

# 札幌医科大学病院広報誌



## C O N T E N T S

病院長あいさつ	2
西病棟の運用開始について	3
<b>お知らせ</b> 新任教授の紹介	4
<b>お知らせ（職場紹介）</b> 肺高血圧症専門外来のご案内	5
消化器内科（旧第一内科）のご案内	6
遺伝子診療科のご案内	6
<b>医療トピックス</b> 子宮体がんに対するロボット支援下手術時代の到来	7
直腸がん・胃がんに対するロボット支援手術、肥満外科手術の導入	8
産科周産期科新生児集中治療部門新築のご報告	9
脳腫瘍に対する新たな治療	10
注目！ 看護部・高齢者ケア委員会	10
肺癌に対するロボット支援手術が保険診療となりました	11
各種ご案内	11

### ■ 札幌医科大学附属病院の理念 ■

札幌医科大学附属病院は、患者さまに信頼、満足、安心していただける安全で質の高い医療を提供するとともに、高度な先端医療の研究・開発に取り組み、人間性豊かな優れた医療人の育成に努め、北海道の地域医療に貢献することを目的とします。

### ■ 札幌医科大学附属病院の基本方針 ■

- 1 医療サービスの向上を図り、患者さまに安全な医療を提供します。
- 2 患者さまの人権を尊重し、十分な説明と同意のもとに医療を行います。
- 3 国内外に評価される高度な医療や臨床研究を積極的に行います。
- 4 教育を重視し、人間性豊かで信頼される医療人を育成します。
- 5 地域との連携を密にし、地域における医療、保健、福祉を支援します。

# 病院長あいさつ

## ごあいさつ

札幌医科大学附属病院 病院長 土橋 和文



札幌医科大学 附属病院長として新たな広報誌の発刊にあたり御挨拶を申し上げます。

当附属病院は、「患者さまに信頼、満足、安心していただける安全で質の高い医療を提供するとともに、高度な先端医療の研究・開発に取り組み、人間性豊かな優れた医療人の育成に努め、北海道の地域医療に貢献すること」を揺るぎなき基本理念としています。これまで、高度医療に資する研究と実践・提供し、日本各地・海外で活躍する多くの医療人を輩出して参りました。殊に北海道の実地医療では卒業生・研修者が無二の存在として活躍いたしております。

当院は生まれ変わろうとしています。現附属病院と周辺施設は、竣工から四半世紀を優に超え、建て替えの時期を迎えていました。北海道命名150年の本年7月、70年の歴史に新たな足跡を刻みました。西棟運用と旧（南北および中央）棟改築の開始です。

変革の骨子は、療養環境の大幅な改善、臓器別病床階層別配置によるチーム医療の場の醸成、将来を見据えたハイブリットおよび手術支援ロボット手術室群の配置、高度救命医療および集中治療群の増改築、再生医療、精神科救急病棟などを担う病床群の設置、外来診療へのシフトとして日帰り手術の推進・化学療法室と内視鏡治療の拡充、リハビリテーションの充実、遺伝診療、卒前・卒後教育のスペース確保、事務群の改変、研究支援などです。次に、未来医療としては、神経再生医療の臨床応用、地域医療構想への参画、五疾患五事業関連（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患、救急および災害医療、小児および周産期、僻地医療と広域連合など）とゲノム・遺伝医療への手配を行います。

完成まで今後3～4年、工事による運用病床の減数などで迷惑をおかけします。併せてご協力とご理解をお願い申し上げます。これらの設備整備は施設の拡充のみならず、時代にあった優れた医療人の育成と新たな研究領域の展開、そして道民のための医療の情報発信の新たな場になれば幸いです。

最後に、皆様の「お声がけ」は、私どもにとっては大切な励みであります。何卒、忌憚なきご意見を頂戴いたしたくお願い申し上げます。

### ◆病院長紹介

#### 【出身大学】

札幌医科大学（昭和56年卒）

#### 【所属学会と資格】

日本内科学会会員・認定医・専門医・指導医、北海道地方会評議員  
 日本循環器学会会員・認定医・評議員、北海道地方会幹事  
 日本冠疾患学会会員・理事、日本心臓病学会会員・FJCC、日本心電図学会会員  
 日本超音波医学会会員、日本不整脈学会会員・評議員、日本高血圧学会会員  
 日本インターベンション学会会員および日本心血管カテーテル治療学会・評議員（平成17年まで）・指導医（132号）、日本透析療法学会会員、日本老年医学会・評議員、日本糖尿病学会、日本臨床スポーツ医学会など

