

独立行政法人 国立病院機構
北海道がんセンター

年 報

平成 26 年度

序文

「病院年報の発刊に寄せて」

平成26年度北海道がんセンター年報を刊行します。

本冊子は毎年の当施設の病院概要、診療部門・薬剤科・看護部・事務部門・医療情報部門などの活動報告、当院の診療に関する各種統計、研究業績および各種研究参加状況などにより構成されています。

平成26年度は幹部の異動がありました。事務部長に小野寺正逸、看護部長に三好康子そして薬剤科長に遠藤雅之の転入がありました。

前年度後半には念願だったダヴィンチの導入、リニアック3台中1台の更新があり、また治験関連・外来化学療法も新規治験や化学療法の患者数の増大と、がんの3大治療に対して大きな進歩がありました。前立腺がんに関して言えば、ホルモン療法・化学療法、強度変調放射線治療（IMRT）・小線源治療、ダヴィンチによる手術まで全領域の治療が出来ることになりました。またリニアックはIMRT、画像誘導放射線治療（IGRT）も可能な最新機器、バリアン社製のClinac iXを導入しました。今までも北海道の放射線治療を引っ張ってきましたが、さらに弾みがつくでしょう。サルコーマセンターを始め色々な部署でセンター化をしてきました。その効能というか実績も出始めてきています。

これからも都道府県のがん診療連拠点病院として、がん対策を総合的に推進し、道民が心身共に健康で心豊かな生活を送ることのできる社会の実現に寄与することに邁進したいと思います。そして12月に本部より、新病院建替えの承認を得て、現在基本設計を行っているところです。病院内外の皆様、これからもご指導ご鞭撻のほどよろしく願います。

平成27年11月

北海道がんセンター 院長 近藤啓史

国立病院機構の理念

私たち国立病院機構は国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し、質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます。

独立行政法人



国立病院機構

北海道がんセンターの理念

私たちは、国民の健康のために、良質で信頼される医療の提供に努めます。

(基本方針)

1. 特に、「がん克服」に寄与することを目指します。
2. 常に医療の質と技術の向上を目指します。
3. 医療安全を確保し、安心できる医療を提供します。
4. 患者さんの権利を尊重し、誠実な医療を実践します。
5. 研究、教育研修を推進し、医学・医療の発展に寄与します。

目 次

巻 頭 言「病院年報の発刊に寄せて」
理 念

I 病院概要

沿革・環境	1
病院の組織及び職員の状況	3
現 況	6
診療機能等	8
(1) 運営方針	8
(2) がん診療	8
(3) 臨床研究部	11
(4) 治験実績	12
(5) 教育・研修	12
(6) 医療連携	13
(7) がん相談支援情報室	14
病院経営の状況	15
施設基準の届出状況	18

II 診療部門活動報告

循環器内科	19
呼吸器内科	20
消化器内科	21
血液内科	22
緩和ケア内科	23
消化器外科	24
呼吸器外科	25
乳 腺 外 科	26
腫瘍整形外科	27
皮 膚 科	28
泌 尿 器 科	29
婦 人 科	30
眼 科	31
頭頸部外科	32
リハビリテーション科	33
放射線診断科	34
放射線治療科	35
麻 酔 科	36
脳神経外科	37
形 成 外 科	38
病理診断科	38
臨床検査科	40
薬 剤 科	41
診療放射線科	42
栄養管理室	43
治験管理室	44

看護部	46
2 F 病棟	47
I C U 病棟	47
4 A 病棟	48
4 B 病棟	49
5 A 病棟	49
5 B 病棟	50
6 A 病棟	51
6 B 病棟	52
7 F 病棟	52
手術センター	53
外来	54
感染対策室	54
院内感染対策委員会	56
医療安全管理室	58
医療安全管理委員会	59
がん相談支援情報室	60
地域医療連携室	61
医療情報管理室	62
がん登録室	64
臨床工学室	67
III 各院内センター活動報告	
呼吸器センター	69
サルコーマセンター	70
高度先進内視鏡外科センター	72
内視鏡センター	74
外来化学療法センター	76
IV 統計	
年度別入院・外来患者数等	79
年度別・診療科別死亡患者数・剖検件数	80
診療科別退院患者延数及びがん患者延数	81
第10回修正国際疾病分類による退院患者延数	82
調剤数・製剤数	84
薬物体液中濃度測定検体数	86
薬剤管理指導料実施患者数	86
治験事務局取扱件数	86
年度別手術件数	86
臨床検査件数	87
輸血検査取扱件数	88
年度別内視鏡検査件数	88
放射線業務集計報告書	89
V 研究業績	91
VI 各種研究参加状況	149
VII 平成26年度 病院行事	153

I 病 院 概 要

1. 沿革・環境

1 名称・所在地

独立行政法人 国立病院機構
北海道がんセンター
札幌市白石区菊水4条2丁目3番54号

2 沿革

- ・明治29年 札幌衛戍病院（その後札幌陸軍病院）として開院（月寒）
- ・昭和20年12月 国立札幌病院（厚生省に移管）に改称
- ・昭和27年 当地（菊水）に進出して市内診療所を開設
- ・昭和32年 16診療科450床 鉄筋の総合病院となる
- ・昭和42年 道内初の放射線治療機器 リニアックを導入
- ・昭和43年 北海道の要請により北海道地方がんセンターを併設
がん病棟100床増築
- ・昭和58年 第三次救急医療施設併設
- ・昭和61年 更新築工事（7期）完了
- ・昭和63年10月 臨床研究部設置
- ・平成16年4月 独立行政法人移行に伴い「北海道がんセンター」と名称変更
- ・平成17年1月 地域がん診療拠点病院に指定
- ・平成21年2月 都道府県がん診療連携拠点病院に指定
- ・平成22年3月 救命救急センター部門が北海道医療センターに機能移転
- ・平成24年4月 歯科口腔外科を新設し、26診療科460床の運用となる

明治29年札幌衛戍病院（その後札幌陸軍病院）として創立、終戦により昭和20年12月厚生省に移管、国立札幌病院として発足した。当時施設は豊平町月寒に所在し、主に復員軍人や引揚者の1次診療施設として国策医療に専念していた。また同時に移管された旧航空隊八雲分院を昭和23年国立八雲病院として独立、分離する。

一方、交通が不便で外来患者の受診が見込めない事情や、建物の老朽化等から将来の役割・診療機能を展望して、札幌市内進出に積極的に取り組み、昭和27年現在地に外来診療棟を新築し市内診療所を開設した。

翌昭和28年、念願であった基幹病院として第1次近代化整備が開始され、病棟等の工事の進捗状況に合わせて月寒庁舎より逐次移転し、昭和32年月寒本院を閉鎖、現在地に16診療科450床の鉄筋化された建物で総合病院として診療を開始した。

さらに、昭和42年道内初の放射線治療器 リニアックの導入、翌昭和43年北海道及び関係機関の癌診療に対する要請と支援により北海道地方がんセンターが併設され、がん病棟100床が増築された。がんの分野においても基幹施設としての人材の確保がはかられて治療、研究に専念し、全道的診療圏を形成するに至った。

その後、医学の著しい発展と医療の高度化に対応すべく昭和54年度から7期にわたって建物等の更新築工事が施工され、昭和61年7月全容を一新して完成をみたところである。この間昭和58年には北海道及び札幌市の強い要望を受けて、道央地区の第三次救急医療施設に承認され、設備・機能が拡充されて、高度先駆的病院、地方基幹施設と位置づけられ、その専門性を高めてきた。

平成16年4月1日国立病院・療養所の独立行政法人への移行により、その名称も「独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター」と改め、新たな歩みを開始した。

平成17年1月17日に地域がん診療拠点病院に、その後、平成21年2月23日に「都道府県がん診療連携拠点病院」に指定された。

平成22年3月1日には、国立病院機構北海道医療センターの開設に伴い救命救急センター部門などの機能移転を行った。

平成24年4月よりがん患者の口腔管理のため歯科口腔外科を新設し、現在は26診療科460床で運用している。

3 環 境

札幌市（人口約1,900千人）東部の白石区（人口約210千人）に位置する。

周囲は新しい高層建築が多くなったが、近くには札幌市を南北に貫流する豊平川が流れ、病院の高層階からは手稲連峰が望め、冬は大倉山のジャンプ台が浮かんで見える恵まれた環境にある。

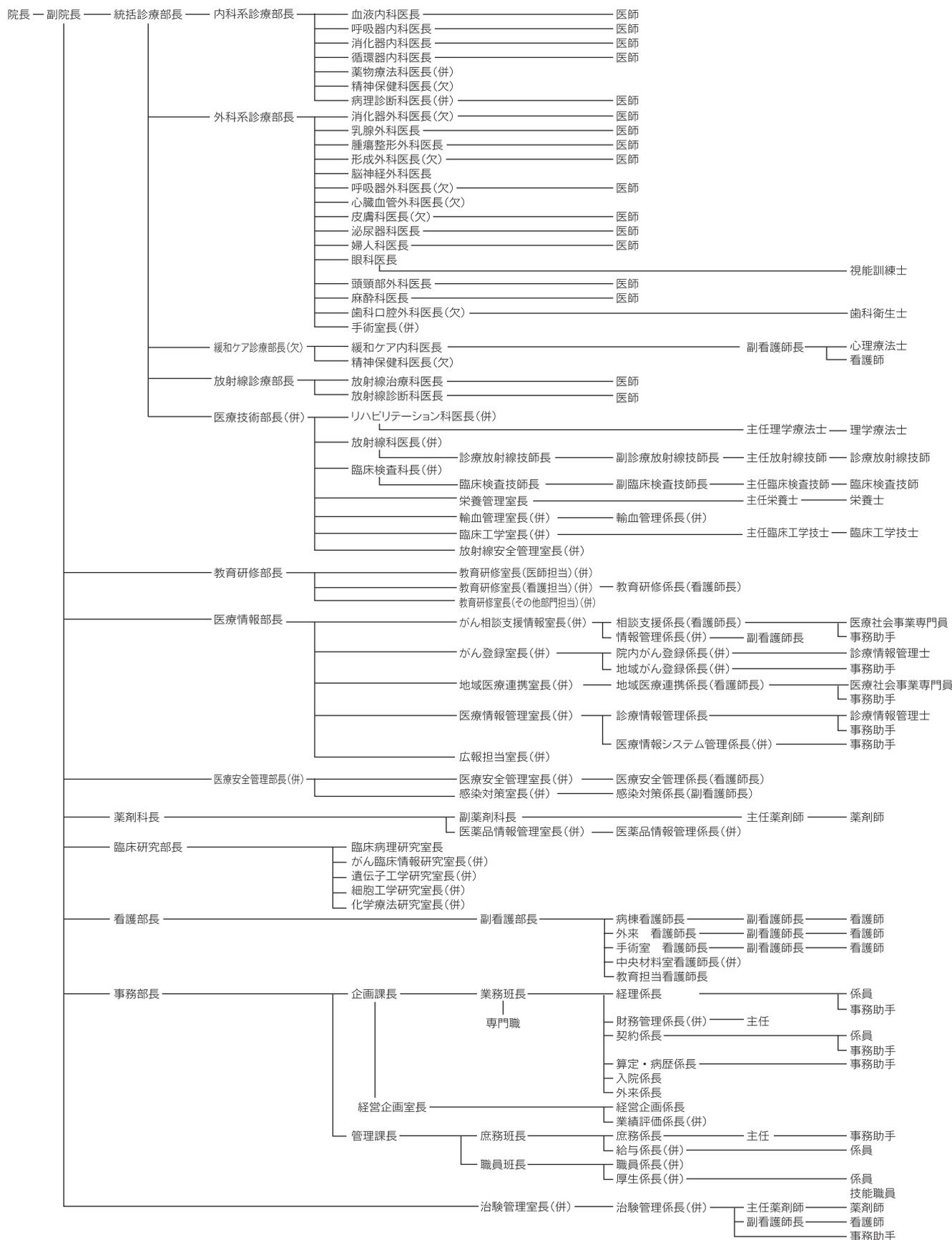
札幌市内には大学附属病院をはじめとした公的医療機関が多く存在するが、白石区においては当院が唯一の公的医療機関である。

交通の便は非常に良く、JR札幌駅から直線で2 km圏内、地下鉄東西線菊水駅から徒歩3分に位置する。道央自動車道からも近く、新千歳空港から道央自動車道北郷 I C 下車で50分と至便である。

2. 病院の組織及び職員の状況

平成26年4月1日現在

1 北海道がんセンター組織図



2 職員の状況

平成26年4月1日現在

職 種 ・ 区 分		常 勤 員	非 常 勤 員	備 考	
院 長 職	院長	1			
医 療 職 (一)	副院長	1		統括診療部長・臨床研究部長 内科系診療部長・外科系診療部長、放射線診療部長、教育研修部長 (非常勤内訳) レジデント 2名 臨床研修医 1名 専修医 0名 医師 1名	
	部長(理事長任命)	2			
	部長(ブロック担当理事任命)	4			
	医長・科長・室長	18			
	医師	43	4		
	計	69	4		
医 療 職 (二)	薬剤師	21		(非常勤内訳) 心理療法士 1名 視能訓練士 1名 歯科衛生士 2名 臨床検査技師 1名 栄養士 1名	
	診療放射線技師	22			
	臨床検査技師	22			
	栄養士	5	1		
	理学療法士	4			
	臨床工学技士	4			
	医療技術職員		5		
	計	78	6		
医 療 職 (三)	看護部長	1			
	副看護部長	2			
	看護師長	14			
	副看護師長	22			
	看護師等	助産師			
		看護師	264		36
		准看護師	1		
	計	265	36		
	計	304	36		
事 務 職	事務部長	1			
	課長・室長	3			
	班長・専門職	4			
	係長	7			
	主任	2			
	一般職員	8	51		
	計	25	51		
診 療 情 報 管 理 職	係長	1			
	診療情報管理士	4	1		
	計	5	1		
技 能 職	電話交換手		3	※育児休業等(別掲) 看護師 20名	
	ボイラー技士	3	1		
	自動車運転手				
	調理師	10			
	看護助手	3	27		
	エックス線助手	1			
	臨床検査助手		1		
	薬剤助手		4		
	計	17	36		
福 祉 職	医療社会事業専門員	2	2		
合 計		500	136		

3 医師の診療科別配置

平成26年4月1日現在

診療科	部長 (院長、副院長含む)	医長	医員		レジデント	計	備考
			院内医長	医員			
(内科系診療部) 血液内科		1	2	1		4	
呼吸器内科		1	1	3		5	
消化器内科	1	1	1	2		5	
循環器内科		1		1		2	
精神保健科						0	
薬物療法科						0	(医長1名 併任)
緩和ケア内科		1				1	
病理診断科				1		1	(医長1名 併任)
腫瘍内科			1			1	
腫瘍免疫科			1			1	
(外科系診療部) 消化器外科	1		2	1		4	
乳腺外科	1	1		4		6	
腫瘍整形外科		1	1	1	1	4	
形成外科			1			1	
脳神経外科		1				1	
呼吸器外科	1		2	1		4	
心臓血管外科						0	(医長1名 併任)
皮膚科			1			1	
泌尿器科	1	2		1		4	
婦人科	1	2	1	3		7	
眼科		1				1	
頭頸部外科		1		1	1	3	
麻酔科		1	1	5		7	
歯科口腔外科						0	(診療援助3名)
(放射線診療部) 放射線治療科	1	1		1		3	
放射線診断科		1		2		3	
(医療技術部) リハビリテーション科						0	(医長1名 併任)
臨床検査科						0	(医長1名 併任)
(臨床研究部) 臨床研究部	1	1				2	
計	8	18	15	28	2	71	研修医 1名 専修医 0名

3. 現 況

1 敷地・建物

区 分	土 地	建 物	
		建 面 積	延 面 積
病 院	18,927.27㎡	7,930.83㎡	33,241.29㎡
宿 舎	913.51㎡	241.38㎡	1,197.80㎡
合 計	19,840.78㎡	8,172.21㎡	34,439.09㎡

2 病床数等

医療法承認病床数				
総 数	一 般	結 核	精 神	伝 染
520床	520床	一床	一床	一床

病棟単位	入 院 基 本 料		特定入院料
	専門病院入院基本料	10対1入院基本料	
9	8		1

3 診 療 科 (26科)

循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、精神科、精神保健科、緩和ケア内科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、腫瘍整形外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、脳神経外科、心臓血管外科、形成外科、病理診断科、臨床検査科、歯科口腔外科

4 病院機能

- ・臨床研修病院
- ・臨床修練病院
- ・札幌市災害時基幹病院
- ・原子力災害緊急被ばく医療施設
- ・日本医療機能評価機構認定病院
- ・都道府県がん診療連携拠点病院
- ・全国がん（成人病）センター協議会加盟病院
- ・各学会専門医認定医指導施設
- ・エイズ治療拠点病院等

5 病棟別定床・運用病床数

平成26年4月1日現在

病床単位	主な診療科	医療法定床	運 定 床	運用病床数内訳							特 別 室 数	重症者 室 数	
				1人室	2人室	3人室	4人室	5人室	6人室	計			
2 F 病棟	放射線科・頭頸部外科 血液内科	77	60	16	3		8		1		60	11	5
ICU 病棟	術後ICU	8	4				1				4		
4 A 病棟	消化器外科、呼吸器外科 呼吸器内科	60	60	12	1		1		7		60	5	5
4 B 病棟	呼吸器内科	50	50	7	2	1	3		4		50	3	2
5 A 病棟	婦人科	58	58	9	1	1	2		6		58	4	4
5 B 病棟	血液内科	49	49	5	4				6		49		3
6 A 病棟	消化器内科	64	60	6	3		3		6		60	1	5
6 B 病棟	泌尿器科・皮膚科・眼科 循環器内科	59	59	6	8	3	1		4		59	4	2
7 F 病棟	腫瘍整形外科・乳腺外科 形成外科	95	60	19	4	3	6				60	14	5
合 計		520	460	80	26	8	25	0	34		460	42	31

※特別室、重症者室は再掲

4. 診療機能等

1 運営方針

当院は平成22年3月に都道府県がん診療連携拠点病院に指定され、北海道内におけるがん拠点病院としての役割を従来以上に期待されている。

具体的な診療機能等については下記に示すとおりであるが、病院完結型の医療を目指すのではなく、北海道や札幌市などの自治体、北海道対がん協会などの検診機関、2次医療圏の基幹病院そして病院・診療所・介護施設などと連携し、新たながん診療提供体制を作成しつつ、がん医療の実施を行っていく必要がある。

また、今後の医療制度改革や道内の2次医療圏ごとの人口動態の推移を踏まえると、高齢化に伴う合併症対応や国が提唱する地域包括ケアシステムの中に積極的に参加し、広域圏を対象とした診療体制の強化が欠かせない。

これらに対応するためには、ハード面においては老朽化した病院建替えが急務である。患者さんに対して安全快適な療養環境を提供するとともに、職員にも優しくかつ先端医療にも対応できる建替えを、交通の便の良い現地にて行う。

ソフト面においては高度専門化する医療に対応すべく、医師はもちろん看護師、薬剤師、放射線技師、検査技師等にも、がん専門や各種認定を取得させるなどの人材育成の強化や、ITを活用した広域圏の医療連携推進などを行っていく。また、がん対策の教育・啓蒙活動とそれにリンクしたがん検診の強化にも力を入れていく。

これらを成し遂げるためには安定した経営基盤の確立は必須であり、無駄を省き、コストを下げるとともに、懸案だったDPC病院への移行や更なる地域医療連携の強化など、たゆまぬ経営改善を図っていく。

2 がん診療

当院の入院患者は約80%ががん患者で占められており、また診療圏は北海道全域にわたり、札幌圏以外の20の2次医療圏からも25%の患者が適切ながん治療を求めて来院する。これらは従来からの診断能力の高さとともに放射線療法、化学療法、手術療法とそれらの組み合わせである高度集学的治療、新薬などの治験を実施してきた実績の上に成り立っているものとする。

今後も安心かつ安全で、エビデンスに沿った質の高いがん医療の提供を図るとともに、治療に困難を極める患者にはチャレンジした医療も提供したい。具体的には血液がんに対する末梢血幹細胞移植の推進、ダヴィンチ手術の婦人科領域・消化管領域への適応拡大、新たな分子標的薬などを使った導入療法などの応用、難治性がんやサルコーマなどの希少がんには多職種チームによる拡大手術・再建手術などを行っていききたい。

また、診断時から身体的、精神的、社会的苦痛に対して適切な緩和ケアが行える体制整備も行っていく。最終的には患者家族とのコミュニケーションを図り満足あるいは納得していただく医療を提供する。

【年度別・診療科別一日平均取扱患者数及び癌患者数比率（入院）】

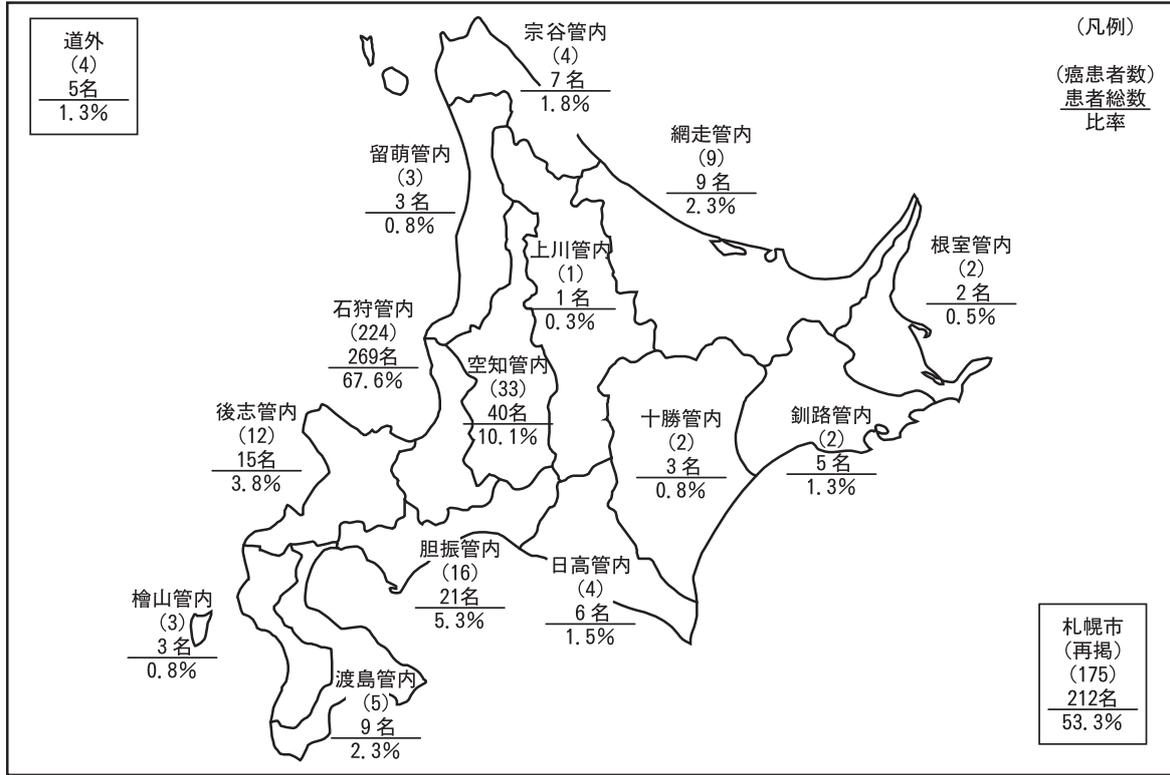
診療科	23年度		24年度		25年度		26年度	
	1日平均 在院患者数	がん 患者の 比率	1日平均 在院患者数	がん 患者の 比率	1日平均 在院患者数	がん 患者の 比率	1日平均 在院患者数	がん 患者の 比率
血液内科	56.8	82.8	51.9	81.4	50.1	81.9	50.6	87.9
精神・神経科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
呼吸器内科	46.3	87.8	47.5	88.6	47.3	88.6	46.8	82.2
消化器内科	58.5	67.5	58.5	66.2	58.4	67.3	52.9	69.2
循環器内科	1.0	0.0	0.9	0.0	0.5	0.0	0.1	0.0
消化器外科	24.4	70.8	27.8	72.9	27.3	75.6	25.1	70.6
乳腺外科	30.9	92.2	31.9	88.2	32.4	88.3	30.8	91.3
腫瘍整形外科	26.9	60.4	27.0	60.9	25.5	62.4	25.6	55.9
形成外科	0.4	23.1	0.5	21.6	0.9	35.1	1.1	32.1
脳神経外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
呼吸器外科	23.7	78.1	24.1	72.6	24.1	77.1	19.8	76.3
心臓血管外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	0.6	17.6	0.5	34.5	0.3	44.8	0.1	50.0
泌尿器科	41.1	80.1	41.0	77.8	43.2	85.9	38.1	85.0
婦人科	48.1	73.7	50.0	82.2	50.8	84.1	49.9	83.7
眼科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
頭頸部外科	15.5	71.6	18.4	67.3	17.2	68.7	15.8	65.0
放射線科	29.1	99.0	25.1	98.8	20.7	98.8	20.7	94.3
麻酔科	0.0	72.7	1.2	84.6	2.4	84.6	0.8	100.0
合計	405.8	77.4	406.2	77.8	401.1	80.2	378.2	79.4

◎緩和ケア内科の「1日平均在院患者数」「がん患者の比率」は、麻酔科に含めます。

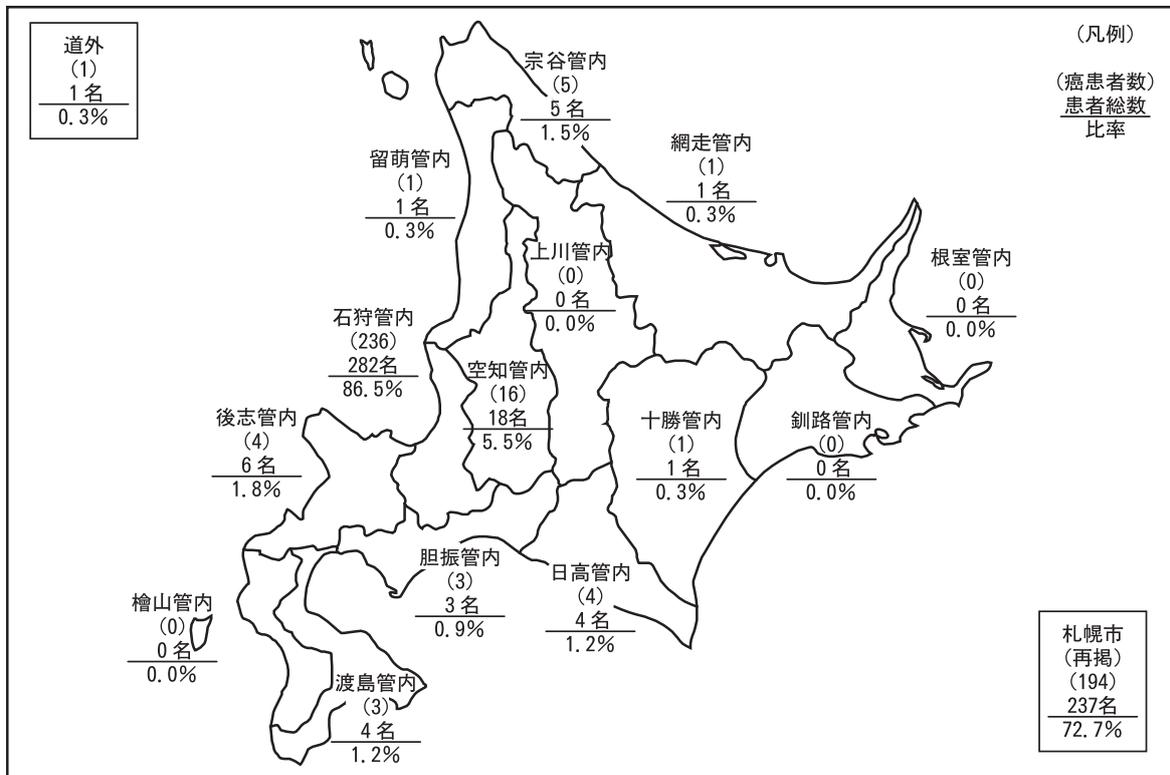
【癌部位別入院患者数（平成26年7月1日現在）】

病名	患者数	比率(%)	病名	患者数	比率(%)
舌 癌	2	0.5	卵 巣 癌	10	2.6
咽 頭 癌	1	0.3	前 立 腺 癌	11	2.9
食 道 癌	3	0.8	精 巣 癌	1	0.3
胃 癌	9	2.4	膀 胱 癌	14	3.7
大 腸 癌	10	2.6	腎 癌	3	0.8
肝・胆道癌	9	2.4	膣 癌	0	0.0
膵 癌	6	1.6	脳 腫 瘍	0	0.0
上 顎・喉頭癌	4	1.1	悪 性 リ ン パ 腫	24	6.3
気 管・肺 癌	56	14.7	多 発 性 骨 髄 腫	8	2.1
骨 肉 腫	3	0.8	リ ン パ 性 白 血 病	1	0.3
軟 部 腫 瘍	9	2.4	骨 髄・単 球 性 白 血 病	0	0.0
甲 状 腺 癌	1	0.3	そ の 他	148	38.9
乳 癌	22	5.8	合 計	380	100.0
子 宮 癌	25	6.6			

【入院患者診療圏調（平成26年7月1日調査）】 398名

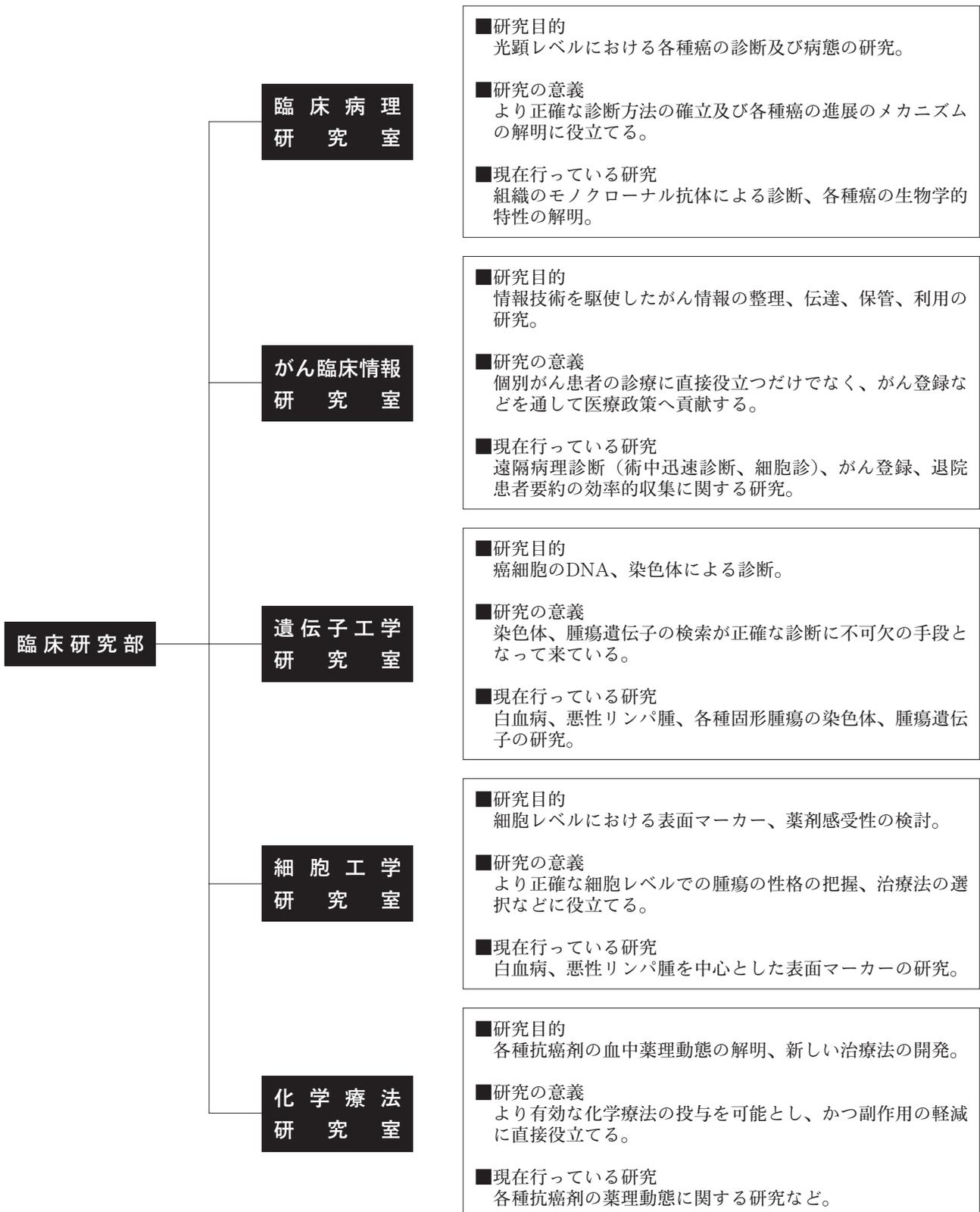


【外来患者診療圏調（平成26年7月1日調査）】 326名（他科受診を除く）

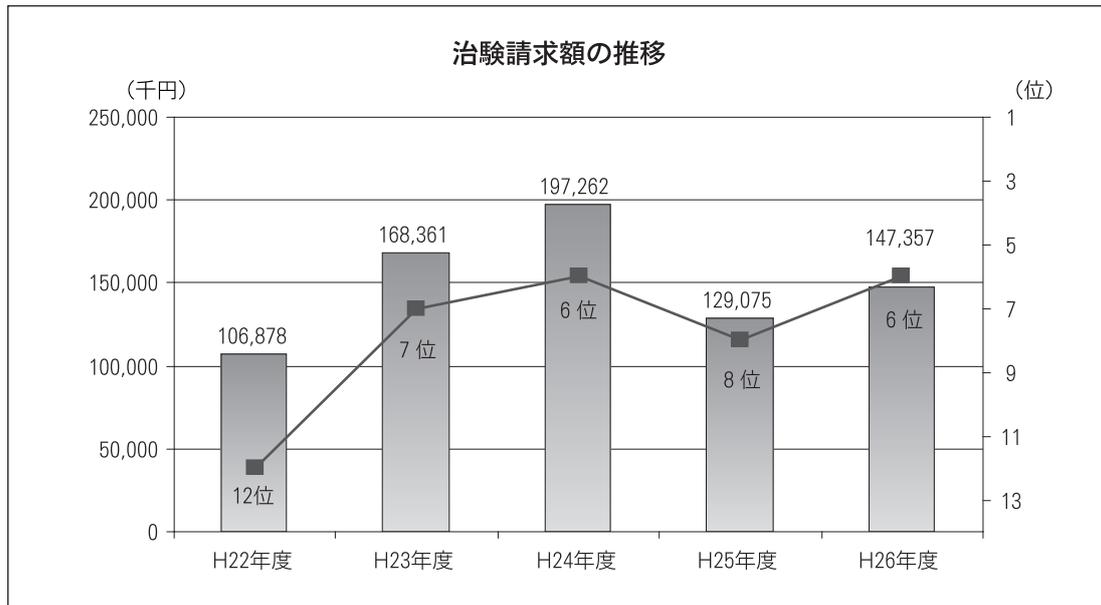


3 臨床研究部

当院臨床研究部は、昭和63年10月に設置され、全入院患者の8割弱を占める悪性腫瘍の集学的治療と関連して、臨床病理・がん臨床情報・腫瘍マーカー遺伝子診断などによる診断技術の研究、臨床と密着した化学療法の研究を行っている。



4 治験実績



※順位は、全国機構病院内です。

5 教育・研修

① 当院は医師の卒後教育・生涯教育及び専門領域の教育・研修を行うに適した施設として、国及び各学会から各種の指定を受けており、その状況は次のとおりである。

臨床研修指定病院	昭和46年3月31日	から引き続き
臨床修練指定病院	昭和63年3月29日	から引き続き
日本麻酔科学会指導病院	昭和47年12月8日	から引き続き
日本眼科学会専門医制度研修施設	平成11年10月1日	から引き続き
日本外科学会認定医制度修練施設	平成12年1月1日	から引き続き
日本消化器外科学会専門医修練施設	平成12年1月1日	から引き続き
日本消化器内視鏡学会認定指導施設	昭和59年12月1日	から引き続き
日本整形外科学会認定医研修施設	昭和59年12月1日	から引き続き
日本脳神経外科学会認定医研修指導施設	昭和60年4月1日	から引き続き
日本泌尿器科学会専門医教育施設	昭和61年4月1日	から引き続き
母体保護法指定医研修施設	昭和61年11月1日	から引き続き
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設	平成11年4月1日	から引き続き
日本産科婦人科学会認定医制度卒後研修指導施設	昭和63年4月1日	から引き続き
日本消化器病学会認定医認定施設	平成15年12月1日	から引き続き
日本血液学会認定医研修施設	平成16年4月1日	から引き続き
日本大腸肛門病学会専門医修練施設	平成3年2月1日	から引き続き
日本内科学会認定内科専門医教育病院	平成3年4月1日	から引き続き
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関	平成3年4月1日	から引き続き
日本放射線腫瘍学会認定施設	平成13年11月21日	から引き続き

日本乳癌学会認定施設	平成15年1月1日	から引き続き
日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設	平成4年1月1日	から引き続き
日本呼吸器外科学会専門医制度関連施設	平成5年5月1日	から引き続き
日本呼吸器学会認定医制度認定施設	平成6年4月1日	から引き続き
日本皮膚科学会認定医研修施設	平成12年4月1日	から引き続き
厚生省薬剤師実務研修施設	平成13年1月1日	から引き続き
日本臨床腫瘍学会認定研修施設	平成17年4月1日	から引き続き
日本臨床細胞学会認定施設	平成15年4月1日	から引き続き
日本消化器集団検診学会認定指導施設	平成8年4月1日	から引き続き
プレアボイド報告施設	平成17年4月1日	から引き続き
日本病院薬剤師会がん専門薬剤師研修認定施設	平成18年4月1日	から引き続き
日本医療薬学会がん専門薬剤師研修認定施設	平成22年1月1日	から引き続き
日本カプセル内視鏡学会認定指導施設	平成25年2月1日	から

② 臨床研修医及びレジデントの教育

昭和46年3月に臨床研修指定病院、昭和63年3月に臨床修練指定病院となり、多数の臨床研修医・レジデントの一般教育、専門医の育成を行ってきた。

なお、平成16年からは2年間の卒後臨床研修を行っており、現在臨床研修医3名、レジデント5名の教育を行っている。(平成27年11月1日現在)

③ 実習生の教育

その他の医療従事者育成の実習施設として、年間約400余名の医師・看護師・薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師・栄養士・臨床工学技士・理学療法士の実習生を受け入れ、実習教育の機関としての機能を発揮している。

④ その他

がんの診断や治療についての普及啓発活動の一環として、市民を対象にした「北海道がん講演会」を昭和58年から実施しており、昨年までに34回開催している。

また、平成24年度からは若い世代にがんに対する正しい知識の普及啓発を図るため、北海道、札幌市教育委員会と協力して「がん教育出前講座」という授業を小学6年生に行なっている。平成26年度からは北海道教育委員会などが中心となって、がんの教育総合支援事業により中学校1校と高校1校に対して、いずれも院長自ら行なっている。

6 医療連携

① 医療連携室・相談室

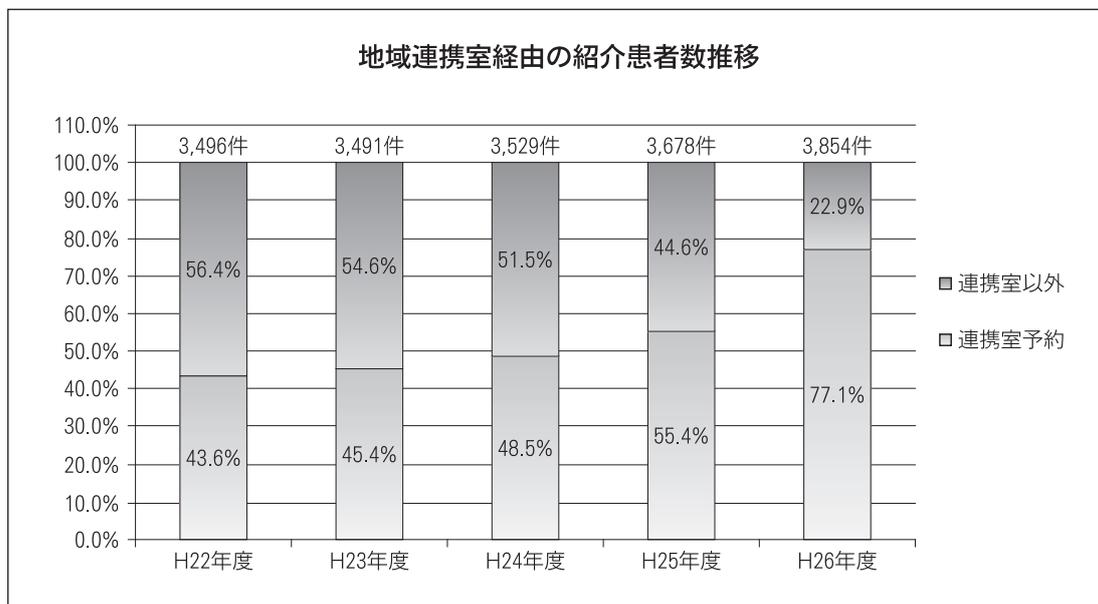
平成15年8月から札幌市内17番目になる地域医療連携室をスタートさせた。当院と道内の医療機関・介護施設などと前方及び後方連携をスムーズに行うことが目的である。

② セカンドオピニオン外来

平成16年8月、北海道で初めてのセカンドオピニオン（治療方針について他の専門医の意見を聞く）外来を開設した。

外来診療とは別に30分単位で完全予約制で実施しており、26年度は面談223件、電話問合せ821件を受

けている。

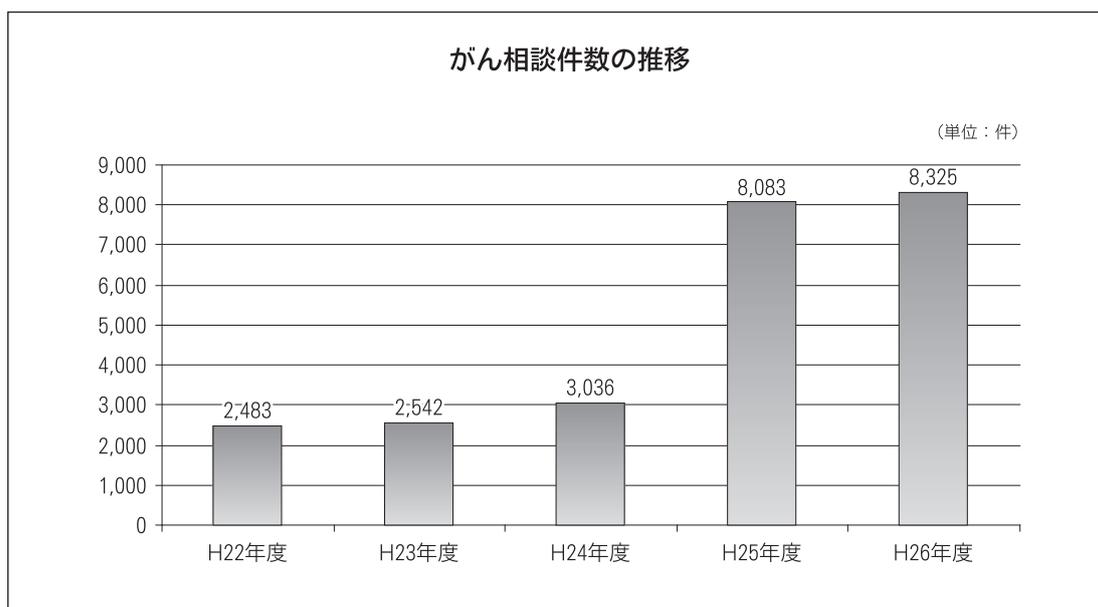


7 がん相談支援情報室

平成19年4月、相談支援機能を充実させるため、がん相談支援情報室を開設した。

同室には、専任の看護師や医療ソーシャルワーカー等を配置している。

平成25年度がん相談件数は8,083件となっており、平成26年4月より社会保険労務士による就労相談を開始した。



5. 病院経営の状況

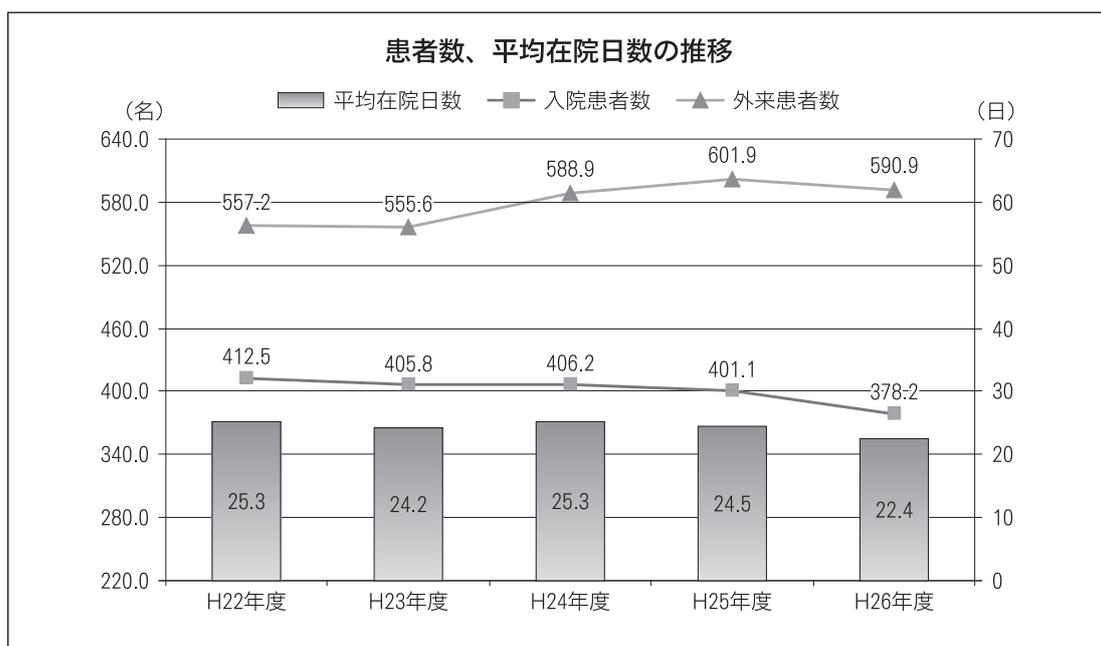
1 患者の状況

① 病床の利用状況

区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
収容可能病床数	460	460	460	460	460
入院患者数	5,970	5,701	5,831	5,984	6,165
退院患者数	5,952	5,711	5,873	5,974	6,161
在院延患者数	150,550	148,510	148,280	146,405	138,060
1日平均在院患者数	412.5	405.8	406.2	401.1	378.2
病床利用率	89.7	88.2	88.3	87.2	82.9
平均在院日数	25.3	24.2	25.3	24.5	22.4
病床回転数	14.4	14.0	14.4	14.9	16.3
死亡者数	240	252	241	232	255
剖検者数	3	9	4	1	3

② 外来の利用状況

区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
新患者数	6,387	6,167	6,468	6,395	6,159
再来患者数	129,007	129,406	137,818	140,458	138,032
患者延数	135,394	135,573	144,286	146,853	144,191
1日平均患者数	557.2	555.6	588.9	601.9	590.9
新患率	4.7	4.5	4.5	4.4	4.3
紹介率	58.7	59.6	63.0	64.1	67.2
逆紹介率	34.8	31.8	29.6	30.5	34.8
平均通院回数	21.2	22.0	22.3	23.0	23.4



