

Appointment and Web-based
Communication Division

連携室
だより

2025年3月

春号

—Vol.57—



退官のご挨拶



旭川赤十字病院
院長 牧野 憲一

旭川赤十字病院は今年で創立110周年を迎えることになりました。当初札幌で日本赤十字社北海道支部病院として産声をあげました。その後札幌には北海道大学医学部附属病院ができることになり、札幌の医療提供体制は十分との判断で、医療資源が乏しかった旭川に8年後の1923年に移転してまいりました。創立からは110周年ですが旭川に来てからは102年ということになります。地域住民に医療を提供する最初の病院として医療を始めましたが、その後、旭川には多くの医療機関が誕生しました。その中であって旭川赤十字病院は救急医療を軸とする高度急性期医療を担う病院として進化を遂げてきました。また、地域医療支援病院として地域の医療機関と共に医療を展開する医療機関として地域に貢献して来ました。現在はこの地域で唯一のDPC特定病院群の医療機関として救急医療のみならずがん診療等においても高い実績を残し、多くの分野で地域の急性期医療に貢献しています。

私ごとですが、私は2012年に院長になり13年間旭川赤十字病院の院長として病院運営を担ってきました。しかし、この3月で70歳になり、定年退職により院長を退くことになりました。長い

間、本当に有難う御座いました。私は副院長時代から地域連携を担当していたこともあり、市内の各医療機関を訪問させて頂きました。また、当院の医療情報をかかりつけの先生や転院先の医療機関で役に立てて頂けるよう当院の電子カルテをインターネット回線を利用して閲覧可能とした“旭川クロスネット”を立ち上げました。これは現在“たいせつ安心医療ネット”として他の公的病院にも参加して頂き、地域内での診療情報共有を極めて高いレベルに発展させることができました。そして150を超える医療施設で利用して頂いております。IT化は社会を便利にしてくれますが、時として人と人との対話をする直接の接触を不要とします。しかし、連携にとって最も重要な事はお互いに顔の見える関係が出来ていることです。顔が見えて考え方も分かり信頼が生まれます。地域医療を守る観点からも地域の医療従事者がしっかりと顔の見える関係を築く必要があります。私自身は管理職から離れることになりますが、地域医療にはもう少し貢献していくつもりです。

今後とも旭川赤十字病院を宜しくお願い致します。

定年退職のご挨拶



旭川赤十字病院
副院長兼看護部長 杉山 早苗

この度、3月31日をもって定年退職となりました。1984年(昭和59年)に旭川赤十字看護専門学校を卒業し入社してから41年になります。無事に勤め上げることができましたことは、皆様のご指導、ご鞭撻の賜物と心から感謝申し上げます。

振り返りますと、昭和、平成、令和と看護師を続ける中で、日本は超高齢社会となり医療・福祉制度や環境は大きく変わりました。1995年に認定看護師制度、2000年には介護保険制度が始まり、2002年、保健婦助産婦看護婦法の改正で看護婦・看護師が看護師へ統一され、ナースキャップが役目を終えました。私は、外科系、内科系、産婦人科病棟での経験を重ねるうちに専門性を高めてみたいと思い、認知症看護認定看護師の資格を取得し、認知症ケアに携わってまいりました。看護部長を拝命した2022年は、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るっており、クラスター発生防止を目標に、職員一丸となって立ち向かいました。副院長を拝命した翌年は、新型コロナウイルス感染症が5類へ移行したため、面会禁止を緩和し病院行事も再開しました。年が明けて元旦に発生した能登半島地震の際には、多くの職員が救護活動参加の意思を示し、赤十

字職員としての使命感の強さに感動しました。3年間の看護部門の管理では、安心して働き続けられる職場づくりを目標に、時間外勤務時間の削減、業務効率化のための音声入力装置の導入、ハラスメント対策としてアンガーマネジメント研修などに取り組みしました。

患者さん、職員や多くの方に出会い、たくさんのことを学ばせていただきました。組織の活性化のためには、患者さんの尊厳を守るように、職員がお互いの個性や考えを尊重しあえることが大切だと感じています。新体制になりましたも、引き続き、皆様のご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

