分が情けない」と話した時、「辛かったですね」と答える＞

A：＜相手の自責感や罪悪感に同意して心理的回復を遅らせるだけ。＞＜「情けないのは加害者です。あなたは悪くない。」と明確に伝える。＞

参加者からは「これまで正しいと思っていた方法、言葉が、必ずしも“正しくない”という事を知り、被害者の立場になる事の難しさを感じた。」「間違った認識が改められ良かった。被害者等を問わず、精神的に弱った患者や家族に対しての面談等にも役立つ内容でもあったように思います。」等の感想がありました。

今後も正しい知識を学び、適切な対応ができるよう研修を継続していきたいと思えます。



図 1：会場の様子



図 2：竹下小夜子氏による講演

# 第43回 那覇市各課対抗厚生会バレーボール大会で準優勝!



総勢65チームが参加した那覇市厚生会主催のバレーボール大会に「診療部チーム・comedicalチーム・4階北病棟チーム・



那覇市立病院事務局」の計4チームがエントリー。9人制バレーを適用し、ネットの高さは2.30mというオリジナル規定。毎年開催されていますが、当院は5年前



に優勝したきり、優勝から遠ざかっていました。しかし今年は診療部チームの団結力が強く、危なげなくベスト4まで勝ち進み、



準決勝では熱戦を繰り広げて決勝へ進みました。決勝は消防チームと対戦し筋骨隆々の男性陣を相手にフルセットの末敗れてしまいました…。応援に来てくださった方々にも感謝しています。ありがとうございました。来年は絶対優勝目指すぞ～!



## ふれあいポストとは・・・

病院に対する意見・要望・苦情の投書箱のことです。当院では院内各所に「ふれあいポスト」を設置し、病院改善や患者サービス向上に努めています。

### 「意見」

6階の食堂(レストラン)サービスがとても悪かったと感じます。もう利用することはないでしょう。

### 「回答」

ご指摘があった内容を6階レストラン責任者へ報告しております。どのようなサービスが悪かったのか、ご投稿なされた内容からは読み取ることが出来ませんが、「ご不快な思いをさせたことには違いありません。」

レストランはテナントになりますが、当院も患者さんの立場に立った接遇を提供するように再発防止を指導し、病院利用者に満足していただけるような食堂(レストラン)を目指してまいります。大変貴重なご意見を頂き誠にありがとうございました。

### 「意見」

初めて那覇市立病院を受診しましたが、受付や検査などがスムーズで、対応もよかったですと思います。大変良い気持ちで受診できました。

### 「回答」

患者さんが気持ちよく受診できたこと誠に嬉しく思います。また、過分のお言葉を頂戴し、ありがとうございます。

これからも、患者さんに気持ちよく、快適に、そして安全に受診できるような環境作りに取り組んで参ります。当院スタッフも大変喜んでおり、このようなご意見を頂いたことが活力となり、日々の業務に励むことが出来ます。誠に感謝しております。



# 登録医紹介 当院と連携してる登録医を紹介しています

当院は病診連携を一層推進するために登録医制を設けております。オープンシステムも備えています。お問い合わせは地域医療連携室まで！ TEL.098-884-5134（直通） FAX.098-886-5502

## シャロンクリニック

【診療科】内科、緩和ケア内科、訪問診療、訪問リハビリ  
併設事業所として訪問看護・訪問介護あり



院長 上間 一



|                     | 月       | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|---------------------|---------|---|---|---|---|---|
| 午前<br>9:00~12:00 受付 | ○       | ○ | ○ | ○ | ○ | × |
| 午後<br>13:30~        | 訪問診療・往診 |   |   |   |   |   |

