

第5号

University of Fukui Hospital

福井大学病院だより



平成17年2月



福井大学病院の 新たな取り組み

福井大学医学部附属病院長
上田 孝典

前回（平成16年8月）に、法人化前後の取り組みにつき御報告してから早くも半年が過ぎようとしています。職員一同、この間も、さらなる病院の向上にむけ、不断の努力を続けております。今回は、その一端を御紹介したいと思います。

1. 頼りがいのある高度な医療の担い手として

最初に御報告したいのは、北陸初のPET（ペット）-CT診療が平成16年12月からスタートしました。COEプログラムにも採択され世界的レベルの研究を続ける本学高エネルギー医学研究センターでの研究成果が、従来より一層精度の高い臨床検査として患者様に御利用頂けることになりました。PET検査では数ミリ程度のがんを、しかも一度に全身にわたって発見することができます。さらにそれをCT検査と結びつけることにより、体のどの部位にあるかを立体的にとらえることができ、がんの早期診断に大きな成果を発揮します。この検査を週に30件以上のペースで行い、本学で10年以上にわたり施行してきた2000件以上のPET診断の実績に裏付けられたノウハウをもとに専門医が診断致します。ぜひ、積極的に各専門科を通して御利用頂ければと存じます。

また特定機能病院として耳鼻咽喉科から申請されていた、頭頸部癌に用いる「抗癌剤の感受性試験」と、同じく同科よりの「人工中耳」（埋め込み型補聴器）が、高度先進医療として厚生労働省より認可されました。この2件については自己負担が必要ですが、その他の部分は保険診療を受けながら行える様になりました。

ところで最近、乳癌の診断はマンモグラフィで行う

ことが求められる様になりました。本学放射線部は、全国マンモグラフィ検診精度管理中央委員会より、最高ランクでのマンモグラフィ検診施設画像認定証を取得でき、高いレベルの検査を（女性の技師により）お受け頂けることが、全国レベルで認められました。

2. 患者様サービスの充実にむけて

患者様サービスの国際指標として、国立大学病院で2番目にISO9001という資格を取得したことを以前に御報告しました。この資格は、年に2回ずつ継続審査を受ける必要があるきびしいものですが、現在順調に、2度の審査をクリアーしています。

昨年の1月に病診連携の重視と、初診の患者様にも出来るだけ短い待ち時間で受診して頂くことをめざしスタートした地域医療連携センターも順調に利用が増えております。最初、紹介患者様に占める割合は14%からスタートしましたが、右肩上がりに伸び、現在33%迄利用者の割合が増加して来ております。予約された段階でカルテを作成の上お待ちし、当日は受付後30分以内には診療が可能となるシステムですので、是非御利用頂ければと思います。

3. 安全な医療を目指して

安全な医療を御提供するには、安全管理（リスク・マネジメント）と院内感染対策が特に重要となります。この両者は通常は各々独立して行われていますが、協力する必要があることも経験されます。このため、本学では、医療安全管理部と感染制御部を統括するものとして安全管理担当の副病院長である熊切教授をセンター長とする医療環境制御センターを設置し、担当頂いております。このような体制は少なくとも国立大学病院では、初めての試みと思われ、一層の“安心の医療”の充実に努めて参ります。

4. 安定した経営をめざして

病院の経営改善については、現在多面的に様々な試

みが進行中であり、次回以後御報告する予定です。その中で、問題の1つとして、医師、コ・メディカルは元々、経営の専門家ではないことがあげられます。また事務職員は、その分野で有能な方々の集団ですが、従来より、2～3年毎に異動や転勤をしつつ様々な部門を経験する体制となっており、必ずしも病院経営のプロがいるわけではありません。このため本院では、外部より二名の病院長補佐をお迎えし、大学統合時より御参画頂き、数々の貴重な助言を頂いております。お迎えした病院長補佐は、公認会計士の岡田芳明先生、医療コンサルタント林 重雄先生の御二人で、全国的な活動で御多忙の中ですが、益々の御協力・御助言を期待しています。

5. 地域医療への貢献～原発事故患者様の受け入れ

昨年8月下旬に不幸にも発生した美浜の原発事故は御記憶に新しいと思います。本院でも県の要請を受け

最重症の被災者の方2名を受け入れました。救急部、集中治療部、皮膚科形成外科チームの協力体制のもと、NST（栄養サポートチーム）、ICT（感染制御チーム）、病院部など、総勢60名からなる救護体制で診療にあたりました。残念ながら1名については亡くなられるという最悪の結果でしたが、あとの1名の方は、危険な状態をよく克服し無事退院され、福井県内の救急医療における拠点病院としての役割を何とか果たせたものと思っています。ことに、診療が長期に及んだ時の大学病院のパワーを、自画自賛気味で恐縮ですが、実感した次第です。今回は放射能汚染のない患者様なので迅速な受け入れが出来ましたが、汚染のある患者様の場合の備えは、嶺北では福井県立病院しかなく、一刻も早い汚染対策も含めた万一の事故への体制の確立が望まれます。本院としても、福井県知事に原発事故発生時の対応について直接要請させて頂き、福井県との医療連携について積極的に取り組んで参ります。

