

西市民病院だより

〒653-0013 神戸市長田区一番町2-4 | Tel 576-5251(代) | Fax 579-1920 | 地域医療在宅支援室

肺癌の内科治療

～免疫チェックポイント阻害薬を中心に～

呼吸器内科 副医長 網本 久 敬



進行した肺癌では呼吸器内科で抗がん剤などの治療を行います。特に免疫チェックポイント阻害薬（以下ICI）は治療の中心ともいえる存在となっています。

ICIの基礎

免疫システムには、免疫応答を活性化するアクセルと、抑制するブレーキが存在します。後者は「免疫チェックポイント」として機能し、過剰な免疫応答を抑制します。この機構に関わる代表的な分子がCTLA-4およびPD-1であり、T細胞上に発現しています。癌細胞は、この抑制機構を「乗っ取り」、宿主の免疫から逃れることで、増殖が可能となります（図1）。ICIは、その「乗っ取り」を阻止することで免疫系を取り戻し、癌治療を行います（図2）。



図1 がん細胞が免疫から逃れている



図2 ICIにより免疫系ががん細胞を攻撃する

ICIの歴史

2011年に悪性黒色腫に対する治療薬としてFDAにより認可され、臨床使用が始まりました。2014年には非小細胞肺癌にも認可され、ICIの対象となる患者さんが劇的に増加しました。以降多数の癌種でICIが適応となっています。2018年には、本庶佑先生がノーベル賞を受賞したことで、世間一般にも知られるようになりました。

肺癌における ICI の効果

2008年当時の肺がんの最新の化学療法の OS（全生存期間）の中央値は10.8か月でした。しかし、2018年に発表された臨床試験では、OS の中央値は22か月まで伸びたのです（Ⅳ期の主に腺癌を対象とした試験です）。この2つの治療の差は、ICI の有無です。

非小細胞肺癌における ICI の効果の期待値を表すものとして「PD-L1」があります。この「PD-L1」は腫瘍細胞上に発現しているリガンドです。最初の方で紹介したT細胞上の「PD-1」と結合し、T細胞の活性化を抑制し、癌細胞は免疫系を「乗っ取る」ことになります。

「PD-L1」が高発現だと、ICI の効果が発揮されやすいといえます。先程の2018年の臨床試験で、「PD-L1」が高発現のグループの OS 中央値は27.7か月でした。2008年と比較すればおよそ1年半程度生存期間が延びたことになります。

