北海道大学病院
地域医療連携福祉センター
NEWS LETTER
No. 31

TOP NEWS

感染症持ち込み防止対策について

看護部　副看護部長　鹿内　三起子

日頃より、地域医療連携において格段の配慮を賜りまして誠にありがとうございます。心より感謝申し上げます。

今回は入退院センターについてご紹介いたします。

当センターは、患者サービスの向上と入退院に関する業務の効率化を目的に、2008年から準備を始め、2011年に本格的に稼働を開始いたしました。構成メンバーは事務職員、薬剤師、看護師です。毎日約140名の患者さんへ、入院や退院に関する説明や手続き、各種相談等の対応を行っております。地域医療連携福祉センターが後方支援、入退院センターが前方支援という位置づけとなります。昨今は患者さんの、入院前から退院後の生活までを見据えた切れ目のない支援が必要とされております。そのため、両センターは患者さんの情報を共有し連携しながら支援を行っております。

昨年は新型コロナウイルスと対峙する１年でした。感染予防対策のために生活も働き方も一変しました。今年は変異株の出現によりさらに緊張の堪えない状況が続きます。新型コロナウイルス感染症に対しては、皆様の施設においても様々な感染防止対策を講じていることと思います。入退院センターは入院患者さんが最初に訪れる病院の窓口であり、病院内にウイルスを持ち込ませないための最後の砦でもあります。当院では新型コロナ以前から、入院前に入退院センターにおいて、チェックリストを用い感染症の有無を確認しておりました。チェックがついた場合は医師がセンターに来て患者さんを診察し入院の可否を判断します。新型コロナ後は観察項目を追加するなどして改訂したチェックリストを用いスクリーニングを行っております。感染症の持ち込みを理由として診療に支障をきたした事例は発生しておりません。また、当院では全身麻酔で手術を受ける患者さんは、事前に来院していただき、SARS-CoV19 PCR検査と胸部 CT検査を行っております。入院前2週間を目途に、健康観察表を用いて体調管理をしてもらうなど、感染対策を徹底しております。職員も感染予防に努め、朝夕の体温チェックを欠かさず、体調の変化があった場合は出勤を控えるなど、ウイルスを持ち込まない努力をしています。

新型コロナウイルスは収束の兆しは全く見えません。市民へのワクチン接種もこれからです。入退院センターではこれからも感染症持ち込み防止対策を継続し、安心して当院をご利用していただけるようにいたします。今後とも地域医療連携福祉センター共々、患者さんのために地域連携に尽力して参りますのでよろしくお願いいたします。

循環器内科

循環器内科　外来医長　**神谷　究**

循環器内科外来のご紹介

循環器疾患とは、すなわち心臓や血管の疾患のことで、心筋梗塞、狭心症、不整脈、心不全、心筋症、先天性心疾患、さらには高血圧症や末梢動脈疾患、静脈血栓症などもこれに含まれます。わが国でも、高齢化や、生活習慣の欧米化に伴い、循環器疾患は増加の一途を辿っています。受診されるすべての患者さんのために、質の高い先進かつ安全・安心の循環器医療を提供いたします。

不整脈外来　（月・水・木　担当：渡邉昌也、鎌田塁、萩原光）

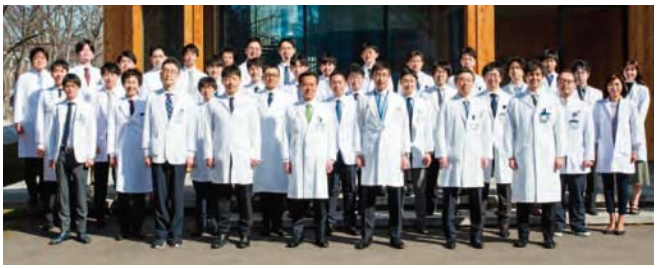
心房細動を初めとする上室性不整脈や心室性不整脈に対する診断、治療適応の評価を行うとともに、原因不明の失神など不整脈疾患が疑われる患者様の診察も行っております。

