



がんと医療費に関する制度講演会開催

さる2011年1月28日、北海道大学病院 がん相談支援室主催の「がんと医療費に関する制度講演会」が開催されました。参加対象は、がん患者さんやご家族の方、がんに関心のある地域住民の方とし、院内職員を含め23名の方々にご参加をいただきました。テーマは、医療費が高額になった場合に利用できる「高額療養費制度」と、条件を満たせばがん患者さんでも受給の可能性がある「障害年金」の二本立てとし、院内の医療ソーシャルワーカー2名が制度説明を行いました。

抗がん剤治療を受けるためには高額な医療費がかかるため、日頃、がん相談支援室には、経済的な相談が多く寄せられます。制度を活用することで経済的な負担が軽減できる場合もありますが、患者さんにとって制度が複雑でわかりにくいがために、利用に結びついていないケースが多々あります。そこで、経済的な不安を抱えておられる患者さん・ご家族が、少しでも安心して治療に臨めるよう、医療・福祉制度をわかりやすくご説明する必要がありますと考え、今回の講演会を開催いたしました。

参加者の方々には、制度の情報を手軽に入手できるよう、『がん患者さんのための医療・福祉制度活用ガイド』（2010年12月28日発行）※を配布いたしました。講演後には個別相談会を設け、2名の方からのご相談に対応しております。

講演後のアンケートでは、「経済的な相談ができる場があれば希望する」、「がんサロンがあれば参加したい」というご意見を多数いただき、気軽に相談や情報交換ができる場への関心の高さがうかがえました。参加者の方々からのご意見を参考にしつつ、今後のがん相談支援室の活動に繋げていきたいと考えております。

（記：社会福祉士 佐藤 由佳）



（左）がん患者さんの経済的な負担を軽減するための医療・福祉制度を紹介しています（例：高額療養費制度、障害年金、疾病手当金など）。
（右）乳がんに関する基礎知識や具体的な治療法を解説しています。

※左記のパンフレットは、がん相談支援室にて配布しております。

血液内科外来診療のご紹介

血液内科診療教授 田中 淳司

血液疾患は白血病・悪性リンパ腫などの悪性疾患が多く高度の専門性を要求される分野であるため、地域医療に携わる方々との連携が欠かせない疾患領域と考えられます。また重篤な血液疾患患者さんの化学療法、造血幹細胞移植を円滑に行うためには、地域の関連する病院の先生方にも多大なご協力頂いておりますのでこの紙面をお借りして深く御礼申し上げますと共に、今後も変わらぬご支援をよろしくお願いいたします。

外来診療体制の一本化

従来血液疾患の診療は第2内科、第3内科、血液内科がそれぞれで別個に行っており、診療する曜日もちまちでした。しかし、このような診療体制は患者さんにとってわかりづらく効率的でないというご意見を多く頂いておりました。

そこで北海道大学病院では外来血液疾患新来を2009年6

月に血液内科に統一いたしました。さらにこれに引き続き2010年9月から血液疾患再来も血液内科に統一され、血液疾患外来診療が全て血液内科に一本化されました。

これに伴い月曜日から金曜日まで血液内科として毎日新来、再来ともに受付を行っております。

外来診療

血液内科では鉄欠乏性貧血をはじめとする各種貧血、特発性血小板減少性紫斑病、再生不良性貧血のような良性疾患から、白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、骨髄腫のような造血器悪性疾患など血液疾患全般をカバーしています。そのなかでもやはり大学病院では造血器悪性疾患が多く化学療法、造血幹細胞移植を積極的に行っています。最近では主に悪性リンパ腫、骨髄腫などに対する化学療法を化学療法部(外来治療センター)において外来にて行うことも増えてきています。

しかし重篤な血液疾患を外来診療のみにて治療することは困難ですが、北大病院ではHEPAフィルターを装備した完全無菌室4床(NASA 規格Class 100)に加えて、Class 10,000の無菌個室7床、4人部屋無菌室4部屋(16床)の合計27床が無菌室として2010年9月より稼働開始致しました。移植前処置等によって無顆粒球状態となる造血幹細胞移植患者さんの感染症のリスクを可能な限り軽減するために、この無菌室を使用して白血病をはじめとする、従来は不治の病と言われていた重篤な血液疾患患者さんの治癒を目的とした造血幹細胞移植を行っています。

