TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL

With

東北大学病院
地域医療連携センター通信

第2号
2006.11

CONTENTS

1…… 高度救命救急センター長ごあいさつ
2…… 高度救命救急センターオープン
救急ヘリコプターによる
傷病者搬送訓練を実施しました!
コーヒーブレイク
3…… 呼吸器外科の診療紹介
4…… 放射線部の紹介
都道府県がん診療連携拠点病院の
指定を受けました!
看護部退院支援の取り組み
5…… 医療安全推進室から
6…… 新東病棟オープンしました
新病棟完成記念式典が行われました
7…… 地域医療連携センターからのおたより
8…… 新患日一覧
お問い合わせ先一覧
2006年度WOCセンター市民公開講座のお知らせ
「老年・呼吸器内科」は「老年科」に
敷地内完全禁煙
編集後記

東北大学病院
〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1番1号
TEL 022(717)7000(代)
地域医療連携センター
TEL 022(717)7131(直通)
FAX 022(717)7132

★ SPECIAL

●特集● 高度救命救急センターオープン!!

●ごあいさつ

高度救命救急センター
センター長　篠澤 洋太郎

「極めて高い医療技術を持つ東北大学医学部附属病院に高度救命救急センターを設置されますよう、……」お願いする要望書は宮城県からは平成6年、平成13年に、仙台市からは平成13年に、それぞれ医学部長、病院長宛に提出されておりましたが、この度、その要望に応えられることとなりました。広範囲熱傷、指肢切断、重症薬物中毒をも対象とすることを要件づけられております。他の救急医療機関と対象傷病を棲み分けしつつ、救急専従医と各診療科専門医との連携による先進的救急医療を推進、また、医師2交代制を遵守、斬新で魅力的な救急医療・救急医学研鑽の場を構築できればと思っております。地域の病院、医院の皆様には、重症患者様のご紹介をいただきますとともに、状態の落ち着かれました患者様の継続加療をお引き受けいただけますことが、高度救命救急センターの機能的運用には不可欠であり、地域医療連携センターはその介添え役としてお力添えをいただけることとなっております。救命患者様にとってベストな医療は何かを病院内職員はもとより地域医療を担う方々とも忌憚なく検討し合えるコミュニティセンターとしても機能できればと思っております。

★ SPECIAL

高度救命救急センターオープン

平成18年10月2日、高度救命救急センターを東病棟1階フロアに開設しました。

入院20床（うちICU4床）、重症初療室（2床）、軽症初療室（3床）、手術室（兼内視鏡室）、CT室、外来X線撮影室等が整備され、屋上にはヘリポートが設置されました。近郊地域からの重症救急患者の受け入れ体制が強化されたほか、広域地域からの重症救急患者の受け入れも可能となりました。

最初の申し送り

救命センター入口

救急ヘリコプターによる傷病者搬送訓練を実施しました！

屋上にヘリコプターが離着陸できるようになったことに伴い、9月25日（月）に救急ヘリコプターによる傷病者搬送訓練が行われました。この訓練は、仙台市消防局と東北大学病院が協同で行ったもので、消防署の航空隊員・救急隊員と当院の医師等との綿密な連携と協力体制を強化することを目的としています。当日の訓練では、仙台市北西部に位置する泉ヶ岳で墜落した外傷患者が発生したと想定し、高度救命救急センターでの傷病者受け入れ要請の時点から、屋上ヘリポートに救急ヘリコプターが着陸して、救命センターへ傷病者を搬送し、重症初療室で初期治療を開始するところまでの訓練が行われました。さわやかな秋晴れのもと、救急ヘリコプターがヘリポートに到着すると救急隊員から当院スタッフへと迅速に傷病者が引き継がれるなど、実際の傷病者搬送に備え、連携作業の確認がスムーズに行われました。

広域医療搬送実動訓練に参加しました

高度救命救急センター 手術室

耳鼻科ユニット

眼科ユニット

＊コーヒーブレイク その1

～救命救急センターのリアルな毎日をお届けします～

●いよいよオープン

10/2午前8時30分、高度救命救急センターがオープンしました。新調したユニフォームを着た医師、看護師らが約40名ナースステーションに集まって、最初の申し送りが行われました。みんなで睡眠時間を削って準備してきて、やっと迎えた救命救急センター開設に胸の奥にこみ上げてくるものがありました。

