

TOHOKU
UNIVERSITY

HOSPITAL

2018

東北大学病院 | 診療のご案内



Tohoku University Hospital since 1915

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

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。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。当院では「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」を基本理念としており、地域の医療機関との連携、医療安全の推進並びに最新の医療技術や医療に対するニーズの多様化に対応した医療体制の充実に日々努めております。

この春、新たな診療棟である「先進医療棟」が完成しました。本診療棟は、手術室を中心に、ICU、高度救命救急センター、病理部、材料部等を一つの建物に集約して動線の効率化を図るとともに、患者さんや医療スタッフが行きかうことのできる広いスペースを確保し、高度先進医療をより効率よく、より安全性高く提供できる施設となっております。中核となる手術室には、手術支援ロボットをはじめとする最新鋭の医療機器を導入するとともに、高度な心臓血管外科手術、内視鏡手術、ハイブリッド手術などに対応した機能的かつ開放的な手術室を17室整備しました。今後は、既存の手術室と合わせ、計22室で手術の実施が可能となります。本診療棟は、当院の診療の中心・中核として、基本理念である「患者さんに優しい医療と先進医療との調和を目指した病院」の実現に大きく貢献するものと期待しております。

また昨年度には、皆さんに安心して質の高い医療を受けていただけるよう、入院前から退院を見据えた支援を行う入退院センターを開設しました。開設から1年が経過した現在、外科系の全14診療科を対象とし、専任のスタッフが地域の医療施設や行政と連絡を密にして、多くの皆様への総合的な支援を行っております。

超高齢社会において、医療を取り巻く環境は決して優しいものではありませんが、地域の皆様とのつながりをさらに大切にし、新たな取り組みを積極的に展開しながら、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、ご支援を宜しくお願い申し上げます。



東北大学病院長
八重樫 伸生



Contents

- 1 基本理念と将来構想
- 2 病院長あいさつ
- 3 Contents
- 4 病院概要
- 5 外来受診のご案内
- 7 地域医療連携センターのご紹介
- 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 B型・C型肝炎用 診療情報提供書
- 16 加齢画像外来検査依頼書（兼）診療情報提供書
- 17 FDG PET 検査依頼書（兼）診療情報提供書
- 18 セカンドオピニオン外来申込書
- 19 本院で実施している先進医療
- 20 医科診療科
- 64 歯科診療科
- 78 中央診療施設・特殊診療施設・院内共同利用施設等
- 93 病院内施設
- 95 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30年5月現在）

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	44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／外科／消化器外科／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	1207床（一般病床：1165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 ●がんゲノム医療中核拠点病院 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

外来受診のご案内

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30年5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)	総合外科 (乳腺・内分泌)	乳腺:月・水・木 甲状腺: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・金
糖尿病代謝科	火・金	緩和医療科	月・火・木・金 ★
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・木 ★	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～金 ★	脳神経外科	月・木 ★
総合外科 (肝胆膵・移植)	肝胆膵移植グループ新患:火・金 臓器移植新患:月～金 ★	精神科	月・水・金 ★
総合外科 (上部消化管・血管)	食道:水・木 / 胃:水・木 血管:月・火	小児科	月～金 (一部予約制)
総合外科 (下部消化管)	下部消化管:水・木 肥満・糖尿病:水・木 ★	小児腫瘍科	月～金 (一部予約制)
		小児外科	月・木
		小児腫瘍外科	月・木
		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	月・火・金 ★
		産業衛生外来	水・金 ★
		WOCセンター	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	月・火・木
小児歯科	月～金	歯内療法科	※月は奇数日のみ
咬合機能成育室	火・木 ★	保存修復科	月・水・金
歯科インプラントセンター	月～金	咬合修復科	火・金
口腔診断科	月～金	咬合回復科	月・木
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

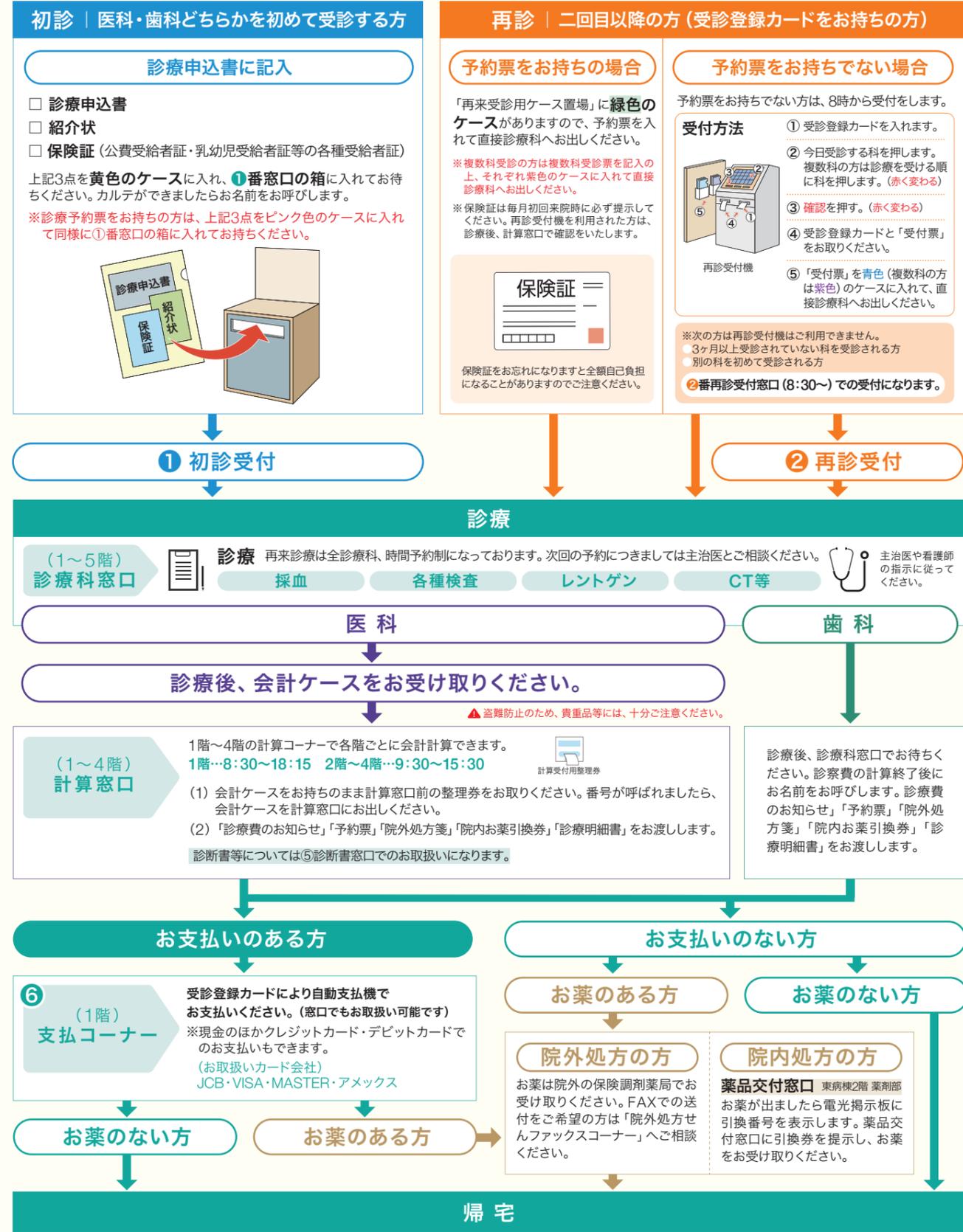
地域医療連携センター経由の新患予約は上記新患日と異なる場合がございます。診療予約申込書をご参照ください。

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、直接該当診療科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、18ページをご覧ください。詳しくは10、18ページをご覧ください。詳しくは10、18ページをご覧ください。



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こうと存じます。

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を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。

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、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。



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。



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ほか、地域の皆様からの「がん」に関するご相談を、相談員である看護師が電話や面談でお受けします。がんサロンは患者さんやご家族にとっての交流の場であり、冊子の提供、書籍の閲覧、貸出も行っています。



がんサロン『ゆい』のイベント案内

- 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
- 治療中のアピアランスケア（外見ケア）
- 頭皮ケアとウィッグの相談会
- おしごとーク
- 社会保険労務士の相談会
- ハローワーク相談会



退院・在宅支援、退院調整

入院・通院されている患者さん、ご家族が安心して療養生活ができるように看護師・ソーシャルワーカーが転院に伴う支援や在宅療養支援を行っています。院内外が多職種連携と密接な連携を図りながらより良い支援をおこなっています。



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、看護師や歯科医師、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）

- 総合外科 ○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
- 脳神経外科 ○眼科 ○皮膚科
- 整形外科

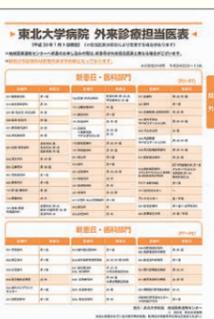
紹介患者さんの診療予約受付・外来診療担当医表の発行

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。

予約申込みのご案内 [年2回発行]



外来診療担当医表 [年4回発行]



With [年4回発行]



診療のご案内 [年1回発行]



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。

東北大学病院市民公開講座

年に2回、一般の方々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がることも目的としています。



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。

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年間のご協力に感謝の意を込めて、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。



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)

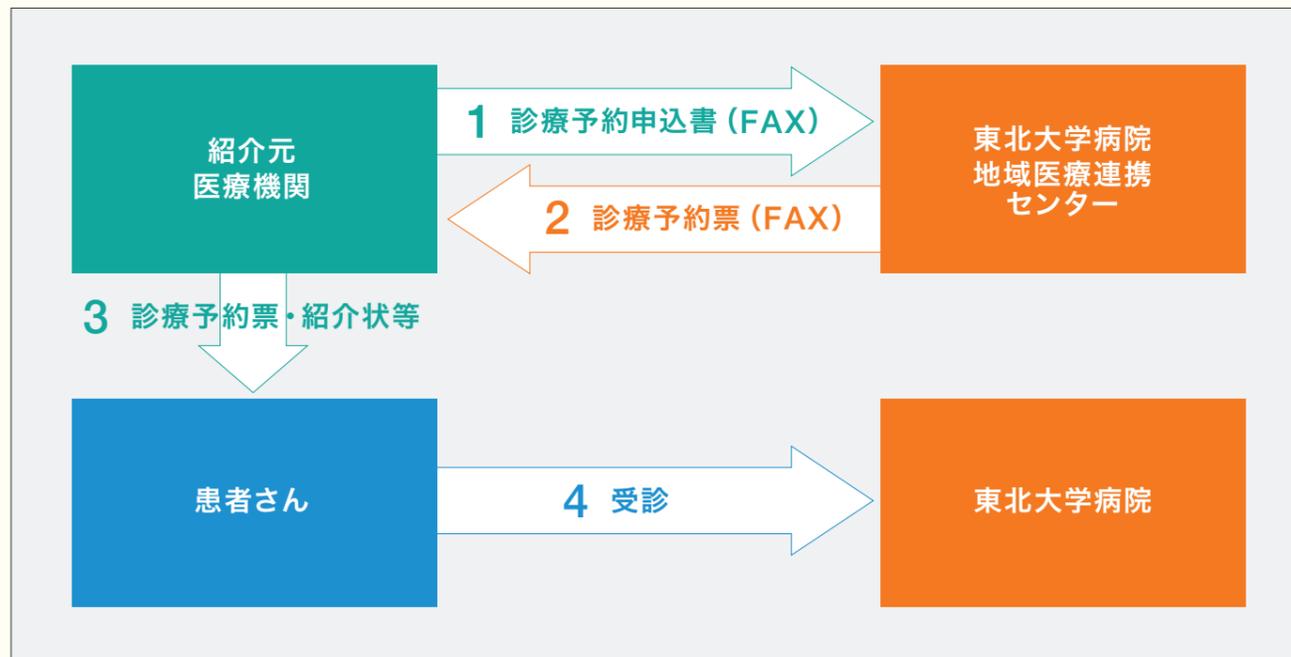
診療予約受付の ご案内

**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。

※翌日分の予約については、**前日(前診療日)14時まで**にお願いいたします。

※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(医科)、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。

※医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さることになりますので、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検査の結果(CD-R可) ・病理検査の報告書 等

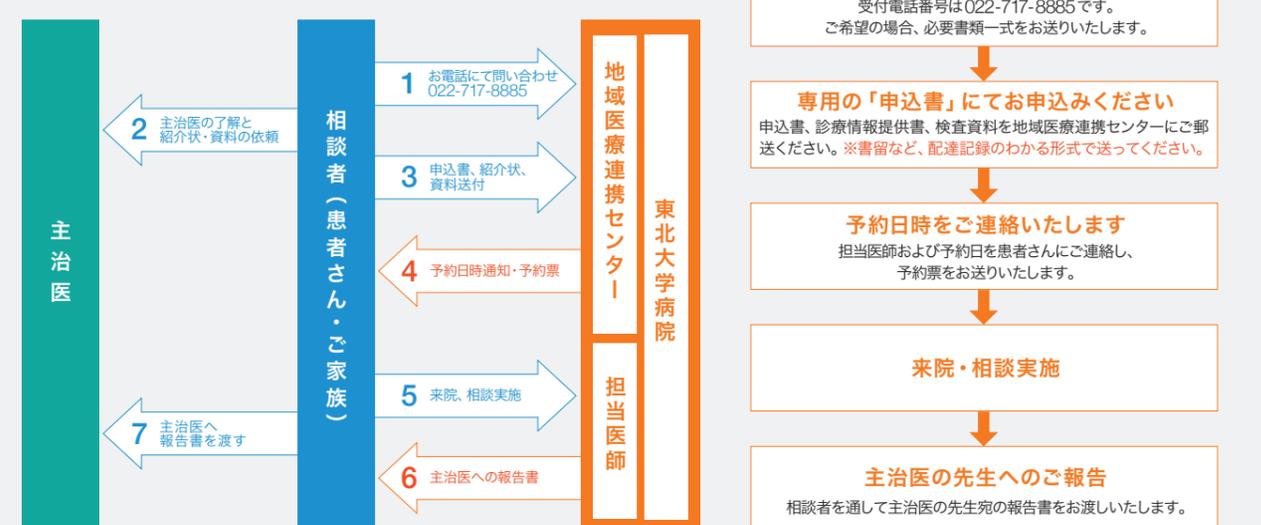
- 申込書の「同意書」欄の署名(相談者をご家族の場合)

※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し込みください。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

東北大学病院

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

医療機関名:

〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1番1号

所在地:

TEL:022(717)7131(直通)

電話番号:

FAX:022(717)7132(直通)

FAX番号:

医師氏名:

※急患患者さんにつきましては、この申込書を使用せず該当診療科または地域医療連携センター(022-717-7131)にお問い合わせください。

※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。

※再診予約及び入院を要する患者さんにつきましては、直接該当診療科にお問い合わせください。

【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】 ※太枠内必須項目、全てご記入をお願いいたします。

フリガナ	性別	生年月日	明治・大正 昭和・平成	※お間違えないようご記入ください。
氏名 (旧姓:)	様 男・女	年 月 日 歳		
住所				
電話	()	東北大受診歴	無・有()	()
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へお問い合わせください。				
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・総外・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。

(H30.5更新)

※2枚目につく

【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・・・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。

(H30.5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	042-1	051	061-1	061-2	062	101-1	101-2	101-3	101-4	101-5	101-6	101-7	101-8	101-9	
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・膠原病科	糖尿病代謝科	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	消化器内科(一般)	呼吸器内科	呼吸器内科	腫瘍内科	総合外科(腫瘍)								
受診	月・金	月・金	月・木	水・金	水・金	水・金	火・金	火・金	火・金	火・金	火・金	火・金	火・金	火・金	火・金	火・金	火・金	火・金	火・金	水	月	火・金	月・金	水・木	水・木	水・木	水・木	水・木	水・木	火・金	
科名	心臓血管外科	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)	整形外科(腫瘍)
受診	木・金	月	火	水	木	金	月・木・金	火・第1・3水	木(午後)	火(午後)	月(午前)	月・水・金	月・水	火・木	月・水	月・水	火・金	月・金	月・水・金	火・木	月・木	月	水	水	火・金	火・金	月・水・金	月・水・金	月	水・金	水・金
科名	小児科(内分沁・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(先天性代謝異常)	小児科(血液・腫瘍・免疫)	小児科(皮膚科)	眼科(一般)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)	眼科(緑内障)								
受診	月・水・金	月・木	022(717)7744	月・木	水・木	火・金	月・水・金	火・金	月・水	月・水・金	火	月・金	水	木	月・水・金	月・火	火	火	水	木	金	月・水・金									

※1診断書外来(火)へのお申込みの際は、B型・C型肝炎診療情報提供書も合わせてお送りください。(P15)

※2依頼書(兼)診療情報提供書も合わせてお送りください。(P16)

※3依頼書(兼)診療情報提供書も合わせてお送りください。(P17)

※電話番号が書かれている診療科は、各診療科に直接お問い合わせください。

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 割合負担
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 割合負担	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。

(H30.5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	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分ほどを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

東北大学病院 セカンドオピニオン外来 申込書

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し込みます。

平成 年 月 日 氏名 ㊟

患者さん情報	フリガナ		男・女
	氏名		
	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		
※日中連絡の取れる連絡先 をご記入ください	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			
紹介元医療機関			病院 診療所 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 _____ ㊟

【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。

予約日時 : 平成 年 月 日 () 時 分 ~ () 科 () 先生

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 【送信元】 医療機関名 :
 東北大学病院地域医療連携センター 所在地 :
 〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1番1号 電話番号 :
 TEL 022 (717) 7131 (直通) FAX 番号 :
 FAX 022 (717) 7132 (直通) 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)
緊急連絡先			kg

▼ 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	- -
------	-----------------	------	-----

←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)

本院で実施している先進医療

(平成30年5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 360,000円	泌尿器科	平成17年2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膵島移植 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 12,664,920円	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 36,600円	歯科	平成23年3月1日
LDLアフェレシス療法	1回につき 500円 (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)	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 眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	1回につき 45,310円	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 眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	1回につき 25,510円	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 45,200円	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 1,014,340円	心臓血管外科	平成29年2月1日
腹腔鏡下スリーブ状胃切除術および十二指腸空腸バイパス術	1回につき 714,640円	胃腸外科	平成30年3月1日

医科診療科

TOHOKU
UNIVERSITY

内科

総合診療科	21
循環器内科	22
総合感染症科	23
腎・高血圧・内分泌科	24
血液・免疫科	25
糖尿病代謝科	26
消化器内科	27
加齢・老年病科	28
漢方内科	29
心療内科	30
呼吸器内科	31
腫瘍内科	32