これからも一人でも多くの難治性血液疾患患者さんの治癒をめざして、北大病院において血液診療を行う医師・看護師・関係する医療スタッフみんなが結集した造血細胞治療センターとして血液疾患の治療と移植療法の発展に一層の努力を行っていきたいと思います。



■外来の頼もしい看護師さん達と共に

小児科外来のご紹介

助教 外来医長 上野 倫彦

小児科外来は一診で行われる新来／再来と他の診察室で行われている専門外来からなっております。専門外来は以下の10の診療グループによって、ほぼ小児内科領域全般にわたる専門的な医療を行っています。

- 免疫外来： 原発性免疫不全 膠原病 アレルギー疾患など
- 神経外来： けいれん性疾患 遺伝性神経疾患 発達障害など
- 血液外来： 小児血液疾患 固形腫瘍など
- 腎臓外来： ネフローゼ症候群 慢性腎炎 腎不全など
- 内分泌外来： 糖尿病 甲状腺疾患 低身長 副腎疾患など
- 循環器外来： 先天性心疾患 川崎病後冠動脈病変 心筋症など
- 新生児外来： 低出生体重児の全身状態、発達のフォローなど
- 感染外来： 感染症の専門的な診断など
- 代謝外来(非常勤医師)： 先天代謝異常など
- 遺伝外来(非常勤医師)： 染色体異常 遺伝相談など

患者様をご紹介いただく場合には、ある程度疾患のめどがついているときは各専門外来を、まだ診断が不明確な場合には新来を受診していただくことになります。詳細はお問い合わせください。



小児科外来 新来・再来 医師当番表					
	月	火	水	木	金
1診	新来	新来/(免疫)	新来/(内分泌)	新来/ 新生児(午後)	新来/(免疫)
2診	代謝	感染	内分泌・糖尿病/ 神経(午後)	血液	腎臓
3診	循環器	内分泌・糖尿病	循環器	循環器	血液
4診	血液	内分泌・糖尿病	新生児	腎臓	新生児
5診	神経	遺伝/ 心理検査(午後)	神経	免疫・アレルギー	内分泌・糖尿病
6診					
7診		神経	神経処方		
9診	心エコー	内分泌・糖尿病/ 胎児エコー(午後)	心エコー	心エコー	循環器(午後)
予診室	神経処方	神経			内分泌



核医学診療科外来のご紹介

外来医長 竹井 俊樹

外来診療は、水・金曜に開かれています。放射性同位元素(アイソトープ)を用いて製造された「放射性医薬品」を体内に投与し病気の存在する部位中心に取り込ませ、治療する放射線治療の一種(内照射)を行っています。甲状腺疾患への治療が主で半世紀以上の歴史のある効果・安全性の確立した治療ですが、ここ数年アイソトープを用いて治療する疾患が増えました。より患者さんに優しい治療をモットーに、全人的な診療を行って参ります。

1. 甲状腺がんのアイソトープ治療

甲状腺全摘術後の方が対象です。ヨウ素は甲状腺だけが用いる栄養素であることを利用します。ヨウ素-131 (^{131}I) カプセルを内服し、目に見えない小さな残存や遠隔病巣(肺や骨など)に取

り込ませて、細胞の内側から放射線が当たり治療してゆきます。大量投与が必要なため実際は入院して行います。全道から患者さんが紹介・来院され説明や診察・入院予約を行います。

2. バセドウ氏病のアイソトープ治療

バセドウ氏病は甲状腺ホルモンの血中濃度が異常高値になり甲状腺腫大や動悸、手の震え等の様々な症状を示す疾患です。アイソトープで甲状腺を小さくして治療します。本邦では抗甲状腺剤が多いですが、アイソトープ治療の割合が(特に抗甲状腺剤で副作用が出て使用不可になった場合)増えています。ヨウ素-131のカプセルを内服しますが、外来・入院共に治療可能です。



■ヨウ素-131のカプセルです。

3. がんの骨転移に対する疼痛緩和のためのアイソトープ治療

がんの骨転移の痛みには様々な治療法がありますが、2008年より塩化ストロンチウム-89 (^{89}Sr) を静脈注射し、全身の骨転移に放射線を当て疼痛を緩和する手法が認可されました。注

