

ろうさい連携だより

2022.5 第**37**号

病院の理念 患者さんの立場に立った、満足と納得をして頂ける医療の実践

- 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 患者さんの権利を尊重し、安全と安心を第一に考える医療を提供します
- 2 科学的根拠に基づく質の高い医療を提供します
- 3 職員全員が和となったチーム医療を実践します
- 4 地域の方々と勤労者の健康管理を支援します

新院長就任挨拶

2022年4月1日付で徳村弘実前院長の後任として東北労災病院の第13 代院長を拝命致しました井樋栄二でございます。私は1980年に東北大 学医学部を卒業し、2001年秋田大学教授、2006年東北大学教授を経て、 2021年4月1日に東北労災病院に副院長として赴任しました。専門は整 形外科です。

東北労災病院は1954年にここ台原で50床の病院として開設しました。 その後、1984年には580床まで増床し、同年、臨床研修指定病院となり、 さらに災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院の 指定を受け、急性期医療を中心とした地域の中核病院として、また東北・



院長 井樋 栄二

北海道地区の労災病院群の中核病院として活動してまいりました。本院の理念は「患者さんの立場に立った、満足と納得をして頂ける医療の実践」です。診断と治療について丁寧に説明し、納得いただいた上で医療を実践することで、提供された医療に満足していただけるように最大限の努力を続けております。登録医の先生方には常日頃多くの患者さんをご紹介いただき、大変有り難く存じます。国は急性期病院の機能分化と医療連携の強化を進めています。この地域における医療の需要にどう答えていくのか、とくに労災病院の強みとなる領域はさらに力をいれ、周辺の医療機関との間で機能分化を進めてまいります。同時に、地域の登録医の先生方との連携をこれまで以上に加速したいと考えております。あいにくコロナ感染のため、医療連携の集いなど登録医の先生方と対面で接する機会が極端に減ってしまいました。今年度からコロナ感染の状況も見ながら、病院として、また診療科単位でも徐々に医療連携活動を再開してまいります。引き続きご支援、ご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

今年度の大きな課題として合築・移転問題があります。昨年、宮城県から「県としては東北労災病院と県立精神医療センターとの合築・移転を考えている」と労働者健康安全機構本部に打診があ



- p1-2 院長就任挨拶、前院長退任挨拶
- p3-6 DXA 共同利用の活用
- p7 地域医療連携センターから
- p8 東北労災病院外来診療担当表

りました。本部としては協議の場につくことは客かではないとの判断を示したため、県が公表したという経緯です。多くの職員や住民には寝耳に水であったと思われます。労災病院の現状は毎年巨額の赤字を出す経営状況で、このままでは経営を続けることはできません。現在地に急性期病院として残るとすれば病院規模の縮小なども含めどこまで水平分化を進めることができるのか(地域の病院間での得意領域の棲み分け、集約化)、どのような方法で経営改善を図ることができるのか、移転するとすれば医療の質の向上が期待できるのか、経営改善が見込めるのか、これまで果たしてきた地域医療はどこが担うのか、それぞれの選択肢のメリット・デメリットを慎重に検討した上で、どの選択肢が我々の病院にとって、また市民・県民にとって望ましいのかを考えていかなければなりません。すでに投書などで様々なご意見を頂戴しております。それらも参考にしながら、今後、東北労災病院とその母体である労働者健康安全機構本部、宮城県、東北大学と相談しながら、今後の方向性を煮詰めていくことになります。いずれ現在の病院規模でこのままの診療体制を維持することは限界点に達していますので、どちらかの方向へ舵を切らざるを得ません。その方向性を近い将来、と言ってもおそらく今年度中には決めなければなりません。みなさんのご理解とご協力をお願い申し上げます。

前院長退任挨拶

日頃、東北労災病院との医療連携につきまして多大なご協力とご厚情 を頂いています医療施設あるいは介護施設の皆様に厚く御礼申し上げま す。

さて、私事この度当院の院長職を退任することとなりました。皆様には長年に渡る病診連携のみならず公私とも多事、大変お世話になりました。当院は、急性期入院医療・救急・がん診療を三本柱として病院医療を、登録医の先生を中心とした連携によって展開しております。今後は井樋栄二新院長のもと、皆様のための医療連携・介護連携を重視した診療を一層発展させていきたいと存じます。