高度先進医療「抗癌剤感受性試験」

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 都築 秀明

癌は心臓・血管の病気とともに、生命をおびやかす重大な病気です。胃や肺、大腸などに癌ができることはよく耳にされると思いますが、我々耳鼻咽喉科・頭頸部外科は鼻や口の中、のど、頸部に生じた癌をわずらった患者様の治療を行っております。早期癌は手術または放射線治療で完治しますが、癌が進行していたり、治療に抵抗して癌が再発した場合に抗癌剤による治療が不可欠となります。各種癌に対する抗癌剤の効果は概ねわかっていますが、癌の発育スピード（分化度）や個々の癌細胞の性質の違いなどから、時として予測通りの効果が得られないことがあります。実際の治療に踏み切る前に、各患者様に生じた癌に対する各種抗癌剤の効果が分かれば、無効な抗癌剤を使用して患者様の体力および気力を低下させることなく、より適切な薬剤を選択し使用することができます。これを調べるのが抗癌剤感受性試験です。この度、厚生労働大臣から高度先進医療として認可されました。全国でこの試験の認可を受けている施設は当大学を含め8施設で、耳鼻咽喉科・頭頸部外科としては初めてです。抗癌剤感受性試験は、抗癌剤開発のための試験ではありません。患者様から手術で採取した癌細胞に対し効果

が高いと考えられる抗癌剤を直接作用させて、その薬剤の有効性を治療前に判定する試験で、現在患者様への使用が認められている保険適応の抗癌剤癌について調べますので、この試験で判定された薬剤を使用した場合の安全性は、従来と何ら変わることはありません。当科の抗癌剤感受性試験は、癌細胞が生きていくうえで必要な酵素（コハク酸脱水素酵素）活性を測定し、癌細胞の生死の判定をします。患者様から手術で採取した癌を、ばらばらの癌細胞に処理し、決まった細胞数に分けて栄養素の入ったプレート上で培養します（図1）。抗癌剤を加える群と加えない群をつくり、それぞれの癌細胞の生存数を比較して抗癌剤の有効性を判定します。8種類の抗癌剤を4段階の濃度で加えて5日間培養した後に、癌細胞の酵素活性を計測します（図2）。今回、保険診療費の他に32,000円程度を患者様に御負担頂くことで抗癌剤感受性試験を行うことができるようになりました。福井大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科では、抗癌剤感受性試験を用いて、患者様に喜んでいただける、より個別化したオーダーメイド治療を提供していきたいと考えております。



図 1



図 2

高度先進医療「人工中耳」

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 齋藤 武久

「人工中耳」は別名、埋め込み型補聴器 (implantable hearing aid) とも呼ばれ、世界に先駆けて日本で開発されたものです。慢性中耳炎や真珠腫性中耳炎など、中耳に原因がある難聴は、鼓室形成術などの手術を行って聴力を改善することが可能です。しかし、手術による聴力改善が十分でない場合もあり、その場合は補聴器を装着していただくことになります。補聴器は外界から入ってくる音を増幅してイヤホンから耳 (外耳道) の中に放出する医療器具ですが、患者様の中には補聴器の性能に満足できない方がおられます。その不満とは、はっきり聞こえない、周囲の雑音が気になるというものです。人工中耳のしくみとしては、外界から入った音が耳に掛けた「体外部」の中で電磁波に変換され、頭皮を通過した後、手術によって側頭骨内に埋め込まれた「体内部」のコイルに電磁波が誘導されます。この電磁波信号があぶみ骨に接続されたセラミック製の「振動子」を振動させ、その振動があぶみ骨に伝えられます (図 1 と 2)。つまり、耳栓は不要であり、音が外耳道や鼓膜、2つの耳小骨 (つち骨ときぬた骨) を経由することなく、あぶみ骨を直接振動することによって、効率よく音が内耳に伝えられるのです (図 3)。その結果、(1) 明瞭で歯切れの良い自然な音が聞こえる、(2) 周囲の雑音が気にならない、(3) 騒音の中でも会話が聞き取りやすい、(4) 耳栓に起因する外耳道の圧迫感や不快感、外耳道の皮膚炎が生じない、といった利点が得られるのです。今回、厚生労働大臣に高度先進医療の申請をするにあたり、当院で6例の人工中耳埋め込み術が行われましたが、患者様からの感想は概ね良好です。これまでは、人工中耳本体、手術や入院に関わる費用の全額を病院に負担していただいていたことが、今後は人工中耳本体の費用を除いた、人工中耳埋め込み手術と入院に関わる費用が保険適応扱いとなります。今回の認可によって当院で実施される高度先進医療の数が増えたことは、大学病院の生き残りがかかっている状況の中で大変喜ばしいことであると思います。

