北海道大学病院
地域医療連携福祉センター
NEWS LETTER
No. 32

TOP NEWS

令和3年度 北海道大学病院 地域連携懇話会を開催

2021年11月12日（金）に、令和３年度北海道大学病院地域連携懇話会を開催しました。昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止となりましたが、今年度は感染症対策を踏まえ、WEBでの開催となりました。今回は「コロナ禍における地域医療の現状と課題」をテーマとし、コロナ禍における急性期医療や後方支援、在宅・訪問診療に携わる医師、看護師、ソーシャルワーカーの方にご講演いただきました。

秋田弘俊病院長の開会挨拶後、第１部は沖縄県立中部病院　感染症内科・地域ケア科の高山義浩　副部長に「新型コロナウイルスの流行と地域連携」と題して基調講演をいただきました。

引き続き第２部では、「重症コロナ患者の出口問題」と題して、市立札幌病院　救命救急センターの提嶋久子　部長、続いて、「コロナ禍における母子への切れ目ない支援の現状と課題」と題して、当院４階第１ナースステーションの三上薫子　看護師長、「コロナ禍における地域連携の課題」と題して、社会医療法人恵和会　西岡病院の岡村紀宏　MSW（医療ソーシャルワーカー）、「地域のかかりつけ医・在宅医も実はコロナ診療にちょっと関わってました」と題して、医療法人財団老蘇会　静明館診療所の大友宣　医師にご講演いただきました。

当日は104名（院外65名・院内39名）の参加者があり、一部接続トラブル等はあったものの、多くの方にご視聴いただき、本懇話会は無事終了しました。

なお、飲食を伴う懇親会につきましては、今年度も中止とさせていただきました。

秋田病院長の挨拶

沖縄県立中部病院　高山義浩　氏による基調講演

質疑応答の様子

外来紹介

呼吸器内科

呼吸器内科　外来医長　朝比奈　肇

外来診療のご紹介

当科は、2021年10月より「呼吸器内科」という診療科名に変更となりました。「第一内科」以来の「全身を診る」という基本姿勢は変わりませんが、大学病院の専門科としては胸部内科疾患に対し、各疾患の専門医を中心とした外来診療を提供しております。

非腫瘍性呼吸器疾患

閉塞性肺疾患（慢性閉塞性肺疾患（COPD）など）、アレルギー性肺疾患（気管支喘息、過敏性肺炎など）、間質性肺疾患（特発性肺線維症など）、肉芽腫性肺疾患（サルコイドーシスなど）、呼吸器感染症、稀少肺難病（リンパ脈管筋腫症、肺胞蛋白症など）など、数多くの呼吸器疾患を診療しています。肺高血圧症を主とする肺循環疾患に対しても広く診療を行っています。人工呼吸器管理をはじめとする急性期管理、在宅酸素療法、NPPV療法などの慢性期の呼吸管理も、診療における重要な位置を占めます。近年、COPDに対する新規気管支拡張薬、気管支喘息に対する分子標的治療薬、特発性肺線維症に対する抗線維化薬、リンパ脈管筋腫症に対する mTOR阻害剤、肺高血圧症に対する肺動脈拡張薬など、それぞれの疾患において新規薬剤が登場しています。各疾患において積極的にこのような新規治療を導入し、予後改善を目指しています。重症の症例に対しては、当院呼吸器外科および東北大学呼吸器外科と連携し、肺移植の登録に積極的に対応しています。また、慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対しては、他科や他院との連携のもと血栓内膜摘除術、肺動脈バルーン拡張術にも対応しています。

腫瘍性呼吸器疾患

肺癌、悪性胸膜中皮種、胸腺腫・胸腺癌、その他の腫瘍性疾患の診断治療、および悪性疾患・良性疾患を原因とする中枢気道狭窄に対する硬性気管支鏡を用いたステント挿入などの呼吸器インターベンションなどを行っております。肺癌においては近年多数のドライバー遺伝子変異が発見され、新規薬剤が多数臨床導入されております。また、免疫チェックポイント阻害剤を用いた薬物療法により、長期予後が改善しております。肺癌の的確な診療のためには、まずは多くの腫瘍組織の採取を含めた正確な診断が重要ですが、当科では、気管支鏡ナビゲーションシステム、ラジアル型気管支腔内超音波断層法（EBUS）、超音波ガイド下経気管支針生検、さらにはクライオ生検を導入し、確実な診断に努めております。