東北労災病院 名誉院長 徳村 弘実

最近の世情不安の多い中、超高齢化と地域過疎化にあいまって働き方改革の導入と地域医療構想の推進から、医療の質向上と安全、地域包括ケアシステムの構築など待ったなしの医療とくに病院改革が求められる激動期に入りました。当院はまさにその渦中にありますが、基本的立場は不動であります。脚下照顧、患者さんの立場を重視した納得と満足の医療を実践し、出来る限りの誠実な医療を提供いたします。よろしくご理解・協力をお願いいたします。

DXA共同利用の活用

中央放射線部 診療放射線技師 骨粗鬆症マネージャー 菅原 光太

当院は骨粗鬆症の「治療率向上」と「治療継続率向上」を主な目的とし、東北労災OLSチームを発足し院内での二次骨折予防(Fracture Liaison Service: FLS)の介入を行っています。

OLS(Osteoporosis Liaison Service)とは日本骨粗鬆症学会が策定した、多職種のメディカルスタッフの連携によるチーム医療で骨粗鬆症治療を推進する取り組みです。OLSを提供するメディカルスタッフを骨粗鬆症マネージャーと呼び、日本骨粗鬆症学会がレクチャーコースおよび認定試験を実施し育成しており、当院では昨年度、新たに2名のスタッフが資格を取得しました。

こうした背景には、日本における骨粗鬆症患者数は1,280万人と推定され、骨粗鬆症に起因する脆弱性骨折の発生件数が経年的に増加していること。脆弱性骨折は寝たきりの生活や生命予後に関与することが分かっていますが、骨粗鬆症治療率は20%程度、当院においては最も予後が悪いとされている大腿骨近位部骨折の患者様でさえ35%であり、骨粗鬆症とそれにともなう脆弱性骨折の予防を目指した積極的な治療介入が急務となっています。

- OLSの目的は「脆弱性骨折の防止」、FLSの目的は「二次骨折の防止」
- FLSは二次骨折予防が中心、OLSは一次骨折予防も含む

OLS _{走例、高齢者一般}

ターゲット:骨粗鬆症例、高齢者一般

目 的 : 骨粗鬆症治療率の向上、治療継続率の向上

骨粗鬆症の予防・啓発

FLS

ターゲット:脆弱性骨折例目 的:二次骨折の防止

FLS: Fracture Liaison Service 骨折リエゾンサービス

OLS: Osteoporosis Liaison Service 骨粗鬆症リエゾンサービス

脆弱性骨折:骨の強度が低下し、わずかな外力(立った姿勢からの転倒、それ以下の外力)で生じる骨折

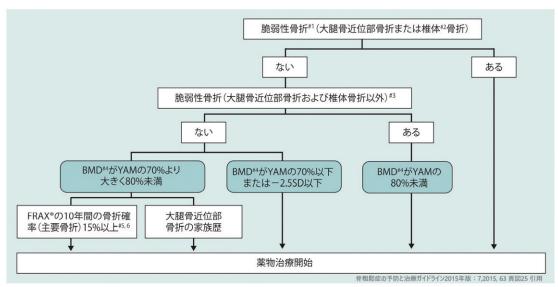
一次骨折 : 最初の脆弱性骨折

二次骨折 : 既存骨折がある患者で新たに起こった骨折

今年度より診療報酬に「二次性骨折予防継続管理料」が新設され、骨粗鬆症に対する治療介入率の向上が、ますます期待されています。二次骨折予防が推進される中、日本で行われているOLSは、一次骨折予防と二次骨折予防について両方を行うことを目的としています。急性期病院である当院は骨折を起こした患者様への治療介入機会が多い反面、コロナ禍の影響もあり、公開講座等の啓発活動が難しく、一次骨折予防を院内のみで行うことが困難な状況です。このことから一次骨折予防の主役は、診療所もしくは一般病院の外来が主体になると考えます。一

