



福岡医発第2202号(地)

平成23年12月21日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻 一 良

(公 印 省 略)

脳脊髄液漏出症の画像判定基準・画像診断基準のお知らせ
並びに脳脊髄液減少症に関する調査の実施について(協力依頼)

さて、脳脊髄液減少症については、厚生労働省の研究費補助金により、平成19年度に脳脊髄液減少症の診断・治療の確立に関する研究班が設置され、研究が続けられているところであります。

この度、平成22年度研究成果として、「脳脊髄液漏出症の画像判定基準・画像診断基準」(別紙1)が作成され、日本脳神経外科学会、日本神経学会、日本整形外科学会、日本頭痛学会、日本脳神経外傷科学会、日本脊髄外科学会、日本脊柱病学会、日本脊髄障害医学会が了承・承認したものととして公表されましたので、お知らせいたします。

これに伴い、福岡県としても県内における診療等の現状を把握する必要性があることから、今般、脳脊髄液減少症の診療等を行っている可能性が高い神経内科、脳神経外科、整形外科を標榜科目としている県内病院を対象に、診療等の現状把握を目的とした、実態調査(別紙2)が行われることとなりました。

つきましては、貴会におかれましても本件につきまして、ご了知いただくとともに、対象病院より照会等ありましたら、本調査にご協力いただきますよう、ご高配方よろしくお願い申し上げます。

なお、調査票については福岡県保健医療介護部健康増進課より病院へ直接送付されますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

学術・生涯教育担当理事 榎藤秀之
会長 蒲池 壽

(公印省略)

2 3 健 第 3 8 6 0 号

平成 2 3 年 1 2 月 1 3 日

福岡県医師会長 殿

福岡県保健医療介護部健康増進課長
(疾病対策係)

脳脊髄液漏出症の画像判定基準・画像診断基準のお知らせ
及び脳脊髄液減少症に関する調査の実施について (依頼)

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

脳脊髄液減少症については、厚生労働省の研究費補助金により、平成 1 9 年度に研究班が設置され、研究が続けられています。

先ごろ、「脳脊髄液減少症の診断・治療の確立に関する研究班（研究班代表：嘉山孝正国立がん研究センター理事長）」の平成 2 2 年度研究成果として、「脳脊髄液漏出症の画像判定基準・画像診断基準」（別添 1）が作成され、関係する我が国の学会（日本脳神経外科学会、日本神経学会、日本整形外科学会、日本頭痛学会、日本脳神経外傷科学会、日本脊髄外科学会、日本脊柱脊髄病学会、日本脊髄障害医学会）が了承・承認したものととして公表されましたので、お知らせします。

(研究の詳細は、同研究班のホームページをご参照下さい。)

<http://www.id.yamagata-u.ac.jp/NeuroSurge/nosekizui/greetings/index.html>)

県としては、県内における診療等の現状を把握する必要があり、今回、県内医療機関における診療等の実態を調査することとしました。

今回は、脳脊髄液減少症の診療等を行っている可能性が高い神経内科、脳神経外科、整形外科を標榜科目とされている医療機関（病院）に対し、別紙 2「脳脊髄液減少症に関する調査票」を送付し、調査を行いたいと思います。

つきましては、調査の趣旨をご理解の上、本調査の実施について、ご協力いただきますようお願いいたします。

なお、今回の調査の結果、承諾された医療機関については、県のホームページでの公表を予定していますので、あらかじめ申し添えます。

担当

福岡県保健医療介護部健康増進課
疾病対策係 佐藤 堤

電 話 092-643-3267

平成22年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業
(神経・筋疾患分野) 脳脊髄液減少症の診断・治療法の確立に関する研究班

脳脊髄液漏出症画像判定基準・画像診断基準

* 本画像判定および画像診断基準は、以下に示す脳脊髄液漏出症（脳脊髄液減少症）に関係する我が国の学会が了承・承認したものです。

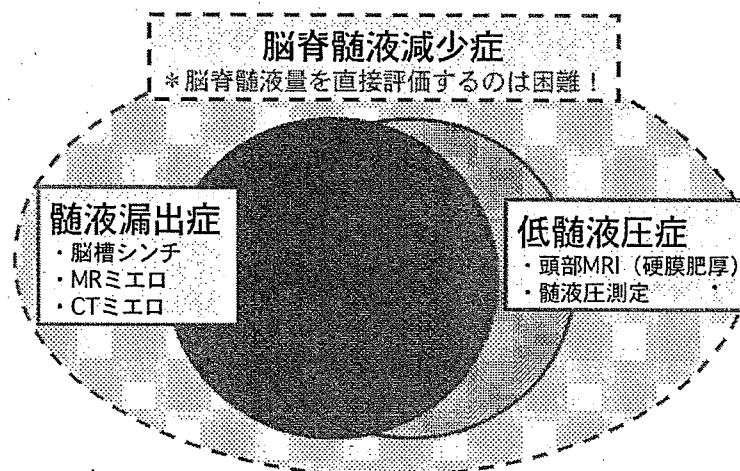
日本脳神経外科学会 日本神経学会 日本整形外科学会
日本頭痛学会 日本脳神経外傷学会 日本脊髄外科学会
日本脊椎脊髄病学会 日本脊髄障害医学会

