旭川医大病院ニュース

http://www.asahikawa-med.ac.jp/

編集　旭川医科大学病院
広報誌編集委員会委員長
谷野美智枝

新年のご挨拶

病院長　東　信良

病院職員の皆様、新年、あけましておめでとうございます。

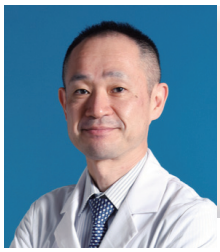
昨年後半は、コロナ明けで病院の様々な部門や診療科の診療が正常化し、さらに皆さまの頑張りにより病床稼働率はうなぎ上りとなり、おかげさまで経営的にも好転が見えてまいりました。病院執行部の取り組みに対するご理解ご支援に深く感謝申し上げます。

さて、本年はいよいよ医師の働き方改革を実行に移す年になります。本学では、本学病院で勤務される医師の先生方に対しＢ水準あるいは連携Ｂ水準の指定を受けるための準備をしています。それは地域のニーズに応えた医療を引き続き提供することはもとより道内における地域医療を支えることが我々の使命であるからです。B水準・連携B水準を実現し、さらにその先の2035年にはA水準を達成しなければなりませんので、現在の経営状況の中で可能な範囲において対応策を進めてきております。例えば、医師事務作業補助者体制維持、特定看護師育成、逆紹介の推進、外来WEB予約システム導入、クリティカルパス適用率向上、クラウド型遠隔医療、宿日直体制改革など、タスクシェア、タスクシフト、医療現場の効率化を進めており、さらに、AI胸部X線画像診断支援システム、AIレセチェッカー、Robotic Process Automationなどなど、デジタルトランスフォーメーションを進める予定で準備しております。また、各診療科や部門ごとに、具体的にどのように超過勤務を減らすのか、例えば、会議や回診、患者説明の効率化、時間短縮などについて検討し、その上、4月を待たずに実際に始めていただく必要がございます。治療、特に手術の時間を短縮するのは限界がありますので、再診外来においてはこれまで以上にかかりつけ医との連携を強化し、空いた時間で新患の診察や研究を行う、さらに、定型的なICは録画を使用し、患者個別のリスクなどについてのみ時間をかけるなど、時間短縮の余地はまだ大きいように見受けられます。

ここで最重要なことは、何のために働き方改革を行うのかという問い、および、我々は何を選択するのか（どのような仕事を残すか）という問いに対する明確な答えを持つことであろうかと思います。我々の使命は、やはり北海道、特に道北道東の医療の最後の砦であり、かつ、他の病院では難しい先進的医療や難易度の高い医療を求める患者に応えること、その姿勢を患者や市民の皆様にお伝えするとともに、医療を習得しようという若手に背中を見せながら医療者を育てること、これら3つは皆さまが一致して引き続き目指していただけることではないかと思います。それを効率よく、気持ちよく実現するためには、医療者同士が助け合える職場である必要があります。そして、どの職種にも学びがある、得るものがある、夢がある職場でなければなりません。

何のための働き方改革かが腑に落ちれば、きっと皆さまお一人お一人が効率よく、かつ、快適に職場で過ごすことに惜しみなく協力し合えるのではないでしょうか。できることなら、楽しく仕事することができればクリエイティブな職場になるものと期待いたします。

2024年は働き方を変える年です！体調に余裕をもって、心理的安全が保てる職場で一人一人助け合い、声を掛け合いながら、良い仕事をして、昨年秋に立てた病院の新しい理念「患者中心の医療を実践し、地域医療に貢献し、加えて国際的に活躍できる医療人を育成する」を実践していただく職場を目指しましょう！



就任のご挨拶

眼科学講座　教授　長岡　泰司

この度、旭川医科大学　医学部　眼科学講座　主任教授を拝命した長岡泰司と申します。昨年の9月まで日本大学板橋病院に勤務しており、6年半ぶりに母校に戻って参りました。私は北海道北部の下川町に生まれ、その後道東の美幌町、そして高校卒業まで道北の名寄市で過ごし、北海道の地域医療に貢献したいと思い、旭川医科大学16期として昭和63年春に入学しました。旭川医科大学附属病院には医師一年目から勤務させて頂きました。当時は白内障手術でも片眼2週間の入院が必要でしたが、日帰り手術が主流となった現在とは隔世の感があります。また、当時は重症な糖尿病網膜症患者が多く入院されており、治療の甲斐無く失明してしまう患者を目の当たりにして、なんとかしなければとの思いを強く持ちました。今ではレーザーに加えて抗VEGF製剤などの薬物治療が登場し、硝子体手術も手術機械や器具が格段に進歩して低侵襲化がすすみ、早期からの治療介入により失明にまで至る症例は減少しておりますが、糖尿病黄斑浮腫などにより視力低下を来して免許更新ができなくなり生活に困窮する患者様は道東・道北にもまだまだたくさんおられます。糖尿病細小血管合併症である糖尿病網膜症のより良い診療には、院内の内科はじめ他科の先生方との連携が必要不可欠でございますので、どうぞ宜しくお願い致します。

