



中央市民病院ニュース No.73



新型コロナウイルス対応へのご支援ありがとうございます

副院長・呼吸器内科部長 とみい けいすけ 富井 啓介

2019年12月に中国武漢で発生した新型コロナウイルスは世界を一変させました。当院もこの大きな渦に巻き込まれ、先生方にご心配と多大なご迷惑をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。患者急増と院内感染のため一時は重症コロナ以外のすべての救急や手術を中止せざるを得なくなりましたが、それでも重症コロナ診療において他施設と比較しても優れた成績を残しながら比較的短期間で通常業務に戻る

ことができました。多方面からの手厚い支援により、スタッフが平常心を失わず業務に専念できた結果と考えております。また当時我々の穴を埋めて市内の救急医療を支えてくださった医療機関の皆様には厚く御礼申し上げます。

さて現在当院ではほぼすべての病棟、外来が従来どおり運営されていますが、重症コロナ診療と当院の使命である救急救命、高度先進医療をなんとか折り合いをつけるべく努力を続けております。例えば病院入口で患者さん、付添の方すべての体温測定と問診、すべての職員と患者さんのマスク着用、予定・緊急を問わずすべての入院患者さんへのPCRないし高感度抗原定量検査などであります。これらの対応は患者さんにも職員にも大きな負担ではありますが、Withコロナの時代、安全安心な医療を維持するためには当面続けていかざるを得ないと考えています。さらに加えて今回新たに重症コロナ専用の臨時病棟が完成いたしました。これによってコロナの患者さんと一般の患者さんの動線は完全に分離され、なおかつ第一波以上の重症者数の受け入れが可能となります。より一層コロナ診療と一般診療の両立が果たせるものと考えております。

私どもはこの歴史的パンデミックの中で他には得られない貴重な経験をいたしました。この新たな時代にどのような救急医療、高度先進医療を提供できるのか、当院の使命をいかに果たしていくのか、まだまだ模索は続きますが、まずここで一歩大きく前へ踏み出し、患者さん、地域の先生方の期待に応えていきたいと思えます。さらに一層ご支援のほどよろしく願いいたします。

新型コロナウイルス感染症病棟（臨時病棟）概要

(1) 建物

- ①病床（全36床）
 - ・重症個室14床（集中治療室（ICU）機能を備えた病床）
 - ・中等から重症病床22床（個室2床、4床室20床）
 - ・全床にて重症患者対応可、全室陰圧対応
- ②初療室1室、スタッフステーション、資材保管スペース等
- ③臨時病棟に隣接してCT撮影室、PCR検査室を設置

(2) 設置する主な医療機器

- 人工呼吸器（全床配備）、血液浄化装置（透析）2台、
- 遠隔モニタリングシステム（個室全床、4床室は2床に1台）
- 人工心肺装置（ECMO）1台等



INDEX

新型コロナウイルス対応へのご支援 富井副院長	1	地域連携セミナー開催のお知らせ（11/26）	6
患者さんの負担を極限まで減らす低侵襲な肺癌手術は？	2	地域医療連携センター 連絡先のご案内	6
ハイブリッド手術室で脳卒中診療が変わります！	3	医師異動のお知らせ（9月～11月）	7
新しい乳房インプラントが発売になりました！！	4	連携登録医にご登録ください	7
内視鏡で早期発見・早期治療！～コロナ禍での感染対策～	5	FAX予約をご利用ください	8
地域医療支援事業運営委員会開催報告	6	PET/CT検査依頼のご案内	8