初診・再診体制

呼吸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。月～金曜日まで毎日受付にて対応しております。再来診療も担当医師による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。

初診・再診体制	月	火	水	木	金
非腫瘍性呼吸器疾患	○	○	○	○	○
腫瘍性呼吸器疾患	○	○	○	○	○
肺高血圧		○（新来のみ）			○

外来紹介

糖尿病・内分泌内科

糖尿病・内分泌内科　外来医長　中村　昭伸

糖尿病・内分泌内科診療の御紹介

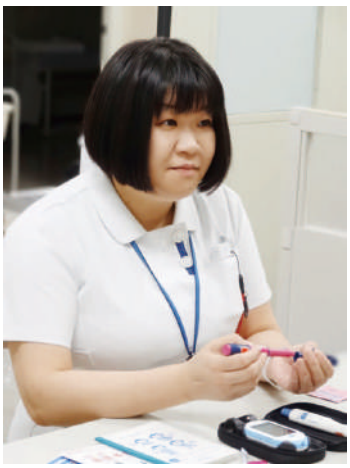
2021年10月より、北海道大学病院　内科Ⅱがリウマチ・腎臓内科と糖尿病・内分泌内科に再編されました。糖尿病・内分泌内科は文字通り、糖尿病や肥満症などの生活習慣病を中心とした代謝疾患および下垂体や甲状腺、副腎などといった内分泌疾患の診療を担当しております。良質で先進的な医療の提供を行うことで、病診連携などを通して地域医療に貢献すべく日々診療にあたっております。

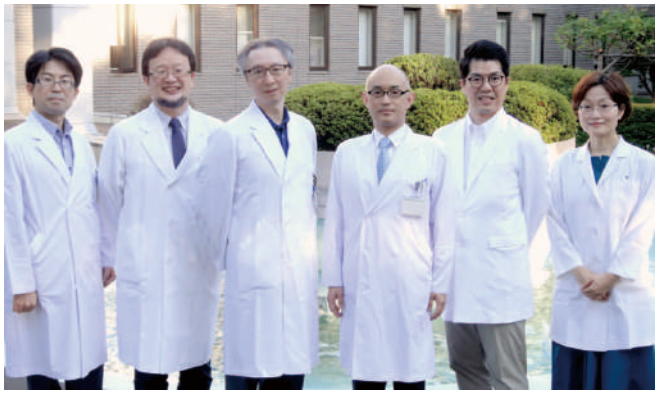
糖尿病診療

より良い血糖コントロールや合併症の発症予防と進展抑制を目指すため、看護師、薬剤師、管理栄養士、検査技師などの糖尿病療養指導士が協力して診療・生活指導に取り組んでいます。また、当院独自のプログラムを用いた教育入院のご紹介も行っております。さらには、他科入院中の方にも糖尿病患者さんが多いことから、周術期や周産期を含む入院中血糖管理など、広くご依頼を受けております。血糖持続モニタリングやインスリンポンプなどといったさまざまな機器を揃え、最新の治療方針に基づいて、患者さん一人一人の生活に合わせた治療法を提案しております。また、肥満症患者さんに対する減量・代謝改善手術や血糖変動が大きく治療に難渋している1型糖尿病患者さんに対する膵腎同時移植についても、外科と連携して適応を見極めた上で進めております。

内分泌診療

北海道内各地から様々な内分泌疾患の診断・治療を目的とした患者さんをご紹介頂いております。甲状腺・下垂体・副腎疾患などの典型的な内分泌疾患のみならず、血圧異常、電解質異常、免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象の内分泌機能異常など様々な症例の紹介を受け、内分泌学的診断や機能評価、ホルモン補充療法などを行っております。比較的稀な内分泌疾患も含め診療実績は豊富で、きめ細やかな最新の医療を提供できるよう取り組んでいます。また、治療に関しては、脳神経外科（下垂体疾患）、泌尿器科（副腎疾患）などと連携をとって進めております。





