

東北大学病院  
広報誌「へっそ」

# hesso

Take free

20

特集：知って備える脳卒中



知って備える

# 脳卒中

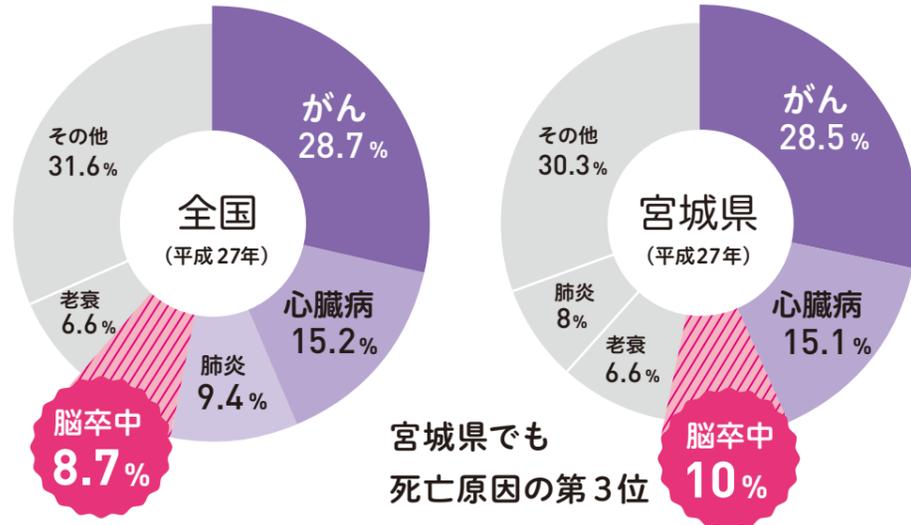
どれだけ気をつけていても、全く病気にならずにいることは難しいものです。特に脳卒中は、ある日突然に発症することが多い病気。しかし、倒れて意識がなくなるまえに、体にわずかな異変を感じる場合があります。命を つなぎ、後遺症を最小限にとどめるために必要なのは、そのサインに気が付き すぐに受診すること。今回は、高齢化により増え続ける脳卒中について、知 っておいてほしい発症のサインと治 療の最前線をご紹介します。

## データでわかる脳卒中

### DATA1

脳卒中は死亡原因の 第4位!

主な死因別死亡数の割合



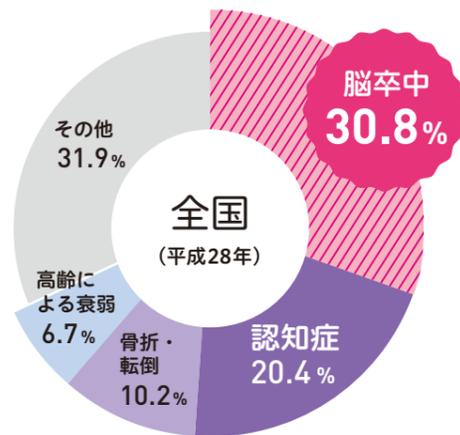
宮城県でも 死亡原因の第3位

出典：全国 厚生労働省平成27年人口動態統計／宮城県 宮城県平成27年人口動態統計

### DATA2

寝たきりの原因 1位は脳卒中!

