

# かざぐるま

46号  
連携の風

## CLOSE UP 市立札幌病院の外科医が語る今後の市立札幌病院の役割



### TOPICS

- 外来オンライン予約をはじめました

### INFORMATION

- 連携医療機関のご紹介  
『さっぽろ桑園内科・胃カメラ大腸内視鏡クリニック』
- 画像検査結果のお知らせ方法変更について
- 市民公開講座について:第1回開催報告・第2回・第3回開催案内



## 市立 札幌病院

### ● 基本理念

すべての患者さんに対して その人格・信条を尊重し  
つねに“やさしさ”をもって診療に専心する

### ● 役割

- ① 高度急性期病院として地域の医療機関を支える。
- ② 地域医療支援病院として地域の医療機関を支える。
- ③ 北海道・札幌市の将来の医療を担う人材を育成する。
- ④ 良質で安心できる医療・サービスを安定的に提供する。

### ● 役割を実現するための6つの基本目標

- ① 市民の命を守るため、他の医療機関からの受け入れ要請を断らない医療を実現します。
- ② 地域の医療機関と緊密な連携体制を構築します。
- ③ 医療を担う人材を育成するとともに、先進医療に貢献します。
- ④ 医療の質を常に向上させます。
- ⑤ 患者サービスを充実させ、より快適な療養環境を実現します。
- ⑥ 業務の効率化を徹底し、健全な財政基盤を確保します。

## 市立札幌病院の外科医が語る 今後の市立札幌病院の役割

この4月、外科に高橋周作部長、脳神経外科に三上毅部長が就任いたしました。今回の広報誌「かざぐるま46号」では、新たに就任されたお二人の紹介とともに、地域における市立札幌病院の今後の役割について当院中村副院長とともにざっくばらんにお話いただきました。

[中村雅則 副院長] (以下：中村)

外科系診療科の外科部長高橋先生と脳神経外科部長の三上先生が今年の春から着任されて、非常にうれしく思っています。この対談では、市立札幌病院をざっくばらんにどう思われているかと、今後、それぞれの診療科の発展についてアピールしていただき、そして最後は研修医を増やしていく戦略の考えを聞きたいと思っています。

まず、市立札幌病院の印象について教えてください。高橋先生、まずお願いします。

[高橋周作 外科部長] (以下：高橋)

自分は、約30年前の市立札幌病院が旧病院(北1条西8丁目)の時とその後今の桑園に移ってから半年の計2年間研修医として勤務しており、それから大学に戻りその後はいろいろな病院で勤務しました。今回4月からまた市立札幌病院に戻ってきた形ですが、先日当時一緒に働いた看護師さんが、売店ですれ違ったら、自分のことを覚えてくれていて、「あら先生…」と声をかけてくれた、そんなこともありました(笑)。



高橋周作 外科部長



中村雅則 副院長

やっぱり市立病院は、地域の色々な患者さんをお受けする病院なんだというのは、以前の在職時も研修医ながら感じていました。当院は今も、救急・外科疾患をはじめ様々な症例を経験できる札幌市の基幹研修病院という印象をもっています。

中村：そうですね、地域の患者さんに来ていただける病院にしたいなと思っているし、病院の中で外科医がフットワーク軽く動いていると、患者さんの信頼を得て、地域に対しても良い病院だと感じてもらえるんじゃないかと思っています。だから、先生方が今年2人来られて、下支えが強くなったかなと思っています。三上先生は、札幌医科大学病院からこちらに来てから、地域医療機関への訪問活動などで色々動いてくれていますよね。

[三上毅 脳神経外科部長] (以下：三上)

脳外科は、札幌市内にハイボリュームの施設が結構たくさんあって、その中で市立札幌病院がどういう立ち位置にいるべきかを、常に考えたいと思っています。ただ、大学よりも色々な新しい取組をスムーズに進められる可能性が高いかなと思ったんですけど、働き方改革の

問題もありますし、様々な部署のコンセンサスを得ながら活動する必要性を感じています。

中村：いや、それはなかなか難しいところもあります。単科病院の方が方針や改革の方向性を一致しやすいという背景もありますよね。今、三上先生がおっしゃったように、総合病院としての外科系のポジションの難しいところもあるけど、うまく考えていくと、きっと5年後にもっと患者さんに来ていただける病院になるんじゃないかと。そういう意味では、高橋先生は今度ロボット手術も、da Vinci Xiが入ることは、すごく大きいと思っているんですが、どうですか。

