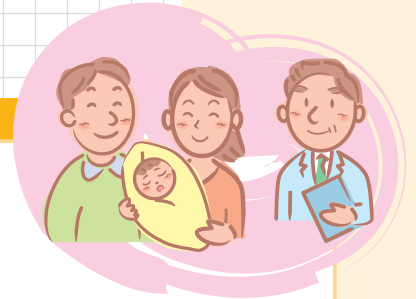


- 先進医療のご紹介
- ロボット支援手術の自由診療について
- 災害派遣用車両を導入
- クオリティインディケーターのご紹介
- シリーズ「医療用語解説」第8回
- 身体障害者用駐車場の利用方法変更
- 病院情報システム入れ替え

先進医療のご紹介 ～先天性高インスリン血症に対する オクトレオチド皮下注射療法～

小児科



平成26年10月、この方法を用いた先天性高インスリン血症の治療が、当院でも先進医療として承認されました。

先天性高インスリン血症とは

先天性高インスリン血症とは、新生児・乳児期に極めてまれに発症し、^{すいぞう}膵臓からのインスリンの過剰分泌によって低血糖を引き起こす病気です。適切に対応できないと、けいれんや意識障害を起こすだけでなく、低血糖による後遺症（発達遅滞やけいれん、脳性まひなど）につながる可能性があるため、早期の適切な治療が重要です。

今までの治療法

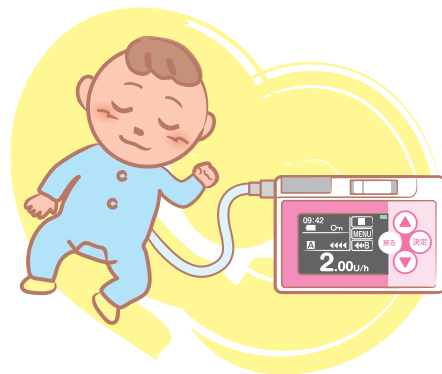
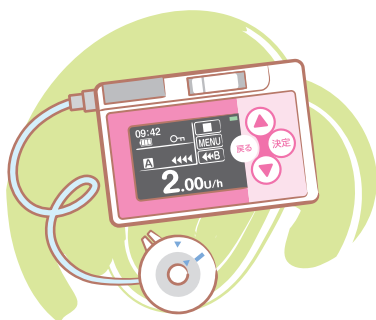
今まで高濃度ブドウ糖の点滴やジアゾキサイド（インスリン分泌を抑える内服薬）のみが保険適用で、これらの治療でも改善しない場合には膵臓の大部分を手術で摘出する治療が選択されていましたが、ほとんどの場合、術後に低血糖が治癒しなかったり、仮に低血糖が改善しても逆に糖尿病になったりという後遺症がでました。

オクトレオチド皮下注射療法について

オクトレオチド皮下注射は、ポータブル輸液ポンプを用いて持続的にオクトレオチドを投与し、血糖値を安定させる治療法で、先天性高インスリン血症に有効であることが確認されました。これまで国内で使用された全例に有効であると報告されています。他の薬が効かない症例の治療法として有用で、また手術を回避できた症例もあると報告されています。初期治療は入院して行い、症状が改善すれば、外来で治療を継続します。

対象となるのは、生後2週以上1歳未満の患者さんで、ジアゾキサイドの経口投与では、治療効果が認められない場合に限られます。

（患者さんにご負担いただく費用はありません。）



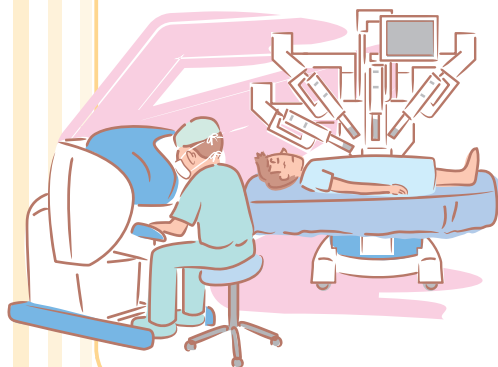
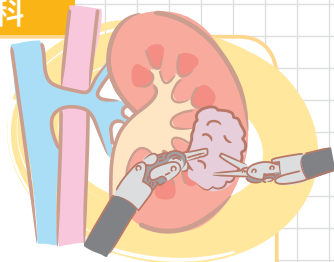
ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術を自由診療で行っています

