

With

東北大学病院
地域医療連携センター通信

第10号
2008.11

CONTENTS

- 1~3… 第1回東北大学病院
市民公開講座を開催
- 4… 消化器内科のご紹介
- 5… 臓器移植医療部のご紹介
栄養管理室の取り組み
- 6… 重症集中ケア認定看護師のご紹介
東北大学病院における
エマルゴ・トレーニングシステム
コーヒーブレイク
- 7… 東北がんネットワーク設立
～がん医療水準の均てん化を目指して～
診療予約の受付について
- 8… 新患日一覧
初診日の変更について
臓器搬送に本院初のヘリ使用
編集後記



人にやさしく未来みつめる

東北大学病院

〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1番1号
TEL 022(717)7000(代)

地域医療連携センター

TEL 022(717)7131(直通)
FAX 022(717)7132



第1回東北大学病院市民公開講座を開催しました

去る9月13日(土)仙台国際センター大ホールを会場に「第1回東北大学病院市民公開講座・心臓病から市民を守る～東北大学病院の取り組み～」を開催しました。市民公開講座を東北大学病院全体として開催するのは初めての試みで「一般市民に本院の診療内容を広く公開し理解と支援を得ることにより、地域医療連携意識を啓発し機能分化の促進につなげること、及び市民の理解と支援を得てより高度な医療を展開し、研究・教育に反映すること」を目的としています。

ポスター、チラシ等で参加を呼びかけた直後から仙台市をはじめとした宮城県を中心に東北六県から申し込みが相

次ぎ、しかも約1割の方は心臓に関する具体的な質問を詳しく書いており、関心の高さが伺えました。

当日は約1,000名の参加者で会場が満員となりました。3部構成で行われ、第1部は循環器関連診療科の本院医師5名による基調講演、第2部はプロ野球解説者村田兆治さんの体験談(村田兆治さんは舞台上で会場の市民とキャッチボールをしたり、まさか投げ法等のパフォーマンスを披露し会場を沸かせてくれました。)第3部は本院循環器内科科長下川宏明教授をコーディネーターに、村田兆治さんほか6名のパネリストによるパネルディスカッションが行われました。

★ SPECIAL

第1回東北大学病院市民公開講座を開催しました

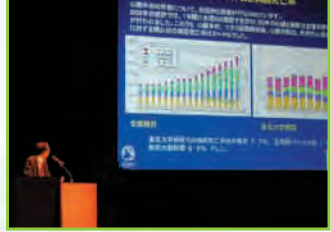
別会場では「頸動脈エコー検査コーナー」、「血管年齢測定コーナー」、「AEDの実演コーナー」また歯科医療センターも含めたポスター展示コーナーを設け、こちらの会場もたくさんの市民の方が訪れ大変好評でした。

今後も年に2回ずつ(春と秋)診療科領域のテーマを決め、関連する複数診療科による講座を行う予定で、次回は平成21年6月28日(日)に「消化器病から市民を守る」をテーマに仙台国際センター大ホールで開催いたします。ぜひ足をお運びください。



開会のごあいさつ

第1部 基調講演



第2部 村田兆治さんの体験談



病院長と村田兆治さん



まさか投げ法を披露



講演を行う村田兆治さん

イベントコーナー



血管年齢測定コーナー



頸動脈エコーコーナー



AED実演コーナー



診療科紹介のパネル展示コーナー
医師が市民の皆様のご質問に応じました

第3部 パネルディスカッション



閉会のごあいさつ



お知らせ

基調講演を動画配信中!

当日の基調講演を当院のホームページで公開しています。当日ご来場できなかった方はぜひご覧ください。

東北大学病院ホームページ:

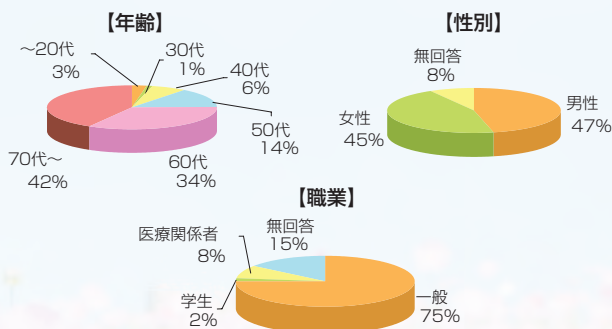
<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/index.html>

市民公開講座に関するアンケート集計結果

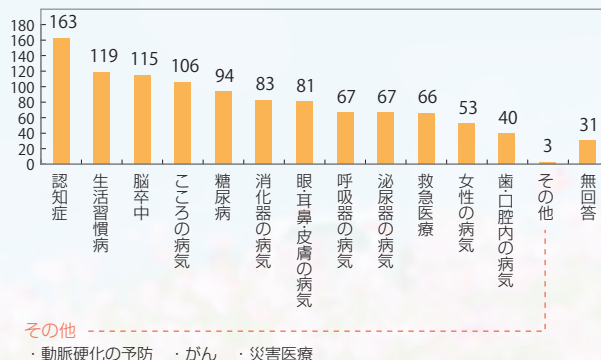
- 平成20年9月13日(土)開催・於：仙台国際センター大ホール
- 参加人数約1000名・回収総数402件