コロナ禍も収束に向かいようやく日常が戻りつつありますが、一方で多額の補助金もなくなり、全国の大学病院や総合病院はどこも経営面で厳しさを増していると聞いています。旭川医科大学も同様に厳しい運営を強いられていると思いますが、私たち眼科も病院の経営面でも貢献できるように皆で知恵を出し合いながら日々診療にあたっております。何よりも都会に引けをとらない最先端の医療を提供することで、地域住民の信頼をさらに高め、必ずこの困難を乗り越えられると信じております。どうぞ宜しくお願い致します。

病院長サンタがやってきた★

12月25日は東病院長と原口看護部長がサンタクロースとトナカイに変身。入院中の子どもたちにプレゼントを届けました。外部から支援いただく団体もありプレゼントはひとつだけではありません♪

今年もたくさんの笑顔が見られました。

3年目 旭川工業高校生のイルミネーション

この冬も病院正面玄関ロータリーに旭川工業高校電気科の生徒さんと道北電気工事業協同組合のみなさんによるイルミネーションが取り付けられました。これは授業の一環として「医療従事者の応援」「患者さんの癒し」等の想いを込めて設置いただいているものです。

点灯式には学長と病院長も出席し、高校生たちに直接お礼を伝えることができました。

点灯時間は午後5時～午後10時です。

暗くなるのが早くなるころから雪が深くなるまでの短いひとときですが、仕事帰りに目に入るとほっとします。いつも、ありがとうございます。

地域こども病院での肝移植の始動
－埼玉県立小児医療センターの挑戦－

埼玉県立小児医療センター　移植外科／外科　井原 欣幸

この度旭川医科大学医学部同窓会より、第22回医学特別奨励賞を賜りまして大変光栄に存じます。私は卒後地元北海道を離れて25年間小児外科医療、小児移植医療に心血を注いで参りました。どうぞ皆様今後とも宜しく御願い申し上げます。

これまで埼玉県では小児肝移植は行われておらず、全例東京や栃木、京都など他都府県のハイボリュームセンターへ転院して施行されてきました。こどもの移植の場合は両親がドナーとなることがほとんどのため、地元を離れ家族揃って県外への治療生活を余儀なくされます。もちろん肝移植は高度先進医療に含まれる治療であり、安定した技術の提供や術後管理に熟練したハイボリュームセンターへ集約されるべきで、それが更なる経験値として患者に還元されていくことで治療の成熟につながっていきます。しかし保険適応後、肝移植はもはや標準治療となり、充分に経験を有した移植外科医に加え、肝臓専門医を軸とした小児科医、小児集中治療医、経験のある病理医など他職種連携体制などが十分備わっていれば、これを地元の患者様に提供することは高度医療を担う大学病院や地域基幹病院の責務です。

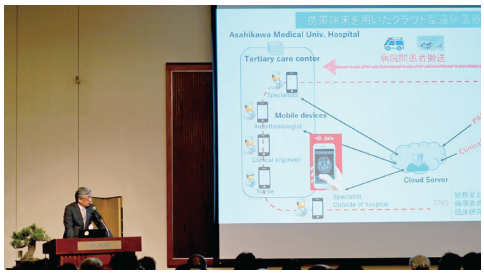
こうした目的から埼玉県立小児医療センターでは隣接するさいたま赤十字病院とともに2018年度から移植ワーキングを立ち上げて人員、体制、設備面での準備を開始しました。まず小児外科医兼移植外科医として井原が自治医大より赴任し、移植適応委員会の発足、さらに手術、病棟、病理診断、放射線、形成外科、内科連携他サブワーキングの立ち上げやマニュアル作成、医師、看護師、検査技師など多職種連携、教育などセンター長含め３人で体制作りを進めました。

2019年秋に埼玉県初の小児肝移植1例目を施行後、3年間で27例の肝移植を行い、その成績は良好で（2022年12月時点で生存率100％）、全例が術後退院して外来にて経過を観察しています。当院での肝移植の特色としては、ドナーの入院、手術は隣接するさいたま赤十字病院にて行い、ドナー・レシピエント両方にバックテーブルを展開して、レシピエントチームが施設間連絡通路よりグラフト肝を小児センターへ移送する特殊な体制を取っています。ドナーとレシピエントが別チームとなることで、レシピエント優位の判断が避けられ、またそれぞれの患者を集中して診療でき、負担軽減にもつながります。こども病院というのは、専門的で体系的なチーム医療連携は非常に取りやすいのですが、成人ドナーのマネジメントや連携が課題でした。これらの経験から全国に展開する小児専門病院や地方大学病院における小児肝移植のモデルケースになればと、今後も技術と知見に更なる研鑽を積み、熱意を持ってこどもたちの未来に繋がる高度な移植医療を提供し続けて行きたいと思います。なによりこどもたちの笑顔がこの上ない原動力です（写真は超長時間手術、長期入院を乗り越えて元気に退院した患者様から、是非元気になった姿を見てやってくださいとご了承を得て頂いたものです）。

