

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

滋賀医科大学
医学部
附属病院
診療案内

滋賀医科大学
医学部
附属病院
診療案内

滋賀医科大学 医学部附属病院診療案内

～ 地域医療連携 2023 ～

SUMS
Shiga University of Medical Science

ご挨拶



日頃より滋賀医科大学医学部附属病院の診療活動にご支援を賜り、心から御礼を申し上げます。本院では患者さんにとって安心して質の高い医療を受けられる体制を整え、期待に添えるように職員一同力を合わせて日夜努力しています。

大学病院は特定機能病院として、先進的で高度な医療を推進していく責務と、教育病院として良き医療人を育成し地域に貢献する責務があります。本院は、地域医療への貢献として、特に「がん医療」「周産期医療」「高度医療」「救急・災害医療」「難病」「アレルギー」などの充実に取り組んでいます。

「がん医療」では滋賀県がん診療高度中核拠点病院の指定を受けています。滋賀県下で最初にロボット（ダ・ヴィンチ）支援手術を導入し低侵襲治療を推進しています。特色あるものとして県内で「がん・生殖医療ネットワーク」を構築して若いがん患者さんの妊よう性を温存する治療を行っています。

「周産期医療」では、重症新生児治療室（NICU）（12床）や母体胎児集中治療室（MFICU）（6床）を擁する総合周産母子医療センターが順調に稼働しています。

「高度医療」では、低侵襲治療（内視鏡外科、脳血管内治療）や高難度医療（心臓血管外科手術、大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）、重症不整脈治療、重症眼科疾患等）を行っています。脳卒中ケアユニット（SCU）（6床）はほとんどフル稼働しています。また、高次で広域の救急救命医療を推進するため設置されたヘリポートを活用して、救急救命・集中治療、災害医療を一層充実させています。さらに難病やアレルギーの分野では県のセンター機能を受け持っています。がんの遺伝子診断では、2023年度より「がんゲノム医療拠点病院」に指定されました。

さて、今回お送りいたします「滋賀医科大学医学部附属病院診療案内～地域連携 2023～」は、地域の患者さんや診療所、病院や保健所にお勤めになっておられる医療関係者の皆様に、ご紹介いただく場合の手続き方法、ご紹介いただいた結果の報告方法、滋賀医科大学医学部附属病院の各診療科の特徴などについて紹介してあります。

滋賀医科大学医学部附属病院では、外部医療機関からの患者さんの紹介は「患者支援センター」を紹介して行っていただいています。できる限り迅速かつ簡便にご紹介いただけるよう、また患者さんの本院受診後の結果を迅速にお返しできるように、病院全体で取り組んでいます。2022年度の紹介率は92.10%で、逆紹介率は84.15%となっています。皆様のご協力のおかげをもちまして、高い水準を維持しております。ありがとうございます。引き続き紹介率、逆紹介率が向上するように努めます。しかし、直接紹介状を持って来院される患者さんもまだおられます。是非、できる限り「患者支援センター」を通して患者さんを紹介して下さるようお願い申し上げます。

最後になりましたが、貴院の益々のご発展を心よりお祈り申し上げます。

滋賀医科大学医学部附属病院長

田中俊宏

滋賀医科大学医学部附属病院の理念・基本方針

● 理 念

信頼と満足を追求する『全人的医療』

● 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。

グローバルな視点を持ち、人間性豊かで優れた医療人を育成します。

将来にわたって質の高い医療を提供するため、健全で安定した病院経営を目指します。

● 運営にあたっての基本姿勢

運営に当たっては現場からの提言を重視いたします。

● 患者さんの権利と責務・お願い

患者さんの権利

1. 年齢、性別、障がいの有無にかかわらず、公平に良質な医療を受けることができます。
2. 個人の尊厳と人格が尊重され、プライバシーや個人情報の機密は守られます。
3. 診療内容の説明を受けることができます。
4. 自ら治療方法を選択することができます。
5. 他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求めることができます。
6. 自身の診療録（カルテ）の開示を請求することができます。

患者さんの責務

1. ご自身の病状に関する情報をできるだけ正確に提供してください。
2. 他の患者さんの療養や職員の業務に支障を来たさないようにしてください。
3. 治療方針に従って、治療に専念するよう努めてください。
4. 遅滞なく診療費を支払ってください。

病院からのお願い

大学病院の役割としての臨床実習ならびに臨床研究に対し、可能な限り協力をお願いします。

※本院では、暴力行為、暴言、脅迫、不当な要求などの行為に対して、警察へ通報し、厳正な対処をしております。

● 滋賀医科大学医学部附属病院のこども憲章

1. こどもたちやご家族は、安心して治療を受けられるように環境を配慮されます。
2. こどもたちやご家族は、年齢や理解度に応じた方法で説明を受けられます。
3. こどもたちやご家族は、自らの健康に関する決定において十分説明を受けて治療に参加する権利を有し、不必要な医療処置や検査から守られます。
4. こどもたちは、身体的・精神的・社会的苦痛の緩和を求めることができます。
5. こどもたちは、年齢や症状にあった遊びや教育が提供され、スタッフが配属された環境におかれます。
6. こどもたちやご家族のプライバシーは、いつでも守られます。
7. こどもたちのケアは継続性が保障されます。

〈備考〉1988年5月、オランダのライデンで開催された第1回病院のこどもヨーロッパ会議において合意された、病院のこども憲章を参考に作成。

● 臨床倫理方針

本院では患者さんを中心とした安全で質の高い医療を提供するために、以下の方針に基づいて行動します。

1. 患者さんの生命・尊厳・権利と人格を尊重し、患者さんに公正、公平な医療を提供します。
2. 根拠に基づいた医療情報の提供を行い、患者さんの自己決定権を尊重し、適切な医療を実践します。
3. 職務上の守秘義務を厳守するとともに、個人情報の保護に努めます。
4. 医療に係る限られた人的、物的資源を、患者さんの医療上の必要性を勘案して適切に配分し、有効活用を図ります。
5. 法令、ガイドライン、院内規程等を遵守し、診療、教育及び研究を行います。
6. 臨床倫理上の課題が生じた場合は、各部署や委員会において十分に検討を行い、病院としてその解決に向けて取り組みます。

● 宗教上の理由等による輸血拒否に関する本院の基本方針

本院では救命や生命の維持にとって輸血が必要であると医師が判断した場合には輸血を行う「相対的無輸血」で診療を行っております。

緊急時には、輸血を行いますので、ご理解・ご協力のほどお願い申し上げます。

● 滋賀医科大学医学部附属病院におけるDNAR指示の基本方針

1. DNARとは「予期・予測していた心肺停止時に、蘇生の可能性が極めて低く効果が望めないCPR（心肺蘇生）は敢えて意図的に行わない」ことを指す。
2. 患者（家族または代理人等）に説明する際は、「DNAR」など曖昧な表現を用いるのではなく、一つ一つの医療行為について具体的な説明を行い、患者（家族または代理人等）が正しい理解の下、意思決定を行えるようにしなければならない。
3. DNAR指示は、患者（家族または代理人等）からDNARの希望があり、多職種の合意形成のもと、医師がDNARを妥当であると判断した場合に限られる。
4. DNAR指示後も、その妥当性につき患者（家族または代理人等）と医療・ケアチームが繰り返し話し合い評価を行う。
5. 各部署において多職種により検討した後、判断・決定に難渋することがあれば、臨床倫理委員会で審議する。

病院長あいさつ	1
理念・基本方針	2
目次	4
センター長あいさつ	5
患者支援センター	6
医療機関からのご紹介手続きについて	8
患者支援センターご利用の案内	9
紹介患者さんの受診フローチャート	10
診察・検査依頼書（FAX送信票）	11
診察・検査予約票（FAX送信票）	12
紹介状（診療情報提供書）	13
外来診察予定表	14
検査項目（放射線部関係）	18
検査項目（検査部その他関係）	19
セカンドオピニオン外来	20
セカンドオピニオン外来申込書	21
セカンドオピニオン外来診療情報提供書	22
診療科のご案内	23
循環器内科	24
呼吸器内科	26
消化器内科	28
血液内科	30
糖尿病内分泌内科	32
腎臓内科	34
脳神経内科	36
腫瘍内科	38
小児科	40
精神科	43
皮膚科	45
消化器外科	47
乳腺・小児・一般外科	50
形成外科	52
心臓血管外科	54
呼吸器外科	56
整形外科	58
脳神経外科	60
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	62
母子診療科	64
女性診療科	66
泌尿器科	68
眼科	70
麻酔科	72
ペインクリニック科	73
放射線科	75
歯科口腔外科	77
リハビリテーション科	79
臨床遺伝相談科	81
病理診断科	83
救急科	84
各部・センターのご紹介	85
救急・集中治療部	86
光学医療診療部	87
血液浄化部	88
総合周産期母子医療センター	89
無菌治療部	90
腫瘍センター	91
検査部	92
放射線部	93
輸血・細胞治療部	94
リハビリテーション部	95
栄養治療部	96
臨床工学部	97
医療情報部	98
臨床研究開発センター	99
薬剤部	100
看護部	101
先進医療のご紹介	102

センター長あいさつ



平素より滋賀医科大学医学部附属病院の運営に多大なご支援をいただき、誠に有難うございます。患者支援センターは、患者さんご家族の支援、ならびに地域医療機関との連携を推進する部門で、「地域医療連携」「紹介患者予約」「医療福祉相談」「病床管理」「患者支援」を様々な職種が協力し合い進めています。高度医療を司る特定機能病院として、それを支えて頂いている医療施設の皆様をつなぎ、顔の見えるスムーズな医療連携に役立てることをミッションと心がけております。

例えば、2016年に滋賀県から委託された難病医療連携協議会事務局として、難病相談や難病従事者研修会の開催、難病医療ネットワークの構築など、難病医療コーディネーターを中心に活動しています。また2018年には、当院で全身麻酔手術を受けられる患者さんを対象により安全に手術を受けていただくための入院前・術前周術期外来を開設し、2021年に新設された脳卒中ケアユニット（SCU）と1次脳卒中センターコア施設認定を受け、脳卒中相談窓口を開設しました。さらに2022年には、地域医療機関のご要望を受け、毎週土曜日午前中に事務職員による予約受付業務を開始しましたので、是非ご利用下さい。

この「診療案内2023」が皆様の診療に役立つことを願っております。今後とも変わらぬご指導ご鞭撻をいただきます様、どうぞよろしくお願い申し上げます。

患者支援センター長
漆 谷 真

患者支援センター



部門ウェブサイト

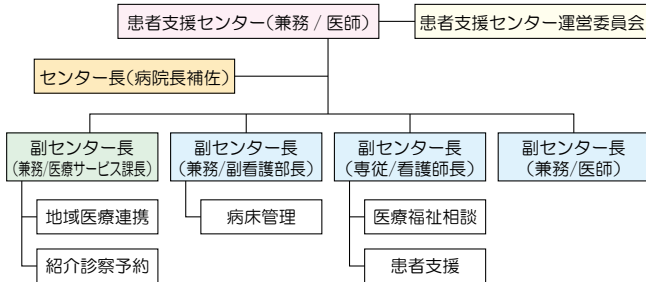
患者支援センター長
漆谷 真



概要・特色

「患者支援センター」は患者さんの支援と地域医療機関との連携推進部門として、「地域医療連携」「紹介診察予約」「医療福祉相談」「病床管理」「患者支援」の機能を統合的に実施しております。

患者支援センター組織図



【地域医療連携・紹介診察予約】

地域の医療機関から患者支援センターへのご紹介は年々増加しつつあります。患者さんをご紹介いただいた際には、地域医療連携窓口での受付、事前のカルテ作成、報告書の送付を行っております。

今後はさらに、特定機能病院としての役割分担を明確にし、大学病院での治療を終えた患者さんは、ご紹介いただいた先生のもとへお戻りいただくことを徹底し、地域完結型医療の推進に努めて参ります。質の高い医療の提供のため、地域医療機関の皆様にもご理解賜りますようお願いいたします。

診察・検査のご予約の際は、患者支援センターまでご連絡ください。令和4年7月2日（土）から、毎週土曜日の予約業務を開始いたしました。多くの患者さんをご紹介いただければ幸いです。

TEL：077-548-2515

平日 8：30～19：00（土・日・祝日・年末年始を除く）

FAX：077-548-2792

平日 8：30～19：00（日・祝日・年末年始を除く）

土曜日 9：00～12：30（祝日・年末年始を除く）

※土曜日はFAXでの回答のみ、電話対応は致しかねます。

※診療科に確認が必要な場合は翌営業日以降に対応します。

【医療福祉相談】

病気や事故などで病院を受診され、それまで考えられなかった種々の生活上の問題が生じた場合、医療ソーシャルワーカー（社会福祉士、精神保健福祉士）が、療養に伴い生じる社会的・経済的・心理的問題に関してのご相談をお受けしています。患者さんやご家族の心配や困り事を共有し、解決に向けて共に考えていきたいと思っております。

どうぞお気軽にご相談ください。相談は無料で秘密は守られます。

ご相談内容の例：

- * 医療費の支払いや生活費が心配
- * 退院後の生活や、復職・復学への不安
- * 社会保障制度の手続き方法（健康保険、障害者手帳、年金、介護保険など）や社会福祉施設の利用方法について
- * その他、どこに相談したらよいか分からない悩み

場所：病院1階ロビー11番窓口

時間：平日 9：00～17：00（土・日・祝日・年末年始を除く）

治療と仕事の両立相談もお受けしています。

治療のために、これまで当たり前に行っていた社会生活に変化が生じることが少なくありません。仕事を辞めてしまう前に、就労に対するご不安を医療ソーシャルワーカーまでご相談ください。

滋賀産業保健総合支援センターやハローワークと連携して、月に1回相談会の実施や個別相談の調整も行っています。

【病床管理】

空き病床を公平かつ有効に活用することで、患者さんが待機することなく入院できるよう、また、大学病院での高度医療が必要な患者さんが一人でも多く入院治療が受けられるよう調整して、適切な病床の提供に努めています。

病床状況は常時把握することができ、円滑な病床運営を行うために医務課職員、看護部職員とともにベッドコントロール会議を行い、空き病床を管理しています。また、空き病床利用の集計を行い、データを活用し病床管理に努めています。

【患者支援】

医療ソーシャルワーカーと看護師が中心となり多職種で、患者さんの生活に添ったシームレスな入院支援・在宅療養支援を実践しております。滋賀県難病医療連携協議会事務局として難病医療コーディネーターを配置し、難病医療や在宅療養の支援を行っています。



地域の医療福祉機関と協力し、患者さんを中心としたチーム医療を軸に高い専門性を持って、きめ細やかに円滑かつ質の高い医療サービスを提供できるよう努めておりますので、病院と地域、そして患者さんの生活の場をつなぐ窓口として、お気軽にご利用ください。

また、患者支援センターでは、専門看護師・認定看護師による看護相談を実施しております。どなたでもご利用いただけますので、是非ご活用ください。

看護相談

下記の相談内容について、患者さん・ご家族、そして地域でサポートされる方々の相談窓口として、是非ご利用ください。

TEL：077-548-2772（相談は無料です）

	火	水	木
午前	感染予防や対処についての相談		
午後	糖尿病および生活習慣病の療養相談	精神疾患を患う方のご家族相談	応急手当・緊急時の対応相談

※事前にお電話でお問い合わせをお願いいたします。

時間調整の上、担当者からご連絡いたします。

※その他の患者相談（在宅療養相談など）は、患者支援センターで毎日行っています。

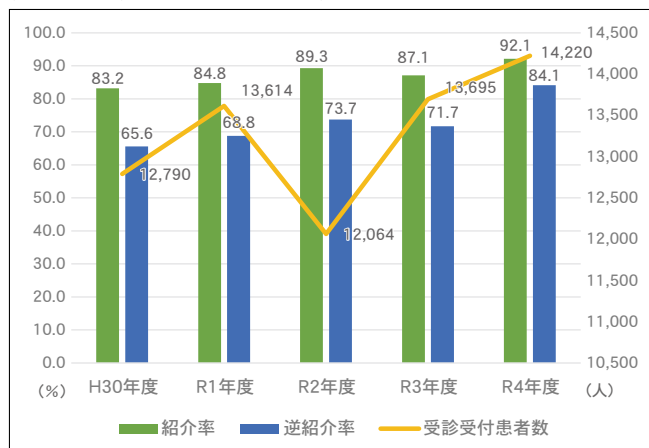
【その他業務】

患者支援センターでは、以下の業務についても担当しております。

- * 入院・転院調整
- * びわ湖あさがおネット
- * 公費制度の申請方法案内
- * 返書管理業務
- * セカンドオピニオン外来
- など

患者支援センター実績

紹介率・逆紹介率(過去5年間推移)



地域に対する取り組み、最近の話題など

本院では、医療機関様からの患者さんのご紹介は、患者支援センターを介して行っていただいておりますが、平成30年10月より脳卒中等を疑われる患者さん等、緊急を要する患者さんのご紹介時には、予約業務担当事務を経由せず、患者支援センター所属の看護師が患者さんの状態をお伺いし、診療科に繋ぐ運用をしております。

滋賀医科大学医学部附属病院

緊急を要する患者さんのご紹介時は、下記の電話番号までご連絡ください。

時間内 (平日8:30~17:00)
077-548-3527 (患者支援センター看護師対応)
※通常の患者さんのご紹介は、患者支援センター(予約専用)までご連絡ください。
 TEL 077-548-2515 平日 8:30 ~ 19:00(土・日・祝日・年末年始除く)
 FAX 077-548-2792

時間外
 (平日17:00~翌日8:30、土・日・祝日・年末年始12月29日~1月3日)
077-548-2770 (救急受付)

滋賀医科大学医学部附属病院
 SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE HOSPITAL

センター長・副センター長・センター長補佐紹介

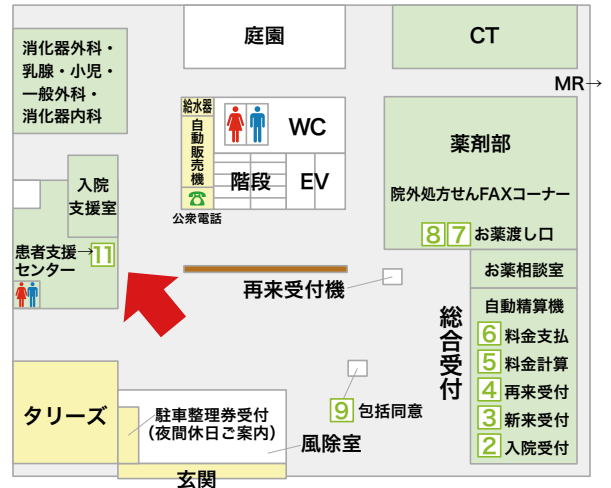
氏名	役職/職位	職種
ウルシタニ マコト 漆谷 真	患者支援センター センター長 脳神経内科 科長 (兼任)・病院長補佐 (広報・地域連携担当)	医師
ハットリ セイコ 服部 聖子	患者支援センター 副センター長 (病床管理業務担当) 副看護部長 (兼任)	看護師
オクラ トモコ 小倉 知子	患者支援センター 副センター長 (患者支援・入退院調整業務担当) 患者支援センター看護師長 (兼任)	看護師
マエガワ クミコ 前川 久美子	患者支援センター 副センター長 (地域連携関連事務業務担当) 医療サービス課長 (兼任)	事務
クニトモ リョウイチ 國友 陵一	患者支援センター長補佐 病院長補佐 (兼任)	事務

業務別お問い合わせ番号一覧

担当	電話番号等	受付時間
紹介診察・検査予約	077-548-2515 FAX: 077-548-2792	TEL: 平日8:30~19:00 (土・日・祝日・年末年始を除く) FAX: 平日8:30~19:00 (日・祝日・年末年始を除く) 土曜日 9:00~12:30 (祝日・年末年始を除く) ※土曜日はFAXでの回答のみ、電話対応は致しかねます。
緊急を要する患者さんのご紹介 (時間内)	077-548-3527	平日8:30~17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)
緊急を要する患者さんのご紹介 (時間外)	077-548-2770 (救急受付)	平日17:00~翌日8:30 土・日・祝日・年末年始12月29日~1月3日
セカンドオピニオン外来	077-548-2515 FAX: 077-548-2792	平日8:30~17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)
入院・転院調整	077-548-2351 FAX: 077-548-2358	平日8:30~17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)
看護相談	077-548-2772	平日9:00~17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)
がん相談 (がん相談支援センター)	077-548-2859 Mail: gsoudan@belle.shiga-med.ac.jp	平日9:00~17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く) 原則60分以内
肝疾患相談 (肝疾患相談支援センター)	077-548-2744	平日9:00~17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)
難病相談 (滋賀県難病医療連携協議会事務局)	077-548-3674 Mail: nanbyo@belle.shiga-med.ac.jp	平日9:00~17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)
脳卒中相談	院内患者対象	平日8:30~17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

医療機関からのご紹介手続きについて

「患者支援センター」は、地域の医療機関と本院を結ぶ連携窓口であり、ご紹介患者さんの専用受付窓口です。受付場所は、病院玄関よりお入りいただき、すぐ左手「11番」の窓口です。



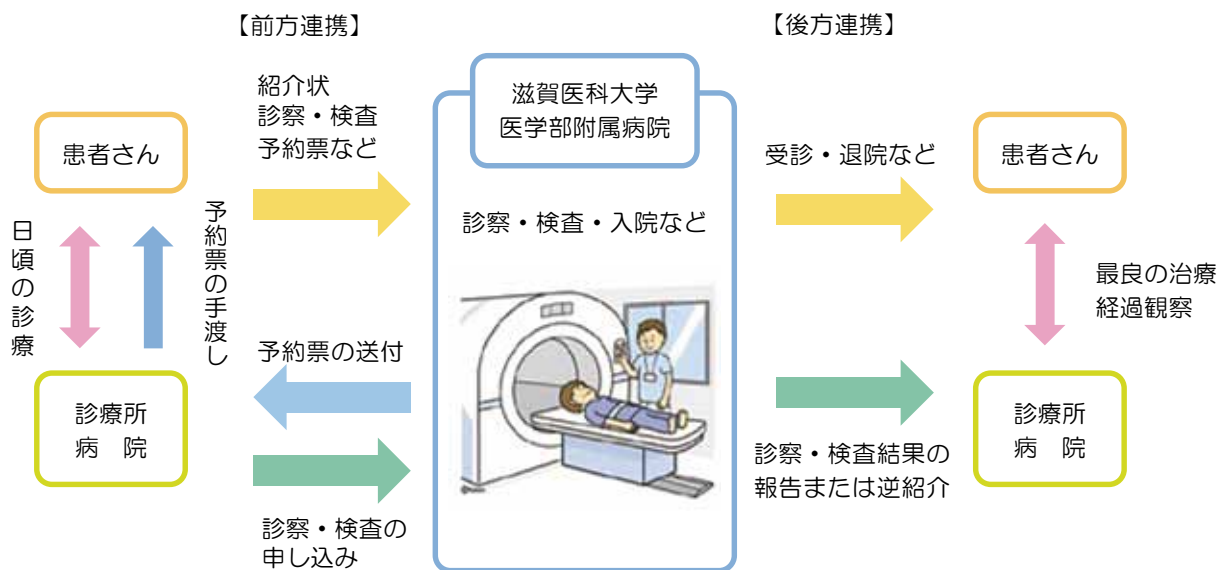
《予約窓口》

患者支援センター（予約専用）

TEL 077-548-2515（土・日・祝日・年末年始を除く） 8:30~19:00

FAX 077-548-2792

《手続きの流れ》



患者支援センターご利用の案内

本院に対する紹介患者診察予約・検査予約のご依頼については、「患者支援センター」をご利用いただきますと、事前に当該診療科の予約枠を調整のうえ、予約日時を決定し、紹介患者さんがスムーズに診察を受けられるように手続きをいたします。

ご利用の方法

1. 診察、検査、入院等のご依頼は「診察・検査依頼書（FAX送信票）」に必要事項をご記入のうえ、FAXで患者支援センターへ送信ください。
※事前に「紹介状（診療情報提供書）」のFAXも必要な場合がございます。
2. ご依頼いただきました「診察・検査依頼書（FAX送信票）」に基づき、予約日時を決定し、「診察・検査予約票（FAX送信票）」をFAXで返信いたします。
なお、FAXの受付時間は平日8:30～19:00及び土曜日9:00～12:30です（土曜日は、お電話での対応はいたしかねます）。時間外の受信については、翌営業日に返信いたします。
また、本院より直接患者さんへ連絡させていただく場合がありますのでご了承ください。
（MRI等の検査や特定診療科へのご依頼に関しては、翌営業日の返信となる場合がございます。予めご了承ください。）
3. 患者さんは、予約された日時に「診察・検査予約票（FAX送信票）」、「紹介状（診療情報提供書）」、「健康保険証」、「お薬手帳（お薬説明書）」「画像データ」等をご持参のうえ、1階患者支援センターにお越しください。なお、以前に本院を受診された方には、診察券をお持ちいただくようご指示ください。
4. 受診状況につきましては、「ご来院報告書」を患者支援センターよりFAXで送信いたします。
5. 「診察・検査依頼書（FAX送信票）」及び「紹介状（診療情報提供書）」は、本院のホームページ「医療機関の方へ」<http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/>よりダウンロード可能です。

駐車場料金について

平成29年1月4日より、駐車料金が有料となりました。（患者さんも対象です。）

駐車券をお持ちいただき、お帰りの際に患者さん認証処理を受けた後、病院玄関に設置の事前精算機をご利用ください。

紹介患者さんの受診フローチャート

紹介元医療機関

診察・検査
依頼書(FAX
送信票)

診察・検査依頼書
(FAX 送信票)を
送信ください。

※事前に「紹介状(診療情報提供書)」の
FAX も必要な場合がございます。

患者さんに、予約日時等をご説明
いただき、予約票、紹介状をお渡し
ください。

滋賀医科大学医学部附属病院 患者支援センター

予約日時を決定します。

診察・検査予約票
(FAX送信票)を返信
いたします。

診察・検査
予約票(FAX
送信票)

患者さん

当日持参書類

受診当日、患者さんにご持参して
いただく必要書類です。(本院に受
診歴のある方は診察券も一緒にお願
いします。)

診察・検査
予約票(FAX
送信票)

紹介状
(診療情報
提供書)

健康保険証
医療券等

お薬手帳
お薬説明書

画像データ
等

滋賀医科大学医学部附属病院

受診・検査

当日、1階患者支援センターに書類
を提出していただき、受診手続きの後、
診察・検査を受けていただきます。

受診結果、その後の経過報告につい
ては報告書を、紹介元医療機関あて、
郵送で送付いたします。

滋賀医科大学医学部附属病院 患者支援センター

FAX 077-548-2792

診察・検査 依頼書 (FAX送信票)

<紹介元医療機関情報>

依頼日 年 月 日

医療機関名：
 医師名：
 連絡先：(TEL) - - (FAX) - -

<診察依頼>

傷病名・紹介目的 (部位・症状等 簡単に結構ですので、必ず記入をお願いいたします。)

地域連携/パス使用中 (種類：) 入院中

入院希望 (注) 当院には、開放型病床はありません。
 なし あり (受診後に決定) ※精神科は予め下記宛てにご連絡願います。

希望診療科 (希望診療科に印を付けてください。)														希望医師名										医師		
循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	血液内科	糖尿病内分	腎臓内科	脳神経内科	腫瘍内科	小児科	精神科	皮膚科	消化器外科	乳腺・小児・一般外科	形成外科	心臓血管外科	呼吸器外科	整形外科	脳神経外科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	母子女性診療科	泌尿器科	眼科	麻酔科	ペインクリニック科	放射線科	歯科口腔外科	総合診療科

診察希望日 ① 月 日 () ② 月 日 () ③ いつでもよい

診察緊急度 依頼日から 当日 1週間以内 2週間以内 1ヶ月以内

<検査依頼>

検査名・検査目的 (部位・症状等) CT 検査時 ペースメーカー・ICD なし あり
 MR 検査時 ペースメーカー・ICD なし あり
 ・造影： なし あり その他の体内金属 なし あり
 ・(PET 検査を依頼される場合のみ) CT・MR検査： 済 未実施

検査希望日 ① 月 日 () ② 月 日 () ③ いつでもよい

感染症検査 未実施 実施済 (実施項目及び結果をご記入ください)
 HbsAg () HCV () TPHA () MRSA ()
 その他 ()

その他 (連絡事項等) 重要：MR対応型であっても、植込み型のペースメーカーや除細動器 (ICD) が体内に入った患者さんのMRI検査依頼を直接お受けすることはできません。

*FAXでの受付は平日8:30~19:00、土曜日9:00~12:30(祝祭日、年末年始(12月29日から1月3日)を除く)です。時間外の受信については翌日(平日)に返信いたします。土曜日はFAXのみの対応となり、お電話での対応はいたしかねます。

<患者基本情報>

フリガナ		旧姓	性別	生年月日
患者氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日 () 歳
住所 連絡先	〒 -		(TEL) - -	
本院受診歴 (ご協力ください)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (診察券番号： - -) <input type="checkbox"/> 不明 本院は、全科共通1患者1診療録、診察券番号は永久使用で運用しております。			

<保険証情報> 事前に診療録を準備させていただきますので、保険情報または保険証のコピーをお願いいたします。

保険者番号		公費受給者証	
記号		番号	
番号		福祉医療券	
被保険者区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族	番号	
患者負担割合	<input type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> 2割 <input type="checkbox"/> 3割	一部負担金	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり

<問合せ先>

平日8:30~19:00	左記以外(時間外・休日・年末年始) 救急対応のみ
患者支援センター	救急受付(各科当直医が対応)
(TEL) 077-548-2515 (直通)	(TEL) 077-548-2770 (直通)

医療機関名 _____

ご担当医名 _____ 先生
(FAX番号)

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
滋賀医科大学医学部附属病院
患者支援センター (TEL 077-548-2515)

下記のとおり予約を承りました。
患者さんに、予約日時等をご説明のうえ、この用紙をお渡し下さい。
予約日時を変更される場合は、患者支援センター (TEL 077-548-2515) までお知らせください。

滋賀医科大学医学部附属病院
診察・検査 予約票 (FAX送信票)

令和 年 月 日

_____ 様
(M・T・S・H・R 年 月 日生男・女)

○ 診察 (検査) 予約日時

令和	年	月	日 ()	午前・午後	時	分	～	時	分
予約内容									
ご持参いただくもの		1. 健康保険証、医療券等 2. 紹介状 3. 予約票(この用紙) 4. 各種検査専用予約票(ある方は、必ずご持参ください。) 5. 本院の診察券(以前に滋賀医大を受診されたことのある方は、必ずご持参ください。) 6. レントゲン・心電図等を含む資料(ある方は必ずご持参ください。) 7. お薬手帳やお薬説明書をご持参ください。							
注意事項		※予約多数のため待ち時間が長くなる場合がありますが、ご了承ください。							

* 予約開始の15分前までに 患者支援センター (病院正面玄関をに入って左側11番窓口) へお越しください。

<交通案内>

JRの場合

東海道本線 (琵琶湖線) 瀬田駅下車
JR 瀬田駅前から大学病院前まで
バス約15分

自動車の場合

京滋バイパス
一里山4丁目交差点から約10分

名神高速道路上り (京都方面から)
瀬田西インターから約10分
草津・田上インターから約5分

名神高速道路下り (彦根方面から)
草津・田上インターから約5分
瀬田東インターから約10分



紹介状（診療情報提供書）

滋賀医科大学医学部附属病院

年 月 日

_____ 科

医療機関の所在地および名称

担当医 _____ 殿

電 話 番 号

医 師 氏 名

印

患者氏名	性別 男・女
患者住所	
電話番号	
生年月日	年 月 日(歳) 職業

傷 病 名	
紹 介 目 的	
既 往 歴 および 家 族 歴	
症 状 経 過 および 検 査 結 果	
治 療 経 過	
現 在 の 処 方	
備 考	

注 1. 必要がある場合は続紙に記載して添付してください。

2. 必要がある場合は画像診断のフィルム、検査の記録を添付してください。

▶ 外来診察予定表 (令和5年6月1日現在)

診 察 科		月	火
内	循環器 548-2540	中川 義久、岡本 寛樹	福山 恵 「14:00~:閉塞性動脈硬化症 (ASO)」浅田 紘平 「1,4週:ペースメーカー」担当医 「3週:ICD・CRT-D」加藤 浩一、小澤 友哉
	不整脈センター	加藤 浩一	藤居 祐介
	腫瘍循環器	塩山 渉	塩山 渉
	呼吸器 548-2540	行村 瑠里子	中野 恭幸、黄瀬 大輔、角田 陽子
	専門外来	慢性閉塞性肺疾患「COPD」 [午前] 松尾 裕美子 [午後] 中野 恭幸	喘息 [1,2,4,5週午後] 山口 将史
	血液 548-2971	南口 仁志、西村 理恵	岩佐 磨佐紀、村田 誠
	専門外来		「移植」[午前]
	消化器 548-2544	稲富 理、新谷 修平、森田 幸弘	松本 寛史、西田 淳史、新谷 修平
	炎症性腸疾患センター (完全予約制)	安藤 朗 (稲富 理)	西田 淳史
	生活習慣病センター	糖尿病内分泌内科 548-2547 [午前:新患] 井田 昌吾 [午後] 井田 昌吾 村田 幸一郎 大橋 夏子	[午前:新患] 藤田 征弘 [午後] 藤田 征弘 [午前:新患・減量手術] 大橋 夏子 [午後] 大橋 夏子、夜西 麻椰
腎臓内科 548-2547	久米 真司、金崎 雅美	[1,3,5週] 大張 靖幸 [2,4週] 石本 尚美 山原 康佑	
食事指導	[午前]	[午前]	
禁煙外来	現在、予約受付を一時休止しています。		
フットケア外来	[1,3週] 大鳥 洋之 [2週] 青木 渚 [4週] 池浦 裕梨 [5週] [交代制] 山口 雅之、藤田 岬、中牟田 楓、 中田 菜々子、山崎 香織	[1,3,5週] [交代制] 江口 明子、門田 正樹 [2,4週] [交代制] 山口 雅之、藤田 岬、中牟田 楓、 中田 菜々子、山崎 香織	
腫瘍内科 (完全予約制) 548-2408			
小児科 (すべて完全予約) 548-2553	[午前:血液] 多賀 崇 [午前:内分泌代謝] 長井 静世 「総合」 星野 真介 [午前:新生児] 越田 繁樹 「1ヶ月健診」担当医 [午後:循環器] 古川 央樹 「発達」 阪上 由子、澤井 ちひろ [1,3週午後:リウマチ・膠原病] 弘田 由紀子 [2,4,5週午後:リウマチ・膠原病] 佐藤 知美 [午後:腎臓] 山本 かずな	[午前:血液] 多賀 崇 「内分泌代謝」 丸尾 良浩 [午前:循環器] 藤田 聖実 [午前:総合・新生児] 中原 小百合 「腎臓」 澤井 俊宏、坂井 智行 [午前2,4,5週、午後2,4週:腎臓] 増田 俊樹 [午前1,3週、午後1,3,5週:腎臓] 一岡 聡子 [午後:血液] 池田 勇八 「神経」 森宗 孝夫 [午後:新生児] 柳 貴英	
脳神経センター	脳神経内科 (予約制) 548-2588	「遺伝性疾患/一般」 寺島 智也 「一般」 玉木 良高 「一般」 田村 亮太 [午後] 「脳卒中/一般」 小川 暢弘	「神経難病/一般」 漆谷 真 「脳卒中/一般」 小川 暢弘 [午前] 「神経・筋/一般」 山川 勇 [午後] 「一般」 小橋 修平 治療外来
	精神科 548-2550 (新来・再来ともに完全予約制)	「思春期新患」 増田 史 「緩和ケア (こころ)」 森田 幸代	「一般再来」 尾関 祐二、吉村 篤、河津 公佑、 藤川 涼子 「一般新患」 藤井 久彌子
	睡眠センター 548-2550 (1F 脳神経センター 再来のみ)		
	睡眠センター 548-3620 (2F 特殊外来 新来は完全予約制)	「睡眠新来」 松田 有史 [午後] 「睡眠呼吸再来」 角谷 寛	[午前] 「睡眠呼吸再来」 松田 有史
	脳神経外科 548-2588	[午前・午後] 「脳血管障害/一般」 吉田 和道 [午前] 「脳血管障害、血管内手術」 辻 篤司 [午前] 「脳腫瘍、内視鏡手術」 深見 忠輝 [午前] 「脊髄・脊髄」 高木 健治 [午後] 辻 篤司、深見 忠輝	[午前] 「無症候性脳梗塞」 椎野 顯彦 担当医
もの忘れ外来		椎野 顯彦	
てんかん外科外来 (2F 特殊外来診察室7)			
皮膚科 548-2565	「乾癬」 山口 明彦 「一般」 速水 拓真 「腫瘍」 小池 隆弘	「膠原病・腫瘍」 藤本 徳毅 「一般」 前田 泰広 「一般」 杉浦 周嗣	
外科	消化器外科 548-2556 上部消化管外科 (食道・胃・小腸・ヘルニア) 下部消化管外科 (大腸)	新患交代診 「予約のみ」 村田 聡	「新患」 谷 眞至 貝田 佐知子 三宅 亨
	肝胆膵外科 (肝臓・胆道・膵臓) ゲノム外来 肥満外科外来		前平 博充
	乳腺・一般外科 (完全予約制) 小児外科 家族性腫瘍 (乳癌)	[予約のみ] 富田 香	[予約のみ] 富田 香



最新の情報は、滋賀医科大学医学部附属病院HPをご覧ください。

(<http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/opd/schedule/index.html>)

水	木	金
塩山 渉、富岡 大資	「9:00～11:00：弁膜症外来（完全予約制） 林 篤志、肥後 洋祐 「15:00～TAMif/u 外来」八木 典章	酒井 宏、児玉 健二 「1,3週」循環器遺伝外来
杉本 喜久	小澤 友哉	芦原 貴司
塩山 渉		塩山 渉
成宮 慶子、山崎 晶夫	仲川 宏昭、大岡 彩 〔隔週〕山崎 昌夫、〔隔週〕内田 泰樹	内田 泰樹、山口 将史、横江 真弥
間質性肺炎 〔午前〕仲川 宏昭	慢性閉塞性肺疾患「COPD」 〔午前〕小川 恵美子	
藤城 綾、浅井 愛 「3週」小泉 祐介、「1,2,4,5週」永井 詩穂	南口 仁志、岩佐 磨佐紀	藤城 綾、西村 理恵
		「移植」〔午後〕
今井 隆行、大野 将司、藤本 剛英	西田 淳史、松本 寛史、稲富 理	安藤 朗、木村 英恵、大野 将司 松本 寛史〔午後〕
大野 将司	西田 淳史	安藤 朗
音羽 沙貴 鎌田 菜摘 〔午前：新患〕柳町 剛司 〔午後〕柳町 剛司	〔午前（新患はなし）〕森野 勝太郎 〔午後〕中村 翼 柳町 剛司	井田 昌吾 宮澤 伊都子 〔午前：新患〕藤田 征弘 〔午後〕藤田 征弘
杉本 俊郎、桑形 尚吾	山原 真子、田川 安都子 〔1,3,5週・CAPD 外来〕石本 尚美 〔2,4週・CAPD 外来〕大張 靖幸	〔1,2,3,5週〕山田 安希 〔4週午前〕山田 安希 〔4週午後〕腎代替療法選択外来
〔午前〕	〔午前〕	
現在、予約受付を一時休止しています。		
〔午前〕〔1,3週〕中澤 静香、〔2週〕池浦 裕梨、 〔4週〕青木 渚、〔5週〕〔交代制〕山口 雅之、 藤田 岬、中牟田 楓、中田 菜々子、山崎 香織		〔交代制〕山口 雅之、藤田 岬、中牟田 楓、 中田 菜々子、山崎 香織
醍醐 弥太郎、 高野 淳、寺本 晃治、住本 秀敏	醍醐 弥太郎、 高野 淳、寺本 晃治、住本 秀敏	寺本 晃治
〔午前：総合〕筒井 英美 〔午前：血液〕池田 勇八 「神経」西倉 紀子 〔午前、1,4週午後：循環器〕古川 央樹 〔午前：新生児〕越田 繁樹 〔1,3,5週午後：内分泌代謝〕田川 晃司 〔午後：リウマチ・膠原病〕佐藤 知実 「発達」阪上 由子 「内分泌代謝」長井 静世 「神経」森宗 孝夫	〔午後：内分泌代謝〕松井 克之 〔1,4,5週午前：総合〕澤井 俊宏 〔2,3週午前：総合〕坂本 謙一 〔1,3,5週午前：内分泌代謝〕長井 静世 〔2,4週午前：内分泌代謝〕田川 晃司 〔午前：神経〕西倉 紀子 〔午前：新生児〕吉田 大輔 「発達」澤井 ちひろ、阪上 由子 松井 克之 〔午後：発達〕西倉 紀子	〔午前：血液〕多賀 崇 〔1,3,5週午前：アレルギー〕中島 亮 「神経」西倉 紀子 〔午前：循環器〕星野 真介 〔2,4週午前：内分泌代謝〕筒井 英美 〔午前：新生児〕柳 貴英 〔午前：総合外来〕担当医 〔午前：小児腎臓〕山本 かずな 〔午後：内分泌代謝〕丸尾 良浩 〔午後：1ヶ月健診〕担当医 「発達」澤井 ちひろ
「神経・筋/一般」山川 勇 「一般」小橋 修平 〔午前〕「脳卒中/一般」北村 彰浩 〔午後〕「一般」田村 亮太 「てんかん/一般」塚本 剛士	「一般」川合 寛道 〔午前〕「一般」真田 充 〔隔週〕「一般」寺島 智也 〔隔週〕「一般」等 誠司 〔隔週〕「特殊外来 遺伝カウンセリング」寺島 智也 「治療外来、ボトックス外来」担当医	「認知症/脳卒中」北村 彰浩 「てんかん/一般」塚本 剛士 「変性疾患/一般」矢端 博行 〔午後〕「一般」玉木 良高
〔午前〕「一般新患」尾関 祐二 「一般再来」多田 羅翼、須藤 智志、河原 早苗 「思春期再来」増田 史 〔午前〕「緩和ケア（こころ）」森田 幸代	「一般再来」藤井 久彌子、木瀬 達也 〔午前〕「一般新患」吉村 篤 〔午後〕「一般再来」増田 史 〔午前〕「一般再来」山崎 遥	「一般再来」松田 有史、松尾 雅博、小野 真由子 松藤 忠和 〔午前〕「緩和ケア（こころ）」森田 幸代 「RBD 外来」角 幸頼
〔午後〕「睡眠再来」村上 純一		
〔午後〕「睡眠新来」角谷 寛		〔午後〕「ヨーガ療法外来」森田 幸代
〔午前〕「脳血管障害/一般」吉田 和道 〔午前〕河野 浩人 〔午前〕新田 直樹 〔午前〕「正常圧水頭症」藤本 優貴	担当医	〔午前〕「間脳・下垂体」深見 忠輝 〔午前〕「脳血管障害、血管内手術」辻 篤司 〔午前〕高木 健治
		新田 直樹
「アレルギー」高橋 聡文 「脱毛症」杉浦 周嗣 「一般」生野 泰彬、加藤 美和（隔週）	「膠原病・腫瘍」藤本 徳毅 「乾癬」速水 拓真 「一般」小池 隆弘 〔1週〕「レーザー」藤井 紀和 〔3週〕「レーザー」若林 麻記子 〔4週〕「脱毛症」加藤 威	「アレルギー」高橋 聡文 「角化症」山口 明彦 「腫瘍」前田 泰広 〔2週〕「レーザー」塚本 雄大
新患交代診 〔2週〕清水 智治 〔2,4週午前〕目片 英治 〔3週〕赤堀 浩也 村田 聡 〔1,5週〕山口 剛	「新患」谷 眞至 大竹 玲子 谷 総一郎 石川 原	竹林 克士、松永 隆志 小島 正継 森 治樹
〔予約のみ〕梅田 朋子、森 毅、北村 美奈	〔予約のみ〕曜日担当 坂井 幸子	〔午前〕曜日担当外来（再来のみ） 〔予約のみ〕富田 香、河合 由紀 〔予約のみ〕久保田 良浩 〔予約のみ〕富田 香

*完全予約となっている診察科もございますので、詳細については、各診療科受付にお尋ねください。

*救急部受付は、電話番号：077-548-2770 です。

診 察 科		月	火
外科	形成外科 548-3620	[午前] 岡野 純子、荒川 篤宏	[午前] 荻野 秀一
	心臓血管外科 548-2559	鈴木 友彰、曜日担当医	鈴木 友彰、曜日担当医 (手術日)
	呼吸器外科 548-2559	「完全予約制」花岡 淳 「完全予約制」大塩 恭彦 「完全予約制」白鳥 琢也	手術日 (診察はありません)
	漏斗胸外来		
	特殊外来 (癌免疫治療)		
整形外科 548-2562	「肩・上肢」今井 晋二 「関節・リウマチ」川崎 拓 「脊椎」森 幹士、齋藤 英貴 「膝関節・スポーツ」久保 充彦、野坂 佑樹 「新来」当番制	[1,3,4,5週]「手・足の外科」児玉 成人 「股関節」三村 朋大 「手・腫瘍」竹村 宜記 [1,2,4,5週]「肩・スポーツ」米田 真悟 「新来」当番制 [1,3,5週]「膝・スポーツ」上中 一泰	
専門外来 (完全予約制)			
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 548-2573	「新来」戸嶋 一郎 「再来」久保 良仁	「新来」清水 猛史 [1,3,5週]「再来」大江 祐一郎、伊藤 千尋 [2,4週]「再来」川北 憲人 「平衡機能検査・ABR・蝸電図」交替制 「めまい」西田 達治	
専門外来 (予約制)	「難聴・めまい補聴器」樋上 雅子、大江 祐一郎、 中山 潤、高原 亜弥	「アレルギー・人工内耳」神前 英明 「アレルギー」村尾 拓哉 「難聴・めまい・人工内耳」安岡 公美子 [2,4週午後]「睡眠呼吸再来」駒田 一朗、 大江 祐一郎、伊藤 千尋	
母子診療科 548-2576	「産科」交代制 「産後健診」交代制 「出生前診断外来」 「胎児超音波診断外来」所 伸介	「産科」交代制 「妊娠と薬外来」予約制・笠原 真木子 出生前診断外来	
女性診療科 548-2576	「新来」天野 創 「婦人科」交代制 「妊孕」交代制 「妊孕性温存外来」交代制	「新来」笠原 恭子 「妊孕」交代制 「妊孕性温存外来」交代制 「婦人科」交代制 「思春期月経異常/アスリート外来 [予約制]」松田 淑恵	
助産師外来	当番助産師	当番助産師	
泌尿器科 548-2567	[午前]「紹介初診」 [午後]「腎腫瘍」吉田 哲也 和田 晃典 [午前]「初診」城 文泰 「小児」上仁 数義	[午前]「紹介初診」影山 進 出口 真央 [午前]「初診」窪田 成寿 [午前]「小児」上仁 数義	
眼科 548-2570	大路 正人、西信 良嗣、小幡 峻平	柿木 雅志、西 佑樹	
特殊外来 (完全予約制)	「網膜・予約」[午後] 澤田 智子 「緑内障予約」[午前] 西 佑樹	「緑内障・予約」[午前] 南川 貴之 「ロービジョン・予約」[午後] 澤田 智子	
麻酔科 (完全予約制) 548-2582	「術前診察」水野 隆芳 周術期外来	「術前診察」今宿 康彦 周術期外来	
ペインクリニック科 (完全予約制) 548-2582	中西 美保、松本 富吉 [午後: X線透視下神経ブロック]		
学際的痛み治療センター 548-2582 (完全予約制・新患受付は木曜日のみ)	担当医 臨床心理士		
放射線科 548-2579	「新来」津川 拓也 「再来」青木 健、田上 佳英 「治療中診察」田上 佳英 「IVR」友澤 裕樹	「新来」河野 直明 「再来」津川 拓也、青木 健	
歯科口腔外科 548-2583	入院下中央手術室での手術 外来での日帰り手術 2016年9月1日より、初診患者様は火曜日、水曜日、 木曜日に診察させていただくことになりました (緊急を要す る患者さんについてはこの限りではありません)。	「新来」[午前] 家森 正志、富岡 大寛 「再来」[午後] 家森 正志、富岡 大寛、山田 理人、 坂本 雄紀	
リハビリテーション科 548-2670	「心臓」川口 民郎	[午前]「運動器」西野 智至 「心臓」川口 民郎	
臨床遺伝相談科 (完全予約制) 548-3620	「出生前診断外来」	「遺伝カウンセリング」 「出生前診断外来」	
漢方外来 (完全予約制) 548-2408		[1,3週] [午後] 樽本 祥子 [2週] [午後] 高橋 健太郎	
救急科 548-2770	当番制	当番制	
総合診療科 548-2770	※現在、新患受入を停止しております。		



最新の情報は、滋賀医科大学医学部附属病院HPをご覧ください。
(<http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/opd/schedule/index.html>)