市民公開講座参加者皆様にアンケート調査にご協力いただきました。集計結果は以下のとおりです。ご意見等は次回以降の参考にさせていただきたいと思っています。

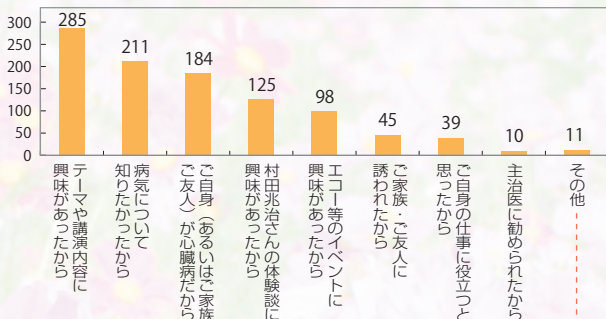
Q1) ご自身のことについて教えてください



Q5) 興味のある疾患領域を教えてください(複数回答)



Q2) 市民公開講座にご参加された動機を教えてください(複数回答)



- その他
- ・ 検診でひっかかったため
 - ・ 医療機関でポスターを見たため
 - ・ 大学の教授に誘われたため
 - ・ 医師会からの案内
 - ・ 大学の病院のHPを見た
 - ・ 職場に案内がきたから

Q6) ご要望や改善点、ご意見、ご感想など

★講演について

(良かった点)

- ・ パネルディスカッションが大変よかった
- ・ 村田さんの実話を取り入れてあってとてもよかった、参考になった
- ・ 各先生の話が分かりやすかった
- ・ 大学病院という冷たいイメージだったが、先生方の話を聞いて払拭されました
- ・ 看護師の話が聞けたのがよかった
- ・ 次回も楽しいエネルギーがもらえるようなゲストを期待している

(改善してほしい点)

- ・ 具体的な症例に基づいた話が聞きたかった
- ・ 各先生の話が専門的でわかりにくかった
- ・ 会場での質問の時間を設定してほしい
- ・ パネルディスカッションのメンバーに栄養士さんを入れて、食事療法について話してほしい

★イベントについて

(良かった点)

- ・ 検査を受けられ嬉しい
- ・ イベントコーナーがよかった
- ・ エコー検査などのコーナーがよかった
- ・ 頸動脈エコー、血管年齢測定コーナーのスタッフの方が親切だった
- ・ 頸動脈エコー、血管年齢測定のデータがもらえたのでよかった

(改善してほしい点)

- ・ 検査は人が多くてできず残念だった。予約や整理券でコントロールしてほしい
- ・ 血管年齢測定では年齢を示すだけでなくどうすればよいのかの説明がほしい
- ・ 時間前にイベントが開催されていることを事前に知らせてほしい
- ・ 専門書でなく一般向けの書籍を販売してほしい

★その他

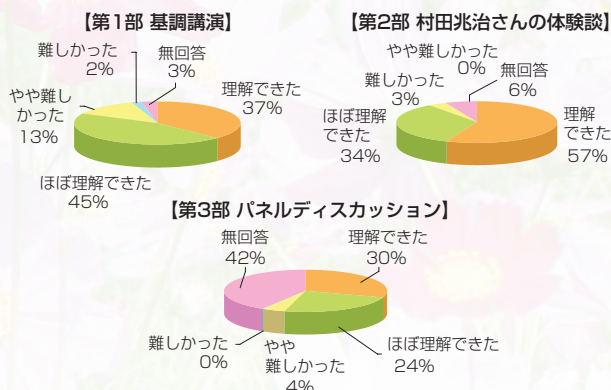
(良かった点)

- ・ ぜひ次回も参加したい
 - ・ 小冊子を色々いただき、ゆっくり読んで参考にしたい
 - ・ たいへん勉強になった
 - ・ 大学病院を身近に感じた
 - ・ 患者本位に体勢を整えているという姿勢はまことに結構なことと思う
 - ・ 近代医学の素晴らしさを知った
 - ・ ストレスの多い社会なのでストレスを少なくすることは難しいが、ストレスがいかにか心に悪いかが理解できた
- (改善してほしい点)
- ・ 開催回数を増やしてほしい
 - ・ バスの本数が少なく大変だったので、臨時便を出してほしい
 - ・ 参加申込書に質問を書いたが、回答はもらえないのか