●右往左往

9時過ぎに仙台消防本部から救急車向けの電話の通信確認をしたいとの連絡がありました。暫く待っていても電話が鳴らないので、他の仕事をしていると、看護師から「救急車からの電話でーす」との声。電話のベルは鳴っていませんが、確かに救急車専用の番号のランプが点滅しています。試しに自分たちでその番号にかけてみるとやはり音が鳴らないのです。このままでは、ずっと電話の前に座って電話番をしていなければなりません。すぐに設備課に電話をして対応してもらいました。…でも、問題はこれだけではありませんでした。救急車を受け入れる入り口のドアはスイッチを押しても開かないし、逆に廊下側のドアは横のトイレに人が来るたびに開いてしまいます。物のしまってある場所も分からないし、新しく導入したコンピューターシステムも慣れていないのと、システム上の問題で入力に時間がかかって仕方がありません。右往左往しているうちに初日は終わり、結局救急車はきませんでした。

●本格始動

翌日からは、急性薬物中毒、髄膜炎、熱傷患者の転院、胸痛のヘリ搬送、一酸化炭素中毒、PTPを飲み込んでしまったおばあちゃんと少しずつ患者も増えてきました。失神で入院となり、起き上がると脈拍が30まで低下してしまう香港からの旅行者が、どうしても香港に帰るときかないために、救命センターの医師が成田まで民間救急車に同乗していくというエピソードもありました。最近は、少しずつスタッフも新しいセンター、新しいシステムに慣れてきました。今後も、一層努力を積み重ねて、地域住民、医療機関の皆様から信頼される高度救命救急センターにしていきたいと思います。

高度救命救急センター　医師 S.Y

SERIES ／診療科紹介

当院の診療科及び、中央診療施設のご紹介をしていきたいと思います。第1回目は呼吸器外科と放射線部についてご紹介します。

呼吸器外科の診療紹介

当科は、肺、縦隔、胸壁など心臓・大血管・食道以外の胸部の外科的疾患を診療の対象とする臨床科です。以前は加齢医学研究所附属病院外科（旧抗酸菌病研究所外科）として診療を行って参りましたが、2000年10月の病院統合以降は、呼吸器外科の名称で診療・臨床研究を行っております。病院統合により診療科の名称が分かりやすくなり、広く地域の先生方から多くの患者様をご紹介いただいております。

診療対象の主要疾患は、肺癌、転移性肺腫瘍、肺良性腫瘍、縦隔腫瘍、重症筋無力症、肺嚢胞、自然気胸、悪性中皮腫瘍、胸壁腫瘍、気道異物、外傷、膿胸などですが、人口の高齢化に伴う肺癌などの増加により手術症例数は増加し、統合後は年間手術件数約300例、肺癌手術件数約100例と倍増しております。緻密な術前評価、優れた手術手技、計画的な術後管理により、他疾患合併例、高齢者、2次肺癌例、化学療法・放射線治療後の手術例など、ハイリスク群に対しても積極的に手術を施行しておりますが、最近5年間の肺癌手術後の手術死亡（術後30日以内死亡）は0%と良好な成績を得ております。また長年の基礎的研究の成果から2000年に本邦初の脳死肺移植に成功し、現在まで肺リンパ脈管筋腫症、原発性肺高血圧症、特発性肺線維症などの終末期呼吸器疾患に対して11例の肺移植を行っており、本邦の先進的な呼吸器外科施設として広く東日本の各地から肺移植待機患者を受け入れております。

当科では、胸腔鏡（内視鏡）手術を1993年に自然気胸の手術から導入し、現在はIA期肺癌（cT1N0M0）と重症筋無力症・小型胸腺腫には、積極的に低侵襲手術として胸腔鏡手術を施行しております（図1：胸腔鏡下肺葉切除の手術創）。これまでI期肺癌に対する胸腔鏡下肺葉切除術は、良好な成績（5年生存率：臨床病期I期94.7%、病理病期I期92.7%）が得られています。また重症筋無力症は若い女性に多い疾患であるため、未だ長期成績は不明ですが、早期の回復が得られると同時に美容的にも胸骨正中切開を回避できる胸腔鏡手術の利点は大きいと判断されます（図2：重症筋無力症の手術創）。これらの内視鏡手術の技術と機材を応用することにより開胸手術も手術創縮小と低侵襲化が可能となり、現在では半数以上の手術に胸腔鏡を使用しております。