### 平成29年度診療実績

入院	入院延患者数	274,857人
	1日平均患者数	753.0人
	新規入院患者数	18,392人

外来	外来延患者数	418,037人
	1日平均患者数	1,713.3人
手術	手術件数	7,611件
	1日平均手術件数	31.2件



# 病院が変わります

## さらなる高度な先進的医療の推進へ 西病棟の運用開始

附属病院西病棟（増築棟）は、平成27年度から工事を進めて参りましたが、平成30年3月に建設（地下1階、地上10階建て）が完成し、平成30年7月23日から運用を開始致しました。

1階は外来化学療法室等、2階は治験センター及び管理部門、3階は理学療法室・作業療法室を含むリハビリテーション部門、4階～9階に6病棟を配置し、患者ニーズを考慮した療養環境を提供するため、現行のベッド数・病床数を大幅に増やすなど豊富なバリエーションを有した施設整備の充実を図りました。

利便性の高い六角形のユニットシャワーや、アプローチしやすいコーナー型の洗面カウンターなどを整備した1人用個室、ベッド間に多機能間仕切りを設置し、プライバシーに配慮した4人用個室を整備するとともに、全ての4床室では、ベッド毎に空調風量の調節を可能とするなど、快適さの追求にも努めました。

産科周産期科では、NICU（新生児集中治療管理室）やGCU（新生児回復治療室）に閉鎖循環式保育器を導入したほか、これまでの12床から24床に拡充するなど、受入体制の充実強化を図り、小児科には免疫力が著しく低下した小児患者のためのより精度の高い無菌病室を整備するとともに、長期入院の子ども達の学習の場として、訪問学級教室を配置致しました。

また、デイルーム内には、携帯電話専用室を配置したほか、コミュニケーションの取りやすいオープンカウンターを採用したスタッフステーションを病棟中央部に配置するなど、患者様の利便性を配慮致しました。

なお、既存の病棟（南病棟、北病棟）とは各階で連結し、一体的な運営を行っており、今後は既存棟の多床室の4床化や専門病棟の整備、外来診療部門の充実、手術室の増室といった改修工事を平成34年度完成予定で順次進めていき、さらなる高度な先進的医療の推進に努めていきます。



10F	共用会議室
9F	病棟（消化器内科）
8F	病棟（泌尿器科）
7F	病棟（眼科）
6F	病棟（産科周産期科・NICU/GCU）
5F	病棟（小児科）
4F	病棟（整形外科）
3F	リハビリテーション科・リハビリテーション部 （理学療法室・作業療法室等）
2F	治験センター・管理部門 （病院長室・看護部・医療安全部・病院課）
1F	外来化学療法室・医療連携福祉センター 栄養管理センター
B1F	機械室



西病棟・個室2・内観



西病棟・スタッフステーション



小児科病棟



西病棟・有料4人用個室



NICU集中治療室



病床デイルーム

## お知らせ

### ■ 新任教授の紹介



#### 耳鼻咽喉科 教授 高野 賢一 (たかの けんいち)

このたび、2018年11月1日付けで耳鼻咽喉科学講座の教授を拝命いたしました。

耳鼻咽喉科は、いわゆる五感のうち4つを扱う感覚器のスペシャリストであり、平衡感覚や発声、嚥下なども専門とすることから、「QOLの番人」とよく言われます。専門とする疾患も、先天性疾患、悪性疾患、アレルギー免疫疾患、神経疾患、感染症など、慢性・急性含め多様であります。そのため、われわれは内科系、外科系両方の知識および技術を高めるべく日々研鑽しております。

一方で広大な北海道における地域医療を担うためには、総合力もあり、かつ専門性の高い診療ができる耳鼻咽喉科医が求められています。それに応えられるよう次代の人材育成にも力をいれており、地域医療を軸に世界に発信できる医療・研究を目指しております。