最後に皆様のご健康とご多幸をお祈り申し上げます、定年退職のご挨拶といたします。長い間、ありがとうございました。

脳血管疾患は現代医療における重要な課題の一つとなっています。特に脳卒中は、がんや心疾患に次ぐ主要な疾患として知られており、65歳以上の高齢者では約10%という高い有病率が報告されています。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血(脳動脈瘤)など、様々な病態を含む脳卒中に対する治療法は、医療技術の進歩とともに日々進化を続けています。

1. 脳動脈瘤治療の進化

2015年からの当院の脳動脈瘤治療の変遷です。およそ年間130から150例の脳動脈瘤治療を当院では行っています。これまでは開頭してクリッピングをほぼ全例で行っていましたが、脳血管内治療指導医が常勤となってから年間40例前後、全体の20から25%の数を脳血管内治療が行えるようになりました(図1)。

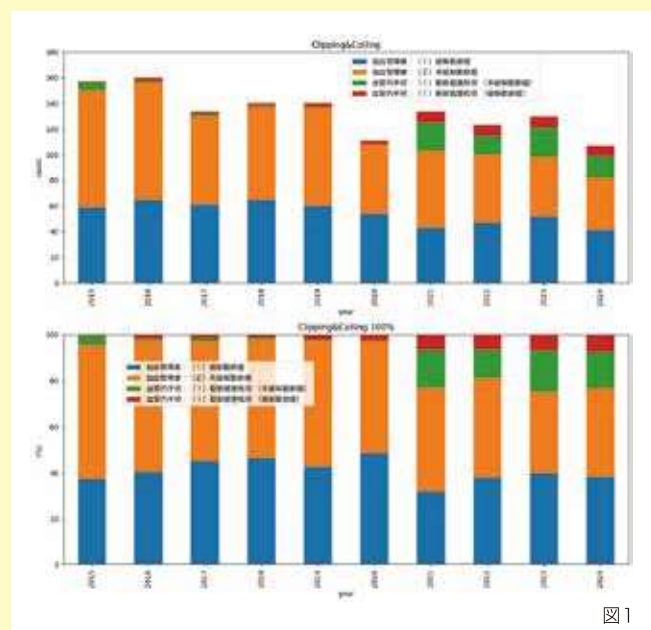


図1

また、当院では最新の医療技術と機器を積極的に導入し、脳血管疾患に対する治療の質の向上に取り組んでいます。2021年からはそれまで治療の非常にむずかしかった巨大脳動脈瘤用の新規デバイス、フローダイバーター(図2)治療が開始され、これまでおよそ20例の治療が行われました。

更に、2024年から最近日本での承認を受けた最新の血管内治療デバイス「WEB(Woven EndoBridge)」(図3)の治療を開始しています。従来の治療では再発率が高く、脳血管内治療の一つの課題であった脳動脈

分岐部の動脈瘤に特に効果を発揮します。このデバイスの特筆すべき点は、抗血小板剤が基本的に不要であり、くも膜下出血症例にも使用できることです。臨床研究では78.8%という良好な塞栓効果が報告されており、7年間の長期観察においても87%という高い閉塞率を達成しています。



図2



図3

2. 急性期脳梗塞治療の新展開

急性期脳梗塞治療の分野でも、新たな展開が見られます。脳梗塞治療の機会的血栓回収療法は、例えば内科的治療では広範な脳浮腫、脳ヘルニアをきたし、寝たきりになってしまう可能性のある内頸動脈閉塞などに対して、速やかに再開通させることが可能で、社会復帰させることも可能となる治療です。2015年この治療が保険収載され、ガイドラインに乗った以降も、その効果と適応範囲が再認識され、内服であるスタチンよりも、冠動脈疾患に対するPCIよりもより少ない治療数で患者の治療効果がある方法だという報告がされました(図4)。

