



病院のご案内 2024

筑波大学附属病院

University of Tsukuba Hospital



“Heartfelt Hospital”・・・

志高き医療人が心をこめた医療を展開

筑波大学附属病院長

平松 祐司



新構想大学として1973年に設立された筑波大学は、昨年開学から50年の節目を迎えました。1872年、わが国初の師範学校としての発足から数えれば、創基151年となります。

筑波大学附属病院は、開学から3年後の1976年（昭和51年）10月1日に現在の地に開院しました。開院当初は15診療科、検査部、手術部、放射線部、材料部、薬剤部、看護部、病床数337床を有するのみでしたが、その後着実に発展を遂げ、現在40診療科、57診療施設、薬剤部、看護部、病床数809床を抱える規模に達しています。本院は、「良質な医療を提供するとともに、優れた人材を育成し、医療の発展に貢献すること」を理念として掲げ、特定機能病院および医療機関として茨城県の医学・医療をけん引しています。また、県内唯一の高度救命救急センター、災害拠点病院、脳卒中・心臓病等総合支援センターなどの指定を受け、本県のよりよい広域医療体制、地域医療連携システムの構築にも貢献しています。

今後、特定機能病院としてのさらなる機能強化と財政基盤の堅持とを図りつつ、全国10校の指定国立大学のひとつである筑波大学の附属病院として、特定臨床研究、産官学共同研究、先端的医学教育、高難度医療、国際連携活動などの充実と発展に注力します。ここに集った志高き医療人が心をひとつにして、“Heartfelt Hospital”として患者第一の心のこもった高度医療を展開してまいります。

2020年以来の新型コロナウイルス感染症対策を通じて、本院は高い危機対応能力を身につけました。働き方改革をはじめとして、次世代育成、ダイバーシティ、施設の拠点化など、わが国の医療がいくつもの困難な課題に直面する中、本院は身につけたレジリエンスと未来への想像力を発揮し、医療の質と安全性に妥協することなく、職員の力を結集してこれらの課題に取り組み、すべてのステークホルダーの皆様に信頼され愛される病院づくりを進めてまいります。

理念

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。

基本方針

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。

特長

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医療を
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。
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さんの紹介等を通じて緊密に連携を図っています。

CONTENTS

本院はISO9001を取得・継続しています

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ISO9001：2015基準に適合していることを示します。

(認定審査登録機関：BSIグループジャパンによる認証)



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

病院機能評価 (3rdG:Ver.2.0)

一般病院 3 及び精神科病院 (副機能) の認定病院です

本院は、公益財団法人日本医療機能評価機構から、令和4年3月4日付けで病院機能評価(機能種別版評価項目3rdG:Ver.2.0)について、一般病院3及び精神科病院(副機能)の認定更新を受けました。

※病院機能評価とは

公益財団法人日本医療機能評価機構が行っている医療機関を対象とした第三者評価です。その中でも「一般病院3」は主として、高度医療の提供、高度医療技術の開発・評価、高度医療に関する研修を実施する病院または準ずる病院(特定機能病院、大学病院本院等)が対象となります。



理念・基本方針・特長 2

目次 3

沿革 4

トピックス 6

組織図 8

医療連携患者相談センター 10

予約方法等一覧 14

セカンドオピニオン外来のご案内 17

診療科紹介 19

診療科・職員数 62

役職員 63

医療機関の指定承認状況 66

診療実績 68

院内案内図 72

アクセスマップ 74

1975年(昭和50年)	4月 1日	■ 附属病院創設準備室設置
1976年(昭和51年)	1月31日	■ 病棟(B棟)竣工
	3月27日	■ 外来診療棟(A棟)、中央診療棟(C棟)竣工
	5月10日	■ 附属病院に15診療科、検査部、手術部、放射線部、材料部(現 物流センター)、薬剤部、看護部設置
	10月 1日	■ 附属病院開院
1977年(昭和52年)	4月18日	■ 第3内科、神経内科、脳神経外科設置 救急部(現 高度救命救急センター)、病歴部(現 医療情報経営戦略部)設置
	6月15日	■ 特殊診療棟(D棟)竣工
1981年(昭和56年)	3月20日	■ 病棟(E棟)竣工
	4月 1日	■ 分娩部(現 総合周産期母子医療センター)設置
1982年(昭和57年)	4月 1日	■ 理学療法部(現 リハビリテーション部)設置
1985年(昭和60年)	3月	■ 第3次救急医療機関指定
1988年(昭和63年)	3月30日	■ MR棟(F棟)竣工
	5月25日	■ 卒後臨床研修部(現 総合臨床教育センター)設置
1990年(平成2年)	6月 8日	■ 集中治療部(現 高度救命救急センター)設置
1992年(平成4年)	4月10日	■ 輸血部設置
	12月	■ 附属病院ボランティア活動開始
	12月15日	■ 外来診療棟(A棟)増築竣工
1994年(平成6年)	3月22日	■ MR棟(F棟)増築竣工
	5月20日	■ 光学医療診療部設置
1995年(平成7年)	4月 1日	■ 厚生省(現 厚生労働省)より特定機能病院承認
1997年(平成9年)	4月 1日	■ 病理部設置
1999年(平成11年)	2月15日	■ 日本医療機能評価機構から認定
2001年(平成13年)	4月 1日	■ 血液浄化療法部設置
	9月 1日	■ 陽子線医学利用研究センター新施設完成(併設)
2002年(平成14年)	4月 1日	■ 臨床医療管理部(現 医療安全管理部)設置
2003年(平成15年)	3月31日	■ MR棟(F棟)の増築竣工
	4月 1日	■ 医療福祉支援センター(現 医療連携患者相談センター)設置
2004年(平成16年)	2月15日	■ 日本医療機能評価機構の認定更新
	3月 9日	■ ISO9001:2000認証取得
	4月 1日	■ 国立大学法人法により、国立大学法人筑波大学の設置 中央診療施設、特殊診療施設が診療施設として統合 病態栄養部設置
2005年(平成17年)	4月 1日	■ 茨城県難病相談・支援センター設置
	6月29日	■ 茨城県から総合周産期母子医療センター指定
	7月 1日	■ 緩和ケアセンター設置
2006年(平成18年)	3月 2日	■ 筑波大学附属病院再開発推進室設置
	9月25日	■ 日本医療機能評価機構の認定更新
2007年(平成19年)	2月 1日	■ つくばヒト組織診断センター設置
	3月 9日	■ ISO9001の認証更新
	3月26日	■ エイズ治療中核拠点病院に指定
	7月 1日	■ 臨床腫瘍センター(現 総合がん診療センター)設置
2008年(平成20年)	2月 8日	■ 地域がん診療連携拠点病院指定
	4月 1日	■ 外来化学療法室設置
	7月 1日	■ 医療機器管理センター(現 臨床工学部)設置
	9月24日	■ NPO法人卒後臨床研修評価機構認定
2009年(平成21年)	4月 1日	■ 水戸地域医療教育センター設置
2010年(平成22年)	2月12日	■ ISO9001:2008の認証更新
	4月 1日	■ ISO・医療業務支援部(現 医療品質管理部)設置
	7月27日	■ 茨城県DMAT指定医療機関に指定
	10月 1日	■ 茨城県地域臨床教育センター設置
	12月 3日	■ つくば臨床検査教育・研究センター設置(産学連携事業)
	12月27日	■ 放射線治療品質管理室設置
2011年(平成23年)	1月	■ そよかぜ保育所(現 ゆりのき保育所)開設
	4月 1日	■ ひたちなか社会連携教育研究センター、臨床研究推進・支援センター設置
	7月	■ つくば災害復興緊急医療調整室(T-DREAM)設置
2012年(平成24年)	4月 1日	■ 感染管理部(現 感染制御部)、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(現 土浦地域臨床教育センター)設置
	6月18日	■ 国際連携推進室(現 国際部)設置

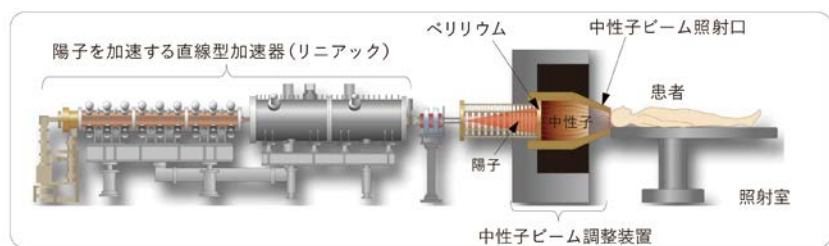
	7月 1日	■ 附属病院の英語表記名を University of Tsukuba Hospital に変更 茨城県小児地域医療教育ステーション設置
	9月10日	■ いばらき治験ネットワーク設置
	9月30日	■ 新棟(けやき棟)竣工
	11月	■ 次世代分子イメージング つくば画像検査センター(現 AIC画像検査センター)設置(産学連携事業)
	12月 1日	■ ボランティア室設置
	12月26日	■ 新棟(けやき棟)供用開始
2013年(平成25年)	1月 1日	■ 茨城県から小児救命救急センター指定 小児総合医療センター、小児集中治療センター設置
	2月 1日	■ 病床管理センター設置
	2月 8日	■ ISO9001:2008の認証更新
	4月 1日	■ 認知症疾患医療センター設置 茨城県から認知症疾患医療センター(基幹型)指定 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設置
	9月 1日	■ つくば市バースセンター設置
	10月 1日	■ 臨床心理部設置
	11月 1日	■ つくばヒト組織バイオバンクセンター設置 茨城県災害拠点病院指定
2014年(平成26年)	1月 1日	■ 未来医工融合研究センター設置
	1月 6日	■ 公益財団法人日本医療機能評価機構の認定更新
	7月16日	■ 取手地域臨床教育ステーション設置
	10月 1日	■ 陽子線治療センター設置
2015年(平成27年)	1月 1日	■ リハビリテーション科設置
	4月 1日	■ 腫瘍内科、総合災害・救急マネジメント室設置
	6月 1日	■ つくば臨床医学研究開発機構(T-CReDO)設置
	7月 1日	■ 神栖地域医療教育センター設置
	8月 1日	■ 遺伝診療部設置
	9月 1日	■ 患者図書館「桐の葉文庫」開設
	10月 1日	■ つくばスポーツ医学・健康科学センター設置
2016年(平成28年)	4月 1日	■ 茨城県災害・地域精神医学研究センター設置
	10月 1日	■ つくば予防医学研究センター設置
	12月	■ ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)推奨病院認証
2017年(平成29年)	1月27日	■ 検査部がISO15189:2012(臨床検査室-品質と能力に関する特定要求事項)認証取得
	3月 1日	■ 原子力災害拠点病院に指定
	4月 1日	■ 質の高い倫理審査委員会設置病院として厚生労働省より認定 脳卒中診療グループ設置
2018年(平成30年)	4月 1日	■ 茨城県よりアレルギー疾患医療拠点病院及び難病診療連携拠点病院指定 病院総合内科診療グループ、高次救急センター、難病医療センター、合同茨城県西部地域臨床教育センター設置
2019年(平成31年)	4月 1日	■ 診療グループを診療科に改称 栄養サポートセンター設置 抗菌薬適正使用支援センター(現 感染制御部)、古河・坂東地域医療教育センター設置
2019年(令和元年)	7月 1日	■ てんかんセンター設置
	9月 1日	■ がんゲノム医療拠点病院指定
	9月 6日	■ 日本医療教育財団 外国人患者受け入れ医療機関認定制度(JMIP)認定
	10月16日	■ 高度救命救急センター認定
2020年(令和2年)	4月 1日	■ 桐の葉モール(アメニティモール)開設
	10月	■ B棟改修工事開始
2021年(令和3年)	1月25日	■ 検査部 ISO15189:2012の認証更新
	3月30日	■ 災害拠点精神科病院に指定
	4月 1日	■ 再生医療推進室設置 けやきアネックス棟供用開始
	9月25日	■ 日本医療機能評価機構の認定更新
	10月 1日	■ 摂食嚥下サポートセンター設置
2022年(令和4年)	3月 9日	■ ISO9001:2015の認証更新
	4月 1日	■ 緩和支援診療科設置
	5月18日	■ 臓器移植実施施設に認定
	7月 1日	■ 茨城県脳卒中・心臓病等総合支援センター設置
2023年(令和5年)	4月 1日	■ 精神医療・自殺対策連携センター設置
	7月21日	■ 病理部がISO15189:2012認証取得
	11月 1日	■ BNCT研究センター、術後疼痛管理センター設置
2024年(令和6年)	4月 1日	■ IBDセンター、茨城県感染症対策支援センター設置

TOPICS

世界初 初発^{こうがしゅ}膠芽腫（難治性脳腫瘍）に対する 加速器を使った次世代治療BNCTの医師主導治験の開始

筑波大学は、未だに治療法が確立できていない難治性の悪性脳腫瘍である初発膠芽腫を対象に、世界で初めてつくば型加速器BNCT装置を用いて中性子を発生させるBNCT（ホウ素中性子捕捉療法）による医師主導治験を開始しました。

膠芽腫は、5年生存率が10%程度と極めて低いがんであり、手術と放射線・化学療法の組み合わせでも多くが再発し、治療が困難とされています。今回の治験では、すべてを取り切れないような難しい部位に悪性腫瘍がある患者さんを対象に、BNCTの安全性及び忍容性を検証することで、高い有効性が期待される治療法の開発を目指しています。



つくば型加速器 BNCT 装置 iBNCT001



いばらき中性子医療研究センター（茨城県東海村）



照射室

つくば市バースセンターの全面供用を開始しました

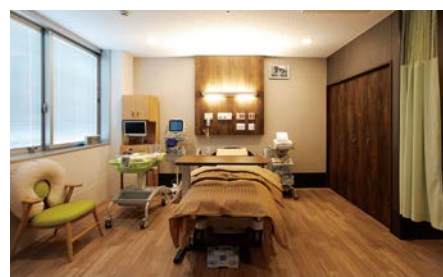
筑波大学附属病院では、つくば市のご支援もいただきながら進めてきた、医師立会いの院内助産システムである「つくば市バースセンター」専用病棟が完成し、これまでの既存周産期病棟内における6床の部分的な供用から本来の姿である12床として、2024年8月19日から全面供用を開始しました。

本センターは、12床全ての部屋がLDR^{*}（陣痛、出産、産褥期を同室で行える施設を有する部屋）で、家族の立ち合い出産が行えます。今回のつくば市バースセンター整備に伴い周産期病床も35床から45床に増床するとともに、NICU（新生児集中治療室）及びGCU（新生児回復室）の新生児重症病床も同じ建物の下階に各々6床ずつ増床した39床で整備して出産後のケア体制も拡充しています。

つくば市は、つくばエクスプレス沿線の開発で今後も人口増加が見込まれており、出産に対応できる医療機関の不足は大きな課題となっています。さらに、全国的にも女性の出産年齢の高齢化が進み、ハイリスク出産への対応も課題となっています。

筑波大学附属病院は、県内唯一の特定機能病院であり、また、総合周産期母子医療センターとして、医療機関不足やハイリスク出産に対応する責務も担っています。今回のつくば市バースセンターの全面供用開始は、これらの課題に対応するとともに、つくば市を中心とする地域周産期医療提供体制の充実・向上に寄与するものと願っております。

※Labor（陣痛）、Delivery（分娩）、Recovery（回復）の略語



LDR

医療専門チーム DMAT、DPAT、茨城 JRAT 令和6年能登半島地震の被災地へ派遣

令和6年能登半島地震で被災された地域を支援するため、茨城県や石川県災害チームの要請により、本院の医療専門チームであるDMAT（災害派遣医療チーム）及びDPAT（災害派遣精神医療チーム）並びに茨城 JRAT（茨城災害リハビリテーション支援協議会）から本院職員を派遣しました。各チームは、道路の地割れなどの悪路や降雪の影響により時間をかけて移動し、建物の倒壊や断水した地域において、全国から集まった隊員の方々と本院の後方支援チームと連携を図りながら、幅広い支援活動を行いました。

DMAT

2チーム9名

（医師2名、看護師4名、臨床工学技士1名、放射線技師1名、薬剤師1名）

派遣期間：2024年1月6日～1月9日 派遣先：石川県七尾市

活動内容：現地のニーズ調査、活動計画の作成、搬送調整等の本部活動

ロジスティックチーム隊員（看護師1名）

派遣期間：2024年1月17日～1月23日、2月4日～2月11日

派遣先：石川県穴水町

活動内容：専門チームとして、統括責任者の指揮サポート、情報収集等の本部活動



DMAT 2 チーム



ロジスティックチーム隊員

DPAT

2チーム7名（医師3名、看護師3名、精神保健福祉士1名）※茨城県立こころの医療センターとの合同チーム

派遣期間：先遣隊 2024年1月6日～1月10日／第2次隊 2024年1月15日～1月20日

派遣先：先遣隊 石川県金沢市／第2次隊 石川県珠洲市

活動内容：本部活動、現地巡回、診療支援、避難所での被災者・支援者の心のケア



DPAT先遣隊



本部での活動



DPAT第2次隊

茨城 JRAT

4名（医師1名、理学療法士2名、作業療法士1名）

派遣期間：2024年2月24日～2月28日 派遣先：石川県輪島市

活動内容：避難所での生活支援・生活環境改善、現地巡回、地域・災害支援団体との連携活動



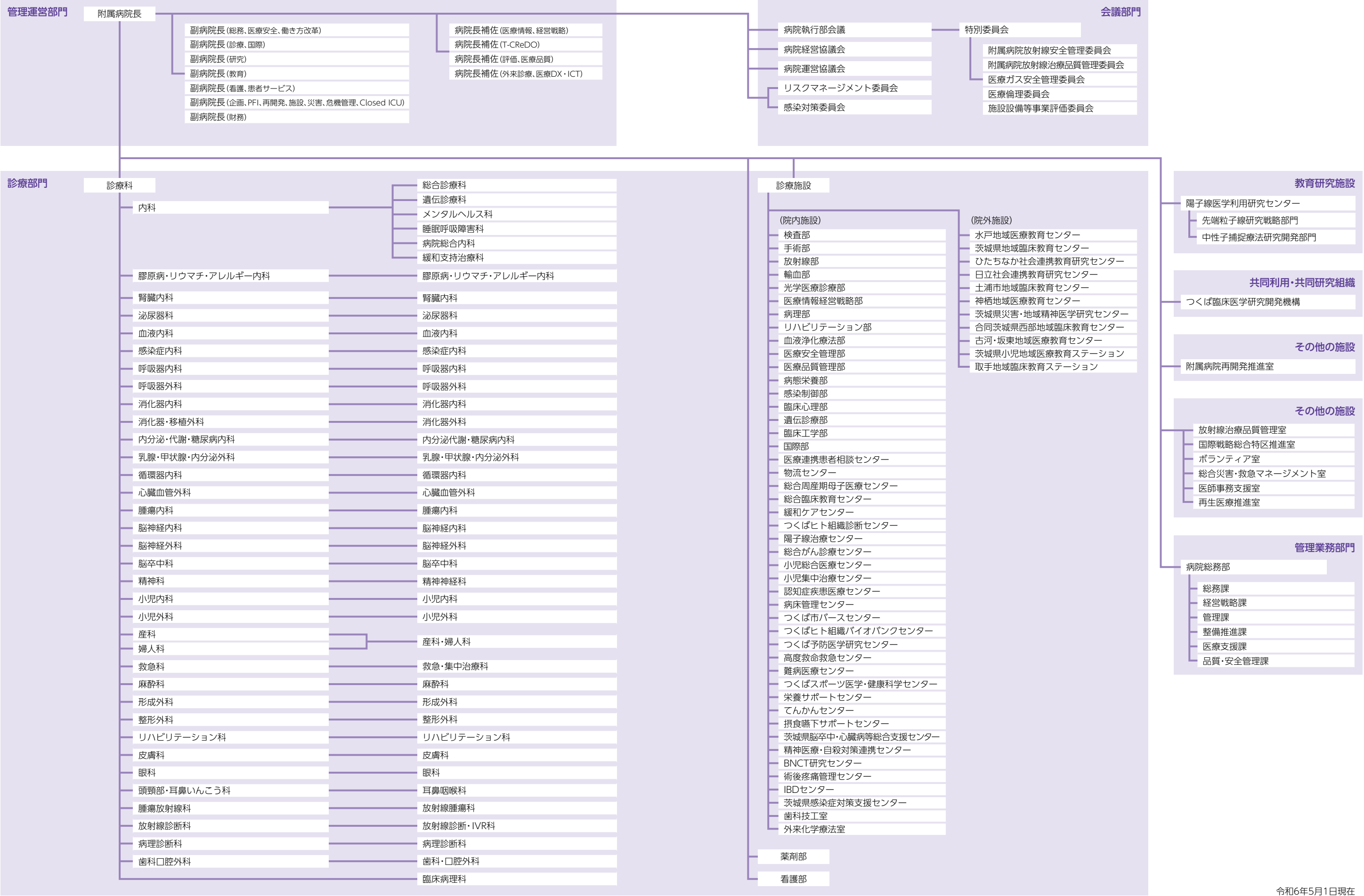
茨城 JRAT 隊員



避難所の生活環境を改善



組織図



医療連携患者相談センター

本院は、高度医療に係る研究、開発、評価、研修等を行う「特定機能病院」として、高度で専門化された医療を提供することに日々努めております。医療連携患者相談センターでは、ご紹介いただいた患者さんが安心して良質で適切な医療を受けられるよう、また本院から逆紹介で他の医療機関、施設等へ行かれる患者さんが住み慣れた地域で持続可能で切れ目のない医療が受けられるよう、県内外の医療機関・介護施設等と積極的な連携を図りながら、さまざまな職種から成る総合的なチームで患者さんご家族への支援を行っております。

患者さんの紹介について

夜間・休日・緊急を要する受診の場合は、14～16ページ「予約方法等一覧」をご確認の上、ご連絡ください。

本院への受診予約方法は以下の2通りです。

1 紹介元医療機関から医療連携患者相談センターを通して予約をとる方法

1

受診の予約申込

紹介元医療機関

→ 筑波大学附属病院 医療連携患者相談センター

患者さんから同意を得た上で「**受診予約申込書**※」をご記入いただき、診療情報提供書とともに、FAXでお送りください。

医療連携患者相談センター

FAX 029-853-3712（医療機関専用）

- 受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:00（土日祝日、年末年始を除く）
- FAX受信は24時間可能ですが、17時以降と休診日に送付されたFAXは、翌診療日の対応となりますのでご注意ください。
- 予約日時については、すべてのご希望に添えない場合もありますのでご了承ください。
- FAXができない場合でも「受診予約申込書」の項目を予めご準備いただいてから電話でご連絡ください。

TEL 029-853-3727（医療機関専用） 8:30～17:00（土日祝日、年末年始を除く）

※受診予約申込書について

本院のホームページからダウンロードが可能です。（<https://www.hosp.tsukuba.ac.jp/medical/>）

2 予約取得の連絡

筑波大学附属病院 医療連携患者相談センター

紹介元医療機関

予約日時が決定しましたら、紹介元医療機関へ「予約票」をFAXで送付します。

3 患者さんへ紹介受診手続き説明

紹介元医療機関

患者さん

●電話でお知らせした場合

患者さんに予約日時、当日受付方法のご説明をお願いします。

●予約票をFAXで受け取った場合

予約票【患者さん用】を患者さんにお渡しいただく、または、患者さんに予約日時、当日受付方法のご説明をお願いします。

4 診療情報提供書・画像データ等の事前送付

紹介元医療機関

筑波大学附属病院 診療情報提供書・画像等受付担当

画像データは、標準規格（DICOM）でご提供ください。

また、患者さんの待ち時間短縮のため、予約日の2日前（休診日を除く）までに届くよう下記担当宛にご送付ください。

事前にお送りいただいた診療情報提供書・画像データを前もって担当医師が確認し、検査の必要性を認めた場合には、予約日の診察前に検査を行っていただくことがございますので予めご了承ください。

送付先

〒305-8576 茨城県つくば市天久保2-1-1

筑波大学附属病院 診療情報提供書・画像等受付担当

5 受診

患者さん

筑波大学附属病院

予約当日、本院を初めて受診される方は1番初診窓口で、過去に本院の受診歴がある方は5番再診窓口で手続きをします。

2 患者さんご本人に予約センターへご連絡(電話)いただき予約をとる方法

事前にお電話にて予約をおとりいただくよう、患者さんにお伝えください。

予約センター

TEL 029-853-7668 (患者さん専用回線)

音声ガイダンスにしたがってお進みください。(初診・再診にかかわらず受診予約は 1. 予約に関すること
→2. 本院を初めて受診される方 で進んでください。)

番号	ガイダンス①	番号	ガイダンス②	問い合わせ内容例
1	予約に関すること	1	診察券をお持ちの方で本日の受診を希望される方	定期的に通院しているが体調がすぐれず、本日受診したい
		2	本院を初めて受診される方	過去に受診したことはないが、本院を受診したい
		3	予約の変更を希望される方	予約した日が都合が悪くなったので、別の日に予約を取り直したい

●受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:00 (土日祝日、年末年始を除く)

FAX 029-853-3612

医療連携患者相談センターでは、他の医療機関からの 外来予約のほか以下の業務等を行っています。

- ・ 当日受診依頼
- ・ 転院相談
- ・ 診療情報提供の依頼
- ・ 訪問看護指示書・訪問リハビリに係る診療情報提供書の管理
- ・ 医療福祉・入退院支援に関する相談

医療福祉・入退院支援に関する相談

医療連携患者相談センターでは、療養生活上の問題等に対し、専任のソーシャルワーカー（社会福祉士）と退院調整看護師が専門的な立場でご相談をお受けしています。

こんなとき、医療連携患者相談センターをご利用ください。

- 治療費の支払いや今後の生活費など、経済的な心配がある
- 往診や訪問看護、ホームヘルパーなど在宅サービスについて知りたい
- 介護保険や健康保険、障害年金などの社会福祉・社会保障の制度を知りたい
- 自宅で生活するために車椅子やベッドなど福祉用具が必要
- 身体に障害が残り、今後どのように生活をしたら良いかわからない

ご相談についての秘密は厳守します。

ご相談は原則予約制となりますので、お電話で、ご相談日時をご予約ください。

病棟または外来の医師・看護師を通して、ご予約いただくことも可能です。

相談日 月曜日～金曜日（土日祝日、年末年始を除く）

受付時間 8:30～17:00

T E L 029-853-3906

F A X 029-853-3584

予約方法等一覧

夜間（17:15～翌日8:30）は029-853-3110へご連絡ください。
医療連携患者相談センターの対応時間は平日8:30～17:00までとなります。

診療科	対応方法		
	初診	医療的に緊急を要する場合	転院を希望される場合
循環器内科	疾患別に担当者が分かれています。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 事前に診療情報提供書をFAXしてください。 029-853-3712	循環器内科ホットライン 029-853-7641 (平日9:00～17:00) 直接スタッフが対応します。 救急外来 029-853-3110 (平日夜間・休日) へご連絡ください。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。
心臓血管外科	専門分野別に担当者が分かれています。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	心臓血管外科ホットライン 029-853-7831 (オンコールスタッフによる24時間対応) または ICU受付 029-896-7290 (平日9:00～17:00) へご連絡ください。	平日の日中は 医療連携患者相談センター 029-853-3727 または 心臓血管外科医局 TEL/FAX 029-853-3097 E-mail : cardio-v@md.tsukuba.ac.jp へご連絡ください。 これ以外の時間帯で急を要する場合は、 心臓血管外科ホットライン 029-853-7831 (オンコールスタッフによる24時間対応) へご連絡ください。
消化器内科	疾患別に担当者が分かれています。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 事前に診療情報提供書をFAXしてください。 029-853-3712	救急外来 029-853-3110 へご連絡ください。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。
消化器外科	毎週火曜日と金曜日の初診担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 事前に診療情報提供書をFAXしてください。 029-853-3712		
呼吸器内科	疾患別に担当者が分かれています。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 事前に診療情報提供書をFAXしてください。 029-853-3712	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。	
呼吸器外科	当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。平日は当該曜日の担当医師が対応します。	
腎臓内科		医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。当日オンコール医が対応いたします。
泌尿器科	当該曜日の初診担当医師が対応します。専門外来に直接初診となる場合もあります。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 事前に診療情報提供書をFAXしてください。 029-853-3712		医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。
内分泌代謝・糖尿病内科	当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 事前に診療情報提供書をFAXしてください。 029-853-3712	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。平日は当日オンコール医師が対応します。	
乳腺・甲状腺・内分泌外科	専門分野別に分かれて担当します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。	
膠原病・リウマチ・アレルギー内科	当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727		
血液内科	火曜日と木曜日に初診担当の医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 事前に診療情報提供書をFAXしてください。 029-853-3712	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。当日オンコール医師が対応します。	
精神神経科	当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	精神神経科外来 029-853-3931・3932 へご連絡ください。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。

診療科	対応方法		
	初診	医療的に緊急を要する場合	転院を希望される場合
皮膚科	初診担当医が診察し、以後は分野毎の専門医が担当します。皮膚外科・腫瘍は当該専門医が初診を担当する水・木曜日をお勧めします。事前に診療情報提供書をFAXしてください。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。 当日オンコール医師が対応します。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通しご相談ください。当日のオンコール医師が対応します。
小児内科	専門分野別に分かれて担当します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	小児科外来 029-853-3877（平日 8:30～17:15） 救急外来 029-853-3110（夜間 17:15～8:30・休日） へご連絡ください。	
小児外科	当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	救急外来 029-853-3110 へご連絡いただき、当科の当直医に直接連絡してください。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。
形成外科	当該曜日の担当医師が対応します。専門外来を設置しています。対象外、専門分野が不明な場合初診担当医が担当します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 事前に診療情報提供書をFAXしてください。 029-853-3712	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。当日オンコール医師が対応します。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、外来担当医にご相談ください。 E-mail : tkeisei@md.tsukuba.ac.jp (医療相談などは行いません)
脳神経内科	当該曜日の担当医師が対応します。専門外来は設置していません。外来担当医が脳神経内科疾患全般に対応可能です。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	救急外来 029-853-3110 へご連絡ください。当直またはオンコール医師が対応します。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、外来担当医にご相談ください。
脳神経外科	領域別に担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	医療連携患者相談センター 029-853-3727 または 救急外来 029-853-3110 へご連絡ください。当日オンコール医師が対応します。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。
脳卒中科	当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727		
整形外科	専門分野別の担当医師が対応します。専門分野が不明な場合、初診担当医師が担当します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727		
つくばスポーツ医学健康科学センター (SMITセンター内アスリートサポート部門)	自由診療のセンターです。医師確認のもとプログラムを作成いたします。初診担当医または整形外科外来が担当いたします。 SMITセンター窓口 029-853-3910 までご相談ください。 (平日9:00-17:00)		
つくばスポーツ医学健康科学センター (SMITセンター内健康増進部門)	センター内のスポーツ健康クリニック外来を受診してください。自由診療を希望される場合は、医師確認のもとにご相談に応じます。 予約センター 029-853-7668		
リハビリテーション科	領域別に担当医師が対応します。 リハビリテーション部 029-853-3795		
眼科	当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。当直またはオンコール医師が対応します。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。
産科・婦人科	以下の曜日の午前中に対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 婦人科：月・水・金（不妊症と不育症のみ月・火・木の午前と金の午後に対応） 産科：月・火・木 婦人科については、事前に診療情報提供書をFAXしてください。	茨城県周産期救急搬送体制に基づく母体搬送については、下記へご連絡ください。 産科病棟 029-853-3850 (平日8:30～17:15) 防災センター 029-853-3525 (上記以外の時間帯)	
耳鼻咽喉科	当該曜日の担当医師が対応します。紹介状のない患者さんの診察は致しかねます。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。 オンコール医師または耳鼻科外来医師が対応します。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、耳鼻咽喉科オンコール医師にご相談ください。
麻酔科	第2火曜を中心に当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。	

