



2022年のkeyword : Good health and well-being

理事長 石谷邦彦

The International Research Society of the SCSPC理事長

昨年「SDGs」と言う言葉が巷間で無闇に喧伝されている。Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)の略語である。2015年国連(United Nations,UN)サミットで「我々の世界を変革する:持続可能な開発のための2030年までの行動指針」(Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development)が採択された。そこで掲げられた17の目標がSDGsと呼ばれている。その目標の健康分野については「Goal 3: Good health and well-being: Ensure healthy lives and promote well-being for all age(あらゆる年齢の全ての人の健康的な生活を確保し福祉を推進する)」として9つの標的項目が設定された。その中の「標的項目3.8: Universal Health Coverage(UHC)の達成」は、他の健康関連の標的項目の要でもある。UHCは、「全ての人々、全ての地域社会が、財政の困難に遭う事なく必要な保健医療サービス、即ちprevention(予防)、treatment(治療)、rehabilitation(リハビリ)、palliative care(緩和ケア)を享受する事」とした。ここで保健医療サービスがこの4つの相から成る事と、緩和ケアを他の3つの相と同等に位置付けた事は全く新しい概念へと進化させている。今後各国でこれに沿う保健医療サービスが展開されるであろう。

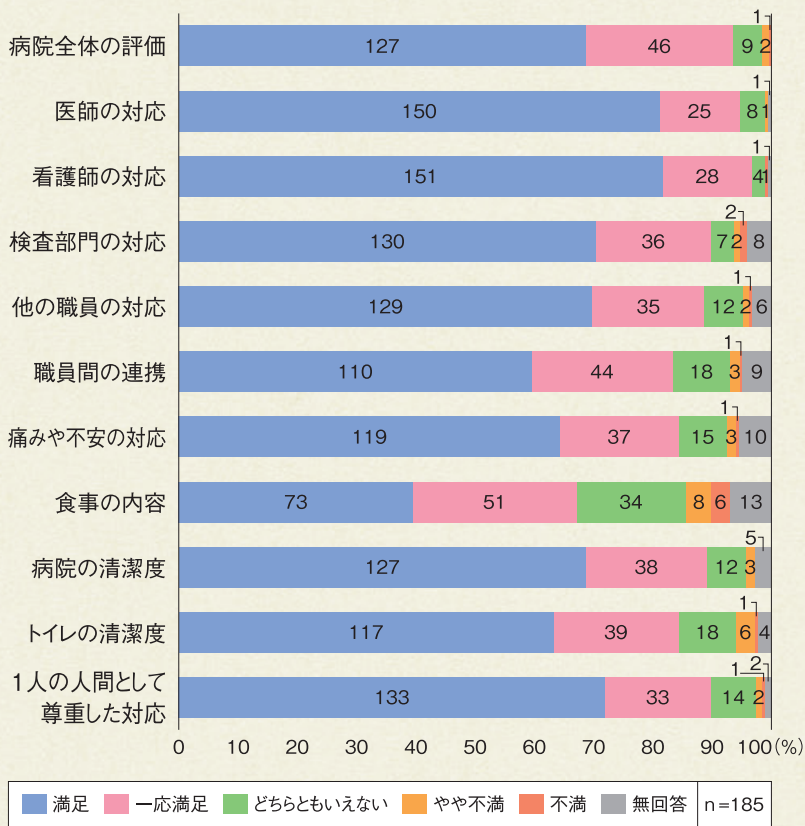
その意味で2022年のkeywordをGood health and well-beingとし、SDGs上での緩和ケアと私達の緩和ケアの思想とを比較しながら反芻する一年である事を期待している。

