

With

東北大学病院
地域医療連携センター通信

第28号
2013.8

CONTENTS

- 1…… ハイブリッド手術室新設
- 2…… 新診療科長の紹介
糖尿病代謝科
保存修復科
- 3…… 新診療科長の紹介
麻酔科
病院長記者懇談会
- 4…… 歯科部門の紹介
歯科衛生室の紹介
- 5…… 腫瘍内科の紹介
- 6…… 麻酔科の紹介
広報室を設置しました
- 7…… 皮膚排泄ケア認定看護師紹介
コーヒーブレイク
- 8…… 臨床研究中核病院に認定されました
第9回市民公開講座のお知らせ
地域医療連携協議会開催のお知らせ



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

ハイブリッド手術室新設 —本年4月より本格運用を開始しました—

手術部長 齋木 佳克

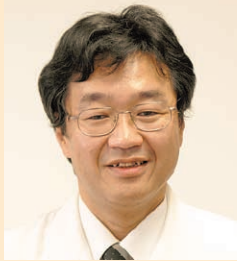
東北大学病院でも2013年4月1日よりハイブリッド手術室の本格運用を開始しました。東北地方では3施設目となります。通常は心臓カテーテル検査室と手術室は全く別の場所にあって、カテーテルを用いた手術は放射線部のカテーテル検査室で行い、一般の外科手術は手術部で行います。その両者の機能をひとつにまとめた手術室がハイブリッド手術室です。大動脈瘤に対するステントグラフト治療の急速な普及、また近々に保険償還される予定のTAVR（経カテーテル的大動脈弁置換術）の施設認



定に必要と思われることから、このハイブリッド手術室の設置を検討する施設が国内でも増えてきています。東北大学病院で導入したハイブリッド手術室は3D-CT撮影も可能な高性能の血管撮影装置を組み込んだ新世代手術室です。東病棟3階に新設された96.95㎡の手術室にシーメンス社製最新心血管撮影装置「Artis Q」とマック社製高性能手術台「MAGNUS」を統合したシステムが導入されました。現在は主に胸部、腹部のステントグラフト治療にハイブリッド手術室を使用しています。このハイブリッド手術室では、ポータブルCアームでは対応が不可能な長時間の透視時間を要する手術や高解像度の透視撮影を要する手術も可能であり、保険償還後はTAVRを始めることになると思います。また今後はCABG（冠動脈バイパス術）とPCI（経皮的冠動脈形成術）を全身麻酔のまま同時に行う事も可能と思われます。このようにハイブリッド手術室は新しい治療の可能性を秘めており、この手術室を有効利用して東北地方の方々に先進的な治療を提供できるように努力していきたいと思っています。

新診療科長の紹介

●糖尿病代謝科



糖尿病代謝科長

片桐 秀樹

このたび東北大学病院糖尿病代謝科長を拝命いたしました片桐秀樹です。糖尿病代謝科は、1型・2型糖尿病や脂質異常症、肥満症、メタボリックシンドローム、低血糖症を中心に、高尿酸血症・動脈硬化症など代謝疾患全般やその合併症が対象疾患です。

●専門性を増す糖尿病診療

近年、インクレチン関連薬が登場しインスリンも多種類の製剤が使えるようになり、さらに新たな薬剤の上市が予定されてもいます。これらを組み合わせることで、治療の選択肢が飛躍的に増え、患者さん個々の病態に応じた治療が可能となりつつあります。このため、1型糖尿病はもちろん、2型糖尿病についても、医療者にはさらに高い専門性が求められています。

●最先端医療の導入

食後高血糖や夜間無自覚低血糖を極力減らした「質の良い血糖コントロール」が重視され、24時間の血糖値を持続的に測定するCGM検査の重要度が増えています。現在、外来5台・病棟4台のCGM機器はほぼフル稼働の状況です。また、1型糖尿病の中でも重度の病態には、インスリンポンプ（CSII）によるインスリン持続注入療法も積極的に取り入れています。

●糖尿病専門医の育成

糖尿病の診療は決して血糖値を整えることのみが目的ではなく、血糖値を窓として全身を診療し、また全身の合併症に対応していく力を養う必要があります。常にこの点に留意して専門医の育成に努めています。さらに当科では、実際の臨床の場での疑問や問題点を解決すべく、全身の代謝状況を見据えた臨場感のある研究を進め、臓器間ネットワークの概念の提唱や健康寿命の増進など、世界的な成果をあげています。

