

TOHOKU  
UNIVERSITY

HOSPITAL

2017

東北大学病院 | 診療のご案内



Tohoku University Hospital since 1915

# 人にやさしく 未来をみつめる

## 基本理念と将来構想

## 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

### 病院長あいさつ

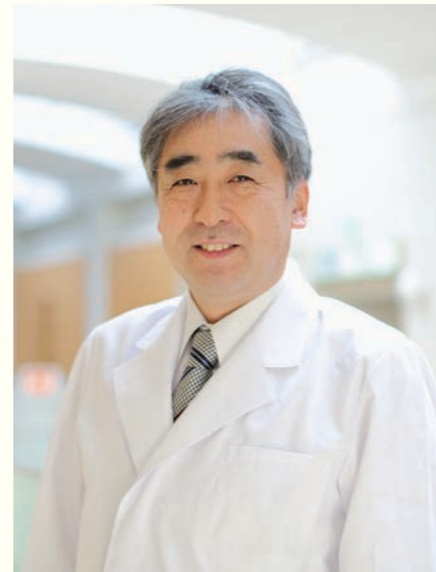
皆さん、こんにちは。東北大学病院長の八重樫伸生です。平成27年4月より病院長に就任し、今年で3年目を迎えました。日頃より、当院にご支援とご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

当院の基本理念は、「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」です。文字通り、質の高い医療、優しい心の通った医療を安全に提供することが当院の責務であり、特定機能病院として高度先進医療を実践するとともに、医療技術の開発、優秀な医療人の育成に病院一丸となって取り組んでいます。

今年度、新たな取り組みの一つとして入退院センターを開設しました。看護師を中心に薬剤師や医療ソーシャルワーカー、管理栄養士などの多職種が主治医と連携しながら、入院前から退院を見据えた支援を行っています。現在は、肝・胆・膵外科、胃腸外科、移植・再建・内視鏡外科、乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、形成外科、呼吸器外科、婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉頭頸部外科の10診療科を対象としており、今後、他診療科へも拡大していく予定です。

また、もうすぐ新たな中央診療棟（先進医療棟）が竣工します。この診療棟には、充実した機能を備えた手術室を中心に、ICU、高度救命救急センター等を配置します。機能性と安全性を両立した医療の提供の場として、来年度からの稼働を目指して現在準備を進めております。

当院はこれらの新たな展開を通じ、地域医療機関の皆様と機能を分担しながら、互いに連携して効果的・効率的な地域医療を推進し、特定機能病院としての役割を十分に発揮したいと考えております。地域に開かれ、地域から信頼される病院であり続けられるよう、一層の努力を続けて参る所存です。皆様のご理解、ご支援を宜しく申し上げます。



東北大学病院長  
八重樫 伸生

### 5つの基本理念

- |         |                                   |
|---------|-----------------------------------|
| < 理念1 > | 社会の要請に応える開かれた病院                   |
| < 理念2 > | 人間性豊かな医療人の養成                      |
| < 理念3 > | 着実かつ独創的な研究の推進                     |
| < 理念4 > | 最先端の医療技術の開発・応用・評価                 |
| < 理念5 > | 患者の人間性を尊重した全人的医療と高度に専門化した先進的医療の調和 |



- 1 基本理念と将来構想
- 2 病院長あいさつ
- 3 コンテンツ
- 4 病院概要
- 5 地域医療連携センターのご紹介
- 7 診療のご案内
- 8 外来受診のご案内
- 9 診療予約受付のご案内
- 10 セカンドオピニオン外来のご案内
- 11 診療予約申込書（医科部門）
- 13 診療予約申込書（歯科部門）
- 14 CT / CBCT 連絡票（兼）診療情報提供書
- 15 加齢画像外来検査依頼書（兼）診療情報提供書
- 16 FDG PET 検査依頼書（兼）診療情報提供書
- 17 セカンドオピニオン外来申込書
- 18 本院で実施している先進医療
- 19 医科診療科
- 62 歯科部門
- 66 中央診療施設・特殊診療施設・院内共同利用施設等
- 79 東北大学病院のさまざまな取り組み
- 81 病院内施設
- 83 病院案内図



## ロゴマークコンセプト

ハートの形をベースにし、流動性、先進性を表現しています。ハートの二つの変形楕円は、病院と患者さんとの親密なかかわり、医療との密接な関係性を表現しています。また、紺色の球体はエネルギーの上昇と共に、冷静な頭脳を意味します。熱いハートと冷静な、誠実な頭脳を併せ持つ東北大学病院の医療の場における存在感を的確に表現したマークです。メインカラーは医療にとって最大のテーマである生命（患者）そして血液を表現し、希望と情熱をも意味します。サブカラーは誠実・勤勉を表現しています。

## 救命救急と医療安全の碑

この碑は、「過去から未来への架け橋として、かけがえのないものを支え合うかたち」を表現し、本院正面入口西側の緑地に平成16年4月設置されました。



## 外部評価の実施

本院は、公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価（機能種別版評価項目 3rdG:ver.1.0）を受審し、所定の認定基準を達していると認められ、平成27年5月1日付で認定証が交付されました。



# 病院概要

（平成29年7月1日現在）

名称	国立大学法人東北大学 東北大学病院
所在地	〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1番1号
病院長	八重樫 伸生
建物規模	地上18階 地下2階
標榜診療科	42科 内科／腎臓・内分泌内科／血液内科／リウマチ科／糖尿病・代謝内科／漢方内科／腫瘍内科／循環器内科／感染症内科／老年内科／呼吸器内科／消化器内科／心療内科／肝臓・胆のう・膵臓外科／胃腸外科／移植・食道・血管外科／乳腺・内分泌外科／心臓血管外科／整形外科／形成外科／麻酔科／救急科／呼吸器外科／産婦人科／泌尿器科／神経内科／脳神経外科／精神科／小児科／小児外科／小児腫瘍外科／皮膚科／眼科／耳鼻咽喉科／頭頸部外科／リハビリテーション科／放射線科／歯科／歯科口腔外科／小児歯科／矯正歯科／病理診断科
病床数	1225床（一般病床：1183床、精神：40床、感染：2床）
救急体制	三次救急
各種指定	●特定承認保険医療機関 ●特定機能病院 ●がん診療連携拠点病院（都道府県） ●臨床研究中核病院 ●災害拠点病院（地域災害医療センター） ●エイズ拠点病院 ●日本医療機能評価認定病院 ●高度救命救急センター ●総合周産期母子医療センター ●小児がん拠点病院 等

## 患者さんの権利と義務

**診療を受ける権利**  
いかなる人も平等に、最善かつ安全な医療を継続して受ける権利を有します。

**医療情報を知る権利**  
自己に関する医療情報を取得することができ、診療計画や処置等に関して理解し、納得するまで説明を受ける権利を有します。

**自己の診療について決定する権利**  
医療従事者が提示する診療計画や治療法等について、自己の意志に基づいて自由に選択・決定する権利を有します。

**プライバシーが保護される権利**  
個人情報には完全に保護され、私生活は不当に侵害されることはありません。

**セカンドオピニオンを求める権利**  
患者さんの負担で、他の医療機関の医師の説明を受ける権利を有します。

**情報を提供する義務**  
医療従事者が最善かつ適切な診療を行うために、患者さんは自身の健康状態に関する情報を可能な限り正確に提供してください。

**診療に協力する義務**  
診療を円滑に行うために、患者さんは院内の医療行為の妨げとならないよう協力してください。

**医療費を支払う義務**  
受けた医療に対し、診療費を遅滞なくお支払いください。

## 医療安全取り組み宣言

患者さんに優しい医療と高度先進医療の調和を目指す、という理念を掲げた東北大学病院においては、

1. 患者さん・家族及び医療チームの相互の意志の疎通を良好にし、患者さん本位の医療の質と安全を追求します。
2. 医療の質と安全の確保はすべての職員の責務である事を自覚し、失敗に学び改善につなぐ文化を育みます。
3. 医療の質と安全を保証するためのシステムの構築を組織をあげて行います。

以上の3項目に主眼を置き、本院に対する信頼性の向上と医療安全の推進に全力を尽くすことをここに宣言します。

東北大学病院長

# 地域医療連携センター のご紹介

連絡先 看護師・SW  
TEL 022-717-7618  
事務  
TEL 022-717-7131  
FAX 022-717-7132

## センター長あいさつ

地域医療連携センター長を拝命しております神経内科の青木正志（あおきまさし）と申します。多くのセンター員や病院・診療所のスタッフに支えられつつ、地域医療連携の核として運営しております。

さて、地域医療連携センターというのは、多様な職種が一緒に働く職場です。医師・看護師・薬剤師・栄養士・ソーシャルワーカー・精神保健福祉士・事務など、多くの職種の皆さん一人一人が連携して働いています。

当センターの第1のミッションは、「患者さんとご家族へのサービス」です。医療福祉は、病める患者さんとそのご家族に対する最大のサービス業であり、病院はこれを実践する場と考えています。そのため、待ち時間の解消を目指した外来の診療予約制、各種相談窓口業務、セカンドオピニオン外来の連絡・調整などに取り組んでいます。2017年4月からは入退院センターも稼働を開始しました。

第2のミッションは、「病・病連携、病・診連携の促進」です。特定機能病院である大学病院にはさまざまな専門医・指導医が多数おり、最先端の医療や難病の治療に取り組み、世界的な研究を推進しています。また、一般病院では行うことができない臨床試験も行ってい

## センター長 青木 正志



ます。したがって、地域の「かかりつけ医」との役割分担や連携が重要となります。退院支援や各種相談、様々な医療情報の提供、関連病院懇談会などを通し、以前より増して大学病院と病院・診療所の連携をより密にしていく所存です。

第3のミッションは「広報活動」です。この「診療のご案内」をはじめ、地域医療連携センター通信「With」や、年2回開催している東北大学病院市民公開講座の企画と運営などの広報活動を、東北大学病院広報室と協力しながら、東北大学病院をより多くの皆様に知っていただけるよう努力します。

本センターのモットーは「迅速で 信頼される適切な医療連携を心をこめて」です。この言葉通りに実行し、皆様に親しみをもたれ信頼される東北大学病院を目指して行きたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

## 各種相談窓口業務

地域医療連携センターでは、患者さん（ご家族）の様々な医療・福祉に関する総合相談窓口、また地域の医療機関等との窓口として、ソーシャルワーカー、看護師、事務がお互いに協力しながら院内外の関係機関と、密接で効率的かつ効果的な連携を行っています。

窓口	医療そうだん窓口	がん診療相談室	ご意見窓口
窓口	当院に通院・入院中の患者さんの病気やけがに伴ういろいろなお相談をお受けします ※1	院内外のがん患者さん、ご家族、地域の皆さまからがんに関するご相談をお受けします	患者さんが安心して療養できるようご意見を伺い、関係部署と協力して改善を図ります
スタッフ	ソーシャルワーカー 看護師	がん相談員（看護師） 産業カウンセラー	専属相談員
例えば	・退院後の生活や介護に不安がある ・どんな医療福祉サービスが利用できるか ・医療費、生活費の不安 ・公費（難病、自立支援医療など…）について	・がんと言われて今後どうしたら良いかわからない ・療養生活について不安、心配がある ・がん治療の一般的な情報を知りたい ・セカンドオピニオンについて知りたい ・仕事と療養の両立について相談したい	・診療や看護に関しての疑問・不満 ・病院に対する疑問・不満 ・当院の診療に対するご要望・ご提案
受付時間 お問い合わせ	月曜日～金曜日（土・日・祝日・年末年始を除く）		
	8時30分～16時まで TEL.022-717-7618（直通）	8時30分～16時まで TEL.022-717-7115（直通）	8時30分～16時まで TEL.022-717-7701（直通）

※1…入院中の方で来室困難な場合には、病室まで伺います／お待たせすることがありますので、あらかじめご承知おきください。

## 紹介患者さんの診療予約受付・外来診療担当医表の発行

当院では、地域医療連携を推進するため他院からのご紹介患者さんを対象として新患予約を受け付けております。紹介元医療機関が当院へ患者さんをご紹介いただく際にお役立ていただけるよう外来診療担当医表を作成しております。お申込み方法につきましては9ページをご参照ください。



## 退院支援・医療福祉相談

### 退院支援

患者さん・ご家族が、退院後も安心して療養生活を継続できるよう、看護師・ソーシャルワーカーが退院・転院に伴う支援を行っています。地域の関係機関との密接な連携を図りながら対応します。

### 医療福祉相談

病気や障がいなどに伴って生じるさまざまな生活上の問題について、社会福祉の立場から共に解決の道を探るお手伝いをしております。



## セカンドオピニオンの予約受付

当院以外の医療機関で治療中の患者さんを対象に、現在の診断内容や治療法に関して、当院の専門医の意見や判断を提供いたします。地域医療連携センターでは、その予約受付および医師と患者さんとの連絡調整を行っています。お申込み方法につきましては10ページをご参照ください。

## がん診療相談室（がん相談支援センター）がんサロン『ゆい』

がん患者さん、ご家族が安心して療養生活が送れるよう相談員（看護師、産業カウンセラー）がお話を伺います。電話でのご相談もお受けします。また、イベントを通して患者さん、ご家族の交流の場を提供しております。



## その他の地域医療連携

地域医療連携センター講演会の企画 / 地域医療連携協議会開催 / 市民公開講座など

# 外来受診のご案内

# 診療のご案内

受付時間 | 月曜～金曜 午前8時30分から11時まで ★…完全予約制 (平成29年7月1日現在)

医科			
診療科	新患日	診療科	新患日
総合診療科	月～金 (一部予約制)	乳腺・内分泌外科	乳腺外来:月・水・木 甲状腺外来:火・金
循環器内科	月～金	心臓血管外科	木・金 ★
総合感染症科	月・木	整形外科	月～金 ★
腎・高血圧・内分泌科	水・金	形成外科	月・木・金
血液・免疫科	水・金 ★	麻酔科	月・水 ★
糖尿病代謝科	火・金	緩和医療科	月・火・木 ★
消化器内科	火・金	呼吸器外科	月・水・金 ★
加齢・老年病科	老年内科外来:月 もの忘れ外来:月・水 加齢画像外来:木・金 ★	婦人科	月～金 ★
漢方内科	月・水・金 ★	産科	月～金 ★
心療内科	月・水・金 ★	泌尿器科	月・火・水・金 ★
呼吸器内科	月～金	神経内科	火・木 ★
腫瘍内科	月・火・木・金 ★	脳神経外科	月・木 ★
肝・胆・膵外科	月・金 ★	精神科	月・水・金 ★
胃腸外科	水・木 ★	小児科 小児腫瘍科	月～金 (一部予約制)
移植・再建・内視鏡外科	食道外来:水・木 / 血管外来:月・火 移植・肝臓外来:火・金 ★	遺伝科	木 ★
		小児外科 小児腫瘍外科	月・木 ★
		産業衛生外来	水・金
		WOCセンター	—
		皮膚科	月・火・水・金 ★
		眼科	月～金 ★
		耳鼻咽喉・頭頸部外科	月・水・金 ★
		肢体不自由 リハビリテーション科	月・水・木・金 ★
		てんかん科	火・金 ★
		内部障害 リハビリテーション科	月・水・木・金
		高次脳機能障害科	月・水・木・金 ★
		放射線治療科	月・火・金 ★
		放射線診断科	CT・MRI撮画外来:月～金 ★ 血管造影・インターベージョン:月～木 ★ 椎体形成術:火 ★ 核医学検査 (PET・シンチ):月～金 ★

歯科			
診療科	新患日	診療科	新患日
予防歯科	月～金	歯科麻酔疼痛管理科	火・水・木・金
矯正歯科	月～金	歯周病科 歯内療法科	月・火・木 ※月は奇数日のみ
小児歯科	月～金	保存修復科	月・水・金 ※月は偶数日のみ
咬合機能成育室	火・木 ★	咬合修復科	火・金
歯科インプラントセンター	月～金	咬合回復科	月・木
口腔診断科	月～金		
歯科顎口腔外科	月～金		
		口腔機能回復科・ 高齢者歯科治療部	月・水・金
		周術期口腔支援センター	月～金
		総合歯科診療部	月～金
		顎口腔機能治療部	月・火・水 ★
		障害者歯科治療部	火・水・金 ★
		顎顔面口腔再建治療部	火・木

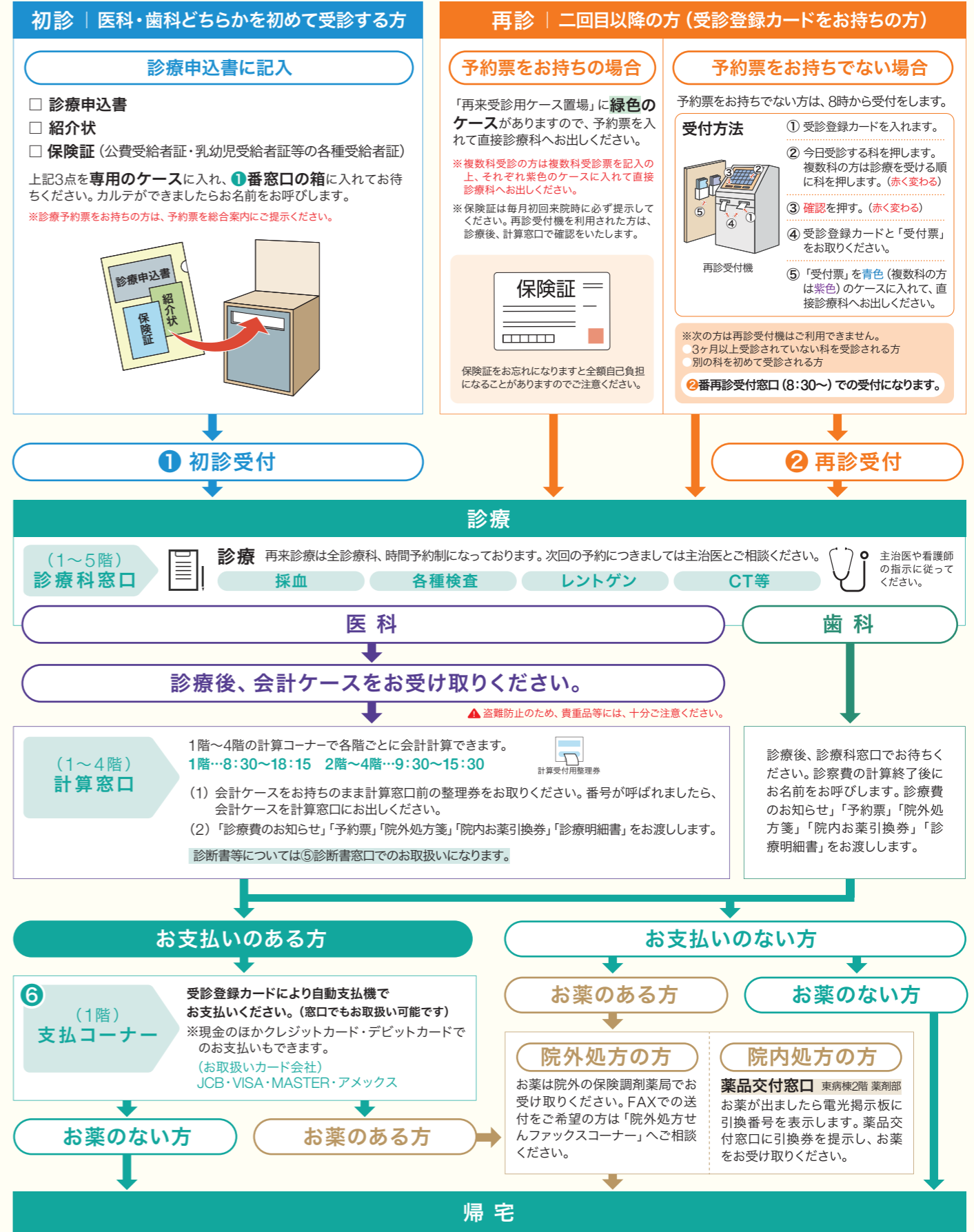
地域医療連携センター経由の新患予約は上記新患日と異なる場合がございます。診療予約申込書をご参照ください。

**ご利用方法**

- 地域医療連携センター宛に「診療予約申込書 (医科部門用または歯科部門用)」をFAXにてご送付ください。(診療予約申込書は11～13ページにございます。コピーしてお使いください。)
- 予約日を調整し30分以内を目処に予約票を返送いたしますので、患者さんにお渡し願います。(平日17時以降・土曜・日曜・祝日のお申し込みについては原則として翌診療日の対応となります。)

※当日の予約はお取り出来ません。救急患者さんにつきましては、直接該当診療所までお問い合わせください。  
※最新の「診療予約申込書」は当院ホームページ (<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/>) からダウンロードすることができます。是非ご利用ください。ご連絡をいただければFAXにてお送りいたします。

**ご注意ください!** セカンドオピニオン外来は専用の申込書がございます。詳しくは10、17ページをご覧ください。詳しくは10、17ページをご覧ください。詳しくは10、17ページをご覧ください。



# セカンドオピニオン 外来のご案内

**お問い合わせ  
連絡先** 地域医療連携センター  
TEL.022-717-8885  
FAX.022-717-8886

**受付時間** 月曜～金曜 8時30分～17時15分まで  
(土曜・日曜・祝日・年末年始を除く)

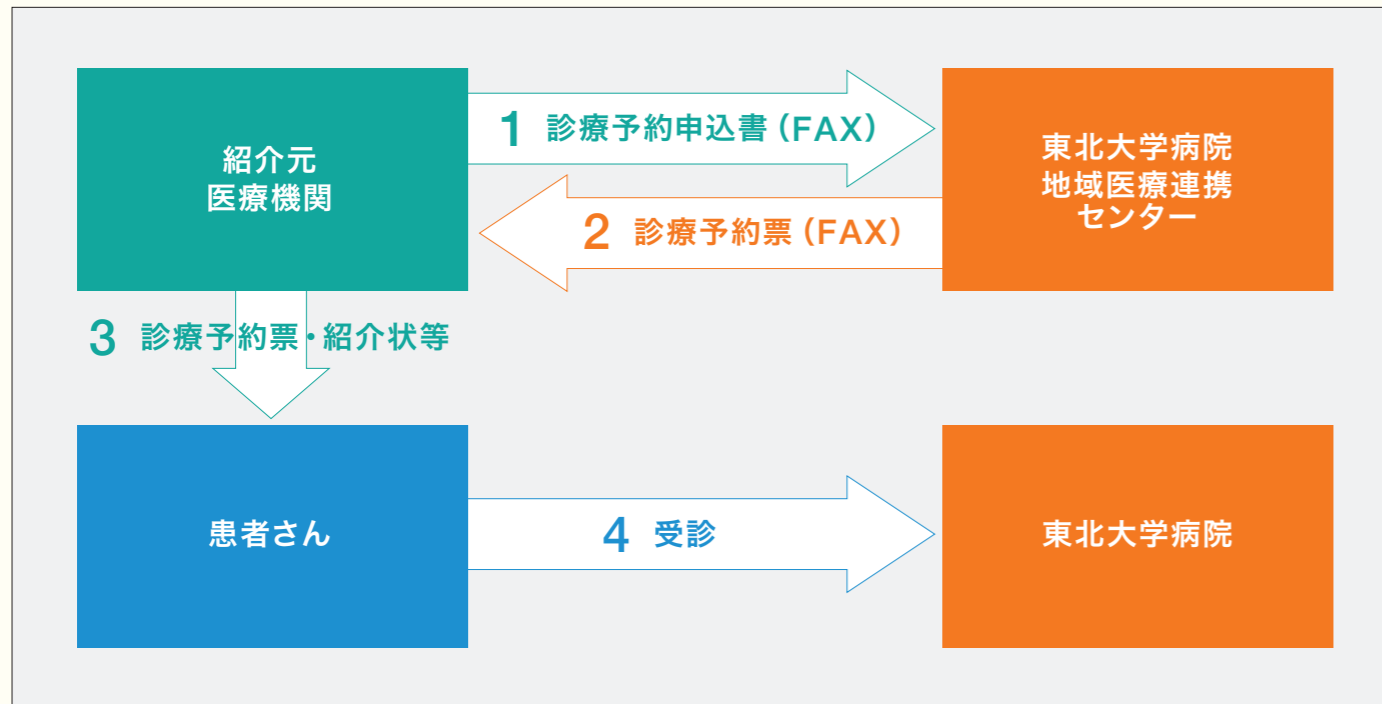
# 診療予約受付の ご案内

**お問い合わせ  
連絡先** 地域医療連携センター  
TEL.022-717-7131  
FAX.022-717-7132  
E-mail ijik002-thk@umin.ne.jp

**受付時間** 月曜～金曜 8時30分～17時まで  
(土曜・日曜・祝日・年末年始を除く)

東北大学病院では、紹介患者さんの初診予約受付を行っております

## 診療予約受付の流れ



## ご利用方法

1. 当院専用の「診療予約申込書」に必要事項を記入のうえ、地域医療連携センターまでFAXでお申し込みください。
2. 予約日を調整し、ご紹介元医療機関に30分以内を目途に「診療予約票」をFAXで返送いたしますので、お手数ですが患者さんにお渡し願います。

※診療予約は原則として受診希望日の前日(前診療日)14時までいたします。

※予約受付時間外のお申込みについては、原則として翌診療日に対応となります。

※「診療予約申込書」はコピーしてお使いください。HPからダウンロードすることもできます。URL <http://www.hosp.tohoku.ac.jp/>

※予約枠に制限があり、ご希望に添えない場合があります。あらかじめご了承ください。

※診療予約の受付は、紹介元医療機関から直接お申込みいただいた場合に限りです。患者さんご本人からのお申込みは受け付けておりません。

※救急患者さん、入院を要する患者さんのご紹介につきましては、直接該当診療科にお問い合わせください。

## 本院は、一部診療科を除き予約制を導入しております

※ただし、歯科診療科についてはこの限りではありません。予約のない場合も受診可能です。

予約されずに来院された場合、当日中に受診できない場合がございますのでご注意ください。

## 原則として紹介状(診療情報提供書等)が必要です

本院は高度・先進医療を提供する「特定機能病院」です。本院を受診希望される場合は、原則として他の医療機関からの紹介状が必要となります。紹介状をお持ちでない患者さんでも受診可能な場合もございますが、その場合は初診に係る費用として5,400円(内科)、3,240円(歯科)を自費でご負担いただきます。

※初診に係る費用(選定療養費)とは国が病院と診療所の機能分担の推進を図るために、「初期の診療は診療所・医院で、高度・専門医療は病院で」行うことを目的として定められた制度で、他の医療機関等から紹介状をお持ちでなく200床以上の病院を訪れる患者さんは、特別・高度な医療を求めていると考えられ、初診料の他に各病院が定めた金額を徴収できることとなっています。

※内科と歯科の診療科はそれぞれ別に初診扱いとなりますのでご了承ください。

## セカンドオピニオン外来は完全予約制です

### セカンドオピニオン外来の目的

セカンドオピニオン外来では、当院以外の医療機関で治療中の患者さんを対象に、診断内容や治療法に関して当院の専門医の意見や判断を提供いたします。その意見や判断を、患者さんがご自身の治療に際して今後の参考にさせていただくことが目的です。

### 相談内容

- 現在の診断・治療に関する専門医としての意見の提供
- 今後の治療に関する専門医としての意見の提供

※相談領域に対応できる専門医が当院にいない場合、患者さんがはじめから当院での治療を希望している場合など、ご相談をお受けできない場合もございます。相談内容によってセカンドオピニオン外来よりも一般外来の受診の方がよいと判断される場合には、別途一般外来の受診をお勧めすることもあります。

### 対象となる方

ご本人の受診が原則ですが、申込書の同意書欄にご本人の署名があればご家族のみでも可能です。なお、ご家族以外は受診できませんのでご了承ください。

### 相談時間

おひとりにつき1時間です。45分間にわたってご相談をお受けした後、15分間で主治医への報告書を作成いたします。

### 担当医師

専門性を考慮して当方で決定いたします。

### 相談費用

主治医への報告書の作成費を含めて32,400円(税込み)です。自由診療になりますので全額自費になります。

### 相談に際して必要なもの

新たな検査や治療は行わず、患者さんからのお話や主治医の先生からの資料の範囲で判断をくだすこととなりますので、検査データ等が必要になります。

### ○診療情報提供書

### ○検査資料

- ・血液検査の結果
- ・超音波検査の結果と画像
- ・CT検査、MRI検査のフィルム
- ・病理検査の報告書 等

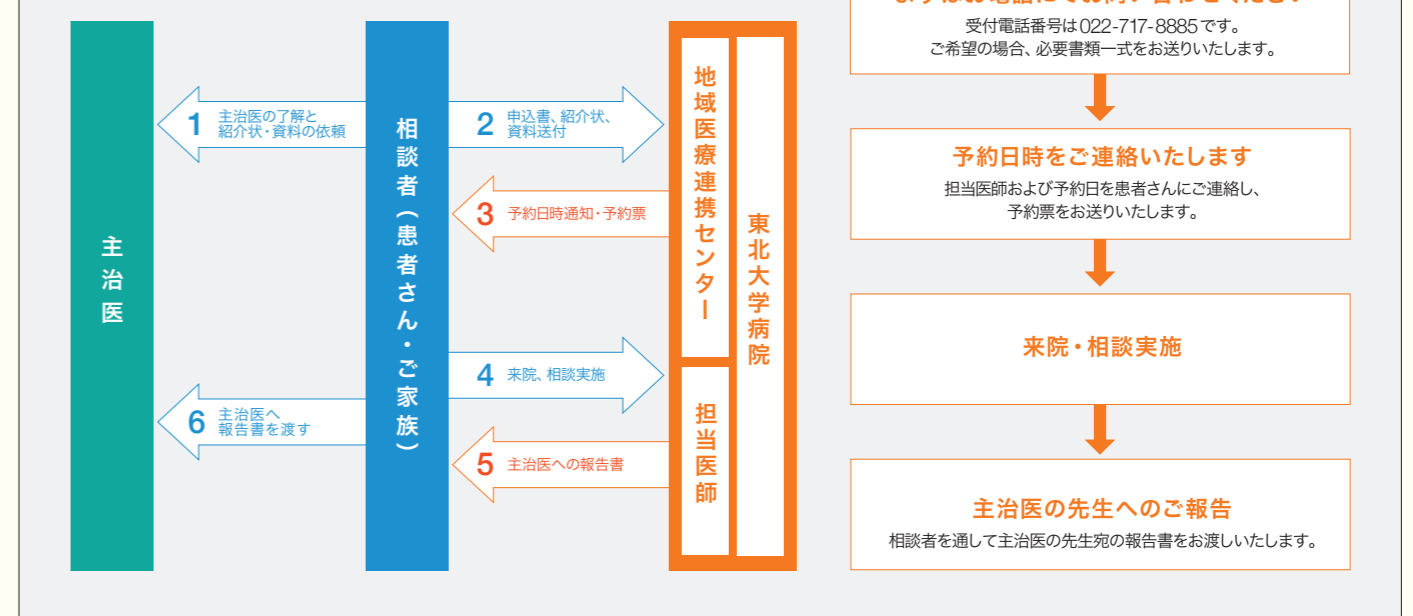
### ○申込書の「同意書」欄の署名(相談者がご家族の場合)

※患者さんが未成年の場合は、ご相談者との続柄を示す書類で可能です。(例えば健康保険証)

### お申込み方法

完全予約制となっておりますので、地域医療連携センターに専用の申込書(様式1)及び診療情報提供書、検査資料を郵送にてお申込みください。患者さんからお申し込みいただくことも可能です。

## セカンドオピニオンの流れ



FAX送信票/東北大学病院 医科部門 診療予約申込書

送信日 平成 年 月 日

【送信先】東北大学病院 地域医療連携センター

〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1番1号

TEL:022(717)7131(直通)

FAX:022(717)7132(直通)

【送信元】

医療機関名:

所在地:

電話番号:

FAX番号:

医師氏名:

(連絡担当者: )

※太枠内必須項目、全てご記入をお願いいたします。

※予約受付時間外(平日17時以降・土曜・日曜・祝日含む)のお申込みについては、原則として翌診療日の対応となります。

※再診予約及び救急や入院を要する患者さんにつきましては、この申込書を使用せず直接該当診療科にお問合せください。

【当院使用】同日2科受診 / 新患担当医診察了承済 / Dr同士連絡済 / 外来確認済 / 血・免 / 眼特殊 / 眼一般 / 産I / 産II

【患者情報】

フリガナ	性別	※お間違えのないようご記入ください。	
氏名	様 男・女	生年月日	明治・大正 昭和・平成 年 月 日 歳
(旧姓: )			
住所	〒 -		
電話	( )	東北大受診歴	無・有( )科)
携帯番号	( )	来院時の状態	歩行可・車イス・ストレッチャー
傷病名(主訴) 紹介目的			
※セカンドオピニオン外来(治療ではなく、相談のみ。全額自費)をご希望の場合は、この申込書で予約はお取り出来ません。 TEL022(717)8885へお問合せください。			
Q. 当院受診時に入院中ですか	はい・いいえ	【はい】の場合 → 入院料等の算定情報を記載した連絡文書をご持参ください。	

※当院記入欄

総診・循内・感染・腎高・血免・糖代・消内・加老  
漢内・心内・呼内・腫瘍・肝胆・胃外・移再・乳外  
心外・整形・形成・呼外・麻酔・婦人・産科・泌尿  
神内・脳外・精神・小児・小外・皮膚・眼科・耳鼻  
肢リハ・てんかん・内リハ・高次・放治・放診・産業

【保険情報】※保険証等の写しを添付いただいた場合は記載不要です。 保険情報添付 有・無

被保険者証(国保・社保・その他)

保険者番号	本人 家族	負担割合	1・2・3割負担
記号・番号			
被保険者氏名			

後期高齢者医療受給者証

公費負担医療受給者証

保険者番号	負担割合	1・3割負担	公費負担番号
被保険者番号			公費受給者番号

※ご記入いただいた個人情報につきましては、当院の診療以外の目的で使用することはありません。

※本申込書は2枚1組となっております。2枚目の診療科一覧で受診する診療科のコードナンバーに○をつけてください。

(H29.7更新)

※2枚目につづく

【受診希望診療科】・・・受診する診療科のコードナンバーに○をつけてください。

色付きの診療科は完全予約制

氏名:

様

※★・・・「予約申込時」情報提供書のFAXが必要な診療科

※太枠・・・「予約日前日迄」情報提供書のFAXが必要な診療科

※★太枠以外でも診療科からの要望で情報提供書を事前にFAXしていただく場合がありますのでご了承ください。

※下記の表に記載されている曜日は診療予約受付日ですので、新患日とは異なる場合がございます。

(H29.7更新)

コードNo	001	011	012	021	022-1	022-2	031	032-1	032-2	032-3	032-4	032-5	032-7	041-1	041-2	041-3	042	051	061-1	061-2	062	111	112	121-1	121-2	121-3	122-1	122-2		
科名	総合診療科	循環器内科	★総合感染症科	腎・高血圧・内分泌科	血液・免疫科 (リウマチ膠原病)	血液・免疫科 (リウマチ膠原病)	糖尿病代謝科	消化器内科(一般)	(上部消化器内視鏡外来)	消化器内科(胸やけ・胃もたれ外来)	消化器内科(大腸院外新患外来)	消化器内科(痔・胆道院外新患外来)	消化器内科(肝院外新患外来)	★加齢・老年病科 (老年内科外来)	加齢・老年病科 (加齢画像外来)	加齢・老年病科 (加齢画像外来)	漢方内科	心療内科	呼吸器内科 (睡眠時無呼吸症候群)	腫瘍内科	肝・胆・膵外科	胃腸外科	移植・再建・内視鏡外科 (移植・再建・内視鏡外科)	移植・再建・内視鏡外科 (食道)	移植・再建・内視鏡外科 (食道)	移植・再建・内視鏡外科 (食道)	移植・再建・内視鏡外科 (食道)	移植・再建・内視鏡外科 (食道)	移植・再建・内視鏡外科 (食道)	
受診日	月・金	月・金	月・木	水・金	水・金	水・金	火・金	火・金	月・火・木	火	火・金	火・木・金	火・金	月	月・水	木・金	月・水・金	月・水・金	月・金	水	月・火・木	月・金	水・木	月・火	火・金	水	水・木	火・金		
コードNo	131	141-1	141-2	141-3	141-4	141-5	151-1	151-2	151-3	161	171	211-1	211-2	211-3	212-1	212-2	221	311	321-1	321-2	321-3	321-4	542	331-1	331-2	331-3	001			
科名	心臓血管外科 (腫瘍)	整形外科 (整形)	整形外科 (整形)	整形外科 (整形)	整形外科 (整形)	整形外科 (整形)	形成外科(一般)	形成外科(唇裂・口蓋裂初診)	形成外科(眼瞼下垂)	呼吸器外科	麻酔科	婦人科(悪性腫瘍)	婦人科(不妊症・内分泌)	婦人科(その他)	産科(新患I・一般)	産科(新患IIハイリスク)	泌尿器科	神経内科	★脳神経外科(一般)	★脳神経外科(てんかん)	★脳神経外科(脳血管障害)	★脳神経外科(脊髄・脊椎)	てんかん科	精神科 (一般外来)	精神科 (SAFE・早期精神科)	精神科 (こども外来)	精神科 (こども外来)	産業衛生外来		
受診日	木・金	月	火	水	木	金	月・木・金	木(午後)	火(午後)	月・水・金	月・水	火・木	月・水	月・水	火・金	月・金	月・水・金	火・木	月・木	月・第1・3水	水	水	火・金	月・水・金	月・水・金	月	水・金			
コードNo	411-1	411-2	411-3	411-4	411-5	411-6	411-7	411-8	413	511	521-1	521-2	521-3	521-4	521-5	521-6	531-1	531-2	531-3	531-4	531-5	541	543	544	611	612-1	612-2	612-3		
科名	小児科(内分泌・骨疾患)	小児科(神経・筋)	小児科(発達支援)	小児科(循環器)	小児科(腎臓)	小児科(新生児)	★小児科(腫瘍・免疫)	小児科(先天代謝異常)	小児科	皮膚科	眼科(一般)	眼科(網膜・ぶどう膜炎)	眼科(緑内障サージカル)	眼科(緑内障メディカル)	眼科(神経・斜視)	眼科(角膜・ドライアイ)(涙道)	耳鼻咽喉科 (中耳外科)	耳鼻咽喉科 (中耳外科)	耳鼻咽喉科 (新生児スクリーニング)	耳鼻咽喉科 (新生児スクリーニング)	耳鼻咽喉科 (新生児スクリーニング)	耳鼻咽喉科 (新生児スクリーニング)	耳鼻咽喉科 (新生児スクリーニング)	リハビリテーション科	リハビリテーション科	高次脳機能障害科	放射線治療科	★放射線診断科	放射線診断科(PET)	放射線診断科(シンチ)
受診日	月・水・木・金	月・木	022(717)7744	月・木	水・木	火・金	月・水・木・金	火・金	月・木	月・水・金	月・金	月・木	火	月・金	水	木	月・水・金	月・火	火	水	木	月・水・木・金	月・水・木・金	月・水・木・金	月・水・木・金	月・火・金	月・金	月・金	月・金	

