

Appointment and Web-based
Communication Division



2024年8月



-Vol.55-

瀧澤副院長、安孫子副院長が
「The Best Doctors in Japan 2024-2025」に
選出されました

逆紹介推進について／Alphenix Biplane導入

地域連携ホットラインについて／放射線機器の紹介

「聞こえづらくはないですか？」難聴への積極的な介入

皮膚科 診療紹介／旭川赤十字病院 公式SNS始めました



瀧澤副院長、安孫子副院長が 「The Best Doctors in Japan 2024-2025」に選出されました

Best Doctors という認定は病気に苦しむ患者さんに最良の医療を提供したいという理念のもと、米国ハーバード大学の2名の医師が創業したベストドクターズ社が認定しているものです。このBest Doctorsは、医師に対し『自分もしくは自分の家族が自分の専門の病気となったときに自分以外の誰に委ねるか』という観点からのアンケートを行い、その推薦・評価の集計から選ばれるものであり、日本では1999年から調査が開始し、信頼のできる評価と考えられています。日本には現在約30万人の医師があり、Best Doctors in Japan(ベストドクター)として認定されている医師は約7,100名がおられます(2024年6月現在)。

この度「The Best Doctors in Japan 2024-2025」に当院瀧澤副院長(脳神経外科)と、同じく安孫子副院長(糖尿病・内分泌内科)が選出されました。瀧澤副院長は2018・2020年度に続き3度目、安孫子副院長も2018年、2020年、2022年と4度目の選出であることをご報告いたします。

副院長 脳神経外科部長
瀧澤 克己

日頃より脳神経外科への患者紹介、リハビリ患者の受入等、多大なご協力に心より感謝申し上げます。

私は1990年に医師となり34年になりますが、そのうち26年間を旭川赤十字病院で勤務しております。2012年からは第一脳神経外科部長として脳神経外科を牽引してまいりました。

当院の脳神経外科は歴史があり、開設以来、道北地方における脳疾患治療の要として機能してきました。特に前任の上山博康部長の時代には、症例数・治療成績ともに全国的に高く評価される施設となりました。私は前任部長から引き継いだ後も診療レベルの維持に努めてきましたが、それは脳外科スタッフをはじめとする多くの病院職員の協力があってこそと深く感謝しております。

現在では、国内のみならず海外から多くの医師が研修に訪れるまでになり、2016年からは継続してBest Doctorに選出されております。これはひとえに当科の診療レベルに対する評価の証であると考えております。

道北地方、特に旭川市街では脳神経外科医や施設が不足しており、厳しい状況が続いております。今後も各医療機関との連携を強化し、道北地方において全国トップレベルの医療を提供できるよう尽力してまいります。

引き続き、多くの患者さんのご紹介を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

副院長 糖尿病・内分泌内科部長
安孫子 亜津子

糖尿病・内分泌内科の安孫子です。このたび、Best Doctors 2024-2025 の認定をいただき、大変光栄に感じ、身が引き締まる思いです。約30年前から糖尿病医療に携わり、当時はSU薬とわずかな種類のインスリンを駆使して治療を行い、食事療法を厳守できなければ良くすることはできないと、患者さん自身のやる気に頼っていたというのが実情でした。今では10種類の血糖降下薬と、多種類のインスリンが開発され、さらには、血糖値をリアルタイムに見ることができるデバイスも使われるようになり、夢のような時代になりました。発展してきた治療法を、如何に患者さんに有効に提供できるか、それが糖尿病医の使命であると考えております。糖尿病をもつ人達が、健康に楽しい毎日を過ごせるようなサポートを続けていきます。治療に難渋されている患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひ共に連携しながら治療を行いたいと思いますので、お気軽にご相談ください。



逆紹介推進について

副院長 脳神経外科部長 滝澤 克己

はじめに、各医療機関の先生方におかれましては、日頃から当院との病診連携にご協力をいただき、心より感謝を申し上げます。

当院の使命は道北地方における高度急性期医療の提供であり、救急患者や紹介患者を24時間365日断ることなく受け入れております。地域支援病院、紹介患者重点医療機関としての役割を認識し、從来から患者逆紹介を推進してまいりました。

2021年に始まった『コロナパンデミック』も一般社会では過去の記憶となってきていますが、医療現場には未だ多大な負担を強いております。感染対策、診療体制の維持に加え、2024年4月からの『医師の働き方改革』、『令和6年度診療報酬改定』も重なり、医療機関全体の疲弊は深刻です。特に『令和6年度診療報酬改定』では、特定療養管理料の対象疾患から糖尿病、高血圧、脂質異常症が除外されるなど、かかりつけ医の先生方にとっても厳しいものとなっています。

