

UNIVERSITY OF TSUKUBA HOSPITAL



2026

筑波大学附属病院
病院のご案内

“Heartfelt Hospital”・・・

志高き医療人が心をこめて
高度医療を展開します

筑波大学附属病院長
平松 祐司



筑波大学は新構想大学として1973年に設立され、開学から50年あまりが過ぎました。

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、看護部、薬剤部、検査部、手術部、放射線部、材料部と337床のベッド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診療施設に看護部、薬剤部等を加え、809の病床を備えます。本院は、「良質な医療の提供、優れた人材の育成、医療の発展への貢献」を理念に掲げ、特定機能病院および医育機関として茨城県および周辺地域の医学・医療をけん引しています。また、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連携体システムの構築にも寄与しています。

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整備とを図りつつ、指定国立大学法人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、未曾有の病院経営危機など、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とを発揮し、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向き合い、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)



FS 80637 / ISO9001

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。

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	■ 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・救急マネージメント室設置
	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
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
	8月19日	■	つくば市バースセンター全面供用開始
2025年(令和7年)	2月 1日	■	検査部 ISO15189:2012の認証更新
	3月 9日	■	ISO9001:2015の認証更新
	8月 2日	■	新陽子線治療棟 開所
	9月25日	■	病理部 ISO15189:2022の認証更新
2026年(令和8年)	2月 1日	■	検査部 ISO15199:2022の認証更新
	4月 1日	■	アレルギーセンター設置

TOPICS

開院50周年の節目に 社会とともに歩む大学病院として

筑波大学附属病院は、地域の皆さまに支えられ、本年10月1日に開院50周年を迎えます。

本院は1976年の開院以来、県内唯一の特定機能病院・高度救命救急センターとして、地域に根ざしながら高度・先進医療を担ってまいりました。

医療の高度化・専門化が日進月歩で進む現在、今こそ患者さんひとりひとりの人生に寄り添い、人とのつながりや社会との共存を大切にする姿勢が大学病院にとって重要であると考えています。

50周年を新たな出発点として、診療機能や財政基盤のさらなる強化を図りつつ、臨床研究中核病院の承認取得、ホスピタルファシリティドッグ事業の導入、データサイエンスの推進、全職員の悲願である新外来棟の整備などを見据え、新時代の大学附属病院のあり方を模索してまいります。

ここに集った志高き医療人が心をひとつにし、“Heartfelt Hospital”として患者第一の医療、そしてここでしかできないデスティネーション医療を展開してまいります。



附属病院シンボルマーク および開院50周年記念マーク決定

開院50周年という大きな節目を迎えるにあたり、本院では記念事業の一環として、従来の病院ロゴとは別に新たな象徴としてのシンボルマークを制定いたしました。

本シンボルマークは、公募により広く作品を募集し、応募総数90件にのぼる多彩な提案の中から、厳正な審査を経て最優秀作品として選定されたデザインを基にしております。その原案をもとに、本院の目指す方向性やイメージを踏まえながら、色彩や細部に調整を加え、シンボルマークとして整備いたしました。

筑波山の山のかたちと、人が寄り添う姿、そして漢字の「心」を重ねてつくられています。

病院に関わるさまざまな人の力や想いの多様さをカラフルな色で表し、それらが一つとなって上昇し、発展していく様子を表現しています。

従来のロゴと併せて、広報物や各種媒体、記念事業など幅広い場面で活用するとともに、関連するグッズの展開等にも活用し、本院の理念や想いを発信してまいります。



附属病院シンボルマーク



開院50周年記念マーク

ホスピタル・ファシリティドッグ導入に向けて 患者さんの心に寄り添う新たな医療支援をめざして



写真提供：特定非営利活動法人
シャインオン・キッズ 候補犬
ミコと平松病院長

筑波大学附属病院では、2027年4月のホスピタル・ファシリティドッグ®プログラム導入を目指し、準備を進めています。

ホスピタル・ファシリティドッグは、専門的な訓練を受けた犬とハンドラーが医療チームの一員として病院に常勤し、患者さんやご家族に寄り添いながら治療を支援する取り組みです。特に小児医療の現場では、検査や処置への不安や恐怖を和らげ、患者さんが安心して治療に臨める環境づくりに貢献することが期待されています。

当院では、国立大学病院として初となる導入を目指し、ホスピタル・ファシリティドッグの普及・運営を行う認定特定非営利活動法人シャイン・オン・キッズとの協働のもと、多職種による検討や受入体制の整備、院内ルールの策定などを進めています。ホスピタル・ファシリティドッグを医療チームの一員として迎え入れることで、患者さんやご家族への支援をさらに充実させていきます。

病気と向き合う患者さんにとって、治療そのもののだけでなく、安心感や心の支えも重要です。本院は、高度で先進的な医療の提供に加え、患者さん一人ひとりの気持ちに寄り添う医療の実現を目指しています。ホスピタル・ファシリティドッグは、その理念を体現する新たな取り組みとして、今後も関係部署と連携しながら、安全かつ効果的な運用体制の構築を進めてまいります。

アレルギーセンター開設 多診療科連携による包括的アレルギー医療



筑波大学附属病院では、2026年4月より、アレルギー診療体制のさらなる強化を目的として「アレルギーセンター」を開設しました。本院は、2018年4月に茨城県アレルギー疾患医療拠点病院に指定されて以来、診療連携会議や医療従事者向け研修、住民への講演会などを通じ、地域のアレルギー医療の質向上に取り組んできました。

しかし、こうした取り組みの一方で、県内では専門医や認定資格を有する医療従事者の不足、複数診療科の連携を要する重症・難治症例への対応体制、小児期から成人期への移行医療の整備などが課題となっています。

アレルギーセンターでは、これらの課題に対応するため、複数の診療科が

連携し、それぞれの専門性を生かしたチーム医療により、患者さん一人ひとりの症状に応じた適切な診療を提供していきます。また、医療人材の育成や研究、地域との連携を進め、安心して医療を受けられる環境づくりを推進していきます。

今後も、本院は地域に根ざした中核病院として、患者さん一人ひとりに寄り添いながら、アレルギー医療のさらなる充実に取り組んでまいります。

【当センターで対応する主な対象疾患】



気管支喘息（重症）・アスピリン喘息
アレルギー性気管支肺真菌症 など



食物アレルギー
食物蛋白誘発胃腸症



アレルギー性鼻炎
好酸球性副鼻腔炎

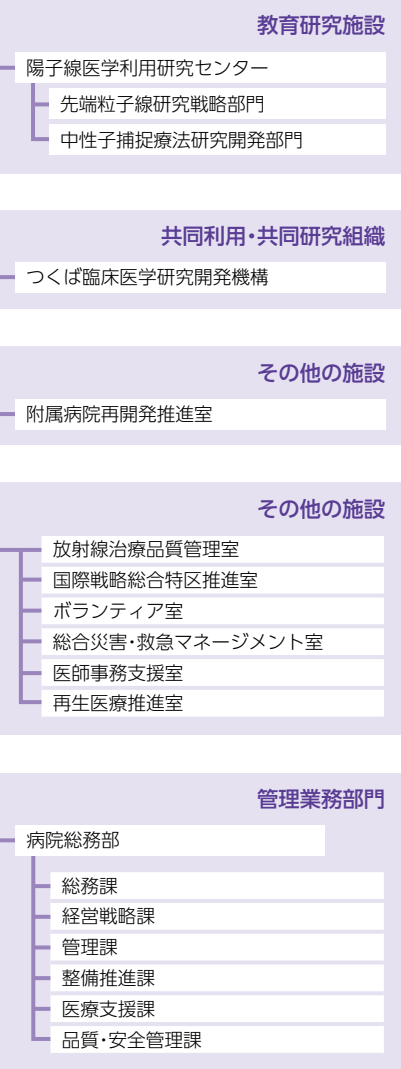
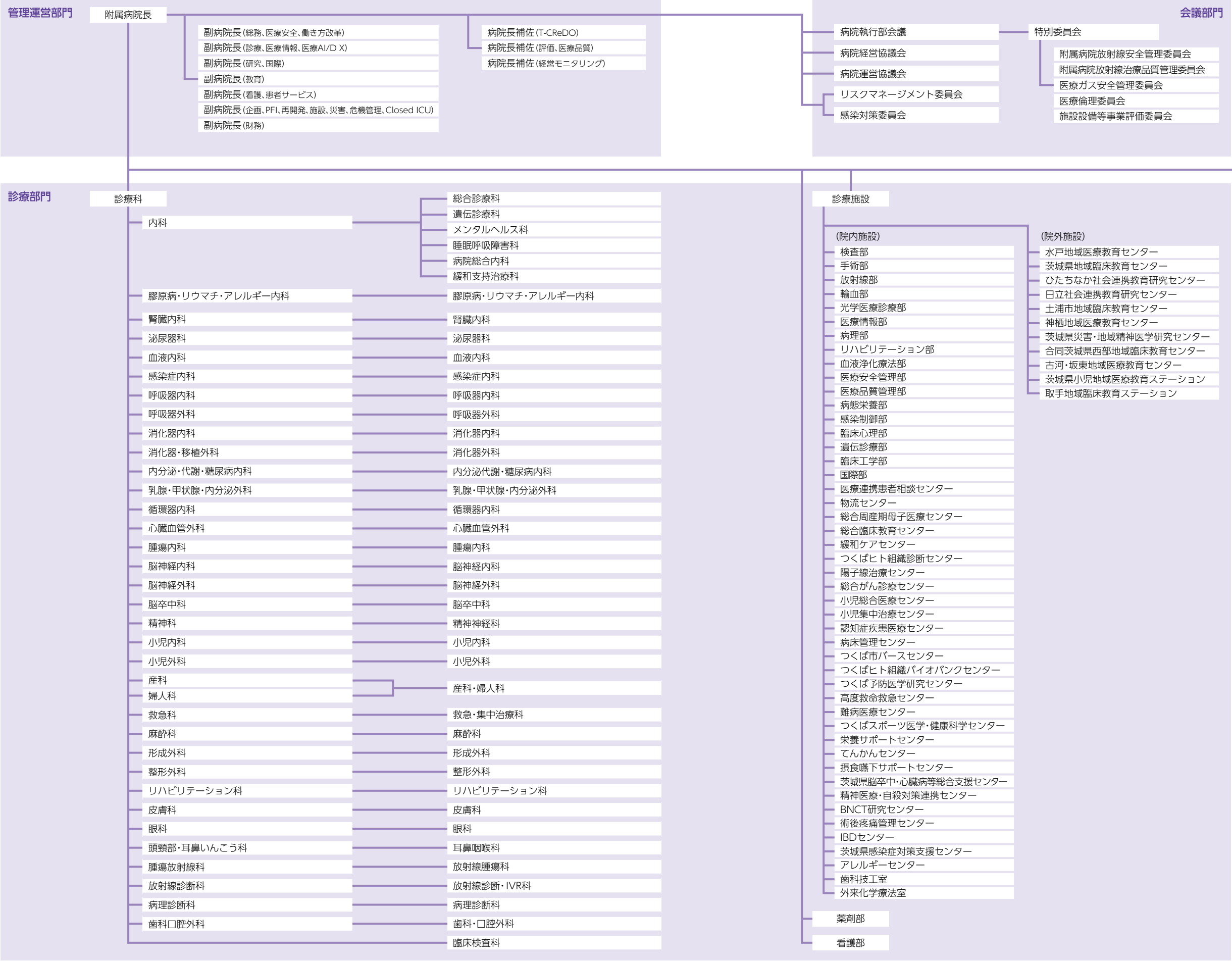


アトピー性皮膚炎、蕁麻疹
遺伝性血管浮腫



薬物アレルギー・好酸球増多症
好酸球性多発血管肉芽腫症

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）と専任の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 事前に診療情報提供書をFAXしてください。 029-853-3712	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 救急外来 029-853-3110 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。	
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。大腸領域は毎週火曜日に対応します。 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。	
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		
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。	

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。 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	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。	
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)		
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・4火曜日に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	医療連携患者相談センター 029-853-3727 へご連絡ください。	
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。		

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
歯科・口腔外科	火・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）／13:00～15:00（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。

対応時間 11:00～14:30（土日祝日、年末年始除く）

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 2026



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 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 循環器内科では、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、循環器領域の幅広い疾患に対応しています。

私たちの目標は、「患者さん一人ひとりにとって最適な治療を選択し、安心・安全で質の高い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、不整脈に対するアブレーションおよびデバイス治療、重症心不全に対する補助人工心臓治療など、最先端の高度医療を積極的に導入しています。また、365日24時間体制で緊急症例にも対応可能な体制を整えています。

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、マルファン症候群、心疾患を有する妊婦 など

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

近年、心臓弁膜症や先天性心疾患に対して、従来の外科手術に加え、低侵襲なカテーテル治療が可能となってきました。筑波大学循環器内科では、こうした先進的治療を積極的に導入し、心臓血管外科・麻酔科・脳卒中科と連携した「ハートチーム」で、患者さんごとに最適な治療法を検討しています。

- ・経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）
- ・僧帽弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療（TEER）
- ・肺動脈弁閉鎖不全症に対するカテーテル弁治療（TPVI）
- ・心房中隔欠損症（二次孔型）に対するカテーテル閉鎖術
- ・卵円孔開存症に対するカテーテル閉鎖術
- ・左心耳閉鎖デバイス植え込み術
- ・閉塞性肥大型心筋症に対する経皮的な心筋焼灼術（PTSMA）
- ・慢性肺血栓塞栓性肺高血圧症に対する経皮的肺動脈バルーン拡張術（BPA）

■不整脈に対するアブレーション・デバイス治療

不整脈治療において、当科は全国でも有数の治療件数を誇り、難治性不整脈や先進医療に対する対応にも実績があります。

特に心房細動に対しては、パルスフィールドアブレーション（PFA）をはじめ、各種バルーンアブレーション（クライオ、ホット、レーザー）や高周波アブレーションを組み合わせ治療を行っています。

心室不整脈に対しては、3次元マッピングやバイポーラアブレーション、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、高度な技術を駆使しています。

また、ペースメーカ、植込み型除細動器（ICD）、心臓再同期療法（CRT）などのデバイス治療も積極的に行っており、S-ICD（皮下植込み型除細動器）やリードレスペースメーカといった最新技術にも対応しています。デバイス抜去術にも豊富な経験があります。

■心不全・心筋症の専門診療

当科では、薬物治療に加え、心臓再同期療法（CRT）、カテーテル治療、外科治療などを含めた包括的な心不全診療を行っています。特に重症心不全に対しては、補助循環用ポンプカテーテルであるIMPELLA®をはじめとした各種の補助循環装置を用い、心原性ショックに対する集学的治療に取り組んでいます。また、当院は茨城県唯一の植込み型補助人工心臓治療の実施施設として、末期心不全患者さんに対する高度先進医療にも対応しています。