虚血外来　（火　担当：小西崇夫）

狭心症は、主に、心臓の血管（冠動脈）の動脈硬化によって起こり、血管が狭小化、心筋虚血状態に陥るもので、より重症な急性心筋梗塞と併せて、生活の質（QOL）と生命予後を脅かす疾患です。当外来では、冠動脈 CT、トレッドミル検査、心筋シンチ、カテーテル検査など、病状に応じた検査を行ない、適応のある患者様には、カテーテル治療を検討、実施しています。

VAD・移植外来　（水　担当：佐藤琢真）

近年、末期重症心不全に対する植込型補助人工心臓（VAD）治療および、心臓移植治療は増加傾向にあります。当専門外来では、VADを装着して移植待機中の患者様から、移植後の患者様までの治療を継続して行っております。



弁膜症外来　（火　担当：神谷究、小林雄太）

近年、社会の高齢化・欧米化に伴い、大動脈弁狭窄症や僧帽弁閉鎖不全症に代表される心臓弁膜症の患者様は年々増加し、その結果、弁膜症の手術件数も増加の一途を辿っています。当院では、ハートチームとして診療科の垣根無く、心臓弁膜症患者様に最良の治療を提供できるよう努めてまいります。

心臓サルコイドーシス・心筋症外来　（木　担当：永井利幸）

当専門外来では様々な最新診療技術（病理、画像診断含む）を駆使し、心臓サルコイドーシス（疑いを含む）・心臓アミロイドーシス・心 Fabry病などでお困りの患者様に最適な診療を提供できるよう努めてまいります。

腫瘍循環器外来　（金　担当：辻永真吾）

近年、がんと循環器疾患を合併する患者が急増しています。腫瘍循環器専門外来を開設し、多科連携でがんと循環器疾患を合併する患者の診療にあたり、がん治療医と循環器医が協働するための「窓口」となります。

新患・再診体制

循環器内科の新患外来は、紹介状と事前予約が必要となります。毎日受付にて対応しております。再来診療も専門外来として行っております。対象となる患者さんがいらっしゃいましたら是非ご紹介ください。

外来担当表

	月	火	水	木	金
初診外来	渡邉　昌也	納谷　昌直	石森　直樹	安斉　俊久（第1週以外） ／石森　直樹（第1週）	神谷　究
再診1診					辻永　真吾 （循環器一般・心不全・弁膜症） 腫瘍循環器専門外来
再診2診	石森　直樹 （循環器一般） 成人性先天性心疾患専門外来	神谷　究 （循環器一般） 弁膜症専門外来		午前　永井　利幸 （循環器一般・心不全・心筋症） 午後　永井　利幸 心臓サルコイドーシス・心筋症専門外来 成人性先天性心疾患専門外来	佐藤　琢真 （循環器一般・ 心不全・心臓移植）
再診3診	納谷　昌直 （循環器一般）	小林　雄太 弁膜症専門外来		安斉　俊久（第1週） （循環器一般）	午後　神谷　究 （循環器一般）
再診4診	不整脈班医師 デバイス外来 （ペースメーカー/ICD/CRT）		佐藤　琢真 （循環器一般・心不全・心臓移植） LVAD・心臓移植後専門外来	萩原　光 （循環器一般） 不整脈専門外来	
再診5診	予約外・往診担当医	予約外・往診担当医	予約外・往診担当医	予約外・往診担当医	予約外・往診担当医
再診6診	鎌田　塁 （循環器一般） 不整脈専門外来	小西　崇夫 （循環器一般） 虚血専門外来	鎌田　塁 （循環器一般） 不整脈専門外来	渡邉　昌也 （循環器一般） 不整脈専門外来	午前　小西　崇夫 （循環器一般） 虚血専門外来
再診8診	不整脈班医師 デバイス外来 （ペースメーカー/ICD/CRT）				
再診9診	不整脈班医師 デバイス外来 （ペースメーカー/ICD/CRT）				