要介護度5の主な原因

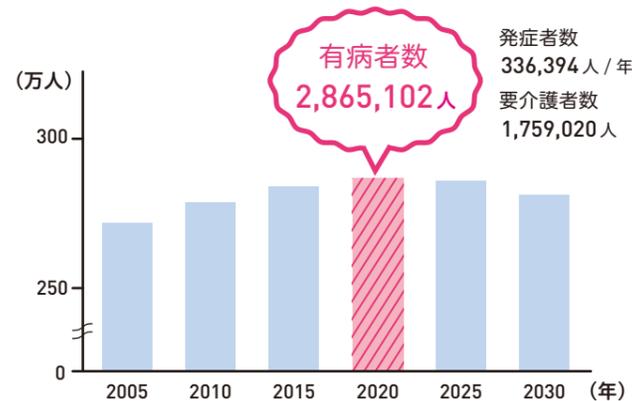


出典：厚生労働省平成28年国民生活基礎調査（※熊本県を除いたものである。）

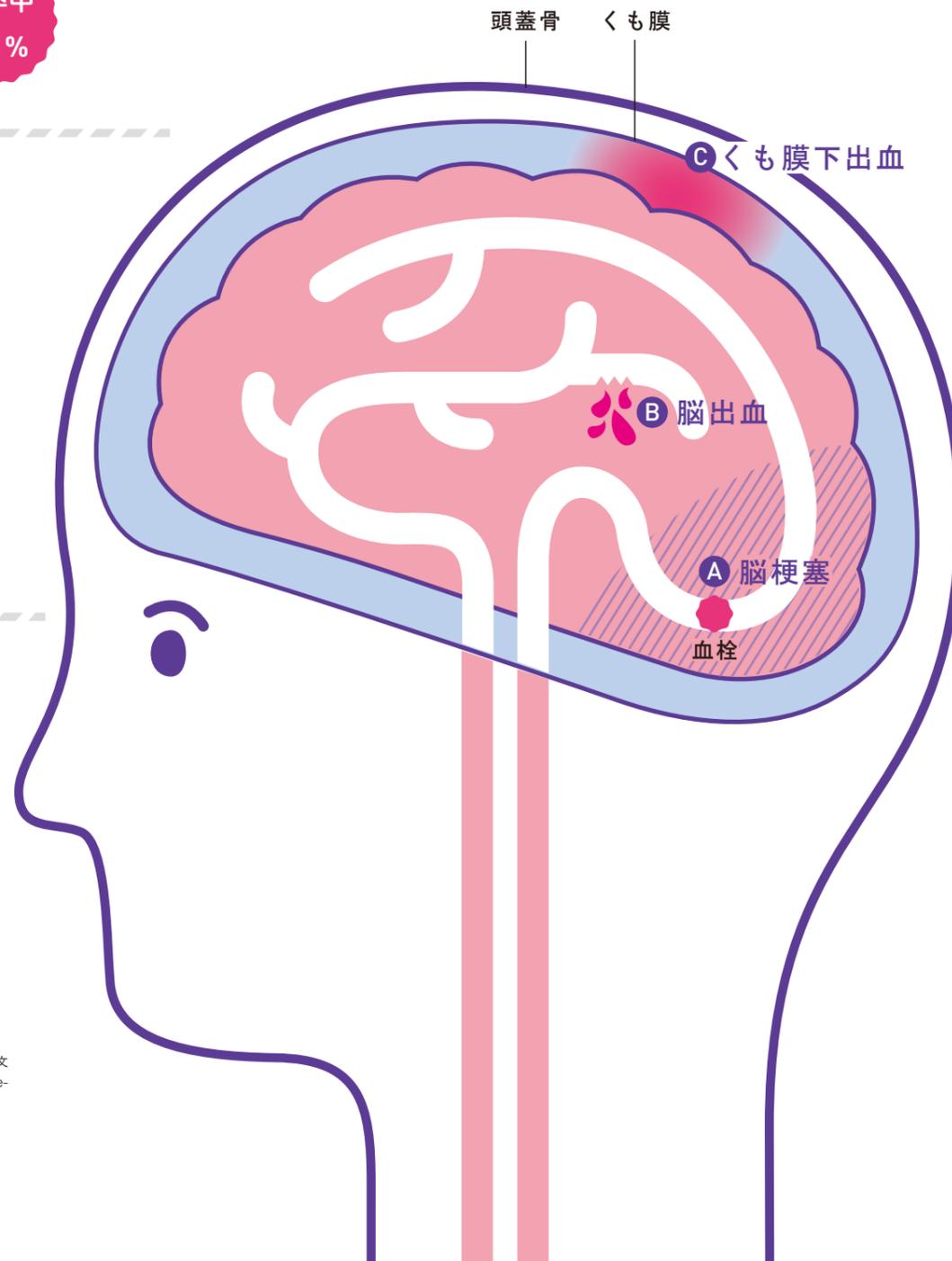
### DATA3

脳卒中患者数は 2020年がピーク!

脳卒中有病者数と脳卒中による 要介護者数の推定



出典：厚生労働科学研究費補助金 健康科学総合研究事業「地域脳卒中発症登録を利用した脳卒中医療の質の評価に関する研究」（主任研究者：鈴木一夫）・文部科学省科学研究費補助金「循環器疾患発症の長期推移と地域のリスク要因の推移との関連に関する研究」（主任研究者：喜多義邦）（http://www.stroke-project.com/dl\_data\_pdf.htm より）



## 脳卒中は大きく分けて3種類

#### A 脳梗塞

脳の血管がつまり、血液が流れなくなります。動脈硬化や高血圧による血栓性脳梗塞と、心臓にできた血栓が血流によって脳まで届き脳の血管をふさぐ塞栓性脳梗塞があります。

#### B 脳出血

脳の中の細い血管が動脈硬化や高血圧などでろくなり、出血がおきます。出血でできた血のかたまり（血腫）が脳細胞を壊したり圧迫して脳が傷害を受けます。

#### C くも膜下出血

脳の表面を覆う「くも膜」と脳との間にある脳動脈にできたこぶ（動脈瘤）が破け出血します。脳表を覆うように出血が広がり、圧力が上昇して脳全体にダメージが及びます。

### 脳卒中の割合は



# 脳卒中の発症から治療まで

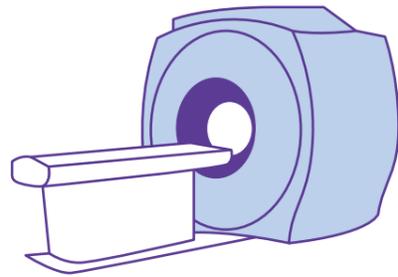
## 発症

脳梗塞や脳内の出血では、しびれなどの神経症状が、くも膜下出血では、突然の激しい頭痛や嘔吐、意識消失などが起こります。すぐに専門医を受診するか救急車を呼びます。



## 検査・問診・診断

頭部CT、MRI、血液検査、脳血管撮影などを行い、出血や梗塞の範囲や原因部位を見つけて治療方針を決定します。

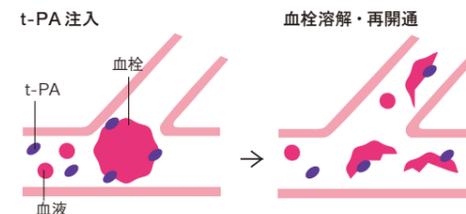


## 治療

### A 脳梗塞

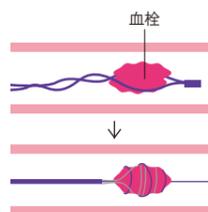
#### 血栓溶解剤の投与

発症から4.5時間以内であればt-PAという血栓を溶かす薬剤を投与します。※症状や年齢により投与しないこともあります。



#### 血管内治療

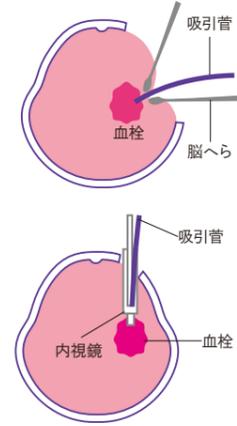
t-PAが適応外であったり、効果がない場合、脳の血管にカテーテル（細い管）を入れ、血栓を絡めとったり吸い取って取り除きます。