* 研究班では、以下の基準を作成するにあたり、疾患概念についての検討を行った。「脳脊髄液減少症」という病名が普及しつつあるが、現実に脳脊髄液の量を臨床的に計測できる方法はない。脳脊髄液が減少するという病態が存在することは是認できるとしても、現時点ではあくまでも推論である。画像診断では、「低髄液圧」、「脳脊髄液漏出」、「RI 循環不全」を診断できるにすぎない。

以上のような理由で、今回は「脳脊髄液減少症」ではなく「脳脊髄液漏出症」の画像判定基準・画像診断基準とした。

一方、硬膜肥厚に代表される頭部 MRI の所見は、「低髄液圧」の間接所見であるが、「脳脊髄液漏出症」と「低髄液圧症」は密接に関係しており、「低髄液圧症」の診断は「脳脊髄液漏出症診断」の補助診断として有用である。そのため、「低髄液圧症」の画像判定基準と「低髄液圧症」の診断基準を別に定め、参考として掲載した。

なお、以上の基準は原因によらず共通である。



＜脳脊髄液漏出症の画像判定基準と解釈＞

A. 脊髄 MRI/MR ミエログラフィー

1. 硬膜外脳脊髄液

【判定基準】

硬膜外に脳脊髄液の貯留を認める。

- ① 硬膜外に水信号病変を認めること。
- ② 病変は造影されないこと。
- ③ 病変がくも膜下腔と連続していること。

* 静脈叢やリンパ液との鑑別が必要である。

* perineural cyst や正常範囲の nerve sleeve 拡大を除外する必要がある。

【特徴】

MIP 像 (MR ミエログラフィー) における所見の陽性率は低い、重要な所見である。

脊髄 MRI の脂肪抑制 T2 強調水平断像と脂肪抑制造影 T1 強調水平断像による脊柱管内における硬膜外脳脊髄液の所見は診断能が高い。

【解釈】

硬膜外の水信号病変のみの場合、脳脊髄液漏出の『疑』所見とする。

病変が造影されない場合、脳脊髄液漏出の『強疑』所見とする。

病変がくも膜下腔と連続している場合、脳脊髄液漏出の『強疑』所見とする。

病変が造影されず、かつくも膜下腔と連続している場合、脳脊髄液漏出の『確実』所見とする。

2. 硬膜下脳脊髄液

【特徴】

理論上あり得るが、実際の診断例はない。

* くも膜嚢胞との鑑別が必要である。

【解釈】

異常所見には含めない。

3. まとめ

MR ミエログラフィーにおける所見陽性率は低いものの、脊髄 MRI/ MR ミエログラフィーは脳脊髄液漏出の診断に重要である。

硬膜外に水信号病変を認める場合、脳脊髄液漏出の『疑』所見とする。

硬膜外の水信号病変が造影されない場合、脳脊髄液漏出の『強疑』所見とする。

硬膜外の水信号病変がくも膜下腔と連続している場合、脳脊髄液漏出の『強疑』所見とする。

硬膜外の水信号病変が造影されず、かつくも膜下腔と連続している場合、脳脊髄液漏出の『確実』所見とする。

B. 脳槽シンチグラフィー

1. 硬膜外の RI 集積

【判定基準】

〈陽性所見〉

- ① 正・側面像で片側限局性の RI 異常集積を認める。
- ② 正面像で非対称性の RI 異常集積を認める。
- ③ 頸ー胸部における正面像で対称性の RI 異常集積を認める。

〈付帯事項〉

- ① 腰部両側対称性の集積（クリスマスツリー所見等）は参考所見とする。

＜理由＞

*technical failure（half-in half-out や穿刺部からの漏出等）を除外できない。

*PEG（pneumoencephalography）では硬膜下注入がしばしば認められた。

〈読影の注意事項〉

- ① 正確な体位で撮像されていること、側湾症がないこと。
- ② 腎や静脈叢への集積を除外すること。
- ③ perineural cyst や正常範囲の nerve sleeve 拡大を除外すること。
- ④ 複数の画像表示条件で読影すること。

*脳槽シンチグラフィーは撮像条件や画像表示条件が診断能力に強く影響するが、未だ条件の標準化はなされていない。（本研究班では、ファントムスタディーを行い、撮像・画像表示を標準化している。）