外来診療体制

初診外来は、紹介状（診療情報提供書）と事前予約が必要となります。月～金曜日まで毎日対応しております。再診外来は曜日毎の担当医師による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。

初診　医師担当表

月	火	水	木	金
曺　圭龍	永井　聡	中村　昭伸	亀田　啓	三好　秀明
家坂　光	亀田　玲奈	宮　愛香	野本　博司	家坂　光

再診　医師担当表

	月	火	水	木	金
1診		三好　秀明		曺　圭龍	
6診	中村　昭伸		亀田　啓		宮　愛香
7診(午前)			平田　匠		
8診(午前)	野本　博司	関崎　知紀	中田　健人	家坂　光	桑原　咲
8診(午後)	野本　博司	上垣　里紗	泉原　里美	亀田　玲奈	重沢　郁美
10診(午前)	山内　裕貴	大江　悠希		千葉　幸輝	
10診(午後)	川田晋一朗				

リウマチ・腎臓内科

リウマチ・腎臓内科　外来医長　**加藤　将**

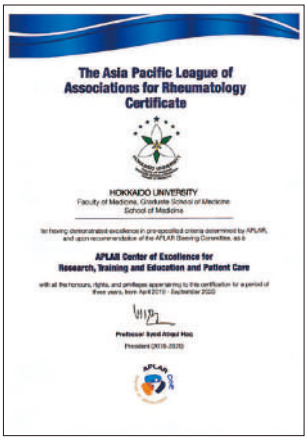
リウマチ・腎臓内科の紹介

令和3年10月より本院におきまして内科 IIが糖尿病・内分泌内科とリウマチ・腎臓内科に分かれました。旧内科 IIの膠原病グループと腎臓グループが現在のリウマチ・腎臓内科になります。医学部(免疫・代謝内科学教室) および医局(第二内科) はこれまで通り糖尿病グループを含めた3グループが一緒ですので、引き続き変わらぬ連携を賜りますようお願い申し上げます。

リウマチ・膠原病外来

私たちの守備範囲はここ5-10年でとても広がりました。関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎 /皮膚筋炎、血管炎症候群といった、いわゆる内科的な色合いの強い疾患に加え、最近は脊椎関節炎(強直性脊椎炎)、乾癬(乾癬性関節炎) とそれぞれこれまでは整形外科的、皮膚科的な色合いが強かった疾患を診療する機会がとても増えました。これは生物学的製剤や JAK阻害薬の登場により、こうした疾患の治療において薬物療法の重要度が高くなったことによります。脊椎関節炎は炎症性腸疾患にしばしば合併するため消化器内科炎症性腸疾患グループの先生方と連携する機会も増えてきたと感じています。また、膠原病はさまざまな臓器合併症を伴い、中でも間質性肺疾患、肺高血圧症はとりわけ高い頻度でみられます。こうした臓器合併症を有する症例に対しては免疫抑制剤、抗線維化薬、選択的肺血管拡張薬を組み合わせる高度な薬物療法を行っています。さらに、全身性エリテマトーデスの診療においては日本をリードする立場にあり、全身性エリテマトーデス診療ガイドライン(南山堂、2019年)、抗リン脂質抗体症候群の治療の手引き(診断と治療社、2021年) は当科が中心となって執筆いたしました。私たちの診療内容は海外でも高く評価され、当科はアジア太平洋リウマチ学会の Center of Excellenceに認定されています(写真)。

リウマチ・膠原病患者は若年女性が多く、また、近年の薬物療法の進歩により疾患のコントロールが向上してきたこともあり、産科の先生方と連携し合併症妊娠の診療に携わる機会も増えました。妊娠、出産を考慮した免疫抑制剤の選択やヘパリンの在宅自己注射指導管理なども私たちの大事な業務です。



最後に、リウマチ・膠原病は新薬の開発が目覚ましい分野であり、私たちも数多くの治験、とりわけ全身性エリテマトーデスの治験に携わっています。リウマチ・膠原病が疑われる患者さんがいらっしゃいましたらぜひお気軽にご相談いただけますと幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