休診日：土曜日、日曜日、祝祭日

☎ 884-1300

〒903-0804 那覇市首里石嶺町 4 丁目 238-2 メディカルいしみね 5F



## おおキッズクリニック

【診療科】小児科（小児一般、ことばの相談、予防接種、乳幼児健診）  
【検査】新版 k 式発達検査・WISC-IV 知能検査などの各種心理発達検査



院長 大城 聡



|                     | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土  |
|---------------------|---|---|---|---|---|----|
| 午前<br>9:00~12:30 受付 | ○ | ○ | ○ | 休 | ○ | ○  |
| 午後<br>2:00~3:30 受付  | ♪ | ♪ | ♪ | 休 | ♪ | ♪  |
| 午後<br>3:30~6:00 受付  | ○ | ○ | ☆ | 休 | ○ | ○* |

休診日：木曜・日曜・祝祭日

○・・・一般診療（※土曜日午後は 5 時まで）

♪・・・予防接種・乳幼児健診 ☆・・・ことばの外来

☎ 887-0055



〒903-0804 那覇市首里石嶺町 4 丁目 238-2  
メディカルいしみね 2F

前号の「きざはし 28号」において、まんまる子どもクリニックさんの院長の名前に誤りがありましたので訂正したものを掲載致します。お詫び申し上げます。

# まんまる子どもクリニック

【診療科】 小児科

【検査】 腹部超音波検査、尿一般定性検査、インフルエンザ抗原迅速検査、溶連菌抗原迅速検査



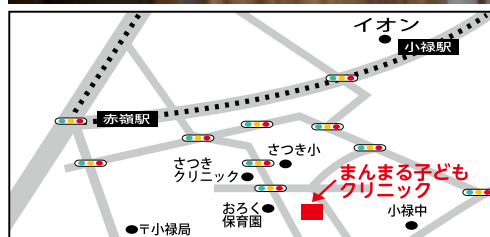
院長 比嘉 睦



|                     | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|
| 午前<br>9:00~12:30 受付 | ○ | ○ | ○ | 休 | ○ | ○ |
| 午後<br>2:00~5:30 受付  | ○ | ○ | ○ | 休 | ○ | ○ |

休診日：木曜・日曜・祝祭日

☎ 858-0083



〒901-0153 那覇市宇栄原 2 丁目 18-8

## 診療科

内科 呼吸器内科 循環器内科 消化器内科  
 血液内科 腎臓内科 糖尿病内科 内分泌内科  
 リウマチ科 小児科 精神科 外科  
 呼吸器外科 消化器外科 小児外科 内視鏡外科  
 乳腺外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科  
 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 救急科  
 リハビリテーション科 病理診断科 放射線診断科  
 放射線治療科 麻酔科 歯科口腔外科 歯科

## 受付時間

8:00~11:00 / 13:00~16:00

※診療科によって異なる



## 病院理念

- 一、私たちは、市民の安心できる病院をめざします。
- 一、私たちは、微笑みと優しさを持って接するよう努めます。
- 一、私たちは、診療内容をわかりやすく説明・開示するように努めます。
- 一、私たちは、いつも最新の質の高い医療をめざします。
- 一、私たちは、地域の医療機関と協力して開かれた病院を目指します。
- 一、私たちは、医療・福祉・保健の相互連携の発展に努めます。

## 患者さんの権利

- ・だれでも人権が尊重され良質な医療を公平に受ける権利を持っています。
- ・病気、検査、治療などについて、理解しやすい言葉や方法で十分な説明を受ける権利があります。
- ・十分な説明を受けた上で、治療方法などを自分の意志で選択する権利があります。
- ・診療の過程で得られた個人情報は守られ、プライバシーは可能な限り尊重されます。
- ・自分の診療記録情報の開示を求めることができます。



〒902-8511 沖縄県那覇市古島2丁目31番地1 TEL 098-884-5111(代)

\*土・日曜日、祝日、慰霊の日、年末年始は急病センターにて終日診療

\*手話通訳を希望される方は予約が必要となります。事前に医療福祉相談室にご連絡ください。医療福祉相談室(内線127)