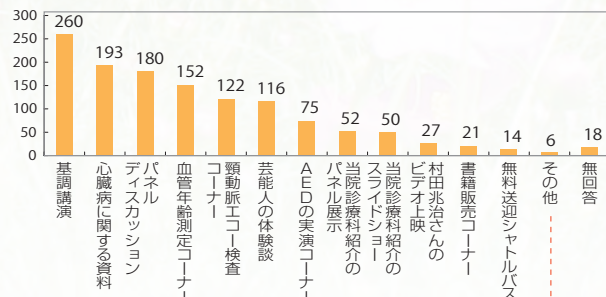
(ご意見・ご感想)

- ・ 患者本人だけでなく、周りの人も知識がないと、いざというときに対応ができないと感じた
- ・ すばらしい大学病院があるのは市民として安心ですが、中々受診できないのも事実
- ・ 市民が大学病院に寄せる期待は大きいので、今後も積極的にこのような講座を開いて市民にPRしてほしい

Q3) 講演内容は理解しやすいものでしたか



Q4) 本日の市民公開講座でよかった項目を教えてください(複数回答)



- その他
- ・ ドリンクコーナー

消化器内科のご紹介

科長 下瀬川 徹 教授

消化器内科の概要と診療方針について

消化器疾患は患者数も多く、守備範囲も広いため、病院によっては得手、不得手の領域が出やすい傾向がありますが、当科は上部消化管、下部消化管、肝臓、胆膵の4領域で構成され、各領域に専門医を中心に経験豊かな十分数の医療スタッフを配置し、安全で高い診療レベルを提供できる体制を整えています。学会専門医として、日本内科学会指導医10名、専門医8名、認定医28名、日本消化器病学会指導医6名、専門医18名、日本消化器内視鏡学会指導医7名、専門医16名、日本肝臓学会指導医2名、専門医4名を擁し、各領域が連携した総合的消化器診療を心がけています。本院は、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会の認定施設に指定され、また、宮城県肝疾患連携拠点病院にも指定されています。当科の最も得意とする診療内容として、早期胃癌、大腸癌の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、食道静脈瘤硬化療法、消化管止血術など各種内視鏡治療には豊富な経験を有しており安全で高い治療成績をあげていますし、炎症性腸疾患では国内有数の診療施設として全国から多くの患者さんが集まっています。肝疾患診療の拠点病院として肝臓のきめ細かい治療により良好な成績をあげており、肝炎診療ではオピニオンリーダーとしての役割を果たしています。また、肝移植認定施設として移植適応の判断、術前診療などの高度な診療を提供しています。胆膵領域では、重症急性膵炎の治療や慢性膵炎の体外衝撃波結石破砕療法(ESWL)を併用した内視鏡治療、外科と連携した膵癌、嚢胞性膵腫瘍の診療にも定評があります。

当科の外来診療体制は別表に示す通りです(表)。火・金の新患日は当科で新たに診断と治療を希望される患者さんを対象とし、また、月曜日から金曜日までの各専門外来では、ある程度診療の方向性が決まっている患者さんを中心に、受診当日でも各種検査を施行可能な体制をとっています。大学病院での診療を希望される患者さん、診断や治療方針に苦慮されている患者さんがいらっしゃいましたら、遠慮なくご紹介頂けますようお願い申し上げます。

■上部消化管疾患(内視鏡治療対象疾患)

早期胃癌および食道癌に対する内視鏡的粘膜切除術、特に広範な病変でも一括切除可能な内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)に積極的に取り組んでおります。また、食道胃静脈瘤に対する内視鏡的硬化療法、出血性消化性潰瘍に対する内視鏡的止血術を行っています。

内視鏡治療対象疾患の他には、胃食道逆流症、Barrett食道癌、H.pylori除菌失敗例、難治性消化性潰瘍、MALTリンパ腫、食道および胃粘膜下腫瘍などの精査加療も積極的に行っております。



胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術

紹介方法ですが、表に示す曜日の消化器内科・上部消化管内視鏡外来に、患者さんに絶食を指示しご紹介して頂ければ、当日に内視鏡検査を施行し、治療方針など決定し御報告致します。内視鏡治療目的にご紹介して頂いた患者さんの場合、当日内視鏡検査を施行し、入院予約をして帰宅することがほとんどです。

■下部消化管疾患

炎症性腸疾患である潰瘍性大腸炎とクローン病の、診断と治療を行っております。両疾患とも特定疾患に指定されている難病で、いまだ原因不明であり、しばしば内科的コントロールに難渋されることと思っております。当科ではその専門性を生かして、さまざまな診療アドバイス(適切な内科治療の選択や外科治療の導入時期や妊娠時の管理など)やセカンドオピニオンを含めた専門外来・入院診療を行っております。また炎症性腸疾患は、外科との連携が不可欠であり、重篤な症例に対しては共に協力しながら診療にあたっております。

大腸癌・ポリポースに関しては、内視鏡的切除可能な早期の大腸癌や、ポリポース疾患の精査、加療を行っております。最近では、適応症例に対して、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)による治療も積極的に施行しております。

