

ポラリス

札幌社会保険総合病院 院外広報誌

第12号

2009年4月



- 新年度を迎えて
- 医療の現場から①②③
- 部門紹介 透析部
- 「第10回市民公開フォーラム」
を終えて
- こんにちは、医療連携室です No.9

ポラリスの由来

ポラリスは北極星を意味します。当院の前身である北辰病院の北辰もまた、ポラリスと同じ北極星を意味する言葉なのです。北極星のように、北国の中心で悠久に燐然と輝き続けたいという願いが込められているのです。題字は秦院長の直筆です。

新年度を迎えて

副院長 松 岡 伸 一



平成21年度を迎えるにあたり、一言ご挨拶させていただきます。

昨年度は、社会保険庁の解体に伴い、社会保険病院等の未来像が不透明となり、いろいろとご心配をおかけいたしましたが、結局全国の社会保険病院は昨年の10月1日に年金・健康保険福祉施設整理機構（RFO）に移管（出資）されました。それまでは、全国社会保険協会連合会（全社連）が社会保険庁から委託を受けて全国の社会保険病院の運営にあたっていましたが、10月以降はRFOから委託を受けるという形で以前となんら変わりなく活動しています。

当院は、昨年4月に産科を3年ぶりに再開し、1年が経過いたしました。スタッフの不慣れや不十分な機器整備などの要因で、地域の産科医療の中心には程遠い状態ですが、今年度も一歩ずつこつこつと努力を続けていきたいと考えてあります。

一方、昨年4月に呼吸器科医師の退職に伴い、呼吸器科の入院治療を休止し、地域の先生方に多大なご不便をおかけしましたが、本年は大西副院長の開業に伴う交代医師の都合がつかず、リウマチ科の入院診療を休止せざるを得ない状況になってしまいました。勤務医不足の影響を当院もとともに受けた結果となりましたが、1日も早く呼吸器科、リウマチ科の入院診療を再開できるよう努力していきたいと考えています。なお、両科とも外来の診療は今年度も継続しておりますので、引き続きのご利用をお願いいたします。

当院は、地域医療支援病院となってから1年半が経過しましたが、地域医療にますます貢献するため昨年度は64列のCTを始め、医療機器を精力的に整備しました。例えば64列CTを用いれば、冠動脈をCT画像で描出することが可能であり、以前の冠動脈造影と比較して侵襲が著しく低下しました。地域の先生方も、医療連携室を通じて、当院の機器を是非ご活用していただきたいと思います。

最初に申し上げたRFOは平成22年10月で廃止されます。それまでの間に新しい経営母体を探すという予定になっていますが、その条件として地域医療を損なうことがないように、という点が示されています。

当院も、ますます地域医療に貢献するつもりで新年度もがんばってゆきたいと思いますので、ご支援、ご批判をよろしくお願ひいたします。



医療の現場から①

胃・十二指腸腺腫について

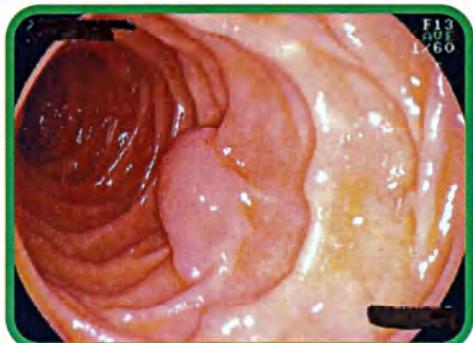
健診センター 医長 江原亮子



胃腺腫は、胃体部から幽門部にみられる主に丈の低い隆起型の胃病変で、隆起型の早期胃癌との鑑別が必要となります。発生要因として、ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）感染も注目されています。痛みなどの自覚症状はないため、検診などで偶然にみつかることが多くなっています。良性腫瘍ですが10%前後が癌化する前癌病変との考えが主流になり、状態によって治療方針が分かれます。

褪色した偏平隆起で表面がほぼ均一なものについては、最初は半年後、その後は1年に1回の内視鏡による経過観察が奨められています。これに対して、鑑別診断目的も含めた内視鏡的胃粘膜切除術の適応となるのは、癌化の可能性の観点から径2cm以上、腫瘍の丈の高いもの、表面が不均一なもの、偏在性の発赤のあるもの、陥凹成分を伴うもの、病理診断で異型の強いもの、経過観察中に形態・色調の変化が見られるものとされています。

