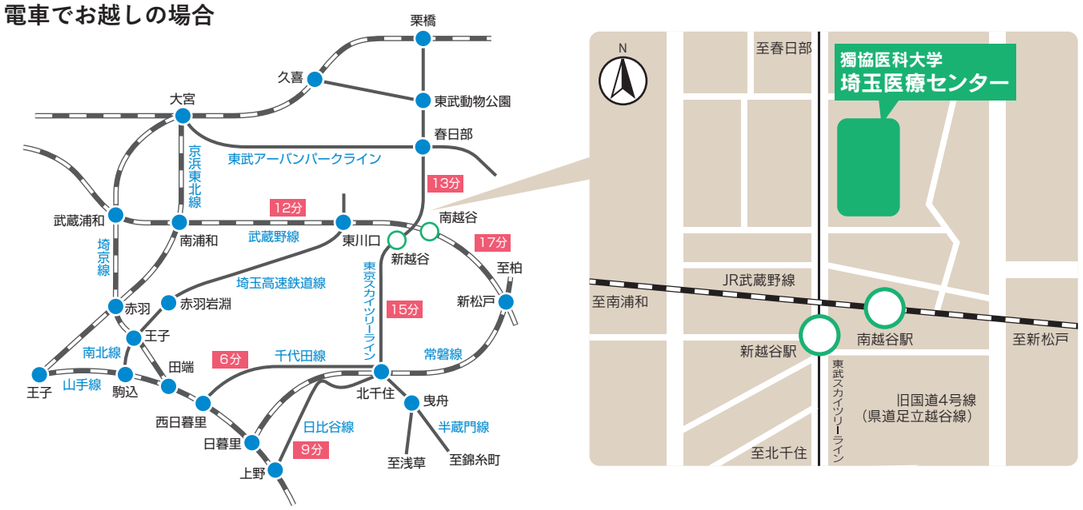
2025年度版　診療案内

電車でお越しの場合



●東武スカイツリーライン　新越谷駅下車、３分
● JR 武蔵野線　南越谷駅下車、３分

獨協医科大学埼玉医療センター

〒343-8555 埼玉県越谷市南越谷2-1-50
TEL: 048-965-1111(代表)
URL https://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-s/

獨協医科大学　埼玉医療センター

Dokkyo Medical University

Dokkyo Medical University Saitama Medical Center

獨協医科大学埼玉医療センター

診療案内

2025

DOKKYO
MEDICAL UNIVERSITY SAITAMA MEDICAL CENTER

病院の概要

名　　称	学校法人　獨協学園　獨協医科大学埼玉医療センター
所 在 地	〒343-8555　埼玉県越谷市南越谷2-1-50
電　　話	048-965-1111（代表）
統括管理者（副学長）	奥田 泰久
病 院 長	町田 繁樹
副 院 長	吉富 秀幸、橋本 貢士、神野 哲也、宮本 智之
開設年月	1984年（昭和59年）６月
許可病床数	928床
標榜診療科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、小児科、精神科、皮膚科、放射線科、外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、産科婦人科、眼科、頭頸部・耳鼻咽喉科、脳神経外科、泌尿器科、形成外科、麻酔科、病理診断科、リハビリテーション科
診療受付時間	午前8：30～午前11：00 （小児科、形成外科については午前8：30～午前10：30となります）
面会時間	当センターホームページをご確認下さい。
休 診 日	日曜日、祝日、第３土曜日 開学記念日（４月23日）、年末年始（12月29日～１月３日）

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構
認定第 JC95-5号

獨協医科大学埼玉医療センターは、医療機関の機能の改善、向上、地域住民の信頼を高めるため、中立的な立場で評価を行う公益財団法人日本医療機能評価機構における、病院機能評価の認定を受けています。これに認定された医療機関は、患者さんへ安心感・信頼感を与え、自分の病院に対する誇りと自信、モラルの向上などがさらに期待されます。



獨協医科大学埼玉医療センター

理　念

常に研鑽し患者の信頼にこたえる

基本方針

1 患者中心医療の実践

2 高度先進医療と安全な医療の提供

3 チーム医療の実践

4 人間性豊かな医療人の育成

5 連携医療の構築

6 国際交流の推進

ごあいさつ

各医療機関の皆様と協力し地域医療に貢献いたします。



獨協医科大学埼玉医療センター 病院長
町田 繁樹

令和７年４月に前病院長の奥田泰久先生のご退任に伴い病院長を拝命することとなりました。各医療機関の関係者の方々には日ごろから大変お世話になり感謝申し上げます。今後もご協力ならびにご支援をよろしくお願いいたします。さて、当院の最近の現況についてお知らせ申し上げます。

１）病棟

病棟の改修工事は終了し、許可病床（928床）のフル稼働を目指して準備を進めています。新型コロナウイルス感染症は落ち着いてきており、重症化する症例はほとんどなくなりました。しかし、院内で発症する症例が散見され予断を許さない状況ではあります。そのような患者さんのために１病棟の半分の病床を新型コロナウイルス感染症の隔離病床として確保しております。このような事情でフル稼働には至っておりません。また、フル稼働に向けてスタッフの確保・教育を進めているところです。病床利用率が90%を越える日が続いており、入院の際にご迷惑をかけることがあるかもしれません。皆様からご紹介いただいた患者さんを円滑に入院加療するためにもフル稼働は近々に実現したいと考えております。

２）外来

外来患者さんの待ち時間が長く大変ご迷惑をおかけしております。時間枠ごとの予約数の均等化、医療クラークの動員などにより待ち時間の短縮に努めてまいります。

３）手術室

2017年に新棟（４号館）が竣工した際に手術室が22室に拡張しました。血管造影・CT撮影を組み合わせたハイブリット手術室や外来手術専用の手術室を備えています。手術件数は年々増加傾向にあり、年間手術件数は12,000件に及ぶ勢いです。手術支援ロボット「ダビンチ」および「HINOTORI」を使った低侵襲で質の高い手術を行っており、手術症例数も順調に増加しています。多くの患者さんに安全で質の高い治療を提供することが我々の使命と考えております。

４）各部門、センター

●移植センター

生体腎移植手術は順調に症例数を伸ばしています。アイバンクから提供いただいた保存強膜を用いた緑内障手術（チューブシャント手術）を行っており、従来であれば失明に至るような重症緑内障でも治療可能となっています。

●臨床研修センター

本年度は46名の臨床研修医を迎えました。近年、当院での臨床研修は人気が高く、本年度は３倍の競争を勝ち抜かなければなりませんでした。本院の特徴は他大学出身の研修医が多いことで、他大学出身者が38名でした。本年度は多くの臨床研修医（約70%）が専門医専攻医として当院に勤務することを選択してくれました。今後の地域医療を支えてくれる若手医師の育成に力を入れています。

●入退院支援部門

入院前に病歴聴取、投与薬チェックなどを行い、様々な観点から患者さんの状況を把握し、患者さんの不安やリスクの軽減に努めます。入院前から退院後の状況を見据えた支援の必要性を病棟看護師・療養支援担当者と共有し、退院後安心して療養生活へ移行できるよう支援しています。

