令和6年1月15日付
新任部長挨拶

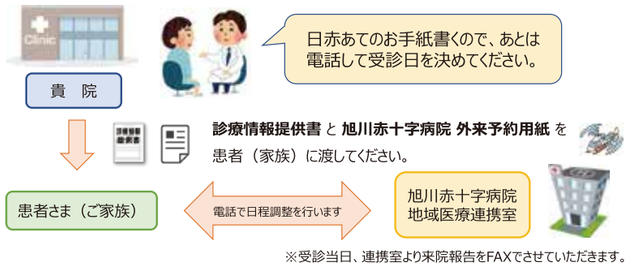
輸血・検査部長
（耳鼻咽喉科）
片田 彰博

この1月に旭川赤十字病院に着任いたしました片田と申します。私は旭川市の出身で1992年に旭川医科大学を卒業し、旭川医大の耳鼻咽喉科学教室に入局しました。関連病院で研修をして1999年に旭川医科大学に戻り、そこから25年ほど旭川医科大学に勤務しました。研修先が旭川厚生病院だったので、恥ずかしながら旭川市以外に居住したことがありません。耳鼻咽喉科の中での専門は側頭骨外科と音声外科です。特に聴力改善を目的とした鼓室形成術や人工内耳手術を数多く担当し、耳科手術指導医を取得しています。音声外科手術では嗄声やけいれん性発声障害に対する喉頭形成術をおこなってきました。こちらの病院では誤嚥防止手術や嚥下機能改善手術にも積極的に取り組んでいこうと考えております。本院に少しでも貢献できるよう精一杯務めて参りますので、ご指導の程よろしくお願い申し上げます。

患者ご自身もしくはご家族からの診療予約について

当院では、専用ダイヤルを新設し患者ご自身もしくはご家族からの外来診療予約を行っておりますが、この度、対応する診療科を拡大いたしましたので再度ご案内させていただきます。

○診療科……耳鼻咽喉科、形成外科、呼吸器外科、皮膚科
○予約方法……専用電話 0166-76-9836
（外来予約用紙を使用）
○予約受付時間…平日の9:00 ～ 16:00



※外来予約用紙は、当院HPの地域医療連携室よりダウンロード可能です。
《場所》当院HP ⇒ 医療関係の方へ ⇒
地域医療連携室 ⇒ 診療予約

私たちは患者さまの権利を尊重します

- 適切に医療を受ける権利
- 医療に関して知る権利
- 医療行為を自分で選ぶ権利
- プライバシーを保障される権利
- 人権を尊重される権利
- セカンドオピニオンを受ける権利

旭川赤十字病院職員行動規範　5つの約束

1. 私たちは、来院される方と職員に笑顔であいさつをします
2. 私たちは、初対面の患者さまに、自己紹介をします
3. 私たちは、電話の最初に、部署と名前を名乗ります
4. 私たちは、患者さまに診察や説明をしたあとに「何かわからないことやご質問はありませんか?」とお尋ねします
5. 私たちは、院内で迷われている皆様にお声掛けをし、ご案内します

発　行
旭川赤十字病院 地域医療連携室
〒070-8530 北海道旭川市曙1条1丁目1番1号
tel.(0166)22-8111(代表)　fax.(0166)22-8287(直通)
URL http://www.asahikawa.jrc.or.jp/　Email renkei@asahikawa.jrc.or.jp

日本赤十字社 Japanese Red Cross Society　旭川赤十字病院

Appointment and Web-based Communication Division

連携室だより

2024年3月
春号
－Vol.53－

排尿障害に対する新たな外科的治療
旭川赤十字病院での認知症診療
薬剤関連顎骨壊死について
PICC外来開設のお知らせ
形成外科で行っている「アンチエイジング治療」の紹介

発行／旭川赤十字病院地域医療連携室

「瀧澤の車窓から～バングラデシュ」　撮影：旭川赤十字病院 副院長　瀧澤 克己

排尿障害に対する新たな外科的治療

泌尿器科部長　宮本 慎太郎

前立腺肥大症に対しての外科的治療は、長きにわたり経尿道的前立腺切除術（TURP）がGold standardと言われてきました。しかし、機器の進歩に伴い、最近は安定して効果が得られる治療法が増えてきました。当院でも長年TURPを行ってきましたが、現状を鑑み、新たな治療法を導入いたしました。また過活動膀胱に対しても外科的アプローチが可能となりました。現在当院で対応できる治療についてご紹介させて頂きます。