拡張型心筋症、肥大型心筋症、ファブリー病、心臓アミロイドーシスなどの心筋症に対しては、専門チームによる最新の診断・治療を提供しています。画像診断や遺伝学的検査、多職種連携を活用しながら、病態に応じた最適な治療を行い、急性期から慢性期まで切れ目のない診療体制を構築しています。





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

当科は北関東医療圏における心臓血管外科基幹施設として、生後間もない新生児から超高齢者まで、あらゆる年齢層・疾患に対して最先端の外科治療を提供しています。また国内外の施設で研鑽を積んだ専門医でチームが構成され、臨床・教育・研究の三位一体体制の中で、次世代の外科医育成にも注力しています。

低侵襲心臓手術（MICS）、経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）、植込み型補助人工心臓（VAD）などの先進的治療法を積極的に導入しており、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。ICUと小児ICUをClosed ICU（集中治療専門医による管理）として運営することで周術期治療の管理体制が強化されており、循環器内科・小児科・麻酔科・救急集中治療科・放射線科と連携したハートチーム体制のもと、手術の安全性・効率性が一層向上しています。

先天性心疾患においては、新生児期の複雑心疾患から成人期に到達した疾患まで、ライフステージを通じた継

続的な治療を実現しており、成人先天性心疾患専門外来も小児科・循環器内科・産婦人科と連携して運営しています。虚血性心疾患に対しては、ハイリスク症例においても体外循環を用いないオフポンプCABG（心拍動下冠動脈バイパス術）をほとんどの症例に実施し、近年注目されているNo-touch saphenous vein graftも導入しています。僧帽弁閉鎖不全症に対しては僧帽弁形成術を第一選択とし、完成度の高い形成術を行うことで自己弁温存を図り、心房細動を合併する場合にはMaze手術を併用し、ワーファリン不要の生活を目指したQOL重視の治療を行っています。根治性と長期成績に配慮した総合的治療戦略を実践しています。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治療が24時間実施可能な体制を高度救命救急センターと連携して構築しています。また、早期社会復帰を支援する心臓リハビリテーションプログラムも充実しています。

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（僧帽弁閉鎖不全症は形成術が第一選択、必要に応じてMaze手術等を併施、状況

に応じMICS、TAVI、スーチャーレス大動脈弁置換術も実施可能）、心筋症・重症心不全（左室形成術、植込み型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

当科では診療と並行して先進的治療技術の導入と臨床研究を積極的に推進しています。

■最新技術の導入例

- ・ MICS（低侵襲心臓手術）
- ・ Impella補助循環システム
- ・ スーチャーレス（Sutureless）大動脈弁置換術
- ・ Amplatzer 経カテーテルの心房中隔欠損閉鎖術
- ・ 植込み型補助人工心臓装着術
- ・ 小児用補助人工心臓装着術
- ・ TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）

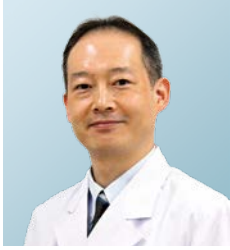
■臨床研究

- ・ 心房性僧帽弁閉鎖不全症に対する新しい手術法の評価
- ・ 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
- ・ 心臓手術をうける学童期・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センターを設置しています。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バ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

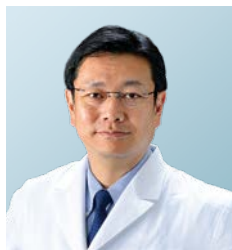
者や合併症のある方に対しては内視鏡を用いた光線力学療法も行っています。

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）、免疫チェックポイント阻害薬、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“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

- ・悪性腫瘍
脾腫瘍（脾癌、内分泌腫瘍、嚢胞性脾腫瘍）、胆道腫瘍（胆管癌・胆嚢癌・ファーター乳頭部癌）、肝腫瘍（肝細胞癌、転移性肝癌、肝内胆管癌他）、食道癌、食道胃接合部癌、胃

腫瘍（胃癌、胃粘膜下腫瘍）結腸がん、直腸がん、といった全ての消化器癌。

- ・移植
脾臓移植、腎移植
・炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）。

先進医療等への取り組み

■脾頭十二指腸切除

脾頭部癌、胆管癌などに対して行う脾頭十二指腸切除は、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、学会認定の肝胆脾高度技能指導医・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。

■脾癌に対する「温熱+化学放射線」→手術治療

脾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、脾癌細胞は抗癌剤が届きにくく、放射線が効きにくいので、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脾癌患者に対して、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。脾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

食道癌に対する手術では胸腔鏡や開胸などによる方法が標準的ですが、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、胸を経ることなく食道を切除出来る、体に優しい治療を提供しています。

■ロボット支援手術・低侵襲手術

当科では低侵襲手術である、鏡視下・ロボット支援手術を積極的に行っております。胃、大腸、肝胆脾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。また、ロボット支援手術を導入し、ロボットを使う事で消化器癌手術の安全度、精度が格段に向上しました。消化器すべての領域においてがんの根治性を保ちながら最先端の手術術式を行っています。

■臨床試験

当科では患者様に最先端の治療を提供するため、臨床研究を盛んに行っております。

- ・ロボット支援下縦隔鏡下食道切除術
- ・消化器癌に対するFAP-PET（胃・脾臓）
- ・切除不能局所進行脾癌に対する温熱陽子線化学療法（+手術）
- ・肛門をできるだけ残すための試み
- ・人工肛門をつけたまま退院する患者さんをできるだけ減らすための試み
- ・おなかの傷をできるだけ減らすための試み
- ・手術や既存の薬剤では治療が難しい難治性痔瘻を、再生医療で治すための試み

その他、多施設共同研究を複数主導・参加しています。

呼吸器内科



診療科長 准教授
森島 祐子



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、肺動静脈瘻、肺蛋白症、リンパ管筋腫症、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

I期～IIA期の切除不能な早期肺癌については、2024年6月より陽子線治療が公的医療保険の適用となっています。一方で、それ以外の手術不能で、かつ根治的胸部放射線療法が可能な肺癌についても、放射線腫瘍科と連携し、先進医療として陽子線を用いた化学放射線療法を行っています。先進医療で陽子線治療を行う場合は、陽子線治療費326万6千円は保険適用外であり、全額が患者さんの自己負担となりますが、陽子線治療以外の医療費、すなわち診察・検査・処置・投薬・入院費などについては公的医療保険の対象となります。ご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、電話029-853-3727を通じて初診予約をお取りいただき、診療情報提供書、画像データ、検査データなどを添えてご紹介ください。

なお、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、適応については、肺がん専門医が個別にご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の探索
- ・免疫関連性肺障害に対するプレドニゾ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350件です。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 准教授
臼井 丈一



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

腎臓内科では2,000万人に達すると言われている新しい国民病である慢性腎臓病CKDを主体とした幅広い内科疾患の診療および研究を担当しています。腎臓病の早期発見の意味をもつ検尿異常への対応から、腎炎、ネフローゼ症候群の診断と治療、生活習慣病の管理、慢性腎臓病から透析導入、長期透析患者の合併症対策、腎臓移植後の管理まで幅広く、腎臓病の予防、診断、治療のすべての診療を行っています。特に、当院では長年に渡り腎臓病の対策に力を入れてまいりました。厚生労働省難治性腎障害研究班の急速進行性糸球体腎炎RPGNワーキンググループの代表として、指定難病であるRPGNおよび抗糸球体基底膜腎炎の患者の調査や診療ガイドラインの作成に中心的な役割を担っています。さらに多発性嚢胞腎などの様々な腎臓病の診断から治療法の検討を

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。近年は、令和6年度に開始した日本医療研究開発機構AMED「IgA腎症の根治を目的とした遺伝子治療技術の開発」研究班の代表として、腎臓病であるIgA腎症を対象疾患とした先端医療技術の開発に取り組んでおります。透析回避につながる先端的研究をこの茨城県から世界に発信する強い意識を持ち推し進めてまいります。地域の医療機関の先生方との病診連携を積極的に行いながら、地域に根差した円滑な腎臓病診療を大切にしております。多くの慢性腎臓病患者は長期間に渡るさまざまな医療ケアを必要としています。外来・病棟の多職種による医療チーム一丸となり、患者一人一人に寄り添いながら生涯に渡り健康をサポートしてまいります。

対象疾患

腎臓疾患全般：腎炎（急性・慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群）、糖尿病・高血圧症・脂質異常症・肥満症などの生活習慣病および膠原病・血管炎等による二次性腎疾患、多発性嚢胞腎を含めた遺伝性腎疾患、間質性腎炎、急性腎障害、慢性腎臓病、電解質異常など。

症状・検査異常：蛋白尿、血尿、eGFR低下、浮腫など。

専門外来：難病・移植相談外来、難病（多発性嚢胞腎）外来、腎移植（再診）外来、腹膜透析外来

常時、外来・入院診療にて対応しており、地域連携での紹介患者を受けれております。当院は茨城県内唯一の腎臓移植施設であり、腎臓移植を選択肢に含む腎代替療

法の相談に対応しています。血液透析の導入（維持透析開始）を透析用血管の作成時から積極的に受け入れていきます。また、維持血液透析患者は、心血管疾患、がん、感染症といった他の診療科担当患者を中心に原則入院で受け入れ、治療にあたっております。同時に、ICUでの急性血液浄化療法や各種アフェレーシス療法にも対応しています。腹膜透析は、機器の選定、透析開始、維持管理まで一貫して当院で実施しております。腎臓移植は、移植前、周術期、移植後維持期と一貫して消化器外科、泌尿器科と連携し診療にあたっています。



泌尿器科



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パーサー（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
関谷 元博



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

当診療科は、メタボリックシンドロームを始めとする代謝疾患や希少疾患の多い内分泌疾患の先端医療、人の繋がりを大切にし世界をまたにける医療人材の育成、上記疾患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管理をチーム医療として展開しています。糖尿病入院は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からずあ

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含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。

また昨今悪性腫瘍の治療に伴う内分泌疾患も増加しており、院内外からご紹介を受けております。

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、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）、持続皮下グルコース測定（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24時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、さらには近年ハイブリッドクローズドループシステムによるインスリン投与量の自動調整機能も併用でき、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 診療教授

坂東 裕子



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

乳腺・甲状腺・内分泌外科では、乳腺、甲状腺、副甲状腺疾患に対し、診断から治療、治療後のフォローアップまで一貫した診療を行っております。対象疾患には良性疾患から悪性疾患まで幅広く含まれ、経過観察、薬物療法、手術療法、放射線療法など、病態や患者さんの背景に応じた治療選択が必要となります。当科では、最新の知見や診療ガイドラインに基づくとともに、患者さんの年齢、併存症、生活背景、ご希望を踏まえた診療を重視しています。必要に応じて、放射線腫瘍科、腫瘍内科、

代謝内分泌内科、形成外科、遺伝診療部などと密接に連携し、包括的な医療を提供しています。

当科では、地域の先生方との連携を重視し、患者さんが治療中も治療後も安心して地域で療養を継続できるよう努めています。乳癌の術後フォローアップでは、かかりつけ医の先生方との診療連携や地域連携パスも活用し、切れ目のない医療提供を目指しております。今後とも、地域の医療機関の皆様と協力しながら、適切で質の高い医療の提供に努めてまいります。

対象疾患

■乳腺疾患

当科の乳腺診療の特徴は、診断から手術、薬物療法、放射線療法、再建、再発治療、遺伝診療までを含めた包括的な乳癌診療にあります。画像診断では、超音波検査に加え、組織弾性映像法（エラストグラフィ）の開発に早くから取り組み、診断精度の向上に努めてまいりました。確定診断には、穿刺吸引細胞診、針生検、吸引式組織生検、ステレオガイド下吸引式組織生検、外科的生検などを適切に用いています。乳癌の広がり評価にはMRI、CT等を活用し、病変の局在や進展範囲を丁寧に把握したうえで治療方針を決定しています。

手術では根治性に加え整容性にも配慮し、乳房部分切除、乳房切除、乳房再建を含めた治療選択を行っています。乳房切除が必要な場合には、患者さんのご希望に応じて形成外科と連携し、乳房再建も積極的に実施しています。また、小さな乳癌に対しては、保険診療下でのラジオ波凝固療法にも対応しています。腋窩手術については、センチネルリンパ節生検を積極的に導入し、放射線療法との適切な組み合わせにより腋窩郭清を減らすことで、リンパ浮腫予防にも取り組んでいます。

周術期には、再発リスクやサブタイプに応じて術前薬物療法を行い、腫瘍縮小後に手術を行う症例にも対応しています。術後の放射線治療は放射線腫瘍科と連携し、

術前後の全身療法や再発治療は標準治療に基づいて実施するとともに、ゲノム医療の実践や臨床試験・治験の導入にも努めています。化学療法は外来化学療法室で、安全性と快適性に配慮して施行しています。さらに、遺伝診療部と連携し、家族性・遺伝性乳癌への対応にも力を入れています。

■甲状腺・副甲状腺疾患

甲状腺疾患では、甲状腺機能異常、炎症性疾患、良性結節、びまん性腫大、甲状腺癌まで幅広く診療しています。良性疾患では、まず薬物療法など保存的治療を基本とし、病状や希望に応じて手術や放射線内用療法を提案しています。甲状腺腫瘍については、超音波検査および細胞診を中心に良悪性の鑑別を行い、組織型や進行度に応じて適切な治療方針を決定しています。手術では、根治性を確保しつつ、反回神経や副甲状腺機能の温存、発声機能への配慮を重視し、必要時には反回神経再建にも対応しています。

副甲状腺疾患では、原発性副甲状腺機能亢進症および腎性副甲状腺機能亢進症に対する診断と手術を行っています。血液検査、尿検査、超音波検査、シンチグラフィ等を用いて局在診断を行い、必要時には腎臓内科など関連診療科と連携しながら治療方針を決定しています。

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、シェーグレン病、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。これら自己免疫疾患も、新たな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。しかし、その疾患の多くが指定難病とされており、複数の臓器にまたがる難治性病態や他の合併症・感染症などにより、治療に難渋をきたすこともあります。当科では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工

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も確立し、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、アレルギー外来も開設しています。

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、シェーグレン病、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、シェーグレン病、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

