

With

東北大学病院
地域医療連携センター通信

第24号
2012.8

CONTENTS

- 1…… 臨床試験推進センターの紹介
- 2…… 新診療科長の紹介
総合感染症科
腎・高血圧・内分泌科
呼吸器内科
- 3…… 新診療科長の紹介
婦人科
産科
放射線治療科
- 4…… 新診療科長の紹介
歯科顎口腔外科
医科と歯科の連携診療
＜治療成績向上のために＞
- 5…… 精神科の紹介
- 6…… 急性・重症患者看護専門看護師の紹介
大野和士のころふれあいコンサート2012
- 7…… 原発性アルドステロン症；
地域医療ネットワークと当院での取り組み
コーヒーブレイク
- 8…… がん診療相談室 がんサロン「ゆい」の活動
第8回市民公開講座開催のお知らせ
呼吸器外科が平成24年6月より完全予約制となりました
加齢核医学科は平成24年6月より新患日が変更になりました
歯科顎顔面外科・歯科口腔外科が平成24年6月より統合しました
第8回地域医療連携協議会開催のご案内



人にやさしく未来をみつめる

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

SPECIAL

臨床試験推進センターの紹介

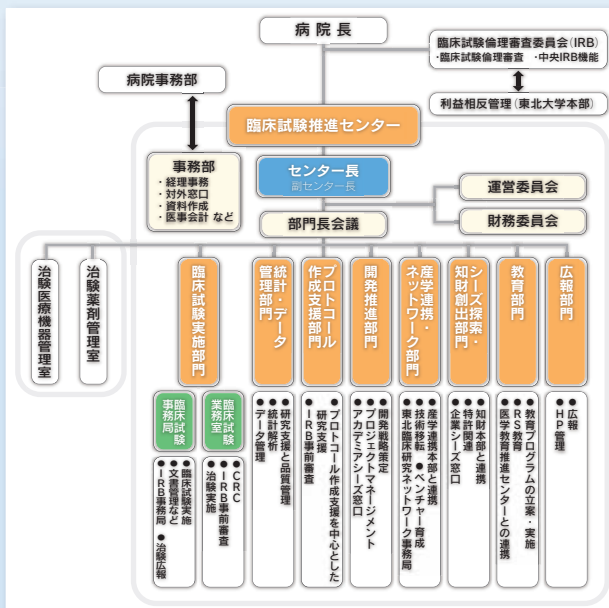
臨床試験推進センターは、安全で有効な薬や医療機器の開発を支援する部門であった「治験センター」と東北大学直属の組織としてトランスレーショナルリサーチを支援する組織であった「未来工医学治療開発センター」とを統合し、平成24年4月1日に大学病院内の新組織として設置されました。

ライフサイエンス系の研究開発について、臨床研究から臨床試験（治験）へのシームレスな支援を実現し、高度なトランスレーショナルリサーチの実践を目指し、質の高い臨床研究の推進、研究成果の実用化を目的としております。

東北大学には数多くの研究者が世界最先端のライフサイエンス系の研究が行われています。



センター長
八重樫 伸生



- 基礎研究で出た成果をどうしたら効率よく実用化できるか？
- どういうサポートが必要か？
- そのためにはどういった人材を育成しなければいけないのか？

当センターは、大学病院内の組織ではありますが、メディカル・ライフサイエンス系の基礎研究成果を実用化するために全学的な連携の中核として活動してまいります。

さらに、東北地方の各大学・医学部・市中病院とも連携しながら、国際的な臨床試験（治験）への参画を目指す開かれた組織です。

研究成果を臨床につなげたいと考えている研究者の方、遠慮なくご相談ください。

東北大学病院 臨床試験推進センター

TEL : 022-717-7122

INFORMATION

新診療科長の紹介

総合感染症科 科長 賀来 満夫

平成24年4月1日付で総合感染症科の科長を拝命いたしました賀来満夫です。平成11年3月より、東北大学大学院医学系研究科 感染制御・検査診断学分野教授に就任し、感染制御全般に関する診療支援、研究、教育を担当してまいりましたが、本年4月1日より新たに感染症診療を担当させていただくことになりましたので、皆様方に御挨拶をさせていただきます。

総合感染症科では、感染症専門医やインфекションコントロールドクター（ICD）、感染症実地疫学専門家などの専門的な資格を有する専門スタッフが対応し、さまざまな感染症の診断・治療・予防に関する総合的なマネジメント業務を開始してまいりたいと思っております。具体的には、各科横断的に、感染症診断へのサポート、抗微生物薬の選択や投与に関するアドバイス、感染予防に関するコンサルテーション業務を実践するとともに、積極的に入院患者を受け入れ、今後、ワクチン外来や渡航外来などを行うことしております。

