

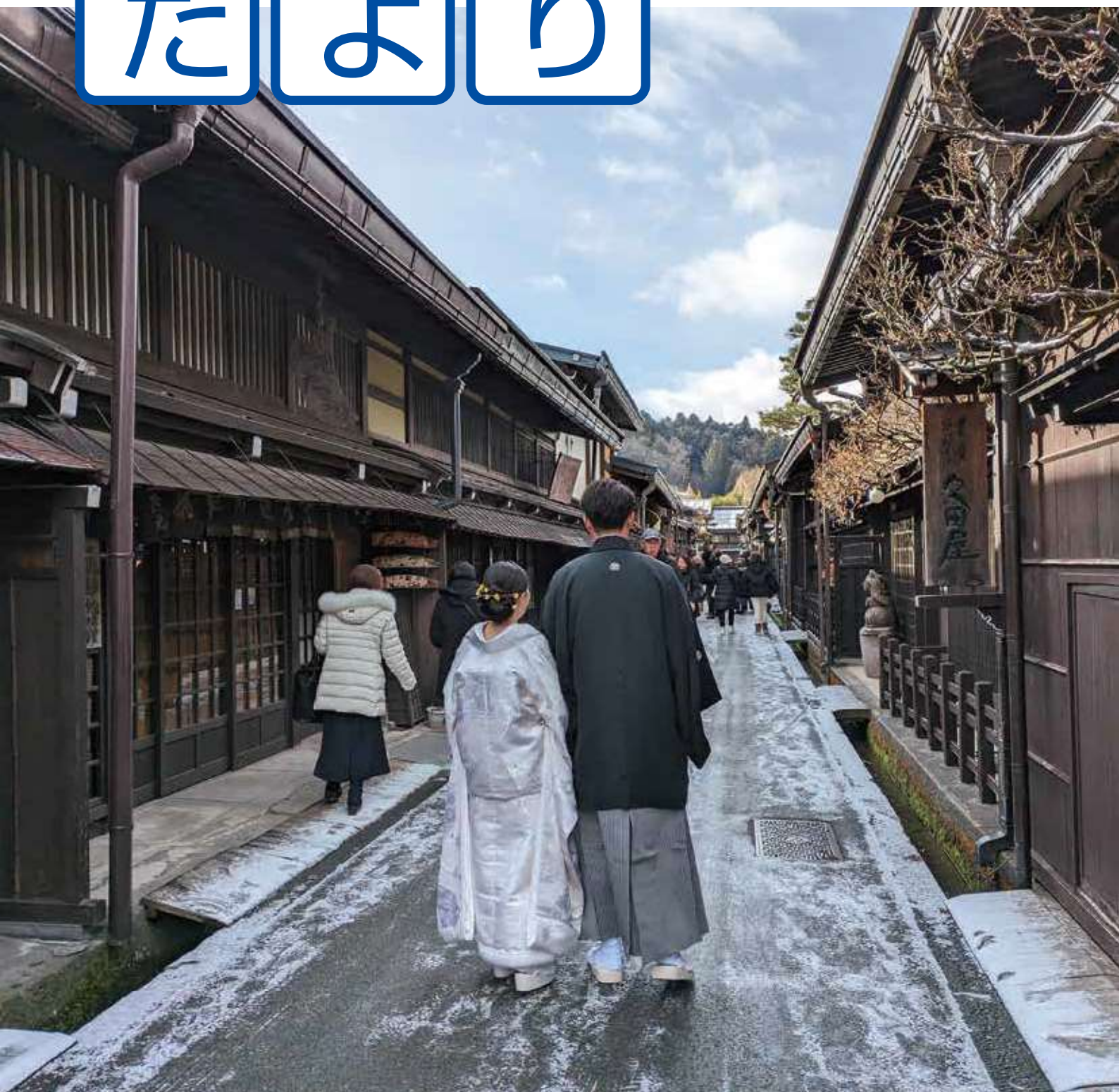
Appointment and Web-based
Communication Division

