



— 高度で快適な医療を目指して —

福井大学医学部附属病院長

上田 孝典

平成16年4月に法人化してより、福井大学病院においては大学本来の使命である高度な医療を目指すと共に、患者様に快適な医療環境或いは医療サービスを提供すべく様々な努力を重ねております。今回は、前号以降の動きの中より、その一端をご紹介させていただきます。

1. 高度な医療の一層の推進にむけて

本年4月には、先端医療画像センターが伊藤医学部長を長としてスタート致しました。前回にもご紹介しました北陸で初めて導入されたPET-CT装置に加え、高性能の高磁場3T-MR装置或いはMD-CT装置などの最新の画像機器を用いて、癌や脳・脳血管の障害について副作用が少なく且つ高度な診断を行なうためのセンターです。この様な高度な機械に加えて、福井医科大学時代より設置されていた高エネルギー医学研究センター以来のノウハウを蓄積した経験豊かな専門医による診断が我々の大きな強みと考えています。現在は保険診療のみ行なっていますが、秋よりは高度腫瘍ドックや脳ドックも開始する予定です。

ところで、がんの重要な治療法の一つとして、抗がん薬による薬物療法があります。近年、病院での診療は、入院加療から患者様により便利な外来診療へとシフトしつつあります。この流れを踏まえて、本年5月より、山口副病院長をセンター長として外来で抗がん薬物療法を行なう通院治療センターを立ち上げました。本センターには、がん治療専門の資格を持つ看護師と専任の薬剤師が常駐し、

必要な場合、担当の医師がいつでも駆けつけられる体制で高度かつ安全な医療を行なう体制を行なっています。また、患者様に長時間点滴治療を受けて頂く場合もあるため、通常の診療用ベッドではなく、航空機のファーストクラス、ビジネスクラスでお目にかかるようなリクライニング付で電導マッサージも可能で、ビデオやテレビゲームなども楽しんで頂ける専用のベッドを配備し、快適な医療を受けて頂ける様工夫しております。

また、病棟では血液内科に8床の簡易無菌室を増床し、全部で13床の無菌室を配備し、血液疾患の治療の際しばしば行なわれる大量化学療法が一層安全に行なえる体制を整えました。

2. 患者様サービスの向上にむけて

最近附属病院内にお入り頂いた方は、正面玄関のところの案内表示から始まって、全てブルーのカラーで統一された見易い表示に気付かれましたでしょうか。このサインシステムは、放射線部 東村技師長を中心として計画し導入したものです。恥ずかしながら、私は方向音痴で最近でも時々院内で迷うことがありましたが、これが完成して以降、まず目的地にたどり着けぬことはなくなりました。

外来には、職員のいる窓口を通さずにご自分で操作して精算を済ませて頂ける様、現金自動精算機を1台増設するとともにキャッシュカード(デビットカード)、クレジットカード専用の自動精算機を新たに1台設置致しました。慣れない方は、職員がご案内致しますので是非ご利用頂ければと思います。

ささやかながら2階と5階のデイルームに2月より図書コーナーを設置しておりますので、入院中に時間を持て余すようなことがあればご利用頂きたいと思っております。幸い非常に多くの方にご利用頂いております。また、医学部附属図書館長 村松郁延教授にご了解頂き、患者様も図書館をご利用出来る様に致しました。医学関連の書物も充実しておりますので併せてご利用下さい。

3. 経営の充実化にむけて

今まで我々の病院は、各病棟に必要な備品や器具を各自で備蓄していたため、万一に備えるにはかなり多くの無駄がありました。この様な無駄な在庫を無くすことにより出費を節約し、一方ナースステーションの狭隘化も解消する等のため通称SPDと呼ばれている物流管理システムを本年3月よりスタートしました。SPDは、すでに数多くの大学で行なわれておりますが、全面的に外注で院内院外一体型、且つ複数年契約で行なうのは、国立では福井大学病院が最初です。おかげさま

で順調に稼動しており、かなりの経費節減を期待しています。また、本システムは全国的にも注目を集め、見学に来られる大学病院も多く、本院のシステムを基本に近々導入を予定されている大学もあるとお聞きしています。