診療科	対応方法		
	初診	医療的に緊急を要する場合	転院を希望される場合
救急・集中治療科	平日（日中）：医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡いただき、ご相談を希望される診療科をお伝えください。 夜間・休日：救急外来 029-853-3110 へご連絡いただき、ご相談を希望される診療科をご相談ください。		
歯科・口腔外科	月・水・木・金の初診担当医師が担当します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	歯科口腔外科外来 029-853-3870 または 救急外来 029-853-3110 へご連絡ください。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。
メンタルヘルス科 （社会精神医学科）	産業保健外来 029-853-6025 精神保健外来 029-853-3099 へご連絡ください。 紹介または他診療グループからのコンサルテーションによる、診療領域に該当する外来患者さんが診療の対象です。精神保健外来（森田担当）への受診希望の場合、受診に先立って連絡と相談をお願いします。 精神保健学 FAX 029-853-3099	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。各外来が担当します。	
放射線腫瘍科	当該曜日の担当医師が対応します。（臓器によっては曜日指定） 医療連携患者相談センター 029-853-3727 へお問い合わせください。 陽子線治療に関する医師からのご相談、お問い合わせを受け付けています。 FAX 029-853-7102 E-mail : proton_therapy@pmrc.tsukuba.ac.jp	放射線治療棟外来 029-853-3657 へご連絡ください。オンコール医師が対応します。	
放射線診断・IVR科	放射線診断科としての予約はありません（当院で画像検査をご希望の場合は関連する当該科を通して検査依頼を行っていただくください）。他院で撮像された画像に関するコンサルテーションをご希望の方は、セカンドオピニオン外来 029-853-3562 にご相談のうえ、お申込みください。		
総合診療科	当該曜日の担当医師が対応します。 漢方外来：金曜日の午後 禁煙外来：月～木曜日の午後 アルコール低減外来：火曜日午後 医療連携患者相談センター 029-853-3727	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。オンコール医師が対応します。	
病理診断科	病理説明外来をご希望の患者さんは主治医にご相談ください。		
遺伝診療科	遺伝外来は完全予約制です。おかけの医療機関からの紹介状をご用意ください。患者さんからの電話予約、または患者さんの希望をご確認の上で、医療機関からのご予約をお受けしております。 月曜日 11:00（初診）／11:30（再診） 火曜日 13:00～16:30（初診・再診） 水曜日 9:00（遺伝性腫瘍のみ）13:00～16:30（初診・再診） 【医療機関の皆様へのお願い】 ご本人の遺伝学的検査結果報告書（写し）は、患者さんご本人のご承諾が得られる場合には紹介状に同封ください。 または、患者さんご本人にお渡しいただき、当院受診時に一緒にお持ちいただくようお願いいたします。 (1) ご本人から予約する場合 予約専用電話受付 029-853-7668（予約センター） 平日8:30～17:00 *お電話の際には「遺伝外来の受診希望（または受診の相談）」とお伝えください。 (2) 医療機関から予約する場合（患者さんの遺伝外来受診希望を確認した上でご予約ください） 医療連携患者相談センター 029-853-3727 FAX 029-853-3712 現在おかけの医療機関からの申し込みをFAXで承ります。 *事前に診療情報提供書をFAXしてください。 *遺伝カウンセラーが折り返しお電話をし、担当スタッフや日時を調整いたします。（都合により後日お電話をさせていただくことがあります）。		
感染症内科	当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。オンコール医師が対応します。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、ご相談ください。
腫瘍内科	火・金曜日午前中のみ。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通じてご相談ください。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、臓器別診療科へご連絡ください。	医療連携患者相談センター 029-853-3727 を通し、臓器別診療科にご相談ください。
病院総合内科	当科は救急・集中治療科を通しての入院となりますので、救急・集中治療科に準じてご連絡ください。		
緩和支援診療科	緩和ケア外来は完全予約制です。おかけの医療機関からの紹介状をご用意ください。当該曜日の担当医師が対応します。 医療連携患者相談センター 029-853-3727 【医療機関の皆様へのお願い】 ※当科では入院診療は実施しておりませんので、転院目的の受診はお引き受けしかねます。専門的な緩和ケアのコンサルテーション外来診療をしておりますので、入院が必要な際はご紹介元でご対応をお願いいたします。 *お電話の際には「緩和ケア外来の受診希望」とお伝えください。 *医師・もしくは看護師が折り返しお電話をし、担当スタッフや日時を調整いたします（都合により後日お電話をさせていただくことがあります）。		

セカンドオピニオン外来のご案内

セカンドオピニオン外来の目的

本院以外の医療機関で診療を受けている方を対象に、「他の医師の意見も聞き納得して治療を受けたい」というご要望に応え、紹介元医師から与えられた診断・治療の資料から、今後の治療に関する意見を提供し、参考にさせていただくことを目的としています。

セカンドオピニオンの対象者

患者さん本人の相談を原則とします。

ご家族のみの場合は、同意書が必要となり、未成年者の場合には、続柄を確認できる書類（健康保険証等）が必要となります。

同意書の様式は、本院のホームページからダウンロードできます。

精神神経科、総合診療科および緩和支援診療科では、セカンドオピニオンを行っておりません。

相談内容

検査や治療行為（薬剤投与、処置）は行いません。

ご持参いただいた資料から、今後の治療に関する専門医としての意見をご提供します。

相談時間

1人1時間以内となります。

相談時間には、紹介元医師への報告書作成時間等が含まれます。

相談費用

報告書作成費を含めて、44,000円（税込）です。自由診療ですので全額自費になります。

事前に必要な書類

①診療情報提供書 ②検査資料（血液検査の結果、画像結果等） ③相談同意書（相談者が本人以外の場合）
セカンドオピニオン担当宛にご送付いただくか、総合受付5番の窓口までご持参ください。

お申し込み方法

完全予約制です。

上記内容について患者さんにご説明いただき、ご納得いただけましたら「受診予約申込書」と「診療情報提供書」をFAXでお送りください。

※上記「事前に必要な書類」を確認してからのご予約となります。

F A X 029-853-3612

T E L 029-853-3562

送付先 〒305-8576 茨城県つくば市天久保2-1-1
筑波大学附属病院 セカンドオピニオン担当

University of Tsukuba Hospital Guide 2024



診療科紹介

循環器内科	20
心臓血管外科	21
消化器内科	22
消化器外科	23
呼吸器内科	24
呼吸器外科	25
腎臓内科	26
泌尿器科	27
内分泌代謝・糖尿病内科	28
乳腺・甲状腺・内分泌外科	29
膠原病・リウマチ・アレルギー内科	30
血液内科	31
精神神経科	32
皮膚科	33
小児内科	34
小児外科	35
形成外科	36
脳神経内科	37
脳神経外科	38
脳卒中科	39
整形外科	40
リハビリテーション科	41
眼科	42
産科・婦人科	43
耳鼻咽喉科	44
麻酔科	45
救急・集中治療科	46
歯科・口腔外科	47
メンタルヘルス科（社会精神医学科）	48
放射線腫瘍科	49
放射線診断・IVR科	50
総合診療科	51
病理診断科	52
遺伝診療科	53
感染症内科	54
腫瘍内科	55
病院総合内科	56
緩和支援診療科	57
看護専門外来	58



診療科長 准教授

石津 智子



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学附属病院循環器内科は、心不全、不整脈、弁膜症、心筋梗塞、狭心症、心筋症、肺高血圧症、先天性心疾患など幅広い循環器領域に対応しています。私たちの目標は「常に患者さん一人ひとりにとって最適な治療を選択し、安心、安全、良質な循環器診療を提供すること」です。その実現のため、構造的な心疾患に対するカテーテル治療、不整脈に対するカテーテルアブレーション・デバイス治療、重症心不全に対する補助人工心臓などの高度先進医療に積極的に取り組み、365日24時間体制で緊急の患者さんを受け入れる体制を整えています。また関

連病院や診療所の先生方と緊密なコミュニケーションを取り、しっかり信頼関係を築くことが、患者さんやご家族に安心していただける良い医療の提供につながる鍵と考えています。どのような循環器疾患でも、まずはお気軽にご相談ください。

本院は茨城県唯一の国立大学病院であり、私たちはこの地域における「最後の砦」として、少しでも患者さんや地域の先生方のお力になりたいと考えています。今後も質の高い医療を提供し続けることができるよう尽力していきますので、筑波大学附属病院循環器内科をどうぞよろしくお願いします。

対象疾患

不整脈、虚血性心疾患、心不全、心筋症、心筋炎、弁膜症、高血圧、動脈疾患、肺高血圧症、肺血栓塞栓症、先天性心疾患、

先天性心疾患を有する成人、心疾患を有する妊婦等

先進医療等への取り組み

■構造的な心疾患に対するカテーテルインターベンション

心臓弁膜症や先天性心疾患に対して、従来は外科手術のみが治療方法でしたが、近年では低侵襲のカテーテル治療が行われるようになってきました。筑波大学循環器内科では率先して先進的なカテーテル治療を導入してきました。2015年6月に茨城県で初めてTAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）施設認定を取得し、現在まで450症例以上の経験を積んできました。当初は外科手術高リスク症例が治療対象でしたが、現在は低リスク症例も治療対象となり、高齢者が多い大動脈弁狭窄症の患者さんにとって大きなメリットがあります。僧帽弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療（MitraClip）も茨城県内で最初に導入し、良好な治療成績を上げています。先天性心疾患に関しては、心房中隔欠損症および動脈管開存症に対するカテーテル閉鎖術については茨城県内で唯一の認定施設であり、県内各地から多くの症例を紹介いただき治療に取り組んでいます。2023年3月からは肺動脈弁閉鎖不全症に対するカテーテル弁治療（TPVI）を開始しました。また薬物療法で十分に症状が改善しない閉塞性肥大型心筋症に対する経皮的な心筋焼灼術（PTSMA）、慢性肺動脈血栓塞栓症に対する経皮的肺動脈バルーン拡張術（BPA）も導入しています。さらに脳卒中科と協力してブレンハートチームを構成し、潜性脳梗塞に対する卵円孔開存のカテーテル閉鎖術も実施しています。筑波大学循環器内科は、診療科の枠を超えるチームワークを活かして最善の治療を提供し、構造的な心疾患に対する先進的治療の普及に取り組んでいます。

■不整脈に対するアブレーション・デバイス治療

筑波大学循環器内科不整脈グループは、先進的医療や難治性不整脈に対する高難度医療に長年積極的に取り組んでおります。不整脈に対するカテーテルアブレーションは全国でもトップレベルの治療件数であり、日本の不整脈診療の先導的役割を果たしています。心房細動は近年の高齢化社会において有病率が高く、脳梗塞や心不全といった合併症が問題となる不整脈ですが、当院では通常の高周波カテーテルアブレーションに加え、症例に応じて各種バルーンシステム（クライオバルーン、ホットバルーン、レーザーバルーン）による治療も行っております。また、心室不整脈に対するカテーテルアブレーションは高度な技術を要しますが、難治性不整脈に対して2本のアブレーションカテーテルを用いて行うバイポーラアブレーションや冠動脈エタノール注入による化学的アブレーションなどの高難度医療の治療実績があり他施設からも多くの紹介を受けています。

ペースメーカ、植え込み型除細動器、重症心不全に対する心臓再同期療法といったデバイス治療も、国内有数の治療件数を誇ります。血管内にリードを入れずに皮下に植え込むタイプの除細動器（S-ICD）やカテーテルを用いて小さなカプセル型のペースメーカを直接心内に植え込むリードレスペースメーカといった最先端のデバイス植え込みも積極的に行っております。さらに高度な技術を要するデバイス抜去術や、血栓塞栓予防のための左心耳閉鎖デバイス植え込みなども多数行っております。

このような最先端医療技術を組み合わせ、それぞれの患者様の病態に合わせて、最善の治療を提供できるように努めてまいります。





診療科長 准教授
坂本 裕昭



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

北関東医療圏の心臓血管外科基幹施設として、生後間もない新生児から90歳以上の高齢者まで、あらゆる心臓血管疾患に対して最先端の外科医療を展開しつつ、高度先進医療の研究開発、応用や外科医の育成にも取り組んでいます。近年のけやき棟ICU・小児ICUおよびClosed ICU（ICU専門医による集中治療）整備や循環器内科、小児科、麻酔科、放射線科などとのハートチーム構築によって手術の効率と安全性は一層高まり、国内外で研鑽を積んだ専門医陣が国立大学病院としてはトップクラスの年間300例以上の心臓大血管手術を含む総数約500例の手術を実施しています。

先天性心疾患に対しては、新生児の複雑心疾患から成人期に到達した疾患まで、あらゆる年齢・病態に対応できるチームを形成し、子供たちの未来を見据えた医療を展開しています。小児科・循環器内科・産婦人科と共同で成人先天性心臓病外来も運営し、生涯にわたって安心して医療が受けられる仕組みを整えています。虚血性心疾患ではハイリスク症例が多数を占める中、80%以上の

症例において体外循環を用いない心拍動下冠動脈バイパス術を実施しており、若年者には動脈グラフトを積極的に用い、早期社会復帰のための心臓リハビリテーションも充実しています。僧帽弁閉鎖不全症に対しては人工腱索や僧帽弁リングを用いて高確率で弁形成を達成し、ワーファリン内服不要の高いQOL（生活の質）を提供しています。心房細動を合併する場合にはMaze手術を積極的に併用しています。

最新技術として、2015年から経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）、左室形成術、植込型補助人工心臓装着術を導入し、2016年には小児用補助人工心臓の実施施設認定も取得し、2019年から装着手術を開始しました。同年以降、Amplatzer 経カテーテル的心房中隔欠損閉鎖術、低侵襲心臓手術（MICS）、Impella補助循環システム、無縫合大動脈弁手術を順次導入してきました。急性大動脈解離などの大動脈緊急症例に対しては、ステントグラフトを含めた迅速な外科治療が24時間実施可能なシステムを高度救命救急センターと連携して構築しています。

対象疾患

すべての先天性心疾患（姑息術、根治術、Fontan型手術）、成人先天性心疾患、冠動脈疾患（心拍動下バイパス術が主体）、心臓弁膜症（僧帽弁閉鎖不全症に対しては僧帽弁形成術が第一選択、必要に応じて不整脈Maze手術等を併施、状況に応じMICS、TAVI、無縫合

大動脈弁手術も実施可能）、虚血性心筋症・拡張型心筋症（左室形成術、補助人工心臓装着術）、血管疾患（大動脈解離、大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症）、心臓腫瘍、肺塞栓症など

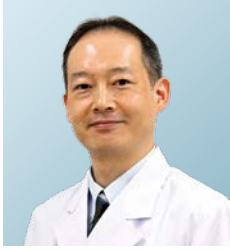
先進医療等への取り組み

■臨床研究

- ・運動負荷心エコーによる大動脈弁位人工弁の血行動態評価
- ・破裂性腹部大動脈瘤に対する開腹手術とステントグラフト内挿術の治療選択に関する全国多施設観察研究
- ・心房細動発生予測AIシステムの開発
- ・心臓手術を受ける学童期・思春期患児に対するハートチームによるプリパレーション支援効果の検討

- ・コンピューター流体シミュレーションによる術後遠隔期のフォンタン循環の血流解析の検討
- ・フォンタン術後患者に対する心臓リハビリテーション導入効果の検討
- ・日本におけるEXCOR Pediatricに関連した市販後のデータ収集Japanese registry for EXCOR：J-EXCOR
- ・変異菌探索および特殊発酵により作製したMK-7低減化納豆の機能性評価と臨床試験

消化器内科



診療科長 教授

土屋 輝一郎



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

当科では、あらゆる消化器疾患の患者さんの診療を行っています。消化管出血、炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）、肝炎、膵炎などの良性疾病をはじめ、食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆道・膵癌などの悪性腫瘍の診断・治療を担当しています。内視鏡を用いた検査や治療、薬物治療を行うことが特徴です。また同時に臨床試験を通じて

新たな治療法を開発しています。抗がん剤治療の症例数は全国の大学病院の中でも有数です。月曜から金曜まで午前、午後にわたり、消化管疾患及び肝臓・胆道・膵疾患の専門医が外来診療を担当しています。病院と診療所あるいは病院間の連携を深め、地域性を考慮した診療体制を構築しています。

対象疾患

消化管疾患（逆流性食道炎、胃・十二指腸潰瘍、炎症性腸疾患、小腸疾患）、肝胆膵疾患（肝炎、脂肪肝、肝硬変、胆石、膵炎）、消化器癌（食道・胃・小腸・大腸・肝・胆・膵臓）、等

消化管疾患：消化管は食道から胃、十二指腸、小腸、大腸までの管腔臓器を指し、大きく分けて良性疾病と悪性疾病に分けられます。良性疾病には、逆流性食道炎、胃・十二指腸潰瘍、炎症性腸疾患、機能性胃腸症などがあります。これらの治療は主に薬物療法が中心となり、専門知識を生かした高度な治療を行っています。本院では炎症性腸疾患（IBD）を専門に扱うIBD外来を設置しています。また、以前は検査が困難であった小腸にもカプセル内視鏡やパルーン内視鏡検査といった最新鋭の医療器具を取り入れ、診断・治療にあたっています。悪性疾病には食道癌、胃癌、大腸癌があり、これらの癌に対しては進行度に応じた治療法を選択しています。リンパ節転移のない初期の段階では内視鏡的切除を行います。粘膜下層剥離術は大きな病変でも一括で切除することができ、本院でも積極的に行っています。進行癌では外科的治療の適応を考慮しますが、適応がないと判断される場合には、抗がん剤治療や放射線治療が選択されます。抗がん剤治療は有効性と安全性に優れた標準治療を基本に、分子標的薬やがんゲノム医療など個々の患者さんに最適な治療を提供しています。その他、高齢者や合

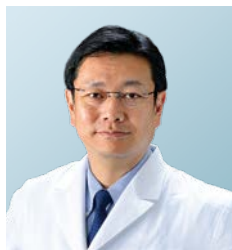
併症のある方に対しては内視鏡を用いた光線力学療法も行っています。

肝・胆道・膵疾患：肝・胆道・膵疾患には肝炎、脂肪肝、胆石症、膵炎などの良性疾病と、肝臓癌、胆道癌、膵臓癌などの悪性疾病があります。B型肝炎やC型肝炎は近年、治療法が飛躍的に進歩し、本院では専門医によるきめ細やかな治療を行っています。急性肝障害に対しては、劇症肝炎に移行する前から早期に積極的かつ強力な内科治療を行うことにより高い救命率を得ています。胆石症に対しては、症状、石の存在部位、合併症の有無などの病態に応じて、経口的胆石溶解療法、内視鏡的治療（乳頭バルーン拡張術、乳頭切開術）などの適切な治療選択を行っています。肝癌に対しては、早期発見に努め、ラジオ波焼灼療法、肝動脈化学塞栓療法、陽子線療法（4 cm未満は先進医療）、分子標的薬治療などを駆使した集学的治療を行っています。特に、本院で開発された陽子線治療は、これまで1,000例以上を実施し、良好な局所コントロールと生活の質（QOL）の改善から世界的に高い評価を得ています。胆道癌、膵臓癌に対しては、黄疸例に対して胆道ドレナージやステント挿入などを行う他、超音波内視鏡下生検など病理組織学的診断にも力を入れています。また、消化器外科、放射線腫瘍科と協力し、進行度に応じて、最適な治療を選択しています。

先進医療等への取り組み

放射線腫瘍科と連携し、肝臓癌、食道癌などの消化器癌に対して陽子線治療を先進医療（一部保険診療）として行っています。





診療科長 教授
小田 竜也



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

私たち、消化器外科には2つの使命があります。

1つ目は、現代における最高の外科医療を提供することです。外科というと“メス”に代表される手術手技ばかりに目が行きがちですが、術前の詳細な検討に基づいた手術方針の決定と、術後の臨機応変な管理の3つが合わさって、初めて最高の医療につながります。私たちの外科グループだけに閉じることなく、消化器内科、腫瘍内科、放射線診断部、放射線治療部といった関連診療科と密に連携して、個々の患者さんにとって、現代最高の医

療を提供していきます。

2つ目の使命は、未来の医療を作ることです。近年急速に普及してきた鏡視下手術は、今後、様々なIT技術のアシストを受けながら行うロボット手術に発展していきます。私たちはこういった先駆的な治療の開発、導入に積極的に役割を担って行きたいと考えています。私たちの診療科で治療を受ける患者さんには、未来の医療を開発するためのご協力をお願いしています。

対象疾患

■特に力を入れて治療をしている疾患

膵腫瘍（膵癌、内分泌腫瘍、嚢胞性膵腫瘍）、膵臓移植、胆道腫瘍（胆管癌・胆嚢癌・ファーター乳頭癌）、食道癌、直腸癌、食道胃接合部癌

■力を入れて治療をしている疾患

胃（胃癌、胃粘膜下腫瘍、GIST）、肝腫瘍（肝細胞癌、転移性肝癌）、大腸腫瘍（盲腸癌、結腸癌）といった全ての消化器癌。炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）。腎移植。

先進医療等への取り組み

■膵頭十二指腸切除

膵頭部癌、胆管癌などに対して行う膵頭十二指腸切除は、全国的には現在でも3%近くの患者さんが手術後に亡くなる危険が伴います。私たちの施設が0.5%とその6倍も安全な手術を提供できているのは、学会認定の肝胆膵高度技能指導医・専門医による精緻な手術手技に加えて、3D画像を用いた術前の詳細な検討や、術後の臨機応変な管理にも力を抜かない総合力を備えているからです。

■膵癌に対する「温熱+化学放射線」→手術治療

膵癌は雑草に例えると根が奥深く張るという性質があり、手術で癌を99.9%除去しても、0.1%の残った根から再発してしまいます。この根をたたくために手術前に抗癌剤や放射線治療が行われていますが、膵癌細胞は抗癌剤が届きにくく、放射線が効きにくいいため、治療効果を限定的にしています。私たちは、手術による根治が難しいとされる局所進行膵癌患者に対して、温熱療法を加えた化学放射線療法を行っています。病巣を温めることで、抗癌剤の癌への分布が2倍以上になり、放射線治療効果も高まることが確認できています。膵癌に対して現代医学が持ち合わせている武器を総動員し、よりよい治療成績を提供することを目指しています。

■縦隔鏡を使った食道癌手術

今まで、食道癌に対する手術では必ず開胸しなければならず、胸膜炎を患って癒着が激しい人や、呼吸機能が悪い患者さんにはとても負担の大きな手術になっていました。喉元とお腹の両側からトンネルを開通させる様に行う最新技術を用いる事で、開胸せずに食道を切除出来る、体に優しい治療を開始しています。

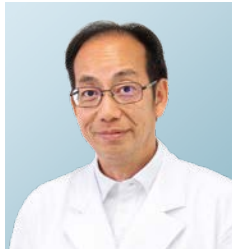
■直腸癌に対するロボット支援手術

直腸は骨盤という狭い骨に囲まれた奥にあり、通常の直視下手術、腹腔鏡手術では十分な手術ができませんでした。非常に先が細く、自由に動く手術ロボットを使う事で直腸手術の安全度、精度が格段に向上しました。がんの根治性を保ちながら肛門機能を温存する最先端の手術術式を行っています。

■低侵襲手術

術後の早期回復と入院日数の短縮に大きく貢献することから鏡視下手術が注目され、当科では積極的に鏡視下手術を行っています。胃、大腸、肝胆膵領域にそれぞれ日本内視鏡外科学会技術認定医を有しており、豊富な症例数と経験により、確実かつ安全な鏡視下手術が可能です。

呼吸器内科



診療科長 教授

檜澤 伸之



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学に併設された当科の使命は、診療・教育・研究の3本柱を充実、発展させることだと考えています。その中でも最も重要なのは診療であり、患者さんと十分にコミュニケーションを図りながら、科学的根拠に基づいた医療を行うように心掛けています。特定の医師の判断で治療方針を決定するのではなく、チーム全体で情報を共有し、真摯な議論の中で方向性を決め、良質な医療を提供する体制をとっています。また教育機関として、次世代を担う医師の卒前・卒後教育を行うとともに、医師会向けの学術講演会や一般市民向けの公開講座を通じ

て最新の医療情報を地域へ発信する努力を続けています。一方、既存の医療のみを漫然と行うのでは医療の進歩は望めないとも考えています。研究機関として、新規治療法の開発を目指した臨床研究に力を注ぎ、医薬品の治験や陽子線治療などの先進医療にも積極的に参加しています。これからも呼吸器内科一同、さらなる医療レベルの向上に向けて情熱を持って日々前進していきたいと考えておりますので、御支援を賜りますようお願い申し上げます。

対象疾患

肺がん、胸膜中皮種、喘息、慢性閉塞性肺疾患、気管支拡張症、間質性肺炎、好酸球性肺炎、過敏性肺炎、

サルコイドーシス、じん肺、肺動静脈瘤、肺胞蛋白症、リンパ脈管筋腫症、肺感染症、睡眠時無呼吸症候群 等

先進医療等への取り組み

■陽子線治療

適応症：非小細胞肺がん

手術不能で根治的胸部放射線療法が可能なⅡ～Ⅲ期の患者さんについて、放射線腫瘍科と連携し、陽子線を利用した化学放射線療法を行っています。なお、肺がんに対する陽子線治療費（297万4千円）は保険適応外のため、原則として全額が患者さんの自己負担となります。陽子線治療以外の医療費（診察・検査・処置・投薬・入院費など）については公的医療保険が適用されるので、一部自己負担（3割など）となります。関心をお持ちの患者さんがいらっしゃいましたら、医療連携患者相談センター（029-853-3727）を通じて初診予約をとっていただき、診療情報提供書、画像、検査データなどを添えて御紹介ください。非小細胞肺がんの患者さん全員が対象となるわけではありませんので、肺がん専門医が適応について御相談させていただきます。

■臨床研究

- ・肺非結核性抗酸菌症患者の治療時における宿主免疫応答に関する研究
- ・重症好酸球性喘息において生物学的製剤がエピゲノムに与える影響に関する研究
- ・慢性気道感染症の気道における遺伝子発現プロファイリング
- ・網羅的発現変動遺伝子解析を用いた、難治性喘息患者において、生物学的製剤投与時の好酸球の活性化状況を探索する研究
- ・アミカシンリポソーム吸入懸濁液の実臨床下での有効性に関する検討
- ・全血液細胞の網羅的発現変動遺伝子解析を用いた、難治性喘息患者において、ヒト化抗TSLP抗体（Tezepelumab）の治療効果を予測するバイオマーカーの探索
- ・免疫関連性肺障害に対するプレドニゾロン療法の有効性と安全性を検討する第Ⅱ相試験





診療科長 教授
佐藤 幸夫



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

呼吸器外科は肺、気管支、縦隔、胸壁の手術治療を担う科です。対象疾患は、肺がんを中心とし、転移性肺腫瘍、胸腺腫等の縦隔腫瘍などの腫瘍性疾患に加え、自然気胸、重症筋無力症、膿胸、多汗症、胸部外傷など多岐にわたります。中心疾患の肺がんの重要度はますます高くなってきています。日本は、現在2人に1人が「がん」に罹患し、3人に1人が「がん」で死亡する時代となりました。がん死亡を部位別にみると男女共に肺がんが最多です。肺がんの罹患と肺がんによる死亡は増え続けており、肺がんは、現在そして将来的にも日本人にとって

最も重要な疾患であると言って過言ではありません。肺がんに対する最も効果的な治療は手術であり、手術可能な時期に発見し、手術を中心とした治療を行うことが肺がん対策のカギです。手術法は近年大きな進歩を遂げ、大きく胸をあける開胸手術から胸腔鏡やロボットを用いた体にやさしい低侵襲手術へと変遷してきています。当科では胸腔鏡・手術ロボットを積極的に用い、さまざまな工夫を重ね、開胸手術を凌ぐ精度の肺がん手術を安全に遂行しています。

対象疾患

肺がん、縦隔腫瘍、気胸、膿胸、胸壁腫瘍、悪性胸手膜中皮腫、手掌多汗症 等

肺・気管支・胸壁・縦隔の外科疾患を対象に専門的な診療を行っています。胸部・呼吸器領域の腫瘍性疾患、悪性疾患の診断・治療、気胸・肺嚢胞性疾患・肺気腫、重症筋無力症、胸郭変形などの疾患の診断と外科手術を中心とした治療を行っています。外来は火曜日を除く平日に行っています。疾患の性格上、外来初診の患者さんのほとんどは紹介患者ですが、胸部異常陰影の検査のた

めといった御依頼も受け付けています。入院患者は年間500名程度、手術例数は320件を超えています。診断においては、内科、放射線診断部、光学医療診療部、病理部と、また治療においても内科、放射線治療部、光学医療診療部と協力して、外科治療のみにとどまらないきめ細やかな診療を心掛けています。この体制のもとに進行例にも集学的治療を積極的に遂行し、肺尖部胸壁浸潤がん・気管腫瘍等難易度の高い治療を、県内全域から紹介を受け、手術を中心とした集学的治療にあたっています。

先進医療等への取り組み

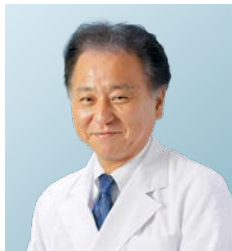
■低侵襲手術（胸腔鏡手術・ロボット支援手術）

適応症：原発性肺がん・転移性肺腫瘍・縦隔腫瘍 等

内容：従来の胸部の手術は、30cm前後の皮膚切開で筋肉と肋骨を切断し、肋間を開大して行われていました。時代の流れとともに低侵襲な手術が注目を集め、呼吸器外科の分野にも胸腔鏡手術という新しい方法が提唱されるようになりました。胸腔鏡という細いカメラを肋骨と肋骨の間から挿入して、テレビモニターに映し出される画面を見ながら手術を行う方法です。近年の胸腔鏡技術の進化により、肺がんに対する標準手術（肺葉切除、縦隔リンパ節郭清）も4～5cmの皮膚切開で、筋肉や肋骨を切断することなく行うことが可能となりました。2018年からは手術用ロボットdaVinciを用いたロボット

支援手術も導入しています。ロボット手術はさらに創は小さく、微細な操作の精度向上が期待できます。

当科では原発性肺がんの手術において9割以上を低侵襲に行っています。術後の痛みは圧倒的に軽減され、術後合併症の減少や術後呼吸機能が維持されます。また、早期退院、早期社会復帰が可能となりました。当科では低侵襲手術において、安全で確実なリンパ節郭清法の確立や独自の手術器具の開発などに積極的に取り組み、学術集会等で提案し、高い評価を得ています。また、個々の患者さんの気管支・肺動静脈をCTデータを基に3D画像に再構成し手術シミュレーションを行い、さらに手術の精度を向上させ区域切除等の積極的縮小手術も胸腔鏡下に遂行しています。



診療科長 教授

山縣 邦弘



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学附属病院開院以来、腎臓内科は糸球体腎炎の病態解明と治療をはじめとする腎臓疾患の診療と研究を行っています。当科では腎臓内科疾患全般、腎臓病の早期発見としての検尿異常者の対処方法から、腎炎、ネフローゼ症候群の診断と治療、保存期慢性腎不全から透析導入、長期透析患者の合併症対策、腎臓移植後の治療管理まで、腎臓内科疾患の予防、診断、治療のすべての診療を行っています。さらに、腎疾患以外の肝疾患、自己免疫疾患や神経筋疾患などの疾患に対しても積極的に血液浄化療法などの治療を行っています。筑波大学腎臓内科学では、厚生労働省進行性腎障害調査研究班の急速進行性腎炎症候群分科会を代表して、本症の予後改善、診療指針の作成に中心的な役割を担っています。また様々な腎臓病の診断～治療法の検討を行い、難病医療センターとともに茨城県内の腎臓病患者を積極的に受け入れております。さらには、平成19年度に開始した厚生労働省「腎疾患重症化予防のための戦略研究(FROM-J)」の研究リーダー、平成22年度からは研究代