糖尿病診療においてお困りになったり、最新機器でのデータを必要とされたりする際は、ぜひご相談ください。また、糖尿病の診療・研究に興味をもったやる気のある若者をご存知でしたら、ご紹介いただけましたら幸いです。よろしくお願いいたします。

●保存修復科



保存修復科長

齋藤 正寛

平成25年4月1日付けで口腔修復系診療科保存修復科長を拝命しました齋藤正寛です。歴史有る東北大学保存修復科の発展ため、一層努力する所存です。どうぞよろしくお願いいたします。

保存修復科では歯の硬組織疾患（う蝕）により崩壊された形態を修復することで、咬む機能を回復させる治療を行っております。このう蝕治療は、近年の材料学の進歩により歯科材料の歯に対する接着力が改善され、治療成績が飛躍的に向上しました。その結果、う蝕治療を最低限の侵襲で行うミニマルインターベンションの概念に基づいた診療が可能となりました。当科ではこれらの診療に加え、歯内療法、歯周病治療も行うことで歯をでき

る限り残す保存治療を一口腔単位で実施しております。これら従来の保存治療に加え、今後急速に進む高齢化社会において増加が予測される全身疾患を伴う患者様の保存治療および口腔ケアの向上が求められています。そのため当科では地域医療機関と密接に連携をとり、全身疾患により継続的な保存治療を必要とするケースに対しても積極的に対応できる診療の体制づくりを進めていきます。

さらに当科では難病であるマルファン症候群の歯科治療も行っております。マルファン症候群は、体の強度低下が原因で大動脈瘤、肺気胸といった様々な結合組織疾患を引き起こします。また歯科領域においても重篤な歯周病を発症するため、循環器、呼吸器疾患を含む治療と共に継続的な保存治療を必要とします。そのため当科では、医科および患者会と連携してマルファン症候群の口腔機能改善を目指した保存治療に取り組んでいきます。

このように当科では従来行われてきた治療内容の一層の充実と、全身疾患に対応する保存治療を実施するため医科との連携を深めるとともに、大学病院としての研究・教育にも取り組んでいく所存であります。今後ともよろしくお願いいたします。

● 麻酔科



麻酔科長

山内 正憲

2013年4月1日から麻酔科長として赴任した山内正憲です。多くの先輩が築かれた伝統を引き継ぎ、公私の全てをもってこの職責を担う所存です。まだまだ成長しなければならぬ人間であります。当科とともに私も歩んでまいります。多くの方々当科に興味を持っていただければ幸いです。皆様の応援とご指導をお願い申し上げます。

麻酔科とは：麻酔は全身状態を安定させることを通して、手術侵襲から体を守る役割を果たしています。これは術前から術後まで周術期全体の統一された全身管理があってこそで、麻酔科学とは神経・呼吸・循環・免疫・代謝・内分泌など臓器・組織の機能を安定させる学問として教育をしています。さらに、麻酔科医には術前の不安をなくし、術後の鎮痛と早期回復にも主要な役割を果たすことが求められています。そのためリハビリテーション、心理学、人工臓器・臓器移植、遺伝学などの先端医療とも深く関わっています。

臨床はもちろん、基礎医学、看護・保健学、医療工学を含めたあらゆる分野と横断的に臨床や研究が行われています。周術期の全身管理を行う麻酔科医は、集中・救急医療、疼痛治療（ペインクリニック、緩和医療、無痛分娩、リハビリテーション）、基礎研究など様々な場面で活躍

しています。

麻酔科を取り巻く環境：東北大学は105年という長い歴史と輝かしい伝統を有する総合大学です。医学部の歴史は1817年（文化14年）の仙台藩医学校設置までさかのぼり、旧帝国大学で唯一の一県一医学部です。東北大学の理念、「研究第一主義」、「門戸開放」、「実学尊重」に則り、東北地方の医療・医学の拠点としての責任を、優れたリーダーシップとバランス感覚によって実行しています。関連施設も含め私たち麻酔科は、その重要性を理解していただき、関連各科や医学部のみならず、全学をあげてバックアップしていただける、非常にありがたい体制で支えられています。私たち麻酔科が一丸となって期待に応えることで、多くの人に支えられている感謝を患者さんと社会に還元し、世界に発信できる環境です。

さて、東日本大震災の惨禍から2年が経ち、東北大学では従来の活動に加えて被災地の中核大学として新たに大小合わせて約200のプロジェクトが進んでいます。これらは地域医療や被災地復興への地道で丁寧な仕事から、世界最先端の研究まで幅広く、私たちの実力と魅力を包み隠さずに広く知っていただく機会でもあります。私たち麻酔科も、東北地方の医療と東北復興を日夜一生懸命に支えています。