2024年12月



—Vol.56—

連携室 だより



外来フロア改修いたしました

事務副部長 本間 哲郎

令和6年12月に消化器内科、循環器内科および総合診療科を旧リハビリテーション跡地に移転いたしました。この度の移転にかかる改修工事については、令和元年、リハビリの移転に伴い、3診療科の移転を計画しておりましたが、コロナウイルス感染拡大の影響により工事を延期し、当該感染症に対応するためトリアージ外来として利用しておりました。感染症が落ち着いたこともあり、昨年度から移転準備をすすめ、このたび新たな外来フロアが完成いたしました。改修の目的は、外来心臓リハビリ

テーション室の設置です。

新たな外来では待合椅子を増加し、消化器内科と循環器内科の患者の導線を分けておりますので混雑の解消も期待しております。場所は1階フロアのやや奥まったところではございますが、分かりやすい案内表示と職員によるご案内もいたします。患者さまが安心して受診できるよう対応いたしますので、これまで以上にご紹介いただけると幸いです。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。



外来心臓リハビリテーションを開始するにあたり

循環器内科部長
飛澤 利之

かねてより心臓リハビリテーション(以下心リハ)は心疾患の治療における重要なケアと位置付けられていましたが、コロナ禍の影響もありなかなか外来での施行が困難でした。

この度外来心臓リハビリテーションを開始することとなり、今後は当科退院後の患者様の維持期の心リハを継続することにより、心疾患での再入院の抑制や死亡率のさらなる低下が期待できます。また、近医かかりつけ医院で管理されている心疾患症

例で、既存の薬物治療で効果が不十分な方に対しても適切な心リハを行うことで、より長い健康寿命を得られる可能性もあります。

今後、広報活動を通じて患者様のご紹介を増やしていければと考えています。運動療法だけでなく継続的な心不全療養指導、栄養指導を多職種スタッフで連携し包括的ケアを行うことにより、患者様がより安心して満足した人生を送れるようにお手伝いさせていただきます。

& 外来心臓リハビリテーションを開始しました。

心臓リハビリテーションの紹介

リハビリテーション技師長 木村 和久

この度、外来棟1階に心臓リハビリテーション室が増設され、外来心臓リハビリテーションを開始することとなりましたので紹介させていただきます。

心臓リハビリテーションには、安全な離床を目的とした急性期離床プログラムや運動耐容能向上を目的とした有酸素運動・レジスタンストレーニング等の運動療法、そして心疾患の再発を防ぐ自己管理方法を多職種で指導する疾患管理プログラムがありますが、急性期病院における入院期間の短縮化に伴い、これらを十分に行えずに退院されるケースが増えるものと予想されます。そのような場合に外来

で心臓リハビリテーションを継続することで適切な負荷での運動療法や自己管理方法の再確認、症状増悪の早期発見を行うことができます。

また当院では心肺運動負荷試験(CPX)による運動耐容能測定や体組成計(In Body)による骨格筋量測定といった客観的指標を用いた身体機能評価も行っており、状態の維持、改善程度を可視化できます。本取り組みを通じて循環器疾患を有する患者さんの在宅生活を支援できるよう体制を整備していきますので、どうぞよろしくお願い致します。



薬剤師外来開設のお知らせ

薬剤部 副部長 近藤 智幸

この度、2024年12月9日に内科外来が移転することに伴い、空いた外来スペースを有効利用させていただき2025年1月より薬剤師外来開設を目指します。

今回開設する薬剤師外来の目的としては、令和6年度診療報酬改定により「がん薬物療法体制充実加算」が新設されたことに伴い、外来化学療法室で施行される悪性腫瘍の患者様に対し安全・安心な化学療法の実施を推進する目的で医師が患者様に対して診察を行う前に、薬剤師が服薬状況や副作用の発現状況等の収集・評価を行い医師へ情報提供や処方に関する提案等を行う、タスク・シェアリング／タスク・シフティングが大きな柱となります。また、が