旭川医科大学開学50周年記念式典・記念講演会及び祝賀会を挙行しました

いつも大学病院の診療および運営にご尽力いただき、ありがとうございます。本学は今年の11月5日に開学50周年を迎え、11月4日に市内で記念式典と祝賀会を開催しました。式典では、社会貢献報告として古川博之理事、東信良病院長、牧野雄一学長補佐、升田由美子看護学科長、川辺淳一副学長から本学における医療・教育・研究活動について報告を行いました。その後、自治医科大学学長の永井良三先生に「日本における近代医学の受容と大学病院の苦闘」のタイトルで特別講演をしていただきました。先生はギリシャ時代から現代に至る深い歴史学的、哲学的、政治学的考察により、現在の日本の医学教育、大学病院の抱える問題点を浮き彫りにされ、今後進むべき方向に関して大きな示唆を与えてくださいました。今回、各界を代表する来賓の皆様や地域の多くの皆様に本学の50周年を祝福していただき、私は本学に対する社会からの期待がいかに大きいかを改めて感じました。本学および本学病院が社会からの付託に応えるために、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

旭川医科大学学長　西川　祐司



開学50周年記念基金へのお願い

開学50周年の記念すべき節目に、記念事業として学生食堂をはじめとする福利施設等のリニューアルを計画しており、昨年12月に「開学50周年記念基金」を開設しました。開設からこれまでに多くのご寄附をいただいており、皆様の温かいご支援に心より御礼申し上げます。

募金期間は令和6年3月までを予定しております。引き続き、ご支援賜りますようお願い申し上げます。

詳細につきましては、下記WebサイトまたはQRコードからご確認ください。

「旭川医科大学開学50周年記念サイト」　https://www.asahikawa-med.ac.jp/50th/

式次第

記念式典・記念講演会 15:00～17:30　（3階ボールルームⅠ）

［ 第1部 ］

■ 開式の辞

■ 学長挨拶　旭川医科大学学長　西 川 祐 司

■ 来賓祝辞
- 文部科学大臣　盛 山 正 仁 様
- 北海道大学総長　寳 金 清 博 様
- 北海道知事　鈴 木 直 道 様
- 旭川市長　今 津 寛 介 様

■ 祝電披露

■ 社会貢献報告

Ⅰ. 医療活動

(i)「コロナがもたらしたこと」
理事・副学長（財務、医師の働き方改革）　古 川 博 之

(ii)「ICTを活用した救急医療等について」
副学長（医療、国際交流）・病院長　東　信 良

Ⅱ. 教育活動

(i)「地域医療の課題解決に向けた新たな医師養成体制」
学長補佐（地域医療医育成）・地域共生医育統合センター長　牧 野 雄 一

(ii)「旭川医科大学看護職キャリア支援センターの取組み
－道北・道東地区の看護職・看護学生とともに」
看護学科長・看護職キャリア支援センター長　升 田 由 美 子

Ⅲ. 研究活動

本学の研究活動　復活の息吹
副学長（研究、入試）　川 辺 淳 一

［ 第2部 ］

■ 講師紹介　旭川医科大学学長　西 川 祐 司

■ 記念講演
『日本における近代医学の受容と大学病院の苦闘』
自治医科大学学長　永 井 良 三 様

■ 謝辞　旭川医科大学学長　西 川 祐 司

■ 閉式の辞

記念祝賀会 18：00～・・　（3階ボールルームⅡ）

■ 開宴の辞

■ 学長挨拶　旭川医科大学学長　西 川 祐 司

■ 来賓祝辞
- 札幌医科大学理事長・学長　山 下 敏 彦 様
- 北海道医師会会長　松 家 治 道 様
- 旭川市医師会会長　滝 山 義 之 様

■ 祝杯　第5代旭川医科大学学長　久 保 良 彦 様

■ スピーチ
- 旭川医科大学医学科同窓会会長　山 本 明 美 様
- 旭川医科大学看護学科同窓会会長　笹 川 朝 子 様

■ 乾杯　第6代旭川医科大学学長　八 竹　直 様

■ 閉宴の辞

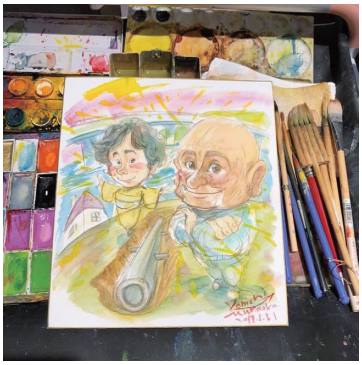
学生と看護職セミナー（二輪草セミナー）

「形にとらわれないキャリアデザイン －医療とアート・自分で築く働き方－」実施報告

旭川医科大学
看護職キャリア支援センター
Nursing Support Center for Career Development, Education, and Research