表者として、かかりつけ医と腎臓専門医の協力体制による透析導入患者の減少を目指してまいりました。この戦略研究での知見をもとに慢性腎臓病の医療連携の構築と均てん化、及び医療施策への反映を検証してまいりました。さらに平成27年度からは日本医療研究開発機構から「慢性腎臓病進行例の実態把握と透析導入回避のための指針の作成に関する研究」として、新規の透析導入患者減少に向け、理想の腎専門医の診療方法を検討してまいりました。これらの成果をもとに令和5年度からは内閣府から助成をうけて、CKD患者の重症化予防の施策へと発展させる予定です。また、近年注目されている腎臓病の方に対する運動療法、教育、食事療法、精神的ケアなどを包括的に実践することにより腎機能の悪化抑制を目指す「腎臓リハビリテーション」にも積極的に取り組んでおります。今後とも地域の医療機関の先生方との連絡を密に取りながら、腎疾患の診療と研究の発展に向け努力を継続します。

対象疾患

原発性糸球体腎炎（慢性糸球体腎炎、急速進行性糸球体腎炎、急性糸球体腎炎）、糖尿病・高血圧・膠原病等による二次性腎疾患、ネフローゼ症候群、多発性嚢胞腎を含めた遺伝性腎疾患、間質性腎炎、急性腎不全、慢性腎不全に対する血液浄化療法：血液透析療法、腹膜透析療法、その他の血液浄化療法の対象疾患：重症筋無力症、ギランバレー症候群などの神経筋疾患、全身性エリテマトーデス、劇症肝炎、術後肝不全、血栓性血小板減少性紫斑病、潰瘍性大腸炎、家族性高コレステロール血症、敗血症性ショック、コレステロール塞栓症、閉塞性動脈硬化症、難治性高コレステロール血症に随伴して重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症など

これらの全ての内科的腎疾患、急性・慢性腎不全、血液透析、腹膜透析や腎移植患者などを総合的に診断、治

療、研究を行っています。また、腎疾患以外の肝疾患、自己免疫疾患や神経筋疾患などの疾患に対しても積極的に血液浄化療法などの治療を行っています。

外来では、全ての内科的腎疾患ならびに腎不全に対して、薬剤師、管理栄養士、看護師、臨床検査技師、理学療法士、臨床工学技士、健康運動指導士等のメディカルスタッフとも協力し、患者さん・家族を対象とした腎臓病教室の開催や、個別指導により、薬物療法、食事療法、生活指導を含めた総合的な治療を実践しています。また、腎移植、難治性腎疾患、腹膜透析、多発性嚢胞腎に関してはそれぞれ専門外来を設置いたしております。腎代替療法療法選択外来も血液浄化療法部看護師を中心として行なっています。心血管病をはじめとする多様な合併症についても、他診療科と協同して診療にあたります。





診療科長 教授
西山 博之



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

我々、泌尿器科は、まず安全な医療を第一に、丁寧な説明と同意、患者さんの生活の質の重視、および先端医療の提供を基本姿勢として診療に当たっています。特に重点を置いているのが悪性疾患に対する治療です。膀胱癌においては経尿道的手術やDaVinci手術支援用ロボットを用いた膀胱全摘除術、化学療法、癌免疫治療などを数多く行っていますが、生活の質を重視し陽子線治療を利用した膀胱温存療法や、BCG免疫療法による膀胱温存療法も積極的に行っています。前立腺癌においてはロボット支援下前立腺全摘除術や陽子線治療など幅広い治療選択肢を提供できます。希少疾患の難治性精巣腫

瘍の化学療法やリンパ節郭清術の経験も豊富です。低侵襲手術である副腎、腎臓、尿管の体腔鏡手術、光線力学的診断（Photodynamic diagnosis ; PDD）を用いた新規膀胱癌診断法や、MRI画像を超音波画像に同期させた高精度前立腺生検法などの新たな技術も導入しています。泌尿器悪性腫瘍に関するセカンドオピニオンは県内のみならず全国から年間100件以上の相談を受け入れているほか、多くの臨床治験も実施しています。そのほか生殖、神経因性膀胱、女性泌尿器科の専門外来も開設し、結石や前立腺肥大症などの良性疾患も信頼のおける関連施設と協力して診療しています。

対象疾患

尿路性器癌（腎癌、腎盂尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣腫瘍、陰茎癌など）、副腎腫瘍、排尿障害、男性機能障害、女性泌尿器疾患、不妊症、腎盂尿管移行部狭窄

症、尿管遺残、尿路感染症、後腹膜腔の疾患など泌尿器科の全分野において専門的な診療を行っています。

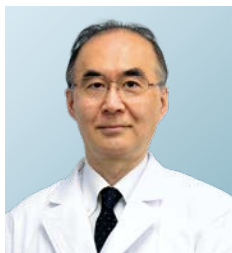
先進医療・高難度手術等への取り組み

膀胱癌に対しては、放射線腫瘍科とともに動注化学療法併用放射線治療による膀胱温存療法、臨床治験で免疫チェックポイント阻害剤併用放射線療法による膀胱温存療法を行っています。前立腺癌に対しては、一回の線量を上げ照射回数を減らし通院回数を少なくした寡分割照射による陽子線治療も行っています。前立腺と直腸の間に吸収性のスペース（SpaceOAR）を挿入し、有害事象の低減にも努めています。尿路性器癌全般に対しては、積極的に新規薬物療法（癌免疫療法、癌ワクチン、

分子標的薬、抗がん剤等）の治験を行っています。また、がん遺伝子パネル検査を希望される尿路性器癌の患者さんを受け入れております。基礎研究の分野では、「尿路上皮がんの診断・治療の分子生物学的・免疫学的研究、人工知能を用いた膀胱鏡画像解析の研究」等の研究を進め、日々、新規治療法の開発にも取り組んでいます。外科的治療の分野においても、ロボット支援下前立腺全摘除術、腎部分切除術の他、膀胱全摘除術・体腔内尿路変向術、腎盂形成術を行っています。



内分泌代謝・糖尿病内科



診療科長 教授
島野 仁



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

当診療科は、動脈硬化を予防するための先端医療、人の繋がりを大切に世界をまたにける医療人材の育成、生活習慣病を科学する夢のある研究の発信をめざしています。

糖尿病の治療は、生活習慣をはじめ患者さんを取り巻くさまざまな環境の改善を必要とし、今だけでなく将来を見据えた生活習慣管理をチーム医療として展開しています。糖尿病教育入院は2週間を基本としていますが、専門的医療チームによる診療・指導体制を充実させています。また、糖尿病患者には、癌、血管合併症、認知症、

脾臓・肝臓疾患、内分泌疾患が隠れていることが少なくあり、これらを見逃さないことを当科では目標としています。

脂質異常症、肥満症、メタボリックシンドロームなどの代謝疾患について、動脈硬化性合併症予防の観点から、食事・運動療法指導などをふくむ幅広い対応を行っています。内分泌疾患（視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺）に関しては、茨城県のセンターとして専門的診療の提供に努めており、県内一円から広くご紹介をいただいております。

対象疾患

糖尿病（1型糖尿病、2型糖尿病、糖尿病合併妊娠、妊娠糖尿病等）、甲状腺疾患（バセドウ病、橋本病、亜急性甲状腺炎等）、脂質異常症、メタボリックシンドローム、肥満症、動脈硬化症、骨粗鬆症、視床下部・下垂体疾患（クッシング病、先端巨大症、プロラクチノーマ、非機能性下垂体腺腫、下垂体機能低下症、リンパ球性下垂体炎、重症成人成長ホルモン分泌不全症、抗利尿ホル

モン不適切分泌症候群、中枢性尿崩症）、副甲状腺疾患（原発性副甲状腺機能亢進症、特発性副甲状腺機能低下症、偽性副甲状腺機能低下症）、副腎疾患（原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫、アジソン病、先天性副腎皮質過形成等）、消化管疾患（インスリノーマ・ガストリノーマ・カルチノイド等の消化管膵内分泌腫瘍）、多発性内分泌腫瘍症1型・2型。

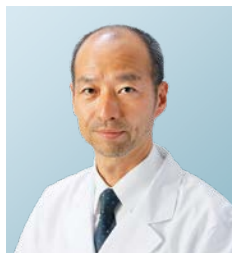
先進医療等への取り組み

■インスリンポンプ（インスリン持続皮下注入療法）、皮下グルコース連続測定（CGM）

1型糖尿病や糖尿病合併妊娠などで血糖を厳格かつ安定的にコントロールしたい患者さんにインスリンポンプを積極的に導入しています。また、CGMを行い6日間の血糖変動を評価し、治療方針を決定しています。特

に、CGM機能がインスリンポンプに組み込まれたSAP（sensor augmented pump）を用いることで、日々の血糖変動を連続的に評価したり、高血糖・低血糖アラームを用いたりすることで、重症低血糖のリスクを増やすことなく厳格な血糖コントロールが可能になってきています。





診療科長 教授
原 尚人



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

乳腺・内分泌（甲状腺・副甲状腺・副腎）疾患の診断、治療を行っています。どの臓器も良性疾患、悪性疾患があり、経過観察、薬物療法、手術療法、放射線療法まで、さまざまな治療法があります。個々の患者さんの状態にあった治療が選択できるように、当科が中心となって説明し、

放射線腫瘍科、腫瘍内科、内分泌内科と連携し診療を行っています。最近の知見やガイドラインを踏まえた上、患者さんの生活背景も考慮して、治療の御相談をしております。甲状腺疾患に関しては内視鏡、乳腺では乳房再建、といった整容性に配慮した手術も行っています。

対象疾患

■甲状腺疾患

甲状腺の良性疾患として、甲状腺機能異常や感染性疾患、良性結節、びまん性腫大があります。まず、薬物療法などの保存的治療を行います。パセドウ病では、長期の内服治療で寛解困難な症例では、①放射線内用療法（アイソトープ治療）、②外科的切除の選択をお勧めしています。内服薬で副作用が強い場合、眼症を認める場合、早期に妊娠を希望されている場合は、外科的切除をお勧めしています。巨大甲状腺腫に関しても、御相談により手術切除を行うこともあります。橋本病（慢性甲状腺炎）に関しては、甲状腺機能低下症が見られる場合は甲状腺ホルモンの補充をします。橋本病では、まれに悪性リンパ腫の合併を認め、特に急速に甲状腺が腫大する際には超音波検査が必要です。必要時には生検を行い、血液内科と連携して診断をしています。

甲状腺腫瘍については、超音波検査と細胞診で悪性を疑う病変か良性を疑う病変か診断しています。良性でも、硬く大きく、外見上あるいは生活に支障が出るもの、急速に大きくなる腫瘍に関しては、御相談し手術切除をしています。甲状腺癌に関しては、組織型、分化度、進行度に応じて、最も適切な治療法を選択できるよう御説明しています。1cm以下の癌（微小癌）に関して経過観察の選択もお勧めしています。進行度に応じて、外来で行える範囲の甲状腺摘出後の放射線内用療法や、近年保険適応となった薬物療法も行っています。

甲状腺の手術療法に関しては、良性悪性に関わらず内視鏡下の手術も保険適応で受けることができます。一般的な手術に関しても、根治性を重視し、なおかつ、合併症の少ない手術に取り組んでおり、副甲状腺機能の温存、反回神経の温存、喉頭周囲の発声に関わる筋肉の温存を心がけています。必要時には反回神経再建も行っています。

■副甲状腺疾患

原発性副甲状腺機能亢進症、二次性（腎性）副甲状腺機能亢進症に対する診断、手術を行っています。副甲状腺ホルモンの過剰分泌は、高カルシウム血症、骨粗鬆症、尿路結石の原因となります。高カルシウム血症は、倦怠感、頭重感、食欲低下など非特異的な症状から重症例では意識障害を来します。採血、尿検査で診断後、超音波検査やシンチグラフィで、腫大した副甲状腺腫瘍の局所診断を行い、

手術切除しています。多くは、腺腫、時に過形成といった良性腫瘍ですが、まれに悪性腫瘍も認めます。二次性副甲状腺機能亢進症では、薬物療法の内科的治療も可能ですが、薬物療法でコントロール不良な場合には、腎臓内科と協議の上、手術切除を行うことがあります。

手術療法として、内視鏡補助下に手術も状況によっては選択することができます。

■副腎疾患

ホルモン異常の有無、遺伝との関わりなど診断、治療方針の相談やセカンドオピニオンも受け付けております。

■乳腺疾患

本院の特徴は早期乳癌の確実な診断にあります。2003年には世界に先駆けて組織弾性映像法（エラストグラフィ）を日立メディコとともに開発しました。これにより、良性疾患への侵襲的な診断を回避することが可能となっています。確定診断は、穿刺吸引細胞診、針生検、吸引式組織生検、ステレオガイド下マンモトーム生検により行います。さらにMRI、CTを駆使して乳癌の広がりを実際に評価し、必要最低限の組織の切除を行っています。この15年間の乳房温存療法の局所再発率は1.5%であり、極めて低率です。初期の乳癌の治療方法には乳房温存療法、乳房切除術、御希望により形成外科チームと共に乳房再建術を提供しています。また、センチネルリンパ節生検を行い、リンパ浮腫予防に努めています。腫瘍の大きさや再発リスクに応じて、術前化学療法もしくは内分泌療法を行い、癌を縮小させた後に外科的切除を行う場合もあります。術後の放射線治療は放射線腫瘍科が担当し、コンピューターを用いて位置を正確に測定し照射範囲を決定しています。術前後の全身療法、再発治療は世界的な標準治療に基づき実施しており、また臨床試験や治療も積極的に導入しています。化学療法は快適性、安全性に配慮し、専門薬剤師や看護師の常駐する外来化学療法室で実施しています。遺伝診療部との連携により、家族性/遺伝性乳癌への対応も行っています。近隣の医療機関と「つくば乳癌ネットワーク」を設立し、定期的なカンファランスを開催し、お互いの交流を図りながら最先端の治療の知識を共有し、その能力の向上および適切な医療の提供に努めています。

膠原病・リウマチ・アレルギー内科



診療科長 教授
松本 功



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

当診療科では、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、血管炎症候群をはじめとする膠原病・リウマチ性疾患の診療を行っています。関節リウマチにおいては、新しい免疫抑制薬や生物学的製剤の臨床応用により、寛解及びその維持を目指す医療が展開できるようになりました。また、膠原病や血管炎症候群においても、多くの新たな薬剤が選択できるようになってきています。しかし、その疾患の多くが指定難病とされ、複数の臓器にまたがる難治性病態をきたすこともあります。常に最新の治療体系を習得・実践し、個々の患者さんの症状、合併症、社会的背景に応じて治療方針をたてています。早期診断と長期的な視点、及び安全性も

加味した科学的エビデンスレベルの高い治療を提供できるよう日々診療にあたっております。

当診療科では、現在2,800名の患者さんが外来通院中です。入院患者は常時20～25名程度で、入院中はチームによる合議制で診療を進めています。附属病院難病医療センターを介する膠原病リウマチネットワークを立ち上げ、県内の関連病院と緊密に連携をしております。一人ひとりの患者さんにとって、最新・最善の医療を提供できるよう、スタッフ一丸となって取り組んでいく所存です。特殊外来として、産科と連携した膠原病合併妊娠外来、整形外科と連携した脊椎関節炎外来、一部アレルギー外来も新規開設をいたしました。

対象疾患

関節リウマチ、悪性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、全身性強皮症、多発性筋炎/皮膚筋炎、混合性結合組織病、抗リン脂質抗体症候群、ベーチェット病、成人スチル病、結節性多発動脈炎、ANCA関連血管炎（顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、好酸球性多発血管炎肉芽腫症）、高安

動脈炎、巨細胞性動脈炎、リウマチ性多発筋痛症、脊椎関節炎、乾癬性関節炎、掌蹠膿疱症性関節炎、SAPHO症候群、再発性多発軟骨炎、RS3PE症候群、サルコイドーシス、IgG4関連疾患、遺伝性血管浮腫、家族性地中海熱、食物アレルギー等

先進医療等への取り組み

適応症：関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、多発性/皮膚筋炎、全身性強皮症、IgG4関連疾患、脊椎関節炎等

内容：当診療科では膠原病・リウマチ性疾患の病因・病態の解明、根治的な疾患特異的治療の構築に向けて、多くの臨床研究を実施しています。また、関節リウマチ、膠原病、血管炎症候群、脊椎関節炎に対する新規生物学的製剤、分子標的治療薬、細胞治療の治験も実施しています。

■関節リウマチ、脊椎関節炎

生物学的製剤投与患者の画像評価（手専用コンパクトMRI、関節エコー）・有効性評価・安全性評価・新規生

物学的製剤・分子標的治療薬の治験、新規バイオマーカー探索

■全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、筋炎、全身性強皮症等の膠原病、血管炎症候群

疾患感受性遺伝子探索、新規生物学的製剤・分子標的治療薬の治験、細胞治療の治験、特定臨床研究

■IgG4関連疾患

新規分子標的治療薬の治験、治療ガイドラインの構築に向けた前向き治療研究





診療科長 教授
坂田 麻実子



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

血液内科では、1日約60人の外来患者さんおよび約45名の入院患者さんの診療にあたっています。外来は12名で担当しています。入院診療は、スタッフ（主治医）、副主治医、受持医のチームで行います。

診療対象となる疾患は、血液の腫瘍、造血障害性の疾患、種々の溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、血友病などを含めたあらゆる血液疾患です。治療の進歩が著しい分野ですが、次々に登場する新薬を導入しています。

また従来から行ってきた造血幹細胞移植については、数の上でも質の上でも一段と充実してきました。初診の

患者さんは原則として火曜日と木曜日に血液内科スタッフが担当いたします。かかりつけの患者さんで、急を要する場合には「予約方法等」の連絡先にご連絡ください。指定時間帯以外でも受診可能です。

入院している患者さんの診療については、チーム外のスタッフも含め密に治療方針を協議しています。また患者さんにはできるだけ病状を詳細に説明して治療方針をご理解いただき、患者さんと共通の理解のもとで治療が行われるよう努力を重ねています。

対象疾患

急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群、再生不良性貧血、溶血性貧血

（自己免疫性、発作性夜間ヘモグロビン尿症など）、特発性血小板減少性紫斑病、真性赤血球増加症、原発性骨髄線維症、本態性血小板血症、血友病 等

先進医療等への取り組み

厚生労働省が定める先進医療に該当する医療は現在行っていませんが、特色ある取り組みとして以下をご紹介します。

■通常の検査範囲を超えたゲノム診断とプレジジョン・メディシン（精密医療）

検査部と協力により、一般的に行われる範囲を超えたゲノム診断を行っています。また、骨髄検査やリンパ節生検の残余は、患者さんから「研究」の同意が得られる限り保存しています。その一部を用いて、京都大学との共同研究により標的遺伝子シーケンスを行っています。検体は長期間保存し、新しい検査法が開発された場合等に利用できるようにしています。これらから得られた結果は、可能な限りプレジジョン・メディシンに役立てています。

■造血幹細胞移植

継続的に年50件を超える造血幹細胞移植を行っています。高齢者（70歳までを目安）対象の移植、HLA不一致ドナーからの移植や、臍帯血移植なども積極的に行っています。移植拠点病院と連携し、また移植に関わる臨床研究にも積極的に取り組んでいます。

■CAR-T細胞療法（キムリア、イエスカルタ）

再発難治B細胞性リンパ腫・急性リンパ性白血病に対するキメラ抗原受容体T細胞（CAR-T）療法の認定施設となっています。患者さん由来のリンパ球採取・保存から製造されたCAR-T細胞の管理、投与後の患者管理まで附属病院輸血部・集中治療部と協力して施行しています。

精神神経科



診療科長 教授

新井 哲明



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

精神医学の発展および茨城県の地域精神医療に貢献することを最大の使命とし、県内唯一の有床総合病院精神科として幅広い精神疾患を対象に様々な先進的医療に取り組んでいます。基幹型認知症疾患医療センターを担い、県内12の地域型認知症疾患医療センターと連携し、県内の認知症医療・ケアを統括しています。筑波大学附属病院内の連携も重視し、産科および救急科と定期的にカンファレンスを開催するほか、精神科リエゾンチームを設け、院内の精神的課題に対応しています。さらに、筑波大学災害・地域精神医学講座と連携し、災害派遣精神医療チーム（DPAT）等の災害精神支援活

動および救命救急センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止のための継続支援を行っています。筑波大学内では、保健管理センターにおいて大学生のメンタルヘルス支援および研究を行っています。学生および研修医に対して精神医学に関する質の高い教育を行い、患者さんを一人の人間として総合的に理解し、治療に当たることができる人材を育成しています。認知症症例検討会、Tsukuba Academy of Psychiatry、いばらき周産期メンタルヘルス研究会、ロールシャハテストクルズなどの医療者の研鑽の場を豊富に提供しています。

対象疾患

統合失調症、うつ病、双極性障害、認知症、器質性精神障害、摂食障害、適応障害、不安障害、強迫性障害、解離性障害、

身体症状症、睡眠障害、発達障害、児童・思春期の精神障害、災害等によるPTSD等

先進医療等への取り組み

■もの忘れ外来

適応症：軽度認知障害、認知症（若年性を含む）、神経変性疾患など

内容：認知症の早期診断・鑑別診断、治療、ケア、行動・心理症状への対応等を行っています。診断は、詳細な認知機能検査、画像検査（MRI、SPECT等）、脳波検査等により、正確を期しています。治療は、従来の抗認知症薬のほか、抗アミロイドβ抗体薬等の新規治療薬を用いた治療も行っています。また、65歳未満で発症する若年性認知症には、診断、治療、ケア等において65歳以降に発症する老年期の認知症とは異なった特徴があるため、診断後の様々な支援を行っています。

■周産期メンタルヘルス外来

適応症：うつ状態などを含む妊娠中および産後の精神的不調

内容：産科・婦人科と緊密に連携し、妊娠中から心のケアを行っています。これまでに心の病気を患っていた方が妊娠した場合、または妊娠してから心のバランスを崩してしまった場合、いずれにおいても当科で診察し、よい出産を迎えることができるようにサポートします。産後の精神的ケアも行っています。



■摂食障害専門外来

適応症：神経性無食欲症、過食症など

内容：近年の摂食障害の重症化および低年齢化に対応するため、2017年7月より専門外来を開設し、専門的治療を行っています。丁寧な問診とともに、心理検査、画像検査、疾患教育、ご家族へのアドバイスなどを行います。重症例は、必要に応じて速やかに入院治療につなげています。

■精神科デイケア

1. 認知力アップデイケア

対象：軽度認知障害

内容：運動、音楽、芸術活動、脳トレーニングなどを組み合わせた専門的プログラムによる認知症への進展予防

2. リワーク・プレリワーク・デイケア

対象：精神的な不調により休職あるいは退職し、復職や再就職を目指す方など

内容：集団精神療法、集団認知行動療法、心理教育、感覚運動プログラム、マインドフルネス、農業、社会技能訓練など

■精神科多職種連携治療・ケアを担う人材養成プログラム

(Psychiatric Staff Education Program for Transdisciplinary Approach: PsySEPTA)

対象：精神科多職種連携チームに関与するメディカルスタッフ（医師、歯科医師、看護師、保健師、薬剤師、栄養士、心理職、理学療法士、作業療法士、精神科ソーシャルワーカー、介護支援専門員、介護福祉士等）

内容：文科省・課題解決型高度医療人材養成プログラムの一環。精神科リエゾン、リハビリテーション、コミュニティケアなどの多様な状況で多職種協働に対応できるメディカルスタッフの育成を目的とし、eラーニングと実習を用いた先進的教育プログラムを行っています。



診療科長 教授

乃村 俊史



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

茨城県唯一の特定機能病院として、すべての皮膚疾患に対して高度な医療を提供出来るように努めています。皮膚科は湿疹や感染症、角化症、水疱症、アレルギー、膠原病、皮膚がんなど、内科的な疾患から外科的な疾患まで幅広く対応する診療科です。筑波大学ではスタッフそれぞれが得意分野を持ち、皮膚科疾患全体をカバーしています。

近年、次々に新薬が登場してきているアトピー性皮膚炎の診療については、外来での生活指導から投薬、教育入院、病診連携を組み合わせて取り組んでいます。アレルギー疾患としては、薬疹や食物アレルギーの診察、ならびに原因物質同定についても、ショック症状を起こす可能性のあるアナフィラキシー型アレルギーにおける安全性確保のための入院管理下の検査を含め、取り組んでいます。

また、皮膚科領域では茨城県で最も多くの悪性腫瘍の診

療実績があり、悪性黒色腫や皮膚血管肉腫といった地域の基幹病院ですら対応が困難な症例の治療を一手に引き受けています。その実績は全国的にも高く評価されており、これまでに多くの新規薬剤に対する治験を行ってきました。2020年4月からは治療が非常に難しく予後不良である皮膚血管肉腫に対して、免疫チェックポイント阻害剤であるニボルマブを用いた医師主導治験を行いました。このように、当科ではこれまでの治療を大きく変える可能性のあるプロジェクトも積極的に推進しています。

初診外来は土日祝日を除く平日午前に行っており、特に十分な時間をかけて診療にあたっています。紹介への迅速な対応と症状安定後の逆紹介を通じて、地域の医療機関と密接に連携を図っています。

対象疾患

皮膚科全般を取り扱っており、主な疾患ごとに専門外来を設けております。アトピー外来ではアトピー性皮膚炎、アレルギー外来では蕁麻疹、薬疹、金属アレルギー、食物アレルギーなど、水疱症外来では天疱瘡や類天疱瘡などの自己免疫性水疱症や表皮水疱症など、乾癬外来では尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、掌跖膿疱症など、免疫外来では脱毛症、強皮症、皮膚筋炎、全身性エリテマトーデス、血管炎など、腫瘍・皮膚外科外来では皮膚腫瘍全般

ならびに皮膚を主座とする肉腫、レーザー外来では毛細血管奇形や乳児血管腫、太田母斑、異所性蒙古斑など、分野別に症例の集積を行い治療にあたっております。また、魚鱗癬・掌跖角化症外来では、魚鱗癬と掌跖角化症の遺伝子診断や遺伝カウンセリング、治療を行っており、今後は他の遺伝性皮膚疾患にも範囲を拡大する予定です。皮膚疾患でお困りの症例がございましたらご紹介くださいますようお願い致します。

先進医療等への取り組み

当科では様々な先進的な医療や臨床研究を行っています。分野によっては日進月歩で治療開発が進んでおり、新たな治療選択肢をどこよりも早く提供できるように努めています。

■皮膚血管肉腫の治療

臨床研究でタキサン系抗がん剤を用いた化学放射線治療の有用性を報告し、現在では全国で行われるようになりました。その結果、それまで18ヶ月ほどだった予後は30ヶ月程度にまで伸びています。また、様々ながん腫で有用性が報告されているニボルマブが皮膚血管肉腫に対して有効かを検証する医師主導治験を開始しました。筑波大学皮膚科は皮膚血管肉腫の治療でパイオニア的な存在となっています。

■悪性黒色腫の治療

新規治療薬である免疫チェックポイント阻害剤および分子標的薬を積極的に使用しており、以前と比較して予後は改善してきています。しかし、免疫チェックポイント阻害剤は免疫の亢進による自己免疫に起因する副作用がよく見られることから、様々な診療科と連携しながら安全に治療が出来る体制作りをしています。

■尋常性乾癬の治療

外用などの加療で難治性のものに対し、TNF- α 、IL-17、IL-23/p19阻害剤などの生物学的製剤を用いた治療を行って

います。近年、乾癬に対する研究が進み、新たな生物学的製剤やJAK阻害剤が次々と開発されています。そこで、本院では新規薬剤の導入も進め、最新の治療を提供できるよう、努力しており、地域の医療機関からの紹介も積極的に受け入れています。

■アトピー性皮膚炎の治療

外用治療で難治性のものに対し、生物学的製剤やJAK阻害剤を用いた治療を行っています。アトピー性皮膚炎に対しては2018年以降、新薬が続々と現れており、本院ではそれらの薬剤の特性を活かしながら、それぞれの患者さんにとって最適な治療を提供しております。地域の医療機関からの紹介も積極的に受け入れています。

■乳児血管腫の治療

近年、 β ブロッカー内服の有用性が明らかとなり、当科でも小児科と連携しながら積極的に治療を行っています。

■魚鱗癬と掌跖角化症の病因遺伝子変異解析

国内で最もこれらの疾患の診療経験を持つ医師が責任を持って診療にあたります。臨床症状と病理所見、遺伝子検査などを組み合わせて、確実な診断を行い、最適な治療法を提供しています。



診療科長 教授

高田 英俊



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

小児総合医療センター、総合周産期母子医療センター、小児集中治療センターを基盤に、他の診療科・各部門や学外の医療機関／研究室等と連携したトータルヒューマンケア体制を整えています。新生児、循環器、肝消化器、神経筋、代謝内分泌、小児がん、血液免疫疾患、救急・集中治療など、小児科疾患の全領域で高度な

専門医療を提供できるスタッフが充実し、互いに協力しながら診療を展開しています。遺伝診療、医療用ロボット等の先進的な医療技術を積極的に取り入れています。筑波大学の小児科のホームページでは、抄読会や症例検討会、さまざまな研修会などの情報も掲載していますので、一度ご覧ください。

対象疾患

すべての小児内科疾患を対象として最新かつ最適な診療をします。

腫瘍・血液疾患：悪性腫瘍、血液疾患の総合的診療を行っています。化学療法、造血幹細胞移植や放射線治療などの集学的治療、全国的及び国際的な共同診療・医学研究を積極的に推進し、治療成績の一層の向上を目標にしています。

原発性免疫不全症・小児リウマチ・自己炎症性疾患：遺伝子診断、生物学的製剤を用いた治療など最新の診断・治療を行っています。

新生児疾患：低出生体重児の診療に加えて、小児外科疾患、心臓血管外科疾患、脳神経外科疾患などさまざまな疾患を持つ新生児に対して高度医療を行っています。

循環器疾患：日本小児循環器学会専門医育成施設であり、小児心臓カテーテル検査・治療や心臓外科手術が必要な先天性心疾患診療等の高い実績があります。

神経・筋疾患、発達障害：てんかん、筋疾患、神経変性疾患、炎症性中枢神経疾患等に対して、長時間ビデオ脳

波同時記録装置、脳血流シンチグラフィー、筋生検、遺伝子診断、脳画像の定量的解析など先進的な手法による診療を行っています。

肝・消化器疾患：遺伝性代謝性肝疾患、胆道閉鎖症、脾臓疾患、食道静脈瘤、炎症性腸疾患など、消化管・肝胆脾疾患を幅広く対象としています。消化管出血などの緊急時には迅速に内視鏡検査・治療を行います。

内分泌代謝疾患：小児糖尿病診療では最新機器を導入し、自宅治療を行うための支援を行っています。希少疾患の診断・治療を最新の知見に基づいて行っています。

腎疾患：慢性腎疾患に対しては、薬物の副作用を最小に、生活の質が最大になるように、短期入院と外来診療を組み合わせ治療します。学校検尿異常の精査・治療を行っています。

遺伝診療：小児期に発生する先天奇形や遺伝病の患者さんに対し、遺伝診療部と連携して診療にあたっています。また探索的な遺伝診断の研究等にも積極的に取り組んでいます。

先進医療等への取り組み

- ・小児固形がんに対する陽子線治療（小児科、放射線腫瘍科）：照射野を限定した治療が可能で、高い実績があります。
- ・日本小児がん研究グループ（JCCG）臨床研究
- ・小児難病の全エクソーム解析を含む遺伝子診断
- ・トシリズマブやカナキマブなどの生物学的製剤を用いた小児リウマチ性疾患や自己炎症性疾患の治療
- ・茨城県内で行われている新生児スクリーニング追加検査（重症複合免疫不全症、B細胞欠損症、脊髄性筋萎

- 縮症）の結果を基にした早期診断および早期治療体制
- ・脊髄性筋萎縮症などの小児神経難病に対する遺伝学的治療
- ・EBウイルスなど種々の病原体による感染症の迅速診断
- ・心磁図・経胎盤的抗不整脈薬投与療法（小児科、産婦人科）：胎児心磁図で安全に胎児の不整脈検査が可能です。重症の胎児頻脈性不整脈の場合、母体を介して胎児へ抗不整脈薬を投与します。





