

# メタセコイア

2023.5  
Vol.60

- も く じ -

- 1 統括病院長就任のご挨拶  
病院長 佐藤 賢一
- 2 消化器内科紹介
- 3 消化器内科専用電話紹介予約
- 4 連携室からのお知らせ  
～消化器内科受診方法～
- 5 6 ニュースレター  
がん化学療法の病院とかかりつけ薬局の連携強化
- 7 緊急時のご連絡について



統括病院長  
佐藤 賢一

## 統括病院長就任のご挨拶

4月1日より統括病院長職を拝命致しました。登録医の先生方には、これまで消化器内科の診療を通して、また、福室本院の病院長として、常にご指導賜りまして深く感謝しております。今後は本学附属病院全体の運営全般に関わって参りますのでよろしくお願い致します。

東北医科薬科大学病院が誕生して7年が経過しました。この7年間で、診療科数も33科、病床数も600床となりました。医師数も200名、看護師数も600名を超えるようになり大学病院としての高度な医療の提供を行う土台が強固になりつつあります。昨年4月には医学部一期生、本年4月には二期生、合わせて184名を医師として世に送り出すことができました。そのうち18名が臨床研修医として当院で働いております。6年前は数名しかいなかった研修医も、順調に増え臨床研修医、専攻医は総勢50名となり、卒後教育施設としても充実してきたことが実感されます。

この7年で外来受診者は1日300名ほど増え、現在では平均1,000名を超えるようになりました。これも登録医の先生方が多くの大切な患者様を当院にご紹介くださったおかげでございます。重ねてお礼申し上げます。昨年度からは、受診される方の会計時の混雑を防ぐために2階の内視鏡室受付などに計算窓口を増設し分散会計を運用中です。また、消化器内科では患者様の診療待ち時間の短縮による混雑緩和に加え、登録医の先生方の負担軽減を目指して、紹介状をお持ちの患者様ご自身の電話による外来受診予約、先生方のご施設からインターネットを利用した受診や検査の予約ができるシステムを導入しました。今後は、多くの診療科に拡張していく予定です。是非、ご活用ください。

新型コロナウイルス感染症対策に関しましては、面会の制限、外来受診者の問診票記入、職員の健康管理の徹底などを行ってまいりましたが、この5月には5類へと移行されますので、徐々に緩和していく予定です。しかし、コロナ感染症が消失したわけではありませんので、引き続き職員の健康管理を行い、感染対策を講じて診療を行っていきたいと考えております。一日も早いコロナ感染症の終息を望むとともに、本年度は先生方と対面でお会いできる機会を持てることを期待しております。

私達職員は、真心を尽くし思いやりの心で、先生方に信頼される安全で良質な医療を実践し、そして地域医療の将来を担う医療者を育成していけるよう努力を続けていく所存です。発展途上の当院に、これからも、ご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。





科長  
佐藤 賢一

## 消化器内科

2017年に消化器内科が新体制をスタートさせてから6年が経過しました。在籍医師数はスタート時点の12名から21名に増えました。2019年の9月には、消化器内科外来と内視鏡室が2階に改築移転し、外来の診察室、内視鏡ブースが増えました。当科を受診する患者様も年間で25,000名を超え、この7年間で7,000名増えました。これも、当科に患者様を紹介くださる登録医の先生方のおかげでございます。この場をお借りして、消化器内科医局員一同深く感謝申し上げます。

当科で施行しております内視鏡施行総数も年間10,000例を超えるようになり、新体制以前の2016年度と比べまして、1,000例以上増えております。吐血や下血になどの救急患者も積極的に受け入れさせて頂いております一方、下部消化管分野ではクローン病や潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患の診断から治療の導入、維持療法を積極的に行い難治例にも取り組んでおります。年間300名近い新規の炎症性腸疾患の患者さんが受診されるようになりました。超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)による膵腫瘍の診断も年間100例に近づいており、総胆管結石の内視鏡治療、閉塞性黄疸に対するステント留置術を合わせた治療内視鏡も昨年度は300例以上行いました。肝疾患についても、ウイルス性肝炎の治療に加え、肝腫瘍の内科的治療を得意としています。肝癌に対する肝動脈化学塞栓療法(TACE)、ラジオ波焼灼療法(RFA)なども常時行っています。

当科では、以前より紹介状をお持ちの患者さんは曜日にかかわらず予約なしでも診察させていただいております。一方、予約されないで受診される場合、待ち時間が非常に長くなってしまったり、ご迷惑をおかけすることがありました。そのようなことから、紹介状をお持ちの患者さん自身がお自分で電話によって予約をとれるシステムも導入しております。また、インターネットを通して腹部超音波検査や内視鏡検査を含めた受診予約を行うシステムも運用開始しております。今後も先生方のお役に立てるような紹介システムを考えて参ります。