分子標的薬・生物学的製剤投与による画像評価（手専用コンパクトMRI、関節エコー）・有効性評価・安全性評価、

新規バイオマーカー探索、特定臨床研究

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

新規生物学的製剤・分子標的治療薬の治験、難治性病態の集学的治療、疾患感受性遺伝子探索、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治療、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40名の入院患者さんの診療を行っています。外来は12名で担当しています。入院診療は、主治医、副主治医、受持医を含むチーム体制で行っています。

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、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ので、最先端の良い医療を提供できるように、次々に登場する新薬を導入しています。

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。また、

CAR-T細胞療法にも、精力的に取り組んでいます。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の医師が担当いたします。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・治療方針の詳細な説明を行い、患者さんと共通の治療目標に向けて治療を行え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）、免疫

性血小板減少症（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ないが、特色ある取り組みとして以下をご紹介します。

■造血器腫瘍遺伝子パネル検査（ヘルムサイト）による個別化医療（プレジジョン・メディシン）

同じ疾患でも患者さん毎に遺伝子変異のパターンが異なることから、これを検索することでそれぞれのがんの性質にあった医療を提供するプレジジョン・メディシンに力をいれています。造血器腫瘍遺伝子パネル検査では、骨髄検査やリンパ節生検を用いて遺伝子変異を検索し、エキスパートパネル（専門家集団）により結果を吟味することで、診断、治療、予後予測を正確に行い、より良い医療を提供可能になります。

■造血幹細胞移植

継続的に年50件前後の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（製品名：キムリア、イエスカルタ、アベクマ）

再発難治B細胞性リンパ腫・急性リンパ性白血病、多発性骨髄腫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。



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。2013年より実施している認知力アッププログラムは、令和8年度より茨城県MCI（軽度認知障害）デイケア普及促進事業の指定を受け、事業助成の対象となりました。また、令和7年度より、茨城県身体合併症対応施設整備事業の指定を受け、事業助成のもと、救急・集中治療科等との緊密な連携により、精神疾患と重篤な身体疾患を併せ持つ患者の受け入れを行っています。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、院内の精神科

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。後者に関して、2023年4月に当院内に設置した精神医療・自殺対策連携センターを主導し、取り組みを強化しています。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ー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. 認知力アッププログラム

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先進的な薬剤を含めた薬物療法、病診連携を組み合わせ取り組んでいます。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、入院管理下の検査を含めて取り組んでいます。

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

初診外来では皮膚科全般を取り扱っており、主な疾患については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、掌蹠膿疱症など、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・掌蹠角化症外来では、魚鱗癬と掌蹠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か月ほどだった予後は30か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阻害薬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、生物学的製剤や内服JAK阻害薬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。

■魚鱗癬と掌蹠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、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、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、自家造血幹細胞移植や放射線治療などの集学的治療、全国的な共同診療・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。

消化器疾患：消化器症状や肝障害、肝脾腫がある小児に対して消化器内視鏡検査や肝生検、遺伝学的検査などで精査しています。消化管出血など緊急内視鏡を要する病態にも対応しています。

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異常症候群や遺伝性疾患の患者さんに対し、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ヌ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
- ・小児期発症肝疾患レジストリ（CIRCLE）
- ・経胎盤的抗不整脈薬投与療法（小児科、産婦人科）：胎児心エコーで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。
- ・小児植込み型補助人工心臓（心臓血管外科、小児科）：心臓移植が必要な小児患者さんに対して、心臓移植まで人工心臓を用いた心不全治療が可能です。移植実施施設と連携して重症心不全患者の救命、社会復帰につなげています。





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。現在は細径の器材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・胸部疾患：耳前瘻孔、副耳、正中頸嚢胞、側頸嚢、梨状窩嚢胸部疾患：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、鎖肛（直腸肛門奇形）、

短腸症候群、痔瘻、肛門周囲膿瘍

肝・胆・膵疾患：胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、膵胆管合流異常、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、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、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も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、理研との共同研究で最近の次世代シーケンサーなどを用いて検討し、発生機序への関連を検討しています。

■新生児外科疾患における腸瘻口側腸管排液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、重篤になりやすい肝障害や微量栄養素欠乏症に関して、積極的な予防や治療を行っています。さらに経腸栄養においても、腸管切除などで最も回復の遅れる脂肪吸収障害の機序について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灌流システムを備え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、少量のサンプル量しか必要としない、しかも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行っています。



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、皮膚腫瘍および腫瘍切除後、外傷後の再建、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、切断指、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、放射線治療、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・瘢痕に対する保存的、注入および手術的治療（一部自費）

- ・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
- ・難治性潰瘍における自家血、自家組織シートを用いた治療
- ・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（乳房、顔面などの整容）





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

筑波大学附属病院脳神経内科は、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、視神経脊髄炎スペクトラム障害、重症筋無力症などの免疫関連疾患、家族性脊髄小脳失調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。当科では外来診療を担当するスタッフが最先端の知見に基づく

診断・治療が可能な専門分野を持っています。特に、レム睡眠行動障害・パーキンソン病・重症筋無力症では臨床研究・臨床試験を行っており、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ので、希少難病に罹患されている患者さんもお相談ください。

対象疾患

運動障害疾患（パーキンソン病、進行性核上性麻痺、多系統萎縮症、ジストニアなど）、認知症を主徴とする疾患（アルツハイマー病、前頭側頭葉変性症など）、運動ニューロン病（筋萎縮性側索硬化症など）、睡眠障害（特にレム睡眠行動障害）、神経免疫疾患（多発性硬化症、視神経脊髄炎、自己免疫性脳炎

など）、神経筋接合部疾患（重症筋無力症など）、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（筋炎など）、発作性疾患（頭痛、てんかん、神経痛、めまい、失神）、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）など

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、レム睡眠行動障害

診療科長である齊木、および藤巻、三橋がパーキンソン病・関連疾患の診療を行っています。特に毎週木曜日午前にパーキンソン病専門外来（齊木担当）を設けておりますので、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があれば、紹介状を持って受診してください。外科治療の1つである深部脳刺激法については、脳神経外科増田洋亮先生と連携のうえ管理しています。またホスレボドパ・ホスカルビドパ配合持続皮下注療法も2026年5月現在約30名の患者さんに導入実績があります。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、便秘・立ちくらみ・抑うつ・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くなってきました。また、レム睡眠行動障害などの睡眠障害をパーキンソン病やレビー小体型認知症の発症前に生じている患者さんが多いことも分かっています。そのため、レム睡眠行動障害を評価するための一泊二日の検査入院（ポリソムノグラフィーを用いた検査など）が毎月6名程度可能となっています。レム睡眠行動障害については年間50症例以上の入院検査を実施しておりますので、齊木、三橋にご相談ください。

■多発性硬化症、視神経脊髄炎スペクトラム障害、重症筋無力症などの免疫が関与する疾患

いずれも神経難病とされる疾患です。特に重症筋無力症患者さんは茨城県の中で最も多い患者さんが通院されています。そのような患者さんの臨床データをデータベース化し、新しい治療法の効果を判別する臨床研究を推進しておりますので、参加希望の方は当科ホームページをご覧ください。藤巻、鈴木の外来を受診してください。

■運動ニューロン病（筋萎縮性側索硬化症、球脊髄性筋萎縮症など）

運動ニューロン病のすべてが難病です。問診、神経学的診察、脳脊髄液検査、神経生理学的検査、画像検査を丁寧に行い、適切な診断、それに基づく治療を行っています。筋萎縮性側索硬化症で通院中の患者さんは茨城県内で最も多く、常時20名以上の患者さんが通院されています。新規の特定臨床研究や臨床試験も実施しておりますので、保坂の外来を受診ください。

■アルツハイマー病に対する治療

主に塩谷が担当しています。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アミロイドβ抗体治療についても、精神科・脳神経外科・脳卒中科との密な連携の元、対応が可能ですので、ご相談ください。



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、26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。

手術件数は脳神経外科・脳卒中科合わせて年間約700件で、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、陽子線治療など様々なモダリティを取り入れた集学的治療や、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用い、カンファレンスで症例ごとの検討を行い最適な治療を提供しています。手術においては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、覚醒手術、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います。

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、小児科や放射線腫瘍科と連携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年には脳卒中ケアユニット（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、脊髄腫瘍脊髄脊椎疾患、

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

■特定臨床研究（代表例のみ記載）

- ・脳性麻痺に対するHALを用いた探索的研究
- ・脳卒中急性期片麻痺に対するHALの有効性と安全性に関するランダム化比較試験
- ・開頭術後頭痛に対する漢方薬の予防効果に関するランダム化比較試験
- ・特発性全般てんかんに対する抗てんかん薬の探索的試験
- ・希釈造影剤による脳血管造影の画像評価
- ・MRI-PET fusion imageを用いた脳腫瘍の前向き試験
- ・慢性硬膜下血腫術後の再発予防に関するランダム化比較試験

- ・脳腫瘍術後早期てんかん発作の予防に関する安全性試験

- ・下垂体腫瘍術後の電解質異常に関する安全性・有効性評価試験

■医師主導治験

- ・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
- ・血管内脳波測定デバイスの有効性安全性を確認する多施設試験
- ・初発膠芽腫に対する加速器を使った次世代治療BNCT（ホウ素中性子捕捉療法）の医師主導治験





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 教授

本間 康弘



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、脊椎・股・膝・肩関節、手・肘、足部・足関節、小児整形外科など、各分野の専門医が診療を担当しています。変形の整復、疼痛の軽減、運動機能の回復を通じて、日常生活動作（ADL）の向上やスポーツ復帰など、患者さん一人ひとりの目標に沿った生活の質（QOL）の維持・向上を目指します。手術だけでなく保存療法にも取り組み、リハビリテーション部や関連病院と連携した包括的な治療を行っています。

対象疾患

■脊椎・脊髄外科

後頭骨から骨盤まで、あらゆる脊椎・脊髄疾患を診療しています。後縦靭帯骨化症（OPLL）、成人脊柱変形、化膿性脊椎炎、脊髄・脊椎腫瘍、透折やリウマチに伴う破壊性脊椎関節症、小児脊椎疾患、特発性側弯症、再手術例など、地域では対応が難しい高難症例を中心に、集学的治療を行っています。高度救命救急センターと連携し、重症脊髄損傷や多発外傷に伴う脊椎損傷にも対応します。

■股関節外科

画像上明らかな変形を認めない股関節痛の精査から、初期・前期股関節症の保存療法、難治性疾患に対する高度手術まで、幅広い専門診療を行っています。末期変形性股関節症に対する人工股関節全置換術は、8～10cmの最小侵襲手術で実施し、多くの方が1～3週で早期離床・退院しています。特発性大腿骨頭壊死症には、自家骨髄液を用いた再生医療（先進医療B）による関節温存治療も行っています。術後の痛みの原因究明や、人工股関節再置換術にも対応します。

■膝関節外科

先天性膝蓋骨脱臼、前十字靭帯損傷・半月板損傷などのスポーツ障害から、高齢者の変形性膝関節症まで幅広く診療しています。人工膝関節全置換術に加え、高位脛骨骨切り術や単顆型人工膝関節置換術など、病態に応じた治療を選択します。前十字靭帯再建術では最新の治療法を取り入れ、半月板縫合や骨軟骨移植術も活用し、可能な限り本来の関節機能を温存します。複合靭帯損傷にも積極的に対応しています。

■手外科・肘関節外科・末梢神経障害

手・肘の疼痛性疾患、腱損傷、肩関節外傷、拘縮、感染、先天異常、関節リウマチ、スポーツ障害などを幅広く診療しています。関節・腱の再建術、変形性肘関節症に対する関節形成術、月状骨軟化症（キーンベック病）に対する低侵襲骨再生治療を行います。腕神経叢損傷や絞扼性神経障害には、高分解能MRIや電気診断を用いて評価し、神経剥離・神経移植・神経移行術など、病態に応じた治療を提供しています。

■足部・足関節外科

先天性内反足、外反母趾、扁平足などの足部変形、変形性足関節症や関節リウマチ、足関節インピンジメント症候群、外側靭帯損傷などを診療しています。Ilizarov法を用いた変形矯正

筑波大学附属病院は茨城県医療の中核を担い、筑波研究学園都市の研究・教育機関とも幅広く連携しています。整形外科では、医工連携を基盤とした軟骨・神経・骨の再生医療、難治性脊椎疾患の治療法や低侵襲手術の開発を推進しています。また、医学と体育を融合できる総合大学の強みを生かし、スポーツ整形外科の基礎・臨床研究にも力を注いでいます。

や骨延長術にも対応します。

■肩関節外科

若年者の反復性肩関節脱臼から、中高年者の肩関節周囲炎、凍結肩、腱板断裂、変形性肩関節症、関節リウマチ、投球障害肩まで幅広く診療しています。反復性脱臼や腱板断裂には、関節鏡を用いた低侵襲手術を行います。修復不能な腱板断裂などには、リバース型人工肩関節全置換術にも対応しています。

■小児整形外科

発育性股関節形成不全、先天性内反足、筋性斜頸、ペルテス病、脳性麻痺など、小児に特有の整形外科疾患を診療しています。希少疾患を含む多様な病態に対し、将来の機能を見据えた専門治療を提供します。発育期のスポーツ障害には、メディカルチェック（運動器検診）を通じて早期発見と予防にも取り組んでいます。

■外傷・難治性骨折外来

本院は茨城県唯一の高度救命救急センターとして、救急・集中治療部に整形外科スタッフ3名を配置しています。多発外傷、頸髄損傷、骨盤輪骨折などを集中治療医と連携して集学的に治療します。開放骨折では形成外科と協力し、軟部組織再建を含む機能再建を実施します。骨折後変形や機能障害に対する矯正手術、サルベージ手術にも積極的に取り組んでいます。

■スポーツクリニック

アスリートから小中学生、高齢者まで、競技レベルを問わず、スポーツ外傷・障害を専門的に診療します。各競技に精通したスポーツドクターが、競技特性に応じた評価・治療を行い、必要に応じて各部位の専門医とも連携します。種目別の専門外来も設け、より専門性の高い診療体制を整えています。自費診療で実施可能な治療や、SMITセンター*でのアスレティックリハビリテーションも活用し、段階的な回復とパフォーマンス向上を支援します。症状の改善だけでなく、競技復帰と再発予防までを見据え、目標に応じた最適な回復プロセスを提供します。

*つくばスポーツ医学健康科学センター（SMITセンター）は、スポーツ医学と健康科学を融合し、アスリートから一般市民まで、幅広い人々の健康増進とQOL向上を支援する組織です。外傷・障害の予防、診断、治療、リハビリテーション、競技復帰支援、健康づくりまでを一貫して行っています。