診療科長 教授
増本 幸二



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

小児外科では、新生児外科疾患、小児がんへの治療、内視鏡外科治療を3つの柱として、臨床や研究を行っています。患者さんのニーズに応えた最適と考えられる最新医療を提供することに努めており、長期の美容的なことも含めた術後生活の質をどれだけよいものにできるかを考え実践しています。特に小児では、疾患の治療後も成長発達を考慮しなければならず、そのため可能な限り侵襲の少ない最

適で安全な治療、しかも術後の長期にわたった生活の質の改善をする工夫を行うことが必要です。現在は細径の器具を用いた鏡視下手術や手術創の大きさ・位置を工夫した傷の目立ちにくい手術の適応拡大・合併症を少なくする周術期管理の工夫、長期のフォローアップについては小児内科を含む関係各科と連携して行うなどの工夫を進めています。

対象疾患

頸部疾患：耳前瘻孔、副耳、正中頸嚢胞、側頸瘻、梨状窩瘻

胸部疾患：先天性食道閉鎖（狭窄）症、食道アカラシア、消化管異物、胃食道逆流症、先天性横隔膜ヘルニア、嚢胞性肺疾患

消化管疾患：胃・十二指腸潰瘍、胃軸捻転、肥厚性幽門狭窄症、壊死性腸炎、先天性腸閉鎖症・腸狭窄症、腸回転異常症、メッケル憩室、腸重積症、急性虫垂炎、潰瘍性大腸炎、クローン病、ヒルシュスプルング病、腸閉塞、鎖肛（直

腸肛門奇形）、短腸症候群、痔瘻、肛門周囲膿瘍

肝・胆・脾疾患：胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、脾胆管合流異常、胆石症

腹壁疾患：腹壁破裂、臍帯ヘルニア、総排泄腔外反、臍ヘルニア、臍腸管遺残・尿管遺残、鼠径ヘルニア

泌尿器疾患：水腎症、膀胱尿管逆流症、尿道下裂、停留精巣

腫瘍性疾患：神経芽腫、腎芽腫、肝芽腫、横紋筋肉腫、胚細胞腫瘍、リンパ管腫

先進医療等への取り組み

■短腸症候群に対する統合的治療

短腸症候群のQOL改善のための最新外科治療（腸管延長術やSTEP手術）や、静脈栄養における合併症予防を目的としたオメガ3系脂肪乳剤使用、治験段階から関わり、新たな治療薬として承認されているGLP-2アナログ製剤の投与などを積極的に行っています。

■急性虫垂炎における発生機序に関わる細菌の検索

小児外科の急性疾患で最も多い、急性虫垂炎（盲腸）について、手術を受けた患者さんの虫垂や腹水、唾液、便などから細菌の種類を最近の次世代シーケンサーなどを用いて、理研との共同研究で検討し、発生への役割の解明を進めています。

■新生児外科疾患における腸瘻口側腸管排泄の肛門側腸管への自動還流システムの検討

新生児外科疾患においては、腸瘻や人工肛門を造る疾患は多く、口側と肛門側の腸管で口径差が大きい場合があります。肛門側腸管を育て、この口径差を改善し、後日行う腸瘻閉鎖を行いやすくするため、腸液自動還流システムを作成し、より汎用化できるように検討を進めています。

■長期栄養管理における合併症の予防と治療

長期静脈栄養や経腸栄養を行っている患者さんについて、代謝的合併症を中心に、肝障害の予防や発生時の治療、微量栄養素欠乏症予防や治療を行っており、さらに経腸栄養において腸管切除などで遅れる脂肪吸収障害の機序の検討を行っています。

■小児泌尿器領域における極細径内視鏡（膀胱鏡）の開発と臨床応用に向けた取り組み

新生児外科治療で使用する医療機器開発として、太さ0.96mmの極細径内視鏡とその内視鏡を使った膀胱鏡の開発を産学連携で取り組んでいます。安全に臨床で使用する事が出来るよう設計し、今後の実用化に向けた検証を行っています。

■簡易型の栄養指標測定機器の開発

栄養指標は血液から測定されるものが多く、どの指標も測定値が出るには数日以上時間を要し、実臨床への反映が遅くなります。そこでベッドサイドでの測定が可能で、少量のサンプルで、極めて短時間で結果が分かるような、簡易型測定機器の開発を産総研とともに進めています。



形成外科



診療科長 教授
関堂 充



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

近年、疾患を治すのみならず、その後の形状、傷跡などをきれいにし、QOL（Quality Of Life）を上げることが要求されています。形成外科は傷をきれいに、また治りにくい傷をなおす、手術後の機能を良くすることを目的としています。対象とする部位は、頭の先から足の指先まで、男性及び女性、年齢も新生児から老人まで

様々な方が受診します。対象疾患は下記の如く、外表奇形や外傷、難治性潰瘍、皮膚良性腫瘍から悪性腫瘍まで切除および術後変形・欠損の再建、良性色素性疾患等の治療を行っています。傷の修正や眼瞼下垂、腋臭症、乳房再建など保険がきかないと思われる手術でも、保険でできる手術も多くあります。

対象疾患

先天異常、外傷、熱傷、再建、整容 等

先天異常：唇裂・口蓋裂、多指症、合指症、裂手、裂足など手足の変形、小耳症、埋没耳、立ち耳などの耳介の変形の手術

外傷：顔面、手足の外傷、熱傷、労働災害による外傷、交通事故などによる顔面軟部組織損傷、顔面骨折に対する手術

外傷後瘢痕：瘢痕（傷跡）の切除、形成

皮膚腫瘍：血管腫、母斑などの色素斑、母斑などの皮膚の良性腫瘍から悪性腫瘍までレーザー治療から切除、硬

化療法、再建まで

悪性腫瘍切除後の再建：頭頸部癌・口腔癌、皮膚癌、乳癌などの切除後の再建。乳房再建は乳房インプラント及び自家組織を用いた再建、乳輪乳頭の再建。脂肪注入による変形の改善（自費）。

難治性潰瘍：褥瘡、四肢の壊死、糖尿病性潰瘍、リンパ浮腫の治療（リンパ管静脈吻合など）

美容外科：老人性などによる眼瞼下垂、腋臭症、乳房インプラントによる乳房の増大や下垂乳房の挙上（自費）刺青治療（自費）

先進医療等への取り組み

- ・口蓋裂に対するHotz床、NAM法
- ・Nuss法を用いた漏斗胸手術
- ・PDE（近赤外線カメラ）を用いたリンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合
- ・血管腫・リンパ管腫に対する硬化療法

- ・ケロイドに対する保存的、手術的治療
- ・乳房再建（遊離組織移植、インプラント）・リンパ浮腫
- ・褥瘡に対するVAC療法
- ・乳房再建における人工シートの使用
- ・幹細胞を併用した脂肪注入





診療科長 教授
齊木 臣二



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学脳神経内科は、患者さんの多い認知症、パーキンソン病などの神経変性疾患から、多発性硬化症、NMOSD、重症筋無力症などの免疫性神経疾患、家族性脊髄小脳変性症などの遺伝性疾患、各種末梢神経・筋疾患、希少疾患まで幅広い医療を提供できる点が特長です。当科ではスタッフのほぼ全員が神経内科専門医だけでなく総合内科専門医も有しており、それぞれが専門分野の診療レベルの維持と、最先端の知見に基づく新たな診断法・治療法

研究を行っています。特に、パーキンソン病・重症筋無力症に重点を置いた臨床試験・臨床研究を行っており、先進治療を希望される患者さんに対応することができます。また筑波大学附属病院は難病拠点病院として茨城県の難病医療の中核的役割を担っていますが、指定難病の中で神経・筋疾患の占める割合は最も多いこと、神経変性疾患最大のリスクが加齢であることから、超高齢社会にある我が国でニーズの高い診療科の一つです。

対象疾患

神経変性疾患（パーキンソン病、アルツハイマー病、筋萎縮性側索硬化症、進行性核上性麻痺、多系統萎縮症など）、脱髄疾患（多発性硬化症、視神経脊髄炎）、炎症性疾患（脳炎、髄膜炎、脊髄炎）、脊椎疾患（変形性脊椎症性脊髄症・神経根症）、末梢神経障害（ギラン・バレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発根ニューロパチー）、筋疾患（筋炎、ミトコ

ンドリア脳筋症、筋ジストロフィー症）、神経筋接合部疾患（重症筋無力症）、発作性疾患（頭痛、てんかん、神経痛、めまい、失神）、不随意運動（振戦、ジストニア、ジスキネジア、ミオクローヌス）、全身疾患に伴う神経症状（糖尿病性末梢神経障害、ベーチェット病、膠原病、傍腫瘍性症候群）等

先進医療等への取り組み

■パーキンソン病、パーキンソン病類縁疾患

2023年1月より当科に着任した齊木は、パーキンソン病・関連疾患の診療を専門としており、前任地（順天堂大学）では年間500名以上の外来診療を行ってきました。また、2023年12月より着任した藤巻も、同様に順天堂大学でパーキンソン病・関連疾患についての豊富な臨床経験を持っています。現在受けている抗パーキンソン病薬についての相談、外科治療等の選択肢についての相談（深部脳刺激法については、脳神経外科と連携、独自にホスレボドパ・ホスカルビドパ配合持続皮下注療法も実施可能）、今後の予測される病気の経過についての相談など、幅広い内容に対応しています。遠方から通院される患者さんも多いことから、かかりつけの先生との併診（本院通院は4～6ヶ月毎など）も調整可能です。また、丁寧な診察と標準的な検査（脳MRIおよび核医学検査）結果を、必ずご本人・ご家族に説明し、現状を理解して頂いた上で治療を受けて頂くようにしています。これに加え、最先端の血液成分測定（遺伝子などの核酸、小分子化合物、蛋白質など）を行うことで正確な病状把握・それに基づく治療に役立てています。

近年、パーキンソン病患者さんは、体のこわばりや動きにくさ・歩きにくさなどの運動症状だけでなく、自律神経症状・嗅覚低下・痛み・睡眠障害などの非運動症状に悩まれている方も多いことが分かってきました。そのため、REM睡眠行動障害などの睡眠障害を評価するための一泊二日の検査入院もできるようになり、最先端の機器を用いた評価が可能となっています。合わせて進行期のパーキンソン病患者さんの内服調整のための入院も可能です。

■ミトコンドリア病の治療

適応症：ミトコンドリア脳筋症

内容：ミトコンドリア病の中のMELASでは血漿中アルギニン濃度が低下しており、L-アルギニン投与により、血管内皮機能の改善が報告されていますが、保険適応にはなっていません。当科では2008年から2011年まで多施設医師主導治験に参加して以来、MELASにL-アルギニン製剤による治療を継続しています。

■認知症の鑑別診断と治療

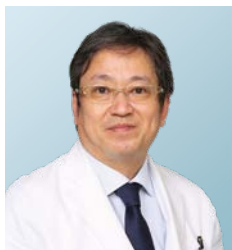
適応症：認知症を呈する神経疾患内容

内容：問診、神経学的診察、脳脊髄液検査、画像検査などを駆使して確定診断を行い、各疾患に対する適切な治療を行っています。80歳人口の10%がアルツハイマー型認知症に罹患しているとされますが、それ以外の希少疾患によって認知症を呈する場合も、精査の上、治療・介護環境の整備などの相談が可能です。またアルツハイマー病に対して、2023年末より投与可能となったレカネマブ治療についても、精神科・脳神経外科との密な連携の元、富所を中心に対応可能ですので、ご相談いただければと思います。



筑波大学神経内科同門会

脳神経外科



診療科長 教授
石川 栄一



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

当科では、28名（脳卒中科も含む）の脳神経外科医が脳・脊髄の専門診療を行っています（下段左図）。患者さんの視点に立った医療、十分な説明と選択を大切に、「確かな手技」と「最新の技術」による高度な脳神経外科診療を展開することで、特定機能病院としての役割を担っています。

手術件数は年間約700件（2023年）で、特に脳腫瘍手術件数は全国トップレベルを維持しています。手術室には各種モニタリング機器、ニューロナビゲーション、蛍光ガイド下手術用顕微鏡、外視鏡、手術と血管撮影とを同時に行えるハイブリッド手術室（下段中央図）など最新の手術支援機器を有しています。

脳腫瘍領域では免疫療法、陽子線治療などの最先端の集学的治療や、PET装置を有する分子イメージング診断センターを利用した最新の診断技術を取り入れています。通常の顕微鏡下手術に加え、経鼻内視鏡下手術、外視鏡手術、それらの併用により、頭蓋底腫瘍、小児脳腫瘍を含めた幅広い疾患に対応しています。特に頭蓋底腫瘍と小児脳腫瘍

については術後の陽子線治療を行っております。

中性子捕捉療法（BNCT）についても、加速器を用いた臨床応用を目指した幅広い研究を展開し、昨年より初発膠芽腫を対象とした世界初の医師主導治験を実施中です。

機能的脳神経外科疾患においては、パーキンソン外来やてんかん外来など専門外来を設置し、2020年7月1日に「てんかんセンター」を設立、これまで薬剤難治とされていたてんかん患者さんに対して手術加療という新しい治療選択肢を提供しております（下段右図）。小児脳神経外科疾患についても、複数の専門医を有し、質の高い医療を提供しています。

脳血管障害に対しては、2016年秋に脳神経外科内に高い技術レベルを有する脳血管内治療指導医ならびに血管外科医をより充実させた「脳卒中科」を、2018年にはSCUを立ち上げ最新の治療を提供しています。救急医療についても、救急部と密に連携し、脳卒中や頭部外傷など、地域の急性期医療への取り組みもさらに充実したものとなっています。

対象疾患

脳腫瘍とくに悪性脳腫瘍の集学的治療、経鼻内視鏡手術、頭蓋底腫瘍（含、聴神経腫瘍）、小児脳腫瘍、脳血管障害、てんかん、脳動脈瘤、脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻、急性期主幹動脈塞栓、頭蓋内外主幹動脈狭窄・閉塞、脊髄腫瘍、

脊髄椎板疾患、パーキンソン病、不随意運動、痙攣、難治性疼痛、三叉神経痛、片頭痛、顔面けいれん、水頭症、先天奇形（頭蓋・脳・脊髄）、神経内視鏡手術、頭部外傷（含、スポーツ頭部外傷）など

先進医療等への取り組み

■ 治験、先進的医療、特定臨床研究

- ・新規抗てんかん薬に関する治験
- ・自家腫瘍ワクチン（Cellm-001）による初発膠芽腫治療効果無作為比較対照試験（医師主導治験）
- ・初発膠芽腫に対するX線照射および中性子捕捉療法に関する医師主導治験
- ・血管内脳波に関する医師主導治験
- ・悪性脳腫瘍の新たなバイオマーカー及び分子標的の探索とそれらの臨床応用に向けた多施設共同研究による遺伝子解析
- ・稀少小児脳腫瘍の予後に関する臨床的要因を検討する後

方視的調査研究

- ・初発膠芽腫に対する薬剤に関する特定臨床研究
- ・初発膠芽腫（残存腫瘍あり）に対する薬剤に関する特定臨床研究
- ・髄膜腫の術中光線力学的診断に関する特定臨床研究
- ・悪性脳腫瘍に対する様々なJCOG試験
- ・特発性全般てんかんに対する抗てんかん薬の特定臨床研究
- ・脳梗塞・頭部外傷に対する再生医療関連の研究
- ・脳卒中後遺症に対するロボットスーツHALによるリハビリテーションに関する治験
- ・新規脳血管内治療機器に関する治験再発予防 など





診療科長 教授
松丸 祐司



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学附属病院脳卒中科は、脳血管疾患を専門とする神経内科医と脳神経外科医および神経救急医の合同チームです。

脳卒中に対する治療の基本は内科治療（薬物療法や生活習慣の改善等）ですが、効果が不十分な場合は、外科手術やカテーテルを用いた血管内治療を行います。私たちの診療科では、内科治療は主に神経内科医が、外科手術は脳神経外科医が、血管内治療は全員が担当します。

当診療科の特徴は内科と外科が同時に診療することにより、最適で包括的な治療を提供できることです。日本における脳卒中診療の多くは脳神経外科医が担当し、手術適応の判断も脳神経外科医単独で行うことが多いのですが、筑波大学では合同チームによる適切な内科治療と厳密な手術適応の判断が行われています。

私たちが現在もっとも注力していることは脳卒中救急診療です。内科医・外科医のみではなく、救急医・放射

線科医との密な連携や、看護師・検査技師・放射線技師などの多職種の連携により、1年365日24時間最適な治療を迅速に提供出来る体制を構築しました。特に脳主幹動脈閉塞による重症脳梗塞に対しては私たちが得意とする血管内治療の技術を生かした血栓回収療法を積極的に行っています。

また原因が明らかでない脳梗塞の原因究明と的確な再発予防治療の確立、頸部頸動脈狭窄症に対する内膜剥離手術とステント治療、脳血管狭窄または閉塞に対するバイパス手術とステント治療を行います。脳動脈瘤に対しては、未破裂脳動脈瘤の治療適応の決定や経過観察、治療困難な大型・巨大脳動脈瘤に対する外科治療と血管内治療（血流改変ステントによる治療を含む）を行います。脳および脊髄動静脈奇形や硬膜動静脈瘻に対しては血管内治療を中心に、外科治療や放射線治療を組み合わせる集学的治療を行います。

対象疾患

脳梗塞、一過性脳虚血発作、脳出血、くも膜下出血、脳動脈瘤、頸部頸動脈および脳血管の狭窄または閉塞、脳および脊髄動静脈奇形および硬膜動静脈瘻、顔面およ

び頭頸部動静脈奇形および血管腫、もやもや病、オスラー病、胎児・新生児・乳児・小児の脳および脊髄血管疾患

先進利用等への取り組み

- ・新規デバイスによる脳動脈瘤の血管内治療
- ・脳動静脈奇形に対する新規治療法（経静脈塞栓術）および集学的治療
- ・硬膜動静脈瘻に対する経動脈および経静脈塞栓術
- ・難治性脊髄血管疾患に対する治療
- ・脳梗塞に対する細胞治療薬の治験
- ・ロボットスーツHALによるリハビリテーションの治験





診療科長 准教授
三島 初



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学整形外科では、各外来担当医が、その専門領域（脊椎・股関節・膝関節・肩関節外科・手外科・足関節・小児整形外科等）に分かれて、診療を行っています。運動器疾患・外傷による変形の解剖学的整復、痛みの軽減、運動機能の回復による、日常生活動作（ADL）向上・スポーツ復帰等、個人のゴールに沿った生活の質（QOL）の維持・向上を目的として治療にあたっています。外科系診療科ですが、保存療法も行っています。運動器リハビリテーションの充実、超高齢化社会に不可欠なものであり、リハビリテ

ション部、関連病院との連携を密にしています。

筑波大学附属病院は、茨城県医療の中核医療機関であり、また筑波大学は筑波研究学園都市に集積する研究・教育機関の拠点となっています。整形外科では医工連携を基盤として、軟骨・神経・骨等の再生医療を行っています。脊椎・脊髄外科分野では難治疾患に対する治療法の開発および低侵襲脊椎手術の開発を行っています。さらには医学と体育の博士課程を有する総合大学としてスポーツ整形外科の分野でも多くの基礎的、臨床研究を行っています。

対象疾患と先進的医療

■脊椎・脊髄外科

上位頸椎から腰仙椎まで、年間約140～170件の手術（2016～2018年）を行っています。脊椎・脊髄腫瘍、後縦靭帯骨化症（OPLL）、リウマチや透析脊椎症、特発性・変性側弯症手術、悪性腫瘍の脊椎転移、再手術や多数回手術症例などが多くなっています。全身合併症のため関連病院での手術が困難な症例、高齢手術例が増加しています。OPLLは2020年4月から厚生労働省の研究班の事務局として活動しています。

■股関節外科

変形性股関節症・関節リウマチなどに対する人工股関節全置換術は、最小侵襲による8～10cmの手術創にて行い、早期離床、早期退院を目指しています。結果として1～3週の入院期間で済む方がほとんどです。大学病院のベッド数の制限から、近隣病院への出張手術も取り入れることにより、年間300例以上の人工股関節全置換術/再置換術を大学スタッフがを行っています。

■膝関節外科

幼児の先天性膝蓋骨脱臼や若者の前十字靭帯損傷・半月板損傷などのスポーツ障害から御高齢の方の変形性膝関節症まで、幅広く膝関節疾患を対象に治療を行っています。合併症の多い御高齢者や関節リウマチ患者の人工膝関節全置換術の手術件数が多くなりますが、その他にも変形性膝関節症に対しては人工骨を用いた高位脛骨骨切り術や単顆型人工膝関節置換術など適応に応じて手術を行っています。前十字靭帯損傷では最新の治療法を採用しており、半月板も可能な限り縫合し、骨軟骨移植術なども応用して正常な関節機能を残す努力をしています。また複合靭帯損傷の治療も多く行っています。

■手外科・肘関節外科・末梢神経障害

手外科領域では、手の疼痛性疾患、腱損傷・骨関節外傷、拘縮、感染、先天異常、関節リウマチ、スポーツ外傷・障害など幅広く診療を行い、良好な成績を上げています。関節リウマチでは、手・肘の機能障害や変形に対して関節及び腱の再建術を行い、患者さんが使いやすい手・肘を再建しています。月状骨軟化症（キーンバック病）には、低侵襲な新しい骨再生治療法を導入し治療を行っています。手・肘のスポーツ外傷・障害は、成長期から成人まで年代や競技レベルに応じた治療を選択しています。変形性肘関節症に対しては関節形成術を行い、良好な結果を得ています。腕神経叢損傷では、高分解能MRIや術前術中の電気診断を駆使し、適切な診断に基づいた神経剥離・神経移植・神経移行術を行っています。絞扼性神経障害に対しては、電気診断により適切な評価を行い良好な結果を得ています。

■足部・足関節外科

足部外科領域では、先天性内反足・外反母趾などの足部変形、変形性足関節症、関節リウマチなどの関節疾患、スポーツ障害などの

診療を担当しています。先天性内反足ではPonseti法に基づいた矯正法を、関節リウマチでは従来の関節固定や関節切除術に加え、関節温存手術、人工足関節置換術を行っています。足関節靭帯損傷では、機能的装具療法や局所材料を用いた再建術、鏡視下靭帯修復・再建術を行っています。

■肩関節外科

若年者に多い反復性脱臼から、中高年齢者に多い肩関節周囲炎（凍結肩）、腱板断裂、変形性肩関節症、関節リウマチによる肩関節破壊、また投球障害肩などのスポーツ障害を中心に診療にあたっています。反復性脱臼や腱板断裂などは、肩関節鏡視下に低侵襲な手術を行っています。高齢者の腱板修復不能な症例に対して2015年に導入された、リバース型人工肩関節全置換術も当院にて手術しています。

■小児

少子化の中で小児の整形外科疾患患者は減少傾向にあると言われていますが、生涯の機能障害へと結びつく可能性があり、適切な治療を必要とします。代表的な疾患として、發育性股関節形成不全（先天性股関節脱臼）、ペルテス病、先天性内反足、筋性斜頸、脳性麻痺などがあげられます。また、希少疾患も治療対象としており、多岐にわたる高度な専門治療を提供しています。更に發育期という大事な時期に発生するスポーツ障害等についてもメディカルチェック（運動器検診）を実施し、運動器疾患の早期発見、早期治療プロジェクトを進行中です。

■外傷

本院は茨城県唯一の高度救命救急センターです。救急・集中治療部に3名のスタッフを配置しています。全身管理が必要な多発外傷、頸髄損傷例などの治療を集中治療医などと協力し集学的に行っています。また、開放骨折の治療に関しても形成外科と協力して軟部組織再建を含めた治療を行なっています。骨折後遺症などの外傷後上肢機能再建、下肢機能再建も積極的に行なっています。

■再生医療

本院では変形性膝関節症に対する多血小板血漿（Platelet-Rich Plasma: 以下PRP）治療（自由診療）を実施しています。PRPは患者さんご自身の静脈血36mLを採取し遠心分離した後に血小板と血漿成分を抽出します。採血から注射までに要する時間は約1時間で、膝関節内への注射はヒアルロン酸注射と同じ方法です。本治療により膝関節痛の軽減とそれに伴う日常生活動作制限の改善が期待されます。詳細に関しましてはご遠慮なくお問い合わせください。

■ロボットスーツHAL（hybrid assistive limb）

筑波大学（山海嘉之教授）で開発されたロボットスーツHALを用いて、神経および関節機能回復治療を行っています。今後もさまざまな運動器疾患を対象として、急性期、慢性期を問わずHALを利用した新しい運動器リハビリテーションを展開していく予定です。

リハビリテーション科



診療科長 教授

羽田 康司



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学附属病院リハビリテーション科には10名（うち6名はリハビリテーション科専門医、4名は後期研修医）の医師が在籍し、リハビリテーション部の63名（うち3名は産休中）のリハ訓練士（PT、OT、ST）とともに入院・外来患者さんへリハビリテーション医療を提供しています。入院患者については、各診療科からの依頼に基づき対応しています。外来通院によるリハビリテーションは、本院入院中に開始し、退院後も本院で診療継続が必要な方、及びリハビリテーションを必要としながら他の医療機関での実施が難しい方を主な対象としています。外来でリハビリテーションを開始する場合は、機能障害の原因である傷病について関連する診療科を受診していただいた上で、その診療科から依頼を受けています。

施設基準は脳血管リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）及びがん患者リハビリテーション料算定のための施設基準を満たしています。心臓リハに関しては循環器内科から専門医1名を専任医師として派遣していただいています。

2023年度の年間診療実績は表1、2の通りです。急性期リハビリテーションへの対応が中心となるため、整形疾患・脳血管疾患・心疾患・腫瘍・内科外科チームに分かれてリハビリテーションを提供しています。

理学療法では主に下肢・体幹の運動訓練や物理療法を行います。起立・歩行・起居動作を中心とした基本動作の練習や呼吸訓練（呼吸リハビリ）、小児の発達訓練、難病疾患に対しては難病用HAL®を用いた歩行訓練を行っているほ

か、スポーツ疾患については本院併設のSMIT（つくばスポーツ医学・健康科学センター）と連携して専門的で切れ目のないリハビリテーションの提供を目指しています。

作業療法では生活場面での作業に焦点を当てた機能訓練を行い、動作の向上を図ります。日常生活活動（ADL）において上肢・手指の巧緻性必要とする身辺処理や応用動作の練習や、小児の発達訓練、自助具の作成と使用訓練、義手や上肢装具の作成・調整・着脱訓練を行っています。

言語聴覚療法では、主にコミュニケーションや食べる能力及びこれらに関わる器官の機能の改善を目的とした訓練や指導・助言を行っています。失語症を中心とした高次脳機能障害、構音障害、言語発達の問題、難聴に対する人工内耳埋め込み術後などの音声・言語・聴覚障害並びに摂食・嚥下機能障害を主な対象としています。

表1

区分	実患者数（人）	療案件数（単位）
理学療法	4,370	41,364
作業療法	2,011	15,229
言語聴覚療法	1,242	8,247

表2

診療行為名称	算定単位数
心臓大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	15,881
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	42,341
廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）	7,624
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	23,878
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	9,968
がん患者リハビリテーション料	6,255

対象疾患

脳血管障害、末梢・中枢神経疾患、運動器（筋骨格系）の疾患・外傷、呼吸器疾患、循環器疾患、開胸・開腹術後

（周術期）、廃用症候群、精神運動発達遅滞、がん 等

先進医療等への取り組み

■ロボットスーツHAL治療外来

現在、1回40分の治療プログラムを週2回、合計9回を1クールとして外来通院にて行っております。治療費用については、医療保険の対象内で行われ、特定疾患医療費助成制度（難病・特殊疾病）の対象となります。

<HAL対象8疾患>

- ・脊髄性筋萎縮症（SMA）
- ・球脊髄性筋萎縮症（SBMA）
- ・筋萎縮性側索硬化症（ALS）
- ・シャルコー・マリー・トゥース病（CMT）
- ・遠位型ミオパチー
- ・封入体筋炎
- ・先天性ミオパチー
- ・筋ジストロフィー

■義肢装具外来

義肢装具支給においては、専門の医師の処方が必要となります。当外来においては、専門的に身体機能、残存機能を評価し、義肢装具士とともに適切な装具を作製いたします。曜日が決まっており、予約制となっています。

■ボツリヌス治療外来

脳卒中の後遺症や頭部外傷、脊髄損傷、脳性麻痺などが原因で起こる上肢痙縮、下肢痙縮（手足の筋肉のつっぱり）に対してボツリヌス治療を行っています。

■摂食嚥下サポートチーム

2021年10月に、耳鼻科、口腔外科、リハビリテーション科・部、看護部、病態栄養部のメンバーで摂食嚥下サポートセンターを立ち上げました。入院中の患者さんの食事摂取に関する評価（理学所見、嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査など）と摂食嚥下訓練を中心となって進めています。



診療科長 教授

大鹿 哲郎



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

眼疾患のほとんどすべてで、国内最高レベルの医療を提供しています。幅広い分野の専門家が揃っており、県内・県外の施設から多くのコンサルタントや紹介を受けています。

診療科長をはじめ各スタッフが、それぞれの専門領域を中心にきめ細かい診療を行っています。2019年にアイセンターと眼科専用手術室が開設されたのを機に、さらにスタッフを増員し、サブスペシャリティ領域の診療を充実させました。

薬物療法と手術療法の両者に力を入れ、先進医療など常に最先端の医療を取り入れています。手術は年間約2,000件と院内最多で、眼科専用手術室の開設に伴ってさらに増加しています。

月曜日から金曜日まで毎日手術を行うことができ、また土曜日、日曜日、休日でも眼科処置室が利用可能であることから、緊急手術にも迅速に対応しています。

手術に関しては、白内障、角膜移植、緑内障、網膜硝子体、眼腫瘍、斜視、涙道疾患などにおいて、国内トップクラスの術者が揃っており、いかなる難症例にも対応可能です。

日帰り手術、入院手術のどちらでも、ご希望に応じて対応します。

忙しい外来ですが、患者さんの気持ちを理解して寄り添う医療を心掛けています。

対象疾患

白内障、水晶体偏位、近視、遠視、乱視、老視、角膜感染症、角膜変性症、円錐角膜、水疱性角膜症、翼状片、ドライアイ、角膜異物、デルモイド、結膜炎、結膜弛緩症、結膜異物、強膜炎、涙道疾患、緑内障、ぶどう膜炎、網膜剥離、糖尿病網膜症、黄斑円孔、黄斑前膜、黄斑浮腫、加齢黄斑変性、硝子体出血、網膜静脈閉塞症、網膜動脈閉塞症、中心性漿液性網脈絡

膜症、網膜ジストロフィ、網膜色素変性症、眼内炎、未熟児網膜症、視神経炎、視神経症、小児眼科、斜視、弱視、心因性視力障害、動眼神経麻痺、眼内腫瘍、眼窩腫瘍、眼窩炎症、先天性眼疾患、眼瞼下垂、眼瞼内反、眼瞼外反、睫毛乱生、霰粒腫、麦粒腫、眼外傷など

先進医療等への取り組み

■多焦点眼内レンズ

選定療養の枠組みで、3焦点眼内レンズや連続焦点眼内レンズを積極的に取り入れています。保険診療においても、低加入度数分節眼内レンズや高次非球面眼内レンズを用いることによって広い焦点深度を得ることが可能です。

■ウイルスに起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断(PCR法)

対象は、豚脂様角膜後面沈着物もしくは眼圧上昇の症状を有する片眼性の前眼部疾患（ヘルペス性角膜内皮炎またはヘルペス性虹彩炎が疑われるもの）、または網膜に壊死病巣を有する眼底疾患（急性網膜壊死、サイトメガロウイルス網膜炎または進行性網膜外層壊死が疑われるもの）。

■細菌または真菌に起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断(PCR法)

対象は、前房蓄膿、前房フィブリン、硝子体混濁または網膜病変を有する眼内炎。

■その他の臨床研究

- ・白内障手術後の近視化・乱視変化と角膜後面形状
- ・Japan eye model作成に向けた多施設共同研究
- ・近視学童における0.01%アトロピン点眼剤の近視進行抑制効果
- ・網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫におけるランビズマブ注射前後の変視を含めた視機能と視覚関連QOL
- ・糖尿病黄斑浮腫におけるアフリベルセプト注射前後のコントラスト感度を含めた視機能と視覚関連QOL
- ・BRVOの臨床病態観察
- ・若年者裂孔性網膜剥離の治療方法
- ・緑内障を伴った網膜分離症の臨床的特徴