肝臓のように切除後に再生しない肺では、機能温存の観点から術前の肺機能評価がとても大切です。当科では、どこまでの切除が必要か？どこまで切除できるのか？を確実に見極めて、個々の患者さんに適した範囲内で、できるだけ機能温存を目指した手術を行っています。肺葉切除と区域切除の併用、拡大管状肺葉切除などにより、合併症が多く術後遠隔成績が劣る肺全摘除術をできるだけ回避するように努めています（図3：拡大管状肺葉切除術の模式図、図4：拡大管状肺葉切除施行例の胸部X線写真）。

難治癌の代表である肺癌は進行が速く、救命のためには早期診断と早期治療が重要です。**「直りにくい肺炎？」は肺癌かも知れません！** 2～3ヶ月の経過観察で改善が見られない場合は、積極的にご紹介くださいますようお願い申し上げます。

今後激増が予測されるアスベストによる悪性中皮腫に対しては、現在唯一の根治的治療法である胸膜外肺全摘除術を化学療法、放射線療法と組み合わせて施行しており、経験の蓄積により長期生存例も得られております。進行が速い悪性中皮腫の診断には胸腔鏡下胸膜生検が不可欠です。**「炎症のない片側性の胸水貯留？」は悪性中皮腫かも知れません！** 疑わしい症例は、積極的にご紹介くださいますようお願い申し上げます。

