



Higashi Sapporo
Hospital's
Newsletter MADO

October 2025 No.122



Higashi Sapporo Hospital
医療法人
東札幌病院

2025年10月発行
発行責任者／病院長 日下部俊朗
札幌市白石区東札幌3条3丁目7-35
TEL.011-812-2311(代表)
FAX.011-823-9552
E-mail : info@hsh.or.jp
HP : <https://www.hsh.or.jp>

がん緩和ケアの道を歩んで －東札幌病院と共に



東札幌病院 病院長
日下部 俊朗

大学を卒業してから三十余年。ふと気づけば、自分の身体にも少しずつガタが来ているのを感じる年頃になりました。でもその分、医師として歩んできた時間が、自分の中でゆっくりと積み重なってきたのを感じています。

私は消化器内科、腫瘍内科を専門として、がんと向き合う医療の現場に身を置いてきました。がん医療というのは、診断や治療だけではなく、時として「癒すことができない痛み」に対して、いかに寄り添うかを問われる領域です。命の終わりに近づくと、人はただ苦しむのではなく、「生きること」の意味を静かに見つめ直す時間を持ちます。その一瞬一瞬に、医療者として何ができるか。私は、そんな問いを自らに投げかけながら、今日まで歩んできました。

私が現在勤務する東札幌病院は、がん医療と緩和ケアの専門病院として、全国に、そして世界にもその名が知られるようになりました。1983年、理事長である石谷邦彦先生によって開設されたこの病院は、当初から「医療の本質はやさしさにある」を理念に掲げ、国内ではまだ浸透していなかった「緩和ケア」に真正面から取り組んできました。

1988年には、ニューヨークのカルバリー病院と姉妹提携を結び、世界標準の緩和ケアに直接触れる機会を得ました。1993年には、スローン・ケタリング記念がんセンターやカルバリー病院とともに、米国ハワイで国際会議を開催し、日本の医療者も多数参加。これが1996年の日本緩和医療学会創設へとつながり、日本の緩和ケアが大きく動き始めるきっかけ

となったのです。

以来、東札幌病院は札幌市という地域に根差しながら、全国のがん患者を受け入れてきました。2011年には、札幌市のがん死亡患者の15%が当院で最期を迎えたという事実が示す通り、単なる医療機関ではなく「人生の最終章を支える場所」として多くの方に選ばれています。

2014年には病院創立30周年を記念し、「Sapporo Conference for Palliative and Supportive Care in Cancer (SCPSC、がん緩和ケアに関する国際会議)」を創設しました。以来3年ごとに開催されるこの国際会議は、がん緩和ケアにおける最新の研究成果と哲学的考察が交差する場として、世界中の研究者や臨床家たちが集うようになりました。

特に注目すべきは、SCPSCが単なる「学会」ではなく、思想的な骨格をもった「運動体」であることです。2019年にはIRS-SCPSCという国際研究学会として組織化され、「緩和ケアは人権である」というブラハ憲章の理念に基づき、自然科学と人文科学の両輪から緩和ケアを探究する場として進化しました。そこには、がん医療と緩和ケアの統合、いわゆる「palliative oncology」の確立を目指す強い意志が込められています。

2023年には、COVID-19による延期を乗り越えついに第3回・第4回合同SCPSCを開催することができました。22カ国から1,000名の参加者を迎え、科学、哲学、臨床、倫理、政策など多角的な視点から、がん緩和ケアの本質が議論されました。

そして今、私たちは2026年7月に予定されている「第5回SCPSC」の開催に向け、石谷邦彦先生による革新的なプログラムのもと、実行委員長として準備を進めています。この学会は、これまでの蓄積を踏まえつつ、新たな時代の扉を開くものになると確信しています。

第5回SCPSCでは、がん緩和ケアの二大支柱である「palliative oncology」と「psycho-oncology」の

革新的プログラム編成を目指しました。がんそのものの制御だけでなく、患者の内面、苦悩、尊厳に真正面から向き合う医療の形を再定義する取り組みです。具体的には、四つの基幹シンポジウムが企画されています。

