人事消息

退職者

令和3年12月31日
放射線科　医師
吉田 一平

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

- 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

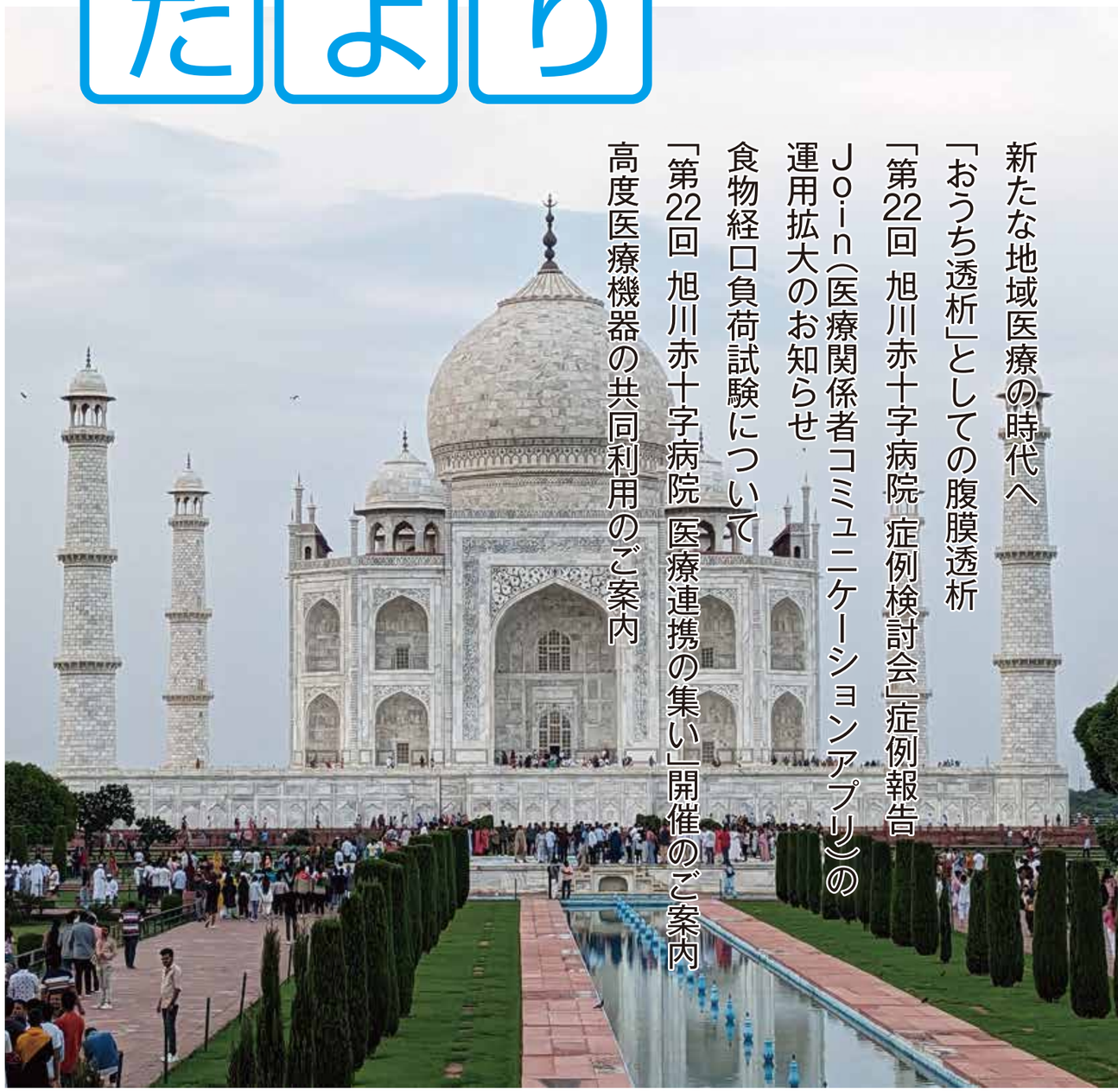
日本赤十字社 Japanese Red Cross Society　旭川赤十字病院

Appointment and Web-based Communication Division

連携室だより

2024年1月
冬号
−Vol.52−

新たな地域医療の時代へ
「おうち透析」としての腹膜透析
「第22回 旭川赤十字病院 症例検討会」症例報告
Joｉｎ(医療関係者コミュニケーションアプリ)の運用拡大のお知らせ
食物経口負荷試験について
「第22回 旭川赤十字病院 医療連携の集い」開催のご案内
高度医療機器の共同利用のご案内