先進医療等への取り組み

■次世代リハビリテーションへの挑戦（HAL・Qolo・LEXの活用）

整形外科とリハビリテーション科が連携し、最先端技術を活用した「次世代リハビリテーション」を推進しています。ロボットスーツHAL[®]による神経・関節機能回復治療に加え、起

立・移動支援モビリティ「Qolo」や床上下肢運動機器「LEX」を活用した早期離床に取り組んでいます。専門スタッフとともに、機能回復から日常生活の自立、QOL向上までを見据えた先進的な運動器リハビリテーションを展開します。

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72名のリハ訓練士（常勤PT 38名、OT 19名、ST 13名、非常勤PT 1名、OT 1名）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。

2025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。対象となる疾患は、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、がん等です。

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）	療法件数（件）
理学療法	4,597	45,809
作業療法	2,497	23,329
言語聴覚療法	1,446	8,805

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）	21,547
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	54,655
廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）	6,698
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	30,029
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	10,974
がん患者リハビリテーション料	5,330

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10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
- ・HTLV-1関連脊髄症
- ・遺伝性痙攣性対麻痺

■義肢装具外来

義肢装具支給においては、専門の医師の診察・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

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運営しています。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 准教授
平岡 孝浩



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。

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
- ・ 多焦点眼内レンズの臨床評価
- ・ 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
- ・ デジタル時代における老視とその対策が ウェルビーイングへ及ぼす影響の解明に向けた基盤研究
- ・ 後天性涙道閉塞に対する外科的治療に関する多機関前向きコホート研究
- ・ 眼感染症・眼炎症疾患等に関する多機関共同研究
- ・ 白内障手術後の視機能の推移多機関共同後ろ向き研究
- ・ 急性網膜壊死レジストリ研究
- ・ 未熟児網膜症に関する多施設レジストリ研究





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22名、母体・胎児専門医5名、婦人科腫瘍専門医7名、がん治療認定医機構がん治療認定医10名、臨床細胞学会細胞診断専門医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2名、日本ロボット外科学会専門医2名、生殖医療専門医2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

対象疾患

産科：妊婦健診、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

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. 先進医療A：タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養
3. 先進医療A：子宮腺筋症に対する妊孕性温存手術
4. 先進医療A：子宮内細菌叢検査 2

■現在進行中の臨床研究

1. 当院における再発婦人科がんに対する治療法と予後および再発のリスク因子の調査研究
2. 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
3. 「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
4. 「日本産婦人科医会 妊産婦死亡報告事業」への登録
5. 婦人科がんにおける遺伝子・蛋白異常と治療反応性・予後との関連性の解析
6. BRCA 遺伝子検査に関するデータベースの作成
7. 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
8. 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）による診療成績解析
9. 思春期女性へのHPVワクチン公費助成開始後における子宮頸癌のHPV16/18陽性割合の推移に関する疫学研究（第Ⅱ期）
10. 婦人科疾患に対するロボット支援手術のNCD登録
11. 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
12. JGOG3026 プラチナ感受性初回再発卵巣癌に対するオラパリブ維持療法の安全性と有効性を検討するヒストリカルコホート研究
13. 日本産科婦人科学会 倫理委員会登録・調査小委員会生殖補助医療（ART）登録事業及び登録情報に基づく研究
14. すやすスタディ；脳波測定による妊娠中の睡眠変化調査
15. JGOG3027 卵巣癌初回治療後オラパリブ維持療法の安全性と有効性を検討するヒストリカルコホート研究
16. 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
17. JGOG3030 卵巣癌初回治療後のオラパリブおよびベバシズマブ併用維持療法の安全性と有効性を検討する観察研究
18. 卵巣がん・子宮内膜がんのホスホノシタイドバリアント解析による新規バイオマーカーの探索
19. 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活用
20. 低用量アスピリンによる妊娠高血圧腎症発症予防効果に関する検討
21. 胎児胎性腹膜炎が疑われた児の出生前所見と転帰の検討

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。

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。

22. GOTIC033 進行上皮性卵巣癌における主治療前化学療法および腫瘍減量手術へのPARP阻害薬導入の影響（後方視的調査研究）
23. JCOG1412 リンパ節転移リスクを有する子宮体癌に対する傍大動脈リンパ節郭清の治療的意義に関するランダム化第Ⅲ相試験
24. 内視鏡下子宮全摘術における尿路損傷に関する多施設共同観察研究
25. 婦人科悪性腫瘍における瘻孔形成、治療の合併症についての検討
26. 腫瘍HE標本のバーチャルスライドデータ集積及び相同組み替え修復異常と関連する病理組織学的特徴の検討（JGOG3025-A1）
27. 妊孕性温存を希望する子宮腺筋症患者に対する子宮腺筋症病巣除去術の有効性・安全性評価を検討する多施設前向き共同研究
28. 進行卵巣明細胞癌における系統的後腹膜リンパ節郭清の治療的意義についての後方視的検討
29. 社会的ハイリスク妊娠の背景因子と周産期予後の検討
30. 当院におけるTOLAC（trial of labor after cesarean section）検討
31. 卵巣がん・卵管癌・腹膜癌Ⅲ期のInterval debulking surgery（IDS）におけるリンパ節郭清に関する実態調査
32. 早期子宮体癌に対する腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術におけるアドスプレー®使用による有害事象に関する後向き・前向き観察研究
33. JGOG3034 本邦における卵巣成熟奇形腫由来の卵巣がんに対する後方視的調査研究
34. 卵巣癌Ⅳ期の治療に関する実態調査
35. 子宮腺筋症病巣除去術に関する後方視的な臨床情報収集・解析
36. 子宮体癌明細胞癌の臨床病理学およびゲノムプロファイル解析による新規治療戦略の確立
37. JCOG1412A1 リンパ節転移リスクを有する子宮体癌を対象とした遺伝子発現プロファイルと浸潤様式に関する研究（JCOG1412の附随研究）
38. 慢性子宮内膜炎に対する免疫染色の有効性に関する臨床研究



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 教授

加藤 純悟



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

筑波大学附属病院は、厚生労働大臣より特定機能病院に指定された高度急性期医療の拠点です。その中核を担う麻酔科では、最先端の医療の提供、医療技術の開発、そして次世代の医療人材の育成に力を注いでいます。麻酔科は、手術時の麻酔管理にとどまらず、集中治療、ペインコントロール、術後回復支援を含む包括的な周術期医療を展開しており、年々高度化・複雑化する急性期医療に的確に対応できる体制を整えています。

特に大学病院ならではのロボット支援手術や低侵襲手術、

複数科にまたがる複雑症例、心臓外科・小児外科・周産期医療など高リスク・高難度医療において、各診療科と密接に連携し、安全かつ質の高い麻酔管理を実現しています。

患者一人ひとりの全身状態とリスクに応じ、精緻なモニタリング、脳機能評価、循環管理を駆使し、術中から術後に至るまで一貫してサポートする“全身管理のスペシャリスト”として多職種チーム医療の中心的役割を担っています。

また、診療・教育活動を通じて関連病院との連携を深め、地域における保健・福祉への貢献にも尽力しています。

手術室外における麻酔科の活動

■ペインクリニック外来

慢性疼痛に悩む患者に対し、神経ブロック・薬物療法・多職種連携による包括的アプローチを実施しています。がん性疼痛、帯状疱疹後神経痛、慢性術後痛など多様な疼痛に対応し、QOLの向上を目指します。難治性疼痛に対しては画像ガイド下のインターベンション治療も行い、地域医療機関との連携による診療体制を強化しています。

■術後急性痛管理 (Acute Pain Service: APS)、術後集中治療への関与

術後数日間の手術に伴う痛みが強い急性期は、APSチームが回診を行い、手厚い術後疼痛管理を主科・病棟と連携して行います。術後痛の軽減や早期離床のためのお手伝いをします。

また、重症術後症例や急性臓器不全を伴う救急搬送患者に対し、麻酔科は救命救急センターと連携して、全身管理、人工呼吸・循環動態の安定化、鎮静・鎮痛管理に関与しています。その専門性を生かし、重症患者の予後改善に大きく貢献しています。災害医療やパンデミック対応など、特殊な状況下でも重要な役割を担っています。

基礎研究

- ・脳虚血・蘇生後脳症に対する新規脳保護戦略の探索
- ・痛み記憶や情動を標的とした術後慢性疼痛予防機序の解明
- ・生物発光技術を応用した標的細胞内の酸素化ダイナミク

スの可視化

- ・新たなバイタルサインモニタリング手法の研究開発

臨床研究

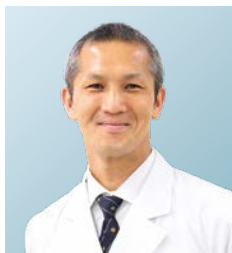
- ・筑波大学附属病院周術期ビッグデータを活用した大規模観察研究
- ・心臓麻酔における疼痛管理（特定臨床研究）、人工心肺離脱時の循環管理に関する研究
- ・心臓外科手術患者に対する経鼻インスリン投与の術後セ

ん妄への効果（特定臨床研究）

- ・経口挿管における安全性向上のための技術開発研究
- ・ロボット支援下腹腔鏡手術における下腿の循環動態評価
- ・周術期睡眠障害と術後予後の関連性に関する探索的研究



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、生命の危機に直面した重症患者さんに対して、24時間365日体制で高度な救急・集中治療を提供しています。2020年に国内42施設目となる高度救命救急センターの認可を受け、茨城県の救急医療の最後の砦として、県内医療機関と連携しながら重症患者さんの診療にあたっています。

県内6か所の救命救急センターと協力し、高度な治療を必要とする患者さんを積極的に受け入れています。また、茨城県防災ヘリを活用したピックアップ型ドクターヘリ事業にも参画し、救急医が現場へ出動して早期から診断・治療を開始しています。2025年度厚生労働省救命救急センター充実段階評価では、3年連続で最高評価のS評価を受けています。現在、12名の救急科専門医を中心にさまざまな救急疾患に対応しています。

ICU（集中治療室）では集中治療専門医が24時間体制で診療を行い、重症の手術後患者さんや救急搬送患者さんに対して、多職種・複数診療科が連携した質の高いclosed型の集中治療を提供しています。

の集中治療を提供しています。

また、能登半島地震へのDMAT派遣や地域イベントでの医療支援など、災害医療や地域医療活動にも積極的に取り組んでいます。新型コロナウイルス感染症流行時には、人工呼吸器やECMOを要する最重症患者さんの受け入れを行いました。平時・有事を問わず、地域の皆さまと医療機関が安心できる救急医療体制の構築と、災害に強い病院づくりを進めています。

さらに、次世代の救急科専門医・集中治療医の育成にも力を入れており、県内各地の医療機関と連携しながら茨城県全体の救急医療の充実に貢献しています。さらに病院救急救命士4名が常駐し、現場の救急隊との連携や患者さんの安全な急性期転院搬送を支えています。

このように、地域の皆さまと医療機関の安心を支えるため、これからも質の高い救急・集中治療の提供と人材育成に努め、茨城県の救急医療のさらなる発展に貢献してまいります。

対象疾患・診療内容

■救急外来部門

- ・24時間365日体制で重症救急患者さんを受け入れ、迅速な初期治療と原因診断を行います。
- ・各専門診療科と連携し、人工呼吸器管理、血液浄化療法、ECMOなどを用いた高度な集中治療を提供します。
- ・ドクターヘリ、ドクターカー、防災ヘリを活用した病院前診療を実施しています。
- ・大規模災害時には、多数傷病者の受け入れやDMAT派遣に対応します。
- ・精神科と連携し、身体的緊急治療を必要とする精神疾患患者さんの診療も行っています。

■集中治療部門

- ・ICU12床、PICU8床、HCU28床を有し、重症患者さんに対する高度集中治療を行っています。
- ・集中治療専門医が中心となるClosed ICU体制のもと、呼吸・循環管理、栄養管理、感染対策などを実施しています。
- ・看護師、臨床工学技士、理学療法士、薬剤師など多職種が連携し、早期回復と社会復帰を支援しています。
- ・感染対策チームや栄養サポートチームなどと協力し、包括的な診療を提供しています。

研究への取り組み

- ・敗血症における臓器障害や合併症の評価および治療法の研究
- ・ICU患者におけるせん妄の診断・治療効果に関する研究
- ・重症患者の心拍数管理と予後との関連に関する研究
- ・熱傷診療の質向上と予後改善に関する研究
- ・重症患者データベースを活用した多施設共同研究





診療科長 准教授
内田 文彦



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

歯科・口腔外科は、口腔がん、顎変形症、顎顔面外傷、唇顎口蓋裂、顎関節疾患、口腔感染症、顎顔面補綴など、口腔およびその周辺組織に生じるさまざまな疾患や機能障害に対し、機能と形態の回復を目指した診療を行っています。茨城県の中核病院として、地域の歯科医院や病院歯科との密接な連携のもと、高度で専門的な口腔外科医療を提供し、県民の皆様が安心して受診できる医療体制の構築に努めています。特に口腔がん治療および顎変形症治療に力を入れているほか、院内では関連各科と連携し、周術期口腔機能管理、がん薬物療法や骨吸収抑制薬投与前後の口腔

管理、薬剤関連顎骨壊死（MRONJ）の診療にも積極的に取り組んでいます。

研究面では、臨床上の課題解決につながる臨床研究・基礎研究を推進し、研究成果を一日でも早く患者さんへ還元できるよう橋渡し研究の推進にも努めています。教育面では、専門的な口腔外科診療能力に加え、地域の歯科医院から紹介される患者に適切に対応できる口腔外科医として、また院内の医科診療科から紹介される患者の口腔管理や口腔疾患にも幅広く対応できる歯科医師の育成を目指し、臨床研修歯科医師や若手歯科医師の教育に力を注いでいます。

対象疾患

埋伏智歯、顎骨嚢胞、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、口腔内装置の作製が必要な睡眠時無呼吸症、歯科インプラント治療等

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、火・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。1日平均約80名の患者さんが来院しています。

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ますが、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、摂食・嚥下治療（院内の摂食・嚥下サポートチームに参画）、顎顔面補綴治療も行っています。

先進的医療技術への取り組み

■光免疫療法（アルミノックス治療）

がん細胞に結合する薬剤とレーザー光を組み合わせるがんを破壊する画期的な治療法です。口腔がんにおいては、切除不能な局所進行や再発を対象として保険適用されています。

■唇顎口蓋裂の術後の上顎劣成長に対する上顎前方歯槽骨仮骨延長術

従来のLe Fort 1型骨切り術では、術後瘢痕による前方移動の制限および術後の後戻り、鼻咽腔閉鎖機能不全の悪化などの問題が報告されています。そのため、上顎前方歯槽骨のみ仮骨延長を行い、後戻りが少なく、上顎の前後径を