教職員一同、一丸となって邁進してまいりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

##### 【出身大学】

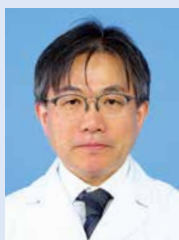
札幌医科大学（平成13年卒）

##### 【所属学会】

日本耳鼻咽喉科学会、日本耳科学会、日本鼻科学会、日本アレルギー学会、日本聴覚医学会、日本顔面神経学会、日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会、日本口腔・咽頭科学会、日本頭頸部外科学会、他

##### 【免許・資格等】

日本耳鼻咽喉科学会専門医・指導医、ICD、気管食道科学会専門医、日本めまい平衡医学会めまい相談医、厚生労働省認定補聴器適合判定医師、日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医



#### 歯科口腔外科 教授 宮崎 晃亘 (みやざき あきひろ)

2018年11月1日付けで、口腔外科学講座の教授に就任いたしました。歯科口腔外科では、顎口腔領域の炎症、嚢胞、奇形・変形、外傷、腫瘍、唾液腺疾患、顎関節疾患、口腔粘膜疾患などを対象に診断と治療を行っています。専門性の高い顎の奇形・変形や口腔がんの治療においては、チーム医療を実践して関連各科とも連携をとりながら最適な治療法を提供しています。顎炎・蜂巣炎などの急性炎症や顎顔面外傷の急患受け入れ要請も多く、地域医療機関と連携・協力して治療にあたっています。また、平成27年度から始めた周術期口腔機能管理（口腔ケア）は、臨床各科からのご紹介により受診者数は年々増加しており、患者さんのQOLの維持向上に寄与できるよう、サポート体制の充実を図りたいと考えております。口腔外科疾患の高次医療機関としての役割を果たすだけでなく、地域医療にも貢献して道民の口腔の健康増進に努める所存です。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

##### 【出身大学】

北海道大学（平成3年卒）

##### 【所属学会】

日本口腔外科学会、日本口腔科学会、日本癌治療学会、日本癌学会、日本頭頸部癌学会、日本口腔腫瘍学会、国際口腔顎顔面外科学会、アジア口腔顎顔面外科学会、日本顎変形症学会

##### 【免許・資格等】

日本口腔外科学会認定口腔外科専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医（歯科口腔外科）、日本口腔腫瘍学会口腔がん専門医



お知らせ

肺高血圧症専門外来のご案内



循環器・腎臓・代謝内分泌内科 助教 小山 雅之

肺高血圧症は近年、循環器領域のみならず、膠原病、呼吸器内科、小児科、皮膚科といった様々な診療科で話題にのぼる疾患となりました。1990年代までは治療薬がほとんどなく、予後も極めて不良でしたが、2000年代に入ってから新規薬剤が次々に登場し、治療法のエビデンスが蓄積した結果、生存率が飛躍的に向上しております(図1-3)。一方で、厚労省が難病と指定する肺動脈性肺高血圧症、慢性血栓性肺高血圧症を合わせてみても、全国で約6000人(2015年末)しかいない稀少疾患ですので、新しい治療法は専門性が高く、高度な知識と症例経験を豊富にもつ医師・施設もまた希少、というのが日本の肺高血圧診療の現状となります。

当講座では北海道の肺高血圧診療の草分け的存在として、10数年前から高度で専門的な治療を開始してまいりました。札幌市内はもとより、近隣から遠隔地まで様々なご施設から患者さまを紹介いただく機会が増えてきました。しかし、患者さまを取り巻く環境は特殊であり、医師だけではなく、看護師、理学療法士、薬剤師、医療ソーシャルワーカー(MSW)や臨床心理士といった多職種が介するチーム医療を実践し、難病に立ち向かう患者さまの助けとなる診療体制の整備が急務でした。

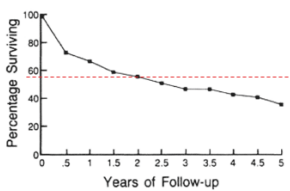
2018年4月から、病院長をはじめ関係各位の皆さんのご尽力で、道内初の肺高血圧症専門外来を開設することができました。私たちの培ってきた経験をご紹介いただいた患者さまへ還元することはもとより、ゆくゆくは道内各地の皆さまのご施設へ肺高血圧診療の輪が広がっていくことを夢見ております。また、大学病院の責務として、まだ見ぬ難治症例の診断・治療法の開発にも取り組んでまいります。