※電話番号が書かれている診療科は、各診療科に直接お問合せください。

フットセンター:022(717)7748/172.緩和医療科:022(717)7768/412.遺伝科:022(717)7744/711.WOCセンター:022(717)7652

【受診希望日】 希望日なし(いつでも可※最短の日時でご予約)

◎第1希望	月 日( )	◎第2希望	月 日( )	◎第3希望	月 日( )
	( : )		( : )		( : )

※本申込書は2枚1組となっております。こちらの一覧から受診する診療科のコードナンバーに○をつけてください。

# FAX送信票 / 東北大学病院 歯科部門 診療予約申込書

送信日 平成 年 月 日

【送信元】

【送信先】東北大学病院地域医療連携センター  
〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1番1号  
TEL 022(717)7131(直通)  
FAX 022(717)7132(直通)

医療機関名：  
所在地：  
電話番号：  
FAX番号：  
医師氏名：  
(連絡担当者： )

色付きの診療科は完全予約制

※太枠内必須項目、全てご記入をお願いいたします。

※予約受付時間外(平日17時以降・土曜・日曜・祝日含む)のお申込みについては、原則として翌診療日の対応となります。

※再診予約及び救急や入院を要する患者さんにつきましては、この申込書を使用せず直接該当診療科にお問合せください。

## 【患者情報】

フリガナ							※お間違えのないようご記入ください。		
氏名 (旧姓)	様	性別	男・女	生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日	歳
住所	〒 -								
電話	( )		東北大 受診歴	無	有	( 医科 )	( 科 )	( 歯科 )	( 科 )
携帯番号	( )								
傷病名(主訴) 紹介目的									
Q. 当院受診時に入院中ですか はい ・ いいえ 「はい」の場合 → 入院料等の算定情報を記載した連絡文書をご持参ください。									

【保険情報】 ※保険証等の写しを添付いただいた場合は記載不要です。 保険情報添付  有 ・  無

被保険者証 ( 国保 ・ 社保 ・ その他 )

保険者番号		本人 家族	負担割合	1・2・3 割負担
記号・番号				
被保険者氏名				

後期高齢者医療受給者証

公費負担医療受給者証

保険者番号		負担割合	1・3 割負担	公費負担番号	
被保険者番号				公費受給者番号	

【受診希望診療科】 …… 受診する診療科のコードナンバーに○をつけてください。

診療科が不明の場合は、口腔診断科(811-1)に○をつけてください。

(H 29.7更新)

コード No.	801	802	803	804	805	811-1	811-2	813-1	813-2	813-3	814	821	835	822	823	834	836	881	841	861	871	891
科名	予防歯科	矯正歯科	小児歯科	咬合機能成育室	歯科インプラントセンター	口腔診断科	口腔診断科(CT/CBCT)	歯科顎口腔外科(抜歯・小手術)	歯科顎口腔外科(顎関節・口腔顔面痛)	歯科顎口腔外科(その他)	歯科麻酔疼痛管理科	歯内療法科	歯周病科	保存修復科	咬合修復科	咬合回復科	口腔機能回復科	高齢者歯科治療部	総合歯科診療部	顎口腔機能治療部	障害者歯科治療部	顎顔面口腔再建治療部
受診予約日	月・木	月・金	月・金	月・金	月・金	月・金	月・金	月・水・金	月・水・金	月・水・金	月・火・水・金	月・火・木	月・火・木	月・火・金	月・火・金	月・木	月・水・金	月・金	月・火	月・火・水・金	月・火・水・金	月・火・水・木

注) 上記の表に記載されている曜日は診療予約受付日ですので、新患日とは異なる場合がございます。

【受診希望日】  希望日なし(いつでも可) ※最短の日時でご予約をお取りします。

◎第1希望 ( 月 日 ( 曜日 ) ) ◎第2希望 ( 月 日 ( 曜日 ) ) ◎第3希望 ( 月 日 ( 曜日 ) )

※811-2口腔診断科(CT/CBCT)ご希望の方は下記の記入もお願いします。(30分ほどめやすにご連絡いたします。)

依頼検査種別	CT ・ コーンビームCT ・ どちらでも (コーンビームCTは午後からの撮影となります。)
撮影目的	インプラント(上顎 ・ 下顎 ・ 上下顎) ・ その他 ( )
女性の場合	妊娠 なし ・ あり ( 週 )

※ご記入いただいた個人情報につきましては、当院の診療以外の目的で使用することはありません。

# CT / CBCT 連絡票 (兼) 診療情報提供書

平成 年 月 日

紹介先医療機関等名

紹介元医療機関所在地：〒

東北大学病院

口腔診断科 担当医 宛

名称・電話番号：

歯科医師氏名：

㊞

予約内容	CT 撮影予約 午前・午後	コーンビームCT 月 日 ( ) 時 分
患者氏名・性別	様	男性 女性
患者住所		
電話番号		
生年月日	年 月 日 ( 歳)	職業
既往歴および家族歴	心臓ペースメーカー装着 有 無	
紹介目的	CT / コーンビームCT 撮影依頼	
撮影希望部位	上顎 下顎 上下顎	
インプラント 予定部位		
埋入予定 インプラント	メーカー	製品名
ステント	あり	なし
添付パノラマ	あり	なし
SimPlant シミュレーション	要	不要
経過、処置、現在の処方、その他(インプラント目的以外の場合は詳しくご記入ください。)		

※診療予約票兼診療申込書と一緒に患者さんにお渡し頂き、来院日に総合案内に出すようご説明をお願いします。

※インプラントの場合は私費での撮影となりますので、約35,000円となります。

東北大学病院 地域医療連携センター TEL 022(717)7131  
FAX 022(717)7132



## 加齢画像外来検査依頼書(兼)診療情報提供書

### 【送信先】

送信日 平成 年 月 日  
 東北大学病院 地域医療連携センター  
 〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1番1号  
 TEL 022(717)7131(直通)  
 FAX 022(717)7132(直通)

### 【送信元】

医療機関名：  
 所在地：  
 電話番号：  
 FAX番号：  
 医師氏名：

※診療予約申込書と一緒に送付ください。

※ご記入いただいた個人情報につきましては、当院の診療以外の目的で使用することはありません。

フリガナ		性別	男・女
氏名	様		
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日		
緊急連絡先			

### ▼疾患名に○をつけてください(原則として以下の保険適応疾患を受付けます)

- ・認知症
- ・パーキンソン症候群
- ・脳血管障害・動脈瘤
- ・骨粗鬆症・フレイル
- ・その他 [ 疾患名: ]

### ▼以下に依頼内容をご記入ください

### ▼希望の検査に☑をつけてください

- 脳MRI + 統計解析(VSRAD) + MRA
- 脳血流SPECT + 統計画像(3D-SSP)
- DAT scan
- 心筋MIBGシンチグラム
- 骨密度・筋肉量(DXA)
- おまかせセット: 担当医が診断に必要な画像検査を組みます
- その他 [ 具体的に: ]

### ▼下記の該当項目に○をつけてください(必須)

- ・心臓ペースメーカーなど体内に金属がありますか? はい・いいえ
- ・ヨード過敏症がありますか? はい・いいえ

### ▼患者さんへの結果説明の希望 あり・なし(画像供与と返書のみ)

※下記項目は、当院で記入します。

予約日時	月 日 ( ) AM・PM :	患者ID	- -
------	-----------------	------	-----

## FDG PET 検査依頼書(兼)診療情報提供書

### 【送信先】

送信日 平成 年 月 日  
 東北大学病院地域医療連携センター  
 〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1番1号  
 TEL 022 (717) 7131 (直通)  
 FAX 022 (717) 7132 (直通)

### 【送信元】

医療機関名：  
 所在地：  
 電話番号：  
 FAX番号：  
 医師氏名：

※診療予約申込書と一緒に送付ください。

折り返し30分程度でPET検査連絡票をお送りいたしますので患者さんにお渡し願います。

※PET検査連絡票に患者さんへの注意事項を記載しておりますので、お手数ではございますが、主治医の先生より、患者さんへご説明くださいますようお願いいたします。

※ご記入いただいた個人情報につきましては、当院の診療以外の目的で使用することはありません。

フリガナ		性別	男・女
氏名	様		
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	体重	(必須) kg
緊急連絡先			

### ▼疾患名に○をつけてください(原則として以下の保険適応疾患を受付けます)

- ・てんかん
- ・虚血性心疾患
- ・悪性新生物(早期胃癌を除く)
- [ 疾患名: ]

### ▼下記の該当項目に○をつけてください(必須)

- ・糖尿病を合併していますか? はい・いいえ
- ・妊産婦、授乳中である可能性はありますか? はい・いいえ
- ・心臓ペースメーカーを装着していますか? はい・いいえ

### ▼以下に依頼内容をご記入ください

※下記項目は、当院で記入します。

予約日時	月 日 ( ) AM・PM :	患者ID	- -
------	-----------------	------	-----

↑コピーしてご利用ください

↑診療予約申込書と一緒に送付ください(コピーしてご利用ください)

# 東北大学病院セカンドオピニオン外来 申込書

(様式1)

訴訟等の目的に使用しないこと及び自由診療料金として32,400円を支払うことに同意の上、以下の内容で、貴院のセカンドオピニオン外来受診を申込みます。

平成 年 月 日 氏名 印

患者さん情報	フリガナ 氏名	様 (男・女)	
	当院受診歴の有無	(有・無)	
	生年月日(年齢)	(大正・昭和・平成) 年 月 日 (歳)	
	住所	〒	
連絡先	tel. ( )		
	fax. ( )		
相談に来られる方	本人・家族 (続柄 )		
相談者情報	フリガナ 氏名		
	連絡先	tel. ( )	
		fax. ( )	
疾患名	#1. #2. #3.		
相談の 具体的な内容			
受診希望診療科名			
紹介元医療機関	主治医の医療機関	( ) 病院、診療所	
		( ) 科 ( ) 先生	

**【同意書】** ※ご家族のみで相談する場合は必ず下記にもご記入ください。

私(患者さん氏名) \_\_\_\_\_ は、(相談者) \_\_\_\_\_ に対して、貴院担当医が私の疾患についての診断および治療内容、今後の見通しにつきまして、意見や判断を述べ、私の主治医あての報告書が作成されることに同意いたします

平成 年 月 日

患者さん氏名 \_\_\_\_\_ 印

**【送付先】** 東北大学病院 地域医療連携課地域医療支援係 〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1番1号

tel.022(717)8885/ fax.022(717)8886

※ 以下は記載しないでください。

本院からの連絡予約日時 : 平成 年 月 日 ( ) 時 分 科

# 本院で実施している先進医療

(平成29年7月1日現在)

お問い合わせに関しましては、実施している診療科外来までお願いします。

**(健康保険等及び公費負担は適用になりません)**

正式名称(厚生労働省届出)	金額	診療科	承認日
泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	1回につき <b>360,000円</b>	泌尿器科	平成17年2月1日
定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価	1回につき <b>35,000円</b>	整形外科	平成21年3月1日
重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの臍島移植 重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病	1連につき <b>12,664,920円</b>	移植・再建・内視鏡外科	平成22年11月1日
歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	1回につき <b>36,600円</b>	歯科	平成23年3月1日
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	1回あたり <b>94,000円</b>	小児科・小児腫瘍科	平成25年12月1日
LDLアフェレシス療法	1回につき <b>500円</b> <small>(保険収載されている薬剤は所定点数に10円乗じた額を加算する)</small>	腎・高血圧・内分泌科	平成27年9月1日
ウイルスに起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断(PCR法)	1回につき <b>45,310円</b>	眼科	平成28年6月1日
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断(PCR法)	1回につき <b>25,510円</b>	眼科	平成28年6月1日
リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法 特発性ネフローゼ症候群(当該疾病の症状が発症した時点における年齢が十八歳未満の患者に係るものであって、難治性頻回再発型又はステロイド依存性のものに限る。)	1連につき <b>45,200円</b>	小児科	平成28年8月1日
自己心膜及び弁形成リングを用いた僧帽弁置換術 僧帽弁閉鎖不全症(感染性心内膜炎により僧帽弁両尖が破壊されているもの又は僧帽弁形成術を実施した日から起算して六ヶ月以上経過した患者(再手術の適応が認められる患者に限る。)に係るものに限る。)	1回につき <b>1,014,340円</b>	心臓血管外科	平成29年2月1日
金属代替材料としてグラスファイバーで補強された高強度のコンポジットレジンを用いた三ユニットブリッジ治療	1回につき <b>29,030円</b>	咬合修復科	平成29年6月1日

# 内科診療科

# TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL

## 内科

総合診療科	20
循環器内科	21
総合感染症科	22
腎・高血圧・内分泌科	23
血液・免疫科	24
糖尿病代謝科	25
消化器内科	26
加齢・老年病科	27
漢方内科	28
心療内科	29
呼吸器内科	30
腫瘍内科	31

## 外科

肝・胆・膵外科	32
胃腸外科	33
移植・再建・内視鏡外科	34
乳腺・内分泌外科	35

心臓血管外科	36
整形外科	37
形成外科	38
麻酔科	39
緩和医療科	40
呼吸器外科	41
救急科	42
産婦人科・泌尿生殖器科	
婦人科	43
産科	44
泌尿器科	45

## 脳・神経・精神科

神経内科	46
脳神経外科	47
精神科	48

## 小児科

小児科	49
遺伝科	50
小児外科	51
小児腫瘍科	52

## 感覚器・理学診療科

皮膚科	53
眼科	54
耳鼻咽喉・頭頸部外科	55
肢体不自由リハビリテーション科	56
てんかん科	57
内部障害リハビリテーション科	58
高次脳機能障害科	59

## 放射線科

放射線治療科	60
放射線診断科	61

# 内科 総合診療科

外来 外来診療棟 2F 連絡先 022-717-7509(外来)



科長  
石井 正 教授

## 主な対象疾患

●頭痛、胸部の症状(胸痛、動悸、呼吸困難など)、腹部の症状(腹痛、腹部膨満感、腹部異和感など)、消化器の症状(嘔気、下痢、便秘など)、腰痛、関節痛、全身倦怠感、めまい、しびれ、不眠、ほてり、脱力、など、これまで診断がついていない症状を持つ方を対象としています。

## 診療内容

総合診療科では、診断のついていない症状や健康問題を有する成人患者さんや、複数の病院や医療機関を受診されても症状が改善しないために、結局どの診療科に相談したらよいか分からなくて困っている患者さんに対し、臓器にかかわらず様々な身体的な疾患や心理的な問題を持っている患者さんに対して、簡易心理検査を行うなどしながら、全人的に診療しています。

そのうえで、適切と考えられる診療科へ紹介します。中には、当外来に通院していただきながら、問題が解決する患者さんもいらっしゃいます。また、特に高度な専門的医療が必要ないと考えられる場合には、お近くの医療機関へ紹介させていただくこともあります。

また当科は漢方内科と深く連携して診療を行っており、漢方内科とよく相談しながら漢方薬処方にてフォローアップすることもあります。

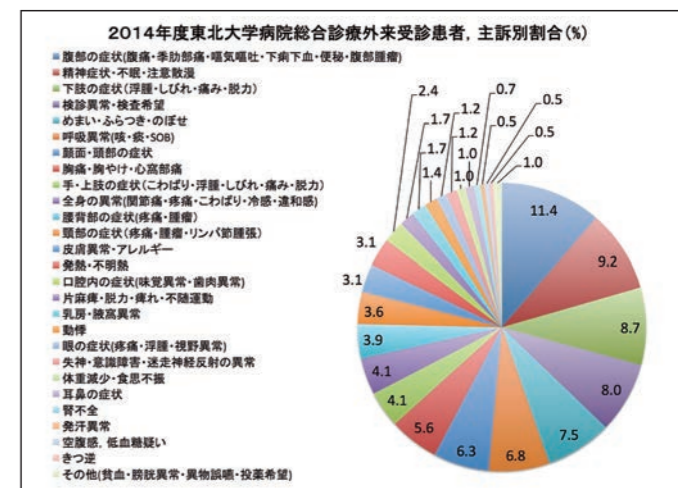
## 診療体制

総合診療科は、平日日中の外来診療のみを行っています。外来では、まず患者さんのお話(病歴)を詳細に聞かせていただきます。引き続き身体の診察や必要と考えられる検査をさせていただきます。経験豊かな教員スタッフが、丁寧に診療いたします。多少お時間はとりますが熱心に診療いたします。

すでにその症状について検査や治療を受けている方、現在、他の医療機関に通院中の方は、正確な診断と円滑な診療のため、是非ともその医療機関からの紹介状(診療情報提供書)や検査結果をお持ちになって受診していただくようお願いいたします。

## 得意分野

どこに受診したらよいかわからない症状  
他の医療機関や診療科で原因がわからない症状  
問題が多臓器にまたがるような多様な症状



総合診療科外来受診患者さんの症状の内訳



スタッフ一同



診察風景

スタッフ間の活発な議論による治療方針検討ミーティング

## ご紹介いただく際の留意事項

- 受診の際は、事前にお電話で予約をお取り下さいますようお願い申し上げます。
- 原則平日日中のみとさせていただきます、午後は緊急のみとさせていただきます。また、ご紹介いただく際にはできるだけ検査結果もご添付いただきたく存じます。
- 担当医師の指定はできません。
- 病態が複雑な患者さんがいらっしゃる場合があります。また外来が混み合い待ち時間が長くなる場合がございますので、あらかじめご了承ください。

# 内科 循環器内科

病棟 西病棟 9F (CCU)、東病棟 9F、西病棟 3F (ICU/CCU)  
 外来 外来診療棟 2F 連絡先 022-717-7728 (外来)  
 ホームページ <http://www.cardio.med.tohoku.ac.jp/index.html>

## 主な対象疾患

- 虚血性心疾患 ・狭心症 ・心筋梗塞 ●心臓弁膜症 ●心筋症 ・拡張型心筋症 ・肥大型心筋症 ・高血圧性心筋症 ・不整脈原性右室心筋症 ・心ファブリー病 ・心サルコイドーシス ・心アミロイドーシス ●心筋炎 ●肺高血圧症 ・肺動脈性肺高血圧症 ・慢性血栓性肺高血圧症 ●徐脈性不整脈 ・洞不全症候群 ・房室ブロック ・徐脈頻脈症候群 ●頻脈性不整脈 ・心房細動 ・心房粗動 ・発作性上室性頻拍 ・心室頻拍 ・心室細動 ・Brugada 症候群 ・QT 延長症候群 ●成人先天性心疾患



科長 下川 宏明 教授

## 診療内容

当科では、心筋梗塞・狭心症などの冠動脈疾患に対するカテーテル診断を年間約560例、冠動脈や下肢動脈に対するカテーテルインターベンション治療を年間約230例施行しています(図1)。慢性血栓性肺高血圧症に対する肺動脈インターベンション(風船治療)を年間約60例施行しています(図2)。心房細動を含むほぼ全ての頻脈性不整脈に対するカテーテル・アブレーション治療を年間約260例施行しています(図3)。ペースメーカー植え込みを年間50例、致死的不整脈に対する除細動器植え込みを年間約50例、難治性心不全に対して両心室ペースング治療を年間約30例施行しています。

心筋疾患、弁膜症および肺高血圧症に対するカテーテル診断を年間約550例施行しています。肺動脈性肺高血圧症に対する肺血管拡張薬での治療を行っており、新薬の治験も行っています。重症例には肺動脈性肺高血圧症等に対する肺移植を行っています。さらに、あらゆる原因による重症心不全に対する系統的治療を行っており、心臓血管外科と協力して補助人工心臓治療や心臓移植治療を行っています。

侵襲のない検査法としては、ポジトロン断層撮影 (PET)、シングルフォトンエミッション CTなどの心臓核医学検査により心筋の虚血を評価しています。また、マルチスライスCTを行って、非侵襲的に冠動脈の狭窄の有無を診断しています。MRI装置により、心筋梗塞や心サルコイドーシスの病変の拡がりや判定しています。経食道心臓超音波検査含む心臓超音波検査も多数実施しています。

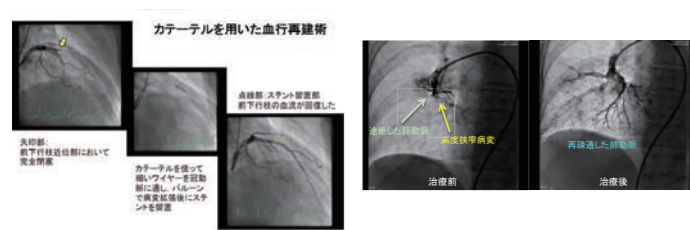


図1：急性心筋梗塞症に対する緊急冠動脈インターベンション

胸痛が生じ来院。緊急冠動脈造影を施行、左前下行枝近位部で完全閉塞を確認。ガイドワイヤーを開塞部に通過させ、血栓吸引、バルーン拡張後に冠動脈ステントを留置した。

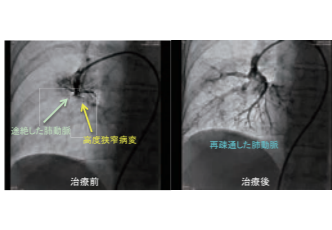


図2：肺動脈への風船治療(慢性血栓性肺高血圧症)

古い血栓が残ったままの肺動脈に対し風船治療を行ったところ、血管が増えている。これにより息切れなどの症状が取れる。

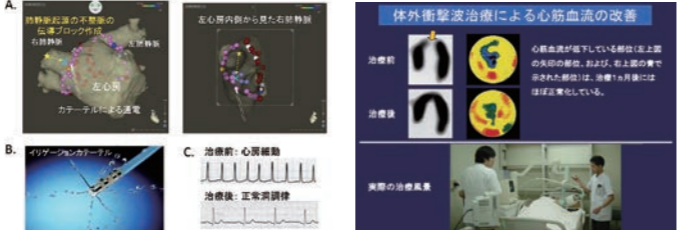


図3：心房細動に対するカテーテル治療(3次元マッピングシステムを用いた肺静脈隔離術)

肺静脈起源の単発の不整脈(期外収縮)の左心房への伝導を遮断(A)左心房の3次元CTを取り込み、肺静脈周囲を通电(B)流水による冷却により十分な出力を保つカテーテル(C)肺静脈隔離術後の正常な調律への復帰。

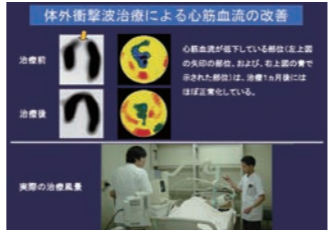


図4：狭心症患者さんに対する低出力体外衝撃波治療

狭心症患者さんでは心筋血流や心機能が改善。それに伴い胸痛発作の頻度も減少。この治療法で用いる衝撃波の出力は非常に弱いので麻酔や鎮静は不要で身体への負担が少ない。

## ご紹介いただく際の留意事項

- 以上に述べてきた以外でも、全ての循環器疾患を対象にして最新の高度医療を患者さんに提供しております。疑問な点がございましたら、お気軽にご相談ください。

# 内科 総合感染症科

病棟 西病棟 16F  
 外来 外来診療棟C 2F 連絡先 022-717-7766 (外来)  
 ホームページ <http://www.tohoku-icnet.ac>

## 主な対象疾患

- 重症全身性感染症 ・敗血症 ・感染性心内膜炎 ・髄膜炎 ●呼吸器感染症 ・肺炎 ・気管支炎(慢性・急性) ・上気道炎 ・結核・非結核性抗酸菌症 ・インフルエンザ ●消化器感染症 ・腸管感染症(細菌性・ウイルス性など) ・胆道感染症 ●尿路感染症 ●外科手術関連感染症、移植関連感染症、免疫不全関連感染症、その他各科領域関連感染症 ●HIV 感染症 ●薬剤耐性菌感染症 ●熱帯感染症・寄生虫感染症 ●新興ウイルス感染症(MERS, エボラウイルス病、鳥インフルエンザ感染症など)



科長 賀来 満夫 教授

## 診療内容

公衆衛生の普及や優れた抗微生物薬の登場で一見制圧できたかに見える感染症は再び私たちの前に大きな脅威として蘇ってきています。事実、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌や多剤耐性緑膿菌など薬剤耐性菌による院内感染事例が多発し、世界的なアウトブレイクへと発展した2009年のパンデミックインフルエンザウイルス感染症、その他エボラウイルス感染症、中東呼吸器症候群(MERS)、鳥インフルエンザ感染症(H5N1、H7N9など)、さまざまな新興・再興感染症が次々と出現しています。感染症は個人の問題に留まらず時に社会全体の脅威となり、発生場所も市中・院内どこにでも起こりうる可能性を持つ疾患であり、当診療科では病院内外における感染症診療マネジメントを下記のように行っております。

感染症は特定臓器の疾患に限らないため、総合的なマネジメント(診断、治療、予防)を心がけています。細菌感染症、ウイルス感染症、真菌感染症、原虫・寄生虫感染症と多岐にわたる感染症に対して、各科横断的に感染症診断へのサポート、抗菌薬・抗真菌薬・抗ウイルス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しています。具体的に、外来診療では不明熱、HIV 感染症、渡航者感染症などを中心に診断・治療を行っています。加えて、病院内診療では、全診療科横断的に病院内感染症(例えばカテーテル関連血流感染症、術後感染症)、さらに移植関連感染症、免疫不全感染症など感染症予防・治療など担当診療科と協力しながら診療に当たっています。



集合写真

## ご紹介いただく際の留意事項

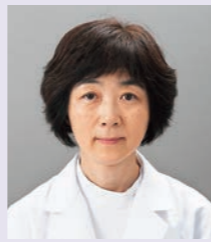
- 新患日は月・木の午前中となっております。
- その他の曜日で、緊急を要する診察をご希望の場合は、必ず総合感染症科外来までご連絡ください。

# 内科 腎・高血圧・内分泌科

病棟 西病棟 14F  
 外来 外来診療棟A 2F 連絡先 022-717-7778(外来)  
 ホームページ <http://www.int2.med.tohoku.ac.jp/>

## 主な対象疾患

- 一次性の腎炎 ●ネフローゼ症候群 ●糖尿病性腎症(の透析予防指導) ●全身性疾患に続発する腎臓病 ●薬剤性腎障害(急性、慢性)コンサルテーション ●保存期腎不全:透析前の腎機能低下における処方や栄養管理など ●末期腎不全:血液透析、腹膜透析、腎移植の選択支援と導入期医療 ●妊娠高血圧症候群 ●腎血管性高血圧症 ●原発性アルドステロン症、クッシング症候群などの副腎性高血圧症 ●クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症などの下垂体疾患 ●バセドウ病、橋本病 ●甲状腺眼症に対するステロイドパルス療法、放射線治療など ●糖尿病、糖尿病性血管障害



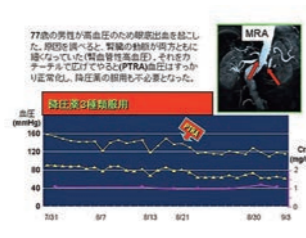
科長 宮崎真理子 特命教授

## 診療内容

腎・高血圧・内分泌科は、1916(大正5年)、前年の東北帝国大学医科大学の開設に伴い、内科学第二講座として設置された教室に起源をもちます。この領域の診療を行う場合、臓器別専門領域の深い知識や先進的診療とともに臓器連関を視野に入れ、生活習慣も含めた全人的な診療が必要となります。年間入院症例数は、原発性アルドステロン症(PA) 約100例(副腎静脈サンプリング入院)、傍神経節腫瘍約10例、クッシング症候群 約20例、下垂体腺腫15例(先端巨大症・クッシング病など)、原発性副甲状腺機能亢進症約10例、その他、下垂体前葉機能低下症・尿崩症・SIADHなどがあります。腎臓病に関しては腎生検(エコーガイド下) 80例/年、腎炎、ネフローゼ30、二次性腎臓病(ループス腎炎、ANCA関連腎炎、糖尿病性腎症、間質性腎炎などが30例その他に多発性のう胞腎のトルバプタン導入、糖尿病性腎症の先進医療などがあります。腎血管性高血圧は10-20例/年、甲状腺疾患コード治療 40例/年と集計されております。透析導入は30-40例/年です。二次性高血圧、内分泌疾患は症例の集約と追跡の体制が整備され、丁寧で確実な診断に定評があります。薬剤性の腎や内分泌臓器への影響、急性腎障害、慢性腎臓病、高血圧や内分泌疾患を持つハイリスク患者の手術や妊娠管理のコンサルテーションなどは大学病院の広い裾野を反映しています。



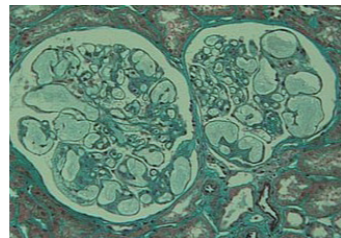
当科のモットーは、信頼と尊敬、社会貢献、絶え間なき自己革新!



両側の腎動脈が狭窄していたが、カテーテル治療により血圧は正常化



アルドステロン症の発見のためにかかりつけ医との連携構築



腎臓研究班が世界で初めて報告したりボタンバク糸球体症

## ご紹介いただく際の留意事項

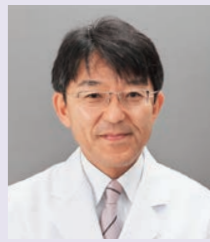
- 新患日:水曜日・金曜日の午前11時まで。
- <http://www.hosp.tohoku.ac.jp/organization/001.html> のご案内に沿い、地域医療連携センター経由で診療予約を承ります。
- 当科領域の疾患は「一見大したことない?」それとも「打つ手がない?」とお感じになる場合もあるかと思われそうですがどうぞお気軽にご紹介ください。また、入院中の患者さんや、緊急を要する病状や複雑な問題点のある患者さんにおいては、上記連絡先にご一報ください。
- 医療者間での相談などの対応をいたしたく存じます。

# 内科 血液・免疫科

病棟 東病棟 14F  
 外来 外来診療棟A 2F 連絡先 022-717-7730(外来)  
 ホームページ <http://www.rh.med.tohoku.ac.jp/index.html>

## 主な対象疾患

- 白血病 ●難治性貧血 ●シェーグレン症候群 ●血管炎症候群(大動脈炎症候群、ANCA関連血管炎など)
- 悪性リンパ腫 ●特発性血小板減少性紫斑病 ●強皮症 ●成人発症スチル病
- 多発性骨髄腫 ●血友病(その他血液凝固異常症) ●多発性筋炎 / 皮膚筋炎 ●パーチェット病
- 骨髄異形成症候群 ●関節リウマチ ●再生不良性貧血 ●全身性エリテマトーデス



科長 張替 秀郎 教授

## 診療内容

当科では、白血病などの血液疾患と関節リウマチ・全身性エリテマトーデスなどの膠原病を扱っています。病床数は現在45床で、そのうち17床が無菌室、準無菌室の特殊病室であり、宮城県内外から紹介を受け東北地区の中心的病院として先進的な診療を行っています。

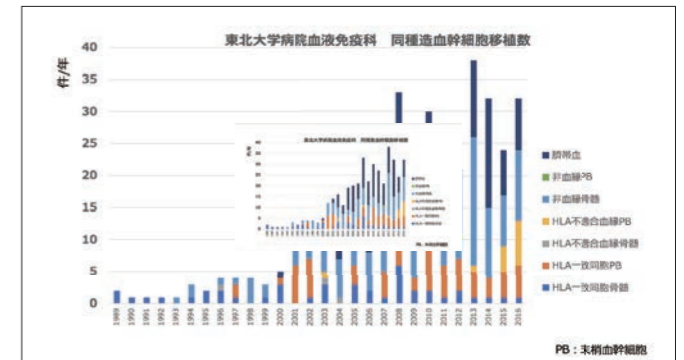
血液疾患:白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫といった造血器腫瘍や、再生不良性貧血等の造血不全症に対し最新の治療を行っています。特に、造血器腫瘍に対しては、分子標的薬や生物学的製剤、さらに必要に応じて造血幹細胞移植を組み入れ、疾患や患者さんの状態に合わせた最善の治療を行うように心がけています。診療においては、リハビリテーション科、感染症科、歯科、臨床心理士、栄養科の協力体制を構築し、集学的治療を実施しています。造血幹細胞移植については、日本骨髄バンク・日本さい帯血バンクの認定を受けた移植施設であるとともに、全国に9施設選定されている造血幹細胞移植推進拠点病院の一つであり、血縁者および非血縁者ドナーからの骨髄移植/末梢血幹細胞移植が実施可能な施設です。関節リウマチ・膠原病:関節リウマチ・膠原病(全身性エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎、混合性結合組織病、シェーグレン症候群、パーチェット病、大動脈炎症候群などの血管炎症候群など)の診療を行っており、免疫抑制剤や生物学的製剤、血漿交換療法等の治療法を組み合わせ最新の治療を行っています。急性期の症例を積極的に受け入れており、主な疾患の昨年度の症例数は東北地区のトップクラスです。

## 診療体制

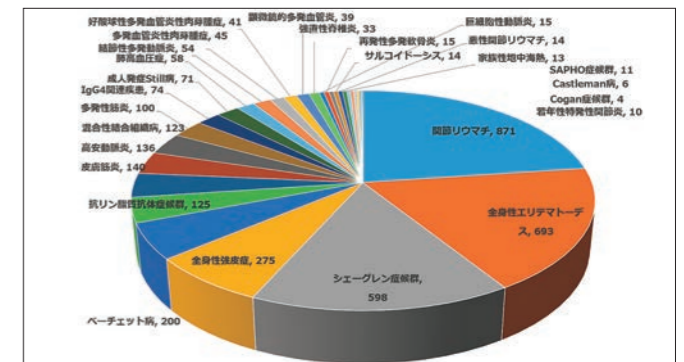
日本血液学会専門医11名、日本リウマチ学会専門医4名、日本造血細胞移植学会認定医3名、日本輸血細胞治療専門医3名が、専門診療にあたっています。当科の新患日は水曜日、金曜日で、新患は完全予約制です。当院地域医療連携センターを通して予約をお願いします。患者さんの容態、検査結果から急を要するときは地域医療センターにその旨お伝えください。担当医が直接状況を伺い、適宜受診日を調整いたします。再来は月曜日から金曜日まで毎日行っています。担当医等の詳細につきましては、病院ホームページ <http://www.hosp.tohoku.ac.jp> をご覧ください。

## 得意分野

血液領域、リウマチ・膠原病、いずれにおいてもすべての疾患に対し、治療を行っています。特に、大学病院としての専門性を生かし、先進的医療の実施に積極的に取り組んでいます。具体的には、造血器腫瘍、造血不全、関節リウマチ・膠原病に対する新しい薬の治験を多数行っています。また、多施設共同の臨床試験にも積極的に取り組んでいます。白血病に関しては日本成人白血病研究グループ(JALSG)、悪性リンパ腫、骨髄腫に関しては日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)、自己免疫疾患においても厚労省の研究班に参加し、多数の臨床試験を実施しています。この他に、宮城県における悪性リンパ腫の調査研究や血液疾患・自己免疫疾患の原因を明らかにするための基礎的研究も行っています。



東北大学病院血液免疫科 同種造血幹細胞移植数



2016年度受診患者数(リウマチ膠原病疾患)

## ご紹介いただく際の留意事項

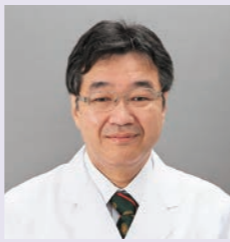
- 当科新患は完全予約制です。当院地域医療連携センターを通して予約をお願いします。患者さんの容態、検査結果から急を要するときは当科外来へ連絡をお願いします。

# 内科 糖尿病代謝科

病棟 西病棟 14F  
 外来 外来診療棟A 2F 連絡先 022-717-7779  
 ホームページ <http://www.diabetes.med.tohoku.ac.jp/>

## 主な対象疾患

- 1型糖尿病 ● 2型糖尿病 ● 脂質異常症(高脂血症) ● 肥満症 ● メタボリックシンドローム ● 動脈硬化症 ● 低血糖症 ● 高尿酸血症 など



科長 片桐 秀樹 教授

## 診療内容

ライフスタイルの欧米化によって生活習慣病が増えています。失明・腎不全・神経障害や足壊疽などの合併症や動脈硬化症で苦しめる患者さんも増加しています。一昔前は、糖尿病の薬剤というインスリン注射が数種の内服薬に限られていました。しかし、現在は、多くの種類の内服薬が使用可能となり、インスリン製剤もバージョンアップされ、無数の組み合わせの中から個々の患者さんの病状に最もフィットした治療法を選択できる時代となっています。24時間持続インスリン注入療法(CSII)(図1)も手軽にできるようになりました。これらにより、糖尿病のコントロールも飛躍的に改善しています。