新患外来：毎週月、水、金：午前8時30分～10時30分
呼吸器外科外来直通電話：022-717-7877

図1：胸腔鏡下肺葉切除の手術創

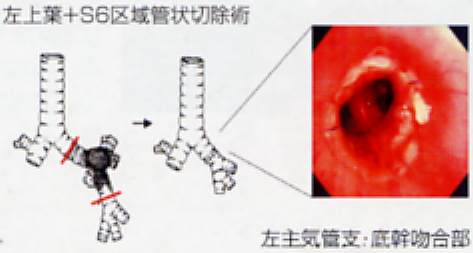
胸腔鏡下肺葉切除術（右側）

図2：重症筋無力症の手術創

胸腔鏡下拡大胸腺摘出術手術創（術後1週間）

図3：拡大管状肺葉切除術の模式図

左上葉+S6区域管状切除術

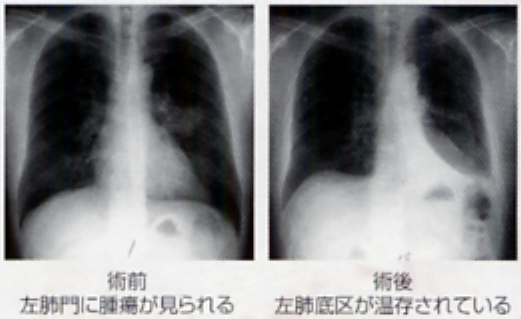


左底区を残す

左主気管支：底幹吻合部（術後10日）

図4：拡大管状肺葉切除施行例の胸部X線写真

左上葉+S6区域管状気管支・肺動脈切除例

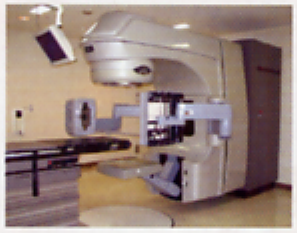


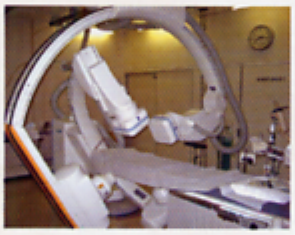
術前　左肺門に腫瘤が見られる

術後　左肺底区が温存されている

SERIES ／診療科紹介

放射線部の紹介


新西1B治療室


循環器Ｘ線撮影装置

MR1.5T

64列MDCT

当院の放射線部では、最新の機器と専任の放射線科専門医、放射線技師との連携により、質の高い画像診断、放射線治療を行っています。

CT装置は4台稼働しておりますが、全てがマルチスライスCTで、最新の64列CTも導入されています。専門のスタッフが患者様ごとに適切なプロトコールのもとに撮影・診断を行っています。3次元的な高度な画像情報の取得だけでなく、被曝にも気を配って条件設定をしています。MRIは、1.5T装置が3台、1T装置が1台稼働しておりますが、今年度末には超高磁場の3T装置も導入されます。最近話題の体幹部の拡散強調像（body diffusion）や拡散テンソル解析にも対応しています。核医学部門ではPET-CTが導入され癌診療にあたっています。放射線治療分野では、放射線治療計画用CTを用い、高精度に病変部を抽出し、照射範囲・線量を決定し、これに基づいて、集光放射線治療、強度変調放射線治療など、正常組織への照射を最小限にしつつ、照射したい部位に集中的に照射する最新の方法を用いることで、高い局所制御率を達成しています。また、本年度からは泌尿器科との連携で前立腺癌に対する密封小線源永久挿入療法も開始いたしました。画像診断検査や放射線治療に関して、地域の医療機関の先生方からのご紹介やご相談も歓迎致します。画像診断でのご紹介では、専任のスタッフがキー画像を貼付した報告書を作成してお返事致します。是非、ご利用下さい。

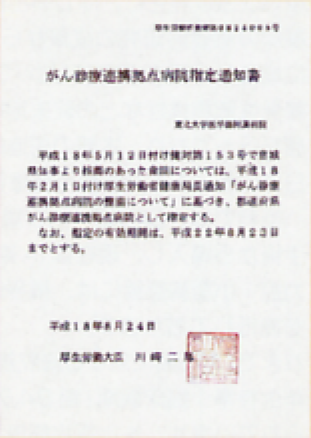
TOPICS

都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受けました！

平成18年8月24日付けで、厚生労働大臣から「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を受けました。

この、「がん診療拠点病院」は、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができる体制を確保するという観点から厚生労働大臣が指定するもので、2次医療圏に1ヶ所を目安に指定される「地域がん診療連携拠点病院」と都道府県に概ね1ヶ所指定される「都道府県がん診療連携拠点病院」とがあります。

宮城県からは当院と、宮城県立がんセンターの2ヶ所が「都道府県がん診療連携拠点病院」に指定されました。県内に2つの病院が指定を受けるのは全国で宮城県だけです。このことについては次号で特集する予定です。


がん診療連携拠点病院指定通知書

平成18年8月24日

厚生労働大臣　川崎二郎

TOPICS

看護部退院支援の取り組み

地域医療連携センター担当　看護部副部長　**西條　慶子**

平成18年診療報酬改定では、医療機関の機能分化が明確化されました。特定機能病院においては適切な医療を多くの患者さんに提供し、医療の質の向上と効率化を図り、在院日数の短縮と在宅ケアへの移行が求められています。

看護部は地域医療連携センターの一員として、「最高のチーム医療」と「最高のコラボレーション」の合言葉のもと、後方支援である退院支援、在宅療養支援を担当しております。

入院と同時に早期に退院支援を開始する必要がある患者さんには、院内各診療科の取り組みができるように体制を充実させてきました。

退院支援委員会が中心となり、セミナー、講演会、ワークショップによる事例検討等を企画し、コメディカルや地域の訪問看護ステーション等と一緒に、お互いの立場を知ることにより顔の見える実践と学びを行っています。さらに、今年度より、各病棟に退院支援連絡委員を設け、患者の退院後の療養生活を支援するという視点で取り組んでいます。退院困難事例に関しては地域医療連携センターに依頼するシステムとし、少しでも安心した退院を迎えることができるように、地域担当者との連携を心がけています。

現在、医療情報室と共同で入力による「退院支援業務システム」の構築を行っています。完成すればタイムリーな情報提供、連携を行うことができると思います。

高度救急救命センターの開設や求められる医療への期待は大きく、連携体制を構築してゆく役割を担っています。今後も患者さん、ご家族が安心して継続した医療が受けられるよう支援していきますのでよろしくお願いいたします。

