



**病院概要 Outline**

附属病院は、昭和53年4月1日に開設され、同年10月1日に15診療科320床で開院しました。現在は29診療科612床となっています。

附属病院は、教育・研究及び診療の場であるとともに、地域における医療の中核機関として常に先駆的役割を果たし、各専門分野にわたる豊富な知識と最新の医療機器による高度の医療技術を駆使して、特定、難治疾患や重症者の治療を実施し、開院以来、積極的に地域医療に貢献しています。また、地域に対する指導的役割を担う病院として常に期待される存在であり、なお一層、地域社会に貢献していくため、平成7年2月1日付けで、厚生大臣から特定機能病院の承認を得ました。さらに、平成16年2月16日付けで、財団法人日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価の認定証を取得しました。平成26年5月には、3度目の認定を取得し、チーム医療などで高い評価を得ました。

また、平成25年4月に誕生した東近江総合医療センターでは、総合医の育成を行い、地域医療に貢献しています。

The University Hospital was established on April 1, 1978, and opened with 15 clinical departments and 320 beds on October 1 of that year. The hospital currently has 29 clinical departments and 612 beds.

The University Hospital conducts clinical services, medical education and research. It also functions as a core medical institution in the local community. We contribute to community healthcare providing advanced medical practice and treating intractable diseases and the seriously ill with wide-ranging knowledge and cutting-edge medical technologies. We were designated as an advanced treatment hospital on February 1, 1995. In addition, we received a certificate of Hospital Accreditation Standards conducted by the Japan Council for Quality Health Care on February 16, 2004, and our accreditation was renewed for the third time in May 2014.

At the National Hospital Organization Higashi-Ohmi General Medical Center, we train general practitioners and contribute to community healthcare.

**医療機関の指定 Legal Authorization of Medical Services**

法令等による指定の名称	指定等の年月日
医療法第7条第1項による開設許可	昭和53年 9月29日
健康保険法第65条第1項による保険医療機関	昭和53年10月 4日
特定機能病院(医療法)	平成 7年 2月 1日
健康保険法による(特定承認)保険医療機関	昭和61年 8月 1日
消防法による救急医療(救急告示医療機関)	平成 2年 6月 7日
労働者災害補償保険法による医療機関	昭和56年 3月 1日
原爆医療法による(一般疾病医療)医療機関	昭和56年 2月 1日
戦傷病者特別援護法による(更正医療)医療機関	昭和54年 3月 1日
母子保健法による(妊娠乳児健康診査)医療機関	昭和61年 4月 1日
母子保健法による(養育医療)医療機関	平成16年 2月12日
生活保護法による(医療扶助)医療機関	昭和56年 2月 1日
障害者自立支援法による自立支援医療(育成医療)医療機関	平成18年 4月 1日
障害者自立支援法による自立支援医療(更正医療)医療機関	平成18年 4月 1日
障害者自立支援法による自立支援医療(精神通院医療)医療機関	平成18年 4月 1日
高齢者の医療の確保に関する法律による医療機関	平成20年 4月 1日
感染症法による医療機関(結核)	平成15年 8月11日
臨床修練指定病院(外国医師、外国歯科医師)	昭和63年 3月29日
滋賀県エイズ治療中核拠点病院	平成19年 4月20日
地域がん診療連携拠点病院(東近江保健医療圏)	平成22年 4月 1日
滋賀県がん診療連携拠点病院	平成20年12月26日
滋賀県がん診療高度中核拠点病院	平成20年12月26日
滋賀県肝疾患診療連携拠点病院	平成21年 6月30日
災害拠点病院(地域災害医療センター)	平成22年 3月 5日
滋賀県総合周産期母子医療センター	平成25年 4月 1日
難病の患者に対する医療等に関する法律第14条第1項の規定による指定医療機関	平成27年 1月 1日
児童福祉法第19条の9第1項の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関	平成27年 1月 1日

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。
- ・世界に通用する医療人を育成します。
- ・健全な病院経営を目指します。



平成26年5月2日付けで更新認定  
(一般病院2 3rdG:Ver.1.0)取得

開 設 昭和53年4月1日  
Established April 1, 1978

開 院 昭和53年10月1日  
Opened October 1, 1978

病 床 数 612床  
Beds

建物建面積 17,850㎡  
Building Land Area

建物延面積 60,530㎡  
Total Floor Area

組織機構 Organization Chart



病院長  
Director

副病院長 6名  
Vice Director of the Hospital

- 医療安全 Medical Safety
- 教育・研修 Education and Training
- 看護 Nursing
- 企画・評価 Planning and Assessment
- 経営・事務総括 Management and Oversight
- 地域連携・社会貢献 Regional Cooperation and Social Contribution

病院長補佐 3名  
Adviser to the Hospital Director

- 広報・渉外 Public Relations
- 経営・業務改善 Financial Management & Development
- 臨床研究開発 Clinical Research Development

