市立札幌病院 地域連携センター 広報誌
令和7年2月発行

かざぐるま

47号
連携の風

CLOSE UP 院長退任のごあいさつ
～これからも市立札幌病院をよろしくお願いいたします～

CLOSE UP
- 市立札幌病院の内科医が語る今後の市立札幌病院の役割

INFORMATION
- 連携医療機関のご紹介『札幌循環器病院』
- 市立札幌病院における難病患者さんのサポート体制について

市立札幌病院

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

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

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

院長退任のごあいさつ
～これからも市立札幌病院をよろしくお願いいたします～

いつも市立札幌病院に多大なるご協力をいただき感謝申し上げます。

市立札幌病院は明治2年（1869年）に設立され、今年で156年目になります。

これまで時代の要請に応じ、北海道や札幌市の基幹病院として、常に良質で安全な医療を目指し、高度急性期医療、政策医療を担ってまいりました。

皆さんご存じのように、近年は限られた医療資源を効率的に活用し患者さんの治療やケアが切れ目なく行われるために、医療機関の機能分化と連携が非常に大切になっています。「地域医療連携」がなくてはならないものになり、当院でも連携をスムーズに行うため、平成20年（2008年）に地域連携センターを設置しております。

本誌「かざぐるま」は、広報誌として平成21年（2009年）6月に創刊号が発行されました。

「かざぐるま」は「かぜ」を受けて初めて回り始めます。その小さな「かぜーアクションー」がいろいろな方向から吹いて回り続けることができるように「連携」を行っていきたいという思いを込めて名付けています。

現在2040年を念頭においた「新たな地域医療構想」の議論が進んでいます。今まで以上に医療機関の機能分化、連携の強化が求められます。患者さんへの効果的な医療サービスの提供のために、地域の医療機関の皆さまには多くの患者さんをご紹介いただき、当院は迅速に逆紹介することが大変重要となります。地域の医療機関の皆さまの協力が不可欠ですので、引き続きよろしくお願いいたします。

私事で恐縮ですが、令和7年3月末をもって院長職を退任いたします。平成4年（1992年）に市立札幌病院に勤務し33年間お世話になりました。この間多くの皆さんと出会い、多くのご指導ご鞭撻をいただきましたことを、この場をお借りして御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

院長就任後は「地域医療連携」を最重要課題の一つとして全力を尽くしてまいりましたが、十分にお役に立てなかったこともあったかと思います。今後も地域連携センターを中心に地域医療のさらなる発展のため尽力してまいります。

これからも市立札幌病院をよろしくお願いいたします。

市立札幌病院
院長　西川（にしかわ）　秀司（しゅうじ）

1984年 北海道大学医学部卒業、1989年 北海道大学大学院医学研究科修了。同年北海道大学病院、函館市医師会病院消化器科勤務を経て1992年 市立札幌病院消化器内科勤務。2007年 当院消化器内科部長、2016年 当院理事、2019年 当院副院長、2021年より札幌市病院事業管理者、当院院長就任し現在に至る。

市立札幌病院の内科医が語る 今後の市立札幌病院の役割

前号の外科関連診療科の医師対談に引き続き、本号では内科関連診療科である、リウマチ・免疫内科：片岡　浩理事、血液内科：山本　聡部長の対談を企画しました。各診療科の紹介とともに、地域における市立札幌病院の役割について当院：永坂　敦理事（感染症内科）とともにお送りします。

［永坂　敦　理事］（以下：永坂）

当院には内科が全部で10科（※呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、リウマチ・免疫内科、血液内科、感染症内科、緩和ケア内科、脳神経内科）あります。その中で、今日はリウマチ・免疫内科の片岡先生と血液内科の山本先生から、地域の連携している医療機関の皆さまへの話題提供ができればと考えています。

永坂　敦　理事

＝リウマチ・免疫内科、血液内科の診療について＝

［片岡　浩　理事］（以下：片岡）

リウマチ・免疫内科は、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス（以下SLE）、血管炎、筋炎、強皮症など、全身性の自己免疫疾患の診療をしています。スタッフは、私を含めて4名です。内科専攻医が1人、それ以外に3名です。

リウマチは大体700名、SLEは400名程度の診療にあたっており、特に好酸球性多発血管炎性肉芽種症（以下EGPA）は40名強をフォローアップしており、全国的にも患者さんの数が多いという特徴があります。その他、私がアレルギー専門医・指導医、痛風認定医を取得していることもあり、アナフィラキシーなどのアレルギー疾患や高尿酸血症の専門診療にあたっています。また、多施設共同研究への参加、新薬の治験実施施設として機能しているといった特徴があります。

