



新、福井大学医学部附属病院 の展望と課題

—再スタートにあたって—

福井大学医学部附属病院長
上田 孝典

はじめに

福井医科大学医学部附属病院は、昨年10月に福井大学との統合により20年の歴史を閉じると共に、福井大学医学部附属病院として、新しいスタートを切りました。言う迄もなく、大学病院の使命は、診療・研究・教育ですが、その各々の比重は時代の要求と各病院の立場で微妙に変わります。包括医療が導入され、国立大学法人化、卒後臨床研修の必修化を控えた今、我々が、重点課題として取り組んでいる試みにつき、御紹介したいと思います。

1. 組織・運営体制の充実化

- (1) 病院長直属の病院幹部会を設置し、具体的な運営方針を迅速に検討しています。
- (2) 強力に病院長を補佐するため、3副病院長体制を設けました。
- (3) 事務局に、総務管理課・経営企画課・医療サービス課よりなる病院部が設置され、病院事務に特化した部門として事務体制が大きく強化されました。
- (4) 診療担当副病院長の下、外部からお招きした公認会計士、医療専門の経営コンサルタントも加わり、医長、副技師長クラスの最も実務の中心にある職員をメンバーとする経営戦略企画部で具体的な経営戦略を立て病院長に提言することとしました。
- (5) 学外の病院管理者、有識者、医学部以外の学内関係者の意見を病院運営に反映させるため、医療担当副学長を議長とする附属病院運営諮問会議を設置しました。

2. 診療の充実化

大学病院では高度な先端医療が要求されると共に、特に地方では、地域医療の中核としての役割も重要です。特に難治性或いは診断困難な疾患への対応を中心として、大学病院の平均的診療レベルにはすぐれたものがあります。この様な特色ある診療を前面に出して、他の基幹病院との住み分けが重要であると思いません。一方、医療サービス面では、他病院にくらべ残念ながら出遅れています。特に、地域の医療機関に対しては、紹介・逆紹介が円滑であるシステムの確立が急務です。このことを実行する、地域医療連携センターを設置し、新年と共に、スタートしました。外来診察室の増加、ボランティアルームの設置など、予算の許す限りでのハード面の整備も進行・計画中です。続々と新病棟の建設が行われている他の基幹病院に、出来るだけ引けを取らぬサービスを行いつつ、大学病院ならではの医療の質への信頼を勝ち取ることを目指しています。特に医療安全面は信頼度にとって重要な部門です。安全で質の高い医療の提供を目指し、国立大学病院で最初にISO9001を画像診断サービスに係わる外来診療科等で、全国国立大学病院では第2番目に「医療サービスの提供」について病院全体で取得しました。また地域医療機関ならびに患者への適切なアドバイザーとしての機能を目指し、セカンド・オピニオン外来の設置等も考えています。

3. 臨床教育の充実化

卒後臨床研修の必修化に伴い行われたマッチングで福井大学病院には、24名の希望がありました。本病院の第一にアピールすべき点は、プライマリーケア、救急の合体です。救急部と総合診療部が兼任の寺澤教授のもとで一体化した独自の研修体制が構築され、夜間は救急診療、昼間は、総合診療を外来中心で存分に研修します。これだけでも一次～三次迄の救急に対応するには十分ハードなので、入院すべき患者様は、各疾患を専門とする診療科が昼夜を問わず引き受ける体

制としています。もう1つは、欧米より臨床指導のための教授を招へいし、指導に参画して頂く試みで、間もなくスタートする予定です。さらに、地域医師との連携の意味でも生涯教育への取り組みも今後積極化したいと思っています。

4. 研究の充実化

臨床研究・トランスレーショナルリサーチ（基礎研究と臨床のはしわたし）の充実をめざす試みが順調に進行中です。中でも高エネルギーセンターを中心とした、COEプログラム（いわゆるトップ30）が、医学系では北陸で唯一採択され、臨床的研究の立場から参加しています。また、旧福井大学（工学部、地域科学部）との連携も活発化しつつあります。

