

旭川医大病院ニュース



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

<https://www.asahikawa-med.ac.jp/>

栄誉に輝く！「おいしい」と「安心」を追求した結果 優良給食施設として北海道知事賞を受賞

栄養管理部

このたび、日頃の給食管理業務、栄養管理業務を評価していただき、北海道知事賞(優良給食施設)という栄誉ある賞を賜りました。入院すると食事は出て当たり前と思われ、「病院食はおいしくない」というパブリックなイメージを持たれている中で、当院に入院した患者さんから「食事がおいしい」との意見を多くいただいています。私達の業務は数値化できるものではないため、このように評価していただけたことは本当にありがたく、栄養管理部スタッフはこの上ない喜びを感じています。

調理師等の人員不足や昨今の物価高騰のなか、直営(給食業務)でやり続けてきたことに「よく頑張ってるね」と神様のご褒美を与えてくださったのかもしれない。

今回の受賞を励みに、より一層きめ細かな栄養管理に努め、また調理師のスキルアップを図りながら安心・安全で患者に喜ばれる食事の提供を心掛けていきたいと考えています。

功績の概要(北海道庁プレスリリースより)

病態・病状・摂取機能などに合わせた食事の提供にとどまらず、安全・安心はもちろんのこと、おいしく喜んでもらえる食事の提供に尽力している。また、調理師の研鑽にも努め、全国コンテストでの受賞や専門資格取得など成果を上げている。さらにNST等多職種と連携し、入院中の栄養改善から退院後の生活の質向上まで大きく貢献している。



今号の掲載記事

- 優良給食施設として北海道知事賞を受賞 1
- 特集：がんケア最前線 2~3
 - 地域がん診療連携拠点病院としての旭川医科大学病院の活動
 - 【新たな取組】旭川から発信した地域緩和ケア
 ~北海道の地域緩和ケアの広がり：どさんコロジエの取り組み~
 - 【新たな取組】小児がん・AYA世代がん支援チームの紹介
 - 【報告】適切な睡眠時間に合わせたナイトケアの必要性
 ~緩和ケア診療部主催講演会
- 【報告】 Student Doctor臨床実習開始 4
- 【報告】 パパ育児体験談を聞く。二輪草セミナー開催報告 4
- 【報告】 胸をPUSH！行動をPUSH！“その一押し”で救命の意識を向上！
 院内BLS実技研修の報告 4
- 【報告】 令和7年度DMAT・医療救護班の活動について 5
- 【報告】 施設外出生でも母児の予後を改善する！
 病院前分娩対応セミナーを開催しました 5
- 【シリーズ・診療科紹介】 6
 - 外科(血管外科・呼吸器外科・乳腺外科・小児外科)
 - 外科(心臓外科)
- 【薬剤部】新薬紹介(89)21価肺炎球菌結合型ワクチン
 (無毒性変異ジフテリア毒素結合体)
 (キャップバックス®筋注シリンジ) 7
- 【臨床検査・輸血部】臨床検査値の「不確か or 確か」 7
- 【お知らせ】円形脱毛症外来開設のご案内 8
- ご退職者の最終講義に寄せて 8
- 患者数統計 8
- 時事ニュース 8
- 編集後記 8

ご寄附のお願い

旭川医科大学基金は教育および研究活動を充実し、地域医療に根ざした医療・福祉のさらなる向上を目指すことを目的とし、さまざまな支援事業を行っています。

◆基金全般 ◆修学支援 ◆研究等支援 ◆地域医療支援 ←現在病院のイスを修理中です！

◆看護学科開設30周年記念事業 NEW! ◆ドクターカー更新事業

◆その他の事業 からご寄附の用途をご指定いただけます。

基金について詳しくはこちら→



特集：がんケア最前線

地域がん診療連携拠点病院としての旭川医科大学病院の活動

腫瘍センター長 田邊 裕貴

はじめに 2006年の「がん対策基本法」制定により国のがん対策が計画的に進められ、その柱の一つとして、全国どこでも質の高いがん診療を受けられるよう、がん診療連携拠点病院事業が始まりました。当院が2009年に地域がん診療連携拠点病院(以下、「がん拠点病院」という)の指定を受けてから提供してきたがん診療について、最近のものを中心にご紹介いたします。

