



筑波大学附属病院

University of Tsukuba Hospital Outline 2014

平成26年度 概要



「真のチーム医療」を提供できる 病院をめざして

筑波大学附属病院長 **松村 明**

筑波大学附属病院は1976年に開院以来、「真のチーム医療」を提供できる病院をめざし、医師・看護師・医療職の生涯教育に取り組んでおり、県内外に多くの医療従事者を輩出してきました。海外への展開としましても2012年度に国際連携推進室を立ち上げ、グローバルな視点での人材派遣や受け入れ、海外からの患者さん受け入れの整備を行っております。

国内の大学病院として唯一の陽子線治療施設を有しており、世界の陽子線治療のパイオニアとして貢献してきました。本実績が元となり、国内や海外の施設でも陽子線治療が医療として普及するまでに成長してきたところです。このような「つくば発」の次世代の医療を創出すべく、「次世代がん細胞選択粒子線治療」、「つくばバイオバンク」、「次世代分子イメージングセンター (PET)」、「つくば臨床検査教育・研究センター」等の研究体制の整備や臨床研究の推進を行っており、これまで治療困難だった難病の克服に取り組んでおります。

大学病院における診療の基本は患者さんへの高度な医療の提供です。標準的な治療をきちんと行うこと、さらには大学病院ならではの先進的な医療を提供するためにそれぞれの診療科が日夜研鑽を続けております。厚生労働省が今後2025年に向けた医療のあり方として示しましたように、高度な医療を担う特定機能病院として入院を中心とした診療に舵をとりつつ、地域医療機関や開業の先生と連携したシームレスな医療環境を整備していくことが求められており、引き続き患者さんに最高の医療をご提供できるよう一丸となって考えながら実践していきたいと考えております。

Striving to become a hospital providing “real team medicine”

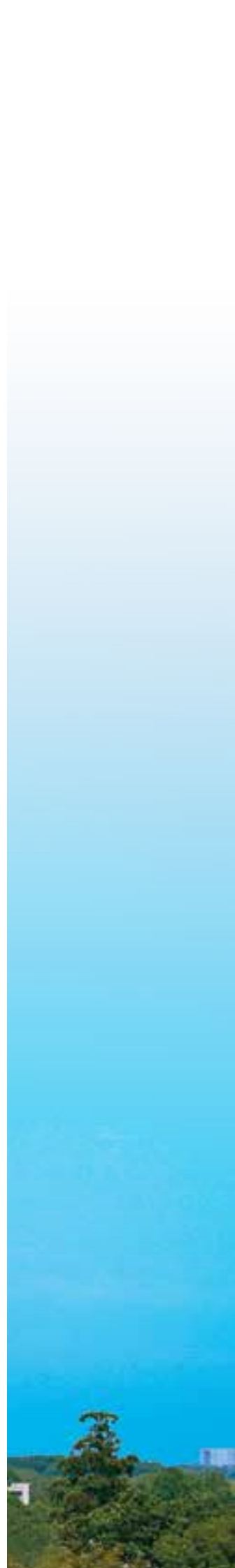
Director,
University of Tsukuba Hospital



Ever since opening in 1976, University of Tsukuba Hospital has striven to become a hospital that provides “real team medicine,” and our initiatives to provide lifelong education to doctors, nurses and medical administrators have produced many medical professionals working both inside and outside of Ibaraki Prefecture. In terms of overseas developments, we launched the Office for the Promotion of International Medical Affairs in FY2012 for preparing to accept and dispatch personnel with a global perspective, and cater for patients from overseas.

We are the only university hospital in the nation that operates a proton beam treatment facility and have made global contributions with our pioneering work on proton beam therapy. Based on these achievements proton beam therapy has become a popular form of treatment in other hospitals in Japan and overseas. To produce the next generation of “made-in-Tsukuba” medicine we are developing the research organizations for and promoting clinical research in Next-Generation Cell Selective Particle Cancer Therapy, the Tsukuba Biobank, the Tsukuba Next-Generation Molecule Imaging Center (PET) and Tsukuba Medical Laboratory of Education and Research, and are engaged in initiatives for overcoming difficult diseases that have hitherto been hard to treat.

The keystone to medical consultation at university hospitals is the provision of advanced medical care to patients. Each of our medical departments continues to work ceaselessly day and night in order to provide the sort of treatment that is only possible at a university hospital, in addition to providing proper standard treatment. The Ministry of Health, Labour and Welfare has presented a roadmap to the ideal format for medicine by the year 2025, one in which even advanced-medical-care hospitals take the lead by focusing on hospitalization in medical care, while answering the demand for collaboration with regional medical institutions and private doctors in a seamlessly linked medical environment. Our strong desire is to continue to be thoughtful and to work as one team as we provide our patients with the very best medical treatment.





University of
Tsukuba Hospital
Outline 2014

1. 沿革	2
History	
2. 筑波大学附属病院 2014 TOPICS	6
Topics	
3. 附属病院再開発計画	22
Redevelopment Project	
4. 理念・基本方針・医療を受ける人の権利	24
Principle・Policy・Patient Rights	
5. 医療を受ける人の義務・お願い・特長	25
Patient Responsibilities・Request・Characteristics	
6. 組織運営機構	27
Organization Chart	
7. 診療科・診療グループ	28
Clinical Services and Departments	
8. 職員数	28
Number of Staff	
9. 役職員	29
Chief / Director of Clinical Services and Departments	
10. 医療機関の指定承認状況	32
Designated Special Functions of the Hospital	
11. 診療実績	36
Clinical Activities	
12. 建物配置図	40
Diagram of building layout	
13. 交通案内	42
Access	
14. 所在地	42
Location	



沿革

- 昭和49年 4月 1日 **1974** ● 附属病院設置準備のため事務局に主幹が置かれた。〈国立学校設置法施行規則の一部を改正する省令＝昭和49年文部省令第6号〉
- 昭和50年 4月 1日 **1975** ● 附属病院創設準備室が設置された。〈国立学校設置法施行規則等の一部を改正する省令＝昭和50年文部省令第8号〉
- 昭和51年 1月31日 **1976** ● 病棟〈B棟〉が竣工した。
3月27日 ● 外来診療棟〈A棟〉、中央診療棟〈C棟〉が竣工した。
5月10日 ● 以下の部等が設置された。
事務局に病院部〈国立大学及び国立短期大学の事務局等の部及び課に関する訓令の一部を改正する訓令＝昭和51年文部省訓令第15号〉
附属病院に15診療科〈国立大学の附属病院等の診療科に関する訓令の一部を改正する訓令＝昭和51年文部省訓令第10号〉、検査部、手術部、放射線部、材料部〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝昭和51年文部省訓令第11号〉、並びに薬剤部及び看護部
- 10月 1日 ● **附属病院が開院した。**
- 昭和52年 4月18日 **1977** ● 第3内科、神経内科、脳神経外科が設置された。〈国立大学の附属病院等の診療科に関する訓令の一部を改正する訓令＝昭和52年文部省訓令第12号〉
● 救急部及び病歴部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝昭和52年文部省訓令第14号〉
- 6月15日 ● 特殊診療棟〈D棟〉が竣工した。
- 昭和56年 3月20日 **1981** ● 病棟〈E棟〉が竣工した。
4月 1日 ● 分娩部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝昭和56年文部省訓令第13号〉
- 昭和57年 4月 1日 **1982** ● 理学療法部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝昭和57年文部省訓令第9号〉
- 昭和63年 3月30日 **1988** ● MR棟〈F棟〉が竣工した。
5月25日 ● 卒後臨床研修部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝昭和63年文部省訓令第22号〉
- 平成 2年 6月 8日 **1990** ● 集中治療部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝平成2年文部省訓令第12号〉
- 平成 4年 4月10日 **1992** ● 輸血部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝平成4年文部省訓令第11号〉
- 12月15日 ● 外来診療棟〈A棟〉の増築が竣工した。
- 平成 6年 3月22日 **1994** ● MR棟〈F棟〉の増築が竣工した。
5月20日 ● 光学医療診療部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝平成6年文部省訓令第12号〉
- 平成 7年 4月 1日 **1995** ● 病歴部の改組により医療情報部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝平成7年文部省訓令第9号〉
- 平成 9年 4月 1日 **1997** ● 病理部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝平成9年文部省訓令第11号〉
- 平成11年 2月15日 **1999** ● 財団法人医療機能評価機構から認定を受けた。
- 平成12年 4月 1日 **2000** ● 理学療法部の改組によりリハビリテーション部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝平成12年文部省訓令第12号〉
- 平成13年 4月 1日 **2001** ● 血液浄化療法部が設置された。〈国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令の一部を改正する訓令＝平成13年文部科学省訓令第51号〉
- 平成14年 4月 1日 **2002** ● 臨床医療管理部が設置された。
● 国立大学の附属病院等の診療科に関する訓令〈昭和42年文部省訓令第23号〉及び国立大学の附属病院等の中央診療施設等に関する訓令〈昭和42年文部省訓令第24号〉は廃止。〈国立大学の附属病院等の診療科に関する訓令等を廃止する訓令＝平成14年文部科学省訓令第9号〉

- 平成15年 3月31日 2003 ●MR棟(F棟)の増築が竣工した。
- 4月 1日 ●医療福祉支援センターが設置された。
- 平成16年 2月15日 2004 ●(財)日本医療機能評価機構の認定が更新された。
- 3月 9日 ●ISO9001:2000認証を取得した。
- 4月 1日 ●**国立大学法人筑波大学附属病院として新たに出発した。**
- 中央診療施設、特殊診療施設が診療施設として統合された。
- 材料部、分娩部、卒後臨床研修部の改組によりそれぞれ物流センター、周産期総合医療センター、総合臨床教育センターが設置された。
- 病態栄養部が新たに設置された。
- 病院部が病院総務部として新たに出発した。
- 6月21日 ●経営戦略室が設置された。
- 平成17年 4月 1日 2005 ●茨城県難病相談・支援センターが設置された。
- 6月29日 ●茨城県から総合周産期母子医療センターの指定を受けた。
- 7月 1日 ●緩和ケアセンターが設置された。
- 周産期総合医療センターが総合周産期母子医療センターに改称された。
- 平成18年 3月 2日 2006 ●本学に筑波大学附属病院再開発推進室が設置された。
- 9月25日 ●(財)日本医療機能評価機構の認定が更新された。
- 平成19年 2月 1日 2007 ●つくばヒト組織診断センターが設置された。
- 3月 9日 ●ISO9001の認証が更新された。
- 7月 1日 ●臨床腫瘍センターが設置された。
- 9月10日 ●臨床腫瘍センターが総合がん診療センターに改称された。
- 12月 1日 ●救急部、集中治療部の改組により救急・集中治療部が設置された。
- 平成20年 2月 8日 2008 ●地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた。
- 7月 1日 ●医療機器管理センターが設置された。
- 9月24日 ●NPO法人卒後臨床研修評価機構から認定を受けた。
- 平成21年 4月 1日 2009 ●水戸地域医療教育センターが設置された。
- 平成22年 2月12日 2010 ●ISO9001:2008の認証が更新された。
- 4月 1日 ●ISO・医療業務支援部が設置された。
- 10月 1日 ●茨城県地域臨床教育センターが設置された。
- 12月27日 ●放射線治療品質管理室が設置された。
- 平成23年 4月 1日 2011 ●ひたちなか社会連携教育研究センター、臨床研究推進・支援センターが設置された。
- 平成24年 4月 1日 2012 ●感染管理部、日立社会連携教育研究センター、土浦市地域臨床教育ステーション、国際戦略総合特区推進室が設置された。
- 6月18日 ●国際連携推進室が設置された。
- 7月 1日 ●茨城県小児地域医療教育ステーションが設置された。
- 附属病院の英語表記名が「University of Tsukuba Hospital」に変更された。
- 9月10日 ●いばらき治験ネットワークが設置された
- 9月30日 ●けやき棟(新棟)が竣工した。
- 11月 1日 ●医療福祉支援センターが地域医療連携・患者相談支援センターに改称された。
- 12月 1日 ●ボランティア室が設置された。
- 12月26日 ●けやき棟(新棟)の供用が開始された。
- 平成25年 1月 1日 2013 ●小児総合医療センター、小児集中治療センターが設置された。
- 2月 1日 ●病床管理センターが設置された。
- 4月 1日 ●認知症疾患医療センターが設置された。
- 陽子線医学利用研究センターに先端粒子線研究戦略室、中性子医学研究開発室が設置された。
- 9月 1日 ●つくば市バースセンターが設置された。
- 10月 1日 ●臨床心理部が設置された。
- 11月 1日 ●つくばヒト組織バイオバンクセンターが設置された。
- 茨城県災害拠点病院として指定された。
- 平成26年 1月 1日 2014 ●地域医療連携・患者相談支援センターが医療連携患者相談センターに改称された。
- 未来医工融合研究センターが設置された。
- 7月16日 ●取手地域臨床教育ステーションが設置された。

History

- April 1, 1974** *1974* ● Supervisor assigned to the administrative offices in preparation of the establishment of the University Hospital (Ordinance partially revising the National School Establishment Law (Ministry of Education Ordinance No. 6 of 1974).).
- April 1, 1975** *1975* ● University Hospital Startup Preparation Office established (Ordinance partially revising the National School Establishment Law (Ministry of Education Ordinance No. 8 of 1975).).
- January 31, 1976** *1976* ● Hospital Building (Building B) completed.
- March 27** ● Outpatient Clinic (Building A) and Diagnostic and treatment facilities (Building C) completed.
- May 10** ● The following departments and offices were established:
Hospital Department in the administrative offices (Directive partially revising the Directive on Departments and Divisions of National University and National Junior College administrative offices (Ministry of Education Directive No. 15 of 1976)).
15 medical departments in the Hospital (Directive partially revising the Directive on National University and National Junior College Departments (Ministry of Education Directive No. 10 of 1976), Clinical Laboratory Department, Operation Department, Radiology Department, Materials Department (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 11 of 1976)), Pharmacy Department and Nursing Department.
- October 1** ● **The University Hospital opened.**
- April 18, 1977** *1977* ● 3rd Department of Internal Medicine, Neurology, and Neurosurgery established (Directive partially revising the Directive on Medical Departments of National University Affiliated Hospitals (Ministry of Education Directive No. 12, 1977)).
- Department of Emergency and Medical Records established (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 14, 1977)).
- June 15** ● Special Treatment Building (Building D) completed.
- March 20, 1981** *1981* ● Wards (Building E) completed.
- April 1** ● Department of Childbirth established (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 13, 1981)).
- April 1, 1982** *1982* ● Department of Physical Therapy established (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 9, 1982)).
- March 30, 1988** *1988* ● MR Building (Building F) completed.
- May 25** ● Graduate Clinical Training Department established (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 22, 1988)).
- June 8, 1990** *1990* ● Department of Critical Care Medicine established (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 12, 1990)).
- April 10, 1992** *1992* ● Department of Transfusion Medicine established (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 11, 1992)).
- December 15** ● Extension to the outpatient building (Building A) completed.
- March 22, 1994** *1994* ● Extensions to MR building (Building F) completed.
- May 20** ● Department of Endoscopy and Photodynamic Medicine established (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 12, 1994)).
- April 1, 1995** *1995* ● Department of Medical Records reorganized into the Department of Medical Informatics (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 9, 1995)).
- April 1, 1997** *1997* ● Department of Pathology established (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 11, 1997)).
- February 15, 1999** *1999* ● Received accreditation from the Japan Council for Quality Health Care.
- April 1, 2000** *2000* ● Department of Physical Therapy reorganized into the Rehabilitation Department (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 12, 2000)).
- April 1, 2001** *2001* ● Department of Blood Purification established (Directive partially revising the Directive on National University Affiliated Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive No. 51, 2001)).
- April 1, 2002** *2002* ● Quality Assurance and Risk Management Department established.
- Directive on Medical Departments of National University Affiliated Hospitals (Ministry of Education Directive No. 23, 1967) and Directive on National University Affiliated

		Hospital Central Medical Care Facilities (Ministry of Education Directive 24, 1967) both abolished (Directive Abolishing the Directives etc. on Medical Departments of National University Hospitals (Ministry of Education Directive No. 9, 2002)).
March 31, 2003	2003	● Extension of MR building (Building F) completed.
April 1		● Medical Welfare Support Center established.
February 15, 2004	2004	● Accreditation renewed for the Japan Council for Quality Health Care.
March 9		● ISO9001:2000 accreditation obtained.
April 1		● Re-launched as the University of Tsukuba Hospital affiliated with National University Corporation.
		● Central and Special Medical Treatment facilities integrated as Clinical Facilities.
		● Following the reorganization of the Department of Materials, Department of Childbirth and Graduate Clinical Training Department, the Supply Processing and Distribution Center (SPD center), General Perinatal Treatment Center and Medical Education and Training Center established.
		● Clinical Nutrition Department newly established. Hospital Department re-launched as the Department of University Hospital Management.
June 21		● Strategic Management Office established.
April 1, 2005	2005	● Ibaraki Prefecture Incurable Disease Consultation and Support Center established.
June 29		● Center for Maternal, Fetal, and Neonatal Health designated by Ibaraki Prefecture.
July 1		● Palliative Care Center established. General Perinatal Treatment Center renamed to Center for Maternal, Fetal, and Neonatal Health.
March 2, 2006	2006	● Project team for the university hospital redevelopment established at University of Tsukuba.
September 25		● Accreditation renewed for the Japan Council for Quality Health Care.
February 1, 2007	2007	● Tsukuba Human-Tissue Diagnostic Center established.
March 9		● ISO9001 accreditation renewed.
July 1		● Clinical Tumor Center established.
September 10		● Clinical Tumor Center renamed to Comprehensive Cancer Center.
December 1		● The Department of Emergency and Critical Care Medicine established following the Emergency Department of Emergency and Department of Critical Care Medicine reorganizations.
February 8, 2008	2008	● Designated as a Regional Cancer Care Hospital.
July 1		● Medical Equipment Management Center established.
September 24		● Received accreditation from the Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training.
April 1, 2009	2009	● Mito Clinical Education and Training Center established.
February 12, 2010	2010	● ISO9001:2008 accreditation renewed.
April 1		● ISO & Medical Services Support Department established.
October 1		● Ibaraki Clinical Education and Training Center established.
December 27		● Radiotherapy Quality Management Office established.
April 1, 2011	2011	● Hitachinaka Medical Education and Research Center, Clinical Trial and Research Center (CTRC) established.
April 1, 2012	2012	● Infection Control Department, Hitachi Medical Education and Research Center, Tsuchiura Clinical Education and Training Station and Comprehensive Special Zones for International Competitiveness Development Promotion Office established.
June 18		● Office for the Promotion of International Medical Affairs (OPIMA) established.
July 1		● Ibaraki Pediatric Education and Research Station established. English language name of the hospital changed to 'University of Tsukuba Hospital'.
September 10		● Clinical Trial and Research Network Ibaraki established.
September 30		● KEYAKI Building (new building) completed.
November 1		● Medical Welfare Support Center renamed Local Medical Care Cooperation and Patient Consultation Support Center.
December 1		● Office for Volunteer Services established.
December 26		● Joint use of the KEYAKI Building (new building) starts.
January 1, 2013	2013	● Children's Medical Center and Pediatric Intensive Care Unit established.
February 1		● Hospital Bed Management Center established.
April 1		● Dementia-Related Diseases Medical Center established. The Division for Strategic Research in Advanced Particle Therapy, Laboratory for Neutron Medical Research established at the Proton Medical Research Center.
September 1		● Tsukuba-city Birth Center established.
October 1		● Clinical Psychology Department established.
November 1		● Tsukuba Human Tissue Biobank Center established.
		● Designated as a disaster base medical center by Ibaraki Prefecture.
January 1, 2014	2014	● Local Medical Care Cooperation and Patient Consultation Support Center renamed as the Medical Liaison and Patient Support Services Center.
		● Center for Innovative Medicine and Engineering established.
July 16		● Toride Community Medical Education Station established.

