



東京通信病院ニュース

Vol. 94

発行 / 東京通信病院

平成21年10月1日

〒102-8798

東京都千代田区富士見2-14-23

TEL 03 (5214) 7111(代)

東京通信病院は(財)日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の認定病院です。

認定第J C 2 1 5号

けんこう家族

パーキンソン病



神経内科 主任医長 椎尾 康

はじめに

本年4月より神経内科に着任しました椎尾と申します。よろしくお願ひ致します。最初に神経内科の紹介をさせて頂きました。神経内科はしばしば精神科(神経科)や心療内科と混同されますが、我々は精神的な症状ではなく、肉体的な脳、脊髄、末梢神経、筋肉の病気を診療してきます。

は脳神経外科もありませんが、脳神経外科が主に脳腫瘍、脳出血、頭部外傷など手術を必要とする病気を診療するのに対して、神経内科は投薬、リハビリなど内科的な治療を中心に行います。具体的に脳梗塞、認知症、てんかん(意識消失、痙攣、神経変性疾患(パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症など)、炎症性疾患、感染

症(多発性硬化症、膠原病、脳炎、髄膜炎など)、脊髄疾患、末梢神経障害(ギランバレー症候群など)、筋疾患(筋炎、重症筋無力症、筋ジストロフィーなど)を診療してはいますが、頭痛、物忘れ、めまい、手足のしびれ、筋力低下、歩行障害などの身近な症状で外来受診される患者さんの診療も我々の仕事です。このように神経内科ではごく一般的な症状から稀な病気まで幅広く診療しており、また脳神経外科の病気も神経内科で検査している中で見つかることも珍しくありません。神経内科は日本では消化器内科や循環器内科などと比べると

歴史の浅い診療科ですが、高齢化社会を迎え脳梗塞、認知症などの患者さんが増えている現在、内科学の大きな柱の一つとして地位を確立しつつあります。今述べているパーキンソン病は、神経内科で診療する代表的な慢性疾患で、当院の外来にも多くのパーキンソン病の患者さんが通院しています。

パーキンソン病とは
パーキンソン病は1817年にイギリスの医師パーキンソンにより、筋肉の硬直と振るえを特徴とする病気として最初に報告され、当時は「振戦麻痺」と呼ばれました。振戦とは振るえのことです。パーキンソン病は出現することが知られていますが、この神経細胞は長い突起を伸ばし、大脳の線条体と呼ばれる場所にドーパミンという物質を運んでおり、パーキンソン病ではこの神経細胞が消失することから脳はドー

パミンが不足した状態に陥っています。線条体や黒質は大脳基底核と呼ばれ、人間の運動や姿勢の調節、筋肉の緊張、歩行の制御に重要な役割を持つため、ドーパミンが欠乏すると様々のパーキンソン病の症状が出現することになります。大脳皮質(大脳の表面)には変性及びはたないので、パーキンソン病では知能が低下することはありませんが、レヴィ小体が脳幹以外の大脳皮質にも出現する場合があります。この場合は認知症や幻覚などの症状を伴います。

パーキンソン病の症状
パーキンソン病の具体的な症状は、動作が緩慢になり、姿勢が前方に傾き、歩行が小刻みになる、手足の振戦、四肢が固く動きにくくなる(筋肉の緊張が高まることによる)などで固縮といえます。姿勢を維持する反射の障害が生じ、転びやすくなる、といった症状が見られます。振戦はパーキンソン病の代表的な症状ですが、安静時にみられることが特徴で、指で丸薬を丸めるような動作に似てみることがあります。振戦を来す病気に本態性振戦という遺伝性の病気がありますが、この場合は安静時ではなく、ある姿勢をとったときや動作時に振るえるので区別できます。このほか、パーキンソン病ではまばたきが減り表情が乏しくなり、仮面様顔貌と言われる硬い表情になります。話し方も小聲で単調になります。また文字が下手になり、小さな文字を直線に沿わずはみ出して書くようになります。手足の筋緊張の異常により痛みを伴うこともあります。症状は左右差があるのが一般的で、たとえば左手の振るえ、動かしにくさから発

症したり、歩行の際に一方の手の振り減少していたりします。また自律神経にも異常をきたし、便秘や頻尿、起立性低血圧などをしばしば合併します。一般的には中年以降に男女かわからず発症し、日本では10万人に70人程度とされ、欧米の100-150人よりは少ないと言われますが、神経内科の診療においてはごく一般的な病気の一つです。遺伝性、若年性パーキンソン病が稀にみられますが、普通は遺伝性ではありませんし、原因もよくわかっていません。またこの病気が不思議なことになりやすい性格があると言われることがあり、実際、真面目で几帳面、融通がきかないといった性格の方に多く発症し、また喫煙者では少ない事が知られています。

