HOKKAIDO UNIVERSITY HOSPITAL
地域医療連携福祉センター
NEWS LETTER
No. 09

新病院長としての御挨拶

北海道大学病院　病院長　福田　諭

私は平成19年3月より地域医療連携福祉センター長を3年間務めさせて頂き，この4月1日から浅香病院長の後をうけて今後3年間の大学病院運営の責任を担う病院長として務めさせて頂きます。

北海道大学病院が「最先端を走りながらも患者さんに愛される病院」となるためのブラッシュアップに貢献したいと思っております。

基本的に，**1）最高水準の医療の実現**
2）経営基盤の更なる強化
3）より優しく親切な北大病院に
の3つを掲げました。

現在，医療提携体制が病院完結型医療から地域全体で診る医療へと大きく変革してきている事から，高度先進医療を行いながらも地域病院との連携（前方支援、後方支援）はさらに充実させていきたい所存です。

なお後任には，西村正治副病院長が就任致します。

今後，是非柔軟でバランスのとれた運営に努力していきたいと思っておりますので，地域医療連携福祉センターを含めた北海道大学病院を，今後ともどうぞ宜しくお願い申し上げます。

地域医療連携福祉センター長就任にあたり

北海道大学病院　副病院長　西村　正治

平成22年4月1日より副病院長として地域医療連携福祉センター長を仰せつかりました。福田諭 前センター長（現 病院長）のあとを受けて，北大病院に通う患者様のいっそうの福祉向上と地域医療機関との病・診連携，病・病連携の推進に向けてさらなら努力をする所存です。

本センターの主な業務は，①患者様の退院後の支援，②紹介患者の予約受付・返書管理，③がん患者への相談支援，④患者様や連携医療機関に対する広報活動などです。副センター長2名，看護師4名，ソーシャルワーカー1名，事務職員3名がその任務を担当しております。言うまでもなく，これらの業務はいずれも病院が一丸となって取り組むべきことです。このセンターの役割はその手助けをして，患者様や連携医療機関から北大病院への安心と信頼を勝ち得ることです。

高い目標に向かってセンター長以下張り切っておりますので，今後ともご支援，ご協力のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

第二内科膠原病外来

長期的な予後，QOLを重視した診療を心がけています

第二内科　助教　堀田　哲也

第二内科の膠原病外来では，膠原病あるいは膠原病類縁疾患の診断と治療にあたっております。新来は月曜日から金曜日まで毎日午前中行なっており，他院からのご紹介の場合は，地域医療連携福祉センターを通して受診日時を予約していただいております。再来は月曜日から金曜日まで曜日ごとに担当医が決まっており，原則として予約制で診療しております。

膠原病とは

「膠原病」とは一般的には馴染みのない言葉で，すぐにどんな病気であるかを理解することはできないかもしれません。「膠原」という名称は代表的な結合組織である膠原線維に由来しています。血管や結合組織は様々な臓器に存在していますので，膠原病では多臓器に病変を起こします。膠原病の多くは関節痛や筋肉痛など痛みを伴うことが多く，臨床症状からは「リウマチ性疾患」に分類されます。また，膠原病の原因はいまだ不明で，特定疾患(いわゆる難病)に指定されている疾患も多いのですが，病因として自己の成分に対する過剰な免疫反応がおこり自己抗体や自己反応性リンパ球が出現し組織障害が起こることから，全身性の「自己免疫疾患」と分類されることもあります。

対象疾患

膠原病外来であつかう疾患としては，関節リウマチ(RA)，全身性エリテマトーデス(SLE)，抗リン脂質抗体症候群(APS)，強皮症(SSc)，多発性筋炎/皮膚筋炎(PM/DM)，混合性結合組織病(MCTD)，各種の血管炎，内科的管理を必要とするシェーグレン症候群，ベーチェット病，成人発症スティル病，リウマチ性多発筋痛症などがあげられます。また，不明熱の患者さんの鑑別診断も院内他科の協力のもと行っております。

