



東北労災病院外来診療担当表 (平成29年2月1日)

科/部門	曜日	曜日					特殊外来・各種教室等			
		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	名称	曜	時間	
内科	胃腸科	白木 学	浜田 史朗	小島 康弘	浜田 史朗	大原 秀一	糖尿病教室 月～金 15:30～16:30 循環器科内科の院内紹介は火曜日以外	月	15:30～16:30	
		齋藤 晃弘	玉淵 泰史	近藤 穰	白木 学	小島 康弘				
		齋藤 紘樹	大原 祐樹	半田 朋子	清水 貴文	近藤 穰				
	内視鏡	上部	大原 秀一 浜田/近藤/大原(祐)	大原 秀一 北川/近藤/半田/祐津	大原 秀一 浜田/祐津/齋藤(紘)	大原 秀一 近藤/半田/山川				大原 秀一 浜田/齋藤(晃)/玉淵/清水
		下部	小島/祐津/清水	小島/白木/清水/齋藤(紘)	白木/齋藤(晃)/玉淵/大原(祐)	小島/齋藤(晃)/大原(祐)/祐津				白木/半田/齋藤(紘)
	肝臓科	小林 智夫	阿部 直司	阿部 直司	阿部 直司	阿部 直司				片岡 晃二郎
	腫瘍内科	山川 暢		山川 暢	小林 智夫					丹田 滋(院外新患)14:00～ 院内紹介は問合せ下さい
	緩和ケア内科	小笠原鉄郎11:00～12:00	小笠原鉄郎9:00～12:00	小笠原鉄郎11:00～12:00	小笠原鉄郎9:00～12:00	小笠原鉄郎11:00～12:00				
	糖尿病・代謝内科	加納 隆輔(登録医新患)	佐藤 大樹(登録医新患)	中村 麻里(登録医新患)	松本 雅博(登録医新患)	鶴田 藍(登録医新患)				
	循環器内科	田中 光昭(新患) 川名 暁子(再来)	佐治 賢也 (他院紹介・急患のみ)	東北大学病院医師 応援医師(再来)	田中 光昭(新患) 佐治 賢也(再来)	東北大学病院医師 川名 暁子(再来)				
高血圧内科	金野 敏	宗像 正徳	宗像(第1・3・5)、金野(第2・4) (院外新患のみ)	宗像 正徳	金野 敏					
呼吸器内科	三浦 元彦	榊原 智博	田代 祐介	三浦 元彦	大塚 竜也	喘息外来(予約制) 月 14:00～15:00 禁煙外来(完全予約制) 水 14:00～16:00 女性外来(隔週予約) 水・木 14:00～15:30				
	田代 祐介	大塚 竜也	阿部 武士	滝田 克也	榊原 智博					
		谷津 年保		谷津 年保						
呼吸器外科	保坂 智子				保坂 智子					
心療内科	田口 文人	田口 文人	田口 文人	田口 文人	田口 文人	再来は予約制				
小児科	千葉 靖	千葉 靖	高柳 玲子	高柳 玲子	千葉 靖	午後診(すべて予約制) 乳児健診(及川):月曜14:00～ (小島):木曜14:00～ 予防接種:火曜14:00～ 神経外来(山本):第2・4水曜14:00～ 腎臓外来(千葉):14:00～				
	高柳 玲子	沼田 美香	沼田 美香	小島 三千代	沼田 美香					
	及川 智子		及川 智子		小島/及川					
	片寄 友	徳村 弘実	野村 良平 西條 文人 松村 直樹	徳村 弘実 安本 明浩	武藤 満完 片寄 友	※乳腺外科:火曜・金曜の診察は 午後のみで予約制				