当院、当センター初診で、背景粘膜に胃腺腫を伴った進行胃癌の症例も経験しています。（この60代女性の方は当院内科で精査後、当院外科で腹腔鏡下胃切除術を受けられました）



当院の検診でみられた十二指腸腺腫

胃腺腫が存在する場合、胃腺腫自体が癌化する可能性よりも、同じ胃内のほかの場所に癌が発生する可能性の方が高い（約20%）との報告もあります。いずれにしても、精査後の定期的な内視鏡検査が大切になります。

十二指腸腺腫の悪性化についてまだ不明な点が多く、十二指腸の部位と壁の構造上、手技的に困難なこともあります。内視鏡的治療の適応については、検討されている段階です。

胃・十二指腸腺腫には、NB-I（光学的画像強調機能）を併用した拡大内視鏡による鑑別診断も期待されています。

医療の現場から②

レミファンタニルとエアウェイコープ

麻酔科 大塚仁美



近年全身麻酔に使用されるようになった薬剤と器具をそれぞれ1つづつ御紹介いたします。

全身麻酔の要素である鎮痛と鎮静を得る方法が、2007年1月のレミフェンタニルという麻薬系の鎮痛薬の登場によって大きく変化しました。レミフェンタニルは呼吸抑制が強いため全身麻酔中にしか使えませんが、血中濃度の半減期が4-8分と従来の麻薬に比べ格段に速く、蓄積性がないため、手術終了時まで充分量を使用して手術侵襲を遮断したとしても、終了時の血中濃度を仮に6ng/mlとすると、投与中止後6分で3ng/ml、12分で1.5ng/ml、18分でおよそ0.75ng/mlとなり、10数分後には自分の呼吸が再開し口に入れた管を抜くことができます。併用する鎮静薬（意識消失目的の薬剤）も従来より少ない量でも行えるようになり、長時間手術や高齢者の方であっても麻酔からの速やかな覚醒を目指すこ

とが可能になりました。

また、全身麻酔中は気管挿管といって、内径7-8mm程度の管を口から入れて気道（空気の通り道）を確保しておく必要がありますが、この管を入れるために特殊な内視鏡、Airway scopeを昨年の夏購入していただきました。先端部のCCDカメラがとらえた喉頭部の映像を液晶モニターに表示でき、顎が小さい、前歯がぐらついているなどの難しい要素がある場合でも、安全に確実に管が入れられます。現在の置き場所は日中が手術室、夜間は3階東の救急カート上です。気管入り口部を鮮明に映し出すことができますが、ブレードを上に持ち上げるという操作により食道入り口部も引っ張られて同様に円形に見える可能性が文献的に報告されており、披裂部の構造を確認すること、挿管後には従来通り聴診と呼気二酸化炭素検出器を併用した確認を行うことが推奨されています。

このほかにもいくつかの変化がありましたが長くなりますが割愛させていただきました。安全・快適な周術期を目標として手術室で日々の業務を行ってありますので、何かお気づきの点などありましたら御指摘頂ければ幸いです。

医療の現場から③

乳癌の検査機器バコラについて

外科 井上謙一



乳癌は、女性の癌の中で最も多く、今後も更に患者数が増加すると言われている病気です。

30代後半を過ぎた頃から急に増え始め、40代後半でピークを迎えるなど他の癌と比べて若い年齢に多いのが特徴で、そのため仕事や家族における存在が最も大きい時期に治療を受けることになり、家族に相当な負担がかかります。

どの癌でもそうですが、早期発見・早期治療がやはり大事で、自己検診はもとより、定期的に検診を受けることをお勧めします。実際、乳癌で病院にかかる患者さんの多くが自分でしこりを見つけて受診されるか、検診で指摘されて受診されるといった事が多いのです。

ではしこりがなければ大丈夫かというと、実はしこりとして触れない乳癌も存在します。非触知乳癌と言いますが、これはマンモグラフィで石灰化を認めて初めてその異常を指摘されます。自覚症状が殆どないため、検診で偶然見つかることが多い癌です。

