



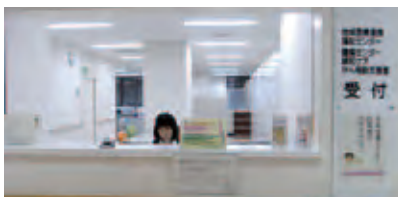
地域医療連携福祉センターが移転しました

地域医療連携福祉センターは、平成25年9月14日より現在の外来棟北側の外来新棟1階に移転しました。移転に伴い、地域医療連携福祉センターは下記の通り機能分化しましたので、どうぞよろしくお願いたします。

■地域医療連携福祉センターの基本方針・目標

- 基本方針** ・地域医療連携福祉センターは、地域医療及び福祉・保健機関とのネットワークを構築し、医療・福祉の向上に貢献します。
- 目 標** ・地域の病院・診療所との連携を推進し、良質な医療を提供できるように努めます。
 ・患者さん・ご家族が安心して生活できるよう、療養に必要な医療福祉資源の活用などについて、情報提供及び相談支援を行います。
 ・福祉や保健医療機関とのネットワークを図り、患者さんが質の高い在宅生活を送れるように支援します。

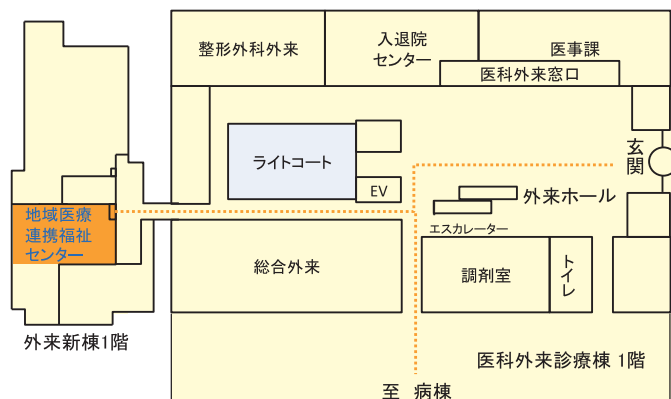
部門名	場所/問い合わせ先	業務内容
1. 退院調整門	外来新棟 (1階) 011-706-7943	・退院調整、在宅療養調整(看護師、ソーシャルワーカー担当) ・訪問看護指示書等の指示書に関連する事務(事務担当) ・逆紹介(事務担当) ・セカンドオピニオン説明(対面) ・がん相談支援(看護師、ソーシャルワーカー担当)
2. 紹介予約部門	医科外来診療棟 (地下1階) 011-706-6037 FAX 706-7963	・他医療機関からの紹介患者外来予約 ・他医療機関からのPET-CT/R1予約 ・セカンドオピニオン説明(電話)・受付・調整 ・返書管理 ・外線FAX受け渡し(外来・病棟)
3. 連携支援部門 ※地域医療連携係	医科外来診療棟 (地下1階) 011-706-5629	・医療機能連携協定締結に関する事務 ・各医療機関への案内文発送 ・介護保険・身体障害認定等医師意見書等の文書管理 ・地域医療連携福祉センター広報誌発行 ・各医療機関を含めた医療職に対する研修・セミナー等開催の事務



▲地域医療連携福祉センター受付



▲面談室



▲地域医療連携福祉センター位置図

長期的な腎予後を重視した診療を心がけています

内科II 助教 柴崎 跡也

内科IIの腎臓病外来では、腎臓に関する内科疾患の診断と治療を行っています。新来は、予約制に移行しましたが、月曜から金曜の午前中に行っております。再来は、曜日ごとに一人もしくは二人の担当医が決まっており、原則予約制で診療しています。

対象疾患

腎臓病外来で診療対象となる疾患は、腎機能障害や尿異常を認める慢性腎臓病（CKD）、IgA腎症などの慢性糸球体腎炎、膜性腎症、微小変化型ネフローゼ症候群などのネフローゼ症候群、糖尿病性腎症、急速進行性糸球体腎炎、多発性嚢胞腎などです。その他急性腎障害や電解質の異常など幅広く腎臓疾患の診療をさせていただいています。



IgA腎症

IgA腎症は2000年代に入り、扁桃パルス療法（扁桃摘出術+ステロイドパルス+経口ステロイド1年間投与）が行われるようになってから、治癒できる可能性のある疾患となりました。通常ステロイドパルスは3回行われることが多いですが、当院では1クール（3日間）のステロイドパルス治療を基本としており、入院期間も短く治療できています。これまで100人以上に扁桃パルス療法を行い良好な成績を得られています。