また、加えて、感染症は原因微生物が伝播するという特殊性があるため、

個人や病棟・医療施設を超えて、地域全体に感染症が伝播蔓延・拡大し、危機的な状況を引き起こす可能性があります。そのため、総合感染症科では、東北大学病院における感染症の総合的なマネジメント業務を実践するとともに、地域の医療施設における感染症診療・感染症対策にも協力支援していくことしております。

感染症マネジメントは今や医療施設におけるトップリスクマネジメントです。今後、東北大学病院の医療の質の向上はもちろんのこと、我が国の感染症・感染制御分野をリードする総合的な感染症診療体制を築き上げていきたいと思っておりますので、何卒よろしくごお願い申し上げます。



INFORMATION

新診療科長の紹介

腎・高血圧・内分泌科 科長 森 建文

4月1日より伊藤貞嘉研究・環境安全担当理事に代わり腎・高血圧・内分泌科の科長を拝命いたしました。どうぞよろしくごお願い申し上げます。

① 腎臓、高血圧および内分泌疾患で特色のある診療体制

腎・高血圧・内分泌科は大正5年に設立された第二内科の流れを汲む科で多くの疾患に関わるプロフェッショナル集団です。糸球体腎炎や腎血管性高血圧症、原発性アルドステロン症、糖尿病腎症、甲状腺疾患などで特色のある診療を行っております。

② 患者さんの視点に立った慢性医療とセルフケア

当科に特徴的な慢性疾患は、患者さん自身のセルフケアが大変重要なため、患者教育にも力を入れております。電子媒体を用いた栄養管理や禁煙などのライフスタイルの改善、患者さんの視点に立った在宅医療を推進しており、腹膜透析といった在宅透析も開始しました。

③ グローバルな教育方針

当科では数多く学会に参加し、知識を吸収することを推奨しています。また、海外施設への留学や見学、海外からの講師招聘を積極的に行うことにより、グローバルな教育をめざしています。

④ ベンチからベッドサイドまでのトランスレーショナルリサーチ

当科は基礎から臨床まで一貫とした研究体制をとり、日常臨床のベッドサイドで出た疑問を基礎や臨床研究で解明し、再び臨床に役立てるといったトランスレーショナルリサーチをめざしています。



INFORMATION

新診療科長の紹介

呼吸器内科 科長 一ノ瀬 正和

2012年5月1日付けで呼吸器内科科長を拝命いたしました一ノ瀬正和です。どうぞよろしくごお願いいたします。私は1980年に本学医学部を卒業後、第一内科及び感染症・呼吸器内科で勤務した後、2003年から和歌山県立医科大学第三内科に9年間転出し、この度東北大学病院に帰院しました。

呼吸器内科が取り扱う疾患は、慢性疾患から、肺炎、肺癌等幅広く、特に住宅をはじめとした環境の変化から、アレルギー疾患である喘息は全年齢層を通して増加していますし、高齢化に伴い慢性閉塞性肺疾患（COPD）や肺癌も患者数が急増しています。

他の領域の疾患も同様ですが、呼吸器疾患では特に診断の遅れが予後に大きく作用します。喘息やCOPDといった早期診断さえうまくできれば、その後の管理は容易で患者さんのQOL

も殆ど傷害されないような疾患が、診断が遅れたために機能障害を起こし、度重なる発作（増悪）を起こしたり、濃厚な治療を必要とする患者さんがよく見かけられます。こういったことの無いよう、呼吸器疾患全般にわたり診療していきたいと思っております。さらに、最近増えてきている睡眠時無呼吸症候群や原因の特定が困難な肺炎などの診断、管理も呼吸器内科の重要なテーマです。呼吸器関連で診断に迷われたり、治療方針で不明の患者さんがおられたら是非ご紹介ください。



INFORMATION

新診療科長の紹介

婦人科 科長 新倉 仁

平成24年4月1日付で婦人科長を拝命いたしました新倉仁です。

当科においては婦人科学分野のどの領域の専門性にも対応し、さらに科学的に検証可能で将来につながるような最先端治療の提供ができる体制を目指しています。

婦人科腫瘍に関しては多くのがん症例を取り扱っており、低侵襲手術にも積極的に取り組んでいます。センチネルリンパ節生検の婦人科悪性腫瘍への適用、術中電気刺激を利用した神経温存手術による排尿機能の温存、広汎性子宮頸部摘出術による妊孕能温存の有用性、婦人科悪性腫瘍手術における腹腔鏡下手術の有用性を検討しています。今後、ロボット支援手術も開始する予定です。また、積極的に臨床試験や医師主導治験となるような新たな治療を検証しています。