次骨折予防の活動は、治療率向上につながる骨粗鬆症の啓発、骨折リスクの評価、骨粗鬆症の 診断と薬物治療開始の判断などです。

骨粗鬆症の診断で最初に確認する重要なポイントは、過去に脆弱性骨折を起こしたことがあるかどうかという点です。脆弱性骨折として、椎体骨折または大腿骨近位部骨折をすでに有している場合は骨密度の測定に関わらず骨粗鬆症と診断し、その他の部位の骨折をすでに有している場合には、骨密度がYAMの80%未満を骨粗鬆症とします。脆弱性骨折がない場合にはYAMの70%以下または-2.5SD以下で診断します。



原発性骨粗鬆症の薬物治療開始基準

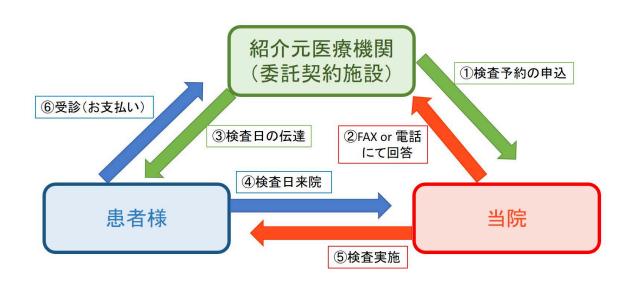
- #1: 軽微な外力によって発生した非外傷性骨折。軽微な外力とは、立った姿勢からの転倒か、それ以下の外力をさす。
- #2: 形態椎体骨折のうち、3分の2は無症候性であることに留意するとともに、鑑別診断の観点からも脊椎エックス線像を確認することが望ましい。
- #3: その他の脆弱性骨折: 軽微な外力によって発生した非外傷性骨折で、骨折部位は肋骨、骨盤 (恥骨、坐骨、仙骨を含む)、上腕骨近位部、橈骨遠位端、 下腿骨。
- #4: 骨密度は原則として腰椎または大腿骨近位部骨密度とする。また、複数部位で測定した場合にはより低い%値または SD 値を採用することとする。腰椎においては L1 ~ L4 または L2 ~ L4 を基準値とする。ただし、高齢者において、脊椎変形などのために腰椎骨密度の測定が困難な場合には大腿骨近位部骨密度とする。大腿骨近位部骨密度には頚部または total hip (total proximal femur) を用いる。これらの測定が困難な場合は橈骨、第二中手骨の骨密度とするが、この場合は % のみ使用する。
- #5:75 歳未満で適用する。また、50 歳代を中心とする世代においては、より低いカットオフ値を用いた場合でも、現行の診断基準に基づいて薬物治療が推奨される集団を部分的にしかカバーしないなどの限界も明らかになっている。
- #6: この薬物治療開始基準は原発性骨粗鬆症に関するものであるため、FRAX®の項目のうち糖質コルチコイド、関節リウマチ、続発性骨粗鬆症にあてはまる者には適用されない。すなわち、これらの項目がすべて「なし」である症例に限って適用される。

この骨密度の測定には主にDXA法、MD法、QUS 法が用いられ、いずれも実測値とともにYAMおよ び同年齢平均値の何%であるかを算出して判定しま す。現在のところ、QUS法はスクリーニングに用い、 DXA法とMD法は診断に使うことができます。ただ、 治療効果の判定には腰椎および大腿骨近位部のDXA 法が適切とされています。



一次骨折予防は骨折の既往がない方も対象となり、骨粗鬆症の診断などを行うにあたり骨密度測定装置が必要になるため、診療所では実施困難となる可能性があります。この点については、DXA保有病院と診療所で検査の連携をし、骨密度の測定を行うことが解決策となります。そこで当院が毎年行っている「登録医の先生方のお役にたてる医療の提供を目的としたアンケート」の中に【骨密度測定検査(DXA法:二重エネルギーエックス線吸収測定法)の共同利用に関心はございますか】と質問事項を追加したところ、35施設、全体の29%から関心があり活用したいとの回答を頂きました。このアンケート結果を受けて、地域医療連携センターと委託検査となるDXAの共同利用を構築いたしました。