ん化学療法治療剤については、レジメンの複雑化や免疫チェックポイント阻害剤のような新規薬剤の登場により今までの経験とは異なる様々な副作用等の発現が予想されるためメディカルスタッフと協働して安全・安心な医療を提供し、院内のみならず保険薬局等の院外にも連携できるよう努めます。今後については、がん治療に拘らず医師をはじめとするメディカルスタッフや患者様に必要とされる部門にも展開できればより良い医療を提供できると考えております。まずは、薬剤師外来開設におきまして、ご理解ならびにご協力のほどよろしくお願いいたします。

診療紹介～消化器内科～

第一消化器内科部長 藤井 常志

当院の内視鏡システムにはAI内視鏡を導入しており、今回AI内視鏡について御紹介させていただきます。

内視鏡システムは富士フィルム社製とオリンパス社製の両方を導入しておりますが、AIを用いた内視鏡画像診断支援システムとして、富士フィルム社製の内視鏡診断支援機能「CAD EYE」、Olympus社製の「EndoBRAIN」とAIメディカル社製の「gastroAI-model G」があります。

AI内視鏡は、人工知能(AI)技術の内視鏡に組み込んだ医療機器です。この技術は、内視鏡の画像をリアルタイムで解析し、医師が診断や治療を行う際に役立つ情報を提供してくれます。現在のAI内視鏡では病変の指摘と良悪の鑑別が可能になってきてます。

AI内視鏡は、以下のような利点があります：

- 1.精度の向上: AIは、医師が見逃す可能性のある細かい異常を検出することができます。
- 2.効率化: AIは、リアルタイムに画像の解析を迅速に行い、診断時間を短縮します。
- 3.教育・トレーニング: AI内視鏡は、新人医師や研修医が経験を積むのに役立ちます。

AI内視鏡はさまざまな部位の診断や治療に使用されています。この技術の進化により、医療の質が向上し、患者さんの治療結果が改善されることが期待されています。

ただ現状のAI内視鏡の精度はまだ十分とは言えません。内視鏡を操作するのは医師なので、モニターに描出されていない病変までAIが見つけてくれるわけではありません。あくまで補助的な役割です。

内視鏡医は常に検査中に見落としが無いか、良悪の判定に間違いはないかなどストレスを感じながら1例1例施行しております。今後AI内視鏡が更に進歩し検査・治療のストレスが軽減されることに期待しております。



病変部位を指摘 生検が必要と判断



生検は不要と判断

富士フィルム社製



手掌多汗症に対する胸部交感神経遮断術

心臓血管外科部長 上山 圭史

手掌多汗症とは緊張により極端に多量の汗を掌にかくという疾患です。手掌多感により手指の皮がむける、水泡ができるなどが起こることがあり、通常小学校低学年ごろより症状に気づくことが多く、試験中に答案が濡れるので、ハンカチやタオルを握りながら試験を受けるようになります。不都合としては、

- 気持ち悪がられいじめにあう
- 握手ができなくなる
- テストの時答案が濡れて困る(職業上)
- 食料品関係(手の汗が食品に混じる)
- 電気工事関係(感電する)
- 紙に触れる仕事(事務、水引職人)
- 外科医(手袋の中に汗がたまる)

などの不都合が発生します。

治療としては、外用薬、精神安定剤内服などもありますが、根治的な治療として手術もあります。胸部交感神経遮断術です。全身麻酔科に胸腔鏡で行い、傷は1センチ程度、約1時間で両側治療できます。

合併症ですが国内では手術関連の死亡例は報告されておらず、海外では術後の突然死が2例報告されていますが、心筋梗塞などの他の原因の可能性が高く、比較的安全な手術です。その他の合併症として出血による再手術は0.1%程度ですが、場合によっては開胸手術が必要になることもあります。非常にまれです。気胸が1%以下。多汗症再発は1年で1%。ホルネル症候群(眼瞼下垂)0.1%。代償性発汗:腋窩を含め胸背部の上部も全く汗をかかなくなるため体温調節のため腹部から下半身は多量の汗をかくようになります。基本的に全症例で見られます。沖縄では83%の人が気になると訴えたのに対し北海道では57%が気になるとのことでした。手が全く汗をかかなくなるため、かさつくのでクリームが必要になります。



