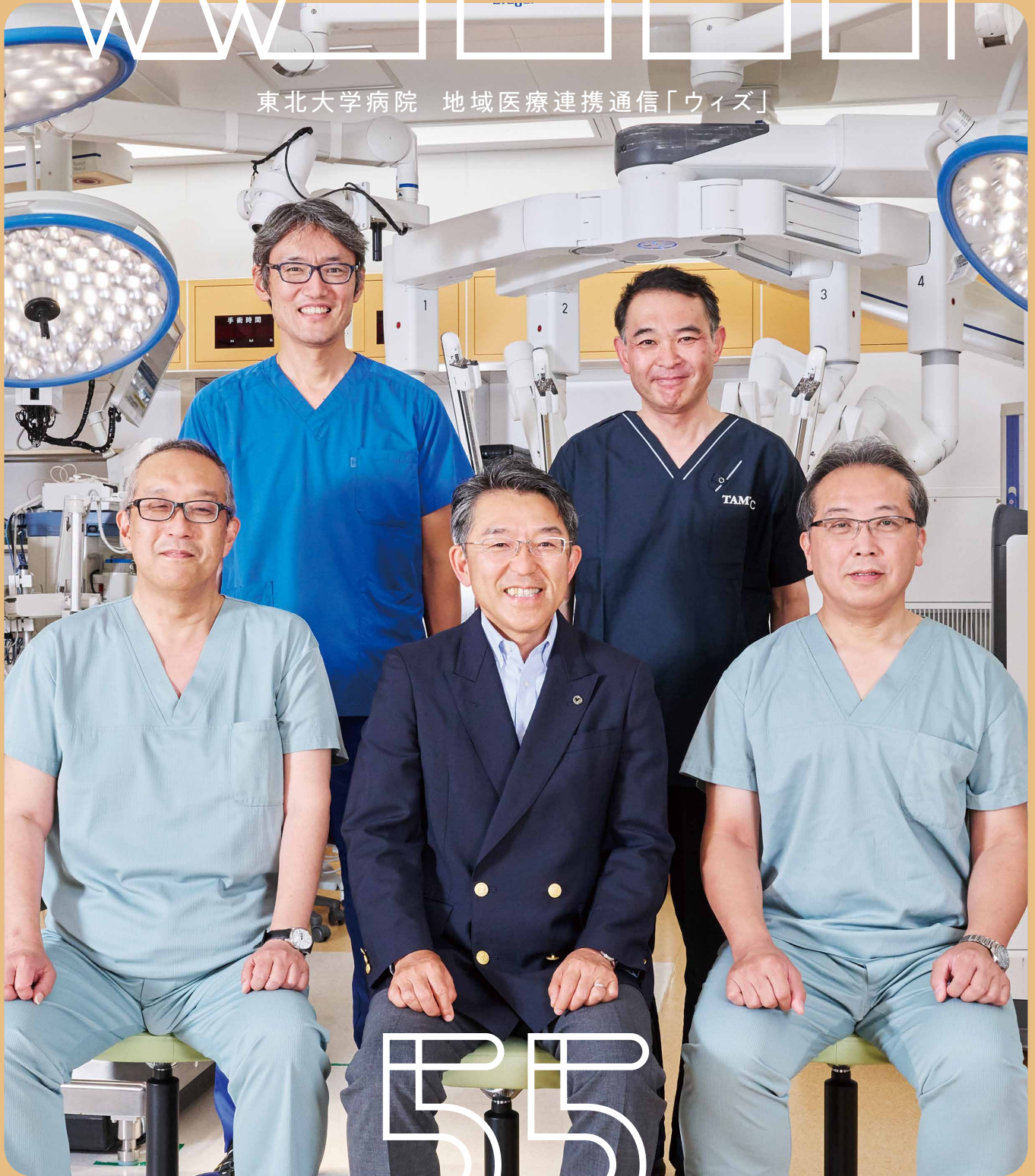


# wit h

東北大学病院 地域医療連携通信「ウィズ」



55

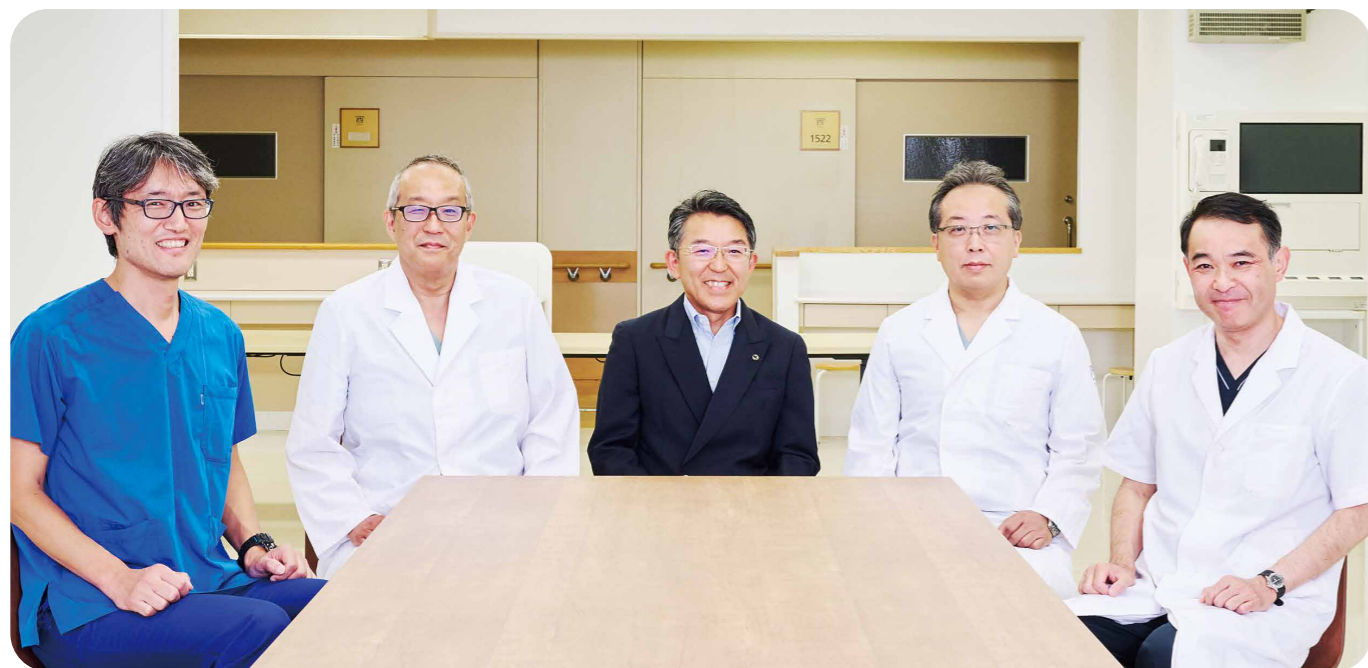
座談会「東北大学病院が目指す医療DXを活用した円滑な地域医療連携とは」

## 座談会

病院長 × 副病院長 × 地域医療連携センター長 × メディカルITセンター長

# 東北大学病院が目指す 医療DXを活用した 円滑な地域医療連携とは

東北大学病院では今年9月にホームページ上で新患予約状況を公開、さらに来年春にはweb予約システムの導入を計画している。今年度就任した張替病院長を中心に、診療、経営、地域医療連携、医療DXを担当する副病院長、センター長に、地域医療連携の課題と展望について聞いた。



東北大学病院  
メディカルITセンター長

**大田 英揮**

2000年東北大学医学部卒業。2006年同大学院医学系研究科博士課程修了。放射線診断専門医。2018年同大学院先進MRI共同研究講座准教授。2023年より東北大学病院メディカルITセンター教授、病院長特別補佐。

東北大学病院  
副病院長

**香取 幸夫**

1988年東北大学医学部卒業。1994年同大学院医学系研究科博士課程修了。2013年より東北大学耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野教授に就任。2023年より東北大学病院診療担当副病院長を兼任。

東北大学病院  
病院長

**張替 秀郎**

1986年東北大学医学部卒業。東北大学医学部第二内科、米国ロックフェラー大学研究員などを経て、2007年に東北大学大学院医学系研究科血液免疫病学分野教授に就任。東北大学病院副病院長を経て2023年より現職。