第一のテーマは「オピオイド」

がん疼痛に対するオピオイド治療は中核的な手段ですが、効果や副作用には個人差があり、安全性への配慮も求められています。ゲノム、薬理遺伝学や腫瘍微小環境といった新たな科学的知見とともに、オピオイド応答の多様性を理解するとともに、臨床での薬剤選択や副作用管理、依存リスクへの対応など、実践的な視点からの最新情報を提供します。科学と臨床をつなぐこのセッションは、がん疼痛管理の質を高めるヒントに満ちた内容です。

第二のテーマは「緩和的がん治療」

免疫療法や分子標的治療といった最新のがん治療が、いかに緩和ケアと両立できるかという問題です。治療と緩和の境界を曖昧にし、統合的ながん医療をどう設計するかが論じられます。

第三は「精神腫瘍学(psycho-oncology)」

精神的・実存的苦痛に焦点を当て、がん患者の「心」をどう支えるか、研究と実践の融合が求められます。

第四は「安楽死問題」

このテーマでは、安楽死や医師による自殺援助の現状と倫理的ジレンマが世界各国の事例と共に紹介され、真に患者の尊厳を守る医療とは何かが問われます。

教育講演では「スピリチュアリティの比較文化学」が、特別講演には「医療、ナチズム、及びホロコーストに関するランセット委員会：歴史的エビデンス、今日における意義、明日への教訓」が予定されています。後者のテーマは、医療が倫理とどう向き合うべきかという、現代にも通じる根本的な問いを私たちに突きつけます。

SCPSCは、単なる技術的・学術的な報告の場ではなく、医療の未来、人間の在り方、社会の在り方を問い直す空間です。だからこそ、「がん緩和ケアのオリンピック」と呼ばれるにふさわしいのです。

私は今、この時代の転換点に立ちながら、次の時代へ向けた“種まき”の時期にあると感じています。がん緩和ケアは、これからますます疾患特異的に、かつ高齢社会に即した形へと進化していくでしょう。その中で、私たちIRS-SCPSCのような取り組みが、国境や分野を越えて実を結ぶ日が来ることを信じています。

どれほど時代が移り変わっても、医療者が向き合うものは変わりません。それは、人の痛みであり、不安であり、そして命の輝きです。その一点を見失わ

ない限り、私たちはこれからも、静かに、しかし力強く、がん緩和ケアの道を歩み続けていけると信じています。

私たちが今こうして、がん緩和ケアの未来を語り、世界へ向けて発信できるのは、誰よりも早くその必要性に気づき、たった一つの病院からその道を切り拓いてくださった石谷邦彦先生が存在があったからに他なりません。

「医療の本質はやさしさにある」という理念は、今も東札幌病院の隅々に息づいています。そしてその理念は、これからの緩和ケアを担う世代へと、静かに、力強く受け継がれていくことでしょう。

医療の未来は、技術だけでは築けません。そこに「人への思い」がなければ、どれほど制度や仕組みが整っても、誰かの痛みに寄り添うことはできないのだと、先生の歩みが教えてくれました。

私はこれからも、その背中に学びながら、次の時代の医療を見つめていきたいと思っています。

札幌通信7 2025 No.695より転載



副看護部長 青田 美穂

日本緩和医療学会の第7回北海道支部学術大会は函館で開催され、大会テーマは「原点回帰。～北の医療開闢(かいびゃく)の地から～」でした。今回の学術大会参加は、自己研鑽に加えて後輩看護師が臨床現場で実践している看護を振り返りまとめ、学会発表することの支援も目的としました。当院の緩和ケア病棟は、2024年6月より56床から84床へ増床となりました。中央棟2階病棟を緩和ケア病床に転換しましたが、病棟で患者・家族のケアを担う看護師は、戸惑いやさまざまな変化があるなか、その変化に柔軟に対応しながら、多くの気づきや課題に向きあってきたと思います。緩和ケア病棟では、入棟時から患者・家族背景の理解に努めること、苦痛症状を緩和すること、患者・家族が希望することは何か、どこでどのように過ごしたいと考えているかなど、そのケアの目標は多種多様です。自分たちが実践した看護を立ち止まり、振り返ってまとめることは非常に大切で、発表する看護師だけではなく、病棟全体の成長につながると考えます。今回私は、五十嵐^{しんのうすい}詢看護師が受け持ちとして関わった患者の事例を「心臓水貯留により緊急入院した患者の症状緩和と在宅療養への希望を支える看護」として抄録やポスター作製、発表を支援させていただきました。まとめる中では、多職種医療チームで専門性を発揮しながら医療やケアを実践できたプロセスを整理でき、また課題も見つけることができたと感じます。当日のポスターセッション時間は30分と短く、他の医療機関の方とのディスカッションは少なかったのですが、