診療部門からのお知らせ

患者さんの負担を極限まで減らす低侵襲な肺癌手術は？



呼吸器外科 医長 浜川 博司

近年の医療は、より低侵襲であること（患者さんのからだに優しい治療）が重要視されるようになり、同じ治療効果なら、より楽な治療を希望するのは当然となっています。これは、外科領域にも及び、小さな傷でより痛みの少ない方法を希望することが当然と言えます。ただし、一言で低侵襲と言っても、医者または患者いずれの視点かによって事情は異なります。医者目線では、安定した手術手技を容易に実施できて、術後合併症が少ない、患者さんの機能損失が少なく、入院期間を短くできることといった具合でしょう。しかし、患者さん目線になると、事情は少し異なります。日常的に癌の手術に携わっている外科医と違い、多くの患者さんにとってその癌に対する手術は、一生のうち一回きりです。そのため、合併症を来す確率が幾らとか、医療機材が最先端の高精度のものだとか言われてもピンときませんし、手術中は眠っているので、時間がどれくらいかかっているか、出血量が多いかどうかなんてことも、全くわかりません。傷が小さく痛みが少ない、早く退院できて費用が安くすむといった、直感的に理解できることが、低侵襲と感じられるものでしょう。

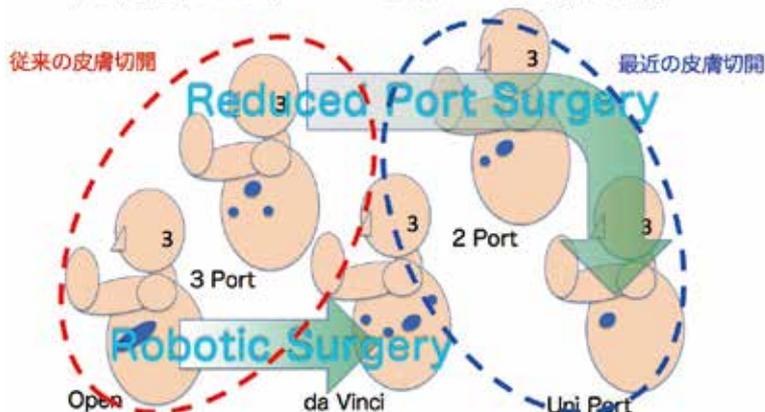
医療業界でも、世界中で様々な技術革新は止まることなく進んでおり、肺癌の手術としても胸腔鏡下手術が日本で始められてから既に四半世紀が経過し、3から4カ所のポートを用いた完全鏡視下の胸腔鏡手術が、標準的な肺切除術として定着しています。また、最先端医療ロボットを用いたダビンチ・ロボット支援肺切除術も普及し、外科医にとっては、ロボットの双眼鏡で、胸腔内を立体視でき、多関節を有するロボットの腕を使える高い操作性を武器に、執刀医はあたかも胸腔内に自分が入っているような立体的な近接画面が得られます。またダヴィンチ・システムの優秀な手ぶれ補正が、繊細な操作を助けてくれます。ベテラン外科医にとって、このような補助ロボットを利用することは、手術の質を改善するといえるでしょう。

しかし、患者さん目線で考えてみるとどうでしょう。ロボット支援手術は、基本的に5カ所、頑張っても4カ所のポートを使って行われるため、傷が多く目立ちます。執刀医の立場からは、このダヴィンチ・ロボット手術は、手術の精度を上げると考えられますが、既に3カ所の小さな傷で実施可能となっている通常の完全鏡視下胸腔鏡手術と比べると、低侵襲と言われてもその恩恵を感じにくい現状にあります。正確な手技が可能になり、結果として安全な手術になるとすれば、最終的に低侵襲であったと考えられますが、手術を受ける患者さんにとっては、分かりにくいものです。結局、最先端の手術機材を用いた格好いい手術を、ベテランの先生の執刀で行ってくれることに満足感がえられるのではないのでしょうか。

では、患者さんが容易に感じる事ができる究極の低侵襲な肺の手術はと考えると、最小の傷で、最も痛みの少ない手術方法、なおかつ入院期間が短く社会に早く復帰でき、お財布にも優しい方法となります。すなわち、側胸部に開けた小さな一つの操作用ポートから、すべての胸腔内操作を行う単孔式胸腔鏡手術は、手術の侵襲もいっそう小さく、現時点での究極の胸腔鏡手術といえます。ただこの手術は、極めて繊細な手技を要するため、通常の3から4ポートで行う完全胸腔鏡下や、4から5ポートを用いるダビンチ・ロボット支援胸腔鏡下肺切除術と比べるとどの施設でも出来る手術とはいえません。