特殊な下部消化管検査として、小腸疾患が疑われる症例に対しては、小腸造影検査やバルーン付小腸内視鏡検査を施行しております。小腸移植後や骨髄移植後のGVHDなど、特殊な病態の内視鏡検査も行っております。腸管悪性リンパ腫に対しては、分子生物学的手法を加えた多角的解析で、非腫瘍性疾患との鑑別を進めております。



検査風景

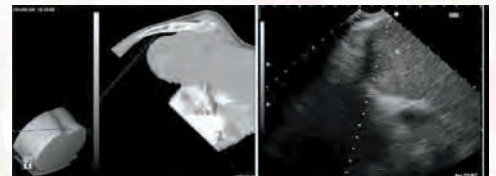
■肝疾患

ウイルス性肝炎には、主にA型、B型、C型、E型があります。B型肝炎の治療には種々の核酸アナログ製剤が使用されます。またC型肝炎に対してはソフィブシールという内服薬とペグインターフェロン注射薬の組み合わせが標準的な治療法となっています。

原発性胆汁性肝硬変は、肝臓内の胆管炎によって慢性の胆汁うっ滞を起こす疾患で、原因は不明です。肝組織生検による病期分類は4期あり、肝硬変はその第4期にあたります。進行して生命予後が悪い場合肝移植が行われることがあります。

肝細胞癌の約90%はウイルス感染症が原因です。このため定期的に超音波検査やCT検査をして、早期発見することが重要です。内科治療として肝動脈塞栓療法やラジオ波焼灼療法があり、Real-time Virtual Sonography(RVS)という最先端の画像診断装置を開発し、安全かつ確実な治療を施行しています。

高度肝不全を合併し、これらの治療を施行できない場合は肝移植を実施することがあり、当院の移植外科のチームと患者さんの管理を行っています。



横隔膜直下の肝細胞癌に対する Real-time Virtual Sonography

■膵臓・胆道疾患

慢性膵炎の膵石症に対しては体外衝撃波破砕療法(ESWL)と膵管ステントニングなどの内視鏡治療を併用したアルゴリズムで診療に取り組んでおります。慢性膵炎の中には遺伝的要因が関与する症例もあり、遺伝子診断も行っております。特定疾患である重症急性膵炎に対しては、肝胆膵外科など各科と連携して治療を行っております。自己免疫性膵炎は十分に病態が解明されていない疾患です。当科ではこれまでに蓄積した経験を基に全国レベルの診療を展開しております。

充実性膵腫瘍に対しては積極的に超音波内視鏡下生検による組織診断を行っております。嚢胞性膵腫瘍(IPMNなど)に対しては各種画像診断や膵管鏡、経十二指腸乳頭細胞診などにより診断し、治療方針を決定しております。膵癌に対する化学療法も行っております。

肝門部胆管癌に代表される胆道系腫瘍は適切な診断と減黄が要求される疾患です。当科では管腔内超音波(IDUS)や胆道鏡、胆道生検などによる診断(進達度診断を含む)と経鼻胆道ドレナージ(ENBD)による減黄を行い、肝胆膵外科と連携して診療に取り組んでおります。

(表)	消化器内科外来診療体制	診療曜日
	新患外来	火・金
	膵 外来	木
	肝 外来	火
	大腸外来	水・金
	上部消化管内視鏡外来	月・火・木

＋SERIES / 診療施設紹介

臓器移植医療部の紹介

部長 近藤 丘 教授

臓器移植は生命を支えられなくなるまで機能が低下した臓器を、自発的に提供された健康な臓器に置き換えることで機能を回復させる現代の医療の中でも究極の治療です。

東北大学病院には心臓、肺、肝臓、小腸、脾臓、腎臓の臓器移植を行うことができる診療科および診療部門があり、互いに協力をして移植医療を進めています。

臓器移植医療部は2人の専任の移植コーディネーターが中心となって東北大学病院で行われている臓器移植医療が円滑に進むようにサポートしています。

移植医療の主役は病院ではなく、移植を受ける患者さん(レシピエント)です。病院は舞台であり、この中でレシピエントとその家族が医師、看護師、検査技師、薬剤師など多くの病院スタッフの協力を得て移植を受けることとなります。移植の準備から移植手術、手術後の回復から新しい日常生活への復帰とその継続までの長期にわたる経過の中で移植コーディネーターはレシピエントにとって必要なあらゆる部門の人々を繋げることにより、このレシピエントが受けなければいけない医療のサポートをしています。

また臓器移植医療部は移植への理解と協力を得るために臓器移植に関する啓蒙活動を行っています。院内では年1回の移植に係る講演会を開催し、さらに依頼に応じて小・中学校で移植に関連した命の授業を行っています。