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年より診療担当、2023年から経営担当として東北大学病院副病院長兼任。

東北大学病院  
地域医療連携センター長

**岡田 克典**

1988年東北大学医学部卒業。1998年医学博士(東北大学)。2015年より東北大学加齢医学研究所呼吸器外科学分野教授に就任。2023年より東北大学病院地域医療連携センター長を兼任。

## 段差のないDXで アクセシビリティを向上

一最初に、病院長に就任されて掲げた当院の使命について医療連携の観点からお聞かせください。

**張替**：東北大学病院としてすべきことは、「先進医療の提供と新しい医療をつくること」「人材を育成すること」「地域医療を支えること」です。その基本となる医療連携に関しては、地域の先生方にとって東北大学病院がアクセスしやすい病院であることが重要です。診療元の先生が患者を紹介しやすい環境をつくり、大学病院の医療を提供する機会をできるだけ広げること、東北大学病院の使命を果たすことが可能になるからです。将来的には、関連病院もしくはクリニックとのカルテ共有とか臨床情報を共有するところまでいくことができれば、紹介だけではなく、効率化などにも踏み込めるのではと考えています。それに対して具体的に何をするかということ、今日来ていただいた先生方にご尽力いただいているところです。

**岡田**：web予約システムは張替病院長が以前から構想されてきたことで、今、それが具現化してきたところです。第一段階として、今年9月1日から、各診療科の新患予約枠を病院のホームページから見るようになるようになりました。空き状況をほぼリアルタイムで表示しているので、紹介元の先生方も紹介される患者さんも、どこが空いているかすぐに分かり、だいたい予約を取っていただきやすくなったのではないかと思います。