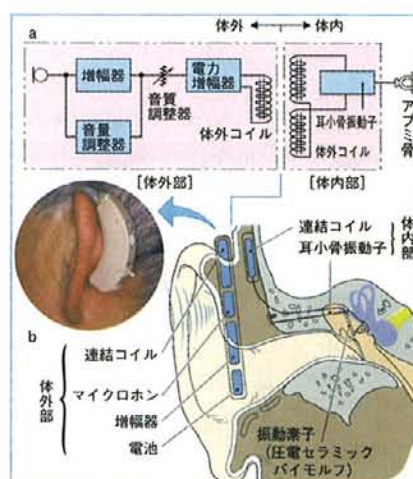


図 1 a. 人工中耳のブロックダイアグラム
b. 人工中耳の動作原理

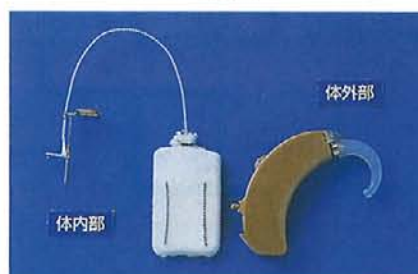


図 2 人工中耳体内部 (左) と体外部 (右)



図 3 人工中耳体内部の埋め込み完了時の状態

最先端医療機器PET-CT装置について

福井大学医学部附属病院 放射線部技師長 東村 享治

1. はじめに

福井大学医学部附属病院 放射線部（図1）では、平成16年12月より北陸初の導入と言われるPETとCTが一体となったPET-CT装置によるFDG-PET検査を行っています。福井県においては、済生会病院のPET検診が注目されていますが、福井大学におけるPETの臨床研究実績は、高エネルギー医学研究センターを中心に2,000件以上（10年間）の症例数もあり、全国においてパイオニア的な存在で昨年は「21世紀COEプログラム」にも選ばれています。又、附属病院では平成14年9月より、北陸で最初のFDG-PET検査での保険診療を行ってきました。これまでの診療用FDG-PET検査は高エネルギー医学研究センターの研究用PET装置を利用して週2日（6件/日）のみでしたが、今回2台目となるPET-CT装置は週4日（8件/日）を全て診療用として利用でき、これまでの2倍以上の検査数が可能となりました。今後、県内及び全国からの検査依頼が増えることを期待し、より多くの方にこの最先端画像診断装置：PET-CT装置についてご理解いただくために簡単に説明させていただきます。



図1. 福井大学附属病院放射線部（先端医療画像センター）とPET-CT室

PETは通称「ペット」と呼ばれ、「Positron Emission Tomography」の略語で、日本語では「陽電子断層撮影法」と訳します。放射線部で行われるPET検査は、保険診療として行われるFDG-PET検査です。FDG-PET検査では、あらかじめサイクロトロンで製造された放射性核種を合成装置等にて、標識・検定作業を行い、がんの検査等に必要なFDGと呼ばれる糖に似た性質の製剤を作ります。そしてPET-CT室にて静脈注射します。しばらく待合室で安静（60分程度）にさせていただいて、PET-CT装置にて撮影します。このようにPETとは、サイクロトロンと薬剤合成装置でFDGを作りだし、その薬を体内に投与してPET-CT装置で検査するという一連のシステムによって支えられた総合技術であるとともに、工学、物理学、化学、薬学、医学が相互に生み出した産物といえます。FDG-PET検査が行われるまでの全過程を図2に示します。

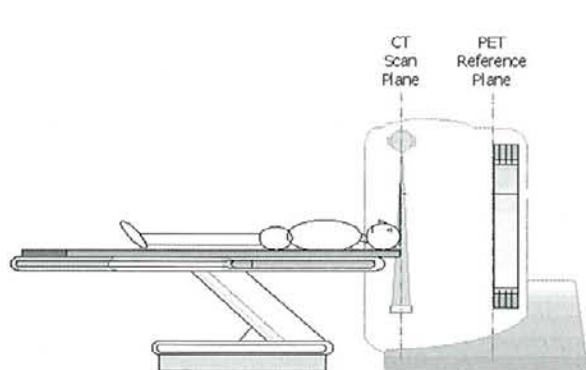


図2. FDG-PET検査の全体の流れ

2. PET-CT装置

今回導入されたPET-CT装置(GE社製DISCOVERY LS)は、PET装置とCT装置が1つになった最先端医療機器です。これまでのPET装置では細胞の活動様子はわかりますが、その正確な位置情報はつかみづらいという弱点がありました。PET-CT装置では、まず図3(左図)の位置でCT撮影を行い正確な位置情報を把握し、そして次に図3(右図)の位置でPET撮影をして病巣での細胞の活動の様子(放射性薬剤の集積)を映し出します。そのPET画像とCT画像の2つ画像が各位置情報で自動的に重ねあわされることで、PET単独での読影及びフィルムでの比較読影に比べ、図4のようにより正確でわかりやすいためがんの早期な発見に役立つことが期待できます。