【特徴】

本法は脳脊髄液漏出のスクリーニング検査法と位置づけられる。

本法のみで脳脊髄液漏出を確実に診断できる症例は少ない。

【解釈】

片側限局性の RI 異常集積は、脳脊髄液漏出の『強疑』所見とする。

非対称性の RI 異常集積は、脳脊髄液漏出の『疑』所見とする。

頸ー胸部における対称性の集積は、脳脊髄液漏出の『疑』所見とする。

2. 脳脊髄液循環不全

【判定基準】

24 時間像で脳槽より円蓋部の RI 集積が少なく、集積の遅延がある。

＊いずれかの時相で、脳槽内への RI 分布を確認する必要がある。

【特徴】

脳脊髄液漏出がある場合に、一定の頻度で認められる。

【解釈】

円蓋部の RI 集積遅延は、脳脊髄液循環不全の所見とする。

脳脊髄液漏出の『疑』所見に加えて脳脊髄液循環不全が認められた場合、脳脊髄液漏出の『強疑』所見とする。

脳脊髄液漏出の『強疑』所見に加えて脳脊髄液循環不全が認められた場合、脳脊髄液漏出の『確実』所見とする。

3. 2.5 時間以内の早期膀胱内 RI 集積

【判定基準】

観察条件を調整して膀胱への集積を認めれば、陽性とする。

【特徴】

正常者でも高頻度にみられる。正常所見との境界が明確ではなく、今回の診断基準では採用しない。

【解釈】

客観的判定基準が確立されるまでは参考所見にとどめ、単独では異常所見としない。

4. まとめ

片側限局性の RI 異常集積は、脳脊髄液漏出の『強疑』所見とする。

非対称性の RI 異常集積は、脳脊髄液漏出の『疑』所見とする。

頸～胸部における対称性の集積は、脳脊髄液漏出の『疑』所見とする。

脳脊髄液漏出の『疑』所見と脳脊髄液循環不全があれば、『強疑』所見とする。

脳脊髄液漏出の『強疑』所見と脳脊髄液循環不全があれば、『確実』所見とする。

C. CT ミエログラフィー

1. 硬膜外の造影剤漏出

【判定基準】

硬膜外への造影剤漏出を認める。

- ① 画像上、解剖学的に硬膜外であることを証明すること。
- ② 穿刺部位からの漏出と連続しないこと。
- ③ 硬膜の欠損が特定できる。
- ④ くも膜下腔と硬膜外の造影剤が連続し、漏出部位を特定できる。

【特徴】

症例の蓄積が少ない。

technical failure (half-in half-out や穿刺部からの漏出等) を否定できれば、現時点で最も信頼性が高い検査法と言える。

【解釈】

硬膜外に造影剤を証明できれば、脳脊髄液漏出の『確実』所見である。

硬膜の欠損や漏出部位を特定できれば、脳脊髄液漏出の『確定』所見である。

2. 硬膜下腔への造影剤漏出

【判定基準】

硬膜下腔への造影剤漏出を認める。

- ① 画像上、解剖学的に硬膜下腔であることを証明すること。
- ② 穿刺部位からの漏出と連続しないこと。
- ③ くも膜の欠損が特定できる。
- ④ くも膜下腔と硬膜下腔の造影剤が連続し、漏出部位を特定できる。

【特徴】

理論上あり得るが、実際の診断例はない。

*くも膜嚢胞との鑑別が必要である。

【解釈】

異常所見には含めない。

3. まとめ

CT ミエログラフィーで硬膜外に造影剤を証明できれば、脳脊髄液漏出を診断できる。

穿刺部位からの漏出を否定できれば、脳脊髄液漏出の『確実』所見である。

硬膜の欠損やくも膜下腔と連続する硬膜外造影剤貯留は、脳脊髄液漏出の『確定』所見である。

＜脳脊髄液漏出症の画像診断基準＞

脳脊髄液漏出症の画像診断

- ・脳脊髄液漏出の『確定』所見があれば、脳脊髄液漏出症『確定』とする。
- ・脳脊髄液漏出の『確実』所見があれば、脳脊髄液漏出症『確実』とする。
- ・脳槽シンチグラフィーと脊髄 MRI/MR ミエログラフィーにおいて、同じ部位に『強疑』所見と『強疑』所見、あるいは『強疑』所見と『疑』所見の組み合わせが得られた場合、脳脊髄液漏出症『確実』とする。
- ・脳槽シンチグラフィーと脊髄 MRI/MR ミエログラフィーにおいて、同じ部位に『疑』所見と『疑』所見、あるいは一方の検査のみ『強疑』、『疑』所見が得られた場合、脳脊髄液漏出症『疑』とする。

『確定』所見

CT ミエログラフィー：

くも膜下腔と連続する硬膜外造影剤漏出所見

『確実』所見

CT ミエログラフィー：

穿刺部位と連続しない硬膜外造影剤漏出所見

脊髄 MRI/MR ミエログラフィー：

くも膜下腔と連続し造影されない硬膜外水信号病変

脳槽シンチグラフィー：

片側限局性 RI 異常集積＋脳脊髄液循環不全

『強疑』所見

脊髄 MRI/MR ミエログラフィー：

- ① 造影されない硬膜外水信号病変
- ② くも膜下腔と連続する硬膜外水信号病変

脳槽シンチグラフィー：

- ① 片側限局性 RI 異常集積
- ② 非対称性 RI 異常集積 or 頸ー胸部における対称性の集積
＋脳脊髄液循環不全

『疑』所見

脊髄 MRI/MR ミエログラフィー：

硬膜外水信号病変

脳槽シンチグラフィー：

- ① 非対称性 RI 異常集積
- ② 頸ー胸部における対称性の集積

＜低髄液圧症の画像判定基準と解釈＞

＊脳脊髄液漏出症と低髄液圧症は密接に関係しており、低髄液圧症の診断は脳脊髄液漏出症診断の補助診断として有用である。

脳 MRI

1. びまん性の硬膜造影所見 diffuse dural enhancement

【判定基準】

硬膜に両側対称性にびまん性かつ連続性に造影効果と硬膜の肥厚を認める。

- ① 冠状断像で天幕および小脳テントが連続的に造影されること。
- ② 少なくとも連続する 3 cm 以上の範囲で造影効果が確認できること。
- ③ 造影程度は少なくとも大脳皮質よりも高信号を示すこと。