以上、前回のご報告の後、新たに行なった幾つかの事例につき紹介させて頂きました。今年より国立大学法人の病院には、文部科学省より経営改善係数がノルマとして課され、収入面で2%の上積みが要求されております。一方、大学のマンパワーは昨年新しい研修制度がスタートしたため、従来で病棟で勤務していた研修医は昨年をもって姿を消し、新しく大学で専門診療に携わる医師は来年の4月しか参入しないという最も厳しい状況にあります。この中で職員一同、チームワークと身軽なフットワークで最高・最新かつ安心と信頼の医療を実現するため、懸命の努力を重ねているところです。一層の向上のため、院外の皆様よりも本院についての忌憚のないご意見をお寄せ頂ければ有難く存じます。

通院治療センターについて

通院治療センター副センター長
武村 晴行

抗癌剤による化学療法はこれまでは入院治療を中心におこなわれてきましたが、新規の抗癌剤の開発、G-CSFや制吐剤などの支持療法の発達により治療の安全性が高まり、治療の苦痛も緩和されてきました。一方で長期入院のため社会生活からの隔離による不利益と不安などから在宅による治療を求める需要も高くなり、癌化学療法は入院から外来治療へと大きくシフトしつつあります。このため多くの病院が外来での化学療法に積極的に取り組み始めています。当院でも抗癌剤による化学療法を外来で安全におこなうとともに治療に対する苦痛を緩和し、快適な環境で治療が受けられることを目的として、本年5月9日、通院治療センターが開設されました。

センター開設のため半年間の会議を重ね、また国立がんセンターの視察もおこない、ハ

ードとソフトの両面で先進的で充実した施設となるように整備しました。広い空間を確保するため旧放射線科外来を改装して設置し、内装は一般外来の処置室と異なり、明るい、落ち着いた内装に仕上げ、ゆったりとした空間が確保されています。ベッドは8床あり、患者様が選べるようにマッサージ機能をもつリクライニングチェア5床とベッド3床設置しました。各ベッドには液晶テレビが装備されていますので、長時間にわたる治療の苦痛や不安などが緩和されるものと思います。万一に備え酸素・吸引装置も中央配管として装備されています。薬剤の調合はセンターに設置した専用の安全キャビネットを使用して、専門の薬剤師によりおこなわれますので、安全かつ適切に調合されるようになっていきます。

センターの運営のためには設備だけでなく、

高い専門知識をもつスタッフと関連する診療科との連携および治療システムの確立が必要とされます。スタッフには、看護師として、癌化学療法看護認定資格をもつ看護師1名が専任し、他にトレーニングを受けた看護師2名が兼任しています。薬剤師についても、癌化学療法に高い知識をもつ薬剤師2名が兼任しています。医師については、現在、常駐はしていませんが、癌化学療法に専門知識をもつ各診療科の医師が当番制で担当し、緊急時に対応できるようにしています。また、抗癌剤の血管外漏出、容態の急変の場合などには、皮膚科、救急部が協力して、即座に対応できるシステムをとっています。治療システムの確立のためには、薬剤のミスを防ぐためにも治療レジメンの統一が必要とされます。そのため各診療科で作成されたレジメンは事前に登録され、承認を受けることになっています。現在、47のレジメンが事前登録され、胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌、悪性リンパ腫などの治療がおこなわれています。

通院治療センターは予約制となっており、センター配属の看護師が、前日までに患者様の意向と来院時間を考慮し、ベッドの配置をおこないます。当日、患者様は外来受付し、

担当医の診察・検査を受けた後、治療可能と判断されれば、センターに行くように説明を受け、一方、センターには担当医から治療実施との連絡が入り、薬剤師による調合が開始されることとなります。また、治療の待ち時間を少なくするためカルテは患者様に直接運んでいただくシステムがとられています。

センターの運用開始後2ヶ月が経過し、センターの利用は順調に増加傾向にあり、参加診療科も拡大しつつあります。患者様からもセンターに対し良い評価をいただいています。しかし、患者様は様々な精神的な悩みを抱えておられますので、今後は精神的ケアについても十分に対応できるシステム作りが必要であると考えています。一方、遠方から通院される方も多いので治療中に白血球減少などが起きたときの処置や帰宅後の容態の変化など、関連病院の協力が必要と考えられ、関連病院とのネットワーク作りも重要な課題となると考えられます。



治療室。各ベッドは必要に応じカーテンで仕切られ、独立したスペースとなる。



抗癌剤を調整する安全キャビネット。
調剤者はガウン、マスクを着用し調整をおこなう。

先端医療画像センターについて

「地域に生きた優しい先端医療をめざして」

放射線部技師長

東村 享治

放射線部では、今年4月に最新鋭の画像診断装置を取り揃えた「先端医療画像センター」を設置しました。北陸では、初の導入と言われるPET-CT装置と高磁場3T-MR装置を中核に、MD-CT装置やRIカメラ装置を加えた7台の最先端医療機器で構成されております。