診断について
パーキンソン病は採血やMRIなどの一般的な検査で特徴的な異常はななく、症状、診察所見、進行性の経過などをふまえてパーキンソン病と似た症状を来す別の疾患(パーキンソン症候群ともいいます)ではないことを確認し、さらにパーキンソン病治療薬の有効性などから総合的に診断がなされます。厚生省(現厚生労働省) 研究班による診断基準を示します。(診断基準は絶対的なものではありません)

パーキンソン病と類似した症状を呈する病気を総称してパーキンソン症候群と呼びますが、この中には進行性核上性麻痺、脊髄小脳変性症などの神経難病、薬剤の副作用(薬剤性パーキンソン症候群)、正常圧水頭症、脳腫瘍、中毒(二酸化炭素、マンガン)、脳炎後遺症、外傷後遺症など様々の疾患が含まれます。神経内科医の診察所見、MRIなどの画像診断などから総合的に考えて、これらの疾患と区別します。薬剤性としては、精神安定剤、整腸剤、制吐剤などが有名で頻度も高いので要注意です。

パーキンソン病の治療
パーキンソン病の治療には薬物療法、リハビリテーション、特殊な外科治療などがありますが、現時点ではパーキンソン病の進行をとめたり、きれいさっぱり治してしまいう根本的な治療はなく、投薬やリハビリにより症状を和らげて日常生活を送れるよう調整します。以下に主な治療薬について述べます。

ドーパ
ドーパはパーキンソン病患者さんの線条体で不足しているドーパミンを補充する目的で投与します。ドーパミンそのものは内服しても脳に取り込まれません。ドーパは取り込まれてドーパミンに変化し、効果が現れます。ドーパは速効性がありパーキンソン病の治療薬の主役といえる薬剤で、この薬が有効であれば逆にパーキンソン病の診断がより確実になります。長年にわたって内服していると薬の効いている時間が短縮する現象があらわれる患者さんもいます。副作用としては悪心、嘔吐などの消化器症状、幻覚(とくに幻視)、ジスキネジア(とよばれる不随意運動)が知られています。

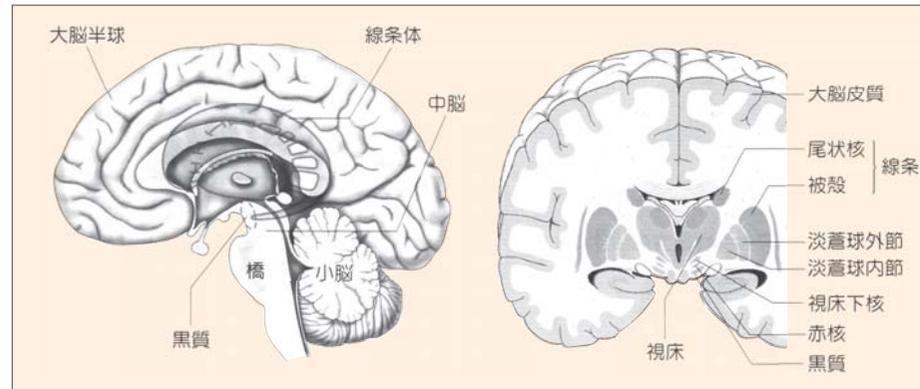
表1 パーキンソン病の診断基準

1. 自覚症状
①安静時のふるえ (四肢または顔に目立つ)
②動作がのろく拙劣
③歩行がのろく転びやすい
2. 神経所見
①毎秒4~6回の安静時振戦
②無動・寡動
・仮面様顔貌
・低く単調な話声
・動作の緩徐・拙劣
・臥位から立ち上がる動作など姿勢変換の拙劣
③歯車現象を伴う筋固縮
④姿勢・歩行障害
・前傾姿勢
・歩行時に手の振りが欠如
・突進現象
・小刻み歩行
・立ち直り反射障害
3. 臨床検査所見
①一般検査に特異的な異常はない
②脳画像 (CT, MRI) 明らかな異常はない
4. 鑑別診断
①脳血管障害性もの
②薬物性もの
③その他の脳変性疾患
<診断の判定>
次の①~⑤のすべてを満たすものを、パーキンソン病と診断する。
①経過は進行性である。
②自覚症状で上記のいずれか一つ以上みられる。
③神経所見で上記のいずれか一つ以上みられる。
④抗パーキンソン病薬による治療で、自覚症状、神経所見に明らかな改善がみられる。
⑤鑑別診断で、上記のいずれでもない。
<参考事項>
診断上、次の事項が参考となる。
①パーキンソン病では神経徴候に左右差を認めることが多い。
②深部反射の著しい亢進、バビンスキー徴候陽性、初期からの高度の痴呆、急激な発症はパーキンソン病らしくない所見である。
③脳画像所見で、著明な脳室拡大、著明な大脳萎縮、著明な脳幹萎縮、広範な白質病変などはパーキンソン病に否定的な所見である。