CT撮影時



PET撮影時

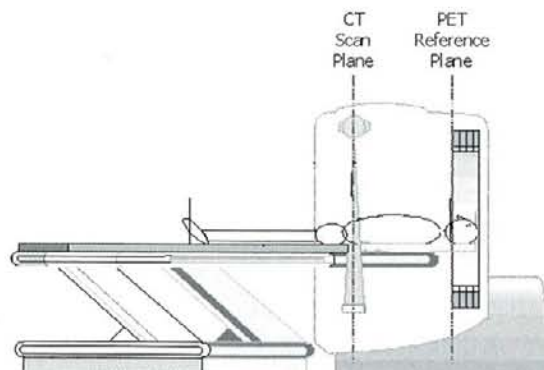


図3. PET-CT装置の撮影図

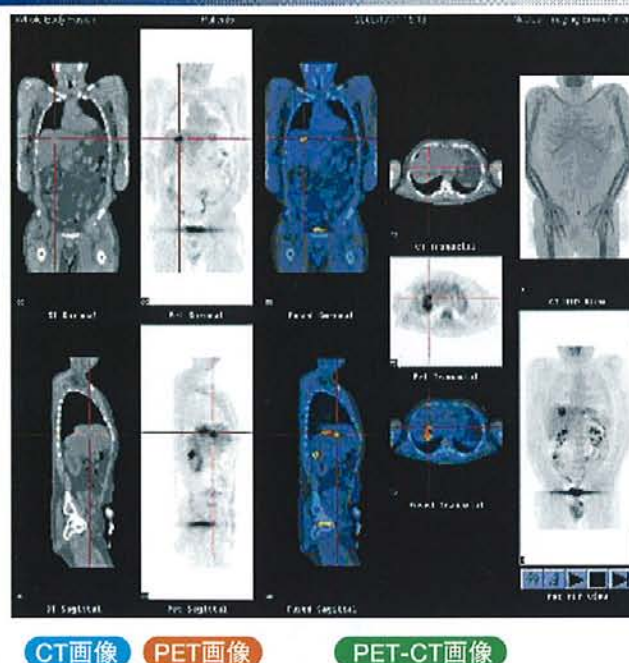


図4. PET-CT画像

3. FDG-PET検査について

1) がんの早期発見が可能です！

これまでのCT、MR等検査では主に1cm前後のがんを見つけてきましたが、PET検査では数ミリのがんまで見つけられることがあります。がんの種類（例：胃がんや膀胱がん等）によってはPET検査で発見しにくいものもありますが、データによると従来のがん検査に対してPET検査では8倍以上の発見率があります。このような小さながんが見つけれられるのは、PET検査で細胞レベルでの活動の様子がわかるためです。FDGと呼ばれる糖に似た性質の放射線薬剤を使い、がん細胞が正常細胞に比べて分裂が盛んで、エネルギー源として糖を3倍～8倍も取り込むという特徴を利用しているのです。具体的には、その取り込み量の差が画像上のコントラストとして表示されるのです。そのため、形が変化しないとわからないCT、MR検査より、早い細胞レベルでの変化をがんとして発見できるのです。

2) 全身が一度に検査できます！

PET検査は、一度に全身（頭から骨盤まで）を検査できます。

悪性度の高い腫瘍細胞ほどFDGの集まり具合が多いと言われますが、これを利用してPET検査は、腫瘍の悪性度診断やがん細胞がどこまで広がっているかの全身の診断を行うことができます。

3) 身体に負担の少ない安全な検査です！

FDG-PET検査にかかる時間は、腕からの静脈内注射後、安静60分、PET-CT装置による撮影30分程度で、合計1時間30分で、外来患者でも受付、検査内容の説明を含め約2時間程度です。PET検査による放射線被ばくと副作用の心配はほとんどありません。FDGを注射してPET検査を1回受けた被ばく線量はおよそ3ミリシーベルト（mSv）で、これは人が地球上で普通に暮らし、大地からの放射線や宇宙線によって被ばくする平均的な線量である2.4mSvより少し多く、胃のX線検査4mSvよりも少ない量です。また、検査に使用されるFDGの量は、非常に微量で多くは時間とともに尿中に排泄されます。これまで国内外で使用されていますが、副作用は報告されていません。