発行／旭川赤十字病院地域医療連携室

「瀧澤の車窓から～インド　タージ・マハル」　撮影：旭川赤十字病院 副院長　瀧澤 克己

新たな地域医療の時代へ

旭川赤十字病院
院長 牧野 憲一

Covid-19が昨年5月に5類感染症に移行し半年以上が経過しました。この3年間、covid-19に振り回されてきた我々ですが、ようやく以前の医療提供体制に戻りつつあります。以前には頻回に各医療機関を訪れ医師をはじめとした医療従事者の方々とお会いしてface to faceの良好な関係を構築できていたものが、covid-19により“対面”を控えるようになり、次第に文書や声だけの関係になってしまいました。今年は、以前のように顔の見える良好な関係をしっかりと築いていきたいと考えています。昨年も当院の医師が各医療機関を訪れてご挨拶をする取り組みを行いました。今年はそれをさらに活発化させたいと考えています。私自身も皆さんの施設にお邪魔して情報交換をさせて頂くつもりでいます。

また、今年は新たに医療機関同士が交流する場を再開させたいと考えています。covid-19前には毎年“医療連携の集い”を開催していました。3年間これが開催できませんでした。今年2月にはこれを開催します。現在の旭川赤十字病院で行っている医療を是非とも知って頂き、患者さんの紹介に結び付けて頂ければとの思いがあります。それと同時に、各医療機関の職員と旭川赤十字病院の職員の交流の場ともなりますので、顔の見える関係を再確認し、地域医療が円滑に運営されることを期待しています。さらに、旭川赤十字病院では職員による出前講座も行っていました。これは当院の職員が各医療機関にお邪魔して職員教育に貢献させて頂くものです。感染管理をはじめとして医療安全関連など多くのプログラムを用意しています。これもcovid-19によりあまり実施出来ていませんでした。今年は是非とも多くの利用を頂きたいと考えています。

旭川赤十字病院はこれからも地域の医療機関を支える病院として地域に貢献してまいります。宜しくお願い致します。

「おうち透析」としての腹膜透析

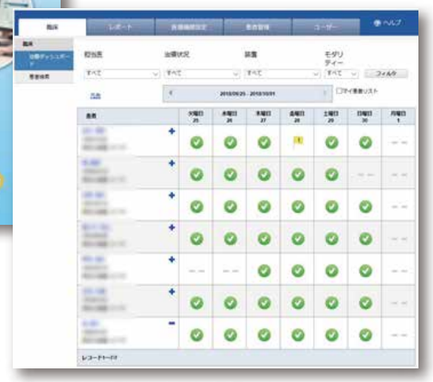
腎臓内科部長 小林 広学

現在、日本では約35万人の透析患者がいます。末期腎不全に至ると腎代替療法を選択し、準備する必要があります。腎代替療法には、血液透析・腹膜透析・腎移植の3種類があり、患者さんの全身状態や希望によってはCKM（保存的腎臓療法）という、いわゆる「お看取り」という選択肢も注目されていますがここでは割愛させていただきます。前述の3療法ですが、日本では約97%の患者が血液透析で治療を継続されています。「寄らば大樹の陰」といいますか、多くの患者が行っているいわば「スタンダード」を選びたがる日本の国民性が表れていると思いますが、水質正常化やダイアライザーの進歩、送迎サービスの充実など、血液透析に携わってきた医師・スタッフ・企業の努力の結果ともいえるでしょう。しかし、高齢化や過疎化が急激に進行する北海道において、透析施設のスタッフ確保は問題ですし、北海道という地域性から週3回の通院負担が大きい患者も多くいます。ADL低下した場合は自宅退院が難しくなることもあります。

腹膜透析は全国的には透析患者の約3%足らずと少ないですが、在宅で治療ができるため、月1～2回の通院頻度と保存期の延長での外来で可能です。近年の透析液やデバイスの進歩により、長期腹膜透析の重大な合併症であった被嚢性腹膜硬化症（EPS）はほぼ克服され、自宅で行う透析液の接続も簡便となり、高齢者でも腹膜透析の施行が容易となってきました。また、インターネット経由で在宅での治療結果が把握できるようになり、在宅治療管理が容易になり、インターネットを介して治療結果の病診連携が容易ですので、かかりつけでの腹膜透析管理とトラブル時のアドバイスがしやすくなりました。現在、訪問診療が可能なクリニックや訪問看護ステーションと連携を取り、旭川市内、さらには道北圏の基幹施設と腹膜透析の医療連携を図っております。今後、寝たきりに近いADLの低下した透析患者が関連施設と連携して「おうち透析」として腹膜透析での管理がさらに広がることが予想され、透析領域にも遠隔医療が普及することが期待されます。