関節リウマチの診断と治療

膠原病のなかで最も頻度が高いRAは，ここ数年その診断と治療が大きく変わってきました。メソトレキサートを中心とした抗リウマチ薬に加えて，生物学的製剤(インフリキシマブ，エタネルセプト，アダリムマブ，トシリズマブなど)の登場により，できるだけ早期に診断し，治療を開始することによって，関節破壊による機能障害を防ぎ，生命予後までも改善させることが分かってきました。さらに，早期に積極的な治療を開始することによって一部の患者さんでは，「治癒」に至る可能性も考えられています。膠原病外来では，血液検査や画像診断(エックス線，MRI，超音波検査)を組み合わせてできるだけ早期に診断し，活動性や合併症を考慮したうえで，適切な治療を早期に開始し，そして安全に継続していくことを心がけています。また，RAに対する多数の臨床治験も行っております。

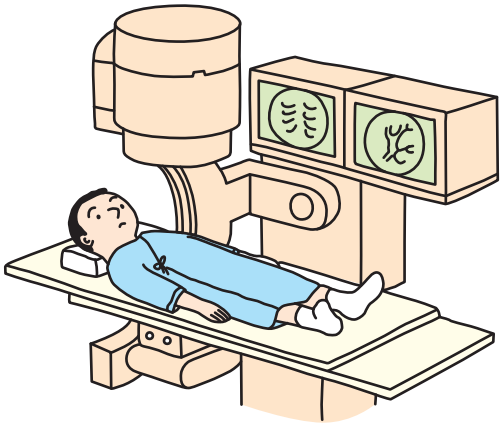
膠原病の難治性病態に対する治療

近年の治療法の進歩により膠原病の予後は改善しましたが，依然として難治性の病態も多く存在します。SLEに伴う腎炎や中枢神経病変，血管炎症候群，各種膠原病に合併することの多い間質性肺炎などは，ステロイド単独では寛解導入や維持が難しく，ステロイドに加えて免疫抑制剤(シクロフォスファミドやタクロリムスなど)を用いて治療を行っています。また，SLEやSScやMCTDに合併することの多い肺高血圧症に関しては各種血管拡張療法に加え病態に応じて免疫抑制療法を併用して予後の改善を目指しています。これらの難治性病態に対しては原則として入院加療を行っておりますが，退院後は引き続き外来で診療を継続しています。

長期的な予後やQOLを重視した診療

膠原病は多臓器にわたる疾患であり重症化することも多いことから，機能障害を残すことのないようできるだけ早期に診断，治療を行うようにしています。その一方で，膠原病の治療は長期にわたるため長期的な予後やQOL(生活の質)を考慮した診療を行っています。膠原病の治療に広く用いられるステロイド剤は，感染症，消化性潰瘍，骨粗鬆症，糖や脂質代謝異常など様々な副作用が起こることがあり，ステロイド以外の免疫抑制剤でも感染症のほかさまざまな副作用が起こることもあります。これらの副作用にも十分注意し診療を行っています。

また，病状が安定した場合や遠隔地にお住まいの患者さんに対しては地域医療連携(病病連携，病診連携)を行うように心がけています。



第二外科(消化器外科グループ)診療のご紹介

第二外科　診療教授　平野　聡

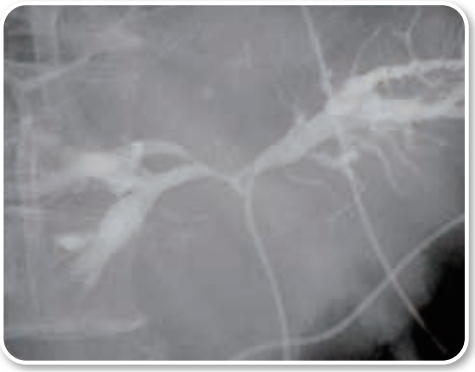
消化器の癌は食道・胃・結腸・直腸などの管腔臓器に発生するものと肝・胆道・膵臓などの実質臓器に発生するものに分けられますが,前者に対しては低侵襲手術として近年めざましい発展をとげている内視鏡手術の積極的活用が,後者に対しては侵襲度のきわめて高い手術をいかに安全に行えるかが第二外科の診療テーマとなっています.外来診療は毎週火・木の二日間で,手術後の患者さんの定期診察はもちろん,新たに紹介を受けた患者さんの診療も行っております.

