



■発行所／  
独立行政法人 国立病院機構  
北海道医療センター

■発行責任者／  
事務部長 小野寺 正逸

札幌市西区山の手5条7丁目1-1  
電話 (011) 611-8111  
FAX (011) 611-5820  
ホームページアドレス／  
<http://www.hosp.go.jp/~hokkaidomc/>

## 第1号 2011年11月発行

### —2011.10— 北海道医療センターの役割

院長 宇根 良衛

激動の今年も初冬まじかとなりました。手稲山も先日、霜か初雪で白くなりました。

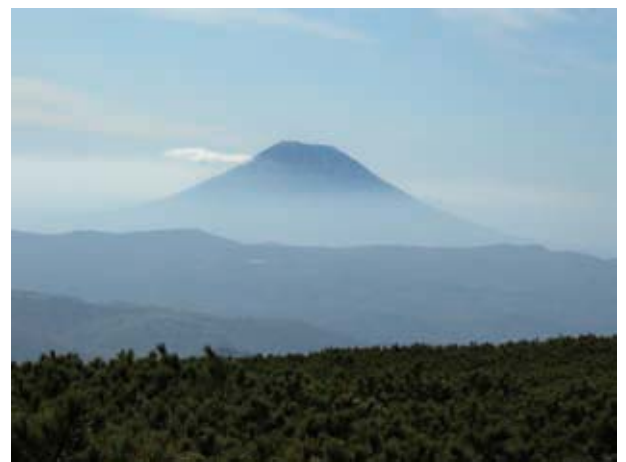
東北の被災地の方々にはまた寒さとの戦いが待っていますし、災害関連疾患も増加していると聞きます。息の長い支援が求められるところでもあります。原発の被害により放射能の汚染が伝えられたときにはこれは末代まで祟るぞと直観致しましたが、そのとおりの経過を辿っております。自然エネルギーの利用をまじめに考える時期にきていると考えます。

さて、平成11年から懸案でありました、国立病院・療養所の統廃合は、昨年3月の北海道医療センターの立ち上げをもって一段落しました。新病院の基本理念は1. 患者の目線にたった医療、2. ネットワークを利用した臨床研究、3. 教育研修の推進、であり、国立病院機構および旧札幌病院、旧札幌南病院が掲げてきた「地域との連携」「質の高い医療」「透明性・即応性」「健全な病院運営」のモットーとはいささかも変わるものではありません。北海道全域を視野においた医療を行い、いつ起きるかもわからない大規模災害、感染症への対応、さらに結核、精神救急、神経・筋疾患など他の医療機関ではなかなか運営が難しい部門をも果たすべく整備いたしました。その準備状況の周到さは、幸いにも優秀なスタッフに恵まれ、先の未曾有の大震災において緊急医療援助隊の派遣、その後の数回の支援の円滑さによって証明され、高く評価されております。さらにさまざまな医療の展開に向けて鋭意取り組んでおります。

しかしながら新病院においては必ずしも運営状況は十分快調とはいえず、離陸間もない中で、巡航高度に達しない飛行を続けざるを得ません。いわゆる政策医療と呼ばれる超慢性期の医療を行いながらのエンジンのフルスロットル回転は困難をきわめております。

機構全体としては半端な行政の仕分けに会い、医療の理念を忘れがちになっております。医療は国民の社会保障の根幹をなすものであり、質の高い安全なものでなくてはなりません。組織体制や建物を整備することは必要なことではありますが、それを生かすのは人と人との血の通ったつながりであります。

北海道医療センターが数ある鋌の一つではなく、間違った医療政策に鉄鎚を下すハンマーとなり北の空を切り裂いて飛んで欲しいと願っております。



余市岳より羊蹄山を望む

# 新たなスタート



副院長  
菊地 誠志

北海道医療センターからご挨拶させていただきます。西札幌病院と札幌南病院が、平成22年3月1日をもって統合し、北海道医療センターとして新たなスタートをきってから1年半が経ちました。