当科は、生活習慣病の診療の「拠点」として、東北地方の多くの病院からさまざまな患者さんの紹介をいただいています。1型糖尿病の症例、血糖コントロールが不良で治療に難渋する症例、なかなか減量できない高度肥満症例、原因不明の低血糖症例、合併症をまとめて検査したい症例などです。

さらに、大学病院の他科の入院患者さんの糖尿病診療に関する全ての依頼に迅速に対応し、最適の治療法を選択しお勧めしています。

院外から紹介された患者さんは、当科での治療後、原則的に紹介元の病院や医院に戻って治療を続けていただきます。

持続血糖測定システム(CGMS)(図2)を病棟・外来に備え、24時間の血糖変動を把握することで最適の治療につなげています。また血糖値をモニターしながらインスリン注入量を調節するリアルタイムCGMセンサー併用型インスリンポンプ療法(SAP)(図3)の症例数も豊富です。日々変化する医療技術に対応した糖尿病専門医による診療をお勧めします。

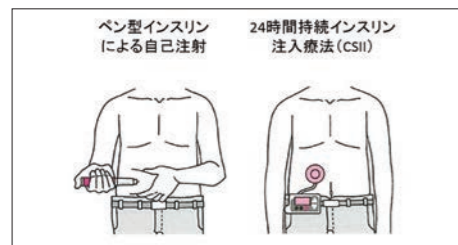


図1 (左)ペン型インスリンを腹部などの皮下に自己注射します(右)24時間持続インスリン持続療法(CSII)ポンプに充填されたインスリンがチューブを介して持続的に皮下に注入される医療器具です。

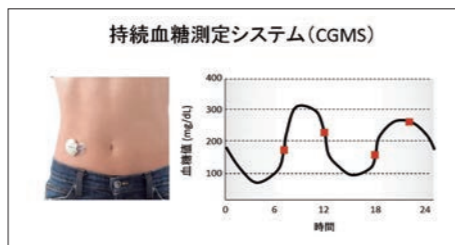


図2 腹部などの皮下にセンサーを留置し、間質液のグルコース値を持続的に自動的に得ることができる。血糖推移を「点」ではなく「線」で捉えることが可能であり、糖尿病の診断、治療に役立つ医療機器です。



図3 CGMSで血糖値をリアルタイムにモニターしながらインスリン注入量を調節することができる治療法が「リアルタイムCGMセンサー併用型インスリンポンプ療法(SAP)」です。

## ご紹介いただく際の留意事項

- 新患日は火・金です。

# 内科 消化器内科

病棟 西病棟 8F / 西病棟 15F  
 外来 外来診療棟C 2F 連絡先 022-717-7731(外来)  
 ホームページ <http://www.gastroente.med.tohoku.ac.jp/>

## 主な対象疾患

- 早期食道癌 ● 炎症性腸疾患 ● 膵癌
- 早期胃癌 ● ウイルス性肝炎 ● 膵炎
- 胃食道逆流症 ● 肝癌 ● 胆管癌
- 大腸ポリープ ● 非アルコール性脂肪性肝炎



科長 下瀬川 徹 教授

## 診療内容

消化器内科は上部消化管、下部消化管、肝臓、膵・胆道の4診療グループで構成され、各診療グループでは専門医・指導医を中心に経験豊富な多くの医師が診療に従事しており、安全で良質な医療を提供できる体制を整えています。

上部消化管疾患：胃・食道早期癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、内視鏡的静脈瘤硬化療法等の内視鏡治療を中心に診療を行っています。また、胃食道逆流症、パレット食道、機能性ディスペプシアなどについても専門性を活かし、診療にあたっています。

下部消化管疾患：炎症性腸疾患の寛解導入・維持療法その他、腫瘍性疾患のESD、カプセル内視鏡やバルーン付小腸内視鏡検査等による診療を行っています。

肝疾患：宮城県唯一の肝疾患診療連携拠点病院として、C型肝炎、B型肝炎に対する最新の抗ウイルス療法を行うとともに、肝癌に対するラジオ波焼灼療法や血管塞栓術、持続動注療法、分子標的薬などの集学的治療も行っております。急性肝不全・非代償性肝硬変に対しては移植・再建・内視鏡外科と連携して、肝移植を含めた治療を行っております。

膵・胆道疾患：感染性膵壊死に対する内視鏡的ネクロセクトミーなどの特殊治療、慢性膵炎の遺伝子解析や体外衝撃波結石破碎術、膵管ステントなどの内視鏡治療、充実性膵腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺吸引生検細胞診(EUS-FNA)等による診療を行っています。また、総胆管結石・肝内結石除去、悪性胆道疾患に対する減黄目的のドレナージ、ステント挿入なども行っております。

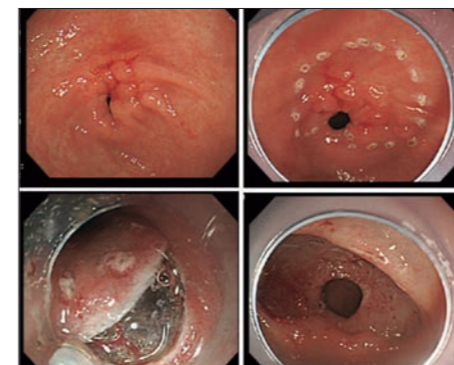


図1

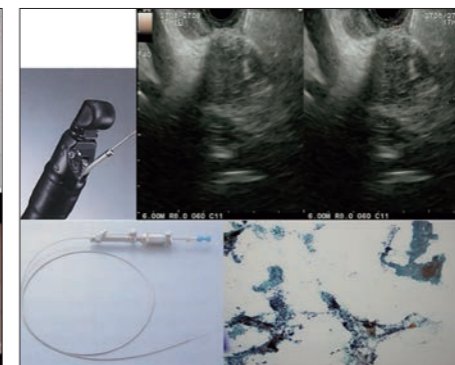


図2

## ご紹介いただく際の留意事項

- 火・金の新患日は当科で新たに診療を希望される患者さんを主な対象とし、月曜日から金曜日までの各専門外来では、消化器各領域の患者さんを対象として、受診当日でも専門検査がある程度可能な体制をとっています(右表)。特に月、火、木曜日の上部消化管内視鏡外来に絶食(飲水可)にて直接患者さんを紹介していただければ、受診当日に内視鏡検査を施行し、治療方針などを決定しご報告いたします。また当院では、地域医療連携センター内に肝疾患相談室を設けており、一般の方や医療関係の方からの相談に対応しています。

## 診療体制

日本内科学会認定総合内科専門医 17名  
 日本消化器病学会認定消化器病専門医 26名  
 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医 16名  
 日本肝臓学会認定肝臓専門医 6名  
 他、日本消化管学会認定胃腸科専門医、日本超音波医学会認定超音波専門医、日本がん治療認定医機構認定がん治療認定医など

## 得意分野

上部消化管疾患：胃癌・食道癌に対する内視鏡治療、24時間pHインピーダンスモニタリングを含む胃食道逆流症の診療  
 下部消化管疾患：炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病)の寛解導入および維持療法、大腸癌の内視鏡治療  
 肝疾患：C型肝炎・B型肝炎の抗ウイルス療法、非アルコール性脂肪性肝疾患の栄養療法、肝細胞癌のラジオ波焼灼療法および血管塞栓療法  
 膵・胆道疾患：急性膵炎および慢性膵炎の治療、EUS-FNAによる膵腫瘍の診断、総胆管結石の結石除去術、悪性胆道疾患の減黄療法(ドレナージ、ステント)、十二指腸狭窄に対するステント治療

消化器内科外来診療体制	診療曜日
新患外来	火・金
膵胆外来	火・木・金
肝外来	火・金
上部消化管内視鏡外来	月・火・木

# 内科 加齢・老年病科

病棟 西病棟 15F  
 外来 外来診療棟A 2F 連絡先 022-717-7736 (外来)  
 ホームページ <http://www.idac.tohoku.ac.jp/dep/geriat/>  
[http://www.idac.tohoku.ac.jp/ja/organization/geriatrics\\_gerontology/index.html](http://www.idac.tohoku.ac.jp/ja/organization/geriatrics_gerontology/index.html)  
[http://www.hosp.tohoku.ac.jp/gakujyutu/g07\\_rounen.html](http://www.hosp.tohoku.ac.jp/gakujyutu/g07_rounen.html)



科長  
荒井 啓行 教授

## 主な対象疾患

- アルツハイマー病
- 脳梗塞後遺症・血管性認知症
- レビー小体病
- パーキンソン病
- 画像診断を希望する高齢患者
- もの忘れが気になる高齢者
- 総合機能評価が必要な虚弱高齢者
- 多病を有する高齢者
- 加齢性筋肉減少症

## 診療内容

2016年、日本の高齢化率、即ち65歳以上の高齢者が全人口に占める比率は27%を超え、日本は超高齢社会のフロントランナーとして世界の注目を集めています。高齢者人口は実数にして約3500万人に達します。超高齢社会における医療提供のあり方を考える上で、最上流に見据えるべきことは、「少子高齢化という人口構成の劇的な変化に伴って、これまであまり意識されなかった高齢者の抱える医療・健康問題が顕在化すること」です。加齢そのものは生理的現象であり病気ではありません。しかし、加齢を背景(危険因子)として認知症、ガン、肺炎、動脈硬化症、骨粗鬆症などの有病率が高まります。これらは「老年病」と呼ばれる一群の疾患です。老年病は、壮年期までは殆んど見られませんが、今日のように平均寿命が80歳～90歳となるような「長生き」の実現によって始めて顕在化し、疾患の慢性化とともに日常生活機能を低下させ、介護需要を増大させる特有な病態と言えるでしょう。また、いくつもの疾患を同時に抱える高齢者は、異なる薬物治療を並行して行なうため、薬物有害事象の発生に注意しなければなりません。加齢・老年病科はこれからも続く超高齢社会を支え、老年病に正面から向き合うため、2017年度から旧老年科と旧加齢核医学科を統合し東北大学病院に新たに設置された診療科です。病院での急性期治療を終了した高齢者が元の生活の場に戻れるとは限りません。医療と介護のつなぎ目として、病気を抱えながらどのような生活支援が必要かを見定めるために有用な指標となるのが「高齢者総合機能評価」と呼ばれているものです(図1)。高齢者総合機能評価では、高齢者一人ひとりに対して意欲、認知機能、身体機能、移動能力、嚥下機能、生活環境、情緒などの角度から検討し「病氣とともに歩む」人生を支援していく医療と介護の繋ぎ目となる。

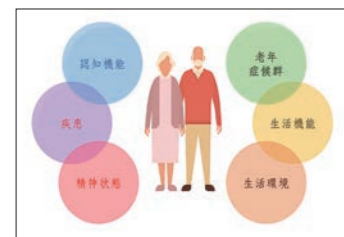


図1: 高齢者の生活機能評価は、意欲、認知機能、身体機能、移動能力、嚥下機能、生活環境、情緒などの角度から検討し「病氣とともに歩む」人生を支援していく医療と介護の繋ぎ目となる。

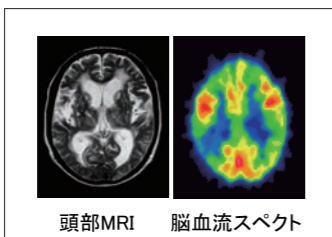


図2: 認知症診断に多用される画像診断: MRIと脳血流スペクト

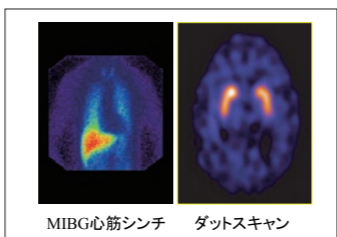


図3: 認知症診断に多用される画像診断: MIBG心筋シンチとダットスキャン

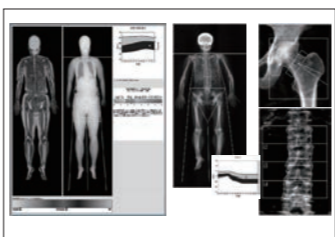


図4: フレイルの検査としてデキサ法による筋肉量や骨密度測定。

## ご紹介いただく際の留意事項

- 新患外来月曜日午後(もの忘れ)、水曜日午前(もの忘れ)、木・金曜日午前(加齢画像・骨密度外来)。もの忘れ外来には家族または介護者同伴で受診下さい。可能な限りかかりつけ医による診療情報提供書を持参下さい。
- いずれも完全予約制となっていますので、地域医療連携センター(022-717-7131)まで電話でお申し込み下さい。

# 内科 漢方内科

病棟  
 外来 外来診療棟A 2F 連絡先 022-717-7736(外来)  
 ホームページ [http://www.hosp.tohoku.ac.jp/sinryou/s07\\_kanpou.html](http://www.hosp.tohoku.ac.jp/sinryou/s07_kanpou.html)



科長  
石井 正 教授

## 主な対象疾患

- 冷え症・ほてり、のぼせ・倦怠感、食欲不振
- 虚弱体質
- しびれ、痛み
- 月経に関連する諸症状
- 更年期に関連する諸症状
- 膠原病に伴随する症状
- 加齢に伴随する症状
- 慢性的な消化器症状
- がん治療のサポート

## 診療内容

漢方の源流は中国伝統医学で、凡そ二千年の歴史があります。漢方の診察は、望診(視る)・聞診(聞く、嗅ぐ)・問診(話を聞く)・切診(触る)といわれる診察方法により行われ、漢方独自の理論体系に基づいて診断が下されます。この診断をもとに、西洋医学による治療だけでは十分な回復が得られない方々に漢方による併用治療を行っております。

漢方内科では漢方薬及び鍼灸治療を実践しています。漢方薬による治療は、エキス剤と煎じ薬を用いて行っています。エキス剤はあらかじめ決められた分量で服用しやすいように包装されたものを処方し、煎じ薬は患者さんの症状にあわせて各々の生薬を独自に配合し、煎じてから内服します。鍼灸治療はツボに鍼灸で刺激を加えて筋肉痛や関節痛を緩和しますが、時には内臓や精神的な症状にも用いられます。診断と治療がびたりと一致した時に、これらの治療は著効を示します。最近では、冷え症の患者さんが増えており、漢方薬特有の「体を温めてエネルギーを巡らせる治療」で症状が軽減する症例を数多く経験しています。また、シールタイプで皮膚に貼れる極小鍼を使用し、鍼治療時の痛みを伴わずゆっくりと治療ができる方法も取り入れています。さらに、高齢者の歩行障害、排尿障害など加齢とともに生じる様々な機能低下に対する治療も行っております。



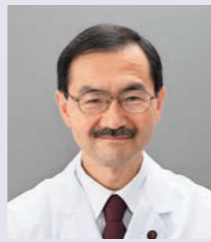
漢方内科集合写真2017

## ご紹介いただく際の留意事項

- 外来診療について  
漢方内科では初診の方も全てご予約をいただいております。受診を希望される方はあらかじめ地域医療連携センター 022-717-7131 にお電話ください。また、再来診療の予約調整については漢方内科外来022-717-7736にお電話ください。

# 内科 心療内科

病棟 東病棟 15F  
 外来 外来診療A 2F 連絡先 022-717-7734 (外来)  
 ホームページ square.umin.ac.jp/thkpsm/index.htm



科長  
福土 審 教授

## 主な対象疾患

- ストレス関連疾患全般
- 神経性過食症
- 慢性疼痛
- 回避・制限性食物
- 消化管運動異常症
- 患者に併存するうつ病
- 心身症
- 機能性便秘
- 線維筋痛症
- 摂食障害
- 機能性身体症候群
- 内科疾患(身体疾患)
- 過敏性腸症候群
- 機能性下痢
- 慢性疲労症候群
- 過食性障害
- パニック障害
- 併存する不安障害
- 機能性ディスペプシア
- 機能性腹部膨満症
- 慢性悪心嘔吐症候群
- 機能性食道障害
- 不眠症
- 内科疾患(身体疾患)
- 神経性やせ症
- 中枢性腹痛症候群
- 周期性嘔吐症候群
- アカラシア
- 内科疾患(身体疾患)
- 併存する適応障害

## 診療内容

心療内科は、「心理社会的ストレスによって発症もしくは増悪する内科疾患」を主な診療対象としています。心療内科は内科専門医カリキュラムの一角を構成します。現代社会には様々なストレスが多く、これによる疾患群が非常に重要です。心理社会的ストレスによって発症・増悪する身体疾患を心身症と言います。心身症においては、患者さん自身はストレスを自覚していない場合があります。一方、不安症、うつ病も、心理社会的ストレスによって発症・増悪し、しばしば内科疾患を合併します。これらの疾患の根底には、海馬、扁桃体、前帯状回などの情動を司る脳部位、あるいはそれらを制御する前頭前野の機能的異常や器質的異常が存在します(図1)。これらをまとめてストレス関連疾患と呼び、社会的に重視されています。ストレス関連疾患では、ストレスを受けてから脳機能が変化し、各臓器が影響を受ける心→身の経路があります。それだけでなく、各臓器の信号が脳に伝達されて脳機能が変化する身→心の経路が病態を作っています。

検査としては自律神経機能検査、消化管内圧測定、胃電図、パロスタット、マーカー消化管通過時間測定、脳機能画像、遺伝子多型分析、バイオマーカー、計量心理学的評価などを行っています。治療としては、最新の脳科学と臨床薬理学に基づく薬物療法を行います。心身医学療法として、自律訓練法、交流分析法、認知行動療法を実施しています。更に、東北大学心療内科は摂食障害治療支援センターに指定され、東日本の重要拠点としての役割を担って活動しています。

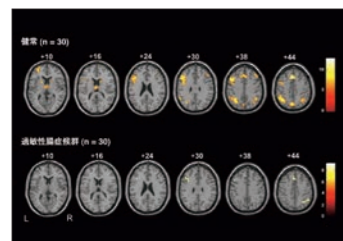


図1.過敏性腸症候群の機能的磁気共鳴画像  
 ルール切り替え時、健康者では前頭前野が活性化するのに対し、過敏性腸症候群では活性化が弱い。Gastroenterology, 2012.引用。

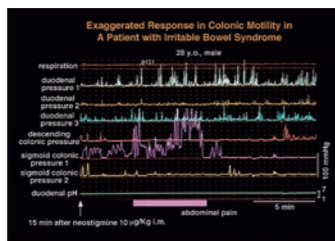


図2.過敏性腸症候群の小腸・大腸内圧  
 コリンエステラーゼ阻害薬の負荷により、小腸・大腸運動が亢進し、内圧が異常に上昇し、腹痛が惹起されている。

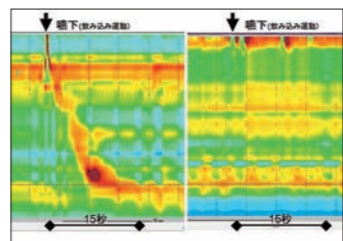


図3.食道High Resolution Manometry  
 左図・正常の食道は、蠕動が上から下へ伝わり、食道胃接合部が弛緩する。  
 右図・食道アカラシアでは、蠕動が消失し、食道胃接合部も弛緩しない。

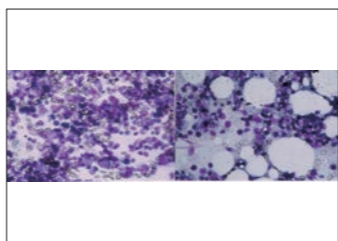


図4.神経性やせ症の骨髄像  
 左:治療前極度の低体重時。骨髄が変性し、リンパ球が浸潤している。  
 右:治療後正常体重時。構築が正常化し、脂肪細胞が見られる。異常心理も消失した。

## ご紹介いただく際の留意事項

■新患は完全予約制です。ストレスによって発症もしくは増悪している疾患を中心にご紹介下さい。X線写真、CT画像、MRI画像、内視鏡写真など画像がありましたら可能な限りDICOMフォーマットでCD-ROMに入れてお送り下さい。摂食障害の患者さんをご紹介いただく場合は入院までの間、点滴等栄養補給をお願いすることがあります。担当医指名の場合連絡下さい。但しご要望に沿えない場合があります。幻覚、妄想、パーソナリティ障害は心療内科の担当範囲ではありませんのでご了解下さい。改善後は患者さんをお返しする方針です。

# 内科 呼吸器内科

病棟 東病棟 16F/西病棟 16F  
 外来 外来診療棟C 2F 連絡先 022-717-7875 (外来)  
 ホームページ http://www.rm.med.tohoku.ac.jp/



科長  
一ノ瀬 正和 教授

## 主な対象疾患

- 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
- 気管支喘息
- 睡眠時無呼吸症候群
- 肺癌
- 縦隔および胸膜腫瘍
- 呼吸器感染症(肺炎、抗酸菌症、真菌感染など)
- 間質性肺炎
- アレルギー性肺疾患
- サルコイドーシス

## 診療内容

当科は呼吸器の内科的疾患全般を対象としています。担当する疾患は、慢性閉塞性肺疾患(COPD)や気管支喘息などの閉塞性肺疾患、腫瘍性疾患、間質性肺疾患、呼吸器感染症など多岐にわたります。エビデンスに基づく治療や臨床試験を実施しながら、安全で適切な診療を提供していくことを目指しています。

●COPD  
 長時間作用性気管支拡張薬(LAMA、LABA)を主とした吸入療法に加え、禁煙指導、呼吸リハビリ、在宅酸素療法など包括的な診療を行っています。

●気管支喘息  
 喀痰好酸球数や呼気一酸化窒素濃度測定、気道可逆性検査などを用いて診断し、吸入ステロイド(ICS)やICS/LABA配合薬を主とした治療を行っています。重症例では生物学的製剤による治療も行っています。

●睡眠時無呼吸症候群  
 終夜睡眠ポリグラフ検査などを行い診断し、経鼻的持続陽圧呼吸療法(CPAP)による治療を主にしています。

●肺癌・縦隔腫瘍・胸膜腫瘍  
 手術では根治が難しい進行例に対して遺伝子検査による分子標的薬の適応を評価し、化学療法や放射線療法、緩和療法を組み合わせながら集学的に治療しています。

●間質性肺疾患  
 原因がわからない特発性間質性肺炎、膠原病に伴う間質性肺炎、特殊な生活環境の抗原吸入による過敏性肺炎などを対象に診療しています。気管支鏡検査・胸腔鏡下肺生検などによる適切な診断と治療の提供を心がけています。

●呼吸器感染症  
 初期治療で改善が得られない場合、喀痰・気管支鏡検査・血清マーカー測定などにより原因菌の特定を行い、診療に当たっています。

## 診療体制

16階の東西病棟に呼吸器センターが設置され、呼吸器外科をはじめとした他科(緩和医療科、放射線科、病理部など)と協力しながら診療に取

## ご紹介いただく際の留意事項

■初回は新患担当医が診察し必要な検査等を実施・予約した後、2回目以降に各専門外来にて診察させていただきます。急を要する場合など特別な対応が必要な場合には事前にご相談いただければ幸いです。

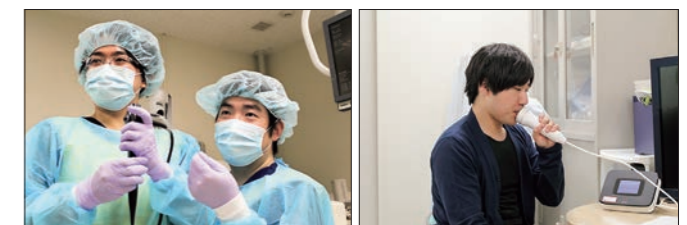
り組んでいます。また、外来では【COPD喘息外来】【睡眠時無呼吸症候群外来】【肺腫瘍外来】【びまん性肺疾患外来】【感染症外来】の5つの専門外来による診療を行っており、近隣の病院やクリニックと連携をとりながら皆様に分かりやすくまた満足していただけるよう心がけて診療を行っています。

## 得意分野

COPDや喘息をはじめとする上記疾患の診療に加え、稀少疾患(サルコイドーシス、肺リンパ脈管筋腫症、肺胞蛋白症など)に対しても、地域の拠点病院として責任を持って取り組んでいます。

●サルコイドーシス  
 検診による胸部X線写真異常や眼科のぶどう膜炎などをきっかけとして発見されます。診断基準に必要な検査を行い、多臓器に発症した場合でも各専門科と協力し適切な方針をたて、治療が必要な場合はステロイドを中心とした最適な治療を患者さんと相談しながら行っています。

●稀少疾患  
 肺胞蛋白症や肺リンパ脈管筋腫症に対してGM-CSF吸入療法やシロリムス療法の多施設共同治験にも参加し、最先端の治療の開発にも携わっています。



気管支鏡検査 呼気NO濃度測定検査



スタッフ集合写真



# 内科 腫瘍内科

病棟 西病棟 15F  
 外来 東病棟 4F 連絡先 022-717-7879(外来)  
 ホームページ <http://www.co.idac.tohoku.ac.jp/index.html>



科長 石岡 千加史 教授

## 主な対象疾患

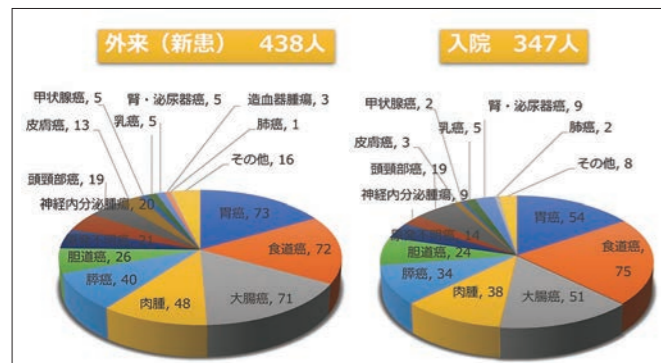
- 消化器癌 (食道、胃、大腸、肝胆膵)
- 頭頸部癌
- 骨軟部肉腫
- 乳癌
- 悪性黒色腫
- 造血器腫瘍
- 遺伝性腫瘍
- 原発不明癌
- その他(悪性腫瘍全般)

## 診療内容

私たち腫瘍内科は、主に進行がん、再発がんの患者の抗がん剤治療(化学療法)を担当する専門科で、がんの薬物療法については、1969年当科開設以来取り組んできた日本で最も長い歴史を有する専門的診療科です。対象疾患は右下に示す通り、消化器系の悪性腫瘍が多くを占めますが、その他の臓器や稀な疾患の薬物療法も積極的にを行っています。

東北大学病院は2006年に宮城県立がんセンターとともに宮城県の都道府県がん診療連携拠点病院に認定されましたが、その指定要件に抗がん剤治療に関する専門的知識を有する医師の配置が義務付けられています。2006年4月から抗がん剤全般について詳しい知識と豊富な経験を持つ医師である、日本臨床腫瘍学会の「がん薬物療法専門医」が全国で計1,233名認定され、そのうち私たちの診療科およびOBにおいて計29名が認定されています(2017年4月1日現在)。さらに、2008年度から5年間、文部科学省<東北がんプロフェッショナル養成プラン>における、がん薬物療法専門医育成のための腫瘍専門医コース(大学院医学系研究科)で実習診療科としての役割を担ってきました。2012年度から、それに続く<東北がんプロフェッショナル養成推進プラン>に、2017年から<東北次世代がんプロ養成プラン>に採択され、引き続き専門医の育成に貢献しています。

私たち腫瘍内科は、大学病院という高度な医療機関の特性を生かし、専門性の高い他診療科と連携しながら、患者にとってより良い治療が提供できるよう日々診療を行っています。また、将来的には、院内のみならず広域地域で連携するがん治療ネットワークの構築を目指しています。



疾患別患者数



集合写真

## ご紹介いただく際の留意事項

■現在、がんの化学療法を行うために病名告知は必要な条件として考えられています。ご紹介の際には可能な限り病名、病状のご説明をお願いします。紹介先に迷う患者、集学的治療が必要ながん患者にも対応いたします。

# 外科 肝・胆・膵外科

病棟 東病棟 8  
 外来 外来棟B 2F 連絡先 022-717-7740  
 ホームページ <http://www.surg1.med.tohoku.ac.jp>



科長 海野 倫明 教授

## 主な対象疾患

- 【肝臓】：肝細胞癌、肝内胆管癌、転移性肝癌・肝腫瘍、肝嚢胞腺癌、肝内結石症など
- 【胆道】：胆管がん(肝門部領域胆管がん、遠位胆管がん)、胆のう癌、乳頭部がん、胆管内乳頭状腫瘍、胆嚢結石症、胆のう腺筋症、膵・胆道合流異常症、先天性胆道拡張症など
- 【膵臓】：膵臓がん、嚢胞性膵腫瘍(IPMN, MCN)、膵神経内分泌腫瘍(pNET, インスリノーマ, ガストリノーマなど)、慢性膵炎など

## 診療内容

私たちは肝臓・胆道(胆管、胆のう)・膵臓疾患の外科治療を中心として診療しています。

肝・胆道・膵臓疾患は診断・治療が困難な病気も多く、一般病院での治療が難しい疾患ですが、この領域の専門医が多数いる私たちの科は肝・胆道・膵領域のセンター的診療科として、東日本一円から患者さんが集まっています。

膵癌・胆道癌・肝臓癌はすべて難治癌であり、その治療には手術治療のみでは限界があり、手術前・後に抗癌剤治療や放射線治療を行って治療成績の向上の為に日夜努力しています。一方で、急性膵炎・慢性膵炎・肝内結石症・膵管胆道合流異常症など一般病院では治療が困難な特殊な良性疾患も数多く経験しています。

肝胆膵外科領域は大手術が多いため、患者さんとの厚い信頼関係を築き上げる事が大変重要と考えています。外来受診時、入院時や手術前後の十分な説明(インフォームドコンセント)と、関連病院と連携したきめ細かいフォローアップを心がけています。また看護師・栄養師・薬剤師・ソーシャルワーカーなどのコ・メディカルとチームを作って治療に当っており、「患者さんに優しい医療と先進医療との調和」を基本理念として診療を行っています。



教授・医局員による手術症例の検討

## 診療体制

肝・胆・膵がんの治療には、高度な手術技術が必要なのはもちろんです。国内外の最新の治療法・ガイドラインなどの専門的な知識の裏付けが必要と考えております。

「外科学会指導医・専門医」、「消化器外科指導医・専門医」、「肝臓専門医」、「胆道学会指導医」、「消化器専門医」、「がん治療認定医」など専門的な知識をもつスタッフや、「肝胆膵外科学会 高度技能医」や「内視鏡外科学会 技術認定医」など高度な手術技術をもつスタッフも多く、カンファランスを重ねながら患者さんに最適な治療を行っています。

## 得意分野

主に肝臓、胆道(胆管、胆のう、十二指腸乳頭)、膵臓の悪性腫瘍(がん)に対する手術を行っています。術前・後の抗癌剤・放射線治療と組み合わせた集学的治療を行い治療成績の向上に努めています。

ほかにも十二指腸がんや転移性肝腫瘍、膵神経内分泌腫瘍(pNET、インスリノーマ、ガストリノーマなど)、嚢胞性膵腫瘍(IPMN、MCNなど)、肝胆膵領域近傍の後腹膜腫瘍(平滑筋肉腫、脂肪肉腫など)に対する手術も行っていきます。

また、胆嚢結石症、肝内結石症や慢性膵炎、先天性胆道拡張症、膵・胆道合流異常症などの良性疾患に対する手術も行っていきます。

近年では腹腔鏡(内視鏡)を用いた低侵襲手術も多く行っています(適応についてはご相談下さい)。



肝胆膵外科 手術中写真

## ご紹介いただく際の留意事項

■当診療科は、肝臓・胆道・膵臓の外科治療を主に行う診療科です。他の医療機関で病気の診断がある程度ついた後に、治療法の相談を目的に受診されることをお勧め致します。当科受診後に、診断精度を高めるために各種画像検査を行ったり、消化器内科に追加検査を依頼することがあります。新患受診の際は必ず予約が必要です。肝胆膵・胃腸外科外来へお電話頂くか(022-717-7740)、当院「地域医療連携センター」(022-717-7131)にご連絡の上、予約をなさってから紹介状をお持ちになってお越しください。

# 外科 胃腸外科

病棟 東病棟 8F、13F  
外来 外来診療棟A 2F 連絡先 022-717-7740 (外来)



科長  
内藤 剛 特命教授

## 主な対象疾患

- 胃癌 ●大腸癌 ●炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎) ●消化管間葉系腫瘍(Gastrointestinal stromal tumor: GIST)
- 高度肥満および糖尿病などの代謝疾患 ●腹壁(瘢痕)ヘルニア、単径ヘルニア ●ストマケア

## 診療内容

私たちの科では、ほぼ全員が外科専門医と消化器外科専門医を取得しており、消化器外科領域の幅広い知識と優れた技能を有する専門医集団としてチームで治療に取り組んでいます。日本内視鏡外科学会技術認定取得者を中心として腹腔鏡手術を積極的に導入し、胃癌・大腸癌では一部の進行がんを除き腹腔鏡手術を標準的に行っております。

胃癌では、根治性を損わずに術後障害の少ない機能温存手術を導入し、一方で再発の可能性の高い進行した症例では、術前化学療法を施行後に手術を行っています。直腸癌では肛門付近の早期直腸癌症例に対して、永久的な人工肛門(ストーマ)を回避して肛門機能を温存する内括約筋切除術を導入しています。肝転移例に対しては肝胆膵外科と共同で術前化学療法後に積極的な肝切除を行い、局所再発例には切除と放射線化学療法を組み合わせることで治療成績の向上に努めています。

潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患に力を入れているのも当科の特徴です。潰瘍性大腸炎では大腸を全摘して、自然排便が可能な回腸・肛門吻合術を標準としています。クローン病では病変部の狭窄が高度である場合は病変部の切除を行います。比較的軽度の場合は狭窄を解除する術式を組み合わせ、可能な限り腸管を温存する方針で治療を行っています。炎症の程度や開腹手術の既往などを考慮して、腹腔鏡手

術の適応を選択しており、炎症性腸疾患に関しても年々腹腔鏡手術件数は増加しています。

また、私たちの科では先進的な減量/代謝改善手術にも取り組んでいます。食事療法などが無効な高度肥満症(BMI35以上)の場合や糖尿病を合併した肥満症(BMI32以上)の患者さんが外科治療の対象となります。当科では2010年から腹腔鏡下スリーブ状胃切除術(胃を切除して管状に細長くし、摂取量を抑える術式)や腹腔鏡下袖状胃切除術に十二指腸空腸バイパス術を付加した手術を導入して良好な成績を得ています。

## 得意分野

- ・胃癌に対する腹腔鏡手術、GIST等の胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡手術
- ・高度肥満症に対する手術治療、糖尿病などの代謝疾患に対する手術治療
- ・大腸癌に対する腹腔鏡手術
- ・直腸癌に対する肛門機能温存手術、放射線化学療法を組み合わせた集学的治療
- ・炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎)に対する手術治療
- ・腹壁(瘢痕)ヘルニア、単径ヘルニアに対する腹腔鏡手術

腹腔鏡下手術件数の推移

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
腹腔鏡下胃切除術	48	32	42	48	52	59	50
腹腔鏡下大腸切除術(直腸)	29	36	47	57(20)	88(35)	69(23)	71(23)
減量/代謝改善手術	3	5	7	2	5	9	9
その他の腹腔鏡手術	28	45	83	118	65	87	73
計	108	118	179	225	210	224	203
手術総数(件)	277	258	355	403	402	406	404
腹腔鏡手術の割合	39.0%	45.7%	50.4%	55.8%	52.2%	55.6%	50.2%

## ご紹介いただく際の留意事項

■私たちの科では、腹腔鏡下手術の普及と教育に力を入れています。大部分の症例が侵襲の低い腹腔鏡下手術が可能ですので、軽症のものから重症のものまで進行度に関わらず多くの患者さんをご紹介いただきたいと思います。新患日は水・木ですが、急患は随時受け入れます。

# 外科 移植・再建・内視鏡外科

病棟 西病棟 7階  
外来 外来診療棟C 1階 連絡先 022-717-7742(外来)  
ホームページ <http://www.surg2.med.tohoku.ac.jp>



科長  
亀井 尚 教授

## 主な対象疾患

- 食道癌、食道良性腫瘍(アカラシア、食道胃逆流症、粘膜下腫瘍)、緊急性を要する食道疾患(食道破裂など)
- 肝移植対象疾患(胆道閉鎖症、原発性胆汁性胆管炎、原発性硬化性胆管炎、非代償性肝硬変、肝細胞癌、アラジーレ症候群など)
- 腎移植対象疾患(慢性腎不全)、膵・膵島移植対象疾患(1型糖尿病) ●肝臓腫瘍(肝細胞癌、転移性肝腫瘍、胆道癌、肝良性腫瘍)、門脈圧亢進症
- 胸部、頭頸部を除いた腹部及び四肢の動脈、静脈疾患(腹部大動脈瘤、腹部内臓動脈瘤、下肢閉塞性動脈硬化症、重症下肢虚血、下肢静脈瘤、深部静脈血栓症など)、リンパ浮腫

## 診療内容

当科は食道外科、移植外科、血管外科を専門領域とした診療を行っております。各領域において先進的医療を低侵襲で行い、豊富な経験から各分野で日本をリードする実績を誇っております。

食道分野では1995年に本邦初の胸腔鏡下食道癌手術を導入した歴史を持ち、これまでに800例を超える実績で日本における食道癌の診療をリードしてきました。また化学放射線療法後の遺残・再発に対しても胸腔鏡下手術で対応している全国的にも数少ない施設です。他にも光線力学療法(PDT)、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)、ロボット手術(da Vinci)などより侵襲の低い治療を行っています。更に癌以外の食道疾患にも対応しており、アカラシアに対しては経口内視鏡的筋層切開術(POEM)も行っています。