### B 脳出血

#### 外科手術

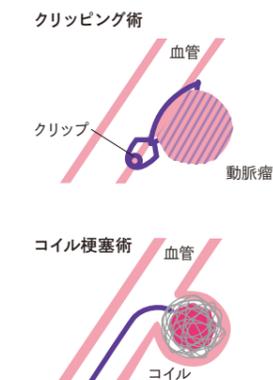
出血によりできた血のかたまり（血腫）を取り除き、出血を止めます。開頭して取り除く方法、小さな穴をあけて内視鏡を用いる方法などがあります。



### C くも膜下出血

#### 手術・血管内治療

破裂した脳動脈瘤が再破裂するのを防ぎます。動脈瘤の根元を小さなクリップで閉じたり、血管にカテーテルを入れて、動脈瘤を詰めるコイル梗塞術などを行います。



もしかしたら脳卒中？  
脳卒中では次のような症状が突然起こります。

# 脳からの警告



## 会話

ロゼツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない



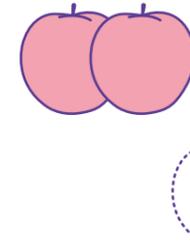
## 感覚

片方の手足・顔半分のまひ・しびれが起こる（手足のみ、顔のみの場合もあります）



## 頭痛

突然、経験したことのない激しい頭痛がする※重症の時は意識がなくなることもあります



## 視覚

片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける

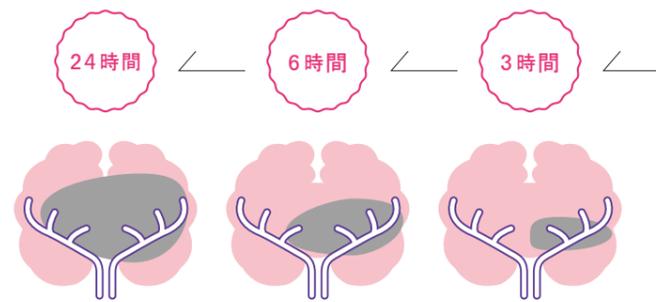


## めまい

力はあるのに、立てない、歩けない、フラフラする



脳卒中は時間の経過とともに悪化します。  
もし、ご自身や周りの人に突然このような症状が見られたら、一刻も早く救急車を呼んでください。



時間の経過と脳梗塞の広がり方

## 脳梗塞発症

一分一秒が重要なワケ  
脳卒中は、分単位、秒単位でどんどん悪化していきます。発症から一分一秒でも早く最新の治療を開始し、まだダメージを受けていない部分をいかに救うかに全てがかかっています。ダメージを最小限にとどめるために、脳卒中のサインに気づき、受診することが何よりも大切です。

## 脳卒中医療の今、そして未来へ。

寿命の延びとともに  
増える脳卒中

脳卒中を発症する患者さんは高齢化し続けています。私が医師になったばかりの頃には、60代や70代の患者さんが主流でした。今は地域の病院を訪ねると、70代以上で、90代の方も珍しくない。脳卒中という病気は、年をとればとるほどかかりやすくなる病気で、人口全体の高齢化が進むのに比例して、脳卒中の患者さんの割合も人数も増えていますし、今後増加しつづけるのは明らかです。

かつて脳卒中は、積極的な治療法がありませんでした。しかし、近年の医療技術の発展により脳卒中の医療は大きく変わってきています。脳卒中の疑いがある患者さんが来院あるいは搬送されると、すぐにCTスキャンやMRIを撮ります。脳卒中の原因とダメージを受けている範囲を詳細に把握し、それぞれの症例に合った治療を選択するためです。脳卒中の原因で最も多いのが脳梗塞ですが、血栓により血流を失った脳の部位は、神経にとつて必須の酸素と糖分が行き渡らなくなり、やがて神経細胞が死んでしまいます。そしてその範囲は、時間の経過とともに急速に広がっていき、元に戻ることは

ありません。しかし、この過程で、神経としては機能しなくなったけれど、まだ細胞の構造が保たれている状態の脳領域があります。これをペナンプラと呼び、急性期においては、いかにこの部分を再稼働させるかという点を重視して治療を行います。脳卒中は時間が命、という理由はここにあるわけです。

## 進化する治療法

脳梗塞の急性期治療には、大きく分けて二つの方法があります。ひとつは、薬剤を使って血栓を溶かす方法です。2005年に厚生労働省に承認されたt-PAと呼ばれる薬で、これを点滴で投与すれば血栓が溶けて劇的に回復します。承認当時は魔法の薬とまで呼ばれました。しかし、これは諸刃の刃でもありました。血栓を溶かす働きがある分、高齢の患者さんや脳梗塞により血管がもろくなっている場合には、大出血を起こす危険性があり、そのリスクを十分に考慮すると、発症後4・5時間以内でなければ使用できないのです。通常、来院から検査、診断まで1時間はかかります。前兆があつてからすぐに来院しなかつた場合には、t-PAを使うことはできません。よく、一晩様子をみて朝に来院する患