- ・糖尿病黄斑浮腫治療におけるアイリニア硝子体注射と網膜光凝固の併用療法
- ・網膜硝子体疾患における治療前後の視機能
- ・乱視が視機能に与える影響
- ・水晶体温存硝子体手術後における前眼部解析装置を用いた水晶体混濁の定量評価
- ・様々な眼疾患における実用視力の評価
- ・白内障患者における前眼部解析装置を用いた水晶体混濁の定量評価と光学特性、視機能、QOLの総合評価
- ・多焦点眼内レンズの臨床評価
- ・涙道閉塞性疾患に対する涙道内視鏡併用涙管チューブ挿入術が視機能に与える影響
- ・小児斜視弱視患者の治療前後の視機能
- ・次世代眼科医療を目指す、ICT/人工知能を活用した画像等データベースの基盤構築
- ・人工知能（AI）による角膜疾患の診断支援補助
- ・人工知能（AI）を用いた白内障手術安全性向上の試み





診療科長 教授
佐藤 豊実



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

産科・婦人科は、産婦人科専門医21名、周産期専門医5名、婦人科腫瘍専門医5名、がん治療認定医機構がん治療認定医9名、臨床細胞学会細胞診専門医5名、臨床遺伝専門医制度専門医4名、産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医1名、日本ロボット外科学会専門医1名、生殖医療専門医1名、女性ヘルスケア専門医4名、体育協会公認スポーツドクター1名などが在籍して、周産期、婦人科腫瘍、生殖医療、女性のヘルスケアの4領域すべての診療を行っています。

周産期分野では、茨城県周産期救急搬送体制の一翼を担い、総合周産期母子医療センターに求められる高い水準の

医療を患者さんにご提供する一方、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、つくば市バースセンターでのお産も行っています。婦人科腫瘍分野では、腹腔鏡・ロボット支援などの低侵襲手術の適用、悪性腫瘍であっても妊孕性温存の可否や、再発癌であっても治療の可能性を徹底的に検討するなど、患者さん一人ひとりに合わせたベストな治療法を提供しています。生殖医療分野は、体外受精まで含めた高度な治療を提供し、がん・生殖医療にも対応しています。女性のヘルスケア分野は、原発性無月経から月経困難症、更年期障害を中心に、まさしく女性の一生に関わった診療を提供しています。

対象疾患

産科：妊婦検診、ハイリスク妊娠の周産期管理、出生前診断、胎児治療等

婦人科：婦人科悪性腫瘍（卵巣癌、子宮頸癌、子宮体癌等）、良性腫瘍（子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣腫瘍）。不妊症、不育症、若年女性の無月経等

生殖：不妊症、不育症、がん生殖医療、プレコンセプションケア等

女性ヘルスケア：月経異常、月経困難症、更年期障害、骨盤臓器脱等

産婦人科医療は大きく産科、婦人科、生殖、女性ヘルスケアに分かれます。本院では、各々の専門性を活かし、より高度な医療を提供できるように、分野をわけつつ、オーバーラップする部分は各々の専門家同士がカバーし合って最善の診療を行っています。すべての患者さんについて、診断から治療、その後の管理まで当科の専門医が責任をもって行っているのはもちろんのこと、状況に応じて院内のさまざまな診療科と密に連携をとりながら、患者さんにとって最もよい医療を提供できるように努力しています。

先進医療等への取り組み

■先進医療

- 1) 内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術
適応症：子宮頸癌
- 2) タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養（現在は院内高難度新規医療として実施）、症例蓄積後は先進医療Aに移行する予定です。
- 3) 子宮腺筋症に対する妊孕性温存手術（現在は院内高難度新規医療として実施）、症例蓄積後は先進医療Aに移行する予定です。

■現在進行中の臨床研究

1. JCOG1203上皮性卵巣癌の妊孕性温存治療の対象拡大のための非ランダム化検証的試験
2. 「日本産科婦人科学会周産期委員会 周産期登録事業」への登録
3. 「日本産婦人科医会 妊産婦死亡報告事業」への登録
4. 女性アスリートのコンディショニング、パフォーマンスにおける月経周期が及ぼす影響を解明する
5. 思春期・若年がん患者等を対象とした日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）による治療成績解析

6. 婦人科疾患に対するロボット支援下手術のNCD登録
7. 日本産婦人科内視鏡学会における手術及び合併症の登録
8. 日本産科婦人科学会 生殖に関する諸登録事業および登録情報に基づく研究
9. 妊産婦における静脈血栓塞栓症予防
10. 女性アスリートのエネルギー不足の改善を目的とした実態調査
11. 産婦人科における内視鏡外科手術動画等を用いた多施設データベースの構築及び利活用
12. 婦人科疾患での治療前後および周術期の静脈血栓塞栓症の発生に関する後方視的調査



耳鼻咽喉科



診療科長 教授

田淵 経司



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

茨城県は最近の厚生労働省の統計でも人口当たりの耳鼻咽喉科医師数が最も少ない県の1つです。そのため、患者さんが耳鼻咽喉科にかかりにくいというようなことも起こっているのではないかと推測されます。当科では、難聴・中耳炎に代表される耳科疾患、慢性副鼻腔炎に代表される鼻科疾患、嚥声や嚥下困難をきたす咽喉頭疾患、頭頸部がんなど、耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の各疾患に幅広く対応できるように体制を整えています。地域医療に貢献するため、紹介、逆紹介を増やし、病診連携を積極的に進めていきたいと考えておりますので、どうぞ御紹介くださいますようお願いいたします。またその際、貴重な情報を共有し、意思疎通を図るため、紹介状を付けていただければ幸いです。

対象疾患

耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の疾患全般に対応しています。代表的なものは以下の通りです。

耳科疾患：外耳炎（悪性外耳道炎）、中耳炎（急性中耳炎、滲出性中耳炎、反復性中耳炎、慢性中耳炎、癒着性中耳炎、真珠腫性中耳炎、好酸球性中耳炎、血管炎性中耳炎など）、コレステリン肉芽腫、耳硬化症、耳小骨奇形、外耳道閉鎖症、外リンパ瘻、先天性耳瘻孔、聴神経腫瘍、聴器がん、難聴（突発性難聴、急性低音障害型感音難聴、老人性難聴、騒音性難聴、音響外傷、特発性難聴、先天性難聴、遺伝性難聴、ムンプス難聴など）、耳鳴症、めまい（メニエール病、前庭神経炎、良性発作性頭位めまい症など）、顔面神経麻痺など

鼻科疾患：急性副鼻腔炎、慢性副鼻腔炎、好酸球性副鼻腔炎、副鼻腔嚢胞、前頭洞嚢胞、アレルギー性鼻炎、花

当科の初診外来は月～金の午前中です。予約制をとっておりますので受診前に予約センターまたは医療連携患者相談センターで予約が必要になります。予約日に紹介状とお薬手帳をもって受診してください。外来担当医師は曜日により異なります。水曜・金曜は手術日ですので外来で対応できる医師数が少なくなります。原則として医師指定はできません。当日の初診外来担当医が診察し、2回目以降の外来については必要に応じて適切な医師に引き継ぎます。

緊急性の高いケースでは、紹介状を書いてくださった先生から直接その日の当科オンコール医師にご連絡・ご相談ください。紹介状のない患者さんは原則として診察しておりませんのでご理解ください。

粉症、鼻中隔湾曲症、外鼻変形、肥厚性鼻炎、薬剤性鼻炎、鼻出血、副鼻腔真菌症、鼻腔乳頭腫、副鼻腔がん、嗅神経芽細胞腫、術後性頬部嚢腫、歯性副鼻腔炎、鼻涙管狭窄症、眼窩吹き抜け骨折、鼻性眼窩内合併症、鼻性頭蓋内合併症、嗅覚障害、髄液鼻漏など

頭頸部疾患：頭頸部がん（喉頭がん、上咽頭がん、中咽頭がん、下咽頭がん、口腔がん、鼻・副鼻腔がん、聴器がん、唾液腺がん、甲状腺がんなど）、唾液腺良性腫瘍（耳下腺腫瘍、顎下腺腫瘍など）、頸部嚢胞（側頸嚢胞、正中頸嚢胞、がま腫、嚢胞状リンパ管腫など）、喉頭腫瘍（声帯ポリープを含む）、咽頭腫瘍、副咽頭間隙腫瘍、頸部腫瘍（神経鞘腫、傍神経節腫、転移性頸部リンパ節、悪性リンパ腫など）、深頸部膿瘍など

先進医療等への取り組み

その他、特に以下の項目は対応できる医療機関に限られますので、ご相談ください。

■乳幼児難聴外来

本院は日本耳鼻咽喉科学会認定の新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査機関です。木曜日に専門外来を開設し、難聴の有無と程度の早期診断ならびに療育に対応しております。

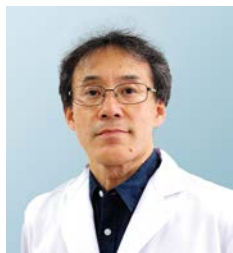
■難聴の遺伝子診断

難聴の原因として遺伝が関与していることが少なくありません。信州大学耳鼻咽喉科、国立病院機構東京医療センターならびに本院遺伝外来と連携して難聴の遺伝子検査に対応しています。お気軽にご相談ください。

■舌下免疫療法外来

アレルギー性鼻炎の新しい治療法として注目されています。近隣の耳鼻咽喉科医院と連携し、本院で治療を開始し、かかりつけの耳鼻咽喉科医院に逆紹介して治療を継続してもらいます。





診療科長 病院教授

猪股 伸一



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学附属病院麻酔科の任務は、麻酔を受けるすべての患者さんに対し、安全で痛みの少ない快適な周術期ケアを提供すること、円滑な手術の進行に協力すること、そして研修医教育や麻酔科専門医の育成を通じて地域の医療を支えることです。そのためには、現代の医療水準に照らし合わせ成人および小児の手術患者に対し、急性・慢性痛のコントロールを含めた適切な術前・術中・術後管理を施すとともに、診療・教育活動を通じ関連病院群と連携しながら地域における保健・福祉に貢献

します。

当科の診療領域・体制は、手術麻酔と痛みの治療（ペインクリニック）、そして集中治療を3つの柱とし、広い臨床領域を担っています。麻酔に関しては患者さんの安全を第一に考え、術中・術後を通じ痛みや不安を感じさせない麻酔管理を目指しております。その上で外科医が手術を施行しやすいように最善を尽くし、看護師や他の医療従事者と連携・協力しながら患者さんが最も良い治療をうけられるよう努力しております。

痛み治療の対象疾患

ペインクリニック外来：線維筋痛症、带状疱疹後神経痛、三叉神経痛、腰痛、多汗症、がん性疼痛などで痛みに苦しむ患者さんが、一日でも早く笑顔で日常生活を過ごせるよう、麻酔科では専門の医師が治療に取り組んでいます。近年、神経障害性疼痛が広く知られるようになり、TVでも話題になってきました。しかし、痛みを放置すると神経が変化し、長期間痛みに苦しむことになることは、知られていません。私どもは、大切な臓器のひとつである神経系を早期治療のターゲットとし、学会の指針に基づく内服療法、神経ブロック療法などを積極的

に取り入れ、成果を上げています。さらに高周波熱凝固療法・パルス法を用いることで、患者さんが早期に満足できる痛みの治療を目指しています。また、痛みは、情動・脳とも関連しているため機能的脳画像診断などを用い総合的治療の開発にも力を入れています。

集中治療：手術後の患者さんあるいは重症の患者さんの呼吸・循環を中心とする全身管理を行う集中治療室では、高度救命救急センターの医師と連携し、麻酔科医は全身管理に関わる知識や技能をいかに発揮し治療に参加・協力しています。

先進医療等への取り組み

■臨床研究

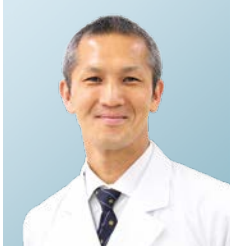
- ・周術期の自律神経活動に関する研究
- ・薬物の個人差に関する遺伝学的研究
- ・疲労度の客観的指標（ウイルス定量など）に関する研究
- ・疼痛治療薬および神経ブロックの効果と安全性に関する研究
- ・磁気共鳴画像（MRI）を用いた慢性疼痛の病態特異性に関する研究
- ・小児麻酔の安全性に関する研究

■基礎研究

- ・遺伝子多型解析、STR解析など解析手法の開発
- ・各種適応外薬剤の蘇生後脳症に対する保護効果
- ・食物に含まれる抗酸化作用物質の術後高次脳機能障害に対する効果



救急・集中治療科



診療科長 教授

井上 貴昭



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学附属病院救急・集中治療科は、2020年に国内では42箇所目の高度救命救急センターの認可を受け、5年目を迎えました。県内各地域の救急医療の中核を担っている6箇所の救命救急センターと連携し、難治症例や合併症を有する症例、診療にマンパワーを要する症例などについて、積極的な集約化を実施し、県民の皆さまに安心していただける救急医療の提供をめざしております。重症症例の集約化の一環として、茨城県防災ヘリを用いたピックアップ型ドクターヘリ事業にも参画し、本院救急医が現場にヘリで出動し、現場から診断・治療を開始する病院前診療を実施しています。県内各救命救急センター及び地域の中核となる救急医療施設のご支援もあり、お陰様で2023年厚労省救命救急センター充実度評価では5評価をいただいております。

本院ICUでは、集中治療専門医がICUに専従し、診療科に関わらず重症術後管理、急変対応、重症救急患者に対応する「Closed型ICU」体制を導入しております。各種重症患者に対する集中治療の標準化を促進し、治療効果の向上と人工呼吸管理期間・ICU滞在期間の短縮や、重症患者の予後の改善効果を上げています。診療上の安全性を担保し、多職種・複数診療科によって実施されるチーム医療を推進しながら、効率的な診療の分担により医療者個々の負担軽減を図っています。

当科は災害医療にも力を入れています。有事の際の診療継続

性を計画したBCP（Business Continuity Plan）の随時見直し、アクションカードに基づく災害訓練の定期的実施、求められる現場への医療スタッフの派遣を実施しています。2019年台風15・19号における被災地派遣、2020年ダイヤモンド・プリンセス号の搬送業務、2024年1月発災の能登半島地震などのDMAT隊派遣を含め、つくばマラソン、東京オリパラ、G7広島サミットなどのマス・ギャザリングイベントにおける医療スタッフ派遣要請にも対応しております。つくばマラソン、まつりつくば等の地域のイベントの救護所においても、セーフティネットの一角として多職種スタッフの現場派遣に対応しています。新型コロナウイルス感染症蔓延時には、県入院調整本部と連携して、人工呼吸・ECMO管理を要する最重症例の受け入れを実施しました。このように、平時も有事も、地域の皆さまと各医療機関が安心できる、地域救急医療のセーフティネットの構築と、災害に強い病院づくりを進めています。

さらに当科は、優秀な救急科専門医・集中治療医を数多く育成し、県内各救命医療施設に派遣して県内全域の救急医療を活性化させる医育機関としての役割を担っています。これからの時代の救急・集中治療を担う若手医師が毎年数多く育っています。また2023年4月より配属された病院救急救命士2名により、更に地域の救急医療を発展・充実するように日々奮闘しています。

対象疾患

■救急外来部門

- 1) 24時間365日重症救急患者を受け入れ、状態の安定化と原因精査を実施します。
- 2) 各専門診療グループと連携・協力体制の下、人工呼吸管理・血液浄化法・心肺補助装置を含めた最先端の集中治療と、手術治療やカテーテル治療などの各種専門治療を実施します。
- 3) 近隣の地域医療機関と連携して、ドクターヘリやドクターカー搬送を広く応需し、県内外の難治症例の受け入れを推進します。また、防災ヘリによるピックアップ型ドクターヘリにより、現場に救急スタッフを派遣して、早期治療介入を進めます。
- 4) 災害時にも、多数傷病者の応需とDMATチームの派遣が常時可能です。

■集中治療部門

- 1) ICU12床、PICU 8床、HCU28床の重症集中治療可能病床を保有し、人工呼吸管理、血液浄化法、心肺補助装置など、重症患者に対する各種集中治療を実施します。
- 2) Closed ICU体制により、救急・集中治療科が、各診療科の術後や院内急変症例に対して、気道管理、呼吸管理、循環管理、栄養管理、感染対策を主となって実施し、各診療科と密接に連携しながら、重症患者の超急性期～急性期における集中治療を実施します。
- 3) 看護師、臨床工学技士、理学療法士、薬剤師など、多職種スタッフと密接に連携し、早期離床と合併症の予防、早期社会復帰を実現します。
- 4) 院内感染対策チーム、栄養管理サポートチーム、呼吸管理サポートチーム、など、多職種・複数診療科スタッフで構成される各専門サポートチームの協力下に、多角的な連携・診療を推進します。

先進医療等への取り組み

- ・敗血症に対する臓器障害と合併症の評価法と治療法の研究
- ・ICUにおけるせん妄の診断・治療効果を可視化する研究
- ・重症患者の心拍数コントロールと予後の関係に関する研究

- ・熱傷入院患者レジストリーを用いた熱傷診療の予後改善に関する研究
- ・集中治療を要する重症患者のビッグデータベース解析を用いた多施設研究





診療科長 教授

武川 寛樹



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

歯科・口腔外科は、口腔腫瘍・顎関節疾患・顎変形症・顎顔面外傷・唇顎口蓋裂・口腔感染症・顎顔面補綴など、口腔とそれに隣接する組織・器官の疾患、異常に対して、機能を回復させることを目的として診療しています。口腔外科領域における様々な疾患に対応しており、茨城県の中核病院として県内の歯科医院や病院歯科との密接な連携を重視し、県民の皆様が安心して受診できる医療体制を築いています。研究においても、より良

い医療を実現するために、実際の臨床に密接に関係した課題を取り上げ、特に口腔がん研究に重点を置き取り組んでいます。基礎研究の成果が一日でも早く臨床応用を図れるよう努力しています。また、当科は医師と歯科医師の両方の資格を有するダブルドクターが在籍しており、教育としては単に臨床や研究ができるだけでなく、人間的にも安定した、思いやりのある明るい心を持った立派な歯科医師・医師の育成を目指しています。

対象疾患

埋伏智歯、嚢胞、口腔腫瘍、口腔感染症、顎関節疾患、唇顎口蓋裂、顎変形症、顎顔面外傷、唾液腺疾患、口腔粘膜疾患、顎骨骨髓炎・顎骨壊死、インプラント等

口腔や歯に関する様々な疾患のうち、一般の歯科診療所では対応できない歯科口腔外科疾患を主体として診療を行っています。初診は原則紹介予約制をとっており、月・水・木・金の午前中が新患日で、再来の患者さんは担当医が予約制をとり対応しています。患者さんは一日平均60～70名来院しており、治療の主体は外科的治療で

す。形態や機能を温存して病気を根治的に治療することをモットーにして、埋伏智歯、口腔感染症、顎関節疾患、唇顎口蓋裂、顎変形症、顎顔面外傷、口腔腫瘍等の疾患に対処しています。う蝕・歯周疾患や義歯作製等の治療は原則として行っていないが、医療の進歩や高齢者社会により最近増加している全身疾患をもつ患者さんに対してはこの限りではなく、主治医と緊密に連絡をとり、適切に対処しています。また、顎顔面補綴治療、インプラント治療も行っています。

先進医療等への取り組み

- ・非アルコール性脂肪肝疾患における歯周病の関連性についての研究
- ・マイクロRNAを用いた口腔がんの診断・治療に関する研究
- ・p62による口腔がんの予後探索研究
- ・口腔がんのバイオマーカー探索研究
- ・歯髄幹細胞を用いた再生医療の研究
- ・遺伝子ノックアウトマウスを用いた口腔疾患の解析研究
- ・酸化ストレスタンパク質を用いた腫瘍マーカーの開発研究

メンタルヘルス科（社会精神医学科）



診療科長 教授
松崎 一葉



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

メンタルヘルス科（社会精神医学科）は、他の医療機関では聞きなれない診療科名かと思います。当科は筑波大学附属病院の開院時に発足しましたが、その当時は職業病性疾患外来診療グループという名称でした。その後、当外来を受診する方の中に高齢者や学生が多くなったこと、心の病や葛藤など精神保健領域の他、生活習慣病等の保健指導も増加してきた経緯があり、平成3年に保健衛生外来と改称しました。さらに産業保健と精神保健に関するメンタルヘルス不調の問題に注力すべく、平成31年4月にメンタルヘルス科（社会精神医学科）として再出発しました。

社会からの要請として、働く人のメンタルヘルスの問題や、児童虐待への対策が医療現場に求められています。当科ではメンタルヘルスの不調に対して、疾病の発病予防である第一次予防から、再発防止やリハビリテー

ションを中心とする第三次予防まで、多彩な包括的医療を行うことを目指して活動しています。

■産業保健外来

- 1) 業務に起因して発症する職業病・作業関連疾患の予防
- 2) 職場復帰に関する相談
- 3) 業務に起因する精神的問題や過労に関する相談

■精神保健外来

- 1) 犯罪・暴力・虐待による心的外傷後ストレス障害（PTSD）
- 2) 職場のストレスなどによる心身症、身体表現性障害、軽症うつ病
- 3) 外来治療が可能な慢性統合失調症

対象疾患

・ 職域において発生する、職業病・作業関連疾患や職場におけるメンタルヘルス問題等

・ 犯罪・暴力・虐待による心的外傷後ストレス障害（PTSD）

先進医療等への取り組み

・ 筑波研究学園都市で働く労働者のメンタルヘルスに関する大規模疫学調査

・ オープンダイアログの実践
・ DV事例への介入

放射線腫瘍科



診療科長 教授

櫻井 英幸



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学附属病院放射線腫瘍科は、国立大学で最多の放射線治療を行っており、エックス線治療各種、小線源治療、陽子線治療など様々な放射線治療が可能です。術後照射や、化学療法と併用した照射に関する相談にも応じており、状況により当科にて入院も可能です。

■エックス線治療

最新鋭リニアックを備えており、従来の治療法に加え次のような治療法も行っています。

定位放射線治療：脳腫瘍、肺がん、肝がんなど小さい腫瘍が対象です。多方向から三次元的にエックス線を病巣へ集中照射する方法です。放射線の集中性が高いので、大量照射ができる結果、根治性が高い治療です。

強度変調放射線照射（IMRT）：前立腺がん、脳腫瘍、頭頸部がんなどが対象です。エックス線のエネルギーを病巣の形に合わせて照射する治療法です。病巣に近接した正常組織を避けながら治療できるので、副作用を減らしながら、病巣により多くの線量を投与できます。

全身照射：血液内科と協力して、骨髄移植の前処置として行っています。

■小線源治療

放射線源を患部に挿入する治療法です。線源強度が強い（高線量率）、照射は短時間で終了します。本院では小線源治療専用の治療計画用CTを配備し、下記の内容で一層精密な治療が可能となっています。

腔内照射：主に子宮頸がん、食道がん、中枢型気管支がんなどが対象です。病巣のある腔内に線源導管を挿入して照

射します。多くの場合、外部照射後の追加照射として用います。外来照射も可能です。

組織内照射：主に子宮がんや膵がんなどで腫瘍が大きな場合や再発治療に威力を発揮します。線源導管は、局所麻酔下や硬膜外麻酔下で刺入します。従来の腔内照射のみでは根治困難な局所進行期の腫瘍でも制御が期待できます。国内有数の実績を自負しております。

■陽子線治療

1983年からの実績があり、現在は病院に併設されたセンターで年間400例以上を治療しています。当科には放射線治療の基礎である放射線物理学分野の専門家や医学物理士が専任で所属しており、品質・安全管理にも力を注いでいます。陽子線治療は従来のエックス線治療に比べ、病巣へピンポイントで照射することができ、周囲の正常組織へあたる線量が少ないので、放射線による合併症が少なくなります。肝がんや食道がん、肺がん、脳腫瘍などの治療の難しい腫瘍でもよい成績を上げています。現在では小児腫瘍、骨軟部腫瘍、一部の頭頸部悪性腫瘍、前立腺がん、肝がん、膵がん、大腸がんの術後局所再発、早期肺癌の陽子線治療が保険診療となりました。

茨城県内唯一の特定機能病院の放射線治療部門として、県内のがん診療拠点病院をネットワークで結び、各病院の放射線治療部門と密接に連携を取り診療を行っています。紹介元の治療医の先生方や、院内の各臓器の専門診療科との緊密な協力の下で、がんの患者さんに最も良い治療を提供できるよう心掛けています。

対象疾患

固形がん全般（早期～進行期）において適応となります。血液腫瘍についても、全身照射などの適応があります。各

臓器の専門家と相談して最適な治療法を検討します。セカンドオピニオン目的のご紹介にも対応いたします。

先進医療等への取り組み

■陽子線治療

保険診療外の腫瘍は先進医療の制度として実施しています。対象疾患は統一治療方針の下で全国一律の適応基準に沿って治療を行っています。治療費は患者さん負担となります。一部の疾患については臨床試験を行っており、該当する場合の陽子線治療費は陽子線治療センターで負担しています。

陽子線治療を希望される患者さんには、診療時に詳しく説明をしています。なお、対象外の病態や、経済的な負担のために陽子線治療を受けることのできない患者さんには、次善の治療法を提示しています。

■ハイパーサーミア（温熱療法）

がんは熱に弱いことがわかっています。体内のがん組織の温度を上昇させる治療法がハイパーサーミアであり、放射線治療や化学療法に併用すると治療効果が高まることが知られています。骨軟部腫瘍、膵がん、骨盤部腫瘍などで効果が確認されており、本院では主に放射線治療との併用で活用しています。

■ホウ素中性子捕捉療法（BNCT）

がんにはホウ素を集めて中性子を照射し、がん組織内で強力な粒子線を発生させる治療です。

浸潤性の強い難治腫瘍や、通常の放射線では再治療が困難な場合の新しい治療法として期待されています。世界的に注目を集めており、筑波大学では独自に開発した治療装置を用いて膠芽腫（脳腫瘍）に対する医師主導治験を実施中であり、早期の臨床応用を目指しています。

放射線診断・IVR科



診療科長 教授

中島 崇仁



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

当科はCT・MRI・超音波・核医学を含む画像診断全般において、一部の特殊検査を除く全画像検査・全臓器を扱い、種々の領域の放射線診断を幅広く行っています。画像の専門家として、院内で行われるほぼすべてのカンファレンスに参加しています。また、低侵襲的な治療として注目されているIVR（インターベンショナル・ラジオロジー）にも積極的に取り組み、肝臓癌に対する

化学塞栓療法から大動脈瘤に対するステントグラフト留置術まで、各科との密接な協力のもと、広範囲の手技を手掛けています。画像診断についてのセカンドオピニオンなどの御相談や非侵襲的なIVR治療の適応や選択については、病院もしくは臓器・疾患に関連する診療科を通じてご連絡いただければ、画像診断医の意見を聞くことができます。

対象疾患

画像診断では、画像検査を必要とするすべての臓器・すべての疾患を対象とします。例えばCTやMRIの検査では、脳脊髄、肺、消化器、泌尿器、婦人科臓器、乳腺、骨関節などの疾患が対象となります。

IVRではX線透視やCT透視を用いた治療が主体であ

り、カテーテルを用いた肝臓癌などの悪性腫瘍に対する化学療法および塞栓術、外傷・喀血・産科出血に対する緊急の止血術、大動脈瘤に対するステントグラフト留置術や穿刺針を用いたCTガイド下の生検術や膿瘍のドレナージ術などを施行しています。

先進医療等への取り組み

診断・IVRともに複数の診療科と協力して高度先進医療を積極的に行っています。カンファレンスなどでは院内の先進医療へのアドバイスをを行います。

臨床研究

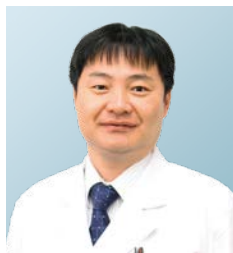
- ・中枢神経系感染症の画像所見に関する検討
- ・人工知能を応用した腹部画像診断支援システムの実現可能性の検証
- ・コンピュータ支援検出/診断ソフトウェアの開発およ

び臨床使用に関する共同研究

- ・体内異物の画像所見に関する検討
- ・化膿性脊椎炎の画像所見に関する検討
- ・Deep learningを用いた卵巣腫瘍のMRI診断法の確立
- ・一般撮影における撮影条件が画質に与える影響の検討
- ・Deep learningを用いた子宮がんのMRI診断法の確立
- ・従来の肝動脈塞栓術では治療困難とされるup to 7 out 肝細胞癌に対するシスプラチン溶液と破砕ジェルパートを用いたバルーン閉塞下動脈塞栓術の有効性試験



総合診療科



診療科長 教授
前野 哲博



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

総合診療科は、何か特定の臓器を対象とするのではなく、患者さんが抱える健康問題について幅広く対応する診療科です。具体的には、頭痛や発熱などのよくある症状や、複数の健康問題を抱える患者さんに対する包括的なアプローチ等、多様な健康問題について総合診療の専門的な視点から診断およびマネジメントを行っています。また、禁煙外来、漢方外来など、臓器別とは異なる角度からの診療も積極的に展開しています。当科では、心理的・社会的な問題にも焦点を当てながら、十分にお話を伺い、患者さんに納得していただけるまで説明することをモットーにしています。

外来診療では、どの科を受診すればいいのかよくわからない方、総合診療の幅広い視点からの診断・治療が必

要な方などの診療について幅広く対応しています。診察したうえで専門医の診療が必要であることが明らかになった場合は、すぐに該当する専門診療科を紹介しています。治療方針が決まり病状が安定した後は、紹介医または近くの医療機関へ紹介しています。なお、入院診療は行っていません。

予防医学の取り組みとしては、禁煙外来やアルコール低減外来を開設し、禁煙や減酒/断酒を決心された方を対象に、カウンセリングと薬の処方で禁煙や減酒/断酒を支援しています。毎週金曜日に漢方外来を開設し、東洋医学による治療を希望される方を対象とした外来診療を行っています。

対象疾患

総合外来：特定の臓器別診療科が明確でない症状（例えば原因のはっきりしない発熱、痛み、しびれ、だるさなど）、複数の症状、心理的・社会的な側面が影響していると思われる症状。

漢方外来：症状について漢方による治療を希望する方。

禁煙外来：禁煙の決心をし、医師によるサポートを受けたい方。健康保険が適用されますが、これまでの喫煙本数などによって、保険適用外（自費での診療）になる場合があります。

（禁煙補助薬の流通が不安定なため、実施状況については病院のホームページをご確認ください）

アルコール低減外来：アルコール過剰による諸問題に対して減酒/断酒治療を希望する方。



病理診断科



診療科長 教授
松原 大祐



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

病理診断科は、細胞診断や生検、手術で採取された検体の組織診断を通じて疾患の形態学的な最終診断を行っています。特に、悪性腫瘍に対するゲノム医療においては次世代シーケンサーを用いたゲノム解析に適した生検、手術材料の選択を行い、エキスパートパネルでは分子病理医として患者さんの治療方針決定に関わっています。また、病理診断科は本院の病理診断のみならず、病理部に併設されている「つくばヒト組織診断センター」で、県内の約20病院の病理診断を行い、高い水準に保つ支援も行っています。一方で、不幸にもお亡くなりになった患者さんについて病理解剖を行うことで正確な死因を明らかにすると共に医学群学生や研修医の教育にも

貢献しています。そのほかに、県内の医療事故死の病理解剖支援も行っています。このように、病理診断科は治療方針を決定する際に必要な正確な診断を各診療科に提供するとともに、お亡くなりになった患者さんの病態解析を行って、次の医療に生かす知見を得る努力をしております。病理診断科では各診療科からの要請があれば、また、外来、入院患者さんご自身からのご依頼がありましたら、「病理説明外来」を行っています。生検組織は手術切除組織の実際の標本をご覧いただきながら、わかりやすく病期の解説を行っています。外来は不定期に行っておりますので、ご希望があれば主治医にご相談ください。