水	木	金
[午前] 荒田 順、山下 輝世	[午前] 荒川 篤宏	[午前] 荒田 順、岡野 純子、山下 輝世
鈴木 友彰、曜日担当医	鈴木 友彰、曜日担当医 (手術日)	鈴木 友彰、曜日担当医
「完全予約制」花岡 淳 「完全予約制」片岡 瑛子	手術日 (診察はありません)	「完全予約制」岡本 圭伍 「完全予約制」大塩 恭彦
		「完全予約制」白鳥 琢也
「膝関節・スポーツ」久保 充彦、野坂 佑樹 「関節・リウマチ」天野 泰孝 「新来」当番制 [1,3週]「関節・リウマチ(再診のみ)」奥村 法昭 [1,3週午後]「小児整形(完全予約制)」尾木 祐子	[1,3週]「肩・上肢」今井 晋二 「脊椎」彌山 峰史 「股関節」三村 朋大 「関節・リウマチ」熊谷 康佑 「関節」古屋 佑樹 「新来」当番制	「脊椎」森 幹士、彌山 峰史 [2,4週]「腫瘍」石澤 命仁 [1,2,4,5週]「腫瘍」児玉 成人 「手・腫瘍」竹村 宣記 「新来」当番制
「新来」大脇 成広 「再来」中村 圭吾	「新来」松本 晃治 「再来」村尾 拓哉	「新来」新井 宏幸 「再来」須藤 智之
「慢性中耳炎」清水 猛史 「咽頭・喉頭」大脇 成広 「嗅覚・味覚」須藤 智之 「中耳炎」松本 晃治	「甲状腺・頭頸部腫瘍」大脇 成広、神前 英明、 新井 宏幸 「頸部工コー」駒田 佳子、久保 良仁、小澤 桃子、 松山 記子 「嚥下」村尾 拓哉、新井 宏幸、川北 恵人	「鼻副鼻腔・顔面外傷」中村 圭吾、戸嶋 一郎
「産科」交代制 「出生前診断外来」 「産科(助産師)」交代制 「胎児超音波診断外来」桂 大輔	「産科」交代制 「NT外来」石河 顕子、笠原 真木子 「胎児超音波診断外来」桂 大輔 出生前診断外来	「産科」交代制 「産後健診」交代制
「新来」村上 節 [2週以降午前]「子宮内膜症外来」村上 節 「妊孕性温存外来」交代制 [2,4週]「HPVワクチン外来」交代制 「妊孕」交代制 「婦人科」交代制	「新来」交代制 「婦人科」交代制 「妊孕」交代制 「妊孕性温存外来」交代制	「新来」交代制 「婦人科」交代制 「妊孕」交代制 「妊孕性温存外来」交代制 「帝王切開癒痕症候群(CSS)」再来・地域
当番助産師	当番助産師	当番助産師(乳房ケアのみ)
手術日 [1,3,5週午前:初診]草場 拓人 [2,4週午前:初診]西田 将成	[午前]「紹介初診、[午後]膀胱腫瘍」影山 進 小林 恵市 [午前]「初診」中川 翔太 [午前]奥末 理知	[2,4週]草場 拓人 [1,3,5週]西田 将成 [午前]「神経因性」窪田 成寿 奥末 理知 [午前]「女性泌尿器」水流 輝彦
澤田 修、岩佐 真紀、向所 真規	澤田 智子、松本 理子、西田 彩香	南川 貴之、西野 紗千、向所 真規
「網膜・予約」[午後]柿木 雅志	「斜視・予約」[午前]岩佐 真紀 「色覚・予約」[午後]山出 新一	「網膜・眼炎症・予約」[午前]西信 良嗣 「網膜・予約」[午前]澤田 修
「術前外来」担当医 周術期外来	「術前診察」担当医 周術期外来	北川 裕利 「術前診察」担当医 周術期外来
岩下 成人、河島 愛莉奈 [午前]清水 覚司 [午後]「X線透視下神経ブロック」	中西 美保、赤澤 舞衣 「緩和ケア外来(隔週)」岩本 貴志 [午後]「X線透視下神経ブロック」	岩下 成人、伊藤 一樹 [午後]「X線透視下神経ブロック」
	学際的痛み治療 ・担当医・臨床心理士・理学療法士	
「新来・再来」担当医 「IVR」園田 明永	「新来」田上 佳英 「再来」津川 拓也 「治療中診察」河野 直明、青木 健	「新来」青木 健 「再来」田上 佳英 「前立腺小線源」河野 直明 「IVR」村上 陽子
「新来」[午前]山本 学、町田 好聡、坂本 雄紀、 山田 理人 「再来」[午後]町田 好聡、山田 理人、坂本 雄紀、 若村 祐宏	「新来・午前」越沼 伸也、岡村 武志、若村 祐宏 「再来・午後」岡村 武志	入院下中央手術室での手術 外来での日帰り手術 2016年9月1日より、初診患者様は火曜日、水曜日、 木曜日に診察させていただくことになりました(緊急を要 する患者様についてはこの限りではありません)。
[2,4週午前]「運動器」上村 亮太	「心臓」川口 民郎	[午前]「運動器」西野 智至
[出生前診断外来]	[第1週午前]「遺伝相談(遺伝性神経筋疾患) 「遺伝カウンセリング、出生前診断外来」	「家族性腫瘍外来」
当番制	当番制	当番制

※現在、新患受入を停止しております。

*完全予約となっている診察枠もございますので、詳細については、各診療科受付にお尋ねください。
*救急部受付は、電話番号:077-548-2770です。

検査項目（放射線部関係）

検査項目		月	火	水	木	金	注意事項
胸部・骨部単純X線		○	○	○	○	○	
CT		○	○	○	○	○	当日絶食 注1
MRI 注2		○	○	○	○	○	当日絶食 注3
骨塩定量（DXA法） （腰椎および大腿骨近位）		×	○ AM	○ AM	○ PM	○ PM	
乳房X線検査		×	○ PM	○ PM	○ AM	○ AM	
核医学	PET-CT 注4	○	○	○	○	×	検査の種類により施行曜日が異なりますので直接RI受付にお申込みください。
	SPECT	○	○	○	○	×	
	シンチグラム	○	○	○	○	×	

注1 造影剤を用いる場合は、検査が午前中の場合朝食を、午後の場合は昼食を絶食とします。
（但し、飲水……お茶、お水は可です。）

心臓CTは、水・木の午後のみ

注2 植込み型心臓不整脈デバイス（植込み型ペースメーカー、植込み型除細動器（ICD）など）が体内に入った患者さんの場合、それがMRI対応機種（条件付きMRI対応心臓植込み型デバイス）であったとしても、MRI検査の緊急性や安全性、植込み型デバイスの状態などをあらかじめ評価した上でしか、検査の予約ができません。まず、当院の不整脈センター外来をご受診ください。

注3 腹部・骨盤部の場合は、検査の開始予定時間の3時間前から絶飲食とします。

注4 PET検査を希望される場合は、CT、MR検査済みである必要があります。

検査項目（検査部その他関係）

検査項目	月	火	水	木	金	注意事項
血圧脈波検査(ABPI)	○	○	○	○	○	
ホルター型長時間心電図	○	○	○	○	○	
長時間連続血圧心拍測定(ABPM)	○	○	○	○	○	
心エコー(UCG)	○	○	○	○	○	15歳以下の方の心エコー検査については、小児科(心臓外来)受診をご指示ください。
脳波(EEG)	○	○	○	○	○	レポートのみでのご報告となります ……午後のみ実施
聴性脳幹反応(ABR)*1	○	○	○	○	○	
視覚誘発電位(VEP)*2	○	○	○	○	○	
体性感覚誘発電位(SEP,SSEP)*3	○	○	○	○	○	
肺気量分画測定(VC)	○	○	○	○	○	
フローボリューム・強制呼出曲線(FVC)	○	○	○	○	○	
機能的残気量測定(FRC)	○	○	○	○	○	
指示ガス洗い出し(N2-washout)	○	○	○	○	○	
クロージング・ボリューム(CV)	○	○	○	○	○	
肺拡散能力検査(DLCO)	○	○	○	○	○	
頸動脈エコー	○	×	○	○	○	
携帯型呼吸モニター *4	○	○	○	○	○	

※以下の検査は、該当診療科の受診をご指示ください。

検査項目	月	火	水	木	金	該当診療科
上部消化管内視鏡検査・PEG交換 *5	実施曜日は、受診予約時にお問い合わせください。					消化器内科
下部消化管内視鏡検査 *5						呼吸器内科・呼吸器外科
呼吸器内視鏡検査						脳神経内科
筋電図検査・神経伝導検査						循環器内科
運動負荷（トレッドミルテスト）						15才以下の方は小児科（心臓外来）

- *1 聴性脳幹反応（Auditory Brainstem Response, ABR）は外耳から音刺激を与えることによって得られる聴性誘発反応の早期成分をとらえることにより、脳幹障害の診断・予後予測や意識レベルのモニターのために行う検査です。
- *2 視覚誘発電位（Visual Evoked Potential、VEP）は網膜受容器に光刺激を与えたときに大脳皮質に生じる反応で、視覚神経路障害の診断や半盲の診断の補助に利用できます。
- *3 体性感覚誘発電位（Somatosensory Evoked Potential、SEP）と短潜時体性感覚誘発電位（Short latency Somatosensory Evoked Potential、SSEP）は、刺激と反対側の脳皮質感覚野直上の頭皮部分に最も明瞭に出現する電位で、次のような疾患の診断に有用です。
 内科疾患：多発性硬化症、脳血管障害、糖尿病性神経障害、末梢神経障害など
 整形外科・脳神経外科疾患：椎間板ヘルニア、脊髄腫瘍、変形性頸椎症、脳腫瘍など
- *4 携帯型呼吸モニターは、睡眠時無呼吸症候群（Sleep Apnea Syndrome、SAS）などの睡眠時呼吸障害のスクリーニングに用います。
- *5 説明と同意に関する見直しを行った結果、事前にご受診いただく事になりました。

セカンドオピニオン外来

診療・業務内容

◆セカンドオピニオン外来の目的◆

本院以外の医療機関の診療を受けている方を対象に、「他の医師の意見も聞き、納得して治療を受けたい。」というご要望に応え、現在の主治医から提供された診断・治療の資料から、今後の治療に関する意見を提供し、参考にさせていただくことを目的とします。

◆セカンドオピニオンの相談者◆

原則、患者さん本人とします。ただし、患者さん本人の同意書があればご家族の方のみでの相談（患者さんが未成年の場合は、同意書に加えて続柄を確認できる書類（健康保険証等）が併せて必要です。）も可能です。

◆相談内容◆

セカンドオピニオンは、診察ではないので、検査や治療行為（薬剤投与、処置）は行いません。また、今後行う治療についての意見や判断の提供ですので、今まで行った治療に対するものは相談の対象ではありません。

なお、セカンドオピニオン終了後は、ご紹介元の主治医に送付する報告書をもとに、今後の治療方針について決定していただきます。

相談内容の例示は以下のとおりです。

- 外科的治療法と内科的治療法で迷っているとき
- 現在の治療法に不安を感じる時
- 大きな外科的手術を受けるように勧められているとき
- その他



◆相談内容としてお受けできない事項◆

- 過去の医療に関する事項で主治医等に対する不満、転医希望等
- 医療訴訟の問題等、直接の治療以外に関するもの
- 医療費の内容、医療給付に関すること



◆料金及び相談時間など◆

- 自由診療です（健康保険は使用できません）。
- 1回につき、33,000円です。
- 相談時間は、原則30分以上60分以内で、完全予約制です。
- 当該疾患の専門知識を有する医師が相談をお受けしますが、対応できる専門医が本院に不在の場合等、お受けできないこともあります。

◆その他◆

ご相談内容によってセカンドオピニオン外来よりも一般外来の受診をお勧めする場合があります。

また、治療方針についての相談が該当科にそぐわない場合は、依頼をお断りすることがあります。

料金はセカンドオピニオン外来終了後にお支払いいただきます。なお、お問い合わせ、ご予約には料金はかかりません。

お問い合わせ先
滋賀医科大学医学部附属病院
患者支援センター セカンドオピニオン外来担当
〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
TEL.077-548-2515 FAX.077-548-2792

お申込み方法

- 完全予約制ですので、患者支援センター セカンドオピニオン外来担当までご連絡ください。
- 担当者をご相談内容を伺ってから、手続き等についてご説明をします。なお、以下の書類については本院ホームページからダウンロードしていただけます。

- (1) セカンドオピニオン外来のご案内
お申し込みまでにご確認ください。
- (2) セカンドオピニオン外来申込書
郵送またはFAXで本院セカンドオピニオン外来担当へお送りください。
- (3) 主治医の先生へお願い
主治医の先生にお渡しください。
- (4) セカンドオピニオン外来専用診療情報提供書
主治医の先生に記入を依頼してください（他院様式でも可）。
- (5) セカンドオピニオン外来相談同意書
ご相談者が患者さん本人以外の場合はご提出ください。対象者（患者さん）が未成年の場合は、ご相談者との続柄を示す書類（健康保険証等）が併せて必要です。

- ご相談日は、「申込書」に基づき、本院が調整のうえ、決定しセカンドオピニオン外来担当からご連絡します。

◆相談に際して必要なもの◆

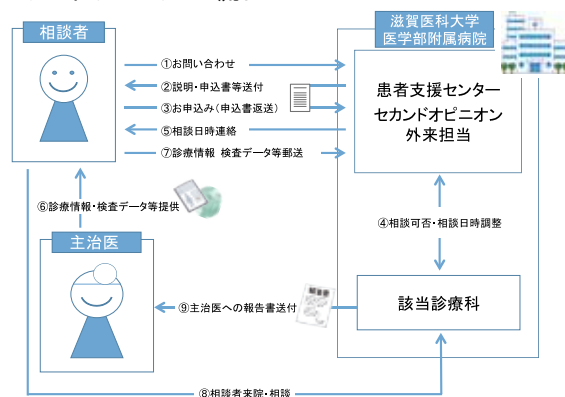
- 主治医の先生からの「セカンドオピニオン外来専用診療情報提供書」（他院様式でも可）
- 主治医の先生から検査資料等をお借りしてください。
 - 血液検査の結果
 - 超音波検査の結果と画像
 - X線検査、MRI検査、CT検査等のフィルム及び報告書
 - 病理検査の報告書 など

※主治医の先生からの診療情報や検査資料がない場合には一般的なお話ししかできず、有効なセカンドオピニオンはご提供できませんので、「セカンドオピニオン外来専用診療情報提供書」、検査資料等を必ずご準備いただき、ご相談日の2日前までにセカンドオピニオン外来担当宛てにご郵送ください。

◆相談当日◆

- ご相談時間の15分前までに「11番 患者支援センター窓口」へお越しください。セカンドオピニオン外来にご案内します。
- ご相談終了後は、総合受付5番にて会計手続きをお願いします。
- セカンドオピニオン報告書は、患者支援センターを経由して主治医の先生宛に郵送します。

セカンドオピニオンの流れ



滋賀医科大学医学部附属病院セカンドオピニオン外来専用 診療情報提供書

記入日 年 月 日

(フリガナ)		性別		
対象者氏名 (患者様氏名)		男 女	生年月日	年 月 日 () 歳
疾患名	1. 2. 3.			
重症度分類、ステージなど				
既往歴、家族歴、症状経過等 (用紙が不足する場合には別紙でも結構です。)				
現在の治療内容、処方内容 (用紙が不足する場合には別紙でも結構です。)				
今後の治療方針 (用紙が不足する場合には別紙でも結構です。)				
先生の所属とお名前、連絡先		医師氏名		
() 病院		() 診療科		
電 話		FAX		

(注) 様式は貴院のものでも結構です。

診療科のご案内

2023年4月1日現在

最新情報は病院ホームページ (<https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/>)
の診療科一覧をご覧ください。

循環器内科



診療科ウェブサイト

循環器内科 科長
中川 義久



概要・特色

地域社会に広く開かれた循環器内科として、心臓血管外科、救急・集中治療部、リハビリテーション部などと連携して積極的に活動しています。急性心筋梗塞などの虚血性心疾患、心房細動などの不整脈、心不全、さらには大動脈弁狭窄症に代表される弁膜症や塞性動脈硬化症のカテーテル手術など、安全で質の高い専門医療を患者さんに提供するとともに新しい診療技術の取り入れにも努力しています。

救急医療については、重症例を積極的に受け入れ、救急・集中治療部、心臓血管外科との連携を密にして治療に取り組んでいます。また、地域の医療機関と連携することで効率的な診療体制の強化を目指しております。

診療内容

【虚血性心疾患・末梢動脈疾患】

カテーテルインターベンションとは、局所麻酔でカテーテルという細い管を使って、血管を拡張する治療法です。狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患や下肢動脈に対するカテーテルを用いた血管内手術を積極的に行っています。

- ▶ 心血管カテーテルインターベンション（カテーテル手術）
- ▶ 閉塞性動脈硬化症（ASO・PAD）に対するカテーテルインターベンション（カテーテル手術）

【不整脈治療】

カテーテルアブレーションとは脚の血管から心臓に挿入した電極付きカテーテルで、不整脈の病巣となる異常な心筋を焼灼する治療法です。

- ▶ カテーテルアブレーション（高周波通電・ホットバルーン・クライオバルーン）
- ▶ CARTO・NavX・ExTRaMappingシステム
- ▶ 携帯型イベント心電計・植込み型心臓モニタ（ICM）
- ▶ ペースメーカー（PM）・植込み型除細動器（ICD）・心臓再同期療法（CRT-D）・超小型リードレスペースメーカー（Micra）

【弁膜症】

心臓弁膜症は弁膜（大動脈弁・僧帽弁・三尖弁・肺動脈弁）に狭窄や逆流が生じる疾患です。聴診で収縮期や拡張期の心雑音を聴取します。心雑音の原因を心エコー図検査で詳細に評価し、重症度は心エコーによる定量評価に加え、必要時は入院の上経食道心エコー図検査を行うことで、正確な重症度診断を行っています。当院心臓血管外科と連携し、患者さんそれぞれに最善の治療法を提供できるよう努めています。

- ▶ 大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）
- ▶ マイトラクリップを用いた経カテーテル僧帽弁接合不全修復術（TEER）

【心不全疾患】

急性期から慢性期、終末期まで心不全診療を行っています。心不全は様々な心疾患が原因となる病態であり、心エコーをはじめ、非侵襲的なイメージングモダリティを積極的に活用し、原疾患の診断、心不全治療効果判定を行っています。また、重症心不全に対する専門医療を滋賀県下において担っています。

- ▶ ATTR心アミロイドosisに対するタファミジス新規導入
- ▶ 閉塞性肥大型心筋症に対する経皮的中隔心筋焼灼術（PTSMA）
- ▶ 低左心機能の心不全に対する心臓再同期療法（CRT-D）

【腫瘍循環器診療】

- ▶ 腫瘍（≒ガン）と循環器疾患の両者が重なった領域を扱う、新しい診療分野を推進しています。

【不整脈症例の遺伝子解析】

- ▶ 遺伝性不整脈疾患の他、心室細動（VF）による心肺蘇生例の遺伝子解析を行っています。

主な検査・医療設備など

- ▶ 320列マルチスライスCTによる心血管画像診断
- ▶ FFR-ct検査による冠動脈CTデータの非侵襲的解析
- ▶ インペラ（IMPELLA）による迅速導入可能かつ強力な循環補助
- ▶ 専門外来「閉塞性動脈硬化症専門外来」毎週月曜日の14：00～

診療実績（2022年1月～12月）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
心臓カテーテル総件数	322
PCI（経皮的冠動脈形成術）件数	139
緊急心臓カテーテル件数	59
EVT（末梢動脈疾患のカテーテル治療）件数（末梢血管・腎動脈）	43
IMPELLA（補助循環用ポンプカテーテル）	10
TAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）件数	65
経カテーテル僧帽弁接合不全修復術（TEER）	2
経皮的僧帽弁交連切開術（PTMC）	2
カテーテルアブレーション：AF/balloon/その他	122/54/84
EPS（電気生理学的検査）	5
ペースメーカー植込み	70
リードレスペースメーカー植込み	10
経静脈的リード抜去	9
植込み型除細動器 経静脈-ICD/皮下植え込み-ICD	15/7
心臓再同期療法 CRT-P/CRT-D	6/14
経食道心エコー図検査	211

地域に対する取り組み、最近の話題など

今後は滋賀県でも高齢者の増加に伴い、『心不全パンデミック』といわれるように高齢心不全患者さんが顕著に増加することが予想されます。そこでは、すべての心不全患者を当院で急性期から慢性期まで診療継続することは困難となるのが予測されます。また、高齢心不全患者さんは併存疾患が複数であることも多く、老々介護や独居高齢者、認知症、身体不自由など様々な高齢者特有の問題点を多く抱えています。これらのことから、多方面からの社会的サポートを必要とし、心不全診療は多職種による介入が必須の時代に突入しています。そこで我々は、心不全多職種チームを立ち上げ、循環器内科スタッフもその一員として心不全チーム医療に携わり、病連携や病診連携、地域スタッフとの勉強会などを開催して『心不全患者さんが地域で、安心して心不全診療を受けることができる』診療体制の構築を進めています。

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
ナカガワ ヨシヒサ 中川 義久	教授 循環器内科科長	内科学、循環器内科学、虚血性心疾患、心血管インターベンション	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本心血管インターベンション治療学会（認定医・専門医）
アシハラ タカシ 芦原 貴司	教授 （情報総合センター）	内科学、循環器内科学、不整脈、アブレーション手術、医療情報学、医用生体工学	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本不整脈心電学会（不整脈専門医） 植込み型除細動器・心臓再同期ペーシング認定医 着用型自動除細動器治療認定医
スギモト ヨシヒサ 杉本 喜久	准教授 （医療情報部）	内科学、循環器内科学、不整脈、アブレーション手術、医療情報学	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本不整脈心電学会（不整脈専門医） 植込み型除細動器・心臓再同期ペーシング認定医 着用型自動除細動器治療認定医
オザワ トモヤ 小澤 友哉	講師	内科学、循環器内科学、不整脈、アブレーション手術、心臓ペースメーカー	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 植込み型除細動器・心臓再同期ペーシング認定医 着用型自動除細動器治療認定医 日本心血管インターベンション治療学会（指導医） 小児慢性特定疾病指定医 日本不整脈心電学会（不整脈専門医）
サカイ ヒロシ 酒井 宏	講師 循環器内科医局長	内科学、循環器内科学、心不全、虚血性心疾患、肺高血圧症	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医・JMECCインストラクター） 日本循環器学会（循環器専門医） ICD制度協議会 Infection Control Doctor
シオヤマ ワタル 塩山 渉	助教 循環器内科外来医長	内科学、循環器内科学、腫瘍循環器、心不全、血栓塞栓症	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本医師会（認定産業医）
ハヤシ アツシ 林 篤志	助教	内科学、循環器内科学	日本内科学会（認定内科医、指導医、総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本超音波医学会（超音波専門医） 日本心エコー図学会（心エコー図専門医）
カトウ コウイチ 加藤 浩一	助教 循環器内科教育医長	内科学、循環器内科学、不整脈、アブレーション手術、遺伝学	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 植込み型除細動器・心臓再同期ペーシング認定医 着用型自動除細動器治療認定医 日本不整脈心電学会（不整脈専門医）
フクヤマ メグミ 福山 恵	助教	内科学、循環器内科学、虚血性心疾患	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医）
ヤギ ノリアキ 八木 典章	助教 循環器内科病棟医長	内科学、循環器内科学、虚血性心疾患	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本心血管インターベンション治療学会（認定医・専門医） 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会（経カテーテルの大動脈弁置換術（TAVR）（実施医・指導医）
フジイ ヨウスケ 藤居 祐介	助教 循環器内科病棟医長	内科学、循環器内科学	日本内科学会（認定内科医・指導医）
アサダ コウハイ 浅田 紘平	特任助教	内科学、循環器内科学、虚血性心疾患（カテーテル手術）、閉塞性動脈硬化症	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本心血管インターベンション治療学会（認定医・専門医） 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会（経カテーテルの大動脈弁置換術（TAVR）（実施医・指導医）
コダマ ケンジ 児玉 健二	医員（病院助教）	内科学、循環器内科学、虚血性心疾患	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本心疾患インターベンション治療学会（認定医）
ヒゴ ヨウスケ 肥後 洋祐	医員	内科学、循環器内科学	日本内科学会（認定内科医・指導医）
オカモト ヒロキ 岡本 寛樹	医員（病院助教）	内科学、循環器内科学	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本心エコー図学会（SHD心エコー図認定医）
トミオカ ダイスケ 富岡 大資	医員（病院助教）	内科学、循環器内科学	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本循環器学会（循環器専門医）
ニシカワ タクマ 西川 拓磨	医員	内科学、循環器内科学	
ホリエ ミノル 堀江 稔	名誉教授 非常勤講師（診療）	内科学、循環器内科学、遺伝学、遺伝性不整脈疾患	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本不整脈心電学会（不整脈専門医）
イトウ マコト 伊藤 誠	非常勤講師（診療）	内科学、循環器内科学、不整脈	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本不整脈心電学会（不整脈専門医）

呼吸器内科



診療科ウェブサイト



呼吸器内科 科長
中野 恭幸

概要・特色

滋賀県唯一の大学病院における呼吸器内科として高度な治療を必要とするあらゆる呼吸器疾患に対応しています。また、大学病院として臨床研究も積極的にすすめています。

当科で診療する病気は、感染症から肺がんまでの広い範囲にわたります。ただし、排菌されている結核には対応できません。

外来は、月曜日から金曜日まで毎日開設しております。入院診療に関しては、内科・外科の協力体制のもと診療を行っています。

日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本アレルギー学会認定教育施設となっています。

診療内容

【慢性閉塞性肺疾患（COPD）】

日本には500万人以上のCOPD患者さんがいるといわれていますが、まだまだ診断のついていない患者さんがたくさんいらっしゃいます。当科ではマルチスライスCTや精密呼吸機能検査を用いることにより、病気の早期発見や病態に応じた治療法の選択などを積極的に行っています。また、当科は「COPD地域連携パス」を使って、地域の開業医の先生と一緒に患者さんを診療しています。

【気管支喘息】

喘息も日本人の10~20人に1人と多い病気ですが、まだまだ診断のついていない患者さんがたくさんいらっしゃいます。当科では一酸化窒素濃度測定や気道抵抗検査など、より詳しい検査も用いて診断・治療を行っています。

また、吸入療法の普及に力を入れております。適切な治療によって喘息発作を起こすことはほとんどなくなっていますが、通常の治療では発作を抑えることのできない難治性喘息などに関しても、治療に当たらせていただきます。そのような重症の患者さんには生物学的製剤（抗IgE抗体や抗IL-5抗体など）や気管支鏡を用いた気管支熱形成術（サーモプラスチック）といった専門性の高い治療も積極的に導入しています。このような治療は高額となりますが、高額療養費制度などをご紹介しながら診療させていただきます。

【肺炎】

依然、呼吸器疾患の中では頻度の多い病気ですが、内服抗生剤の進歩などにより、軽症の肺炎であれば、必ずしも入院治療が必要ではなくなっています。当科でも可能な限り、外来での治療を行うことを第一目標としています。入院が必要な場合でも、できるだけ早期の退院を目指しています。ただし、高度の専門的治療を要さない肺炎に関しては、他の病院に治療をお願いすることもございますのでご了承ください。

【間質性肺炎】

膠原病に伴ったものや、原因不明の特発性のものなどがあります。難病ですが、可能な限り原因検索を行い、適応のある症例では抗線維化薬やステロイド・免疫抑制剤の使用により治療を行っています。

【肺がん】

がんのなかでも死亡数が一番多いのは肺がんです（国立がん研究センターがん情報サービス2020年の統計）。当科における肺がん診療の特徴は、院内の他科との協力による集学的治療です。腫瘍内科、呼吸器外科、放射線科とも連携し、患者さんにとってどのような治療法が最も有効で効果的なのかを判断し、治療を行っています。また、外来での化学療法も積極的に行っています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）「COPD地域連携パス」を運用しております
- 気管支喘息

主な検査・医療設備など

- 呼吸器内視鏡検査、胸腔鏡検査
- CTガイド下肺生検

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
慢性閉塞性肺疾患（COPD）地域連携パスによる診療	120
気管支内視鏡検査	149

入院実績（2022年度）

病名等	件数
肺がん、悪性腫瘍	201
間質性肺炎	63
肺炎／非結核性抗酸菌症などの感染症	71
慢性閉塞性肺疾患（COPD）・気管支喘息	17
気胸	12
COVID-19	50

地域に対する取り組み、最近の話題など

- COPD地域連携バスを運用しています。
- 難治性喘息に対しては、新しい生物学的製剤やサーモプラスティなどで積極的な治療を行っています。
- 肺癌に対しては遺伝子検査の結果もふまえ、最も効果的な治療法を施行します。



外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
ナカノ ヤスタカ 中野 恭幸	教授 呼吸器内科 科長	呼吸器内科一般、COPD、喘息	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本呼吸器学会（呼吸器専門医・呼吸器指導医） 日本呼吸器内視鏡学会（気管支鏡専門医・気管支鏡指導医） 日本結核・非結核性抗酸菌症学会（結核・抗酸菌症指導医） 肺がんCT検診認定機構（肺がんCT検診認定医師） 日本化学療法学会（抗菌化学療法認定医） 日本医師会（認定健康スポーツ医、認定産業医） ICD制度協議会（インフェクションコントロールドクター） 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会（初級呼吸ケア指導士） 日本喘息学会（喘息専門医）
ヤマグチ マサフミ 山口 将史	准教授 呼吸器内科 医局長 呼吸器内科 教育医長	呼吸器内科一般、喘息、慢性咳嗽	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本呼吸器学会（呼吸器専門医・呼吸器指導医） 日本アレルギー学会（アレルギー専門医） 日本医師会（認定産業医） ICD制度協議会（インフェクションコントロールドクター） 日本喘息学会（喘息専門医）
キノセ ダイスケ 黄瀬 大輔	講師 呼吸器内科 外来医長	呼吸器内科一般、COPD	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本呼吸器学会（呼吸器専門医・呼吸器指導医）
ナカガワ ヒロアキ 仲川 宏昭	助教 呼吸器内科 病棟医長	呼吸器内科一般、間質性肺炎	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本呼吸器学会（呼吸器専門医・呼吸器指導医） 日本呼吸器内視鏡学会（気管支鏡専門医・気管支鏡指導医） 日本アレルギー学会（アレルギー専門医） ICD制度協議会（インフェクションコントロールドクター） 日本化学療法学会（抗菌化学療法認定医）
ウチダ ヤスキ 内田 泰樹	助教 呼吸器内科 病棟副医長	呼吸器内科一般、肺がん	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本呼吸器学会（呼吸器専門医・呼吸器指導医） 日本呼吸器内視鏡学会（気管支鏡専門医・気管支鏡指導医） 日本結核・非結核性抗酸菌症学会（結核・抗酸菌症認定医） 肺がんCT検診認定機構（肺がんCT検診認定医師） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医） 日本医師会（認定産業医）
ヤマザキ アキオ 山崎 晶夫	特任助教 呼吸器内科 外来副医長	呼吸器内科一般	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本呼吸器学会（呼吸器専門医） 日本感染症学会（感染症専門医） 日本化学療法学会（抗菌化学療法認定医） ICD制度協議会（インフェクションコントロールドクター）
ツノダ ヨウコ 角田 陽子	医員	呼吸器内科一般	日本内科学会（認定内科医・指導医）
ナルミヤ ケイコ 成宮 慶子	医員	呼吸器内科一般	日本内科学会（認定内科医・指導医）
ヨコエ シンヤ 横江 真弥	医員（病院助教）	呼吸器内科一般	日本内科学会（内科専門医） 日本呼吸器内視鏡学会（気管支鏡専門医）
オオオカ アヤ 大岡 彩	医員	呼吸器内科一般	日本内科学会
オカワ エミコ 小川 恵美子	准教授 （保健管理センター）	呼吸器内科一般、COPD	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本呼吸器学会（呼吸器専門医・呼吸器指導医） 日本医師会（認定健康スポーツ医、認定産業医）
ユキムラ ルリコ 行村 瑠里子	特任助教 （感染制御部）	呼吸器内科一般	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本呼吸器学会（呼吸器専門医） 日本医師会（認定産業医） ICD制度協議会（インフェクションコントロールドクター）
マツオ ユミコ 松尾 裕美子	特任助教 （保健管理センター）	呼吸器内科一般	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本呼吸器学会（呼吸器専門医） 日本医師会（認定産業医） 安全衛生技術試験協会（労働衛生コンサルタント（保健衛生））

消化器内科



診療科ウェブサイト

消化器内科 科長
安藤 朗



概要・特色

年々増加の一途にあるIBDの難病診療連携拠点病院として、栄養治療部・消化器外科等関連診療科と連携して「炎症性腸疾患（IBD）センター」を設置しています。県内外から多くの症例を御紹介いただき滋賀県のIBD診療の拠点としての役割を果たすとともに、その体制のさらなる充実を図っています。

消化管内視鏡診療については、年々件数が増加しており、現在年間7,000件を超える内視鏡診療を行っています。特に、早期消化管癌に対する内視鏡治療に積極的に取り組み、本年度より新たに1名の専任スタッフを迎え体制を強化しています。

胆膵疾患に関しては超音波内視鏡検査（EUS）、超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診（EUS-FNA）、胆道鏡を用いた診断を積極的に実施しています。特に、超音波内視鏡下肝内胆管胃吻合術（EUS-HGS）や重症膵炎の壊死性膵膿瘍に対する超音波内視鏡下ドレナージ術など最新の高難度内視鏡治療について多数の施行実績があります。

がん診療に関しては、当科では県内最多の3名のがん薬物療法専門医が進行がん治療を最新のエビデンスに基づいて実践しています。消化器外科、放射線科と連携し、化学療法のみではなく外科手術や放射線治療を組み合わせた集学的治療を実施しています。

診療内容

【炎症性腸疾患センター】

月曜から金曜までの午後IBD外来を開設し、常に専門医が紹介・セカンドオピニオンへの対応ができる体制を敷いています。新規薬剤も積極的に紹介・導入しており、臨床治験にも積極的に取り組んでいます。

【消化管内視鏡診療】

内視鏡的粘膜下層切開剥離術（ESD）を中心に早期消化管癌に対する内視鏡治療を積極的に推進しております。また、ESDに限らず、より低侵襲な消化管癌治療の実践と開発を目指し、消化器外科・放射線部との集学的診療体制を構築しています。

【バルーン小腸内視鏡】

小腸癌や小腸悪性リンパ腫などの早期診断だけでなく、クローン病による小腸狭窄に対する内視鏡的バルーン拡張術など治療内視鏡施行症例も多数実施しております。カプセル内視鏡も施行可能で、出血性小腸病変に対する止血処置も行っております。

【胆膵疾患の診断・治療】

超音波内視鏡検査（EUS）、超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診（EUS-FNA）、胆道鏡など最新の内視鏡機器を用いた診断を積極的に実施しています。また、進行がんによる閉塞性黄疸に対して超音波内視鏡下肝内胆管胃吻合術（EUS-HGS）や重症膵炎の壊死性膵膿瘍に対する超音波内視鏡下ドレナージ術など最新の高難度内視鏡治療について多数の施行実績があります。

【消化器がん診療】

がん薬物療法専門医が主体となり、消化器外科、放射線科と連携し集学的治療を実践しています。通院で行うことができる治療については、腫瘍センターと連携し外来化学療法室で行っています。専門認定看護師、専門薬剤師とともに、がん患者さんの生活の質にも配慮した上で、適正で安全な治療を心掛けています。

【肝疾患】

肝疾患相談支援センターを院内に開設しており、患者さんやそのご家族の方々からの電話相談を受け付けているほか、定期的に肝臓病教室を開催し、治療を含めた情報提供を行っております。診療面では、C型肝炎に対するインターフェロンフリー治療や肝癌に対するラジオ波焼灼術、化学塞栓療法、分子標的薬による治療、手術療法など、主に放射線科や消化器外科、腫瘍センターとも連携して、患者さんの背景を考慮した最適な治療を行っております。

特に紹介を受けたい疾患、症例

- ・炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）
- ・早期食道癌、早期胃癌、早期大腸癌
- ・消化器進行癌
- ・原因不明の消化管出血
- ・内視鏡治療が必要な膵臓癌、胆道癌
- ・膵癌リスクが特に高い方の精査（糖尿病増悪、膵癌家族歴、慢性膵炎、背部痛など）

主な検査・医療設備など

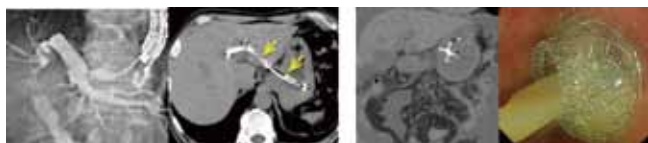
- ・上・下部消化管内視鏡
- ・超音波内視鏡（治療含む）
- ・胆道鏡（SpyGlass）
- ・バルーン小腸内視鏡
- ・カプセル小腸内視鏡
- ・ハイポレーRFシステム

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
上部消化管内視鏡検査	3,605
下部消化管内視鏡検査	2,289
小腸内視鏡検査	249
大腸ポリープ切除術	421
内視鏡的粘膜下層剥離術（食道）	12
内視鏡的粘膜下層剥離術（胃）	50
内視鏡的粘膜下層剥離術（大腸）	16
胆膵内視鏡検査	286
超音波内視鏡検査	244
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診（EUS-FNA）	62

地域に対する取り組み、最近の話題など

近年、胆膵内視鏡分野の進歩がめざましく、当科でもEUSや胆道鏡を用いた診療を積極的に実施しています。



EUS-HGS

ダンベル型大口径金属ステントを用いた経胃的超音波内視鏡下膵臓痛ドレナージ

特に、実施可能な施設が限られている超音波内視鏡下肝内胆管胃吻合術（EUS-HGS）や重症膵炎の壊死性膵膿瘍に対する超音波内視鏡下ドレナージ術も多数施行しております。

また、当科では、長年腸内細菌の研究を行って参りましたが、臨床応用としてClostridioides difficile関連腸炎に対する糞便移植が先進医療として実施可能になっております。

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格 など
アンドウ アキラ 安藤 朗	教授 消化器内科 科長	消化器内科、炎症性腸疾患	日本内科学会（総合内科専門医・指導医） 日本消化器病学会（消化器病専門医・指導医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医・指導医） 日本消化管学会（専門医・指導医） 日本膵臓学会（指導医）
イナトミ オサム 稲富 理	准教授 消化器内科 副科長 消化器内科 教育医長	消化器内科、胆膵疾患、 消化器内視鏡	日本内科学会（総合内科専門医・指導医） 日本消化器病学会（消化器病専門医・指導医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医・指導医） 日本臨床腫瘍学会（がん薬物療法専門医・指導医） 日本膵臓学会（指導医） 日本肝臓学会（肝臓専門医）
ニシダ アツシ 西田 淳史	講師 医局長	消化器内科、炎症性腸疾患	日本内科学会（総合内科専門医・指導医） 日本消化器病学会（消化器病専門医・指導医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医） 日本消化管学会（専門医・指導医） 日本肝臓学会（肝臓専門医） 日本膵臓学会（指導医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
マツモト ヒロシ 松本 寛史	助教 消化器内科 外来医長	内科学、消化器内科学、 がん化学療法	日本内科学会（総合内科専門医） 日本消化器病学会（消化器病専門医・指導医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医） 日本臨床腫瘍学会（がん薬物療法専門医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
モリタ ユキヒロ 森田 幸弘	助教 消化器内科 病棟医長	消化器内科、消化器内視鏡	日本内科学会（総合内科専門医） 日本消化器病学会（消化器病専門医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医） 日本肝臓学会（肝臓専門医）
オオノ マサシ 大野 将司	助教 消化器内科	消化器内科、炎症性腸疾患 消化器内視鏡	日本内科学会（総合内科専門医） 日本消化器病学会（消化器病専門医・指導医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医） 日本消化管学会（専門医）
イマイ タカコキ 今井 隆行	助教 消化器内科 副病棟医長	消化器内科、消化器内視鏡	日本内科学会（総合内科専門医） 日本消化器病学会（消化器病専門医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医）
シタニ シュウヘイ 新谷 修平	特任助教 （消化器内科）	消化器内科、胆膵疾患、肝疾患	日本内科学会（総合内科専門医・指導医） 日本消化器病学会（消化器病専門医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医） 日本肝臓学会（肝臓専門医） 日本超音波医学会（超音波専門医） 日本膵臓学会（指導医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
キムラ ヒデノリ 木村 英憲	講師 （光学医療診療部）	消化器内科、消化器内視鏡	日本内科学会（認定内科医） 日本消化器病学会（消化器病専門医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
イノウエ ヒロト 井上 博登	特任助教 （光学医療診療部）	消化器内科、がん化学療法	日本内科学会（総合内科専門医） 日本消化器病学会（消化器病専門医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医） 日本臨床腫瘍学会（がん薬物療法専門医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
フジモト タケヒデ 藤本 剛英	非常勤講師	消化器内科、肝疾患、胆膵疾患	日本内科学会（総合内科専門医・指導医） 日本消化器病学会（消化器病専門医・指導医） 日本消化器内視鏡学会（消化器内視鏡専門医） 日本肝臓学会（肝臓専門医） 日本膵臓学会（指導医）

血液内科



診療科ウェブサイト



血液内科 科長
村田 誠

概要・特色

2022年10月、滋賀医科大学血液内科は新しく独立した講座として誕生しました。私たちのビジョン、すなわち目指す将来像は「一人一人の患者さんに寄り添う心を持ち、最新・最適な治療法を提供することで、地域の全ての血液内科患者さんに、滋賀医科大学で治療を受けて良かった、と言っていただけの血液内科」です。

血液内科で扱う疾患は、腫瘍性疾患（白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など）、非腫瘍性疾患（再生不良性貧血、溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病など）、遺伝性疾患（ヘモグロビン異常症、von Willebrand病、血友病など）、感染性疾患（伝染性単核球症、後天性免疫不全症候群など）と多岐にわたります。

2023年4月現在、村田誠（血液内科教授、輸血・細胞治療部長）、南口仁志（輸血・細胞治療部病院准教授）、岩佐磨佐紀（血液内科助教）、西村理恵（輸血・細胞治療部特任助教）、藤城綾（血液内科特任助教）、浅井愛（血液内科病院助教）、永井詩穂（血液内科病院助教）、阿部和樹（血液内科医員）、小泉祐介（非常勤講師）の医師9名と、水島由美子、三浦由布子の造血細胞移植コーディネーター2名を合わせた計11名で、これら血液疾患の診療に当たっています。

お困りの症例がございましたら、いつでも遠慮なくご紹介ください。



血液内科カンファレンス風景

診療内容

【造血幹細胞移植】

日本血液学会認定研修施設、日本輸血学会認定研修施設であり、さらに日本骨髄バンクを介した非血縁者間造血幹細胞移植が可能な日本造血・免疫細胞療法学会認定の移植認定施設ならびに採取認定施設です。1991年から2022年までの移植総数は約390例です。

病棟には準無菌管理個室3室と完全無菌管理個室2室を備えており、積極的に造血幹細胞移植療法を実践しています。

骨髄移植では大量の抗癌剤と全身放射線照射を行うことから、以前は若年（50歳以下）で比較的状态の良い患者さんが対象とされてきました。しかし、近年、前処置を軽減した強度減弱前処置を用いた造血幹細胞移植（骨髄非破壊的造血幹細胞移植など）が導入され、移植対象年齢も65歳前後にまで引き上げられ、また合併症のために従来の移植が受けられなかった方にも受けていただくことができるようになりました。しかし、移植療法は、移植することが最終のゴールではなく、その後の患者さんの経過がとても大切です。そのような考えから、移植後10年20年経った患者さんについて定期的に外来で検診させていただくと同時に、同種造血細胞移植後フォローアップのための研修済みの看護師とともに移植後長期フォローアップ外来を開設しています。すなわち、単に生存率を評価するのではなくQOLを維持した上での生存率を大切に考えています。

【急性白血病】

医療の急速な進歩により、白血病における遺伝子異常の解析が進み、それが予後予測や造血幹細胞移植適応の可否に有用であることが判明しつつあります。当科は早くからJALSG（日本成人白血病治療共同研究グループ）に参加しており、現在はt(8;21)およびinv(16)陽性急性骨髄性白血病に対する微小残存病変を指標としたゲムツスマブ・オソガマイシン併用第二相臨床試験や急性前骨髄球性白血病に対する亜ヒ酸+レチノイン酸併用第二相臨床試験、急性リンパ性白血病に対する多剤併用第三相臨床試験などJALSGの臨床研究に積極的に参加しています。

【骨髄異形成症候群】

高齢化に伴い、骨髄異形成症候群の患者さんが多くなっています。根本的には造血幹細胞移植が治療を期待できる治療法です。しかし、最近では遺伝子DNAのメチル化を阻害することで進行を抑制することが期待される治療薬：アザシチジンの登場により、高リスク群の患者さんで生存期間の延長が、また低リスク群においても輸血回数の減少などの効果が認められています。当科においても積極的にアザシチジンによる治療を行っています。

【多発性骨髄腫】

多発性骨髄腫も高齢者に多い造血器悪性腫瘍で、以前は確立された治療法がありませんでしたが、プロテアソーム阻害剤（ボルテゾミブなど）の出現以来、レブラミド、ダラキューロなどの新規薬剤が相次いで発売され、それら治療薬を組み合わせることで治療成績が飛躍的に改善しています。当科では新規薬剤を軸とした化学療法の治療戦略を実践しています。また主に65才以下の患者さんを対象として自家末梢血幹細胞移植を取り入れた強力な化学療法を計画的に実施しています。

【悪性リンパ腫】

年間、最も多くの患者さんが受診され、治療を受けておられます。現在、その分類は約100種類にもおよび、さらに病態の進行により、患者さんへの治療方法も異なります。当科では、常にすべての患者さんに対して、すべてのスタッフが情報を共有し、その患者さんに最も相応しい治療方法を選択するようにしています。

診療実績（2022年度）

疾患名等	件数
急性骨髄性白血病	11
急性リンパ性白血病	5
骨髄異形成症候群	13
悪性リンパ腫	57
多発性骨髄腫	11
慢性骨髄性白血病	1
慢性骨髄増殖性疾患	9
再生不良性貧血	3
特発性血小板減少性紫斑病	11
先天性血友病	2
後天性血友病	3

	2016以前	2017	2018	2019	2020	2021	2022	合計
同種移植	209	7	7	8	11	12	13	267
非血縁者間	骨髄移植	102	1	2	2	3	4	117
	(うち強度減弱前処置)	(41)	(1)	(2)	(2)	(1)	(1)	(49)
	末梢血幹細胞移植	4	0	0	1	5	2	17
	(うち強度減弱前処置)	(3)	(0)	(0)	(1)	(2)	(0)	(8)
	臍帯血移植	12	0	2	3	2	3	23
	(うち強度減弱前処置)	(10)	(0)	(0)	(1)	(0)	(1)	(12)
血縁者間	骨髄移植	47	3	1	1	0	2	55
	(うち強度減弱前処置)	(12)	(2)	(1)	(0)	(0)	(0)	(15)
	末梢血幹細胞移植	44	3	2	1	1	1	55
	(うち強度減弱前処置)	(23)	(0)	(1)	(0)	(0)	(1)	(27)
自家末梢血幹細胞移植	92	3	4	4	7	6	4	120
年間総移植件数	301	10	11	12	18	18	17	387

特に紹介を受けたい疾患、症例

積極的に非血縁者間造血幹細胞移植を実施しております。非血縁者間骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植、さらにはHLA半合致血縁者間造血幹細胞移植を希望される患者さんがおられましたら、是非ご紹介ください。

また化学療法で治癒が期待できるt(8;21)およびinv(16)陽性急性骨髄性白血病、急性前骨髄球性白血病や急性リンパ性白血病症例についても、臨床研究を進めています。



さらにHIV・エイズ症例についても中核拠点病院として積極的に診療にあたっています。いつでもご相談ください。

さらにHIV・エイズ症例についても中核拠点病院として積極的に診療にあたっています。いつでもご相談ください。

地域に対する取り組み、最近の話題など

現在、外来枠を少しずつ増やすことで、地域の先生方からのご紹介症例を速やかに受け入れるように努めてきました。さらに2022年1月から血液内科外来の診察室を新たに移転・増設し、今まで以上に多くの患者さんをご紹介いただけるようにいたします。

本院はエイズ診療におきましてエイズ中核拠点病院としての責務があります。したがって、県内におけるHIV・エイズ診療の中心として診療並びに県内の各医療機関のメディカルスタッフの方々、一般市民の方々への啓発運動を続けております。