2019年に内視鏡室を拡張して以来、下部内視鏡検査の予約もスムーズになっており、お待たせする時間も短くなっておりますので、適応の患者さんがいらっしゃいましたら是非ご紹介ください。また、がんの中で最も予後が悪いといわれる膵癌の早期発見にも積極的に取り組んでおります。膵癌は早期発見が困難ですが、当科でも施行可能な超音波内視鏡検査によって10mm以下の小さな癌も発見可能です。詳しくは、同封のリーフレットを参照していただきたいのですが、危険因子や膵癌を疑う症状、検査所見などを有する患者さんがいましたら、いつでもご紹介ください。

最後となりましたが、私達の使命は地域医療に貢献し、貢献する医師を養成することです。従って、高度医療の提供だけでなくあらゆる腹部疾患を診療していく所存です。今後ともご指導ご鞭撻のほど、宜しくお願い申し上げます。

# 消化器内科専用

## 電話紹介予約はじめました



患者さんからお電話 1 本で予約がとれます

### ①ご案内を お願いします



「消化器内科専用電話紹介  
予約のご案内」を紹介状と  
一緒にお渡してください。  
医師の指定はできません。

### ②患者さんに お電話するよう お伝えください



紹介状と「ご案内」をお手元  
にご用意の上患者さんから  
直接お電話ください。  
お電話は「医療連携室」へ。

紹介状



紹介状の  
事前 FAX 不要

患者さんにご案内して  
いただくだけで OK!

※内視鏡検査の予約については、医療機関からの予約申し込みとなります。ご了承ください。

東北医科薬科大学病院  
医療連携室

仙台市宮城野区福室 1-12-1

お問い合わせはこちら

TEL 022-259-1221

FAX 0120-25-9121

●受付時間/平日 9:00~16:00

# 連携室からのお知らせ

## ～ 消化器内科受診方法 ～

### ■ 受付時間内に来院の場合 ■

消化器内科は受付時間内であれば予約をとらなくても受診が可能な診療科です。  
紹介状をご持参のうえ受付時間内にお越しください。

**受付時間** 平日8:30～11:30

なお、当日受診で緊急性の高い場合は代表電話番号より消化器内科外来へご連絡ください。

### ■ 予約希望の場合 ■

予約については医療機関から予約できる「**FAX予約**」と患者さん個人から予約できる「**電話予約**」と2種類あります。

#### FAX予約 について

**受付時間** 平日8:30～17:00

ただし、17時以降や時間外、休日のFAX予約については翌診療日受付になります。

紹介状と、診療予約申込書を添えて連携室までFAXにてお申込みください。  
予約申し込み時に紹介状の準備ができない場合や医師指定がある場合には診療予約申込書の「疾患・症状」に紹介内容を記載し予約を申し込みください。  
FAXが届きしだい15分以内には予約票をFAXにて返信いたしますので患者さんに予約票をお渡し願います。

#### 電話予約 について

当院消化器内科宛ての紹介状(診療情報提供書)をお持ちの場合、患者さんご自身またはご家族から電話で予約ができます。

**受付時間** 平日9:00～16:00

#### 【ご利用方法】

- ①当院消化器内科宛ての紹介状をご用意ください。
- ②紹介状と患者さん用消化器内科専用電話紹介予約のご案内を患者さんにお渡しください。  
ただし医師の指定はできません。予約日の新患担当医が診察いたしますので、医師指定の場合はFAX予約をご利用ください。
- ③患者さんから当院の代表電話番号(022-25-1221)にお電話ください。

#### 【電話予約不可の場合】

■緊急性が高い場合 ■上部内視鏡予約 ■腹部超音波予約

※上部内視鏡予約と腹部超音波予約は通常どおり各医療機関からFAXでの申し込みをお願いいたします。

### ■ WEB予約(消化器内科限定) ■

2023年1月から運用を開始しております。予約は医療機関から可能で、患者さん個人からはできません。

また紹介予約時費用は一切かかりません。

詳しい資料をご希望の場合は連携室までご連絡いただければ郵送いたしますので  
ぜひWEB予約導入をご検討ください。



# 外来化学療法センター NEWS LETTER

**外来化学療法センターの近況報告** 当院では、がんの薬物療法やがん以外の疾患に対する生物学的製剤療法を安全かつ快適に実施するために、外来化学療法センターが設置されております。本誌面においては外来化学療法センターの最近の話題をお知らせいたします。

## がん化学療法の病院とかかりつけ薬局の連携強化



薬剤部・がん専門薬剤師  
平川 寛之

現在、抗がん薬の治療は外来治療が中心であり、当院でも外来がん化学療法件数が増えています。治療内容も抗がん薬点滴だけの治療法や、抗がん薬点滴と内服抗がん薬を組み合わせた治療法など様々です。当院のレジメンは約50%程度が抗がん薬点滴と内服抗がん薬を組み合わせた治療法となっています。治療を受ける患者様は当院で発行された処方箋をかかりつけ薬局で薬を受け取っていることから、病院とかかりつけ薬局の情報共有が無ければより良い医療の提供が困難です。これまでは病院で点滴治療を受ける時に病院の薬剤師が副作用の確認を行い、その症状に応じて副作

用を改善する薬を医師が処方していましたが、患者様の自宅での過ごし方や副作用の発現状況が分からず、抗がん薬の減量の必要性や適正な支持療法薬の処方の判断が難しい事が問題となっていました。