対象疾患

病理診断科では、筑波大学附属病院の稀少疾患など、大学病院クラスの病変の診断と共に、つくばヒト組織診断センター（THDC）に集まる茨城県内施設からのgeneralな病変の診断まで、幅広い病理診断に対応して

います。その総数と疾患の幅広さは、全国有数です。近年はがんゲノム医療にも対応しています。なお、昨年度（2022年度）の病理診断科における診断件数は20,729件です。

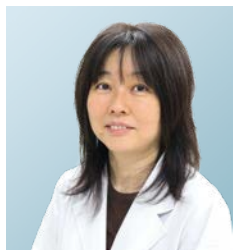
先進医療等への取り組み

病理診断科では、形態学に立脚した、癌の発生・進展に関わる分子についての研究を行っています。具体的には、肺癌手術検体、細胞株を用いた解析、実験を行い、癌の分子標的を、分子と形態の両面から探索します。また、がん細胞の微小環境、間質細胞の研究も行っており

ます。その他、（1）喀痰細胞診断後の残検体を用いた遺伝子解析、免疫染色による肺癌発見率向上、（2）人工知能を利用した肺腺癌、リンパ腫などの診断自動化、（3）肺腺癌の糖鎖バイオマーカーの探索などを行っています。



遺伝診療科



診療科長 教授
野口 恵美子



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

ヒトゲノム解読をはじめとするヒトゲノム・遺伝子解析研究の著しい進歩により、病気の原因、診断、治療法の選択に活用できるゲノム・遺伝子情報が増えてきました。さらに病気になる前から遺伝子情報により病気に関係する体質を明らかにして各個人に適した生活環境を整え、予防薬を服用するなどする予防医学に利用することができるようになってきています。

一方、遺伝子情報はその人だけでなく御家族に関する情報でもあり、取扱いには慎重を期す必要がある側面を持っており、遺伝情報の漏洩、遺伝的差別、検査の強要が起こらないように、倫理的諸問題にも対応できる体制

を作る必要があります。

筑波大学遺伝診療科ではこのような遺伝診療について配慮して診療をしています。

そのために、(1) 十分な遺伝カウンセリングを行い、(2) 適切な臨床診断と遺伝学的検査、染色体検査を実施する、その際、(3) 倫理的問題に十分配慮する、(4) 遺伝子情報に基づいた適切な治療や予防について理解し、行動することに役立てる、ことを念頭に入れて2004年4月より診療をしています。2015年8月に遺伝診療部を開設しました。

対象疾患

染色体異常、遺伝性乳がん卵巣がん、先天性難聴、ファブリー病、オスラー病、多発性内分泌腫瘍 (MEN1 / MEN2)、家族性大腸ポリポーシス、Lynch症候群、遺伝性循環器疾患、表皮水疱症 他

近年遺伝学、ゲノム学の発展とともに、医療に遺伝学的検査や染色体検査が広く利用されるようになっていきます。これらの検査は受ける御本人のみならず、その御家族、将来生まれる子どもさんにも重大な意味を持つ可能性を含んでおり、十分かつ正確な情報の提供と御本人、御家族ともに正しい理解と合意のうえ、検討する必要があります。そのために遺伝診療科では遺伝や遺伝性疾患についての相談や遺伝カウンセリングを行い、必要に応じて遺伝子診断、染色体検査の説明を行い、これらの検

査を実施します。遺伝診療科の外来（遺伝外来）では臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラーが遺伝カウンセリングを行うとともに、必要に応じて各専門領域の医師と連携を取りながら診療を進めます。さらに、遺伝診療科では研究者とも協力して、病気の治療法に関する最新の研究動向についても情報提供できるようにしています。御本人や御家族の個人情報やプライバシーに関する事項は厳重に保管され適切に管理されています。

※診療の詳細については、遺伝診療部のホームページをご参照ください。

予約電話受付：029-853-7668（予約センター）、
平日8:30～17:00



感染症内科



診療科長 教授
鈴木 広道



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

感染症内科は、2000年6月に活動を始めた、本院では比較的新しい診療科です。現在は外来を中心とした診療を行っていますが、他科の患者さんに対しても、必要があれば院内外からのコンサルテーションを通じ、すべての年齢層のあらゆる臓器の感染症に対し、診療上の助言を行っています。また、原因不明の発熱などの患者さんを適切な診療科に御紹介するのも、当科の大きな役割です。

診療領域についてですが

①一般感染症

市中・院内で生じたさまざまな感染症に対し、担当診療科、時に他病院とも協力しながら、診療の援助を行っています。また、原因不明の発熱患者や、特殊な病原体が見つかった場合の治療・感染対策などにも、指導・助言を行っています。

②HIV感染症

本院はエイズ治療中核拠点病院であり、外来でHIV感染患者の診療を積極的に行っています。治療薬の進歩により、現在多くのHIV感染患者が、外来通院だけで治療可能となりましたが、入院が必要な場合には、症状のある部位に応じた診療科と連携をとりあいながら対応して

います。また、HIV感染症の治療法は日進月歩であるため、必要に応じ近隣の基幹病院と連絡をとりながら、最新の治療を行えるよう心がけています。

③輸入感染症

最近、留学生や海外渡航者の下痢・発熱に関する相談が増えています。治療薬が一般に入手できないこともあるので、このような薬剤の入手方法についてもアドバイスしています。

④院内感染対策

MRSAなど院内感染対策上問題になる病原体が検出された場合には、担当医師や看護師と相談し、患者さんに対する適切な隔離・予防対応がとれるよう助言を行っています。また院内の環境調査や、分離菌の遺伝子パターン解析などの疫学調査も行っている他、分離した病原微生物の薬剤感受性を集計し、院内・近隣で起こる感染症にどのような薬剤が有効かを調べ、その情報を臨床現場に発信し、診療に役立ててもらっています。さらに、人工呼吸器や各種カテーテルの装着、抗がん剤療法、大きな手術など、院内感染を起こしやすい手技・治療法について、予防策の提言や指導も行っています。

対象疾患

感染症一般、HIV感染症、輸入感染症（マラリア、デング熱、旅行者下痢症など）、ワクチン接種（輸入ワクチンは扱っていません）

先進医療等への取り組み

茨城県南地区における感染症サーベイランスを、2001年より実施しています。その他、2024年現在、以下の研究を実施しています。

- ・急性感染性腸炎における迅速検査の診断特性評価研究
- ・高速液体クロマトグラフ(HPLC)を用いたリネゾリド血中薬物濃度測定の妥当性検証
- ・感染症遺伝子検査を含む臨床検査の迅速化及びモバイルラボラトリ・スマートラボラトリの社会実装研究
- ・抗菌薬核酸検出法に関する研究
- ・糞便検体中の毒素産生 *Clostridioides difficile* トキシンB検出試薬の相関性試験など



腫瘍内科



診療科長 教授
関根 郁夫



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

悪性腫瘍は1981年以降、日本における死因の第一位で、年間37万人を超える患者さんががんのために命を失っています。従来、がんに対しては各臓器別に外科手術を中心とした治療が行われてきましたが、がん薬物療法が進歩し、さまざまながん腫で分子標的治療薬が使われるようになりました。それに対応するために、多くの病院で臓器横断的にがん薬物療法を行う腫瘍内科が設置されるようになりました。筑波大学附属病院腫瘍内科は、2015年4月に新しく設置されました。現在は臓器別診療科と協力しながら、固形がん患者を対象に診断と外来化学療法（点滴・内服薬）を主軸においた内科診療を行っています。茨城県は特にがん薬物療法を専門にしている医師が少ない状況です。医学生や若い医師の教育にも力を入れていきたいと考えています。

腫瘍内科では、がんを疑っているけれども診断がつか

ない患者さん、がんという診断はついたけれども原発巣が分からない患者さん、肉腫などの特殊な悪性腫瘍を持った患者さん、どこの診療科へ紹介すべきか迷う患者さん、その他がんのことでお困りの患者さん、がん以外の合併症をお持ちで診療が困難な患者さんを受け入れ、他の診療科と一緒に診療にあたっています。また、標準治療が見つからないけれども体力は十分にあって、何か治療を受けたいという患者さんの相談も受けています。一般的には緩和療法の適応で力になれない場合が多いですが、臨床試験を行っているがん専門病院をご紹介できる場合もあります。

さらに、筑波大学附属病院はがんゲノム医療連携病院として活動しています。腫瘍内科でも積極的にがんゲノム医療を行っていますので、お気軽にご相談ください。

対象疾患

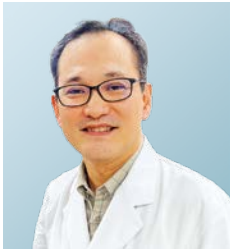
固形がん一般

先進医療等への取り組み

がんゲノム医療への取り組みを始めました。呼吸器内科と共同で北東日本がん研究グループに所属し、肺癌に対する臨床試験に参加しています。その他、筑波大学附

属病院におけるがん診療の向上を目指して他の診療科と共に研究をしています。





診療科長 病院教授

下條 信威

診療科の特徴

この22年程の内科学は臓器別のスペシャリストの養成に重きを置き、その結果、ひとつひとつの病態の診断と治療は伸長を遂げ、多くの疾患の克服と平均寿命の延長を得ることができました。しかしながら、そのことが逆に、疾患や社会的な問題を多数有する患者さんを増加させているとも言われるようになり、近年では、各臓器のスペシャリストではなく幅広い領域の知識と経験で、患者さんを一人の人間として診ていくことのできる診療部門の重要性が再認識されています。本院の内科はこれまで臓器別に各専門領域を診療する診療科（循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、内分泌代謝・糖尿病内科、神経内科、膠原病・リウマチ・アレルギー内科、腫瘍内科、感染症科）により構成されていましたが、さまざまな疾患の初期治療・内科救急の対応、さらには複雑な病態の患者さんを総合的に診療・マネージメントすることを目的として、2017年に病院総合内科が設立されました。既存の総合診療科がいわゆるGP（General Practitioner）でクリニックや在宅診療を主体とする家庭医や地域医療を担うプライマリケア医を目指しているのに対して、病院総合内科は入院患者を対象とした内科的総合診療と病棟運営を中心とす

るHospitalistを目指しています。クリニックや近隣医療機関からの紹介患者および本院の他科外来からの入院患者を、高度救命救急センター、救急・集中治療科と協力して初期診療を行い、急性期には各専門内科だけでなく外科系あるいはその他の専門診療科と連携し集約的診療を行い、病状の安定化後には地域連携病院や紹介元クリニックに逆紹介を行います。アメリカではこのようなHospitalistが機能することにより患者満足度の向上、平均在院日数の減少などが得られると報告されています。

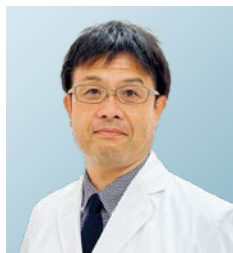
茨城県内の医師不足が慢性化している地域では、内科医が自分の専門領域を超えて総合医の役割を果たしている病院が多く、臓器別専門医として専門領域の診療のみを行っている内科医は少ないのが現状です。病院総合内科では、問診から始まる臨床推論、効率的な検査の選択、エビデンスに基づいた診断と治療、円滑な地域連携など入院から退院までのマネージメントを、教育機関という利点を生かして多彩な指導医のもとで学び、幅広い知識と技術をもち、患者さんの抱える多様な背景に配慮し、さまざまな医療現場で活躍できる研修医・専攻医の育成にも貢献します。

対象疾患

内科全般が対象となりますが、疾患の種類や重症度によっては各専門診療科と連携して専門的な治療を行います。外科手術を要するあるいは術後の患者さんに対し内科的アプローチで全身管理を始めとした診療を行うこともあります。特に高度救命救急センター、救急・集中治

療科とは密接に連携して、意識、認知機能、呼吸・循環、腎、電解質、血液・凝固、消化器、内分泌・栄養、感染、鎮痛・鎮静、リハビリテーションなどを重症病棟から一般病棟、退院・転院までトータルマネージメントを担当します。

緩和支援治療科



診療科長 教授
木澤 義之



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学附属病院緩和支援治療科は、2022年4月に附属病院に設置された新しい診療科です。当院では2004年に緩和ケアチームが設置され、入院患者さんと外来患者さんに専門的な緩和ケア診療を行っていましたが、それを引き継ぐ形でさらに幅広く、質の高い医療・ケアを提供していきたいと考えております。

重い病気やけが（命にかかわる）になると、様々な困り事が生じます。体の痛みやつらさ、気持ちのつらさ、金銭面での心配、家族の負担に対する心配、などがあるかもしれません。また、自分が今まで過ごしてきた人生や生き方についても様々な考えが浮かぶかもしれません。

現代医学は素晴らしい進歩を遂げ、多くの難治性疾患（治ることが難しい病気）の治療法が開発され、余命は確実に延長しています。その一方で、病気を持って療養・生活する患者の数は高齢社会の中でさらに増加しつつあり、その数は年間300万人以上と推計されています。特にがん医療においては、療養生活の質を向上させるこ

とが政策の中で重点的に取り組む課題として取り上げられ、病気の治療中から終末期に至るまで緩和ケアを切れ目なく提供する体制を整備することが求められています。

緩和支援治療科では、以下の4つのことをモットーとして診療を行っています。

- 1) 外来・入院治療において、こころとからだの苦痛をスクリーニングし、対応が必要な苦痛に早期から終末期に至るまで継続的に対処すること
- 2) 医療従事者の外来・入院診療を、苦痛の緩和と治療・ケアに関する意思決定支援（患者・家族が、望んだ場所で適切な療養生活を送ることができること）の両面からサポートすること
- 3) 治療によって生じる痛みをはじめとする苦痛にも対応すること
- 4) すべての重い病を持つ患者さんにご家族を対象とし、がん以外の疾患の緩和ケアに積極的に取り組むこと

対象疾患

がん、慢性心不全、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病などの重い病をもつ患者さん、特に専門的な緩和ケアが必要な患者さんとそのご家族（対応が難しい苦痛や複雑な

今後の治療・ケアの方針決定が必要な方など）の診療・ケアに主治医グループとともにあたっています。

先進医療等への取り組み

■症状緩和

病期を問わず（終末期だけではなく）、痛みや呼吸困難をはじめとするつらい症状の緩和に力をいれています。痛みについては薬物療法（医療用麻薬の使用を含む）はもちろん、神経ブロックや放射線治療などについても麻酔科、放射線腫瘍科などと協力してその適応を検討し、対応が困難な諸症状の緩和に努めています。

■意思決定支援

重い病の治療・ケアにあたっては、病状を踏まえてご本人の価値観や生活にあった療養をすることがとても大切です。私たちはどんな治療やケアが自分に合っているかを考えるお手伝いをしています。

また病状が進行すると意識状態が悪くなり、自分で治療やケアについて決めることが難しくなることがあります。

す。その状況に対応するために、「アドバンス・ケア・プランニング」（あらかじめ、病状の経過に応じて、どのような治療や療養を受けたいかについてご家族を交えて相談しておくこと）の実践に力を入れています。



看護専門外来

本院の外来に通院中の患者・家族の皆さまが、安心して家庭や社会の中で病気とともに、よりよく生活していただくために、患者・家族の皆さまが抱かれるさまざまな問題や悩み等に対して、ご相談にお応えいたしております。



ストーマ外来



リンパ浮腫外来



リンパ浮腫外来



母乳外来



助産師外来

名称	内容	特長	開催日等	お問い合わせ先
母乳外来	助産師による母乳 栄養等のご相談	乳房ケアや授乳を含め、育児全般について助産師が一人一人に合わせたケアをさせていただきます。乳腺炎などのトラブルにも経験豊富な助産師が対応いたします。本院でご出産された方はもちろん、他施設でご出産された方もお気軽にお電話ください。	月・火・水 1回2,800円	029-853-3878 (産科外来)
助産師外来	助産師による 出産・育児指導	助産師による妊婦健診で、診察や超音波検査を行います。また、妊娠中の心と身体の変化について、お産や育児などに対する不安や悩み事など、助産師がマンツーマンでゆっくりとお話をうかがい、丁寧にアドバイスいたします。	月・火・木・金	029-853-3878 (産科外来)
マタニティー ファミリー クラス	助産師による 妊娠・出産・育児 のご相談	新型コロナウイルス感染症のため中止していたが、2024年8月ごろ再開予定。助産師とともにアットホームな雰囲気の中、妊娠・出産・育児について喜びをわかちあい、ふれあい、感じたり、考えたりしませんか。おひとりでもパートナーや家族と一緒でも、お気軽にいらしてください。母子健康手帳・筆記用具・診療券・クラス参加証をご持参ください。	土（不定期） 2,100円 （3回分）	029-853-3878 (産科外来)
胎児外来	胎児異常が認められた妊婦さんやご家族に対し、産科、小児科、助産師、臨床心理士等が連携しながらご相談・支援	不安な気持ちに寄り添って、少しでも安心して妊娠生活を過ごし、安全に赤ちゃんを迎えられるよう、多職種で連携しながらサポートさせていただきます。	木（午後）	029-853-3878 (産科外来)

名称	内容	特長	開催日等	お問い合わせ先
ストーマ外来	皮膚・排泄ケア認定看護師、看護師によるストーマの管理に関するご相談と指導	消化管疾患、泌尿器疾患及びそのほかの疾患にて人工肛門や人工膀胱、尿管皮膚ろう（ストーマ）を造設した方々を対象にした診療を行っています。本院で手術を行われた方はもちろん、ほかの施設で手術を行われた方もお気軽に受診してください。ストーマ全般に関するトラブル、相談など専門の知識を持った看護師が懇切丁寧なケアを行います。装具・使用品（洗面器・石鹸は除く）をご持参ください。可能なら、外来日が交換日になるよう調整してください。	水・金	029-853-3597 (消化器外科外来)
糖尿病透析予防指導外来	糖尿病患者に対し、代謝内科医師、看護師、管理栄養士等による糖尿病性腎症に関するご相談と指導	糖尿病合併症のひとつである腎症の進行を防ぐために、チームで生活習慣を見直し、できることを一緒に考えていきます。	随時	029-853-3591 (内分泌代謝・糖尿病内科外来)
フットケア外来	糖尿病合併症予防として、フットケアを通じた療養生活指導	糖尿病患者さんは足の感覚が鈍くなり、小さな傷口から感染して重症化するリスクがあります。日常生活の中で足の観察をし、傷が悪化する前に適切なケアをすることが大切です。心配な方は看護師にご相談ください。	月 (9:00～12:00) 水 (9:00～15:30)	029-853-3591 (内分泌代謝・糖尿病内科外来)
緩和ケア看護外来	緩和ケアに関するご相談	病気に伴って生じるさまざまなつらさを最小限にできるように、多職種が協力した治療やケアを行っております。痛みや呼吸のつらさ、嘔気嘔吐などの消化器症状のつらさを軽減し、病気に対する不安や気持ちのつらさも和らげるように、薬剤の調整や相談を行います。主治医と連携しながら病状の理解を深め、今後について話し合ってください。患者さんやご家族のご希望に応じて、在宅支援（往診医や訪問看護師の依頼や連携）や療養の場の相談を行います。なお本院ではがんなどの悪性腫瘍の患者様やご家族が主な対象となりますが、その他の疾患でもご相談に応じております。	月～金	029-853-3915 (緩和支援診療科)
リンパ浮腫セルフケア指導外来	術後リンパ浮腫の予防・ケアに関するご相談（本院で治療した方のみ）	術後のリンパ浮腫の予防およびセルフケアに関する相談外来となります。セルフケア支援外来にて圧迫療法としてリンパ浮腫用ストッキングやスリーブの紹介、皮膚観察方法やスキンケアの紹介を行っております。マッサージ（徒手リンパドレナージ）は行っておりません。	月（第2、第4） 火	029-853-3915 (緩和支援診療科)
LTFU外来 (移植後長期フォロー外来)	日本造血細胞移植学会の認定を受けた看護師による療養生活指導	同種造血幹細胞移植後の患者さんの外来での長期フォローアップを目的とした外来です。研修プログラムを終了した看護師が移植後のさまざまな病態・問題に対して適切な指導/介入ができることを目的に医師と協働しチームで取り組んでいます。	第2・4週の金 (9:30～予約制)	029-853-3595 (血液内科外来)
乳腺看護外来	乳がん看護認定看護師による面談	乳腺看護外来は、乳房の治療を受ける患者さんが安心して治療を受けられるようサポートするための外来です。治療選択や術式選択に関するお悩み、術後の生活について、下着やパッドに関するお悩みなど、どのようなことでもご相談ください。	火・木PM 1回30分	029-853-3595 (乳腺・甲状腺外科外来)

University of Tsukuba Hospital Guide 2024



データ集

診療科 Clinical Departments

標ぼう診療科 Clinical Services Departments	診療科 Clinical Departments
内科 Department of Internal Medicine	総合診療科 Department of General Medicine and Primary Care 遺伝診療科 Department of Clinical and Molecular Genetics メンタルヘルス科 Department of Adolescent, Addiction, Occupational Psychiatry and Dialogical Approach 睡眠呼吸障害科 Department of Sleep Disordered Breathing 病院総合内科 Department of General Internal Medicine 緩和と支持治療科 Department of Palliative and Supportive Care
膠原病・リウマチ・アレルギー内科 Department of Rheumatology	膠原病・リウマチ・アレルギー内科 Department of Rheumatology
腎臓内科 Department of Nephrology	腎臓内科 Department of Nephrology
泌尿器科 Department of Urology	泌尿器科 Department of Urology
血液内科 Department of Hematology	血液内科 Department of Hematology
感染症内科 Department of Infectious Diseases	感染症内科 Department of Infectious Diseases
呼吸器内科 Department of Pulmonology	呼吸器内科 Department of Pulmonology
呼吸器外科 Department of Thoracic Surgery	呼吸器外科 Department of Thoracic Surgery
消化器内科 Department of Gastroenterology	消化器内科 Department of Gastroenterology
消化器・移植外科 Department of Gastroenterological and Transplant Surgery	消化器外科 Department of GI&HBP Surgery
内分泌・代謝・糖尿病内科 Department of Endocrinology and Metabolism	内分泌代謝・糖尿病内科 Department of Endocrinology and Metabolism
乳腺・甲状腺・内分泌外科 Department of Breast and Endocrine Surgery	乳腺・甲状腺・内分泌外科 Department of Breast and Endocrine Surgery
循環器内科 Department of Cardiology	循環器内科 Department of Cardiology
心臓血管外科 Department of Cardiovascular Surgery	心臓血管外科 Department of Cardiovascular Surgery
腫瘍内科 Department of Medical Oncology	腫瘍内科 Department of Medical Oncology
脳神経内科 Department of Neurology	脳神経内科 Department of Neurology
脳神経外科 Department of Neurosurgery	脳神経外科 Department of Neurosurgery
脳卒中科 Department of Stroke and Cerebrovascular Diseases	脳卒中科 Department of Stroke and Cerebrovascular Diseases
精神科 Department of Psychiatry	精神神経科 Department of Psychiatry
小児内科 Department of Pediatrics	小児内科 Department of Pediatrics
小児外科 Department of Pediatric Surgery	小児外科 Department of Pediatric Surgery
産科 Department of Obstetrics	産科・婦人科 Department of Obstetrics and Gynecology
婦人科 Department of Gynecology	
救急科 Department of Emergency and Critical Care Medicine	救急・集中治療科 Department of Emergency and Critical Care Medicine
麻酔科 Department of Anesthesiology	麻酔科 Department of Anesthesiology
形成外科 Department of Plastic and Reconstructive Surgery	形成外科 Department of Plastic and Reconstructive Surgery
整形外科 Department of Orthopaedic Surgery	整形外科 Department of Orthopaedic Surgery
リハビリテーション科 Department of Rehabilitation Medicine	リハビリテーション科 Department of Rehabilitation Medicine
皮膚科 Department of Dermatology	皮膚科 Department of Dermatology
眼科 Department of Ophthalmology	眼科 Department of Ophthalmology
頭頸部・耳鼻いんこう科 Department of Head & Neck Surgery/Otorhinolaryngology	耳鼻咽喉科 Department of Otolaryngology
腫瘍放射線科 Department of Radiation Oncology	放射線腫瘍科 Department of Radiation Oncology
放射線診断科 Department of Diagnostic and Interventional Radiology	放射線診断・IVR科 Department of Diagnostic and Interventional Radiology
病理診断科 Department of Diagnostic Pathology	病理診断科 Department of Diagnostic Pathology
歯科口腔外科 Department of Oral and Maxillofacial Surgery	歯科・口腔外科 Department of Oral and Maxillofacial Surgery

診療科 Clinical Departments
臨床病理科 Department of Clinical Pathology

職員数 Number of Staff

令和 6 年 5 月 1 日現在 As of May 1, 2024

職 種 Category	常勤 職員 Full-time	非常勤 職員 Part-time	計 Total
教員 (医学医療系所属) Faculty Member (Faculty of Medicine)	243	0	243
病院講師 Clinical Lecturer	75	0	75
病院助教 Clinical Assistant Professor	70	0	70
研究員 Researcher	5	7	12
医員 Senior Resident	0	267	267
研修医 Junior Resident	0	94	94
クリニカル・アシスタント Clinical Assistant	0	48	48
病院登録医 Hospital Registered Doctor	0	101	101
看護師 Nurse	979	26	1,005
助産師 Midwife	82	3	85
保健師 Public Health Nurse	1	1	2
看護助手 Assistant Nurse	3	41	44
薬剤師 Pharmacist	73	4	77
診療放射線技師 Radiological Technologist	61	1	62
臨床検査技師 Laboratory Technician	82	9	91
臨床工学技士 Clinical Engineer	38	0	38
理学療法士 Physical Therapist	40	1	41
作業療法士 Occupational Therapist	14	0	14
言語聴覚士 Speech-Language-Hearing Therapist	11	2	13
歯科技工士 Dental Technician	2	1	3
歯科衛生士 Dental Hygienist	3	0	3
視能訓練士 Orthoptist	6	1	7
内視鏡技師 Endoscope Technician	0	0	0
栄養士 Dietician	21	1	22
調理師 Cook	19	0	19
臨床心理士 Clinical Psychotherapist	9	0	9
精神保健福祉士 Psychiatric Social Worker	3	0	3
社会福祉士 Medical Social Worker	16	0	16
診療情報管理士 Health Information Manager	9	0	9
救急救命士 Paramedic	2	0	2
医療技術補助員 Medical Technician	9	0	9
技術職員 Technical Official	36	15	51
保育士 Childcare Worker	4	0	4
事務職員 Administrative Staff	198	56	254
合計 Total	2,114	679	2,793

※事務補佐員、シニアスタッフは事務職員（非常勤）にて算出

※技術補佐員、技能補佐員は技術職員（非常勤）にて算出

※看護部所属の技能補佐員とシニアスタッフについては、看護助手（非常勤）にて算出

※小児総合医療センターの技術補佐員については、保育士にて算出

*For Assistant Administrative Staffs and Senior Staffs, it is calculated by the figures of an Administrative Staff (part-time).

*For Assistant Technical Staffs and Assistant Skilled Staffs, it is calculated by the figures of a Technical Staff (part-time).

*For Assistant Skilled Staffs and Senior Staffs who belong to the Nursing Department, it is calculated by the figures of an Assistant Nurse (part-time).

*For Assistant Technical Staffs in the Children's Medical Center, it is calculated by the figures of a Nursery Staff.