そういう範囲のはっきりしない非触知乳癌を検査する方法として、バコラやマンモトームといった生検方法があります。

バコラという機械は、2003年にアメリカで初めて導入されました。搬送やセッティングの面で簡便性に優れ、日本でも徐々に導入する施設が増えてきています。

方法は、太めの針を乳房に刺し、乳腺組織を採取します。この採れた組織をレントゲンにかけ、石灰化が含まれていれば正しく採れたということが分かります。これを顕微鏡で詳しく検査して乳癌であるか診断します。

バコラは、従来の針生検と比べて10倍の量（約170mg）を採取できるため、このような事が可能になるのです。

当院でも2008年に導入し、早速活躍しています。幸い今のところ乳癌患者さんは発見されていませんが、今後、乳癌患者数が増加するにつれ、バコラが非触知乳癌の早期発見のための強力なツールになると思われます。

●部門紹介●

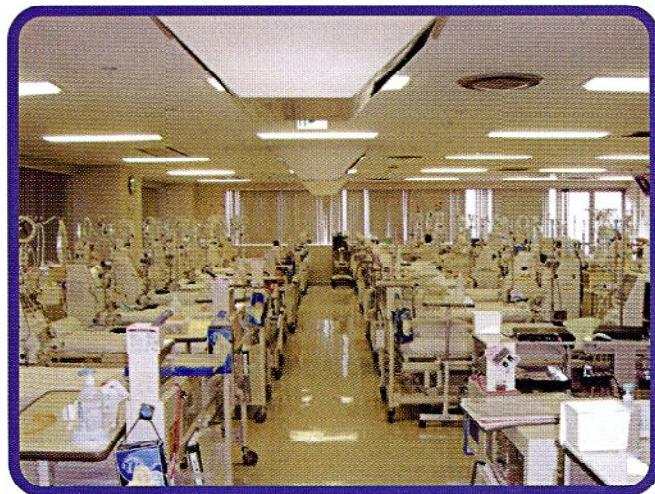
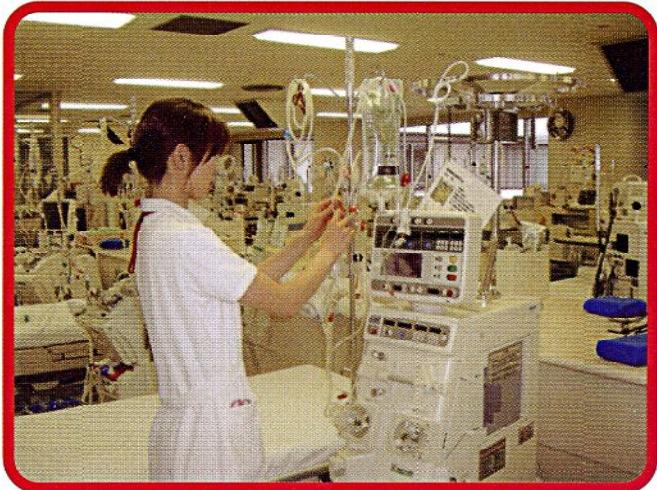
透析部

こんにちは透析部です。

透析部はスタッフ総勢18名と看護助手2名、ME部、管理栄養士、もちろん腎臓内科医とチーム医療で透析患者に関わっています。

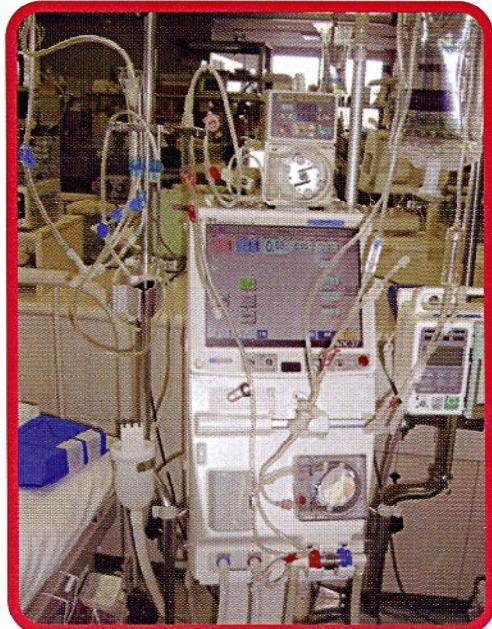
透析治療が安心かつ安全に行われるよう、また患者様が生活のなかに自然に自己管理を取り入れられるようなケアや支援を心掛けて日々、取り組んでいます。