2020年の診療報酬改定で病院とかかりつけ薬局の薬剤師が患者の治療経過および副作用状況の情報共有を図る目的で「連携充実加算」が新設されました。双方が連携するという観点で「薬薬連携」とも呼ばれます。算定条件として治療内容および副作用の評価を行い患者様に紙面を交付する、レジメン内容の公開、レジメンに関する研修会の実施、レジメンに関する照会や副作用状況の相談を受ける体制を整えるなどがあります。

副作用状況の情報共有という点で当院では病院薬剤師が治療内容、当日の副作用状況、副作用の支持療法薬の処方状況をかかりつけ薬局薬剤師に「がん薬物療法薬剤情報提供書」というお薬手帳に貼付できるシールで患者様に交付します。また、かかりつけ薬局薬剤師は「がん薬物療法薬剤情報提供書」を確認したうえで患者指導を行います。さらに治療期間中に電話で体調や内服状況の確認を行

い、その結果を「トレーシングレポート」に記載して当院にFAXを用いて情報共有を行っています。記載にはかかりつけ薬剤師が必要と考える処方提案も含まれます。その情報は薬剤師だけでなく主治医も確認できるように電子カルテに登録しています。「薬薬連携」を開始してから自宅での過ごし方、副作用の発現状況、内服状況が細かく分かるようになりきめ細やかな対応が可能になりました。

治療方法が殺細胞性抗がん薬から分子標的薬さらに免疫チェックポイント阻害薬へシフトしている中で、治療期間中の副作用状況の確認が重要となっています。今後も病院とかかりつけ薬局の連携強化を図り、きめ細やかながん化学療法を実施して参ります。





## がん関連トピックス

### 第4期がん対策推進基本計画決定

2022年の年末に第4期がん対策推進基本計画の案がおおむね固まり公表されておりましたが、2023年3月末に閣議決定されました。「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民でがんの克服を目指す」というスローガンのもと、がん予防、がん医療、がんとの共生およびそれらを支える基盤整備を推進するという骨格になっております。

特に、基盤整備の部分では、全ゲノム解析等の新たな技術によるがん研究の推進、人材育成の強化、がん教育や啓発、がん登録の利活用、患者・市民の参画、デジタル化の推進などが挙げられています。現在行われているがん遺伝子パネル検査がさらに全ゲノム検査に向かう方向性が示唆されていること、人材育成では、腫瘍循環器学や腫瘍腎臓病学などの学際領域の充実が必要であること、オンラインによる診療・情報提供やデジタル化された文書の導入を推進することなど、新たな内容が盛り込まれています。

### 遺伝情報・ゲノム情報による不当な差別や社会的不利益の防止についての共同声明

2022年4月に日本医師会と日本医学会は、「遺伝情報・ゲノム情報による不当な差別や社会的不利益の防止」についての共同声明を公表しました。この声明は、がん診療にとどまる内容ではありませんが、がんゲノム医療が日常診療で行われ、全ゲノム解析研究が進められている中で、遺伝情報・ゲノム情報による不当な差別や境的不利益の防止する対策が不十分であることが、これらの先進的医療の導入の障壁になることが指摘されています。この共同声明では、国、監督省庁、関連保険会社等の事業者および関連団体に対して早急な対策を求めています。今後、さらに安心して遺伝情報・ゲノム情報に基づく最新の医療を受けることができるよう、社会も変わりつつあります。

(文責：下平)

### 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

#### 第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

##### 「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

##### 1. がん予防

- (1) がんの1次予防
  - ①生活習慣について
  - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
  - ①受診率向上対策について
  - ②がん検診の精度管理等について
  - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

##### 「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

##### 2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
  - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
  - ②がんゲノム医療について
  - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
  - ④チーム医療の推進について
  - ⑤がんのリハビリテーションについて
  - ⑥支持療法の推進について
  - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
  - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

##### 「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

##### 3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
  - ①相談支援について
  - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
  - ①就労支援について
  - ②アピアランスケアについて
  - ③がん診断後の自殺対策について
  - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
  - ①小児・AYA世代について
  - ②高齢者について

##### 4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

#### 第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
3. 都道府県による計画の策定
4. 国民の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し



# 緊急時のご連絡について

先生方におかれましては、平素より当院地域医療連携業務に御理解・御協力を賜り厚く御礼申し上げます。  
掲題の件、救急疾患に関しましては、直接外来へお問い合わせくださいますようお願いいたします。  
なお、緊急時のご紹介は、該当診療科医師がベッド状況等を踏まえ、応受の可否を判断しております。  
つきましては、代表電話へお掛けのうえ該当診療科の医師とお話頂き、  
ご相談くださいますようお願いいたします。

## お問い合わせ先

電話交換手が各診療科へお繋ぎいたしますので、  
ご用件をお話ください。

**TEL:022-259-1221 (代表)**

【受付時間】

平日(月～金曜日)8:30～17:15

※17:15以降または土・日曜日、祝祭日、年末年始は救急センターへお問い合わせください。