1. 専門的ながん医療 当院のがん治療は臓器別診療科を主体として行われていますが、化学療法は外来化学療法センター、放射線治療は放射線科、緩和医療は緩和ケア診療部が担当するなど、多くの診療科と専門職種が協力して診療にあたっています。主治医に加えて他領域の専門医などによるカンサーボードというカンファレンスを開催して、患者さんの治療方針を検討しています。また、最近の取り組みとして、小児やAYA世代(思春期・若年成人)のがん患者さんを支援する多職種チームを発足しましたので、本特集でご紹介します。

2. 地域連携の推進 地域の医療機関とは、がん患者さんの紹介・逆紹介を積極的に行い、治療方針に悩む医療機関やがん患者さんへの支援としてセカンドオピニオンの提供なども行っています。さらに緩和ケア診療部での地域連携の取り組みもあり、本特集で取り上げています。

3. 相談支援と情報提供 がん拠点病院では、がん患者さんやご家族が、がんに関わるさまざまな相談を行えるよう、がん相談支援センターを整備しています。また、一般の方を対象に、市民公開講座を開催して最新のがん診療に関する情報提供を行っています。2026年2月28日には前立腺がんをテーマに、治療とピアサポートに関して、対面による講演会を開催したところです。さらに、近隣市町村の学校を対象に、医師や看護師を派遣してがんに関する正しい知識を普及させる「がん教育」を実践しています。3月10日には上川高校でがんの原因と予防をテーマに講義を行い、生徒とともにディスカッションを行いました(写真)。ICTツールを活用して自らの考えを素早く表現できる今の高校生に驚きました。意見交換を通じて健康に対する意識が高校生に芽生えたのではないかと感じています。



最後に 旭川医科大学病院はがん拠点病院として、今後も皆さまのご意見を取り入れて、よりよいがん医療を実践してまいりますので、当院の活動にご協力をお願いいたします。

新たな取組

旭川から発信した地域緩和ケア

～北海道の緩和ケアの広がり：どさんコロジ－の取り組み～

緩和ケア診療部

“どさんコロジ－”とは「北海道どこでも・いつでも・必要としている患者家族に緩和ケアを受けてもらえるように」と有志のグループが進めている活動です。

この“どさんコロジ－”の2025年7月定例会(第7回 北海道地域緩和ケア研修会)が7月18日に当院緩和ケア診療部主催で行われました。クリニックとカフェが併設されている「だいだいの丘クリニック」が会場となり、Zoomを併用したハイブリッド方式で開催され、会場には35人が来場、Webでは130人を超える方々に視聴していただきました。

講演は、当院緩和ケア診療部の元准教授であり同クリニック院長である 阿部 泰之先生に「やってきたことすべてが緩和ケアかもしれない」の題名で、これまでの地域緩和ケアに対する取り組みについて講演していただきました。

また、在宅診療・訪問看護を行っている紋別みなとクリニックと旭川花時計訪問看護ステーションに施設・業務紹介を、同じく在宅診療を行っている旭川リバータウンクリニックからは事例相談を提示していただきました。

どさんコロジ－は緩和ケアに関わる医療者・介護者の方々が参加し、それぞれの知識を深める活動を行うと共に、緩和ケア分野で困った時に、広いつながりの中で解決策を見つけることのできるコミュニティを作っていくための活動でもあります。

毎月定例会を行っていますので、どうぞ参加してみたいかがでしょうか。定例会のご案内や様々な活動をお知らせするメーリングリストがあります。参加を希望される方は緩和ケア医局(asahikawa.kanwa.office@gmail.com)までご連絡ください。

また、Instagram (dosankologyhokkaido)もやっておりますので、ご興味のある方はご参照ください。2026年7月にも当科主催での定例会の予定ですのでぜひともみなさまのご参加をお待ちしております。