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格など
ムラタ マコト 村田 誠	血液内科 教授 輸血・細胞治療部 部長 無菌治療部 部長 血液内科 診療科長	内科学、血液内科学、造血細胞移植	日本内科学会(認定内科医・指導医) 日本血液学会(血液専門医・指導医) 日本造血・免疫細胞療法学会(造血細胞移植認定医) 日本輸血・細胞治療学会(認定医・細胞治療認定管理師) 日本医師会(認定産業医)
ミナミグチ ヒトシ 南口 仁志	輸血・細胞治療部 病院准教授 輸血・細胞治療部 副部長 無菌治療部 副部長 血液内科 医局長	内科学、血液内科学、輸血、造血細胞移植、HIV/AIDS	日本内科学会(総合内科専門医・指導医) 日本血液学会(血液専門医・指導医) 日本輸血・細胞治療学会(認定医・細胞治療認定管理師) 日本造血・免疫細胞療法学会(造血細胞移植認定医) 日本エイズ学会(認定医) 日本血栓止血学会(認定医)
イワサ マサキ 岩佐 磨佐紀	血液内科 助教 血液内科 病棟医長	内科学、血液内科学、血栓・止血/DIC	日本内科学会(認定内科医・総合内科専門医) 日本血液学会(血液専門医)
ニシムラ リエ 西村 理恵	輸血部・細胞治療部 特任助教 血液内科 外来医長	内科学、血液内科学、輸血	日本内科学会(総合内科専門医・指導医) 日本血液学会(血液専門医・指導医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医)
フジシロ アヤ 藤城 綾	血液内科 特任助教 血液内科 教育医長	内科学、血液内科学、HIV/AIDS	日本内科学会(認定内科医・総合内科専門医) 日本血液学会(血液専門医・指導医) 日本造血・免疫細胞療法学会(造血細胞移植認定医)
アサイ アイ 浅井 愛	血液内科 病院助教	血液内科学	日本内科学会(認定内科医・総合内科専門医) 日本血液学会(血液専門医)
ナガイ シホ 永井 詩穂	血液内科 病院助教	血液内科学	日本内科学会(認定内科医) 日本血液学会(血液専門医)
コイズミ ユウスケ 小泉 祐介	非常勤講師(診療)	消化器内科、感染症、HIV/AIDS	日本内科学会(総合内科専門医) 日本感染症学会(感染症指導医) 日本消化器病学会(消化器病専門医) 日本消化器内視鏡学会(消化器内視鏡専門医) 日本化学療法学会(抗菌化学療法指導医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医)

糖尿病内分泌内科



診療科ウェブサイト

糖尿病内分泌内科 科長
藤田 征弘



概要・特色

ライフスタイルの欧米化や高齢化に伴い、糖尿病をはじめとする生活習慣病が急増し、動脈硬化性疾患の発症を予防することが重要な課題です。

当科は、「生活習慣病センター」の1部門として、糖尿病、脂質異常症、高血圧、肥満症の患者さんを診療し、心筋梗塞、脳血管障害、末梢循環障害などの動脈硬化性疾患の発症予防および糖尿病網膜症や糖尿病性腎症などの糖尿病性合併症の予防のための診療を行っています。

特に、糖尿病領域では、新しい治療薬やデバイスの開発がめざましく、積極的にそれらを導入し、最先端の治療を行っています。また、県内最大数の専門医を擁する日本内分泌学会認定教育施設として、専門的な診療を行っています。



診療内容

糖尿病合併症や早期動脈硬化症の評価と予防に力を入れています。足病変の評価とケアを行うフットケア外来も行っています。フットケア外来では、専門看護師、当科医師、皮膚科医師とチーム医療を行っています。糖尿病性腎症重症化予防対策として、医師、看護師、管理栄養士が同日に集中的に指導を行う透析導入予防指導を行っています。

入院では、重症糖尿病患者さんの血糖管理とともに心血管、脳血管、末梢循環障害の精密検査を行い、血管合併症の集学的管理を行っています。地域から治療に難渋する糖尿病患者さんをお引き受けし、病態を専門的に評価し、治療方法などを提案し、結果報告をさせていただいています。また、周術期の血糖管理を積極的に行っております。

血糖コントロール困難な1型糖尿病では、インスリンポンプや、持続グルコースモニターを組み合わせたSAP療法を積極的に行っています。

内分泌代謝性疾患としては、甲状腺疾患、内分泌性高血圧症（原発性アルドステロン症など）、下垂体疾患、副腎疾患、肥満症、高血圧症、高尿酸血症などの診療を行っています。

内科的に治療困難な高度肥満症患者に対し、スリーブ状胃切除術を行っています。消化器外科、栄養治療部、精神科、麻酔科からなる減量チームで適応を見極め、良好な成績を得ています。（日本肥満症治療学会手術認定施設）

その他、生活習慣病センター外来では、生活習慣介入外来などの専門外来で食事や運動など生活習慣改善の具体的方法の指導を行っています。

- コントロール困難な糖尿病患者の管理（インスリンポンプ含む）
- 糖尿病の合併症精査
- 持続グルコースモニター（CGM/間欠スキャンCGM）を用いた血糖管理
- 内分泌疾患の診断、治療
- 肥満症診療（外科治療含む）

特に紹介を受けたい疾患、症例

- 血糖コントロールに難渋する糖尿病
- 発症間もない糖尿病教育を必要とする症例
- インスリン導入の必要な糖尿病症例
- 糖尿病性腎症を合併する症例
- 足病変の精査が必要な症例
- 糖尿病を合併した妊娠症例
- 内分泌疾患全般（すべての内分泌疾患に対応します）
- 甲状腺眼症の症例
- 内科でコントロール困難な高度肥満症例

主な検査・医療設備など

- 糖尿病合併症精査
- 糖尿病の病態解析 インスリン分泌能・インスリン拮抗性の測定
- インスリンポンプ法、持続グルコースモニター（CGM/間欠スキャンCGM）
- 各種内分泌負荷試験
- 原発性アルドステロン症に対する副腎静脈サンプリング（43例/5年間）

診療実績（2022年度）

入院した患者数	人数・件数等
治療・教育・合併症精査で入院した糖尿病	188名
バセドウ眼症ステロイドパルス療法	9名
原発性アルドステロン症を含む副腎疾患	17名
下垂体疾患	14名
高度肥満症	8名

通院中の外来患者数	人数・件数等
1型糖尿病インスリンポンプ療法	29名
2型糖尿病	1,509名
糖尿病透析予防指導	110件
フットケア	547件

新たに紹介をうけた患者数	人数・件数等
妊娠糖尿病/糖尿病合併妊娠	80名
甲状腺疾患	198名

地域に対する取り組み、最近の話題など

糖尿病領域では、経口薬やインスリン製剤、GLP-1製剤とも新しい治療薬が、次々に発売されており、患者の予後や合併症抑制効果についての新しいエビデンスが発表されています。

個々の患者さんの病態に合わせて、エビデンスに基づいた最新かつ最適な治療を行っています。

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
フジタ ユキヒロ 藤田 征弘	准教授（病院教授） 糖尿病内分泌内科 科長	糖尿病（1型、2型）、 代謝疾患（脂質異常症等）、 内分泌疾患	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医・研修指導医） 日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医・指導医） 日本病態栄養学会（病態栄養専門医・NSTコーディネーター） 内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門研修指導
ヤナギマチ ツヨシ 柳町 剛司	助教	内科学、糖尿病	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医）
イダ ショウゴ 井田 昌吾	助教	糖尿病、内分泌疾患	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医）
オオハシ ナツコ 大橋 夏子	助教	糖尿病、内分泌疾患、肥満	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医） 日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医） 日本肥満学会（肥満専門医）
ムラタ コウイチロウ 村田 幸一郎	特任助教	糖尿病、内分泌疾患	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医・指導医） 日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医・指導医） 内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門研修指導
オトワ サキ 音羽 沙貴	医員（病院助教）	糖尿病、内分泌疾患	日本内科学会（内科医専門医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医） 内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門医
クワタ ナツミ 鋤田 菜摘	医員	糖尿病内科、内分泌内科	
ヨニシ マヤ 夜西 麻椰	医員	糖尿病、内分泌疾患	
ナカムラ ツバサ 中村 翼	医員	糖尿病内科、内分泌内科	
モリノ カツタロウ 森野 勝太郎	准教授 （IR室）	糖尿病、内分泌疾患	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医） 日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医・指導医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医・研修指導医） 日本病態栄養学会（病態栄養専門医・NSTコーディネーター） 日本糖尿病協会（療養指導医） 日本動脈硬化学会（指導医）
ミヤザワ イッコ 宮澤 伊都子	特任助教 （医学・看護学教育 センター）	糖尿病、内分泌疾患	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医） 日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医） 内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門研修指導 日本透析医学会（専門医）

腎臓内科



診療科ウェブサイト

腎臓内科 科長
久米 真司



概要・特色

現在、我が国では約35万人近くの患者さんが、慢性透析療法を受けています。腎臓の病気は、症状が乏しいため、健診で血尿や蛋白尿などの尿所見異常や軽度の腎機能低下（eGFR60未満）を指摘されても、「症状が無いから、どうもないから」と放置されてしまい、気付いた時には末期腎不全になっておられる患者さんが少なくありません。また、最近では、腎炎以外に、高血圧、糖尿病、肥満などの生活習慣病を原因として末期腎不全に至る方が増えてきています。当科では、腎炎などの1次性腎疾患、腎障害を伴う膠原病、電解質異常だけではなく、生活習慣病の治療を含め腎臓に関連した幅広い疾患の診療・治療に取り組んでいます。

特に、透析患者さんの原因疾患の第一位である糖尿病性腎臓病の研究・診療では、全国的に高い評価を受けています。当科の特色は、単に腎臓病に対する治療だけではなく、同時に糖尿病治療も専門的に診療を行っている全国的にも数少ない大学病院の腎臓内科であることです。そのため、腎臓だけを治療するのではなく、適切な血糖管理、全身の動脈硬化病変などの合併症評価を行い、糖尿病患者さんの予後改善を目指した診療に取り組んでいます。最近では、多くの糖尿病治療薬が利用できるようになり、糖尿病治療成績が向上してきています。ただ、腎機能が低下してきますと、薬剤調整が必要となったり、使用禁忌となる薬剤も少なくありません。そのため、腎症の病期に応じた適切な薬剤選択を行い、血糖・血圧・脂質異常などのリスク因子を包括的に管理する集学的治療を実践しています。

その他、膠原病に合併した腎障害などに対する免疫抑制治療などを積極的に行っています。また、カリウム、ナトリウム、カルシウムなどの電解質異常の原因検索と治療にも取り組んでいます。

診療内容

急性腎障害などの急性腎疾患、血尿や蛋白尿などの尿所見異常、慢性糸球体腎炎やネフローズ症候群などの慢性腎疾患から末期腎不全に至るまで、膠原病、電解質異常、生活習慣病を含めた腎疾患全てを対象にした専門外来を月曜日から金曜日まで毎日行っています。曜日による対象疾患の取り扱いに違いはございませんが、腹膜透析専門外来のみ、毎週木曜日に行っています。

末期腎不全に対しては適切な時期に透析療法（血液透析、腹膜透析療法など）の導入を行うとともに、慢性透析療法による血管合併症の検査・治療を行い、予後の改善に努めています。

滋賀医科大学では、手術あるいは何らかの治療を目的として入院されている患者さんの透析療法を腎臓内科と血液浄化部が協力して行っています。そのため、腹膜透析以外の維持血液透析は行っていません。

特に紹介を受けたい疾患、症例

1) CKD教育入院

慢性腎臓病（CKD）治療の基本として、食事療法が重要です。しかしながら、食事療法を実践するための診療時間が足りない、専門の管理栄養士が勤務していないなどの理由で、食事指導を含む生活指導が難しいと感じられておられる先生方も少なくないのではないかと思います。そのため、当科では、患者さんに腎臓病についての正しい知識と食事療法などの生活指導

を学んでいただくためにCKD教育入院を行っています。入院期間は1週間コースと2週間コース（推奨）を設定しています。また、この教育入院では、腎臓に関する学習・検査のみだけではなく、心機能評価、動脈硬化の有無なども評価します。そして、個々の患者さんの病態や生活背景などに応じた適切な治療法を選択するために、多職種によるカンファレンスを行い治療方針を検討します。CKDの重症化を予防するためには、病初期からの適切な生活指導が重要です。腎臓に関する正しい知識と生活習慣を習得いただくためにCKD教育入院を御利用ください。

2) 多発性嚢胞腎（ADPKD）

近年、多発性嚢胞腎の新しい治療薬が開発されています。多発性嚢胞腎は遺伝性疾患ですが、患者さんがご家族に病気について正しく伝えていないことがあり、ご自分が多発性嚢胞腎を発症する可能性があることをご存じない方や病気について軽く考えられる方が少なくありません。また、新たな治療薬が利用可能になっていることをご存じない方も多いため、せっかくの治療機会を失っていることが少なくありません。この治療薬の服薬開始には、一定の条件がありますが、健診等で両腎にのう胞が複数見つかった場合、あるいは既に多発性嚢胞腎と診断されているものの新たな治療薬の存在をご存じない患者さんがいらっしゃいましたら、早期診断・治療のためにも、ぜひご紹介ください。

3) Fabry病

希少疾患であるFabry病に対する酵素補充療法にも取り組んでいます。蛋白尿に加え、心肥大、不整脈、四肢の疼痛、無汗症などの症状を訴えられる患者さんがいらっしゃいましたらご紹介ください。当科で、必要な検査を実施させていただき、診断が確定すれば酵素補充療法を検討していきます。

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
CKD地域連携バス実施数	87
外来維持腹膜透析患者数（新規導入）	15(4)
新規血液透析導入患者数	32
血液透析フォローアップ入院件数	30
腎生検実施件数	28
CKD教育入院（バス）件数	50
糖尿病性腎症検査入院件数	29
Fabry病酵素補充療法患者数	2
多発性嚢胞腎・トルバブタン療法患者数	19

地域に対する取り組み、最近の話題など

慢性腎臓病（CKD）は、腎臓のみではなく心血管疾患の発症リスクであることが知られています。そのため、尿所見異常のみの早期段階から、病診連携を行った診療が重要視されています。

当科では、滋賀県下統一CKDパスを用いて病診連携を推進しています。尿所見異常、腎機能低下など腎障害が疑われる患者さんをご紹介いただけましたら、必要な検査を実施したうえで、必要に応じて検査入院（腎生検を含む）、あるいは先にも述べましたCKD教育入院をご提案しています。

どのような患者さんを紹介した方がよいのか目安を知りたいというお声が多いため、ご紹介いただく際の目安（表）を作成していますので、ご参考いただければと思います。もちろん、この数値はあくまでも目安ですので、この範囲以外の患者さんでもお気軽にご相談ください。

その後は、免疫抑制薬など特殊な治療が必要な場合を除き、基本的には、かかりつけの先生のもとへ患者さんをお返しさせていただき、診療・治療継続をお願いいたしますが、先生（あるいは患者さん）のご希望に応じてCKD地域連携パスを用いた病診連携を行っていきます。その場合、治療薬の定期処方と日常の診療をかかりつけの先生のもとで行っていただきながら、当科に3～6か月毎に受診いただき、先生方とCKD地域連携パスを用いて意見交換をしながら、二人主治医制で患者さんの腎機能保護のために最適な治療を継続していきます。

また、慢性維持透析療法を受けられている患者さんを対象に、心機能、動脈硬化の状態を評価する透析フォローアップ入院（1週間）を行っています。当院では、腹膜透析併用療法以外の維持血液透析療法を実施しておりませんが、当院で血液透

析を導入された患者さんに、年に1回の透析フォローアップ入院をお勧めしており、多くの患者さんが毎年定期的に検査を受けておられます。透析クリニックで、動脈硬化性疾患の検査等の実施が難しい患者さんや心機能評価が必要な患者さんがいらっしゃいましたら、ご相談ください。

そのほか、腎排泄型の多くの薬剤は、腎機能の低下に伴い薬剤投与量の調整あるいは中止が必要となります。また、ご高齢の慢性腎臓病（CKD）患者さんでは、薬剤の飲み合わせによって急性腎障害や高カリウム血症を発症しやすくなります。そのため、薬剤師の先生方に協力していただき、お薬手帳CKDシールの普及活動に取り組んでいます。

表. 腎臓内科への紹介の目安

- | |
|---|
| ① 腎機能低下：eGFR (ml/min/1.73m ²) |
| 50～59歳…60未満 |
| 60～69歳…50未満 |
| 70歳以上…40未満 |
| ※eGFR低下速度：年間5以上低下も要検討 |
| ② ・蛋白尿（+）かつ 潜血（+） |
| ・蛋白尿のみ…（2+）以上または（+）が持続 |
| ・血尿のみ…若年者（30歳台までが目安） |
| ※肉眼的血尿は泌尿器科への紹介が望ましい |
| ③ 高カリウム血症：5.5mEq/L以上 |

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格など
クメ シンジ 久米 真司	教授 腎臓内科 科長	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	日本内科学会（総合内科専門医・認定内科医・指導医） 日本腎臓学会（専門医・指導医） 日本糖尿病学会（専門医・指導医） 日本内分泌学会（専門医・領域指導医）
スギモト トシロウ 杉本 俊郎	教授 （総合内科学講座）	腎臓病、糖尿病、高血圧	日本内科学会（総合内科専門医・認定内科医・指導医） 日本腎臓学会（専門医・指導医） 日本リウマチ学会（専門医）
カナサキ マサミ 金崎 雅美	病院准教授 （血液浄化部）	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	日本内科学会（総合内科専門医・認定内科医・指導医） 日本透析医学会（専門医・指導医） 日本腎臓学会（専門医・指導医）
ヤマハラ マコ 山原 真子	特任講師 （医師臨床教育センター）	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	日本内科学会（総合内科専門医・認定内科医・指導医） 日本腎臓学会（専門医・指導医） 日本透析医学会（専門医） 日本糖尿病学会（専門医）
ヤマハラ コウスケ 山原 康佑	助教 腎臓内科 副科長 腎臓内科 副病棟医長	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	日本内科学会（総合内科専門医・認定内科医・指導医） 日本腎臓学会（専門医・指導医） 日本透析医学会（専門医）
タガワ アツコ 田川 安都子	非常勤講師（診療）	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	日本内科学会（総合内科専門医・認定内科医・指導医） 日本腎臓学会（専門医） 日本透析医学会（専門医）
クワカタ ショウゴ 桑形 尚吾	助教 腎臓内科 副病棟医長	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	日本内科学会（総合内科専門医・認定内科医・指導医） 日本腎臓学会（専門医・指導医） 日本透析医学会（専門医・指導医） 日本糖尿病学会（専門医）
ヨシバヤシ マモル 吉林 護	医員（病院助教）	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本腎臓学会（専門医） 日本糖尿病学会（専門医）
イシモト ナオミ 石本 尚美	医員（病院助教）	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	日本内科学会（専門医）
オオハリ ヤスユキ 大張 靖幸	医員（病院助教）	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	日本内科学会（専門医）
ヤマダ アキ 山田 安希	医員（専攻医）	腎臓病、糖尿病、血液浄化療法	

脳神経内科



診療科ウェブサイト

脳神経内科 科長
漆谷 真



概要・特色

脳神経内科は、脳卒中に代表される救急疾患から、原因や治療法がまだ確定・確立していない、いわゆる難病まで、神経系の疾患（精神疾患を除く）の診断と治療に携わる診療科です。

診断・治療ともに困難であったこの分野でも近年目覚ましい進歩があり、診断可能な、あるいは治療可能な疾患が増えてきています。また、社会の高齢化とともに、脳卒中・パーキンソン病・認知症が増え、脳神経内科に対する社会的ニーズも高まっています。これらの疾患に対して、早期診断・早期治療が欠かせません。

滋賀医科大学医学部附属病院脳神経内科は、救急疾患から神経難病まで、あらゆる疾患を対象とし、高度な診断・治療技術だけではなく、患者さん一人一人のニーズに対するよりきめ細かな対応ができるよう、各地域の中核病院・診療所・医院の先生方や地域・在宅に関わる多職種の皆様と連携し、住み慣れた地元で安心して療養が出来るよう、診療を進めて参ります。



診療内容

- 脳梗塞
(脳出血やくモ膜下出血は脳神経外科が担当します。)
- 神経変性疾患
(ALS、脊髄小脳変性症、パーキンソン病など)
- 認知症
(アルツハイマー病、レビー小体型認知症など)
- 神経免疫疾患
(重症筋無力症・ギランバレー症候群・多発性硬化症、視神経脊髄炎、慢性炎症性脱髄性多発神経炎など)
- てんかん
- 末梢神経障害
(糖尿病や膠原病に伴うニューロパシー、アミロイドーシスなど)
- 筋疾患
(筋炎、筋ジストロフィーなど)
- 頭痛・めまい・ふらつき・しびれ等の初期診断
- ボツリヌス治療対象疾患
(顔面痙攣・眼瞼攣縮・痙性斜頸)

特に紹介を受けたい疾患、症例

- ALS、脊髄小脳変性症、パーキンソン病などの神経難病
- 重症筋無力症、多発性硬化症などの神経免疫疾患
- 遺伝性疾患
- ミトコンドリア脳筋症
- 痙性対麻痺
- 診断困難例

主な検査・医療設備など

- 電気生理学的検査：
脳波、筋電図、神経伝導検査、各種誘発電位
- 神経放射線：
CT、MRI、脳血流シンチグラフィ、DATスキャン、MIBG心筋シンチグラフィ、頸動脈・神経筋エコー、脳血管撮影
- 病理学的検査：
神経・筋・皮膚生検
- 自律神経機能検査：
心血管系自律神経検査、発汗検査、皮膚交感神経活動電位
- 遺伝子検査：
遺伝性末梢神経障害、ALS、脊髄小脳変性症など

地域に対する取り組み、最近の話題など

- ① 滋賀医科大学医学部附属病院脳神経内科は、脳卒中、神経難病、認知症を3大重点領域に掲げています。
- ② 2021年8月に脳卒中ケアユニット（SCU）が開設されました（6床）。脳神経外科と協力し365日・24時間体制でtPAや血栓回収術を進めています。当科は脳血管内科治療専門医を有しています。
- ③ 滋賀県難病医療連携を神経難病診療拠点として推進し、患者さんやご家族が住み慣れた地域で療養できる様、病病連携、病診連携の構築を進めて参ります。
- ④ 神経難病、認知症の先進医療の機会提供に本年も努めます。治験情報につきましては臨床研究開発センターにお問い合わせください。

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
脊髄小脳変性症集中リハビリテーション（入院）	22
ALSへのロボティクス（SEMグローブ）を用いた上肢リハビリテーション（入院）	2
進行期パーキンソン病に対するレボドパ持続注入療法（入院）	2 (累計10名)
脳梗塞超急性期の血栓溶解療法（tPAないし血管内治療）	tPA 22, 血管内33
痙性対麻痺に対する髄腔内バクロフェン注入療法（脳神経外科と共同）（入院）	1
顔面痙攣やジストニアに対するボトックス療法（外来）	192
筋萎縮性側索硬化症に対する医師主導治験	1
アルツハイマー病に対する国際第3相治験	1
筋萎縮性側索硬化症に対する国際第3相治験	2



外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
ウルシタニ マコト 漆谷 真	教授 脳神経内科 科長 患者支援センター長	脳神経内科全般、神経難病、特に認知症・筋萎縮性側索硬化症	日本内科学会（評議員・認定内科医・総合内科専門医・指導医） 日本神経学会（理事・神経内科専門医・指導医） 日本認知症学会（代議員・専門医・指導医） 日本難病医療ネットワーク学会（理事、評議員） 日本末梢神経学会（理事、評議員） 日本神経感染症学会（評議員） 日本神経治療学会（評議員） 日本脳卒中協会滋賀県支部副支部長
テラシマ トモヤ 寺島 智也	准教授 脳神経内科 副科長 脳神経内科 医局長	脳神経内科全般、臨床遺伝学、神経疾患の再生治療	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医） 日本神経学会（神経内科専門医・指導医） 日本再生医療学会（代議員、認定医） 日本人類遺伝学会（専門医・指導医） 日本医師会（認定産業医）
カワイ ヒロミチ 川合 寛道	准教授 （地域医療教育研究拠点）	脳神経内科全般	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本神経学会（神経内科専門医・指導医）
ヤマカワ イサム 山川 勇	講師 脳神経内科 病棟医長	脳神経内科全般、末梢神経、筋疾患電気生理診断	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医・JMECC インストラクター） 日本神経学会（神経内科専門医・指導医） 日本臨床神経生理学会（筋電図・神経伝達分野専門医）
キタムラ アキヒロ 北村 彰浩	講師（学内） （神経難病研究センター） 脳神経内科 教育医長	脳神経内科全般、脳卒中、認知症	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本神経学会（神経内科専門医・指導医） 日本脳卒中学会（脳卒中専門医・指導医） 日本認知症学会（専門医・指導医）
オカワ ノブヒロ 小川 暢弘	助教 脳神経内科 外来医長	脳神経内科全般、脳卒中	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医） 日本神経学会（神経内科専門医・指導医） 日本脳卒中学会（脳卒中専門医・指導医） 日本脳神経血管内治療学会（脳血管内治療専門医）
コバシ シュウヘイ 小橋 修平	特任助教 脳神経内科 病棟副医長	脳神経内科全般、神経変性疾患	日本内科学会（認定内科医・指導医）
タマキ ヨシタカ 玉木 良高	特任助教	脳神経内科全般、神経変性疾患、筋萎縮性側索硬化症	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医、指導医） 日本神経学会（専門医・指導医）
ツカモト タカヒト 塚本 剛士	特任助教 脳神経内科 外来副医長	脳神経内科全般、てんかん	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本神経学会（神経内科専門医） 日本てんかん学会（てんかん専門医） 日本臨床神経生理学会（脳波分野専門医）
ヤバタ ヒロユキ 矢端 博行	病院助教	脳神経内科全般、神経病理	日本内科学会（認定内科医、指導医） 日本神経学会（専門医） 日本神経病理学会（神経病理認定医）
タムラ リョウタ 田村 亮太	病院助教	脳神経内科全般、神経救急	日本内科学会（認定内科医） 日本神経学会（神経内科専門医）
サナダ ミツル 真田 充	非常勤講師 国立病院機構 紫香楽病院病院長	脳神経内科全般、末梢神経疾患、神経免疫疾患	日本内科学会（認定内科医・指導医） 日本神経学会（代議員・神経内科専門医・指導医） 日本末梢神経学会（評議員） 日本糖尿病合併症学会（評議員） 日本医師会認定産業医
ヒトシ セイジ 等 誠司	教授 （生理学講座）	脳神経内科学	日本内科学会（認定内科医） 日本神経学会（神経内科専門医・指導医）

腫瘍内科



診療科ウェブサイト



腫瘍内科 科長
醍醐 弥太郎

概要・特色

がんに対する最新の標準薬物療法を基本に、新しい分子標的療法を展開しています。また、新規の分子診断法に基づいたがんの個性診断により、薬物療法開始前にその効果を予測し、最適ながん治療を患者さんに提供する個別化（プレジジョン）医療を推進しています。

診療科長は臨床腫瘍学講座教授、附属病院腫瘍センター長、緩和ケアセンター長及び大学附属先端がん研究センター長を併任しており、がん治療に関わる専門診療科と連携して、がんの標準治療、高度医療からがん患者さんのQOL（生活の質）の維持を含めた希望の切れ目のない総合的がん医療に取り組んでいます。

本院は日本内科学会、日本臨床腫瘍学会、日本がん治療認定医機構、日本人類遺伝学会および日本緩和医療学会の認定研修施設です。また、特定機能病院、厚生労働省地域がん診療連携拠点病院（高度型）、がんゲノム医療拠点病院ならびに滋賀県がん診療高度中核拠点病院とがん診療連携拠点病院の指定を受けており、当科はがん医療の均てん化と先進的がん医療開発の役割を担っています。

診療内容

腫瘍内科においては、腫瘍内科医による各種の臓器のがん全般に対する最新の診断、病態評価、がん薬物療法、がんゲノム医療（遺伝子パネル検査）、緩和ケア、先進的がん医療等を外来及び入院で実施しています。また、がん医療に関わるセカンドオピニオンを受け付けています。

これらに加えて、新しい治療法の開発のために、これまで、治験・先進医療や各種のプレジジョン医療等を通じた特色あるがん医療を提供してきており、全国のがん患者さんや病院からの先進的がん医療に関する相談・診療依頼を受け入れています。また、滋賀県がん診療高度中核拠点病院の指定を受けて、滋賀県内や近隣府県のがん診療連携拠点病院および全国の大学・病院と連携したがんの新薬とプレジジョン医療の開発に関わる各種の臨床研究や治験等を実施しています。現在は、新しい分子・免疫療法等の開発を進めています。



特に紹介を受けたい疾患、症例

各種の難治性固形がん

- ・肺がん
- ・消化器がん
- ・原発不明がん
- ・希少がん（肉腫、神経内分泌腫瘍等を含む）
- ・がんゲノム医療（がん遺伝子パネル検査）の対象悪性腫瘍
- ・がん医療に関わるセカンドオピニオン（随時受け付け）

主な検査・医療設備など

- ・悪性腫瘍に関わる血液検査、画像検査
- ・がん遺伝子パネル検査
- ・外来化学療法室（腫瘍センター：25床）
- ・緊急緩和ケア病床（1床）



診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
外来化学療法室対応件数	8,790
無菌調剤件数	入院：5,074 外来：26,256
入院緩和ケア介入件数（加算＋非加算）	1,765
外来緩和ケア介入件数（加算＋非加算）	58
リンパ浮腫外来利用件数	397
レジメン審査件数	96
がん遺伝子パネル検査件数	104
医師主導治験	1

地域に対する取り組み、最近の話題など

今日のがん治療においては、病気の進行段階に対応したプレシジョン医療と多職種チームによる総合的かつ全人的な医療が求められています。わが国ではこれら先進的がん医療を担い臓器横断的ながん診療のマネジメントができる腫瘍内科医（臨床腫瘍医）や体と心の両面からがん特有の症状に対するケアを行う緩和医療医が不足しています。また、標準的ながん治療の効果がなかった患者さんは新しい治療法を求め、「がん難民」

という社会的問題が生じています。私たちは高い倫理性と科学性に基づいた最新の標準的がん治療と緩和ケアを提供し、さらには新しいがん医療の開発を推進することによって、このような患者さんへ医療を提供することも大きな課題の一つと考えています。当科は、がんと診断されたときから切れ目なく続く質の高いがん医療の推進をめざしています。

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	氏名	役職／職位
ダイゴ ヤタロウ 醍醐 弥太郎	教授 腫瘍内科 科長	スミモト ヒデトシ 住本 秀敏	特任講師
テラモト コウジ 寺本 晃治	特任講師 医局長、外来医長	タカノ アツシ 高野 淳	特任講師

小児科



診療科ウェブサイト



小児科 科長
丸尾 良浩

概要・特色

【診療方針】

新生児から思春期に至るまで、あらゆる年齢の小児に対応します。各分野の専門医がチームで診療にあたります。

【外来について】

外来診療は月曜日から金曜日まで、総合外来と各領域ごとの専門医による外来（予約制）を開いています。滋賀県内をはじめ近隣の医療機関から紹介され、高次医療を必要とする患児に対しては、24時間体制で受け入れています。

【入院について】

未熟児・新生児、血液・悪性腫瘍、神経、心臓、代謝内分、腎臓、アレルギー、感染症などの各領域の治療だけではなく、心臓カテーテル検査、腎生検、内分泌疾患の負荷試験など、検査のための入院も行っています。

小児科病棟には院内学級（大津市立瀬田東小学校、同瀬田中学校）が併設され、子どもたちに良好な教育環境を提供しています。病棟保育士を配し、乳幼児の社会性発達にも配慮しています。



小児科病棟

診療内容

【神経外来】

てんかんなどの痙攣性疾患、脳炎、脳症、血管障害などの急性疾患、遺伝性脳変性疾患、神経筋疾患の診療を行っています。



【発達外来】

主に、注意欠如多動症、自閉症スペクトラムなどの神経発達症の診療を行い、学校や地域の発達支援センターと連携しています。

【血液・腫瘍外来】

小児に発症する全ての血液疾患と腫瘍性疾患の診療を行っています。貧血、血小板減少症、血友病、出血性素因などの良性血液疾患から白血病、神経芽腫、横紋筋肉腫、腎芽腫、骨腫瘍、脳腫瘍などの悪性疾患まで幅広く診療しています。当院は、日本小児がん研究グループ（JCCG）参加施設であり、様々な臨床試験などに参加しています。造血幹細胞移植についても積極的に実施しており、セカンドオピニオンも受け付けています。

【循環器外来】

先天性心疾患、不整脈、川崎病、心筋疾患（心筋炎、心筋

症）の専門外来を開設しています。トレッドミル（ルームランナー）、心エコー検査、心臓カテーテル検査も定期的に行っています。

【新生児外来】

ハイリスク新生児のその後の発達、発育のフォローアップを行っています。

【アレルギー外来】

気管支喘息、アトピー性皮膚炎や食物アレルギーなどの治療を行っています。夏期には保護者の方々を対象とした小児アレルギー疾患公開講座を行っています。



【内分泌代謝外来】

日本内分泌学会の内分泌代謝科専門医、日本糖尿病学会の糖尿病専門医の資格をもつ小児科専門医を中心に低身長からまれな病気まで幅広い内分泌疾患や糖尿病を初めとした代謝疾患の診療において質の高い医療の提供を心がけています。また日本内分泌学会の認定教育施設でもあり、小児内分泌専門医の育成を行っています。新生児マススクリーニングの二次精査機関として先天性代謝異常症のマススクリーニングで陽性となった新生児の精密検査や診療も行っています。1型糖尿病ではインスリンポンプ療法を積極的に導入しており、さらに患者さん向けセミナーや県内の教育機関向けの勉強会なども行っています。遺伝性非抱合型高ビリルビン血症を始めとする先天性代謝異常症や内分泌疾患の遺伝子診断も積極的に行っています。

成長ホルモン治療とは？

低身長のうち成長ホルモン分泌不全症などに行う治療ですが、適切な診断と治療が重要なため専門施設の受診が勧められます。



【腎臓外来】

小児腎臓診療を専門とし、小児科専門医と腎臓専門医の両資格を有するスタッフが複数で診療にあたります。頻回に再発したり、免疫抑制剤を使用する必要がある難治性小児ネフローゼ症候群の診療経験が豊富で、他府県の施設からの症例相談にも応じています。

小児の急性・慢性透析（腹膜透析・血液透析とも）に対応できます。全国の腎臓移植施設とも連携して、腎移植前後の管理を行っています。小児ネフローゼ症候群のよりよい治療法確立のため、全国の小児腎疾患専門施設と共同で臨床研究を行っています。

【リウマチ・膠原病外来】

全身性エリテマトーデス、若年性突発性関節炎、川崎病などのリウマチ・膠原病疾患（自己免疫疾患）の他に炎症性腸疾患、免疫不全症、自己炎症症候群などの診療を行っています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

- 高次医療・集中医療を必要とする小児内科疾患
- 血液悪性腫瘍（白血病やリンパ腫）、固形腫瘍（神経芽腫、脳腫瘍、ウィルムス腫瘍、横紋筋肉腫など）の小児がん全般。造血幹細胞移植が必要な疾患全般。その他、血液疾患（ITP,再生不良性貧血、血友病など）。
- 遺伝性非抱合型高ビリルビン血症（Crigler-Najjar症候群、Gilbert症候群、母乳性黄疸）
- ネフローゼ症候群（ステロイド抵抗性、ステロイド依存性、頻回再発型など）で免疫抑制剤の使用が必要な症例
- 溶血性尿毒症症候群（ペロ毒素に関連するHUS、非典型型溶血性尿毒症症候群）
- 小児糖尿病

主な検査・医療設備など

- 心臓カテーテル検査
- 心臓超音波検査
- 腎生検
- 骨髄検査・骨髄生検
- 無菌室（1室）、無菌装置（2台）
- 長時間ビデオ脳波モニタリング検査
- 持続性血糖モニタリング
- 内分泌負荷試験

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
新規小児がん診療	22人
造血幹細胞移植	5人
長時間ビデオ脳波モニタリング検査	74例
心臓カテーテル検査	年間40-60例
心臓カテーテル治療	年間5-10例
心臓超音波検査	年間700-1000例
新生児重症心疾患受け入れ	年間10-20例
（通院中の患者数）頻回再発型抵抗性ネフローゼ症候群	50人
（通院中の患者数）小児期発症1型糖尿病	41人
（通院中の患者数）うちインスリンポンプ療法	24人

地域に対する取り組み、最近の話題など

医師主導試験・臨床試験を積極的に行っています。

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格 など
マルオ ヨシヒロ 丸尾 良浩	教授 小児科 科長	小児内分泌・代謝、体質性黄疸	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医・指導医） 日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医・指導医）
タガ タカシ 多賀 崇	病院教授 小児科 医局長	小児血液・腫瘍、自己免疫疾患、造血幹細胞移植	日本血液学会（血液専門医・血液指導医） 日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本がん認定医機構（暫定教育医・認定医） 日本小児血液・がん学会（認定小児血液・がん専門医・指導医） 日本造血細胞移植学会（造血細胞移植認定医）
サカウエ コウコ 阪上 由子	特任准教授	小児神経（発達障害）	日本小児科学会（小児科専門医） 日本小児精神神経学会（認定医） 子どものこころ専門医・指導医
サワイ トシヒロ 澤井 俊宏	講師 小児科 病棟医長	小児腎臓	日本腎臓学会（腎臓専門医・腎臓指導医） 日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医）
コシダ シゲキ 越田 繁樹	特任講師 （総合周産期母子医療センター）	未熟児・新生児	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本周産期・新生児医学会（新生児指導医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医）
サワイ チヒロ 澤井 ちひろ	特任講師	発達障害、発達支援	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本小児心身医学会（認定医） 日本小児精神神経学会（認定医）
ヤナギ タカヒデ 柳 貴英	講師	未熟児・新生児	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医） 日本周産期・新生児医学会（新生児指導医）
サカイ トモユキ 坂井 智行	講師（学内）	小児腎臓、透析、腎移植	日本腎臓学会（腎臓専門医・腎臓指導医） 日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本透析医学会（透析専門医・指導医） 日本移植学会（移植認定医） 日本臨床腎移植学会（日本臨床腎移植学会専門医）
ホシノ シンスケ 星野 真介	講師（学内）	小児循環器（先天性心疾患、不整脈、川崎病、心筋症、成人先天性心疾患など）	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本小児循環器学会（小児循環器専門医）
ナガイ シズヨ 長井 静世	特任助教	小児内分泌・代謝	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医・指導医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医小児科領域） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医）

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格 など
フルカフ オウキ 古川 央樹	助教	小児循環器（成人先天性心疾患含む）、新生児・未熟児、新生児集中治療、胎児診断（先天性心疾患）	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医）
ナカハラ サユリ 中原 小百合	特任助教	未熟児・新生児	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医）
ニシクラ ノリコ 西倉 紀子	助教	小児神経	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本小児神経学会（小児神経専門医・指導医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医） 日本小児精神神経学会（認定医） 日本てんかん学会（てんかん専門医・指導医）
サカモト ケンイチ 坂本 謙一	助教	小児血液・腫瘍全般、ランゲルハンス細胞組織球症、血球貧食リンパ組織球症	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本血液学会（血液専門医・血液指導医） 日本小児血液・がん学会（認定小児血液・がん専門医） 日本造血細胞移植学会（造血細胞移植認定医）
ツツイ ヒデミ 筒井 英美	特任助教	小児科一般（内分泌）	日本小児科学会（小児科専門医）
サトウ トモミ 佐藤 知実	特任助教 （医師臨床教育センター）	小児科・小児リウマチ	日本小児科学会（小児科専門医） 日本リウマチ学会（リウマチ専門医・指導医） 日本小児栄養消化器肝臓学会（認定医）
ヨシダ ダイスケ 吉田 大輔	特任助教 小児科 外来医長	未熟児・新生児	日本小児科学会（小児科専門医） 日本周産期・新生児医学会（新生児指導医）
マスタ トシキ 増田 俊樹	特任助教	小児腎臓	日本小児科学会（小児科専門医） 日本透析医学会（透析専門医） 日本腎臓学会（腎臓専門医）
モリムネ タカオ 森宗 孝夫	助教	小児神経	日本小児科学会（小児科専門医）
ツカムラ アツシ 塚村 篤史	医員（病院助教）	小児内分泌・代謝	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医）
ヤマモト カズナ 山本 かずな	医員（病院助教）	小児腎臓	日本小児科学会（小児科専門医） 日本腎臓学会（腎臓専門医）
イケダ コウハチ 池田 勇八	医員（病院助教）	小児血液・腫瘍	日本小児科学会（小児科専門医）
ニシザワ ユカ 西澤 侑香	医員（病院助教）	小児神経	日本小児科学会（小児科専門医）
スミ エリコ 角 恵理子	医員（病院助教）	未熟児・新生児	日本小児科学会（小児科専門医）
ニシザワ ユカ 西澤 侑香	医員（病院助教）	小児血液・腫瘍	日本小児科学会（小児科専門医）
ソバジマ ヒロキ 傍島 宏貴	医員（病院助教）	小児神経	日本小児科学会（小児科専門医）
イグチ タカフミ 井口 貴文	医員（病院助教）	小児循環器（先天性心疾患、不整脈、川崎病、心筋症、成人先天性心疾患など）	日本小児科学会（小児科専門医）
マツイ カツユキ 松井 克之	非常勤講師（診療）	小児内分泌・代謝、糖尿病、予防接種	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医・指導医） 日本糖尿病学会（糖尿病専門医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医） 日本糖尿病協会（療養指導医）
ナカジマ リョウ 中島 亮	非常勤講師（診療）	アレルギー	日本小児科学会（小児科専門医） 日本アレルギー学会（アレルギー専門医）
ヒロタ ユキコ 弘田 由紀子	非常勤講師（診療）	小児リウマチ	日本小児科学会（小児科専門医）
イチオカ サトコ 一岡 聡子	非常勤講師	小児腎臓	日本小児科学会（小児科専門医） 日本腎臓学会（腎臓専門医）
フジタ マサミ 藤田 聖実	診療登録医	小児循環器（先天性心疾患・心筋疾患・川崎病）	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医）

精神科



診療科ウェブサイト

精神科 科長
尾関 祐二



概要・特色

精神科が対象とする疾患は脳の生理学的機能に関連したものであり、科学的に突き詰めて捉えることがとても大切です。しかし同時に、こころの病という表現に見られるように、論理的・機械的に理路整然と対処するだけでは上手く行かない側面もあります。当科ではどちらかに偏りすぎることがないように意識をして、患者さん・ご家族関係者の皆さんが感じている辛さ・大変さを解消して行くことを目標としています。

では、そうした辛い気持ち・大変さは実際どのようになっているのでしょうか。精神科の疾患の多くは外見でその内容がわからないことが多くあります。病気になってしまうこと自体が大変な上に、周囲にその辛さを上手く伝え、その本質を理解してもらうことも難しい疾患が多いため、その辛さはさらに強くなってしまふ場合があります。また、場合によっては自分が感じている大変さの理由を自分ではっきり把握することが難しかったり、時によっては自分が大変な状態にあることを自覚することが難しかったりする場合もあります。

こうした状態から少しでも辛さを和らげる方法は何か。それは環境を変えてゆくことであつたり、生活を支援したり、上手く対処できるような考え・行動を身に着けること、もしくは薬を服用することであつたりします。患者さんが持っている個人の特徴と疾患を考え、どのようなかかわり方が状態を少しでも良いものに変えてゆけるのかが、精神科診療の基礎にあります。

こうした考えの基、我々は日々の診療にあたっています。



診療内容

対象とする疾患はうつ病や双極性障害（躁うつ病）、統合失調症、不安症、強迫症、摂食障害など多岐にわたります。こうした疾患の中でも特に最近では睡眠の重要性が強く認識されていますが、当院では睡眠時無呼吸症候群やレム睡眠時行動障害をはじめとした睡眠障害の診療に積極的に取り組んでおり、睡眠学会認定施設Aを取得しています。また、気分障害等では難治性疾患にも有効な電気けいれん療法を実施しています。統合失調症に対しては治療抵抗性統合失調症に対する治療薬クロザピン（商品名クロザリル）を使用できる施設です。最新の機器として近赤外線光トポグラフィ（NIRS）を用いて他の精神疾患との鑑別診断に役立てています。

年齢といった観点で見ますと、精神科では認知症など高齢者を対象とした疾患から小児思春期にわたるまで、幅広い年齢層の患者さんに対応しています。また近年は精神疾患を伴う患者さんにおける身体の疾患への取り組みの重要性が改めて認識されています。当科でも妊産婦のメンタルヘルス、身体疾患と精神疾患の合併症例（コンサルテーション・リエゾン）、緩和ケア、などの診療を行っています

特に紹介を受けたい疾患、症例

- 睡眠時無呼吸症候群
- レム睡眠時行動障害（睡眠中に自覚なく行動してしまう）
- 統合失調症（難治性の場合、クロザリルを導入します）
- うつ病、双極性障害（躁うつ病）

主な検査・医療設備など

- 精神科病床数34床（開放12床閉鎖22床）
- 終夜睡眠ポリソムノグラフィー検査
- 反復睡眠潜時検査（MSLT）
- パルス波治療器サイマトロン（電気けいれん療法治療器）
- 近赤外線光トポグラフィ（NIRS）

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG検査）	169
反復睡眠潜時検査（MSLT検査）	70
RBD（レム睡眠行動障害）外来通院患者（睡眠中に自覚なく行動してしまう）	84
小児・思春期症例初診	49
新規精神科合併妊産婦	50
認知症ケアチーム活動実績	387
精神科急性期医師配置加算にかかる実績	74
精神科リエゾンチーム活動実績	127
緩和ケア（こころ）外来での、がん患者さん専門外来での診察	延べ 541 新患 34
電気けいれん療法	411

地域に対する取り組み、最近の話題など

当診療科では滋賀県からの下記の事業委託を受け、他診療科などと共同で各種研修会や医療の現状調査・報告などの活動を行っています。

- ・神経発達症・児童思春期に対する医療連携等強化事業 当院小児科と共同
- ・専門医等うつ病治療向上研修事業（妊産婦のメンタルヘルス） 滋賀県産科婦人科医会と共同
- ・レム睡眠行動障害における抑うつ状態の有病率に関する系統的レビューを世界で初めて報告—Sleep Medicine Reviews に掲載され、京都新聞で紹介されました— 角幸頼、増田史、尾関祐二、角谷寛

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
オゼキ コウジ 尾関 祐二	教授 精神科 科長	精神医学、臨床精神薬理、 統合失調症	厚生労働省（精神保健指定医・精神保健判定医・臨床研修指導医） 日本精神神経学会（専門医・指導医） 日本臨床精神神経薬理学会（専門医） 日本総合病院精神医学会（特定指導医）
カドタニ ヒロシ 角谷 寛	特任教授	睡眠障害	日本睡眠学会（専門医） 日本睡眠歯科学会（認定医・指導医） 日本総合病院精神医学会（特定指導医） 日本医師会（認定産業医） 日本スポーツ協会（公認スポーツドクター）
フシイ クミコ 藤井 久彌子	准教授 精神科 副科長 精神科 教育医長	精神医学、統合失調症	厚生労働省（精神保健指定医・精神保健判定医・臨床研修指導医） 日本精神神経学会（専門医・指導医） 日本総合病院精神医学会（特定指導医） 日本医師会（認定産業医） 日本スポーツ協会（公認スポーツドクター）
ヨシムラ アツシ 吉村 篤	講師 精神科 医局長	精神医学、臨床精神薬理	厚生労働省（精神保健指定医・精神保健判定医・臨床研修指導医） 日本精神神経学会（専門医・指導医） 日本老年精神医学会（専門医・指導医） 日本睡眠学会（専門医） 日本臨床精神神経薬理学会（専門医） 日本総合病院精神医学会（専門医・指導医）
モリタ サチヨ 森田 幸代	特任講師 （腫瘍センター）	精神医学、サイコオンコロジー、 臨床精神薬理、緩和医療	厚生労働省（精神保健指定医） 日本精神神経学会（専門医・指導医） 日本臨床精神神経薬理学会（専門医・指導医） 日本医師会（認定産業医） 日本総合病院精神医学会（特定指導医） 日本緩和医療学会（認定医） 日本ヨーガ療法学会（認定ヨーガ療法士）
マスタ フミ 増田 史	助教 精神科 外来医長	精神医学	厚生労働省（精神保健指定医） 日本精神神経学会（専門医・指導医） 日本医師会（認定産業医） 日本児童青年精神医学会（認定医）
スミ ユキヨシ 角 幸頼	助教 精神科 病棟医長	精神医学	厚生労働省（精神保健指定医・臨床研修指導医） 日本精神神経学会（専門医・指導医） 日本睡眠学会（専門医）
マツダ アリチカ 松田 有史	助教	精神医学	
スドウ サトシ 須藤 智史	助教 精神科 病棟副医長	精神医学	
オノ マユコ 小野 真由子	医員（専攻医）	精神医学	
ヤマザキ ハルカ 山崎 遥	医員（専攻医）	精神医学	
フジカワ リョウコ 藤川 涼子	医員（専攻医）	精神医学	
カワハラ サナエ 河原 早苗	医員（専攻医）	精神医学	
カワツ コウスケ 河津 公祐	医員（専攻医）	精神医学	
キセ タツヤ 木瀬 達也	医員（専攻医）	精神医学	
タタラ ツバサ 多田羅 翼	医員（専攻医）	精神医学	
マツフジ タダカズ 松藤 忠和	医員（専攻医）	精神医学	
ムラカミ ジュンイチ 村上 純一	非常勤講師（診療）	睡眠医学、 精神科リハビリテーション	厚生労働省（精神保健指定医） 日本精神神経学会（専門医・指導医）
マツオ マサヒロ 松尾 雅博	非常勤講師（診療）	時間生物学、認知機能障害、 発達障害	厚生労働省（精神保健指定医・臨床研修指導医） 日本精神神経学会（専門医・指導医） 日本老年精神医学会（専門医・指導医） 日本睡眠学会（専門医） 日本医師会（認定産業医）