今後は第二段階として、来年の2月から3月頃の公開を目標に、web上で実際に予約を取っていただく

ことのできるシステムを目指して準備をしています。どのようなシステムかというと、webから予約を取ると予約票が2部印刷されます。1部を控えとして患者さんに渡し、もう1部は地域医療連携センターにFAXで送っていただいて予約が完了するというシステムです。これまでは、紹介元の先生方に地域医療連携センターに空いている枠を電話で問い合わせさせていただいて、さらに患者さんと打ち合わせて、予約票を書いて、当院にFAXを送るという段取りだったので、このシステムの導入で手続きはだいぶ簡略化されるのではないかと思います。最終形としては、診療支援端末と連携させて、web上で予約を取ったら診療支援端末上でもすぐにそれが反映されるというのが一番良いとは思いますが、まずは、今申し上げたような形で進めています。

**張替**：DXは便利な一方で、そのような環境が準備できない開業医の先生もいらっしゃるのではないのでしょうか。

**岡田**：そう思います。現在構築中のシステムは、webとFAXを組み合わせることで手続きはだいぶ簡略化されながらも、今までの手続きとの段差が小さい方法です。感覚的には、紹介元の先生方の環境によらない非常に良い方法ではないかと思っています。

**大田**：全ての連携医療機関に対してアクセスしやすくするには、アクセス元の医療機関のシステム環境への配慮が必要で、私もこのシステムがちょうど良いバランスをとった選択肢と思っています。ただやはり、将来的には電子的にFAXをなくしていく、紙をゼロにしていくことが望ましいですが。

**張替**：以前から東北大学病院の診

療のハードルが高いと言われていたので、各診療科の細かな疾患名の枠が羅列されないように予約枠の簡略化に努めてきました。ただ、どうしてもFAX送信という部分が残ったままだったので、今回のようにwebへと切り替えていかないといけないと考えていました。岡田先生や大田先生がおっしゃっていたように、今回、利便性がかなり高まると思います。場合によっては、時間外でも開業医の先生がwebで予約できるようになるかもしれませんね。ちょうど去年から患者さんへのリマインドメールやLINEのサービスを導入しましたので、スマート会計も活用しながら、だんだんとDXを進めていくことができると思います。

## ポストコロナの医療連携に 求められること

一診療や経営面ではどのような課題がありますか。

**亀井**：大学病院は総合的に急性期に対応する病院ですので、適切に患者さんを紹介してもらうことが大事です。しかし、コロナが収束しても、患者さんがまだ戻ってきていないという現実があります。これは、患者さんの受診構造が変化していると考えますが、それがどのようなものを注視していくこと、それに見合った受け入れ体制と紹介体制を今後は考えていかないといけないと思っています。

**岡田**：地域医療連携センターを紹介する新患の予約数を見ると今年の4月-8月は2020年・2021年の同時期と比べて、増えています。一方、2019年と比べると、5月と6月は同じか少し多いくらいで7月は少ないですが、8月から少し多くなって



きており、19年程度には回復してきています。手術件数も回復はしてきてはいますが、まだ19年には届いていないという状況だと思います。

**亀井**：コロナの影響だと思いますが、手術時期を過ぎてしまっているような進行がんが多い印象です。検診が止まっていたとか、患者さんが病院に行くのをためらっていたことなどの影響があるのかなと思います。いずれコロナ前に戻ると思いますが、その間、もしかしたら1～2年程度、手術数が減るとするのは全国的にもあるかもしれないですね。コロナが完全に終わった訳ではないので、不確定要素があると思いますが、かかりつけ医の先生と大学病院との連携を今まで以上に密にしながらも、きちんと役割分担するということかと思えます。

**香取**：亀井先生がおっしゃるように、入り口を広げると同時に、多くの患者さんを地域の先生方にお戻しすることが大切です。患者さんに紹介元の先生や地域の先生のところに安心して帰っていただくために、診療情報をきちんとつなぐことが重要と考えています。十分な情報が紹介先の病院に届くということが分かれば、患者さんも安心して大学病院と地域の病院を行き来することができますし、双方の病院の先生にとっても有益だと思います。

現在、当院の逆紹介割合は40%（パーミル）前後です。特定機能病院の要件である30%を超えています。さらに50%超えを目指す必要があると考えています。日本の他の地域では、病院での診療を定型化したクリニカルパスのデータを他の病院と共有している施設があります。当院でも、使用しているクリニカルパスの内容を連携する地域の先生方にお知らせして、より良い診療の連携を進めていきたいと思っています。

### 紹介から逆紹介までの見える化がカギ

—DXについての見通しを教えてください。

**大田**：国で電子カルテ情報を共有するための共通プラットフォームというのが掲げられつつあって、これから基盤が整備されていくという流れの中で、東北大学病院としてもそこに対応していけるように、将来的には、カルテ情報や紹介状を電子的にやりとりできていければと思います。

例えば、全国の病院を見ますと、看護師のワークシートをゼロにするといった、ペーパーレスの取り組みをしているような病院もあります。何が良くなるかという、印刷→紙

→手書き→取り込みという煩雑なプロセスがなくなり、医療従事者のインシデントが少なくなるということが想定されることに加えて、スピードアップを図ることができ、さらには記録が一元化されるということです。