常染色体優性多発性嚢胞腎

遺伝性腎疾患であり、加齢とともに腎嚢胞が増大し、70歳までに約半数が末期腎不全に至る疾患です。我が国では透析導入の2-3%を占めています。治療法がないと言われてきた嚢胞腎ですが、適切な降圧剤での治療や飲水など、少しずつ腎機能をなるべく悪くしない方法がわかってきています。最近では新薬の治験の結果、この病気の進行が抑えられることが証明されており、今後治療法が確立される可能性のある疾患となりました。また、この病気では嚢胞感染がしばしば問題となりますが、難治性嚢胞感染の患者さんも入院治療を行っております。放射線診断科の協力のもと腎臓または肝臓を小さくする事を目的に動脈塞栓術も行っております。3年に1度では有りますが、患者さん対象の講演会も開催しておりますので、是非ご参加下さい。

慢性腎臓病（CKD）

慢性腎臓病は腎機能が徐々に悪化し、最終的には腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）が必要となる可能性がある疾患群です。慢性腎臓病の教育入院を行い、外来でも腎予後を改善させるべく日々診療をしています。末期腎不全に至った場合には、腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎臓移植）についての説明を行い、透析導入、泌尿器科移植外来への紹介を行っております。血液透析に関しましては、当院で外来透析は行っていないため、近隣透析施設へ維持透析を依頼しております。

CKD病診連携

北海道では腎臓専門医が100人未満であり、なかなか全てのCKD患者さんを診療するのが難しいのが現状です。しかし、これからは、北大に通院していないCKD患者さんであってもかかりつけ医の先生から紹介して頂き、腎臓病についての教育入院を行うというかかりつけ医の先生との連携システムを開始する予定です。教育入院の後は紹介医療機関に今後の診療をお願いするとともに、当外来で2ヶ月から1年に1回のコンサルテーション診療を継続する方法を準備中です。CKDステージが進行する前に併診することで、少しでも患者さんの腎機能を保ち、北海道の透析患者数減少に貢献したいと考えております。

外来診療の紹介

腫瘍内科 外来医長 木下 一郎

腫瘍内科は、がんの薬物療法を中心としたがん治療を行う診療科です。また、放射線科や外科と連携し、集学的ながん治療に取り組んでおります。外来診療は、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・暫定指導医6名で担当し、毎日専門診療を行っております(予約制)。また、がんの薬物療法や治療方針についてのセカンドオピニオン外来を行っております。

対象疾患

高齢化社会の進展に伴い、日本人が生涯でがんに罹患する確率は、男性49%、女性37%まで上昇しています。当科では、様々な臓器の悪性固形腫瘍(白血病などの血液悪性腫瘍を除く)を治療の対象にしております。頻度の高い肺がんや消化器がんをはじめ、頭頸部がん、進行した乳がん、悪性軟部肉腫、神経内分泌腫瘍、原発不明がんや、その他の稀な悪性腫瘍の治療にも取り組んでおります。

がん薬物療法

最近のがん薬物療法の進歩は著しく、特に分子標的薬の開発が急速に進んでいます。本邦においてもすでに25を越える分子標的薬が承認されました。また、肺がんのゲフィチニブ治療におけるEGFR遺伝子変異に代表されるように、特定の分子標的薬の治療効果の指標となるバイオマーカーの診断薬開発も進んでいます。

当科では、がん薬物療法全般について詳しい知識と豊富な経験を持つ医師が、最新の治療を取り入れた診療を行っております。今後、更に新しい分子標的薬が治療の現場に導入されてまいります。そうした新薬を直ちに日常の治療に組み入れるべく準備を行っております。

また、私達自身で新しい治療法の開発に寄与すべく、北海道や全国の施設と共同で分子標的薬や抗がん薬の臨床試験/治験に積極的に取り組んでおります。

集学的治療

がんの治療は、手術療法、放射線療法、抗がん薬や分子標的薬による薬物療法が三本柱ですが、これらを適切に組み合わせる集学的治療によって、多くのがん腫で治癒の可能性が高まることが分かってきました。腫瘍内科では、大学病院の利点を生かして、他の診療科と密接に連携して、手術や放射線治療を含めた集学的治療に取り組んでおります。