皮膚科



診療科ウェブサイト



皮膚科 科長
藤本 徳毅

概要・特色

当科は地域の基幹病院となりうる、総合病院の一部門としての性格を意識した運営を行っています。すなわち、医学的な観点から「皮膚科学」を網羅的にカバーできることを第一の目標としています。これにより、地域のさまざまな病院、診療所などからの診断依頼や治療依頼に応えることができると考えており、あらゆる皮膚科疾患に対して「標準治療を提供すること」が第一の運営目標です。近年の治療法の進歩により、ガイドラインに記載されている「標準治療」を忠実に提供するには、高い技術力が必要となります。炎症性疾患（アトピー性皮膚炎、乾癬など）でも腫瘍性疾患（良性、悪性の皮膚腫瘍、皮膚悪性リンパ腫）でも自己免疫・自己炎症性疾患（膠原病、水疱症など）でも標準治療を提供できるよう、知識・技術の維持と向上に努めています。

また、現在勤務しているスタッフの疾病に対する関心度の濃淡に応じて、それぞれがサブスペシャリティを持つようになっています。サブスペシャリティ領域の専門医資格を各医師が取得し、大学病院として相応しい専門的治療を提供できるよう努めています。

外来は月曜日から金曜日まで毎日3ないし4診を開設しています。予約制ですので予約のある患者さんを優先しています。新来患者さんは、原則紹介状をお持ちの方のみを診察します。各患者さんの臨床経過を的確に把握できるように、外来主治医制をとっています。

診療内容

- ・アトピー性皮膚炎、じんましん、食物アレルギー
- ・角化症と炎症性角化症、特に乾癬・水疱症、膿疱症
- ・腫瘍性疾患（良性腫瘍、皮膚悪性腫瘍、母斑など）、皮膚外科を必要とする疾患群、ならびに皮膚悪性リンパ腫
- ・膠原病（エリテマトーデス、全身性強皮症、皮膚筋炎）や膠原病類縁疾患（シェーグレン症候群、成人スティル病、ベーチェット病、全身性血管炎など）
- ・自己炎症性疾患（家族性地中海熱など）
- ・円形脱毛症（一部自費診療を含む）
- ・慢性膿皮症（手術、生物学的製剤）
- ・重症細菌感染症（壊死性筋膜炎、ガス壊疽など）
- ・抗酸菌感染症（ブルーリ潰瘍など）
- ・医療美容皮膚科（レーザー治療）など

【接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、じんましん、薬疹】

パッチテスト（貼付試験）・光パッチテスト（光貼付試験）やブリックテストなどを行い、接触皮膚炎・薬疹の原因や外因性じんましんの原因物質を探す検査をしています。重症の湿疹やアトピー性皮膚炎では、2週間程度入院加療を行うこともあります。生物学的製剤、JAK阻害薬などによるアトピー性皮膚炎やじんましんの治療も行っています。

【乾癬】

生物学的製剤は施設認可と個人認可の両方が揃っている施設でのみ認められていますが、当科はその両者の認可を取得しており、各種生物学的製剤による治療が可能です。光線治療も行っています。

【水疱症】

水疱症の治療法は多くの種類があります。当科では多彩な治療法のほとんどを行います。ステロイド、血漿交換、免疫グロブリン大量静注療法、免疫抑制剤などの全てに経験があり、これまで多くの症例の治療を行ってきました。

【皮膚外科・腫瘍】

良性、悪性にかかわらず各種腫瘍性疾患の治療を行っています。難治性の潰瘍性病変は皮膚悪性腫瘍のことがあり注意が必要です。ダーモスコピー検査や皮膚生検（病理組織診断）で確定診断をした後に、適切な治療を行います。皮膚悪性腫瘍に対しては、外科的治療、放射線治療、抗がん剤、免疫チェックポイント阻害薬などを組み合わせて治療します。その他、陥入爪の外科的治療や、皮膚潰瘍に対する植皮術、瘢痕形成術等も行っています。小型の皮膚腫瘍に対しては日帰り手術を行っています。悪性であったり植皮、皮弁、リンパ節郭清などが必要な患者さんには、入院で手術を施行しています。高齢者でも積極的に手術を施行しています。

【美容皮膚科】

保険適応内で青いアザ、赤いアザ、黒いアザのレーザー治療をしています。

【膠原・自己炎症性疾患】

関節リウマチを除く膠原病、膠原病類縁疾患、血管炎、不明熱などを積極的に紹介してください。他科と協力して基本的には当科で治療しています。不明熱の原因が皮膚病変から判明することが多々あります。

特に紹介を受けたい疾患、症例

- ・関節リウマチを除く膠原病、膠原病類縁疾患、血管炎
- ・皮膚腫瘍（良悪性、大小、部位を問いません）
- ・難治性アトピー性皮膚炎、蕁麻疹
- ・食物アレルギー
- ・重症乾癬

主な検査・医療設備など

- ・パッチテスト試薬金属烏居薬品社製各種金属アレルギーの診断に用います。
- ・パッチテスト試薬佐藤製薬社製パッチテストパネル（S）頻度の高い各種アレルギーの診断に用います。
- ・超音波診断システムコニカミノルタSonimageHS2
- ・ダーモカメラカシオ社製DZ-D100
- ・紫外線照射装置CANDELA社Daavlin3 Series NeoLux 全身にUVAとnarrowband UVBを照射可能
- ・紫外線照射装置村中医療器械社製デルマレイ-200 局所にUVAとUVBを照射可能
- ・炭酸ガスレーザージェイメック社製ESPRIT 隆起性病変の治療に用いるレーザー
- ・色素レーザーキャンデラ社製Vbeam II 赤いアザの治療に用いるレーザー
- ・ルビーレーザーJMCC社製ザ・ルビー Z1ネクサス 黒いアザの治療に用いるレーザー
- ・多血小板血漿用器機JMS社製セルエイドPタイプ 再生医療の1種である多血小板血漿処置に用います。
- ・円形脱毛症に対する局所免疫療法 DPCP（Diphenylcyclopropanone）を用います。

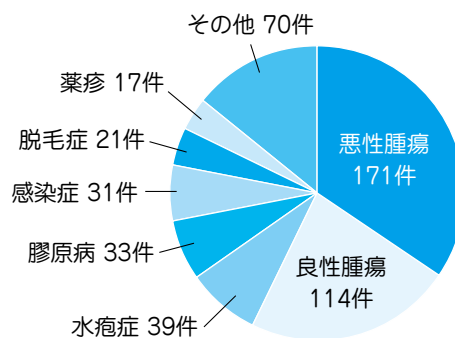
診療実績 (2022年度)

手術・検査・治療法等	件数・数値等
手術件数	409件
皮膚悪性腫瘍手術件数	111件
アレルギー検査件数	外来67件
皮膚病理組織検査件数	1,177件

地域に対する取り組み、最近の話題など

高齢化の進展に伴い、近年皮膚悪性腫瘍の罹患患者が増加しています。当院は滋賀県のがん治療拠点病院であり、県のがん登録件数情報によると、県内の皮膚悪性腫瘍治療件数の40%程度を当院が占めています。滋賀県全域から紹介を受け入れており、また、認知症や基礎疾患などから手術が困難な症例なども積極的に治療を行っています。皮膚悪性腫瘍が疑わしい症例などありましたら、是非当院を御紹介ください。

2022年度 疾患別入院患者数



また、この10年ほどで皮膚科領域でも生物学的製剤による治療が急速に広がってきています。乾癬やアトピー性皮膚炎、難治性蕁麻疹や壊疽性膿皮症、膠原病類縁疾患など、各種疾患に対して現在保険適用可能な薬剤は、ほぼ全て当院で治療可能となっています。通常の治療で難治となっている患者さんなど、お困りの症例がありましたら当院をご紹介ください。生物学的製剤を含め最先端の治療で対応させていただきます。

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格 など
フジモト ノリキ 藤本 徳毅	教授 皮膚科 科長	膠原病、皮膚外科	日本皮膚科学会(皮膚科専門医、皮膚悪性腫瘍指導専門医) 日本アレルギー学会(アレルギー専門医) 日本人類遺伝学会(臨床遺伝専門医) 厚生労働省(臨床研修指導医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医)
タカハシ トシフミ 高橋 聡文	講師 皮膚科 病棟医長	アレルギー	日本皮膚科学会(皮膚科専門医) 厚生労働省(臨床研修指導医)
ヤマグチ アキヒコ 山口 明彦	助教 皮膚科 外来医長	皮膚科一般、乾癬	日本皮膚科学会(皮膚科専門医) 厚生労働省(臨床研修指導医)
ハヤミ タクマ 速水 拓真	助教 皮膚科 医局長	皮膚科一般、乾癬	
コイケ タカヒロ 小池 隆弘	助教	皮膚科一般	
スギウラ シュウジ 杉浦 周嗣	助教	皮膚科一般	
マエダ ヤスヒロ 前田 泰広	助教	皮膚科一般	
イクノ ヤスアキ 生野 泰彬	医員	皮膚科一般	
カトウ ミワ 加藤 美和	医員	皮膚科一般	
フジイ ノリカズ 藤井 紀和	非常勤講師(診療)	レーザー	日本皮膚科学会(皮膚科専門医、皮膚悪性腫瘍指導専門医)
カトウ タケン 加藤 威	非常勤講師(診療)	脱毛症、皮膚外科	日本皮膚科学会(皮膚科専門医) 厚生労働省(臨床研修指導医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) 日本再生医療学会(再生医療認定医)
ワカバヤシ マキコ 若林 麻記子	非常勤講師(診療)	レーザー	日本皮膚科学会 (皮膚科専門医、美容皮膚科・レーザー指導専門医)
ツカモト コウダイ 塚本 雄大	医師(非常勤)	レーザー	

消化器外科



診療科ウェブサイト

消化器外科 科長
谷 眞至



概要・特色

消化器外科は腹部の疾患に対する手術治療を行っている診療科です。上部消化管外科・下部消化管外科・肝胆膵外科の3部門による専門診療を行っています。最新の標準治療を基盤に患者さん一人一人に適切な治療方法を考えることに注力しています。

また、消化器内科など他の診療科と密に連携をとりながら、多数の専門医が知恵を出し合って、治療方針を決めるようにしています。さらに、消化器内科医・放射線科医および病理医との合同の検討会も行っており、どの診療科を受診しても同じ病気・同じ病態であれば同じ治療方針となるように風通しの良い院内の連携を行っています。

消化器外科が扱う疾患は、食道がんや肝胆膵領域のがんなど、非常に悪性度が高く、手術侵襲も高度な専門知識が必要な疾患から、胆石症やヘルニア、虫垂炎など一般的な疾患まで、多岐にわたります。消化器外科全員で、すべての患者さん・すべての疾患に対し、全力で取り組んでいます。

診療内容

【食道疾患】

食道癌の外科的切除は、腹腔鏡や胸腔鏡を利用した最新の低侵襲手術を提供しています。エビデンスに基づいた癌治療を行い、切除不能と考えられた癌が切除可能になれば、サルベージ手術（救済手術）を積極的に行っています。さらに、食道を切除した時に、通常は胃をロール状にした胃管で食物の通り道を作成（再建）しますが、不可能な場合は結腸を使用します。結腸での再建は滋賀県内の他の病院ではあまり行っていませんが、私たちは豊富な経験と実績を有しています。その他、食道粘膜下腫瘍、突発性食道破裂、食道アカラシア、食道裂孔ヘルニアなどの手術も行っています。

【胃十二指腸疾患】

胃癌の切除例のうち約半数を占める早期胃癌や粘膜下腫瘍に対しては、腹腔鏡下切除術を、進行胃癌に対してはロボット支援手術に取り組んでいます。胃の入り線り側（噴門側）の胃がんが近年増えてきています。以前は胃全摘が行われることが多かったですが、私たちは胃を温存する噴門側胃切除を積極的に取り組んでおり、良好な成績を得ています。また進行癌には、手術だけでなく抗がん薬治療が重要です。予後向上を目指した集学的治療を行っています。

【病的肥満症】

減量効果のみならず、メタボリック症候群に対して、著明な改善効果をもつ腹腔鏡下スリーブ状胃切除を保険診療として行っています。本治療は、内科・精神科・麻酔科・集中治療部など多くの診療科と、NSTや心理療法士、各種専門看護師からなるチームを編成し、肥満症治療の一環として行っています。

【大腸疾患】

初発の結腸癌・直腸癌の約95%は腹腔鏡下手術を行っています。下部直腸では、肛門括約筋温存手術である内肛門括約筋切除術・結腸肛門吻合により、極めて肛門に近い腫瘍についても自然肛門を残す手術が可能となっています。さらに肛門からの鏡視下手術を併用することで今まで以上に精度の高い手術を安全に行うことに取り組んでいます。私たちはこの手術方法により直腸癌の局所再発率を下げるのが可能と考えています。高度進行大腸癌、肝転移や再発症例については、抗がん薬や放射線治療と外科手術を併用することで根治をめざした治療を行っています。

【炎症性腸疾患】

炎症性腸疾患は日本では増加している疾患です。薬物療法が基本ですが、手術が必要となる場合があります。私たちは消化器内科と連携して潰瘍性大腸炎・クローン病などの炎症性疾患の手術を行っています。潰瘍性大腸炎は大腸をすべて切除し、小腸と肛門を吻合する手術が必要ですが、経験数の多い病院は少ないのが現状です。私たちはこれまでの経験が豊富で多くのノウハウを持っています。またクローン病は手術後の再発が多い疾患であり、再狭窄を

来しにくい吻合法を導入しています。その他の良性疾患の手術も豊富な治療実績があります。

【肝、胆、膵疾患】

原発性肝癌、転移性肝癌などの肝腫瘍に対し、肝切除を行っています。最近では、腹腔鏡下肝切除が半数を超えています。肝細胞癌では肝臓自体が慢性的に炎症を伴っていることがよくあるため、正確に肝臓の力（肝予備能）を評価して治療にあたっています。すなわち、肝細胞癌は外科だけでなく消化器内科や放射線科とともに病院としての総合力が重要です。

膵頭部癌、胆管癌、十二指腸乳頭部癌に対し、亜全胃温存膵頭十二指腸切除術を実施しています。とくに膵癌は予後不良な癌ですが、膵癌の外科治療は化学療法により大きく変わりつつあります。術前化学療法を含めた集学的治療が重要な疾患です。化学療法と外科治療の融合に加えて、化学療法に奏功した膵癌に対するコンバージョン手術にも消化器内科と合同で取り組んでいます。また身体への侵襲を低下させるために腹腔鏡下膵体尾部切除術も施行しています。

その他、腹腔鏡下胆嚢摘出術、慢性膵炎に対する膵管空腸吻合術（Partington手術、Frey手術など）、重傷急性膵炎に対するドレナージ術なども行います。

当院は日本肝胆膵外科学会高度技能医修練施設に認定されており、肝胆膵領域においても特に専門性の高い高難度手術を中心に行っています。肝胆膵領域の手術は合併症発生率が高いことが特徴ですが、病院の総合力が大切であることがわかってきました。手術後の病態管理能力が不足している施設で手術することは命にかかわる問題です。当院は、消化器外科だけでなく各科の「24時間体制」に基づく病院全体の総合力で、速やかに対応できることが特徴の一つとなっています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

- 食道癌
- 胃癌
- 大腸癌とくに直腸癌や肛門癌
- 肝がん拡大肝葉切除が必要な胆道癌（胆管癌・胆嚢癌）
- 膵癌
- 胆管癌
- 胆嚢癌・血管合併切除を伴う肝切除術など、病院の総合力が問われる疾患はご紹介ください。

主な検査・医療設備など

腹腔鏡やダ・ヴィンチロボット支援システムを用いた低侵襲手術を行っています。また、がん遺伝子パネル検査による個別化治療を推進しています。

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
食道癌手術	23(内胸腔鏡下22例)
胃癌手術	42例 (内ロボット支援下20例、 腹腔鏡下15例)
大腸癌手術	102例 (内ロボット支援下9例 腹腔鏡下83例)
炎症性腸疾患手術	22例
膵切除	35例
肝切除	67例(内腹腔鏡下31例)

地域に対する取り組み、最近の話題など

【がん遺伝子パネル検査】

がん遺伝子パネル検査は、がんの遺伝子の変異を調べ、その後の治療に役立てることを目的としています。

がん遺伝子パネル検査により遺伝子変異に基づいた治療につながる割合はおよそ10%とされており、決して満足できる結果ではありませんが、これまでの検査ではわからなかった新しい治療の発見につながる可能性があります。がん遺伝子パネル検査は認可された施設でのみ受けていただける検査です。滋賀医科大学は2023年度から全国に32施設しか認定されていないがんゲノム医療拠点病院になりました。

【家族性腫瘍関連遺伝子検査（リンチ症候群）について】

大腸がんのなかに、遺伝性に発症するリンチ症候群（HNPCC、遺伝性非ポリポーシス大腸がん）と呼ばれるものがあります。リンチ症候群は大腸がんだけでなく、その他のがんを発症するリスクが高いことが知られています。当院では、検査の内容、結果を将来に役立てていただくための遺伝カウンセリングとともに、家族性腫瘍関連遺伝子検査を導入しました。詳細は以下のURLをご参照ください。

(http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/feature/genetic_testing.html)

消化器がんでは、遺伝子に基づいた治療が今後の主流になりつつあります。わたしたちも積極的に関わっています。

わたしたち消化器外科医は外科治療が必要なすべての消化器疾患に対し、ベストな治療を提供できるように日々がんばっています。どのような症例でも、遠慮なくご紹介ください。

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格 など
タニ マサジ 谷 眞至	教授 消化器外科 科長	消化器外科、 肝胆膵外科	日本外科学会（認定医・外科専門医・指導医） 日本消化器外科学会（認定医・専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医・暫定教育医） 日本消化器病学会（認定医・専門医・指導医） 日本肝胆膵外科学会（肝胆膵外科高度技能指導医） 日本消化器内視鏡学会（専門医） 日本膵臓学会（認定指導医） 日本胆道学会（指導医） 日本腹部救急医学会（腹部救急暫定教育医・腹部救急認定医）
メカタ エイジ 目片 英治	教授 （総合外科学講座）	下部消化管外科	日本外科学会（認定医・専門医・指導医） 日本消化器外科学会（認定医・専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医） 日本大腸肛門病学会（専門医・指導医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
シミズ トモハル 清水 智治	教授 （医療安全管理部）	下部消化管外科、 一般外科	日本外科学会（認定医・外科専門医・指導医） 日本消化器外科学会（認定医・専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医） 日本大腸肛門病学会（大腸肛門病専門医・指導医） 日本アフゼシス学会（認定専門医・認定血漿交換療法専門医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医・暫定教育医） 日本内視鏡外科学会（技術認定医・大腸） 日本乳癌学会（認定医） マンモグラフィ検診制度管理中央委員会（マンモグラフィ検診読影認定医） 日本腹部救急医学会（腹部救急暫定教育医・腹部救急認定医） 日本外科感染症学会（外科周術期感染管理認定医・外科周術期感染管理教育医） ICD制度協議会（インフェクションコントロールドクター） Certificate of da Vinci surgery（Console Surgeon手術認定医）
ヤマグチ ツヨシ 山口 剛	准教授 （総合外科学講座）	上部消化管外科	日本外科学会（認定医・外科専門医・指導医） 日本消化器外科学会（専門医・消化器がん外科治療認定医・指導医） 日本食道学会（食道科認定医）
イシカワ ハジメ 石川 原	講師 消化器外科	肝胆膵外科	日本外科学会（専門医・指導医） 日本肝臓学会（専門医） 日本消化器外科学会（専門医・指導医） 日本消化器病学会（専門医） 日本肝胆膵外科学会（高度技能専門医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
ミヤケ トオル 三宅 亨	講師 消化器外科 外来医長	下部消化管外科	日本外科学会（認定医・外科専門医・指導医） 日本消化器外科学会（専門医・消化器がん外科治療認定医・指導医） 日本消化器病学会（専門医） 日本遺伝性腫瘍学会（遺伝性腫瘍専門医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医） マンモグラフィ検診制度管理中央委員会（マンモグラフィ検診読影認定医） 日本大腸肛門病学会（大腸肛門病専門医・指導医） ICD制度協議会（インフェクションコントロールドクター） 日本外科感染症学会（外科周術期感染管理認定医・外科周術期感染管理教育医） Certificate of da Vinci Console Surgeon（手術支援ロボットda Vinci認定資格） Certificate of FUSE（Fundamental Use of Surgical Energy）
カイダ サチコ 貝田 佐知子	講師 消化器外科 病棟医長	上部消化管外科	日本外科学会（指導医・外科専門医） 日本消化器病学会（専門医） 日本消化器外科学会（指導医・専門医・消化器がん外科治療認定医） 日本食道学会（食道科認定医） 日本臨床栄養代謝学会（認定医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医） 日本内視鏡外科学会（技術認定医・ロボット支援手術プロクター） マンモグラフィ検診制度管理中央委員会（マンモグラフィ検診読影認定医） 日本ロボット外科学会（Robo-Doc Pilot認定国内B級） 日本腹部救急医学会（腹部救急認定医） ICD制度協議会（インフェクションコントロールドクター） Certificate of da Vinci Console Surgeon（手術支援ロボットda Vinci認定資格） Certificate of FUSE（Fundamental Use of Surgical Energy）

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
ムラタ サトシ 村田 聡	講師 (腫瘍センター)	消化器外科、一般外科	日本外科学会(認定医・外科専門医・指導医) 日本消化器外科学会(認定医・専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医・暫定教育医) 日本内視鏡外科学会(技術認定医) 日本食道学会(食道科認定医) 日本ハイパーサーミア学会(認定医)
タケバヤシ カツシ 竹林 克士	講師 (栄養治療部)	上部消化管外科	日本外科学会(外科専門医・指導医) 日本消化器外科学会(専門医・消化器がん外科治療認定医・指導医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) 日本消化器病学会(専門医) 日本臨床栄養代謝学会(認定医) 日本食道学会(食道外科専門医・食道科認定医) マンモグラフィ検診制度管理中央委員会(マンモグラフィ検診読影認定医) 日本消化管学会(胃腸科認定医・胃腸科専門医・胃腸科指導医) 日本ロボット外科学会(Robo-Doc Pilot認定国内B級)
アカボリ ヒロヤ 赤堀 浩也	講師 (総合外科学講座)	肝胆膵外科	日本外科学会(認定医・外科専門医・指導医) 日本消化器外科学会(認定医・専門医・消化器がん外科治療認定医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) 日本腹部救急医学会(暫定教育医・認定医) 日本内視鏡外科学会(技術認定医・胆道) 日本肝胆膵外科学会(高度技能専門医) 日本膵臓学会(指導医) 日本胆道学会(指導医)
コジマ マサツグ 小島 正継	助教 教育医長	下部消化管外科	日本外科学会(外科専門医) 日本臨床栄養代謝学会(認定医) 日本消化器外科学会(専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医) 日本消化器病学会(専門医) 日本緩和医療学会(緩和医療認定医) マンモグラフィ検診制度管理中央委員会(マンモグラフィ検診読影認定医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) ICD制度協議会(インフェクションコントロールドクター) 日本大腸肛門病学会(大腸肛門病専門医) 日本腹部救急医学会(腹部救急認定医) 日本乳癌学会(認定医) 日本内視鏡外科学会(技術認定医・大腸) Certificate of da Vinci Console Surgeon(手術支援ロボットda Vinci認定資格) 日本外科感染症学会(外科周術期感染管理認定医)
マエヒラ ヒロミツ 前平 博充	助教	肝胆膵外科	日本外科学会(外科専門医) 日本消化器外科学会(指導医・専門医・消化器がん外科治療認定医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) 日本肝臓学会(肝臓専門医・指導医) 日本膵臓学会(認定指導医) 日本肝胆膵外科学会(高度技能専門医) 日本胆道学会(指導医) 日本内視鏡外科学会(技術認定医) 日本臨床栄養代謝学会(認定医) ICD制度協議会(インフェクションコントロールドクター) 日本外科感染症学会(外科周術期感染管理認定医)
タニ ソウイチロウ 谷 総一郎	助教	下部消化管外科	日本外科学会(外科専門医) 日本消化器外科学会(専門医) 日本消化器病学会(専門医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医)
オオタケ レイコ 大竹 玲子	助教	上部消化管外科	日本外科学会(外科専門医) 日本食道学会(食道科認定医) 日本消化器外科学会(専門医・消化器がん外科治療認定医)
モリ ハルキ 森 治樹	特任助教 (腫瘍センター)	肝胆膵外科	日本外科学会(外科専門医) 日本肝臓学会(認定肝臓専門医) 日本消化器外科学会(専門医・消化器がん外科治療認定医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) 日本肝胆膵外科学会(高度技能専門医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) 日本腹部救急医学会(腹部救急認定医) 日本内視鏡外科学会(技術認定医:肝臓)
マツナガ タカシ 松永 隆志	医員(病院助教)	上部消化管外科	日本外科学会(外科専門医) 日本腹部救急医学会(腹部救急認定医) 日本消化器外科学会(専門医・消化器がん外科治療認定医) Certificate of da Vinci Console Surgeon(手術支援ロボットda Vinci認定資格)

乳腺・小児・一般外科



診療科ウェブサイト

乳腺・小児・一般外科 科長
石川 原



概要・特色

当科は、乳腺外科・小児外科・一般外科の診療を行っています。

部門	対象
乳腺外科部門	乳腺疾患の治療を行っています。
小児外科部門	0歳から15歳までのほぼすべての小児外科疾患の診療を行っています。
一般外科部門	ヘルニアの診療を行っています。

各臓器毎に専門医が担当し、きめ細かい診療を心掛けています。

診療内容

【乳腺外科】

乳がんについては、手術・薬物療法・放射線治療を組み合わせた集学的治療を行っています。形成外科、放射線科、病理診断科、遺伝診療科、化学療法部などと連携し、多職種によるチーム体制で患者さんを支援していきます。

乳がんに対する切除術は年間約100例を行っています。乳がんの手術は、乳房部分切除術（温存術）、乳房全切除術（全摘術）に大別されますが、高性能の乳房ダイナミックMRIにより、がんの取り残しのない術式を提案しています。乳房全切除術では、一次（乳がん手術と同時）・二次（乳がん手術と別の時期）問わず各種再建術が保険診療で可能です。センチネルリンパ節生検では放射線被ばくがなく同定率の高い『蛍光法』を採用しています。また、乳房部分切除術では、退院後数週間にわたって放射線治療を行います。お近くの総合病院の放射線科で受けることも可能です。通院の負担を軽減するように配慮しています。

化学療法（抗がん剤治療）では、術後だけでなく術前化学療法も積極的に行い、乳房温存率の向上と術後再発率の低下を図っています。進行再発乳がんに対しての内分泌療法、化学療法、分子標的治療等についてはエビデンスに基づいた治療を選択しておりますが、最終的な意思決定においては、患者さんの「自分らしく生きる」を尊重しております（shared decision making）。

そのほか、若年の乳がん患者さんの妊育性温存（妊娠するための力を残しておく処置など）や、妊娠中の乳がん治療にも対応しております。

家族性腫瘍外来（乳がん）を開設しています。対象の患者さんには遺伝性乳がん卵巣がん症候群の遺伝子検査をご案内し、保険適応となったうえでご希望の方には、予防的乳房切除・再建術を行います。また、予防的卵巣卵管切除術を乳がん手術と同時にすることもあります。

乳腺良性腫瘍では、美しい乳房とその機能を残すための手術手技に努めています。



【小児外科】

当科では小児外科専門医がすべての診療を担当し、脳外科・整形外科・心臓外科領域を除く、16歳未満の小児の外科的疾患を受け入れ、年間約130-150例の手術を行っています。

小児外科で最も多い疾患である鼠径ヘルニア（脱腸）や、陰嚢・精索水腫、臍ヘルニア（でべそ）、停留精巣などについては、一泊二日での手術を行っています。特に鼠径ヘルニアに対しては、鼠径部小切開で行う従来法に加え、腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（LPEC法）を導入しています。腹腔内から観察することで、対側のヘルニアの有無を確認し、予防的に対側の手術を行うことが可能です。また、重症便秘や肛門周囲膿瘍や痔瘻・痔核など、治療に難渋する症例や、どの診療科が診ればよいか分からない小児症例についても、ご相談ください。

虫垂炎や腸閉塞などの腹部救急疾患や、小児外科特有の肝胆道系疾患、先天性肺嚢胞性疾患、消化管奇形、小児腫瘍など幅広く治療しております。悪性腫瘍については、小児腫瘍科医を中心としたチーム医療を行っており、腫瘍摘出や治療に必要な埋め込み式中心静脈カテーテルの留置は小児外科が担当します。腫瘍以外にも、診断目的の各種生検（リンパ節・肝・腎など）や、重症心身障害児に対する胃瘻・腸瘻造設術なども行っています。

当院は総合周産期母子医療センターに認定されています。小児科・産婦人科医師と密に連携し診療を行っています。胎児診断例については、出産前から出生後に想定される病状などを家族に説明させていただき、少しでも不安を軽減し、出生後の治療も円滑に進むよう心がけています。先天性疾患だけでなく、超・極低出生体重児、早産児の腸閉塞、消化管穿孔などに対する外科的治療も行っています。

手術を受ける子供たちの心身両面での成長・発達を十分に考慮し、ご家族にとっても出来る限り負担の少ない診療を行うように努めております。

HPのご紹介

【講座HP>診療案内>乳腺外科】

<http://www.shiga-med.ac.jp/~hasurge1/pg242.html>

【講座HP>診療案内>乳がん患者さん向け情報】

<http://www.shiga-med.ac.jp/~hasurge1/pg291.html>

【講座HP>診療案内>小児外科】

<http://www.shiga-med.ac.jp/~hasurge1/pg243.html#syoni>



【一般外科】

成人鼠径部ヘルニアは、緊張のかからない手術を行っているため、術後の筋肉の引きつれ感がなく、早期退院が可能になっています。その他に、腹壁ヘルニア、腹壁癒痕（ふくへきはんこん）ヘルニアなどに対する手術も行っています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

乳腺外科：乳癌、乳腺疾患

小児外科：小児鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、臍ヘルニア、停留精巣、急性腹症（虫垂炎、腸閉塞など）、小児腫瘍、新生児外科疾患

一般外科：成人鼠径部ヘルニア、腹壁ヘルニア、腹壁瘢痕ヘルニア

主な検査・医療設備など

【超音波検査】

乳腺超音波検査は、当科外来で年間500件に及んでいます。腫瘍のエコー下穿刺による検査（マンモトーム生検）などを行っています。

【家族性腫瘍関連遺伝子検査(乳がん・卵巣がん)】

乳がん・卵巣がんには遺伝性のものがあります。当院では、検査の内容や検査結果をよく理解し、将来に役立てていただくための遺伝カウンセリングとともに、家族性腫瘍関連遺伝子検査を導入しました。

詳しくは以下のURLをご参照ください。

<https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/feature/hboc.html?msclid=80f339dccb7011ecba2f07babac0ec3f>

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数
化学療法件数（内服を除く）	964
乳がん手術	109
センチネルリンパ節生検	83
同時乳房再建	19
乳房良性腫瘍手術	15
腫瘍関連遺伝子検査数（保険診療内）	37
小児外科年間総手術数	125
小児ヘルニア根治術・精巣固定術	36
新生児手術	10
悪性疾患関連手術 （埋込み式カテーテル挿入を含む）	18

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
イシカワ ハジメ 石川 原	講師 (消化器外科) 乳腺・小児・一般外科 科長	肝胆膵外科	日本外科学会(専門医・指導医) 日本消化器外科学会(専門医・指導医) 日本消化器病学会(専門医) 日本肝胆膵外科学会(高度技能専門医) 日本肝臓学会(専門医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医)
ウメダ トモコ 梅田 朋子	准教授 (地域医療教育研究拠点)	乳腺・一般外科	日本外科学会(認定医・外科専門医) 日本消化器外科学会(専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医) 日本乳癌学会(認定医・乳腺専門医・指導医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) マンモグラフィ検診制度管理中央委員会(マンモグラフィー検診読影認定医)
サカイ サチコ 坂井 幸子	助教 乳腺・小児・一般外科 病棟医長 乳腺・小児・一般外科 外来医長	小児外科	日本外科学会(外科専門医) 日本小児外科学会(小児外科指導医・専門医) 日本周産期・新生児医学会(認定外科医) 小児慢性特定疾病(指定医)
トミダ カオリ 富田 香	助教	乳腺・一般外科	日本外科学会(外科専門医) 日本乳癌学会(乳腺専門医・認定医) マンモグラフィ検診制度管理中央委員会(マンモグラフィー検診読影認定医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医)
クボタ ヨシヒロ 久保田 良浩	非常勤講師(診療)	小児外科	日本外科学会(外科専門医・指導医) 日本小児外科学会(専門医・指導医) 日本小児血液・がん学会(小児がん認定外科医)
モリ ツヨシ 森 毅	非常勤講師(診療)	乳腺・一般外科	日本外科学会(外科専門医・指導医) 日本乳癌学会(乳腺専門医・指導医) マンモグラフィ検診制度管理中央委員会(マンモグラフィー検診読影認定医)
カワイ ユキ 河合 由紀	非常勤講師(診療)	乳腺・一般外科	日本外科学会(認定医・外科専門医) 日本乳癌学会(認定医・乳腺専門医・指導医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) マンモグラフィ検診制度管理中央委員会(マンモグラフィー検診読影認定医) 日本臨床腫瘍学会(がん薬物療法専門医・指導医) 日本遺伝性腫瘍学会(遺伝性腫瘍専門医)
キタムラ ミナ 北村 美奈	非常勤講師(診療)	乳腺・一般外科	日本外科学会(外科専門医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) 日本乳癌学会(乳腺専門医・認定医) マンモグラフィ検診制度管理中央委員会(マンモグラフィー検診読影認定医)

形成外科



診療科ウェブサイト

形成外科 科長
荒田 順



概要・特色

【診療方針】

先天性（生まれつき）、外傷（けが）、腫瘍などで損なわれた「機能」や「見た目」の問題により、社会で苦痛を強いられている患者さんは少なくありません。形成外科では、機能的・整容的に悩まれている方々が少しでも笑顔で社会へ復帰できるよう、満足度の高い医療を目指します。顔面や手足など、人目につく部位を扱うことが多いため、美容技術も取り入れたきめ細やかな治療を提供します。

【対象疾患】

- ・顔面外傷（骨折・顔面神経麻痺）・眼瞼形成（眼瞼下垂・睫毛内反）・先天異常（顔面・手足・体幹）・皮膚潰瘍
- ・乳房再建・皮膚皮下軟部腫瘍・熱傷

診療内容

【先天性疾患】

手足の先天異常は当科で積極的に取り組んでいる分野の一つです。特に中足骨短縮症（短指症）に対しては整容を重視した独自の治療を行なっています。唇顎口蓋裂も比較的頻度の高い疾患であり、乳児期から学童期にかけて複数回の手術を必要としますが、当科では全ての時期の手術に対応しています。また、小耳症・埋没耳・副耳などの耳介変形や臍ヘルニア、大胸筋欠損といった体幹の先天異常に対しては、外見及び機能の再建を行っています。

【眼瞼下垂・睫毛内反】

眼瞼下垂は、上眼瞼が正常より垂れ下がり、物が見にくくなる疾患です。加齢・ハードコンタクトが原因となることもあれば、生まれつきの場合もあります。症状に応じた手術方法を選択します。多くは局所麻酔で手術可能です。睫毛・眼瞼内反（逆まつげ）に対しては、瞼縁を外反させることにより、睫毛による眼球への刺激を軽減させます。

【顔面外傷・顔面神経麻痺】

顔面の外傷により骨折や神経麻痺が生じることがあります。適切な時期に再建手術を施行しなければ、永続的な変形を残すことがあります。当科では初期治療のみならず、過去の外傷により生じた変形に対しても、骨切り術、神経移行などの再建術を行なっています。

顔面神経麻痺に対しても、眉毛、眼瞼、口角などの変形に対し形成術を行なっています。筋肉移植により動きを再建することも可能です。これらは笑顔の再建と呼ばれています。

【乳房再建】

乳がんにより乳房切除を受けた方には、保険診療の下、乳房の再建が可能です。当科では自家組織による再建と、シリコンインプラントを用いた再建を乳腺外科としっかりと連携し、即時再建と二次再建全てに対応しています。

【リンパ浮腫】

主として乳がんや子宮がん切除後に発症し、慢性的に手足が腫れることで日常生活に支障を来たす難治性の病気です。当科では、従来の治療法に加えて、マイクロサージャリーの技術を併用し、静脈と流れの悪くなったリンパ管を吻合する手術（リンパ管細静脈吻合術）を積極的に行うことで症状の改善を図っています。本手術は1mmに満たない管腔どうしを吻合する技術を要する繊細な手術であり、全ての形成外科施設が対応している訳ではありません。

【醜状変形に対する治療】

生命を脅かす悪性腫瘍や外傷に対する治療を最優先することは当然のことですが、治癒したあとの傷跡が目立ったり、変形したり、ひきつったりすると社会生活に支障をきたすことがあります。当科では瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕、ケロイドなどにより生じた機能的・整容的不満足な状態に対し、形成外科的な縫合技術により、改善させる治療を提供しています

【皮膚皮下腫瘍、軟部腫瘍】

良性皮膚皮下腫瘍（ほくろ、脂漏性角化症、粉瘤など）、悪性皮膚腫瘍（有棘細胞癌、基底細胞癌、悪性黒色腫など）、軟部腫瘍（脂肪腫、脂肪肉腫など）に対して適切な切除を行い、かつ整容面を意識した手術を行っています。

【あざに対するレーザー治療】

血管腫、異所性蒙古斑、太田母斑、外傷性色素沈着などは、数回のレーザー治療により傷跡を残さずに色調を薄くしていくことが可能です。生まれたての赤ちゃんから高齢の方まで治療対象となる年齢層は幅広いですが、早期に治療を開始した方がよい場合もありますので、あざが気になればお早めに受診してください。

当院では厚生労働省より認可されたレーザー治療機器（Qスイッチルビーレーザー・Vビーム）を有し、安全なレーザー治療を心がけています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

- 先天性疾患（中足骨短縮症、手足の多指・合指症、唇顎口蓋裂、小耳症などの耳介変形、臍ヘルニア）
- 眼瞼下垂、睫毛内反
- 顔面骨骨折・外傷後変形
- 顔面神経麻痺
- 乳がん切除後、頭頸部がん切除後の組織欠損
- リンパ浮腫

主な検査・医療設備など

- 超音波診断装置（ARITTA750LE:HITACHI）
最新式の高性能な超音波診断装置を導入し、自家組織移植術などの際に必要な微細な血管の探索が可能となりました。
- 脂肪吸引・注入機器（Tulip®）
脂肪吸引、脂肪移植が可能となりました。

診療実績 (2022年度)

手術・検査・治療法等	件数・数値等
乳がん切除後の乳房再建 (自家組織/シリコン含む)	29
唇顎口蓋裂・多合指(趾)症	14
眼瞼下垂	123
顔面骨骨折	30
悪性腫瘍後の再建(乳癌除く)	23
リンパ浮腫(リンパ管細静脈吻合)	14
瘢痕拘縮・ケロイドに対する手術	37

地域に対する取り組み、最近の話題など

乳がんのインプラントによる乳房再建が再開され、現在、人工物および自家組織での再建が可能です。

形成外科学会主導となる美容外科治療が発展しており、形成外科疾患においても眼瞼、鼻を中心に美容を意識した治療が進歩しており、当科でも取り組んでいます。

また、滋賀医科大学形成外科としては2022年4月1日より科長が交代し、マイクロサージャリーの技術を駆使した高度な治療が可能となりました。今まで以上に地域連携を大切にしていきながら、滋賀県の医療の発展に貢献していきたいと思えます。

2023年4月より、黒あざ、赤あざ、しみなどの色素病変に対するレーザー治療を開始しました。

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格 など
アラタ ジュン 荒田 順	病院教授 形成外科 科長	顔面外科、小児形成 (顔面・手足) 眼瞼形成、乳房再建、 手外科、 マイクロサージャリー、 レーザー、美容外科	日本形成外科学会(形成外科専門医・小児形成外科分野指導医・再建マイクロサージャリー分野指導医・レーザー分野指導医、評議員) 日本創傷外科学会(専門医) 日本手外科学会(専門医、代議員) 日本オンコプラスチックサージャリー(乳房再建用エキスバンダー・インプラント責任医師) 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 厚生労働省(臨床研修指導医)
オカノ ジュンコ 岡野 純子	病院准教授 形成外科 教育医長	形成外科一般 (特に乳房再建)	日本形成外科学会(形成外科専門医、小児形成外科分野指導医、再建・マイクロサージャリー分野指導医、評議員) 日本創傷外科学会(専門医) 日本再生医療学会(再生医療認定医) 乳房オンコプラスチックサージャリー学会(責任医師) 厚生労働省(臨床研修指導医)
オギノ シュウイチ 荻野 秀一	助教 形成外科 外来医長	形成外科一般 (特に腫瘍・再建)	日本形成外科学会(形成外科専門医、皮膚腫瘍外科分野指導医、再建・マイクロサージャリー分野指導医) 日本創傷外科学会(専門医) 乳房オンコプラスチックサージャリー学会(責任医師) 厚生労働省(臨床研修指導医)
アラカワ アツヒロ 荒川 篤宏	特任助教 形成外科 病棟医長	形成外科一般 (特に眼瞼下垂)	日本形成外科学会(形成外科専門医、小児形成外科分野指導医) 乳房オンコプラスチックサージャリー学会(責任医師) 厚生労働省(臨床研修指導医)
ヤマシタ テルヨ 山下 輝世	形成外科 医員	形成外科一般	

心臓血管外科



診療科ウェブサイト

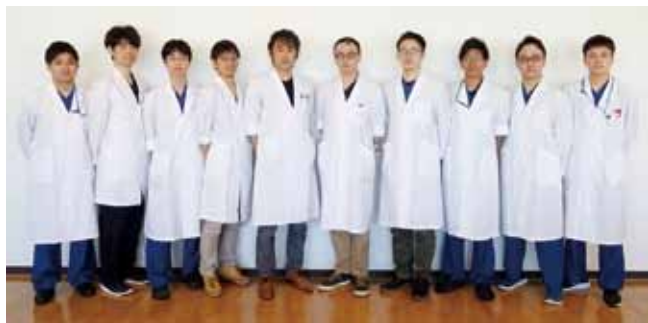
心臓血管外科 科長
鈴木 友彰



概要・特色

滋賀県の心臓血管外科診療をリードするとともに、地域医療に根差した診療科として活動しています。循環器内科・麻酔科・救急集中治療部などの診療科や、看護部・リハビリテーション部・臨床工学部などとも連携して、「ハートチーム」を形成し、患者さんに質の高い医療を提供できるように努力しています。

患者さんと病気を共有し、丁寧な説明をもとに医療を提供し、不安や苦痛から解放されるよう、「Patientfirst（まずは患者さんのために）」の精神で診療を行います。



診療内容

心臓血管外科の場合、超緊急手術症例が一定の割合で発生します。心臓血管外科を名乗る以上、いかなる時も患者さんを受け入れることが重要と考えています。

特に緊急を要する場合は、以下のホットラインにご連絡ください。24時間365日、心臓血管外科スタッフが待機しています。

心臓血管外科ホットライン：077-548-3524

(心臓血管外科医師直通)

心臓血管外科メール：cvsshiga@belle.shiga-med.ac.jp



【虚血性心疾患】

冠動脈に狭窄や閉塞が生じ、息切れや胸痛を起こす、狭心症や急性心筋梗塞に対して、冠動脈バイパス術を行っています。これは、患者さんご自身の血管（内胸動脈、胃大網動脈、下肢の大伏在静脈）を使用して、新しく血液の通り道（バイパス）を作成する手術です。特に、当科では人工心肺を使用せず、心臓を動かしたまま手術をする心



拍動下冠動脈バイパス術を行っています。人工心肺を使用する手術よりも、術後の回復が早く、入院期間が短縮できます。

【僧帽弁閉鎖不全症】

僧帽弁手術には、人工弁移植と弁形成術があります。特に、僧帽弁閉鎖不全症に対しては、自己弁を温存できる弁形成術を第一選択としており、長期的に見ても生命予後を改善し、合併症発生も抑えることができます。併存疾患さえなければ、内服が不要となるため、患者さんのQOL（生活の質）も向上させることができます。

【大動脈弁狭窄症に対する人工弁置換、

経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）】

超高齢社会となり、増加傾向にあるのが大動脈弁狭窄症です。当科では、従来の大動脈弁置換術を第一選択として、良好な成績を出してきました。

ご高齢のため体力が低下した方や、併存疾患のため開胸手術のリスクが非常に高い患者さんに対しては、経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）も選択できます。治療は、循環器内科と協力し、ハイブリッド手術室で行います。

【低侵襲心臓（MICS）】

肋間小開胸（6-8cm程度）による低侵襲心臓手術（MICS）も行っています。通常の胸骨正中切開に比べ、術後の上半身の運動制限が少なく、回復が早く、早期退院、早期社会復帰など、患者さんの負担軽減が期待できます。日本ではJ-MICS（日本低侵襲心臓手術学会）という学会が立ち上がり、安全性や有効性などが検証され、確立されたものとして保険算定もされています。

MICSで行える症例は、単独の僧帽弁手術や大動脈弁手術、心房中隔欠損（ASD）、冠動脈バイパス術などですが、患者さんの希望やリスクに応じて臨機応変に対応いたします。当科の心臓手術は安全第一を心がけております。MICS手術を希望される方は気軽にご相談いただければと考えます。

【緊急手術対応】

急性大動脈解離、大動脈瘤破裂、急性心筋梗塞などは突然発症し、数分で生命を落とす可能性のある超緊急疾患です。超高齢社会となり、その発症頻度も増加しています。

一刻も早く手術をすることが救命に重要であるため、当科では他院で診断された患者さんを救急で収容し、そのまま手術室に搬入する方法をとっています。

【大動脈疾患に対するステントグラフト内挿術】

ステントといわれる金属骨格とグラフトといわれる人工血管を組み合わせたデバイスを、足の付け根から挿入し、大動脈内に留置します。それにより、瘤内に直接血圧がかからないようになり、破裂が予防できます。また、最近では大動脈解離のエントリー閉鎖にも使用し、偽腔の早期閉鎖に活用しています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

すべての成人心臓血管疾患を受け入れています。高齢や併存疾患が多いため、紹介・受診をためられる方もおられるかもしれませんが、まずは話だけでも構いませんので、紹介いただけましたら心臓血管外科専門医が対応いたします。

〈対象疾患〉

- 虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）
- 弁膜症（大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症、僧帽弁閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症など）
- 胸部大動脈疾患（急性大動脈解離、胸部大動脈瘤など）
- 腹部大動脈瘤
- 弁膜症に伴う心房細動
- 心臓腫瘍
- 成人先天性心疾患（心房中隔欠損、心室中隔欠損など）
- 下肢閉塞性動脈硬化症
- 外傷などによる動脈損傷
- そのほか、心臓血管に関するすべての疾患

診療実績（2022年1月～12月）

※同一症例内で重複あり

手術・検査・治療法等	件数
心臓胸部大動脈手術総数	406
冠動脈バイパス術	51
外科的大動脈弁置換術	140
外科的僧帽弁手術	51
胸部大動脈手術	167
弓部大動脈置換術	55
急性大動脈解離手術	80
ペントール手術	5
腹部大動脈瘤手術	88

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
スズキ トモアキ 鈴木 友彰	教授 心臓血管外科 科長	心臓血管外科（心拍動下冠動脈バイパス、僧帽弁再建、弁置換、大動脈疾患）、末梢血管外科（閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤）	日本外科学会（外科専門医・外科指導医） 日本心臓血管外科学会（心臓血管外科専門医） 心臓血管外科専門医認定機構修練指導者
タカシマ ノリユキ 高島 範之	講師 心臓血管外科 副科長 心臓血管外科 医局長 心臓血管外科 病棟医長 心臓血管外科 教育医長	心臓血管外科全般	日本外科学会（外科専門医） 日本心臓血管外科学会（心臓血管外科専門医） 心臓血管外科専門医認定機構修練指導者 日本ステントグラフト実施基準管理委員会（腹部ステントグラフト指導医・胸部ステントグラフト指導医） 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会（下肢静脈瘤血管内焼灼術指導医）
コンドウ ヤスオ 近藤 康生	助教 心臓血管外科 病棟副医長 心臓血管外科 外来医長	虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患、末梢血管疾患	日本外科学会（外科専門医） 日本心臓血管外科学会（心臓血管外科専門医） 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会（下肢静脈瘤血管内焼灼術指導医）
モリモト マサノリ 森本 政憲	助教	虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患、末梢血管疾患	日本外科学会（外科専門医） 日本心臓血管外科学会（心臓血管外科専門医） 日本ステントグラフト実施基準管理委員会（腹部ステントグラフト実施医） 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会（下肢静脈瘤血管内焼灼術指導医）
ハチロ コウヘイ 鉢呂 康平	助教 心臓血管外科 外来副医長	心臓血管外科全般	日本外科学会（外科専門医） 日本心臓血管外科学会（心臓血管外科専門医） 日本ステントグラフト実施基準管理委員会（腹部ステントグラフト指導医・胸部ステントグラフト実施医） 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会（下肢静脈瘤血管内焼灼術指導医）
ワキサカ ホダカ 脇坂 穂高	助教	心臓血管外科全般	日本ステントグラフト実施基準管理委員会（腹部ステントグラフト実施医）
カド コウメイ 角 宏明	医員（専攻医）		
マツオカ ケンタロウ 松岡 健太郎	医員（専攻医）		
カキウチ タイキ 垣内 泰生	医員（専攻医）		
ニシムラ トモキ 西村 知起	医員（専攻医）		

