



連

携

室

だより

目次

P1.....	ご挨拶
P2.....	物忘れ外来のご案内
P3.....	診療科部長着任のご挨拶
P4-5.....	診療科紹介
P6-7.....	認定看護師のご紹介
P8.....	循環器用 X 線検査装置 導入のご案内

理念

赤十字の基本理念に基づき、個人の尊厳および権利を尊重し、質の高い医療を提供します

基本方針

1. 患者さまの人権と意思を尊重した病院環境をつくります
2. 急性期医療を中心にして診療を進めます
3. 救急医療の充実に努めます
4. 地域の医療機関等との連携を推進します
5. 国内外の災害時の医療救護活動に貢献します
6. 職員の教育、研修を充実させます
7. 健全経営に留意して、その結果を社会に還元します

私たちは患者さまの権利を尊重します

1. 適切な医療を受ける権利
2. 医療に関して知る権利
3. 医療行為を自分で選ぶ権利
4. プライバシーを保証される権利
5. 人権を尊重される権利
6. セカンドオピニオンを受ける権利

深秋の大雪山系烏帽子岳

ご挨拶

今年4月より地域医療連携担当となりました。日頃より、当院の地域医療支援病院の活動にご協力いただきありがとうございます。当院では、地域医療連携の強化が今年度の大きな課題と考えております。より質の高い地域完結型医療を行なうため、IT化の充実、インターネットを用いた連携は勿論重要課題で、引き続き推進して参ります。

加えて顔の見える連携も必要と考えております。当院では地域により密着した連携を目指し、地域医療連携室、相談室、退院支援室、訪問看護ステーションの各部署が医療支援センターとして一体となり、ご紹介時のみでなく、外来、入院中、退院時そして退院後と切れ目のない連携体制を取っております。各部門の職員が先生方の元に伺う機会も多いと思いますが、宜しくご指導下さい。外来診療では、先生方により紹介して頂き易い環境を整えるため、紹介状の簡素化、以前よりお叱りを受けることの多い紹介患者さんの待ち時間短縮、優先診察&検査、迅速なお返事、また当院より逆紹介させて頂いた患者さんの急変時のスムーズな受け入れ態勢の整備等を目指しております。これらの課題の多くは、依然として基幹病院での勤務医不足、医師過重労働が続く現状では、直ちに解決出来ない問題も有りますが、実現可能なことから進めて参ります。その一環として一部の診療科では新患外来の紹介予約制への移行も検討しておりますので、実施が決まりましたら、ご協力の程宜しくお願い致します。

更に最新医療の提供を目指します。高速、低線量で心血管系の詳細な評価が可能な新型CTの導入による循環器診療の連携体制強化を計ります。また高齢化社会の中で要望の多い認知症早期発見を目的とした物忘れ外来の開始などより高い専門性を生かした連携も進めております。

今後とも引き続き当院の医療連携を叱咤激励して頂けますようお願い致します。



副院長 吉田 一人

物忘れ外来のご案内

認知症の現状＜300万人以上の患者さん＞

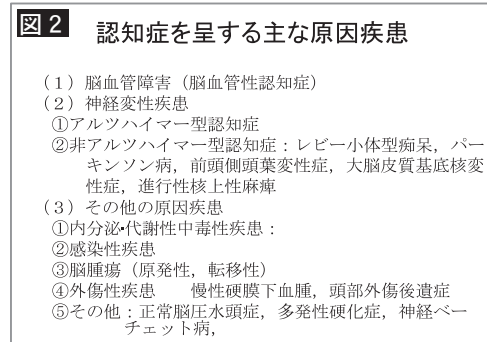
介護を必要とする認知症の高齢者の数は、2002年に厚生労働省が想定した2015年に250万人、2025年に323万人を遥かに上回るスピードで増加しています。今年8月の資料では、認知症の高齢者の数は2010年の時点で280万人で、65歳以上人口の9.5%を占め、前回推計の1.35倍に増えていたことがわかりました。また、今年の時点で305万人に達し、前回推計よりおよそ10年も早く300万人を超え、65歳以上人口の1割に及びます。2020年は410万人、いわゆる団塊の世代が75歳以上になる2025年時点では、470万人に達し高齢者全体の12.8%にのぼる見通しです（図1）。認知症の対策は、治療のみならず治安や交通、住居の整備など幅広い分野に及ぶため、地域挙げて取り組むことが求められています。