診療科  
Clinical Departments

循環器内科	Cardiovascular Medicine
呼吸器内科	Respiratory Medicine
消化器内科	Gastroenterology
血液内科	Hematology
糖尿病内分泌内科	Diabetology, Endocrinology and Metabolism
腎臓内科	Nephrology
神経内科	Neurology
腫瘍内科	Medical Oncology
小児科	Pediatrics
精神科	Psychiatry
皮膚科	Dermatology
消化器外科	Gastrointestinal Surgery
乳腺・一般外科	Breast/General Surgery
心臓血管外科	Cardiovascular Surgery
呼吸器外科	Respiratory Surgery
整形外科	Orthopaedic Surgery
脳神経外科	Neurosurgery
耳鼻咽喉科	Otorhinolaryngology
母子診療科	Maternal and Fetal Medicine
女性診療科	Female Pelvic Surgery and Reproductive Medicine
泌尿器科	Urology
眼科	Ophthalmology
麻酔科	Anesthesiology
ペインクリニック科	Pain Management Clinic
放射線科	Radiology/Radiation Oncology
歯科口腔外科	Oral and Maxillofacial Surgery
リハビリテーション科	Physical Medicine and Rehabilitation
臨床遺伝相談科	Medical Genetics
病理診断科	Diagnostic Pathology

中央診療部門  
Central Clinical Sections

救急・集中治療部	Emergency and I.C.U.
総合診療部	General Medicine
光学医療診療部	Endoscopy
血液浄化部	Blood Purification
分娩部	Delivery Ward
無菌治療部	Aseptic Care Unit
腫瘍センター	Cancer Center
検査部	Central Clinical Laboratory
放射線部	Radiology Service
輸血部	Blood Service Center
リハビリテーション部	Rehabilitation Section
病理部	Diagnostic Pathology
栄養治療部	Clinical Nutrition

中央手術部門  
Central Surgery Sections

手術部	Central Surgical Unit
材料部	Central Supply
臨床工学部	Clinical Engineering

診療・教育・研究支援部門  
Clinical, Education & Research Support Sections

医療安全管理部	Medical Safety Section
感染制御部	Division of Infection Control and Prevention
病歴部	Medical Records
医療情報部	Medical Informatics and Biomedical Engineering
医療研修部	Medical Training Division
臨床研究開発センター	Center for Clinical Research and Advanced Medicine
看護臨床教育センター	Clinical Education Center for Nurses
医師臨床教育センター	Clinical Education Center for Physicians
患者支援センター	Patient Support Center

薬剤部	Pharmacy
看護部	Nursing Division
事務部門	Secretariat

■ 先進医療承認一覧 Approved Advanced Medical Technologies

平成27年8月1日現在 (As of August 1, 2015)

先進医療の名称 Title of Advanced Medical Technology	算定開始年月日 Date of Approval
樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法 Immunotherapy for cancer patients using dendritic cells pulsed with tumor antigens	平成17年6月1日 2005.6.1
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 Adjuvant Chemotherapy Trial of S-1 for breast cancer with ER-positive and HER2-negative	平成24年8月1日 2012.8.1
単純疱疹ウイルス感染症又は水痘帯状疱疹ウイルス感染迅速診断(リアルタイムPCR法) Rapid diagnostic test using real-time PCR	平成25年3月1日 2013.3.1
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髓微小残存病変(MRD)量の測定 The measurement of quantity of marrow microresidual disease (MRD) by the quantitative PCR method using gene rearrangement of acute lymphoid leukemia cell of immunity	平成25年8月1日 2013.8.1
前眼部三次元画像解析 Three-dimensional image analysis of anterior ocular segment	平成25年12月1日 2013.12.1
オクトレオチド皮下注射療法 Subcutaneous continuous octreotide for congenital hyper insulinism	平成26年10月1日 2014.10.1
リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法 Mycophenolate mofetil for childhood-onset, complicated, frequently relapsing nephrotic syndrome or steroid-dependent nephrotic syndrome	平成27年7月1日 2015.7.1