西札幌病院は、昭和5年市立札幌療養所として、札幌南病院は、昭和18年傷痍軍人北海道第二療養所として創設され、それぞれが長い歴史をもつ病院でした。

新病院の理念は、「人と自然の健康と調和を大切にする医療を実践します」です。ロゴマークは、病院から間近に見える三角山と北海道をイメージしています。潤いのある自然環境の中、快適な医療施設を目指すということで、グリーンのラインは豊かな緑、ブルーのラインは発寒川を表しています。2本のラインが組み合わさる構図は、地域と病院、患者さんと病院スタッフの信頼関係を願ってのもので

す。

平成22年4月1日救命救急センター開所、新設科（皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、心臓血管外科、脳神経外科）の診療開始（一部は3月1日から）となりました。

病床数は合計500床で、一般410床（救急30床）、結核50床、精神40床となっています。3次救急の超急性期から神経難病、結核など超慢性期までの全ての医療ニーズに対応する急性慢性ハイブリッド型の病院です。全国でも珍しく、国立病院機構内では見当たらない形態です。病院機能の円滑な運営および健全な経営の両面から注目度の高い病院です。成功するかどうかは、われわれの努力は勿論のこと、地域のみなさまからのご支援を如何にいただくかにかかっています。よろしく願いいたします。

救急救命センターは、救急部長として倉敷中央病院（全国トップレベル病院のひとつ）救急部長の七戸医師（西区出身）を迎え、循環器科医、脳神経外科医が常時勤務し、24時間365日対応する体勢となっています。小児科、消化器、循環器・呼吸器、婦人科などの2次輪番にも、引き続き参加しています。外科系診療科の増に対しては、麻酔科医5名の布陣で、各種手術に十分対応できるように体制を整えました。

結核は一般病棟内のモデル病床を入れると90床が収容可能で、関係各位のご要望に応えうる能力となっています。神経・筋病棟は、北海道難病医療ネットワークの基幹病院としての役割を担い、地域の方々はもちろん北海道全域から患者さんを受け入れております。精神科は、身体合併症診療という新たな試みに挑戦しております。精神疾患に罹患されている患者さんの身体疾患（循環器疾患、脳卒中、がんなど）に対し、精神科医師と身体科医師の2人主治医制で診療に当たります。

さらに、臨床研究部を設け、神経筋疾患、免疫異常、成育医療を中心に広く臨床研究を行い、情報発信を活発に行っていければと考えています。

とかく国立病院といえば、地域のニーズには頓着せず、やりたいこと（政策医療）をやっていて、融通のきかない病院というイメージがあったかと思います。独立行政法人化の後、いまや政策医療こそ、その実現の舞台は地域であるという認識に変わりました。職員一同、一日も早く地域のみなさまに、頼りにされる病院として認めていただけるよう努めてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

# 新病院の1年半を振り返って ～臨床研究のあゆみ～



臨床研究部長  
新野 正明

2010年4月に赴任し、約1年半が過ぎました。臨床研究部はこれまでの西札幌病院、札幌南病院の時代には無く、医療センターになって初めて設立されました。そのため、物品も組織も無く、何もない状態からのスタートとなりました。そういう意味ではしがらみというものが全くなく、ある程度フリーハンドで作上げていく楽しさを実感していると共に、その責任の重さも感じてきました。

ところで、“臨床研究部はどこにあるの？”と知っている方もいらっしゃるかと思います。臨床研究部は病院の敷地内にあるものの、病院の建物とは少し離れた山の手通りに面したところにぽつんと建っている建物に入っています。正面の入り口から入ってくると向かって左側に旧病院の時代に使用されていた建物が一つだけ残っているけど、何なんだろう？と思われた方も多いのではないでしょうか？そこが臨床研究棟で、研究をするには静かで落ち着いた良い環境にあるのではないかと考えております。

臨床研究部は、診療から得られたデータや患者さんから提供していただいた検体を用いて診療の科学的根拠となるデータを集めて、少しでも臨床の役に立つ情報を提供していくことを使命としています。また、患者さんにより安全でより有効な治療薬を届けることも重要な使命と考え、治験にも積極的に参加できる環境整備を行っています。共同研究なども可能ですので、是非お気軽に声をかけていただければと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。