もちろん、すべての患者に腹膜透析を勧めているわけではありませんが、腎移植を含め、患者さんが希望される腎代替療法を責任をもって管理ができるよう、日々努力しております。当院は腹膜透析患者数も道内では一位、全国でもトップ10に入る施設となりました。腹膜透析に限らず、腎不全が進行し何らかの準備を必要な患者さんがいらっしゃいましたら、お気軽にご相談ください。

インターネットクラウドを用いて患者自宅での透析経過を医師・訪問看護スタッフなどが把握することが可能



患者の治療経過を容易に把握でき、今後の遠隔医療に有用

「第22回 旭川赤十字病院 症例検討会」症例報告

循環器内科部長
飛澤 利之

演　　題：高度石灰化病変に対し、デバルキング
　　デバイスを用いPCIを施行した症例
開催日時：令和5年9月22日（金）
　　旭川赤十字病院 講堂（Web併用）
演　　者：クリスタル橋内科クリニック
　　院長　買手 順一 先生
　　旭川赤十字病院
　　循環器内科部長　飛澤 利之

●症例は50歳代男性

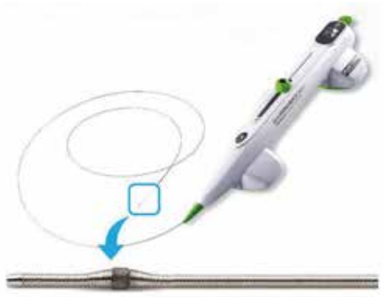
糖尿病性腎症に起因する末期腎不全で維持透析施行中。動脈硬化性心血管疾患評価目的にスクリーニングで施行したCTにて冠動脈に高度石灰化を認めたため、虚血性心疾患評価目的に当科紹介受診。冠動脈CT上冠動脈の石灰化著明であり、心筋シンチグラフィー上、冠支配領域に一致した虚血性変化を確認したため、CAG施行目的に当科入院となった。

CAGの結果、左冠動脈前下行枝の中間部に冠動脈CT所見に一致した高度な石灰化所見を伴う器質的有意狭窄を認めた。

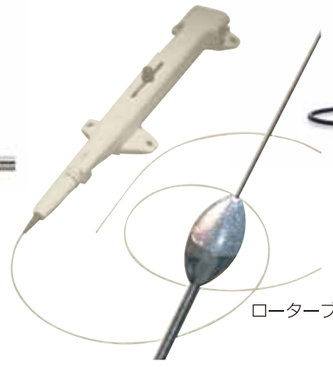
後日同部位に対しPCIを施行。デバルキングデバイスとしてダイヤモンドバックを使用し石灰化病変の切削を施行した。血管内イメージングとして光干渉断層撮影(OCT)を用い病変部を評価してところ石灰化プレートに効果的かつ良好なvolume reductionが得られていることを確認した。その後cutting balloonで病変部を拡張し、3.0x32mmの薬剤溶出性ステントを留置し、良好な拡張が得られた。

冠動脈石灰に対するデバルキングデバイスとして古くよりロータブレーターが広く使用されてきたが、近年デバイスの進歩によりダイヤモンドバックやショックウェーブといった新たなデバイスが使用可能となっている。ダイヤモンドの粒子が埋め込まれたcrownが軌道回転することで石灰化病変を削るダイヤモンドバックの最大の利点は引き動作で石灰化の切削が可能ということである。また昨年より本邦でも使用可能となったショックウェーブは、バルーンに内蔵されたエミッターから衝撃波を照射することで石灰化病変を破砕するデバイスである。従来と比し特異な合併症の軽減が図れ、技術的に簡便に石灰化病変の治療が可能となっているため、当院でも積極的に使用している。

今回、高度石灰化病変に対するデバルキングデバイスを用い、PCIを施行した症例を報告させていただいた。超高齢化が進む本邦において、動脈硬化性の高度石灰化病変に対するマネージメントの重要性が今後さらに増していくことが予想される。デバイスの進歩に伴い、その汎用性、簡便性の恩恵にあずかれる機会が増える一方、高度石灰化病変は通常のPCIでは完遂出来ないことが多く、やはり手技が複雑かつ高難易度となり、高い技術が必要となる。不測の事態(合併症、有害事象)に備え、慎重かつ丁寧な手技に心掛ける必要があると考える。