ただし、「PD-L1」が低発現、非発現でも ICI が効果を発揮する場合があります（図3）。

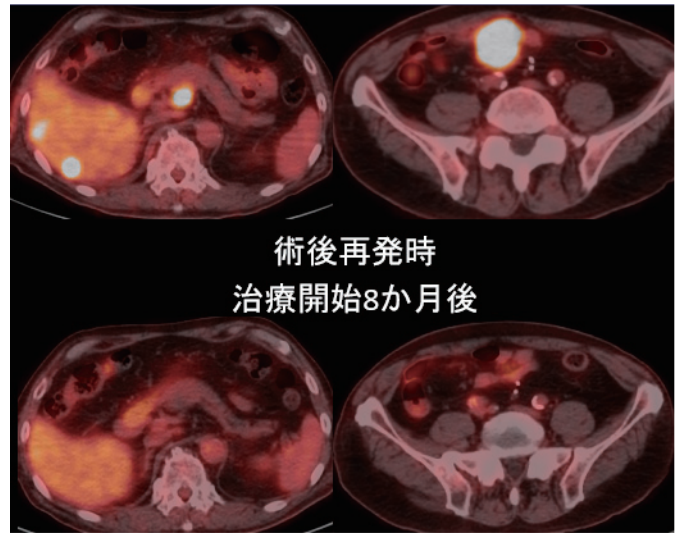


図3 PD-L1 低発現の症例に細胞障害性抗がん剤と ICI を併用して治療した。腹膜播種や肝転移が消失している。

ICI の副作用

薬剤投与により過剰な免疫応答が正常な臓器にも起こってしまうことで副作用が起きます。

これを免疫関連有害事象（immune-related adverse events: irAE）と呼びます。多種多様な副作用が起これますが、いずれも免疫反応が関与した炎症によるものです。抗炎症薬であるステロイド等の治療が迅速に行われれば、多くは可逆的ですが、致命的な副作用も存在します。頻度の多い5大副作用は皮膚障害、下痢・大腸炎、肝障害、甲状腺機能異常、間質性肺炎です。また、既存の自己免疫疾患が増悪する可能性もあります。

実臨床の流れ

stage Ⅳの肺癌が疑われる患者さんには、気管支鏡や胸腔鏡検査などで組織検査を実施します。非小細胞肺癌であれば、採取した癌細胞を用いて、遺伝子変異の有無、そして「PD-L1」の発現の程度を調べます。遺伝子変異が陽性であれば、分子標的薬を用いて治療を行います。遺伝子変異が陰性であれば、患者さんの状態、「PD-L1」の発現の程度などを総合的に判断し、どの治療が最適かを考えていきます。従来の細胞障害性抗がん剤と ICI を併用したり、いずれか一方だけで治療を行ったり、選択肢は多く存在します。

2022年1月1日～6月30日の間に、進行した非小細胞肺癌に対して、当科で何らかの点滴抗がん剤を受けた患者さんは36人いました。そのうち、ICI の投与歴がある患者さんは24人でした。つまり3人に2人が、ICI と何らかの関わりを持っていたのです。10年前では、ここまで ICI が普及するとは、想像すらつきませんでした。

最後に

ICI のみならず、新たな遺伝子変異の出現など、肺がんの治療法は目まぐるしい変化を遂げています。しかし、いくら治療法が発達しても、病診連携の重要性は変わりません。胸部異常陰影や呼吸器症状で困った症例など気兼ねなくご紹介いただければ幸いです。

肺癌の外科治療について (当院での取り組み)

呼吸器外科 部長 竹尾 正彦



はじめに

今回は、死亡数が男性1位、女性2位、総数では1位の予後不良な癌の一つであり、罹患数、死亡数ともに増加している肺癌に対し、当院で行っている手術について紹介させていただきます。

当院での肺癌手術

肺癌の治療には手術、放射線療法、化学療法があり、放射線治療としては定位放射線治療や粒子線治療など、化学療法では分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬など新しい治療法が開発されてきていますが、依然として手術が最も根治性のある治療とされています。

肺癌の標準手術は癌を含む肺葉切除とリンパ節郭清ですが、最近では小さな早期癌においては区域切除でも差がないとの研究結果も出てきています。

癌へのアプローチとしては大きく分けて開胸手術と胸腔鏡手術があります。

開胸手術は肋骨に沿って背中から前胸部にかけ約20cmの切開を行う従来の手術法です。現在でも気管支や肺動脈の形成を行う時に選択されますが、胸腔鏡を併用することで創は小さくなってきています。

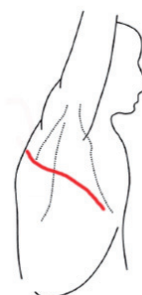
胸腔鏡手術(VATS)は小さな切開創から胸腔鏡を挿入し、モニターを見ながら約4cmの創から胸腔鏡手術用の器具を用いて行う手術です。モニター視のみで行う場合をcomplete VATS、胸腔鏡によるモニター画像と切開創からの直視を併用した胸腔鏡補助下手術をhybrid VATSと呼んでいます。

最近の話題

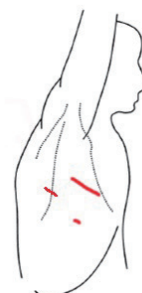
近年、胸腔鏡手術の発展型としてロボット支援胸腔鏡下手術(RATS)と単孔式胸腔鏡下手術も行うようになってきました。

