



ろうさい連携だより

2015.1

第 19 号

病院の理念

- 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

満足と納得が得られる医療の実践

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



(昨年度どんと祭の様子)

目次

- p1 年頭の挨拶 ● 病院長
- p2 診療科の紹介
- p3 人事異動について
- p4 Topics ● 市民講座
- p4 地域連携協定について
- 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

2015 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。

昨年は化学療法室の移転拡充、核医学診断装置の更新、オーダーリングシステムの機能強化、7対1看護体制維持のための病棟の整備などをおこないました。今年は血管造影X線診断装置、電子内視鏡システム、超音波診断装置などの設置、手術機器の充実を計画しています。これらは、登録医の先生方との密接な連携を基にして地域医療の拠点としての役割を果たしていくことが本院に課せられた最大の使命と考え、その目標達成を期した一連の投資とご理解いただければ幸いです。また、本年度の重要な課題として地域包括ケア病棟の導入を考えております。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。同時に、救急医療のさらなる充実を計画しております。管理棟エレベーター前に移動した連携室はさらに機能を充実させるため、スタッフが看護師3名とMSW3名を含む総勢9名となりました。これまでよりも迅速により細やかな対応ができるようになりますので、これまで以上のご利用をお願いいたします。

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。救急医療の充実は当院における重点目標になっており、週3回の救急当番病院に指定されています。当番日には当直医を4人に増員して対応しております。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。

平成27年4月には6名の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。

東北労災病院のこれらの成否は、先生方のご評価を待たなければなりません。職員一同、これまで賜りましたご支援の重みをしっかりと受け止め、更なる飛躍を期したいと思います。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。

腫瘍内科

腫瘍内科部長 丹田 滋



化学療法センター

新年あけましておめでとうございます。旧年中は当院ならびに当科に様々なご支援をいただき心から御礼を申し上げます。今回「ろうさい連携だより」に当科に関してご紹介する機会をいただきましたので先生方のお役に立つような話題を提供できれば、と存じます。

〈抗がん剤治療について〉

昨今のがん診療に関してマスコミが取り上げる場合に一番登場するのが、近藤誠先生（元・慶應義塾大学病院放射線科講師）でしょう。「医者に殺されないための47の心得」（2013年刊）はベストセラーになりました。2014年は人気バラエティ・テレビ番組に出演されたりがん医療をテーマとした漫画「医者を見たら死神と思え」（ビッグコミック連載）の監修をされたりと大活躍です。

近藤先生の現代がん医療への論難は多方面に及びますが、ここでは抗がん剤に話題を絞りたいと思います。近藤先生が「抗がん剤は効かない」と主張される主な根拠は「がん患者の生存曲線（カプランマイヤー曲線）は左下方に凸の曲線（指数関数曲線）でなければならない。指数関数曲線にならない論文にはデータの改ざんがある。抗がん剤の効果を証明しているという論文のほとんどすべてでは生存曲線が指数関数曲線になっていないからデータが改ざんされている」ということです。ここで高校数学を思い出していただければわかるのですが、グラフが指数関数曲線になるには（がん治療成績の場合）観察期間中は患者集団中に【一定の割合】でイベント（再発や死亡）が生じる必要があります。

ところが実際のがん治療に携わった方はお分かりのように、同じがん種・ステージの患者の中にも治療抵抗性というか、劇症型とでも言いたくなる急速な進行をとる方、結果的に抗がん治療の侵襲が予想以上に現われて治療開始直後に亡くなる方がいます（生存曲線はいわばストンと低下する）。その後、抗がん治療が

一定の効果をもつグループ（その占める割合が治療の有効性と言うことになります）に一定の割合で死亡が生じる（この時期は指数関数になるかもしれません）。長期観察の最終局面では（現代の抗がん剤は「治療」させるほどの力がないことがほとんどですから）「一定の割合」以上に死亡が連続する（曲線は右上方へ凸に近くなる）ことがみられます。

このように治療経過の様々な局面でイベントの発生率は変化していくので「がん患者の生存曲線は指数関数曲線でなければならない」（イベント発生率が【一定】）という近藤先生の主張の前提が崩れるのです。

一例を挙げるとHER2陽性タイプと言われるタイプの乳がん治療（最近にはHER2陽性胃がん治療）に使われる分子標的薬トラスツズマブ（商品名・ハーセプチン）の効果について、同じ論法で近藤先生は「有効性を示す有名論文もでっち上げ」であり「ハーセプチンも効かない＝延命効果がない」と主張されているわけですが、ハーセプチンの実力は乳がん診療をしている医師なら全員実感しています（この薬の開発実話は米国映画「希望のちから」（原題 Living Proof）にもなっています）。