ダイヤモンドバック



ロータブレーダー

ショックウェーブ

Join（医療関係者コミュニケーションアプリ）の運用拡大のお知らせ

副院長　瀧澤 克己

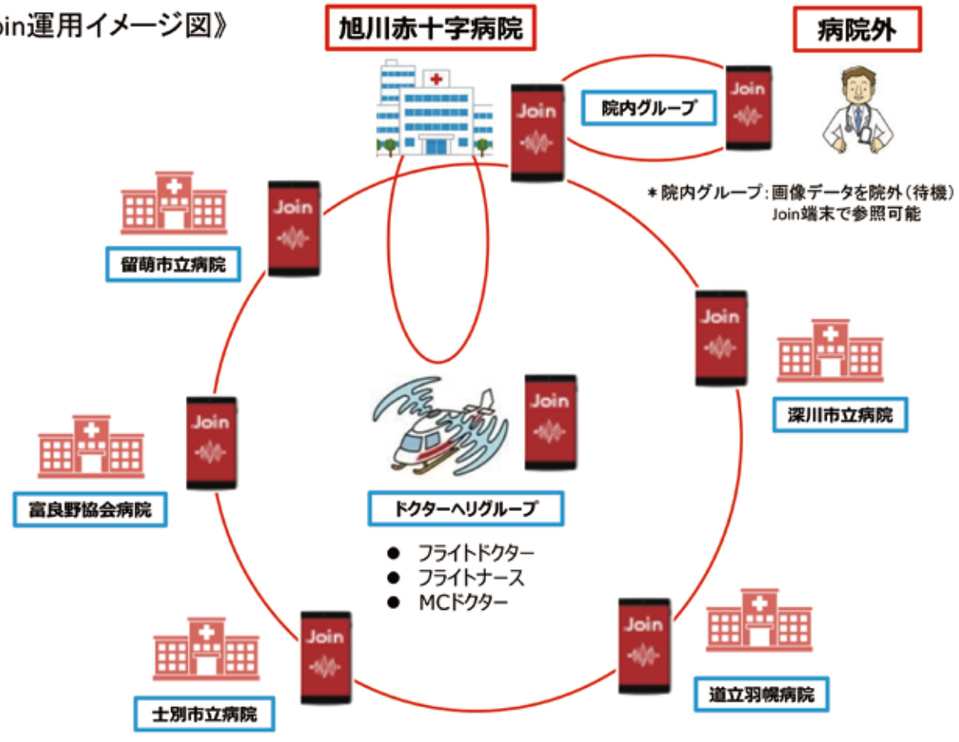
当院は2020年4月に、医療機器プログラムとして『医薬品医療機器等法』に認証され、2016年から保険診療の適応も認められたコミュニケーションアプリ、Join（ジョイン）を導入し、病院内での情報共有や他の医療機関との医療連携を開始しています。。

当初は、脳神経外科と心臓血管外科の間で院内連携を行い、また留萌市立病院、深川市立病院、富良野協会病院、北海道大学脳神経外科との間で院外連携を開始しました。特に富良野協会病院では、脳神経外科、脳神経内科の常勤医が不在であるため、脳卒中や頭部外傷などの救急患者の診療連携にJoinを活用していただいています。これは、患者さんにとって有益であるだけではく、専門外の疾患の患者を診察しなければいけない医師の精神的、肉体的な負担も軽減しています。

さらに、コロナパンデミックの際には院内連携の一環として新たにコロナグループを設立しました。従来、呼吸器内科医師は救急外来から夜間や休日にも頻繁に呼び出されていましたが、Joinの導入により、画像読影のコンサルトが自宅で可能となり、画像を確認した後に必要な対応をおこなうためだけに来院すればよくなりました。これにより、呼吸器内科医師の業務改善が実現しています。

Joinは、今後の医師不足や働き方改革への対策にも有効であり、2023年11月からは院内連携では8つの診療科（呼吸器内科、外科・呼吸器外科、麻酔科・救急科、腎臓内科、形成外科、皮膚科、循環器内科）とドクターヘリで、院外連携では道立羽幌病院、士別市立病院との間で新たな運用を開始しました。医師不足・働き方改革など、多くの問題に対応しつつ、道北地方での質の高い救急医療の提供を継続するためにJoinの積極的な活用を進めてまいります。引き続きのご支援をお願い申し上げます。