1 陽子線医学利用研究センター



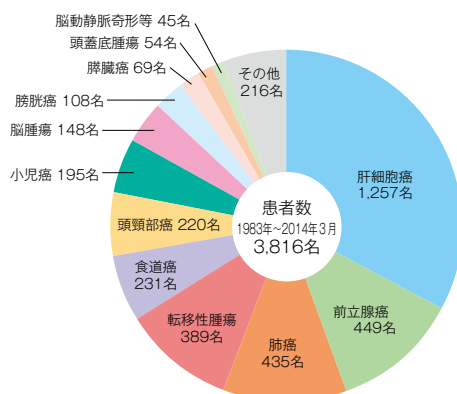
陽子線医学利用研究センターでは、1983年から治療を開始し、国内で最も長い歴史を持ちます。2000年までの期間は、高エネルギー加速器研究機構の加速器を使用して約700名の治療を行いました。

2001年9月からは本院に併設した新・陽子線治療施設が稼働し、2014年3月までにあわせて3,816名の治療をいたしました。

2008年より「先進医療」として承認を得て、日本全国から治療を希望される患者さんがいらしています。

日本で数少ない、大学病院にある陽子線治療施設として、様々な分野の専門医や医療スタッフと協同して治療に取り組んでいます。

疾患別治療患者数(1983年~2014年3月)



陽子線治療とは

陽子線治療は、がん治療に対して用いる新しい放射線治療法です。

水素の原子核である陽子を約400mもある加速器室で光速の69%まで加速し、回転ガントリーによってミリ単位の調節をして患部に照射します。陽子線は体に入ると調整した深さで止まるため、狙った病巣に集中して照射ができます。

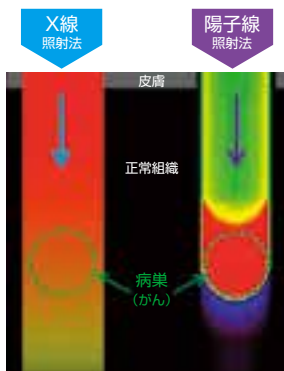
従来のX線治療よりも副作用が少なく、開腹しないので手術よりも体への負担が少ない治療として注目を集めています。



加速器室(サークルの直径は7m)



回転ガントリー(高さ10m、重さ200t以上)



X線と陽子線の特徴(イメージ図)

治療の対象となる主な病気

陽子線治療が有効性を発揮できると判断した場合は、どの部位でも治療をおこなっています。

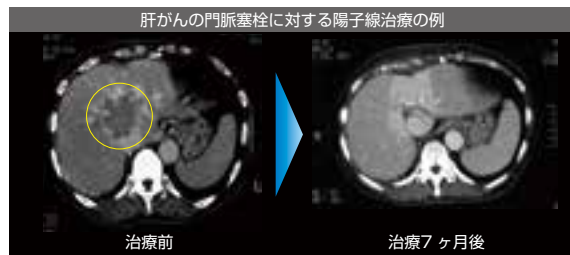
病名	治療期間
肝がん	2週間~8週間
前立腺がん	5週間~8週間
肺がん	2週間~8週間
頭頸部腫瘍	4週間~8週間
食道がん	5週間~7週間
脳腫瘍	3週間~6週間
脳動脈奇形	1週間~3週間

代表的な治療例(肝細胞がんに対する陽子線治療)

肝臓の治療は、もっとも難易度の高い治療のひとつです。陽子線治療は腫瘍に対して効果的であり、周囲の正常な細胞に与える影響が少ないため、優れた治療法のひとつと考えられています。

陽子線治療は、肝機能の低下、手術後の再発、その他病気の併発などの理由で手術が出来ない方も治療の対象となります。

肝機能が良く、病巣が1つしかなかった場合の5年生存率は、手術とほぼ同等の54%という結果になっています。



肝がんの門脈塞栓に対する陽子線治療の例

治療前

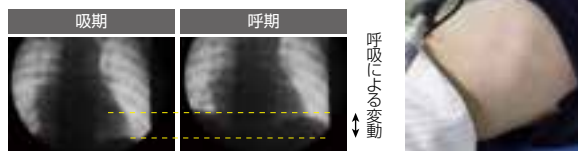
治療7ヶ月後

筑波大から生まれた「呼吸同期照射法」

肝臓や肺は、呼吸によって数センチの変動が生じます。呼吸運動の影響なく、毎回同じ位置に照射するために開発された方法が呼吸同期照射です。

レーザーセンサーを患者の腹部にあて、動きを感知し、呼吸(息を吐出したタイミング)の決められた位置でのみ、陽子線が照射されるよう制御されています。

呼吸同期照射法は筑波大学の当センターにおいて開発され、今では世界的にスタンダードな照射方法となっています。



2

小児・周産期の分野で総合的な医療を実践

3つのセンターの連携

本院では、母体と新生児の診療を行う「総合周産期母子医療センター」、小児診療全般を担う「小児総合医療センター」、小児の3次救急・重症患者を治療する「小児集中治療センター」の3つのセンターを軸に、小児・周産期の分野にまたがる総合的な医療を実践しています。また、各センターの特色を生かし、年齢や重症度に応じたきめ細かいケアや在宅医療支援も行っています。

総合周産期母子医療センター

母体と新生児の治療

- ・ MFICU
- ・ GCU
- ・ 分娩室
- ・ NICU
- ・ 産科病棟
- ・ 陣痛室

小児総合医療センター

小児診療全般

小児の3次救急 重症患者

小児集中治療センター

小児専門の外科治療

子どもは独特の生理機能を持ち、成人とは病気の種類や管理の方法も全く異なるため、小児専門の外科治療を行う医師が必要です。このため本院では、未熟児や新生児の手術も行える小児外科の医師に加え、脳神経外科や心臓血管外科にも小児専門の医師が在籍しています。重度の疾患を持つお子さんでは病気が複数の臓器にわたる場合があり、全ての科がそろった大学病院ならではの強みを生かして、各専門科が協力して高度な診療を行っています。総合周産期母子医療センターのNICU(新生児集中治療室)や小児集中治療センターでは、新生児および小児専門の認定看護師を配置し、緊急性の高い重症の新生児・小児を24時間体制で受け入れています。

充実した診療体制

産婦人科医、小児科医、麻酔科医、助産師、看護師のほか臨床心理士や医療保育士、薬剤師、栄養士、臨床工学技士など様々な職種が連携して診療や入院生活をサポートしています。また、生まれてすぐに手術が必要な病気等が胎児期に疑われた場合、産婦人科医と小児科医で、出産の時期や方法についてあらかじめ相談して赤ちゃんのご両親に説明し、生後スムーズに診療を開始できるような体制を整えています。



3 手術支援ロボット「ダヴィンチ Si」

本院では、平成26年3月に内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチSi」（米国インテュイティブ・サージカル社製）を導入し、4月より前立腺がんに対する前立腺全摘除術にロボット支援手術を開始しました。前立腺全摘除術は、日本においては平成24年4月より公的医療保険が適用となっており、170台（平成26年5月末時点）が稼働しています。前立腺がんの多い米国では95%以上がロボット支援手術となっています。今後は、保険適用外の婦人科等の各領域の術式にも導入を拡大して低浸襲化を目指す予定です。

「ダヴィンチSi」は、ロボットアームと操作ブース（2台）、コンピュータ及び助手用モニターで構成されています。大きな特徴は、アームに関節がついており、体内で鉗子やハサミの先の角度を自在な方向に動かすことができる点にあります。また、三次元立体画像（3D）が高画質であり拡大視野下の手術が可能となっていたり、手振れ防止機能がついていることも特徴の一つです。これらの最先端技術により、従来の体腔鏡手術では実現できなかった骨盤底のような狭い体内でも細かな手術が可能となりました。手術の傷口が小さく術後の痛みが軽いため、早期の回復や機能の温存が見込めることもメリットとして挙げられます。

「ダヴィンチSi」は、最新機種で操作ブースが2台あることが最大の特徴であり、実際に手術を行っている術者と同じ映像を、同時にもう一方の操作ブースで医学生が見学したり、訓練を積んだ若手医師が執刀する際に指導医が画面上で手術操作を指示したり、重要な部分の手術操作を交代することが可能となっております。このように、デュアルコンソールを利用することにより、筑波大学における若手医師や学生への教育を通して手術の質、医療の質の向上が期待されます。



4 認知力アップディケア

高齢化などに伴う認知症をはじめとする精神疾患は、いずれも今までの治療法だけでは改善が困難なケースが多いことも事実です。そこで本院の精神科ではディケアを開設して認知症の症状を改善する目的の、斬新な活動メニューを開発しています。最新の研究によって開発された活動メニューとしては、認知トレーニングを取り込んだ運動メニュー（体育）、各種認知ゲーム・バーチャルリアリティのレクリエーション、古いニュースや映画などを活用する回想法、美術造形療法（芸術）、患者同士のピアミーティング（心理）などが主体で、体育＋芸術＋心理＋医学が協働した学際性と対象疾患の新規性を特徴とし、さまざまな分野の研究に従事する第一人者が集う筑波大学らしい成果を発揮しています。



活動メニュー例

- ・ 認知トレーニングを取り込んだ運動メニュー（体育）
- ・ 各種認知ゲーム・バーチャルリアリティのレクリエーション
- ・ 古いニュースや映画などを活用する回想法
- ・ 美術造形療法（芸術）
- ・ 患者同士のピアミーティング（心理）

2013年 4月	30人	10月	67人
5月	44人	11月	70人
6月	49人	12月	79人
7月	57人	2014年 1月	87人
8月	61人	2月	92人
9月	65人	3月	95人

認知力アップ人数推移

5 つくばヒト組織バイオバンクセンター



本院は、手術や検査で採取されたヒト試料（組織、血液など）を患者さんの同意のもと保存・管理して、研究利用のためにさまざまな研究機関に提供する研究支援事業を行う「つくばヒト組織バイオバンクセンター」を大学としては全国初の機関として平成25年11月1日に設置しました。

人に有効な薬や新しい治療法の開発にはヒトに由来した試料を使った研究が不可欠です。研究に有用で豊富な臨床情報を付帯したヒト試料の提供を通じて、医学薬学の研究の推進・発展に寄与してまいります。



実績

- ・2009年5月より試料収集開始
- ・センター内専門委員会の設置
- ・試料情報データベースの構築
- ・運用SOP(標準作業手順書)作成
- ・保存試料の品質管理法の研究

種類	症例数	種類	症例数
肺がん	597	乳がん	15
大腸がん	228	腎がん	66
肝がん	129	膀胱がん	33
膵がん	17	その他	30

これまでに収集した試料(組織) 平成26年3月18日現在

6 つくば市バースセンター



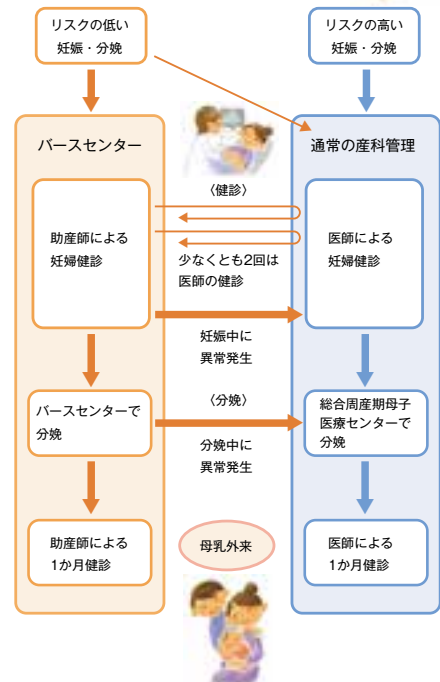
つくば市バースセンターは、周産期医療を担う医師及び助産師を養成・確保し、中・長期的な周産期医療体制の充実・向上を図ることで、将来にわたって市民の安全で安心な出産の場を安定的に提供することを目的

とし、つくば市との間で平成25年3月に締結された「つくば市寄附講座総合周産期医学」の設置に係る協定に伴い、同年9月に開設しました。

つくば市バースセンターは、地域の妊産婦の皆さんが主体的に妊娠・出産、そして育児に臨めるように、助産師が中心となって妊娠期から産褥期をサポートする院内助産システムであり、従来のシステムとの違いは、出産には必ず医師が立ち会い、助産師と連携し協働で行うことから、“より”安心・安全の下で、かつ、快適な環境下での出産を提供することで、合併症がなく、妊娠・出産に対するリスクが低い妊産婦さんを対象に、助産師が妊娠期から産褥期に継続的に関わることで、満足を提供します。

平成26年5月現在、計11名の地域の患者さんが、このつくば市バースセンターで元気な赤ちゃんをお産みになっています。

バースセンターでの出産



7 筑波大学附属病院の取組む地域医療再生プラン

目的

茨城県の人口10万人当たり医師数は全国ワースト2であり、医師不足等を要因とした地域医療の崩壊という喫緊の課題に対応すべく、医師不足地域における地域医療体制の整備及び質的向上などへの寄与を目的として、行政、医師会、JA及び企業などと連携して多様な手法を用いて地域医療の再生プランに取り組んでおります。

主な内容

- ① 地域医療を担う新たな人材育成プログラムの開発と運用
- ② 医師不足地域における卒前－卒後－生涯にわたる教育・研修の環境づくりと、地域に根ざした医師の育成
- ③ 医師不足地域の中核的病院等における教育指導体制の構築及び診療支援に伴う地域医療への貢献
- ④ 当該病院の有する臨床データや教員の研究能力を活用して、地域から発信する薬剤や医療機器等の共同開発研究・治験の推進

形態別の具体的な取り組み

寄附・委託者	形態	名称	期間	教員・医師数	展開病院	左記の病院内に、本院が設置する施設
茨城県(保健福祉部)		茨城県寄附講座 地域医療教育学	平成21～23年度 平成24～25年度 平成26～27年度	2人	神栖済生会病院	神栖地域医療教育 ステーション
(病院局)	寄附講座	茨城県寄附講座 地域医療システム教育学	平成22～25年度 平成26～30年度	12人	県立中央病院	茨城県地域臨床教育 センター
		茨城県寄附講座 小児地域医療教育学	平成24～25年度 平成26～30年度	2人 (3人)	県立こども病院	茨城県小児地域医療 教育ステーション
JA(茨城県厚生農業協同組合 連合会)	寄附金	水戸地域医療教育 センターの設置・運営に 関する協定	平成21～29年度 双方からの申出が ない限り毎年度更新	23人 (24人)	水戸協同病院	水戸地域医療教育 センター
日立製作所	社会連携 講座	地域医療・先端医工連携 講座	平成23～27年度	5人	ひたちなか総合病院	ひたちなか社会連携 教育研究センター
			平成24～28年度	3人 (5人)	日立総合病院 多賀総合病院	日立社会連携 教育研究センター
土浦市	寄附講座	土浦市地域医療教育学 講座	平成24～28年度	3人	(独)国立病院機構 霞ヶ浦医療センター	土浦市地域臨床教育 ステーション
北茨城市	委託事業	北茨城地域医療教育 ステーション推進事業	平成26年度 平成24年度より開始	2人	北茨城市立病院	北茨城地域医療教育 ステーション
つくば市	寄附講座	つくば市寄附講座 総合周産期医学	平成25～29年度	3人	筑波大学附属病院	つくば市パース センター
公益社団法人 取手市医師会	寄附講座	寄附講座 県南地域医療教育学	平成26～30年度	0人 (3人)	取手北相馬保健医療 センター医師会病院	取手地域臨床教育 ステーション
笠間市	委託事業	かさま地域医療教育 ステーション推進事業	平成26年度	2人	笠間市立病院	かさま地域医療教育 ステーション

注1)教員・医師数は、平成26年4月1日時点の配置人数である。

注2)括弧内人数は、配置計画人数である。

■ 平成24年度 茨城県の二次医療圏別医師数の全国平均充足率

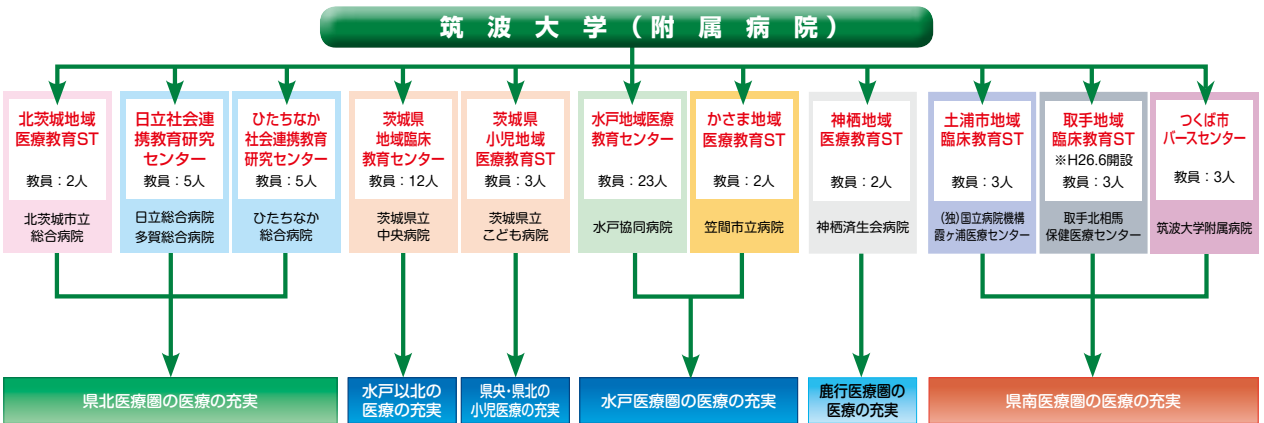


人口10万人当医師数及び全国平均充足率一覧

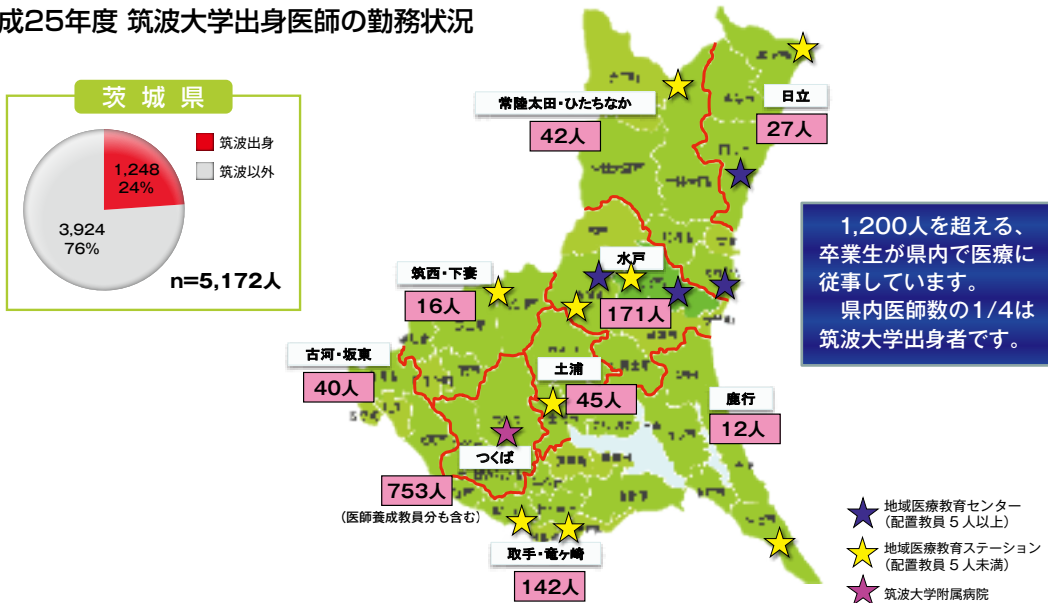
地域名称	医師数	対人口10万人当 医師数	全国平均 (237.8人)に 対する充足率
茨城県	8,372	175.7	73.8%
日立	383	144.2	60.6%
常陸太田・ひたちなか	379	103.2	43.4%
水戸	1,653	223.0	93.8%
鹿行	245	88.6	37.3%
土浦	560	189.0	79.5%
つくば	1,236	377.6	158.8%
筑西・下妻	788	106.6	44.8%
古河・坂東	362	130.0	54.7%
取手・竜ヶ崎	786	183.0	70.2%



■ 地域医療再生プランの全体イメージ



■ 平成25年度 筑波大学出身医師の勤務状況



8 未来医工融合研究センター Center for Innovative Medicine and Engineering (CIME)

未来医工融合研究センターは、医工の融合による未来の病院・ライフイノベーションを志向した研究、および病院環境の活用、医療従事者と医療現場の近接による実証研究場所の創出をコンセプトに、筑波研究学園都市に立地する大学病院として、医工連携推進機能・共創の場を提供するため、2014年1月1日に設置されました。