本邦で肺癌の手術に使用できるロボットシステムはIntuitive Surgical社のダヴィンチ(da Vinci)のみで、ロボット支援胸腔鏡下手術は一般的に“ダヴィンチ手術”と称され、当院では最新式のda Vinci Xiを導入しています。胸腔鏡の鉗子やカメラを人間ではなくロボットのアームが保持し、術者は患者から離れたサージョンコンソールといういわゆる操縦席に座ってカメラや鉗子の動きを遠隔操作して行う手術方法です。従来の胸腔鏡手術との違いとして、人間の手首のように動く自由度の高い多関節鉗子、10倍拡大視可能な3Dカメラ、手振れ防止機能などにより、より精細な操作が可能となっています。欠点としては触覚の欠如が挙げられ、視覚で補うことになります。創の数は少し増え、手術時間も若干長くなりますが、安全な手術であるとの多くの報告があります。2018年4月から肺悪性腫瘍に対する肺葉切除が保険適応となり、現在では、区域切除も適応となっています。当科では2019年3月から開始し、現在は術者資格を有する2名の呼吸器外科専門医が手術に当たっております。

皮膚切開方法



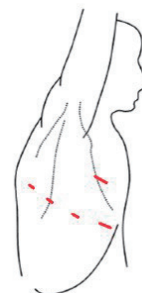
① 開胸



② 胸腔鏡補助下



③ 完全胸腔鏡下



④ da Vinci

単孔式手術は、約4cmの1個のポート創から胸腔鏡や鉗子などを挿入して行う手術で、術後の疼痛が軽減されるとされていますが、術者と助手の息の合った操作が必要で、根治性・安全性を担保するには時間がかかるものと考えられ、当院では部分切除までとしています。

当院での肺癌手術の方針は、胸腔鏡手術を基本とし、気管支や肺動脈の形成を要するような進行癌に対しては開胸あるいは胸腔鏡補助下手術を行います。RATSは保険診療では肺悪性腫瘍にのみ認められているため、術前診断のついた方に行っていますが、最近では術中生検を先行して確定診断が得られた場合にも行っています。

最後に

肺癌は典型的な症状がない場合もあり、少しでも気になる患者さんがおられましたらまず当院へご紹介ください。重篤な合併症がある場合でも、各科と協力して治療に当たらせていただきます。また当院では肺気腫や間質性肺炎などを合併した患者さんも多く治療しており、呼吸機能に応じて呼吸器内科とともに治療方針を決定しております。お気軽にご紹介いただければご期待にお応えできるよう頑張らせていただきます。今後ともよろしくお願い申し上げます。

肺癌手術実績

	2019年	2020年	2021年
肺癌手術件数	68	63	62
部分切除	3	4	1
区域切除	4	7	9
肺葉切除	61	52	52
胸腔鏡手術件数	55	60	52
ロボット手術	10	17	19



da Vinci Xi システム インテュイティブサージカル合同会社提供

呼吸ケアチームと地域連携

臨床工学室 技士長代行 井上和久

当院では、2010年度より呼吸ケアチーム（RCT）を結成し活動しています。当チームは、医師・看護師・臨床工学技士・理学療法士など多職種の医療スタッフが協力し、人工呼吸管理を行っている呼吸不全患者に対し、人工呼吸器の使用上の問題に関するサポートを行うことで、患者ケアの質を向上させ、人工呼吸器の早期離脱を目指しています。さらには、HFNCなどの新しい酸素療法デバイスについても、講習会などを通じて、安全な使用の普及を図っています。

活動の目的

- ★ 人工呼吸器装着患者の安全管理、医療事故の予防を図る。
- ★ 人工呼吸器離脱の促進、人工呼吸器装着期間の短縮を図る。
- ★ 呼吸ケアの普及や啓蒙を図る。
- ★ 呼吸ケアに必要な器材の導入を図る。
- ★ 医療経済的な改善（コストの軽減）を図る。