初めて学会発表する看護師達にはとても良い経験と刺激になったと思います。

また印象に残ったパネルディスカッションは「スピリチュアルケア再考～それは特別ではなく医療の原点～」でした。スピリチュアルケアという言葉を聞くと、難しさを感じて特別なケアと捉えがちですが、市立釧路総合病院の内海明美がん専門看護師の講演では、当院でも大切にしているケアと重なることが多く、心に残りました。「死にたくない」、「何を目標に生きていけばよいのか」と表出する20歳代の患者との関わりでは、身体的な苦痛緩和を図ること、また同時になんでも話せる、何を話しても聴いてくれる関係性を築くことの大切さを述べていました。『患者・家族のことをわかろうとする姿勢で関わること、聴くこと、共にあること』自体がケアであること、またそのための看護師の態度や振る舞いが非常に重要であることも再確認できました。患者の苦悩に寄り添うことは簡単ではなく、難しさや辛さを抱える看護師も少なくはないため、一緒にケアの意味づけをし、多職種医療チームで考える機会をこれからも大事にしていきたいと改めて感じました。

学会参加にあたり、ご支援いただいた石谷理事長、大串副院長・看護部長、二井矢副看護部長に感謝申し上げます。また、当院から発表することができた5演題のポスター作製にご協力いただいた高橋都情報管理課課長にも大変お世話になりました。感謝申し上げます。



北海道支部学術大会に参加して

開催日 2025年8月30日

東棟緩和ケア病棟 看護主任補佐 五十嵐 詢

今回の学会で私は、「心嚢水貯留により緊急入院した患者の症状緩和と在宅療養への希望を支える看護」と題し、ポスター発表させていただきました。悪性腫瘍を有する患者の緊急的な急性期症状に対する症状緩和の看護と、「自宅へ帰りたい」という患者の希望に多職種で取り組み、早期に実現できたという症例です。このような急性期症状に対してこれまでの当院では、一般病棟での治療が中心でしたが、緩和ケア病棟の増床に伴い、緩和ケア病棟でもこのような緊急を要する症状への対応が可能な体制が整いつつあります。緩和ケア病棟は看取りのイメージを持たれることも多いですが、最期までの時間を穏やかに過ごすだけでなく、急性期症状に対する症状緩和や、病状が変化していく中で揺れ動く患者の心境や不安、さらには家族が抱く患者への想い等にも寄り添うことが大切になります。あらゆる方面から緩和ケア病棟の専門性を生かし、患者の希望に沿ったケアを提供することの重要性を再確認する機会となりました。

また講演では「スピリチュアルケア」や「意思決定」といった

テーマが多く、患者の身体的な苦痛を緩和することはもちろんのこと、その人が抱く思いやスピリチュアルな部分のサポートについて学びを深めることができました。医療の役割は単なる疾患の治療にとどまらず、患者の人生を支える存在であることが求められているのでないだろうか、その中で「緩和ケア」は、まさに「人を支える医療」として、改めて意義が問われていると感じました。身体のつらさを取るだけではなく、患者のこれまでの人生に触れ、語りを聞き、身体のつらさと共に心のつらさも軽減することができるよう、ひとつひとつのケアを丁寧に実践し、真摯に患者・家族と向き合い共に考えていくことが大切であると今回の学会を通して学ぶことができました。これからも看護師として、患者・家族にとって安心、信頼できる存在でいられるよう、まい進してまいりたいと思います。