実質的な医工連携推進による、モノづくり・産業への寄与により、つくば国際戦略総合特区の臨床研究関連プロジェクトの推進と新たな創造の場となることが期待されています。

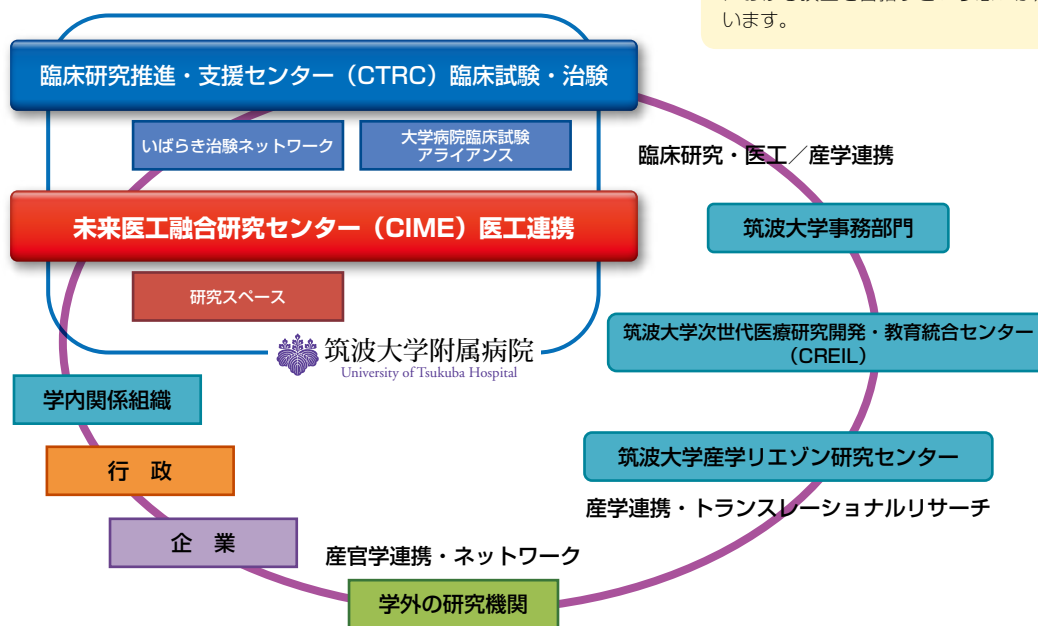


CIME
Center for Innovative
Medicine and Engineering
未来医工融合研究センター

CIME

未来医工融合研究センターの通称であるCIMEはフランス語で頂上という意味であり、当該分野における頂上を目指すという思いが込められています。

医療分野における主な研究支援体制



CIME関連プロジェクト：実績 推進中・計画中

※〔 〕内は主な参画、協力機関

つくば国際戦略総合特区関連

- ・次世代がん治療 (BNCT) の開発実用化
病院併設・普及型治療装置の実用化 [筑波大学、KEK、JAEA、三菱重工(株)、茨城県]
- ・生活支援ロボットの実用化
ロボティックベッド実証研究 [産総研、パナソニック(株)]
- ・つくば生物医学資源を基盤とする革新的医薬品・医療技術の開発
自家がんワクチン (副作用の少ないがんワクチン) の開発 [セルメディシン(株)、筑波大学]
- ・核医学検査薬 (テクネチウム製剤) の国産化
純国産による創業技術の確立 [JAEA、(株)千代田テクノル、筑波大学]
- ・革新的ロボット医療機器・医療技術の実用化と世界的拠点形成
ロボットスーツHALの医療機器実用化 [筑波大学サイバニクス研究センター、システム情報系]



臨床治験

ロボットスーツHAL臨床研究 [CYBERDYNE株式会社]



医療機器等実証事業

産業技術総合研究所 ほか 企業等
医療機器や、医療福祉で使われる機器の実証研究など

9 つくば画像検査センター



PET-CT	MRI	CT
2,142	2,339	2,143

つくば画像検査センター検査件数：2013年度実績

本院と医療法人社団豊智会の産学連携事業として、最先端のPET-CTを導入した「つくば画像検査センター」が本院敷地に隣接して、平成24年11月より運営を開始しました。

本事業は、筑波大学の敷地を医療法人に貸与し、独立採算により画像診断施設の整備・運営を行い、つくば市民はもちろんのこと、広く県南地区の住民に対しても、より高度で質の高い医療を提供する事を目指すものです。また、同施設内に研究用薬剤合成装置の配備、臨床用PET-CT装置の増設を行い、国際総合戦略特区で連携します。新たな診断法の開発・創薬研究の拠点としては、我が国初の産学連携の試みになります。

10 つくば臨床検査教育・研究センター

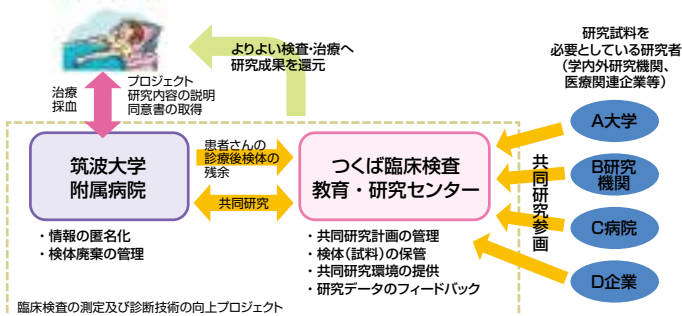


つくば臨床検査教育・研究センターは、国内初めての臨床検査における教育・研究支援事業と検体検査事業を併せて行う産学連携拠点です。本院と株式会社LSIメディエンスとの協同・連携のもと、臨床検査技師会、地域関連団体の協力を得てサービスを提供しています。教育・研究支援を担当するNPO法人「つくば臨床検査教育・研究センター(TMER)」と本事業拠点であるラボを運営し、検査センター機能を担当する「つくばi-Laboratory LLP(TiLL)」の2つの組織が運営しております。

地域との共有・協同を前提としたオープンな施設で、臨床検査技師育成における実地研修・生涯教育と臨床検査に関連した研究支援の場を提供し、地域医療の向上・発展に貢献しています。

臨床検査の測定及び診断技術の向上プロジェクト

研究体制：各関係者の関係



1 Proton Medical Research Center



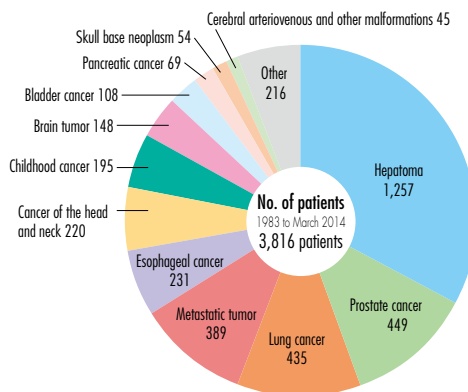
Dating back to 1983, the Proton Medical Research Center has the longest history in Japan in proton beam therapy when treatment started using this technique. About 700 patients were treated using the accelerator at the High Energy Accelerator Research Organization from 1983 to 2000.

In September 2001, a new proton therapy facility became operational on the Hospital compound and has treated a total of 3,816 patients as of March 2014.

In 2008, the center was certified as an advanced medical care center and now we welcome patients from throughout Japan seeking treatment at our center.

A rarity as a proton therapy facility in a university hospital, the Center, with its specialists from various fields and medical staff, is engaged in treatment of patients.

No. of patients treated according to disease (1983 to March 2014)



Proton beam therapy

Proton beam therapy is a newcomer to radiation therapy in cancer treatment. Protons (nuclei of hydrogen atoms) are accelerated to 69% of the speed of light in a large 400m² accelerator room and are adjusted with millimeter precision by rotating gantries to irradiate the diseased target. Since the penetration depth of the proton beam is adjustable, the targeted lesion can be irradiated in a concentrated manner.

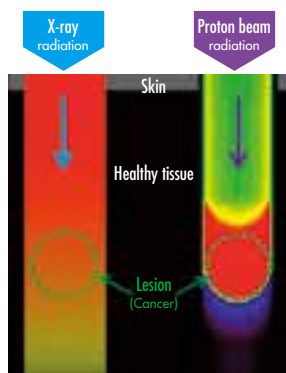
Having less side effects than conventional X-ray therapies without the need to make an abdominal incision, Proton Beam Therapy is gaining traction as a treatment that imposes less strain than surgery on the body.



Accelerator room (circle diameter at 7m)



Rotating gantry (Height 10m, weight over 200t)



Characteristics of X-ray and proton beam (Illustration)

Major treatable diseases

If determined that Proton Beam Therapy will be effective, we can treat any part of the body.

Disease Name	Period of Treatment
Liver cancer	2 to 8 weeks
Prostate cancer	5 to 8 weeks
Lung cancer	2 to 8 weeks
Head and neck neoplasm	4 to 8 weeks
Cancer of the esophagus	5 to 7 weeks
Brain tumor	3 to 6 weeks
Cerebral arteriovenous malformation	1 to 3 weeks

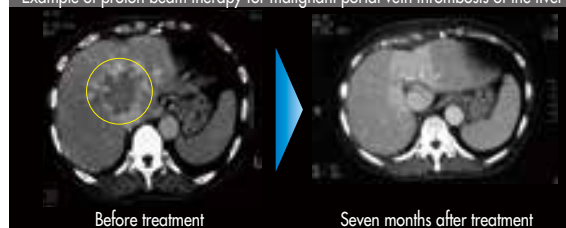
Example of typical therapy (Treatment of hepatoma)

Treatment of the liver is one of the most challenging treatments there are. Since proton beam therapy is effective against tumors and yet has minimal impact on surrounding healthy tissue, it is believed to be a superior treatment method.

proton beam therapy may be an option for those who cannot have surgery due to degraded liver function, recurrence after surgery, complications from other illnesses, and other problems.

The five-year survival rate is 54%, almost equivalent with surgery for patients with healthy liver function who had only one lesion.

Example of proton beam therapy for malignant portal vein thrombosis of the liver

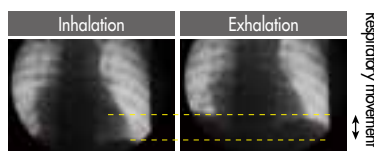


Respiratory-gated radiotherapy, a University of Tsukuba innovation

Respiration causes the liver and lungs to move several centimeters. The method developed for irradiating the same location at every exposure without being impacted by respiratory movement is called respiratory-gated radiation therapy.

A laser sensor is targeted on the abdomen of the patient to sense movement. The system controls the exposure so that the proton beam radiates the target only when the abdomen is in a predefined position during exhalation (at end-exhalation).

Respiratory-gated radiotherapy was developed at the Center and is now a worldwide standard radiation procedure.



2

Practicing integrated medicine in the fields of child health and the perinatal period

Coordination of three centers

Our Hospital integrates prenatal and pediatric medical services supported by the following three centers: the Center for Maternal, Fetal, and Neonatal Health for care of mother and newborn, the Children's Medical Center for general pediatric care, and the Pediatric Intensive Care Unit for tertiary emergency care. The strength of having the three facilities enables us to offer finely graduated home healthcare and clinical assistance according to age and degree of symptom severity.

Center for Maternal, Fetal, and Neonatal Health

Treatment for both mother and neonatal infant

- MFICU (Maternal and Fetal ICU)
- NICU (Neonatal ICU)
- GCU (Growing Care Unit)
- Maternity wards
- Delivery room
- Labor room

Children's Medical Center

Pediatrics in general

Tertiary emergency care children

Pediatric Intensive Care Unit

Dedicated Pediatric Outpatient Care

Since children have unique physiological functions, their diseases and requirements for disease management are completely different from that of adults and require doctors that can provide dedicated pediatric outpatient care. For this reason, we have a number of pediatric specialists among our doctors with specialties in pediatric neuro- and cardiovascular surgery, in addition to pediatric surgery for operations on premature and neonatal infants. Furthermore, pediatric patients with severe symptoms tend to have complications across multiple organs. For these cases, we mobilize our strengths as a university hospital where all branches of medicine are available, and provide the highest possible treatment through the cooperation of our specialists. At the Neonatal ICU in the Center for Maternal, Fetal, and Neonatal Health and at the Pediatric Intensive Care Unit, we have nurses specially certified for pediatric and neonatal infant care and are ready 24/7 to receive neonatal and child emergencies.

A Fully Outfitted Clinical System

In addition to obstetricians, pediatricians, anesthesiologists, maternity nurses and nurses, we also have on board a wide variety of specialists including clinical psychologists, nursery teachers, pharmacists, dieticians and clinical engineers who collaborate to provide support for treatment inpatient stays. For example, if a diagnosis is made during pregnancy that surgery is required immediately upon birth, obstetricians and pediatricians will discuss the timing and method of delivery and inform the parents in advance so that a smooth transition to post-natal care can be made.



3 Robotic surgery assistant *da Vinci Si*

In March of 2014, we installed the *da Vinci Si* robotic assistant (by Intuitive Surgical, Inc.) for endoscopic surgery and began using the robotic assistant for total prostatectomy procedures for prostate cancer in April. Total prostatectomies became eligible for public medical insurance coverage in Japan in April 2012, with 170 systems (as of end of May 2014) in operation throughout the country. In the U.S., where prostate cancer is prevalent, over 95% of the surgeries involve robotic assistance. Moving forward, we are looking to expand our offerings of minimally invasive procedures for all areas in gynecology that are excluded from insurance coverage.

The *da Vinci Si* comprises a robot arm, control consoles (with dual console capability), a PC, and monitors for the OR team. The major feature of the system are the joints on the arm that provide a free angular range of motion to forceps or scissors inside the body. Additional features include high definition 3D images of the field that can be magnified during surgery and surgeon tremor filtration. With these advanced technologies, precision surgery in confined areas that previously have been unfeasible with telescope surgery, such as the pelvic floor, are now possible. Since the incisions are small and there is less postoperative pain, the potential for a quick recovery and conservation of functionality are also given as advantages.

However, the most outstanding feature of the system are the dual consoles in the latest *da Vinci Si* model that allows the same image that the performing surgeon is seeing to be viewed also by a resident/fellow in the second console, for a mentoring surgeon to provide onscreen operative instruction to a trained fellow performing a procedure, or to hand over controls during critical portions of a procedure to the primary surgeon. By using the dual consoles in the above manner for the training of young doctors and medical students at University of Tsukuba, our expectations are high for improvement in the quality of medical treatment we offer.



4 Daycare for cognitive improvement

The fact is there are many cases where improvement is unlikely with only conventional treatment for mental disorders, starting with dementia that accompanies the aging process. With that in mind, our psychiatry department has opened a daycare center and is developing a novel menu of activities with the purpose of improving the symptoms of dementia. The activities menu has been developed based on the latest studies and mainly includes an exercise menu (physical training) that incorporates cognitive training, various cognitive games and recreation using virtual reality, life review utilizing news and movies from the past, art therapy (arts), and peer meetings between patients (psychology). This approach is characterized by the type of illnesses being targeted and the interdisciplinary collaboration between physical training, the arts, and psychology to treat those illnesses. Excellent results typical of University of Tsukuba are being obtained, thanks to the gathering of experts from various fields we have at the University.



Sample Activities Menu

- Exercise menu (physical training) incorporating cognitive training
- Recreation using virtual reality and various cognitive games
- Life review utilizing news and movies from the past
- Art therapy (arts)
- Peer meetings between patients (psychology)

April, 2013	30	October	67
May	44	November	70
June	49	December	79
July	57	January, 2014	87
August	61	February	92
September	65	March	95

Cognitive improvement trend (No. of persons)

5

Tsukuba Human Tissue Biobank Center



On November 1, 2013, we established the Tsukuba Human Tissue Biobank Center for research assistance that will provide tissue samples for research purposes to various research institutions. The Center is the first of its kind for a university hospital in Japan that will preserve and store human tissue samples (tissue and blood; with patient consent) collected in surgery and tests.



Research based on human tissue samples is indispensable for the development of new drugs and treatment methods which are effective on human patients. By providing human tissue samples with detailed and research-relevant clinical data, we will have a hand in the promotion and development of the medical sciences and pharmacy.

Track record

- Began collecting samples May 2009
- Special committee established in the center
- Database of samples and data created
- Produced SOP (standard operating procedures) manual
- Research on quality control methods of stored samples

Type	Number of cases	Type	Number of cases
Lung cancer	597	Breast cancer	15
Colon cancer	228	Kidney cancer	66
Hepatoma	129	Bladder cancer	33
Pancreatic cancer	17	Others	30

Human tissue samples collected to date (as of March 18, 2014)

6

Tsukuba-City Birth Center



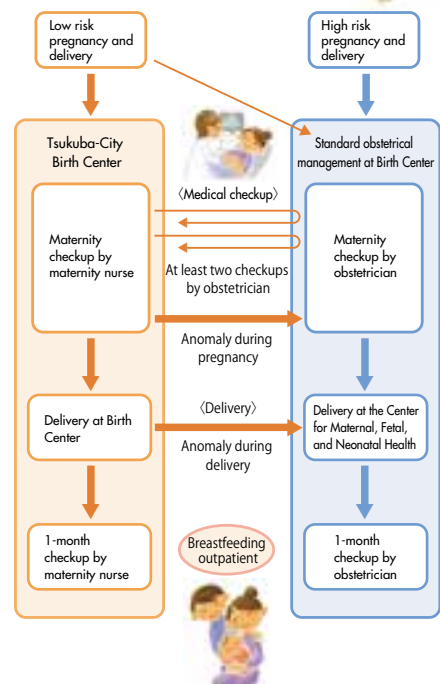
The Tsukuba-City Birth Center was opened in September 2013, following an agreement with the Tsukuba City in March on the "Tsukuba City Endowed Course on Perinatal Medicine," with a view to training and securing doctors and maternity nurses playing a central role in perinatal care and to improving the City's perinatal medical system over the medium- to long-term. It is

expected to provide Tsukuba citizens with a safe place to give birth, without anxiety.

The Tsukuba-City Birth Center is an in-hospital system designed for maternity nurses to provide support through gestation and the puerperal period that enables expectant and nursing mothers in the local community to focus actively on their pregnancy, delivery and child-rearing. Unlike Japan's traditional system, a physician is always present at delivery and works closely with maternity nurses in the new system, thus assuring a safer, more secure, and comfortable environment for childbirth. Mainly for expectant and nursing mothers with low risk in gestation and delivery and without complications, maternity nurses provide continuous support through gestation and the puerperal period in offering a very satisfactory experience.

As of May 2014, a total 11 patients from the locality have given birth to healthy babies at this Tsukuba-City Birth Center.

Giving Birth at the Birth Center



7 Regional medical care revitalization plan at the University of Tsukuba Hospital

Purpose

Ibaraki Prefecture's ratio of doctors for every 10,000 residents is the second worst in the nation. In an effort to tackle the urgent issue of collapsing regional medical care caused by a shortage of doctors, the Hospital is employing various methods in collaboration with government authorities, medical associations, JA and companies in an initiative for revitalizing regional medical care. The purpose of the initiative is to make an impact in developing the structure for and improving the quality of medical care in the regions that do not have enough doctors.

Main Components

- ① Development and operation of a program for developing new human resources who can shoulder the burden of regional medical care
- ② Creation of an environment for pre-graduate, post-graduate, lifelong education and training in regions with a shortage of doctors, and grassroots development of doctors
- ③ Contributing to the building of a structure for academic instruction and contributing to regional medical care that accompanies diagnostic support at core hospitals and other facilities in regions with a shortage of doctors
- ④ Promotion of joint research and development and clinical trials for drugs and medical devices that originate in the regions, utilizing the clinical data and research capabilities of the faculty of the concerned hospitals

Specific initiatives per format

Endower / Trustor	Format	Name	Period	No. of Faculty / Doctors	Site Hospital	Facility Established in the Hospital Named on the left
Ibaraki Pref. (Department of Health and Social Services)	Endowed Program	Ibaraki Pref. Endowed Program for Primary Care and Medical Education	FY2009-2011 FY2012-2013 FY2014-2015	2	Kamisu Saiseikai Hospital	Kamisu Medical Education Station
(Hospital Bureau)		Ibaraki Pref. Endowed Program for Primary Care and Medical Systems Education	FY2010-2013 FY2014-2018	12	Ibaraki Prefectural Central Hospital	Ibaraki Clinical Education and Training Center
		Ibaraki Pref. Endowed Program for Primary Care and Medical Education in Pediatrics	FY2012-2013 FY2014-2018	2 (3)	Ibaraki Children's Hospital	Ibaraki Pediatric Education and Research Station
JA (JA Ibaraki kouseiren)	Endowment	Agreement for the establishment and operation of the Mito Medical Center	FY2009-2017 Renewed annually unless both parties give notice	23 (24)	Mito Kyodo General Hospital	Mito Clinical Education and Training Center
Hitachi, Ltd.	Collaborative Social Program	Regional Medical Care / Advanced Medical Engineering Program	FY2011-2015	5	Hitachinaka Hospital	Hitachinaka Medical Education and Research Center
			FY2012-2016	3 (5)	Hitachi Hospital Taga Hospital	Hitachi Medical Education and Research Center
Tsuchiura City	Endowed Program	Tsuchiura City Program for Primary Care and Medical Education	FY2012-2016	3	Kasumigaura Medical Center	Tsuchiura Clinical Education and Training Station
Kitaibaraki City	Commissioned Project	Kitaibaraki Medical Education Station Promotion Program	FY2014 Launched in 2012	2	Kitaibaraki City Hospital	Kitaibaraki Medical Education Station
Tsukuba City	Endowed Program	Tsukuba City Endowed Program for Perinatal Medicine	FY2013-2017	3	University of Tsukuba Hospital	Tsukuba-city Birth Center
Toride Medical Association	Endowed Program	Endowed Program for Southern Ibaraki Primary Care and Medical Education	FY2014-2018	0 (3)	Toride-kitasoma Medical Association Hospital	Toride Community Medical Education Station
Kasama City	Commissioned Project	Kasama Medical Education Station Promotion Program	FY2014	2	Kasama City Hospital	Kasama Medical Education Station

Note 1) The number faculty and doctors allocated are current as of April 1, 2014

Note 2) Parentheses indicate the planned number of personnel.

