

wit h

東北大学病院 地域医療連携通信「ウイズ」



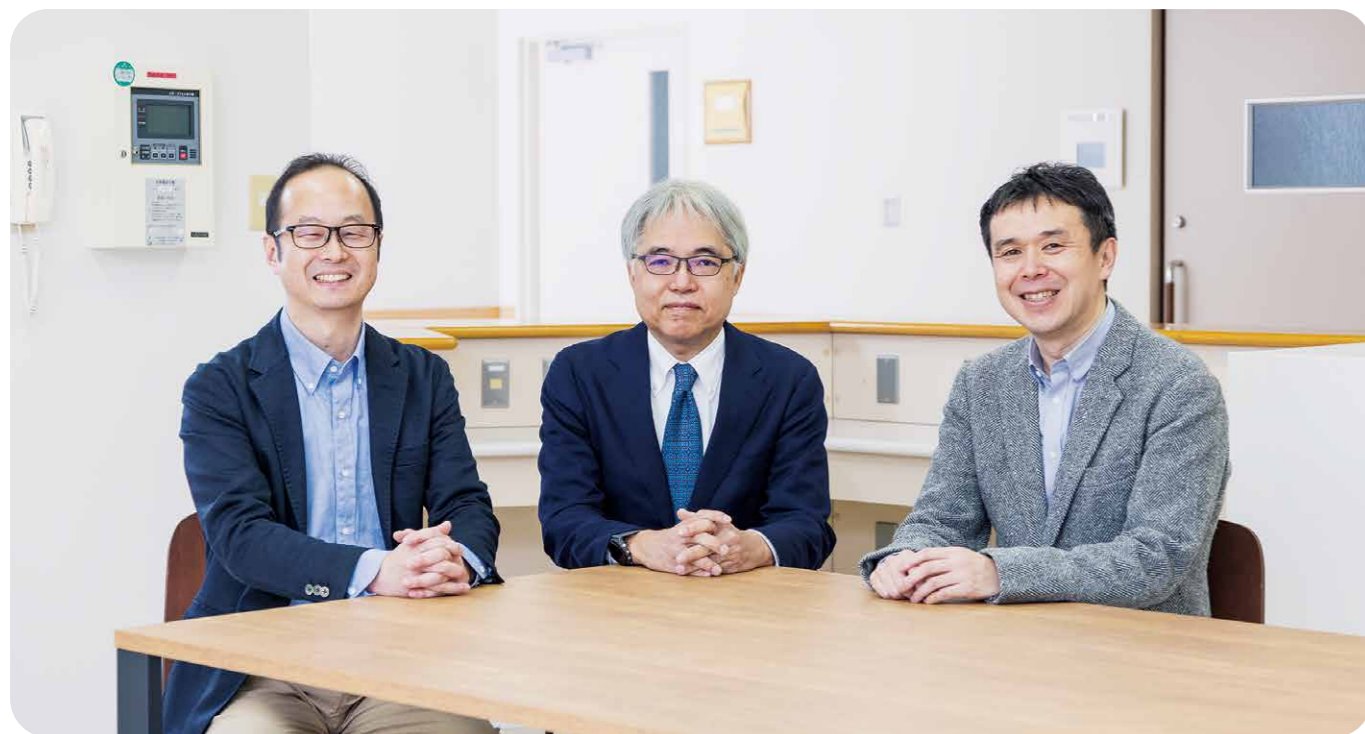
56

座談会「災害時の医療連携 これまで築かれてきたこと これから備えるべきこと」

座談会

災害時の医療連携 これまで築かれてきたこと これから備えるべきこと

2024年幕開けの日に起きてしまった大地震は、災害というものがいついかなるときにも起きうることを改めて感じさせた。私たちの地域がもしまた次の災害に襲われたとき、地域の医療はその機能をどう維持できるだろうか。そのために備えるべきこととはなんだろうか。今回は災害時の医療連携と、災害時に備えた事業継続計画（Business Continuity Plan = BCP）の必要性について、経験豊富なスペシャリスト3人に話を聞いた。



東北大学災害科学国際研究所
災害医学研究部門
災害医療国際協力学分野 准教授

佐々木 宏之

1998年山形大学医学部卒業。山形県立中央病院、東北労災病院、高萩協同病院を経て、2011年東北大学病院胃腸外科助教。2013年より東北大学災害科学国際研究所災害医療国際協力学助教授、2019年より現職。

東北大学病院
総合地域医療教育支援部 部長

石井 正

1989年東北大学医学部卒業。公立気仙沼病院、岩手県立遠野病院を経て、2002年石巻赤十字病院第一外科部長、2007年同院医療社会事業部長。2012年10月から現職。総合診療科科長、漢方内科科長を兼任。

仙台市立病院
救命救急センター 長

山内 聡

1996年東北大学医学部卒業。いわき市立総合磐城共立病院、東北大学病院高度救命救急センターを経て、2014年同大学院医学系研究科外科病態学講座救急医学分野講師。2014年大崎市民病院救命救急センター救急診療部長、2020年より現職。

