

With

東北大学病院
地域医療連携センター通信

第19号
2011.2

CONTENTS

- 1…… 病院長年頭のご挨拶
- 2…… 新診療科長の紹介
- 3…… 新診療科長の紹介
APECの災害対応に出動しました
- 4…… 放射線治療科の紹介
- 5…… 歯科部門の紹介
医療安全推進室の紹介
- 6…… 第5回市民公開講座を開催しました
クリスマスコンサート開催しました
- 7…… 小児看護専門看護師の紹介
コーヒーブレイク
- 8…… 新患日一覧
完全予約制のお知らせ
放射線治療科新患日変更のお知らせ



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

❖ 病院長年頭のご挨拶 ❖



東北大学病院長 里見 進

新年明けましておめでとうございます。

本院で昨年(平成22年)取り組んだことで特筆すべきことは、年明け早々に附属歯科医療センターを廃止し、名実ともに「東北大学病院」となったことであります。それに伴って、先天性頭蓋顎顔面疾患に対し、出生から成人に至るまで一貫した治療を行うことを目的として、医科と歯科の融合によりチーム医療を行う唇顎口蓋裂センターを設置しました。

診療面では、国立大学病院では初てんかん科の設置や、精神的な疾患を含め労働災害が増加している現状を受け産業医外来を設置するなど、患者さんの要望にこたえて少しでも受診しやすい病院となるように努めてまいりました。

施設面においても、患者さんには大変ご不便をおかけしておりますが、旧外来棟の改修工事(I期)を行っており、アメニティー整備にも努めているところであります。

さらには、5年前に日本医療機能評価機構における病院機能評価を受審し認定病院となっておりましたが、客観的観点から本院の現状を改めて把握するため、Ver.6を再受審し、11月には正式に更新認可を得ることができました。認可にあたっては各部署には多大なご協力をいただきました。改

めて御礼を申し上げます。

本年においても更なる取組みとして、呼吸器系診療科を集めた呼吸器センター(仮称)、循環器領域の集約化を図る循環器センター(仮称)の構築、施設・設備面においても医療の高度化を図ってまいります。

「寅年」は草木が芽吹き、「卯年」はその芽吹いた草木が一面の青草で覆われ一つの収穫が完成するということを意味していると言われております。

本院がこれまで実践してきたことのまとめの年として、今後とも、基本理念である「患者さんに優しい医療と先進医療との調和を目指した病院」づくりに職員一丸となって努めてまいります。

地域医療連携協議会にご賛同いただいております皆様におかれましては、今後とも引き続き、本院の取組み、病病・病診連携の一層の推進について、ご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本年もどうぞよろしくお願いたします。

東北大学病院長 里見 進

新診療科長の紹介

高度救命救急センター 部長 久志本 成樹

東北大学大学院医学系研究科外科病態学講座救急医学分野教授、東北大学病院高度救命救急センター部長の久志本 成樹(くしもとしげき)です。平成22年11月1日より仙台の地での活動をはじめており、ご挨拶をさせていただきます。



組織の総力としての救急医療を提供することを心がけています。

救急の専門医として、 “おもしろい”と感じ、 多くの仲間とともに



救急科は、内科や外科などと並ぶ基本領域診療科として重要な役割を担っています。すべての救急患者に対する重症度・緊急度をもとにした初期診療、重症病態における集中治療、とくに既存の専門診療科の枠におさまらない病態の治療である多発外傷や中毒、重症敗血症、重症熱傷、心肺停止状態からの蘇生と心停止後症候群などの病態の治療において、我々はエキスパートです。より多くの救急患者さんを受け入れ、科学的な目をもって病態を捉える姿勢を徹底します。救急の現場で臨床を行っているスタッフが、“救急医療・救急医学はおもしろい”と感じながら生き生きと仕事をし、おもしろいと感じる仲間をひとりでも多く集めて、大きく展開したいと考えています。自分たちから新しい医療を創造・展開すべく常に意識し、ひとりひとりのスタッフが有する能力を高いレベルで発揮できるよう引き出していきます。