FY2014 Ibaraki Prefecture No. of Doctors and Sufficiency Rates in Secondary Medical Areas vs. National Averages

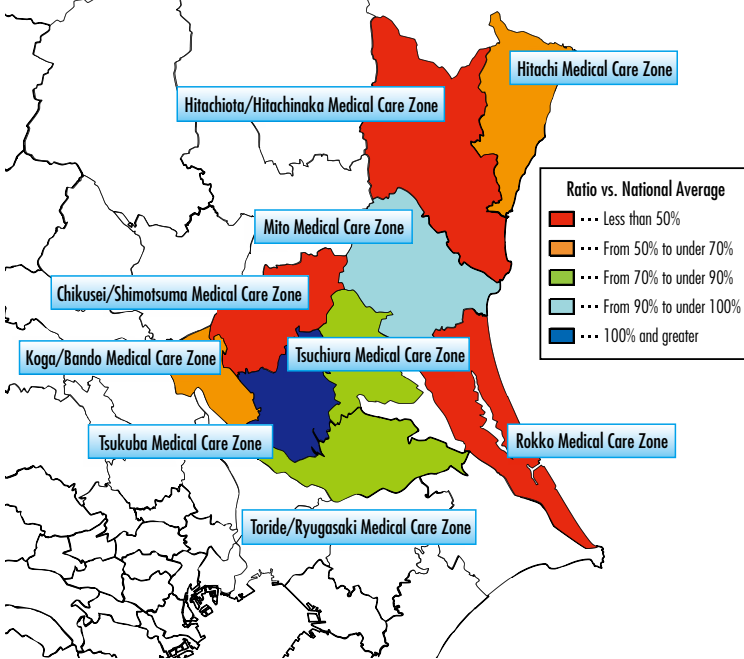
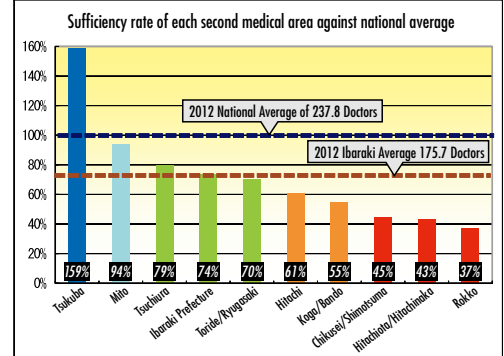
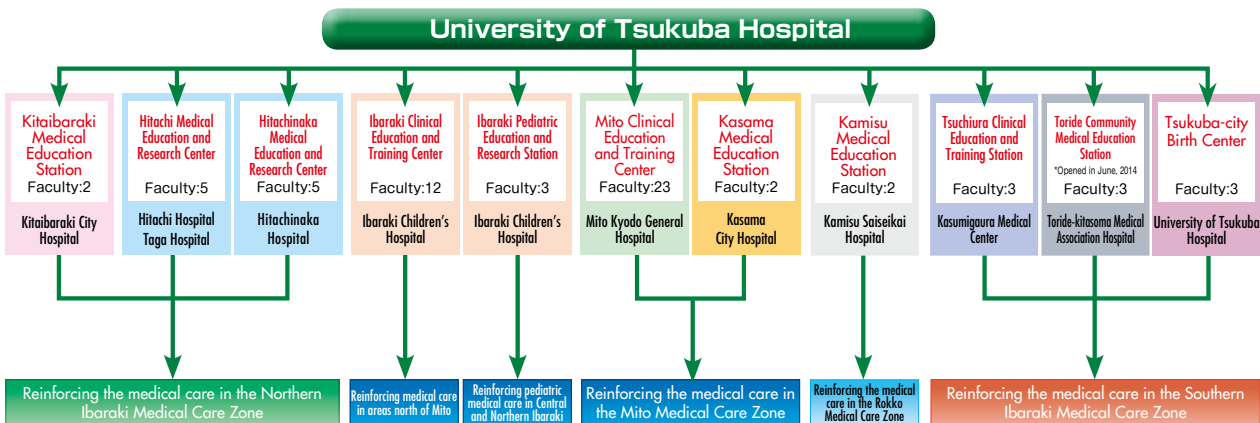


Chart of No. of Doctors per 10,000 Residents and Sufficiency Rates vs. National Averages

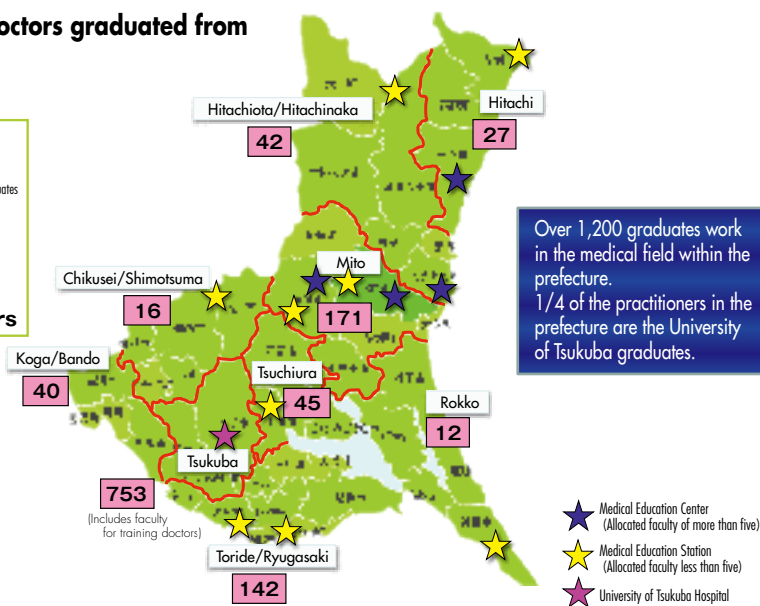
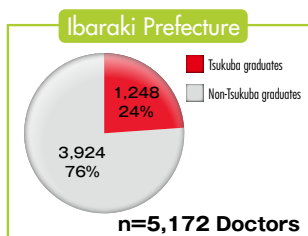
Region Name	No. of Doctors	No. of Doctors per 10,000 Residents	Sufficiency Rate Against National Average (which is 237.8)
Ibaraki Prefecture	5,172	175.7	73.9%
Hitachi	383	144.2	60.6%
Hitachiota/Hitachinaka	379	103.3	43.4%
Mito	1,063	223.0	93.8%
Rokko	245	86.6	37.3%
Tsuchiura	500	189.0	79.5%
Tsukuba	1,236	377.6	158.8%
Chikusei/Shimotsuma	288	106.6	44.8%
Koga/Bando	302	130.0	54.7%
Toride/Ryugasaki	786	167.0	70.2%



An overall illustration of the regional medical care revitalization plan



FY2013 work situation of doctors graduated from the University of Tsukuba



8 Center for Innovative Medicine and Engineering (CIME)

With such concepts in mind as research for a future hospital and "life innovation" through the fusion of medicine and engineering, empirical research in proximity of medical practitioners and a medical environment, and availability and utilization of a hospital facilities, the Center for Innovative Medicine and Engineering (CIME) was set up in January 1, 2014, so as to enable the University of Tsukuba Hospital located in the Tsukuba Science City to foster medical-engineering coordination and innovation. By promoting substantial coordination between medical sciences and engineering and contributing to manufacturing and business, CIME initiatives are expected to nurture clinical research projects within the Tsukuba International Strategic Zone and offer new opportunities for innovation.

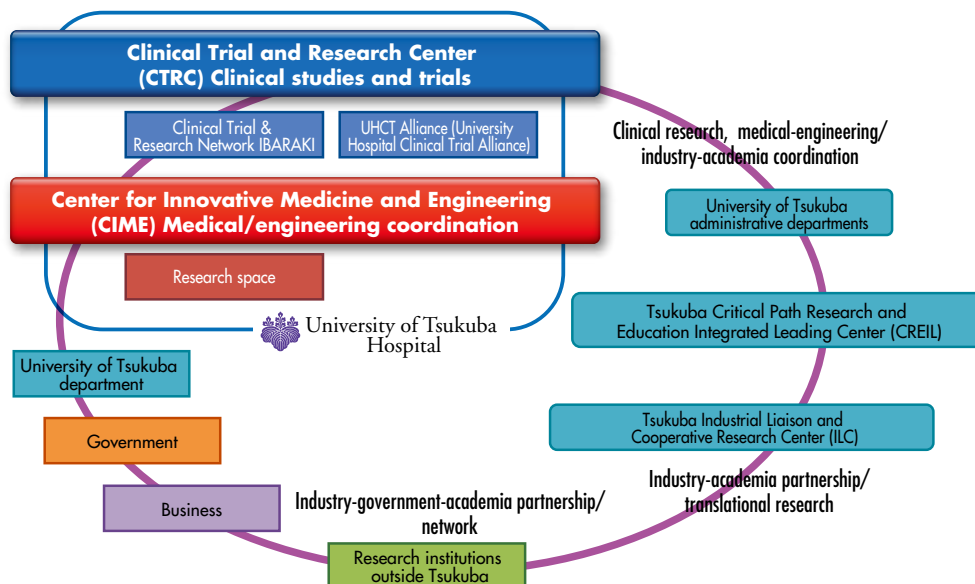


CIME
Center for Innovative
Medicine and Engineering
未来医工融合研究センター

CIME

CIME, the acronym for the Center for Innovative Medicine and Engineering, is also a French word for peak or summit. It reflects our desire to scale summits in our chosen fields of research.

Research support system in medical fields



CIME projects: track record (in progress/development)

Note: Major participants and partners in brackets

Tsukuba International Strategic Zone initiatives

- Development and commercialization of next-generation cancer treatment (Boron Neutron Capture Therapy: BNCT)
Commercialization of hospital-adjacent/diffusion type clinical equipment (University of Tsukuba, KEK, JAEA, Mitsubishi Heavy Industries Ltd., Ibaraki Prefecture)
- Commercialization of support robot systems
Clinical research of robotic beds (AIST, Panasonic Corp.)
- Development of innovative drugs and medical technologies utilizing Tsukuba Bio Resource
Development of autologous tumor vaccine (cancer vaccine with less side effects) (Cell-Medicine Inc., University of Tsukuba)
- Domestic production of test agent (technetium) for radiation oncology
Establishment of domestic drug discovery technology (JAEA, Chiyoda Technol Corp.)
- Commercialization of innovative medical robotic technologies and equipment and the creation of a world-class research hub
Commercialization of robotic suit HAL medical applications (University of Tsukuba Center for Cybernetics Research, Systems and Information Engineering)



Clinical trials

Clinical research for robotic suite HAL (Cyberdyne Inc.)

Experimental research for medical equipment

National Institute of Advanced Industrial Science and Technology (AIST), companies
Experimental research for medical and other health care equipment



9

Tsukuba Imaging Center



In November 2012, the University of Tsukuba Hospital and Hochikai Medical Corporation together began operating the Tsukuba Imaging Center, with state-of-the-art positron emission tomography-computed tomography (PET-CT) technology, on the Hospital compound as part of industry-academia partnership initiatives.

Under this scheme, the Hospital leases a portion of its compound to a medical corporation and allows the project to set up and manage an imaging facility on an independent budget, with a view to making very advanced and high-quality medical services widely available to citizens in Tsukuba City as well as in southern Ibaraki. The facility has now acquired synthetic apparatus for research drugs and clinical PET-CT equipment and is involved in partnerships with the Tsukuba International Strategic Zone. As an R&D hub for originating new diagnostic methods and drugs, it will be the first of its kind in Japan's industry-academia partnerships.

PET-CT	MRI	CT
2,142	2,339	2,143

Advanced Imaging Center FY2013 examination track record

10

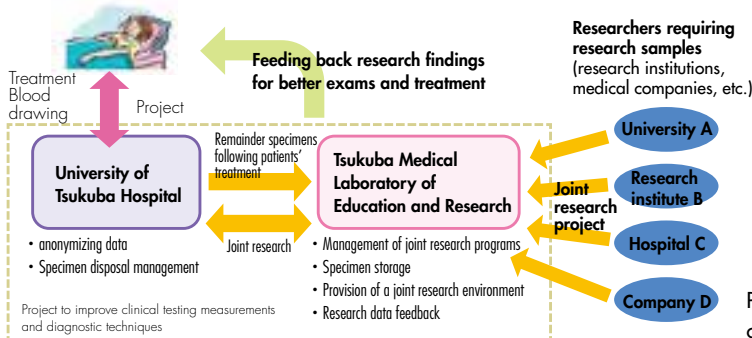
Tsukuba Medical Laboratory of Education and Research



Tsukuba Medical Laboratory of Education and Research (TMER) is Japan's first hub of industry-academia cooperation in clinical examinations, providing support for education and research while undertaking clinical specimen testing. Working in a partnership with LSI Medience Corporation, the Lab offers services through cooperation with the Association of Medical Technologists and local partners. It is run jointly by two organizations, TMER, which focuses on educational and research support, and the Tsukuba i-Laboratory LLP (TiLL), which operates the laboratory and acts as the examination center. Predicated on sharing and partnership, it is an open facility which provides laboratory technicians with research assistance in terms of on-the-job training and lifetime education, contributing to improvements in regional medicine.

Project to improve clinical examination measurements and diagnostic techniques

Research system and nature of partnerships



Providing clinical specimens for research that uses clinical specimens as a joint research support project

■ 附属病院再開発計画 ■

平成24年9月に竣工（平成24年12月26日供用開始）した、けやき棟では開院以来県内唯一の大学附属病院・特定機能病院として、また、地域における中核的病院としての機能を発揮することにより社会的責務を果たしてきたところでありますが、さらなる機能を永続的に発揮していくため「明日の医療・医学を創る力に」をコンセプトに高度先進・急性期医療に特化しつつ、地域全体としての理想的な医療環境を形成し、その持続発展的な仕組みを創造する拠点としての教育・研究病院を作ることとしております。

けやき棟を含む再開発は国立大学病院としては初となる整備手法「PFI(※)」により実施しており、平成44年3月まで約20年間に亘り病院施設の維持管理や運営支援がPFI方式により行われることとなっております。

また、更なる病院施設の拡充のために、外来・病棟を中心とした新棟を整備する事業の検討を行っております。

* けやき棟命名の由来

「けやき」はつくば市の木であり、大木となるけやきのイメージが、つくば市から茨城県、そして日本の医療の発展の中心となることを願う気持ちと重なることから命名されました。

■ けやき棟外観

緑豊かな環境が残る周辺環境や既存病院施設との連続性、高機能急性期病院としての先進性、地域医療の中心となる大学病院としての格調性を体現する建築デザインとしております。



けやき棟外観①



けやき棟外観②

■ 患者アメニティの向上

来院する患者やその家族が安心して医療を受けられるよう、バリアフリーやユニバーサルデザインの環境を実現するとともに、プライバシーに配慮した環境としております。



エントランスホール



病室(4床室)

■ 災害対応

けやき棟は免震構造を採用しており、地震などの災害時にも病院機能を維持できるようにしています。



免震装置(弾性すべり支承)



免震装置(オイルダンパー)

※PFIとは…

「PFI(Private Finance Initiative : プライベート・ファイナンス・イニシアティブ)」とは、公共施設等の建設、維持管理、運営等を民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用して行う新しい手法です。

→PFIの導入により、大学とPFI事業者が共通の理念と医療サービス方針を有するパートナーとして協働することで、再開発を効率的かつ効果的に実施し、併せて院内外の医療資源・知的財産の有効活用を図ります。

Redevelopment Project

With the completion of the KEYAKI Building in September 2012 (operational on December 26 of the same year), we have performed our social responsibilities by functioning as the Prefecture's only university-affiliated and advanced treatment hospital and as a core hospital in the region. In order to grow our capabilities, we aim under the "Creating Tomorrow's Medicine" concept to focus on highly advanced and acute-phase medicine and to develop an ideal clinical environment for the region, acting as an educational and research hub to innovate schemes for sustainable growth.

Our redevelopment efforts, including the KEYAKI Building, are managed through the private financing initiative (PFI*) model, the first such example by a national university hospital in Japan. It is projected for the hospital facilities to be managed and supported through the PFI method until March 2032.

* Naming of the Ward

Keyaki (Japanese zelkova) is the city tree of Tsukuba City. The naming reflects Keyaki's growth into large trees and our desire to play a central role in the development of medicine not only in Tsukuba City, but also in Ibaraki Prefecture and Japan.

KEYAKI Building exteriors

The Ward, located in an environment rich in greenery and seamlessly linked with existing facilities, is characterized by magnificent architecture that befits the advanced nature of a high-performance acute-phase hospital and a university hospital at the center of community medicine.



KEYAKI Building exteriors ①



KEYAKI Building exteriors ②

Improving patients' amenity

The Ward realizes accessible and universal designs and offers a privacy-friendly environment, so that outpatients and their family may feel safe and comfortable while receiving medical care.



Entrance Hall



Room (four beds)

Emergency response

The KEYAKI Building, equipped with seismic isolators, is designed to maintain hospital functions even in emergencies, including earthquakes.



Seismic isolator (elastic sliding bearing)



Seismic isolator (oil damper)

※What is PFI ?

Private finance initiative or PFI is a new method by which private-sector funds, management techniques and technological capabilities are utilized to build, maintain and operate public facilities.

→PFIs enable the University and PFI partners to share common ideals and policies for medical services and work together, allowing for efficient and effective redevelopment and utilization of medical and intellectual resources in and out of the Hospital.

理念 Principle

良質な医療を提供するとともに、優れた人材を育成し、医療の発展に貢献します。

We are committed to providing high-quality medical care and cultivating medical professionals who can contribute to developing the medical field.

基本方針 Policy

- 安全で質の高い医療を提供します。
 - 医療の使命と責任を自覚し、豊かな人間性を有する優れた医療人を育成します。
 - すべての職種が参画するチーム医療を推進し、地域社会との連携を図ります。
 - 健康、医療にかかわる知識の普及に努めます。
 - 疾病の研究と先進的な医療技術の開発を通して、国際社会に貢献します。
- We are committed to providing the safest and highest quality medical care to patients.
 - Fully mindful of our mission and responsibility, we cultivate medical professionals who are rich in humanity.
 - We promote a team approach to medical care services and thereby build links with the local community.
 - We work to spread knowledge about health and medicine.
 - We contribute to international society through our medical research and promotion of advanced medical technology.

医療を受ける人の権利 Patient Rights

- 人として尊重された医療を受けることができます。
 - 説明と情報提供を受けた上で、治療方法等を自らの意思で選択することができます。
 - 他の医療機関の医師に意見(セカンドオピニオン)を求めることができます。
 - 医療・福祉などの相談をすることができます。
 - 教育実習や研究への協力を自由意思で決定することができます。
 - 個人情報とプライバシーは適切に保護されます。
 - 診療費の詳細を知ることができます。
- The patient has the right to receive respectful care from competent personnel.
 - The patient has the right to full information concerning his/her diagnosis, treatment, and prognosis, including information about alternative treatments and possible complications.
 - The patient has the right to seek a second opinion from a doctor of another institution about his/her condition.
 - The patient has the right to seek counseling regarding his/her medical treatment and welfare matters.
 - The patient has the right to choose freely about whether or not to participate in medical training or research.
 - The patient has the right to have all records pertaining to his/her medical care treated as confidential.
 - The patient has the right to be informed about the details of his/her medical bill.

医療を受ける人の義務 Patient Responsibilities

- ご自身の健康状態等に関する情報は、できる限り正確に提供してください。
 - 本院のルールに従い、診療や管理運営に協力してください。
 - 診療の支障となったり、他の方の迷惑となる行為は慎んでください。
 - 受けた医療サービスに対する費用をお支払いください。
- Please give us as much information as possible about your health and any other conditions.
 - Please obey the hospital rules and cooperate with the medical personnel in the treatment and management of your condition.
 - Please do not cause a nuisance for others or interfere with your medical treatment.
 - Please be responsible for payment of all services you received at the hospital.

お願い Request

本院は、教育・研究病院として医療専門職の教育や新しい医療の研究・開発を行っています。ご理解とご協力をお願いします。

This is a teaching and research hospital where we educate medical professionals and develop and conduct research into new medical treatments.

Thank you for your understanding and cooperation.

特長 Characteristics

高度に専門化された医師、看護師、技師の適切かつ統合的チーム診療を能率よく受けられるような体制の確立・維持及び優秀な臨床医の養成を目指しています。

The University of Tsukuba Hospital is a major teaching hospital of the University of Tsukuba, School of Medicine and has led the country in providing innovative training programs in residencies and fellowships in various specialties. As a teaching hospital, the hospital provides multidisciplinary education to students in various areas of specialty. The hospital encourages compassionate and personalized care for patients provided by integrated medical teams consisting of highly qualified physicians, nurses and other medical professionals.