役職員

Chief/Director of Clinical Services and Departments

令和 6 年 8 月 1 日現在 As of August 1, 2024

附属病院長 Director	副学長・理事 Vice President・Executive Director	平松 祐司 HIRAMATSU Yuji
副病院長（総務、医療安全、働き方改革） Vice Director	教授 Professor	檜澤 伸之 HIZAWA Nobuyuki
副病院長（診療、国際） Vice Director	教授 Professor	小田 竜也 ODA Tatsuya
副病院長（研究） Vice Director	教授 Professor	西山 博之 NISHIYAMA Hiroyuki
副病院長（教育） Vice Director	教授 Professor	前野 哲博 MAENO Tetsuhiro
副病院長（看護、患者サービス） Vice Director	看護部長 Nursing Director	篠崎 まゆみ SHINOZAKI Mayumi
副病院長（企画、PFI、再開発、施設、災害、危機管理、Closed ICU） Vice Director	教授 Professor	井上 貴昭 INOUE Yoshiaki
副病院長（財務） Vice Director	病院総務部長 Director, Department of University Hospital Management	佐藤 一彦 SATO Kazuhiko
病院長補佐（医療情報、経営戦略） Advisor to the Director	教授 Professor	大原 信 OHARA Makoto
病院長補佐（T-CReDO） Advisor to the Director	教授 Professor	荒川 義弘 ARAKAWA Yoshihiro
病院長補佐（評価、医療品質） Advisor to the Director	病院教授 Clinical Professor	古田 淳一 FURUTA Junichi
病院長補佐（外来診療、医療DX・ICT） Advisor to the Director	病院教授 Clinical Professor	根本 清貴 NEMOTO Kiyotaka

診療科長 Department Chair		
循環器内科長 Department of Cardiology	准教授 Associate Professor	石津 智子 ISHIZU Tomoko
心臓血管外科長 Department of Cardiovascular Surgery	准教授 Associate Professor	坂本 裕昭 SAKAMOTO Hiroaki
消化器内科長 Department of Gastroenterology	教授 Professor	土屋 輝一郎 TSUCHIYA Kiichiro
消化器外科長 Department of GI&HBP Surgery	教授 Professor	小田 竜也 ODA Tatsuya
呼吸器内科長 Department of Pulmonology	教授 Professor	檜澤 伸之 HIZAWA Nobuyuki
呼吸器外科長 Department of Thoracic Surgery	教授 Professor	佐藤 幸夫 SATO Yukio
腎臓内科長 Department of Nephrology	教授 Professor	山縣 邦弘 YAMAGATA Kunihiro
泌尿器科長 Department of Urology	教授 Professor	西山 博之 NISHIYAMA Hiroyuki
内分泌代謝・糖尿病内科長 Department of Endocrinology and Metabolism	教授 Professor	島野 仁 SHIMANO Hitoshi
乳腺・甲状腺・内分泌外科長 Department of Breast and Endocrine Surgery	教授 Professor	原 尚人 HARA Hisato
膠原病・リウマチ・アレルギー内科長 Department of Rheumatology	教授 Professor	松本 功 MATSUMOTO Isao
血液内科長 Department of Hematology	教授 Professor	坂田 麻美子 SAKATA Mamiko
精神神経科長 Department of Psychiatry	教授 Professor	新井 哲明 ARAI Tetsuaki
皮膚科長 Department of Dermatology	教授 Professor	乃村 俊史 NOMURA Toshifumi
小児内科長 Department of Pediatrics	教授 Professor	高田 英俊 TAKADA Hidetoshi
小児外科長 Department of Pediatric Surgery	教授 Professor	増本 幸二 MASUMOTO Kouji
形成外科長 Department of Plastic and Reconstructive Surgery	教授 Professor	関堂 充 SEKIDO Mitsuru
脳神経内科長 Department of Neurology	教授 Professor	斉木 臣二 SAIKI Shinji
脳神経外科長 Department of Neurosurgery	教授 Professor	石川 栄一 ISHIKAWA Eiichi
脳卒中科長 Department of Stroke and Cerebrovascular Diseases	教授 Professor	松丸 祐司 MATSUMARU Yuji
整形外科長 Department of Orthopaedic Surgery	准教授 Associate Professor	三島 初 MISHIMA Hajime
リハビリテーション科長 Department of Rehabilitation Medicine	教授 Professor	羽田 康司 HADA Yasushi
眼科長 Department of Ophthalmology	教授 Professor	大鹿 哲郎 OSHIKA Tetsuro
産科・婦人科長 Department of Obstetrics and Gynecology	教授 Professor	佐藤 豊実 SATO Toyomi
耳鼻咽喉科長 Department of Otolaryngology	教授 Professor	田淵 経司 TABUCHI Keiji
麻酔科長 Department of Anesthesiology	病院教授 Clinical Professor	猪股 伸一 INOMATA Shinichi
歯科・口腔外科長 Department of Oral and Maxillofacial Surgery	教授 Professor	武川 寛樹 BUKAWA Hiroki
メンタルヘルス科長 Department of Adolescent, Addiction, Occupational Psychiatry and Dialogical Approach	教授 Professor	松崎 一葉 MATSUZAKI Ichiyo
救急・集中治療科長 Department of Emergency and Critical Care Medicine	教授 Professor	井上 貴昭 INOUE Yoshiaki
放射線腫瘍科長 Department of Radiation Oncology	教授 Professor	櫻井 英幸 SAKURAI Hideyuki
放射線診断・IVR科長 Department of Diagnostic and Interventional Radiology	教授 Professor	中島 崇仁 NAKAJIMA Takahito
感染症内科長 Department of Infectious Diseases	教授 Professor	鈴木 広道 SUZUKI Hiromichi

診療科長 Department Chair		
総合診療科長 Department of General Medicine and Primary Care	教授 Professor	前野 哲博 MAENO Tetsuhiro
病理診断科長 Department of Diagnostic Pathology	教授 Professor	松原 大祐 MATSUBARA Daisuke
臨床病理科長 Department of Clinical Pathology	教授 Professor	川上 康 KAWAKAMI Yasushi
遺伝診療科長 Department of Clinical and Molecular Genetics	教授 Professor	野口 恵美子 NOGUCHI Emiko
睡眠呼吸障害科長 Department of Sleep Disordered Breathing	教授 Professor	檜澤 伸之 HIZAWA Nobuyuki
腫瘍内科長 Department of Medical Oncology	教授 Professor	関根 郁夫 SEKINE Ikuo
病院総合内科長 Department of General Internal Medicine	病院教授 Clinical Professor	下條 信威 SHIMOJO Nobutake
緩和支援診療科長 Department of Palliative and Supportive Care	教授 Professor	木澤 義之 KIZAWA Yoshiyuki

診療施設等 Clinical Facilities		
検査部長 Clinical Laboratory Department	教授 Professor	鈴木 広道 SUZUKI Hiromichi
手術部長 Operation Department	教授 Professor	小田 竜也 ODA Tatsuya
放射線部長 Radiology Department	教授 Professor	中島 崇仁 NAKAJIMA Takahito
輸血部長 Department of Transfusion Medicine	病院教授 Clinical Professor	錦井 秀和 NISHIKII Hidekazu
光学医療診療部長 Endoscopic Center	准教授 Associate Professor	坂本 琢 SAKAMOTO Taku
医療情報経営戦略部長 Department of Medical Informatics, Strategic Planning and Management	教授 Professor	大原 信 OHARA Makoto
病理部長 Department of Pathology	教授 Professor	松原 大祐 MATSUBARA Daisuke
リハビリテーション部長 Rehabilitation Department	教授 Professor	羽田 康司 HADA Yasushi
血液浄化療法部長 Department of Blood Purification	教授 Professor	山縣 邦弘 YAMAGATA Kunihiro
医療安全管理部長 Department of Medical Safety Management	病院教授 Clinical Professor	和田 哲郎 WADA Tetsuro
医療品質管理部長 Department of Medical Quality Control	病院教授 Clinical Professor	古田 淳一 FURUTA Junichi
病態栄養部長 Department of Clinical Nutrition	教授 Professor	増本 幸二 MASUMOTO Kouji
感染制御部長 Department of Infection Control	教授 Professor	鈴木 広道 SUZUKI Hiromichi
臨床心理部長 Clinical Psychology Department	教授 Professor	新井 哲明 ARAI Tetsuaki
遺伝診療部長 Department of Clinical Genetics	教授 Professor	野口 恵美子 NOGUCHI Emiko
臨床工学部長 Department of Clinical Engineering	病院教授 Clinical Professor	山本 純偉 YAMAMOTO Sumii
国際部長 International Relations Office	教授 Professor	市村 秀夫 ICHIMURA Hideo
医療連携患者相談センター部長 Medical Liaison and Patient Support Services Center	病院教授 Clinical Professor	濱野 淳 HAMANO Jun
物流センター部長 SPD Center	教授 Professor	佐藤 幸夫 SAITO Yukio
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	濱田 洋実 HAMADA Hiromi
総合臨床教育センター部長 Center for Medical Education and Training	病院教授 Clinical Professor	瀬尾 恵美子 SEO Emiko
緩和ケアセンター部長 Center for Palliative and Supportive Care	教授 Professor	木澤 義之 KIZAWA Yoshiyuki
つくばヒト組織診断センター部長 Tsukuba Human-Tissue Diagnostic Center	教授 Professor	松原 大祐 MATSUBARA Daisuke
陽子線治療センター部長 Proton Beam Therapy Center	教授 Professor	櫻井 英幸 SAKURAI Hideyuki
総合がん診療センター部長 Comprehensive Cancer Center	教授 Professor	関根 郁夫 SEKINE Ikuo
小児総合医療センター部長 Children's Medical Center	教授 Professor	高田 英俊 TAKADA Hidetoshi
小児集中治療センター部長 Pediatric Critical Care Center	講師 Assistant Professor	榎本 有希 ENOMOTO Yuki
認知症疾患医療センター部長 Center for Dementia-Related Diseases	教授 Professor	新井 哲明 ARAI Tetsuaki
病床管理センター部長 Bed Management Center	教授 Professor	小田 竜也 ODA Tatsuya
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	西山 博之 NISHIYAMA Hiroyuki
茨城県災害・地域精神医学研究センター部長 Ibaraki Prefectural Center of Disaster Psychiatry	教授 Professor	太刀川 弘和 TACHIKAWA Hirokazu
つくば予防医学研究センター部長 Tsukuba Prevent Medical Research Center	病院教授 Clinical Professor	奈良坂 俊明 NARASAKA Toshiaki
高度救命救急センター部長 Advanced Emergency and Critical Care Center	教授 Professor	井上 貴昭 INOUE Yoshiaki
難病医療センター部長 Medical Center for Intractable Diseases	教授 Professor	山縣 邦弘 YAMAGATA Kunihiro
つくばスポーツ医学・健康科学センター部長 Tsukuba Sports Medicine & Health Science Center	講師 Assistant Professor	鎌田 浩史 KAMADA Hiroshi
栄養サポートセンター部長 Nutrition Support Center	教授 Professor	増本 幸二 MASUMOTO Kouji

診療施設等 Clinical Facilities		
てんかんセンター部長 Epilepsy Center	教授 Professor	石川 栄一 ISHIKAWA Eichichi
摂食嚥下サポートセンター部長 Swallowing Support Center	病院教授 Clinical Professor	和田 哲郎 WADA Tetsuro
茨城県脳卒中・心臓病等総合支援センター部長 Ibaraki Total Support Center for Stroke and Heart Disease	欠員 Vacancy	
精神医療・自殺対策連携センター部長 Collaborative Center for Suicide Prevention and Psychiatric Services	教授 Professor	太刀川 弘和 TACHIKAWA Hirokazu
BNCT研究センター部長 Boron Neutron Capture Therapy Research Center	病院教授 Clinical Professor	中井 啓 NAKAI Kei
術後疼痛管理センター部長 Post Operative Pain Service Center	病院教授 Clinical Professor	猪股 伸一 INOMATA Shinichi
IBDセンター部長 IBD Center	教授 Professor	土屋 輝一郎 TSUCHIYA Kiichiro
茨城県感染症対策支援センター部長 Ibaraki Support Center for Infection Control	教授 Professor	鈴木 広道 SUZUKI Hiromichi
歯科技工室長 Dental Laboratory	教授 Professor	武川 寛樹 BUKAWA Hiroki
外来化学療法室長 Ambulatory Treatment Center	教授 Professor	関根 郁夫 SEKINE Ikuro
水戸地域医療教育センター部長 Mito Clinical Education and Training Center	欠員 Vacancy	
茨城県地域臨床教育センター部長 Ibaraki Clinical Education and Training Center	教授 Professor	鈴木 保之 SUZUKI Yasuyuki
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	欠員 Vacancy	
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	今井 公文 IMAI Kobun
土浦市地域臨床教育センター部長 Tsuchiura Clinical Education and Training Center	教授 Professor	福田 妙子 FUKUDA Taeko
つくば市バースセンター部長 Tsukuba-City Birth Center	教授 Professor	濱田 洋実 HAMADA Hiromi
神栖地域医療教育センター部長 Kamisu Clinical Education and Training Center	教授 Professor	西 功 NISHI Isao
合同茨城県西部地域臨床教育センター部長 Western Ibaraki Prefectural Joint Center for Clinical Education and Training	欠員 Vacancy	
古河・坂東地域医療教育センター部長 Koga-Bando Clinical Education and Training Center	教授 Professor	武田 多一 TAKEDA Taichi
茨城県小児地域医療教育ステーション部長 Ibaraki Pediatric Education and Training Station	欠員 Vacancy	
取手地域臨床教育ステーション部長 Toride Community Medical Education Station	教授 Professor	矢藤 繁 YATO Shigeru
その他の施設 Other Facilities		
放射線治療品質管理室長 Radiotherapy Quality Management Office	教授 Professor	榮 武二 SAKAE Takeji
国際戦略総合特区推進室長 International Strategic Zone Promotion Office	教授 Professor	櫻井 英幸 SAKURAI Hideyuki
ボランティア室長 Volunteer Office	看護部長 Nursing Director	篠崎 まゆみ SHINOZAKI Mayumi
総合災害・救急マネジメント室長 Comprehensive Disaster and Emergency Management Office	教授 Professor	井上 貴昭 INOUE Yoshiaki
医師事務支援室長 Physician's Affairs Support Office	病院教授 Clinical Professor	根本 清貴 NEMOTO Kiyotaka
再生医療推進室長 Office for the Promotion of Regenerative Medicine	教授 Professor	金子 新 KANEKO Shin
薬剤部長 Pharmacy Department	教授 Professor	本間 真人 HONMA Masato
看護部長 Nursing Department		篠崎 まゆみ SHINOZAKI Mayumi
病院総務部長 Department of University Hospital Management		佐藤 一彦 SATO Kazuhiko
総務課長 Division of Administrative Affairs		永松 博幸 NAGAMATSU Hiroyuki
経営戦略課長 Division of Strategic Management		三上 智之 MIKAMI Tomoyuki
管理課長 Division of Accounting		山口 肇史 YAMAGUCHI Takashi
整備推進課長 Division of Hospital Redevelopment Promotion		佐藤 一彦 Sato Kazuhiko
医療支援課長 Division of Medical Support		野口 健司 NOGUCHI Kenji
品質・安全管理課長 Division of Quality and Safety Management		渡邊 一義 WATANABE kazuyoshi
教育研究施設 Research and Education Centers		
陽子線医学利用研究センター長 Proton Medical Research Center	教授 Professor	熊田 博明 KUMADA Hiroaki
陽子線医学利用研究センター先端粒子線研究戦略部門長 Division of Strategic Research in Advanced Particle Therapy	教授 Professor	櫻井 英幸 SAKURAI Hideyuki
陽子線医学利用研究センター中性子捕捉療法研究開発部門長 Division of Research and Development of Neutron Capture Therapy	病院教授 Clinical Professor	中井 啓 NAKAI Kei
共同利用・共同研究組織 Institute for Joint Usage and Research		
つくば臨床医学研究開発機構長 Tsukuba Clinical Research & Development Organization	教授 Professor	荒川 義弘 ARAKAWA Yoshihiro

医療機関の指定承認状況

施設基準届一覧

届出施設基準名	算定開始年月日
基本診療料	
地域歯科診療支援病院歯科初診料	平成22年4月1日
歯科外来診療医療安全対策加算 2	令和6年6月1日
歯科外来診療感染対策加算 4	令和6年6月1日
歯科診療特別対応連携加算	平成22年4月1日
特定機能病院入院基本料	平成28年10月1日
特定機能病院入院基本料の注10に規定する入院栄養管理体制加算	令和6年6月1日
救急医療管理加算	令和2年4月1日
超急性期脳卒中加算	平成20年4月1日
診療録管理体制加算 1	令和6年6月1日
医師事務作業補助体制加算 1 (15対1)	令和6年6月1日
急性期看護補助体制加算 (50対1)	平成27年8月1日
急性期看護補助体制加算の注 4 に規定する看護補助体制充実加算 2	令和6年6月1日
看護職員夜間配置加算 (12対1 配置加算 1)	令和5年7月1日
療養環境加算	令和6年1月1日
重症者等療養環境特別加算	令和6年1月1日
無菌治療室管理加算 1	平成24年4月1日
無菌治療室管理加算 2	平成24年4月1日
放射線治療室管理加算 (治療用放射性同位元素)	令和6年1月1日
緩和ケア診療加算	平成20年4月1日
精神科身体合併症管理加算	令和4年12月1日
精神科リエンチーム加算	平成28年4月1日
摂食障害入院医療管理加算	平成26年9月1日
栄養サポートチーム加算	平成30年12月1日
医療安全対策加算 1	平成20年4月1日
感染対策向上加算 1	令和4年4月1日
感染対策向上加算の注 2 に規定する指導強化加算	令和4年4月1日
感染対策向上加算の注 5 に規定する抗菌薬適正使用体制加算	令和6年6月1日
患者サポート体制充実加算	令和6年1月1日
重症患者初期支援充実加算	令和6年2月1日
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	令和元年5月1日
ハイリスク妊娠管理加算	平成21年4月1日
ハイリスク分娩管理加算	平成21年4月1日
呼吸ケアチーム加算	平成23年5月1日
術後疼痛管理チーム加算	令和5年11月1日
後発医薬品使用体制加算 2	令和4年11月1日
病棟薬剤業務実施加算 1	平成24年6月1日
病棟薬剤業務実施加算 2	平成28年4月1日
データ提出加算	平成24年10月1日
入院支援加算 2	平成24年6月1日
入院支援加算の注 4 に掲げる地域連携診療計画加算	平成24年6月1日
入院支援加算の注 7 に掲げる入院時支援加算	平成30年8月1日
精神疾患診療体制加算	平成28年11月1日
精神科急性期医師配置加算	平成28年4月1日
地域医療体制確保加算	令和2年4月1日
特定集中治療室管理料 4	平成28年4月1日
特定集中治療室管理料の注 1 に規定する算定上限日数に関する基準	令和4年4月1日
特定集中治療室管理料の注 2 に規定する小児加算	令和4年4月1日
特定集中治療室管理料の注 4 に規定する早期離床・リハビリテーション加算	平成27年9月1日
特定集中治療室管理料の注 5 に規定する早期栄養介入管理加算	令和4年7月1日
ハイケアユニット入院医療管理料 1	平成26年4月1日
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	平成30年10月1日
総合周産期特定集中治療室管理料	平成26年10月1日
新生児治療回復室入院医療管理料	平成22年4月1日
小児入院医療管理料 1	平成29年6月1日
小児入院医療管理料の注 2 に規定する加算 (保育士 2 名以上の場合)	令和6年6月1日
小児入院医療管理料の注 9 に規定する病棟薬剤業務実施加算	令和4年4月1日
短期滞在手術等基本料 1	平成14年10月1日
看護職員処遇改善評価料 67	令和4年10月1日
外来・在宅ベースアップ評価料 (1)	令和6年6月1日
歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (1)	令和6年6月1日
入院ベースアップ評価料84	令和6年6月1日
特掲診療料	
心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に規定する遠隔モニタリング加算	令和2年4月1日
糖尿病合併症管理料	平成20年12月1日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成22年4月1日
がん性疼痛緩和指導管理料の注 2 に規定する難治性がん疼痛緩和指導管理加算	令和6年6月1日
がん患者指導管理料イ	平成22年4月1日
がん患者指導管理料ロ	平成26年10月1日
がん患者指導管理料ハ	平成27年3月1日
がん患者指導管理料ニ	令和2年4月1日
外来緩和ケア管理料	平成24年9月1日
移植後患者指導管理料 (臓器移植後)	平成30年1月1日
移植後患者指導管理料 (造血幹細胞移植後)	平成24年7月1日
糖尿病透析予防指導管理料	平成24年6月1日
乳癌治療重症化予防・ケア指導料	平成30年4月1日
婦人科特定疾患治療管理料	令和2年4月1日
腎代替療法指導管理料	令和2年4月1日
一般不妊治療管理料	令和4年4月1日
生殖補助医療管理料 2	令和4年4月1日
二次性骨折予防継続管理料 1	令和4年4月1日
二次性骨折予防継続管理料 3	令和4年4月1日
下肢創傷処置管理料	令和4年4月1日
慢性腎臓病透析予防指導管理料	令和6年6月1日
院内トリアージ実施料	平成27年5月1日
外来放射線照射診療料	平成24年4月1日
外来腫瘍化学療法診療料 1	令和4年4月1日
ニコチン依存症管理料	平成21年3月1日
療養・就労両立支援指導料の注 3 に規定する相談支援加算	令和3年5月1日
がん治療連携計画策定料	平成23年11月1日
ハイリスク妊産婦連携指導料 1	平成30年4月1日
ハイリスク妊産婦連携指導料 2	平成30年4月1日
肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年4月1日
薬剤管理指導料	平成22年4月1日
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	平成28年11月1日
医療機器安全管理料 1	平成20年4月1日
医療機器安全管理料 2	平成23年8月1日
医療機器安全管理料 (歯科)	平成23年12月1日
歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	平成22年4月1日
在宅植込型補助人工心臓 (非拍動型) 指導管理料	平成29年9月1日
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	平成30年4月1日
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	平成30年4月1日
持続血糖測定器加算 (間断注入シリッジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合) 及び皮下連続式グルコース測定	平成26年4月1日
持続血糖測定器加算 (間断注入シリッジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	令和2年4月1日

届出施設基準名	算定開始年月日
遺伝学的検査の注 1 に規定する施設基準	平成28年11月1日
遺伝学的検査の注 2 に規定する施設基準	令和6年6月1日
骨髄微小残存病変測定	令和元年8月1日
BRCA1/2遺伝子検査	令和2年4月1日
がんゲノムプロファイリング検査	令和2年4月1日
先天性代謝異常症検査	令和2年4月1日
抗アデノ随伴ウイルス 9 型 (AAV9) 抗体	令和2年4月1日
抗HLA抗体 (スクリーニング検査) 及び抗HLA抗体 (抗体特異性同定検査)	平成30年6月1日
HPV核酸検出及びHPV核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)	平成26年4月1日
検体検査管理加算Ⅳ	平成24年12月1日
国際標準検査管理加算	平成30年12月1日
遺伝カウンセリング加算	平成20年4月1日
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	令和2年4月1日
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	平成20年4月1日
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成24年6月1日
胎児心エコー法	平成22年4月1日
ヘッドアップティルト試験	平成24年7月1日
長期継続頭蓋内脳波検査	平成20年5月1日
長期脳波ビデオ同時記録検査 1	令和2年10月1日
脳波検査判断料 1	令和2年12月1日
神経学的検査	平成20年4月1日
補聴器適合検査	平成19年4月1日
全視野精密網膜図	令和2年4月1日
ロービジョン検査判断料	平成30年9月1日
コンタクトレンズ検査料 1	平成20年4月1日
小児食物アレルギー負荷検査	平成18年4月1日
内服・点滴誘発試験	平成22年4月1日
CT透視下気管支鏡検査加算	平成29年7月1日
精密触覚機能検査	平成31年3月1日
画像診断管理加算 1	平成30年11月1日
画像診断管理加算 4	令和6年6月1日
遠隔画像診断	平成29年4月1日
CT撮影及びMRI撮影	平成26年4月1日
冠動脈CT撮影加算	平成21年1月1日
血流予備量比コンピューター断層撮影	令和2年7月1日
心臓MRI撮影加算	平成21年1月1日
乳房MRI撮影加算	平成28年4月1日
小児鎮静下MRI撮影加算	平成30年4月1日
頭部MRI撮影加算	平成30年6月1日
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年4月1日
外来化学療法加算 1	平成21年4月1日
無菌製剤処理科	平成20年4月1日
心血管疾患リハビリテーション科 (1)	平成25年10月1日
脳血管疾患等リハビリテーション科 (1)	平成20年4月1日
運動器リハビリテーション科 (1)	平成24年4月1日
呼吸器リハビリテーション科 (1)	平成18年7月1日
摂食機能療法の注 3 に規定する摂食嚥下機能回復体制加算 2	令和4年5月1日
がん患者リハビリテーション科	平成24年5月1日
歯科口腔リハビリテーション科 2	平成26年6月1日
救急患者精神科継続支援料	令和5年6月1日
精神科ショート・ケア [大規模なもの]	平成28年8月1日
精神科デイ・ケア [大規模なもの]	平成28年8月1日
医療保護入院等診療料	平成16年4月1日
エタノールの局所注入 (甲状腺)	平成22年4月1日
エタノールの局所注入 (副甲状腺)	平成22年4月1日
人工腎臓	平成30年4月1日
導入期加算 3 及び腎代替療法実績加算	令和5年2月1日
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成25年8月1日
血漿交換療法の注 2 に規定する難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	令和4年4月1日
血漿交換療法の注 3 に規定する移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	令和4年4月1日
ストーマ合併症加算	令和6年6月1日
歩行運動処置 (ロボットスーツによるもの)	平成30年5月1日
手術用顕微鏡加算	令和2年12月1日
歯科技工士連携加算 1 及び光学印象歯科技工士連携加算	令和6年6月1日
CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	平成28年4月1日
有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算 1 及び 2	平成22年4月1日
皮膚悪性腫瘍切除術 (皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算を算定する場合に限る)	平成22年4月1日
自家脂肪注入	令和4年7月1日
組織拡張器による再建手術 (乳房 (再建手術) の場合に限る。)	平成25年7月18日
骨悪性腫瘍、頰骨腫瘍及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	令和6年6月1日
後縦靱帯骨化症手術 (前方進入によるもの)	平成30年4月1日
椎間板内酵素注入療法	令和2年4月1日
腫瘍脊性骨全摘術	平成30年1月1日
緊急穿頭血腫除去術	令和6年6月1日
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	平成29年4月1日
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	令和4年4月1日
頭蓋骨形成手術 (骨移動を伴うものに限る。)	平成20年4月1日
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	平成20年3月1日
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	平成15年1月1日
癒着性脊髄くも膜炎手術 (脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	令和4年4月1日
角結膜悪性腫瘍切除手術	令和4年4月1日
角膜移植術 (内皮移植加算)	令和2年4月1日
緑内障手術 (緑内障治療用インプラント挿入術 (プレートのあるもの))	平成26年4月1日
緑内障手術 (流出路再建術 (眼内法))	令和4年4月1日
緑内障手術 (水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	平成30年4月1日
緑内障手術 (濾過再建術 (needle 法))	令和4年4月1日
網膜再建術	平成26年4月1日
経外耳道の内視鏡下鼓室形成術	令和4年4月1日
植込型骨導補聴器 (直接振動型) 植込術	令和4年4月1日
人工中耳植込術	平成30年4月1日
人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術、植込型骨導補聴器交換術及び人工中耳用	平成19年5月1日
内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型 (拡大副鼻腔手術)	平成26年4月1日
経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術 (頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る)	令和4年4月1日
上顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)、下顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)	令和元年5月1日
上顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術 (骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)	平成26年4月1日
内視鏡下中甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘 (亜全摘) 術 (両葉)、内視鏡下副甲状腺 (上皮小体) 腺腫過形成手術	平成28年4月1日
内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	平成30年4月1日
頭頸部悪性腫瘍光線力学療法 (歯科診療以外の診療に係るものに限る。)	令和5年8月1日
頭頸部悪性腫瘍光線力学療法 (歯科診療に係るものに限る。)	令和6年6月1日

届出施設基準名	算定開始年月日
乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	平成22年4月1日
乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	平成22年4月1日
乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	平成28年4月1日
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	平成25年7月18日
胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和2年4月1日
胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	平成30年12月1日
胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	平成30年12月1日
胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和6年6月1日
肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)	平成28年4月1日
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和元年8月1日
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)	令和4年4月1日
食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腸腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、内視鏡によるもの)	平成30年4月1日
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	平成27年2月1日
経皮的冠動脈ステント留置術	平成26年4月1日
胸腔鏡下弁形成術	平成30年4月1日
胸腔鏡下弁置換術	平成30年4月1日
経カテーテル弁置換術(経皮の大動脈弁置換術)	平成27年9月1日
経カテーテル弁置換術(経皮的肺動脈弁置換術)	令和5年3月1日
経皮的僧帽弁クリップ術	平成31年1月1日
胸腔鏡下心房中隔欠損閉鎖術	令和6年6月1日
不整脈手術(左心耳閉鎖術(腹腔鏡下によるもの及び経カテーテル的手術によるもの)に限る。)	令和4年7月1日
経皮的中隔心筋焼灼術	平成29年9月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成10年4月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)	平成30年4月1日
両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)	平成16年4月1日
両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)	令和2年4月1日
植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術	平成8年8月1日
植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの)及び植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの)	令和2年4月1日
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)	平成20年4月1日
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合)	令和2年4月1日
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	平成10年4月1日
経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)	平成30年4月1日
補助人工心臓	平成6年7月1日
小児補助人工心臓	平成28年4月1日
植込型補助人工心臓(非拍動流型)	平成29年4月1日
経皮的下肢動脈形成術	令和2年4月1日
腹腔鏡下リンパ節群郭清術(傍大動脈)	令和2年4月1日
腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)	令和4年4月1日
骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	令和6年6月1日
内視鏡的逆流防止粘膜切除術	令和4年4月1日
腹腔鏡下十二指腸局所切除術(内視鏡処置を併施するもの)	令和2年4月1日
腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	令和2年4月1日
腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	令和4年2月1日
腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))	令和4年9月1日
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	平成30年4月1日
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)	令和4年4月1日
胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)	平成28年4月1日
腹腔鏡下肝切除術	平成28年10月1日
生体部分肝移植術	平成10年7月1日
腹腔鏡下脾腫瘍摘出術	平成30年4月1日
腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術	平成27年12月1日
腹腔鏡下脾頭部腫瘍切除術及び腹腔鏡下脾中央切除術	平成29年9月1日
同種死体脾移植術、同種死体脾腎移植術	令和4年7月1日
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成24年4月1日
内視鏡的小腸ポリープ切除術	令和4年4月1日
腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和2年2月1日
腹腔鏡下副腎摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	令和6年3月1日
腹腔鏡下部腎髄質腫瘍摘出術(褐色細胞腫)(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	令和6年3月1日
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	平成29年7月1日
腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	令和4年7月1日
腹腔鏡下腎盂形成手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和2年4月1日
同種死体腎移植術	平成20年4月1日
生体腎移植術	平成20年4月1日
膀胱水圧拡張術	令和元年7月1日
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	平成24年4月1日
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	令和元年11月1日
膀胱頸部形成術(膀胱頸部吊上術以外)、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	令和6年5月1日
精巣内精子採取術	令和4年4月1日
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	平成26年4月1日
腹腔鏡下仙骨腔固定術	平成29年10月1日
腹腔鏡下腔式子宮全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	平成30年4月1日
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)	平成26年4月1日
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)	平成30年4月1日
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合)	平成30年7月1日
腹腔鏡下子宮癌痕部修復術	令和4年4月1日
胎児胸腔・羊水腔シャント術	平成26年4月1日
胎児輸血術	令和2年4月1日
胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術)	平成27年4月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)	令和2年4月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則の19に規定する手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術)	令和2年4月1日
輸血管理料1	平成26年4月1日

届出施設基準名	算定開始年月日
貯血式自己血輸血管理体制加算	令和5年5月1日
コーディネーター体制充実加算	平成30年4月1日
同種クリオプレシビテート作製術	令和2年8月1日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成24年6月1日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成27年4月1日
歯周組織再生誘導手術	平成28年11月1日
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成24年6月1日
歯根端切除手術の注3に規定する	令和3年10月1日
麻酔管理料(Ⅰ)	平成22年4月1日
麻酔管理料(Ⅰ)の注5に規定する周術期薬剤管理加算	令和6年1月1日
麻酔管理料(Ⅱ)	平成22年4月1日
麻酔管理料(Ⅱ)の注2に規定する周術期薬剤管理加算	令和6年1月1日
放射線治療専任加算	平成16年9月1日
外来放射線治療加算	平成20年4月1日
遠隔放射線治療計画加算	平成30年4月1日
高エネルギー放射線治療	平成14年4月1日
1回線量増加加算	平成26年4月1日
強度変調放射線治療(IMRT)	平成23年9月1日
画像誘導放射線治療加算(IGRT)	平成22年4月1日
体外照射呼吸性移動対策加算	平成24年4月1日
定位放射線治療	平成20年11月1日
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平成24年4月1日
粒子線治療	平成28年4月1日
粒子線治療適応判定加算	平成28年4月1日
粒子線治療医学管理加算	平成28年4月1日
画像誘導密封小線源治療加算	平成28年4月1日
保険医療機関間の連携による病理診断	平成28年4月1日
保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	平成26年6月1日
保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診	平成26年6月1日
病理診断管理加算2	平成26年10月1日
悪性腫瘍病理組織標本加算	平成30年4月1日
クラウン・ブリッジ維持管理料	平成10年1月1日
入院時食事療養	
入院時食事療養(Ⅰ)	平成18年4月1日

特定疾患治療研究事業

疾患名
スモン
難治性肝炎のうち劇症肝炎
重症急性肝炎
ブドウ病

小児慢性特定疾患治療研究事業

疾患名
悪性新生物
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
血液疾患
免疫疾患
神経・筋疾患
慢性消化器疾患
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群
皮膚疾患群
骨系統疾患
脈管系疾患

先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

治療研究事業対象疾患
第Ⅰ因子フィブリノゲン欠乏症
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因子不安定因子欠乏症
第Ⅷ因子欠乏症血友病A
Ⅸ因子欠乏症血友病B
第Ⅹ因子ステュアートブラウア欠乏症
第Ⅺ因子PTA欠乏症
第Ⅻ因子ヘイグマン因子欠乏症
第ⅩⅢ因子フィブリン安定化因子欠乏症
vonwillebrand(フォン・ウィルブラント)病
血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症

拠点病院承認状況

名称	取得年月日
戦傷病者特別援護法更生医療による医療機関	昭和52年2月1日
原爆医療法一般医療による医療機関	昭和52年8月1日
生活保護法による医療機関	昭和56年4月1日
母子保健法養育医療による医療機関	昭和58年12月1日
消防法による救急医療救急病院・診療所	昭和60年3月4日
母子保健法妊娠乳児健康診査による医療機関	昭和61年12月9日
臨床研修指定病院外国医師・外国歯科医師	昭和63年3月29日
健康保険法による特定承認保険医療機関	平成5年12月1日
労働者災害補償保険法による医療機関	平成7年9月1日
結核予防法による指定医療機関	平成13年1月30日
総合周産期母子医療センター	平成17年6月29日
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	平成18年4月1日
エイズ治療中核拠点病院	平成19年3月26日
がん診療連携拠点病院	
令和2年4月1日よりがん診療連携拠点病院(高度型)	平成20年2月8日
被爆者援護法認定医療による医療機関	平成24年11月12日
茨城県認知症疾患医療センター(基幹型)	平成25年4月1日
茨城県災害拠点病院	平成25年11月1日
難病の患者に対する医療等に関する法律による指定医療機関	平成27年1月1日
児童福祉法による指定小児慢性特定疾病医療機関	平成27年1月1日
茨城県原子力災害拠点病院	平成29年3月1日
難病診療連携拠点病院	平成30年4月1日
アレルギー疾患医療拠点病院	平成30年4月1日
高度救命救急センター	令和元年10月16日
災害拠点精神科病院	令和3年3月30日
茨城県脳卒中・心臓病等総合支援センター	令和4年7月1日