UHCの歴史を紐解けば、それは1948年WHOが創設された時の「Health is a human right(健康は人権である)」の宣言に始まる。その後の模索を経て1978年WHO/UNICEFはアルマ・アタ宣言の「Health for All(全ての人々に健康を)」のkeywordのもとPrimary Health Care(PHC)を構成化した。1998年WHOは「保健医療サービスを受ける事も人権である」と宣言した。2001年国連を中心に発展途上国への2015年までの開発目標Millennium Development Goals(MDGs)を採択、その後発展途上国などの“極度の貧困”への成果が強調されSDGsに引き継がれた。SDGsは環境問題など発展途上国のみならず先進諸国を含む全世界を対象としている。2008年WHOはPHCの核心として初めてUHCを概念化し、SDGsの健康関連の目標の基礎とした。UHCと緩和ケアの関係は2014年WHOの依頼を受けてWorldwide Hospice Palliative Care Alliance(WHPCA)が「Universal Health Coverage and Palliative Care ~Do not leave those suffering behind」を刊行しSDGsに繋いでいる。私の古い友人MSKCCのDr. Kathaleen Foleyもこの本の刊行に加わっている。2018年WHPCA, IAHPC(International Association for Hospice & Palliative Care), ICPCN(International Children's Palliative Care Network)が緩和ケアとUHCの概況報告書を共著。同年WHO/UNはアスタナ宣言、「PHC -アルマ・アタからUHCとSDGsへ」でUHCを達成するためにPHCを強化する事を確認した。

私達はこれらの歴史を鑑みながら、日々の保健医療、そして志向する緩和ケアに努める事を改めて覚悟しなければならない。

満 | 足 | 度 | 調 | 査

入院患者満足度調査 2021年9月実施

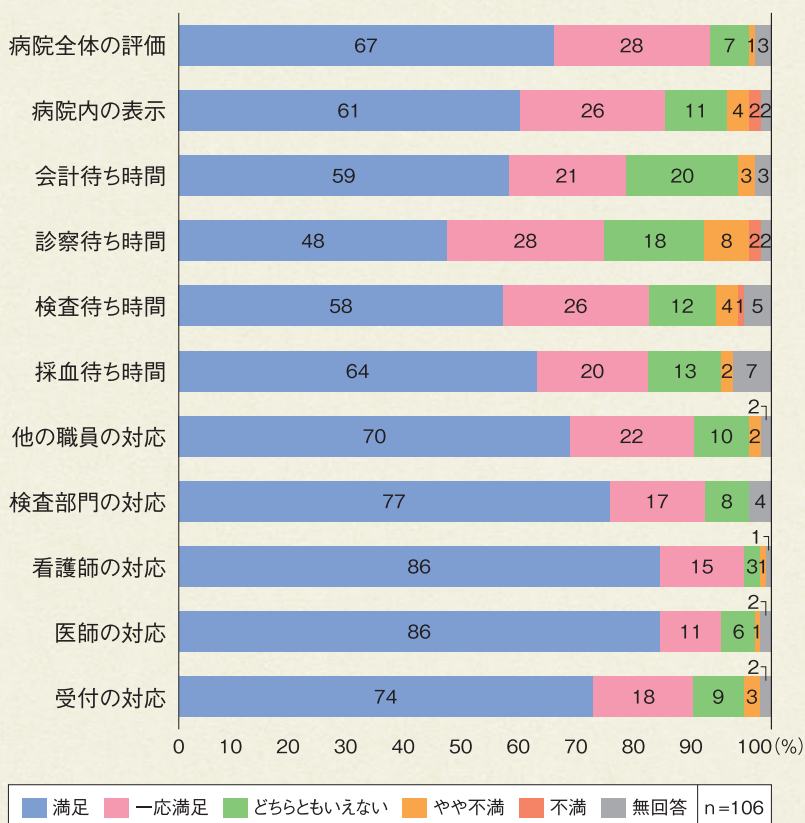


患者満足度調査は、患者さん・ご家族が満足する医療を受けることができているかどうかを把握するとともに、どのようなご希望をお持ちなのかを把握するために実施しています。今回は、2021年9月6日～10月27日に行い、185名の方にご意見をいただきました。