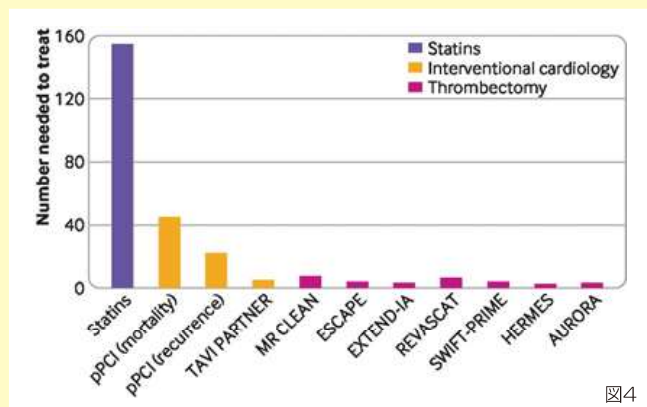


図4

(機械的血栓除去術の臨床試験と他の介入との比較。血栓回収療法は90日後の機能的自立の達成を検討した。TAVI PARTNER試験およびPCI治療に関しては1例の短期的な死亡を予防する治療介入数。スタチンに関しては、脳卒中を1回予防するために80例が必要であるが、血栓回収療法は2.6例で1例の機能的自立の達成が可能であった)

また、この分野でも全く新しいデバイスの開発が進み、新規血栓回収デバイス「Tigertriever」(図5)の導入により、ステントの開閉を術者が自由にコントロールできるようになり、より安全で確実な血栓回収が可能となりました。当院における年間脳梗塞患者数は約600人に上り、血栓回収療法の実施件数は年々増加傾向にあります。2024年には年間66件まで増加し、上川圏(人口50万人)における10万人当たりの実施件数は20人に迫り、従来の日本全国平均の8.15人を大きく上回り、世界脳血管内治療学会の目標である全急性期脳梗塞患者の10%にあたります。

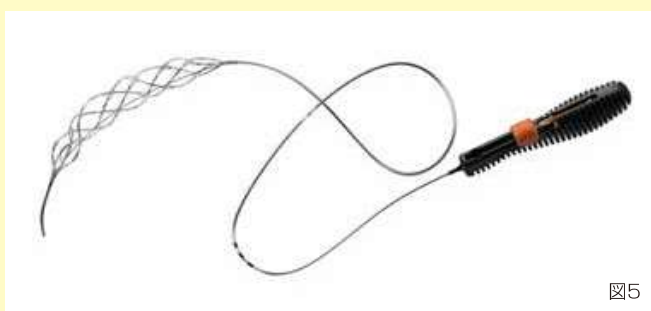


図5

これは治療の適応範囲も拡大していることによるものです。発症後24時間以内の患者、従来は非適応とされた重症脳梗塞患者にまで治療適応がある、大規模研究が次々と発表されています。

3. 治療成績の向上

血流再開度を示すTICIスコアも着実に改善傾向を示しており(図6)、現在の脳梗塞平均在院日数は14日前後ですが、退院時独歩可能であるmodified Rankin Scale:3以下の割合が60%と(図7)、治療成績の向上が実感できます。

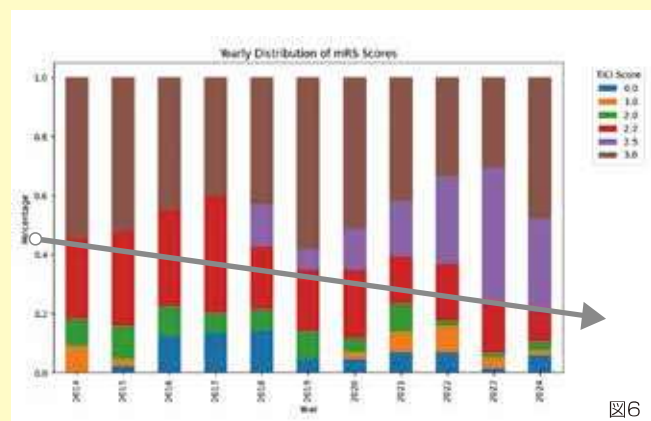


図6

(ほぼ、全再開通であるTICI:2Cおよび全再開通TICI:3合わせて75%)