特にPET装置については、福井大学高エネルギー医学研究センターに既に1台導入されておりますが、今回、医学部附属病院に新たなPET-CT装置1台が加わりました。本院においては、平成15年7月に「21世紀COEプログラム」に選ばれた高エネルギー医学研究センターの協力を得て、放射線の有効利用などの研究実績を地域に還元しようと3年前から先端医療画像センター開設の構想を練ってきました。第1弾として、昨年9月に短時間で広範囲の撮影ができる「超高速マルチスライスCT装置」を導入、第2弾は昨年12月に全身のがんを正確に捉えることができる「PET-CT装置」を、第3弾は今年4月に精度の高い体内組織画像を得られる超高磁場磁気共鳴装置「3T-MR装置」が設置され、当初の計画であった先端医療画像センターの稼働体制が整いました。

地域の方には、このような最先端な医療機器を利用していただける環境を整えたことで、がん、循環器障害などの一層の早期発見などに繋げていきたいと考えています。そのために現在、本学職員を含め、より多くの方にご理解いただきたく先端医療画像センターの紹介を積極的に行い、5月23日（月）、30日（月）には発足企画として、福井県及び全国の放射線関係者を集めた先端医療シンポジウムを開催して、紹介させていただきました。

先端医療画像センターが果たす役割とは

1. EBM (Evidence based medicine) に基づく高度な画像診断をめざす
2. 産学連携や研究成果の診療への還元
3. 地域と一体となった予防医療の促進

先端医療画像センター

画像医学の最先端へ！地域に生きた先端医療を目指して



先端医療画像センターでは、先に紹介した「3 T—MR装置」や「超高速マルチスライスCT装置」で得られる精度の高い体内組織の形態画像と「PET-CT装置」で得られる生理学的機能画像とを統合して、疾患別検査目的に応じた、より診療有効度の高い情報のみを提供する複合画像診断手法を確立していきたいと考えています。又、血管内手術の治療計画や術中ガイドとして安全で正確な手術サポートが出来る3D画像も有効に利用して早期発見、早期治療を目指しています。

実際に先端医療画像センターの対象とする患者は、これまでの外来や入院患者に加え、大学関連病院を含めた北陸地域の医療機関からの紹介患者を対象としています。今後は、完全予約制での日帰り外来や短期集中入院による集中検査も受けてゆきたいと検討しておりますし、脳ドッグやPET腫瘍ドッグも今秋の実施予定です。

このような形態及び機能を複合した先端的複合画像診断システムは、主な疾患（脳中枢神経疾患、心疾患、悪性腫瘍）に分けた新たな検査体系を確立し、EBMによる根拠のある医療をめざすものです。さらには地域への医療支援強化となるもので、北陸地域を対象とした地域医療ネットワークの中核的な役割を果たすものと期待できます。



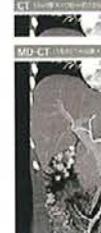
Speedy



MD-CT [高速]

16ch超高速マルチスライスCT装置

一呼吸での撮影範囲



MD-CTの特徴
 ◎より短い時間（呼吸）で詳細な画像が撮影できます。
 ◎3次元画像やあらゆる方向からの画像も作成することができます。
 ◎造影剤の使用により、より細かい血管も撮影できます。

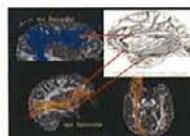
Sensitive



3T-MR [高鮮鋭]

超高磁場磁気共鳴装置

脳血管画像の比較



3T-MRの特徴
 ◎X線造影はよくありません。
 ◎同一断面で多彩なコントラスト画像が得られます。
 ◎造影剤を使用しなくても、血管を画像にすることができます。
 ◎3T-MRを用いれば、S/N比解像度の差が顕著で、さらに細かくきれいに撮影ができます。

Safe



PET-CT [高感度]

PET(機能診断)+CT(形態診断)



PET-CTの特徴
 ◎機能画像と形態画像が一気に撮影できます。
 ◎腫瘍内臓が発見できるので、がんの早期発見・早期治療につながります。
 ◎従来のPETより検査時間が短いので、患者様の負担軽減につながります。