腎臓外来

腎臓病外来の新患は、月曜から金曜まで毎日予約制で診療し、再来も毎日一人もしくは二人の担当医で診療しています。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、巣状分節性糸球体硬化症、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、急性腎障害、多発性嚢胞腎など内科的腎疾患の他、高血圧性疾患や電解質異常など、幅広く診療させていただいています。新たな国民病ともいわれる慢性腎臓病については、薬物療法の他、食事療法や生活療法を学んでいただくため、教育入院も行っています。末期腎不全に至った場合には、腎代替療法選択外来を新しく開設したため、血液透析、腹膜透析、腎臓移植について、それぞれの患者様にあった治療を一緒に考え、選択し、進めさせていただいています。

新来　医師当番表

	月	火	水	木	金
膠原病	加藤　将	河野　通仁	藤枝雄一郎	渥美　達也	
腎臓	西尾　妙織	麻生　里佳 吉川　純平	竹中　駿 三好　敦子	江口　みな	上田　雄翔

再来　医師当番表

	月	火	水	木	金
1診	藤枝雄一郎 (膠原病)		加藤　将 (膠原病)		中沢　大悟 (腎臓)
2診					
3診		土田　直央 (膠原病)	河野　通仁 (膠原病)	竹中　駿 (腎臓)	松岡奈央子 (腎臓)
4診	三好　敦子 (腎臓)	竹山　脩平 (膠原病)	八反田文彦 (腎臓)	上田　雄翔 (腎臓)	西野　慶 安田　充孝 (膠原病)
5診		黒鳥美智子 (腎臓)			
6診		西尾　妙織 (腎臓)		小住　由衣 (膠原病)	
7診	吉村　大 (膠原病)	渥美　達也 (膠原病)		坊垣　暁之 (膠原病)	垂水　政人 (膠原病)
8診					
9診	麻生　邦之 (膠原病)			蜷川　慶太 (膠原病)	
10診					

外来紹介

整形外科

整形外科外来医長　小野寺　智洋

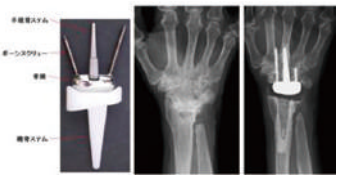
整形外科紹介

整形外科では、小児先天性疾患から関節リウマチなどの全身性疾患や救急外傷、高齢者の運動器不安定症まで幅広い診療範囲をカバーしています。これらの多様な疾患に対し、上肢班、脊柱班、股関節班、下肢斑の 4つの診療グループに分かれて診療しています。さらにより専門的な治療を行うため骨・軟部腫瘍、骨粗鬆症、関節リウマチ、側弯症、先天性疾患、小児股関節、内反足などの特殊外来を設けています。

また、北海道日本ハムファイターズや北海道コンサドーレ札幌などのチームドクターを務め、国際レベルのスポーツ医学診療活動を行ってきました。これまでのスポーツ診療に対する実績を基盤として、スポーツ医学診療センターを併設し、スポーツ領域の最先端医療技術に基づく適切かつ無駄のない診療を提供しております。

上肢班

肘・手関節・手指の治療を担当しています。疾患としては変形性関節症や関節リウマチ、種々の先天異常などが対象となります。症例に応じて関節鏡(肩・肘・手）や手術用顕微鏡を使用した専門的な手術治療を行っています。腱板断裂性関節症に対するリバース型人工肩関節全置換術ではナビゲーションシステムを活用し、より正確な手術を目指しています。北大整形外科で開発された人工手関節は関節リウマチの他、変形性手関節症にも使用が許可され、有用な治療法の選択肢になることが期待されます。



下肢班

下肢班では関節機能温存を目標として、膝関節周囲骨切術や骨軟骨柱移植を中心とした関節温存術を積極的に行っており、自家培養軟骨細胞移植（ジャック®）も実施可能です。特に O脚などに起因する変形性膝関節症に対しては、独自のプレートを用いた関節温存矯正術を行っており、早期リハビリテーションを可能にしました。また、先天性内反足を中心とした小児疾患に対する治療や変性性足関節症や足関節靭帯損傷に対する鏡視下手術、リウマチ性足部疾患や外反母趾・距骨骨壊死の治療にも力を入れております。