最高水準の麻酔を全症例に：東北大学麻酔科は各医師がそれぞれの活動をしながら、「麻酔科」という組織で病院や社会に貢献しています。その基本は目の前の症例に最善の医療を行うことです。

全身管理や疼痛治療を高いレベルで期待されているからこそ、困難な症例の麻酔を依頼されています。全ての症例にベストを尽くし、個性的なメンバーが一丸となって「最高水準の麻酔を全症例に」を心がけて歩んでまいります。

INFORMATION

記者懇談会を開催しました

広報室

6月19日、広報活動の一環として記者懇談会を開催しました。下瀬川徹病院長、下川宏明臨床研究推進センターセンター長、中澤徹広報室長が出席し、報道機関12社に参加いただきました。

はじめに下瀬川病院長から、広報室新設の背景、新中央診療棟の改修計画、地域医療復興センターの活動状況、医療のIT化、医師養成の特色、国際戦略等、多岐にわたる当院の取組みを紹介しました。

続いて、6月1日付で臨床研究推進センターセンター長に就任した下川宏明センター長から、センター設置の経緯や事業の特色、今年4月に選定された「臨床研究中核病院」として推進する国内最高水準の医療機器

開発拠点の形成等について発表しました。

質疑の後の懇談では、報道機関記者との活発な意見交換が行われました。今後も積極的に報道機関との交流を深めていきたいと考えています。



＋SERIES / 歯科部門のご紹介

マルファン症候群の歯科治療に対する取り組み

保存修復科長 齋藤 正寛

マルファン症候群は主にフィブリリンの遺伝子変異により、解離性大動脈瘤、肺気胸、骨格異常、水晶体脱臼、関節炎など多器官で結合組織疾患を発症する遺伝性疾患です。フィブリリンは歯およびその支持組織である歯周組織の機能維持にも重要な役割を果たしているため、マルファン症候群では歯列不正と共に、う蝕、歯内疾患、歯周炎といった歯科疾患のハイリスク患者になることも報告されています(図1)。マルファン症候群の臨床管理に関しては、心臓血管、眼科、呼吸器、筋骨格系のガイドラインは作成されていますが、歯科に関しては歯列不正に対する矯正治療については対応されているものの、歯科疾患に関する対応は確立されていません。そのため、結合組織疾患の進行したマルファン症候群の患者様に関しては、適切な歯科治療を受けることができず、人工血管置換術前に心内膜炎を予防するため、やむなく殆どの歯を抜歯により失ってしまうケースも少なくはありません。そのためマルファン症候群の患者様の口腔機能維持を介した QOL を向上するには、早期にう蝕、歯内疾患、歯周炎の治療および予防管理を行い、人工血管置換術を含む外科処置に備える必要があります。

マルファン症候群の患者様をご担当される医科の先生方には、早期に歯科治療を始めるため歯科部門保存修復科をご紹介します。

だければと思います。当科はう蝕、歯内疾患、歯周炎の一般治療を実施してきましたが、今後は医科および患者会との連携を密接にし、また多くの意見を拝聴し、マルファン症候群の患者様の口腔機能維持を目的とした新たな歯科診療ガイドライン作成に取り組んでいく所存です。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