発表に際し協力、助言していただいた先輩方、そして学会への参加の機会を与えていただいた病院へ感謝申し上げます。ありがとうございました。



看護部 感染制御部 上原 拓海

今回、緩和医療学会にて「covid-19流行下における対面での面会実施に関する取り組み～感染対策と緩和ケアの両立～」と称し、ポスター発表を行いました。学会において数多くの講演、セミナー、ポスターセッションがある中で感染管理に関する発表は自分一人だけでした。今回の参加は看護部から勧めていただいたことがきっかけでした。

私が発表した内容は主にcovid-19流行当初から現在までの当院における面会の流れと取り組み、チームで実践した感染対策とその結果についてです。私の発表ポスター前には医師や看護師など5名の方が訪れ、直接対話することができました。そこで近隣施設の退院調整支援に従事されている方から、当院への感謝のお言葉を頂きました。それは緩和ケアを必要とする患者・家族の転院調整に際し、当院は感染対策を遵守しながら直接面会を行う体制を有してきたことに対する感謝のお言葉でした。当時は国の「新型コ

ロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」において全面的な面会禁止方針が定められ、それが修正されずに家族などが全く面会できない事態が長期化しました。当院においてはそのような状況下でも緩和ケアの本質を失わずに、可能な限り患者と家族が場を共にできる時間を重要視してきました。そのような対応が可能であったのは、当院の職員一人一人の緩和ケアを大切にする思いと感染症対応に奮闘してきた努力によるものに他なりません。特に患者のケアを行う看護師は个人防护具装着による発汗、眼鏡の曇り、マスクの圧迫による息苦しさや戦いながら、自身の罹患・家族への感染という不安が特に強かったのではないかと思います。今回の対話を通してこれまでを振り返ると同時に、職員の皆様に対する感謝の気持ちでいっぱいになりました。

この度はこのような大変貴重な機会を与えてくださりまして、心から感謝申し上げます。



日本緩和医療学会第7回北海道支部学術大会に東4階病棟から4名が参加し、3演題のポスター発表を行いました。3年目看護師1名、4年目看護師2名は初めての学術大会参加、初めてのポスター発表でした。

東4階病棟は主に乳癌に罹患した患者が入院しています。治療に対して恐怖心がある患者や癌性創傷のある患者も多く、日々悩み、迷いながら、多職種と協働し、少しでも患者のつらさが和らげられるように取り組んでいます。

学術大会で発表した演題を紹介します。

・高橋琴梨 高橋虹帆：症状緩和目的のがん薬物療法が乳癌巨大自壊創を持つ患者のQOL改善につながった1例
両側乳癌、巨大自壊創のある患者。抗がん剤治療の副作用によるPS低下のため治療中止となり緩和ケア目的で当院に転院。しかし、日々創傷の処置を行う中で、徐々に前胸部の自壊創が縮小していることに気づき、治療再開の可能性について主治医と検討。患者の意向を確認し、副作用対策を強化して治療を再開。治療効果により自壊創が縮小し滲出液が減少。創傷処置が簡便になったことで、患者が希望していた外泊へ行くことができた事例。

参加者からは、前胸部全体に広がるほどの大きな腫瘍の処置方法についての質問の他、外泊中の処置をパートナーと一緒にしてくれたことの驚きや患者とパートナーとの関係性に関する質問がありました。

・石川日向 高橋虹帆：乳癌自壊創への放射線治療を多職種チームの支援によりQOLが改善した1例

乳癌と診断後、恐怖心のため治療を決断できず通院を中断、多発骨転移で下肢麻痺となった患者。腫瘍の増大による痛みと易出血による貧血、不安、恐怖からQOLが低下。多職種チームによる鎮痛薬の調整や創傷処置の工夫、精神的な支援を受けながら、止血及び腫瘍縮小を目的とした放射線治療を施行。放射線の効果により癌性創傷からの出血が止血できただけではなく、腫瘍が縮小。痛みや出血がなくなったことで積極的にリハビリに取り組めるようになり患者の

QOL向上につながった事例。

訪問看護師から被覆材の剥離刺激による易出血を予防する方法などの質問がありました。意見交換の中で、在宅療養では手に入りやすい材料で、できるだけ簡便に創傷処置ができるよう工夫していることを学ぶことができました。