**クレジットカード  
デビットカードでも、  
診療費のお支払いが  
できます。**

#### ◎取扱い可能なカード会社

JCB、ビザ、マスター、ダイナースクラブ、  
アメリカンエクスプレス、Jデビット加盟銀行

#### ◎支払可能回数…1回、3回以上、リボ払い

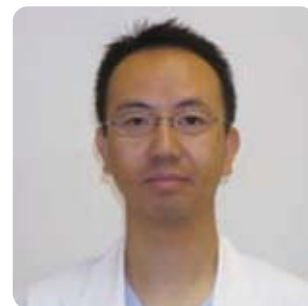
#### ◎取り扱い時間…平日・休日（24時間）

※ただしデビットカードについては、発行会社により一部  
お取り扱いできない時間帯がございますので、ご了承ください。  
その他詳細は、1階医事⑤⑥番料金支払窓口でお尋ねください。



## 最後の砦

### ～救急救命センター～



救命救急部長  
七戸 康夫

北海道医療センターには救命救急センターが設置されています。昨年4月に札幌で4番目、西区で初めての救命救急センターとして開設されました。救命救急センターとは「重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる三次救急医療施設」と定義され、我々は急性心筋梗塞や脳卒中、重傷外傷・熱傷、ショック、けいれん重積、急性呼吸不全、急性肝・腎不全、急性腹症、急性中毒、環境障害（低体温、熱中症）などの重症の患者さんの救急搬送に対応し診療に当たっています。昨年度1年間で心肺停止133例を含む2082台の救急搬送を受け入れ、本年は2400台まで増加するペースになっています。

医療崩壊、特に救急医療の危機がしばしば話題になっています。でもそれを肌で感じていらっしゃる方は少ないと思います。多分イメージするのは夜や休日にすぐ診てくれる病院がない、といった程度かもしれません。なぜならほとんどの方は救急車に乗ったことはないでしょうし、なにかずく救命救急センターに搬送されたような経験をお持ちではないでしょうから。真の「救急医療の危機」という現実突然予期せず遭遇した深刻な状況下で初めて気付きます。

「たらいまわし」という嫌な言葉がありますが、実は決して遠い国の話ではありません。急におじいちゃんの意識がなくなって名前を呼んでも眼を開けない。お子さんが階段の上から落ちて頭から血を流している。迷った末に勇気を奮い119番に電話をする。すぐに救急車が到着し救急救命士さんが処置を開始してくれる。「よかった」安心するあなた。でも様子が変わる。出発しない。搬送する病院が決まらないのだという。2回、3回と電話をかけているうちに時間が過ぎてゆく・・・早く・・・どうして？

昨年度、札幌では4回以上色々な病院へ要請してやっと行く先が決まったことが950回ありました。年間6万件の搬送がある中でこの数は少ないと思われるかもしれません。しかし札幌で1日に3件ずつあるということです。4回搬入要請の連絡をするということは、それだけで20分は現場に立ち往生していることを意味します。われわれは昨年度、その搬送困難症例のうち90件を受け持ちました。

救命救急センターの定義については先に述べましたが、救命救急センターにはその意義を象徴する別の呼び名があります。それは「救急医療の最後の砦」。

これからも北海道医療センターは西区における救急医療の最後の砦として、住民の皆さんの命を救います。



# 統合を終えて



看護部長  
田中 恵子

平成22年3月の統合から北海道医療センターとしての運営が1年数か月を過ぎました。

統合前後の多くの課題を一丸となり整理し、現在に至る努力をされた職員の皆様の皆様のご苦勞に感謝いたしますとともに、地域の皆様のご支援に御礼を申し上げます。

私事ですが、今年4月に国立病院機構函館病院より看護部長として配置換えになり勤務させていただいております。20数年前看護師長として西札幌病院に赴任し三角山の四季の変化を楽しみながら多くの学びを得たことを思い出し、再びこちらで勤務出来る事を嬉しく思っております。