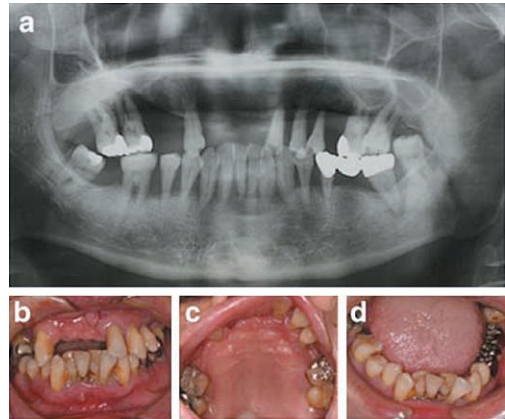


図1 マルファン症候群患者の口腔内写真
Shiga et al, Cell Tissue Res(2008)331:461-472

＋SERIES / 中央診療施設等の紹介

歯科衛生室の紹介

室長 島内 英俊、歯科衛生士長 齋藤 玉枝

歯科衛生室は診療技術部歯科技術部門に所属する組織で、歯科衛生士長以下24名の歯科衛生士が勤務しております(常勤5名、任期付常勤2名、パートタイム17名)。歯科部門外来の各フロアのうち3階の小児・矯正系に3名、4階の予防歯科・口腔診断科・インプラントセンターに5名、及び5階の高齢者歯科・保存修復科・歯周病科・咬合修復科・咬合回復科・障害者歯科に16名の歯科衛生士がそれぞれ配属されています。診療室において歯科衛生士は主に以下のような業務を担っております。歯科医師が行う診療補助業務に加えて、診療室の器材を含めた管理を行うとともに、歯科の二大疾患であるむし歯・歯周病等の予防処置業務やブラークコントロール指導などの歯科保健指導業務を通じて、患者様と直接的に関わっております。

最近の歯科衛生室の取り組みをご紹介します。まず歯科部門においては、医科への入院患者様を中心に口腔内の歯科治療や周術期における口腔ケアを推進しておりますが、歯科医師と共に歯科衛生士が病棟に向いて口腔ケアを実施しております。また、高齢者歯科で地域連携として実施している訪問歯科診療にも歯科衛生士が同行し、診療補助及び口腔ケアに携わっております。平成25年度か

らはここに新たな取り組みが加わりました。まず本年4月にオープンした歯科インプラントセンターでは、インプラント術前クリーニングやインプラント埋入手術のアシスタント業務を開始しており、また7月からは全身麻酔下での歯科診療補助のため、手術室に歯科衛生士が同行し補助業務を行う予定で、より高度な専門性を有した歯科衛生士としての業務を担っていくこととなります。私たち歯科衛生室といたしましては、東北大学病院の理念である「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」の考えに則り、チーム医療の一員として歯科医師と共に携わることで、これからも、医療の安全、患者様の安心のために少しでも貢献していきたいと望んでおります。

● 歯科衛生室連絡先 TEL:022-717-8414



ブラッシング



スクーリング



訪問口腔ケア

＋SERIES / 診療科のご紹介

腫瘍内科の紹介

医局長 下平 秀樹、科長 石岡 千加史

はじめに

日本人の2人に1人の方ががんに罹患する時代になり、がん治療に対する国民の関心は高まっています。腫瘍内科は、主に進行がんの内科的治療を行う診療科で、がんの薬物療法や緩和ケアに加えて、院内のがん薬物療法に関するチーム医療をマネジメントする役割を担っています。21世紀になって、新しい分子標的薬が次々に登場し、多くのがんにおいて革新的に治療成績が向上している反面、副作用に対する支持療法も複雑化しており、医師以外の医療スタッフの協力なくして十分な治療ができないのが現状です。2006年にがん対策基本法が成立し、2012年には新たに見直されたがん対策推進基本計画が出されました。この中には、チーム医療の推進や専門的医療従事者の育成、早期からの緩和医療、地域のネットワーク構築、医薬品等の早期開発・承認への取組などが盛り込まれています。腫瘍内科では、これらの目標が少しでも達成されるよう、様々なことに取り組みながら、がんの患者様の治療にあたっております。

■専門医による標準的治療

当院は日本臨床腫瘍学会の研修認定施設となっており、腫瘍内科には日本臨床腫瘍学会が認定するがん薬物療法専門医が10名在籍しています(うち3名が指導医)。胃癌、大腸癌、食道癌などの消化器癌を中心に、軟部肉腫、頭頸部癌、原発不明癌、乳癌、腎細胞癌など幅広い疾患を対象とし、主として進行悪性腫瘍の患者様に高度かつ専門的な薬物療法を行っております(図1)。また、文部科学省補助金事業である東北癌プロフェッショナル養成推進プランの一環として、専門医を目指す若い医師の育成のために、臨床および研究での指導を行うとともに、定期的なセミナー開催にも貢献しております。

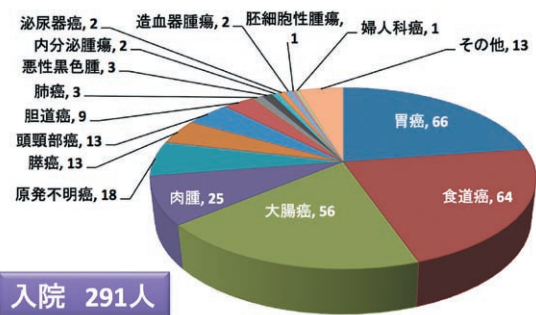
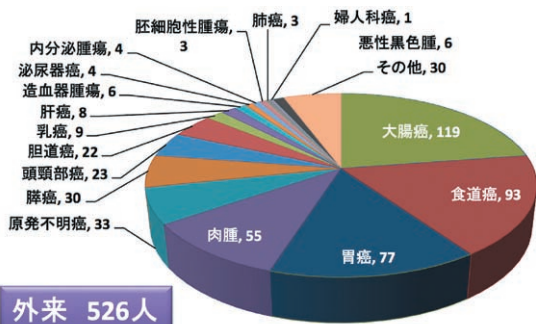