<厚生省特定疾患・神経変質疾患調査研究班：1995年度研究報告書>

え、動かしにくさから発症したり、歩行の際に一方の手の振り減少していたりします。また自律神経にも異常をきたし、便秘や頻尿、起立性低血圧などをしばしば合併します。一般的には中年以降に男女かわからず発症し、日本では10万人に70人程度とされ、欧米の100-150人よりは少ないと言われますが、神経内科の診療においてはごく一般的な病気の一つです。遺伝性、若年性パーキンソン病が稀にみられますが、普通は遺伝性ではありませんし、原因もよくわかっていません。またこの病気が不思議なことになりやすい性格があると言われることがあり、実際、真面目で几帳面、融通がきかないといった性格の方に多く発症し、また喫煙者では少ない事が知られています。

(図) 黒質と線条体



Clinical Study 2002.9 から転載

候群)、正常圧水頭症、脳腫瘍、中毒(二酸化炭素、マンガン)、脳炎後遺症、外傷後遺症など様々の疾患が含まれます。神経内科医の診察所見、MRIなどの画像診断などから総合的に考えて、これらの疾患と区別します。薬剤性としては、精神安定剤、整腸剤、制吐剤などが有名で頻度も高いので要注意です。

パーキンソン病の治療
パーキンソン病の治療には薬物療法、リハビリテーション、特殊な外科治療などがありますが、現時点ではパーキンソン病の進行をとめたり、きれいさっぱり治してしまいう根本的な治療はなく、投薬やリハビリにより症状を和らげて日常生活を送れるよう調整します。以下に主な治療薬について述べます。

ドーパ
ドーパはパーキンソン病患者さんの線条体で不足しているドーパミンを補充する目的で投与します。ドーパミンそのものは内服しても脳に取り込まれません。ドーパは取り込まれてドーパミンに変化し、効果が現れます。ドーパは速効性がありパーキンソン病の治療薬の主役といえる薬剤で、この薬が有効であれば逆にパーキンソン病の診断がより確実になります。長年にわたって内服していると薬の効いている時間が短縮する現象があらわれる患者さんもいます。副作用としては悪心、嘔吐などの消化器症状、幻覚(とくに幻視)、ジスキネジア(とよばれる不随意運動)が知られています。

ロコモティブシンドロームについて



整形外科 部長 沖永 修二

長生きはしたものの…
…にあてはまる言葉でよく耳にするのは「寝たきり」という言葉です。

ロコチェック

- 片脚立ちで靴下がはけない
- 家の中でつまずいたり滑ったりする
- 階段を上るのに手すりが必要
- 横断歩道を青信号で渡りきれない
- 15分くらい続けて歩けない

残念なものです。では寝たきりになる原因にはどのような病気が多いのでしょうか。だれでも思いつづのは脳卒中や認知症でしょう。これまでは確かにこれらの病気が注目にされ、予防のためにいろいろ研究がなされてきました。しかし実は、寝たきりや要介護の4人に一人は、関節の痛みや骨折など、体を動かす部分の病気が原因だったのです。体を動かす部分の病気に対して予防や治療が正しく行われれば、多くの方が明るい人生を送れるだけでなく、現在問題になっている介護の負担も大幅に減らすことができるわけです。

そこで日本整形外科学会では次の様なキャンペーンを行っています。

ロコムとは、私達の体の中

が忍び寄っている危険性

に有効ですが、さらにロ

ロコモティブシンドローム、略してロコモとは

メタボリックシンドローム、略してメタボという言葉が大変有名になりました。内臓にたまった脂肪がつかないうち

読者の皆さんの中にも

今日からロコト

性があるため、不安のある方は医師と相談し、きちんと指導を受けてから運動を基本にして、さらに余裕のある方は趣味のスポーツに励まれるのもよいでしょう。

寝たきりや要介護になることは、ご本人はもちろ

脳卒中や心筋梗塞を生じ

たと思えます。

ではロコモを予防した

パンフレットは日本整形

そこでは次の様なキャン

辞書を引くと「機関車」

治療を受けなければ、ロ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた方も多

からダウンロード可能で

一人は、関節の痛みや骨

減る変形性膝関節症の患

骨粗鬆性は大腿骨だけで

運動を基本にして、さら

時間値より悪いはずはな

そこでは次の様なキャン

とあります。しかし、も

の流れる中に巻き込まれ

運動が受けた

ナースステーション

安心して入院生活を過ごしていただくために



4階西病棟
看護師長
大田 ひろみ

4階西病棟は、泌尿器科・耳鼻咽喉科の混合病棟です。

耳鼻咽喉科には、主に耳・鼻・喉の病気や急なめまいなどで、点滴治療や手術を目的として、また泌尿器科には、主に腎臓・尿管・膀胱・前立腺などの病気で、検査、点滴などの投薬治療、放射線治療や手術を目的として、それぞれ患者さまが入院されています。

