

w i t h

東北大学病院 地域医療連携通信「ウィズ」



53

特集「愛し(医と歯)の関係」

特集

愛し(医と歯)の関係

座談会

東北大学病院が地域とともに 目指す医科歯科連携とは

人口減少、高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化に伴い、医科歯科連携のあり方やその課題も変化しつつあります。より良い医療を提供するには、東北大学病院内ではもちろんのこと、地域の歯科診療を担う方々との連携が不可欠です。宮城県における現状と課題を共有し、今後どのような取り組みが求められるのか意見を交わしてもらいました。



一般社団法人宮城県
歯科医師会 業務執行理事

入野田 昌史

1982年神奈川歯科大学歯学部卒業、東京医科大学口腔外科、1984年古河日光総合病院歯科、1987年船木歯科診療所を経て、1988年入野田歯科医院を開院。2015年宮城県歯科医師会業務執行理事に就任。

一般社団法人宮城県
歯科医師会 会長

細谷 仁憲

1972年東北大学歯学部卒業、東北大学歯学部歯科第2補綴学教室文部教官助手、大学院研究生、関歯科クリニックを経て1978年はちまん歯科医院を開院。2006年宮城県歯科医師会会長に就任。

東北大学病院
副病院長

飯久保 正弘

1994年東北大学歯学部卒業。2020年に東北大学歯学研究科歯科医用情報学分野教授に就任。2021年より東北大学病院顎口腔画像診断科科长、周術期口腔健康管理部部長、2022年より東北大学病院副病院長を兼任。

東北大学病院
副病院長

亀井 尚

1991年東北大学医学部卒業。1999年同大学院医学系研究科博士課程修了。2016年12月より東北大学消化器外科学分野教授に就任。2019年より、東北大学病院診療担当副病院長兼任。

東北大学病院
総括副病院長

江草 宏

2002年広島大学大学院歯学研究科修了(博士)。香港大学、米国UCLA、大阪大学を経て、2014年より東北大学大学院歯学研究科教授。2018年より東北大学病院副病院長、2022年より現職。

医科歯科連携から 「愛し(医と歯)の関係」へ その現状と効果

飯久保:今回は「医科歯科連携」がテーマですが、そんな硬い言葉ではなく、これを医と歯の「愛の関係」という駄じゃれを交えたキャッチコピーを使って広報していきたいと考えています。この「愛し(医と歯)の関係」について、皆さんと意見交換できればと思います。

江草:私はこれまでいくつかの大学に勤務しましたが、東北大学に来て驚いたのは、同じ病院敷地内の同じ建物の中で医師と歯科医師のコミュニケーションがとてうまくとれていて、その成果が実際に患者さんに届いていることでした。口は体の入り口です。超高齢社会になった今、医科と歯科の連携がより大切になっていることは、行政も医療従事者もよくわかっているのですが、一般的にはどちらかという歯科が前のめりになって取り組もうとする一方で医科の先生方にとっては、多科連携診療は特段に歯科だけというわけではないので、どこか歯科から医科への片思いのような印象を受けていました。

飯久保:そういう意味で、医科と歯科が片思いではなく、まさに「愛し(医と歯)の関係」というキャッチコピーはいいですね。現場で本当に何が必要とされているかをお互い掘り下げて話し合うことによって、関係が深まっていくのではと思います。

亀井:江草先生のお話にありましたように東北大学病院は2010年※に歯学部附属病院と統合しました。医科と歯科が一つの建物の中で診療できるようになったことが大きいかと思います。一つエポックメイキングだったのは、2015年に周術期

口腔支援センター、現在の周術期口腔健康管理部という組織がつけられたことで、医科からも患者さんを紹介しやすくなったことです。

大きな手術を受ける患者さんの口腔ケアをすると術後の肺炎などが少なくなることは、もうずっと前から言われてはいました。手術前から歯科の先生に患者さんの口腔環境を整えてもらい、さらに手術の後も診てもらおうという一連の流れができていたのは非常に素晴らしいと思います。ほかには抗がん剤治療の口腔支持療法。口の中の粘膜がただれたり顎骨に異常が起こったりということがありますので、その点でも歯科の先生に専門的なケアをしていただくことで、強い抗がん剤の治療の継続ができるので、非常にありがたいです。

飯久保:今のお話に関連して、私の関わった論文で、周術期の術前の口腔ケアを受けた人と受けていない人を比較したのがあります。これによると、全ての患者さんで見ただけで、口腔ケアを受けた人は、受けていない人と比べて、数学的に有意に術後発熱などの割合が下がっています。特に60歳以下の若い人に絞ると、発熱以外の部分も含めて統計的にきれいな有意差が出ました。年配の方になると他のファクターがいろいろ入ってきて、数学的に有意差が出にくくなるということだと思います。年配の方だけでなく全ての年齢の方にとって、口腔ケアが必要だということが分かりました。