事務局：（当院におけるEGPAの患者さんのフォローが）全国的に多いというのは、どれぐらいでしょうか？

片岡　浩　理事

片岡：とある地方の大学病院のデータを見ると、EGPAの患者さんの数が10～ 20数名といったデータが多いので、その倍は診ていることを考えると大変多いと思います。

［山本　聡　血液内科部長］（以下：山本）

血液内科は、血液専門医を有する常勤4名と、初期研修医で担当しています。外来は新患・再来ともに毎日対応しています。入院患者さんは現在50名程度で推移しています。その多くが悪性リンパ腫、急性白血病、多発性骨髄腫といった造血器悪性腫瘍の患者さんがほとんどです。コロナ禍では当院の入院ベッド数が制限されるなど、限られた紹介患者さんしか受けられなかった時期がありましたが、今年度より外来の新患予約枠を増やし、積極的に受けられるようになりました。血液の疾患は急速に病状が変わることがありますので、迅速にお受けできるように心がけております。

科の特徴としては、札幌市内に血液内科を有する病院は複数ありますが、北海道大学病院を中心に「北日本血液研究会」という強力な連携体制が敷かれており、臨床研究なども多数行っております。それぞれの施設ごとに特徴がありますが、当院は総合病院である強みもあり、高齢の患者さんや循環器疾患、整形外科的疾患など様々な合併症を有する患者さんの治療も対応可能となっており、幅広い患者さんの受け入れが可能になっているのが特徴かと思います。

永坂：ありがとうございます。市内の他の血液内科を有する病院ではどれぐらい患者さんを受け入れているのでしょうか？

山本 聡　血液内科部長

山本：市内では北楡病院や愛育病院はそれぞれ100人前後になると思います。その分医師の数も当院よりは多いです。その中では当院は40～50名ほど診ています。大学病院では最先端の移植の治療、CAR-T細胞療法や治験などを大学で診療し、それ以外の患者さんは地域的に当院に紹介になることも多いですので、大学病院や各病院とやり取りしながら診療している現状です。また、当院は総合病院なので、合併症があると当院に紹介となることが結構ありますし、特に精神疾患を有する血液疾患の患者さんは当院でしか診られないことも多いと思います。

＝最近のTOPICS：リウマチ・免疫内科、血液内科＝

永坂：非常に患者数が多い科の先生たちですが、最近の話題・トピックスについてお聞きしたいと思います。

片岡：近年の分子標的薬、生物学的製剤の開発と臨床応用は関節リウマチの治療開発に端を発しています。昔はリウマチで関節が変形して機能障害に至って、生活に支障をきたす人がすごく多かったですが、最近は「パラダイムシフト」と言いますが、機能障害が出るような変形が起きてしまう患者さんは非常に激減しているというのが現状です。また、リウマチだけではなく、他の膠原病にもこれらの技術が応用されて長期寛解維持が可能となってきています。昔は「グルココルチコイドで治療をどうするか」でしたが、いずれの疾患においても、いかに「グルココルチコイドを減量・中止できるか」が最近のトピックスです。

永坂：一つ私の方から質問です。今までの医療の常識として、長期にわたってステロイドを使っていたのを、今はなるべく切っていくっていうのが世界的な考え方になっているっていう話をある内科学会の教育講演会でお聞きしました。これまで治療の歴史のあるステロイドを切って、その代わりに生物学的製剤を使っていく場合に、長期的に使ったときの安全性っていうのがまだわからないと思うんです。その点先生どういう風にお考えになっていますか？

片岡：そこを考えるにあたっては、グルココルチコイド長期療法というのが果たして今までやってきたものの、優れている治療法なのか、ということになると思います。グルココルチコイドを長期投与するということは、やはり感染症が増えるということ、それから骨粗鬆症、糖尿病を含めた代謝障害が出てくるという、この3点が非常に大きいので、それが結局、その疾患の長期予後を決めてしまうようなところがあるので、そこがずっと解決すべき問題点として残っていました。

