

最新治療のご紹介 脳腫瘍の覚醒下手術

脳神経外科



脳実質内病変（脳の中に存在する病変）に対する手術では、特に言語機能や運動機能の温存が非常に重要になります。これまでは主に脳の地図情報を用いる術中ナビゲーションや、神経のつながりを電気の流れで確認する電気生理学的モニタリングを用い、神経機能の温存に努めてきました。しかしながら言語機能については全身麻酔下では評価が

来ないこと、運動機能についても従来の評価法では不十分なことがあり、安全性を優先するため病変の摘出がやや遠慮がちになる傾向にありました。

そこで、当院では、2008年度より安全性の確保と病変摘出率の向上の両立を目的として脳神経外科と麻酔科や手術室スタッフが協力し、手術中に患者さんに麻酔から目覚めていただき（覚醒）、実際にお話をしたり手足を動かしたりしていただきながら摘出を進め、言語機能や運動機能を温存する「覚醒下手術」という手術方法を導入しました。これまで28症例、最若年者は14歳、最高齢者は82歳の方にこの手術法を適応しましたが、大きな合併症なく、術前計画通りの手術を終了できています。

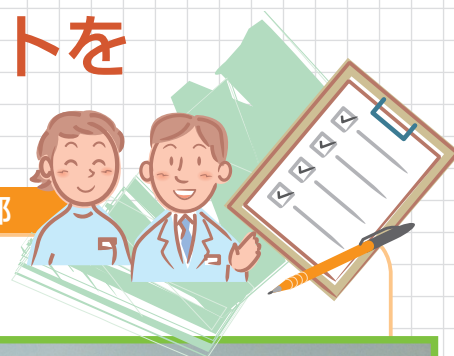


また、2015年より「脳腫瘍覚醒下マッピングを行うための覚醒下脳手術の認定施設」基準が設けられ、当院はいち早くその認定を受けることが出来ました。

今後もさらに精度を上げ、安全で効果的な脳腫瘍手術を提供させていただきたいと考えています。

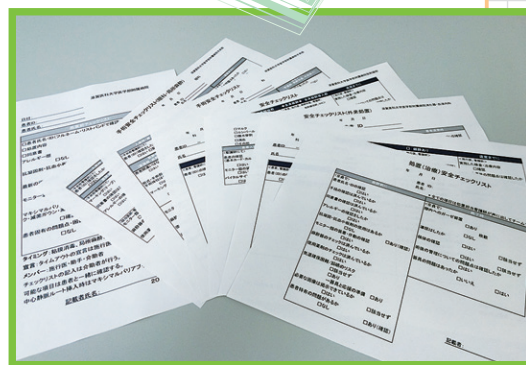
手術の前にはチェックリストを用いたタイムアウト！

医療安全管理部



タイムアウトとは

「タイム！」スポーツ観戦では時に目にする光景だと思えます。試合を中断して選手で相談、監督が中心にいることもありますね。今、医療の現場でもこの「タイム！」＝**タイムアウト**が行われています。手術や処置など複数の医療者が関わる行為の前に、全員が手を止めてチェックリストを使用して必要な事を確認しあうことです。



なぜタイムアウトが必要か



当院では年間約6,000件の手術が行われています。全ての手術が、安全に完遂される為には、とても沢山の手順の確認が必要です。氏名、手術部位、手術手技、手術時間、麻酔方法、患者さんの特性（アレルギー、合併症等）、感染予防の抗生剤、輸血の準備…。これらのどれ一つが違っても、手術を安全に終了することは出来ません。

そして人間の記憶には限界があります。担当者がどれだけ優秀でも、全ての項目を暗記することは不可能です。

そこで、手術を開始する際（同じタイミングが重要）に、チェックリスト（確認が必要な項目）を用いて手術に関わる全員で一斉に確認するタイムアウトが必要なのです。これは、WHOが推進する安全な手術を行う活動の、重要なツールとして推奨されています。

タイムアウトの拡大導入

当院では、2009年から手術室でのタイムアウトを導入しました。十分に吟味されたチェックリストを用いています。さらに、2013年には光学医療診療部、放射線部、処置室での手術・処置にタイムアウトを拡大導入しました。