外科

総合外科(肝胆膵・移植グループ)	33
総合外科(上部消化管・血管グループ)	34
総合外科(下部消化管グループ)	35
総合外科(乳腺・内分泌グループ)	36

心臓血管外科	37
整形外科	38
形成外科	39
麻酔科	40
緩和医療科	41
呼吸器外科	42
救急科	43

産婦人科・泌尿生殖器科

婦人科	44
産科	45
泌尿器科	46

脳・神経・精神科

神経内科	47
脳神経外科	48
精神科	49

小児科

小児科	50
遺伝科	51
小児外科	52
小児腫瘍科	53

感覚器・理学診療科

皮膚科	54
眼科	55
耳鼻咽喉・頭頸部外科	56
肢体不自由リハビリテーション科	57
てんかん科	58
内部障害リハビリテーション科	59
高次脳機能障害科	60

放射線科

放射線治療科	61
放射線診断科	62

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ご紹介いたします。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ご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。

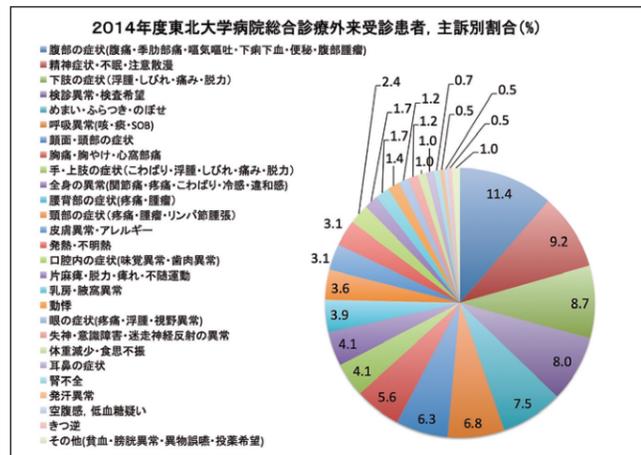
診療体制

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分からない症状
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、事前にご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>



科長 下川 宏明 教授

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 ・心房性期外収縮 ・心室性期外収縮 ・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 ●静脈血栓塞栓症 ●がん治療の伴う心疾患 ・薬剤性心筋症 ・放射線性心膜炎

診療内容

当科では、心血管疾患に対するカテーテル診断を年間約600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200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240例施行しています(図3)。あらゆるデバイス治療も行っております。また、ハイリスクの重症大動脈弁狭窄症例に対しては心臓血管外科と協力して経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)を年間約30例行っております。

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は肺血管拡張薬を中止とした治療を行っております。重症例には呼吸器外科と協力して肺高血圧症に対する肺移植を行っています。さらに、重症心不全に対して、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。

低侵襲検査法としては、ポジトロン断層撮影(PET)、心筋シンチ検査などの心臓核医学検査や冠動脈CT検査により心筋虚血を評価しています。心臓MRI検査を主に心筋症の診断に用いています。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。

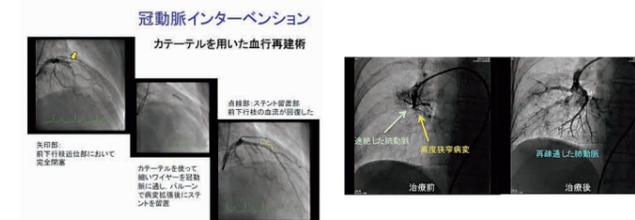


図1 急性心筋梗塞症に対する緊急冠動脈インターベンション
突然胸痛が生じ来院。緊急冠動脈造影を施行したところ左前下行枝近位部で完全閉塞となっていました。ガイドワイヤーを閉塞部に通過させ、血栓吸引、バルーン拡張後に冠動脈ステントを留置しました。

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、血栓が増えています。これにより息切れなどの症状が取れます。

診療体制

緊急対応可能なチームおよび病床を用意し、365日24時間救急患者さんに対応する「ハートホットライン」を設置して、宮城県内の300以上の開業医師と連携した「東北大学循環器内科病診連携ネットワーク」を組織しています。2012年7月に、現在の西9階病棟にCCUを新設、心臓血管外科と共同で循環器センターを開設し、さらに高度かつ迅速な循環器医療を行っております。

得意分野

虚血性心疾患では冠動脈造影と血管内イメージングの形態学的検討に加え、機能的検査(FFR)を行い、より質の高い冠動脈インターベンション治療を行っております。また、冠攣縮誘発試験による冠攣縮性狭心症を診断しています。肺高血圧症に関しては日本でも有数の症例数を有しています。不整脈に対するカテーテル・アブレーションは年々増加傾向にあります。

当科独自の医療として、低出力体外衝撃波(先進医療)や低出力パルス波超音波を用いた非侵襲的血管新生療法を開発しています。全国10施設で狭心症を対象とした超音波治療の医師主導治験を行っており、今後認知症を対象とした治験も開始します(図4)



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)
心房細動の誘因となる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し、発作を抑制。(A)左心房の3次元CTを取り込み、CT上で肺静脈周囲を通電、左心房との伝導を遮断。(B)尖端からの流水による冷却により、十分な出力を保ちつつ熱による血栓形成を予防するカテーテル(C)肺静脈隔離術後の正常な調律への復帰

図4 音波による非侵襲的血管新生療法の開発
低出力の衝撃波や超音波などの音波を用いて血管新生を誘導し、心筋血流や心機能を改善させ、それにより胸痛発作の頻度を減少させます。身体への負担が少ない新世代の治療法です。現在、狭心症を対象とした治験を実施しており、今後認知症に対する治験を開始する予定です。

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ることなく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 ●パセドウ病、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



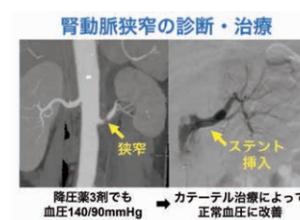
科長 伊藤 貞嘉 教授

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。内分泌疾患では年間入院症例数は、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、下垂体腺腫約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、甲状腺疾患ヨード治療約20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)約80例/年、腎炎、ネフローゼ約30例、二次性腎臓病(ループス腎炎、ANCA関連腎炎、糖尿病性腎症、間質性腎炎などが約30例、その他に多発性のう胞腎のトルバタン導入、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、透析導入は30-40例/年と集計されています。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、大学病院の広い裾野をカバーしています。



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!



腎動脈狭窄は治療抵抗性高血圧の主な原因の一つ。適切な診断と治療が不可欠

診療体制

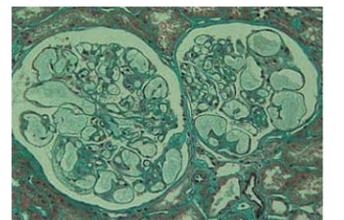
腎臓、内分泌、高血圧、甲状腺、禁煙の専門外来を開設しております。科長(教授)伊藤貞嘉。副科長(特命教授)宮崎真理子、専門領域:腎臓病学、血液浄化療法。医局長(准教授)工藤正孝、専門領域:内分泌、高血圧。外来医長 講師 森本 玲、病棟医長 尾崎 泰をはじめ、6名の助教、および1名の医員に加え、関連部門の教授4名、准教授3名、助教3名等が診療に加わっております。指導医を含む7名の腎臓専門医、7名の内分泌専門医が在籍し、他にも高血圧、血液浄化療法、内分泌代謝疾患に関する専門医が多数在籍しております。

得意分野

○腎血管性高血圧症:血管拡張術、薬物療法のいずれの適応かを判断して方針決定。○原発性アルドステロン症:副腎静脈サンプリング検査によりアルドステロン分泌の詳細を明らかにする。○腎臓病:的確な病理診断。全身疾患や薬剤などに起因する腎臓病の病態診断と腎臓病対策。○多発性のう胞腎の難病指定、トルバタン治療。○慢性腎不全、特に糖尿病性腎症:糖尿病透析予防指導チームが診療科、職種連携した進展防止。○末期腎不全:患者さん、ご家族の意思、身体や生活状況に寄り添った腎代替療法の選択と導入支援。○甲状腺:パセドウ病難治例における放射性ヨード内用療法、甲状腺眼症の治療、薬剤性甲状腺機能異常の診断と治療。



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



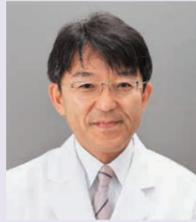
腎臓研究班が世界で初めて報告したりボタンバク糸球体症

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「打つ手が無い?」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>



科長 張替 秀郎 教授

主な対象疾患

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

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、ベーチェット病、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。

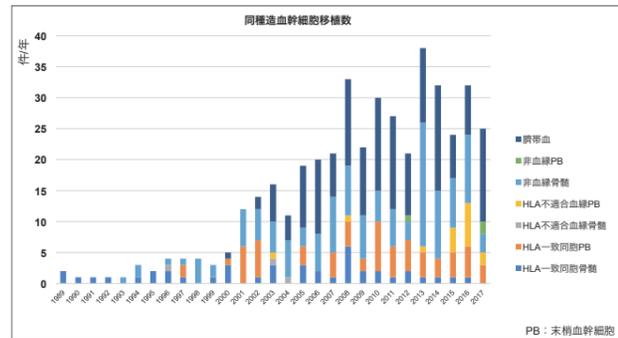
診療体制

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。

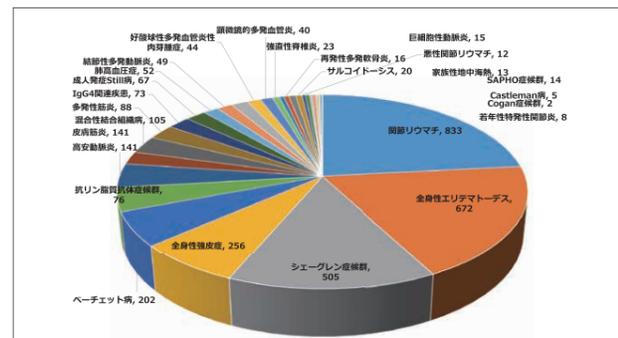
ご紹介いただく際の留意事項

■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。

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



2017年度受診患者数(リウマチ膠原病疾患)

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/>



科長 片桐 秀樹 教授

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

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られ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。

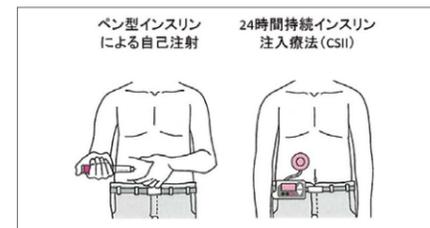


図1 (左)ペン型インスリンを腹部などの皮下に自己注射します(右)24時間持続インスリン持続療法(CSII)ポンプに充填されたインスリンがチューブを介して持続的に皮下に注入される医療器具です。

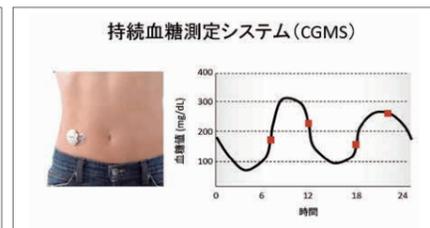


図2 腹部などの皮下にセンサーを留置し、間質液のグルコース値を持続的に自動的に得ることができる。血糖推移を「点」ではなく「線」で捉えることが可能であり、糖尿病の診断、治療に役立つ医療機器です。



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
- 肝臓
- 胆管癌
- 大腸ポリープ
- 非アルコール性脂肪性肝炎
- 胆石



科長
正宗 淳 特命教授

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、バレット食道、機能性ディスぺ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、B型肝炎、C型肝炎に対する最新の抗ウイルス療法を行うとともに、肝臓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あります。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います。

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、遺伝性膵炎をはじめとする膵炎の遺伝子解析、慢性膵炎に対する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あります。

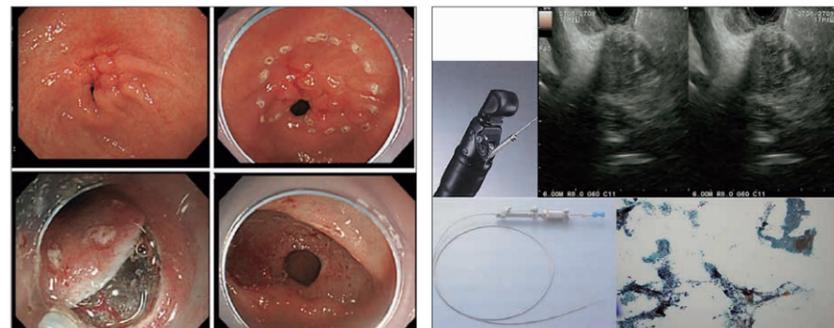


図1

図2

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 34名
 日本消化器病学会認定指導医 6名
 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医 25名
 日本消化器内視鏡学会認定指導医 8名
 日本肝臓学会認定肝臓専門医 7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、遺伝子診断、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

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。

消化器内科外来診療体制	診療曜日
新患外来	火・金
上部消化管外来	月・火・木
肝外来	火
大腸外来	水・金
膵胆道外来	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.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
- 画像診断を希望する高齢患者
- 多病を有する高齢者
- 脳梗塞後遺症・血管性認知症
- もの忘れが気になる高齢者
- 加齢性筋肉減少症
- レビー小体病
- 総合機能評価が必要な虚弱高齢者
- パーキンソン病

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」の実現によってはじめて顕在化し、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、情緒など多面からの評価を行ないます。

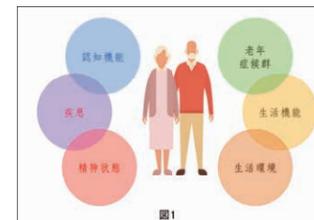


図1：高齢者の生活機能評価は、意欲、認知機能、身体機能、移動能力、嚥下機能、生活環境、情緒などの角度から検討し「病気とともに歩む」人生を支援していく医療と介護の繋ぎ目となる

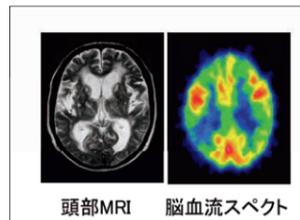


図2：認知症診断に多用される画像診断：MRIと脳血流スペクト

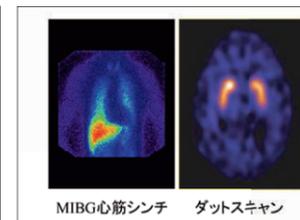


図3：認知症診断に多用される画像診断：MIBG心筋シンチとダットスキャン

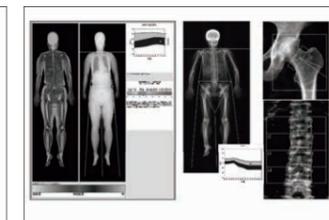


図4：フレイルの検査としてデキサ法による筋肉量や骨密度測定

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までお申込み下さい。

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

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
- 膠原病に伴う症状 ● 加齢に伴う症状 ● 慢性的な消化器症状 ● がん治療のサポート



科長
石井 正 教授

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います。

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や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、シート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しての治療も行っております。



漢方内科集合写真

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にお申込みください。また、再来診察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

外来 外来診療棟A 2F 連絡先 022-717-7734(外来)

ホームページ <http://square.umin.ac.jp/thkpsm/index.htm>

主な対象疾患

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



科長
福土 審 教授

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」を主な診療対象にしています。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、扁桃核、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。

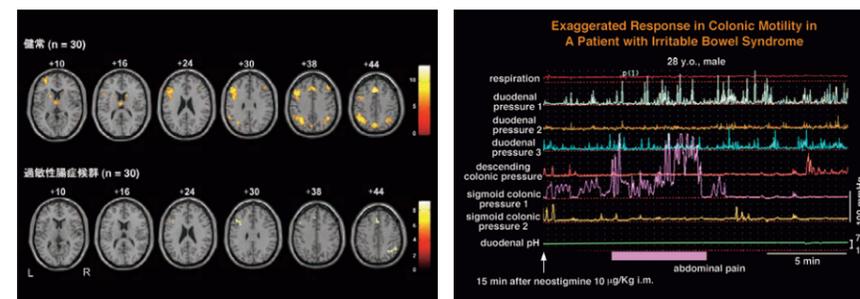


図1.過敏性腸症候群の機能的磁気共鳴画像

ルール切り替え時、健常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。

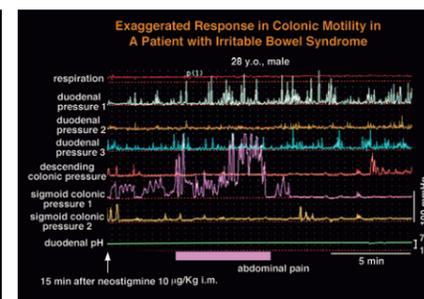


図2.過敏性腸症候群の小腸・大腸内圧

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。

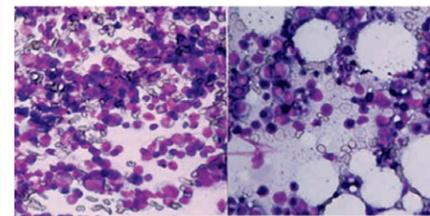


図3.神経性やせ症の骨髄像

左:治療前で極度の低体重時。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/>

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



科長
一ノ瀬 正和 教授

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異性間質性肺炎、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) と協力し合いながら診療にあ

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。

たっています。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や難治性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吸入療法やシリムス療法が多施設共同試験にも参加し、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>

主な対象疾患

- 消化器癌 (食道、胃、大腸、肝胆膵)
- 骨軟部肉腫
- 悪性黒色腫
- 頭頸部癌
- 乳癌
- 造血管腫瘍
- 胚細胞性腫瘍
- 原発不明癌
- その他 (悪性腫瘍全般)



科長
石岡 千加史 教授

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。対象疾患は左下に示す通り、消化器系の悪性腫瘍が多くを占めますが、その他の臓器や希少がんの薬物療法も積極的に行っております。

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おります。日本臨床腫瘍学会は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として、「がん薬物療法専門医」の認定を開始しました。現在、全国で約1,300名のがん薬物療法専門医がおります (2018年1月12日現在)。さらに、2008年度から「東北がんプロフェッショナル養成プラン」(文部科学省)において、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。2017年6月より、引き続き「多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材 (がんプロフェッショナル)」養成プラン」(文部科学省)に「東北次世代がんプロ養成プラン」が採択され、さらに専門医の育成に貢献しています。

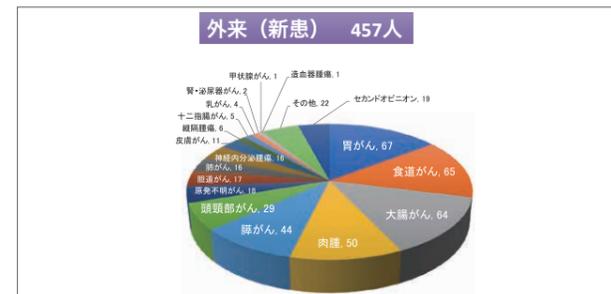
私たち腫瘍内科は、大学病院という高度な医療機関の特性を生かし、専門性の高い他診療科と連携しながら、患者にとってより良い治療が提供できるよう日々診療を行っています。また、将来的には、院内のみならず広域地域で連携するがん治療ネットワークの構築を目指しております。