拡大でき、鼻咽腔閉鎖機能への影響もないとされている本手術を取り入れています。

■コスモフィックス®（患者ごとのCTデータをもとに3Dプリンティング技術を用いて製作される患者適合型下顎骨再建プレート）の導入

従来のように術中にプレートを屈曲加工する必要が少なく、再建精度の向上や手術時間短縮が期待されます。口腔がん切除後や広範囲顎骨欠損の再建に用いられ、日本初の患者適合型下顎骨再建プレートとして実用化された先進的医療機器を導入しています。



メンタルヘルス科（社会精神医学科）



診療科長 教授

笹原 信一郎



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

筑波大学附属病院の放射線腫瘍科は、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

リニアック2台を備えており、通常の治療に加え次のような治療も行っています。

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。必要に応じて、より精度良く照射するために、深吸気息どめなどの協力をお願いすることもあります。

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変化させながら照射する治療です。周辺の正常組織を避けながら治療できるので、副作用を減らし、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。線源強度が強いため（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（X線治療）後の追加として用います。外来での治療も可能です。

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病変内部に、針を刺入します。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500例以上を治療しています。2025年末より、新陽子線治療棟が完成し、新装置での治療を開始しています。当科には放射線治療の基礎となる放射線物理学の専門家や医学物理士が専任で所属し、品質・安全管理にも力を注いでいます。陽子線治療は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、院内の外科、内科の各診療科はもとより、県内のがん診療拠点病院と密接に連携を取り診療を行っています。紹介元の主治医の先生方や、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。対象となる疾患は、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。一部の疾患で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

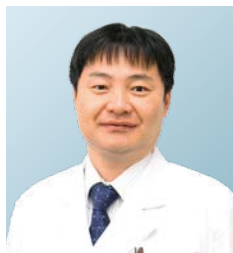
- ・中枢神経系感染症の画像所見に関する検討
- ・人工知能を応用した腹部画像診断支援システムの実現可能性の検証
- ・コンピュータ支援検出/診断ソフトウェアの開発およ

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、アルコール低減外来、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。

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います。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（2025年度）の病理診断科における診断件数は20,836件です。

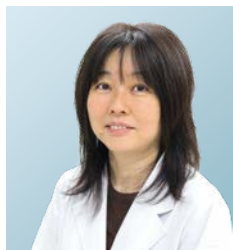
先進医療等への取り組み

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、治療や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下記のような遺伝診療について配慮して診療をしています。

(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を実施する、その際、(3) 倫理的問題に十分配慮する、(4) 遺伝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。さらに多科と連携し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、実施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、必要に応じて遺伝学的検査の説明を行い、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ひなが

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）

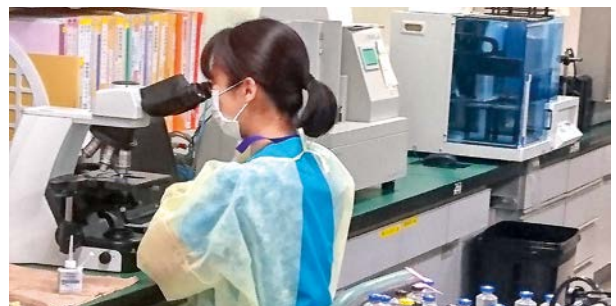
先進医療等への取り組み

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、2025年現在、以下の研究を実施しています。

- ・リネゾリド投与による薬剤性血小板減少症に対する治療薬物モニタリングの安全性評価に関する多施設共同前後比較試験
- ・マラリアに対する静脈注射用アーテスネート製剤の薬効・安全性評価研究
- ・シャーガス病患者を対象としたBenznidazole単剤療法またはNifurtimox単剤療法、もしくはBenznidazole単剤療法からNifurtimox単剤療法へ切替えた場合における有効性及び安全性を評価する多施設共同臨床研究
- ・四学会合同抗菌薬感受性サーベイランスー産婦人科領域感染症ー
- ・本邦の輸入感染症の疫学解明を目的とした多施設レジストリ研究
- ・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
- ・IntelliPlexシステムを用いた細菌敗血症診断用遺伝子検査試薬の評価
- ・アデノウイルス抗原検査キットの性能評価
- ・全自動遺伝子解析装置geneLEADシリーズを用いた核酸検出試薬開発
- ・PSS病原体核酸を標的とした自動核酸抽出の迅速化プロトコル開発
- ・（ロシュ前向き）検体種間におけるSARS-CoV-2検出試薬の性能評価試験Evaluation study on the SARS-CoV-2 detection kit with several specimens
- ・（デンカ前向き）新規新型コロナウイルス抗原検出キットおよび新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス同時検出キットの評価ー前向き観察研究ー
- ・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
- ・糞便検体中の毒素産生Clostridioides difficileトキシシンB検出試薬の相関性試験
- ・抗酸菌核酸検出法に関する研究
- ・臨床検体に対するGENECUBE及び専用検出試薬を用いた抗酸菌症関連病原体検出
- ・臨床性能試験：呼吸器検体に対するGENECUBE及び専用検出試薬を用いたSevere acute respiratory syndrome coronavirus 2（SARS-CoV-2）及び呼吸器感染症起因病原体検出
- ・呼吸器検体に対する全自動遺伝子検査装置GENECUBE及び呼吸

器感染症起因菌遺伝子検出試薬を用いた臨床性能評価試験

- ・臨床検体に対するGENECUBE及び専用検出試薬を用いたヘリコバクター属病原体の検出
- ・遺伝子分析装置GENECUBEおよびGENECUBE専用ノロウイルス検出試薬および腸管感染症起因病原体検出試薬を用いた性能試験
- ・臨床性能試験：各種臨床検体に対するGENECUBE及び専用検出試薬を用いた急性発疹性疾患病原体検出
- ・臨床性能試験：各種臨床検体に対するGENECUBE及び専用検出試薬を用いた性感染症関連病原体検出
- ・淋菌のgyrA変異遺伝子検出新規PCR試薬の開発および性能評価研究
- ・クラミジア・トラコマチス、淋菌、マイコプラズマ・ジェニタリウム、腔トリコモナス検出試薬の相関性試験
- ・無菌組織中リネゾリド濃度評価の確立：多施設共同前向き観察研究
- ・全自動迅速同定・薬剤感受性検査装置（ライサスS4）を用いた同定・薬剤感受性検査に関する研究
- ・筑波大学附属病院におけるClostridium butyricum菌血症症例の背景要因に関する後ろ向き観察研究（2015～2025）
- ・高速液体クロマトグラフ（HPLC）を用いたメロペネム、ピペラシリン/タゾバクタムの血中薬物濃度測定の妥当性検証
- ・AI搭載自動グラム染色解析装置Mycrium®（以下「Mycrium」という）の精度向上を目的とした臨床画像収集および性能検証研究
- ・POCT型全自動遺伝子検査装置を用いた呼吸器病原体検出試薬に関する臨床性能試験



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貴い命を失っています。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

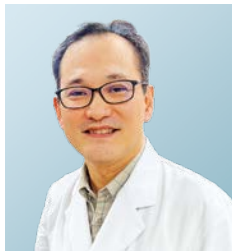
固形がん一般

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きます。





診療科長 診療教授

下條 信威



診療科ウェブサイト

診療科の特徴

病院総合内科とは、あまり聞きなれないかも知れませんが、特定に臓器にとらわれず、内科全般の病気を横断的かつ総合的に診る科と言えます。これまで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全体を診ていく（全人的医療）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すが、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・マネジメントすることを目的として、2017年に筑波大学附属病院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。

一方で我々は、救急・集中治療科のバックベツトとしての役割を担っており、救急・集中治療科で重症病棟に入院後の患者さんを回復期病棟、療養型病棟、自宅あるいは介護施設へ繋ぐことを大事に診療しています。総合内科としての診断する力を存分に発揮し、患者さんを全人的に把握し、大学病院内の他の各専門診療科とも連携して、患者さんの治療や介護の継続のために診療する力（Management力）をもった診療科を目指しております。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。日本の医療資源不足が慢性化している地域では、各病院の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、実質的に病院総合内科として機能しているのが現状です。当院の病院総合内科で学んだ次世代の医師がその強力なサポートとなることが期待されます。

病院総合内科は、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サポートを行います。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重症病棟から引き継ぎ、患者さんに寄

り添い、患者さん自身の現状の問題点（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、痛み、精神疾患、リハビリテーションなど）を拾い上げて、退院（自宅・介護施設）・転院（回復期・療養型・地域包括ケア）までトータルマネ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、「がん」だけではなく、心不全、間質性肺疾患、慢性腎臓病など、すべての重い病を持つ患者さんを対象に専門的な緩和ケア診療を実践しています。

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とお家族を対象とし、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おご家族（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。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

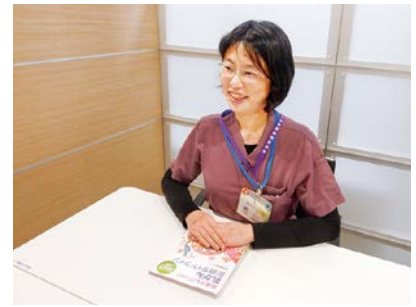
本院の外来に通院中の患者・家族の皆さまが、安心して家庭や社会の中で病気とともに、よりよく生活していただくために、患者・家族の皆さまが抱かれるさまざまな問題や悩み等に対して、ご相談にお応えいたしております。



移植後長期フォローアップ外来



リンパ浮腫外来



乳腺看護外来



フットケア外来



助産師外来



緩和ケア外来

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お一人お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 (午後 予約制) 水 (午前 予約制) 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。	不定期 (午前 予約制)	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	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) 1,100円 (1回)	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)
緩和ケア外来	緩和ケアに関するご相談	緩和ケア外来では、病気に伴う痛みなどの身体症状や不安などの心のつらさを和らげるための治療やケアを行っています。看護師は、症状や心のつらさ、生活の困りごとを伺い、生活の工夫やセルフケアの方法を一緒に考えたり、患者さんやご家族が病状の理解を深め、これからの治療や療養を納得して選択できるよう支援します。緩和ケア外来での看護ケアを希望される場合は、主治医または担当看護師に、緩和ケア外来受診についてお気軽にご相談ください。	月～金	029-853-3915 (緩和ケア外来)
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 (緩和ケア外来)
移植後長期フォローアップ外来（LTFU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を受けた患者さんへ晩期合併症の早期発見や生活、就労のサポートなどの長期フォローアップを目的とした外来です。LTFUを担当する医師と日本造血・免疫細胞療法学会が主催する研修を修了した看護師により、全身状態、日常生活の状態、GVHDスクリーニング評価、療養生活への指導や助言を行っています。	金（第2、第4） （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（午後） 1回30分	029-853-3595 (乳腺・甲状腺外科外来)

University of Tsukuba Hospital Guide 2026



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 緩和和支持治療科 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
臨床検査科 Department of Clinical Laboratory Medicine

職員数 Number of Staff

令和8年5月1日現在 As of May 1, 2026

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)	285	0	285
病院教授 Clinical Professor	9	0	9
病院准教授 Clinical Associate Professor	5	0	5
病院講師 Clinical Lecturer	65	0	65
病院助教 Clinical Assistant Professor	58	0	58
専門医師（博士） Specialist Physician (PhD)	6	0	6
専門医師（専門医） Specialist Physician (Board Certified)	10	0	10
研究員 Researcher	2	8	10
医員 Senior Resident	0	249	249
研修医 Junior Resident	0	74	74
クリニカル・アシスタント Clinical Assistant	0	52	52
病院登録医 Hospital Registered Doctor	0	109	109
診療看護師 Nurse practitioner	2	0	2
看護師 Nurse	1,034	16	1,050
助産師 Midwife	89	3	92
保健師 Public Health Nurse	1	1	2
看護助手 Assistant Nurse	4	34	38
薬剤師 Pharmacist	72	4	76
診療放射線技師 Radiological Technologist	58	2	60
臨床検査技師 Laboratory Technician	85	7	92
臨床工学技士 Clinical Engineer	41	0	41
理学療法士 Physical Therapist	39	1	40
作業療法士 Occupational Therapist	20	1	21
言語聴覚士 Speech-Language-Hearing Therapist	11	1	12
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	7	1	8
内視鏡技師 Endoscope Technician	0	0	0
栄養士 Dietician	22	0	22
調理師 Cook	18	0	18
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	15	0	15
診療情報管理士 Health Information Manager	9	0	9
救急救命士 Paramedic	3	0	3
医療技術補助員 Medical Technician	4	0	4
技術職員 Technical Official	45	17	62
保育士 Childcare Worker	4	0	4
事務職員 Administrative Staff	205	40	245
合計 Total	2,245	621	2,866

※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8年9月1日現在 As of September 1, 2026

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	西山 博之 NISHIYAMA Hiroyuki
副病院長（診療、医療情報、医療AI/DX） Vice Director	教授 Professor	根本 清貴 NEMOTO Kiyotaka
副病院長（研究、国際） Vice Director	教授 Professor	石津 智子 ISHIZU Tomoko
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	川崎 宏 KAWASAKI Hiroshi
病院長補佐（T-CReDO） Advisor to the Director	教授 Professor	橋本 幸一 HASHIMOTO Koichi
病院長補佐（評価、医療品質） Advisor to the Director	診療教授 Clinical Professor	古田 淳一 FURUTA Junichi
病院長補佐（経営モニタリング） Advisor to the Director	診療教授 Clinical Professor	濱野 淳 HAMANO Jun

診療科長 Department Chair		
循環器内科長 Department of Cardiology	教授 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	特命教授 Special Professor	小田 竜也 ODA Tatsuya
呼吸器内科長 Department of Pulmonology	准教授 Associate Professor	森島 祐子 MORISHIMA Yuko
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	准教授 Associate Professor	臼井 丈一 USUI Joichi
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	准教授 Associate Professor	関谷 元博 SEKIYA Motohiro
乳腺・甲状腺・内分泌外科長 Department of Breast and Endocrine Surgery	教授 Professor	坂東 裕子 BANDO Hiroko
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 麻実子 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	教授 Professor	本間 康弘 HONMA Yasuhiro
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	准教授 Associate Professor	平岡 孝浩 HIRAOKA Takahiro
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	教授 Professor	加藤 純悟 KATO Jungo
歯科・口腔外科長 Department of Oral and Maxillofacial Surgery	准教授 Associate Professor	内田 文彦 UCHIDA Fumihiko
メンタルヘルス科長 Department of Adolescent, Addiction, Occupational Psychiatry and Dialogical Approach	教授 Professor	笹原 信一郎 SASAHARA Shinichiro
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
総合診療科長 Department of General Medicine and Primary Care	教授 Professor	前野 哲博 MAENO Tetsuhiro