5. 大学のかかえる諸問題

地方の大学病院にとって最も深刻なのは医師不足です。おまけに特に診療・教育面で、仕事内容は非常に増えており、それを定員削減が進行する中で行うというきわめて厳しい状況です。米国の医療に比べての立ち遅ればかりが強調され、彼地においてその体制を可能とする十分な人的経済的裏付けがあることには、あまり目を向けられぬのは残念に思います。教育については研修医の労働時間・処遇等の問題もまだ最終決定

していません。難病に取り組み、先進的医療を担うことは、大学病院に勤める医師が最も魅力を感じ、そのために長時間労働、不安定な身分にも耐えているものですが、このままではその遂行は、きわめて困難となるでしょう。通常のエビデンスに基づく診療を良心的に淡々を行うには、一般の病院の方がはるかに効率的で、給与面でも恵まれていることが多いので、このままでは、優秀な人材が大学に残らなくなることが強く懸念されます。

おわりに

地方にある大学病院の立場から福井大学病院の展望と課題を述べました。開院後20年を過ぎ、ようやく数々の成果が軌道に乗ろうとしている時に、再び機構改革に人と時間をとられることには、伝統と共に様々な問題も蓄積している歴史ある大学よりも、一層無念の気持ちが強いです。しかし出来れば、このことを好機ととらえ、地域住民の方々、医師会をはじめとする地域医療関係者との連携を深め、すべての教職員の強力のもと地域医療・高度医療の中核としての一層の信頼を得ることを願っています。

看護部コーナー

外来指導相談室からのお知らせ

介護保険や入院期間の短縮によって、高度な医療や看護技術を必要としながらもご自宅で療養する方々が増加しています。

「外来指導相談室」では、下記について専任の看護師が、ご自宅での療養方法、看護の相談をお受けして、ご家族とともに患者さまが充実した療養生活を送れるよう支援いたします。

- 在宅でインスリンや成長ホルモンの自己注射を行っているが不安である。
- 在宅で酸素療法を行っているが、困っていることがある。
- 中心静脈栄養（IVH）、経管栄養（胃ろう）、留置カテーテルの自己管理の方法についてもっとよく知りたい。
- 人工肛門や人工膀胱で装具を使っているが、皮膚かぶれや漏れがあり困っている。
- 糖尿病といわれているが、実際にどうしたらよいかわからない。「病気の理解」「食事療法」「運動療法」「フットケア」「自己血糖測定」

- 自分だけが、大変な病気になり一人で悩んでいる。
通院されている患者さまやご家族の方で、相談をご希望の方は、受診の際、各科の医師または看護師にお申し込みください。



受付 _____
月～金曜日 各科診療時間
(原則として電話での相談は行っておりません。)
場所 _____
外来指導相談室 (外来ホール院外処方箋相談コーナー横)
担当 _____
外来指導相談室担当専任看護師
(社団法人日本看護協会糖尿病看護認定看護師)

患者さまの声

丸岡町 Sさん：在宅自己注射法（インスリン）

毎月ヘモグロビンA1cという血糖の1ヶ月の平均を表す数値を、外来指導相談室の看護師と一緒に振り返って、1ヶ月間の生活について話し合いをしています。命の次に大事だと思っていたお酒ですが、少しずつ減らす目標を持ってヘモグロビンA1cも8%代から6%代と良くなってきました。一人では、減らせなかったお酒も、毎月外来指導相談室で看護師と話をすることで、気持ちを新たにできます。診察日の都合でヘモグロビンA1cの採血がなかったとき、自分から医師に採血をお願いすることもできるようになりました。

武生市 Aさん：在宅中心静脈栄養法

鎖骨の下の太い静脈から高カロリーの点滴を自宅で行っています。自分で点滴を調剤し小型のポンプで24時間の点滴を行っています。週一度外来に通って、外来指導相談室の看護師に点滴部位の消毒と点滴チューブの交換を行ってもらい、1週間の困ったことやわからないことを聞けるので、とても安心です。口からはほとんど食べられないので、以前ならずと入院を強いられていた病気かもしれませんが、今はこの方法で、家で自分の好きなことをしたり、旅行にも出かけて楽しんでいます。