●共同研究室

当院では社会人大学院制度を導入しており、臨床を続けながら医学博士の学位取得が可能です。共同研究室には基礎的な研究に必要な設備および優秀なスタッフが常勤しており研究をサポートしてくれています。また、動物実験も行えるように動物舎も当院に備えており、若手医師の医学博士取得を支援しています。

５）その他

●管理棟の竣工

昨年11月に４号館の敷地内に管理棟が竣工しました。１階が職員食堂（Ruhe）、地下１階が事務部、地下２階がコモンスペースと准教授室になっています。

●駐車場の拡大

当院はJR南越谷駅と東武鉄道新越谷駅に隣接しアクセスに恵まれておりますが、駐車場のスペースが十分ではありませんでした。病院向かいの東武鉄道高架下のみならずサンシティ向かいの高架下駐車場（113台）も本年度から確保していますので、ご利用頂きたいと思います。

病院の理念である「常に研鑽し患者の信頼にこたえる」に基づき、今後も地域医療、教育および医学研究の発展に貢献できるように努力を続ける所存です。何卒、ご協力ならびにご支援をよろしくお願いいたします。

沿　革

1980年（昭和55年）	7月15日	理事会において獨協医科大学越谷病院設置決定
1984年（昭和59年）	3月 1日	病院開設許可（病床数237床）
	6月21日	越谷病院診療開始（外来患者156名、入院患者６名）
	10月23日	外来新患１万人達成
1985年（昭和60年）	4月25日	病床数変更（237床→335床）
	6月10日	病床数変更（335床→384床）
1986年（昭和61年）	4月24日	病床数変更（384床→433床）
	4月25日	病床数変更（433床→531床）
	5月29日	外来新患５万人達成
1987年（昭和62年）	4月27日	病床数変更（531床→567床）
1988年（昭和63年）	4月 5日	外来新患10万人達成
	5月17日	病床数変更（567床→588床）
1989年（平成 1年）	4月 1日	病床数変更（588床→598床）
	5月22日	病床数変更（598床→613床）
	6月 2日	ベインクリニック開設
1990年（平成 2年）	3月15日	外来新患15万人達成
1992年（平成 4年）	3月11日	外来新患20万人達成
1996年（平成 8年）	6月 3日	救命救急センター開設に関して越谷市医師会と協定締結
1997年（平成 9年）	1月27日	外来新患30万人達成
	3月21日	研究棟新築着工
1998年（平成10年）	2月20日	救命救急センターを含む東棟新築着工
	2月20日	病床数変更（613床→687床）
	3月27日	病床数変更（687床→691床）
	3月27日	脳神経外科、泌尿器科診療開始
	4月16日	病床数変更（691床→723床）
	5月11日	救命救急センター診療開始
1999年（平成11年）	5月17日	オーダリングシステム稼働
	9月 1日	災害拠点病院の指定
	12月10日	臨床研修棟新築着工
2000年（平成12年）	2月 1日	院外処方実施（一部診療科除く）
	5月14日	院外処方実施（全科対象）
	10月31日	病床数変更（723床→721床）
2001年（平成13年）	1月17日	病床数変更（721床→722床）
	1月26日	病床数変更（722床→723床）
	4月 1日	精神科（現 こころの診療科）（外来）診療開始
	9月 7日	救急告示医療機関（三次救急）の認定
2002年（平成14年）	4月 1日	皮膚科診療開始
2003年（平成15年）	7月14日	院内ボランティア導入
2004年（平成16年）	1月26日	（財）日本医療機能評価機構病院機能評価認定
	5月 1日	臨床研修指定病院認定
	10月 1日	外来化学療法室稼働
2005年（平成17年）	2月21日	（財）日本医療機能評価機構救急医療機能認定
	9月 1日	臨床工学部設置
2006年（平成18年）	6月 1日	DPC導入開始
2007年（平成19年）	6月 1日	敷地内禁煙の実施
2008年（平成20年）	2月 8日	地域がん診療連携拠点病院認可
	4月 1日	感染防止対策室設置
	6月 1日	精神科を「こころの診療科」に名称変更
	10月 1日	腫瘍センター設置
	11月 1日	HCU設置
	11月 1日	心臓血管外科を「心臓血管外科・呼吸器外科」に名称変更
2009年（平成21年）	1月 1日	子どものこころ診療センター設置
	1月21日	（財）日本医療機能評価機構による付加機能訪問審査（救急医療機能）更新
	2月16日	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価V5.0認定
	4月23日	開院25周年記念行事開催
	11月10日	助産師外来開設
2010年（平成22年）	2月 1日	後発医薬品の本格導入
	4月 1日	第一外科設置、旧外科（消化器・一般）を第二外科に名称変更 総合医療相談部設置（旧医療連携室､医療相談室､訪問看護部門を集約）
	7月 1日	乳腺センター、内視鏡センター設置
	11月 1日	腎臓内科設置、SCU設置
2011年（平成23年）	3月 1日	透析センター設置
	6月 1日	神経内科設置、内科（内分泌代謝・血液・神経）を「糖尿病内分泌・血液内科」に名称変更
2012年（平成24年）	10月 1日	第一外科、第二外科を「外科」に統合
	10月 1日	附属腎・予防医学センター設置（越谷駅東口）
2013年（平成25年）	1月 1日	形成外科設置
	8月 6日	埼玉県第６次保健医療計画において200床増床が承認される
2014年（平成26年）	1月26日	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価Ver1.0認定
	11月 1日	開院30周年記念行事開催
2015年（平成27年）	4月 1日	リプロダクションセンター、遺伝カウンセリングセンター設置
	4月 1日	呼吸器内科を「呼吸器・アレルギー内科」に名称変更
	4月 1日	小児救急病院当番への参加
	6月 1日	ライナック棟増築工事着工
	10月 1日	第二次救急医療病院群輪番制病院への参加
	11月 1日	心臓リハビリテーション開設
2016年（平成28年）	1月 1日	搬送困難事業（６号基準）受入医療機関支援事業への参加
	2月 1日	新棟建設工事着工
	4月 1日	総合診療科、超音波センター設 置
2017年（平成29年）	4月 1日	みらい棟完成（リプロダクションセンター専用）
	4月 1日	放射線治療棟完成
	6月 1日	歯科設置
	9月 1日	心臓血管外科・呼吸器外科を「心臓血管外科」「呼吸器外科」に分離
	10月24日	地域医療支援病院認定
	11月 1日	血管内治療センター設置 新棟竣工
	11月15日	獨協医科大学越谷病院から獨協医科大学埼玉医療センターに名称変更 附属腎・予防医学センターから附属越谷クリニックに名称変更
	12月 1日	既存棟リフォーム工事開始
2018年（平成30年）	4月 1日	地域周産期母子医療センター認定 集中治療科、周産期母子医療センター、移植センター、放射線治療センター、在宅医療部設置 リハビリテーションセンターを「リハビリテーション科」、乳腺センターを「乳腺科」に中央部門から診療科へ変更
	5月 1日	低侵襲治療センター設置
	6月 1日	第二整形外科を設置、旧整形外科を「第一整形外科」に名称変更
	10月 1日	神経内科を「脳神経内科」に名称変更
	11月 7日	入退院支援センター稼働開始
2019年（平成31年）	1月26日	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価Ver2.0認定
	4月 1日	総合医療相談部と在宅医療部を統合し、「総合患者支援センター」を設置
2019年（令和１年）	7月 1日	腫瘍センターを「総合がん診療センター」に名称変更
2020年（令和２年）	3月19日	第二種感染症指定医療機関に指定
	3月23日	外来化学療法室を「通院治療センター」に名称変更
	4月 1日	小児疾患外科治療センター設置
	5月 1日	新生児センター設置
2021年（令和３年）	4月 1日	第一整形外科、第二整形外科を「整形外科」に統合
	8月 1日	耳鼻咽喉科を「耳鼻咽喉・頭頸部外科」に名称変更
2023年（令和５年）	9月 7日	管理棟建設工事着工
2024年（令和６年）	1月26日	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価Ver3.0認定
	2月 1日	画像診断センター設置
	12月 4日	管理棟竣工
2025年（令和７年）	5月 1日	乳腺科を「乳腺・内分泌外科」に名称変更