昔のSLEの患者さんとかはいわゆる中心性肥満になって、骨がもろくなり骨折して、むしろ骨折のために生活に支障が出る患者さんが多かったという現状がありました。そこを、その生物学的製剤と分子標的薬が入ることによって、グルココルチコイド関連の有害事象が減ってきて、代謝障害や骨折、感染症などのリスクは減らすことができることがわかってきました。あとは、生物学的製剤や分子標的薬を長期的に使ったときの安全性について、確かにエビデンスとしてはまだこれからですけども、一番長いインフリキシマブでは20年程度のエビデンスがあります。さらに、それ以外の生物学的製剤もずっと安全性が危惧されている状況で、副作用マネジメントを含めてデータが出てきていて、それまでの解析データから、例えば悪性腫瘍が二次的に発生するリスクも多くはないデータも出ています。感染症のリスクもグルココルチコイドと比べて特段多いということもないですし、今のところデータでは、長期にわたっての安全性はある程度担保できている現状があります。

永坂：ステロイドを長期的に使うことが、当たり前になっていましたが、それをやめていくのが、私もカルチャーショックでした。それでは血液内科はいかがでしょうか。

山本：造血器腫瘍に対する分子標的治療の進歩はめざましく、合併症に対する支持療法がよくなって、移植自体の成績が良くなっているのに加え、CAR-T細胞療法などの細胞療法によって、これまで治療が困難だった症例に対しても治療の選択肢が非常に広がっているのが現状です。

また新規の分子標的薬や二重特異性抗体などが各疾患に対して複数使用可能になってきていますので、全ての疾患で予後の改善が見られています。例えば、多発性骨髄腫においては、私が医師になった頃の第一選択のMP療法では、全生存期間中央値が3年ぐらいだったのですが、現在ではCD38抗体含む治療を初期から行うことで、初期治療の無増悪生存期間中央値が5年を超えてきていて、7年や10年以上の生存も珍しくなく、隔世の感があります。

また、悪性リンパ腫も再発した初期は抗がん剤が非常によく効きますが、再発した場合は難治性で治療成績はこれまで不十分でした。現在は移植治療の他に、CAR-T細胞療法や二重特異性抗体などによって、再発しても長期寛解を目指せる場合が増えていて、治療の選択肢が増えています。

急性白血病は、HLA半合致移植によるドナーの拡大や、GVHD（移植片対宿主病）のコントロール法、薬剤の進歩もあり治療成績の向上が見られるほか、高齢者の患者さんに対する治療成績の改善も見られています。

また慢性骨髄性白血病については、20年ほど前に「イマチニブ」という経口の抗がん剤が出ました。それがさらに進歩していて、最近では長期で寛解を維持している患者さんでは、治療を中止する試みも進んできており、内服薬だけでがんが治ることもある時代になってきています。

永坂：血液疾患は本当に選択肢の幅が広がって、今まで亡くなっていた病気が助かっているっていうのを僕も見ています。悪性リンパ腫の治療で用いるR-CHOPなどで、B型肝炎ウイルスの再活性化がある、と一時話題になっていましたけど、もうそこから次のフェーズに入っている。

山本：これまで20年間、R-CHOPを超える治療は開発されてきておりませんでした。それが最近「ポラツズマブ」ができて、初めてR-CHOPの成績を超えました。初発治療ではそれが一番のトピックスで、それでもなお、治らない方をどうするかという話になりますが、CAR-T細胞療法がすごく進歩したり、二重特異性抗体といって腫瘍とリンパ球に同時に結合して免疫の力でやっつけるような薬が出てきたりしました。そういう新しい薬によって、今までもうお手上げだったような患者さんでも一定の治療効果が得られるようになってきており、治療の選択肢は広がっています。

＝アピールPOINT：リウマチ・免疫内科、血液内科＝

片岡：リウマチ・膠原病は全身性疾患で、頭の先から足の先までいろんな症状が出ますので、それに対して、**当院のスケールメリットを活かして、多彩な臓器障害に対して複数診療科が協力して院内完結で診療ができる**、というのが最大のリウマチ・免疫内科のメリットだと思います。

また、各疾患の合併症や薬剤の副作用マネジメントを経験値として持っていますので、それを応用していわゆる不明熱や、様々な感染症、そのような症状への対応が可能です。またアレルギー、特にアナフィラキシーについては、「総合臨床センター」や、「救急科」との連携で急性期対応、後に当科でアレルゲンの特定をしたり、アドレナリンオートインジェクターを処方したりするなど、院内で完結して早期に対応できるという体制があります。