Instagramのアカウントはこちら→



新たな取組

小児がん・AYA世代がん支援チームの紹介

腫瘍センター 小児がん・AYAがん支援チーム 更科 岳大

当院では2024年7月より、小児がん・AYA世代(思春期・若年成人)がん支援チームが発足しました。小児期と成人期の狭間にあるAYA世代は、治療と同時に進学・就労、恋愛や結婚、妊孕性、家族との関係、将来設計など、多くの課題に直面しニーズも様々です。とりわけ治療が生殖機能や晩期合併症に与える影響への不安は大きく、医療的管理だけでなく心理・社会的支援を含めた包括的な体制が求められています。

支援チームのメンバーは、現在、医師、看護師、ソーシャルワーカーで構成され、患者ニーズの拾い上げや院内連携の強化、がん妊孕性温存療法の院内体制整備に向けてミーティングを重ねています。

がん妊孕性温存療法については、2月に行われたミーティングで、対応事例が共有され、当院での体制構築を待ち望む声が上がりました。現在、実施体制構築に向けた協議がすすめられています。受付窓口や院内フローは整いつつあり、支援チームも積極的に院内外への周知をすすめてまいりますので、その際は皆さまのご協力をよろしくお願いいたします。

AYA世代の患者さんは各診療科に散在していて、個々のライフステージに応じた様々な未解決の支援ニーズ(アンメットニーズ)を抱えていることが知られています。周りに悩みを共有できる同世代の患者が少ないため、患者さんご本人は孤立しやすいことを理解し、支援者側の積極的なアプローチが必要になります。一方、支援する側も経験が少ないためどう接したらいいかわからないという問題に陥りやすい側面があります。今後は定期的なカンファレンスの開催や、現メンバーの職種を越えてより多職種の参加・連携強化も視野に勉強会を企画して支援の輪を広げていければと考えています。

「気になる患者さんがいる」「支援に迷っている」——そんなときはぜひチームへご相談ください。ともに学び、ともに支える体制づくりに、皆さまの力をお貸しください。

患者の皆さま、よりよい環境づくりに取り組んでおりますので安心してご相談ください。

腫瘍センターについて詳しくはこちら →
https://www.asahikawa-med.ac.jp/hospital/medical/department/oncology_center/



報告

適切な睡眠時間に合わせたナイトケアの必要性～緩和ケア診療部主催講演会

緩和ケア診療部

「昨日の夜はよく眠れませんでした。」患者さんからよく伺う症状の一つが睡眠障害であり、がん患者さんの20～50%が睡眠の問題を抱えているとされています。

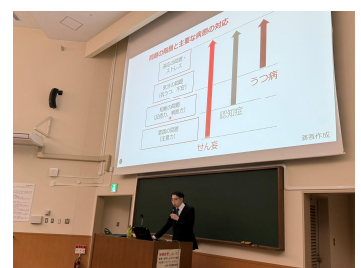
このたび、札幌医科大学を拠点校とし、旭川医科大学も連携する「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」の協力のもと、2026年2月9日に緩和ケア診療部主催講演会を開催いたしました。

講師としてご登壇いただいたのは、旭川医科大学第23期卒業生で、現在は国家公務員共済組合連合会 斗南病院 精神科・緩和ケア内科でご活躍中の上村恵一先生です。上村先生は、学生教育や当院主催の緩和ケア研修会でも講師を務められており、母校への深い思いを持って日頃よりご協力いただいております。

本講演では、適切な睡眠時間に合わせたナイトケアの必要性についてご講演いただきました。本テーマは病院全体で取り組むべき重要課題であり、座長は東信良病院長が務められました。

消灯時間を22時などに遅くすることが、せん妄や夜間の転倒転落の減少につながるとのエビデンスの紹介がありました。参加した看護師からは院内でも同様の取組みを行うことの必要性について質問があり、活発に議論されました。今後院内で同様のディスカッションが継続して行われることを期待しています。