病院全体の評価は、「満足・一応満足」93.5%と多くの方にご満足いただけていました。昨年やや低い傾向にあった医師の対応は「満足・一応満足」87%から94.6%、職員間の連携78%から83.2%、食事の内容60%から67.0%とそれぞれ改善が見られ、その他の項目もすべて満足度は上昇していました。しかし、環境と食事に関する要望も多かったですので、少しでも快適に療養できるように前向きに検討していきたいと思えます。新型コロナウイルス感染症対策として、面会制限など患者さんやご家族にも不安とご不便をおかけしていることもあるかと思いますが、今後も感染対策も継続しつつ、満足していただけるような療養環境を整えていきたいと思えます。ご協力ありがとうございました。

(文責:患者サービス向上委員会 看護部副部長 二井矢ひとみ)

外来患者満足度調査 2021年9月実施



外来満足度調査は2021年9月13日～9月17日に待ち時間調査と同時にを行いました。外来受診、口腔外科受診、化学療法を受けている患者さん延べ106名に回答をいただきました。調査対象者は、98%が2回目以上の受診の方でした。

調査結果は、病院全体の評価は90%が「満足・一応満足」と評価をいただきました。職員の対応に対する満足度は各職種とも全体的に上がっており、特に医師の対応が86%満足となっています。コロナ渦であり、感染管理の徹底が一番ではありましたが、病院の理念である『医療の本質はやさしさにある』を念頭に置き、患者さんのニーズに沿った医療を心がけてきました。たくさんの感謝の言葉をいただきましたが、中には職員の対応が悪い、待ち時間が長く、予約の時間になっても診察開始できないことがあるなど、改善を検討すべきご意見もありました。

ひとりひとりの患者さんのご意見を大切に、患者さんの満足につながるよう、今あるシステムを見直し、より良い外来運営を目指していきたいと思えます。ご協力ありがとうございました。

(文責:患者サービス向上委員会 外来看護課長 東 玉枝)

札幌市におけるピンクリボン運動、 日本乳がん検診学会学術集会に参加して

副院長、プレストケアセンター長
大村東生

新型コロナウイルス感染症によるパンデミックで、日常生活がかなり制限をうけてまいりました。今まで、定期的ながん検診(肺、胃、大腸、子宮、乳房)を受けてきた方も病院、検診センター受診を控えるようになり、受診率の低下が認められ、早期発見、早期治療ができなかった人が増えている状況です。

2006年、「ピンクリボンin Sapporo」を創設し、1年を通して、乳がん検診啓発活動を続けてきました。2020年、コロナ禍の中で中止や延期の意見がある中、一時的に感染がおさまっていた9月25日(金)に地下鉄札幌駅から大通駅間の札幌駅前通地下歩行空間で開催し、多くの人に向けた啓発活動を行いました。そして今年、緊急事態宣言、まん延防止期間解除後の10月16日(土)にイベントを開催し、多くの方に参加していただきました。

また、ラジオ番組での卓話、高校・大学での女子学生への講演を定期的に行っています。この地道な活動は継続していくことに意味があると信じ、今後も続けてまいります。

11月下旬、北海道では初冬の感ですが、京都は秋深まる候に、日本乳がん検診学会に参加してまいりました。検診に関わる医師、放射線技師、検査技師、保健師、看護師がたくさ

ん参加されていました。Webでの参加も可能でしたが、現地参加が多かったようです。「Withコロナ時代の乳がん検診」、「Breast awarenessの啓発」、「J-START試験の報告」など多数のシンポジウムを拝聴してきました。J-START試験の結果、40代女性の乳房超音波検査の追加は妥当との見解があり、今後、国の対策型検診は、40代ではマンモグラフィ(2方向撮影)+超音波検査、50代以降はマンモグラフィ(1方向撮影)となっていくでしょう。Breast awarenessとは1990年代からイギリスで提唱され始めた概念で、1)自分にとっての乳房の正常な状態を知って、2)見て感じ、3)乳房の変化に気がつく、4)変化を感じたら医療機関に行く、5)50歳以上になったら乳がん検診を受けること などから構成される概念です。いわゆる自己触診とは異なる考え方です。また、会場では近未来の、新しい乳がん診断機器も展示、紹介されていました。大変、有意義な学術集会でした。

現在、乳がんになる人が増えています。日本人女性の9人に1人が乳がんを発症する時代で、特に、40代から増加します。自分のため、家族のため、社会のために検診の受診行動を促す活動がこれからも必要です。