高橋：先ほどの話でもありましたが、当院は「市民の病院」という立場と、「地域がん診療連携拠点病院」という両方の役割機能を持っています。様々な外科疾患を扱うのと同時に、がん拠点病院として高いレベルの手術にも対応できるという両方を目指すべきと思っています。その中で消化器外科領域では、やっぱりロボット手術が、今はトピックのひとつになっていますので、早く外科手術でも導入し市立病院で手術を希望される人が1人でも増えてほしいと考えています。

おそらく大腸がんについては、患者さんが増えるのは確実で、やっぱり泌尿器科の前立腺がんのようにロボット手術が主流となりだんだん増えてくると予測されています。技術の流れなので、消化器領域でもロボットを入れてない病院となると、そこで患者さんのセレクトションが入っちゃう。新しい手術手技に積極的に取り組んでいるということも若手の教育へのアピールに繋がりますよね。



三上毅 脳神経外科部長

三上：一般的には、何割ぐらいを目指しているんですかロボット手術って。

高橋：今増えている途中です。この数年でロボット手術が消化器外科分野では胃や大腸、肝臓、膵臓などの分野に入ってきています。その中で胃や大腸がやはり一番導入が進んでいます。現在多くの施設では胃・大腸の分野では開腹手術を合わせた全体のうち腹腔鏡手術が7~8割方を占めていると思いますが、その腹腔鏡手術のところはどんどんロボット手術に置き換わっています。あとはその病院のキャパシティとか受け入れ可能な件数とかによって変わりますが、多いところでは腹腔鏡手術の7割くらいがロボット手術に置き換わっています。

中村：そこを求めて、内科の先生も紹介してくれるってこともね。

高橋：そうですね、地域の先生や患者さんが、「手術どこで受けますか?」というときに、市立札幌病院を選択してくれることを期待したいです。

中村：外科の領域で、ロボットと内視鏡の差って、やっぱりロボットの方がスーパリアルな感じはあるんですか。

高橋：そういうので保険収載されてるのはまず胃の領域なんです。膵臓周囲のリンパ節郭清とかが鉗子の自由度が高い。膵臓への圧迫等が減って、膵関連合併症が明らかに減少したということで、胃は保険収載がありました。また、ロボット手術の対象疾患がありますので、腹部では胃切除、結腸切除、直腸切除、膵切除、肝切除が今のところ保険適用になっています。

中村：患者さんにとっても、メリットが高いということですね。

高橋：胃や直腸はそういう意味でのベネフィットが明らかにあるので、広がってきています。

中村：是非、対象となる患者さんを紹介して下さるように、こういう話をして地域の先生に理解していただくことって大きいですよ。

高橋：当院では施設要件の関係上、まず大腸疾患から適用を始めます。やはり直腸癌や結腸癌が主な対象疾患となりますが、若手外科医の教育・育成もとても大切です。僕らは最初の導入とそれらを定着させたら、次の世代に引き継いでいくことも大切な役割だと思っています。



中村：本当にそうなんですよね。もう10年後に僕らは道標でしかない。だけど、最新の技術を導入しているか導入していないかで全然違う。三上先生は、脳外科疾患で、どんなことをしていきたいですか。

三上：これまでは血管障害・脳腫瘍をやってきたので、それはベースにあります。「もやもや病」とか、「脳動静脈奇形」とか「血管障害」です。あとは「頭蓋底腫瘍」とかそういうことをやってきたので、それらは得意と言えます。ただ、それほど多い病気ではないです。例えば新しい疾患を広げるとなると、その分だけまたお金がかかると言うんですよね。手術機器などを揃えてるとなると。限られた中でやっていくしかないのかな、というのは正直なところで、今までと外れたことをやっていくわけではないと思うんですよね。ただ、全体の症例数を上げていかないと、というのは思っています。

今、脳外科ダイレクトコールをつくりました。ダイレクトコールは、院内よりは院外向けに作ったもので、実際日中の昼間に鳴ることが多いんですよね。このように他の病院からの紹介をいただくために作って、活動しています。

中村：脳神経内科との協力体制はいかがですか？

三上：私としてはうまくいっていると思っています。元々、脳神経内科の先生が脳梗塞をずっと見ていたということもあったようですが、負担もあったようなので、お力になれるんだったら、半分ずつにしましょうかということにしました。そしてせっかく半分ずつやっているんだったら、カンファレンスもやりましょうかということで、お互いに症例を提示しな