脊柱班

椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症などの加齢変性疾患から脊椎脊髄損傷、側弯症や先天奇形などによる脊柱変形、脊椎脊髄腫瘍、脊柱靱帯骨化症(指定難病）などの脊椎脊髄疾患の診療を担当しています。コンピュータ手術支援システムや術中 CT装置に加えて、脊椎内視鏡などの低侵襲手術機器、術中脊髄神経モニタリングなどを用いてより確実でかつ安全な治療を提供しています。がんの脊椎転移などに対して、関係各科と協力し集学的な治療を行うことができるのも特徴のひとつです。日本脊椎脊髄病学会の指導医・専門医が6名在籍しており、脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設にも認定されています。

股関節班

変形性股関節症などに対する関節温存手術、人工股関節置換術・再置換術を積極的に行っています。FEA解析により日本人の骨格に最適な人工股関節インプラントの開発を行い、2018年11月に一般上市しました。2021年現在、全国で年間1000例以上使用されています。さらに超長期耐久型の人工関節を目指し、ビタミン E含有ポリエチレンの分子免疫学的手法を用いた遺伝子解析を行っています。また乳児股関節脱臼(先天性股関節脱臼）の専門治療施設として、予防法指導・装具治療・手術治療に力を入れており、未来のある子供たちの股関節を救うために日々診療にあたっています。

腫瘍班

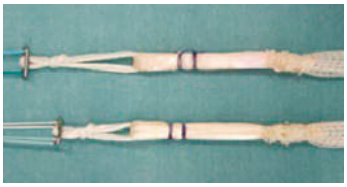
腫瘍班は整形外科領域における腫瘍関係全般、すなわち原発性骨軟部腫瘍、転移性骨軟部腫瘍などについて担当しております。転移性腫瘍症例につきましては、当院以外の症例でも治療方針について積極的に関与させていただき必要に応じて当院で手術加療を行っております。コンサルテーションは随時お引き受けしておりますので、症例がございましたらご紹介いただければ幸いに存じます。

関節リウマチ・骨粗鬆症

2018年から新たにリウマチ・骨粗鬆症外来を開設させていただきました。主に膠原病内科のリウマチ患者の外科的適応の判断や包括的なフォローを行っています。骨粗鬆症外来に関しては院内・院外の重症例を中心とした症例の治療と他の施設と協力し治療薬の臨床データをまとめ、最良な治療の提供を目指しています。

スポーツ医学診療センター

北海道大学病院スポーツ医学診療センターは平成25年6月に開設され、これまで上肢・下肢・脊柱といった領域を問わず、スポーツにまつわる障害、外傷の診療にあたってまいりました。特に投球障害肩・肘離断性骨軟骨炎や膝の靭帯・半月板損傷など、関節鏡を応用した高度な低侵襲手術を中心に行っており、国内のみならず世界から評価されております。今後はさらに充実した診療体制を築き、各人が求める様々な活動レベルへの早期復帰に向けて、最先端の医学的知識に基づく診療を行ってまいります。



外来スケジュール

	月	火	水	木	金
上肢	岩崎倫／河村	手術	河村／遠藤(健)	岩崎倫(不定期、予約のみ)／松井	芝山／松居
下肢	近藤／岩崎浩／菱村	手術／小野寺／松岡	岩崎浩／鈴木	手術	近藤／小野寺／菱村
股関節	髙橋／清水	清水／宮﨑(1,4)	髙橋／清水(1,3,5)／宮﨑(2,4)	手術	清水(2,4)／宮﨑(1,3,5)
脊柱	高畑／山田／遠藤(努)	手術	高畑／遠藤(努)／藤田	手術／須藤(側弯症外来)	山田／長谷部／大西
腫瘍			松岡	岩田(2)	
リウマチ	清水	清水	清水(1,3,5)		清水(2,4)
骨粗鬆症	清水	清水	清水(1,3,5)		清水(2,5)
スポーツ	門間	後藤(女性アスリート第1,3)		門間	
リハビリ		遠山			
特殊	小児股関節	内反足／小児股関節／大腿骨頭壊死症	骨・軟部腫瘍／小児股関節／大腿骨頭壊死症	側弯症／先天性疾患	先天性疾患／血友病／小児股関節