認知症を来す疾患＜早期診断が重要＞

物忘れを来す疾患としては内科疾患、感染症、外傷、慢性硬膜下血腫、正常脳圧水頭症など根治治療が可能な疾患もありますので（図2）、早期受診による鑑別が重要です。

また、日本の認知症の原因疾患は、1980年代まで脳血管性が最多とされていましたが、近年アルツハイマー病がもっとも多い傾向にあります。アルツハイマー病を根治できる薬物療法は有りませんが、進行抑制はある程度可能です。ここ数年で日本で使用可能な薬剤も4種類と増え、世界標準の治療が可能となりました。またMCI（軽度認知障害）と呼ばれるアルツハイマー病の前段階状態で早期診断し、治療開始することも重要と考えられています。



認知症の病診連携＜物忘れ外来の開設＞

当院神経内科では以前より、認知症の診療に取り組んで来ましたが、紹介患者数の増加に伴い通常の新患外来では待ち時間が増えたり、十分な時間が取れない場面が増えております。少しでもスムーズな診療を行なうことを目指し、今年8月より完全紹介予約制の物忘れ外来を開始いたしました。お一人の診察に約1時間必要としますので、毎週月曜日に完全紹介予約制とさせていただきます。受診当日は問診、診察が中心となります。精密検査が必要な患者さんには神経心理検査、脳SPECT、脳MRIを予約させて頂き、後日検査終了後説明、治療方針を決定し、先生方へのお返事をさせて頂くというシステムを考えております。

今後とも認知症の診療に力を入れて行く所存ですが、当院のみでは、到底維持出来る体制ではありません。地域の認知症診療のネットワークの先生方と強い連携の元進めて行きたいと考えておりますので宜しくお願いいたします。

～～物忘れ外来 受診方法～～

・当院地域医療連携室にてご予約をお取りしております。（医療機関からのご紹介による完全予約制）診療予約申込書（FAX専用）をご利用ください。

※物忘れ外来以外でも、神経内科では紹介・予約を従来どおり行っております。

診療科 部長 着任のご挨拶

内科部長 岡本 耕太郎



このたび、2012年7月16日から消化器内科の一員に加えて頂きました岡本耕太郎と申します。連携室だよりの場をお借りし、一言ご挨拶申し上げます。

私は、1995年に旭川医科大学の17期生として卒業し、第三内科（現、消化器・血液腫瘍制御内科学分野）に入局致しました。入局後は、大学病院と市立旭川病院での研修を経て、釧路や帯広の地方病院で腹部救急診療や地域における消化器一般診療に従事してまいりました。2001年10月からは大学に戻り、臨床面では下部消化管疾患、中でも難治性炎症性腸疾患（IBD）である潰瘍性大腸炎とクローン病の診断・治療を主体に行ってきました。また研究面では、乳酸菌を中心としたプロバイオティクスの効果発現メカニズムに関わる研究に従事してまいりました。これまで診療してきたIBDは稀少疾患に位置づけられ、一般病院ではあまり遭遇しない疾患です。そのような疾患ばかりを長年診療してきたことは、消化器内科医としていささか特殊であると思います。しかも大学勤務の性質上、日常診療以外に学生の指導・講義や各種会議、様々な事務作業に割かれる時間が多く、一日のかなりの時間をデスクワークに費やしていました。そういった生活から一転、当院では昼夜を問わず一般消化器診療と腹部救急診療に明け暮れる日々となり、心身ともに切り替えに四苦八苦しています。

