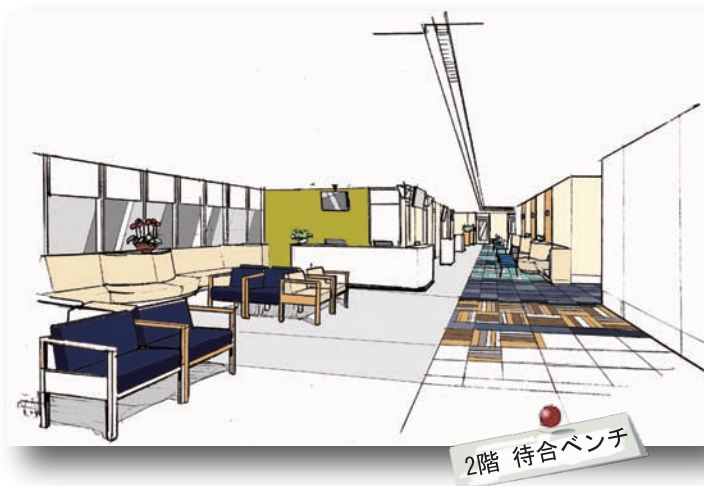


季刊

はまかせ



■新病院待合イメージパース■



理 念

『病める人の身になって、
心のこもった最良の医療を目指します』

基本方針

1. 福岡市の基幹病院として急性期医療を担います。
2. 地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携や役割分担による地域完結型医療を目指します。
3. 安全で質の高い医療を追求し、患者さんに満足していただける病院を目指します。
4. 患者さんの尊厳と権利を尊重します。
5. 新しい時代の医療を先取りし、常に研鑽努力します。

c o n t e n t s

- 新年のご挨拶 安井 久喬・光木久美子
- 専門の立場から 松角宏一郎
「神経血管減圧術について」
- 新病院建設の進捗状況 田中 謙二
- 地域医療連携課だより 地域医療連携課
- 外来診療担当医一覧



Hamanomachi Hospital

〒810-8539 福岡市中央区舞鶴3丁目5-27 TEL092・721・0831 FAX092・714・3262

<http://www.hamanomachi.jp>



院長 安井 久喬

明けましておめでとうございます。

本年は新病院が竣工し、当院の大飛翔元年であります。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

昨年12月の衆議院議員選挙では自民党が圧勝し、世間では景気が上向くのではとの淡い期待に沸いております。

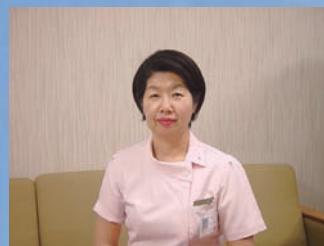
待ちに待った新病院は今年6月に竣工します。大変時間がかかりましたが、ようやく患者さんのご期待に応えられるようになりました。2003年4月に院長に着任し、直ちに共済組合連合会本部理事長に病院建て替え計画を上申し、全職員に新病院建設計画を説明し、協力一致して尽力するよう要請しました。職員の英知は黒字を毎年増幅し、お陰で連合会本部も当院の実力を認め、高い信頼が置かれるようになりました。建築用地の策定は福岡市当局や多くの方々のお力添えを頂いたにかかわらず難航いたしました。本部におかれましても日野、平山、丸田3理事はじめ病院部の全面的支持を頂き、尾原理事長も自ら来福され、陣頭指揮を頂きました。2008年6月に福岡市より那の津の現建設地を譲渡頂き、従来より念願していた病院設計では吾国随一といわれる久保田教授に設計をお願いすることができました。設計思想の根幹は、患者さんの安心、安全のために看護師詰所と病室を近くすることにより、現在まで吾国には無いユニークな構造となりました。

はれて2010年4月に梓設計、西松建設による建設が始まりました。岩盤まで深さ約30メートルの鉄筋コンクリート柱を67本打ち込み、その上に免震設計の建物が建設されています。内部構造には久保田建築士、吉川インテリアデザイナーと医師、看護師など関係者による綿密な打ち合わせが行われ、多くの時間が使われました。患者さん、医療者にとって理想に近い病院ができあがると信じております。

