

# とらのもん

- 慢性腎炎・ネフローゼ症候群の治療について
- 連携医療機関のご紹介 ～近藤医院～
- インフルエンザについて



〈クリスマス・イルミネーション〉

基本理念：医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし、  
その時代時代になしうる最良の医療を提供すること

## 公開講座のお知らせ

『 先端巨大症の治療のいま 』  
—手・足・顔 ちょっとした症状を見逃さないで—  
間脳下垂体外科部長 山田 正三

『 白血病(骨髄・臍帯血移植)を  
乗り越えるための新たな取り組み 』  
血液内科医長 和氣 敦

日時：1月16日(土) 14:00 – 15:30  
場所：本院 本館3階 講堂(入場料無料)

※諸般の事情により、変更・延期・中止になる場合がございます。  
お電話・ホームページ等で開催の有無をご確認下さい。



質問1：腎臓の病気になると、どんな症状が出るのでしょうか。

(答)

一番大切な症状は足のむくみではじまります。その後全身がむくんできて、気付くと体重が5～6kg増えていることでびっくりして患者さんは病院を訪れます。

質問2：どうしてむくむのでしょうか。

(答)

足がむくむというのは、かなり尿に蛋白がでて血液中の蛋白濃度が減った場合に起こります。逆に言うと、蛋白尿が少ない場合は足がむくんでこないため、検尿でしかわからず、ずっと異常があっても放置される可能性があります。その中で蛋白尿が多くなる疾患を一まとめにしてネフローゼ症候群と言います。

質問3：検尿では何がわかるのですか。

(答)

検尿では主に蛋白尿と血尿の有無をみます。通常は、健康な人にはたんぱく尿も血尿も出ません。出てきたら異常ということになります。血尿が主体の病気がIgA腎症です。蛋白尿が主体の病気では膜性腎症、微小変化型ネフローゼ症候群、巣状糸球体硬化症が多いのですが、元々糖尿病をお持ちの方では糖尿病性腎症も考えておかねばなりません。

質問4：どんな検査をするとそれはわかりますか。

(答)

腎生検です。うつぶせになり超音波で位置を決めて背中から細い針で腎臓の組織をとり顕微鏡で観察して診断します。他の分野の疾患に比べて種類があまりにも多く、それぞれの病態に応じた治療をするということが大切になってきます。そのためにも腎生検は大切な検査になります。

質問5：血尿が出ると言うIgA腎症とはどんな病気ですか。

(答)

日本では年間2万人の人が透析に入りますが、そのうち半分が糖尿病によるもの、半分が慢性腎炎によるものです。慢性腎炎の中で透析に入る人の6～7割、年間に6000～7000人がIgA腎症で透析に入ります。IgA腎症になると、早い人では10年足らずで透析になりますが、ゆっくりしたひとでは

腎センター内科部長

乳原 善文 昭和60年卒



<専門分野>

多発性嚢胞腎に対する治療  
透析治療に伴う骨病変の管理と治療  
慢性腎炎、ネフローゼに対する治療  
膠原病、リウマチの診断治療

<所属学会等>

日本透析療法学会認定医・指導医・評議員  
日本腎臓学会評議員・指導医・認定医  
日本内科学会認定医・専門医  
日本リウマチ学会認定医、アメリカ腎臓学会会員  
ヨーロッパ透析移植腎臓学会会員

20年、30年、40年と、幅が広いです。IgA腎症になっても多くの人には症状が出ないで尿検査をしないとわかりません。扁桃腺からIgAが作られて腎臓に沈着します。IgAの沈着により火がついて燃え始めます。これがIgA腎症です。因みに、IgにはA、G、Mがあり、本来これらは外からやってくるインベーダーと戦うひとの武器ですが、その武器でいつの間にか自分を攻撃して内戦を起こすわけです。IgAは消化管の免疫で、人間がいろいろなものを食べると、その中でへんなものを嗅ぎ分けてそれをブロックしようとしています。人間にとってはいい役目を果たしているはずのものが、時として扁桃腺から異常なIgAを作ってしまう悪さをします。

質問6：IgA腎症の治療はどのように行われるのでしょうか。

(答)