二輪草センター 復職・子育て・介護支援センター
仕事と家庭の両立をサポートします。

講師：村岡先生



開会挨拶：升田先生

司会：山根先生

学生と看護職セミナー（二輪草セミナー）では、キャリアや生きがい、自分らしく活き活き働くためのキャリアデザインを考えることを目的とし、さまざまな分野で活躍されている方をお招きしています。今年度は、11月14日、似顔絵セラピー・プロジェクト村岡ケンイチ先生を講師としてお迎えし、新しいアートの世界を作り上げた先生の人生とともに、キャリアデザインとその考え方についてご講演いただきました。

まずキャリアデザインを考える上で先生が大切にしていることとして以下の3点を提示いただきました。

1. 自己分析：自分の性格や得意な人間関係、仕事
2. やりたい仕事の業界を調べる：どうして成功しているのか仕組みを調べる。他との差別化を考えオリジナリティを明確にする。
3. 時代の流れ：時代に求められているものに仕事は生まれる。

「似顔絵セラピー」は、患者さんの人生に寄り添い、その人生を患者さんとともに作品にする共同作業です。似顔絵とセラピー（心のケア）を掛け合わせることでオリジナリティを明確にし、それを社会で求められている「医療」の場で提供することで現在のスタイルが完成しました。

先生ご自身のキャリアとしては、4歳で似顔絵を描くことの喜びを感じ、大学生の時、コミュニケーションを通して心のケアができる似顔絵の魅力を見つけました。20代では、似顔絵の新しい可能性を発信し続け限界に挑戦しながら、似顔絵セラピーとして独立しました。30代では、似顔絵セラピーと距離をおく時期がありながらも再開し、同時にホスピタルアートの活動を始め、40代の現在は、ここからが本当の勝負と考え、医療とアートの学校を設立し、今までの経験を形にし、みんなで取り組む活動にシフトしています。これからに関して、50代では、アートを処方できる教育の病院や自治体をつくり、60代では、中堅と若手が活躍できるようにバックアップしながら画家としての時間を大切にし、最後は地元に貢献する未来のキャリアデザインもお話しいただきました。

また、たくさんの患者さんの似顔絵がつなぐ笑顔のエピソード、話をしてくれない患者さんのキラーワードを引き出すコミュニケーションのコツ、ホスピタルアートやまちづくりの実際、医療とアートの文化等も紹介いただきました。

講義後のアンケートでは、「芸術と医療の融合は興味深い視点だった」「戦略的なキャリアデザインの講義はとても面白かった」「職員・患者ともにアートで楽しめる環境がつくれたらよいと思った」「患者の話を聞きながら鍵となるものを見つけて似顔絵に取り入れていくところは全人的視点で看護にも通じるものを感じた」などの記載がありました。

形にとらわれないキャリアデザインとは、固定観念に縛られず自分の得意なことから新しいものを編み出す過程であり、自分のビジョンを実現するには、広い視野で物事を捉え、長期的な視点で先を読み、ぶれない信念とモチベーションを維持し、さらに様々な人々との関係を築くコミュニケーション力が重要であると感じました。

先生には、日中に似顔絵セラピー、夕方にご講演というタイトなスケジュールにも関わらず、終始素敵な笑顔でお話しいただきました。心より感謝申し上げます。

閉会挨拶：山本先生

令和5年度　がん診療に携わる医療者のための旭川医科大学病院緩和ケア研修会を開催しました

緩和ケア診療部　副部長　小野寺 美子

11月26日旭川医科大学病院主催で緩和ケア研修会をZoomにて開催いたしました。

現在はがんと診断されたときから緩和ケアを受けるべきで、その時に受ける“緩和ケア”は必ずしも専門的緩和ケアではなく基本的緩和ケアが大部分です。その担い手はすべての医療者であり、どのような対応を行うかということをこの研修会で学んで頂きました。e-learningで基本的な知識を得たうえで、ロールプレイを通じてがん告知をする側される側の気持ちに寄り添います。また様々な苦痛に対してどのように対応するべきかを経験が異なる医療者が集まりグループワークで学びます。当院の初期研修医を中心とした41名が受講されましたので、今後の診療に役立てて頂けると信じております。院内、院外の多数のファシリテーター、および経営企画課の方々にご協力いただきましたが、特に旭川医科大学を卒業され現在は他施設でご活躍されている先生方に後輩たちを指導して頂き、旭川医大卒としてとても嬉しく思いました。旭川医大はがん拠点病院であり、当院に勤務していてがんに携わる医師はこの研修会を受講すべきですので積極的に受講し、一緒に学んで頂ければと思います。来年度も開催予定です。