地域における中核病院として良質な医療を提供し、道北・道東における救急診療の拠点として高度な救急医療に邁進する当院において、少しでも皆さまのお役に立てるよう日々努めたいと思っています。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

資格・認定

日本内科学会認定内科医

日本消化器内視鏡学会専門医・指導医

日本消化器病学会専門医

医学博士

診療科紹介

耳鼻咽喉科

連携医療機関の皆様、日ごろから患者様のご紹介をいただきまことにありがとうございます。

当科の紹介をさせていただきます。

当院耳鼻咽喉科は総勢3名と少ないですが、いずれも溢れるやる気と技術を兼ね備えた耳鼻咽喉科専門医です。

以下に当科が得意としている診断治療項目についてご説明させていただきます。

1. 頭頸部腫瘍

甲状腺腫瘍では外来での穿刺吸引細胞診に力をいれております。病理診断部門の協力のもと、常時、穿刺吸引細胞診ができる体制であり、本年からはその場で細胞が採取状況を確認できるシステムを開始しました。昨年の甲状腺穿刺吸引細胞診施行例は145例となりました。

甲状腺腫瘍の昨年の手術例は95例で、縦隔に進展した腫瘍、悪性の高度進展例にも対応しております。

耳下腺腫瘍では美容形成領域で使用されているフェイスリフトの切開を応用した切開法を用いて、目立たない創での摘出を行っています。

2. 耳科手術

単純穿孔性慢性中耳炎に対しては従来鼓膜形成術が必要でしたが、2年前より薬剤部の協力で「自己血清点耳液を使用した鼓膜閉鎖法」を導入し、外来通院のみで約7割の鼓膜穿孔閉鎖率を達成しております。

中耳真珠腫や耳小骨再建が必要な慢性中耳炎に対しては、耳前部の小切開（約1.5cm）による「低侵襲鼓室形成術」を施行しております。現在3泊4日の短期間入院での治療が可能ですが、さらに、「中耳内視鏡手術」の導入を準備中で、より低侵襲な鼓室形成術を計画中です。

3. 鼻科手術

特に鼻閉改善手術に力をいれています。鼻中隔矯正術、下甲介粘膜下骨切除術、後鼻神経切断術、レーザー治療等を組み合わせ、年間約40例施行「快適に通る鼻」を提供しています。

慢性副鼻腔炎に対する鼻内内視鏡手術は年間約60例施行していますが、前頭洞、蝶形骨洞を含めた全副鼻腔の開放に対応可能です。

4. 顔面神経麻痺

ステロイドを中心とした保存的治療を主体としておりますが、高度麻痺例に対して施行される顔面神経管開放術において当科では「耳小骨連鎖を保存する顔面神経管開放術」を行い、良好な術後聴力保存を達成しています。

5. 顔面外傷

顔面骨骨折に対しては吸収性プレートを導入し、プレート抜去のための二回目の手術が不要となりました。

眼窩吹き抜け骨折に対しては内側壁、下壁とも内視鏡による整復を施行しております。

6. その他

内視鏡による鼻腔涙嚢吻合術、マイクロデブリッターを使用した喉頭微細手術等も施行しております。

以上各科、各部門の協力のもと、耳鼻科領域の多様な疾患に対応しております。外来時間外もできる限りの対応を心がけております。

当科領域で疑問な点、ご相談等あればお気軽にご連絡をいただければ幸いです。

今後ともより一層のご紹介をお願い申し上げます。

スタッフ 藤田豪紀（部長）、長峯正泰（副部長）、高林宏輔



後列左から4人目より 長峯、藤田、高林

歯科口腔外科

当院に歯科口腔外科が開設され24年が経ち、この間に初代診療部長を長きにわたり勤めた池畑がこの春に退任、4月よりその後任をさせていただいている嶋津と申します。

地域医療連携の先生方には日頃より色々お世話になっておりますこと、この場をお借りしてお礼を述べさせていただきます。

当科の大きな特徴の1つとして主に口腔外科疾患および一般歯科の枠を越えた患者様を近隣の医療圏よりご紹介いただき治療にあたること、そして一般歯科治療に移行した際にはまた地域の医療連携医にその後の治療を依頼するという、医療連携が必須な診療科であるということです。