北海道医療センターは第3次救命救急センターの超急性期から神経筋病棟、結核病棟等の慢性の療養を要する政策医療まで幅広く運営しており、看護の専門性を強く求められています。今年3月の未曾有の災害であった東日本大震災では、当院は災害拠点病院として早期にDMATチームや心のケアチームの派遣を致しました。多くの職種がチームを創り医療センターの職員の使命として役割を果たすことが出来ました。その後も看護者に期待する声は大きく、時間の経過と共に心に寄り添うケアの重要性が新聞等で報道されております。看護部では患者様の人権を尊重し満足していただける看護を目指すことを理念に、地域の皆様との連携を図り開かれた病院を目指していきます。地域の皆様や利用者の皆様から信頼が得られるように、安全で安心の看護の提供と共に、常に患者さまの視点に立って考えることを心がけます。ハード面が新しくなり良い環境を提供できることを強みに、ソフト面でも一層の研鑽に励み看護のプロフェッショナルとして柔軟な発想を持ち、個人の能力を如何なく発揮できる人材の育成に努めたいと考えています。

看護部には認定看護師も多数おりますのでお声をかけて頂ければ出前講座もいたします。よろしくお願ひいたします。



独立行政法人  
国立病院機構

北海道医療センター附属札幌看護学校



## 本校の目指すところ

「看護」とは、様々な健康の状態にある人に対して、心を傾ける、苦痛を和らげる、心と体を癒す、

そして支える、寄り添う、導く、前へ進む勇気を与えることなど、専門的な技術を用いながら、その人がその人らしく生きていけるように生活を整えることです。

そして、看護を必要とする人々（様々な健康の状態にある人々）と看護者との関係は全ての生命の尊厳と、人間一人ひとりを尊重することを基盤に成り立っています。

本校は、専門的な技術や科学的思考に基づいた看護実践能力と、保健・医療・福祉全般にわたる広い視野を持った看護実践者の育成を目指しています。豊かな人間性を持った Professional な看護者になるためには責任感や倫理観、さらに探究心を持ち自己啓発していく能力が必要です。また、看護を必要とするその人の生活を整えるには社会的基盤である生活能力が備わっていません。

本校では Professional な看護者になるという目標達成に向けて、3年間やり遂げることのできる人を育成することを目指しています。

## ATMをご利用下さい。

売店内に設置しております。

**稼働時間** / 7:00~20:00



## 敷地内全面禁煙について

当院は敷地内禁煙となっておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

# 統合

## ～これからの飛翔に向けて

事務部長  
小野寺 正逸



冒頭から私事で恐縮ですが、本年4月1日に国立病院機構旭川医療センターから赴任して参りました。

若かりし頃、親しい同僚と将来の国立病院について「札幌に、がんの特化したがんセンターと、総合病院的な医療センターを立ち上げたい」と夢を語っていましたが、長い年月と紆余曲折を経て、その夢が実現しました。私自身も過去に再編成関係の業務に携わったこともあります。改めて国立病院・療養所の再編成計画に携わった方々並びに北海道医療センターの立ち上げにご苦労された方々に対して、この紙面をお借りして感謝申し上げます。

さて、赴任後直面した当院の状況はと言えば、建物や医療機器等の整備に伴う借入金の返済や減価償却費の計上により、国立病院機構144病院の中でもワーストに掲げられる経営状況。急性期の三次救命救急から慢性期の神経筋疾患までカバーし、更にはいわゆる不採算と言われる医療の提供も当院のミッションの一つであるという状況。病院組織の未整備若しくは脆弱さ。等々

昨年3月になんとか離陸した北海道医療センター号は、いまだ離陸後ぶ厚い雨雲の中で左右にそして上下に激しく揺られながら水平飛行を目指している状況です。

紺碧の空、眼下に雲海を眺められるような安定した飛行になるには今しばらく時間がかかるのかもしれませんが、困難を極めた統合という大事業を成し遂げた集団です。名実ともに「北海道医療センター」として皆様の期待に応えられるよう、職員一同一丸となって努めていく所存ですので、よろしくお願いいたします。

### 地域医療連携症例報告会のお知らせ

11/29  
(火)