今年は喜びの年ではありますが、一方大変忙しい年になります。病院の移転は最難事です。安全に、事故無く、スムーズに行う必要があります。綿密な計画、行動が必要であります。患者さん、病院職員、関係の方々の特段の御協力、ご尽力をお願いする次第です。

今年も和顔愛語、最良の医療を提供してまいります。

看護部長 光木 久美子



謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

今年は、念願の新病院開設を迎えます。「患者さんにより近く、安心・安全な医療の提供」をコンセプトに、計画を進めてまいりました。病床規模は、現在とほぼ同じ 468 床、中央に 12 メートル四方のライトコートを配し、地上 9 階、地下 1 階（1～3 階は正方形、4～9 階は十字を回転させた四つ葉のデザイン）災害に強く環境に優しい病院にするために免震構造を取り入れ、オール電化を採用しています。

ここで各フロアの概要をご紹介します。

〈地下〉放射線治療室、薬剤部、栄養課・厨房、物品配送センターなど

〈1 階〉総合案内、救急外来、放射線部、地域連携・がん支援センター、入・退院センター、医事課、治験センター、コンビニエンスストア、コーヒーショップなど

〈2 階〉各科外来、中央処置室、内視鏡室、

〈3 階〉検査部、医局、職員管理部門（講堂・会議室・職員食堂・総務課・管理者室 他）

〈4 階〉手術部、ICU、HCU、呼吸器内科病棟

〈5 階〉検診センター、化学療法室、中央材料室

〈6 階～9 階〉1 フロア 90～120 床の入院病棟

となっております。

ナースステーションはスタッフステーション（略して S.S）という考え方の下、チーム医療の本拠地としての機能を持たせる予定です。医療チーム全スタッフの拠点として、設計の段階から他職種と意見交換を行い準備を進めてまいりました。将来的には、さらにチーム医療の発展を図り、福岡市を代表する急性期病院として、その役割をしっかり担っていきたいと思っています。

医療は、お互いの信頼の上に成り立っているものです。

そこで、最近体験しました新病院建設現場でのできごとを述べたいと思います。それは、去年の 11 月、鉄骨組み上げ段階の建設現場に案内されたときの事でした。「ゴミが落ちていないこと、刷毛目がわかるほど清掃が行き届いていること」に感心し、現場監督の方に尋ねたところ、「現場の環境保持は信頼の基本、いつ何処を見てもらってもいいように整えていることが施工主や周りの方々からの信頼につながる」という主旨のお答でした。建設現場には、「5S の励行」という標語が掲げてあり、医療と同じく事故防止・安全の意味と思っていましたが、それだけではないことを知りました。連携ではお互いの信頼が最重要要素です。もちろん医療や看護の水準による信頼が第一ですが、整理・整頓・清潔・清掃・習慣（躰）の 5S を基本に、「さすが浜の町」と言ってもらえるような信頼につなげていきたいと思っています。どうぞよろしくお願い申し上げます。

最後に、皆様のご多幸を祈念しまして挨拶といたします。



神経血管減圧術について

脳神経外科部長 松角 宏一郎



はじめに

当診療科は脳神経外科疾患全般について診療を行っており、救急部・神経内科・放射線科など他診療科とも協力してほぼ全ての領域の脳・脊髄疾患に対応可能です。また、平成20年より脳血管内治療を開始し、動脈瘤コイルリング術や頸動脈ステント術など良好な治療成績を上げています。

手術治療に関しては、平成19年からニューロナビゲーション装置を、平成23年より神経内視鏡装置を導入し、かつ術中の神経生理学的モニタリングを積極的に行いながら、安全かつ正確な外科治療を心掛けております（図1）。



図1 顕微鏡、ニューロナビゲーション、神経内視鏡を使用する脳神経外科手術風景

今回、本稿では当科に於いて間脳下垂体腫瘍と並んで手術治療件数の多い、片側顔面けいれん、三叉神経痛などに対する神経血管減圧術についてご紹介させていただきます。

片側顔面けいれん、三叉神経痛、舌咽神経痛とは？

1) 片側顔面けいれん

顔面の筋肉が無意識に（不随意に）ピクピクと動いてしまう病気です。多くの場合、最初は眼瞼がびくつくことから始まります。症状には波がありますが、経過と共に、びくつく程度や頻度が増え、また範囲も広がっていきます。けいれんの頻度が増えて絶え間なく起こるようになると、顔面がゆがんだままになったり、強い収縮により目が開けられなくなったりします。命に関わる病気ではありませんが、