・納谷さくら：疼痛緩和不良の患者の全人的苦痛の理解にIPOS(Integrated palliative care Outcome Scale)が有用であった1例

薬剤使用に抵抗感があり、苦痛緩和に難渋した患者。IPOSを用いて、患者自身の言葉でつらさや気がかりを表現してもらうことにより、これまで語らなかった家族背景や家族関係から生じる寂しさ、つらさを吐露するきっかけとなり、医療者が患者のつらさを全人的苦痛の視点で理解する一助になった事例。これからIPOS導入を検討している参加者と意見交換を行いました。IPOSは患者の気がかりを患者の言葉で記載する欄があり、入院時に使用すると患者の気がかりが把握しやすいのではないかと意見がありました。当病棟でも入院時のIPOS導入を検討していきたいと思いました。

今回の学術大会で印象的だったのは、3年目、4年目看護師がとても生き生きとポスターを作成し、発表では堂々と参加者からの質問に答え、意見交換していたことです。

ランチョンセミナーでは五島軒のカレーを、スイーツセミナーでは七飯町のりんごのお菓子をいただき、函館グルメも楽しむことができた学術大会でした。



第5回がん緩和ケアに関する国際会議：

5th Sapporo Conference for Palliative and Supportive Care in Cancer (SCPSC)のプログラム

事前
参加登録

Webサイトにて
受付中

一般演題
募集

Webサイトにて受付中
2025年11月28日まで

2026. **7.10** Fri.

シンポジウム1
08:00-12:00

がん疼痛に対するオピオイド：新たな科学とベストプラクティス

座長： **David Hui** (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)
Russell Portenoy (Albert Einstein College of Medicine, USA)

パネル 1

序論：オピオイド応答の新たな科学

David Hui (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)
Russell Portenoy (Albert Einstein College of Medicine, USA)

オピオイド応答のゲノム-ワイド関連解析：がん疼痛管理への意義
西澤 大輔 (東京都医学総合研究所)

がん疼痛に対するオピオイド療法：薬理遺伝学的解析のインパクト
D.Max Smith (Georgetown University, USA)

がん疼痛における神経炎症：
オピオイド療法における腫瘍微小環境の役割

Angela Santoni (Sapienza University of Rome, Italy)
Edoardo Arcuri (Regina Elena Cancer Institute of Rome, Italy)

パネル 2

序論：がん疼痛に対するオピオイド使用の臨床アップデート

David Hui (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)
Russell Portenoy (Albert Einstein College of Medicine, USA)

がん疼痛治療におけるブプレノルフィンとメサドン

Russell Portenoy (Albert Einstein College of Medicine, USA)

オピオイドが免疫応答と内分泌機能に与える影響

Jason Boland (Hull York Medical School, UK)

オピオイドの(脳科学的な)強化(Reinforcement)／
報酬(Reward)に与える影響：乱用のリスクとその緩和戦略

Joseph A. Arthur (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

ランチョンセミナー1
12:00-13:00

医療、ナチズム、及びホロコーストに関するランセット委員会：
歴史的エビデンス、今日における意義、明日への教訓
Herwig Czech (Medical University of Vienna, Austria)
座長：Declan Walsh (Levine Cancer Institute, USA)

シンポジウム2
13:00-17:00

がん患者への個別化された緩和ケアとサポーター・ケアの時代： 進歩と革新

座長：Areej El-Jawahri (Massachusetts General Hospital, USA)

中川 俊一 (Columbia University, USA)

※本セッションでは、終末期における化学療法、放射線治療、免疫療法、標的療法、緩和手術などの緩和治療の妥当性について議論する

進行がん患者に対する緩和ケアの役割

Jennifer Temel (Massachusetts General Hospital, USA)

血液悪性腫瘍患者に対する緩和ケア：現在の動向と将来の方向性

Areej El-Jawahri (Massachusetts General Hospital, USA)

新規治療法と個別化医療の時代における緩和ケア

Jessica Bauman (Fox Chase Cancer Center, USA)

ギャップを埋める：外科の質向上のための緩和ケアの活用

Ana Berlin (Columbia University, USA)

イブニングセミナー
17:00-18:00

未来のケアプランニング - 緩和ケア患者のためのより良いプランニングに関するヨーロッパの視点

Mark Taubert (Cardiff University School of Medicine, UK / ヨーロッパ緩和ケア学会 副理事長)

座長：高田 弘一 (札幌医科大学)

2026. 7.11 Sat.