■ 病院配置図 Hospital Layout

外来・支援部門等	階	病棟・院内施設	病床数
	6F	<ul style="list-style-type: none"> <li>●糖尿病内分泌内科 ●腎臓内科 ●神経内科</li> <li>●放射線科 ●女性診療科 ●母子診療科</li> <li>●MFICU</li> <li>□展望レストラン □屋上庭園</li> </ul>	101
	5F	<ul style="list-style-type: none"> <li>●脳神経外科 ●眼科 ●麻酔科</li> <li>●ペインクリニック科 ●耳鼻咽喉科 ●皮膚科</li> <li>●小児科 ●GCU ●NICU</li> </ul>	156
<ul style="list-style-type: none"> <li>□光学医療診療部(内視鏡検査) □腫瘍センター(化学療法室)</li> <li>□細胞プロセッシングセンター □薬剤混注センター</li> <li>□医師臨床教育センター □看護臨床教育センター</li> <li>□スキルズラボ</li> </ul>	4F	<ul style="list-style-type: none"> <li>●消化器外科 ●乳腺・一般外科</li> <li>●歯科口腔外科</li> <li>●消化器内科 ●血液内科</li> </ul>	103
<ul style="list-style-type: none"> <li>●母子診療科 ●女性診療科 ●耳鼻咽喉科 ●眼科</li> <li>●麻酔科 ●ペインクリニック科 ●学際的痛み治療センター</li> <li>□手術部 □臨床工学部 □血液浄化部</li> <li>□医療安全管理部 □感染制御部</li> <li>□看護部 □滋賀県医師キャリアサポートセンター</li> </ul>	3F	<ul style="list-style-type: none"> <li>●循環器内科 ●心臓血管外科</li> <li>●呼吸器内科 ●呼吸器外科</li> <li>●救急部 ●ICU ●CCU</li> </ul>	112
<ul style="list-style-type: none"> <li>●循環器内科 ●呼吸器内科 ●心臓血管外科</li> <li>●呼吸器外科 ●不整脈センター</li> <li>●糖尿病内分泌内科 ●腎臓内科 ●生活習慣病センター</li> <li>●小児科 ●皮膚科</li> <li>●泌尿器科 ●整形外科 ●リハビリテーション科 ●病理診断科</li> <li>□手術部 □リハビリテーション部 □栄養治療部</li> <li>□検査部 □輸血部 □病理部 □医療情報部 □病歴部</li> </ul>	2F	<ul style="list-style-type: none"> <li>●整形外科 ●泌尿器科</li> <li>●消化器内科 ●救急部</li> </ul>	97
<ul style="list-style-type: none"> <li>●消化器外科 ●乳腺・一般外科 ●消化器内科 ●血液内科</li> <li>●感染症内科・炎症性腸疾患センター ●腫瘍内科</li> <li>●歯科口腔外科 ●放射線科</li> <li>●脳神経センター(神経内科、精神科、脳神経外科)</li> <li>□総合診療部 □放射線部 □RI診療部 □救急部 □薬剤部</li> <li>□栄養治療部 □材料部</li> <li>□洗濯部 □MEセンター □患者支援センター</li> <li>□臨床研究開発センター □防災監視室</li> </ul>	1F	<ul style="list-style-type: none"> <li>●精神科</li> <li>□郵便局 □コーヒーショップ □コンビニ</li> <li>□花屋 □和仁会</li> <li>□院内図書室 □医療機器販売所</li> </ul>	43



# 心臓血管外科治療 Cardiovascular Surgery



## 決してお断りしない No refusal policy

重症、緊急を問わず、24時間365日心臓血管外科医師が院内に待機し、すべての症例を受け入れるNo refusal policyをかかげ、年間400例をこえる心臓大血管手術を行ってきた実績は、全国でも他の追随を許しません。一刻を争う緊急症例に対して、紹介医の連絡から手術開始までの時間短縮と、迅速かつ確実な手術に努めています。また、ドクターヘリと連携して遠隔地からでも短時間で患者受け入れが可能です。心臓血管外科医師によるホットラインは、迅速な緊急手術を要する患者さんの対応依頼や、難症例に対するご相談などに直接対応いたします。

We set a policy of No Refusal. Cardiovascular surgery physicians are on call 24/7 and accept any and all patients. Our achievement of more than 400 cases per year of heart and cardiovascular surgery is second to none in the whole country. We are committed to reducing the time from contact of referral physicians until the start of surgery, and performing quick and reliable surgery. We also accept patients on short notice even from remote locations by air ambulance.

【心臓血管外科ホットライン 077-548-3524】

## 重症虚血性心疾患 Coronary Artery Disease

バイパス手術は、重症冠動脈疾患に対し、カテーテルや薬物にならない心筋梗塞予防や命を守る強力な効果が明らかになっています。私たちは、体の負担を低減させる短時間の心拍動下冠動脈バイパス術(OPCAB)を極めてきました。そして、高い熟練した技術により超低左室機能や拡大心を含め全例で人工心肺を使用せずに手術することを可能にしました。手術翌日から歩行や食事も可能な、妥協なき高い質の治療と実績は、海外でも注目されています。

急性心筋梗塞後の合併症に、心室中隔穿孔と乳頭筋断裂で起こる僧帽弁逆流による急性心不全があり、手術しない場合の早期死亡率は90%以上です。私たちは心室中隔穿孔手術において再発のない新術式(Asai's Extended Sandwich Patch法)を考案し、高い救命率を達成しています。

It has become clear that bypass surgery has a powerful effect on severe coronary artery diseases such as disease prevention of myocardial infarction and heart-protection. That effect is not in catheterization and pharmacotherapy. We have thoroughly developed skills for short time off-pump coronary artery bypass (OPCAB) to reduce the physical burden, and enable OPCAB without the need for a heart-lung machine in all cases including left ventricular hypofunction and cardiac dilatation. Our high quality treatments and positive results have been brought to international attention.