また、認知症発症率の上昇や医療費増加に関与するせん妄は、睡眠障害が一因とされており、予防の観点からの対応の重要性が示されました。さらに、4種類が使用可能となっているオレキシン受容体拮抗薬についても解説があり、夜間をより快適に過ごすための医療のあり方について、参加者一同が改めて考える機会となりました。



報告 Student Doctor 臨床実習開始

CBT・OSCEとは、医学生が臨床実習に必要な知識・態度・技術を備えているかを全国統一の基準により判定する試験です。

ついに始まったベッド学習



医学科第4学年 花岡 凌平
CBT、OSCEを経て臨床実習が始まりました。実際の医療現場に立つことで、これまで学んできた知識が十分に臨床で活かせるものではないことを実感し、自分の未熟さを痛感しています。一方で、患者さんと直接向き合う中で、試験のためではなく患者さんのために学ぶという医学の本質を改めて感じました。このような実習が成り立つのは患者さんのご理解とご協力のおかげであり、その思いに応えられる医師を目指して、主体的に学び続けたいと思います。

臨床実習の所感と今後の抱負



医学科第4学年 埴 豪汰
本年1月より病院での臨床実習が始まりました。臨床実習では、大学での講義やCBT、OSCEを通じて身につけた知識を、実際の臨床現場で活用できるものへと昇華させる難しさを痛感しております。さらに、患者さんやご家族への配慮、そして心に寄り添う姿勢の大切さを肌で感じることができました。今後も、実習でしか得られない経験の一つひとつ着実に積み上げ、将来、より良い医療を提供できる医師となれるよう研鑽を積んで参ります。最後に、私たちの学びに多大なるご理解とご協力を賜ります患者様、ならびに旭川医科大学の教職員の皆様に、心より深く感謝申し上げます。

報告 パパ育休体験談を聞く。二輪草セミナー開催報告

復職・子育て・介護支援センター

2026年2月17日、「第44回二輪草セミナー」が開催されました。看護師夫婦、薬剤部の上司と部下、泌尿器科教授と医局員という異なる立場の視点でいわゆる“パパ育休”についてご講演いただきました。

看護部からは酒井看護師ご夫妻から、夫婦で協力しながら子育てに取り組む様子が紹介され、互いに支え合う姿勢は、多くの参加者にとって具体的なロールモデルとなりました。

薬剤部からは、小林主任による育児休業取得の申し出に対し、上司である小野副部長が戸惑いながらも前向きに対応した経験が共有されました。組織として育児休業を受け入れる際の葛藤や工夫について率直なお話があり、制度だけでなく風土づくりの重要性が印象づけられました。

また、泌尿器科の菊池助教からは、ご自身が二度の育児休業を取得した体験談が紹介され、男性医師が育児休業を取得する際に直面する“見えない壁”についても率直に語られました。さらに、沼倉教授からは、医局における診療応援体制を属人化させない取り組みの重要性が示され、組織全体で支える仕組みづくりへの示唆がありました。

特別講演では、NPO法人ファザーリング・ジャパン北海道代表理事の谷内政昭氏より、「パパ育休が作る組織の力」と題したご講演をいただき、父親の一步が職場や社会全体の変化につながるという力強い提言は、多くの参加者の共感を呼びました。当日は、西川学長、東病院長も参加され、講演に熱心に耳を傾けていました。

パパ育休が浸透し、安心して働き続けられる環境づくりが期待されます。

報告 胸をPUSH！行動をPUSH！“その一押し”で救命の意識を向上！ 院内BLS実技研修の報告

救命救急センター・集中治療部委員会

2026年2～3月にかけて、病院職員を対象としたBLS実技研修を計12回実施し、485名が受講しました。本研修は病院機能評価での指摘を契機に始まりましたが、事務職員を含む全病院職員の約9割が実技に触れ、救命に向けた共通意識を高める貴重な機会となりました。短時間で多人数が参加できるよう「PUSHプロジェクト」を活用し、効率的かつ実践的な研修を実現しました。職員がBLSに精通していることは、当院の誇りであり、患者さんの安全と安心を守る大きな力となっています。今後も職員一丸となって救命体制の充実に努めてまいります。