冒頭に挙げた、『患者さんの負担を極限まで減らす低侵襲な肺癌手術は？』に対する答えとして、当院では、『執刀医に優しいダビンチ・ロ

低侵襲とされている様々な皮膚切開



ポット補助下』ではなく、『患者さんに優しいポート数を減らす単孔式』を実践しています。ただし、非常に繊細な手作業での手技を要するので、患者さんにリスクを負わせることを避け、現時点では状況によりますが2ポートで行う完全胸腔鏡下肺切除術を標準術式としています。この手術セッティングでの当院の総皮膚切開長は、単項式で 3.63 ± 0.40 cm、2ポートの手術で 4.42 ± 0.38 cm、術中出血量は、単項式で 20.6 ± 25.9 ml+g、2ポートの手術に至っては 6.0 ± 15.4 ml+g と、究極の低侵襲と整容性を追求しているといえます。更に術後の胸腔ドレーンは、基本的に翌日抜去、表皮縫合は全て抗菌吸収糸を用いた埋没縫合、創部は透明のフィルムで被覆していますので、ドレーン抜去直後から患者さんご自身でシャワーを浴び清潔を保てますので、術後二日目の午後以降で退院調整を行っています。それと、約1週間後に外来で行う抜糸もありません。

この様に、現在当院では最先端のハイテク医療機材を使った手技に頼らず、『患者ファースト』の、真に低侵襲で究極の整容性を兼ね備えた職人的手技を極限まで研ぎ澄ますことに日々研鑽しています。

「中央市民病院さんはお金をかけた機材がつかえるから...」ではない一面を、ご紹介いただいた患者さんに実感していただけるものと自負しております。手術は痛いし、仕事への復帰に時間が掛かるからとお考えの患者さんがいらっしゃいましたら、その様な方こそ、是非当院へご紹介いただければと思います。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

ハイブリッド手術室で脳卒中診療が変わります！



中央市民病院
脳卒中啓発キャラクター
「ストローくん」

脳神経外科 福光 龍、後藤 正憲、今村 博敏、坂井 信幸

脳卒中急性期の外科治療

脳卒中の治療はここ数年飛躍的に進歩しています。脳卒中は、脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血が三大病型ですが、3分の2以上を占める脳梗塞については、生活習慣病の管理や、新規抗凝固薬の登場、さらに急性脳動脈閉塞に対する血栓回収療法の進歩により、これまで救うことができなかった人々を助けられることができるようになってきました。

一方、脳内出血の一部は今でも外科的な開頭手術が必要です。またくも膜下出血に対してはその原因である脳動脈瘤の再破裂を防ぐ治療が必要です。これまでは、外科治療が必要な脳卒中に対しては、まず血管撮影室で検査を行ってから、手術室に移動して全身麻酔を導入して手術を行っていました。しかし、2つの部屋の移動に時間がかかってしまったり、呼吸循環動態が不安定な発症直後の患者さんにとっては、移動そのものがリスクとなるなどの問題がありました。

ハイブリッド手術室導入

当院では2018年より開頭手術も血管内治療もどちらも可能な脳血管治療専用ハイブリッド手術室を稼働させました。ハイブリッド手術室の血管撮影装置は1方向のみ撮影が可能な心臓・大動脈用のものがほとんどですが、当院が導入したのは2方向同時撮影が可能な血管撮影装置で、通常の血管撮影室と同様、どのような血管内治療にも対応できる高精細な画像が得られるものとなっており、全国でもまだ数施設に止まっており兵庫県内では唯一の装備です。脳血管治療専用の手術室のため、他の診療科の治療に影響なく、夜間・休日を問わずいつでも使用することができます。