In cases having acute cardiac insufficiency as a complication after acute myocardial infarction caused by mitral regurgitation with ventricular septal perforation and rupturing of the papillary muscle, the early mortality rate is more than 90%. We devised a new surgical procedure with no recurrence (Asai's Extended Sandwich Patch method) of ventricular septal perforation and have achieved a high survival rate.

## 心臓弁膜症 Heart Valve Disease

僧帽弁形成術は最も力を入れて取り組んできた手術の1つです。変性余剰組織に応じて三次元的に理想とする弁尖形態を再建する方法(Asai's Butterfly Technique)、感染による欠損には自己心膜補填法、また、人工腱索再建、弁輪形成も、確実に耐久性の高いテクニックを用い、ここ数年100%の形成成功率を誇ります。大動脈弁狭窄症は発症から急速に悪化する弁膜症ですが、弁置換手術によって最も劇的に症状と心機能改善が期待できる病気でもあります。独自の大動脈弁置換術により、石灰化病変を短時間で完全除去し、他では考えられない大口径の弁を入れる手術で早期回復を成功させています。

Mitral valvuloplasty is one of the surgical procedures that we have put much effort into: A method that reconstructs an ideal three-dimensionally valve leaflet form depending on the modified excess tissue, an autologous pericardium compensation method for deficit due to infection, artificial tendon reconstruction, and annuloplasty. We have achieved a 100% success rate on these surgeries using reliable and durable techniques. An aortic stenosis is a valvular disease that rapidly gets worse from the onset, but the most dramatic improvement of symptoms and cardiac function can be expected. We have succeeded in the complete removal of calcified lesions in a short time and with early recovery in the case of valvular surgery using a unique method of aortic valve replacement.

# ロボット支援手術 Robot-Assisted Surgery



## 手術支援ロボット「ダ・ヴィンチSi」 da Vinci Si Surgical System

2013年3月に、内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチSi」を滋賀県内で初めて導入しました。ダ・ヴィンチを使った手術では、医師がモニターに映る高解像度の3D画像を見ながら、電気メスやカメラなどの器具を取り付けたアームを遠隔操作します。このアームは人間の手首よりも細かい動きが可能で、手ぶれ防止の機能を備えています。また、カメラは自由にズームが可能で、医師の負担を軽減することができます。患者さんにとっても、手術中の出血がこれまでの内視鏡下手術に比べて半分程度にまで抑えられ、傷口も小さいため回復が早く、負担が少なくなるというメリットがあります。

In March 2013, we first introduced an endoscopic surgery support robots "da Vinci Si" in Shiga Prefecture. In the surgery using the da Vinci, a physician remotely controls robot arms fitted with devices such as electric knives and cameras while watching the high-resolution 3D image on the monitor. Robot arms are capable of fine movements than human wrists, and have a stabilization function. Cameras have zoom mechanism, so it reduces the burden on a physician. In the da Vinci robot surgery, bleeding during surgery can be suppressed to about a half in comparison with the current endoscopic surgery, and a surgical wound can be smaller as well. Therefore, there is the advantage of less burden and early recovery to patients.

## 実施状況 Operational Situation

前立腺がんに対する前立腺全摘除術においては、ダ・ヴィンチ手術は内視鏡手術用支援機器加算として保険適用されています。そのため本手術は導入以来全てダ・ヴィンチ手術で行われており、開腹移行や輸血を必要とした症例は全くなき、良好な手術結果となっています。

In radical prostatectomy for prostate cancer, the da Vinci surgery is covered by health insurance as support equipment additional fee for endoscopic surgery. Thanks to this, it has been operated by da Vinci surgery in all cases since it was introduced, we have achieved favorable surgical outcome without any case that was required a conversion to open surgery or blood transfusion.

しかし、その他の疾患に対しては、まだ保険適応はされていません。附属病院では、泌尿器科、母子・女性診療科、消化器外科、呼吸器外科の各疾患においてダ・ヴィンチ手術を新しく導入し、安全性と有効性を検討する臨床研究として実施しています。泌尿器科における腎がんに対する腎部分切除術は保険適応に最も近い手術であり、腎がんを短時間で切除し、止血のための縫合をする必要があるため、ダ・ヴィンチ手術が非常に有効です。消化器外科における直腸や母子・女性診療科における子宮は、前立腺と同様に骨盤内にあります。骨盤内や、呼吸器外科における縦隔は、スペースが狭く重要な臓器に囲まれています。そのため、多関節機能をもち、手ぶれがなく、精密かつ繊細な手術が可能で、ダ・ヴィンチ手術は、多くの面で有用であると指摘されています。これらの新しい手術は、滋賀県では滋賀医科大学医学部附属病院でのみ行っています。

However, to other diseases, da Vinci surgery has not be covered by health insurance. We have introduced da Vinci surgery in each disease of urology, female pelvic surgery and reproductive medicine, gastrointestinal surgery and respiratory surgery, and operated them as clinical researches to examine their safety and efficacy. Partial nephrectomy for renal carcinoma in urology is most likely to be covered by the insurance in the future. The da Vinci surgery is very effective for it, because it is necessary to excise renal carcinoma in a short period of time and to suture for hemostasis. Both the rectum (Gastrointestinal Surgery) and the uterus (Female Pelvic Surgery and Reproductive Medicine) are in the pelvis as well as prostate. The pelvic and the mediastinum (Respiratory Surgery) have narrow spaces in their inside and are surrounded by vital organs. Because of such condition, some studies reported that the da Vinci surgery is useful in many aspects thanks to its precise and delicate surgery with a multiple joints arm and stabilization function. In Shiga Prefecture, these new robot-assisted surgery are only operated in our university hospital.