患者さんの権利と義務

患者さんの権利

獨協医科大学埼玉医療センターは、医療が患者さんと医療提供者との信頼関係で成り立つものであり、医療の中心は患者さんであると認識し、患者さんに次のような権利があることを宣言します。

1　良質な医療を受ける権利
年齢・性別・障がいの有無によって差別されることなく、平等かつ安全で良質な尊厳ある医療を受けることができます。

2　知る権利
ご自身の病気や治療方法について、納得するまで十分な説明を受けることができます。ご自身の診療録の開示を求める権利があります。

3　自己決定権
説明または提示された治療方法を受け入れるか、あるいは拒否することができます。

4　秘密保持を得る権利
ご自身の医療に関する情報を得ることができるとともに、個人情報は常に保護、尊重されます。

5　医療へ参加する権利
ご自身の医療に対して意見や要望を申し出ることができます。

6　子どもの患者さんの権利
子どもの患者さんも、病気やけがなどに対し最善の治療を受けることができ、自由な意思が守られるとともに、自由に意見を表す権利があります。

患者さんの義務

1　情報提供義務
患者さんは良質な医療の提供を受けるために、ご自身の健康に関する情報をできる限り正確に医師や看護師に提供してください。

2　状況確認義務
患者さんは納得のいく医療を受けるために、医療に関する説明を受け、理解ができない場合は理解できるまで質問して確認してください。

3　診療協力義務
ア．全ての患者さんが適切な療養環境で治療に専念できるように、社会的ルールや病院の規則、職員の指示を守ってください。
イ．他の患者さんや職員に対する暴言・暴力等迷惑行為はお断りします。
ウ．病院内では静粛にし、病院の設備・器物は大切に扱ってください。
エ．大学病院の役割をご理解いただき、医療人の育成、医療の発展にご協力ください。
オ．病院敷地内は禁煙・禁酒です。入院中の喫煙・飲酒は禁止します。

4　医療費支払い義務
適切な医療を維持していくために、医療費を遅滞なくお支払いください。

〈義務に反した場合〉

前掲の義務に違反する行為があった時は、診療を中止することがあります。また、暴言・暴力等の行為があった時は警察に通報します。

✧ 子どもの患者さんの権利 ✧

獨協医科大学埼玉医療センターは、子どもの患者さんの権利を守り、安全で安心できる医療を提供することを約束します。

1　子どもたちは、ひとりの人間として大切にされ、一番良いと考えられる医療を受けることができます。

2　子どもたちは、いつでも安全で安心できる環境で過ごし、医療を受けることができます。

3　子どもたちは、病気や治療について知りたいことを、わかりやすい方法でいつでも、何度でも説明を受けることができます。

4　子どもたちは、自分の気持ちや希望を病院の人や家族に伝え、病気や治療についていっしょに考えたり、決めてもらったりすることができます。

5　子どもたちにとって、ほかの人に知られたくない情報は守られます。

6　子どもたちは、病院にいても、遊んだり、勉強をしたりできます。

7　子どもたちは、病院を退院したあとも、こころやからだを支えてもらうことができます。

✧ 子どもの患者さんとご家族へのお願い ✧

1　病気が一日も早く良くなるように、からだや気持ちのことをできるだけくわしく病院の人に話すようにしてください。

2　入院しているみんなが気持ちよく過ごせるように、病院の約束を守ってください。

3　治療で分からないことや不安なことは何度でも質問してください。

個人情報に関する基本方針

獨協医科大学埼玉医療センターは、高度で良質な医療をより良いサービスのなかで患者さんに提供することを目標として診療を行っております。この目標を遂行するためには、患者さんのさまざまな診療情報等の個人情報が必要です。患者さんとの確固たる信頼関係のもとで、安心して医療サービスを受けていただくため、個人情報を正確かつ安全に取り扱い、保護することを社会的責務と考え、以下のことを宣言いたします。

1. **当院は、保有する個人情報を保護するために種々のプログラムを策定し、代表者及び全ての教職員がこれを遵守することにより、個人情報の適切な管理に努めます。**
2. **当院は、個人情報保護に関する教育啓発活動を実施するほか、個人情報保護の管理・監査者を設置し、適切な管理・監査体制を確立し運用を行い、継続いたします。**
3. **当院は、個人情報への不正アクセスや、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏洩などが発生しないように安全対策を実施いたします。**
4. **当院は、個人情報の収集・利用・提供については、個人情報に関する個人の権利を尊重し、収集目的・使用範囲の限定を明示し、適切な管理に努めます。**
5. **当院は、個人情報に関する法令、内部規定及びその他の規範を遵守します。**
6. **当院は、2011年（平成23年）５月より電子カルテシステムの導入に伴い、それ以前の診療記録（紙カルテ等）については、個人情報保護及び安全な管理体制のもと外部保存にて管理しています。**
7. **当院は、以上の活動について、内容を継続的に見直し、改善に努めます。**

獨協医科大学埼玉医療センター 病院長

個人情報の取り扱いについて

獨協医科大学埼玉医療センターにおいては、当院を利用される方の診療情報等の個人情報については、「個人情報に関する基本方針」に則り適正に管理運用しております。

また、当院で取得した患者さんの貴重な個人情報を含む記録を、医療機関としてだけでなく教育研究機関として、原則的にご本人の同意を得た上で利用させていただきます。ただし、次の場合は、各種法令に基づいた院内規程を遵守した上で、本告知をもちまして利用させていただきます。

患者さんのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

【当院内部での利用に係る事例】

1．患者さんがお受けになる医療サービス
2．医療保険事務
3．患者さんに関係する管理運営業務
　〈入退院等の病棟管理（病室入口・ベッドに表示する患者さん氏名の掲示を含む）、会計・経理、医療事故等の報告、医療サービスの向上、受付等で行う患者さん氏名のお呼び出し〉
4．当院で行われる本学医学部、看護学校、その他学校・施設の実習への協力
5．当院で行われる患者さんの症例検討