2021年10月16日、
札幌駅前通地下歩行空間。
感染対策を万全にしながら実施



詩仙堂。紅葉色の落ち葉に囲まれたかわいい
お地蔵さん。「おん かかか びさんまえい そわか」



真如堂。境内の小さい、
細かな葉が黄色から
鮮やかな赤に変わっている



2021年10月16日、
札幌テレビ塔。曇天でしたが、
ピンクのlightが輝いています



2019年 講演風景。
年4、5カ所で講演
(2020年、2021年は
Web講演)



乳房用のリング型超音波画像診断装置「COCOLY」
検診受診者はうつ伏せになり胸を片方ずつ入れるだけ。
他人に触れられず、撮影技師のスキルに
依存せずに検診が受けられる。読影はAI(人工知能)を
活用した診断ツールを開発中とのこと



がん緩和ケアに関する

第1日目

シンポジウム1
7.21 Thu.
08:00-12:00

オピオイドとがんの痛み:進化するその科学と実践

座長: **Russell Portenoy** (MJHS Hospice and Palliative Care, USA)

副座長: 山藤道明(札幌医科大学)

副座長: 下山直人(君津中央病院)

基調講演

“臨床における調和”最善の臨床を通して、利益を最大に損益を最小に

Russell Portenoy (MJHS Hospice and Palliative Care, USA)

序論

Russell Portenoy (MJHS Hospice and Palliative Care, USA)

オピオイド受容体:構造と機能、そしてその可塑性

Christoph Stein (Charité-Universitätsmedizin Berlin, Germany)

遺伝子多様性(変化性)とオピオイドの損益との調和について

Pål Klepstad (Norwegian University of Science and Technology, Norway)

がん疼痛管理のシステムの変革に向けて -病態全体から痛みを考える

Marie Fallon (University of Edinburgh, UK)

科学的なオピオイド臨床応用の3事例:オピオイド・ローテーション、突出痛への対応、メサドンの役割

Eduardo Bruera (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

ランチョンセミナー1
7.21 Thu.
12:00-13:00

オンコロジーと緩和ケアの統合、その歴史と未来への方向性

Stein Kaasa (European Palliative Care Research Center (PRC), Oslo University Hospital and University of Oslo, Norway)

座長: 照井 健(東札幌病院)

プレナリーセッション1
7.21 Thu.
13:00-17:00

臨床腫瘍学と緩和ケアの統合 - 最近の動向

オンコロジーと緩和ケアの統合:適切な患者のために、適正な時期に適正な介入を提供する

David Hui (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

座長: 佐治重衡(福島県立医科大学)

血液悪性腫瘍の根治的治療と緩和ケアの統合について

Thomas William LeBlanc (Duke University School of Medicine, USA)

座長: 小船雅義(札幌医科大学)

免疫療法治療薬に伴う免疫関連有害事象

Aung Naing (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

座長: 高橋孝郎(埼玉医科大学国際医療センター)

がんリハビリテーションと緩和ケア

Jack Fu (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

座長: 辻 晃仁(香川大学)

イブニングセミナー1
7.21 Thu.
17:00-18:00

緩和ケアの将来に不可欠な要素 - パリアティブ・ナーシング

Philip Larkin (Lausanne University Hospital, Switzerland)

座長: 大串祐美子(東札幌病院)

ワークショップ
7.21 Thu.
13:00-17:00

※別会場にて開催

進行がん患者の人生の意味に焦点を当てた精神療法

座長: **William Breitbart** (Memorial Sloan Kettering Cancer Center, USA)

ファシリテーター: 藤澤大介(慶應義塾大学)

ファシリテーター: 中村健児(東札幌病院)

ファシリテーター: 石田真弓(埼玉医科大学国際医療センター)

国際会議

事前参加登録締切

2022年5月31日(火)

第2日目

シンポジウム2

7.22 Fri.
08:00-12:00

なぜ緩和ケアに スピリチュアル・ケアを組み込むことが必要なのか

座長：Christina Puchalski (George Washington University, USA)
副座長：Betty Ferrell (City of Hope Comprehensive Cancer Center, USA)
副座長：渡邊知映 (昭和大学)