平成27年3月31日現在  
ダ・ヴィンチ手術件数 Number of da Vinci Surgery (As of March 31, 2015)

診療科 Clinical Departments	術式 Surgery	件数 Cases
泌尿器科 Urology	ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術(保険適応) Robot-assisted Laparoscopic Cystoprostatectomy	86
泌尿器科 Urology	ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術 Robot-assisted Laparoscopic Partial Nephrectomy	12
泌尿器科 Urology	ロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術 Robot-assisted Laparoscopic Pyeloplasty	3
泌尿器科 Urology	ロボット支援腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術 Robot-assisted Laparoscopic Radical Cystectomy	2
母子・女性診療科 Maternal and Fetal Medicine / Female Pelvic Surgery and Reproductive Medicine	ロボット支援腹腔鏡下单純子宮全摘術 Robot-assisted Laparoscopic Simple Hysterectomy	4
消化器外科 Gastrointestinal Surgery	ロボット支援腹腔鏡下直腸低位前方切除術 Robot-assisted Laparoscopic Lower Anterior Resection for Rectal cancer	2
呼吸器外科 Respiratory Surgery	ロボット支援胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術 Robot-assisted Thoracoscopic Tumorctomy for Mediastinal	1



# 最新の生殖補助医療 Assisted Reproductive Technology

## 体外受精胚移植 In Vitro Fertilization and Embryo Transfer (IVF-ET)

体外受精胚移植とは、卵子と精子を体外で巡り合わせて、受精した胚を子宮の中に戻すことで妊娠成立を図る医療技術です。1978年に英国で成功して以来、すでに30年以上の歴史があり、世界中で500万人がこの方法で生まれています。日本でも2012年に出生した27人に1人が体外受精胚移植によるお子さんであり、今では一般的な治療方法になりつつあります。

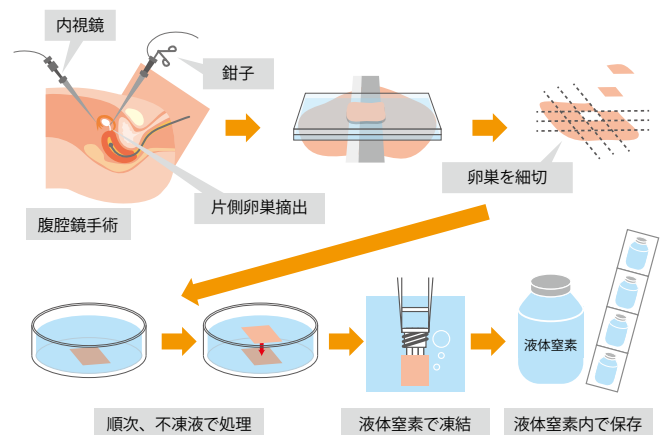
附属病院では、20年以上も前から生殖補助医療に力を注いでおり、現在では、専用のスペースに高度な設備を取り揃え、複数の医師・胚培養士による医療チームを結成して、顕微授精や凍結胚移植などの最新の生殖補助医療を提供しています。採卵件数は年間300件に迫り、凍結胚盤胞移植後の妊娠率も50%を超えるなど、国立大学病院としては有数の実績を誇っています。体外受精胚移植に関する説明会も毎月開催しています。

IVF-ET is a medical technology for establishment of pregnancy by fertilizing an ovum by a sperm outside the body, and returning fertilized embryos to the womb. Since its success in the UK in 1978, over 5 million babies have been born in this process all over the world. In Japan, 1 child in 27 was born in IVF-ET in 2012, and now it is becoming a common process for successful pregnancy.

In our hospital, we have focused on assisted reproductive medicine since more than 20 years ago. Currently, we have advanced equipment at dedicated space, and offer the latest assisted reproductive technology by a team of physicians and clinical embryologists. We have distinguished achievements among national university hospitals such as 300 cases of oocyte retrieval per year, fertility rate of 50% after freezing blastocyst implantation. We also hold briefings on IVF-ET every month.