消化器外科Ⅱ　外来医長　中村　透

消化器外科Ⅱ外来診療のご紹介

北海道大学病院における食道・胃・十二指腸疾患、胆道・膵臓疾患の外科治療は消化器外科Ⅱが担当しています。日本の最先端施設として道内・外から広く患者さんを受け入れ、専門医集団による最高峰の診療・手術を提供し、早期健康回復に貢献することを実践しています。

上部消化管グループ

食道・胃・十二指腸グループは、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手術やロボット手術（ダヴィンチ・サージカルシステム）を提供します。

●食道疾患

合併症を多く持つ食道癌症例や化学放射線治療後のサルベージ手術、咽頭喉頭癌や胃癌などの重複癌症例も内視鏡手術を行っています。食道アカラジアや逆流性食道炎などの良性疾患も内視鏡手術の良い適応です。食道癌に対してはロボット手術も施行しています。

●胃疾患

胃癌に対しロボット胃切除術（幽門側・噴門側胃切除、胃全摘術）を施行しています。腹腔鏡手術の欠点である鉗子動作の制限や、二次元視野の困難性が克服でき、安定した精度の高い手術が可能です。

●肥満手術

生活習慣病（糖尿病、高血圧、高脂血症など）を伴う肥満症（BMI 35 kg/m^{2}以上）を対象に、腹腔鏡下スリーブ状胃切除術（保険適応）を行っています。減量効果に加え、生活習慣病の改善が見込めます。

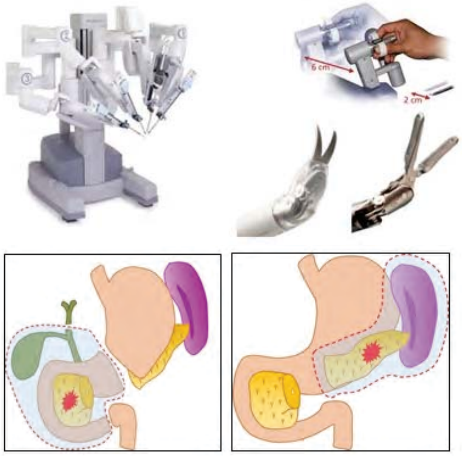


図1　ロボット支援腹腔鏡下膵切除術
2020年4月に保健収載され、施設限定基準があります。北海道大学病院は施設認定を取得し、保健診療で施行しています。

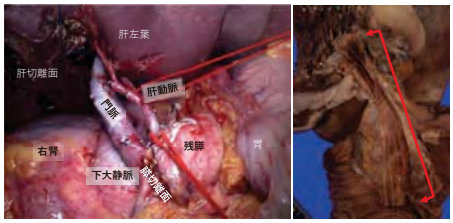


図2　肝膵同時切除後（左）と切除病理（右）
広範囲胆管癌に対し肝右葉切除と膵頭十二指腸切除を施行。侵襲の大きな手術のため、高度な手術技術と洗練された周術期管理を要し、総合力の高い施設に限定して行われます。

胆膵グループ

胆膵グループは、高度進行胆道・膵臓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。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長期に行った症例に対しても独自に開発した術式を応用し、積極的な根治手術を行っています。

●胆道疾患

胆道癌は、消化器内科・放射線診断科と連携し、手術適応診断から治療（手術・ステント留置）までチーム医療で実践しています。動脈や門脈の合併切除・再建を要する症例や、肝膵同時切除を要する症例など、他施設では治療困難な症例も、適応を厳選し術後の管理体制を十分に備えて安全に施行しています。