一般の方だけでなく移植医療にかかわらない医療従事者などは

臓器移植とは何か、どのような人が必要としているのか、どのように行われるのかという情報を正確には持っていません。このような状況では実際の問題として、たとえ移植という治療を思いついても自分や自分の周りの人にとって移植が必要なのかどうかを判断することは困難です。臓器移植医療部は臓器移植を行う各部門と常に密接なかわりがあります。移植治療に関するどのような質問、相談でも連絡していただければ各部門と連携して対応したいと思います。



●お問い合わせ先：臓器移植医療部 022-717-7702

＋SERIES / 栄養管理室の取り組み

食事の『コメント対応』について

栄養管理室室長 岡本 智子

東北大学病院の食事には、136種類の食種に加え、77種類の『コメント対応』があり、患者様一人一人に合わせた内容での食事を提供しています。今回は『コメント対応』の一部についてご紹介します。『コメント対応』といってもその内容は様々です。例えば、食べることの出来ない食品を別の食品に変更する『禁止代替コメント』、きざみ対応や自動食器の使用など、形態を変えて提供する『形態コメント』、不足の栄養を補うための『栄養補助食品コメント』、『アレルギーコメント』等、その他宗教食や治療上の理由によるコメントも数多く存在し、それぞれ対応が異なります。

『禁止コメント』は、嗜好だけではなく、薬の作用に影響を及ぼす食材を食事から除く「納豆禁」や「グレープフルーツ禁」、また、治療の副作用で口腔内が荒れ、食事がしみる患者様に対しては「刺激物禁」「酢禁」「柑橘類禁」など、栄養価は変えずに食べやすい食事へと変更します。治療に関わるコメント対応の中には、食種としても存在するものもありますが、あらゆる食種に対し、コメントによる食事対応が可能な点は特徴的といえます。

『形態コメント』では手をかけず簡単に食べることが出来るよう「魚骨なし」「果物皮なしカット」の他「きざみ」は極きざみから一口大まで大中小と

食べやすい大きさが選べます。

『アレルギーコメント』は、全ての食品(原材料)から、特定のアレルギー物質を除去し提供します。アレルギーの対応は、患者様個人に聞き取りを行った上での別対応となるため、『禁止コメント』とは意味合いが大きく異なります。

患者様が食事を食べることの出来ない理由は様々ですが、それぞれの理由に合わせた食事対応によって、一口でも食が進み、おいしいと感じる食欲が患者様の栄養状態や病態の回復への手助けとなればと思っています。

常食〔コメント：魚禁、乳製品禁、海藻禁、酢禁、グレープフルーツ禁、果物皮なしカット、おにぎり〕の一例



- 主食「ご飯」→「おにぎり」
- 主菜「銀鮭の照り焼き」(魚禁)→「鶏肉のホイル焼き」
- 副菜「かぼちゃとチーズのサラダ」(乳製品禁)→「かぼちゃのそぼろあん」
- 副々菜「みつばとワカメの酢醤油和え」(酢禁、海藻禁)→「かぶの和え物」
- 果物「グレープフルーツ・巨峰」(グレープフルーツ禁、果物皮なしカット)→「甘夏みかん、キウイ」

◆ SERIES / 認定看護師紹介

認定看護師とは、「看護ケアの広がりや質の向上を図るために、日本看護協会が認めた特定分野における熟練した看護技術と知識を有する看護師」をいいます。現在は17の認定分野があり、当院では、13分野16名の認定看護師が「実践」「指導」「相談」の役割を果たすべく活動を行っています。今回は、重症病棟部集中ケア認定看護師の活動を紹介します。

第8回：集中ケア認定看護師

重症病棟部 集中ケア認定看護師 須東 光江

私たち集中ケア認定看護師は集中治療室（ICU）で、手術後の急性期や何らかの影響によりショック状態に陥ったといった重篤な状態にある患者さまの看護を行っています。急性期の患者さまはまさに生命の危機的状況にあり、状態が不安定でいつ急変するかわからない状態です。また、人工呼吸器が装着されている患者さまも多く、自分で痛みや苦痛を訴えることができません。そのような患者さまのちょっとした変化も見逃すことがないように、日々緊張しながら看護を行っています。

集中ケア認定看護師の役割として ①生命の維持 ②二次障害の予防③クオリティーオブライフ（QOL）の向上の3つが挙げられます。

重症な患者さまの生命を守ることは何よりも重要ですが、そればかりではなく、合併症や床ずれなどの障害がおきないように配慮することも必要です。さらには患者さまが無事に回復された時、いのちは助かったけれども寝たきりの生活になってしまった、ということがないように早い時期からのリハビリテーションも看護ケアに取り入れています。急性期にあってもできるだけ日常生活に近い状態で、常に患者さまが回復し退院されるその日をイメージして看護する、ということ日々心がけています。