者さんがいますが、それでは間に合いませんし、寝ている間に発症して、どのくらい時間がたったか分からない場合も適応外です。

次の段階として、t-PAが適応にならない場合、もしくは効果が乏しいと考えられる場合には脳血管内治療を行うことがあります。カテーテルという細長い管を足の付け根から脳の血管まで挿入し、リトリバーと呼ばれる器具を使って詰まっている血栓を取り除き、血流を再開させます。発症後にすぐに適切な診断が行われ、早期に血流が戻れば、命を救うだけでなく、まひなどの神経症状をすぐに改善、回復させることができます。しかし、こ

の治療法も時間が経つてしまえば効果がありません。全ては脳卒中のサインを見逃さないこと、さらに気付いたらすぐに受診していただくことから治療が始まるのです。

## 脳卒中を治す時代へ

患者さんの命を救い、不自由のない社会生活への復帰のために必要なことは、検査や治療だけではありません。重要なのは、たとえ来院の時点で「疑いあり」というグレーの判断だったとしても、適切に検査と治療が行われるように、速やかに専門医につなげることです。救急搬送も同様で、救急隊

員は現在も「一刻も早い搬送を」と努力されていますが、そこからさらに踏み込んで「最速・最適の治療が受けられる場所に搬送を」と進化していくのが、これからの望ましいあり方だと考えています。現在、脳卒中学会とともに五カ年計画を策定中です。地域毎に第一次脳卒中センター、あるいは包括的な脳卒中センターを設け、情報をオープン化し、一貫した治療体制を整備することを目指しています。あわせて、市民ひとり一人が、脳卒中の予防はもとより、その前兆に早く気付けるように、その啓発にも力を入れたと考えています。

富永悌二（とみながていじ）  
1957年生まれ。1982年東北大学医学部卒業。1987年東北大学脳神経外科助手。1987年米国生体膜研究所留学。1993年米国パロウ神経学研究所留学。2000年広南病院脳神経外科部長。2003年東北大学脳神経外科教授。2012年東北メディカル・メガバンク機構医療情報ICT部門長。2013年東北大学病院臨床研究推進センター副センター長。バイオデザイン部門長。2015年副病院長。

随や意思の疎通が困難になった患者さんご本人はもちろん、介護にあたるそのご家族まで、経済的・社会的に大きな負担を負うことです。人間としての尊厳を取り戻し、社会活動への復帰につなげる。未来の社会がより良いものとなるように、脳卒中医療体制の整備、そして新たな治療法の開発に尽力していきたいと考えています。

脳卒中に挑む  
東北大学病院の  
取り組み

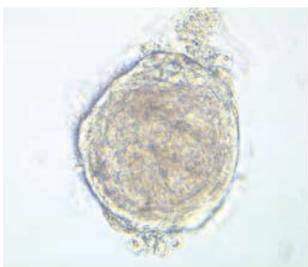
## 院内発症への体制整備

脳卒中治療は急速に進歩した一方で迅速な判断を必要とするようになり、医療者ですら全員が同様に対応できる訳ではありません。当院では、2018年1月に脳神経外科、救急科、神経内科、循環器内科、放射線科からなる初療専門チームを作り、院内で発症した脳卒中に対する対応マニュアルの作成、専用ホットラインの設置、研修会などを行い、速やかに対応できる体制を整えました。



## 再生医療による治療法の開発

未来の治療法として、脳卒中に対する再生医療が注目されています。当院では、東北大学医学系研究科の出澤真理教授が発見したあらゆる種類の細胞になる能力をもつMuse（ミュージ）細胞※を用いて、新たな治療法を開発しています。動物実験では、Muse細胞を投与することによって脳梗塞や脳出血によって失われた機能が回復することが分かっています。今後、治験によって安全性や有効性が確認されれば、脳卒中治療に新たな道が開かれます。



※ Muse 細胞：Multilineage-differentiating Stress Enduring Cell

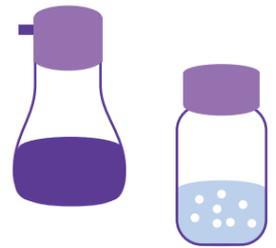
# 脳卒中

## 予防

# 十か条

脳卒中は再発しやすい病気です。予防に勝る治療なし。発症後の再発予防はもちろんのこと、発症予防のためにも、リスクを下げる生活を心掛けましょう。日本脳卒中協会が脳卒中の予防に関する知識の普及を目的として作成した「脳卒中予防十か条」をご紹介します。

一 手始めに  
高血圧から  
治しましょう



高血圧は、脳の血管に強い圧力がかかるため、脳の血管が詰まったり破れやすくなります。高血圧は脳出血、脳梗塞、くも膜下出血のいずれにも深く関係しています。脳卒中を予防するために、しっかりと血圧を管理しましょう。

二 糖尿病  
放っておいたら  
悔い残る



糖尿病を放っておくと、長期にわたる高血糖状態により全身の血管がもろくなり、2〜4倍も高い頻度で脳梗塞になるといわれています。合併症の予防のために早期に治療することが重要です。