今、ちょうどケアプロセスの無駄をなくす「LEAN(※)」という活動が始まったところなのですが、例えば、紹介を受けてから手術までの時間を考えた時に、どこの部分の無駄をとっていくと患者さんがすぐに手術ができて、その後すぐに退院することができるのかというのが分かってくると思います。それらに、DXが大きく関わってくるといいますし、DXとともに病院の中のデータ、例えば入院患者さん、病棟における患者さんの動き、検査の動き、そういうものを見える化していくこと、さらに、そのデータから分析してプロセスをどう改善するかという、つまり適切なPDCAサイクルを回すサポートをしていくことが必要だと思います。

地域医療連携に対するDXという意味でのファーストステップは今始まったばかりですが、院内プロセスのDXを進め、効率化を図っていく必要があると思います。

**香取**：診療面で見ると、入院中の診療を標準化するクリニカルパスを電子カルテ上で運用し、治療の安全性と効率性を高めています。現在、約5割の入院患者さんに適応しています。パスはどこの病棟であっても同じように治療を行える利点があり、看護師さん方も慣れつつあります。もちろん個人の状況に応じた現場での柔軟な対応は必要ですが、今後そこにプラスして外来のプロセスを含めていきたいです。大田先生がおっしゃるように、他の病院から

患者さんの紹介を受けるところから、逆紹介してお返しするところまでシームレスに治療を標準化できると、より安全で効率の良い診療が進みます。病院で統一した基準が作れるとよいですね。

**大田**：おっしゃる通りだと思います。それを考えたときに、病院のキャパシティとしてやはり大きな問題なのが、採血の待ち時間や生理検査などの待ち時間です。これをDXで解決していくのはかなり難しいのですが、地域医療連携が重要なことだと思っていて、院内でやらなければならない検査は院内で行い、他の病院でフォローできるような検査などに関しては、紹介元で行っていただく、その検査待ちの部分が少し改善していけるのではないかと思います。

**岡田**：関連して、近々の問題として、新患の待ち時間が長いということがあります。なぜ長いのかというと、CDとかDVDの画像データの取り込みに時間がかかることが要因の一つとなっています。患者さんによりますが、データが多い場合は、1時間から2時間もかかる場合があります。さしあたっての対応として、地域医療連携センターの職員が紹介元の医療機関に連絡して、できるだけ前もって画像データを送っていただくようお願いをしています。皆さんにご理解いただいて、早く対応してくださる医療機関が増えているようです。あつという間に取り込めるようなシステムができれば良いのですが、とりあえずはそのような対応をしています。

※LEAN 工程を見直し無駄を徹底的に排除する手法

### web予約の先にあるカルテ共有

**大田**：もう一つ重要になってくるのが、地域医療連携センターの中での情報共有です。かなり先の話にはなりますが、カルテの情報、診療情報のみならず、検査情報なども共有していくようなことができると、そこで人の動きとともに検査結果も含めたデータのエコシステムが動いてくるのではないのでしょうか。張替病院長にお聞きしたいのですが、東北大学病院のカルテは、一部の診療科を除いてかかりつけ医の先生が見えるようにするというのは、今後進んでいく方針で良いでしょうか。

**張替**：もちろんその方針が良いと思います。基本、かかりつけ医の先生の方が患者さんとの関係が密なので、我々の方は急性期の治療をしたら、普段はかかりつけ医で診てもらって、また必要な時に紹介してもらおうというのが理想だと思います。そういう意味でカルテ共有ができれば、お互い安心感がありますね。

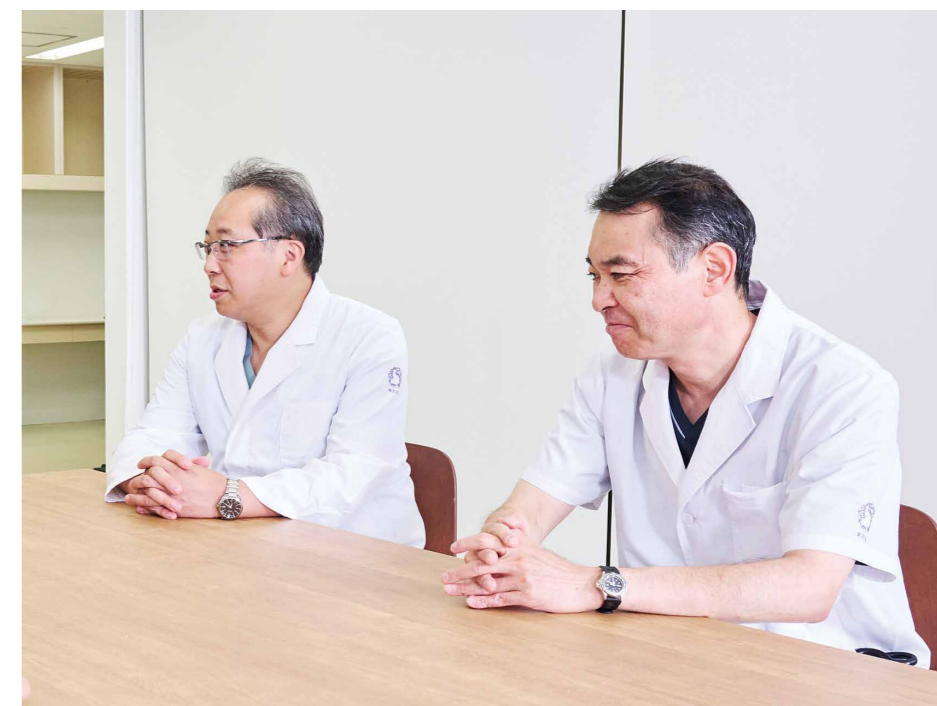
**香取**：紹介元の先生からよく言われるのが、最後に紹介の返事が来るまで、治療の経過が分からないということです。カルテを共有すれば、紹介医がリアルタイムでチェックでき、とても良いと思います。