射一回で約3ヶ月効果が持続するといわれています。この治療を行うには様々な条件があるため主治医の紹介が必要です。原則外来での治療となります。

4. 低悪性度の難治性・再発悪性リンパ腫に対するアイソトープ治療

過去の治療で再発したり、治癒に至らない場合検討されます。2008年よりイットリウム-90 (^{90}Y) で標識した、リンパ腫の細胞

と特に結合する抗体(イブリツモマブ)を注射して(血液内科医師と共同で)治療しています。外来で治療できます。

以上、独特な治療法であり、被曝国の歴史から放射線が体内に入ることには恐怖心を持つ患者さんも多いため、診察や治療の説明(仕組み・副作用・前準備)には患者さんの目線を心がけた丁寧さと時間(初診で1時間程度)がかかります。初診の方への十分な時間確保の為に地域医療連携室で予約した時刻からずれることもありご容赦ください。また看護師には不安な事象を取り除くため様々な相談に乗ってもらったり、治療の準備や後の管理(特にヨード制限)の説明をしてもらっています。治療後の経過観察も必要に応じて紹介病院の医師と共にしています。

この記事を見られた方がアイソトープ治療につき少しでも安心して頂ければと思っております。



■当科外来の看護師、クラークさん。

冠橋義歯専門外来の紹介

外来医長 高道 理

自然治癒がない歯の実質欠損・欠如に対して、生体に調和した人工材料を加工して口腔内に適合させ、疾患・障害・機能・形態・審美の回復改善をおこなって残存組織の保全と、生体と調和した咬合の安定をはかることを目的に治療を行っています。また必要に応じて咬合治療を基本とした他科との連携やチームアプローチも行っています。

冠橋義歯治療

歯内療法が終了した歯に土台(支台築造)を作り、冠(クラウン)の装着や、少数歯欠損に対して残存歯を土台にしてつながった橋義歯(ブリッジ)を入れる治療を行っています。また咬み合

わせ(咬合関係)に狂いが生じた場合の咬合の再構成も行っています。

専門治療分野

一般的な補綴治療(クラウン・ブリッジ・義歯)、顎関節症、顎顔面補綴(顎義歯・エピテーゼ)、口蓋裂や骨折治癒後の補綴治療、顎変形症の外科的矯正治療の咬合改善、CAD/CAMシステム、スポーツ歯学

- ・ 一般的な補綴治療(クラウン、ブリッジ、接着ブリッジ、義歯)
- ・ スプリント治療(顎関節症などでマウスピース様の装置による咬合治療)
- ・ 顎義歯(腫瘍の切除後で口蓋骨が欠損した症例に対して骨の実質欠損を塞ぐものをつけた義歯)【図1】
- ・ 顔面部のエピテーゼ(腫瘍の切除や外傷等で顔面の一部が欠損した症例に人工物で顔面の形態を回復する装置)【図2】
- ・ 口蓋閉鎖床、リテーナー(口蓋裂等で口蓋部の裂隙を閉鎖や歯の移動を防止する装置)
- ・ チームアプローチによる顎変形症例の外科的咬合改善(模型上での術後の咬合の決定や顎間固定用スプリントの製作や移動方向・移動量の計測)【図3】
- ・ CAD/CAMシステムによるオールセラミック歯冠修復【図4】
- ・ スポーツマウスガード(スポーツ競技者が使用する口腔外傷の予防や過度の咬みしめ防止等の目的のマウスピース)



■図1 口蓋骨欠損症例の顎義歯(会話・咀嚼・嚥下機能の回復)



■図2-2 左側顔面部の自家製義眼を使用したエピテーゼ



■図3-1 術前の咬合状態



■図2-1 耳介エピテーゼ(健側の形態を計測し、それを反転した形態を基に製作)
A: 3Dプリンターで出力したマスターモデル
B: エピテーゼを装着した状態



■図3-2 模型上で決定した術後の咬合状態(ワイヤーのズレが移動量0)



■図4 CAD/CAMシステムを用いたオールセラミックブリッジ

「もの忘れ検査入院」のご紹介

講師 中川 伸

日本は全世界の中で最も高齢化が進んでいる国であり、2010年における65歳以上（高齢者）の人口は2941万人（全人口比23.1%）になります。この数は今後増え続けることが予想され、40年後には全人口比39.5%に達し、この時点でも世界で最たる超高齢国家と考えられています。認知症はいろいろな原因疾患を内包する状態像ですが、現時点では高齢者の約8.5%がこの状態であり、高齢者の中でも80歳以上を超える高齢者がさらに増えていく未来では、その割合が増えていくと試算されています。一方、これらに対応する医療者数はあまりに少なく、その診断、治療はややなおざりになっている感は否めません。