呼吸器外科



診療科ウェブサイト

呼吸器外科 科長
花岡 淳



概要・特色

滋賀医科大学医学部附属病院呼吸器外科では、主に呼吸に関連する肺、気管・気管支に発生する疾患に対して外科手術を中心とした治療を行っています。また、心臓・大血管・食道を除く胸腔内臓器（縦隔、胸腺、神経など）や横隔膜・胸壁も含めた胸部疾患も取り扱っています。

生命を維持するために必要不可欠な「呼吸」という機能を行う臓器に対する医療には、正確な専門知識と技術が必要不可欠です。さらに、術後管理においても豊富な知識ときめ細やかな経過観察が必要となります。当科では、豊富な経験と技術を備えたスタッフと、関連各科との良好な関係により、最善・最良な医療をご提供します。

診療内容

【肺癌】

肺癌は現在も増加傾向にある悪性腫瘍であり、克服（根治）するために手術療法が必要な疾患です。当科では病状に応じて標準手術から縮小・拡大手術に取り組んでおります。

〈早期肺癌〉

ほぼ全例で低侵襲な胸腔鏡下手術（ロボット支援下手術・単孔式手術も可能）を行っています。

〈小型肺癌〉

肺機能の温存・根治性を考慮した胸腔鏡下肺区域切除術を行っています。

〈進行肺癌〉

周術期に薬物±放射線による補助療法を併用し切除を行っています。大血管など周囲構造物に浸潤がある場合、他科と協力し根治性を高めた拡大手術も行っていきます。



〈気道病変を合併した局所進行肺癌〉

気道の確保を目的とした軟性／硬性気管支鏡下での腫瘍切除およびステント留置などの対症療法も積極的に行っていきます。

【転移性肺腫瘍】

単発例から多葉または両側におよぶ多発症例まで対応しています。鏡視下手術を主に行っていますが、転移巣の切除率が高まるように病状に合わせて手術術式を選択しています。

【悪性胸膜中皮腫】

未診断症例には胸膜生検による診断、手術適応のある症例には外科切除（胸膜肺全摘術や胸膜切除術）および術前・術後の薬物療法や放射線治療など、集学的治療を行っています。

【気胸／嚢胞性肺疾患】

若年者には、再発防止目的に吸収性シートを使用した鏡視下手術を行っています。また、肺気腫などの基礎疾患のある二次性気胸や高齢者症例では、病状により手術のみでなく胸膜癒着術あるいは気管支充填術などの保存的治療も行っています。

【縦隔腫瘍】

縦隔腫瘍は良性から悪性まで種々の腫瘍が含まれており、手術により診断および治療を行います。比較的大きい腫瘍も含め、ほとんどの症例は鏡視下手術（ロボット支援下手術も可能）を行っています。浸潤等が見られる場合は、術前・術後の薬物療法や放射線療法を併用した開胸下の拡大切除術にも取り組んでいます。

【重症筋無力症】

脳神経内科と協力し、適応があれば胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（ロボット支援下手術も可能）を行っています。

【漏斗胸】

低侵襲かつ美容面にも優れたNuss法を用いて漏斗胸の矯正を行っています。一般的には小児期の治療が基本ですが、一部の成人例も工夫を加えることで対応しています。

その他の外科治療の適応がある胸部疾患に対しても対応しております。治療についてお悩みの方は、セカンドオピニオンも行ってまいりますので、お気軽にご相談ください。

特に紹介を受けたい疾患、症例

胸部異常陰影を指摘され胸部外科手術が必要な症例は勿論のこと、未診断をはじめ診断困難症例や治療難症例など、様々な患者さんをご紹介ください。

肺癌に対する鏡視下手術（ロボット支援下手術・単孔式手術）あるいは拡大手術、気道病変（狭窄・出血・異物など）に対する気管支インターベンション、漏斗胸に対する矯正手術などにも広く対応しています。また、他院からのセカンドオピニオンも積極的に受け入れております。

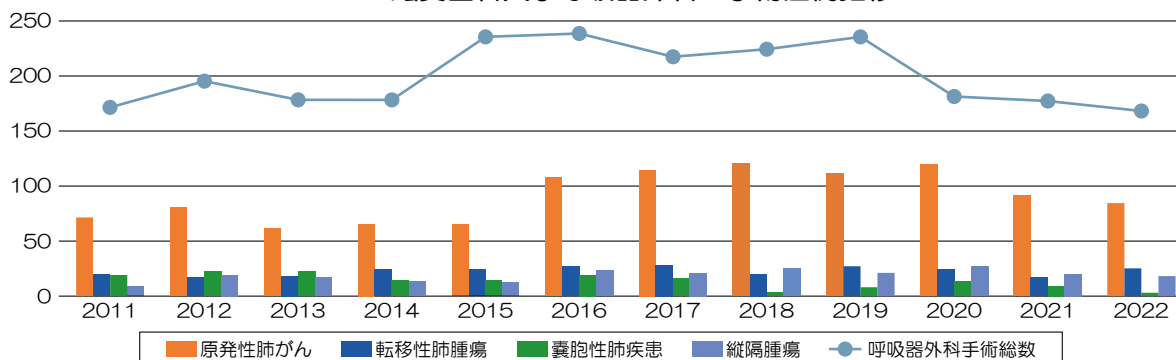
主な検査・医療設備など

- 気管支鏡検査：月・水曜日
 - 局所麻酔下胸腔鏡検査：随時
 - 局所麻酔下生検（CTガイド下生検）：随時
- 基本的には入院で行っています。

診療実績（2022年度）

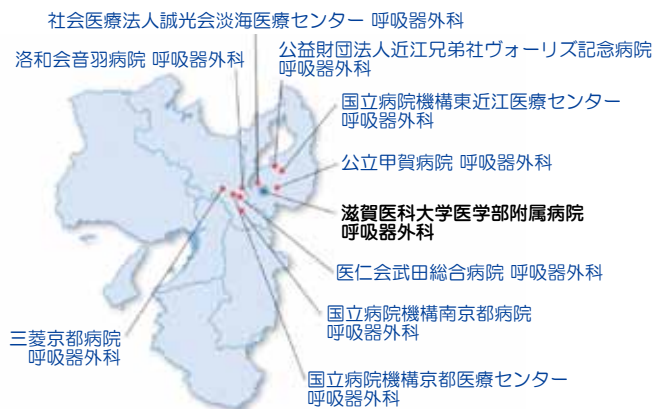
手術・検査・治療法等	件数・数値等
呼吸器外科手術件数	167
原発性肺癌手術	84
胸腔鏡下肺癌手術	70
うちロボット支援下肺癌手術	4
うち単孔式肺癌手術	22
嚢胞性肺疾患	3
縦隔腫瘍	18
漏斗胸	4

滋賀医科大学呼吸器外科 手術症例推移



地域に対する取り組み、最近の話題など

当科では京滋の多くの病院に呼吸器外科医師を派遣しています(右図参照)。お互いに連携を密にとり、患者さんに最善・最良の治療が提供できるようにしております。



外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格 など
ハナオカ シュン 花岡 淳	病院教授 呼吸器外科 科長	胸部外科一般(肺癌、肺腫瘍、嚢胞性疾患、縦隔腫瘍、感染性肺炎患者等々)	日本外科学会(外科指導医・外科専門医・外科認定医) 日本胸部外科学会(胸部外科指導医・胸部外科認定医) 日本呼吸器外科学会(呼吸器外科指導医・呼吸器外科専門医・胸腔鏡安全技術認定) 日本呼吸器学会(呼吸器専門医) 日本呼吸器内視鏡学会(気管支鏡指導医・気管支鏡専門医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) 肺がんCT検診認定機構(肺がんCT検診認定医師) 日本結核・非結核性抗酸菌症学会(結核/抗酸菌症認定医) Certificate of da Vinci Console Surgeon(手術支援ロボット da Vinci 認定資格) 厚生労働省(臨床研修指導医)
オオシオ ヤスヒコ 大塩 恭彦	講師 呼吸器外科 医局長 呼吸器外科 教育医長	呼吸器外科一般 (単孔式手術など)	日本外科学会(外科指導医・外科専門医) 日本呼吸器外科学会(呼吸器外科専門医・胸腔鏡安全技術認定) 日本呼吸器内視鏡学会(気管支鏡指導医・気管支鏡専門医) Certificate of da Vinci Console Surgeon(手術支援ロボット da Vinci 認定資格) 厚生労働省(臨床研修指導医)
カタオカ ヨウコ 片岡 瑛子	助教 呼吸器外科 外来医長	呼吸器外科一般	日本外科学会(外科専門医) 日本呼吸器外科学会(呼吸器外科専門医) 日本呼吸器内視鏡学会(気管支鏡指導医・気管支鏡専門医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) 日本内科学会(認定内科医) 厚生労働省(臨床研修指導医)
オカモト ケイゴ 岡本 圭伍	助教 呼吸器外科 病棟医長	呼吸器外科一般	日本外科学会(外科専門医) 日本呼吸器外科学会(呼吸器外科専門医) 日本呼吸器内視鏡学会(気管支鏡指導医・気管支鏡専門医) 日本がん治療認定医機構(がん治療認定医) Certificate of da Vinci Console Surgeon(手術支援ロボット da Vinci 認定資格) 厚生労働省(臨床研修指導医)
シラトリ タクヤ 白鳥 琢也	助教 呼吸器外科 病棟副医長	呼吸器外科一般	日本外科学会(外科専門医) 日本呼吸器外科学会(呼吸器外科専門医) JTCR(日本外傷診療研究機構) JATECコース

整形外科



診療科ウェブサイト

整形外科 科長
今井 晋二



概要・特色

救急医療の場では欠かせない骨折や脊髄損傷、QOL（生活の質）の向上に伴い多様化しつつあるスポーツ障害、高齢化に伴い増え続ける運動器障害。整形外科疾患の分野は拡大し続けています。「国民生活基礎調査の概況」でも、男女とも腰痛・肩こり・手足の関節痛などの四肢・体幹の整形外科関連の愁訴が圧倒的に多く、整形外科領域の疾病の重要性が伺われます。

整形外科は、四肢、脊椎を含んだ運動器の広汎な範囲を包括する診療科です。脊椎・脊髄疾患、リウマチ性疾患、末梢神経障害、上肢の疾患、変形性関節症などの退行性関節疾患、スポーツ外傷・障害、骨軟部腫瘍、骨折・脱臼などの外傷性疾患の保存的および外科的治療を行う運動器の総合診療科です。

WHOは、21世紀の初頭を「骨・関節の10年」として骨・関節疾患の予防・治療が全世界的に重要であると活動を展開しています。我が国でも高齢社会を迎えてQOLの向上に関心が寄せられています。私たちの診療科では、診療においては患者さんの立場と心をよく理解し、一人でも多くの方の機能の回復が得られるように努めております。

当科では、過去40年にわたる実績のあるリウマチ性疾患に対する外科的治療（人工関節、滑膜切除、関節変形の矯正など）の活動を温存しつつ、骨・軟骨移植術、関節鏡手術にもその活動域を拡大しています。また、スポーツ外傷性疾患や関節疾患、脊椎疾患などの増加による需要に対応するため、それぞれの分野に十分な技量を持った専門医を配置しています。

総手術件数では、令和4年（2022年）は601件のほりまです。特に関節鏡手術、人工関節の手術数が多く、令和4年には90件の関節鏡手術、199件の人工関節手術、130件の脊椎外科手術が実施されています。関節疾患、骨軟部腫瘍、脊椎疾患、肩関節・スポーツ疾患が主な症例です。

診療内容

【スポーツ傷害外来】

骨軟骨移植術（モザイク形成術）や鏡視下十字靭帯再建をはじめ、関節鏡を用いた小侵襲治療を数多く手がけています。早期のスポーツや社会復帰を可能にしています。

【関節外科外来】

変形性関節症を中心に患者さんに適した治療法（保存療法・手術療法）の提供を行っています。関節鏡手術や人工関節手術を主としています。

【リウマチ外来】

薬物療法において、生物学的製剤を含めた治療法の提供を行っています。高度に破壊・変形した関節に対して、人工関節を用いた再建を多く行っています。

【脊椎外来】

高度に変形した症例を始め、広範な脊椎疾患の手術療法を手がけています。特に高度な技術を要する上位頸椎固定術は本院で導入された3Dナビゲーションシステムでの手術を実現しています。

【肩・肘関節外科外来】

腱板断裂や反復性脱臼に対する一般的な鏡視下手術をはじめ、修復不可能な広範囲腱板断裂には広背筋移行術や鏡視下パッチ形成術、上方関節包形成術、リバーズ型人工肩関節置換術を行っています。

【手外科・腫瘍再建外科外来】

腫瘍切除、化学療法、放射線療法など一連の腫瘍外科治療

を行っています。腫瘍摘出後には、顕微鏡手術技術を駆使した高度な技術を要する腫瘍摘出後再建術を実施しています。その他、腕神経叢損傷の神経再建・機能再建、末梢神経障害に対する小侵襲手術や機能再建などを手がけています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

- スポーツ傷害（膝半月・靭帯損傷、投球肩）
- 変形性関節症および関節軟骨損傷：軟骨移植や低侵襲人工関節手術症例
- 関節リウマチ
- 脊柱管狭窄症
- 頸椎症、リウマチ性脊椎炎
- 反復性肩関節脱臼、投球障害肩（SLAP障害）
- 高度変形性肩関節症、広範囲肩腱板断裂

診療実績（2022年）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
悪性骨軟部腫瘍手術	17
膝関節周囲骨切り手術	10
リバーズ型人工肩関節置換手術	25
ダーツ型人工手関節置換手術	1
上位頸椎固定手術	6
側弯症手術	5

地域に対する取り組み、最近の話題など

従来治療が困難とされてきた関節軟骨損傷に対する軟骨移植術（モザイク形成術）は、多くの症例を手がけております。腱板がなくても肩挙上可能なリバーズ人工関節置換術の認可が平成25年4月に本邦で初めて下りた事は、人工肩関節を要する患者さんにとって画期的なニュースでした。当院および関連施設ではこの手術を導入しています。

変形性膝関節症に対しては、出血量も少なく、術後に深い屈曲が可能な人工関節手術を行っています。その結果、術後の痛みの軽減や早期のリハビリテーションが可能になっています。

脊椎圧迫骨折後の高度変形や脊椎変形、側背を伴った高度脊椎変形に対し、脊椎骨切りと脊椎インスツルメンテーションを併用した手術を行っています。また、ナビゲーション技術を利用した脊椎手術を導入しています。



外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格 など
イマイ シンジ 今井 晋二	教授 整形外科 科長	肩関節外科（内視鏡手術及び人工肩関節置換術）、骨代謝障害（骨粗鬆症）、末梢神経と運動器の疼痛性疾患、運動器・脳血管リハビリテーション	日本整形外科学会（整形外科専門医） 日本リハビリテーション医学会 （リハビリテーション科専門医・指導医）
カワサキ タク 川崎 拓	病院教授 （医師臨床教育センター）	運動器リハビリ リウマチ性疾患の治療 人工関節手術	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定運動器リハビリテーション医 ・認定スポーツ医・認定リウマチ医） 日本リハビリテーション医学会（リハビリテーション科専門医・指導医） 日本リウマチ学会（リウマチ指導医） 日本リウマチ財団（登録医）/日本股関節学会（股関節鏡技術認定取得医）
クボ ミツヒコ 久保 充彦	特任教授 （スポーツ・運動器科学共同研究講座）	スポーツ医学、膝関節外科	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定スポーツ医・認定脊椎脊髄病医） 日本人工関節学会（認定医）
モリ カンジ 森 幹士	准教授 整形外科 副科長	脊椎外科	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定リウマチ医・認定運動器リハビリテーション医・認定脊椎脊髄病医） 日本リウマチ学会（リウマチ専門医） 日本脊椎脊髄病学会（脊椎脊髄外科指導医） 日本リウマチ財団（登録医） 日本リハビリテーション医学会（リハビリテーション科指導医）
コタマ ナリヒト 児玉 成人	准教授 （リハビリテーション科）	手の外科、足の外科、腫瘍、 末梢神経疾患	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定リウマチ医・認定脊椎脊髄病医・ 認定運動器リハビリテーション医）/日本リウマチ学会（リウマチ専門医） 日本手外科学会（手外科専門医） 日本リハビリテーション医学会（リハビリテーション科専門医） 日本整形外科学会認定骨・軟部腫瘍医 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
ヤマヤ タカフミ 彌山 峰史	講師	脊椎外科	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定運動器リハビリテーション医・ 認定脊椎脊髄病医）/日本リウマチ学会（リウマチ指導医） 日本リハビリテーション医学会（リハビリテーション科認定臨床医） 日本スポーツ協会（公認スポーツドクター） 日本脊椎脊髄病学会（脊椎脊髄外科指導医）
ミムラ トモヒロ 三村 朋大	講師	関節外科（股関節） リウマチ	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定運動器リハビリテーション医 ・認定リウマチ医）/日本人工関節学会（認定医）
クマガイ コウスケ 熊谷 康佑	特任講師 整形外科 病棟医長	関節外科、リウマチ性疾患	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定リウマチ医） 日本リウマチ学会（リウマチ指導医）
タクムラ ヨシノリ 竹村 宜記	助教	手の外科、足の外科、腫瘍、 末梢神経疾患	日本整形外科学会（整形外科専門医）/日本手外科学会（手外科専門医） がん治療認定医 / 認定・骨軟部腫瘍医
ヨネタ シンゴ 米田 真悟	助教 整形外科 外来医長	肩関節外科	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定スポーツ医）
アマノ ヤスタカ 天野 泰孝	助教	関節外科、リウマチ性疾患	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定リウマチ医・認定運動器 リハビリテーション医）/日本リウマチ学会（リウマチ専門医）
フルヤ コウキ 古屋 佑樹	助教	関節外科（股関節）	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定スポーツ医・認定リウマチ 医）/認定運動器リハビリテーション医/日本人工関節学会認定医
サイトウ ヒテキ 齋藤 英貴	助教	脊椎外科	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定リウマチ医・認定脊椎脊髄病医） 日本リウマチ学会（リウマチ専門医） 日本スポーツ協会（公認スポーツドクター） 厚生労働省（義肢装具等適合判定医） 滋賀県競技力向上対策本部（医・科学サポートスタッフ・スポーツド クター部門スタッフ）
ニシノ サトシ 西野 智至	助教 （リハビリテーション科）	リハビリテーション	日本整形外科学会（整形外科専門医）
ノサカ コウキ 野坂 佑樹	医員	関節外科（膝関節）	日本整形外科学会（整形外科専門医）
ホリカワ サダフミ 堀川 禎文	医員		日本整形外科学会（整形外科専門医）
イシザワ ミチヒト 石澤 命仁	非常勤講師（診療）	骨軟部腫瘍	日本整形外科学会（整形外科専門医）
オギ コウコ 尾木 祐子	非常勤講師（診療）	小児整形外科	日本整形外科学会（整形外科専門医）
ウエナカ カズヒロ 上中 一泰	非常勤講師（診療）	整形外科	日本整形外科学会（整形外科専門医）
オクムラ ノリアキ 奥村 法昭	非常勤講師（診療）	リウマチ性疾患、関節外科	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定リウマチ医） 日本リウマチ学会（リウマチ専門医・リウマチ指導医）

脳神経外科



診療科ウェブサイト

脳神経外科 科長
吉田 和道



概要・特色

1979年に開設以来40年間に延べ13,000名を超える入院患者さんの治療にあたってきました。その内訳は約1/3が脳血管障害、1/3が脳腫瘍で、脊髄脊椎疾患や小児先天奇形、機能的疾患、正常圧水頭症、外傷の治療にも成果をあげています。それぞれの疾患別に専門のスタッフがあり、ひろく脳神経外科疾患に対し診断治療が可能です。

当科では24時間救急に対応しております。2021年度からは脳卒中に対する診療機能をさらに充実させるため、SCU（脳卒中ケアユニット）を開設しました。脳卒中が疑われる場合や緊急手術を要する場合は下記にご連絡ください。

- ◆077-548-2588（脳神経センター：平日9-17時）
- ◆077-548-3543（脳神経外科病棟直通：病棟医長ないし脳外科当直医を呼び出してください）

患者さんの機能予後を最も重視し、同時に根治性を高めるために脳機能イメージング、術中電気生理学モニタリング、ナビゲーションシステム、覚醒下手術、内視鏡下手術、術中脳血管造影検査（ハイブリッド手術室）などを完備し、治療困難な大型脳動脈瘤、脳動静脈奇形、深部・頭蓋底脳腫瘍、悪性脳腫瘍などの集学的治療を提供しています。また、他科との連携を積極的に行うことでそれぞれの患者さんに最適な医療を提供できるように努めております。

診療内容

対象疾患

対象疾患

- 脳腫瘍
神経膠腫、髄膜腫、聴神経腫瘍、頭蓋底腫瘍、松果体部腫瘍、下垂体腫瘍など
- 脳血管障害
脳動脈瘤、脳動静脈奇形、頸動脈狭窄・閉塞、硬膜動静脈瘻、脳出血などに対する外科治療・血管内治療
- 脊髄脊髄疾患
脊髄腫瘍、脊髄血管奇形、脊髄空洞症、変形性頸椎症、頸椎椎間板ヘルニア、変形性腰椎症、腰椎椎間板ヘルニア、脊髄管狭窄症など
- 機能疾患
三叉神経痛、顔面痙攣、痙性対麻痺、てんかんの外科治療など
- 先天奇形
水頭症、髄膜瘤、二分脊椎、キアリ奇形など

以下の疾患に対して〈専門外来〉を開設しています

- 脊髄・脊髄
頸椎症・椎間板ヘルニアなどの一般的な疾患だけでなく、脊髄腫瘍や脊髄硬膜動静脈瘻などの希少疾患に対しても治療を行っています。
- 小児脳神経外科
小児の脳腫瘍や水頭症、二分脊椎などの小児先天奇形について小児科や泌尿器科と協働して診療しています。
- 血管内治療外来
開頭を要さない血管内治療は日々発達しており、脳動脈瘤、頸部頸動脈狭窄症、硬膜動静脈瘻、脳動静脈奇形などに対する

る最先端治療を行っています。

- 間脳・下垂体
間脳・下垂体病変、ホルモン分泌異常の専門外来です。下垂体腺腫や頭蓋咽頭腫、胚細胞性腫瘍をはじめとする腫瘍性病変に対して、外科治療だけでなく放射線療法、化学療法、内服治療で対応します。
- もの忘れ外来
画像検査や神経心理学検査などを組み合わせて総合的に判断することで、認知症の原因や障害の程度、正常圧水頭症などを適切に診断して、早期の治療につなげます。
- 無症候性脳梗塞
中年以降、症状の出ない無症候性脳梗塞が見つかることが多くなります。1年ごとの検診、予防的治療などを行っています。
- てんかん外科外来
2018年度より難治性てんかんに対する手術加療を開始しています。
- 正常圧水頭症
高齢になって次第に歩くのが遅くなり、歩幅が小刻みで、すり足のような歩き方となり、よく転倒するようになった、加えて物忘れや自発性の低下（認知機能障害）や尿漏れ（尿失禁）が出てきて、年のせいと諦めてしまっている方の中には、特発性正常圧水頭症が隠れている可能性があります。もし、これらの症状に当てはまっていると思われる方は、一度、専門外来を受診してみてください。

主な検査・医療設備など

SCU（脳卒中ケアユニット）、術中脳血管造影装置（ハイブリッド手術室）、MRI、CT、PET-CT、脳血管撮影装置、核医学検査、術中電気生理学モニタリング、術中脳腫瘍蛍光診断、術中ナビゲーションシステム

診療実績（2021/2022年度）

手術・検査・治療法等	2021年	2022年
開頭腫瘍摘出術	49	43
うち覚醒下脳腫瘍摘出術	3	3
内視鏡下経鼻手術	23	17
開頭脳動脈瘤頸部クリッピング術	5	7
脳動脈瘤コイル塞栓術（未破裂・破裂）	38	27
脳動静脈奇形摘出術	3	3
脳動静脈奇形塞栓術	6	4
頸動脈ステント留置術	18	9
血栓回収療法（急性期脳梗塞）	34	33
髄液シャント術	31	21

地域に対する取り組み、最近の話題など

- 脳機能温存を目指した覚醒下手術
脳脊髄機能温存のため覚醒下手術を行っております。これは、脳の手術の最中に患者さんに覚醒してもらい、手術部位の機能確認を行いながら、手術を行うものです。
- 未破裂動脈瘤に対するフローダイバーター留置術
現在まで治療困難であった大型動脈瘤に対する最新治療としてフローダイバーター留置を導入しています。網目の細かい特殊なステントを留置することで、動脈瘤の血栓化と動脈壁の修復を期待する画期的な治療方法です。

- 特発性正常圧水頭症の診断・治療
タップテストやシャント手術前後にリハビリ室でiPhoneアプリケーションを使った最先端の歩行・運動機能の計測や、認知機能検査を行っています。画像検査では、3テスラMRIと3DワークステーションVINCENTを使って、3次元的な脳室やくも膜下腔の形や髄液の動きを観察して診断に役立てています。

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
ヨシダ カズミチ 吉田 和道	教授 脳神経外科 科長	脳血管障害、脳血管外科、 脳血管内治療、頭蓋底腫瘍 機能的脳外科	日本脳神経外科学会（専門医・指導医） 日本脳神経血管内治療学会（専門医） 日本脳卒中学会（専門医・指導医） 日本脳卒中の外科学会（技術指導医）
ツジ アツシ 辻 篤司	准教授	脳血管障害、脳血管外科、 脳血管内治療、脳核医学	日本脳神経外科学会（専門医・指導医） 日本核医学会（専門医・PET核医学専門医） 日本脳神経血管内治療学会（専門医・指導医） 日本脳卒中学会（専門医・指導医） 日本神経内視鏡学会（技術認定医） 日本脳卒中の外科学会（技術指導医）
シノ アキヒコ 椎野 顯彦	准教授 （神経難病研究センター）	高次脳機能、脳循環機能、 MRS診断、間脳下垂体、 正常圧水頭症	日本脳神経外科学会（専門医・指導医） 日本認知症学会（専門医・指導医） 日本再生医療学会（再生医療専門医）
フカミ タダテル 深見 忠輝	講師	脳腫瘍、間脳下垂体、 内視鏡手術、覚醒下手術、 化学療法	日本脳神経外科学会（専門医・指導医） 日本神経内視鏡学会（技術認定医） 日本がん治療認定医機構（認定医） 日本小児神経外科学会（認定医）
ニッタ ナオキ 新田 直樹	講師 脳神経外科 外来医長	脳神経外科学、てんかん、 脳腫瘍、覚醒下手術	日本脳神経外科学会（専門医・指導医） 日本がん治療認定医機構（認定医） 日本神経内視鏡学会（技術認定医） 日本てんかん学会（専門医・指導医） 日本臨床神経生理学学会（専門医（脳波））
タカギ ケンジ 高木 健治	助教 脳神経外科 病棟医長	脊椎・脊髄外科、小児脳神 経外科、痙性麻痺、脳脊髄 液減少症	日本脳神経外科学会（専門医・指導医） 日本脊髄外科学会（認定医） 日本小児神経外科学会（認定医）
キタムラ トモアキ 北村 智章	助教 脳神経外科 病棟副医長	小児脳神経外科	日本脳神経外科学会（専門医・指導医） 日本脳神経血管内治療学会（専門医）
カワノ ヒロト 河野 浩人	助教	脳血管障害	日本脳神経外科学会（専門医・指導医） 日本脳神経血管内治療学会（専門医） 日本脳卒中学会（専門医） 日本神経内視鏡学会（技術認定医）
フジモト ユキ 藤本 優貴	助教	正常圧水頭症	日本脳神経外科学会（専門医・指導医） 日本脳神経血管内治療学会（専門医）
ニノミヤ フウタ 二宮 楓太	医員（専攻医）		

耳鼻咽喉科・頭頸部外科



診療科ウェブサイト

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 科長
清水 猛史



概要・特色

2021年5月より当科の名称が耳鼻咽喉科・頭頸部外科になりました。当科では従来の中耳炎、咽喉頭炎、副鼻腔炎などの一般的な耳鼻咽喉科疾患、難聴、めまい、アレルギー性鼻炎などの内科的疾患の診療とともに口腔・咽喉頭や甲状腺を含む頭頸部癌に対して外科手術を中心とした集学的治療を行っています。

診療内容

外来診療では、初診・再診外来とともに専門外来を設けて、手術や専門的な検査、長期間の経過観察を必要とする症例について、より高度な診療を実践しています。以下の専門外来を開設しています。

- 難聴・めまい
- 補聴器
- 人工内耳
- 慢性中耳炎
- アレルギー性鼻炎
- 鼻副鼻腔・顔面外傷
- 嗅覚味覚
- 睡眠時無呼吸
- 音声
- 嚥下
- 頭頸部腫瘍・甲状腺

入院診療では手術治療を中心に、中耳炎手術は短期間の入院で耳漏停止、聴力改善を達成しています。副鼻腔炎は好酸球性副鼻腔炎など難治性症例に内視鏡を用いた低侵襲手術を実践しています。

頭頸部癌治療は根治性の高さだけでなく、構音、発声、嚥下機能などQOLを重視した治療を心掛け、手術治療だけでなく、放射線治療・化学療法を組み合わせた集学的治療を行っています。早期咽頭癌には外切開を加えない低侵襲な経口的腫瘍切除術を取り入れ、進行口腔・咽頭癌には遊離組織移植による再建手術を行っています。化学療法では従来の抗がん剤治療に加え、近年分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤などの新しい薬剤治療も導入しています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

- 手術治療を要する中耳炎疾患
- 人工内耳の適応となる両側高度感音難聴
- アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法
- 好酸球性副鼻腔炎など難治性副鼻腔炎
- 睡眠時無呼吸症候群
- 声帯ポリープや反回神経麻痺などに対する音声改善手術症例
- 手術、放射線、抗がん剤治療による集学的治療が必要な頭頸部癌

主な検査・医療設備など

- ▶ 難聴：
標準聴力検査他各種自覚的聴力検査、遊戯聴力検査、聴性脳幹反応、各種他覚的聴力検査、補聴器適合検査、人工内耳関連検査、耳管機能検査
- ▶ めまい：
平衡機能検査
- ▶ 顔面神経検査：
ENoG、NET
- ▶ 嗅覚味覚：
基準嗅力検査、電気味覚検査、味覚定量検査
- ▶ 音声：
喉頭ファイバースコープ、ストロボスコープ、音声機能検査
- ▶ 嚥下：
嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査
- ▶ 頭頸部腫瘍・甲状腺：
頸部超音波検査、穿刺細胞診
- ▶ 睡眠時無呼吸：
終夜睡眠ポリグラフィー、簡易検査
- ▶ 鼻・副鼻腔：
CTによるナビゲーションシステムを用いた手術

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
鼓室形成術	60件
人工内耳埋め込み術・アブミ骨手術・内耳窓閉鎖術・顔面神経管開放術	21件
内視鏡下鼻副鼻腔手術	106件
頭頸部癌新規入院患者数	160名
頭頸部癌（口腔癌を含む）手術	134件
舌下免疫療法新規導入患者数（アレルギー外来）	25名
嗅覚・味覚外来新規患者数	10名
睡眠時無呼吸外来新規患者数	44名
めまい・難聴外来新規患者数	204名
補聴器外来新規患者数	63名

地域に対する取り組み、最近の話題など

- 滋賀県下唯一の大学病院であるため、特定の疾患のみに特化することなく、すべての耳鼻咽喉科疾患の治療に対応します。
- 鼻出血やめまい、頸部腫瘍や急性喉頭蓋炎など耳鼻咽喉科救急疾患に24時間対応します。

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
シミズ タケシ 清水 猛史	教授 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 科長	難聴・中耳炎に対する手術療法、 鼻副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、 頭頸部腫瘍の集学的治療	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医） 日本気管食道科学会（気管食道科専門医） 日本アレルギー学会（アレルギー専門医・アレルギー指導医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医） 日本めまい平衡医学会（めまい相談医） 日本耳科学会認定耳科手術暫定指導医
オオワキ シゲヒロ 大脇 成広	准教授 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 医局長、教育医長	音声、頭頸部腫瘍、甲状腺	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医） 日本気管食道科学会（気管食道科専門医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
コウザキ ヒデアキ 神前 英明	講師 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 外来医長	頭頸部腫瘍、甲状腺、人工内耳、 アレルギー性鼻炎	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医） 日本頭頸部外科学会（頭頸部癌専門医・指導医） 日本アレルギー学会（アレルギー専門医・指導医） 日本めまい平衡医学会（めまい相談医）
トシマ イチロウ 戸嶋 一郎	講師	鼻・副鼻腔疾患、 アレルギー性鼻炎	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医） 日本アレルギー学会（アレルギー専門医・指導医） 日本鼻科学会認定鼻科手術暫定指導医
マツモト コウジ 松本 晃治	助教	耳鼻咽喉科一般、中耳炎	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医）
アライ ヒロユキ 新井 宏幸	助教 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 病棟副医長	頭頸部腫瘍、甲状腺、嚥下	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医）
オオエ コウイチロウ 大江 祐一郎	助教 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 病棟医長	めまい、睡眠時無呼吸	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医）
ナカムラ ケイゴ 中村 圭吾	助教	耳鼻咽喉科一般、鼻・副鼻腔	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医）
ムラオ タクヤ 村尾 拓哉	助教	耳鼻咽喉科一般、嚥下、 アレルギー性鼻炎	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医）
イトウ チヒロ 伊藤 千尋	医員（専攻医）	耳鼻咽喉科一般、睡眠時無呼吸	
ストウ トモユキ 須藤 智之	医員（専攻医）	耳鼻咽喉科一般、嗅覚・味覚	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医）
カワキタ ケント 川北 憲人	医員（専攻医）	耳鼻咽喉科一般	
クボ ヨシヒト 久保 良仁	医員（専攻医）	耳鼻咽喉科一般	
ニシグチ タツジ 西口 達治	医員（専攻医）	耳鼻咽喉科一般、難聴・めまい	
モリヤマ コウ 森山 興	医員（専攻医）	耳鼻咽喉科一般	
ヒノウエ マサコ 樋上 雅子	医員（専攻医）	耳鼻咽喉科一般、難聴・めまい	
コマダ ケイコ 駒田 佳子	非常勤講師（診療）	甲状腺・頸部エコー検査	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医）
コマダ イチロウ 駒田 一郎	非常勤講師（診療）	睡眠呼吸障害	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医・ 騒音性難聴担当医） 日本睡眠学会（認定医）
ナカマ ジュン 中山 潤	非常勤講師（診療）	めまい・難聴、補聴器、小児難 聴、遺伝性難聴	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医） 日本めまい平衡医学会（めまい相談医） 日本気管食道科学会（気管食道科専門医）
サエキ ノリコ 佐伯 紀子	非常勤講師（診療）	耳鼻咽喉科一般	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医）
ヤスオカ クミコ 安岡 公美子	非常勤講師（診療）	めまい	日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会（耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医） 日本めまい平衡医学会（めまい相談医）
タカハラ アヤ 高原 亜弥	医師（非常勤）	耳鼻咽喉科一般、難聴、めまい	

母子診療科



診療科ウェブサイト

母子診療科 科長
村上 節



概要・特色

近年、少子少産化という社会情勢の変化を背景に高齢出産など妊婦自身が潜在的に有するリスクが増加しています。しかし、その一方で出産に対する安全神話が社会に広く普及し、妊娠・出産に対する快適性を求める妊婦のニーズの多様化という現象が生じています。

このような現状を鑑み、当科では大学病院として各科専門医師らと連携して種々の合併症を有するハイリスク妊婦の妊娠・分娩管理を行うため、高度周産期医療チームとして重症疾患を有する母体に対して集中治療部・救急部・麻酔科・外科などの他科の専門医師と協力して高度な集学的治療を提供し、県下の危機的状況の妊産婦の救命に務めています。これに加えて2006年1月からは各医療機関の協力のもと滋賀医科大学医学部附属病院産科オープンシステム（セミオープンシステム）を、2010年3月からは院内助産を開設し、安全性と快適性を両立するような母児管理を推進しております。

また、2013年4月より総合周産期母子医療センターの認定を受けており、2018年4月にはNICU（新生児集中治療室）を3床増床し、現在MFICU（母児胎児集中治療室）6床、NICU12床、GCU（回復治療室）12床で24時間体制で母体搬送の受け入れはもちろん、出生後から処置が必要な新生児に対しても、胎児診断を行い、小児科、小児外科および形成外科と連携をとりながら適切な母体・胎児管理から出産後の新生児管理・治療につなげています。

また、2012年より胎児の状態が急速に悪化し、一刻も早く児を娩出する必要がある場合に、帝王切開の決定から児娩出までを約15分とする超緊急帝王切開術（グレードA）という院内救急システムを確立し胎児救命に尽力しています。

診療内容

- 妊婦健診
- 妊娠合併症、合併症妊娠の管理
- 多胎妊娠の管理
- 胎児診断と管理、胎児治療
- 出生前診断（超音波スクリーニング、NT計測、NIPT、羊水検査）
- 遺伝カウンセリング
- 胎児骨盤位外回転術（成功率は2023年4月現在82%です）
- 経静脈的患者自己調節鎮痛法を用いた和痛分娩
- NT計測を含む妊娠初期スクリーニングは妊娠11から13週頃にご紹介ください。
- 下記条件を満たした場合、既往帝王切開後妊娠の経膈分娩（TOLAC）も行っております。

当院におけるTOLAC許可条件

- ▶ 母体年齢≤40才、BMI<35
- ▶ 既往帝王切開が1回かつ1年以上前であり、2層縫合の子宮下部横切開子宮体部筋層まで達する手術既往がない。
- ▶ 子宮破裂の既往がない。
- ▶ 胎位異常や胎児発育不全といった経膈分娩の障害となる合併症のない単胎

特に紹介を受けたい疾患、症例

妊娠合併症：

高齢妊娠、多胎妊娠、重症妊娠悪阻、切迫流産、切迫早産、妊娠高血圧症候群、前置胎盤、羊水過多、羊水過少、胎盤腫瘍、胎児発育不全、胎児疾患（胎児構造異常、胎児胸水、胎児貧血等）

合併症妊娠：

循環器系疾患（心疾患、不整脈、高血圧等）
血液疾患（血小板減少、再生不良性貧血、白血病等）
腎尿路疾患（腎不全、ネフローゼ症候群、片腎等）
内分泌代謝疾患（糖尿病、甲状腺機能異常等）
自己免疫性疾患（全身性エリテマトーデス、抗リン脂質抗体症候群、シェーグレン症候群、リウマチ等）
呼吸器疾患（気管支喘息等）
精神疾患（統合失調症、躁うつ病、パニック障害等）
神経疾患（てんかん、脳動静脈奇形、脳腫瘍、脳梗塞等）

主な検査・医療設備など

胎児超音波検査、NIPT、羊水検査、NT検査等
MFICU6床、NICU12床、GCU12床
LDR（Labor-Delivery-Recovery）1室

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
総分娩数	514
総出生数	564
多胎妊娠	49
羊水検査	24
外回転術	21
胎児超音波外来	94
胎児治療（ラジオ波焼灼術、羊水注入）	3
子宮頸管縫縮術	25
帝王切開件数（帝王切開率）	211(41%)
超緊急帝王切開術（GradeA）	4
救急搬送受け入れ件数（産後含）	142

地域に対する取り組み、最近の話題など

- 2016年10月より母体血中cell-freeDNAを用いた無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT検査）の紹介受付を開始し、遺伝カウンセリングを重視した出生前診断に取り組んできました。検査を行う年齢基準がありました。2022年4月からは年齢基準を設けず、十分なカウンセリングを行った上でご希望に応じた対応を行っております。受検についての詳細は当院HPをご参照ください。
http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/medical_institution/steps/index.html
- 2007年2月より胎児超音波外来を開設し、胎児異常のスクリーニングや治療相談を行っています。胎児異常を疑う場合はご紹介ください。
- 胎児治療にも積極的に取り組み、無心体双胎妊娠に対するRadiofrequencyablation（経皮的ラジオ波焼灼療法）、胎児胸水や先天性嚢胞性肺疾患に対する胎児胸腔羊水腔シャント術、胎児下部尿路閉鎖に対する膀胱羊水腔シャント術、胎児貧血に対する胎児輸血、羊水過少に対する羊水注入を施行しております。
- 2021年11月より希望される妊婦さんに経静脈的患者自己調節鎮痛法を用いた和痛分娩を開始しました。

- 2017年より骨盤位に対する外回転術を開始しました。骨盤位は一般的に帝王切開分娩となると考えられておりますが、当院では、条件を満たせば、外回転術によって頭位に矯正し経膈分娩の機会を得ることを提供しています。年間10～15例程度の症例をご紹介いただいております。2022年12月時点では80%前後の成功率を維持しております。妊娠34-35週で骨盤位であった場合にご紹介いただき、妊娠36週で当院にて処置を行います。（原則として一泊入院で行っております。）

無心体双胎妊娠に対する経皮的ラジオ波焼灼療法とは？

麻酔をした妊婦さんのお腹から無心体（心臓や頭部が形成されていない存在）へ細い針を刺し、高周波電流を流すことで、無心体への血流を止める手術です。健康な胎児の心臓負荷を改善でき、救命の可能性を高めることができます。



胎児胸腔羊水腔シャント術とは？

お腹の中の赤ちゃんの胸腔と羊水腔にチューブを留置することで、胸に溜まった水が持続的に羊水腔の方に流れていくため、水で圧排されていた肺が膨らみ、心臓の機能が改善します。

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
ムラカミ タカシ 村上 節	教授 母子診療科 科長	産科、婦人科	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会（専門医・指導医） 日本生殖医学会（専門医・指導医） 日本内視鏡外科学会（技術認定医） 日本産科婦人科内視鏡学会（技術認定医） 日本女性医学学会（女性ヘルスケア専門医）
ツジ シュンイチロウ 辻 俊一郎	准教授 母子診療科 病棟医長 母子診療科 外来医長	周産期、生殖医学	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会（専門医・指導医） 日本周産期新生児医学会（周産期（母体・胎児）専門医・指導医） 日本遺伝カウンセリング学会（臨床遺伝専門医）
カサハラ キョウコ 笠原 恭子	講師 母子診療科 教育医長	女性医学（骨盤臓器脱など）	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会（専門医・指導医） 日本女性医学学会（女性ヘルスケア専門医）
カツラ ダイスケ 桂 大輔	講師（学内） 母子診療科 副病棟医長	周産期	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会（専門医・指導医） 日本周産期・新生児医学会（周産期（母体・胎児）専門医） 日本超音波専門医 胎児心エコー認証医 日本産科婦人科遺伝診療学会認定医（周産期）
トコロ シンスケ 所 伸介	助教	周産期	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会（専門医・指導医） 日本周産期・新生児医学会（周産期（母体・胎児）専門医） 胎児心エコー認証医
ノブタ コリ 信田 侑里	医員（病院助教）	産婦人科	日本産科婦人科学会（専門医） 日本産科婦人科内視鏡学会（技術認定医）
カサハラ マキコ 笠原 真木子	医員（病院助教）	周産期	日本産科婦人科学会（専門医）
イナトミ アヤコ 稲富 絢子	医員（病院助教）	周産期	日本産科婦人科学会（専門医） 日本周産期・新生児医学会（周産期（母体・胎児）専門医）
オカダ ナツミ 岡田 奈津実	医員（病院助教）	周産期	日本産科婦人科学会（専門医）
キタ ノブユキ 喜多 伸幸	教授 （臨床看護学講座）	周産期、尿失禁、更年期	日本産科婦人科学会（専門医）
イシコ アキコ 石河 顕子	非常勤講師（診療）	周産期	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会（産婦人科専門医） 日本遺伝カウンセリング学会（臨床遺伝専門医）

女性診療科



診療科ウェブサイト

女性診療科 科長
村上 節



概要・特色

当院は滋賀県の産婦人科医療の最後の砦を担う基幹病院であることをスタッフ全員が肝に銘じ、女性生殖器に関する幅広い疾患、疾病に関して、いつでもどこからでも積極的に受け入れる体制を整えています。

特に、進行悪性腫瘍、重症産科疾患、難治性不妊症やがんと診断された方の妊孕性温存療法などに対しては、大学病院としての総合力を結集して対応いたします。また、より専門性の高い知識、技術を提供するために、各疾患、疾病を系統的に分類して診療グループを編成しており、婦人科腫瘍・生殖内分泌・不妊症・内視鏡・骨盤臓器脱・尿失禁・更年期・思春期/アスリート外来などの専門外来を構築しています。

もちろん、重大な疾患の患者さんだけでなく、子宮筋腫や膣炎などのよくみられる疾患や、さらには子宮がん検診や子宮頸がんワクチン接種、接種後の疼痛などもご相談ください。

診療内容

【婦人科悪性腫瘍】

婦人科悪性腫瘍の治療として、子宮頸がんに対する広汎子宮全摘術や子宮体がん、卵巣がんに対する傍大動脈リンパ節郭清を含む標準手術のみならず、外科や泌尿器科などとも連携した積極的な根治的手術療法を行っています。

また、子宮頸がんや子宮体がんに対する腹腔鏡下手術やロボット支援下手術といった低侵襲な治療も適切な症例を選択した上で積極的に行っており、良好な治療成績を実現しております。（悪性腫瘍に対する腹腔鏡下/ロボット支援下手術は年間20-30件ほど行っており、2023年3月時点で140件以上の手術を行っております）。神経温存手術やリンパマッサー上指導など、術後後遺症の予防も行っています。進行や再発子宮頸がんに対しては放射線療法、化学放射線同時療法を施行しています。また患者さんそれぞれに最適な治療（個別化治療）を提供するため癌の遺伝子検査や癌パネル検査も積極的に行っています。

【婦人科良性腫瘍】

子宮筋腫や卵巣嚢腫など良性の婦人科腫瘍に対しては積極的に腹腔鏡下手術、ロボット支援下手術などの低侵襲手術を取り入れています。また2021年からは、症例を選んで全く腹部に傷がでない経腔的腹腔鏡手術（v-NOTE）も取り入れています。

【不妊治療】

タイミング法や人工授精による一般不妊治療と、体外受精による不妊治療（生殖補助医療）および、総合病院である特性を生かし、適応がある患者さんには妊娠率の向上を目指した手術療法も積極的にを行っています。生殖補助医療では、「胚による子宮内膜着床能への影響」は当科の長年の研究テーマであり、そこからSEET法（子宮内膜刺激法）といった新しい治療法が誕生し、医学の発展に大きく寄与してきました。その他、着床障害を誘発する慢性子宮内膜炎に対する着床能改善や、卵巣予備能低下に対する卵胞発育・卵質改善などに積極的に取り組んでいます。手術に関しては、不妊症の原因となる子宮内膜症や子宮筋腫に対する腹腔鏡下手術、着床不全の原因となる粘膜炎子宮筋腫や子宮内膜ポリープなどに対する子宮鏡下手術、卵管閉塞に対する卵管鏡手術などの内視鏡手術がほとんどであり、一般不妊治療や生殖補助医療にこうした手術療法を組み合わせることで、より高い妊娠率が期待できます。また、適用のある方には、生殖補助医療と先進医療とを組み合わせた治療を選択することも可能です。

【妊孕性温存療法】

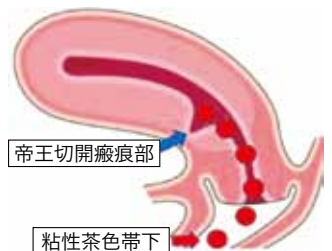
がんなどに対する手術療法や抗がん剤治療、放射線治療に

よって、妊娠するための能力（妊孕能）が低下・廃絶することがあります。妊娠可能な年齢やそれよりも若い患者さんでは、妊孕性を温存するために、治療開始前または治療中にそれぞれの背景に応じ胚（受精卵）凍結・卵子凍結・精子凍結・卵巣組織の凍結保存を行っています。凍結保存を行うことで、原疾患の治療後に妊娠する可能性が残せます。特に卵巣組織凍結保存を当院では2013年1月から開始し、日本でトップクラスの実績（50例以上）があります。

【帝王切開癒痕症候群（Cesarean Scar Syndrome; CSS）】

—帝王切開が原因で不妊に!?—

帝王切開によってできた子宮の創が、陥凹部として子宮に残り、過長月経や不正性器出血（主に月経終了後に茶色の出血が断続的に続くが数日で治まる）、月経困難症や、慢性の骨盤痛、不妊症などを引き起こす病態を帝王切開癒痕症候群といいます。