三 不整脈  
見つかり次第  
すぐ受診



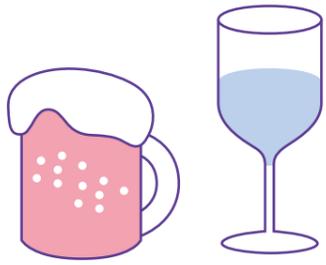
心房細動は、左心房が痙攣するように収縮し、血液がスムーズに流れず、血栓ができやすくなります。この血栓が脳に運ばれ、脳梗塞になります。不整脈がある場合は医師に相談してください。

四 予防には  
タバコを止める  
意志を持って



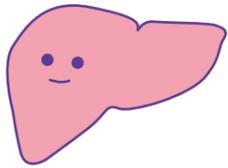
喫煙で血液は濃くなり、血圧も上昇して動脈硬化が進み、脳卒中を起こしやすくなります。禁煙により脳梗塞のリスクが減少します。喫煙は百害あって一利なし。禁煙外来の受診もおすすめです。

五 アルコール  
控えめは薬  
過ぎれば毒



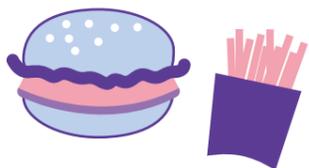
適度にアルコールを飲む人は、脳卒中になる危険がやや少ないといわれます。ただし、適量を過ぎれば逆に、脳卒中になる危険性も高まります。適量を守り、大量の飲酒は避けましょう。

六 高すぎる  
コレステロールも  
見逃すな



血液の中にLDL(悪玉)コレステロールがたまるとう動脈硬化を早めます。LDLを減らし、HDL(善玉)コレステロールを増やすことが必要です。自分のLDLコレステロールの目標値を知りましょう。

七 お食事の  
塩分・脂肪  
控えめに



脳卒中を防ぐには、食事の内容にも注意を払う必要があります。とくに塩分、脂肪分の多い食事は脳卒中のリスクを高めることが分かっています。パランスのとれた食事をするように心掛けましょう。

八 体力に  
合った運動  
続けよう



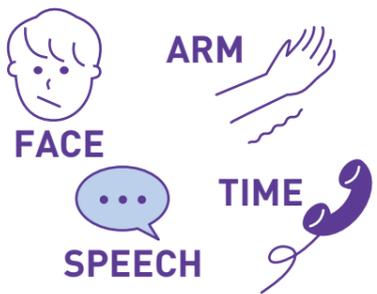
運動量が少ない人は、脳卒中発症リスクが高いことがわかっています。適度な運動は生活習慣病を改善させ、脳卒中の予防につながります。まずは、歩くことから始めましょう。

九 万病の  
引き金になる  
太りすぎ



肥満は脳卒中の危険因子のひとつです。それだけでなく、高血圧や糖尿病、高脂血症など、さまざまな生活習慣病の原因にもなります。太りすぎの方は、食生活や運動不足を見直して、減量を目指しましょう。

十 脳卒中  
起きたらすぐに  
病院へ



発症してから数時間以内に治療を開始すれば、症状を最小限に回復させ、後遺症とができる可能性があります。脳卒中を疑ったら、直ちに専門医を受診してください。



#12

高橋 哲

たかはし てつ / 1956年生まれ、仙台市出身。1983年東北大学歯学部卒業後、口腔外科学第二講座入局。南カリフォルニア大学医学部、英国帝国癌基金等の留学を経て1990年口腔外科学第二講座助手。1994年秋田大学医学部歯科口腔外科へ転出。2000年九州歯科大学口腔外科学第二講座教授。2012年4月東北大学大学院歯学研究科顎顔面・口腔外科学分野教授。2016年東北大学病院総括副院長兼任。

思いがこもった大切なもの  
ものローグ

## iro iro iryou

真のニーズを見極める

私は今、東北大学病院のアカデミック・サイエンス・ユニット(ASU)に参加しています。ASUとは、企業が医療現場に入り、新たなシステムやサービスなどの実用化を目指すプログラムです。現場のことは医療者が一番よく知っていますが、その分、本当は困っているはずの課題を当たり前のこととして見逃している場合があります。私のような第三者が現場に入ること、埋もれる課題を掘り起こす、これがASUの大きな意義の一つです。

この5月から、歯科外来の治療を観察しています。大学病院ですから、がん治療の副作用で口の中に炎症がある方、口の中の細菌が体の別の場所に感染した方など、他の病気を抱えながらの治療が行われています。口腔内は全身の健康と深く関係していることが注目されていますし、その基本となる歯磨きは、全ての人が毎日行う行為です。フィリップスは電動歯ブラシを作っていますが、既存の技術で歯磨きのお役立ちツールをつくるという発想ではなく、治療

### 鎌倉 洋樹

株式会社フィリップス・ジャパン

私は今、東北大学病院のアカデミック・サイエンス・ユニット(ASU)に参加しています。ASUとは、企業が医療現場に入り、新たなシステムやサービスなどの実用化を目指すプログラムです。現場のことは医療者が一番よく知っていますが、その分、本当は困っているはずの課題を当たり前のこととして見逃している場合があります。私のような第三者が現場に入ること、埋もれる課題を掘り起こす、これがASUの大きな意義の一つです。

に至るまでや医師と歯科医師との情報共有など、治療の周囲にまで目を向けるように心掛けています。

新たな医療イノベーションを起すためには、世界中の様々な得意分野を持つ企業や研究者、市民を巻き込んでデザインし、検証と改良を繰り返します。私の強みは、これまでのキャリアを通して、多様な立場のそれぞれの言い分を理解する力があることです。らせん階段を上るように人と人をつなぎ、解決策を提示していく。ぶれることのない真のニーズを見極め、多くの人の健康に貢献し、一人でも命を救うことにつながればと思っています。

取材者レポ

.....