ば、紹介医がリアルタイムでチェックでき、とても良いと思います。

**張替**：カルテが共有できれば逆紹介がしやすくなりますし、患者さんも安心してかかりつけ医に戻れます。また、かかりつけ医の先生もこちらの診療の内容が分かれば、患者さんとの連携も非常にスムーズになります。結果として、関連病院やクリニックの先生との連携が強化できますので、双方に大きなメリットがあります。また紹介状の作成や取り込む作業などが削減され、医療従事者の負担軽減にもなると思います。このような次世代の診療システムを作るのは普通の病院ではなかなか難しいと思いますが、東北大学病院には多くの専門家が在職しています。地域の先生方にも協力をいただき新しいモデルをつくりあげていくことは、東北大学病院の大事なミッションだと思います。

**大田**：多岐にわたる診療科と自律性をもつ各部門、それぞれの強みを生かしながら、円滑な地域医療連携につながるシステム構築を見据えて、DXを進めていきたいと思っています。

**張替**：期待しています。



## 新患予約状況を公開しました

9月1日から新患予約状況の公開を開始しました。これまで地域医療連携センターへお問い合わせいただいていた新患予約の空き状況について、当院ホームページからいつでもご確認いただけます。（一部の診療科を除く）

予約申込みの手続きは従来通りですが、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。

このシステムは院内の医療情報システムを担当するメディカルITセンターによる、全て内製によるシステムです。電子カルテの予約情報と連携し、約30分前の予約情報を閲覧できるよう設定しております。

電子カルテの予約情報がじかに反映されるため、公開にあたり予約枠数の見直しや、予約枠名称をなるべく現在使用している「予約申込書」の掲載内容に統一するなど、地域の医療機関の皆さまが利用しやすいよう病院全体で準備を行いました。

当院では、今後この新患予約状況の公開に続いてオンラ

イン予約システムについても導入の準備を進めております。地域の医療機関の皆さまの負担を少しでも軽減し、紹介患者さんの予約手続きが簡略化できるような体制の整備を引き続き取り組んでまいります。



「新患予約状況」のページは右側のQRコードよりご覧ください。



## 未来の医療のための病棟「先端治療ユニット」を開設

東北大学病院は、治験をはじめとした先進的な治療を提供するための専用病棟「先端治療ユニット」を開設しました。治験に特化した病床設置は東北地方では初の試みです。

治験をはじめとする新たな治療法の開発や、難易度の高い先進的な治療の提供においては、患者さんの安全を第一とした高い倫理性と研究を行うための確かな医療技術に加え、様々な規制をクリアしながら効率的かつ確実に運用するための十分な体制が必要です。

今回設置した「先端治療ユニット」は、通常の医療より高度な対応が必要となる治験患者や先進的な治療を受ける患者専用の病床です。専門的な知識や経験を備えたスタッフを配置することにより、難易度の高い治療を安全かつ効率的に提供することが可能となります。2023年6月から準備を行い、運用上の問題点等の確認・改善を行い、9月上旬に26床の準備が完了、先端治療ユニットとして本格稼働を開始いたしました。

本ユニットの整備により、新たな医療の開発及び提供をこれまで以上に積極的に推進し、当院の理念である「患者さんにやさしい医療と先進医療との両立」の実現に努めてまいります。



「先端治療ユニット」についてさらに詳しい情報は右側のQRコードよりご覧ください。



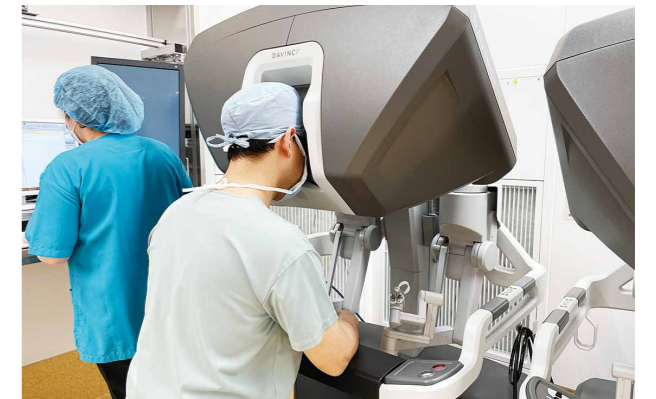
## 東北初！手術支援ロボット「ダヴィンチ」による咽喉頭がん手術を開始

耳鼻咽喉・頭頸部外科で保険診療による咽喉頭がんに対するロボット支援下手術を東北で初めて開始しました。

東北大学病院では、2012年2月より手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入しています。現在、総合外科、泌尿器科、呼吸器外科、婦人科、耳鼻咽喉・頭頸部外科領域でロボット支援手術を行っており、2022年8月からは2台目が稼働しています。