外来化学療法

当院では、腫瘍センターの中に化学療法部(外来治療センター)を設置し、専門のスタッフにより、患者さんに安全かつ快適な環境下で、外来化学療法を受けていただいております。腫瘍内科はセンタースタッフや他の診療科と協力し、化学療法部の運営、診療に積極的に関わっており、患者さんに家庭・社会生活を続けながら、充実した外来化学療法を受けていただけるよう努めております。



診療案内

消化器外科II 外来医長 海老原裕磨

2012年4月より腫瘍外科から消化器外科IIに名称変更となりました。また、名称変更と同時に臓器別の診療再編も行われ、われわれ消化器外科IIは、食道・胃外科(食道胃グループ)ならびに胆道・膵臓外科(胆膵グループ)の2分野の診療を担当することとなりました。

以下、グループ紹介いたします。

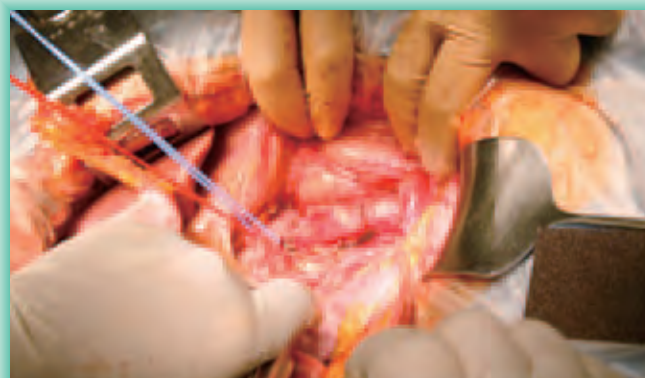
食道胃グループ

食道・胃外科分野では、日本内視鏡外科学会技術認定医により、低侵襲かつ安全で根治性の高い内視鏡外科手術を提供しております。食道癌の外科治療では、化学放射線治療後のサルベージ手術を含めた全例に胸腔鏡下食道切除術を施行しています。また胃癌手術では、高度進行癌を除くほぼ全例に腹腔鏡手術を実施しています。



胆膵グループ

胆道・膵臓外科分野において、当科は高度進行癌に対する高難度手術を実践している全国有数の施設です。特に肝門部胆管癌や進行膵癌では、従来は切除不能と判断された症例、あるいは化学療法や放射線治療をすでに行った症例に対しても独自に開発した術式を用いることにより積極的に根治手術を行っています。



地域への社会貢献の一環として高度な外科治療を提供していく所存でございますので、何卒よろしくお願いいたします。

外来診療のご紹介(女性のQOLを重視した医療)

婦人科 外来医長 武田 真人

当科の主な診療

腫瘍グループでは子宮癌・卵巣癌の手術・化学療法や良性腫瘍の手術、老年期の排尿障害・性器脱の治療の他、低頻度で管理の難しい膣・外陰癌、性染色体異常・性器奇形の診療を行っております。不妊症グループでは、体外受精、顕微受精、体外胚移植、凍結胚移植などの高度な生殖補助医療に加え、難易度の高い手術[子宮鏡・卵管鏡下手術、腹腔鏡下での内膜症病巣除去-仙骨子宮韧带切断術、他施設ではほとんど行われない子宮腺筋症の病巣核出術など]により、多くの難知性不妊症の克服や子宮内膜症の症状緩和に成功しています。

外来における新来日は月曜・水曜が腫瘍、木曜日は不妊症グループの担当ですが、性器の炎症など一般婦人科疾患の診療も行っております。

再来での診療

一般外来、腫瘍外来(癌フォローアップ)、ST外来(旧不妊症・内膜症外来)の他、下記の特設外来を設けています。

- コルポスコピー外来:**子宮がん検診等で発見された子宮頸癌の初期・前癌病変の精査を行います。特に若年例の、妊娠への影響を最小限にする治療法を検討します。
- 排尿障害外来:**高齢期の排尿障害や性器脱の治療立案および保存的治療を行います。
- 乳房外来:**近年婦人科医にも乳癌検診が推奨されるようになりましたが、当科では20年前から年千件以上のマンモグラフィ読影により早期発見に努めています。
- リンパ浮腫(診断)およびリンパ浮腫ケア外来(マッサージなどの治療):**
癌の手術後に発生するリンパ浮腫の専門外来を10年前に設立し、諸事情により一時中断しておりましたが、二名の認定看護師を迎え、平成21年に再開、最近では婦人科以外の乳癌や男性の患者も診療しています。
- HPV(子宮頸癌予防)ワクチン外来:**札幌市の接種助成事業の指定施設として中高生の接種も行っております。
- 女性健康外来:**
骨粗鬆症と更年期の外来をまとめ、平成22年より女性健康外来として、更年期症状の改善だけでなく、月経前緊張症候群などの自律神経・精神症状、悪性腫瘍等の治療で卵巣機能を失った若い女性の健康維持等を行っています。閉経後の女性ホルモン補充療法は、米国での臨床試験により一時リスクの高いものとされましたが、その後の再評価で投与量や剤型の変化により安全な使用が可能になりました。当科では女性の不定愁訴に対する多様な漢方製剤による治療や、安全で効果的な低用量の女性ホルモン補充療法によるアンチエイジング医療を実施し、寝たきり状態の原因の多くを占める脳卒中や脊椎・大腿骨骨折、心血管疾患の予防に努めています。