RCT の活動

1. 呼吸ケアチーム回診

毎週火曜日に多職種によるコアメンバーで院内を横断的に回診し、機器の安全面での確認、呼吸状態のアセスメントを実施し、個々の患者さんの背景や今後の方向性を踏まえ、人工呼吸器の設定やウィニング、呼吸ケアなどについて話し合い、病棟や担当医に助言しています。また、呼吸リハビリテーション対象患者があれば、主治医に依頼を行っています。

2. 人工呼吸器の管理・整備

院内における人工呼吸器の有効かつ適切な使用のため、一括管理体制を確立しています。また、人工呼吸器本体のみならず、必要な周辺機材の整備・調達を適時行っています。

3. 安全管理体制の整備

人工呼吸器の管理責任者として我々臨床工学技士が配置され、トラブル時にはコアメンバーに相談できる体制となっています。また、人工呼吸器の設定指示表を院内で統一し、安全チェック・観察記録を作成することで、病棟や診療科が変更されても、安全に治療・ケアが継続されるようにしています。さらに、人工呼吸療法中の合併症への注意喚起も含めて、換気モードや合併症に関するガイドラインを付属させ、人工呼吸療法を安全に行うための環境を整備しています。呼吸ケアに関するインシデントについては、チーム内で検討を行い、適切な対応と再発防止に取り組んでいます。

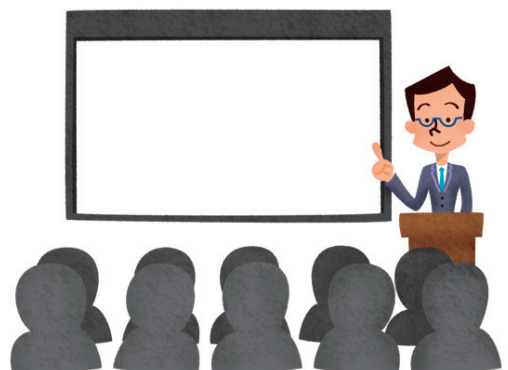
4. ケア環境の充実

状態の比較的安定した慢性呼吸不全や終末期患者の人工呼吸療法は一般病棟へと移ります。一般病棟で人工呼吸管理を行うには、その場所でのどのようなことができるのか、看護師の体制・人数・訓練度が問題であり、人工呼吸療法の継続が必要な場合は、それらを加味して転棟の調整を行っています。

地域連携

●呼吸ケアセミナーの開催

呼吸ケアに直接携わる看護師を中心として、院内の医療スタッフすべてを対象に勉強会を定期的で開催しています。そこでは、医師・臨床工学技士・看護師・理学療法士による講義と実技指導などを行っています。新しい酸素療法デバイスについても、適時、講習会などを行っています。また、新たに地域の医師・看護・介護職員を対象に、呼吸ケアに関するオープンカンファレンスを、呼吸器内科と合同で適宜開催しています。昨年度はコロナ禍での開催になりましたが、Web + 現地開催のハイブリッド形式で行い、北野病院の福井先生に『慢性呼吸不全患者に対する包括的ケア』についてご講演いただきました。まだまだ新型コロナウイルスが蔓延する中、厳重な感染対策をとりながら今年度も10月にオープンカンファレンスを予定しております。院内のスタッフだけでなく呼吸ケアに取り組んでおられる地域のスタッフの方々へも、明日から実践できる呼吸ケアをお届けできるような活動を今後も取り組んでいきたいと思っています。



結腸癌に対してロボット手術を開始しました 最善の医療を日常診療として

消化器外科 医長 村上 哲 平



2022年4月にロボット結腸癌手術が保険収載されました。

これまで大腸癌領域では直腸癌のみがロボット手術の適応でしたが、今回の保険改定で“全領域の大腸癌に対してロボット手術”が施行できるようになりました。

当院では、患者さんに対するメリットを考慮し、いち早く“結腸癌ロボット手術”を開始しております。

da Vinci Xi（手術支援ロボット）の中でも最新のシステムを実装したロボットが当院に配備されており、技術的に難しいとされている拡大リンパ節郭清や、他臓器（子宮・卵巣・膀胱・精嚢・前立腺など）に浸潤した大腸癌に対しても緻密な操作で合併切除による根治手術を日常診療として行っております。

