

季刊

特集

脳神経外科:新しい治療による神経機能温存の時代へ



国家公務員共済組合連合会
浜の町病院
日本医療機能評価機構・平成16年認定

はまかせ

2023 July. 第91号



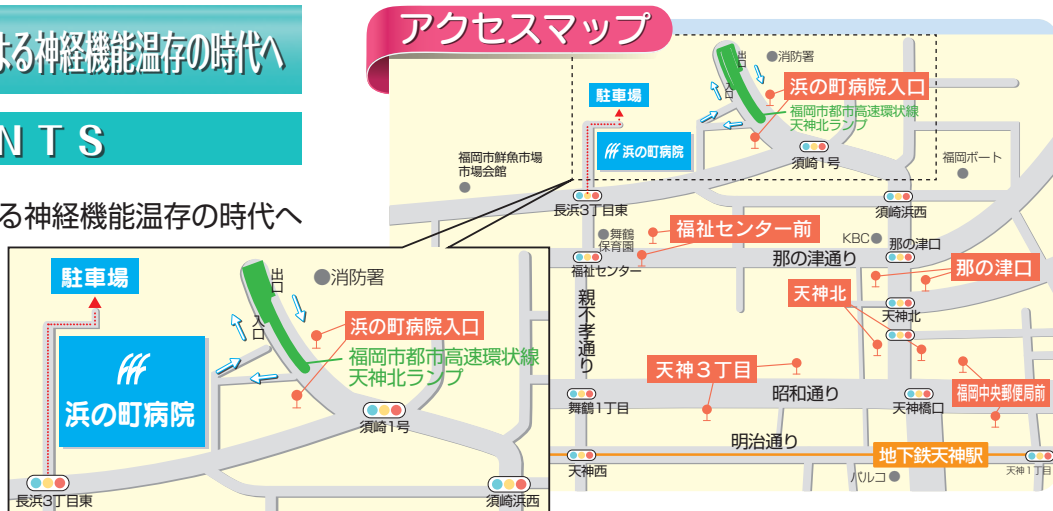
写真 / 脳神経外科 松角宏一郎 場所 / ハワイ島

特集 脳神経外科:新しい治療による神経機能温存の時代へ

CONTENTS

- 脳神経外科:新しい治療による神経機能温存の時代へ
- 健康医学センターの紹介
- 登録医から一言
- 外来診療担当医一覧

アクセスマップ



交通アクセスはこちら



新しい治療による神経機能温存の時代へ

脳神経センター長 松角 宏一郎



脳神経外科部長の松角 宏一郎です。

脳神経外科での治療と聞いて、皆さんはどんな病気を思い浮かべられますか？

脳の血管が詰まった？ 脳の血管が破れた？ 脳に何かできものができた？

脳の血管が詰まった＝脳梗塞

脳の血管が破れた＝脳出血やクモ膜下出血

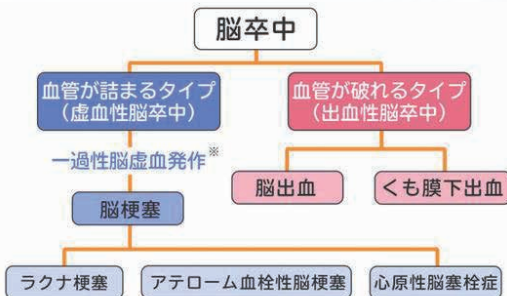
脳に何かできものができた＝脳腫瘍

考えただけでなにやら恐ろしい気持ちになりますが、今では予防的治療に加えて早期発見・早期治療で非常によくはなる疾患も多いのです。

脳の血管が詰まった・血管が破れて血が出た

昔の人は、突然意識がなくなって倒れたり、急に体が動かなくなる脳卒中を悪い風に当たったからだとして「卒然として中る：卒中」や「中風（ちゅうふう、ちゅうぶ）」と言っていました。実際の脳卒中は脳の血管が詰まったり破れたりすることによって脳が障害を受ける病気であり、脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血などが代表的な疾患になります（図1）。かつて日本人の死因の第1位を占めていた脳卒中ですが、近年死亡率は減少して、最近の人口動態統計では死因の第4位となっています。これは、救急医療の充実や治療法の進歩により「脳卒中で亡くなる人」は減少したということですが、患者さん自体は依然として多く、認知症、衰弱（廃用症候群やサルコペニア）を引き起こして「寝たきり」となる原因としては第1位となっています。脳卒中はいつなんどき、誰にでも起こる可能性のある病気ですが、生活習慣をコントロールして発症を予防したり、発症しても早期に専門的な治療を受けることで症状を軽くすることができます。