とくに顔貌を大切にする女性にとっては煩わしい病気です。顔面の筋肉の動きは、顔面神経という神経により行われています。

2) 三叉神経痛

顔面におこる突発的な激しい痛みです。電流が走る様な、突然の瞬間的な痛みは「電撃痛」とも表現され、痛みがない時間には何ら症状がありません。痛みは、洗顔や歯磨き、食事などでしばしば誘発され、症状が進行すると、痛みのために、食事をとることも、話をすることもできなくなるほどです。歯痛と間違えて拔牙を繰り返してしまう人もいます。顔面の感覚（痛みや触覚など）は、三叉神経という神経により行われています。

3) 舌咽神経痛

舌咽神経痛は稀な疾患です。痛む部位が違うのみで、発作性に起こることや痛みの性状は三叉神経痛とほとんど同様です。症状としては、激しい痛みが喉から耳にかけてあり、その痛みは水を飲んだり食事をしたりする刺激で誘発されます。喉の奥、扁桃や舌の一部の感覚は、舌咽神経という神経により行われています。

顔面けいれん、三叉神経痛、舌咽神経痛などは人類古来から認められている疾患です。三叉神経痛の歴史をみると、古代エジプト時代には既に顔面の痛みに関する記載があり、顔が痛いために会話や食事ができなくなり、最終的には痛みのために気が狂ってしまう。これは、何かを取り憑いている為におこると考えられていました。また、古代ギリシア時代のヒポクラテスも顔の痛みに関する記述をしています。ただ、これらの疾患の原因については長い間不祥であり、確立された治療法もありませんでした。

近年になって漸く、種々の薬物や治療法が開発され、特にカルバマゼピン（テグレトール®）などは三叉神経痛や舌咽神経痛などの疼痛抑制に大きな効果を挙げ、ボツクス治療が片側顔面けいれんに対して行われる様になりました。しかしながら、いずれの治療法も根本的解決法ではなく、また副作用や効果の限界のため治療継続が困難となるケースも多く、その様な場合に神経血管減圧術を検討する事となります。

神経血管減圧術とは？

これらの疾患の多くが、それぞれの神経が脳幹か



ら出た直後の部分で血管（多くの場合は1～2mm程度の動脈）により圧迫されていることが原因です。このような場合には、神経に対する血管圧迫を取り除くことによって病気の根絶的治癒が期待できます（図2）。

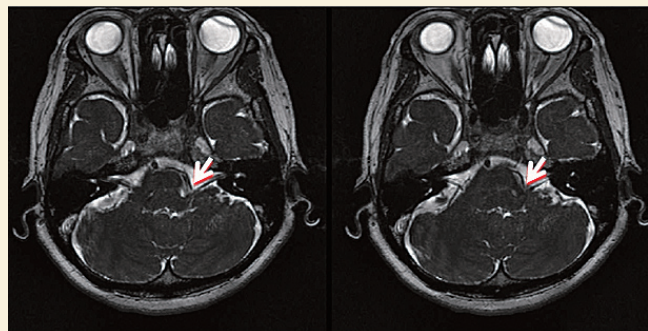


図2 左片側顔面けいれんのMR画像。左椎骨動脈とそこから分枝する後下小脳動脈（PICA）が顔面神経の起始部を圧迫している所見が認められます

症状のある側の耳の後方（外側後頭下）に直径3～4cm大の開頭を行って、それぞれの神経起始部まで侵入し、確認された圧迫血管を神経より移動させて、元の位置に戻らない様に接着固定してきます（神経血管減圧術：図3および4）。この脳神経外科手術は、1970年代から行われるようになり、様々な工夫、改良を経て現在に至っていますが、経験豊富な術者であれば2～3時間程度で終了します。入院期間は10日から2週間程度です。治療結果に関しては、三叉神経痛や片側顔面痙攣の80%～90%に於いて長期的な手術効果が得られると報告されて