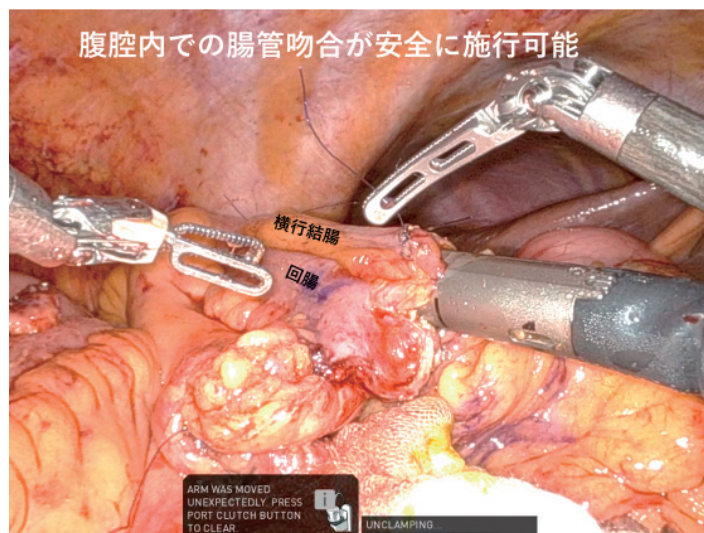
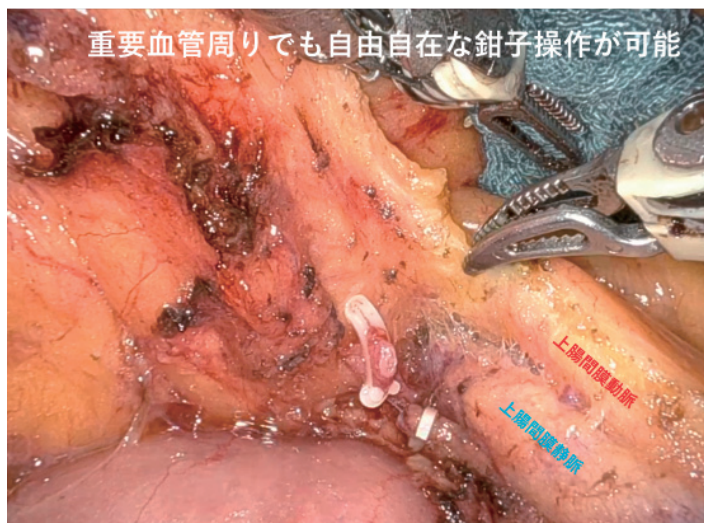
2020 年度 大腸手術実績

	総 数	腹腔鏡手術の割合
大腸の手術	149例	129例 (84%)
手術の内訳		
・ 結腸切除術	104例	85例 (81%)
・ 直腸切除術	45例	44例 (98%)

2021 年度 大腸手術実績

	総 数	腹腔鏡手術の割合
大腸の手術	113例	95例 (84%)
手術の内訳		
・ 結腸切除術	74例	59例 (80%)
・ 直腸切除術	39例	36例 (92%)