診療案内：小児科

当科では、子どものすべての領域の病気に応じた専門家がそろっており、すべての病気に専門的な先端医療を行っています。また、病気の診察や治療についてだけでなく、子どもの正常な成長や発達、育児についての相談にも応じています。心理の専門家によるカウンセリングも実施しております。

こどもの病気で、何科に行けばよいのかわからない時は、まず、小児科にお越し下さい。診察の上、必要に応じて、適切な診療科、医師をご紹介します。

長期入院などに対し、院内学級があり、義務教育および教育相談が可能です。

具体的な疾患や内容としては以下のようなものがあります。

- ・乳児健診
- ・風邪などの急性ウィルス感染症、溶連菌などの急性細菌感染症
- ・気管支炎、肺炎、胃腸炎、髄膜炎
- ・気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、膠原病（若年性関節リウマチ、皮膚筋炎、潰瘍性大腸炎、クローン病）、免疫不全
- ・低身長、肥満、糖尿病、甲状腺疾患、先天性代謝疾患
- ・IgA腎症などの腎炎、ネフローゼ症候群、血尿、蛋白尿、尿路感染症（膀胱炎、腎盂腎炎）、膀胱尿管逆流症、水腎症、夜尿症、包茎
- ・貧血、血小板減少性紫斑病、小児がん（白血病、リンパ腫、神経芽腫など）
- ・川崎病、心雑音、不整脈、先天性心疾患（心室中隔欠損症、心房中隔欠損症など）
- ・早産児、低出生体重児、新生児に特徴的な疾患すべて（呼吸疾患、心血管疾患など）
- ・熱性けいれん、てんかん、脳炎、脳症
- ・ダウン症など染色体異常
- ・筋ジストロフィー、ミトコンドリア病、ミオ

- パチー、重症筋無力症、顔面神経麻痺
- ・注意欠陥多動障害、学習障害、自閉症スペクトル、チック、不登校、引きこもり、摂食障害、心身症

また、具体的な症状としては、以下のようなものがあります。

- ・発熱、鼻汁、鼻閉、食欲不振、哺乳不良
- ・咳、喘鳴、嘔吐、下痢、頭痛
- ・湿疹、皮膚の痒み、発疹、紅斑、関節痛、関節の腫れ、腹痛、血便、繰り返す発熱
- ・低身長、肥満、糖尿、汗をかきやすい
- ・血尿、蛋白尿、むくみ、トイレが近い、夜尿、おもらし
- ・貧血（顔色が白い）、出血斑、首のリンパ節の腫れ、腹部の腫れ
- ・心雑音、不整脈、失神、チアノーゼ（唇が青黒い）
- ・呼吸障害、心血管障害、感染症、黄疸、発育・発達障害、奇形症候群
- ・けいれん、筋力の低下、筋肉痛、身体の奇形
- ・体重減少、不登校、腹痛、頭痛
- ・言葉など発達の遅れ、落ち着きがない、チック、行動面の問題

●小児科の外来は以下のとおりです。

| 午前 | | 午後 |
|--------|----------------|-----------|
| <一般外来> | <専門外来> | <専門外来> |
| (月) 大嶋 | 心臓疾患：齋藤・田村 | |
| (火) 眞弓 | 内分泌・代謝：重松・中井・畑 | |
| (水) 平岡 | 乳児検診：中井・川谷 | 腎臓尿路疾患：平岡 |
| (木) 大嶋 | 神経：中井・川満・松木 | 血液腫瘍疾患：谷澤 |
| (金) 平岡 | アレルギー：眞弓・大嶋 | |
| | 内分泌・代謝：重松 | |

●ご不明な点がありましたら、ご遠慮なく当院小児科外来受付までお電話ください。

診療案内：神経科精神科

外来では、一般の外来診療に加えて、各領域の専門スタッフが睡眠障害、てんかん、老年期の痴呆疾患、児童青年期の精神障害、うつ病などの気分障害などの外来を開設し、診療にあたっています。入院では、プライバシーを十分配慮し、「生活の中での医療」をモットーとして治療が進められています。特に患者様の生活意識を高めるため、病棟行事（運動会、クリスマス会など）が年間を通じて盛んに行われ、毎日のワーキング（習字、絵画、木工、スポーツなど）も活発に行われています。またビデオモニター可能な終夜睡眠ポリグラフィ専用個室を整備し、睡眠障害やてんかんを対象とした検査目的の短期入院も行っています。