生殖内分泌の領域では高度生殖補助技術(体外受精、顕微授精

など)に加え、不妊症例における鏡視下手術(腹腔鏡下手術、子宮鏡下手術)や、卵管鏡下卵管形成術などの高度医療に取り組んでいます。思春期月経異常、性分化異常、性同一性障害に対しては他科と連携しながら、また、子宮奇形、造脛術などの希少な症例に対しての手術も行っています。

最先端の医療を目指しながら、何よりも患者さんのためになる医療を目指していきたいと考えておりますので、今後ともよろしくおしいたします。



INFORMATION

就任のご挨拶

産科 科長 菅原 準一

平成24年4月1日付けで産科長を拝命いたしました。よろしくおしいたします。

最近、当院における分娩数は約2倍近くに増加し、1000件/年に届く勢いで、全国的にもトップ1-2の分娩数(大学病院)を取り扱っております。と同時に、ハイリスク妊娠・分娩も増加の一步を辿り、より高度な周産期管理が求められています。

○ 多様な価値観に寄り添うお産を目指して

分娩は、大きなライフイベントであると同時に、待たなしの「救急疾患」でもあります。多様化した価値観に応えるために、4月1日より助産師外来を拡充し、スタッフのスキルアップ、地域周産期コメディカルスタッフの研修機会の拡大を目指しています。

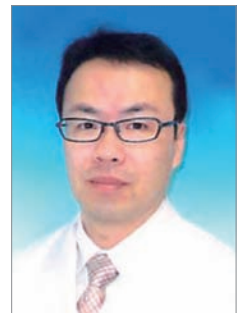
○ 地域医療プロバイダーとの協調診療を推進

産科診療には、医師以外の職種の皆様それぞれがキープレイヤーとなる場面が多々あります。また、数多くの診療科の先生方との協調に

よって、はじめて安全な分娩⇒健全な育児へのリレーが可能となります。今まで以上に地域医療機関の方々にご指導いただきながら、ご家族すべてに幸福をもたらす、より良きお産を目指してゆきます。

○ 被災者オリエンテッドな地域周産期医療の復興

大震災後の地域医療体制を先端ICTにより再構築し、ゲノムコホート研究を通じて、個別化医療を導入するため、東北メディカル・メガバンク機構(ToMMo)が走り始めました。国家的プロジェクトの地域医療支援部門の一翼を担うため、メガバンク地域支援センター(H24年度順次設置予定)を介して被災地医療応援を拡充し、横断的な母児医療支援体制を確立します。



INFORMATION

新診療科長の紹介

放射線治療科 科長 神宮 啓一

この4月1日をもって放射線治療科の科長を拝命しました神宮啓一です。前任の山田章吾教授が退職されてから、1年間ほど後任が決まらず、放射線診断科の高橋昭喜教授の兼任となっておりました。

東北大学病院では放射線治療専門医・がん治療認定医が毎年約1000例の新患を扱っております。最新の放射線治療だけでなく、古くから行われている密封小線源を駆使した治療なども行い症例毎に最適な治療法を考え、必要な場合には他科あるいは他病院とも相談・連携しながら治療を行っています。

外からご紹介いただいた患者さんは、外来および当科病棟に入院の上、放射線治療(必要な症例では化学療法の併用)を行っています。根治的な放射線治療だけでなく、症状緩和を目的とした放射線治療も多く、その他、放射線障害に対する治療も行っています。放射線治療に関するコンサルテーションがありましたらお気軽にお問い合わせください。

放射線治療は、2000年以降急速な機械の進歩により発展してきています。しかし、まだそれを扱う放射線治療医の不足が常に問題となっています。東北大学では、他大学に比べ大所帯ではありますが、南東北一帯の放射線治療に関する地域医療を担っており、マンパワー不足が否めません。そのため、本来は常勤の放射線治療医を置くべき地域医療拠点病院にも非常勤で週1、2日だけ大学から応援に行くことしかできない状況にあります。とともがん診療の均てん化が実現しているとは言いがたい状況です。まずは、放射線治療医の育成が最大の職務であると考えています。

どうぞよろしくお願いいたします。



INFORMATION

新診療科長の紹介

歯科顎口腔外科 科長 高橋 哲



このたび4月1日から歯科顎口腔外科科長として九州歯科大学病院から着任いたしました高橋 哲でございます。このたび約18年ぶりに母校に戻ってまいりました。

これまで当科は歯科顎顔面外科、歯科口腔外科と2科に分かれておりましたが、このたび2科を統合し、「歯科顎口腔外科」として新たなスタートを切りました。聞き慣れない名前かもしれませんが、「歯科顎顔面外科」と「歯科口腔外科」の統合という意味と、「あご(顎)と歯」の機能、すなわち「咀嚼」を中心とした「顎口腔機能」の外科治療を扱う専門歯科であるという2つの意味があります。当科では、歯科の中でも特に顎口腔領域にできる様々な病気を取り扱います。とくに顎の骨の骨折や歯の破折などの外傷、口腔内にできるさまざまな腫瘍、先天