大腸肛門外科		高橋 賢一 羽根田 祥				胆石外来:月・水・木 ヘルニア外来:火・水・木 ストーマ外来:火曜午後予約制				
	豊島 隆	※豊島 隆(新患のみ)		豊島 隆	※柴原 みい(新患のみ)					
			東北大学医師13:30～ (完全予約制、第2のみ)							
整形外科	関節	信田 進吾	井上 尚美	信田 進吾	井上 尚美	信田 進吾				
		田中 稔	田中 稔	井上 尚美	小川 裕明	奥野 洋史				
		奥野 洋史	小川 裕明	田中 稔	藤谷 晃亮	佐藤 諒				
		黒川 大介	黒川 大介	小川 裕明	三浦 慎次郎					
		守屋 秀一	藤谷 晃亮	黒川 大介	佐藤 諒					
			守屋 秀一	奥野 洋史	佐藤 貴也					
		三浦 慎次郎	藤谷 晃亮							
			守屋 秀一							
			三浦 慎次郎							
			佐藤 貴也							
脊椎		日下部 隆 中村 豪		※日下部 隆 ※中村 豪	日下部 隆 中村 豪	※脊椎外科:第2・第4木曜は 再来のみ対応				
脳神経外科		長嶺 義秀(午後のみ)								
脳卒中科	柏原 茂樹	柏原 茂樹		柏原 茂樹	柏原 茂樹					
老年内科			佐藤 琢磨(第1・3週のみ)			完全予約制				
皮膚科	國方 なぎさ 谷田 宗男	矢崎 緑 武田 佳奈	國方 なぎさ 谷田 宗男	國方 なぎさ 武田 佳奈	國方 なぎさ 谷田 宗男	受付10:00まで 月・火・木午後検査(予約制)				
泌尿器科	阿部 優子(新患) 浪間 孝重	竹本 淳(新患) 浪間 孝重	浪間 孝重	後藤 拓郎(新患) 竹本 淳	新患担当医 阿部 優子					
産婦人科	東北大学病院医師 佐藤 肇(午前のみ)	東北大学病院医師		東北大学病院医師		完全予約制				
眼科	鈴木 哲章		鈴木 哲章	鈴木 哲章(午前のみ)	鈴木 哲章	月・水・金 午後検査(予約制) 手術日 火・木				
	橋本 和軌	橋本 和軌(午前のみ)	橋本 和軌		橋本 和軌					
耳鼻咽喉科	大山 健二	大山 健二		大山 健二	大山 健二					
	野村 和弘	野村 和弘	野村 和弘	野村 和弘	野村 和弘					
	小澤 大樹	小澤 大樹	小澤 大樹	小澤 大樹	小澤 大樹					
	生島 寛享	生島 寛享	生島 寛享	生島 寛享	生島 寛享					
	清水 佑一	清水 佑一	清水 佑一	清水 佑一	清水 佑一					
	応援医師		応援医師		応援医師	手術日 月・水・金 再来予約制 舌下免疫療法:木曜午後(完全予約制)				
リハビリ科	小松 恒弘	心リハ外来	心リハ外来 東北大学医師	小松 恒弘	心リハ外来					
放射線治療科	白田 佑子	白田 佑子	白田 佑子	白田 佑子	白田 佑子	完全予約制 (前週金曜日まで曜日確認・電話で予約)				
リウマチ科		畠山 明	畠山 明(新患)	畠山 明	畠山 明					
	加藤 一郎	加藤 一郎(新患)	加藤 一郎		加藤 一郎	完全予約制(院内・院外) 新患は電話で予約				
歯科	太田 宗夫			太田 宗夫	太田 宗夫					
歯科	塚田 甲	塚田 甲	塚田 甲	塚田 甲	塚田 甲	完全予約制				
口腔外科		非常勤医師(午後のみ)	非常勤医師(午後のみ)	非常勤医師(午後のみ)		完全予約制				