ハイブリッド手術室導入後の脳卒中診療の変化

ハイブリッド手術室稼働後は、脳内出血やくも膜下出血と診断したら、救急外来から直接手術室に移動し、麻酔導入から血管撮影、開頭手術を途中で移動することなく、1ヶ所で完結できるようになりました。搬送に伴うリスクが減少し、急変が起こったときでも麻酔科医の管理が可能になり、治療の安全性が格段に向上しました。また病院内での搬送が減ることにより、治療完結までの時間が大幅に短縮されました。

ハイブリッド手術室は、急性期脳卒中に限らず、未破裂脳動脈瘤や脳動静脈奇形などの脳血管疾患に対する予定開頭手術においても、術野では視認しにくい血管を手術中に血管撮影を行って確認することにより、手術が適確に行え、安全性の確保と合併症の減少にも貢献しています。治療結果を確認するためにこれまで行ってきた術後のカテーテル検査の苦痛もなくなりました。

脳神経外科、脳神経内科は30名を超える診療体制で、急性期脳卒中に対して高い品質の医療を提供し、地域の皆様の期待に応えられるように体制を整えていますので、脳卒中が疑われる患者さんがおられましたらぜひ脳卒中ホットライン (078-302-8030) までご連絡ください。

新しい乳房インプラントが発売になりました!!



形成外科 医長 池田 実香

乳がん術後の乳房再建には自家組織再建と人工物による再建があります。2012年にアラガン社のシリコンインプラントが保険承認されてから、国内乳房再建は人工物再建が主流となりました。ところが、日本で唯一保険承認を得ていたアラガン社のテクスチャード（表面ざらざら）インプラントを挿入した症例で悪性リンパ腫が発生することが報告され、2019年の8月にアラガン社のテクスチャードインプラントとエキスパンダーが自主回収となりました。人工物による乳房再建は、国内で年間約6,000

例手術が行われてきましたが、予定されていた手術は全国的に一旦中止となりました。当院でも年間約20数例の手術を行ってきましたが、2019年8月から乳房再建の手術はすべて止まっておりました。2019年10月にアラガン社のスムーズ（表面つるつる）タイプのラウンド型のみが販売開始となりましたが、スムーズタイプは悪性リンパ腫に対する安全性は最も高いですが、将来的に拘縮をきたす可能性が高いことが報告されており、皮下脂肪の薄い日本人の胸に適合しにくいとの指摘もありました。そういったこともあり当院では、エキスパンダーをいれたままの患者さんをご相談の上、新しいインプラントの発売を待っておりました。

このほど2020年10月1日に、シエントラ社のテクスチャードインプラントとスムーズインプラントが発売開始になりました。テクスチャードタイプはアラガン社のものに比べてザラザラが小さく、悪性リンパ腫の発生率が低いことが報告されています。乳房インプラントに関連した悪性リンパ腫（BIA-ALCL：breast implant associated atypical large cell lymphoma）は、今のところ3,000人～30,000人に1人の割合で発生すると言われております。定期的な診察と画像診断による早期発見により完治が望めますので、現在当院では半年ごとの外来診察と2年ごとのMRI



画像診断により早期発見を目指しております。また 10 年ごとの入れ替えも推奨しております。

今後は、アラガン社のスムーズタイプ、シエントラ社のテクスチャードタイプのインプラントのいずれかを選択できるようになりました。シエントラ社のスムーズタイプインプラントは、保険承認は受けていますが、国内販売ができていないのが現状です。またシエントラ社のテクスチャードエキスパンダーは保険承認をされておられませんので、エキスパンダーは現在のところアラガン社のスムーズタイプエキスパンダーのみ使用できます。

乳がん手術後に再建手術をお考えの患者さまにはご心配をおかけし、お待たせしておりましたが、今後は選択肢を増やして対応させていただきます。乳がん手術後に待機されていた二次手術、また今後の一次手術にも対応させていただきますので、ご紹介ください。