《Join運用イメージ図》



食物経口負荷試験について（To Eat or not to Eat? that is the question.）

第二小児科部長　森田 啓介

食物経口負荷試験とは？/何のためにするの？

当院小児科で年間150～200回（外来、入院合計）程行っている食物経口負荷試験（oral food challenge,OFC）について簡単にご紹介いたします。OFCとは、アレルギー症状を起こす、または起こすかもしれない食べ物を、医療機関で、医師の管理の下に単回または複数回に分割し直接「食べてみる」検査です。症状が起きる摂取量（閾値）と、誘発症状の種類や重症度を同時に確認できるため、食物アレルギーの診断・管理の要ともいえます。OFCの目的は「食物アレルギーの確定診断（原因アレルゲンの同定）」、「安全摂取可能量の決定および耐性獲得の確認）」の2つに分類されます。

負荷試験はどんな内容？

OFC前に、重篤な症状誘発のリスク、月・年齢、アレルゲン特異的IgE値等を評価した上で試験の適否、総負荷量（OFCで摂取する総量）を決め、それを30～60分程度の間隔で、何回かに分けて食べます。例えば3回にに分ける場合は、1回目は目標量の1/8を摂取します。摂取後の30分間何もなかったら2回目に目標量の3/8、そしてさらに30分間なにもなかったら、3回目に目標量の4/8を摂取するという具合です。

負荷試験の後はどうするの？

- ●OFCの結果が陰性の場合（症状が出なかった場合）試験での総負荷量までを「食べられる範囲」とし自宅でも症状が出現しないことを確認します。
- ●OFCの結果が陽性の場合（症状が出た場合）負荷量（閾値）と症状の程度を加味して、「食べられる範囲」を指導します。微量でアナフィラキシーを誘発する症例（完全除去を指導）などごく一部の例外はありますが、多くの食物アレルギーの乳幼児には、閾値以下の量で摂取することを指導しています。上記量を継続して摂取することが可能なら、半年～ 1年後を目安に再度OFCを検討します。

最後に

食物アレルギー管理の原則は「正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去」です。食物アレルギーの疑いのある小児（特に乳幼児）の御家族から、食事（離乳食）について相談された際に、「食べられる範囲で食べた方が良いから、負荷試験のできる小児科を紹介します」と言っていただけたらと思います。

第22回 旭川赤十字病院「医療連携の集い」開催のご案内

Medical collaboration

日時　2024年2月8日㈭18時30分から

参加無料

会場　旭川トーヨーホテル 2階「丹頂の間」
旭川市7条通7丁目　tel.(0166)22-7575

終了後、情報交換会を行います。

COVID-19の影響で長らく開催を延期しておりました「医療連携の集い」を4年ぶりに開催する運びとなりました。ダヴィンチに関する講演と情報交換会を予定しております。参加される方の職種は問いませんので参加をお待ちしております。

■参加対象／
旭川市及びその近郊の医療機関等の職員
（参加される方の職種は問いません）
■お問合せ／
旭川赤十字病院　地域医療連携室
tel.(0166)22-8111　内線1188
●後援／旭川市医師会　北海道看護協会上川南支部

演題

①当科におけるロボット支援下呼吸器外科手術の状況
呼吸器外科部長 福永 亮朗

②当院で行う新たな泌尿器科手術治療について
泌尿器科部長 宮本 慎太郎

③当科におけるロボット支援下消化器外科手術の現況と展望
外科副部長 山本 和幸

④ダヴィンチについて～手術室看護師のかかわり
手術室 看護師長 西澤 佳代

⑤ロボット手術における臨床工学技士の役割
医療技術部 第一臨床工学課 手術センター係長 奥山 幸典

高度医療機器の共同利用のご案内

当院が所有する医療機器を地域の先生方に活用していただくことを目的に、高度医療機器の共同利用を行っております。当院で検査のみを行い、検査結果と必要に応じて放射線科医の読影レポートを（依頼元の医療機関に）原則検査翌日に発送しております。さらに、旭川市医師会が主体となり運用している「たいせつ安心i医療ネット」（地域医療ネットワーク）を利用していただくと、検査結果（画像データ・読影レポート等）がインターネットに接続しているパソコンから検査実施後すぐに確認が可能となります。

当院の共同利用を利用されたことがない先生方におかれましては、これを機にぜひ利用をしていただければと思います。

《利用可能な検査機器》

- ●CT
- ●MRI
- ●RI（骨シンチ・脳血流シンチ・DATスキャンなど）
- ●超音波（腹部・甲状腺）
- ●生理機能検査（脳波・肺機能検査）

＊共同利用の解説や申込方法につきましては、当院のHPに掲載しております。
ホーム⇒医療関係の方へ⇒地域医療連携室
⇒高度医療機器の共同利用について

＊共同利用の検査機器紹介は、同じく当院のHPに掲載しております。
ホーム⇒病院紹介⇒院内機器・設備
ホーム⇒部門紹介⇒医療技術部⇒放射線科