【他の事業者等への情報提供を伴う事例】

1．患者さんがお受けになる医療サービスのうち
　①他の医療機関等との連携（患者さんの紹介医と当院担当医との間の診療情報の共有等）
　②他の医療機関等からの照会への回答
　③患者さんの診療等にあたり、外部の医師等の意見・助言の聴取
　④検体検査業務の委託、その他の業務委託
　⑤患者さんのご家族への病状説明
2．医療保険事務（保険事務の一部外部委託、審査支払機関への診療報酬明細書等の提出、審査支払機関又は保険者への照会、審査支払機関又は保険者からの照会への回答）
3．関係法令に基づく行政機関及び司法機関等への提出等
4．受託健診・検診等の受託先機関へのその結果等の通知
5．医師及び施設賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

【その他の事例】（この項目の利用に当たりましては、可能な限り匿名化するよう努力いたします。）

1．当院内部の管理運営業務のうち、医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
2．医療機関の内部において行われる学生の実習
3．症例に基づく医学研究
4．外部監査機関への情報提供

上記の利用について、お申し出がない場合にはご同意いただけたものとして取り扱わせていただきます。なお、同意しがたいものがある場合には、その旨をお申し出ください。

獨協医科大学埼玉医療センター 病院長

この基本方針に関するお問い合わせはこちらまで
獨協医科大学埼玉医療センター医療安全管理室 個人情報保護担当



手術件数

診療科	予定手術	追加手術	緊急手術	計
外科	873	115	157	1,145
乳腺・内分泌外科	295	1	1	297
整形外科	1,058	188	67	1,313
心臓血管外科	286	75	55	416
呼吸器外科	294	35	4	333
小児疾患外科治療センター	248	31	33	312
産科婦人科	621	113	137	871
眼科	1,787	1,332	126	3,245
耳鼻咽喉・頭頸部外科	645	34	47	726
循環器内科	162	15	1	178
脳神経外科	344	97	155	596
泌尿器科	763	238	56	1,057
救急医療科	41	35	24	100
麻酔科	8	2	0	10
腎臓内科	81	98	32	211
皮膚科	386	40	0	426
形成外科	398	88	3	489
リプロダクションセンター	172	22	2	196
呼吸器・アレルギー内科	0	0	0	0
糖尿病内分泌・血液内科	7	1	0	8
合計	**8,469**	**2,560**	**900**	**11,929**



検査件数

管理部門	装置名	台数	年間件数
放射線部	血管撮影装置（ハイブリッド手術含む）	3	528
	血管撮影装置循環器系（ハイブリッド手術含む）	3	1,577
	全身用Ｘ線CT（手術室CT・治療計画CT含む）	6	45,129
	核磁気共鳴装置（MRI）	3	16,818
	治療用直線加速装置（ライナック）	1	8,207
	骨密度測定装置	1	2,609
	デジタルガンマカメラ（RI）	2	1,808
	X線診断透視装置	3	3,134
	一般X線撮影装置（ポータブル含む）	15	182,499
	乳房撮影装置	1	1,107
	画像サービス（取り込み、出力）	3	28,569
臨床検査部	画像診断超音波装置（心エコー、経食、ポータブル含む）	5	8,810
	（腹部エコー）	3	3,951
	（血管エコー）	1（心エコーと共有）	1,216
	長時間心電図（解析装置）	1	1,036
	（ホルター心電計）	17	
	肺機能測定システム	2	6,298
	脳波計（内ポータブル脳波計）	2（1）	1,638
	トレッドミル運動負荷装置	1	213
内視鏡センター	食道・胃・十二指腸ファイバー（上部ERCP・ERBDなど含む）	46	5,383
	気管支ファイバー（TBLB・BAL・TBTB・キュレットなど含む）	12	540
	大腸ファイバー	29	3,611

施設基準

基本診療料

入院基本料

急性期一般入院基本料１（７対１）

入院基本料加算

総合入院体制加算２
臨床研修病院入院診療加算
救急医療管理加算
超急性期脳卒中加算
妊産婦緊急搬送入院加算
診療録管理体制加算２
医師事務作業補助体制加算１ 20対１
急性期看護補助体制加算 25対１
看護補助者　５割以上
　注２　夜間100対１　急性期看護補助体制加算
　注３　夜間看護体制加算
　注４　看護補助体制充実加算２
看護職員夜間配置加算 12対１配置加算１
療養環境加算
無菌治療室管理加算２
緩和ケア診療加算
精神科リエゾンチーム加算
感染対策向上加算１（注２　指導強化加算）
摂食障害入院医療管理加算
がん診療連携拠点病院加算
医療安全対策加算１
（医療安全対策地域連携加算１）
患者サポート体制充実加算
報告書管理体制加算
重症患者初期支援充実加算
看護職員処遇改善評価料（53）
褥瘡ハイリスク患者ケア加算
ハイリスク妊娠管理加算
ハイリスク分娩管理加算
呼吸ケアチーム加算
後発医薬品使用体制加算１
病棟薬剤業務実施加算１
病棟薬剤業務実施加算２
（ERICU、SCU、NICU、GICU、HCU、救命病棟）
データ提出加算２
入退院支援加算１
医療的ケア児（者）入院前支援加算
認知症ケア加算１
せん妄ハイリスク患者ケア加算
精神疾患診療体制加算
地域医療体制確保加算
排尿自立支援加算

特定入院料

救命救急入院料１
救命救急入院料４
特定集中治療室管理料１
小児加算・早期離床・リハビリテーション加算
ハイケアユニット入院医療管理料１
脳卒中ケアユニット入院医療管理料
新生児特定集中治療室管理料２
総合周産期と規定集中治療室管理料
（母体・胎児集中治療室管理料）
新生児治療回復室入院医療管理料
小児入院医療管理料２
プレイルーム加算
養育支援体制加算

特掲診療料

医学管理等

ウイルス疾患指導料　ロ指導加算
心臓ペースメーカー指導管理料
（植込型除細動器移行加算）
（遠隔モニタリング加算）
外来栄養食事指導料の注２
高度難聴指導管理料
腎代替療法実績加算
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料　イ，ロ，ハ，ニ
外来緩和ケア診療加算
一般不妊治療管理料
生殖補助医療管理料１
二次性骨折予防継続管理料Ⅰ
二次性骨折予防継続管理料Ⅲ
慢性腎臓病透析予防指導管理料
移植後患者指導管理料
糖尿病透析予防指導管理料
小児運動器疾患指導管理料
乳腺炎重症化予防・ケア指導料
婦人科特定疾患治療管理料
腎代替療法指導管理料
外来リハビリテーション診療料
外来放射線照射診療料
外来腫瘍化学療法診療料１
連携充実加算、薬物療法体制充実加算
ニコチン依存症管理料
療養・就労両立支援指導料 注３ 相談支援加算
がん治療連携計画策定料
がん治療連携管理料
ハイリスク妊産婦連携指導料１
外来排尿自立指導料
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料１，２
救急患者連携搬送料

在宅医療

在宅患者訪問看護・指導料
同一建物居住者訪問看護・指導料
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
持続血糖測定器加算１
持続血糖測定器加算２
（シリンジポンプと連動しない測定器を用いる場合）
在宅患者訪問看護・指導料の注16に規定する専門管理加算