2023年5月より耳鼻咽喉・頭頸部外科においても、東北では初めて、保険診療による咽喉頭がんに対するロボット支援下手術が可能となりました。本手術は安全かつ侵襲の少ない手術で米国を中心に広く行われていましたが、2022年4月の診療報酬改定に伴い日本でも保険適用が認められました。

咽喉頭がんに対するロボット支援下手術では、主に早期咽喉頭がんを経口的に切除します。術者は、3D内視鏡による立体的かつ高解像度の視野を見ながらコンソールと呼ばれる操作装置から操縦し、術者の手の動きは術野においてロボットアームの先端に装着した手術機器の動きに忠実に再現されます。咽喉頭腔内は狭く従来の手術方法ではその適応が限られていましたが、ロボット支援下手術では、良好な視野の下で可動範囲の広い手術器具を用いることで、従来では困難であった病変に対する経口的低侵襲手術が可能です。

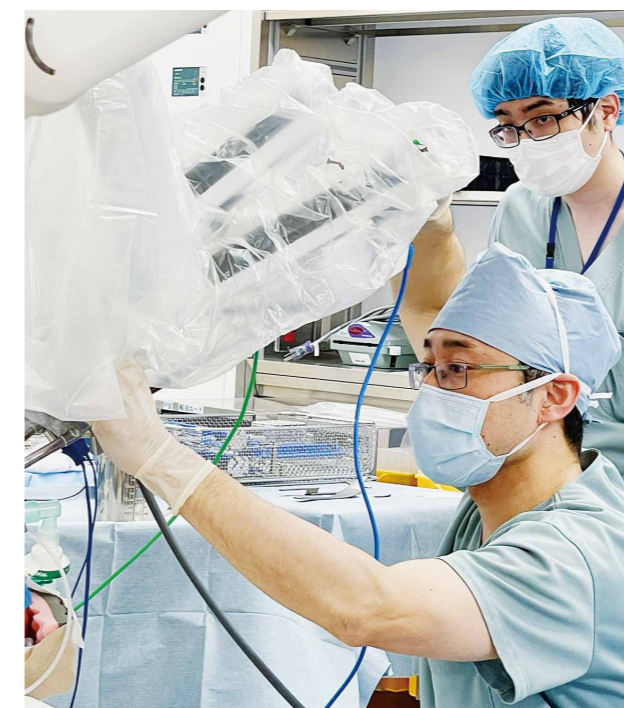


### 手術支援ロボット「ダヴィンチ」

手術支援ロボット「ダヴィンチ」はストレスの少ない、より複雑で細やかな手術手技を可能にし、3次元による正確な画像情報を取得できるため、より安全かつ侵襲の少ない手術が可能となります。

患者接続用ロボットアームのある患者カート、モニターなどのビジョンカート、術者が操作するサージャンコンソールの3つから構成され、術者は患者とは離れた場所で、精細な3次元画像を見ながらロボットアームを操作して手術を行います。ロボットアームに装着された鉗子は多関節のため可動域が広く、複雑な動きに対応可能で、吸引などの操作は、患者カート付近で助手が行います。特殊な体位で行われることが多く、麻酔科医との連携が不可欠であり、また、複雑なシステムを動かすために高度なトレーニングを受けた手術室看護師、MEなど、専門スタッフの協力が重要となります。

手術支援ロボット「ダヴィンチ」についてさらに詳しい情報は右側のQRコードよりご覧ください。



## Report

# ナース・オブ・ザ・イヤー NURSE OF THE YEAR 2023

ナース・オブ・ザ・イヤーとは、平成13年度に病院長より病院変革アイデアの募集があり、その中で承認され、始まった表彰制度です。診療・看護に貢献した職員の貢献度を形に表わし、意欲向上を醸成することを目的とし、その年度の活躍が認められた看護職員が選出されます。



## 令和4年度 ナース・オブ・ザ・イヤー 表彰式を開催しました。

令和5年5月12日に令和4年度ナース・オブ・ザ・イヤー表彰式を執り行いました。

今年は、昨年度コロナ禍においても当院の使命を果たすべく、安全で安心な看護の実践や患者ケア、人材育成等に尽力した10名が受賞し、張替病院長から賞状と記念品の授与が行われました。



## 受賞者より一言ご挨拶



ICU・HCU  
梶谷 かおり

今回の受賞は、ICU・HCUのスタッフが一丸となってコロナに立ち向かった結果に対して頂いたものだと思っております。受賞にはこれからへの期待も込められており、今後も気を引き締めて一層精進してまいります。