報告 令和7年度DMAT・医療救護班の活動について

救命救急センター

●北海道マラソン2025

北海道救急医学会からの要請を受け、2025年8月31日に丹保医師、山尾看護師、村上看護師、三田村理学療法士の4名で北海道マラソン2025における40km地点救護テントでの医療救護活動を実施しました。平年よりも高い気温が記録され、多くのランナーに熱中症や脱水症状、過度の疲労による身体トラブルが確認されましたが、各々の専門スキルを発揮し、重症化の未然防止と適切な救護活動を展開することができました。



▲他機関のスタッフと活動しました

●大規模地震時医療活動訓練

厚生労働省DMAT事務局からの依頼を受け、2025年9月5日～6日に岡田医師、中嶋医師、須見看護師、中山看護師、三田村理学療法士、佐藤臨床工学技士の日本DMAT隊員6名で日本海溝・千島海溝型地震を想定した大規模地震時医療活動訓練に参加しました。我々のチームは北海道消防学校の屋内訓練場に設置された江別医療搬送拠点SCU(広域搬送拠点臨時医療施設)において、広域医療搬送を想定した総合訓練を行いました。



▲新千歳空港DMAT参集拠点にて

●旭川空港航空機災害消火救難活動訓練

北海道内の7空港を運営する北海道エアポート株式会社からの依頼を受け、2025年10月24日に岡田医師、中嶋医師、大武医師、木村看護師、佐藤看護師、大滝救急救命士の6名で旅客機火災による多数傷病者の発生を想定した災害訓練に参加しました。当院は旭川空港に最も近い災害拠点病院ですが、空港、消防、警察、医療関係者の総勢120名ほどが参加する大規模な総合訓練を通じて、迅速な初動対応と関係機関との連携の大切さを改めて実感する訓練となりました。



▲旭川空港にて

●旭川赤十字病院災害訓練

旭川赤十字病院からの依頼を受け、2025年11月29日に高橋医師、練合看護師、佐藤臨床工学技士、森内事務職員の日本DMAT隊員4名でバス事故による多数傷病者の発生を想定した災害訓練に参加しました。我々のチームは旭川赤十字病院内に設置されたトリアージエリアにおいて診療支援活動を行いました。今後も災害訓練への参加を繰り返していくことで、災害拠点病院としての医療提供体制強化に取り組んでまいります。



▲旭川赤十字病院にて

●十勝岳噴火総合防災訓練

北海道庁からの要請を受け、2026年2月17日～18日に岡田医師、中嶋医師、岡本看護師、山田薬剤師、三田村理学療法士、佐藤臨床工学技士、大滝救急救命士の日本DMAT隊員7名で十勝岳噴火を想定した災害訓練に参加しました。我々のチームはDMAT調整本部やDMAT活動拠点本部における本部活動、DMAT活動拠点本部の直下に設置された現場救護所での救護活動を行い、実災害を想定した関係機関との連携体制を確認しました。



▲現場救護所にて

報告

施設外出生でも母児の予後を改善する！ 病院前分娩対応セミナーを開催しました

周産母子センター

「第4回病院前分娩対応セミナー」を2026年3月8日に開催しました。対象は主に救急救命士・救急隊員で、2026年度からは旭川周辺の施設外出生はすべて旭川医科大学病院で受け入れになるため、救命救急センターの医師も参加しました。

本セミナー講師は、当院の産婦人科医・新生児科医・助産師・病院救命士、旭川近郊の救急救命士が担当し、講義の後に「分娩介助・臍帯切断」「新生児蘇生」「救急車内分娩」のブースに分かれて実技実習を行っています。



近年は早産の施設外出生が起きているため、施設外早産児であるかどうかの鑑別のために、新たな試みとして講義内容に腹部の大きさや最終月経からの妊娠週数の推定、在胎週数毎の新生児の大きさに関する内容を加え、新生児蘇生の実習では早産児のシミュレーターも使用しました。救急救命士は墜落産時の処置として臍帯切断を行うことができますが、医師がその事を知らず指示を出さないことがあるので、今後もこのようなセミナーを開催して周知していきたいと考えています。