特掲診療料

検査

遺伝学的検査
遺伝学的検査の注１に規定する施設基準
造血器腫瘍遺伝子検査
骨髄微小残存病変量測定
BRCA１／２遺伝子検査（腫瘍細胞を検体とするもの）
BRCA１／２遺伝子検査（血液を検体とするもの）
がんゲノムプロファイリング検査
抗アデノ随伴ウイルス９型（AAV９）抗体
先天性代謝異常症検査
抗HLA抗体（スクリーニング検査）（抗体特異性同定検査）
HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
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）
（髄液）
検体検査管理加算　Ⅰ，Ⅳ
国際標準検査管理加算
遺伝カウンセリング加算
遺伝性腫瘍カウンセリング加算
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
植込型心電図検査
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
ヘッドアップティルト試験
皮下連続式グルコース測定
神経学的検査
補聴器適合検査
黄斑局所網膜電図
全視野精密網膜電図
ロービジョン検査判断料
小児食物アレルギー負荷試験
内服・点滴誘発試験
センチネルリンパ節生検（乳がんに限る）
経気管支凍結生検法

画像診断

画像診断管理加算１
画像診断管理加算２
画像診断管理加算３
CT撮影及びMRI撮影
冠動脈CT撮影加算
心臓MRI撮影加算
外傷全身CT加算
頭部MRI撮影加算
乳房MRI撮影加算

投薬

抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算 １（連携充実加算）
無菌製剤処理料

リハビリテーション

心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
脳血管疾患等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
がん患者リハビリテーション料

精神

児童思春期精神科専門管理加算

処置

静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
多血小板血漿処置
エタノールの局所注入（甲状腺）
導入期加算３（人工腎臓）
血漿交換療法（LDLアフェレシス療法）
血漿交換療法（移植後抗体関連型拒絶反応治療）
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
磁気による膀胱等刺激法
ストーマ合併症加算
歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）

手術

皮膚悪性腫瘍切除術における
　悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
皮膚移植術（死体）
組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）
骨移植術
（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）
後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）
椎間板内酵素注入療法
脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）
　及び脳刺激装置交換術
緊急穿頭血腫除去術
内視鏡下脳腫瘍生検術
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）
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））
（流出路再建術（眼内法）及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
（濾過法再建術needle法）
植込型骨導補聴器（直接振動型）植込術
経外耳道的内視鏡下鼓室形成術
人工中耳植込術
人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術
　及び植込型骨導補聴器交換術
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅴ型（拡大副鼻腔手術）
鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む）
（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
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），２及びセンチネルリンパ節生検（単独）
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき）（MRIによるもの）
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術
（区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合）
（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）
（気管支形成を伴う肺切除）

2025年（令和７年）４月１日現在

特掲診療料

手術

食道縫合術（穿孔、損傷）(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの)、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び膣腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
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）
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）
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）
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）
経皮的冠動脈形成術
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
経皮的冠動脈ステント留置術
胸腔鏡下弁形成術
胸腔鏡下弁置換術
経カテーテル大動脈弁置換術
経皮的僧帽弁クリップ術
経皮的カテーテル心筋焼灼術（磁気ナビゲーション加算）
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）
植込型心電図記録計移植術及び植型心電図記録計摘出術
両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術
両室ページング機能付き植込型除細動器移植術　及び両室ページング機能付き植込型除細動器交換術
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）
体外式膜型人工肺
補助人工心臓
経皮的大動脈遮断術
不整脈手術（左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの）に限る）
ダメージコントロール手術
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
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）
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））
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））
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））
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る)
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
腹腔鏡下肝切除術
腹腔鏡下肝切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
生体部分肝移植術
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下膵中央切除術
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
腹腔鏡下直腸切除・切断術　（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る）(内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
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）
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）及び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）
同種死体腎移植術
生体腎移植術
膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
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）
腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）
埋没陰茎手術
陰嚢水腫手術（鼠経部切開によるもの）
精巣内精子採取術
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
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）
腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術
精巣温存手術
腹腔鏡下膣式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術
（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る）
医科点数表第２章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術）
医科点数表第２章第10部手術の通則５及び６に掲げる手術
胃瘻増設術　（内視鏡下胃瘻増設術、腹腔鏡下胃瘻増設術を含む）
輸血管理料Ⅰ（輸血適正使用加算）
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

麻酔

麻酔管理料Ⅰ，Ⅱ
周術期薬剤管理加算

放射線治療

放射線治療専任加算
外来放射線治療加算
高エネルギー放射線治療
強度変調放射線治療（IMRT）
１回線量増加加算
画像誘導放射線治療（IGRT）
対外照射呼吸性移動対策加算
定位放射線治療
定位放射線治療呼吸性移動対策加算