東京大学教養学部総合社会科学科卒業。厚生労働省や福祉系ベンチャー企業などを経て、2018年5月にフィリップス・ジャパン入社。元々医療に関心があったものの興味の幅が広く、理系の道は選択されなかったという鎌倉さん。自分が関わった仕事で一人でも命が救われれば、と話して下さいました。趣味は、音楽と図書館での読書聞かせ。10歳と5歳になるお子さんも児童合唱団に所属しているそう。子どもが小さいので東京から仙台は毎日帰ると決めている優しいお父さんです。



### 螺鈿細工のプレート

私の部屋に入ると、少し仰々しいが螺鈿細工のプレートが机の前に置いてある。表には名前が、裏には2000年10月韓国国立ソウル大学名誉教授、関丙一とある。

その年の7月、生まれて初めて北九州小倉の地を踏んだ。秋田からの大移動であった。関教授との出会いは1997年のベトナムにさかのぼる。関教授は韓国の口腔外科の父とも言われる大変有名な先生で、退官後発展途上国の医療ボランティアとして、国籍を問わず若手の先生に口蓋裂の手術指導をしていた。私も2年続けて2週間ベトナムのベンチエ省に赴き、たくさんの手術を見せていただいた。メスさばきもさることながら、口腔外科医としてのプロフェシヨナリズムに感銘を受けた。そんな関教授が私の就任に際し、ソウルからわざわざこのプレートを持ってきてくださった。見知らぬ土地で生活が始まったばかりの40代前半の若造の部屋には不釣り合いで、漆黒の中のきらびやかな螺鈿細工がとまげしく映った。毎朝プレートを見るたび、100年近い歴史と伝統を誇る歯科大学で初の外様の臨床系教授という責任の重さを感じていた。12年勤めた小倉の地を離れ、6年前に私はこのプレートと共に母校に戻った。今このプレートを見ると、小倉の街並みや八幡製鉄所の煙突群、病院の外来や手術室、医局の仲間たちを思い出す。螺鈿細工は輝きを保ち、九州に赴いた若く希望に満ちていた日々を思い出させてくれる。このプレートは私の教授としての原点であり、初心を思い出させてくれる礎である。



お口のお悩み、解決します。
デンタル先生
矯正歯科
溝口 到

テーマ「悪い歯並び・咬み合わせの治療」
悪い歯並び・咬み合わせでは、痛みなどの緊急処置を必要とする症
状が現れにくい傾向があります。矯正歯科では悪い歯並びを治し、良い歯並びを育て
ることを治療の目標としております。歯並びの治療は、ただ単に見
かけを良くするだけではなく、歯・歯肉の健康や咀嚼、呼吸などの機
能に大きな恩恵をもたらしてくれます。



外来棟2階
病院食堂

「夏メニューはじめました」



今回紹介するのは、酢の酸味でさつ
ぱりとして食欲が無くても食べられ
る冷やし中華(700円)です。具
のハム、キュウリ、卵、トマトでビタ
ミン類も摂れます。しっかり食事を
して、夏を乗り切りましょう。ドリ
ンクバー(250円)も好評です。
冷やし中華/485キロカロリー、
タンパク質20.3グラム、脂質9.
6グラム、糖質74.3グラム、塩分2.
7グラム

営業時間:月~金 7時30分~17時15分、祝10時~14時30分

みんなに届く
緩和ケア

04 緩和ケアセンター
センター長 井上彰
大病院が必ずしも
最善の療養場所とは
限りません

当院に通院中の多くの患者さんやご家族から「最
後まで大病院で」というありがたい言葉をいた
だきますが、その背景には「入院していれば何か
あった時に安心」という気持ちがあると思います。
一方で、心身ともにリラクセスして過ごせるのは
ご自宅という方が大半だと思います。不治の病が
進行して余命が限られたとき、どこでどのように
過ごすのが最適かは患者さん、ご家族によって異
なります。幸いにも宮城県内は在宅診療の体制が
整っている地域が多いので、「何かあった時」も短
時間で医療者が駆けつけま
すし、そもそも痛みなく穏
やかに息を引き取られた際
には慌てる必要はなにもあ
りません。在宅療養につい
ての疑問、質問についても
緩和ケアセンターではいつ
でも対応しますので、遠慮
なくご相談ください。



すきま時間で
リフレッシュ

かんたん
ストレッチ

ストレッチは、筋肉を伸
ばし関節の動きを広げる
だけでなく、全身の血行
や代謝の促進、さらには
リラックス効果も期待で
きます。かんたんストレ
ッチで、心も体もリフレ
ッシュしませんか?