福井大学医学部附属病院では このPET-CT装置を中核としてMD-CT装置、さらに今年4月に3T高磁場MR装置を加えた最先端医療機器による「先端医療画像センター」を開設する予定です。より多くの方にこのような最先端な医療機器を利用いただける環境を整え、地域への貢献ができるセンターになれるように努力しております。今後とも皆様にはご理解とご協力をお願いします。

不妊看護認定看護師 宮前まゆみ

2004年8月に不妊看護認定看護師として認定され、福井大学医学部附属病院の5人目の認定看護師として活動を行っています。現在、産科婦人科外来で不妊相談、社団法人福井県看護協会での不妊専門相談を行っています。

活動内容

〈産科婦人科外来における不妊相談〉

不妊外来担当医師の診察日に不妊で悩んでいるカップル、または不妊かもしれないと思っているカップル、不妊治療を行っているカップルを対象に、産婦人科外来指導室にて不妊相談に対応しています。

***相談は無料・プライバシーは厳守いたします**

相談内容

- ・対象者の不安・疑問について
- ・治療内容、治療過程について
- ・その他情報提供（妊娠の成立、不妊の原因、検査、ステップアップ）
- ・自己決定への支援・入院予定のご案内とスケジュール説明

〈不妊専門相談窓口〉

福井県の委託を受け社団法人福井県看護協会での不妊専門相談窓口運営事業を実施しています。不妊で悩んでいるカップル、または不妊かもしれないと思っているカップル、不妊治療を行っているカップルの身体的・心理的・社会的に抱えている問題を明確にし、カップルの自己決定を支援しています。

専門相談：助産師が面接にて対応 週1回（毎週火曜日 13：30～16：30）

場 所：福井県看護協会2階 不妊相談室

相談内容：不妊に関する検査・治療費用等の情報提供、不妊治療内容等の情報提供、不妊に係る悩みに関するカウンセリング等

***相談は無料・プライバシーは厳守いたします**

●不妊症とは

妊娠を望んで、2年以上の夫婦生活を営んでいても、妊娠に至らない状態を、医学的には不妊症といいます。一般的には2年以内に、約90%のご夫婦が妊娠すると言われます。

●不妊症の原因について

不妊症の原因には、男性因子・女性因子と原因不明の3つがあります。

男性因子：30%・・・精子を造る過程の障害（造精機能障害）：90%

精子を運ぶ過程の障害（精路輸送路障害）：5%

その他・射精障害：5%

女性因子：30%・・・卵の通る道の障害（卵管因子）：30%

卵が育たない・できない障害（排卵因子）：30%

子宮の障害：10%

原因不明：10%

その他：20%

原因不明：40%

●不妊治療の、2つのカテゴリー

一般不妊治療・・・配偶子操作は精子のみを対象とします。

高度生殖医療・・・卵または胚の操作を必要とします。

●福井県の助成金制度について

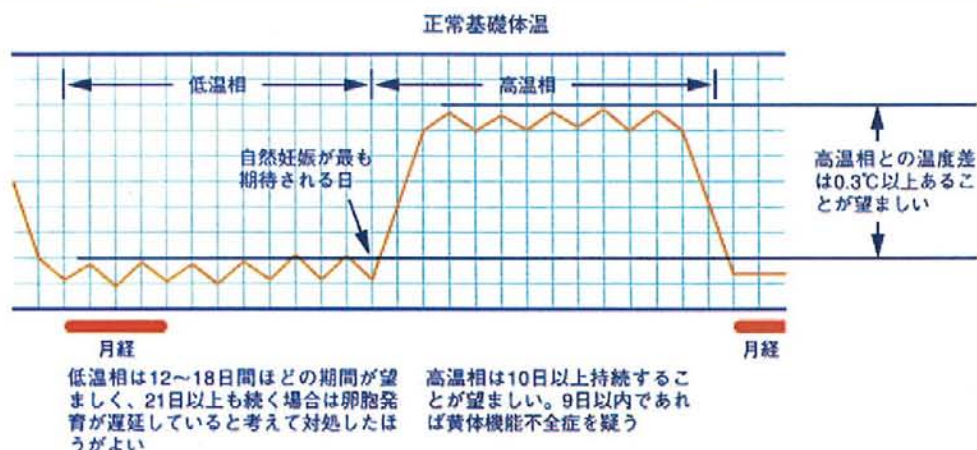
不妊治療費の助成措置が考慮されています。施設により異なりますので、具体的内容は産科婦人科外来にご相談ください。

●基礎体温の測定

ここでは基礎体温について説明します。基礎体温とは、朝目覚めた時に口の中に婦人体温計を入れて測定した体温です。これをグラフにし、ほぼ2週間の低温相とほぼ2週間の高温相がある場合は、理想的排卵周期と考えられます。