ろうさい連携だより

2017.1
第25号

病院の理念

満足と納得が得られる医療の実践

- 地域医療支援病院
- 地域がん診療連携拠点病院
- 災害拠点病院
- 臨床研修指定病院
- 日本医療機能評価機構認定病院

基本方針

- 1 患者さんの安全と安心を第一に考える医療を提供します
- 2 患者さんの権利を尊重し、思いやりのある医療を実践します
- 3 科学的根拠に基づく質の高い医療を提供します
- 4 地域の方々と勤労者の健康管理を支援します

2017年年頭の挨拶

病院長 佐藤克巳



新年明けましておめでとうございます。

先生方におかれましてはご健勝で佳いお正月をお迎えのこととお慶び申し上げます。年頭に当たり、先生方のご多幸とますますのご発展を心よりお祈り申し上げます。当院も無事に新しい年を迎えることができました。これも先生方から賜りました暖かいご支援のお蔭でございます。心から感謝申し上げます。

当院における昨年の大きな事業の一つにがんセンターの標榜と放射線治療装置の更新がありました。がん診療連携拠点病院として診療機器のみでなく、化学療法室の充実、緩和医療体制の強化、手術件数の増加など総合的にがん診療に取り組む姿勢が整ったこととなります。呼吸器科で扱う肺がん、消化器科の胃がんと大腸がん、肝臓科の肝臓がんと膵臓がん、乳腺外科の乳がん、泌尿器科の膀胱がん、前立腺がん、腎がんなどが主なターゲットになりますが、総力を挙げて治療に取り組めます。がん相談支援センターでは、がん看護専門看護師、認定がん専門相談員、MSWによる相談室での支援などきめ細かく対応しております。また、治療就労両立支援センターでは、がん患者様が仕事を続けながら治療できるように医師やMSWが企業と患者様の間にあって説明をするシステムを構築し、すでに活動を開始しております。

当院は、科学的根拠に基づく質の高い医療を提供することを謳っております。高機能の設備、多くの専門医の配置、若い力に満ちた研修医の活躍、すべての職種を動員したチーム医療を結集しなければ急性期・災害拠点病院を維持できません。当院でもDMATチームを編成して、災害対応の訓練に定期的に参加しております。救急医療の充実には当院における重点目標になっており、一昨年11月より連日救急当番病院に指定されています。昨年12月からは時間内救急車受け入れを充実させるために、救急車当番医と看護師を貼り付けにして迅速な対応ができるように体制づくりをいたしました。その結果、一日10台の搬入目標を達成できました。連携医の先生方からの依頼は断ることのないように指導しておりますので、ご連絡をいただければと思っております。

地域包括ケア病棟とは、急性期医療を終了し、すぐに在宅や施設へ移行するには不安のある患者に対し、在宅復帰に向けて医療管理、診療、看護、リハビリを行うことを目標にした病棟ですが、昨年度も多くのお客様に利用していただきました。整形外科と糖尿病代謝内科の患者様が中心ですが、そのほかの診療科でも利用しております。

平成29年4月には新たに6名の初期臨床研修医が当院に赴任する予定になっております。現在、初期研修医として15名が研修しており、後期研修医として当院で引き続き働いてくれることを期待しております。若い研修医や看護師、そして多くの患者様に選んでいただけるような病院を目指して頑張る所存です。先生方におかれましては、今年度もどうぞよろしくご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

目次

- p1 診療の現場から
- p3 診療科の紹介
- p4 人事異動について
- p4 診療予約の変更について

- p4 お知らせ
- p4 地域医療連携センターから
- p4 今月の投稿
- p5 東北労災病院外来診療担当表



独立行政法人 労働者健康安全機構 東北労災病院

〒981-8563 宮城県仙台市青葉区台原4-3-21
TEL.022-275-1111(代表) FAX.022-275-4431
ホームページ <http://www.tohokuh.rofuku.go.jp>

地域医療連携室

TEL.022-275-1467(直通) FAX.0120-772-061

見過ごせない仮面高血圧

高血圧内科

高血圧内科部長 宗像正徳

よい降圧薬が開発され、日本国民の血圧は50年前に比べ、収縮期血圧で10-15mmHgも低下しました。その結果、脳卒中、特に脳出血による死亡率は激減しました。しかしながら、高齢化の影響で高血圧の有病率は増加し、脳梗塞罹患率は依然多く、これは日本人の不健康寿命を延伸させる重要な要因になっています。高血圧は依然、日本人の脳、心臓疾患の最大の危険因子です。国民の血圧を良好にコントロールすることが、脳卒中を予防し、不健康寿命の短縮に繋がると考えられます。