異常、顎関節疾患、唾液腺疾患などです。また口腔内にできるさまざまな粘膜の病気も扱います。また種々の病気をもつ患者さんの抜歯やデンタルインプラントの手術、さらにインプラントの土台作り(骨造成といえます)も行います。われわれは顎と口にできた病気を治し、そして形と機能を元に戻すための治療を専門にする診療科です。したがって歯科の他の診療科や医科部門の耳鼻科や形成外科と連携をとって患者中心の専門治療を行っていききたいと思います。

＋SERIES / 歯科部門紹介

医科と歯科の連携診療 <治療成績向上のために>

予防歯科 科長 小関 健由

平成24年度の歯科診療報酬改訂では、チーム医療の推進による誤嚥性肺炎等の術後合併症軽減に重点が置かれ、**周術期口腔機能管理料**が新規項目として設定されました。これは、がん等に係る手術、放射線療法又は化学療法の治療期間中の患者さんの口腔を管理するため、手術等を実施する保険医療機関からの文書による依頼に基づき、歯科による口腔衛生処置を含む口腔ケアの実施を推進するものです。

例えば、**がん化学療法で起きる口腔合併症**には、口腔粘膜炎、口腔乾燥症、味覚障害、歯肉出血、歯性感染病巣の急性化、カンジダ性口内炎等が挙げられ、これらの症状が重篤になると化学療法を中断しなければならない場合が生じます。これらの症状は、専門的口腔ケアを継続し、**口腔環境の整備を行って口腔を清潔に保つことにより軽減**し、患者さんのQOLを維持することが可能となります。また、**手術野に唾液が触れる可能性のある外科的処置**(耳鼻咽喉頭頸領域、呼吸器領域、上部消化管領域)では、唾液中の歯垢(歯垢は、純粋な細菌の塊で、下部消化管排泄物と同等の細菌密度がある)が直接手術創に接触し、不測の合併症を引き起こす原因となります。これに対しては、**施術前の口腔ケアで口腔の清潔を保つこと**で、合併症を回避できることが報告されています。

一方、**歯周炎(歯槽膿漏)**では、歯周病原菌が血液に混入し菌血症が起こりますので、**心臓血管外科手術**では、血管内壁の手術創への歯周病原菌の付着の可能性が高く、実際にアテローム等の臨床サンプルから歯周病原菌が検出されている報告が多数みられます。したがって、危険性の高い歯性感染病巣の速やかな除去、即ち**抜歯も含めた集中的な口腔管理**が重要となります。また、**ビスホスホネート製剤の服用は顎骨壊死を引き起こすことが知られており**、投薬前からの集中的な口腔管理が必要です。

東北大学病院歯科部門では、様々な患者さんの周術期口腔機能管理に対応すべく、多様な診療内容で対応いたします(右表参照)。該当する患者さんがいらっしゃいましたら、歯科部門へご相談くださいますようお願い申し上げます。

東北大学病院歯科部門における先端的診療

対象疾患・診療内容	担当診療科・治療部	新患日
歯科用CTによる画像診断 ドライマウス(口腔乾燥症) 味覚障害	口腔診断科	月～金
顎顔面補綴(エビテーゼ) 頭頸部放射線治療用スペーサーの作製	顎顔面口腔再建治療部	火・木
口臭 周術期の口腔ケア	予防歯科	月～金
構音障害(言語障害)	顎口腔機能治療部	月・火・水
インプラント治療	インプラント外来 (顎顔面口腔再建治療部)	月～木
有床義歯補綴治療における 総合的咬合・咀嚼機能検査	咬合回復科	月・木
全身麻酔下での歯科治療 (歯科治療恐怖症、嘔吐反射など)	歯科麻酔疼痛管理科	火・木
口腔顔面痛	歯科顎口腔外科	月・水・木・金
顎関節症	歯科顎口腔外科 口腔機能回復科・高齢者歯科	月・水・木・金 月～金
歯科用金属アレルギー	保存修復科	水
歯の漂白(ホワイトニング)	保存修復科	月
X線CT画像診断に基づく手術用 顕微鏡を用いた歯根端切除法 歯周病外科治療におけるバイオ リジェネレーション法	歯周歯科・歯内療法科	月[奇数日]・水・木
睡眠時無呼吸症候群に対する オーラルアプライアンス	咬合回復科	月・木
睡眠時無呼吸症候群に対する (外科)矯正治療	矯正歯科	月～金