3.11から始まった、 「ライン」をつくって 継続支援する仕組み

石井：東日本大震災のとき石巻赤十字病院にいた私は、宮城県災害医療コーディネーターとして石巻医療圏の医療救護活動を統括しました。全国からのべ955にもものぼる支援救護チームが駆けつけてくれましたが、五月雨式に集まってくるチームを調整するのは非常に困難なものでした。当時の東北大学病院院長だった里見進先生からアドバイスをいただき、応援に来てくれた山内先生と一緒に作ったのが「エリア・ライン制」という仕組みです。医療圏をエリア化し、ひとつの支援医療機関から派遣されてくる1次隊、2次隊、3次隊を「ライン」と呼ぶことにして、そのラインによってひとつのエリアを継続的に支援してもらいやり方が始まりました。これによって支援チームの調整作業が軽減され、さらには避難者が同じ医療者から診療を一定期間受けることができるようになったり、支援医療機関とエリアに信頼関係が生まれたり、ということに繋がりました。この「ライン」という仕組みは現在においても災害医療の標準になっています。

山内先生、当時の宮城の医療連携は、どうだったのでしょうか。

山内：宮城県でなにかを主体的に調整したり、連携したりという記憶はあまりありません。当時はEMISもありませんでしたから、情報も取れませんでしたし…。被災地の病院から要望が来ればできる限りその個別の要望に頑張っただけで、医療連携の仕組みもほとんどない状態だったと思います。

石井：石巻赤十字病院には、東北大学病院から応援の医師たちが来てくれました。しかし、瓦礫などで石巻市内の道路状況が劣悪なのに大型バスで病院に乗り付け、また災害現場は危険なのに救護服ではなく白衣姿の支援医師たちがぞろぞろと降りてきました。その姿に私たちは激怒し大人げなく「帰って下さい」と追い返してしまいました。引率していたのは現在の東北大学病院院長である張替秀郎先生でした。普通だったら「せっかく来てやったのにその態度は何だ」と怒りそうなものでしたが、張替先生は全く怒らず、バスから降りた医師たちがいる場所から離れたところに私たちを呼び、話を聞いてくださったんです。白衣姿では危険だし、大型バスでは市内の避難所を回れないことをお伝えしました。大学病院に戻った張替先生からその報告を受けた里見先生は支援の方針を一転させ、被災地に支援を送り込むことをやめて「被災地の病院を疲弊させるな」と被災地の患者を受け入れることにします。しかも「全員が総合医となってすべての患者を診るよ」と大学病院全体に提案されました。それにより東北大学病院は1ヶ月ほどの間に311人の患者を石巻赤十字病院だけでなく、沿岸部の様々な病院から引き受けたのです。後になってその話を伝え聞いた私は、石巻の私たちが生意気な態度を取ってしまったにもかかわらず、非常に懐の深い対応をしてくださったことに「なんて大人なんだ」と思いました。大学病院と関連病院との医療連携はこの時からずであつたとも言えるかと思います。

支援を受けることが 2次災害になりうる という教訓を生かして

佐々木：震災時、私は茨城県の高萩協同病院の外科医でした。元々看護師が足りないなど医療従事者不足が問題で、平時から医療が回りにくい状況でした。地震・津波によって周辺の病院の多くが被災し、かつ福島県側からの避難者の流入があつて医療人口が急増しました。24時間、昼も夜も患者さんがひっきりなしという状況の中でスタッフが疲弊していきました。一体どこにSOSを出せばいいのか、誰が助けてくれるのか、そういう仕組みがあるのかもわからない状態です。この時期のDMATも現在のように病院支援をする体制ではありませんでした。

石井：実は石巻においても、孤立奮闘していた病院が少なからずあつたことを後から知りました。救護チームとして病院を回ることをしなかったのは大きな反省となりました。

佐々木：私がこの時にいちばんの課題と感じたのは、支援の受け入れ、つまり受援のあり方です。当時は現在のように「受援者に負担をかけないように寄り添うような支援をする」という姿勢や意識が支援者側にありませんでした。派遣体制に計画性のない、職種・人数も異なる医療支援者がでんでんばらばらにやって来るわけです。支援者には「手伝って欲しい業務」や院内の状況、診療手順などを説明する必要がありますが、それには相応の時間・労力を要します。半日近くもかけて説明をしても、その数時間後には「お疲れ様」と言って帰ってしまう、というようなことが毎日のように繰り返され、「支援者が来ることそのものが災害だ」とすら感じました。この



苦しい経験が、後に私が災害医療に従事するきっかけとなりました。自分が経験したことを伝えることで、同じような苦労をする医療従事者が少しでも減ってほしい、と思ったのです。

そもそも受援とは、支援を受けることによって病院を回していくこと、病院としての機能を維持していくことなのです。そのためのプランを作っておきましょう、ということから病院BCPの話に繋がっていくわけです。