INFORMATION　／医療安全推進室から

重症患者さまの予定転院に際して情報提供にご協力ください

当院では、予め転院日が決定し、かつ救急車で搬送される予定の患者さま（以下、「重症患者さま」とします）の転院を受け入れる際、以下のような手続きをお願いしております。重症患者さまをご紹介いただく先生方のご理解とご協力をお願いいたします。

目的

重症患者さまの転院直前の症状・状態、その他必要な情報を病院間で確実に共有し、入院時に必要な環境を前もって整えスムーズな受入れを行うことにあります。特に、転院までの期間が比較的長い患者さまについて、状態の変化を確実に把握することが主眼です。

対象

救急車で搬送され、かつ予め転院予定日が設定されている患者さまが対象となります。ただし本手続きの適用範囲は、患者さまの転院予定日前々日までに転院依頼の連絡があったものに限ります。

手続きの流れ

①まず、紹介元病院から本院紹介先診療科に転院依頼を行ってください。診療科医師と転院予定日・病室等についてご相談ください。

②本院診療科医師から地域医療連携センターへ転院予定情報が送られます。紹介元病院の先生は、本院のホームページ（http://www.hosp.tohoku.ac.jp/home.html）にアクセスして「患者が救急車で転院する際の事前情報提供書」の様式をダウンロードし、必要事項を記入して本院地域医療連携センターに送付してください。

③地域医療連携センターから診療科・病棟へ事前情報提供書を送ります。

　また、地域医療連携センターから紹介元病院へ事前提供書の受領確認書をFAXで送信いたします。

転院当日のながれ

○出発する前に、入院予定の病棟に到着予定時刻をお知らせください。念のため入院病棟の場所等をご確認ください。

○引継ぎ場所は、原則として当該診療科病棟となります。

○引継ぎが終了次第、事前情報提供書の所定の欄に紹介元病院・当院主治医がサインを行います。

※ 事前情報提供書記載・送付時の注意事項

1.当院診療科入院担当医師と連絡をとり、転院予定日・病室等が決まった後に、事前情報提供書にご記入、送付ください。

2.患者さまの転院直前の状態を知る必要があるため、転院予定日前日午前中（土・日・月曜日に転院の場合は金曜日の午前中）に事前情報提供書をお送りください。

3.事前情報提供書は高度の個人情報を含んでおりますので、お取扱いにはご注意をお願いいたします。事前情報提供書を地域医療連携センターに送付した後は、確実に届いたかどうかの確認についてもご協力お願いいたします。

≪ 用紙送付先 ≫
東北大学病院地域医療連携センター
Tel. 022-717-7131　　Fax. 022-717-7132

＊業務時間は午前8時30分～午後5時15分です。FAXは24時間稼動しておりますが業務時間外は翌日の対応（翌日が休日の場合は、次の診療日の対応）となる場合がございますので、直前の変更等がある場合は直接、病棟にご連絡下さい。

★主旨をご理解の上ご協力をお願いいたします

PH階	高置水槽、EV機械室、ヘリポート
18F	機械室、電気室、EV機械室
17F	リハビリテーション部
16F	老年科／漢方内科 遺伝子・呼吸器内科／加齢核医学科
15F	心療内科 皮膚科
14F	血液・免疫科 腎・高血圧・内分泌科
13F	消化器内科　肝・胆・膵外科 泌尿器科
12F	リハビリテーション科 消化器内科
11F	整形外科
10F	形成外科 歯科
9F	循環器内科　心臓血管外科 脳血管内治療科
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 産科／婦人科共通
5F	小児科／遺伝科／小児腫瘍科　形成外科 小児外科／小児腫瘍外科 歯科　院内学級
4F	化学療法センター　医療安全推進室 感染管理室　卒後研修センター 看護部
3F	感染隔離病床　重症患者受入病床 血液浄化療法部 スキルズ・ラボ（臨床技術訓練室）
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	SPD （リネン,洗濯,ベッドセンター）

INFORMATION

新東病棟オープンしました

9月8日～10日の3日間に入院患者さま及び物品の移送を実施しました。患者さま・ご家族のご協力もあり、事故もなく無事に終了することができました。来年の2月17日・18日には歯学部附属病院の入院部門の移転を予定しており、病床数は大学病院の中でも最大規模の1,308床となる予定です。