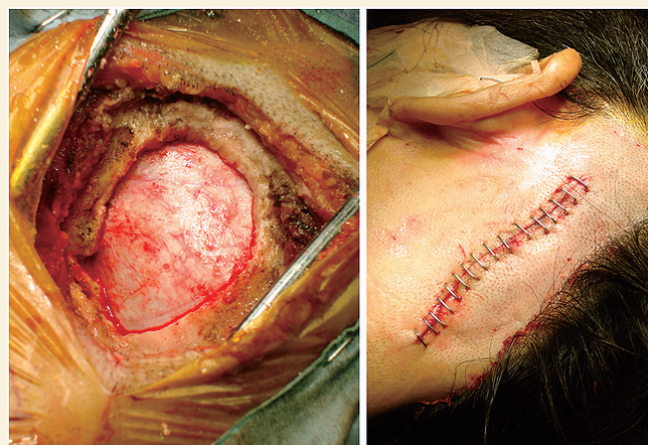


図3 左顔面片側顔面けいれんに対する開頭部位（外側後頭下開頭）と閉創後の皮膚切開

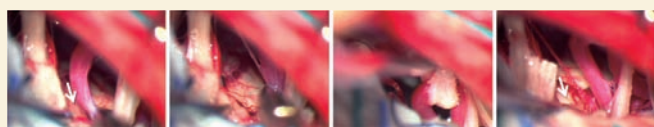


図4 右片側顔面けいれんの手術所見。顔面神経起始部（REZ）を後下小脳動脈が圧迫しています（白矢印）。責任血管を剥離移動させて錐体骨硬膜に吊り上げ固定。REZの圧迫を解除しました

おり、術者である松角が赴任した2007年以降、当科での手術成績は片側顔面けいれんの94%、三叉神経痛の90%が症状の完全消失を認め、舌咽神経痛は稀なため症例数が少ないですが2例とも症状消失しました。

手術治療に関する明確な適応基準はありませんが、それぞれ典型的な臨床症状を呈する患者さんに、その他の基礎疾患等ふくめた健康状態に大きな問題がなく、ご本人が外科的治療を希望された場合に手術適応となります。特に内科的治療効果が乏しい例や、副作用により治療困難な例は積極的な適応となると判断します。

本手術において、最も頻度の高い合併症は聴力低下です。一般的な報告として、2～3%の確立で発生し、特に再発例や無効例に対する再手術では癒着が強いため危険度が高くなります。当科に於いては、術後の難聴を予防するため、術中モニタリングとして聴性脳幹反応（ABR）を持続的に測定して手術を行っています。

また、現在までのところ幸いにも当科での経験はありませんが、数%以下の発生率で重篤な脳神経麻痺、脳出血や脳梗塞、脳挫傷、重症感染などの合併症が報告されています。

おわりに

片側顔面けいれんに対しては、ボツリヌス毒素の注射によるボトックス治療があります。毒素による一過性顔面神経麻痺を起こすことにより治療しますが、効果は数ヶ月程度で治療を繰り返す必要があります。三叉神経痛に対しては前述した内服治療の他に経皮的三叉神経ブロックやガンマナイフ治療などがあります。悪性脳腫瘍やくも膜下出血などの様に命に関わる疾患ではないので、それぞれの治療選択における効果とリスクを理解し、外科治療を選択する場合には患者さんご自身が十分に納得したうえで治療を受けられることが肝要です。

患者さんご本人が治療選択に悩んでおられるため、外科治療の対する説明だけご希望の場合でも結構ですので、ぜひご紹介下さい。

※ 三叉神経痛の場合、稀に腫瘍（髄膜腫や類上皮腫など）が神経を刺激して症状を出している場合があります。このような場合には腫瘍摘出術を中心とした別の手術や治療が必要となります。

新病院建設の進捗状況

病院建設副委員長 田中 謙二

新病院建設の進捗状況についてお知らせ致します。

免震階が完成した7月中旬から地下1階の鉄骨の建て方が始まりました。地下1階は鉄骨鉄筋コンクリート造ですので、大きな鉄骨の周囲に鉄筋を配筋し、その周囲を型枠で囲んだ後、その中にコンクリートを流し込んで固める作業が行われました。