亀井:私が専門にしている食道がんですと、やはり術後の肺炎や発熱はかなり多く、中にはそれが長く続く患者さんもいます。しかし、口腔ケアをすることでその程度も重症度もかなり少なくなったと感じています。

宮城県における 地域医療との連携と 現場で抱える課題

飯久保:東北大学も参加した多施設共同研究で、術前に口腔管理をした人としていない人では、術後のアルブミン値が異なるということも明らかとなっています。口の中をきれいにするだけではなく、入れ歯が当たっている所を調整したり、とがっている歯を丸めたりと、食事をきちんと取れるような環境にしてから手術を受けてもらうので、このような結果が出てくるのだと考えています。これについては、地域の歯科の先生方にも協力をお願いしたいところです。手術前後の口腔管理はわれわれでできますけれども、手術前から患者さんに噛めるような環境を維持してもらうことは、かかりつけの先生の協力なしにはできません。細谷:地域の歯科診療所としては、医科の先生から患者さんを紹介されることが確実に増えつつあると感じています。周術期の口腔管理の重要性が叫ばれてきておりますし、宮城県歯科医師会でも全国共通がん医科歯科連携講習会等の開催を重ねてきていますので、理解されている先生方が多くなってきているからだと思います。

手術、放射線、化学療法などのがんの治療を受けている患者さんについては、宮城県内のがん診療連携拠点病院が地域の歯科診療所と連携を取るように働きかけていますよね。拠点病院によっても差はあるようですが、地域との連携は総体的に増えているだろうと思います。飯久保:宮城県は全てのがん診療連携拠点病院に歯科がありますね。これは県のがん対策推進基本計画で、全ての拠点病院に歯科医

師と歯科衛生士を置くことを目標に掲げ、それが達成された形です。そこを中継として各地域の先生にお願いするという連携が宮城は上手に取れていると思います。

入野田：日本歯科医師会の統計でも宮城県は連携が進んでいることが分かります。令和4年4月に日本歯科医師会が実施したアンケートのがん薬物療法と放射線治療に関わる部分では23.8%の連携が行われているという回答で、他県に比べて大きく進んでいるとまでは言えませんが、ある程度の結果は得られています。

細谷：病院の中に歯科がある場合は、その病院の歯科の先生が院内で医科と歯科の連携を進めるキーパーソンになります。しかし、現状は、歯科のある病院は約2割しかなく、あっても歯科医師、歯科衛生士が十分に配置されていない場合が多いのです。病院にある色々な診療科で、入院された患者さんに対してそれぞれの状態に応じて口腔管理、ケアをしていくことが必要です。そのためにはそのためのマンパワーが必要。一定数以上の病床を持つ病院には歯科の設置と歯科医療従事者配置の拡充・強化をしていただきたいというのがわれわれの大きな願いでもあり、日本歯科医師会でも厚労省に対する重点要望事項の上位に置いています。

江草：経営の視点から言えば、歯科はあくまで病院の1部門ですので、そこにマンパワーを割くためには、病院全体から見た医科歯科連携の明確なメリットが理解されることが重要だと思います。そこでどうやってその大切さを発信していくか、戦略が必要という時に、この「愛し(医と歯)の関係」ですね。先程の論文などの情報を基に、医と歯の連携が

患者様の利益に貢献するだけでなく、病院の経営に対しても利点となることをキャッチコピーと共に打ち出していけば、より理解が進むかもしれません。

細谷：全ての診療科において歯科の介入がある他大学の病院などの例ですが、入院患者に必要な口腔管理をすることによって病院の収益がプラスになるという報告が出ています。合併症、入院日数の減少によって、病院側ではその分受け入れ入院患者さんの増加による収益の増加、患者さん側では医療費の減少という両者がプラスになるという実績を増やしていき、データを示していくことが必要です。他の大学に比べて医科歯科連携が進んでいる東北大学病院には、そうした役割も果たしていただければと期待しています。

医科に活用し得る

歯科業界の技術

すでに先行事例も

飯久保：病院にとってプラスになるという点では、歯科には口腔ケア以外にも医科にとって役立つことがいろいろとあるんじゃないかと思っています。例えば歯科技工もこれからの医療を発展させる可能性があるのではないのでしょうか。例えばエピテーゼなんかがそうです。それ以外にも、顎の手術に足の骨を使う場合に、足のCTから足の手術のシミュレーションをした手術用ガイドを作製したりという技術を歯科技工が担っている例があります。