東北大学病院 歯科部門

TEL : 022-717-8391

ホームページ :

http://www.hosp.tohoku.ac.jp/sinryou/sinryou_sika.html

＋SERIES / 精神科紹介

精神科の紹介

精神科 科長 松岡 洋夫

■ 東北大学病院精神科の特徴

精神科病床を有する総合病院は宮城県では少なく、かつ閉鎖病棟を有している大学病院精神科は全国的にも希少です。このため、当科は大半の精神疾患の治療が可能で、日本精神神経学会・精神科専門医制度の指導医、厚生労働省が認可する精神保健指定医をはじめ、児童青年精神医学会、てんかん学会などの学会専門医の資格をもっているものもおります。特に、2005年からはデイケアを立ち上げ、入院された方がより早期に退院や社会復帰ができるように、様々なプログラムを用意しています。また、統合失調症などを発病してから間もない方の回復期の支援にも力を入れています。これによって外来・入院での急性期治療から社会復帰までを一貫して大学病院で扱えるようになりました。そのためにも常勤、非常勤を合わせて12名の臨床心理士やPSWなどがおり、多職種チームによる様々な診療や社会復帰に関わる支援を行っています。

■ 専門領域

診療の内容は、地域のニーズを考慮して精神科救急患者や身体合併症をもつ患者の受け入れはもとより、一般の精神科診療に加えて、大学ならではの専門的な特殊領域も重点化しています。2009年からわが国で、統合失調症の優れた治療薬であるクロザピンが使用可能となりました。無顆粒球症などの重篤な副作用があるため、様々な条件を備えて特別に承認・登録された医療機関でのみの使用となります。この地域では、現時点では当科でしか使用できません。

以下は、当科の専門外来です。

(1) コンサルテーション・リエゾン／緩和ケア外来 (週4枠)

一般診療科および緩和ケアに入院中の方で、精神的に調子を崩された方に対するコンサルテーション・リエゾンサービスの需要が急増しており、2005年から複数のベテラン精神科医を中心にリエゾンチームを編成し、定期的に病棟に出向き、精神疾患の予防、早期発見・早期治療を積極的に行っています。

(2) こども外来 (週3枠)

子どものこころの問題を扱う児童思春期グループがあり、臨床心理士も加わり心理療法などを行っています。宮城県立子ども病院や児童相談所とも連携をとりながら、この地域での治療ネットワークを作りつつ、児童精神科医の育成にも力を注いでいます。

(3) SAFE外来 (週3枠)

統合失調症などの精神病的疾患の発病に先立つ時期(“前駆期”)に何らかの精神的、身体的変化がしばしば出現するため、自ら支援を求めてくる若い方に対して、“SAFEメンタル・ヘルス・ユースセンター”を立ち上げ、心理社会療法を中心とした介入を行っています。こうした方に対し

て早期に治療介入するのは、発病自体を未然に防ぎ、また例え発病しても治療をよりスムーズに導入し、さらに重度の精神病になるのを防ぐなどの可能性があるからです。詳細はホームページ(図1)をご覧ください。; <http://www.safe-youthcentre.jp/>

(4) 周産期外来 (週1枠)

妊娠中の母親のメンタルヘルスはご本人のみならず、生まれてくる児への精神的影響もあるため、当院の産婦人科と連携して、母子保健全般の問題を扱います。

他に、2011年3月に発生した東日本大震災に関連して、同年の11月に宮城県精神保健福祉協会に被災地支援活動の拠点として「みやぎ心のケアセンター」ができましたが、宮城県からセンターを後方支援するための寄附講座として「予防精神医学寄附講座」(精神科医1名、看護師1名、心理士1名)も立ち上がり、様々な形で被災地支援を展開しています。

■ 精神医療の将来像からみた当精神科の今後

わが国の精神医療は欧米から立ち遅れており、“入院医療中心から地域生活中心の医療”が叫ばれている中、平成23年の医療計画制度に従来の“4疾病5事業”に、ついに精神疾患が加わり“5疾病5事業”となり、政策的にも精神医療の改革が期待されています。また、大学の法人化に伴う病院機能の改革と同時に、精神医療への地域からのニーズにも対応できるように改革していく必要があります。

具体的には、診療に関しては効率化・スリム化を目指し、心理社会部門の強化をさらに進め、現在の精神科病棟が平成26年に病棟西13階に移転するのを機に、病床数を現在の61床から40床まで減らし、一方で、個室を現在の15%から50%へと大幅に増やす予定です。これによって、地域との連携をはかりながら上記の医療をさらに強化していきます。