私たちが目指し、行おうとしている

救急医療・救急医学

救急医療に携わるメンバーが常に目指すものは、目の前にいる患者さんにとって考えられる最善の医療を提供することです。そして、将来の救急医療・医学においても最善たり得る医療を模索し続けることが、これを支えるものだと思います。そのために、患者さんの転帰や病態の改善につながる診断・治療に関して、世界に視野を広げて常に情報を入手し、吟味し、適切に提供します。それでも十分な改善が得られない、助けることができない患者さんが少なくないのが救急医療です。このような患者さんに対しても、患者・家族の方にとってもっともよいと考えられる診療をするとともに、将来につながる新たな病態の解明、診断・治療法を探る目と姿勢と心を持って診療を行います。

救急医療はシステムとして、 チームとして動く



救急医療は、患者さんの診療にあたっている医師や看護師のみによって構成されるものではありません。

① 病院前救護を支える救急隊員、救急救命士、② 組織として機能的に活動すべき医療機関内の医師、ナース、コメディカルなどの診療チーム、③ 社会復帰のためのリハビリテーション、④ これらをつなぐスタッフなどによるシステムとして機能しています。誰が上でも下でもなく、すべてがこのシステムを構成するメンバーです。私どもは、施設内外の協力体制整備、医療資源を最大限有効に生かし、施設・

知識・理論・技術に裏付けられた 大胆かつ冷静・繊細な救急医療を

- ① 診断と治療が同時に進行し、大胆な判断を必要とする救急初療
- ② 冷静な頭脳で、繊細な判断の下に緻密な治療・管理を行う集中治療

これらの相反する側面を有する救急医療は、正確な知識と理論、技術が支えるものであり、大胆な判断と行動のための根拠となるものです。救急医療に適切に対処しうる能力を有し、世界を目指す科学者としての姿勢と患者さんのことを自分のこととして感じる心を併せ持ち、我が国の救急医学をリードする救急医療・医学を展開したいと考えています。

INFORMATION

新診療科長の紹介

心臓血管外科 科長 齋木 佳克

平成22年11月1日付けで心臓血管外科長を拝命いたしました齋木佳克です。当科では胸部大動脈瘤の外科治療、虚血性心疾患に対する冠動脈外科、弁膜症外科、先天性心疾患の外科治療、そして重症心不全に対する外科治療を含め、年間約230例の心臓大血管手術治療を中心として診療に臨んでおります。その中で標準化された手術術式に加え、最先端の医療技術を組み入れた手術治療を行っております。また、概して手術侵襲度が高いこれらの領域で、特に大動脈疾患に対して血管内治療と外科手術を組み合わせたハイブリッド治療が実際に開始されています。将来的には弁膜疾患、あるいは冠動脈疾患に対する低侵襲治療も実現できるよう取り組んでおります。また、わが国では昨年7月の臓器移植法改正により、移植医療の



成長期を迎えておりますが、移植は集学的医療体制が求められる分野の代表であり、総合的実力を有する東北大学の特色を打ち出せる分野であると考えます。移植前治療としての補助人工心臓治療も今後飛躍的に成長する領域で、当科では遠心ポンプ式と小型軸流ポンプ式の体内式埋め込み型人工心臓の治験を進めており、これらの強力なデバイスを駆使して、重症心不全の治療体系を塗り替えてゆく努力を重ねております。さらに成人期先天性心疾患の専門的治療に関する社会的需要が増すことを予測し、その専門外来を平成22年11月から開設し、循環器内科・小児科循環器部門と協働して徐々に運営しております。

心臓血管外科診療は単独科では全く成立し得ない、まさに究極のチーム医療が求められる分野であります。当院の強力な循環器内科チームとの密な連携を機軸に院内の多くの診療科・部門の方々と協力し合い、循環器系外科の総合的医療体制を築き上げてゆきたいと思っておりますので、今後ともどうぞ宜しくお願いします。

EVENT

DMATとしてAPECの災害対応に出動して

高度救命救急センター看護師長 後藤 えり子

平成22年11月13日(土)~14日(日)の2日間、APEC首脳会議(Asia Pacific Economic Cooperation アジア太平洋経済協力)が横浜で開催されました。参加21カ国の首脳並びに関係閣僚、各国政府代表団等、報道関係も含めて5千~8千人が集まるこの会議に、全国のDMAT(Disaster Medical Assistance Team)が成田空港、羽田空港、横浜に参集して災害対応に備えました。