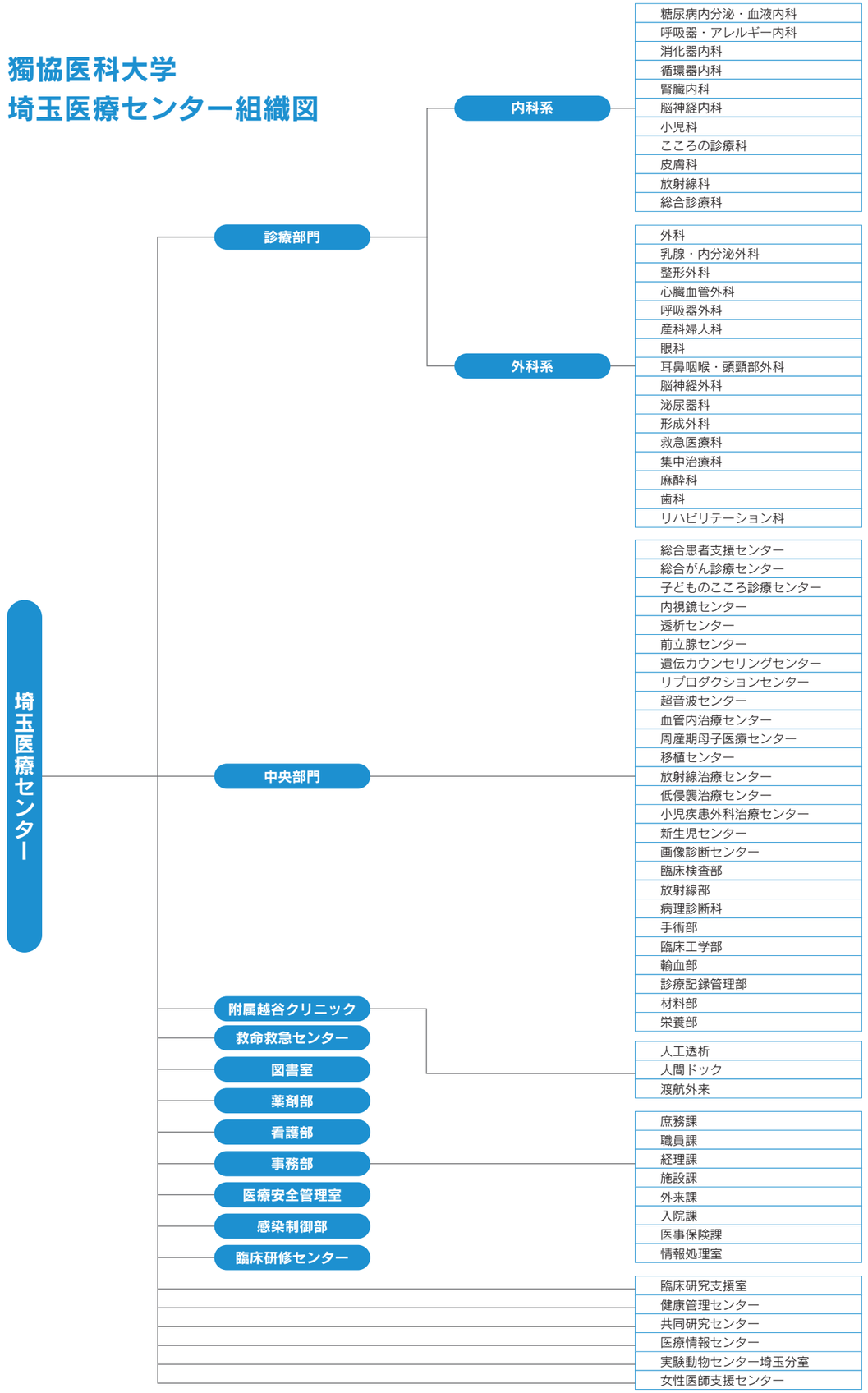
病理診断

デジタル病理画像による病理診断
病理診断管理加算２
悪性腫瘍病理組織標本加算
染色体検査の注２に規定する施設基準

その他

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
入院ベースアップ評価料（67）

獨協医科大学 埼玉医療センター組織図



外来診療案内システムのご案内

診療受付、診察室への案内、処方せん発行、診療予約、会計計算、お支払いまでの外来診療の一連の流れをシステム化し、患者さんの待ち時間短縮を実現化。患者さんに快適でスムーズな診療を提供しています。

1 再来受付機

初診のときに受診券が発行されます。２回目以降（再診予約のある）の患者さんは、再来受付機に受診券を差し込み、受付番号と会計番号が表示された受付票を受け取ります。



2 外待合

受付後は、各診療科前の外待合で待ち、診療科入口横の案内表示盤に受付票の受付番号が表示されたら、指定された診察室へ入ります。



3 会計・お支払い

診察後は、会計窓口へ。会計処理が済むと会計番号が電光表示盤に表示されます。受付票の会計番号を確認後、自動支払機に受診券を差し込み、表示された診療費を精算し、会計が終了します。



外来受診の手順

初めて受診される方（初診）

●受診についてのご相談がございましたら、お気軽に総合案内までお申し出ください。
●診療科ごとに初診の手続きが必要となります。

医療連携で予約のある方

受付⑦番

紹介状・診療予約票・マイナンバーカード（保険証）・各種医療証を窓口へ

予約のない方

初診受付①番

受付時間 8：30～11：00（一部の科を除く）

診療申込書・マイナンバーカード（保険証）・各種医療証を窓口へ（紹介状をお持ちの方はご提出ください）

同じ診療科を再度受診される方（再診）

●当院の再診は予約制です。
●来院指定時刻を20分過ぎますと予約は無効になります。
●来院指定時刻は、診療開始時刻ではありません。

予約のある方

自動再来受付機

受診券を受付機に入れて、受付票をお受け取りください。

※診察前に検査のある方は、受付票のコメントに従い直接検査室に行き受診券をご提出ください。

予約のない方

再診受付②番

受付時間 8：30～11：00（一部の科を除く）

受診券を再診受付②番に提出し、受付票をお受け取りください。

各診療科窓口（１・２階）

初診：ファイルを提出し、受付票はお手元にお持ちください。
再診：受診券を提出し、受付票はお手元にお持ちください。

各診療科前の外待合

診療科入口横の総合案内表示盤に、受付票の受付番号が表示されるまでお待ちください。
受付票の受付番号が表示されましたら、指定された診察室へお入りください。
予約のある方の受付番号は診察室ごとに付番してあります。受付票で診察室番号をご確認ください。

診察室

担当医とご相談の上、次回の予約をお取りください。
再診予約票、受診券、会計ファイルとお薬のある方は院外処方箋をお受け取りください。
診察後に検査のある方は検査室にお越しください。

会計

会計ファイルを計算⑤⑥番カウンターに提出してお待ちください。
会計表示盤に会計番号が表示された後、自動支払機に受診券を差し込み、表示された診療費を精算してください。
※お支払いには現金の他に『クレジットカード』・『デビットカード』がご利用できます。
　医療費あと払いクレジットサービスもご利用ください。

お薬

処方箋の交付日を含めて４日以内に院外の保険調剤薬局でお受け取りください。

地域医療機関との連携



獨協医科大学埼玉医療センター
総合患者支援センター長
齋藤　登

総合患者支援センターは、医療連携部門、医療福祉相談部門、在宅医療部門、入退院支援部門、クリニカルパス推進部門及びがん相談支援センターから成り、患者さんや地域医療機関の立場に立ってそれぞれの役割を行っております。

当院を受診される患者さんにまつわる様々な問題の解決を医療・保険・福祉等の有機的連携によって進め、当院へご紹介される地域医療機関との密接な連携、患者さんおよびご家族からの相談に適切に応じられる体制の確保、患者サービスの充実と推進等に努めております。

現在、当院の入退院患者数は年々増加の一途をたどっており、年間約20,000件を超える退院数となっております。Patient Flow Management（PFM）による入退院支援の強化ならびに円滑化を図っておりますが、多くの患者さんの退院後にまつわる継続した医療支援等は私どものみでなし得るものではなく、地域医療機関の皆さまのお力が是非とも必要です。



今後も「常に研鑽し患者さんの信頼にこたえる」という理念のもと、患者さんならびに地域医療機関の方々に信頼される病院を目指し、総合患者支援センターにおきましてはさまざまな医療スタッフによる多職種連携にもとづく努力を日々重ねてまいります。

多くの皆さまのご理解をどうぞ宜しくお願いいたします。

Webでの初診予約申込受付をはじめました

Webからのご予約なら
24時間365日いつでも
お申し込みが可能になります

※メンテナンス時などでサービスが停止する場合を除きます

ご紹介いただいた患者さまが「予約が取れない」となるケースを可能な限り減らすべく、予約方法の多様化に取り組んで参ります。



●ご予約方法

当院HPまたは右のQRコード※からご利用いただけます。
ご予約には「紹介状」と「メールアドレス」が必要です。

※QRコードは（株）デンソーウェーブの登録商標です
※ご予約をお取りできない診療科もございます。受付可能診療科は、当院HPにてご確認ください。

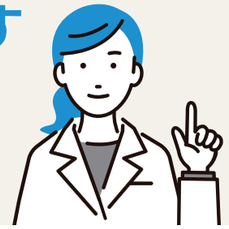
連携先医療機関さまへ

こちらは患者さまご本人によるご予約を受付けるサービスです。
当院にご紹介いただく際には、患者さまに是非こちらの予約方法をご案内いただけますと幸いです。
なお、従前どおりのFAXでのご予約もお受けいたします。

患者さん紹介のご案内

患者さん紹介の手順

紹介患者さんの初診予約ができます



　獨協医科大学埼玉医療センターではご紹介いただいた患者さんの初診時外来待ち時間を短縮するために、関連医療機関からFAXによる診察日時の予約受付を行っておりますのでご利用ください。