図1. 腫瘍内科患者内訳 (2011年10月から2012年9月)

■分子標的治療薬の導入と分子マーカーを用いた個別化医療

腫瘍内科では承認された分子標的薬を速やかに導入し、その効果を予測するための分子マーカーが確立している場合は個別化医療を実践しております。大腸癌においてKRAS遺伝子変異が認められる場合は抗EGFR抗体薬であるセツキシマブやパニツムマ

ブの治療効果が得られないことが知られております。当科ではKRAS遺伝子変異解析が承認される以前から、研究レベルで解析を始め、さらに同一シグナル伝達上のBRAF, PIK3CA, AKT1等の遺伝子変異が治療効果と関連するかを検討しております(図2)。その他にもすでに確立している分子マーカーとして、乳癌、胃癌のHER2発現解析、消化管間葉性腫瘍(GIST)におけるc-kit遺伝子解析、イリノテカン使用の際の有害事象予測目的のUGT1A1遺伝子多型解析などを行い、積極的に個別化医療を実践しております。

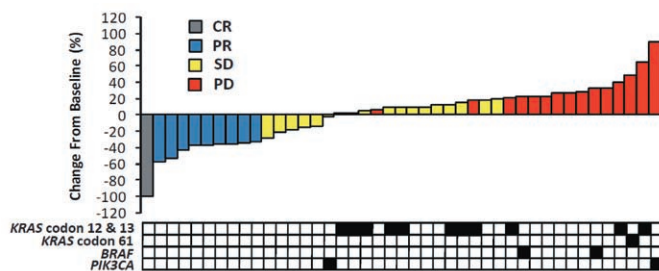


図2. 当科におけるKRAS遺伝子変異とセツキシマブを含む3次治療による腫瘍縮小率；変異がある腫瘍■では縮小効果が得られない。

■多職種によるチーム医療

当院では2008年4月より診療科横断的ながん診療カンファレンスとして、化学療法カンファレンスを開催しております。腫瘍内科は、そのホスト診療科として運営を担当しており、薬物療法、放射線療法、手術療法に関して各診療科の先生方と検討の上、集学的治療を推進してきました。その他に、大腸癌あるいは食道癌カンファレンスなど疾患別検討会も開催・参加し、化学療法センターの看護師、薬剤師とのミーティングにより、支持療法、患者教育の向上を目指し、改善点の抽出を行っております。

■化学療法センターの設立と運営への貢献

腫瘍内科は当院の化学療法センター設立から、現在の運営に至るまで、様々な形で貢献してきており、最も多く化学療法センターを利用している診療科です。専属の薬剤師による調剤や薬剤指導、専属の看護師による治療の実施と観察により、極めて安全に外来化学療法が実施されております。センター内の環境も整備され、患者に少しでも快適に治療を受けていただけるよう配慮しております。また、プロトコルが適切であるかを審査し、管理するプロトコル審査委員会にも中心的に参画し、治療の標準化、安全性確保に貢献しています。

■地域のがん診療ネットワーク構築

当院は、宮城県立がんセンターとともに都道府県がん診療拠点病院に認定されており、地域がん拠点病院との連携を推進しております。当科出身の専門医が宮城県立がんセンター、大崎市民病院、石巻赤十字病院、仙台医療センターの地域拠点病院において腫瘍内科として活躍しており、それ以外の基幹病院でも常勤あるいは非常勤でがんの薬物療法のサポートを行っております。また、宮城県地域医療再生事業や病診連携を目的としたセミナー開催など、開業医の先生方、診療所の先生方との交流も目指しております。