歯科診療センター　歯冠修復科

外来医長　池田　考績

歯科診療センター　歯冠修復科のご紹介

当部門は1967年北海道大学歯学部附属病院の開院と同時に、第一保存科としてスタートしました。1998年には、歯学部附属病院が三大診療科へ改組されたことに伴って、北海道大学歯学部附属病院咬合系歯科歯冠修復専門外来と名称が変更になりました。2003年には医学部附属病院と歯学部附属病院が統合され、歯科診療センター咬合系歯科歯冠修復専門外来となりました。さらに2013年歯科診療センターの新築・移転に伴いまして、歯科診療センター　第4診療室　歯冠修復科となり、現在に至っております。

当部門では、歯冠修復、歯内療法、歯冠補綴処置、歯周処置といったベーシックな歯科治療に加えて審美歯科外来における歯のホワイトニングなどの診療を行っています。診療は歯科放射線科で導入されたＣＢ（コーンビーム）ＣＴなどの最新機器を駆使して、適切な診断の基に適切な治療を行っています。当科での保存治療の特色としては接着材料を駆使することにより、MI（minimum intervention）の概念に基づいた必要最小限の切削による治療を行っていることが挙げられます。

また、近年全身疾患の治療における口腔ケアの重要性が脚光を浴びていることに関連して、医科との連携のもとに悪性腫瘍の手術、化学療法および放射線治療、臓器移植、循環器疾患、その他の患者さんへの周術期の口腔ケアに積極的に参画しております。

さらに日々の診療に伴い、臨床研究を行うことにより歯科医学の発展に寄与するとともに、北海道大学歯学部学生の臨床実習、全国から参集した研修医の卒後臨床研修等、北海道の地域歯科医療に貢献できる人材の育成にも力を注いでいます。

社会の急激な変化と相まって、我々歯科を取り巻く環境の変化もめまぐるしいものがあります。このような変化に即応して、国民の皆様の役に立てるような診療科として今後も活動を続けて行きたいと考えております。