実際経験した症例を提示します。

症例1

男子高校生、緊張すると手掌に大量の汗をかくので握手ができないため、女性に声をかけられず彼女ができない。来院時握りこぶしから滴る発汗を確認し、手掌多汗症と診断し両側胸部交感神経遮断術施行。3か月後彼女ができましたと報告された。

症例2

海上保安学校男子学生、手掌発汗が強く、ロープのぼり、マストのぼりなどで滑ってしまう。来院時手掌発汗著明で手掌多汗症と診断し両側胸部交感神経遮断術施行。患者は手術結果に満足、ただし代償性発汗強くシャツの色が胸背部上下で違って見える。これを見た手掌多汗症の訴えのある同級生は手術を希望せず。

症例3

20代前半の女性、手掌及び腋窩多汗を訴え来院、来院時手掌発汗軽微。訴えとしては腋窩多汗、下半身、特に下肢の発汗の訴えも強いいため代償性発汗について説明し手術は行わず様子を見ることとした。

症例4

20代後半、心臓血管外科病棟医療事務。伝票が汗でぬれることを気にして手術希望。受診時手掌発汗著明で手掌多汗症と診断し両側胸部交感神経遮断術施行。手術結果には満足している。

症例5

19歳浪人生、私のいとこ。手掌発汗強く試験の時はハンカチ、タオルなどで手をふきながら受けていたが、濡れてうまく書けなくなるとの訴えあり。昨年受験失敗し浪人中。手掌発汗著明で手掌多汗症と診断し両側胸部交感神経遮断術施行。手術結果には満足しているが、その後2年浪人してしまった。試験に落ちたのは多汗症のせいではなかったのだろう。

登録医アンケート集計結果のご報告

地域医療連携室

登録医の諸先生方におかれましては、お忙しい中、「登録医アンケート」にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。おかげ様で、アンケート調査を通して当院への温かい励ましのお言葉をはじめ、現在の問題点ならびに今後に向けての貴重なご意見、ご指摘等を多数いただくことができました。

今後は、お寄せいただきましたご意見・ご指摘を生かし、医療機関相互の緊密な連携と機能分担の推進に積極的に取り組み、地域医療支援病院として、より利用しやすい病院環境を整備し地域の先生方をはじめ

地域住民の皆様に関心、安全な医療を提供させていただく所存です。今後ともご高配を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

今回、紙面の都合にて全ての集計結果を載せることができませんでした。全アンケート集計結果につきましては右記のQRコードより参照可能となっておりますので、お時間のあるときに参照していただければ幸いです。

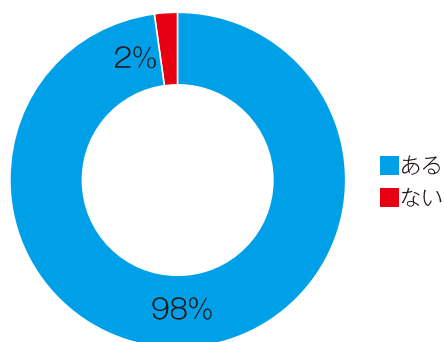


- アンケート配布日：令和6年9月13日
- 調査期間：令和6年9月13日～令和6年9月21日
- アンケート方法：無記名アンケート（GoogleフォームまたはFAX）

- アンケート配布総数：381件（登録医ニュース・連携室だよりにて同封）
- 回収件数：120件（web88件・FAX32件）
- 回収率：31.5%

質問①

昨年1年間において当院に患者さまをご紹介いただいたことはありますか？



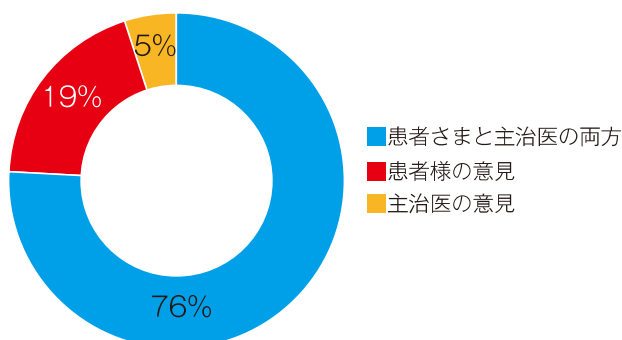
質問②

「ある」とご回答いただいた方にお伺いしますが、当院を紹介先とした選択理由は何ですか？（複数回答可）

専門の医師がいる	107
患者さまのご希望	61
救命救急センターを有する	53
地域医療システム「たいせつ安心」医療ネット」が利用できる	27
共同利用を行っている	14