経尿道的光選択的前立腺レーザー蒸散術（PVP）

TURPに代わる前立腺肥大症に対する代表的な外科的治療として、レーザー治療があります。レーザー治療にも、レーザーの種類や手法によりいくつかの術式がありますが、当院ではGreenLight Laser™ XPSという最新の非接触型のレーザーによるPVP手術を管内で初めて導入しました。TURPと比べて侵襲は低く、手術リスクが高いと言われていた巨大な前立腺に対しても安全に施行することができます。従来の手術よりも出血を抑え、入院期間の短縮も期待できます。

経尿道的水蒸気治療（WAVE）

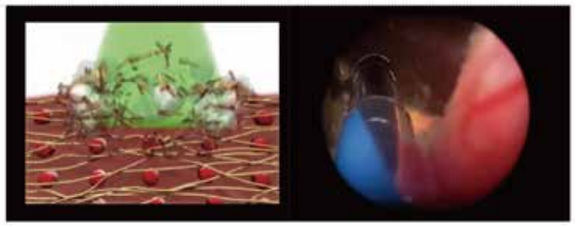
水蒸気を用いて肥大した前立腺を縮小させる治療です。WAVEを行うためのRezum™システムを、昨年はレンタルでスポット使用しておりましたが、今年より常時治療可能となりました。WAVEの特徴は極めて侵襲が低く、手術時間も短時間（5分程度）であることです。出血も少なく、抗血栓薬を止められない症例、麻酔リスクが高い症例でも施行が可能です。前立腺サイズや合併症などで、PVPと使い分けることになります（PVPも低侵襲ですが、それでも手術や麻酔のリスクが高いと考えられる症例が良い適応となります）。最大効果発現までには2-3か月を要しますが、多剤内服症例も薬剤の減量・中止が可能となり、高い満足度が得られています。

ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法

既存の内服治療で十分な効果が得られない過活動膀胱・尿失禁に対して行う経尿道的治療です。最長で11か月程度の治療効果持続が期待できます。また、3か月以上間隔を空ければ、再治療は何度でも可能です。術後尿閉のリスクもある治療にて、現在当科では短期入院で施行しています。今後は外来治療の導入も検討しています。

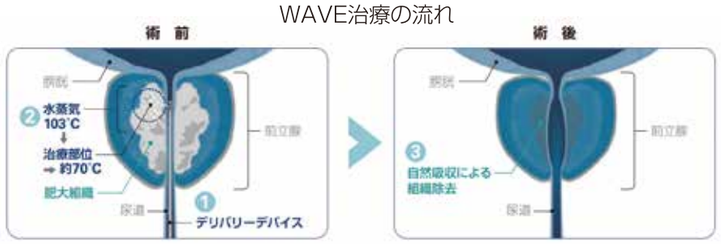
最後に

排尿障害・蓄尿障害ともに、以前は治療を躊躇していたような合併症がある症例でも外科的治療が可能となりました。お気軽にご相談・ご紹介下さい。



グリーンライトレーザーを用いたPVPでは、特殊な波長の高出力レーザーを用います。このレーザーは特に赤い色に吸収されやすい性質を持つため、血流の豊富な前立腺組織を効率的に蒸散させる（気化させて除去する）ことができます。

WAVE治療の流れ



旭川赤十字病院での認知症診療

脳神経内科部長　浦 茂久

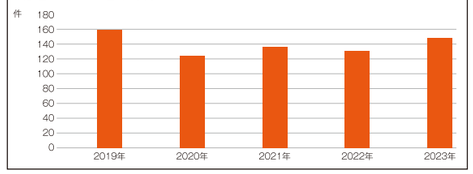
当院での認知症診療についてご紹介致します。

当院では脳神経内科で認知症を診療しており、毎週金曜日の午前に完全予約制の物忘れ外来を行なっております。担当は認知症専門医の私が1人1時間枠で5名の患者さんを診療させていただいております。その他の曜日に関しましても当科スタッフが院内院外からコンサルトのあった患者さんを毎日受付し診療を行なっております。

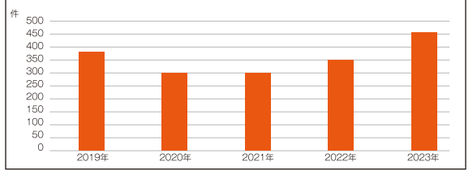
過去5年間の物忘れ外来受診者数（Figure1）と認知症でコンサルトのあった患者数（Figure2）はコロナ禍でやや減少傾向でしたがそれぞれ年間約150名、400名と多くのコンサルトを受け入れており、道北圏内の脳神経内科では一番の受け入れ患者数と思われます。