ヘリポート

理学療法室

EVホール

ナースステーション

化学療法室

血液浄化療法部

高度救命救急センター

薬剤部

EVENT

新病棟完成記念式典が行われました。

去る8月28日（月）艮陵会館記念ホールにて「東北大学病院新病棟完成記念式典」が開催されました。この式典には文部科学省や厚生労働省、地元自治体、医師会、地域医療連携病院等からのご来賓と学内関係者213人が出席されました。式典後、ご出席の方々には新病棟にご移動いただきご見学いただきました。その後再び艮陵会館に場所を移し、和やかに祝賀会が催されました。

FROM OFFICE ／地域医療連携センターからのおたより

●特集● 診療予約を開始して8ヶ月が経ちました！

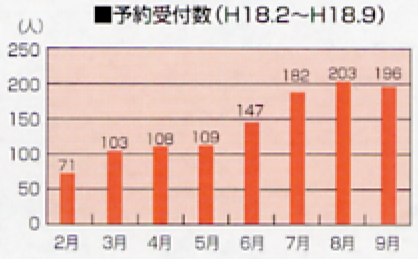
～お陰様で順調に推移しています～

①予約受付数

平成18年2月から開始した診療予約ですが、9月末までに1,119名の利用がありました。始めたばかりの2月は1日平均3.6人のご利用でしたが、9月には9.8人にまで飛躍的に増加しています。

月	受付人数(人)
2月	71
3月	103
4月	108
5月	109
6月	147
7月	182
8月	203
9月	196
総計	1,119

■予約受付数（H18.2～H18.9）

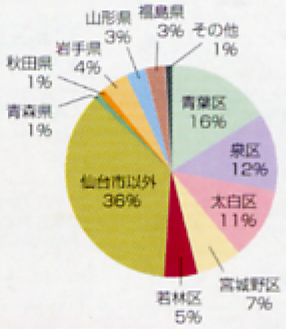


②紹介患者住所

紹介患者さま住所別に見ると仙台市内からがおよそ50%を占めており、県外からは東北六県はもちろんの事、遠くは大阪府や島根県、そしてアメリカからも予約のご利用がありました。

患者様住所	人数(人)
青葉区	178
泉区	136
太白	122
宮城野区	73
若林区	55
仙台市内計	564
仙台市以外	408
青森県	15
秋田県	6
岩手県	48
山形県	28
福島県	37
その他	13
総　計	1,119

■紹介患者住所



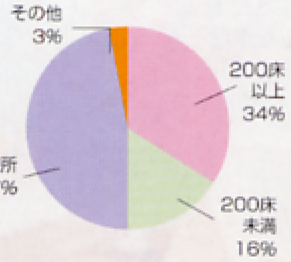
87%が宮城県内からの紹介患者さまでした。

③紹介元医療機関の規模

東北大学病院への紹介患者さま全体では病院対診療所が6：4なのに対し、紹介元医療機関の規模別ではおよそ半々という結果になっています。

■紹介元医療機関の規模

紹介元	人数(人)
200床以上	379
200床未満	179
診療所	527
その他	34
総　計	1,119



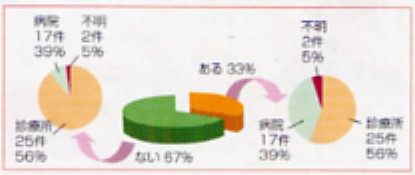
平成18年7月に宮城県内の医療機関及び県外の連携医療機関を対象に「診療予約受付に関するアンケート」を行いました。

診療予約受付に関するアンケート集計結果

～ご協力ありがとうございました～

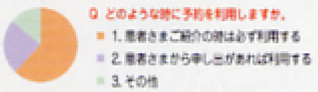
Q. 当院の診療予約を利用した事はありますか？

ある　44通
ない　90通



～「ある」とお答えの方への質問～

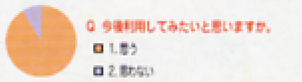
1.患者さまご紹介の時は必ず利用する････26通
2.患者さまから申し出があれば利用する･･･10通
3.その他･･･6通