図1:脳卒中の分類(日本脳卒中学会HPより)



1. 脳梗塞

脳梗塞は血管の詰まり方によって「ラクナ梗塞」、「アテローム血栓性脳梗塞」、「心原性脳塞栓」に分類され（図1）、予防的治療としては「ラクナ梗塞」「アテローム血

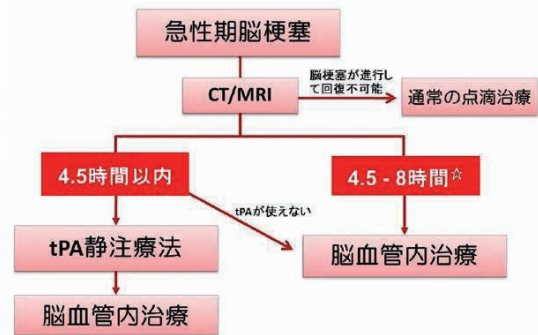
栓性脳梗塞」は脳や頸部の動脈硬化が原因であるため抗血小板剤の服用を行い、「心原性脳塞栓」は不整脈など心臓の病気が原因となるため抗凝固薬という薬を使うことが多くなります。

脳梗塞を発症して4.5時間くらいまでを超急性期といいますが、この時間内に詰まった血管を再開通させることができると症状が劇的に改善したり神経後遺症がとても軽く済む可能性が高くなり、t-PAというお薬を注射する方法と血管内治療があります（図2）。

発症4.5時間以内であればt-PAという薬を静脈に注射し、血管を塞いでいる血の固まりを溶かします。ただし、診察や検査にも時間がかかるため、この治療を受けるためには、いつ症状が出たかがはっきりしていて、少なくとも発症3.5時間以内には病院に到着する必要があります。

脳血管内治療は脚の付け根からカテーテルを入れ、脳血管に詰まった血栓を特殊な器具を用いて体の外に摘出する治療です。特に脳の太い脳血管が詰まった患者さんは血管内治療が有効です。発症から24時間以内の患者さんに実施可能ですが、頭の中に出血するなどの危険性もありますので、患者さんの状態をよく検討し、慎重かつ迅速に脳血管内治療を実施するかどうかを判断する必要があります。

図2:急性期脳梗塞に対する治療の流れ(日本脳卒中学会HPより)



2. 脳出血・クモ膜下出血

脳出血の殆どは高血圧が原因です（高血圧性脳出血）。出血の量や場所をCT検査で確認し、注意深く患者さんの状態を確認しながら止血剤や血圧を下げるお薬を投与して経過を観る場合と、救命のために緊急で手術（開頭血腫除去術）を行わないといけない場合があります。出血による脳のダメージから脳機能の障害が起こることが多いため、急性期の危険な状態が過ぎたら早期にリハビリテーションを行うことが重要です。

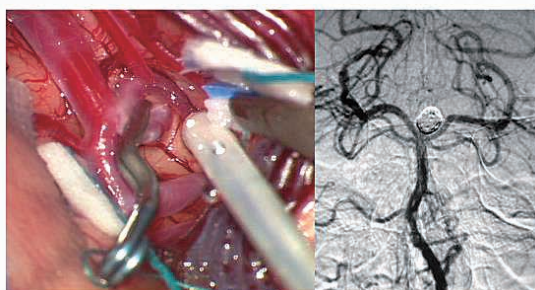
クモ膜下出血の原因の殆どは脳動脈の血管壁が薄くなって膨らんだ「こぶ」が破裂して起こります（脳動脈瘤破裂）。ヘリカル3D-CT検査や脳血管造影検査で脳動