亀井：手術のシミュレーションとして私たちも3Dモデルを少し手がけたりはしていますが、専門家ではありません。歯科の技工士さんが例えば胸の中の血管のモデルを構築するとか、そういう可能性もある

のかもしれないですね。

江草：歯科技工士さんは歯の被せ物や入れ歯などを作っているイメージがあると思いますが、当院の歯科技工室では最新のデジタル機器を整備しており、外科の先生方と共同して患者の骨モデルをコンピュータ上で構築し、3Dプリンターで作製することで手術前のシミュレーション支援もしています。今後は血管モデルについても歯科技工室と医科の連携ができるのではないかと期待しています。海外では手術室のエリア内にこのような設備が整備されていて、医師の要請に応じて手術部位のモデルを作ってシミュレーションに役立てる、という事例もあります。それを歯科技工士と連携して行うのも、ダイナミックな多職種連携の可能性としてはありそうです。

細谷：顎顔面に関わるエピテーゼは歯科技工士の関われる範囲です。養成する時のカリキュラムあるいは制度の改革も伴うかもしれませんが、その様な歯科以外の精密な制作に歯科技工士を活用するという道も確かにあり得ますね。

亀井：大変興味深いです。手術のシミュレーションで言いますと、今は低侵襲手術といって小さな穴を開けて、モニターを見ながら行う手術が多く、自分の頭の中で体内の組織の位置を構築しながらやっているのですが、例えば少し血管の奇形があり、アプローチに工夫が必要だといった症例などに非常に有用ですね。

江草：現在、当院の歯科部門ではデジタル化を進めており、昨年、歯科技工室にデジタルルームを新設しました。そこではコンピューター、スキャナー、3Dプリンターを用いた歯科技工やシミュレーションによる手術支援に取り組んでいます。

亀井：そうでしたか。それをまだ知

らない医師も多いかもしれません。ほかに私たちが専門とするがんの領域ですと、今トピックになっているフクソバクテリウムや口腔内常在菌が発がんに関与している、あるいは悪性化に関与しているという知見がたくさん出てきていて、口腔ケアによる発がん予防の研究が今盛んに行われていますね。

江草：東北大学には東北メディカル・メガバンク機構があり、口腔内の細菌叢さいきんそうも採取されていますので、そういった観点からすると今後おそらく日本の中、世界の中でも口と体を結ぶ拠点となり得るのではないかと期待しています。

情報発信し連携深め

両思いの関係で

地域の人々の幸せに貢献

飯久保：これは私が実際に手術入院して経験したことであるのですが、術後しばらくは何も食わずに横になっていましたが、一口食事をしたところ、あっという間に全身に元気が戻ったように感じました。食べることができる口腔環境であるかどうかというのが、術後の回復にもつながると思うのですが、いかがでしょうか。

亀井：それはもう、絶対その通りだと思います。術後の体の回復は、腸を動かすというのが原則なんですね。かつては静脈栄養で寝て回復を待つという感じでしたが、今はそういう時代ではなくなってきました。食べることができるのであれば早めに食べてもらう。その方が元気になるのも早いです。

江草：手術前に患者さんの口の中をきれいにするという認識は医師の先生方に届くようになったんですけど、歯の被せ物や入れ歯などを

専門にする我々としては、手術の後に食べることができるようにするという認識も「愛し(医と歯)の関係」から深めていきたいですね。口から食べることができるように咀嚼そしゃくと嚥下えんげの機能を維持するのは、手術の患者さんに限らず、非常に大事なことです。

飯久保：実際にどのぐらいの咀嚼機能があるような人が手術の回復が早い、というようなデータを出すのも大切ですね。

細谷：ぜひともやっていただきたいです。大学病院で咀嚼嚥下障害に関する医科歯科連携はあるんですか。

飯久保：あります。2019年に嚥下治療センターが設置されて、医科歯科だけでなくリハビリテーション部や栄養管理室で合同カンファレンスを開くなど、多職種で嚥下機能の治療や検査を行なっています。

江草：口にかかわる大きな手術は医師と歯科医師と一緒にカンファレンスしながら進め、最終的に嚥んで食べられるようにするところは歯科医師の担当に移行していくのですが、治療の早い段階から医科と歯科がお互いに患者さんの症例を理解しながら進められる体制になっています。

細谷：実は今日まで、大学病院では医科歯科連携がどの程度進んでいて、どのように連携されているのか私はほとんど分かっていなかったのです。今日話を聞いて、ほう、そういうことをすでにやっていたのかと初めて知ったような状態です。