認知症の原因疾患を特定するためには症候学が最も大切です。しかしながら医師、患者さんご自身、患者さんのご家族にとって、集約的に多方面からの検査を行うことを望まれている方は多いのではないのでしょうか。この為、当科では関連各科と連携し、認知症をより詳しくとらえ、高度な医療を患者さんに提供する試みを昨年9月から開始しました。

外来受診の予約

検査入院していただく前に、一度外来にて問診・診察をさせていただきます。患者さんご自身が、来院できない場合もご家族に来て頂き、状態を確認させていただきます。

当科より資料ならびに予診表送付

当科より「認知症について」「もの忘れ検査入院について」の簡単な資料を提供致します。さらに通院している病院と処方薬、日常生活能力、精神症状などの予診表を事前に送付し、外来受診時の負担を軽減します。

外来受診

診察は問診、神経学的検査などを含みます。緊急に対応が必要であるのか、頭部MRI（または頭部CT）を撮影し、確認をとります。

もの忘れ検査入院

基本的には任意入院であり、開放病棟の個室を使用致します。ご希望によっては特別室をご用意できます。検査内容は多岐にわたりますが、現在のところ殆どの患者さんがこなせています。検査データについては、脳SPECT・MIBG心筋シンチ（核医学）、認知機能検査・神経心理検査（臨床心理士）、頭部MRI・MRA（放射線科・脳神経外科）、神経内科診察（神経内科）、脳波（当科でてんかんグループ医師）など各分野の専門家からの意見をいただきます。

検査結果説明

専門家の意見、当科における所見を集約し、約2週間後に外来で、検査結果を説明します。まとめた内容を紙面にしてお渡しし、患者さん、ご家族に時間をかけて説明致します。この際、ある

程度の治療の方向付けなどをお話しする場合もあります。また、ご希望に添って介護保険など社会サービスに関する情報を当科ソーシャル・ワーカーから説明させて頂く場合もございます。かかりつけ医の先生には入院で得られた総ての情報をまとめ、診断、治療方針など参考意見・情報を提供いたします。尚、問題行動、精神症状のために日常生活が障害されている患者さんに対しては、当科で治療を行い、安定した段階で引き継ぐことも行っております。

すでに内科、脳神経外科、精神科などの病院、クリニックから依頼を受け、お答えしてきております。患者さん、ご家族のご希望または日常診療で疑問が生じた場合など、気軽に相談いただければ幸いです。今後ともよろしくお願い致します。

「もの忘れ検査入院」の流れ

① 外来受診の予約

(011-716-1161内線5774または5775: 精神科外来)
かかりつけ医または患者ご家族

② 当科より資料ならびに予診表送付

③ 外来受診

診察 約1時間
頭部MRI 約30分

④ 「もの忘れ検査入院」(例)

月曜日: 診察、説明、胸部レントゲン、心電図、脳SPECT
火曜日: 採血・採尿、認知機能検査（主に前頭葉機能）、
神経内科受診
水曜日: 神経心理検査、頭部MRA
木曜日: MIBG心筋シンチ、脳波

⑤ 検査結果説明

外来 患者さん、ご家族へ: 約1時間
かかりつけ医への情報提供

外来がん治療研修会 開催

北海道大学病院では、11月4日(木)・5日(金)、3月10日(木)・11日(金)の日程で外来がん治療研修会を開催しました。この研修会は本院が平成21年4月に地域がん診療連携拠点病院に指定され、道内のがん診療体制の拡充とレベルアップに向けた取り組みを積極的に行う立場になったことから、道内への標準治療の普及を目指す目的で企画したものです。11月には1施設3名のチームで3施設参加していただき、3月には主にコメディカルを中心に11名の方に参加していただきました。

研修会は大腸がんの化学療法をテーマに、分子標的薬を含

めた標準治療のレジメンを理解し、それを外来で実施できるよう学んでいただくために、外来治療センターやカンファレンスの見学、医師・看護師・薬剤師それぞれの観点から講義や実習を行うというプログラムで実施しました。

参加者からは治療をチームで取り組む重要性を再認識した、研修会の成果を院内にフィードバックしたい、という感想が聞かれ、充実した内容に満足していただけたようです。今後は大腸がんだけでなく、他種のがんについても実施していく予定ですので、積極的にご参加いただければ幸いです。