地域の先生方・患者さんと共に考え、
あきらめず・妥協せず・最後の砦として
地域医療に貢献させていただきます。



New 肝胆膵外科医が増員されました

肝胆膵外科分野の経験豊富な細川慎一医師が2022年7月1日付けで着任いたしました。

肝胆膵高度技能専門医という手術のエキスパートの証である資格を取得しています。

当院消化器外科 肝胆膵部門の中嶋早苗医師、細川慎一医師ともに、これまで非常に多くの高難易度手術を経験されています。

一般的には切除困難と思われるような肝臓がん・膵臓がん・胆道がんに対して手術・化学療法・放射線を組み合わせて、“あきらめない治療”を行っています。

治療方針についてお困りの患者さん・地域の先生方の支えになればと考えております。

ご紹介の程よろしくお願いいたします。

令和4年度第1回在宅療養カンファレンス（オンライン開催）のご案内

テーマ：QOLを考え症状緩和の治療を提案したが、希望せず在宅療養を選択した一例

～家に帰って冷麺が食べたい～

内容：事例紹介 関わった多職種よりコメント

グループディスカッション

日時：令和4年9月15日（木）17：30～19：00

場所：オンライン（Zoom）

申込方法：右のQRコードからお申込みいただくか、w_kouza@kcho.jpへ

以下の内容を送信下さい。

- ① 件名「令和4年度第1回在宅療養カンファレンス」
- ② 本文「氏名」、「施設名」、「職種」、「返信用メールアドレス」、「電話番号」、「事業所所在区」
- ③ 締切日 令和4年9月9日（金）



呼吸ケアチームオープンカンファレンス（オンライン開催）のご案内

テーマ：一生忘れない在宅NPPV管理の奥義！

講演者：神戸市立医療センター中央市民病院 臨床工学技術部 石橋 一馬 先生

日時：令和4年10月13日（木）18：00～19：00（予定）

場所：オンライン（Zoom）

申込方法：右のQRコードからお申込みいただくか、w_kouza@kcho.jpへ

以下の内容を送信下さい。

- ① 件名「呼吸ケアチームオープンカンファレンス」
- ② 本文「氏名」、「施設名」、「職種」、「返信用メールアドレス」、「電話番号」
- ③ 締切日 令和4年10月7日（金）



診療予定表

令和4年8月1日～

受付:午前8時45分～11時45分 (午後は原則として予約診療のみ/土・日・祝は休診)