看護部 コーナー

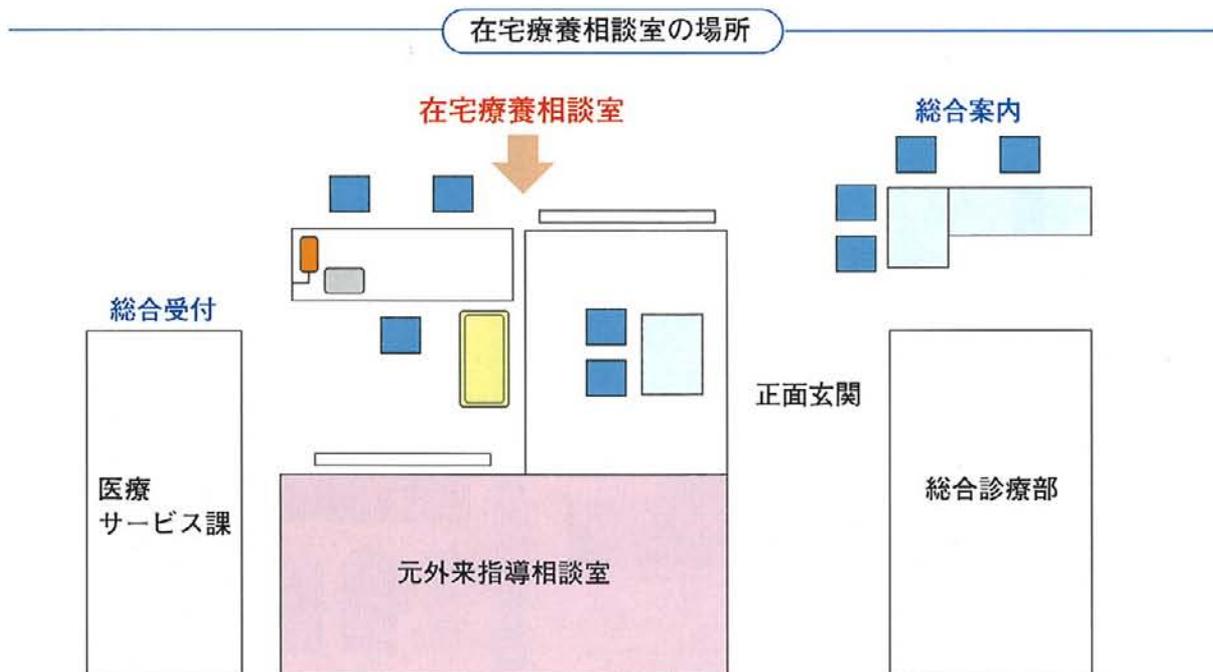
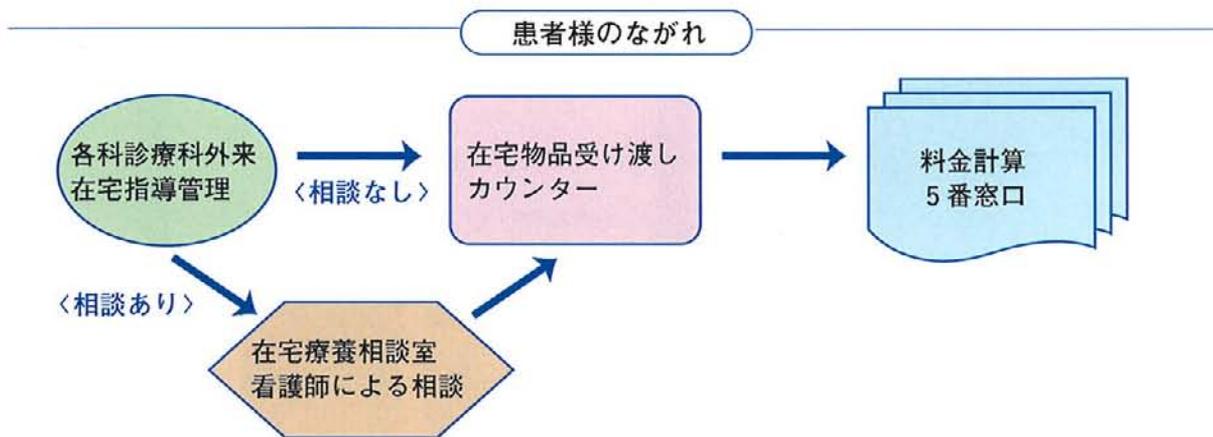
糖尿病看護認定看護師