●痴呆性疾患

記憶などの認知機能を神経心理学的テストを用いてくわしく検査します。これに画像診断（MRI、SPECTなど）や脳波分析などを取り入れて、アルツハイマー病などの痴呆性疾患や神経変性疾患の初期診断および治療を行っています。

●睡眠覚醒障害

不眠症に加えて、過眠症、睡眠時無呼吸症候群、睡眠時の行動異常、生体リズムの異常などの種々の睡眠覚醒障害の診断と治療を進めています。診断にあったては、外来での簡易スクリーニング検査のほか、短期入院をしていただき終夜睡眠ポリグラフィ検査、入眠潜時反復測定（MSLT）などを施行しています。

●てんかん

長時間の脳波・ビデオモニタリングなどを行な

い、発作症状や脳波の異常をくわしく把握し、てんかんの診断を行っています。治療では、難治性てんかんをはじめとして、QOLを重視した薬物動態に基づく合理的治療を実践しています。また、てんかんに合併する精神症状の診断と治療にも積極的に取り組んでいます。

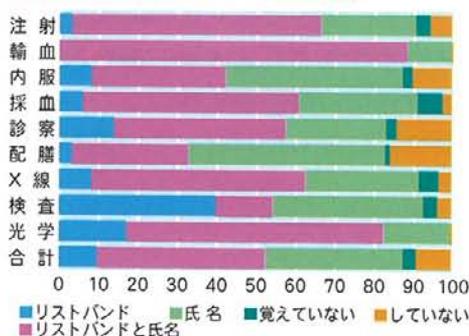
●気分障害

抗うつ薬の血中濃度を測定し、治療反応性との関連を総合的に評価することで、合理的な薬物療法を行なっています。遷延性あるいは難治性うつ病の治療にも積極的に取り組んでおり、そのひとつとして無けいれん性電気けいれん療法を麻酔科の協力のもとに行っています。精神療法もあわせて行っており、認知面での歪みを重視した認知行動療法をとりいれ、気分障害のほか、不安障害（パニック障害、強迫性障害など）にも効果がみられています。

医療安全の取り組み 医療安全管理部

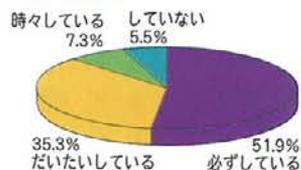
本院では入院患者さまにリストバンドを装着いただき、患者さまの取り違え事故防止に努めております。今回、氏名確認の実施状況を患者さまに客観的に評価していただき、さらに患者さまご自身での確認も推進する目的でアンケート調査を実施いたしました。