2 診療点数の状況

① 入院（1人1日当りの点数）

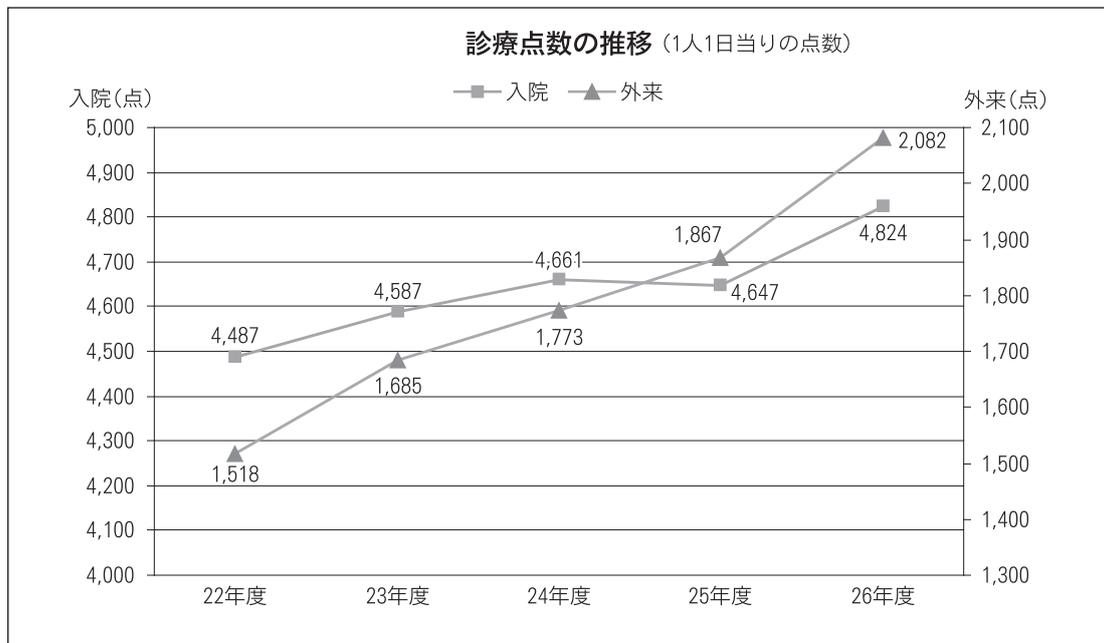
（単位：点）

区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
基 本 診 療 料	2,017	2,023	2,048	2,082	2,162
投 薬 ・ 注 射	933	1,028	932	905	990
画 像 診 断 料	235	253	251	247	213
検 査 料	211	214	231	219	214
処 置 ・ 手 術 料	1,091	1,068	1,197	1,194	1,245
計	4,487	4,587	4,661	4,647	4,824

② 外 来（1人1日当りの点数）

（単位：点）

区 分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
基 本 診 療 料	203	208	210	213	224
投 薬 ・ 注 射	577	670	739	822	998
画 像 診 断 料	283	311	322	322	337
検 査 料	300	314	325	336	353
処 置 ・ 手 術 料	155	183	177	174	170
計	1,518	1,685	1,773	1,867	2,082

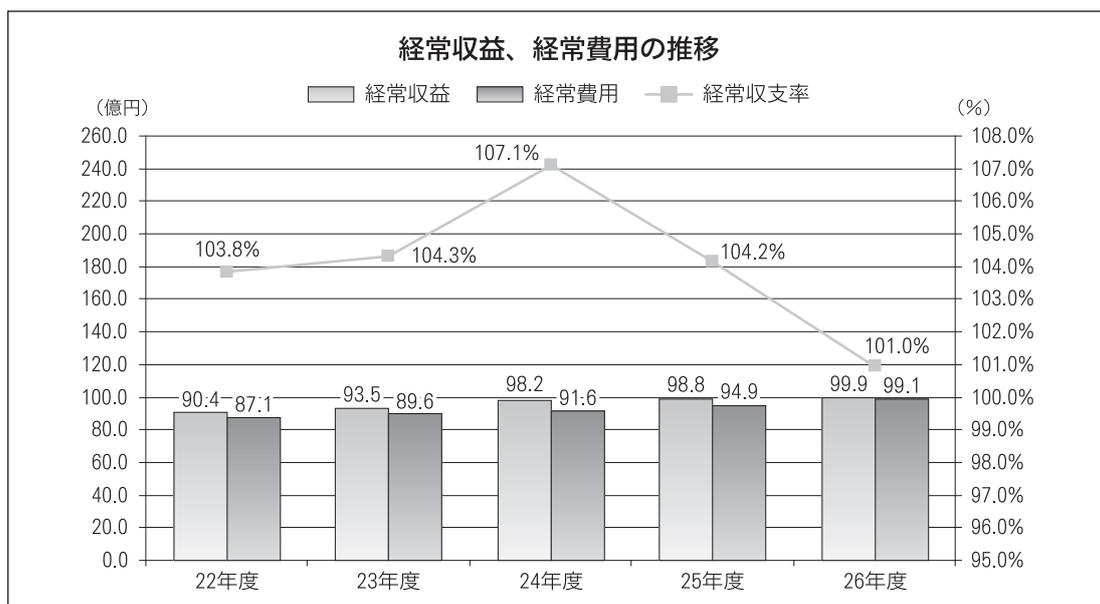


3 経理の状況

(単位：千円)

		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	
収益の部		A	9,042,975	9,350,853	9,817,643	9,883,458	10,016,638
総	診療業務収益	B	8,872,091	9,136,411	9,509,774	9,562,500	9,715,710
	医業収益	C	8,789,455	9,065,709	9,436,393	9,489,667	9,624,999
	運営費交付金収益		2,125	168	0	0	0
	その他診療業務収益		80,511	70,534	73,381	72,833	90,711
収	教育研修事業収益	D	42	0	0	0	0
	臨床研究事業収益	E	134,089	166,817	255,960	280,972	230,363
	研究収益		92,132	124,316	205,335	195,020	174,568
	運営費交付金収益		38,486	17,759	25,455	31,111	31,179
益	その他臨床研究業務収益		3,471	24,742	25,170	54,841	24,616
	その他経常収益	F	36,753	47,625	51,909	39,986	44,034
	財務収益		10,110	9,137	11,666	13,332	13,337
	運営費交付金収益		4,982	4,912	0	0	0
	その他		21,661	33,576	40,243	26,654	30,697
臨時利益		G	0	0	0	0	26,531

費用の部		H	8,726,761	10,374,838	9,168,390	9,529,892	9,905,952
総	診療業務費	I	8,480,847	8,727,025	8,885,922	9,211,582	9,611,852
	人件費		3,873,658	3,956,281	3,978,475	4,067,402	4,125,348
	材料費		3,014,851	3,195,896	3,304,895	3,442,535	3,685,715
	諸経費		1,213,321	1,145,142	1,142,000	1,218,408	1,266,369
費	減価償却費		379,017	429,706	460,552	483,237	534,420
	臨床研究業務費	K	137,598	158,719	198,912	202,029	207,688
	人件費		76,475	86,401	104,097	108,554	103,772
	材料費		1,254	2,197	4,655	4,057	3,591
用	諸経費		56,731	67,307	88,137	87,165	98,690
	減価償却費		3,138	2,814	2,023	2,253	1,635
	その他経常費用	M	90,958	78,983	79,795	75,219	72,009
	財務費用		62,256	51,789	51,766	44,277	38,653
その他	その他		28,702	27,194	28,029	30,942	33,356
	臨時損失	N	17,358	1,410,111	3,761	41,062	14,403
総収支差		A - H	316,214	-1,023,985	649,253	353,566	110,686



6. 施設基準の届出状況

平成26年4月1日現在

区分・内容	届出受理日
専門病院入院基本料10：1	平成18年4月1日
看護必要度加算2	平成24年4月1日
特定集中治療室管理料（4床）	平成17年4月1日
医師事務作業補助体制加算50：1	平成24年6月1日
医療安全対策加算1	平成18年8月1日
患者サポート体制充実加算	平成24年4月1日
がん診療連携拠点病院加算	平成18年4月1日
感染防止対策加算1	平成24年4月1日
感染防止対策地域連携加算	平成24年4月1日
緩和ケア診療加算	平成20年6月1日
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	平成22年4月1日
急性期看護補助体制加算50：1	平成25年5月1日
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成26年1月1日
退院調整加算	平成22年4月1日
データ提出加算2（200床以上の病院）	平成24年10月1日
無菌室治療管理加算1	平成25年7月1日
療養環境加算	平成22年4月1日
重症者等療養環境特別加算	平成11年4月1日
診療録管理体制加算1	平成26年4月1日
臨床研修病院入院診療加算	平成16年4月1日
医療機器安全管理料1	平成20年4月1日
医療機器安全管理料2	平成20年4月1日
外来緩和ケア管理料	平成24年4月1日
がん患者指導管理料1	平成22年4月1日
がん患者指導管理料2	平成26年4月1日
がん患者指導管理料3	平成26年4月1日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成22年4月1日
がん治療連携管理料	平成24年4月1日
がん治療連携計画策定料	平成23年9月1日
糖尿病透析予防管理料	平成24年4月1日
ニコチン依存症管理料	平成18年4月1日
高度難聴指導管理料	平成6年11月1日
薬剤管理指導料	平成3年11月1日
HPV核酸検出	平成22年4月1日
HPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	平成26年4月1日
埋込型心電図検査	平成22年4月1日
検体検査管理加算（Ⅱ）	平成24年12月1日
術中迅速病理組織標本作製料	平成14年4月1日
センチネルリンパ節生検	平成22年4月1日
造血器腫瘍遺伝子検査	平成10年4月1日
CT撮影及びMRI撮影	平成24年4月1日
大腸CT撮影加算	平成24年4月1日
ポジトロン断層撮影	平成22年12月1日
画像診断管理加算（Ⅰ）	平成14年4月1日
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年4月1日

区分・内容	届出受理日
外来化学療法加算Ⅰ	平成20年4月1日
無菌製剤処理料	平成20年4月1日
運動器リハビリテーション（Ⅰ）	平成24年5月1日
運動器リハビリテーション（Ⅰ）初期加算	平成24年5月1日
外来リハビリテーション診療料	平成24年4月1日
がん患者リハビリテーション料	平成22年9月1日
呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）	平成21年7月1日
呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）初期加算	平成24年4月1日
脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅲ）	平成20年4月1日
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）初期加算	平成24年4月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術	平成16年4月1日
植込型心電図記録計移植術／摘出術	平成22年4月1日
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	平成25年8月1日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置	平成24年4月1日
人工尿道括約筋植込・置換術	平成24年4月1日
腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）	平成24年4月1日
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成24年4月1日
組織拡張器による再建手術（一連につき）（乳房再建手術の場合に限る。）	平成25年8月1日
内視鏡手術用支援機器加算	平成25年12月1日
乳がんセンチネルリンパ節加算	平成22年4月1日
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	平成21年2月1日
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）	平成26年4月1日
腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術	平成24年4月1日
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	平成24年4月1日
ペースメーカー移植術／交換術	平成10年4月1日
輸血管理料Ⅰ	平成24年4月1日
輸血適正使用加算1	平成24年4月1日
大動脈バルーンパンピング法	平成10年4月1日
麻酔管理料Ⅰ	平成8年4月1日
1回線量増加加算	平成26年4月1日
外来放射線照射診療料	平成24年4月1日
外来放射線治療加算	平成20年4月1日
画像誘導放射線治療加算	平成26年4月1日
強度変調放射線治療（IMRT）	平成20年6月1日
体外照射呼吸性移動対策加算	平成26年4月1日
直線加速器による定位放射線治療	平成16年7月1日
定位放射線治療呼吸移動対策加算	平成26年4月1日
放射線治療専任加算	平成12年4月1日
高エネルギー放射線治療	平成14年4月1日
術中迅速細胞診	平成22年4月1日
病理診断管理加算2	平成24年4月1日
入院時食事療養費（Ⅰ）	平成16年4月1日
食堂加算	平成22年4月1日
クラウンブリッジ維持管理料	平成24年4月1日

II 診療部門活動報告

循環器内科

〈スタッフ〉 平成22年4月より当科併任で外来を担当していた竹中孝医療センター副診療部長に代わり平成26年4月より明上卓也医療センター医師が当院併任となり外来を週1回担当することとなった。

医 長：井上 仁喜（北海道医療センター併任）
（平成6年～）

医 員：山本 清二（平成22年～）

併 任：明上 卓也（北海道医療センター循環器内科併任）（平成26年4月～）

〈診療活動〉

循環器内科一般病棟およびICUが北海道医療センターへ移転、統合して今年で5年目となる。当科の診療分野は主に、循環器疾患全般、糖尿病、および睡眠時無呼吸症候群であるが、循環器疾患の病床は有さず外来診療を中心に診療を行っている。循環器疾患で入院が必要な場合は主に北海道医療センターと連携を行っている。糖尿病の治療および、睡眠時無呼吸診断（ポリソムノグラフィー（PSG））を目的として6Bに病床3床を有する。平成26年度の入院実績は19名で主に睡眠時無呼吸患者であった。

外来は週5日、2診体制で、特殊外来として、睡眠時無呼吸外来およびペースメーカー外来を開設している。平成26年度の外来患者数は月平均978名、1日平均48.1名であった。

平成22年度より睡眠時無呼吸外来を開設し、睡眠時無呼吸症候群の診断、治療を行っている。外来で呼吸補助療法（CPAP）の管理されている患者の総数は約60名にのぼり、ここ数年安定した実績を維持している。

〈研究活動〉（詳細は2014年度業績を参照）

当科では糖尿病に合併する循環器疾患の病態の解明をテーマに臨床研究を行っている。本年度は微量アルブミン尿を有する糖尿病性腎症患者に対

する透析予防管理指導の効果について検討した。結果は平成27年度中に学会で発表予定である。

〈共同研究〉

1) 平成22年度より国立病院機構の糖尿病に関する以下の研究に共同研究施設として参加している。

国立病院機構本部主導臨床試験「2型糖尿病を併せ持つ高血圧患者におけるメトホルミンの心肥大・心機能に対する効果の検討」

2) 昨年度より日本糖尿病協会の以下の調査研究に参加している。

インスリン製剤とシタグリブチン併用による有用性の検討－前向き観察研究－
(I-UNITE Study)

3) 糖尿病以外の共同研究として、非弁膜症性心房細動（NVAf）に伴う虚血性脳卒中および全身性塞栓症に対するリバロキサバンの発症抑制効果を検討する以下の特定使用成績調査（SPAF）に参加している。

弁膜症性心房細動（NVAf）に伴う虚血性脳卒中および全身性塞栓症の発症抑制

〈その他の取り組み〉

循環器疾患診療の充実を目指すとともにがんセンターの循環器内科として、以下の取り組みをしている。

1) 平成25年度よりがん化学療法（特に分子標的薬）における心障害の現状を把握すべく心評価のルーチン化、データベース化の取り組みを行っている。

2) がん患者における凝固異常（深部静脈血栓症、肺塞栓、動脈血栓塞栓）の実態の把握と治療への還元。

3) がんリハビリテーションにおける運動療法の導入に関する取り組み：がん患者のリハビリに心臓リハビリテーションの手法を取り入れ、

運動処方に基づく運動療法や筋力トレーニングを行いがん患者のQOLの向上を目指す。
26年度は準備期間であったが27年度に心肺運

動負荷試験が導入され本格的な心リハを取り入れる予定である。

呼吸器内科

〈スタッフ〉

医長、呼吸器センター長：

原田 眞雄（平成2年4月～）

医 長：福元 伸一（平成17年4月～）

医 員：中野 浩輔（平成20年4月～）

医 員：渡邊 雅弘（平成24年4月～）

医 員：國崎 守（平成26年4月～27年3月）

〈診療活動〉

1. 人事

平成26年度は後期研修医の國崎守が高島雄太の後任として北大内科Iから派遣され、昨年度と同様に5人体制での診療であった。

2. 外来診療

通常的外来診療に加えて週1回（木曜日午後）のセカンドオピニオン外来及び週1回（月曜日午後）の禁煙外来を行っている。通常の診療は初診と再診の2診体制で1日平均患者数は23名であった。肺癌は予後不良な疾患であり説明を十分行う必要があるため診察時間は長くなる。なお非癌の患者や治療適応のない肺癌患者については診察を行った上で他院、緩和専門病院に紹介している。

3. 入院診療

計画病床数は48床であり、26年度の1日平均患者数は47名であった。平均在院日数は43日で25年度よりも3日ほど短縮された。

患者数は318名で、疾患の内訳は原発性肺癌296名、他臓器癌の転移5、胸腺腫瘍3名、胸膜中皮腫1名、悪性リンパ腫2名、悪性黒色腫1名、肺炎3名、肺抗酸菌症3名、診断未確定4名であった。

未治療の原発性肺癌の新規入院患者は170名、

組織型の内訳は非小細胞非扁平上皮癌112名、扁平上皮癌31名、小細胞癌27名であった。また組織型別の病期（I / II / III / IV期ないしLD / ED）は、非小細胞非扁平上皮癌が20 / 8 / 22 / 62名、扁平上皮癌が2 / 6 / 14 / 9名、小細胞癌が10 / 17名であった。

組織型別の初回治療方法（手術 / 根治照射のみ / 化学放射線療法 / 化学療法 / 姑息照射を含む緩和治療のみ或いは検査）は、非小細胞非扁平上皮癌が21 / 4 / 20 / 49 / 18名、扁平上皮癌が5 / 3 / 10 / 8 / 5名、小細胞癌が0 / 0 / 5 / 18 / 4名であった。

当科は北海道対がん協会と協力し道内で最も精度の高い肺がん検診を長年行っていることから、手術の対象となる患者数が多い。なお手術適応と予想される患者を外来の時点で呼吸器外科に直接紹介することも多々あるが、それらは上記の入院患者数には含まれておらず、今年度はそのような患者が例年よりも多かった。

〈研究活動〉

北海道肺癌臨床研究会（HOT）、北日本肺癌臨床研究会（NJLCG）、北東日本研究グループ（NEJ）、日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）などの主導する数多くの臨床試験や国立病院機構のネットワーク研究などに参加している。

新薬の治験としては、既治療非小細胞肺癌における抗PD-1抗体pembrolizumabの第II / III相試験、局所進行非小細胞肺癌の化学放射線療法後における抗PD-L1抗体MEDI4736の第III相試験が26年度に新たに開始された。

日本臨床腫瘍学会、日本肺癌学会（および肺癌

集検セミナー)、日本呼吸器学会北海道支部会、日本臨床細胞学会北海道支部会、などで当科スタッフが筆頭演者となった。特にメインの肺癌学会では過去最高の4演題の発表を行った。原田は、一般人、看護師ないし肺癌臨床医向けの肺癌に関する講義や講演を5回行った。

また海外の主要学会では、米国臨床腫瘍学会(ASCO)で4演題、欧州臨床腫瘍学会(ESMO)で6演題などの共同演者に名を連ねた。当科が事

務局を務めた術後補助化学療法の無作為化比較第Ⅱ相試験については9月のESMOで第一報として初めて発表した。

論文では、スリガラス陰影病変の超音波内視鏡像に関する研究が気管支学に掲載された。

また、HOT0902、NJLCG0802、NJLCG0803、NEJ006/TCOG0903、JCOG0207などの臨床試験の研究論文が、7つの英文雑誌にそれぞれ掲載され、原田が共著者となった。

消化器内科

〈スタッフ〉

内科系診療部長：高橋 康雄（平成8年10月～）

消化器内科医長、内視鏡センター長：

藤川 幸司（平成13年4月～）

腫瘍内科医長、外来化学療法センター長：

佐川 保（平成23年4月～）

消化器内科医長：中村とき子（平成19年4月～）

消化器内科医員：佐藤 康裕（平成22年4月～）

消化器内科医員：櫻田 晃（平成26年4月～）

消化器内科医員：松野 鉄平（平成26年4月～）

〈診療活動〉

札幌医大第4内科 大学院 久保智洋の後任に櫻田晃が赴任し、平成26年4月から英国に留学した中村とき子の代わりに室蘭製鉄記念病院から松野鉄平が後任を勤めた。

消化器領域の癌および原発不明癌だけでなく非がん疾患の診療も行っており、医師・薬剤師・看護師・臨床工学士・放射線技師・検査技師・栄養士・ソーシャルワーカーなど多職種によるチーム医療を心がけている。

〔外来診療〕

消化器内科は月～金曜2診体制に加え、セカンドオピニオン（高橋、藤川、佐川）も積極的に受け入れている。金曜午前、胃カメラ検診外来（藤川）に加えて、8月から胃／大腸内視鏡、腹部エ

コー、低線量胸部CTをセット化した4大がん（肺、胃、大腸、肝）検診、腹部3大がん（胃、大腸、肝）検診をスタートさせ、検診にも力をいれた。水曜午後の肝臓専門外来は中村不在のため休診とした。

外来患者数15,592名であった。

〔入院診療〕

多くは癌患者であるが、大腸腺腫のほかイレウス、消化管出血、胆石胆嚢炎、膵炎、肝炎、肝硬変、静脈瘤などの非がん患者の入院治療も行っている。

新規入院患者実数997名、平均在院日数19.7日と昨年より短縮された。

〔検査・内視鏡手術〕（「内視鏡センター」の項参照）

月～金曜終日、内視鏡室2床で上部・下部消化管内視鏡検査およびESD／EMRなどの手術、超音波内視鏡検査・針生検、胃瘻造設、食道静脈瘤結紮などが行われ、X線透視室で胆管膵管造影検査および処置、下部消化管内視鏡検査および手術、イレウス管留置、消化管拡張・ステント留置、食道静脈瘤硬化療法などが行われている。

ESDは佐川と佐藤の2人体制で食道・胃病変だけでなく大腸病変にも対応しており、食道22件、胃21件、大腸14件であった。

新しい検査法として平成26年1月に大腸カプセ

ル内視鏡を導入し、2月から運用を始めている。
また、小腸カプセル内視鏡では、全国に先がけて
1次読影を内視鏡技師が行うシステムを構築し、
実践している。

〈研究活動〉

今年度も国際学会、全国会、地方会、研究会に
積極的に参加し、発表を行なった。（「研究業績」
参照）

WJOG、ECRIN、HGCSG、札幌医科大学、徳
島大などの医師主導臨床試験や製薬企業の治験に
参加して消化器がんに対する治療を行った。特に
WJOGとHGCSGの成果は世界消化器癌学会
（ESMO-GI）、欧州癌治療学会議（ESMO）、米
国消化器癌シンポジウム（ASCO-GI）、日本癌治
療学会などで発表された。また、新たな治療戦略
であるがん免疫に対する phase I study など先進
治療にも取り組んでいる。

血液内科

〈スタッフ〉

医 長：黒澤 光俊（平成16年4月～）
医 長：鈴木左知子（平成17年4月～）
医 師：米積 昌克（平成18年4月～）
医 師：日高 大輔（平成26年4月～）

〈診療活動〉

入院患者数はのべ233名でその内訳は悪性リン
パ腫146名（非ホジキンリンパ腫138名、ホジキン
リンパ腫8名）、急性骨髄性白血病8名、慢性白血
病6名（骨髄性5名、リンパ性1名）、多発性骨
髄腫50名、骨髄異形成症候群8名、その他15名で
す。血液腫瘍の中では悪性リンパ腫が最も多く、
リンパ節外の臓器に発生して他科を受診後、悪性
リンパ腫と診断されて当科に紹介される症例が毎
年多数あります。高齢、全身状態不良、遠隔地か
ら受診していて特に冬季の通院が困難なため入院
主体で治療を行わなければならない患者が増えて
いるのが現状です。また漸増傾向にある多発性骨
髄腫では病的骨折や骨腫瘍が診断のきっかけにな
る症例が比較的多く、日常生活動作に支障がある
患者さんについては外来通院治療ができるまでに
数ヶ月間かかってしまうことも少なくありません。
患者に過度な負担をかけずに在院日数をいかにし
て短くするかが当科の長年の課題です。

年間の骨髄検査（骨髄穿刺・生検）数は245件

ですが、塗抹標本を鏡検して診断や治療評価を
行っています。悪性リンパ腫が疑われる場合、リン
パ節あるいは腫瘍を生検して診断しますが、今
年度は他科からの検索依頼を含めて生検を35件行
い、そのうち26件が悪性リンパ腫でした。

病床の定数は50床ですが、そのうち無菌病床は
2F病棟と5B病棟に各2床、計4床あります。
当科所属医師4名のうち3名は造血細胞移植認定
医ですが、今年度は造血幹細胞移植を14例行いま
した。末梢血幹細胞移植は13例で、その内訳は自
家移植11例（悪性リンパ腫3例、多発性骨髄腫7
例、急性前骨髄球性白血病1例）、同種移植2例
（急性骨髄性白血病1例、悪性リンパ腫1例）で
した。また昨年度末に新しい-150℃の超低温冷凍
庫を購入してもらい、臍帯血移植が可能になった
ことから6月に臍帯血移植医療機関の申請を行い、
登録が承認されたことから2月に急性骨髄性白血
病患者に第1例目の臍帯血移植を行いました。当
科では初の非血縁同種造血幹細胞移植症例になり
ます。

また外来には多数の血液疾患患者が通院してい
ますが、悪性リンパ腫や多発性骨髄腫などの患者
さんに対して外来化学療法を積極的に行っており、
年々施行件数が増加しています。

〈研究活動〉

当科は日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）の中のリンパ腫グループに属し、悪性リンパ腫や多発性骨髄腫について標準治療の確立と進歩を目的

として多施設共同臨床試験を行っています。また国立病院機構ネットワーク共同研究血液グループにも属しており、血液疾患登録や多施設共同臨床試験を行っています。

緩和ケア内科

〈スタッフ〉

緩和ケア内科医長：松山 哲晃（精神症状担当）
（平成20年4月～）

緩和ケア内科医師：大場 洋子（身体症状担当、
婦人科兼任）（平成26年5月～）

〈緩和ケアチームメンバー〉

看護師：菊地 美香（がん看護専門看護師）

薬剤師：高田 慎也（がん専門薬剤師・緩和薬物
療法認定薬剤師）

薬剤師：玉木 慎也（がん専門薬剤師・がん指導
薬剤師）

薬剤師：小竹加奈子

臨床心理士：奥 玲子

医療ソーシャルワーカー：金澤 友紀

栄養士：川合 彩絵

〈緩和ケア診療活動の概要〉

当院では全てのがん患者を対象として、病期や治療内容によらず緩和ケアを実践することを目標に掲げている。緩和ケアチーム（以下、チーム）は、その指導的役割を担うことを目的に平成18年に発足した。平成20年からは、それまでの身体症状担当医師に加えて精神症状担当医師がチーム専従医師として赴任し、緩和ケア診療加算の算定を開始した。各診療科の入院患者を対象に同加算の限度人数である1チームあたり30～40人/日を介入件数の目標としており、チーム発足以来介入件数は徐々に増加し、平成25年度は50.6人/日、平成26年度は52.1人/日と十分に目標を達成している。チーム介入患者の特性は当院の入院患者の傾向を反映し、後述のように抗がん治療中の患者が大部分を占める。チーム介入患者が入院治療から

外来通院へ切り替わる際には、各診療科の外来受診に合わせて緩和ケア内科外来でも継続してフォローアップし、抗がん治療目的あるいは身体的危機で再入院する際には、チームでも介入を再開することを原則としており、必要度の高い患者には切れ目のない緩和ケアが提供できるように努めている。

平成26年度は、それまで身体症状緩和を担当していた岩波悦勝医師が6月末で退職した。チーム人員の減少に際して、チームから各診療科の主治医に対して基本的な鎮痛薬の処方などプライマリケアを奨励し、チーム介入件数の抑制を図った。8月からは婦人科との兼任で大場洋子医師が新たにチームに加わり、人員不足は幾分解消された。9月からは、がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）の新たな要件となる、入院・外来全患者に共通の方法で行う身体および精神的苦痛のスクリーニングを、まずは入院患者と一部の外来患者を対象に開始した。また、緩和ケアに関する地域連携パスについても、札幌市内の他の拠点病院と協議し、共通の書式で試験的な運用を開始した。

〈診療活動実績〉

平成26年4月～平成27年3月の間のチーム介入件数は504件（前年度比84.3%、非がん患者3人を含む）であった。介入依頼時期の内訳は、“診断から初期治療前”が26人（5.2%、前年度-1.0ポイント）、“がん治療中”が354人（70.2%、前年度+0.5ポイント）、“がん治療終了後”が121人（24.0%、前年度+0.8ポイント）であり、緩和ケアチームへの介入依頼のタイミングには大きな変化はみられなかった。介入依頼理由（患者一人あたり複数有

り)としては、疼痛が323人(64.1%、前年度-6.8ポイント)と減少はしているものの、依然として最多であり、“精神症状”が208人(41.3%、前年度+8.7ポイント)、“疼痛以外の身体症状”が131人(26.0%、前年度-10.5ポイント)であった。精神症状の依頼件数は前年度195件から大きく変化していないものの、チーム人員減少に際して、オピオイドの導入など基本的なケースは極力各診療科で対応してもらったため、相対的に精神症状を理由とした依頼の割合が増加したと考えられた。介入患者の転帰は、“(症状改善による)介入終了”が33人(6.5%)、“退院”が224人(44.4%)、“転院”が84人(16.7%)、“死亡”が107人(21.2%)、年度終了時点で介入継続中が残りの48人(9.5%)であった。なお、“転院”の行き先が緩和ケア病棟

であった患者は59人(11.7%)であった。また“退院”の内で在宅ケア導入を支援した患者は8人(1.6%)であった。

〈教育・啓蒙活動〉

- [札幌緩和医療講演会]がん患者に対する栄養療法について、H26.5.30
- 北海道がんセンター緩和ケア研修会(がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修事業)、H26.10.12~13
- [がん患者サポート・ミニレクチャー] 苦痛症状の緩和、使用される薬剤、倫理的問題などについて院内職員を対象に開催、毎月第1・第3水曜

消化器外科

〈スタッフ〉

外科系診療部長：濱田 朋倫(2002年4月~)

医 長：篠原 敏樹(2004年4月~)

医 長：二川 憲昭(2009年6月~)

医 長：前田 好章(2006年4月~)

〈診療活動〉

概要

2014年度、消化器外科は4人体制でチーム診療を行っています。対象疾患は、食道癌、胃癌、大腸癌、肝、胆、膵癌などの全消化器癌です。癌の進行度に応じた治療を徹底したインフォームドコンセントのもとに、早期癌に対する腹腔鏡下手術から進行・転移再発癌に対する拡大手術および術前化学療法後の手術、下部直腸癌に対する肛門および自律神経(排尿、男性機能)温存等の機能温存手術、さらに末期癌に対する緩和手術にも積極的に取り組んでいます。

さらに入院待ちと入院期間をできるだけ短くするよう、かかりつけの先生方との連絡を密にして

病診連携しています。

外来診療

一般外来は月~金曜日、担当医師が交代制でおこなっており(月:濱田、火:二川、水:濱田、木:前田、金:篠原)、また特殊外来として水曜日の午後、濱田とともに専任WOCナース(倉橋副師長)がストーマ外来を実施しています。

入院診療

月曜日(17時半~)は、消化器内科とともに手術予定症例の術前検討会及び術後症例の病理カンファランスをおこなっています。手術日は月~金曜日の週5日で、2014年度の手術診療実績は308件でした。

〈研究活動〉

日本外科学会2題、日本臨床外科学会大会、日本消化器外科学会総会、日本胃癌学会総会、日本大腸肛門病学会総会、日本内視鏡外科学会総会に各1題、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会に2題、北海道外科学会、北海道内視鏡外科

研究会、日本大腸肛門病学会北海道地方会、World Congress of Endoscopic Surgeryそれぞれ1題、北海道ストーマリハビリテーション研究

会学術集会に2題、計15題の演題発表を行い、また論文発表は1編でした。

呼吸器外科

〈スタッフ〉

院長：近藤 啓史（平成4年4月～）

医長：安達 大史（平成11年4月～）

医長：有倉 潤（平成20年4月～）

医員：水上 泰（平成24年4月～）

医員：上田 宣仁（平成26年12月～）

〈診療活動〉

当科は昨年度12月から5人体制で診療をしている。

診療内容は診断的手術と治療的手術を主に行っている。また呼吸器センターとして、手術適応となりそうな患者の術前検査、ステージングも行っている。化学治療は従来どおりUFT内服以外のものは呼吸器内科で行っている。

外来診療は原則月・水・木曜日に行い、再来は順に安達、近藤、有倉が担当している。新患、セカンドオピニオン、診療日以外の診察は近藤が担当している。

入院診療の殆どを手術に費やしている。毎週月曜日午後4時より呼吸器内科、病理診断科と呼吸器カンファレンスを行っている。平日の始業前に科内のカンファレンスを行い患者情報を共有し、火曜日始業前カンファレンスでは手術日程の調整も行う。また複数の科にまたがるような症例は毎週水曜日午前8時からのキャンサーボードに提示して治療方針を検討している。

平成26年（1～12月）の手術件数は254例で全身麻酔232例、局所麻酔22例であった。このうち原発性肺癌手術症例数は146例（胸腔鏡手VATSは122例）。その内訳は2葉切除5例（VATS3例）、葉切除87例（同73例）、区域切除21例（同20例）肺部分切除30例（同25例）であった。悪性胸

膜中皮腫に対して胸膜肺全摘術を1例行った。転移性肺腫瘍は44例経験し、肺葉切除8例（同8例）、区域切除6例（同5例）、肺部分切除30例（同30例）であった。縦隔腫瘍は20例でVATSは16例に行った。当科では胸腺腫などで浸潤例でない前縦隔腫瘍は吊り上げ法を使い積極的にVATSで行っている。局所麻酔は22例で全例がCVポート留置術であり、呼吸器内科の化学療法のサポートの症例であった。

また国立病院機構EBM推進のための大規模臨床研究「喫煙者、非喫煙者の肺癌病因に関する分子疫学的研究」、日本呼吸器外科学会による多施設共同研究「肺切除術後脳梗塞に関する周術期、手術因子の解析：多施設共同研究」や、国立病院機構共同臨床研究 平成25年度NHOネットワーク共同研究「75才以上後期高齢者非小細胞肺癌症例の手術成績に関する前向き多施設コホート研究」の一員として活動した。

〈学会活動〉

学会活動は昨年度と同程度の発表数であった。業績集参照。

〈講演活動〉

- 1) 大鵬薬品主催・「第10回肺がんに効く、肺がんの話聞く会」当院、7月5日
「日本の肺がんの現状～難治性と言われる理由?」、有倉 潤
- 2) 大鵬薬品主催・「第10回肺がんに効く、肺がんの話聞く会」当院、7月5日
「肺がん外科治療でどこまで治せるか?」、安達大史

乳腺外科

〈スタッフ〉

統括診療部長：高橋 将人（平成22年4月～）
医 長：渡邊 健一（平成18年4月～）
医 師：富岡 伸元（平成25年4月～）
医 師：佐藤 雅子（平成23年7月～）
医 師：馬場 基（平成24年4月～）
医 師：萩尾加奈子（平成25年4月～）
医師（非常勤）：五十嵐麻由子（平成26年4月～）
臨床試験CRC：田中都容子（平成23年8月～）
臨床試験CRC：利波優里（平成23年3月～）

〈人事〉

当科は、従来より北海道大学第一外科（現・北海道大学大学院医学研究科消化器外科学分野Ⅰ）の関連施設としてスタッフを派遣されてきた。平成24年4月に北海道大学乳腺外科が独立・新設され、今後、人事交流、研究、診療において関係を深めて行くことになる。乳癌症例は増え続け、全国的にも医師は不足しておりスタッフの確保が急務である。当科では北海道大学からだけでなく全国から乳腺診療を志す医師を募っている。薬物療法の重要性が増しており腫瘍内科医にも活躍の場がある。大学医局人事外では、萩尾加奈子医師が当科研修医をへてスタッフとして加わり、4月からは2年間の予定で五十嵐麻由子医師が診療に参加している。今後も最低でも6名体制を維持したいと考えている。

〈診療〉

乳癌診療は、手術に加え薬物療法（ホルモン治療、化学療法、分子標的治療など）、放射線治療を含めた集学的治療が必要である。特に転移・再発後の治療においては薬物療法の進歩により生存期間が延長し、長期にわたっての治療を要する。道内には薬物療法を得意としない施設も多く、多くの補助化学療法の依頼、転移・再発乳癌患者を受け入れているため、手術数以上に外来・入院治療の負

担が増加しているのが現状である。原則どのような患者も断ることなく診療する方針としている。

手術

月～金の毎日（全身麻酔下手術は月～木）行っている。年間手術症例は新規乳癌312例、全手術数504例であった。形成外科と連携し乳房同時再建、2期的再建の症例が増加している。また内視鏡下乳腺手術も行っている。

入院

入院数は年度計画30.0人に対し実績は30.8人であった。7F病棟に26床、4A病棟に4床が割り当てられているが、不足し他の病棟にベッドを借りることが多い。手術、化学療法、放射線治療目的の入院に加え、終末期医療を受ける患者も多い。緩和ケアチームと連携をとっている。

外来

月～金の毎日、2～3診体制である。外来数は年度計画70.0人に対し、81.7人であった。週2日、乳がん検診を行っている。化学療法は原則、外来治療センターで行っており、薬剤師・看護師とのチーム医療を実践している。

〈治験・臨床試験〉

治験への積極的な参加、症例登録を行っている。新規薬剤・治療の開発、および当院の受託研究実績向上へ貢献したいと考えている。

また全国の医師主導臨床試験グループへ参加し症例登録を行っている。症例数は全国でも上位である。エビデンスの創出に貢献するとともに当施設の信頼性を増すことが治験の契約にもつながると考えている。

多忙な日常診療の中で困難な点もあるが、当科臨床試験コーディネーターである田中都容子、利波優里の貢献が大きい。

〈研究活動〉

日本乳癌学会班研究「わが国における遺伝性乳癌患者および未発症者への対策に関する研究」で高橋将人が班員として活動した。

厚生労働省研究木下班「早期乳がんに対するラ

ジオ波熱焼灼療法の標準化に係わる多施設共同研究」で高橋将人が班員として活動した。

臨床試験、研究業績に関してはV研究業績 VI 各種研究参加状況を参照されたい。

腫瘍整形外科

〈スタッフ〉

医長、サルコーマセンター長：

平賀 博明（平成10年1月～）

医 長：小山内俊久（平成21年10月～）

医 員：相馬 有（平成25年4月～）

レジデント：倉茂 秀星（平成26年4月～6月）

レジデント：江畑 拓（平成26年7月～9月）

レジデント：松前 元（平成26年10月～12月）

レジデント：前田 明子（平成27年2月～3月）

〈診療活動〉

当科は北海道における唯一の骨軟部腫瘍専門施設として診療を行っており、道内各地の整形外科、形成外科、外科などより患者を受け入れている。スタッフ3名はがん治療認定医であり、日本整形外科学会の骨・軟部腫瘍診断治療相談コーナーにも専門施設として掲載されている。26年度は北海道大学から3ヶ月ごとに3名、手稲溪仁会病院から2ヶ月間1名のレジデントが在籍して研修を積んだ。今後もレジデントを受け入れていく方針である。

入院診療

入院患者数はほぼ全員が骨軟部腫瘍患者（転移性骨腫瘍を含む）であり、当科の専門性を反映したものとなった。1日平均在院患者数は前年度と同じく25.5名となり、目標である28名より2.5名少ない結果となった。平均在院日数は前年度の28.4日からやや延びて29.8日であった。手術件数は前年度の258件より増加し270件であった。内訳は軟部肉腫広範切除57件、原発性悪性骨腫瘍手術が16

例、転移骨腫瘍に対する切除および再建術が4件、病的骨折に対する骨接合術が5件、転移性脊椎腫瘍に対する手術が2件、良性骨腫瘍に対する手術が15件、良性軟部腫瘍に対する手術が62件および切開生検が62件などであった。原発性骨軟部腫瘍患者に対する化学療法も積極的に行っており、骨肉腫およびEwing肉腫に対する補助化学療法、軟部肉腫に対する補助化学療法、骨軟部腫瘍進行例に対する化学療法を行っている。また、2011年度から新しい試みとして行っている脊椎圧迫骨折に対するBalloon kyphoplasty (BKP) も引き続き行っている。

外来診療

月曜日から金曜日に診療を行っている。月・水・木曜は2名体制、手術日である火・金曜は1名体制で予約患者のみを行っている。外来では変性疾患などにもとりあえずの対応は行っているが、骨軟部腫瘍に対する専門性を維持するために、原則他院への紹介としており、実質的には骨軟部腫瘍専門外来となっている。本年度の新外来患者数は昨年度の657名を上回り686名となり5年連続増加している。当科の特徴としてそのほとんどが他院からの紹介であるが、地域医療連携室を介しての紹介患者が年々増加し、前年度の481名から大幅に増加し589名となった。紹介患者数は、2009年の247名と比べ、5年間で2倍以上となっている。セカンドオピニオン外来も行っている。原発性骨軟部腫瘍進行例に対する化学療法は積極的に外来化学療法として行っている。また、骨軟部腫瘍に対する治験にも引き続き参加しており、本年

度は「染色体転座を伴う悪性軟部腫瘍患者を対象としたET-743の第Ⅱ相試験」と、「大量メトトレキサート療法時に生じるメトトレキサート排泄遅延に対してのグルカルピダーゼの有効性・安全性試験」に患者登録を行った。

〈研究活動〉

1) 平賀が厚生労働科学研究委託費革新的がん医療実用化研究事業「高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための研究」班、及び独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費研究事業(26-A-4)成人固形がんに対する標準治療確立のための基盤研究「骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のための多施設共同研究」班の班員を務めている。これらの班を母体とする日本臨床腫瘍研究グループの骨軟部腫瘍グループにおいて、研究代表者兼研究

事務局を平賀が務めるJCOG0905「骨肉腫術後補助化学療法におけるIfosfamide併用の効果に関するランダム化比較試験」が行われている。平成27年3月までに127名の一次登録が得られ、現在継続中である。上記骨軟部腫瘍グループにおいて平成26年2月より登録を開始したJCOG1306「高悪性度非円形細胞肉腫に対する adriamycin, ifosfamide による補助化学療法と gemcitabine, docetaxel による補助化学療法とのランダム化第Ⅱ/Ⅲ相試験」にも参加しており、平成27年3月まで当科より3症例を登録した。

2) 平賀が重粒子線がん治療臨床研究・骨軟部腫瘍臨床研究班の班員となり、重粒子線治療の適応患者を重粒子医科学センター病院に依頼している。

皮膚科

〈スタッフ〉

医 長：佐藤 誠弘(平成24年10月～)

〈診療の概要〉

本年度の診療の概要ですが、前年度と同様に、重点診療領域として、①皮膚がん ②がん治療に伴う皮膚疾患、皮膚障害 ③高齢者の皮膚疾患の3つを中心とした診療を継続しています。増加傾向にあったEGFR阻害薬の皮膚障害はやや頭打ちとなった一方、タキサンによる皮膚障害の割合が増加しています。また、成人のアトピー性皮膚炎や尋常性乾癬の新規患者が増加傾向にあります。悪性黒色腫に関してはStageⅣの患者に対応すべく、DTIC単剤療法、DAC-Tam療法、DTIC-Feron療法のレジメンを整備しておりましたが、さらに抗PD-1抗体薬であるニボルマブが使用できるようになりました。

〈院内での取り組み〉

① 褥瘡対策ならびにがん性創傷対策

院内で多職種医療チームによる管理が行われており、形成外科医師、WOCナース、薬剤師や管理栄養士とともに、褥瘡対策チームとして連携して診療にあたっています。がん性創傷に対しては、当科とWOCナースにより患者数の把握と治療を行い、モーズペーストや亜鉛華デンプンを用いた創部のコントロールを行っています。本年度の院内褥瘡発生率は目標値の1.0%前後で推移しています。

② 化学療法による皮膚障害対策

これまで皮膚科医、看護師、薬剤師等による多職種によるチーム医療により化学療法時の皮膚障害の予防、治療に努めてきました。現状としては外来化学療法での皮膚障害対策はある程度充実、普及したため、病棟での早期発見につなげるための病棟部門を充実させるべくチーム

員の増員を検討中です。EGFR阻害薬による皮膚障害、手足症候群に関しては、院内でセット処方、対応アルゴリズムを整備し、各科の医師に使用していただいています。C-mab、P-mab、afatinibに関しては、ミノサイクリンの予防内服率がほぼ100%になっており、皮膚障害の軽

減に貢献しています。

〈研究・学会活動〉

本年度に当科スタッフが関与した院外での学会発表ならびに講演は計11件で、昨年度よりも増加しました。

泌尿器科

〈スタッフ〉

教育研究部長：永森 聡（1981年卒）
高度先進内視鏡外科センター長：原林 透（1987年卒）
泌尿器科医長：松浦 忍（1989年卒）
免疫腫瘍科医長：三浪 圭太（1997年卒）
泌尿器科医師：高田 徳容（1999年卒）

手術、薬物療法の専門家、放射線療法の窓口として、尿路性器癌の早期例はもちろん、進行例、難治例を道内から紹介されています。

手術については、腹腔鏡手術を年間100件以上、膀胱腫瘍などに対するTUR手術などで年間手術総数400～500件をこなしております。

2012年に保険適応となり国内で爆発的に普及している手術支援ロボットを2014年1月より導入し前立腺悪性腫瘍手術を開始しました。医師だけでは準備しきれないシステムのため、看護師、臨床工学士、泌尿器科医、麻酔科医でチーム・ダヴィンチを構成し連絡を密に取りながら例数を重ねています。近隣の泌尿器科、内科からご紹介を受け、開始15ヶ月で施行件数は68件になりました。手ブレのない精密な鉗子による剥離と縫合によって制癌効果と蓄尿機能は良好な印象です。婦人科の子宮癌に対する手術も10件を安全に施行し、今後消化器外科の胃癌に対する治療にも応用する予定です。

腎盂尿管（上部尿路）の癌の診断は細径尿管鏡をそろえ、精密な診断と治療を行っています。診断のむつかしいこの癌では診断的尿管鏡検査が重要で年間30件程度行っています。この癌に対して

は、大まかな画像診断で一律に腎尿管全摘除術が行われることが多く、術後の腎機能低下のため、治療成績が向上していません。当院ではリスク分類した上で、術前化学療法、拡大リンパ節郭清の適応を決めて治療し、治療成績の向上を目指しています。

当院の特徴である放射線科・泌尿器科共同治療の前立腺癌密封小線源療法は、年間10例前後に施行しています。5年制癌率は85%です。

2014年度手術内容 総手術件数 431（134）
前立腺全摘 58（1、ロボット57）、小線源治療 6、膀胱全摘 24（24）、腎尿管全摘 14（14）、TUR 70、尿管鏡 35、腎全摘 13（12）、腎部分切除 20（19）
総件数（腹腔鏡手術件数）を示します。

薬物療法では、ここ数年、腎癌に対する新規分子標的薬がつぎつぎと開発され当院でも6剤を導入し使い分けています。転移が生じてから他院から紹介されることが増えました。また昨年からは、去勢抵抗性前立腺癌に対する分子標的薬が加わりました。これまでのドセタキセル療法にくわえて3剤が使えるようになりますが、使い分けに専門家の知識が必要とされます。これら2癌腫に対する新規薬剤の治療も積極的に行っています。

また、膀胱癌、腎盂尿管癌ではGC療法（ゲムシタビン）の保険適応以後、ブレイクがありませんが、その中でQOL、ADLを維持したまま継続できるよう工夫をしています。難治性精巣がん

