

# 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



## 病院長に就任して

病院長 東 信良

本年7月1日付けで病院長ならびに医療・国際交流担当副学長を拝命いたしました東 信良です。これまで医療担当病院長補佐4年間、安全担当副病院長を2年間そして経営担当副病院長を2年間務めてきて、病院職員の皆様の物凄い頑張りをよく見てまいりました。新型コロナウイルスによるパンデミックとの闘いで、特にこの3年間は大変な時期をともに過ごしてまいりました。我々の医療が試され、同時に国際交流も閉ざされましたが、この5月から我が国もポストコロナへと舵を切り、国際交流も医療も正常化に向けて歩みを進めたタイミングでの重要な使命を仰せつかったと考えており、身が引き締まる思いであります。

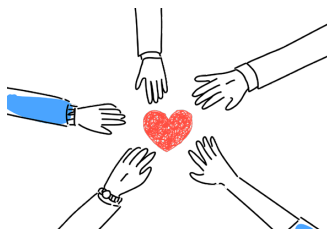
病院においては、8月中旬より面会制限を緩和し、face to faceでのインフォームドコンセントも可としたところで、パンデミックによって制限されてきた患者中心の医療の正常化がようやく再開されてきたところでもあります。しかし、さらなる正常化に向けて動き出そうとしている矢先、夏休みの影響で旭川市のコロナ感染者数が急速に増えてきており、まだまだ予断を許さない難しいかじ取りと職員皆様のご協力が必要な状態が続きます。引き続き感染対策の手綱を緩めないよう、よろしく願いいたします。

また、来年から適用される医師の働き方改革が、医師だけでなくあらゆる医療職種に大きくのし掛かります。医師の働き方改革を進めつつも、患者中心の医療を実現し医療の質を維持しつつ、旭川医科大学病院が求められている役割を果たし続けるという非常に難しい課題に立ち向かわなければなりません。タスクシフトをすすめ、デジタルトランスフォーメーションを推し進め、働き方改革を実現するための改革を見える形で一つ一つ達成してゆくことができれば、働き方改革が目指す本来の目的である「働く人の心身の健康」が達成され、魅力ある職場になってゆく好循環が生まれるでしょう。

加えて、今年は、高騰する光熱水費や物価、人件費が病院経営を圧迫することが予想されております。できるだけ空床をつくらぬよう、10月以降、病床再編も計画しております。

病院収益は、次なる改革の実現に重要な原資となります。収益を確保することによって、働き方改革や良質な医療の実現が推進できると信じております。

皆様方におかれましては、上記のような改革にご理解、ご支援、ご協力を引き続き賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。





## 麻醉・蘇生学講座 教授就任のご挨拶

麻醉・蘇生学講座 教授 牧野 洋



このたび令和5年7月1日付けで、麻醉・蘇生学講座の教授を拝命致しました。昭和51年に初代小川 秀道教授により開講された当講座は、岩崎 寛教授、国澤卓之教授と継承され、数多くの業績をあげ、優秀な臨床医を輩出してきました。伝統ある講座を継承していくことに身の引き締まる思いです。

私は1999年に21期生として旭川医科大学を卒業しました。卒業後は浜松医科大学麻醉・蘇生学講座に入局し、以降関連病院の麻醉科勤務を経て、2009年から2年間で、カリフォルニア大学サンフランシスコ校（UCSF）麻醉科に研究留学し、マウスを用いた新規脳動脈瘤モデルの開発と、それを利用した脳動脈瘤の発生および破裂予防法の基礎研究を行ってまいりました。また、浜松という“ものづくり”が盛んな街の特

性を生かし、医工連携にも取り組んでまいりました。

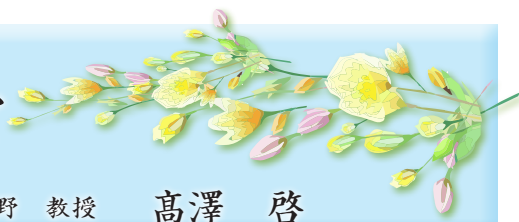
現代における麻醉科医の役割は、単に手術中に患者さんの意識を失わせることから大きく進歩し、出血や炎症など外科的な侵襲から生体を防御することに加え、急性・慢性痛を治療し（疼痛管理・ペインクリニック）、重症患者の管理を行い（集中治療）、悪性腫瘍に対応する（緩和医療）などへと大きく広がっています。幅広い臨床ニーズに対応するために、高い臨床能力を持つことに加え、手術室スタッフとの密接なコミュニケーションを図ることができ、周術期管理全体を向上させる総合力を持った麻醉科医の育成に努力してまいりたいと思っております。