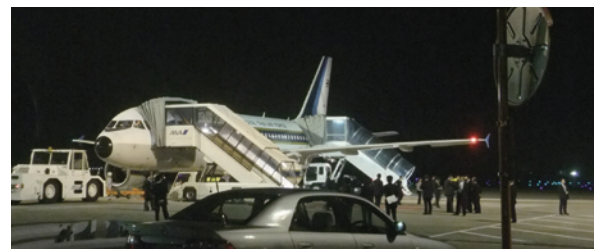
当院のDMATも11月11日に首脳の入国に対応するために、いつものレンタカーで仙台を出発し成田空港へ向かいました。今回は、DMATの通常の資器材と伴にテロ対応としてNBC対応の防護服等も持参しました。そのため、レンタカーのアルファードの後ろは荷物で一杯となり、急停車でもしようものなら前方の座席に荷物が飛び出るとは心配になる状態でした。成田空港には、東北、関西、中部地域から5チームが参集し、東北大学病院は愛知医科大学付属病院のDMATと交代しながら統括役として活動しました。統括のDMAT役割は、各チームの情報の集約、横浜のDMAT本部や空港会社、消防署、厚生労働省と連携しながら、成田空港DMAT本部の運営を行うことです。一方、現場出動するDMATの役割は、現場の安全が確保された時点で、傷病者の手当てを行い後方の病院へ搬送するまでの対応です。

東北大学病院DMATチームも、11月14日には ニュージーランドとタイの首脳が出国する際の現場待機に出動しました。首脳専用機のタラップの脇に多数の黒塗りの車が横づけされ、そのさらに後方に我々の車両が待機しました。待機中、我々は車から出ることは許されませんでした。前方の黒塗りの車列に遮られて、首相らしき人が機内に入ったのかどうか分からないうちにタラップが外され、首脳専用機は夕暮れの空に吸い込まれていきました。

日本も以前のように「水と安全はタダ」という訳ではなくなりました。今回何事ありませんでしたが、何かあれば日本の要人対応の医療レベルが試されたはずでした。優良保険としてDMATの質を一層高めていきたいと思っております。



横浜・けいゆう病院DMAT本部



待機の様子



任務を終えて

放射線治療科の紹介

科長 山田 章吾

がんは1981年以降死因のトップを独走しており、現在では日本人の2人に1人が一生のうちにがん罹患し、3人に1人ががんで死亡しております。欧米ではがん患者の約半数が放射線治療を受けているのに比べ、本邦ではがん患者の約20%にとどまっていますが、近年、放射線治療技術の進歩はめざましく、副作用の少ない、効果的な放射線治療法がどんどん開発されてきており、従来は手術で治療されていたがん患者さんをはじめ、放射線治療を受けるがん患者さんは急速に増えてきています。治療実績では当科はわが国の国立大学でトップの治療件数を誇っております(図1)。他科入院や外来患者さんの他、32床の当科ベッドでは他院からご紹介いただいた患者さんを中心に放射線治療を行っております。また当科では、体外放射線治療を中心に、腔内放射線治療や組織内放射線治療を行っております。放射線単独治療も行ってありますが、近年では他科と連携し、手術療法や化学療法との併用によって、より一層の治療成績の向上を目指しております。

特に得意とする放射線治療をいくつかご紹介いたします。

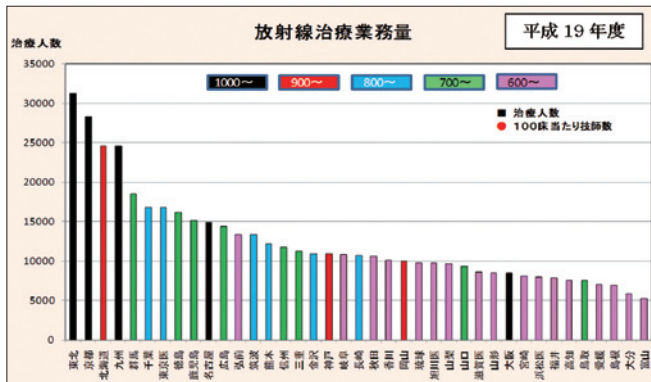


図1. 2007年の各大学病院の放射線治療人数

食道癌

食道癌は従来予後の悪い腫瘍ですが、当科では当院移植再建内視鏡外科や腫瘍内科と共に集学的治療を行っております。図2は、当院における手術可能食道癌に対して行われた前向き臨床試験の結果です。これまで本邦では手術非適応の症例のみに放射線化学療法が行われてきましたが、手術適応症例においても、手術療法に遜色ない治療成績であることが示されました。当院では、当科を混じえ、移植再建内視鏡外科、腫瘍内科が2週間に一度集まり、食道癌症例の検討会を行っております