基礎体温でわかること

- 1 排卵の有無が予測できます
- 2 毎月のパターンから排卵日が予測できます
- 3 黄体機能不全の有無がわかります
- 4 不正出血の原因が推測できます



●妊娠するための条件

射精から受精までの条件

- 1) 陰内に数千万から数億の精子が、射精される。
- 2) 子宮の入り口から、子宮腔内へ続く頸管へ、精子が泳いで行く。
- 3) 子宮腔内から、卵管口→卵管内に精子が泳いで行く。
- 4) 精子は、卵管内を泳ぎながら、卵管の出口のあたりで、卵巣から卵が出てくるのを待っている。

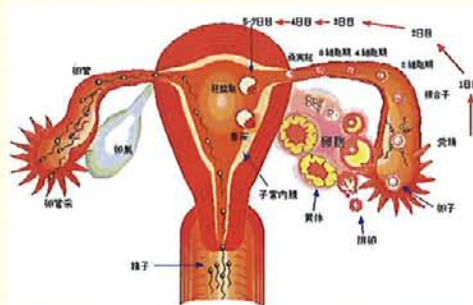
卵胞発育から受精までの条件

- 1) 卵巣内で卵胞が発育する。
- 2) 卵巣から、卵が出てくる状態まで卵胞が成熟してくる。
- 3) 十分に成熟した卵胞から卵が1つ出てくる。残った卵胞は、黄体に変化する。
- 4) 卵は卵管に移動する。

受精から着床までの条件

- 1) 精子が卵の中に入ります。(受精)
- 2) 受精卵(胚)が子宮腔に移動する。(約1週間)
- 3) 子宮内膜は、受精卵がくつきやすい環境を整える。

妊娠の成立



診療案内：第一外科

福井大学医学部第一外科では、一般消化器外科の診療を行っています。その特徴は、綿密な外科的診断学に基づき、病態に応じて根治とQOLの維持をバランスさせた外科学であり、さらに腫瘍学全般にわたる研究を行い、臨床に反映させて最新で質の高い医療を提供しています。消化器内科、放射線科、麻酔科を始めとして各診療科と連携して患者様の診断、治療にあたっています。

主な疾患と治療内容の特色

○下部直腸癌に対する自律神経温存手術

下部の直腸癌に対して、従来は人工肛門を造設した上で、性機能障害や排尿障害が高頻度に発生しましたが、当科では肛門温存の上、根治度を下げることなく自律神経を温存し、さらにリザーバーとしてのpouchを付加することにより、QOLを低下させる術後合併症を回避しています。

○転移を伴う大腸進行癌

結腸・直腸切除術のみならず、肝切除術、化学療法等を行い予後の改善を図っています。

○胃癌に対する進行度に応じた合理的手術・抗癌剤投与による化学療法

早期癌には機能温存手術。進行癌には合理的・重点的な廓清を伴う積極的な根治手術を行っています。また、再発の危険が高い進行癌症例に対しても、従来より副作用を軽減しつつ治療効果が望まれる薬剤・レジメを用い、生命予後向上、術後QOL向上を図っています。

○癌腹膜転移に対する腹腔内温熱化学療法(CHPP)、腹腔内化学療法

胃癌、大腸癌などの腹膜転移にはほとんど有効な治療法がなかったが、我々の開発した術中腹腔内温熱化学療法は著しい効果をあげています。また、癌の進行程度により腹腔内化学療法を全身化学療法と併用し効果を上げています。

○膵臓癌に対する温熱放射線化学療法

膵臓癌に対しては、治癒切除を目指した上で術中照射を行い、切除不能例に対しても積極的に手術と温熱療法、放射線照射、化学療法を併用した集学的治療を行い、QOL維持のみならず、延命効果を得ています。

○食道癌に対する集学的治療

食道癌に対して、進行度に応じて、手術による切除だけでなく放射線治療と化学療法の併用を行い、QOLの維持と延命に効果をあげています。

○肝胆道疾患に対する外科治療

肝臓・胆道癌に対する拡大手術からラジオ波凝固療法(RFA)に至る低侵襲治療まで症例の進行度、合併疾患に応じた外科治療を行い、予後・QOLの向上を目指しています。

○乳癌に対する進行度に応じた合理的手術

乳癌の進行度を精査し、部分切除や胸筋温存手術、化学療法、内分泌療法、放射線療法等を組み合わせ治療を選択し加療しています。

○腹腔鏡下手術・内視鏡治療

北陸で最初に腹腔鏡手術を施行して以来、胆石症に対してのみならず、食道裂孔ヘルニア、食道アカラシア、結腸癌、腸閉塞、胃癌、十二指腸潰瘍穿孔、小腸腫瘍等多彩なAdvanced laparoscopic surgeryに取り組み、低侵襲手術の恩恵、整容性を得ています。新しい機器、術式の開発と共に、質の高い、安全で最新の内視鏡外科手術を行っています。