このように地域の医療機関よりご紹介いただいた症例により年間150例以上の全身麻酔下手術と月100例以上の外来小手術を経験することができ、2011年を例にとりますと「悪性腫瘍手術」22例（内 遊離皮弁再建6例）、「良性腫瘍手術」6例、「外科矯正手術」11例（内 上下顎骨形成術10例）、「顎骨のう胞手術」18例、「埋伏智歯抜歯」53例、外来で行う「埋伏智歯抜歯」は383例となっております。

さらに本年度からは他科の周術期における口腔ケアに力を入れ始めたところであり、チーム医療の一員として少しでも患者様の利益になるよう努力を重ねています。

現在、当科では常勤歯科医3名で対応していますが、これからも地域医療連携室を通じてご紹介いただいた数多くの患者様に対し、より良い医療を提供できるよう研鑽を重ねていきますのでよろしくお願い致します。また夜間・休日に関しましても当番制で待機しておりますので、必要の際にはご連絡いただければ迅速な対応をさせていただく所存です。

スタッフ 嶋津 真史（部長）、吉田 将亜（副部長）、荒井 五織



前列左から 吉田、嶋津
後列左から4人目 荒井

旭川赤十字病院 認定看護師のご紹介

認定看護師とは、実務経験5年以上を有し、各分野所定の教育機関での6ヶ月以上の研修を修了後、日本看護協会認定審査に合格したもので、特定分野における熟練した看護技術・知識を用いた看護実践や指導、相談を受けることが主な役割となっております。

資格取得後は、専門分野における学会発表や活動実績を5年ごと申請し更新審査を受けるシステムになっています。2012年8月現在、21分野の認定看護師が全国の教育機関で養成されています。当院では、現在、8分野14名、日本精神科協会認定看護師1名の認定看護師が院内外で活動を展開しております。今号から当院の認定看護師とその活動をご紹介します。

■救急看護	2名〔救急外来 2名〕
■集中ケア	2名〔ICU病棟 1名 HCU病棟 1名〕
■手術看護	1名〔手術室 1名〕
■脳卒中リハビリテーション看護	2名〔SCU病棟1名 脳外科病棟1名〕
■がん化学療法看護	2名〔外来化学療法室 2名〕
■緩和ケア	1名〔血液腫瘍内科病棟 1名〕
■皮膚排泄ケア	2名〔スキンケア外来1名 外科病棟兼務1名〕
■感染管理	2名〔感染管理室専従1名 内科外来兼務1名〕
■精神科認定看護師	1名〔整形外科・形成外科病棟 1名：日本精神科協会認定〕

感染管理認定看護師の活動

今号では、感染管理認定看護師（Infection Control Nurse：以下ICN）やチーム活動をご紹介します。

2012年8月現在、全国に感染管理認定看護師は1,611名、道内では約100名が登録されています。当院では、2006年、道内の中でも早い時期に感染管理室の設置と専従のICNの配置がなされました。2008年には、感染対策の充実を図るためICNが2人体制となりました。感染管理室は、感染制御医師（Infection Control Doctor：以下ICD）を責任者にInfection Control Team（以下ICT）で活動を行っています。ICTには、ICD・ICNと感染制御認定薬剤師や検査技師など多職種のメンバーで構成され、感染症に関する問題を多角的視点で検討していきます。