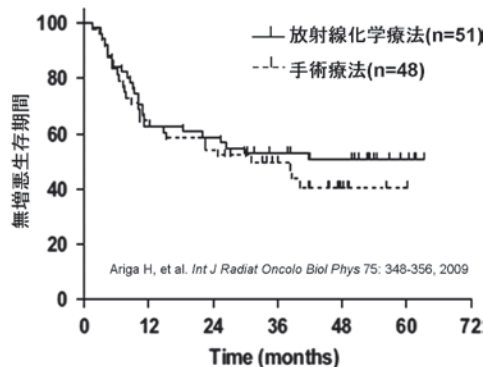


図2. 手術可能である食道癌症例の手術療法と放射線化学療法の無増悪生存期間

I期肺がんの定位放射線治療

肺がんにおいても、例えば早期のものであっても、食道癌と同様に放射線単独療法では制御が困難であるとされてきました。しかし、3次元高精度放射線の発展により、比較的小さな腫瘍に対しては、様々な方向か

らピンポイントでX線を照射し、1回の線量を大きくし、短期間で治療を終える定位放射線治療が可能となってきました。この治療は直径3cm程度の大きさまでがよい適応となりますが、12Gy/回という高線量を、4回で終了となります。これらは通常分割(2Gy/回)に換算しますと、90Gy以上の抗腫瘍効果が望めます。これによりT1腫瘍では80%程度の局所制御率が得られています(図3)。

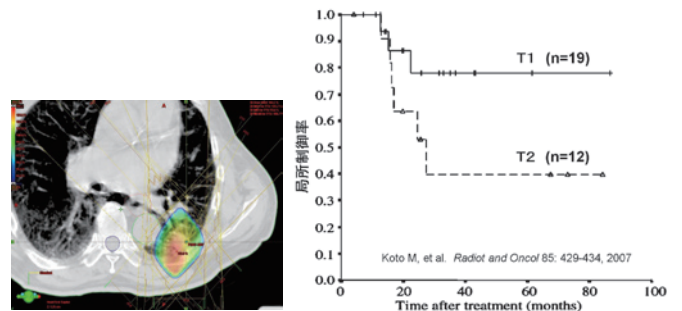


図3. I期肺がんに対する定位放射線治療の線量分布図と局所制御率

高リスク群前立腺癌に対する強度変調放射線治療

一般の放射線治療施設では3次元原体照射法(3D-CRT)による70Gy前後の線量で治療が行われていますが、前立腺癌では線量を増加させるほど癌の治療率が高くなるのが米国の成績で明らかになっています。しかし、線量を増やすと直腸出血や排尿困難などの副作用も強まるとされてきました。しかし、当施設で行っている強度変調放射線療法を用いると、前立腺への線量を増加させ、かつ直腸や尿道の線量増加を抑えることが可能となります。また、予め金マーカーという目印を前立腺内に入れておき、このマーカーをガイドに位置合わせをするため、膀胱内の尿や直腸内のガスによる前立腺移動をあまり考慮することなく、前立腺と精嚢にのみ集中的に照射が可能となります。

当科では泌尿器科と共同で、高リスク群とされるグリソンスコアの高い例や精嚢・被膜へ浸潤がある例にこの強度変調放射線療法を行っております。東北大学病院での照射線量は80Gy/40回/8週間と国内最高ですが、目立った副作用はほとんどなく外来通院でも治療が可能です。この強度変調放射線治療、2010年4月からは保険収載され、費用の負担も軽減されています。図4は、ある1例の線量分布を示したものです。前立腺の中を走行する尿道の線量を5%減量しています。

この他、中リスク群の前立腺癌の患者さんには、3D-CRT(7門照射)で74 Gy/37回を、低リスク群の患者さんには、3D-CRTの他、¹²⁵Iの密封小線源による組織内放射線治療を行っております。