また、特定機能病院として高度医療の提供、高度医療に関する開発・評価及び研修を行うとともに、他の医療機関との間での患者の紹介等を通じて緊密に連携を図っています。

The hospital is also designated as a “Special Functioning Hospital” that is committed to provide state-of-the-art medical care and to conduct educational and research activities that promote patient care. The referral system between the University of Tsukuba Hospital and other community hospitals or clinics has been utilized to best meet the needs of each patient.

■ 本院はISO9001 認証を取得・継続しています ■

The University of Tsukuba Hospital has obtained and retained ISO 9001 accreditation.

ISO9001は顧客および組織の構成員・関係者の期待により良く応えるための組織運営手順の国際標準で、平成16年以後 本院はISO9001 認証を継続しています。下記の認証マークは、本院の組織運営手順がISO 9001:2008規準に適合していることをBSIグループジャパン(認定審査登録機関)が認証したことを示します。



ISO9001 認証継続を通じ、本院は患者さま、院内職員および院外関係者の皆さんの期待により良く応えらえるよう病院運営を改善し続けます。

ISO 9001 is a series of standards for organizational management procedures, so as to better meet customers, employees and stakeholders' expectations. Our Hospital has maintained ISO 9001 accreditation since 2004. The accreditation badge below indicates that the Hospital's quality management procedures have been certified by BSI Group Japan (ISO-certifying organization) to meet the ISO 9001: 2008 requirements. By retaining ISO 9001 accreditation we will continue to improve our management and better meet our patients, employees and stakeholders' expectations.

■ 本院は病院機能評価の認定・更新をしています ■

The University of Tsukuba Hospital has also obtained and renewed hospital accreditations.

病院機能評価は、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組みです。評価調査者が中立・公平な立場にたって、所定の評価項目に沿って病院の活動状況を評価します。本院は、審査の結果、一定の水準を満たしている「認定病院」です。以下の認定を公益財団法人日本医療機能評価機構より受けています。



病院機能評価3rdG : Ver 1.0(平成26年1月6日更新)

- 主たる機能 一般病院2(500床以上)
- 副機能 精神科病院

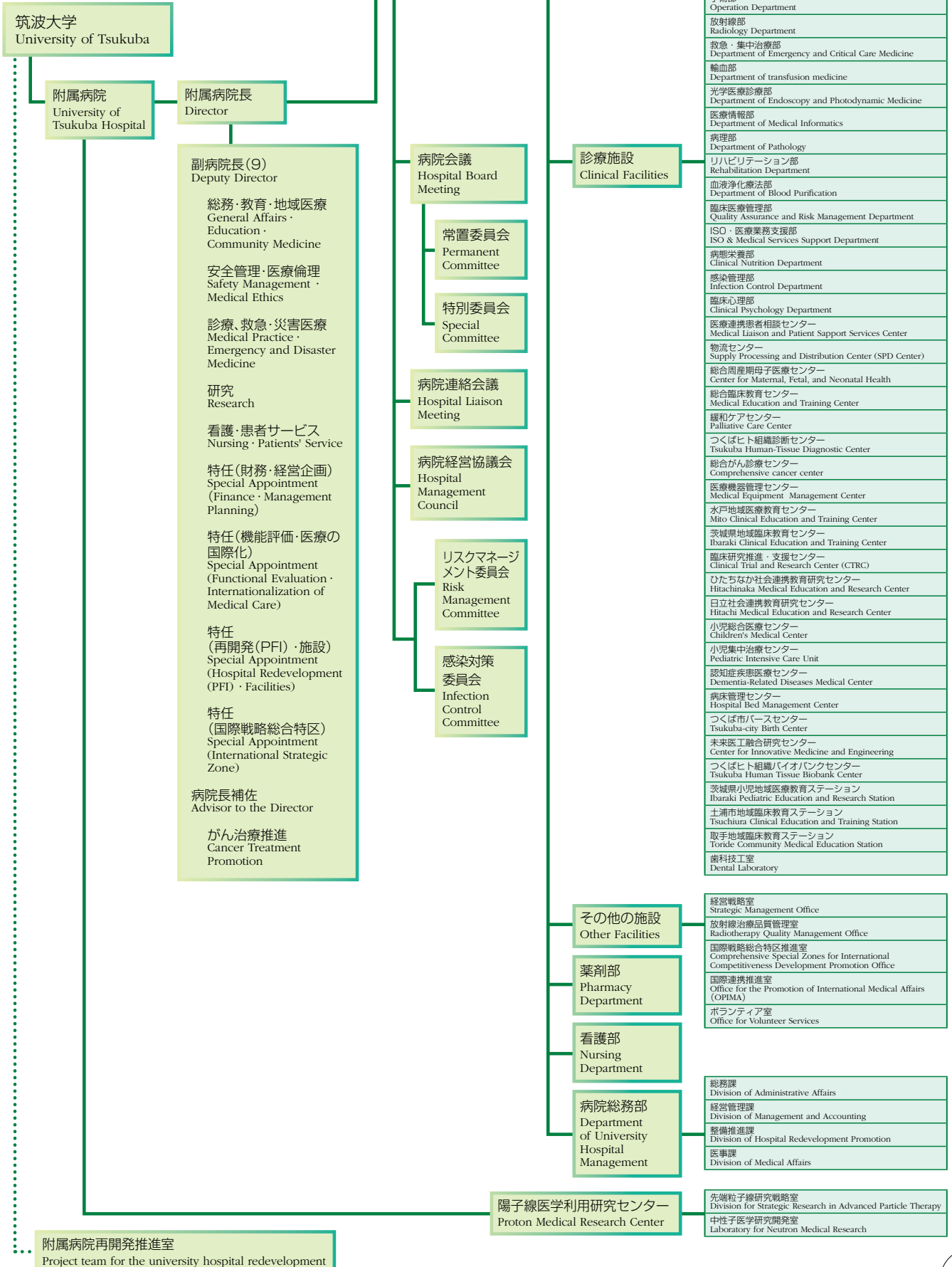
Hospital accreditation is a process for evaluating whether a hospital is performing its basic activities appropriately, so as to be able to offer medical services as an organization. An accrediting body surveys a hospital's activities from a neutral and fair standpoint and evaluates them against a certain set of criteria. According to such a process, the University of Tsukuba Hospital has been evaluated as an "accredited hospital" that meets certain standards. We have the following accreditation from the Japan Council for Quality Health Care (JCQHC).

Hospital evaluation: 3rd G Ver 1.0 (as of January 6, 2014)

- Primary function: General hospital 2 (more than 500 beds)
- Secondary function: Mental hospital

組織運営機構

Organization Chart



診療科・診療グループ Clinical Services and Departments

標榜診療科 Clinical Services Departments	診療科対応グループ
内科 Internal Medicine	総合 General Medicine and Primary Care 遺伝 Clinical and Molecular Genetics 保健衛生外来 Preventive Medicine 睡眠呼吸障害 Sleep Disordered Breathing
リウマチ科 Rheumatology	膠原病リウマチアレルギー内科 Rheumatology
アレルギー科 Allergology	
腎臓内科 Nephrology	腎泌尿器〈内〉 Nephrology
泌尿器科 Urology	腎泌尿器〈外〉 Urology
血液内科 Hematology	血液 Hematology
感染症内科 Infectious Diseases	細菌学的診断〈感染症〉 Infectious Diseases
呼吸器内科 Pulmonology	呼吸器〈内〉 Pulmonology
呼吸器外科 General Thoracic Surgery	呼吸器〈外〉 Thoracic Surgery
消化器内科 Gastroenterology	消化器〈内〉 Gastroenterology
消化器外科 臓器移植外科 Department of Surgery, Division of Gastroenterological and Hepatobiliary Surgery, and Organ Transplantation	消化器〈外〉 Gastroenterological Surgery
内分泌・代謝・糖尿病内科 Metabolism and Endocrinology	内分泌代謝・糖尿病〈内〉 Endocrinology and Metabolism
乳腺・内分泌外科 Breast and Endocrine Surgery	乳腺・甲状腺・内分泌〈外〉 Endocrinal Surgery and Breast Surgery
循環器内科 Cardiology	循環器〈内〉 Cardiology
心臓血管外科 Cardiovascular Surgery	循環器〈外〉 Cardiovascular Surgery
神経内科 Neurology	脳神経〈内〉 Neurology
脳・神経外科 Neurosurgery	脳神経〈外〉 Neurosurgery
精神科 Psychiatry	精神神経 Psychiatry
小児科 Pediatrics	小児〈内〉 Pediatrics
小児外科 Pediatric Surgery	小児〈外〉 Pediatric Surgery
産科 婦人科 Obstetrics and Gynecology	婦人・周産期 Obstetrics and Gynecology
救急科 Department of Emergency and Critical Care Medicine	救急・集中治療 Department of Emergency and Critical Care Medicine
麻酔科 Anesthesiology	麻酔 Anesthesiology
形成外科 Plastic and Reconstructive Surgery	形成 Plastic and Reconstructive Surgery
整形外科 Orthopedics	整形 Orthopedics
皮膚科 Dermatology	皮膚 Dermatology
眼科 Ophthalmology	眼 Ophthalmology
耳鼻いんこう科 頭頸部外科 Otolaryngology-Head & Neck Surgery	耳鼻咽喉 Otorhinolaryngology

標榜診療科 Clinical Services Departments	診療科対応グループ
放射線治療科 Radiation Oncology	放射線腫瘍科 Radiation Oncology
放射線診断科 Diagnostic and Interventional Radiology	放射線診断・I V R Diagnostic and Interventional Radiology
病理診断科 Diagnostic Pathology	病理診断 Diagnostic Pathology
歯科口腔外科 Oral and Maxillofacial Surgery	歯・口腔 Oral and Maxillofacial Surgery

診療科共通グループ

臨床病理
Clinical Pathology



職員数 Number of Staff

平成26年4月1日現在 As of April 1, 2014

職種 Category	人数 Number
教員 Teaching Staff	294
レジデント Residents and Fellows	279
病院講師 Clinical Assistant Professor	67
看護師 Nurses	724
助産師 Maternity Nurses	50
薬剤師 Pharmacists	49
診療放射線技師 Radiology Technicians	45
臨床検査技師 Laboratory Technicians	53
臨床工学技士 Clinical Engineers	22
理学療法士 Physical Therapists	24
作業療法士 Occupational Therapists	10
言語聴覚士 Speech-Language-Hearing Therapist	7
歯科技工士 Dental Technicians	2
歯科衛生士 Dental Hygienists	2
視能訓練士 Orthoptists	2
栄養士 Dieticians	8
調理師 Cooks	11
臨床心理士 Clinical Psychotherapists	7
精神保健福祉士 Psychiatric Social Worker	2
社会福祉士 Medical Social Workers	8
診療情報管理士 Health Information Manager	8
医療技術職員 Medical Technicians	12
事務職員 Administrative Staff	96
合計 Total	1,782

役職員 Chief/Director of Clinical Services and Departments

平成26年7月16日現在 As of July 16, 2014

病院長 Director	副学長・理事 Vice President・Executive Director	松村 明 Akira Matsumura
副病院長 Deputy Director	教授 Professor	原 尚人 Hisato Hara
副病院長 Deputy Director	教授 Professor	住田 孝之 Takayuki Sumida
副病院長 Deputy Director	教授 Professor	水谷 太郎 Taro Mizutani
副病院長 Deputy Director	教授 Professor	千葉 滋 Shigeru Chiba
副病院長 Deputy Director	看護部長 Nursing Director	白川 洋子 Yoko Shirakawa
副病院長 Deputy Director	病院総務部長 Director Department of University Hospital Management	保科 豊次 Toyoji Hoshina
副病院長 Deputy Director	教授 Professor	玉岡 晃 Akira Tamaoka
副病院長 Deputy Director	教授 Professor	川上 康 Yasushi Kawakami
副病院長 Deputy Director	教授 Professor	山崎 正志 Masashi Yamazaki
病院長補佐 Advisor to the Director	教授 Professor	櫻井 英幸 Hideyuki Sakurai

診療科長

Department Chair

内科長 Internal Medicine	教授 Professor	玉岡 晃 Akira Tamaoka
神経内科長 Neurology	教授 Professor	玉岡 晃 Akira Tamaoka
精神科神経科長 Psychiatry	教授 Professor	朝田 隆 Takashi Asada
小児科長 Pediatrics and Pediatric Surgery	教授 Professor	須磨崎 亮 Ryo Sumazaki
外科長 Surgery	教授 Professor	大河内 信弘 Nobuhiro Ohkohchi
脳神経外科長 Neurosurgery	講師 Assistant Professor	山本 哲哉 Tetsuya Yamamoto
整形外科長 Orthopedics	教授 Professor	山崎 正志 Masashi Yamazaki
皮膚科長 Dermatology	教授 Professor	藤本 学 Manabu Fujimoto
泌尿器科長 Urology	教授 Professor	西山 博之 Hiroyuki Nishiyama
眼科長 Ophthalmology	教授 Professor	大鹿 哲郎 Tetsuro Oshika
耳鼻咽喉科長 Otorhinolaryngology	教授 Professor	原 晃 Akira Hara
産科婦人科長 Obstetrics and Gynecology	教授 Professor	吉川 裕之 Hiroyuki Yoshikawa
放射線科長 Radiology	教授 Professor	南 学 Manabu Minami
麻酔科長 Anesthesiology	教授 Professor	田中 誠 Makoto Tanaka
歯科口腔外科長 Oral and Maxillofacial Surgery	教授 Professor	武川 寛樹 Hiroki Bukawa

診療グループ長

Section Chief

循環器〈内〉 Cardiology	教授 Professor	青沼 和隆 Kazutaka Aonuma
循環器〈外〉 Cardiovascular Surgery	教授 Professor	平松 祐司 Yuji Hiramatsu
消化器〈内〉 Gastroenterology	教授 Professor	兵頭 一之介 Ichinosuke Hyodo
消化器〈外〉 Gastroenterological Surgery	教授 Professor	大河内 信弘 Nobuhiro Ohkohchi
呼吸器〈内〉 Pulmonology	教授 Professor	檜澤 伸之 Nobuyuki Hizawa
呼吸器〈外〉 Thoracic Surgery	教授 Professor	佐藤 幸夫 Yukio Sato
腎泌尿器〈内〉 Nephrology	教授 Professor	山縣 邦弘 Kunihiro Yamagata
腎泌尿器〈外〉 Urology	教授 Professor	西山 博之 Hiroyuki Nishiyama
内分泌代謝・糖尿病〈内〉 Endocrinology and Metabolism	教授 Professor	島野 仁 Hitoshi Shimano

医療連携患者相談センター・部長 Medical Liaison and Patient Support Services Center		(欠員)
物流センター・部長 Supply Processing and Distribution Center (SPD Center)	教授 Professor	川上 康 Yasushi Kawakami
総合周産期母子医療センター・部長 Center for Maternal, Fetal, and Neonatal Health	教授 Professor	吉川 裕之 Hiroyuki Yoshikawa
総合臨床教育センター・部長 Medical Education and Training Center	教授 Professor	前野 哲博 Tetsuhiro Maeno
緩和ケアセンター・部長 Palliative Care Center	教授 Professor	朝田 隆 Takashi Asada
つくばヒト組織診断センター・部長 Tsukuba Human-Tissue Diagnostic Center	教授 Professor	野口 雅之 Masayuki Noguchi
総合がん診療センター・部長 Comprehensive cancer center	病院教授 Clinical Professor	河合 弘二 Koji Kawai
医療機器管理センター・部長 Medical Equipment Management Center	講師 Assistant Professor	山本 純偉 Sumii Yamamoto
水戸地域医療教育センター・部長 Mito Clinical Education and Training Center	教授 Professor	渡邊 重行 Shigeyuki Watanabe
茨城県地域臨床教育センター・部長 Ibaraki Clinical Education and Training Center	教授 Professor	島居 徹 Toru Shimazui
臨床研究推進・支援センター・部長 Clinical Trial and Research Center (CTRC)	病院教授 Clinical Professor	鶴嶋 英夫 Hideo Tsurushima
ひたちなか社会連携教育研究センター・部長 Hitachinaka Medical Education and Research Center	教授 Professor	寺島 秀夫 Hideo Terashima
日立社会連携教育研究センター・部長 Hitachi Medical Education and Research Center	教授 Professor	小松 洋治 Yoji Komatsu
小児総合医療センター・部長 Children's Medical Center	教授 Professor	須磨崎 亮 Ryo Sumazaki
小児集中治療センター・部長 Pediatric Intensive Care Unit	教授 Professor	増本 幸二 Kouji Masumoto
認知症患者医療センター・部長 Dementia-Related Diseases Medical Center	教授 Professor	朝田 隆 Takashi Asada
病床管理センター・部長 Hospital Bed Management Center	教授 Professor	水谷 太郎 Taro Mizutani
つくば市バースセンター・部長 Tsukuba-city Birth Center	教授 Professor	濱田 洋実 Hiromi Hamada
未来医工融合研究センター・部長 Center for Innovative Medicine and Engineering	教授 Professor	山崎 正志 Masashi Yamazaki
つくばヒト組織バイオバンクセンター・部長 Tsukuba Human Tissue Biobank Center	教授 Professor	大河内 信弘 Nobuhiro Ohkohchi
茨城県小児地域医療教育ステーション・部長 Ibaraki Pediatric Education and Research Station	教授 Professor	堀米 仁志 Hitoshi Horigome
土浦市地域臨床教育ステーション・部長 Tsuchiura Clinical Education and Training Station	教授 Professor	石井 幸雄 Yukio Ishii
取手地域臨床教育ステーション・部長 (事務取扱) Toride Community Medical Education Station	教授 Professor	原 尚人 Hisato Hara
歯科技工室・室長 Dental Laboratory	教授 Professor	武川 寛樹 Hiroki Bukawa

その他の施設 Other Facilities

経営戦略室・室長 Strategic Management Office	教授 Professor	川上 康 Yasushi Kawakami
放射線治療品質管理室・室長 Radiotherapy Quality Management Office	教授 Professor	榮 武二 Takeji Sakae
国際戦略総合特区推進室・室長 Comprehensive Special Zones for International Competitiveness Development Promotion Office	教授 Professor	山崎 正志 Masashi Yamazaki
国際連携推進室・室長 Office for the Promotion of International Medical Affairs (OPIMA)	病院教授 Clinical Professor	秋山 稔 Minoru Akiyama
ボランティア室・室長 Office for Volunteer Services	看護部長 Nursing Director	白川 洋子 Yoko Shirakawa
薬剤部・部長 Pharmacy Department	教授 Professor	本間 真人 Masato Homma
看護部・部長 Nursing Department		白川 洋子 Yoko Shirakawa
病院総務部・部長 Director Department of University Hospital Management		保科 豊次 Toyochi Hoshina
総務課長 Head Division of Administrative Affairs		富田 有一 Yuichi Tomita
経営管理課長 Head Division of Management and Accounting		鈴木 将貴 Masaki Suzuki
整備推進課長 Head Division of Hospital Redevelopment Promotion		井上 剛一 Kouichi Inoue
医事課長 Head Division of Medical Affairs		石塚 伸 Noboru Ishizuka

部局附属教育研究施設

陽子線医学利用研究センター・センター長 Proton Medical Research Center	教授 Professor	櫻井 英幸 Hideyuki Sakurai
先端粒子線研究戦略室・室長 Division for Strategic Research in Advanced Particle Therapy		(欠員)
中性子医学研究開発室・室長 Laboratory for Neutron Medical Research	准教授 Associate Professor	熊田 博明 Hiroaki Kumada

医療機関の指定承認状況

病院開設許可(承認)等	
医療法第7条第1項による開設許可(承認)	昭51. 3.10
特定機能病院の名称の使用承認	平 7. 4. 1

法令による医療機関の指定等	
法令等の名称	指定等の年月日
健康保険法による特定承認保険医療機関	平 5.12. 1
労働者災害補償保険法による医療機関	平 7. 9. 1
消防法による救急医療(救急病院・診療所)	昭60. 3. 4
生活保護法による医療機関	昭56. 4. 1
原爆医療法(一般医療)による医療機関	昭52. 8. 1
母子保健法(妊娠乳児健康診査)による医療機関	昭61.12. 9
母子保健法(養育医療)による医療機関	昭58.12. 1
戦傷病者特別援護法(更生医療)による医療機関	昭52. 2. 1
臨床修練指定病院(外国医師・外国歯科医師)	昭63. 3.29
結核予防法による指定医療機関	平13. 1.30
障害者自立支援法(育成医療、更生医療、精神通院医療)による医療機関	平18. 4. 1
エイズ治療拠点病院	平 6. 7.18
地域がん診療連携拠点病院	平20. 2. 8
被爆者援護法(認定医療)による医療機関	平24.11.12
茨城県災害拠点病院	平25.11. 1