令和5年度　肝臓病教室の対面再開

肝疾患相談支援室

新型コロナウイルス感染拡大対策としてWEBで開催していた肝臓病教室ですが、約３年半ぶりに従来の対面での開催を行いました。脂肪肝や肝硬変など肝疾患に関するご講演はもちろんのこと、食事や運動など多方面から見直す生活習慣について大変分かりやすくお話していただきました。

実際に講師の先生方の話を聞き、参加者の皆様からいただく質問の数々。活発に行なわれた質疑応答は対面開催ならではのものではないかと思います。１年を通して150名以上の方々にご参加いただき、開催後のアンケートでは様々なご意見ご感想をいただきました。

来年度も引き続き開催予定となっております。関心をお持ちの方はお誘い合わせのうえ、お気軽にご参加ください。

第14回　地域がん診療連携拠点病院　旭川医科大学病院主催市民公開講座を開催しました

腫瘍センター

腫瘍センターでは年に1回、がんに関する信頼できる情報をお届けするため、対面で市民公開講座を開催して参りました。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大により、3年にわたり対面での開催を断念しWEB開催としてきました。今年度は、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、市民の方々と顔の見える環境で開催したいと考え、従来の対面形式で開催致しました。

「大腸がんを学ぶ　最新検査・手術」をテーマに、4名の演者から大腸がんに関する4つの講演を行いました。内視鏡診断と治療、最新外科手術、大腸カメラの準備について、遺伝性腫瘍と臨床研究といった、大腸がんに関する最新情報を様々な角度からわかりやすくお伝えして頂きました。市内外より56名に及ぶ多数のご参加を頂き、内容への関心の高さが伺えました。講演後には、栄養士と臨床遺伝専門医との相談会も開催し、1人15分程度の短い時間ではありましたが、市民の皆様と一緒に考える時間を持つことができたと思います。がんに関する確かな情報提供は地域がん診療連携拠点病院の役割です。信頼できる情報発信を続けていきたいと思います。

全国初の「赤ちゃんにやさしいNICU（BFNICU）」に認定されました

新生児科長　岡本 年男

かつて新生児集中治療室（NICU）は、文字通り集中治療が最優先される場で、赤ちゃんの健やかな成長に欠かせないご家族との大切な時間が後回しにされるという傾向にありました。そのことは赤ちゃんの救命率向上に大きく貢献した一方で、親子の絆の形成を妨げ、それが将来の虐待につながるなどといった負の側面も持ち合わせていました。

当院は、今から約20年前の2005年に国際保健機関（WHO）/ 国際連合児童基金（unicef）が勧告した「母乳育児成功のための10カ条」を遵守・実践する病院として、国立大学法人の病院では全国で初めて「赤ちゃんにやさしい病院（ベビーフレンドリーホスピタル：BFH）」に認定され、これまで赤ちゃんとご家族にやさしい病院を目指して活動してきました。その後WHO/unicefは、NICUに入院する赤ちゃんにおいても母乳育児を基本とした、より良い母子関係や児と家族の強い絆を築くことが必要であると提言し、これに伴い2021年から欧州各国で「赤ちゃんにやさしいNICU（BFNICU）」の認定が始まりました。日本でも今年度新たに「一般社団法人日本母乳の会」がBFNICUの認定制度を創設し、この度当院が全国初の認定を受けることになりました。今年度は全国で7施設が認定を受けましたが、北海道では当院が唯一の認定でした。

私達はBFH認定当初から、母子同室中の赤ちゃんだけに限らず、NICU入院中の赤ちゃんにも可能な限り母乳育児を基本とした支援を行ってきましたが、今回の認定を受け、これまで以上に赤ちゃんとご家族との絆が強められるように支援を続け、赤ちゃんとご家族にやさしい病院、そして赤ちゃんとご家族にやさしいNICUであり続けられるよう努力していきたいと思っています。

全国障がい者スポーツ大会　鹿児島大会に帯同して

リハビリテーション部　主任理学療法士　塚田 鉄平

2023年10月28～30日に全国障がい者スポーツ大会が鹿児島で開催され、都道府県と指定都市から選手として総勢3300名が参加しました。私は北海道代表として陸上競技チームのスタッフ兼トレーナーとして帯同させていただきました。

障がいの区分として、身体障がい、視覚障がい、聴覚障がい、知的障がい、精神障がい、内部障がいがあります。電動車いすを操作される重度障がい者にも出場資格がある大会で、元パラリンピアンも含め、車いすの100m走には今後車いすバスケ、車いすテニスなどの各競技のパラリンピックを目指す中学生選手が競走する姿もありました。