以下、感染管理活動内容の一部をお示しします。

①サーベイランス

当院では、中心静脈カテーテル関連感染、尿導カテーテル関連感染、SCUにおける肺炎、消化器手術後創部感染等の発生状況を把握し予防対策を強化しています。

②感染対策の職員教育

ICT主催職員教育を年10回程度、ICNが各部門、部署別に清掃員や委託職員も含め、年40回程度実施しています。

③職員の職業感染予防策

職員のB型肝炎や各種ウィルス感染関連の抗体価の把握と各種ワクチン接種、入職時のQFT検査や災害救護班員には破傷風ワクチン接種も開始致しました。

その他、安全装置付き針や針捨て用具を整備し職員の安全に努めております。

④マニュアルの作成

感染対策マニュアルは、電子カルテ掲示板から電子媒体で活用でき、適時更新しております。

⑤ICTラウンド

現場へICTが週1回ラウンドし、現場での改善事項を記録に残しております。

⑥標準予防策・経路別予防策の指導

職員が感染対策遵守可能な環境作りとして、各病室に防護具ホルダーを設置、各ベッドサイド、廊下に手指衛生用品を配置し、年間使用量を調査しています。

⑦感染症情報の院内共有化と対応

感染管理室は、電子カルテ掲示板、各病棟の感染掲示板、通信などタイムリーに職員に情報を提供し、早期対策が図れるよう対応に努めております。

⑧汚染器材の洗浄の中央化

2006年より汚染器材は、標準予防策の概念に基づき、中央材料室で一括処理しています。2008年新棟移転に伴い、各種洗浄装置を導入し、薬液を極力使用せず、熱水洗浄可能な器材に切り替え、現場の水回り環境も大きく改善をはかることができました。

⑨コンサルテーション

院内職員からの感染対策に関する相談を適時、ICNやICTで対応しています。

いつでもウエルカムな感染管理室を目指しています。

⑩地域連携活動

当院感染管理室は、旭川感染管理ネットワークの事務局を担い、市内5基幹病院のICNで協力し、年1回4月に地域医療者向けに研修会を開催しております。

⑪学会報告

上記活動内容を毎年、日本環境感染学会や日本医療機器学会等に学会発表として報告しています。

以上、院内での感染管理活動をご紹介致しましたが、地域連携施設間における感染対策へのご相談や当院からの感染対策研修会講師派遣等のご要望がございましたら、お気軽に地域医療連携室までお問合せ下さい。

	氏名(資格取得年)	分 野	コンサルテーション可能な項目	勤務場所等
	平岡 康子 (2006年取得)	感染管理	①院内感染対策に関すること ・インフルエンザ・ノロウィルス・疥癬など ・感染症に関する対策について ②職業感染に関すること ・針刺し・血液曝露・ワクチン接種など ③洗浄・消毒・滅菌に関すること ④感染防止技術 ・血管留置カテーテル・尿路カテーテル管理・手術部位感染防止策 ⑤サーベイランスに関すること	感染管理室 中央材料室 看護副部長
	市川ゆかり (2008年取得)			感染管理室 内科外来 看護師長

循環器用X線検査装置導入のご案内

近年、食生活の欧米化、急速な高齢化などで生活習慣病、中でも心臓や血管など循環器系の疾病が増えています。狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患の治療では、血管の中にカテーテルという細い管を入れて狭くなった部分を広げる経皮的冠動脈形成術が広く行われるようになっていきます。

当院では循環器用X線検査装置（東芝社製 INF X-8000V バイプレーンシステム）を更新しました。

本装置は様々な角度から2方向同時撮影ができるバイプレーン装置であり、1度の造影剤の注入で2方向の血管撮影が可能になるので造影剤の使用量を以前の装置より少なくすることができます。検出器は平面検出器（FPD）を装備しているので以前の装置より低線量で高精度な画像が得られます。この性能の高さによりX線被曝量の低減や検査、血管内治療の時間の短縮が可能となるため患者様の負担が軽くなります。

また、最先端のアプリケーションも備わり心筋梗塞、狭心症などの診断や、血管内治療などに役立つことが期待されます。

文責 放射線科



発行／旭川赤十字病院
地域医療連携室

〒070-8530
旭川市曙1条1丁目1番1号
TEL:0166-22-8111(代表)
TEL:0166-27-8585(地域医療連携室直通)
FAX:0166-22-8287
E-mail:renkei@asahikawa.jrc.or.jp