21世紀は国民の理解を得ながら、個別化医療を展開する時代ですが、精神疾患も同様で、精神疾患への偏見を取り除きながら(国民の理解)、疾患の重症度や病期ごとに適切な医療(図2)を提供することを目指したいと思います。

■ ご紹介いただく際の留意事項

完全予約制になっていますので、事前にご連絡をお願いいたします。

東北大学病院 精神科外来 TEL : 022-717-7737
 新患日 : 月・水・金(祝祭日・年末年始を除く)
 ホームページ : <http://www.psytohoku.ac//>



図1 SAFEクリニックのホームページ

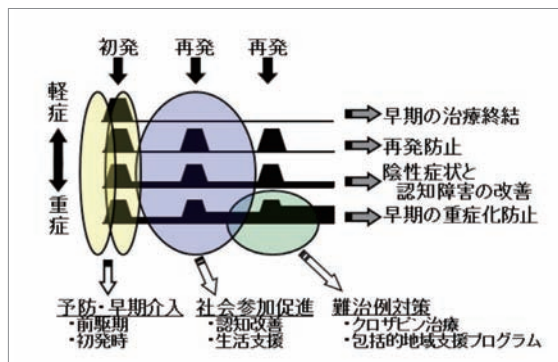


図2 精神疾患(ここでは統合失調症を例に挙げた)の重症度別、病期ごとにみた近未来の個別化治療

＋SERIES / 認定看護師・専門看護師の紹介

専門看護師とは、「日本看護協会が認めた特定の専門看護分野において、知識及び技術を深め、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供する看護師」をいいます。現在は10の専門分野があり、当院では3分野3名の専門看護師が、「実践」「相談」「調整」「倫理調整」「教育」「研究」の役割を果たすべく活動を行っております。今回は、急性・重症患者看護専門看護師の活動を紹介します。

第22回：急性・重症患者看護専門看護師の紹介

急性・重症患者看護専門看護師 井上 昌子

急性・重症患者看護専門看護師は2005年に認定が開始され、現在全国で85名が登録されています(2012年4月)。急性・重症患者看護専門看護師の役割は、専門領域においてより困難で複雑な健康問題を抱えた人、家族、地域等に対してより質の高い看護を提供するための知識や技術を備え、卓越した看護実践を行います。



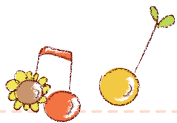
専門看護師を取得するためには、大学院での専門的な教育を必要とします。私は、大学病院の自己啓発休業制度を

2年間利用し大学院に進学をしました。大学院では、急性・重症患者に対する専門的な知識、さらに専門看護師としての教育を受け職場復帰し、昨年度専門看護師の認定を受ける事ができました。

現在私は、高度救命救急センターのスタッフとして勤務しています。救命センターでは、緊急度や重症度の高い患者様が多く搬送されてきます。突然の発病や受傷などで来院される患者様のほとんどは、身体的・精神的にも危機的状況に陥ります。患者様・ご家族に対して、必要なケアが円滑に行われるように相談を受けたり、調整を行ったりします。また重症度の高い患者様の多くは、自己決定が出来ず、ご家族が代理意志決定を行う事が多くあります。ご家族は、倫理的な問題や葛藤をかかえながら意志決定を行わなければなりません。その際は倫理調整を行い代理意志決定の支援を行います。

今後も患者様・ご家族がたどる治療経過、退院後の生活もふまえて、急性期領域における知識や技術の向上を図るための教育、さらに研究活動も同時に行いながら実践していきたいと考えています。まだまだ、急性・重症患者看護専門看護師として経験を積んでいかなければなりません。これからも患者様の回復力をサポートし、ご家族と共に患者様を支えるケアをスタッフと一緒に行っていきたいと考えています。

EVENT



「大野和士のころもふれあいコンサート2012」が開催されました



6月9日(土)、世界的な指揮者で、現在フランス国立リヨン歌劇場首席指揮者を務める大野和士さんと、世界を舞台に活躍する新進気鋭の音楽家の方々による「大野和士のころもふれあいコンサート2012」が開催されました。

大野和士さんは、普段コンサートを聴きに行くことが体力的に難しい方々にも、気軽に音楽と触れ合う機会を提供したいという思いから、2008年より全国の病院・高齢者施設等でボランティアコンサートを開催されています。今年も昨年に引き続き、東日本大震災で被災された方々へ音楽を届けるべく、本院を含め4ヶ所の被災地での開催となったものです。