診療体制

腫瘍内科は外来診療を東病棟4階、入院診療を西病棟15階 (病床数27床) で行っています。当院の化学療法センターは全国の大学病院の中でも最大規模の31床を有し、専門性の高いスタッフのもと、患者にがんの薬物療法を安全かつ快適に受けていただくことができます。また、入院管理が必要な化学療法を受けられる方、通院治療が困難な重症な方は入院で診療いたします。患者が安全、確実な治療を受けながらより快適な病棟生活を保てるように、看護師をはじめとするメディカルスタッフや院内緩和ケアチームのサポートのもと、診療科全体で責任を持って対応しております。

得意分野

消化器がんを始め、さまざまな進行がんを対象として専門的な診療を行っており、常に最新のエビデンスに基づいた最適な治療をご提案しております。進行がんは治癒を期待することが難しい疾患であり、治療の主な目的は延命となりますが、患者さん、家族に寄り添い、患者さんの希望、価値観を尊重して、患者さん、家族のみなさんが納得できる治療を提供しています。また、新薬の試験や臨床試験にも積極的に参加しており、がんの治療成績の向上に向けた努力を常に行っております。近年、がん医療においてプレジジョン・メディスン (精密医療) の大きな話題となっております。腫瘍内科では東北大学病院個別化医療センターと協力し、分子生物学的な知識や研究成果を元に、クリニカルシーケンスを含めたプレジジョン・オンコロジー (精度の高いがん治療) にも積極的に取り組んでおります。



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が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、病状がご説明されておられますようお願いしております。ご紹介先に迷う患者、集学的治療が必要ながん患者もご相談いただければ幸いです。

外科 総合外科



石田 孝宣 教授



海野 倫明 教授



亀井 尚 教授



内藤 剛 特命教授
診療科長(五十音順)

主な対象疾患

【肝胆膵・移植グループ】新患日：火・金 緊急時は必ずしもこの限りではありません。

●【肝臓】：肝細胞癌、肝内胆管癌、転移性肝癌・肝腫瘍、肝内結石症、肝動脈疾患、脾機能亢進症、門脈圧亢進症など ●【胆道】：胆管癌、胆嚢癌、乳頭部癌、膵・胆道合流異常症、先天性胆道拡張症など ●【膵臓】：膵臓癌、嚢胞性膵腫瘍(IPMN、MCN)、膵神経内分泌腫瘍(pNET)、慢性膵炎など ●【移植】：肝移植対象疾患(胆道閉鎖症、原発性胆汁性肝硬変、原発性硬化性胆管炎、アラジール症候群、末期肝不全等)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)

【上部消化管・血管グループ】新患日：上部消化管グループ 水・木 血管グループ 月・火 緊急時はこの限りではありません。

●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)
●胃癌、消化管間葉系腫瘍、ガストリン産生腫瘍、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、小腸腫瘍、鼠径ヘルニア・腹壁瘢痕ヘルニア
●腹部大動脈及び腹部・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)

【下部消化管グループ】新患日：水・木 急患は随時受け入れます。

●大腸癌(結腸癌、直腸癌) ●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) ●神経内分泌腫瘍(カルチノイド) ●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、鼠径ヘルニア ●ストマケア
■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く思います。

【乳腺・内分泌グループ】新患日：乳腺 月・水・木 甲状腺 火・金 緊急時はこの限りではありません。

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
■外来日：新患・再来ともに診察致します。

肝胆膵・移植グループ

診療内容

私たちは肝臓・胆道(胆管、胆嚢)・膵臓疾患の外科治療および移植医療を中心として診療しています。
膵癌・胆道癌・肝臓癌はすべて難治癌であり、専門的な知識と技術が必要とされます。一方で、良性疾患である慢性膵炎・肝内結石症・膵・胆道合流異常症なども一般病院では治療が困難な特殊な疾患であります。この領域の専門医が多数いる東北大学には肝・胆道・膵領域のセンター的診療施設として、東日本一円から患者さんが集まっています。日本肝胆膵外科学会の定める高難度手術を年間150例前後行っており、症例数からみても日本有数の施設です。

他院で切除不可能と言われた高度進行癌に対する切除や、血管再建を伴う高難度な肝胆膵外科手術も積極的に進めて行っております。近年では肝胆膵外科手術においても内視鏡(腹腔鏡)を用いた低侵襲手術も積極的に導入しております。

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170例以上を行い、また膵腎同時移植・膵島移植を10例以上、腎移植は110例以上に施行しています。また、移植の技術を応用した血管再建を伴う肝胆膵高難度の手術も数多く行っています。

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、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。また看護師・栄養師・薬剤師・ソーシャルワーカーなどと連携し「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。

診療体制

肝胆膵癌の治療には、高度な手術技術が必要なのはもちろんですが、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なります。

「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」、「消化器病専門医」、「がん治療認定医」、「移植認定医」、「臨

床腎移植認定医」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最適な治療を行っております。

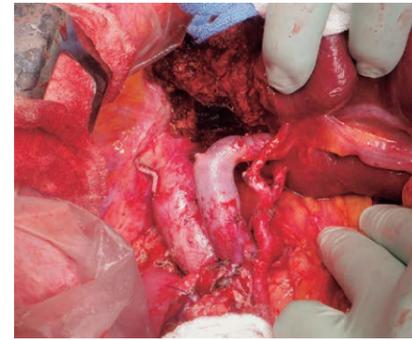
得意分野

主に肝臓、胆道(胆管、胆嚢、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おり、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。

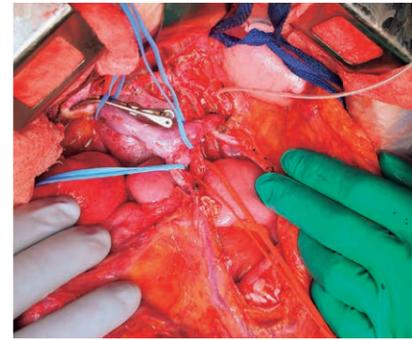
ほかにも肝移植、膵移植、腎移植、十二指腸癌や転移性肝腫瘍、膵神経内分泌腫瘍(pNET、インスリノーマ、ガストリノーマなど)、嚢胞性膵腫瘍(IPMN、MCNなど)、肝胆膵領域近傍の後腹膜腫瘍(平滑筋肉腫、脂肪肉腫など)に対する手術も行っています。

また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。

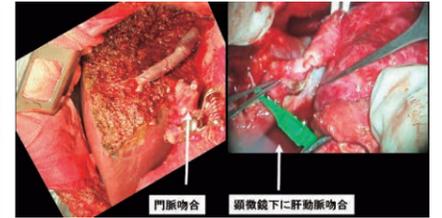
近年では腹腔鏡(内視鏡)を用いた低侵襲手術も多く行っています(適応についてはご相談下さい)。



肝門部領域胆管がんの手術(拡大肝右葉切除)



膵頭部がんの手術(膵頭十二指腸切除)



肝移植 肝静脈・門脈・肝動脈吻合(マイクロサージャリー)

上部消化管・血管グループ

診療内容

私たちは食道・胃疾患に対する上部消化管外科と腹部・末梢血管疾患に対する血管外科を専門領域として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。

胃外科分野では腹腔鏡手術を積極的に導入し、胃癌においては一部の進行がんを除いて鏡視下手術を標準的に行なっております。また胃癌の根治性を損なわずに術後の機能障害を低減する機能温存手術を積極的に導入しており、胃上部の早期胃癌に対しては胃を温存する噴門側胃切除を実施し、同手術においては全国でも有数の治療実績を誇ります。また一方で再発の可能性が高い進行がんの患者さまに対しては、手術の前に化学療法を行ってから手術を実施するなど、癌の進行度に応じて適切な治療を実践しております。

血管外科分野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ま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、患者さま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。

診療体制

食道外科：スタッフ7名(外科専門医6、消化器外科専門医6、食道外科専門医2、内視鏡外科技術認定医4)、胃外科：スタッフ5名(外科専門医5、消化器外科専門医4、内視鏡外科技術認定医2)、血管外科：スタッフ7名(外科専門医6、心臓血管外科専門医3、脈管専門医4、血管外科学会認定血管内治療医3)

得意分野

・食道癌に対する集学的治療、食道疾患に対する低侵襲治療(食道癌に対する鏡視下手術、食道アカラシアに対する内視鏡手術)食道癌に対する鏡視下手術症例数は全国でも有数の治療数です。

・胃癌に対する腹腔鏡手術、GIST等の胃および十二指腸の粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡手術、鼠径ヘルニア・腹壁瘢痕ヘルニアの腹腔鏡手術など。

・下肢閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル治療、バイパス手術、ハイブリッド治療。腹部大動脈瘤に対する血管内治療(ステントグラフト治療)、分岐型人工血管置換術。腹部大動脈瘤に対する手術数は全国でも有数の治療数です。

乳腺・内分泌グループ

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、主にがんに関する診療および研究・教育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、乳房全摘後の乳房再建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み合わせることにより、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(放射性ヨード)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13名、乳腺専門医6名、内分泌・甲状腺外科専門医3名、甲状腺学会専門医2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、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。

得意分野

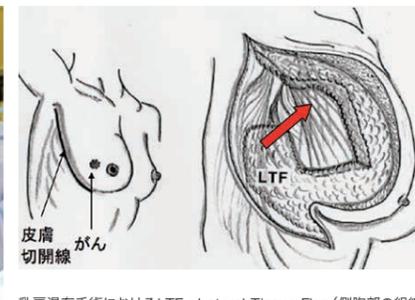
乳がんに対する最新の画像診断として、3次元マンモグラフィ、造影超音波検査を導入し、MRI、CT、PETと組み合わせ、精密な診断に努めています。また、乳房温存手術において、整容性を追求したLateral Tissue Flap (LTF)法を開発し、実施例は1,300例を超えとともに、術後10年の温存乳房内再発率が4%と、根治性においても優れた成績を挙げています。

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」も積極的に進めています。

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。



乳房温存手術におけるLTF: Lateral Tissue Flap(側胸部の組織)を用いた形成方法

乳腺疾患 外来新患	685名
外来再来	10861名
乳がん手術(初発)	195名
・乳房温存手術	139名
・乳房全摘手術	56名
甲状腺、上皮小体疾患 外来新患	282名
甲状腺手術	72名
・甲状腺がん(初発+再発)	46名
・良性疾患、他	26名
副甲状腺手術	11名

※2017年の当科の診療実績です。



食道外科: ロボット支援食道手術



胃外科: 腹腔鏡下胃切除術



血管外科: ハイブリッド手術システムを用いた血管外科手術

下部消化管グループ

診療内容

直腸癌では肛門付近の早期直腸癌に対して、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括約筋間直腸切除術(Intersphincteric resection: ISR)を導入しています。また、進行直腸癌に対し、術前化学放射線療法後に手術を行うことで、根治性の向上を目指しています。さらに、遠隔転移例、局所再発例には手術療法・放射線療法・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。2018年に保険診療として認められた直腸癌に対するロボット手術は、2016年より臨床試験として導入しており、今後も積極的に取り組んでいきます。

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な場合は病変部の切除を行いますが、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としています。

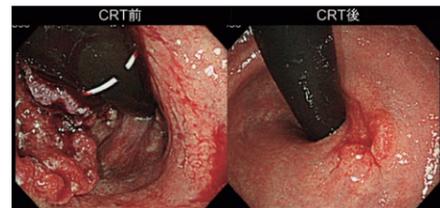
先進的な減量/代謝改善手術にも取り組んでいます。食事療法などが無効な高度肥満症(BMI 35 kg/m²以上)の場合や糖尿病を合併した肥満症(BMI 32 kg/m²以上)の患者さんが外科治療の対象となります。当科では2010年から腹腔鏡下スリーブ状胃切除術(胃を切除して管状に細長くし、摂取量を抑える術式)や腹腔鏡下袖状胃切除術に十二指腸空腸バイパス術を付加した手術を導入し、良好な成績を得ています。

診療体制

当科では、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。さらに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ております。

得意分野

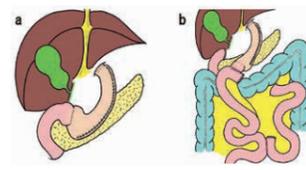
- ・大腸癌に対する腹腔鏡手術 ・直腸癌に対する肛門機能温存手術、術前化学放射線療法を組み合わせた集学的治療
- ・大腸癌再発に対する積極的切除、集学的治療 ・炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎)、慢性偽性腸閉塞症に対する手術治療
- ・家族性大腸腺腫症に対する手術治療 ・神経内分泌腫瘍(カルチノイド)、消化管間質性腫瘍(GIST)など稀腫瘍に対する手術治療
- ・高度肥満症、糖尿病などの代謝疾患に対する手術治療 ・腹壁(瘢痕)ヘルニア、単径ヘルニアに対する腹腔鏡手術
- ・人工肛門(ストマ)ケア ・短腸症候群の予防と管理



直腸癌に対する術前化学放射線療法(CRT)により縮小した腫瘍



クローン病に対する狭窄予防を企図した新しい吻合法(東北大式吻合)



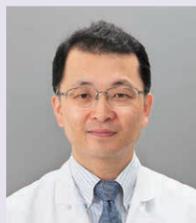
病的肥満症に対する手術: a: スリーブ胃切除術、b: スリーブ胃切除/十二指腸空腸バイパス術

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
腹腔鏡下胃切除術	48	32	42	48	52	59	50	42
腹腔鏡下大腸切除術(直腸)	29	36	47	57(20)	88(35)	69(23)	71(23)	99(53)
減量/代謝改善手術	3	5	7	2	5	9	9	9
その他の腹腔鏡手術	28	45	83	118	65	87	73	61
計	108	118	179	225	210	224	203	211
手術総数(件)	277	258	355	403	402	406	404	396
腹腔鏡手術の割合	39.0%	45.7%	50.4%	55.8%	52.2%	55.6%	50.2%	53.3%

腹腔鏡下手術件数の推移

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)



科長
齋木 佳克 教授

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さん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臓を用いた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さん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さんに対して、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15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)



診療体制

当院では、循環器センターとして循環器内科と心臓血管外科が密に連携して診療を行っています。また、周術期口腔支援センターによる術前口腔内スクリーニングの徹底、リハビリテーション部門による積極的な周術期リハビリテーションの実施、さらに補助人工心臓治療においては補助人工心臓(VAD)センターを立ち上げ、多くのコメディカルが関わる多職種協働による診療体制を実現しています。加えて、補助人工心臓治療や心臓移植治療の適応となる可能性のある患者さんがいる場合には、往診によるコンサルテーションも実施しています。

得意分野

胸部大動脈瘤に対する開胸手術の症例数が年間80~100例と全国的に見ても多いことが特徴のひとつで、再手術症例や緊急手術症例も含め、その治療成績も良好と考えています。また、大動脈瘤に対する低侵襲治療であるステントグラフト治療でも、2013年4月からはハイブリッド手術室が稼働し、より一層その安全性や確実性が向上しています。

さらに当施設では日本心臓血管外科データベース(NCD/JCVSD)に2001年の設立当初から参加し、我が国における疾患重症度に応じた手術成績の算定およびリスク予測に積極的に貢献しております。

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いたします。

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。

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の部位(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。定期的な開かれるカンファレンスで治療方針を検討し、患者さん・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

診療体制

当院整形外科は大きく6つのグループ(肩グループ、脊椎・脊髄グループ、スポーツ・膝グループ、小児・股関節グループ、骨・軟部腫瘍グループ、リウマチ・骨代謝グループ)に分かれており、整形外科のほぼすべての分野、疾患を対象としています。各グループでそれぞれ専門外来を開設し、高度な知識と豊富な経験を持った整形外科医師が、放射線診断科医や物理医と連携して治療にあたっています。

得意分野

肩グループ：積極的に関節鏡視下手術を行っています。そのほか、人工関節手術も行います。

脊椎・脊髄グループ：除圧術や脊椎固定術、内視鏡手術を行っています。スポーツ・膝グループ：各種骨切り術や人工膝関節置換術、鏡視下靭帯再建術等を行っています。

小児・股関節グループ：各種骨切り術や人工股関節置換術、股関節鏡視下手術等を行っています。

骨・軟部腫瘍グループ：骨や軟部組織に発生した良性・悪性腫瘍および腫瘍類似疾患の治療を行っています。

リウマチ・骨代謝グループ：抗リウマチ薬や生物学的製剤でリウマチの治療を、また各種薬剤を用いて骨粗鬆症の治療を行っています。

ご紹介いただく際の留意事項

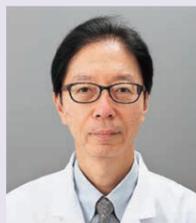
■当科も他科と同様、基本的にフィルムレスのシステムをとっておりますので、患者さんをご紹介いただく際にはレントゲン等の画像はできる限りCD等の電子媒体にて患者さんに持参させるようにしていただけますと助かります。また完全予約制をとっておりますが、診断や治療に急を要する場合は電話にてご連絡いただければ対応させていただきます。

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/>

主な対象疾患

- 体表先天異常 ● 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



科長
館 正弘 教授

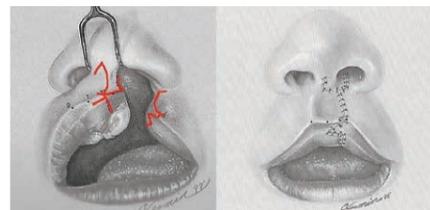
診療内容

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きています。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。

眼瞼下垂症外来と血管腫外来も設けております。



口唇裂の手術シエマ

疾患症例	手術症例	うち入院手術
新鮮顔傷	22	22
顔面骨骨折および顔面部軟組織損傷	25	16
唇裂、口蓋裂	73	72
手、足の先天異常、外傷	22	14
その他の先天異常	15	15
瘻管、血管腫、良性腫瘍	23	11
悪性腫瘍およびそれに関連する再建	66	59
瘻管、瘻管拘縮、ケロイド	18	8
褥瘡、難治性潰瘍	43	39
美容外科	1	1
その他	44	30
合計	362	287

2017年手術件数

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

外来表

ご紹介いただく際の留意事項

■新患担当は月曜、木曜、金曜となっています。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お申込み下さい。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), 022-717-7406(医局)

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、手術を受ける患者さん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、全ての患者さんの状態把握と丁寧な説明を欠かさないようにしております。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・臨床工学技士・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。外科系各々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きます。

【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さん、周術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さんに対応しています。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です。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(ペインクリニックと術前相談)です。ご予約については直接717-7760(外来)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.hosp.tohoku.ac.jp/departments/d1209>

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や「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)。他科入院中の患者さんには、多職種で構成される「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)。



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ると、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、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>

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)



科長
岡田 克典 教授

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12月までに111例の肺移植(脳死肺移植:97例、生体肺移植:14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。肺移植後の5年生存率は約75%と、世界的にみて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。

■肺移植に関するお問い合わせは、臓器移植医療部(022-717-7702)またはE-mail: aki-miki@umin.ac.jp(肺移植コーディネーター秋場)までお願いいたします。また、毎週水曜日午後には肺移植外来を開設しております。地域医療連携センターを通してご予約をお願いします。



科長
新倉 仁 特命教授

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/>

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ることも、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、機能温存を重視しつ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おります。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。