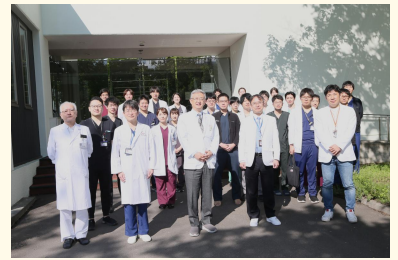
シリーズ  診療科紹介

外科（血管外科・呼吸器外科・乳腺外科・小児外科）

～広域医療の「最後の砦」としての使命を胸に、若い力が躍動する血管外科、呼吸器・乳腺外科そして小児外科～

外科学講座（血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野）教授 東 信良

血管外科は、動脈、静脈およびリンパ管を扱う診療科で、外科手術のみならず、診断から内科的治療、血管内治療そして、長期にわたる経過観察に至る血管治療の全般を扱っております。大動脈疾患としては、腹部大動脈瘤が主な対象疾患であり、開腹手術と血管内治療のいずれか、病状に合わせて治療方法を選択しております。動脈瘤に気づかず破裂してから救命のために運ばれる患者さんが10%程度いらっしゃることから、動脈瘤の検診の可能性について研究を行っております。もう一つ特徴的な疾患として、末梢動脈疾患治療に長年取り組んでおります。足壊死を起こすような末梢動脈閉塞症を数多く治療して多くの足を救済してまいりました。足壊死を起こす患者さんは、栄養状態や心機能、腎機能、肝機能の障害の併発が多く、そのため、治療過程では、栄養管理部、リハビリテーション科、創傷治療ナース、緩和ケアチーム、循環器・腎臓内科や糖尿病内科と緊密に連携し、また、麻酔科や形成外科と毎週カンファレンスを行うなど、病院内の多診療科、多職種による充実した協力体制により、質の高い診療の実践ができております。「人は血管から老いる」と言われており、血管疾患の啓発にも務めてまいります。



呼吸器外科・乳腺外科 教授 北田 正博

当院では、肺癌や嚢胞性肺疾患、縦郭腫瘍を中心とした呼吸器外科と、乳癌を中心とした乳腺外科を兼任して診療にあたり、両科ともに地域の基幹病院として求められる役割を担っています。ロボット手術を含めた呼吸器外科手術や新たなステージに入った薬物療法、遺伝性乳癌に対する診療など、最新の治療を皆さまにご提供できますよう、日々診療しております。

小児外科 教授 宮城 久之

小児外科は、新生児から学童期までのお子様を対象に、先天性疾患や小児がん、救急疾患など幅広い外科治療を専門としています。道北・道東エリアの基幹病院として、低侵襲な腹腔鏡下手術を積極的に導入し、受けた手術がその子の体を100年支え続けることができる、お子様の体に優しい、将来の機能を重視した治療を追求しています。また他科との緊密な連携により、成長を見据えた高度なトータルケアを提供しています。

シリーズ  診療科紹介

外科（心臓外科）

外科学講座（心臓大血管外科学分野）教授 紙谷 寛之

～低侵襲治療とハートチームで、地域における質の高い循環器診療を実践～

旭川医科大学病院心臓外科は、道北・道東エリアの重症心疾患・大動脈疾患に対し、24時間365日体制で対応する高度専門施設です。地域の基幹施設として、標準治療を確実に実践するとともに、専門性の高い先進的治療を安全に提供できる体制を整えています。2025年度より旭川赤十字病院と緊密に連携し、地域全体の循環器診療の質向上にも取り組んでいます。

当科の特長は、低侵襲心臓手術(MICS)をはじめとする低侵襲治療の積極的導入です。僧帽弁閉鎖不全症などの弁膜症手術では内視鏡下に小切開で施行し、術後早期回復・早期退院を実現しています。さらにTAVI(経カテーテル大動脈弁置換術)や胸部大動脈ステントグラフト治療など、患者背景に応じた低侵襲治療を多数実施しています。