シンポジウム3
8:00-12:00

緩和ケアにおける患者と臨床医の出会いに対する精神力動的視点

座長：Friedrich Stiefel (University of Lausanne, Switzerland)

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

緩和ケアにおける患者と臨床医の出会いに対する精神力動的視点の現状
精神力動的心理学により形成される臨床医と患者間のコミュニケーションの違いを理解する

Friedrich Stiefel (University of Lausanne, Switzerland)

精神分析理論の基本的諸仮定とそれらの緩和ケアへの関連性
緩和ケアに適用される精神分析理論の臨床的視点

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

精神力動的アプローチが医学と緩和ケアにどのように貢献するか？
初期の精神分析からその後の医療分野への適用までの歴史的な道のり

James Levenson (Virginia Commonwealth University, USA)

精神療法的アプローチと緩和ケアはどのようにがん医療に統合され得るか？
精神分析的ケアと緩和ケアの統合がもたらす臨床的付加価値について

Camilla Zimmermann (University of Toronto, Canada)

「内側」からの視点：緩和ケアにおける精神腫瘍医としての働き方
精神力動的指向を持つ精神科医による患者と臨床家へのアプローチ

清水 研 (がん研究会有明病院)

ランチョンセミナー 2
12:00-13:00

比較文化学におけるスピリチュアリティ、スピリチュアル・ケア

Karen Steinhäuser (Duke University, USA)

座長：小西 達也 (武蔵野大学)

幫助死(安楽死、VAD、MAID)と緩和ケア：表裏一体か？

座 長： **Luc Deliens** (Vrije Universiteit Brussel & Ghent University, Belgium)
David Currow (University of Wollongong, Australia)

第1部 世界における幫助死の実践と経験

世界における幫助死法制と実践の進展

Luc Deliens (Vrije Universiteit Brussel & Ghent University, Belgium)

幫助死が長期にわたり合法とされている国々で得られた
緩和ケアと幫助死の関係に関する実証的エビデンス

James Downar (University of Ottawa, Canada)

ビクトリア州での合法化以来、オーストラリア各州において、
自発的幫助死に関する法律に緩和ケアの臨床医はどのように対応してきたか？

David Currow (University of Wollongong, Australia)

スイスの幫助死制度における緩和ケア医の経験

Claudia Gamondi (University of Lausanne, Switzerland)

第2部 映画上映

“The Last Flight Home”

監督: **Ondi Timoner**

1982年7月、イーライ・ティモナーは突然の脳卒中で左半身不随となり、53歳でエア・フロリダのCEOを辞任せざるを得なくなった。当時、彼は1日2マイルを走り、テニスをし、健康的な食生活を維持していたのだが、その後は、歩行が不安定なまま生涯を終えた。

イーライ・ティモナーは2021年1月、呼吸困難で入院。我々は、イーライ・ティモナーの最期の日々、素晴らしい功績、悲劇的な喪失、そして何よりも永続的な愛に満ちた比類なき人生を目の当たりにする。「The Last Flight Home」は、彼の最後の旅路を、彼の勇気ある家族が最後まで見守るという、感動的な社会体験を描いた作品である。

この映画は、米国ユタ州パークシティで開催された2022年サンダンス映画祭で最優秀ドキュメンタリー賞を受賞した。

※この映画の予告編はYouTubeで見ることができます。Luc Deliensがアメリカの学会でこの映画全編をレビューしたところ、幫助死における緩和ケアの重要性と複雑さを示す非常によくできた作品であった。プロデューサーのMark Barger (New York city, USA)は、約1時間30分のドキュメンタリーを、日本語字幕を含めて45分に短縮することに同意した。

第5回

がん緩和ケアに関する国際会議 完全同時通訳

主 催 医療法人 東札幌病院 大会長 小船 雅義(札幌医科大学) 会 期 2026年7月10日(金)・11日(土)