#### 第5回 地域医療連携症例報告会

1. 循環器内科、放射線科、泌尿器科  
「ご紹介頂いた難治性高血圧症の一例：原発性アルドステロン症」
2. 心臓血管外科  
「右冠動脈にreentryを認めた急性大動脈解離の一例（当科における過去十年間の急性大動脈解離type Aの手術成績）」

12/20  
(火)

#### 第6回 地域医療連携症例報告会

1. 婦人科  
「当科で実践している Reduced Port Surgery」
2. 精神科  
「進行がんに続発した精神病性うつ病に 修正型電気けいれん療法が著効した一例 ～精神科修正型電気けいれん療法の実際～」

次回3月予定（議題未定）

・医療連携でご紹介いただいた症例について、平成23年3月から隔月で（原則、奇数月）報告会を開催しています。



## 特別室の利用について

当院では特別室をご用意しておりますので、ご希望の方は入院手続きの際にお申し出ください。また、入院後にご利用を希望される方は看護師にお申し出ください。

ご希望により特別室を利用された場合、特別室の料金は全額自己負担となり、健康保険の適用はありませんのでご了承ください。

特別室料金は部屋の大きさや設備によって以下のとおりとなっております。

(1日当たりの料金〈税込み〉は、時間割計算はしていません。)

- 特別室A (5,250円) トイレ、洗面台、テレビ、冷蔵庫、応接セット、電話 (有料)



- 特別室B (10,500円) シャワー、トイレ、洗面台、テレビ、冷蔵庫、応接セット、電話 (有料)



- 特別室C (15,750円) 浴室、トイレ、洗面台、テレビ、冷蔵庫、応接セット、電話 (有料)



### 編集後記

平成22年3月に国立療養所西札幌病院と国立療養所札幌南病院が統合し、「北海道医療センター」として船出してから1年と半年が過ぎました。

本年3月には現在の日本人が経験したことのない未曾有の大震災の発生があり、その爪痕は震災後半年以上を経ても未だ深く残ったままのようです。1日も早い被災地の復興・復旧お祈り申し上げます。

当院もDMAT隊の派遣や4班にわたる医療班の派遣を行い、新たに付与された災害拠点病院としての機能は果たせたようです。

「北海道医療センター」の病院機能等は本号の記事をご覧になっていただければと思いますが、病院組織が機動的に動いているかと問われると、そこまでは……といったところでしょうか。

広報部門もその一つです。国立療養所西札幌病院時代に定期的に発行されていた「山の手だより」は北海道医療センター設立後休刊状態で1年半が過ぎてしまいましたが、ようやく「北海道医療センター」の情報発信元として第1号発行にこぎ着けました。

今後も皆様のご協力とご指導により紙面の充実を図っていく所存ですので、どうぞよろしく願いいたします。

発行責任者 事務部長 小野寺 正逸

# 外来担当医師一覧

(平成23年11月1日現在)

【受付時間】午前8:30~11:00 午後1:00~3:00 (一部の科のみ)  
 ※土曜午後、日曜、祝日は休診 (土曜午前は地域医療機関からの紹介患者さまに限り受付)