●膵疾患

腹腔動脈などの主要動脈に浸潤する切除不能膵癌に対しても、一定期間の化学（放射線）治療で効果が見られた場合は、動脈合併切除で良好な成績を得ています（Conversion surgery）。一方、膵内分泌腫瘍などの低悪性度腫瘍は、膵臓や十二指腸・脾臓を可及的に温存し、消化器機能の損失を最小限とします。また、膵体尾部癌に対する腹腔鏡手術や低悪性度腫瘍に対するロボット手術など低侵襲手術も取り組んでいます。

●神経内分泌腫瘍専門外来

院内他診療科と協働で神経内分泌腫瘍専門外来を開設し、稀少疾患に対してもより専門性の高い医療を提供しています。これまでの神経内分泌腫瘍の登録症例は全国1位で、国内トップの専門外来です。

術前リハビリテーション・栄養管理

高度侵襲手術や術前化学療法を長期間施行した場合、体力や栄養が低下し、術後の合併症や長期予後に影響します。栄養科やリハビリ科と連携し、外来診療から入院治療まで一連のプログラムを運用し、周術期管理の安定化を図っています。

外来担当表

初診・再来	火曜日
	食道・胃；海老原裕磨 /村上壮一 /渡邊祐介 胆・膵；　土川貴裕 /岡村圭祐 /野路武寛 /浅野賢道
	木曜日
	食道・胃；七戸俊明 /倉島　庸 胆・膵；　平野　聡 /中西善嗣 /中村　透 /田中公貴 /松井あや

セカンドオピニオン外来担当表

食道・胃疾患	准教授	七戸　俊明
上部消化管疾患（肥満手術）	特任講師	海老原裕磨
膵・消化管神経内分泌腫瘍	講師	土川　貴裕
膵がん（膵腫瘍を含む）	助教(外来医長)	中村　透
肝胆膵疾患（肝細胞癌を除く）	助教(病棟医長)	岡村　圭祐

外来紹介

脳神経内科

脳神経内科　外来医長　矢口　裕章

脳神経内科外来のご紹介

「神経内科」から「脳神経内科」へ

北海道大学病院脳神経内科は1987年の開設以来、30年にわたり北海道全域の多様な神経・筋疾患の診療にあたってきました。わが国で「神経内科」標榜が認可されたのが1975年であり、当科では開設以来「神経内科」と標榜してきました。

2018年に当科の基盤学会である日本神経学会から標榜科名を「神経内科」から「脳神経内科」に変更することを推奨する旨の通知がなされました。これは脳神経内科という名称に変更することにより、頻度の高い疾患である認知症やてんかんを含めて脳・神経領域の疾患を内科的専門知識と技術をもって幅広く診療する診療科であることが世間一般にわかりやすくなると考えたためです。当科も2021年４月から「脳神経内科」に変更致しました。（写真）

新規治療法の開発がすすむ神経疾患

以前は難治性疾患が多く診断に重点が置かれる印象があった神経内科関連疾患ですが、近年の研究の進歩により病態機序が解明され、新しい治療方法や薬剤が開発された疾患が数多くあります。抗体医薬や siRNA技術など分子生物学の進歩に伴い、これまで治療困難であった疾患にどんどん新規治療薬が登場しています。アミロイドーシス、片頭痛、パーキンソン病、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群などがそのよい例です。また、医工学領域の発展に伴い、デバイス機器の進歩にも目を見張るものがあります。当科ではかねてから脳神経外科と協力してバクロフェン髄注療法（ITB）や脳深部刺激療法（DBS）などのデバイスを用いた医療も行っています（写真）。さらに、近年のゲノム医療の進展も顕著であり、臨床遺伝子診療部と連携し、遺伝学的検査による確定診断を積極的に行っています。

われわれは、30年にわたり培ってきた神経診察から得られる神経所見に、神経放射線学的検査、筋病理学的検査、電気生理学的検査（写真）等の補助的検査を加えて、正確な診断および適切な治療に導く基本的な脳神経内科診療を堅実に実践するのみならず、先に述べたような先進的医療も積極的に導入しています。北海道における脳神経内科医療の最後の砦として今後も専門性の高い脳神経内科医療の提供を継続して参ります。