先進医療の届出状況	
名称	承認等の年月日
胎児尿路-羊水腔シャント術	平17. 2. 1
悪性腫瘍に対する陽子線治療	平20. 8. 1
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	平21. 8.19
経胎盤の抗不整脈薬投与療法	平22.11.11
パクリタキセル静脈内投与及びカルボプラチン腹腔内投与	平23. 2.28
前眼部三次元画像診断	平23. 3.30
抹消血幹細胞による血管再生治療	平23. 6.10
神経症状を呈する脳放射線壊死に対する核医学診断及びベバシズナブ静脈内投与療法	平23. 7.11
術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法、原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る)	平24. 8. 8
EBウイルス感染症迅速診断(リアルタイムPCR法)	平24.10.31
コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法	平25. 9. 6



特定疾患治療研究事業等		指定等の年月日
特定疾患治療研究事業(国指定)		
ベアチェット病		昭51.12. 1
多発性硬化症		〃
重症筋無力症		〃
全身性エリテマトーデス		〃
スモン		〃
再生不良性貧血		〃
サルコイドーシス		〃
筋萎縮性側索硬化症		〃
強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎		〃
特発性血小板減少性紫斑病		〃
結節性動脈周囲炎		〃
(1)結節性多発動脈炎		〃
(2)顕微鏡的多発血管炎		〃
潰瘍性大腸炎		〃
大動脈炎症候群		〃
ピュルガール病(バージャー病)		〃
天疱瘡		〃
脊髄小脳変性症		〃
クローン病		〃
難治性肝炎のうち劇症肝炎		〃
悪性関節リウマチ		昭52.10. 1
パーキンソン病関連疾患		〃
(1)進行性核上性麻痺		平15.10. 1
(2)大脳皮質基底核変性症		〃
(3)パーキンソン病		昭53.10. 1
アミロイドーシス		昭54.10. 1
後縦韌帯骨化症		昭55.12. 1
ハンチントン病		昭56.10. 1
モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)		昭57. 1. 1
ウエゲナー肉芽腫症		昭59. 1. 1
特発性拡張型(うっ血型)心筋症		昭60. 1. 1
多系統萎縮症		〃
(1)線糸体黒質変性症		平15.10. 1
(2)オリープ橋小脳萎縮症		昭51.12. 1
(3)シャイ・ドレーガー症候群		昭61. 1. 1
表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)		昭62. 1. 1
膿疱性乾癬		昭63. 1. 1
広範脊柱管狭窄症		昭64. 1. 1
原発性胆汁性肝硬変		平 2. 1. 1
重症急性膵炎		平 3. 1. 1
特発性大腿骨頭壊死症		平 4. 1. 1
混合性結合組織病		平 5. 1. 1
原発性免疫不全症候群		平 6. 1. 1
特発性間質性肺炎		平 7. 1. 1
網膜色素変性症		平 8. 1. 1
プリオン病		平14. 6統合
(1)クロイツフェルト・ヤコブ病		平 9. 1. 1
(2)ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー病		平14. 6. 1
(3)致死性家族性不眠症		〃
肺動脈性肺高血圧症		平10. 1. 1
神経線維腫症(I型・II型)		平10. 5. 1
亜急性硬化性全脳炎		平10.12. 1
バット・キアリ(Budd-Chiari)症候群		〃
慢性血栓塞栓性肺高血圧症		〃
ライソゾーム病		平14. 6統合
(1)ライソゾーム病		平13. 5. 1
(2)ファブリー病		平11. 4. 1
副腎白質ジストロフィー		平12. 4. 1
家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)		平21.10. 1
脊髄性筋萎縮症		〃
球脊髄性筋萎縮症		〃
慢性炎症性脱髄性多発神経炎		〃
肥大型心筋症		〃
拘束型心筋症		〃
ミトコンドリア病		〃
リンパ管筋腫症(LAM)		〃
重症多形滲出性紅斑(急性期)		〃
黄色靱帯骨化症		〃
間脳下垂体機能障害		〃
(1)PRL分泌異常症		〃
(2)ゴナドトロピン分泌異常症		〃
(3)ADH分泌異常症		〃
(4)下垂体性TSH分泌異常症		〃
(5)クッシング病		〃
(6)先端巨大症		〃
(7)下垂体機能低下症		〃
小児慢性特定疾患治療研究事業		
悪性新生物		昭51.12. 1
慢性腎疾患		〃
慢性呼吸器疾患		〃
慢性心疾患		〃
内分泌疾患		〃
膠原病		〃
糖尿病		〃
先天性代謝異常		〃
血友病等血液・免疫疾患		〃
神経・筋疾患		平 2. 4. 1
慢性消化器疾患		平17. 4. 1
先天性血液凝固因子障害等治療研究事業		
第I因子(フィブリノゲン)欠乏症		平 1. 4. 1
第II因子(プロトロンビン)欠乏症		〃
第V因子(不安定因子)欠乏症		〃
第VII因子(安定因子)欠乏症		〃
第VIII因子欠乏症(血友病A)		〃
第IX因子欠乏症(血友病B)		〃
第X因子(スチューアートブラウア)欠乏症		〃
第XI因子(フィブリン安定化因子)欠乏症		〃
von willebrand(フォン・ヴィルブラント)病		〃
第XII因子(PTA)欠乏症		平 7. 6. 6
第XIII因子(ヘイグマン因子)欠乏症		〃
血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症		〃

届出施設基準名	算定開始年月日
重症者等療養環境特別加算	昭57. 2. 1
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	平 3. 9. 1
補助人工心臓	平 6. 7. 1
療養環境加算	平 6.12. 1
埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術	平 8. 8. 1
高度難聴指導管理料	平 9. 1. 1
補綴物維持管理料	平10. 1. 1
薬剤管理指導料	平10. 1. 1
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	平10. 4. 1
ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術(電池交換を含む。)	平10. 4. 1
生体部分肝移植術	平10. 7. 1
診療録管理体制加算	平12. 4. 1
放射線治療専任加算	平12. 6. 1
高エネルギー放射線療法	平14. 4. 1
短期滞在手術基本料1	平14.10. 1
脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術	平15. 1. 1
基幹型臨床研修病院入院診療加算	平16. 4. 1
医療保護入院等診療料	平16. 4. 1
両室ペースメーカー移植術	平16. 4. 1
総合周産期特定集中治療室管理料	平17. 7. 1
緩和ケア診療加算	平17. 7. 1
医療安全対策加算	平18. 4. 1
ハイリスク分娩管理加算	平18. 4. 1
小児食物アレルギー負荷検査	平18. 4. 1
運動器リハビリテーション料(I)	平18. 4. 1
入院時食事療養費(I)	平18. 4. 1
呼吸器リハビリテーション料(I)	平18. 7. 1
補聴器適合検査	平19. 4. 1
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平19. 4. 1
コンタクトレンズ検査料1	平19. 4. 1
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	平19. 5. 1
人工内耳埋込術	平19. 5. 1
地域歯科診療支援病院歯科初診料	平19. 6. 1
脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術	平20. 3. 1
がん診療連携拠点病院加算	平20. 3. 1
超急性期脳卒中加算	平20. 4. 1
妊産婦緊急搬送入院加算	平20. 4. 1
精神科身体合併症管理加算	平20. 4. 1
ハイリスク妊娠管理加算	平20. 4. 1
医療機器安全管理料1	平20. 4. 1
遺伝カウンセリング加算	平20. 4. 1
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	平20. 4. 1
神経学的検査	平20. 4. 1
CT撮影及びMRI撮影	平20. 4. 1
心臓MRI撮影加算	平20. 4. 1
画像診断管理加算2	平20. 4. 1
無菌製剤処理料	平20. 4. 1
医科点数表第2章第10部手術の通則5(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。)及び6に掲げる手術	平20. 4. 1
頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	平20. 4. 1
両室ペースメーカー機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ペースメーカー機能付き埋込型除細動器交換術	平20. 4. 1
同種死体腎移植	平20. 4. 1
生体腎移植術	平20. 4. 1
外来放射線治療加算	平20. 4. 1
長期継続頭蓋内脳波検査	平20. 5. 1
特定機能病院入院基本料 一般病棟7対1入院基本料	平20. 6. 1
外来化学療法加算1	平20. 8. 1
直線加速器による定位放射線治療	平20.11. 1
糖尿病合併症管理料	平20.12. 1
冠動脈CT撮影加算	平21. 1. 1
ニコチン依存症管理料	平21. 3. 1
体外衝撃波胆石破砕術	平21. 4. 1
新生児治療回復室入院医療管理料	平22. 4. 1
障害者歯科医療連携加算	平22. 4. 1
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	平22. 4. 1
医療安全対策加算1	平22. 4. 1
特定集中治療室管理料2及び小児加算	平22. 4. 1
皮下連続式グルコース測定	平22. 4. 1
経皮の大動脈遮断術	平22. 4. 1
ダメージコントロール手術	平22. 4. 1
一酸化窒素吸入療法	平22. 4. 1
埋込型心電図検査	平22. 4. 1
埋込型心電図記録計移植術	平22. 4. 1
埋込型心電図記録計摘出術	平22. 4. 1

届出施設基準名	算定開始年月日
内服・点滴誘発試験	平22. 4. 1
肝炎インターフェロン治療計画料	平22. 4. 1
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平22. 4. 1
がん性疼痛緩和指導管理料	平22. 4. 1
がん患者カウンセリング料	平22. 4. 1
歯科治療総合医療管理料	平22. 4. 1
HPV核酸同定検査	平22. 4. 1
心臓超音波検査胎児心エコー法	平22. 4. 1
センチネルリンパ節生検	平22. 4. 1
エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	平22. 4. 1
エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	平22. 4. 1
歯科技工加算	平22. 4. 1
皮膚悪性腫瘍切除術における悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	平22. 4. 1
乳腺悪性腫瘍手術における乳がんセンチネルリンパ節加算	平22. 4. 1
麻酔管理料(I)及び(II)	平22. 4. 1
画像誘導放射線治療加算	平22. 4. 1
退院調整加算	平22. 4. 1
特定機能病院入院基本料 精神病棟10対1入院基本料	平22. 6. 1
小児入院医療管理料2及び加算	平22. 6. 1
呼吸ケアチーム加算	平23. 5. 1
医療機器安全管理料2	平23. 8. 1
がん治療連携計画策定料	平23. 8. 1
強度変調放射線治療(IMRT)	平23. 9. 1
総合評価加算	平23.11. 1
ハイケアユニット入院医療管理料	平23.12. 1
地域連携診療計画管理料	平24. 1. 1
透析液水質確保加算1	平24. 4. 1
無菌治療室管理加算1.2	平24. 4. 1
急性期看護補助体制加算(75対1)	平24. 4. 1
感染防止対策加算1	平24. 4. 1
救急搬送患者地域連携紹介加算・救急搬送患者地域連携受入加算	平24. 4. 1
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平24. 4. 1
外来リハビリテーション診療料	平24. 4. 1
病理診断管理加算2	平24. 4. 1
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平24. 4. 1
移植後患者指導管理料	平24. 4. 1
体外照射呼吸性移動対策加算・定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平24. 4. 1
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	平24. 4. 1
がん患者リハビリテーション料	平24. 5. 1
輸血管理料II	平24. 5. 1
患者サポート体制充実加算	平24. 5. 1
病棟薬剤業務実施加算	平24. 6. 1
糖尿病透析予防指導管理料	平24. 6. 1
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平24. 6. 1
時間内歩行試験	平24. 6. 1
ヘッドアップティルト試験	平24. 7. 1
保険医療機関間の連携による病理診断	平24. 8. 1
外来緩和ケア管理料	平24. 9. 1
データ提出加算2	平24.10. 1
検体検査管理加算(IV)	平24.12. 1
造血管腫瘍遺伝子検査	平25. 2. 1
精神科ショートケア	平25. 4. 1
精神科デイケア	平25. 4. 1
認知症専門診断管理料	平25. 5. 1
人工乳房(一次一期的再建、一次二次的再建及び二次再建)	平25. 7.16
組織拡張器(乳房用) (一次再建、二次再建)	平25. 7.16
心大血管疾患リハビリテーション(I)	平25.10. 1
ハイケアユニット入院医療管理料1	平26. 4. 1
植込型除細動器移行期加算	平26. 4. 1
持続血糖測定器加算	平26. 4. 1
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	平26. 4. 1
線内腫瘍手術(線内治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	平26. 4. 1
網膜再建術	平26. 4. 1
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	平26. 4. 1
上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)	平26. 4. 1
下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)	平26. 4. 1
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	平26. 4. 1
胎児胸腔・羊水腔シャント術	平26. 4. 1
輸血管理料1	平26. 4. 1
内視鏡手術用支援機器加算	平26. 4. 1
1回線量増加加算	平26. 4. 1

Designated Special Functions of the Hospital

License (approval) etc. to establish the hospital	
License (approval) to found a hospital, Medical Care Act Article 7(1)	March 10, 1976
License to use the name "Advanced Treatment Hospital"	April 1, 1995

Designations by Laws and Ordinances	
Name of laws and ordinances	Dates of designations
Specially Designated Health Insurance Medical Institution as per Health Insurance Act	December 1, 1993
Designated medical institution by the Workmen's Accident Compensation Insurance Act	September 1, 1995
Designated emergency hospital by the Fire Service Act(emergency hospital/clinic)	March 4, 1984
Designated medical institution as per Act for Atomic Bomb Sufferers' (General) Medical Care	April 1, 1981
Designated medical institution by the Maternal and Child Health Act(gestation and infant health check-up)	August 1, 1977
Designated medical institution by the Designated medical institution by the Maternal and Child Health Act (infant care)	December 9, 1986
Designated medical institution by the Act on Special Aid to the Wounded and Sick Retired Soldiers (rehabilitation)	December 1, 1983
Designated medical institution for advanced clinical training (Foreign medical practitioners and foreign dental practitioners)	February 1, 1977
Designated medical institution by the Tuberculosis Prevention Act	March 29, 1988
Designated medical institution by the Services and Supports for Persons with Disabilities Act (health care, rehabilitation, psychiatric outpatient treatment)	January 30, 2001
AIDS treatment center hospital	April 1, 2006
Regional cancer center hospital,	July 18, 2006
Designated medical institution as per Act on Protection for Atomic Bomb Victims (certified medical care)	February 8, 2008
Ibaraki Prefecture disaster center hospital	November 12, 2012
License to use the name "Advanced Treatment Hospital"	November 1, 2013

Advanced medical care status	
Name	Dates of authorization
Fetal urinary tract—thoracoamniotic shunting	February 1, 2005
Proton beam therapy for malignant tumors	August 1, 2008
Cataract surgery involving multifocal intraocular lens	August 19, 2009
Transplacental administration of antiarrhythmic agent	November 11, 2010
Intravenous administration of paclitaxel and intraperitoneal administration of Carboplatin	February 28, 2011
Anterior eye part 3D diagnostic imaging	March 30, 2011
Revascularization by hematopoietic stem cells	June 10, 2011
Nuclear medicinal diagnosis of and intravenous bevacizumab administration for cerebral radiation necrosis with neurological symptoms	July 11, 2011
Post-surgery hormone treatment combined with internal S-1 administration, primary breast cancer (limited to HER-2-negative cases even if estrogen receptor is positive)	August 8, 2012
Rapid Epstein-Barr (EB) virus quantification (real-time PCR)	October 31, 2012
Blood purification for cholesterol embolism	September 6, 2013



The Specified Disease Treatment Research Program (national designation)	Dates of designations
Behcet's disease	December 1, 1976
Multiple sclerosis	〃
Myasthenia gravis	〃
Systemic lupus erythematosus	〃
SMON	〃
Aplastic anaemia	〃
Sarcoidosis	〃
ALS	〃
Scleroderma/polymyositis and dermatomyositis	〃
Idiopathic thrombocytopenic purpura	〃
Periarteritis nodosa	〃
(1) Polyarteritis nodosa	〃
(2) Microscopic polyangiitis	〃
Ulcerative colitis	〃
Aortitis syndrome	〃
Burger's disease	〃
Pemphigus	〃
Spinocerebellar degeneration	〃
Crohn's disease	〃
Intractable hepatitis (fluminant hepatitis)	〃
Malignant rheumatoid arthritis	October 1, 1977
Parkinson's disease-related disorders	〃
(1) Progressive supranuclear palsy	October 1, 2003
(2) Corticobasal degeneration	〃
(3) Parkinson's disease	October 1, 1978
Amyloidosis	October 1, 1979
Ossification of posterior longitudinal ligament	December 1, 1980
Huntington disease	October 1, 1981
Moyamoya disease (Occlusion in the circle of Willis)	January 1, 1982
Wegener's granulomatosis	January 1, 1984
Dilated cardiomyopathy, congestive cardiomyopathy	January 1, 1985
Multiple system atrophy	〃
(1) Striatonigral degeneration	October 1, 2003
(2) Olivopontocerebellar atrophy	December 1, 1976
(3) Shy-Drager syndrome	January 1, 1986
Epidermolysis bullosa	January 1, 1987
Pustular psoriasis	January 1, 1988
Disseminated spinal canal stenosis	January 1, 1989
Primary Biliary Cirrhosis	January 1, 1990
Severe acute pancreatitis	January 1, 1991
Idiopathic necrosis of the femoral head	January 1, 1992
Mixed connective tissue disease	January 1, 1993
Primary immunodeficiency syndrome	January 1, 1994
Idiopathic interstitial pneumonia	January 1, 1995
Retinitis pigmentosa	January 1, 1996
Prion disease	Integrated in June 2002
(1) Creutzfeldt-Jakob disease	January 1, 1997
(2) Gerstmann-Straussler-Scheinker disease	June 1, 2002
(3) Fatal familial insomnia	〃
Pulmonary arterial hypertension	January 1, 1998
Neurofibromatosis (I, II)	May 1, 1998
Subacute sclerosing panencephalitis	December 1, 1998
Budd-Chiari syndrome	〃
Chronic thromboembolic pulmonary hypertension	〃
Lysosomal disease	Integrated in June 2002
(1) Lysosomal disease	May 1, 2001
(2) Fabry disease	April 1, 1999
Adrenoleukodystrophy	April 1, 2000
Familial hypercholesterolemia (Homozygous type)	October 1, 2009
Spinal muscular atrophy	〃
Spinal and bulbar muscular atrophy	〃
Chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy	〃
Hypertrophic cardiomyopathy	〃
Constrictive cardiomyopathy	〃
Mitochondrial disease	〃
Lymphangioleiomyomatosis (LAM)	〃
Severe erythema multiforme (Acute Phase)	〃
Ossification of the ligamentum flavum	〃
Pituitary Dysfunction	〃
(1) Syndrome of abnormal secretion of prolactin	〃
(2) Syndrome of abnormal secretion of gonadotropin	〃
(3) Syndrome of abnormal secretion of antidiuretic hormone	〃
(4) Syndrome of abnormal secretion of Thyroid stimulating hormone	〃
(5) Cushing disease	〃
(6) Acromegaly	〃
(7) Hypopituitarism	〃
Specific Child Chronic Diseases Treatment Research Project	
Malignant neoplasm	December 1, 1976
Chronic kidney disease	〃
Chronic respiratory disease	〃
Chronic heart disease	〃
Endocrine disease	〃
Collagen disease.	〃
Diabetes	〃
Congenital metabolic disorder	〃
Hematologic and immune disorders, such as hemophilia	〃
Neuromuscular disease	April 1, 1990
Chronic gastrointestinal disease	April 1, 2005
Congenital Coagulation Factor Disorders Treatment Research Project	
Factor I (fibrinogen) deficiency	April 1, 1989
Factor II (prothrombin) deficiency	〃
Factor V (labile factor) deficiency	〃
Factor VII (stable factor) deficiency	〃
Factor VIII(hemophilia A) deficiency	〃
Factor IX (hemophilia B) deficiency	〃
Factor X (Stuart-Prower) deficiency	〃
Factor XIII (Fibrin stabilizing factor) deficiency	〃
Von Willebrand disease	〃
Factor XI (PTA) deficiency	June 6, 1995
Factor XII (Hageman factor) deficiency	〃
HIV infection caused by administration of blood coagulant factors	〃