浅川 久美子

在宅療養の物品の提供場所と外来指導相談室の名前が変わります

外来指導相談室ではご自宅で自己注射や酸素療法、自己導尿、経管栄養などの療養を必要とする方の相談をお受けし、療養生活がスムーズにいくよう支援しています。

これまで、在宅指導管理料を算定している患者様には、各科外来や薬剤部で在宅療養に必要な物品をお渡ししていましたが、9月1日より外来指導相談室前のカウンターで対象者の患者様すべてに一括してお渡しすることになりました。これを機会に名前も『在宅療養相談室』に変更し、各科外来、医療サービス課と連携し、これまで以上に患者様のサービス向上に努めたいと考えています。これまで外来指導相談室で看護師の相談を受けたことがない患者様も、在宅療養にご心配や気になることは、お気軽にお声をかけていただきたいと思います。



整形外科の診療

整形外科長

馬場久敏

整形外科の診療は骨関節および筋骨格系、さらには脊椎脊髄と臓器的にみれば実に多様な分野をとり扱います。分野も広くさらに、腫瘍炎症、外傷、変性疾患、小児から高齢者、救急外傷から病院および地域リハビリテーションへのカバー、神経疾患や疼痛性疾患、代謝性疾患やリウマチ、等々、その病態も極めて多岐に亘ります。従って、学問すべき分野も極めて多くかつ診療に必要な病態解剖、外科病理学、或いは手術進入法と技術、なども相当の学問と修練が必要な分野です。神経や脊髄麻痺、交通外傷後の外科処置やリハビリテーションは、その方法やタイミング次第では機能障害を残すこともあるため、そうならないように万全の注意とタイミングで外科治療に臨む必要があるわけです。従って、“のんびりとそのうちに”とか“ゆっくり考えましょう”というスタンスは論外であり、on siteに決断し土日であろうが緊急手術に臨むという気構えで全員が頑張っています。全国どこの教室に聞いてもそのような“特別機動〇〇隊”みたいな気運をただよわせているのが整形外科の特徴です。

診療ではご承知と思いますが、脊椎脊髄外科、腰椎外科、関節外科（股関節および膝関節）、末梢神経および上肢外科学、さらに骨折外傷外科、が主たる分野です。ちなみに医療費請求額では10～11億円程度です。マンパワーがあと5、6人加われば15億円程度はいけるのに、と思うといつも残念な気持ちです。手術件数は600～700件/年でももちろん本学では最も多くの手術を行なっています。リハビリテーション部・小林茂助教授（オックスフォード大学客員研究員兼任）はわたし同様にリハ・整形の“2足のわらじ”を履き（UKとの共同研究に多忙を極めつつ）腰椎の最小侵襲手術や顕微鏡手術、或いは時には翌

日にまでおよぶ脊椎全置換手術に入っています。わたし自身は脊椎脊髄以外に末梢神経や腫瘍などにも関与していますが、整形外科は全員で種々の分野をカバーしあうのが特徴です。平成15年度の脊椎手術件数は280件で大学病院での統計では、日本大学、慶應義塾大学について第3位でした（この手術件数はもちろん脊椎脊髄外科指導医といった認定基準に査定されるわけです）。脊椎手術では靭帯骨化（厚生労働省特定疾患）が多く、これはわたしが分担研究員を兼務していますので、sib-pair連鎖解析（ゲノム）やグルコース代謝解析、骨化進展の組織化学、といった基礎的仕事も行ないながら、根治的摘出手術を行なっています。これは久留米大学バイオセンターとの共同研究で実はプロテオミクス解析を行なっています。人工脊椎置換術（産学共同研究）は将来的に高度先進医療で申請したく思っていますし、また脊髄遺伝子治療も本邦では先駆けて行ないたく準備（基礎研究）を行なっています。骨関節系での特徴は当科で開発されたFMS型人工股関節手術（産学共同研究）やリハビリテーション部との共同による“ヒト歩行の動的運動解析”が先端的分野です。骨盤外傷も多く、すでに300症例を越しましたので、昨年、骨盤骨折手術の映画を作成しましたが、学会でも好評の様です。ウガンダ共和国からDr.Godfrey Timbihuriraが来ていますが、頸椎手術でも私の第1助手を務めてくれる位に成長しています。

この秋或いは明年にはウガンダ・Makerere Universityで“整形外科・日本ゼミ（仮称）”を開講し、手術実技指導、外来診療指導、外傷学講義、を始める準備をしていますので、その方面のご支援も宜しく願います。