【特徴】

低髄液圧症の特徴的所見として、広く受け入れられている所見である。

低髄液圧症であっても、時期によっては認められないことがある。

【解釈】

びまん性の硬膜増強所見があれば、低髄液圧症の『強疑』所見とする。

びまん性の硬膜増強所見がなくても、低髄液圧症を否定はできない。

2. 硬膜下水腫 subdural effusion

【判定基準】

硬膜とくも膜間に液体貯留を認める。

- ① T2 強調像では脳脊髄液とほぼ同等の均一な高信号を呈する。
- ② FLAIR 法では脳脊髄液よりも高信号を呈することがある。

注：脳萎縮に伴うくも膜下腔の拡大と混同してはいけない。

【特徴】

低髄液圧症の随伴所見として、広く受け入れられている所見である。

外傷や脳萎縮に伴い、低髄液圧症とは関係なく臨床的にしばしばみられる所見でもある。

本所見単独では診断的意義が乏しい。

【解釈】

低髄液圧症の『参考』所見とする。

3. 硬膜外静脈叢の拡張

【判定基準】

斜台あるいは上位頸椎背側の静脈叢が拡張する。

① 脂肪抑制造影 T1 強調像の正中矢状断像で判定する。

② ある程度の範囲と厚さで、拡張所見陽性とする。

* 皮質静脈や静脈洞の拡張所見については variation が大きく除外した。

【特徴】

重要な所見の一つではあるが、客観的判断が難しい。

【解釈】

低髄液圧症の『参考』所見とする。

4. その他の脳 MRI 所見

〈小脳扁桃の下垂、脳幹の扁平化、下垂体前葉の腫大（上に凸）等〉

【特徴】

いずれも硬膜の造影効果ほど顕著な所見ではなく、正常所見との境界を明確に規定することができない。

【解釈】

低髄液圧症の『参考』所見とする。

5. まとめ

びまん性の硬膜造影所見を、低髄液圧症の『強疑』所見とする。

その他の脳 MRI 所見は、すべて『参考』所見にとどめる。複数の『参考』所見があった場合には、低髄液圧症の『疑』所見とする。

脳ヘルニアやキアリ奇形の除外が必須である。

＜低髄液圧症の診断基準＞

- ・起立性頭痛を前提に、びまん性の硬膜造影所見と 60 mm H₂O 以下の髄液圧(仰臥位・側臥位)があれば、低髄液圧症『確定』とする。
- ・起立性頭痛を前提に、びまん性の硬膜造影所見と 60 mm H₂O 以下の髄液圧(仰臥位・側臥位)のいずれか1つあれば低髄液圧症『確実』とする。
- ・複数の『参考』所見があった場合には、低髄液圧症『疑』とする。

*脳MRIにおけるびまん性硬膜造影所見のみを『強疑』所見とする。

*発症直後にはびまん性硬膜造影所見(硬膜肥厚)が認められない場合があるため、数週間の期間を置いて複数回検査することが推奨される。

*硬膜外静脈叢の拡張、小脳扁桃の下垂、脳幹の扁平化、下垂体前葉の腫大(上に凸)等については、正常所見との境界を明確に規定することができないため低髄液圧症の『参考』所見とする。

平成22年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業
(神経・筋疾患分野) 脳脊髄液減少症の診断・治療法の確立に関する研究班

(2011. 10. 14)

*本画像判定基準・画像診断基準の無断転載および複写を禁じます。

(公印省略)

2 3 健 第 3 8 6 0 号

平成 2 3 年 1 2 月 2 0 日

各医療機関の長 殿

福岡県保健医療介護部健康増進課長
(疾病対策係)

脳脊髄液漏出症の画像判定基準・画像診断基準のお知らせ
及び脳脊髄液減少症に関する調査の実施について (依頼)

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

脳脊髄液減少症については、厚生労働省の研究費補助金により、平成 1 9 年度に研究班が設置され、研究が続けられています。

先ごろ、「脳脊髄液減少症の診断・治療の確立に関する研究班 (研究班代表: 嘉山孝正 国立がん研究センター理事長)」の平成 2 2 年度研究成果として、「脳脊髄液漏出症の画像判定基準・画像診断基準」(別添 1) が作成され、関係する我が国の学会 (日本脳神経外科学会、日本神経学会、日本整形外科学会、日本頭痛学会、日本脳神経外傷科学会、日本脊髄外科学会、日本脊柱脊髄病学会、日本脊髄障害医学会) が了承・承認したものと公表されましたので、お知らせします。

(研究の詳細は、同研究班のホームページをご参照下さい。)

<http://www.id.yamagata-u.ac.jp/NeuroSurge/nosekizui/greetings/index.html>)

県としては、県内における診療等の現状を把握する必要があり、今回、県内医療機関における診療等の実態を調査することとしました。

今回は、脳脊髄液減少症の診療等を行っている可能性が高い神経内科、脳神経外科、整形外科を標榜科目とされている医療機関 (病院) に対し、調査します。

お忙しい中、誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解の上、別紙 2 「脳脊髄液減少症に関する調査票」について、診療等を行ったことがある診療科ごとに記入のうえ、平成 24 年 1 月 20 日 (金) までに F A X にてご回答くださるよう、よろしくお願いいたします。