脈瘤の場所、大きさや形状を確認し、その動脈瘤に対して適した治療法を選択します。開頭クリッピング術は頭の骨を外して「こぶ」の根元をクリップで挟んでつぶしてしまいます(図3左)。血管内コイル塞栓術は細いカテーテルを用いて「こぶ」の中にチタン製の細い金属をいれてふさぎます。頭を開ける必要はありません(図3右)。

それぞれの治療法に長所短所があり、また動脈瘤の形やサイズによって得意不得意があるので、どちらを選択するかは専門医による十分な検討が必要です。

脳動脈瘤ができる原因は未だ詳しく説明されていませんが、脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血は未然に防ぐことができます。脳ドックやたまたま受けた検査などで未破裂脳動脈瘤が発見された場合、破裂しやすい動脈瘤なのかそのまま経過をみて良いものかを専門医を受診して検討することが大切です。

図3: 脳動脈瘤クリッピング術(左)と脳血管内コイル塞栓術(右)



脳に何かできものができた

脳腫瘍には大きく分けて原発性脳腫瘍(良性脳腫瘍と悪性脳腫瘍)と他臓器のがんが頭に転移した転移性脳腫瘍がありますが、脳腫瘍の場合は悪性でもガンとは言いません。良性脳腫瘍と転移性を含む悪性脳腫瘍との割合は半々くらいです(図4左)。

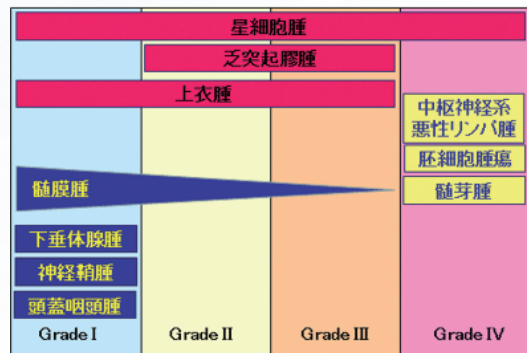
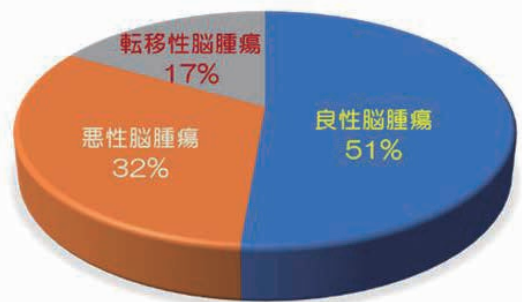
新しく発生する原発性脳腫瘍は全体としても年間10万人あたり10人程度で、よく耳にする胃がんや肺がん、乳がんなど他臓器のがんと比較すると非常に少ないことが判ります。

また、ひと言に脳腫瘍と言っても厳密には100種類以上にも細かく分類され、発生部位や細胞の種類、小児と成人例によっても性質が異なり、この複雑さが診断や治療法の選択をとっても難しくしています。このため、悪性脳腫瘍の治療に関しては未だに統一された標準治療は確立されていないのが現状です。

良性脳腫瘍の場合、成長し始めてもゆっくりとしか大きくなり、無症状であれば治療せずに経過観察の方針となることもあります。手術で取り切ることができれば再発も少なく完治が期待できます(髄膜腫、神経鞘腫、下垂体腺腫など)。

悪性脳腫瘍(神経膠芽腫、星状膠細胞種、悪性リンパ腫など)の多くは、脳の中に広く染み込むように増殖していきます(図4右)。治療効果を高めるためには、できるだけ広範囲に腫瘍を切除する必要がありますが、腫瘍に侵された脳を広範囲に摘出しようとすれば重要な脳の機能も失われてしまうリスクがあります。このため悪性脳腫瘍の治療には、外科的手術、放射線治療、化学療法という3種類の基本的治療を組み合わせる集学的治療が重要になります。最近では個々の腫瘍に対して遺伝子解析を行い、それぞれ最適の追加治療法や薬剤を選択するオーダーメイド治療を行うことが多くなっています。

図4: 脳腫瘍の割合と代表的な原発性脳腫瘍の悪性度(日本脳卒中学会HPより)