肝臓・胆道・膵臓悪性腫瘍の診療

いわゆる「肝・胆・膵」とよばれる領域に起こる悪性腫瘍は膵癌を筆頭に治療困難な癌が多いことで知られ, さらに術前診断が容易でなく, 切除には高度侵襲手術を必要とすることから, 消化器疾患の中では最も専門性の高い領域の一つとされています。

たとえば, 肝臓の近くに発生した胆道癌(写真右上)の手術では胆管とともに大量に肝臓を切除する必要がありますが, 多くの場合, 術前に黄疸を発症しているため, 肝臓の機能が低下しています。手術ではそのような状態の肝臓を大量に切除するため, 術後に肝不全という致死的な合併症を生じる可能性がまれにあり, 手術適応や術式の決定, 術後管理に細心の注意が必要になります。私たち第二外科ではこのような治療困難な癌に対する安全で根治性高い手術方法の確立を行い, その結果, 道内全域はもちろんのこと, 関東・関西・九州を含めた全国各地からの患者さんの紹介を受け, 診療にあたっています。

また, 進行膵癌, 中でも膵体部癌は発見時すでに高度に進行し, 手術治療が不可能とされる確率が高い疾患です。このような症例に対しては私たちの開発した手術法である「腹腔動脈合併切除を伴う尾側膵切除術」を適応することで, 切除可能となる場合が多くみられます。この手術では疼痛除去という副次効果も得られるため, 最近大いに注目を集め, 一度他施設で切除不能とされた患者さんが, セカンド・オピニオン外来を通じて多数紹介されています。



管腔臓器疾患の内視鏡外科を中心とした診療

「体にやさしい手術」として最近大いに脚光を浴びてきた内視鏡外科手術(写真右)ですが, 対象となる疾患は食道癌, 胃癌, 大腸癌などの悪性腫瘍はもちろん, 逆流性食道炎, 大腸憩室炎, 炎症性腸疾患など, 管腔臓器疾患のほとんどが内視鏡外科手術の対象となり得ます。第二外科は食道癌手術において, 患者さんの予後や術後の生活の質の向上を目指した「胸腔鏡・腹腔鏡補助下食道切除術」を世界に先駆けて導入しました。この術式は胸部と腹部に大きな切開が必要であった従来の術式に比較して, 内視鏡の小さな創だけですみ, なおかつ根治性を損なわない新たな術式として優れたものであることがすでに内外で認められています。また, 合併症があり手術リスクが高いために通常の手術が受けられない患者さんや放射線化学療法後の再発に対する手術などの場合, 身体への負担を最小限にするために, 開胸を伴わない縦隔鏡下食道切除術を行うこともできます。

現在, 第二外科では食道癌患者さんの90%, 消化管疾患全体でも70%が内視鏡を用いて手術が行われており, 入院期間の短縮がはかられた結果, 多数の紹介症例を受け入れることが可能となっています。

歯科診療センター

歯冠修復専門外来のご紹介

講師　外来医長　野田　守

歯科診療センターは,歯科の中でも処置内容により,色々と細分化されています。当外来もその一つであり,主な処置として,

(1)虫歯などで失われた歯をなるべく「天然の歯の形や色」で回復する。

▲処置前

▲処置後

近年の歯科材料の進歩は目覚ましいものがあります。従来,奥歯の治療では,噛む力が強くかかることから,丈夫さが必要とされるために,金属が用いられていたのですが,天然の歯の色に近いプラスチックのような材料でも処置が可能となる場合が増えてきました。極力,歯を削る量を少なくして,天然の歯に近い「機能する形態」を回復することを念頭において処置しています。

また,先天的要因,後天的要因などにより色調を失ってしまった歯でも,漂白処置によって色調の回復を図る努力をしています。

(2)不幸にして虫歯などが進行して歯の内部が侵された際の「歯の根の治療(根管治療)」

歯の根の治療は,歯の中の神経を介して細菌が体内に侵入するのを防ぐための処置です。歯の中の形は複雑でなかなか見ることができません。最近では,マイクロスコープを利用して,モニター上に映しながら,より的確に処置が行えるようにしています。