今後は高齢化に伴い全国で認知症患者数700万人以上になる事が予想され、認知症診療の必要性・重要性は増す一方と思われます。そのため2023年6月には認知症基本法が国会で制定され認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することが目的とされております。認知症の原疾患の内訳はアルツハイマー病が一番多く、血管性認知症、レビー小体型認知症/パーキンソン病認知症と続きますが、それぞれの疾患により治療や対応が異なり適切な鑑別が必要と思われます。当院ではMMSEや前頭葉機能を評価するFABをルーチンの心理検査とし、臨床心理士に依頼し必要があれば他の心理検査も行っており、併せて脳MRIと脳SPECTによる画像診断を組合せ総合的に診断を行なっております。治療に関しては従来から使用可能な4種類の抗認知症薬（ドネペジル、リバスチグミン、ガランタミン、メマンチン）や周辺症状に対しては非定型抗精神病薬などを使用しながら加療しております。また、薬物治療以外にもリスクファクター（Figure3）の管理にもご注意いただくように患者さんやご家族にご説明させて頂いております。2023年12月にはこれまでの抗認知症薬に加えアルツハイマー病に対するアミロイド抗体医薬であるレカネマブが発売され（当院でも2024年2月に院内採用開始）認知症治療も新たなステップに突入しようとしております。18か月間でプラセボと比較し臨床認知症評価尺度の約27%の進行抑制（5カ月程度の進行抑制）が報告（Figure4）されています。しかしARIA（amyloid-related imaging abnormalities）と呼ばれる浮腫や出血の副作用も報告されており、施行前の慎重な評価と患者さんや家族への十分な説明と相談が必然と考えられます。現在、北海道大学（軽度認知障害センター）や道内の関連病院と協力し認知症患者さんに不利益にならないように適切な認知症診療を継続してまいりたいと考えております。認知症が疑われる患者さんがおられましたら、対応させていただきたいと考えておりますので脳神経内科外来を受診していただけますと幸いです。

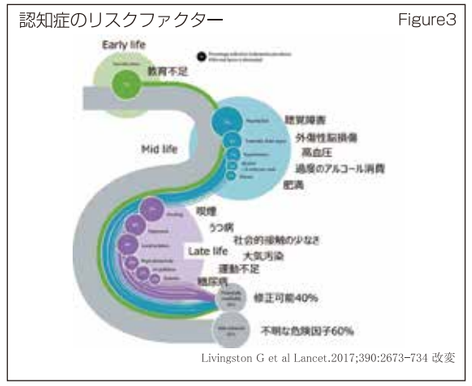
物忘れ外来患者数　Figure1



当院の認知症コンサルト件数　Figure2

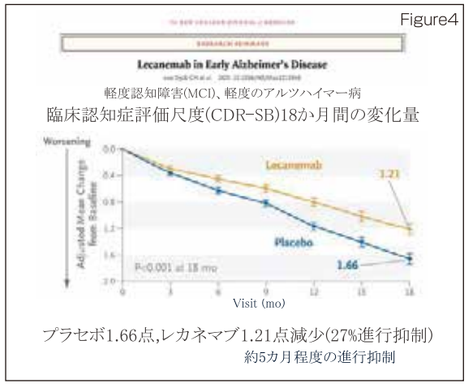


認知症のリスクファクター　Figure3



Livingston G et al Lancet.2017;390:2673-734 改変

Figure4



プラセボ1.66点,レカネマブ1.21点減少(27%進行抑制)
約5カ月程度の進行抑制

薬剤関連顎骨壊死について

歯科口腔外科部長　岡田 益彦

薬剤関連顎骨壊死（以下MRONJ）

2003年Marxはビスホスホネート製剤（以下BP製剤）を使用している患者で難治性の顎骨壊死が発症することを初めて報告しました。歯科口腔外科領域では難治性で現在も悩まされている疾患です。現在はデノスマブ製剤（以下Dmab製剤）や血管新生阻害薬等により顎骨壊死が報告され、MRONJの呼称が一般的となっています。

今回顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー2023が発出され、そのポイントと当科の症例を含めご紹介します。

●MRONJの病態

多くの臨床および基礎研究において細菌感染とMRONJ発症の因果関係が報告されています。このため口腔衛生状態の不良や歯周病などの顎骨に発症する感染性疾患は、MRONJの明確なリスク因子であるといえます。糖尿病や自己免疫疾患、人工透析中の患者は、感染に対する抵抗性の低下などにより、MRONJの発症リスクが増加します。