●注射・輸血等の際の患者さま氏名確認状況について（入院患者さま317名回答）



* 輸血は確認行為が最も行われていました。注射では「確認していない」が減るようにさらに徹底していきます。

●患者さま自身は注射・内服・採血などを自分で確認されていますか？



* 安全性向上のため、是非ご自分の目でも御確認ください。

●アンケートに書かれた患者さまからのご意見

* 病院で迷ったとき、リストバンドを見て案内していただきました。

* もし何かあった時、すぐ名前が確認できるので安心です。

検査部の仕事 ～目に見えるところと見えないところ～

普通、患者さまが病院受診されて直接に検査部へ来られることはなく、各診療科の先生から血液検査や心電図検査を受けるよう勧められてはじめて、検査部と接することになります。内科外来に初めて患者さまが受診されますと、「どうされましたか」という医師の一言から始まる医療面接につづいて全身的診察があります。担当の医師は病気の推測をして、必要最小限の血液と尿の基本的検査を受けるようお勧めします。医療面接、診察所見および検査データを組み合わせた上で、担当医は仮の診断をつけ、診断をさらに確定させるために、臓器系統別の詳しい検査を行うこととなります。検査情報は病気であるかどうか、何の病気であるか、重症度はどうかなどの判断材料として、常に医師の右腕になっております。それだけ、医師には検査成績の正しい見方を身につけることが要求されそれには修練が必要なことは言うまでもありません。血液の検体であれば、検査によっては食事の前か後かで結果の変わるものや、安静仰臥の状態で採られたかどうか、あるいは検査するまで冷蔵庫に置いたか室温に置いたかで数値の変わるものがあることなどを知っておかなければなりません。また、一般に正常値といわれているものは健常者の95%をカバーする範囲のものであることなども大切な常識です。検査部では、測定ミスや試薬のロット間の誤差などがないう検査部内部での精度管理を行うとともに、外部的にも比較しうる成績が出せるよう他施設との共同的な精度管理を行っています。生命に関わる程の異常な成績が出た場合には念のために再確認をした上で、担当医に迅速に知らせるシステムや緊急事態に対しては速やかに検査結果を返すシステムもあります。臨床検査技師はこのように血液、血清、および生化学などの分野では試験管検査を通して医療現場を医師の背後から支えているといってもよいでしょう。

心電図、心臓エコーおよび呼吸器機能のような生理機能検査は、直接患者様が体験する検査です。病気の診断や治療効果の判定にも重要なだけでなく、手術に耐えることができる体力があるかどうかの判定材料にも用いられています。

検査部の技師としてはさまざまな病気をかかえた患者様に無理のない検査を苦痛なく受けていただくよう適切な対応をすることが、最も要求される検査部門です。流れ作業的に検査をすすめることがしにくい部門で、自分が患者様の立場になったらどうして欲しいかと考えさせられることもしばしばあります。ここでは、主な検査結果は画像情報として報告され、画像を迅速に臨床に返すことと総合的な情報として保存することが要求されています。このために、臨床医の情報整理にも役立つような画像ファイリングシステムを開発して広く利用されているところです。

細菌検査部は、伝染性のある目に見えない生き物、病原性微生物を相手にするだけあって、とりわけ慎重さが要求されるところです。最近では、結核症の迅速な遺伝子診断を行ったり、普通の抗生物質の効かない感染症を診断したりして臨床に役立っています。また、サーズのような新しい感染症がでてくる度にその重要性が認識されているところです。ここでは、従来より「細菌検査室だより」や「感染情報レポート」を作成して院内での感染情報を知らせるのみならず、感染予防対策でも中核的な働きをしています。部員は検査部内の仕事にとどまらず院内全体を感染症の場とみなして、感染予防のために役立っています。感染対策チームの一員として、病棟での手洗い方法を指導したりすることなどもそのひとつです。

検査部では、中央診療部門のひとつとして、このような幅の広い活動をしています。このほか卒前の学生教育に携わると共に、院内外を問わず各科、各社との共同研究を活発に行うことによって、大学病院での教育研究活動にも役立っています。大学は法人化の時代を迎えより厳しい経営にさらされますが、高度医療の実践と研究教育機能の維持を大切にしつつ私たち検査部も新時代に柔軟に対応していきたいと思っています。

特殊診療施設案内 (救急部、総合診療部)

救急部と総合診療部の合体による

救急初期診療部隊

救急室に受診する患者の約10%は緊急治療の必要な患者で、救急部の医師が初期診療するのにふさわしいと言えます。残りの90%は緊急治療は必要ない患者なのですが、やはり診療の必要な患者です。この90%の患者は総合診療部の医師が初期診療するのにふさわしいと言えます。このように軽症、重症を問わず、救急室に受診する全ての患者のニーズにあった初期診療ができるように、救急部の医師と総合診療部の医師が合同で救急初期診療部隊を形成しました。全国の大学病院でもまだほとんど行われていない試みです。

この救急部と総合診療部の医師による救急初期診療部隊が、救急室に受診する全ての急病、外傷の患者を365日24時間体制で受け入れて初期診療を行い、入院治療や手術が必要な場合には各科の専門医師を呼び、バトンタッチしています。言い換えれば、救急部と総合診療部の医師による救急初期診療部隊と手術や入院治療を行う各課の専門医師による救急入院加療部隊との役割分担によって、全ての救急患者のニーズにあった救急医療を実践し、安全に、効率よく、満足を提供しようとしているのです。