ママさんナースが多く、休憩時間は子供の成長の



話で盛り上がります。（一度こっそり聞きに来て下さい）皆さんご存知かと思いますがヨサコイボーイもスタッフの一員にいます、仕事中の勇姿これも皆さんに是非見せてあげたい・・・。

透析室はエレベーターで3階まで上がり左側廊下へ50歩ほど行くと左手にあり、少し分かりづらいかもしれません、透析に関するご相談や、透析室の見学などいつでも、お気軽に声をかけて下さい。お待ちしています。



『第10回市民公開フォーラム』 を終えて

事務局次長 山 下 幸 夫

平成21年2月6日（金）に開院62周年の記念行事として、第10回市民公開フォーラムが開かれました。

当日は吹雪模様の悪天候にもかかわらず多くの地域住民の方々にご来場をいただきました。

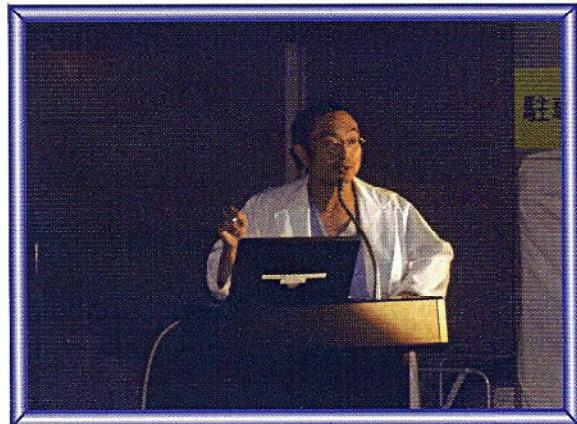
フォーラムの第1部では、これまで二度ほど当院のイベントに出演していただいている札幌教育大学学生の鈴木敦子さん（歌）と神原希未さん（ピアノ）に歌とピアノ演奏を披露していただきました。『新さっぽろ賛歌』や『虹と



雪のバラード』など6曲を聴かせていただき聴衆を魅了しました。

また、第2部は、高木覚内科・循環器科部長に「あなたの心臓大丈夫！」～タバコが及ぼす影響～を演題として記念講演をしていただきました。

わかりやすいスライドを用意

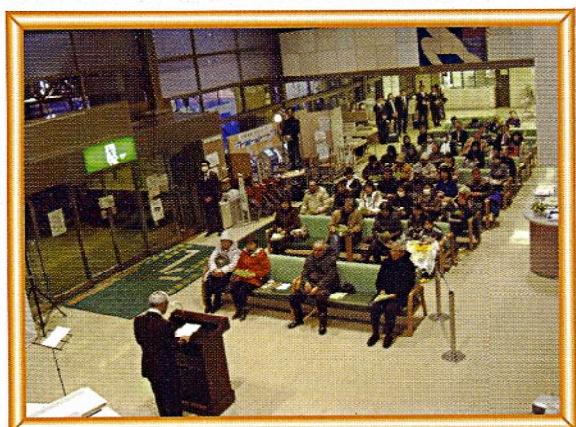


され、いかにタバコが健康に悪影響を及ぼしているのかについて専門の心臓疾患との関連などをまじえお話ししていただき、聴いていた方が何度もうなずいていたのが非常に印象に残る有意義な講演でありました。