今後とも、麻醉・蘇生学講座へご指導ご鞭撻を賜れますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。



## 病理学講座 腫瘍病理分野 教授就任にあたって

病理学講座 腫瘍病理分野 教授 高澤 啓



令和5年（2023年）8月1日付けで、西川 祐司教授（現学長）の後任として、旭川医科大学医学部病理学講座

腫瘍病理分野の教授を拝命いたしました高澤 啓と申します。伝統ある腫瘍病理分野の一員として、本教室を主宰していくことは身に余る光栄であり、同時に、その重責に身の引き締まる思いでおります。今後は、病理学という立場で、旭川医科大学の益々の発展のため、職務に励む所存でございますのでよろしくお願い申し上げます。

本学病理学講座 腫瘍病理分野は、その名前の通り、腫瘍を理解しようと研究に取り組んできた教室であります。これまで私は、がんで異常発現する細胞間接着装置タイト結合タンパク質の機能解析と治療標的としての評価、病理検体を用いた網羅的タンパク質発現解析によるバイオマーカー探索という、2つのテーマを柱に研鑽を積んでまいりました。特に、がんにおけるタイト結合タンパク質の研究では、病理標本に真摯に

向き合う中で、既存の「細胞間接着＝がん抑制」という画一的な認識に疑問を抱き、細胞生物学的手法やオミクス解析を駆使して研究を継続した結果、「細胞間接着装置タイト結合タンパク質はがん悪性化因子且つ治療標的」という新たな概念に辿りつきました。最近、タイト結合タンパク質を標的とした抗体薬が抗腫瘍効果を発揮することが明らかとなり、タイト結合タンパク質ががんの治療標的になるという、パラダイムシフトが起きつつあります。これからも、タイト結合タンパク質をはじめ新たな治療標的となりうるタンパク質を精力的に探索し、悪性化機序を含めて明らかにしていきたいと考えております。

今後とも、腫瘍の病理を主軸に置き、医学・医療の発展に寄与するような研究を行ってまいります。皆様におかれましては、ご指導ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

## 薬剤部 リコンビナント・トロンボモデュリンの 適正使用推進を目指したICU担当薬剤師の取り組み

主任薬剤師 山田 峻史

「敗血症性DICに投与するリコモジュリンの院内の使用状況について調べてくれない？」救急医学講座丹保医師からの一言が全ての始まりであった。

リコモジュリン（リコンビナント・トロンボモデュリン: rTM）は、播種性血管内凝固症候群（DIC）の治療薬である。研究開始前、敗血症性DIC患者における体内動態データはなかったが、rTMは腎排泄型薬剤であるため、添付文書では重篤な腎機能障害時における減量が必要とされていた。しかし、2017年の当院における使用状況の調査から、減量が推奨されている症例以外の過少投与例が散見された。同時期に、敗血症性DIC患者における体内動態データが報告され、「重篤な腎機能障害患者には、症状に応じて減量する」と添付文書が改訂された。この改訂を受けて、2018年からICU担当薬剤師が患者の状態を把握して、rTMの投

与量が適切となるように医師へ積極的に処方提案を行った。その結果、rTMの過少投与例は減少し、DICの離脱率は上昇した。

以上の取り組みについて、丹保医師と薬剤部の協力を得ながらデータ収集・解析を進めた。学会発表を経て、医療薬学誌に論文が掲載され（Vol 48 (11), 481-490, 2022）、光栄にも2023年医療薬学誌論文賞を受賞した。

振り返ると、調査の開始当初は、論文化できるとは思ってもよらなかった。丹保医師の一言をきっかけに、多くの方のサポートを得て、研究を進めることができた。改めてこれまでご指導・ご協力を頂いた方々に、この場を借りて御礼申し上げたい。今後も臨床現場から生じた疑問に真摯に向き合い、研究成果を発信できれば、他の多くの患者さんの治療にも繋がると信じている。

一般社団法人日本医療薬学会

学会誌URL <https://www.jsphcs.jp/gakkaishi/cont/48-11.pdf>

学会賞URL <https://www.jsphcs.jp/jigyuu/gakkaisyuu/gakkaisyuu-2023.pdf>

## 臨床検査・輸血部発 赤血球液(RBC)の有効期限が延長されました

臨床検査技師 大塚 浩平

赤血球液（以下RBC）は貧血改善目的の輸血に使用され、200mL献血、400mL献血と呼ばれる全血採血により調製される輸血用血液製剤です。今回、2023年3月よりRBCの有効期限が21日間から28日間に延長されましたのでご紹介させていただきます。

RBCの有効期限が以前まで21日間に設定された理由は、1994年にエルシニア・エンテロコリチカ(*Y. enterocolitica*)菌による細菌汚染の報告が2例あったためです。この細菌は冷蔵庫(2-6℃)に保存されている間にRBCの中で増殖し、3週間(21日間)目ごろよりエンドトキシンという毒素を高濃度に産生します。もしこのようなRBCが輸血された場合、エンドトキシンショックと呼ばれる重篤な輸血副作用を引き起こすとされています。幸いなことに日本では細菌汚染されたRBCが輸血された事例はありませんが、より安全な輸血を目指すために有効期限が21日に設定されました。