臓器移植の分野では、肝移植、膵移植、腎移植を行っています。肝移植はこれまでに176例を行い、また脳死膵腎同時移植9例、膵島移植を3例施行しています。肝細胞癌をはじめとする肝胆膵外科手術は年間約40例を超え血管再建を伴う難易度の高い手術を中心に行っています。腹腔鏡下肝切除も今迄50例以上に行っております。さらに、臓器移植手術の技術を活かして後腹膜や腹腔内の巨大腫瘍摘出手術も積極的に行ってまいります。

血管外科の診療対象疾患は腹部大動脈瘤、末梢動脈疾患(閉塞性動脈硬化症)、静脈血栓塞栓症など胸部以外の血管、脈管疾患です。腹部大動脈瘤に対してはステントグラフト治療を積極的に行っており、また通常では治療困難な患者さんを積極的に受け入れています。末梢動脈疾患に対しては病態の正しい評価から始まり保存的治療から血管内治療、バイパス、またはこれらを組み合わせたハイブリッド治療など、患者さんのニーズによって幅広い治療選択肢を有しています。豊富な症例数をもとにより安全、低侵襲で効果的な治療を目指し日々取り組んでいます。



鏡視下食道手術：全員で最良の結果を目指して治療を行います。移植・再建・内視鏡外科のスタッフです。

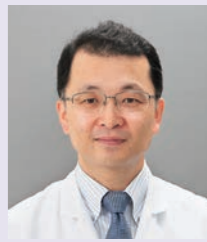


スタッフ全員で議論を重ねて患者さん本位の治療を行います。

## ご紹介いただく際の留意事項

■食道・一般消化器外科、移植・肝臓外科、血管外科の外来診察日を示しましたが、緊急時は必ずしもこの限りではありません。

月曜日	血管外科
火曜日	移植・肝臓外科、血管外科
水曜日	食道・消化器一般外科
木曜日	食道・消化器一般外科
金曜日	移植・肝臓外科



科長  
齋木 佳克 教授

## 外科 心臓血管外科

病棟 東病棟 9F  
 外来 外来診療棟A 2F 連絡先 022-717-7743(外来)、022-717-9631(病棟)  
 ホームページ <http://www.cts.med.tohoku.ac.jp/>  
<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/departments/3316.html>(循環器センター HP)  
<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/departments/3320.html>(補助人工心臓センター HP)

### 主な対象疾患

- 胸部大動脈瘤、●虚血性心疾患、●心臓弁膜症、●重症心不全、●先天性心疾患、●成人先天性心疾患、●不整脈

### 診療内容

標準的な心臓血管外科手術はもちろんのこと、高度先進医療技術も積極的に取り入れた手術治療を行っており、2016年には264例(NCD登録症例として)の心臓大血管手術を施行しました。

先天性心疾患では宮城県立こども病院との連携のもと、非チアノーゼ性心疾患および成人先天性心疾患患者の再手術などを主な対象としており、成人先天性心疾患専門外来での診療も行っています。

虚血性心疾患では、循環器内科とハートチームとして連携しながら、カテーテル治療が困難な症例に対し積極的に冠動脈バイパス手術を行っています。従来の心停止下冠動脈バイパス手術に加え、低侵襲治療としての人工心肺を用いない心拍動下冠動脈バイパス術を約半数の症例で実施しています。

弁膜症治療においても、経カテーテル的大動脈植込み術(TAVI)プログラムを立ち上げ、高齢、大動脈高度石灰化などこれまで手術が困難であったハイリスクな大動脈弁狭窄症の患者に対しても根治治療ができるようになりました。2017年5月までに47症例に対してTAVIを実施しました。また、右小開胸アプローチによる低侵襲僧帽弁手術(MICS-MVP)も導入され、早期の社会復帰が可能となっています。

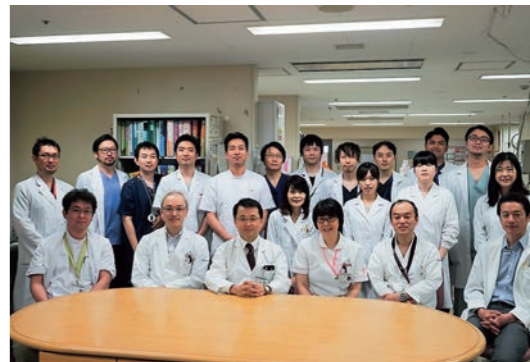
また、2011年4月から体内植込型の補助人工心臓の植込み手術実施施設として認定され、内科的治療では限界となった重症心不全患者に対して、2017年5月までに52例の植込み手術を実施し、補助人工心臓装着下での在宅治療の実現に努めています。さらに、東北地方唯一の心臓移植認定施設として、2005年3月から現在まで13例の脳死心臓移植を実施しています。



ハイブリッド手術室でのステントグラフト内挿術



MICS-MVP(低侵襲僧帽弁手術)の術後3週での創部(ご本人からの承諾を得て掲載)



### ご紹介いただく際の留意事項

■歯周病と心臓大血管疾患との関連が指摘されており、特に心内膜炎や人工弁・人工血管感染の原因となることがあります。ご紹介の前に、一度患者さんの口腔内をチェックしていただき、歯科的スクリーニングをしていただきますようお願いします。

また、当院では腹部大動脈瘤以下の末梢血管外科治療は、移植・再建・内視鏡外科の血管外科グループが担当しておりますので、担当診療科に迷われる場合などは予めご連絡頂ければ幸いです。



科長  
石田 孝宣 教授

## 外科 乳腺・内分泌外科

病棟 西病棟 7F / 東病棟 7F  
 外来 新外来診療棟C 1F 連絡先 022-717-7742(外来)  
 ホームページ (大学病院)

### 主な対象疾患

- 乳腺疾患として：乳腺悪性腫瘍(乳がん、肉腫など)、乳腺良性腫瘍(線維腺腫、乳頭腫など)、乳腺炎、乳腺膿瘍 など
- 甲状腺、副甲状腺(上皮小体)疾患として：甲状腺悪性腫瘍(甲状腺がん、悪性リンパ腫など)、甲状腺良性腫瘍(腺腫様甲状腺腫など)、甲状腺機能亢進および低下症、副甲状腺(上皮小体)腫瘍、原発性および続発性副甲状腺機能亢進症 など

### 診療内容

乳腺・内分泌外科は、乳腺疾患と内分泌(甲状腺、副甲状腺[上皮小体])疾患を対象とした診療科で、主にがんに関する研究・教育および診療に取り組んでいます。

乳腺疾患については、日本人女性のがんの中で最も多く、今も増え続けている「乳がん」の早期診断・早期治療に努めています。各種画像診断をうまく組み合わせることによって、触ってもわからない早期のがんも診断が可能です。乳がんの治療においては、根治性と整容性を兼ね備えた「乳房温存療法」の確立を目指し、乳房温存療法実施率の高さ、温存乳房内再発率の低さで優れた成績を挙げています。また、乳房全摘後の乳房形成も保険適応の認定施設となっており、QOLの高い治療法選択が可能となっています。

一方、進行して発見された乳がんの患者さんや再発された患者さんには、がんの性格や病状に応じて化学療法(抗がん剤)、内分泌療法、分子標的治療、放射線治療を適切に組合せることにより、高い治療効果を挙げています。

甲状腺疾患については、結節(しこり)が問題になるものと機能(ホルモン量)が問題になるものに分けられます。結節の多くは手術の必要がない良性ですが、手術を必要とする悪性(がん)もあります。悪性であってもその多くは、進行のゆっくりした治りやすいタイプに属します。

一方、「機能」の病気ではバセドウ病(甲状腺機能亢進症)があります。この病気では手術以外にも、内服薬、放射線(ヨード剤)による治療があり、各々に長所と短所がありますので、患者さんに適した方法を選択できるようにしています。

### 診療体制

当科は、各領域のスペシャリストとして、外科専門医12名、乳腺専門医6名、内分泌・甲状腺外科専門医2名、甲状腺学会専門医1名の医師が常勤医として勤務しており、専門性の高い医療を提供しています。これにより、東北大学病院は、日本乳癌学会認定施設、マンモグラフィ検診施設画像認定施設、内分泌・甲状腺外科専門医認定施設に認定されています。なお、外来日は以下の表に示します。曜日によって、診療内容が異なりますのでご注意ください。

### ご紹介いただく際の留意事項

■何らかの自覚症状のある方、検診にて精密検査が必要とされた方、乳腺石灰化病変に対する生検ご依頼の方、診断・治療に難渋しておられる方など、遠慮なくご相談ください。また、セカンドオピニオンも受け付けておりますので、ご利用下さい。なお、外来日に関しましては、緊急時は必ずしもこの限りではありません。また学会等により休診となる事がありますので、詳しい日程につきましては、診療科の方までお問い合わせください。

### 得意分野

乳がんに対する最新の画像診断として、3Dマンモグラフィ、造影超音波検査を導入し、MRI、3D-CT、PETと組み合わせ、精密な診断に務めています。また、乳房温存手術において、整容性を追求したLateral Tissue Flap(LTF)法を開発し、実施例は1,000例を超えるとともに、術後10年の温存乳房内再発率が4%と、根治性においても優れた成績を挙げています。

薬物療法では、ガイドラインに基づいた標準治療を柱に、まだ市販される前の、効果が期待される新規治療薬の「治験」も積極的に行っています。

甲状腺治療でも、気管浸潤を伴う進行した甲状腺がんに対する気管合併切除術や、悪性度の高い未分化がんに対する新規分子標的治療を加えた集学的治療などにも積極的に取り組んでいます。



乳がんに対する乳房温存手術中の様子です。

乳腺疾患	外来新患	747名
	外来再来	9450名
乳がん手術(初発)		171名
・乳房温存手術		119名
・乳房全摘手術		52名
甲状腺、上皮小体疾患	外来新患	284名
甲状腺手術		83名
・甲状腺がん(初発+再発)		50名
・良性疾患		18名
副甲状腺手術		13名

2016年の当科の診療実績です。

(外来日)	
月曜日	乳腺外来
火曜日	甲状腺外来
水曜日	乳腺外来
木曜日	乳腺外来
金曜日	甲状腺外来

新患・再来ともに診察致します。

# 外科 整形外科

病棟 東病棟 11F  
 外来 外来診療棟A 3F 連絡先 022-717-7747(外来)  
 ホームページ <http://www.ortho.med.tohoku.ac.jp/>



科長  
井樋 栄二 教授

## 主な対象疾患

- 反復性肩関節脱臼、●投球障害肩、●腱板断裂、●凍結肩、●先天性股関節脱臼、●変形性股関節症、●特発性大腿骨頭壊死症、●変形性膝関節症、●特発性大腿骨顆部骨壊死、●膝前十字靭帯損傷、●半月板損傷、●骨軟骨損傷、●膝蓋大腿関節障害、●成人足部疾患、●頸部脊髄症、●腰部脊柱管狭窄症、●椎間板ヘルニア、●脊椎脊髄損傷、●脊椎腫瘍、●骨・軟部腫瘍、●骨粗鬆症、●代謝性骨疾患、●関節リウマチ

## 診療内容

日本は世界に先駆けて超高齢社会を迎え、いつまでも健康に生き生きと自分の身体を動かしていくことが求められる時代になりました。自分の身体を自分の意思で動かすために必要な身体部位(器官)を運動器(関節や脊椎などの骨格とそれを動かす神経、筋、靭帯など)と言い、整形外科はこの運動器の疾患を扱う診療科です。診療科名に「外科」という言葉が使われてはいますが、内科的な治療(薬や理学療法)と外科的な治療(手術)の両方を行っています。診療対象としては、脊椎脊髄、上肢、骨盤、下肢など全身に及び、新生児から高齢者まで、すべての年齢層が対象になります。高齢者にみられる骨粗鬆症、脊柱管狭窄症、変形性関節症等の変性疾患はもちろんのこと、外傷、若年者に多いスポーツ障害などにも積極的に取り組み、運動器疾患の予防、治療を通して人々のQOLの向上に努めています。定期的に開かれるカンファレンスで治療方針を検討し、患者・家族への十分な説明と同意のもと、治療にあたっています。また、近年、整形外科領域の手術においては最小侵襲が求められる時代となり、関節鏡視下手術や脊椎内視鏡手術、悪性腫瘍に対する患肢温存手術の普及に力を入れています。



肩関節鏡の手術風景



手術症例は毎週カンファレンスで検討しています

## ご紹介いただく際の留意事項

■当科も他科と同様、基本的にフィルムレスのシステムをとっておりますので、患者さんをご紹介いただく際にはレントゲン等の画像はできる限りCD等の電子媒体にて患者さんに持参させるようにしていただけますと助かります。また完全予約制をとっておりますが、診断や治療に急を要する場合は電話にてご連絡いただければ対応させていただきます。

# 外科 形成外科

病棟 東病棟 10F  
 外来 新外来診療棟 3F 連絡先 022-717-7748(外来)  
 ホームページ <http://www.prs.med.tohoku.ac.jp/>



科長  
館 正弘 教授

## 主な対象疾患

- 表先天異常 ●唇顎口蓋裂 ●顔面骨骨折 ●頭蓋顎変形 ●眼瞼下垂 ●乳房再建 ●腫瘍切除後再建 ●皮膚・皮下腫瘍 ●血管腫 ●外傷および外傷後の変形 ●熱傷 ●顔面神経麻痺 ●リンパ浮腫 ●褥瘡・難治性潰瘍 ●糖尿病性足壊疽 ●創部感染症 ●ケロイド ●しみ・あざ

## 診療内容

形成外科とは、「身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手法や特殊な技術を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによってQOLの向上に貢献する、外科系の専門領域」とされていますが、他の外科系と違い、特有の扱う臓器がないためイメージが沸きにくいかもしれません。具体的には主に上記に挙げた疾患に対して、頭から足まで全身を扱います。そこに生じた「組織の異常や変形」に対して「より正常に、より美しく」治すスペシャリストです。

当院では唇顎口蓋裂などの先天異常やマイクロサージャリーを要する再建手術といった専門性の高い治療から、小さな切創や皮膚皮下腫瘍などの common disease まで幅広く治療しております。麻酔科のご協力により手術枠も増えまして、以前は半年待ちだった全身麻酔手術も今は1~2ヶ月程度となり、積極的に症例を増やしていければと思っています。

新たな治療がどんどん可能となっていくのも形成外科の特徴です。近年、人工乳房による乳房再建が保険適用となり乳房再建症例が増えています。リンパ浮腫に対して近年、リンパ管静脈吻合術やリンパ節移植といった外科的治療の選択肢が増え、当院でも積極的に行っております。

この春より新たに眼瞼下垂外来と血管腫外来を新設しました。今後とも乳房再建外来などの専門外来を増やしていく予定です。



口唇裂の手術シエマ

疾患分類	手術症例	うち入院手術
新鮮熱傷	11	11
顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷	49	42
唇裂、口蓋裂	86	84
手、足の先天異常、外傷	13	13
その他の先天異常	12	12
母斑、血管腫、良性腫瘍	35	9
悪性腫瘍およびそれに関連する再建	88	73
瘻瘻、瘻瘻拘縮、ケロイド	26	13
褥瘡、難治性潰瘍	45	41
美容外科	7	7
その他の先天異常	57	42
合計	429	347

2015年手術件数

## 診療体制

- 東北大学形成外科は以下の3チームで診療にあたっています。
- ①再建チーム：主に再建手術を中心に診療します。専門外来：火・木曜。
  - ②唇顎口蓋裂・顎顔面外科チーム：主に顔面先天異常、顔面外傷などを中心に診療します。専門外来：火曜、水曜(第1・3週)
  - ③難治性潰瘍・血管腫チーム：褥瘡・足壊疽などの難治性創傷や血管腫などを中心に診療します。専門外来：木曜。

## 得意分野

- 大学病院の特徴を活かし以下のセンターを設立しています。
- ・唇顎口蓋裂センター：耳鼻科、小児科、歯科などと連携し言語聴覚士や臨床心理士なども含めたチーム医療で出生前から成人に至るまで一貫した治療をします。
  - ・フットケアセンター：血管外科や皮膚科、リハビリテーション科と連携し下肢救済にチーム医療で治療します。

その他、救命救急センターや脳神経外科と連携し重傷顔面外傷治療、耳鼻咽喉・頭頸部部外科や整形外科と連携し腫瘍切除後再建手術、乳腺内分泌外科と連携し乳房再建手術、リハビリテーション科と連携しリンパ浮腫手術なども力を入れて取り組んでおります。

またこの春より血管腫外来、眼瞼下垂外来を新設し専門の治療に取り組んでおります。

月	火	水	木	金
新患外来	唇顎口蓋裂・顎顔面外科外来	再診処置外来	新患外来	
	再建外来	唇顎口蓋裂・顎顔面外科外来(第1・3週)	再建外来	新患外来
	眼瞼下垂外来		ケロイド外来	血管腫外来

外来表

## ご紹介いただく際の留意事項

■新患外来は月曜、木曜、金曜(いずれも午前中)となっています。専門外来へ直接ご紹介いただく場合は地域医療連携センターにご連絡下さい。また救急疾患は随時対応いたします。

# 外科 麻酔科

病棟 中央診療棟 3F(手術部)/西病棟 3F(集中治療部(ICU))  
 外来 外来診療棟A 2F 連絡先 022-717-7760(外来), 022-717-7403(手術部)

## 主な対象疾患

- 全身麻酔および神経ブロックにより手術を要する疾患
- 集中治療管理を必要とする疾患
- 高度な全身管理を必要とする疾患
- 痛みを和らげる必要がある状態



科長  
山内 正憲 教授

## 診療内容

【臨床麻酔】麻酔の基本は、手術を受ける患者が安心できることと、安全に麻酔を行なうことです。術前診察では、全ての患者の状態把握と丁寧な説明を欠かさずに行っております。とくに、重篤な合併症や特殊な手術では、術前のシミュレーションと執刀医・看護師・臨床工学士・薬剤師とのミーティングという取り組みを行っています。術後は集中治療管理も含め、手術中からの一貫性のある全身管理と鎮痛治療を実践しています。当院は東北地方のみならず高度医療を受けるために全国から来院する重症患者さんも多いため、脳死移植(心臓、肺、肝臓、小腸)、生体部分移植(肺、肝臓、腎臓)など本邦で可能な臓器移植手術全ての麻酔・全身管理を行っています。外科系各科が技術的に高度な疾患を扱うことが多く、多数の食道・肝・胆・膵臓癌根治術、心臓・大血管手術、各種ロボット手術、病的肥満への手術などの特殊な術式に対する麻酔も行っています。

【集中治療】当科で主に管理している集中治療部は、全国の国立大学で初めて運営された長い歴史があり、昼夜の区切りなく24時間体制で30床の治療を続けています。世界トップクラスの人工呼吸管理や人工呼吸器関連肺炎対策、せん妄防止対策を実践しています。

【ペインクリニック】対象疾患は術後痛、帯状疱疹関連痛、リハビリテーションや体動時の痛み、痛みを受容できない患者、周期期や分娩時の痛みなどで、薬物治療、あらゆる神経ブロック、心理的アプローチを行っています。

## 診療体制

全身麻酔と局所麻酔、さらには手術室外の放射線治療や検査の麻酔など、様々な場面で全ての患者に対応しています。毎日麻酔には15-20名、集中治療2-4名、ペインクリニック1-2名が活躍しています。並行して学生・初期研修医への教育、麻酔科医へのより高度な専門教育を行っています。より多数の視点で麻酔や治療にあたることになることから、高い安全性を確保しています。それぞれの部門で臨床はもちろん、教育と最新知見を基にした医療をリードし、関連各科・部門と協調しています。

## 得意分野

- ・重症の呼吸・循環不全に対して、術前評価とシミュレーション対応、麻酔や集中治療管理における豊富な経験、最新研究の実践により、安全で高度な管理を行います。
- ・X線透視や超音波装置を用いた神経ブロックと、局所麻酔薬の種類と濃度を繊細に組み合わせることで、運動機能を維持しながらの鎮痛実現という他にはない管理ができます。この技術はスポーツやリハビリテーション時の痛みにも有用です。
- ・帯状疱疹への急性期治療、低髄液圧症候群への安全な血液注入療法。
- ・他科の医師や多職種が働く手術室や集中治療室の運営は、東北大学病院の心臓部で、経営への影響も大きい。麻酔科では働き方のマネジメントにも積極的に取り組んでいます。



## ご紹介いただく際の留意事項

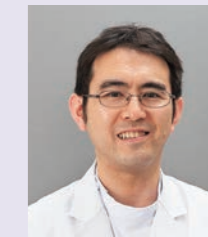
- 新患日は月・水・金(術前相談)です。ご予約については直接717-7760へお問い合わせください。

# 外科 緩和医療科

病棟 西病棟 17F  
 外来 外来診療棟B 1F 連絡先 022-717-7768(外来)  
 ホームページ <http://www.pcc.med.tohoku.ac.jp/>

## 主な対象疾患

- 各種がん(種類は問いません)



科長  
井上 彰 教授

## 診療内容

2007年に施行された「がん対策基本法」において、緩和医療(緩和ケア)は、手術や放射線療法、化学療法と並ぶ「がん治療の柱」とされ、「終末期」に限った治療ではなく「より良く生きる」ことを目指して進行がん「診断された時」から行われるべきと明記されています。患者さんが抱える苦痛は、痛みや吐き気などの身体的苦痛だけではなく、精神的苦痛(不安や抑うつ、せん妄、など)や社会的苦痛(就労や介護に関する問題など)、さらには霊的苦痛(スピリチュアルペイン)と多岐にわたりますが、それらを少しでも軽減するために当科では、精神科やリハビリテーション科、歯科などの他科医師や、看護師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー、臨床宗教師などの各種専門スタッフが連携し、「全人的なケア」を行います。

2015年に設立された「緩和ケアセンター」を軸に、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟が効果的に連携しています。抗がん治療中の患者さんが抱える苦痛は「緩和ケア外来」にて、主たる診療科に併診する形で対応させていただき、必要に応じて認定看護師による「がん看護外来」でも対応します(他院からのセカンドオピニオンも常時受け付けます)。入院中の患者さんには、多職種の専門家で構成される「緩和ケアチーム」が往診し、適切な治療方針を担当医と相談し、速やかな症状緩和を目指します。そして病状が進んで通院治療やご自宅での療養が困難となった患者さんは、当科が主体となって「緩和ケア病棟」にて熟練した医療スタッフが苦痛の緩和にむけて最善を尽くし、患者さん・ご家族が心身ともに穏やかな療養生活を送れるよう努めます(図1、図2、図3)。

## 診療体制

外来では、緩和ケア病棟への入棟を希望する患者さんを対象とした「入棟面談」を週2日(9枠)、同病棟への入棟希望の有無に関わらず、疼痛その他の症状緩和を目的とした「緩和ケア外来」を週2日開いており、患者さんのさまざまなニーズに対応しています。いずれの外来も、急を要する患者さんは臨時の対応もしています。他科入院中の患者さんに対応する緩和ケアチームには1名の専任医師を含め複数名が当科から所属し、認定看護師や薬剤師と定期的に往診して適切な症状緩和を図っています(図4)。緩和ケア病棟には常時3~4名の医師が控え、最大22名の患者さんに専門的緩和ケアを提供しています。

## 得意分野

日本緩和医療学会認定の緩和医療専門医2名に加え、日本臨床腫瘍学会によるがん薬物療法専門医が所属し、質の高い「緩和ケアとがん治療の統合」を可能にしています。他にも血液悪性腫瘍の専門医や元小児科医などが所属し、多様性から生まれる「懐の広さ」が当科の特色です。全国的な臨床研究グループにも属しているため、緩和ケアの発展にも熱心に取り組んでいます。医師以外では、国公立の大学病院では全国唯一、臨床宗教師が正規職員として雇用されており、患者さん・ご家族のスピリチュアルペインに対応します。



図1 緩和ケア病棟北側病室からの眺望  
晴れた日には遠くに七ツ森が見えます。  
 図2 2台備えているリフトバス  
寝たきりの患者さんでもゆったりと湯に浸かれて、とても好評です。  
 図3 隔週で慰問いただいている音楽療法士  
クリスマスイベントでの風景(手前左下は「かぶり物」をしている臨床宗教師)。  
 図4 2017年度緩和ケアチームの面々  
多職種によるチーム医療で他科病棟の患者さんに対応します。

## ご紹介いただく際の留意事項

- 「入棟面談」「緩和ケア外来」いずれの予約も、まずは当科外来(022-717-7768)までお電話いただき、受診日時をご予約ください(受付時間:月曜~金曜 9時~17時)。紹介状に病名、治療歴、病状説明内容、投薬内容などを記載いただき、画像所見、採血検査データも添付して下さるようお願いいたします。セカンドオピニオンの依頼については、東北大学病院地域医療連携センター(<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/organization/001.html>)を通して予約をお取り下さい。

# 外科 呼吸器外科

病棟 西病棟 16F  
 外来 外来診療棟C 2F 連絡先 022-717-7877(外来)  
 ホームページ <http://www2.idac.tohoku.ac.jp/dep/surg/index.html>



科長  
岡田 克典 教授

## 主な対象疾患

- 肺癌(原発性、転移性) ●縦隔腫瘍 ●胸壁腫瘍 ●悪性胸膜中皮腫 ●気胸 ●肺嚢胞 ●膿胸 ●肺アスペルギローマ ●胸部外傷 ●気道異物 ●重症筋無力症(拡大胸腺摘除) ●慢性進行性肺疾患(肺移植)

## 診療内容

呼吸器外科は、肺、縦隔、胸壁などの胸部疾患のうち、外科的治療を要するものを診療の対象とする診療科です。

肺癌の治療においては、II期までであれば手術が第一選択です。当科では、臨床病期I期の症例ならびにII期の一部の症例に4cmの皮切で行う完全胸腔鏡下肺切除術(いわゆるcomplete VATS)を適用しています。それ以上進行したケースにおいても、ほとんどの症例で8~10cm程度の皮膚切開で行う胸腔鏡を併用した小開胸下の肺切除術(hybrid VATS)を適用しており手術の低侵襲化を進めています。当科において2001年から2005年までの5年間に切除術が施行された371例の非小細胞肺癌症例の5年生存率は、病理病期I期で81%、II期で57%、III期で44%であり、さらにI期症例の10年生存率は70%と、良好な成績が得られています。肺癌例においては、健康診断で発見された早期の方から、気管・気管支形成術や血管形成術を要する局所進行肺癌の方まで、幅広く診療させていただいております。精査を含めて承りますので、どうぞご遠慮なくご紹介ください。縦隔腫瘍、重症筋無力症に対する拡大胸腺摘除術などにおいても積極的に胸腔鏡を取り入れ、患者さんの負担が少ない低侵襲治療を行っています。

また、当院は全国に9つの肺移植実施施設の一つに認定されており、2000年の本邦初となる脳死肺移植以来、2017年5月までに104例の肺移植(脳死肺移植:90例、生体肺移植:13例)を実施しました。呼吸不全に苦しむ多くの患者さんが社会復帰を果たしています。脳死肺移植実施数は日本では最多であり、肺移植後の5年生存率は約75%と、世界的にも良好な成績が得られています。



写真1  
呼吸器外科スタッフの集合写真。



写真2  
完全胸腔鏡下肺切除術の手術風景。全員モニターを見ながら手術を行う。



写真3  
間質性肺炎症例のX線写真。呼吸不全に両側気胸を合併しベッドレストの状態であった。



写真4  
肺移植後3年でのX線写真。酸素なしで社会復帰している。

## ご紹介いただく際の留意事項

■2012年6月より患者さんの待ち時間減少を目的に、新患完全予約制を導入しました。ご紹介いただく際には、地域医療連携センターにてご予約をいただき、予約日時を患者さんにお伝えいただければ幸いです。

■肺移植に関わるお問い合わせは、臓器移植医療部(022-717-7702)またはE-mail: aki-miki@umin.ac.jpまでお願いいたします。肺移植コーディネーターの秋場または担当医が対応いたします。

# 外科 救急科

病棟 東病棟 1F  
 外来 東病棟 1F 連絡先 022-717-7499(外来)



部長  
久志本 成樹 教授

## 主な対象疾患

重症患者を中心とした、すべての救急治療を要する患者さんを受け入れています。また、初期救急医療施設及び第二次救急医療施設の後方病院として十分に機能できるように、診療を1年365日、24時間体制で診療を行っています。

- 病院外心停止(心停止後症候群に対する治療も含まれます) ●外傷 ●熱傷 ●重症感染症(敗血症)や特殊感染症(ガス壊疽、壊死性筋膜炎、破傷風等) ●急性腹症 ●急性中毒 ●体温異常(熱中症または偶発性低体温症) ●重症急性冠症候群 ●大動脈疾患(急性大動脈解離、大動脈瘤破裂など) ●脳血管障害 ●呼吸不全 ●心不全 ●出血性ショック ●意識障害 ●複数の専門領域診療科にわたる重篤な病態

## 診療内容

高度救命救急センターでは、救急車で運ばれてくる患者さんを中心として、救急専門医が初期診療を担当します。病態安定後は専門診療科での治療を継続します。多発外傷、重症熱傷、心肺機能停止状態に対する蘇生と心停止後症候群の治療、敗血症、原因不明のショック、環境障害、呼吸不全に対する集中治療、急性腹症に対する外科的治療などの重症病態の患者さんに対しては、初期診療から集中治療までを救急科医師がリーダーとなり、関連診療科と連携しつつ診療します。

救急治療を必要とする救急病態の患者を積極的に受け入れ、救急科スタッフのみでなく、施設の総合力を集結して、最善の治療を提供するのが我々の使命であり、当センターはこれを展開するための知識・技術と判断を集結します。

## 診療体制

高度救命救急センターには重症患者さん、軽症患者さんのための初療室、専用のCTや手術室、病床として20床(ICU 12床、HCU 8床)があり、救急科、外科、脳神経外科、整形外科、循環器内科、神経内科などの専門医を中心とした約30名のセンター専任医師、60名の看護師、さらに専任MSW、薬剤師などがこれを支えます。

## 得意分野

救急医学だけでなく、サブ・スペシャリティとしての集中治療、外傷、外科、そして熱傷専門施設として、我が国の指導的な施設です。さらに、急性期外科診療としてのacute care surgery、膜型人工肺を用いた補助循環を用いた治療の中核施設であるECMOセンターとしての認可など、集中治療領域にも広く診療体制を整備しています。

平成28年秋からは宮城県ドクターヘリ基地病院として活動を開始し、県内全域に質の高い救急医療と集中治療を常に提供しており、これらすべてが得意分野です。



災害時にはDMATカーを駆使し、日本中の救援活動を行います。



2016年秋から運用を開始したドクターヘリです。県内全域の救急患者さんに現場から救急医療を提供します。



屋上ヘリポートからドクターヘリは現場に向かい、近隣県との協力も図ります。

## ご紹介いただく際の留意事項

■救急患者さんの診療では、“時間”がとても大切です。確定診断より病態の緊急性の判断と速やかな治療の開始が大きく転帰に影響します。“緊急を要する病態”であると考えられるときには適切なタイミングでご紹介ください。限りある医療資源としての集中治療室です。状態安定後には、ご紹介いただいた患者さんをお受けいただけることを願います。



科長  
齋藤 昌利 特命教授

産婦人科・泌尿生殖器科

# 産科

病棟 東病棟 6F、7F／西病棟 6F／西病棟 3F (CCU)

外来 外来診療棟C 1F 連絡先 022-717-7746 (産科外来)

ホームページ http://www.ob-gy.med.tohoku.ac.jp/

主な対象疾患

- 切迫早産 ●切迫流産 ●妊娠高血圧症候群 ●前置胎盤 ●癒着胎盤 ●合併症妊娠 ●子宮内胎児発育遅延 ●弛緩出血 ●子宮内反症 ●産道血腫 ●重症妊娠悪阻 ●帝王切開術後合併症 ●妊娠糖尿病 ●血液型不適合妊娠 ●子宮頸管無力症 ●HELLP症候群 ●羊水過多症 ●羊水過少症 ●一絨毛膜二羊膜性双胎 ●常位胎盤早期剥離 ●胎児骨系統疾患

診療内容

当科は三次医療機関・総合周産期母子医療センターとして、県内のいわゆるハイリスク妊娠、ハイリスク分娩症例を主に扱っています。その内訳疾患は、子宮内胎児発育遅延症例、合併症妊娠症例、前置胎盤症例、双胎などなど非常に多岐に渡りますが、専門他科と連携しながら、より良い妊娠・分娩を目指して診療を行っており、年間の分娩数は全国の国立大学の中でもトップクラスの約900件となっています。また、その他にも県内の一次・二次医療機関から産後の弛緩出血症例をほぼ全例受け入れ、麻酔科・救急部・輸血部と連携しながら先進的かつ効率的な診療を行っています。

日々の診療では、最新の超音波診断装置を用いて、胎児の形態評価のみならずより細かい胎児の心機能評価も行い、新生児科と密に連携を取りながらベストなタイミング、ベストな方法での分娩を突き詰めて診療しています。また、切迫早産の原因となる子宮内炎症の評価のために羊水内のサイトカイン測定などを行い、より厳格な診断基準の下、胎児の娩出時期の決定と愛護的な帝王切開術の施行に努めています。

このような日常診療の他に、県内の周産期救急搬送症例のコーディネーター業務も行っており、一次・二次施設で発生した救急症例をどの病院にいつ搬送するのかといったコーディネートも行なっています。その連絡件数は年間約500件のにのぼり、そのうち約200件を当院で受け入れています。



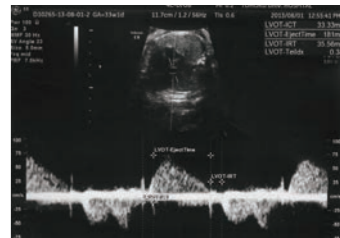
処置室1  
経腹超音波・経膈超音波診断装置を有する広く明るい処置室です



処置室2  
最新の超音波診断装置を有する処置室です



分娩室  
緊急手術にも対応可能な分娩室です



超音波検査による血流評価  
超音波診断装置を用いて胎児の心機能を詳細に評価しています

ご紹介いただく際の留意事項

■緊急性が考慮される症例の場合は、必ずご紹介前に当科外来にご一報ください。

産婦人科・泌尿生殖器科

# 婦人科

病棟 東病棟 6F、7F／西病棟 6F／西病棟 3F (CCU)

外来 外来診療棟C 1F 連絡先 022-717-7745 (婦人科外来)

ホームページ http://www.ob-gy.med.tohoku.ac.jp/



科長  
新倉 仁 特命教授

主な対象疾患

- 子宮頸がん ●子宮体がん ●卵巣がん ●外陰がん ●骨盤内腫瘍 ●月経異常 ●性分化異常、習慣性流産 ●不妊症 ●子宮内膜症 ●子宮筋腫 ●子宮脱

診療内容

3次医療機関として重症の患者さんの管理にあたり、先進医療や高度精密検査法の施行・開発を行い、より安全で確実な医療に貢献すべく邁進しております。希少疾患、難治症例、重症例に対する対応はもちろん、通常の婦人科疾患についても他科との連携が必要な合併症を有する症例を中心に対応しております。悪性腫瘍を中心とした手術を年間約500件扱っています。

腫瘍分野

年間200症例以上の悪性腫瘍に対して世界標準治療を導入した治療実績に加え、機能温存を重視しかつ十分な制がん効果を有する治療の展開に取り組んでいます。具体的な取り組みとしては、  
・子宮頸がん・子宮体がんのセンチネルリンパ節生検を利用した系統的リンパ節郭清の省略によるリンパ浮腫の軽減、リンパ節転移の検出感度の向上  
・子宮頸がんの膀胱機能温存術式の精度向上  
・子宮頸がんの妊孕能を温存した広汎子宮頸部切断術  
・臨床治験、医師主導臨床試験の実施  
・ロボット支援手術を含む腹腔鏡下の子宮悪性腫瘍手術  
など、これまでにない新しい婦人科腫瘍の取り組みを展開しています。

生殖分野

一般不妊から高度生殖補助技術まで多岐にわたり取り組んでいます。また、鏡視下手術(腹腔鏡下手術、子宮鏡下手術、卵管鏡下卵管形成術)にも積極的に取り組んでいます。排卵誘発時などの管理を適切に行えるように、ホルモン検査などは産婦人科内で施行し、病棟内には最新ARTユニットを有しております。

女性漢方分野

更年期障害や月経前症候群をはじめとした、不定愁訴に対して、「心身一如」心と体を1つにとらえて診療する漢方治療は、症状改善に有効な場合を多々認めます。漢方治療・西洋医学の両面から、女性の皆さまのつらい症状の改善を目指したいと考えております。

内分泌分野

思春期月経異常・月経随伴症状、性分化異常、性同一性障害を対象としております。性機能やこころの問題に関わる病態が多く、他科と連携しながら治療を行っています。また、子宮奇形、造腔術などに対する積極的治療も行っております。

その他

当科の診療および東北大学産科学・婦人科学教室についてのさらに詳しい情報につきましては当科ホームページを是非ご覧ください。

診療体制

腫瘍外来、リプロ(生殖)外来、女性健康外来、女性漢方外来、内分泌外来、セカンドオピニオン外来を設置しております。

婦人科腫瘍専門医、生殖医療専門医、臨床遺伝専門医、内視鏡技術認定医などのそれぞれ複数名が中心となり、最新の専門的な医療を提供しています。

得意分野

それぞれの専門分野でのスペシャリストを配し、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性ヘルスケア、女性漢方の最新の治療を行っています。それぞれの分野で患者さんの希望となるような試験的な治療にも積極的に取り組んでいます。良性疾患を含め、婦人科領域の診療をすべて網羅できるよう心がけておりますので、ご不明点あればお問い合わせください。