治療として、薬物療法や手術療法がありますが、われわれが主導した全国調査の結果、特に月経痛などの痛みを伴う不妊症では体外受精を含めた一般不妊治療（約25%）より手術療法が妊娠率が高い（約55%）ことがわかってきました。手術療法には、開腹手術、腹腔鏡下手術、子宮鏡下手術などがありますが、現在当院では、より低侵襲手術と考えられる子宮鏡下手術を主として施行しています。癒痕部自身から出血を認める症例や、癒痕部に不妊の原因となる子宮内膜症病変を確認しており、本手術で癒痕部を焼灼することは妊娠率の向上に寄与すると考えております。

当院において追跡可能であった70症例を検討すると49症例（70.0%）が妊娠に至り30例が産産に至っております。現在は術式を改良しさらなる妊娠率の向上を目指しております。

当院において追跡可能であった70症例を検討すると49症例（70.0%）が妊娠に至り30例が産産に至っております。現在は術式を改良しさらなる妊娠率の向上を目指しております。

【粘膜炎子宮筋腫】

粘膜炎子宮筋腫に対する子宮鏡下手術、子宮内膜症や子宮外妊娠などに対する腹腔鏡下手術、卵管閉塞に対する卵管鏡下手術に取り組み、入院期間の短縮や手術創の縮小に努めています。

【子宮内膜症・子宮腺筋症】

2011年4月より子宮内膜症外来を開設し、ご相談に応じて診療を行なっています。また、当科の子宮内膜症（卵巣内膜症性嚢胞）に対する腹腔鏡下手術は、当科の成績をもとに腫瘍切除と extra-ovarian endosurgical technique法（EET法）を組み合わせを行い、卵巣機能の温存に努めています。

【骨盤臓器脱】

高齢化とともに、悩みをかかえる患者さんの増えている分野です。初期の方には生活指導を含む保存的管理、進んだ症状の方には腹腔鏡下/ロボット支援下仙骨固定術や腔式子宮全摘を含む骨盤臓器支持組織の補強を行う手術を行っています。産婦人科以外の診療科と共同して、合併症（いわゆる持病）のある方の手術にも対応します。

【思春期・アスリート】

思春期以降女子、特に女性スポーツ選手の中には月経不順、無月経が多くみられます。無月経は、利用可能エネルギーの不足が一因であることが多く、無月経を経過して骨量の低下、骨粗鬆症につながっていきます。当院では専門外来にてホルモン検査や骨塩定量を行いながら、競技生活にあわせて月経をコントロールしてスポーツのパフォーマンスをあげることを応援しています。また月経困難症、月経前症候群で生活や競技が妨げられている場合にも低容量ピルなどで対応しています。（火曜日予約制）

診療実績 (2022年度)

手術・検査・治療法等	件数
開腹手術	97
腹腔鏡下手術 (含ロボット手術)	206
腔式手術 (含子宮鏡下手術)	95
凍結胚盤胞移植あたりの妊娠 (%)	42.4

地域に対する取り組み、最近の話題など

【相談窓口】

当科では、不妊専門相談センターを滋賀県と共同で設置しており、不妊に悩む方々のあらゆる相談にお応えしています。
 メール相談：https://www.sumsog.jp/funin_mailform/
 電話：077-548-9083 (平日9:00~16:00)
 面談：予約制 (平日15:00~16:00)

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格など
ムラカミ タカシ 村上 節	教授 女性診療科 科長	産科、婦人科	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会 (専門医・指導医) 日本生殖医学会 (生殖医療専門医) 日本内視鏡外科学会 (技術認定医) 日本産科婦人科内視鏡学会 (技術認定医) 日本女性医学学会 (女性ヘルスケア専門医)
ツジ シュンイチロウ 辻 俊一郎	准教授 女性診療科 副科長	周産期、生殖医学	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会 (専門医・指導医) 日本周産期新生児医学会 (周産期 (母体・胎児) 専門医・指導医) 日本遺伝カウンセリング学会 (臨床遺伝専門医)
カサハラ キョウコ 笠原 恭子	講師 女性診療科 外来医長	女性医学 (骨盤臓器脱など)	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会 (専門医・指導医) 日本女性医学学会 (女性ヘルスケア専門医)
アマノ ツクル 天野 創	講師 女性診療科 病棟医長	婦人科腫瘍 ロボット支援下手術 遺伝性腫瘍	日本産科婦人科学会 (専門医・指導医) 日本婦人科腫瘍学会 (専門医・指導医) 日本婦人科ロボット手術学会 (プロクター) 日本がん治療認定医機構 (がん治療認定医)
タケハヤシ アキエ 竹林 明枝	講師 (学内)	生殖医学	母体保護法指定医師 / 日本産科婦人科学会 (専門医・指導医) 日本生殖医学会 (生殖医療専門医) 日本がん治療認定医機構 (がん治療認定医) 日本がん・生殖医療学会 (暫定がん生殖医療ナビゲーター)
タカハシ アキマサ 高橋 顕雅	助教 女性診療科 教育医長	婦人科腫瘍 内視鏡手術 ロボット支援下手術 遺伝性腫瘍	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会 (専門医・指導医) 日本産科婦人科内視鏡学会 (技術認定医) 日本がん治療認定医機構 (がん治療認定医) 日本婦人科腫瘍学会 (専門医) 日本遺伝カウンセリング学会 (臨床遺伝専門医) 日本女性医学学会 (女性ヘルスケア専門医) 日本緩和医療学会 (認定医) 日本ロボット外科学会 (Robo-Doc Pilot認定 国内B級) 日本周産期・新生児医学会 (周産期 (母体・胎児) 専門医) 日本遺伝性腫瘍学会 (専門医)
ニシムラ ヒロキ 西村 宙起	助教	婦人科腫瘍 内視鏡手術	日本産科婦人科学会 (専門医) 日本産科婦人科内視鏡学会 (技術認定医) 日本がん治療認定医機構 (がん治療認定医) 日本婦人科腫瘍学会 (専門医)
テグチ マリ 出口 真理	助教	産婦人科	日本産科婦人科学会 (専門医) 日本がん治療認定医機構 (がん治療認定医)
ヤマナカ ヒロユキ 山中 弘之	助教	産婦人科	日本産科婦人科学会 (専門医)
ハナダ テツロウ 花田 哲郎	助教	生殖医学	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会 (専門医・指導医) 日本女性医学学会 (女性ヘルスケア専門医) 日本がん・生殖医療学会 (がん・生殖医療ナビゲーター) 日本生殖医学会 (生殖医療専門医)
タナカ コウジ 田中 佑治	医員 (病院助教)	婦人科腫瘍 内視鏡手術	日本産科婦人科学会 (専門医) 日本産科婦人科内視鏡学会 (技術認定医) 日本がん治療認定医機構 (がん治療認定医) 日本婦人科腫瘍学会 (専門医) 日本遺伝性腫瘍学会 (専門医)
ヨネオカ ユタカ 米岡 完	特任助教	婦人科腫瘍	日本産科婦人科学会 (専門医・指導医) 日本婦人科腫瘍学会 (専門医) 日本がん治療認定医機構 (がん治療認定医)
ナカムラ アキコ 中村 暁子	医員 (病院助教)	産婦人科	日本産科婦人科学会 (専門医) 日本産科婦人科内視鏡学会 (技術認定医)
マツダ ヨシエ 松田 淑恵	医員 (病院助教)	産婦人科	日本産科婦人科学会 (専門医)
カセイ リョウ 賀勢 諒	医員 (病院助教)	産婦人科	日本産科婦人科学会 (専門医)
オガワ チエミ 小川 智恵美	医員 (病院助教)	産婦人科	日本産科婦人科学会 (専門医)
ヒラタ キミコ 平田 貴美子	非常勤講師 (診療)	生殖医学	日本産科婦人科学会 (専門医) 日本生殖医学会 (生殖医療専門医)

泌尿器科



診療科ウェブサイト

泌尿器科 科長
上仁 数義



概要・特色

超高齢社会を迎え、泌尿器科疾患に罹患する患者さんも増加し、泌尿器科の存在意義が益々重要となってきています。当科は、県内唯一の大学病院の泌尿器科としてより高度な医療を患者さんに提供することを使命としております。特に2013年5月から導入したロボット支援内視鏡下手術においては現状の当科領域の保険適応のある術式ほぼ全てを行っており、それぞれの術式の技術水準も年々上がっていると自負しております。また昨年から国産の手術支援ロボットhinotoriを導入しています。また小児領域においてもこれまでと同様に停留精巣や尿道下裂などのみならず、腹腔鏡手術を全国的にも先駆けて行い、その症例数を重ね多くの患者さんへ恩恵を与えています。最近では悪性疾患における新たな診断・治療が次々と導入されています。それに対しても光力学を用いた経尿道手術、免疫療法やコンパニオン診断薬を用いた分子標的薬治療など最新の治療に取り組んでいます。青・壮年層における尿路結石症や男性不妊症に対する手術、女性泌尿器疾患（骨盤臓器脱、腹圧性尿失禁）のメッシュ手術やロボット手術など新しい治療も多く行っています。

診療内容

【ロボット支援手術】

前立腺全摘術、腎部分切除術、腎全摘術、腎尿管全摘術、膀胱全摘術、腎盂形成術、仙骨腔固定術

【小児腹腔鏡手術】

腎盂形成術、腎摘除術、停留精巣手術、内視鏡下（気膀胱下）尿管膀胱新吻合術

【人工尿道括約筋手術】

前立腺手術後の男性尿失禁に対する人工尿道括約（AMS800）手術

【光力学診断を用いた経尿道的膀胱腫瘍切除術】

他にも一般的な腹腔鏡手術、開放手術、経尿道手術、結石治療、小児手術なども行っています。



特に紹介を受けたい疾患、症例

腎腫瘍外来

担当医：吉田 月曜午後

対象：腎癌に対する手術治療（腹腔鏡手術、ロボット手術など）、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬治療

前立腺腫瘍

担当医：和田 月曜午前

対象：局所前立腺癌に対する手術治療（放射線治療、ロボット手術など）、転移性前立腺癌に対するホルモン治療、去勢抵抗性前立腺癌に対する新規ホルモン剤やコンパニオン診断を用いた PARP 阻害薬治療

小児外来

担当医：上仁 月曜、火曜

対象：先天性水腎症、停留精巣、尿道下裂、膀胱尿管逆流症をはじめとする尿路器異常や夜尿症の診断・治療

小線源外来

担当医：和田 月曜午後

対象：前立腺癌に対する小線源治療

膀胱腫瘍外来

担当医：影山 木曜午後

対象：膀胱がんなどの尿路上皮癌に対する手術治療（経尿道手術、ロボット手術など）や化学療法、免疫チェックポイント阻害薬治療

神経因性膀胱外来

担当医：窪田 金曜午前

対象：各種排尿障害をきたす疾患に対する治療（薬物治療、前立腺肥大症手術、術後高度尿失禁手術、難治性過活動膀胱に対するボツリヌス治療）

女性泌尿器外来

担当医：水流 金曜午前

対象：骨盤臓器脱（性器脱）、腹圧性尿失禁に対するロボット支援仙骨腔固定術およびポリプロピレン性テープを用いた手術療法（TOT 手術）

主な検査・医療設備など

・超音波断層（エコー）検査：

腹部エコーにより腎臓・膀胱・前立腺・精巣などの画像診断を行っています。

・泌尿器科レントゲン検査：

排泄性腎盂造影、逆行性腎盂造影、膀胱造影、排尿時膀胱尿道造影、尿道造影、順行性腎盂造影などを中央放射線部で検査を行っています。また、尿路カテーテル留置等を透視室にて速やかに、かつ安全に行っています。

・内視鏡検査：

主に軟性鏡による痛みの少ない膀胱鏡検査を行っています。また、検査はテレビカメラによる記録を同時に行い、病状説明には記録を用いて理解しやすいよう努めています。

・ウロダイナミクス（尿流動態・膀胱機能）検査：

排尿障害の患者さんには、残尿測定、尿流測定などの非侵襲的な検査をはじめとして、必要に応じて専門外来にて膀胱内圧測定、尿道内圧測定、Pressure-Flow検査などによる正確な診断を行います。

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
ロボット支援腎部分切除術	35
ロボット支援腎盂形成術	3
ロボット支援膀胱全摘除術	16
ロボット支援前立腺全摘除術	37
ロボット支援仙骨腔固定術（膀胱脱メッシュ修復）	14
尿道下裂形成術	10
気膀胱下逆流防止術	14
前立腺癌に対する密封小線源療法	29
経尿道的前立腺核出術（HoLEP）	12
光力学診断を用いた経尿道的膀胱腫瘍切除術	33

地域に対する取り組み、最近の話題など

ご紹介いただいた患者さんの状態が安定している場合は積極的に紹介元の先生に逆紹介させていただくようにしています。また最近では光力学診断を用いた経尿道的膀胱腫瘍切除

術がメディアで紹介されました。新たな取り組みや手術治療について発信することで多くの患者さんが恩恵を受けられるよう心掛けています。

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
ジョウニン カズヨシ 上仁 数義	病院教授 泌尿器科 科長 泌尿器科 外来医長	小児泌尿器科、小児腹腔鏡 下手術、夜尿症、漢方医学	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医・泌尿器科指導医） 日本東洋医学会（漢方専門医・指導医） 日本小児泌尿器科学会（認定医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
カゲヤマ ススム 影山 進	講師	ロボット手術、腹腔鏡下手 術、膀胱癌、尿路結石症	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医・泌尿器科指導医） 日本内視鏡外科学会・日本泌尿器内視鏡ロボティクス学会（泌 尿器腹腔鏡技術認定医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医） 日本泌尿器科学会・日本泌尿器内視鏡学会（泌尿器ロボット支 援手術プロクター）
ヨシダ テツヤ 吉田 哲也	講師（学内） 泌尿器科 医局長	ロボット手術、腹腔鏡下手 術、腎癌	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医・泌尿器科指導医） 日本内視鏡外科学会・日本泌尿器内視鏡ロボティクス学会（泌 尿器腹腔鏡技術認定医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医） 日本泌尿器科学会・日本泌尿器内視鏡学会（泌尿器ロボット支 援手術プロクター）
コバヤシ ケンイチ 小林 憲市	助教 泌尿器科 病棟医長	排尿障害、女性泌尿器	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医・泌尿器科指導医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
ワダ アキノリ 和田 晃典	助教 泌尿器科	ロボット手術、腹腔鏡下手 術、前立腺癌、小線源治療	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医・泌尿器科指導医） 日本内視鏡外科学会・日本泌尿器内視鏡ロボティクス学会（泌 尿器腹腔鏡技術認定医） 日本泌尿器科学会・日本泌尿器内視鏡学会（泌尿器ロボット支 援手術プロクター）
クボタ シゲヒサ 窪田 成寿	助教	排尿障害、女性泌尿器	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医・泌尿器科指導医） 日本 がん治療認定医機構（がん治療認定医） 日本泌尿器科学会・日本泌尿器内視鏡学会（泌尿器ロボット支 援手術プロクター）
クサバ タクト 草場 拓人	助教	ロボット手術、腹腔鏡下手 術、腎癌	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医・泌尿器科指導医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医） 日本泌尿器科学会・日本泌尿器内視鏡学会（泌尿器ロボット支 援手術プロクター） 日本内視鏡外科学会・日本泌尿器内視鏡ロボティクス学会（泌 尿器腹腔鏡技術認定医）
ジョウ フミヤス 城 文泰	医員（病院助教）	泌尿器一般、排尿障害	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医）
ニシダ マサナリ 西田 将成	医員（病院助教）	泌尿器科一般	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医） 日本泌尿器科学会・日本泌尿器内視鏡学会（泌尿器ロボット支 援手術プロクター）
ナカガワ ショウタ 中川 翔太	医員（病院助教）	泌尿器一般、小児泌尿器	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医）
テグチ マサヒロ 出口 真央	医員（専攻医）	泌尿器一般	日本泌尿器科学会
オクスエ リチ 奥末 理知	医員（専攻医）	泌尿器一般、女性泌尿器科	日本泌尿器科学会
ツル テルヒコ 水流 輝彦	非常勤講師（診療）	排尿障害、女性泌尿器科	日本泌尿器科学会（泌尿器科専門医・泌尿器科指導医） 日本泌尿器内視鏡ロボティクス学会（泌尿器腹腔鏡技術認定医） 日本排尿機能学会（認定医） 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）

眼科



診療科ウェブサイト



眼科 科長
大路 正人

概要・特色

人は外界からの情報の約80%を「見る」ことから得ています。高いQuality of Visionの改善・維持を通じて、高いQuality of Life (QOL) を提供することが眼科の使命です。白内障などの一般診療を高い水準で提供することに加えて、大学病院の使命として重症眼疾患・難治性眼疾患の治療にも重点をおき、患者さんに寄り添い、不安を取り除く医療を目指しています。

診療内容

一般外来は紹介または予約患者さんを優先に診察しています。

長期にわたり治療が必要な疾患や、専門性の高い治療を要する疾患を対象とした専門外来を開設しており、網膜硝子体、緑内障、弱視斜視、眼炎症、神経眼科、色覚異常についてはそれぞれ専門医師が担当し、最先端の診療を行なっています。重症眼疾患の診療を充実させるためにも、病診連携を重視し、近隣の病院や診療所との連携をさらに強めていきます。

【網膜硝子体外来】

網膜剥離、糖尿病網膜症、黄斑円孔、黄斑上膜などを中心に、経験豊富な術者が手術を行っています。

加齢黄斑変性、糖尿病黄斑浮腫、網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、近視性脈絡膜新生血管などの網膜疾患に対しては、抗VEGF療法などの薬物治療を行っています。

【斜視・弱視外来】

外斜視や内斜視、外眼筋麻痺による斜視を診ています。小児・成人を問わず多くの斜視手術を行っています。

また、小児を対象とした弱視の検査や治療も行っています。

【緑内障外来】

点眼薬、内服薬による眼圧コントロール不良の方や、視野障害の進行する方には、経験豊富な術者がレーザー手術を含む多数の手術を積極的に行っています。

【ロービジョン外来】

低視力の方に対して、拡大鏡や遮光眼鏡の処方、拡大読書器、書類読み上げ器などの紹介を行っています。

【色覚外来】

先天色覚異常の診断、程度分類を行っています。色覚の特性を把握し、社会生活で不利が生じないように対策を立てるようにしています。遺伝子の問題にも取り組んでいます。

【眼炎症外来】

サルコイドーシス、フォークト・小柳・原田病、ベーチェット病などの診断、治療を行っています。治療は、ステロイドを中心とした薬物療法を、副作用に注意しながら行っています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

【網膜硝子体】

加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症、黄斑円孔、黄斑上膜、糖尿病網膜症、網膜剥離、黄斑円孔網膜剥離

【眼炎症】

ぶどう膜炎一般

【緑内障】

開放隅角緑内障、閉塞隅角緑内障、ステロイド緑内障

【弱視・斜視】

斜視一般、急性内斜視、乳児内斜視、弱視

【神経眼科】

視神経炎、虚血性視神経症

【色覚異常】

先天色覚異常、後天色覚異常

最先端の治療

【Heads Up Surgery】



顕微鏡画像をカメラで取り込み、デジタル化して3Dの信号をモニターに映し出します。術者は3Dの眼鏡を装着して手術を行います。画像をデジタル処理することで、照明の光量を低くしても観察が可能になるため、従来の顕微鏡下での手術に対し、低侵襲な手術が可能になります。

診療実績 (2022年度)

手術・検査・治療法等	件数・数値等
網膜硝子体手術	362
白内障手術	1,015
緑内障手術	139
斜視眼筋手術	120
その他の手術	31
硝子体内注射	2,807

地域に対する取り組み、最近の話題など

「病診連携の会」

2016年に「病診連携の会」を立ち上げ、1年に一度地域の先生方とともに勉強会を開催しています。

病診連携の会では、加齢黄斑変性や糖尿病網膜症などに対する最新の治療についての知識の共有を図り、今後の病診連携のあり方について活発な意見交換を行っています。

「滋賀県版スマートサイト：びわこ瞳ネット」

スマートサイトとは、眼科医が、ロービジョンケアに関する情報を、それを必要としている患者さんに対し提供することを目的としたリーフレットです。

滋賀県のロービジョンケアについて、滋賀県内の眼科医療機関へアンケート調査を行い、それをもとに滋賀県眼科医会を含めた各方面の協力を得て、滋賀県版スマートサイトである「びわこ瞳ネット」を作りました。

https://shiga-med-ganka.jp/docs/common/biwako_eyenet-leaflet.pdf

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
オオジ マサヒト 大路 正人	教授 眼科 科長	網膜硝子体疾患、白内障	日本眼科学会（眼科専門医・眼科指導医） 眼科PDT研究会（眼科PDT認定医）
サイシン ヨシツグ 西信 良嗣	准教授 眼科 副科長	ぶどう膜炎、網膜硝子体疾患 白内障	日本眼科学会（眼科専門医・眼科指導医） 眼科PDT研究会（眼科PDT認定医）
サワダ オサム 澤田 修	講師 眼科 医局長	網膜硝子体疾患、白内障	日本眼科学会（眼科専門医・眼科指導医） 眼科PDT研究会（眼科PDT認定医）
カキノキ マサシ 柿木 雅志	講師	網膜硝子体疾患、白内障	日本眼科学会（眼科専門医・眼科指導医） 眼科PDT研究会（眼科PDT認定医）
サワダ トモコ 澤田 智子	講師（学内） 眼科 外来医長	網膜硝子体疾患、ロービジョン	日本眼科学会（眼科専門医・眼科指導医） 眼科PDT研究会（眼科PDT認定医）
ミナミカワ タカユキ 南川 貴之	助教 眼科 副病棟医長	緑内障、白内障	日本眼科学会（眼科専門医・眼科指導医）
イワサ マキ 岩佐 真紀	助教	斜視、弱視、小児眼科、 色覚、白内障	日本眼科学会（眼科専門医）
オバタ シュンペイ 小幡 峻平	助教	網膜硝子体疾患、白内障 未熟児網膜症	日本眼科学会（眼科専門医）
ニシノ サチ 西野 紗千	助教	斜視、弱視、神経眼科、色覚、 白内障	日本眼科学会（眼科専門医）
マツモト リコ 松本 理子	医員（病院助教）	網膜硝子体疾患、白内障	日本眼科学会（眼科専門医） 眼科PDT研究会（眼科PDT認定医）
ニシダ アヤカ 西田 彩香	医員（専攻医）	斜視、弱視、小児眼科、 白内障	日本眼科学会（眼科専門医）
ニシ ヨウキ 西 佑樹	医員（専攻医）	緑内障、白内障	
ヤマテ シンイチ 山出 新一	非常勤講師（診療）	色覚、色覚異常	日本眼科学会（眼科専門医）
ムラキ サナエ 村木 早苗	非常勤講師（診療）	色覚、色覚異常	日本眼科学会（眼科専門医）
ムカイショ マキ 向所 真規	非常勤講師（診療）	眼科一般	日本眼科学会（眼科専門医）

麻酔科



診療科ウェブサイト



麻酔科 科長
北川 裕利

概要・特色

麻酔科は小児から高齢者まで、手術における全身管理、麻酔管理を行っております。手術前の麻酔科的評価、術中管理、さらには術後管理、特に術後疼痛管理まで含めた周術期管理を対象としています。また、手術における麻酔管理ばかりではなく、検査における全身管理、鎮静も必要に応じて行っています。また、麻酔科外来では麻酔科的問題がある症例での術前評価とアドバイスを行っています。

当院は、日本麻酔科学会認定指導病院であり、麻酔指導医の厳格な監視のもとで研修医とともに麻酔を担当することで、未来の麻酔専門医を育成しています。さらに、県内の救急救命士を対象に気管挿管実習を実施し、地域救急医療を支えています。

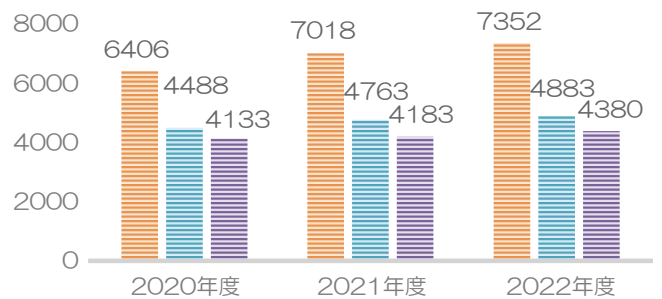
滋賀県における地域中核病院の麻酔部門として、手術麻酔の他に疼痛管理もペインクリニック科にて行っています。

診療内容

院内で行うすべての手術診療分野を対象とした麻酔を行っております。特に麻酔を受ける際に問題のある方、例えば過去の麻酔時に異常が生じたことがある方、喘息など呼吸器系疾患、心不全、局所麻酔アレルギー、神経・精神的障害を有する方にも専門性をもって対応できるよう万全の体制を整えています。さらに、MRI室における麻酔、インターベンション（カテーテルを血管に挿入して行う治療法）の麻酔など手術室外にも麻酔医を派遣しております。

術前に持病のある方や麻酔に問題がある方を対象に、外科系医師からの紹介により麻酔コンサルトを行っています。さらに手術前日には手術を受けるすべての方を対象に麻酔科医による術前評価と麻酔の説明同意を行っています。また、周術期管理チームによる術前の医療介入を行い、術後早期回復に努めています。

診療実績（2022年度）



■ 総手術件数 ■ 麻酔科管理症例数 ■ 内、全身麻酔症例数



外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
キタガワ ヒロトシ 北川 裕利	教授 麻酔科 科長	全身麻酔、心臓麻酔	厚生労働省（麻酔科標榜許可） 日本麻酔科学会（麻酔科認定医・麻酔科指導医） 日本専門医機構（麻酔科専門医） 日本心臓血管麻酔学会（指導医） 日本ペインクリニック学会（ペインクリニック専門医） 日本集中治療医学会（専門医）
イマシュク ヤスヒコ 今宿 康彦	講師（学内） 麻酔科 副科長	周術期管理	厚生労働省（麻酔科標榜許可） 日本麻酔科学会（麻酔科指導医） 日本専門医機構（麻酔科専門医） 日本心臓血管麻酔学会（指導医） 日本ペインクリニック学会（ペインクリニック専門医） 日本集中治療医学会（専門医） 日本蘇生学会（指導医）
ミズノ タカヨシ 水野 隆芳	助教 （手術部）	麻酔、集中治療	厚生労働省（麻酔科標榜許可） 日本麻酔科学会（麻酔科指導医） 日本専門医機構（麻酔科専門医） 日本心臓血管麻酔学会（日本周術期経食道心工コー認定医） 日本集中治療医学会（集中治療専門医）

ペインクリニック科



診療科ウェブサイト

ペインクリニック科 科長
北川 裕利



診療方針

さまざまな痛みの患者さんに対して、薬物療法、神経ブロック療法をバランスよく組み合わせて、各々の患者さんにあった治療を提供しています。

慢性痛の診療では、患者さんの精神心理状態、社会生活の状態、日常生活の活動度を考慮して、日常生活のQOL（生活の質）を向上することを目標に治療していきます。

概要・特色

ペインクリニック科は専門性の高い診療を行うため、2007年6月から附属病院の麻酔科から独立をしました。外来業務は、特任助教以上の常勤医および数名の非常勤講師で行っています。原則として完全予約制としています。初めて受診される方は紹介状を持参していただくこと、患者支援センターを通して受診の予約をしていただくようお願いいたします。

様々な痛みの患者さんに対して、神経ブロック療法、薬物療法をバランスよく組み込み、各々の患者さんにあった治療を提供しています。

慢性の痛みの医療では、患者さんの精神心理状態、社会生活の状態、日常生活の活動度を考慮して、QOLを向上することを目標としています。また、様々な先進医療に準ずる治療や先進的医療を実施しています。

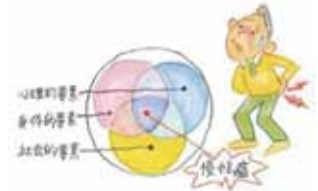
診療内容

- 脊椎疾患：
慢性腰痛、頸椎・腰椎の椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、変形性脊柱症、脊椎手術後の痛み、など。
- 神経障害性疼痛：
帯状疱疹痛、帯状疱疹後神経痛、開胸手術後痛、幻肢痛など。
- その他：
三叉神経痛、CRPS（複合性局所疼痛症候群）、慢性頭痛、癌の痛みなど。
- X線透視下の神経ブロックを中心とした低侵襲治療
- 超音波ガイド下の神経ブロック治療
- 漢方療法
- 学際的痛み治療センター



木曜日に初診受付をし、痛みの治療のエキスパートが、痛みの身体的、精神的、社会的な相互関係を多方面から評価し、各専門医学領域と連携して、患者さん一人ひとりに適した治療を選択することで、集学的なアプローチを行っていくことを目的としており、総合的に体と心の痛みを緩和して、生活の質（QOL）を向上することを目指しています。

2011年度から始まった厚生労働省の「慢性の痛み対策事業」の指定研究に基づいて、滋賀医科大学を含めた全国の拠点大学病院33施設が、慢性痛の治療に対して診療科を横断した学際的な痛みセンターを構築しています。



特に紹介を受けたい疾患、症例

腰痛、腰下肢痛などの脊椎疾患、帯状疱疹後神経痛、亜急性期の帯状疱疹痛、術後痛（手術後に長引く痛み）。帯状疱疹後神経痛に対しては、神経障害性疼痛ガイドラインに沿った最新の投薬治療も行っています。

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
■ X線透視下神経ブロック	1,202件
■ 局所麻酔薬を用いた神経ブロック治療	
腰部の神経根ブロック、腰椎ファセットブロック（後内側枝ブロック）等	537件
頸部の神経根ブロック、腕神経叢ブロック等	34件
胸部の神経根ブロック、腰椎ファセットブロック（後内側枝ブロック）等	52件
頸部硬膜外ブロック	4件
■ 高度なインターベンショナル治療としてのパルス高周波法、高周波熱凝固法	566件
胸部神経根パルス高周波法	76件
腰部の神経根、腰椎ファセット（後内側枝）、パルス高周波法、高周波熱凝固等	409件
頸部の神経根パルス高周波法	76件

ペインクリニック科・学際的痛みセンターでのチーム医療（2022年4月～2023年3月）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
■ 理学療法士による機能的診断、運動療法の指導	65名
・学際的痛みセンターでの臨床心理士・理学療法士・医師・看護師による集学的評価	21名

地域に対する取り組み、最近の話題など

厚生労働省

慢性疼痛診療システム均てん化事業

—近畿地区—

近年、慢性の痛みに対して、集学的な慢性疼痛診療と診療連携の重要性が認識されるようになってきました。厚生労働省の慢性疼痛診療体制構築モデル事業が日本全国8地域で立ち上がり、地域の実情に応じた診療システムを構築し、人材育成が始まっています。

2020年度からは、慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業と名称が変わり、慢性疼痛診療モデルをさらに各地域

に広げていくことが期待されています。私たちは集学的痛みセンターを各地域に構築し、さらに地域医療機関との連携を深めることで、痛みで苦しむ皆さんのQOL（生活の質）がよくなるよう取り組みを進めています。

2023年度からは慢性疼痛診療システム均てん化事業と名称が変わり都道府県間で診療体制の均てん化を図るため、この事業で得られた最新の診療のノウハウを普及する取り組みをしていきます。



外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
キタガワ ヒロシ 北川 裕利	教授 ペインクリニック科 科長	全身麻酔、心臓麻酔	厚生労働省（麻酔科標榜許可） 日本麻酔科学会（麻酔科認定医・麻酔科指導医） 日本専門医機構（麻酔科専門医） 日本心臓血管麻酔学会（指導医） 日本ペインクリニック学会（ペインクリニック専門医） 日本集中治療医学会（専門医）
イワシタ ナリヒト 岩下 成人	講師（学内） ペインクリニック科 副科長 ペインクリニック科 病棟医長 ペインクリニック科 外来医長	ペインクリニック、 透視下神経ブロック療法、 慢性疼痛、痛みの脳機能画像、 痛みの漢方	厚生労働省（麻酔科標榜許可） 日本麻酔科学会（麻酔科指導医） 日本ペインクリニック学会（ペインクリニック専門医） 日本臨床薬理学会（指導医） 日本東洋医学会（漢方専門医）
ナカニシ ミホ 中西 美保	講師（学内） （麻酔科）	ペインクリニック、 透視下エコーガイド下神経ブロック、慢性疼痛の集学的診療、痛みの漢方治療、慢性疼痛の脳内メカニズム（ペインイメージング）、 漢方薬の鎮痛機序	厚生労働省（麻酔科標榜許可） 日本麻酔科学会（麻酔科指導医） 日本ペインクリニック学会（ペインクリニック専門医） 日本東洋医学会（漢方指導医・専門医）
カワシマ エリナ 河島 愛莉奈	特任助教 （麻酔科）	手術麻酔、ペインクリニック	厚生労働省（麻酔科標榜許可） 日本麻酔科学会（麻酔科専門医）
アカザワ マイ 赤澤 舞衣	特任助教 （麻酔科）	手術麻酔、ペインクリニック	厚生労働省（麻酔科標榜許可） 日本麻酔科学会（麻酔科認定医・専門医） 日本心臓血管麻酔学会（専門医・日本周術期経食道心エコー認定医） 日本小児麻酔学会（小児麻酔認定医）
マツモト トミキチ 松本 富吉	非常勤講師（診療） （麻酔科）		日本ペインクリニック学会（ペインクリニック専門医）
イワモト タカシ 岩本 貴志	非常勤講師（診療）	ペインクリニック 透視下神経ブロック療法 緩和ケア	
シミズ サトシ 清水 覚司	非常勤講師（診療） （麻酔科）	手術麻酔、ペインクリニック	厚生労働省（麻酔科標榜許可） 日本麻酔科学会（麻酔科指導医） 日本専門医機構（麻酔科専門医）

放射線科



診療科ウェブサイト

放射線科 科長
渡邊 嘉之



概要・特色

放射線科専門医が画像診断および放射線治療を担当しています。画像診断部門では、単純X線写真、CT、MR、超音波、消化管や尿路の造影検査等、大部分の画像診断検査の画像診断を担当し、PACS（画像保存通信システム）によって画像とレポートを院内に配信しています。他院からの画像診断検査の依頼にも患者支援センターを介して対応しています。

また、IVR-CTを使用し、各診療科からの血管造影やインターベンショナル・ラジオロジー（IVR）の依頼に対応しています。当放射線科のIVRの特徴として、新しい治療材料や治療手技の開発に重点を置き、そのための基礎研究を続けながら、臨床応用を目指している点を挙げることができます。

一方、放射線治療部門では、CTや治療計画用コンピュータを駆使した高精度放射線治療や小線源治療を実施しています。

画像診断部門、放射線治療部門、ともに各診療科と緊密に連携、合同カンファレンスを定期的に行い、診療にあたっています。

診療内容

【IVR（インターベンショナル・ラジオロジー：画像下治療）】

肝腫瘍に対しては、CTアンギオなどの精密な画像診断とともに、選択的肝動脈塞栓術や抗がん剤動注、あるいはラジオ波焼灼術を行っています。また、血管狭窄性病変に対する血管形成術やステント留置術、下肢静脈血栓症に対する下大静脈フィルター留置術、その他、交通外傷に対する止血術等、救急症例を含め、IVRの適応症例には迅速に対応しています。IVR-CTを用いた各種生検、膿瘍ドレナージ、経皮的椎体形成術などのIVRも積極的に行っています。

【放射線治療】

頭頸部がん、肺がん、乳がん、泌尿生殖器がんなどの放射線治療を行っています。特殊な治療として、脳腫瘍に対するリニアックを用いた定位放射線治療（エクスナイフ）、肺がんに対する呼吸同期下での体幹部定位放射線治療、骨髄移植のための全身照射も行っています。前立腺がんに対しては、治療計画用コンピュータを駆使した強度変調放射線治療（IMRT）や、ヨウ素125密封小線源永久挿入療法を行っています。

主な検査・医療設備など

●X線CT検査：

3台のMDCT（320列CTが2台、高精細CTが1台）によって、横断像に加えて種々の三次元画像などを簡単に得ることができ、心臓、肺、腹部など全身の詳細な画像診断が可能です。

●MR検査：

最新の1.5Tおよび3T-MR各2台を用いて、全身の臓器を、多方向からコントラスト高く撮像することが可能です。X線CTではわかりにくい機能的な画像も提供できます。

●超音波検査：

腹部、頸部、乳腺などの画像を非侵襲的に得ることが可能で、ドップラー検査により血流の情報も容易に得ることができます。超音波を用いて臓器の生検、腫瘍の薬剤注入も行っています。

●血管造影検査：

血管の造影像により、疾患の状態を診断する検査です。診断のみならず、カテーテルからの薬剤注入、血管塞栓、血管拡張なども行います。また、IVR-CTにより、更に正確な治療及び臓器生検が確実に施行可能となっています。

●核医学（RI）検査：

少量の注射のみで、全身臓器の形態、機能診断が同時に行える非侵襲的検査です。PETやSPECTという方法により、X線CTと同様にRI画像の断層像が得られ、より詳細な診断が可能です。

●放射線治療：

リニアックによる外部からの照射を行っています。治療計画専用のCTを用いて正確な治療を行っています。また、前立腺がんに対しては、強度変調放射線治療や密封小線源永久挿入療法といった医療ができる体制を整えています。



診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
インターベンショナルラジオロジー（IVR）施行件数	220
肝動脈塞栓療法／肝動脈化学塞栓療法／ラジオ波治療	26
緊急止血術	37
経皮的ドレナージ／生検術	90
門脈系（TIPS,BRTO）、静脈サンプリング	18
放射線治療患者数（新患）	434
前立腺小線源治療	24
脳定位放射線治療	56
体幹部定位放射線治療	25
強度変調放射線治療	187
CT	27,377
MR	10,966
IRI	2,037

特に紹介を受けたい疾患、症例

全身の画像検査全般（CT、MR、核医学、PET-CT（FDG）、各種X線検査マンモグラフィーなど）。検査画像と放射線科診断専門医による検査報告書を紹介元の医療機関にお返しします。（※ 検査の内容により、絶食などが必要となります。お問い合わせください。）

〈インターベンショナルラジオロジー（IVR）治療〉

まず当該科に紹介して頂いてからの治療となることがありますので、事前に放射線科外来にお問い合わせください。

●動脈系

頭頸部腫瘍に対する抗がん剤注入・塞栓術
難治性鼻出血・難治性喀血の塞栓術
肺動脈AVF塞栓術
肝細胞がん、転移性多血腫瘍の塞栓術
脾機能亢進に対する脾動脈塞栓
腎血管性高血圧症のIVR
腎動静脈奇形の塞栓術
胸部・腹部外傷のIVR
下肢の難治性潰瘍治療
腸骨～下肢の動脈狭窄に対するPTA

●静脈系

ガイドワイヤーなどの血管内異物除去
腫瘍浸潤による静脈閉塞に対するステント留置術
透析患者のシャントPTA
下肢静脈瘤の治療

●門脈系

門脈圧亢進症に対するTIPS、BRTOなどの治療
副腎静脈サンプリング

●非血管系

乳び胸治療目的のリンパ管造影
腫瘍生検、腫瘍のラジオ波、マイクロウェーブ焼灼術
膿瘍ドレナージや経皮的胆道ドレナージ

【放射線治療】

脳腫瘍に対する定位放射線治療（SRS）
肺腫瘍（ ϕ 3 cm以下1～2個）に対する体幹部定位放射線治療
限局性前立腺がんに対するヨード125密封小線源永久刺入治療
（※まず本院泌尿器科に紹介ください）
限局性前立腺がんに対する強度変調放射線治療（IMRT）
（※まず本院泌尿器科に紹介ください）
限局性前立腺がんに対する体幹部定位放射線治療
（※まず本院泌尿器科に紹介ください）



地域に対する取り組み、最近の話題など

- 平成31年2月に高精細CTを導入、3月には320列CTが更新されました。
- 令和3年から前立腺がんへの体幹部定位照射を開始しました。
- 令和3年度に新規MR装置2台を導入し、既存のMR装置2台も最新のソフトに更新し、高画質の画像を提供しています。
- 令和4年度に血管造影装置が更新され、高精細な画像を低被ばくで得ることが可能となっています。

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
ソノダ アキナガ 園田 明永	准教授	画像診断（特に胸部領域） インターベンショナルラジオロジー	日本医学放射線学会（放射線診断専門医） 日本インターベンショナルラジオロジー学会（専門医）
コウノ ナオアキ 河野 直明	講師	放射線治療 インターベンショナルラジオロジー	日本医学放射線学会（放射線治療専門医） 日本放射線腫瘍学会（専門医） 日本インターベンショナルラジオロジー学会（専門医）
ツガワ タクヤ 津川 拓也	助教 放射線科 外来医長	放射線治療	日本医学放射線学会（放射線治療専門医） 日本放射線腫瘍学会（専門医）
トモザワ ユウキ 友澤 裕樹	助教	画像診断（特に腹部領域） インターベンショナルラジオロジー	日本医学放射線学会（放射線診断専門医） 日本インターベンショナルラジオロジー学会（専門医）
アオキ ケン 青木 健	特任助教 放射線科 病棟医長	放射線治療	日本医学放射線学会（放射線治療専門医） 日本放射線腫瘍学会（専門医）
ムラカミ ヨウコ 村上 陽子	助教	画像診断 インターベンショナルラジオロジー	日本医学放射線学会（放射線診断専門医） 日本インターベンショナルラジオロジー学会（専門医） 日本核医学会（核医学専門医）
タノウエ ヨシヒデ 田上 佳英	医員（病院助教）	放射線治療	日本医学放射線学会（放射線治療専門医） 日本放射線腫瘍学会（専門医）

歯科口腔外科



診療科ウェブサイト

歯科口腔外科 科長
越沼 伸也



概要・特色

歯科口腔外科では口腔、顎骨およびその周囲の顔面、頸部の疾患を診療対象とし、総合病院の機能を生かした診療を行っています。

口腔と口腔周囲の疾患を全身との関わりでとらえ、エビデンスに基づいた診断を行い、十分なインフォームドコンセントを得て治療を進めています。

また、全身疾患を有する患者さんへの対応も関係各科と連携して行っています。

現在、地域医療機関の先生方のご協力にて数多くのご紹介を頂いていますが、今後は、当科から地域医療機関の先生方への逆紹介率をさらに向上させ、「双方向性のある連携システム」の確立を目標にしています。

地域医療機関と密に連携し、歯科・口腔外科医療の機能分担とレベルの向上を促進していきたいと考えています。

診療内容

● 歯の疾患（抜歯）：

埋伏智歯・埋伏歯などの抜歯を行っています。また、重篤な全身疾患を有する患者さんの抜歯については関係各科と連携した上で行っています。短期入院下での多数歯抜歯や全身麻酔下での処置も行っています。

● 顎骨の疾患：

顎変形症に対して矯正歯科医と密に連携しながら手術治療を行っています。その他の骨系統疾患に対する治療も行っています。

● 顎顔面領域の外傷・骨折：

顎骨骨折、顔面口腔裂創、歯牙脱臼、歯牙破折に対して、審美的にかつ顎咬合機能を重視した治療を行っています。

● 顎口腔領域の感染症：

歯が原因となる感染症、蜂窩織炎、顎骨骨髓炎に対して専門的な治療を行っています。場合によっては入院下に治療を行っています。

● 嚢胞および良性腫瘍：

顎骨嚢胞、顎骨良性腫瘍、軟部組織嚢胞、軟部組織良性腫瘍、粘液嚢胞に対し、患者様のQOLを重視した外科的治療を行っています。

● 口腔粘膜疾患：

白板症、扁平苔癬（へんぺいたいせん）、難治性口内炎などの粘膜疾患に対して専門的な治療を行っています。

● 口腔がん：

外科的治療、化学療法、放射線療法など、他科と連携した集学的治療を行っています。また、口腔がんの早期発見にも力を入れています。

● 顎関節症：

スプリント治療などの保存的治療から外科的治療まで、幅広く対応しています。

● インプラント治療：

通常の埋入から最終補綴まで行っております。また、GBR（骨再生誘導療法）、上顎洞底挙上術（サイナスリフト）などの高難易度の手術も行っています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

- 顎変形症
- 口腔がん
- 口腔インプラント
- 顎骨嚢胞、良性腫瘍
- 顎骨骨折
- 顎関節症
- 抜歯（入院・全身麻酔下の多数歯抜歯、智歯抜歯）

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
外来新患者数	4,130
外来受診患者数	17,253
外来手術件数	610
周術期口腔機能管理を行った患者数	2,198

地域に対する取り組み、最近の話題など

▶ 地域連携インプラントシステム

2006年度より地域連携インプラントシステムを開始し、多くの患者さんから「良く噛めるようになった」と喜んでいただいています。

このインプラント地域連携システムは、骨造生などリスクを伴う外科処置は当科が行い、その後の補綴処置は紹介元で行うことを基本としています（症例により、すべての治療を当科で行う、骨造生のみ当科で行うなど様々な対応が可能です）。本システムの症例について直接紹介元とカンファレンスを行い、密接に連携した治療を行うことを特徴としています。

詳細は以下のURLをご参照ください。

http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/medical_institution/systems/implant.html

▶ 地域連携顎矯正システム

顎の骨の大きさの不調和により、うまく噛めない患者さん（顎変形症）に対しては、2006年度より地域連携顎矯正システムとして、近隣の矯正歯科専門医と連携して、顎矯正手術を行っています。

治療により見た目の改善だけでなく、良く咬めるようになることから、日常生活において大きな改善が認められます。

下顎前突症、上顎前突症など顎変形に対して外科的矯正治療を行っています。

詳細は以下のURLをご参照ください。

http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/medical_institution/systems/orthognathics.html

▶ 周術期口腔機能管理

全身麻酔で手術を行う患者さんは、スムーズに全身麻酔を行うため、また術後の肺炎予防のためにも術前に口腔内をチェックすることが重要です。当院に存在する周術期チームと密に連携しながら、手術前後の患者さんの口腔内管理を行っています。

顎変形症に対する治療は、手術（「外科的矯正手術」といいます。）を担当する当院の口腔外科専門医と、歯並びを整える（「歯列矯正治療」といいます。）を担当する地域の矯正歯科医院の歯科矯正医とが連携して行います。

顎変形症に対する治療への理解を深めて頂く目的で当院ホームページに「顎変形症治療の手引き」を掲載いたしました。

以下のURLをご参照ください。

http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/cms/file.php?action_disp&id=3528fid=2284

（顎変形症治療担当歯科医師：

火曜日：家森正志・水曜日：町田好聡

木曜日：越沼伸也）

<口腔機能低下症対策地域連携推進事業>

（令和5年度）地域医療介護総合確保基金活用事業

当科では口腔機能の維持向上のための地域医療連携体制の構築を目指して県民や医療関係者に対して啓蒙活動を中心に事業を行っております。地域の歯科医院においての滋賀医大と連携可能な歯科医院と協働するための、情報共有を行います。

病院を受診する患者さんがシームレスに口腔機能低下症に対する対策をうけることを推進し、地域全体でオーラルフレイルに対応することによって、要介護状態の重症化の予防に寄与するだけでなく、人生の最後の時まで「食べる楽しみ」を持ち続けられることを目的として活動を行っています。（担当歯科医師：越沼伸也）

- I. 周術期口腔機能管理の連携推進
- II. 口腔機能低下症に関する連携推進
- III. 摂食機能障害に関する連携推進
- IV. 在宅口腔ケアに関する連携推進

当科では口腔がんの早期発見・早期治療および地域でがん治療を完結できる医療連携体制の構築を目指して県民や医療関係者に対して啓蒙活動を中心に事業を行っており、2020年より『口腔がん相談窓口』を開設しています。滋賀県下の診療所の先生方が診断に迷う口腔粘膜疾患に遭遇したときに歯科口腔外科専門医に相談できるシステムです。滋賀県下の医療情報連携手段である「びわ湖あさがおネット」のメール機能を利用し、患者さんの口腔内写真などのデータをお送りいただいて、当科の専門医がその所見や対応について返信するものです。どうぞお気軽にご相談ください。（ただし確定診断を行うものではないことをご留意ください。）

詳細は以下のURLをご参照ください。

https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/cms/file.php?action_disp&id=352&fid=2252

また、滋賀県口腔がん対策地域連携体制整備事業では、YouTubeチャンネルを開設しております。

こちらもぜひ、以下のURLまたはQRコードからご覧ください。



<https://www.youtube.com/channel/UCVnuysMj6Lao9omDgvzdgFQ>

（滋賀県下診療所向け口腔がん相談窓口担当歯科医師：家森正志）

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
コシヌマ シンヤ 越沼 伸也	講師 歯科口腔外科 科長 歯科口腔外科 病棟医長	口腔インプラント、顎変形症	日本口腔外科学会（認定医・専門医・指導医） 日本口腔インプラント学会（専門医） 日本口腔科学会（認定医・指導医） 日本口腔ケア学会（認定医）
ヤモリ マサシ 家森 正志	講師 歯科口腔外科 外来医長	口腔腫瘍、顎変形症、顎関節症、 口腔インプラント、顎補綴、 口腔内科	日本口腔外科学会（専門医） 日本口腔科学会（指導医） 日本小児口腔外科学会（指導医）
マチダ ヨシサト 町田 好聡	助教 歯科口腔外科 医局長 歯科口腔外科 教育医長	口腔インプラント、顎変形症	日本口腔外科学会（認定医） 日本口腔診断学会（認定医） 日本口腔科学会（認定医） 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士
トミオカ タカヒロ 富岡 大寛	特任助教	口腔インプラント、口腔腫瘍	日本口腔外科学会（認定医） 日本外傷歯学会（認定医）
オカムラ タケシ 岡村 武志	医員	口腔腫瘍、顎変形症	日本口腔外科学会（認定医） 日本口腔科学会（認定医）
ワカムラ コウコウ 若村 祐宏	医員	口腔外科学、一般歯科、有病者歯科	日本口腔外科学会（認定医）
ナルカミ イオリ 鳴神 伊織	医員	口腔外科学、一般歯科、有病者歯科	
タケダ コウソウ 竹田 祐三	医員	口腔外科学、一般歯科、有病者歯科	
ヒライ リナ 平井 利奈	医員	口腔外科学、一般歯科、有病者歯科	