Facility criteria	Designation dates
Special addition for healthcare environment for serious patients	February 1, 1982
Extracorporeal shock wave lithotripsy for gallstones	September 1, 1991
Ventricular assist device	July 1, 1994
Healthcare environment	December 1, 1994
ICD implantation and replacement	August 1, 1996
High-level hearing loss guidance management	January 1, 1997
Prosthesis storage management	January 1, 1998
Clinical pharmacy services	January 1, 1998
Intra-aortic balloon pumping (IABP)	April 1, 1998
Pacemaker implantation and replacement (including battery replacement)	April 1, 1998
Living donor liver transplantation	July 1, 1998
Medical records management system	April 1, 2000
Full-time radiotherapy	June 1, 2000
High energy radiotherapy	April 1, 2002
Short-term stay operation basic fee 1	October 1, 2002
Spinal cord stimulator implantation and replacement	January 1, 2003
Hospitalization and treatment in core clinical training hospitals	April 1, 2004
Medical care and protection	April 1, 2004
Biventricular pacemaker implantation	April 1, 2004
Neonatal intensive care unit management	July 1, 2005
Palliative medicine	July 1, 2005
Medical safety measures	April 1, 2006
High-risk delivery management	April 1, 2006
Pediatric food allergy challenge testing	April 1, 2006
Musculoskeletal rehabilitation (I)	April 1, 2006
Nutritional care during hospitalization (I)	April 1, 2006
Respiratory rehabilitation (I)	July 1, 2006
Hearing aid fitting examination	April 1, 2007
Bedsore patient management	April 1, 2007
Contact lens testing 1	April 1, 2007
Cerebrovascular disease rehabilitation (I)	May 1, 2007
Cochlear implantation	May 1, 2007
Initial dental visit to regional dentistry support hospitals	June 1, 2007
Brain stimulator implantation (including intracranial electrode implantation) and replacement	March 1, 2008
Cancer care hub hospital	March 1, 2008
Hyperacute cerebral apoplexy	April 1, 2008
Emergency transport and hospitalization of pregnant and parturient women	April 1, 2008
Management of physical complications in psychiatric departments	April 1, 2008
High risk pregnancy management	April 1, 2008
Medical Equipment Safety Management 1	April 1, 2008
Genetic counseling	April 1, 2008
Angioscopy testing by cardiac catheterization tests	April 1, 2008
Neurological examination	April 1, 2008
CT/MRI imaging	April 1, 2008
Cardiac MRI scanning	April 1, 2008
Diagnostic Imaging Management 2	April 1, 2008
Sterilization Treatment for Pharmaceutical Preparations	April 1, 2008
Surgery listed in General Rules for Surgery 5 and 6 of the Medical Fee Points List, Chapter 2, Part 10 (including General Rule 4 of the Dental Fee Points List, Chapter 2, Part 9)	April 1, 2008
Cranioplasty (limited to cases involving bone grafting)	April 1, 2008
Biventricular-pacing implantable cardiac defibrillator (ICD) implantation and replacement	April 1, 2008
Allogeneic cadaver kidney transplantation	April 1, 2008
Living donor kidney transplantation	April 1, 2008
Outpatient radiotherapy	April 1, 2008
Long-term continuous intracranial electroencephalography	May 1, 2008
Standard hospitalization in advanced treatment hospitals General wards: 7:1 standard hospitalization	June 1, 2008
Outpatient chemotherapy 1	August 1, 2008
Linac-based stereotactic radiotherapy	November 1, 2008
Diabetic complications management	December 1, 2008
Coronary artery CT scanning	January 1, 2009
Nicotine dependency guidance management	March 1, 2009
Extracorporeal shock wave lithotripsy of gallstones	April 1, 2009
Neonatal care unit hospitalization medical management	April 1, 2010
Clinical coordination for dentistry for handicapped patients	April 1, 2010
Emergency medical management and infant/child emergency medical management	April 1, 2010
Medical safety measures 1	April 1, 2010
Pediatric patients indicated in Note 2 of intensive care unit management	April 1, 2010
[Subcutaneous] Continuous glucose monitoring	April 1, 2010
Percutaneous aortic cross clamping	April 1, 2010
Damage control surgery	April 1, 2010
Nitric oxide (NO) inhalation therapy	April 1, 2010
Implantable ECG monitoring	April 1, 2010
Implantable ECG recorder implantation	April 1, 2010
Implantable ECG recorder removal	April 1, 2010
Oral administration/IV provocation testing	April 1, 2010

Facility criteria	Designation dates
Interferon treatment planning for hepatitis	April 1, 2010
Anti-cancer drugs prescription management	April 1, 2010
Cancer pain palliative guidance management	April 1, 2010
Cancer patient counseling	April 1, 2010
Dentistry general medical management	April 1, 2010
HPV nucleic acid amplification testing	April 1, 2010
Echocardiography and fetal echocardiography	April 1, 2010
Sentinel lymph node biopsy	April 1, 2010
Local ethanol injection (into the thyroid gland)	April 1, 2010
Local ethanol injection (into the parathyroid gland)	April 1, 2010
Dental technology	April 1, 2010
Malignant melanoma sentinel lymph nodes during malignant skin tumor removal operations	April 1, 2010
Breast cancer sentinel lymph nodes during malignant mammary neoplasm operations	April 1, 2010
Anesthetic management (I) and (II)	April 1, 2010
Image-guided radiation therapy	April 1, 2010
Discharge adjustments	April 1, 2010
Standard hospitalization in advanced treatment hospitals	
Psychiatric wards: 10:1 standard hospitalization	June 1, 2010
Pediatric hospitalization and treatment management 2	June 1, 2010
Breathing care team	May 1, 2011
Medical device safety management 2	August 1, 2011
Cancer treatment coordination planning	August 1, 2011
Intensity-modulated radiotherapy	September 1, 2011
General evaluation	November 1, 2011
High-care unit hospitalization management	December 1, 2011
Regional clinical coordination planning	January 1, 2012
Dialysate quality maintenance 1	April 1, 2012
Sterile preparation and treatment 1.2	April 1, 2012
Acute phase nursing auxiliary system (75:1)	April 1, 2012
Infection control measures 1	April 1, 2012
Regionally coordinated referrals/admissions of emergency transports	April 1, 2012
Pre-operational measures in colostomy and urostomy	April 1, 2012
Outpatient rehabilitation treatment	April 1, 2012
Pathological diagnosis management 2	April 1, 2012
Early malignant tumor in large-intestinal submucosal dissection	April 1, 2012
Post-transplant patient guidance management	April 1, 2012
Outpatient radiotherapy	April 1, 2012
Respiratory gating measures for extracorporeal radiotherapy and [respiratory gating measures for] intensity modulated radiotherapy (IMRT)	April 1, 2012
Laparoscopic prostate cancer surgery	April 1, 2012
Cancer patient rehabilitation	May 1, 2012
Blood transfusion management II	May 1, 2012
Patient support systems improvements	May 1, 2012
On-ward pharmacist operations	June 1, 2012
Diabetic dialysis prevention guidance management	June 1, 2012
Wide-area jawbone-anchored device implantation surgery	June 1, 2012
Walk tests	June 1, 2012
Head-up tilt (HUT) test	July 1, 2012
Pathological diagnosis through coordination of insurance-covered medical institutions	August 1, 2012
Outpatient palliative care management	September 1, 2012
Data reporting 2	October 1, 2012
Sample testing management (IV)	December 1, 2012
Hematopoietic organ tumor genetic screening	February 1, 2013
Psychiatric short care	April 1, 2013
Psychiatric day care	April 1, 2013
Dementia-dedicated diagnosis	May 1, 2013
Mammary prostheses (single stage mastectomy/implantation and follow-up stage)	July 16, 2013
(Mammary) tissue expander (single and follow-up stages)	July 16, 2013
Cardiovascular disease rehabilitation (I)	October 1, 2013
High-care unit hospitalization management 1	April 1, 2014
ICD transitional phase	April 1, 2014
Continuous glucose monitoring	April 1, 2014
HPV nucleic acid amplification testing (including the simple genotype method)	April 1, 2014
Glaucoma surgery (implantation of the glaucoma-treating implant (with a plate))	April 1, 2014
Retinal reconstruction	April 1, 2014
Endoscopic endonasal sinus	April 1, 2014
Surgery Type V (extended endonasal sinus surgery)	April 1, 2014
Ano-Gnathoplasty (limited to cases involving bone displacement) (limited to cases of dental treatment)	April 1, 2014
Alveoplasty (limited to cases involving bone displacement) (limited to cases of dental treatment)	April 1, 2014
Laparoscopic uterine malignancy removal surgery (limited to uterine body cancer)	April 1, 2014
Thoracoamniotic shunting for fetal pleural effusion	April 1, 2014
Blood Transfusion Management 1	April 1, 2014
Endoscopic operation assisting devices	April 1, 2014
Outpatient radiotherapy	April 1, 2014

診療実績 Clinical Activities

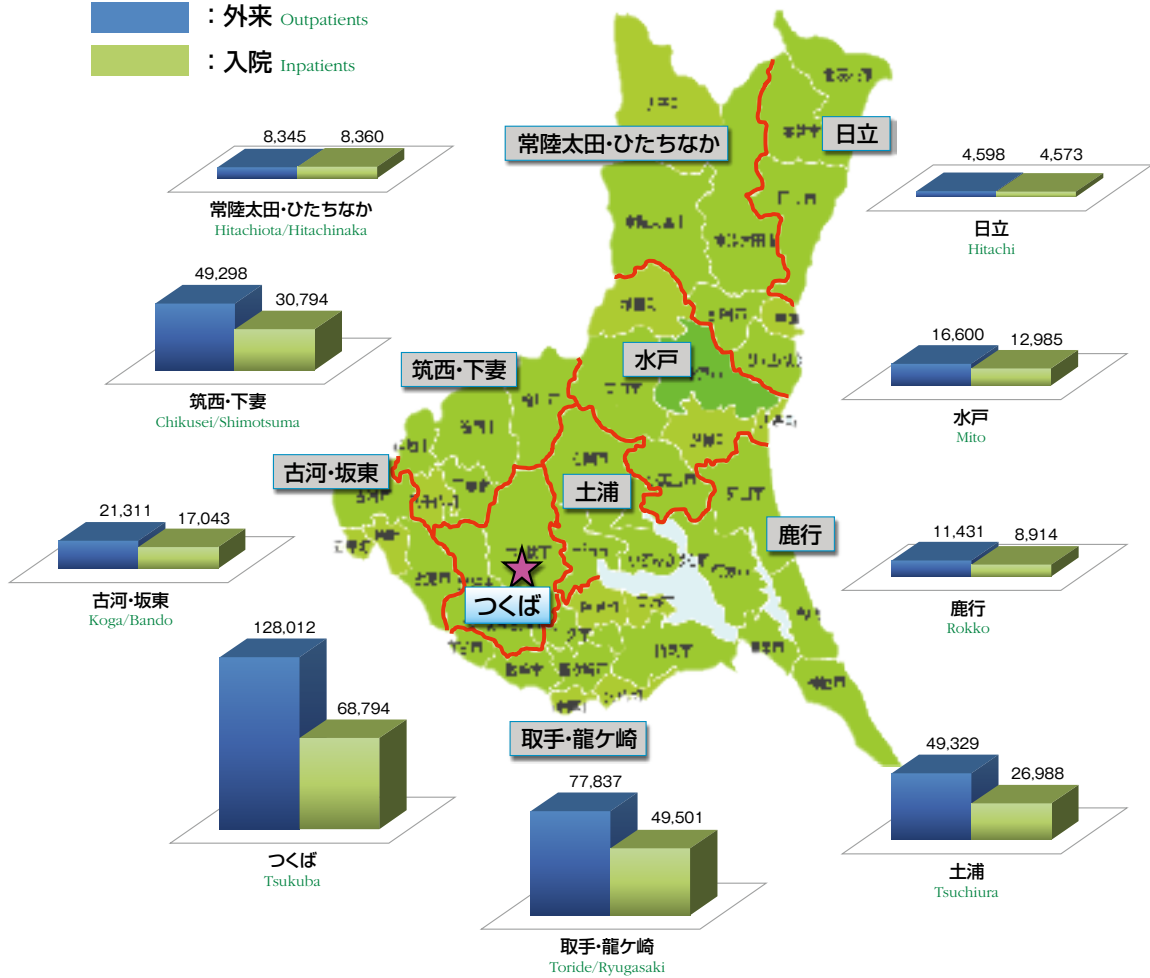
1 患者数 Number of Patients

平成25年度 2013

①診療科別 By departments 区分 Categories	外来 (244日) Out-patients		入院 (365日) In-patients	
	延数 Total Number	1日平均数 Average/Day	延数 Total Number	1日平均数 Average/Day
循環器〈内〉 Cardiology	18,214	75	12,413	34
循環器〈外〉 Cardiovascular Surgery	5,229	21	7,839	21
消化器〈内〉 Gastroenterology	21,138	87	16,974	47
消化器〈外〉 Gastroenterological Surgery	10,003	41	12,648	35
呼吸器〈内〉 Pulmonology	10,165	42	10,085	28
呼吸器〈外〉 Thoracic Surgery	3,147	13	4,040	11
腎泌尿器〈内〉 Nephrology	8,580	35	7,171	20
腎泌尿器〈外〉 Urology	12,358	51	9,389	26
内分泌代謝・糖尿病〈内〉 Endocrinology and Metabolism	14,800	61	6,203	17
乳腺・甲状腺・内分泌〈外〉 Endocrinal Surgery and Breast Surgery	12,700	52	2,871	8
膠原病リウマチアレルギー内科 Rheumatology	17,442	72	8,554	23
血液 Hematology	11,861	49	15,312	42
精神神経 Psychiatry	26,782	110	9,737	27
皮膚 Dermatology	15,138	62	4,729	13
小児〈内〉 Pediatrics	18,023	74	22,651	62
小児〈外〉 Pediatric Surgery	5,268	22	3,999	11
形成 Plastic and Reconstructive Surgery	5,749	24	4,354	12
脳神経〈内〉 Neurology	10,405	43	10,946	30
脳神経〈外〉 Neurosurgery	7,093	29	13,675	37
整形 Orthopedics	30,173	124	15,267	42
眼 Ophthalmology	32,839	135	8,949	25
婦人・周産期 Obstetrics and Gynecology	30,145	124	24,711	68
耳鼻咽喉 Otorhinolaryngology	11,785	48	8,118	22
麻酔 Anesthesiology	3,556	15	0	0
歯・口腔 Oral and Maxillofacial Surgery	14,784	61	4,391	12
保健衛生外来 Preventive Medicine	787	3	0	0
救急・集中治療 Department of Emergency and Critical Care Medicine	3,285	14	4,151	11
放射線腫瘍科 Radiation Oncology	24,624	101	6,118	17
放射線診断・I V R Diagnostic and Interventional Radiology	140	1	0	0
細菌学的診断〈感染症〉 Infectious Diseases	1,115	5	270	1
総合 General Medicine and Primary Care	3,371	14	0	0
遺伝 Clinical and Molecular Genetics	55	0	0	0
睡眠呼吸障害 Sleep Disordered Breathing	3,429	14	328	1
合計 Total	394,183	1,616	255,893	703

②医療圏別 By medical care zones

■ : 外来 Outpatients
■ : 入院 Inpatients



② 病床数 Number of Beds

平成26年4月1日現在 As of April 1, 2014

病棟 Ward	一般病棟 General ward				精神病棟 Psychiatric Ward		合計 Total	
	特定入院病床 Special admission		一般病床 General Units		精神病床 Psychiatric Ward			
	単位 Unit	床 Beds	単位 Unit	床 Beds	単位 Unit	床 Beds	単位 Unit	床 Beds
B棟 5階 Building B 5F			1	37			1	37
	6階 6F		2	74			2	74
	7階 7F				1	41	1	41
	8階 8F			1	37			1
けやき棟 2階 KEYAKI Building 2F	2階	2	48				2	48
	5階 5F	3	36	1	26		4	62
	6階 6F	1	44	1	30		2	74
	7階 7F			2	88		2	88
	8階 8F			2	88		2	88
	9階 9F			2	88		2	88
	10階 10F			2	88		2	88
	11階 11F			2	75		2	75
合計 Total	6	128	16	631	1	41	23	800

一般病棟 = 759床 General ward: 759 beds
精神病棟 = 41床 Psychiatric ward: 41 beds
合計 = 800床 Total: 800 beds

3 臨床検査 Clinical Examinations 〈件〉 (Number)

区分 Categories	件数 Number		
	入院 In-patients	外来 Out-patients	合計 Total
一般検査 Urinalysis	63,787	76,722	140,509
血液学的検査 Hematology	302,478	226,152	528,630
生化学検査 Clinical Biochemistry	1,129,065	1,564,935	2,694,000
内分泌的検査 Endocrinology	22,613	57,022	79,635
免疫学的検査 Immunology	133,073	208,935	342,008
微生物的検査 Bacteriology	41,324	8,699	50,023
生理学的検査 Physiology	101,722	169,162	270,884
採血・採液等 Specimen Processing	7,803	95,309	103,112
その他検査 Others	8,589	11,720	20,309
内視鏡検査 Endoscopy	2,540	8,280	10,820
合計 Total	1,812,994	2,426,936	4,239,930

4 放射線検査 〈件〉 (Number)

区分 Categories	件数 Number		
	入院 In-patients	外来 Out-patients	合計 Total
一般撮影 (単純) X-ray Radiography	34,117	43,754	77,871
一般撮影 (造影) Contrast Radiography	1,393	840	2,233
X線撮影 X-ray Examination	19,684	377	20,061
X線CT検査 X-ray computed tomography	6,143	9,869	16,012
MRI検査 Magnetic Resonance Imaging	3,653	5,984	9,637
核医学検査 Nuclear Medicine	1,059	1,542	2,601
放射線治療 Radiotherapy	8,422	10,780	19,202
治療計画 Radiotherapy Planning	574	552	1,126
合計 Total	75,045	73,698	148,743

5 麻酔 Anesthesia 〈件〉 (Number)

区分 Categories	件数 Number
全身麻酔 General anesthesia	6,894
局所麻酔 Local anesthesia	7,428
合計 Total	14,322

6 手術 Operations 〈件〉 (Number)

区分 Categories	件数 Number
循環器〈内〉 Cardiology	999
循環器〈外〉 Cardiovascular Surgery	931
消化器〈内〉 Gastroenterology	855
消化器〈外〉 Gastroenterological Surgery	883
呼吸器〈内〉 Pulmonology	21
呼吸器〈外〉 Thoracic Surgery	261
腎泌尿器〈内〉 Nephrology	109
腎泌尿器〈外〉 Urology	486
内分泌代謝・糖尿病〈内〉 Endocrinology and Metabolism	18
乳腺・甲状腺・内分泌〈外〉 Endocrinal Surgery and Breast Surgery	496
膠原病リウマチアレルギー内科 Rheumatology	29
血液 Hematology	13
精神神経 Psychiatry	24
皮膚 Dermatology	584
小児〈内〉 Pediatrics	284
小児〈外〉 Pediatric Surgery	548
形成 Plastic and Reconstructive Surgery	765
脳神経〈内〉 Neurology	22
脳神経〈外〉 Neurosurgery	662
整形 Orthopedics	1,051
眼 Ophthalmology	2,465
婦人・周産期 Obstetrics and Gynecology	1,344
耳鼻咽喉 Otorhinolaryngology	574
麻酔 Anesthesiology	1
歯・口腔 Oral and Maxillofacial Surgery	2,045
保健衛生外来 Preventive Medicine	0
救急・集中治療 Department of Emergency and Critical Care Medicine	237
放射線腫瘍科 Radiation Oncology	40
放射線診断・I V R Diagnostic and Interventional Radiology	4
細菌学的診断〈感染症〉 Infectious Diseases	0
総合 General Medicine and Primary Care	1
病理診断 Diagnostic Pathology	0
臨床病理 Clinical Pathology	0
遺伝 Clinical and Molecular Genetics	0
睡眠呼吸障害 Sleep Disordered Breathing	0
合計 Total	15,752

7 分娩 Deliveries

〈件〉
(Number)

区分 Categories	件数 Number		
	成熟児 Mature Infants	未熟児 Premature Infants	合計 Total
正常分娩 Normal Deliveries	480	133	613
異常分娩 Abnormal Deliveries	179	112	291
合計 Total	659	245	904

8 調剤処方および薬剤業務 Prescriptions and medicines

区分 Categories	合計 Total
入院処方せん枚数 Number of prescriptions for hospitalized patients	151,416 枚
外来処方せん枚数 Number of prescriptions for outpatients	院内 In the hospital 19,683 枚
	院外 Outside of the hospital 171,796 枚
院外処方せん発行率 (%) Rate of prescriptions issued outside of the hospital (%)	89.70 %
注射処方せん枚数 入院 Number of injection prescriptions for hospitalized patients	106,312 枚
薬剤管理指導料 算定件数 Number of drug control guidance fees (calculated number of cases)	17,564 件
無菌製剤処理料 算定件数 Number of sterile preparations processed (calculated number of cases)	13,798 件
注射薬混合件数 Number of injection admixtures	抗癌性腫瘍剤 Antineoplastic drugs 11,294 件
	中心静脈栄養剤 Total parenteral nutrition 10,066 件
	その他 Others 12,350 件
特定薬剤管理指導管理料 算定件数 Guidance and administration charges for specified drugs (calculated number of cases)	4,714 件