当科では、子宮頸癌術後の排尿障害の逓減を可能にする神経温存術式、子宮内膜症の症状を改善する低侵襲の手術等、独自の治療法により術後合併症予防や機能の温存を心掛け、また患者様の長期的な健康維持やQOLの改善に取り組んでいます。

各外来を受診希望の患者様はお気軽にご相談戴ければ幸いです

高齡者歯科診療のご紹介

高齡者歯科 外来医長 小林 國彦

平均寿命の延長によって全身疾患を十分に考慮した歯科治療に対するニーズが増え、一次医療機関では対応が困難な患者も増えています。高齡者歯科は老年歯科専門医、口腔外科専門医、補綴歯科専門医を中心に、そのような患者に対する口腔外科、口腔内科、補綴治療、口腔ケアを中心に歯科麻酔科など他科とも連携しながら入院も含めた診療を行っています。また、積極的に院内の往診による治療も行っています。

ここで当科での治療の一部を紹介いたします。

口腔外科治療

有病高齡者に対して、全身管理下で抜歯などの観血的処置を行っています。有病高齡者では術後の疼痛、出血や創部の管理が必要な場合も多く、そのような患者には入院管理下での処置も行っています。

口腔内科治療

舌痛症、口腔乾燥症、カンジダ症、味覚異常などの高齡者に多い疾患の治療や、摂食・嚥下障害に対する治療やリハビリテーションを行っています。

補綴治療

有病高齡者の義歯やクラウン・ブリッジなどの補綴治療一般、口腔腫瘍などの術後補綴などを行っています。新病院に移転し、新たに生体監視モニターシステムが導入され、有病高齡者の歯科治療中における循環動態のモニタリングが簡単にできるようになりました。この装置を利用して、歯科診療における種々の処置による循環動態の変化などについて臨床研究を行い、今後の高齡者歯科治療にフィードバックしていく予定です。

往診・訪問診療

院外の要介護高齡者や北海道大学病院入院患者などからの往診依頼にも対応しています。在宅高齡者の往診では治療が困難なため、全身管理下での治療が必要な場合には、短期間入院して頂き、全身管理下で口腔外科や補綴治療を行う入院下集中歯科治療も実施しています。このような患者さんについては地域の開業医の先生にその後の管理をお願いしています。

院内往診口腔ケア

北海道大学病院に入院中の患者の口腔管理については、医科診療科からの要請に応じて、①がん手術、心臓血管手術、臓器移植等における周術期の合併症予防のための口腔ケア、②化学療法や放射線治療時における口内炎の重症化予防のための口腔ケア、③誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアを、病棟へ往診に伺い実施しています。

お問い合わせは、011)706-4359、内線4359、高齡者歯科までお願いします。



治療前



入院下集中治療後

陽子線治療センターについて

放射線治療科 白土博樹・清水伸一

平成26年3月より北海道大学病院に陽子線治療センターが治療を開始します。北海道大学では1999年に世界で初めて体内で動く腫瘍に対して放射線治療が可能となる動体追跡放射線治療装置を1999年に開発しました。この装置を用いた放射線治療を通じ、北海道大学病院はがんの診療の進歩に貢献をしてきました。今回治療を開始する陽子線治療センターは、500以上の研究課題の中から選ばれた30課題の一つである最先端研究開発支援プログラム”持続的発展を見据えた「分子追跡放射線治療装置」の開発”として平成21年度に採択され北海道大学と日立製作所と共に開発が行われてきました。動体追跡装置を装備し、かつ粒子線治療装置では今後主流となるスポットスキニング法という先進的な照射方法を採用した世界初の方式です。動体追跡装置を装備したことで、従来ではスポットスキニング法では苦手と考えられていた体内でさまざまな動きを持った腫瘍への放射線治療が可能となり、さらに従来の粒子線治療装置では難しかった大型の腫瘍、広い照射範囲が必要な病気の治療へも応用可能です。