江草：そこは反省点なんですよ。

飯久保：今後、医科歯科連携のホームページを立ち上げて、どのような連携があるのか具体的に見ていただけるようにしたいと考えています。

入野田：ぜひお願いします。われわれ歯科医師会の会員も意識改革が

必要で、従来以前の歯科治療に専念することももちろん大事ですが、それだけではないということを確認していくことも重要だと思いますので、ぜひ大学の方からそういう最新の情報を発信していただければと思います。

江草：それは私が歯科部門長になってぜひとも取り組もうと思った部分で、まず「愛し(医と歯)の関係」というキャッチコピーができましたので、この広報誌で地域の歯科の先生方に知っていただいて、この後ホームページを作って市民の方々にも見えるようにして、できればその後、公開講座なども行ってきたいです。

亀井：それはいいですね。

江草：宮城県に住んでいる方々に、われわれは医科歯科連携の進んだ高度な医療を享受できる幸せな地域で暮らしているんだということを認識していただけるようにしていきたいです。そうすれば自然と、医師会、歯科医師会の会員も病院も含めて、両思いのより良い関係になっていくと信じています。

飯久保：今日はありがとうございました。



※歯学部附属病院は、2003年10月、医学部附属病院との統合による東北大学病院の創設、2007年2月、大学病院新病棟への病床移転に伴う大学病院附属歯科医療センター(外来診療部門)の設置、大学病院新外来棟の完成に伴う統合による附属歯科医療センターの廃止により、2010年1月、大学病院歯科診療部門としてスタートした。

東北大学病院では、「愛し(医と歯)の関係」を合言葉に、日頃から医科と歯科の密な連携が行われています。カンファレンスによる情報共有や多職種によるチーム医療で、一人ひとりに最適な治療を目指す連携事例をご紹介します。

事例1 嚥下治療センター

2019年7月に設置された嚥下治療センターでは、患者さんが安全に口から食べること(摂食嚥下)を支援する目的に、医科、歯科が連携して活動しています。摂食嚥下には口、のど、呼吸ならびに全身のはたらきが関わっています。とりわけ、口とのどは嚥下の際に連続して働くことから、患者さんの両方の部位の障害を十分に理解して治療する必要があります。

本センターでは、口の治療を行う歯科医師、のどや全身の治療を行う医師、さらにそれを支援する看護師、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士など病院スタッフが週一度のカンファレンスを通して患者さんに関する情報交換を行い、治療方針と担当者を相談しており、医科歯科連携を中心として多職種が適切に協力する摂食嚥下障害の治療を進めています。初回の診察窓口は歯科ならびに医科(耳鼻咽喉・頭頸部外

科)の二カ所におき、多くの患者さんに相談していただくことを目指しています。現在では年間約600名の患者さんを診察しています。口から食べることに障害のある方、誤嚥による肺炎を生じる方など、ご紹介をお願い申し上げます。



左：口腔の機能への対応(歯科) 右：嚥下造影検査(医科)

事例2 唇顎口蓋裂センター

東北大学病院唇顎口蓋裂センターでは、口唇裂・口蓋裂患者をはじめとした先天性顎顔面疾患に対して、出生前カウンセリングから成人期の最終修正手術までを医科歯科が連携して一貫治療を行っています。本センターは医学部附属病院と歯学部附属病院の統合による新外来棟の設置を契機に2010年に発足しました。設置に際して、形成外科・顎口腔機能治療部・歯科部門言語治療室・小児科を隣り合わせに配置し、耳鼻咽喉・頭頸部外科を含めた関連科が同日(火曜日)に専門外来日を置いています。これにより医療従事者間のより密な連携、つまり必要時に複数科の専門医が臨機応変に患者さんのもとに集まり、包括的に対応することができています。また、全国に先駆け臨床心理士を専門外来に常駐させ患者のサポートを行っていることも本センターの特徴です。そして、月に1回診療後に各科医師が集まり(現在はハイブリッドで)センターカンファレンスを実施しています。カンファレンスでは各々の症例の評価

に留まらず、治療後5年経過した症例の評価報告を各診療科が毎年行いフィードバックすることで、より対称性を得られる口唇裂手術や、上顎の成長を阻害しにくい口蓋裂手術、小児の上顎成長を促す新たな矯正歯科技術など多くの知見が得られています。患者さんの笑顔のためにさらに連携を深めていきたいと考えています。