なお、今回の調査の結果、承諾された医療機関については、県のホームページでの公表を予定していますが、公表等の前に内容を確認しますので、あらかじめ申し添えます。

担当

福岡県保健医療介護部健康増進課
疾病対策係 佐藤 堤

電 話 092-643-3267

F A X 092-643-3271

脳脊髄液減少症に関する調査票

下記の問1～7の質問について、ご回答ください。

- 問1 貴院において、これまでに脳脊髄液減少症の患者さんを診断や治療した実績がありますか？
下記のa)～d)のうち、あてはまる事項に○をつけてください。
a) 診断・治療とも行った実績がある。〔問2へ〕
b) 診断は行ったことはあるが、治療に関しては他施設に紹介した。〔問2へ〕
c) 診断は行っていないが、他施設からの紹介で治療を引き受けた。〔問2へ〕
d) 診断・治療とも行った実績がない。〔問7へ〕

- 問2 貴院において、これまでに脳脊髄液減少症として診断を行った患者さんはおよそ何人位ですか？
() 内にご記入ください。
(約) 人 〔問3へ〕

- 問3 貴院において、これまでに脳脊髄液減少症として治療を行った患者さんはおよそ何人位ですか？
() 内にご記入ください。
(約) 人 〔問4へ〕

※問1において、b)と回答した施設は0人と記載のうえ、問7へお進みください。

- 問4 貴院において、脳脊髄液減少症に対する治療のうち、これまでにブラッドパッチ療法を行ったことはありますか？ある場合、患者さんはおよそ何人位ですか？() 内にご記入ください。
ある (約) 人 ない 〔問5へ〕

- 問5 脳脊髄液減少症の診療病院として、他の医療機関に紹介してもよろしいですか？○で囲んでください。
はい いいえ 〔問6へ〕

- 問6 脳脊髄液減少症の診療病院として、ホームページ等で公表してよろしいですか？○で囲んでください。
はい いいえ 〔問7へ〕

- 問7 脳脊髄液減少症の診療等に関いてご意見や行政に対する要望等がありますか？〔 〕にご記入ください。

[]

☆ご協力ありがとうございました。

下欄にご記入のうえ、福岡県健康増進課 (FAX092-643-3271) まで、FAX送信してください。

医療機関名	診療科 (※)	連絡先電話番号 及び 記入者氏名

(※) 複数の診療科で診療等の実績がある医療機関の場合は、本症への対応を行っている全ての診療科ごとに記載してください。

	名称	住所	診療科
1	日本海員救済会門司病院	北九州市門司区清	整形外科
2	JR九州病院	北九州市門司区高	神経内科 整形外科
3	新小文字病院	北九州市門司区大	脳神経外科 整形外科
4	九州労災病院 門司メディカルセンター	北九州市門司区東	脳神経外科 整形外科
5	北九州市立門司病院	北九州市門司区南	整形外科 神経内科
6	産業医科大学若松病院	北九州市若松区浜	神経内科 整形外科 脳神経外科
7	芳野病院	北九州市若松区本	脳神経外科 整形外科
8	戸畑けんわ病院	北九州市戸畑区新	神経内科 整形外科
9	戸畑共立病院	北九州市戸畑区沢	整形外科 脳神経外科
10	牧山中央病院	北九州市戸畑区初	脳神経外科 整形外科
11	林田病院	北九州市小倉北区	整形外科
12	前田病院	北九州市小倉北区	整形外科
13	小倉リハビリテーション病院	北九州市小倉北区	整形外科 神経内科
14	健和会大手町病院	北九州市小倉北区	神経内科 脳神経外科 整形外科
15	社会保険 小倉記念病院	北九州市小倉北区	神経内科 脳神経外科 整形外科
16	新小倉病院	北九州市小倉北区	神経内科 脳神経外科 整形外科
17	小倉中井病院	北九州市小倉北区	脳神経外科 整形外科
18	北九州市立医療センター	北九州市小倉北区	脳神経外科 整形外科
19	新栄会病院	北九州市小倉北区	整形外科
20	三萩野病院	北九州市小倉北区	神経内科 整形外科
21	上曽根病院	北九州市小倉南区	神経内科 脳神経外科 整形外科
22	東和病院	北九州市小倉南区	神経内科 整形外科
23	北九州総合病院	北九州市小倉南区	脳神経外科 整形外科
24	小倉蒲生病院	北九州市小倉南区	神経内科
25	九州労災病院	北九州市小倉南区	神経内科 脳神経外科 整形外科
26	あさひ松本病院	北九州市小倉南区	神経内科
27	慈恵曽根病院	北九州市小倉南区	整形外科
28	独立行政法人 国立病院機構 小倉	北九州市小倉南区	整形外科
29	八幡大蔵病院	北九州市八幡東区	神経内科
30	新日鉄八幡記念病院	北九州市八幡東区	脳神経外科 整形外科
31	ふらて会 西野病院	北九州市八幡東区	神経内科 整形外科
32	北九州市立八幡病院	北九州市八幡東区	脳神経外科 整形外科
33	八幡東病院	北九州市八幡東区	神経内科
34	済生会八幡総合病院	北九州市八幡東区	脳神経外科 整形外科
35	香月中央病院	北九州市八幡西区	整形外科
36	産業医科大学病院	北九州市八幡西区	神経内科、心療内科 整形外科 脳神経外科
37	浜田病院	北九州市八幡西区	整形外科
38	八幡厚生病院	北九州市八幡西区	神経内科
39	青山中央外科病院	北九州市八幡西区	整形外科
40	丘ノ規病院	北九州市八幡西区	神経内科
41	大平メディカルケア病院	北九州市八幡西区	脳神経外科 整形外科
42	九州厚生年金病院	北九州市八幡西区	整形外科 脳神経外科 神経内科
43	佐々木病院	北九州市八幡西区	整形外科
44	新生会病院	北九州市八幡西区	整形外科 脳神経外科
45	黒崎整形外科病院	北九州市八幡西区	整形外科
46	正和なみき病院	北九州市八幡西区	整形外科
47	正和中央病院	北九州市八幡西区	整形外科
48	新中間病院	中間市通谷1-36	整形外科
49	中間市立病院	中間市蓮花寺3-1	整形外科
50	芦屋中央病院	遠賀郡芦屋町幸町	整形外科
51	水巻共立病院	遠賀郡水巻町吉田	整形外科
52	福岡新水巻病院	遠賀郡水巻町立屋	脳神経外科 整形外科
53	水北第一病院	遠賀郡水巻町吉田	神経内科 脳神経外科 整形外科
54	岡垣記念病院	遠賀郡岡垣町中央	整形外科
55	遠賀中間医師会おんが病院	遠賀郡遠賀町大字	整形外科
56	浅木病院	遠賀郡遠賀町浅木	神経内科
57	健愛記念病院	遠賀郡遠賀町大字	整形外科
58	新行橋病院	行橋市道場寺141	脳神経外科 整形外科
59	行橋記念病院	行橋市北泉3-11	神経内科
60	行橋中央病院	行橋市西宮市5-5	整形外科
61	新田原聖母病院	行橋市東徳永382	整形外科 神経内科
62	医療法人 起生会 大原病院	行橋市宮市町2-5	神経内科