抜歯の適応となる歯科疾患の多くは、すでに顎骨に細菌感染を伴っている事が多く、最近では抜歯そのものがMRONJの発症の主たる要因ではないと言われています。

●抜歯処置に関して予防的休薬の是非

休薬のために抜歯が延期されることによる歯性・顎骨感染の進行が懸念されるとの意見と、休薬が長期に及んだ場合、がんの骨転移、骨粗鬆症性関連骨折のリスクが上昇するとの意見があります。

これらの結果から、抜歯等に際しての短期間の休薬の害が無いとしても、休薬による利益が得られないとの結果から、現状においては休薬の有用性を示すエビデンスはなく「抜歯時に骨吸収抑制薬を休薬しない（弱く推奨する）」とポジションペーパーで提案されています。当科でも抜歯時は休薬せずに処置を行っています。

歯科口腔外科手術施行時にMRONJの発症を予防するため綿密な感染対策（術野の保清、消毒薬・抗菌薬の適正使用、感染病変の除去など）が重要です。

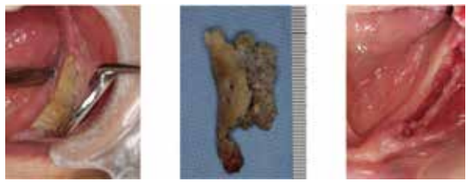
●MRONJの治療

今回のポジションペーパーでは治療における手術の優先度が高まりました。

治療的休薬には賛否両論があり、方法、有効性についての結論は出ていませんが、当科ではMRONJが発症した場合、状態が許容されれば休薬を依頼しています。

図1の様に壊死骨が分離すれば比較的低侵襲での治療が可能で治癒を期待できます。必ず分離するとは限らず、MRONJが進行する可能性もあります。

図1　前立腺癌骨転移　デノスマブ製剤使用



左下顎臼歯部　分離腐骨　腐骨除去後

図2の様に壊死骨が広範になると保存療法が選択されることが多いですが、本症例は疼痛コントロールがつかず手術を選択しました。このような大きな手術になる場合もあります。

図2　前立腺癌骨転移　BP、デノスマブ製剤使用

下顎骨区域切除　摘出した下顎骨　プレート再建

図3の様に壊死骨が全顎に及ぶと手術の適応は難しく、姑息的対応しかできない場合もあります。

図3　前立腺癌骨転移　BP製剤使用

口腔内写真：腐骨の露出　口腔内写真：腐骨の露出　3DCT写真 下あごの病的骨折

●投与中の管理

骨吸収抑制薬投与中の患者に対しては、医師と歯科医師が適切に連携を図り、歯科治療を継続する事が重要です。口腔管理を中心とした継続的な歯科治療を実施し、良好な口腔衛生状態を維持することがMRONJ発生予防に重要です。投与中の患者に侵襲的歯科治療を行う際は、治療前に十分に口腔清掃を行い口腔内細菌数の減少を図る事が重要です。

最後にがんの骨転移、骨粗鬆症の治療を継続して、同時にMRONJを予防するためには医師、歯科医師および薬剤師の連携が極めて重要です。

症例に関してお困りのことがありましたら、当科にご相談ください。

PICC外来開設のお知らせ

血液・腫瘍内科部長/ PICCチーム代表　酒井 俊郎
7階きた病棟看護師/PICC挿入特定行為研修修了看護師　庄司 理恵

今回、血管アクセスの選択肢として利便性が高い末梢挿入型中心静脈カテーテル（PICC：ピック）を当院入院中の患者様以外にも広く地域の患者様、利用者様に提供できるようPICC外来を開設とさせていただきました。