ご紹介の際のお願い

当科では、精神科や心療内科領域の疾患とは異なる器質的な神経疾患の診療を担当しています。当科外来は完全予約制で、新患の受診は火曜日を除く月～金曜日の午前中となります。医事課初診予約係（紹介予約担当：011-706-6037）を 通して予約の申し込みをお願いいたします。

外来担当表

	月	火	水	木	金
第2診察室	矢部	休診	矢部	大槻	佐藤
第3診察室	松島		阿部	松島	長井
第4診察室	矢口		白井	工藤	白井
第5診察室	脇田		江口	岩田	岩田

注釈：2021年8月からの外来予定

放射線治療科

放射線治療科　外来医長　田口　大志

放射線治療科のご紹介

現体制について

当院は、X線照射装置（Liniac）3台、小線源治療装置（Remote After Loading System）1台、陽子線治療装置1台を有し、様々な病態に併せて最適な放射線治療を提供可能な体制を整えております。特に力を入れているのが、高精度 X線治療と陽子線治療です。これらの高精度 X線治療や陽子線治療では、医師・技師・看護師の他に、医学物理士や線量測定士が必須で連携を密にして日々診療に臨んでいます。

陽子線治療は2016年4月より小児がん、2018年4月からは前立腺癌、一部の頭頸部癌や骨軟部腫瘍が保険適応となり、治療患者数は漸増しています。特に小児がんにおきましては、小児がん拠点病院として、全身麻酔管理を要する症例も含め、関連各科と連携して可能な限りの受け入れを行っております。その他の疾患につきましては、先進医療として前向き観察研究下に治療しておりますが、日本放射線腫瘍学会の定める統一治療方針に従い院内キャンサーボードにおいて複数科の先生方と治療方針を検討することで、倫理的、科学的側面に配慮した適切な医療を提供できるよう努めております。

X線治療における最近の話題としましては、「HyperArc」という定位放射線治療技法の導入があります。従来は1個の転移性脳腫瘍につき20分程度の治療時間を要しましたが、同技法導入により、10個程度の転移があっても30分程度で治療が可能です。効率的かつ非侵襲的に複数の腫瘍に対して定位放射線治療（いわゆるピンポイント治療）を行うことで、患者さんの負担軽減が期待できます。

X線、陽子線含め多くの臨床試験に関わっておりますが、紙面の都合上割愛させて頂きます。詳細につきましては[https://rad.med.hokudai.ac.jp/clinical-trial/]をご参照頂けますと幸いです。ご紹介頂きました患者さんが現行の臨床試験に適格である場合には、当科よりご提案させて頂くことがございます。

X 線治療装置（HyperArc 可）

初診・再診体制

放射線治療科の初診・再診は以下の表の通りです。乳腺、前立腺、肝胆膵の新患専門枠を設けることで、初診時点から専門性の高い判断が可能となるように致しました。紹介状と事前予約が必要ですので、医事課新来予約受付担当・紹介予約を通してのご予約をお願いいたします。セカンドオピニオン外来は別枠で随時受け付けております。

放射線治療適応に関しましてご質問がありましたら、お気軽にご相談頂けますと幸いです。

初診	月	火	木
乳腺	○	○	○
前立腺	○	○	
肝胆膵			○
上記以外（一般）	○	○	○

再診	月	火	木
中枢神経			青山　英史 森　　崇
頭頸部		安田　耕一 打浪　雄介	
乳腺・婦人科	木下留美子		
胸腹部	加藤　徳雄 田口　大志		加藤　徳雄 田口　大志
泌尿器	橋本　孝之 西岡健太郎	橋本　孝之 西岡健太郎	