採卵件数と凍結胚盤胞移植後の妊娠率



卵巣凍結保存手順

## 卵巣凍結保存 Ovarian Cryopreservation

2013年より、がんなどの患者さんの卵巣を凍結保存する取り組みを始めました。若年者に発症する血液のがんや乳がんなどでも、今は治療法の進歩によってがんを克服し、治療後に妊娠、出産を考えることができるようになってきました。ただ、ある種の抗がん剤や放射線によるがん治療が、卵子や精子に影響することがあり、その場合には妊娠することが難しくなるため、将来妊娠できる力(妊孕力)を保持する方法が求められます。

すでに結婚されている場合には、受精卵を凍結することで対応できますが、未婚の場合にはそうもいきません。また、精子の凍結は比較的容易に行えますが、卵子を凍結保存するのはまだ技術的にも困難です。そこで、考え出されたのが卵巣そのものを凍結保存する方法です。卵子への影響が避けられない治療を始める前に、片方の卵巣そのものを腹腔鏡下に摘出して組織を凍結保存し、安心してがん治療に望むことができます。この方法によって世界ではすでに40の出産例が報告されています。しかし、まだ臨床研究としての取り組みであり、すべての方に実施できるものではありません。附属病院では、近畿地方の先陣を切って、卵巣凍結に取り組んでいます。少しでも患者さんの心に寄り添い、お気持ちを受け止めることができるようにと願い、ご紹介による予約制で「がんや自己免疫疾患などの患者さんの妊孕性温存外来」(「がん妊孕外来」)を開設しています。いつでもご相談ください。

We began ovarian cryopreservation for cancer patients in 2013. Recent progress in medical treatment have made cancer curable and made it possible to consider giving birth after completing cancer treatment. However certain anti-cancer drugs and cancer radiation therapy can affect ova and sperms, and can make pregnancy difficult. Because of that it is required to secure future fecundity.

If you are married, you can deal with freezing a fertilized ovum. But you are not allowed to do if you don't have a lawful spouse. In addition, freezing sperms is relatively easy, but freezing ova is still technically difficult. Then, ovarian cryopreservation has been developed. Laparoscopic ovary removal and ovarian tissue cryopreservation before starting a cancer treatment which unavoidably affect ova, could enable patients to receive cancer treatment with no worry. 40 cases of birth by this process have been already reported so far all over the world. However, it is still the stage of clinical research, so we cannot implement it to every patient. We are at the front of carrying out ovarian cryopreservation in Kinki region. We open outpatient clinic specializing in fertility preservation for cancer and autoimmune disorder patients. Please ask your home physician to write a medical referral letter in advance before making a reservation. Please feel free to contact us.

患者数 Number of Patients

平成26年度 (FY2014)

区分 Classification	入院 Inpatients				外来 Outpatients		救急 Emergency Patients	
	延患者数 Total	病床稼働率 Rate of Beds Occupied	平均在院日数 Average Length of Hospital Stay	1日平均患者数 Number per average day	延患者数 Total	1日平均患者数 Number per average day	延患者数 Total	
内科 Internal Medicine	循環器内科 Cardiovascular Medicine	9,634	105.6	9.6	26.4	17,893	73.3	509
	呼吸器内科 Respiratory Medicine	8,736	114.0	15.0	23.9	9,775	40.1	339
	消化器内科 Gastroenterology	12,009	86.6	12.2	32.9	24,237	99.3	666
	血液内科 Hematology	7,904	120.3	46.2	21.7	6,102	25.0	152
	糖尿病内分泌内科 Diabetology, Endocrinology and Metabolism	4,105	70.7	13.2	11.2	17,120	70.2	156
	腎臓内科 Nephrology	4,931	70.7	16.3	13.5	8,294	34.0	156
	神経内科 Neurology	7,123	162.6	25.2	19.5	8,276	33.9	334
	腫瘍内科 Medical Oncology	2	-	-	-	297	1.2	0
小児科 Pediatrics	16,048	99.9	17.4	44.0	17,452	71.5	586	
精神科 Psychiatry	10,382	64.9	33.0	28.4	19,719	80.8	214	
皮膚科 Dermatology	6,504	111.4	16.9	17.8	19,186	78.6	332	
外科 Surgery	消化器外科 Gastrointestinal Surgery	10,452	77.4	17.7	28.6	6,289	25.8	244
	乳腺・一般外科 Breast/General Surgery	3,679	100.8	9.8	10.1	8,905	36.5	103
	心血管外科 Cardiovascular Surgery	9,263	101.5	21.8	25.4	3,236	13.3	196
	呼吸器外科 Respiratory Surgery	4,814	62.8	13.0	13.2	2,850	11.7	77
整形外科 Orthopaedic Surgery	17,367	98.2	23.6	47.6	20,624	84.5	220	
脳神経外科 Neurosurgery	8,928	106.3	20.7	24.5	7,649	31.3	216	
耳鼻咽喉科 Otorhinolaryngology	8,446	77.1	15.4	23.1	16,095	66.0	431	
母子診療科・女性診療科 Maternal and Fetal Medicine Female Pelvic Surgery and Reproductive Medicine	16,754	102.0	11.2	45.9	25,026	102.6	1,110	
泌尿器科 Urology	7,982	91.1	9.0	21.9	17,295	70.9	365	
眼科 Ophthalmology	9,005	72.6	6.9	24.7	31,789	130.3	308	
麻酔科・ペインクリニック科 Anesthesiology-Pain Management Clinic	36	9.9	3.0	0.1	5,307	21.8	0	
放射線科 Radiology/Radiation Oncology	625	42.8	17.9	1.7	7,667	31.4	19	
歯科口腔外科 Oral and Maxillofacial Surgery	2,256	61.8	10.2	6.2	11,683	47.9	358	
リハビリテーション科 Physical Medicine and Rehabilitation	546	-	-	1.5	5,743	23.5	0	
救急・集中治療部 Emergency and I.C.U.	2,383	108.8	8.5	6.5	1,898	7.8	2,300	
合計 Grand Total	189,914	84.9	15.5	520.3	320,407	1,313.1	9,391	