63	小波瀬病院	京都郡苅田町大字	神経内科 脳神経外科 整形外科
64	京都病院	京都郡みやこ町勝	整形外科
65	御所病院	京都郡みやこ町勝	神経内科 整形外科
66	東病院	築上郡吉富町大字	神経内科
67	福岡山田病院	福岡市東区箱崎3-	整形外科
68	原土井病院	福岡市東区青葉6-	整形外科
69	杉岡記念病院	福岡市東区香椎照	整形外科
70	千早病院	福岡市東区千早2-	整形外科
71	福岡輝栄会病院	福岡市東区千早5-	脳神経外科 整形外科
72	東福岡和仁会病院	福岡市東区奈多1-	脳神経外科
73	貝塚病院	福岡市東区箱崎7-	神経内科 脳神経外科 整形外科
74	九州大学病院	福岡市東区馬出3-	神経内科 脳神経外科 整形外科
75	福岡和白病院	福岡市東区和白丘	神経内科 脳神経外科 整形外科
76	八木病院	福岡市東区馬出2-	脳神経外科 整形外科 神経内科
77	小野病院	福岡市博多区美野	整形外科
78	友愛病院	福岡市博多区住吉	神経内科
79	原三信病院	福岡市博多区大博	神経内科 脳神経外科 整形外科
80	さく病院	福岡市博多区竹下	神経内科 整形外科
81	誠十字病院	福岡市博多区千代	整形外科
82	木村病院	福岡市博多区千代	脳神経外科 整形外科
83	千鳥橋病院	福岡市博多区千代	神経内科 脳神経外科 整形外科
84	友田病院	福岡市博多区諸岡	整形外科
85	新吉塚病院	福岡市博多区吉塚	神経内科
86	福岡市民病院	福岡市博多区吉塚	神経内科 脳神経外科 整形外科
87	佐田病院	福岡市中央区渡辺	整形外科
88	堤 病院	福岡市中央区清川	脳神経外科 整形外科
89	秋本病院	福岡市中央区警固	脳神経外科 整形外科
90	けこ病院	福岡市中央区警固	整形外科
91	博愛会病院	福岡市中央区笹丘	整形外科
92	九州医療センター	福岡市中央区地行	神経内科 脳神経外科 整形外科
93	溝口病院	福岡市中央区天神	整形外科
94	福岡県済生会福岡総合病院	福岡市中央区天神	神経内科 脳神経外科 整形外科
95	福岡市立こども病院・感染症センター	福岡市中央区唐人	神経内科 整形外科
96	浜の町病院	福岡市中央区舞鶴	神経内科 脳神経外科 整形外科
97	福岡通信病院	福岡市中央区薬院	整形外科
98	広瀬病院	福岡市中央区渡辺	整形外科 脳神経外科
99	寺沢病院	福岡市南区市崎1-	神経内科
100	福岡整形外科病院	福岡市南区柳河内	整形外科
101	福岡赤十字病院	福岡市南区大楠3-	脳神経外科 整形外科
102	九州中央病院	福岡市南区塩原3-	脳神経外科 整形外科
103	国立病院機構 九州がんセンター	福岡市南区野多目	整形外科
104	那珂川病院	福岡市南区向新町	脳神経外科 整形外科
105	原病院	福岡市南区若久2-	整形外科
106	聖峰会マリン病院	福岡市西区小戸3-	整形外科
107	南川整形外科病院	福岡市西区姪の浜	整形外科
108	福岡和仁会病院	福岡市西区生の松	整形外科
109	西福岡病院	福岡市西区生の松	神経内科 整形外科
110	白十字病院	福岡市西区石丸3-	神経内科 脳神経外科 整形外科
111	今津赤十字病院	福岡市西区今津3-	神経内科
112	福岡豊栄会病院	福岡市西区大字田	整形外科
113	昭和病院	福岡市西区大字徳	整形外科
114	村上華林堂病院	福岡市西区戸切2-	神経内科 整形外科
115	福岡リハビリテーション病院	福岡市西区野方7-	神経内科 脳神経外科 整形外科
116	早良病院	福岡市西区姪の浜	整形外科
117	長尾病院	福岡市城南区樋井	神経内科 整形外科
118	松永病院	福岡市城南区片江	整形外科
119	さくら病院	福岡市城南区片江	神経内科
120	佐田整形外科病院	福岡市城南区神松	整形外科
121	福岡鳥飼病院	福岡市城南区鳥飼	脳神経外科 整形外科
122	福岡大学病院	福岡市城南区七隈	脳神経外科 整形外科
123	安藤病院	福岡市城南区別府	脳神経外科 整形外科
124	倉重病院	福岡市早良区有田	整形外科
125	福西会南病院	福岡市早良区早良	神経内科 整形外科