これまで、アンギオテンシン変換酵素阻害剤或はアンギオテンシン受容体拮抗剤を中心とした降圧剤や抗血小板剤や抗凝固療法等、さらに少量のステロイドなどの薬物療法や食事療法が行われてきましたが、決め手になる治療はありませんでした。しかし、7～8年前からその原因が扁桃腺と関係しているということがわかってきました。IgAを産生する扁桃腺を手術で取ってしまおうというのが一つの治療法です。扁桃腺は10歳までは大切な臓器ですが、それ以降はむしろ悪さをすることもあります。例えば、扁桃腺が腫れるのを繰り返す人などは、昔から取ってしまいます。だから、取っても問題が起こると言うのはまだ報告されていないわけです。扁桃腺の手術をしたあとは、ステロイドホルモン薬の点滴を3日連続で行い、1週間或は1ヶ月休んで経過をチェックし、これを

3回繰り返します。そのあとは、弱いステロイドホルモン薬の内服を1年間続けます。多量のステロイドを一気に投与し1年で終了するのが基本としています。この治療が出てきて随分変わりました。治らないとされてきたIgA腎症が治るだけでなく、進行を抑えられるということがわかってきました。また、扁桃腺を取る手術がいやだと言う人もいますが、そういう人たちはステロイド療法だけでも結構効くこともわかってきました。

質問7：ステロイドの副作用は大丈夫なのでしょうか。

(答)

長期に渡ってステロイドを使うと、骨粗鬆症で骨が折れやすくなったり骨頭壊死などの合併症が出てきます。しかし、この治療法では、期間を限定して短くしているので、そういう合併症は少ないです。一時的に顔が腫れて満月状になったり、にきびが出てくる程度です。

質問8：足がむくんでたんぱく尿が出るネフローゼ症候群についてお話しください。

(答)

ネフローゼ症候群の中にもいくつかの病気があります。小児科領域の年齢から20代、30代に多く起こるのが微小変化型ネフローゼ症候群という病気です。この病気は、突然足がむくみ出し、放っておくと1～2週間で体重が5～10kgと増えてきます。腎生検では電子顕微鏡でわかります。この病気には発症しやすい時期と集団発症的な因子もあります。アトピー性皮膚炎や花粉症などのアレルギー性疾患と少し関係しているのではないかとされています。この病気もステロイドがよく効きます。この場合のステロイドは飲み薬で、最初は多量を使いますが、だんだん減らしていきます。ただ、減らしてくると再発する人もいます。そのような人には、最近、シクロスポリンという薬を使った治療法が行われています。しかし、この方法はまだまだ十分ではないので、やはりステロイドが中心になります。

質問9：その他のネフローゼ症候群についてお教えください。

(答)

膜性腎症と巣状糸球体硬化症があります。40歳以降に多いのが膜性腎症で、徐々にむくみが強くなり初めてわかることが多いです。急激に腎不全にはなりません、長く見ていると1～2割の人が腎不全になります。腎生検で見ると、IgGが溜まっていることで診断されます。巣状糸球体硬化症

は、腎臓で尿を生成する場所が糸球体ですが、その糸球体のいくつかが巣のように堅くなってしまいう病気で、IgMが堅くなった部分に溜まってきます。小児では遺伝性が多く、成人では100kg以上の人に出てくる肥満性腎症によって起こる場合と、どちらか一方の腎臓の動脈が狭くなって起こることがあります。しかし原因がはっきりしているのは一部で、あとは原因不明です。膜性腎症や原因不明の巣状糸球体硬化症の治療もステロイドが中心で、さらにはシクロスポリンを使う場合があります。しかし、薬物治療が効かない人もいます。その場合は、血液浄化療法を行います。ネフローゼになるとコレステロールが高くなりますが、悪玉のコレステロールアポBを血液浄化療法で取ってしまうという治療法があります。これは網を張って引っ掛かったものを取ったり、磁石でくっつけて取ったりするような方法でLDL吸着療法といいます。

質問10：ネフローゼ症候群の中には命に関わる病気もあるそうですね。

(答)

今までお話してきた病気は、悪くなるのは腎臓だけで、透析さえ続けていれば20～40年と生き続けることが可能です。その病気があることで死を意味するネフローゼもあります。アミロイドーシスという病気で、50代以降に起こります。頻度としては少ないですが、腎臓医の間では有名な病気です。アミロイドーシスは、異常たんぱくが腎臓に溜まることによってネフローゼになりますが、腎臓だけでなく全身に溜まってくる病気です。心臓や肝臓に異常たんぱくが溜まってしまうと極めて予後が悪くなります。

質問11：治療法はあるのでしょうか。

(答)