集中治療室 Intensive Care Unit

平成26年度 (FY2014)

区分 Classification	ICU	NICU	GCU	MFICU
延患者数 Total	3,594	3,011	2,987	1,732
病床稼働率 Rate of Beds Occupied	82.1%	91.7%	68.2%	95.0%



(注) 病床稼働率 (%) =  $\frac{1日平均入院患者数}{予算病床数(612床)} \times 100$

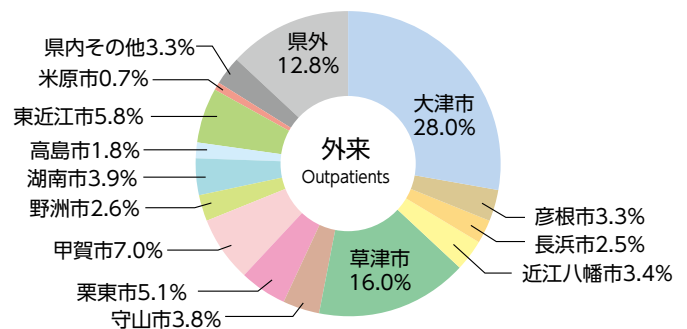
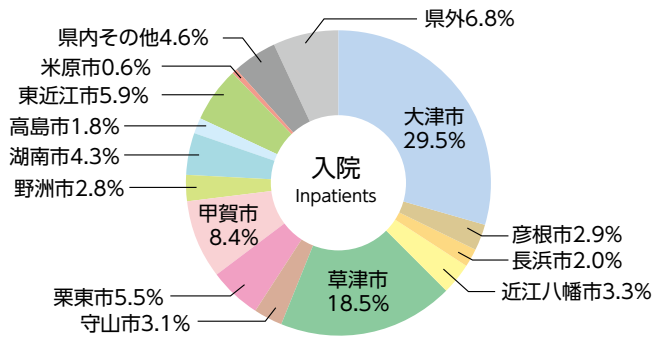
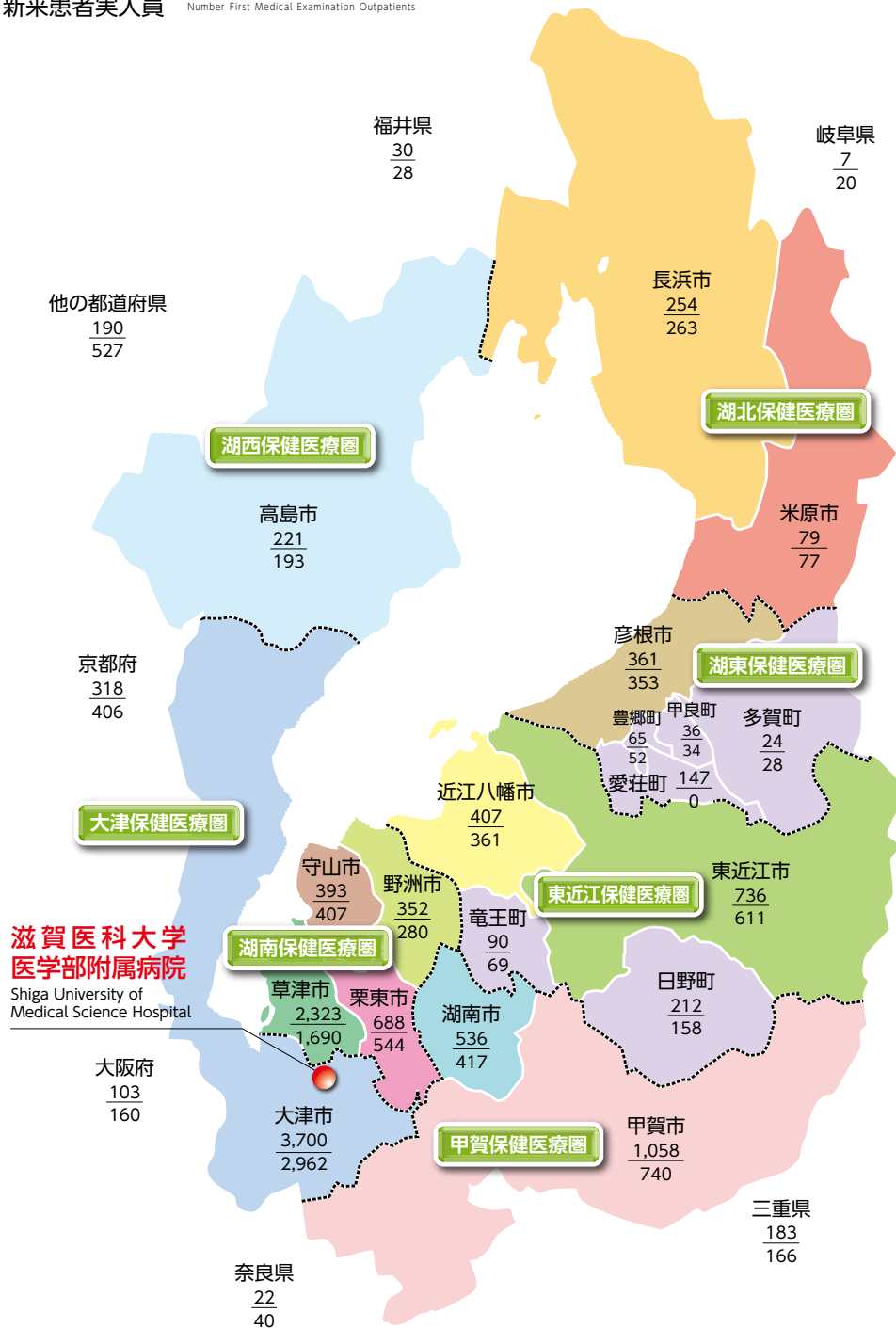
Rate of Beds Occupied (%) =  $\frac{\text{Averaged number of inpatients per day}}{\text{Number of Beds (612 Beds)}} \times 100$