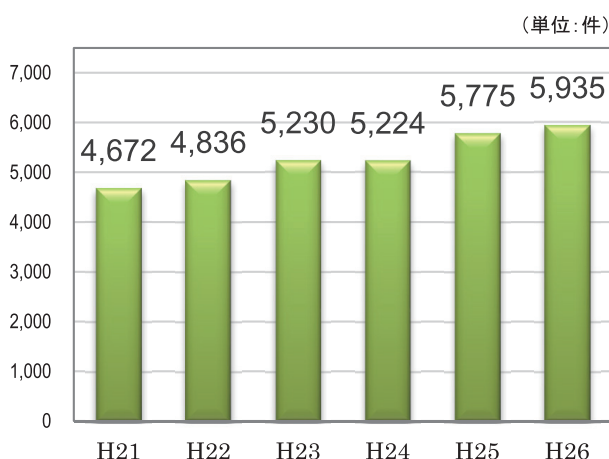
クオリティインディケーター(QI)の ご紹介～手術技術度DとEの手術件数～

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「手術技術度DとEの手術件数」についてご紹介します。



手術技術度DとEの手術件数



これは、どの程度難しい手術に対応できるかを表した指標です。

外科系学会社会保険委員会連合の試案により2,000種類あまりの手術を技術度AからEの5段階に分類しています。

技術度DとEでは、熟練した外科経験を持つ医師・看護師や器具が必要なため、難易度の高い手術と考えられます。

100床あたりの件数は約970件（H26年度）。これは、全国の国立大学病院でトップクラスの実績です。

シリーズ「医療用語解説」第12回

～PMDA：独立行政法人 医薬品医療機器総合機構～

臨床研究開発センター

昨年末大ヒットしたTVドラマ『下町ロケット』。医療機器編で出てきた“pmea”という組織を覚えていらっしゃいますか？ドラマでは医薬品や医療機器の審査を担当する組織（実在しません！）として描かれていました。今回ご紹介しますPMDAはまさに同じ役割を持ち実在する独立行政法人です。



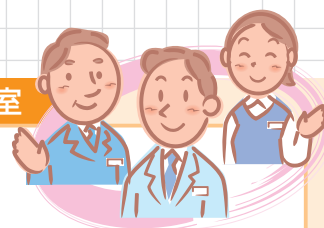
PMDAの役割は①審査②安全対策③健康被害救済と大きく3つに分かれます。審査機関である点が注目されますが、医薬品等の副作用による入院給付に係る業務を担っている点では患者さんに近い組織でもあります。

最後に、PMDAは“pmea”とは異なり、公正で透明性のあるしっかりした組織ですので、お間違いのないように！



料金改定のお知らせ

病院管理課経営企画室



平成28年4月1日から文書料を改定いたします。
何卒ご了承下さいますようお願い申し上げます。

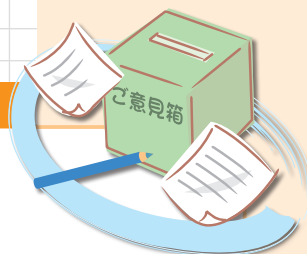
区 分	現 行	改定後 (H28.04～)
診断書料・証明書料	2,160円	2,700円
特殊診断書料	4,320円	(簡易なもの) 2,700円
特殊証明書料		(複雑なもの) 5,400円
死亡診断書料	2,160円	4,320円
死体検案書料	5,400円	10,800円



寄せられたご意見と回答 ～ご意見箱より～

医療サービス課

当院に対する様々なご意見を気軽にお寄せいただくために、各階にご意見箱を設置しております。これまでに寄せられたご意見と当院からの回答・改善点などをご紹介します。



寄せられたご意見

●歩きスマホについて

前々から見ていましたが、歩きスマホが多い。



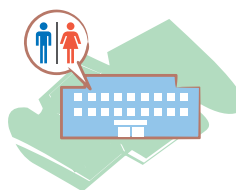
●駐車場のトイレについて

駐車場のトイレがなくて、大変困っていますので駐車場にもトイレを設置して下さい。

回答・改善点など

- 全教職員、全学生に対して歩きスマホは直ちに止めるよう注意喚起を行いました。
- ご来院の方をお願いします。院内での歩きスマホは大変危険ですのでお止め下さい。

設置場所や維持管理上、設置の予定をしております。ご不便をおかけしますが、院内のトイレのご利用をお願いします。



貴重なお声をありがとうございました。できるだけご要望にお応えできるよう努力いたしておりますが、不十分な点多々あると存じます。皆様のお声を糧として職員一同一層精進していく所存ですので、これからも率直なお声をお聞かせください。

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』」

滋賀医大病院ニュース第50号

編集・発行：滋賀医科大学広報委員会

〒520-2192 大津市瀬田月輪町

TEL：077(548)2012(企画調整室)

過去の滋賀医大病院ニュース(PDF版)はホームページでご覧いただけます。



●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