東9階病棟  
坂本 千尋

この度は、名誉ある賞を頂き大変光栄に思います。西病棟給湯管工事中、他科の患者様の受け入れを行ってまいりました。今後もスタッフと共に病院の経営に貢献できるような病床管理を行ってまいります。



東15階病棟  
石垣 麻衣

COVID-19感染症に対して、病棟スタッフと共に、世間の感染状況に合わせた対応で乗り越えてきた成果を評価していただいたことに感謝いたします。今後も病院に貢献できるよう精進してまいります。



東10階病棟  
佐々木 久美子

この度は大変貴重な表彰を受けありがたく思います。東西10階の管理業務を託されまして当たり前のことを日々コツコツと行ってきました。その小さな積み重ねを評価して頂きまして大変感謝しております。



西6階病棟  
今野 舞

NICU・GCUの紙記録をNICU電子カルテの導入によって電子化することができました。WGを重ね約6か月という短期間で移行できたことを評価していただいたと感謝しております。今後も部署運営に尽力できるよう邁進してまいります。



西6階病棟  
星 杏奈

NICU電子カルテを導入したことにより、正確な指示出し、インシデントの減少、患者ケアの有意義な時間の確保が可能となり、病棟スタッフへ還元することができました。今後は、さらなるインシデントの明確化や記録の統一化を図り、看護の質向上に精進してまいります。



高度救命救急センター  
野田 知恵実

救急看護認定看護師、AOBAナースとして部署内外の人材育成に取り組み実践してきたことを評価していただきました。今後も病院への貢献と患者さんにより良い看護が提供できるよう、人材育成に力を入れて実践していきたいと思っております。



西17階病棟  
小鹿 希代子

COVID-19感染拡大による病棟の閉鎖という状況の中、安全に再稼働できるよう業務を遂行した結果、今回『ナース・オブ・ザ・イヤー』という名誉な賞を頂きました。今後は、さらなるインシデントの明確化や記録の統一化を図り、看護の質向上に精進してまいります。



東14階病棟  
李 美玲

この度は「造血細胞移植看護学習プログラム」プロジェクトに対し名誉ある賞を頂き、チームと共に受賞したことを光栄に感じます。今後も当院における造血細胞移植看護の発展と看護の質向上のために尽力いたします。



看護管理室  
大沼 奈緒美

さらなるクリニカルパス活用のため多職種で連携し、専門性を発揮してパス作成を行う体制作りや運用の見直しを行いました。今後は患者さんにより良い医療や看護が提供できるよう、パスの運用課題や質改善に取り組んでまいります。



## セミナー情報

### 脳卒中や心臓病の予防に関するタウンミーティングを開催しました

県民の皆さまに脳卒中や心臓病など循環器病の予防についての理解を深めてもらうため、7月29日(大河原)、8月27日(仙台)、9月9日(大崎)、10月8日(仙台)の4日間、タウンミーティングを開催し、246名の方にご参加いただきました。

東北大学病院の医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士が、各疾患について症状やお薬、食事、リハビリなど生活に関する内容を解説しました。参加者から、「脳卒中についての説明がとても分かりやすく、家族が倒れた時の対応などのことを思い出しながら興味深く聞いていた」、「心臓病について理解を深められた」、「次回も参加したい」などのご意見が寄せられました。お越しいただいた皆さま、誠にありがとうございました。

脳卒中・心臓病等総合支援センターでは、院内に相談窓口を設け、脳卒中や心臓病の患者さんおよびそのご家族などに対し、循環器病の医療やリハビリテーションと介護・

福祉・就労・障害に関する適切な情報提供と相談支援を行っています。ご来院のほか、電話やメールでもご相談を承っておりますので、どうぞお気軽にご利用ください。



脳卒中・心臓病等総合支援センター問い合わせ先

TEL 022-717-8735

Email [scd-support@hosp.tohoku.ac.jp](mailto:scd-support@hosp.tohoku.ac.jp)

WEB サイトは右側のQRコードよりご覧ください。



## 読者のみなさんの声

今回、地域医療連携協議会にて広報誌「with」についてのアンケートを行いました。寄せられたご意見・ご感想の一部をご紹介します。

### 〈今後とりあげてほしいテーマ〉

- ・ 連携病院の紹介
- ・ 救急医療
- ・ 小児科・小児外科の診療内容
- ・ 診療科長の紹介
- ・ 来年度からの働き方改革によって大学病院と連携機関とのあり方がどう変わるか
- ・ 家庭医療、総合診療
- ・ 乳がん治療の現状

### 〈ご意見〉

- ・ クオリティがとても高いと思います。
- ・ 大変誌面に趣向をこらしてあり、毎回読みやすい内容です。
- ・ いつも興味深く楽しませていただいております。
- ・ 届くのがとても楽しみになっています。とても見やすく分かりやすいと思います。