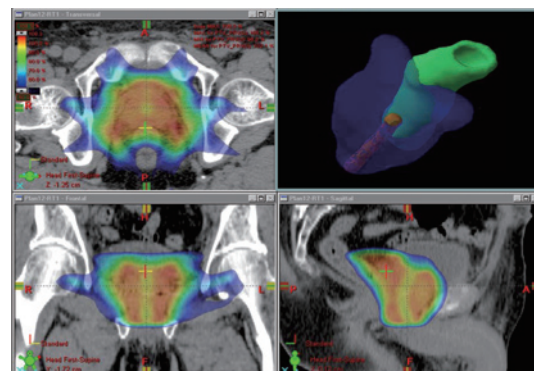


図4. 前立腺癌に対する強度変調放射線治療の線量分布図

以上あげた癌以外にも多くのがんの最先端放射線治療を行っておりますので、お気軽にご相談ください。

+ SERIES / 歯科部門紹介

歯科的感染病巣の除去を目的とする医科歯科連携診療について

総括副院長 島内 英俊

平成22年1月に新外来棟に歯科部門が移転して以来、はや1年が過ぎようとしています。医科を受診あるいは入院されている患者様にとりましては、物理的に歯科受診しやすい環境になったこともあり、順調に歯科外来への紹介数が増えてきております。さて、医科から歯科を紹介される患者様の中で特に増えてきておりますのが、歯科的感染病巣の精査およびその除去依頼であります。

血液免疫科における化学療法あるいは放射線療法実施前、心臓血管外科における心臓手術前の患者様というケースを多く紹介いただいておりますが、平成22年7月の臓器移植法改正以降は本院における臓器移植予定の患者様の紹介等も増えております。歯科といたしましては全診療科を挙げてこれらの患者様の治療に当たっていきたくと考えております。ただその際にいつも問題になりますのが、歯科受診から医科での上記手術や治療実施までの期間があまりに短いことです。1週間を切るようなことも多く、また全身状態の悪い患者様ほどこれまで歯科治療を受けら

れた経験が少ないため、多数歯にわたる治療が必要なことが多くなっています。そのため時間のかかる根管治療など歯の保存処置が実施できず、やむなく抜歯の選択に迫られる場合があります。実際、他の病院の歯科口腔外科でまとめられたデータを見ますと、抜歯や歯根端切除術など短期に行える処置が多くなっているようです。歯を抜くと、確かに根尖病巣や歯周炎などの感染も全て除去できるのですが、その代わり患者様のQOLは確実に低下いたします。よりスムーズな連携診療を実施することを目的として、現在歯科部門では「歯科的感染病巣の除去に関するクリニカルパス」の整備と歯科部門内での連携診療体制の見直しを計画いたしております。

まずは、これらの対象患者様につきましては、できるだけ早い時期、可能ならば入院前での歯科部門への紹介をいただければありがたく思います。

+ SERIES / 中央診療施設紹介

医療安全推進室の紹介

副医療安全推進室長 中村 浩規

医療安全推進室は、本院全体の医療安全を担当する病院長直属の部署として設置され、院内の医療事故(有害事象)を未然に防止し、再発防止を図ることにより安全な医療を提供するための中心的な役割を担っています。本室の室長は副病院長の一人が兼ね、副室長には医師、薬剤師、看護師の3名を配置してジェネラルリスクマネージャー(GRM)として院内の医療安全を統括しています。これに加えて医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他のコメディカル、事務職員などの職種横断的な室員約30名で構成されています。当室では毎月定例の医療安全推進室会議を中心に意見や情報の交換を行いながら、以下の様な業務を行っております。

【医療安全推進室の主な業務】

- (1) 医療安全に関する各種委員会の運営及び情報提供
医療安全推進委員会、医療安全推進室会議、リスクマネージャー会議(各月1回)
- (2) 医療の質及び安全性の向上に係る対策の検討・実行
- (3) 医療事故並びにインシデントの収集、分析及び業務改善の提言等
- (4) 医療の安全管理に係る教育・研修会の企画及び運営
新入職員医療安全研修(随時)、医療安全講習会(年2回)、医療倫理講演会(年1回)、医療の質改善活動院内報告会(年2回)、KAIZEN勉強会(年5回)、その他研修会(随時)
- (5) 医療安全管理マニュアルの作成・改訂

- その他、手技、運用等の院内統一マニュアル作成(随時)
- (6) 各診療科・部署のリスクマネージャーとの連絡調整
 - (7) 医療安全院内広報誌の発行(毎月1回)