アラガン社のテクスチャードインプラントで乳房再建をされた患者さまには不安とご心配をおかけしておりますが、今後もきめ細やかなフォローアップをする所存です。ご不明な点などございましたらお問い合わせください。

内視鏡で早期発見・早期治療！ ～コロナ禍での感染対策～



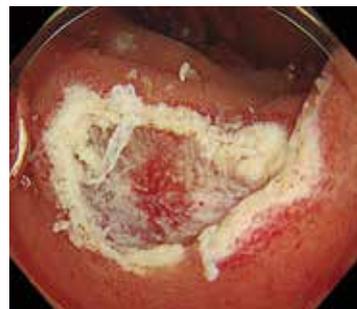
消化器内科 副医長 細谷 和也

新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大により、皆様におかれましては、大変な日々をお過ごしのことと存じます。いわゆる第3波が到来し、未だ終息の目途はたたず、Withコロナ時代の診療が問われるようになりました。

私は当院消化器内科で、食道、胃、十二指腸、大腸といった消化管腫瘍の内視鏡診断・治療を主に担当しています。近年、内視鏡検査の普及に伴い、消化管癌が早期に発見されることも増えてきました。多くの研究により、内視鏡検査による胃癌や大腸癌の死亡リスクの低減効果が報告されています。しかしながら、現在のコロナ禍においては、検診やスクリーニングの内視鏡検査に少なからず不安を感じられる方も多いかと存じます。最近ではこうしたスクリーニング検査の減少や受診の遅れに伴う患者さんの不利益も注目され始めています。消化管腫瘍は、早期であれば無症状であることも多いですが、内視鏡検査で早期発見できれば、EMR(Endoscopic Mucosal Resection) や ESD(Endoscopic Submucosal Dissection) をはじめとした内視鏡治療で根治が期待できます。

当院ではコロナ対策と並行して、十分な感染対策のもと、通常診療を安心・安全に提供できるよう診療体制の整備に努めています。例えば、内視鏡検査前は、学会の指針に基づき、問診や検温による事前のリスク評価と検査時の个人防护具の徹底を行っています。

また当院では苦痛の少ない検査を受けていただくため、内視鏡検査時には鎮静剤や鎮痛剤の併用を行っています。近年、従来の内視鏡治療に加えて、CSP(Cold Snare Polypectomy) や Underwater EMR といった新しい内視鏡治療の安全性や有用性が報告されており、大腸や十二指腸領域で積極的に取り入れております。進行癌のために、手術や化学療法、放射線療法の適応が検討される場合には、外科医や腫瘍内科医、放射線科医と密に連携し、カンファレンスで議論を重ねながら、診療にあたっています。一人一人の患者さんに適切な診断と治療を提供できるよう努めております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



地域連携からのお知らせ

地域医療支援事業運営委員会を開催しました



現状等についてご報告いたしました。

今後も地域医療支援病院として、地域医療機関との関係を深め、神戸の医療を共に支えてまいりますので、引き続きご支援の程よろしく願いいたします。

地域医療連携センター

9月10日に、当院で「令和2年度 神戸市立医療センター中央市民病院地域医療支援事業運営委員会」（委員長：白 鴻泰先生（神戸市医師会副会長））を開催し、当院の地域医療支援病院としての活動報告として、病診病連携の実績、紹介患者の診療体制、施設の共同利用状況、救急体制の確保、連携登録医の

神戸市立医療センター中央市民病院 地域医療連携センター 連絡先のご案内

078-302-4321（代表）

- 転院依頼、診療情報提供依頼等、用件を簡単にお伝え下さい。担当職員へお繋ぎいたします。
- 担当者不明の場合は、その旨お伝え下さい。当センターでお調べいたします。
- 当センター職員担当者名が分かっている場合は、オペレーターに職員名をお伝え下さい。直接担当者へお繋ぎいたします。
- 書類の送付は、当センター直通 **078-302-4424 (FAX)** までお願いいたします。