★印は、女性医師

診療科／診療室			月		火		水		木		金		備考	
			午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	予約診療のみ 主に初診診療	
診療受付1	呼吸器内科	2診	富岡	—	富岡 (予約のみ)	富岡	網本	網本	横田	横田	—	★橋本	火曜午後 富岡医師 (専門外来 間質性肺炎)	
		4診	—	—	—	—	—	禁煙外来 富岡	—	—	—	—	※火曜日富岡医師の診療は予約のみ	
		9診	網本	—	山下修	—	金子	金子	瀧口純	瀧口純	金子	金子	気管支鏡 火(午前)、金(午前)(予約制) 禁煙外来 水 4診(午後)(予約制)	
		11診	岩林	岩林	藤井	藤井	★橋本	★橋本	—	—	—	—		
	消化器内科	3診	山下幸	山下幸	★高田	★高田	住友	住友	山下幸	山下幸	山田	山田		
		7診	原	原	—	—	—	—	—	—	★藤原	★藤原		
		8診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
		10診	★尾下	★尾下	加藤	加藤	星	星	渡邊賢	渡邊賢	平佐	平佐		
	循環器内科	4診	高橋	—	吉野	—	高橋	—	★田畑	—	永野	—	※第2木曜午前 不整脈外来 小堀 (不整脈外来受付は11:00まで) ※月・水曜 受付は11:30まで	
		8診	—	—	—	—	—	—	第2週 小堀	—	—	—		
	糖尿病・ 内分泌内科	1診	—	—	—	★宗	—	★宗	—	—	—	福満		
		4診	—	—	—	—	—	—	—	★武部	—	—		
		5診	中村	中村	倉本	倉本	★武部	★武部	第1・3・5週 福満 第2・4週 倉本	中村	中村	中村 第1・3・4・5週 ※第2週 休診	※第2金曜日午後 中村医師診療は 糖尿病教室開催のため休診となります	
		8診	—	倉本	—	—	—	—	—	—	—	—		
	リウマチ 膠原病科	4診	—	壺井	—	★岩谷	—	—	—	—	—	—		
		8診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
		11診	—	—	—	—	—	—	—	—	1・3・5週 壺井 2・4週 岩谷	壺井		
		12診	—	—	—	—	壺井	—	—	—	—	—		
	血液内科	12診	—	—	薬師神	—	—	—	★坂井	—	—	—	※火・木曜日 受付は、11:00まで	
	腎臓内科	4診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	医師交替制	
		7診	—	—	★西願	★西願	隈元	隈元	渡邊周	渡邊周	—	—		
		12診	★瀧口梨	★瀧口梨	—	—	—	—	—	—	—	—		
	脳神経内科	6診	菅生	菅生	—	—	医師交替制	—	—	—	菅生	菅生		
	総合内科	1診	小西	—	王	—	濱崎	—	小西	—	王	—	一般内科・健康診断は総合内科が担当 (健康診断)予約制3名 月・火・水・金	
		8診	梅本	—	浅田	—	—	—	—	—	—	—		
	放射線外来	内科 11診	—	—	—	—	—	—	—	馬屋原	—	—	※予約制	
	脳神経外科	内科 8診	—	—	足立	足立	—	—	足立	足立	—	—		
診療受付2	小児科	1診	江口	乳児健診 14:30～ 15:30	★吉野 (アレルギー・ スキンケア)	★田中 (アレルギー・ スキンケア)	光田	光田	—	シナジス外来 14:00～ 15:30	森川	乳児健診 14:30～ 15:30	小児神経外来 木曜日 午後 小児循環器外来 第1・3・4 金曜日 午後 初診はFAX予約必要 火曜日午前1診 吉野医師診療は10:00～	
		2診	森川	—	江口	江口	★田中 (アレルギー)	★田中 (アレルギー)	光田	子防接種 14:00～ 15:30	江口	—		
		3診	★田中 (アレルギー)	★田中	安島	★吉野 (アレルギー・ スキンケア)	安島	森川	安島	小児神経外来 ★老川	光田	第1・3・4週 小児循環器 ★則武	予防接種とシナジス外来は完全予約制です。 詳しくは、当院ホームページをご覧ください。	
	齒科 口腔外科	1診	西田	西田 (手術)	西田	日掃り麻酔 (手術)	インプラント 外来手術	西田 (手術)	西田	西田 (手術)	西田	西田 (手術)	月(午前) 火(午前・午後) 水(午後) 木(午前) 金(午後)	
		2診	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	医師交替制 (手術)	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	★向仲 (手術)	★向仲	★向仲 (手術)	(歯周病外来)	
		3診	★高原	★高原 (手術)	★高原	—	—	—	★高原	★高原 (手術)	—	—	※火曜日の受付は11:00まで (インプラント・外来手術) 水(午前)	