最後に、今年の6月12日（金）、13日（土）にシェラトンホテル札幌を会場に、たばこの煙のないあ

いしい空気－受動喫煙ゼロを目指して－をテーマに「第4回日本禁煙学会学術総会」を当院が事務局となって開催します。

是非学会を成功させ禁煙運動を大いに盛り上げるよう職員一致協力し準備していきたいと思いますのでご協力をお願いいたします。



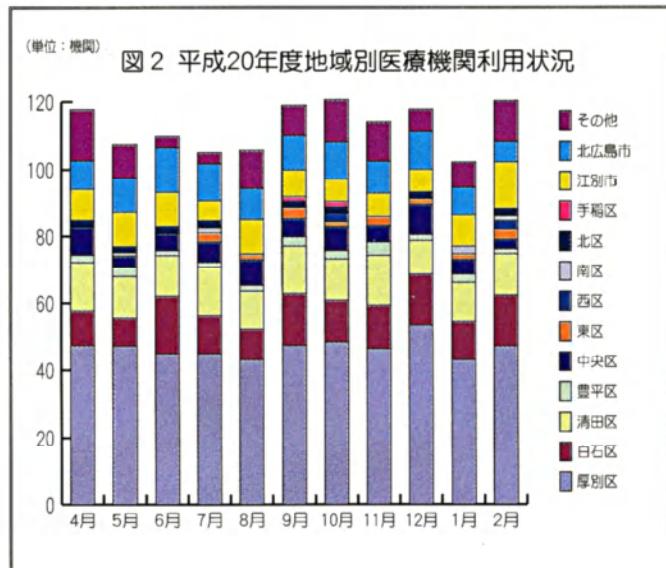
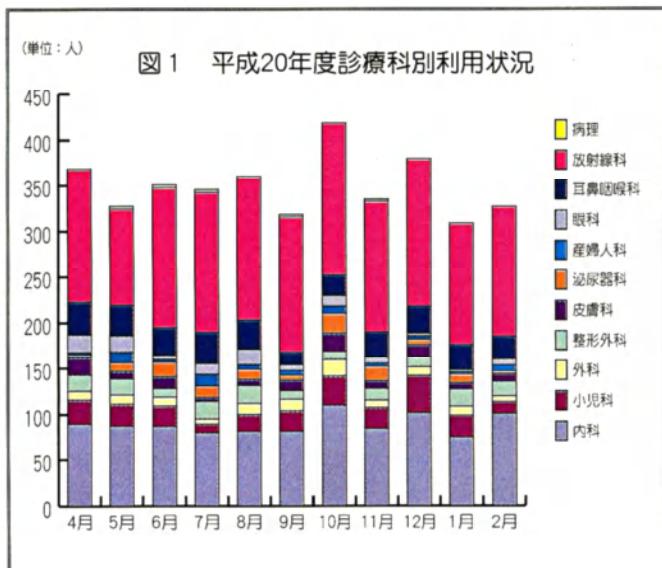
こんにちは、医療連携室です No.9

花の便りもあちこちで聞かれる季節となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

新しい年度も、地域の医療機関様と共に、より充実した医療連携に努めて参りたいと思います。何卒よろしくお願ひ致します。

平成21年2月現在の診療科別利用状況（図1）と地域別医療機関利用状況（図2）を報告させていただきます。

診療科によっては予約が込み合う場合もございますが、ご希望の日時がございましたら調整させて頂いてありますのでご相談ください。



行事予定

- 糖尿病教室（全2回実施） 平成21年4月16日・4月21日／平成21年5月21日・5月26日
11時～ 当院2階講義室（事前に申込が必要となります）



編集後記

今年は雪解けが早く、暖かい日が多くなっていますね。そろそろ本格的な春の到来といったところでどうですか。

すでに本州では桜が満開となり、北海道の開花宣言が待ちどおしいですが、季節の変わり目は体調を崩しやすい時期でもあります。外出後のうがい・手洗いを習慣づけるなど健康に留意しつつ、春を満喫して頂きたいですね。（和島記）

編集委員 相川・小林・唐・島宮・紺野・和島・新谷・
北村・土田・重本・佐藤

札幌社会保険総合病院『診療受付一覧表』

内科(445・459・470)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
糖尿病	腎臓病	糖尿病	腎臓病
月 増田	佐藤	午後診療無	
火 越谷	診療無	午後診療無	
水 越谷	宮本	午後診療無	
木 増田	診療無	越谷	診療無
金 増田	安田	午後診療無	