078-302-5172（医療機関からの緊急紹介専用）（代表）

- 緊急での診療が必要なときにご利用ください。
- 医療機関からの専用番号ですので、患者さんには知らせないで下さい。
- 下記症状等で当日緊急受診が必要な場合はホットラインをご利用下さい。

胸痛ホットライン 078-302-6162 心不全等が疑われる場合

脳卒中ホットライン 078-302-8030 脳卒中が疑われる場合

産科ホットライン 078-302-5104 妊婦で緊急受診が必要な場合

小児科ホットライン 078-302-5343 小児で緊急受診が必要な場合 ※中学生以下の方が対象です

心臓血管外科ホットライン 078-302-4417 心臓血管外科領域全般の救急搬送要請、転院・症例の相談等

078-302-6031（FAX 予約受付専用）

- 外来 FAX 予約に関するお問い合わせにご利用ください。
- 申込書等の送付につきましては、**078-302-2251 (FAX)** までお願いいたします。

医師の異動のお知らせ

9～10月

退職・転出			
診療科	役職	氏名	異動日
循環器内科	医長	加地修一郎	9月30日
放射線治療科	任期付医師	服部 貴之	9月30日
循環器内科	専攻医	西浦 直紀	9月30日
脳神経内科	専攻医	乾 涼磨	9月30日
脳神経内科	専攻医	中澤 晋作	9月30日
消化器内科	専攻医	上田 智也	9月30日
呼吸器内科	専攻医	嶋田 有里	9月30日
糖尿病・内分泌内科	専攻医	井上 祥花	9月30日
糖尿病・内分泌内科	専攻医	長谷部雅士	9月30日
総合内科	専攻医	貝田 航	9月30日
小児科	専攻医	高端 裕人	9月30日
小児科	専攻医	野谷梨紗子	9月30日
整形外科	専攻医	相江 直哉	9月30日
救急科	専攻医	前澤 俊憲	9月30日
救急科	専攻医	栗田 聖也	9月30日
麻酔科	専攻医	岡口 千夏	9月30日
外科	専攻医	水野 良祐	9月30日
外科	専攻医	石田 叡	9月30日
外科	専攻医	森 彰	9月30日
外科	専攻医	泉 愛	9月30日
外科	専攻医	谷川 優麻	9月30日
外科	専攻医	松井 淳	9月30日
呼吸器外科	専攻医	金咲 芳郎	9月30日
呼吸器外科	専攻医	甲 貴文	9月30日
乳腺外科	専攻医	大段 仁奈	9月30日
乳腺外科	専攻医	大山 友梨	9月30日
救急科	専攻医	西田 晴香	10月31日

9～11月つづき

採用			
診療科	役職	氏名	異動日
循環器内科	副医長	村井 亮介	10月1日
循環器内科	専攻医	宮脇 規壽	10月1日
脳神経内科	専攻医	片上 隆史	10月1日
消化器内科	専攻医	唐渡修一郎	10月1日
消化器内科	専攻医	橋本 航太	10月1日
呼吸器内科	専攻医	島 佑介	10月1日
呼吸器内科	専攻医	神戸 寛史	10月1日
糖尿病・内分泌内科	専攻医	緒方 康祐	10月1日
血液内科	専攻医	岡田 直樹	10月1日
総合内科	専攻医	前川 和輝	10月1日
総合内科	専攻医	松岡 佑	10月1日
小児科	専攻医	福田 明子	10月1日
小児科	専攻医	佐伯 玲	10月1日
小児科	専攻医	真鍋 修司	10月1日
整形外科	専攻医	田中 敦	10月1日
整形外科	専攻医	原田 崇史	10月1日
整形外科	専攻医	長田 篤史	10月1日
救急科	専攻医	藤本 稔	10月1日
救急科	専攻医	宮本 将太	10月1日
救急科	専攻医	鈴木 航洋	10月1日
救急科	専攻医	高橋 諒	10月1日
麻酔科	専攻医	砂田 大賀	10月1日
外科	専攻医	岩城謙太郎	10月1日
外科	専攻医	神部 宏幸	10月1日
外科	専攻医	原田 樹幸	10月1日
外科	専攻医	山下 徳之	10月1日
呼吸器外科	専攻医	穴戸 裕	10月1日
呼吸器外科	専攻医	徳重 康介	10月1日
乳腺外科	専攻医	大久保ゆうこ	10月1日
乳腺外科	専攻医	多山 葵	10月1日
外科	専攻医	松田正太郎	11月1日
感染症科	任期付医師	長谷川耕平	11月1日
呼吸器内科	専攻医	横田 真	11月1日
総合内科	参事	大村浩一郎	11月16日