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。

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

重症患者さんを中心とした、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、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みます) ●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) ●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。救急治療後は患者さんの病態に応じた診療科での治療を継続します。多発外傷や重症熱傷患者さん、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を必要とする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患者さん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CTと血管撮影装置を備えたハイブリッドERを中心とした初療スペース、専用のCTや手術室、16床の専用病床があり、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、我が国の指導的な役割を担います。さらに、急性期外科診療としてのacute care surgery、膜型人工肺による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。

2016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。

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救急集中治療です。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お願いします。



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。



ドクターヘリは屋上ヘリポートから現場に向かい、近隣県との協力も図ります。

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/>



科長 齋藤 昌利 特命教授

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治療を行っています。

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。



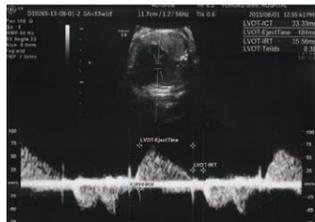
処置室1 経腹超音波・経腔超音波診断装置を有する広く明るい処置室です



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

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>



科長 伊藤 明宏 特命教授

主な対象疾患

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

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えています。



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。

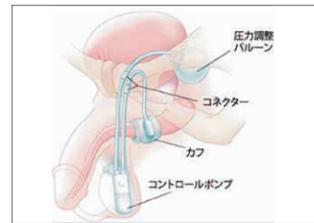


図4: 人工尿道括約筋埋込術 専用の装置を埋め込み男性の重度の尿失禁を改善します。

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診療を行っています。
- 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>



科長
青木 正志 教授

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

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あると言われており、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・病態が明らかにされ、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、大学発の創薬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を行っています。

診療体制

外来診療は、新患外来(6名)および各疾患の神経内科専門医(13名)による専門外来(計13名)よりなり、幅広い分野に精通した専門医が担当し来院される新患患者さん全例に専門医による神経学的診察を行っています。上記の対象疾患の的確な診断と治療のため、MRIや脳脊髄液検査、各種血清自己抗体検査、電気生理学的検査、筋電図、筋生検による病理学的診断(図1)、ドパミントランスポーターシンチグラフィ(図2)、MIBG心筋シンチグラフィ、遺伝子検査等を用いています。院内各科と連携するとともに、宮城県内では神経難病医療ネットワークを通じて各病院と連携してケアを行っています。

得意分野

主に筋萎縮性側索硬化症やパーキンソン病関連疾患、神経免疫疾患を専門とする専門医を複数配置し、それぞれの分野でのセカンドオピニオンを積極的に受け入れるとともに、積極的に最新の先進医療や治験を導入しています。

各疾患における最新の国内外の治験に参加しており、筋萎縮性側索硬化症に対する神経栄養因子を用いた新規治験等の先進医療に取り組んでいます。

また特殊検査では、遺伝性疾患の中でも家族性の筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン関連疾患、筋疾患については、遺伝子診断も行っています。また視神経脊髄炎関連疾患に認められるアクアポリン4抗体やミエリンオリゴデンドロサイト糖蛋白質(MOG)抗体の測定(図3)などを行っています。

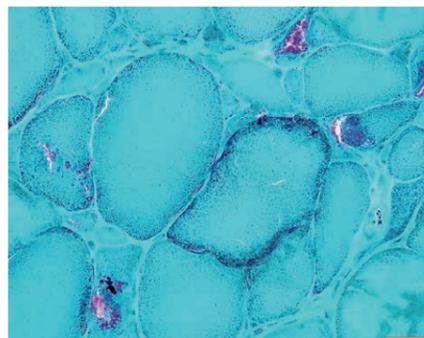


図1.筋ジストロフィーの筋組織トリクロムゴモリ染色

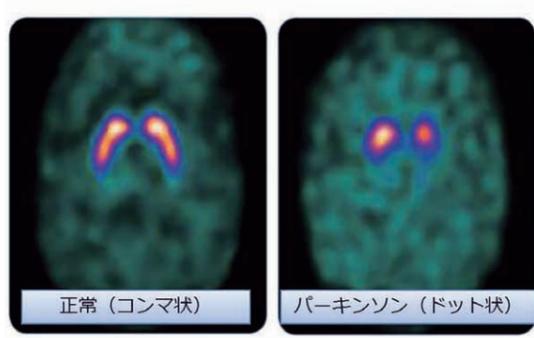


図2.パーキンソン病のドパミントランスポーターシンチグラフィ

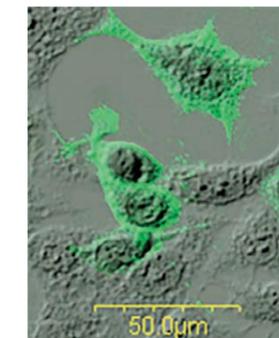


図3.視神経脊髄炎患者の血清特異的抗体の検出

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



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肢を提供しています。

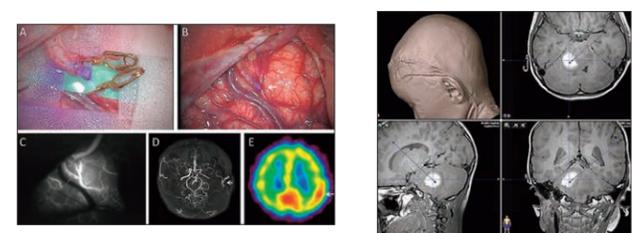
脳腫瘍

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行再建術

脳幹部神経膠腫への局所薬剤投与(CED法)

診療体制

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

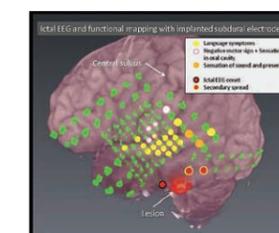
神経内視鏡手術は侵襲の低い新しい手法として脚光を浴びています。開頭術に比べ、脳損傷のリスクを小さく抑えることが可能ですが、手術操作に高度な専門性が求められます。閉塞性水頭症に対する軟性鏡を用いた第三脳室底開窓術や、硬性鏡を用いた脳室内腫瘍摘出術、経鼻内視鏡手術など、低侵襲で確実な次世代の脳神経外科手術を提供します。

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。



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)

ご紹介いただく際の留意事項

- 新患日は月・木です。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て新患予約をお願いします。

脳・神経・精神科 精神科

病棟 西病棟 13F

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/>

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



科長
松本 和紀 特命教授

診療内容

基本的には全ての精神疾患の治療を行っています。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さんの急性期治療、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、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9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、精神科病床は西病棟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。

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。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を中心に診療にあたっています。
- 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います。
- ③腎臓グループ：ネフローゼ症候群、急性・慢性糸球体腎炎、尿細管機能異常症、先天性腎尿路奇形、慢性腎不全、夜尿症、学校検尿検査など、腎臓に関わる疾患の診断・治療を幅広く行っています。
- ④新生児グループ：新生児科医が産科医と密接の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繋がっています。出生体重が1000g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。
- ⑤内分泌グループ：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。
- ⑥先天代謝異常グループ：アミノ酸代謝異常症、有機酸代謝異常症、脂肪酸酸化異常症、尿路回路異常症、リソゾーム病など先天代謝異常症全域を診療しています。また先天代謝異常症の全国の相談センター的な役割も担っています。
- 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・治療に当たっています。

診療体制

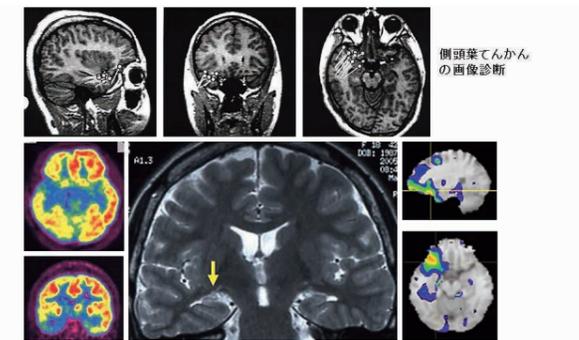
外来は、専門分野ごとに新患日、再来日を設け各分野の専門医を中心に診療を行っています。入院は、①血液・腫瘍・免疫、②神経・発達支援、③腎・内分泌・代謝、④新生児、⑤循環器の5グループ体制で診療に当たっております。平成25年より東北地区の小児がん拠点病院に指定され、病院内に小児腫瘍センターを設置しています。ビデオ脳波モニタリング室、SPECT、PETなどの各種核医学検査、脳磁図などを駆使した神経疾患の診療、各種疾患に対する急性血液浄化療法、心疾患に対するカテーテル検査やカテーテル治療も行っています。

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。

得意分野

- ①血液・腫瘍・免疫グループ：小児固形腫瘍と脳腫瘍及び原発性免疫不全症の診断と治療。骨髄移植や臍帯血移植等の同種造血幹細胞移植。
- ②神経・発達支援グループ：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
- ③腎臓グループ：腹膜透析の導入・管理、難治性ネフローゼ症候群の治療。
- ④新生児グループ：胎生期動物実験モデルを用いた脳室白質軟化症や慢性肺疾患の新しい予防法や治療法の開発。
- ⑤内分泌グループ：骨系統新患の診断と治療。
- ⑥先天代謝異常グループ：先天性代謝異常症の食事療法、酵素補充療法、薬物治療、造血幹細胞治療、心臓再同期療法等。
- ⑦循環器グループ：心臓が働きあがる仕組みについての研究や先天性心疾患の発症機構の解明等。



側頭葉てんかんの画像診断

小児科 遺伝科

病棟
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



科長
青木 洋子 教授

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の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/>

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
- 小腸・大腸・肛門の疾患 (小腸閉鎖、鎖肛、ヒルシュブルング病など) ● 腸管不全/肝胆道疾患 (胆道閉鎖症、胆道拡張症など)
- 門脈圧亢進症 ● 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、悪性胚細胞腫瘍など)



科長
仁尾 正記 教授

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、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、小児精神科医や児童心理学者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、理想的な外科医療の提供を目指しています。

(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、腸管機能不全(ヒルシュブルング病類縁疾患など)に対して、静脈栄養～小腸移植までを一貫した腸管リハビリ(機能回復)プログラムを行っています。当院は国内に12施設ある小腸移植実施認定施設にも認定されており、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・整容の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)、工藤博典(助教、医局長)、福澤太一(助教)、田中弘(助教)、中村恵美(助教)、安藤亮(助教)
新患外来(月/木曜日、午前) 仁尾正記、肝胆膵脾外来(月曜日、終日) 田中/工藤、小腸不全(月/水/木曜日、午前) 和田、腫瘍(木曜日、午前) 福澤、消化器/呼吸器/横隔膜(木曜日、午後) 工藤/安藤、直腸肛門/泌尿生殖器(金曜日、終日) 中村/和田

得意分野

当科は、胆道閉鎖症をはじめとする肝胆道疾患、ヒルシュブルング病(および類縁疾患)や腸管不全に関して、全国から多くの症例が集まる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、術後の整容性に優れたアプローチや術式を採用し、できる限り侵襲が少ない手術を行っています。



図1: 小児内視鏡手術
内視鏡手術は、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積極的に行っています。



図2: 低侵襲手術・整容の手術の取り組み(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。ヒルシュブルング病・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
漏斗胸治療は、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。



科長
相場 節也 教授

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・皮膚癢痒症・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

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の治療を行っております。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パ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、水疱症外来、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。



科長
坂本 修 特命教授

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)

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、ウィルム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



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)

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。

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。

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/>



科長
中澤 徹 教授

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。

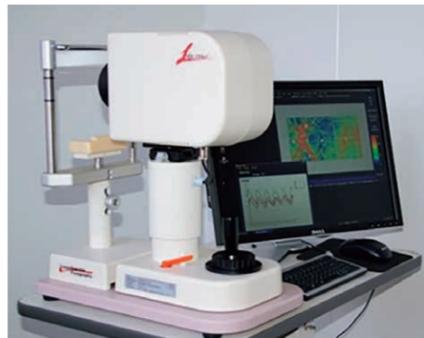
網膜・ぶどう膜外来：難治性網膜疾患の小切開硝子体手術、加齢黄斑変性症・血管新生網膜症に対する抗VEGF製剤療法、前房水・硝子体のサイトカイン・微生物遺伝子解析による難治性ぶどう膜炎の診断と治療、遺伝性網膜変性疾患の遺伝子診断を行っています。

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。

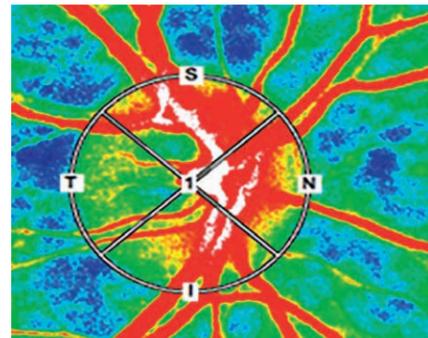
神経・斜視外来：最先端の画像診断装置と遺伝子検索を用いた診断と、神経内科・脳神経外科・耳鼻咽喉・頭頸部外科・形成外科との強力な連携による治療を行っています。



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

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/>



科長
香取 幸夫 教授

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

診療内容

耳鼻咽喉・頭頸部外科では聴覚、平衡覚、味覚、嗅覚、発声・構音や嚥下機能など多くの感覚器を扱い、乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層の疾患に対する高度先進医療を担っています。

耳科領域では、真珠腫性中耳炎、慢性中耳炎、耳硬化症、耳小骨先天異常、中耳腫瘍などの中耳疾患に対して、外耳道經由の低侵襲な内視鏡耳科手術を行っています。また、両側高度難聴には、人工内耳や残存聴力活用型人工内耳、人工中耳などの人工聴覚器埋込術と聴覚リハビリテーションを行っています。そのほか軟骨伝導補聴器も扱っています。先天性難聴や若年発症型両側性感音難聴などへは難聴遺伝子検査が可能です。

鼻科領域では、慢性副鼻腔炎、上顎嚢胞、鼻中隔彎曲症、アレルギー性鼻炎、鼻副鼻腔腫瘍、鼻涙管閉鎖症に対する内視鏡鼻副鼻腔手術を行っています。

咽頭、喉頭科領域では、嚥下障害への嚥下改善手術、誤嚥防止手術を、声帯ポリープや反回神経麻痺、声帯萎縮、機能性発声障害などの音声障害への音声改善手術やリハビリテーションを行っています。また喉頭癌、咽頭癌に対する経口の腫瘍切除術を施行しています。

頭頸部外科領域では、耳下腺腫瘍や顎下腺腫瘍、正中嚢胞、側頭嚢胞の手術を行っています。外耳癌、鼻副鼻腔癌、口腔癌、舌癌、咽頭癌、喉頭癌、唾液腺癌などの頭頸部癌には、放射線科、腫瘍内科、脳神経外科、形成外科、歯科顎口腔外科とともに毎週がんセンターで検討し、高度な頭蓋底手術のプランニングや放射線化学療法などの治療方針を決定しています。

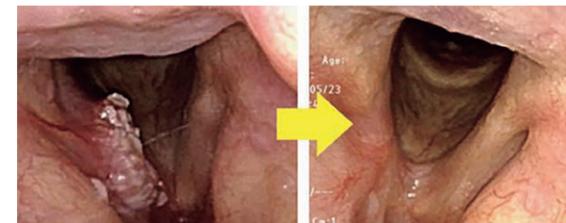
診療体制

25名の耳鼻咽喉科専門医、2名の頭頸部がん専門医、10名の耳鼻咽喉科専門研修指導医が所属し、外来9診療室、病棟48床を運用し、月～金曜日に連日手術を行っています。

外来では月・水・金曜日に予約制の一般外来診療を行っており、疾患によってそれぞれ専門外来で再診します。専門外来は、頭頸部腫瘍外来(月・火曜日)、喉頭音声外来(火曜日)、ことばときこえ外来(水曜日)、難聴・神経科外来、中耳外来(木曜日)、嚥下外来(木・金曜日)を行っています。専門外来のいくつかでは、疾患が明らかの場合に直接新患予約も受けています。

得意分野

耳、鼻、咽頭、喉頭、頭蓋底外科各領域において、高解像度の内視鏡を用いた詳細な観察による診断や微細な手術治療を行っています。また摂食・嚥下リハビリセンターでの集学的診断・治療とリハビリテーションに力をいれています。増加傾向にある頭頸部癌においては、生命維持だけでなく感覚器障害を軽減するために、がんセンターで検討し最善の治療をおこなうようにしています。重度の感音難聴や回復困難な伝音難聴に対して、最先端の人工聴覚器による聴覚機能の回復と言語聴覚士によるリハビリテーションを行っています。



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



頭頸部癌がんセンターの様子

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)さん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。

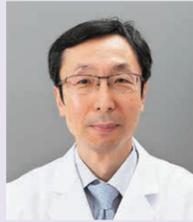
感覚器・理学診療科

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、紹介患者さん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さん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おります。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バ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

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>

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



科長
中里 信和 教授

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さん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。

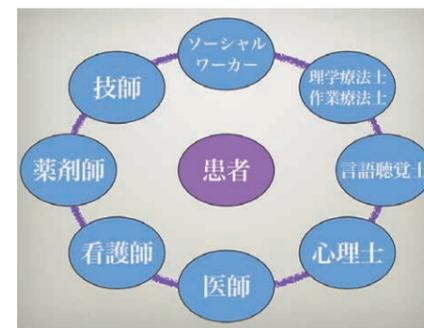
外来診療だけでは正しく診断できずに長年、悩みを抱えてきた患者さんや家族にとって、入院精査を核とする当科の診療方針は、人生をより良い方向に変えていけるものと信じております。

診療体制

中里信和教授と神一敬准教授が担当する外来診療では、新患・再診ともに完全予約制です。外来診療が不十分の場合は2週間の入院精査を行います。脳波とビデオを連続測定する長時間ビデオ脳波モニタリング検査や、各種の画像検査と心理検査を実施します。2週間の入院検査が終了後、神経内科、脳神経外科、小児科、精神科、放射線科などの医師や、心理士、看護師、臨床検査技師、ソーシャルワーカーからなる多職種での症例検討会が開催され、チームとしての治療方針を決定しています。

得意分野

てんかんと非てんかん性疾患との鑑別や合併例の診断、てんかん発作における睡眠障害や自律神経障害の診断、てんかんの薬物治療の選択や外科適応の診断、てんかんにおける抑うつ・不安などの精神症状への対応、本人・家族・社会との関わりで生じる心理社会的問題の発見と解決、脳波と脳磁図を用いた最新の電磁気生理学的診断、てんかん医と神経放射線科医との合同カンファレンスを介した高度な画像診断など、てんかんに関する高度な診療体制を構築しています。



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。患者さん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。



科長
鈴木 匡子 教授

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)

主な対象疾患

●認知症性疾患(アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症、特発性正常圧水頭症、血管性認知症、大脳皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺、原発性進行性失語症など) ●脳血管障害(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)による高次脳機能障害 ●頭部外傷、脳腫瘍、てんかん、脳炎などによる高次脳機能障害