に対する治療も引き続き症例をあつめて施行中です。

また、ペプチドワクチンを用いた膀胱癌と前立腺癌に対するワクチン療法の治験を開始しています。

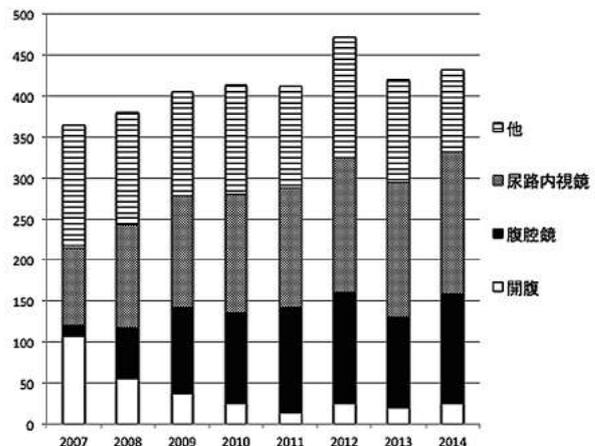
薬物療法（抗癌剤、分子標的薬、免疫賦活薬、新規ホルモン剤）治療件数

精巣癌 11（7）、尿路上皮癌 37（29）、腎癌 18（12）、前立腺癌 53（26）総数（新規導入例）を示します。

〈2014年度研究活動〉

国内学会発表 20件、国際学会発表 3 件、英文論文

6 編、和文論文 0 編



婦人科

〈スタッフ〉

副院長：加藤 秀則（平成17年6月～）

医 長：岡元 一平（平成21年11月～）

医 長：藤堂 幸治（平成20年6月～）

医 長：見延進一郎（平成20年6月～）

医 員：大場 洋子（平成22年4月～）

医 員：首藤 聡子（平成24年4月～）

医 員：山崎 博之（平成24年4月～）

〈診療活動〉

人 事：平成26年3月、医員として勤務していた明石大輔が帯広厚生病院産婦人科へ、遠藤大介が北海道大学病院婦人科へ異動となった。後任として山崎博之および首藤聡子が着任。引き続き7人体制での診療となった。

入院診療：病床57床、婦人科としての手術枠は月曜日から金曜日まで毎日。

平成26年の手術数は589件。子宮頸部上皮内腫瘍176例、子宮頸癌52例、子宮体癌92例、卵巣癌93例であり、この数は一般の大学病院を上回るものである。このうち4分の1程度がリンパ節郭清を含む浸潤癌の根治手術だが、一方で子宮筋腫や、子宮脱、良性卵巣のう腫なども行っている。当院

の特徴としては子宮頸癌および体癌に対する内視鏡下がん根治手術、センチネル生検併用手術、子宮頸部浸潤癌患者に対するロボット支援下広汎性子宮全摘術、若年子宮頸部上皮内腫瘍患者に対するレーザー蒸散術といった先進的な医療をいち早く導入して行っていることが挙げられる。

ロボット手術の導入：平成26年度は当科においてロボット手術の導入が実現した。Da Vinci Si Surgical Systemの運用に当たっては(1)オンライントレーニング、(2)Intuitive Surgical社の定める国内研修センターで動物を用いたトレーニング、(3)国内での使用経験を有する施設への見学および手術指導を受けること、が義務づけられている。このため当科では岡元、藤堂が平成26年5月に愛知県の藤田保健衛生大学で豚を用いたトレーニング、続いて6月には東京都新宿区の東京医科大学で手術指導を受けた。7月25日に第一例目のロボット手術実施が実現した。一例目は子宮体癌1A期に対する準広汎子宮全摘術（リンパ節郭清なし）、二例目は子宮頸癌1A1期に対する準広汎子宮全摘術＋リンパ節郭清、三例目は163cm、101kg、子宮体癌1A期に対する準広汎子宮全摘術（リンパ節郭清なし）を行った。この三例

目は当初、第一例目を予定していたのだが、Intuitive Surgical社から高度肥満例を第一例目として実施することは控えるべきとの指摘を受け、手術を1か月先延ばしにして行った。実績を徐々に積み重ねた10月3日、第六例目のロボット手術において、子宮頸癌1B1期に対する広汎子宮全摘術+リンパ節郭清を晴れて実施するに至った。婦人科におけるロボット手術は広汎子宮全摘術においてその長所・特性が最大限にいかされる。続く七例目、八例目も同様に広汎子宮全摘術+リンパ節郭清を実施したため、初年度における当科のロボット支援下広汎子宮全摘術の実績は3例となった。

外来診療：月曜日；加藤秀則、火曜日；岡元一平、水曜日；藤堂幸治、山崎博之、木曜日；見延進一郎、大場洋子、金曜日；首藤聡子、大場洋子

ミーティング等：毎週月曜日午前8：00から9：00まで全入院患者の現状報告。水曜日午前8：30から手術患者を対象とした術後および病理検討会、及び入院患者における問題症例のピックアップ。木曜日午後15：30から病棟スタッフとのミーティング、放射線科との合同カンファレンス、術前検討会。金曜日午後5時から病理診断部との合同カンファレンス。

〈研究活動〉

勉強会：毎週月曜日午前8：00から9：00まで全入院患者の現状報告に充てている。また水曜日午前8：30からは手術患者を対象とした術後および病理検討会を行い、その後入院患者における

問題症例のピックアップを行っている。木曜日の午後は病棟スタッフとのミーティングのあと放射線科との合同カンファレンス、それに続いて術前検討会を行っている。金曜日の午後5時から病理診断部との合同カンファレンスを行っている。

〈研究活動〉

勉強会：臨床以外の活動としては、毎週水曜日の勤務時間後に勉強会を行っている。毎週1人ずつではあるが、20～30分間のレビュー方式でのプレゼンテーションがdutyである。7人なので、約1か月半に1回で順番が回ってくるわけであるが、この期間で20～30分の新しい話題提供はかなりの労力が必要である。若い先生方にとっては試練であるらしいが、これを乗り越えることで成長が期待できるものと信じている。

学会発表：平成26年7月17～19日日本婦人科腫瘍学会学術講演会が宇都宮市で開催された。当院から藤堂がシンポジストとして発表を行った。平成26年11月8～11日にオーストラリアのメルボルン市で第15回 International Gynecologic Cancer Society (IGCS) 学術講演会が開催された。当院から藤堂、岡元、首藤が参加し、それぞれポスターセッションでの発表を行った。

研究活動：病理部山城勝重先生との共同研究を当該年度研究活動として行っている。研究課題名は「中リスク子宮体癌におけるリンパ節微小転移実態の解明」であり、研究代表者藤堂医師に対して文部科学省科研費基盤研究(C)の助成金が与えられている。

眼 科

〈スタッフ〉

医 長：水本 博之（平成21年4月～）

視能訓練士：高田 幸（平成26年4月～）

眼部の悪性腫瘍専門ではなく、一般の眼科の診療を行っております。

手術室で行う手術は主に白内障となっております。平成26年度の白内障手術件数は、77件でした。主に外来での日帰り手術で行っておりますが、他科入院中に手術を希望される患者さんに対しては、その科に入院したままで手術を行います。

その他外来にて後発白内障切開術、網膜光凝固

などのレーザー手術も行なっております。
手術以外では、涙道疾患、緑内障、網膜疾患、

外眼部炎症性疾患の治療、抗がん剤の眼科領域の副作用のチェックなど広く診療を行っております。

頭頸部外科

〈スタッフ〉

医 長：永橋 立望（H16年4月より）

医 師：山田 和之（H24年4月より）

レジデント：菱村 祐介（H26年4月より）

〈臨 床〉

頭頸部外科におきましては、良性、および悪性の耳鼻咽喉科、頭頸部腫瘍の早期発見、治療につとめています。いわゆる、甲状腺、唾液腺、口腔、咽頭、喉頭、などに発生する腫瘍が治療対象です。

月、火、木、金曜日の午前中に頭頸部腫瘍外来をおこなっています、予約外の患者さんも待ち時間が生じますが、受診可能です。

水曜日は、手術日の関係で、完全予約制となっております。

電子カルテ導入に伴い電子ファイバースコープの画像や、エコー写真、聴力検査の結果などの検査データを電子カルテ上で確認できるようになっています。

外来は、3診にわかれ、最新型のNBI電子ファイバースコープも各ユニット毎に計3台が備えられ、外来診療に利用し、早期癌の発見に努めています。院内感染対策のため、検査終了後すぐに洗浄消毒をおこない、外来診療に時間のロスが生じないような複数の電子ファイバースコープを準備しています。また、外来に超音波診断装置を設置して、唾液腺、甲状腺、頸部リンパ節腫脹に対して画像診断、穿刺細胞診に超音波診断装置を活用しています。

入院病棟は、2階病棟で病床数19床で、月、水、金が手術日となっています。

手術内容は、頭頸部悪性手術が主であります、

近年、副鼻腔炎の減少とともに鼻の悪性腫瘍が減り、甲状腺疾患の手術が増加しているのが顕著です。

治療に関する当科の特徴としては、機能温存を試み、放射線科とともに、積極的に抗がん剤や放射線治療を併用し臓器温存を可能にした治療法において良好な治療成績を実現しています。

また、手術においても、喉頭機能温存手術の部分切除手術、喉頭摘出後の術後音声機能の獲得のためのボイスボタン挿入や形成外科と協同で血管吻合を必要とする遊離自家組織移植を利用した機能再建手術などを行っております。

毎週木曜日には、放射線科との症例検討会を行って意見交換と治療方針の決定、各週毎の患者さんの病状把握行い情報を共有しています。

〈研 究〉

頭頸部癌に対する化学療法併用放射線治療による機能温存療法の治療成績

——特に喉頭機能温存療法に対して——
遊離組織移植による咽喉頭機能障害に対する機能改善法の確立

部分切除による喉頭機能温存術の治療成績

無喉頭者における人工音声機能の確立法

高齢者の頭頸部癌患者における治療戦略

上顎癌に対する新たな治療方法

原発不明癌の頸部転移症例の予後、治療法について

唾液腺癌 特に腺様嚢胞癌の予後について

以上の継続的研究のほか、症例発表など行っております。

リハビリテーション科

〈スタッフ〉

医 長：平賀 博明〔腫瘍整形外科医長を兼務〕

(平成10年1月～)

理学療法士長：井上 由紀 (平成26年4月～)

理学療法士：

菅原 啓祐 (平成14年10月～)

明庭 圭吾 (平成23年7月～)

小野 淳子 (平成24年4月～平成26年6月～
産休・育児休暇中)

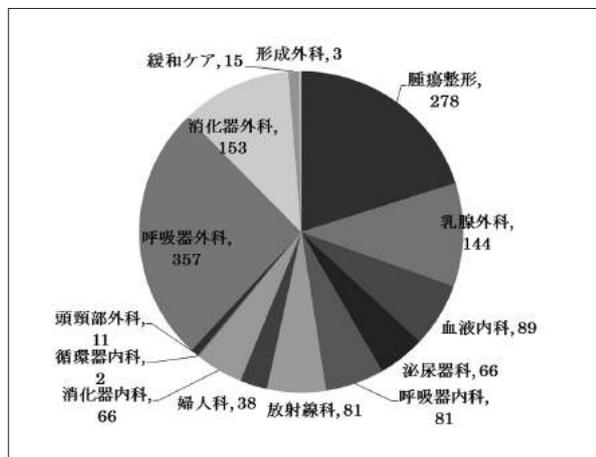
増井 慎志 (平成26年5月～)

肥田 理恵 (平成26年10月～3月臨時的任用)

平成26年度より理学療法士長が配置された。理学療法士が1名増となり5名体制となった。

〈診療活動〉

平成26年度は理学療法士の増員に伴い「がん患者リハビリテーション対象者」の当院での対応を拡充するため、従来限定したリハビリオーダーの体制を変更し、11月より「リハビリテーション処方」を全科直接オーダー方法とした。全科直接オーダーにより、リハビリテーション総合実施計画書作成のため、各診療科との多職種カンファレンスに参加し、新たな対象患者の取込につながった。(図1)



(図1) リハビリ依頼元科別患者数

業務実績は、前年度と比較し診療件数は同数だったが、理学療法士1名増員により単位数は1件当たり1.3単位から1.6単位と増え、より手厚く理学療法を実施することができるようになった。(表1、2)

9月第1回札幌がんのリハビリテーション研修会を受講し、理学療法士全員が「がん患者リハビリテーション料」を算定できるようになった。

11月リハビリ管理システムが導入され、医事算定や電子カルテとの連携により記録作業が効率化した。さらに患者評価記録を電子カルテ内で共有できるよう、評価測定文書の作成に取り組んでいる。

平成25年度より、上肢のリンパ浮腫に対応してきたが、今年度はさらに下肢のリンパ浮腫の入院患者に対応した。リンパ浮腫への対応に関しては課題も多く、体制見直しのための検討会が開かれたが今後も他職種と連携しての体制づくりを模索している。

(表1) 業務実績

	平成25年度	平成26年度
総診療件数	13,765	13,580
総診療単位数	17,976	21,343
総診療点数	4,164,825	4,880,345

(表2) 施設基準別実施件数・単位数

	平成25年度	平成26年度
がん患者	6,049 (件)	9,879 (単位)
脳血管疾患等Ⅲ	163	284
運動器Ⅰ	3,408	6,210
呼吸器Ⅰ	3,960	4,970

〈その他 取り組み〉

- ・スタッフ増員とリハ実施患者増のため理学療法室内環境を整備した。
- ・平成26年医療安全祭で最優秀ポスター賞受賞「リハビリ室環境の見直し」。
- ・リハビリスタッフのユニフォームをグリーンの

スクラブ上着に変更し、リハをアピールした。
・実習生受入 評価～総合実習 4名

・学会発表1件、専門学校講義1件

放射線診断科

〈スタッフ〉

医 長：市村 亘（平成13年4月～）

医 員：竹井 俊樹（平成25年9月～）

医 員：田中 七（平成26年4月～）

〈人事〉

医員の吉野裕紀が退職し、代わって平成26年4月より田中 七が着任しました。平成26年7月から前期研修医の朴 貞恩が6ヶ月間の研修を行いました。

〈概要〉

診療：当科の診療内容は、画像診断の管理・読影業務とIVR（Interventional Radiology）治療の2つに大別されます。

画像読影業務についてはCT、MRI、RI検査（骨シンチグラフィ、レノグラム、肺換気シンチグラフィ、肺血流シンチグラフィなど）、FDG-PET、超音波検査、血管造影検査などが対象となり多岐にわたる読影を行っています。

IVR治療については血管造影装置やX線透視装置、CT、US装置等を単独あるいは組み合わせで使用し、様々な治療を行っています。対象としては肝細胞癌や転移性肝腫瘍に対する肝動脈化学塞栓療法（TACE）や動注化学療法、PEI、RFA

等の経皮直達治療、頭頸部、婦人科、骨軟部等の悪性腫瘍に対する動注化学療法、USないしCT誘導下での生検・ドレナージ、化学療法や中心静脈栄養のための中心静脈ポート留置や末梢挿入型中心静脈カテーテル（PICC）留置、深部静脈血栓症・腫瘍塞栓症、肺血栓塞栓症に対する下大静脈フィルター留置、上大静脈症候群等に対するステント留置、出血に対する経カテーテル的な動脈塞栓術、腫瘍整形外科手術の術中出血量低減を目的とした経カテーテル的な動脈塞栓術などが挙げられ、こちらもバリエーションに富んだ内容となっています。

平成26年度にはこれといった大型機器の導入・更新等はありませんでしたが、竹井先生が着任から2年目となり、また新たに田中先生を迎えて、より質の高い診断・IVR治療を目指しています。

〈研究活動〉

日本医学放射線学会、日本IVR学会、日本核医学会、米国核医学会、日本磁気共鳴医学会、日本超音波医学会、日本血管内治療学会、日本放射線技術学会、日本オートプシー・イメージング学会、日本乳癌学会、リザーバー研究会、日本Metallic Stents & Grafts研究会など、主要全国学会をはじめ、各種研究会への参加・発表を行っています。

放射線治療科

〈スタッフ〉

名誉院長：西尾 正道（平成25年4月～）

放射線診療部長：西山 典明（平成26年4月～）

医 長：小野寺俊輔（平成26年4月～）

医 員：西川 昇（平成26年6月～）

医 員：湊川 英樹（平成26年4月～）

非常勤：溝口 史樹（平成25年4月～）

非常勤：西川由紀子（平成26年4月～平成27年3月）

* 人事および概略 *

平成26年3月に放射線診療部長・沖本智昭先生の退職、西川由紀子先生や吉野裕紀先生の北大への異動、加藤大貴先生の市立札幌病院への異動、熊井康子先生の大分大学への異動があった。本年度も西尾正道先生は名誉院長として月曜日の「がん何でも相談外来」を継続いただいた。本年度はメンバーの入れ替えが激しい年となったが、長年当院で働かれている西山先生が部長となり、大きな混乱もなく、年度初めから順調に業務を続けられた。また、一昨年度から引き続き、北腎会 脳神経・放射線科クリニックの溝口先生が非常勤として業務を行っていただいたこと、昨年まで医員として働いていただいていた北大の西川由紀子先生が非常勤として今年度も外来業務を担当いただいたことも順調に業務を遂行できた大きな要因であった。

当初、4月からは西山先生、小野寺、湊川先生の3名であったが、6月からは北大から西川昇先生が新たに常勤医として加わり、これにより外来ならびに入院診療において人員の豊富であった一昨年、昨年度と著しいマンパワー不足にならずに診療を続けることが可能となった。

平成26年度は上述のように普段の診療業務の立て直しならびに引継ぎに主眼が置かれる状況となってしまう、十分な臨床研究が進められる状態ではなかった。しかし、その中でも西山先生が講演を行い、これまでの診療からのデータを各医員がまとめ始めるなど次年度に続く研究の素地を形

作る年となった。

〈診療活動〉

入院診療：

病棟においては近年同様、入院を中心とした放射線治療から、外来通院での放射線治療へのシフトがあり、実質20床での運用として続けられた。他科への入院患者のシフトはかなり定着しており、今年度のように人員が大きく変動する場合には安定した診療が可能であった。

入院患者の内訳は、他院からの肺・前立腺癌を中心とした根治的治療および脳転移・骨転移を中心とする姑息的治療の患者が混在している状態は以前の通りであるが、姑息的治療の割合がさらに高くなっており、これまで以上に緩和ケア科など他科との連携が必要となる症例が増えている。また今年度からリハビリ科への直接オーダーが導入されたこともあり、リハビリ科との連携も今後ますます重要となってくると考えられた。

外来診療：

24年度に引き続き、西尾先生は月曜日の「がん何でも相談外来」に来院され、迷えるがん患者の灯として働いていた。西山先生、湊川先生は月・木曜日外来を担当され、小野寺は火・金曜日外来を、西川昇先生は火曜日と木曜日の外来を担当されていた。また、非常勤の溝口先生には金曜日の外来を担当いただき、西川由紀子先生には火曜日の外来を担当いただいていた。

今年度は総数として昨年度、一昨年度よりは新患数が減少したが、特色として、前立腺だけでなく脳や頭頸部、骨盤部といった部位にも積極的にIMRTを用いる傾向がみられた。

脳や肺癌への定位放射線治療も以前と同程度に推移しているが、やや昨年度より件数は減少していた。

今年度は平成27年1月より乳癌の乳房温存術後

に対する寡分割照射を開始し、またそれに合わせ、通常分割照射についても週5回照射へ変更とした。寡分割照射については皮膚炎など有害事象について慎重に経過をみるため、院内の観察研究として登録も行っている。

〈研究活動〉

西山先生は依頼講演などを忙しい診療の合間を縫って行っていた。小野寺は大学時代から引き続き基盤Cの研究を北大先端生命科学学院の綾部研究室と共同で研究を続けている。また湊川先生も婦人科領域におけるPANへの照射の有用性について検討を行い、臨床研究部における研究課題として採択、次年度に発表を行う予定である。

麻酔科

〈スタッフ〉

医 長：土屋 健二（平成18年8月～）

医 員：川原みゆき（平成20年4月～）

森下 健康（平成25年10月～）

上村佐保子（平成21年4月～）

本田 高史（平成25年5月～）

本田 奈緒（平成25年5月～）

〈診療活動〉

平成26年度の年間麻酔科管理症例は2,031件でした。当院の症例は、病院の性格上、長めで大きな手術が多いのですが、例年2,000件前後の症例に麻酔科が関わっています。

最近の特徴として高齢者症例の手術の増加があります。平成26年度は80歳以上の症例が年間175症例（8.6%）ありました。全身状態が良ければ根治手術の症例も増加しています。高齢者症例の増えている要因としては、外科医の技術の向上や負担の少ない鏡視下手術の進歩に加えて、麻酔の安

全性の向上、麻酔からの覚醒の質の向上、術後せん妄発生率の低下等も関与していると考えられます。

平成25年1月からは、ダヴィンチによる前立腺全摘術、RALPが開始されました。更に平成26年から婦人科でも、ダヴィンチによる手術を開始しました。

手術室麻酔以外の業務では、病棟での中心静脈カテーテル挿入（依頼）も多く、その中でも上腕から挿入するPICC（peripherally inserted central venous catheter：末梢静脈留置型中心静脈カテーテル）は、年間400例近くに達しています。PICCは、エコー下での穿刺が必要で、ある程度の技術と経験を要します。しかし、合併症が少ない（気胸、血胸は皆無）、感染率が低い、閉塞が少なく、長期留置症例が多い（最長15ヶ月）などの利点が多くあります。single lumenカテーテルの依頼であれば、我々はPICCを第一選択としています。

脳神経外科

〈スタッフ〉

医 長：伊林 至洋（平成12年3月～）

〈診療活動〉

月曜日から金曜日まで外来のみを行っています。

がんセンターですのでがん患者を中心に診ていますが、未だに毎日が日々新しい発見です。最近では抗がん剤、特に分子標的治療薬の進歩で、がん患者の生存期間が延長し、その結果転移性脳腫瘍患者が益々増えています。

手術などが必要な場合は札幌医科大学脳神経外科などに依頼しています。

脳神経外科領域と癌との関連では、

1. 転移性脳腫瘍、癌性髄膜炎
2. 癌に伴う凝固異常などによる脳血管障害（脳梗塞、脳出血など）
3. 抗がん剤の副作用としての中枢神経症状
4. 傍腫瘍症候群

があります。3. の中枢神経症状としては代謝性脳症、壊死性白質脳症、小脳症状、ミエロパチーなどがあります。また4. の傍腫瘍症候群とは中枢神経が癌の遠隔効果により障害されるもので、腫瘍に伴う免疫異常（特に液性抗体）が関与しています。具体的には亜急性小脳変性症、辺縁系脳炎や多発筋炎・皮膚筋炎などです。常にこの4つの病態を頭に思い浮かべながら、一例一例丁寧に診察を行うことを心がけています。

〈講演活動〉

1. 脳腫瘍の病理学2014（1）

札幌医科大学脳神経外科専門医講演会
札幌市 4月24日

2. 脳腫瘍の病理学2014（2）

札幌医科大学脳神経外科専門医講演会
札幌市 5月1日

3. 脳腫瘍の病理学2014（3）

札幌医科大学脳神経外科専門医講演会
札幌市 5月8日

4. 脳腫瘍の病理学2014（4）

札幌医科大学脳神経外科専門医講演会
札幌市 6月13日

5. 転移性脳腫瘍について

北海道がんセンター薬剤部講演会
札幌市 7月7日

6. 転移性脳腫瘍の症状と治療

北海道がんセンターリハビリテーション部講演会
札幌市 9月16日

7. 知っておきたい病気：転移性脳腫瘍

札幌医科大学医学部脳神経外科学講座 60周年記念市民公開講座
脳の病気とその予防・治療
札幌市 9月21日

8. 転移性脳腫瘍：肺がんと乳がんの違い

北海道がんセンター看護部講演会
札幌市 9月25日

9. 転移性脳腫瘍：10人に1人がこの病気になる

北海道国民保険団体連合会講演会
札幌市 11月7日

10. 最近の脳神経外科の取り組み：傾向的検査への新しい対応

北海道国民保険団体連合会講演会
札幌市 11月7日

11. 転移性脳腫瘍：肺がんと乳がんの違い（2）

北海道がんセンター看護部講演会
札幌市 12月3日

形成外科

〈スタッフ〉

医 長：齋藤 亮（平成23年4月～）

〈診療活動〉

人事

平成25年4月からはスタッフ1名で診療にあ
たっている。

概要

当科の診療活動は、眼瞼下垂症や皮膚・皮下腫
瘍などを扱う一般形成外科と、悪性腫瘍切除後の
組織欠損に対する再建を行う再建外科を2本の柱
としている。再建外科領域では、他診療科との
チームサージャリーになることが多く、2014年度
では、頭頸部外科 5件、腫瘍整形外科 16件、

乳腺外科 29件などとなっている。

形成外科の一般外来は月、金曜日の午前と、水
曜日の午後におこなっている。火曜日の午前にリ
ンパ浮腫セラピストとともにリンパ浮腫外来（完
全予約制）を実施している。また月曜日の午後は、
外来で小手術をおこなっている。

形成外科の計画病床数は1床である。入院対象
疾患では、乳房再建関連のものが70%程度をしめ
ていた。

平成26年の全身麻酔手術件数+入院手術件数が
100件を超え、日本形成外科学会教育関連施設に
承認された。

〈研究活動〉

遊離組織移植症例の検討

病理診断科

〈スタッフ〉

臨床研究部長：山城 勝重（昭和56年11月～）

臨床研究室長：鈴木 宏明（平成20年4月～）

医 員：武田 広子（平成20年4月～）

〈2014年度の概況〉

例年通り、病理診断科の仕事、ABCの記述から。
ABCは主要な3つの業務、Autopsy, Biopsy
diagnosis, Cytologyそれぞれの頭文字をとった
ものである。2014年の年間（1月から12月）検体
数はそれぞれ、5体、4,985件、10,564件であり、
これらの検体をおよそ63,000枚のガラススライド
を使って16,273枚の診断書を書いていることにな
る。手術中の迅速組織診断は呼吸器外科を中心に
126件を行っており、迅速細胞診は乳がんおよび
子宮がんのセンチネルリンパ節検索を中心に460
件行っている。診断書を書くために病理医が近

年最も頼りとしているのが免疫染色であり、自動
免疫装置は2011年の2月からRoche社のBench
Mark GXで行っているが順調に稼働している。
免疫染色は検査遂行に多くの高額な生物検査試薬
を必要とするが、これ抜きでは今日の臨床のニー
ズにはもはや応えられない。昨年は後述の研究用
も含めて10,001枚の染色を行っている。

腫瘍の組織型診断にとどまらず、がんの分子標
的治療は対象となる症例を選び出す観点から、免
疫染色、FISH等の分子遺伝子学的検索への要望
をますます強くし、治験も含めて外部検査機関へ
のガラス標本の提出要請も増え続けている。検査
機器の整備、試薬費用がかさむため、これらをす
べて院内の検査として取り入れることは難しいが、
様々の状況を考慮しながら今後柔軟に対応して行
く必要がある。

これらの仕事を3名の病理専門医（山城、鈴木、

武田)と6名の臨床検査技師(平、奥山、中島、岸、松谷、小関)で遂行している。当病理の業務を充実させる観点から2014年4月に新人の臨床検査技師松谷が加わり、病理・細胞検査に意欲的に取り組んでもらっている。阿部は2014年11月に長男を出産し休暇中であるが、パート採用だった小関に産休代替えとして引き続き病理検査に従事してもらっている。診断書を発行するだけでなく、臨床とのカンファレンスも頻繁に行い、消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科、腫瘍整形外科、血液内科、泌尿器科、乳腺外科、婦人科との定期的カンファレンスを行っている(毎週6回程度)。CPCは剖検数が少ないため、2014年度は2回と低調であった。

院内の診断業務に加えて、地域病院の診断を支えるべく、遠隔病理診断も行っている。1998年より行っている術中迅速診断の支援は2014年には国立北海道医療センターを中心に90件の診断を行った。細胞診の遠隔病理診断(テレサイトロジー)も1997年より行っており、AppleのiChatのデスクトップ画面共有機能を使い、市立稚内病院、北海道医療センターからの症例、総数で839件の診断を行っている。

以上のようなルチン症例の診断業務に加えて学術活動も積極的にを行い、2014年度に刊行された論文(筆頭者が当科所属の論文)は6つあり、うち英文雑誌での発表は2つであった。学会、研究会での発表は8回であった。山城と鈴木は国立病院機構の支援を受けた研究班の班員として研究(計4研究)を行っている。本来の意味の学術活動ではないが、2015年1月10日にはがん診療連携拠点病院機能強化事業として昨年引き続き細胞診の研修会を行い、本年度は「呼吸器細胞診」をテーマとし、65名の参加を得て開催することができた。良悪性の診断にとどまらず、組織型確定に果たす細胞診の役割は大きくなっており、遺伝子検査も担うことの多い肺がんの細胞診について、参加者は実際の標本を多数鏡検しながら細胞像について

学んだ。

〈2014年度病理診断科のトピック〉

がん診療が中心の当院の病理診断は遺伝子診断との関わりを避けては通れない。特に分子標的治療に必要な検査を病理検査室がどこまで担うのが今日の課題となってきている。Trastuzumab等の薬剤を乳がん等の治療に使うには、がん細胞のHER2遺伝子増幅を免疫染色で決めなければならないが、これだけで決められない時にはIn situ hybridization, ISHを行って確定しなければならないとされる。ISHの技術に従来の蛍光色素に加えて可視光線で確認できる色素を使う方法が最近開発され(DISH法)、技術的にも安定してきていることからこれを採用する施設も徐々に増えてきている。このような中、乳がんの症例数も多いため試薬の損失もなく、新規の機器購入を行わずとも実施できることから2014年11月よりDISH法による検査を開始した。外部委託と比較すると結果が格段に早いことから、実施件数も増え、2015年3月末までに49件を実施している。

また、肺がんの治療もチロシンキナーゼ阻害薬に加えALK阻害薬の開発も進み、これらが著効するとされる遺伝子変異をもつがんを探す作業が病理診断に課せられるようになった。これらの作業は開発当初は特殊な技術をもつ研究所や検査所で行われていたが(外部委託検査)、検査期間の短縮と病院間の連携を目指して北海道大学病院病理部が立ち上げた地域連携コンパニオン診断事業に2014年9月から当院も参加している。この事業で2015年3月までに50症例の診断が行われた。迅速、正確な検査結果のためには適切な検体処理が不可欠であり、病理部門の果たす役割は大きく、増員された臨床検査技師6名が中心になってこれらの仕事を担っているが、検査項目によっては状況をみながら実施それ自体を追求していくことも必要となろう。

臨床検査科

〈スタッフ〉

科 長 : 鈴木 宏明
技師長 : 三嶋 秀幸
副技師長 : 星 直樹
主任技師 : 平 紀代美 千葉 朝彦
今井 直木 若月 香織
高橋 学 松原 勤
技 師 : 古川 郁子 奥山 大
佐々木和也 中島真奈美
鮫川 正美 原 真希子
対馬 将文 前野まどか
阿部 珠美 若松亜由子
舩本 和 岸 千夏
飯田 岳陽 松谷香奈子

検査助手 : 井上 明美

認定技師 : 細胞検査士 4名
超音波検査士 3名
認定血液技師 1名
認定臨床化学者 1名
緊急検査士 1名
臨床工学技士 1名

〈概要〉

平成26年度、スタッフの人数は前年度から2名増員され、検査技師22名、検査助手1名で9部門（生化学、免疫血清、血液、微生物、輸血、病理、細胞診、一般検査、生理機能）の臨床検査業務を行った。臨床検査実績を以下に記載する。

平成26年度臨床検査実績（臨床検査新統計より）

検査件数（研究件数は除く）

検体検査件数	1,484,105件
生理機能検査件数	21,499件
内視鏡検査件数	6,970件
外部委託検査件数	24,467件
受託検査件数	273件

検査点数（C類）

入院	28,994,627点
外来	50,069,964点
計	79,064,591点

外部委託金額 33,150,429円

委託先 札幌臨床検査センター
三菱化学メデイエンス
BML
SRL

〈診療活動〉

- 1) HbA1cの結果表記において、JDS値とNGSP値の併記で報告していたが、平成26年4月よりNGSP値単独表記とした。
- 2) 一定の時間間隔で24時間血圧を自動的に測定する24時間自由行動下血圧測定検査を4月から開始した。
- 3) 心不全マーカーであるBNP検査を10月より開始した。
- 4) 外部委託していたHER2 FISH法検査をHER2 DISH法検査として院内検査に取り入れ11月より開始した。
- 5) LDLコレステロールの試薬を3月より変更した。
- 6) 臨床検査科内では、各部門担当による勉強会が4回行われた。タイトルは、「電カルダウン時の輸血伝票の運用について」「血液製剤の特徴と投与量の予測」「輸血業務の運用のなぜ？」「QMS(Quality Management System)と検査科の未来」。

〈研究活動・その他〉

- 1) 学会・研究会発表・講演など13件、論文発表・著書4件がなされた。
- 2) 日本医師会主催の臨床検査精度管理において、総合評価が99.7点と大変良好な成績を収めた。

- 3) 微生物部門では、院内感染対策チーム（ICT）の一員として毎週院内のラウンドに参加。インフルエンザ、ノロウイルスの発生状況やMRSAなどの検出状況を適宜院内メールで発信している。
- 4) TQM活動にも積極的に参加しており、平成

- 26年度も「〇〇君に届け～みんなで共有したい知識と経験～」という演題で発表を行った。
- 5) 治験、臨床研究に関わる業務（生化学免疫検査、血液学検査、尿検査、生理検査、病理学検査、外部委託検査の処理等）も昨年度に引き続き行われた。

薬剤科

〈スタッフ〉

薬剤科長：遠藤 雅之（平成26年4月～）

副薬剤科長：川口 啓之

調剤主任：菊地 実（平成26年4月～）

薬務主任：高橋 知宏（～平成27年3月）

調剤主任：小原 康（～平成27年3月）

治験主任：菊池 和彦

試験検査主任：田中 寛之

製剤主任：玉木 慎也

薬剤師：高田 慎也、元茂 拓法、

田島 宏恵、高津 和哉、

工藤 雅史、木村 雄太、

小竹加奈子（～平成27年3月）、

深井 雄太、渡邊はるか、

林 直美（平成26年4月～）、

黒田 真希（平成26年4月～）、

三浦 清文（平成26年4月～）、

森岡 悠紀（平成26年4月～）

薬剤助手：中村 飛鳥、堀田 陽香、

小滝江梨子、上川なな実

〈概要〉

薬剤科は、主に10部門（薬務、調剤、無菌製剤、試験検査、製剤、医薬品情報、薬剤管理指導、病棟、教育、治験）で業務を行っている。

平成26年10月より、病棟薬剤業務を開始した。

〈診療活動〉

平成26年度は、入院・外来注射は、患者数の減少もありやや少なくなった。（表1、2）

表1 処方箋枚数 (枚)

	H25年度	H26年度
入院処方箋	95,010	90,192
入院注射処方箋	230,154	205,317
院内外来処方箋	3,404	3,597
外来注射処方箋	37,568	33,613

表2 調剤料

	H25年度	H26年度
入院調剤料（点）	875,061	829,181
外来調剤料（点）	21,201	21,761
合計請求点数（点）	896,262	850,942
合計請求金額（円）	8,962,620	8,509,420

薬剤管理指導業務に関しては、前年度の14.7%増で12,052件となり、1004件/月となった（表3）。収益は14.2%の増収となった。

表3 薬剤管理指導料

	H25年度	H26年度
薬剤管理指導件数	10,509	12,052
指導料（点）	3,843,600	4,371,205
含加算合計（点）	3,924,890	4,481,565
合計請求金額（円）	39,248,900	44,815,650

抗がん剤の無菌調製件数は、昨年度より9%増え、1,658件/月の調製を行っている。外来化学療法加算は、診療報酬改定により外来化学療法加算Bの対象薬が少なくなり、26.5%減となった。（表4）。

表 4 無菌製剤処理料、外来化学療法加算

	H25年度	H26年度
無菌調製件数（件）	18,248	19,899
無菌調製処理料（点）	612,110	669,190
外来化学療法加算（点）	4,387,400	3,226,180
合計請求点数（点）	4,999,510	3,895,370
合計請求金額（円）	49,995,100	38,953,700

表 5 主な診療報酬による収入金額（円）

	H25年度	H26年度
調剤料	8,962,620	8,509,420
薬剤管理指導料	39,248,900	44,815,650
抗がん剤無菌製剤等	49,995,100	38,953,700
がん患者指導管理料 3	—	996,000
病棟薬剤業務実施加算	—	11,729,000
薬学実務実習研修費	1,806,800	4,981,720
合計金額（円）	100,023,420	109,985,490

その他、年間14名の薬学実務実習生の受け入れや医薬品の在庫削減、リスクマネジメント、ICT、緩和、NST等のチーム医療に参画している。治験は、治験管理室参照。

平成26年度は、4名欠員分に新人薬剤師3名が補充され、10月より病棟薬剤業務実施加算の施設基準を取得し算定を行った。

診療報酬の改定により、がん患者指導管理料3が新設され、がん専門薬剤師が指導を行っている。

DPCに向けて、後発薬品への切り替えと院外処方せんの一般名処方を開始した。

研究業務の強化として、昨年度に導入された超高速液体クロマトグラフィーにより、イマチニブの測定が出来るようになり、医薬品の適正使用の為、業務を行っている。

研究業績は、論文2報、学会発表11題であった。

診療放射線科

〈スタッフ〉

診療放射線技師長：古館 勲
 副診療放射線技師長：林 隆司、岩井 光宏
 主任：松山 智志、島 勝美、田中 知、
 坂 名美子、北尾 友香
 技師：福士 浩孝、長内 秀憲、迎 知将、
 森 彩絵未、松下 典弘、菊地 恵介、
 斉藤 優一、柴山 航平、船山 恭祐、
 鈴木 崇久、前道 智也、矢ヶ部りな、
 種村 圭介、佐々木麗衣
 診療エックス線助手：阪 文恵

〈診療活動〉

昨年度3月に放射線治療部門で更新されたOBIシステム装備のリニアック装置によりIGRT加算の件数は3,226件、体外呼吸同期照射件数は288件、IMRT件数は3,052件と高精度放射線治療機として順調に稼働した。24,000件を超える年間の体外照射件数に大きな変化はなかった。

MRI検査数4,600件は年間平均件数となり、毎週土曜日AMの運用を含めて1台の運用件数の限界となっている。更なる検査待ち日数の減少には将来の機器整備による2台体制が望まれる。乳腺撮影は5,300名以上の撮影を行ない件数の大きな増加のあった昨年よりさらに増加し1日平均20名を超える件数となっている。64列マルチスライスCTの稼働件数は昨年との比較では微減となったが、稼働は順調であった。CTによる術前の血管系撮影となる肺血管、腹部血管等の3D画像処理件数は489件であった。1日平均では2件に満たない件数だが詳細な血管の3D画像作成の画像処理には時間を要する。複数のワークステーションによる画像処理システム利用によって分担処理することにより3D画像を提供する時間の短縮化に取り組んでいる。

本年より2名の副技師長体制となり、主任は6名から5名となった。部門内において経営改善、

業務改善を目的とするグループと教育研修、医療安全を目的とするグループに別れて、それぞれの副技師長をリーダーとして収支改善や施設の健全経営に積極的な協力を進めて行くとともに患者サービスの向上、個々のスキルアップ、スタッフ間の連携強化のための活動を進めていくこととなった。

〈業務実績〉

年間取扱い総数 82,427人
 CT検査 17,884人 MRI検査 4,624人
 乳腺撮影 5,342人 RI検査 (PET含む) 2,450人
 放射線治療 24,690人 定位照射、IMRT照射 338人
 IGRT加算件数 3,226件

栄養管理室

〈スタッフ〉

栄養管理室長：長澤真由美
 主任栄養士：渡邊 朋恵
 管理栄養士：野崎志寿加、川合 彩絵
 管理栄養士：田澤 依麻里、林 侑利奈
 調理師長：西本 昭彦
 副調理師長：南里 康夫
 主任調理師：川端 英樹、中前 好裕
 調理師：手代木 眞、黒岩 勉、東 良造、
 木村 雅仁、掛水 裕志、佐藤 直人

〈活動内容〉

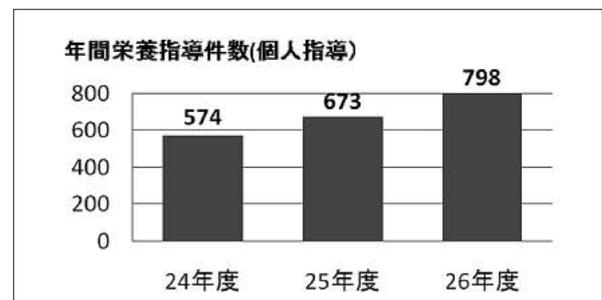
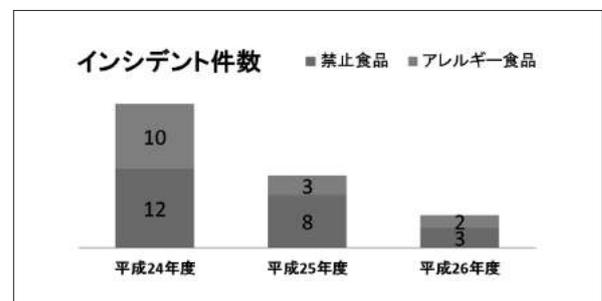
栄養管理室では「医療安全対策の充実を図り、安全で、美味しく、食べやすく、疾患の治療に有効な食事を提供する」を目標に、患者給食、栄養計画の実施、栄養指導の業務を行っている。

平成26年度は、特にアレルギーのある患者の対応強化、衛生管理の強化、栄養指導増、献立の見直し、電子カルテ更新時に毎食出力される食札を始め、食事オーダーの見直しを行い業務の軽減を行った。

アレルギーのある患者の対応強化については、食物アレルギーのある患者が入院になった際は、栄養士が直接レベルの聞き取りに行き、内容を病棟スタッフに説明し、情報を共有するシステムになり、調理師には毎朝のミーティングでの情報共有、食札表記や確認チェックの工夫などを強化したため、アレルギー食品・禁止食品の間違いの減

少となった。

更に、栄養指導増では患者さんに「また、栄養指導を受けたい」と思って貰えるように、話し方、栄養指導媒体の繰り返しの見直し、また、締め切りを過ぎた時の依頼にも柔軟に対応する体制作りなどを行った結果、個人の栄養指導件数が昨年より20%の増となった。



また、NSTチーム、ICTチーム、緩和チーム、褥瘡チーム、糖尿病透析予防チーム等の活動の他に褥瘡予防を目的とした低栄養患者に対する栄養介入も行っている。今年度は褥瘡ハイリスク患者カンファレンス及びラウンドの活動にも参加し、あらゆる方面からの患者の情報を得て、患者への

よりよい栄養管理を行っている。

患者サービスへの取り組みとしては、病棟スタッフの協力を得て、「デザートの日」、「お神酒の日」を開催しています。

今年も全病棟のフロアにて全患者さんを対象にデザート（手作りケーキ・抹茶ムース・アイスなど）やお茶のサービスを行い、患者さんと栄養管理室スタッフとのふれあいの場となった。

その他、今年度も例年どおり、TQM活動に積極的に参加し、アレルギーのある患者さん対応をテーマにした「特別な食事をあなたにあげる～別作りなんだからぁ～」という内容で発表をし、TQM委員会賞を受賞した。

今後も新しい取り組みを積極的に行っていく予定である。



〈H26年度の取り組み〉

		行事食
4月	食物アレルギーのある患者の対応強化	昭和の日
5月	異物混入防止→冷小鉢にも蓋をつける	憲法記念日 こどもの日
6月	褥瘡ハイリスク患者カンファレンス&ラウンドに参加	
7月	嗜好調査 臨地実習	土用の丑の日
8月	臨地実習	七夕
9月	第五回医療フェスタ「栄養素の力で気になる症状がスッキリ！」講演 デザートの日 臨地実習	敬老の日 十五夜 秋分の日
10月	衛生管理の強化 食品微生物自主検査 臨地実習	体育の日 ハロウィン
11月	新食事オーダーに向けて内容の見直し 毎食の食札出力 医療安全祭	文化の日 勤労感謝の日
12月	手作りのクリスマスケーキの提供 お神酒の提供	天皇誕生日 クリスマス 大晦日
1月	調理室環境改善	お正月料理 成人の日
2月	名称の変更：検査待ち食→検査後食	節分 建国記念日 バレンタインデー
3月	TQM活動発表会	おひな様 春分の日

治験管理室

〈スタッフ〉

治験管理室長（内科系診療部長）：高橋 康雄

治験管理事務局長（薬剤科長）：遠藤 雅之
（平成26年4月～）

治験管理係長（副薬剤科長）：川口 啓之

治験主任：菊池 和彦

副看護師長：板垣 依子（～平成26年5月）

副看護師長：樋口 清美

CRC薬剤師：田島 宏恵

CRC薬剤師：高津 和哉

CRC看護師：佐藤 好美

CRC看護師：伊勢 修江（～平成26年7月）

サポートCRC：高木はるみ（～平成27年3月）

データマネージャー：有田 未来

データマネージャー：草岡 怜（平成26年4月～）

業務班長：山我 健

治験事務室員：橋田 直美

治験事務室員：盛永 真由美

〈概要〉

当室は、副院長直下の組織として治験管理室長の指導の下、医薬品・医療機器に対する企業主導治験、医師主導治験を円滑に実施するための支援を行っております。

また、治験審査委員会（IRB:Institutional Review Board）の事務局も兼ねており、治験及び医薬品を用いた臨床試験・臨床研究、市販後調査、その他の研究の審査等の事務局業務も行っております。

〈診療活動〉

◎CRC業務

平成26年度はCRCのベテランスタッフが異動し、経験の浅いCRCが多くなりましたが、スタッフ間の協力で昨年と同様の業務をしております。

平成26年度CRCが支援した治験は、診療科数7、プロトコル数41件、治験薬の投与を開始した被験者数63名でした。主な新薬候補は、腫瘍用薬のうち抗がん剤7剤、分子標的がん治療薬25剤、疼痛治療薬3剤、その他の治療薬6剤で、開発段階は、第Ⅰ相試験3件、第Ⅱ相試験15件、第Ⅲ相試験22件、第Ⅳ試験1件でした。第Ⅰ相試験が3件と多く、その他でも昨年の件数を上回っております。

新人への対応として、教育プログラムを作成しました。従来のプログラムより、教育期間を長く設定しております。

◎品質管理（QC）と品質保証（QA）

治験データの品質管理として実施されるモニタリングは、原資料（電子カルテ等）の直接閲覧（SDV：Source Documents Verification）が主で、CRCが対応しました。

治験データの品質保証としては、平成27年3月4日に医薬品医療機器総合機構による医薬品GCP実施調査が行われ、指摘事項もほとんどなく無事終了しました。

◎治験事務局業務

平成26年度IRBの開催は、定期開催12回行われました。主な内容は、新規治験の承認18件、新規臨床試験18件、新規調査等17件、継続審議90件でした。

◎受託研究実績

平成26年度は、目標金額1億4千万円に対し1億4千7百万円と目標を超えることが出来ました。全国国立病院機構143施設中、6番目の請求金額でした。

平成24年度治験等出来高実績：197,261,828円

平成25年度治験等出来高実績：129,077,974円

平成26年度治験等出来高実績：147,356,553円

SOP変更に伴う影響もあり前年度は目標を達成できませんでしたが、今年度達成できましたのは、各診療科の先生方、各部門・スタッフの皆様のご協力のおかげです。

ありがとうございました。

看護部

看護部長：三好 康子

副看護部長：本間 睦子

水野 智美

○ 看護部の理念

患者さんの目線に立った、心のこもった看護を提供します。

○ 看護部の基本方針

- 1 患者さんの権利を尊重し、満足が得られる看護を目指します。
- 2 常に看護の質を追求し、科学的根拠の基づく看護を提供します。
- 3 他職種と協働し、患者さんが安心して療養できる環境を提供します。
- 4 専門職業人としての自覚を持ち、自己の能力開発に努めます。