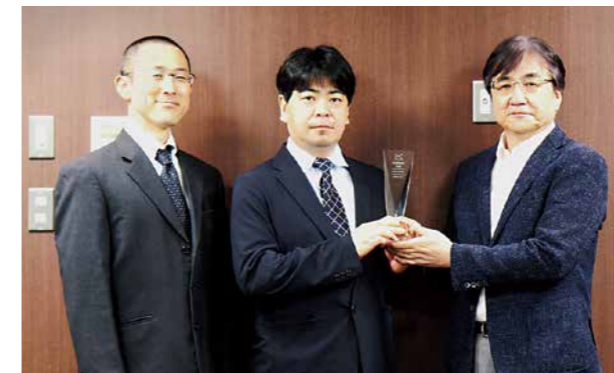


月1回実施しているセンターカンファレンスの様子

東北大学病院が日本DX大賞を受賞

感染症医療分野におけるデータとデジタル技術の活用

東北大学病院は、日本DX大賞※実行委員会が2022年6月20日～24日までオンラインで開催した「日本DX大賞」の「支援機関部門」において大賞を受賞しました。本院では、新型コロナウイルス感染症の感染制御において、重症患者の受け入れのほか、行政と密に連携し、検査から予防まであらゆる局面に積極的に対応してきました。6月22日に行われた日本DX大賞「支援機関部門」の決勝大会では、本院のメディカルITセンター 中村直毅准教授・副部長と総合地域医療教育支援部 高山真准教授が「コロナ禍における医療分野でのDXの実践」をテーマに、医療が逼迫するなかで迅速かつ機動的にDX化を実践し、宮城県の新型コロナウイルス感染症の制御に貢献した活動内容を発表しました。



左から高山真准教授、中村直毅准教授、富永悌二病院長

安全・安心な医療体制に貢献したことが高く評価

具体的には、新型コロナ軽症者宿泊療養施設において、レントゲン・採血・心電図などの検査連携システムを内製開発し、同施設内の医療機能を強化したことに加え、患者管理を電子化し業務効率化を図ることにより、感染拡大時の医療機関の病床逼迫の軽減に貢献したこと、さらに、東北大学大規模ワクチン接種センターの職域接種における予約システムを短期間で内製開発し、東北大学を含む仙台近郊の

教育機関約5万人以上に対する早期のワクチン接種に貢献したことなどを報告しました。審査では、医療現場におけるDXにより多くの命が守られ宮城県における安全・安心な医療体制の提供に貢献したことが高く評価されました。



軽症者宿泊療養施設で画像を確認する高山准教授



東北大学ワクチン接種センターの様子

受賞を受け、富永悌二病院長は「今回の受賞は、宮城県で新型コロナに対応してきた本院の医療関係者はもとより、それを支える技術者や宮城県をはじめとする関係者の努力とその成果が認められたものとして大変光栄に感じている。今後もネクストパンデミックや大規模災害等の非常時を見据えながら、東北地区の医療と健康を守るといふ本院の責務を果たしていきたい。また、医学・医療を牽引する大学病院として、医療のDX化に積極的に取り組み、日本が抱える医療課題の解決に貢献していきたい」と話しました。

※日本DX大賞：日本のDX(デジタルトランスフォーメーション)を加速するため、事例を発掘し共有するためのコンテスト

「新型コロナウイルス感染症 宮城県の医療体制への貢献について」右側QRコードよりご覧ください。



腎・高血圧・内分泌科

原発性アルドステロン症の診療数は全国でもトップクラス

「原発性アルドステロン症（以下、PA）」はアルドステロンというホルモンが副腎から過剰に分泌され高血圧や低カリウム血症を引き起こし、脳卒中・心筋梗塞・心房細動・慢性腎臓病などの合併症を高い確率で発症する病気です。全国で200-400万人（全高血圧症の5-10%）の患者人口が推定されていますが、未だに多くの方が適切な診断や治療を受けられていないのが現状です。

当科は、昭和31年に本邦におけるPA第1例を報告しました。宮城県内や東北各県だけではなく、全国から多くの患者さんの紹介を受け、全国でもトップクラスのPA診療数を誇ります。さらに、PA診断に必須の「副腎静脈サンプリング」も全国有数の検査件数です。放射線診断科医師の熟練した技術で実施されるカテーテル検査ですが、内科の当科医師も検査に立ち会い、常に相談を行いながら十数カ所に及ぶ採血ポイントを決定し、アルドステロン過剰分泌の詳細な局在診断をしています。検査結果は、当科・放射線診断科・泌尿器科との合同カンファレンスを行い、手術治療の適応や術式について詳細な協議検討を行っています。泌尿器科による腹腔鏡を使用した低侵襲副腎手術の件数も全国トップクラスであり、術後の血圧等の内科的管理について当科も併診して随時対応する態勢を敷いています。