また、ICU入室中は治療に専念するためご家族の面会を制限させていただいています。自分の家族がいのちの危険にさらされている中で、そばについていることができないということはお家族にとってもつらいことだと思います。そのようなご家族の気持ちも配慮し、面会時には患者さまとご家族との充実した時間が持てるようにできる限りお世話させていただきたいと思っています。

ICUという閉鎖的な空間で患者さまご家族ともに不安の大きい状況にある中、安全に看護することはもちろんですが、少しでも安心とやすらぎのもてる空間を作ることを目指しています。



須東 光江
重症病棟部
集中ケア認定看護師

INFORMATION

東北大学病院におけるエマルゴ・トレーニングシステム

災害対策合同部会 阿部 喜子

2008年9月4日、東北大学病院でエマルゴ・トレーニングシステム（以下、エマルゴ）が行われました。エマルゴとは、災害シミュレーションシステムで、大事故や災害を想定した訓練をマグネットのついた人形を使ってホワイトボードで行う、机上シミュレーションのホワイトボード版のようなものです。

本院では2回目となった今回のエマルゴでは、事務職員と診療部門では各部署から幅広い職位の職員を募り、医師22名、看護師44名、事務16名、コメディカル11名、消防機関など4名の計96名が参加しました。その他に日本DMATの2名の講師をお招きし、スウェーデンでインストラクターとなった本院医師2名を含め、13人がファシリテーターとして参加しました。

今回は①災害発生時の初動体制に必要なと思われる部門（組織図）と②各部署の役割・職務内容、また各部署間の情報伝達、情報集約方法を記載したアクション

カードの2点に焦点を当てて検証を行いました。実際に行ってみると、役割を考慮して再編成したほうがよい部門や、新たに初動体制に加える必要のある部門が抽出されました。

また、各部門で集約した情報が重複したり、情報の伝達経路の混乱から情報が錯綜するという問題が生じました。一方で、災害初動期に必要な不可欠な事務職員の役割がより明らかになりました。

参加した職員からは「問題点の洗い出しや現時点での初動体制の確認ができて有用だった。」「この訓練を全職員に繰り返し実施していくことが必要だ。」といった意見が聞かれました。また、病院長から、災害に対する病院としての危機管理能力向上の必要性や、災害対策本部の立ち上げ訓練の提案がなされました。病院職員が災害発生時の初動対応能力を高めることの重要性を広く伝えることができました。

今回抽出された課題に取り組むとともに、今後もエマルゴを継続し、宮城県沖地震を含めた災害に対する本院の災害対応能力の向上に努めていきたいと考えています。



～高度救命救急センターのリアルな毎日をお届けします～ * コーヒーブレイク その10



●コード・ブルー

7月～9月まで某TV局で上記タイトルのドラマをやっていました。ドクターヘリが設置してある救命救急センターの医療ドラマです。医療監修の先生が、なるべく現実に近い形で、そして現場で医療を行っている人からみて、おかしところがないようにということ意識して監修していたそうです。自分があの状況におかれたら…と、思いながら毎週観ていました。さて、ドクターヘリは、「病院の外に医療者が出て医療を行う」というところに最大の利点があります。搬送時間の短縮よりも、医療者が患者さんに接触するまでの時間をできるだけ短縮するというのがコンセプトです。われわれは、外傷においても、疾病においても、「もう少し早く処置ができれば、結果は変わったかもしれない…」と、病院での救急医療には限界があることを感じています。2007年ドクターヘリは法制化されましたが、大きな拘束力はなく、全国では14都道府県のみ整備にとどまっており、宮城県でもまだ具体的な話のところまでは進んでいません。宮城県にドクターヘリを…。

●天使のドナーカード

救命センターの入り口には、日本臓器移植ネットワークからの配布物が展示されており、ドナーカード（臓器提供意思表示カード）も置いてあります。カードには、いくつかのデザインがありますが、中でも水色の背景に白い天使が載っているカードは人気があり、よく無くなります。院内コーディネーターをしていることもあり、気がついた時はドナーカードの補充をしております。東北大学病院は、心臓、肺、肝臓、脾臓、腎臓、小腸、皮膚、角膜、脾臓、心臓弁と多数の臓器・組織移植を行っている日本で数少ない病院ですが、病院からドナーとして臓器提供者がでることは多くありません。救命センターでも医療者の方から積極的にご家族に提供の意向を尋ねる状況にはまだありません。それでも今年は、ご家族からの申し出により救命センターから心臓停止下で、皮膚、心臓弁、大血管、角膜の組織提供が1例ありました。救命センターの入院に際しての読んでいただく用紙にも、「患者様とご家族に臓器提供のご意思がある場合には、センタースタッフ声を掛けて下さい」という内容の文章が加わりました。残念ながら救命には至らなかった場合でも、ご家族と患者様の善意から新たな命のリレーがスタートするのです。