○ 看護部の目標・評価

1. 安全で安心な看護サービスを提供する
 - ・新採用者36名のうち、新人が職場不適應で3名離職したが、慢性期－急性期コースで受け入れた4名はOJT等のフォロー体制により、職場にも適應し実践者としても成長できた。
 - ・接遇面では、患者からの苦情もあったが昨年より感謝の言葉が増えた。
 - ・転倒転落件数においては、昨年度より件数は減ったがレベル5が1件、レベル3bが7件もあった。

2. 時間外労働を縮減して、ワークライフバランスの充実

- ・病棟全体の超過勤務時間は、昨年より14、15時間短縮され、ほとんどの病棟で短縮されている。
- ・電子カルテの更新は、特に大きな問題もなく行えた。

3. 病院経営に積極的に参画を行う。

- ・看護必要度15%の維持ができ、必要度加算Ⅱを取得できた。4月の実績をもって7:1看護必要度加算の取得を目指している。
- ・がん看護外来をH27.1から開設することができ、今後の実績づくりのための検討を行っている。

○看護部の概要（平成26年4月1日現在）

看護職員数：308名（内男性8名）

看護師：307名

准看護師：1名

非常勤看護師：35名

看護助手：3名、非常勤看護助手：11名

看護職員配置：10対1

【専門看護師】

がん看護専門看護師 2名

【認定看護師】

皮膚・排泄ケア認定看護師 2名

緩和ケア認定看護師 1名

がん化学療法看護認定看護師 3名

がん放射線療法看護認定看護師 1名

感染管理認定看護師 2名

治験コーディネーター（CRC） 3名

2 F 病棟

看護師長：村松真由美

副看護師長：長内 亜希

佐々木あゆみ

○ 病棟紹介

・病床数 60床

・診療科 放射線治療科、頭頸部外科

血液内科

・病棟の特徴

当科は放射線治療科・頭頸部外科・血液内科の3科からなる混合病棟である。

放射線治療科：外照射・小線源治療を行い、頭頸部、肺、消化器、乳腺、婦人科、泌尿器科等の多数の診療科の患者が対象となっている。脳転移・骨転移の患者も多く、疼痛コントロールや精神症状の緩和も行っている。

頭頸部外科：咽頭癌・舌癌・甲状腺腫瘍など約150件/年の手術が行われ、放射線治療・化学療法と併せ治療を行っている。術後の障害に、早期からオリエンテーションで説明を繰り返し、術後障害の軽減に努めている。

血液内科：無菌室2床有し、化学療法を行っている。長期治療に対する不安や苦痛の精神的・身体的症状の緩和を行っている。

○ スタッフ

・医師 放射線治療科4名・頭頸部外科3名・血液内科4名

・看護職員 師長（1名）副看護師長（2名中1名は、がん放射線療法看護認定看護師）看護師（25名）看護助手（3名）

○ 年度目標・評価

1. 患者・家族の視点にたち、安心・安全な看護を提供する
2. 業務改善を行い、時間外勤務を縮減する
3. 病院経営に参画する

以上の目標に対して、

1. 専門知識の習得に努め患者・家族へ気配りと配慮を心がけられるよう、放射線看護や気管カニューレ管理の学習会等、計5回の学習会を実施した。
2. 業務改善により超過勤務削減に努め、前年度平均17.68時間から今年度は10.46時間まで減少した。
3. 病床利用率は前年度を下回った。パス活用はできたが、新規作成はできなかった。

ICU 病棟

○ 病棟紹介

・病床数 4床（ICU 4床：平成26年8月～）

・病棟の特徴

ICUでは重症で緊急性が高い患者さんや、手術後（特に長時間手術）の集中治療・ケアを役割としている。手術や疾患の侵襲により呼吸・循環・代謝などに変化を認めることが多いため、医師や臨床工学士等とチームワークを大切に、24時間

継続的かつ集中的に看護を行っている。手術後の入室は呼吸器外科、消化器外科、婦人科、泌尿器科、腫瘍整形外科、乳腺外科、頭頸部外科の7診療科である。各診療科の特有の周術期ケアを習得し、密な観察や異常の早期発見と同時に、各病棟で早期離床につながるよう取り組みを重ねている。多くの医療機器に囲まれた環境ではあるが、安心して治療・ケアを受けて頂けるように専門的知識

を深め、またご家族の精神面にも寄り添い心のこもった看護の提供を目指している。

○ スタッフ

- ・ICU部長 1名（外科系診療部長）
- ・看護職員 師長（1名：OP室・中材と併任）
- ・副師長（1名）
- ・看護師（17名）看護助手（1名）
- ・臨床工学技士 5名

○ H26年度目標

1. 安全で安心される看護の実践する
2. 病院経営に積極的に参画できる
3. 個々の看護実践能力を高め、質の向上に努める

○ トピックス

平成26年8月よりICUは、4床となり、運用基準の変更がされた。

患者の入室は、今年度合計990人、月平均2.71人が入室している。

4 A病棟

看護師長：大野 祐子

副看護師長：片山かおり

副看護師長：板垣 依子

乳腺外科7名 MA1名

・看護職員 師長（1名）副師長（2名）

看護師（24名）看護助手（3名）

○ 病棟紹介

- ・病床数 60床
- ・診療科 呼吸器外科 消化器外科 乳腺外科
- ・病棟の特徴

当科は呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科の急性期・混合病棟である。患者の90%が悪性腫瘍であり手術を主体とした治療と化学療法・放射線療法を行っている。患者の個別性を尊重して、医師、看護師だけでなく薬剤師・理学療法士・栄養士・医療ソーシャルワーカーと連携をとりながらそれぞれが専門的な立場でがん患者を支援している。

○ スタッフ

- ・医師 呼吸器外科5名 消化器外科4名

○ 年度目標・評価

1. 安全で安心な看護サービスを実施する
2. 時間外勤務を縮減してワークライフバランスの充実
3. 病院経営に積極的な参画を行う

以上の目標に対して、

1. 6R・指差し呼称を実施して、確認不足のインシデントが減少した
2. 看護業務・協力体制の見直しを実施して、超過勤務時間が8.56時間/1人と1割減少した
3. 平均在院日数24.8日、1割減少以上に短縮され目標を達成した

4 B病棟

看護師長：上村 雅恵
副看護師長：太田 絃子

・看護職員 看護師長（1名）副看護師長（1名）
看護師（23名）看護助手（2名）

○ 病棟紹介

- ・病床数 50床
- ・診療科 呼吸器内科48床、その他2床
- ・病棟の特徴

当科は呼吸器内科の単科病棟であり、主な疾患は、肺癌で腫瘍の診断と治療を行っている。入院患者のほとんどは悪性腫瘍で、治療は放射線療法、化学療法また治験も行っている。

対がん協会や他院からの紹介も多く、パスを使用したBF検査の短期入院が増加している。

入院患者の平均年齢は、64～67歳で、男性が6～7割を占めている。再発また、骨転移、脳転移から原発として肺癌が確定することも多く、緩和ケアチームや理学療法も含み、共にごがん治療における身体的・精神的症状の緩和を行っている。

○ スタッフ

- ・医師 呼吸器内科（5名） MA（1名）

○ 年度目標・評価

1. 安全で安心な看護を実践する
2. 時間外勤務を縮減する
3. 病院経営に積極的に取り組む

以上の目標に対して、

1. 病棟学習会の開催をはじめ、院内・外研修へ参加し、スタッフ一丸となり知識の向上に努めた。

インシデントについては、件数減少には至らなかったが、インシデント後の情報共有を行い、再発防止できるよう対策を立てることが出来た。

2. 業務整理・業務改善を行うことで、超過勤務縮減することが出来た。
3. 平均入院患者数は46.2人、病床稼働率は93%であった。お互い注意喚起し、注射実績入力・汎用漏れの減少に努めた。また、看護必要度は研修参加者からの伝達講習を受け、適正に入力出来るよう努めた。

5 A病棟

看護師長：島崎かほり
副看護師長：山野下祐子
片岡 麗子

○病棟紹介

- ・病床数 58床
- ・診療科 婦人科
- ・病棟の特徴

当科は婦人科のみの単科である。主な疾患は、子宮筋腫、卵巣腫瘍などの良性腫瘍の他、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなどの悪性腫瘍が

90%以上を占める。治療は、手術・化学療法・放射線療法があげられる。また間歇的化学療法や再発患者、終末期の患者もおり、治療内容は多岐に渡っている。患者の年齢層も10代～90代と幅広く、様々な年代に合わせ、さらに女性としての社会的役割や立場を理解した看護の視点も求められている。

患者が望む治療や療養環境を整えるため、緩和ケアチーム、がん化学療法認定看護師や、MSW等他職種と連携を強化しながら日々患者と関わっている。

平成26年度は、平均在院日数11.9日、病床稼働率83.3%

○ スタッフ

- ・医師 婦人科 7名
- ・看護職員 看護師長 1名
副看護師長 2名
看護師24名 看護助手 3名
MA 1名

○ 26年度目標・評価

- 1 安心・安全な看護を提供する
 - 2 個々の看護実践能力を高める
 - 3 経営参画意識を高め、具体的な行動ができる
- 以上の目標に対して
1. 日々の受持ち看護師としては、患者への挨拶

を意識的に行う事が出来、投書においても感謝の言葉を4件いただいた。新規パス作成も2件行った。またマニュアル、5Rを徹底し、インシデント減少に努め、弾性ストッキングによる褥瘡も発生することなく経過した。

2. 新人教育において、プリセプターを中心に病棟全体で行い、離職者なし。学習会も4回実施、その他個々の院内外の研修参加において、知識、技術の習得に努めた。

3. 病床稼働率は前年度よりやや下回ったものの、薬品の整理や衛生材料の整理を行い、デッドストックを可能な限りなくすよう、また汎用の漏れ減少に努めコスト、節約意識を高めた。

また、看護必要度が適正に取得出来るよう、看護師個々が伝達講習等通じて知識を深め、看護必要度15%以上を維持出来た。

5 B病棟

看護師長：岡田 弥生
副看護師長：工藤由香里

○ 病棟紹介

- ・病床数 49床〈無菌室2床〉
- ・診療科 血液内科
- ・病棟の特徴

当科は血液内科疾患単科の病棟である。

主な疾患は、悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などで、治療としては抗がん剤による化学療法、免疫抑制療法、輸血、放射線療法、造血幹細胞移植（自家移植・同種移植）などを行っている。年齢層は10～80代と幅広く、平均年齢は60代である。治療のサイクルから入院日数が長いケースが多く、難治性や再発例もあり、入退院を繰り返すことも多い。

疾患と治療からの特徴として骨髄抑制や免疫力の低下が見られるため、医療者・患者自身・又面会者の手指衛生が重要であり、職員・面会者には、

マスク着用を徹底するなど感染予防対策に力を入れている。また血小板減少により出血しやすく、貧血によるめまいやふらつきも起こりやすいため、危険予防にも考慮が必要である。入院期間が長期にわたること、また予後不良例も多く精神的なケアが大切となる。

○ スタッフ

- ・医師 血液内科医師4名
- ・看護職員 看護師長（1名）副看護副師長（1名）看護師（21名）看護助手（2名）
メディカルアシスタント（1名）

○ 年度目標・評価

1. 事故防止と感染防止に努め、安心・安全な看護を提供する
2. 血液疾患患者の看護の質の向上を図る
3. 業務を改善し病院経営への参画を図る

以上の目標に対して、

1. インシデント・アクシデント発生時にはカンファレンス研修会の開催も活発に行い、血液カンファレンスにて情報共有し、再発防止に努めた。

2. 入院から退院までを見越して、プライマリナーシングが主体的に看護の役割を果たした。
3. 5Sを徹底し、病棟内の環境整備に努め、汎用漏れゼロに努めた。

6 A病棟

看護師長：市川 祥子
副看護師長：宮口 由美

(23名) 看護助手 (フロア 4名) M
A (1名)

○ 病棟紹介

- ・病床数 60床
- ・診療科 消化器内科 60床
- ・病棟の特徴

当科は消化器内科単科の病棟である。

消化器系の疾患の診断と治療を行っており、悪性腫瘍が95%以上を占めている。疾患に対し内視鏡治療、化学療法、放射線治療を行い、肝臓腫瘍などには血管造影検査・治療を行っている。術前検査も行われ、外科チームとの連携も図っている。

悪性腫瘍の治療に対しては緩和ケアチームや地域連携室等と連携をとりながら、疼痛のコントロールを図り、治療に伴う身体的・精神的症状の緩和を行っている。終末期の患者さんも多く、家族を含めたケアを心がけ、安全・安楽に入院生活送れるための看護援助を提供している。

○ スタッフ

- ・医師 消化器内科 6名
- ・看護職員 師長 (1名) 副師長 (1名) 看護師

○ 年度目標・評価

1. プライマリナーシングを意識して積極的に行動し、看護実践につなげる。
2. 社会人・専門職業人として自己研鑽すると共に目標を意識した行動がとれる。
3. 安全・安楽で確かな看護を提供できる。
4. 患者誤認、インシデント防止のため、注射の実績入力を確実に実施できる。

以上の目標に対して、

1. プライマリとしてサマリー作成など責任を持ち、積極的に看護実践出来た。
2. 院外研修や研究学会への主体的な参加は増加した。
病棟主催の学習会を3回開催することができた。
3. インシデントを共有し看護に活かすことができた。

転倒転落件数が、若干昨年を下回った。

4. 業務改善を行い、超過勤務を一人平均14時間か13時間と短縮することが13.30時間に短縮できたが、注射の未実施は毎月指摘があった。

6 B病棟

看護師長：戸田久美子
副看護師長：鈴木 綾子
小寺 陽子

○ 病棟紹介

- ・病床数 59床
- ・診療科 泌尿器科 40床・皮膚科1床・循環器内科3床・乳腺外科2床
眼科1床
- ・病棟の特徴

当科は泌尿器科・皮膚科・循環器内科・乳腺外科・眼科からなる混合病棟である。

泌尿器科は腎・前立腺・膀胱・精巣などの診断と治療を行っている。特に前立腺においてはダヴィンチが主流の手術となっている。他に放射線、化学療法があげられ、ターミナル期における緩和ケア対象の患者も多い。患者の年齢層については20代から90代と幅が広い。患者は羞恥心、ボディイメージの変化がありそれらを配慮し、ストーマ造設やセルフカテの必要な患者への指導を行っている。皮膚科は主に皮膚がんの手術治療を行っている。循環器内科は糖尿病に対する血糖コントロール、食事・運動・薬物療法について患者教育を行っている。また、睡眠時無呼吸症候群の診断のためのPSG検査も行っている。乳腺外科は診断

のためのマンモトームを行なっている。眼科は白内障手術目的の入院患者が主である。

○ スタッフ

- ・医師 泌尿器科5名・皮膚科1名・循環器内科2名・乳腺外科7名・眼科1名
- ・看護職員 師長（1名）副師長（2名）看護師（24名）看護助手（フロア4名）MA（1名）

○ 年度目標・評価

1. 安全・安心な看護サービスを提供する。
2. 時間外労働を縮減して、ワークライフバランスの充実。
3. 病院経営に貢献する

以上の目標に対して、

1. プライマリナースとしての自覚を持ち看護が実践できた。またカンファレンスで患者の情報の共有ができ、一貫性のあるケアができた。
2. 機能別看護を一部取り入れ時間外勤務の短縮が大幅にできた。
3. 患者・家族に対して笑顔での挨拶と苦情に対して真摯に対応した。
4. 特別室の稼働率90%を維持した。

7 F病棟

看護師長：天野 麻美
副看護師長：宮原 由紀
宮崎 絢香

○ 病棟紹介

- ・病床数 60床
- ・診療科 腫瘍整形28床・乳腺外科26床

緩和ケア内科3床・形成外科1床・他2床

・病棟の特徴

当科は腫瘍整形・乳腺外科・緩和ケア内科・形成外科の4科からなる混合病棟である。

腫瘍整形外科は骨、筋肉などの腫瘍の診断と治療を行っており、治療は手術・放射線療法・化学

療法があげられる。年齢層は小児～老人と幅広い。

乳腺外科は乳がんの治療を専門とし、手術を主に放射線治療・化学療法による治療をしている。また、マンモトームやRI+色素を用いたセンチネルリンパ節生検を行っている。

形成外科は乳がん術後の乳房再建のほか、小耳症・ケロイド・熱症潰瘍・唇裂など、幅広く体表面の先天異常・後天性変形を組織の移植で正常に修復する。

緩和ケア内科では、緩和ケアチームと連携を図りがん治療における身体的・精神的症状の緩和を行っており、患者様と御家族の身体と心の変化に添うように心掛け看護を実践している。

○ スタッフ

・医師 腫瘍整形外科 3名・乳腺外科 7名

形成外科 1名・緩和ケア内科 2名

・看護職員 師長（1名）副師長（2名）
看護師（26名）看護助手（2名）
MA（1名）

○ 年度目標・評価

1. 安全・安心な看護サービスの提供
2. がん看護の実践の向上をはかる
3. 病院経営に積極的に参画する

以上の目標に対して

1. 身だしなみを整え、思いやりのある対応を心がけた。また、医療事故防止に努めた。
2. 院内／院外研修に年3回以上は参加し自己研鑽を図った。
3. ベッド稼働率は86.8%、一日平均患者数は50.8人であった。

手術センター

看護師長：植杉みゆき

○ 手術センター紹介

- ・手術室：7室
- ・診療科：呼吸器外科、消化器外科、婦人科、腫瘍整形外科、乳腺外科、泌尿器科、形成外科、皮膚科、眼科、緩和ケア内科、放射線科等
- ・手術センター

手術室は、平成26年度は、月平均236.2件、全身麻酔1,891件、脊椎麻酔143件、静脈麻酔138件、迷走麻酔24件、局所麻酔677件であった。

安全で安心の医療を提供する、コスト削減に努め効果的な手術室運営を図るという運営方針の下、手術関連診療各科医師、麻酔科医師、手術室看護師、臨床工学技士が連携を一層強化し、役割を果たしている。

最近5年間の手術件数の推移

年度	手術件数
平成22年	2,767件
平成23年	2,519件
平成24年	2,757件
平成25年	2,827件
平成26年	2,834件

○ スタッフ

- ・麻酔科医師 5名
- ・看護職員
師長（1名：ICU師長と併任）
看護師（20名）
看護助手（7名）

○ 医療機器等の導入・整備等

ダビンチS I、サンダービー1台
VIO300D 1台、麻酔器2台

外 来

看護師長：早坂砂江子

治療も行い、1ヶ月平均約600件あり、増加傾向にある。

○外来紹介

・診療科 19診療科

消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・血液内科・胆・膵内科・腫瘍整形外科・乳腺外科・消化器外科・呼吸器外科・泌尿器科・婦人科・眼科・頭頸部外科・皮膚科・緩和ケア内科・形成外科・放射線科・脳神経外科・心臓血管外科・精神保健科（休診中）

・外来の特徴

外来は都道府県がん診療連携拠点病院として、外来患者数は計画数596.0人に対し今年度は590.9人であった。外来では、乳がん・子宮がん検診・遺伝子先端医療外来・ペプチドワクチン外来などが関係する特殊外来の他、睡眠時無呼吸外来・禁煙外来、リンパ外来・看護外来も行っている。

内視鏡センターでは、主にGIS（経鼻も含む）、BF、EUS-FNA、CS、大腸EMR、ERCP等の検査が多く実施されている。

外来治療センターでは、化学療法・輸血などの

<外来化学療法件数の推移>

年度	化学療法件数
平成23年度	4,325件
平成24年度	4,904件
平成25年度	6,198件
平成26年度	7,056件

○ スタッフ

・看護職員

看護師長 1名 副看護師長 2名
看護師 20名 非常勤看護師 33名
看護助手 1名 クラーク 12名

○ H26年度目標

1. 安全で安心な看護サービスを提供する
2. 働きやすい職場環境を整える
3. 看護の質の向上のため専門的知識を身につける

感染対策室

<スタッフ>

- ・医療安全管理部長（副院長併任）
加藤 秀則
- ・感染対策室長（血液内科医長併任）
黒澤 光俊
- ・副感染対策室長（消化器外科医長併任）
前田 好章
- ・感染対策係長（専従）感染管理認定看護師
栗山 陽子
- ・感染管理認定看護師（がん相談支援係長）
一戸真由美

<主な感染管理活動>

患者および職員の医療関連感染予防のため、経済的かつ安全で効果的な感染対策を検討、実践、評価する活動を行っています。

1. 組織活動（委員会活動）
 - ・院内感染対策委員会、感染対策チーム部会、看護部感染対策委員会を、毎月1回定例開催
 - ・リンクドクター、リンクナースは、各部署の委員会報告や現場の問題点の提示、現場での指導や感染対策の改善を実施。
 - ・リンクナースは、手洗いチェック・演習、環境

チェックラウンド等、感染対策改善を実施。

2. 感染対策マニュアルの改訂等

- 感染症検査の同意書改訂、HBs抗原、HCV抗体陽性時の対応について。第6章廃棄物の取り扱いについて改訂中。

3. 教育活動

【全職員対象研修会】

- ① 7月24日「固形腫瘍患者の感染症へのアプローチ」講師：総合診療医・感染症医／感染症コンサルタント岸田直樹先生(参加数53名：医師9名、看護師26名、コ・メディカル・その他18名)、eラーニング視聴：182名
- ② 10月21日「インフルエンザと次世代ワクチン」講師：国立感染症研究所 感染病理部部长長谷川秀樹先生(参加数82名：医師13名、看護師46名、コ・メディカル・その他23名)、eラーニング視聴：101名
- ③ 11月20日～21日「医療安全祭」
手指衛生、廃棄物の取り扱いについてポスター展示、感染対策のDVDの上映(参加数456名：医師32名、看護師238名、コ・メディカル・その他132名)
- ④ 7月～10月：手洗い演習(参加者数358名：医師27名、看護師・看護助手331名)

【eラーニング教育】

- ① 7月～「職業感染管理」(実施者数337人。主に新採用看護師等実施)
- ② 7月～8月「目で見る感染対策マニュアル！病棟での注射薬調剤方法」(実施者数236人)
- ③ 7月～8月 血流感染対策チェックリスト(1回目)(実施者数：看護師229名)
- ④ 10月～「医療関連感染対策の基本、手指衛生」(実施者数242人)
- ⑤ 11月～「ノロウイルス対策」(実施者数241名)
- ⑥ 12月～1月「血流感染対策チェックリスト(2回目)」(実施者数：看護師171名)

【その他の研修会】

- ① 4月2日：新採用者研修(49名)
- ② 7月30日、8月19日(講義)10月28日、11月25日(演習)：看護助手研修

- ③ 4月9日：感染対策看護部会：リンクナーズの役割(10名)

4. 感染症の発生状況

- MRSA検出数(平成26年1月～12月)：43件、平均0.32、2SD 0.69。8月～10月に1病棟で多発(累計8件)あり、うち4株が遺伝子検査にて同一株、伝播の可能性あり。手指消毒、接触予防策、環境整備の徹底を指導。その後、急増なく終息。
- ノロウイルス：0件
- インフルエンザ(3/31現在)：患者累計36件。1月、3月末と2病棟でアウトブレイク(13名、9名)あり病棟閉鎖。拡大予防策として、面会制限の徹底、共有部分の使用禁止、入院転入出制限、外出・外泊制限、同室者への予防内服を実施。職員累計：42名。11月末が初発。職員間での拡大なし。しかし、一部、職員より患者への伝播による感染拡大の可能性があった。該当部署の職員に予防投与を実施。

5. 職業感染防止

- 針刺し・血液曝露事故：5件。昨年と同様に分別間違いによる事故事例もあり、現場には正しい分別の徹底を指導。医療安全祭でもポスターにて注意喚起。
- HBワクチンプログラム、年2回実施を開始
- インフルエンザワクチン接種率：580名、92.8%

6. サーベイランス

- 全入院患者対象MRSAサーベイランス
- 針刺し/切創サーベイランス(エピネット)
- 厚生労働省、院内感染対策サーベイランス事業へ参加(検査部門、手術部位感染部門)

7. その他の活動

- がんと闘う医療フェスタ：一般参加者向けに手洗い演習、講演(家庭でもできる感染予防)
- 多施設合同カンファレンス開催：他院2施設と、年4回(7月、9月、11月、2月)
- 感染防止対策地域連携加算による相互ラウンド：10月～11月(加算1施設2病院と三者間で実施)

院内感染対策委員会

委員長：近藤啓史（院長）
副委員長：加藤秀則（副院長）

〈常任委員〉

院長、副院長、統括診療部長、臨床研究部長、医療安全管理部長（副院長併任）、臨床検査科長、薬剤科長、臨床検査技師長、看護部長、事務部長、感染対策室長、副感染対策室長、感染対策係長（感染管理者）、医療安全管理係長（医療安全管理者）、企画課長、管理課長、専門職、栄養管理室長、産業医、衛生管理者、消化器科医長、血液内科医長、呼吸器内科医長、細菌検査主任技師、主任薬剤師、感染管理認定看護師、手術センター（中材）看護師長

〈委員会 開催状況〉

毎月第2火曜日に定例会議を開催。平成26年度は12回開催。臨時院内感染対策委員会の開催はなし。

〈委員会活動〉

患者および職員の安全を図り院内の医療関連感染の防止および伝播拡大防止のため、下記の項目や院内感染対策に関する事項について、諮問・審議・決定を行います。

- ・院内の感染症発生・拡大防止に関すること
- ・院内感染サーベイランスの実施指導及び評価に関すること
- ・院内感染に関する調査研究、特殊疫学調査の実施及び指導に関すること
- ・対策要綱の作成、実施及び指導に関すること
- ・抗菌薬の適切な使用の指導と監視等に関すること
- ・院内感染防止等に関する職員の教育・研修に関すること
- ・その他、院内感染対策に関する事項に関すること

〈委員会議題〉

定例会議では、毎月の院内感染関連微生物検出状況の報告、感染対策チーム委員会およびICTの活動報告、その他、検討が必要な感染防止対策について審議し、対策を決定した。（詳細内容は、表1参照）

表1 定例会議 議題一覧

開催月	議 題
4月	1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 ・ICTラウンド結果報告、今年度のラウンド計画について ・今年度の活動計画案について ・院内のインフルエンザ発生状況 ・職員の抗インフルエンザ薬の予防投与について
5月	1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 ・ICTラウンド結果報告 ・ICT主催感染管理研修会内容について ・院内のインフルエンザ発生状況 ・水痘発生状況について（保育所） ・新規ICTメンバーについて ・多施設合同感染対策カンファレンスについて
6月	1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 ・ICTラウンド結果報告 ・感染管理研修会について ・院内の感染症発生状況（5月分 インフルエンザ、保億所の水痘） ・術前肝炎ウイルス検査の結果説明について
7月	1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 ・ICTラウンド結果報告 ・感染管理研修会について ・インフルエンザワクチン納入予定数の検討 ・結核患者発生報告 ・HBs抗原・HCV抗体陽性時の対応の検討

8月	<ul style="list-style-type: none"> 1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 • ICTラウンド結果報告 • 第1回感染管理研修会報告 • 職員のHBワクチン誤接種について • 感染症検査、陰性患者への結果説明への対応について
9月	<ul style="list-style-type: none"> 1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 • ICTラウンド結果報告 • インフルエンザワクチンの接種について • 感染防止対策地域連携加算に伴う加算1施設間の相互巡視について • 第2回感染管理研修会について 3) 気管支鏡検体、PCR-TB陽性について 4) HBワクチン予防接種の実施手順について
10月	<ul style="list-style-type: none"> 1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 • ICTラウンド結果報告 • 第2回感染管理研修会について • インフルエンザワクチンの接種について • 院内感染対策サーベイランス事業への参加について • 感染防止対策地域連携加算の相互巡視について • eラーニングについて
11月	<ul style="list-style-type: none"> 1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 • ICTラウンド結果報告 • 第2回感染管理研修会報告 • 結核患者発生報告 • 医療安全祭について • 職員インフルエンザワクチン接種 • エボラ出血熱関連の情報、対応について

12月	<ul style="list-style-type: none"> 1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 • ICTラウンド結果報告 • 職員インフルエンザワクチン接種について • 医療安全祭について • 結核発生の接触者検診の対応について
1月	<ul style="list-style-type: none"> 1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 • ICTラウンド結果報告 • 院内ノロウイルス、インフルエンザ発生状況 • 結核発生の接触者検診の対応について 3) 病棟のインフルエンザ多発への対応について（発生状況報告、感染対策・予防投与等検討）
2月	<ul style="list-style-type: none"> 1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 • ICTラウンド結果報告 • 厚生局からの指摘事項への対応について • 結核発生の接触者検診の経過報告 • 院内ノロウイルス、インフルエンザ発生状況
3月	<ul style="list-style-type: none"> 1) 院内感染関連微生物検出状況報告 2) 感染対策チーム委員会報告 • ICTラウンド結果報告、ラウンド計画・方法の修正について • 今年度の活動の反省・評価 • 次年度の感染管理目標、活動計画（案）について • 院内インフルエンザ発生状況 • 院内感染対策委員会規程、感染対策チーム要綱、感染管理規程、指針について

医療安全管理室

〈スタッフ〉

医療安全管理部長 副院長：加藤 秀則（平成25年4月～）

医療安全管理室長 副院長：加藤 秀則（併任）
（平成25年4月～）

医療安全管理係長 看護師長：坂本美和子（平成23年10月～）

〈医療安全管理目標と評価〉

- 患者及び職員が安心（安全）できる医療の提供
 - 各部署の医療安全目標の取りくみを発表
 - 全職員対象のBLS研修を全6回実施
 - レッドコールシュミレーションの実施
- 転倒・転落事故件数を減少させる（5件以内）
 - 転倒予防のための患者の説明文を見直し、10月改訂
 - 転倒防止ラウンドによる防止活動の推進
 - 3b事例が8件（骨折5件、縫合処置3件）。レベル5が1件と目標は達成されなかった。
 - 「全転倒転落件数に占める3b以上の割合」は3.13%（機構本部からの全国発生率3.14%）
- 電子カルテ更新に向けての積極的参加
 - 医療安全WGでの検討
 - アレルギー問診票の作成
 - 院内共通説明文書の見直しと書式の統一
- 全国医療安全共同行動の参加と取り組み
 - 輸液ポンプ・シリンジポンプ導入1年の評価（看護師へのアンケート調査の実施）
 - 医療安全管理研修の実施
 - 「暴言・暴力はお断り」ポスターの掲示
- 教育・研修・情報発信により安全情報の共有
 - SAFTY News・医療安全情報の提供
 - eラーニング5つのプログラムを実施
 - 医療安全管理マニュアル平成27年1月改訂

〈その他の活動内容〉

今年度は、患者の暴言暴力の対応として、口頭警告書と誓約書を作成し、患者が目につくところ

に「暴言・暴力はお断り」ポスターを掲示した。

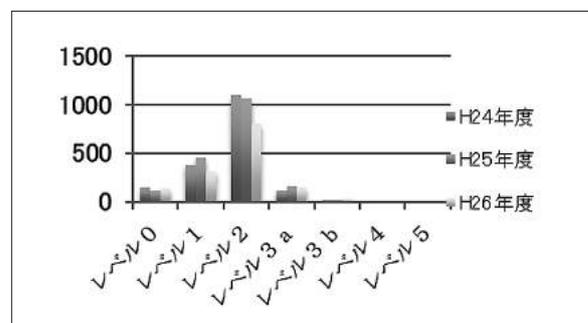
また、11月の電子カルテ更新に向けて、患者基本情報の見直し、同意書取得表示項目の検討、禁止項目入力とオーダーへのひもづけ、指示出し指示受けについての検討などを行い改善した。電子カルテ更新に伴いCLIPインシデント報告システムをVer.2.3.0に更新した。

12月にはベッドの安全対策として、隙間対策の該当ベッドに部品取り付けを行った。

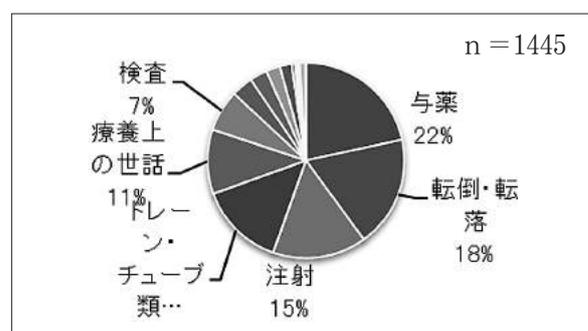
〈インシデント・アクシデント報告〉

平成26年度の報告総数 1,445件、3b以上のアクシデントレポートは30件だった。アクシデント事例の内訳は、手術 10件、転倒・転落 9件、治療・処置2件、器械・機器 1件、ドレーン 6件、その他 2件だった。

全報告件数では与薬に関する312件（22%）、転倒転落に関する226件（18%）、注射に関する223件（15%）、ドレーンチューブ類154件（14%）であった。



(図1) 影響レベル分類別集計（平成24～26年度）



(図2) カテゴリー別割合

〈医療安全研修〉

平成26年度は医療安全に関する研修・講義を全33回実施した。研修参加者は延べ1,812名で昨年より約40名増加した。主な研修としては、下記の通りである。

- 5月20日「I'mSAFER事例分析」
- 6月5日「心電図モニターについて」(医療機器研修)
- 6月19日「総合病院における災害訓練とマ

ニユアル作成への取り組み」

- 9月18日「知っておこう！止めなきゃいけない薬あれこれ」(医薬品研修)
- 11月20・21日 医療安全祭
- 12月16日「最近の患者トラブルの特徴と対処方法」
- BLS研修：4月、5月、7月、8月、11月に実施

医療安全管理委員会

委員長 加藤 秀則

定例委員会は、毎月第3金曜日から第3水曜日へ変更し、平成26年度は12回、臨時医療安全管理委員会を6回開催した。

定例会では、毎月のインシデント・アクシデント件数の集計報告と、各部門からの事例報告、医療安全研修内容の伝達やその他医療安全推進部会で意見のあった改善を必要とする内容について検討した。

また、今年度は9月より管理委員会メンバーに、外科系診療部長、内科系診療部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長が加わり、医療安全管理規定を改訂した。

表1 医療安全管理委員会議題一覧

開催月	内 容
4月	○平成26年度の活動について ○インシデント・アクシデント報告 ○平成26年度インシデント・アクシデント集計報告 ○各部署の医療安全目標について
5月	○インシデント・アクシデント報告 ○医療安全推進部会チーム活動について ○当院の診療行為に関連した死亡、死因が明らかでない死亡があった場合の対応について ○SCK患者情報の共有について

6月	○インシデント・アクシデント報告 ○患者暴力対応としての警告書・誓約書について ○電子カルテ更新に向けての医療安全WGについて
7月	○インシデント・アクシデント報告 ○患者ID2重登録防止対策について
8月	○インシデント・アクシデント報告 ○医療安全管理規定の改訂について
9月	○インシデント・アクシデント報告 ○理学療法士の安静度、行動拡大の指示について
10月	○インシデント・アクシデント報告 ○患者基本情報 CVポートの登録について ○入院時指示・指示コメントの運用について ○手術患者のジャルネイルの対応について ○CT造影時のチューブ破損について
11月	○インシデント・アクシデント報告 ○輸血に関する院内研修について ○照射マーキング消失時の対応について
12月	○インシデント・アクシデント報告 ○院内共通説明書の見直しについて ○CVポートフラッシュ間隔の変更について ○死亡時に実施する画像検査説明書について ○患者ベッド隙間対策の対応について
1月	○インシデント・アクシデント報告 ○持参薬麻薬の指示確認について ○人工透析の変更中止に伴う連絡について ○人工呼吸器のトラブル対応について ○手術患者のエクステンション(まつげ)の対応について

2月	○インシデント・アクシデント報告 ○人工呼吸器管理の運用について ○平成26年度の活動評価
3月	○インシデント・アクシデント報告 ○平成27年度医療安全管理部目標と活動計画について ○造影剤での副作用発生時の放射線技師による患者基本の入力について

表2 臨時医療安全管理委員会開催内容

開催月	事例内容
4月	○乳腺外科入院中患者の急変について
5月	○頭頸部外科の暴言暴力に対する対応について ○人工呼吸器の故障について
7月	○皮膚科生検時の顔面神経麻痺疑いについて
10月	○胃癌術後腹腔内ガーゼ遺残について
3月	○ロボット前立腺手術 術後90d以内の死亡事例について

がん相談支援情報室

1. スタッフ

室長：加藤 秀則（副院長 医師）平成25年4月～
 係長：一戸真由美（看護師長）平成25年4月～
 室員：金橋 美咲（副看護師長）平成25年4月～
 室員：川口 啓之（副薬剤科長）平成19年4月～
 室員：木川 幸一（社会福祉士）平成20年4月～
 室員：金澤 友紀（社会福祉士）平成21年8月～
 室員：西山 麻美（社会福祉士）平成25年10月～
 室員：深堀 香織（社会福祉士）平成25年12月～
 室員：熊谷 愛子（事務）平成25年8月～

今年度は、特に就労支援を強化するため、週1回の社会保険労務士による「就労相談」を開始し、47件の相談に対応した。

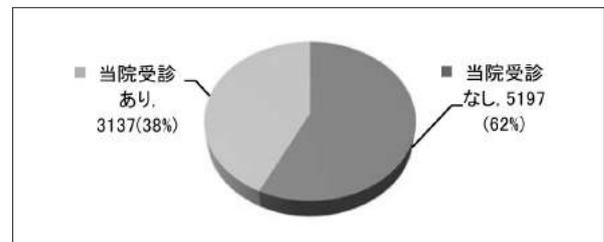


図1 受診状況

2. 概要

がん相談支援情報室は平成19年4月に開設し、以下の業務を行っている。

(1) がん相談（医療相談・よろず相談）

がんの罹患を契機として生じる様々な問題に対して、看護師とMSWが担当し、主に面談や電話による個別相談を行っている。平成26年度の相談件数は、8,334件（前年度8,067件）へ大幅増加。相談内容内訳は、69%が「医療機関の情報」で、「転医・転院」「受診方法」「セカンドオピニオン」などの相談につながっている。相談患者の受診状況（図1）に関しては、「当院受診なし」が62%で、約6割が当院の患者さん以外の「地域からの相談」となっている。

セカンドオピニオン外来件数は223件（前年度245件）で、昨年度と大きな変化は見られない。セカンドオピニオンの診療科別件数を示す（図3参照）。消化器内科が62件（28%）と最も多く、次いで乳腺外科42件（19%）、呼吸器内科35件（16%）、婦人科27件（12%）、泌尿器科24件（11%）となっている。相談内容は、「現在の治療でいいのか。他の治療法がないのかについての相談」が最も多く90件（40%）を占める。

また、既存の体制では対応できない事情を持つ患者の相談に応じる「がん何でも相談外来」は68件（前年度62件）となっており、継続的にニーズがあると考えられる。

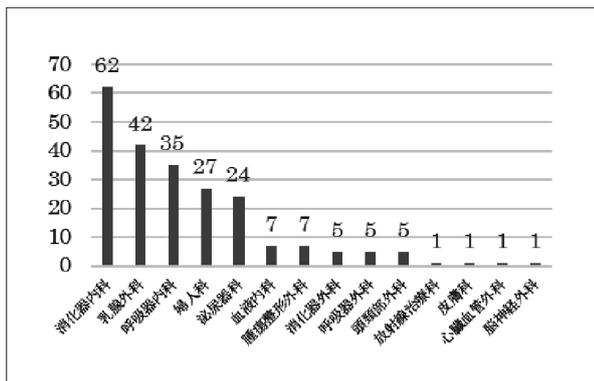


図2 セカンドオピニオン外来科別実施件数

(2) 情報発信・情報提供

がん相談支援情報室前に医療情報検索用インターネットコーナーや市民向け公開講座やがん情報パンフレット等を設置し、無料配布している。一般市民向け講演会は、6月28日、北海道がん講演会を実施し200名参加。外来ホールで、当院後援の「市民のための北海道がんフォーラム」を4回実施した。(4月12日:180名、7月5日:210名、10月4日:230名、11月1日:200名)

(3) がん患者会活動サロン「ひだまり」への支援

がん患者や家族等が心の悩みや体験等を語り合う活動を促進するため、平成19年8月に患者活動サロンを常設。各患者会、患者支援団体に場所を無料で提供している。また、登録団体ボランティア合同で行っている「ひだまりサロン」を平成20

年3月から開催し、毎月2回定期開催している。今年度は、笑いヨガやクリスマス会を開催し、多数の患者・家族が参加し、好評を得た。

また、常設サロン以外にも、ボランティア団体からの提案で、患者・家族・職員が語らいながら人形作りを楽しむ「ハッピードールプロジェクト」というワークショッププログラムの開催に協力し、好評だった。

3. 都道府県がん診療連携拠点病院としての研修会実施

地域のがん相談員のスキルアップのため、がん相談研修会を2回、がん相談実践講座(障害年金)を4回、がん専門相談実務者会議内での研修4回、地域がん診療連携拠点病院、北海道がん診療連携指定病院との連携を図り、積極的な活動を推進した。

4. その他

北海道でのがんサバイバーシップの理解を深めることを目的に、国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援研究部と共催で「ご当地カフェ in 北海道」を平成26年11月1日開催した。

がん患者さんのための地域の療養情報「北海道がんサポートハンドブック」を2万部発行し、関係機関、道内がん相談支援センターへ配布した。

地域医療連携室

1. スタッフ

室長：加藤 秀則(副院長 医師) 平成24年4月～
 係長：菊地久美子(看護師) 平成24年4月～
 室員：金橋 美咲(看護師) 平成24年4月～
 室員：木川 幸一(社会福祉士) 平成20年4月～
 室員：金澤 友紀(社会福祉士) 平成21年8月～
 室員：熊谷 愛子(事務助手) 平成25年7月～

2. 業務活動

平成15年8月から、札幌市内で17番目になる医療連携室をスタートしている。これは、当院のような重装備の病院と身軽で小回りの利く病医院との間でそれぞれの特徴を生かした医療を提供することで、患者さんの便宜を図ろうとする目的で設置された。

地域医療連携室の業務は主に病医院から紹介さ

れた初診患者さんが受診する際の予約受付業務、医療連携業務、退院調整業務となる。

I. 予約受付業務

表1は、地域における病医院からの紹介状況である(地域医療連携室を経由する)。札幌市内では主に東区が全体の16%、厚別区が12%、中央区12%を占め、その地域の病医院からのご紹介を頂いている。また、市外からの紹介も29%と多い。

表2は、診療科毎の紹介状況であるが、腫瘍整形外科20%、乳腺外科17%、婦人科14%、放射線治療科10%と突出して多いが、その他の科は概ね大差が無く、全般的に当院の診療機能が道内に広く認知されていることを窺い知る事が出来る。また、今年度の紹介件数は、2,969件となっており、昨年度(平成25年度は2,251件)と比較して24.2%増加した。

II. 医療連携業務

連携医療機関への情報提供

がんセンター通信 年6回発行

北海道がん講演会 年1回(一般市民対象)

がん診療連携症例検討会 年2回実施

医師対象の緩和ケア研修会 年1回実施

ホームページによる情報発信

その他医療連携に関すること

表1

市区町村	H26年度紹介数	市区町村	H26年度紹介数
白石区	248	南区	43
豊平区	235	北区	153
中央区	255	東区	484
厚別区	365	手稲区	30
清田区	82	市外	857
西区	82	道外	35
		計	2,969

表2

診療科	H26紹介数	診療科	H26紹介数
循環器内科	12	泌尿器科	237
呼吸器内科	303	婦人科	429
消化器内科	221	頭頸部外科	91
胆膵内科	0	放射線治療科	297
血液内科	61	放射線診断科	2
消化器外科	34	心臓血管外科	4
呼吸器外科	34	形成外科	60
乳腺外科	492	眼科	4
腫瘍整形外科	589	脳神経外科	0
皮膚科	31	緩和ケア内科	4
		計	2,969

医療情報管理室

〈スタッフ〉

医療情報管理室長：高橋 将人(統括診療部長)
 診療情報管理係長：盛永 剛(診療情報管理士)
 診療情報管理士：杉山 聡(診療情報管理士)
 診療情報管理士：川吉 晶子(診療情報管理士)
 診療情報管理係：原 新(診療情報管理士)
 事務助手：非常勤職員3名

〈院内活動～医療情報管理室の業務～〉

医療情報管理室では、院内における診療情報管理業務を主に担当しており、平成20年11月からは、

電子カルテの運用が開始され、運用等に関する事務局を当室が行っている。

平成26年11月には電子カルテシステムの更新が行われ、新システム導入までの準備および運用等に関するマネジメントを行った。

電子カルテ導入以前から所在管理業務を行っており、入院カルテや資料(レントゲンや検査結果など)の貸出・返却業務を行っている。

当室にはスキャンセンターが併設され、取り込みが必要な記録類をスキャンし、原紙保管が必要な場合、患者個人フォルダへ保管し、フォルダの

管理を行っている。

〈院内活動～DPC準備病院～〉

平成24年4月から当院はDPC準備病院として「DPC導入の影響評価に係る調査」へ参加し、当室では様式1の作成業務や形式データチェック及びデータ提出業務を行っている。

〈がんネット関連の管理〉

平成26年度より院内で使用しているインターネット関連（がんネット）に関して、メールアドレスや端末の設定・管理などを行っている。

〈委員会活動〉

院内の診療情報や電子カルテの運用に関する事項は「病院情報管理委員会」、DPCに関する運用については「DPC検討委員会」にて議論され当室は委員会の事務局を担当している。

「病院情報管理委員会」は12回開催され、一回の平均出席者数は、23.1名であった。（委員数29名）
また「DPC検討委員会」は4回開催された。

〈医療情報管理室の主な業務内容〉

- ・病院情報管理委員会事務局
- ・DPC検討委員会事務局
- ・電子カルテに関する運用及び管理
- ・DPCの様式1作成業務及び運用管理
- ・入院診療記録類の所在管理
- ・記録類（紙）の製本作業
- ・退院時サマリーの作成依頼
- ・退院時サマリーのデータベース化
- ・各種統計作成
- ・スキャン業務

・その他、診療情報管理全般業務

〈業務件数〉

○平成26年度

- 入院診療記録類 貸出件数 合計1,111件
- ・1日平均4.6件（平成25年度10.2件）
- 入院診療記録類 返却件数 合計999件
- ・1日平均4.1件（平成25年度10.5件）

〈スキャン業務〉

○平成26年度

- スキャン取込件数 合計101,014件
- ・1日平均414件（平成25年度633.6件）

〈電子カルテ障害対応報告〉

○平成26年度～委託SE報告による～

- 障害対応件数 2,734件（平成25年度2,304件）
- ・電カル全般 1,644件（67.9%）
 - ・医事コン全般 128件（5.3%）
 - ・不具合報告 6件（0.2%）
 - ・要望報告 30件（1.2%）
 - ・ハード障害 723件（29.9%）
 - ・その他 203件（8.4%）

〈院外活動－役員〉

- ・日本診療情報管理士会評議員（盛永）
- ・北海道診療情報管理研究会理事（盛永）

〈院外活動－勉強会〉

- ・北海道診療情報管理研究会への出席
- ・日本診療情報管理学会（生涯教育）への出席
- ・日本診療情報管理士会（地区研修会）への出席
- ・北海道DPC研究会への出席

がん登録室

〈スタッフ〉

院内がん登録室長：高橋 将人

(統括診療部長・医師)