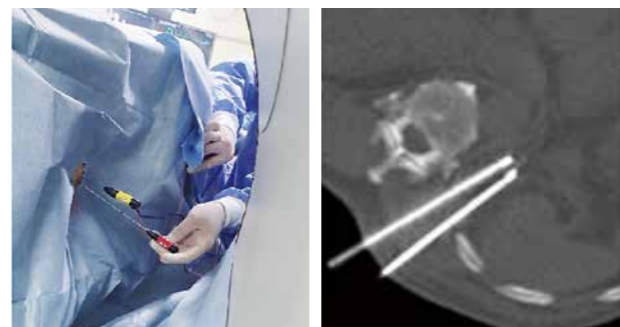
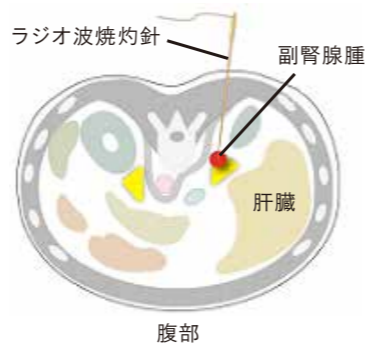
手術摘除された副腎について、病理部による診断とそれに付随する研究は世界最先端の位置にあり、当科と病理部医師とで臨床情報と病理診断・研究について活発で深いディスカッションを行い、最新情報を共有しています。



「副腎静脈サンプリング風景」放射線診断科医師とともに内分泌内科医師も同席。

副腎腫瘍に対する経皮的ラジオ波焼灼治療も実施

最近では手術適応とされる副腎腫瘍に対して、体の外から細い針を刺し、針先から出るラジオ波で腫瘍を焼き切る「経皮的ラジオ波焼灼治療」も実施しています。この新しい治療法は放射線診断科と麻酔科と当科で実施した治験の成果で、手術治療と同等の治療効果が期待出来ることから昨年に保険適用され、全国のPA患者さんからも非常に高い関心が寄せられています。このようにPAに対しての診断・治療・研究は、当科・放射線診断科・泌尿器科・麻酔科・病理部との緊密な連携により成り立っています。当科はPAのほかにも腎臓病等、2次性高血圧を中心に院内各科と連携して診療・研究を行ってきました。これからは大学病院の総力を結集して診療・研究を前に進めて、患者さんのために還元できるよう努力してまいります。



「経皮的ラジオ波焼灼治療」1、2本の針を背中側から穿刺し先端から電流を流し副腎腺腫を焼灼する。



腎・高血圧・内分泌科 医局長
小野 美澄

腎・高血圧・内分泌科WEBサイト
<https://www.hosp.tohoku.ac.jp/departments/d1103/>



呼吸器外科

肺癌手術から肺移植術まで、幅広い治療を提供

呼吸器外科は、肺、縦郭、胸壁などの胸部疾患の外科治療を日々行っている診療科です。診療にあたる医師は、スタッフ11名、医員・大学院生7名であり、呼吸器外科としては全国的にみても、恵まれた人員であるといえます。当科では、年間およそ300例の手術を行っています。当科の手術数の内訳をみると、肺癌の手術が最も多くなっています。主要な癌の中で、肺癌死亡数は男性ではトップ、女性では第二位となっており、その手術は今後も重要になってくるといえます。さらに当科では、専門的な知識や経験が必要とされる肺移植手術も行っています。

胸腔鏡下手術やロボット支援下手術の登場により、より低侵襲で精密な手術が可能に

近年、肺癌の手術は、胸腔鏡下手術やロボット支援下手術の登場により、大きく変化しました。完全胸腔鏡下手術では小さなポート孔3つ、単孔式胸腔鏡下手術では小さな創1つで手術を行います。さらに最近手術数が急増しているロボット支援下手術では、ロボット（ペイシェントカート）に接続されたカメラや手術道具が患者さんの胸腔内に挿入され、それらを呼吸器外科医がサージョンコンソール（操縦席）により操作します。これらの手術により、患者さんには侵襲の少ない手術が提供できるようになりました。ロボット支援



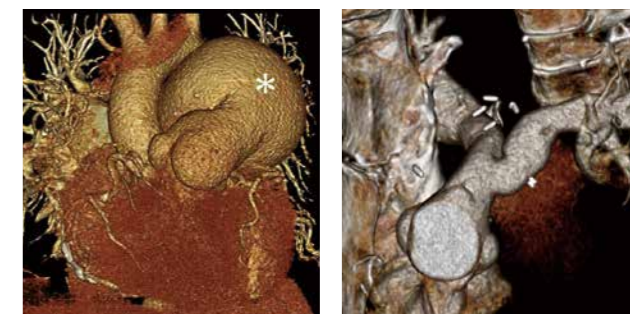
ロボット支援下手術（ペイシェントカートとサージョンコンソール）

下手術では、外科医に良好な3D画像や優れた操作性が提供され、より精密な手術が行えるともいわれています。一方、合併症や癌の進行により、ほかの施設では手術の困難とされた患者さんを当科では積極的に受け入れ、高難度・高侵襲な手術を提供することもあります。