診療科長 Department Chair		
病理診断科長 Department of Diagnostic Pathology	教授 Professor	松原 大祐 MATSUBARA Daisuke
臨床検査科長 Department of Clinical Laboratory Medicine	教授 Professor	鈴木 広道 SUZUKI Hiromichi
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	准教授 Associate Professor	森島 祐子 MORISHIMA Yuko
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	診療教授 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	佐藤 幸夫 SATO Yukio
放射線部長 Radiology Department	教授 Professor	中島 崇仁 NAKAJIMA Takahito
輸血部長 Department of Transfusion Medicine	診療教授 Clinical Professor	栗田 尚樹 KURITA Naoki
光学医療診療部長 Endoscopic Center	准教授 Associate Professor	坂本 琢 SAKAMOTO Taku
医療情報部長 Department of Biomedical Informatics	診療教授 Clinical Professor	讃岐 勝 SANUKI Masaru
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	准教授 Associate Professor	臼井 丈一 USUI Joichi
医療安全管理部長 Department of Medical Safety Management	診療教授 Clinical Professor	和田 哲郎 WADA Tetsuro
医療品質管理部長 Department of Medical Quality Control	診療教授 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	准教授 Associate Professor	橋本 英樹 HASHIMOTO Hideki
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	診療教授 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	病院助教 Clinical Assistant Professor	渡部 衣美 WATANABE Emi
物流センター部長 SPD Center	教授 Professor	佐藤 幸夫 SATO 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	高田 英俊 TAKADA Hidetoshi
総合臨床教育センター部長 Center for Medical Education and Training	診療教授 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	根本 清貴 NEMOTO Kiyotaka
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	病院教授 Clinical Professor	高橋 晶 TAKAHASHI Sho
つくば予防医学研究センター部長 Tsukuba Prevent Medical Research Center	診療教授 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	松本 功 MATSUMOTO Isao
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	准教授 Associate 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
てんかんセンター部長 Epilepsy Center	教授 Professor	石川 栄一 ISHIKAWA Eiichi

診療施設等 Clinical Facilities		
摂食嚥下サポートセンター部長 Swallowing Support Center	診療教授 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	教授 Professor	石津 智子 ISHIZU Tomoko
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	新井 哲明 ARAI Tetsuaki
BNCT研究センター部長 Boron Neutron Capture Therapy Research Center	診療教授 Clinical Professor	中井 啓 NAKAI Kei
術後疼痛管理センター部長 Post Operative Pain Service Center	診療教授 Clinical Professor	清水 雄 SHIMIZU Takeru
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	准教授 Associate Professor	橋本 英樹 HASHIMOTO Hideki
アレルギーセンター部長 Allergy Center	診療教授 Clinical Professor	古田 淳一 FURUTA Junichi
歯科技工室長 Dental Laboratory	講師 Assistant Professor	内田 文彦 UCHIDA Fumihiko
外来化学療法室長 Ambulatory Treatment Center	教授 Professor	坂東 裕子 BANDO Hiroko
水戸地域医療教育センター部長 Mito Clinical Education and Training Center	教授 Professor	小林 裕幸 KOBAYASHI Hiroyuki
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	病院教授 Clinical Professor	久倉 勝治 HISAKURA Katsuji
日立社会連携教育研究センター部長 Hitachi Medical Education and Research Center	特任教授 Specially Appointed 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	欠員 Vacancy	
つくば市バースセンター部長 Tsukuba-City Birth Center	特任教授 Specially Appointed 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	病院教授 Clinical 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	特任教授 Specially Appointed 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	診療教授 Clinical Professor	根本 清貴 NEMOTO Kiyotaka
再生医療推進室長 Office for the Promotion of Regenerative Medicine	特任教授 Specially Appointed 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		川崎 宏 KAWASAKI Hiroshi
総務課長 Division of Administrative Affairs		鈴木 和宏 SUZUKI Kazuhiro
経営戦略課長 Division of Strategic Management		三上 智之 MIKAMI Tomoyuki
管理課長 Division of Accounting		稲澤 基 INAZAWA Motoi
整備推進課長 Division of Hospital Redevelopment Promotion		菅谷 哲宏 SUGAYA Tetsuhiro
医療支援課長 Division of Medical Support		島田 貴之 SHIMADA Takayuki
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	診療教授 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	橋本 幸一 HASHIMOTO Koichi

医療機関の指定承認状況

施設基準届出一覧

届出施設基準名	算定開始年月日	届出施設基準名	算定開始年月日
基本診療料		在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算	令和8年6月1日
情報通信機器を用いた診療	令和7年1月1日	在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料	平成29年9月1日
電子的診療情報連携体制整備加算3（外来）	令和8年6月1日	在宅睡瘍治療電場療法指導管理料	平成30年4月1日
電子的診療情報連携体制整備加算1（入院）	令和8年6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
地域歯科診療支援病院歯科初診料	平成22年4月1日	持続血糖測定器加算（間歇注入シリン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
歯科外来診療医療安全対策加算2	令和6年6月1日	持続血糖測定器加算（間歇注入シリン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
歯科外来診療感染対策加算4	令和6年6月1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
歯科診療特別対応連携加算	平成22年4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
電子的歯科診療情報連携体制整備加算2	令和8年6月1日	骨髄微小残存病変測定	令和元年8月1日
特定機能病院入院基本料	令和8年6月1日	BRCA1／2遺伝子検査	令和2年4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7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
救急医療管理加算	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
超急性期脳卒中加算	平成20年4月1日	抗アデノ随伴ウイルス9型（AAV9）抗体	令和4年4月1日
診療録管理体制加算1	令和6年6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
医師事務作業補助体制加算1（20対1）	令和8年5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
急性期看護補助体制加算（50対1）	平成27年8月1日	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの）	令和8年4月1日
急性期看護補助体制加算の注2に規定する夜間100対1急性期看護補助体制加算	令和6年7月1日	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）	令和7年5月1日
急性期看護補助体制加算の注3に規定する夜間看護体制加算	令和6年7月1日	検体検査管理加算Ⅳ	平成24年12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	国際標準検査管理加算	平成30年12月1日
看護職員夜間配置加算（12対1配置加算1）	令和6年12月1日	遺伝性疾患療養指導管理料の注1から注3	平成20年4月1日
療養環境加算	令和7年3月1日	遺伝性疾患療養指導管理料の注5	令和2年4月1日
重症者等療養環境特別加算	令和7年9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
無菌治療室管理加算1	平成24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
無菌治療室管理加算2	令和7年9月1日	胎児心エコー法	平成22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	ヘッドアップディスプレイ試験	平成24年7月1日
緩和ケア診療加算	平成20年4月1日	長期継続頭蓋内脳波検査	平成20年5月1日
小児緩和ケア診療加算	令和7年2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
精神科身体合併症管理加算	令和4年12月1日	脳波検査判断料1	令和2年12月1日
精神科リエンチーム加算	平成28年4月1日	神経学的検査	平成20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	聴覚器適合検査	平成19年4月1日
栄養サポートチーム加算	平成30年12月1日	全視野精密網膜電図	令和2年4月1日
医療安全対策加算1	平成20年4月1日	ロービジョン検査判断料	平成30年9月1日
医療安全対策加算の注2に規定する医療安全対策地域連携加算1	令和8年6月1日	コンタクトレンズ検査料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	小児食物アレルギー負荷検査	平成18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	内服・点滴誘発試験	平成22年4月1日
感染対策向上加算の注3に規定する微生物学的検査体制加算	令和8年6月1日	経頸静脈的肝生検	令和6年11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	CT透視下気管支鏡検査加算	平成29年7月1日
患者サポート体制充実加算	令和6年1月1日	精密触覚機能検査	平成31年3月1日
重症患者初期支援充実加算	令和6年2月1日	画像診断管理加算1	令和7年9月1日
報告書管理体制加算	令和6年12月1日	画像診断管理加算4	令和7年9月1日
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	令和元年5月1日	遠隔画像診断	令和7年8月1日
ハイリスク妊娠管理加算	平成21年4月1日	CT撮影及びMRI撮影	令和7年1月1日
ハイリスク分娩管理加算	平成21年4月1日	冠動脈CT撮影加算	平成21年7月1日
呼吸ケアチーム加算	平成23年5月1日	血流予備量比コンピュータ断層撮影解析	令和2年1月1日
術後疼痛管理チーム加算	令和5年11月1日	心臓MRI撮影加算	平成21年1月1日
地域支援・医薬品供給対応体制加算2	令和8年6月1日	乳房MRI撮影加算	平成28年4月1日
病棟薬剤業務実施加算2	平成24年6月1日	小児鎮静下MRI撮影加算	平成30年4月1日
病棟薬剤業務実施加算3	平成28年4月1日	頭部MRI撮影加算	平成30年6月1日
薬剤業務向上加算	令和7年4月1日	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年4月1日
データ提出加算	平成24年10月1日	外来化学療法加算1	平成21年4月1日
入退院支援加算1	令和7年9月1日	無菌製剤処理	平成20年4月1日
入退院支援加算の注4に掲げる地域連携診療計画加算	平成24年6月1日	心臓血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	平成25年10月1日
入退院支援加算の注7に掲げる入院時支援加算	平成30年8月1日	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	平成20年4月1日
精神科入退院支援加算	令和7年5月1日	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	平成22年4月1日
認知症ケア加算	令和7年12月1日	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	平成18年7月1日
せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和7年1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
精神疾患診療体制加算	平成28年11月1日	がん患者リハビリテーション料	平成24年5月1日
精神科急性期医師配置加算	平成28年4月1日	歯科口腔リハビリテーション料2	平成26年6月1日
地域医療連携関係加算2	令和8年6月1日	通院・在宅精神療法の注9に規定する心理支援加算	令和8年6月1日
特定集中治療室管理料4	平成28年4月1日	救急患者精神科継続支援料	令和5年6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	精神科作業療法	令和6年10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	平成27年9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
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30年4月1日	精神科デイ・ケア【大規模なもの】	平成28年8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	医療保護入院等診療料	平成16年4月1日
特定集中治療室管理料の注8に規定する広範熱傷管理加算	令和8年6月1日	エタノールの局所注入（甲状腺）	平成22年4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	エタノールの局所注入（副甲状腺）	平成22年4月1日
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	令和7年6月1日	多血小板血漿処置	令和7年8月1日
新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料	令和7年1月1日	人工腎臓	平成30年4月1日
総合周産期特定集中治療室管理料	令和6年11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
新生児治療回復室入院医療管理料	令和7年3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
小児入院医療管理料1	令和7年3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
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	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
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	ストーマ合併症加算	令和6年6月1日
短期滞在手術等基本料1	平成14年10月1日	歩行運動処置（ロボツーツによるもの）	平成30年5月1日
精神科慢性身体合併症管理加算	令和8年6月1日	手術用顕微鏡加算	令和2年12月1日
特掲診療料		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
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	CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	平成28年4月1日
糖尿病合併症管理料	平成20年12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
がん性疼痛緩和指導管理料	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
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	自家脂肪注入	令和4年7月1日
がん患者指導管理料イ	平成22年4月1日	組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合（内視鏡下によるものを含む。）に限る。）	平成25年7月18日
がん患者指導管理料ロ	平成26年10月1日	骨悪性腫瘍、類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
がん患者指導管理料ハ	平成27年3月1日	後縦筋帯骨化症手術（前方進入によるもの）	平成30年4月1日
がん患者指導管理料ニ	令和2年4月1日	椎間板内酵素注入療法	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	腫瘍骨転移全摘術	平成30年1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	緊急穿頭血腫除去術	令和6年6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	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	平成29年4月1日
糖尿病透析予防指導管理料	平成24年6月1日	内視鏡下脳腫瘍手術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	令和4年4月1日
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	平成30年4月1日	頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る。）	令和20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	脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	平成20年3月1日
腎代替療法指導管理料	令和2年4月1日	腎臓刺激装置植込術及び腎臓刺激装置交換術	平成15年1月1日
一般不妊治療管理料	令和4年4月1日	頭蓋内電極植込術（脳深部電極によるもの（7本以上の電極による場合）に限る。）	令和6年8月1日
生殖補助医療管理料2	令和4年4月1日	癒着性腎臓くも膜炎手術（腎臓くも膜剥離操作を行うもの）	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	角結膜悪性腫瘍切除手術	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	角膜移植術（内皮移植加算）	令和2年4月1日
下肢創傷処置管理料	令和4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
慢性腎臓病透析予防指導管理料	令和6年6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
救急外来医学管理料1及び同注3に規定する救急外来緊急検査対応加算1	令和8年6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
救急外来医学管理料の注7に規定する院内トリアージ実施体制加算	令和8年6月1日	緑内障手術（濾過泡再建術（needle法））	令和4年4月1日
院内トリアージ実施料	平成27年5月1日	網膜再建術	平成26年4月1日
外来放射線照射診療料	平成24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
外来腫瘍化学療法診療料1	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
外来腫瘍化学療法診療料の注8に規定する連携充実加算	令和6年7月1日	人工中耳植込術	平成30年4月1日
ニコチン依存症管理料	平成21年3月1日	人工中耳植込術、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
心不全再入院予防継続管理料1及び2	令和8年6月1日	内視鏡下鼻・	

届出施設基準名	算定開始年月日
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
頭頸部悪性腫瘍光線力字療法（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字療法（歯科診療に係るものに限る。）	令和6年6月1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
乳癌悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの（内視鏡下によるものを含む。））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）（内視鏡下によるものを含む。）	平成25年7月18日
乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	令和6年10月1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、十二指腸穿孔穿孔閉鎖術、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）瘻瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管瘻瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱瘻瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腔瘻瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	平成30年4月1日
経皮的冠動脈介入（特留カテーテルによるもの）	平成27年2月1日
経皮的冠動脈介入（特留カテーテルによるもの）	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（経皮的動脈弁置換術）	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
経皮的中等心筋焼灼術	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）及び経静脈電極除去術	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
両室ペースンピング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペースンピ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
両室ペースンピング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペースンピ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
大動脈バルーンポンピング法（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（胆嚢切除を伴うもの）	令和4年4月1日
胆管悪性腫瘍手術（脾臓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もの）	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
腹腔鏡下副腎髄質腫瘍摘出術（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	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
腹腔鏡下膀胱尿管逆流手術（膀胱外アプローチ）	令和6年12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
腹腔鏡下心骨嚢固定術	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
医科点数表第2章第10部手術の通則の23に規定する外科医療確保特別加算	令和8年6月1日
輸血管理料1	平成26年4月1日
輸血適正使用加算	令和8年4月1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
同種クリオプレジテート作製術	令和2年8月1日