痛風・高尿酸血症については、関節エコーと、当院にはDual Energy CTがありますので、尿酸の沈着を半定量的に評価することができたり、また尿酸降下療法の治療の効果判定ができたりしますので、患者さんに常にモチベーションを高く持っていただき、治療の継続をするということができます。また、私は老年科の専門医・指導医を持っていますが、超高齢化社会になり75歳以上が20%に至るような状況ですので、認知症の問題や、高齢に伴う様々な合併症を本疾患とともに持っているという状況です。それらに対して、いわゆる**老年科的・総合診療的な対応**も我々としてできますので、その辺のメリットを使っていきたいと思っています。

永坂：リウマチ科は総合内科的な、どの診療科で診てもらったらいいかわからない症例を、まず診ることを担ってくださっているという話ですね。当院の内科は10科ありますけども、夜間など新患はまず「総合臨床センター」で受けて入院し、翌日に患者さんを各科に振り分けています。はっきり疾患が特定できればいいですが特定できない場合も多くありますので、判断の難しい症例はリウマチ・免疫内科が診てくれています。

山本：血液内科の特徴としては、やはりリウマチ科と同様で**総合病院で各科が揃っている血液内科**、ということが一番特徴になるかと思います。初期症状は不明熱で、精査したら悪性リンパ腫だったという方や、類似した症状で来る方が結構いらっしゃいます。リウマチ・免疫内科と当科は非常に近い距離で診療していますので、どちらかわからないような患者さんが発生した際には、窓口はどちらでもいいですが、まずは相談していただければ、我々がディスカッションして適切な対応を取っていきます。**非常に各内科の垣根が低いですから、気軽に相談できるというのが特徴的**かと思います。

あとは、血液疾患といっても他の臓器に関わってくるような疾患、例えば多発性骨髄腫ですと、多発骨折・病的骨折を起こして整形外科的な手術が必要になることもあります。また、腎不全を起こしてすぐ緊急透析が必要になった場合でも速やかに対応できます。最近、少し患者さんが増えてきているALアミロイドーシスという病気がありますが、ネフローゼ症候群で腎臓内科から入ることもあります。また心アミロイドーシスを合併していると急速に心不全が進んでいたりすることもあります。そういう症状の患者さんも比較的多く受診され、循環器内科の先生も詳しいですので、**多臓器にわたるような疾患に関しては経験値も増えてきています**。これらが、当科の強みと言えるかと思います。

=当院内科の連携 継続したカンファレンスの開催=

片岡：内科の繋がりということですが、2週間に1回内科のカンファレンスを行っています。多分、こういう総合病院で内科が定期的に集まって発表したり、他の病気のことのミニレクチャーをやったりというのを続けているのは、かなり珍しいのではないかと思います。そこで意見交換もできますし、そういう意味で相談しやすい環境は当院の長所ということを、地域の先生たちにぜひお伝えして覚えておいていただければと思います。

＝次世代の人材育成・研修医教育＝

永坂：研修医体制、研修のアピールポイントをお話しできればと思います。

片岡：我々の科では、患者さんに対して病歴聴取、それから身体所見を取って、その背景にある生活環境、そう

いったところに至るまで**全人的な診療に当たる**ということが重要になります。

それから病態も複雑ですので、病態を明らかにしていくということも大事ですし、どうしても治療が長期間になりますので長期治療における副作用マネジメント、そのようなことが必要になりますから、あらゆる事象に対応することを迫られます。そうしますと、広くて深い医学知識を総動員しつつ、**我々の理念であります、常にやさしさを持って患者さんに対峙する**というところが必要になるような診療科というふうに捉えていて、手前味噌ですけれども内科らしい内科だなと考えております。

ですので、一筋縄では理解が困難な病態に取り組んでいきたいというような、いわゆる**考える医師を目指すような先生方には最適な科の一つ**かなと思います。ぜひ研修期間の中で一度は経験していただきたいと考えています。

山本：初期研修で言えば、当院では**研修医を病院全体で育てましょう**、という方針が浸透していると思いますね。「総合臨床センター」がありますので、総合臨床センターで初期対応を早期から経験することで、入職して数ヶ月で急速に力をつけていることを毎年本当に実感しています。最初来たときには大丈夫かな、と思うこともありますが、半年後には十分に病歴や身体所見を取れるようになっていますので、病院全体ですごくうまくいっているのではないかと。

血液内科は特殊な領域で、検査所見が急速に変化して重症の感染症を起こすなど、全身状態の変化がいろいろありますので、**患者さんをよく見ることが習慣に**なると思います。血液検査も比較的頻繁に行いますので、血液検査の変化の解釈を日々学ぶことができるかと思います。治療に関してはとっつきにくいところもあったり、なかなか初期研修の中で苦労したりすることはありますが、**かなり勉強になることは多い**です。