126	福岡記念病院	福岡市早良区西	脳神経内科 脳神経外科 整形外科
127	吉村病院	福岡市早良区西	整形外科
128	福西会病院	福岡市早良区野	神経内科 整形外科
129	牟田病院	福岡市早良区干	神経内科 整形外科
130	福岡山王病院	福岡市早良区百	神経内科 脳神経外科 整形外科
131	小西第一病院	筑紫野市石崎1	整形外科
132	福岡大学筑紫病院	筑紫野市俗明院	整形外科 脳神経外科
133	二日市整形外科病院	筑紫野市紫2一	整形外科
134	愛心会二日市病院	筑紫野市二日市	神経内科
135	福岡県済生会二日市病院	筑紫野市湯町三	神経内科 整形外科 脳神経外科
136	自衛隊福岡病院	春日市小倉東1	整形外科
137	岡部病院	春日市大谷1一	神経内科 整形外科
138	福岡徳洲会病院	春日市須玖北4	神経内科 脳神経外科 整形外科
139	誠愛リハビリテーション病院	大野城市南大利	神経内科 整形外科
140	原病院	大野城市白木原	神経内科
141	木下病院	太宰府市宰府1	整形外科
142	諸岡整形外科病院	那珂川町片縄3	整形外科
143	糸島医師会病院	糸島市浦志532	神経内科
144	田中病院	糸島市神在137	整形外科
145	井上病院	糸島市波多江6	整形外科
146	渡辺整形外科病院	糸島市前原181	整形外科
147	有田病院	糸島市前原西4	整形外科
148	福岡聖恵病院	古賀市鹿部482	神経内科
149	古賀中央病院	古賀市天神1一	整形外科
150	福岡東医療センター	古賀市千鳥1一	神経内科 脳神経外科 整形外科
151	岡部病院	糟屋郡宇美町明	整形外科
152	篠栗病院	糟屋郡篠栗町大	脳神経外科 整形外科
153	湊江堂 三野原病院	糟屋郡篠栗町金	神経内科
154	久恒病院	糟屋郡志免町大	整形外科
155	栄光病院	糟屋郡志免町別	神経内科 整形外科
156	水戸病院	糟屋郡志免町志	神経内科
157	社会保険仲原病院	糟屋郡志免町別	整形外科
158	水戸病院	糟屋郡須恵町大	神経内科
159	片井整形外科・内科病院	糟屋郡粕屋町大	整形外科
160	福岡青洲会病院	糟屋郡粕屋町長	神経内科 脳神経外科 整形外科
161	ひまわり病院	糟屋郡粕屋町大	整形外科
162	森都病院	宗像市田久3一	神経内科 整形外科
163	宗像久能病院	宗像市三郎丸5	整形外科
164	蜂須賀病院	宗像市野坂265	脳神経外科 整形外科 神経内科
165	宮城病院	福津市上西郷3	神経内科 整形外科
166	宗像水光会総合病院	福津市上西郷3	脳神経外科 整形外科
167	東福岡病院	福津市津丸116	神経内科
168	健康保険 直方中央病院	直方市感田523	神経内科 整形外科
169	西田病院	直方市大字永満	神経内科
170	社会保険筑豊病院	直方市大字山部	整形外科
171	西尾病院	直方市津田町9	整形外科
172	宮田病院	宮若市本城163	整形外科
173	鞍手共立病院	宮若市龍徳554	脳神経外科
174	鞍手町立病院	鞍手郡鞍手町大	神経内科 整形外科
175	村上外科病院	田川市魚町12番	脳神経外科 整形外科
176	田川新生病院	田川市大字夏吉	神経内科 整形外科
177	田川市立病院	田川市大字糺1	神経内科 整形外科
178	見立病院	田川市大字弓削	神経内科
179	社会保険田川病院	田川市上本町1	脳神経外科 整形外科
180	一本松すずかけ病院	田川市夏吉142	神経内科
181	松本病院	田川郡川崎町大	脳神経外科 整形外科
182	総合せき損センター	飯塚市伊岐須5	整形外科
183	末永病院	飯塚市幸袋124	整形外科
184	社会保険 二瀬病院	飯塚市伊川124	神経内科
185	明治記念病院	飯塚市川津360	整形外科 神経内科
186	顚田病院	飯塚市口原106	整形外科