従来はいい治療法がなく、1年以内で亡くなってしまうことがありました。

しかし、最近、多発性骨髄腫に対する治療法として行ってきた治療で、大量のメルファランと末梢血幹細胞移植を組み合わせた治療法が行われるようになっていきます。

質問12：それ以外にはどのような病気がありますか。

(答)

詳しくは乳原医師の外来を受診して聞いてください。



## 〈院長あいさつ〉

当院は昭和61年10月より西武新宿線下井草駅より徒歩5分の当地に内科、循環器科として開院いたしました。

当時は東京23区内ではありますが、周囲には田畑も多く残るローカルな町で、近くに循環器科の専門病院は無く急性心筋梗塞、心不全等は新宿圏に頼らざるを得ませんでした。現在ほど病診連携も円滑にはいかず困惑することもありました。そのような時でも最後には虎の門病院がある、虎の門まで行けば何とかしてくれるという安心感は何者にも代えがたいものでありました。

23年たった今日では大分様変わりし多くの田畑は住宅やマンションとなり、古くからの住人、新しく来られた方、外国の方等が混在する町となりましたが、少子高齢化の波は否応無しに押し寄せてきます。その様な中で当院は循環器内科医としての専門色をいかしながらも町のかかりつけ医をモットーとして地域医療に尽力していきたくと思います。

### 院長 近藤 邦夫 (こんどう くにお)



●略歴

- 昭和51年 北里大学医学部卒業 (1回生)
- 昭和51年 自治医科大学 内科レジデント
- 昭和56年 自治医科大学 循環器内科助手
- 昭和57年 東京医科大学第2内科
- 昭和59年 虎の門病院循環器センター内科
- 昭和61年 近藤医院開設

- 資格・所属学会  
医学博士



〈外観〉



〈受付〉



〈待合〉

【診療科目】

内科、循環器科、小児科

【診療日・診療時間】

時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	—
16:00~19:00	○	○	※	○	○	○	—

- 休診日/水曜午後、土曜午後、日曜、祝日
- ※水曜午後は虎の門病院外来 (循環器センター内科)

### 近藤医院

- 住所 東京都杉並区下井草2-36-24
- 電話 03-3397-6868
- 交通 西武新宿線「下井草駅」徒歩4分



# インフルエンザについて

臨床感染症部・臨床感染症科 荒岡 秀樹

## ■ はじめに

毎年、冬になるとインフルエンザ流行の話題が新聞、テレビをにぎわせます。しかし、今年は冬になる前からインフルエンザが流行しています。皆様、ご存知の新型インフルエンザの発生、流行です。そこで、今回の新型インフルエンザについて知っておきたい事柄をお話します。

## ■ 季節性インフルエンザと新型インフルエンザ

毎年冬になると流行するインフルエンザを季節性インフルエンザと言っています。インフルエンザウイルスは変異する能力に長けており、特にトリ、ブタ、ウマなど多くの動物のなかで常に変異を起こしています。しかし、ヒトに流行を起こすタイプはこれまで限られてきました。そんななかで、本年（2009年）4月にブタ由来のインフルエンザウイルスがヒトに流行するタイプに変異し（新型インフルエンザ）、世界的な流行がはじまりました。

## ■ 新型インフルエンザの症状、注意点

インフルエンザウイルスは口や鼻から侵入し、増殖します。症状がでるまで平均1～7日かかると言われています。症状は高熱や咳、のどの痛みが中心ですが、関節痛や下痢・嘔吐などの消化器症状もでることがあります。多くの場合は軽症のまま治りますが、一部で重症化する場合があります。基礎疾患のある方、小児、妊婦、高齢者の方は注意が必要とされています。これまでの抗インフルエンザ薬（タミフル、リレンザ）が新型に対しても増殖を抑える効果があります。対策は、感染予防（手洗い）が大切です。発症した場合は早期からの治療が効果的です。もしかかってしまったら、感染を広げないために咳エチケット（マスクをする）と外出自粛をお願いいたします。

## ■ インフルエンザワクチン

新型インフルエンザワクチンは重症化や死亡率の低下が期待されますが、感染を100%防

ぐことはできません。また、初めてのワクチンであり、効果や副作用についての情報は十分ではないのが現状です。なお、季節性インフルエンザワクチンを打っても、新型インフルエンザには効果が期待できませんのでご注意ください。これから、冬になり季節性インフルエンザの流行も懸念されます。季節性インフルエンザに対する対策は新型と同様にとっても重要です。季節性インフルエンザワクチンの接種は既に始まっていますので、まだ接種されていない方は、主治医にご相談ください。