第二・第四木曜日の午後を診療日としておりますので、まずはお気軽にご相談いただければと思います。札幌医科大学肺高血圧症専門外来をよろしくお願いいたします。

特発性肺動脈性肺高血圧症の予後は大変きびしい(かった)

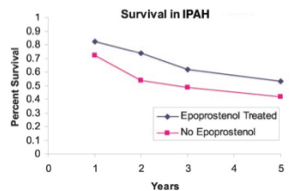
図1

NHLBI study, 194 名の特発性肺高血圧症患者を 1981-88 年まで追跡。治療のない時代は **平均 2.8 年で半数を失った** (1 年生存率 68%, 3 年生存率 48%, 5 年生存率 34%)



D'Alonzo GE, et al. Ann Intern Med. 1991

エポプロステノールの登場以降、特発性肺高血圧症 (IPAH) の予後は劇的に改善しました。下図は単剤の成績ですが、現在はいくつかの薬剤を組み合わせることで生存率はさらに改善しています

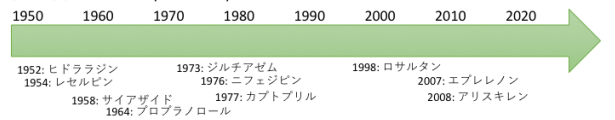


McLaughlin VV, et al. Chest. 2004

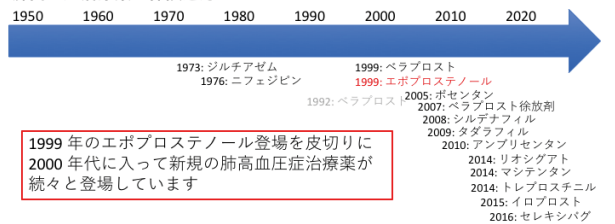
本邦の肺高血圧治療薬の歴史

図2

降圧薬開発の歴史(主なもの):



肺高血圧治療薬の保険適応:

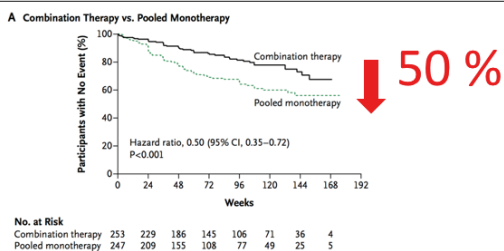


1999 年のエポプロステノール登場を皮切りに 2000 年代に入ってから新規の肺高血圧症治療薬が続々と登場しています

肺血管拡張薬を逐次併用することで治療成績は向上しています

図3

AMBITION 試験: 肺動脈性肺高血圧症, 併用療法 (n = 253) vs. アンプリセンタン (126) vs. タダラフィル (121), 平均 54.4 歳, 女性 78%, WHO 機能分類 3 が 69%, 無作為化二重盲検多施設共同試験。初回からアンプリセンタン 10mg + タダラフィル 40mg を併用した治療群は、それぞれの単剤治療群に比べて、治療失敗のリスクを 50% 抑制しました



Galiè N, et al. N Engl J Med. 2015

2018.4 から肺高血圧症専門外来をはじめました



患者さんを中心として、多職種が連携して診療にあたることで、心理・社会面のサポートも提供していきます

MSW: Medical Social Worker

# お知らせ

## 消化器内科（旧第一内科）のご案内



札幌医科大学消化器内科学講座 医局員一同

消化器内科 診療医 **伊東 文子**

消化器内科は、昭和29年に開設された第一内科を前身とし、平成28年4月から仲瀬裕志教授のもと、消化器内科として生まれかわりました。

消化器といっても食道・胃・小腸・大腸を含む消化管領域と、肝臓・胆道・膵臓を含む肝胆膵領域に二分されています。そのため各領域それぞれにチームを編成し治療にあたることで専門性を高めています。

診療・研究の対象は、良性・悪性関係なく消化器領域の疾患すべてになります。希少疾患といわれるようなものにも積極的に対応しています。

当科で診療しているなかで比較的多い疾患としては、消化管領域では潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患や胃癌、大腸癌があげられ、肝胆膵領域では肝臓癌や慢性肝炎（C型肝炎、B型肝炎等）、膵臓癌や胆道癌があげられます。