このような状況下、地域の医療提供体制の維持・向上のためには、各医療機関の機能分化と連携強化が不可欠と考えます。当院においても高度急性期医療の提供を維持していくためには診療体制の見直しや効率化を図る必要があり、外来患者の逆紹介の推進をより積極的にすすめていきたいと考えています。登録医の先生方におかれましては、何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

一方、当院としましても紹介患者の受入に加え、生活習慣病管理料算定のための歯科受診の受け入れなど、幅広い受け入れ体制を整えております。地域医療への貢献のため、引き続き先生方との連携を深めていきたいと考えております。

今後も、各医療機関の皆様とともに道北地方の医療体制の維持、発展に尽力してまいりますので、変わらぬご支援を賜りますようお願い申し上げます。

救える命が教えない
貴方やあなたの家族に起こるかも。。。
当院では救急患者を断わらない
診療体制を継続をしてまいります
医師の働き方改革等により、救急診療体制維持のためには今までと同様にすべての診療を継続することが困難な状況となっています
逆紹介の推進にご協力をお願いします

『逆紹介』とは

- ・ 症状が安定している患者さんにたいし、日常的な投薬や健康管理を「かかりつけ医」にお願いするものです。
- ・ 当院との関係がなくなるわけではありません。「かかりつけ医」との連携で、入院や専門的治療が必要になった場合には当院が対応します。
- ・ 希望される患者さんでは当院での定期的な検査を継続しておこないます。

※ 「かかりつけ医」のない場合には、当院と連携している医療機関を紹介いたしますのでご相談ください。

日本赤十字社 旭川赤十字病院 2024.08 NO1

Alphenix Biplane導入

循環器内科部長 飛澤 利之

令和6年5月より、当院では最新のCanon社製のAlphenix Biplaneという血管撮影装置を導入しました。

血管撮影装置とは、カテーテルと呼ばれる細い管を目的の血管や臓器まで挿入し、造影剤を注入して血管の状態を撮影する、いわゆるカテーテル検査を行う装置です。冠動脈の狭窄や閉塞、血流・血行状態を知るために検査を行い、さらには必要に応じステント治療を行います。この装置は、高精細検出器を搭載しており、透視・撮影時に超拡大・高精細画像の表示が可能となりました。細かな血管や病変部が高精細に見えるため、診断・治療の際に大きな力を発揮する考えます。

また、最先端の治療・診断に対応すべくバイプレーン装置を導入しました。バイプレーン装置とは2つのX線管球が採用されていて同時に2方向

からの観察・撮影ができ、被ばく線量と造影剤の低減が可能となります。カテーテルによるステント治療や不整脈治療のカテーテルアブレーションの際には同時に多方向からの観察が可能となるため、効率よく手技が行えます。患者様にとって理想的な低侵襲検査を実現いたします。



地域連携ホットラインについて

これまで地域連携ホットラインは救急外来で受けておりましたが、4月からは総合診療科医師に繋がるように変更となっております。診療科選択にお困りの症例などがございましたら、ぜひご相談いただければと思います。救急を要する場合は救命救急ホットラインへお願ひいたします。

地域連携ホットライン

以下の場合にご利用ください。《対応時間／平日8:30～17:00》

- 救急ではないが、早く紹介したい ※救急を要する場合は救命救急ホットラインへお願いします。
- どこの診療科に紹介してよいかわからない
- その他(患者紹介のことで相談したい等)

地域連携ホットライン担当科(総合診療科担当科)

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

放射線機器の紹介

医療技術部放射線 係長 濑川 千晴

この度、2024年4月末～5月末の約1か月間の工事期間を経て、循環器内科で使用している心臓カテーテル検査装置の更新いたしました。新装置は、キヤノンメディカルシステムズ社製の循環器向けアンギオ装置Alphenix Biplaneです。この装置には、AIによる新画像処理技術を搭載しており、北海道第1号として当院に導入されました。