また,臓器移植等により全身の免疫力を低下させなければならない症例が急増しており,このような場合にも,口腔内経由の感染を防ぐためには,歯の根の治療は欠かせない処置となっています。当部門では,従来のレントゲンに加えて,CT画像やマイクロスコープを導入することにより,診断や処置の精度向上を図り,正確かつ迅速に歯の根の治療が行えることを目指して,スタッフが一丸となって処置に取り組んでいます。

口腔内科 外来診療のご紹介

講師　山崎　裕

国立大学で日本初の口腔内科の標榜を行っています。「口腔内科」といいますと聞きなれない言葉だと思いますが,「口腔を通して全身状態を診,全人的視野に立って口腔の健康にあたる」学問です。社会的にはまだまだ認知不足ですが,年々,口腔内科的疾患の発生頻度は高まっており当科には全道各地から患者さんが集まってきています。

対象疾患

診療の4つの大きな柱は,

①全身疾患と口腔病変との関連:口腔粘膜疾患は,ウイルス性疾患や天疱瘡,類天疱瘡などの皮膚科的疾患,白血病などの血液疾患の部分症状として出現することがあります。また,シェーグレン症候群,ベーチェット病などでは口腔病変から原疾患がみつかることが多くあります。歯科金属アレルギー,誤嚥性肺炎予防のための摂食・嚥下リハビリテーションも積極的に治療を行っています。

②口腔内科学的疾患:最近,増えている口腔乾燥症,舌痛症を代表とする口腔心身症,味覚異常,口腔カンジダ症,口腔粘膜疾患,顎関節疾患,唾液腺疾患,口腔顎顔面痛などが該当します。

このうち,舌痛症では,薬物療法を積極的にとりいれることでかなりの効果を挙げており,医療機関を転々としてきた「さまよえる患者」さん達に救いの手を差し伸べることができるようになりました。味覚異常,口腔カンジダ症の患者さんも急増しています。味覚異常の原因として従来から言われてきた亜鉛不足のみならず,口腔カンジダ症,口腔乾燥,舌炎などの口腔疾患の割合も多く認められています。口腔カンジダ症は明らかな要因がない健康な高齢者でも,単に口腔乾燥や多種薬剤の服用,義歯の清掃不良などで発症します。

③有病者の口腔疾患治療:北大歯科診療センターを受診する高齢者の割合は4割でその殆どが,高血圧,不整脈,糖尿病などの基礎疾患をもっています。これらの患者さん達の全身状態を評価して安心して効率の良い歯科治療の提供を行っています。この一環として医科入院患者さんに対する往診による口腔ケアや,移植(造血肝細胞,肝・腎)や手術前の感染源の精査・治療を積極的に行っています。

④従来の口腔外科的疾患:舌癌,歯肉癌などの口腔悪性腫瘍をはじめ,エナメル上皮種などの良性腫瘍,嚢胞,外傷,炎症,インプラント,先天性異常なども治療しています。

治療方針

口腔顎顔面領域は摂食・嚥下・発音などの重要な機能の他に,審美性が重視される領域で人のQOLに大きく影響します。そのため,患者さんの状態を的確に判断し,迅速に診断治療を行うと共に,早期発見による最小限の外科的手術や,機能温存のための内科的アプローチを特徴としています。また,疾患を総合的に治療するために医科の関連各科とも協力して診療を進めています。

診療時間

月曜～金曜の奇数日に初診患者さんの診療を行っております。受付時間は午前8時30分から午後4時です。詳しくは口腔A外来(706-4349 内線4349)までお問い合わせ下さい。

医療情報企画部

医療情報企画部のご紹介ー地域医療との関わりから

技術専門職員　住吉　一宏

医療情報企画部は，1988年3月に設置された部署で「病院情報システム」の管理・運営に関わる業務を行っています。

現在の「病院情報システム」は，院内に設置された約2000台の端末から，処方や検査等のオーダ業務，放射線画像の参照，看護情報の記録，医事会計業務等，様々な病院業務を行っており，さらに，約300台の携帯端末を用いて，患者さんのベットサイドから，患者さんに投与する薬や患者さんのバイタルサインの記録管理などを行い，質の高い医療にも貢献しています。