【自験例】50歳代女性、右乳房痛を主訴に近医を受診され、さらに乳腺クリニックのご紹介でX年9月当院乳腺外科に受診された。検査の結果、ホルモン受容体陰性・HER2陽性で腋窩リンパ節・多発骨転移をもつ長径5cm大の浸潤性小葉がんと診断された。手術適応なく当科にて同年11月より抗がん剤（パクリタキセル）＋ハーセプチン＋骨転移治療薬ゾレドロン酸（商品名・ゾメタ）治療と脊椎転移巣への照射を開始した。治療開始時は骨転移による腰背部痛も強く、ほとんど終日臥床状態であった（一見Performance Status3であり、「こんな状態が悪い方に抗がん剤治療をするのですか」と病棟看護師に真顔で問い詰められたことを

憶えています)。疼痛治療と上記の抗がん薬物治療を併用して複数箇所30Gyずつの脊椎照射終了後、原発巣も縮小しX+1年1月には鎮痛薬を使用しながら日常生活動作が可能となり退院できた。骨髄抑制(白血球減少)があり3週毎のハーセプチン+ゾメタ点滴のみに変更・継続したところX+2年7月には画像上、原発巣・腋窩リンパ節転移は消失した。進行乳がんとして同治療を継続していたがX+3年5月のCT検査で右乳房に病変が出現、7月には増大・増加した。針生検でも初発時同様にホルモン受容体陰性・HER2陽性の小葉癌と診断された。白血球減少傾向(2000/mm³程度)が続いており抗がん剤の変更や追加ではなく病巣切除の方針となり同月右乳房切除を行った。術後は本人の希望もありハーセプチン+ゾメタ治療を再開した。X+4年12月現在、再々発や心不全・顎骨壊死などの治療による有害事象は認めない。

この方の場合にはハーセプチンが開発されていなければ初発期に一般的な殺細胞性抗がん剤の多剤併用を試みて、おそらく脊椎への照射の影響もあり骨髄抑制が強く出て早晚抗がん剤治療を断念、死亡の転帰をとったと推定されます。また今後、再々発が生じたとしても、抗HER2薬としてラパチニブ(商品名・タイケルブ)や最近登場したペルツズマブ(商品名・パージェタ)、トラスツズマブ・エムタンシン(商品名・カドサイラ=トラスツズマブに抗がん剤・エムタンシンを結合させたもの)を順次使用して対処できると思われます。

もちろん、すべてのHER2陽性の患者さんへの治療がこのような効果(長期生存)をもたらすわけではないのですが、抗がん剤は効く(延命効果をもたらす)ことがあるとご理解いただけたと思います。

〈当院腫瘍内科について〉

自験例でも触れたように、がんによる症状緩和にも目を配っています(「痛くないがん治療」、看護師(本年4月には「化学療法看護認定看護師」が当院でも誕生します)・薬剤師・口腔ケアセンターなどをふくめたチーム医療(「話がわかる腫瘍内科」)による「標準治療を地元で」をモットーとしています。昨年9月までは当院外来化学療法は透析室と併存するかたちで6ベッドでしたが10月からは専用14ベッド(一部リクライニングシート)に増床・移転しました。利用患者さんの治療開始までの待ち時間は格段に短縮され、また広い窓のある部屋となりご好評をいただいております(写真参照)。お気軽にどうか一度おいで下さい。

〈緩和ケアに関して〉

進行がん患者さんのケアをする関係上、腫瘍内科は緩和医療と切っても切れない関係にあります。当院は現・宮城県立がんセンター・緩和医療科の小笠原鉄郎先生が在籍当時から宮城県内でも緩和ケアの先進的施設でした。現在は常勤緩和医療担当医が不在でもあり、緩和ケア【病棟】ではなく院内呼称として緩和ケア【病床】6床を設けて、緩和ケアチーム(東北大学病院緩和医療科の専門医が週2回回診)と病床専従の看護スタッフが主治医をサポートする形式で希望する患者さんに利用していただいています。今年4月からは緩和医療の常勤医師が1名着任して、緩和ケア病床・チーム・外来を担当する予定です。さらにケアの質向上が期待できると考えています。その際には改めてお知らせいたしたいと存じます。

末筆ながら、皆さま方のますますご清栄をお祈りいたします。

人事異動について

採用

平成26年10月1日付	小児科	千葉 靖	麻酔科	大場 瑠璃
平成27年1月1日付	胃腸科	白木 学	麻酔科	三浦 裕子

転出

平成26年9月30日付	胃腸科	前川 浩樹	循環器科	田代 篤史	麻酔科	安齋 寛之
平成26年10月31日付	小児科	石澤 志信				
平成26年12月31日付	外科	田嶋 健秀	麻酔科	齋藤 可奈	麻酔科	山本 庸子