診療実績 Clinical Activities

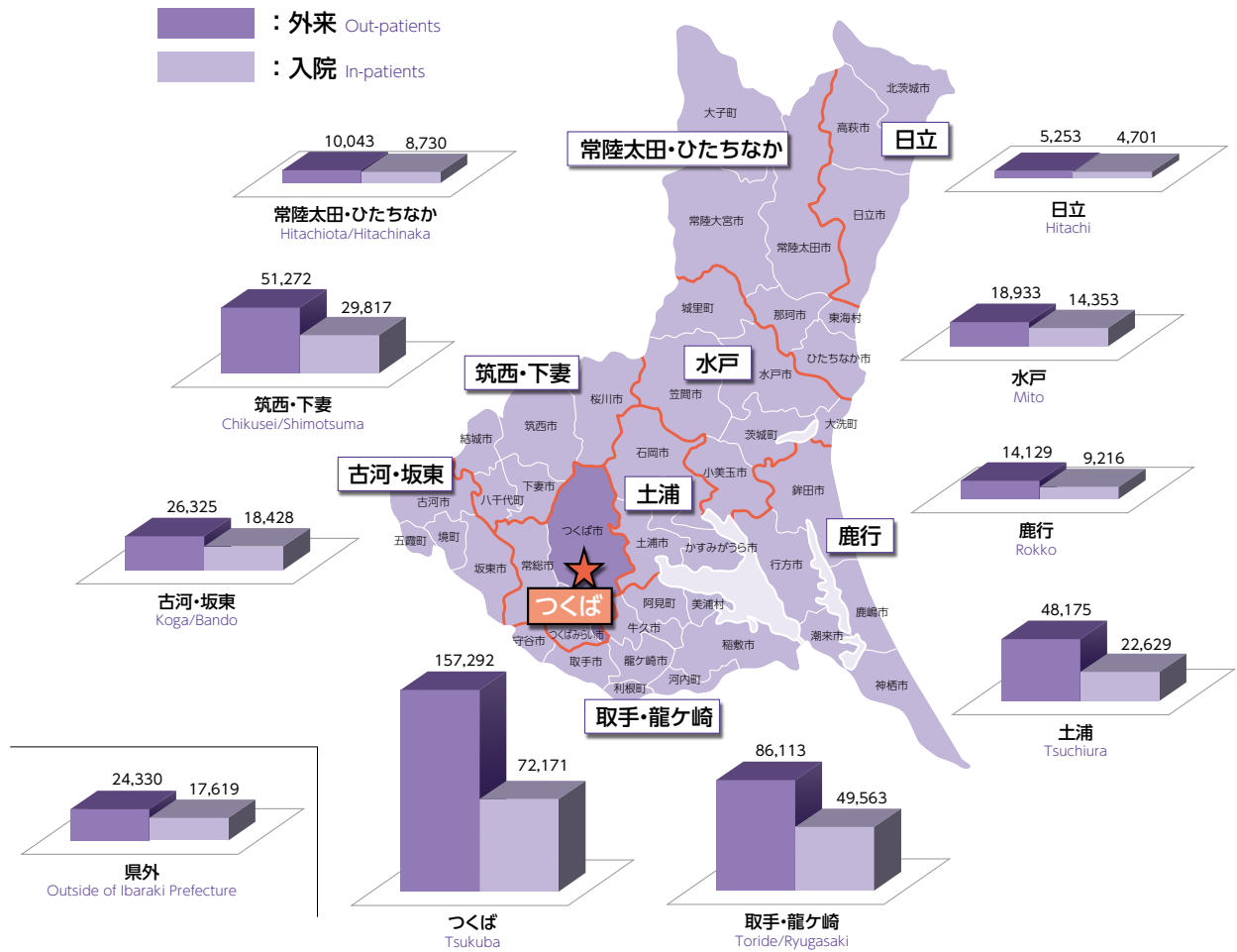
1. 患者数 Number of Patients

令和5年度 2023

①診療科別 By Departments

区分 Categories	外来 (243日) Out-patients		入院 (366日) In-patients	
	延べ数 Total Number	1日平均数 Average/Day	入院 Total Number	1日平均数 Average/Day
循環器内科 Department of Cardiology	21,252	87.5	16,800	45.9
心臓血管外科 Department of Cardiovascular Surgery	3,044	12.5	7,207	19.7
消化器内科 Department of Gastroenterology	23,935	98.5	13,797	37.7
消化器外科 Department of GI&HBP Surgery	15,050	61.9	13,494	36.9
呼吸器内科 Department of Pulmonology	11,303	46.5	8,447	23.1
呼吸器外科 Department of Thoracic Surgery	3,222	13.3	4,316	11.8
腎臓内科 Department of Nephrology	10,932	45.0	5,912	16.2
泌尿器科 Department of Urology	17,382	71.5	10,095	27.6
内分泌代謝・糖尿病内科 Department of Endocrinology and Metabolism	16,949	69.7	4,882	13.3
乳腺・甲状腺・内分泌外科 Department of Breast and Endocrine Surgery	17,326	71.3	4,169	11.4
膠原病・リウマチ・アレルギー内科 Department of Rheumatology	20,478	84.3	7,145	19.5
血液内科 Department of Hematology	13,696	56.4	15,007	41.0
精神神経科 Department of Psychiatry	16,545	68.1	8,580	23.4
皮膚科 Department of Dermatology	19,454	80.1	4,368	11.9
小児内科 Department of Pediatrics	16,599	68.3	17,962	49.1
小児外科 Department of Pediatric Surgery	6,031	24.8	5,002	13.7
形成外科 Department of Plastic and Reconstructive Surgery	6,132	25.2	2,950	8.1
脳神経内科 Department of Neurology	11,194	46.1	8,212	22.4
脳神経外科 Department of Neurosurgery	8,488	34.9	10,529	28.8
脳卒中科 Department of Stroke and Cerebrovascular Diseases	2,236	9.2	8,855	24.2
整形外科 Department of Orthopaedic Surgery	29,374	120.9	15,799	43.2
眼科 Department of Ophthalmology	32,236	132.7	9,111	24.9
産科・婦人科 Department of Obstetrics and Gynecology	33,483	137.8	22,018	60.2
耳鼻咽喉科 Department of Otolaryngology	13,000	53.5	6,026	16.5
麻酔科 Department of Anesthesiology	6,122	25.2	24	0.1
歯科・口腔外科 Department of Oral and Maxillofacial Surgery	16,267	66.9	3,212	8.8
メンタルヘルス科 Department of Adolescent, Addiction, Occupational Psychiatry and Dialogical Approach	798	3.3	0	0.0
救急・集中治療科 Department of Emergency and Critical Care Medicine	3,805	15.7	9,224	25.2
放射線腫瘍科 Department of Radiation Oncology	31,567	129.9	3,401	9.3
放射線診断・IVR科 Department of Diagnostic and Interventional Radiology	125	0.5	0	0.0
感染症内科 Department of Infectious Diseases	5,594	23.0	677	1.8
総合診療科 Department of General Medicine and Primary Care	2,021	8.3	0	0.0
病理診断科 Department of Diagnostic Pathology	0	0.0	0	0.0
臨床病理科 Department of Clinical Pathology	0	0.0	0	0.0
遺伝診療科 Department of Clinical and Molecular Genetics	279	1.1	0	0.0
睡眠呼吸障害科 Department of Sleep Disordered Breathing	2	0.0	0	0.0
腫瘍内科 Department of Medical Oncology	1,081	4.4	0	0.0
リハビリテーション科 Department of Rehabilitation Medicine	6,158	25.3	0	0.0
つくばスポーツ医学・健康科学センター Tsukuba Sports Medicine & Health Science Center	447	1.8	0	0.0
つくば予防医学研究センター Tsukuba Prevent Medical Research Center	1	0.0	0	0.0
病院総合内科 Department of General Internal Medicine	0	0.0	0	0.0
緩和支援診療科 Department of Palliative and Supportive Care	2,155	8.9	0	0.0
合計 Total	445,763	1,834.4	247,221	675.5

②医療圏別 By Medical Care Zones



2. 病床数 Number of Beds

令和6年8月1日現在 As of August 1, 2024

病棟 Ward			一般病棟 General Ward				精神病棟 Psychiatric Ward		合計 Total	
病床数 Beds			特定入院病床 Special Admission		一般病床 General Units		精神病床 Psychiatric Ward			
			看護単位 Nursing Unit	床 Beds	看護単位 Nursing Unit	床 Beds	看護単位 Nursing Unit	床 Beds		
B棟	4階	Building B 4F			1	37			1	37
	5階	5F	2	39					2	39
	6階	6F			1	12			1	12
	7階	7F			1	37			1	37
	8階	8F			1	37			1	37
	9階	9F			1	37			1	37
	10階	10F					1	30	1	30
けやき棟	2階	KEYAKI Building 2F	2	48					2	48
	5階	5F	1	9	1	24			2	33
	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	1	6	2	80			3	86
	11階	11F			2	75			2	75
合計 Total			7	146	17	633	1	30	25	809

一般病棟=779床 精神病棟=30床 合計=809床
General Ward: 779 beds Psychiatric Ward: 30 beds Total: 809 beds

3. 臨床検査 Clinical Examinations

区分 Categories	件数 Number		
	入院 In-patients	外来 Out-patients	合計 Total
一般検査 Urinalysis	42,690	94,788	137,478
血液学の検査 Hematology	251,255	255,788	507,043
生化学の検査 Biochemistry	656,130	773,202	1,429,332
内分泌の検査 Endocrinology	31,792	165,170	196,962
免疫学の検査 Immunology	143,088	252,692	395,780
微生物の検査 Bacteriology	40,029	11,147	51,176
生理学の検査 Physiology	136,583	198,700	335,283
採血・採液等 Specimen Processing	4,666	113,536	118,202
病理診断 Pathological Diagnosis	10,479	13,321	23,800
内視鏡検査 Endoscopy	1,985	9,854	11,839
合計 Total	1,318,697	1,888,198	3,206,895

4. 放射線検査 Radiographic Examinations

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	29,245	49,839	79,084
一般撮影（造影） Contrast Radiography	1,820	1,410	3,230
X線撮影（ポータブル、手術室） X-ray Examination	24,332	1,149	25,481
X線撮影CT検査 X-ray Computed Tomography	6,723	11,327	18,050
MRI検査 Magnetic Resonance Imaging	3,734	5,479	9,213
核医学検査 Nuclear Medicine	788	1,348	2,136
放射線治療 Radiotherapy	6,262	14,853	21,115
治療計画 Radiotherapy Planning	996	829	1,825
PET/CT PET/CT	0	0	0
合計 Total	73,900	86,234	160,134

5. 麻酔 Anesthesia

区分 Categories	件数 Number
全身麻酔 General Anesthesia	9,282
局所麻酔 Local Anesthesia	8,838
合計 Total	18,120

6. 手術 Operations

区分 Categories	件数 Number
循環器内科 Department of Cardiology	2,638
心血管外科 Department of Cardiovascular Surgery	1,285
消化器内科 Department of Gastroenterology	1,584
消化器外科 Department of GI&HBP Surgery	1,117
呼吸器内科 Department of Pulmonology	32
呼吸器外科 Department of Thoracic Surgery	332
腎臓内科 Department of Nephrology	111
泌尿器科 Department of Urology	987
内分泌代謝・糖尿病内科 Department of Endocrinology and Metabolism	10
乳腺・甲状腺・内分泌外科 Department of Breast and Endocrine Surgery	688
膠原病・リウマチ・アレルギー内科 Department of Rheumatology	35
血液内科 Department of Hematology	46
精神神経科 Department of Psychiatry	7
皮膚科 Department of Dermatology	728
小児内科 Department of Pediatrics	366
小児外科 Department of Pediatric Surgery	413
形成外科 Department of Plastic and Reconstructive Surgery	709
脳神経内科 Department of Neurology	19
脳神経外科 Department of Neurosurgery	505
脳卒中科 Department of Stroke and Cerebrovascular Diseases	329
整形外科 Department of Orthopaedic Surgery	1,213
眼科 Department of Ophthalmology	3,178
産科・婦人科 Department of Obstetrics and Gynecology	2,372
耳鼻咽喉科 Department of Otolaryngology	735
麻酔科 Department of Anesthesiology	0
歯科・口腔外科 Department of Oral and Maxillofacial Surgery	2,949
メンタルヘルス科 Department of Adolescent, Addiction, Occupational Psychiatry and Dialogical Approach	0
救急・集中治療科 Department of Emergency and Critical Care Medicine	763
放射線腫瘍科 Department of Radiation Oncology	230
放射線診断・IVR科 Department of Diagnostic and Interventional Radiology	0
感染症内科 Department of Infectious Diseases	0
総合診療科 Department of General Medicine and Primary Care	5
病理診断科 Department of Diagnostic Pathology	0
臨床病理科 Department of Clinical Pathology	0
遺伝診療科 Department of Clinical and Molecular Genetics	0
睡眠呼吸障害科 Department of Sleep Disordered Breathing	0
腫瘍内科 Department of Medical Oncology	0
リハビリテーション科 Department of Rehabilitation Medicine	0
つくばスポーツ医学・健康科学センター Tsukuba Sports Medicine & Health Science Center	3
病院総合内科 Department of General Internal Medicine	0
緩和支援診療科 Department of Palliative and Supportive Care	0
合計 Total	23,389

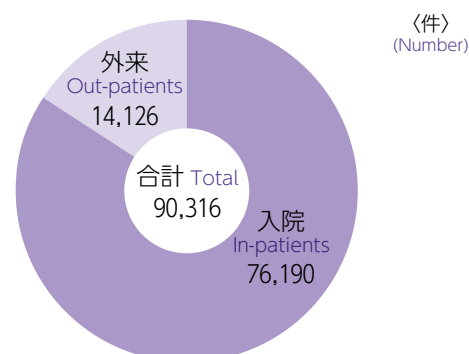
7. 分娩 Deliveries

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	413	111	524
異常分娩 Abnormal Deliveries	279	120	399
合計 Total	692	231	923

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		182,431枚
外来処方せん枚数 Number of prescriptions for outpatients	院内 In the hospital	9,288枚
	院外 Outside of the hospital	195,866枚
院外処方せん発行率（％） Rate of prescriptions issued outside of the hospital (%)		95.5%
注射処方せん枚数 入院 Number of injection prescriptions for hospitalized patients		156,153件
薬剤管理指導料 算定件数 Number of drug control guidance fees (calculated number of cases)		25,995件
無菌製剤処理料 算定件数 Number of sterile preparations processed (calculated number of cases)		20,501件
注射薬混合件数 Number of injection admixtures	抗悪性腫瘍剤 Antineoplastic drugs	21,212件
	中心静脈栄養剤 Total parenteral nutrition	5,783件
	その他 Others	11,696件
病棟薬剤業務実施加算 算定件数 Inpatient pharmaceutical services (calculated number of cases)		52,332件
特定薬剤治療管理料 算定件数 Treatment administration charges for specified drugs (calculated number of cases)		7,634件

9. リハビリテーション Rehabilitation Service



10. 病理解剖 Pathologic Autopsies

区分 Categories	合計 Total
死亡患者数 Number of dead patients	377
病理解剖件数 Number of pathologic autopsies	19
剖検率 Autopsy rate	5.0(%)
受託解剖数 Number of commissioned autopsies	7

11. 敷地・建物 Campus・Buildings

令和6年4月1日現在 As of April 1, 2024

敷地面積 = 104,031㎡ (賃貸借5,900㎡含む) 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	2,314.00 ㎡	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 (つくば予防医学研究センター) Building F (Tsukuba Prevent Medical Research Center)	地上1階 One floor	809.00 ㎡	809.00 ㎡		
陽子線医学利用研究センター Proton Medical Research Center	地上4階 Four floors	2,142.00 ㎡	5,297.00 ㎡		
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	7,122.00 ㎡	45,746.00 ㎡		
けやきアネックス棟 KEYAKI Annex Building	地上3階 Three floors	1,872.00 ㎡	5,355.00 ㎡		
春日プラザ KASUGA Plaza	地上4階 (倉庫含む) Four floors	1,332.00 ㎡	4,252.00 ㎡	賃貸借	
計 Total		23,201.00 ㎡	121,489.00 ㎡		
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
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	734.00 ㎡	3,192.00 ㎡	100室	100 rooms
病院宿舎 (旧看護師宿舎 4号) Hospital Accommodation	地上8階 Eight floors	252.00 ㎡	1,700.00 ㎡	39室	39 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
2号 Residents and Fellows Accommodations Facility 2	地上4階 Four floors	666.00 ㎡	2,026.00 ㎡	64室	64 rooms
計 Total		3,512.00 ㎡	15,526.00 ㎡	423室*	423 rooms*
合計 Grand total		26,713.00 ㎡	137,015.00 ㎡		

* = うち看護師宿舎室数は、313室 * = Of which 313 rooms are nurses' residences

院内案内図

Floor Map

1F



- 外来受付案内

- ⑩ 会計
- ⑧ 料金計算
- ⑦ 料金計算
- ⑥ 料金計算
- ⑤ 再診
- ③ 外来予約
- ② 検査予約
- ① 初診

- 入退院センター

- 11 文書（診断書受付）
- 12 患者サポートデスク
- 21 入院 退院
- ⋮
- 25 入院 退院
- 26 栄養
- 27 看護
- 28 その他

- | | |
|--|---|
|  男性用トイレ |  オスメイト |
|  女性用トイレ |  ベビーベッド |
|  多目的トイレ |  ベビーチェア |
| |  ユニバーサルベッド |

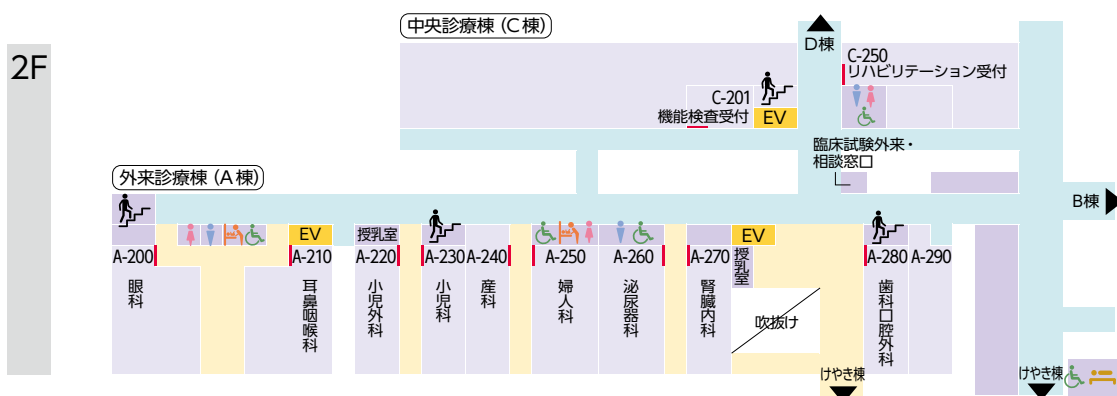
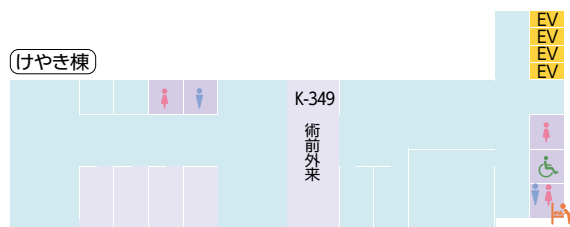
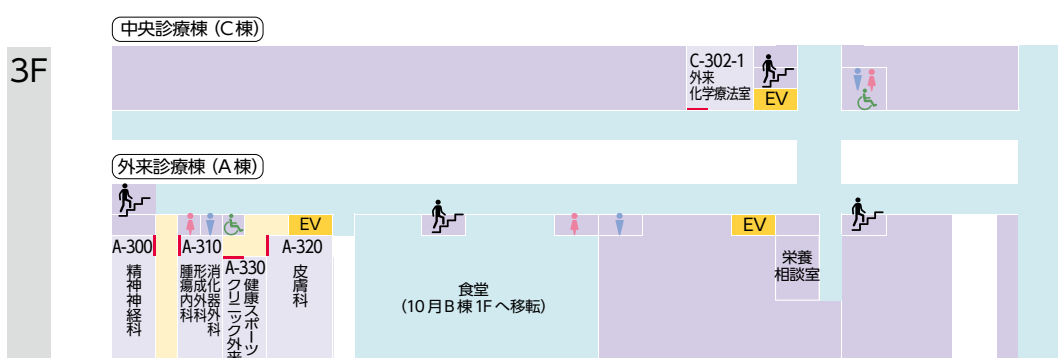
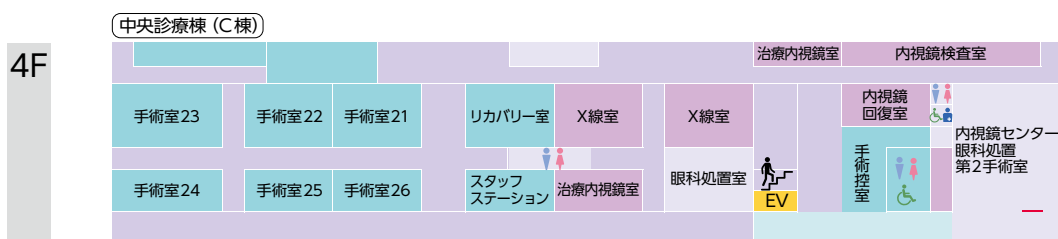
- 携帯電話使用許可エリア

- マナーエリア
I

- 要マナーモ一
通話不可

- マナーエリア
-
- II

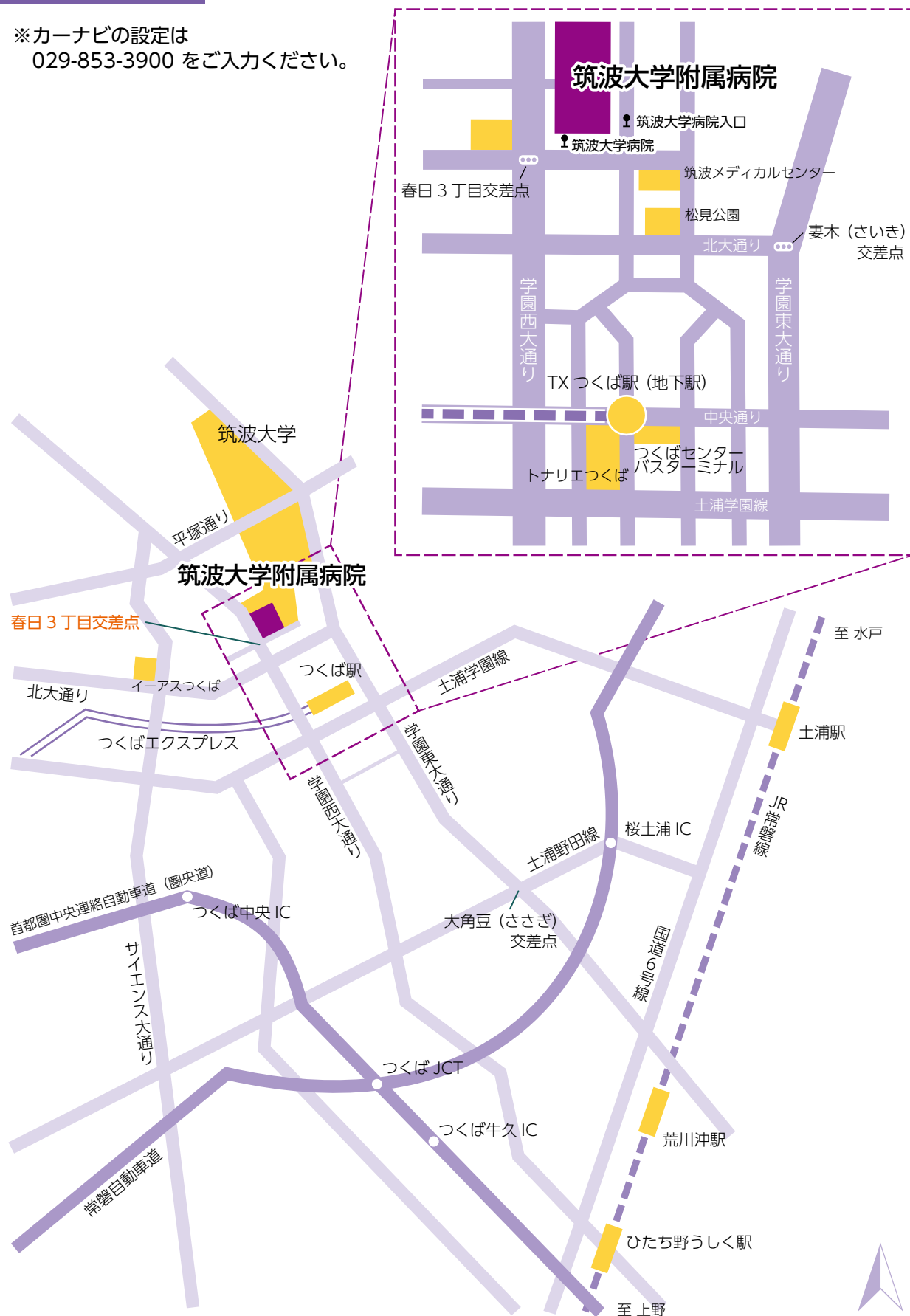
- 要マナーモード
通話可



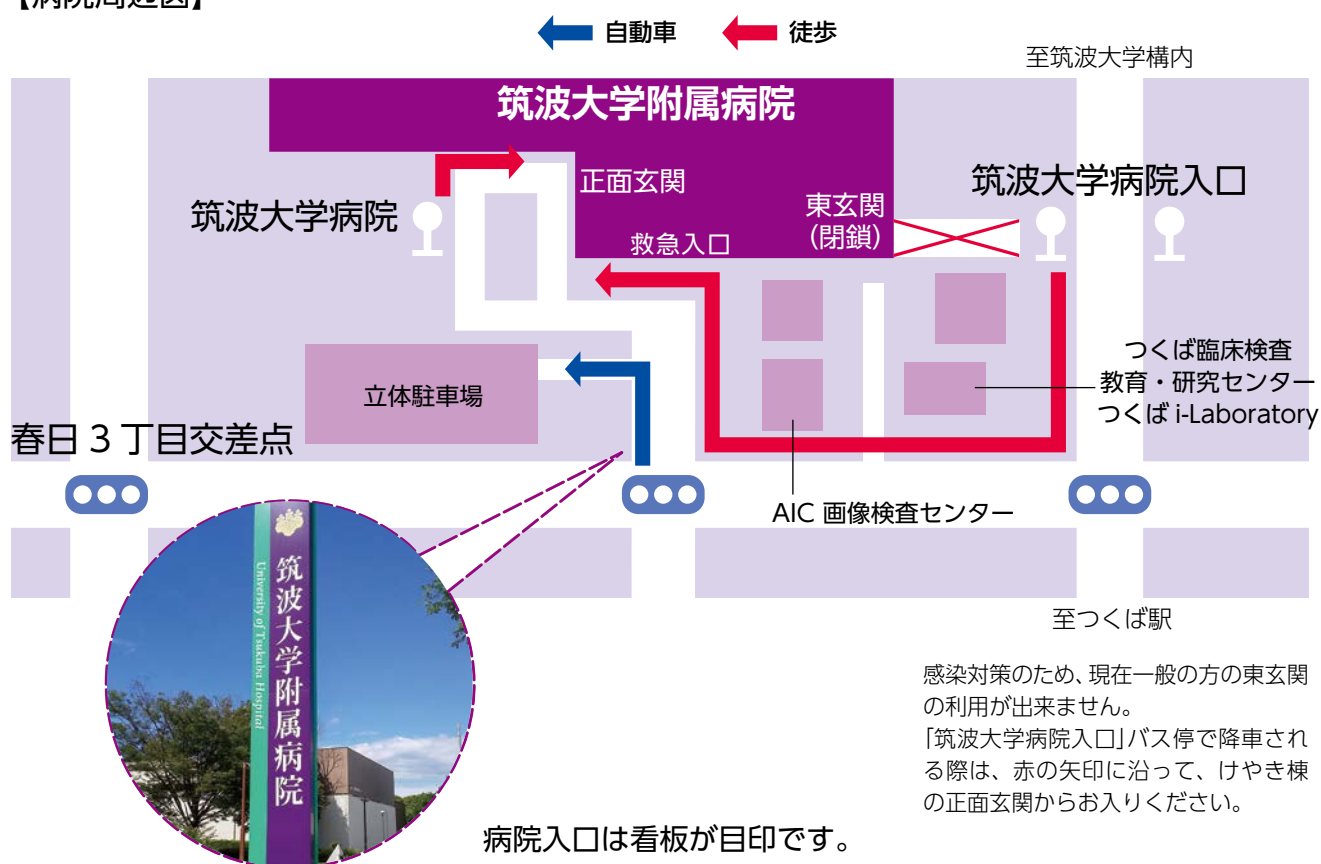
アクセスマップ Access Map

自動車ご利用の場合

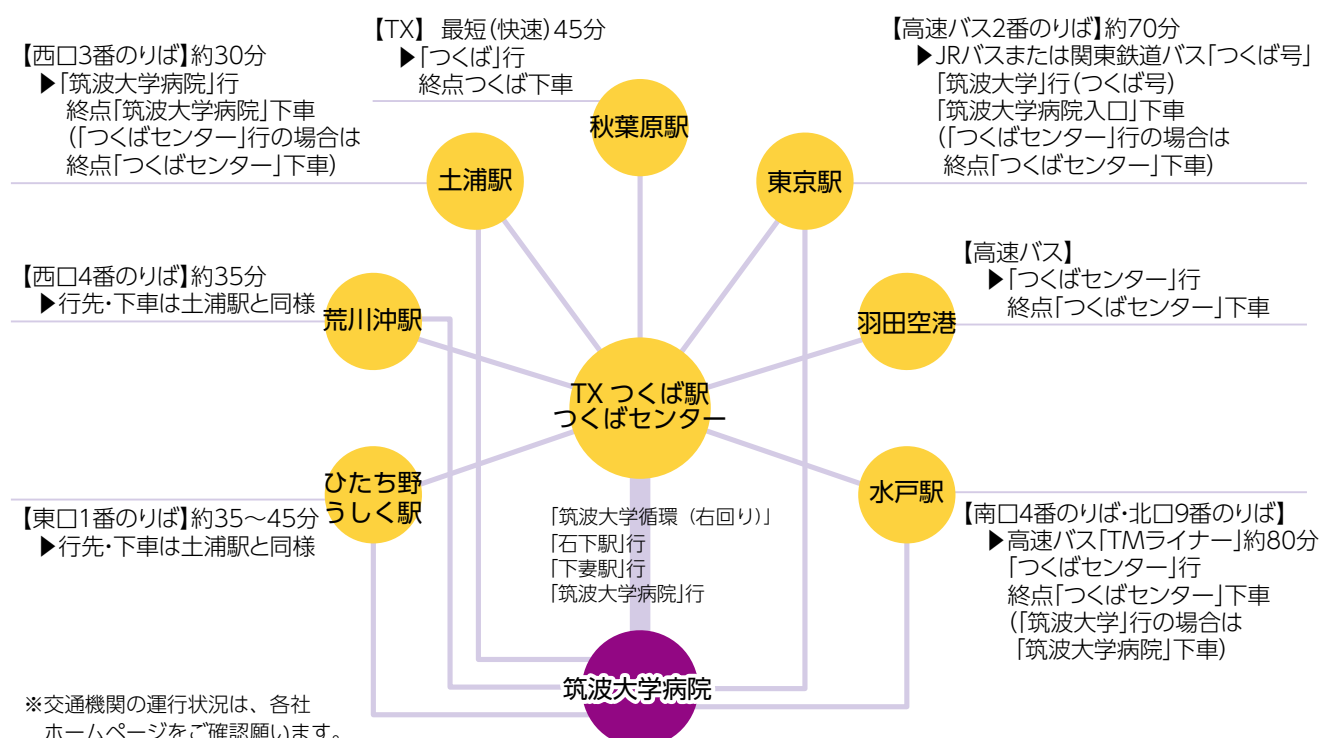
※カーナビの設定は
029-853-3900 をご入力ください。



【病院周辺図】



つくばエクスプレス (TX) ・ JR 常磐線 ・ 高速バス ご利用の場合



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)

<https://www.hosp.tsukuba.ac.jp>



筑波大学附属病院
University of Tsukuba Hospital