BCPの策定は

事業継続つまり

経営を続けるため

石井：BCPは病院もクリニックも、すべての医療機関が持つべきものでしょうか？

佐々木：そう思います。ただ、BCPは「計画書を作ること」が目的と思われがちですが、大事なのは「どうやったら自分たちは生き残れるのか？」「生き残って社会に貢献していくためにはどうすればいいのか？」ということをしっかり考えておく、ということです。地域の中では平時、一次、二次、三次の医療機関がそれぞれの役割を果たしています。どんな状況でもそれぞれの医療機関が「最低限守り抜きたい機能」を事前に決め情報共有できれば、災害時

においても各医療機関の「守備範囲」をベースに連携し、地域の医療を回すことができます。

そもそもBCPというのは経営的な課題に向き合うためのものです。能登でも問題になっていますが、災害が起きて地域住民が遠隔地に避難し近隣に患者さんがいなくなれば、地域の医療機関は経営を維持できません。そのような事態への代替方法やバックアップを考えておこうということです。その意味では、プライベートセクターの医療機関ほどBCPを作っておいた方がいいのです。

コロナを機に生まれた

連携の新しい前例が

これからの財産

石井：新型コロナウイルスの対応に迫られたときの、病院BCPの普及状況はどうだったのでしょうか。

佐々木：東北大学病院は病院BCPの中で人的資源が不足した場合の想定もしており、自分たちが死守すべき業務が各病棟や各センターにおいて明らかでした。ごく簡単に言えば、入院している患者さんの命を死守する、ということです。東北大学病院は事前に考えていたことが生きたと言えると思います。一方で、地域全体として見れば、病院BCPの

普及はまだまだだったと思います。

石井：医療連携という点で言えば、コロナをきっかけに様々な協働や連携ができた、というポジティブな面もあります。2020年3月に行政の主導により「新型コロナウイルス感染症対応病院長等会議」が開催されましたが、同年12月には、コロナ感染者の急増により、それまでは保健所が直接病院と行っていた陽性者の入院調整が回らなくなって、「宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部」が立ち上がります。当時の東北大学病院院長の富永悌二先生が本部長となり、私が副本部長となって実務責任者になりました。ここでも山内先生が「仲間を集めて一緒にやりましょう」と言ってくださって、佐々木先生含め災害医療の経験が豊富な人材をリクルートしチームを作りました。各方面のご理解やご協力を得て、病床を地域全体で回していくことができました。

この動きの中で良かったことのひとつは、病院長等会議によって情報が透明化されたことです。宮城県医師会や仙台市医師会とお互いの状況を共有したうえで「こういうかたちでやっていきます」と周知することでオーソライズされ、その後の調整がスムーズに捗るようになりました。宮城県医師会や仙台市医師会から「発熱外来などクリニックでできることはやりますよ」「ホテル支援も手伝いますよ」とご協力いただきましたし、東北医科薬科大学からはワクチン接種センター等のご支援をいただきました。看護協会からはホテル支援看護師を出していただきました。総力戦により地域の医療を回すことができたと思います。宮城県の医療連携体制がうまく構築された手応えを感じました。

山内：調整本部立ち上げの際、「宮城県と仙台市で一緒にやってもらわないと困る」という要望を私たちから伝えたこともあって、宮城県と仙台市による合同の調整本部ができました。行政同士のこの連携が生まれたことが非常に大きかったと感じています。いくら私たちがなにを言っても行政が「やる」と言ってくれなければ物事は進みませんし、行政がふたつあつては二度手間になってしまう。行政と行政の壁を超えてひとつになってくれたおかげでさまざまなことを一緒に進めることができました。

佐々木：医療が行政と行政の橋渡しを担うことにもなったわけですね。

石井：行政の方たちがルールの方策や事務方のマンパワーの提供など大変な努力をしてくださいました。医療連携というのは医療人だけのものでも、病院間連携だけでなく、行政も欠かすことができません。山内先生がおっしゃってくださったように、災害医療やクライスマネジメントにおいてかつてないほど宮城県と仙台市がひとつになったことは、コロナをきっかけに生まれた医療連携の前例であり、大きな財産だと思います。

次の災害の時のために

それぞれの医療機関が

備えるべきこととは

石井：では、次の災害が来たらどうします？何が重要になってくるでしょう。

山内：コロナ対策においては医療調整本部が立ち上がるまで1年近く時間を要したので、またもし何か起きたら次はなるべく早い段階で病院長等会議や医療調整本部を立ち上げられると良いのではないで

しょうか。

石井：そこは前例ができましたから、きっと次に生かされると思います。

佐々木：大きな災害が起これば、県外などから支援が来ることになるでしょうから、自分たちが助けてもらう側に立った時にどうするか、受援の準備や計画を立てておくということが今後の課題になってきます。被災地でよく聞かれるのは「まさか自分たちが支援を受けることになるとは思わなかった」という言葉です。もし災害が起きて支援を受けることになったら何をすべきか、どの病院も想定しておくべきでしょう。

石井：それはクリニックも同様でしょうか？

佐々木：同様です。被災したクリニックの機能維持には外部支援、とくにJMAT(日本医師会災害医療チーム)の受け入れが欠かせません。外部支援を効率的に受け入れクリニック機能を早期復旧させることが地域医療全体の早期復旧につながります。