●初診紹介予約の取り方

紹介元医療機関

↓ 紹介患者FAX予約票（様式１）

↑ 診療予約票

総合患者支援センター 医療連携部門
TEL 048-965-1147
FAX 048-967-4666

↓ 紹介状・診療情報提供書（様式２－１）
診療予約票

患者さん

→ 紹介状・診療情報提供書（様式２－１）
診療予約票・マイナンバーカード（保険証）

受付カウンター⑦番

❶「紹介患者予約票」（様式1）に記入し、医療連携部門へFAX送信してください。
※患者氏名欄のみ無記名で送信してください。受信後、速やかに確認のご連絡をいたします。
※患者氏名を記載しFAXされる場合は、必ず患者さんの同意を得た上で送信してください。
※予約状況により、ご希望の予約日時をお取りできないことがありますのでご了承ください。

❷ 医療連携部門では「診療予約票」をFAXで30分以内に返信いたしますので、患者さんにお渡しください。
※当院からは患者氏名を記載しないでFAXいたしますので、診療予約票に患者氏名をご記入ください。

❸ 患者さんには「診療予約票」、「紹介状・診療情報提供書」（様式２－１）、「マイナンバーカード（保険証）」を持参のうえ、診療予約票に記載の来院指定日時に来院し、受付カウンター⑦番で受付するようご指示ください。

❹ FAXでの予約受付時間 平日：午前８時30分～午後４時30分／土：午前８時30分～午後４時30分（第３週土曜日を除く）
※FAXは24時間受信しておりますが、上記時間外の受信分については、原則として翌業務時間に返信します。

●「予約なし」紹介の場合

　完全予約制の診療科もありますので、当センターホームページをご確認ください。

紹介元医療機関

↓ 紹介状・診療情報提供書（様式２－１）

患者さん

→ 紹介状・診療情報提供書（様式２－１）
マイナンバーカード（保険証）

初診受付カウンター①番

❶「紹介状・診療情報提供書」（様式２－１）を患者さんにお渡しください。

❷ 外来診療受付時間内に来院し、「紹介状・診療情報提供書」、「マイナンバーカード（保険証）」を初診受付カウンター①番に提出するよう患者さんにご指示ください。
※診療は〈予約〉を優先しておりますので、この場合診察までの待ち時間が長くなることがあります。

❸ 診療受付時間：午前８時30分～11時00分（一部の科を除く）



紹介患者FAX予約票
（様式１）



紹介状・診療情報提供書
（様式２－１）



紹介状・診療情報提供書
（様式２－２）

お 願 い

●「紹介患者FAX予約票及び紹介状・診療情報提供書」の請求は、ご連絡いただければ送らせていただきます。（当センターホームページからもダウンロードできます。）
●電話や名刺などによるご紹介は、保険算定上の紹介とはならないため、患者さんに選定療養費を負担いただくことになりますのでご注意願います。

病診連携用ベッドのご案内

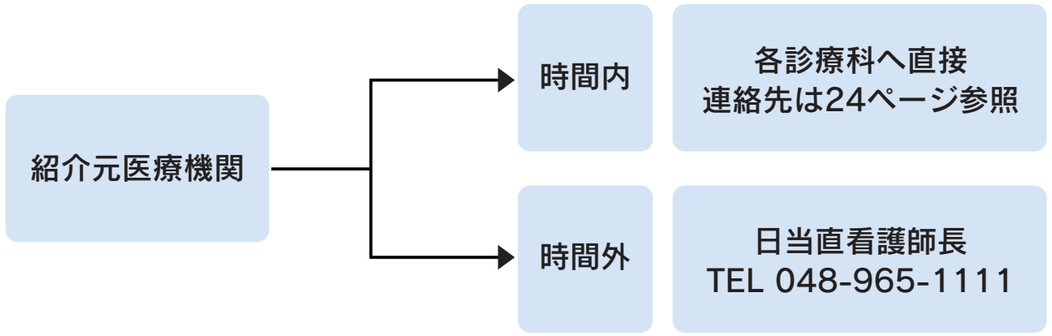
病診連携用ベッドのご案内

緊急性の高い患者さんを常時受け入れるためのベッドを確保しております



　ご紹介いただいた緊急性の高い患者さんをいつでもお受け入れできるよう、病診連携用ベッドを設置しております。
　なお、一般の患者さんからのご依頼は受け付けておりません。

●病診連携用ベッド使用の手順



❶ 連絡先につきましては、診療時間内は直接各診療科まで、時間外は日当直の看護師長が窓口となり担当医師に繋ぎます。

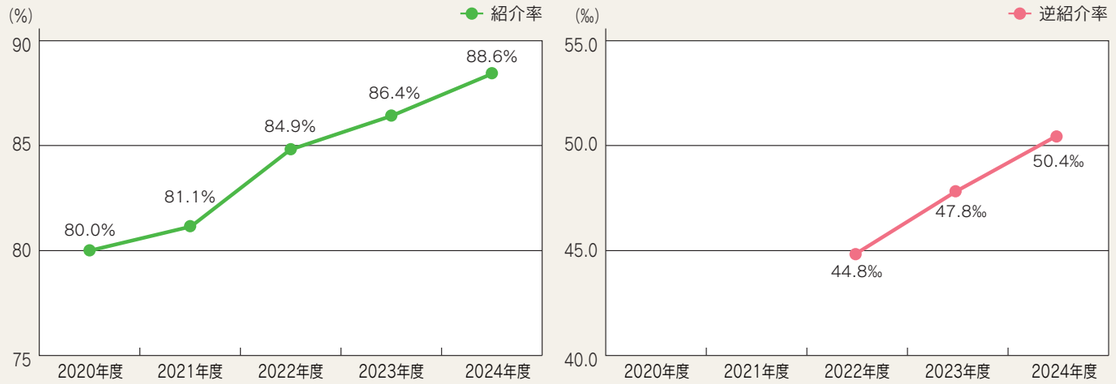
❷ 緊急性の高い患者さんの受け入れのみといたします。

❸ 紹介患者さんの症状が安定した時点で、紹介元医療機関へお戻しします。
※ご不明な点がありましたら医療連携部門までご照会ください（医療連携部門の連絡先は右ページをご覧ください）。

地域別紹介患者数

		2020年度（令和２年度）	2021年度（令和３年度）	2022年度（令和４年度）	2023年度（令和５年度）	2024年度（令和６年度）
埼玉県		26,289	28,921	30,177	31,068	31,004
	越谷市	10,887	11,857	12,597	12,856	13,198
	草加市	3,709	4,000	4,057	4,199	4,233
	春日部市	2,688	3,219	3,212	3,248	3,132
	三郷市	1,688	1,899	1,815	1,917	1,789
	さいたま市	1,441	1,544	1,838	1,936	1,935
東京都		2,561	2,703	3,025	2,794	2,625
千葉県		814	853	940	959	1,017
栃木県		139	127	127	118	297
茨城県		98	105	120	126	126
神奈川県		114	88	103	83	104
群馬県		56	66	72	59	70
その他		4,828	4,845	5,232	5,136	5,119
計		34,899	37,708	39,796	40,343	40,362