## ■ 新型インフルエンザの今後

「新型」インフルエンザであるため、これまでの季節性と違いデータが不十分でわかっていないこともまだまだあります。今後情報が変更、更新されることが予想されます。幸い、今回の新型インフルエンザはこれまでの季節性インフルエンザと比較して、ヒトを死に至らしめる能力がとて高いということはなさそうです。最新の正しい情報を手に入れて、冷静に行動するようにしましょう。（厚生労働省ホームページ、地元自治体の保健所など）私たちも、最新の正しい情報を皆様に提供するように心がけます。

## ■ 虎の門病院におけるワクチン接種

2009年12月現在、東京都ではそれぞれの病院に供給されているワクチンの量が厳しく制限されています。残念ながら、希望される方全員に提供することができません。虎の門病院に定期的に通院されていて、主治医により優先度が高いと判断させていただいた方からワクチン接種を順次開始しています。供給されるワクチンの量や時期は、予測することができません。虎の門病院ホームページや外来の掲示物で情報は公開していきますが、定期来院時にご確認いただいても結構です。また、自宅近くの病院や他院で接種を希望される方は優先接種対象証明書を発行することも可能ですので、主治医にご相談ください。

## 第12回（最終回） 楽しい食事のすすめ：食事は最も大切なもの

医療安全アドバイザー  
シミュレーション・ラボセンター長 中西 成元

これまで「食」について、様々なテーマで書いてきました。

生物としての人間の分子生物学的意味、社会的意味、生物学的意味、人類誌、飽くなき欲求の果ての美食の歴史、健康とのかかわり、食生活指針、食事バランス。

人間にとって、食べることは生きることの根本に関わる問題です。生物学的意味はもちろん、社会的生物である人間としての生き方にも関わります。ただ生きるためだけに、あるいは健康のためだけに食べているわけではありません。食は楽しみであり、社会的、文化的営みでもあります。

多くの人々は、食に関して、他人にとやかく言われたくないと思っていることでしょう。しかし、健康で豊かな生活を送ることは、本人はもちろん、家族にとっても、周りにとっても大切なことです。そのためには、身体にとって必要なものを必要なだけ過不足なく摂ることが理想です。

人間は許容性と可塑性をもった社会的動物です。このため食を介して豊かな楽しい社会を作ることができる……はずなのですが、現代の社会はあまりにも大きな地域格差を作り出しています。多くの資源を無駄にして、種を絶滅の危機にさらしています。

現在、地球上では1分間に12人、1年間に600万人が栄養失調で死んでいます。総人口の8分の1にあたる8億人が食糧不足で苦しんでいます。その一方で、13億人の人が栄養過多の状態にあります。「食糧の革命」と呼ばれる農機生産技術で、全人類が飢えずにすむだけの炭水化物とタンパク質は生産されています。先進国の農業は競争力が高く、ニュージーランドやオーストラリアは低コストで農産物を生産できますが、途上国は農業で収入所得を増やせず、貧困国を脱することができません。日本ではコンビニエンスストアで大量の売れ残り食品を廃棄し、米国では太った人々がマクドナルドを訴えています。太平洋諸島の

人々は羊の脂身で太って糖尿病となり、アフリカでは餓死者が大量に出ています。

日本では、冷凍ギョウザへの毒物混入事件で、皮肉にも食糧自給率の低さを皆があらためて知ることになりました。我が国には「不測時の食糧安全マニュアル」というものがあるのですが、その中の食糧全般が著しく不足する事態での想定を見てみましょう。国内の農地をすべて耕して、野菜や畜産物を減らし、イモの大增産をすると、1人1日2020キロカロリーになるそうです。そうです、これはまさしく私が子供の頃に経験した食糧事情と全く同じです。100%国産食糧での自給体制を考えると、一日の食事は以下ようになります。