おわりに

進行がんの患者を広く対象とし、薬物療法を中心とする集学的治療を立案、実践いたしますので、患者のご紹介あるいはコンサルトをご検討いただければ幸いです。

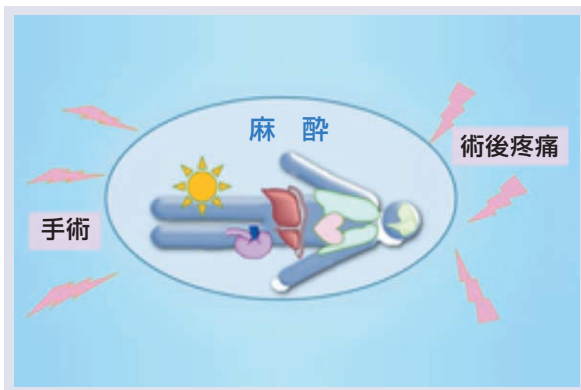
●腫瘍内科外来 TEL:022-717-7879

麻酔科の紹介

麻酔科長 山内 正憲

・麻酔科の業務

麻酔の三要素とは「鎮痛」、「鎮静」、「筋弛緩」であり、患者さんの不快感をなくして手術を行いやすくすることを目的としています。しかし、麻酔の目的はそれだけではなく、手術前後の全身状態を安定させることを通して、手術侵襲から体を守る役割を果たしています。これは術前から術後まで周術期全体の統一された全身管理があってこそで、麻酔科学とは神経・呼吸・循環・免疫・代謝・内分泌など臓器・組織の機能を安定させる学問として教育をしています。さらに、麻酔科医には患者さんの術前の不安をなくし、術後の鎮痛と早期回復にも主要な役割を果たすことが求められています。そのためリハビリテーション、心理学、人工臓器・臓器移植、遺伝学などの先端医療とも深く関わっています。臨床はもちろん、基礎医学、看護・保健学、医療工学を含めたあらゆる分野と横断的に臨床や研究が行われています。私たちは「麻酔科」という組織で周術期の全身管理を行うことで、質の高い周術期管理を実践しています。



麻酔科医の仕事の本質は、全身管理により手術や術後疼痛などの侵襲から全身を守ることです。



吾妻医師による、明日の麻酔科を担う医学生への気管挿管実習

このことにより麻酔科医は、集中・救急医療、疼痛治療（ペインクリニック、緩和医療、無痛分娩、リハビリテーション）、基礎研究など様々な場面で活躍しています。

・東北大学麻酔科の特徴

東北大学医学部麻酔科学教室は全国で2番目に開設され、集中治療部は国立大学では全国で初めて運営された伝統のある教室です。脳死肺移植、生体部分肺移植、生体部分肝移植、脳死心移植、脳死脾腎同時移植、脳死小腸移植、生体部分小腸移植、年間300件弱の心臓血管外科麻酔、食道癌手術、awake craniotomy 脳腫瘍手術などの大手術の麻酔をコンスタントに管理できる、極めてレベルの高い麻酔科チームです。30床の集中治療部の管理も主に麻酔科で行っていることが手術室の麻酔を支えており、日々臨床症例が多彩で豊富です。

INFORMATION

広報室の新設：地域社会に開かれた病院運営を目指して



この度、広報室長を拝命しました中澤徹です。

当院は、社会に開かれた透明性の高い病院運営を目指して地域社会への積極的な情報発信を推進するため、今年度より広報室を新たに設置しました。

病院広報の仕事は、先進医療推進や被災地支援など病院が取組む活動を社会に紹介していくこと、受診される患者さまに親切かつ適切な情報提供をすること、複雑な医療情報を分かりやすく表現すること、さらには人材募集の強化に対して医療関係者に向けて教育体制や診療の魅力

をアピールすることなど、対象は院内外に広く及び、扱う情報も多岐に渡ります。

どのような情報が誰から期待されているのかを踏まえた情報発信により、病院の活動をきちんと理解していただくことは、社会と当院とのよりよい関係を形成し、病院の理念や医療活動に対して大きな支持を得ることにつながると考えています。

本年4月より、理化学研究所で活躍されていた溝部鈴副室長を迎えることができ、臨床研究推進センター広報部門と協力して4名体制で進めてまいります。今後、活発な広報活動を通して社会への説明責任を果たし、信頼関係の醸成に寄与していく所存です。

広報室長（眼科学分野教授）中澤 徹

＋SERIES / 認定看護師・専門看護師の紹介

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21の認定分野があり、当院では、15分野26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、皮膚・排泄ケア認定看護師の活動を紹介します。

第26回：皮膚・排泄ケア認定看護師

皮膚・排泄ケア認定看護師 佐竹ひとみ

皮膚・排泄ケア（WOC）認定看護師として、創傷（Wound）ケア、オストミー（Ostomy）ケア、失禁（Continence）ケアの質の向上を目指して活動しています。