陽子線治療装置

口腔インプラント治療部門

口腔インプラント治療部門　外来医長（診療教授）　石川　誠

当院における口腔インプラント治療のご紹介

口腔インプラント治療は、その適応を間違わなければ、科学的な裏付けと予知性の高さから、欠損補綴治療の一選択肢として欠くことの出来ないものになっています。当治療部門では、インプラントの埋入手術から上部構造の装着までの一貫した治療を行うとともに、他の診療グループによるインプラント治療の総括的なマネジメントを行なっています。

診療体制

口腔インプラント治療には、当治療部門単独で完結する治療もありますが、当院においては外科処置を担当する口腔外科系診療科、咬合状態の改善と確立を担当する補綴系診療科、高度な技工を担当する生体技工部を含めた多くの部門の力を結集し、安心で安全な総合的治療を行っています。そのため、基本的には全症例において当部門が主催する「インプラントカンファランス」で治療内容の妥当性や処置方針を検討した上でインプラント治療を開始しております。

インプラントカンファランスの風景

治療方針

インプラント治療には口腔外科治療、補綴治療、保存治療などが含まれるため、当治療部門の他に、各科専門医による治療グループによって治療が進められます。治療方針については、月２回定期的に開催する「インプラントカンファランス」で診療科や治療グループの枠を越えた検討を行い、最終的な治療方針を決定しています。

治療内容

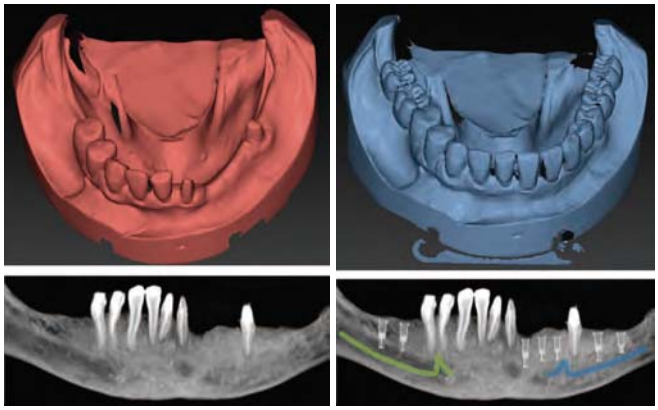
① インプラント埋入から上部構造装着までの通常のインプラント治療
② インプラント前処置としての骨造成（自家骨や骨補填材による顎堤形成術、上顎洞底挙上術など）
③ 長期的なメンテナンス
④ インプラント除去を含めた、経過不良例の対応

初診体制

紹介状に「口腔インプラント治療部門」や「口腔インプラント科」等の宛名が明記されていない場合は他の診療科が担当窓口になります。当治療部門の受診を希望される場合はその旨を予約時にお申し出ください。

当治療部門の初診予約は担当医との直接の調整が必要となりますが、午後の初診も対応可能です。詳細は歯科診療センター第３診療室（706-4349）までお問い合わせください。

診療日	月～金　午前・午後
予約制	事前に担当医との日程調整が必要
紹介状	なくても受診可能（当治療部門を指名されない場合は、他の診療科が担当窓口となります）



インプラント埋入位置のシミュレーション

産科における『特定妊婦』への取り組みについて

4-1 ナースステーション　看護師長　　三上　薫子

『特定妊婦』多くの方には、耳慣れないワードかもしれません。特定妊婦とは、児童福祉法の条文において「出産後の子どもの養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」と定義されており、家庭環境が複雑であったり、心身の不調や精神疾患を合併している、若年妊娠、望まない妊娠、すでに養育に問題のある妊婦などが該当します。昨今、児童虐待やネグレクト、妊娠中一度も病院を受診しないままの飛び込み出産など、産科を取り巻く環境には、たくさんの問題が起きています。当院は大学病院という特性から、ハイリスク妊婦や精神神経科の併診が可能なことから、他院から心の不調や精神疾患を合併した特定妊婦の紹介も多く、その数は年々増加傾向にあります。全国的にも、『特定妊婦』に関する制度が開始してから、その対象者は10年で7倍も増加しているとの報告があります。産科外来では、助産師による保健指導を通して、妊婦それぞれの家族背景や妊娠に至るまでの経過、経済状況を含む社会的背景について情報収集し、『特定妊婦』に該当するケースについては、早い段階で精神神経科などの関連科や地域医療連携福祉センターの MSW、地域の保健師、家庭児童相談室（家児相）、児童相談所（児相）と情報を共有しながら、妊娠期から産後の育児期に至るまで、母児とその家族が安心して安全に過ごせるよう支援をしています。