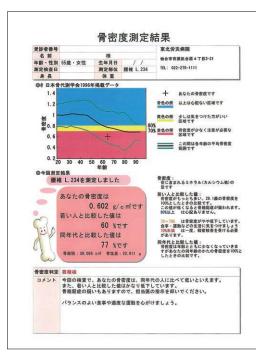
共同利用は、紹介診療とは異なり、貴診察室と当院の骨密度測定室が直接結びついた形態となります。診療情報提供書・初診料が不要で、待ち時間や経済的負担の軽減につながります。なお、ご利用いただくにあたって事前に当院との契約が必要となりますので、当院地域医療連携センターにお問い合わせをお願いいたします。

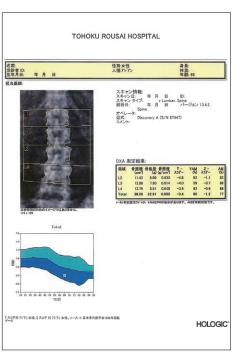


実際の流れは、契約後当院のホームページよりDXA御依頼票をダウンロード、必要事項・問診を記入しFAXによりお申込みいただきます。地域医療連携センターより予約票をFAXにより送付いたしますので、医療機関様から患者様に予約票を渡していただき、患者様は当日その予約票のみお持ちいただき当院へ来院し、検査のみを受けてご帰宅となります。検査結果は当院様式のもの(患者様用・医療機関様用の計2部)を印刷してお渡しいたします。一度契約を行えば、簡便に検査が行える流れとなります。









この取り組みを通して、骨粗鬆症への関心を高め、骨粗鬆症の治療は単に骨密度を増やすためだけではなく、骨折を予防し、将来、寝たきりや要介護状態になることを防ぐために行うものであることを伝えていきたいです。DXAの共同利用が病病・病診連携推進の一助となり、たくさんの患者様に気軽に骨密度検査を受けていただければ幸いです。

地域医療センターから

人事異動のお知らせ

	採		用		(令	和4年	₹4月	1 ⊟	付)
第二	リハビリ	テー	ション科	部長	原	\blacksquare		卓	
消	化器	内	科部	長	大乡	内		幹	
整	形		外	科	品]]]	清	嗣	
皮		膚		科	瀨]]]	優里	恵	
眼				科	Ш	\blacksquare	百台	菜	
検	体検	査	管 理	者	丹	\blacksquare		滋	
整	形外	科	専 攻	医	深	\blacksquare	寛	人	
内	科	専	攻	医	鈴	木	令	子	
内	科	専	攻	医	永	島	彩	佳	
内	科	専	攻	医	佐	藤		拓	
内	科	専	攻	医	丹	野	唯	人	
内	科	専	攻	医	松	\blacksquare		賢	
内	科	専	攻	医	菅	原	優	里	
内	科	専	攻	医	池	\Box	大	輝	

	退		職		(令科	04年	3月3	31日付)
院				長	徳	村	弘	実
副		院		長	大	原	秀	
副		院		長	柏	原	茂	樹
副		院		長	丹	\blacksquare		滋
胃	腸巾	勺科	部	長	濱	\blacksquare	史	朗
検	体 検	査	管 理	者	佐	藤	克	
整	形外	科	副部	長	松	澤		툐
糖	尿病	・代	謝内	科	今	野	陽	介
外				科	<u>\</u>	嶋	倫	亮
乳	腺		外	科	鶴	見	菜撬	育子
皮		膚		科	谷	\blacksquare	佳	中
眼				科	星		佳	佑
内	科	専	攻	医	竹	\blacksquare	俊	_
内	科	専	攻	医	髙	橋	浩	彦
内	科	専	攻	医	渡	部	康	也
内	科	専	攻	医	伊	藤	圭	祐
内	科	専	攻	医	河	野	雄	_
内	科	専	攻	医	高	橋	美	岐
内	科	専	攻	医	萱	場	瑶	子
内	科	専	攻	医	塩	谷	梨沙	少子
内	科	専	攻	医	大	友		梓
整	形外	科	専 攻	医	原	\blacksquare	健	登