届出施設基準名	算定開始年月日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成24年6月1日
内視鏡手術用支援機器加算	令和8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
範囲組織再生誘導手術	平成28年11月1日
広範囲頸肩支持型装置埋入手術	平成24年6月1日
咽根摘除術手術の注3に規定する	令和3年10月1日
吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静（声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの）	令和8年6月1日
吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静（声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの）	令和8年6月1日
麻酔管理料（Ⅰ）	令和7年5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
高エネルギー放射線治療の乳癌に対する全乳房照射の場合（寡分割照射に係るものに限る。）及び強度変調放射線治療（IMRT）の前立腺癌に対する前立腺照射（寡分割照射に係るものに限る。）	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	平成28年8月1日
標準作製	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
看護職員処遇改善評価料68	令和8年6月1日
外来・在宅ペースアップ評価料（Ⅰ）	令和6年6月1日
歯科外来・在宅ペースアップ評価料（Ⅰ）	令和6年6月1日
外来・在宅ペースアップ評価料（Ⅰ）及び歯科外来・在宅ペースアップ評価料（Ⅰ）の注5に規定する継続して費上げに係る取組を実施した医療機関	令和8年6月1

診療実績 Clinical Activities

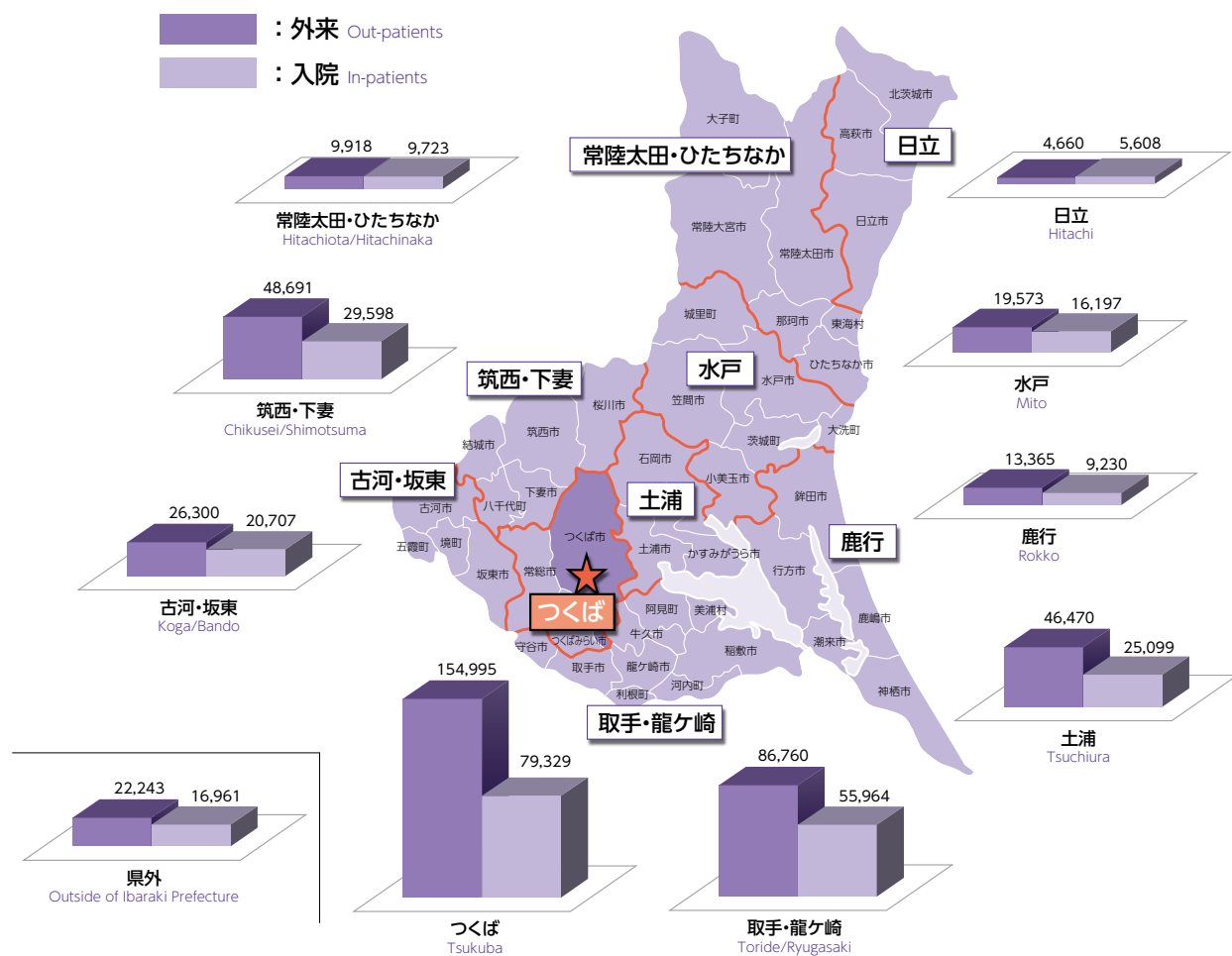
1. 患者数 Number of Patients

令和7年度 2025

①診療科別 By Departments

区分 Categories	外来 (242日) Out-patients		入院 (365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	20,000	82.6	17,865	48.9
心臓血管外科 Department of Cardiovascular Surgery	2,788	11.5	7,230	19.8
消化器内科 Department of Gastroenterology	23,603	97.5	15,497	42.5
消化器外科 Department of GI&HBP Surgery	14,123	58.4	14,041	38.5
呼吸器内科 Department of Pulmonology	11,159	46.1	9,087	24.9
呼吸器外科 Department of Thoracic Surgery	3,454	14.3	5,419	14.8
腎臓内科 Department of Nephrology	10,895	45.0	6,086	16.7
泌尿器科 Department of Urology	18,344	75.8	11,349	31.1
内分泌代謝・糖尿病内科 Department of Endocrinology and Metabolism	14,602	60.3	5,094	14.0
乳腺・甲状腺・内分泌外科 Department of Breast and Endocrine Surgery	17,145	70.8	4,559	12.5
膠原病・リウマチ・アレルギー内科 Department of Rheumatology	20,979	86.7	7,074	19.4
血液内科 Department of Hematology	15,186	62.8	16,768	45.9
精神神経科 Department of Psychiatry	18,421	76.1	10,342	28.3
皮膚科 Department of Dermatology	19,908	82.3	4,885	13.4
小児内科 Department of Pediatrics	16,949	70.0	23,305	63.8
小児外科 Department of Pediatric Surgery	5,963	24.6	5,640	15.5
形成外科 Department of Plastic and Reconstructive Surgery	6,800	28.1	4,058	11.1
脳神経内科 Department of Neurology	10,897	45.0	7,494	20.5
脳神経外科 Department of Neurosurgery	7,912	32.7	11,841	32.4
脳卒中科 Department of Stroke and Cerebrovascular Diseases	2,454	10.1	8,766	24.0
整形外科 Department of Orthopaedic Surgery	20,174	83.4	15,299	41.9
眼科 Department of Ophthalmology	32,323	133.6	9,295	25.5
産科・婦人科 Department of Obstetrics and Gynecology	32,702	135.1	23,323	63.9
耳鼻咽喉科 Department of Otolaryngology	13,339	55.1	5,949	16.3
麻酔科 Department of Anesthesiology	5,808	24.0	14	0.0
歯科・口腔外科 Department of Oral and Maxillofacial Surgery	16,814	69.5	4,540	12.4
メンタルヘルス科 Department of Adolescent, Addiction, Occupational Psychiatry and Dialogical Approach	590	2.4	0	0.0
救急・集中治療科 Department of Emergency and Critical Care Medicine	3,503	14.5	8,476	23.2
放射線腫瘍科 Department of Radiation Oncology	29,021	119.9	4,764	13.1
放射線診断・IVR科 Department of Diagnostic and Interventional Radiology	88	0.4	0	0.0
感染症内科 Department of Infectious Diseases	3,010	12.4	335	0.9
総合診療科 Department of General Medicine and Primary Care	2,082	8.6	0	0.0
病理診断科 Department of Diagnostic Pathology	0	0.0	0	0.0
臨床検査科 Department of Clinical Laboratory Medicine	0	0.0	0	0.0
遺伝診療科 Department of Clinical and Molecular Genetics	280	1.2	0	0.0
睡眠呼吸障害科 Department of Sleep Disordered Breathing	0	0.0	0	0.0
腫瘍内科 Department of Medical Oncology	1,186	4.9	0	0.0
リハビリテーション科 Department of Rehabilitation Medicine	8,625	35.6	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	91	0.4	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	8	0.0	0	0.0
緩和支援診療科 Department of Palliative and Supportive Care	2,038	8.4	0	0.0
合計 Total	433,265	1,790.4	268,395	735.3

②医療圏別 By Medical Care Zones



2. 病床数 Number of Beds

令和8年8月1日現在 As of August 1, 2026

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	26			2	35
	6階	6F	1	42	1	30			2	72
	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	144	17	635	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	43,876	92,614	136,490
血液学の検査 Hematology	254,755	255,354	510,109
生化学の検査 Biochemistry	682,112	685,263	1,367,375
内分泌の検査 Endocrinology	31,999	160,306	192,305
免疫学の検査 Immunology	146,095	244,360	390,455
微生物の検査 Bacteriology	43,751	11,429	55,180
生理学の検査 Physiology	150,222	199,965	350,187
採血・採液等 Specimen Processing	4,604	112,720	117,324
病理診断 Pathological Diagnosis	10,738	12,747	23,485
内視鏡検査 Endoscopy	2,527	10,159	12,686
合計 Total	1,370,679	1,784,917	3,155,596

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	32,746	49,287	82,033
一般撮影（造影） Contrast Radiography	2,214	1,228	3,442
X線撮影（ポータブル、手術室） X-ray Examination	24,924	869	25,793
X線撮影CT検査 X-ray Computed Tomography	6,474	10,608	17,082
MRI検査 Magnetic Resonance Imaging	4,036	5,315	9,351
核医学検査 Nuclear Medicine	820	1,406	2,226
放射線治療 Radiotherapy	5,853	8,895	14,748
治療計画 Radiotherapy Planning	635	565	1,200
PET/CT PET/CT	0	0	0
合計 Total	77,702	78,173	155,875

5. 麻酔 Anesthesia

区分 Categories	件数 Number
全身麻酔 General Anesthesia	9,398
局所麻酔 Local Anesthesia	9,558
合計 Total	18,956

6. 手術 Operations

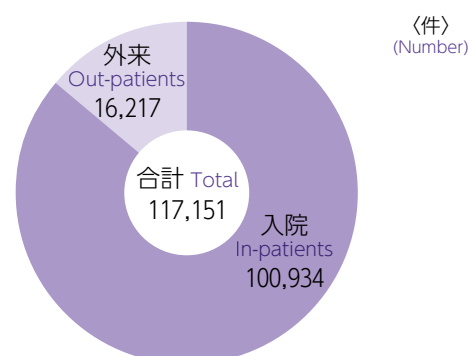
区分 Categories	件数 Number
循環器内科 Department of Cardiology	2,445
心血管外科 Department of Cardiovascular Surgery	1,509
消化器内科 Department of Gastroenterology	1,909
消化器外科 Department of GI&HBP Surgery	1,135
呼吸器内科 Department of Pulmonology	17
呼吸器外科 Department of Thoracic Surgery	342
腎臓内科 Department of Nephrology	136
泌尿器科 Department of Urology	1,010
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	649
膠原病・リウマチ・アレルギー内科 Department of Rheumatology	74
血液内科 Department of Hematology	69
精神神経科 Department of Psychiatry	10
皮膚科 Department of Dermatology	761
小児内科 Department of Pediatrics	271
小児外科 Department of Pediatric Surgery	447
形成外科 Department of Plastic and Reconstructive Surgery	809
脳神経内科 Department of Neurology	11
脳神経外科 Department of Neurosurgery	553
脳卒中科 Department of Stroke and Cerebrovascular Diseases	296
整形外科 Department of Orthopaedic Surgery	1,116
眼科 Department of Ophthalmology	3,405
産科・婦人科 Department of Obstetrics and Gynecology	2,326
耳鼻咽喉科 Department of Otolaryngology	900
麻酔科 Department of Anesthesiology	0
歯科・口腔外科 Department of Oral and Maxillofacial Surgery	3,240
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	852
放射線腫瘍科 Department of Radiation Oncology	257
放射線診断・IVR科 Department of Diagnostic and Interventional Radiology	0
感染症内科 Department of Infectious Diseases	4
総合診療科 Department of General Medicine and Primary Care	3
病理診断科 Department of Diagnostic Pathology	0
臨床検査科 Department of Clinical Laboratory Medicine	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	24,569

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	415	126	541
異常分娩 Abnormal Deliveries	271	163	434
合計 Total	686	289	975

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

9. リハビリテーション Rehabilitation Service



10. 病理解剖 Pathologic Autopsies

区分 Categories	件数 Number
死亡患者数 Number of dead patients	365
病理解剖件数 Number of pathologic autopsies	22
剖検率 Autopsy rate	6.0(%)
受託解剖数 Number of commissioned autopsies	7