ご紹介いただく際の留意事項

■緊急性が考慮される症例の場合は、必ずご紹介前に当科外来にご一報ください。

産婦人科・泌尿生殖器科

# 泌尿器科

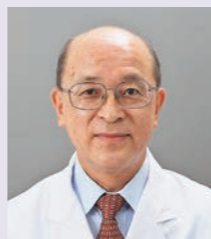
病棟 東病棟 13F

外来 新外来診療棟C 1F 連絡先 022-717-7756 (外来)

ホームページ <http://www.uro.med.tohoku.ac.jp/index.html>

## 主な対象疾患

- 前立腺癌
- 腎癌
- 腎盂尿管癌・膀胱癌
- 精巣腫瘍
- 副腎腫瘍(原発性アルドステロン症など)
- 排尿障害、尿失禁
- 前立腺肥大症
- 性機能障害 ED
- 男性不妊症
- 尿路結石症



科長  
荒井 陽一 教授

## 診療内容

癌、排尿障害、尿路結石、男性不妊、副腎手術など泌尿器科疾患全般に渡って診療を行っています。もっとも多いのは前立腺癌や腎癌、膀胱癌などの悪性腫瘍です。早期癌の治療では複数の選択肢があり、前立腺癌では手術、放射線、小線源療法、監視療法、腎癌では手術、放射線、凍結療法などから患者さんの状態や希望に沿った治療を選択できます。手術は内視鏡、腹腔鏡、ロボット、開腹手術など様々な術式を取り入れています。ここ数年は最新のロボット支援システムを使用した手術が増加し、繊細な操作により機能温存などの点でメリットがあります(前立腺全摘や腎部分切除など)。腎や副腎疾患では一部の症例を除きほぼ全例で腹腔鏡手術を行っています。根治性だけでなく、術後の負担ができるだけ少なくなるような手術を心掛けています。進行癌に対しては化学療法や分子標的治療薬、最新の免疫療法(PD-1抗体)などの薬物療法も行っており、診断から手術、放射線治療、薬物療法、緩和医療まで、一貫して診療を行う体制を整えています。排尿障害や男性不妊、副腎の腹腔鏡手術、結石の内視鏡手術などの良性疾患についても、熟練した専門医を中心に診療にあたっています。副腎の腹腔鏡手術や重症尿失禁に対する人工尿道括約筋埋込術の手術件数は全国でも有数です。また地域の先生方と連携を取りながら診療を行っているのも当科の特徴です。2014年からは前立腺癌診療連携パスを立ち上げ、地域のかかりつけの先生方と情報を共有しながら治療後のフォローをお願いしています。一般的な泌尿器科疾患から先進医療まで、患者さんや地域の先生方に安心して受診、紹介していただける環境を整備しています。



図1：ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術  
2016年から保険適応になりました。



図2：前立腺小線源療法  
ヨウ素125を含んだ線源を前立腺内に埋め込みがんを治療します。

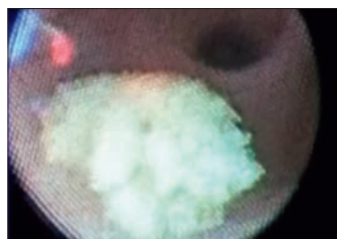


図3：尿路結石内視鏡手術  
内視鏡下にレーザーで結石を破砕し回収します。

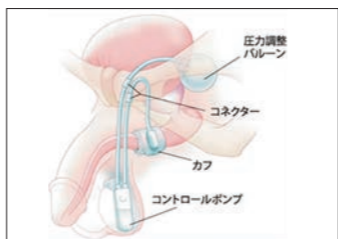


図4：人工尿道括約筋埋込術  
専用の装置を埋め込み男性の重度の尿失禁を改善します。

## ご紹介いただく際の留意事項

- 小児疾患については宮城県立こども病院と連携しながら治療を行っています。
- すでに病理診断がついている場合には、プレパラートを持参してください。

脳・神経・精神科

# 神経内科

病棟 西病棟 11F

外来 外来診療棟A 3F 連絡先 022-717-7735 (外来)

ホームページ <http://www.neurol.med.tohoku.ac.jp/index.html>

## 主な対象疾患

- 筋萎縮性側索硬化症
- 球脊髄性筋萎縮症
- パーキンソン病
- 多系統萎縮症
- 脊髄小脳変性症
- 進行性核上性麻痺
- 皮質基底核変性症
- 多発性硬化症
- 視神経脊髄炎
- 筋炎
- 筋ジストロフィー
- ギラン・バレー症候群
- 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎
- 脳炎・髄膜炎
- プリオン病
- HTLV-1関連脊髄症
- 痙性対麻痺
- 脳血管障害(脳卒中)
- 認知症
- てんかん
- 頭痛
- めまい
- しびれ
- 歩行障害



科長  
青木 正志 教授

## 診療内容

脳は人類にとって最も大切な臓器と考えられています。神経内科は、この脳をはじめとして脊髄、末梢神経、筋肉などにおこる幅広い疾患を対象としており、対象疾患の原因は数百年とされており、また症状も多様です。神経内科では、神経学的診察法により原因となる責任病巣を特定し、各種の特殊検査や画像検査などを用いて内科的に診断し、その原因を特定して治療する診療科です。神経内科が担当する領域は、頭痛・めまい・しびれ・物忘れ等のよくある症状から、認知症やパーキンソン病等の神経変性疾患をはじめとする慢性疾患、そして脳炎・脳血管障害・てんかんなどの神経救急疾患まで多岐にわたります。私たちはこれらの幅広い疾患を診療し、脳神経外科やリハビリテーション科などの他診療科、高度救命救急センターや地域の医療施設を含めた診療連携を大切にしています。

一般に神経内科の疾患は、症状が似通っていても原因がさまざまであるため、正しい診断に基づいて適切に治療を選択することが重要です。近年の研究進歩によって続々と神経筋疾患の病因・病態が明らかになり、新しい治療法が次々と開発されています。当科はこれら最新の情報をふまえ、積極的に新しい診療を導入し、大学病院ならではの医学・医療の向上を目指しています。さらには研究成果を臨床へ応用する橋渡し研究(トランスレーショナルリサーチ)を実現するために、当院臨床研究推進センターと連携し、大学発の創業に取り組んでいます。さらに臨床経験を積んだ専門医によるセカンドオピニオン外来も積極的に行っています。

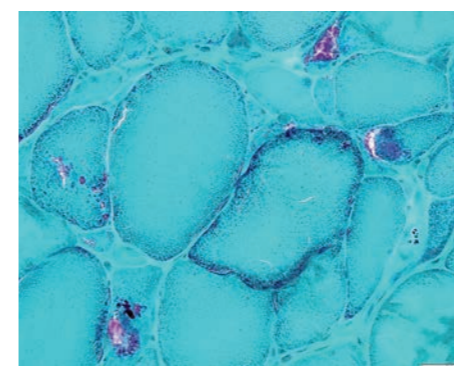


図1.筋ジストロフィーの筋組織トリクロムゴモリ染色

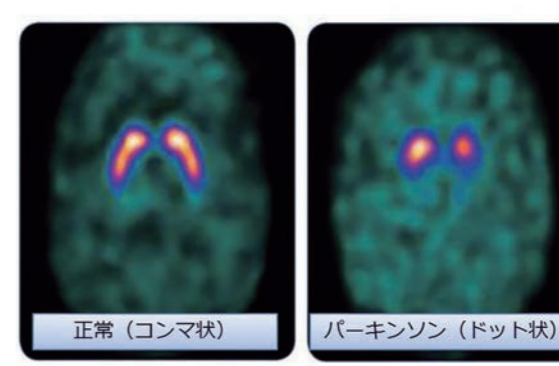


図2.パーキンソン病のドパミントランスポーターシンチグラフィ

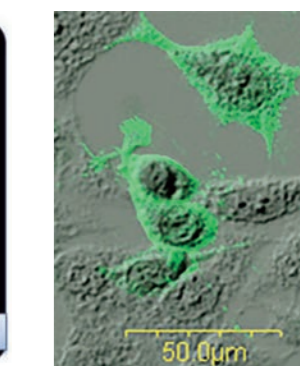


図3.視神経脊髄炎患者の血清特異的抗体の検出

## ご紹介いただく際の留意事項

- 新患外来は完全予約制となっております。ご紹介いただく際には、前もって当院地域医療連携センターでご予約いただきますようお願いいたします。
- セカンドオピニオンを患者さんがお求めの際は、新患外来ではなくセカンドオピニオン外来にご予約をお願い申し上げます。こちらも当院地域医療連携センターからご予約いただけます。
- 緊急のご紹介、ご不明な点等は、上記外来連絡先までお問い合わせください。

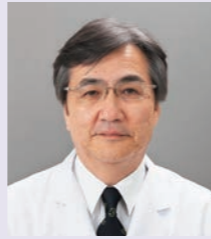


# 脳・神経・精神科 脳神経外科

病棟 西病棟 4F、東病棟 5F、西病棟 11F

外来 外来診療棟A 3F 連絡先 022-717-7752(外来)

ホームページ [http://www.hosp.tohoku.ac.jp/sinryou/s25\\_nousinkei.html](http://www.hosp.tohoku.ac.jp/sinryou/s25_nousinkei.html)



科長  
富永 悌二 教授

## 主な対象疾患

- 脳血管障害(くも膜下出血、脳動脈瘤、もやもや病)
- 脳腫瘍(良性・悪性腫瘍、下垂体腺腫)
- 頭部外傷
- てんかん
- パーキンソン病などの機能的疾患
- 小児疾患
- 定位放射線治療
- 脊髄・脊椎疾患

## 診療内容

### 当科の診療の特色

私たちは大学病院を中心に、仙台圏の基幹病院と連携しながら、脳神経外科の全ての分野について専門的な診断・治療を提供しています。

### 脳血管障害

専門医による脳血管病変の早期発見・診断・治療を行っています。脳梗塞・脳出血・くも膜下出血など脳卒中の急性期治療に加え、脳動脈瘤・脳動脈静脈奇形・硬膜動静脈奇形・海綿状血管腫・もやもや病などの治療に豊富な経験と知識を有します。治療が困難な脳動脈静脈奇形に対しては脳血管内治療科や定位放射線治療専門医と連携して患者さん毎のリスクベネフィットを考慮して多角的な治療選択法を提供しています。

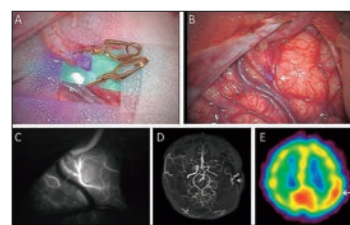
### 脳腫瘍

神経膠腫、髄膜腫、聴神経鞘腫、頭蓋咽頭腫、胚細胞腫、下垂体腫瘍、転移性脳腫瘍などを対象に、手術に加えて放射線治療や化学療法などの集学的治療を行っています。

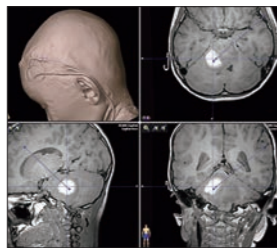
当科の特徴として、手術が困難な脳幹部神経膠腫に対して定位的にカテーテルを留置し、化学療法剤を注入するCED (Convection-enhanced delivery)法を臨床に応用しています。また、手術にあたっては脳機能マッピングを駆使しながら、機能温存を図りながら最大限の治療効果を得る方法を実践しています。頭蓋底部腫瘍の手術では必要に応じ耳鼻咽喉科・形成外科・口腔外科と協力して治療にあたります。

### てんかん外科

難治てんかんに対する外科治療を積極的に行っています。てんかん科・小児科・放射線診断科・高次脳機能障害科と連携して発作モニタリングを含む包括的術前検査を行い、定期カンファランスのもと手術適応を決



もやもや病に対する血管再建術



脳幹部神経膠腫への局所薬剤投与(CED法)



留置硬膜下電極による発作および機能マッピング(てんかん外科)

定します。高磁場MRI・脳磁図・PETなどの術前画像診断や留置頭蓋内電極による生理学的検査に基づいた的確な治療を提供します。

### 神経内視鏡手術

神経内視鏡手術は侵襲の低い新しい手法として脚光を浴びています。開頭術に比べ、脳損傷のリスクを小さく抑えることが可能ですが、手術操作に高度な専門性が求められます。閉塞性水頭症に対する軟性鏡を用いた第三脳室底開窓術や、硬性鏡を用いた脳室内腫瘍摘出術、経鼻内視鏡手術など、低侵襲で確実な次世代の脳神経外科手術を提供します。

### その他

高度脳卒中治療および下垂体腺腫(広南病院)、脊椎脊髄外科(仙台医療センター)、小児脳神経外科(宮城県立こども病院)、パーキンソン病・本態性振戦など不随意運動疾患(宮城病院)、各種疾患に対する定位放射線治療(鈴木二郎記念ガンマハウス)など、関連基幹病院の専門医と連携して治療を提供します。

## 診療体制

私たちは幅広い脳神経疾患に適切・的確な医療を提供するために、放射線診断科・治療科、小児科・小児医療センター、てんかん科などと密な連携をとる体制を整えています。また、各疾患に対するサブスペシャリティー領域の専門性を高めつつ、仙台圏の基幹病院と連携しながら、脳神経外科の全ての分野について専門的な診断・治療を提供しています。さらに、希少難治疾患に対しても、東北地区の基幹病院として適切な医療を提供できる体制を整えています。

# 脳・神経・精神科 精神科

病棟 南病棟

外来 外来診療棟 A 3F 連絡先 022-717-7737(外来)

ホームページ <http://www.psytohoku.ac/>



科長  
松岡 洋夫 教授

## 主な対象疾患

- 統合失調症
- 神経症性障害
- 児童思春期精神疾患
- 気分障害(うつ病、躁うつ病)
- 脳器質性精神疾患

## 診療内容

基本的には全て精神疾患の治療を行っていますが、大学病院の精神科という立場を生かして、身体合併症を抱えた精神障害の方の治療、自殺企図などのために高度救命救急センターで治療を受けた精神障害の方の精神科的治療、身体科に入院中の方への精神科リエゾン・コンサルテーションサービスが特徴です。特殊領域では、精神保健福祉法に基づく措置入院患者の急性期治療、治療抵抗性の精神疾患に対する修正型電気けいれん療法、薬物治療抵抗性の統合失調症に対するクロザピン治療なども行っています。心理社会療法や精神科リハビリテーションにも力を入れており、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士などのコメディカルスタッフも充実させ、また小規模デイケアを設置しています。さらに、以下の得意分野で述べる専門外来の活動を積極的に行っています。

## 診療体制

常勤精神科医は10名で、その多くが精神科専門医・指導医、精神保健指定医、その他の専門領域の認定医などの資格有し、外来と病棟での治療にあたっています。他に、研修医などが15名程度います。現在、精神科病床は東北大学病院西13階にあり、全閉鎖の40床で運用しています。個室が20床(50%)で、そのうち隔離室・準隔離室が9床あり重症の精神疾患にも十分に対応できるようにしています。外来に毎日10名程度の医師を配置し、新患は週3日(月、水、金)、完全予約制で行っています。デイケアは外来棟5階に設置されています。

## 得意分野

専門外来として、周産期専門外来、児童思春期専門外来(こども外来)、早期精神病外来(SAFEクリニック)を予約制で設置しており、さらに精神科リエゾンチームを有しています。周産期専門外来は院内の産科などと連携し、妊産婦のうつ病などに対して早期介入や包括的医療を行っています。こども外来は県内の児童関連の施設や病院と連携しながら活動しています。SAFEクリニックは重症精神疾患に対する早期発見、早期介入を実施するために県内の施設や病院と連携しながら活動を行っています。それぞれの領域で、先進的な病態・治療研究も同時に行なっています。

## 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、紹介の際は事前にご連絡をお願いいたします。病床が40床と限られていますので、急性期治療後に長期にわたる入院が必要な方は転院をお願いすることになります。研修病院のため研修医の入れ替わりが頻繁にあるため、長期的に一貫した主治医が必要な方は、精神科クリニックや精神科病院での治療をお願いすることになります。



科長  
青木 洋子 教授

## 小児科 遺伝科

病棟 西病棟 5F/東病棟 5F、西病棟 6F (NICU)  
外来 外来診療棟C 3F 連絡先 022-717-7744 (外来)  
ホームページ http://www.medgen.med.tohoku.ac.jp/ (遺伝医療学分野)

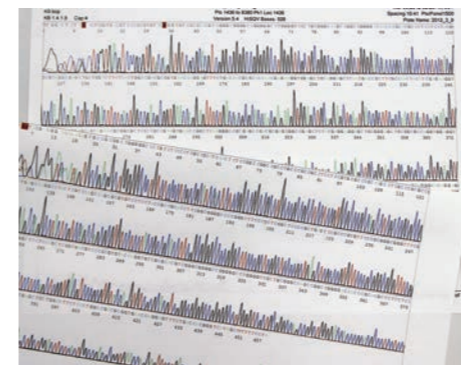
### 主な対象疾患

- 遺伝性疾患全般
- 遺伝カウンセリング

### 診療内容

遺伝科は、遺伝性疾患の診療にまつわる諸問題の解決に特化した診療科です。遺伝性疾患は特殊で稀な疾患と思われがちですが、実際には、ほぼすべての診療科において遺伝性疾患に罹っている患者さんがおられます。近年、遺伝子に関する研究が急速に進歩し、今まで遺伝性疾患とは分からなかった病気が実は遺伝性があることがはっきりしたり、特定の病気の遺伝子診断が可能になったりして、遺伝子診療の範囲が急速に拡大しています。そのため、従来の診療知識ではうまく対応できず、患者さんのご要望に十分応えられない場面がしばしば発生します。その解決のために、臨床各科から、また、県内外の病院から多くの患者さんをご紹介をいただいています。さらに、遺伝性疾患は自分自身だけでなく血縁者に共通な問題であることが多いため、遺伝性疾患に関する悩みを持つ患者さんに対しては、その心理面に十分な配慮した対応が必要になります。このため、遺伝科外来での診療のことを、「遺伝カウンセリング」と呼びます。遺伝科は、これらの遺伝性疾患の診療上に発生する問題を、最新情報や遺伝子検査の提供を含む遺伝カウンセリングで対応する診療科です。

現在、遺伝性疾患の診療に必要な特別な知識と経験の有無を審査する試験が実施されており、これに合格した医師には「臨床遺伝専門医」という専門医資格が与えられます。遺伝科のスタッフはこの臨床遺伝専門医の資格を有しています。また、東北大学病院は臨床遺伝専門医の研修病院の一つに認定されており、臨床遺伝専門医の資格取得をめざす医師が日々研鑽を積んでいます。



【図1】遺伝子診断のチャート



【図2】最新鋭の次世代型遺伝子解析装置

### ご紹介いただく際の留意事項

- 遺伝に関するご相談や遺伝カウンセリングは複雑な内容が多いため、複数の医師と認定遺伝カウンセラーが十分な時間をかけて問題点や不安を感じている点を伺います。初診時は、約1時間から1時間30分の診療時間が必要となります。そのため、完全予約制で毎週木曜日午後を初診の方の診療日としています。
- また、遺伝科の外来診療は保険適用のある少数の対象疾患を除き自由診療となっており、初回8,295円、2回目以降4,410円をいただいています。

## 小児科 小児科

病棟 西病棟 5F/東病棟 5F、西病棟 6F (NICU)  
外来 新外来診療棟 3F 連絡先 022-717-7744 (外来)  
ホームページ http://www.ped.med.tohoku.ac.jp/

### 主な対象疾患

- 小児血液・腫瘍性疾患、難治性ウイルス感染症、原発性免疫不全症
- 小児神経・筋疾患、発達障害
- 小児腎疾患
- 新生児疾患
- 小児内分泌疾患
- 先天性代謝異常症
- 小児循環器疾患



科長  
呉 繁夫 教授

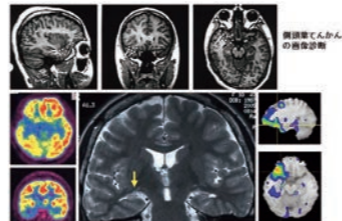
### 診療体制

④ 新生児グループ  
私たち新生児科医は産科医との密接な連携のもとに産科管理を行うことによって、出生後の赤ちゃんに対する適切な診療につなげています。そのため最近では出生体重が1,000gに満たない赤ちゃんでも元気に退院できるようになりました。しかし、それでもなお完全に防ぐことができない重大な合併症が「脳室周囲白質軟化症」と「慢性肺疾患」です。私たちは胎生動物実験モデルを用いてこうした疾患に対する新しい予防ならびに治療方法を開発しています。

⑤ 内分泌グループ  
様々なホルモンや成長因子の異常による病気が内分泌疾患です。当科では小児期にみられるすべての内分泌疾患の診断、治療を行っています。低身長などの成長障害、甲状腺疾患、副腎疾患、カルシウム・リン代謝異常、性腺疾患、水電解質異常、小児糖尿病などが対象疾患です。その他にも骨形成不全症などの骨系統疾患や、小児肥満も積極的に治療を行っています。また、新生児マス・スクリーニング(クレチン症・先天性副腎過形成)における精密検査・治療も行っています。

⑥ 先天代謝異常グループ  
アミノ酸、有機酸、糖代謝異常症、尿素サイクル異常症、リソゾーム病など種々の先天代謝異常症全般の診断及び治療を行っています。新生児マススクリーニングでは全国的にタンデムマスが導入されつつあり、当科は宮城県・青森県・福島県のタンデムマスの精密検査病院に指定されています。また、シトリン欠損症では全国から診断の依頼を受けています。治療面では従来の食事療法、薬物療法に加えてリソゾーム病に対する酵素補充療法、造血幹移植など最新の治療を取り入れ、従来治療法が無いとされた代謝異常症の新しい治療法に取り組んでいます。

⑦ 循環器グループ  
小児の心臓病(先天性心疾患、不整脈、川崎病、心筋症、心筋炎など)の診断・治療にあたっています。検査として、心臓超音波検査(心エコー)、心臓カテーテル検査などを行っています。カテーテル治療(弁形成、血管拡張、コイル塞栓、ステント留置)も行っております。手術が必要な場合には心臓血管外科医とともに診療にあたります。また、心臓ができあがる仕組みについての研究や先天性心疾患の遺伝子解析による発症機構の解明にも力を注いでおります。



側頭葉てんかんの画像診断

### 診療内容

小児科はこどもの全身を診る科であることを基本としています。その上で造血幹細胞移植、心臓カテーテル治療、腎生検、筋生検、24時間ビデオ脳波モニタリング、脳PET、DNA診断などの高度の検査・治療を行い大学病院としての専門性を発揮しています。また長期入院児のため院内小中学校が設置されており、多くの子どもたちが学んでいます。

### 診療体制

診療体制と得意分野  
～七つの診療グループにより専門的な小児医療を提供しています。

① 血液・腫瘍・免疫グループ  
白血病と固形腫瘍などの小児がん、再生不良性貧血などの血液疾患、難治性ウイルス感染症および原発性免疫不全症、膠原病を中心に診療にあたっています。平成25年より東北地区の小児がん拠点病院に指定され、病院内に小児腫瘍センターを設置しています。小児血液腫瘍性疾患では全国規模のグループスタディーに参加し治療成績の向上を目指しています。一方で生まれながら病原体に対する免疫能を欠く原発性免疫不全症の診断・治療も行っています。また、これらの疾患を対象に骨髄移植や臍帯血移植などの同種造血幹細胞移植をこれまでに約240例以上を実施しています。

② 神経、発達支援グループ  
てんかん、変性疾患、脳炎・脳症、筋疾患、発達障害など幅広い神経疾患に対応した専門的な診療をしております。研究面ではてんかんの画像診断、筋疾患の病理解析、先天性神経疾患の遺伝子解析などで先進的な研究成果を出しています。ビデオ脳波モニタリング室、各種SPECT、PETなどの核医学検査、脳磁図などを駆使し、難治性てんかんと原因不明の発達遅延や遺伝性疾患に対し、てんかん専門医・小児神経科専門医による診療をしています。

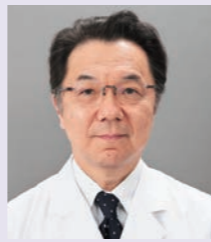
③ 腎臓グループ  
腎臓の様々な病気の診断から治療まで幅広く行っています。血尿・蛋白尿の診断には、血液・尿検査から腎エコー、必要な方には腎生検、腎シンチグラムを行います。そしてネフローゼ症候群、慢性糸球体腎炎、尿管障害、嚢胞腎、腎の構造異常などを明確にし、薬物療法等で寛解、治癒を目指します。また急性腎不全(HUSなど)には血液透析・腹膜透析を行い、回復を目指します。様々な疾患から残念ながら慢性腎不全に陥った場合は腹膜透析の導入により、生活自由度を守り学校に行きながら治療を進めています。

### ご紹介いただく際の留意事項

- 専門分野ごとに新患日を設けております。病院HPなどをご参照ください。

# 小児科 小児外科

病棟 東病棟 5F  
 外来 外来診療棟C 3F 連絡先 022-717-7758(外来)、717-7024(夜間・休日受付)  
 ホームページ <http://www.ped-surg.med.tohoku.ac.jp/>



科長  
仁尾 正記 教授

## 主な対象疾患

- そけいヘルニア/停留精巣/臍ヘルニア ●肥厚性幽門狭窄症 ●腸重積症 ●急性虫垂炎 ●胃食道逆流症 ●頸部瘻孔・嚢胞 ●胃・十二指腸小腸・大腸・肛門の疾患(小腸閉鎖、鎖肛、ヒルシュブルグ病など) ●腸管不全 ●肝胆道膵疾患(胆道閉鎖症、胆道拡張症など)
- 門脈圧亢進症/気道・肺・縦隔・食道疾患(嚢胞性肺疾患、食道閉鎖・狭窄症など) ●胸壁・腹壁の異常(漏斗胸、臍帯ヘルニア、腹壁破裂など)
- 横隔膜の異常(横隔膜ヘルニアなど) ●良性腫瘍(血管腫、リンパ管腫、奇形腫など) ●悪性腫瘍(神経芽腫、肝芽腫、腎芽腫、横紋筋肉腫、悪性胚細胞腫瘍など) ●泌尿・生殖器の疾患 ●体表の疾患

## 診療内容

(1)各領域の専門家が最先端の医療を行いつつ、Common diseaseにも対応しています。

当診療科は、新生児外科、小児消化器外科、小児肝胆道外科、小児呼吸器外科、小児移植外科、小児腫瘍外科、小児内視鏡外科といった各領域の専門家が最先端の医療を行っています。一方、虫垂炎などの救急疾患やそけいヘルニアや便秘などの日常的疾患にも広く対応しています。

(2)関連診療各科と協力して治療を行います。

小児科、産婦人科、消内外科系各科等、関連診療各科や中央診療部門、さらに東北大学病院以外の施設とも密に連携しています。集学的な治療が必要とされる小児がんにおいても、当診療科は小児腫瘍外科および関連各科と連携して治療を行うことができる全国有数の施設です。また、CLS、小児精神科医と協力して子供達や親御さんに対する心理的ケアを行い、理想的な外科医療を提供することを目指しています。

(3)胆道閉鎖症治療のパイオニアです。

東北大学の故葛西森夫名誉教授が世界で初めてその根治手術(葛西手術)を開発して以来、世界有数の豊富な臨床経験に基づき、術前術後管理、合併症の治療を含め、世界の指導的立場にあります。

(4)腸管不全治療を積極的に行っています。

短腸症候群、腸管機能不全(ヒルシュブルグ病類縁疾患など)に対する静脈栄養～小腸移植までを一貫して腸管リハビリ(機能回復)プログラムを行っています。また、当院は国内に12施設ある小腸移植実施認定

施設のひとつに認定されており、小腸移植は当科が担当しています。

(5)小児に対する内視鏡手術を積極的に行っています。

(6)低侵襲手術・整容的手術を積極的に行っています。

## 診療体制

仁尾正記(教授)・和田基(准教授)・田中弘(助教、医局長)・佐々木英之(講師、研究担当主任)・風間理郎(助教、病棟医長)・工藤博典(助教、教育担当)・中村恵美(助教、外来医長)

肝胆膵脾外来(月曜日・終日)佐々木英之/田中弘・小腸不全外来(月/水/木曜日・午前)和田基・腫瘍(木曜日・午前)風間理郎・消化器/呼吸器/横隔膜(木曜日・午後)工藤博典・直腸肛門/泌尿生殖器(金曜日・終日)中村恵美/和田基新患外来(月/木曜日・午前)仁尾正記

## 得意分野

胆道閉鎖症をはじめとした肝胆道疾患や腸管不全(短腸症候群など)に関して、全国より多くの症例が集まり、当科は日本を代表する施設の一つです。また、さまざまな疾患に対して、術後の整容性が優れているアプローチや術式を採用し、できる限り侵襲が少なくなるような手術を行っています。



図1: 小児腹腔鏡手術

成人では市中病院でも広く行われていますが、小児領域では専門性が高く、限られた施設でしか行えません。当科では新生児を含めて内視鏡手術を積極的に行っています。



図2: 低侵襲手術・整容的手術の取り組み(H病の術前管理中のレントゲン)

多期的手術による麻酔・手術の侵襲を軽減するため、様々な工夫をしています。ヒルシュブルグ病・鎖肛に対する新生児期・乳児早期一期的根治手術を積極的に行っています。



図3: バキュームベルによる漏斗胸治療

漏斗胸治療として、手術だけでなく、バキュームベルによる陰圧療法を行っています。



図4: 臍部切開による開腹手術創(肥厚性幽門狭窄症術後)

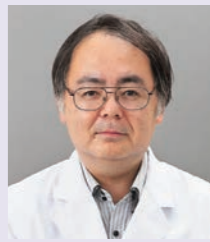
新生児・乳児に対して整容性に優れた臍部切開による開腹手術、腋窩切開による開胸手術を積極的に導入しています。

## ご紹介いただく際の留意事項

■新患外来を月曜と木曜の午前に行っています。初めて当科を受診される際には新患外来にご紹介ください。急患患者さんに関しては24時間体制で受け入れておりますので、いつでもご連絡ください。

# 小児科 小児腫瘍科

病棟 西病棟 5F(小児医療センター)  
 外来 新外来診療棟 3F 連絡先 022-717-7878(外来)  
 ホームページ <http://www.ped.med.tohoku.ac.jp/>(小児科)、  
<http://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/>(小児腫瘍センター)



科長  
坂本 修 特命教授

## 主な対象疾患

- 小児白血病・固形腫瘍性疾患 ●小児良性血液疾患 ●難治性ウイルス感染症 ●原発性免疫不全症

## 診療内容

小児白血病・固形腫瘍の診断と治療、長期フォローアップ外来・移植後フォローアップ外来

小児白血病や悪性リンパ腫などの血液腫瘍性疾患、神経芽腫や肝芽腫、ウイルス腫瘍などの固形腫瘍、脳腫瘍の診断と内科的治療を行っています。全国規模の小児白血病、固形腫瘍のグループスタディーへの参加による治療成績の向上を目指しています。難治性疾患に対しては造血幹細胞移植を併用した治療を行っています。難治性固形腫瘍の筆頭には進行期の神経芽細胞腫があげられますが、このような疾患に対しては、新規治療開発のための臨床試験にも参加しています。

小児白血病の治療成績の向上により、多くの患児が治る病気になってきました。そのため、治療終了後の生活の質(QOL)の向上のために、医師・看護師・臨床心理士・MSWによる長期フォローアップ外来と造血細胞移植後フォローアップ外来を行っています。

小児良性血液疾患

再生不良性貧血、先天性骨髄不全症候群、免疫性血小板減少性紫斑病、溶血性貧血など、良性血液疾患の診断と治療を行っています。

難治性ウイルス感染症

EBウイルス感染症後の宿主免疫の異常により発症する慢性活動性EBウイルス感染症、移植後リンパ増殖性疾患の診断と治療に力を注いでいます。慢性活動性EBウイルス感染症の根治療法として、骨髄非破壊的前処置による造血幹細胞移植を施行しています。

原発性免疫不全症

生まれながら病原体に対する免疫能を欠く原発性免疫不全症の診断・治療を広く行っています。特に重症複合免疫不全症とWiskott-Aldrich症候群は全国から相談が寄せられています。また、根治療法として同種

造血幹細胞移植を施行し、RIST(強度低減前処置による造血幹細胞移植)によるより安全な移植法の確立を目指しています。

## 診療体制

小児がん拠点病院指定と小児腫瘍センターの設立・多職種スタッフによる診療

診療は小児科と合同で行っており、病室は東北大学病院5階の小児医療センター内にあります。

平成25年2月より、本院は東北地区で唯一の小児がん拠点病院に指定されました。平成26年度に東北大学病院がんセンター内の組織として小児腫瘍センターを設立しました。西5階病棟内に新たにセミクリーン域とプレイルームを設置して入院環境を整備しています(写真2)。

また医師と看護師、臨床心理士、チャイルドライフスペシャリスト、院内学級教師、保育士、ソーシャルワーカーからなる多職種スタッフが連携し、小児がん総合カンファレンスにて情報共有を行っています(写真3)。がんセンター内の化学療法センターや緩和医療科、放射線治療科、成人診療科、がん相談室との横断的な連携体制にあります。

## 得意分野

小児科の他診療グループおよび小児がん診療に関わる他科診療科と連携しながら、小児疾患の難治性疾患である血液・腫瘍・免疫疾患全般を得意分野としています。全国の臨床研究グループによる標準的な治療法の提供とともに、難治性疾患に対しては新規治療法や、骨髄非破壊的前処置による造血幹細胞移植の確立に力を注いでいます。また、治療中および病気を克服した後の生活の質向上のために、多職種スタッフが連携して、長期的なフォローアップとサポート体制を提供しています。



病棟セミクリーン域個室(写真1)



病棟セミクリーン域プレイルーム(写真2)



小児がん総合カンファレンス(写真3)

## ご紹介いただく際の留意事項

■新患日は月、水、木、金曜日ですが、緊急性のある場合は当該診療グループへ御連絡下さい。小児科へ御連絡頂いても結構です。



科長  
中澤 徹 教授

感覚器・理学診療科

眼科

病棟 西病棟 12F / 東病棟 12F / 西病棟 16F  
 外来 外来診療棟A 4F 連絡先 022-717-7757 (外来)  
 ホームページ http://www.oph.med.tohoku.ac.jp/

主な対象疾患

- 緑内障疾患 ●網膜疾患 ●ぶどう膜炎 ●角膜疾患 ●ドライアイ ●涙道疾患 ●神経眼科疾患 ●眼腫瘍 ●ロービジョン
- 小児眼科疾患

診療内容

各疾患別の専門外来を設け、専門の医師が外来病棟で一貫して診療にあたっています。最近の眼科学は進歩が著しく、最新の検査機器が診断に不可欠です。当科では充実した最新の検査機器を設備しており、的確な診断が可能となっています(下図参照)。治療に関しても、常に最新の医療情報を検討し、各専門グループで新しい治療法を積極的に取り入れています。このように常にアップデートされた診断と治療をもって、患者さん本位の理想的な医療を提供したいと考えています。

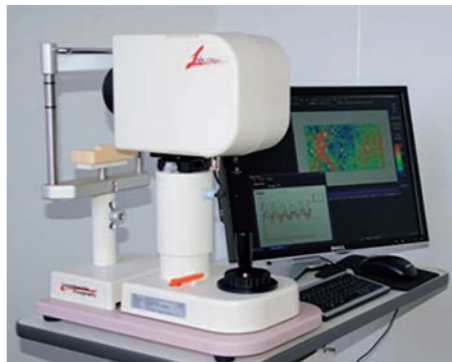
緑内障外来：早期診断を目指したOCTによる神経線維層厚の測定、非侵襲的に眼底血流を測定できるレーザースペックルフローグラフィを用いた血流解析。遺伝子診断に向けた緑内障原因遺伝子の探索と臨床像の比較。失明につながる進行性緑内障などの網膜視神経疾患の病態究明と神経保護治療を行っています。

網膜・ぶどう膜外来：難治性網膜疾患の小切開硝子体手術、加齢黄斑変性症・血管新生網膜症に対する抗VEGF製剤療法、前房水・硝子体のサイトカイン・微生物遺伝子解析による難治性ぶどう膜炎の診断と治療、遺伝性網膜変性疾患の遺伝子診断を行っています。

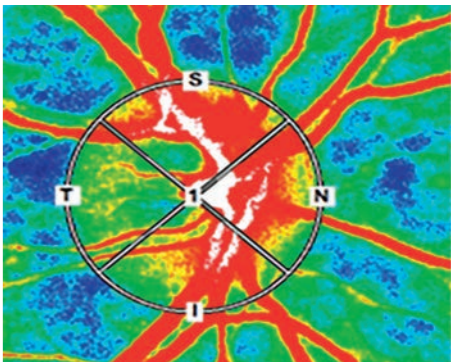
角膜・ドライアイ外来：最新の角膜形状解析装置を用いた、角膜疾患の診断と角膜内皮移植等の角膜パーツ移植。最新の理論に基づいたドライアイ診断と、涙点プラグなどによる外科的治療を行っています。神経・斜視外来：最先端の画像診断装置と遺伝子検索を用いた診断と、神経内科・脳外科・耳鼻咽喉科・形成外科との強力な連携による治療を行っています。



3D-OCT



レーザースペックルフローグラフィ



乳頭血流の画像

ご紹介いただく際の留意事項

■新患日は月～金ですが完全予約制になっておりますので、地域医療連携センターにて新患予約をお願いします。希望の日の予約が既にいっぱいの場合でも、緊急性が高いと考えられる場合は当科外来宛てご一報下さい。緑内障サージカル外来には高眼圧で薬物療法が著効しない症例、緑内障メディカル外来には眼圧が十分低いと考えられるにも関わらず視野欠損が進行してくる症例を御紹介頂ければ幸いに存じます。