呼吸器科(445・459・470)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 竹内		午後診療無	
火 午前診療無		午後診療無	
水 午前診療無		午後診療無	
木 長谷川		午後診療無	
金 長岡		午後診療無	

消化器科(445・459・470)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 高木		小野	
火 高橋		午後診療無	
水 小野／吉田		午後診療無	
木 高木		午後診療無	
金 高橋 関谷		午後診療無	

循環器科(445・459・470)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 千葉		午後診療無	
火 高木(覚)		藤原	
水 午前診療無		高木(覚)／中原	
木 千葉		午後診療無	
金 千葉(ペースメーカー)／中原		藤原	

リウマチ科(445・459・470)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 加藤		午後診療無	
火 午前診療無		午後診療無	
水 午前診療無		午後診療無	
木 奥		午後診療無	
金 午前診療無		午後診療無	

総合診療科(467)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 吉田		午後診療無	
火 安田／宮本		午後診療無	
水 増田		午後診療無	
木 高木(覚)／藤原		午後診療無	
金 高木(智)／小野		午後診療無	

小児科(474)

午 前		午 後	
月 東館 (柳内)		伊藤	
火 日下 (伊藤)		予防接種	
水 伊藤 (柳内)		東館	
木 柳内 (伊藤)		日下	
金 東館 (柳内)		柳内	
月曜 午後(14:00~15:00)予約制		乳児検診(1才まで)	
火曜 (14:00~15:00)		三種混合・麻疹・あたふく 水痘・風疹・二種ワクチン	
火曜 午後(予約制)		川崎病外来 日下	
火曜 午後(予約)月1回(第2週)		こども心療内科 松田	
水曜 午後(予約)月2回(第2・4週)		精神衛生相談	
木曜 午後(予約制)		心臓外来 東館	
金曜 午後(予約制)		神経外来 伊藤	

夜勤科長	8 9 8 9	三城美装	8 9 4 7
日直看護師	8 9 3 3	看護師当直	8 0 1 1
事務当直	8 0 1 2		

診療受付時間(午前8時~11時、午後1時~3時)

平成21年4月1日現在

面会時間 午後1時~7時半

外科(381)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 秦／富岡		富岡	
火 秦		交代制	
水 松岡		松岡／折茂	
木 中川		中川	
金 大沢		大沢	
月曜 (9:00~11:00) 予約制		乳腺外来 秦	

整形外科(431)

※月曜受付14:30迄 予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
新患	再来(予約)	新患	再来
月 黒部／中野	永井	永井	
火 永井	黒部／中野	中野	
水 永井		永井	
木 黒部	永井／中野	中野	
金 中野	黒部	黒部	
月曜 午後 月2回 (第2・4週)		脊椎外来 室田	

皮膚科(378)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 松村	安藤	松村	
火 松村	安藤	松村	
水 松村	安藤	安藤	
木 松村	安藤	(手術)	
金 松村	安藤	安藤	

泌尿器科(386)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 三橋	松田	三橋	松田
火 三橋	松田	(手術)	
水 三橋	松田	三橋	松田
木 三橋	松田	(手術)	
金 三橋	松田	三橋	松田

産婦人科(389)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
婦人科	産科	婦人科	産科
月 金上	山本	(手術)	産後検診
火 山本	金上	山本	山本
水 金上	山本	(手術)	助産師外来(予)
木 山本	金上	金上	金上
金 山本	金上	山本	山本

眼科(372)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 有賀	水内	有賀(予約)	水内(予約)
火 有賀	水内	有賀(予約)	水内(予約)
水 有賀	水内	(手術)	
木 有賀	水内	有賀(予約)	水内(予約)
金 有賀	水内	(手術)	

耳鼻咽喉科(384)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 栗原	川原	(手術)	
火 (手術)		(手術)	
水 栗原	川原	栗原	川原
木 栗原	川原	栗原	川原
金 栗原	川原	予約検査	

放射線診断科(381)

予約受付 14:00~17:00

午 前		午 後	
月 吉川		吉川	
火 吉川		吉川	
水 吉川		(検査)	
木 吉川		吉川	
金 吉川		(検査)	