院内がん登録係：齊藤 真美

(臨床検査技師・診療情報管理士)

院内がん登録係：山口小百合

(看護師・診療情報管理士)

〈概要〉

2009年4月より「院内がん登録室」が開設された。日常業務は院内がん登録専従の職員2名にて行っている。

〈業務活動〉

院内がん登録室では主に、データの登録作業、登録データの提出（地域がん登録・国立がん研究センター）、登録後の予後調査などの業務を行っている。登録業務は、国立がん研究センターが提唱している「院内がん登録標準様式」の項目に基づき行っている。2009年診断症例以降は入院・外来の区別なく全ての症例を登録している。臨床検査技師・看護師の資格をもつ情報管理士が精度の

高いデータを情報提供できるよう各診療科医師協力のもと日々データの登録を行っている。院内への情報提供として会議で報告する他、各診療科医師よりデータの利用申請があればその都度提供している。他に、キャンサーボードでの発表を行うことにより院内スタッフへ院内がん登録の周知に努め、さらに、院内がん登録についての説明や集計結果を院内掲示やホームページ掲載、さらに、病院のイベント（がんと闘う医療フェスタ）でパネルを展示することで患者さんへの周知にも努めている。

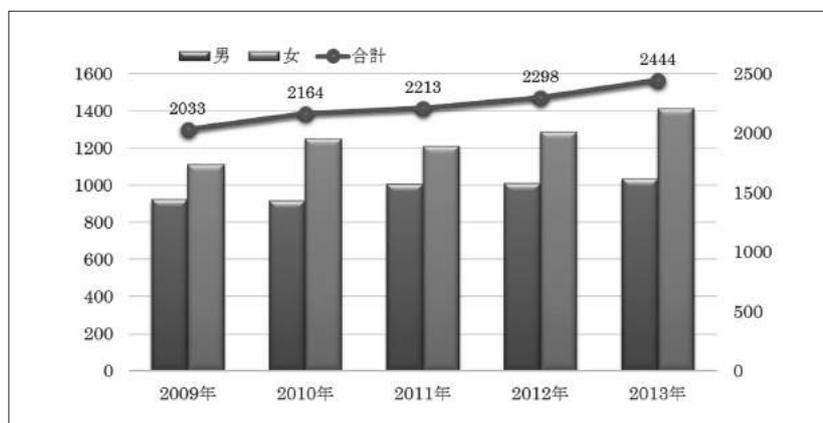
院内がん登録室では、登録したデータの生存調査も実施している。院内の情報だけではわからない患者さんの生存は住民票照会で確認している。調査は、診断年ごとに3年／5年生存の調査を行い、調査結果は国立がん研究センターへも提出している。

〈都道府県拠点病院としての活動〉

- 北海道がん診療連携協議会がん登録部会開催
- 北海道がん診療連携恵協議会がん登録部会がん登録研修会開催

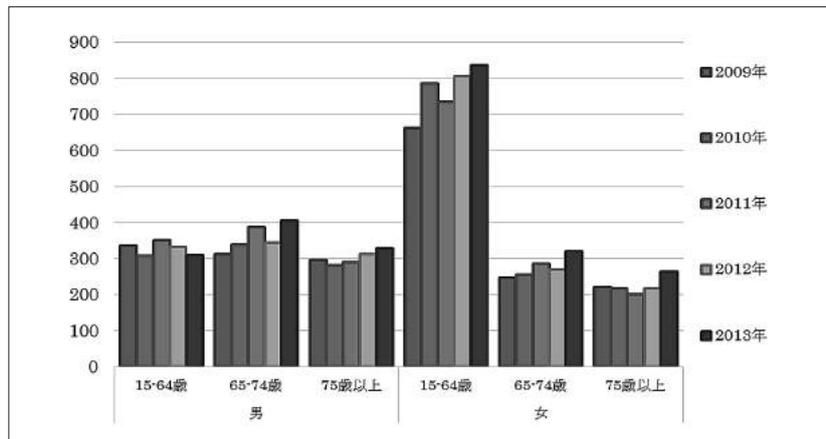
北海道がんセンター院内がん登録集計

(1) 2009年から2013年の症例数の推移



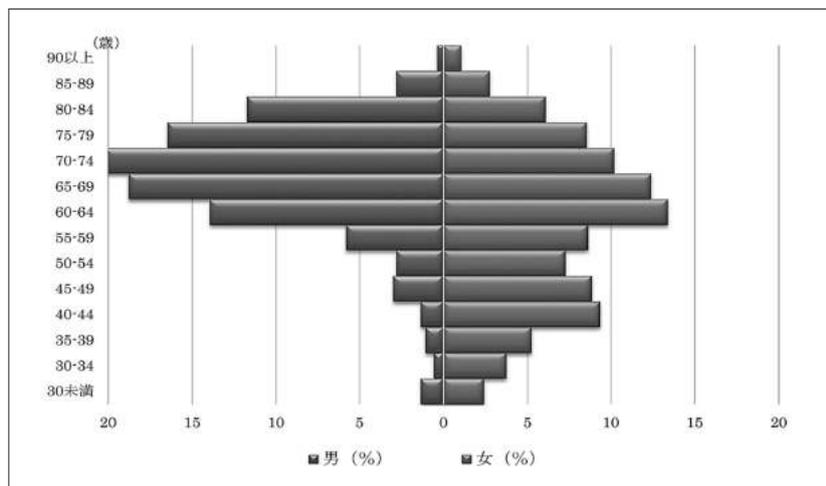
- 全症例数は年々増加
- 男性の症例数の変化は小さいが、女性の症例数の変化は大きい

(2) 2003年から2013年の性別年齢別登録数の推移



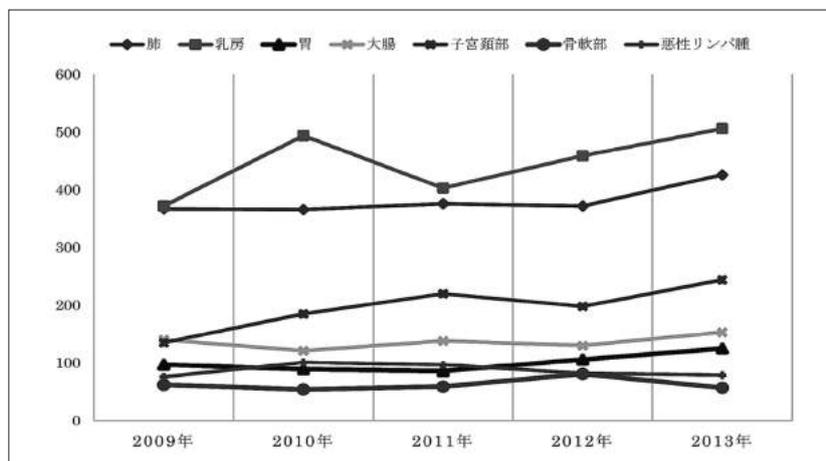
- 男性は各年代とも5年間に大きな変化はない
- 女性の15-64歳は5年間で175例増加した

(3) 2013年症例の性別年齢別登録割合



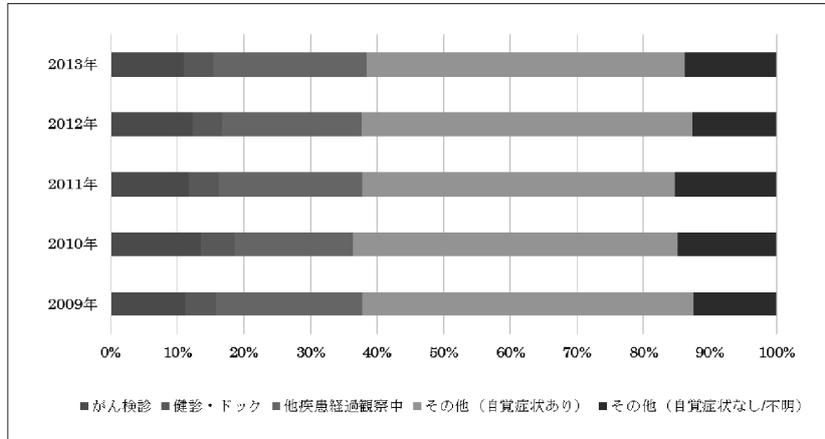
- 女性と男性では、症例数の多い年代に違いがある

(4) 2009年から2013年の部位別症例数の推移 (一部抜粋)



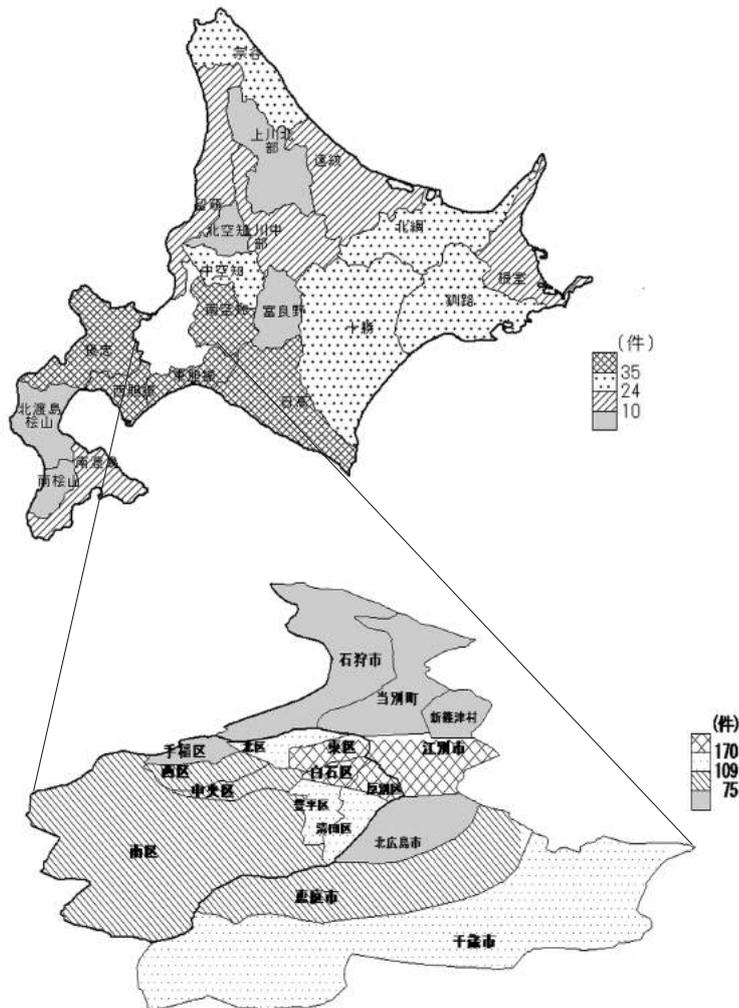
(5) 発見経緯別の症例数

* 発見経緯：どのようなきっかけで見つかったのかを把握するための項目



● がん検診や健診・人間ドックで発見される症例数の5年間の平均は15.8%であった

(6) 2013年症例の二次医療圏別症例数・札幌市近郊の市別症例数 (診断時住所別)



二次医療圏別にみると、札幌市近郊の医療圏の症例数が一番多く、次いで、宗谷・道東の症例数が多かった。

札幌市内の区別・札幌市近郊の市別の症例数をみると、北海道がんセンターの所在地である、札幌市白石区近郊の症例数は多かった。一方で、千歳市のように白石区から離れていても、近郊の市区よりも症例数の多い市もあった。

臨床工学室

〈スタッフ〉

臨床工学室長：高橋 将人（平成25年4月～）

黒川 健太（平成22年3月～）

正木 弦（平成23年5月～）

小島 啓司（平成22年10月～）

小田嶋洋兵（平成25年4月～）

〈臨床工学室〉

臨床支援業務、保守・管理業務を行っており、臨床支援業務では、婦人科での手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を用いた手術が開始され、手術室での業務が拡大された。

また、学会発表や臨床研究などの活動も行っている。

〈活動〉

－臨床支援業務－

今年度ダ・ヴィンチ手術件数の合計は67件となっており、機器準備・操作・トラブル対応のため術中は常時臨床工学技士を配置し業務を行っている。呼び出し・緊急対応として緊急内視鏡の他にも、NHF・人工呼吸器などの呼吸療法関連や人工透析対応などを行っている。（表1）。

表1 各種業務件数内訳

業務内容	内容	件数
血液浄化業務 アフエレーシス業務	間欠的血液透析	32件
	末梢血幹細胞採取	31件
	腹水濾過濃縮再静注	14件
循環器関連業務	ペースメーカチェック	166件
	ペースメーカ設定変更	11件
	片肺動脈閉塞試験	2件
内視鏡業務	ERCP関連介助	54件
	ESD介助	54件
	緊急内視鏡（呼び出し）	16件
手術室業務	ラジオ波焼灼術（乳腺外科）	3件
	ロボット支援体腔鏡下手術	67件
その他業務	ラジオ波焼灼術（消化器内科）	2件
	人工呼吸器	128件
	Nasal High Flow(NFH)	144件

－保守・管理業務－

院内で使用される医療機器に関して、臨床工学技士により修理可能な機器は修理を行い、機器の使用中に起きる様々なトラブルでの一次診断や対処を行っている（図1、2）。

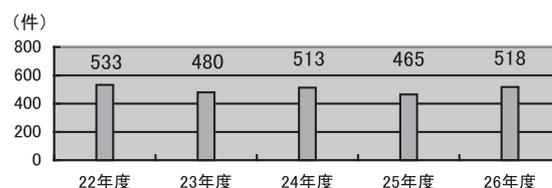


図1 年度別年間修理件数

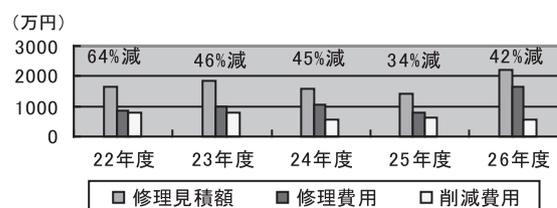


図2 年度別年間修理費削減費用

機器修理に関わる研修に参加する事で、知識向上に努めると共に、医療機器を安全に使用できるよう看護師を中心としたスタッフへの取り扱い教育を支援、実施している。

今年度は人工呼吸器の病棟使用再開や新型呼吸器への更新が行われたため、職種別に各人工呼吸器の説明会を開催した。（表2）

表2 院内教育研修

院内教育	対象
BLS研修	新入職員/全職員
輸液・シリンジポンプ取扱い研修	新人看護師
人工呼吸器説明会	看護師
新型人工呼吸器操作説明会	医師/ICU看護師
緩和ケア勉強会(NHFについて)	看護師

中央医療機器管理室で中央管理している医療機器は300台を超えており（表3）、始終業点検業務と定期点検業務を行うことにより、機器の安全性

と信頼性の確認、メンテナンスによる機器の性能維持に努めている。

表 3 管理機器品目と管理台数

管理機器	管理台数
輸液ポンプ	155台
シリンジポンプ	80台
患者監視装置	44台
低圧持続吸引器	16台
電気メス	15台
麻酔器	6台
超音波ネブライザー	5台
パルスオキシメータ	5台
除細動器	5台
経腸栄養ポンプ	4台
AED	3台
人工呼吸器	3台
加温ハイフロー輸液ポンプ	1台
経皮的心肺補助装置	1台
空気・酸素混合装置	1台
個人用透析装置	1台
個人用RO装置	1台
合計	346台

(26年度管理機器報告)

- ・加温ハイフロー輸液ポンプ増設
- ・人工呼吸器 1 台廃棄更新
- ・低圧持続吸引器 5 台廃棄更新
- ・個人用RO装置廃棄更新

Ⅲ 各院内センター活動報告

■ 呼吸器センター

〈スタッフ〉

センター長：原田 眞雄

以下の関連各科の部長、医長、医師

呼吸器内科

呼吸器外科

放射線治療科

緩和ケア内科

1. 創設の趣旨

「呼吸器センター」は、肺がんを中心とした呼吸器悪性腫瘍の診療を統合する新たな枠組みをつくり、今まで以上に質の高い安心できる医療を提供していくために平成25年6月に創設された。

「呼吸器センター」は、中心となる呼吸器内科と呼吸器外科に、放射線科と緩和ケア内科を加えた4つの診療科で構成される。肺がんの治療は複数の治療法が併用されることが多く各診療科の連携が不可欠であり、また高齢者や合併症のある患者さんの治療には柔軟で繊細な総合判断が要求される。これまでも診療科内および診療科間での定期カンファレンスを行ってきたが、さらに関連各科

の協力体制を強化していくことを目指す。

従来から呼吸器内科の入院待機期間が長かったが、関連各科の病床を流動的に最大活用することで患者さんの受け入れ態勢の改善を図っていく。

2. 低線量CT肺がん検診

当院でもようやく平成26年7月から、4大がん検診とのセットないしは単独で、低線量CT肺がん検診がスタートした。

説明文書を前もって郵送、問診票記載、同意文書署名後にCT検査を施行、放射線診断医と呼吸器内科医による2重読影を行い、結果は後日郵送で通知、要精検者は電話予約の上、呼吸器内科外来を受診していただくこととした。

初年度（26年7月～27年6月）の受診者数はわずかに51名であったが、2名の肺がん（いずれもI期で完全切除）が発見された。要精検数は3名、要精検率は5.9%と妥当であった。

（平成27年7月 原田 眞雄）

■ サルコーマセンター

〈設立経緯〉

肉腫の発生頻度は上皮性腫瘍の1%未満と低い
が、希少がんの約6割を占める。発生部位は全身
の骨軟部組織に及ぶため、臓器ごとに診療範囲を
担当してきた日本の診療体系ではさらに少数例を
各科で別個に診療することになり、情報共有はす
すまず治療開発は遅延してきた。平成24年に策定
された「がん対策推進基本計画」の分野別施策と
個別目標のその他に肉腫が取り上げられ、さらに
チーム医療については「腫瘍センターなどのがん
診療部を設置するなど、各診療科の横のつながり
を重視した診療体制の構築に努める。」とされたこ
ともあり、院長をはじめ病院幹部の協力を受け、
平成25年10月1日にサルコーマセンターが開設さ
れた。

〈目的〉

開設時の目的として以下の4つを設定した。

1. 肉腫患者において各科の連携を円滑にし、迅速・円滑な診断、治療が行われるようにする。
2. 肉腫患者の集約化と、地域との連携強化により、道内の肉腫診療の質を向上させる。
3. 北海道内肉腫患者のデータベースの基礎を作る。
4. 都道府県がん拠点病院の機能の一つとして対外的にプロパガンダを行う。

〈現在の体制〉

当院では以前より腫瘍整形外科で肉腫を専門に
診療し手術から薬物療法まで行ってきたが、縦
隔・後腹膜・骨盤の軟部肉腫発生が多いこと、診
断には放射線診断科と病理診断科の協力が、治療
には放射線治療科と腫瘍内科の協力が必須である
ことを考慮し、9領域に及ぶ診療体制を構築した。

センター長 腫瘍整形外科 平賀博明
消化器外科 濱田朋倫、篠原敏樹

泌尿器科 原林 透、三浪圭太
呼吸器外科 有倉 潤、安達大史
婦人科 岡元一平、藤堂幸治
病理診断科 鈴木宏明、武田広子
放射線診断科 市村 亘、竹井俊樹
放射線治療科 西山典明、小野寺俊輔
腫瘍内科 佐川 保
腫瘍整形外科 小山内俊久、相馬 有

〈診療活動〉

実際の診療については、すでに確立しているシ
ステムと体制を有効に利用する方向で進めている。
各科で肉腫患者が来院した際はすみやかに事務局
に連絡し、事務局は電子カルテ上のメーリングリ
ストとデータベースを用い、メンバー間での情報
共有をはかる。診断方法と治療方針などをメーリ
ングリストを通じて集約し、必要があればキャン
サーボードを利用して議論する。当座、事務局は
腫瘍整形平賀が行っている。

現在までに登録された症例数は平成25年が4例、
平成26年が16例、平成27年が4例である。発生部
位は、後腹膜18例、子宮2例、胸壁1例、その他
3例と予想されたとおり後腹膜腫瘍が大多数で
あった。登録時の状態としては、未治療例が14例
であり、そのうち局所限局例が9例、進行例が5
例、当院治療後の進行例についての相談が3例、
前医治療後が7例で局所限局例が4例（うち2例
ですでに再発あり）、進行例が3例であった。サ
ルコーマセンター登録後の治療は、術後に上皮性
腫瘍と判明した1例を除いた23例中、すでに病勢
進行のために治療不能であったものが2例、手術
を行ったものが10例、薬物療法を行ったものが13
例、放射線治療が5例であり、これらのうち5例
が放射線治療、薬物療法、手術のうち複数の治療
modalityを用いて治療された。その他、経過観
察のみとしたものが1例、治療計画中のものが1
例である。

〈今後の展開〉

サルコーマセンター開設から約1年半が経過して診療そのものは円滑に動いてきており、道内他施設にも当センターの存在は少しずつ認知されてきている。一方、課題も多い。症例数の多い後腹膜肉腫は世界的にも標準的治療の確立にむけた臨床試験が始まったばかりである。多分野にまたが

る後腹膜腫瘍の診療に各々の科が納得して協力し、信頼できる情報として発信するためには臨床試験の立ち上げが必須と考えており、サルコーマセンターの活動の中心に据える必要がある。臨床試験が開始されれば、対外的な広報活動もいっそう充実すると思われ、ひいては道内肉腫診療の質向上という目的に寄与できると思われる。

高度先進内視鏡外科センター

手術支援ロボット ダビンチ導入から1年をへて

高度先進内視鏡外科センター長 原 林 透

2014年1月、当院でも手術支援ロボット・ダビンチが稼働し、約1年が経過しました。これまでの15ヶ月間で保険認可されている前立腺癌根治術を68例、自由診療として子宮頸癌手術を10例施行しました。

前立腺手術では、従来の開放手術、腹腔鏡手術よりも、時間が少々長くかかりましたが、出血量は実測値、推定値ともに従来よりも軽減し、同種輸血を要した人はありませんでした。(図1)ほぼ全例が、翌日から歩行と食事を開始でき、十日前後で退院しました。直腸損傷などの手術中の合併症はありませんでしたが、手術後の合併症としては、腹膜炎2例と好酸球性胆管炎が1例ありました。前者については縫合方法が安定した7月以降にはおきていません。後者については、術前不顕性だったものが悪化したと考えられ、より詳細な術前評価の重要性を再度認識しました。

前立腺癌の治療成績は、長期に経過を見る必要

がありますが、手術時の摘出標本における癌細胞の表面への露出のあるなし(断端陽性率)で評価する方法があります。(図2)開放、腹腔鏡、ロボット支援と少しずつ陽性率が減少しておりさらなる改善が見込めそうです。また、手術治療の欠点である術後の尿失禁についても、まだ短期間ながら従来法よりも改善がみられています。

このように、より質の高い手術が提供できるようになりました。その恩恵をさらに安定して多くのひとに送り届けるべく工夫を重ねてまいります。2月に東京でおこなわれたロボット外科学会では、ロボットのドッキング法をかえることで超音波による術中ナビゲーションを行えることを報告してきました。(図3)

婦人科の子宮頸癌に対する腹腔鏡手術は、リンパ節郭清の難易度が高いために、局所病期症例に適応が限られています。ロボットはリンパ節郭清、腔断端縫合閉鎖が容易にできるため、進行病期も

手術期成績 (図1)

項目	ロボット支援	腹腔鏡	開腹
例数	68	264	379
手術時間(分)	215 (151~335)	182 (95~300)	175 (117~310)
術中出血量(ml)	0 [-1000] ~700	408 (0~2926)	1000 (167~4791)
血色素推定出血量(ml)	507 70~1232	711 (0~1892)	1235
輸血例	0	0	5.8%
術中合併症		直腸損傷 5	
術後90日以内死亡	1 (胆管炎64日)	1 (不整脈35日)	1 (リンパ瘻59日)

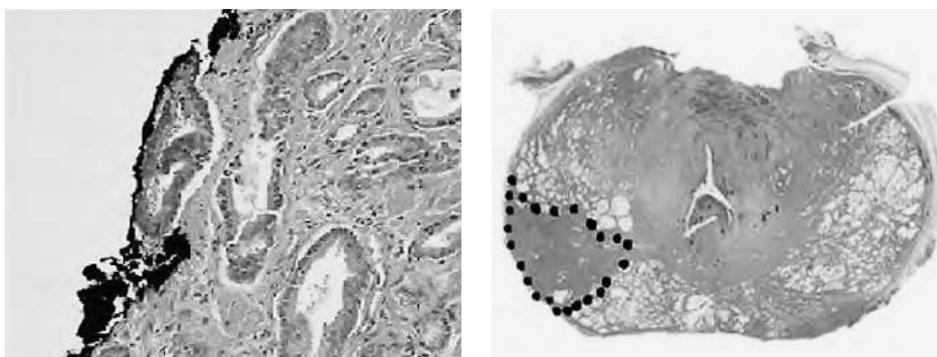
適応とできます。いまだ、保険適応外で患者と病院負担で施行していますが、全国での先進医療研究で認められれば、保険適応となります。9月には胃癌に対するロボット支援手術を開始予定で、

ほぼ準備を終えています。

外科医だけでなく、麻酔科医、臨床工学師、看護師が知恵を出し合い良い手術を提供できるよう努力を続けていきたいと思っています。

断端陽性率 (図2)

項目	ロボット支援	腹腔鏡	開腹
術前ホルモンなし例数	67	249	191
pT2 断端陽性	9.3% (4/43)	17.8% (29/163)	20.9% (28/134)
pT3 断端陽性	54.2% (13/24)	43.0% (37/86)	59.6% (34/57)



術中超音波アシスト手術 (図3)



■ 内視鏡センター

〈スタッフ〉

センター長：藤川 幸司

看護師：浅黄谷美里**、高森晴美**、田中仁美、伊勢修江

非常勤看護師：大塚保子*、伊藤有希子**、梶谷智美、西野祥子

(*内視鏡技師、*カプセル内視鏡読影支援技師)

臨床工学技師：黒川健太、正木 弦、小島啓司、
、、、、、、小田嶋洋兵

洗浄用具：港みゆき

〈内視鏡センターの歴史〉

内視鏡室が前身であり、平成26年1月から内視鏡センターとしてスタートした。過去12年の歩みを示す。

- 平成15年、ESD（内視鏡粘膜下剥離術）開始。
- 平成16年4月、消化器内科医師1名増員。
- 平成17年、超音波気管支鏡導入、透視下超音波気管支鏡—経気管支肺生検開始。
- 平成19年、内視鏡検査ベット1台増設。
- 平成20年、洗浄履歴開始。内視鏡検査用クリティカルパス導入。10月、院内電子カルテ導入と同時に内視鏡オーダー・予約枠管理開始。
- 平成21年、ルーチン検査でセデーション開始。前処置部屋・リカバリールームベット2台新設および内視鏡自動洗浄機4台整備。
- 平成22年、内視鏡全般の管理のためソレミオエンドを導入し、業務支援・洗浄履管理システム管理を開始した。その他、ESDフローチャート作成とESD術前訪問開始。CS用患者オリエンテーションパンフレット、休日・夜間体制のマニュアルを作成。患者ニーズに答え経鼻内視鏡を導入。
- 平成23年4月、GISオープン予約開始。泌尿器科スコープ洗浄開始。11月、MEの内視鏡業務の参画（ERCP・ESD）。高周波装置VIO、小腸カプセル内視鏡、CTコロノグラフィーが新た

に導入。件数増加に伴いCS前処置スペースの増設。

- 平成24年、MEが検査介助の習得と夜間・休日の待機に参加。EUS-FNAスコープ導入。新たに胃がんの胃カメラ検診を開始した。セデーション増加に伴いストレッチャー1台導入と回復室を3ベットに増設。効率化のため咽頭麻酔をスプレー法に、鎮痙剤注射をミンクリア散布に変更した。
- 平成25年4月、内視鏡と処置具洗浄員として看護助手採用。小腸内視鏡導入。11月、カプセル内視鏡読影支援技師取得のためトレーニング開始。
- 平成26年1月、内視鏡センター発足。2月、大腸カプセル内視鏡導入。7月、3大検診・4大検診開始。3名の看護師がカプセル内視鏡読影支援技師免許を取得し、全国に先駆け8月から1次読影を開始。当院は読影支援技師指導施設に認定された。浅黄谷は北海道内視鏡技師会役員に選出されている。ME業務を内視鏡機器の保守点検・洗浄に移行。

〈内視鏡実績〉（表1）

ESD総数は67件と前年度より増加し、食道ESDが4倍の件数となった。検診の開始により、54件の検診胃カメラを行っている。小腸カプセルおよび内視鏡が増加した。呼吸器内科の超音波気管支鏡下針（EBUS-TBNA）は66件と前年度より増加し、高い診断率と安全性の確保に貢献している。

表1：平成26年度 内視鏡実績

項目	平成25年度	平成26年度	
消化器内科			
上部消化管内視鏡総数	2,769	2,745	
上部消化管内視鏡検査	2,642	2,675	
食道	ESD	5	22
	EMR	1	0
	EVL・EIS	5	7
	拡張・ステント	19	4

項 目		平成25年度	平成26年度
胃	ESD	38	21
	EMR	5	0
	止血等処置	21	13
	PEG	7	6
	異物除去	19	22
	内視鏡的イレウス管留置	26	41
下部消化管内視鏡総数		1,495	1,433
下部消化管内視鏡検査		1,238	1,226
大腸	EMR	206	176
	ESD	18	14
	止血等処置	33	28
	拡張・ステント	1	3
	経肛門イレウス管	8	7
小腸	カプセル内視鏡	24	46
	小腸内視鏡・処置	6	21
胆膵	ERCP/関連処置	82	65
EUS		20	15
EUS-FNA		22	15
呼吸器内科			
気管支鏡総数		281	270
EBUS		188	170
コンベックス		54	66
気管支ステント		3	0

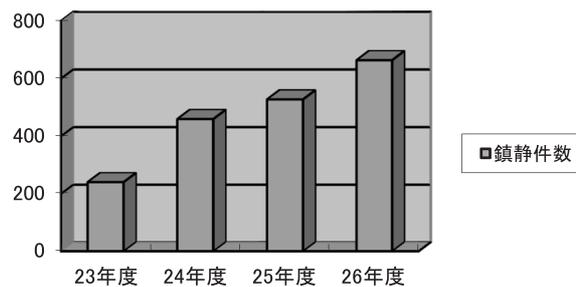


表 2：鎮静下内視鏡件数

〈学会発表〉

- 第41回北海道消化器内視鏡技師研究会口演 2 題、
- 第 8 回日本カプセル内視鏡学会学術集会口演 1 題
- 第68回国立病院総合医学会口演 1 題
- 第73回日本消化器内視鏡学会口演 1 題

(研究業績参照)

■ 外来化学療法センター

〈スタッフ〉

センター長：佐川 保

副センター長：渡邊 健一

がん化学療法看護認定看護師：高橋 由美

薬剤師：玉木 慎也、高田 慎也、工藤 雅史

専任看護師：3名、時間看護師：5名

〈診療活動〉

2003年4月に外来治療センターを開設し、外来化学療法を施行していましたが、2014年1月より「外来化学療法センター」として新たにスタートしました。

現在ベッド4床、リクライニングチェア13床で稼働しています。社会的背景ならびに患者様のご理解もあって化学療法件数は年々増加傾向です。

カンファレンス：全症例の患者さんのカンファレンスを行っております。参加者：医師、看護師、

薬剤師、治験、歯科衛生士、皮膚科医師などです。翌日治療予定患者さんの問題点について検討し、情報共有しております。

チーム：化学療法を受ける際に患者さんのQOLに大きく関わる皮膚障害、口腔粘膜障害に対応するために抗がん薬皮膚障害対策チーム Skin disorders Management Assistance Team (SMAT)、抗がん薬口腔ケアチーム Chemotherapy Oral care Support Team (COST) という二つの専門チームをつくり活動しております(図1)。

これからも安心・安全・確実な治療に努めていきます。

〈業務実績〉

平成26年度には、年間7,000件を超えるまでに なりました(図2、図3)。

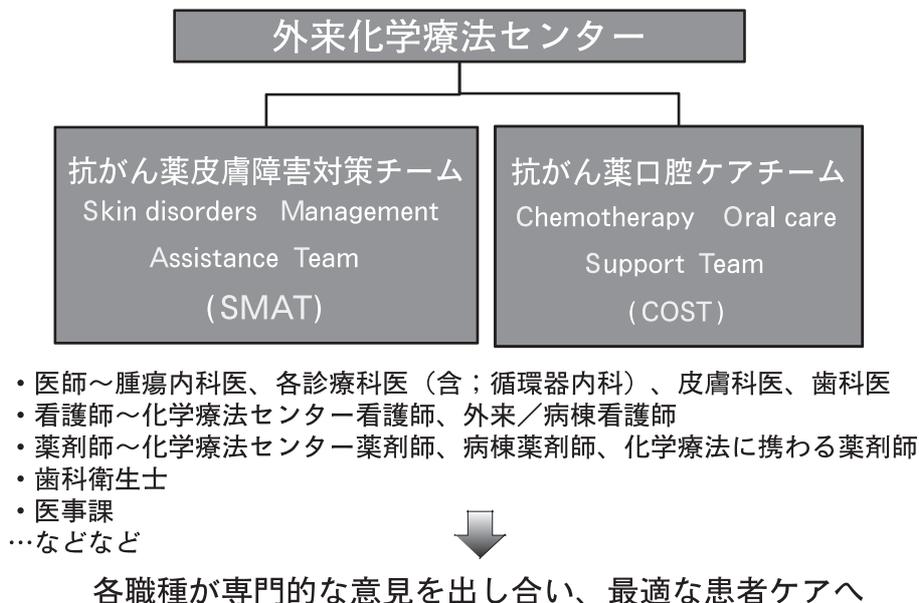


図1 当院における外来化学療法センターの役割

	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
外来化学療法件数	3840	3976	4716	5301	6198	7056
入院化学療法件数	5397	5912	6444	6549	6279	6379

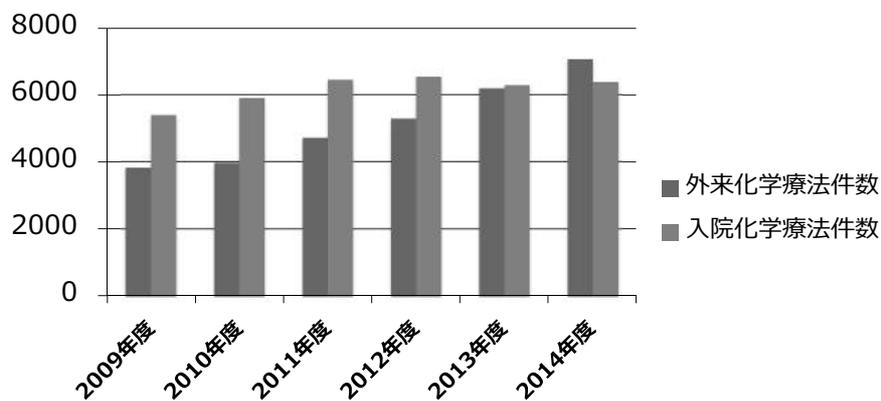


図2 化学療法の現状：外来/入院別

乳腺外科	消化器内科	呼吸器内科	血液内科	婦人科	泌尿器科	整形外科	消化器外科	頭頸部外科	放射線科
2495	1005	648	581	129	101	96	38	9	3

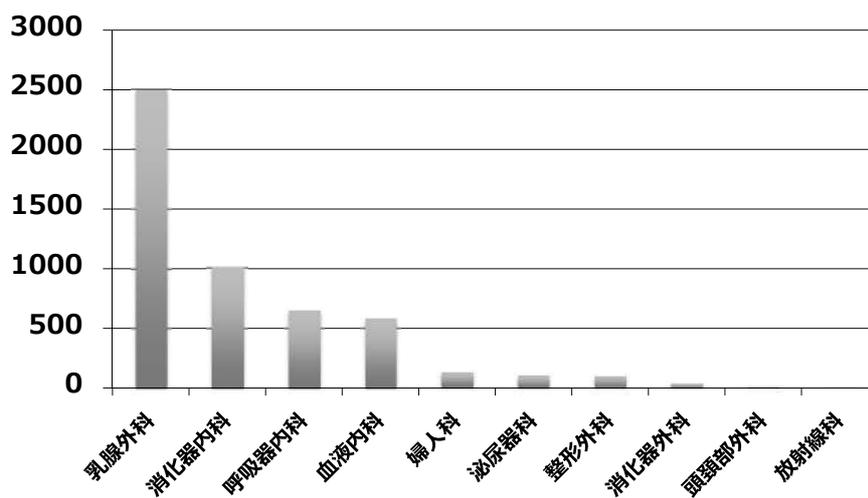


図3 化学療法件数：診療科別

IV 統 計

1. 年度別入院・外来患者数等

	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
入院患者数 (人)	6,054	6,300	6,351	6,036	6,206	5,970	5,701	5,831	5,984	6,165
退院患者数 (人)	6,075	6,297	6,357	6,045	6,272	5,952	5,711	5,873	5,974	6,161
在院延患者数 (人)	176,849	173,412	174,553	169,621	162,885	150,550	148,510	148,280	146,405	138,060
1日平均在院 患者数 (人)	484.5	475.1	476.9	464.7	446.3	412.5	405.8	406.2	401.1	378.2
1日平均取扱 患者数 (人)	501.2	492.4	494.3	481.3	463.4	428.8	421.4	422.3	417.5	395.1
病床回転数 (回)	12.5	13.3	13.3	13.0	14.0	14.4	14.0	14.4	14.9	16.3
平均在院日数 (日)	29.2	27.5	27.5	28.1	26.1	25.3	26.0	25.3	24.5	22.4
外来新患者数 (人)	7,912	10,477	9,922	8,348	7,049	6,387	6,167	6,468	6,395	6,159
外来患者延数 (人)	156,020	147,479	145,010	136,654	140,173	135,394	135,573	144,286	146,853	144,191
1日平均外来 患者数 (人)	642.1	602.0	591.9	562.4	579.2	557.2	555.6	588.9	601.9	590.9
新 患 率 (%)	5.1	7.1	6.8	6.1	5.0	4.7	4.5	4.5	4.4	4.3
平均通院回数 (回)	19.7	14.1	14.6	16.4	19.9	21.2	22.0	22.3	23.0	23.4

※平成18年度診療報酬改定に伴い同日複数科初回受診における複数科初診料算定可能となったため、初診カウント患者の増

2. 年度別・診療科別死亡患者数・剖検件数

診療科	17		18		19		20		21		22		23		24		25		26	
	死亡	剖検																		
血液内科	26	4	36	3	32	1	38	2	45	5	31		38	3	48	2	26		43	1
緩和ケア内科									3		6		7		3		8		3	
呼吸器内科	16		20	3	29	2	23	1	19	1	20		19		25	1	39		34	
消化器内科	72	2	72		64	1	72	4	56	2	57	1	68	3	68		53		65	
循環器内科	44		69		114		83		5				1		1					
小児科	1		9		1															
消化器外科	43		42		38	1	9		6		9		11		8		9		6	
腫瘍整形外科	16	2	14		6		8	2	13		8	1	10		6		3		7	
皮膚科	4	1					1		2											
泌尿器科	17		18	1	18		20		21		22	1	29	1	20	1	28		28	
婦人科	22		21	1	18		32		26		24		21		13		18		24	
呼吸器外科							11		4		8		4		5		5		10	
眼科																				
頭頸部外科	5		2		1		1						2	1	7		3		3	
乳腺外科							20	1	17	1	36		29	1	26		27		22	
放射線科	21	1	17		17	1	15		16		14		13		11		13	1	10	
麻酔科	5		37		26	2	20		3		5									
脳神経外科	41	1	31		34	1	21													
心臓血管外科	63		57		66		63		4											
形成外科																				
死亡数計(人)	396		445		464		437		240		240		252		241		232		255	
剖検数計(人)	11		8		9		10		9		3		9		4		1		1	
死亡率(%)	6.8		7.1		7.3		7.2		3.9		4.0		4.4		4		3.9		4.1	
剖検率(%)	2.8		1.8		1.9		2.3		3.8		1.3		3.6		1.7		0.4		0.4	

※20年度から外科は、消化器外科のみの数値である。

3. 診療科別退院患者延数及びがん患者延数

診療科	平成25年度			平成26年度		
	退院患者延数 (A)	がん患者延数 (B)	がん患者比率(B/A)	退院患者延数 (A)	がん患者延数 (B)	がん患者比率(B/A)
血液内科	210	172	81.9%	240	211	87.9%
緩和ケア	13	11	84.6%	9	9	100.0%
呼吸器内科	343	304	88.6%	428	352	82.2%
消化器内科	859	578	67.3%	962	666	69.2%
循環器内科	26	0	0.0%	19	0	0.0%
消化器外科	328	248	75.6%	371	262	70.6%
腫瘍整形外科	274	171	62.4%	306	171	55.9%
皮膚科	29	13	44.8%	8	4	50.0%
泌尿器科	852	732	85.9%	707	601	85.0%
婦人科	1,376	1,157	84.1%	1,550	1,298	83.7%
呼吸器外科	292	225	77.1%	279	213	76.3%
眼科	0	0	0.0%	0	0	0.0%
頭頸部外科	150	103	68.7%	143	93	65.0%
乳腺外科	839	741	88.3%	853	779	91.3%
放射線科	245	242	98.8%	230	217	94.3%
麻酔科	0	0	0.0%	0	0	0.0%
心臓血管外科	0	0	0.0%	0	0	0.0%
形成外科	37	13	35.1%	56	18	32.1%
計	5,873	4,710	80.2%	6,161	4,894	79.4%

◎抽出条件

* 期間内の退院患者を対象

* 医療情報管理室の退院時サマリー統計「主傷病名コードC00…D099(がん)」を抽出

* 「Z0*(疑い)」症例は除く

4. 第10回修正国際疾病分類による退院患者延数

平成26年1月～平成26年12月分

疾病番号	病名	計	男	女	疾病番号	病名	計	男	女
	総数	6,122	2,220	3,902	C30～C39	呼吸器および胸腔内臓器	601	379	222
C00～C97	悪性新生物	4,805	1,689	3,116	C30	鼻腔および中耳	0	0	0
C00～C14	口唇、口腔および咽頭	54	48	6	C31	副鼻腔	4	3	1
C00	口唇	0	0	0	C32	喉頭	19	19	0
C01	舌根<基底>部	2	2	0	C33	気管	0	0	0
C02	その他および部位不明の舌	21	18	3	C34	気管支および肺	571	353	218
C03	歯肉	0	0	0	C37	胸腺	6	4	2
C04	口腔底	1	1	0	C38	心臓、縦隔および胸膜	1	0	1
C05	口蓋	0	0	0	C39	その他および部位不明確の呼吸器系および胸腔内臓器	0	0	0
C06	その他および部位不明の口腔	1	1	0	C40～C41	骨および関節軟骨	43	25	18
C07	耳下腺	1	1	0	C40	(四)肢の骨および関節軟骨	28	17	11
C08	その他および部位不明の大唾液腺	1	1	0	C41	その他および部位不明の骨および関節軟骨	15	8	7
C09	扁桃	3	3	0	C43～C44	皮膚の黒色腫およびその他	12	3	9
C10	中咽頭	8	6	2	C43	皮膚の黒色腫	3	1	2
C11	鼻<上>咽頭	3	3	0	C44	皮膚のその他	9	2	7
C12	梨状陥凹<洞>	10	9	1	C45～C49	中皮および軟部組織	177	60	117
C13	下咽頭	3	3	0	C45	中皮腫	8	6	2
C14	その他および部位不明確の口唇、口腔および咽頭	0	0	0	C46	カボジ肉腫	0	0	0
C15～C26	消化器	775	385	390	C47	末梢神経および自律神経	5	4	1
C15	食道	58	49	9	C48	後腹膜および腹膜	72	4	68
C16	胃	241	114	127	C49	その他の結合組織および軟部組織	92	46	46
C17	小腸	3	1	2	C50	乳房	784	1	783
C18	結腸	210	62	148	C51～C58	女性性器	1,151	1	1,150
C19	直腸S状結腸移行部	38	25	13	C51	外陰	7	0	7
C20	直腸	80	51	29	C52	膣	15	0	15
C21	肛門および肛門管	9	1	8	C53	子宮頸(部)	330	0	330
C22	肝および肝内胆管	52	30	22	C54	子宮体部	337	0	337
C23	胆のう<嚢>	12	4	8	C55	子宮	0	0	0
C24	その他および部位不明の胆道	15	11	4	C56	卵巣	447	0	447
C25	脾	57	37	20	C57	その他および部位不明の女性性器	14	0	14
C26	その他および部位不明確の消化器	0	0	0	C58	胎盤	1	1	0

疾病番号	病名	計	男	女	疾病番号	病名	計	男	女
C60～ C63	男性性器	316	316	0	C85	非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型	91	25	66
C60	陰茎	3	3	0	C88	悪性免疫増殖性疾患	1	1	0
C61	前立腺	305	305	0	C90	多発性骨髄腫および悪性形質細胞腫瘍	45	21	24
C62	精巣<睾丸>	8	8	0	C91	リンパ性白血病	5	1	4
C63	その他および部位不明の男性性器	0	0	0	C92	骨髄性白血病	13	11	2
C64～ C68	尿路	317	229	88	C93	単球性白血病	1	1	0
C64	腎盂を除く腎	62	46	16	C94	その他の細胞型の明示された白血病	0	0	0
C65	腎盂	42	34	8	C95	細胞型不明の白血病	1	0	1
C66	尿管	49	30	19	C96	リンパ組織、造血組織および関連組織のその他および詳細不明の悪性新生物	3	1	2
C67	膀胱	164	119	45	C97	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	0	0	0
C68	その他および部位不明の泌尿器	0	0	0	D00～ D48	その他の新生物	516	178	338
C69～ C72	眼、脳および中枢神経のその他の部位	9	4	5	D00～ D09	上皮内新生物	86	2	84
C69	眼および付属器	0	0	0	D10～ D36	良性新生物	282	110	172
C70	髄膜	0	0	0	D37～ D48	性状不詳または不明の新生物	148	66	82
C71	脳	9	4	5	D50～ D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	13	7	6
C72	脊髄、脳神経および中枢神経のその他の部位	0	0	0	A00～ B99	感染症および寄生虫症	12	8	4
C73～ C75	甲状腺およびその他の内分泌腺	20	4	16	E00～ E90	内分泌、栄養および代謝疾患	18	7	11
C73	甲状腺	18	3	15	F00～ F99	精神および行動の障害	2	1	1
C74	副腎	2	1	1	G00～ G99	神経系の疾患	23	16	7
C75	その他の内分泌腺および関連組織	0	0	0	H00～ H59	眼および付属器の疾患	3	1	2
C76～ C80	部位不明確、続発部位および部位不明	333	148	185	H60～ H95	耳および乳様突起の疾患	2	2	0
C76	その他および部位不明確	1	1	0	I00～ I99	循環器系の疾患	20	10	10
C77	リンパ節の続発性および部位不明	72	22	50	J00～ J99	呼吸器系の疾患	91	65	26
C78	呼吸器および消化器の続発性	130	52	78	K00～ K93	消化器系の疾患	231	120	111
C79	その他の部位の続発性	104	63	41	L00～ L99	皮膚および皮下組織の疾患	9	3	6
C80	部位の明示されない	26	10	16	M00～ M99	筋骨格系および結合組織の疾患	16	7	9
C81～ C96	リンパ組織、造血組織および関連組織	213	86	127	N00～ N99	尿路生殖器系の疾患	214	58	156
C81	ホジキン病	7	2	5	O00～ O99	妊娠、分娩および産褥	2	0	2
C82	ろ胞性[結節性]非ホジキンリンパ腫	13	7	6	P00～ P96	周産期に発生した病態	0	0	0
C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	30	15	15	Q00～ Q99	先天奇形、変形および染色体異常	5	2	3
C84	末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	3	1	2		その他	140	46	94