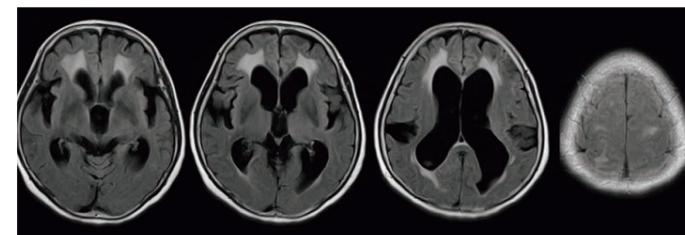
診療内容

当科は日本で数少ない「高次脳機能障害」の臨床を専門とした診療科で、様々な疾患により高次脳機能障害をきたした患者さんを対象としています。

●高次脳機能障害とは
言語、記憶、視空間認知、思考など、もっとも人間らしい複雑な神経の機能を「高次脳機能」と言います。大脳のかんりの部分が高次脳機能に関わっており、脳の損傷によって「高次脳機能障害」が生じます。高次脳機能障害はひとつの症状ではなく、言語障害(失語)、記憶障害(健忘)、遂行機能障害、視空間認知障害など、病巣部位に応じた様々な症状が含まれます。神経疾患の後遺症として高次脳機能障害はしばしばみられるものの、麻痺などと異なり周囲が気づきにくい、適切な対応がなされていないことが少なくありません。原疾患の治療が終了し、家庭や社会に復帰してはじめて障害に気づかれることもあります。

●高次脳機能障害の原因
高次脳機能障害の原因としては大脳を損傷する病態すべてが含まれますので、脳血管障害、脳腫瘍、脳炎、神経変性疾患、脳外傷など多岐にわたります。したがって、神経内科、脳神経外科、てんかん科、リハビリテーション科(部)などとの緊密な協力体制のもとで診療にあたっています。

●高次脳機能障害と認知症
現在500万人を超すともいわれている認知症は、「高次脳機能障害」により通常の社会生活が困難になった状態です。認知症はその原因、症状とも一様ではなく、原因を明らかにし、個々の病態に応じた対応をすることがきわめて大切です。当科では認知症の原因精査とともに、どのような高次脳機能障害が日常生活に影響を与えているかを詳細に検討して治療に結びつけています。



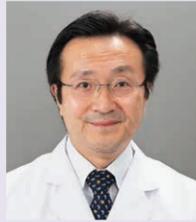
特発性正常圧水頭症のMRI画像

ご紹介いただく際の留意事項

■新患外来は月・水・木・金で完全予約制になります。新患は詳細な病歴聴取が必要なため、日常生活の様子をご存じの方の付き添いをできるだけお願いいたします。原因疾患が想定される場合は、それまでの治療の経過や画像等の情報をご提供ください。

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、狭心症患者さんに対し、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、運動耐容能を正確に評価し、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さんに対して、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)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1日も早い、復職を含む社会復帰を目標に取り組んでおります。

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・患者さん教育・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



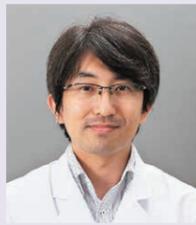
水中トレッドミル施行中の症例

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さん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。

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、病状に応じて数回から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、線源が入るアプリケ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事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。

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/



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、難治性咯血、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、患者さん毎に必要な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腫瘍剤動注療法、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。



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。

齒科部門

TOHOKU UNIVERSITY

HOSPITAL

口腔育成系診療科

予防歯科	65
矯正歯科	66
小児歯科	67
咬合機能成育室	68

口腔維持系診療科

口腔診断科	69
歯科顎口腔外科	70
歯科麻酔疼痛管理科	71

口腔修復系診療科

保存修復科	72
咬合修復科	73

口腔回復系診療科

歯周病科・歯内療法科	74
咬合回復科	75
口腔機能回復科・高齢者歯科治療部	76



科長
高橋 哲 教授

口腔育成系診療科 矯正歯科

外来 外来診療棟C 3F 連絡先 022-717-8376 (外来)
ホームページ <http://www.hosp.tohoku.ac.jp/departments/d2103/>

主な対象疾患

- 歯ならびや咬み合わせの異常 (一般の不正咬合)
- 顎のかたちの異常による歯ならびや咬み合わせの異常 (顎変形症)
- 国の定める歯列不正を伴う先天疾患 (口唇裂・口蓋裂など)

診療内容

矯正歯科では、自費診療である一般矯正治療に加えて、先天疾患などの国の定める疾患に起因した咬み合わせの異常に対する矯正歯科治療ならびに顎の外科手術を要する顎変形症の手術前および手術後の矯正歯科治療が保険適用される科です。このように、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小児期から永久歯列の成人、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、患者さんの視点に立ち、満足の得られるように、矯正歯科治療を行っています。また、様々な最先端の治療技術ももちいて侵襲性の少ない治療を提供しています。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積極的に行っております。さらに、高度な技術を必要とする表からは見えない矯正治療 (舌側矯正) も積極的に行っています。顎口機能異常に対しても、ナソヘキサグラフ、筋電図などの顎機能検査を取り入れ形態と機能との調和を考慮した治療を行っています。現在、問題視されている睡眠時無呼吸症候群 (SAS) に対しても、留意した治療を行っています。他にも、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。



スタッフ集合写真

診療体制

当科での診療は、日本矯正歯科学会認定の指導医、認定医および専門医を中心として総勢約40名で充実した診療を行っております。当科では、通常診療は、平日 (月～金) の全日、初診相談は、平日 (月～金) の午前に行っております。矯正検査および診断は、水曜日午前および金曜日午後に行っております。咀嚼筋筋電図検査、咬合力検査、顎運動検査、咀嚼能力検査は、月、火、木に行い、それらの結果を事前にカンファレンスを行い、診断を行っております。咀嚼筋筋電図検査、咬合力検査、顎運動検査、咀嚼能力検査ならびに言語治療などは、同一フロアで行いより迅速な医療の提供ができます。

得意分野

当科では、歯科矯正用アンカースクリューを取り入れ、その技術の開発、改良を行い、様々な使用方法を確立いたしました。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り治療期間の短縮や難症例の矯正治療が可能になりました。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さんへの使用も可能となり、適応症例はさらに拡大しました。特に顎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。



歯科矯正用アンカースクリューを利用した矯正治療

見えない矯正 (舌側矯正)

ご紹介いただく際の留意事項

- 新患日は月～金曜日の午前中となっております。
- お電話 (当科外来022-717-8376)、当院地域医療連携センターのいずれによる予約も可能となり、院内紹介も随時、受け付けております。
- ご紹介の際に紹介状があることが望ましいです。



科長
小関 健由 教授

口腔育成系診療科 予防歯科

外来 外来診療棟C 4F 連絡先 022-717-8330 (外来)

主な対象疾患

- 集中管理が必要な医科疾患患者さんの周術期口腔管理
- 全身状態で特別な配慮が必要な患者さんの長期口腔管理
- 口臭
- 長期的口腔機能リハビリテーション

診療内容

口腔に関連する健康を高く維持し、口腔と全身の疾患を予防し、個々の患者さんがその方らしい生活を送ることができるように支援を継続することが、予防歯科の特色です。特定機能病院である当院の予防歯科は、強固な医科歯科連携・地域連携を基に、特に集中管理が必要な医科疾患患者さんの周術期口腔管理や、全身状態で特別な配慮が必要な患者さんの長期口腔管理を実施しています。

当院での周術期の口腔管理に関しては、予防歯科周術期口腔支援外来の設置を経て、2015年4月に周術期口腔支援センターが設置されました。病院医科部門との連携において病院関連患者さんの歯科部門の窓口を明示する必要性から、病院関連患者さんに関しては、周術期口腔支援センターと連携して新患を受け入れています。特に、抗がん剤等を使用する化学療法中の口腔管理、頭頸部腫瘍への放射線療法の術前・中・後の長期口腔管理、頭頸部手術症例の機能回復を含む口腔リハビリテーション支援と口腔管理等が診療の中心です。さらに、口腔機能が低下するオーラルフレイルは全身のフレイルの引き金となりますので、医科疾患特有の全身的配慮が必要な患者さんでは精密な口腔管理が必要になることから、医科疾患ハイリスク者に対する口腔健康管理を地域歯科医師や医療機関と連携して推進しています。

また30余年の歴史を持つ口臭外来では、口臭測定機器に基づいた診断の下、地域医療機関からの紹介患者さんの診療を行っています。



車椅子に点滴装置を付けた患者さんの診療等、様々な患者さんの状態に対応しています。

診療体制

新患は毎日午前中の受付であり、口臭外来は (月) (木) に予約枠を設けています。

外来診療棟C棟4階に位置する予防歯科診療室には、全歯科診療ユニットに酸素と吸引用のポートが設置され、全身管理用モニタ、酸素吸入装置、吸引用機器が常時使用可能です。更に、車椅子上での診療のための簡易安頭台、点滴等のライン保持のためのスタンド、体勢保持用クッション、ビデオエンドスコープ (VE)、様々な口腔機能計測機器等、医科との連携診療に必要な機器を設置しています。

また口臭外来では口臭検査室にガスクロマトグラフ、当科開発の口臭測定器プレストロン等の口臭測定専用機器を備え、口臭測定値、官能検査、詳細な問診票等に基づいた診断を実施しています。

得意分野

種々の医科手術、造血幹細胞移植、化学療法、放射線治療など多岐にわたる医科処置症例では、周術期口腔管理と、必要に応じて長期間口腔管理を行なっています。手術に際しては、術前マウスピース装着、術後リハビリテーションと口腔経路誤嚥性肺炎発症抑制のための口腔衛生管理、化学療法では口腔粘膜炎重篤化の予防の口腔管理、放射線療法では照射中の口腔粘膜炎と照射後の長期口腔管理等、医科歯科の各科と連携しながら専門的な口腔健康管理を実施しています。

口臭でお悩みの方には、口臭物質を実際に数値で計測できますので、口臭外来にご紹介下さい。



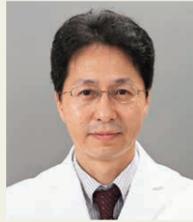
周術期の口腔ケアに関するオリジナルの冊子を患者用に作成しセルフケアを支援しています。

ご紹介いただく際の留意事項

■ 現在、予防歯科での新患受入は、基本的に当院で医科処置を伴う入院・外来患者さんを中心としていますので、従来の定期的口腔健康管理に関しては、かかりつけ歯科医での受診を勧奨しています。また、周術期の患者さんは、医科処置を開始する前に待機期間がある場合や医科処置が終了して退院後の口腔管理が必要な場合が有りますので、必要な口腔内処置はかかりつけ歯科医での実施をお願いいたします。その際には、予防歯科はかかりつけ歯科医での診療支援・相談を行いますので、必要に応じてご連絡ください。また、口腔管理についてのお問い合わせ・ご相談も受け付けますので、ご連絡下さい。

口腔育成系診療科 小児歯科

外来 外来診療棟C 3F 連絡先 022-717-8384・8385(外来)



科長
福本 敏 教授

主な対象疾患

- 齲蝕 ● 歯髄炎 ● 歯肉炎 ● 歯周炎 ● 上唇小帯高位付着 ● 舌小帯強直症 ● 乳歯晩期残存 ● 過剰埋伏歯 ● 歯牙腫 ● 癒合歯
- 歯の萌出異常 ● 不正咬合 ● 習癖(指しゃぶり等) ● 歯の外傷

診療内容

当科では、小児の歯科治療全般を扱っております。歯科のユニット数は7台で、そのうち3台は個室となっております。宮城県内外からの紹介を受け東北地区の拠点診療室として先駆的な診療を行っております。

小児の齲蝕や歯周疾患の治療などの一般的な歯科治療のみならず、一般開業医において治療に際し不協力的な小児の歯科治療や、歯科診療を受容できるような行動トレーニングを行っております。また、過剰歯の抜歯、舌小帯や上唇小帯の切除術などの外科的処置、乳歯と永久歯の交換に伴う歯並びの異常に対する咬合誘導、全身疾患を有する小児の歯科治療や、歯科麻酔科と連携した鎮静あるいは全身麻酔による集中治療も行なっております。さらに口腔粘膜疾患や口腔習癖に対する治療など、小児期における歯科疾患のすべてに対応する診療科です。特に歯並びの治療に関しては、齲蝕等に起因する異常に関して早期に予測・診断し、顎顔面の成長を考慮しながら適切な時期での治療を開始します。また同一フロアにある矯正歯科と密な連携により、乳児期から学童期におけるシームレスな治療を行っております。

地域との連携に関して、保育所等の歯科検診や歯科保健指導、行政や歯科医師会と連携した歯科保健プログラムの立案や小児歯科診療に関する情報提供や研修プログラムを実践しております。日本小児歯科学会の専門医研修機関として専門医や専門医指導医の育成にも携っております。



小児に関連した診療科が配置された新外来診療棟3階。小児科等の医科診療科も隣接しており、相互に連携した小児医療が行われている。



小児歯科の診療ユニット(個室)。オープンスペースに配置された歯科用ユニットと共に、防音設備や酸素等の配管設備を有する個室が3部屋ある。

ご紹介いただく際の留意事項

■新患日は、月、火、水、木、金曜日の午前中です。緊急性が考慮される場合は、午後でも新患を受け付けますが、事前に専門外来にご連絡ください。紹介状なしでも受診できますが、その際は初診時に特定療養費(3,240円)が算定されます。

口腔育成系診療科 咬合機能成育室

外来 外来診療棟C 3F 連絡先 022-717-8376/8377/8412(外来)



室長
五十嵐 薫 教授

主な対象疾患

- 一般的な不正咬合(上顎前突、下顎前突、叢生、開咬、過蓋咬合、交叉咬合など) ● 顎変形症 ● 口唇口蓋裂に伴う咬合異常
- その他の先天異常(ゴールデンハー症候群、鎖骨・頭蓋骨異形成、トリーチャーコリンズ症候群、ピエールロバン症候群、ダウン症候群など)に伴う咬合異常

診療内容

咬合機能成育室は成長期の患者さんを主な対象とする歯科診療科の1つで、正常な顎骨の成長や歯列・咬合の発育を阻害している要因を取り除き、患者さんが本来備えている成長能や高い自然治癒力を利用して、最小限の歯科矯正治療で安定した良い歯ならびと咬み合わせを獲得することを目指しています。患者さんの負担を少なくし、効率的で安定性の高い治療を提供するため、動的治療を二期に分けるようにしています。また、暫間的固定源(アンカースクリューやアンカープレート)を活用し、予知性の高い治療を施しています。最近ではマウスピースタイプの矯正装置(アライナ)も導入しました。

当室は現在、特殊診療施設である顎口腔機能治療部と共同で診療しています。顎口腔機能治療室では、口唇裂・口蓋裂をはじめとした頭蓋顎顔面領域に先天性疾患のある小児を主な対象として、生後間もなくから咬合管理を行っています。咬合異常を、最小限の歯科矯正治療によって、調和のとれた機能的な歯列・咬合に導くことを目的としています。2012年からは新生児期から行う術前顎矯正治療を開始しました。よりよい治療のためには手術を担当する形成外科や口腔外科はもとより、小児歯科などの歯科領域、耳鼻咽喉科や小児科などの医科領域との密接な連携が欠かせません。当治療室は一貫した治療管理が受けられるように、各関連領域間の調整役としての役割も担っています。

診療体制

当室は、左述したように、特殊診療施設である顎口腔機能治療部のメンバーと一体となって診療しています。日本矯正歯科学会の指導医4名(常勤2名、非常勤2名)と認定医2名(常勤2名)が専門性の高い診療に従事しています。

2010年の医科歯科統合に伴い設置された唇顎口蓋裂センターに、歯科顎口腔外科、顎顔面口腔再建治療部とともに参加し、形成外科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、小児科、産科などの医科診療科とカンファレンスを通して連携し、出生前から成人に至るまで一貫したチーム医療を実践しています。

得意分野

裂幅の大きい一部の唇顎口蓋裂に対して、新生児期に術前顎矯正治療を行っています。医師の立ち会いのもと、生体モニターを装着しながら上顎の印象採得を行い、硬性レジン製の口蓋床を製作します。口蓋床は哺乳床として授乳量を確保するとともに、裂幅を縮小させ、手術結果の向上が期待できます。

第二期矯正治療開始時において、著しい上顎骨の後退と叢生があり、Le Fort I 骨切り術による上顎骨前方移動を行うと鼻咽喉閉鎖機能不全を招きかねない場合には、独自に考案したAnterior Maxillary Distraction Osteogenesis (AMDO)を行い、良好な治療結果を得ています。



スタッフ集合写真



生後11日目の唇顎口蓋裂：治療前は大きな裂が認められる。



生後68日目の唇顎口蓋裂：術前顎矯正により裂幅が縮小している。

ご紹介いただく際の留意事項

■新患外来は、咬合機能成育室が月曜日の午前11時、顎口腔機能治療部が火曜日の午前9時であり、いずれも完全予約制となっております。地域医療連携センターにて新患予約をお願いします。



科長
高橋 哲 教授

口腔維持系診療科 歯科顎口腔外科

病棟 東病棟 10F
外来 外来診療棟C 4F 連絡先 022-717-8352 (外来)

主な対象疾患

- 口唇裂口蓋治療 ● 口腔癌治療 ● インプラント治療 ● 顎関節・口腔顔面痛 ● 良性腫瘍 ● 外傷 ● 抜歯

診療内容

歯科顎口腔外科では、主な疾患別に、口腔癌、顎変形症、顎関節・口腔顔面痛、外傷、口唇口蓋裂、顎骨壊死、インプラント・顎再建の診療グループ体制を編成しており、グループ毎に診療プロトコルを作製し、検査、診断、治療、管理をスムーズに行えるようにしています。また、各グループの疾患動向や最前線の治療法に関する国内外の傾向を調査しつつ、エビデンスに基づいた最前の治療を心がけるとともに、治療実績を収集し、定期的に学会や研究会で報告を行っています。当科の診療トピックとしては下記のもの挙げられ、1) 口腔顎顔面領域の形成的手術における咬合を主体とした手術シミュレーション、2) 顎変形症治療での三次元的(3D)診断と術後評価、3) 新たな骨補填材(リン酸オクタカルシウム)による顎骨欠損領域への骨再生能の応用、4) 口腔軟組織欠損への吸収性ポリグルコール酸シートと自己血フィブリン糊による創部処置、5) 慢性口腔顔面痛の発生機序と治療法に対する臨床的研究、6) 内視鏡と超音波切削器具を用いた経口アプローチによる低侵襲手術、などがあります。

また、歯科インプラントセンターと連携し、腫瘍・外傷などにより生じた咬合不全に対する広範囲顎骨支持型維持装置(保険適用歯科インプラント)を積極的に導入し、咬合再建に関する治療も行っています。

2017年は中央手術室での手術件数が667件であり、院内でも眼科に次いで2番目に手術件数の多い診療科となっております。また、入院患者さん数の内訳としては口腔癌63例、顎変形症92例と日本でも有数の症例数を持っており、宮城県内の総合病院歯科口腔外科とも連携しながら三次医療機関としての役割を担っています。