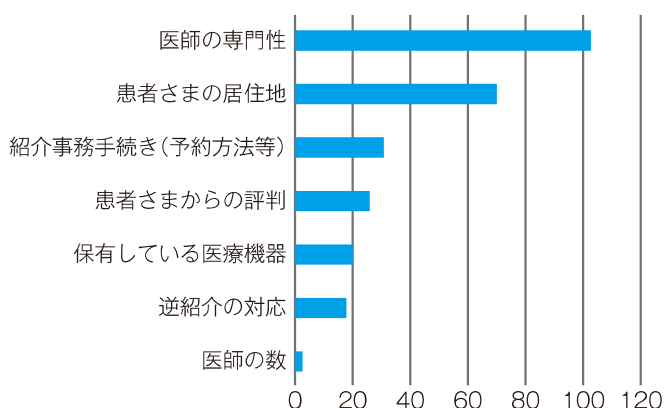
質問④

貴院通院中の患者さまを他院に紹介する場合、どなたの意見が尊重されますか？



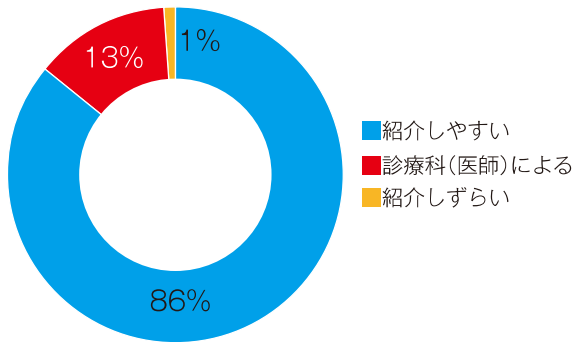
質問⑤

紹介先を選ぶ時の基準は何ですか？（複数回答可）



質問⑥

当院は紹介しやすい病院ですか？



質問⑪

返書はどのタイミングで希望されますか？(複数回答可)

治療終了時で構わない	72
受診後すぐに返書が欲しい	41
治療継続中も中間報告が欲しい	18
たいせつ安心i医療ネットを利用するので、詳細な返書は不要	9

質問⑭

当院では通常のFAXによる外来診療予約の他、一部の診療科で患者さまからのTEL予約も開始いたしました。外来予約方法についてご意見をいただけますでしょうか？(複数回答可)

FAX予約で不都合はない	71
患者さまからのTEL予約の診療科を拡大してほしい	37
患者自身での予約システム(web等)があればよい	21
FAX以外のシステム(医療機関同士)があればぜひ利用したい	19

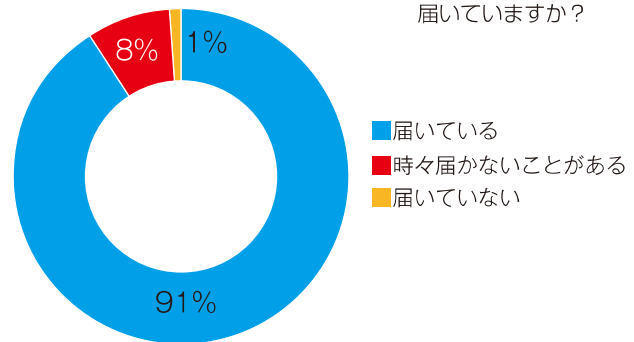
質問⑱

「たいせつ安心i医療ネット」をご利用頂いている先生方にお伺いします。主に閲覧される項目を選択して下さい。(複数回答可)

医師の記録	46
検査結果(採血・病理・生理検査)	44
画像データ	34
画像レポート	31
処方・注射	27
看護師の記録	15
入退院記録	14
経過表(入院患者)	13
既往・アレルギー情報	9
その他(リハビリ・透析・サマリ)	6