2020年1月からはファミリーサポートチーム（Family Support Team:通称 FAST）を立ち上げ、月に1回多職種が集まって特定妊婦の支援について検討する機会を持っています。参加職種は産科医師、小児科医師、精神神経科医師、産科助産師・看護師、MSW、PSW、心理士、薬剤師、精神神経科外来看護師、地域医療連携福祉センター看護師など多岐にわたっています。多職種で情報共有をしながら支援について話し合うことで、それぞれの妊婦が持つ問題について多方面からアプローチができ、出産や育児の準備が整えられるという利点があります。また、妊娠中から地域の保健師等と連携し、繰り返し個別ケース会議で話し合うことで、安心、安全に母児を地域に戻すために、病院と地域がそれぞれどのように役割分担していけばよいか考える場にもなります。理想を言えば、ここに地域を代表して保健所の母子担当者に参加していただけると、母児を取り巻くあらゆる面から、今以上に「切れ目のない支援」に繋げられると思われ、今後の課題と考えています。

コロナ禍で三密を回避しなければならない状況ではありますが、感染対策をしっかりと行いながら、今後も多職種での連携を通して母児に寄り添う活動を続けていきたいと思います。

ファミリーサポートチーム
<母子と家族を支援する専門職>

I O TIO

「かかりつけ医」相談窓口のご紹介

日頃から地域の医療機関の皆様には大変お世話になっております。

当院では、外来患者さんの逆紹介の推進を目的に2019年10月に「かかりつけ医」相談窓口を設置し、2020年5月から全診療科（精神神経科を除く）を対象に相談業務を行っております。「かかりつけ医」相談窓口の概要についてご紹介いたします。

「かかりつけ医」の相談の対象は、病状が安定している外来患者さんです。事前予約制としており看護師2名で対応しています。患者さんが、立ち寄りやすいよう入退院センター（1階）近くの個室で相談対応を行っています。相談の際には、地域の医療機関に紹介することで、患者さんがメリットを感じられ、移行に対する不安を可能な限り払拭できるよう心掛け、ゆっくりと話を伺うよう対応しております。

紹介先の選定では、患者さんの希望を第一に、次に当院と医療機能連携協定を締結している医療機関を優先的に紹介しております。患者さんの診療や検査、病状によっては締結のない医療機関を紹介させていただくこともあります。

また、かかりつけ医相談窓口では、紹介先の決まっている外来・入院患者さんの受診調整、転院調整も行っております。

患者さんが「かかりつけ医」に移行して良かった、住み慣れた地域で診療が継続できてよかったと思えるように取り組んでいきたいと考えております。

ご理解ご協力のほどお願い致します。

かかりつけ医相談窓口

ポスター

【問い合わせ先】
地域医療連携福祉センター　かかりつけ医相談窓口
TEL：011-706-8527

編集後記

今年4月より医療支援課地域医療連携係に配属となりました新関智己と申します。私は各先生方と連携を取りながら、病院業務のサポートをし、また早く環境に順応するべく、誠心誠意仕事に向き合っていきたいと思っております。
日々新しい仕事や学びが多い中、不慣れな点、ご迷惑をおかけすることもございますが、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。
（新関智己）

発行 令和３年６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：011-706-7943（直通）
FAX：011-706-7945（直通）
https://www.huhp.hokudai.ac.jp/relation/index.html