EVENT

東北がんネットワーク設立 ～がん医療水準の均てん化を目指して～

東北地方に在住する全ての住民が適切ながん医療を受けられるように、東北各県の医療従事者の情報・意見交換を通じて、がん医療水準の均てん化を推進し、さらにその質の向上を目指すことを目的とした任意団体「東北がんネットワーク」が設立され、その設立総会及び記念講演会が8月24日仙台市内で開催されました。

昨年4月に施行された「がん対策基本法」に対応しさまざまながん対策の取り組みが始まっている一方で、病院、大学あるいは県単位の取り組みのみでは得られる情報が限られることや、仕事为非効率であるなど問題点も指摘されています。そこでがん医療に関わる取り組みを、東北という広い枠組みでとらえ広域ネットワークを構築することで、より効率的ながん医療均てん化や情報共有、医療人の育成等を可能とします。

総会には東北6県のがん拠点病院や大学病院、医師会の関係者ら約60人が参加し、会長には久道茂氏（宮城県対がん協会

会長）が選出され、引き続き「放射線治療」、「化学療法」、「緩和医療」、「がん患者相談室」、「がん登録」、「地域連携パス」の六つの専門委員会の活動予定などの説明が行われ、最後に東北地方のがん医療に関わる提言の採択が行われました。また、記念講演では癌研究会有明病院の武藤徹一郎名誉院長から「これからのがん医療－癌研究会有明病院からのメッセージ」と題して、難治がん患者の救済を掲げた癌研究会有明病院の方針についての講演がありました。



FROM OFFICE / 地域医療連携センターからのおたより

診療予約の受付について

当院では平成18年2月より医療機関からのお申し込みで新患の診療予約を承っております。患者さまをご紹介頂く際には、患者さまの待ち時間短縮となり、診療科によっては初めから専門外来での診察が可能ですので、是非ご利用頂きますようお願い致します。

ご予約のお申し込みに対する予約票の返信は月曜～金曜（祝祭日を除く）の8:30～17:15とさせて頂いておりますが、休診日を含め時間外でもFAXでのご予約申し込みは24時間受け付けております。時間外にお送り頂いたご予約への返信につきましては、翌診療日の午前中には必ず対応させていただきますので、時間外でも遠慮なくお申込みください。

なお、時間外にお送り頂いたお申し込みのうち、ご予約希望日が翌診療日のご予約については対応できかねる場合がございますのでご了承ください。

【新患予約制診療科のご案内】

*** 下記の診療科は新患予約制を実施しておりますので、患者さまをご紹介の際にはご予約をお願い致します。**

- | | |
|---------------------|----------------------|
| ● 老年科
(もの忘れ外来のみ) | ● 泌尿器科
(平成21年1月～) |
| ● 漢方内科 | ● 遺伝科 |
| ● 腫瘍内科 | ● 眼科 |
| ● 肝・胆・膵外科 | ● 放射線治療科 |
| ● 胃腸外科 | ● フットセンター |
| ● 緩和医療科 | ● WOCセンター |

●ご予約方法

地域医療連携センターにFAXで診療予約申込書をご送付ください。折り返し10分程度で診療予約票を返送致します。

●ご予約に関するお問い合わせ **地域医療連携センター** TEL 022-717-7131 (直通)

眼科 ▶ 眼科新患「予約制」実施のご案内

当院の眼科では平成20年10月より患者さまの待ち時間短縮を目的として紹介患者のみの受付とし、更に新患の「一部予約制」を取り入れることと致しました。なお、これまで通り予約をとらなくても、紹介状のある患者さまに関しては診察させていただきますが、予約制をご利用いただくカルテを用意しておくことが出来るなど、待ち時間を短くすることが可能です。

また、予約制に伴い急変時には紹介元を受診するように指導させていただきます。ご迷惑をおかけすることと存じますが、状況をご判断いただきご紹介くださいますようよろしくお願い致します。

●眼科予約受付日時

- ◆ 新患日 月曜～金曜（祝祭日を除く）
- ◆ 予約枠 一般新患、特殊外来新患ともに9:00～11:00まで
20分毎に1日計6枠
- ※ 木曜日は9:20～以降のご予約となります。
- ※ 予約外の患者さまの受付時間は8:30～11:30となっております。

●特殊外来のお知らせ

- 月：網膜 火：緑内障 水：神経、斜視、ぶどう膜
- 木：角膜、ドライアイ 金：メディカル網膜
- ※なるべく該当する曜日にご予約をお取りください。上記特殊外来に該当しない疾患につきましては、新患日でしたらいつでもご予約可能です。

予告 泌尿器科 ▶ 泌尿器科新患「予約制」実施のご案内

泌尿器科では平成21年1月より新患予約制を実施致します。患者さまをご紹介頂く際には、お手数をおかけしますが、患者さまの待ち時間短縮のため必ずご予約頂きますよう、ご理解とご協力をお願い致します。