診療体制

口腔外科指導医6名、専門医12名を含めた35名が診療に従事し、外来・病棟を運用しています。

外来では、月～金の午前中は新患を受け付け、さらに終日再来予約診療を行っています。外来での診療内容としては、抜歯、嚢胞などの小手術、顎関節症、粘膜疾患、顎顔面疼痛、インプラント関連手術などがあります。病棟では、腫瘍、顎変形症、嚢胞、唾液腺疾患、外傷、再建などの手術が主であり、歯科麻酔科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、形成外科、救急部、看護部とも協力して運用しています。外傷などの救急対応についても、地域の歯科医院や病院歯科口腔外科とも密接な連携をとって対応しています。

得意分野

口腔外科領域の治療では、顔貌を含めた形態と、摂食・嚥下・発音などの機能に影響を与えることが多く、その治療で失われる形態と機能を最小限にする低侵襲手術や、三次元画像技術を応用したコンピューターシミュレーションによって形態機能を回復することに力を入れています。低侵襲手術では、顔面・頸部に切開を行わない内視鏡を用いた口内アプローチによる手術や、骨欠損部に対する骨造成法では高い骨伝導能を有した人工骨(リン酸オクタカルシウム)の応用による骨採取の回避が挙げられます。また、コンピューターシミュレーションでは顎矯正手術による術後顔貌を考慮した三次元的分析・予測や、顎骨欠損に対する再建術での応用がなされています。特に腫瘍などで失われた顎骨への再建では、歯科インプラントセンターと協力して、最終的な咬み合わせをゴールにおいた理想的な顎骨形態をデザインし、それを元にしたサージカルガイドを使用して良好な結果を得ています。このように先進的な医療機器を利用しながら良好な機能と形態を獲得し、少しでも患者さんの負担を軽減できるように取り組んでいます。

ご紹介いただく際の留意事項

■新患は、月から金曜の午前です。歯科用CT撮影は、月、火、水、金曜の午後です。

■患者さんの待ち時間短縮のため、当院地域医療連携センターをご活用ください。

口腔維持系診療科 口腔診断科

病棟 東病棟 10F
外来 外来診療棟C 4F 連絡先 022-717-8391 (外来)



科長
高橋 哲 兼任教授

主な対象疾患

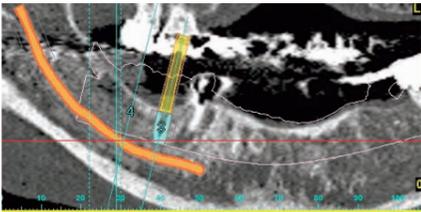
- 歯痛 ● 舌痛症 ● 口腔粘膜疾患 ● 味覚障害 ● ドライマウス(口腔乾燥症)

診療内容

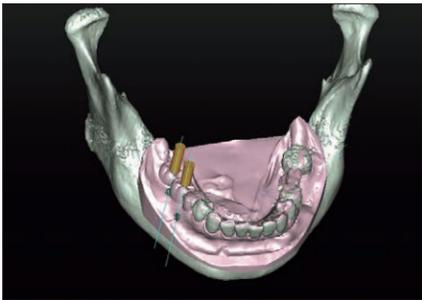
口腔診断科は、院内・院外からの新来患者の紹介窓口として機能しています。口腔に生じる様々な疾患に対して、問診、臨床所見、検査所見をもとに確かな診断を行い、必要に応じ、内科および歯科の専門診療科に患者さんを紹介するとともに、院内・院外と連携した最適な診療に努めております。特に「全身との連関を常に考慮し、口腔疾患の診断を確実に行う」ことを基本理念としています。なぜなら、口腔には約220種類もの疾患が生じると言われており、これらの疾患の多くは口腔そのものに原因がありますが、時に全身疾患の部分症状や随伴症状が口腔に現れる場合があるからです。例えば、白血病による歯肉出血、悪性リンパ腫による歯肉潰瘍、悪性貧血による味覚障害、シェーグレン症候群による口腔乾燥症状、脳腫瘍による歯痛や咬合異常、癌の転移による顎関節症状などがあげられます。さらに現在、我が国では超高齢化に伴い、口腔粘膜に障害をもつ高齢者が急増しています。口腔粘膜の障害は、口内炎、口腔粘膜疾患、ドライマウス、味覚障害として現れ、患者さんのQOLを著しく損ねます。しかしながら我が国では、これらの疾患を的確に診断できる、いわゆる口腔内科的専門医は少ない現状にあります。さらに、近年の画像診断装置の進歩は目を見張るものがあり、全身および口腔疾患に対する適切な画像診断を行うためには高い専門的知識が要求されています。そこで当科では、口腔内科学ならびに歯科放射線学を包括する口腔診断学を体系化し、他の医療機関(大学病院)にはない当院のオリジナルブランドとして、全人的な見地から口腔を包括的に診断・治療を行っています。



症例カンファレンス風景



インプラントシミュレーション画像



CTと歯の模型とのマッチング画像

ご紹介いただく際の留意事項

■新患は、月から金曜の午前です。歯科用CT撮影は、月、火、水、金曜の午後です。

■患者さんの待ち時間短縮のため、当院地域医療連携センターをご活用ください。



科長
齋藤 正寛 教授

口腔修復系診療科 保存修復科

病棟 東病棟 10F
外来 外来診療棟C 5F 連絡先 022-717-8337 (外来)

主な対象疾患

- むし歯 ●根の病気 ●審美修復 ●歯内療法 ●外科的歯内療法

診療内容

近年飛躍的な進歩を遂げた歯を保存する治療技術は、歯を保存する治療の予知性を確実に高め、グローバルスタンダード技術として世界中で行われるようになりました。これらの中には手術用顕微鏡を用いた根の治療(歯内療法:図1上段)、審美的な虫歯治療(審美修復:図1下段)が含まれます。保存修復科ではこれらの技術を導入した診療体制の構築に取り組んでいます。

虫歯治療に関しましては、審美性の高いコンポジットレジンを用いたメタルフリー治療を中心に実施しています。術式としては通法の虫歯の除去、歯面処理を実施した後に、抗う蝕効果の高い金属イオンをリリースするフッ素レジンで充填、その上に象牙質色、エナメル質色に合わせたコンポジットレジンペーストで積層充填、研磨は手術用顕微鏡にて実施しています。これらの工程をビデオ撮影し、患者さんおよび術者に治療内容のフィードバックを行います。

歯内療法に関しましては、ラバーダム防湿を用いた治療中に生じる感染予防、手術用顕微鏡を用いた根管の可視化、Ni-Tiファイルによる根管形成、化学的・機械的洗浄を施し、根管充填による封鎖を實踐し、治療の促進と術後の再発を防止します。またこの歯内療法で治療の期待出来ない病変がある場合には、手術用顕微鏡を用いた外科的歯内療法で対応しております。コンビームCTを用いた診査診断し、感染源である歯根の先端を切除し、逆根管形成、逆根管充填と呼ばれる技術で感染物の除去と封鎖を行い、根尖部歯周組織の治療を図ります。これらの技術を導入することで、難症例を除き根管治療は2~3回で終了するようになりました。また外科的歯内療法の成績も改善し、年間に約50件を実施するまでの体制を整える事が出来ました。

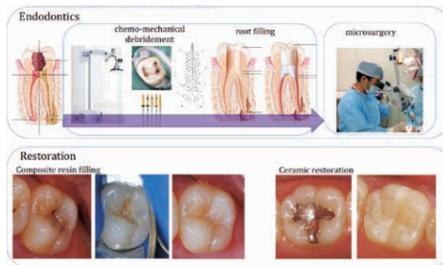


図1 保存科、保存修復科における歯内療法および審美修復の取り組み

ご紹介いただく際の留意事項

- 新患日は、月曜日(偶数日)、水曜日、金曜日です。



科長
高橋 哲 兼任教授

口腔維持系診療科 歯科麻酔疼痛管理科

病棟 東病棟 10F
外来 外来診療棟C 4F 連絡先 022-717-8420 (医局)

主な対象疾患

- 口腔外科手術における全身麻酔管理 ●全身麻酔科歯科治療 ●歯科治療/歯科小手術(インプラント、抜歯など)における静脈内鎮静法 ●局所麻酔薬アレルギー検査

診療内容

歯科麻酔疼痛管理科では安全で快適な歯科医療を提供するために、全身管理法や麻酔法を用いて診療を行う科であります。手術室で行われる口腔外科手術や一括歯科治療時の全身麻酔、外来で歯科恐怖症やストレス軽減のために行う静脈内鎮静などの他に、術前相談外来も設けています。

1. 口腔外科手術における全身麻酔管理
侵襲の大きな口腔外科手術に対しては、全身麻酔が必要になります。当科では最新の医療機器を駆使して医科診療と全く同様の全身麻酔等を行い、手術の侵襲を軽減し、気道の一部である口腔内手術に対し安全を最優先した患者さんの全身管理を行っています。
2. 全身麻酔下歯科治療
歯科治療に対する恐怖心や不安感、嘔吐反射が強く治療が受けられない患者さん、心身に障害のある患者さんに対して、全身麻酔下に一括歯科治療をおこなっています。
3. 歯科治療・歯科小手術(インプラント、抜歯など)における精神鎮静法・全身管理
全身麻酔が必要なほどの大きな侵襲がない口腔内処置において、鎮静薬を静脈内投与したり、笑気ガスを吸入して、患者さんの恐怖心やストレスを軽減し、より快適に歯科治療を受けられるようにする方法です。また、重度全身疾患を有する患者さんの歯科治療中のモニター管理も行い、早期に内科的治療の必要性についての判断を行っています。
4. 麻酔科術前相談外来
安全で円滑な周術期管理を目的に、術前に患者さんの全身状態評価を行なっています。問診や検査結果をもとに麻酔や手術の安全性が保たれるかどうかを判断し、また患者さんに麻酔の内容とリスクをわかりやすく説明しています。

ご紹介いただく際の留意事項

- 新患日は、月曜日(偶数日)、水曜日、金曜日です。

診療体制

准教授1名、助教3名で左記4診療を行っています。

1. 口腔外科手術における全身麻酔管理
月曜から木曜日は手術室2室、金曜日は手術室1室を用いて全身麻酔管理を行っています。
2. 全身麻酔下歯科治療
木曜日に手術室1室を用いて行っています。
3. 4. 精神鎮静法・全身管理、麻酔科術前相談外来
火曜日から金曜日に歯科麻酔疼痛管理科外来で行っています。精神鎮静法や歯科治療中のモニター管理は各診療科外来に担当医が出向き行っています。

得意分野

歯科医が不得意である全身管理的な評価を術前外来で行い、周術期の安全性を向上させている点が挙げられます。したがって、全身麻酔管理を必要とするほとんどすべての症例を入院前に把握し、術前管理を行うことができます。また、全身麻酔下歯科治療も当科の得意とする診療です。歯科治療に対する恐怖心や不安感が強い方、口腔内に治療器具が入ると吐き気がする方、歯医者が怖い小児や知的障害者の方など、通常の方法では歯科治療を受容できない患者さんに対し、全身麻酔下での一括歯科治療を行っています。この治療に際しては、患者さんの口腔内の歯科疾患の罹患状況に合わせて、各診療科で構成された治療チームを患者さんごとに編成して治療を行います。周術期管理は入退院手続等を含めて当科が専属で担当し、一貫した全身管理が可能となっています。

口腔回復系診療科 歯周病科・歯内療法科



科長
山田 聡 教授

病棟 東病棟 10F
外来 外来診療棟C 5F 連絡先 022-717-8337 (外来)

主な対象疾患

- 歯肉炎 ● 歯肉増殖症 ● 慢性歯周炎 ● 侵襲性歯周炎 ● う蝕 ● 歯髄炎 ● 根尖性歯周炎

診療内容

歯周病に対しては、次に示すようなステップで診療計画を立案して治療を行います。

① 歯周組織精密検査：歯周ポケット検査、エックス線写真（デンタル10枚法あるいはパノラマ撮影）、および口腔内カラー写真など歯周組織の病気の状態を診断するための検査や、プラークや咬合状態などの口の中の原因因子、歯周病のリスク因子（喫煙や糖尿病などの全身疾患）についての診査を行って、治療計画を立案します。

② 歯周基本治療：歯周病の原因であるプラークを除去するために歯磨き指導や歯石の除去を行います。また、歯周炎の場合には歯の根の表面についた歯石を除去して滑沢にする処置を、1本1本丁寧に（ルートプレーニング）。さらに歯周組織を急速に破壊する外傷性因子を除去します（咬合調整、歯ぎしりなどの悪習慣の是正指導、プロテクター作製）また、歯の動揺がある場合は、歯と歯を連結して噛めるようにします。

③ 歯周外科手術：歯周組織が高度に破壊されていて歯周基本治療で治癒しない場合や歯周組織の再生を図るために、フラップ手術や歯肉切除術などの歯周ポケットの除去を目的とした手術や失われた骨の再生を図る先端治療である歯周組織再生手術を行います。また、局所的に下がった歯肉などに対して審美性を改善するために歯周形成手術を行うこともあります。

④ メンテナンス治療：治癒した歯周病が再発しないように、定期的に来院していただき診査と歯面清掃を実施して、健康な歯周組織を維持します。

また、上記の治療の過程で、歯の欠損部への入れ歯やブリッジの作製、病的に動いた歯の矯正などを行って、快適に咬めるようにまた審美的にも満足できるようにします。この段階では、当科の担当医と補綴科や矯正科の専門医が連携して、それぞれの患者さんに最適な治療を行います。

診療体制

歯周病科には日本歯周病学会あるいは日本歯科保存学会認定の専門医・認定医が数多く在籍しており、最新の専門的な医療の提供を通して大学病院の使命である地域連携について積極的に取り組んでいます。また、関連診療科・部（補綴科、歯科矯正科、歯科衛生部など）の専門家とも連携することができますので、日本でもトップレベルの歯周治療を提供しております。特に、当科では重症の歯周疾患に対して専門的な見地から治療を提供することを目指しています。

得意分野

進行した歯周疾患の治療において症例によっては、従来の専門的歯周治療に加えて歯周組織再生療法が選択できる時代となってきました。当診療科はこれまでに歯周組織再生誘導療法であるバイオリジェネレーション法の認可や塩基性線維芽細胞増殖因子（FGF-2）を併用した新たな歯周組織再生誘導法の治験などに積極的に参加しており、これらのノウハウを生かし歯周外科手術や歯周組織再生手術のすぐれた成績を上げています。



歯周外科手術中の写真



歯周病科のスタッフ

ご紹介いただく際の留意事項

- 患者さんのご紹介につきましては、当院地域医療連携センターをご利用頂ければ新患の方でも受診予約が可能です。当科の初診予約につきましては、月曜日（奇数日のみ）、火曜日、および木曜日の9時～10時の間で受付をしていますので患者さんの待ち時間短縮のためにも是非ご利用下さい。

口腔修復系診療科 咬合修復科

外来 診療棟C棟 5F 連絡先 022-717-8364
ホームページ <http://crbr.dent.tohoku.ac.jp/index.html>



科長
江草 宏 教授

主な対象疾患

- 歯牙欠損による咀嚼障害や審美障害 ● 齲蝕 ● 歯牙破折 ● 咬耗症 ● 歯科金属アレルギー

診療内容

咬合修復科では、感染除去の徹底とエビデンスに基づいた補綴設計、綿密な咬合管理を実践することで、歯の喪失をこれ以上拡大しない補綴治療を追及しています。補綴治療全般を行っていますが、特色ある診療として歯周補綴治療、審美補綴治療、歯科金属アレルギー患者の補綴治療等に積極的に取り組んでいます。補綴治療の精度・審美性を追求するとともに、生体反応と予知性を考慮した歯科材料・補綴装置の選定をMinimal Interventionの概念に基づいて実践することにより、専門性の高い補綴治療の提供に努めています。

当科ではデジタル歯科医療を積極的に導入し、ジルコニアなどのセラミックスやコンポジットレジンによるメタルフリー補綴治療を推進しています（図1）。メタルフリー補綴治療には、材料の選定や接着技術など高い専門性が求められます。長年蓄積した臨床データと最新の学術情報を治療技術向上にフィードバックし、メタルフリー補綴治療の長期的予後を高めるように努めています。メタルフリー補綴治療の一環として、高度先進医療である「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」を導入しています。グラスファイバーで補強することで、コンポジットレジンブリッジを白歯部に応用可能にした治療です（図2）。適応条件を満たせば、メタルフリー白歯部ブリッジ治療を廉価で提供することができます。金属アレルギーや白歯部ブリッジを白くしたいが治療費の制約でお困りの場合にご相談ください。



図1 ジルコニアオールセラミック冠による上顎左右中切歯の歯冠修復例

ご紹介いただく際の留意事項

- 新患受付日は毎週火曜日および金曜日となっております。
- 先進医療の適応症は④⑤⑥MTまたは⑤⑥⑦MTのみです。こちらで診査の上、適用可能と判断すれば治療を開始します。また、当該部位のみの補綴治療も行っています。紹介状にその旨をご記載ください。

診療体制

新患受付は毎週火曜日と金曜日の8時30分から11時00分までとなっております。初回は予診による基本診査と担当医の決定、応急的処置を主にを行います。初回以降は、担当医の予約制となります。予診医による急患対応は、月曜日から金曜日の8時30分から11時00分まで、他科と分担して行っています。また、地域医療連携の強化を図っており、かかりつけ歯科医院からの紹介により、当該部位の先進医療のみの治療を行うことも受け付けています。

得意分野

●メタルフリー補綴治療

先進医療「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」やCAD / CAM冠による白歯部の歯冠修復治療、ジルコニアやニケイ酸リチウムガラスセラミックスを用いた審美補綴治療を推進しています。

●従来のクラウン・ブリッジ治療に高い専門性を加えた治療

Minimal Interventionの概念に基づく接着ブリッジや短縮歯列の概念による補綴治療、積極的な感染除去を基本とした歯周補綴治療を数多く手がけています。また、歯科インプラントセンターと連携し、インプラント補綴治療にも積極的に携わっています。



図2 高度先進医療「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」の例（左下⑥⑤④）

ご紹介いただく際の留意事項

- 患者さんのご紹介につきましては、当院地域医療連携センターをご利用頂ければ新患の方でも受診予約が可能です。当科の初診予約につきましては、月曜日（奇数日のみ）、火曜日、および木曜日の9時～10時の間で受付をしていますので患者さんの待ち時間短縮のためにも是非ご利用下さい。



科長
服部 佳功 教授

口腔回復系診療科 口腔機能回復科・高齢者歯科治療部

外来 外来診療棟C 5F 連絡先 022-717-8397(外来)