リハビリテーション科



診療科ウェブサイト



リハビリテーション科 科長
児玉 成人

概要・特色

近年、リハビリテーションという言葉は医療や福祉の分野で盛んに用いられ、かなり一般の人にも知られるようになりました。運動麻痺のリハビリテーション、失語症のリハビリテーション、スポーツ・リハビリテーションなど、リハビリテーションという言葉はさまざまな障害や事柄に対して使われていますが、その本質は一体どこにあるのでしょうか？

医療技術の進歩に伴い、救命・治療できる疾患が増えてきていますが、一方ではいろいろな病気による後遺症や慢性疾患のために、ひとりで思うように動けず、日常生活が著しく制限された患者さんが増加しています。また、高齢社会を迎えて、転倒などをきっかけにして、“寝たきり”となる患者さんの数も増える傾向にあります。

従来の臓器別診療型の医療に対して、リハビリテーション医療では、人間的復権を理念として、障害者の能力を最大限に発揮させ自立を促し、生活の質（QOL）を高めることを目標とします。本院では2008年にリハビリテーション科が新設されました。運動器、脳血管、心血管、がん患者、呼吸器の各分野リハビリテーションにおいて施設基準（I）の認定を得て、質の高いリハビリテーション医療の提供に努めています。



診療内容

リハビリテーション科の医師はバイオフィードバック筋時計、呼吸ガス分析装置などの物理医学的診断法を用いながら、適切な障害の診断、残存機能の評価、機能回復の予測を行います。さらに、薬の処方や運動療法・作業療法・言語療法の処方、義肢・装具の作製にたずさわります。十分な診断・評価のもとに、患者さんに効率のよいリハビリテーション・プログラムを提供することができます。

特に紹介を受けたい疾患、症例

原則として入院患者さんが対象ですが、一部の患者さんは退院後、引き続き外来で経過を診させていただきます。外来初診の方の紹介に際しては、紹介状（診療情報提供書）を持参させてください。本院の他の診療科に受診中の場合は、外来主治医より申込みをして外来初診（対診）の形を取ります。

リハビリテーション科では、当院の入院患者さんを中心に、関連各科との連携を密にとりながら、骨関節疾患、脳血管疾患、神経筋疾患、脊椎脊髄疾患、循環器疾患、心臓外科術後、失語症、構音発声障害などに基づく障害の診断・評価・治療を行っております。急性期治療対象疾患につきましては、各関連診療科とご相談ください。

主な検査・医療設備など

- 足圧分布測定装置：
圧力を感知するシート上を歩行し、歩行解析を行います。
- 多機能筋力測定装置：
各筋の筋力を測定し、リハビリの効果を定期的に追うことができます。

- トレッドミル：
ベルトコンベアの上を歩いて、虚血性心疾患や閉塞性動脈硬化症の有無を検査します。
- 心肺運動負荷試験：
自転車をこいでいただき、酸素消費、二酸化炭素排出を測定し、安全な運動強度を求めます。
- 標準失語症検査：
失語の型、重症度を評価します。
- 日常生活評価：
ADL*の項目別評価を行い、リハビリテーションの効果を判定します。
- 経頭蓋磁気刺激装置：
磁気刺激による脳の障害の診断や予後判定に用います。



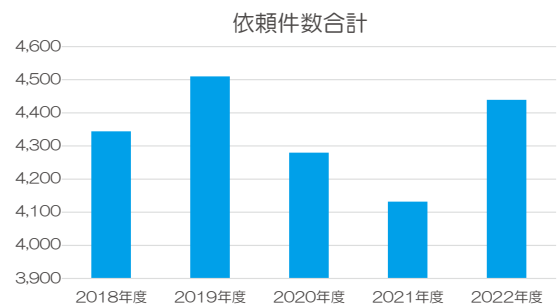
心肺運動負荷試験

*ADLとは？

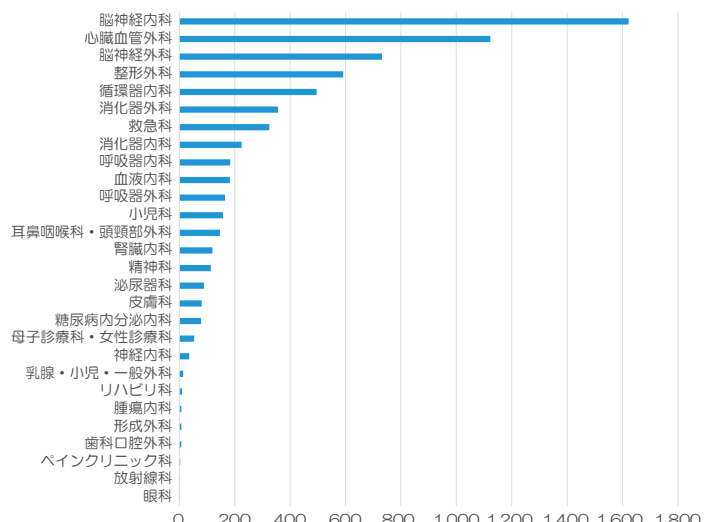
日常生活を営む上での基本的な行動のことで、具体的には食事・排泄・入浴等をさし、どの程度自立的な生活が可能かを評価する指標として使われます。



診療実績（2022年度）



診療科別のリハビリテーション処方数



各療法士が実施する疾患別リハビリの割合（2022年度）

理学療法士	
診療報酬項目	割合(%)
脳血管疾患等リハビリテーション	44.0
運動器リハビリテーション	15.1
心大血管疾患リハビリテーション	12.0
がん患者リハビリテーション	9.5
廃用症候群リハビリテーション	7.4
呼吸器リハビリテーション	6.0
その他	6.0

作業療法士	
診療報酬項目	割合(%)
脳血管疾患等リハビリテーション	60.9
廃用症候群リハビリテーション	11.7
運動器リハビリテーション	11.3
心大血管疾患リハビリテーション	7.4
がん患者リハビリテーション	6.9
呼吸器リハビリテーション	1.8

言語聴覚士	
診療報酬項目	割合(%)
脳血管疾患等リハビリテーション	59.7
摂食機能療法	38.8
廃用症候群リハビリテーション	0.8
がん患者リハビリテーション	0.6
呼吸器リハビリテーション	0.1

地域に対する取り組み、最近の話題など

急性期病院として、急性期リハビリテーションを当院で実施した後、連携施設、関連施設への回復期リハビリテーションあるいは維持期リハビリテーションの移行が支障なく速やかにできるように努めています。通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションなどの介護保険事業、地域リハビリテーション等にも力を入れ、積極的に情報交換を行うことで、急性期から回復期、維持期における医療・福祉分野にまたがる地域医療・地域連携が円滑に進むよう取り組んでいます。

心臓リハビリテーションでは、「地域の運動施設との維持期心臓リハビリテーション連携事業」に取り組んでいます。

心臓リハビリテーションの効果

1. 運動耐容能の向上
2. 精神面における改善
3. 血管の内ブランク（こぶ）の退縮
4. 自律神経のバランスの改善
5. 耐糖能（ブドウ糖の処理能力）の改善
6. 肥満の改善
7. 高血圧症の改善
8. 脂質異常の改善



2018年度よりスタートした新専門医制度では、リハビリテーション科は18基本診療科の一つに数えられています。滋賀県では滋賀医科大学医学部附属病院リハビリテーション科を基幹施設として専門医プログラムを展開し、地域医療に貢献できるリハビリテーション専門医の育成に力を入れています。また、今後も基幹病院として診療を行い、患者さんの健康に大きく寄与するとともに、今後のリハビリテーション診療に貢献する臨床、基礎研究に邁進していきます。

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
コタマ ナリヒト 児玉 成人	准教授 リハビリテーション科 科長	手の外科、足の外科、腫瘍、 末梢神経疾患	日本整形外科学会（整形外科専門医・認定リウマチ医・認定脊椎骨 髄病医・認定運動器リハビリテーション医） 日本リウマチ学会（リウマチ専門医） 日本手外科学会（手外科専門医） 日本リハビリテーション医学会（リハビリテーション科専門医） 日本整形外科学会認定骨・軟部腫瘍医 日本がん治療認定医機構（がん治療認定医）
アンドウ コウセイ 安藤 厚生	助教 リハビリテーション科 病棟医長	骨軟部腫瘍、手の外科、 末梢神経疾患	日本整形外科学会（整形外科専門医）
カワグチ タミロウ 川口 民郎	助教 リハビリテーション科 外来医長 リハビリテーション科 教育医長	内科学、循環器内科学、 心臓リハビリテーション	日本内科学会（認定内科医・指導医・総合内科専門医） 日本循環器学会（循環器専門医） 日本医師会（認定産業医・認定健康スポーツ医） 日本心臓リハビリテーション学会（心臓リハビリテーション指導士） 日本リハビリテーション医学会（リハビリテーション科専門医） 厚生労働省（義肢装具等適合判定医）

臨床遺伝相談科



診療科ウェブサイト



臨床遺伝相談科 科長
丸尾 良浩

概要・特色

【診療方針】

臨床遺伝相談科では、臨床遺伝専門医と遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリングを行なっています。遺伝カウンセリングとは、遺伝に関する悩みや不安などの相談ができる場所です。遺伝に関する情報提供をはじめ、今後の方針決定の支援をさせていただきます。また、遺伝性疾患は多診療科が関わる必要があることも多いため、当科では院内各診療科および地域診療、他病院との連携にも力を入れています。

診療内容

【遺伝カウンセリング】

臨床遺伝専門医と遺伝カウンセラーが遺伝に関する様々な不安や悩みの相談をお受けしています。各診療科と共同で専門外来を開設しており、必要に応じて遺伝学的検査の対応も行ってまいります。

専門外来も含めた診療内容詳細は診療科ホームページ（上記QRコードまたは下記アドレス）をご参照ください。

http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/department/department/clinical_hereditry/hereditry

【他院からの紹介について】

患者支援センター経由でご予約いただけます。臨床遺伝相談科宛に患者支援センターへ紹介状をFAXしてください。遺伝カウンセリング希望である旨明記いただくとよりスムーズです。

紹介状をいただいてから、担当医の調整・予定調整を行いますので、予約確定まで数日かかる場合があります。ご不明な点がございましたらお気軽にお問い合わせください。

相談者本人から直接予約をいただくことも可能です。

外来受付（077-548-3620）へご連絡ください。

診療実績（2022年度）

	手術・検査・治療法等	件数・数値等
相談件数	2019年	380
相談件数	2020年	434
相談件数	2021年	438
相談件数	2022年	553

外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
丸尾 良浩 マルオ ヨシヒロ	教授 (小児科学講座) 臨床遺伝相談科 科長	小児内分泌・代謝、体質性黄疸	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医・指導医） 日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医・指導医）
茶野 徳宏 チャノ トクヒロ	准教授 (臨床検査医学講座) 臨床遺伝相談科 副科長	遺伝子診療	日本整形外科学会（整形外科専門医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医・指導医）
寺島 智也 テラシマ トモヤ	准教授 (内科学講座 脳神経内科) 臨床遺伝相談科 外来医長	神経内科学、臨床遺伝学、再生医学、 遺伝子細胞治療	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医） 日本神経学会（専門医・指導医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医・指導医） 日本再生医療学会（再生医療認定医）
辻 俊一郎 ツジ シュンイチロウ	准教授 (母子診療科)	周産期	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会（産婦人科専門医・指導医） 日本周産期・新生児医学会（周産期専門医（母体・胎児）・周産期専門医（母体・胎児）指導医） 日本遺伝カウンセリング学会（臨床遺伝専門医）
越田 繁樹 コシダ シゲキ	特任講師 (総合周産期母子医療センター)	未熟児・新生児	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本周産期・新生児医学会（新生児指導医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医）
柳 貴英 ヤナギ タカヒデ	講師 (小児科)	未熟児・新生児	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医） 日本周産期・新生児医学会（新生児指導医）
西倉 紀子 ニシクラ ハリコ	助教 (小児科学講座)	小児神経	日本小児科学会（小児科専門医・認定指導医） 日本小児神経学会（小児神経専門医） 日本人類遺伝学会（臨床遺伝専門医） 日本小児精神神経学会（認定医） 日本てんかん学会（てんかん専門医・指導医）

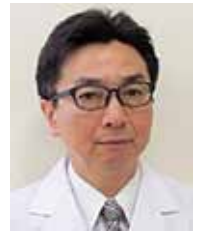
外来担当医師紹介

氏名	役職／職位	専門領域	専門資格 など
ナガイ シズヨ 長井 静世	特任助教 (小児科)	小児内分泌・代謝	日本小児科学会 (小児科専門医・認定指導医) 日本内分泌学会 (内分泌代謝専門医・指導医) 日本糖尿病学会 (糖尿病専門医小児科領域) 日本人類遺伝学会 (臨床遺伝専門医)
テラモト コウジ 寺本 晃治	特任講師 (臨床腫瘍学講座)	腫瘍 遺伝性腫瘍	日本外科学会 (外科認定医・認定登録医) 日本呼吸器学会 (呼吸器専門医・呼吸器指導医) 日本臨床腫瘍学会 (がん薬物療法専門医) 日本緩和医療学会 (緩和医療専門医) 日本人類遺伝学会 (臨床遺伝専門医) 日本遺伝性腫瘍学会 (遺伝性腫瘍専門医) 日本呼吸器内視鏡学会 (気管支鏡専門医・気管支鏡指導医) 日本がん治療認定機構 (がん治療認定医) 日本再生医療学会 (再生医療認定医) 日本呼吸器外科学会 (認定登録医) 日本バイオインフォマティクス学会 (バイオインフォマティクス技術者)
カツモト サエコ 勝元 さえこ	遺伝カウンセラー 助産師/看護師	遺伝カウンセリング	日本遺伝カウンセリング学会 日本人類遺伝学会 (認定遺伝カウンセラー)
サトウ チカ 佐藤 智佳	遺伝カウンセラー (非常勤) 臨床検査技師	遺伝カウンセリング	日本遺伝カウンセリング学会 日本人類遺伝学会 (認定遺伝カウンセラー)
イシコ アキコ 石河 顕子	非常勤講師 (診療) (母子診療科)	遺伝子診療	母体保護法指定医師 日本産科婦人科学会 (産婦人科専門医・指導医) 日本遺伝カウンセリング学会 (臨床遺伝専門医)
ナカヤマ ジュン 中山 潤	非常勤講師 (診療)	めまい・難聴、補聴器、 小児難聴、 遺伝性難聴	日本耳鼻咽喉科学会 (耳鼻咽喉科専門医・補聴器相談医) 日本人類遺伝学会 (臨床遺伝専門医) 日本めまい平衡医学会 (めまい相談医) 日本気管食道科学会 (気管食道科専門医)

病理診断科



診療科ウェブサイト



病理診断科 科長
九嶋 亮治

概要・特色

【基本方針】

病理診断科・病理部は、各診療科から得られる種々の情報に基づいて、病理診断、細胞検査と細胞診断を日常業務としています。さらに、病態の成り立ちを、主に形態学的側面より解明する部門です。

適切な治療は正確な病理診断に基づいて行われます。病理診断件数は増加の一途ではありますが、病理診断を専門とする「病理医」の不足は極めて深刻です。当科では大学内外、国内外の施設と協力して病理専門医、細胞診専門医を育成・輩出したいと考えております。また、形態学を基本とした研究を支援・推進します。

診療内容

【業務内容】

病理専門医、病理専門医を目指す医師、細胞検査士と細胞検査士を目指す臨床検査技師を配置し、日々の病理検査・病理診断業務に対応しています。組織検査は年間約9,000件、細胞診検査は約6,000件、術中迅速診断検査は約800件実施しています。

【病理診断（病理組織診と細胞診）について】

外来、病棟、手術室から提出されるすべての検体（臓器、組織、細胞）を対象としています。組織検体は「ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱い規定（日本病理学会、2019）」にしたがって処理しています。いきなり顕微鏡で標本をみるのは病理診断ではなく当て物です。「病理診断」とは十分な臨床情報のもと摘出された臓器をレントゲンや内視鏡の画像と対比させながら肉眼的に観察することから始まります。その後、臨床検査技師と臨床医の協力のもと、病理医主導で病変部やその周辺部を切り出し、標本化します。病理標本の作成は、HE（ヘマトキシリン・エオジン）染色標本が基本ですが、必要に応じて特殊染色、免疫組織化学染色、さらにin situ hybridization（ISH法）などの特殊検査を加えて詳細に検討し報告する体制を整えています。

我々が専門・得意とする分野については外部医療機関からコンサルテーションを随時受け付けていますし、希少がんなど当科で確定診断が困難な症例に関しては臆せず外部の専門家にコンサルテーションしています。剥離細胞診や穿刺吸引細胞診などの細胞診も病理診断科の重要な業務であり、細胞検査士とともに正確で迅速なスクリーニング結果と診断を提供できるよう日々努めており、細胞診専門医と細胞検査士の研修施設としての役割も担っています。

がん遺伝子パネル検査とは？

患者さんのがん組織や血液からDNAなどを抽出し、「がん関連遺伝子」に変異があるかどうかを調べる検査です。患者さん一人ひとりにふさわしい治療を提供できることが期待されています。当科ではがん遺伝子パネル検査に提出する検体の適切な選択に協力しています。



病理解剖（剖検）も病理診断科の大切な業務のひとつです。臨床診断・治療の妥当性を検証するとともに、学生の卒前・卒後医学教育にとっても極めて重要な分野です。病理解剖は病理学講座（人体病理学部門、疾患制御病態学部門）と協力して担当しています。

【精度向上・医療安全への取り組み】

診断をする前に何よりも重要なことは「医療安全」であり、当科では検体取り違えを未然に防ぐ仕組みを構築し「確認」を徹底しています。また、病理・細胞診断結果が妥当であったかどうか検証する必要があります。病理学的な所見と臨床データとの整合性を十分に対比・検討するため臨床各科や院外とのカンファレンスを積極的に行っています。

診療実績（2022年度）

病理診断	実施件数
組織診	8,393件
術中迅速診断	585件
細胞診	5,758件
遠隔術中迅速診断（連携施設）	88件

（全例、ダブルチェックまたはトリプルチェックを実施）

外部からのコンサルテーション	実施件数
消化管領域	約50件
婦人科・乳腺領域	約90件

【病理解剖件数の推移】

病理学講座と合同で実施
全例臨床病理検討会（CPC）を実施

年度	実施件数
2016年	36例
2017年	35例
2018年	23例
2019年	33例
2020年	19例
2021年	29例
2022年	23例

救急科



診療科ウェブサイト



救急科 科長
塩見 直人

概要・特色

救急科では一次から三次救急までの救急車搬入患者と時間外外来受診患者に対応しており、24時間体制で初期診療から重症管理までを行っています。救急ホットラインは救急担当医が直接対応しており、院内だけでなく、院外からの集中治療を必要とする重症症例も積極的に受け入れています。

診療内容

心肺停止患者は心肺蘇生ガイドラインに基づいた治療を行い、脳低温療法を積極的に行っています。二次救命処置で反応しない急性冠疾患患者は、循環器内科、心臓血管外科と協力してPCPS（経皮的心肺補助）・IABP（大動脈内バルーンポンピング）、冠動脈カテーテル検査・血行再建術、心拍動下冠動脈バイパス術等を行い、早期での社会復帰を目指しています。

【救急車・時間外外来】

救急車搬送および17時15分以降翌朝8時30分まで

【救急科入院】

心肺停止蘇生後、多発外傷、薬物中毒、急性肺炎、対象科が特定困難な症例（感染源が不明な敗血症、手術適応の無い血栓症、腎盂腎炎、循環が不安定な代謝異常、急性血液浄化適応症例など）。

特に紹介を受けたい疾患、症例

多発外傷・心配停止・ショック
敗血症・多臓器不全・凝固異常

診療実績（2022年度）

患者数・症例数等	人数・件数等
救急科外来受診患者数	2,934 名 ※うち、一次救急患者：2,003 名 (68.3%) 二次救急患者：626 名 (21.4%) 三次救急患者：305 名 (10.4%)
救急車搬入患者	2,700 名(救急科対応のみ)
CPA	111 例

地域に対する取り組み、最近の話題など

最新のガイドラインに基づいた、救急疾患対応・急変時対応の教育、蘇生教育などにも取り組んでいます。

外来担当医師紹介

氏名	役職/職位	専門領域	専門資格 など
シオミ ナオト 塩見 直人	教授 救急科 科長 救急・集中治療部 部長	救急全般、頭部外傷、 脳血管障害、神経集中治療	日本救急医学会（救急科専門医、指導医） 日本集中治療医学会（専門医） 日本外傷学会（専門医） 日本脳神経外科学会（専門医） 日本脳神経外傷学会（専門医、指導医） 日本脳卒中学会（専門医、指導医） 日本頭痛学会（専門医、指導医） 日本航空医療学会（指導者） 日本旅行医学会（認定医） 日本DMAT（統括）隊員
フジノ カズノリ 藤野 和典	講師（学内）	救急、多発外傷、一般外科	日本外科学会（外科認定医・外科専門医） 日本救急医学会（救急科専門医・指導医）
ミズムラ ナオト 水村 直人	助教 救急・集中治療部病棟医長	救急・集中治療、一般外科	日本外科学会（外科専門医） 日本救急医学会（救急科専門医）
マスミツ アカネ 益満 茜	助教	救急一般	日本内科学会（認定内科医、総合内科専門医） 日本救急医学会（救急科専門医） 日本医師会（認定産業医） 日本DMATインストラクター
フジノ ミツヒロ 藤野 光洋	助教 救急科 外来医長	救急・集中治療、一般外科	日本内科学会（認定内科医） 日本救急医学会（救急科専門医） 日本集中治療医学会（専門医） 日本DMAT隊員
マツモト ユウゴ 松本 悠吾	特任助教	救急・集中治療、一般外科	日本救急医学会（救急科専門医） 日本DMAT隊員

各部・センターの ご案内

2023年4月1日現在

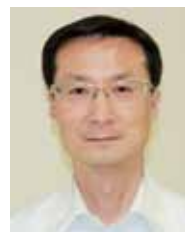
最新情報は病院ホームページ (<https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/>)
の診療科一覧をご覧ください。

救急・集中治療部



部門ウェブサイト

救急・集中治療部 部長
塩見 直人



概要・特色

救急・集中治療部（ICU・CCU12床、救急科一般病棟11床）は一次から三次までの救急患者、時間外外来受診患者と集中治療室入室患者に対応しており、24時間体制で初期診療から重症管理までを行っています。救急部（ER）と集中治療部門（ICU）に1名ずつの当直医を配置しています。

集中治療室では、外科術後、CCU、SCU（意識障害、t-PAによる血栓溶解後など）、脳低温療法、急性血液浄化法、小児ICUなどの重症症例の治療を24時間体制で担当しています。

重症患者は必ず応需して対応しており、病院全体の医療レベルの維持に貢献しています。毎朝カンファレンスを行って入院患者の状態を確認するとともに、治療方針を決定しています。ICUでは朝夕2回多職種でカンファレンスを開催し、患者の全身状態および治療方針をきめ細やかに確認しています。

診療内容

心肺停止患者は心肺蘇生ガイドラインに基づいた治療に加え、積極的に脳低温療法を行っています。二次救命処置で反応しない急性冠疾患患者は、循環器内科、心臓血管外科と協力してPCPS（経皮的心肺補助）・IABP（大動脈内バルーンパンピング）、冠動脈カテーテル検査・血行再建術、心拍動下冠動脈バイパス術等を行い、ICUで全身管理を行っています。

ARDS（急性呼吸窮迫症候群）症例に対しては、ECMO（体外式模型人工肺）、HFO（高頻度振動換気）、APRV（気道陽圧開放換気）、NPPV（非侵襲的陽圧換気療法）、NO療法（一酸化窒素吸入療法）を導入しています。一般病棟における人工呼吸器の管理・指導は、呼吸ケアチームと協力して行っています。

敗血症性ショック・DIC（播種性血管内凝固症候群）・多臓器不全に対し世界標準に準拠した治療法に加え、DIC対策の強化とともに我々が開発し、2015年3月より保険適用となったPlasmaFiltrationwithDialysis（PDF）法を含む急性血液浄化法を行っています。

急性血液浄化療法は、肝不全、腎不全、重症肺炎および敗血症の補助治療としてCHDF（持続的血液濾過透析）、PMX-DHP（エンドトキシン吸着療法）、PE（血漿交換）、PDFなどを積極的に行っています。

特に紹介を受けたい疾患、症例

重症敗血症、ARDS、DIC、凝固異常、重症肝不全、重症腎不全、多発外傷、熱傷など

診療実績（2022年度）

患者数・症例数等	人数・件数等
救急部外来受診患者 うち、一次救急患者 二次救急患者 三次救急患者	2,934名 2,003名(68.3%) 626名(21.4%) 305名(10.4%)
救急車搬入患者	3,682名(全科)
ヘリコプター搬送	2名
心肺停止症例	111名
ICU・CCU入室症例	914名
PCPS（経皮的心肺補助） VV-ECMO	11例 2例
IABP（大動脈内バルーンパンピング） Impella	33例 13例
NO療法（一酸化窒素吸入療法）	154例
急性血液浄化法 CHDF PMX-DHP PE PDF	215例 180例 24例 9例 2例
2021年度 敗血症	71例
2021年度 敗血症性ショック	31例

地域に対する取り組み、最近の話題など

●集中治療室入室対象疾患

当該科入院患者を対象とし、呼吸、循環、代謝、その他重篤かつ可逆的な急性機能不全を有するか、またはその発生の恐れのある症例、特にPCPS（経皮的



心肺補助）、IABP（大動脈内バルーンパンピング）補助下の冠疾患症例、t-PAによる血栓溶解療法や脳低温療法、敗血症性多臓器不全・DIC（播種性血管内凝固症候群）、および急性血液浄化療法などに重点を置いています。

光学医療診療部



部門ウェブサイト

光学医療診療部 部長
安藤 朗



概要・特色

光学医療診療部ではさまざまな内視鏡を用いて消化器疾患や肺疾患の診断や治療を行っています。当院は特定機能病院であり、滋賀県下でも先進的な精査内視鏡検査や治療内視鏡検査を積極的に取り入れています。他院で対処が困難であった内視鏡治療、セカンドオペニオンなどにも対応しています。上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）、下部消化管内視鏡検査（大腸カメラ）といった一般的な検査だけでなく、胆道や膵臓の疾患に対する内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）や超音波内視鏡検査、小腸疾患に対しては小腸内視鏡検査やカプセル内視鏡検査などを行っています。また、肺疾患の検査・治療のための気管支鏡検査も同診療部門で行っています。気管支鏡では通常の生検（細胞の検査）のみならず、縦隔リンパ節腫脹の確定診断などに対して超音波気管支鏡ガイド下生検を末梢の小型腫瘤影の診断向上を目的にガイドシース併用気管支腔内超音波断層法を用いています。



診療内容

【業務内容】

・早期癌（食道・胃・大腸）に対する内視鏡治療

早期癌に対する内視鏡の粘膜下層剥離術（ESD）を積極的に取り組んでおり、年間90例程度実施しております。治療方針は各学会から発刊される治療ガイドラインに準拠して決定し、安全かつ適切な治療を心がけています。



早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術

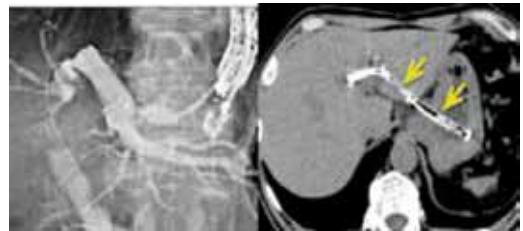
・小腸疾患の診断・治療

当院は小腸内視鏡の開発に携わった経緯より、いち早くシングルバルーン小腸内視鏡を導入し、診断や挿入手技の確立に貢献してまいりました。また、小腸カプセル内視鏡検査も早期から導入しており、地域および二次医療圏からの依頼も受けて検査を施行しております。上部消化管内視鏡検査や下部消化管内視鏡検査を行っても原因不明の消化管出血（OGIB）に対する出血源検索や止血処置に対応しています。また、当院消化器内科の特色である炎症性腸疾患の関連で、クローン病患者に対するシングルバルーン小腸内視鏡を用いた診断や内視鏡的バルーン拡張術による小腸狭窄の内視鏡治療も実績を重ねています。

・胆膵疾患の診断・治療

微小膵癌や早期慢性膵炎、胆管癌などの胆膵疾患は通常の画像検査では発見されにくい特徴があり、当院では超音波内視鏡検査（EUS）、超音波内視鏡を用いた針生検（EUS-FNA）、胆道鏡など最新の内視鏡機器を用いた診断を積極的に実施しています。また、進行がんの閉塞性黄疸に対して超音波内視鏡下肝内胆管胃吻合術（EUS-HGS）や重症膵炎の壊死性膵膿

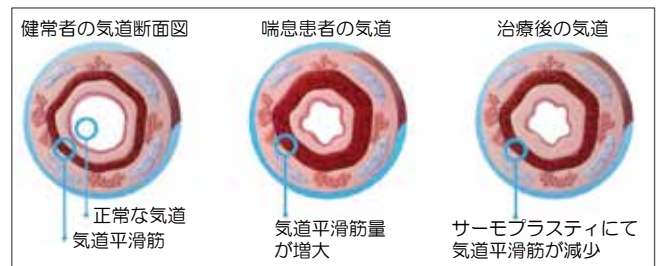
瘍に対する超音波内視鏡下ドレナージ術など最新の高難度内視鏡治療について多数の施行実績があります。



超音波内視鏡下胆管-胃瘻孔形成術（EUS-HGS）

・難治性気管支喘息の治療

複数の薬剤を使用しても症状が出る喘息患者さんに対して、気管支サーモプラスティを行っています（治療イメージ↓）。



主な検査・医療設備など

上部内視鏡、下部内視鏡、気管支鏡、コンバックス型超音波内視鏡、ラジアル型超音波内視鏡、シングルバルーン小腸内視鏡、ダブルバルーン小腸内視鏡、カプセル内視鏡検査、胆道鏡、経胃瘻内視鏡、内視鏡挿入形状観測装置

診療・業務実績

光学医療診療部で行われる消化器内視鏡検査は消化器内科および光学医療診療部医師が担当し、気管支鏡検査は呼吸器内科および呼吸器外科医師が担当しています。

上部消化管内視鏡検査は年間3,800例、下部消化管内視鏡検査は年間2,400例、小腸内視鏡検査は年間280例、胆膵系の内視鏡検査は年間530例、気管支鏡検査は約150例で年間7000例程度の診断、治療を行っています。

検査実績の詳細については、消化器内科診療実績及び呼吸器内科診療実績をご覧ください。

地域に対する取り組み、最近の話題など

当院での内視鏡による精密検査や治療を希望される場合には、かかりつけ医からの紹介状を持って消化器内科・呼吸器内科・呼吸器外科の外来を受診してください。患者さんから直接光学医療診療部への検査の申込みは受け付けておりませんのでご注意ください。ご不明な点は患者支援センターにご相談ください。

希望者には鎮静薬を用いた内視鏡検査を行っています。ただし、その場合には検査終了後一定時間は病院内で待機していただきます。検査終了後は患者さん本人による車の運転はできません。また、病院から自宅までの移動時に付添の方の同伴を必ずお願いしております。

血液浄化部



部門ウェブサイト

血液浄化部 部長
金崎 雅美



概要・特色

我が国では、約35万人の患者さんが慢性透析療法を受けておられます。近年、医療の進歩により、透析患者さんの高齢化が進むとともに、透析患者さんの平均寿命も延伸してきています。そのため、透析患者さんが、高度な手術や治療を受けられる機会も増えています。滋賀医科大学医学部附属病院血液浄化部では、当院に手術・治療のために入院された患者さんの血液浄化療法を行います。周術期など重症患者さんの透析療法を行うことが多く、人工呼吸器を装着した患者さんの透析療法にも対応しています。

重症患者さんに安全で適切な透析療法を実践していくため、様々な工夫を行っています。その一つが透析液のカリウム補正です。一般的に、透析患者さんでは血中カリウム濃度が高いことが多いため、透析中に余分なカリウムを除くために透析液カリウム濃度を2.0mEq/Lと低く設定しています。しかし、手術や検査、体調不良のため食事が摂取できない場合には、逆に血中のカリウム値が低くなることもあり、通常の透析ではさらに血中のカリウム値が下がり、不整脈やけいれんの原因となります。当院ではそういった患者さんには、患者さんの同意のもと、透析液のカリウム濃度を3.0mEq/Lに調整しています。

また、透析患者さんは心血管障害や脳血管障害などの動脈硬化性疾患や下肢末梢動脈疾患を合併する頻度が高いことが知られています。下肢末梢動脈疾患は足の冷えや痺れ、潰瘍形成の原因となり、感染を合併することもあります。足の潰瘍が重症化すると、足の切断のリスクが非常に高まるため、当院入院中の透析患者さんのQOL（生活の質）を維持・向上させるために、看護師が中心となって足のトラブルを未然に防ぐフットケアに積極的に取り組んでいます。さらに、周術期や体調不良により、透析中にご自身で自由に体位変換できない患者さんのために、高機能エアマットレスを導入しています。これは、自動体位変換機能を備えており、体圧を分散することで褥瘡を予防します。

このように当院では、患者さん個々の病状に応じた看護・透析方法を工夫し、より良い血液浄化医療を提供できるように取り組んでいます。

透析療法とは？

腎臓は、尿を排泄することで、体液のバランス（恒常性）を保っていますが、腎機能の低下した腎不全状態では、尿毒素や水分を尿に排泄できなくなるため恒常性が保たれなくなります。この状態を改善するために、腎機能を代行する治療（腎代替療法）が必要となります。腎代替療法には、血液透析、腹膜透析、腎移植の三つがあります。血液透析は、ダイアライザーと呼ばれる半透膜（水や電解質を選択的に透過する膜）を使用して体液の異常を修正するもので、週3回4～5時間程度の治療が必要です。腹膜透析は、患者さんの腹膜を半透膜として利用するもので、患者さん自身が一日に何回か腹膜透析液の入れ替えを行います。週1回の血液透析と腹膜透析の併用療法を行う場合もあり、当院でも対応しております。

なお、当院では腎移植は行っておりませんが、患者さんには腎代替療法の一つの選択肢として腎移植についても十分にご説明させていただき、ご希望のある患者さんには腎移植可能な医療施設へご紹介をさせていただいています。

診療内容

血液浄化部では、初めて透析を受ける患者さんや、手術や治療のために入院されている透析患者さんの透析療法を腎臓内科と協力して担当しています。そのほか、大学病院で実施される高度な手術や薬物療法により発症した急性腎障害への対応や、肝臓疾患、神経疾患、自己免疫疾患、炎症性腸疾患などの治療としての血漿交換・吸着療法等の血液浄化療法を行っています。

主な検査・医療設備など

透析ベッド数：10床

血液透析：週3日(月、水、金)午前・午後の2クール

1日最大透析可能人数 20名

特殊療法：火、木(血漿交換や腹透析患者の血液透析併用療法)

診療実績（2022年1月～12月）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
血液透析（保険上請求していない件数も含まれます）	2,061
オンライン血液透析濾過	214
単純血漿交換療法	18
二重濾過血漿交換療法	24
ビリルビン吸着療法	0
LDLアフェレーシス	0
顆粒球吸着療法	22
腹水濾過濃縮再静注法	21

地域に対する取り組み、最近の話題など

当院では、腹膜透析併用療法以外の維持血液透析を実施しておりませんが、慢性維持透析療法を受けておられる患者さんを対象に、透析フォローアップ入院（1週間）を行っています。これは、腎臓内科と協力して透析条件の確認、食事療法などの生活指導、心機能や動脈硬化病変の状態を評価し、より良い透析療法を継続していくための検査・教育入院であり、毎年多くの患者さんにご利用頂いております。そのほかにも、透析クリニックで動脈硬化性疾患の検査等の実施が難しい場合や、心機能やシャント血流量の評価が必要な患者さんがいらっしゃいましたら、検査・教育入院が可能ですので是非ご相談ください。

総合周産期母子医療センター



部門ウェブサイト

総合周産期母子医療センター センター長
村上 節



概要・特色

本院は2013年4月より総合周産期センターに認定され、大津赤十字病院、近江八幡市立総合医療センター、長浜赤十字病院とともに滋賀県の周産期医療体制の中核を担っております。また、滋賀県唯一の大学病院でもあることから、各領域の専門医の協力を得て、あらゆる症例に対応することが可能であり、24時間体制で他の周産期医療機関からの救急患者等の受け入れを行っております。本院では、産科医と新生児科医が合同で症例検討会を開催するなどして、密に連携をとりながらハイリスク妊娠・分娩の管理及び新生児治療を行っております。

●NICU（新生児集中治療室）／GCU（継続保育室）

2003年にNICU6床、GCU0床として正式に認可を受けました。その後増床を経て、現在NICU12床、GCU12床で稼働しております。院内の小児科医師とも連携し、より専門的な診療体制を維持しています。特に、緊急性の高い新生児先天性心疾患に対する小児循環器専門医師と連携した内科的管理は、県内有数の実績を誇ります。また、他の診療科（小児外科、眼科、脳神経外科、形成外科など）と協力し、高度かつ集学的医療の提供を行っております。

●MFICU（母体胎児集中治療室）

当院のMFICUは、総合周産期母子医療センターの認可以降、6床で運用されています。主に、多胎妊娠、妊娠高血圧症候群、切迫早産、前置胎盤、胎児異常などハイリスク妊娠の方に高度医療を提供しております。

診療内容

●新生児搬送

新生児仮死、先天性心疾患、消化管奇形など緊急の対応を要する疾患については、他院で出生した児も24時間体制で搬送を受入れています。

さらに高度な医療（心臓手術など）を要する症例に関しては、他県の高次医療機関へ搬送しています。

●胎児超音波外来

外来診療においては、地域の各周産期医療機関の先生方にもご利用いただけるよう、胎児超音波外来を開設し、胎児異常のスクリーニング・診断を行っております。胎児診断することで分娩の時期や方法を決め、出生後の適切な内科・外科的管理へつなげるなど治療環境を整えます。

●NIPT外来

NIPTは母体血を用いて非侵襲的に胎児染色体を調べる検査ですが、2015年まで京滋地区で検査ができるNIPT認可施設はありませんでした。当院では2015年に認可を受け、まずは院内向けの検査としてNIPTを開始し、2016年からは広く院外紹介を受付けて、遺伝カウンセリングを重視した出生前診断に取り組んできました。検査を行う年齢基準がありました。2022年4月からは年齢基準を設けず、十分なカウンセリングを行った上でご希望に応じた対応を行っております。

●高度周産期医療チーム

産科DIC（播種性血管内凝固症候群）に代表される緊急時の母体救命のため、1994年に産科DIC救急班、2002年からは高度周産期医療チームを発足し、救急・集中治療部、麻酔科、救急科、外科、などと協力し、重症母体搬送を受け入れています。また、2012年より胎児の状態が急速に悪化し、一刻も早く児を娩出する必要がある場合に、帝王切開の決定から児娩出までを約15分とする超緊急帝王切開術（グレードA）という院内救急システムを確立しました。



診療実績（2022年度）

NICU実績		人数
総入院数		211
超低出生体重児 (<1000g)		9
極低出生体重児 (1000g-1500g)		10
院外出生		14
人工換気症例		45
新生児搬送受入数		16
死亡（新生児死亡）		5 (3)

産科診療実績		件数
総分娩数		514
総出生数		564
帝王切開件数		211
超緊急帝王切開術（GradeA）		4
救急搬送受け入れ件数（産後含）		142

地域に対する取り組み、最近の話題など

●滋賀県新生児空床情報システム

インターネット上に滋賀県下のNICU空床状況を公開し、迅速な母体新生児搬送に寄与しています。

●滋賀県周産期死亡調査

県内の後期死産および新生児死亡全例を分析し、死亡回避の方策を検討して滋賀県における周産期死亡の低下に貢献しています。

無菌治療部



部門ウェブサイト

無菌治療部 部長
村田 誠



概要・特色

無菌治療部は、1997年に設置された特殊診療施設で、急性白血病に対する化学療法や、骨髄移植などの造血幹細胞移植を受ける患者さん、そのほか極度に免疫機能が低下した患者さんが、無菌的な環境下で管理を受けるための施設（無菌室：クリーンルーム）です。

骨髄抑制（抵抗力が著しく低下した状態）による感染を予防するため、病室内全体を清浄な空間になるように管理しています。

2008年6月には病院再開発計画に伴って、血液内科のある4C病棟に移築されました。



診療内容

運営には、血液内科、小児科医師が当たっており、造血幹細胞移植を中心に無菌室を使用している他、骨髄細胞の採取、末梢血幹細胞の採取や分離、保存などの処理も行っています。



当院は1991年日本骨髄バンク発足以来の非血縁者間骨髄・末梢血幹細胞移植認定施設および骨髄・末梢血幹細胞採取認定施設です。血縁ドナーおよび非血縁ドナーからの骨髄移植、末梢血幹細胞移植、そして臍帯血移植を合わせ、年間20例ほどの造血幹細胞移植を実施しています。

主な検査・医療設備など

二重扉になっています。外から施設内に入る方には手洗いを行っていただきます。

クラス100の無菌室（クリーンルーム）2床とクラス10,000の前室エリアからなります。

空調は「米国連邦規格」で清浄度を維持しています。

施設全体はクラス10,000（ISO規格クラス7）の状態になっています。

クラス10,000とは、約30cmの立方体の内の0.5 μ m以上の粒子数が1万個以下、通常の会議室などは10万個以上の粒子があります。

無菌室（クリーンルーム）内は「米国連邦規格」でクラス100（ISO規格クラス5）に維持された非常に清潔な空間です。

診療実績（2022年度）

血液内科の2022年度造血幹細胞移植関連診療実績

治療	件数
非血縁者間骨髄移植	3
非血縁者間末梢血幹細胞移植	5
臍帯血移植	1
血縁者間骨髄移植	1
血縁者間末梢血幹細胞移植	3
自家末梢血幹細胞移植	4
骨髄採取（内訳：非血縁／血縁ドナー）	8 （内訳：4/4）
末梢血幹細胞採取 （内訳：非血縁／血縁ドナー／自家）	7 （内訳：1/2/4）

小児科の2022年度造血幹細胞移植関連診療実績

治療	件数
血縁者間骨髄移植	4
非血縁者間骨髄移植	1
臍帯血移植	1

スタッフの主な資格など

- ・日本造血・免疫細胞療法学会造血細胞移植認定医
- ・日本造血・免疫細胞療法学会看護部会主催同種造血細胞移植後フォローアップのための研修会修了済看護師
- ・日本造血・免疫細胞療法学会認定造血細胞移植コーディネーター
- ・日本輸血・細胞治療学会認定医・細胞治療認定管理師
- ・日本血液学会血液専門医・指導医など

地域に対する取り組み、最近の話題など

2020年度より厚生労働省造血幹細胞移植医療体制整備事業の造血幹細胞移植推進地域拠点病院となりました。

移植チームは、チーム医療をモットーとしており、移植カンファレンスを毎週開催しています。すべての移植患者さんに関して、すべてのスタッフ（血液内科医師、小児科医師、病棟看護師、移植コーディネーターなど）と病気特有の症状、治療内容、効果と副作用、栄養、睡眠、さらには家庭環境、仕事、学業などに関して患者さんの情報を共有し、一人ひとりの患者さんを全人的にサポートしています。

また、移植療法は、移植することが最終のゴールではなく、その後の患者さんの経過がとても大切です。そのような考えから、移植後10年20年経った患者さんについて定期的に外来で検診させていただくと同時に担当看護師によるカウンセリングを行う移植後長期フォローアップ外来を実施しています。すなわち、単に生存率を評価するのではなく、QOLを維持した上での生存率を大切に考えています。

腫瘍センター



部門ウェブサイト

腫瘍センター センター長
醍醐 弥太郎



概要・特色

腫瘍センターは、附属病院と地域のがん医療を活性化し、高度がん医療の推進と均てん化及び集約化を進める組織として活動しており、社会の要請であるがん専門医・医療スタッフの育成と先進的ながん医療の普及に貢献できる基盤を構築しています。当センターは、がん医療を包括的に支える8部門（化学療法、緩和ケア（含む緩和ケアチーム）、がん登録、がん相談支援、診療連携、教育・研修、先進医療推進、がんゲノム医療の各部門）で構成され、関係する5委員会（腫瘍センター会議、化学療法プロトコル審査委員会、化学療法委員会、緩和ケア委員会、がん登録委員会）とともに、本学のがん診療・教育・研究を分野横断的に連携させ、県内外の医療機関と協力して、**がんと診断されたときから切れ目なく続く質の高いがん医療の推進をめざしています**。また、本学の先進的ながん医療に取り組んでいます。

診療内容

- **化学療法室の運営とがん薬物療法、高度集学的医療の提供**
腫瘍センターと腫瘍内科のがん治療に携わる専門医療チームが化学療法室を運営しており、がん治療に関わる診療科と連携して、質の高い高度がん医療を提供しています。
- **化学療法プロトコル審査委員会・化学療法委員会活動**
腫瘍センターと腫瘍内科及びがん診療科の医師、薬剤師、看護師などが、本院で行うがん薬物療法と支持療法について、その妥当性、安全性、最適な運用方法を審査、検討しています。
- **緩和ケア委員会・緩和ケアチーム・緩和ケアセンター活動**
腫瘍センターと腫瘍内科及びがん診療科の医師、薬剤師、看護師、理学療法士、臨床心理士、ソーシャルワーカーなどで構成される緩和ケアチームが、がんの診断時より、がん性疼痛と身体症状や患者・家族が抱える精神的苦痛への対処を行い、生活の質（QOL）の維持・向上に向けたサポートをしています。また、緩和ケアセンターが地域緩和医療連携を推進しています。
- **がん登録委員会活動・がん登録の実施**
がん診療の向上や国等の行政機関ががん対策を立案するための情報を提供することを目的として、本院で行った診断や治療に関する情報を法令に基づいて登録しています。
- **キャンサーボードミーティングの開催**
腫瘍センター、腫瘍内科及びがん診療科の医師、放射線科医、病理医、薬剤師、看護師、地域連携に関わるスタッフなどが多面的な病状把握により治療困難症例の方針を検討しています。
- **がんプロフェッショナル養成プランの支援**
がん専門医療人を育成する「がんプロフェッショナル養成プラン」を実施しています。腫瘍センターはがん薬物療法、がんゲノム医療及び緩和ケアの実施と開発に臨床及び研究面で活躍する人材の養成に向けて、学内外より医療職・医療系学生・大学院生を受け入れて地域のがん医療に貢献できる専門医および医療スタッフを育成しています。（部門ウェブサイト参照）
- **がん拠点病院活動**
厚生労働省地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療拠点病院、特定機能病院、滋賀県がん診療連携協議会構成病院、滋賀県がん診療連携拠点病院・がん診療高度中核拠点病院として、がん登録、最新のがん医療情報とセカンドオピニオンの提供、がん診療連携クリニカルパスの運用、がん患者サロンの運営支援、医療従事者及び市民向けの各種教育研修の開催、がんゲノム医療の提供と支援、先進的ながん薬物療法の提供と支援、地域包括的緩和ケア活動支援などを行い、滋賀県の地域がん医療における人材育成と均てん化、高度医療の普及に関わる活動を行っています。（部門ウェブサイト参照）
- **先進医療開発推進**
滋賀県がん診療高度中核病院として、県内外の地域がん診療

連携拠点病院および国内外の大学・病院と連携したがんの新薬と個別化医療の開発に関わる各種の治験などを実施しています。
(<https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/feature/cancer.html>)

●がんゲノム医療開発推進

がんゲノム医療拠点病院として、がんゲノム医療を担う全国の大学・病院と連携したがんの個別化医療（プレジジョン医療）と遺伝性腫瘍に関わる医療の提供と診療支援を行っています。腫瘍センターと腫瘍内科及びがん診療科の医師、病理医、分子遺伝学専門家、臨床遺伝専門医、認定遺伝カウンセラー、薬剤師、看護師、臨床検査技師などで構成されるエキスパートパネルを定期的開催し、がん遺伝子パネル検査を実施しています
(<https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/feature/genome>)

主な検査・医療設備など

外来化学療法室（病床：25床）、薬剤混注室、緩和ケア室、がん看護外来、リンパ浮腫外来など

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療等	件数・数値等
外来化学療法室対応件数	8,790
無菌調剤件数	入院：5,074 外来：26,256
入院緩和ケア介入件数（加算+非加算）	1,765
外来緩和ケア介入件数（加算+非加算）	58
リンパ浮腫外来利用件数	397
講演会・研修会開催件数（主催・共催）	38
地域医療連携連絡会議開催件数	6