1 救急部

救急部は現在、上記の救急室における初期診療全般に加えて、既存の各科専門医の領域を超えた特殊な重症救急入院患者の加療、たとえば重症多発外傷、重症中毒、心肺蘇生後低酸素血症性脳症などの入院治療を集中治療部の医師の協力を得て行っています。将来は救急室で働く「ER型救急医」と、この特殊な重症救急入院患者の加療を専門とする「ICU型救急医」の両方を養成することを視野に入れております。

2 総合診療部

総合診療部は現在、上記の救急室における初期診療全般に加えて、以下に示すいくつかの外來を開始しました。

① 総合内科外來：紹介状なしに受診された内科

初診患者の初期診療を行い、必要に応じて内科の各専門医に紹介しております。もちろん、どの専門医に紹介してよいかはっきりしない患者を総合内科に紹介していただいても構いません。将来は総合内科通院加療患者の診療を行い、総合内科入院加療に進むことを視野に入れております。

② 家庭医療外來：救急室に受診した患者で短期の通院で責任をもって診療を完結できる患者に限り、通院加療を開始しています。主に軽症外傷患者、気道感染患者、尿路感染患者などです。

③ 禁煙外來：病院が全館禁煙になりましたので、禁煙外來に専門の医師を配置して禁煙の支援を行っております。

今年是中高年外來にも参画する予定です。また将来には肥満外來や漢方外來などの開設も視野に入れていきます。

将来は小～中規模総合病院において守備範囲の広い内科医として頻度の多い内科疾患の通院加療や入院加療を行う医師として「総合内科医」と、僻地の診療所や市街地のクリニックで小児から高齢者まで年齢を問わず、病気から外傷まで診療内容を問わず守備範囲の広い外來診療ができる「家庭医」の養成を目標にしております。



医学部附属病院ISO9001:2000認証取得

さらなる医療の質の向上をめざして



QJ00469/ISO9001:2000



FS77921/ISO9001:2000

「ISO」とは、国際標準化機構（International Organization for Standardization）の略称であり、1947年に設定され、本部をスイスに置き、国際的な標準や規格を作成している組織です。

福井大学医学部附属病院（前福井医科大学医学部附属病院）では、平成14年12月に内科・外科・整形外科及び放射線科の各外来部門を対象に「外来患者様に対する放射線部画像診断サービスの設計及び提供」という規格で国立大学医学部附属病院として初めてISO9001:2000の認証を取得し、これをさらに病院全体を対象を拡大して平成15年9月「医療サービスの提供」により国立大学医学部附属病院として2番目に認定取得しました。

既にご承知のとおり、国立大学附属病院を取り巻く環境は、国立大学法人化や医療制度改革などと相まって、近年非常に厳しいものとなっております安全管理の面から見た大学病院の見直しが重要であり、多元的な評価、第三者評価の導入を必要としております。

このたび認証取得したISO 9001:2000は、医療機関にとって最重要課題である医療の質の向上を、組織として継続的に改善し実現する「品質マネジメントシステム」を構築し、医療の現場で実践していく「品質保証の仕組みの国際規格」であり、認証取得による効果として文書化による業務の標準化、継続的な見直しによる医療の質の向上及びシステムの構築による組織間連携の強化等が図られることにより、仕事の質を安定させるとともに、病院における業務改善が進み、医療事故の防止や医療の質の向上、患者様満足度の向上が期待できるものです。

今後は、ISOの要求事項を忠実に実践し、継続して改善していくことによりこれらの効果を積み重ねて、本院に対する患者様を始めとした社会全般の皆様の信頼を得ながら、真にご期待に応えることのできる病院となるように、病院全体として今後とも研鑽・努力を続けていく所存であります。