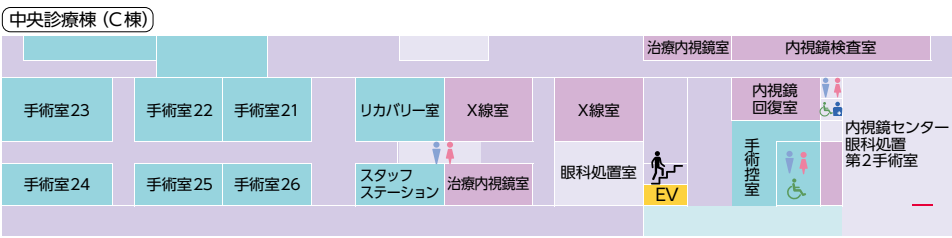
11. 敷地・建物 Campus・Buildings

令和8年4月1日現在 As of April 1, 2026

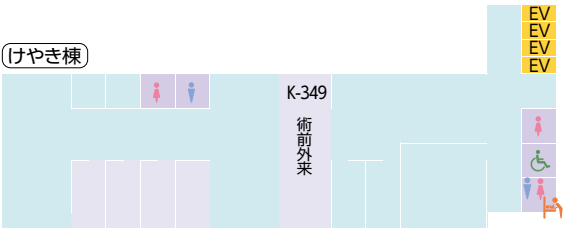
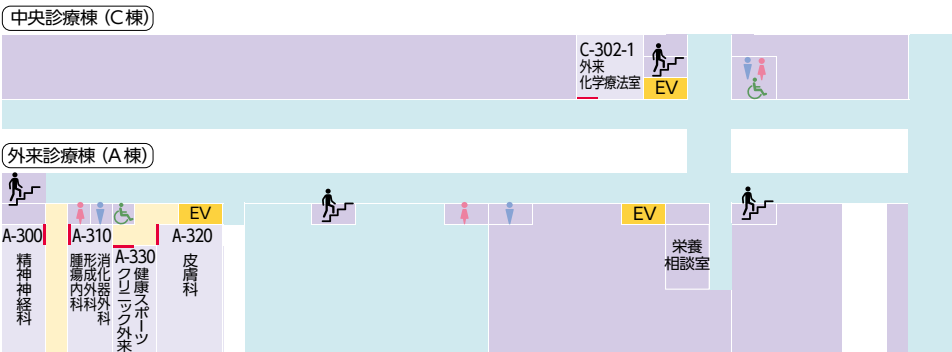
敷地面積=98,131㎡ Total area					
建物〈構造=鉄筋コンクリート造、鉄骨造〉 Buildings					
棟名 Building name	規模 Size	建築面積 Building floor space	総床面積 Total floor space	備考 Remarks	
A棟 (外来棟) Building A (Outpatient Clinic)	地上4階 地下1階 Four floors and one basement	2,314.00 ㎡	10,743.00 ㎡		
A棟 (新外来棟) Building A (New Outpatient Clinic)	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 ㎡		
陽子線治療棟 Proton Beam Therapy Center	地上4階 Four floors	1,276.00 ㎡	3,561.00 ㎡		
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 ㎡		
防災・感染症管理棟 Disaster Prevention and Infection Control Building	地上2階 Two floors	101.00 ㎡	201.00 ㎡		
計 Total		23,246.00 ㎡	120,999.00 ㎡		
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		26,758.00 ㎡	136,525.00 ㎡		

* = うち看護師宿舎室数は、274室 * = Of which 274 rooms are nurses' residences

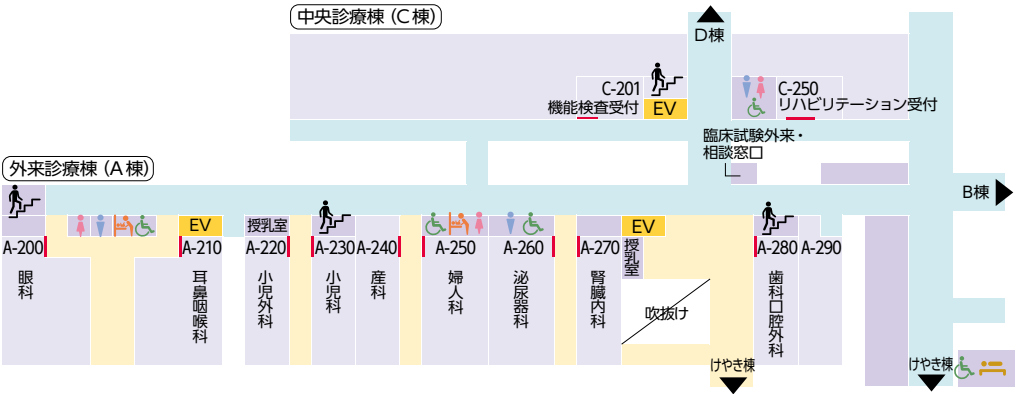
4F



3F



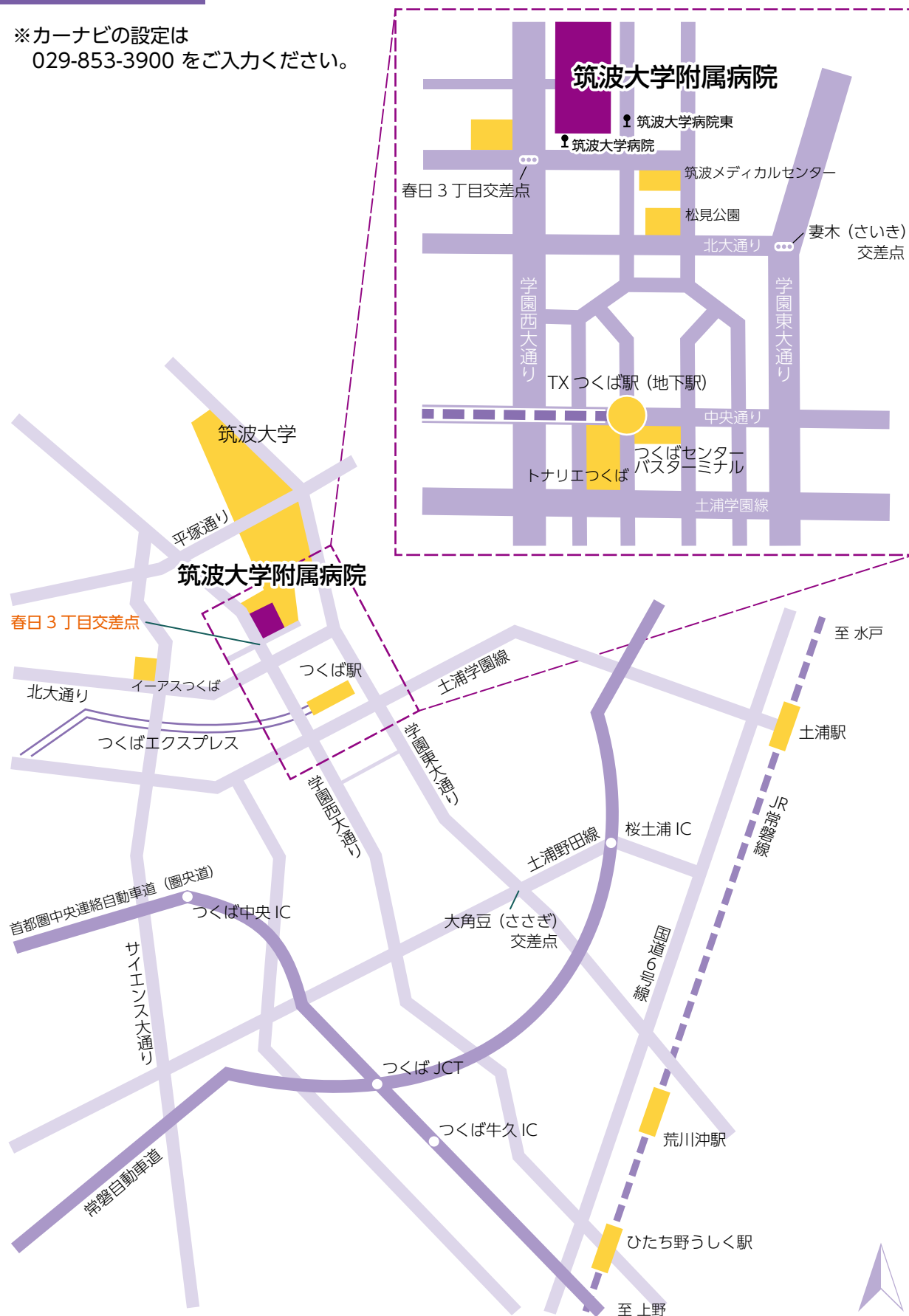
2F



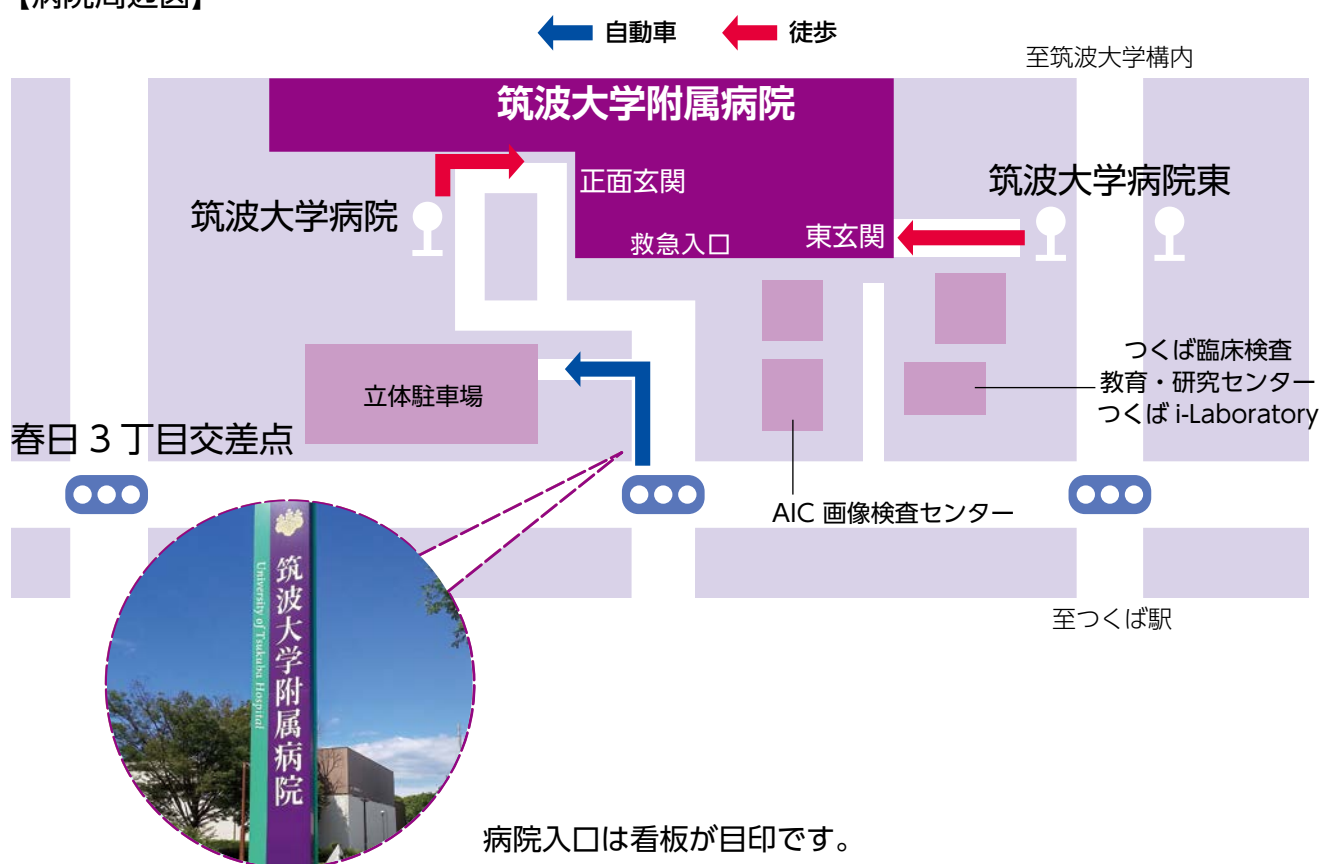
アクセスマップ Access Map

自動車ご利用の場合

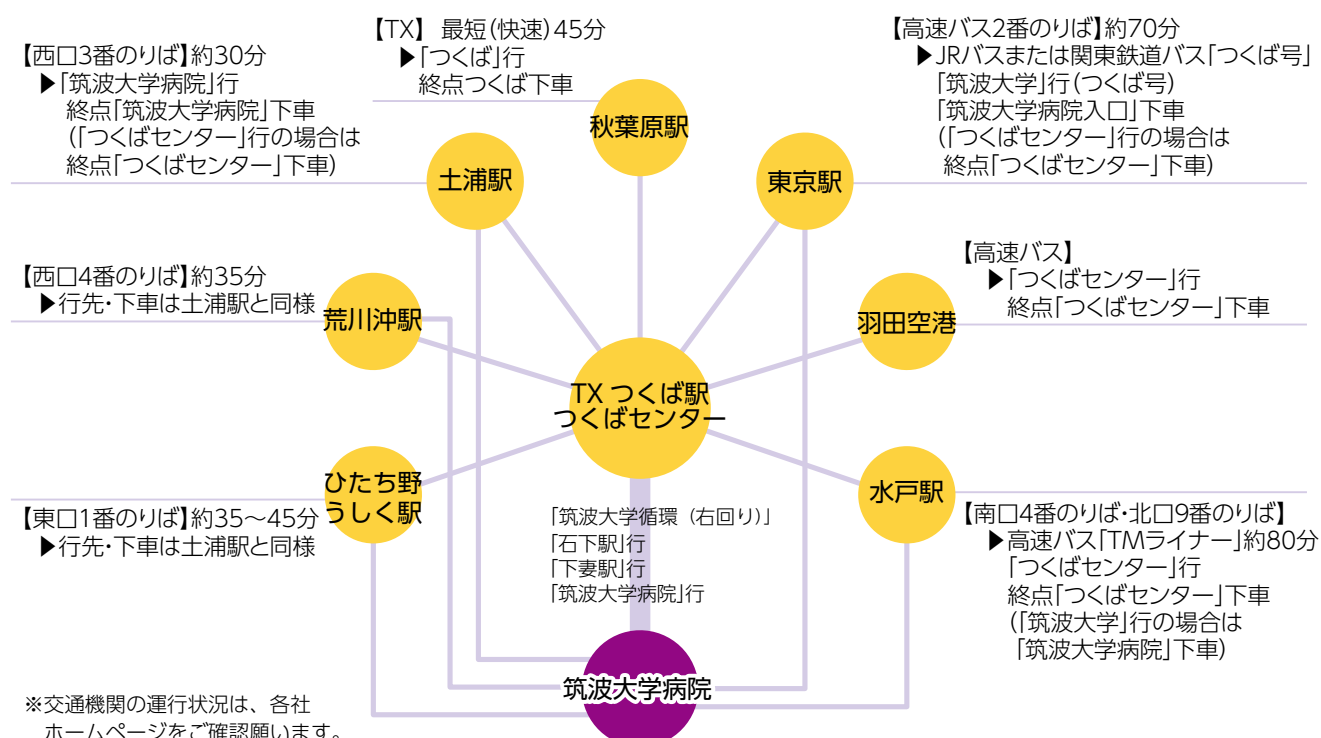
※カーナビの設定は
029-853-3900 をご入力ください。



【病院周辺図】



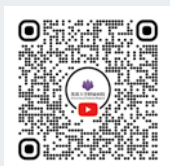
つくばエクスプレス (TX) ・ JR 常磐線 ・ 高速バス ご利用の場合





筑波大学附属病院
UNIVERSITY OF TSUKUBA HOSPITAL

YouTube



X (旧 Twitter)



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>