詳しい情報については当科のホームページ

<http://sapporo-med-gastroenterology.jp/>

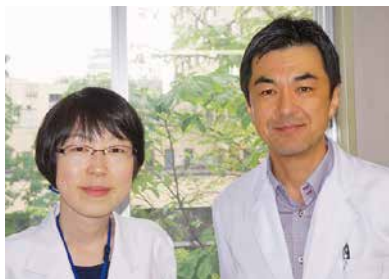
をご参照ください。診療内容の詳細や臨床試験等、各種ご案内の情報も随時公開しております。

皆様が笑顔になれるような治療をめざし、全力投球で皆様と向き合っていきたいと考えております。消化器疾患のことでお悩みのことがあれば、お気軽にご相談ください。



常にチャレンジ精神を持って、一流の臨床医をめざしてゆきます。

## 遺伝子診療科のご案内



遺伝子診療科 診療科長 **櫻井 晃洋**  
外来医長 **石川 亜貴**

2013年に当院の遺伝子診療部門として遺伝子診療室 臨床遺伝外来が開設されました。開設から5年経ち、2018年8月に1つの診療科として独立し「遺伝子診療科」となり専任スタッフとして医師3名（うち臨床遺伝専門医2名）、認定遺伝カウンセラー1名で新たな体制で診療を行なっています。

この5年間でゲノム医療は急速に臨床実装され、より身近な医療となってきました。保険収載で行なえる遺伝学的検査が拡大され、不整脈・結合組織疾患・難聴などの診断を目的とした診療が増加しており、がんの領域では、遺伝性乳がん卵巣がん症候群の原因遺伝子であるBRCA1/2遺伝子の病的バリエーションを有する患者の治療薬（PARP阻害薬）が承認され、コンパニオン診断としての遺伝学的検査が臨床現場で行なわれ始めています。さらに、がんの個別化医療がよいよ本格的に動き始め、標準治療の効果がなくなった患者のがん組織の遺伝子を網羅的に調べ、個々のがん組織の遺伝子変異に合った薬剤を選択する治療が始まり、来年度には保険収載されることが予定されています。

また未診断患者の遺伝子を幅広く調べ稀少・新規疾患の診断と病態解明をめざす「未診断疾患イニシアチブ（IRUD）」が2015年から開始され、現時点で約40家系の解析を行なっています。

遺伝学的検査を含めた発症者の診断、また発症前診断及び出生前診断などの遺伝カウンセリングに加えて、横断的診療が必要な遺伝性疾患の移行医療にも対応しており、結節性硬化症の診療体制（TSCボード）を作り紹介を受けています。他科と同様に医療連携センターを介しての紹介が可能です。紹介・予約方法については専用ダイヤル：011-688-9690（平日10：00～17：00）にお問い合わせください。

札幌医科大学附属病院 遺伝子診療科

**□予約方法**

- ・専用ダイヤル：011-688-9690（平日10:00-17:00）
- ・医療連携福祉センターを介して（FAX：011-621-2233）

**□診療時間**

毎週金曜日 9:00～12:00, 13:00～16:00

\*他の曜日でも対応可能な場合があります。

**□費用**

保険外診療（自由診療）です。診療内容により保険診療で行なう場合があります。

1. 遺伝カウンセリング料  
初診時：1時間まで10,800円 以後30分ごと3,880円  
再診時：30分まで5,820円 以後30分ごと3,880円
2. 遺伝学的検査の料金 保険収載されている検査と、保険外（自費）の検査があります。



## 医療トピックス

# 子宮体がんに対するロボット支援下手術時代の到来



札幌医科大学 婦人科 講師 松浦 基樹

札幌医科大学附属病院産婦人科は全国でもトップクラスの婦人科がん症例数を誇っており、DPCデータでは、子宮頸がんは全国第3位、子宮体がんは全国第4位、卵巣がんは全国第6位となっております。北海道における婦人科がん患者数は第1位となっております。近年、婦人科がんの手術は低侵襲化が進み、2014年には早期子宮体がんに対する腹腔鏡下手術が保険適応となりました。2009年に薬事承認を受けたda Vinciサージカルシステムを用いたロボット支援下手術ですが、2018年4月に子宮体がんに対するロボット支援下子宮悪性腫瘍手術が保険適用となりました。