地域医療に関わるシステムとしては，地域医療連携福祉センターと各診療科を結んだ「連携依頼システム」があり，地域医療連携の依頼から始まり依頼結果なども管理しております。また，他病院から患者さんが持参された紹介状やCT等の放射線画像も「病院情報システム」で管理し，病棟や外来の端末から参照できるようになっております。

病院情報システムの端末からは，オーダ機能以外にも情報の提供や共有を行うツールも開発・提供しており，病院情報システムのマニュアル，医療安全や感染制御器関わる運用に関するマニュアル及び各部署からの案内資料など様々な情報を参照することができます。さらに地域の病院の方々との連携を図りやすくするためのツールとして，提携していただいている地域病院の中から，色々な検索条件から患者さんにあった病院を表示するシステムなども構築し，外来を始めとする診療の現場で活用しております。

医療福祉相談室

医療福祉相談室のご案内

医療支援室医療福祉係長　江戸　将人

現在，医療福祉相談室（以下相談室）では，社会福祉士国会資格を有する医療ソーシャルワーカー（MSW）を含む3名の専任スタッフにより，公費負担医療の受給又は申請予定の患者さんやご家族に対して申請手続きのご相談に応じております。

具体的には，自立支援医療（育成医療・精神通院医療・更正医療），小児慢性特定疾患，結核医療，医療保護入院の手続きや，高額療養費限度額適用認定証，特定疾患，身体障害者手帳の申請案内を行っています。

また，これらの窓口相談業務と併せて，自治体からの依頼による生活保護に関する要否意見書などの受付窓口として事務業務も行っています。

これらの申請の増加に加え，公費負担医療制度は改正される度に複雑化し，さらに制度同士の関係も大変解り難くいものとなっております。

そのため相談室では，担当官庁から迅速に情報を入手し，それらを院内の医療スッタフと共有することにより，北大病院の患者さんがより高度な医療を受けられるよう日々努力しております。

今後もスタッフ一丸となり，相談室を利用される患者さんやご家族の医療負担に関する不安や悩みを軽減していきたいと思います。

婦人科 「リンパ浮腫」の治療とケアの取り組みについて

助教 小林 範子

「リンパ浮腫」は，主に婦人科癌，乳癌のリンパ節郭清手術や放射線治療後の合併症としてしばしば発症し，手足がむくむことにより患者のQOLを大きく低下させる疾患です。長年，リンパ浮腫は発症したら一生治らないものと認識されてきました。しかし，保存的治療である複合的理学療法（医療徒手リンパドレナージ，圧迫療法など）が有効であることが示され，当院婦人科では平成14年6月全国に先駆けて「リンパ浮腫外来」を開設しました。当時は医療リンパドレナージセラピストの資格をもつ医師一人で患者ひとりにつき少なくとも一時間を要するリンパ浮腫治療を行っていたため（保険診療），患者のニーズは高くても十分応えきれない状況でした。

当院ではこのたび看護部の尽大なるご協力により，平成21年12月「リンパ浮腫ケア外来」を開設しました。このことにより，「リンパ浮腫外来」（医師による診察，保険診療）と「リンパ浮腫ケア外来」（医師，看護師による治療・ケア，自由診療）が連携，医師と看護師がチームを組んでリンパ浮腫治療・ケアを行う体制が整いました。これは全国の大学病院では初の取り組みです。現在，当院婦人科で癌治療をうけられた患者様だけではなく，他科ならびに札幌市内外の多くの病院・患者会より患者様をご紹介いただいております。診察をご希望の方は，婦人科外来にお問い合わせいただき，「リンパ浮腫外来」の受診予約（毎週水曜午後，予約制）をお願いいたします。医師の診察により複合的理学療法が適応の場合は，ひきつづき「リンパ浮腫ケア外来」（毎週木曜午後，予約制）で治療・ケアを行います。原則として外来通院可能な続発性リンパ浮腫患者（女性）が対象ですが，原発性リンパ浮腫，男性患者の診察も行っております。どうぞご遠慮なくお問い合わせください。