第16回・第17回市民講座報告

平成26年10月25日(土)・12月13日(土)開催

10月25日(土)に第16回市民講座が、12月13日(土)第17回市民講座が、当院1階ロビーを会場に開催されました。10月は当院高血圧内科医師による「腎臓を守ることは命を守ること」、心療内科医師による「自律神経と病気」、12月は外科医師による「胆のうと胆管の病気」と題してそれぞれ約100名の皆様のご参加を頂きました。



第16回市民講座



第17回市民講座



市民講座「がんとともに元気に生きる」開催報告

平成26年11月15日(土)開催

「がんとともに元気に生きる」と題しまして当院において市民講座が開催されました。当日はコンサートと講演が催され、145名の皆様のご参加を頂きました。



地域連携協定について（病病連携）

平成26年度から、患者さんに切れ目のない適切な医療を提供することを目的として、地域の病院と相互の医療機能を活用するために「地域連携協定」を締結し協力関係の構築を進めているところです。

具体的には当院での急性期の治療が終了し、病状が安定した後もさらに入院が必要な場合は、回復期リハビリ病院(在宅復帰を目指し、リハビリテーションを総合的に行う病院)や療養型病院(病状は安定しているが長期の療養が必要とされる患者さんが入院する病院)等へ転院し必要な医療を提供することを目指しています。

また、回復期リハビリ病院や療養型病院からの紹介や病状急変時には可能な限り応需を行うというものです。

現在7つの病院と締結したところであり、急変患者の即時受入れ(時間外も含む)等信頼関係の構築に向け誠心誠意努めていく所存です。

●地域連携協定締結病院／仙台中央病院、松田病院、岩切病院、光ヶ丘スperlマン病院、利府掖済会病院、仙台中江病院、仙台リハビリテーション病院

お知らせ

第18回 市民講座

日 時 平成27年3月7日(土) 場 所 東北労災病院 1階ロビー

講 師 小児科部長 高柳玲子、耳鼻咽喉科部長 入間田美保子

講演内容 知っておきたいこどもの「カゼ」と みみ・はな・のどーそれってただのカゼ?ー

地域医療連携センターから

病診連携サービス実態調査を行いました

平成26年度に患者さまをご紹介いただいた先生方を任意に抽出させて頂き、調査表をお送りしました。ご協力くださいました先生方に感謝申し上げます。お答えいただきました調査の結果は次号の連携だよりでご報告いたします。

◆月別紹介患者数

	紹介患者数(人)	逆紹介患者数(人)
平成26年8月	1,120	713
平成26年9月	1,246	701
平成26年10月	1,386	788
平成26年11月	1,157	656
平成26年12月	1,140	742

今号の投稿

万事

つくづく思うのだが、人間の幸不幸はわからない。若い頃の苦労は買っても背負うべきなのだが。人は、他人の努力をみているものだ。いずれ、褒美があるんだよ。ラッキーはないんだよ。自分を押し上げるのは、他人である。他人の評価です。逆に、絶頂には気をつけて。転落の一手手前と心得るべし。好事魔多し、盛者必衰。ヒマジンも年寄りとなりましたあ。