9～11月

採用			
診療科	役職	氏名	異動日
外科	医長	大嶋 野歩	9月1日
麻酔科	医員	河本 怜	9月1日
麻酔科	専攻医	小野 嘉史	9月1日

連携登録医にご登録ください

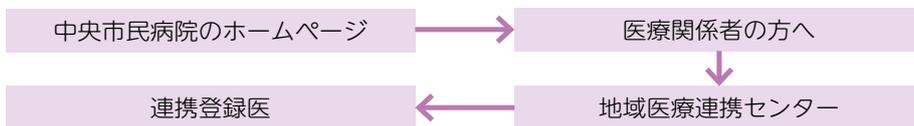
当院では、患者さんが地域で安心して継続した医療を受けられるよう、当院と連携・協力して安全で質の高い医療を提供される市内医療機関の先生方を「連携登録医」として登録する制度を設けています。

連携登録医として登録していただくと

1. 紹介患者さんに対する診療及び入院の対応を迅速に行うよう努めます
2. 紹介患者さんの診療記録を当院で閲覧できます
3. 当院の患者さんがかかりつけ医を探される場合に紹介いたします
4. 図書室など当院の施設・設備を利用できます（ご利用になれない施設・設備もあります）
5. 来院時の駐車場料金を無料にします
6. 当院が公開して行う症例検討会、研修会、講演会等に自由にご参加いただけます
7. 病院ニュースやオープンカンファレンス・講演会の開催情報などを E-mail でお送りいたします
8. 「連携登録医証」を発行いたします

新たに下記の先生方にご登録いただきました。

なお、連携登録医療機関一覧は、当院ホームページにも掲載しております。



区別住所 50 音順で掲載しております。

区	連携登録医療機関	住所
東 灘 区	にい歯科・矯正歯科	東灘区青木5-4-12-1F
東 灘 区	大川歯科医院	東灘区岡本4-6-1
東 灘 区	医療法人昆虫会 えびすデンタルクリニック	東灘区北青木3-3-1
東 灘 区	吉川歯科医院	東灘区北青木4-17-3 摂津コーラルハイツ206号
東 灘 区	医療法人社団 雨ノ神歯科	東灘区住吉本町2-24-21
東 灘 区	森岡歯科口腔外科	東灘区田中町1-9-10-302
東 灘 区	徐小児歯科	東灘区御影2-10-31 サンエービル2階
東 灘 区	たかはし歯科	東灘区本山中町4-8-8
灘 区	おかだ歯科	灘区灘南通5-1-4

区	連携登録医療機関	住所
灘 区	西野皮膚科クリニック	灘区宮山町3-3-1 六甲駅前ビル5階
灘 区	やはたの森クリニック	灘区八幡町2-6-11-101
北 区	二見クリニック	北区有野台7-4-5
北 区	かわぐち内科クリニック	北区鈴蘭台南町5-2-13
須 磨 区	丸山内科クリニック	須磨区妙法寺字界地82-2
垂 水 区	安藤クリニック	垂水区塩屋町4-2-10
西 区	さつま歯科クリニック	西区竜が岡1-21-1 カナート西神戸2階
西 区	Belle歯科・矯正歯科	西区井吹台東町4-20-9
西 区	わたなべ歯科・小児歯科	西区王塚台6丁目65番地