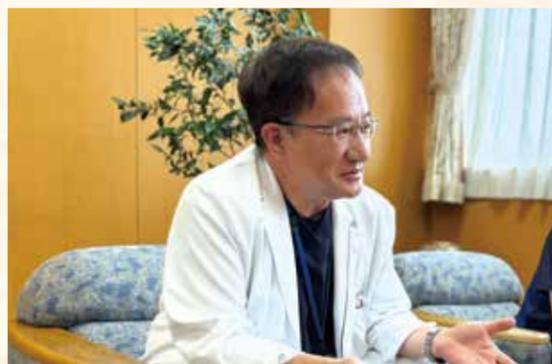
がら症例検討して、大変勉強になっています。患者さんの紹介を受けて、その結果、血栓回収という症例もあったので今のところ順調に体制が築けてるんじゃないかなと思っています。脳神経内科部長の水戸先生も脳卒中専門医です。当院の脳卒中センターを一次脳卒中センター(PSC)に申請して通りました。

中村：やっぱり一緒にやっていくことが良いと思いますね。高橋先生もそうですよね。カンファレンスとかないとね。

高橋：はい、私たちも毎週外科、消化器内科、放射線診断科を交えたカンファレンスを行い、症例の治療方針を決めています。

中村：ここから、外科系研修医の育成について話していきたいと思います。最初からロボット手術をやりたいって言う研修医もいる。そういう意味ではロボットは大きいかな？三上先生は、どんなふうに思っていますか。

三上：研修医があそこは行きたくないって言われたら、もう患者さんは減っちゃう。僕らのチームの数が減っちゃうのでそこは意識してやりますし、最大限の責任を持った仕事をそれぞれやらせてもらって、あとは僕が部長として入院患者数・手術件数の数値目標を意識しながら担っている状況ですね。そうしないと研修医も呼べないと思いますので。中村先生と何度も話しているところですが、ある程度機械を購入して、ランニングコストをきちんとペイしていくためにはそれなりに手術件数が必要だと思うんですよね。そういう意味では原点に戻って患者さんに信頼されるような仕事



をしていかなきゃいけない。

中村：患者さんのご紹介をいただくために地域に何かアピールしたい？講演会を定期的にやることで、いろんな先生たちの顔が見えて当院に紹介しようかなっていう流れを少しずつみんなで作っていくのがいいのかなと思うんだけど、何か良い意見ありますか。

高橋：消化器外科領域での最新のな情報と手術のひとつは、やはりロボット手術になりますので、このupdateな情報や当院の取り組みを随時発信していくことも大切と思っています。また講演会などを通じて、総合病院の強みを活かした単科ではできないような手術の紹介をしてはいかがでしょうか。骨盤疾患などでの各科合同手術の取り組みや、化学療法施行後のコンバージョン手術などをアピールするのも総合病院としては良いと思います。

中村：そうですね。やっぱりビジュアルって外科医にとって大事なところなので、みんなに見せて、こんなことやってるよって研修医たちが見ると、この病院で経験したいって思うようになってきて欲しいと思うので、ぜひ何かアクションしたいですね。

三上：いろんな外科のビデオセミナーみたいなのがあったら面白いですよね。市立病院主催で様々な他診療科の手術も見てみたいです。

中村：Surgery Tonight (市立札幌病院内で外科系各診療科の手術や処置のシミュレーションを

医学生を対象に実施する体験型研修会)は、当院の外科医局会で、全部の外科系医師が集まって、デモンストレーションをして、そこでビデオを流すこともしていい。各科のビデオってなかなか見ないじゃないですか。眼科の手術どんなふうになってるってよくわからないし、こんなふうになってるんだね、なんて。三上先生がおっしゃるように学生も、限られた科しか見てなくて、全部の科が見れるよって言ったら、喜んで来てくれるんですよ。

三上：発信していかないと、なかなか難しいですね。やっぱりこちらからアピールしていかないとと思っています。

中村：最後に、地域医療機関の皆様メッセージをお願いします。

三上：まずは院内の信頼を得ることもそうですが、当科としては桑園地区、お近くの医療機関から相談していただけることが非常に大事だと思います。この地域をまず大事にして、発展的に地域を広げていきたいと考えています。ぜひ信頼して紹介していただければと思います。

高橋：先ほどもお話したように、当院は地域・市民の病院という役割とがん拠点病院と両方ありますので、その中でどちらも外科が地域の皆さんに信頼されるように頑張っていきたいと思っています。