コンサートの開演に先立ち、大野さんらは本院小児センターを訪れ、入院中の子どもたちのすぐそばで「こいのぼり」などの童謡を歌い、子どもたちとお母さんたちを楽しませてくれました。

コンサートでは、大野さんが自らピアノを演奏し、ソプラノ歌手の経塚果林さん、テノール歌手の馬場崇さんら音楽家4人が、「ロメオとジュリエット」(グノー)より「私は夢に生きたい」、「トゥーランドット」(プッチーニ)より「誰も寝てはならぬ」などの親しみやすいクラシックや、「夏は来ぬ」などの日本の歌を、情感と声量たっぷりに、時にはダンスを交えて披露しました。また、曲の合間には、大野さんが古今東西のオペラなどを題材に、様々な曲にまつわるエピソードを、わかりやすいトークでユーモアを交えながら解説し、集まった約150名の患者さんやお見舞いの方々、病院のスタッフをわかせました。

最後に音楽家の方たちが患者さんに寄り添いながら全員で「故郷」を合唱し、和やかな笑顔の絶えないコンサートに大きな拍手が送られました。

今回は初の試みとして、コンサートの会場を病院の廊下であるホスピタルモールに設定しましたが、天井が高い吹き抜けになっているため、2階まで美しい歌声が響き渡り、ここが病院であるということをお忘れさせてくれるひとときとなりました。(総務課)



美しい歌声が響き渡る吹き抜けのホール



ふれあいコンサートの様子

INFORMATION

原発性アルドステロン症；
地域連携ネットワークと当院での取り組み

はじめに

以前は全高血圧症の1%未満、稀な病気とされた原発性アルドステロン症ですが、アルドステロンをレニン活性値で除した「アルドステロン/レニン比」によるスクリーニングが報告されて以来、多くの患者様が診断されるようになって参りました。一方で、疫学研究では本邦有病者数200-400万人と推定されていますが、圧倒的多くの患者様が「本態性高血圧症」として薬物治療されている現状があり“underdiagnosed disease”の典型です。本症の約半数は副腎手術で完治が期待される「治癒可能な高血圧」であり、重症である程その可能性は高まります。しかし、診断治療が遅れると、脳血管・心・腎障害を本態性高血圧症よりも高率に発症する予後不良な側面もあります。

スクリーニング、診断、治療から逆紹介まで

効率良く本症を診断する為に、積極的なスクリーニング検査をお奨めています(図1)。スクリーニング検査陽性の患者様をご紹介いただき、当科外来にて確定診断を行い、本症と診断されれば放射線診断科で副腎静脈サンプリングを実施、手術適応を検討いたします。

1) アルドステロン÷レニン活性 ≥ 20(ng/dl per ng/ml/h)
2) アルドステロン ≥ 12ng/dl かつ レニン活性 ≤ 1.0ng/ml/h
3) アルドステロン ≥ 12ng/dl かつ 慢性腎臓病 ステージ3合併 レニン活性は問わない

単位にご注意下さい!
アルドステロン値は「ふたつの単位」の
いずれかで報告されます
ng/dl または pg/ml
例) 12ng/dl = 120 pg/ml

図1：スクリーニング検査の判定基準

泌尿器科では内視鏡手術による低侵襲な副腎摘除が可能であり、病理診断によるフィードバックを行い、当院における一連の診療が終わり次第、逆紹介申し上げます。当院の診療態勢は本邦一の実績を誇ります。

腎・高血圧・内分泌科 森本 玲 佐藤 文俊 伊藤 貞嘉

地域連携ネットワークの拡充へ向けて

スクリーニング検査実施にご協力いただいております御施設を「原発性アルドステロン症を診断してくれるお医者さんマップ」(図2)にてお知らせしております。スクリーニング検査を受けていただく機会を広げ、本症を広く知っていただくための患者様向け小冊子もお配りし、ホームページ(図3)でも閲覧が可能です。



図2：地域連携マップ

<http://www.primary-aldo-sendai.net>

おわりに

原発性アルドステロン症が疑われる症例、降圧に難渋される症例がございましたら、ぜひ一度ご紹介ください。2次性高血圧症の鑑別加療を行い、適切な降圧コントロールを図り逆紹介申し上げます。事前のご相談、外来予約は下記までお願いいたします。



図3：患者様向け解説小冊子など
<http://www.tuh-endocrine.net>

東北大学病院：地域医療連携センター TEL：022-717-7131
腎・高血圧・内分泌科 外来 TEL：022-717-7778
ホームページ：医療連携マップ <http://www.primary-aldo-sendai.net>
患者様向け小冊子など <http://www.tuh-endocrine.net>
小冊子ご請求などのお問い合わせメール：primary-aldo-sendai@int2.med.tohoku.ac.jp