血圧を良好にコントロールするということは、時々刻々と変化する血圧を24時間にわたり正常な範囲に維持することです。日本高血圧学会では、病院外血圧として家庭血圧を朝晩測定することを推奨し、病院外血圧も重視した降圧療法を勧めています。一般的に、朝は覚醒に伴い交感神経活動が亢進しはじめることから血圧が上昇し、就寝前は、休息モードに入るため交感神経活動は低下し、血圧は下がります。朝と夜に血圧を測定することで、昼間血圧の変動幅を推定することが可能です。自宅の血圧が135/85mmHg以上または病院の血圧が140/90mmHgであれば高血圧と診断しますが、朝は脳、心臓疾患発症の多い時間帯であり、特に朝の高血圧(早朝高血圧)の管理は重要です。

病院では正常血圧、家庭では高血圧になる

タイプを仮面高血圧と呼びます。家庭血圧測定をしないと、誤って正常血圧と認識され、知らぬ間に臓器障害が進行し、脳卒中や心不全に繋がるので注意が必要な病態です。症例を提示します。症例1はリウマチで治療中の61歳の女性です。病院の血圧は正常ですが、家庭での朝の血圧が高く、夜の家庭血圧は正常の仮面高血圧です(図1)。24時間血圧を行うと、夜に服用する降圧薬の効果が朝方には切れてしまっていることは明らかです(図2)。また、夜も服用前は血圧が高くなっています。治療中の患者で最も頻度の高い仮面高血圧パターンです。このような場合、より作用時間の長い薬剤に変更する必要があります。症例2は、C型肝炎治療中の70才の女性です。病院血圧は正常ですが、家庭では朝夜ともに高い仮面高血圧です。24時間血圧測定を行うと1日のうちで血圧が低下しているのは朝の降圧薬を服用した後の数時間で残りの時間帯は、夜間、早朝といずれの時間帯も高いことがわかります。この方は、肝炎治療で用いていたグリチロン製剤による偽性アルドステロン症でした。アルドステロン症は偽性も本物も、腎臓からの塩分吸収が過剰となり、高血圧を引き起こしますが、夜間血圧が下がらないnon-dipper型の日内変動を呈するのが特徴です。脳卒中や腎障害のリスクが高く、早期に適切な対処をする必要があります。グリチロンを中止できれば中止

しますが、できなければアルドステロン拮抗薬の併用が必要です。仮面高血圧には、様々な病態が含まれています(図5)。生活指導や薬剤の変更で対処できるものも多いですが、アルドステロン症やクッシング症

候群のような内分泌性高血圧の場合は入院精査と場合によってはその後の手術療法が必要となりますので疑われる場合はご紹介ください。

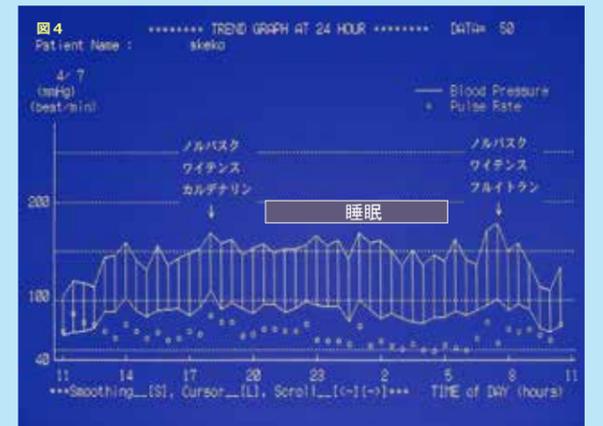
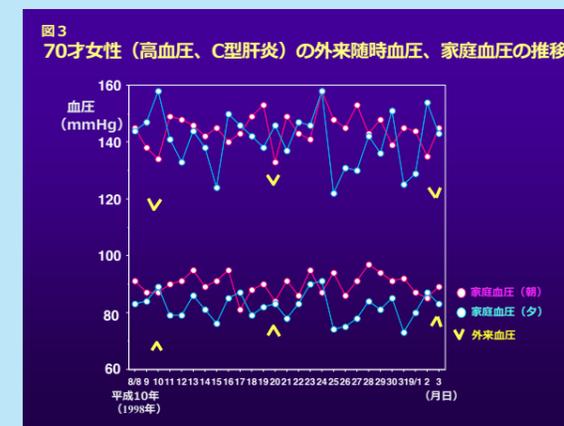
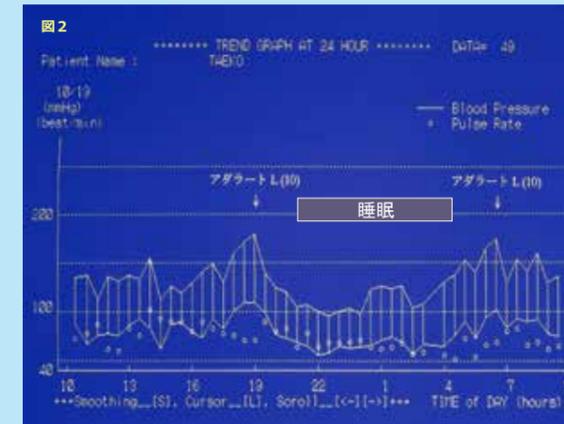
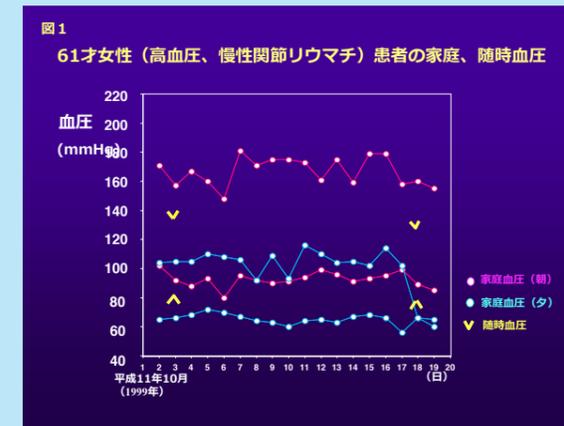