世界的にも希少な肺移植手術に取り組んでいます

東北大学病院呼吸器外科のチームは、2000年に日本初の脳死肺移植を成功させました。（当時の東北大学加齢医学研究所附属病院）。現在、肺移植実施施設は、全国に10施設ありますが、東北・北海道地区では当科が唯一の施設となっております。各種肺疾患により呼吸不全となった患者さんが当科に紹介され、これまで多くの患者さんが救命されました。2021年12月までに146例の肺移植（脳死肺移植131例、生体肺移植15例）を実施しました。その中には高難度肺移植例も含まれます。肺動脈性肺高血圧症により肺動脈が拡張した患者さんに対し、ドナーから提供された大動脈グラフにより肺動脈再建後に両肺移植を行うという世界的にも希少な手術に取り組んでいます。

東北大学病院呼吸器外科は現在多くの患者さんが必要としている肺癌手術から、呼吸不全に対する肺移植術まで、幅広く治療を提供できるようになっております。東北大学病院は東北地方の重要な拠点病院であり、我々はその呼吸器外科として、これからは地域の人々のために最良の呼吸器外科診療を提供できるように精進してまいります。



肺動脈性肺高血圧症に対する肺移植
（左写真の*は拡張した肺動脈、右写真は再建された肺動脈）
参考文献：Noda M, et al. Ann Thorac Surg. 2013;96:e17-9.



呼吸器外科 病棟医長
大石 久

呼吸器外科WEBサイト
<https://www.hosp.tohoku.ac.jp/departments-3/d1210/>





セミナー情報

円滑な転院・退院調整を目指して - 地域連携オープンカンファレンス -

7月26日(火)、Web会議システムを使用して「2022年度第1回東北大学病院地域連携オープンカンファレンス」を開催しました。この会は「医療と介護のよりよい連携を目指して」をテーマにあげ、本院の医師、看護師、後方支援に携わる担当者が直接交流することで顔の見える連携を推進し、患者さんの円滑な転院・退院調整に繋げることを目的として年2回開催しています。

第1部では「視覚障害者における情報障害の課題と共創」と題して、本院眼科中澤徹教授、東北文化学園大学小野峰子先生、公益社団法人NEXT VISION 山田千佳子先生より講演をいただきました。第2部では「視覚障害のある方への支援で困っていること・将来の支援のあり方」というテーマでグループディスカッションを行いました。院外32施設より33名、院内より28名の参加がありました。参加者からは講演がわかりやすく、疾患や視覚障害者のサポート体制について理解が深められた、他職種それぞれの意見を伺うことができ勉強になった、などの意見をいただきました。



コロナ禍で顔の見える連携が難しい状況が続いていますが、Web開催の強みを活かし、普段なかなか交流ができない遠方の地域の関係機関ともよりよいネットワークの構築の機会となるよう続けていきたいと思っております。次回開催は11月～12月頃を予定しております。病院ホームページのイベント情報をご確認ください。

今後の開催予定はこちらからご覧ください。

<https://www.hosp.tohoku.ac.jp/release/event>



Q & A

みなさんのギモンに大学病院がこたえます！

Q 地域連携室を通して大学病院へご紹介する際、ご予約日のご調整には基本的にどの程度お時間を要しますでしょうか。大学病院のご予約日をお伝えするため、患者様には院内でそのままお待ちいただくこともあるので、所要時間の目安がわかると大変助かります。〈眼科クリニック Y〉

A 申込みが混雑していない日は、おおよそ15分程度で予約日を確定し、予約票を返信させていただきますが、曜日・時間帯により状況が変わります。フリーダイヤル(医療機関専用0120-201273)でのお申し込みですと、予約日を電話口で調整でき、その時の返信の混雑状況も、お伝えすることができます。ぜひ、ご活用ください。

ご意見募集中

本院との医療連携に関するご意見・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、伝えておきたいことなどを下記フォームよりお寄せください。質問等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。

〈オリジナルグッズ例〉



ミニタオル



hesso オリジナル A5クリアファイル

〈投稿フォーム〉

<https://forms.gle/QcKeUaRyc9BSxjFQ7>



INFORMATION

第21回からだの教室を開催



8月6日、からだの教室第21回「成長痛、『休めば治る』は本当?」をオンラインで開催しました。小中学生の保護者やスポーツ指導者を対象に、整形外科 秋貴史助教が、スポーツをする子供の多くが訴える膝の痛み「骨端症(こったんしょう)」や「オスグット病」について、痛みが起こるメカニズムや予防法、対処法などを動画やクイズを交えて分かりやすく解説しました。秋助教は、「今回知った情報を元に自分の体の使い方に興味をもって、子どもたちが笑顔で運動できるきっかけになれば嬉しいです」と話し閉会しました。