主な対象疾患

- 欠損歯 ●無歯顎(高度顎堤吸収) ●(高齢者の)口腔機能低下症 ●顎関節症

診療内容

口腔機能回復科と高齢者歯科治療部は一体として外来診療を行い、高齢者の口腔機能の回復/維持管理、顎関節症など比較的軽度の口腔顔面痛の保存治療・管理を行っています。

加齢に伴って顎口腔系に生じる、歯数の減少、唾液分泌低下、筋力低下などの変化は、摂食機能の低下を介して全身的な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、義歯治療を中心とした歯科補綴学に基づく摂食機能回復に注力するとともに、口腔乾燥症や口腔衛生不良など、高齢者に多発する病態に対する指導・管理を行っています。

顎関節症治療については全年齢を対象としており、主に歯の接触癖やブラキシズム等に対する管理指導や、スプリント等を使用した保存的治療を行っています。歯科補綴学的見地から必要性が認められた場合は、咬合挙上や下顎位修正などの咬合治療を行うことがあります。また、難治性の症例については、外科処置や高度な薬物療法について、歯科顎口腔外科と連携した治療を行う場合もあります。

診療体制

口腔機能回復科・高齢者歯科治療部ともに、共通の歯科医師15名(平成30年1月現在)の体制で診療を行っています。新患受付は月・水・金曜日の午前11時まで、担当医決定後(再来)は月～金曜日の午前・午後ともに予約診療制となっております。

得意分野

当科は学生教育において全部床義歯学を担当していることから、義歯(特に総義歯)による高齢者の口腔機能回復について力を入れています。高度顎堤吸収や下顎位の不安定化などによって困難化した症例についても、十分に時間をかけて診査や調整を行うことで、可及的に機能回復を図るよう努めています。

ご紹介いただく際の留意事項

- 新患受付は、月・水・金曜日の午前11時までとなっております。



科長
佐々木 啓一 教授

咬合回復系診療科 咬合回復科

病棟 東病棟 10F
外来 外来診療棟C 5F 連絡先 022-717-8364

主な対象疾患

- 義歯(部分床義歯) ●咬み合わせの異常 ●閉塞型睡眠時無呼吸症候群(OSAS)やいびき症

診療内容

咬合回復科は、補綴歯科治療により「咬み合わせ」を回復することを専門とする診療科です。

失われてしまった顎口腔系の一部を歯科補綴装置により再建することによって、歯列・顔貌などの形態の回復とともに、「食べる」・「しゃべる」・「味わう」という人間にとって大切な口腔機能の回復・保全を図り、患者さんのQOLの向上・豊かな生活の保障に貢献することを目的とします。

当科では、一般の歯科診療所等での対応・管理が難しい患者さんに対し、地域診療所の歯科医師の先生方、他科の医師・歯科医師の先生方との連携を取りながら治療にあたっています。また専門外来においては各専門医・指導医による指導体制を整備し、より高い専門性に基いた補綴歯科治療を提供することを心がけております。また、各疾患や治療法に関する国内外の診療ガイドラインや最新動向を調査し、エビデンスに基づいた補綴治療を実践しています。

また、科学技術の進歩が著しい現在、新治療技術、新素材を積極的に導入し、患者さんの要望にさらに対応しうる歯科治療の開発、最新治療の提供にも力を注いでおります。特に、咬合回復科では顎運動計測装置や咀嚼能力検査装置など最新の検査機器を完備し、治療効果の見える補綴歯科治療を実践しています。さらに、明日の歯科医療を担う若手歯科医師育成にも積極的に取り組んでおります。



図1 ノンメタルクラスデンチャーを用いた治療

診療体制

外来診療は補綴歯科専門医7名(指導医4名)を含む歯科医師27名による担当医制です。

新患外来は月曜・木曜になります。各曜日の担当医は東北大学病院のホームページ(<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/>)にも掲載しています。患者さんをご紹介頂く場合は、ホームページより診療予約申込書(歯科部門)をダウンロードして頂き、必要事項をご記入の上で地域医療連携センターまでご送信ください。

得意分野

- 当科における特徴的な治療としては下記が挙げられます。
 - ・ノンメタルクラスデンチャーを用いた治療
 - ・睡眠時無呼吸症候群に対する各種オーラルアプライアンスによる治療
 - ・多数歯欠損、咬合崩壊、すれ違い咬合などの補綴難症例に対する全顎補綴治療
 - ・CAD/CAM冠、オールセラミック冠、フルジルコニア冠を用いたメタルフリー補綴治療
 - ・重度の歯科恐怖症など歯科治療が困難な患者さんに対する静脈鎮静法や全身麻酔下歯科治療
 - ・各種検査(咀嚼能力検査・咬合接触検査・顎運動検査など)による口腔機能評価
- 上記以外にも、症例でお困りの場合には咬合回復科までご相談ください。

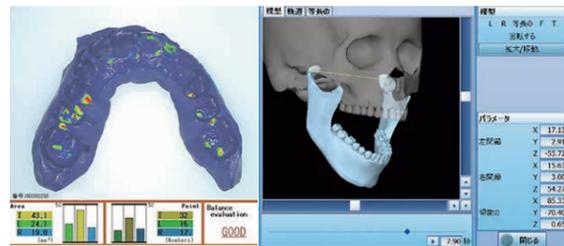


図3 咬合接触検査および顎運動検査

ご紹介いただく際の留意事項

- 新患外来は月曜・木曜になります。
- 地域医療連携センターにて新患予約をお願いします。

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	79	臓器移植医療部	86
がんセンター	80	総合歯科診療部	87
看護部	81	感染予防対策治療部	87
薬剤部	81	顎口腔機能治療部	87
感染管理室	81	障害者歯科治療部	88
医療安全推進室	82	顎顔面口腔再建治療部	88
検査部	82	卒後研修センター	88
手術部	82	MEセンター	89
放射線部	83	WOCセンター	89
生理検査センター	83	栄養サポートセンター	89
産業衛生外来	83	栄養管理室	90
技工室	84	消化器内視鏡センター	90
歯科衛生室	84	歯科インプラントセンター	90
集中治療部	84	周術期口腔支援センター	91
病理部	85	摂食障害治療支援センター	91
輸血・細胞治療部	85	てんかんセンター	91
周産母子センター	85	臨床研究推進センター	92
リハビリテーション部	86	先端医療技術トレーニングセンター	92
血液浄化療法部	86	メディカルITセンター	92

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

重症患者さんを中心とした、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、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みます)
- 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
- 複数の診療科にわたる重篤な病態



部長
久志本 成樹

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/>



センター長
石岡 千加史

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。救急治療後は患者さんの病態に応じた診療科での治療を継続します。多発外傷や熱傷患者さん、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を必要とする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患者さん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CTと血管撮影装置を備えたハイブリッドERを中心とした初療スペース、専用のCTや手術室、16床の専用集中治療室があり、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、我が国の指導的な役割を担います。さらに、急性期外科診療としてのacute care surgery、膜型人工肺による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。

2016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。

特色

当院は平成18年度に全国の大学病院に先駆けて都道府県がん診療連携拠点病院に指定されました。その後、平成24年度には全国に初めて15カ所指定された小児がん診療拠点病院の1つに指定されました。これらの指定にともない当院にがんセンターが設置され、現在、小児腫瘍センター、化学療法センター、緩和ケアチーム、がん医療相談室、がん登録室などのがんセンターの組織をはじめ、関連診療科や部署が協力して拠点病院の機能を強化し、東北地方の中心的な医療機関として、標準治療の普及、正しいがん医療情報の提供、院内がん登録の推進、臨床試験や治験を含む高度がん医療の推進、がん専門の医療従事者の養成などを通じて東北地方のがん医療に貢献しています。

平成24年6月にわが国の第2期がん対策推進基本計画が、続いて第2期宮城県がん対策推進計画が平成25年3月に策定され、がん患者さんの就労対策、小児がん対策、がんの教育・普及啓発などが新たに計画に盛り込まれました。当院は都道府県がん診療連携拠点病院としてのこれらの新しい機能を院内に強化し、同時に東北地方に少ないがん医療従事者の養成に取り組みました。地域がん医療水準の向上にはがん診療連携拠点病院の診療機能の強化や地域がん医療連携に加え、それを担うがん医療従事者の養成が不可欠です。このためがん医療従事者の養成に関する地域から本院への期待は以前にも増して大きくなっています。平成24～27年度には宮城県医療再生事業により当センターに先進包括的がん医療推進室を設置し、県内の地域がん医療

の実態調査と多職種による医療・介護連携のセミナーを地方開催してきました。また、平成29年度から平成33年度まで文部科学省補助金事業である東北次世代がんプロ養成プラン(略称、東北がんプロ)が本学医学系研究科で採択され、当センターと平成25年度に先進包括的がん医療推進室の機能を医学系研究科に移設した地域がん医療推進センターを中心に、平成19年度から引き続き文部科学省の支援を得て宮城、山形、福島ならび新潟の4県のがん専門医療従事者の養成に取り組んでいます。

平成26年1月、厚生労働省健康局長通知「がん診療提供体制の整備に関して」では、がん診療連携拠点病院の在り方について新たな指針(新指針)が示され、その中で、都道府県がん診療連携拠点病院における一層の診療機能強化が求められています。当センターは、宮城県がん診療連携協議会の各分会が推進するPDCAサイクルを取り入れ、診療提供体制の向上を図っています。また、新指針に沿って、当院では平成27年4月から緩和ケアセンターを設置するとともに、放射線治療センターを新たに設置する準備を進めています。さらに、新指針では臨床試験のより一層の推進が求められています。当がんセンターは院内の他部署と協力し、平成29年2月に改正された「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、がん医療の新しい医学的エビデンスを創成するための臨床研究の支援にも積極的に取り組んでいます。

平成29年10月にわが国の第3期がん対策推進基本計画が策定され、平成30年4月から、第3期宮城県がん対策推進計画がスタートします。また、当院は平成30年2月にがんゲノム医療中核拠点病院に指定され、新たにごんゲノム医療を推進しています。当センターは平成29年度に当院に新たに設置された個別化医療センターと連携し、がんゲノム医療の普及と臨床開発に貢献します。今後とも関係各位の御協力をお願い申し上げます。



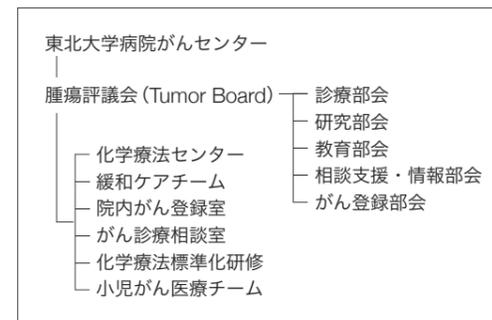
災害時にはDMATカーを駆使し、日本中の救援活動を行います。



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。



ドクターヘリは屋上ヘリポートから現場に向かい、近隣県との協力も図ります。



【組織図】

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救急集中治療です。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お願いします。

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の実際(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. チーム医療を通し、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。相談相手がいつもそばにいる、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

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慎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や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

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なり、専任の感染制御医、感染管理看護師、検査技師、薬剤師、事務など多職種からなるチーム(ICT:インフェクションコントロールチーム)として日々活動しています。

私達の任務としましては、院内の適切な感染予防対策や職業感染対策の実践に加え、職員に対する感染症・感染制御に関する卒前教育、および継続的な卒後教育などがあり、さら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います。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、社会全体とも感染制御ネットワークを結んで連携し、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います。

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)、e-ラーニングやDVD研修会の開催。平成24年4月~日本環境感染学会認定教育施設



室長
徳田 浩一

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にしています。

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、兼任歯科医師および専任内科医師)が、多職種の室員と共に28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

検査部

連絡先 022-717-7374(臨床検査技師長室)



ISO認定証



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

東北大学病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、内視鏡的低位侵襲手術なども実施しており、2017年の総手術件数は9100件強に達し、その規模は全国的に鑑みても数多く手術を実施しております。そのためには、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
亀井 尚

放射線部

連絡先 022-717-7419(放射線部受付)



320列MDCT (Aquilion ONE)

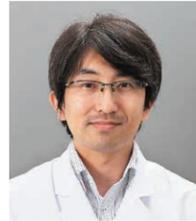
3テスラMRI (Ingenia 3.0T CX)

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、救命救急センターの128列の計4台により高いクオリティーでの撮影を1日約160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、最新の心カテ装置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-CT3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。

放射線治療部門では、定位放射線治療や強度変調放射線治療、腔内照射、CTガイド下密封小線源治療といった最新の方法を含む放射線治療を数多く施行しています。



部長
神宮 啓一

生理検査センター

連絡先 022-717-7385(生理検査センター受付)



胸郭内ガス容量検査 (Body Box)

神経伝導検査

特色

生理検査センターは東北大学病院を受診する患者さんのため、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。現在の実務職員は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。臨床では業務改革や改善、臨床からの多く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

産業衛生外来

連絡先 022-717-7732(外来) 022-717-7874(医局)

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



職場の喫煙対策は安衛法で義務となりました

特色

産業医は、労働者の安全衛生管理について助言する立場です。地域では、普段一般診療に携わっている嘱託医が担っており、多岐にわたる産業医業務をすべてカバーすることは簡単ではありません。産業衛生外来は、その一助となるべく一般相談窓口として開設しているものです。診療中の病気が職業関連と判明するか、あるいはその疑いの場合、一般診療に加えて、職場環境の整備や就業措置が必要になります。また、労働安全衛生法に定められる特殊健康診断で、異常が認められた場合の対応には産業医の専門的な判断が必要になる場合があります。職場の喫煙対策や禁煙教育等についても産業医が職場に助言する立場です。お困りの労働者の症例のご紹介を通して、対応を一緒に考えていければと思っています。なお、当外来は産業医学の性質上、職場環境の整備に関するものや、疾病の予防等について担当いたしますが、紹介症例が必要な治療は他施設または他科で平行して行っていることを前提としていますので、あらかじめご了承下さい。



環境安全推進センター
産業医学分野
黒澤 一

技工室

連絡先 022-717-8421(中央技工室)



CT画像から下顎骨モデルを製作

3Dスキャンし耳介エビテーゼを製作

特色

技工室は、従来型の歯科技工に加え、CAD/CAM システムを導入し、歯科インプラント埋入後の上部構造体やカスタムアバットメント、CAD/CAM冠等の製作をしています。また、専門技術を活かしたオールセラミッククラウンや顎骨欠損に対する顎義歯(広範囲顎骨支持型補綴)及び顔面部分欠損の補綴(エビテーゼ)など、患者さんのQOL向上に直結した大学病院ならではの臨床にも貢献しており、2017年度の院内歯科技工物製作件数は4,592個に及んでいます。

2015年度からは、周術期口腔支援センターの開設に伴い、術前後に使用する放射線治療用プロテクター、顎間固定用スプリントや止血床などの歯科技工物を迅速に製作しています。また、3Dスキャナーや3Dプリンターの最先端技術を導入し、術前顎骨モデルやガイドの製作ができる環境を整えています。私たち歯科技工士は、専門技術を活かし医科歯科連携に役立つ技工物の提供に取り組み、病院診療に幅広く貢献したいと考えております。



室長
菊池 雅彦

歯科衛生室

連絡先 022-717-8414(歯科衛生士長室)



平成28年度歯科衛生士一同

特色

歯科衛生室は24名の歯科衛生士が、歯科のほぼ全ての科に配置され業務に取り組んでおります。全身麻酔下歯科治療やインプラント埋入手術での介助のほか、周術期口腔支援センターでは、入院・手術前後の患者さん、放射線療法・化学療法中の患者さん・移植患者さん等の専門的口腔衛生処置や口腔機能管理に携わっています。QOLを保った生活や療養ができるよう心理面にも考慮しながら、治療に伴って発生する口腔粘膜疾患の管理や、術後肺炎の予防、合併症の軽減などに関わり、早期に経口栄養摂取ができるように歯科衛生士の観点からの患者さん支援に努めています。

また、医療連携として歯科医師と共に院内病棟への往診、地域連携として歯科訪問診療で専門的な口腔清掃や口腔清掃指導を行っています。教育面では複数の歯科衛生士学校の学生実習実施、研究の面では専門・認定歯科衛生士や学位を取得する歯科衛生士も増え、高い専門性を持った歯科衛生士として歯科医療を担うことを目指しています。



室長
小関 健由

集中治療部

連絡先 022-717-7690(集中治療部受付)



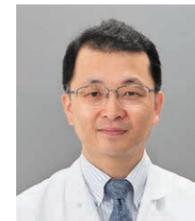
重症心不全患者

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
齋木 佳克

病理部

連絡先 022-717-7440(病理部受付)



クリオスター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と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

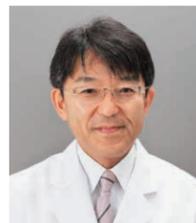
連絡先 022-717-7472(輸血・細胞治療部受付)



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、臨床検査技師9名(うち認定輸血検査技師6名)、専任医師(輸血・細胞治療学会認定医)1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さん・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

周産母子センター

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。年間の入院患者さん数は約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 植田卓志)



センター長 八重樫 伸生

リハビリテーション部

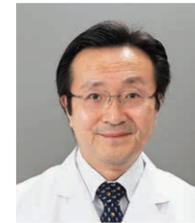
連絡先 022-717-7677(リハビリテーション部受付)



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投入しております。平成29年度の処方数は、理学療法3909件、作業療法1438件、言語療法1193件に及び、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)



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。2017年は血液透析が223名(2634回)、血漿交換38名(152回)、血漿吸着4名(21回)、持続血液透析ろ過106名(1374回)、顆粒球除去、リンパ球除去が12名(90回)、エンドトキシン吸着19名(63回)、腹水濾過濃縮再静注32名(54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、透析患者さんに関するご相談には当院の腎・高血圧・内分泌科(P24)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

東北大学病院は心臓、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、臓器横断的に東北大学病院の臓器移植医療の中心となり、移植を必要とする患者さんや家族に対する援助をおこなっています。移植において患者さん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さんや家族のあらゆる問題解決のために尽力しています。
東北大学病院では、2017年12月までに436件の臓器移植を行いました。内訳は、心臓移植15件、肺移植111件、肝臓移植176件、腎臓移植110件、膵臓移植10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

総合歯科診療部

連絡先 022-717-8410(総合歯科診療部受付)



研修歯科医の診療風景

指導歯科医(左)と研修歯科医(右)



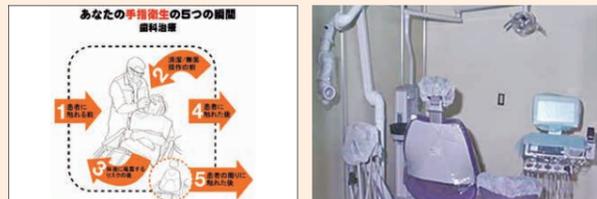
部長
菊池 雅彦

特色

総合歯科診療部は、包括的歯科診療と臨床教育の推進を目的に設置された診療部であり、平成18年度に歯科医師臨床研修が必修化されてからは、臨床研修の管理・運営・指導に重点を置いて、全国の歯学部・歯科大学から、毎年4～50名ほどの研修歯科医を受け入れています。臨床研修では、口腔全体を一つの単位として捉えた「一口腔一単位制」の診療方針に則った全人的歯科医療の実践と、本学歯学部臨床教育の理念である「考える歯科医師」の育成を目指しています。研修歯科医は、新患診査から始まり、う蝕、歯周病、義歯などの高頻度治療から予防管理に至る一連の歯科医療を実践しています。臨床研修を終えて当診療部に在籍している若手歯科医は、研修歯科医の指導のかたわら、総合歯科診療としての保存系・補綴系の診療に従事し、文字通り総合診療医を目指し研鑽に励んでおり、ほかに日本補綴歯科学会、日本老年歯科医学会、日本総合歯科学会の専門医・認定医を有する経験豊富な歯科医は、高齢者の難症例などの治療にも対応しています。