今回の能登半島地震でもそうですが、基幹病院だけが災害対応していれば良い、というものではありません。一次・二次医療機関が機能してこそ三次医療機関も機能が果

たせます。平時の医療の仕組みを災害時においても地域全体で回していくことが、やはり大切なのです。

石井：支援をどう受け、機能をどう維持するかを、医療機関それぞれに用意しておく、と。

佐々木：病院もクリニックも、単体で機能維持することはできません。BCPを作る時には、「どこにSOSを発信します」「どこと連携します」というようなことも記すことになります。その意味では、BCPの中にも医療連携が必ず入ってきます。

石井：3.11のときには、被災した石巻市立病院の医療データを山形市立病院済生館がバックアップしていたことによって、流されてしまった石巻市立病院の患者さんたちのデータを復旧できた事例もありました。こういった情報面での連携も重要でしょうね。

佐々木：まさにそうだと思います。パーソナルヘルスレコードという、医療データを共有して利活用しようという話題も出てきていますし。

石井：人的リソースやモノだけでなく、情報も含めて、医療連携というのは非常に総合的なものだと思います。ありがとうございました。



「紹介患者オンライン予約システム」の運用を開始します

昨年度から準備を進めておりました予約システムがまもなく運用開始（一部の診療科を除く）となります。地域の医療機関の先生方の予約手続きに係る負担を少しでも軽減し、患者さんがスムーズに当院を受診できるようなシステムを目指して、関係者と構築いたしました。東北大学病院地域医療連携協議会の会員の医療機関さま等へ、「ご利用案内」、医療機関毎の「ID・パスワード」を書面にて送付を予定しております。ぜひ、ご利用いただき、これまでより手続きが簡略化されたことを実感いただけますと幸いです。

〈利用方法〉

1. 東北大学病院ホームページの専用入り口から、ID・パスワードにてログイン後、その場で予約申し込みが可能となります。
2. 予約を確定後、予約票・送付書が印刷されます。予約票はその場で患者さんへお渡しいただき、送付書は紹介状と一緒に、当院の地域医療連携センターへFAXすることで予約が完了します。

※ 予約取得後の患者さんへの問い合わせは、当院の地域医療連携センターから直接患者さんへ連絡いたします。

〈必要なもの〉

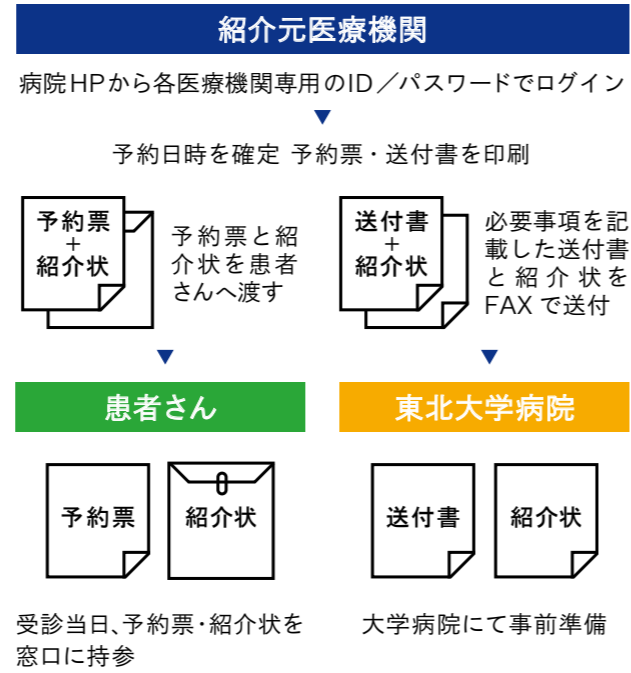
- ・ インターネット回線が接続されたパソコン、タブレット端末
- ・ 予約票を印刷する接続プリンタ

〈利用可能日時〉

24時間ご利用可能です。

※ただし、受診希望日の2日前（土日祝日、12/29～1/3を除く）からの予約は直接、地域医療連携センターへFAXまたは電話にてお申し込みください。

〈利用フロー〉



〈新患予約状況を病院HPに公開中です〉

新患予約の空き状況については、当院ホームページからいつでもご確認いただけます。事前に空き状況をご確認いただけるため、ご紹介いただく際、患者さんとの受診希望日の調整にぜひご活用ください。（一部の診療科を除く）