朝：ご飯1杯、イモ2個、ぬか漬け1皿  
昼：焼きイモ2本、じゃがいも1個、  
リンゴ1/4個  
夕：ご飯1杯、焼きイモ1本、  
焼き魚1切れ

メタボリック・シンドロームは完全になくなります。糖尿病、高脂血症も激減し、心筋梗塞、脳梗塞、大腸がんも減るでしょう。しかし、胸やけが増え、イモを見るのも嫌になることは間違いありません。でも、日本という国の自然条件としては本来これが精一杯なのです。平和と自由貿易がいかに大切であるかをおわかりいただけたと思います。中国をはじめ、どの国とも喧嘩などしている場合ではありません。食は、人間にとって、あらゆる意味で最も大切なものです。「少しの知恵と僅かな我慢」で健やかで豊かな人生を楽しんで下さい。

健康の最高の担い手は、あなた自身なのです。

わすれ草葉飯に摘まん年の暮れ  
芭蕉



# パリ・モンパルナス駅

元精神科部長 栗原 雅直

ブルターニュでは中心都市レンヌに宿をとり、そこからきれいな中世ロマネスクの教会があるサン・サヴァン村に移動する予定だった。ところが直線距離で230km位なのに、列車での自由がきかない。フランスは車ならあちこち動き回れるのに、自動車での移動は不便極まりないことが分かった。

駅の切符売り場で相談してみたが、まったく埒が明かず、パリに戻る他ないと言う。それで途中のシャトルに寄って教会を見物することも計画してみたが、それは何度も汽車を乗り換える1日仕事になってしまう。結局、駅員の言う通りTGV（新幹線）でパリのモンパルナス駅まで(350km)戻り、そこからポワチエへ335kmをTGVで、さらにそこからタクシーという方法に譲歩せざるを得なかった。

すべての道はローマに通ずでもないが、フランスではすべての都市がパリとリンクする極端な中央集権なのである。パリには四方八方から串刺しのように鉄道が入る。例えばリヨン駅はリヨンとマルセイユ及び南仏方面、東駅はドイツ、ルクセンブルグ方面へのターミナル駅になっている。そしてパリ内の各駅間は、メトロかタクシーで移動する。各駅の周辺には、いささか沿線の雰囲気なまりが漂うのである。

『一握の砂』の「ふるさとの訛なまりなつかし／停車場の人ごみの中に／それを聴きにゆく」は、石川啄木が上野駅まで行き、故郷の岩手県渋民村を偲んだ歌である。今の上野駅にも、いささか東北・常盤の匂いがするし、訛も響くのである。

モンパルナス駅は、ブルターニュやボルドーなどフランスの西南方を、かなりの広角で受け持っている。この駅の周辺には、ブルターニュからカキが運ばれるから、提供するレストランも多い。またケルトという異教的な雰囲気も漂っている。パリに疎外を感じた異邦人たちは、モンパルナスのキャフェ・レストランに屯してカキに舌鼓ナナみを打ち、林檎からの蒸留酒カルバドスを啜りながら、旅愁を慰めたものであった。

モンパルナスには209メートル、57階建というフランスで一番高いモンパルナス・タワーがある。すぐ下がターミナル駅になり、1～24番線の頭端式ホーム（引き込み線）に列車が入って

くる。レンヌ→パリ→ポワチエというわれわれの移動でもここで乗り換えたが、たった230 kmの移動に700 kmもの汽車旅行を強制されたのは、いささか業腹に思われた。

列車が何番ホームから出発するかは、出発のジャスト20分前に初めて電光表示される。そのとき乗客は大荷物をかかえ、長いホームをあたふた駆けずり回らねばならない。

家内がトイレに行きたいというので、乗り換え時間内にやっと有料トイレを探し出した。大きな机の前にお婆さんが陣取り、0.5ユーロ（約70円）出すように言う。私が1ユーロ出したら、お釣りでなくて、0.5ユーロ2枚を出してきた。その1枚を穴に入れて、遊園地にあるような3本バーの器械を押して入れと教えてくれた。貧乏性の私は70円が惜しくなって、乗り継ぎ列車まで我慢することにした。

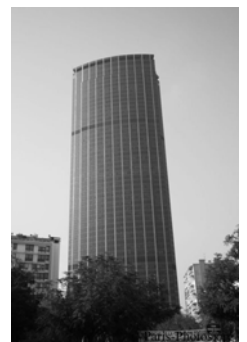
トイレからの出方も、家内にはよく分からない。バーの後ろでウロウロしていると、内側にあるボタンを押して逆回転させると出られる、とお婆さんは身ぶりで指示してくれた。