中央診療施設案内（放射線部）

放射線部副部長

河村 泰孝

福井大学医学部附属病院放射線部では、単純X線撮影や消化管透視などといった一般のレントゲン検査を行うと同時に、先端医療画像センターとして最先端の医療機器を駆使して高度な画像診断を行っています。

一般のレントゲン撮影については定期的に待ち時間測定を行い、混雑時のレントゲン技師の配置を工夫するなどして対処しています。ただし、撮影フィルムが現像されて画像確認をしてから検査完了とする手順を採っている事に加え、毎日の検査混み具合は変動が激しく、もともと限られた人員をやりくりしています関係から対応は必ずしも満足のいくものとは言えません。待ち時間測定の結果をすぐに混雑部門の解消に生かせるシステム作りを考えるなど、少しでも福井大学で患者様が診療を受ける際の不便を減らしていけるように検討しています。

各科で共同利用しているレントゲン透視室（TV室）に関しては、従来の予約制に加えて、利用可能な“空き”があることを各科の先生に明示できるようにして、少しでも待たずに検査ができるように工夫しています。

一般のレントゲン撮影やCT・MRI・PETといった高度医療機器を用いた画像診断、放射線治療など放射線部の全ての部署で、患者様接遇の改善や、患者様確認、不自由な患者様の転倒などに対する安全確認など、独自のマネジメントシステムを構築して取り組んでおり、今後とも改善を重ねていきたいと思っています。

マルチデテクタ-CT：

先端医療画像センターとして設置された高度医療機器の中には、北陸地区にも1台しか稼動していないPET-CT¹や3テスラ-MRI装置が含まれています。また、先端医療画像センターとして整備された8列と16列の2台のマルチデテクタ-CTでは、短時間に詳細な断層撮影が可能です。場合によっては数

百枚に及ぶ事もあり、画像を高精度モニター上で観察して診断しています。もちろん検査範囲が広いほど、撮影枚数が多いほど放射線による被曝量も多くなりますが、この点についても被曝量低減が考慮されていますので安心してください。²

このように詳細なCT画像から、コンピューター処理によって縦方向の画像を構築することも可能です。必要に応じて立体的な3次元再構成や3次元CT-Angiography、CT管腔画像など高度なCT技術が診断に用いられています。

超伝導MRI診断装置：

最新の1.5テスラの超伝導MRI装置に加えて、北陸で1台しか臨床稼動していない3テスラの超伝導高磁場MRI装置では、精密な脳内の検査が可能になります。小さな脳動脈瘤や微小な脳内病変が従来の1.5テスラ-MRI装置に比べてより鮮明に描出できます。また、MRI画像のみでなく、MRスペクトロスコピー（MRS）とって、脳内の代謝に関する情報も患者様が横になっているだけで検査する事ができます。この3テスラ-MRI装置を用いた信頼性の高い脳ドックが平成17年11月より開始予定になっています。

脳血管障害や脊髄損傷などの救急症例に対して、MRIが時間外の緊急検査として24時間対応していることも、MRI装置のある大規模病院としては数少ない施設の一つと言えるでしょう。

¹ 日本全国でもPET-CTはまだ十数台しか稼動していません。石川県でも臨床用としてPET-CTを利用している施設がありますが、専用の放射性医薬品合成装置（サイクロトロン）を備えたPET-CTとしては北陸で唯一です。

² 放射線部では、一般のレントゲン撮影装置・CT・血管撮影装置や核医学診断装置など、全ての診断用放射線機器について、日常の整備・点検や撮影条件の見直しと工夫を徹底し、低被曝量の基準を満たした国家的な認証を受けるため、現在準備中です。



核医学：PETおよびPET-CT：

平成16年に一般の核医学診療用に最新の核医学診断装置が更新されました。心臓核医学や甲状腺・副腎などの内分泌疾患、全身の骨や腫瘍・炎症といった診断に利用されています。

また、これまで診断に使われてきた高エネルギー医学研究センター所属のPET装置に加えて、PET-CTが臨床用に放射線部の先端医療画像センターに設置されました。これはPET装置にCTが一体化されたもので、小さな腫瘍などで解剖学的な位置の特定には飛躍的に診断能が向上しています。3テスラ-MRI装置を用いた脳ドックと平行してPET-CTを利用した腫瘍ドックが平成17年11月より開始する予定になっています。