東北大学病院ホームページ内

「かかりつけ医相談窓口」の体制を強化しました

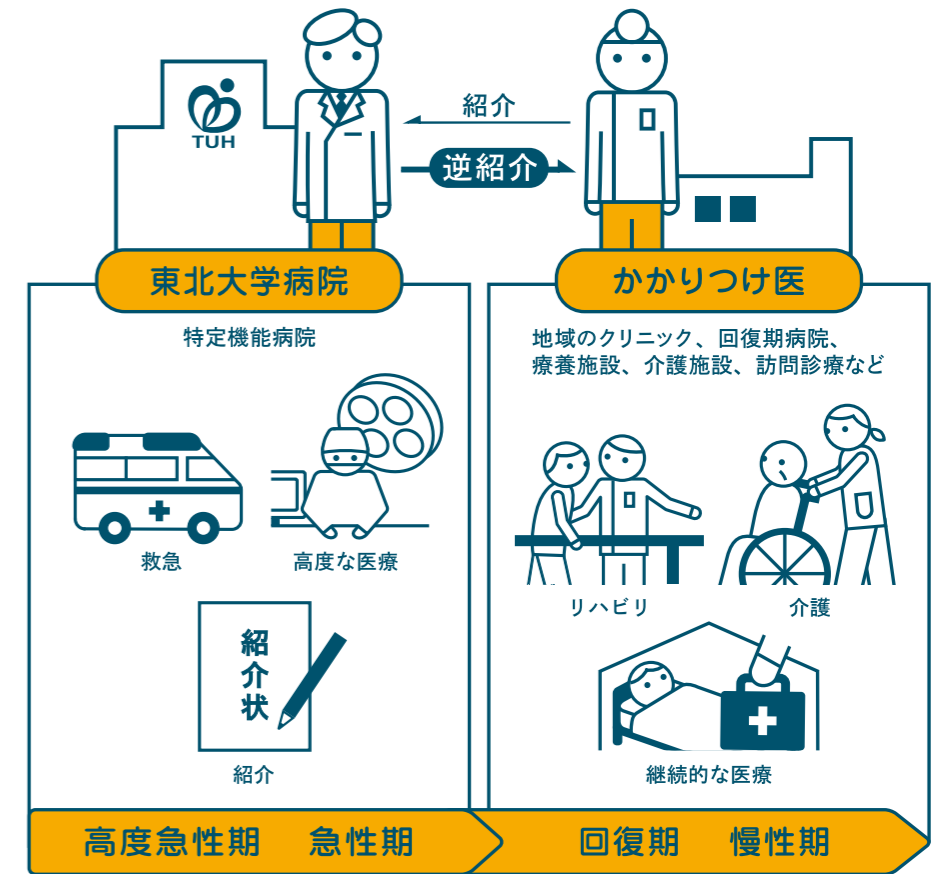
東北大学病院では、2023年12月より、「かかりつけ医相談窓口」の体制を強化しました。窓口に医療ソーシャルワーカーを配置し、主治医に代わって患者さんと一緒にかかりつけ医を探しお手伝いをし、更なる逆紹介の推進に取り組んでいます。

患者さんが、通いやすい「かかりつけ医」を持ち、定期的な通院を継続することで、普段の健康を常に把握してもらい、少しの変化にも気づいてもらいやすくなります。

一つの医療機関ですべてが完結する「病院完結型」ではなく、それぞれの医療機関の強みを生かして役割を担える「循環型の地域医療」となるよう、地域医療連携センターが病院の中心となり患者さんの支援を行っています。

「普段はかかりつけ医に、何かあったら東北大学病院に」このように地域の医療機関の先生方にご協力をいただき

ながら、特定機能病院として質の高い医療を持続的に提供していけるよう、逆紹介を推進してまいります。



東北大学病院「歯科地域医療連携のつどい」を開催しました

2023年11月27日東北大学良陵会館にて「歯科地域医療連携のつどい」を開催しました。この会は2020年度まで歯科部門にて地域連携懇談会として開催しておりましたが、新型コロナが感染症法上5類へ移行した後、東北大学病院主催の会として新たに開催したものです。

張替秀郎病院長、江草宏総括副病院長の開会の挨拶の後、宮城県歯科医師会の細谷仁憲会長、仙台歯科医会の小菅玲会長からご挨拶をいただきました。講演では、新任科長紹介の後、当院からの情報提供として口腔外科診療の診療体制や口腔がん診療と早期発見に向けた取り組みのほか、当院の医科歯科連携について紹介しました。会の最後には江草総括副病院長から「歯科地域医療連携のつどい」についてと題して、地域に活かす歯科医療連携体制の構築について紹介がありました。

総会の後は、懇親会を開催し、ご参加いただいた医療機関の先生方と当院の医師とで和やかに杯を交わしながら交流しました。今後も、地域の医療機関の皆さまから信頼される病院となるよう、情報共有や意見交換の場を大切に、連携を深めてまいります。



血液内科

東北地区の拠点として、短期的、長期的視点から最善の治療を提供することを目指します



科長
福原 規子



主に白血病・骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の血液がん、貧血や血小板減少等の血液を造る働きに支障をきたすような再生不良性貧血等を診ています。難治とも言われることが多い血液疾患ですが、複数の抗がん剤を組み合わせた化学療法や造血幹細胞移植療法等を主軸として、強力な治療で生じる有害事象を制御し、治癒を期待できる疾患も増えてきました。さらに近年、がん細胞に特異的な分子を狙い打ちする分子標的薬、キメラ抗原受容体T

細胞療法(CAR-T療法)・二重特異性抗体等のがん免疫療法が新たに開発されています。臨床研究中核病院として造血器腫瘍を中心とした臨床研究や治験などの新規治療開発にも積極的に取り組み、造血幹細胞移植推進拠点病院として東北地区の移植医療の推進に尽力してきました。短期的、長期的視点からの診療方針を患者さんと共に考え、十分に話し合っ決定することを心がけ、最善の治療を提供することを目標に、日々の診療にあたっています。