187	済生会飯塚嘉穂病院	飯塚市太郎丸2	整形外科
188	飯塚市立病院	飯塚市弁分633	整形外科 脳神経外科
189	飯塚病院	飯塚市芳雄町3	神経内科 脳神経外科 整形外科
190	三宅脳神経外科病院	飯塚市楽市243	脳神経外科
191	大塚病院	嘉麻市上山田1	整形外科
192	嘉麻赤十字病院	嘉麻市上山田1	整形外科
193	松岡病院	嘉麻市上山田1	神経内科
194	西野病院	嘉麻市鴨生532	整形外科
195	鎌田病院	嘉麻市中益420	整形外科
196	聖マリア病院	久留米市津福本	神経内科 脳神経外科 整形外科
197	久留米大学病院	久留米市旭町6	脳神経外科 整形外科
198	社会保険久留米第一病院	久留米市櫛原町	整形外科
199	久留米大学医療センター	久留米市国分町	脳神経外科 整形外科
200	新古賀病院	久留米市天神町	脳神経外科 整形外科
201	花畑病院	久留米市西町9	整形外科
202	木下病院	久留米市野伏間	整形外科
203	久留米記念病院	久留米市東合川	整形外科
204	日高整形外科病院	久留米市藤山町	整形外科
205	古賀病院21	久留米市宮ノ陣	神経内科 整形外科
206	弥永協立病院	久留米市六ツ門	整形外科
207	楠病院	久留米市日吉町	整形外科
208	兼行病院	大牟田市大字歴	整形外科
209	東原整形外科病院	大牟田市大字田	整形外科 神経内科
210	福岡県済生会大牟田病院	大牟田市大字田	脳神経外科 整形外科
211	社会保険大牟田吉野病院	大牟田市大字吉	神経内科
212	米の山病院	大牟田市今山2	神経内科 整形外科
213	南大牟田病院	大牟田市臼井町	整形外科
214	大牟田記念病院	大牟田市大字歴	整形外科
215	国立病院機構 大牟田病院	大牟田市大字橋	神経内科
216	みさき病院	大牟田市大字岬	神経内科
217	今野病院	大牟田市末広町	整形外科
218	大牟田市立病院	大牟田市宝坂町	脳神経外科 整形外科
219	社会保険大牟田天領病院	大牟田市天領町	神経内科 脳神経外科 整形外科
220	永田整形外科病院	大牟田市原山町	整形外科 脳神経外科
221	ヨコクラ病院	みやま市高田町	脳神経外科 整形外科
222	川崎病院	八女市津江538	脳神経外科 整形外科
223	公立八女総合病院	八女市高塚540	脳神経外科 整形外科
224	柳病院	八女市吉田2一	整形外科
225	八女リハビリ病院	八女市吉田222	整形外科
226	筑後市立病院	筑後市大字和泉	整形外科
227	馬場病院	八女郡広川町大	脳神経外科 神経内科
228	姫野病院	八女郡広川町大	神経内科 整形外科
229	香月病院	朝倉市下浦715	整形外科
230	甘木中央病院	朝倉市甘木667	脳神経外科 整形外科
231	朝倉医師会病院	朝倉市来春422	神経内科 整形外科
232	朝倉健生病院	朝倉市甘木151	神経内科 脳神経外科 整形外科
233	太刀洗病院	朝倉郡筑前町山	脳神経外科
234	嶋田病院	小郡市小郡217	脳神経外科 神経内科 整形外科
235	医療法人オアシス 福岡志恩病院	小郡市美鈴が丘	整形外科
236	神代病院	久留米市北野町	神経内科 整形外科
237	福田病院	大川市大字向島	脳神経外科 整形外科
238	高木病院	大川市大字酒見	神経内科 脳神経外科 整形外科
239	富田病院	久留米市城島町	脳神経外科 整形外科
240	みずま高邦会病院	三潴郡大木町大	整形外科
241	柳川病院	柳川市筑紫町2	整形外科
242	柳川リハビリテーション病院	柳川市上宮永町	神経内科 脳神経外科 整形外科
243	鎌田外科病院	柳川市三橋町高	整形外科
244	筑後川温泉病院	うきは市浮羽町	整形外科
245	原鶴温泉病院	うきは市吉井町	整形外科
246	田主丸中央病院	久留米市田主丸	神経内科 脳神経外科 整形外科
247	吉村病院	久留米市田主丸	整形外科