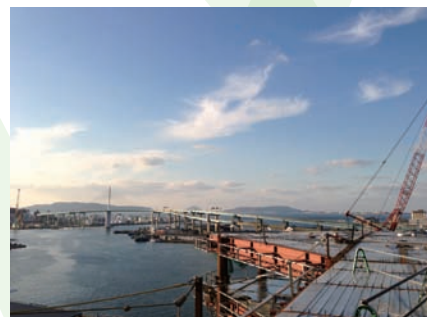
地下が完成した9月13日からは、いよいよ地上部分の鉄骨の建て方が始まりました。天神側から建て始め、構台（クレーンなどの重機が上に乗って作業するための足場となる台）を順次、撤去しながら博多湾の方向に向かって建てていきます。鉄骨の建て方を進めながら、完了した部分では各階の床に鉄筋を配筋して、コンクリートを打設し、床を張る作業が進められています。地下では既に空調のダクトや給排水の配管工事が始まりました。



免震階から10階までの階段も完成し、床のコンクリートの打設が完了した部分では屋上まで登ることができるようになりました。階段を下から上へ上がって行



きますと地上4階辺りから視界が開けてきて、地上10階からは東には海の中道から志賀島、西にはヤフードームから能古島まで博多湾全体が一望でき、素晴らしい景色です。昼間のみでなく、夜の夜景もすばらしく入院患者さんにとっては最高の療養環境になりそうです。



職員の意見を取り入れて改良された病室のモデルルームも完成しましたが、今後、また見学会を行ってさらに良い物にする予定です。また、病院全体の色彩計画の打ち合わせも始まりました。1階と2階は床がカーペットタイルになりますが、自分がどこにいるのかわかりやすいように色や模様を変化させてサインとしての役割も持たせる計画です。今後、インテリアプランナーによる新病院で使用する家具類の設計提案の検討や家具の選定など多くの仕事待ち受けていますが、今年6月の竣工に向けて職員一同協力して乗り切りたいと思います。

登録医 から一言

医療法人会 伊都クリニック

院長 大島 章

〒819-1104 福岡県前原市波多江 265-1
TEL092-321-3377・FAX092-321-3373

あけまして、おめでとうございます。

伊都クリニックの大島です。

糸島の波多江に開業して8年目になりました。九大一外科を10年前に退局して西新クリニックに就職しましたが、専門としている甲状腺手術を行ないたくても入院施設がなかったため、浜の町病院の開放型病床を利用させていただき手術をしていました（大城戸先生を始め外科の先生方になんとお世話になっています）。



2年後に分院の伊都クリニックができ、自院での手術を開始しました。甲状腺、副甲状腺手術のみの扱うため、3泊4日の入院で行ない300例を超えました。しかしながら全身状態が悪い方、気管や食道の合併切除など侵襲の大きな手術を行なう場合には、やはり浜の町病院の開放型病床を利用させていただいています。そのため大変な患者さんばかりですが、先生方や病棟スタッフの方々は、嫌な顔一つせず気持ちよく対応されます。開放型病床利用で今までに40例近く手術させていただき、術後人工呼吸器、ICU管理が必要な方もいましたが、皆さん元気に退院されて外来にいられています。昨年末には、甲状腺癌術後再発で咽頭喉頭に浸潤が疑われた方を耳鼻科の白土先生にコンサルトさせていただきました。切除後遊離空腸再建が必要になる可能性があるとのこと、その場で九大形成外科の先生に連絡いただき、手術に参加していただけることになりました。手術の初めは私が執刀し、咽頭喉頭を触るところか

ら白土先生に交替していただき無事切除できました。その後形成外科の先生に入っていただき、大腿より筋皮弁を取り頸部に血管吻合を行なっていただきましたが、手際の良さには驚かされました。術後は耳鼻科管理で、嚥下のリハビリまで行なっていただきました。このような各科にまたがる横の連携の良さは浜の町病院ならではのようです。大学病院では、まずその科の教授にお伺いを立て、手術適応と手技の説明をしたのち担当の先生を決めていただき、具体的に相談をするという段取りが必要でした。それがコンサルトに行ったその場で話が決まるというフットワークの軽さと各科の連携の良さは、これだけの規模の病院ではなかなか見られないと思います。

現在新病院が建築中であり、頭頸部外科もさらに充実するとのこととても楽しみです。また当院では透析も行なっていますが、透析患者の緊急入院は受け入れ先が非常に少なく困っています。その中でも浜の町病院の救急と透析（吉田先生、お世話になっています）では都合が付き限り引き受けていただいています。透析患者さんは、通常の患者さん以上に合併症があり、総合病院で診ていただける安心と信頼は絶大なものがあります。