陽子線治療センターのもう一つの特徴は、病院に隣接した場所に設置できるよう、工学部等他部局の協力を得て全体の小型化が図られたことです。従来はサッカー場程度の広さが必要で既存施設と同規模の施設を設置する場合は病院駐車場程の敷地が必要で、実質的に病院の近隣に建設することは困難でした。今回の陽子線治療センターはテニスコート2面分程の敷地で建設できたため、患者さんが歩いて行ける隣接地に設置させて頂くことができました。今回開発した小型陽子線治療システムは都市型の陽子線治療装置の先鞭をつける形となり、患者さんにとっての利便性の点、日本が得意とする小型化という技術の点でも特徴を持った施設です。

陽子線治療は従来では治療が困難であったがんに対して治療の選択肢を増やし、副作用の少ないがん治療の提供を検討しています。さらに、成長障害などを極力少なくするため小児に対するがん治療に活用されることも視野に置いた運用を目指しています。平成26年3月の開始後は安全性を確認しつつ治療を慎重に行っており、夏前後以降に関係省庁の認可を得て「先進医療」として診療が行えるようになる予定です。その後、動体追跡装置を使用した、肝臓、肺など、体内で動く腫瘍に対して臨床応用を行っていきます。

今回開発した陽子線治療装置は、同型の機種がメイヨークリニックやセントジュードホスピタルなどに導入が決定し現在建設中です。4月からはスタンフォード大学との共同研究が北海道大学内で開始する予定です。陽子線治療センターは大学病院として求められる高度な治療の機能の一つとして、さらに学術的国際化、国際交流の拠点としても、今後大きな役割を担っていくと期待されます。大学病院として各診療科の皆様の協力を頂きながら、先進的かつ高度な治療を提供する病院機能の一つとして有効に機能するよう放射線治療科としても頑張っていきたいと考えています。



北海道大学病院緩和ケア研修会開催

本院では、平成25年10月5日(土)、6日(日)の両日にわたり、北海道大学クラーク会館において、平成25年度北海道大学病院緩和ケア研修会を開催し、医師10名、歯科医師1名、看護師9名、理学療法士1名の計22名が本研修を受講しました。

「がん対策基本法」(平成18年法律第98号)に基づく「がん対策推進基本計画」において、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについて基本的な知識を習得する」ことが目標として掲げられており、この目標達成のため、国が「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成20年4月1日付健発第0401016号。厚生労働省健康局長通知)を定めており、本院では、がん診療連携拠点病院として、統一的なプログラムに基づき、研修会を実施しています。

研修会は、講義だけでなく、ディスカッション、小グループに分かれてのロールプレイ、グループワーク等により、参加者が能動的に参加できるものとなっております。受講者が患者役・医師役を演じるロールプレイでは、患者役を演じることによって、患者の置かれている状況や気持ちを理解し、悪い知らせを伝える際のコミュニケーションスキルの知識の習得や、医療者・患者それぞれの立場に対する理解を深める機会になったと思います。

参加者からは、「ロールプレイで医師役をやることに意味があるのかなとも思ったが、普段絶対にするこのない告知について、実際に行っている医師の気持ちが少しわかった。」「知識が増えたことで今後患者さんへの指導や面談の場面で、より自信を持って充実した関わりができるようにしていきたい。」などの満足度の高い感想を聞くことができました。

2010年4月診療報酬改定により、がん性疼痛緩和指導料(100点)が研修修了者は200点、がん患者カウンセリング料(算定要件あり500点)を算定できることになっており、経営上のメリットも付加されております。

平成26年度は、5月10日(土)、11日(日)に北海道大学医学部フラテ会館を会場に開催する予定で、時期が参りましたら皆様にご案内いたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。



・ 編 ・ 集 ・ 後 ・ 記 ・

5月よりソーシャルワーカーとして勤務をしております我妻喜久子です。がん相談、退院調整業務を行っています。退院調整部門は9月に新棟1階に移転し、気持ちも新たに業務にあたっております。相談に来られる皆様のお役にたてるよう日々努力をしていく所存です。どうぞ宜しくお願い致します。

発行 平成25年11月

北海道大学病院

地域医療連携福祉センター

〒060-8648 札幌市北区北14条西5丁目

TEL : 011-706-6037・7943(直通)

FAX : 011-706-7963(直通)

<http://www.huhp.hokudai.ac.jp/relation/>