泌尿器科

従来、腎臓がんに対しての手術は腎全摘術が中心でしたが、最近は腎部分切除術が行われるようになってきました。当院では患者さんにより負担の少ない腹腔鏡下腎部分切除術を積極的に施行しています。

しかし、腹腔鏡下腎部分切除術は非常に難度の高い手術であるとされています。内視鏡手術支援ロボット（ダ・ヴィンチ）は複数の手術補助機能を統合して開発されたものです。従来の腹腔鏡下手術における低侵襲性、機能性を飛躍的に向上させる機器で、腹腔鏡では困難とされる腫瘍の切除と止血縫合などの手技が安定化します。

2013年の5月にロボット手術を導入後、前立腺がんに対し多くの手術を行ってきました。また、ロボット支援腎部分切除術をこれまで10症例施行しました。すべての症例において安全に手術を行い、治療成績も満足のいくものとなっています。現段階では保険適応ではありませんので、費用は患者さんご自身に負担いただく形となりますが、将来的には保険診療で採用される可能性が高い術式です。



ロボット支援腹腔鏡下手術を含む入院料

腎部分切除	1回につき	1,530,000円
-------	-------	------------

※ 食事料・特別室使用料・病衣貸与料・文書料は含みません。

災害派遣用車両（DMATカー）を導入

救急・集中治療部

当院に災害派遣用車両（DMATカー）が導入されました。この車両は、滋賀県が災害拠点病院に対して行っている、災害派遣医療チーム派遣体制整備事業の一環として導入されたものです。

この車両が導入された事により、今まで数台の車両でないと対応できなかった災害でも、1台で対応できるようになります。



車内には仮眠スペースや簡易トイレなども設置されています。

災害時に派遣される医療チームが、災害対応に必要な資機材と、チーム自身の運営に必要な資機材を積載し、被災地に出向き、活動を行い、帰ってくることを想定した設計となっています。

当院では、当院自身が被災した場合に備えるとともに、被災地へ医療チームを派遣する準備も積極的に進めています。

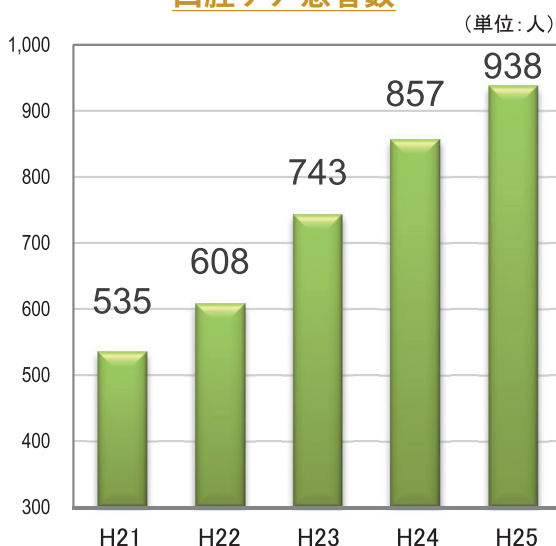
クオリティインディケーター (QI)のご紹介～口腔ケア患者数～

病院管理課経営企画室

当院では、医療の質と医療の活動度に関する実績を取りまとめ、「QI：医療の質についての指標」として、約60項目をホームページで公表しています。その中から、今回は「口腔ケア患者数」についてご紹介します。