大げさなようですが、クリニックという限られた状況で診断治療を行なっていくには、いつでも頼れて顔の見える病院の存在というのは不可欠です。そういった安心があればこそ、たまに夫婦と愛犬で山に行くという楽しみが可能となっています。いつもおんぶにだっこでお世話に成りつ放しですが、今後ともよろしくお願いいたします。



■救急患者紹介連絡先 月～金（8:30～17:15） Tel 092-721-9913（連携課直通）／ Fax 0120-721-991（連携課直通）
上記以外の時間及び土日祝 Tel 092-721-0831（病院代表）
(平成 25 年 1 月 1 日現在)

診 療 科	時間	専 門	月	火	水	木	金
救急センター		総合診療部 救 急	内田勇二郎 廣津こう平	内田勇二郎 廣津こう平	内田勇二郎 廣津こう平	内田勇二郎 廣津こう平	内田勇二郎 廣津こう平
内 科 ※腫瘍内科の新患は月～金の午後	午前	血 液 新 患	衛 藤 徹 也 —	齋 藤 統 之 —	衛 藤 徹 也 —	平安山英穂 —	第 13.5 吉田周郎 第 24 河野一郎
		血 液 再 来	吉 田 周 郎	衛 藤 ・ 河 野	平安山英穂	衛 藤 徹 也	平安山英穂
		循環器新患	片 岡 伸	船 越 祐 子	白 井 真	河 合 俊 輔	栗 林 祥 子
		循環器再来	栗 林 祥 子	船 越 祐 子	白 井 真	河 合 俊 輔	白 井 真
		消 化 器	具 嶋 正 樹	瀬 尾 充	瀬 尾 充	岩 崎 圭 三	具 嶋 正 樹
		腫 瘍	三ツ木健二	田 中 吏 佐	田 中 吏 佐	田 中 吏 佐	三ツ木健二
		肝 臓	上 野 新 子	高 橋 和 弘	具 嶋 敏 文	高 橋 和 弘	高 橋 和 弘
		呼 吸 器	樋 口 和 行 前 山 隆 茂	鶴 田 伸 子 —	樋 口 和 行 —	鶴 田 伸 子 前 山 隆 茂	樋 口 和 行 —
		内 分 泌	村 上 嘉 一	小 河 一 彦	小 河 一 彦	村 上 嘉 一	小 河 一 彦
		腎 臓	—	吉 田 鉄 彦	出 口 孝 史	—	吉 田 鉄 彦
		膠 原	—	—	吉 澤 誠 司	吉 澤 誠 司	—
脳神経センター ※脳外科（月・水・金）の午後、神経 内科の午後は、紹介患者と予約のみ	午前	脳 外 科	内田勇二郎 松角宏一郎 山 口 慎 也	当 番 医 手 術 紹介新患のみ (当番医)	松角宏一郎 山 口 慎 也	手 術 紹介新患のみ (当番医)	当 番 医 松角宏一郎 山 口 慎 也
		神 経 内 科	— 松 山 友 美	佐竹真理恵 松 山 友 美	佐竹真理恵 —	佐竹真理恵 松 山 友 美	佐竹真理恵 —
	午後	脳 外 科	松角宏一郎 —	手 術 紹介新患のみ (当番医)	山 口 慎 也 —	手 術 紹介新患のみ (当番医)	松角宏一郎 —
精 神 科 (要予約)	午後	精 神 科	—	—	九 大	—	九 大
外 科	午前	消化器・一般	許 斐 裕 之 森 山 大 樹	一 宮 仁 森 山 大 樹	松本耕太郎 後 藤 佳 登	許 斐 裕 之 村 上 光 彦	一 宮 仁 村 上 光 彦
		胸 部	—	—	—	中 島 陽 平	吉 田 真 樹
		乳 腺 ・ 甲 状 腺	大城戸・森山	松本耕太郎 大城戸・森山	加藤・松本 松本耕太郎	加藤雅人 村 上 光 彦	— 村 上 光 彦
	午後	乳 腺 ・ 甲 状 腺	—	—	—	大城戸政行	—