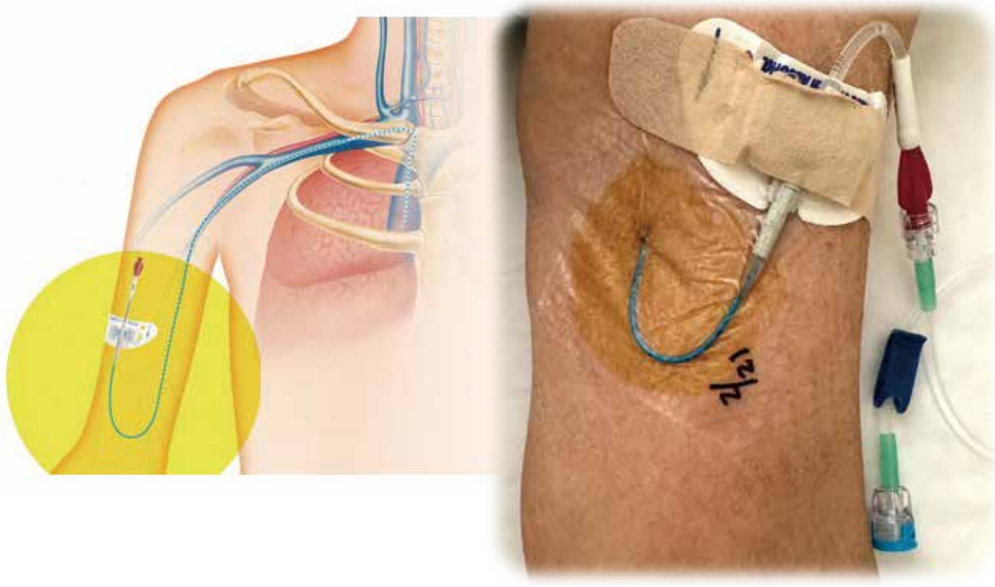
血管アクセスには末梢ルートのほか、従来型中心静脈カテーテルや中心静脈ポートが一般的でありましたが、安全な留置、低い侵襲性、低い感染率といったメリットから本邦でもPICCが急速に普及しつつあります。

当院では2008年から血液・腫瘍内科での化学療法中の患者様などを中心にPICCを使用開始し、延べ1000例以上の挿入実績やPICCの臨床研究も重ねてきました。また最近ではPICC専門の特定行為看護師が200例以上の経験を積み、当院内で中心となって活発にPICC留置、管理やその教育に携わっております。

本年1月からはPICC留置・管理経験の蓄積を生かして、地域の患者様、利用者様に血管アクセスとしてPICC留置をスムーズに提供できるよう専門外来を開設いたしました。PICCは単に末梢確保困難時の輸液ルートとしての使用のみならず、末期患者様の看取り・緩和の場での薬剤投与ルート、嚥下困難患者様への高カロリー輸液ルート、さらには輸血や採血目的まで幅広い使用用途にお役立ちできると考えます。正しい使用用法であれば1～2年間ほどの留置が可能です。

具体的には当院地域連携室を通して血液腫瘍内科の金曜日PICC外来を予約いただき、当日は外来で診察、簡便な検査、ご説明ののち入院。午後にX線透視室でPICCを留置しその後経過観察目的の入院とさせていただきます（例えば金曜日に入院、月曜日午前に退院）。またPICC留置後の管理面での御不安を払拭するために、ご要望に応じて紹介元のスタッフ様に管理方法の情報を対面や冊子での提供を行う以外にも、今後はどこでもわかりやすい情報をスマホなどの端末からの動画で情報を提供させていただくことで、安心してご利用いただけるよう整備してまいります。

国内でもまだ数少ない専門外来であり我々も至らない点はあるかと思いますが、ニーズに応じた柔軟な対応、紹介時書類の定型化など御利用施設様のご面倒が少なくアクセスできるよう準備させていただいております。血管アクセスにお困りの際はまず当院地域連携室にご連絡いただき、少しでも患者様が辛くない医療・看護の提供にお役立ちできることを第一として考えてまいります。



形成外科で行っている「アンチエイジング治療」の紹介

形成外科部長　丹代 功

アンチエイジング(anti-aging)とは

「抗加齢」「抗老化」を意味し、若々しさを保つことです。医学の中では新しい分野で、内科、形成外科、皮膚科、婦人科、眼科、歯科など専門性に応じて注目され、「健康や若さ」へ導く積極的医学ともいえます。ですから「アンチエイジング」を「美容治療・手術」であると考える人が多いのですが、これは大きな間違いです。ただし高齢化社会を背景に中でも「美容外科」や「美容皮膚科」などが特に注目され、大学病院でも美容診療を掲げるようになってきました。

アンチエイジング(anti-aging)医学の実際

内科的には栄養療法や運動療法、免疫強化や抗酸化療法などがあります。形成外科や皮膚外科分野では皮膚の「シミ」や「シワ」、「たるみ」などのトラブルに対して整容的に、機能的にも改善させる治療を行います。化粧品や薬、レーザーの他、手術もあります。そこで、医学的に正しい情報を得ていただきたいという思いから、当院形成外科でも数少ないながらも可能な範囲で美容的要素を含むアンチエイジング治療を取り入れ始めました。