心療内科

こころとからだの両面からそれぞれの患者さんに適した治療を提供します



科長
金澤 素



ストレスが関係する内科系疾患を専門としています。過剰なストレスが加わったときに心身に変調を起し、それが長引くことがあります。そのような身体の変調に苦しむ患者さんを主な対象にしています。「心身症」とは、発症や経過に心理社会的ストレスが密接に影響している身体疾患の総称です。当科の診療には次のような特色があります。1) ストレスや心理社会的な影響が身体の症状やその病気の原因にどのように関わっているかを詳しく評価します。2) ス

トレスを感じたときとそうでないときの症状の変化を自律神経機能やホルモン測定等の検査で評価します。3) こころとからだの両面から診療するために、一般的な内科的治療のほかにストレス軽減を導くための治療(心身医学的治療)を組み合わせて集学的に診療にあたります。心身医学的治療には、心理療法や自律神経系に働くお薬を用いた薬物療法が含まれます。それぞれの患者さんに最も望ましい治療の組み合わせをよく考えて治療方針を決定します。

腫瘍内科

がん薬物療法の提供はもとより、地域医療機関と連携してがんゲノム医療を推進します



科長
高橋 雅信



主に進行・再発のがん患者さんを対象として、がん薬物療法とその副作用や合併症に対する支持療法を担当しています。消化器がんやその他の臓器や希少がん・難治性がん等を対象としてがん薬物療法を積極的に行っています。2018年に当院はがんゲノム医療中核拠点病院に指定されました。東北地方の拠点として、院内関連診療科と連携病院と協力し、がん遺伝子パネル検査(別名、がんゲノムプロファイリング検査)のエキスパートパネル(専門家会議)

を主催、検査結果に基づいた診療、臨床研究、治験を実施しています。消化器系に関わる遺伝性腫瘍・家族性腫瘍も診療を行っています。外来診療は5室、入院診療は26床、また、治療の多くは外来に隣接する化学療法センターで実施しています。当院の化学療法センターは全国大学病院で最大規模(35床、年間約16,000件)であり、当科はその運営の一翼を担います。専門性の高い看護師や薬剤師等のスタッフのもと、安全かつ快適に治療を受けていただけます。

小児歯科

専門知識と高度な技術による診療で、子どもの健全な成長をサポートします



科長
齋藤 幹



小児の歯科治療全般を担当しています。小児のう蝕治療や予防処置、生活習慣指導だけでなく、外傷歯や歯並びの治療、抜歯・小帯付着異常・粘液のう胞等の小児の外科処置、咬む・飲み込む等の機能訓練、指しゃぶり等の癖の指導等幅広い診療を患児の特性に合わせて、適切な時期に適切な対応を行い、子どもの健全な成長をサポートしています。当科の特徴は次のとおりです。1) 日本歯科専門医機構・日本小児歯科学会の専門医制度に基づいた専門医指

導医と専門医が中心となり、小児歯科の専門的知識と技術による診療を行っています。2) 治療のストレス軽減のために、子どもとコミュニケーションを取り、恐怖心を和らげるための工夫をしながら治療を行っています。3) 小児科と連携し、有病者や入院中の患児の口腔内管理を行っています。また、治療が困難な低年齢の子どもや全身疾患を有する子どもに対しても看護師や歯科衛生士と連携して、安全に配慮しながら治療を行っています。

咬合回復科

大切な口の機能の回復・保身を図り、患者さんのQOL向上に貢献します



科長
依田 信裕



義歯やインプラント等の補綴歯科治療により「咬み合わせ」を回復し、口の働きを改善することを専門とします。失われた歯・顎等の一部を装置により再建することで、歯列・顔貌等の形の回復とともに、「食べる」「しゃべる」「味わう」という大切な口の機能の回復・保身を図り、患者さんのQOL向上に貢献します。当科では、日本補綴歯科学会の専門医・指導医はもとより、歯科インプラントや顎顔面補綴、顎関節症、睡眠歯科、スポーツ歯科等幅広い専門性を持った歯

科医師が、高い専門性・エビデンスに基づいた包括的な治療の提供を心がけています。また、新治療技術、新素材を積極的に導入し、患者さんの要望に対応する最新治療の提供、新たな治療法の開発にも注力しています。近年では、睡眠時筋電図記録装置による夜間の歯ぎしりの評価や、口腔内スキャナーを使用した歯の型取り等、デジタル化を推進しています。また、顎運動計測装置や咀嚼能力検査装置を使用し、治療効果の見える化を実践しています。