産 婦 人 科 ※婦人科の診療は午前のみ 産科初診のみ婦人科で受付	午前	産 科	宮崎・弓削 上 岡 陽 亮	井 上 善 仁 (井上善仁)	上岡・山本 井 上 善 仁	安永・井槌 江 頭 活 子	江頭・九大 井 上 善 仁
		婦 人 科	江 頭 活 子	宮 崎 順 秀	江 頭 活 子	山 本 奈 理	上 岡 陽 亮
			安 永 昌 史	山 本 奈 理	安 永 昌 史	弓 削 乃 利 人	安 永 昌 史
			山 本 奈 理	弓 削 乃 利 人	宮 崎 順 秀	—	宮 崎 順 秀
			—	—	弓 削 乃 利 人	—	井 槌 大 介
整 形 外 科 ※新患は紹介のみ 月・水・金は受付8:30～10:30	午前	整 形 外 科	手 術 紹介新患のみ (当番医)	馬 渡 太 郎	手 術 紹介新患のみ (当番医)	秋 山 武 徳	馬 渡 太 郎
				秋 山 武 徳		井 口 貴 裕	松 井 元
				松 井 元		今 村 純 忠	井 口 貴 裕
				中 川 剛		中 川 剛	今 村 純 忠
形 成 外 科	午前	形 成 外 科	松 本 大 輔	手 術 紹介のみ(要 TEL)	松 本 大 輔	手 術 紹介のみ(要 TEL)	松 本 大 輔
泌 尿 器 科 ※午後は予約と紹介のみ	午前	泌 尿 器 科	小 藤 秀 嗣 山 崎 武 成	多 田 靖 弘 —	小 藤 秀 嗣 山 崎 武 成	山 崎 (予約のみ) —	小 藤 秀 嗣 多 田 靖 弘
	午後	泌 尿 器 科	小 藤 (予約のみ) 山 崎 (予約のみ)	手 術	小 藤 (予約のみ) 山 崎 (予約のみ)	手 術	小 藤 (予約のみ) 多 田 (予約のみ)
小 児 科 ※午後は予約のみ 内分泌第 3 水曜日 / 循環器第 4 木曜日のみ (予約)	午前	小 児 科	黒 木 理 恵	松 崎 寛 司	松崎・黒木(腎)	武 本 環 美	松 崎 寛 司
	午後	小 児 科	松 崎 寛 司 —	— —	神 経 内 分 泌	1 ヶ月健診 循 環 器	健 診 予 防 接 種
耳 鼻 咽 喉 科	午前	耳 鼻 科	白土 秀樹 —	白土 秀樹 玉 江 昭 裕	手 術	白土 秀樹 玉 江 昭 裕	— 玉 江 昭 裕
			瀬 川 祐 一	瀬 川 祐 一		—	瀬 川 祐 一
			野 田 哲 平	—		野 田 哲 平	野 田 哲 平
			—	—		—	—
眼 科	午前	眼 科	藤 本 武 安 里 瞳	手 術 (当番医)	藤 本 武 安 里 瞳	手 術 (当番医)	藤 本 武 安 里 瞳
皮 膚 科 (新患は紹介のみ)	午前	皮 膚 科	竹 内 聡 赤 星 真 希	竹 内 聡 赤 星 真 希	竹 内 聡 赤 星 真 希	竹 内 聡 赤 星 真 希	竹 内 聡 赤 星 真 希
放 射 線 科	午前	放 射 線 科	松 浦 隆 志	松 浦 隆 志	松 浦 隆 志	—	—
			田 中 厚 生	田 中 厚 生	田 中 厚 生	田 中 厚 生	田 中 厚 生
			川 波 哲	—	川 波 哲	川 波 哲	川 波 哲
緩和ケア外来 (要予約) 14:00～16:00	午後	緩和ケア外来	—	加 藤 雅 人	—	三ツ木健二	—
健康医学センター (要予約)	午前	外 来 ド ッ ク	高 崎 智 子	高 崎 智 子	高 崎 智 子	高 崎 智 子	高 崎 智 子
			落 合 早 苗	落 合 早 苗	落 合 早 苗	落 合 早 苗	落 合 早 苗

* 受付時間：午前 8:30 ～ 11:00 午後 1:00 ～ 2:30

● 発行責任者／浜の町病院広報誌編集委員会
委員長 大石 潔