品質方針

職員全員で継続的な改善を重ね、患者様に安全で質の高い医療を提供する。

2003年10月1日

福井大学医学部附属病院長

上田 孝典

地域医療連携センターのご案内

福井大学医学部附属病院では、地域医療機関からの患者様紹介を一元的に取り扱う窓口として、地域医療連携センターを平成16年1月5日設置いたしました。

FAXによる紹介受付、逆紹介を行う体制を整えましたので、一層のご利用をお願い申し上げます。

医療機関の皆様へ

当院では、病診連携を進めるため、地域医療連携センターを窓口として、患者様の紹介、逆紹介などにご利用いただきますようお願い申し上げます。

地域の皆様へ

当院で病気や怪我の治療、検査を希望される場合、現在診療中の診療所や医院の医師に相談いただき、当センターでの受診の予約をもらって下さい。当センターから受診の予約日時を診療所又は医院に連絡します。

地域医療連携センターでは、患者様受診時の待ち時間短縮のため、前もって患者様登録とカルテの準備をさせていただきます。

1. 受付時間

平日8時30分～17時00分

但し、土曜・日曜・祝祭日・年末年始(12月29日～1月3日)を除く

2. 連絡先

地域医療連携センター TEL (0776) 61-8451

FAX (0776) 61-8150

3. 場所

●外来ホール案内図



最近の診察状況 (患者の統計)

| 区分 | 外来関係 | | | | 入院関係 | | |
|--------|----------|--------|----------|--------|---------|-------|--------|
| | 患者延数 | 1日平均 | 院外処方箋発行率 | 患者紹介率 | 患者延数 | 1日平均 | 平均在院日数 |
| 7月～12月 | 116,131人 | 952.6人 | 73.22% | 41.22% | 86,851人 | 472人 | 23.6日 |
| 1月 | 17,333 | 912.3 | 72.2 | 38.9 | 14,004 | 451.7 | 26 |

※患者紹介率：診療報酬上の紹介率

※病床数：600床

※平均在院日数：一般病床(559床)の平均在院日数

病院Q&A

Q 大学病院では、初診時に紹介状を持っていない場合、保険が適用されない「特別の料金」を請求されると聞きますが、どのようなものでしょうか。

A 初診時に紹介状を持参されない場合の特別料金ですが、厚生労働省の方針として「初期の診療は医院・診療所で、高度・専門医療は病院で行う」という医療機関の機能分担の推進があり、200床以上の病院に対し、初診時に紹介状を持参されない場合は、特別の料金（「特定療養費」と言います。）を患者様に負担していただくことが認められています。

本院では、現在、病院紹介患者加算（150点）に相当する1,500円（消費税除く）を福井社会保険事務局に届け出て、お支払いいただいております。

なお、紹介状をご持参している方については、病院紹介患者加算（150点）の自己負担割合分（例えば、3割負担の場合は450円）をお支払いいただいております。

また、救急車で来院して救急診療を受けた方等一部の方は対象外となります。

かかりつけの医師に紹介状を書いていただいてから受診されますと、初診時特定療養費分が保険扱いとなるほかに、本院の当該疾病の専門医が直接診察することが出来、複数の医療機関での重複した検査を避けることも出来ます。

本文中にもありますように、本院では、地域の医療機関と連携を密にし、患者様に質の高い医療と情報提供に努めるべく「地域医療連携センター」を設置しております。

お近くのかかりつけの医師に診ていただいてから本院にご紹介願うことをお勧めします。

患者さんの声へのお返事

本院では、院内に「患者さんの声」のボックスを2ヶ所設置し、患者様からのご意見・ご要望とあわせて多数の感謝の「声」をいただいております。

患者様からのご意見・ご要望については、改善可能なものは早急に実施し患者様サービスに反映するよう努めております。

本院では、昨年4月から、患者様の健康を守るため、院内全面禁煙を実施し、タバコを捨てるための灰皿を、時間外出入口に設置しましたが、現状は、喫煙場所となっており、患者様から苦情が多く寄せられておりました。

そのため、バス停裏に喫煙可能な「休憩所」を設置しましたのでご利用ください。

編集後記

福井大学医学部附属病院は、国立大学の法人化により4月には法人となりますが、「福井大学病院だより」は法人化後も引き続き発行の予定です。

読み応えのある紙面づくりに向けて努力する所存でありますので、今後ともご愛読くださいますようお願い申し上げます。

福井大学医学部附属病院 広報小委員会

〒910-1193 福井県松岡町下合月23-3

E-mail : bsiso-s@sec.icpc.fukui-u.ac.jp