顎口腔機能治療部

院内外と密に連携し、主に口唇裂・口蓋裂を有する患者の咬合異常と発音障害を改善します



部長
五十嵐 薫



頭蓋顔面領域の先天性疾患を有する患者さんを主な対象として、調和のとれた機能的な歯並び・咬み合わせを形成し、良好な発音ができるようにする専門外来です。唇顎口蓋裂センターで院内他科とチーム医療を実施しています。矯正歯科治療室(頭蓋顔面先天異常グループ)では、主に口唇裂・口蓋裂等の頭蓋顔面先天異常のある小児の治療を生後間もなくから行っています。裂が大きく、重度の組織変形を伴う唇顎口蓋裂の新生児に対する硬質レジンの口蓋床を用

いた術前顎矯正治療は、授乳が楽になるとともに、裂を狭め、裂側鼻軟骨を矯正することにより口唇形成手術等を容易にする効果が得られます。マルチブラケット装置による本格矯正歯科治療では歯科矯正用アンカースクリューを積極的に併用し、良好な結果が得られています。言語治療室では言語聴覚士が主に口蓋裂に特有の器質性構音障害に対する専門的な言語訓練を行うほか、院内他科や地域のことばの教室と連携して、質の高い言語治療を提供しています。



「みやぎIBDホットライン」を開設

東北大学病院と宮城県は、県内の難病診療ネットワークの構築に向けた取り組みとして、潰瘍性大腸炎及びクローン病といった炎症性腸疾患（以下「IBD」）の病診連携促進のため、2024年1月30日に炎症性腸疾患（IBD）医師専用ダイヤル「みやぎIBDホットライン」を開設しました。増悪したIBD患者への迅速な対応を可能にするため、東北大学病院消化器内科（診療科長：正宗淳教授）に設けられた医師専用の相談電話窓口です。IBDを診療しているかかりつけ医の先生方が悪化したIBD患者の高次医療施設へ紹介する際に、適切な紹介先病院を迅速に見つけるサポートを行います。特徴は以下の4点です。

1. ワンストップ：窓口を一本化し、複数の高次施設への問い合わせを繰り返す必要がありません。
2. 迅速な相談が可能：かかりつけ医の先生方が増悪したIBD患者に関する紹介先を直接東北大学病院のIBD専門医に相談できます。
3. 内科・外科の連携：外科治療が必要な病態の場合は外科の受け入れ可否も併せて検討します。
4. 高次施設間の連携：宮城県内のIBD専門高次施設（東北大学病院、仙台医療センター、東北労災病院、東北医科薬科大学病院）で連携し、情報共有や診療先選定をスムーズに行えるようにします。

受付時間は月曜日から金曜日の午前9時から午後5時までです。詳細は右側のQRコードよりwebサイトをご覧ください。



炎症性腸疾患（IBD）医師専用ダイヤル

みやぎIBDホットライン

医師専用 **022-717-8759** 開設しました！

受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

IBD診療でお困りの際に東北大学病院消化器内科の医師が電話で対応いたします。速やかにIBD専門高次施設への搬送しを行わせていただきます。

事前に特設サイトのフォームから「患者さま基本情報」（病歴、経緯、検査結果、相談内容など）を入力、送信のうえお電話ください。電話だけではお伝えしきれない場合は、医師と直接お話しください。

こんな時にお気軽にご連絡ください。

- 通院中のIBD患者の具合が悪いため、入院や手術が必要かもしれないが、どこに相談したら良いかわからない。
- かかりつけの高次医療機関で対応困難と言われてしまった。

IBD専門高次施設：東北大学病院、仙台医療センター、東北労災病院、東北医科薬科大学病院

Q & A よくある質問に大学病院がこたえます！

Q オンライン予約が始まりましたが、今後もこれまで通りFAXでも受けてもらえますか？

A オンライン予約システムの開始後も、当面はフリーダイヤル、FAXのお申し込みも継続いたします。オンライン予約システムの利用状況によっては、予約方法を統一することも検討しております。なるべく、Webでの申し込みにご協力をお願いいたします。

Q 地域医療連携協議会に加入したい場合は、どこに連絡したら良いですか？

A 地域医療連携センター（022-717-8885）へご連絡ください。加入後は、地域医療連携施設認定書の発行、東北大学病院HPへの「連携医療機関・かかりつけ医一覧」への情報の掲載、地域医療連携協議会（年1回）、オンライン予約システムのご案内等をさせていただきます。

ご意見
ご質問
募集中

本院との医療連携に関するご質問を募集しています！患者さんをご紹介いただく際に困っていること、聞きたいことなどを右記フォームよりお寄せください。質問をお寄せいただいた方には本院オリジナルグッズをプレゼントいたします。右側のQRコードよりご投稿ください。



投稿
フォーム

公式LINEスタンプ 発売中です！



hessoで連載中の4コママンガ「hessoちゃん」がLINEスタンプになりました。日常会話やからだ・健康についてのかわいらしいスタンプ全40種です。家族や友人とのコミュニケーションなど、さまざまなシーンでぜひご利用ください。また、Instagramアカウントを開設しました。最新のhesso発行情報や、誌面と連動したコンテンツをお届けしています。フォローや「いいね！」お待ちしております！詳しくは下記QRコードをご覧ください。