医療事故の要因はヒューマンエラーだけでなく、テクニカルエラー(技術、知識不足)や組織の運用(システムエラー)、機器の設計、保守点検の不備に関すること等、非常に複雑多岐にわたります。特に、特定機能病院である本院には重症・難病の患者様が数多く来院されますので、常に医療事故と背中合わせにあると言えます。これらの業務を通して、本院で掲げている「患者様に優しい医療と高度先進医療の調和を目指す」という理念を達成するために、職員一丸となって努力しています。



院内研修の様子

URL : http://www.hosp.tohoku.ac.jp/tyuuou/t36_iryouanzen.html

EVENT

～第5回東北大学病院市民公開講座を開催しました～

去る10月17日(日)仙台国際センターを会場に第5回市民公開講座「認知症—正しい理解と最新医療—」を開催しました。

市民公開講座は「一般市民に本院の診療支援内容を広く公開し、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、およ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。

今回は申し込みが定員を大幅に上回り、締め切り日を待たずに受付を終了させていただき事となり大変ご迷惑をおかけいたしました。当日は晴天にも恵まれ、県内外より約1400名の方が来場され会場はとても賑わいました。

第一部は本院の医師2名・大学院医工学研究科の医師による基調講演が行われました。アルツハイマー型認知症の歴史、認知症の自己診断の方法、最新の治療法や予防法、運動と生活習慣病の関係、老年科もの忘れ外来の紹介など市民の皆さまから事前にいただいていた質問を交えた講演内容で、来場者は熱心にメモをとりながら耳を傾けていました。この基調講演の様子は当院ホームページに動画配信されておりますのでどうぞご覧ください。

第二部は認知症ケア研究所 代表理事 六角僚子さんによる講演と「劇団いくり」による認知症劇が行われました。六角僚子さんは介護支援の専門家であり看護師・保健師でもある方で、多くの認知症の方を見てきた経験談をお話くださいました。また、現役の介護職員で構成されている「劇団いくり」は、現場で起こっている認知症患者の実態、職員がどのように対応しているのかを途中で解説を入れながら分かりやすく再現されており、笑いを誘う場面もあって会場はとても和やかな雰囲気にも包まれていました。

今後も年2回(夏・秋)開催予定ですので、ぜひご参加ください。



認知症劇を公演している劇団いくり



質問に答える講演者と劇団いくりの劇団員

EVENT



緩和ケアセンター クリスマスコンサート —生演奏に引き込まれました—



緩和ケアセンター看護師長 赤間 和子



患者さんの手拍子や歌声で会場はあたたかい雰囲気に包まれました

12月21日(火)14:30から西17階病棟ラウンジにて緩和ケアセンター恒例のクリスマスコンサートが開かれました。ボランティアの畠山さんのハープによる「主よ人の望みの喜びを」の演奏で幕開けしました。患者さん・ご家族20名以上の参加がありました。

中保先生のギター、田島先生のピアノ、MSW瀬谷さんのフルート演奏、ボーカル久道さんの「アベマリア」、6人のナースによるハンドベルの演奏、「アメージング・グレース」や「ホワイトクリスマス」などの演奏に楽しいひとときを過ごしました。指揮をする患者さんもおり、「やはり生演奏はいいなー!」の声が多くよせられました。

今日のコンサートのために忙しい中練習してくださった先生方、準備していただいたボランティアさんに感謝いたします。

◆ 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の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17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、小児看護専門看護師の活動を紹介します。

第17回：小児看護専門看護師の紹介

小児看護専門看護師 井上 由紀子

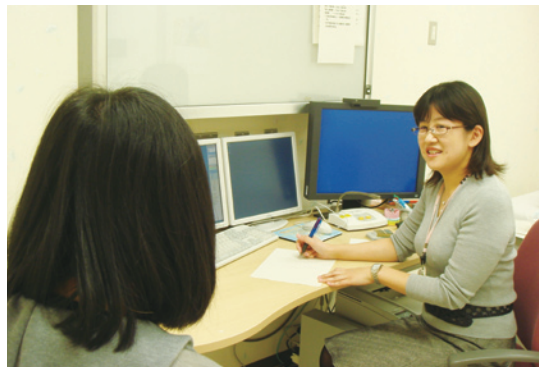
小児看護専門看護師(小児看護CNS：Certified Nurse Specialist)の井上由紀子です。子どもと家族の心理的ケアを中心に活動しています。