子宮悪性腫瘍手術（子宮体がん）をロボット支援下に行う条件としては、ロボット支援下の術者経験症例数が10件、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術の施設経験症例数が30件とされております。当科ではこの基準をクリアし、2018年12月より保険診療として子宮体がんに対するロボット支援下子宮悪性腫瘍手術を行っております。

ロボット支援下手術では3次元高解像度カメラが用いられるため腹腔鏡下手術で必要になってくる2次元での協調運動の習熟は必要とされず、自然な奥行きを持った鮮明な3D画像で手術を行うことが出来るため、手術精度が高まります。

また、da Vinciの特徴として多関節機能付きインストゥルメント（7つの関節を持ち繊細で複合的かつ直感的に動かすことが可能な鉗子）を用いることで手指を自由に動かすような操作が可能で、コンピューター制御下に手ぶれ補正と動作比率調整が備えられており、ロボット支援下手術は操作の上での確実性、安全性が担保される手術となっております。

私たちは、札幌医科大学附属病院で、子宮体がんに対するロボット支援下手術をさらに発展させるために努力を重ねております。ご希望の方がいらっしゃいましたら、当科へご相談ください。

私たちは、札幌医科大学附属病院で、子宮体がんに対するロボット支援下手術をさらに発展させるために努力を重ねております。ご希望の方がいらっしゃいましたら、当科へご相談ください。



コンソールに座り手術を行う術者



全体の風景



手術終了時の腹部写真



4つのアームで手術を行っている



# 直腸がん・胃がんに対するロボット支援手術、肥満外科手術の導入

消化器・総合、乳腺・内分泌外科 講師 信岡 隆幸



ロボット支援手術は3D画像で術野を確認し、人間の手よりも可動域が広く、手振れ防止機能を有した鉗子により、通常の腹腔鏡手術に比べ、より精緻な手術が行えます。また開腹手術に比べて傷が小さく、出血が少ない低侵襲な

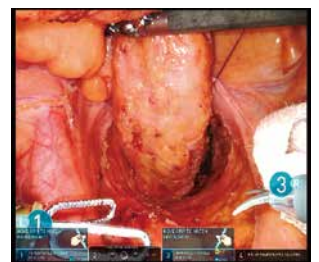
手術が可能で、痛みが少なく、回復が早いなどの利点があります。直腸がんでは高難度な骨盤深部の操作が容易となり根治性のみならず、機能温存（排便機能・排尿機能・性機能）に、胃がんでは臍液腫などの術後合併症の軽減に有用とされています。

当院では2014年から大腸がん手術支援ロボット（ダヴィンチ）を導入し、2016年にはチーム医療としてダヴィンチ手術を安全かつ適正に運用していることが認められ北日本唯一の指導施設として認定されました。2017年にはダヴィンチ手術の豊富な経験と卓越した技術をもつ指導者が従事する施設であり、世界基準に見合ったメンター施設として認定されました。

当院ではダヴィンチ手術を直腸がんには本年の4月から、胃がんには12月から保険診療での提供が可能となっています。

また、本年10月から病的肥満症に対する外科治療を開始しております。対象は6か月以上の内科的治療によっても十分な効果が得られないBMIが35kg/m<sup>2</sup>以上の肥満症で、糖尿病、高血圧症、脂質異常症又は睡眠時無呼吸症候群のうち1つ以上を合併している患者さんです。手術は腹腔鏡下に胃の大半を切り取り、胃をバナナ1本くらいの大きさにして食事摂取量を制限します。減量のみならず糖尿病をはじめとする肥満の合併症にも改善効果があります。

当科では『最新かつ安全確実な医療の提供』を目指して、個々の患者さんにきめ細やかに対応した治療を行っています。手術治療でお悩み、お困りの方は、お気軽に当科にご相談ください。



肥満外科手術  
(スリーブ状胃切除術)

◀ ロボット支援手術



## 医療トピックス

# 当院産科周産期科新生児集中治療部門新築のご報告



産科周産期科 助教 小林 正樹

当院新生児集中治療部門 (Neonatal Intensive Care Unit, NICU) は平成18年1月1日に認可を受けています。NICUには認可基準が定められ、面積、必要医療機器、設計にもクリアしなければならない条件があり、NICU専属の当直医の配属、3:1看護となります。