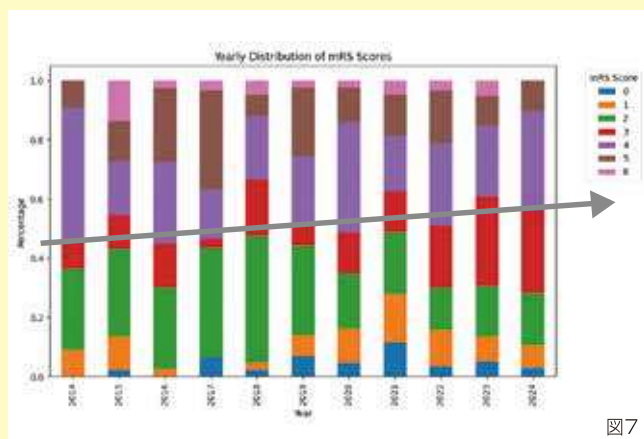


図7

(独歩可能であるmRS:3より改善した人が当院退院時58%にのぼる)

今後は、血栓の由来に応じたさらに精緻な治療法の選択や、血栓回収療法の精度向上に取り組んでまいります。また、院内体制の整備による確かな診断とスムーズな治療の実現、そして急性期から慢性期までのシームレスな看護・リハビリテーション体制の確立にも力を入れています。

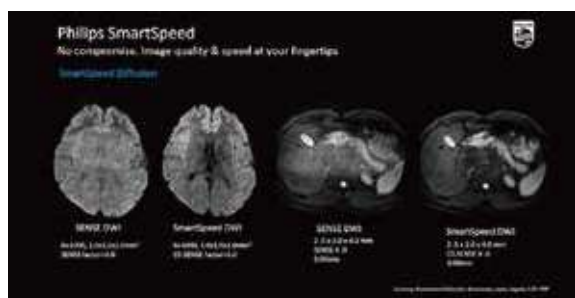
当院は、最新のデバイスと技術を活用した高度な脳血管内治療を提供することで、地域医療の質の向上に貢献してまいります。特に、これまで治療が困難とされてきた症例に対しても、新たな治療の選択肢を提供できるようになったことは、大きな進歩といえます。今後も医療の発展に伴う新技術の導入を積極的に行い、地域の皆様により良い医療を提供できるよう努めてまいります。

地域の連携施設の皆様には、引き続きご支援とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

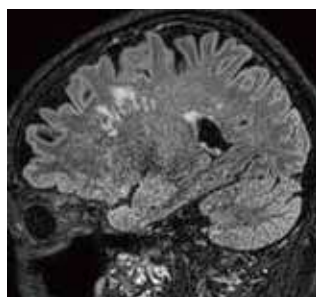
最新鋭MRI装置 Philips MR5300導入 医療技術部放射線 課長 高田 直行

2025年3月より1.5T MRI装置更新に伴い、Philips社製MR5300が稼働になります。本装置はヘリウムフリーを実現したBlueSealマグネットを搭載した最新鋭のMRI装置となっております。ここでは従来の装置から改善された点を3つ紹介します。

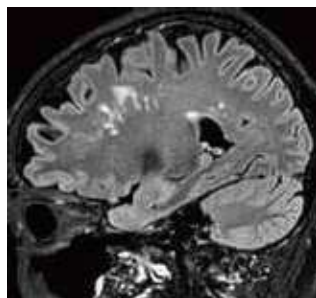
新装置は最新のAI技術アプリケーション SmartSpeedが使用可能になり、今まで通りの画質を維持しつつ撮影時間の高速化が図れます。これにより主に救急領域での撮影に寄与することができます。またAIを用いた効率的なノイズ除去によって撮影時間の延長なく高分解能化とSNR向上が見込めます。さらに、これまで対応できなかった体動補正シーケンスやDWIなど幅広い検査に用いることができ、多くの診療ニーズに応えることができるようになります。



次に、AIによってMR検査の複雑なタスクが効率化され、患者もオペレーターも検査に集中できる検査ワークフローとなっています。SmartWorkflow Solutionにより患者セットアップからMRI検査の完了までに必要な手順が大幅に削減され、ガントリー前面のタッチパネルVitalScreenによって患者情報の確認・変更・伝達を行い、軽量で柔軟性に富んだBreeze coilsでコイルセッティングの時間を短縮します。さらにタッチレス呼吸センサー VitalEyeはカメラによる動きの検知とAI解析により正確な波形を得ることができ、撮像に呼吸波形情報が必要な際に事前にセンサーをセットアップする必要なく、いつでも撮像に利用できます。これらの機能により高品質なMRI画像と高い患者満足度を実現することができます。