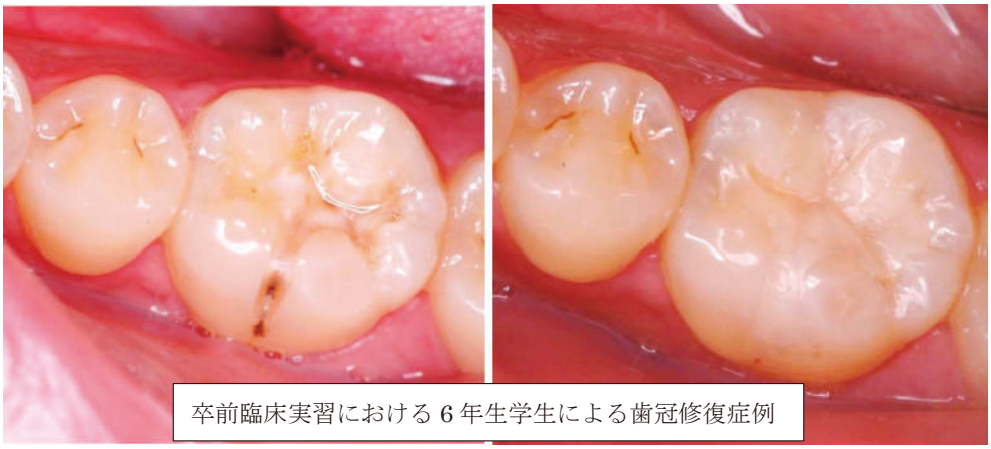
初診体制

第1診療室	月～金（午前）
予　約	原則必要
紹介状	なくても受診可能

再診体制

第4診療室	月～金（午前・午後）
予約制	担当医との事前の予約が必要

ホワイトニング症例



卒前臨床実習における６年生学生による歯冠修復症例

頭頸部イルミノックス治療（光免疫療法）について

北海道大学大学院医学研究院　耳鼻咽喉科・頭頸部外科教室
日本頭頸部外科学会・頭頸部イルミノックス治療運営委員会委員　**鈴木　崇祥**

頭頸部イルミノックス治療は、赤色光で活性化される特殊な薬剤をがん細胞にのみ結合させた後、赤色光を病変部に照射することで、がん細胞を死滅させる新しい治療方法です（図1・図2）。本治療は米国国立衛生研究所小林久隆主任研究員・現北海道大学大学院薬学研究院小川美香子教授らにより発明・開発されたがん光免疫療法が基になっています。

2021年1月より「切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌」に対して国内での治療が可能となりました。本治療は日本頭頸部外科学会により認定された国内33施設において実施可能であり、当院は北海道内唯一の実施可能施設となります（2021年11月時点）。また当院は保険診療承認前の国際第Ⅲ相臨床試験（2019-2021年）への参画・治療経験を踏まえ、他診療科と協力し本治療を適切に実施する体制を整えてまいりました。

本治療の対象は、切除不能な局所進行または局所再発の頭頸部癌の患者様で、①外科的切除・化学放射線治療などの標準的な治療ができない、②大血管に腫瘍が浸潤していない、③病変に赤色光照射が可能であること、の条件を満たす方となります。

頭頸部がんに対する治療は、本治療の他、近年免疫チェックポイント阻害薬・陽子線治療・ホウ素中性子捕捉療法などの新規治療の登場により大きな変革期を迎えており、治療方法の選択肢が広がってきています。それぞれの患者様にとって最良の治療は異なるため、当院ではまず頭頸部キャンサーボード†にて病状の詳細な評価を行い、治療に関する患者様の希望も踏まえた上で、適切な治療法をご提案させていただきます。

本治療に関するご質問につきましては、耳鼻咽喉科外来（011-706-5768）までお願いいたします。

†キャンサーボードとは？

手術、放射線療法及び化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師や、その他の専門医師及び医療スタッフ等が参集し、がん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するための会議

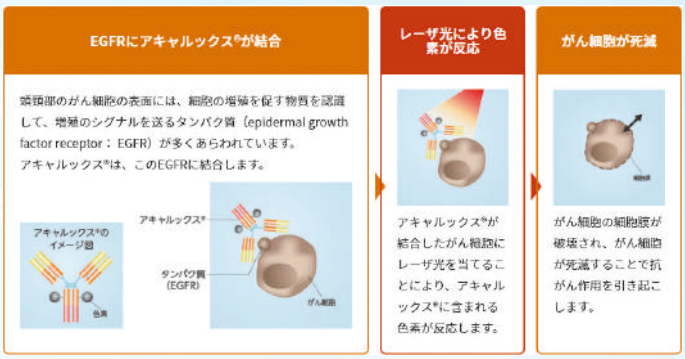


図 1.
がん細胞の表面に多くあらわれるタンパク質に結合する薬剤（アキャルックス ®）を投与し、医療機器を用いて赤外光を当てることでアキャルックス ® がこれに反応し、がん細胞を死滅させます。（楽天メディカル社提供）

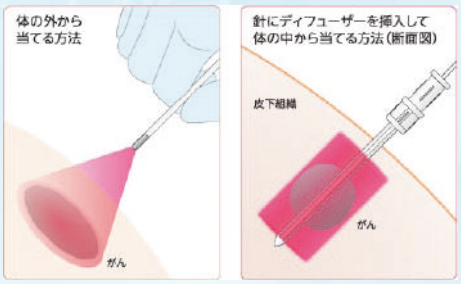


図 2.
使用する赤外光は医療機器から供給され、ディフューザーと呼ばれる光ファイバーから放出されます。赤外光は 2 種類の方法で当てられます。一つはがんの表面の部分に、ディフューザーで体の外から当てる方法です。もう一つは皮下組織（体の中）にあるがんに針を刺し、そこにディフューザーを挿入して体の中から当てる方法です。がんの部位や大きさによって、どちらか片方の方法で治療する場合と、両方の方法で行う場合があります。（楽天メディカル社提供）