11 敷地・建物 Campus・Buildings

敷地面積 = 98,136㎡ Total area

建物〈構造=鉄筋鉄骨コンクリート〉 Buildings

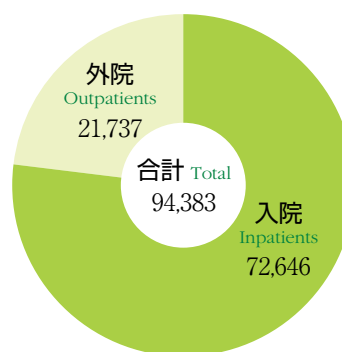
棟名 Building name	規模 Size	建築面積 Building floor space	総床面積 Total ward floor space	備考 Remarks
A棟 (外来棟) Building A (Outpatient clinic)	地上4階 地下1階 Four floors and one basement	2,225.00 ㎡	10,743.00 ㎡	
A棟 (新外来棟) Building A new outpatient clinic	地上4階 Four floors	995.00 ㎡	3,233.00 ㎡	
B棟 (病棟) Building B (ward)	地上12階 地下1階 Twelve floor and one basement	2,626.00 ㎡	29,977.00 ㎡	
C棟 (中央診療棟) Building C (Diagnostic and treatment facilities)	地上5階 地下1階 Five floors and one basement	2,508.00 ㎡	13,763.00 ㎡	
D棟 (特殊診療棟) Building D (Radiation oncology)	地上2階 Two floors	1,031.00 ㎡	1,489.00 ㎡	
F棟 (MR棟) Building F (MR building)	地上1階 One floor	809.00 ㎡	809.00 ㎡	
陽子線照射研究棟 Proton Medical Research Center	地上3階 Three floors	2,142.00 ㎡	5,278.00 ㎡	
地域医療システム研究棟 Regional Medical Network System Research Center	地上2階 Two floors	450.00 ㎡	825.00 ㎡	
けやき棟 KEYAKI Building	地上12階 地下1階 Twelve floors and one basement	7,122.46 ㎡	45,836.97 ㎡	
計 Total		19,908.46 ㎡	111,953.97 ㎡	
看護師宿舎 1号 Nurses' residence No. 1	地上5階 Five floors	553.00 ㎡	2,160.00 ㎡	50室 50 rooms
2号 No.2	地上8階 Eight floors	258.00 ㎡	1,705.00 ㎡	39室 39 rooms
3号 No.3	地上5階 Five floors	319.00 ㎡	1,520.00 ㎡	38室 38 rooms
4号 No.4	地上8階 Eight floors	252.00 ㎡	1,701.00 ㎡	39室 39 rooms
5号 No.5	地上5階 Five floors	285.00 ㎡	1,134.00 ㎡	25室 25 rooms
6号 No.6	地上5階 Five floors	174.00 ㎡	796.00 ㎡	22室 22 rooms
7号 No.7	地上5階 Five floors	736.00 ㎡	3,191.00 ㎡	100室 100 rooms
レジデント宿泊施設 1号 Residents and fellows accommodation facility 1	地上6階 Six floors	271.00 ㎡	1,293.00 ㎡	46室 46 rooms
レジデント宿泊施設 2号 Residents and fellows accommodations facility 2	地上4階 Four floors	666.00 ㎡	2,025.00 ㎡	64室 64 rooms
計 Total		3,514.00 ㎡	15,525.00 ㎡	*423室 *423 rooms
合計 Grand total		23,422.46 ㎡	127,478.97 ㎡	

* = うち看護師宿舎数、313室

* = Of which 313 rooms are nurses' residences

9 リハビリテーション Rehabilitation Service

〈件〉
(Number)

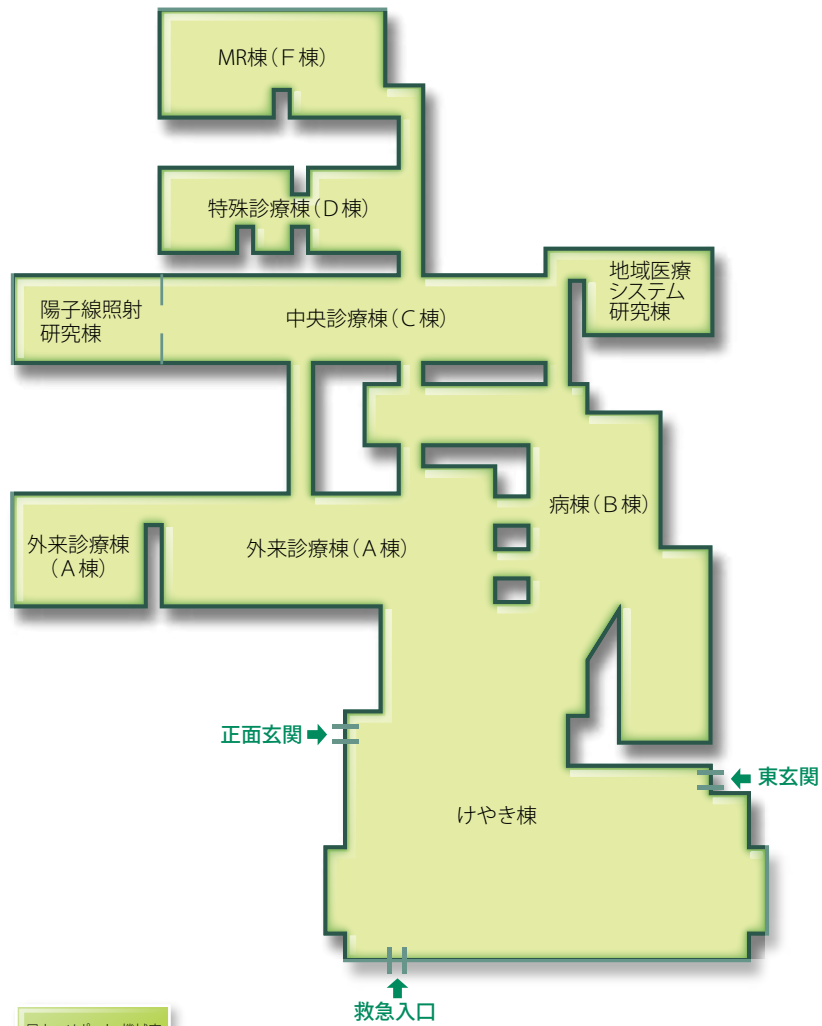


10 病理解剖 Pathologic autopsies

〈件〉
(Number)

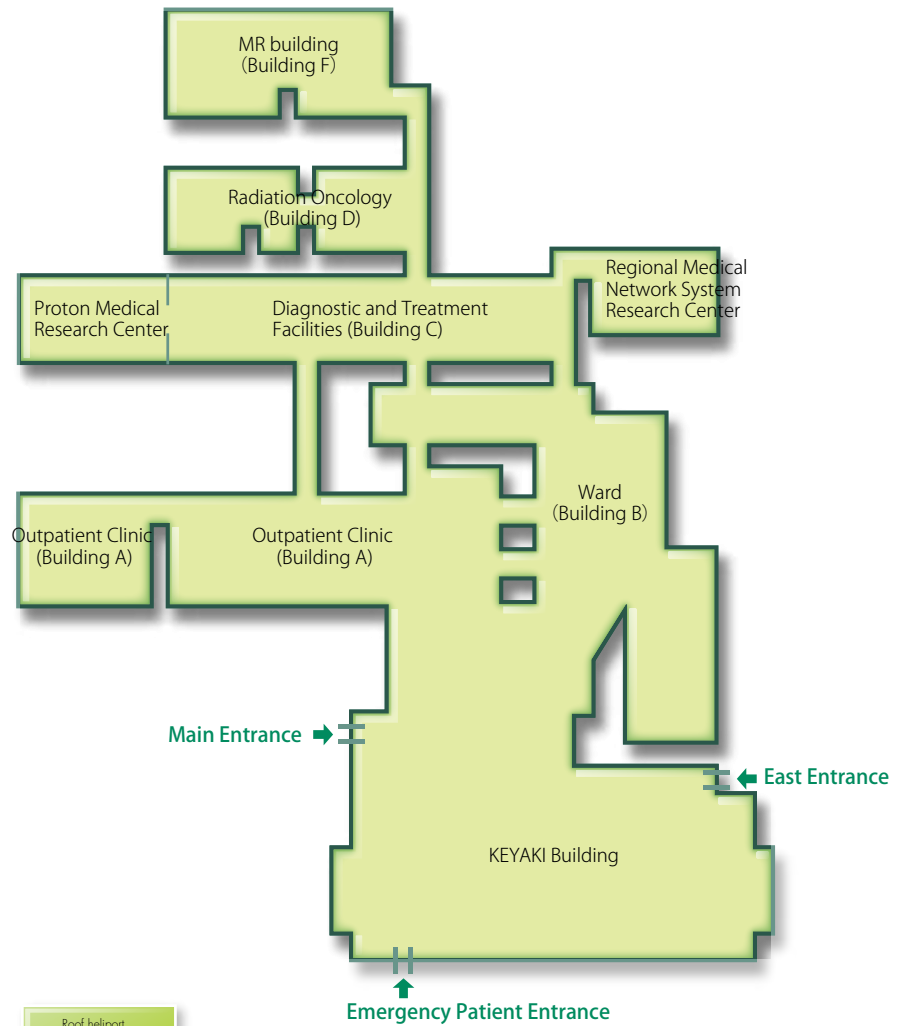
区分 Categories	合計 Total
死亡患者数 Number of dead patients	295
病理解剖件数 Number of pathologic autopsies	30
受託解剖数 Number of commissioned autopsies	5
剖検率 Autopsy rate	12

建物配置図



屋階 2F	屋上ヘリポート、機械室		救急入口			
屋階 1F	機械室、設備機器置場		高置水槽			
12F	展望ラウンジ		機械室			
11F	病床75床(一般)					
10F	病床88床(一般)					
9F	病床88床(一般)		国際戦略総合特区推進室 未来医工融合研究センター			
8F	病床88床(一般)		病床37床(一般)			
7F	病床88床(一般)		病床41床(精神)、 認知症疾患医療センター			
6F	病床(小児・無菌)		病床74床(一般)			
5F	病床62床(NICU、GCU、 MFICU、産科)		病床37床(一般)		機械室	
4F	機械室	医療情報部、機械室	I S S	国際連携推進室 看護部	手術シミュレータ室	
3F	外来診察	食堂	手術部	再開発推進室、総務課、 経営管理課、整備推進課	検体検査、病理部、 輸血部、THDC	
2F	外来診察	外来診察	病床48床(ICU:成人、 ICU:小児、HCU)血液浄化 療法部、医療情報部	看護部 総合がん診療センター	機能検査、 リハビリテーション部、 光学医療診療部	地域医療システム 研究開発室
1F	外来診察	外来診察	救急部、 画像診断(MRI、CT、一般)、 薬剤部、けやきプラザ	医事課、 医療連携患者相談センター、 臨床研究推進・支援センター	X線診断、核医学	放射線治療
B F		給食、倉庫	物流センター、機械室、 電気室	物流センター	洗濯室、解剖室、 機械室	倉庫
	A棟	けやき棟	B棟	C棟	D棟	F棟
						地域医療 システム研究棟

Diagram of building layout



External building 2 F	Roof heliport, machinery room							
External building 1 F	Machinery room, equipment storage		Elevated water tank					
12 F	Panorama lounge		Machinery room					
11 F	75 beds (general)							
10 F	88 beds (general)							
9 F	88 beds (general)		Comprehensive Special Zones for International Competitiveness Development Promotion Office Center for Innovative Medicine and Engineering					
8 F	88 beds (general)		37 beds (general)					
7 F	88 beds (general)		41 beds (mental) Dementia-Related Diseases Medical Center					
6 F	Beds (infants/sterilized)		74 beds (general)					
5 F	62 beds (NICU, GCU, MFICU, maternity)		37 beds (general)	Machinery room				
4 F	Machinery room	Department of Medical Informatics, machinery room	ISS	Office for the Promotor of International Medical Affairs, Nursing Department	Surgery simulator room			
3 F	Outpatient clinic	Restaurant	Operation Department	Project team for the university hospital redevelopment Division of Administrative Affairs, Division of Management and Accounting, Division of Hospital Redevelopment Promotion	Lab testing, Department of Pathology, Department of transfusion medicine, THDC			
2 F	Outpatient clinic	Outpatient clinic	48 beds (ICU/adult ICU/infant, HCU) Department of Blood Purification, Department of Medical Informatics	Nursing Department Comprehensive cancer center	Function testing, Rehabilitation Department, Department of Endoscopy and Photodynamic Medicine			Local medical treatment system research center
1 F	Outpatient clinic	Outpatient clinic	Department of Emergency and Critical Care Medicine, Imaging diagnostics (MRI, CT, general), Pharmacy Department, KEYAKI Plaza	Division of Medical Affairs, Medical Liaison and Patient Support Services Center, Clinical Trial and Research Center	X-ray diagnostics, nuclear medicine	Radiotherapy	Storage room	Medical Education and Training Center Skills lab center
B F	Meals supply, storage room		Supply Processing and Distribution Center, machinery room, electricity room	Supply Processing and Distribution Center	laundry room, autopsy lab, machinery room			Regional Medical Network System Research Center
	Building A	KEYAKI Building	Building B	Building C	Building D	Building F		

交通案内

① つくばエクスプレス(TX)ご利用の場合

- つくば駅(A3出口)隣
つくばセンターからバス約5～10分
【つくばセンターバスターミナル6番のりば】(関東鉄道)
 - ▶ 「つくばセンター～筑波大学循環(右回り)」
 - ▶ 「筑波大学中央」行き
→ いずれも「筑波大学病院入口」で下車
 - ▶ 「筑波大学病院」行き → 終点で下車

③ 高速バスご利用の場合

- 東京駅から約70分
【東京駅八重洲南口5番のりば】
 - ▶ 「筑波大学(中央)」行き → 「筑波大学病院入口」で下車又は「つくばセンター」行き → 終点で下車し、乗り換え(①に同じ)

② JR常磐線ご利用の場合

- 土浦駅からバス約30分
【西口2番のりば】
 - ▶ 「筑波大学中央」行き → 「筑波大学病院入口」下車
又は「つくばセンター」行き → 終点で下車し、乗り換え(①に同じ)
- 荒川沖駅からバス約35分
【西口4番のりば】
 - ▶ 乗車バスの行き先等は、土浦駅の場合に同じ。
- ひたち野うしく駅からバス約35～45分
【東口1番のりば】
 - ▶ 乗車バスの行き先等は、土浦駅の場合に同じ。

④ 自動車ご利用の場合

- 常磐自動車道 「桜・土浦IC」から
 - ▶ つくば方面出口から大角豆(ささぎ)交差点を右折、東大通りの妻木(さいき)交差点を左折、北大通りを進み、2つ目の信号を右折、次の信号を左折
- 首都圏中央連絡自動車道(圏央道) 「つくば牛久IC」から
 - ▶ つくば方面出口から稲岡交差点を左折、西大通りを直進し、春日3丁目交差点を右折
- 国道6号線 ひたち野うしく駅近く、西大通り入口から
 - ▶ 西大通りの春日3丁目交差点を右折

所在地

〒305-8576
茨城県つくば市天久保2丁目1番地1
☎029-853-3900(病院代表)

予約センター
☎029-853-3570

夜間・休日救急
☎029-853-3110



Access

① From Tsukuba Express (TX)

- From Tsukuba Center (next to Tsukuba Station A3 Exit) it takes about 5-10 minutes by bus
[Tsukuba Center Bus Terminal #6 Bus Stop] (Kanto Tetsudo)
 - Take either a Tsukuba Daigaku Junkan bus (Migi mawari) or a bus bound for Tsukuba Daigaku Chuo, and get off at Tsukuba Daigaku Byoin Iriguchi
 - Take a bus bound for Tsukuba Daigaku Byoin, and get off at the last stop

② From JR Joban Line

- From Tsuchiura Station it takes about 30 minutes by bus
[#2 Bus Stop at West Exit]
 - Take a bus bound for Tsukuba Daigaku Chuo, and get off at Tsukuba Daigaku Byoin Iriguchi. Alternatively, take a bus bound for Tsukuba Center, change buses at Tsukuba Center for the hospital (see ① above for details of which buses to take at Tsukuba Center)
- From Arakawaaki Station it takes about 35 minutes by bus
[#4 Bus Stop at West Exit]
 - The bus destinations are the same as for Tsuchiura Station, detailed above.
- From Hitachino-Ushiku Station it takes about 35-45 minutes by bus
[#1 Bus Stop at East Exit]
 - The bus destinations are the same as for Tsuchiura Station, detailed above.

③ Highway Bus

- From Tokyo Station it takes about 70 minutes
[Tokyo Station, Yaesu South Exit #5 Bus Stop]
 - Take a highway bus bound for Tsukuba University (Chuo), and get off at Tsukuba Daigaku Byoin Iriguchi. Or take a highway bus bound for Tsukuba Center, change buses at Tsukuba Center for the hospital (see ① above for details of which buses to take at Tsukuba Center)

④ Driving directions

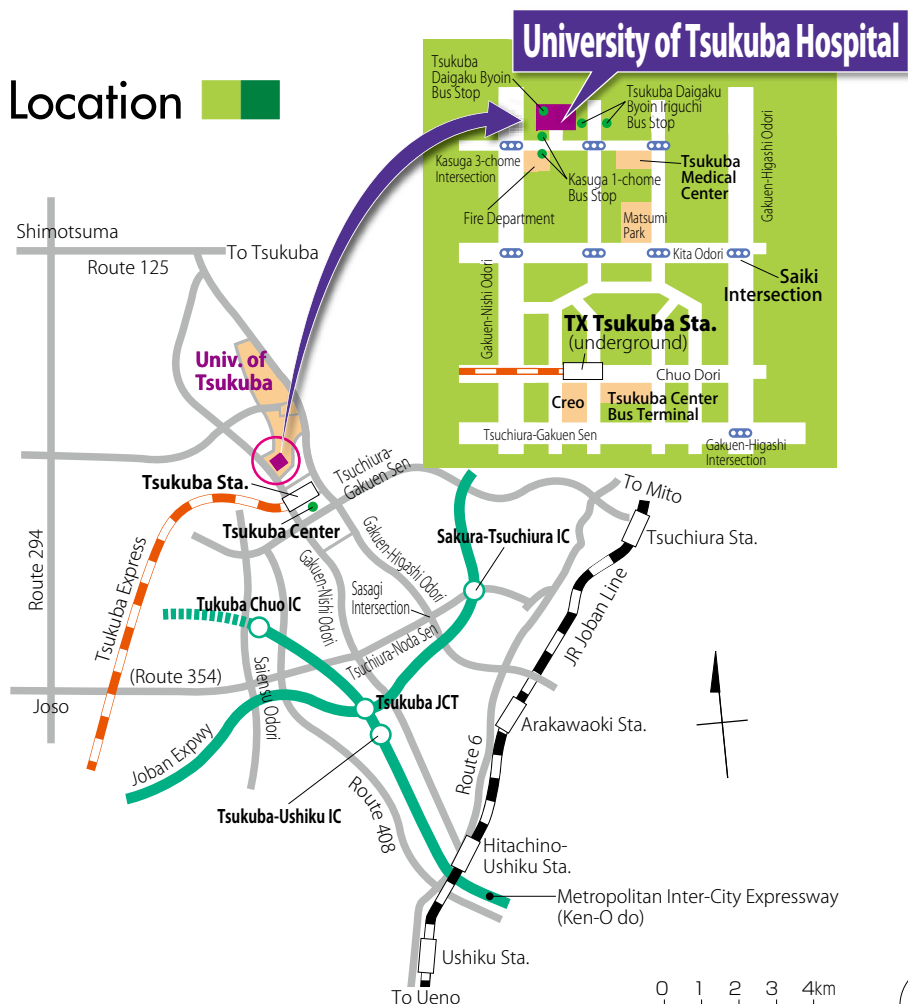
- From Joban Expressway (Sakura-Tsuchiura IC)
 - Take exit for Tsukuba. Turn right at Sasagi Intersection onto Higashi Odori, go down until Saiki Intersection. Turn left onto Kita Odori. Go down Kita Odori, turn right at the second intersection, and then turn left at the first intersection.
- From Metropolitan Inter-City Expressway (Ken-O do) (Tsukuba-Ushiku IC)
 - Take exit for Tsukuba. Turn left at Inaoka Intersection onto Nishi Odori. Go down Nishi Odori until Kasuga 3-chome Intersection, and turn left.
- From Nishi Odori Iriguchi Intersection on Route 6 near Hitachino-Ushiku Station
 - Go down Nishi Odori until Kasuga 3-chome Intersection, and turn right.

Location

2-1-1 Amakubo, Tsukuba, Ibaraki
 305-8576 Japan
 ☎+81-29-853-3900
 (Hospital switchboard)

Appointment center
 ☎+81-29-853-3570

Late night and holiday emergencies
 ☎+81-29-853-3110





編集・発行

筑波大学病院総務部総務課

〒305-8576 茨城県つくば市天久保2丁目1番地1
TEL 029-853-3900 (病院代表)
ホームページ <http://www.s.hosp.tsukuba.ac.jp>

Edited & Published by:

**Division of Administrative Affairs,
Department of University Hospital Management
University of Tsukuba**

Address:

2-1-1 Amakubo, Tsukuba, Ibaraki
305-8576, Japan

TEL: +81-29-853-3900

URL: <http://www.s.hosp.tsukuba.ac.jp>