このほかにも従来のPET装置によって脳代謝測定等の¹⁵O-PET検査やFDG-PETを用いた臨床研究用PET検査が高エネルギー医学研究センターと協力して行われています。福井大学高エネルギー医学研究センターではこれらの研究業績により、国内・国外で高い評価を受けています。

さて、これらの院内の画像診断（一般撮影を始め、X線CT・MRI・RI・血管造影・PETおよびPET-CT・超音波など）のネットワーク化が進んでいます。各病棟・外来のコンピューターを利用して迅速・簡便に画像をみることができます。今後の電子カルテ化にむけて、この画像ネットワークがスムーズに利用できるようにするため、医療情報センターと協力して検討しています。また地域の関連病院との画像伝達が可能となり、遠隔画像診断の推進にも力を入れており、情

報処理センター・電子機器メーカーと共同で遠隔画像診断システムの実用化を進めている。

Interventional Radiology (IVR)：

悪性腫瘍に対する腫瘍血管の塞栓術は言うに及ばず、狭窄血管の拡張・緊急出血に対して破綻血管の塞栓治療などにも血管造影技術を応用したIVR治療が精力的に行われています。

最近では胸部大動脈瘤や動脈解離などに対して、血管外科と協力してステントによる治療に取り組んでおり、高齢者や全身状態の悪い場合などで手術のリスクが高い患者様で選択可能な治療方法となっています。

放射線治療学

放射線治療は悪性腫瘍の制御や痛みの軽減、手術前の腫瘍の縮小などに実施されています。福井大学に設置されているリニアック治療装置にはCT装置が備え付けられた日本でも有数の最新鋭のものです。これによって患者様は同じ姿勢で寝たまま正確な位置に放射線照射を受けることができます。CT室やMRI室で腫瘍の位置を検査した後で放射線治療に移動する間にわずかに病変の位置がずれるといった心配がありません。例えば小さな脳腫瘍の場合、高精度に高線量を狭い範囲に集めなければならない場合、非常に有効な治療効果を得る事ができます。

新たに泌尿器科によって放射線部に導入される前立腺癌の放射性ヨード埋入治療は、北陸初、全国でも有数の最先端の密封線源による放射線治療です。平成18年度より開始が予定されています。



University of Fukui Hospital

新しく増設されるリハビリテーション部

リハビリテーション部

小林 茂・嶋田 誠一郎



リハビリテーション部は附属病院外来の東側に位置します。各診療科との連携のもと、様々な疾患により生じる運動障害、感覚障害、コミュニケーション障害に対して、機能回復をうながすとともに、残存機能を最大限に引きのばすための治療を行い、患者様の家庭復帰や社会復帰をお手伝いしています。当部の患者様数は年間延べ25,000名にも達する勢いであり、これは全国における国立大学法人の附属病院の中でも実は5本指に入る数です。

リハビリテーション部のスタッフは兼任の部長のもと、2名の専任医師、6名の理学療法士、3名の作業療法士、1名の言語聴覚士、看護師、2名の事務職員で構成されています。医師はリハビリテーション診察とリハビリテーション医療全体の統括管理を任されています。理学療法士は歩行練習や筋力強化運動などの運動療法と温熱・牽引・電気刺激などの物理療法、作業療法士は日常生活動作練習や作業活動を活用した作業療法、言語聴覚士は言語療法や摂食・嚥下訓練を担当しています。看護師は物理療法や当部に来られる患者様の看護や安全管理を担当しています。

大型治療機器として、筋力強化および評価に際して負荷を一定にできるKin-ComやCybex、歩行訓練には下肢への免荷が可能な歩行介助ロボット、傾斜が32%まで可能なトレッドミルな

どがあります。生体工学的な解析装置として、三次元歩行解析装置Vicon370とテレメーター式筋電図装置や歩行シミュレーションシステムSIMM Gait、膝の靭帯損傷など評価する膝関節動揺測定装置KT-2000などが整備されています。さらにガス代謝分析装置、非侵襲性近赤外線酸素モニターなど代謝系の測定装置を用いた障害評価を実施しています。これらを用いて、患者様に定量化されたデータを視覚的に呈示することで、治療効果を確認して頂くとともに、リハビリテーションに対する動機づけを図り、良好な成績が得られています。