当院には4名の皮膚・排泄ケア（WOC分野）認定看護師が在籍しており、1名は外来にある『WOCセンター』に所属し部署横断的に活動しています。その他、『泌尿器科・胃腸外科・救急の混合病棟』と『移植再建外科・乳腺外科病棟』に1名ずつ所属し、私は『婦人科・乳腺外科病棟』に所属しています。

創傷ケアでは、褥瘡の予防や改善を目標に、予防的スキんケアや創傷治癒環境を整えるケアを栄養士やPTなど他職種と協力しながら提供しています。また、QOL向上を目指した腫瘍自壊部のケアや、リンパ浮腫を持つ患者さまや化学療法中の患者さまにスキんケア指導なども行っています。

オストミーケアでは、婦人科腫瘍や瘻瘻のために人工肛門や人工膀胱を造設された患者様の術前・術後ケアをはじめ、腎瘻など

の瘻孔造設に伴うセルフケア指導やスキントラブル時のケアを行っています。

失禁ケアでは、治療や疾患に伴う下痢・便失禁によるスキントラブル出現時の対応、ケア用品の紹介、婦人科術後の神経因性膀胱に対する自己導尿指導などを病棟看護師とともに行っています。また、これらの3つの分野において病棟内での勉強会や院内研修の講師も行っています。

ケアを行う際には、主治医・病棟看護師はもちろんのこと、退院後のケアを依頼する訪問看護師やご家族とも協働し、その患者さまに合ったケアが継続して提供できるよう心掛けています。「このケアでいいのかな？」と不安に思ったり、迷ったりしたときに気軽に相談でき、根拠のあるケアが提供できるようサポートしていきたいと考えております。



WOCセミナー（院内研修）の様子

～高度救命救急センターのリアルな毎日をお届けします～

前回は引き続き担当させていただきます、高度救命救急センターの松村です。コーヒープレイクの連載も今回で5回目になり、だいぶ筆が軽く進むようになってきました。さて、前回は病棟勤務の様子について紹介しましたが今回は夜勤の様子を紹介していきたいと思います。

夜勤はスタッフ医師が2名、A勤医師とB勤医師で行っています。その他にローテーションで救急科へ研修にきている研修医や、大学病院で他科にて研修中の研修医も一緒に診療を行います。学生さんが回ってきている週の水曜日は、学生さんと一緒に泊まって、当直実習を行っています。A勤医師は夕方の申し送りを受けて朝の申し送りをすると、救急要請の対応を担当しています。B勤医師は軽症外来と一般病棟の患者の夜間対応を行っています。

夜勤の楽しみの一つが夕飯ですが、残念ながら現在院内にコンビニがないため近くの飲食店から出前をとっています。一番人気はスープカレー屋「SAMA」のカレーです。興味

*コーヒープレイク その27



があれば、皆さんもぜひ一度ご賞味あれ。今後院内にコンビニができるようですので夜食の調達も楽になりそうです。

外来が立て込んだりすると、ご飯も食べられない日もあります。また、夜間とはいえ必要とあれば救命センター内の手術室で緊急手術を行うときもあります。逆に全く外来が来ない日もありますが、ICUに入院している患者さんは夜間も刻々と状態が変化してきますので、対応をして朝の申し送りを行って日勤へと引き継いでいくのです。夜勤医師は日中の病棟処置を行って帰宅可能となりますが、しばしば夜勤明けの夕方まで仕事をすることもあります。

次回29号からは内容がリニューアルされる予定で、24号から連載させていただいたこのコーヒープレイクも、大変残念ではありますが、掲載がなくなるかもしれません。最後の連載記事になるかもしれませんので次回の予告はありません。最後までおつきあいいただきありがとうございます。