当院で行えるアンチエイジング治療

❶ レーザー治療
- ●Qスイッチ・ルビーレーザー
- ●炭酸ガスレーザー

❷ ドクターズ・コスメ
- ●ナビジョンDr.シリーズ

❸ その他
- ●まつ毛貧毛症治療
- ●薄毛・抜け毛治療
- ●色素沈着・シミ治療

❹ 加齢性眼瞼下垂症
- ●眼瞼挙筋前転術
- ●眼瞼挙筋短縮術
- ●余剰皮膚切除術

他

❶レーザー治療

●Qスイッチ・ルビーレーザー

シミ・アザに効果的です。正常の組織へのダメージを抑えながらメラニン色素を破壊する機器です。治療後も洗顔、お化粧は可能です。

保険適応
- •太田母斑
- •異所性蒙古斑
- •外傷性色素沈着症(外傷性刺青)
- •扁平母斑(カフェオレ斑)

保険適応外
- •老人性色素斑(シミ)
- •脂漏性角化症(老人性イボ)
- •雀卵斑(そばかす)

施術前　3週間後

●炭酸ガスレーザー

隆起型のほくろやイボの治療に効果的です。熱で瞬間的に蒸散し皮膚を削り腫瘍を除去する機器です。メスで切除するよりも傷跡が残りにくく、治りも比較的早いことが特徴です。

保険適応
- •黒子(ほくろ)　•汗管腫
- •尋常性疣贅(イボ)
- •脂漏性角化症(老人性イボ)
- •軟性線維腫(スキンタッグ)

施術前　3週間後

❷ドクターズ・コスメ(ナビジョンDr.シリーズ)

ナビジョンDr(NAVISION Dr)は資生堂の美容医療研究から誕生しました。医療機関での限定販売で、基礎化粧品とベースメイクの他、日焼け止め、目元集中ケアシステムなど取り揃えています。

女性はもちろん御高齢の方や男性も使用できます。また市販化粧品が合わない敏感肌、レーザー照射後の肌などでも使用できます。購入には形成外科医師の診察が必要で、診察料も含まれます。

❸その他

●まつ毛貧毛治療

「グラッシュビスタ®」を採用しています。まつ毛の「長さ」「太さ」「濃さ」を改善する効果のある外用薬です。

●薄毛・抜け毛治療

◆「プロペシア®」:男性型脱毛症(AGA)治療の内服薬で、抜け毛の原因である「ジヒドロテストステロン(DHT)」の増殖を抑制し、薄毛や抜け毛の改善を促します。

◆「薬用スカルプエッセンス」:女性も使用できるナビジョンDr.シリーズの育毛剤です。アデノシンなどの有効成分が、抜け毛を防ぎ、豊かな黒髪に保ちます。

●色素沈着・シミ治療

レーザー以外でもハイドロキノンとアスコルビン酸含有の脱色クリームで治療しています。

❹加齢性眼瞼下垂症

本来眼瞼下垂には、先天性と後天性(外傷性、加齢性、神経筋疾患など)があります。特に加齢性眼瞼下垂とは、まぶたを持ち上げる眼瞼挙筋の力が老化で弱まり、十分に開眼出来ない状態のことです。まぶたの皮膚のたるみを気にされて受診される方もいます。手術では保険治療を超えない範囲で行い、見栄えと機能の両立した改善を目指します。

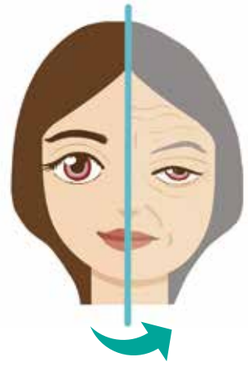
術式は眼瞼挙筋前転・短縮術、余剰皮膚切除術などがあり、最近は切らない手術も保険診療で行っています。

今後は、期待する新薬や新技術の登場と導入を経て、形成外科一般的医療に加え、機能的にも審美的側面を重視した手術やその他の施術などで診療環境を整えていきます。

2024年度より、アンチエイジング治療は一般外来で行っております。ただし時間を要する施術が必要な場合は別の日程での予約となる場合があります。

紹介状がある場合、患者さんからの電話予約が可能です。詳細は次のページにて紹介しています。

是非お気軽に御相談ください。



加齢による顔面の変化
- ●目つきが悪くなった
- ●目が重く開けづらい
- ●眠たそうに見える