5. 調剤数・製剤数

区分		年度	平成22年度		平成23年度	
		入・外別	入院	外来	入院	外来
調剤数	総数	① 回数 ③ + ⑤	126,712	4,349	126,908	5,591
		② 延剤数 ④ + ⑤	969,507	96,670	990,603	124,212
	内用剤	③ 回数	114,634	3,656	116,300	4,691
		④ 延剤数	957,429	95,977	979,995	123,312
	外用剤	⑤ 回数 (=延剤数)	12,078	693	10,608	900
⑥ 注射用剤回数			273,506	48,395	298,717	49,565
処方箋発行枚数	院内	⑦ 内用、外用	89,200	1,600	91,338	2,042
		⑧ 注射用	218,928	35,300	244,443	36,220
	⑨ 院外用					50,377
製剤数	種別		滅菌	非滅菌	滅菌	非滅菌
	内用	⑩ 固形剤	0	0	0	0
		⑪ 液剤	31	135	32	157
	外用	⑫ 固形剤	0	72	0	82
		⑬ 液剤	118	149	131	102
⑭ 注射剤		5		63		

平成24年度		平成25年度		平成26年度	
入院	外来	入院	外来	入院	外来
101,782	5,459	105,768	8,647	91,961	9,326
922,783	128,957	860,111	178,477	829,345	212,393
92,247	4,591	81,831	7,037	71,265	7,570
913,248	128,089	836,174	176,867	808,649	210,637
9,535	868	23,937	1,610	20,696	1,756
294,312	55,867	273,896	54,670	279,289	33,734
87,025	2,186	95,010	3,404	90,192	3,597
244,217	40,009	230,154	37,568	205,317	33,613
	52,985		50,811		49,660
滅菌	非滅菌	滅菌	非滅菌	滅菌	非滅菌
0	0	0	0	0	0
27	141	23	146	38	104
0	140	0	77	0	38
95	103	154	98	128	104
31		2		67	

6. 薬物体液中濃度測定検体数

対象薬物 \ 年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
抗てんかん薬	76	83	76	228	94	145
抗不整脈薬	2	0	0	0	0	0
メトトレキサート	78	53	143	158	163	135
テオフィリン	9	6	3	14	1	1
アミノグリコシド	75	23	24	17	0	13
バンコマイシン	60	36	74	83	48	65
テイコプランニン	57	53	118	104	59	53
シクロスポリン	34	100	101	105	22	41
イマチニブ						10
タクロリムス						13
合計	391	354	539	709	387	476

※抗てんかん薬としては、フェノバルビタール、カルバマゼピン、バルプロ酸、フェニトインを測定しています。
 ※抗不整脈薬としては、ジソピラミド、アプリンジン、リドカインを測定しています。

6-2 薬剤管理指導料実施患者数

年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
実施患者数(人)	6,705	6,246	5,262	5,427	5,704	7,169

6-3 治験事務局取扱件数

区分 \ 年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
第Ⅰ相	0	1	1	2	1	3
第Ⅱ相	9	8	15	9	7	15
第Ⅲ相	21(5)	27(7)	24(5)	22(2)	12	22
第Ⅳ相	26(1)	43(1)	30	39	29(1)	1
合計	56(6)	79(8)	70	72(2)	49(1)	41

第Ⅲ・Ⅳ相の値は、市販後臨床試験も含む。()内は、市販後臨床試験の件数。
 第Ⅳ相の値は、特別調査・使用成績調査である。

7. 年度別手術件数

区分 \ 年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
手術件数(A)	3,828	3,702	3,848	4,296	4,058	3,866
悪性新生物再掲件数(B)	1,664	1,618	1,662	1,558	1,669	1,615
比率(B/A)	43.5	43.7	43.2	36.3	41.1	41.8

[再掲]

手術室以外件数	1,049	975	702	942	674	989
外来分件数	574	600	628	599	550	537

8. 臨床検査件数

平成26年度

	区分	院内検査件数				外部委託 検査件数 (別掲)		
		入院	外来	総件数	研究			
件 数 統 計	合計	1~8	584,011	900,094	1,484,105	25,405	24,467	
	尿・便等検査	1A、1B	4,182	24,562	28,744	1,193	0	
	髄液・精液等	1C、1Z	14	1	15	0	2	
	血液学的検査	2A~2C・2Z	71,122	77,982	149,104	2,222	28	
	生化学的検査	3A~3M・3Z	438,782	664,551	1,103,333	15,376	3,178	
	内分泌学的検査	4A~4H・4Z	1,666	12,098	13,764	395	3,084	
	免疫学的検査	5A~5K	49,309	106,913	156,222	5,997	16,785	
	微生物学的検査	6A~6C・6Z	8,925	2,125	11,050	51	190	
	病理組織検査	7B・7C・7D	7,363	3,280	10,643	164	21	
	細胞診検査	7A	2,371	8,582	10,953	55	0	
	機能検査	8A	277	0	277	0	29	
	染色体検査	8B	0	0	0	0	294	
	遺伝子検査	8C・8Z・7Z	0	0	0	0	856	
生理機能 検査	合計	9	臨床検査技師実施件数				技師以外 実施件数 (別掲)	出張件数 (再掲)
			入院	外来	総件数	研究		
			9,026	12,473	21,499	0	69,984	396
	心電図検査等	9A	3,211	4,210	7,421	0	0	176
	脳波検査等	9B	42	21	63	0	642	17
	呼吸機能検査等	9C	3,029	2,786	5,815	0	0	0
	前庭・聴力機能検査等	9D	137	55	192	0	6	192
	眼科関連機能検査等	9E	0	0	0	0	5,729	0
	超音波検査等	9F	2,604	5,389	7,993	0	11,232	11
	その他	9I・9G・9Z	3	12	15	0	23,715	0
穿刺・採取料等	9J	0	0	0	0	28,660	0	
			総数	*****	*****	計上内容等		
MRI件数		0	臨床検査技師が実施したMRI件数					
内視鏡件数		0	臨床検査技師が介助した件数					
病理解剖件数	7Z	全身	0 脳解剖を含む病理解剖数					
		一部のみ	3 脳解剖を含まない、または脳解剖のみの病理解剖数。ただし、屍検は含まない。					
輸血管理部門の取扱い状況		*****						
入庫数	製剤数	3,197	入庫した血液製剤バッグ数					
出庫数	製剤数	3,283	輸血管理室から出庫した血液製剤バッグ数					
輸血済み血液製剤数	製剤数	3,174	輸血が実施された血液製剤バッグ数					
血液製剤廃棄率	%	0.90	当月の全血液製剤バッグ廃棄率					
病理組織ブロック数	個	37,393	病理解剖を除くブロック数					
免疫染色枚数(病理)	枚	3,716	のべ染色枚数(組織および細胞)					
特殊染色枚数(病理)	枚	1,713	のべ染色枚数(組織および細胞)					
医療機器保守点検件数	件数	376	検査部門内外の医療機器点検件数					
各種チーム医療連携業務	件数	88	ICT、NSTラウンド等への参加回数や地域医療連携業務等の件数					
各種指導・教室等実施状況	件数	1	DM教室、新人職員または臨地実習などのオリエンテーション					
治験取扱い患者人数	患者数	381	採血、生理機能検査、検体前処理等の回数に関係なく1患者1件					
実習・研修等受入れ状況	単位	408	計算式=受け入れ日数(1日を8時間として)×人数					
			入院	外来	総件数			
ホルター心電図等解析件数	件数	73	107	180	ホルダー ECG・血圧計、PSG、SASなどの解析件数			
超音波検査等所見記載件数	件数	2,320	5,296	7,616	計測、解析や超音波検査や脳波検査などの所見を記載した件数			
小児・重心・筋ジス・精神患者検査件数	患者数	0	0	0	小児(14歳以下)、重心・筋ジス・精神患者を検査した件数(項目限定)			
検査説明・相談件数	件数	0	0	0	説明あるいは相談に5分以上を要した件数			
採血管準備患者数	患者数	28,802	0	28,802	検査部門で採血管準備した患者数。(職員健診分は除く)			
静脈採血患者数	患者数	0	7,260	7,260	検査技師が静脈採血した患者数。(職員健診や接触者健診分などは除く)			

9. 輸血検査取扱件数

検査項目		22年	23年	24年	25年	26年
1. 総数	2 - 9	16,665	16,206	15,888	14,336	13,224
2.	A B O 式血液型	4,587	4,264	3,923	3,725	3,446
R h 式	3. D 因子	4,587	4,264	3,923	3,725	3,446
	4. その他	5	28	21	15	7
5.	その他の血液型	3	27	21	15	7
6.	不規則抗体検査	3,828	4,159	4,916	4,621	4,427
クームス試験	7. 直接	30	129	182	186	230
	8. 間接	25	143	183	183	217
9.	交差適合試験	3,600	3,192	2,719	1,866	1,444

5. その他の血液型：不規則抗体同定時の R h 因子以外の血液型検査件数

10. 年度別内視鏡検査件数

項目		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
上部消化管内視鏡検査		2,267	2,363	2,551	2,642	2,675
食道	ESD	11	7	14	5	22
	EMR	1	0	0	1	0
	EVL・EIS	19	13	4	5	7
	拡張・ステント	15	18	18	19	4
胃	ESD	32	27	35	38	21
	EMR	2	4	6	5	0
	止血等処置	24	39	35	21	13
	PEG	6	6	3	7	6
	異物除去	4	10	19	19	22
	内視鏡的イレウス管留置	13	27	29	26	41
下部消化管内視鏡検査		1,059	1,176	1,230	1,238	1,226
大腸	EMR	178	211	186	206	176
	ESD	0	2	9	18	14
	止血等処置	12	23	29	33	28
	拡張・ステント	0	3	0	1	3
	経肛門イレウス管		8	6	8	7
小腸	カプセル内視鏡	0	75	34	24	46
	小腸内視鏡・処置			21	6	21
胆膵	ERCP/関連処置	97	47	37	82	65
EUS		121	33	26	20	15
EUS-FNA		26	10	12	22	15

11. 放射線業務集計報告書

平成26年度

項目		内容	番号	台数	患者数			
放射線業務総計		番号02+20+27の加算結果	01		82,427			
画像診断	画像診断総計		番号03+07+08+09の加算結果	02	57,633			
	エックス線 診断	計	番号04～06の合計	03		32,675		
		単純・特殊撮影・乳房など単純すべて	単純X線撮影、歯科、パノラマ、マンモ、ポータブル撮影等、骨塩定量（X線、超音波）	04		31,057		
		造影検査（血管以外）	MDL、注腸、PTCD等消化管造影、泌尿器造影、子宮卵管造影、ミエロ等	05		1,395		
		血管造影	頭部血管、心カテ、腹部血管、四肢血管等	06	2	223		
	核医学診断	部分（静態）部分（動態）全身、SPECT	SPECT、Uptake等	07	2	1,377		
		PET、PET/CT	PET、PET/CT	08		1,073		
	CT	計		CTとMRIの合計（番号10+番号13）	09	22,508		
		CT	計	CT人数（番号11と同じ）	10	17,884		
			CT撮影	通常CT、心臓CT、CTC、脳槽CT等	11	3	17,884	
			造影剤使用加算	造影剤使用人数（再掲）	12		(11,504)	
		コンピューター 断層撮影 診断	計		MRI人数（番号14と同じ）	13	4,624	
			磁気共鳴	MRI撮影	通常MRI、心臓MRI、MRCP等	14	1	4,624
				造影剤使用加算	造影剤使用人数（再掲）	15		(3,827)
		CT紹介患者数		CT紹介患者数（再掲）	16			
		MRI紹介患者数		MRI紹介患者数（再掲）	17			
		時間外撮影患者数		時間外の撮影患者数（再掲）	18		(2,673)	
	ポータブル撮影		ポータブル撮影患者数（再掲）	19		(3,549)		
	放射線治療	計		番号22～25の合計	20	24,794		
		放射線治療管理料		放射線治療管理料	21	1,490		
放射性同位元素内用療法		放射性同位元素内用療法患者数	22	23				
体外照射、定位放射線治療、全身照射		体外照射、定位放射線治療、全身照射患者数、ガンマナイフ、陽子線治療、中性子線治療	23	3	24,690			
温熱療法		温熱療法患者数	24					
密封小線源治療		密封小線源治療患者数（シード、RALS）	25	81				
血液照射		血液照射数	26	877				
検査		超音波検査	放射線技師実施超音波患者数（骨塩除く）	27				
	骨塩定量検査（X線・超音波）	骨塩定量検査（再掲）	28		(626)			
他	実習・研修等受入れ状況		29		(110)			
			診療放射線技師数（人）	30	222			
			グループ区分（入力セルに移動して▼をクリックし表示されるリストから選択）	31	複合（その他）			
			病床数（床）	32	520			

V 研究業績

循環器内科

〈学会発表・講演など〉

井上仁喜、山本清二、明上卓也、竹中 孝

北海道がんセンター血栓事情

第32回北海道心血管イメージング研究会

2014.9.20 旭川市

口頭発表

当施設

Sapporo CirculatexDM Conference

2015.3.5 札幌市

講演

当施設

井上仁喜、山本清二、加藤瑞季、大津圭介、菊地
麻美、本間恒章、明上卓也、武藤晴達、小松博史、
金子壮朗、藤田雅章、佐藤 実、寺西純一、竹中
孝、井上由紀

外来心臓リハビリテーション方法論と有用性
の検討ー

第68回国立病院総合医学会

2014.11.14 横浜市

口頭発表

当施設

井上仁喜

心臓リハビリテーション始めてみてわかった
ことー

第3回ななかまどカンファランス

2015.1.17 旭川市

講演

当施設

井上仁喜、山本清二、小松博史、竹中 孝、森本
清貴、石橋義光

心腔内腫瘍の診断における3D経食道心エコー
の有用性

第33回北海道心血管イメージング研究会

2015.2.21 旭川市

口頭発表

当施設

井上仁喜

ARBの降圧効果と食塩摂取

呼吸器内科

〈学会発表・講演など〉

中野浩輔

非小細胞肺癌におけるレジメン選択

TAIHO LUNG CANCER FORUM in 札幌

2014.5.16 札幌市

ディスカッション

当施設

H Yokouchi, H Nishihara, T Ishida, H Suzuki, H Uramoto, S Yamazaki, H Kikuchi, K Akie, F Sugaya, K Takamura, M Harada, T Harada, M Higuchi, Y Fujita, M Maemondo, O Honjo, H Akita, H Isobe, M Nishimura, M Munakata
Clinical and molecular profiling of surgically resected small-cell lung cancer : Inter-group study with FIGHT002 and HOT1301

2014年米国臨床腫瘍学会

2014.5.31 シカゴ アメリカ

ポスター

他施設

Y Kawashima, N Morikawa, S Sugawara, M Maemondo, T Harada, M Harada, A Inoue, Y Fujita, T Katoh, H Yokouchi, H Watanabe, K Usui, T Suzuki, S Oizumi, H Nagai, M Kabe, T Nukiwa

Randomized phase 2 study of carboplatin plus irinotecan (CI) versus carboplatin plus amrubicin (CA) for extensive disease small-cell lung cancer : NJLCO0901

2014年米国臨床腫瘍学会

2014.6.1 シカゴ アメリカ

ポスター

他施設

A Nakamura, A Inoue, M Maemondo, Y Mori, S Oizumi, M Harada, S Takanashi, N Morikawa, T Ishida, I Kinoshita, H Watanabe,

T Suzuki, T Nakagawa, R Saito, T Nukiwa

Randomized phase 2 trial comparing amrubicin with re-challenge of platinum doublet in patients with sensitive relapsed small-cell lung cancer : NJLCO0702

2014年米国臨床腫瘍学会

2014.6.1 シカゴ アメリカ

ポスター

他施設

S Oizumi, S Sugawara, K Minato, T Harada, A Inoue, Y Fujita, M Maemondo, H Yoshizawa, K Ito, A Gemma, Y Demura, M Harada, H Isobe, I Kinoshita, S Morita, K Kobayashi, K Hagiwara, M Kurihara, T Nukiwa

Randomized phase II study of concurrent gefitinib and chemotherapy versus alternating gefitinib and chemotherapy in previously untreated non-small cell lung cancer with sensitive EGFR mutations ; NEJ005/TCOG0902

2014年米国臨床腫瘍学会

2014.6.3 シカゴ アメリカ

ポスター

他施設

原田眞雄

肺がんのオーダーメイド治療

第34回北海道がん講演会

2014.6.28 札幌市

講演

当施設

渡邊雅弘、森川直人、菅原俊一、前門戸任、原田敏之、井上 彰、藤田結花、加藤晃史、横内 浩、貫和敏博

Randomized phase 2 study of carboplatin plus irinotecan versus carboplatin plus amrubicin for ED-SCLC: NJLCO0901

第12回日本臨床腫瘍学会

2014.7.18 福岡市

口演

当施設

山崎成夫、横内 浩、菊池 創、近石泰弘、原田眞雄、秋江研志、菅谷文子、藤田結花、福原達朗、棟方 充

A multi-institutional analysis of surgically resected patients with small-cell lung cancer (FIGHT002A and HOT1301A)

第12回日本臨床腫瘍学会

2014.7.18 福岡市

口演

他施設

大泉聡史、井上 彰、菅原俊一、前門戸任、守義明、原田眞雄、當麻景章、森川直人、石田 卓、木下一郎

Randomized phase 2 of amrubicin (A) vs re-challenge of platinum (P) in sensitive-relapsed small-cell lung cancer (SCLC)

第12回日本臨床腫瘍学会

2014.7.18 福岡市

口演

他施設

原田眞雄

肺がんの薬物療法

難治性がん啓発キャンペーン2014～希望を創ろう～

2014.7.19 札幌市

講演

当施設

原田眞雄

当院におけるアレセンサの治療経験

アレセンサ発売記念Web講演会

2014.9.11 札幌市

講演

当施設

O Ishimoto, S Oizumi, K Minato, T Harada, A Inoue, Y Fujita, M Maemondo, H Yoshizawa, K Ito, A Gemma, M Nishitsuji, M Harada, H Isobe, I Kinoshita, S Morita, K Kobayashi, K Hagiwara, M Kurihara, T Nukiwa

Randomized phase II study of concurrent versus sequential alternating gefitinib and chemotherapy in previous untreated non-small cell lung cancer (NSCLC) with sensitive EGFR mutations : NEJ005/TCOG0902

2014年欧州臨床腫瘍学会

2014.9.29 マドリード スペイン

ポスター

他施設

M Maemondo, A Inoue, S Sugawara, Y Mori, S Oizumi, M Harada, K Taima, N Morikawa, T Ishida, I Kinoshita, H Watanabe, T Suzuki, T Nakagawa, R Saito, T Nukiwa

Final results of randomized phase 2 trial comparing amrubicin (A) with re-challenge of platinum doublet (P) in patients (pts) with sensitive-relapsed small-cell lung cancer (SCLC) : A North Japan Lung Cancer Group study (NJLCG0702)

2014年欧州臨床腫瘍学会

2014.9.29 マドリード スペイン

ポスター

他施設

Y Fujita, H Yokouchi, H Nishihara, T Ishida, H Suzuki, H Uramoto, S Yamazaki, H Kikuchi, K Akie, F Sugiya, K Takamura, M Harada, T Harada, M Higuchi, M Maemondo, O Honjo, H Dosaka-Akita, H Isobe, M Nishimura, M Munakata

Updated data on clinical and molecular profiling of surgically resected small-cell lung

cancer : Intergroup study with FIGHT002 and HOT1301

2014年欧州臨床腫瘍学会

2014.9.29 マドリード スペイン

ポスター

他施設

Y Tsukita, N Morikawa, S Sugawara, M Maemondo, T Harada, M Harada, A Inoue, Y Fujita, T Kato, H Yokouchi, H Watanabe, K Usui, T Suzuki, S Oizumi, H Nagai, M Kanbe, T Nukiwa

Final results of randomized phase 2 trial comparing carboplatin plus irinotecan (CI) versus carboplatin plus amrubicin (CA) for extensive disease small-cell lung cancer (ED-SCLC) : NJLCG0901

2014年欧州臨床腫瘍学会

2014.9.29 マドリード スペイン

ポスター

他施設

N Katakami, H Yoshioka, H Okamoto, Y Iwamoto, T Seto, Y Takahashi, N Sunaga, S Kudoh, K Chikamori, M Harada, H Tanaka, H Saito, H Saka, K Takeda, N Nogami, N Masuda, T Harada, N Yamamoto, K Nakagawa
Amrubicin (AMR) versus docetaxel (DTX) as second- or third-line treatment for non-small cell lung cancer (NSCLC) : a randomized phase III trial

2014年欧州臨床腫瘍学会

2014.9.29 マドリード スペイン

ポスター

他施設

T Harada, S Fukumoto, M Harada, K Nakano, N Sukoh, S Fuke, H Asahina, K Takamura, M Yamaoto, Y Fujita, K Akie, I Kinoshita, S Oizumi, H Akita, H Isobe, M Nishimura

Randomized phase II trial of cisplatin plus gemcutabine versus carboplatin plus gemcitabine in patients with completely resected non-small cell lung cancer : Hokkaido Lung Cancer Clinical Study Group trial (HOT0703)

2014年欧州臨床腫瘍学会

2014.9.29 マドリード スペイン

ポスター

他施設

中野浩輔、國崎 守、渡辺雅弘、福元伸一、原田眞雄

IV期非小細胞肺癌少数個転移 (Oligometastases) に対する全病巣への局所治療の検討

第55回日本肺癌学会

2014.11.13 京都市

ポスター

当施設

浦本秀隆、横内 浩、西原広史、原田眞雄、山崎成夫、秋江研志、菊池 創、菅谷文子、藤田結花、高村 圭、小島哲弥、原田敏之、樋口光徳、本庄 統、南 幸範、渡部直己、石田 卓、鈴木弘行、西村正治、棟方 充

分子発現及び遺伝子変異プロファイリングによる小細胞肺癌切除例の臨床病理解析 (FIGHT 002B及びHOT1301B)

第55回日本肺癌学会

2014.11.13 京都市

ポスター

他施設

原田眞雄、西尾誠人、木浦勝行、瀬戸貴司、中川和彦、前門戸任、井上 彰、樋田豊明、吉岡弘鎮、大江裕一郎、野上尚之、村上晴泰、竹内賢吾、島田 忠、田中智宏、田村友秀

アレクチニブのALK融合遺伝子陽性非小細胞肺癌患者に対する第I/II相試験 (AF-001JP) の長期追跡データ

第55回日本肺癌学会

2014.11.13 京都市

口演

当施設

原田敏之、森川直人、菅原俊一、前門戸任、原田眞雄、井上 彰、藤田結花、加藤晃史、横内 浩、貫和敏博

ED-SCLCに対するCBDCA/CPT併用療法と
CBDCA/AMR併用療法の無作為化第Ⅱ相試験
(NJLCG0901)

第55回日本肺癌学会

2014.11.14 京都市

口演

他施設

守 義明、井上 彰、菅原俊一、前門戸任、大泉
聡史、原田眞雄、當麻景章、森川直人、石田 卓、
貫和敏博

小細胞肺癌sensitive relapse例に対するアムル
ビシンと再プラチナ併用療法の無作為化第Ⅱ相
試験 (NJLCG0702)

第55回日本肺癌学会

2014.11.14 京都市

口演

他施設

原田敏之、大泉聡史、菅原俊一、湊 浩一、井上
彰、藤田結花、前門戸任、吉澤弘久、伊藤和彦、
弦間昭彦、西辻 雅、原田眞雄、磯部 宏、木下
一郎、森田智視、小林国彦、萩原弘一、栗原 稔、
貫和敏博

EGFR遺伝子変異陽性NonSq-NSCLCにおけ
るゲフィチニブ/化学療法併用の比較第Ⅱ相試
験 (NEJ005/TCOG0902)

第55回日本肺癌学会

2014.11.15 京都市

口演

他施設

福元伸一、原田眞雄、中野浩輔、須甲憲明、榊原

純、高村 圭、伊藤健一郎、小島哲弥、藤田結
花、原田敏之、秋江研志、大泉聡史、秋田弘俊、
磯部 宏、西村正治

非小細胞肺癌術後補助化学療法 (platinum +
GEM) の無作為化第Ⅱ相試験：HOT0703

第55回日本肺癌学会

2014.11.15 京都市

ポスター

当施設

中野浩輔、横内 浩、山崎成夫、浦本秀隆、菊池
創、秋江研志、菅谷文子、藤田結花、福原達朗、
高村 圭、小島哲弥、原田敏之、樋口光徳、松浦
圭文、本庄 統、南 幸範、渡部直己、鈴木弘行、
西村正治、棟方 充

小細胞肺癌切除例に関する臨床的検討 (FIGHT
002A及びHOT1301Aによる多施設共同研究)

第55回日本肺癌学会

2014.11.15 京都市

ポスター

当施設

小竹美奈子、田中寛之、川口啓之、福元伸一、原
田眞雄、遠藤雅之

酸分泌抑制薬によるゲフィチニブの副作用発現
に及ぼす影響

第68回国立病院総合医学会

2014.11.15 横浜市

ポスター

当施設

原田眞雄

年齢の上限下限は現状で良いか

第29回肺がん集検セミナー

2014.11.15 京都市

コメンテーター (シンポジウム2)

当施設

原田眞雄

肺がんのオーダーメイド治療

札幌薬剤師会・平成26年度第3回がん専門
薬剤師セミナー
2014.11.26 札幌市
講演
当施設

原田真雄

進行非小細胞肺癌の治療

平成26年度がん専門分野における質の高い
看護師育成研修
2014.12.2 札幌市
講義
当施設

國崎 守、渡辺雅弘、中野浩輔、福元伸一、原田
真雄

EGFR遺伝子変異陽性非小細胞肺癌に対するジ
オトリフの使用経験
第109回日本呼吸器学会北海道支部会
2015.2.21 札幌市
口演
当施設

〈論文発表・著書など〉

Y Kawashima, A Inoue, S Sugawara, S Oizumi,
M Maemondo, K Okudera, T Suzuki, K Usui,
M Harada, N Morikawa, Y Hasegawa, R Saito,
O Ishimoto, T Sakakibara, H Asahina, T
Nukiwa

Phase II study of amrubicin combined with
carboplatin for refractory relapsed small-
cell lung cancer : North Japan Lung Cancer
Group Trial 0802

Respiratory Investigation
52 : 190-194, 2014
原著
他施設

須甲憲明、品川尚文、池澤靖元、中野浩輔、福元
伸一、立原素子、磯部 宏、西村正治、原田真雄

Ground glass opacity (GGO) 主体肺末梢病変
のendbronchial ultasonography (EBUS) 像
について

気管支学
36 : 298-303, 2014
症例報告
当施設

H Yokouchi, K Kanazawa, T Ishida, S Oizumi,
N Shinagawa, N Sukoh, M Harada, S Ogura,
M Munakata, H Dosaka-Akita, H Isobe, M
Nishimura

Cyclooxygenase-2 inhibitors for non-small
lung cancer : A phase II trial and literature
review

Molecular and Clinical Oncology
2 : 744-750, 2014
原著
他施設

H Tsukada, A Yokoyama, K Goto, T Shinkai,
M Harada, M Ando, T Shibata, Y Ohe, T
Tamura, N Saijo

Radomized controlled trial comparing doce-
taxel-cisplatin combination with weekly do-
cetaxel alone in elderly patients with
advanced non-small cell lung cancer : Japan
Clinical Oncology Group (JCOG) 0207

Jpn J Clin Oncol
45 (1) : 88-95, 2015
原著
他施設

K Kanazawa, H Yokouchi, X Wang, T Ishida,
Y Fujita, S Fujiuchi, T Harada, M Harada, K
Takamura, S Oizumi, I Kinoshita, Y Katsuura,
O Honjo, T Kojima, H Dosaka-Akita, H
Isobe, M Munakata, M Nishimura

Phase II trial of carboplatin and pemetrexed
as first-line chemotherapy for non-squa-

mous non-small cell lung cancer and correlation between the efficacy/toxicity and generic polymorphisms associated with pemetrexed metabolism : Hokkaido Lung Cancer Clinical Study Group Trial (HOT) 0902
Cancer Chemother Pharmacol
74 : 1149–1157, 2014
原著
他施設

Y Matsumoto, M Maemondo, Y Ishii, K Okudera, Y Demura, K Takamura, K Kobayashi, N Morikawa, A Gemma, O Ishimoto, K Usi, M Harada, S Miura, Y Fujita, I Sato, Y Saijo
A phase II study of erlotinib monotherapy in pre-treated non-small cell lung cancer without EGFR gene mutation who have never/light smoking history : Re-evaluation of EGFR gene status (NEJ006/TCOG0903)
Lung Cancer
86 : 195–200, 2014
原著
他施設

A Inoue, S Sugawara, M Harada, K Kobayashi, T Kozuki, S Kuyama, M Maemondo, H Asahina, A Hisamoto, T Nakagawa, K Hotta, T Nukiwa
Phase II study of amrubicin combined with carboplatin for thymic carcinoma and invasive thymoma. North Japan Lung Cancer Group Trial 0803
J Thorac Oncol
9 : 1805–1809, 2014
原著
他施設

N Morikawa, Y Minegishi, A Inoue, M Maemondo, K Kobayashi, S Shunichi, M

Harada, K Hagiwara, S Okinaga, S Oizumi, T Nukiwa, A Gemma
First-line gefitinib for elderly patients with advanced NSCLC harboring EGFR mutations. A combined analysis of North -East Japan Study Group studies.
Expert Opin Pharmaco
16 (4) : 465–472, 2015
原著
他施設

消化器内科

〈学会発表・講演など〉

佐藤康裕、佐川 保、久保智洋、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄

Stage IV胃癌に対する conversion therapy の検討

第100回日本消化器病学会総会

2014.4.25 東京都

口頭発表

当施設

Tamotsu Sagawa, Tomohiro Kubo, Yasuhiro Sato, Yasushi Sato, Hidetoshi Ohta, Tokiko Nakamura, Koshi Fujikawa, Yasuo Takahashi
Clinical Usefulness of the Novel Tag-Less PillCam® Patency Capsule for the Screening of Patients With Suspected Small Bowel Strictures

米国消化器病週間 (DDW2014)

2014.5.6 シカゴ アメリカ

ポスター発表

当施設

佐川 保、佐藤康裕、久保智洋、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄

カプセル内視鏡適応拡大後の Patency Capsule の安全性、臨床の効果に関する検討

第87回日本消化器内視鏡学会総会

2014.5.15 福岡市

ポスター発表

当施設

松野鉄平

下血で発症し内視鏡治療を行った有茎性 Brunner 腺過形成の一例

第87回北海道腸疾患研究会

2014.6.21 札幌市

口頭発表

当施設

佐川 保

ASCO2014から得られた知見～CALGB80405の結果から大腸癌1st lineは変わるのか～

CRC Leaders Meeting in Asahikawa

2014.6.24 旭川市

口頭発表

当施設

藤川幸司

大腸カプセル内視鏡－大腸の新しい検査法－

第34回北海道がん講演会

2014.6.28 札幌市

講演

当施設

佐川 保、浅黄谷美里、高森晴美、伊藤有希子、佐藤康裕、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄

小腸カプセル内視鏡Pre-Reader評価フォームによる読影支援技師の評価

第7回日本カプセル内視鏡学会学術集会

2014.7.27 東京都

シンポジウム・ワークショップなど

当施設

藤川幸司、久保智洋、佐藤康裕、佐川 保、中村とき子、高橋康雄

当院における原発不明癌の検討

第52回日本癌治療学会学術集会

2014.8.28 横浜市

ポスター発表

当施設

結城敏志、小松嘉人、原田一顕、福島 拓、佐々木尚英、小林良充、辻 靖、成瀬宏仁、奥田博介、藤川幸司、細川 歩、山本文泰、工藤峰生、坂田 優、坂本直哉

三次治療以降のKRAS野生型Cetuximab投与例でのGlasgow Prognostic Score (GPS) の有

用性

Analysis of Glasgow Prognostic Score (GPS)
in KRAS Exon2 wild type patients with
metastatic colorectal cancer (mCRC) treated
with salvage-line cetuximab-based regimen :
HGCSG0901

第52回日本癌治療学会学術集会
2014.8.28 横浜市
口頭発表
他施設

櫻田 晃、佐川 保、松野鉄平、佐藤康裕、藤川
幸司、高橋康雄

当院におけるHER2陽性胃癌の臨床病理的特徴
とTrastuzumab使用成績

第115回日本消化器病学会北海道支部例会
2014.9.7 札幌市
口頭発表
当施設

松野鉄平、佐川 保、櫻田 晃、佐藤康裕、藤川
幸司、高橋康雄、武田広子

周術期化学療法を施行された大腸癌肝転移にお
ける肝予備能および背景肝障害度についての病
理組織学的検討

第115回日本消化器病学会北海道支部例会
2014.9.7 札幌市
口頭発表
当施設

Satoshi Yuki, Yoshito Komatsu, Kazuaki
Harada, Hiraku Fukushima, Takahide Sasaki,
Yoshimitsu Kobayashi, Yasushi Tsuji,
Hirohito Naruse, Hiroyuki Okuda, Yasuo
Takahashi, Ayumu Hosokawa, Jun Konno,
Kazunari Eto, Mineo Kudo, Yasuyuki
Kawamoto, Norikazu Sonoda, Yasushi Sato,
Minoru Uebayashi, Takashi Kato, Manabu
Onodera, Tomoyuki Ohta, Yuh Sakata

Analysis of Glasgow Prognostic Score (GPS)

in KRAS Exon2 wild type patients with
metastatic colorectal cancer (mCRC) treated
with salvage-line cetuximab-based regimen :
HGCSG0901

第39回欧州癌治療学会議 (ESMO2014)
2014.9.26 マドリード スペイン
ポスター発表
他施設

Osamu Muto, Satoshi Yuki, Hiraku
Fukushima, Michio Nakamura, Ayumu
Hosokawa, Takashi Kato, Ichiro Iwanaga,
Kazuteru Hatanaka, Yasushi Tsuji, Atsushi
Sato, Kazunari Eto, Koichi Furukawa,
Hiroyuki Okuda, Manabu Onodera, Koshi
Fujikawa, Mineo Kudo, Sachio Yokoyama,
Takuya Honda, Yuh Sakata, Yoshito Komatsu
First report a phase II trial of Irinotecan
plus S-1 (IRIS) with Cetuximab (IRIS/Cet)
in pre-treated patients with KRAS wild type
metastatic colorectal cancer (mCRC) :
HGCSG0902

第39回欧州癌治療学会議 (ESMO2014)
2014.9.25 マドリード スペイン
ポスター発表
他施設

H Tamagawa, K Yamazaki, M Okabe, K
Suzuki, N Seki, K Kawakami, M sato, Y
Takahashi, T hirashima, M Ebi, K Taku, T
Otsuji, F Tamura, E Shinozaki, K Nakashima,
K Yamaguchi, M Ando, S Morita, N Boku, and
I Hyodo. Gastrointestinal Group of West
Japan Oncology Group

Prespecified subgroup analyses in WJOG
4407G trial, a randomized phase III trial of
mFOLFOX6 plus bevacizumab versus
FOLFIRI plus bevacizumab as first-line
treatment for metastatic colorectal cancer
(#918)

第39回欧州癌治療学会議 (ESMO2014)

2014.9.25 マドリード スペイン

ポスター発表

他施設

Y Sato, H Ohnuma, T Takayama, T Sagawa, M Hirakawa, Y Sato, Y Takahashi, M Takahashi, M Maeda, S Katsuki, M Hirayama, K Takada, T Hayashi, T Sato, K Miyanishi, M Kobune, R Takimoto, T Nobuoka, K Hirata, J Kato

Treatment strategy for conversion therapy using docetaxel/CDDP/S-1(DCS) or DCS-trastuzumab (DCS-T) according to HER2 status in metastatic gastric cancer

第39回欧州癌治療学会議 (ESMO2014)

2014.9.26 マドリード スペイン

ポスター発表

他施設

櫻田 晃、佐藤康裕、松野鉄平、佐川 保、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄

悪性瘻孔を伴った食道癌症例の検討

第56回日本消化器病学会大会

2014.10.23 神戸市

ポスター発表

当施設

佐川 保、浅黄谷美里、高森晴美、伊藤有希子、佐藤康裕、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄

小腸カプセル内視鏡Pre-Reader 評価フォームによる読影支援技師の評価

第22回日本消化器関連学会集会

2014.10.26 神戸市

ポスター発表

当施設

藤川幸司、櫻田 晃、松野鉄平、佐藤康裕、佐川 保、中村とき子、高橋康雄

当院における原発不明癌の検討

第68回国立病院総合医学会

2014.11.14 横浜市

ポスター発表

当施設

佐川 保、浅黄谷美里、高森晴美、伊藤有希子、佐藤康裕、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄
小腸カプセル内視鏡Pre-Reader 評価フォームによる読影支援技師の評価

第68回国立病院総合医学会

2014.11.15 横浜市

ポスター発表

当施設

Ayumu Hosokawa, Satoshi Yuki, Hiroshi Nakatsumi, Kazuteru Hatanaka, Yasushi Tsuji, Hiroyuki Okuda, Yasuo Takahashi, Jun Konno, Kazunori Eto, Yasuyuki Kawamoto, Norikazu Sonoda, Yasushi Sato, Mayuko Saito, Takuto Miyagishima, Shinichiro Ikeda, Koji Yoshizaki, Takahide Sasaki, Soh Saitoh, Yuh Sakata, Yoshito Komatsu

Analysis of the GERCOR index in KRAS Exon2 WT patients with mCRC treated with salvage-line cetuximab-based chemotherapy : HGCSG0901

2015消化器癌シンポジウム (ASCO-GI)

2015.1.15 サンフランシスコ アメリカ

ポスター発表

他施設

佐川 保、松野鉄平、櫻田 晃、佐藤康裕、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄

周術期化学療法を施行した大腸癌肝転移切除症例の術前肝障害予測因子および背景肝障害度の病理組織学的検討

第11回日本消化器管学会総会学術集会

2015.2.13 東京都

口頭発表

当施設

松野鉄平、櫻田 晃、佐藤康裕、中村とき子、佐川 保、藤川幸司、高橋康雄
診断・治療に難渋した消化管疾患
第539回札幌胃と腸を診る会
2015.2.16 札幌市
口頭発表
当施設

佐川 保、櫻田 晃、松野鉄平、佐藤康裕、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄
Docetaxel+CDDP+S-1療法が著効するも髄膜播種症を発症した胃癌の3例
第87回日本胃癌学会総会
2015.3.4 広島市
ポスター発表
当施設

山田康秀、岩佐 悟、高橋直樹、坂 英雄、北川智余恵、小暮啓人、高橋康雄、藤川幸司、佐川保、香村明美、星野裕治
進行固形悪性腫瘍患者を対象としたAZD4547の安全性及び抗腫瘍効果の検討：臨床第1相試験
第87回日本胃癌学会総会
2015.3.4 広島市
ポスター発表
他施設

佐川 保、佐藤康裕、櫻田 晃、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄
Conversion therapyを施行したStageIV胃癌の治療成績の検討
第87回日本胃癌学会総会
2015.3.4 広島市
ポスター発表
当施設

櫻田 晃、佐川 保、松野鉄平、佐藤康裕、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄、佐藤康史
当院における放射線直腸炎に対するアルゴンブ

ラズマ凝固療法に関する検討
第110回消化器内視鏡学会北海道支部例会
2015.3.7 札幌市
口頭発表
当施設

松野鉄平、佐川 保、櫻田 晃、佐藤康裕、藤川幸司、中村とき子、高橋康雄
当院におけるバレット食道癌の臨床的検討
第116回日本消化器病学会北海道支部例会
2015.3.7 札幌市
口頭発表
当施設

櫻田 晃、佐川 保、松野鉄平、佐藤康裕、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄
当院におけるHER2陽性胃癌の臨床病理学的特徴とTrastuzumab使用成績
第27回北海道癌治療研究会学術講演会
2015.3.21 札幌市
口頭発表
当施設

〈論文発表・著書など〉

Yasushi Sato, Tamotsu Sagawa, Masahiro Hirakawa, Hiroyuki Ohnuma, Takahiro Osuga, Yutaka Okagawa, Fumito Tamura, Hiroto Horiguchi, Kohichi Takada, Tsuyoshi Hayashi, Tsutomu Sato, Koji Miyanishi, Rishu Takimoto, Masayoshi Kobune, Junji Kato
Clinical utility of capsule endoscopy with flexible spectral imaging color enhancement for diagnosis of small bowel lesions
Endoscopy International Open online E80, 2014
原著
他施設

大須賀崇裕、佐川 保、佐藤康裕、中村とき子、

藤川幸司、高橋康雄、武田広子、堀口拓人、加藤
淳二

ESDにて切除した食道原発悪性黒色腫の1例

日本消化器内視鏡学会雑誌

56 (7) : 2156-2162, 2014

症例報告

当施設

血液内科

〈学会発表・講演など〉

鈴木左知子、笠原耕平、米積昌克、黒澤光俊

骨髄性急性転化で発症したminor bcr/abl慢性
骨髄性白血病の一例

第49回日本血液学会春季北海道地方会

2014.4.5 札幌市

口頭発表

当施設

鈴木左知子

当院における新規薬剤導入後の自家移植施行骨
髄腫症例の検討

Hokkaido Myeloma Seminar

2014.5.23 札幌市

口頭発表

当施設

畑中佳奈子、藤本勝也、辻 隆裕、笠原郁美、山
本 聡、中田匡信、高桑康成、小林 一、西尾充
史、小山田ゆみ子、長谷山美仁、鈴木宏明、米積
昌克、野口寛子、酒井 基、西原広史、盛 暁生、
豊嶋崇徳、松野吉宏

自己免疫性疾患患者に発生した悪性リンパ腫を
含むリンパ増殖性疾患に関する臨床病理学的解
析

第54回日本リンパ網内系学会総会

2014.6.20 山形市

ポスター発表

他施設

米積昌克

当科で経験した精巣原発悪性リンパ腫8症例の
検討

Lymphoma Clinico-Pathology
Conference

2014.7.5 札幌市

口頭発表

当施設

日高大輔、米積昌克、鈴木左知子、黒澤光俊

赤芽球瘍を合併したGood症候群の1例

第56回日本血液学会秋季北海道地方会

2014.9.27 札幌市

口頭発表

当施設

黒澤光俊、鈴木左知子、米積昌克、日高大輔、鈴
木宏明

Prognostic significance of MYC and BCL2
protein expressions in patients with newly
diagnosed DLBCL

第76回日本血液学会学術集会

2014.10.31 大阪市

ポスター発表

当施設

平山泰生、石谷邦彦、太田秀一、黒澤光俊、近藤
健、瀧本理修、盛 暁生、酒井 基、鳥本悦宏、
山本 聡、加藤淳二

Long-term survey of advanced-stage follicu-
lar lymphoma in Japan during the rituxi-
mab era

第76回日本血液学会学術集会

2014.10.31 大阪市

口頭発表

他施設

白鳥聡一、小杉瑞葉、重松明男、小林 一、山本
聡、小林直樹、岩崎 博、盛 暁生、国枝保幸、
堤 豊、黒澤光俊、柿木康孝、岡田耕平、杉田純
一、小野澤真弘、橋本大悟、藤本勝也、遠藤知之、
西尾充史、近藤 健、橋野 聡、豊嶋崇徳

A retrospective analysis of AITL in Hok-
kaido : Clinical impact of sIL-2R as a prog-
nostic factor

第76回日本血液学会学術集会

2014.10.31 大阪市

口頭発表
他施設

藤本勝也、畑中佳奈子、笠原郁美、山本 聡、辻
隆裕、中田匡信、西尾充史、高桑康成、長谷山
美仁、小山田ゆみ子、米積昌克、鈴木宏明、酒井
基、野口寛子、盛 暁生、西原広史、畑中 豊、
豊嶋崇徳、松野吉宏

Association of EB virus with iatrogenic
immunodeficiency-associated LPD in autoim-
mune disease

第76回日本血液学会学術集会

2014.11.2 大阪市

口頭発表

他施設

〈論文発表・著書など〉

Hirozumi Sano, Ryoji Kobayashi, Junji
Tanaka, Satoshi Hashino, Shuichi Ota,
Yoshihiro Torimoto, Yasutaka Kakinoki,
Satoshi Yamamoto, Mitsutoshi Kurosawa,
Naoki Hatakeyama, Yoshihito Haseyama,
Hajime Sakai, Kazuya Sato, Takashi
Fukuhara.

Risk factor analysis of non-Hodgkin
lymphoma-associated haemophagocytic syn-
dromes : a multicenter study.

Br J Haematol

165 : 786–792, 2014

原著

他施設

Takuya Fukushima, Shogo Nomura, Masanori
Shimoyama, Taro Shibata, Yoshitaka
Imaizumi, Yoshiyuki Moriuchi, Takeaki
Tomoyose, Kimiharu Uozumi, Yukio
Kobayashi, Noriyasu Fukushima, Atae
Utsunomiya, Mitsutoshi Tara, Kisato Nosaka,
Michihiro Hidaka, Naokuni Uike, Shinichiro
Yoshida, Kazuo Tamura, Kenji Ishitsuka,

Mitsutoshi Kurosawa, Masanobu Nakata,
Haruhiko Fukuda, Tomomitsu Hotta, Kensei
Tobinai and Kunihiro Tsukasaki.

Japan Clinical Oncology Group prognostic
index and characterization of long-term sur-
vivors of aggressive adult T-cell leukaemia-
lymphoma (JCOG0902A).

Br J Haematol

166 : 739–748, 2014

原著

他施設

Hirayama Y, Ishitani K, Ota S, Kurosawa M,
Kondo T, Takimoto R, Mori A, Sakai H,
Torimoto Y, Yamamoto S, Sato K, Iwasaki H,
Kohda K, Ishida T, Kakinoki Y, Fukuhara T,
Kato J.

Long-term survey of survival time, histologi-
cal transformation, and secondary malignan-
cies in Japanese patients with advanced-
stage follicular lymphoma in the rituximab
era : Hokkaido Hematology Study Group.