CNSは「実践」「相談」「調整」「倫理調整」「教育」「研究」の6つの役割を通して看護師や他職種と協働しながら子どもの看護・医療の質の向上のために活動する看護師です。

現在はNICUに勤務しながら、CNSの活動として小児科外来に開設されている小児看護外来で毎週月・火曜日の午後に子どもと家族への心理、社会的支援を行っています。これまでに、移植医療を受けた子ども

の長期フォローや神経症、軽度発達障害、血液腫瘍疾患、慢性疾患の子ども、そのきょうだい、保護者の療養生活の支援と、子どもの通学する学校教諭との連携のもと学校生活の支援を行っています。

また、成人領域の外来、病棟で治療を行っている子どもや、保護者の病気や入院で心理的に不安定になった子どもに病気や入院をどのように



子どもとの面談の様子

伝えるのがいいのか、どのように対応すればいいのかなどの相談や、子どもの予後や状態をきょうだいにどのように伝えたいかという相談を家族や、看護師から受けて、子どもとご家族にとっての良い対応を一緒に考え支援しています。

入院中、外来通院中の子どもの心理ケアや復学の支援、きょうだい・保護者の心理、社会的支援が可能で、子どもにかかわるおとなが子どもの対応で何か困った場合にご相談いただいています。

小児看護CNSは全国に40名いますが、東北には2名しかおらず、他の地域に比べてCNSの数も圧倒的に少なく、その存在や活動はまだまだ知られていないのが現状です。患者様や医療者にとって効果的なCNSの活動はCNSのみで行えるものではなく、看護師や医師、その他種々の医療職の協働が必要不可欠と考えています。

是非、子どもの看護や対応について困ったこと、疑問などありましたら気軽にお問い合わせください。

～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19



前号までのコーヒーブレイクの執筆者が異動となり、急遽ピンチヒッターとして自分のところに執筆依頼が舞い込んできました。これは高度救命救急センターの医局員で担当者をまわしており、実は自分が初代で、前任者で5代目でした。昨年11月から2代目の高度救命救急センター部長として久志本成樹先生が就任しました。今後、さらに全国から救急に興味のある医師を募り、救急医として養成し、仙台市、宮城県、東北地方の救急を盛り上げていきたいと思っています。

さて、救急医療はとても面白い、魅力のあるものだと思いますが、そのためには、患者さんを受け入れるための空床を確保(ベッドコントロール)しなければなりません。そのベッドコントロールというものが、とても大変な作業です。入院時から、患者さん、御家族に、早期の転院の社会的な必要性を説明し、転院先を探さなければなりません。昨年から救命救急センター担当のMSWが配置さ

れ、行政や病院との連絡を行ってくれるようになり、我々医師の負担はだいぶ軽減されました。しかし仙台市内では、重症例の収容困難例も少なからず存在し、更なる改善が必要と考えております。

一方、一般病院の先生方も、救急患者を受け入れたものの、予想外に重症で救命救急センターに紹介しようとしたが、なかなか受け入れてもらえなかったということもありません。安心して、二次救急を受け入れていただけるように、救命救急センター側もスムーズに紹介患者さんを受け入れていけるようにしていかなければならないと思っています。この信頼関係がうまくいかなければ、地域の救急医療を改善していくことはできないと考えておりますので、今後ともご指導、ご協力をよろしくお願いいたします。

高度救命救急センター医師 S・Y

※ 新患日一覧 ※

(平成23年2月1日現在)

※受付時間は午前8時30分～11時までとなっております。(皮膚科10時・眼科11時30分までとなっておりますので、ご注意ください)
 ※連携センターへの新患のお申込の際は別紙「診療予約申込書」をご参照願います。