図5 仮面高血圧の病型

- ◆ 早朝高血圧
 - 持続時間の不十分な降圧薬治療
 - アルコール過剰摂取
 - 早朝喫煙
 - 寒冷
- ◆ 夜間高血圧
 - 体液量増加(心不全、腎不全、内分泌高血圧)
 - 自律神経障害(起立性低血圧、糖尿病)
 - 睡眠時無呼吸
 - 脳血管障害
 - よく寝
 - 認知機能低下
- ◆ ストレス性高血圧
 - 職場高血圧

高血圧がないのに、頸動脈硬化、左室肥大、アルブミン尿などを認める場合は仮面高血圧を疑う。

消化器外科

平素より登録医の先生方には大変お世話になり感謝申し上げます。東北労災病院における大腸癌治療の現状をご報告いたします。当院での腹腔鏡下大腸癌手術の歴史は古く、20年以上前から行っており本邦でもかなり早くから行っている施設の一つです。当院の特徴として2015年より腹腔鏡の機材をハイビジョン化、3Dビデオシステム（東北地方初）へ新たに導入することにより、さらに精緻で安全な手術が可能となりました。その結果、昨年（2023年）の結腸癌症例では、実に約90%の方に腹腔鏡手術を行うことができました。また、もう一つの特徴として、日本内視鏡外科学会の技術認定医（実際のビデオによる技術審査試験の合格者、宮城県

当院では、胃癌に対して1997年より腹腔鏡下胃切除術を導入し、2015年まで628例を経験しました。術式の内訳は、腹腔鏡下幽門側胃切除455例、腹腔鏡下胃全摘68例、腹腔鏡下噴門側胃切除101例、腹腔鏡下幽門保存胃切除4例となっております。術後合併症（Clavien-Dindo分類Grade III以上：侵襲的処置、再手術を要する、もしくはそれ以上の合併症）の頻度は2.5%となっており、全国的にみても極めて低く、従来の開腹手術よりも低い頻度となっております。

腹腔鏡下胃癌手術は一般的には低侵襲性がメリットとされておりますが、当院では腹腔鏡の拡大視効果を活用することで、肉眼をはるかに超えた微細解剖の把握が可能であり、出血量を抑制し、開腹手術を超えるリンパ節郭清が可能となります。現在の当院での腹腔鏡下胃癌手術の適応は早期胃癌から進行胃癌までほとんどすべてとなっております。大動脈周囲リンパ節郭清を必要とする