感染予防対策治療部

連絡先 022-717-8431



歯科手指衛生場面

大型口腔外吸引装置



部長
江草 宏

特色

感染予防対策治療部は歯学部附属病院に創設され、診療科名をクリーン歯科として、免疫機能低下で感染に罹患しやすい患者さん(易感染患者さん)、すでに感染症に罹患している患者さんの治療を中心に感染対策に取り組んできました。平成25年までクリーン歯科診療室を継続していましたが、その後歯科外来へ感染予防の診療機能を移行させました。当診療部の特色は、歯科分野の(1)感染予防の基礎教育、(2)器材の滅菌・消毒管理、(3)診療室での感染予防対策、(4)針刺し切創・体液曝露対策、などについて、臨床実習生や臨床歯科研修医を含む歯科臨床に關する従事者への啓発と実践を行っています。その他、院内では感染管理室と共催し、ICT巡回・定例会へ参加、感染関連の委員会の開催や協力もを行っています。その他国立大学附属病院感染対策協議会を通じて歯科感染対策の広報と普及を目指し、部会活動を行っています。平成25年から医療安全推進室へ歯科分野の担当として所属し、歯科の医療安全管理を兼務しています。

顎口腔機能治療部

連絡先 022-717-8412(顎口腔機能治療部受付)



言語治療室

機能検査室



部長
五十嵐 薫

特色

顎口腔機能治療部は、設置当初から顎顔面領域の先天性疾患で手術が必要な患者さんを主な対象として、調和のとれた機能的な歯列・咬合を形成し、良好な発音機能の獲得を目指す専門外来であり、現在は、医科歯科統合に伴い設置された唇顎口蓋裂センターにおいて、院内他科とチーム医療を実践しています。当部は、以下の2つの治療室と1つの検査室から構成されています。
顎口腔機能治療室では、口唇裂・口蓋裂をはじめとした頭蓋顎顔面領域に先天性疾患のある小児を主な対象として、生後間もなくから咬合管理を行っています。
言語治療室では言語発達や発音状態を定期的に評価し、必要に応じて言語療法を実施しています。診療技術部リハビリテーション部門に所属する言語聴覚士1名が配置されています。
機能検査室では、先天性疾患、顎変形症、顎関節症を主な対象として、下顎運動、咀嚼筋活動、咬合力、咀嚼能力などの検査を行っています。診療技術部検査部門に所属する臨床検査技師1名が配置されています。

障害者歯科治療部

連絡先 022-717-8408(障害者歯科治療部受付)



リラクゼーションのための天井テレビのある個室診療室

手順を説明する絵カード



部長
佐々木 啓一

特色

障害者歯科治療部では、知的障害、身体障害、発達障害などがあり通常の歯科治療を受けることが困難な方を対象として、障害の特性に配慮した歯科診療を行っています。
行動療法や精神鎮静法、全身麻酔法などの行動調整法を用いて、個人個人の状況に合わせた配慮と工夫のもとに安全安心な歯科治療を提供できるように努めています。精神鎮静や全身麻酔下での歯科治療は、歯科麻酔疼痛管理科との連携のもとに実施しています。また、歯科治療が苦手な方が安心して治療や口腔ケアを受けられるようにしていくトレーニングにも力を入れています。こうしたトレーニングを進めていくには、診療環境が大切なため、診療室は個室となっています。さらに、発達期の摂食機能障害に対する摂食機能発達支援にも取り組んでいます。
障害のある方の口腔の健康支援には地域におけるかかりつけ歯科医の存在が不可欠です。地域の先生方との連携を深めて、障害のある人の健康支援に貢献していきたいと考えています。

顎顔面口腔再建治療部

連絡先 022-717-8581(顎顔面口腔再建治療部受付)



顎顔面口腔再建治療部の診療体制

顎義歯と舌接触補助床例



部長
小山 重人

特色

顎顔面口腔再建治療部では腫瘍手術や外傷、先天性疾患などによって、口腔を形作る骨や組織、顔面の一部を失った方を対象に、その機能と形態および審美性を回復する顎顔面補綴治療を専門に行っています。顎顔面補綴には、顎骨の欠損部を非親血的あるいは手術等の併用により人工物で補填する顎補綴(顎義歯)と、顔表面を含む実質欠損部を補填修復する顔面補綴(エピテーゼ)があります。最近ではインプラント義歯である「広範囲顎骨支持型装置及び広範囲顎骨支持型補綴」が保険導入されたこともあり、顎顔面欠損患者さんに積極的に歯科インプラントの適用を図っています。
医歯境界領域の専門診療チーム医療である摂食・嚥下治療センターにおいては、頭頸部腫瘍術後(舌接触補助床(PAP)や顎義歯で患者さん介入)の摂食嚥下・リハビリテーションに取り組んでいます。顎義歯は患者さん口腔内形態を回復することができ、PAPは舌の口蓋への接触を容易にする装置で、これら特殊補綴装置を適用することにより、嚥下機能の改善を図っています。

卒後研修センター

連絡先 022-717-7765

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



センター長
中澤 徹

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。

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

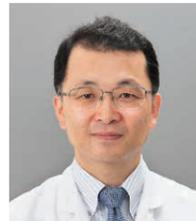
特色

MEセンターは、診療技術部に所属する臨床工学技士27名が配置され、技士同士の連携を大切にしながら、他職種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、血管撮影室等で、循環・代謝・呼吸などに関する生命維持管理装置の操作や管理を行っています。また当院は東北地方で唯一、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さんに対し、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、医療機器安全使用のための研修会の開催や、医療機器安全管理室と共に毎月第一木曜日に「医療機器点検の日」を設定し、医療機器の安全使用に関する啓蒙活動を行っています。医療機器の有害事象を減らすには、点検や整備だけでなく防ぐことは不可能であり、他のメディカルスタッフの医療機器への理解や管理に対する協力が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、事前に上記受付まで電話連絡をお願いします。



センター長
海野 倫明

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さん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、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っています。



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います。

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います。

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っています。



室長
岡本 智子

消化器内視鏡センター

連絡先 022-717-7767 (消化器内視鏡センター受付)



内視鏡治療の様子

特色

消化器内視鏡センターは、消化器内科を中心として関連する診療科が連携し、消化器内視鏡診療を安全かつ効率的に行う目的で、平成21年8月に開設されました。プライバシーに配慮した個室検査室を外来棟に11部屋完備し、年間13,000件を超える内視鏡を施行しています。さらに、西7階病棟の検査室をセンターの分室と位置づけ、透視撮影室での内視鏡、西8階病棟での腹腔鏡と併せてセンターの管理下としています。また、内視鏡洗浄・消毒に関しては、独立した洗浄室で洗浄専属スタッフが検査間も含めて全ての内視鏡を8台の洗浄機で機械洗浄するなど最新の感染・環境対策を行っています。当院は日本消化器内視鏡学会指導施設に認定されており、センターには指導医、専門医、消化器内視鏡技師(看護師)、臨床工学技士(MEセンター)が在籍し、日進月歩の内視鏡分野において、最新の知識や技術を取り入れ最先端の医療を提供しています。内視鏡診療でお困りの際はお気軽にご相談、ご紹介いただければ幸いです。



センター長
小池 智幸

歯科インプラントセンター

連絡先 022-717-8426 (歯科インプラントセンター受付)



歯科インプラントセンター診療体制



歯科インプラントセンターのコンセプト

特色

歯科インプラント診療は治療技術の進歩により適応範囲の拡大・高度化が進んでいます。さらに患者さんの高齢化や全身疾患などを合併している割合も年々増加しているため、より高度な集学的治療が必要とされています。このような状況下、歯科インプラントセンターでは治療に関わる複数の部局の連携による安全で高度なチーム医療を提供しています。また、相談からメンテナンスまでを含む包括かつ先進の歯科インプラント治療に取り組み、3次元デジタル技術を導入し、画像診断からガイドドサージェリーさらにインプラント上部構造作製等に活用しています。腫瘍切除等による大きな顎欠損患者さんや、顎口蓋裂など先天性疾患に対する「広範囲顎骨支持型装置及び広範囲顎骨支持型補綴」が保険導入されました。このような難症例に対応するためには、骨造成や鎮静法、入院手術など全身管理が必要となりますが、病院機能(病院手術室、一般病床)などを有効活用し、医療安全に重点を置いた安全かつ高度で先進的な診療を実施しています。



センター長
小山 重人

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)



平成27年4月 当センター開設時の記念写真 毎日行っている新患カンファレンスの風景



センター長
飯久保 正弘

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って術後合併症の発生の抑制につながる事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。

摂食障害 治療支援センター

連絡先 022-717-7327(外来), 7328(コーディネーター)

ホームページ <http://plaza.umin.ac.jp/~edsupportmiyagi/>

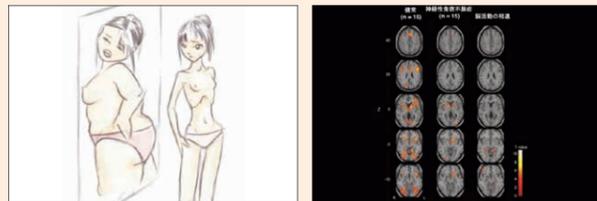


図1.摂食障害のボディ・イメージの歪み 図2.摂食障害の脳機能画像PLoS One, 2013, 3引用。



センター長
福土 審

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)、国府台病院(千葉県)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発症早期にご相談下さい。

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>



東北大学病院を含む全国8つの診療拠点 ハイビジョン映像で全国を結ぶ症例検討会



センター長
中里 信和

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さん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。

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



センター長
下川 宏明

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「東北大学病院治験センター」と東北大学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。

先端医療技術 トレーニングセンター

連絡先 022-717-7765

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



臓器摘出手術シミュレーション

東北大学オープンキャンパス



センター長
岡田 克典

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。

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

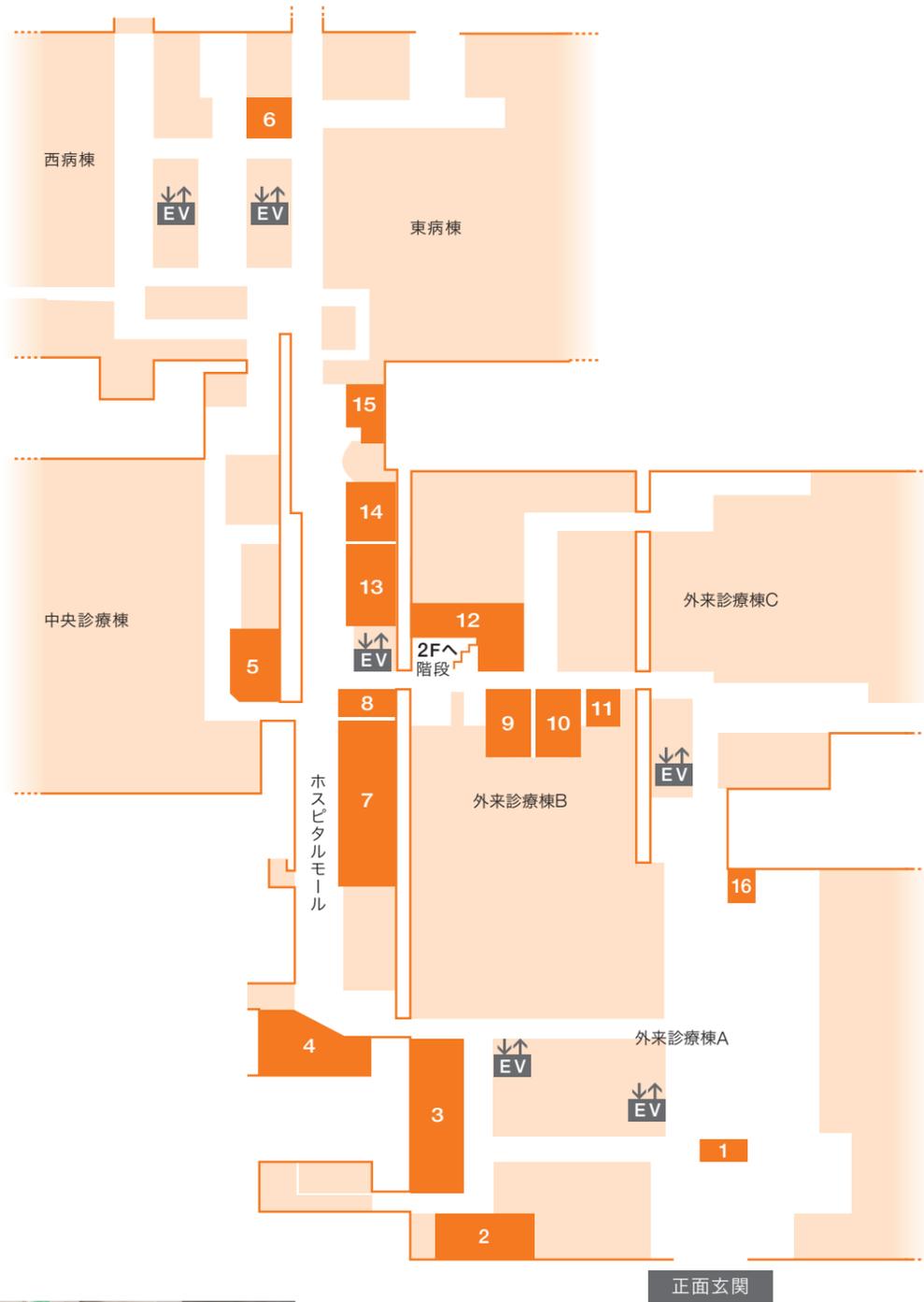


部長
中山 雅晴

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、病院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30年3月時点で同意された患者さんは6万3千人を超え、データとしては延べ810万人分、総数3億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。

病院内施設 (平成30年5月1日現在)



6 七十七銀行ATM
[営] 7:00 ~ 22:00



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] 7:15 ~ 19:15 (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 ~ 14:00 (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

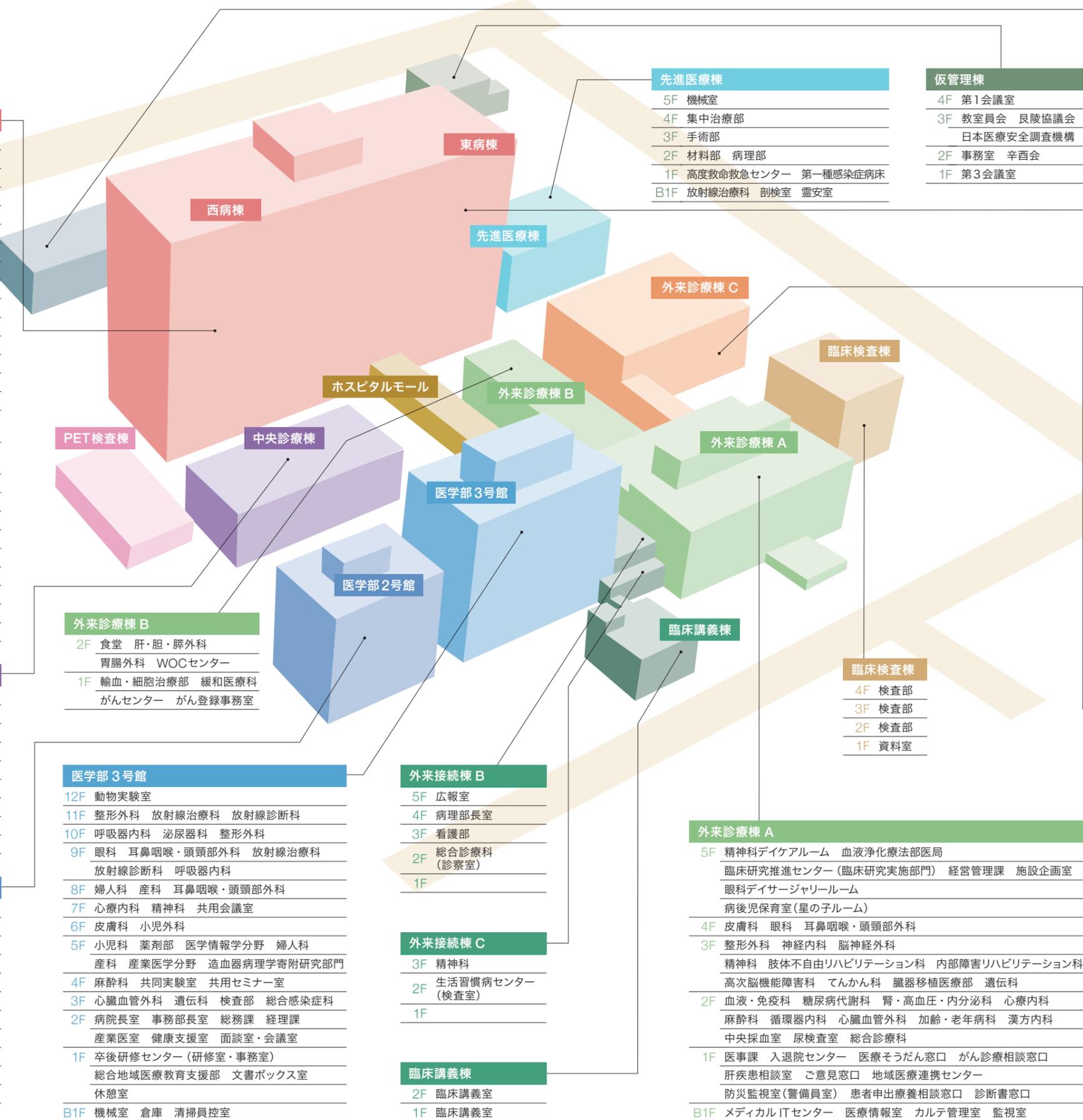
11 医療用ウィッグ・頭皮ケア相談室
[営] 10:00 ~ 17:00
[休] 土・日・祝

16 七十七銀行ATM
[営] 7:00 ~ 22:00

病院案内図 (平成30年5月1日現在)

[平成30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	
2F	中央倉庫 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	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 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



先進医療棟	
5F	機械室
4F	集中治療部
3F	手術部
2F	材料部 病理部
1F	高度救命救急センター 第一種感染症病床
B1F	放射線治療科 剖検室 霊安室

仮管理棟	
4F	第1会議室
3F	教室員会 長陵協議会 日本医療安全調査機構
2F	事務室 辛酉会
1F	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	

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 看護部 感染管理室 医療安全推進室
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	
B1F	MRI
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・休診日: TEL 022-717-7024

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