（その他の場合）
- 医師の指示があった時
- 患者さまの状況に応じて
- 必要に応じて

～「ない」とお答えの方への質問～

1.思う･････････････････････82通
2.思わない･････････････････7通



（「思わない」の主な理由）
- 煩雑。FAXのやりとりでは時間がかかる。
- 遠方なので患者が希望しないと思う。
- すぐに診察して頂きたい場合が多く、予約でいく余裕がない。
- 細分化された科名と内容が不明のため、紹介は知り合いの先生を介してやってもらっている。

よやく Q&A ～アンケートで多く寄せられたご質問にお答えします～

Q. 緊急性のある場合にはどうしたらよいのですか？
A. 該当診療科までお電話にてお問い合わせください。

Q. セカンドオピニオンも受診予約と同じように申し込んでよいのでしょうか？
A. セカンドオピニオンの場合には、当院の医事課セカンドオピニオン受付担当者まで、お電話にてお申し込みください。
セカンドオピニオンは完全予約制となっておりますので、必ず所定の手続きを経てから受診して頂きますようよろしくお願い致します。

医療機関からの声 ～予約に関するご感想等ご紹介します～

- 大きい病院なので、「混む」「待ち時間が長そう」と思われている患者さまには、予約を取ることで安心感が得られるようです。
- 受診の流れがはっきりしてよい。大学病院は大組織なので、初診の方は迷ってしまう。
- 予約ができる事で紹介しやすくなった。
- 紹介の際、患者さまに予約を取るか確認すると、ほとんどの患者さまが「取れるなら予約した方がいい」との事で、ほぼ毎回利用させて頂いております。

患者さまの声

～予約して受診された患者さまにもアンケートを行っています。～

- カルテ、診察券のナンバーなどがきちんと保存され、用意されていて驚きました。ありがたかったです。
- 早いので驚きました。子どもが一緒だったので助かりました。
- 他院からの紹介で来院しましたが、新患外来で一度診てもらい次週専門外来で診てもらう様になったので、直接専門外来で診てもらえたら時間的に助かります。
- 予約時間よりも早く呼ばれてびっくりしました。大学病院では待たされるイメージがありましたが、全く違ったので、患者の事を考えてくれている病院だなと思いました。
- 大学病院の新患はすごく時間がかかるというイメージがありましたが、とてもスムーズに診察を受けることができて良かったです。たまたまネットで診察時間を確認したところ診療予約が出来ると知り、紹介してくれたかかりつけ医に予約を依頼しました。もっと周知すればいいのに・・・と思います。
- 待ち時間だけで1時間はかかると覚悟していたので予約ができて安心しました。

改善しました

「診療申込書の中に簡単に症状・経過を書いた方がいいのでは？」「病院までの詳しい交通案内を入れて欲しい」等のご意見にお応えし、診療申込書・診療予約票をニューリリースしました。診療申込書はほんの少し記入欄が増えてしまいましたが、予約して受診された患者さまにはおおむねご好評を頂いているようですので、是非ご利用頂けると幸いです。

今後も少しずつではありますが、地域の医療機関や患者さまのご意見を参考にさらに利用しやすく改善していきたいと思います。

新患日一覧

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

(H18. 10現在)

循環器内科 (022-717-7728)	月～金
感染症・呼吸器内科 (022-717-7766)	月～水
腎・高血圧・内分泌科 (022-717-7778)	水・金
血液・免疫科 (022-717-7730)	水・金
糖尿病代謝科 (022-717-7779)	火・金
消化器内科 (022-717-7731)	火・金
老年科/漢方内科 (022-717-7736)	老年科：水
	漢方内科：火・水　※予約制
心療内科 (022-717-7734)	月・水・金
遺伝子・呼吸器内科 (022-717-7875)	月・水・木・金
腫瘍内科 (022-717-7879)	月・火・木・金
肝・胆・膵外科 (022-717-7740)	一般新患：月・水・金
	膵臓疾患：月
	肝胆道疾患：金
胃腸外科 (022-717-7740)	一般新患：月・水・金
	胃腸悪性疾患：水
	炎症性腸疾患：木