※お問い合わせ先は，
婦人科外来011-706-5762（直通），内線5762
または，当院ホームページの“お知らせ”をご覧ください。

口腔内科 口腔ケア外来のご紹介

口腔内科講師 山崎 裕

口内炎が出来た，術後や体調が悪く自分で歯が磨けないため口の中が汚い状態で困った，歯茎が腫れて痛い，入れ歯の調子が悪い，などの経験がおありの方はいませんか。歯科診療センターでは4年前から口腔ケアチームを結成し，外来受診困難な患者さんに対して，往診に伺い口腔清掃指導や，義歯修理などの応急処置を行っています。口腔内が汚れたままになっていると誤嚥性肺炎の原因や，摂食・嚥下機能の低下，さまざまな全身への悪い影響が報告されていますが，何よりも気持ちが悪いものです。原則，往診の依頼日に伺い，その後，週1回の定期往診を行っています。定期往診では，歯科医師と歯科衛生士が各階を回り毎回10人前後の口腔ケアを行っています。昨年1年間に106人の新患患者さんを含め，延べ約550件の往診を行いました。入院中に口の中でお困りのことがあり往診を希望されましたら，毎日受け付けておりますので遠慮なく口腔A外来（706-4349 内線4349）にお問い合わせ下さい。

I N F O R M A T I O N

～がん相談支援室の面談室が拡充しました～

平成21年4月から地域医療連携福祉センター内に「がん相談支援室」を設けました。

まだ患者さん・ご家族のご要望には十分応えることはできていないと思いますが，面談室を2室から4室に拡充し，複数の患者さん・ご家族からのご相談を落ち着いた空間でお受けすることができるようになったかと思います。また，面談室の1室は閲覧室も兼ねており，がんに関するパンフレット，DVDの視聴を自由に行っていただけるようにしております。

当院の「がん相談支援室」の相談内容は，セカンドオピニオンにつながる相談，先進医療または治験に関するお問い合わせなどが多いことが特徴的であると感じています。先進医療・治験に関しては，「がん相談支援室」が中心になり，当院で実施されている先進医療・治験の情報収集に努めております。ご相談があった際に当院で対応できる先進医療・治験か，またどの診療科に連絡をとればよいのかということを速やかにお答えできるようにしていきたいと考えております。また，今年度は研修会を企画しており，テーマは「医療費支払いについて」「地域連携及び在宅医療について」を予定しています。研修会を通じて患者さん・ご家族の皆様と一緒に考えていく機会にできたらと考えております。

リニアック更新のお知らせ

平成22年7月17日より当院のリニアックが更新となります。新リニアックは11月中に稼働する予定です。その間，当院での電子線を用いた放射線治療（具体的には乳房切除後の胸壁への電子線照射，ケロイドの術後照射，菌状息肉症などの皮膚病変に対する電子線照射）が行えなくなります。

患者様には大変ご迷惑をおかけしますが，その間は当科の関連病院で電子線照射が必要な患者様の放射線治療を行います。

なお，X線のみの放射線治療（温存乳房に対する術後照射線治療など）は従来通り可能ですので，当院へ引き続きご紹介いただけますと幸いです。

どのような放射線治療となるかご不明な場合，地域医療連携福祉センターに御連絡いただければ，翌日までには当院での治療が可能かどうかご返事いたしますので，ご遠慮なくお問い合わせください。

当院での電子線照射が可能となりましたら，御連絡差し上げます。

ご迷惑をおかけいたしますが，事情を鑑みご容赦頂けますと幸いです。

・編・集・後・記・

昨年１１月より当センターにてご紹介患者様およびセカンドオピニオンの予約業務を担当させていただいております，寺林と申します。以前は旭川にある病院の診療科で助手を勤めておりました。「前方支援」という新たな分野でまだまだ勉強不足な面も多々あるかと思いますが，これまでの経験を活かし，医療機関の皆様と共に地域医療連携のより一層の連携に努めていきたいと思っております。よろしくお願い致します。

発行 平成22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 ）。