1日平均外来患者数の実日数は244日である。244 days were opened for outpatients in 2014.

# 診療患者の分布図 Annual Number of Patients from Localities in Shiga Prefecture

平成26年度 (FY2014)

上段(入院)退院患者実人員 Number Discharged after Inpatient Care  
 下段(外来)新来患者実人員 Number First Medical Examination Outpatients





■ 紹介率の推移 Referral Rate Change

	紹介患者数 Number of Patients Referred(in)	逆紹介患者数 Number of Patients Referred(out)	救急搬入患者数 Number of Emergency Patients	初診患者数 Number of First Medical Examination Patients	紹介率 (診療報酬上) Referred(in) Rate (On medical treatment fee)
平成26年度 (FY2014)	13,681	11,432	2,554	21,150	78.8(78.8%)
平成25年度 (FY2013)	12,991	10,542	2,504	21,442	78.9(72.8%)
平成24年度 (FY2012)	12,671	10,640	2,610	22,595	75.8(68.3%)



■ 臨床検査件数 Number of Clinical Examinations

平成26年度(FY2014)

検査項目別 Types	一般検査 General	血液学的検査 Blood	微生物学的検査 Microbiology	血清学的検査 Serum	臨床化学検査 Clinical Chemistry	病理学的検査 Pathology	生理機能検査 Physiological Function	採血採液検査 Blood / Body fluid Letting	内視鏡検査 Endoscopy	ラジオアイソトープ検査 Radioisotope	その他 Others	合計 Total
件数 Number of Cases	92,008	398,996	36,119	238,555	2,546,162	21,663	248,794	9,796	10,021	1,771	185,678	3,789,563

■ 放射線診断・治療件数 Number of Radiodiagnosis and Radiotherapy

平成26年度(FY2014)

区分 Classification	X線撮影 Radiography	X線透視 Radioscopy	CT Computed Tomography	MRI magnetic resonance imaging	核医学検査 (in vivo) Radio Isotope	放射線治療 Radiotherapy	放射線治療計画 Radiotherapy Planning
入院(件) Inpatients	47,030	1,266	6,391	1,927	425	4,488	188
外来(件) Outpatients	62,584	1,716	16,483	7,071	1,738	3,946	167
合計(件) Total	109,614	2,982	22,874	8,998	2,163	8,434	355

■ 手術件数 Number of Surgical Operations Performed

	平成24年度 (FY2012)	平成25年度 (FY2013)	平成26年度 (FY2014)
件数 Number of Cases	7,556	8,069	8,276

■ 分娩件数 Number of Deliveries

平成26年度(FY2014)

正常分娩 Normal	異常分娩 Abnormal	合計 Total
210件	312件	522件

■ 病理解剖件数 Number of Autopsies

平成26年度(FY2014)

病理解剖 Autopsies	死亡患者数 Deceased Patients	剖検率 Rate
31件	249人	12.4%

※来院時心肺停止状態患者は除く  
※Excluding the number of patients in cardiopulmonary arrest on arrival.



■ 調剤薬処方枚数・件数・剤数 Prescriptions

平成26年度(FY2014)

区分 Classification	枚数 Orders	件数 Cases	剤数 Medicines
院内処方 At Inhouse Pharmacy	入院 Inpatients	105,565	231,187
	外来 Outpatients	27,168	83,704
	合計 Total	132,733	314,891
院外処方 At Outside Pharmacies	152,923	-	-