後期研修に関しては、当院で完結するというよりも大学病院を含めそれぞれの特徴がありますので、ローテーションをして、全体の血液疾患を学んでいただくようにしています。初期研修の病院全体での研修と、血液内科での専門的な研修を通して、ぜひいろんなことを経験してもらいたいですね。

左から片岡理事、西川院長、山本血液内科部長、永坂理事

=地域医療機関の皆様へのメッセージ=

片岡：特に開業医の先生方へのメッセージですが、いわゆる不明熱、それから目の症状や皮疹、関節痛、尿たんぱくなど、なんらかの臓器障害が疑われる患者さんで診断が難しいというような症例をぜひご紹介いただければと思います。

それは我々の疾患なのかそうでないのか、血液疾患かもしれないし他の疾患かもしれませんが、その振り分けは我々の役目だと思っています。**何か必ず答えを我々として出します**ので、まずはご紹介いただきたいです。もし我々の疾患だということになれば、治療方針を決めて、あとは連携の先生方と併診するような形で継続診療していく形にします。そうしますと、我々で患者さんを抱えることもないし、完全に地域の先生方にお任せで先生方が困ってしまうということもないと思います。そのような形で連携を組んでいけば、いかに難病であったとしても、患者さんの通院の負担を減らすことも含めても非常に良い治療環境が組めるかと思います。ぜひ、まずはご紹介いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

山本：血液内科も例外なく、高齢化に伴って造血悪性腫瘍の患者さんの発症数は年々増えてきています。実際、治療の進歩もあって治療が可能な患者さんも増えてきておりますので、守備範囲は広がってきています。特に造血器疾患は診断・治療を急いで行わないと致命的なこともあり得ますので、ご紹介があった際には極力直近で外来予約が取れるように心がけています。最近、新患の外来予約枠を増やして、なるべくお待たせしないように対応できるようにしています。

それでもやはり、入院治療を要するような患者さんもいると思いますので、その場合には随時お電話でお受けして対応したいと考えています。診断や対応に迷われるときには、お気軽にDr to Dr専用ダイヤル(011-788-6570)をご利用ください。

永坂：ありがとうございました。地域の先生と二人三脚で、連携を持ちながらこれからも診療にあたっていきたいですね。先生たちが、専門分野を最大限に活用しながら、総合的に患者さんを診ていくということをまさに実現していると思っています。地域の医療機関の皆様に安心して患者さんを紹介できる体制でいますのでよろしくお願いいたします。

市立札幌病院
Dr to Dr 患者紹介専用ダイヤル

☎ 011-788-6570（緊急時：24時間）

患者ご紹介のお電話 → 電話交換（※ご指定の診療科または医師をお伝えください） → 担当医師へ（※土日祝・夜間は当直医師が対応）

連携医療機関のご紹介

札幌循環器病院

院長　善岡　信博

『札幌循環器病院は、創業50余年、現在地に移転して20年になります。「安心と満足」という理念を掲げ、患者さまに寄り添った親身な対応を心掛け、安全で適切な医療を提供することを目標としています。

循環器科を中心とした専門性の高い医療を提供し、「かかりつけ医」としての地域の患者さまの健康を支えるため研鑽に努めています。

当院は、病床数89床の小さな病院です。循環器内科、腎臓内科（血液透析）、消化器内科、内科、リハビリ科を標榜し、人間ドックも行っております。医師は、循環器内科に常勤医8名、非常勤医2名、消化器内科に常勤医1名が在籍しています。

循環器内科は、札幌市の二次救急病院およびACSネットワークの担当病院として、救急医療にも参加しています。狭心症や急性心筋梗塞には、経皮的冠動脈インターベンション術を行い、不整脈には、ペースメーカー植込み術、カテーテルアブレーションの一部などを行っています。また、心不全の急性期治療にも対応しています。亜急性期から回復期には心臓リハビリを積極的に行い、早期退院や疾患の再発予防、日常生活動作の向上に取り組んでいます。血液透析は10床を確保しており、血液透析の導入から維持期の外来透析・入院透析を行っています。消化器内科は、内視鏡検査、ポリープ切除術や止血術などを中心に診療しています。