Instagram
アカウント



LINE
スタンプ



第37回東北大学病院 運営諮問会議を開催しました



本会議は当院運営の一層の発展に資することを目的として年2回、外部有識者の委員の方々にご出席いただき開催しています。病院長、副病院長、各担当教員から、能登半島地震における東北大学病院チームの活動概要報告、当院の経営状況や採血コントロールシステム導入による患者利便性向上の取り組み等管理運営について報告し、各委員よりご意見をいただきました。いただいたご意見、ご提言をもとに、今後さらなる病院運営の改善・発展を図ってまいります。

今枝宗一郎文部科学副大臣が 来訪されました



2024年3月25日、今枝副大臣が来訪され、東北大学青葉山キャンパスにある3GeV高輝度放射光施設NanoTerasu（ナノテラス）、青葉山ガレージ、東北メディカル・メガバンク機構を視察後、東北大学病院の張替秀郎病院長、東北大学医学系研究科・医学部の石井直人医学部長・研究科長らと懇談しました。東北地区における医師の養成や臨床研修の現状とそれに対する本学の取り組みや課題などについて説明し、有意義な意見交換が行われました。

楽天イーグルスのアンバサダー 銀次さんから 車椅子を寄贈いただきました



今回の寄贈は、楽天モバイルパーク宮城での1軍公式戦で楽天イーグルスの選手がホームランを打った試合数と同じ数のオリジナル車椅子を東北各地の施設に寄贈する「イーグルスホームランチャリティー」の一環によるものです。銀次さんは、入院中の子どもたちに励ましの言葉をかけたり記念撮影をしたり、楽しい交流の時間を過ごしながらたくさんの笑顔を届けていただきました。

ひとこと健康サミット

みなさんの息抜き方法やストレス解消方法を聞きました



東北大学病院
総合地域医療教育支援部 部長
石井 正

休日などに10~12kmくらいのスロージョギングをしています。モチベーション維持のため、「東北・みやぎ復興マラソン」に毎年エントリーしています。



仙台市立病院
救命救急センター長
山内 聡

昨年末より病院の近くのパーソナルジムに通って、ダイエットをしています。食事制限は辛いですが、体が軽くなり、動きやすくなりました。



東北大学災害科学国際研究所
災害医学研究部門
災害医療国際協力学分野 准教授
佐々木 宏之

海釣り(チョイ投げ)が気分転換です。食べることのできる魚種がターゲットです。ボウズ(釣果0)は絶対回避。シロギスは南蛮漬けが好きです。



＜表紙のはなし＞今回の表紙は、当院19階に整備されている「屋上ヘリポート」。晴天に恵まれ、高所と強風にも負けず、笑顔で撮影を行いました。災害時には、このヘリポートを活用して、被災地の病院や被災地外の病院とヘリコプターによる傷病者の搬送等を行います。また当院は2016年10月末から開始された宮城県ドクターヘリ事業の基地病院のひとつとして、宮城県内全域へ迅速な救急医療を提供しています。

新患に関する変更のご案内

糖尿病代謝・内分泌内科(内分泌グループ)は2024年4月より 新患日が変更になりました。

新患日：火・水・金曜日(祝祭日・年末年始を除く) 連絡先：022-717-7779(糖尿病代謝・内分泌内科外来)

ウェブマガジン、メールマガジン始めました！

東北大学病院ウェブマガジン「iINDEX」では、当院独自の取り組みや医療に携わる人物のインタビュー、簡単にできるエクササイズなどのコラムやお役立ち情報を定期的にお届けしています。さらにメールマガジンも開始しました。ぜひ、ご活用ください。配信をご希望の方は下記よりご登録(無料)いただけます。



〈ウェブマガジン〉

iINDEX

<https://www.hosp.tohoku.ac.jp/webmagazine/>



〈メールマガジン〉

月1回配信〈不定期〉



東北大学病院

みんなの未来基金

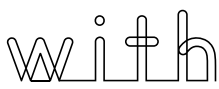
新しい治療法や医療機器を開発し、未来型医療をリードすることで、明るい未来をつくりたいと考え、「東北大学病院みんなの未来基金」を創設しました。皆さまからの温かいご支援を賜りますようお願い申し上げます。

<https://www.hosp.tohoku.ac.jp/kikin/>



編集後記

能登半島地震から4ヶ月が経過しました。被災地の皆様の一日も早い復興と、安全な日々が戻りますよう心よりお祈り申し上げます。今回の地震で、災害の厳しさと不測の事態への備えの重要性を改めて教えられました。本誌でも災害対応を取り上げてほしいというご意見をいただき、今号では病院BCPの重要性や災害時の医療連携について掘り下げています。防災意識を高め、万が一への備えに生かしていただければ幸いです。(広報室 溝部)



第56号 2024年4月発行

東北大学病院 地域医療連携通信「ウィズ」編集・発行：
東北大学病院広報室／デザイン：akaoni／撮影：志鎌康平／
©東北大学病院／本誌に掲載されている内容の無断転載、転用及び複製等の行為はご遠慮ください。

お問い合わせ 東北大学病院 広報室
TEL: 022-717-7149
Eメール: pr@hosp.tohoku.ac.jp
URL: www.hosp.tohoku.ac.jp