	外科	1診	原田	原田	松井	—	姜	緩和ケア外来 [予約のみ]	大越	—	本間	—	(手術日) 月～金 ペースメーカー外来 偶数月 竹尾 第3火曜14:00～16:00 【乳癌外来】 月・水・金曜日 午前診の 受付は11:00まで 月曜2診午後 多山医師診療は 15:00～17:00 ※予約患者さん優先となります 月・木・金曜日午後は予約の方のみ	
		2診	★中嶋	★多山 (乳癌外来) [予約のみ]	竹尾 (胸部・血管)	竹尾	細川	細川	村上	村上	水野	—		
		3診	三瀬	三瀬 (乳癌外来) [予約のみ]	口分田	—	★多山 (乳癌外来)	—	谷野	三瀬 (乳癌外来) [予約のみ]	三瀬 (乳癌外来)	三瀬 (乳癌外来) [予約のみ]		
		整形外科 3診	—	—	★石川	—	—	—	三瀬 ★多山 (乳癌外来) [予約のみ]	—	—	—		
	整形外科	1診	西口 備考欄※① 参照	西口	久保田	久保田	藤原	藤原	山根 (脊椎)	山根	布施 (関節外来)	布施	※①月曜日、午前 予約外の診療は 西口・橋村の2人体制で担当します。	
		2診	山根 [予約のみ]	山根	藤原 [予約のみ]	藤原	西口 [予約のみ]	西口	橋村 [予約のみ]	橋村	久保田 [予約のみ]	久保田	※受付は10:30まで。	
		3診	橋村 備考欄※① 参照	橋村	—	—	布施 [予約のみ]	布施	—	—	—	—		
	眼科	1・3・5週 ★曾谷 2・4週 ★岸本	(予約検査 のみ)	—	★栗野	(予約検査 のみ)	★栗野	★栗野 第2・4週目 のみ	—	—	★栗野	(予約検査 のみ)	※受付は月～金曜日 11:00まで。 ※診療は予約・紹介患者様のみとなりま す。	
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
産婦人科	1診	市田	市田	田邊 ★杉野 (隔週)	—	田邊	市田	★杉野 田邊 (隔週)	—	森島	森島	(手術日)火・木 ※火・木(午後) 産後外来		
	2診	田邊 (妊婦検診)	田邊 (妊婦検診)	新谷	新谷	森島 (妊婦検診)	森島 (妊婦検診)	新谷	新谷	★杉野 (妊婦検診)	★杉野 (妊婦検診)	※月・水・木・金 午前・午後の 検診ワクチン・NIPT遺伝カウンセリング外来 は完全予約制です。		
	3診	検診ワクチン (予約のみ)	NIPT 遺伝 カウンセリング 外 来 (予約のみ)	—	—	検診ワクチン (予約のみ)	検診ワクチン (予約のみ)	—	NIPT 遺伝 カウンセリング 外 来 (予約のみ)	検診ワクチン (予約のみ)	検診ワクチン (予約のみ)	※①火・木 助産師外来は5階病棟 先ずは2階4番診療受付にお立寄りください。 (9:00～12:00, 13:00～16:00 予約制)		
	5階 病棟	—	—	備考欄①参照 助産師外 来	備考欄①参照 助産師外 来	—	—	備考欄①参照 助産師外 来	備考欄①参照 助産師外 来	—	—			
泌尿器科	1診	中村	中村	吉井	吉井	寺川	医師交替制	亭島	亭島	亭島	亭島	(手術日) 月・水・金 (ED外来) 金 14:00～(予約のみ)		
	2診	植松	—	★三田	★三田	中村	—	吉井	植松	★三田	—			
	3診	—	—	中村	—	—	—	植松	—	—	—			
耳鼻咽喉科	1診	木戸上 (予約検査)	—	後藤 (検査・手術)	—	医師 交 替 制	—	後藤 (予約検査)	—	医師 交 替 制	—	※水・金の受付は10:30まで		
	2診	後藤 (10:30～) [予約のみ]	—	木戸上 (10:30～) [予約のみ]	—	—	—	木戸上 (10:30～) [予約のみ]	—	—	—			
認知症疾患 医療センター	1診	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	木原 (認知症鑑別) [予約のみ]	—	—	※認知症鑑別は、予約制 月・火・水・木曜日の午前・午後 午前は10:00～ ※診療は、精神・神経科 2診で行います。		
	3診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	※月曜、金曜は休診となります。 ※診療は完全予約制です。他院から 紹介の方はFax予約手続きの上、 受診ください。		
精神・神経科	1診	—	—	大塚 [予約のみ]	—	竹村 [予約のみ]	—	谷藤 [予約のみ]	—	—	—			
	3診 (心理判定) [予約のみ]	—	—	—	—	(心理判定) [予約のみ]	—	(心理判定) [予約のみ]	(心理判定) [予約のみ]	—	—			
診療受付6	皮膚科	1診	中村	—	中村	—	中村	—	★谷川	—	中村	—	※火・木の受付は11:00まで	
		2診	★谷川	専門外来	—	(手術)	★谷川	専門外来	南	(手術)	南	専門外来		