市民公開講座「知って安心、てんかん」を開催



9月19日、仙台国際センターで市民公開講座「知って安心、てんかん」を開催しました。本講座では、本院のてんかん診療に携わる医師や臨床心理士による病気の実態や外科治療の最新情報、病気と日常生活に関わるテーマでの講演、講談看護師の加納塩梅さんによる講談「病気だって友だち」、パネルディスカッション「てんかんとコロナ禍」等を行いました。人々の多様性を包摂する社会のあり方を考えるアート企画「わたしがわたしでいられるところ」も同時開催しました。てんかん当事者や医療従事者から多くの質問が寄せられ、てんかんという病気についてより深く理解する機会となりました。

東北大学と富士通、ウェルビーイング社会の実現に向けて戦略提携に合意



9月26日、東北大学と富士通株式会社は、治療から予防へのシフトを加速させ、誰一人取り残されることのないウェルビーイング社会の実現を目指す戦略提携に合意しました。本提携では、東北大学病院が企業の専門家を加えて、高度医療、先進医療に関する卓越した知見と、デザイン思考を取り入れ現場観察からニーズを探索するプログラム、医療者とともにコンセプトやプロトタイプを検証する実証フィールドと、富士通の最先端テクノロジーや研究開発機能、同社グループの富士通 Japan 株式会社提供の国内トップシェアの電子カルテシステムをはじめとするヘルスケアインフラ環境や業務ノウハウを融合し、共同研究に取り組みます。

楽天メディカル株式会社 三木谷浩史 代表取締役会長らが本院を来訪



楽天メディカル株式会社 三木谷浩史 代表取締役会長、虎石貴 代表取締役社長らが来訪され、富永悌二 病院長らと懇談しました。同社が開発し、頭頸部がんに対する新たな治療法として注目される「光免疫療法(アルミノックス治療)」の本院耳鼻咽喉・頭頸部外科での導入と今後の展望について、富永病院長、耳鼻咽喉・頭頸部外科 香取幸夫教授、石井亮助教らと議論が交わされました。本院では本治療法の導入をきっかけに、同社と幅広い分野で連携を深め、医療課題の解決に貢献してまいります。

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



一般社団法人宮城県
歯科医師会 会長
細谷 仁憲

健康上食に気を使い、スーパーに行ってカロリーや栄養素成分の表示を見ながら食料を買っており、それが息抜きにもなっています。



東北大学病院
副院長
亀井 尚

音楽を聴くこと、ジャンルは問わずランダム再生です。時として、じっくり聴き入ってしまい、仕事が進まないのが玉に瑕です。



一般社団法人宮城県
歯科医師会 業務執行理事
入野田 昌史

最低限のお金と荷物で浮世を忘れ熱帯雨林へのひとり旅です。新型コロナ感染拡大前までは、マダガスカル、コスタリカなど多数の国を放浪しました。



東北大学病院
総括副院長
江草 宏

息抜きは好きな音楽を聴きながら目を閉じることです。また、時間を見つけては、お城やお寺を訪れてストレスをリセットしています。



東北大学病院
副院長
飯久保 正弘

本格的なツマミを作ってお酒を飲むのが私の息抜きです。家族に見つからないようにお酒をおかわりするの、ヒヤヒヤして最高です。

<表紙のはなし> 今号の表紙写真は、宮城県歯科医師会館の1階にあります歯の健康科学館にて撮影を行いました。歯の健康科学館は、歯科保健医療歴史展示として昔の足踏み式の歯の治療器械や器材、木製の入れ歯、お歯黒の人工歯など、他にも歯科の体験学習や予防パネルなど多数展示されています。是非、皆さんも足を運んでみてください。

新患に関する変更のご案内

消化器内科は令和4年10月より一般外来新患日が変更になりました。

新患日：月～金（祝祭日・年末年始を除く）連絡先：022-717-7731（消化器内科外来）

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」を新たに開設しました。本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いたします。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

今号の特集は医科歯科連携について。座談会は、宮城県歯科医師会館にて行いました。かつて銀行だった建物とのことで、各所に銀行の面影が残っており、レトロで素敵な空間でした。1階の歯の健康科学館には普段見ることができない展示品が多くあり、大変興味深かったです。

withでは地域の医療機関の皆さまからのご意見やご質問を募集しております。ぜひ、広報室までお寄せください。（広報室 福本）

with

第53号2022年11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：伊藤美香子／
©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