また、循環器内科とのハートチームにより、外科治療・カテーテル治療双方の視点から適応を慎重に検討し、エビデンスと個々の病態に基づいた最適な治療戦略を提案しています。患者さんの生活背景も踏まえた質の高い集学的医療を、地域で完結できる体制を構築しています。

患者さんが安心して治療に臨み、できるだけ早く日常生活へ戻れるよう、チーム一丸となって診療に取り組んでいます。心臓や大動脈の病気について不安や疑問をお持ちの際は、どうぞお気軽にご相談ください。

新薬紹介 (89)

薬剤部

21価肺炎球菌結合型ワクチン（無毒性変異ジフテリア毒素結合体）
（キャップボックス®筋注シリンジ）

薬品情報室 飯田 慎也

21価肺炎球菌結合型ワクチン（無毒性変異ジフテリア毒素結合体）（商品名：キャップボックス®筋注シリンジ（以下、「本剤」という））は、成人肺炎球菌感染症の主要な原因血清型に対処することを目的に設計されたワクチンである。当院では本年4月から通常採用予定である。

肺炎球菌は、最も頻度が高い肺炎の原因微生物で、致命的な侵襲性肺炎球菌感染症（IPD）に進展することもある。これまでに肺炎球菌ワクチン接種率が向上したことに伴い、小児のIPD罹患率は大幅に低下し、成人においても低下傾向にある。一方、これらのワクチンに含まれていない血清型によって発症するIPDが存在しており、新たなワクチンの必要性が高まっていた。本剤は新たな8種の血清型が追加されており、2024年に侵襲性肺炎球菌感染症の原因となった血清型の約80%に効果があったと報告されている。

現在65歳以上の定期接種に用いられている莢膜（きょうまく）多糖体型ワクチンは長期免疫の誘導能が弱く、5年ごとの再接種が必要となる。一方、タンパク結合型ワクチンである本剤は、免疫を長期間誘導できることから原則単回接種でよい。主な副反応は、注射部位疼痛、頭痛、疲労、筋肉痛、発熱が報告されている。注意が必要な副反応としてアナフィラキシーがあるため、他のワクチンと同様に、接種後15～30分は経過観察が推奨される。また、他の肺炎球菌ワクチンから切り替える際は、安全性の観点から1年以上の間隔が必要である。

本剤の対象は高齢者と感染リスクが高い成人であるが、接種は任意であり、小児には接種できないことに注意されたい。

臨床検査・輸血部

臨床検査値の「不確か or 確か」

検体検査部門 免疫・生化学検査室 野澤 佳祐

臨床検査の数値は一見「一点に定まった”確定的な”値」に見えますが、実際にはすべての数値にはある幅を持っています。これを一般には「誤差」といいますが、臨床検査の分野では、「不確かさ」と表現することがあります。

不確かさについては、文房具屋などに売られている定規で例えると理解しやすいです。市販の定規で測った10cmは本当に10cmか。その定規メーカーはどんな型（かた）で作ったのか。その型の基は何か。もっと遡って、その型で測った1mは光が真空中を1/299,792,458秒の間に進む距離（1mの定義）か。こんな気の遠くなる疑問を加味して、光の速度の定義を源流に市販の定規製造までの過程で発生する誤差を合わせたものが「不確かさ」となります。

臨床検査値も同様で、源流（標準物質）から検査結果として報告されるまでは、装置や試薬、操作、生体内の日内変動などさまざまな要因による誤差が合成されています。これが臨床検査値の「不確かさ」です。

ある測定項目について

●基準範囲:138～145 ●今回値:144 ●前日の値:141 ●不確かさ:2.23%

といった例では、今回の値に不確かさを考慮すると $144 \times 2.23\% \div 3.2$ 、前日の値は $141 \times 2.23\% \div 3.1$ となります。