従来、6階南病棟内にあったNICUは、NICU 6床 (GCU 6床) の認可を受けておりましたが、この度、西棟増築にあたり、NICUは新棟へ移転することとなり、これを期にNICU12床 (GCU12床) と大幅に増床しております。

新しい病棟は、従来の病棟と比べて、広さも十分に確保され、調剤室、調乳室、検査室など、諸室の機能も充実しました。病室において、各ベッド毎の面積を十分に確保しただけでなく、メディカルハンガーの設置による配管の整理などベッド周りの環境の改善も実現しました。(写真1) (写真2)

新しい病棟は、従来の病棟と比べて、広さも十分に確保され、調剤室、調乳室、検査室など、諸室の機能も充実しました。病室において、各ベッド毎の面積を十分に確保しただけでなく、メディカルハンガーの設置による配管の整理などベッド周りの環境の改善も実現しました。(写真1) (写真2)

プライバシー確保のため、各ベッド間に開閉式のパーティションを配備し半個室化を可能とし、また一部に個室空間も確保しました。これにより、赤ちゃんご家族が周りに気兼ねすることなく過ごしていただける空間を作り出せるようになりました。(写真3)

また、最近開発された最新の閉鎖式開放式兼用保育器を全国に先駆けて採用しました。これにより、集中治療においても赤ちゃんのより良い環境はもちろんのこと、スタッフのワークフローを改善し、ケアの安全性を高め、また赤ちゃんとお母さんの距離をより近く感じていただけるような工夫もなされています。病棟内の音、光をモニターをすることで、より静かで赤ちゃんに快適な環境を目指すことにも有用です。

廊下には木のオブジェを作成し、ご家族に少しでもリラックスした雰囲気を感じていただきたいと願っています。(写真4)

病床を増加したことにより、産科周産期科として赤ちゃんだけでなく、妊婦さんの受け入れも合わせて拡大し、札幌圏の周産期医療の改良に貢献したいと考えております。



## 医療トピックス

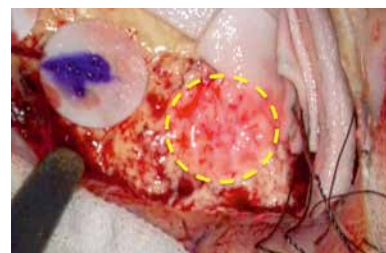
# 脳腫瘍に対する新たな治療

札幌医科大学 脳神経外科 教授 三國 信啓  
講師 秋山 幸功

脳腫瘍の中には完治できないものもあります。当科では脳腫瘍の治療数が全国有数であり、様々な最先端治療方法を取り入れてきました。手術件数も毎年150件程度と多く、「最大限の摘出」と「脳機能温存」という2つの相反する治療目的を同時に達成するべく「覚醒下手術」を一つの手術オプションとして行っています。脳腫瘍に対する薬物治療や放射線治療以外に、新たに光線力学療法（レーザー治療）、および電場腫瘍治療システム治療を導入しましたので紹介します。

### 光線力学的療法（PDTレーザー）：術中レーザー照射による脳腫瘍治療

初発・再発を問わず、原発性であれば全ての悪性脳腫瘍が対象となります。光感受性物質を術前投与し、手術中に腫瘍摘出腔にレーザー光を照射し、手術で取りきれなかった腫瘍細胞を死滅させます。悪性脳腫瘍への効果が証明された、保険適応のある治療です。



### 脳腫瘍治療電場療法（Novo TTF）：携帯用交流電場による膠芽腫治療

膠芽腫（神経膠腫（グリオーマ）の一種）と診断され、放射線治療と化学療法が終了された患者さんに維持療法として使用される治療です。頭皮上から微弱な中間周波数の交流電場を持続的につくることによって脳腫瘍細胞の細胞分裂を停止させます。交流電場発生装置とバッテリーを携帯して昼夜を問わず、外出先でも継続的に治療します。生命予後や再発までの期間を延ばすことが証明された、保険適応のある治療です。



## 注目！ 看護部・高齢者ケア委員会



看護部管理室 看護師長 久保 志織

超高齢社会を迎え、当院の入院患者さまの約半数が65歳以上であり、90歳以上の方の入院・手術なども増え、より高齢者を理解した看護が求められています。看護部では、平成30年度より、高齢者ケアの質の向上のために活動することを目的として「高齢者ケア委員会」を設置し、年4回の委員会を行っております。スーパーバイザーとして札幌医科大学保健医療学部看護学科 長谷川真澄教授にご協力いただき、運営メンバーの認知症看護認定看護師 川村聡美副看護師長、せん妄ケアコース修了・エキスパートナースを中心に、各部署の委員を含め、合計24名で活動を行っております。