Q1 脳神経外科ではどんな病気を診ていますか？

浜の町病院脳神経外科(以下、当診療科)は40年以上の歴史を有しており、平成12年には神経内科および精神科と連携を密とする脳神経センターが設置され、救急部や放射線科など他診療科とも協力して、脳神経外科疾患全般について診療と治療に対応しています。

現況において恒常的に取り扱う代表疾患を下記に列挙します。

- 腫瘍性疾患(悪性脳腫瘍、良性脳腫瘍、間脳下垂体腫瘍、脊髄腫瘍など)
- 血管障害(未破裂脳動脈瘤、破裂脳動脈瘤、脳動静脈奇形、高血圧性脳出血など)
- 機能的疾患(顔面けいれん、三叉神経痛、舌咽神経痛、てんかん、頭痛など)
- 子供の脳神経外科疾患(小児脳腫瘍やもやもや病など)
- 変性疾患あるいは先天性疾患(変形性頸椎症・頸椎椎間板ヘルニア、水頭症、脊髄空洞症など)

頭に関することで心配や不安なことがあれば、先ず当診療科や神経内科の受診をお勧めします。

Q2 特に脳神経外科での受診を進める症状はありますか？

脳はその場所場所に応じて言語や運動・感覚など様々なはたらきを司っています。そのため障害される部位によって、その場所に応じた様々な症状が現れます。左前頭葉や側頭葉は言葉の話したり理解する言語中枢を持つ

ので、脳卒中や外傷でこの部位が障害されると言葉が話せない、理解できないといった症状が起こります（失語といいます）。また、前頭葉の運動野が障害されれば手足の麻痺や呂律のまわりづらさが現れます。後頭葉の一部は視覚機能を有するため、障害の程度によって視野半分が欠ける症状が起こります（図5）。

脳腫瘍による脳の腫れ（脳浮腫）や慢性硬膜下血腫による脳の偏位（ひどくなれば脳ヘルニア）が起こると全体的な脳機能低下が起こり、集中力の低下や記憶力低下、進行すると痴呆様症状から傾眠傾向となり意識を保てなくなり（表1）。

図5: 脳の各部位ごとの働き
(国立循環器病センターHP、九州大学脳神経外科会報誌より)

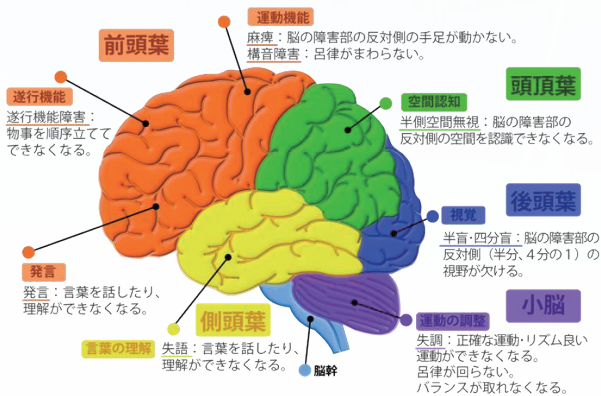


表1: 脳機能低下で見られる高次脳機能障害

- 集中力低下、うっかりミス、気が散りやすい
- 無気力、感情や興味関心の欠如
- 性格変化した、分別に欠ける行動
- 計画的に行動できない、段取りが悪い
- 記憶力が悪くなった、昔のことを思い出せなくなった

Q3 脳の病気の予防は可能ですか？

脳卒中の発症に大きく関わる危険因子として、高血圧、脂質代謝異常、糖代謝異常、非弁膜症性心房細動などが挙げられますが、特にその中でも圧倒的に重要な因子が高血圧です。また、遺伝的要因もあり、体質も含め暴飲暴食や過食などの生活習慣、ストレスなどが加わってきて危険因子が形成されていきます。まずは自分を見つめ直して、生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満症、喫煙、大量飲酒、腎機能障害、メタボリックシンドロームなど）に当てはまるものがあれば節制を行い、必要であればかかりつけ医にご相談下さい。