今回、有効期限が28日間に延長された明確な理由は発表されておりません。献血の際に発熱を伴う下痢がないかなどの問診強化や、皮膚表面の消毒だけでは消毒しきれない細菌の混入防止のために献血開始直後の血液を捨てることにより、RBCの細菌汚染の報告がなく、それに加えRBCの安定性試験の結果、製剤としての安定性が確保されているため承認されたものと思われます。

今回の有効期限の延長で有効期限切れによるRBCの廃棄が低減されることが期待できます。当院では、2022年度に期限切れとなり廃棄したRBCは41個(納品数:6,244個)でした。また、当院に納品されたRBCの期限切れまでの日数は延長前が平均11日、延長後が平均17日でした。期限切れによる廃棄を減らし、献血にご協力いただいている製剤を無駄なく輸血医療に活用できるよう、今後も精一杯努めてまいります。



## 「大学院セミナー」にマサチューセッツ総合病院の 三野 真理先生をお迎えして 病理部長・病理診断科長 谷野 美智枝



7月7日、マサチューセッツ総合病院およびハーバード大学にて病理医であり教授として活躍されている三野真理先生を大学院セミナーの

講師として旭川医科大学にお迎えした。マサチューセッツ総合病院は、世界病院ランキングで常にトップ3に入る全米屈指のhigh-volume centerであり、この病院で診断に難渋した症例は“Case records of the Massachusetts Hospital”として、世界中の医師が購読する医学系定期刊行“The New England Journal of Medicine”に毎週掲載されている。

そこでバリバリお仕事をされている三野先生は、毎年夏に出身大学である京都大学で講義するために帰国され、今回はそのタイミングで旭川まで足を伸ばしてくださいました。大学院セミナーでは「睥癬の基礎研究から臨床」というテーマでご講演を頂き、多くの学生や職員が参加し、質疑応答も盛況であった。また、当日

聴講ができなかった学内外の希望者むけに講演の録画がオンデマンド配信された。講演前には、私の所属する病理部での実践編の肺癌診断セミナー、留学を希望する学生や教職員とのインタビューにも時間を割いてくださった。

旭川での滞在は一泊と短かったが、少しでも観光していただこうと、マサチューセッツ総合病院で共同研究をしていた水上先生（消化器内科）と一緒に青い池や満開のラベンダーを楽しんでいただいた（写真）。長期にわたりアメリカに滞在し、キャリアアップしていく過程で大変だったこと、楽しかったことを伺い、また日常生活の様子をお聞かせ頂いたりして、国際的にも大きな成功を収めているphysician scientistの等身大の姿に触れることができた。空港ではユーカラ織の小物など、たくさんのお土産を荷物に詰め込まれ、足早に次の訪問先に向かわれた。短い旭川滞在ではあったが、学内の多くの関係者のご協力のもと三野先生をお迎えし、素晴らしい時間を持つことができたことを報告し、感謝の気持ちを伝えたい。



### 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
4月	30,383	1,519.2	97.6	1,045	97.7	14,248	474.9	78.9	77.4	10.2
5月	29,853	1,492.7	97.4	1,064	99.2	13,621	439.4	73.0	76.0	9.6
6月	32,033	1,456.0	97.5	1,202	100.7	13,994	466.5	77.5	80.9	9.6
計	92,269	1,488.2	97.5	3,311	99.3	41,863	460.0	76.4	78.1	9.8

## 時事ニュース

- ・ 肝臓病教室 7月25日 (火)
- ・ 小児科病棟夏祭り 8月4日 (金)
- ・ 消防訓練 9月1日 (金)



## 編集後記

今年度から広報誌編集委員に加わりました佐藤こずえと申します。皆さんが楽しく読める広報誌作りに貢献したいと考えますので、よろしくお願いいたします。

さて、今年の5月から新型コロナウイルス感染症が5類へ変更され、当院は8月14日より面会制限が緩和されました。患者さんへの案内や説明文書を変更し、ホームページの記載も変え、患者さんと面会者が短時間ではありますが面会できるようになりました。面会するときは、病棟のクラークや看護師はそれまでの作業を中断し、感染対策を考え、面会者の条件を確認しながら対応するので時間を要します。しかし、患者さんや面会者が嬉しそうに過ごしているのを見ると、自分の大変さが少しだけ軽減されるのは看護師だからでしょうか。患者さんの支援者が、直接、患者さんの様子を確認することで退院支援が円滑になることや患者さんの認知機能の低下やせん妄予防に繋がることを望む私です。(看護部 佐藤 こずえ)