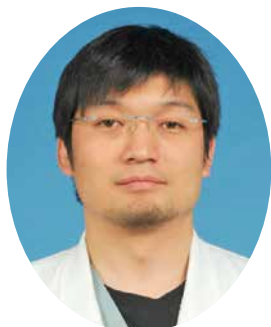
今年度は、高齢者の入院・手術後に起こりやすい「せん妄」のアセスメントや予防に向けて、委員会メンバーが理解を深め、それぞれの部署で学習会を行うなどの啓蒙活動とともに、高齢者ケアを充実させるような取り組みを行っております。また、委員会では、実際にせん妄となった方について、元々の生活習慣やご本人が大切にしていたことなどを振り返り、せん妄を引き起こしている要因は何か、早期回復のためにどうすると良いかなど今後のケアに活かすための意見交換を行い、リエゾンチームとの連携を含めたチーム医療についても検討しております。

今後は認知症患者や高齢者の意思決定支援などについても学びを深め、高齢者ケアの実践能力を高めていけるように委員会活動を行っていきたくと考えております。



## 医療トピックス

# 肺癌に対するロボット支援手術が保険診療となりました



札幌医科大学 呼吸器外科 助教 三品泰二郎

2018年4月からDa vinciを用いたロボット支援肺切除術の保険診療が開始されました。初期肺癌に対する治療として外科的肺切除が行われております。札幌医科大学では2018年4月からこのロボット支援

手術を開始し、11月までに20例に対してロボット支援肺切除術を行いました。札幌医科大学では約20年前から内視鏡を用いた肺切除術を行ってきました。この方法は4cm程度の小さな皮膚切開で行うため患者さんの体にかかる負担が少ないメリットがありました。ロボット手術は、この内視鏡手術と遜色ない軽度の負担で手術が可能です。2018年4月からロボット手術が従来の内視鏡手術と同様、患者さんの特別な金銭的負担なく行えるようになりました。

ロボット手術には特有のデメリットも存在しますが、補って余りあるメリットがあり、今後さらに普及していくことが予想されます。現在、患者様の状態によってロボット手術を行うか、従来の内視鏡手術を行うか選択をしております。どなたでも適応となるわけではありませんが、ロボット手術を希望される患者様、ご家族は外来受診時にその旨を医師へお伝えください。札幌近郊から道内遠方の患者様まで対応いたしますので、札幌医科大学呼吸器外科外来までお気軽にご相談ください。

札幌医科大学呼吸器外科におけるロボット手術がUHBにて夕方ニュース番組で特集されましたので、ご参照ください。  
<https://uhb.jp/program/ganwofusego/>



## 各種ご案内

### 札幌医科大学附属病院 ウェブサイトについて

当院Webサイトでは、各診療科の診療内容、関連部門の業務内容および各種ご案内などの情報を公開しています。外来担当医表は、診療科毎に加えて一覧表を公開しています。なお、講義・学会・出張などの理由により担当医師が変更になることがありますので、あらかじめご了承ください。



URL <http://web.sapmed.ac.jp/hospital/section/index.html>



### 交通のご案内

- 地下鉄：東西線 西18丁目駅下車  
(5、6番出口から徒歩約3分)
- 市電：西15丁目駅下車 (徒歩約3分)
- バス：札幌駅から (JR北海道バス)
  - ・啓明線 [51] 「医大病院前」下車
  - ・啓明線 [53] 「南3条西16丁目」下車
 桑園駅から (JR北海道バス)
  - ・桑園円山線 [桑11] 「医大病院前」下車



※本院の駐車場は大変混み合います。ご来院時はできるだけ公共の交通機関をご利用いただくことをお勧めいたします。



## 札幌医科大学附属病院

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

E-mail: kouhou-byouin@sapmed.ac.jp (ご意見・ご感想をお寄せください)

ウェブサイト: <http://web.sapmed.ac.jp/hospital/>

編集：札幌医科大学広報委員会病院広報部会