口腔ケア患者数



平成20年6月にデンタルサポートシステムを発足して以降、病棟看護師への勉強会など様々な啓発活動を行ってきたこともあり、口腔ケア患者数は年々増加しています。

術前・術後に口腔清掃や咀嚼・嚥下などの口腔機能の向上を図ることで、誤嚥性肺炎等を予防するほか、経口摂取・栄養の改善につなげ、在院日数の短縮やQOL（生活の質）の向上が期待できます。

平成24年4月からは、さらに、血液内科専門のチームを結成し、骨髄移植前後の口腔内環境の管理及び粘膜炎などの副作用出現時への対処などを徹底しています。

シリーズ「医療用語解説」第8回 ～レセプトについて～

医療サービス課

患者さんが受けた診療について、病院や診療所などの医療機関や保険薬局が保険者（市町村や健康保険組合等）に医療費を請求する際に、一人ごとに1か月分の請求書を作成します。これを「診療報酬明細書」といい、「レセプト」とも呼ばれています。



診療行為は、診療報酬点数表でそれぞれ点数が決められていて、その点数に従って医療費を計算し、患者さん負担分以外は保険者が負担します。

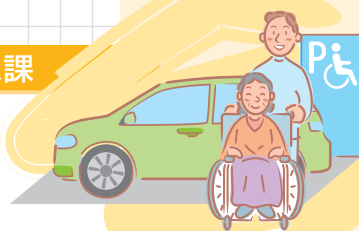
レセプトは、医科と歯科さらに入院と外来を別々に作成し、現在は1点10円で計算します。

医療機関が作成したレセプトは、直接保険者に請求するのではなく、審査支払機関に提出し、そこで内容や点数の算定に誤りがないかなどが審査されます。その後保険者に送られ算定が確認されると、審査支払機関を通して医療機関に医療費が支払われます。



身体障害者用駐車場 利用方法変更のお知らせ

医療サービス課



身体障害者用駐車場の利用方法が平成27年4月1日から変わります。

主な変更内容

- 名称：優先駐車場（歩行が困難な方用）
 - 医師の証明欄がなくなりました。申請書を記入後は **総合受付3番窓口** にご提出ください。
 - 運転者ご自身が車椅子ご利用の場合は、利用証を即日交付します。
 - 上記以外の方は、主治医および病院長の「承認」を経た後、後日交付します。
- 但し、申請理由によっては交付できない場合がありますのでご了承ください。

利用できる方

- ・長距離歩行が困難な方（概ね100mを基準とします。）
- ・介助者の特別な注意が必要な方（お一人で待つことが困難な方）
- ・骨折等で一時的に歩行が困難な方（期限付きで利用可）

※平成27年度優先駐車場利用申請書は3月より **総合受付3番窓口** にて用紙を設置し、受付を開始しています。詳細は **総合受付3番窓口** にお問い合わせください。

病院情報システムを5月に入れ替えます

医療情報部

滋賀医科大学附属病院では電子カルテを中心に、検査・放射線・薬剤などさまざまなサブシステムが組み合わさった病院情報システムを運用しています。一人一人の患者さんの診療・治療・看護等を有効に行うためのシステムで、患者さんのセキュリティー・個人情報をきちり守るしくみが組み込まれています。

医療の進歩・コンピュータやネットワークの変化にあわせて、今年の5月の連休に病院情報システムを入れ替えることになりました。できるだけご迷惑をおかけしないように準備を進めていますが、コンピュータシステムの一時的な停止や病院中のコンピュータの入れ替えなど、あわただしい状況になりますので、ご協力よろしく願いいたします。

※パソコン画面の「Niho (にお)」はシステムの名前です。
におは滋賀県の県鳥であるかいつぶりの古い呼び名です。



滋賀医科大学医学部附属病院 理念

「信頼と満足を追求する『全人的医療』」

●理念を実現するための 基本方針

- 患者さんと共に歩む医療を実践します
- 信頼・安心・満足を提供する病院を目指します
- あたたかい心で質の高い医療を提供します
- 地域に密着した大学病院を目指します
- 先進的で高度な医療を推進します
- 世界に通用する医療人を育成します
- 健全な病院経営を目指します