中村：ありがとうございました。今後ともよろしくお願いたします。



外科 部長 高橋 周作 副院長・地域連携センター長 中村 雅則 脳神経外科 部長 三上 毅

なかむら まさのり  
1986年 旭川医科大学医学部卒業、同年に札幌医科大学第二外科入局。1996年 米国エモリー大学医学部研究員、その後手稲区仁会病院、札幌医科大学外科学第二講座講師を経て、2010年より当院心臓血管外科、2021年より当院副院長、地域連携センター長に就任。

たかはし しゅうさく  
1993年 北海道大学医学部卒業、同年に北海道大学第一外科入局。北海道大学病院第一外科、深川市立病院外科、当院外科などに勤務、1998年 東京都立駒込病院外科などで研修後、苫小牧市立病院外科、札幌厚生病院外科を経て、2024年より当院外科部長に就任。

みかみ たけし  
1994年 札幌医科大学医学部卒業。同年に札幌医科大学脳神経外科入局。市立函館病院、釧路脳神経外科病院、砂川市立病院、王子総合病院などで勤務。2003年 ドイツマールブルク大学留学。2010年 札幌医科大学脳神経外科講師、2020年 同准教授、2021年 札幌医科大学附属病院教授を経て、2024年より当院脳神経外科部長に就任。

## 外来オンライン予約をはじめました

— 初診患者さん・ご家族からの予約専用 —

令和6年6月より、当院では「紹介状を持った患者さん・健康診断で要検査・再検査となった患者さん」を対象に、外来オンライン予約を導入しました。

申し込みフォームも簡便な内容となっておりますので、オンライン予約を利用して当院を受診することが可能な患者さんにはぜひ、ご紹介いただけますと幸いです。

※早急な受診が必要な病状の方などは、従来通り電話予約またはDr to Drの専用ダイヤル(011-788-6570)をご利用ください。

※外来オンライン予約は患者さんまたはそのご家族の方からの予約ツールとなりますので、医療機関の皆様からの予約につきましては、従来通りお電話またはFAXにてお願いいたします。

市立札幌病院の初診患者さまは  
**Webでご予約いただけます**

Webからのご予約なら  
**24時間365日いつでも**  
お申し込みが可能になります

「予約が取れない」を減らすため、予約方法の多様化に取り組んでおります

Q 紹介状を書いていた  
紹介元の医療機関名を  
教えてください

医療機関名

電話番号

Q 患者さまのお名前  
のカナ氏名を教えてください

姓(全角カナ)

名(全角カナ)

予約ページのイメージ

オンライン予約も  
ぜひご利用下さい!

### ○予約実績

6月の開始から多くのご予約をいただき感謝申し上げます。

予約の約半数は病院の電話受付時間外や土日祝日の申し込みでした。オンライン予約は24時間365日、いつでも申し込みをすることが可能ですので、時間に縛られずに便利にご活用いただけます。

予約の窓口が電話予約とオンライン予約の2つとなり、予約が取りやすくなりましたので、地域の医療機関の皆様から当院にご紹介いただく際には、オンライン予約のご紹介もいただけますと幸いです。



ホームページ

### 連携医療機関のご紹介



院長 佐藤 進一

『さっぽろ桑園内科・胃カメラ大腸内視鏡クリニック』院長の佐藤です。当院は2015年9月1日に「北のたまゆら桑園」の向かい側、ブランズマンションの1階に開院しました。

はじめは、『桑園駅前内科クリニック』の名で一般内科診療を開始。しかし一般内科診療を行っていくうちに、専門医を活かし、また得意でもある消化器診療及び消化管内視鏡検査での地域医療貢献の気持ちが強くなり、2023年4月に現在の名称、『さっぽろ桑園内科・胃カメラ大腸内視鏡クリニック』に名称を変更し、消化器内視鏡検査に重点を置いたクリニックをめざすこととしました。

「百聞は一見にしかず」です。当院の内視鏡検査の様子をYouTubeで公開していますので、ご関心がありましたら、右記二次元コードからアクセスしていただければと思います。



YouTube

もちろん、「さっぽろ桑園内科」という名前でもありますが、高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の診療も行っています。

診療は原則完全予約制で、電話およびネットで予約を受け付けています。急を要する場合は電話でお問い合わせ頂ければ、当日でも診察させていただきます。

支払いは、今年5月から現金払いを止めて、完全キャッシュレスとしました。クレジットカードはもちろん、IC系交通カード、WAON、nanaco等の電子マネー、PayPayやd払いなどのスマホ二次元コード決済ができます。