これまで、当部の最大の悩みは施設が狭隘であったことです。あまりの患者様の数の多さと施設の狭さに、常々利用者にご迷惑をおかけしているなど感じるほどでありました。この度、300平米強の増設が認められ、ただいま工事に入っており、来年早々には開設予定です。新しく生まれ変わるリハビリテーション部の広さは、従来の約2倍となり、施設基準も総合リハビリテーション施設や心臓リハビリテーション室の認定を受ける予定であり、利用者の方々にもご満足いただけるものと期待しております。また、工事期間中は皆様にご迷惑をおかけすることのあろうことをこの場を借りましてお詫び申し上げます。

方法



歩行分析

Vicon 370 (Oxford Metrics, Oxford, UK)

裸足での自由歩行、膝関節周囲筋の筋電図測定

Vicon Clinical Manager (Oxford Metrics, Oxford, UK)

骨盤帯・下肢関節角度、モーメントの算出



筋-骨格モデルによる歩行シミュレーション

SIMM/Gait (Motion Analysis Corp., Santa Rosa, USA)

Hill type modelを用いた筋-骨格モデリングソフト

Scaled model 個々の症例の身長、体重にあわせたモデル

膝関節周囲筋の歩行中の筋収縮幅を算出

Unscaled model 身長175cm、体重78kgのモデル

膝関節周囲筋の歩行中の筋力を算出



病院(用語) Q & A

医療サービス課 MSW 三嶋 一輝

Q 病気やけがで仕事を長期に休まなくてはならないときの所得保障制度があると聞きました。どのようなものか教えてください。

A 会社勤めをしている人など、健康保険に加入している人が、病気やけがなどで仕事を休むと、その間給料が支払われなくなることがあります。

そのようなときに安心して療養できるように生活保障として給料の一部を保障するのが「傷病手当金」制度です。

今回は健康保険法に規定されている「傷病手当金」制度をご紹介します。

■傷病手当金の支給対象者

健康保険加入中の本人（会社勤めの人）や船員保険の加入者本人。

■傷病手当金が支給される4つの条件

以下の項目を全て満たしていることが支給要件です。

1. 業務外の病気やけがの治療で療養中であること。
2. 病気やけがの状態から現在の仕事ができない労務不能の状態であること。
3. 仕事を休み始めた日から続いて3日間の待機期間を置き、4日目から支給。
4. 給料の支払いがないこと。

*ただし、給料が支払われるときでもその額が傷病手当金より少ない場合は傷病手当金との差額を支給。

■傷病手当金の支給額

仕事ができない日一日につき、標準報酬日額の60%が支給されます。

■傷病手当金の支給期間

同じ病気やけがについて、1年6ヶ月の範囲で支給されます。

■傷病手当金の請求手続き

「傷病手当金請求書」を社会保険事務所か健康保険組合に提出します。これには、事業主の証明（欠勤期間、給料支払いの有無など）と医師の意見（傷病の発生年月日、原因、労務不能と認めた期間など）の記載が必要です。

傷病手当金は、給料に代わるものですから、なるべく1ヶ月ごとに請求しましょう。



患者様からのご要望やご意見は、病院のサービス面や診療面での向上に寄与するものであり、その内容に則した対応を各担当部局で検討してもらい、検討結果に基づき実践することを御返事としております。

患者様のご要望やご意見は、以前に比べ内容も多岐に亘っており、中には内容的に深いものがあって驚かされる場合があったり、また、患者様が本病院を思っでご意見されたことが伺えるものも少なくありません。これらのご意見を有難く思っております。

患者様からいただいたご要望やご意見に対し、全てご満足をいただけるような御返事をするにはなかなか難しいことですが、少しでも患者様のご意志に叶うよう努力して参りたいと思っております。

特に、昨年福井日赤病院や県立病院の改築が相次いだこともあって、本院の施設面に対するご要望やご意見が増えております。施設面での改善は、すぐに取りかかれるものは少ないのですが、患者様のご意見は改善を推し進める上で後押しの役割を担っておりますので、今後ともご意見やご要望をよろしくお願いたします。

最後に、患者様の要望・苦情に対応した事例を紹介いたします。

院外の喫煙者に対する苦情です。

苦情内容：正面玄関の喫煙コーナーでないところで、タバコを吸っているのので注意してください。吸わない人が迷惑しています。

御返事：喫煙する人は、吸わない人に迷惑がかからないようマナーを守って欲しいとのことから、休憩所に灰皿を置いて喫煙コーナーとして利用していただいております。

病院として院内での喫煙は厳しく対応していますが、院外での喫煙は喫煙者のマナーを頼りにしている面があります。

院外でも禁煙としている場所で喫煙をし、他の人にご迷惑をかけているのを見かけた時は注意するようにいたします。



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