移植・再建・内視鏡外科 (022-717-7742)	食道外科：水・木
	血管外科：月・火
	移植・肝臓外科：火・金
乳腺・内分泌外科 (022-717-7742)	乳腺外科：月・水・木
	甲状腺外科：火・金
心臓血管外科 (022-717-7743)	木・金
整形外科 (022-717-7747)	月～金
形成外科 (022-717-7748)	月・水・金
麻酔科 (022-717-7760)	水・金
緩和医療科 (022-717-7768)	月・火・木　※予約制
呼吸器外科 (022-717-7877)	月・水・金
婦人科 (022-717-7745) 産科 (022-717-7745)	月～金
泌尿器科 (022-717-7756)	月・火・水・金
神経内科 (022-717-7735)	火・金
脳神経外科 (022-717-7752)	月・木・金
脳血管内治療科 (022-717-7752)	火・金
精神科 (022-717-7737)	月・水・金

小児科 (022-717-7744) 小児腫瘍科 (022-717-7878)	月～金
遺伝科 (022-717-7744)	月～金　※予約制
小児外科 (022-717-7758)	月～金
皮膚科 (022-717-7759)	月～金 (8：30～10：00)
眼科 (022-717-7757)	月～金 (8：30～10：00)
耳鼻咽喉・頭頸部外科 (022-717-7755)	月・水・金
肢体リハ (022-717-7751)	月・水・木・金
運動リハ (022-717-7751)	月・水・木・金
内部リハ (022-717-7751)	月・水・木・金
高次リハ (022-717-7751)	月・水・木・金
放射線治療科 (022-717-7732)	月～金
放射線診断科 (022-717-7732)	月～金
加齢核医学科 (022-717-7880)	月～金　※出来れば火・水・木
総合診療部 (022-717-7509)	月～金

INFORMATION

WOCセンターから

2006年度東北大学病院 WOCセンター 市民公開講座のお知らせ

今年度も東北大学病院WOCセンター主催の市民公開講座を開催いたします。多数のご参加をお待ちしております。

●日時 2006年11月11日(土)
14:00～16:00
●場所 仙台市民会館 小ホール定員500名
●参加無料

「老年・呼吸器内科」は「老年科」に

当院の「老年・呼吸器内科」は「老年科」に変更になりました。

お問い合わせ先一覧

代　　表　022－717-7000(8:30～17:15)
事務当直　022－717-7024(上記時間帯以外)

※受付時間は8時30分から17時15分までとなっております。

お問い合わせ先	番号	備考
地域医療連携センター	診療案内等　022-717-7618 予約等　022-717-7131	診療日・受付時間等の確認、紹介患者さまのご予約等につきましては、お気軽に地域医療連携センターまでお問い合わせください。
セカンドオピニオン外来	医事課　セカンドオピニオン受付担当 022-717-7076	予約制となっております。事前にお電話にてご連絡をお願い致します。
遺伝カウンセリング	小児科外来 022-717-7744	予約制となっております。受診日につきましては事前にお電話にてご確認くださいますようお願い致します。
緩和ケアセンター入棟相談	緩和医療科外来 022-717-7768	
WOCセンター	022-717-7652	
高度救命救急センター	022-717-7499	
治験センター	022-717-7772	
臓器移植医療部	022-717-7702	移植外科の新患日は火・金となっております。(火・金以外でも対応可能な場合がございますので、別の曜日で受診ご希望の場合には、臓器移植医療部までご連絡をお願い致します。)
核医学・PET検査受付	022-717-7680	

編集後記

第2号は紙面を増量し8ページとなりました。
ホスピタルモール完成、東病棟がオープン、高度救命救急センター開設…。日々進化する東北大学病院の情報をどんどん地域の医療機関へお届けしたいと考えております。こんな記事を載せて欲しい、こういう特集をして欲しいということがありましたらぜひお寄せください。今後ともどうぞよろしくお願いします。

東北大学病院は平成18年10月から

敷地内完全禁煙

となりました

本人および周囲の人々の健康のため、敷地内での禁煙にご協力をお願い致します。

東北大学病院長

TUH
● 編集・発行　東北大学病院地域医療連携センター　TEL：022-717-7131　FAX：022-717-7132
E-mail：ijik002-thk@umin.ac.jp
ご意見、ご要望がございましたら、地域医療連携センターまでお願いいたします。

PRINTED WITH SOY INK　R100