ご意見募集中

当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右側QRコードよりお寄せください。

投稿フォーム



ご意見・ご質問をお寄せいただいた方にhessoオリジナルA5クリアファイル等をプレゼント！

## INFORMATION

### LINEによる外来診察時の呼び込みサービスを開始しました



外来診察の待ち時間をより有効的に過ごしていただくように、コミュニケーションアプリ「LINE」を使用した外来呼び込みサービスを開始しました。事前にLINEで「友だち登録」をしていただくと、前日に予約のお知らせや、診察の順番となったときに通知が届くなどのサービスが受けられます。ポスターは各診療科に掲示しております。登録方法などご不明な方は、外来診療棟1階総合案内窓口、1番窓口にお尋ねください。

より詳しい情報は右側のQRコードからご覧ください。



### 嚥下治療センターで医療スタッフ向け動画を配信



東北大学病院では患者さんの誤嚥・窒息事故を予防することを目的に、一部の病棟において入院時に嚥下スクリーニング検査を実施しています。嚥下障害が疑われる患者さんには、必要に応じて多職種が連携して介入します。嚥下治療センターでは、医療スタッフが嚥下障害患者さんのケアを行う際に参考になる動画を作成し、YouTubeチャンネルで公開しています。今後も医療スタッフの参考になる嚥下障害の動画を順次公開する予定です。

嚥下治療センターチャンネルは右側のQRコードからご覧ください。



### 第22回からだの教室を開催しました



9月2日(土)、第22回からだの教室「東北大学病院バックヤードツアー～のぞいてみよう医療の現場2023～」を4年ぶりに開催しました。このイベントは、普段見ることのできない大学病院の裏側に地域の子もたちを招待し、見学・体験してもらうツアーです。当院の歴史や役割を学んだ後、ツアーに出発し、手術室やヘリポートの見学、内視鏡手技体験などを行いました。参加者の皆さんからは「医療職に就きたいという思いが強くなった」「たくさんの職種の人が患者さんを支えていることが分かった」などの感想をいただきました。ご参加いただいた皆さま、ありがとうございました。

より詳しい開催レポートは右側のQRコードからご覧ください。



### 令和5年度東北大学病院地域医療連携協議会を開催しました



10月2日、令和5年度東北大学病院地域医療連携協議会を開催しました。張替 秀郎病院長の挨拶で開会し、宮城県医師会 橋本 省副会長、仙台市医師会 安藤 健二郎会長からご挨拶をいただきました。新任診療科長紹介と挨拶の後、当院からの情報提供として新患オンライン予約の導入や治験病床「先端治療ユニット」の設置、当院のロボット手術の実績報告のほか、原発性アルドステロン症の新治療法について紹介しました。総会の後は懇親会が4年ぶりに開かれ、ご参加いただいた医療機関の先生方と当院の医師とで意見を交わしながら、和やかに懇親が行われました。今後も地域の医療機関の皆さまとの連携を深めてまいります。

# 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



東北大学病院  
副院長  
香取 幸夫

ゆっくりペースの街歩きをしています。仙台市内や出張先で街や公園の景色を楽しみます。途中で寺社にお参りするとスーッと気持ちが楽になります。



東北大学病院  
地域医療連携センター長  
岡田 克典

休日にウォーキングすることが唯一の運動です。あちこち出掛けて堤防やちょっとした山道などを歩いています。時に見晴らしの良い丘に登った時などは爽快です。



東北大学病院  
メディカルITセンター長  
大田 英揮

空き時間にに応じて中～長距離のランニングや、ロードバイクでサイクリングをしています。杜の都やその郊外には、気持ちよく走れるルートがたくさんあります。



〈表紙のはなし〉今号の表紙写真は、先進医療棟にある手術室にて撮影を行いました。先進医療棟は、平成30年5月に、より低侵襲で体に優しい医療、より高度で最先端の医療、より質の高い安全な医療というコンセプトのもとオープンしました。それまで分散していた集中治療部、手術部、材料部、病理部、高度救命救急センター、放射線治療部門を一つの建物に集約して効率化を図るとともに、設備や機器を一新し、多様化する医療ニーズに応える環境を整えました。

## 新患に関する変更のご案内

### 呼吸器内科は令和5年7月より完全予約制になりました。

新患日：月～金（祝祭日・年末年始を除く）連絡先：022-717-7875（呼吸器内科外来）

※完全予約制の診療科は、必ず事前に地域医療連携センターへ予約のお申込みをお願いいたします。

## 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、ご利用ください。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**



〈メールマガジン〉

月1回配信〈不定期〉

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



東北大学病院

みんなの未来基金

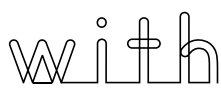
新しい治療法や医療機器を開発し、未来型医療をリードすることで、明るい未来をつくりたいと考え、「東北大学病院みんなの未来基金」を創設しました。皆さまからの温かいご支援を賜りますようお願い申し上げます。

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



## 編集後記

今号は手術室の手術支援ロボット「ダヴィンチ」の前で表紙撮影を行いました。撮影に同行し、テレビドラマで見るような先端機器が揃った手術室、徹底した衛生管理にとっても感動しました。P6の東北大学病院 NEWS では、手術支援ロボット「ダヴィンチ」に関して詳しく紹介しています。ぜひご覧ください。（広報室 福本）



第55号 2023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