これまでの装置に比べて、患者と術者の大幅な被ばく低減を実現しながら、精緻な作業が求められるカテーテル治療で高精細な画像の提供が可能となりました。

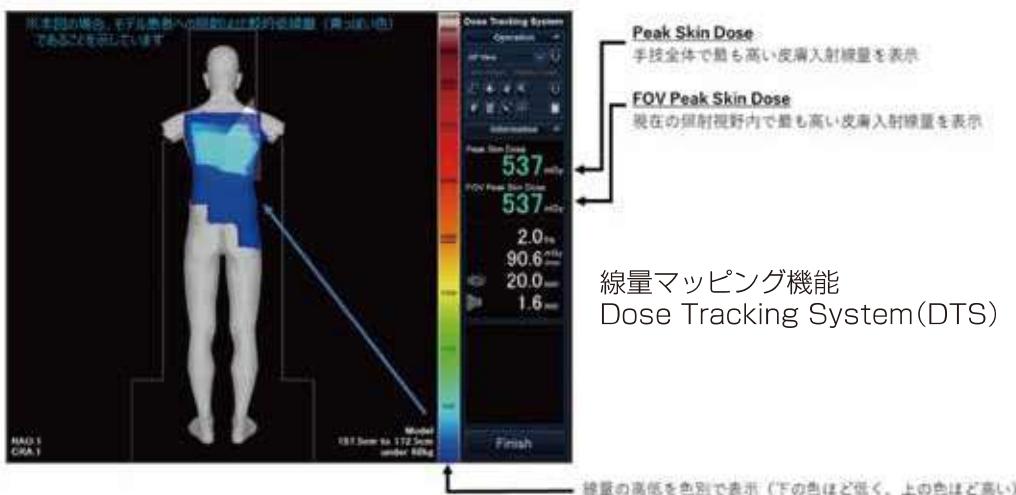
Canon社のAIによる新画像処理技術は、透視画像(ノイズの多い画像)が撮影画像(ノイズの少ない画像)の画質に近づくように学習したニューラルネットワークを適用することで、ノイズの少ない高画質な透視画像をリアルタイムに表示します。この技術により、デバイスや造影血管の視認性が向上しました。当院では、この新画像処理技術を通常使用して、冠動脈インターベンションのニーズと被ばく低減を両立した画像提供をしています。

また、日本診療放射線技師会の「医療被ばく低

減施設認定」を取得している当院は、より一層の患者とスタッフの被ばく低減のために、目に見えないX線を可視化することで、被ばく低減を図るキヤノンメディカル独自ツール「Dose Tracking System」(DTS)も導入しました。これは、X線が照射されている場所と皮膚入射線量をリアルタイムでカラー表示することで、被ばく線量を常に意識しながらカテーテル治療ができる技術です。

その他にも、メディカルスタッフの動線や役割を考えた環境整備も行いました。看護師の立ち位置からでもバイタルや心電図を確認しやすい看護師専用モニターを配置し、臨床工学技士の動線と術中の立ち位置を考えて術者が見ているラージモニターをより近くで見ることができる専用モニターを設置、イメージングデバイスや補助循環装置デバイスの格納集約とネットワーク・電源ケーブルの接続ポートのスマート化をしました。

心カテーテ室のチーム医療がより充実し、良質な医療提供につながるようにスタッフ一同、努めて参ります。



「聞こえづらくはないですか？」-難聴への積極的な介入-

耳鼻咽喉科部長 片田 彰博

高齢化率が世界第2位の本邦で最も頻度の高い難聴は加齢性難聴であり、65～74歳では3人に1人が、75歳以上では約半数の方が難聴に悩んでいるといわれています。しかし、難聴のことを医師に相談する患者の割合は、欧米が50～80%台であるのに対して、日本は38%といわれています。また、補聴器の普及率も欧米諸国が30～40%であるのに対して、日本は13.5%という低い水準になっています。このように本邦は難聴への対策が欧米諸国に比較してやや遅れています。



我々は患者から、「難聴であることが恥ずかしいので知られたくない。」、「一人暮らしなので難聴があまり困っていない。」というお話をよく聞きます。日本人のメンタリティーが関係しているのかも知れません。しかし、難聴によって中枢に伝えられる音刺激が少なくなると、脳の萎縮や機能低下が進み、それが認知症の発症に影響することが明らかになってきました。また、難聴によってコミュニケーションがうまくいかなくなると、他人との会話を無意識に避けるようになってしまいます。その結果として、抑うつ状態が進み社会的に孤立してしまう危険性も指摘されています。日常生活に大きな支障がない軽度の難聴であっても、耳鼻咽喉科の診察を受けずに放置することはお薦めできません。