月別紹介患者数

	紹介患者数 (人)	逆紹介患者数 (人)		
令和3年12月	1,089	839		
令和4年1月	910	724		
令和4年2月	814	750		
令和4年3月	1,026	943		

東北労災病院 外来診療担当表 (令和4年5月1日)

	果北分災病院 外米診療担当表 (令私4年5月1日)									
T 1 (1	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			
科/2	総合診療科	小 山 二 郎	小山二郎	小山二郎	小山二郎	小山二郎	名称 曜 時間 完全予約制			
n.	心口ョシカ京イイ	<u> </u>	武田瑶平	小島康弘	大矢内幹	小島康弘	元主 12水3両3			
	胃腸内科	齋藤晃弘	今 成 賢士郎	大矢内 幹/近藤 穣	白木学	近藤穣				
		斎 藤 紘 樹		半 田 朋 子	清水貴文	佐 藤 拓				
	上 内視鏡 部	大矢内/近藤/今成/佐藤(拓)	大矢内/近藤/半田/佐藤(拓)	大矢内/齋藤(紘)/近藤/今成	近藤/半田/山川/武田/佐藤(拓)	大矢内/齋藤(晃)/清水/今成				
	下部	小島/清水	小島/白木	白木/玉渕/武田/佐藤(拓)	小島/齋藤(晃)/齋藤(紘)/今 成	白木/半田/武田				
	肝臓科	小 林 智 夫 山 川 暢	阿部直司	阿部直司 場	阿部直司 水林智夫	外来担当医				
	腫瘍内科	森川直人	_	佐藤悠子	森川直人	森川直人	院外新患は毎週月・木・金曜日 の午後(予約制)			
内	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	5 1 DC (3 45 163)			
	糖尿病・ 代謝内科	鴇田 藍(登録医新患)	熊谷 絵里(登録医新患)	中村 麻里(登録医新患)	熊谷 絵里(登録医新患)	鴇田 藍(登録医新患)				
科	循環器内科	田 中 光 昭(新患)	高 橋 貴久代	宇塚裕紀(新患)	田 中 光 昭(新患)	田中 光昭(新患/第1·3·5) 宇塚 裕紀(新患/第2·4)				
		高橋貴久代(再来)		田 中 光 昭(再来) 宗像(第2·4)、金野(第1·3·5)	宇塚裕紀(再来)	高橋貴久代(再来)				
	高血圧内科	金 野 敏	宗 像 正 徳	(院外新患のみ)	宗像正徳	金野 敏				
	腎臓内科		神田学			神田 学	完全予約制			
		三浦元彦	榊 原 智 博	田代祐介	三浦元彦	榊 原 智 博	端息外来			
	呼吸器内科	田代祐介	大 塚 竜 也	中 村 優	中村 優	大塚竜也	(予約制) 木 15:00			
	Ton DD 1 1 5	永島彩佳	谷津年保	阿部武士	谷津年保	阿部武士	禁煙外来 (完全予約制) 火 14:00~ 16:00			
0	乎吸器外科	保坂智子 町田貴胤	町田貴胤	町田貴胤	町田貴胤	保坂智子町田貴胤	新患は火・水曜日のみ			
	心療内科	町田知美				町田知美	利思は火・水曜日のみ 完全予約制			
		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)			
		高 柳 玲 子	沼田美香	沼田美香	及川智子	沼田美香	乳児健診(及川):			
	小児科	及川 智子(不定期)		_		及川 智子(不定期)	月·木·金曜14:00~ 予防接種:火·木曜14:00~			
		成島陽一	消化器外科担当医(新患のみ)	松村直樹	徳村弘実	野村良平	腎臓外来(千葉靖):木曜14:00~ ヘルニア外来:月・火・木・金			
外	消化器外科	194 65 199	7516871111111111111111111111111111111111	佐藤馨	野村良平	本山一夫	胆石外来:月・火・木・金			
			高橋賢一				胃外科:金(受付14時まで)			