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 <https://park1964.com/access>

事務局 医療法人 東札幌病院 〒003-8585 北海道札幌市白石区東札幌3条3丁目7番35号 TEL 011-812-2311(代表) FAX 011-823-9552
E-mail: office@sapporoconference.com ホームページ: <https://www.sapporoconference.com>

「第5回がん緩和ケアに関する国際会議(SCPSC)」のSNSを立ち上げました

プログラムに関することや、開催時期の札幌市内の情報などを幅広く投稿する予定です。
是非、下記SNSを閲覧していただき、フォロー・イイね👍を宜しくお願いいたします！

SCPSC実行委員会 SNSチーム

Facebook



Instagram



アカウント名
SCPSC2026

外 来 医 師 ス ケ ジ ュ ー ル

★救急対応

(2025年9月1日～)

	診療時間		月	火	水	木	金	土
午 前	9:00～12:00	1診 (内科初診)	担当医	日下部	担当医	担当医	担当医	交代制★ (内科初診／再診)
		2診	石谷 (一般内科)	石谷 (一般内科)	石谷 (一般内科)	三原 (一般／腫瘍内科)	三原 (一般／腫瘍内科)	出張医 (内科初診／再診)
		3診 (消化器内科)	日下部	長岡	渡邊	伊藤	日下部	
		4診 (循環器内科)	高木	岡林	高木	秋津	秋津	
		5診	梅田 (呼吸器内科)		出張医 (呼吸器内科)	藤田 (一般／血液内科)	松永 (一般／血液内科)	
		6診 (一般外科)	信岡	信岡	石井	信岡	石井	交代制
		7診	久村 (心療内科)	★	前田 (乳腺外科)	大村 (乳腺・甲状腺外科)	照井 (一般／糖尿病内科)	
		8診(11:00～) (発熱者・必要時に対応)	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	
		歯科・ 歯科口腔外科	水越／太子 大内／石谷	水越／太子 大内／石谷	水越／太子 大内／石谷	水越／太子 大内／石谷	水越／太子 大内／石谷	交代制

	診療時間		月	火	水	木	金	土
午 後	14:00～17:00	1診(13:30～) (内科初診／再診)	三谷	出張医	出張医	須釜★	三谷	休 診
		2診	藤田 (一般／血液内科)	松永 (一般／血液内科)	町野★ (一般／緩和ケア内科)	町野 (一般／緩和ケア内科)	出張医 (一般／緩和ケア内科)	
		3診	佐賀★ (消化器内科)	伊藤★ (消化器内科)	渡邊 (消化器内科)	照井 (一般／糖尿病内科)	長岡★ (一般／消化器内科)	
		4診	秋津 (循環器内科)	偶数週 久野 (循環器内科)	照井 (一般／糖尿病内科)	高木 (循環器内科)	出張医 (脳神経内科)	
		5診		梅田 (呼吸器内科)	井須 (整形外科)	梅田 (呼吸器内科)	須釜 (一般／血液内科)	
		6診	石井・信岡 (一般外科)	久慈 (一般外科)	久慈★ (一般外科)	奇数週 宇野 (整形外科)	久慈 (一般外科)	
		7診	中村 (乳腺外科)	大村 (乳腺・甲状腺外科)	大村 (乳腺・甲状腺外科)		★／第2週 九富 (乳腺外科)	
		8診						
		内視鏡室				頭頸部外科出張医		
		歯科・ 歯科口腔外科	水越／太子 大内／石谷	水越／太子 大内／石谷	水越／太子 大内／石谷	水越／太子 大内／石谷	水越／太子 大内／石谷	

※8診午前は発熱者・必要時に対応(当日予約のみ) 月～金曜日11:00～

※6診午後の外科外来は、手術等により診療時間が変更となる場合があります。

※外来受付時間 午前の外来 月～土曜日 11:30まで 午後の外来 月～金曜日 16:30まで

※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。

※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、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。

※病をよく識る外来(要予約)

※セカンドオピニオン外来(要予約)

※石谷外来 火曜日9:00～11:00

※放射線治療外来は、地下1階診察室です。



●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)。

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

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: <https://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はなく、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。