地域に対する取り組み、最近の話題など

- **教育・啓発活動**
医療従事者対象の講演会、市民公開講座を年間30回程度開催しています。（部門ウェブサイト参照）
- **化学療法室の活動展開**
外来がん化学療法を受ける患者さんに対する、管理栄養士による継続的な患者個々の状況に合わせた栄養管理や、地域の薬局薬剤師との連携体制の整備に取り組んでいます。
- **がん相談・支援部門（がん相談支援センター）**
がん患者さんご家族が治療を受ける上での不安や悩み、仕事や暮らしのことについて、がん専門相談員がご相談をお受けしています。
【お問い合わせ先】
電話：077-548-2859
メール：gsoudan@belle.shiga-med.ac.jp
- **がん看護外来**
がん患者さんご家族の不安や心配事、悩みなどが解決でき、安心して療養生活を送れるように、専門看護師や認定看護師がサポートさせていただきます。（部門ウェブサイト参照）
- **リンパ浮腫外来**
がん治療の影響で起こるリンパ浮腫の支援を行っています。この外来は、保険外診療となるため自費診療となります。（一部、対象疾患のみ保険診療となります）（部門ウェブサイト参照）

検査部



部門ウェブサイト



検査部 部長
九嶋 亮治

概要・特色

検査部は、輸血部および病理部と合同運営を行い、医師・臨床検査技師のスタッフが臨床検査業務（検体検査及び生理機能検査）に従事しています。

臨床検査は、病気の診断、治療方針の決定及び経過観察などを行う上で重要な指標となります。検査部スタッフは診療支援及び患者サービスの向上に努めており、診療支援を通して特定機能病院である本学が果たす地域医療にも貢献しています。教授以下医師スタッフは、特に病理組織診および細胞診に精通しており、検査のみならず、臨床医の要望に応じてコンサルテーションにも対応しています。また、高い技術や知識を身につけた認定資格取得技師が大学病院での学生教育や研究も支援しています。

検査部では、診療科独自の特殊検査を除き、外来および入院患者さんの検査全般を受け持っており、緊急検体検査や救急外来患者の輸血検査（血液型検査および交差適合試験）については、24時間対応で検査しています。緊急検体検査については60分以内に結果を報告しています。

検査部・輸血部は、2018年3月に、病理部門は2021年3月に臨床検査室の国際規格であるISO 15189の認定を取得しました。ISO 15189は、臨床検査室の質と技術的能力に関する国際規格です。検査部・輸血部・病理部が報告する検査結果は、世界に通用する臨床検査値として品質保証されています。検査部・輸血部・病理部の臨床検査に関わるすべてのスタッフは、ISO 15189の品質マネジメントシステムを活かし、更なる診療支援および患者サービスの向上に努めています。



▶生理機能検査

生理機能検査室では、心電図検査（胸部12誘導心電図、平均加算心電図、ホルター心電図、血圧脈波、トレッドミル検査など）、呼吸機能検査（肺機能検査、呼吸抵抗検査、一酸化窒素濃度測定検査）、超音波検査（心臓、頸動脈）、脳波、大脳誘発電位検査を実施しています。



診療・業務実績

手術・検査・治療法等	件数・数値等	
	2022年度	2021年度
採血	83,526	74,955
尿定性・沈査・髄液	62,139	61,466
血球計算・血液像等	260,660	229,471
凝固・線溶検査	157,591	137,448
生化学	2,426,712	2,325,375
内分泌・腫瘍マーカー	111,668	106,738
感染症・免疫学的検査	185,401	178,089
微生物検査・COVID-19	43,677	42,910
呼吸機能	10,915	9,226
心電図	23,019	20,253
超音波	6,511	6,393
脳波	1,295	1,202

診療内容

検査部は、採血、検体検査（血液・尿など）と生体検査（心電図・呼吸機能・超音波・脳波など）を行い、迅速かつ正確な検査データを提供して、診療を支援しています。

主な検査・医療設備など

▶検体検査

化学検査室では、肝機能や腎機能を調べる生化学検査、感染症検査、内分泌検査、腫瘍マーカーなど、血液学検査室では、血球算定・血液像、凝固・線溶系検査、骨髄像、フローサイトメトリー検査など、一般検査室では尿定性・沈渣、髄液検査を実施しています。検体検査では多くの自動分析装置や顕微鏡などを使って検査を実施しています。

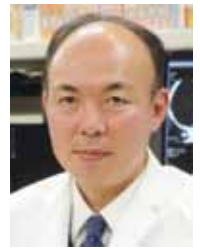
▶微生物検査

細菌検査室では、喀痰、尿、糞便などを検査材料として検査を行い、感染症の原因菌の同定や有効な薬剤を検索します。またCOVID-19遺伝子検査、種々の細菌・ウイルス迅速診断検査を実施しています。感染制御部のICT（インフェクションコントロールチーム）メンバーの一員として、院内感染対策を強化する役割も担っています。

放射線部



部門ウェブサイト



放射線部 部長
渡邊 嘉之

概要・特色

私達は、本院の理念「信頼と満足を追求する全人的医療」を達成するため、「放射線医療の質と安全を担保した診療支援を目指します。」を当部の理念としています。患者さんの健康回復を願い、日々、質の高い診療と新しい放射線の技術の提供を目指しています。また、常に安全な放射線診療の提供と放射線被ばくの低減に心がけ、安心して検査を受けて頂けることを望んでいます。

放射線部のスタッフは、事務職員、看護師、診療放射線技師、放射線科医師（画像診断医と放射線治療医）で組織されており、相互連携して検査や治療を行っています。多くの検査や治療は予約検査として行われますが、急を要する救命救急的な検査・治療への対応もっており、24時間365日の絶え間ない医療ニーズに応える組織として、診療を行う体制にあります。

また、部内設置の機器を用いて、あらゆる診療科の医師が処置・治療を行います。各診療科や他の部門と連携して、患者さんの立場に立った診療を目指しています。

放射線部は附属病院の1階に位置し、大きな専有面積のため、検査種類毎に受付を設けております。検査や治療の種類により検査場所が異なります。予約票や検査説明書で御案内をしていますが、不明点があれば、スタッフにお尋ねください。

診療内容

放射線部は、大きく画像診断部門と放射線治療部門に分かれています。画像診断部門では、生体情報を画像化して、体内の状態を推定して診断を行っています。この画像情報は、他の生化学、生理、病理の各データや臨床症状と合わせて診断に用いられます。それらは、最適な治療法の選択への情報源となるため、詳細で正確な生体情報を提供することが画像診断に求められます。

各種画像診断法の特徴を活かした画像診断結果が得られ、適切な治療に貢献するため、多様な画像診断装置を備えています。

放射線治療部門では、確定診断された病巣に対して、加速器で発生させた高いエネルギーを持つX線や電子線を精度よく目的部位に照射して、病巣にダメージを与えることにより、がん治療を行っています。放射線治療には、外部から照射するものと体内に入れた放射線線源を用いた体の内部からの照射があります。

放射線診療では、放射線を用いて体を切らずして体内の状態を見る（推察する）ことで診断や治療ができ、患者さんには有益ですが、そこには放射線被ばくが伴います。私達は「ALARAの原則」（国際防護委員会の1977年勧告）の下、使用する放射線の量を合理的に達成可能な限り低くすることを目指し、適時の装置更新、線量管理、技師教育を通じて少ない放射線での検査の実現（医療放射線の最適化）に努力しています。

主な検査・医療設備など

放射線部には、画像診断装置は28装置と放射線治療関連装置4装置を保有しています（2023年現在）。画像診断装置から発生したすべての画像は一元的に管理し、画像診断報告書とともに、診療に必要な場面でオンデマンドにて確認することができます。また、これらの情報は関連の医療機関や紹介先医療機関と共有することができ、効率的な医療資源の活用にも貢献しています。主な検査室数は、一般撮影室：5、乳房撮影兼骨塩定量室：1、X線透視撮影室：3、X線CT室：3、MR室：4、血管検査室：4、PETCT室：1、核医学検査室：2です。2022年12月には、検査室内の検査環境の改善を合わせて脳血管撮影装置が最新鋭装置に更新されました。



本装置とデバイスの発展によって、緊急血管内治療の施行が増えています。その手技に不可欠な画像の収集と表示がより血管視認性の高い画像が提供できるようになりました。

放射線治療では、治療室（医療用直線加速装置）：2、密封小線源前立腺永久刺入室：1、治療計画用CT室：1を有しております。

新棟への移転に向けて、最新鋭の放射線治療の提供の準備を進めています。

医療の安全を確保するために、安全使用に心掛け、計画的な定期点検・メーカーによる保守点検を行い、機器の保全を行っています。

現在、病院の北側にE棟が建設中で、放射線治療部門は、その1階に移転して、最新の高精度放射線治療が行われる予定です。



診療実績（2022年度）

画像診断	件数
CT	27,377
MR	10,966
PET-CT	1,020
PET-CT以外の核医学検査	1,017
一般撮影	96,102
血管撮影（うちIVR）	1,446(401)
放射線治療	患者数・治療件数
放射線治療患者数（新患）	434
前立腺小線源治療数	24
脳定位放射線治療	56
体幹部定位放射線治療数	25
強度変調放射線治療数	187
放射性同位元素内療法投与件数	33

地域に対する取り組み、最近の話題など

将来の医学発展・診療の質の向上に貢献するため、臨床研究や治験をはじめ、多くの研究に協力・参加しています。

未来の医療供給体制を展望して、地域医療構想の実現、医師の偏在化の解消への対策と医師と医療従事者の働き方改革の推進に向けて、実効性及び現実性を重視した事業への参画を目指していきます。

輸血・細胞治療部



部門ウェブサイト

輸血・細胞治療部 部長
村田 誠



概要・特色

—診療方針—

輸血・細胞治療部には、村田誠（部長、血液内科教授）、南口仁志（副部長、輸血・細胞治療部病院准教授）、西村理恵（輸血・細胞治療部特任助教）ら3名の医師と2名の臨床検査技師および1名の造血細胞移植コーディネーターが配置されており、血液製剤の適正使用、輸血検査、血液製剤や再生医療等製品（間葉系幹細胞など）の管理及び供給、自己血採血などの業務を行っています。

血液製剤はコンピューターによる一元管理を行い、効率的な血液製剤の供給を行っています。また、近年種類が増えつつある再生医療等製品についてもコンピューター一元管理システムの導入を進めています。

臨床面では、貯血式自己血採血や、各診療科からの輸血や化学療法に関する相談、血液疾患や小児固形腫瘍に対する造血幹細胞移植、免疫療法におけるリンパ球採取などを行っています。

また、認定造血細胞移植コーディネーター、造血細胞移植認定医、細胞治療認定管理師および日本骨髓バンク調整医師として、当院で実施する骨髓移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植、骨髓採取、末梢血幹細胞採取および再生医療に携わっています。

—適正かつ安全な輸血医療を目指して—

輸血検査は、ガラスビーズ法による自動検査機器を早期に導入し、時間外や休日においても精度の高い検査結果を報告しています。

2002年6月よりコンピュータークロスマッチを導入し、検査業務の省力化、血液製剤準備時間の大幅な短縮、余剰な準備血液製剤の削減を実践しています。また、検査部の臨床検査技師と合同で輸血業務の24時間体制を築き、適正な輸血医療に努めています。

2006年9月より輸血用血液製剤のオーダーリングシステムを導入し、ベッドサイドでは医療情報端末を用いた確認照合システムを利用し、輸血過誤防止に努めています。

輸血部は、日本輸血・細胞治療学会I&A認定施設であり、2018年3月にISO15189の認定を取得し、より安全な輸血管理に向けて継続的な改善を図っています。

診療内容

主な検査・医療設備など

- 血液型検査、不規則抗体スクリーニングおよび同定
- 交差適合試験
- 直接クームス試験
- 血液製剤保管管理および供給
- 再生医療等製品の管理および供給
- 自己血採取および保管管理
- 末梢血幹細胞採取および分離、保管管理
- 骨髓細胞の分離および保管管理
- リンパ球採取
- 造血幹細胞の定量
- 自己フィブリン糊調製

クームス試験とは？

赤血球の表面に異常な抗体が結合していないかを調べる検査で、輸血の前に行われる重要な輸血検査の1つです。



診療実績（2022年度）

● 輸血検査	
血液型検査	8,883件
不規則抗体検査	11,923件
● 血液製剤使用量	
赤血球製剤	9,561単位
新鮮凍結血漿	5,229単位
血小板製剤	17,545単位
自己血（全血）	132単位



スタッフの資格

- 日本輸血・細胞治療学会認定医
- 造血細胞移植認定医
- 細胞治療認定管理師
- 認定造血細胞移植コーディネーター
- 認定輸血検査技師

地域に対する取り組み、最近の話題など

輸血・細胞治療部は、日本輸血・細胞治療学会認定施設であり、認定医・認定輸血検査技師・認定輸血看護師の研修受け入れを行っており、細胞治療認定管理師の育成も行っております。



リハビリテーション部



部門ウェブサイト



リハビリテーション部 部長
今井 晋二

概要・特色

当院リハビリテーション部は附属病院の開設とともに設置されました。しかし、当初の規模は所謂新設の医科大学として理学療法士3名程度からなる非常にこじんまりとした組織でありました。それから平成18年に始まった病院再開発における松末前部長のご指導のもと、大きく飛躍しました。それは当時まだ珍しかった心臓リハビリテーションをいち早く取り入れ、心臓外科術後に特化した全国でも希少な形態の心臓リハビリテーション施設が出来上がりました。その後、心臓リハビリテーション部門はますます拡大し、現在も多くの患者さんを治療しています。リハビリテーション部のスタッフも、理学療法士以外に作業療法士・言語聴覚士が加わり、大きく数が増えました。

病院再開発当時では脳血管リハビリテーションや運動器リハビリテーションが大きなウエイトを占めていましたが、現在ではそれ以外の診療科・診療部門とも多数の連携を持つようになり、院内にある10の多職種チームにリハビリテーションスタッフが参加しています。これは、ややもすると縦割りになりがちな大学附属病院内での診療に、何本もの大きな診療の「横串」が組み込まれていることとなります。その中心がリハビリテーション部スタッフであると考えています。今後この横断的多職種連携の軸を維持し、また健全な病院運営にも寄与すべく作業の効率化・連携の効率化に努めていきたいと考えています。

診療内容

当院は大学病院であり特定機能病院でもあります。その使命からリハビリテーション部では高度先進医療に即した質の高いリハビリテーションサービスが提供できることを目標としています。スタッフは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3職種からなり、また、専門的で患者さんにとって最適なアプローチが行えるよう疾患別グループ配置制をとっています。運動器グループ、脳血管グループ、呼吸・がんグループ、心臓リハビリテーショングループの計4グループがありますが、それぞれの分野の知識を深め個人の技術を高めることはもちろんですが、関連診療科や病棟スタッフとの「和」を重んじ、有機的にチームアプローチが実践できるよう励んでいます。

主な検査・医療設備など



心肺運動負荷試験は酸素消費、二酸化炭素排出を測定し、安全な運動強度を決定します。検査結果を元に、適切な運動処方運動療法と患者指導を実施しています。

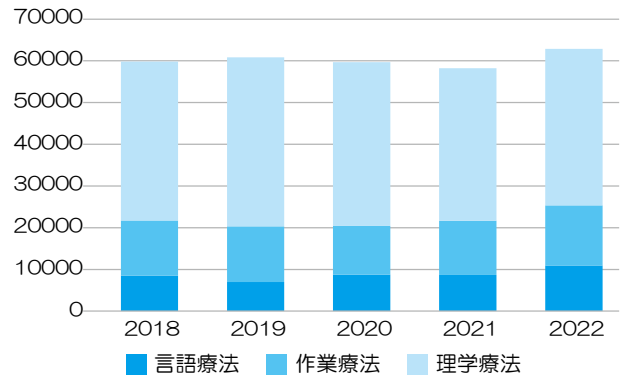


ドライブシミュレーターは家庭生活復帰や社会参加に際し、自動車運転の再開が必要となる方を対象に検査を行っています。現状の脳機能と身体機能の状態、運転特性・危険性等の把握に役立っています。

これらの他にも、体組成分析機器や低周波治療機器、超音波治療機器、コミュニケーション関連機器などを使用して診療を行っています。

診療・業務実績

リハビリテーション実施延べ件数の推移



2022年度 疾患別リハビリテーション実施件数

疾患別リハビリテーション	延べ件数
がん患者リハビリテーション	6,178
運動器リハビリテーション	7,991
呼吸器リハビリテーション	4,255
心大血管疾患リハビリテーション	9,081
摂食機能療法	4,610
脳血管疾患等リハビリテーション	24,898
廃用症候群リハビリテーション	5,826
合計	62,839

地域に対する取り組み、最近の話題など

リハビリテーション部の地域に対する取り組みとして、心臓リハビリテーション（以下、心リハ）チームの活動の一つとして地域医療との連携強化があります。令和2年度からは、脳卒中・循環器病対策基本法に関連した滋賀県地域医療介護総合確保基金事業として「地域の運動施設との維持期心リハ連携事業」や「心不全在宅療養支援体制整備事業」に参画しています。循環器内科主導の下、心リハチームが使用する当院の心臓病手帳を滋賀県や医療関連の各職能団体と協力し、県全域で急性期から維持期まで使用可能な心臓病手帳へとアップデートしました。このように地域医療への貢献も重要な役割と考えております。

また、当院では超急性期脳卒中診療に特化した脳卒中ケアユニットを展開し、脳卒中専門チームの一員として超急性期から積極的なリハビリテーションを行い、機能改善・日常生活の向上に努めています。また、根治治療法がない神経難病である筋萎縮性側索硬化症（ALS）・脊髄小脳変性症において、脳神経内科と共同し意思伝達装置や手指運動の支援機器を導入しています。独自の神経リハビリテーションプログラムは、早期からの進行抑制・機能改善に成果を上げ、さらに神経難病連携チームの一員として、難病患者さんご家族に寄り添える医療に努めています。

栄養治療部



部門ウェブサイト

栄養治療部 部長
谷 眞至



概要・特色

栄養治療部は栄養サポートを担当する臨床栄養部門と栄養教育・病院給食管理を担当する栄養教育管理部門の2部門から成り立っています。

【臨床栄養部門】

●病院での栄養サポートチーム活動

当院では2003年より栄養サポートチーム（NST）を稼働し、入院患者さんの栄養サポートに積極的に関わっています。NSTは、医師・歯科医師・管理栄養士・看護師・薬剤師・言語聴覚士・臨床検査技師・歯科衛生士・事務職員など多職種から構成され、各病棟のリンクナースも含めると約50名が参加しています。具体的には、入院患者さんの栄養状態を評価し、個々の病態にあった栄養治療を主治医にアドバイスし、静脈栄養や経腸栄養におけるサポートなど、安全で質の高い栄養治療が提供できるためのチーム医療を推進しています。



なかでも、滋賀医科大学NSTの特徴の1つは、間接熱量測定を用いて、エネルギー代謝の評価を実施していることです。エネルギー消費量のほかに、炭水化物や脂質の消費量も算出することができます。集中治療室での人工呼吸器管理中でも測定することができ、高度侵襲症例、低体温療法施行症例、炎症性腸疾患、消化器癌、COPD、摂食障害、心不全、神経難病などが対象疾患となっています。個々の病態に応じたエネルギー投与量の設定に、極めて有用な方法です。また、いろいろな病態のエネルギー代謝の変化についても知ることができます。

●院内NSTから地域一体型NSTへ

滋賀医科大学NSTは、2003年に京滋で初のNSTとして稼働し、すでに11,000例以上の入院患者さんの栄養サポートに関わってきました。しかし、入院患者さんの栄養管理は入院期間だけで解決するものではなく、外来での治療、転院先での治療、在宅での治療へと引き継がれていきます。まさに、栄養管理における地域連携が重要となってきます。

現在、滋賀医科大学が中心となって、滋賀NSTネットワークが立ち上がっています。各病院でのNST活動の連携がスムーズに展開されるように、滋賀県医師会や大津市医師会とも連携して、地域連携パスの導入にも努めているところです。すでに、PEG（口から十分に栄養が取れない患者さんの胃に内視鏡を使用して小さな口（胃ろう）をつくる手術のこと）の地域連携パスは大津市を中心に県内で運用されています。今後、栄養管理に関わる地域連携がさらに充実したものになるように努めたいと考えております。また、NST専門療法士の認定教育機関として、多くの研修生を受け入れております。滋賀県のみならず、京都や大阪の医療機関からも研修に参加されています。メディカルスタッフへの栄養教育についても、積極的に関わってまいります。

【栄養教育管理部門】

●栄養管理計画書

栄養管理計画書は、入院患者さん一人ひとりについて適切に栄養状態を把握し、栄養計画の立案（入院時の食事や経腸栄養剤の提案など）、評価、実施を行うために、4日以上入院患者さんに対して主に管理栄養士が作成しております。入院時に

栄養状態を評価することで、高度の栄養不良や治療により栄養状態が悪化する可能性のある患者さんに対して早期よりNSTの介入を提案しています。また、栄養指導の必要な患者さんに対して主治医に提案した上で栄養指導を行っています。

●栄養食事指導

栄養教育として、入院・外来患者さんを対象に、生活習慣病をはじめとする各種疾患に対する栄養食事指導を毎日個別に行っています。また、糖尿病教室（入院は月2回・外来は年4回開催）は医師、看護師、薬剤師など本院の医療スタッフと共同で行っています。退院時には患者さんがスムーズに食事療法に取り組めるよう、食事処方箋（レシピ）をお渡しすることもあります。

●管理栄養士臨地実習施設

県内外からの管理栄養士の臨地実習先として7校を受け入れています。

*受け入れ校

滋賀県立大学・龍谷大学・滋賀短期大学・京都女子大学・同志社女子大学・光華女子大学・京都栄養医療専門学校

●病院給食

2010年4月より、隔月で地元の特産品を病院食で提供し好評を得ています。



愛彩菜のサラダ



草津メロン



近江牛のすき焼き風煮



小鮎の唐揚げ

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	件数・数値等
栄養サポート加算	279.6件/月
外来栄養指導 個人	229.5件/月
入院栄養指導 個人	269.5件/月
早期栄養介入管理加算 (特定集中治療室管理料)	150.5件/月

臨床工学部



部門ウェブサイト

臨床工学部 部長
中川 義久



概要・特色

現代の医療において、患者さんに高度で質の高い医療を提供するために医療機器の活用は不可欠であります。本院でも部長、副部長の指導の下、17名の臨床工学技士が医学と工学の知識を併せ持ち、さらなる専門性への要求にお応えできるよう日々技術研鑽に励んでおります。

最近の医療技術・医療機器の発展は目を見張るものがあり、次々と新しいものが開発され医療機器として4,000以上のものが存在しています。このような状況の中、医師、看護師やその他の医療従事者とともチーム医療の一員として臨床工学部は患者さんに安全で信頼・安心・満足を与える、より良い医療を提供できるよう努めてまいります。

診療内容

所属スタッフは専門領域の資格取得や関連学会が認定する認定士を取得するなど最先端の情報・技術を有し診療支援への技術提供を心掛けています。24時間365日院内に常駐する体制をとっております。

血液透析、血漿交換、血液吸着療法などの血液浄化業務。持続緩徐式血液濾過透析などのICU業務。レスパイト入院における在宅呼吸器の管理、呼吸ケアチーム参加や呼吸ラウンドなどの人工呼吸器業務。心臓カテーテル検査、治療の介助業務。ペースメーカー外来フォローアップ業務。心臓血管手術、補助循環などの体外循環業務。手術支援ロボットや手術ナビゲーション、MEPなどの手術室業務。消化器内視鏡での補助業務。MEセンターにおける医療機器保守点検管理業務などを行っています。

主な検査・医療設備など

- 人工呼吸器
- 高流量酸素療法装置
- 人工心肺装置
- 個人用透析装置
- 持続緩徐式血液濾過透析装置
- 遠心型血液成分分離装置
- 体外式ペースメーカー
- 大動脈バルーンポンピングIABP
- 経皮的な心肺補助装置ECMO
- IMPELLA
- その他多数

資格認定（2023年4月現在）

- 臨床検査技師 2名
- 手術関連専門臨床工学技士 1名
- 透析技術認定士 4名
- 呼吸療法認定士 3名
- 体外循環技術認定士 5名
- 心血管インターベンション技師 2名
- 周術期管理チーム臨床工学技士 1名
- 第1種ME技術実力認定 2名
- 心電図検定3級 2名

診療実績（2022年度）

業務内容	件数
血液浄化関連業務	1,750件
持続緩徐式血液濾過透析関連業務	487件
末梢血幹細胞採取業務	11件
人工呼吸器業務	728件
ラウンド業務	246件
心血管カテーテル関連業務	358件
経カテーテル的大動脈弁留置術弁セッティング	57件
ペースメーカーフォローアップ業務	673件
人工心肺業務	237件
手術室業務	420件
医療機器管理業務	1,923件
補助循環業務 ECMO	19件
IABP	39件
IMPELLA	16件
MEP/SEP	39件

地域に対する取り組み、最近の話題など

近隣でもトップクラスの人工心肺症例数であり、他施設臨床工学技士に対する人工心肺技術習練研修を行っています。また未来の臨床工学技士の卵である臨床実習生を積極的に受け入れています。



医療情報部



部門ウェブサイト

医療情報部 部長
芦原 貴司



概要・特色

医療情報部は、病院内の診療に関わるすべての「医療情報」を専門的に扱う診療・教育・研究支援部門です。質の高い医療に貢献すべく、「医学情報センター」を前身として、2001年に設置されました。

昨今、診療録（カルテ）は紙ではなく、コンピュータで扱う「電子カルテ」となりました。電子カルテは、さまざまな検査機器、薬剤処方システム、看護支援システムなども院内ネットワークで連携し、「病院情報システム」を構成しています。患者さんの個人情報を守るために、医療現場で毎日のように生まれる膨大な診療データを、日々の診療・治療・看護などに役立てられるように、病院情報システムには、24時間365日休みなしで安定稼働することが求められています。医療情報部では、まさにそうした病院の心臓部分ともいえる病院情報システムを支えているのです。

医療情報部は、医師・看護師・薬剤師などで構成されており、クオリティマネジメント課医療情報系の技術系・事務系職員との協力体制を築いています。また、医療従事者が診療に専念できる環境を実現するために、医療情報部連絡協議会などを通じて、各診療部門とも密に連携しています。さらに、医療情報部の医師は自ら日常の診療も行い、医療情報を扱うことで、医療現場におけるさまざまな気付きを柔軟にシステムに取り入れ、システムに不具合があればいち早く察知して対策することで、患者さんに対してのみならず医療従事者に対しても、やさしい病院情報システムを提供できるように心掛けています。

診療内容



(1) 病院情報システムの企画・研究・開発・管理・運用

- 高度な医療の基盤となる病院情報システムの安定稼働
- 電子カルテの機能を向上するソフトウェアやツールの開発
- 臨床現場でのさまざまなIT利用の相談

(2) 個人情報保護、情報セキュリティ向上

- 最新の法令やセキュリティ技術にかかる継続的な情報収集
- 現状の分析と課題の発見に基づく解決方法の立案
- 規程や運用の考案および講習会などによる周知
- サイバー攻撃を想定した訓練と対策

(3) 教育・広報・研究活動

- 病院情報システムやITのリテラシーに関する教育活動
- 個人情報保護や情報セキュリティ向上のための広報活動
- 時代の最先端をいく「医療IT」にかかる生体医工学研究

こうした医療分野と情報分野の橋渡しができる人材を育成し、積極的に医療に携わることで、医療の安全性を向上し、病院の効率化や意思決定サポートにも貢献することを目指しています。

特徴的な医療設備など

- 病院情報システム（電子カルテ、看護支援システムなど）
- オーダリングシステム（処方・検査・食事・入退院など）
- 院内ネットワークシステム（院内情報Webなど）
- 検査部や放射線部など各中央診療部門システムとの連携
- 手術・ICU・NICUなどの重症系システムとの連携
- 医事会計システムとの連携
- 患者さんにさまざまな情報提供を行う広報システム
- 地域医療情報ネットワークとの連携とサポート
- 災害時に備えた遠隔地バックアップシステムなど

地域に対する取り組み、最近の話題など

病院情報システムの安定稼働・拡充とさらなる安心に向けて

当院では診療データをしっかりと守りながら効率よく運用するため、2010年7月に初めて電子カルテが導入されましたが、2021年5月にはそれから数えて第3期にあたる電子カルテ（愛称Niho3）に移行しました。また、検査・放射線・薬剤・栄養・手術など部門システムとの緊密な連携、外来患者案内表示盤システム、スマートフォンを用いた患者呼び出しシステムなどの導入により、患者さんに対するサービス向上にも貢献しています。

現在はそれらの安定稼働を支えながら、次期病院情報システムの導入に向けた準備を進めるとともに、令和5年から本格的な工事が始まった新病棟（E棟）のI工区（2024年まで）とII工区（2026年まで）の完成と移転後の跡地利用に向けて、病院情報システムの設計と導入に向けた準備を行っています。

さらに病院情報ネットワークのセキュリティを強化し、最近話題のサイバー攻撃を想定した訓練や対策を含め、患者さんにこれまで以上に安心いただける環境の実現に向けた取り組みも続けています。



当院における内閣サーバーセキュリティセンター（NISC）
分野横断的の演習の様子

びわ湖あさがおネットへの貢献

滋賀医科大学は滋賀県全域をつなぐ地域医療情報ネットワーク「びわ湖あさがおネット」の構築にも早くから協力しており、病院間または病院と診療所・訪問看護ステーション・介護施設から自宅介護までを繋ぎ、患者さんが安心して暮らせる医療環境を実現するために日々がんばっています。

臨床研究開発センター



部門ウェブサイト

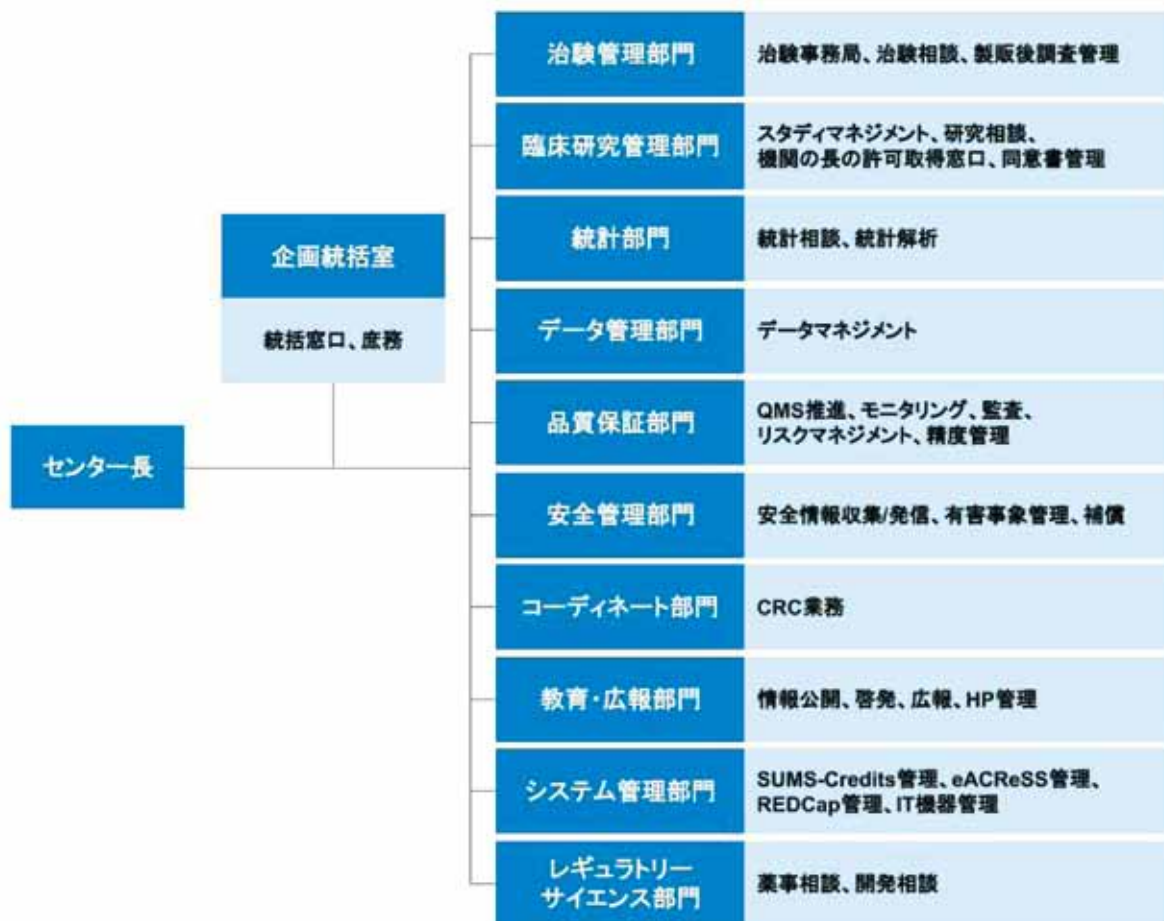
臨床研究開発センター センター長
小畑 大輔



業務内容

治験や臨床研究は、他に治療がない患者さんにとって新しい医療を提供するという一面はあるものの、本来の診療行為とは別に研究としての目的が明確にあります。そのため、患者さんへの倫理的配慮、安全性、研究の妥当性・信頼性の確保などに関する規則を定めた法律や倫理指針に従って実施されています。当センターでは、治験や臨床研究に参加頂く患者さんの人権や安全を守り、治験や研究が円滑かつ正確に行われ信頼性の高い結果が得られるように支援を行い、未来医療の創出に繋がる質の高いエビデンスの創出のお手伝いをしています。

現在、1室10部門からなりそれぞれ下図に示す業務に当たっています。構成スタッフは、医師1名、看護師11名、検査技師3名、IT専門職1名、その他生物統計家など専門職4名の計20名の臨床研究専門職に加え事務職5名の合計25名の専任職員と1名の兼任職員並びに4～8名の外部委託の応援CRCで運営しています。当センター専任職員には、PMDA職務経験者1名、製薬企業等の開発部門職務経験者2名があり、本学の研究戦略推進室と連携して産学連携による新規医療の開発推進にも積極的に取り組んでいます。



当センターでは学内研究者の研究支援のみならず、患者さん向けの治験・臨床研究に関する広報、企業向けの治験・製造販売後調査に関する相談や開発における学術指導も実施していますので是非ご活用下さい。

お問い合わせ先

【連絡先】 TEL077-548-3665 FAX077-548-2388

【H P】 <https://shigamed-chiken.com>

薬剤部



部門ウェブサイト



薬剤部 部長
森田 真也

概要・特色

●くすりの専門家として、心ある良質な医療を提供する

薬剤部では、「くすりの専門家として、心ある良質な医療を提供する」を理念とし、本院で取り扱う全ての医薬品について全ての責任を持ち、専門知識を活かした質の高い医療の実現を目指しています。例えば、全病棟に病棟担当薬剤師を配置し、患者さんが入院時に持ってこられたお薬（持参薬）のチェックを行い、安全管理に努めています。また、抗がん剤の混合や薬物血中濃度の測定を通して、質の高い薬物治療への支援にも注力しています。さらに、緩和ケアチーム、感染対策チーム、栄養サポートチームなどの多職種からなる医療チームに参画し、薬の専門家としてチーム医療の実践に貢献しています。

●薬学的ケアの実践

薬剤師は、様々な業務を通して、医療過誤のない安全安心な医療の提供に努めています。これからも、医師や看護師とは異なる視点から、薬学的ケアの実践を通して、患者さんに寄り添えることを目標としています。

診療・業務内容

以下の9つの部署に分かれて活動しています。

1) 調剤室

医師が発行した処方箋に基づき、内服薬、外用薬、注射薬など様々なお薬の調剤を行っています。お薬窓口では、患者さんからのお薬に関する質問や相談にお答えし、「お薬の説明書」を用いて薬の飲み間違いを防ぐための説明を行っています。

2) 病棟業務支援室

すべての病棟に担当薬剤師を配置し、病棟での薬品管理、他の医療スタッフへの情報提供、入院時持参薬のチェック、患者さんへの服薬指導や配薬などを行っています。

3) 製剤室

市販の医薬品では対応できない様々な状況に対応するため、国内で市販されていない注射剤、点眼剤、軟膏剤などを病院内で調製しています。また、市販されている医薬品についても、個々の患者さんに適した濃度や量への変更を行っています。

4) 化学療法管理室

薬剤師が、抗がん薬治療のための薬剤の混合を行っています。投与量、併用薬および臓器機能のチェックを行ったうえで、無菌的に薬剤を調製し、安全で安心できる抗がん薬治療を提供できるよう尽力しています。また、副作用の確認を行い、治療に関する相談にお応えしています。

5) 治験薬等管理室

治験薬を管理し、適切かつ円滑な治験を推進しています。麻薬、向精神薬、血液製剤など使用記録の保管を必要とする薬品の管理も行っています。

6) 薬効・薬物動態解析室

血液中の薬物濃度を測定することにより、用量調節の難しい薬物による治療を支援しています。薬物動態学の理論に基づいて、体内での薬物濃度の時間変化および効果発現の関係を予測し、個々の患者さんに適した投与設計を提案しています。また、遺伝子検査結果に基づいて、効果や副作用発現を予測し、個人に合わせた薬剤や投与量の選択を行っています。

7) 周術期薬剤管理室

手術入院前の患者さんの医薬品やサプリメントなどの使用状況を把握し、手術前に服用を中止するお薬などの確認を行っています。手術部での薬剤管理や、医師や病棟担当薬剤師との情報共有を通じて、患者さんの周術期（手術前の外来から手術後の退院までの間）における適正な薬剤使用を推進しています。

8) 医薬品情報管理室

最新の医薬品情報の収集・管理・評価および他の医療スタッフからの医薬品に関する問い合わせに対して情報提供を行っています。また、医薬品の在庫・発注管理を行っています。

9) 医薬品安全管理室

医薬品に関する安全管理に従事し、医療安全管理部と連携しながら病院内全体の医療過誤の防止ならびに医薬品の適正使用を推進しています。

主な医療設備



安全キャビネットは、作業者を抗がん剤の暴露から守ります。無菌的に抗がん剤の調製を行い、お薬の種類や量が間違っていないかダブルチェックしています。

また、全自動散剤分包機・PTPシート全自動薬剤払出機・注射薬払出システムによるオートメーション化、ならびに薬剤鑑査支援システムの導入による安全性の向上をはかっています。

診療実績（2022年度）

手術・検査・治療法等	
服薬指導件数（保険上請求していない件数含む）	11,276

地域に対する取り組み、最近の話題など

1) 院外処方箋への検査値表示

当院から患者さんへお渡しするお薬の院外処方箋の右側には、患者さんの検査値が記載されています。身体の状態によっては、お薬の副作用が現れやすくなります。薬局の薬剤師が検査値から患者さんの身体状態を把握することで、お薬の副作用を予防するのに役立っています。

2) 病院と薬局との情報連絡書の運用

お薬の処方内容や患者さんの服薬状況、検査値などについて、薬局で注意すべき事項が見つかった場合、施設間情報連絡書に記録して、病院へFAXにて連絡していただいています。

3) 院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコル

疑義照会とは、薬剤師が処方箋の疑問点や不備について処方した医師に確認することで、適切な治療のための薬剤師の重要な役目です。当院では、日数変更等の一部の形式的な疑義照会は事後報告とするルールを決め、多くの県内の薬局と運用しています。これにより、患者さんの待ち時間の短縮や薬局薬剤師と医師の負担軽減による薬物治療の充実を図っています。

4) がん化学療法における薬局との連携

外来化学療法を受ける患者さんの治療の質的向上を目的として、お薬手帳および情報連絡書を用いた薬局との情報共有、代表的な治療計画（レジメン）の公開、薬局薬剤師を対象とする研修会の開催を行っています。

看護部



部門ウェブサイト



看護部長

小寺 利美

概要・特色

看護部は、「あたたかい心で患者さんに満足していただける看護を提供します」と理念を掲げ、病棟では、患者さんへ安全で質の高い看護を提供するためにパートナーシップ・ナーシング・システムを取り入れております。また、高度な専門知識をもつ専門看護師や認定看護師、特定看護師などが様々な分野で患者さんのニーズに対応すると共に専門医療チームと連携し活躍しています。さらに外来においても、患者さんやご家族に寄り添い、自宅で安心して過ごせるよう支援しています。

専門性を活かした活動

●看護外来

	実施予定	診療費	対象者
ストーマ外来	毎週火曜日 第2、4木曜日	保険診療	人工肛門・人工膀胱造設患者
リンパ浮腫外来	火・木曜日	自由診療 (対象疾患のみ 保険診療)	悪性腫瘍によるリンパ節郭清の手術等に伴うリンパ浮腫、整形外科手術に伴うリンパ浮腫
フットケア外来	月 AM・PM 火 AM・PM 水 AM・PM 金 PM ※第1月曜日 第2火曜日 第3水曜日 第4金曜日休診	保険診療	糖尿病があり、下記のいずれかの状態であること。 ①足潰瘍、足趾・下肢切断既往 ②閉塞性動脈硬化症 ③神経障害
排泄機能ケア外来	月1回 木曜日PM	自由診療	経産分娩による筋損傷や子宮脱・膀胱瘤による尿失禁、術後の排泄機能障害、小児の先天的疾患
助産師外来	月～金曜日	自由診療	当院外来通院中の妊産褥婦
産後2週間健診	月～金曜日	自由診療	当院に通院中の褥婦
がん看護外来	月～金曜日	条件がそろえば保険診療その他は無料	当院に受診中のがん患者・家族

●専門医療チーム

緩和ケア、栄養サポート、褥瘡対策、感染対策、呼吸ケア、ハートケアサポート、精神科リエゾン、認知症ケア、転倒転落対策など専門医療チームの一員として活躍しています。

●看護相談

各種領域で看護相談を無料で実施しています。どなたでもご利用いただけます。(予約優先)

	火	水	木
午前	感染予防や対処についての相談	精神疾患を患う方のご家族相談	
午後	糖尿病および生活習慣病の療養相談	禁煙相談	応急手当・緊急時の対応相談

●専門看護師 (2023.4現在)

専門領域	人数
精神看護	2
がん看護	2
母性看護	1

●認定看護師 (2023.4現在)

専門領域	人数	専門領域	人数
皮膚・排泄ケア	2	脳卒中リハビリ看護	1
集中ケア	3	感染管理	4
がん化学療法看護	1	緩和ケア	1
救急看護	5	糖尿病看護	1
がん放射線療法看護	1	がん性疼痛看護	1
慢性心不全看護	1		

●特定看護師 (2023.4現在)

専門領域	人数
10区分 20行為	27

●認定看護管理者 (2023.4現在)

専門領域	人数
認定看護管理者	5

本院は専門看護師・認定看護師教育課程の実習指定病院、看護師特定行為研修施設です。

先進医療のご紹介

・先進医療制度とは

先進医療とは、一般の保険診療の水準を超えた最新でより高度な医療技術を、厚生労働省より承認された保険医療機関に限って行われる医療行為です。

・先進医療の費用について

先進医療の技術料は患者さんが全額自己負担することになります。ただし、それ以外の診察料、入院料、検査料などは健康保険が適用されます。本院では、以下の先進医療を実施しています。詳細については実施している診療科へお問い合わせください。

膵がん腹膜転移に対するS-1+パクリタキセル経静脈腹腔内投与併用療法

対象疾患	初回治療予定の他臓器に遠隔転移のない腹膜転移を伴う膵がん
算定開始年月日	令和元年11月1日
料金	1コースにつき 41,150円
実施診療科	消化器外科
お問合せ	消化器外科 hqsurge1@belle.shiga-med.ac.jp

この試験は、「膵がん腹膜転移に対するS-1+パクリタキセル経静脈腹腔内投与併用療法」の治療効果を確認するために、標準治療である「ゲムシタピン+アブラキサン併用療法」の治療効果と比較することが目的です。この試験へ参加いただく患者さんは、ランダムに振り分けられ、どちらかの治療を受けていただきます。この試験結果から、いままで標準的治療に抵抗性であった腹膜転移膵がんの患者さんへの、より良い治療法を確立するための情報が得られることを期待しています。治療方法について、パクリタキセルは週に1回約2時間の点滴と腹腔内投与を2回繰り返し、3週目はお休みします。S-1は2週間内服し、1週間お休みします。これを1コースとして、効果が継続している間繰り返しします。

子宮内膜受容能検査

対象疾患	不妊症
算定開始年月日	令和4年6月1日
料金	初回 110,400円 2回目 92,800円 3回目以降 40,000円
実施診療科	女性診療科
お問合せ	女性診療科 hagyne@belle.shiga-med.ac.jp

本先進医療は、反復着床不全の不妊症の患者さんを対象とします。着床期の子宮内膜組織を採取し、次世代シーケンサーを用いて238個の遺伝子を網羅的に解析し、子宮内膜がReceptive（受容期）であるのか、Non-receptive（非受容期）であるのかを評価する検査です。この検査により、胚移植を行う最適なタイミングが正確に判定可能となります。また、当該検査結果に基づき胚移植を行うことにより、臨床妊娠率等の改善が得られる可能性があります。

● ERA検査の流れ



子宮内膜刺激術

対象疾患	不妊症
算定開始年月日	令和4年6月1日
料金	23,200円
実施診療科	女性診療科
お問合せ	女性診療科 hagyne@belle.shiga-med.ac.jp

本先進医療は、反復着床不全の不妊症の患者さんを対象とします。本技術では、体外受精で得た受精卵を体外で5～6日間培養し、得られた胚盤胞は一旦凍結保存します。この際、体外培養に使用した培養液を胚盤胞とは別に保存しておきます。この培養液の中に、受精卵が成長する過程に分泌される伝達物質が含まれていると考えられ、凍結していた胚盤胞を融解後移植する2～3日前に、保存していた培養液を子宮内に注入することで、子宮内が胚受容に適した環境に修飾される可能性があり、妊娠率の向上が期待できます。



子宮内膜刺激術

対象疾患	不妊症
算定開始年月日	令和4年6月1日
料金	8,500円
実施診療科	女性診療科
お問合せ	女性診療科 hagyne@belle.shiga-med.ac.jp

本先進医療は、反復着床不全の不妊症患者さんを対象とします。局所の子宮内膜損傷が、原因不明の反復着床障害のある患者さんの着床率と妊娠転帰の両方を改善できることが示されています。そのため、胚移植が予定されている前周期の黄体期に本技術を実施し、翌周期に胚移植を行うことで臨床妊娠率の向上が期待できる可能性があります。

- ①胚移植を予定している前周期の黄体期 ②子宮内膜スクラッチを実施した翌周期

子宮内膜スクラッチを実施



胚移植を実施



二段階胚移植術

対象疾患	不妊症
算定開始年月日	令和4年8月1日
料金	新鮮胚移植 74,800円 凍結融解胚移植 92,500円
実施診療科	女性診療科
お問合せ	女性診療科 hagyne@belle.shiga-med.ac.jp

本先進医療は、反復着床不全の不妊症の患者さんを対象とします。

本技術では、採卵（または黄体補充開始）2日後に初期胚を移植し、続けて5日後に胚盤胞を移植します。先に移植した初期胚が子宮内膜の受容能（着床させる能力）を高めることによって、胚盤胞が着床する確率が高まることが期待できます。

○新鮮胚移植の場合

採卵2日後に初期胚移植 → 採卵5日後に胚盤胞移植

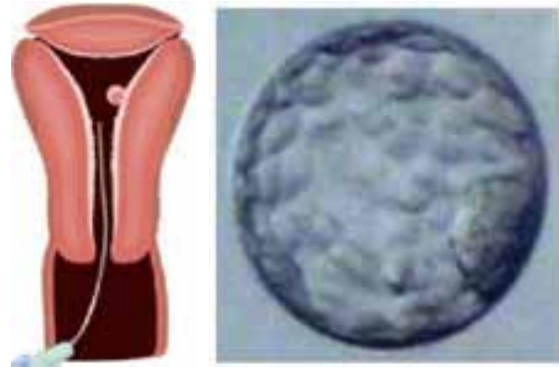
○凍結融解胚移植の場合

黄体補充開始2日後に初期胚移植 → 黄体補充開始5日後に胚盤胞移植

2日目 初期胚 (4細胞期)



5日目 胚盤胞期



ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断（PCR法）

対象疾患	ヒトヘルペスウイルスによる角膜肺炎、ぶどう膜炎等
算定開始年月日	令和4年8月1日
料金	36,000円
実施診療科	眼科
お問合せ	眼科 haophth@belle.shiga-med.ac.jp

本先進医療は、ヒトヘルペスウイルスによる角膜内肺炎、ぶどう膜炎が疑われる患者さんを対象とします。

本検査では、眼内液（前房水、または硝子体液）を使用し、複数のウイルス検査を同時に行うことができます。迅速性や感度に優れており、ウイルス量を定量的に評価できるなどの利点があります。本検査を用いることで適切な治療が早期から開始でき、予後の改善につなげることができます。



SHIGA UNIVERSITY
OF MEDICAL SCIENCE

滋賀医科大学
医学部
附属
病院
診療
科
案内

〒52-8742
滋賀県彦根市
彦根
2-2-31