INFORMATION

患者側に立った最先端医療：治療と仕事の両立支援

腫瘍センター長・治療と仕事の両立支援チームリーダー　白土　博樹

紅葉が美しい秋の夕方、札幌の街角でこんな会話を耳にした。

A.「今日、ある講演会があったんだけど、日本でも、がんの診断をきっかけとして、自営業者の13%が廃業、勤務者の34%が依頼退職 /解雇され、生活費を切り詰め貯蓄に頼り、ついには治療継続を断念する方が5-10%もいると聞いたよ。知ってた？」

B.「いや、知らなかった。最近は、高額な分子標的薬を服用している方の場合、年間の薬剤費の自己負担額は100-200万円らしいから、他人事ではないね」

A.「そこで、最近は、治療と仕事との両立を支援することが、治療側の医師の能力として求められ、大学教育や専門医共通講習で強調されているそうだよ」

B.「そうか、患者の治療と仕事の両立の支援をすることは、国民全体の治療成績を向上することにも繋がるわけか」

A.「ただ、患者の会社から就労状況を聞いてまで支援している医師はまだまだ少ない、という最近の悲しいデータもある」

B.「『医師はすでに忙しい』、『就労のことは医師に相談したら嫌がられる』、『会社に変に知らされると困る』と思っている患者も、『両立支援は医師の仕事ではない』と思っている医師も多いからな・・」

A.「その割には、医師も『診断書』だけは、こまめに書いているようだな。今年度から、保険が効く「両立支援指導」の条件がずいぶんと簡略化され、主治医は従来の『診断書』に記載していたようなことを『意見書』に書くだけでよいんだけどね。しかも、会社からの情報やマニュアルもあるから、医師の心理的負担も減り、病院収入も増えるんだよ」

B.「『意見書』は保険が効くので『診断書』より患者の自己負担額は減り、医師の負担も減り、病院収入は増えるってことは、言うことなしなのでは？」

A.「そうなんだ。まだ、この優れた制度に気が付いている病院は少なく、いわば、患者側に立った、現在の最先端医療だね」

B.「北海道でも、その「両立支援」をしてくれる病院はあるのかい？」

A.「北海道大学病院では、令和2年度から、腫瘍センター内に『治療と仕事の両立支援チーム』を立ち上げ、患者さんが病院内で当たり前に相談できる体制と雰囲気づくりに注力してきたそうだ（図1）」

B.「さすが、北海道大学病院！」

というわけで、仕事と療養のことで悩んでいるがん患者さんがいたら、がん相談支援センターにご相談ください！

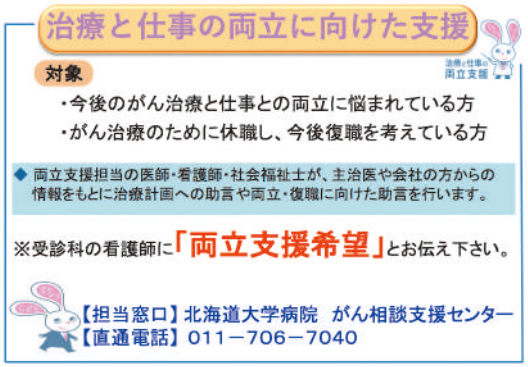
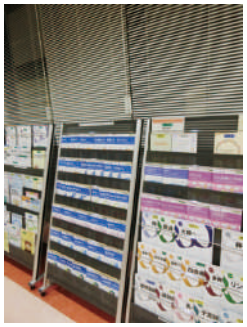


図1. 各外来に設置してあるポスター



編集後記

今年4月に育児休業から復帰しました式部智子と申します。今は部署の皆様の協力のもと、育児部分休業で短時間勤務をしております。出産前に約一年の経験はありますが、退院支援の奥深さを実感し学びの多い日々を過ごしております。まだまだ力不足ではありますが、患者さん一人一人の思いに寄り添い安心して過ごせるように支援致します。

どうぞ宜しくお願い致します。（看護師　式部智子）

発行　令和３年12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