感覚器・理学診療科

皮膚科

病棟 東病棟 15F  
 外来 外来診療棟A 4F 連絡先 022-717-7759 (外来)  
 ホームページ http://www.derma.med.tohoku.ac.jp/

主な対象疾患

- 湿疹・皮膚炎：アトピー性皮膚炎、接触皮膚炎、脂漏性皮膚炎など ●蕁麻疹・痒疹・皮膚掻痒症・紅斑症(多型滲出性紅斑、結節性紅斑など)・紫斑病 ●血管炎・褥瘡・熱傷・日光皮膚炎・薬疹・自己免疫性水疱症(尋常性天疱瘡、水疱性類天疱瘡)・遺伝性角化症(魚鱗癬、ダリエー病など)
- 炎症性角化症:乾癬(尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬)・扁平苔癬 ●膠原病(エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎など) ●しみやあざ(日光黒子(老人性色素斑)、肝斑、太田母斑、色素性母斑(ほくろ)、扁平母斑、尋常性白斑、表皮母斑、脂腺母斑、毛細血管奇形(単純性血管腫)、乳児血管腫(いちご状血管腫)など) ●皮膚良性腫瘍(脂漏性角化症、粉瘤(アテローマ)、石灰化上皮腫など) ●皮膚悪性腫瘍:表皮内癌(ボーエン病、日光角化症、パジェット病など)、基底細胞癌、有棘細胞癌、悪性黒色腫(メラノーマ)、隆起性皮膚線維肉腫、血管肉腫など ●皮膚付属器疾患:円形脱毛症、ざ瘡(にきび)、酒皰、陥入爪、まきづめ、●皮膚感染性疾患:単純疱疹(ヘルペス)、帯状疱疹、ゆうぜい(いぼ)など、細菌性疾患(おでき、丹毒、慢性膿皮症など)梅毒、皮膚結核、皮膚抗酸菌症



科長  
相場 節也 教授

得意分野

1. 皮膚悪性腫瘍治療:通常の視診、触診に加え、ダーモスコピー、皮膚超音波測定装置、CT、MRI、PET 検査、病理組織検査などを必要に応じて活用し正確な診断を心がけるとともに、外科的切除、放射線療法、抗体医薬、分子標的薬を組み合わせた多面的治療を行っています。

2. 白斑の手術療法:尋常性白斑に対して、通常の軟膏治療、光線治療に加えて、1mm パンチグラフト、スマッシュグラフトなど手術的治療を積極的にを行っています。

3. 皮膚機能検査:当科では、角層水分含有量や皮膚バリア機能を測定する機器を用いた非侵襲的な皮膚機能検査は専用の恒温恒湿測定室にて行っています。バリア機能低下がアトピー性皮膚炎等の皮膚疾患の病因にあげられています。これらの皮膚機能検査機器を用いることで、皮膚症状や治療効果をより客観的に判定できます。

4. レーザー外来、美容外来では以下の装置を使用しています。

- 皮膚良性血管病変治療用レーザー装置 (V beam)
- 皮膚良性色素疾患治療用レーザー装置 (ALEX II, ALEXLAZR)
- ウルトラパルス炭酸ガスレーザーシステム(ウルトラパルスアンコア)
- ニデック炭酸ガスレーザー手術装置 COL-1040
- 乾癬、類乾癬、菌状肉肉症、白斑などには以下の光線治療装置を使用しています。
  - キャビン型紫外線治療器 UV7002
  - 紫外線治療器 デルマレイ-400
  - ターゲット型エキシマライト (エキシマライトマイクロ)
  - エキシマライト光線療法機(セラビーム UV308)
  - ターゲット型UVB治療器 (TARNAB)

診療内容

新患(午前)では、日本皮膚科学会認定専門医が研修医とともに診断・治療にあたり、肉眼的な臨床所見はもちろん、ダーモスコピーや皮膚超音波測定装置を用いた非侵襲的検査、必要に応じた病理組織検査など多角的な所見を踏まえて正確な診断を心がけています。診断が困難な症例や治療法の選択に苦慮する症例に対してはクリニカルカンファランスを行い、複数の皮膚科専門医が診察し、教授主導のもとにさらに詳細な検討が行われます。このクリニカルカンファランスにより、複数の皮膚科専門医の意見を反映した、よりよい皮膚科診療を目指しています。

午後に行っている専門外来では、個々の疾患に特化した専門的治療を行っています。専門外来としては、腫瘍外来、アトピー性皮膚炎外来、乾癬外来、脱毛外来、白斑外来、レーザー外来、美容外来があります。

治療方法に関しては、皮膚科医が従来行ってきた軟膏療法や光線療法に加えて、皮膚外科手術、レーザー治療、ナローバンドUVBやエキシマライトなど紫外線療法、光線力学療法、ケミカルピーリング、生物学的製剤や分子標的薬を用いた最新の治療を積極的にレポートリーに加えています。

病棟は日本国内の皮膚科としてはトップクラスの病床数である29床を確保し、悪性黒色腫を含む皮膚腫瘍の手術、自己免疫性水疱症、重症アトピー性皮膚炎、重症乾癬、重症薬疹、円形脱毛症、白斑、膠原病、重症皮膚感染症などの難治性皮膚疾患の治療、毛細血管奇形や太田母斑などのあざのレーザー治療を行っています。

診療体制

新患日 (月、火、水、金曜日午前)、特殊再来(月:腫瘍外来、脱毛外来、水:乾癬外来、木:アトピー性皮膚炎外来、白斑外来、美容外来、金:レーザー外来)病棟(29床)、手術日(水:局所麻酔対応、木:全身麻酔対応)

ご紹介いただく際の留意事項

■当院は高度・先進医療を提供する「特定機能病院」です。当院の受診を希望される場合は原則、他の医療機関からの紹介状が必要となります。また当科を初診される全ての紹介患者さんは、当日の混雑をさけるため地域医療連携センターを介してあらかじめ予約をとった後に受診して頂いております。しかしながら、急を要する患者さんはこの限りではありません。主治医の先生方から直接連絡を頂ければ、新患担当医が適切に対処いたします。新患患者さんに十分な診察と説明の時間を確保するための配慮としての完全予約制にご理解いただき、ご協力いただけますようお願いいたします。

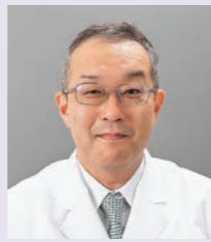
感覚器・理学診療科

# 耳鼻咽喉・頭頸部外科

病棟 西病棟 10F  
 外来 外来診療棟A 4F 連絡先 022-717-7755(外来) 022-717-7791(病棟)  
 ホームページ <http://www.ori.med.tohoku.ac.jp/>

## 主な対象疾患

- 難聴(成人・小児)・耳鳴り・めまい・中耳炎・顔面神経麻痺・側頭骨腫瘍
- 副鼻腔炎・アレルギー性鼻炎・花粉症・好酸球性副鼻腔炎・嗅覚障害・鼻副鼻腔がん
- 咽頭炎・喉頭炎・急性喉頭蓋炎・扁桃周囲膿瘍・口腔がん・咽頭がん・味覚障害
- 睡眠時無呼吸症候群・嚥下障害・音声障害・声帯麻痺・深頸部感染症・喉頭がん



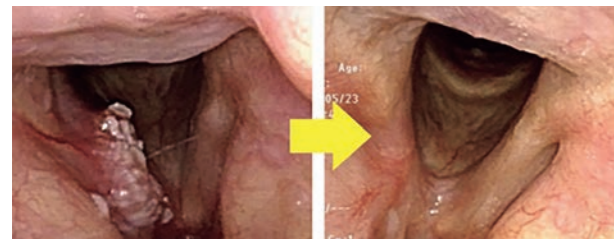
科長  
香取 幸夫 教授

## 診療内容

耳鼻咽喉・頭頸部外科領域の高度先進医療を担うとともに、耳鼻咽喉科の一般診療を広く取り扱い、基幹病院や診療所からのご紹介を広く受け付けています。とくに耳鼻咽喉科救急疾患の応需に力をいれ、頭頸部の急性感染症や上気道狭窄の患者さんを県内外より毎週のようにご紹介いただき緊急入院による治療を行っています。耳・鼻・のど・頭頸部腫瘍といった耳鼻咽喉・頭頸部外科の全ての領域に担当の専門医が揃い、東北地域の中心的施設の一つとして国際的にもトップレベルの診療を行っています。また当科の特色の一つとして、耳鼻咽喉科の疾病が関連する境界領域の診療科(歯科・眼科・脳神経外科・呼吸器内科・呼吸器外科・消化器内科・腫瘍内科・消化器外科・放射線科・麻酔科・小児科・形成外科・リハビリテーション科)と緊密に連携して治療を進めています。

手術治療では①舌癌や咽頭癌など頭頸部進行がんの根治手術ならびに欠損部位の再建手術②内視鏡下中耳手術③高度難聴に対する人工内耳手術④音声改善手術⑤嚥下機能改善手術と誤嚥防止手術⑥内視鏡による副鼻腔・頭蓋底手術などに力を入れており、脳神経外科・形成外科・歯科の協力を得て、日本各地からご紹介いただいた患者さんの治療を行っています。

耳鼻咽喉・頭頸部外科の治療では、疾病の治療とともに聴覚・呼吸・音声・嚥下といった頭頸部の重要な機能の改善や温存が重要になります。当科では歯科・リハビリテーション部・栄養サポートセンター・摂食嚥下治療センター・看護部などの協力を得て、治療中ならびに治療後の機能障害を出来るだけ減らせるように努めています。患者さんの生命維持と生活の質を両方保ち、健康寿命を延伸できるように先進的な取り組みを進めています。



音声を温存する、喉頭がんのレーザー手術



残存する聴力を温存する、人工内耳治療

## ご紹介いただく際の留意事項

- 一般、専門外来ともに予約制です。ご紹介いただく場合には地域医療連携センターを介して外来予約をお申込みください。
- 救急患者(急性感染症、上気道狭窄)については積極的に応需しています。当院救急部を介してご相談ください。
- 頭頸部がん、音声・嚥下、耳疾患を中心にセカンドオピニオン外来に対応しています。ご希望の患者さんには一般の診療とは別時間になりますので、そのむねを地域医療連携センターにお伝えください。
- 【その他】患者さんに分かり易い説明を行い、病診連携ならびに病院間連携を重視する治療を進めてまいります。

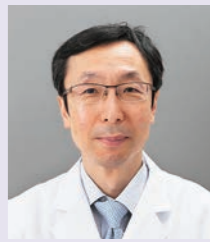
感覚器・理学診療科

# 肢体不自由リハビリテーション科

病棟 東病棟 12F  
 外来 外来診療棟A 3F 連絡先 022-717-7751(外来)  
 ホームページ <http://www.reha.med.tohoku.ac.jp/>

## 主な対象疾患

- 脳卒中・脳外傷 ●脊髄損傷 ●神経・筋疾患 ●リウマチ・骨関節疾患 ●切断 ●高齢者 ●小児 ●慢性疼痛 ●がん ●スポーツ
- 摂食嚥下障害



科長  
出江 紳一 教授

## 診療内容

当科の歴史は1944年に設置された鳴子分院に始まり、94年の診療科開設以来リハビリテーションの需要の高まりとともに年々規模を拡大しています。リハビリテーションは全ての疾患や外傷の発生時から社会復帰にいたるまで、さまざまな障害に対処する技術および治療システムです。外来診療では、紹介患者および当院退院後の診察や通院によるリハビリ訓練を行っています。件数が多いのは入院患者の他科からのリハビリ依頼で、入院中の機能訓練から退院時指導や地域医療への橋渡しまで一貫した対応を行っています。入院診療は、主に回復期の短～中期入院治療の他、短期集中の機能回復訓練などを行っています。院内ほぼ全科からの依頼を受け、神経疾患や救急・手術などに伴う廃用症候群の割合が比較的高く、部門毎の特徴としては、高度救命救急センターと各種集中治療室における積極的な早期介入により予後改善を図っています。また、がん診療拠点病院としての社会的役割の高まりに伴い、がんのリハビリテーションの確立に力を入れております。特に、食道がん周術期リハビリ、緩和病棟への参加、リンパ浮腫に対する予防教育や複合的理学療法などを実施しています。この他、整形外科手術におけるクリニカルパス、手の外科手術後の機能回復訓練、臓器移植施設として移植前後のリハビリテーションなどを行っています。地域連携としては、宮城県脳卒中地域連携パスにおける回復期部門を担当し、県内外のリハビリテーション関連施設への診療応援を行い、広い診療ネットワークを有しています。



図1 嚥下造影検査

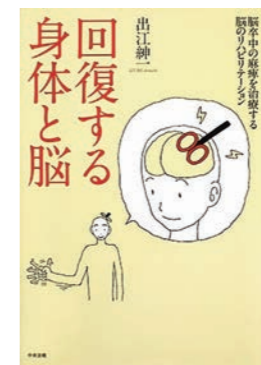


図2 回復する身体と脳

## 診療体制

当分野はリハビリテーション科専門医3人を擁し、リハビリテーション医療全般を担当しています。診療にあたっては訓練室スタッフ(理学療法士26名、作業療法士8名、言語聴覚士7名、医療ソーシャルワーカー1名、看護師1名)および関連する診療科とのチーム医療を行い、総合的な治療手段、リハビリテーション技術、社会資源を動員して障害の回復とQOL向上を図っています。また、さまざまな専門的疾患や病態に対し科学的根拠に基づく医療を実践するとともに、他科との協力により高度医療を支える役割を担っています。

## 得意分野

専門的治療としては、1) 摂食嚥下障害に対して、嚥下造影検査(図1)および嚥下内視鏡などの検査を行い、栄養管理室および言語聴覚士との連携により治療にあたっています。2) 義肢装具外来では、障害に対する義肢装具の処方を行い、リハビリテーションとともに社会復帰までの診療を行っています。3) 上肢痙縮、下肢痙縮に対するボツリヌス療法を実施しています。4) リンパ浮腫は紹介患者を対象に外来および入院治療を行っています。研究的治療として、「回復する身体と脳」をテーマに上肢片麻痺に対するパルス磁気刺激治療、幻肢痛などに対する脳内身体表現の変容機構との理解と制御など先端的な脳機能回復治療に取り組んでいます(図2)。

## ご紹介いただく際の留意事項

- 新患日は月・水・木・金です。完全予約制になっておりますので、地域医療連携センターにて新患予約をお願いします。

## 感覚器・理学診療科 てんかん科

病棟 東病棟 12F  
 外来 外来診療棟A 3F 連絡先 022-717-7751 (外来)  
 ホームページ <http://www.hosp.tohoku.ac.jp/departments/1605.html>



科長  
中里 信和 教授

### 主な対象疾患

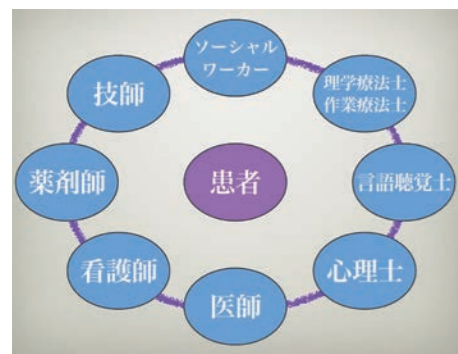
- てんかん ●てんかんと鑑別を要する各種の発作性疾患

### 診療内容

てんかんは脳の局所的な異常興奮を本態とする「てんかん発作」を繰り返す疾患です。乳児から高齢者まで何歳からでも発症し、100人に1人、つまり日本では約100万人の病気です。てんかんでは、発作以外の悩みをもつ方も少なくありません。当科では、医学的な問題解決はもちろんのこと、多職種連携によって患者中心医療の実現を目指しています。かかりつけ医や、さまざまな社会資源との連携も強化しています。

ともするとこれまで、てんかんは外来診療のみで診療される疾患でした。目安としては、外来診療開始から1年を経過しても発作が完全に抑制されない場合や、てんかんに関連して大きな悩みを抱えている場合、入院精査が運命を変える手段となりえます。てんかん科では12歳以上の患者さんに対し、通常は約4日間、連続してビデオと脳波で発作等をモニターする検査システムを導入しています。この2週間の入院期間を使って、神経画像検査、脳磁図検査、神経心理検査、心理社会的評価等を行い、退院後には症例検討会を行って治療方針を決定するシステムを採用しています。

外来診療だけでは正しく診断できずに長年、悩みを抱えてきた患者さんや家族にとって、入院精査を核とする当科の診療方針は、人生をより良い方向に変えていけるものと信じております。



患者中心医療を実現する多職種連携体制



入院で実施している「ビデオ脳波モニタリング」検査



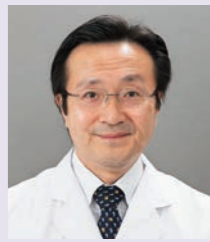
中里信和監修、てんかんのことがよくわかる本。講談社、2015

### ご紹介いただく際の留意事項

■初診では、かかりつけ医の紹介状が必須です。患者や家族からの直接の予約は受け付けていません。初診時は家族等の付添が必要です。発作の瞬間に居合わせた方が同席するか、診察当日に外来担当医が電話で質問できるとより助かります。また、中里信和教授監修の「てんかんのことがよくわかる本(講談社、2017年)」などで、あらかじめ事前の準備をしてから受診されると診察がスムーズに進みます。

## 感覚器・理学診療科 内部障害リハビリテーション科

病棟 東病棟 12F  
 外来 外来診療棟A 3F 連絡先 022-717-7751 (外来)



科長  
上月 正博 教授

### 主な対象疾患

- 内科的な専門管理が必要である脳卒中や廃用症候群 ●心臓機能障害(虚血性心疾患、心不全、下肢閉塞性動脈疾患、心大血管手術前後、心臓移植手術前後など) ●呼吸器機能障害(慢性閉塞性肺疾患、肺手術前後、肺移植手術前後など) ●腎臓機能障害(慢性腎臓病、慢性腎不全、腎移植手術前後など) ●肝臓機能障害(慢性肝炎、非アルコール性脂肪性肝疾患、肝臓移植手術前後など) ●高度肥満を伴う糖尿病、高血圧症、脂質異常症、減量手術前後など

### 診療内容

○ 内科的な専門管理が必要な脳卒中や廃用症候群

脳卒中例では、心疾患や呼吸器疾患、肝疾患や腎疾患、重度の糖尿病などの内科的疾患を幾重にも基礎疾患として抱える症例が少なくありません。これらの重複障害例ならびに、重度の急性疾患による高度な全身管理を必要とする廃用症候群の機能・体力などの回復・向上も積極的に行っております。

○ 心臓機能障害

虚血性心疾患、心不全、下肢閉塞性動脈疾患、心大血管手術前後、心臓移植手術前後などの患者さんの診療を行っています。PCIなど治療後の心筋梗塞、狭心症患者に対し、通院型もしくは2週間の入院型のどちらかを選択して、メディカルチェック、心肺運動負荷試験、運動療法、食事療法、薬物療法、動脈硬化危険因子対策、さらに病気克服のための健康指導を含む包括的リハビリテーションを行っています。間歇性歩行を有する下肢閉塞性動脈疾患患者さんに対しては、トレッドミルを用いた運動療法により跛行症状の軽減や歩行距離の延長を図っています。

○ 呼吸器機能障害

慢性閉塞性肺疾患、肺手術前後、肺移植手術前後などの患者さんの診療を行っています。メディカルチェック、体力測定、呼吸と呼吸筋訓練、体操、胸郭可動域訓練、リラクゼーション、運動療法、病気克服のための健康講座、禁煙指導、薬剤療法、食事療法、在宅酸素療法指導、精神心理的サポートなどを行い、呼吸困難感の軽減、体力の向上、日常生活動作能力の改善を図っています。

○ 腎臓機能障害、肝臓機能障害

慢性腎臓病、NASH、NAFLDなどでは、運動は従来制限されてきましたが、近年、適切な運動は体力やQOLの向上、糖・脂質代謝の改善などのメリットをもたらすことが示唆されています。薬物療法、食事療法に加えて、運動耐容性を正確に評価し、その結果に基づいた運動療法を行っています。

○ 高度肥満を伴った糖尿病・高血圧症・脂質異常症

外来治療が困難な高度肥満患者に対して、入院型包括的治療として、薬物療法、食事療法に加えて、整形疾患の発症・増悪の予防可能なストレングスエルゴメータや水中トレッドミルを用いて運動療法を行っています。さらに減量手術適応症例の手術前後の包括的リハビリテーションも積極的に行い、肥満症患者さんのADLならびにQOLの向上を図っています。

### 診療体制

外来部門：院内各科からの紹介例では、担当リハビリテーションスタッフと密に連携をとりながら、リハビリテーション部長を兼任している上月教授以下、9名(内、専門医4名、認定医1名)が急性期の廃用予防と回復などに力を注いでおります。また、疾患に応じ、外来通院でのフォローアップも行っております。

病棟部門：内科的疾患の総合的管理とともに、こちらもリハビリテーションスタッフと連携し、ケアカンファレンス等を通じ、患者さんに即した一日も早い、復職を含む社会復帰を目標に取り組みしております。

### 得意分野

当科は、心臓機能障害、呼吸機能障害、腎臓機能障害、肝臓機能障害などの内部障害に加えて、高度肥満を伴った糖尿病・高血圧症、これらの重複障害例、内科的な専門管理が必要である脳卒中や廃用症候群などの患者さんに対するリハビリテーションを積極的に行っています。従来のリハビリテーションは「疾病罹患後の廃用症候群の回復」というイメージですが、近年では、運動療法・薬物療法・食事療法・患者教育・カウンセリングなどをセットにした「包括的リハビリテーション」を積極的に取り組むことで、生命予後の改善、機能予後の改善、QOLや不安・鬱の改善などの目覚ましい成果を上げており、リハビリテーションの概念が「危険因子の軽減による攻めの医療」に大きく変容しています。



心肺運動負荷試験施行中の症例



水中トレッドミル施行中の症例

### ご紹介いただく際の留意事項

■内部障害リハビリテーション科は、重症度にかかわらず、生命予後やQOLの改善効果があります。軽症の患者さんでも十分な効果や患者満足度が得られますので、遠慮せず是非ご紹介ください。なお、新患日は、月・水・木・金曜日で完全予約制ではありませんが地域医療連携センターを通してご紹介下さいますとスムーズに拝見できます。

感覚器・理学診療科

# 高次脳機能障害科

病棟 東病棟 12F  
 外来 外来診療棟A 3F 連絡先 022-717-7751 (外来)



科長  
中里 信和 教授

## 主な対象疾患

- 認知症疾患(アルツハイマー病、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、正常圧水頭症、皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺、進行性失語症、血管性認知症など)
- 脳血管障害(脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血)にともなう高次脳機能障害
- 頭部外傷、脳腫瘍、脳炎、てんかんなどによる高次脳機能障害

## 診療内容

言語、記憶、視覚認知、感情、思考など「人を人たらしめる」複雑な能力を総称して「高次脳機能」と呼びます。高次脳機能は脳の中でもっとも大きな部分を占める大脳が司っており、様々な脳の病気や損傷によって障害されます。高次脳機能障害は複雑で多様であるため診断が困難であることも少なくありません。東北大学病院高次脳機能障害科は、全国的にも数少ない高次脳機能を専門とする診療科です。高次脳機能についての専門的な知識を持ったスタッフが行う詳細的確な症状分析・診断が、当科の最大の特徴です。

- 当科では次のような診療を提供しております。
- ・ひとりひとりの患者さんの持つ高次脳機能に関わる症状を診察と心理検査に基づいて分析し、その特徴を把握します。
- ・症状分析の結果を脳画像検査や、その他の検査所見と照らし合わせ、原因となる疾患・病態の診断を行います。
- ・症状の特徴、原因となる疾患・病態に応じて、リハビリテーションや薬物療法を行います。
- ・福祉と連携し、患者さんの社会復帰、家庭生活への復帰のお手伝いをいたします。

## 診療体制

外来担当医：2名  
 病棟担当医：4名

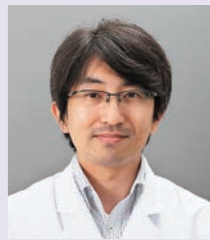
## ご紹介いただく際の留意事項

- 新患日は月・水・木・金です。完全予約制ですので、地域医療連携センターを通じて予約をお願いいたします。

放射線科

# 放射線治療科

病棟 西病棟 4F  
 外来 外来診療棟C 1F 連絡先 022-717-7732(外来)  
 ホームページ <http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/chiryo/>



科長  
神宮 啓一 教授

## 主な対象疾患

- 食道癌
- 早期肺癌
- 子宮頸癌
- 前立腺癌
- 上咽頭癌
- その他、悪性腫瘍全般

## 診療内容

当科における診療は悪性腫瘍に対する放射線治療を中心に行っております。対象となる疾患はほぼすべての悪性腫瘍ですが、ケロイド、血管腫などの良性疾患に対しても適応があれば放射線治療を行います。放射線治療には直線加速器による外部照射と密封小線源による腔内照射や組織内照射があります。外来では、まず、放射線治療の適応があるかどうかを、全身状態や画像検査、生化学検査等で判断いたします。照射適応があれば、どのように治療していくかの治療計画を行います。外部照射は照射範囲が重要であり、精度の高い治療を行うために、MRIやPET画像を合わせ込んだCT画像を基本とするシミュレータを駆使して照射範囲を決定し、その計画にそって治療が進められていきます。この治療計画には時間がかかるため、通常は初診日とは別な日に予約をとるという形をとらせていただいております。疼痛など、早急な治療が必要な場合はその限りではありません。放射線治療は1回数分間の治療を1日1回、月曜から金曜までの週5回治療で、病状に応じて回数から30回程度の治療を行います。また、1回大線量を集中的に照射して数回で治療する定位的放射線治療(SBRT)や、3次元的な不整形照射野に照射する強度変調放射線治療(IMRT)といった最新の放射線治療も行っています。最近では約20%の患者さんがこのIMRTを利用しています。これを用いることで副作用を減らし治療率の向上が得られています。

密封小線源治療はIr-192を使用しています。この治療の場合、線源が入るアプリータを患部に刺入あるいは挿入し、局所的に大線量を照射します。子宮頸癌や胆道癌、食道癌などが対象になります。同室の大口径CTを用いて、三次元的なCTガイド下の密封小線源治療を実施しています。さらに前立腺癌にはI-125シード線源を、口腔癌にはAu-198グレイ線源を用いた永久刺入治療も行っています。また、甲状腺癌に対するI-131カプセルの内服照射治療やホルモン抵抗性前立腺癌骨転移へのRa-223注射剤も行っています。

以上のように放射線治療は比較的特殊な治療法であり、このような治療に備えて32床の病床を準備しておりますが、疾患や治療方法によっては通院治療も可能です。また、放射線治療効果を高めるために、抗がん剤を併用する場合があります。

放射線治療に関することで何かございましたらお気軽にお問い合わせください。

## ご紹介いただく際の留意事項

- 完全予約制となっています。地域医療連携センターにて新患予約をお願いします。
- 緊急の場合は当科医師にご相談ください。
- 血管内治療を含めたIVRは放射線診断科で担当しています。

## 診療体制

新患外来は月曜日・火曜日・金曜日です。緊急症例は適宜対応しております。再来は水曜日以外行っています。放射線治療計画は月曜日~木曜日に行っています。金曜日は密封小線源治療の日としています。新患外来で適応判断を行った後、入院予約や放射線治療計画予約を行います。毎週、教授以下全員で全ての症例の放射線治療計画を検討し、治療を実施しています。放射線治療終了後は再来にて経過観察を行います。

## 得意分野

- ・食道癌の放射線化学療法
  - ・早期原発性肺癌の定位放射線治療
  - ・前立腺癌の強度変調放射線治療や密封小線源治療
  - ・転移性肺がんや転移性肝臓がんへの定位放射線治療
  - ・頭頸部癌(特に上咽頭癌)の放射線化学療法
  - ・子宮頸がんの放射線化学療法
- あらゆる悪性腫瘍を取り扱っています。



図1 腔内照射装置 with 同室CT



図2 外部照射装置

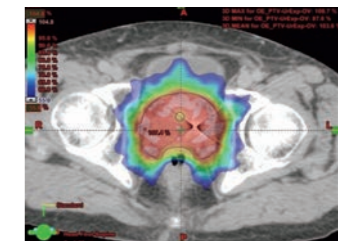


図3 前立腺癌に対するIMRTによる線量分布図

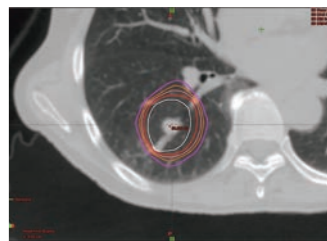


図4 早期肺癌に対するSBRTによる線量分布図

# 放射線科 放射線診断科

病棟 西病棟 4F  
 外来 外来診療棟C 1F 連絡先 022-717-7732(外来) 022-717-7696(病棟)  
 ホームページ [http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/Diagnostic\\_radiology/](http://www.radiol.med.tohoku.ac.jp/Diagnostic_radiology/)



科長  
高瀬 圭 教授

## 主な対象疾患

- 画像診断の対象となる疾患全般
  - 各種のインターベンショナル・ラジオロジー (IVR) 対象となる疾患全般
- 例：肝細胞癌、四肢の閉塞性動脈硬化症、内臓動脈瘤、体幹部(肺・腎等)・肺・内臓・四肢の動静脈奇形、難治性喀血、椎体圧迫骨折、各種生検、小児先天性心疾患、小径腎癌、各種腫瘍の塞栓術、動注療法、外傷、出血、静脈サンプリング、etc

## 診療内容

最新の医療機器を用いた画像診断業務と、血管造影や超音波等の画像技術を用いて患者さんの治療を行うインターベンショナル・ラジオロジー (IVR) を行っています。

画像診断業務は、単に画像を読むことではありません。物理的エネルギーを付与しながら行われる検査故、患者さん毎に必要とされている医学的情報を個別判断しながら、放射線被曝や造影剤・磁場の負担を必要最低限に抑え、最適な撮像法を考えることが大きな部分を占めます。放射線診断医は、放射線技師との協力で検査の指示、管理、および最適化を行っています。CT、MRI、一般核医学検査およびPET-CTは、全てを当科が管理・読影しており、年間約6万件の画像診断を行っています。依頼に応じて単純X線撮影の読影、超音波検査施行をしています。脳神経、胸部、乳腺、腹部、泌尿器、婦人科、心血管、骨軟部、小児、核医学、等のサブスペシャリティを揃え、各診療科との密接なカンファレンスを通じて診療しています。

IVRは、経動脈的な腫瘍や出血の塞栓術、動静脈奇形や内臓等の動脈瘤塞栓術、腎動脈や四肢末梢、透析シャント等の血管狭窄の血管形成術、頭頸部癌の超選択的抗癌剤動注療法、先天性心疾患等、全身のIVRを行っています。副腎静脈サンプリングは世界一の実績があります。CTガイド下手技では、生検(肺、骨軟部等)、膿瘍ドレナージ、ラジオ波焼灼術に加え、東北で唯一となる腎癌の凍結療法を行っています。いずれも数mmの傷で施行できる低侵襲な治療です。救急IVRは、365日体制で、外傷、産後出血、術後出血、消化管出血等に対応しています。

## 診療体制

CT：320列1台、128列1台、64列1台、16列1台のMDCTが稼働し、2台は2管球装置で高時間分解能検査が可能。MRI：全身用3T(テスラ)超高磁場MRI 4台、1.5T全身用高磁場1台、四肢用1.5T1台の計6台が稼働。PET・核医学：PET/CT 2台、SPECT/CT装置を含めた4台のガンマカメラが稼働。病一病連携によるPET検査、放射性同位元素による骨転移等の治療にも対応。IVR:IVR-CTを含む4台の血管造影装置およびハイブリッド手術室にて、緊急を含めたIVRを施行。上記体制にて、年間6万件の画像診断・IVR、紹介外来・病棟診療、各科からの画像診断コンサルト業務を行っています。

## 得意分野

画像診断の各モダリティ、臓器をサブスペシャリティとする放射線診断医チームにより、隙の無い全領域の画像診断を最新の技術と知識で行っていることが当科の特徴です。当院の各診療科の高いレベルに応えるべく、ワークステーションによる3次元画像処理と読影システムを駆使した詳細な読影を行っております。依頼科との多数の定期的カンファレンスでのコミュニケーションを基に、核医学や超音波も含め、総合的実践的な画像診断診療をしています。IVRもほぼ全領域に対応し、高難度IVRは大学病院に症例を集約しています。緊急IVRには、各科との協力体制で24時間365日対応です。CTガイド下の腎癌凍結療法は東北では唯一の施行可能施設です。



Philips 3T MRI



Siemens 3T MRI



インターベンショナル・ラジオロジー (IVR-CT室)

## ご紹介いただく際の留意事項

- 完全予約制です。ご紹介いただく場合には地域医療連携センターを介して外来予約をあらかじめお取りください。
  - カテーテル等を用いた血管内治療を含めたインターベンショナル・ラジオロジー (IVR) は放射線診断科で担当しています。
- \*腫瘍等に対する放射線照射療法は放射線治療科です。
- IVR治療適応の有無や方法を検討するために、参考となる画像データをご紹介の時点、または受診時にDICOM形式のCDにてお送りいただければ幸いです。

# 歯科部門

# TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL

歯科部門 ..... 62-65

## 口腔育成系診療科

予防歯科

矯正歯科

小児歯科

咬合機能成育室

## 口腔維持系診療科

口腔診断科

歯科顎口腔外科

歯科麻酔疼痛管理科

## 口腔修復系診療科

保存修復科

咬合修復科

## 咬合回復系診療科

咬合回復科

歯周病科

歯内療法科

口腔機能回復科

高齢者歯科治療部

## 特殊診療施設

歯科インプラントセンター

総合歯科診療部

顎口腔機能治療部

障害者歯科治療部

顎顔面口腔再建治療部

周術期口腔支援センター



# 歯科部門からのごあいさつ

総括副院長挨拶 高橋 哲

平成 28 年 4 月 1 日付で、笹野高嗣総括副院長の後任を拝命いたしました高橋哲と申します。総括副院長という立場は、歯科部門の診療科を取りまとめ、八重樫病院長を支え、医科部門と歯科部門の副院長とともに、東北大学病院を支える大変重要な立場でありますので、その責任の重さを痛感すると同時に身が引き締まる思いであります。近年医科と歯科の連携によるチーム医療が重要になってきております。特に放射線治療、がん化学療法などを実施予定の患者さんの口腔ケアなど、周術期の口腔管理は治療の予後を良好にし、患者さんの早期の社会復帰に繋がります。そのためには医科と歯科の緊密な連携が不可欠です。本院では平成 27 年 4 月に周術期口腔支援センターを開設し、病院を挙げて周術期の口腔管理に取り組んでおります。さらに腫瘍などで顎の切

除などを余儀なくされる患者さんに対しては、顎骨を含めた再建を、顎口腔外科・耳鼻咽喉科・形成外科との共同手術を行い、更には咀嚼機能をインプラントによって回復するという高度な医療を行っております。今後さらに医科と歯科の連携を深め、より難易度の高い手術など高度医療を行うとともに、東北地方・宮城県の基幹病院として、各地域の病院・診療所・開業医と連携をとり、患者さんにとって安全で安心な医療の体制作りのために、微力ではありますが尽力させていただきます。どうぞ皆様のご支援をよろしくお願い申し上げます。



## メタルフリーのクラウン・ブリッジ治療

咬合修復科 江草 宏

歯質や歯が失われると、咬みあわせを回復するためのクラウン・ブリッジ治療が必要となります。クラウン・ブリッジには咬む力に耐えうる強度が必要なため、古くからその材料には金属が用いられてきました。しかし、金属色の被せ物は、見た目の自然観がないだけでなく、金属材料によっては皮膚炎やアレルギーの原因にもなり得ます。近年、歯科用強化プラスチック（コンポジットレジン）やセラミック材料の開発が進み、見た目が自然で生体にも優しく、物性が飛躍的に向上した歯科材料が登場してきました。当科では、これら先端の材料を用いることで、金属を用いない“メタルフリー”のクラウン・ブリッジ治療に専門的に取り組んでいます。

その一例に、コンポジットレジンで補強したブリッジがあります（左下図）。このブリッジ治療は、従来の金属ブリッジ治療に代わるものとして期待されており、厚生労働省が定める先進医療に選定されています。また、近年、クラウン・ブリッジは、コンピュータを利用して設計・加工（CAD/CAM）できる時代になりました。この技術を用いることで、臼歯部であっても天然の歯に近い色をした壊れにくい被せ物を提供できます。当科では、優れた審美性と強度を兼ね備えた治療として、ジルコニア材料にCAD/CAM法を利用したオールセラミッククラウン・ブリッジ（右下図）を古くから導入し、蓄積された臨床データを治療に活かしています。



グラスファイバー補強コンポジットレジンブリッジ

ジルコニアブリッジ

## 高齢者の口腔機能の維持管理と訪問歯科診療

高齢者歯科治療部・口腔機能回復科 服部 佳功

加齢に伴って生じる顎口腔系の変化には、歯数の減少、唾液分泌の低下、筋力の低下などがあり、これらは食べる機能の低下を介して低栄養の危険性を増大させます。また、高齢者で多く認められる四肢の麻痺や関節疾患による手指機能の低下、視力低下、認知機能低下などは、口腔衛生状態を悪化させ、顎口腔の機能低下に拍車をかけます。近年、要介護の前段階として知られるようになった『フレイル』は、低栄養によりその病態が悪化するといわれており、加齢によって顎口腔機能が低下をきたしやすい高齢期においては、栄養の入口である口腔の機能を維持・回復することが、介護予防を推進する上でも重要とされています。