ストレッチの3原則

- 1 反動をつけずにゆっくりと
2 リラックスして深呼吸
3 目安時間に従って
筋肉を伸ばす

今回のストレッチ【基本姿勢】
上半身の力を抜いてリラックス



理学療法士
本田 啓太

首回りと
下半身の
血行を促す
ストレッチ

夏の行楽シーズンを迎え、レジ
ャーや旅行に車で出かける機
会も多くなると思います。同
じ姿勢で長時間座り続けると
血栓がでやすくなり体調
を崩す可能性もあります。今
回のストレッチは、車中やサ
ービスエリアで手軽に行える
ので実践してみてください。

1 首回り
各左右1セット キープ時間 20秒
2 足首とふくらはぎ回り
かかとつま先で
1セット10回
3 前もも
左右1セット キープ時間20秒
壁につかまり足首を手で持ち、
ゆっくり股関節の付け根と太
ももの前側を伸ばす。
つま先を床に着け、
かかとを上下に動かす。
かかとを床に着け、
つま先を上下に動かす。

自分の体と向き合う
漢方道場



さまざまな診療科に関わりのある漢方
医学。漢方薬とのつき合い方や身近な
漢方の知識をご紹介します。

テーマ
「夏の体調不良
乗り越えるために」
日本の夏は暑くて湿気が
多いですね。気温が高
いときに汗をかいて体温
調節をするのはとても大
切ですが、汗が出すぎると
体力を消耗してしまいます。暑さが原因の食欲不
振・発汗・疲労感など、いわゆる夏バテの場合に
は清暑益気湯や補中益気湯がよく用いられます。
湿度が高いと胃腸の調子が悪くなる方は、平胃散
や五苓散を飲むと楽になります。また外出先のエ
アコンで体が冷えてしまう方には当帰芍薬散や
当帰四逆加呉茱萸生姜湯など体を温める漢方薬
を夏場でも使うことがあります。冷たいものと
り過ぎにもご注意ください。日本の夏を健やかに
楽しんでいただけたらと思います。



漢方内科
菊地 章子

体力を消耗してしま
い、いわゆる夏バテ
の場合には清暑益気
湯や補中益気湯が
よく用いられます。
湿度が高いと胃腸
の調子が悪くなる
方は、平胃散や五
苓散を飲むと楽に
なります。また外
出先のエアコンで
体が冷えてしまう
方には当帰芍薬散
や当帰四逆加呉茱
萸生姜湯など体を
温める漢方薬を
夏場でも使うこ
とがあります。冷
たいものとり過
ぎにもご注意くだ
さい。日本の夏を
健やかに楽しんで
いただけたらと思
います。

G O G O O
研修医

年々仙台での
暮らしが好きに
なっています



初期臨床研修1年目
釜野 大典

尊敬する両親が医師として働く姿を見て、責任の
重さとやりがい、憧れ医師を志しました。初期研
修では自分がどれだけその診療科に夢中になれる
かを意識しています。その点で自由度が高く、や
る気ある研修医のポテンシャルを引き出してくれ
る東北大病院は大変魅力的です。医師としての
品格と覚悟を忘れず、二年間最後までG O G O O
姿勢で食らいついていきたいです。

研修ローテート
腎臓・高血圧・内分泌科・眼科・循環器内科



Profile

- Q1 宮城の暮らしと休日の過ごし方
コインランドリーやサウナに行きます。
Q2 お気に入りスポット
キユー国分町と柏木の珈琲多摩です。
Q3 仙台の魅力
伊達政宗公の洗練された街づくり
が社の都として今も受け継がれてい
る所です。
Q4 印象に残っていること
この3人でhessoの表紙を
飾れたことです。
1993年生まれ、千葉県出身、
東北大学医学部卒業

第18回 東北大学病院市民公開講座  
「もっと知りたい! 血圧と腎臓の神秘」  
を開催しました

6月23日(土)、仙台国際センターにおいて、第18回市民公開講座「もっと知りたい! 血圧と腎臓の神秘」を開催しました。腎・高血圧・内分泌科の伊藤貞嘉科長による基調講演や、保健活動を考える自主的研究会代表の熊谷勝子氏による記念講演のほか、血圧測定体験や減塩食の展示を行い、約800名の市民にご参加いただきました。



永年勤務者表彰祝賀会を執り行いました

7月12日(木)、平成30年度東北大学永年勤務者の表彰状伝達式及び祝賀会を執り行いました。東北大学の職員として満20年勤務した者を表彰したものです。表彰状伝達式では、23名の被表彰者に八重樫病院長から表彰状が手渡されました。



第1駐車場閉鎖のお知らせ

(土・日・休日・年末年始)

当院ではセキュリティ向上のため、土・日・休日・年末年始は北門出入口、第1駐車場協出入口を閉鎖しています。これに合わせ、平成30年8月4日(土)より、土・日・休日・年末年始は第1駐車場を閉鎖いたします。土・日・休日・年末年始にお車でお越しの方は、当院正面の第2駐車場をご利用くださいますようお願いいたします。なお、平日は従来どおりご利用いただけます。ご不便をおかけいたしますが、ご理解とご協力のほどよろしく願いたします。

第15回からだの教室  
「がんばる女性のお悩み解決トレーニング」  
を開催しました



6月30日(土)、第15回からだの教室「がんばる女性のお悩み解決トレーニング」を開催しました。毎日、仕事や家事・育児に励んでいる女性の多くが抱える身体の3大悩み「肩こり」、「腰痛」、「足のむくみ」について、ウィメンズヘルス理学療法に詳しい当院の理学療法士や作業療法士と一緒にトレーニング方法などを学びました。