FLAIR nonAI
AIなし



FLAIR SmartSpeed
AIあり

さらに新しい寝台システムにより安心快適な検査を提供できます。従来60cmだったガントリーボア径は70cmのワイドボアタイプになり閉所感の軽減が期待されます。また、寝台には快適性の高い低反発マットレスが採用されており、長時間同じ姿勢を保つMRI検査の負担軽減につながります。頭部位置のコイルは傾斜をつけることが可能で円背の方や腰痛がある方でも楽な姿勢をとることが可能です。

これらの特長により、Philips MR 5300は効果的で効率的なMR検査を行うことができ、診断医と患者の双方にとってより良い画像を提供することができます。多様な患者、様々な疾患に対応し、今後の地域医療に大きく貢献できることを期待しています。





訪問看護ステーションのご紹介

管理者 五林 郁子

旭川赤十字病院訪問看護ステーションは、看護スタッフ8名が在籍し、24時間対応できる体制をとりながら、旭川市内全域を訪問しています。依頼内容は、体調相談、入浴のお手伝いなど生活上のサポートや、内服薬管理の支援、褥瘡処置、腹膜透析、人工呼吸器の管理、持続麻薬投与による疼痛コントロール等医療上の支援などです。新たな知識を更新しながら安全で安心な質の高い医療看護が提供できるように心がけています。

ここ数年は在宅看取りの希望が増加しており昨年度は年間37件の看取りを経験しました。ご本人ご家族の心情に寄り添いながら穏やかな最期を迎えるお手伝いを心掛けています。また、ぎりぎりまで在宅で過ごした後に入院を選択される方、体調の安定している数日だけ退院し自宅で過ごしたい方も増えています。人生の最終段階において、どこでどのように過ごしたいのかを伺い、できるだけ希望に沿えるように各関係機関や多職種の協力をいただき対応しています。

また、独居や高齢世帯、認知機能低下など病気だけでなく様々な背景があり、在宅サービスを提供している多職種が知恵を出し合い連携が必要だと感

じています。電話だけでなく連絡ノートやメモで介護士やご家族と情報交換するなど工夫しています。認知症の対応に困った事例では、付帯病院の認知症認定看護師に相談をしました。認知症だけでなく様々な分野の専門・認定看護師が付帯病院にいますので、必要な時には同行訪問をお願いすることもあります。私たちにとっても知識とスキルの更新となり大変ありがたく思います。

訪問看護の指示書は、付帯病院だけでなく市内の病院やクリニックの先生からも頂いております。退院前のカンファレンス参加や、急いで利用したい場合も可能な限り対応していますので、お気軽にお声掛け下さい。

旭川赤十字訪問看護ステーション

Tel: 0166-22-7218(直通)

Fax: 0166-22-3375

Email: houmonkango@asahikawa-rch.gr.jp

旭川赤十字病院ホットラインのご案内

●24時間対応●

**救命救急
ホットライン**
090-8274-7931

●救命救急センター医が24時間対応
いたします

●24時間対応●

**脳卒中・脳疾患
ホットライン**
070-6607-3148

●脳卒中では迅速な初期対応が重要です
●疑い症例も含め、迷った場合も躊躇せず
ご利用ください
●すべて断ることなく、対応させていただきます

●対応時間／平日8:30～17:00●

**地域連携
ホットライン**
080-5595-9191

以下の場合にご利用ください
●救急ではないが、早く紹介したい
●どこか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)

●各ホットラインは医師から医師への連絡を目的に設置しております。患者さまにお知らせすることがないよう
ご協力の程よろしくお願いいたします。

人事消息

新任医師

令和7年2月1日付

うしおだ りょうへい
心臓血管外科 潮田 亮平

退職者

令和7年1月31日

消化器内科
吉田 愛澄

令和7年2月28日

臨床研修医
田中 彩乃

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