脳腫瘍の原因は遺伝子の変異とされていますが、それ以上のことは現在でも良く解っていません。ただし、腫瘍の増殖増大を引き起こす因子として、過剰な高タンパク高脂肪の摂取、過度のストレス、喫煙などが挙げられています。その他、様々な因子と脳腫瘍発生の関係を調べられていますが、最近ではコーヒーを1日3杯以上飲むグループで脳腫瘍発生リスクの低下がみられとする報告もありました。

Q4 浜の町病院の強みや特徴を教えてください。

当診療科は手術症例の内訳に於いて脳腫瘍症例の割合が比較的高く、特に間脳下垂体病変（下垂体腫瘍）に対する経鼻蝶形骨洞の腫瘍摘出術が多いのが特徴です（図6）。2007年からニューロナビゲーション装置を、2011年より神経内視鏡装置を脳神経外科手術に導入し、より安全かつ正確な治療が可能となりました（図7）。

また、手術に際しては神経合併症の予防・回避を目的として種々の術中神経モニタリング: 運動誘発電位 (MEP: Motor evoked potential)、体性感覚誘発電位 (SEP: Somatosensory evoked potential) および聴性脳幹反応 (ABR: Auditory Brain-stem Response) などを積極的に併用して良好な手術成績を収めています。

動脈瘤治療に関しては、従来、原則として開頭クリッピング術を第一選択としてきましたが、2010年からは脳血管内治療が当科でも施行可能となったため、破裂と未破裂動脈瘤の相違、動脈瘤の局在・形状およびサイズ、また患者さんご自身の希望などを十分に検討しながら治療方針を決定しており、特に近年は脳血管内治療（コイル塞栓術）を選択する症例の割合が年々増加しています。

図6: 過去10年間の当科手術症例の内訳

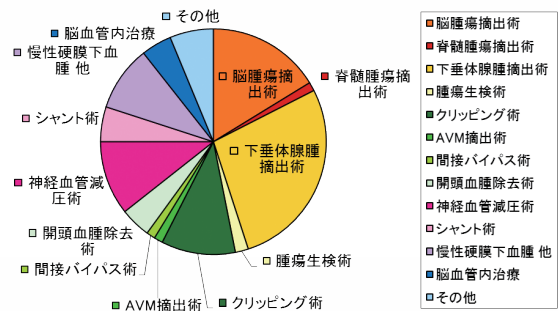


図7: 手術用顕微鏡、ニューロナビゲーション装置、神経内視鏡を仕様した複合手術



以上、脳神経外科が治療を担当する疾患と当診療科の現状をご紹介します。

浜の町病院の臨床診療の強みは、各診療科スタッフのスキルや経験値が高いだけでなく、各診療科間の垣根が低く、担当疾患に付随する合併・既往症に対する相談やコンサルテーションが非常にし易いことだと考えます。

我々脳神経外科も今まで以上に安全かつ確実な治療を目指して、患者さんご自身、またご紹介頂く医療機関の先生から信頼される診療科たるべく努力していきたく思います。

最後になりましたが、今回表紙の写真は以前コロナ自粛前に訪れていたハワイ島のローカルビーチの写真を選びました。暑い夏を迎え、少しでも一服の清涼剤となればと思います。

文責: 脳神経センター長・脳神経外科部長 松角 宏一郎

健康医学センターの紹介

「仕事に打ち込める」、「好きなことに熱中できる」、「ご飯を美味しく食べられる」。浜の町病院健康医学センターでは、受診者が自分の人生を存分に楽しむことができるように、病気の早期発見と予防のサポートを行っています。外来や病棟から隔離された5階のフロアに、X線撮影室、生理検査室、超音波検査室、婦人科診察室等を備えており、常勤医師2名により年間5000~6000名の健診を行っています。

浜の町病院健康医学センターの特徴です。

① 科学的根拠に基づいた世界標準の予防医療を、日本の医療や疾患の実情に合わせ、さらに個人の生活や価値観を考慮して実践しています。

世の中には、さまざまな情報があふれています。正しい情報だけではなく、誤った情報や、信頼度が低い情報も蔓延しているのが実情です。医学の発展に伴い、予防医学も日々進歩しています。エビデンスレベルの高い最新の医学論文とガイドラインに基づく健診に努めています。