それぞれ不確かさを考慮すると、今回値:144±3.2、前日の値は141±3.1となり、真の測定値の取りうる範囲は、今回値で140.8 - 147.2、前日の値で137.9 - 144.1となります。

このことから

①今回値の144は基準範囲上限を超えてる可能性があること

②今回値と前日の値の差である「3」はそれぞれ取りうる範囲が重なっており、それぞれの結果に差があるとは言いにくいという2つのことが分かります。したがって、不確かさを把握することは、より安全かつ慎重な医学的判断が可能になるという意味を持っています。

一部の項目のみですが、不確かさは検査情報レファレンスデータベースから確認ができます。各項目の「値の読み方」に記載されていますのでぜひご活用ください。

お知らせ 円形脱毛症外来開設のご案内

皮膚科

2026年4月より毎週火・水曜日に「円形脱毛症外来」を開設いたします。

円形脱毛症は自己免疫の病気と考えられており、免疫細胞が毛包を攻撃し毛周期が止まることで頭や体の毛が突然抜ける病気です。小さな脱毛斑が1か所だけの場合から、複数に広がるもの、頭全体が抜ける全頭型、眉毛・まつ毛・体毛まで抜ける汎発型まで、症状はさまざまです。子どもから大人まで、どの年齢でも発症する可能性があります。アトピー性皮膚炎や甲状腺疾患との合併例もあります。

治療は脱毛範囲・進行度・罹病期間等を考慮し段階的に行います。ステロイド外用・局所注射、紫外線療法、局所免疫療法(SADBE等)を組み合わせた治療から開始し、効果不十分な場合は、ステロイドパルス療法やJAK阻害薬も導入可能です。外見に関わる疾患であり学校・仕事・ウィッグの相談など一緒に考えながら、必要に応じて他科と連携し、安心して続けられる診療を目指します。

ご退職者の最終講義に寄せて

病院広報誌編集委員会

2026年3月末日をもって定年退職をされる先端医科学講座 船越 洋教授の最終講義が行われました。これまでの教育・研究生活を振り返りながら、長年の想いを語っていただき、聴講者は皆、深く聞き入っておりました。

長きにわたり本学の発展に多大なご尽力を賜りましたことに、心より感謝申し上げます。今後のさらなるご健勝とご活躍をお祈りいたします。



▲ 先端医科学講座 船越 洋 教授

日時： 2026年3月24日
 場所： 看護学科大講義室
 講義題目： 「臨床医から基礎研究者へ -ヨーロッパ留学に始まる、難病の病態解明と新規治療法を目指した研究の軌跡-」

令和7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	病床稼働率	前年度病床稼働率	平均在院日数(一般病床)
	人	人	%	人	%	人	人	%	%	日
10月	30,430	1,383.2	98.0	1,083	100.8	14,953	482.4	86.9	76.6	9.9
11月	24,404	1,355.8	97.9	835	108.1	14,540	484.7	87.3	78.0	10.7
12月	27,220	1,361.0	97.8	911	104.6	14,941	482.0	86.8	79.4	9.7
計	82,054	1,367.6	97.9	2,829	104.2	44,434	483.0	87.0	75.1	10.1
累計	251,914	1,369.1	97.8	9,025	102.1	127,746	464.5	83.7	76.0	10.1

時事ニュース

- ・衆議院議員選挙不在者投票 2月4日
- ・医師国家試験 2月7日～8日
- ・看護師国家試験 2月15日
- ・医師国家試験 合格発表 3月16日 14時
- ・看護師国家試験 合格発表 3月24日 14時
- ・学位記授与式 3月25日
- ・入学式 4月6日

編集後記

少しずつ春の気配が感じられるようになり、病院の周りにも明るい空気が広がってきました。3月は卒業や異動など、さまざまな旅立ちの季節です。新たな環境へ向かう皆さまを応援するとともに、私たちが道北・道東の最後の砦としての役割を果たすべく、新年度に向けた準備を進めています。皆さまにとって、穏やかで希望に満ちた春となりますよう心よりお祈り申し上げます。

内科(循環器・腎臓) 中川 直樹