かかりつけ医として、生活習慣病である高血圧・糖尿病・脂質異常症の治療を行うことで、脳・心血管イベントの予防を目指しています。また、発熱や脱水症、ワクチン接種を含む、一般内科の診療を行っております。かかりつけ患者さまには、夜間帯にも、当直医・オンコール医が対応しています。

市立札幌病院の諸先生には、日頃より病々連携に御配慮いただいており感謝しております。また、当院がお役に立てる部分もあるかと思います。

今後も病々連携を深め、地域医療の向上にお役に立てるよう努力して参ります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

●診療時間

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

※休診日：日曜日・祝日、12月30日～1月3日（年末年始）

●交通案内

住所：札幌市中央区北11条西14丁目1-38
TEL：011-747-5821（代）
ホームページ：https://www.s-junkanki.or.jp

アクセス JR桑園駅より徒歩3分 西口を出て北方向へお越しください。

市立札幌病院における難病患者さんのサポート体制について

市立札幌病院　医事課　事務係係長　伊藤　弘明

市立札幌病院では、指定難病や特定疾患の患者さんを多数診療しており、医療費助成を受けるために必要となる「臨床調査個人票」は、年間約2,000件を作成しています。

本号でご紹介しましたリウマチ・免疫内科や血液内科は、非常に多くの種類の難病を診る診療科ですが、これを両科の「臨床調査個人票」の作成状況で見ていきますと、下表のように、リウマチ科では膠原病、血液内科では血液疾患に関するものが多い状況となっています。

臨床調査個人票の作成が多い難病

リウマチ・免疫内科	血液内科
全身性エリテマトーデス	特発性血小板減少性紫斑病
シェーグレン症候群	全身性アミロイドーシス
皮膚筋炎／多発性筋炎	再生不良性貧血
全身性強皮症	自己免疫性溶血性貧血
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	発作性夜間ヘモグロビン尿症

難病の医療費助成に関する制度内容や手続きはかなり複雑な仕組みですが、当院では、難病の医療費助成に関する専門窓口を設けておりますので、いつでもお気軽にご相談いただくことができます。

また、難病の診療や血液内科における悪性腫瘍の治療等、この両科における医療費は非常に高額になることがありますが、高額療養費を含めた医療費に関するご相談を行える専門の窓口も設けており、患者さん個々の医療費、健康保険、高額療養費の自己負担上限額等に応じた個別のご相談が行えるようになっております。

当院では、こういった専門の各種相談窓口を複合した機関として「患者サポートセンター」を設置しております。患者さんやご家族からの医療に関するさまざまなご相談に対し、主に医事課や地域連携センター部の専門の職員が連携し、日々手厚いサポートを行っているところです。

難病の患者さんの診断や診療について専門の医療機関への紹介をご検討の際は、ぜひ当院をご一考くださいますようお願い申し上げます。

注：患者サポートセンターの専門窓口の一部
難病の医療費助成を含めた様々な専門窓口で、患者さんをサポートしています。

お問い合わせ先

市立札幌病院　患者サポートセンター
TEL：(011) 726-2211 (代)
詳細は当院ホームページをご確認下さい

当院ホームページ

編集後記　～「すべてのことに意味がある」～

我が家には小4の長女がおります。毎日の生活に追われ、長女との時間がなかなか取れないため、毎日のお風呂の時間などに必ず長女と話す時間を少しでも取るように心がけてきました。しかし、長女は最近いわゆる「プレ思春期」ど真ん中で、親に対して塩対応が増え、何を話しかけてもそっけない態度・・　どういう風に接したらいいのかと日々モヤモヤしていました。

そんな中、長女のお友達のお母さんから「長女ちゃんが、“ママは忙しくても疲れていてもいつも話を聞いてくれて、私の味方でいてくれるから安心なんだ”って話してたって娘が言ってましたよ」という話を聞きました。お友達とそんな話をするんだと成長を感じるとともに、私の気持ちが伝わっていたんだととても嬉しくなりました。（ちょっと涙しました）

明日何が起こるかわからない世の中です。何気ない長女との日々の時間（夫も）をもっと大切にしようと改めて思いました。

（山本記）

ホームページもご利用ください　市立札幌病院

ナかざぐるま 47
編集・発行／2025年2月発行　市立札幌病院 地域連携センター運営委員会（事務局：札幌市病院局 地域連携センター）
〒060-8604　札幌市中央区北11条西13丁目　電話代表：(011)726-2211　FAX：(011)726-9583
さっぽろ市 01-N05-24-856 R6-1-70