重度身体障がいがある選手は、投擲競技としてビーンズバック（お手玉のような物）スローやスラローム競技があります。スラローム競技は、白と赤の二色の関門があり、車いすで走行する競技です。白色の関門は前進で、赤色の関門は後進で進み、関門にぶつからないように巧みに走行する車いすの操作のレベルの高さには大変感動しました。

スタッフの仕事としてウォーミングアップ、ケアなど競技に関するものだけではなく、食事、移乗介助などの日常生活の手助けなど多く大変なこともありましたが、選手の笑顔のおかげで乗り切ることができました。

様々な障がいがある方を援助し、社会参加を促す機会を創出する意義のある大会でした。

最後に、派遣していただいたスポーツ医科学委員会の委員の皆さま、不在中フォローしていただいたリハビリテーション部スタッフに感謝いたします。

リハビリテーション部 公式YouTubeの紹介

このたび、リハビリテーション部のYouTube公式チャンネルを作成しました！私たちはリハビリテーション診療の現場で、生活や運動の注意点を紙面で作成した資料をもとに患者さんに指導しています。今回、動画の方が紙資料より患者さんに理解してもらいやすくなると考え、リハビリテーション科ホームページ上にYouTube公式チャンネルを立ち上げました。最近はスマートフォンやタブレットなどのモバイル端末を所持している患者さんが多く、インターネット環境が整えば、いつでも簡単に閲覧できるようにしました。

コンテンツとしては、「ロコモ体操」をはじめ「手術前の呼吸リハビリ」、「骨盤底筋体操」などがあります。また、セラピストが解説した講義「肝疾患と運動の必要性」もアップしています。

「ロコモ体操」のロコモとは、足や腰といった運動器の障害のために立ったり歩いたりするための能力が低下した状態（ロコモティブシンドローム）のことを言い、それを予防・改善するための運動を紹介しています。

「骨盤底筋体操」では、前立腺がんで手術をされる患者さんを対象に、YouTube動画のQRコード付きパンフレットを作成しました。皮膚・排泄ケア認定看護師と腎泌尿器外科の外来・病棟と連携し、骨盤底筋の機能や尿もれの原因、エコーを用いた骨盤底筋体操の説明動画を載せています。

まだ動画数は少ないですが、これからコンテンツを増やし、外来での診療の待ち時間などで見ていただけるようにしたいと考えています。また、患者さんだけではなく、医療者や事務の方にも腰痛予防や筋トレのコツなどをお伝えしていきたいと考えています。目指せ100万回再生 !!

https://www.youtube.com/channel/UCDq2bY2Y9EGGJszFUaEVXrg

病院ボランティア活動の再開について

日頃は、病院ボランティアにご理解とお力添えをいただきましてありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症対策として休止していた病院ボランティア活動ですが、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に変更となったことを受け、2023年5月8日より活動を一部再開しました。

活動内容は、正面玄関ホール、中央採血室受付機、初再診受付・会計窓口及び自動再診受付機周辺付近での診療手続きのサポートや案内、入退院受付までの送迎、病院ライブラリーに係る業務などです。

活動内容の制限や時間短縮などを設けながらではありますが、病院ボランティアの方々の協力と支援のもと、患者さんに寄り添った活動を日々行っております。

病院ライブラリーの再開について

新型コロナウイルス感染症対策として一時休館していた病院ライブラリーが、2023年11月1日より再開しました。病院ライブラリーには、医学書、一般書を合わせて約2,500冊の蔵書があり、無料でご利用いただけます。開館時間は平日の午前10時から正午までの2時間です（祝日及び12月29日から1月3日までを除きます）。

当院に入院中又は通院中の患者さんとそのご家族のために開館していますので、ぜひご利用ください。

多職種合同説明会を開催しました

2023年11月11日（土）に「多職種合同説明会」を大雪クリスタルホール（神楽3条7丁目）で開催し、約20名の学生や就職活動中の方々にご参加頂きました。今回初めての開催でしたが、臨床現場では「チーム医療」が必要不可欠ですが、本院では実際にどのようにチーム医療を実践しているのかなど、他職種の様子も知り、本院の一体感を感じて頂けたらという思いがあり、多職種合同で開催すること運びとなりました。

今回は看護師・臨床検査技師・診療放射線技師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士の7職種が説明に参加しました。

「旭川医科大学病院のチーム医療」を理解していただくために、各職種の職員が「コロナ禍におけるコロナ患者様の対応について」をリレートーク形式で説明し、最後には参加者からの質問に答えていただく場を設け、コロナ禍において業務で大変だったお話など、現場の生の声をお届けしました。

今後も更に旭川医科大学病院のことを理解し、満足して頂けるような多職種合同説明会が開催出来るよう､改善を重ねていきたいと思います。次の機会にぜひご期待いただきたいと思います。