ヒマジン

東北労災病院外来診療担当表（平成27年1月1日）

科／部門		曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	特殊外来・各種教室等		
								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			
			齋藤大輔	楠瀬寛顕	半田朋子	白木学	小島康弘			
			齋藤晃弘	玉洌泰史	齋藤紘樹	清水貴文	北川靖			
							大原祐樹			
	内視鏡	上部	大原秀一 浜田／北川／半田／齋藤(紘)／大原(祐)	大原秀一 北川／半田／大原(祐)	大原秀一 浜田／北川／齋藤(晃)／清水／大原(祐)	大原秀一 北川／齋藤(大)／楠瀬	大原秀一 浜田／齋藤(晃)／玉洌／清水			
		下部	小島／楠瀬	小島／白木／齋藤(大)／清水	白木／齋藤(大)／玉洌	小島／齋藤(晃)／玉洌／齋藤(紘)	白木／半田／楠瀬／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			
			山川暢		山川暢	小林智夫				
	腫瘍内科						丹田 滋(院外新患) 14:00～ 院内紹介は問合せ下さい			
	糖尿病・代謝内科		中村 麻里(登録医新患)	宮口 修一(登録医新患)	赤井 裕輝(登録医新患)	松本 雅博(登録医新患)	渡辺 太一(登録医新患)	糖尿病教室	月・金	15:30～16:30
			高橋 務子(新患)	急患のみ対応	高橋 務子(新患)	加藤 浩(新患)	川名 暁子	腎臓内科	月	13:00～
	循環器内科		川名 暁子(再来)	加藤 浩(再来のみ)	加藤 浩(再来)	高橋 務子(再来)	非常勤医師	血液疾患外来	金	午後診察 (受付は14時まで)
	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
			田代 祐介	大塚 竜也	京極 自彦	榊原 智博	京極 自彦	禁煙外来(完全予約制)	水	14:00～16:00
				谷津 年保	伊藤 あゆみ	谷津 年保		女性外来(隔週予約)	水・木	14:00～15:30
		SAS外来		佐藤 研 (完全予約制、14:00～16:00)						
	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 靖靖	千葉 靖靖	高柳 玲子	高柳 玲子	千葉 靖靖	午後診はすべて予約制			
		高柳 玲子	沼田 美香	沼田 美香	小島 三千代	沼田 美香				
			14:00～予防疫種	13:30～神経外来 山本克哉 (第2・4週のみ)	14:00～腎臓外来 千葉 靖 14:00～乳児検診					
外科	消化器外科	徳村 弘実(10:00～) 澤田健太郎(10:00～)	徳村 弘実	野村 良平 西條 文人	徳村 弘実 安本 明浩	武藤 満完 松村 直樹	※乳腺外科：火曜・金曜の診察は 午後のみで予約制 胆石外来：月曜・木曜 ヘルニア外来：火曜・木曜 ストーマ外来：火曜午後予約制			
	大腸肛門外科		高橋 賢一 羽根田 祥							
	乳腺外科	豊島 隆	※豊島 隆(新患のみ)		豊島 隆	※豊島 隆(新患のみ)				
	血管外科			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	玉川 省吾	阿部 高久				
		檜森 興	檜森 興	田中 稔	小河 裕明					
		橋本 ちひろ	小河 裕明	檜森 興	三浦 慎次郎					
		阿部 高久	玉川 省吾	小河 裕明						
			三浦 慎次郎	玉川 省吾						
	脊椎			橋本 ちひろ						
				三浦 慎次郎						
			日下部 隆		日下部 隆	日下部 隆				
			関口 玲		関口 玲	関口 玲				
脳神経外科		長嶺 義秀(午後のみ)								
老年内科			佐藤 琢磨(第1・3週のみ)			完全予約制				
皮膚科	谷田 宗男	岡田 修子	谷田 宗男	岡田 修子	谷田 宗男	水曜受付10:00まで(手術のため) 月・火・木午後検査(予約制)				
	岡田 修子	萩原 彰子	萩原 彰子	萩原 彰子	岡田 修子					
泌尿器科	阿部 優子(新患)	竹内 晃(新患)	浪間 孝重	後藤 拓郎(新患)	新患担当医					
浪間 孝重	浪間 孝重	竹内 晃							阿部 優子	
産婦人科	東北大学病院医師			東北大学病院医師		完全予約制				
眼科	佐藤 肇	—	佐藤 肇	—	佐藤 肇	月・水・金 午後検査(予約制) 手術日 火・木				
	金澤 紘子	金澤 紘子	金澤 紘子	—	金澤 紘子					
	浅野 俊文	—	浅野 俊文	浅野 俊文	浅野 俊文					
耳鼻咽喉科	大山 健二	大山 健二	—	大山 健二	大山 健二	手術日 月・水・金 再来予約制				
	—	入間田 美保子	入間田 美保子	入間田 美保子	入間田 美保子					
	織田 潔	織田 潔	織田 潔	織田 潔	織田 潔					
	野口 直哉	野口 直哉	野口 直哉	野口 直哉	野口 直哉					
	六郷 正博	六郷 正博	六郷 正博	六郷 正博	六郷 正博					
リハビリ科		心リハ外来	心リハ外来		心リハ外来	ブレースクリニック 毎週金曜日(15:00～)予約制				
	小松 恒弘	原田 卓	東北大学医師	小松 恒弘	原田 卓					
放射線治療科	白田 佑子	—	白田 佑子	白田 佑子	白田 佑子	治療の新患は月・水予約制 (前週金曜日まで要予約)				
リウマチ科	—	畠山 明	畠山 明(新患)	畠山 明	畠山 明	完全予約制(院内・院外) 新患は電話で予約				
	加藤 一郎	加藤 一郎(新患)	加藤 一郎	非常勤医師(第1・第3週)	加藤 一郎					
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)	—	完全予約制				



独立行政法人 労働者健康福祉機構 **東北労災病院**

〒981-8563 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>

地域医療連携センター

TEL.022-275-1467(直通) FAX.0120-772-061