Int J Hematol

100 : 281–289, 2014

原著

他施設

消化器外科

〈学会発表・講演など〉

篠原敏樹、前田好章、長津明久、二川憲明、濱田朋倫、久保智洋、佐藤康裕、佐川 保、中村とき子、藤川幸司、高橋康雄

周術期化学療法を併用した大腸癌肝転移肝切除の検討

第114回日本外科学会定期学術集会

2014.4.3 京都市

口頭発表

当施設

前田好章、篠原敏樹、長津明久、二川憲昭、濱田朋倫

Stage IV大腸癌に対する転移切除の有効性－肝外転移病変切除による確かな survival benefit

－

第114回日本外科学会定期学術集会

2014.4.3 京都市

口頭発表

当施設

Yoshiaki Maeda, Toshiki Shinohara, A nagatsu, Noriaki Futakawa, Tomonori Hamada

Artery preserving laparoscopic lymph node dissection using 3 D-CT angiography for rectal or left-sided colon cancer

14th World Congress of Endoscopic Surgery

2014.6.26 Paris, France

ポスター

当施設

前田好章、篠原敏樹、長津明久、二川憲昭、濱田朋倫

切除不能大腸癌肝転移症例から conversion 肝切除例の中長期成績－確かな survival benefit

－

第69回日本消化器外科学会総会

2014.7.16 郡山市

ワークショップ

当施設

前田好章、篠原敏樹、長津明久、二川憲昭、濱田朋倫

術前3D-CT画像補助下に腹腔鏡下手術を施行した馬蹄腎合併S状結腸癌の1例

第20回北海道内視鏡外科研究会

2014.6.14 札幌市

口頭発表

当施設

篠原敏樹、前田好章、二川憲明、濱田朋倫

肝転移を伴うS状結腸癌に対し腹腔鏡下結腸切除施行後に門脈塞栓を認めた1例

第35回日本大腸肛門病学会北海道地方会

2014.9.13 札幌市

口頭発表

当施設

前田好章、篠原敏樹、長津明久、二川憲昭、濱田朋倫

術前3D-CTを用いた腹腔鏡下IMA温存左側結腸・直腸癌手術から得られた外科解剖

第27回日本内視鏡外科学会総会

2014.10.2 盛岡市

口頭発表

当施設

篠原敏樹、前田好章、濱田朋倫、濱口 純、長津明久

大腸癌肝転移肝切除の限界、早期再発症例の検討

第69回日本大腸肛門病学会総会

2014.11.7 横浜市

口頭発表

当施設

久須美貴哉、結城敏志、中村文隆、三澤一仁、篠原敏樹、小池雅彦、福島 剛、中西喜嗣、植村一仁、子野日政昭、高橋典彦、七戸俊明、武富紹信、平野 聡、小松嘉人

Stage III 結腸癌の術後補助化学療法としての
FOLFOX療法の第II相臨床試験：NORTH/
HGCSG1003：安全性解析結果

第76回日本臨床外科学会総会

2014.11.20 郡山市

口頭発表

他施設

〈論文発表・著書など〉

Yoshiaki Maeda, Toshiki Shinohara, Akihisa
Nagatsu, Noriaki Futakawa, Tomonori
Hamada

Laparoscopic resection aided by preoperative
3-D CT angiography for rectosigmoid colon
cancer associated with a horseshoe kidney :
A case report

Asian Journal of Endoscopic Surgery

7 : 317-319, 2014

症例報告

当施設

乳腺外科

〈学会発表・講演など〉

富岡伸元

当科手術症例における晩期再発例の特徴と治療
状況

第38回乳癌懇話会
2014.4.3 京都市
口頭発表

高橋将人

ホルモン陽性閉経前乳癌の治療原則～臨床的課
題とエビデンス～

第114回日本外科学会定期学術集会 ラン
チョンセミナー 21
2014.4.4 京都市
講演

高橋将人

乳がん治療における Bone Management
北見骨転移セミナー
2014.5.16 北見市
講演

高橋将人

閉経前乳癌の治療戦略
Breast Cancer Symposium in Sapporo
2014.6.6 札幌市
講演

馬場 基

閉経前乳癌の治療戦略
Breast Cancer Symposium in Sapporo
2014.6.6 札幌市
講演

高橋将人

遺伝性乳がんについて－あなたの家族は大丈
夫？－ 乳がん手術後の外来通院について－治療
は？検査は？いつまで？－

乳がん市民公開講座 in Sapporo

2014.6.14 札幌市
講演

高橋将人

乳がん内分泌療法と Bone Management
釧路乳癌セミナー
2014.6.27 釧路市
講演

高橋将人

遺伝性乳がん卵巣がん症候群への取り組みと経
験症例
第5回北海道産婦人科乳癌医学会学術集会
2014.7.6 札幌市
講演

渡邊健一、萩尾加奈子、馬場 基、佐藤雅子、富
岡伸元、高橋将人

Bone Modifying Agents投与乳癌症例におけ
る骨転移・骨関連事象と予後の検討
第22回日本乳癌学会学術総会
2014.7.10-12 大阪市
ポスター発表

富岡伸元、萩尾加奈子、馬場 基、佐藤雅子、山
城勝重、渡邊健一、高橋将人

Subtype、再発部位、再発時期における乳癌の
術後再発様式の検討
第22回日本乳癌学会学術総会
2014.7.10-12 大阪市
ポスター掲示

佐藤雅子

術前化学療法施行例におけるリンパ節領域放射
線照射の有効性の検討
第22回日本乳癌学会学術総会
2014.7.10-12 大阪市

ポスター掲示

馬場 基、萩尾加奈子、富岡伸元、佐藤雅子、渡邊健一、山城勝重、高橋將人

HER2陽性乳癌におけるホルモン受容体発現別にみた分子標的薬を含む薬物療法の有効性についての検討

第22回日本乳癌学会学術総会

2014.7.10-12 大阪市

ポスター発表

萩尾加奈子、馬場 基、佐藤雅子、富岡伸元、渡邊健一、山城勝重、高橋將人

乳腺扁平上皮癌の臨床病理学的検討と予後予測、個別化治療の可能性

第22回日本乳癌学会学術総会

2014.7.10-12 大阪市

ポスター発表

高橋將人

閉経後進行・再発乳癌のフルベストラントの位置づけ～実臨床より～

第22回日本乳癌学会学術総会 イブニングセミナー5

2014.7.11 大阪市

講演

高橋將人

ホルモン陽性閉経後進行・再発乳癌治療戦略を考える

第22回日本乳癌学会学術総会 イブニングセミナー5

2014.7.11 大阪市

講演

高橋將人

再発乳癌治療の最新動向（化学療法を中心に）
—最新エビデンスは実地診療をどう変えるか？—

第22回日本乳癌学会学術総会 イブニング

セミナー5

2014.7.12 大阪市

講演

富岡伸元

Triple Negative Breast Cancer (TNBC) の再発様式と予後の検討

第12回日本臨床腫瘍学会学術集会

2014.7.17-19 福岡市

ポスター発表

渡邊健一

乳がん抗体療法と最近の話題

第7回道東乳がん診療カンファレンス

2014.7.26 北見市

講演

高橋將人

抗HER2療法の新たな治療戦略

第4回大分乳がん治療戦略セミナー

2014.8.21 大分市

講演

高橋將人

HER2陽性転移性乳がん治療戦略2014

第52回日本癌治療学会学術集会

スポンサードシンポジウム02

2014.8.29 横浜市

講演

渡邊健一

HER2陽性転移・再発乳癌に対するペルツズマブの使用経験

第52回日本癌治療学会学術集会

2014.8.29 横浜市

ポスター発表

渡邊健一、萩尾加奈子、五十嵐麻由子、馬場 基、佐藤雅子、富岡伸元、高橋將人

HER2陽性転移再発乳癌に対する抗HER2療法

<p>の検討</p> <p>第12回日本乳癌学会北海道地方会</p> <p>2014.9.13 札幌市</p> <p>口頭発表</p>	<p>2014.9.13 札幌市</p> <p>口頭発表</p>
<p>馬場 基、萩尾加奈子、五十嵐麻由子、佐藤雅子、富岡伸元、渡邊健一、高橋將人</p> <p>当科で経験したトラスツズマブによる心機能低下症例の検討</p> <p>第12回日本乳癌学会北海道地方会</p> <p>2014.9.13 札幌市</p> <p>口頭発表</p>	<p>馬場 基、萩尾加奈子、五十嵐麻由子、佐藤雅子、富岡伸元、渡邊健一、鈴木宏明、山城勝重、高橋將人</p> <p>皮膚所見より広範囲に表皮内進展を認めた乳房Paget病の1例</p> <p>第12回日本乳癌学会北海道地方会</p> <p>2014.9.13 札幌市</p> <p>口頭発表</p>
<p>萩尾加奈子、五十嵐麻由子、馬場 基、佐藤雅子、富岡伸元、渡邊健一、高橋將人</p> <p>乳癌化学療法におけるブラッドアクセス</p> <p>第12回日本乳癌学会北海道地方会</p> <p>2014.9.13 札幌市</p> <p>口頭発表</p>	<p>高橋將人、小畑慶子、萩尾加奈子、五十嵐麻由子、馬場 基、佐藤雅子、富岡伸元、渡邊健一</p> <p>遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）への取り組み—2014年度の課題—</p> <p>第12回日本乳癌学会北海道地方会</p> <p>2014.9.13 札幌市</p> <p>口頭発表</p>
<p>佐藤雅子、萩尾加奈子、五十嵐麻由子、馬場 基、富岡伸元、渡邊健一、山城勝重、高橋將人</p> <p>豊胸術後に発生した乳癌症例の検討</p> <p>第12回日本乳癌学会北海道地方会</p> <p>2014.9.13 札幌市</p> <p>口頭発表</p>	<p>M. Takahashi, K. Watanabe, H. Akabane, K. Ichinokawa, K. Ogasawara, H. Kato, K. Konishi, Y. Suzuki, K. Tanaka, Y. Narita, T. Hata, M. Hosoda, M. Yamamoto</p> <p>Clinical Study evaluating the safety, tolerability and efficacy of weekly nab-paclitaxel dosed at 100mg/m² for metastatic breast cancer : HBCC1101 trial</p> <p>ESMO 2014</p> <p>2014.9.27 スペイン</p> <p>Poster Display session</p>
<p>五十嵐麻由子、富岡伸元、萩尾加奈子、馬場 基、佐藤雅子、渡邊健一、斎藤 亮、平賀博明、武田 広子、山城勝重、高橋將人</p> <p>当院で経験した巨大葉状腫瘍についての検討</p> <p>第12回日本乳癌学会北海道地方会</p> <p>2014.9.13 札幌市</p> <p>口頭発表</p>	<p>渡邊健一</p> <p>乳がんの新しい治療～情報の波にのまれないように～</p> <p>市民のための北海道がんフォーラム</p> <p>2014.10.4 札幌市</p> <p>講演</p>
<p>富岡伸元、萩尾加奈子、五十嵐麻由子、馬場 基、佐藤雅子、渡邊健一、高橋將人</p> <p>トリプルネガティブ乳癌（TNBC）の再発時期と予後</p> <p>第12回日本乳癌学会北海道地方会</p>	<p>渡邊健一</p>

- Ki-67をどう使う
第28回北海道乳腺疾患研究会学術集会
2014.10.10 札幌市
講演
- 高橋将人
これからの乳がん化学療法の新展開～発熱性好
中球減少症（FN）を如何に克服するか？～
癌化学療法 Expert Meeting
2014.10.18 札幌市
講演
- 萩尾加奈子、五十嵐麻由子、馬場 基、佐藤雅子、
富岡伸元、渡邊健一、高橋将人
発見状況の違いによる再発乳癌の検討
第24回日本乳癌検診学会学術総会
2014.11.7-8 前橋市
口頭発表
- 高橋将人
抗HER2療法の新たななる潮流
第24回日本乳癌検診学会学術総会ランチョ
ンセミナー
2014.11.8 前橋市
講演
- 高橋将人
HER2陽性転移再発乳がん治療～新規エビデ
ンスと脳転移が治療選択に及ぼす影響～
第11回日本乳癌学会関東地方会ランチョ
ンセミナー5
2014.12.6 大宮市
講演
- 高橋将人
抗HER2療法の治療経験と今後の展望
北海道乳癌治療戦略を語る会
2015.2.18 札幌市
講演
- 高橋将人
再発乳癌に対する化学療法～治療目的と薬剤選
択～
第4回Halaven Meet The Expert in AKITA
2015.2.28 秋田市
講演
- 高橋将人
Topics of Primary Therapy of Early Breast
Cancer 【Session1 : Current topics review】
Investigator's Meeting of Breast Can-
cer in Vienna
2015.3.21 ウィーン オーストリア
講演
- 高橋将人
再発乳癌に対する化学療法～治療目的と薬剤選
択～
第3回 Okayama Breast Cancer Seminar
2015.3.27 岡山市
講演
- その他
- 佐藤雅子
乳がん・子宮がん検診普及啓発講演会
2014.9.6 札幌市
その他・講師
- 高橋将人
AstraZeneca Advisory Board Meeting in
ESMO
2014.9.25 スペイン
その他・討議、コメンテーター
- 渡邊健一
TAIHO Breast Cancer Forum in Sapporo
2014.11.28 札幌市
その他・ディスカッション

渡邊健一

札幌乳癌市民公開講座

2014.12.6 札幌市

その他・パネルディスカッション

遠隔移転を起こした局所進行乳癌

Pharma Medica July

32 (7) : 102-106, 2014

メディカルレビュー社

その他刊行物

高橋將人

Management and Best Practice in ER+

Breast Cancer SAN ANTONIO

BREAST CANCER SYMPOSIUM 2014

2014.12.12 サンアントニオ アメリカ

その他・ディスカッサー

高橋將人

この病気にはこのドクター

10月号増刊

P106-107, P111, 2014

その他刊行物

高橋將人

最新のMBCにおける臨床試験データのレビュー及びMBCに対する治療戦略について

MBCの薬物療法に関するAdvisory Board Meeting

2015.2.1 東京都

その他・ディスカッサント

高橋將人、大村東生、北田正博、九富五郎、細田充主、増岡秀次、渡邊健一、渡部芳樹、山下啓子、平田公一

転移再発乳癌に対する内分泌療法－北海道内医師のアンケート調査からの考察－

北海道外科雑誌

59 (2) : 33-37, 2014

その他刊行物

渡邊健一

手術前後の化学療法

第11回北海道乳腺外科セミナー

2015.2.4 札幌市

その他・ディスカッサント

Shien T, Iwata H, Aogi K, Fukutomi T, Inoue K, Kinoshita T, Matsui A, Shibata T, Takahashi M, Fukuda H.

Tamoxifen versus tamoxifen plus doxorubicin and cyclophosphamide as adjuvant therapy for node-positive postmenopausal breast cancer: results of a Japan Clinical Oncology Group Study (JCOG9401).

Int J Clin Oncol

982-988, 2014

その他刊行物

〈論文発表・著書など〉

市川伸樹、渡邊健一、上徳ひろみ、佐藤雅子、高橋將人

臨床と研究

乳癌再発診断における腫瘍マーカー NCC-ST-439の有用性に関する検討

外科

76 (4) : 408-412, 2014

南江堂

その他刊行物

Mukai H, Takahashi M, Aihara T, Yamamoto Y, Toyama T, Sagara Y, Yamaguchi H, Akabane H, Tsurutani J, Hara F, Fujisawa T, Yamamoto N, Ohsumi S.

The Japanese Breast Cancer Society Clinical Practice Guideline for systemic treatment of breast cancer.

渡邊健一、高橋將人

臨床報告 進行・再発の薬物療法

術前化学療法により切除可能となったが早期に

Breast Cancer
5-15, 2015
その他刊行物

Tomohiko Aihara, Isao Yokota, Yasuo Hozumi, Kenjiro Aogi, Hiroji Iwata, Motoshi Tamura, Atsushi Fukuuchi, Haruhiko Makino, Ryungsa Kim, Masashi Andoh, Koichiro Tsugawa, Shinji Ohno, Takuhiro Yamaguchi, Yasuo Ohashi, Toru Watanabe, Yuichi Takatsuka, Hirofumi Mukai

Anastrozole versus tamoxifen as adjuvant therapy for Japanese postmenopausal patients with hormone-responsive breast cancer : efficacy results of long-term follow-up data from the N-SAS BC 03 trial

Breast Cancer Res Treat
148 : 337-343, 2014
その他刊行物

Moriya H, Saito K, Helsby N, Hayashi N, Sugino S, Yamakage M, Sawaguchi T, Takasaki M, Takahashi M, Kurosawa N

Single-nucleotide polymorphisms and copy number variations of the FCGR2A and FCGR3A genes in healthy Japanese subjects.

Biomed Rep.
2(2) : 265-269, 2014
原著

Niikura N, Hayashi N, Masuda N, Takashima S, Nakamura R, Watanabe K, Kanbayashi C, Ishida M, Hozumi Y, Tsunetsumi M, Kondo N, Naito Y, Honda Y, Matsui A, Fujisawa T, Oshitanai R, Yasojima H, Tokuda Y, Saji S, Iwata H

Treatment outcomes and prognostic factors for patients with brain metastases from breast cancer of each subtype : a multicenter retrospective analysis.

Breast Cancer Res Treat.
147 (1) : 103-112, 2014
原著

高橋将人

第22回日本乳癌学会学術総会

イブニングセミナー記録集 (アストラゼネカ株式会社発行)

2014.7.11

その他刊行物 (校閲)

高橋将人

乳がん治療の新戦略~FM発症予防を前提とした化学療法の実践~

乳がん治療の新戦略~FM発症予防を前提とした化学療法の実践~記録集

2015.1.29

その他刊行物 (司会、校閲)

西村令喜、岩瀬弘敬、佐治重衡、戸井雅和、Mark Pegram、渡辺 亨、伊藤良則、三好康雄、高橋将人、柏葉 寛

Chugai Breast Cancer Symposium 2013記録集
2014.7

その他刊行物パンフレット

岩田広治、高橋将人、鶴谷純司、山下年成、山本豊

第36回 サンアントニオ乳癌シンポジウム
- 局所進行・転移性乳癌トピックス-2014
その他刊行物パンフレット

高橋将人

乳がん患者さんとのコミュニケーション

よりよい研修ライフを応援する研修医通信
54 : 4-7, 2014

その他刊行物 (取材、校閲)

高橋将人

ホルモン陽性進行再発乳癌における治療戦略~

患者の個別性に基づく治療の考え方～

乳癌患者さんのよりよいアウトカムのため
に For The Best Outcome

2014

その他刊行物（取材、校閲、監修）

高橋将人

Session 2 再発ホルモンの治療戦略 演題 2

「再発乳癌に対するホルモン療法の治療戦略」

17th BREAST CANCER UP-TO-DATE

Meeting 記録誌

5 - 7, 2015

その他刊行物

渡邊健一

HER2陽性転移・再発乳癌に対するペルツズマ
ブの使用経験

第52回日本癌治療学会学術集会 記録集

4, 2014

その他刊行物

呼吸器外科

- 〈学会発表・講演など〉
- 安達大史、水上 泰、有倉 潤、近藤啓史
臨床病期I期原発性肺癌に対する縮小手術の長期手術成績
第31回日本呼吸器外科学会総会
2014.5.29 東京都
ポスター発表
当施設
- 有倉 潤、水上 泰、安達大史、近藤啓史
日本の肺癌の現状～難治性と言われる理由？
第9回市民公開講座 肺がんに効く、肺がんの話聞く会
2014.7.5 札幌市
講演
当施設
- 水上 泰、安達大史、有倉 潤、近藤啓史
胸腔鏡下に気管支楔状切除と肋間筋弁による被覆を行った1例
第31回呼吸器外科学会総会
2014.5.30 東京都
示説
当施設
- 安達大史、水上 泰、有倉 潤、近藤啓史
原発性肺癌に対する胸腔鏡手術～我々の工夫～
札幌呼吸器外科フォーラム
2014.7.12 札幌市
口頭発表
当施設
- 有倉 潤、水上 泰、安達大史、近藤啓史
肺癌区域切除後断端再発を疑った肺肉芽腫の1例
第31回日本呼吸器外科学会総会
2014.5.30 東京都
ポスター発表
当施設
- 水上 泰、安達大史、有倉 潤、近藤啓史
当センターにおける肺切除術後出血による再手術症例の検討
第94回北海道医学大会胸部外科分科会
2014.9.13 札幌市
口演
当施設
- 安達大史、水上 泰、有倉 潤、近藤啓史
胸腔鏡手術で小結節をいかにして同定して部分切除するか
第20回北海道内視鏡外科学研究会
2014.6.14 札幌市
口頭発表
当施設
- 安達大史、水上 泰、有倉 潤、近藤啓史
安達大史、水上 泰、有倉 潤、近藤啓史
臨床病期(c)Ⅱ期以上の進行肺癌に対する胸腔鏡下肺葉切除リンパ節郭清症例の検討
第27回日本内視鏡外科学会総会
2014.10.3 盛岡市
シンポジウム
当施設
- 安達大史、水上 泰、有倉 潤、近藤啓史
肺癌を外科治療でどこまで治せるか？
第9回市民公開講座 肺がんに効く、肺がんの話聞く会
2014.7.5 札幌市
- 安達大史、水上 泰、有倉 潤、近藤啓史
肺高分化型腺癌術後1年7ヵ月で診断され同時性と考えられた原発巣不明の癌性胸膜炎の1例
第55回日本肺癌学会

2014.11.14 京都市

ポスター発表

当施設

日本臨床外科学会雑誌

75 (8) : 2069-2072, 2014

原著

当施設

有倉 潤、水上 泰、安達大史、近藤啓史

安全な胸腔鏡手術手技トレーニング法確立に向けて

第68回国立病院総合医学会

2014.11.15 横浜市

口頭発表

当施設

水上 泰、安達大史、有倉 潤、近藤啓史

肺切除後の術後出血による再手術症例の検討

第76回日本臨床外科学会総会

2014.11.21 郡山市

口演

当施設

安達大史、上田宣仁、水上 泰、有倉 潤、近藤啓史

多房性胸腺嚢胞と考えられた一切除例

第98回日本胸部外科学会北海道地方会

2015.2.28 札幌市

口頭発表

当施設

上田宣仁、水上 泰、有倉 潤、安達大史、近藤啓史

当院のVATSにおけるスコープ先端汚染予防のための工夫

第13回スプリングセミナー IN OKINAWA

2015.3.27 恩納村

口頭発表

当施設

〈論文発表・著書など〉

水上 泰、安達大史、有倉 潤、近藤啓史

呼吸器外科手術における下剤による術前処置の必要性についての前向き検討

腫瘍整形外科

〈学会発表・講演など〉

小山内俊久

軟骨肉腫に対する片側骨盤切除後に早期離床可能であった1例

第51回日本リハビリテーション医学会学術集会

2014.6.5-7 名古屋市

口頭発表

当施設

小山内俊久、井須和男、平賀博明、相馬 有、鈴木宏明、野島孝之

両側多発肺転移を有する殿部びまん型腱滑膜巨細胞腫の1例

第47回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会

2014.7.17-18 大阪市

ポスター発表

当施設

小山内俊久、平賀博明、相馬 有

Current status and issues of rehabilitation for patients with musculoskeletal sarcoma.

SOFJO：第16回日仏整形外科学会

2014.9.6 福岡市

口頭発表

当施設

相馬 有、江畑 拓、小山内俊久、平賀博明、鈴木宏明、武田広子、山城勝重、野島孝之

局所制御不能で大腿切断に至った右膝窩滑膜軟骨腫症の1例

第52回日本骨軟部腫瘍研究会・第82回北海道骨軟部腫瘍研究会

2014.11.1 札幌市

口頭発表

当施設

平賀博明

悪性骨軟部腫瘍における患肢温存術の実際

第5回名古屋結合組織腫瘍フォーラム

2014.11.7 名古屋市

講演

当施設

平賀博明

骨・軟部腫瘍アップデートー疼痛管理も含めてー[5]

日本整形外科学会 教育研修会 三木会

2014.11.20 旭川市

講演

当施設

平賀博明

希少疾患における臨床試験のむつかしさ

第8回金沢骨軟部腫瘍セミナー

2014.12.13 金沢市

講演

当施設

平賀博明

腫瘍肉腫に対する新規分子標的薬Pazopanibについて

第29回札幌冬季がんセミナー

2015.2.7 札幌市

講演

当施設

〈論文発表・著書など〉

Kataoka K, Tanaka K, Mizusawa J, Kimura A, Hiraga H, Kawai A, Matsunobu T, Matsumine A, Araki N, Oda Y, Fukuda H, Iwamoto Y, Bone and Soft Tissue Tumor Study Group of the Japan Clinical Oncology Group.

A randomized phase II / III trial of periopera-

tive chemotherapy with adriamycin plus ifosfamide versus gemcitabine plus docetaxel for high-grade soft tissue sarcoma : Japan Clinical Oncology Group Study JCOG1306

Jpn J Clin Oncol

44 (8) : 765–769, 2014

原著

他施設

Kawai A, Araki N, Sugiura H, Ueda T, Yonemoto T, Takahashi M, Morioka H, Hiraga H, Hiruma T, Kunisada T, Matsumine A, Tanase T, Hasegawa T, Takahashi S.

Trabectedin monotherapy after standard chemotherapy versus best supportive care in patients with advanced, translocation-related sarcoma: a randomised, open-label, phase 2 study.

Lancet Oncol

16 (4) : 406–416, 2015

原著

他施設

形成外科

- 〈学会発表・講演など〉
- 齋藤 亮
乳癌術後における乳房再建－ブレスト・インプラントおよび自家組織による乳房再建－
第34回北海道がん講演会
2014.6.28 札幌市
講演
当施設
- 齋藤 亮、高橋将人、渡邊健一、富岡伸元、佐藤雅子、馬場 基、萩尾加奈子、五十嵐麻由子
ゼロからの乳房再建：総合病院での経験から
北海道乳房再建研究会2014
2014.10.9 松本市
口演
他施設
- 齋藤 亮、山本有平
当科における多科共同手術の検討
第6回日本創傷外科学会総会・学術集会
2014.7.25 高松市
ポスター発表
当施設
- 齋藤 亮、高橋将人、渡邊健一、富岡伸元、佐藤雅子、馬場 基、萩尾加奈子、五十嵐麻由子、田村 元
当院での乳房再建症例の検討
第12回日本乳癌学会北海道地方会
2014.9.13 札幌市
口演
当施設
- 舟山恵美、小山明彦、木村 中、齋藤 亮、古川洋志、村尾尚規、林 利彦、山本有平
分層採皮創の処置：細片戻し植皮の経験
第6回日本創傷外科学会総会・学術集会
2014.7.25 高松市
ポスター発表
他施設
- 齋藤 亮、高橋将人、渡邊健一、富岡伸元、佐藤雅子、馬場 基、萩尾加奈子、五十嵐麻由子、田村 元
当科における過去10年間の頭頸部再建の遊離組織移植術後血栓症例の検討
第41回日本マイクロサージャリー学会学術集会
2014.12.4 京都市
口演
他施設
- 七戸龍司、古川洋志、林 利彦、山本有平、齋藤亮、関堂 充
当科における腫瘍切除後の肝動脈再建症例の検討
第41回日本マイクロサージャリー学会学術集会
2014.12.4 京都市
口演
他施設
- 安居 剛、齋藤 亮、七戸龍司、大野健太郎、古川洋志、蔵 雄大、山本有平
顔面神経麻痺の再建手術におけるbFGF徐放化の基礎的研究 ～第1報～
第23回日本形成外科学会基礎学術集会
2015.1.31 札幌市
口演
- 齋藤 亮、山本有平
北海道がんセンター形成外科における遊離組織職症例の検討
第89回北日本形成外科学会北海道地方会
2015.1.31 札幌市
口演

当施設

〈論文発表・著書など〉

Saito A, Minakawa H, Saito N, Nagahashi T,
Isu K, Hiraga H, Osanai T

Clinical experience using a tensor fascia lata
flap in oncology patients

Surgery Today

44 (8) : 1438-42, 2014

原著

当施設

Saito A, Saito N, Minakawa H

Pilomatricoma of the Ear Antihelix

International Journal of Case Reports
in Medicine

volume 2013 (2013) DOI : 10.5171 /2013/
136973

症例報告

当施設

皮膚科

〈学会発表・講演など〉

当施設

佐藤誠弘

Cetuximabによる皮膚障害のマネジメント

Global Speaker Tour in Sapporo

2014.4.21 札幌市

講演

当施設

佐藤誠弘

がん治療と皮膚・爪障害～がんセンターでの治療
の実際

皮膚マネジメントセミナー

2014.9.9 小樽市

講演

当施設

佐藤誠弘

EGFR阻害薬による皮膚障害アトラス：典型例
と非典型例の見極め方

ベクティビックス副作用対策講演会

2014.5.23 札幌市

講演

当施設

佐藤誠弘

地方がんセンターにおける皮膚障害対策の基盤
作り

ErbB Family Blocker Expert Meeting

2015.1.31 仙台市

講演

当施設

藤井日香留、加藤潤史、菅裕司、菊池裕美子、小
林景樹、高橋宏征、肥田時征、澄川靖之、山下利
春、小林依子、佐藤誠弘

腹部血管肉腫の1例

第398回日本皮膚科学会北海道地方会

2014.6.8 旭川市

口頭発表

他施設

佐藤誠弘

EGFR阻害薬による皮膚障害対策の原則

第2回大腸がんフォーラム

2015.3.19 札幌市

講演

当施設

佐藤誠弘

主治医が実践するEGFR阻害薬の皮膚障害対策

Lung Cancer Meeting in Hokkaido

2014.7.25 札幌市

講演

当施設

〈論文発表・著書など〉

Kunimoto R, Jimbow K, Tanimura A, Sato M,
Horimoto K, Hayashi T, Hisahara S, Sugino T,
Hirobe T, Yamashita T, Horio Y

SIRT1 regulates lamellipodium extension
and migration of melanoma cells.

J Invest Dermatol

134 : 1693–1700, 2014

nature publishing group

原著

他施設

佐藤誠弘、高橋由美、玉木慎也

化学療法に関連する陥入爪、爪囲炎に対する3
TOワイヤーの治療効果

第52回日本がん治療学会学術集会

2014.8.30 横浜市

口頭発表

泌尿器科

〈学会発表・講演など〉

原林 透

前立腺がんのはなし 開腹から腹腔鏡、そして
ロボット手術へ
市民講演会
2014.4.15 札幌市
講演
当施設

三浪圭太、大澤崇宏、原林 透、永森 聡
腎盂・尿管腫瘍に対するネオアジュバント化学療法+リンパ節郭清の治療成績
第102回日本泌尿器科学会総会
2014.4.25 神戸市
口頭発表
当施設

安部崇重、高田徳容、松本隆児、大澤崇宏、佐澤
陽、丸山 覚、土屋邦彦、宮島直人、原林 透、
三浪圭太、永森 聡、篠原信雄、野々村克也
腎盂尿管癌における至適リンパ節郭清範囲の確
立を目指した前向き観察研究
第102回日本泌尿器科学会総会
2014.4.25 神戸市
口頭発表
他施設

大石悠一郎、安住 誠、三浪圭太、原林 透、永
森 聡、田中 七、市村 亘、武田広子、鈴木宏
明、山城勝重
前立腺MRIを用いた狙い撃ち生検症例の検討
第102回日本泌尿器科学会総会
2014.4.25 神戸市
口頭発表
当施設

森 孝之、紅粉睦男、井川裕之、松本 啓、関口
雅友、真尾泰生、原林 透、山城勝重、笹野公伸、

工藤ひとみ

アルドステロン産生副腎皮質癌の1例
第87回日本内分泌学会
2014.4.25 福岡市
ポスター
他施設

松本隆児、安部崇重、丸山 覚、土屋邦彦、宮島
直人、篠原信雄、野々村克也
RENAL Nephroetry Score:その実用性に関して
第102回日本泌尿器科学会総会
2014.4.27 神戸市
ワークショップ
当施設

三浪圭太、松本隆児、原林 透、永森 聡
上部尿路上皮癌に対するネオアジュバント化学
療法+リンパ節郭清の治療成績
第392回日本泌尿器科学会北海道地方会
2014.5.31 札幌市
口頭発表
当施設

三浪圭太、松本隆児、原林 透、永森 聡
腹腔鏡下膀胱全摘における拡大骨盤リンパ節郭
清の成績
第20回北海道内視鏡外科研究会
2014.6.14 札幌市
口頭発表
当施設

原林 透
ダビンチ・ロボット支援手術の導入と未来
市民講演会
2014.6.28 札幌市
講演
当施設

原林 透、三浪圭太、大澤崇宏、永森 聡、西山典明、沖本智昭

進行性膀胱癌に対する放射線単独療法の結果

第52回日本癌治療学会

2014.8.28-29 横浜市

ポスター

当施設

宮島直人、篠原信雄、原林 透、鈴木英孝、村橋範浩、松本隆児、秋野文臣、土屋邦彦、丸山 覚、安部崇重、野々村克也

結節性硬化症に伴う腎血管筋脂肪腫の長期治療成績

第52回日本癌治療学会

2014.8.28-29 横浜市

ポスター

他施設

三浪圭太

尿路上皮癌に対する化学療法

第30回北海道癌懇話会

2014.9.14 札幌市

講演

当施設

三浪圭太、松本隆児、原林 透

泌尿器科領域での腹腔鏡下・ロボット支援手術：
拡大リンパ節郭清の適応と手技

第27回日本内視鏡外科学会総会

2014.10.3 盛岡市

ワークショップ

当施設

原林 透

泌尿器 腹腔鏡手術の現在過去未来
北海道内視鏡外科市民講演会

2014.10.13 札幌市

口頭発表

当施設

松本隆児、津田真寿美、安部崇重、篠原信雄、田中伸哉、野々村克也

High Aldo-Keto Reductase 1C1 Expression in Metastatic Bladder Cancer Cells Associated with Invasive Potential and Drug Resistance

第66回西日本泌尿器科学会総会

2014.11.7 倉敷市

口頭発表

当施設

原林 透、三浪圭太、松本隆児、永森 聡

前立腺癌に対する解剖学的手術は予後を改善するか

第28回日本泌尿器内視鏡外科学会

2014.11.26 福岡市

ポスター

当施設

竹澤 豊、中山紘史、村松和道、牧野武朗、斎藤佳隆、悦永 徹、原林 透、小林幹男

伊勢崎市民病院における腹腔鏡下膀胱全摘除術の初期経験

第28回日本泌尿器内視鏡外科学会

2014.11.26 福岡市

ポスター

他施設

安部崇重、原林 透、佐澤 陽、丸山 覚、土屋邦彦、宮島直人、篠原信雄

後腹膜原発神経原性腫瘍に対する腹腔鏡下切除術

第28回日本泌尿器内視鏡外科学会

2014.11.26 福岡市

ポスター

他施設

丸山 覚、安部崇重、菊地 央、宮島直人、土屋邦彦、原林 透、篠原信雄

認定医時代の腹腔鏡下腎摘除術における術中出

血の検討

第28回日本泌尿器内視鏡外科学会

2014.11.27 福岡市

ポスター

他施設

松本隆児、高田徳容、安部崇重、原林 透、三浪
圭太、永森 聡、宮島直人、土屋邦彦、丸山 覚、
篠原信雄

膀胱癌拡大リンパ節郭清に関する前向き観察研
究：微小リンパ節転移の特徴

第394回日本泌尿器科学会北海道地方会

2015.1.24 札幌市

口頭発表

当施設

原林 透、三浪圭太、松本隆児、松浦 忍、永森 聡
ロボット支援前立腺全摘除術におけるパラレル
法ドッキングによる術中エコーナビゲーション

第7回日本ロボット外科学会

2015.2.7 東京都

口頭発表

当施設

三浪圭太、松本隆児、松浦 忍、原林 透、永森 聡
5ポートによるロボット支援腹腔鏡下前立腺全
摘術

第7回日本ロボット外科学会

2015.2.7 東京都

口頭発表

当施設

三浪圭太

腹腔鏡下膀胱全摘における拡大骨盤リンパ節郭清
の治療成績

第31回北海道癌懇話会

2015.2.21 札幌市

講演

当施設

松本隆児、津田真寿美、安部崇重、篠原信雄、田
中伸哉、野々村克也

Signaling adaptor protein CRK promotes
epithelial-mesenchymal transition and me-
tastasis of bladder cancer cells via HGF-Met
signaling

the 30th EAU Congress

2015.3.21 スペイン、マドリード

ポスター発表

当施設

松本隆児、津田真寿美、安部崇重、篠原信雄、田
中伸哉、野々村克也

High Aldo-Keto Reductase 1C1 Expression
in Metastatic Bladder Cancer Cells Associ-
ated with Invasive Potential and Drug Resis-
tance

the 30th EAU Congress

2015.3.21 スペイン、マドリード

ポスター発表

当施設

松本隆児、津田真寿美、安部崇重、篠原信雄、田
中伸哉、野々村克也

High Aldo-Keto Reductase 1C1 Expression
in Metastatic Bladder Cancer Cells Associ-
ated with Invasive Potential and Drug Resis-
tance

the 30th EAU Congress

2015.3.23 スペイン、マドリード

口頭発表

当施設

〈論文発表・著書など〉

Abe T, Takada N, Shinohara N, Matsumoto R,
Murai S, Sazawa A, Maruyama S, Tsuchiya K,
Kanzaki S, Nonomura K.

Comparison of 90-day complications between
ileal conduit and neobladder reconstruction
after radical cystectomy: a retrospective

multi-institutional study in Japan.

International Journal of Urology

21 (6) : 554–9, 2014

Wiley

原著

他施設

Matsumoto R, Abe T, Shinohara N, Murai S, Maruyama S, Tsuchiya K, Nonomura K.

RENAL nephrometry score is a predictive factor for the annual growth rate of renal mass.

International Journal of Urology

21 (6) : 549–52, 2014

Wiley

原著

当施設

Kimura N, Takayanagi R, Takizawa N, Itagaki E, Katabami T, Kakoi N, Rakugi H, Ikeda Y, Tanabe A, Nigawara T, Ito S, Kimura I, Naruse M ; Harabayashi T, Phaeochromocytoma Study Group in Japan.

Pathological grading for predicting metastasis in phaeochromocytoma and paraganglioma.

Endocr Relat Cancer.

21 (3) : 405–414, 2014

原著

他施設

Abe T, Takada N, Matsumoto R, Osawa T, Sazawa A, Maruyama S, Tsuchiya K, Harabayashi T, Minami K, Nagamori S, C-Hatanaka K, Tanaka Y, Shinohara N, Nonomura K.

Outcome of regional lymphadenectomy in accordance with primary tumor location on laparoscopic nephroureterectomy for urothelial carcinoma of the upper urinary tract: a

prospective study.

Journal of Endourology

29 (3) : 304–9, 2015

Mary Ann Liebert

原著

他施設

Matsumoto R, Shinohara N, C-Hatanaka K, Kuroda N, Tsuchiya K, Maruyama S, Abe T, Nonomura K.

Concurrent occurrence of renal cell carcinoma with rhabdoid features in a married couple : a case report.

BMC Research Notes

8: 3, 2015

BioMed Central

症例報告

当施設

婦人科

〈学会発表・講演など〉

見延進一郎、遠藤大介、明石大輔、大場洋子、岡元一平、藤堂幸治、加藤秀則

子宮頸部上皮内病変（CIN3）に対するレーザー蒸散法の治療成績について

第66回日本産科婦人科学会

2014.4.18 東京都

口頭発表

当施設

遠藤大介、明石大輔、大場洋子、見延進一郎、藤堂幸治、岡元一平、加藤秀則

センチネルリンパ節生検（SNNS）の蛍光法（PDE）利用による検出率の向上とTissue Rinse Liquid-based cytology（TRLBC）法を用いた術中迅速診断の検討

第66回日本産科婦人科学会

2014.4.18 東京都

口頭発表

当施設

藤堂幸治、遠藤大介、明石大輔、大場洋子、見延進一郎、岡元一平、加藤秀則

肥満子宮体癌症例の予後およびステージング手術の意義に関する考察

第66回日本産科婦人科学会

2014.4.19 東京都

口頭発表

当施設

明石大輔、遠藤大介、大場洋子、見延進一郎、藤堂幸治、岡元一平、加藤秀則

当科で経験した低悪性度子宮内膜間質肉腫の10症例の検討

第66回日本産科婦人科学会

2014.4.20 東京都

口頭発表

当施設

首藤聡子、藤田博正、佐々木隆之、飯沼洋一郎、三田村卓、小田切哲二、加藤達矢、小林範子、武田真人、渡利英道、工藤正尊、櫻木範明

子宮体部漿液性腺癌の前駆病変診断における子宮内膜細胞診に関する検討

第66回日本産科婦人科学会

2014.4.20 東京都

口頭発表

当施設

大場洋子、見延進一郎、藤堂幸治、岡元一平、加藤秀則

子宮頸部上皮内病変（CIN3）に対するレーザー蒸散法の治療効果とHPV消失率

第31回日本産婦人科感染症研究会

2014.6.8 神戸市

口頭発表

当施設

岡元一平、山崎博之、大場洋子、首藤聡子、見延進一郎、藤堂幸治、加藤秀則

進行卵巣癌手術：完全切除を目指して

第14回北海道婦人科腫瘍セミナー

2014.6.28 札幌市

口頭発表

当施設

山崎博之、岡元一平、大場洋子、見延進一郎、首藤聡子、藤堂幸治、加藤秀則

膣悪性黒色腫に対する拡大手術の試み

第14回北海道婦人科腫瘍セミナー

2014.6.28 札幌市

口頭発表

当施設

藤堂幸治

子宮体癌における傍大動脈リンパ節郭清の意義

第56回日本婦人科腫瘍学会

2014.7.17 宇都宮市

口頭発表

当施設

第62回北日本産科婦人科学会

2014.9.28 金沢市

口頭発表

当施設

首藤聡子、藤田博正、佐々木隆之、櫻木範明

子宮体部漿液性腺癌の前駆病変診断における子宮内膜細胞診に関する検討

第56回日本婦人科腫瘍学会

2014.7.18 宇都宮市

口頭発表

当施設

岡元一平、山崎博之、大場洋子、首藤聡子、見延進一郎、藤堂幸治、加藤秀則

安全な術野確保による2人で行える広汎子宮全摘術

第37回日本産婦人科手術学会

2014.10.11 札幌市

口頭発表

当施設

岡元一平、遠藤大介、大場洋子、明石大輔、見延進一郎、藤堂幸治、加藤秀則

深部静脈血栓/肺塞栓を合併した卵巣明細胞腺癌患者の周術期管理

第56回日本婦人科腫瘍学会

2014.7.18 宇都宮市

口頭発表

当施設

K.Okamoto, Y. Todo, S. Sudo, H. Kato

PRIMARY MALIGNANT MELANOMA OF THE VAGINA FOLLOWING SURGERY

15th BIENNIAL MEETING OF THE INTERNATIONAL GYNECOLOGIC CANCER SOCIETY

2014.11.9 Melbourne Australia

口頭発表

当施設

加藤秀則、山崎博之、大場洋子、首藤聡子、見延進一郎、藤堂幸治、岡元一平

子宮頸癌手術の現状と今後の展開

第54回日本産科婦人科内視鏡学会

2014.9.12 鹿児島市

口頭発表

当施設

Y.Todo, H.Kato, K.Okamoto, S. Minobe, N. Sakuragi

ISOLATED TUMOR CELLS AND MICROMETASTASES IN REGIONAL LYMPH NODES IN ENDOMETRIAL CANCER WITH DEEP MYOMETRIAL INVASION: A PRELIMINARY REPORT

15th BIENNIAL MEETING OF THE INTERNATIONAL GYNECOLOGIC CANCER SOCIETY

2014.11.10 Melbourne Australia

口頭発表

当施設

山崎博之、岡元一平、大場洋子、見延進一郎、首藤聡子、藤堂幸治、加藤秀則

腔原発悪性黒色腫に対する拡大手術の試み

第62回北日本産科婦人科学会

2014.9.27 金沢市

口頭発表

当施設

岡元一平、山崎博之、大場洋子、首藤聡子、見延進一郎、藤堂幸治、加藤秀則

子宮頸癌におけるセンチネルリンパ節の検索

S. Sudo, N. Hattori, O. Manabe, F. Kato, R.

Mimura, K. Magota, H. Sugimori, K. Hirata,
N. Tamaki

DIAGNOSTIC CRITERIA OF FDG PET/CT
NEED ADJUSTMENTS BASED ON MRI
TO ESTIMATE THE PRESURGICAL RISX
OF EXTRA-PELVIC INFIL TRATION IN
PATIENTS WITH UTERINE
ENDOMETRIAL CANCER

15th BIENNIAL MEETING OF THE IN-
TERNATIONAL GYNECOLOGIC CAN-
CER SOCIETY

2014.11.10 Melbourne Australia

口頭発表

当施設

山崎博之、岡元一平、大場洋子、首藤聡子、見延
進一郎、藤堂幸治、加藤秀則

進行卵巣癌治療における完全腫瘍減量手術
(CCS Complete cyoreductive surgery) の再
発治療へ与える影響

第54回北海道婦人科癌化学療法談話会

2015.1.31 札幌市

口頭発表

当施設

岡元一平、藤堂幸治、山崎博之、加藤秀則

ロボット支援広汎子宮全摘術の導入

第7回日本ロボット外科学会

2015.2.7 東京都

口頭発表

当施設

〈論文発表・著書など〉

Suzuki Y, Todo Y, Okamoto K, Kato H,
Yamashiro K, Hasegawa T

mesenchymal chondrosarcoma of the uterus.

Pathol Int

64 (1) : 45-47, 2014.

症例報告

他施設

遠藤大介、加藤秀則

第2章 婦人科2 子宮体癌1、子宮体癌に対す
る子宮全摘出術の種類と適応

産科と婦人科

81 : 152-156, 2014

原著

当施設

Moriya H, Saito K, Helsby N, Sugino S,
Yamakage M, Sawaguchi T, Takahashi M,
Kato H, and Kurosawa N

Association between the low-dose irinotecan
regimen-induced occurrence of grade 4 neu-
tropenia and genetic variants of UGT1A1 in
patients with gynecological cancers.

Oncology Letters

7 : 2035-2040, 2014

原著

他施設

八重樫伸生、小林 浩、加藤秀則

産婦人科診療ガイドラインー婦人科外来編2014

日本産婦人科学会

2014

著書

他施設

Watari H, Todo Y, Kang S, Odagiri T,
Sakuragi N.

Proposal of a concept and design of a ran-
domized phase III trial investigating the sur-
vival effect of para-aortic lymphadenectomy
in endometrial cancer.

J Obstet Gynaecol Res

40 : 312-6, 2014

原著

他施設

Kang S, Todo Y, Watari H.