高度救命救急センター医師 松村 隆志

INFORMATION

臨床研究中核病院に認定されました

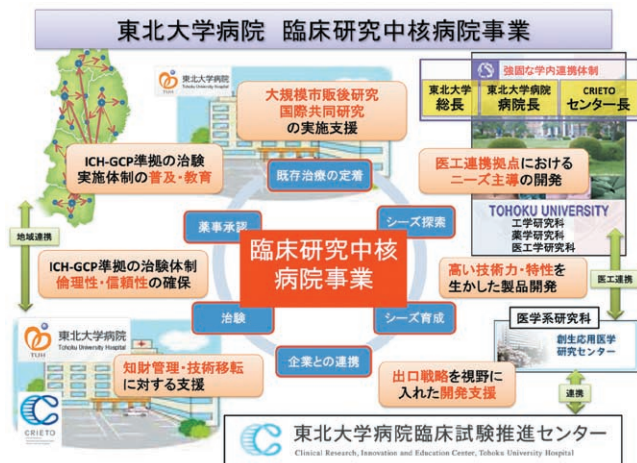
臨床研究推進センター長 下川 宏明

東北大学病院が、本年度より臨床研究中核病院に認定されたので、ご報告申し上げます。

わが国においては、基礎医学研究成果が多いにも関わらず、臨床研究の体制整備が遅れたことから、欧米での臨床研究が先行し、結果的に日本の患者がその恩恵を受けることが欧米より遅れ、また、長年にわたって医薬品も医療機器も大幅な輸入超過に陥っている現状があります。現在、医療産業は技術革新により急成長を遂げ、世界的な競争も激化してきており、国際競争力を有する質の高い臨床研究推進体制の整備が国家的な急務となっています。

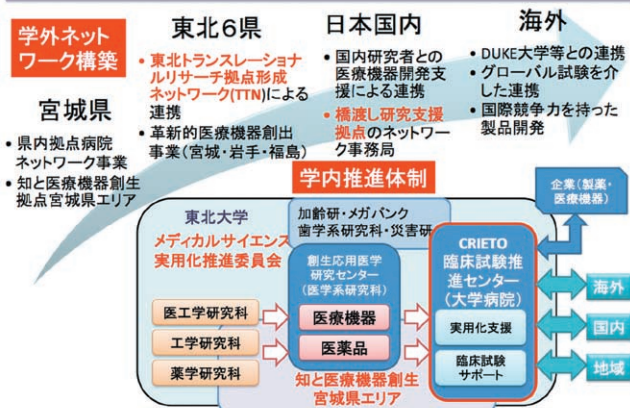
こうした社会的背景を受けて、各地域の臨床研究を牽引する臨床研究中核病院を選定し育成する事業が厚労省により開始され、東北大学病院も全国10の中核病院の一つに認定されました。したがって、臨床研究中核病院は、自らの臨床研究推進体制を整備するだけでなく、地域の臨床研究全体の牽引役も期待されています。特に、東北大学病院は、本学の伝統を生かした医療機器開発と東北地方の臨床研究ネットワーク体制の構築を国から求めら

●図2



●図1

東北大学病院を中核とした臨床研究推進体制



れています(図1)。後者については、東北地方の6大学病院が中心となって東北トランスレーショナルリサーチ拠点形成ネットワーク(TTN)が既に始動しています。

現在、東北大学では臨床研究を推進する非常に良い環境ができつつあります。第1に、東北大学では、各研究科(医学、医工学、工学、薬学等)～医学系研究科創生応用医学研究センター(ART)～本センターと一連の開発研究の流れができています。第2に、全学の支援組織としてメディカルサイエンス実用化推進委員会(委員長:下瀬川病院長)が活動しています。第3に、文科省関連の橋渡し研究支援拠点ネットワーク事業と知と医療機器創生宮城県エリア事業が実施されています。そして第4として、今回、東北大学病院が臨床研究中核病院として認定されました(図2)。臨床研究推進センターは、これらの臨床研究を束ねる重要な役割を果たすだけでなく、広く、東北地方全体の臨床研究支援体制作りを目指していきます。

皆様のご協力・ご支援を、どうぞ、よろしくお願い申し上げます(詳細は、本センターのHPをご覧ください。<http://www.crieto.hosp.tohoku.ac.jp/>)。

INFORMATION

●第9回 東北大学病院 市民公開講座のお知らせ

テーマ 「あなたの目年齢を若く保つために
—東北大学病院からの発信—」
日時 平成25年10月20日(日)13時～
場所 東北大学百周年記念会館(川内萩ホール)

参加費 無料

第9回 東北大学病院 市民公開講座
あなたの目年齢を若く保つために
—東北大学病院からの発信—

日時:平成25年10月20日(日) 13:00～16:10
場所:東北大学百周年記念会館(川内萩ホール)

第一部 教育講演
「近視のウソ・ホント」 眼科 横倉俊二 講師
「見づらいと感じたら」 眼科 丸山和一 講師
「目からウロコの眼科トピックス」 眼科 中澤 徹 講師
第二部 基調講演 野村克也(野球評論家)

●第9回 地域医療連携協議会開催のご案内

平成25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26年2月4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。