診療科	新患日	診療科	新患日	診療科	新患日
循環器内科	月～金	乳腺・内分泌外科	乳腺外来：月・水・木 甲状腺外来：火・金	小児科 小児腫瘍科	月～金
感染症科	月・水・金	心臓血管外科	木・金 ※完全予約制	遺伝科	月～金 ※完全予約制
腎・高血圧・内分泌科	水・金	整形外科	月～金 ※完全予約制	小児外科	月・木
血液・免疫科	水・金 ※完全予約制	形成外科	月・水・金	皮膚科	月・火・水・金 受付時間(8:30～10:00)
糖尿病代謝科	火・金	麻酔科	月・水・金 ※術前相談のみ	眼科	月～金 ※予約制 受付時間(8:30～11:30)
消化器内科	火・金	緩和医療科	月・木 ※完全予約制	耳鼻咽喉・頭頸部外科	月・水・金
老年科	老年科：水 もの忘れ外来：火・水 ※もの忘れ外来は完全予約制	呼吸器外科	月・水・金	肢体不自由リハビリ科	月・水・木・金
漢方内科	月～金 ※予約制	婦人科	月～金 ※完全予約制	てんかん科	火・金 ※完全予約制
心療内科	月・水・金 ※完全予約制	産科	I枠 セミオープン：月・火・金 II枠：月～金 ※完全予約制	内部障害リハビリ科	月・水・木・金
呼吸器内科	月・水・木・金	泌尿器科	※新患予約 ：月・水・金 ※完全予約制	高次脳機能障害科	月・水・木・金
腫瘍内科	月～金 ※完全予約制	神経内科	火・金	放射線治療科	月・火・金 ※完全予約制
肝・胆・膵外科	月・金 ※完全予約制	脳神経外科	一般外来：月・木・金 てんかん外来：月・水 ※水は第1・第3のみ 脳血管性障害外来：水 脊髄・脊椎外来：水 ※完全予約制	放射線診断科	CT・MRI撮像外来：月～金 インターベンション・ 血管造影：月～木 椎体形成術：火 ※インターベンション・ 血管造影、椎体形成術は 完全予約制
胃腸外科	胃・大腸悪性疾患：水 ※完全 炎症性腸疾患：木 ※予約制	脳血管内治療科	火・金	加齢核医学科	火・水・木 メタボケア外来：月・木
移植・再建・ 内視鏡外科	食道外来：水・木 ※新患予約：水 血管外来：月・火 移植・肝臓外来：火・金	精神科	月・水・金 ※完全予約制	総合診療部	月～金
				産業衛生外来	水・金(午後のみ) ※完全予約制
予防歯科	月～金	歯科口腔外科	火・木・金 ※金は偶数日のみ	総合歯科	月～金
矯正歯科	月～金	歯科麻酔疼痛管理科	火・木 ※完全予約制	クリーン歯科	月～金 ※予約制
小児歯科	月～金	歯周病科 (併歯内療法科)	月・火・木 ※月は奇数日のみ	顎口腔機能治療室	月・火・水
咬合機能成育室	火・木	保存修復科	月・水・金 ※月は偶数日のみ	障害者歯科治療室	火・水・金 ※予約制
インプラント外来	月～木	咬合修復科	火・金	顎口腔再建治療室	火・木
口腔診断科	月～金	咬合回復科	月・木		
歯科顎顔面外科	月・水・金 ※金は奇数日のみ	口腔機能回復科・ 高齢者歯科	月～金		

医
科

歯
科

INFORMATION

●放射線治療科の新患日変更のお知らせ

11月より放射線治療科の新患日が下記の通り変更となっております。患者さまをご紹介いただく際はご注意ください。

新患日：月・木・金 → 月・火・金 (祝祭日を除く)

●新患予約制にご協力を!!

各診療科では **新患完全予約制** を実施しております。ご予約をお取りになる際は、**医療機関より診療予約申込書をお送りください**ますようお願いいたします。(お電話での申し込み、または患者さまからのお申し込みは受け付けておりません)

- 血液・免疫科
- 産科
- 肝・胆・膵外科
- 精神科
- 老年科(もの忘れ外来)
- 眼科
- 胃腸外科
- 泌尿器科
- 心療内科
- 放射線診断科
- 心臓血管外科
- 放射線治療科
- 腫瘍内科
- てんかん科
- 整形外科
- 産業衛生外来
- 婦人科
- 歯科麻酔疼痛管理科
- 脳神経外科

下記診療科については直接診療科外来にご連絡ください。

- 漢方内科 717-7736
- 遺伝科 717-7744
- 麻酔科 717-7760
- WOCセンター 717-7652
- 緩和医療科 717-7760

専用の申込用紙を
地域医療連携センタ
ーにお送りいただき
ご予約ください。

〔診療予約申込書〕



●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。