② 浜の町病院の各診療科のスペシャリストと綿密な連携をとって健診を行っています。

胸部エックス線撮影、心電図、CT、MRI、内視鏡検査、マンモグラフィ、婦人科健診など、浜の町病院が誇る各診療科の専門医が検査や判定を行い、レポート作成しますので、非常に信頼度が高い健診を受けることが可能です。また、所見の解釈に悩むときは、専門の先生と相談することができるので、的確な判定を行うことが可能です。さらに「Hb 5.0」、「FBS 300」、「肺にひどい影がある」等、急いで対応が必要な際も、院内の専門家の先生方にすぐに対応してもらえます。

③ 病歴にこだわっています。

検査結果も大切ですが、病歴の中にこそ大切な情報は隠されていると考えています。形式だけの問診表による病歴だけではなく、受診者から細かく病歴を取ることで、困っている症状の本質を探り出すことが重要と考えています。

④ 懇切丁寧な説明を心がけています。

せっかく検診を受けても、病気の予防につながらなければ意味がありません。また、軽微な異常で過剰な不安を抱かせてもいけません。病歴や生活歴を考慮しながら、受診者個々の実情に応じたわかりやすい説明を心がけています。オプション検査追加のお勧めのみでなく、次回以降不要なオプション検査についても説明しています。

⑤ 精密検査依頼先の相談に乗っています。

「検診で受診を勧められたけれども、どこの病院、どこの科を受診したらよいのだろうか？」受診者の多くが悩むことだと思います。がんの疑いが高い場合、CTやMRI等の特殊な検査が必要と判断した場合は、当院を含め急性期総合病院を紹介します。慢性疾患の予防、治療は、まずはかかりつけ医をお勧めしますが、かかりつけ医がない場合は、精密検査の内容と住所等により、当院の登録医の先生方を中心に受診するクリニックを紹介しています。

⑥ ワクチンの相談に乗っています。

定期的な健診は大切ですが、ワクチンも予防医療にとって重要です。肺炎球菌ワクチンをはじめ世界標準のワクチンについて説明を行い、必要であれば接種を勧めています。意外とエビデンスに基づくワクチンの話を聞く機会は少ないようですので好評です。

⑦ ゆったりとした空間で検診ができます。

あわただしい急性期総合病院ですが、5階の健診フロアは外来や病棟と隔離されており、ゆったりとした時間が流れています。検査の合間に博多湾や那の津大橋を眺めながら、ラグジュアリーな空間で健診を受けることが可能です。

(健康医学センター 高橋和弘)

以上、浜の町病院健康医学センターの紹介させていただきました。健診の予約や相談をされたい方は、浜の町健康医学センターまで気軽にお電話ください。連絡先は下記の通りです。

直通番号 092-721-9977 (10:00~16:30)



あおばクリニック



院長 伊藤 大樹

〒813-0025 福岡市東区青葉3-1-6

TEL 092-663-2037

FAX 092-663-2039



当院は1996年に小児科のみの無床診療所「あおばこどもクリニック」として開院しました。2000年に内科が加わり「あおばクリニック」と改名、さらに在宅療養支援診療所として訪問診療・往診を開始しました。2012年には機能強化型在宅療養支援診療所となりました。当院で行っている診療は「Primary Care プライマリ・ケア」と「Generalist

Medical Practice 総合診療」に集約できます。外来診療とは Office-Based Primary Care、在宅医療は Home-Based Primary Care であり、その中で「標準化」と「個別化」そして「多職種協働」を意識して診療しています。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
8:45 ~ 12:30	○	○	○	○	○	○	×
14:00 ~ 18:00	○	○	○	○	○	×	×

※受付時間は 8:30 ~ 12:00 / 13:45 ~ 17:30
(土曜日は 8:30 ~ 12:00)



がんこクリニック ららぽーと福岡

院長 中島 大輔

〒812-8627 福岡市博多区那珂6丁目23-1
ららぽーと福岡4階

TEL 092-558-6371 FAX 092-558-6372



当クリニックは2022年4月25日にららぽーと福岡4階に開院しました。内科、小児科、整形外科でそれぞれの専門性を生かし、土日祝日問わず診療を行っています。誠実かつ丁寧な診療を心がけ、「ここに来てよかった。また来たい。」と思っただけのように、患者さん一人一人、一瞬一瞬を大切にするクリニックでありたいと思