●泌尿器科予約受付日時

- ◆ 新患日 月・水・金（祝祭日を除く）
- ◆ 予約枠 9:30～1日8枠

※「診療予約申込書」はHPからダウンロードして頂く事も可能です。また、お手元に予約申込書がない場合にはご連絡を頂ければ至急FAXにてお送り致します。



新患日一覧

※受付時間は8:30~11:00までとなっております。(皮膚科は10時まで、眼科は11時30分までとなっておりますのでご注意ください)
 ※ () 内の電話番号は各診療科外来です。 (H20.10現在)

循環器内科 (022-717-7728)	月~金	移植・再建・内視鏡外科 (022-717-7742)	食道外科:水・木	小児外科 (022-717-7758)	月・木
感染症科 (022-717-7766)	月・水・金		血管外科:月・火	皮膚科 (022-717-7759)	月・火・水・金 受付時間(8:30~10:00)
腎・高血圧・内分泌科 (022-717-7778)	水・金	心臓血管外科 (022-717-7743)	移植・肝臓外科:火・金	眼科 (022-717-7757)	月~金 受付時間(8:30~11:30) ※予約制
血液・免疫科 (022-717-7730)	水・金	整形外科 (022-717-7747)	木・金	耳鼻咽喉・頭頸部外科 (022-717-7755)	月・水・金
糖尿病代謝科 (022-717-7779)	火・金	形成外科 (022-717-7748)	月~金	肢体リハ (022-717-7751)	月・水・木・金
消化器内科 (022-717-7731)	火・金	麻酔科 (022-717-7760)	月・水・金 ※術前相談のみ	運動リハ (022-717-7751)	月・水・木・金
老年科/漢方内科 (022-717-7736)	老年科:水 ※もの忘れ外来は完全予約制 漢方内科:火・水 ※完全予約制	緩和医療科 (022-717-7768)	月・木 ※完全予約制	内部リハ (022-717-7751)	月・水・木・金
心療内科 (022-717-7734)	月・水・金	呼吸器外科 (022-717-7877)	月・水・金	高次リハ (022-717-7751)	月~金
呼吸器内科 (022-717-7875)	月・水・木・金	婦人科 (022-717-7745) 産科 (022-717-7746)	月~金	放射線治療科 (022-717-7732)	放射線診断科 (022-717-7732)
腫瘍内科 (022-717-7879)	月・火・木 ※完全予約制	泌尿器科 (022-717-7756)	月・火・水・金 ※完全予約制	加齢核医学科 (022-717-7880)	CT・MRI検査外来 月~金 インターベンション・画像診断外来 月・木
肝・胆・膵外科 (022-717-7740)	月・金 ※完全予約制	神経内科 (022-717-7735)	火・金	総合診療部 (022-717-7509)	火・水・木 月~金
胃腸外科 (022-717-7740)	一般新患:月・水・金 ※完全予約制	脳神経外科 (022-717-7752)	月・木・金		
	胃腸悪性疾患:水 ※完全予約制	脳血管内治療科 (022-717-7752)	火・金		
	炎症性腸疾患:木 ※完全予約制	精神科 (022-717-7737)	月・水・金		
乳腺・内分泌外科 (022-717-7742)	乳腺外科:月・水・木	小児科 (022-717-7744) 小児腫瘍科 (022-717-7878)	月~金		
	甲状腺外科:火・金	遺伝科 (022-717-7744)	月~金 ※完全予約制		

INFORMATION

●初診日の変更について

小児外科

8月1日より初診日が変更となりました。

●変更前 月~金

●変更後 月・木

皮膚科

10月1日より初診日が変更となりました。

●変更前 月~金

●変更後 月・火・水・金

●本院初! 臓器搬送にヘリ使用

国内73例目となる脳死臓器移植手術(心臓及び肺)が8月27日(水)に本院で行われ、無事終了しました。

今回の臓器(心臓)搬送に本院ヘリポートが初めて利用され、仙台空港から僅か5分で到着しました。

今後も、臓器の搬送や大規模災害発生時の救命行為がより迅速に行われることが期待されます。



編集後記

平成17年7月に産声をあげたこの広報紙も発行回数を重ね今回で10号目となりました。記念すべきこの10号に、本院の複数診療科が一緒に開催した「市民公開講座」を特集することができ、「With」のネーミングにふさわしい!と満足しています。

「With」で東北大学病院の情報を発信することで、地域医療機関の理解と協力を得、心をひとつにして一緒に歩いていくための一助になればと願っています。これからも東北大学病院の「With」をよろしく願います。(S. W)



●編集・発行 東北大学病院 地域医療連携センター TEL: 022-717-7131 FAX: 022-717-7132 E-mail: ijik002-thk@umin.ac.jp

ご意見、ご要望がございましたら、地域医療連携センターまでお願いいたします。