診療技術部門のお仕事紹介

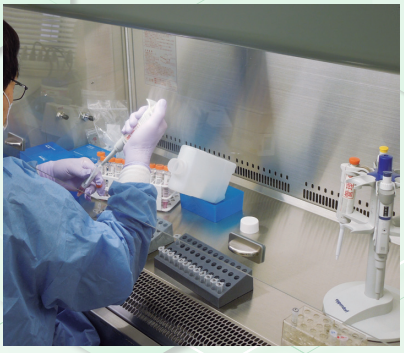
臨床工学技士（CE）の魅力 ～大学病院というフィールド･守備範囲が広いです～

診療技術部臨床工学技術部門　主任　本吉 宣也

医療の高度化・専門分化を背景とする新たな業務展開は、当院CEも例外ではありません。救急外来でECMO導入、ICUでは各種生命維持装置の管理、透析室・病棟での血液浄化などは積極的に意見しチーム一丸で取り組みます。手術室でも膨大な医療機器を操作し多岐に渡る診療科とタッグを組みます。緊急心臓手術も多く日をまたぐ人工心肺装置の運転も珍しくありません。心カテ室でカテーテルアブレーション術を必要とする患者さんは増加の一途を辿り、複雑かつ専門性の高い業務に対応すべく育成に力を入れています。新たに植込型補助人工心臓の管理が始まり、ペースメーカー管理と共に外来業務を行っています。技術革新の度、医師や看護師の皆さんと高度医療機器を通じて安全な医療に貢献できるよう精進してまいります！

臨床検査技師　感染対策への貢献

臨床検査・輸血部　吉野 寛隆



私たち臨床検査技師が日々行っている仕事は、患者さんから採取された血液などの検体を用いる検体検査と、実際の患者さんに対して心電図検査や超音波検査などを行う生理機能検査に分けられています。

中でも近年､臨床検査技師が活躍したのは新型コロナウイルスのPCR検査です｡当院臨床検査・輸血部では､5類感染症に移行するまで､新規入院を含めた患者さんや医療スタッフのPCR検査を､休日を含めて毎日多数行いました。

ウイルスの持ち込み防止や院内クラスター拡大の防止により、患者さんやスタッフの安心・安全に貢献できたと考えております。

今後新たな感染症が流行した際も、臨床検査を通じていち早く感染対策に努めて参ります。

薬剤部 副作用情報（80）
DPP-4阻害薬が原因となる類天疱瘡

薬品情報室　武田 怜

水疱性類天疱瘡は最も多い類天疱瘡の亜型であり、表皮基底膜部に自己抗体が線状に沈着することで、主として皮膚症状を呈する自己免疫疾患である。発症原因には様々な因子の関与が示唆されており、その1つに薬剤がある。降圧薬や利尿薬、抗菌薬などの薬剤との関連が報告されているほか、近年は2型糖尿病治療薬のdipeptidyl peptidase-4（以下、DPP-4）阻害薬に関連した水疱性類天疱瘡の報告が増加している。2016年以降、DPP-4阻害薬の添付文書には類天疱瘡が重大な副作用として記載されている。

DPP-4阻害薬が関連する水疱性類天疱瘡では、そう痒を伴う紅斑に乏しい非炎症型の臨床像を呈する症例が比較的多く報告されている。一方、通常の類天疱瘡と同様の臨床像（そう痒を伴う浮腫性紅斑・緊満性水疱・びらん等）を呈する症例も報告されている。発現時期は、薬剤開始後早期から数年まで、幅広く報告されている。症例の多くはDPP-4阻害薬の中止により軽快するが、中止しても治療が必要な症例もある。

治療には通常の類天疱瘡と同様の薬剤が使用されるが、基礎疾患に糖尿病があるためステロイド内服による合併症のリスクが懸念される。そのため、軽症から中等症であれば、治療強度の弱い治療（ステロイド外用、ジアフェニルスルホンなど）が推奨される。中等症から重症例では、耐糖能異常と合併症の発症に留意し、疾患活動性を評価しながらステロイド全身投与などを行う。

以上を踏まえ、DPP-4阻害薬の使用中に皮膚異常が見られ、類天疱瘡の発現が疑われる場合には、速やかに皮膚科医と相談し、DPP-4阻害薬の投与を中止するなどの適切な処置を行う必要がある。

<参考文献>「類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む）診療ガイドライン及び同 補遺版」「PMDAからの医薬品適正使用のお願い No.15」

臨床検査・輸血部発
(1→3)-β-D-グルカン測定機器が新しくなりました

臨床検査・輸血部　加藤 大暉

皆さんは右の写真のようなあまり見慣れないピンク色の採血管に採血をされたことはございますか？この採血管は(1→3)-β-D-グルカン（略称：β-Dグルカン）という感染症検査項目を測定する際に使用する採血管です。このβ-Dグルカンとは、真菌（カビ）の細胞壁を構成する成分の１つであり、ウイルスや細菌などにはみられない物質です。