ます。あらゆる年代の方の症状やお悩みに対応しておりますので、些細なことでも気兼ねなくご相談ください。浜の町病院の先生方には、いつも迅速かつ丁寧にご対応いただき誠に感謝しております。今後も地域医療の一助となれるよう精進していきますので何卒宜しくお願い致します。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 18:00	○	○	○	○	○	○	○

休診時間なし 休日：年末年始





いなみつこどもクリニック



院長 稲光 毅 (小児科)
 副院長 稲光まゆみ (耳鼻咽喉科)
 〒819-0041 福岡市西区拾六町3-8-13
 レイナ拾六町1階
 TEL 092-895-1161 FAX 092-895-1163

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前	○	○	△	○	○	△	×
午後	○	○	×	○	○	×	×

午前：○8:30～12:00 / △9:00～12:00
 午後：15:00～17:30
 14:00～15:00 は、予防接種・健診



当院は、2005年に西区拾六町で開院した小児科と耳鼻咽喉科のクリニックです。耳鼻咽喉科も小児を中心に診療をしています。院長、副院長ともに、浜の町病院に勤務し勉強させていただいた経験があります。小児科は急な入院が必要な患者さんを、耳鼻科は手術が必要な患者さんをご紹介して引き受けていただくことが多

いのですが、いつもの確な対応をしていただき大変感謝しております。これからもよろしくお願いたします。



かい乳腺クリニック



院長 甲斐 昌也
 〒812-0053 福岡市東区箱崎3丁目5-42
 エフタス3F
 TEL 092-409-6200 FAX 092-409-6201

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00～13:30	○	○	○	○	○	○	×
14:30～18:00	○	○	○	×	○	×	×

※受付時間は診療終了時間の30分前です。※日曜・祝祭日は休み。



今年、2023年4月に、福岡市東区箱崎に開院いたしました。

場所は、JR箱崎駅から徒歩3分です。同ビル内に、漢方・心療内科、消化器内視鏡内科、腎・糖尿病代謝内科が入っています。1階は無料の駐車場が25台分あります。

私の専門は、乳腺・甲状腺疾患で、乳がん検診・乳腺良性疾患・乳がん術後フォロー・甲状腺腫

瘍・甲状腺機能異常などを中心に診療しています。浜の町病院さんとは患者様のご紹介で連携させていただき、大変お世話になっております。手術や入院のご紹介、がん地域連携パス等の活用を通じ、がん治療への橋渡しや地域医療に貢献できればと思っています。