基調講演

専門職連携のスピリチュアルケアにおける教育及び臨床モデル：
緩和ケアの不可欠な要素

Christina Puchalski (George Washington University, USA)

緩和ケアにおける不可欠要素としてスピリチュアルケアの統合を支援する

Betty Ferrell (City of Hope Comprehensive Cancer Center, USA)

スピリチュアリティと緩和ケア：最新エビデンスと今後の優先課題とは？

Karen Steinhauer

(Duke University School of Medicine and the Durham Veterans Affairs Medical Center, USA)

スピリチュアル・ケア専門家から見た緩和ケア

Anne Vandenhoeck (Katholieke Universiteit Leuven, Belgium)

実存的ないしスピリチュアルな苦痛を持ちながら、
進行性や終末期の病いとともに生きる患者に対して、
スピリチュアルで思いやりのあるケアを取り入れる

Marvin Omar Delgado Guay (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

ランチョンセミナー2

7.22 Fri.
12:00-13:00

医療、そして生と死における緩和ケア：その実存的意義

Sheldon Solomon (Skidmore College, USA)

座長：三宅 智 (東京医科歯科大学大学院)

プレナリーセッション2

7.22 Fri.
13:00-17:00

緩和ケアの臨床における実存的苦痛の要因とその影響

緩和ケアにおける実存的問題に対するリエゾン精神医学の役割

Friedrich Stiefel (Lausanne University Hospital, Switzerland)

座長：中村健児 (東札幌病院)

実存的脅威に直面する患者とのコミュニケーションについて

Peter Salmon (University of Liverpool, UK)

座長：大西秀樹 (埼玉医科大学国際医療センター)

実存的に苦悩する患者はいかに臨床医に影響を与えるか

Sarah Dauchy (APHP, Centre University of Paris, French)

座長：清水 研 (がん研究会 有明病院)

「死と死に近づく過程」に関する医療と社会の論調とその緩和ケアへの影響について

Camilla Zimmermann (University of Toronto, Canada)

座長：中川俊一 (Columbia University Medical Center, USA)

イブニングセミナー2

7.22 Fri.
17:00-18:00

グローバルな緩和ケアの発展に向けて：国際的な政策過程を介した
ケア・サービスと必須薬剤の利用促進についての提言

Joseph Clark (Wolfson Palliative Care Research Centre, University of Hull, UK)

座長：日下部俊朗 (東札幌病院)

プレナリーセッション3
7.23 Sat.
07:05-12:00

情報と伝達の技術が導入される緩和ケア (Technology-enabled palliative care)の現状と将来

座長：David Hui (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

序論

David Hui (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

COVID-19パンデミック後のヘルスケア領域における
第四次産業革命とメディカルデジタルトランスフォーメーション

池野文昭 (Stanford University, USA)

ヘルスケアプラットフォームにおけるインテリジェンスの強化 - マイクロソフトの見解

Keren Priyadarshini (Microsoft Asia, Singapore)

遠隔医療、人工知能、デジタル治療など、これらはゲーム

“ライズオブザロボット”か、それとも“心のこもったケアの未来”か？

Mihir M. Kamdar (Massachusetts General Hospital, USA)

制度化された患者アウトカム測定実装上の、

COVIDパンデミックにおけるミラノ国立がん研究所の緩和ケア遠隔医療

Augusto Caraceni

(Fondazione IRCCS National Cancer Institute, Chair of EAPC Research Network, Italy)

Technology-enabled palliative careの倫理的側面

Ralf J. Jox (Lausanne University Hospital, Switzerland)

第3日目

ランチョンセミナー3
7.23 Sat.
12:00-13:00

サポーターティブ・オンコロジー:米国の大手がん研究所における新しい専門領域としての活動状況

Declan Walsh

(Levine Cancer Institute, Editor-in-chief of BMJ Supportive and Palliative Care, USA)

座長：西山正彦 (東札幌病院)