「どんなスケジュールになつていくの?」「初めての入院だから、何が何だか不安でね」「検査や手術はどんな感じになるの?」などの質問を受けることが多くあります。検査や手術などの治療を受けられるために入院されたのですが、治療にかかわる入院生活のイメージがわかず、不安に陥る患者さまが多いようです。

このため、私たち看護師は、患者さまの入院中における最も身近な存在として、患者さまが安心して入院生活を過ごしていただけるよう患者さまへの心配りに努めています。

また、当院では、診断名や治療の内容によりクリティカルパスを使用しています。クリティカルパスとは、例えて言うなら旅行会社の「旅行日程表」のようなもので、診断名や検査・治療名に合わせて、入院日から退院日までの標準的な治療と看護の経過が日ごとに示され、どの時点で何を行うのか項目別に、具体的なスケジュールが決められており、ク

受診の際、窓口で提示するものは?

70歳以上75歳未満の方は、後期高齢者医療制度の対象(75歳以上)になります。その際、自己負担割合を記載した「高齢受給者証」が発行されます。医療機関を受診される際は、必ず健康保険証と高齢受給者証をあわせてご提示ください。

75歳以上の方(65歳以上74歳以下の方で一定の障がいがあると認定された方も含む)については、現在加入中の医療保険(健康保険組合、国民健康保険等)から後期高齢者医療制度に移行し、自己負担割合が「低所得者I・低所得者II」にあたり、窓口で提示してください。

70歳以上の方の医療制度



る住民税非課税世帯の方は、申請により負担が軽減される可能性があります。一度ご加入先の保険者にお問い合わせください。

70歳以上の方は、医療機関の窓口で支払う医療費について外来、入院に際してあらかじめ定められた負担割合でお支払い頂くこととなります。外来の場合、所得に応じて設定された上限額(自己負担限度額)を超えて支払った額は、申請に基づき後で払い戻され

新任医師紹介

☆平成21年7月1日付採用



腎臓内科医師
たかの ひでき
高野 秀樹

科学的に正しい治療を個々の患者さまの状態に合わせて行ってみたいと思います。よろしくお願ひします。



耳鼻咽喉科医師
ふくおか おさむ
福岡 修

本年7月より耳鼻咽喉科に着任いたしました。わかり易い説明で、ご納得いただける診療を心がけたいと思います。

当院を退職しました

★平成21年6月30日付退職

- 太田 樹 (腎臓内科医師)
- 西田 広一郎 (救急総合診療科医師)
- 尾関 英徳 (耳鼻咽喉科医師)

《70歳以上の方の自己負担割合》※65歳以上74歳以下の方で一定の障がいがあると認定された方も含む

区分	負担割合	外来(個人ごと)	外来+入院(世帯ごと)	対象
現役並み所得者	3割負担	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (4回目以降限度額44,400円)※①	※②
一般	1割負担	12,000円	44,400円	「低所得I」「低所得II」「現役並み所得者」のいずれにも当てはまらない方
低所得者II※③		8,000円	24,600円	住民税非課税でI以外の方
低所得者I※④			15,000円	年金収入80万円以下等

※① ()内の額は多数該当(過去1年間に3回以上の支給を受けた場合の4回目以降)の限度額。
※② 「現役並み所得者」の方のうち、下記のいずれかに該当する場合は、ご加入の保険者に届け出るにより「一般」の区分となります。
●世帯内に他の70歳以上の方がいない場合、収入額が383万円未満の場合
●世帯内に他の70歳以上の方がいる場合、収入の合計額が520万円未満の場合
※③、④の自己負担割合となるには、後期高齢者医療の窓口へ申請が必要となります。

東京通信病院のご利用案内 ~全科診療予約制を実施しています~

診療科

一般内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、精神科、一般・消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、婦人科、小児科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、救急総合診療科

外来診療日

●月曜日～金曜日(祝日及び年末年始を除く。)

予約の方法・予約受付の時間帯等

- 電話での予約…9:00~17:00
- 電話番号…03-5214-7381

時間外(急患)診療

●連絡先…03-5214-7768(救急診療室)

診療受付時間

窓口	午前の診療	8:30~11:00まで
	午後の診療	12:30~14:30まで
自動受付機(予約のある方のみ)		8:00~16:00まで

ホームページアドレス <http://www.tth-japanpost.jp/>
メールアドレス admin@tth-japanpost.jp

交通のご案内