には技術認定医は28人のみ）が当院の外科だけでも5人いるという強みがあります。それにより患者様の術式は術者の技術に合わせて術式を選択するのではなく、適応に応じて患者様に相応しい術式、特に腹腔鏡手術を常に安全に受けていただくことが可能となりました。また、このような低侵襲化により大腸癌手術と胃癌手術を同時に行うことも積極的に行っており、2回に分けて手術を受ける患者様のストレス軽減にもなっています。直腸癌においては根治性を損なわずかつ、できる限り肛門機能を温存した術式を選択するようにしています。

2015年は111症例の原発大腸癌を切除しましたが、まだまだ余裕があり、倍以上の症例数を切除する体制にあります。今までの貴重な患者様のご紹介に感謝申し上げますとともに、これまで以上にご紹介のほど宜しくお願い申し上げます。

（文責：外科副部長 松村直樹）

症例は術前化学療法後に開腹手術で行います。ただし、手術方法については患者様に開腹手術、腹腔鏡手術についてどちらでも説明し、ご相談した上で、最終的には患者様に選択して頂くようになっています。

近年、腹腔鏡手術について安全性に対する懸念がクローズアップされておりますが、当院でのこれまでの手術成績より、他施設と比較して安全性の高い手術が可能であり、また、宮城県では数人しかいない日本内視鏡外科学会技術認定医（胃領域）取得者が必ず手術に携わり、安全性と手術精度を確保いたします。

当院の胃癌外科外来は毎週木曜日の午後2時以降となっております。予約なしでも対応させていただきますので、胃癌患者様がいらっしゃいましたら、是非ご紹介頂ければ幸いです。

（文責：外科医師 安本明浩）

診療予約の変更について

日頃より、当院の運営に御協力いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、平成29年1月から診療体制の都合により、下記の診療科について診療予約を休止することといたしました。

つきましては、大変ご迷惑をおかけして申し訳ありませんが、御理解いただきますようお願い申し上げます。

<予約を休止する診療科>

- 血液内科外来（月曜日の午後）
- SAS（睡眠時無呼吸症候群）外来（火曜日の午後）

人事異動について

採用

平成28年12月1日付
放射線診断科 村中 美千帆

- 専門分野 読影
- 一言 より丁寧な読影を心がけています。

転出

平成28年11月30日付
放射線診断科 高橋 祐輝

お知らせ

ろうさい医はなし 入場無料・事前申し込み不要の一般向けの講座です。

日時 偶数数の水曜日 13:30～14:15予定
場所 東北労災病院1階待合ホール ステンドグラス前

2月8日（水）胃がんについて 2月22日（水）そけいヘルニアについて
3月8日（水）乳がんについて 3月22日（水）大腸がんについて

地域医療連携センターから

◆月別紹介患者数

	紹介患者数	逆紹介患者数
平成28年9月	1,173人	724人
平成28年10月	1,176人	800人
平成28年11月	1,250人	722人
平成28年12月	1,143人	722人

市民公開講座

日時 3月11日（土） 10:00～11:30

講演 「狭心症の基礎のきそ」
循環器内科部長 田中光昭
「脳卒中とは」
脳卒中科部長 柏原茂樹

今号の投稿

精神的免疫力

とある精神科医がコメントしてました。人生は楽しくあるべきだ、は間違い。日常の80%は面白くない。認識を変えるべきだ。仏様が言うように人生は苦である。四苦八苦。生に苦難は影のように付きまとう。苦しいときつらいとき、落ち込む、涙が流れる、やる気が出ない。でも長い人生ではよくある出来事だ、というのだ。

しかし今日、そんな状況にうつ病のレッテルを張られ、投薬される。これは、人類が長い間、苦痛を乗り越え獲得してきた抵抗力を、免疫力を削ぐものである。と。その通りでは。麻薬も覚醒剤もその抵抗力をそぐ典型だ。ヒマジンもつらかった。妹を亡くし、チョットしたきっかけで突然涙があふれるのが数年間続いた。今考えると、いわゆる鬱だったのだ。薄紙をはぐようによくなったが、長かったなあ。人生の問題に簡単な処方箋はない。自分の中にこそ解決策がある。でも同時に他人との共有化は良薬である。他人に打ちつけるのは自分だ、自分の勇気だ。素直に他人に話して。