シンポジウム3
7.23 Sat.
13:00-17:00

安楽死・医師による自殺幫助と緩和ケア、 その本質的な議論に臨む

座長：**Harvey Max Chochinov** (University of Manitoba, Canada)

副座長：Friedrich Stiefel (Lausanne University Hospital, Switzerland)

序論

Harvey Max Chochinov (University of Manitoba, Canada)

安楽死と自殺幫助、尊厳療法の可能性について

Harvey Max Chochinov (University of Manitoba, Canada)

医師が患者の死を早める事の倫理的、法的、そして専門家の適応状況

Richard Huxtable (University of Bristol, UK)

医師が死を早める事に対する精神医学的ないし実存的問題

William Breitbart (Memorial Sloan Kettering Cancer Center, USA)

医学的な死への幫助はいつが適切なのか？

Madeline Li (Princess Margaret Cancer Centre, Canada)

完全
同時通訳

第3回・第4回合同開催

がん緩和ケアに関する国際会議

主催

医療法人 東札幌病院

会期

2022年7月21日(木)・22日(金)・23日(土)

第3回大会長

照井 健 (医療法人東札幌病院)

会場

札幌パークホテル

〒064-8589 札幌市中央区南10条西3丁目

TEL 011-511-3131 <http://www.park1964.com/access/>

第4回大会長

三宅 智 (東京医科歯科大学大学院)

事務局

医療法人 東札幌病院

〒003-8585 札幌市白石区東札幌3条3丁目7-35 TEL.011-812-2311 FAX.011-823-9552
E-mail: office@sapporoconference.com <http://www.sapporoconference.com>

外来医師スケジュール

(2022年1月14日～)

| | 診療時間 | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|----|------------|-------|----------------|------------------|------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----|
| 午前 | 9:00～12:00 | 1診 | 日下部 | 平山 | 鳥本 | 平山／小野 | 日下部 | 交代制 |
| | | 2診 | 石谷 | 石谷 9:00～11:00 | 石谷 | 三原 | 三原 | |
| | | 3診 | 久村 | 伊藤 | 渡邊(奈) | 長岡 | | |
| | | 4診 | 二階堂 | 二階堂 | 二階堂 | 二階堂 | 二階堂 | |
| | | 5診 | 高木 | 古谷 | 高木 | 秋津 (禁煙外来) 11:30～12:00 | 秋津 (禁煙外来) 11:30～12:00 | |
| | | 6診 | 鳥本 | 呼吸器内科 (出張医) | | 鳥本 | | |
| | | 7診 | 長谷川 | 大村 | 岩山 | 大村 | 長谷川 | |
| | | 8診 | 伊達 | | 伊達 | 井須 | 整形外科 | |
| | | 9診 | | | 佐藤 (病をよく識る外来) | | 西山 (セカンドオピニオン外来) | |
| | | 内視鏡 | 伊藤 | 長岡 | 日下部 | 渡邊(奈) | 安保 | |
| | | 腹部エコー | | | 三谷 | | | |
| | | 口腔外科 | 水越／太子 石谷／清水 | 水越／太子 石谷／清水 | 水越／太子 石谷／清水 | 水越／太子 石谷／清水 | 水越／太子 石谷／清水 | |

| | 診療時間 | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|-------------|------|------------------------|------------------|------------------|------------------------|----------------|----|
| 午後 | 14:00～17:00 | 1診 | 三谷 13:30～ | 小野 | 平山 | 町野 | 三谷 | 休診 |
| | | 2診 | | 札幌大出張医 13:30～ | 札幌大出張医 13:30～ | 札幌大出張医 13:30～ | 照井 | |
| | | 3診 | 長岡 | 渡邊(奈) | 渡邊(晃) | 伊藤 | 渡邊(晃) | |
| | | 4診 | 中村 | | 町野 | | 中村 | |
| | | 5診 | 秋津 | 渡邊(晃) | | 高木 | 脳神経内科 (出張医) | |
| | | 6診 | | | | | | |
| | | 7診 | 外科担当医 (手術のため緊急対応のみ) | 大村 | 大村 | 外科担当医 (手術のため緊急対応のみ) | 岩山 | |
| | | 8診 | | 井須 | 井須 | 伊達 | | |
| | | 内視鏡 | 渡邊(奈) | 日下部 | 長岡 | 札幌大出張医 | 伊藤 | |
| | 13:30～17:00 | 口腔外科 | 水越／太子 石谷／清水 | 水越／太子 石谷／清水 | 水越／太子 石谷／清水 | 水越／太子 石谷／清水 | 水越／太子 石谷／清水 | |
| 14:30～16:30 | 発熱外来 | 三原 | 三谷 | 西山 | 三谷 | 西山 | | |