どうぞよろしくお願い申し上げます。



診療科	時間	専門	月	火	水	木	金
内科 肝臓内科 新患は紹介のみ 膠原病内科 新患は紹介のみ	午前	血液	衛藤徹也	南満里子(第1・3・5) 嶋川卓史(第2・4)	栃木太郎	林正康	栗山拓郎
			—	谷口修一	谷口修一	—	—
		循環器	田中俊江	本田修浩	酒見拓矢	船越祐子	塩見哲也
		消化器	尾石義謙	山縣元	尾石義謙	山縣元	尾石義謙
		肝臓	柴田倫子	具嶋敏文	具嶋敏文	柴田倫子	樋口野日斗
		腎臓	落合由佳	吉田鉄彦	出口孝史	出口孝史	吉田鉄彦
		糖尿病内分泌	北村雄哉	堀内俊博	堀内俊博	北村雄哉	堀内俊博
			—	—	—	—	北村雄哉
		膠原病	河野正太郎	吉澤誠司	河野正太郎	西村直矢	西村直矢
		腫瘍	二尾健太	田中吏佐	草場仁志	田中吏佐	松下祐三
総合診療	大串汀	隅田幸佑	大串汀	隅田幸佑	深町由香子		
感染症	大串汀	隅田幸佑	大串汀	隅田幸佑	深町由香子		
呼吸器センター 新患は紹介のみ	午前	呼吸器内科	前山隆茂	前山隆茂	前山隆茂	前原ひとみ	前山隆茂
			麻生達磨	神宮司祐治郎	麻生達磨	池松祐樹	神宮司祐治郎
		呼吸器外科	—	—	松本耕太郎	松本耕太郎	—
脳神経センター <small>脳外科(月・水・金)の午後、 脳神経内科の午後は紹介患者のみ ※火・木は手術日のため受付できない場合あり</small>	午前	脳神経内科	松山友美	佐竹真理恵	佐竹真理恵	佐竹真理恵	佐竹真理恵
			—	松山友美	—	松山友美	—
		脳神経外科	松角宏一郎	紹介新患のみ	松角宏一郎	紹介新患のみ	松角宏一郎
			村田秀樹		林大輔		村田秀樹
小児科 <small>内分泌 第3水曜/循環器 第4木曜(予約)</small>	午前	小児科	家守章子	川上晶子	西村真直	武本環美	家守章子
	午後	小児科	予防接種	予約外来	武本(小児神経)	1ヶ月健診	健診・予防接種
外科 ※木曜日の午後は Dr大城戸への乳腺紹介のみ	午前	消化器・一般	山元啓文	植木隆	河野博	梁井公輔	植木隆
			後藤佳登	山元啓文	佐伯潔	河野博	梁井公輔
			—	佐伯潔	一宮仁	後藤佳登	小佐井孝彰
		乳腺・甲状腺	大城戸政行	金城和寿	当番医	島崎亜希子	当番医
	午後	乳腺	—	—	—	—	大城戸政行
整形外科 新患は紹介のみ ※月・水・金は受付時間 8:30～10:30	午前	整形外科	紹介新患のみ (当番医)	馬渡太郎	紹介新患のみ (当番医)	馬場省次	馬渡太郎
				原田知		河野紘一郎	馬場省次
				末田麗真		末田麗真	河野紘一郎
				萩尾聡		萩尾聡	原田知
				中川雄介		井上逸人	—
産婦人科 新患は紹介のみ ※受付時間 ※火・木は受付時間 8:30～10:30 産科初診のみ婦人科で受付	午前	産科	塚原春菜	田中久美子	清武早紀	中山紗千	藏本和孝
			応援医師	—	守口文花	—	松水優美
		婦人科	上岡陽亮	前原都	上岡陽亮	江頭活子	上岡陽亮
			江頭活子	藏本和孝	前原都	厚井知穂	江頭活子
			厚井知穂	中山紗千	厚井知穂	守口文花	前原都
			藏本和孝	松水優美	藏本和孝	応援医師	田中久美子
田中久美子	応援医師	中山紗千	—	清武早紀			
眼科	午前	眼科	瀧瑠美子	—	瀧瑠美子	紹介新患のみ	瀧瑠美子
			石龍悠	—	石龍悠		石龍悠
耳鼻咽喉科 新患は紹介のみ	午前	耳鼻科	土橋奈々	玉江昭裕	—	—	玉江昭裕
			次郎丸梨那	近藤玲未			岡部翠
			—	土橋奈々			—
			—	次郎丸梨那			—
泌尿器科 ※火・木は受付時間 8:30～10:30	午前	泌尿器科	小林武	紹介新患のみ	近松惣太郎	紹介新患のみ	待鳥亜沙子
皮膚科 新患は紹介のみ	午前	皮膚科	竹内聡	松本紗也加	竹内聡	竹内聡	竹内聡
			松本紗也加	—	松本紗也加	—	松本紗也加
形成外科	午前	形成外科	松本大輔	—	松本大輔	—	当番医
			舟橋ひとみ		舟橋ひとみ		
			原瑠奈		原瑠奈		
放射線科	午前	放射線診断科	角南俊也	角南俊也	角南俊也	角南俊也	角南俊也
			瀬戸口太郎	瀬戸口太郎	瀬戸口太郎	瀬戸口太郎	瀬戸口太郎
		放射線治療外来	浅井佳央里	浅井佳央里	浅井佳央里	浅井佳央里	
緩和ケア (完全予約制)	午前	緩和ケア外来	永山淳	永山淳	—	永山淳	永山淳