薬剤部

病棟業務(持参薬識別・服薬指導)のご紹介

薬剤部副薬剤部長 笠師 久美子

患者さんが入院され、薬剤師が始めに介入させて頂くのが、「持参薬識別」です。これは患者さんが持参された薬を識別することで現在の服薬内容を確認でき、重複投与や相互作用の回避、該当する当院採用薬や代替薬の有無、さらに付加情報として術前中止薬(抗凝固薬、糖尿病薬)やステロイド薬の有無、用法・用量を知ることができます。この業務では薬剤部で構築した「薬剤識別システム」を用いて持参薬識別報告書を作成しています。現在の平均月間識別件数は約460件程度となっています。

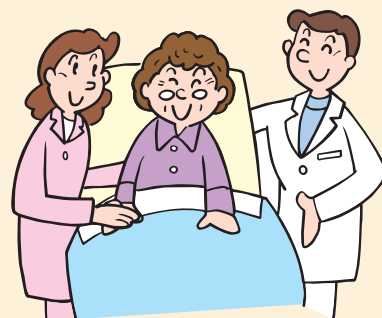
持参薬識別報告書は医療チームの共通の情報源となり、病棟担当薬剤師はこれをもとに服薬状況の聞き取りを行い、状況を見ながら服薬指導を開始します。服薬指導後に使用薬や治療について、アドヒアランスの確認、副作用モニタリング等を行うことでより適正な薬物療法が実施でき、早期に副作用を防ぐ、あるいは軽減することができます。つまり、適正な薬物療法と安全性の担保につながります。



外来予約患者満足度アンケートを実施

地域医療連携福祉センターでは、外来患者さんの予約業務を行っていますが、平成22年12月6～10日の期間で、患者さん向けアンケート調査を行いました。一部の診療科への対応について不満もありましたが、全体的に医師の対応も良く、予約時間までの待ち時間も15～30分という回答が多く寄せられました。また、患者さんに渡される案内図や当院についてからの一連の流れもわかりやすいという評価をいただきました。

この結果を踏まえて、今後とも予約業務を円滑にすすめ、患者さんへのサービス向上を目指していききたいと思います。ご意見・ご質問等ありましたら地域医療連携福祉センター(電話011-706-6037)までお問い合わせください。



がん看護専門看護師の紹介

地域医療連携福祉センター看護師 石岡明子

専門看護師とは日本看護協会が定める専門資格であり、専門分野において、実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究を行う役割があります。私は平成22年12月にがん看護専門看護師の認定を受け、現在地域医療連携福祉センターで活動しています。主な活動としては、がん相談支援室にてがん治療の過程で生じるさまざまな不安や悩みを解決する支援、退院・在宅療養に伴うがん患者さん・ご家族の意思決定支援や調整を行うと共に、がん患者さん・ご家族に対応する看護師や医療チームメンバーのサポート、院内外の講演等の教育活動を通して、がん看護の質向上を目指しています。

最近、がん医療の高度化に伴い治療の選択肢が増えるにつれ、患者さん・ご家族の不安や苦痛も複雑になっていると感じます。より患者さんや家族に寄り添うために、QOLの視点にたった援助を行うように努めています。地域の医療者の方々のご相談にもできるだけ対応させて頂きたいと思いますので、地域医療連携福祉センターまでお気軽にご連絡ください。

紹介患者予約・医療機関別ランキング(平成22年度)

【札幌市内】

- ①東 区 天使病院
- ②厚別区 札幌社会保険総合病院
- ③北 区 札幌マタニティ・ウィメンズホスピタル
- ④東 区 勤医協中央病院
- ⑤中央区 札幌厚生病院

【札幌市外】

- ①千 歳 市 市立千歳市民病院
- ②北 見 市 北見赤十字病院
- ③砂 川 市 砂川市立病院
- ④苫小牧市 苫小牧市立病院
- ⑤苫小牧市 喜早眼科

・ 編 ・ 集 ・ 後 ・ 記 ・

昨年5月から当センターにて紹介予約業務と以前より引き続き医療機能連携協定手続きを担当させていただいております田中洋子です。ご紹介患者さんのご予約をスムーズにお取りするために日々努めております。医療機関の皆様とは直接お電話でお話させていただき、ご協力をお願いすることも多々あると思いますが「いつも笑顔で!」をモットーに丁寧なお仕事を心掛けております。これからもよろしくお願いいたします。

発行 平成23年5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・7040(直通)

FAX : 011-706-7963(直通)

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

医療機能連携協定について、当センターホームページにアップしました(<http://www.huhp.hokudai.ac.jp/relation/community/hospital/index.html>)。