内視鏡検査で札幌市以外から来られる方も増え、遠方で再受診ができない場合の検査後の診察と処方「CLINICS」によるオンライン診療で行っています。

皆さんから信頼して任せてもらえる内科・消化器内視鏡専門医を目指して、日々研鑽。これからも、よろしくお願いたします。



### ●診療時間

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	●	●	●	●	●	●	—
14:00~17:00	●	●	●	—	●	—	—

### ●交通案内

住所：札幌市中央区北10条西15丁目1-57  
ブランズ札幌桑園駅前ウエスト1階

TEL：011-642-3111

ホームページ：https://www.ikamera-sapporo.com/



## 画像診断検査結果のお知らせ方法の変更について

医療機関の皆さまよりご依頼のもと当院で施行された画像診断検査結果の送付につきまして、このたび検査結果返信書類の1つであります「病名箋」に関して、運用を終了する運びとなりましたのでお知らせいたします。

これまで「病名箋」に記載されておりました疑い病名等に関しましては、「読影診断レポート」をご参照いただきますようお願い申し上げます。

ご不明な点等ございましたら、市立札幌病院放射線部（内線：5320）までお問い合わせください。引き続き当院と連携のほどよろしくお願いいたします。

## 第1回市民公開講座 開催報告

### 第1回 市民公開講座

日時：令和6年6月30日（日）

テーマ：誰もに緩和ケアが届く街へ～ある晴れた日の物語～

講師：一般社団法人MY wells 地域ケア工房代表  
緩和医療専門医・指導医 神谷 浩平先生

今年度は現地開催のみという形で開催し、当日は78名の方にご参加いただきました。

今回の市民公開講座は、緩和ケアの普及に取り組んでおられる山形県唯一の緩和医療指導医である、神谷浩平先生にご講演いただきました。

神谷先生のお話は、「緩和ケアについてどのようなイメージを持っていますか？」という問いかけから始まりました。「緩和ケアはもう助からないと宣言された方が受ける治療ではなく、より良い治療と生活を続けられるように取り組むもの。自分ら

しく過ごすために、ご自身と、ご自身のことをよく知る人を含めて話し合っていくためのお手伝いを行っています」とお話しされ、がんという病気とのかかわりや緩和ケアのポイントについて多くの患者さんと共に過ごしてきた実体験を交えながらご講演をいただきました。

終了後に実施したアンケートでは、「（緩和ケアは）自分を大切にしてくれるすばらしい医療だと思います」「本人にしかわからないことを我慢せずに相談できる場合は、色々な場面を通じて大切だと思いました」「緩和ケアについての認識が変わりました。将来病気になった時の参考になりました」などたくさんのご意見をいただきました。

ご参加いただいた皆さま、講師の神谷先生、ありがとうございました。



### 第2回・第3回

### 市民公開講座の

### お知らせ

第2回 ●日時：令和6年11月18日（月） ●テーマ：『健康長寿はオーラルフレイル予防から』  
●講師：当院歯科口腔外科医師、看護師、言語聴覚士

第3回 ●日時：令和6年12月15日（日） ●テーマ：『自分の価値観や希望を大切な人や医療者に伝えるために』  
●講師：当院緩和ケア内科医師、看護師

詳細につきましては、後日当院ホームページにアップいたします。

## 編集後記 ～「夏休みの思い出≠家族との思い出」～

我が家には小4の長女がおります。ここ数年の猛暑から、札幌市では今年度から小学校の夏休みが5日間長くなり30日間となりました。親としては、はて長くなった夏休みをどう過ごそうか、と新たな悩みが...

基本的にインドアな私と夫は、「旅行に行くにはどこも暑すぎる&混みすぎる&家族全員のスケジュールが全く合わず...」とグダグダ思っていたところ、お友達のご家庭から「〇〇（お友達）が長女ちゃんとだったら花火大会へ行くと言っているのですがどうですか？」と、とても嬉しいお誘いが。我が娘をとある花火大会へ連れていってくれました。小4の長女はいわゆる「プレ思春期」ど真ん中で、ここ最近では家族の誘いにはなかなか乗ってくれず。そのお友達も我が家と全く同じ状況で、お互いに思惑が一致して長女はノリノリでお出かけしていきました。

いい夏休みの思い出がひとつ増えてよかったと思う反面、ノリノリでお出かけする長女の後ろ姿を見て、子離れしていくのもあと少しかも...とほんの少し寂しい気持ちもあり複雑な親心です。（山本記）



お出かけする後ろ姿