国立病院機構 北海道医療センター

診療科		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	備考		
内科	リウマチ科 (膠原病)	午前 午後	市川 —	竹内 市川	市川 —	竹内 市川	市川 竹内		
	呼吸器内科	午前 午後	小倉 中山	山本(宏) —	中山 —	小倉 網島	山本(宏) —		
	呼吸器内科②	午前	鎌田	—	網島	—	鎌田	午前診療のみ	
	糖尿病・脂質代謝内科	午前	中垣 担当医	加藤(雅) 担当医	加藤(雅) 担当医	加藤(雅) 中垣	加藤(雅) 担当医	初診は午前のみ 火・水・金曜日の担当 医はオンコール対応	
		午後(再診)	中垣	加藤(雅)	加藤(雅)	加藤(雅)	中垣		
	消化器内科	午前	中原(初診) 大原	木村(初診) 葭内	矢花(初診) 大原/中原	葭内(初診) 木村	担当医(初診) 矢花	初診/再診 完全予約制	
		午後	大原	—	大原	—	—	完全予約制	
	消化器・アレルギー科	午前	渡邊	渡邊	—	渡邊	—		
	腎臓内科	午前	宮本(再診)	山本(準)(初診)	河田(初診)	山村(初診・再診)	河田(初診)	総合診療科は河田医師(月~金曜日、午前)でオンコール/腎臓内科初診と兼任/月曜日午前再診のみ	
		午後	—	—	河田(再診)	山村(再診)	—		
	循環器内科	午前	岡本(初診) 葭島/武藤(SAS) 佐藤(不整脈)	寺西(初診) 井上 乗安	岡本(初診) 寺西 竹中	岡本(初診) 別役 藤田	竹中(初診) 寺西 武藤	初診/再診 再診/SAS外来は完全予約制 再診	
			岡本 武藤(SAS) 佐藤(不整脈)	寺西 井上 乗安	岡本 寺西 竹中	岡本 — 藤田	竹中 — 武藤(SAS)	午後は予約制	
		午後(予約)	—	—	—	—	—	—	
			—	—	—	—	—	—	
神経内科	午前	藤木 新野	菊地 土井	南 新野	土井 藤木	南 菊地	月曜日午後の難病相談 外来は北海道難病医療 ネットワークからの紹介 患者様に限る		
	午後(一般)	田代	藤木	—	—	—			
	午後(専門)	難病相談外来	菊地(パーキンソン外来)	—	—	—	完全予約制		
外科	外科	午前	宇根 高橋(宏)	許 —	伊藤(美) 菊地	植村 —	若山 —	木曜日午後は完全予約制 第4金曜日はストマ外来	
		午後	宇根	—	—	植村	第4週・高橋(宏)		
	呼吸器外科	午前	—	—	大坂	—	渡邊	午前診療のみ	
心臓血管外科	午前	—	石橋(初診) 川崎	—	石橋(初診) 森本	—			
小児科	午前(一般)	星井	長尾	長尾	荒木	星井			
	午前(専門)	長尾(アレルギー)	荒木(腎臓)	星井(腎臓、奇数週) 荒木(腎臓、偶数週)	長尾(代謝)	星井(腎臓)	完全予約制		
	午後(一般)	長尾・森井(奇数週) 荒木・森井(偶数週)	星井・森井	荒木・森井	長尾・森井	荒木・森井	紹介又は予約制		
	午後(専門)	荒木(腎臓)	星井(腎臓)	若井(小児神経、1・2・3週)	星井(腎臓)	星井(腎臓)	完全予約制		
整形外科	午前	新納 宮城	宮城 —	高橋(土) 新納	高橋(土) —	宮城 新納	午初診/再診 再診		
	午後	—	—	高橋(土)	—	—			
リハビリテーション科	午前	高橋(土)	高橋(土)	—	—	—	午前診療のみ		
泌尿器科	午前	第2/4月曜のみ 笹村/小林	笹村 —	小林 —	笹村 —	小林 —	午前診療のみ 午後は検査・手術		
婦人科	午前	齋藤/河井/大隅	大隅	齋藤	女性医師外来 10:00~14:00	河井	木曜日は女性医師による診察		
	午後	—	—	齋藤	—	河井/大隅	午後完全予約制		
皮膚科	午前	廣崎 塚本	塚本 —	廣崎 塚本	廣崎 塚本	廣崎 塚本	午前診療のみ		
精神科	午前	担当医(初診) —	松永(初診) 岩田(再診)	成田(初診) 加藤(再診)	加藤(初診) 松永(再診)	岩田(初診) 成田(再診)	当院入院中の方のみ		
耳鼻咽喉科	午前 午後	鈴木/北尾 鈴木/北尾	鈴木/北尾 —	— —	鈴木/北尾 —	鈴木/北尾 —	火曜日完全予約制		
脳神経外科	午前 午後	安喰 —	安田 —	担当医 —	牛越 牛越(脳血管内治療外来)	担当医 —	水・金曜日の担当医は初診のみ 木曜日午後は専門外来 【完全予約制、初診は紹介のみ】		
眼科	午前	中村/董	中村/董	中村	中村/董	中村/董	午前診療のみ		

※都合により、代診・休診となる場合がございますので、事前にご確認願います。 ※病院代表電話 011-611-8111