当科では、高齢者の口腔機能の維持管理を目的として、義歯治療を中心とした食べる機能の回復に関する治療や、口腔乾燥症や口腔衛生の不良など、お年寄りに多い病態に対する指導・管理を行っています。

また、市内の特別養護老人ホームや介護老人保健施設に向き、外来受診ができない要介護高齢者に歯科治療を実施する『訪問歯科診療』を週3回実施しています。これには、歯学部が臨床実習の一環として参加しており、高齢化の進行にともなって増大する在宅歯科医療のニーズに対応できる、地域医療の担い手を育成しています。



# 東北大学病院歯科部門の特徴的な診療について

## 口腔内装置を用いた睡眠時無呼吸症の治療

咬合回復科 佐々木啓一・小川 徹

当科では、睡眠時のいびき症や呼吸が止まってしまう閉塞型睡眠時無呼吸症（OSAS）を持つ患者さんに対し、医科と連携を図りながら、口腔内装置（マウスピース・上段左右写真）を用いた治療を行っています。歯（虫歯、歯周病）や顎関節の状態を診査し、必要に応じて歯科治療を行った後に、装置を適応していきます。なお、保険診療の場合は、医科の専門医療機関での診断・紹介状が必要となります。

歯の数が少ない、歯周病が進んでいるなど口腔内の状態が思わしくない場合や、顎関節症の症状や既往がある場合、また無呼吸の症状の程度によっては適応が困難な場合があります。当科では、そのようなマウスピースの適応が困難な患者さん、あるいは小児の睡眠時無呼吸症患者さんにも対応できる舌を前方に位置付ける装置（TSD・下段左右写真）を平成26年12月から導入しております。こちらは、保険外診療となりますので担当医にご相談下さい。



## ノンメタルクラスデンチャーを用いた義歯

咬合回復科 佐々木啓一・依田 信裕

ノンメタルクラスデンチャーは、従来の取りはずし式の部分床義歯のような金属のパネを持たないため、特に前歯部の義歯を必要とする患者さんで、義歯を入れていることが目立たなくなるという利点があります。

しかし、適切に用いるためにはいろいろな条件があり、全ての患者さんにノンメタルクラスデンチャーが適用できるとは限りません。ノンメタルクラスデンチャーに関してご興味がある患者さんは、まずは当科の担当医にお気軽にご相談下さい。なお、ノンメタルクラスデンチャーは保険外診療となります。



## 多数歯齲蝕の治療

小児歯科 福本 敏

小児期においては、全く齲蝕を持たないものと、一人で多くの齲蝕をもつものとの二極化が進んできています。特に低年齢の場合には、歯科治療に対して不協力であることが多く、適切な処置をおこなうことも困難なことがあります。当科では、一般の歯科診療室では治療困難な場合でも、小児の不協力な行動を適切にコントロールし、最終的には永久歯の咬合育成を考慮した治療および管理を進めていきます。これらの治療の過程で、口腔機能の大切さを理解していきます。小児期における歯科保健行動の実践は、齲蝕のない口腔を維持するのみならず、食生活習慣や命の大切などを学ぶ重要なきっかけとなり、一生涯に渡って楽しい食生活を継続できることが期待されます。また麻酔科と連携した全身麻酔下での歯科集中治療も行っています。小児における歯科的な問題に関しては、齲蝕のみならず歯並びや指しゃぶりなどの習癖改善も含め、小児歯科で対応しています。



## 歯科矯正用アンカースクリューを用いた矯正治療

矯正歯科 北浦 英樹

矯正歯科では、一般的な不正咬合、口唇口蓋裂など先天性疾患に起因した不正咬合および顎変形症による不正咬合など乳歯列のお子さまから永久歯列の成人の方まで幅広い年齢層に対応した治療を行なっています。また、最先端の治療技術を用いて侵襲性の少ない治療を提供しています。さらに小児から成人、高齢者に至るすべての年齢層における不正咬合に対して、患者の視点に立ち、満足の得られるように、矯正歯科治療を行っています。特に最先端の矯正歯科治療の一つとして歯科矯正用アンカースクリューを用いた矯正治療を行っております。歯科矯正用アンカースクリューを固定源に用いることで従来の矯正歯科治療では困難であった方向や量の歯の移動が可能となってきました。平成26年度より保険適用が承認され、顎変形症や様々な症候群の患者への使用も可能となり、適応症例はさらに拡大しました。このため、治療目標や治療計画に正確に対応した確実性と予知性の高い矯正歯科治療を行うことができるようになってきました。特に顎外固定装置に対して協力が期待できない場合や、外科的矯正治療あるいは抜歯などを避けたい症例、多数歯欠損や歯周疾患があり十分な固定源の得られない症例などに有用であります。また、包括的歯科治療として他科の先生方や地域医療に携わる先生方との連携を取り、咬合管理、外科的矯正治療、歯周-矯正治療、補綴前矯正治療なども行っております。



# 歯科部門一覽

階	診療科・部・室	長	主な対象疾患	特記すべき診療・特別な設備・検査	新患日(曜日)
5階	保存修復科	齋藤 正寛	金属アレルギー う蝕、歯髄炎、 根尖性歯周炎、歯根嚢胞	有病者のう蝕治療、歯内療法 マイクロスコープを用いた 審美修復および歯根端切除術	月(偶数日)・水・金 金属アレルギー外来:水 審美歯科外来:偶数日の月
	歯周病科 歯内療法科	山田 聡	薬物性歯肉増殖症、歯周炎、 侵襲性(早期発症型)歯周炎、 象牙質知覚過敏症、 歯髄炎、難治性根尖性歯周炎	各種歯周外科手術および 歯周組織再生療法	月(奇数日)、火、木
	咬合修復科	江草 宏	歯冠の欠失・破折(クラウン治療)、 歯の欠損(ブリッジ治療)、 歯の変色(クラウン治療・ブリッジ治療)	審美的歯科材料を用いた CAD/CAM法、歯周補綴、 接着技術を用いた審美的歯科治療	火・金
	咬合回復科	佐々木 啓一	義歯(部分床義歯)治療、 咬み合わせの異常に対する治療、 閉塞型睡眠時無呼吸症候群(OSAS)や いびき症の治療	咬合・咀嚼機能検査、 OA・TSDを用いたOSAS治療	月・木
	口腔機能回復科 高齢者歯科治療部	服部 佳功	総入れ歯(全部床義歯)治療、 顎関節症治療、口腔乾燥症など お年寄りに多い病態の治療、 訪問歯科診療	咬合検査、 車椅子用治療椅子	月・水・金
	障害者歯科治療部	佐々木 啓一	知的障害・発達障害・ 身体障害等があり通常の診療が 困難な方の歯科疾患・口腔ケア、 発達期摂食機能障害	鎮静下・全身麻酔下歯科治療、 発達期摂食機能療法、 専用個室診療室、 循環・呼吸監視モニター	火・水・金 (地域連携センターを 介した紹介のみ)
4階	歯科顎口腔外科	高橋 哲	歯性感染症、先天異常(口蓋裂)、 顎変形症、口腔腫瘍(良性、悪性)、 顎骨骨折、顎関節疾患、唾液腺疾患等	内視鏡下支援手術、 三次元手術シミュレーション、 自己フィブリン貼付、超音波切削器具	月～金 顎関節・口腔顔面痛外来: 月・水・木・金
	歯科麻酔疼痛管理科	正木 英二	侵襲の大きい治療が必要な 歯科口腔疾患、歯科恐怖症、 治療に協力できない患者さんの 全身麻酔下での歯科治療	循環・呼吸監視モニター、 疼痛閾値測定装置	火～金
	口腔診断科	笹野 高嗣	味覚障害、 ドライマウス、 口腔粘膜疾患	うま味検査、口腔保湿度検査	月～金
	予防歯科	小関 健由	周術期口腔機能管理後の 口腔機能リハビリテーションと管理 全身に問題のある患者さんの 長期口腔管理、口臭	口腔・咽頭観察用VE、 口臭物質検出用 ガスクロマトグラフィー、 半導体型口臭センサ	月～金 口臭外来:月・木
	顎顔面口腔再建治療部	小山 重人	歯の欠損、顎欠損、 顔面欠損、 嚥下障害	唾液分布機能口腔水分計、 舌圧測定装置	火・木
	総合歯科診療部	菊池 雅彦	う蝕、 歯周病、 歯の欠損	歯科医師臨床研修として 研修医が患者担当	月～金 (要電話連絡)
	歯科インプラント センター	小山 重人	歯牙欠損部位への 歯科インプラント治療 歯科インプラント周囲炎	歯科インプラント埋入 シミュレーション ソフト(ガイドドサージェリー)、 共鳴振動周波数分析装置	月～金
	周術期口腔支援 センター	飯久保 正弘	全身麻酔手術前後、化学療法、 放射線療法中の患者の口腔管理、 骨代謝調整薬(BP製剤等) 使用患者の口腔管理	口腔・咽頭観察用VE、全診療台に 医療ガス配管設備・吸引設備完備	月～金
	小児歯科	福本 敏	小児に関わる歯科疾患 (障害児を含む)	鎮静および全身麻酔下での 歯科治療	月～金
3階	矯正歯科	高橋 哲	小児と成人の不正咬合ならびに 顎変形症、口唇裂・口蓋裂など 先天異常による不正咬合に対する 矯正治療	舌側装置や歯科矯正用 アンカースクリューを用いた 高度先進的な矯正治療・ 顎機能測定装置	月～金
	顎口腔機能治療部	五十嵐 薫	唇顎口蓋裂	言語治療室、機能検査室	月・火・水 (要電話連絡)
	咬合機能成育室	五十嵐 薫	成長期の不正咬合	アライナーを用いた治療	火・木 (要電話連絡)

# 中央診療施設 特殊診療施設 院内共同利用施設等

# TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL

高度救命救急センター	67	地域医療復興センター	73
産業衛生外来	68	卒後研修センター	74
検査部	69	MEセンター	74
手術部	69	WOCセンター	74
放射線部	69	薬剤部	75
生理検査センター	70	栄養サポートセンター	75
集中治療部	70	栄養管理室	75
病理部	70	化学療法センター	76
輸血・細胞治療部	71	小児腫瘍センター	76
総合周産期母子医療センター	71	看護部	76
リハビリテーション部	71	てんかんセンター	77
血液浄化療法部	72	摂食障害治療支援センター	77
臓器移植医療部	72	周術期口腔支援センター	77
がんセンター	72	臨床研究推進センター	78
医療安全推進室	73	先端医療技術トレーニングセンター	78
感染管理室	73	メディカルITセンター	78

# 高度救命救急センター

病棟 東病棟 1F

外来 東病棟 1F

連絡先 022-717-7499(外来)

## 主な対象疾患

重症患者を中心とした、全ての救急治療を要する患者さんを受け入れています。また、初期救急医療施設及び第二次救急医療施設の後方病院として十分に機能できるように、1年365日、24時間体制で診療を行っています。

- 病院外心停止(心停止後症候群に対する治療も含まれます)
- 外傷
- 熱傷
- 重症感染症(敗血症)や特殊感染症(ガス壊疽、破傷風等)
- 急性腹症
- 急性中毒
- 体温異常(熱中症または偶発性低体温症)
- 急性冠症候群
- 大動脈疾患(急性大動脈解離、大動脈瘤破裂など)
- 脳血管障害
- 呼吸不全
- 心不全
- 出血性ショック
- 意識障害
- 複数の専門領域診療科にわたる重篤な病態



部長  
久志本 成樹

## 診療内容

高度救命救急センターでは、救急車で運ばれてくる患者さんを中心として、救急専門医が初期診療を担当します。病態安定後は専門診療科での治療を継続します。多発外傷、熱傷、心肺機能停止状態に対する蘇生と心停止後症候群の治療、敗血症、原因不明のショック、環境障害、呼吸不全に対する集中治療、急性腹症に対する外科的治療などの重症病態の患者さんに対しては、初期診療から集中治療までを救急科医師がリーダーとなり、関連診療科と連携しつつ診療します。

救急治療を必要とする救急病態の患者を積極的に受け入れ、救急科スタッフのみでなく、施設の総合力を集結して、最善の治療を提供するのが我々の使命であり、当センターはこれを展開するための知識・技術と判断を集結します。

## 診療体制

高度救命救急センターには重症～軽症患者さんのための初療室、専用のCTや手術室、病床として20床(ICU 12床、HCU 8床)があり、救急科、外科、脳神経外科、整形外科、循環器内科、神経内科などの専門医を中心とした約30名のセンター専任医師、60名の看護師、さらに専任MSW、薬剤師などがこれを支えます。

## 得意分野

救急医学だけでなく、サブ・スペシャリティとしての集中治療、外傷、外科、そして熱傷専門医施設として、我が国の指導的な施設です。さらに、急性期外科診療としてのacute care surgery、膜型人工肺を用いた補助循環を用いた治療の中核施設であるECMOセンターとしての認可など、集中治療領域にも広く診療体制を整備しています。

平成28年秋からは宮城県ドクターヘリ基地病院として活動を開始し、県内全域に質の高い救急医療と集中治療を常に提供しており、これらすべてが得意分野です。



災害時にはDMATカーを駆使し、日本中の救援活動を行います。



2016年秋から運用を開始したドクターヘリです。県内全域の救急患者さんに現場から救急医療を提供します。



屋上ヘリポートからドクターヘリは現場に向かい、近隣県との協力も図ります。

## ご紹介いただく際の留意事項

■救急患者さんの診療では、“時間”がとても大切です。確定診断より病態の緊急性の判断と速やかな治療の開始が大きく転帰に影響します。“緊急を要する病態”であると考えられるときには適切なタイミングでご紹介ください。限りある医療資源としての集中治療室です。状態安定後は、ご紹介いただいた患者さんをお受けいただけることをお願いします。

# 産業衛生外来

外来 水曜日 外来診療棟C 1F 放射線科外来  
金曜日 外来診療棟C 1F 移植・再建・内視鏡外科外来

連絡先 水曜日 022-717-7732(放射線科外来)  
金曜日 022-717-7742(移植・再建・内視鏡外科外来)  
022-717-7874(医局)

ホームページ <http://www.med.tohoku.ac.jp/org/cooperate/165/index.html>

## 主な対象疾患

- 職業関連疾患
- ニコチン依存症、受動喫煙被害



環境安全推進センター  
産業医学分野  
黒澤 一

## 診療内容

日常診療で遭遇した疾病の職業関連因子、法令による職場の特殊検診異常への対応、喫煙対策などに関連する症例がありましたらご紹介を頂きたいと存じます。それらが疑わしい場合でも対応します。

### 1. 診療中の病気が職業関連と判明したもの、あるいはその疑いがある場合

職業関連疾患、または、その疑いをご紹介いただく場合、ご紹介の前に任意の医療機関で一般の治療を行っていただいていることを前提としております。症例における職業関連因子の特定や、必要な産業医的なアプローチのご相談に対応致します。産業医の先生のみならず、一般の先生からのご紹介も受けております。

### 2. 特殊健康診断において、異常が認められた場合

特殊健康診断は、一般健康診断とは違い、より産業医的なアプローチを必要とします。じん肺や石綿などでは、既存の窓口も整備されておりますが、特殊健診一般にわたり、私どもの産業医的な判断や指導がお役にたてる症例がございましたらご紹介願います。

### 3. その他

一般的な診療を日常的に行っている先生方や実際に企業などの産業医をお務めの先生からの、労働者の健康管理についてのご相談に対応しております。また、最近の労働安全衛生では、喫煙対策は注目を浴びている分野の一つです。職場の喫煙対策についての相談や働く人々の禁煙治療にも対応いたします。大学病院の禁煙外来は一般向けですが、産業衛生外来でも禁煙治療を行っており、市中病院で診療された大学職員を対象にしています。大学職員に関する禁煙治療のご依頼は産業衛生外来にお願い致します。

## 診療体制

毎週水曜と金曜の午後に診療しています。主な担当は、水曜は黒澤、田畑、金曜は小川、色川、大河内です。完全予約制です。本外来は職業関連疾患についての治療を目的とするものではありません。症例の疾病における職業性因子の特定や当該職場における予防についてのご相談とお考えください。

## 得意分野

職業関連性疾患の中でも、じん肺、喘息などの呼吸器疾患を得意分野にしています。職場で問題になりやすい呼吸器疾病であるCOPDや睡眠時無呼吸症候群などでも専門性を発揮した外来が可能です。工場などにおいて職場環境に発生している化学物質の影響を受けた肺の病態解析なども実施しています。そのほか、喫煙対策、身体活動を中心とした健康づくり、メンタルヘルス対応など、衛生学的対応へも力を入れています。

## ご紹介いただく際の留意事項

- 毎週水曜と金曜の午後に診療しています。完全予約制にさせていただきます。あらかじめご連絡の上、予約をしてから紹介をいただけますと幸いです。
- ご紹介いただく患者さんに対しては、労働安全衛生の観点での原因究明やその対策について担当させていただきます。治療が必要な状況の場合、紹介元での治療継続を前提とさせていただくか、院内各科あるいは他の医療機関を治療のために再紹介させていただくことになると思われます。あらかじめご了承願います。

# 検査部

連絡先 連絡先 022-717-7374(臨床検査技師長室)



ISO認定書



生化学検査・免疫血清検査・搬送システム

## 特色

当院検査部は、国内・外の標準ラボとして精度の高い検査結果を提供すると共に、感染制御における中核ラボとして、地域医療に大きく貢献しています。

業務としては、尿一般検査、血液・生化学検査、免疫血清検査、微生物検査、染色体検査、遺伝子検査、外来患者さんの採血などがあります。

2003年に大学病院検査部単独としては国内で第一号となるISO9001 認証を、2011年にはISO15189 認定(臨床検査室一質と適合能力に対する特定要求事項)を取得しました。加えて、日本臨床衛生検査技師会および日本臨床検査標準協議会の精度保証施設に認証されています。2013年には我が国初となる「震災対応総合臨床検査システム」を構築いたしました。認定臨床微生物検査技師、認定血液検査技師、認定一般検査技師の資格認定を取得した臨床検査技師を中心に検査部や診療科の医師と連携し、高度先進医療施設に相応しい質の高い検査を提供しています。また、治験コーディネイト、栄養サポートチーム、感染対策チームなどのチーム医療に参加し、院内で幅広く活躍しています。



部長 賀来 満夫

# 手術部

連絡先 022-717-7403(手術部受付)



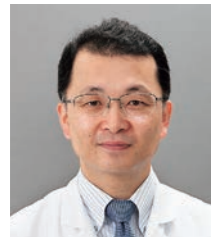
ダヴィンチ手術



ハイブリッド手術全景

## 特色

当院手術部の最大の特色は、一般的な外科系診療科手術だけでなく、小児科・内科領域での侵襲を伴う検査やデバイス植込み術、骨髄移植のための骨髄採取などほぼ全ての診療科が手術部で診療行為を実施している点にあります。また、最先端の移植医療、ロボット手術、ハイブリッド手術、内視鏡的低侵襲手術なども実施しており、2016年度の総手術件数は8,700件弱に達し、その数は、全国的に鑑みても大規模といえます。そのため、臨床工学技士・薬剤師・放射線技師・材料部スタッフ・集中治療部スタッフ・輸血部技師らの数多くの専門職が集結し、手術部への積極的参画と協働により、統合化された最も安全な医療を実践しております。また、手術室という閉鎖的な空間で如何に安心して、快適に手術に臨んで頂けるかを、麻酔科医師をはじめとし、手術部看護師、臨床工学技士スタッフが情熱をもって取り組んでおります。緊急手術を除き、手術前には手術部スタッフが訪問いたします。ご不安な点やご質問があれば是非お話し下さい。



部長 齋木 佳克

# 放射線部

連絡先 022-717-7419(放射線部受付)



320列MDCT (Aquilion ONE)



3テスラMRI (Ingenia 3.0T CX)

## 特色

放射線部では、単純X線撮影、マンモグラフィ、CT、MRI、血管造影などの画像診断、PETを含めた核医学検査、および放射線治療の業務を、最新の技術で医療被曝の適正化にも配慮しながら行っています。

CTは、最新鋭の320列1台、2管球搭載128列1台、64列1台、救急救命センターの16列の計4台により高いクオリティでの撮影を1日約150件施行しています。MRIは、3テスラの超高磁場装置4台、1.5テスラの高磁場装置1台、四肢専用装置1台の6台が稼働しています。血管撮影室では、最新的心カテ装置2台、IVR-CTを兼ね備えた血管撮影システムと2方向透視の血管造影装置の計4台を有し、患者さんへの負担の少ない各種血管内治療・IVRを行っています。核医学部門では、SPECT-CT装置2台を含む4台のSPECT装置、PET-CT2台を用いた検査を行っており、広く地域の医療機関からの検査依頼に応えています。



部長 高瀬 圭

# 生理検査センター

連絡先 022-717-7385(生理検査センター受付)



血管内皮機能検査



脳波検査

## 特色

生理検査センターは東北大学病院を受診する患者のため、各診療科に公平な生理検査の提供・拡充、地域医療に貢献するために全国に先駆け2012年8月1日に発足した。現在、中里信和部長のもと、臨床・教育・研究すべての業績上昇を目指している。2017年4月の実務職員は35名の臨床検査技師と事務補佐員1名、部長・アドバイザー医師13名が生理検査センターの運営に携わっている。臨床では発足以来、業務改革や改善、多くの臨床からの要望を受け入れている。また、各診療科アドバイザー医師が生理検査の運営に携わることで公平な運営が可能となっている。教育では全ての検査項目において独自の教育プログラムを作成し、効率よくスタッフの教育と管理を行っている。また、短期研修用の教育プログラムは院内研修や医学部学生、院外研修等に使用している。研究では各診療科との共同研究や研究協力、治験業務、個人の研究や学会発表、講演、論文作成等を積極的に行っている。今後の生理検査の取り組みとして、更なる患者サービスの向上や業務改善、教育体制の充実、地域への貢献、自己研鑽、研究協力、連携強化など日々進化する医療に合わせた取り組みと様々なニーズに対応したい。



部長 中里 信和

# 集中治療部

連絡先 022-717-7690(集中治療部受付)



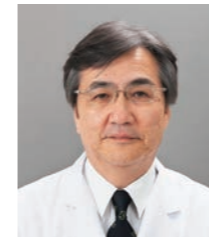
重症心不全患者

## 特色

当院集中治療部は国公立大学では日本で初めて創設されたICU(Intensive care unit)であり、現在は30床で運用しています。呼吸・循環・代謝などの、生体に欠かせない機能が強く損なわれた患者さんに対して、強力かつ集中的に専門的な治療を行う病院の中央部門です。

スタッフは、呼吸・循環管理に習熟した集中治療専門医を含めたICU担当医が24時間体制で勤務しています。基本的には主治医とICU担当医が、それぞれの専門知識や意見を交換しながら診療を行うsemi-closed方式と呼ばれる体制をとっており、各科協力の上で治療方針を決定しています。また、看護師も集中ケア認定看護師を中心として、昼は1対1、夜は2対1の配置で専門性を生かした手厚い看護を提供しています。

入室症例は内科、外科を問わず、年齢層は生後数日の新生児から90歳代の高齢者まで幅広く対応しており、最新の知識や技術を取り入れてチームで協力し、より良い医療を目指しています。



部長 富永 悌二

# 病理部

連絡先 022-717-7440(病理部受付)



クリオスタットによる術中迅速診断標本作製



テレパソロジー

## 特色

病理部は、患者さんから採取された組織や細胞について、顕微鏡標本を作成し診断を行う部門です。顕微鏡観察によって病気の種類を決定するほか、その進行度合いの判断、治療方法選択の情報提供などを行っています。病理診断は、担当医からの依頼によって、病理部の専門医師(病理専門医)が行っています。標本作成は臨床検査技師が担当し、細胞診は細胞検査士の資格を持つ技師が関与します。病理診断にはある程度日数を要しますが、手術中にどうしても判断が必要な場合15分程度での診断も可能です(術中迅速診断)。さらに、病気のために亡くなられた患者さんの死因、病気の成り立ちを解明するために、ご遺族の許可を得て病理解剖を行うこともあります。その他、病理専門医不在の病院における手術について通信回線顕微鏡を遠隔操作した術中迅速病理診断(テレパソロジー)も行っております。病理部職員は直接患者さんと接する機会はありませんが、正確な病理診断を通じて患者さんが安心して医療を受けられるように努力しております。



部長 笹野 公伸

# 輸血・細胞治療部

連絡先 022-717-7472(輸血・細胞治療部受付)



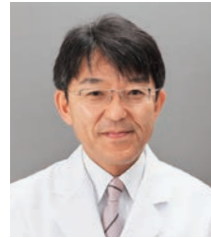
同種クリオ



細胞プロセッシングセンターでの作業風景

## 特色

当部署では、専任医師(輸血・細胞治療学会認定医)1名、臨床検査技師9名(うち認定輸血検査技師5名)、学会認定・自己血看護師1名が、輸血検査・製剤管理、自己血採血及び自己フィブリン糊作製、ABO各型の同種クリオプレシビテート(同種クリオ)調製、末梢血幹細胞やドナーリンパ球(非血縁ドナーを含む)の採取・調製・保管、ABO血液型不適合骨髄の赤血球・血漿除去処理、造血幹細胞検査(CD34、コロニーアッセイ)、移植臍帯血の受入れ等を行なっています。造血細胞移植コーディネーター(HCTC)2名は、当院血液・免疫科及び小児科の造血幹細胞移植患者・ドナーのコーディネートを行っています。輸血検査は専任技師による24時間体制であり、平成23年にISO15189を取得し、さらなる検査の質向上を目指しています。セルプロセッシングセンター(CPC)の管理運営も当部署で行なっており、院内の細胞治療のみならず、学外を含めた橋渡し研究や臨床研究を支援する体制が整備されています。



部長  
張替 秀郎

# 総合周産期母子医療センター

連絡先 022-717-7711(周産期救急搬送コーディネート受付)



新生児部門では毎日沢山の新生児・乳児が入退院しています。



分娩室の一部では帝王切開や小手術を定期的に施行しています。

## 特色

総合周産期母子医療センターでは産科と新生児科とが一体となって診療を行っています。  
**産科の特徴** 産科では、ハイリスク妊娠・分娩を管理するため最新の超音波機器や集中管理システムを用いた診断を行い、より早く対処できるよう診療しております。年間の分娩数は約900件で、救急搬送コーディネート数が約500件、そのうちの約200件を当院で受け入れています。また、センター専任の臨床心理士を擁し、精神科と連携しながら患者さんの精神的サポートも行っております。(産科 齋藤昌利)  
**新生児科の特徴** 新生児室は病床数33床(新生児集中治療室 15床)、新生児科医6名と後期研修医1名、助産師/看護師54名、臨床心理士、医療社会福祉士などで協力して診療しています。年間の入院患者数は約300名で、その中には超低出生体重児約40名、人工呼吸管理60-80名、外科手術20-30名が含まれます。主に、生育限界児、母体合併症児、胎児異常の新生児を診療しています。(新生児科 埴田卓志)



センター長  
八重樫 伸生

# リハビリテーション部

連絡先 022-717-7677(リハビリテーション部受付)



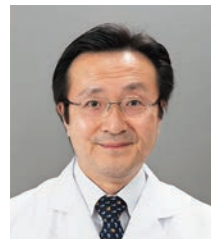
理学療法室



リハビリテーション部集合写真2017

## 特色

リハビリテーション部は、医師4名、理学療法士26名、作業療法士7名、言語聴覚士7名、医療ソーシャルワーカー1名、看護師1名で構成され、主に肢体不自由リハビリテーション科、内部障害リハビリテーション科、高次脳機能障害科より処方を受けています。当院の施設基準は、脳血管I、運動器I、心大血管I、呼吸器Iと全ての領域で最高水準の認定を受け、臓器移植など大学病院の特殊性に対応する高度で専門的なリハビリテーションを提供しています。また、がんの連携拠点病院としてのがんのリハビリテーションにも力を入れております。平成28年度の処方数は、理学療法3200人、作業療法1160人、言語療法930人に及び、年々拡大しています。また、当院は多くのリハビリテーション専門医の育成に携わり、心臓リハビリテーションの認定優良プログラム施設に指定されています。このように全ての領域のリハビリテーション医療の研修が可能で、多くの研修生を受け入れております。近年は、産学協同で医療機器の開発にも協力しています。



部長  
上月 正博

# 血液浄化療法部

連絡先 022-717-7467(血液浄化療法部受付)



朝の準備ではチームで情報共有を確実に  
行います。

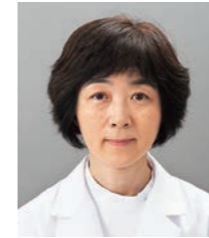


集中治療室では呼吸、循環系の生命維持装置のもとで、血液浄化療法が行われていることも稀ではありません。

## 特色

血液浄化療法部は、血液浄化療法室に12床、集中治療室や高度救命救急センター等での持続的血液濾過透析(CHDF)が同時最大10件可能な体制で各種の血液浄化を行っています。

当院の特徴は、院内で実施される血液浄化療法は当部門に準備や維持管理を集約していることです。これにより頻度の少ない疾患、重篤な病態に関する情報や血液浄化療法の経験が自ずと蓄積され、安全性、有効性ともに向上することが期待できます。2016年は血液透析が232名(2252回)、血漿交換30名(122回)、血漿吸着6名(34回)、持続血液透析ろ過134名(1652回)、顆粒球除去、リンパ球除去が12名(88回)、エンドトキシン吸着32名(93回)、腹水濾過濃縮再静注30名(48回)の実施実績があり、中央管理実績は全国屈指の件数です。また、透析患者に関するご相談には当院の腎・高血圧・内分泌科(P23)の外來受診の枠で適宜当部門の医師が対応致します。連携医療機関の皆様には、患者さんの移動における迅速な情報提供、退院や転入院について多大なるご協力を頂いていることに大変感謝致しております。今後とも、どうぞよろしくお願致します。



部長  
宮崎 真理子

# 臓器移植医療部

連絡先 022-717-7702(臓器移植医療部受付)

ホームページ <http://www.ishoku.hosp.tohoku.ac.jp/>



臓器提供と臓器移植の権利に関する模式図



臓器提供意思表示カード。運転免許証、健康保険証の裏面にもあります。

## 特色

当院は心臓、肺、肝臓、膵臓、腎臓、小腸全ての臓器移植が行える施設であり、また膵島移植実施施設でもあります。臓器移植医療部は、部長、副部長、レシピエント移植コーディネーター3名、事務補佐員2名からなり、臓器横断的に当院の臓器移植医療の中心となり、移植を必要とする患者や家族に対する援助を行っています。移植において患者や家族が直面する問題は、医学的なものだけでなく心理的、社会的、経済的なものがあります。医学的な問題は各移植担当診療科の医師、看護師など医療スタッフが全力で解決に当たりますが、コーディネーターは病院内の関連部署スタッフとの連携、さらには院外施設との連携を通して、臓器移植を必要とする患者や家族のあらゆる問題解決のために尽力しています。

当院では、2017年5月までに425件の臓器移植を行いました。内訳は、心臓移植13件、肺移植104件、肝臓移植175件、腎臓移植110件、膵臓移植9件、膵島移植3件、小腸移植11件となっており、全国でも有数の臓器移植施設です。

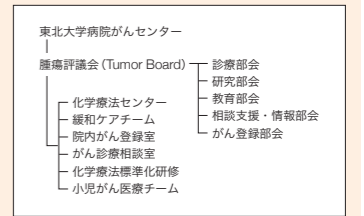


部長  
岡田 克典

# がんセンター

連絡先 022-717-8543(臨床腫瘍学分野)

ホームページ <http://www.co.idac.tohoku.ac.jp/>



【組織図】

## 特色

当院は都道府県がん診療連携拠点病院ならびに小児がん拠点病院として院内にがんセンターを設置し、医療従事者の養成や研究の推進に取り組んでいます。院内にはがんセンター内に化学療法センター、緩和ケアセンター、小児腫瘍センター、がん診療相談室、院内がん登録室が設置されています。化学療法センターには、治療室、調剤室、事務局を有し、毎年多くの病院が研修に訪れます。緩和ケアセンターでは、緩和ケアチームが入院患者の緩和ケアを担当しています。がん診療相談室は院内外からのがん診療相談に対応するとともに、がん患者サロン(ゆい)を設置し毎月ミニ講話を開催しています。院内がん登録室では、がん登録業務と研修事業を実施しています。さらに、平成29年度に設置された個別化医療センターと連携して、がんゲノム医療を推進する予定です。当院のがんセンターは、引き続き院内や地域のがん診療のレベル向上に貢献し、がん患者やその家族に安全で質の高いがん医療を提供する努力を続けてまいります。



センター長  
石岡 千加史

## 医療安全推進室

連絡先 022-717-7561 (医療安全推進室受付)



平成29年度歯科部門医療安全・感染対策合同講演会



平成29年度第1回KAIZEN勉強会

### 特色

安全かつ安心、質の高い医療は患者さんの何よりの願いです。医療安全推進室は、医療事故を防止し医療の質と安全性を向上させるため、当院の「医療に関する安全管理指針」に基づいて業務を行っています。インシデントや医療事故の要因分析と対策の立案、安全対策実施状況の確認、医療安全に関する職員教育の企画運営、医療の質を担保するために院内死亡の把握や副作用・合併症などのモニタリングを行っています。職員教育は年間20回以上の開催を企画運営し、受講できなかった職員には、東北大学インターネットスクールISTUを利用したe-learningを通じて、年間2回以上安全研修に全員参加することを目標としています。

医療安全推進室は、室長(外科医師)と、4人のジェネラルリスキスマネージャー(看護師長:副室長、薬剤部副部長:副室長、歯科医師および兼務内科医師)が、多職種の室員と共に27名で構成し、各部署のリスキスマネージャー(118名)と連携して活動しています。



室長  
藤盛 啓成

## 感染管理室

連絡先 022-717-7841 (感染管理室受付)



感染症コンサルテーション後の症例検討会



朝のミーティング

### 特色

感染管理室は2000年7月に開設され、2005年10月からは病院長直属の部門として活動しております。現在、専任の感染制御医、感染管理看護師、検査技師、薬剤師、事務などの院内の各職種を加えたICT(インフェクションコントロールチーム)と共に活動を行っております。

現在、感染管理室では院内の適切な感染予防対策の指導、職業感染対策に加え、感染症・感染制御に関する卒前教育、および継続的な卒後教育を行うとともに感染制御に関する新たなエビデンスを得るための研究も行っております。また、院内の感染症対策に留まらず、地域の医療機関の皆さまや、社会全体ともに感染制御ネットワークを結んで共同・協力しながら、情報の共有やフィードバック、人材育成などの幅広い感染制御活動を実践しております。

他の活動: ICTによる院内ラウンド(2回/週)、感染症コンサルテーション及びラウンド(毎日)、院内感染対策講演会(年間7回)、その他DVD研修やe-ラーニングを実施。平成24年4月~日本環境感染学会認定教育施設



室長  
賀来 満夫

## 地域医療復興センター

連絡先 022-717-7004 (地域医療復興センター受付)

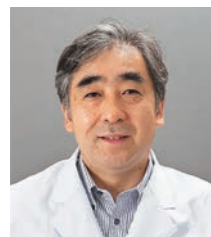
ホームページ <http://www.crcm.hosp.tohoku.ac.jp/>

### 特色

本センターは、東北大学病院、東北大学大学院医学系研究科及び東北大学東北メディカル・メガバンク機構が連携し、超高齢社会等の社会構造の変化を踏まえて、中長期的視野に立った新しい地域医療提供体制の構築・環境整備、東日本大震災の被災地における医療復興のための取組支援を行うことを目的として、2013年1月に設置されました。

地域医療提供体制の構築・環境整備としては、各拠点病院から中小医療施設への「循環型医師派遣支援」(一定期間交代で地域医療支援に赴く)など、地域医療への従事とキャリア形成・維持を両立する地域医療モデルの構築・提言、初期臨床研修のうち一定期間を中小医療施設における地域医療研修に充てる「地域医療重点コース」の開設のほか、宮城県内に複数ある休日夜間急患センターへの医師派遣に関する実務調整等を行っております。

また、被災地における医療復興のための取組支援としては、沿岸部病院への循環型医師派遣支援(4ヶ月交代)に関する実務調整等を行っております。



センター長  
八重樫 伸生

## 卒後研修センター

連絡先 022-717-7765 (卒後研修センター受付)

ホームページ <http://www.sotuken.hosp.tohoku.ac.jp/>



初期研修医のための外科手術トレーニング



研修修了発表会

### 特色

診療に従事する医師になるためには、医学部卒業後、医師国家試験に合格し、大学病院や臨床研修病院・研修協力施設で、2年間の初期臨床研修を行うことが平成16年度から義務づけられております。当センターでは、医師として歩みだす研修医の皆さんにとって、大切なこの時期の研修がより充実したものになるようサポートしています。

本院の研修プログラムの主な特徴は、「1.最先端の医療や珍しい症例を多数経験できる。2.論理的な考え方を身につけ基礎力・応用力を養い、専門性の高い指導医と直接議論できる。3.プライマリ・ケアから高度先進医療まで広く経験できる。4.他科の優秀な先生と生涯を通じた関係を築ける。5.出身大学を問わずオープンな研修の機会を提供する。」です。これらは東北地方で唯一の臨床研究中核病院に指定されている専門性の高い本院ならではの強みです。

研修環境においても、自由な論文検索、研修医室、新しく安価な研修医宿舎の他、本番さながらに医療手技のトレーニングができるトレーニングセンターやスキルスラボ等、他施設にはない設備が整えられており、充実した学び舎として自信を持って本院の初期研修をお勧めします。



センター長  
中澤 徹

## MEセンター

連絡先 022-717-7688 (MEセンター受付)