さらに連れの2人もトイレに行きたいと言うので、今度は先輩の家内が教えようとしたら、婆さんはコインを取り上げてバーを回し、2人を入れてくれた。これは器械を通さない変則的な入れ方だが、後で集計するのか猫ババするのか、どっちだろうと考え込んでしまった。

パリには事情をのみ込めず、言葉が通じない旅行者が大勢押し掛けてくる。回転バーで取りはぐれをなくすることは、フランスに特有な安定したシステムだろう。昔はトイレ番が清掃も集金もしていた。そのときはチップ＝人件費だったが、今は公務員が、バーによる公金収納を監視しているのかも知れない。昔ならコインをポケットに入れても同じ人件費だが、今なら公金横領になる。彼女はどっちなのだろう。



〈パリ国鉄駅〉



〈モンパルナス・タワー〉

## 虎の門病院からのご案内

初診時より効果的な診察ができますよう、可能でしたら他病院からの紹介状をご持参ください。紹介状をお持ちにならない場合は初診時選定療養費(本院5,250円、分院3,150円)をお支払いいただきます。

本院診療受付時間(初診)	
内科	8:30 - 10:30
小児科	8:30 - 11:00
皮膚科	8:30 - 10:30
麻酔科	13:00 - 14:30(水以外)
外科	8:30 - 11:00
脳外科	月曜～金曜 8:30 - 11:00 月(第2・4)・金 13:00 - 14:30
整形外科	8:30 - 10:30 (紹介状があり予約された方は予約時間に合わせてお越しください)
形成外科	8:30 - 10:30
産婦人科	8:30 - 10:30
泌尿器科	8:30 - 10:30
耳鼻咽喉科	8:30 - 10:30
眼科	8:30 - 10:30
歯科	8:30 - 10:30

\* 整形外科予約直通: 03-3583-1406(受付時間14:30 - 17:00)

### 虎の門病院 本院

〒105-8470 東京都港区虎ノ門2-2-2  
TEL 03-3588-1111 (代)  
地下鉄銀座線虎ノ門駅3番出口 徒歩5分  
車でご来院の方: 有料駐車場があります  
(30分: 300円 患者さん割引あり)

### 虎の門病院 分院

〒213-8587 川崎市高津区梶ヶ谷1-3-1  
TEL 044-877-5111 (代)  
田園都市線梶ヶ谷駅より徒歩15分  
宮崎台駅よりバス5分  
(1時間に3本)

### さいたま診療所

〒330-0081 さいたま市中央区新都心2番1  
さいたま新都心合同庁舎2号館1階  
TEL 048-601-1347  
JRさいたま新都心駅 徒歩5分  
JR埼京線 北与野駅 徒歩8分  
(診療科) 内科・精神科・歯科  
平日 AM 9:00~11:30 PM 1:30~4:00



全面禁煙

当院は5月11日より敷地内全面禁煙となりました。  
ご協力お願いいたします。

ホームページアドレス <http://www.toranomon.gr.jp>

分院診療受付時間(初診)		
	午前 8:30-10:30	午後 1:00-3:30
内科総合診療科 (一般内科)	○	○
内分泌代謝科	月・水・金	月
呼吸器科	金	水・木(第1・2・5)
肝臓内科	週による	週による
消化器内科	×	水
神経内科	月	水
腎センター(内科)	月・火・水・木	月・火・金
腎センター(外科)	月・火・金	×
精神科	×	月・火・水・木
循環器センター	×	水(第1)・木
外科	火・木(第2・4)・金	火・水・木
整形外科	○ ※月は午前10時~	×
皮膚科	×	火(第2・4) ※午後1時~2時
小児科	×	月・水・金
泌尿器科	×	木
歯科	○	○

予告なく変更することがありますので、診療前に電話等で各科の診療の有無を確認の上、ご来院ください。

### 人間ドック・脳ドックに関するお問い合わせ

虎の門病院附属  
健康管理センター・画像診断センター  
(直通) 03-3560-7777 (平日11:00~16:30)  
ホームページ <http://www.toranomon-dock.jp/>

### 当院でセカンドオピニオンの 提供を受けたい方へ

他の病院におかかりの患者さんで、ご自分の病状や治療方針について現在おかけの医師以外の意見をお求めの方へ対し、当院各科専門医(部長・医長クラス)による特別相談をお受けしております。(完全予約制)

(料金) 30分: 21,000円 (延長15分毎: 10,500円追加)

本院医療連携部 03-3588-1111 内線4106

分院医療連携部 044-877-5111 内線5141