私たちは、普段生活している中で、細菌や真菌といった目では見えない菌と共存しています。通常であれば体内に入っても害を及ぼすことはありませんが、免疫力が低下した場合等に害を及ぼす可能性があります。その一つの例としては深在性真菌症という病気があり、真菌が肺や肝臓などの臓器に感染を引き起こします。診断を確定するためには微生物検査や病理検査を行う必要がありますが、数日の時間を要してしまいます。しかし、患者さんの血液検体を用いたβ-Dグルカンの測定は、その日のうちに深在性真菌症を補助手的にはなりますが迅速に診断できる検査です。

今まで当検査室にて使用していた測定機器では、血液検体が検査室に届いてから3時間以内に検査結果の報告を行っていましたが、今年の10月に導入した新しい測定機器では、検査方法の変更により、2時間以内に検査結果の報告ができるようになりました。このように当検査室では、検査機器の性能を十分に評価し、質の高い検査結果を迅速に提供できるように努めております。これからも臨床の現場に正確な検査結果を報告し、患者さんの治療に貢献できるように努力して参ります。

永年勤続者表彰

勤労感謝の日にあわせ、11月29日（水）午後２時00分より、令和５年度本学永年勤続者表彰式が第一会議室で行われました。

表彰式は役員及び所属長の列席のもとに、学長から被表彰者に対し表彰状の授与並びに記念品の贈呈が行われました。

次いで、学長から永年にわたり本学の発展・充実に尽力されたことに対する感謝とねぎらいの挨拶がございました。

なお，被表彰者は次の方々です。（敬称略）

西條泰明	（社会医学講座（公衆衛生学・疫学分野）	教授）
浅利優	（法医学講座	准教授）
眞山博幸	（一般教育（化学）	准教授）
竹内利治	（内科（循環器・腎臓）	講師）
矢澤隆志	（生化学講座	講師）
井戸川みどり	（看護部	副看護部長）
森谷真美	（６階西ナース・ステーション	看護師）
新井直子	（外来ナース・ステーション	看護師）
多田まさみ	（外来化学療法センター	看護師）
早川美奈子	（光学医療診療部・放射線部－ＮＳ	看護師）
佐々木和代	（看護部地域医療連携室	看護師）
新保梢	（５階東ナース・ステーション	看護師）
三辻史明	（事務局会計課	課長補佐）
五十嵐恵	（事務局研究支援課研究協力係	係長）
砂田貴志	（事務局会計課医薬品係	係長）
芳賀達朗	（事務局学生支援課教育企画係	係長）
橋場哲也	（事務局医療支援課入院係	係長）

2023年度　患者数等統計

（経営企画課）

区　分	外来患者延　数	一日平均外　来患　者　数	院　外処方箋発行率	初　診患者数	紹介割合	入院患者延　数	一日平均入　院患　者　数	稼働率	前年度稼働率	平均在院日　数（一般病床）
	人	人	%	人	%	人	人	%	%	日
7月	30,233	1,511.7	97.5	1,105	98.2	14,611	471.3	78.3	79.8	10.2
8月	31,872	1,448.7	97.4	1,150	96.3	14,743	475.6	79.0	74.4	10.1
9月	29,653	1,482.7	97.5	1,022	96.2	13,568	452.3	75.1	74.4	9.9
計	91,758	1,480.0	97.5	3,277	96.9	42,922	466.5	77.5	76.2	10.1
累計	184,027	1,484.1	97.5	6,588	98.1	84,785	463.3	77.0	77.1	9.9

時事ニュース

・病院立入検査（医療監視）受検	11月22日（水）
・地域がん診療連携拠点病院　市民公開講座	12月２日（土）
・各部門における安全への取り組み報告会	12月６日（水）～12月７日（木）
・肝臓病教室	12月８日（金）
・地域を紡ぐ看看連携セミナー	12月21日（木）
・精神科実地指導・実地審査受審	１月15日（月）
・国立大学病院長会議「東北・北海道地区会議」	１月25日（木）

編集後記

以前、編集後記で子どものプラレールについて書きました。読んで頂いた周りの方からは好評で、中には「また良いの書いてね」と言ってくれた方もおりました。しかし、いざこの編集後記を書こうとすると思いつきません。「前よりも良いものを…」とプレッシャーに苛まれます。時間だけが徒に過ぎ、とうとう期限近くになって、最終的にchatGPTに相談することにしました。前回はほのぼのとした内容でウケが良かったので、「編集後記を書くことになりました。ほのぼのとした内容で良い案はありますか」と尋ねてみました。すると、「もちろんです！以下はほのぼのとした雰囲気の編集後記の例です：」と自信ありげにスラスラと書きました。すごいですね、コレ。それでは以下、chatGPTの編集後記をお楽しみください！…と思いましたが、文字制限のようです。続きは次回私が担当のときに書きます。

臨床検査・輸血部　野澤　佳祐