MEセンター



各種生命維持管理装置

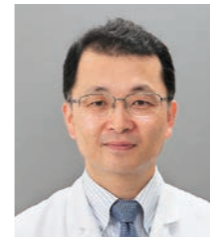
### 特色

MEセンターは、診療技術部に所属する臨床工学技士26名が配置され、技士同士の連携を大切にしながら、他職者とチーム医療の一員を担い日々業務を行っています。臨床業務は、手術部、集中治療部、血液浄化療法部、血管撮影室などで、循環・代謝・呼吸などに関する生命維持管理装置の操作を行っています。

また、当院は東北地方では唯一の心臓や肺など、全ての臓器移植が行える認定施設であり、移植待機中の補助人工心臓装着患者に対し、病棟や補助心臓センターでの外来業務を含め全面的なサポートを行っています。

その他、医療機器の安全使用のための研修会開催や、医療機器安全管理室と共に毎月第一木曜日には「医療機器点検の日」を設定し、病院スタッフへ医療器械の安全な使用に関する啓蒙活動を行っています。

医療機器は点検整備のみで有害事象を防ぐことは不可能であり、メディカルスタッフの協力も重要だと考えています。私たち臨床工学技士は、随時有益な情報を発信し医療安全と病院運営に貢献したいと考えています。



センター長  
齋木 佳克

## WOCセンター

連絡先 022-717-7652 (WOCセンター受付)

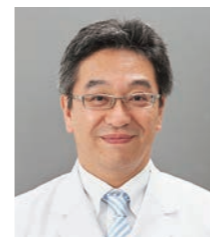
### 特色

WOCとは、W:wound(創傷)、O:ostomy(ストーマ)、C:continence(失禁)の頭文字をとったものです。当センターでは、褥瘡や人工肛門・人工膀胱(オストミー)及び失禁などに関する診療上の問題について、各診療科に分散していた医療情報を統合し専門性の高い医療を提供しています。

皮膚・排泄ケア(WOC看護)認定看護師と、各関連診療科の専門医師が連携してストーマや褥瘡、失禁などのWOC領域の診療を、また、理学療法士や医療ソーシャルワーカーなどと連携しながらきめ細かな日常生活の指導、社会復帰への支援を行っています。

また、当院のWOCセンターのメンバーは、毎日の診療の他に訪問看護師や他施設の医療者を対象とした講演や患者会での相談指導など院外での教育活動のほか、関連各学会での研究活動も積極的に行いWOC領域の質の向上に努めています。

なお、診療は予約制ですので、事前に下記まで電話連絡をお願いします。022-717-7652 (WOCセンター)



センター長  
海野 倫明

# 薬剤部

連絡先 022-717-7528(薬剤部受付)

ホームページ <http://www.pharm.hosp.tohoku.ac.jp/>



化学療法センターでの抗がん薬無菌調製



病棟での服薬指導

## 特色

薬剤部は、患者さんに安全で質の高い薬物療法の提供を目的に薬剤業務を展開しています。ロボットのみならず幾重にも設けられたチェックシステムを活用して、患者さんの安全を最優先に調剤業務を実施しており、また、化学療法においては、レジメン管理や抗がん薬混合調製などを中心に、患者安全に大きく貢献しています。さらに、全病棟に薬剤師を配置し、すべての入院患者さんに提供される薬物療法の妥当性及び安全性を確認しつつ、医療安全の要として入院から退院まで患者さんを全力でサポートします。近年は臨床研究にも力を入れており、薬物療法の個別最適化に向けた治療薬物モニタリングの他、最先端の研究手法を駆使した新たな診断法の開発研究などを展開しつつ、科学者としての薬剤師養成に力を入れています。薬に関わる全ての業務に薬剤師が関与することで、患者さんに適切かつ安全な薬物療法を提供するとともに、存在感のある薬剤師をモットーに、薬の専門家集団として最新の高度医療の推進に貢献したいと考えています。



部長  
眞野 成康

# 栄養サポートセンター

連絡先 022-717-7119(栄養管理室受付)



NST中央カンファレンス



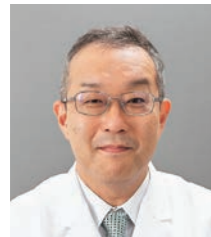
NST病棟カンファレンス

## 特色

栄養サポートチーム(NST)は2003年10月にコンサルテーション型NSTとして発足し、2008年からはいくつかの病棟で診療科に特化した病棟単位のNSTカンファレンスを行うようになるなど、院内の栄養管理のニーズにあわせ、その活動内容も変化しています。

栄養サポートセンターの目的は「多職種の協力によって全ての患者が適切な栄養療法を受けることができ、職員が栄養療法に関わることを支援するシステムを構築すること」です。患者さんの栄養サポートだけでなく職員の栄養に関する意識や知識の底上げを目指し、各種研修会の開催や広報誌「NST通信」の発行、イントラネットを通じた栄養情報発信などの教育や広報活動にも力を入れています。こうした活動もチーム内で役割を分担して行っており、多職種が協働してチームを運営していくことは組織自体の活性化につながっていると考えます。

在院日数が短くなる昨今、退院後の「栄養連携」にも力を入れていきたいと思えます。



センター長  
香取 幸夫

# 栄養管理室

連絡先 022-717-7119、717-7120(栄養管理室受付)



栄養指導の様子



入院患者食

## 特色

栄養管理室では「患者さんひとりひとりに目をむけた、やさしさの伝わる栄養管理を目指します」という理念の下、15名の管理栄養士が業務を行っております。

私たちは患者さんの栄養状態改善のために当院の栄養管理フローに沿った栄養状態の評価を行い、個々の患者さんの性別、年齢、状態(摂取能力・病状・病態)に合わせた食事を提供しています。1回の提供食数は900食近くに上りますが、多様なニーズに応えるべく栄養成分や食形態別に481通りの食種を設ける他、行事食や特別メニュー等を取り入れ、患者さんのQOL向上や退院後の食生活改善につながるサポートができるよう努めております。

また、大学病院には教育や研究における地域の拠点的な立場を担う役割がありますが、栄養管理室でも各種研修会の開催や学生実習、社会人研修生の受け入れを行っています。

今後も栄養管理を行う上で最も大切な「おいしい・やさしい食事の提供」を念頭に、適切な栄養管理の実践と、栄養に関する教育や地域活動にも貢献していきたいと思えます。



室長  
岡本 智子

# 化学療法センター

連絡先 022-717-7876(化学療法センター受付)

ホームページ <http://www.cancercenter.hosp.tohoku.ac.jp/kagaku/kagaku.html>



化学療法室の風景



調剤室の風景

## 特色

化学療法センターは、質および安全性が高いがん薬物療法を提供するため、平成16年に外来化学療法センターとしてスタートしました。化学療法センターで行われる治療は、全て化学療法プロトコル審査委員会による厳密な審査を経て承認される「登録プロトコル制度」を採用しています。化学療法の投与量やスケジュールは、化学療法支援システムを用いて自動計算され、専任の薬剤師4~6名が専用調剤室で調剤を行います。また、31床のセンターでは、専任看護師12名を含むチーム医療により安全で快適な治療を提供できるように心がけています。平成28年度はのべ12,736名の患者が治療を受けられました。

当院は「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を受けており、化学療法センターも、様々なセミナーの開催や地域医療機関の薬物療法研修受け入れを通して、診療連携体制の整備に関与しています。また、医療者向けのDVD教材作成なども手掛けており、がん診療に関わる医療従事者の人材育成などの幅広いがん診療への貢献を目指しています。



センター長  
石岡 千加史

# 小児腫瘍センター

連絡先 022-717-7000(代表)

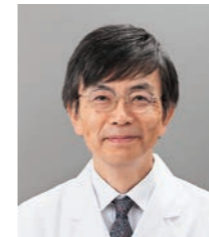
ホームページ <http://www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp/>



## 特色

東北地区で唯一の小児がん拠点病院として、がんセンターの中に小児腫瘍センターを設立しています。小児がん治療の進歩に伴い、病気を克服できる患者が増えています。小児がんを克服する患者とその御家族のために、入院から外来までの治療中のケアをはじめ、治療後に成人に至ったあとの長期的で包括的な小児がん医療を提供することを目的としています。小児がんの診療は、単科の医師のみで行うことはできず、各関連診療科と多職種間の連携が必要のため、小児がん医療に携わる各科医師の協力に基づいた診療と、医師・看護師・院内学級教師・臨床心理士・チャイルドライフスペシャリスト・保育士・ソーシャルワーカー・薬剤師・栄養管理士・リハビリテーション技師・造血細胞移植コーディネーターにより構成される多職種スタッフが情報を共有して診療を行っています。

小児がんの患者さんとご家族に最良の医療が提供できるよう、入院設備や専門スタッフ、長期的な外来診療や支援提供の整備に取り組んでいます。



センター長  
伊藤 繁夫

# 看護部

連絡先 022-717-7551(看護管理室)

ホームページ <http://www.kango.hosp.tohoku.ac.jp/>



PNSの実践(2人でこれから患者さんのところへ)



2人でダブルチェックしながら指示受け

## 特色

看護部では「患者さんにやさしい医療と先進医療との調和をめざした看護」の理念の基に以下の5つの目標を掲げ看護を行っています。

1. チーム医療を通じ、安全で安心な看護を提供する
2. 看護の質の向上を図る
3. 大学病院の経営に貢献する
4. 地域医療に貢献する
5. 職場環境の整備に努める

平成26年度より看護提供方式「パートナーシップ・ナーシング・システム(PNS)」を導入し、2名の看護師がパートナーとなり看護実践を行い安心して看護できる体制作りを行っています。相談相手がいづもそばにいる、話し合っ看護の方針が決められると現場の看護師から好評です。

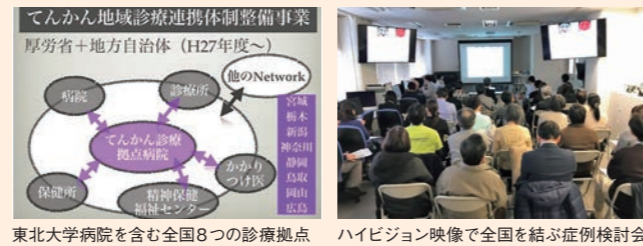
さらに看護部では看護職のキャリア支援、教育力向上による看護の質の担保、東北大学と協同した臨床における研究を推進しています。また、いろいろな養成機関からの学生実習や研修を受け入れています。認定看護師17分野35名・専門看護師5分野10名が専門的な教育やスキルトレーニング等で活躍しています。他施設からの職員研修も可能ですので、ぜひご相談ください。



部長  
鈴木 由美

# てんかんセンター

連絡先 022-717-7343(てんかんセンター受付)  
ホームページ <http://www.hosp.tohoku.ac.jp/departments/3326.html>



## 特色

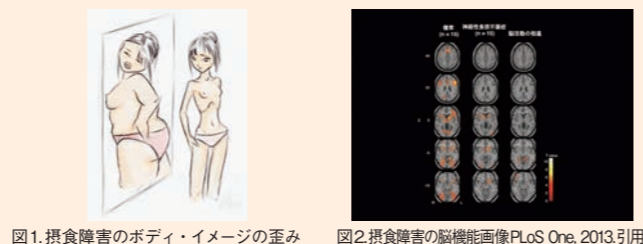
てんかんセンターは平成27年12月に誕生しました。厚生労働省の「てんかん地域診療連携整備事業」において、当院が全国8箇所の拠点のひとつに指定されたことを受けたものです。てんかんは脳の局所的な異常興奮を本態とする「てんかん発作」を繰り返す疾患です。乳児から高齢者まで何歳からでも発症し、100人に1人、つまり日本では約100万人の病気です。てんかんでは、発作以外の悩みをもつ方も少なくありません。当センターでは多くの診療科が連携し、医学的な問題解決はもちろんのこと、多職種連携によって患者中心医療の実現を目指しています。かかりつけ医や、さまざまな社会資源との連携も強化しています。てんかんでは、病名への偏見や差別も問題となっています。当センターでは、メディアやSNS、イベント等を利用して、疾患の啓発活動も活発に展開しています。



センター長  
中里 信和

# 摂食障害 治療支援センター

連絡先 022-717-7734(外来) 022-717-7328(コーディネーター)  
ホームページ <http://plaza.umin.ac.jp/~edsupportmiyagi/>

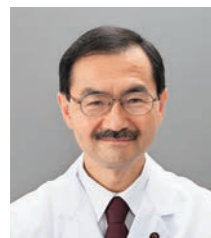


## 特色

摂食障害の総合的な窓口として、医療連携、患者家族支援、普及啓発活動を3つの柱として活動しています。代表疾患は神経性やせ症と神経性過食症です。これらは極端な食事制限から慢性的な飢餓状態もしくは過食となり、食行動が異常化する病態です(図1)。神経性やせ症の死亡率は6~20%で、極度の低栄養に起因します。脳の報酬系など神経回路に異常が生じる病態が解明されつつあります(図2)。

センターは、心療内科を主体に開設されました(心療内科のページ参照)。国(厚生労働省)の事業であり、国立精神・神経医療研究センターが基幹センターとなり、東北大(宮城県)、九州大(福岡県)、浜松医大(静岡県)にて自治体からの支援を受けて実施されています。

理想的診療体制は、大学病院が重症化した患者さんを引き受けるだけでは、整いません。地域医療での早期発見、早期治療、大学の診療、患者さんの居住地医療機関での継続診療が連携し、はじめてそれが可能になります。疑わしい患者さんを見たらぜひ早期にご相談ください。



センター長  
福土 審

# 周術期口腔 支援センター

連絡先 022-717-8930(周術期口腔支援センター受付)



## 特色

当センターは、平成27年4月に開設され、医科と歯科の緊密な連携のもと、多種多様な専門職が一体となって入院患者さんの口腔管理に取り組んでおります。当センター設置の背景として、手術の前後に口腔内を清潔に保つことにより術後合併症の発生の抑制につながることが明らかとなったことがあげられます。厚生労働省においても、平成24年度の診療報酬改訂では、がん手術、放射線治療、化学療法、心臓手術、臓器移植術などを受ける患者さんに対する「周術期口腔機能管理」が算定できるように整備し、周術期口腔管理は国策として推進されております。

当センターは、全ての医科診療部門の入院患者さんの歯科への紹介窓口として機能しており、入院患者さんが安心して入院加療を受けていただけるように、口腔という立場から全身の健康をサポートしております。さらに、患者さんが退院し社会復帰される際には、良好な口腔状態を維持していただくため、かかりつけ歯科医院や地域歯科医院への退院時紹介を行っており、地域医療連携の窓口にもなっております。



センター長  
飯久保 正弘

# 臨床研究推進センター

連絡先 022-717-7122(臨床研究推進センター事務局)  
ホームページ <http://www.crieto.hosp.tohoku.ac.jp>



ロゴマーク

## 特色

臨床研究推進センター(CRIETO)は、安全で有効な薬や医療機器の開発を支援する「東北大病院治験センター」と東北大直属の組織として橋渡し研究を支援する「未来工学治療開発センター(INBEC)」を統合し、平成24年4月1日に開設しました。

平成27年には医療法上の臨床研究中核病院に指定され、現在、国際水準の臨床研究や難病等の医師主導治験を推進し、日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出する拠点として活動を進めています。

平成29年度からは国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の橋渡し研究事業の第3期に採択され、これまでの実績を生かし、東北地方全体の臨床研究の中核として、全国および世界に向けて、東北発の医療イノベーションの創出を目指しています。医療機器や医薬品のみならず、希少疾患・難病・小児疾患などの分野を対象にした開発研究を発信していくとともに、教育機関として、臨床研究を担う人材育成にも貢献しています。



センター長  
下川 宏明

# 先端医療技術 トレーニングセンター

連絡先 022-717-7765(卒後研修センター受付)  
ホームページ <http://www.astc.med.tohoku.ac.jp/index.html>



## 特色

先端医療技術トレーニングセンターは、実験動物を用いた手術トレーニングの施設として、2013年9月に開所した施設です。当院では、2007年より動物実験棟において、初期研修医や若手医師を対象としたブタを用いた外科手術トレーニングを行ってきました。毎回、好評であったため大学病院の研修医のみならず、良陵協議会加盟病院の研修医にも門戸を広げ徐々に回数を増加し継続してきました。また、上級医向けに、呼吸器外科、消化器外科、呼吸器内視鏡、外傷外科などの、より高度なトレーニングコースも開始し、多くの方に利用されてきました。現在、専用の施設としては全国初の「先端医療技術トレーニングセンター」が開所したことにより、より幅広く医師や医療関係者に利用していただき、実際の患者さんに接する前にトレーニングをすることで、医療安全や治療成績向上に寄与できるものと考えています。将来的には、新しい手術機器や手術方法などの先端医療技術を開発・経験する場としても利用できるように願っています。



センター長  
岡田 克典

# メディカルITセンター

連絡先 022-717-7504(メディカルITセンター受付)



MMWINロゴマーク

MMWINホームページへ

## 特色

メディカルITセンターは、当院における電子カルテや医事システム等、病情報システムの管理・運営・改善を行っています。一方、地域医療への貢献としては、宮城県内の病院や診療所、薬局および介護施設の医療介護情報をネットワークで結んで連携する『みやぎ医療福祉情報ネットワーク(MMWIN)』の運営や改善にも携わっています。もともと震災を教訓としたカルテのデータバックアップシステムとして構築され、現在は連携している医療機関で患者さんの病名、処方、検査データを確認することができ、今年度には画像データの共有も始まります。他に、透析、眼科、産科等のサブシステムも備えています。平成29年4月末時点で同意された患者さんは3万人を超え、データとしては延べ700万人分、総数2億件が登録されています。『かかりつけ医』や『かかりつけ薬剤師』の間で診療に必要な情報を共有でき、より良い医療連携の下で患者さんの診療を行うシステムが宮城県で展開されていますので、是非活用していただきたいです。



部長  
中山 雅晴



# 東北大学病院のさまざまな取り組み

## 患者さんにやさしい病院をめざして

### 医療そうだん窓口

当院に通院、入院中の患者さんの病気や怪我に伴って生じるさまざまな問題や心配事についてご相談をお受けします。患者さん一人ひとりが安心して治療に専念できるよう、専門の相談員であるソーシャルワーカー、精神保健福祉士、看護師などが、互いに協力して一緒に考え、問題解決に向けてのお手伝いをします。



### 入退院センター

患者さんが安心して入院生活を送れるよう、看護師や薬剤師、ソーシャルワーカー、管理栄養士などの多職種が、主治医と密に連携しながら入院前から患者さんのサポートを開始します。また、地域の医療機関との強い連携体制のもと、退院に向けた支援を積極的に行います。



対象となる診療科（今後、他診療科へも拡大を予定）

- 肝・胆・膵外科 ○胃腸外科 ○移植・再建・内視鏡外科
- 乳腺・内分泌外科 ○心臓血管外科 ○形成外科
- 呼吸器外科 ○婦人科 ○泌尿器科 ○耳鼻咽喉・頭頸部外科

### がん診療相談室（がん相談支援センター） がんサロン「ゆい」

当院に入院、通院されている患者さんやご家族の方のほか、地域の皆様からの「がん」に関するご相談を、がん相談員である看護師が電話や面談でお受けします。就労のご相談には産業カウンセラーが対応します。がんに関する相談の場や、がん患者さんやご家族にとっての交流の場でもあるほか、がんに関する冊子の提供、書籍の閲覧、貸出も行っています。



イベント案内

- 交流会（講話・ねんど細工の会） ○ピアサポーターとの茶話会
- タオル帽子を作る会 ○治療中のヘアアレンジ（外見）ケア
- 頭皮ケアとウィッグの相談会 ○おしごとトーク
- 社会保険労務士の相談会 ○ハローワーク相談会

### ご意見窓口

患者さんやご家族からの診療や看護、病院に対する疑問、不満、要望等のご意見を伺います。患者さんが安心して療養できるよう、専属の相談員が対応し、院内の関係部署と協力して改善を図ります。



### 患者申出療養相談窓口

患者申出療養に関する相談窓口です。患者申出療養がどのような制度か、どのような医療が対象になるのか、などについてお聞きになりたい方のご相談をお受けします。

### コンサートの開催

病院を訪れた方に、心安らぐひとときを過ごしていただくため、院内のホスピタルモールにおいてミニコンサートを開催しています。近隣のプロの演奏家・声楽家による公演のほか、病院職員による演奏会も実施しています。



### ミニレクチャーの開催

医療や健康について気軽に学べるミニレクチャーを開催しています。患者さんやお見舞いの方をはじめ、どなたでもご参加いただけます。



## 地域・社会に貢献する病院をめざして

### 東北大学病院市民公開講座

年に2回、一般の方々に最新の医療などについて紹介する市民公開講座を開催しています。当院の診療内容を広く公開することで、より高度な医療を展開して研究・教育に反映させることに理解と支援をいただくほか、地域医療連携を啓発し、医療機関の機能分化の促進につなげることも目的としています。

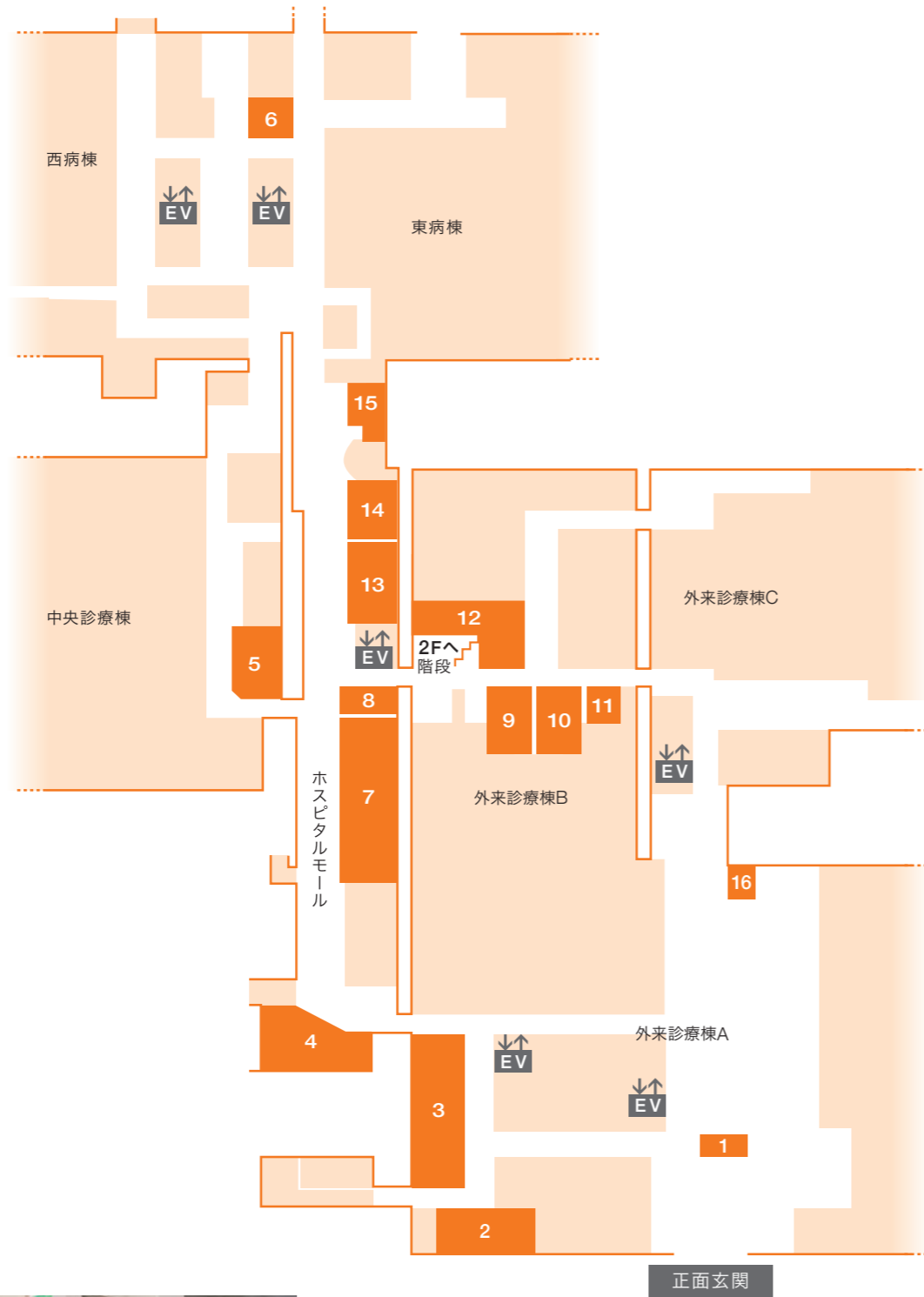


### 地域医療連携協議会

日頃、当院との医療連携にご協力いただいている地域の医療機関とのさらなる連携強化をはかり、医療機関の機能分化を促進することを目的として、年に1回、地域医療連携協議会総会を開催しています。1年間のご協力で感謝の意を込めて、当院より地域の医療機関に感謝状をお贈りするほか、当院の最近の動きや、診療科、部署についてご紹介し、情報の交換、共有を行う場でもあります。



# 病院内施設 (平成29年7月現在)



**6 七十七銀行ATM**  
 [営] 7:00 ~ 22:00 [休] 土・日・祝



**5 飲食コーナー**  
 [営] 7:00 ~ 20:00 (平日)  
 8:30 ~ 17:30 (土・日・祝)



**4 タリーズコーヒー**  
 [営] 7:00 ~ 19:30 (平日)  
 8:30 ~ 17:30 (土・日・祝)



**3 コンビニ(ローソン)**  
 [営] 7:00 ~ 23:00



**2 郵便局**  
 [営] 郵便窓口 9:00 ~ 17:00  
 貯金窓口 9:00 ~ 16:00  
 保険窓口 9:00 ~ 16:00  
 [休] 土・日・祝 (ATMを除く)



**15 果実店**  
 [営] 8:30 ~ 18:00 (平日)  
 9:00 ~ 17:00 (土・祝)  
 [休] 日



**14 生花・売店**  
 [営] 9:00 ~ 17:00 (平日)  
 10:00 ~ 15:00 (土・日・祝)  
 [休] 年末・年始・臨時



**13 薬店と医療・福祉のサポート店**  
 [営] 8:30 ~ 17:30 [休] 土・日・祝



**1 総合案内**

## 2F



**12 食堂(2F)**  
 [営] 7:30 ~ 17:00 (平日)  
 10:00 ~ 14:30 (土・日・祝)



**7 喫茶店**  
 [営] 9:00 ~ 17:00 (平日)  
 10:00 ~ 15:00 (土・日・祝)

**8 クリーニング・写真店**  
 [営] 8:30 ~ 17:00  
 [休] 土・日・祝

**9 理髪店**  
 [営] 8:30 ~ 16:30  
 [休] 日・祝

**10 美容室**  
 [営] 9:00 ~ 17:00  
 [休] 第1土・第3土・日・祝

**11 医療用ウィッグ・頭皮ケア相談室**  
 [営] 10:00 ~ 17:00  
 [休] 土・日・祝

**16 七十七銀行ATM**  
 [営] 7:00 ~ 22:00  
 [休] 土・日・祝

# 病院案内図 (平成29年7月現在)

[平成29年5月現在]

## 西病棟

- PHF ヘリポート
- 18F 機械室 電気室 EV 機械室
- 17F 緩和医療科
- 16F 呼吸器外科 呼吸器内科  
眼科 総合感染症科
- 15F 腫瘍内科 加齢・老年病科 消化器内科
- 14F 腎・高血圧・内分泌科 糖尿病代謝科
- 13F 精神科
- 12F 眼科
- 11F 神経内科 脳神経外科
- 10F 耳鼻咽喉・頭頸部外科
- 9F 循環器センター(循環器内科、CCU)
- 8F 消化器内科
- 7F 移植・再建・内視鏡外科  
乳腺・内分泌外科
- 6F 周産母子センター  
(NICU、GCU、MFICU、産科)
- 5F 小児医療センター/小児腫瘍センター  
(小児科、小児腫瘍科)
- 4F 放射線治療科 放射線診断科  
RI 病室 脳神経外科
- 3F 集中治療部(ICU)
- 2F 中央倉庫 材料部 MEセンター  
休日夜間検査室
- 1F RI 検査 放射線部 中央監視室  
患者サービスセンター
- B1F 栄養管理室 厨房
- B2F 放射線治療(クリナック)

## 中央診療棟

- 4F 病理部 検査部 微生物検査室  
血液浄化療法部
- 3F 手術室
- 2F 手術部 放射線部 材料部  
生理検査センター
- 1F 放射線部
- B1F 放射線部 高圧酸素治療室  
クリニカルスキルスラボサテライト
- B2F 放射線部

## 医学部2号館

- 9F 移植・再建・内視鏡外科 乳腺・内分泌外科
- 8F 肝・胆・膵外科 胃腸外科
- 7F 消化器内科
- 6F 腎・高血圧・内分泌科
- 5F 循環器内科
- 4F 創生応用医学研究センター(細胞治療分野)  
災害科学国際研究所(災害精神医学分野)
- 3F 心臓血管外科 脳神経外科
- 2F 神経内科 脳神経外科
- 1F 内部障害リハビリテーション科  
救急科
- B1F 機械室

## PET検査棟

- 2F 食堂 肝・胆・膵外科  
胃腸外科 WOCセンター
- 1F 輸血・細胞治療部 緩和医療科  
がんセンター がん登録事務局

## 外来診療棟 B

- 2F 食堂 肝・胆・膵外科  
胃腸外科 WOCセンター
- 1F 輸血・細胞治療部 緩和医療科  
がんセンター がん登録事務局

## 医学部3号館

- 12F 動物実験室
- 11F 整形外科 放射線治療科 放射線診断科
- 10F 呼吸器内科 泌尿器科 整形外科
- 9F 眼科 耳鼻咽喉・頭頸部外科 放射線治療科  
放射線診断科 呼吸器内科
- 8F 婦人科 産科 耳鼻咽喉・頭頸部外科
- 7F 心療内科 精神科 共用会議室
- 6F 皮膚科 小児外科
- 5F 小児科 薬剤部 医学情報学分野 婦人科  
産科 産業医学分野 造血管病理学寄附研究部門
- 4F 麻酔科 共同実験室 共用セミナー室
- 3F 心臓血管外科 遺伝科 検査部 総合感染症科
- 2F 病院長室 事務部長室 総務課 経営管理課  
経理課 産業医室 健康支援室 面談室・会議室
- 1F 卒後研修センター(研修室・事務室)  
総合地域医療教育支援部 文書ボックス室  
休憩室 共通会議室
- B1F 機械室 倉庫 清掃員控室

## 外来接続棟 B

- 5F 広報室
- 4F 医療安全推進室
- 3F 看護部
- 2F 生活習慣病センター  
(診察室)
- 1F

## 外来接続棟 C

- 3F 精神科
- 2F 生活習慣病センター  
(検査室)
- 1F

## 臨床講義棟

- 2F 臨床講義室
- 1F 臨床講義室

## 医学部3号館

- 12F 動物実験室
- 11F 整形外科 放射線治療科 放射線診断科
- 10F 呼吸器内科 泌尿器科 整形外科
- 9F 眼科 耳鼻咽喉・頭頸部外科 放射線治療科  
放射線診断科 呼吸器内科
- 8F 婦人科 産科 耳鼻咽喉・頭頸部外科
- 7F 心療内科 精神科 共用会議室
- 6F 皮膚科 小児外科
- 5F 小児科 薬剤部 医学情報学分野 婦人科  
産科 産業医学分野 造血管病理学寄附研究部門
- 4F 麻酔科 共同実験室 共用セミナー室
- 3F 心臓血管外科 遺伝科 検査部 総合感染症科
- 2F 病院長室 事務部長室 総務課 経営管理課  
経理課 産業医室 健康支援室 面談室・会議室
- 1F 卒後研修センター(研修室・事務室)  
総合地域医療教育支援部 文書ボックス室  
休憩室 共通会議室
- B1F 機械室 倉庫 清掃員控室

## 外来接続棟 B

- 5F 広報室
- 4F 医療安全推進室
- 3F 看護部
- 2F 生活習慣病センター  
(診察室)
- 1F

## 外来接続棟 C

- 3F 精神科
- 2F 生活習慣病センター  
(検査室)
- 1F

## 臨床講義棟

- 2F 臨床講義室
- 1F 臨床講義室

## 外来診療棟 A

- 5F 精神科デイケアルーム 看護部 感染管理室 血液浄化療法部医局  
臨床研究推進センター(臨床研究実施部門) 看護管理室  
眼科デイサージャールーム  
病後児保育室(星の子ルーム)
- 4F 皮膚科 眼科 耳鼻咽喉・頭頸部外科
- 3F 整形外科 神経内科 脳神経外科  
精神科 肢体不自由リハビリテーション科 内部障害リハビリテーション科  
高次脳機能障害科 てんかん科 臓器移植医療部 遺伝科
- 2F 血液・免疫科 糖尿病代謝科 腎・高血圧・内分泌科 心療内科  
麻酔科 循環器内科 心臓血管外科 加齢・老年病科 漢方内科  
中央採血室 尿検査室 総合診療科
- 1F 医事課 入退院センター 医療そだん窓口 がん診療相談窓口  
肝疾患相談室 ご意見窓口 地域医療連携センター  
防災監視室(警備員室) 患者申出療養相談窓口 診断書窓口
- B1F メディカルITセンター 医療情報室 カルテ管理室 監視室

## 仮管理棟

- 4F 第1会議室
- 3F 教室委員会 良陵協議会  
日本医療安全調査機構
- 2F 事務室 辛酉会
- 1F 施設企画室 第3会議室

## 臨床研究推進センター(旧西病棟)

- 5F オープンラボスペース バイオデザイン部門 知財部門
- 4F オープンラボスペース 実用化推進ユニット
- 3F 事務室 臨床試験データセンター 開発推進部門  
プロトコル作成支援部門  
倫理委員会事務局
- 2F センター長室 CPC  
臨床研究ネットワーク部門 教育部門 医療情報部門  
医学統計学分野
- 1F 星の子保育園

## 東病棟

- 18F 機械室 電気室 EV 機械室
- 17F リハビリテーション部
- 16F 呼吸器内科 救急科
- 15F 皮膚科 心療内科 救急科
- 14F 血液・免疫科
- 13F 泌尿器科 胃腸外科 救急科
- 12F 内部障害リハビリテーション科 高次脳機能障害科  
肢体不自由リハビリテーション科 てんかん科 眼科
- 11F 整形外科
- 10F 形成外科 歯科顎口腔外科 歯科麻酔疼痛管理科  
障害者歯科治療部
- 9F 循環器センター(循環器内科、心臓血管外科)
- 8F 肝・胆・膵外科 胃腸外科
- 7F 婦人科 乳腺・内分泌外科
- 6F 周産母子センター(MFICU、産科)
- 5F 小児医療センター(形成外科、脳神経外科、小児科  
小児外科、小児腫瘍外科、小児腫瘍科) 院内学級
- 4F 腫瘍内科(外来) 化学療法センター 第5会議室
- 3F 血液浄化療法部 手術室 麻酔科医局
- 2F 薬剤部 栄養相談室
- 1F 高度救命救急センター
- B1F MRI 剖検室 霊安室
- B2F ベッドセンター リネン室 機械室

## 外来診療棟 C

- 5F 高齢者歯科治療部 口腔機能回復科 保存修復科  
歯内療法科 歯周病科 咬合修復科  
咬合回復科 障害者歯科治療部 中央技工室
- 4F 周術期口腔支援センター 顎顔面口腔再建治療部  
歯科麻酔疼痛管理科 歯科顎口腔外科 総合歯科診療部  
口腔診断科 予防歯科 歯科インプラントセンター
- 3F 小児科 遺伝科 小児外科 小児腫瘍科 小児腫瘍外科  
形成外科 小児歯科 言語治療室 顎口腔機能治療部  
咬合機能成育室 矯正歯科 機能検査室  
唇顎口蓋裂センター
- 2F 消化器内科 消化器内視鏡センター 呼吸器内科  
呼吸器外科 総合感染症科
- 1F 放射線治療科 放射線診断科 泌尿器科  
移植・再建・内視鏡外科 乳腺・内分泌外科 産科  
婦人科 産業衛生外来
- B1F 薬剤部 歯科カルテ室 歯科セミナー室

※医学部1号館:形成外科(7F)  
 ※医学部4号館:てんかん科(2F)、高次脳機能障害科(4F)、緩和医療科(5F)  
 ※医学部6号館:肢体不自由リハビリテーション科(4F)、血液・免疫科(5F)  
 ※加齢研プロジェクト総合研究棟:腫瘍内科(2F)、加齢・老年病科(3F)、  
 呼吸器外科(3F)、糖尿病代謝科(5F)  
 ※スマート・エイジング研究棟:加齢・老年病科  
 ※歯学部臨床研究棟・基礎研究棟:歯科部門診療科

## アクセスマップ



## 仙台駅からのアクセス

### 地下鉄

「地下鉄南北線仙台駅」から  
「泉中央行き」に乗車



「北四番丁駅」下車、「北2出口」より  
「八幡町方面」へ 徒歩約10分

### バス

JR仙台駅バスのりばから八幡町方面行きに  
ご乗車いただき、「東北大学病院前」下車  
所要時間約20分

### タクシー

仙台駅タクシーのりばより  
所要時間約15分

### 駐車場

第1駐車場 6:30~20:00 出構は24時間可  
第2駐車場 24時間利用可能

○院外の提携駐車場もご利用いただけます  
タイムズ木町通り第3、4、5、6、タイムズ二日町第8、  
タイムズ仙台広瀬町、MA仙台ビル駐車場



東北大学病院

〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1-1

平日 [8:30-17:15]: TEL 022-717-7000 / 時間外・休日: TEL 022-717-7024

URL <http://www.hosp.tohoku.ac.jp>