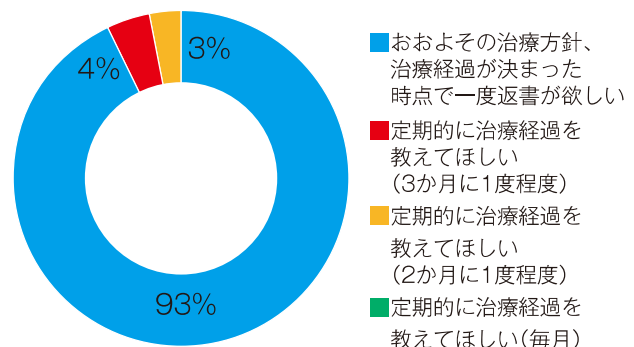
質問⑩

当院にご紹介いただいた患者さまの「診断結果報告書(返書)」は届いていますか？



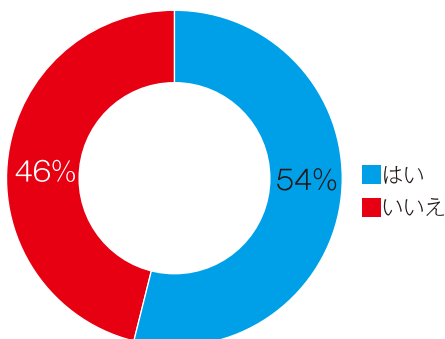
質問⑫

返書(中間報告)はどのくらいの頻度で希望されますか？



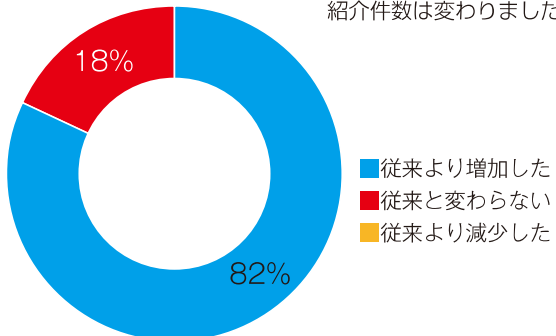
質問⑯

地域医療連携システム「たいせつ安心i医療ネット」に参加していますか？



質問㉓

「たいせつ安心i医療ネット」を接続してから旭川赤十字病院への紹介件数は変わりましたか？



「たいせつ安心i医療ネット」ですが、口頭での同意取得が可能となり、より利用しやすいシステムとなりました。加入されていない医療機関までこの機会に参加を考えて、参加はしているが使用方法を再度聞きたいなどがございましたら、お手数ですが、旭川医師会Webサイトをご参照下さい。

人事消息



新任医師

令和6年10月1日付

形成外科

つじ ともひろ

辻 知紘



新任医師

令和6年10月1日付

脳神経外科

やまぐち なつき

山口 なつき



新任医師

令和6年10月1日付

脳神経外科

おくやま ともひろ

奥山 友浩



新任医師

令和6年10月1日付

歯科口腔外科

かわばた まこ

川端 麻瑚



新任医師

令和6年11月1日付

麻酔科

さいとう たいすけ

齊藤 太亮

退職者

令和6年9月30日

糖尿病・内分泌内科 丸山 二美可

令和6年9月30日

形成外科 宮田 明久生

令和6年9月30日

脳神経外科 水嶋 慎

令和6年9月30日

脳神経外科 赤坂 幹

令和6年9月30日

歯科口腔外科 紺藤 日南子

令和6年10月31日

救急科 大友 元

●総合診療科の受付時間・診療日が変更になります

2024年11月より総合診療科の診療は水曜日休診となりました。また、受付時間が15:00までのところ13:00までとなりました。ご不便をおかけしますが何卒ご理解の程よろしくお願い致します。

	月	火	水	木	金
担当医	糖尿病・ 内分泌内科	健診センター	休 診	糖尿病・ 内分泌内科	腎臓内科

受付時間:8:00 ~ 13:00

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安全で安心できる診療を進めます
3. 救急医療の充実に努めます
4. 地域の医療機関、介護・福祉施設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

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