悪性疾患に対する治療成績：（5年生存率）

○食道癌：Stage 0 100%, Stage I 80%, II 75%, III 52.3%, IV 21.4%

○胃癌：Stage IA 99.3%, IB 96.6%, II 87.9%, IIIA 76.3%, IIIB 52.7%, IV 18.6%

○大腸癌：Stage I 98.7%, II 94.2%, III 92.0%, IV 51.7%

○肝臓癌：Stage I 56.3%, II 47.5%, III 34.1%

○膵臓癌：Stage III 26%, IVa 15%, IVb 0%

○乳癌：Stage I 95.9%, II 89.5%, III 57.1%, IV 32.4%

高度進行癌患者様も多いものの積極的な治療によりStage III, IV症例においても従来より生存例が増加してきています。

御紹介いただきました症例に関しましては、手術報告、退院後には病理報告も含めた詳細な報告書を送らせて頂いています。退院後は紹介医の先生の下に通院して頂くことを原則としております。

もちろんポイントとなる精査・加療は当科で行っています。

毎月、第1、3土曜日9—10時に放射線科との、第3火曜日16:30に第二内科との合同カンファレンスを病棟4階カンファレンスルームで行っています。

診療、研究の内容等は下記ホームページで紹介しています。是非、一度御覧になって下さい。

URL: <http://www1.fukui-med.ac.jp/GEKA1>



特殊診療施設案内 (輸血部)

輸血部は病院外来2階にあります。ここでは輸血に関する検査、製剤管理を主に行っています。

さらに内科外来において自己血の採取業務も担当しています。

輸血部は部長1名、専任医師1名、技師3名で構成された小さな部門ではありますが、輸血の安全を守るという非常に重要な役割を担っています。

血液型と不規則抗体の24時間検査は、検査部の協力をいただいて昨秋からスタートさせていただきました。安全を確保するために、時間外には主治医検査との2重チェックにご協力いただいております。また輸血部に血液センターから納入された血液は、血液型のチェックを行いABO不適合の予防を行っております。

輸血療法委員会は輸血に関する問題を各診療科とともに議論し、適応輸血の推進、安全性の確保、破棄血の減少へのアナウンスを行っております。今後は、副作用事例の検討や指針に定められている輸血の適応の周知徹底などにも拡大して行く予定です。

副作用報告体制についてですが、近年新聞報道にもあるようにウインドウ期の輸血感染症が社会問題となっています。このような重大な輸血製剤による副作用の調査は、発生時に臨床現場から報告を受けて開始されます。現在、輸血時は適合票や血液請求伝票にて副作用有無を調査しておりますが、2～3ヶ月後の感染症は診療科からの報告に基づき所定の書式をつかった血液センターへの報告が行われています。必要に応じて調査や事情聴取を行い、厚生労働省への報告も行っています。このような感染事例は、献血後情報として血液センターで感染の拡大を防ぐためにも利用されていますので、輸血後の患者検査を全て実施することが必要です。このような副作用検査や報告の充実

も今後の課題と考えています。

自己血採取は、診療科からの依頼伝票にて体重、ヘモグロビン値、血圧、年齢、手術までの日数などで可能な場合に行わせていただいております。また適応がある患者様でも、VVRや神経損傷、細菌感染など一定のリスクがあることをご理解していただいた上で、今後も行わせていただきます。

安全管理について、輸血の事故は人為的ミスを防ぐことがもっとも重要で2重3重の確認を行わせていただいております。検体取り違い、患者取り違い、請求時の血液型間違いなど防ぐ目的で、オーダーリングと携帯端末による輸血チェックシステムを構築しています。これを確実に行い、さらには時間外にも広げさらに安全性を高めて行きたいと考えています。

今後も輸血の安全を高めるように業務を改善するよう努力させていただきます。



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
H16.4～H16.12	171,244 ^人	935.8 ^人	74.5 %	42.9 %	134,343 ^人	488.5 ^人	23.8 ^日
H17.1	17,590	925.8	73.5	42.1	14,821	478.1	24.3

※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 医療費控除について教えてください。

A 医療費控除とは、本人、あるいは家族のために医療費を支払った場合、一定の金額の所得控除を受けることができる制度です。

医療費控除は所得の金額から一定の金額を差し引くもので、控除を受けた金額に応じた所得税が軽減され、控除分に見合う税額が戻ってきます。

■対象となる医療費の要件

- ・自分自身や生計を同じくする配偶者やその他の親族（同居・別居には関係なく「生計を一にしている」家族）のために支払った医療費
- ・その年の1月1日から12月31日の期間中に支払った医療費

■医療費控除の対象となる金額

$$\begin{array}{|c|c|c|c|} \hline \text{実際支払った} & - & \text{生命保険・} & \\ \text{医療費総額} & & \text{健康保険} & \\ & & \text{の給付金} & \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline 10万円または \\ \text{総所得金額の} \\ 5\% \text{のどちらか} \\ \text{少ない金額} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{医療費控除額} \\ \text{(200万円が限度)} \\ \hline \end{array}$$