Risk assessment of lymph node

J Obstet Gynaecol Res
40 : 322-6, 2014
原著
他施設

メジカルビュー社
その他
当施設

Todo Y, Watari H, Kang S, Sakuragi N
Tailoring lymphadenectomy according to
the risk of lymph node metastasis in endome-
trial cancer.
J Obstet Gynaecol Res
40 : 317-21, 2014
原著
当施設

大久保保仁、奥山和彦、加藤秀則、寒河江悟、高
田久士、西川 監、野田 健、萬 豊、佐野敬夫、
藤野敬史、山本 律
産婦人科保険診療留意事項平成26年度版
北海道産婦人科医会医療保険部
2014
他施設

Shimada C, Todo Y, Okamoto K, Akashi D,
Yamashiro K, Hasegawa T.
Central type primitive neuroectodermal
tumor/neuroblastoma of the uterus : A case
report.
J Obstet Gynaecol Res
40 : 2118-22, 2014
症例報告
他施設

Endo D, Todo Y, Okamoto K, Minobe S, Kato
H, Nishiyama N.
Prognostic factors for patients with cervical
cancer treated with concurrent chemoradio-
therapy : a retrospective analysis in a Japa-
nese cohort.
J Gynecol Oncol.
26 (1) : 12-18, 2015
原著
他施設

藤堂幸治
膀胱機能温存を目指した系統的自律神経温存広
汎子宮全摘術および術後管理について
産婦人科手術
2014

頭頸部外科

〈学会発表・講演など〉

菱村祐介、山田和之、永橋立望、田中克彦、武田
広子、鈴木宏明、山城勝重

下咽頭原発腺癌の1例

第210回日本耳鼻咽喉科学会北海道地方部
会学術講演会

2014.10.12 札幌市

口頭発表

当施設

山田和之、菱村祐介、永橋立望、田中克彦

当科における喉頭癌の臨床的研究

第20回北日本頭頸部癌治療研究会

2014.10.25 仙台市

口頭発表

当施設

菱村祐介、山田和之、永橋立望、田中克彦、武田
広子、鈴木宏明、山城勝重

頬粘膜に発生した腺癌の1症例

第211回日本耳鼻咽喉科学会北海道地方部
会学術講演会

2015.3.29 札幌市

口頭発表

当施設

放射線治療科・放射線診断科

〈学会発表・講演など〉

西山典明

どこまで治せる？放射線治療のちから
市民のための北海道がんフォーラム
2014.11.1 札幌市
講演
当施設

中駄邦博、上條桂一、藤本 望、西山典明、桜井
正之

甲状腺原発悪性リンパ腫の治療効果に置ける
FDG-PET/CTの意義
第54回日本核医学会学術総会
2014.11.7 大阪市
口頭発表
他施設

沖本智昭、熊井康子、西山典明、藤井 収、勝井
邦彰、不破信和

肺癌骨転移に対する塩化ストロンチウム89の有
用性について
第55回日本肺癌学会学術集会
2014.11.14 京都市
ポスター
他施設

脳神経外科

〈学会発表・講演など〉

伊林至洋

脳腫瘍の病理学2014 (1)

札幌医科大学脳神経外科専門医講演会

2014.4.24 札幌市

講演

当施設

伊林至洋

転移性脳腫瘍：10人に1人がこの病気になる

北海道国民保険団体連合会講演会

2014.11.7 札幌市

講演

当施設

伊林至洋

脳腫瘍の病理学2014 (2)

札幌医科大学脳神経外科専門医講演会

2014.5.1 札幌市

講演

当施設

伊林至洋

最近の脳神経外科の取り組み：傾向的検査への
新しい対応

北海道国民保険団体連合会講演会

2014.11.7 札幌市

講演

当施設

伊林至洋

脳腫瘍の病理学2014 (3)

札幌医科大学脳神経外科専門医講演会

2014.5.8 札幌市

講演

当施設

伊林至洋

脳腫瘍の病理学2014 (4)

札幌医科大学脳神経外科専門医講演会

2014.6.13 札幌市

講演

当施設

伊林至洋

知っておきたい病気：転移性脳腫瘍

札幌医科大学医学部脳神経外科学講座 60

周年記念市民公開講座 脳の病気とその予
防・治療

2014.9.21 札幌市

講演

当施設

病理診断科

〈学会発表・講演など〉

鈴木宏明、小山内俊久、相馬 有、平賀博明、武田広子、山城勝重

左大腿骨腫瘍の1例

第51回日本骨軟部腫瘍研究会

2014.6.21 松本市

口頭発表

当施設

鈴木宏明、武田広子、山城勝重

骨外性粘液型軟骨肉腫の病理学的検討

第103回日本病理学会総会

2014.4.25 広島市

ポスター発表

当施設

鈴木宏明

primary testicular lymphomaの病理

第7回lymphoma clinico-pathology conference

2014.7.5 札幌市

講演

当施設

武田広子、鈴木宏明、山城勝重

特異な像を示した骨病変の一例

第168回日本病理学会北海道支部学術集会

2014.11.15 札幌市

口頭発表

当施設

山城勝重、鈴木宏明、他

Z軸ビデオ細胞画像 (Zavic) データベースを利用した細胞診コンサルテーションの実現可能性の検証研究

第10回日本テレパソロジー・バーチャルマ

イクロスコピー研究会

2014.8.29 青森市

口頭発表

当施設

〈論文発表・著書など〉

H. Suzuki, K. Yamashiro, H. Takeda, H. Hiraga, T. Soma, T. Osanai, K. Isu, T. Nojima
Adult rhabdomyoma of the extremity.

Int J Surg Pathol

22 (7) : 634-639, 2014

症例報告

当施設

H. Suzuki, H. Takeda, K. Yamashiro, T. Soma, T. Osanai, H. Hiraga, K. Isu, M. Tamakawa, T. Nojima

A case of pure sclerosing epithelioid fibrosarcoma with a cytogenetic and fluorescence in situ hybridization study.

Pathol Int

65 (1) : 48-50, 2015

その他

当施設

白石泰三、山城勝重、他

細胞診ガイドライン 1 婦人科・泌尿器 泌尿器各論 D その他の組織型

泌尿器 日本臨床細胞学会編

p190-192, 2015

著書

他施設

緩和ケア内科

〈学会発表・講演など〉

松山哲晃

がん患者にみられるせん妄

時計台緩和ケアセミナー

2015.3.20 札幌市

講演

当施設

臨床検査科

- 〈学会発表・講演など〉
- 中島真奈美、平紀代美、奥山 大、阿部珠美、岸千夏、小関美穂、三島秀幸、東 学
市販代替キシレンの採用へ向けた有用性の検証
第63回日本医学検査学会
2014.5.17 新潟市
口頭発表
当施設
- 平紀代美、山城勝重
泌尿器細胞診報告様式－4段階報告様式とThe Johns Hopkins Hospital Template－
第55回日本臨床細胞学会総会
2014.6.6 横浜市
シンポジウム
当施設
- 舩本 和、若月香織
院内導入に向けたBNP・pro-GRP測定試薬の基礎的検討
第20回国立病院臨床検査技師協会北海道支部学会
2014.8.30 札幌市
口頭発表
当施設
- 若松亜由子、古川郁子、前野まどか、浅沼香織、鮫川正美、星 直樹、三嶋秀幸、佐藤誠弘
皮膚科領域の血流評価
第89回北海道医学検査学会
2014.9.27 岩見沢市
口頭発表
当施設
- 今井直木、高橋 学、前野まどか、対馬将文、阿部珠美、星 直樹、三嶋秀幸、山崎恭詩
当院検査科発信の検査情報などの取り組みについて
- 第68回国立病院総合医学会
2014.11.14 横浜市
ポスター発表
当施設
- 若月香織、舩本 和、飯田岳陽、三嶋秀幸、大山博行、志保裕行
カルシウム測定における各測定法の反応動態解析
第68回国立病院総合医学会
2014.11.15 横浜市
口頭発表
当施設
- 中島真奈美、阿部珠美、小関美穂、奥山 大、平紀代美、武田広子、鈴木宏明、原田眞雄、山城勝重、望月抄苗、丸川活司
Liquid-based cytology (LBC) の呼吸器領域細胞診への応用と分子生物学的検索への適応についての検討
第35回北海道臨床細胞学会
2014.11.30 札幌市
口頭発表
当施設
- 〈論文発表・著書など〉
- 阿部珠美、中島真奈美、奥山 大、平紀代美、鈴木宏明、原田眞雄、山城勝重
ALK陽性肺癌の細胞学的特徴の検討
北海道臨床細胞学会会報
23：10－13，2014
原著
当施設
- 平紀代美、山城勝重
TRLBC法によるセンチネルリンパ節の術中迅速診断－乳腺センチネルリンパ節を中心に－
臨床検査
58（6）：703－710，2014

医学書院
原著
当施設

平紀代美

直接塗抹法・LBC法の標本作製技術の基本と形態学的差異

MEDICAL TECHNOLOGY

42 (7) : 666-673, 2014

医歯薬出版

原著

当施設

志保裕行、若月香織、玉川 進

これから始める臨床化学

2015.1.10

医歯薬出版

書籍

他施設

診療放射線科

〈学会発表・講演など〉

北尾友香

Influence of uptake time on metabolic tumor volume (MTV) and total lesion glycolysis (TLG) on FDG PET in non-small cell lung cancer (NSCLC)

Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging Annual Meeting 2014

2014.6.9 セントルイス アメリカ

ポスター発表

当施設

佐々木麗衣

無意識下の形状認知における視覚情報処理

第19回国立病院機構北海道放射線技師会学術大会

2014.10.18 札幌市

口頭発表

当施設

種村圭介

体内線量分布におけるアルゴリズムの有用性

第19回国立病院機構北海道放射線技師会学術大会

2014.10.18 札幌市

口頭発表

当施設

矢ヶ部りな

一般撮影装置を用いたステレオガイド下マンモトーム生検標本撮影

第68回国立病院総合医学会

2014.11.14 横浜市

ポスター発表

当施設

迎 知将

当院のMRI対応ペースメーカーの運用方法の

報告

第68回国立病院総合医学会

2014.11.14 横浜市

ポスター発表

当施設

島 勝美

当院における放射線治療の実情から

第68回国立病院総合医学会

2014.11.15 横浜市

シンポジウム

当施設

古舘 勲

放射線技師業務と職種連携

第68回国立病院総合医学会

2014.11.15 横浜市

シンポジウム

当施設

前道智也、島 勝美、田中 知、福士浩孝、長内秀憲、松下典弘、齋藤優一、柴山航平

IMRT線量解析システムの評価

第68回国立病院総合医学会

2014.11.15 横浜市

ポスター発表

当施設

島 勝美

標準計測法12 電子線測定法

平成26年度日本放射線治療専門放射線技師

認定機構セミナー

2015.3.7 札幌市

講演

当施設

薬剤科

〈学会発表・講演など〉

田中寛之、木村雄太、川口啓之、武隈 洋、高崎雅彦、菅原 満

臨床応用を目指したHPLC-UV法による血中 imatinib 定量法の確立

第31回日本TDM学会・学術大会

2014.5.31 東京都

ポスター発表

当施設

高田慎也、玉木慎也、高崎雅彦、大澤崇宏、三浪圭太、原林 透、永森 聡

去勢抵抗性前立腺癌患者に対するDP療法による骨髄抑制の予測因子の検討

第52回癌治療学会

2014.8.28-30 横浜市

ポスター発表

当施設

高田慎也

レスキュー製剤の自己管理に対する現状と課題

第8回緩和医療薬学会年会

2014.10.3-4 松山市

シンポジウム

当施設

高田慎也、玉木慎也、遠藤雅之、松本隆児、三浪圭太、原林 透、永森 聡

尿路上皮癌におけるGC併用療法の4週間レジメンと3週間レジメンの比較検討

第64回日本泌尿器科学会中部総会

2014.10.18-19 浜松市

ポスター発表

当施設

田中寛之、山田武宏、戸田貴大、小林道也、菅原満、猪爪信夫

2種の血中テイコプラニン濃度測定キット間の

測定値の相関性

第61回日本化学療法学会東日本支部総会

2014.10.29 東京都

口頭発表

当施設

深井雄太、田中寛之、菊地 実、川口啓之、遠藤雅之

新DIシステムによるDI業務の効率化

第68回国立病院総合医学会

2014.11.14 横浜市

ポスター発表

当施設

小竹加奈子、田中寛之、川口啓之、福元伸一、原田眞雄、遠藤雅之

酸分泌抑制薬によるゲフィチニブの副作用発現に及ぼす影響

第68回国立病院総合医学会

2014.11.14 横浜市

ポスター発表

当施設

田中寛之、深井雄太、川口啓之、遠藤雅之、伊林至洋

抗てんかん薬血中濃度に対する経口フッ化ピリミジン薬の影響

第68回国立病院総合医学会

2014.11.15 横浜市

口頭発表

当施設

田中寛之、山田武宏、戸田貴大、小林道也、菅原満、猪爪信夫

テイコプラニンのコントロールサーベイ

第28回北海道TDM研究会・学術発表会

2014.11.29 札幌市

口頭発表

当施設

高田慎也

泌尿器領域における腎障害

日本臨床腫瘍薬学会学術大会2015

2015.3.14-15 京都市

シンポジウム

当施設

渡邊はるか、田中寛之、高橋 学、栗山陽子、一戸真由美、前田好章、黒澤光俊

MRSA 遺伝子解析 (POT法) による院内感染
伝播経路の予測

第135回日本薬学会

2015.3.25 神戸市

ポスター発表

当施設

〈論文発表・著書など〉

田中寛之、上徳ひろみ、高崎雅彦、伊林至洋、渡邊健一、高橋将人

抗てんかん薬血中濃度に対するカペシタビン投与の影響－2症例からの一考察－

癌と化学療法誌

41 (4) : 527-530, 2014

その他

当施設

玉木慎也、高田慎也、渡邊健一、高橋将人、高崎雅彦

乳がんTC療法におけるデキサメタゾン前日投与の有効性の検討

日本病院薬剤師会雑誌

50 (10) : 1231-1234, 2014

原著

当施設

看護部

〈学会発表・講演など〉

齋藤チハル、田中仁美、伊勢修江、高橋由美、早坂砂江子

がん専門病院における外来看護師の職務満足に関連する実態調査

第13回北海道東北地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会

2014.6.14 札幌市

ポスター

当施設

辻本真理恵、木村佳奈枝、細川理奈、阿部真澄
受け持ち看護師としての役割を果たせない要因と、それに対する改善策－プライマリーナーシング機能を発揮させるために－

第13回北海道東北地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会

2014.6.14 札幌市

ポスター

当施設

高橋由美、高瀬たまき

がん専門病院におけるがん化学療法を受ける患者の性機能障害への援助の現状と課題

第52回日本癌治療学会学術集会

2014.8.29-30 横浜市

口述

当施設

高橋由美、玉木慎也、元成拓法、佐川 保、鈴木綾子、佐藤誠弘

抗がん薬皮膚障害対策チームによるEGFR阻害薬使用時の皮膚障害対策の成果

第52回日本癌治療学会学術集会

2014.8.29-30 横浜市

ポスター

当施設

鈴木綾子、倉橋小夜子

褥瘡発生時にDUと判定した6症例の検討

第16回日本褥瘡学会学術集会

14.8.30 名古屋市

ポスター

当施設

高橋由美

乳腺・婦人科がんの化学療法をうける患者の性機能障害への援助の現状と課題

第12回日本乳癌学会地方会

2014.9.13 札幌市

講演

当施設

浅黄谷美里、高森晴美、伊藤有希子、大塚保子、梶谷智美、田中仁美、金野早苗、西野祥子、小田島洋平、正木 弦、小島啓司、黒川健太、早坂砂江子、藤川幸司

当院内視鏡センターにおける業務分担の問題点と今後の課題

第73回日本消化器内視鏡技師学会

2014.10.25 大阪市

口頭発表

当施設

中辻 彩、伊野博美、田島直子、大野祐子

後期高齢者の術後回復期の支え～消化器癌手術を受けた患者の語り～

第68回国立病院総合医学会

2014.11.14-15 横浜市

ポスター

当施設

宮口由美、大野祐子、坂本美和子

転倒・転落に関わるシート改訂後の活用状況の実態調査

第68回国立病院総合医学会

- 2014.11.14-15 横浜市
ポスター
当施設
- 服部 茜、今城由里亜
婦人科がん患者の性への支援
手術を受けた患者のニーズに焦点をあてて
第68回国立病院総合医学会
2014.11.14-15 横浜市
ポスター
当施設
- 佐藤真由美、関根 梓、片山かおり、小河原めぐみ、長倉里美、天野麻美
化学療法後の口腔粘膜障害に対する予防的セルフケア指導方法の試み
～入院時早期からの口腔内評価と口腔外科との連携導入をめざして～
第68回国立病院総合医学会
2014.11.14-15 横浜市
口述
当施設
- 浅黄谷美里、高森晴美、伊藤有希子、大塚保子、梶谷智美、田中仁美、西野祥子、小田島洋平、正木 弦、小島啓司、黒川健太、藤川幸司
当院内視鏡センターにおける業務分担の問題点と課題～臨床工学技士の専門性～
第68回国立病院総合医学会
2014.11.14-15 横浜市
口述
当施設
- 増田教信、鈴木綾子、木村佐諸里
患者のニーズに合わせた術前オリエンテーションの検討
第68回国立病院総合医学会
2014.11.14-15 横浜市
ポスター
当施設
- 高橋由美、高田慎也、藤川幸司、江戸美奈子、高橋真弓、関谷幸子、佐川 保
化学療法時の口腔ケアプロトコル作成のプロセス
第68回国立病院総合医学会
2014.11.14-15 横浜市
ポスター
当施設
- 樋口清美、田島宏恵、高津和哉、佐藤好美、菊池和彦、川口啓之、高橋康雄
一般市民とがん患者及びその家族における治験に対する意識調査
第68回国立病院総合医学会
2014.11.14-15 横浜市
ポスター
当施設
- 相生洋子
卒後3年目看護師のがん看護研修における事例報告会の効果ーリフレクシオンプロセスを用いた自己評価からの分析ー
第68回国立病院総合医学会
2014.11.14-15 横浜市
ポスター
当施設
- 植杉みゆき、秋山美和、稲岡麗香、田中未奈、佐々木あゆみ
やるなら今でしょ アクションカードで防災訓練
第16回フォーラム「医療の改善活動」全国大会in福井
2014.11.14-15 福井市
口述
当施設
- 伊藤有希子、佐川 保、浅黄谷美里、高森晴美
当院におけるカプセル内視鏡読影支援の現状と読影精度向上の取り組み
第41回北海道消化器内視鏡技師研究会

2014.11.22 札幌市

口頭発表

当施設

浅黄谷美里、高森晴美、伊藤有希子、大塚保子、
梶谷智美、田中仁美、西野祥子、小田島洋平、正
木 弦、小島啓司、黒川健太、藤川幸司

当院内視鏡センターにおける業務分担の問題点
と今後の課題

第41回北海道消化器内視鏡技師研究会

2014.11.22 札幌市

口頭発表

当施設

小林加奈、畑中加奈枝、宮原由妃

実習指導者の具体的な役割に対する実態調査～
指導者の感じる困難感の実態と今後の課題につ
いて～

第12回国立病院看護研究学会

2015.1.10 東京都

ポスター

当施設

佐々木あゆみ、田中未奈

手術室アクションカードの導入と防災マニユア
ルの改訂との試みー防災対応力の向上を目指し
てー

第12回国立病院看護研究学会

2015.1.10 東京都

ポスター

当施設

茂木香奈子、伊藤香苗

パラレルドッキング法導入を経験してーロボッ
ト泌尿器手術 前立腺全摘の体位ー

第7回日本ロボット外科学会

2015.2.6 東京都

口述

当施設

伊藤有希子、佐川 保、浅黄谷美里、高森晴美、
櫻田 晃、松野鉄平、佐藤康裕、中村とき子、藤
川幸司、高橋康雄

当院におけるカプセル内視鏡読影支援の現状と
読影精度の向上への試み

第8回日本カプセル内視鏡学会学術集会

2015.2.15 東京都

シンポジスト

当施設

河井由里弥

認知症を持つ患者のストーマセルフケア支援

第32回日本ストーマ排泄リハビリテーショ
ン学会

2015.2.27-28 千葉県

口述

当施設

倉橋小夜子

EGFR阻害薬使用中に発症したストーマ周囲皮
膚潰瘍の検討

第32回日本ストーマ排泄リハビリテーショ
ン学会

2015.2.27-28 千葉県

口述

当施設

畑中陽子

がん患者の意思決定に関する研究の動向

第29回日本がん看護学会学術集会

2015.2.28 横浜市

ポスター

当施設

畑中陽子、荻原江美

骨肉腫患児の長期入院によるストレス

第29回日本がん看護学会学術集会

2015.2.28 横浜市

ポスター

当施設

松下直夏、中村唯生

ベルケイド皮下注射部位の皮膚反応について
安全・安楽な患者指導・看護に活かすために

第29回日本がん看護学会学術集会

2015.2.28-3.1 横浜市

ポスター

当施設

感染対策室

〈学会発表・講演など〉

栗山陽子、一戸真由美

院内ラウンドの指摘事項からみる、感染防止対策の取り組みの現状評価

第30回日本環境感染学会総会・学術集会

2015.2.20 神戸市

ポスター

当施設

〈論文発表・著書など〉

一戸真由美

針刺し・切創対策と針捨て容器の選び方

Hos Com

11 (2) : 1 - 7, 2014

著書

当施設

がん相談支援情報室

〈学会発表・講演など〉

木川幸一

がん患者支援と地域における情報配信 がん患者・家族が本当に知りたいこと

メットライフアリコ旭川代理店4月度特別セミナー

2014.4.15 旭川市

講演

当施設

木川幸一

がん患者支援と地域における情報配信 がん患者・家族が本当に知りたいこと～がん相談支援の現場から～

メットライフアリコ旭川代理店7月度特別セミナー

2014.7.17 旭川市

講演

当施設

木川幸一

「日本の医療ソーシャルワーカーの歴史」「診療報酬評価への過程・日本医療社会福祉協会の取り組み

フレッシュ医療ソーシャルワーカー1日研修(大阪会場)

2014.4.27 吹田市

講演

当施設

木川幸一

がん患者・家族が本当に知りたいこと
ライフサロン札幌琴似店地域セミナー

2014.7.24 札幌市

講演

当施設

木川幸一

日本の医療ソーシャルワーカーの歴史

フレッシュ医療ソーシャルワーカー1日研修(鹿児島会場)

2014.5.31 鹿児島市

講演

当施設

木川幸一

がんと医療費

北海道対がん協会「がん予防学級」

2014.8.20 札幌市

講演

当施設

木川幸一、金澤友紀、金橋美咲、菊地久美子、一戸真由美、加藤秀則、近藤啓史

がん相談支援ネットワークの取り組み～北海道がん専門相談実務者会議～

第16回日本医療マネジメント学会学術総会
2014.6.13 岡山市

口頭発表

当施設

金澤友紀

アセスメント・基礎編

北海道医療ソーシャルワーカー協会中央C支部

第7回新人ソーシャルワーカー研修

2014.10.16 札幌市

講演

当施設

金澤友紀

アセスメント

北海道医療ソーシャルワーカー協会中央C支部

第7回新人ソーシャルワーカーの集い

2014.10.16 札幌市

講演

当施設

木川幸一

北海道における「施設別がん登録件数検索システム」運用について

都道府県がん診療連携拠点病院向け「施設別がん登録件数検索システム」運用に関するワークショップ

2014.10.30 東京都

講演

当施設

木川幸一、金澤友紀、金橋美咲、菊池久美子、一戸真由美、加藤秀則

当院におけるがん患者家族のための就労相談の現状

第68回国立病院総合医学会

2014.11.14 横浜市

口頭発表

当施設

金橋美咲、木川幸一、金澤友紀、菊池久美子、一戸真由美、加藤秀則

がん相談支援実務者ネットワークの取り組み

第68回国立病院総合医学会

2014.11.14 横浜市

ポスター発表

当施設

木川幸一

当院におけるがん患者家族のための就労相談の現状と課題

第17回チームで行うがん化学療法研究会

2015.3.13 札幌市

口頭発表

当施設

〈論文発表・著書など〉

木川幸一、金澤友紀、金橋美咲、菊池久美子、一戸真由美、加藤秀則、近藤啓史

北海道のがん診療連携拠点病院における患者サ
ロン普及の取り組み

国立病院ソーシャルワーカー協議会誌第4号

4：122-126, 2014

報告

当施設

金澤友紀、木川幸一、金橋美咲、菊池久美子、一戸真由美、加藤秀則、近藤啓史

北海道がん相談実務者研修会の実践報告

国立病院ソーシャルワーカー協議会誌第4号

4：127-130, 2014

報告

当施設

木川幸一、金澤友紀、深堀香織

北海道がんセンターにおける就労相談の現状

北海道医療ソーシャルワーカー協会研究誌
スタディーズ

35：21-22, 2015

報告

当施設

栄養管理室

〈学会発表・講演など〉

長澤真由美

がんに負けない食事の工夫～腎臓病、肝臓病を
とおして～

北海道対がん協会 札幌がん検診センター

主催 がん患者会（小舟会）

2014.7.18 札幌市

講演

当施設

川合彩絵

栄養素の力で、気になる症状がスッキリ

がんと闘う医療フェスタ

2014.9.6 札幌市

講演

当施設

臨床工学室

〈学会発表・講演など〉

黒川健太、小島啓司、正木 弦、小田嶋洋兵、原
林 透

手術支援ロボット業務の関わりと今後の課題

第68回国立病院総合医学会

2014.11.15 横浜市

口演

当施設

小島啓司、黒川健太、正木 弦、小田嶋洋兵

当院でのKM-CART成績とポンプ式のCART
との比較

第68回国立病院総合医学会

2014.11.15 横浜市

口演

当施設

VI 各種研究參加狀況

平成26年度（2014年度）各種研究参加状況

1. がん研究開発費

研究者名	班長の氏名及び所属	研究課題名	分担研究課題名
平賀 博明	飛内 賢正 (国立がん研究センター)	成人固形がんに対する標準治療 確立のための基盤研究	骨軟部腫瘍に対する標準治療確 立のための多施設共同研究

2. 厚生労働科学研究費補助金

研究者名	班長の氏名及び所属	研究課題名	備 考
高橋将人	麻賀 創太 (国立がん研究センター)	早期乳がんに対するイメージガイド下ラジオ波熱 焼灼療法の標準化に係る多施設共同試験	
平賀博明	岩本 幸英 (九州大学)	高悪性度骨軟部腫瘍に対する標準治療確立のため の研究	

3. 文部科学省関連研究費補助金

研究者名	班長の氏名及び所属	研究課題名	備 考
藤堂 幸治	藤堂 幸治 (北海道がんセンター)	中リスク子宮体癌におけるリンパ節微小転移実態 の解明	
小野寺俊輔	小野寺俊輔 (北海道がんセンター)	便中の α ディフェンシン測定を用いた放射線性腸 炎の定量評価と臨床応用	
平賀 博明	松田 浩一 (東京大学医科学研究所)	軟部肉腫に対するゲノム解析による新規治療標的 分子の探索	

4. 独立行政法人国立病院機構共同研究「EBM推進のための大規模臨床研究」

研究者名	班長の氏名及び所属	研究課題名	研究分野
原田 真雄	川口 知哉 (近畿中央胸部疾患センター)	既治療進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブと ドセタキセルの無作為比較第III相試験	デルタ DELTA
井上 仁喜	尾野 亘 (京都医療センター)	2型糖尿病を併せ持つ高血圧患者におけるメトホル ミンの心肥大・心機能に対する効果の検討	ABLE-MET
安達 大史	松村 晃秀 (近畿中央胸部疾患センター)	喫煙者、非喫煙者の肺癌病因に関する分子疫学的研 究	JME

5. 独立行政法人国立病院機構共同臨床研究

研究者名	班長の氏名及び所属	研究課題名	研究分野
山城 勝重	山城 勝重 (北海道がんセンター)	Z軸ビデオ細胞画像 (Zavic) データベースを利用した細胞診コンサルテーションの実現可能性の検証研究	[がん(一般)]
鈴木 宏明	山城 勝重 (北海道がんセンター)	Z軸ビデオ細胞画像 (Zavic) データベースを利用した細胞診コンサルテーションの実現可能性の検証研究	[がん(一般)]
平 紀代美	山城 勝重 (北海道がんセンター)	Z軸ビデオ細胞画像 (Zavic) データベースを利用した細胞診コンサルテーションの実現可能性の検証研究	[がん(一般)]
黒澤 光俊	米野 琢哉 (水戸医療センター)	NHO血液・造血器疾患ネットワーク参加施設に新たに発生する多発性骨髄腫の予後に関する臨床的要因を明らかにするコホート研究	[血液疾患]
山城 勝重	山城 勝重 (北海道がんセンター)	国立病院機構における遠隔乳腺病理診断ネットワーク構築	[多施設共同研究]
安達 大史	矢野篤次郎 (別府医療センター)	75才以上後期高齢者非小細胞肺癌症例の手術成績に関する前向き多施設コホート研究	[がん(呼吸器)]
原田 眞雄	上月 稔幸 (四国がんセンター)	非小細胞肺癌患者に対するerlotinib投与時に皮疹軽減のためのminocyclineの有用性の検討するランダム化比較第3相試験	[がん(呼吸器)]
山城 勝重	山城 勝重 (北海道がんセンター)	細胞診検体を用いた乳癌薬物療法適応決定のための基礎研究	[がん(一般)]
高橋 将人	山城 勝重 (北海道がんセンター)	細胞診検体を用いた乳癌薬物療法適応決定のための基礎研究	[がん(一般)]
平 紀代美	山城 勝重 (北海道がんセンター)	細胞診検体を用いた乳癌薬物療法適応決定のための基礎研究	[がん(一般)]

6. その他研究

研究者名	依頼元	研究課題名	備考
平賀 博明	治験推進研究事業	治験の実施に関する研究 [グルカルピダーゼ]	
高橋 将人	治験推進研究事業	治験の実施に関する研究 [オラパリブ]	
高橋 将人	独立行政法人理化学研究所	がん薬物療法の個別適正化研究 遺伝子型検査を用いた薬物療法の個別適正化に関する共同研究「タモキシフェン」	
高橋 将人	バブリックヘルスリサーチセンター	エストロゲン受容体陽性HER2陰性乳癌に対するS-1術後療法ランダム化比較第Ⅲ相試験	
高橋 将人	Japan Breast Cancer Research Group	HER2陰性の手術不能又は再発乳癌患者を対象としたベバシズマブとパクリタキセルの併用療法の有用性を検討する観察研究	
高橋 将人	西日本がん研究機構	トラスツズマブおよびタキサン系抗癌剤治療歴のあるHER2陽性の転移性または切除不能局所進行乳癌において、トラスツズマブ+カペシタビン併用療法 (HX療法) と、ラパチニブ+カペシタビン併用療法 (LX療法) とを比較するランダム化第Ⅱ相試験	

研究者名	依頼元	研究課題名	備 考
濱田 朋倫	がん集学的治療研究財団	再発危険因子を有するStage II 大腸癌に対するUFT/LV療法の臨床的有効性に関する研究	
高橋 将人	国立がん研究センター	トリプルネガティブ乳がんに対する術前化学療法におけるEribulin→FEC療法の第II相臨床試験	
濱田 朋倫	がん集学的治療研究財団	Stage III (Ducke'Sc) 結腸癌治療切除例に対する術後補助化学療法としてのカベジタビンの至適投与期間に関するランダム化第III相試験	
高橋 将人	バブリックヘルスリサーチセンター	HER2陽性の高齢者原発性乳がんに対する術後補助療法におけるトラスツズマブ単剤と化学療法併用に関するランダム化比較試験	
高橋 将人	Japan Breast Cancer Research Group	レトロゾール長期投与試験 (SOLE試験) ホルモン受容体陽性リンパ節転移陽性初期乳がんの閉経後女性における4～6年のアジュバント内分泌療法後のレトロゾールの継続投与と間欠投与の役割を比較評価する第III相試験	
高橋 将人	Japan Breast Cancer Research Group	閉経後・ホルモン感受性乳癌における術前Exemestane (EXE) 療法とEXE療法効果不十分例に対するEXE + TC療法併用療法有用性確認試験	
高橋 康雄	バブリックヘルスリサーチセンター	切除不能な大腸癌症例におけるセツキシマブを含む一次治療の観察研究	

VII 平成26年度 病院行事

平成26年度 病院行事

- H26. 4. 1
- ・ 薬剤科長 遠藤 雅之 旭川医療センターより赴任
 - ・ 看護部長 三好 康子 八雲病院より赴任
 - ・ 事務部長 小野寺 正逸 北海道医療センターより赴任
 - ・ がん患者の就労に関する相談・情報提供事業に関する患者相談窓口の設置
社会保険労務士による就労支援開始
 - ・ 新採用者オリエンテーション（～4日）
 - ・ 北海道がんサポート・ブック発刊
- H26. 4. 4
- ・ 新採用職員歓迎会（札幌フローラ）
- H26. 4. 12
- ・ 市民のための北海道がんフォーラム
演題：「前立腺がんのはなし ～開腹から腹腔鏡、そしてロボット手術へ～」
〈講演者〉高度先進内視鏡外科センター長 泌尿器科医長 原林 透
演題：「前立腺がんの最新治療 ～ロボット術式ダ・ヴィンチを用いた手術療法～」
〈講演者〉順天堂大学大学院医学研究科 泌尿器外科学 教授 堀江 重郎 先生
- H26. 4. 22
- ・ 次期システム導入に向けたキックオフ（電子カルテシステム）
- H26. 5. 16
- ・ 看護部講演会
演題：「看護研究計画書の作成」
〈講師〉札幌市立大学 看護学部講師 山本 真由美 先生
- H26. 5. 17
- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会
- H26. 5. 20
- ・ 医療安全研修
「ヒューマンエラーの低減と防止のために」～事例分析「ImSAFER」
〈講師〉春日 道也 先生
- H26. 5. 22
- ・ ふれあい看護体験2014
- H26. 5. 26
- ・ 職員一般健康診断（～30日）
- H26. 6. 3
- ・ 第1回多施設合同感染対策カンファレンス
- H26. 6. 12
- ・ 医療安全研修Ⅲ
演題：「総合病院における災害訓練とマニュアル作成への取り組み」
〈演者〉市立室蘭総合病院院長 東海林 哲生 先生
- H26. 6. 28
- ・ 一般市民向け講演会
第34回北海道がん講演会「がんの診断・治療における最近のトピックス」
演題：「ダヴィンチ・ロボット支援手術の導入と未来」
〈講演者〉高度先進内視鏡外科センター長 原林 透
演題：「大腸がんの内視鏡外科手術」
〈講演者〉消化器外科医長 篠原 敏樹
演題：「大腸カプセル内視鏡 ～新しい大腸検査法～」
〈講演者〉内視鏡センター長 藤川 幸司
演題：「北海道がんセンターにおける乳房再建」
〈講演者〉形成外科医長 齋藤 亮
演題：「肺がんのオーダーメイド治療」
〈講演者〉呼吸器センター長 原田 眞雄
演題：「がん診療におけるPET検査の役割 ～がんの顔つきを予測して治療に生かす～」
〈講演者〉放射線診断科医師 竹井 俊樹
演題：「当院における強度変調放射線治療（IMRT）の現状と画像誘導放射線治療（IGRT）の導入について」
〈講演者〉放射線診療部長 西山 典明
場所：ホテルポールスター

- H26. 7. 5
- ・市民のための北海道がんフォーラム
第10回 肺がんに効く肺がんの話の聞く会
演題：「日本の肺がんの現状 - 難治性と言われる理由-」
〈講演者〉呼吸器外科医長 有倉 潤
演題：「肺がんを外科的治療でどこまで治せるか？」
〈講演者〉呼吸器外科医長 安達 大史
演題：「肺がんに対する放射線治療 ～ピンポイント×線治療から粒子線治療まで～」
〈講演者〉兵庫県立粒子線医療センター 副院長 沖本 智昭 先生
- H26. 7. 8
- ・平成26年度内部監査（実地監査）（～9日）
- H26. 7. 10
- ・がん情報ネットワークメディカルカンファレンス
演題：「乳がんの病理診断」
〈講演者〉日本大学医学部 病理診断科 教授 増田 しのぶ 先生
演題：「コンパニオン診断の地域連携」
〈講演者〉北海道大学病院 病理部 教授 松野 吉宏 先生
- H26. 7. 11
- ・第6回北海道がん診療連携協議会 相談・情報部会
第11回がん専門相談実務者会議
- H26. 7. 15
- ・医療安全管理研修
演題：「医療の安全性を高めるための電子化システム」
〈講演者〉北海道大学病院 副看護部長 佐藤 ひとみ 先生
- H26. 7. 18
- ・北海道東北支部看護研究学会
- H26. 7. 19
- ・難治性がん啓発キャンペーン2014スライド・フォー・ホープ
演題：「がん診療の現況について」
〈講演者〉講演者院長 近藤 啓史
演題：「肺がん治療の最前線」
〈講演者〉呼吸器センター長 呼吸器科医長 原田 眞雄
- H26. 7. 24
- ・感染管理研修Ⅰ
演題：「もっともよくある免疫不全患者への感染症 ～固形腫瘍患者の感染症へのアプローチ～」
〈講演者〉一般社団法人 Sapporo Medical Academy 岸田 直樹 先生
- H26. 7. 26
- ・北海道がん登録研修会
- H26. 7. 30
- ・第14回がん診療連携症例検討会
「舌がん・口腔がんのご紹介症例と医科との連携を含めて」
演題：「舌がんに対する放射線治療」
〈講演者〉恵佑会札幌病院 歯科口腔外科 主任部長 上田 倫弘 先生
放射線診療部長 西山 典明
演題：「舌がん、口腔がんにおける医科歯科連携の今後の課題」
〈講演者〉コメンテーター 恵佑会札幌病院 歯科口腔外科 主任部長 上田 倫弘 先生
放射線診療部長 西山 典明
頭頸部外科医長 永橋 立望
北海道大学大学院歯学研究所 口腔診断学 助教 秦 浩信 先生
- H26. 8. 2
- ・第6回北海道がん診療連携協議会
- H26. 8. 4
- ・源泉所得税調査（～8日まで）
- H26. 8. 9
- ・平成27年度国立病院機構看護職員採用試験
- H26. 9. 2
- ・第2回多施設合同感染対策カンファレンス
- H26. 9. 5
- ・地域健康教室（白石区保健センターの区民の健康づくり事業）
演題：「女性特有のがん（子宮がん）への対応について ～予防と治療」
〈講演者〉副院長 加藤 秀則
- H26. 9. 6
- ・北海道がんと闘う医療フェスタ2014

- H26. 9. 9
- がん看護研修ステップ I (2回目: 9月26日)
演題:「がん化学療法とその看護」
〈講師〉がん化学療法看護認定看護師 副看護師長 高橋 由美
演題:「放射線療法を受ける患者の看護」
〈講師〉放射線療法看護認定看護師 副看護師長 佐々木あゆみ
- H26. 9. 18
- ELNEC-J 研修 (~19日)
〈講師〉日本医療大学 保健医療学部看護科 教授 小島 悦子 先生
札幌市立大学 看護学部 成人看護学 教授 川村 三希子 先生
国立病院機構函館病院 がん看護専門看護師 副看護師長 山村 二三江 先生
がん看護専門看護師 副看護師長 菊地 美香
がん看護専門看護師 畑中 陽子
- H26. 9. 24
- 共済組合支部監査 (~26日)
- H26. 9. 25
- 中央労働委員会札幌事務所院内視察
- H26. 10. 4
- 市民のためのがんフォーラム
~がん専門医と語り合う会~
演題:「胃がんとヘリコバクターピロリ菌 ~ピロリ菌について知ろう!~」
〈講演者〉腫瘍内科医長 佐川 保
演題:「通院で抗がん剤治療を行うとは」
〈講演者〉がん化学療法看護認定看護師 副看護師長 高橋 由美
演題:「乳がんの新しい治療 ~情報の波にのまれないように~」
〈講演者〉乳腺外科医長 渡邊 健一
- H26. 10. 8
- 移動献血車「ひまわり号」による献血受入
- H26. 10. 11
- 平成26年第4回「市民のためのがん治療の会」講演会
演題:「賢く生きるために 正直ながんのはなし」
〈講演者〉名誉院長 西尾 正道
- H26. 10. 12
- 第6回北海道がんセンター緩和ケア研修会(厚生労働省認定)(~13日)
- H26. 10. 13
- 北海道内視鏡外科研究会 市民公開講座
泌尿器科手術について、近藤院長、原林高度先進内視鏡センター長が道新ホールにて講演
- H26. 10. 15
- 避難訓練
- H26. 10. 16
- 市民公開講座
演題:「がんを知り、がんには負けない」
〈講演者〉院長 近藤 啓史
場所:モロオANNEX 1
- H26. 10. 17
- 管理職勉強会
演題:「労務管理について ~管理職に求められること~」
〈講演者〉国立病院機構 北海道東北グループ 参事(運営担当)曾我 理 先生
- H26. 10. 18
- 平成26年第1回北海道がん相談研修会
演題:「ピアサポートの現状 ~患者サロンの課題と方針」
〈講演者〉兵庫医科大学 社会福祉学 准教授 大松 重宏 先生
演題:「聖マリアンナ医科大学病院におけるがん相談支援とサロン運営の現状」
〈講演者〉聖マリアンナ医科大学病院 がん相談支援センター MSW 松隈 愛子 先生
 - 平成26年度 係長・主任技師等任用候補者選考
- H26. 10. 21
- 感染管理研修 II
演題:「インフルエンザと次世代ワクチン」
〈講演者〉国立感染症研究所 感染病理部 部長 長谷川 秀樹 先生

- H26. 10. 24
 - 平成27年度第2回看護師採用試験
 - 感染防止対策地域連携加算に伴う札幌医科大学附属病院による訪問評価
 - 平成26年度北海道原子力防災訓練（救護所活動訓練）（ルスツ、キロロ）
- H26. 10. 29
 - 院内がん登録委員会（第1回開催、以後年2回開催）
- H26. 10. 31
 - 第12回「がん専門相談実務者会議」
 演題：「がんサバイバーシップ研究が指すものーご当地カフェー」
 〈講演者〉 国立がん研究センター がん対策情報センター がんサバイバーシップ支援研究部 部長 高橋 都 先生
- H26. 11. 1
 - 市民のための北海道がんフォーラム
 演題：「どこまで見える？ PET検査の得手・不得手と将来」
 〈講演者〉 放射線診断科医師 竹井 俊樹
 演題：「どこまで治せる？ 放射線治療のちから」
 〈講演者〉 放射線診療部長 西山 典明
 演題：「陽子線治療のちから」
 〈講演者〉 北海道大学病院 陽子線治療センター長 教授 白土 博樹 先生
 - 平成26年度 幹部看護師任用候補者選考
- H26. 11. 2
 - 新電子カルテシステム稼働開始
- H26. 11. 4
 - 第3回多施設合同感染対策カンファレンス
 - 菊水地区健康作り教室
 演題：「肺がんの予防と対応について」
 〈講演者〉 院長 近藤 啓史
 場所：菊水地区会館
- H26. 11. 5
 - 職員等インフルエンザワクチン接種
- H26. 11. 14
 - 第68回国立病院総合医学会in横浜（～15日）
- H26. 11. 18
 - 平成26年度「がん教育出前講座」（札幌市立東月寒中学校）
 中学・高校生に対する「がん教育」
 テーマ：「生活習慣病 がんのことをもっと知ろう」
 〈講演者〉 院長 近藤 啓史
- H26. 11. 19
 - 平成26年度札幌市保健所立入検査
- H26. 11. 20
 - 医療安全祭（～21日）
- H26. 11. 25
 - 平成26年度特殊健康診断（～28日）
- H26. 11. 28
 - 感染防止対策地域連携加算に伴う加算1施設の相互評価（札幌厚生病院）
- H26. 12. 1
 - 平成26年度がん専門分野における質の高い看護師育成研修（北海道委託事業）（～19日）
- H26. 12. 4
 - 税務監査（～5日）
 - 平成26年度「がん教育出前講座」（北海道天塩高等学校）
 中学・高校生に対する「がん教育」
 テーマ：「生活習慣病 がんのことをもっと知ろう」
 〈講演者〉 院長 近藤 啓史
- H26. 12. 6
 - 後志がんフォーラム（倶知安ホテル第一会館）
 演題：「がん治療における専門医とかかりつけ医の連携について」
 〈講演者〉 院長 近藤 啓史
 場所：ホテル第一会館（倶知安）
- H26. 12. 10
 - 札幌市外科医会「学術講演会」
 演題：「映像でみる外科の進歩 ～内視鏡を用いた肺手術～」
 〈講演者〉 院長 近藤 啓史
 場所：札幌市医師会

- H26. 12. 11
- 札幌西法人会研修会（17：45～18：25／さっぽろ芸文館）
演題：「がんを知り、がんに負けない」
〈講演者〉院長 近藤 啓史
場所：ホテル札幌芸文館
衆議院議員選挙不在者投票
- H26. 12. 20
- おもしろいしニュースポーツ&すこやかフェスタ
演題：「がんを知り、がんに負けない」
〈講演者〉院長 近藤 啓史
内視鏡手術体験 副院長 加藤 秀則
各診療科紹介パネル掲示
場所：札幌コンベンションセンター
- H26. 12. 16
- 医療安全講演会
演題：「最近の患者トラブルの特徴と対処方法」
〈講演者〉大阪府保険医協会 事務局次長 尾内 康彦 先生
- H26. 12. 24
- 北海道がん相談研修 第1回障害年金実践講座
「障害年金制度の概要」、「悪性新生物関係の認定事例を用いた診断書記載の注意点等」
- H27. 1. 4
- がん看護外来開設
- H27. 1. 9
- 職員親睦新年会（札幌プリンスホテル）
 - メディカルオンコロジーカンファレンス（MOC）
演題：「切除不能大腸癌に対するtripletレジメンの有用性」
〈講演者〉札幌医科大学 医学部腫瘍・血液内科学講座 講師 佐藤 康史 先生
- H27. 1. 16
- 看護部講演会
演題：「がん患者のアピアランスケア ～医療者だからできること～」
〈講演者〉国立がん研究センター中央病院 アピアランス支援センター センター長 野澤 桂子 先生
- H27. 1. 17
- 呼吸器細胞診研修会
演題：「非小細胞肺癌の病理診断：微小検体での層別化とコンパニオン診断」
〈講演者〉北海道大学病院 病理部長 松野 吉宏 先生
演題：「肺の腺癌および早期扁平上皮癌の細胞形態」
〈講演者〉大阪大学大学院医学系研究科 特任教授 南雲 サチ子 先生
- H27. 1. 22
- 北海道がん診療連携協議会がん登録部会研修ワーキング会議
- H27. 1. 28
- 第15回がん診療連携症例検討会
【特別講演】
演題：「胆膵疾患におけるEUS診断と治療の進歩」
〈講演者〉札幌医科大学病院 腫瘍・血液内科 助教 小野 道洋 先生
演題：「肝臓を元気にするために 肝臓と肝炎についてみんなに伝えたいこと」
〈講演者〉札幌緑愛病院 院長 肝臓センター所長 川西 輝明 先生
- H27. 1. 30
- 北海道がん相談研修 第2回障害年金実践講座
「人工肛門、新膀胱、尿路変更術による障害年金」
 - 感染防止対策地域連携加算に伴う加算1施設の相互評価（札幌厚生病院）
 - 平成26年度「がんの教育」研修会（教職員・学校医・保護者・行政関係者等対象）
テーマ：「がんの理解とその対応」
〈講演者〉院長 近藤 啓史
場所：北海道第2水産ビル
- H27. 2. 3
- 第4回多施設合同感染対策カンファレンス
- H27. 2. 4
- 平成26年度「がん教育出前講座」（南幌町立南幌小学校）
中学・高校生に対する「がん教育」
テーマ：「がんのことをもっと知ろう」
〈講演者〉院長 近藤 啓史

- H27. 2. 7 • 受変電設備の年次点検及び漏電調査
- H27. 2. 9 • 北海道がん対策基金設立イベント（除幕式）
北海道がん対策募金用の第1号自動販売機を当院2階緩和ケアセンター前に設置
- H27. 2. 10 • 平成26年度メンタルヘルス研修会
演題：「職場のメンタルヘルス ～一次予防を中心に～」
〈講演者〉北海道医療センター 精神科医長 松永 力 先生
- H27. 2. 12 • 厚生労働省北海道厚生局による一般個別指導
- H27. 2. 16 • 第1回北海道がんセンター全面建替整備工事設計事務所選定委員会開催
- H27. 2. 17 • 監査法人監査（～18日）
臨床研究部研究発表会（～3月4日）
- H27. 2. 18 • 平成26年度第2回北海道がん相談研修会
演題：「患者団体からみた相談支援センターに期待すること」
〈講師〉一般社団法人 グループ・ネクサス・ジャパン 理事長 天野 慎介 先生
- H27. 2. 25 • 北海道がん相談研修 第3回障害年金実践講座
「在宅酸素療法、悪性新生物による障害年金の診断」
- H27. 3. 1 • 前立腺センター開設
- H27. 3. 4 • 治験GCP実地調査
- H27. 3. 9 • 夜間想定避難訓練
- H27. 3. 10 • TQM活動発表会
- H27. 3. 12 • 北海道がん診療連携協議会がん登録部会
- H27. 3. 16 • 看護研究発表会
- H27. 3. 18 • 移動献血車「ひまわり号」による献血受入
- H27. 3. 21 • こばと保育所卒園式
- H27. 3. 23 • 税理士会がん講演会
演題：「がんを知り、がんに負けない。」
〈講師〉院長 近藤 啓史
場所：ロイトン札幌
- H27. 3. 25 • 北海道がん相談研修 第4回障害年金実践講座
「障害年金請求時の注意点のまとめ」

独立行政法人 国立病院機構
北海道がんセンター

年 報

平成27年11月発行

発 行 独立行政法人 国立病院機構 北海道がんセンター
札幌市白石区菊水4条2丁目

電 話 011-811-9111

F A X 011-832-0652

発行者 独立行政法人 国立病院機構 北海道がんセンター
院長 近藤 啓史