※外来受付時間 月曜日～金曜日8:30～17:00 土曜日8:30～12:00

※土曜日は交代制となっております。詳細はお問い合わせください。

※当院では、待ち時間短縮のために予約制を導入しております。予約外診療も行って
おります。詳細は受付にお問い合わせください。

※禁煙外来(要予約) 木曜日・金曜日11:30～12:00 担当医師:秋津

※病をよく識る外来(要予約) 水曜日9:00～12:00 担当医師:佐藤

※セカンドオピニオン外来(要予約) 金曜日9:00～12:00 担当医師:西山

※石谷外来 火曜日9:00～11:00

※外科外来は、手術等により診療時間の変更となる場合があります。

※緊急対応等に備え、内科医師1名は13:30から待機いたします。

※当院では、新型コロナウイルスの疑い例に該当しない患者さんを対象に発熱外来
を開設しています。密を避け、感染の可能性を可能な限り避けるために、受診は予
約制とします。また、受付、診察、会計は特設専用外来で行います。詳細は
011-555-3167までお問い合わせください。



医療法人東札幌病院は、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価（一般病院2 3rdG: Ver.2.0）の認定を受けています。

■認定期間
2020年9月26日～2025年9月25日



日本医療機能評価機構
認定第 JC669 号

一般病院2 3rdG:Ver.2.0



●交通のご案内
地下鉄東西線「東札幌駅」より
徒歩5分

駐車場について

当院の駐車場はゲート式になっております。駐車場ご利用の方は、受付または事務室にて駐車券をご提示ください。ご利用料金は以下の通りです。

ご利用料金

外来受診・お見舞いなど、当院ご利用の方は、3時間無料です（以後30分50円）。

Higashi Sapporo Hospital

医療法人 東札幌病院

〒003-8585
札幌市白石区東札幌3条3丁目7-35
電話 011-812-2311 (代表)
FAX 011-823-9552
E-mail: info@hsh.or.jp
HP: <http://www.hsh.or.jp>

東札幌病院は皆様に次のような権利があることを認め尊重致します。

1. 医療を受けるにあたって、大切な一人の人間として尊重されます。
2. 受診される方の個人情報やプライバシーが守られます。
3. 病状や病名・検査結果、受ける処置やケアの内容等について十分な説明を受けられます。
4. 適切な説明のもとに受診される方の意志が尊重され、最良の治療やケアが選択できるように支援されます。
5. 身体的なことだけでなく、必要に応じて社会的・心理的な事柄に関しても支援されます。
6. 療養の経過すべてにわたって、ご希望されれば複数の医師の意見を求めることができます。
7. 最善で安全な医療と必要な健康教育をうけることができます。
8. 医学研究等に参加をお願いすることがありますが、拒否することによって不利益を被ることはありません。

東札幌病院を受診される皆様に御協力いただきたいこと

1. 心身の健康に関する情報について担当者にお伝え下さい。
2. 医療者の説明が不十分な時には、十分理解できるまで質問して下さい。
3. 治療やケアの方針を決めるときには、ご遠慮なく医療者と話し合ってください。
4. 医療者と共につくった治療やケアの計画に積極的に参加して下さい。
5. 院内では常識的な社会人として行動して下さいようお願いいたします。
6. 東札幌病院は全館禁煙です。ご理解とご協力をお願いいたします。
7. 東札幌病院では各階に提案箱を設置しております。ご意見やご要望がありましたらご遠慮なくご利用下さい。