イケア・ジャパンにより  
小児病棟食堂がリニューアルしました

7月5日(木)、当院小児病棟食堂がイケア・ジャパンの「IKEA FAMILY 子ども募金」プロジェクトにより、明るく、快適に生まれ変わりました。「IKEA FAMILY 子ども募金」は、会計時IKEA FAMILYカードを呈示するごとに10円が積み立てられ、イケアストア周辺の子供たちの成長を支える施設に、商品の寄付からインテリアデザインまでを協力するという取り組みです。当院利用者の声を取り入れていただき、リニューアルしました。



東北大学とフィリップス・ジャパンが  
ヘルスケア共同研究についての  
包括的提携を締結しました

6月26日(火)、東北大学とフィリップス・ジャパンは、デジタル(ICT)を活用し「人々の行動変容」にフォーカスしたヘルスケア共同研究についての包括的提携を締結しました。本学の星陵会館で行われた締結式には、東北大学 大野英男 総長、ロイヤル・フィリップス フランス・ファン・ホーテン CEO、株式会社フィリップス・ジャパン 堤 浩幸 代表取締役社長が出席しました。また同日、当院内に両者の協働を促進するPHILIPS Co-Creation Satellite (CCS) が設置されました。東北大学は、当院及び臨床研究推進センターを中心とする国内有数の臨床研究推進のための体制を活用し、両者の強みを活かしながら、健康・福祉に貢献する取り組みを推進して参ります。



東北大学病院百周年記念庭園の植栽  
祭りと完成祝賀式典を開催しました

平成30年4月、東北大学病院百周年記念庭園が竣工し、6月19日(火)に植栽祭りを開催しました。ガーデンボランティアの方々や当院スタッフなど総勢30名が参加し、ペチュニアやインパチェンスを植え、庭園が華やかに彩られました。さらに7月31日(火)、完成記念祝賀式典を執り行い、寄附者への感謝状贈呈の後、寄附者銘板の除幕式を行いました。この庭園は、梅、桜、ミヤギノハギ、キンモクセイや紅葉など、四季折々の表情が楽しめます。ご来院の際はぜひお立ち寄りください。



当院では、ガーデンボランティアを募集しています。市民の皆さまのお力添えをいただき、庭園を季節のお花で彩ったり、周辺をより一層きれいにしていきたいと考えています。一緒に、百周年記念庭園を造っていきませんか? 詳しくは、以下にお問い合わせください。

東北大学病院 ボランティア室  
電話: 022-717-7820 FAX: 022-717-7997  
E-mail: hos-volunteer@grp.tohoku.ac.jp



さあ、あなたも「かかりつけ医」を持ちましょう。

## もしもの場合に備えた医。

たとえば、在宅でできない医療が必要になったら、すぐに大学病院に連絡してもらおう。そんなルールづくりも可能です。

住み慣れた地域で、いつまでも心豊かに暮らせる社会。その実現のために、東北大学病院では、かかりつけ医を持つことを推進しています。高度で専門的な医療を、必要な方が必要ときに受けることができるように、地域のお医者さんとのつながりの中で、一人ひとりの健康を見守ります。これからの社会、すべての人が自分らしく暮らすために、さあ、あなたも「かかりつけ医」を持ちましょう。



### 表紙の話

#### 初期臨床研修医

当院では多くの初期臨床研修医が研修に励んでいます。医学部卒業後の2年間は、医師としての基盤となる患者さんを全人的に診る力を養うため、さまざまな診療科や地域の病院で診療にあたります。あらゆる臨床現場や学術研究を経験し、さらにその先の専門医取得を見据えて元気に研修に励む3人です。

### 編集後記

表紙の撮影現場にかつてないほどの笑い声が響きました。ポージングを照れなく楽々とやっけてのける彼らの「若さ」の勢いに、ちょっと羨望の気持ちを抱きつつ、明るい医療の未来を感じます。当院の活気あふれる様子が伝わる表紙になりました。(広報室)

### アンケートご協力をお願い

今後もより充実した誌面となるよう、読者の皆さまのご意見を企画に反映したく、読者アンケートを実施いたします。皆さまのご協力をよろしくお願いいたします。住所、氏名、年齢、性別、ご質問への回答をご記入の上、以下のフォームまでお送りください。全員に当院オリジナルクリアファイルをプレゼントいたします。  
【フォーム】[http://secure.hosp.tohoku.ac.jp/pr/hesso\\_survey/](http://secure.hosp.tohoku.ac.jp/pr/hesso_survey/)

ケータイスマホの方は  
こちらからアクセス!



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。

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

ケータイスマホの方は  
こちらからアクセス!



### カラダと地域のまんなか

東北大学病院Webマガジン「へっそ」

[www.hosp.tohoku.ac.jp/hesso](http://www.hosp.tohoku.ac.jp/hesso)



オリジナル  
キャラクター  
へそ

hesso(へっそ)は東北大学病院の広報誌です。人のカラダを中心に、いまの医療を中心に、地域の皆さまにわかりやすく当院の活動を紹介します。hessoを中心に人の輪ができる、まさに地域の「おへそ」のような存在を目指します。

Facebook hesso 公式ページ  
[www.facebook.com/hosp.tohoku.hesso](http://www.facebook.com/hosp.tohoku.hesso)

Facebook 東北大学病院 公式ページ  
[www.facebook.com/hosp.tohoku](http://www.facebook.com/hosp.tohoku)

Twitter 東北大学病院 公式アカウント  
@hosp\_tohoku