科	大腸肛門外科		羽根田 祥				大腸外科:水			
			.,		ポート □₩ /☆☆ 4 \国)	(F-24) 4-47 I#	ストーマ外来:火曜午後予約制			
	乳腺外科	本 多 博	※本多 博(午後新患のみ)	_	千 年 大 勝(第1週) 吉田 清香(第2週以降)	(午前)本多 博 (午後)千年 大勝	※午後 新患のみで予約制			
		井樋 栄二(午前のみ)	小河裕明	信田進吾	小河裕明	井樋 栄二(10:00まで)				
	関節	信田進吾 奥野洋史	奥野洋史 國井知典	小河裕明	亀山 悠宇(午前のみ)	信田進吾 奥野洋史(午前のみ)				
整形外科	天 八		深田 寛人(午前のみ)	深田 寛人(午前のみ)		品川清嗣				
外		品川清嗣	三浦 慎次郎(午後のみ)	——————————————————————————————————————						
科			日下部 隆		日下部 隆	※①日下部 隆	※①日下部隆 第2・4金曜 午後不在			
	脊椎		松谷重恒		※②松 谷 重 恒	松谷重恒	※②松谷重恒 第1·3木曜 午後不在			
П	以神経外科	高橋智子	高橋智子		小松 史怜(午前のみ) 高 橋 智 子	高橋智子				
Н		谷田宗男	谷田宗男	谷田宗男	秋野萌子	谷田宗男	※水曜受付10:00まで【手術日】			
	皮膚科	瀬 川 優里恵	秋野萌子	瀬川優里恵	瀬川優里恵	秋野萌子	月・火・木午後検査(予約制)			
	泌尿器科	阿部 優子(新患)	浪 間 孝 重	浪 間 孝 重	櫻 田 祐	新患担当医				
		浪間孝重	島谷 蘭子(新患)	島谷 蘭子(新患)	梅本 秀俊(新患)	阿 部 優 子	WD L 1997 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 1			
	産婦人科	阿部祐也	植	東北大学医師 植い 東	阿部祐也	植机市	※月・水・木曜日の午前のみ 完全予約制 ※日曜日(受付10時まで)			
	眼科	植 松 恵 山田 百合菜(午前のみ)	植松 恵 山田百合菜	<u>植松</u> 恵 山田 百合菜	植松 恵 山田百合菜	<u>植松</u> 恵 山田 百合菜	※月曜日(受付10時まで) 			
	때 14	東北大学医師 (午前のみ)	_	_	_	_	※水・金曜日 午後検査 (予約制)			
			渡邊健一織田潔	渡 邊 健 一 織 田 潔	渡邊健一織田潔	渡 邊 健 一 織 田 潔	手術日 月・水・金			
		小林祐太	小 林 祐 太	小 林 祐 太	小林祐太	小林祐太	再来予約制			
I	鼻咽喉科	戸塚大幾	戸塚大幾	戸塚大幾	戸塚大幾	戸塚大幾				
		上畑里奈	上畑里奈	上畑里奈	上畑里奈	上畑里奈	舌下免疫療法:木曜午後			
		入間田 美保子	_	大 山 健 二	大山健二	_	(完全予約制)			
リハビリ科		小 松 恒 弘	原 田 卓 心リハ外来	※東北大学医師(第5を除く) 心リハ外来	小松恒弘	原 田 卓 心リハ外来	※外来院内紹介は午前のみ			
放	射線治療科	田邊隆哉	田邊 隆哉(新患)	田邊隆哉	田邊隆哉	田邊 隆哉(新患)	完全予約制			
į	ノウマチ科	加藤一郎	畠 山 明 加藤 一郎(新患)	畠山 明(新患) 加藤 一郎	畠山明		完全予約制 新患は電話で予約			
	TF 1/1	永井浩美	永井浩美	永井浩美	永井浩美	永井浩美				
	歯 科	塚田 甲	塚田 甲	塚田 甲	塚田 甲	塚田 甲	完全予約制 			
		-		•	•	-				



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 受付時間 8:15~11:00

代表電話 022-275-1111 代表FAX 022-275-4431

地域医療連携センター

直通電話 022-275-1467 直通FAX 0120-772-061