*10万円を超えた医療費金額が戻るわけではありません。税務署で計算してもらわないといくらかはわかりません。

■医療費控除を受けるための手続

確定申告の手続きが必要で、本人の住所地を所管する税務署で確定申告書に医療費控除に関する事項を記載し、領収書、源泉徴収票（給与所得のある方）、印鑑を添えて提出します。

■手 続

確定申告期間（平成17年は2月16日（水）から3月15日（火）までの1ヶ月間です。）

皆さん、忘れずに申告して下さい。

● 患者図書コーナーの開設及び医学図書館の開放について

本院では、1月に患者図書コーナーを病棟5階に開設するとともに患者様への医学図書館の開放を行い、続いて2月1日に病棟2階に患者図書コーナー開設しました。

(1) 患者図書コーナーの開設

入院で外出できない患者様や付添のご家族様に安らぎと潤いのある快適な療養生活を提供し、闘病意欲を少しでも高めていただくことを目的に開設することになったものです。

以前より、各病棟にはナースステーションの前に漫画本等が置かれ、各病棟の患者様が利用されていましたが、冊数や本の種類がわずかでした。

今回、図書コーナーを開設するにあたっては多数の方から図書を提供して頂き、冊数及び種類が大幅に増えました。今まで読めなかった種類のものが読めるようになったと、患者様等からご好評をいただいております。開設したその日から、多くの方が利用されています。

なお、患者図書コーナーの本は、院内でどなたでも自由に読むことはできますが、貸出は入院中の患者様及び付添の御家族に限っておりますので、院外に持出しすることはできません。

また、患者図書コーナーの維持は利用される方のご協力が必要です。利用された場合は、元の書棚に戻していただきますようお願いいたします。

(2) 医学図書館の開放

利用される患者様で、通院患者様の場合は、直接医

学図書館へおいでください。入院患者様の場合は、病棟の看護師に申し出ていただき、発行された「医学図書館利用確認書」を持参されて医学図書館へおいでください。(お願い: やむを得ない場合は病衣やパジャマによる利用も可能ですが、なるべく通常の服装でおいでください。)

玄関を入るとすぐに入館ゲートと退館ゲートが設置されています。これらのゲートは利用者層や利用時間帯を把握し、サービスをいっそう充実させるためのものです。カウンターのスタッフに声をかければ、ゲートをオープンします。

ただし、このゲートは心臓ペースメーカーなどに悪影響を与えますのでご注意ください。

資料の閲覧や複写だけをされる場合は、上記以外の手続きは必要ありません。ただし、図書をお借りになりたい場合は、カウンターで「図書貸出カード」発行の手続きをお願いします。

患者図書コーナーを通じ、患者様同士のふれ合いや職員とのコミュニケーションにつながるようであれば、更に患者図書コーナーを開設した意味合いも深くなるものと期待しております。

また、患者様が医学部図書館の本を通じ医療や病気についての知識を得ることは、本院における治療の助けになると思います。

● ボランティア募集について

初めての施設にいられた方は、標示や掲示があっても、わかりにくくて戸惑ったことを経験したことがあるかと思います。病院にいられる方は体調が悪く、更にわかりにくい状況に陥ることが、容易に想像することができます。

このようなとき、ボランティアの方が優しく声をかけてくれて、案内、手続及び介添をしてくれると、如何に心強く感じることでしょう。

特に総合病院では部門等が多く戸惑うことがあります。案内等のサービスを多くの患者様に提供するためには、職員だけの対応では充分とは言えない状況にあり、ボランティアの方のご協力を必要としています。

本院では、現在本学医学部学生のボランティアが活動しておりますが、午前中の外来ホールや病棟で活動していただけるボランティアの方の数が不足しておりますので、ご参加いただく方を広く募集しております。特別な資格は必要ありませんが、心身ともに健康な方をお願いしています。

ボランティア活動をお願いする範囲は、外来ホール、病棟関係、その他(病院周囲の美化等)としておりますので、ご自身にあったものを選んでください。

ボランティアに関心のある方で、いろいろな経験をボ

ランティア活動に生かしたいと思っておられる方や、今後の人生に生かす経験の場としてボランティア活動をご利用いただける方のご参加をお待ちしております。

自由の効く時間の中から毎週1時間でも結構ですから、ボランティア活動にご参加ください。日常生活に活力を与えるものとなるでしょう。

ボランティアに参加したいと思われる方に対し、詳しい資料を郵送しておりますので、**医療サービス課(電話番号0776-61-8452)**にお問い合わせください。なお、交通費の一部補助も行っていますので、ご参加をお待ちしております。



**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