現代の医学でも加齢性難聴を治療することは非常に難しく、若い頃の聴力を再獲得することはできません。しかし、補聴器などの機器を上手に活用して聴覚を補うことは可能です。難聴へ積極的に介入することは認知症やうつ病の発症を予防し、生活の質を改善することにも繋がります。また、耳垢塞栓や中耳炎などによる難聴も珍しくはありません。これらについては適切な処置や手術治療によって聴力を改善させることができます。

すでにご覧になられた方も多いと思いますが、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会はACジャパンの支援を受けて難聴に関する耳鼻咽喉科受診の重要性を啓発する広告を、テレビ、ラジオ、新聞、雑誌などで広く展開中です。

テレビの音や相手の声がまったく聞こえないのが難聴であって“聞き返し”や“聞き間違い”が多いことは難聴ではないと思っている一般の方がたくさんおられます。皆様が患者さんとお話しをしたときに、聞き返しや聞き間違いが多いと感じたら、積極的に耳鼻咽喉科の受診をすすめていただきますよう、よろしくお願いいいたします。





皮膚科 診療紹介

皮膚科部長 木ノ内 基史

皮膚科が再開して、この2024年10月で14年となります。この間、多数の患者さんをご紹介してください、また当科からの紹介を受け入れていただききました。関係皆様には深く感謝いたします。

当科は、急性期医療を担う機関に所属する診療科として、皮膚軟部組織感染症（蜂窩織炎、壊死性筋膜炎、糖尿病性壞疽）、重症薬疹、熱傷などの急性期の入院治療を必要とする疾患について、院内他科とも連携しながら重点的に対応しております。また、皮膚悪性腫瘍、血管炎や膠原病などの全身疾患あるいは血液を含めた内臓病変に関連した皮膚疾患の診断・治療についても力を入れています。患者さんの治療ゴール到達のために、外科的手段を積極的に用いていますので、現在入院患者の半分以上は、手術症例となっています。当院には形成外科もありますので、院内外から「どちらの科に相談・紹介したら良いのか？」と聞かれますが、「どちらの科でも構いません」と答えています。形成外科ドクターとはいっても連絡が取れる環境ですので、当科よりも形成外科が適当、あるいはその逆についてはすぐに相談して判断ができます。しかし、それでも迷われた場合は当科をゲートキーパーとして見ていただき、皮膚科にご紹介いただければ幸いです。

外来では、重症アトピー性皮膚炎、重症乾癬、難治性の痒疹、帯状疱疹、良性皮膚腫瘍なども診察しています。前二者については、生物学的製剤や分子標的薬を患者さんの状況に応じて使用していますが、10年前では考えられないような寛解状態に保てるようになりました。痒疹についても最近は生物学的製剤の使用が可能となり、紫外線治療とも組み合わせながら良い結果を得ています。また帯状疱疹については、これまで診療してきた多数の症例について統計解析を行い、予後推定に基づいた治療法の選択を行っています。そのためどうかは分かりませんが（これについてはまだ解析していません）、ここ5年間で帯状疱疹後のADL悪化が続く患者さんは減った気がします。

外来においては、より紹介患者さんを受け入れやすくするため、軽症あるいは投薬のみで病状が安定している患者さんにつきましては、これまで以上にクリニックや地元の病院へ診療をお願いしたいと考えています。

今後も当院地域医療連携室と協力し、紹介、逆紹介をスムーズにできる体制を構築していきますので、よろしくお願ひいたします。

人事消息



退職者

令和6年6月30日 麻酔科 伊藤 圭汰

旭川赤十字病院 公式SNS始めました



Instagram



X



2024年7月1日より、旭川赤十字病院の
【公式】InstagramとX(旧Twitter)を開設いたしました。地域の皆様に当院のことを広く
知っていただきたく、赤十字活動、院内行事、
お知らせ等を不定期に発信していきます。ぜひ
フォローしてください。

<Instagram>https://www.instagram.com/red_cross_asahikawa/
<X>https://x.com/asahikawa_rch

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 | 5. 国内外の災害時の医療救護活動に貢献します |
| 2. 急急性期医療を中心に安全で安心できる診療を進めます | 6. 職員の教育、研修を充実させます |
| 3. 救急医療の充実に努めます | 7. 健全経営に留意して、その結果を社会に還元します |
| 4. 地域の医療機関、介護・福祉施設との連携を推進します | |

私たち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挨拶します
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、院内で迷わっ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