～高度救命救急センターのリアルな毎日をお届けします～

こんにちは。「高度救命センターのリアルな毎日」を新しく担当することになった松村隆志と申します。これまで東北大学病院で初期研修を行ってききましたが、4月から入局して救命センターで働くことになりました。よろしく願っています。

さて、救命センターのリアルな毎日と題して原稿依頼されましたが、今回は一日の始まりである朝のカンファレンスの様子について紹介したいと思います。

救命センターでは毎日朝の8時15分から外来患者さんの申し送りと、入院患者さんのカンファレンスが行われています。

外来の申し送りでは、夜勤帯に軽症外来を受診された患者さんと救急車で搬送された患者さんのプレゼンテーションを行います。そこでは患者さんの病歴や身体所見、検査所見の他に、レントゲンやCTなどの画像も交えて見落としがなかったか、初期対応が適切だったか、日勤の先生を交えて検討しています。発表するのは主に診療に参加

* コーヒーブレイク その24



した初期研修医の先生方で、彼らにとってはプレゼンテーションの練習の格好の場でもあります。

次に救命センター奥にあるスタッフルームに移動し、救命センターの他、他病棟に入院中の患者さんのカンファレンスが行われます。時には医学的なこと以外にも患者さんの社会背景なども考慮して、今後の治療をどうするかについてディスカッションが行われます。カンファレンスには医師の他にも、救命センターの看護師さん、薬剤師さん、MSW、メディカルクラークの方なども参加して多業種で検討を行っています。時には議論が白熱して長引くこともありますが、だいたい1時間30分くらいで全症例を検討していきます。こうして救命センターの一日が始まっていくのです。

今回は病棟の回診のことや日勤帯の様子について書いていきたいと思います。

高度救命救急センター医師 松村 隆志

INFORMATION

＊ がん診療相談室 がんサロン『ゆい』の活動 ＊

がんサロン『ゆい』は昨年6月13日にオープンし、1年が経ちます。1年間に2243名、月平均190名の方にご利用いただきました。利用の目的は、相談29%、イベント参加14%、タオル帽子入手12%、図書閲覧12%でした。当サロンでは、学びサロンとしてミニ講話、いやしサロンとして粘土細工の会と折り紙の会、タオル帽子を作る会、脱毛ケアとウィッグの相談会を開催しています。治療中の患者さんや患者さんを支えるご家族の気分転換や息抜きができる

場として今年からいやしサロンを開催しています。隔月で粘土細工の会と折り紙の会を行っています。毎回10人前後の患者さん、ご家族の参加があり、楽しかった、病気のことを一時忘れることができた、他の患者さんと話ができて良かったと好評です。また、当院受診の患者さんだけでなく、他の病院からの患者さんにも多数参加していただいています。材料は準備していますので、気軽に立ち寄っていただき、楽しい一時を過ごしていただければ幸いです。



＊ 第8回市民公開講座開催のお知らせ ＊

第8回東北大学病院 市民公開講座

テーマ 「震災から見たメンタルヘルスの将来」
—東北大学病院からの発信—

日時 平成24年9月29日(土) 13時～16時15分

会場 仙台国際センター 大ホール

参加費無料 事前申し込みが必要です



INFORMATION

●呼吸器外科は平成24年6月より完全予約制となりました

新患日：月・水・金（祝祭日・年末年始を除く）
呼吸器外科外来：022-717-7877

※患者様をご紹介くださる医療機関は、必ず事前に地域医療連携センターへご予約のお申込をお願いします。

●加齢核医学科は平成24年6月より新患日が変更になりました

新患日：新患日：火・水・木（祝祭日・年末年始を除く）→
月・火・水・木（祝祭日・年末年始を除く）
加齢核医学科外来：022-717-7880

※患者様をご紹介くださる医療機関は、必ず事前に新患日をご確認の上ご紹介下さい。

●歯科顎顔面外科・歯科口腔外科が平成24年6月に統合し、歯科顎口腔外科となりました

[変更前]

歯科顎顔面外科
新患日：月・水・金 ※金曜日奇数日のみ
歯科口腔外科
新患日：火・木・金 ※金曜日偶数日のみ

[変更後]

歯科顎口腔外科
新患日：月・火・水・木・金（祝祭日・年末年始を除く）
歯科顎口腔外科外来：022-717-8352

●～第8回地域医療連携協議会開催のご案内～

平成24年度東北大学病院地域医療連携協議会の日程をお知らせいたします。

日時：平成25年2月5日(火) 午後7時から 場所：勝山館(仙台市青葉区上杉2丁目1番50号)



● 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 URL：http://www.hosp.tohoku.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。