紹介率・逆紹介率の推移



総合患者支援センター医療連携部門のご案内

（病院休診日を除く）

電話・FAX　平　日　午前８時30分～午後４時30分
受付時間　土曜日　午前８時30分～午後４時30分（第３土曜日を除く）
連　絡　先　**TEL 048-965-1147　FAX 048-967-4666**
E-mail：k-renkei@dokkyomed.ac.jp
（E-mailでの予約は、受け付けておりません）

●紹介元医療機関への経過報告書等はなるべく早急に対応いたします。経過報告書等が届かない場合は、医療連携部門にお問い合わせください。
●紹介患者さんの診療に関する照会は、医療連携部門で対応させていただきますが、救急時は各診療科（P24参照）に直接ご連絡ください。

診療のご案内

お問い合わせ先（病院休診日を除く）

問い合わせ受付時間　**平　日　午前９時～午後４時**
土曜日　午前９時～午後４時（第３土曜日を除く）

連絡先　電話の市外局番は、すべて048です。（代表番号 965-1111）

診療科名	直通番号
糖尿病内分泌・血液内科	965-4920
呼吸器・アレルギー内科	965-4921
消化器内科	965-4923
循環器内科	965-4924
腎臓内科	965-9134
脳神経内科	965-1229
小児科	965-4925
子どものこころ診療センター	965-4925
こころの診療科	965-1375
皮膚科	965-1379
総合診療科	940-1923
外科	965-4926
乳腺・内分泌外科	965-1175
整形外科	965-4927
心臓血管外科	965-4932
呼吸器外科	965-4932

診療科名	直通番号
産科婦人科	965-4936
眼科	965-4940
耳鼻咽喉・頭頸部外科	965-4941
脳神経外科	965-4943
泌尿器科	965-4944
形成外科	965-8517
放射線治療センター（ライナック）	965-4958
救命救急センター・救急医療科	**代表番号へ**
麻酔科（ペインクリニック）	965-9643
リハビリテーション科	965-4928
遺伝カウンセリングセンター	965-1135
リプロダクションセンター	965-2028
小児疾患外科治療センター	965-4935
臨床研究支援室	965-0658
附属越谷クリニック	965-1385（代）

ホームページのご案内

獨協医科大学埼玉医療センターの
ホームページもご利用ください。
https://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-s/



各診療科のご紹介

診療部門（内科系）

糖尿病内分泌・血液内科……26
呼吸器・アレルギー内科……28
消化器内科……30
循環器内科……32
腎臓内科……34
脳神経内科……36
小児科……38
こころの診療科……40
皮膚科……42
放射線科……44
総合診療科……46

診療部門（外科系）

外科……48
乳腺・内分泌外科……50
整形外科……52
心臓血管外科……54
呼吸器外科……56
産科婦人科……58
眼科……60
耳鼻咽喉・頭頸部外科……62
脳神経外科……64
泌尿器科……66
形成外科……68
救命救急センター・救急医療科……70
集中治療科……72
麻酔科（ペインクリニック）……74
リハビリテーション科……75

中央部門

総合がん診療センター……76
子どものこころ診療センター……78
内視鏡センター……80
透析センター……81
遺伝カウンセリングセンター……82
リプロダクションセンター……84
血管内治療センター……86
周産期母子医療センター……88
移植センター……89
低侵襲治療センター……90
超音波センター……91
小児疾患外科治療センター……92
新生児センター……94
臨床検査部……95
総合患者支援センター……96
病理診断科……98

その他

薬剤部……99
看護部……100
医療安全管理室……101
感染制御部……102
臨床研究支援室……103
チーム医療……104
附属越谷クリニック……106

糖尿病内分泌・血液内科



診療部長
橋本 貢士

□ 診療内容

内科疾患全般を見据えつつ、糖尿病および内分泌代謝疾患、さらには血液疾患の専門的診療を行っています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　48,654（昨年度48,509）名　　○入院患者数　1,459（昨年度1,178）名

●年間紹介および新患患者数

糖尿病内分泌疾患	1,625名
糖尿病（１型、２型およびその他）	598名
甲状腺・副甲状腺疾患	792名
視床下部・下垂体疾患　23名（うち下垂体腫瘍　13名）	
副腎疾患	21名

血液疾患	989名
悪性リンパ腫	152名
白血病・骨髄異形成症候群	185名
骨髄増殖性腫瘍	5名
多発性骨髄腫	55名

□ 特　色

当科は、常に患者さんの立場に立ちながら、大学病院ならではの高度な専門的医療を患者さんに提供することを目標としています。

内分泌代謝疾患では、年間の糖尿病の外来患者さんの実数は約6400名であり、常時20名程度の糖尿病の患者さんが入院されています。また医師、看護師、薬剤師、管理栄養士および臨床検査技師が一体となって糖尿病教室を開き、患者さんの教育にあたっています。特に、独自のエクササイズプログラムを用いた運動療法が当科の糖尿病教室の特色です。さらに産科婦人科とタイアップして妊娠糖尿病や糖尿病合併妊娠にも力を注いでいます。また「糖尿病治療の基本はやはり食事療法である」という考えのもと、血糖管理目標に達しない糖尿病の患者さんには、原則６回を１パックとした「栄養指導」を行い、「食」を徹底的に見直します。さらにDiabetes Control Team（DCT）を結成し、当センターに入院中の糖尿病を持つ患者さんの血糖管理を一元的かつ包括的に行っています。

甲状腺疾患の外来患者さんの実数は約5600名で、主な疾患はバセドウ病と橋本病（慢性甲状腺炎）です。当科で行うバセドウ病の治療法は主に薬物療法ですが、患者さんの病態に応じて、放射性ヨウ素内用療法（アイソトープ治療）も積極的に行っています。また甲状腺疾患の患者さんの診療に特化して原則全例に甲状腺エコー検査を診察時に行う、「甲状腺専門外来」を毎週木曜日14時より開設しています（事前完全予約制）。その他、視床下部・下垂体疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患や性腺疾患など幅広く内分泌疾患の診療を行っています。

血液疾患では、毎月多くの新規の患者さんが訪れ、年間の患者さんは延べ約5000名に昇り、埼玉県東部における血液疾患診療の一大拠点となっています。主に血液がん（悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、白血病など）の診療にあたっていますが、貧血疾患（再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血など）および出血性疾患（血小板減少性紫斑病、血友病、発作性夜間ヘモグロビン尿症、播種性血管内凝固（DIC）などの凝固異常症など）を含め幅広く血液疾患を診療しています。血液がんに対しては、種々な新規薬剤を用いた治療、さらには開発中の薬剤を用いた多くの臨床試験（治験）を行っています。急性白血病などに対する化学療法に不可欠な、無菌治療室（クリーンルーム）も６床稼動し、大量抗がん剤治療を安全に行うことを可能にする、自家末梢血幹細胞移植も行なっています。また、当科は成人白血病治療共同研究機構（JALSG）に参加し、新規治療法も積極的に取り入れています。さらに悪性リンパ腫や多発性骨髄腫に対しては当院放射線科との連携による放射線治療、都内専門施設などとの密接な連携による同種移植や免疫療法の実施を行っています。

ご注意

○糖尿病内分泌内科
膠原病の受け入れはしていません。

○血液内科
当日は早めの受診、緊急入院の適応となるような患者さんに関しましては、直接血液内科担当医へお問い合わせください。

□ その他

▶主要機器

MRI、CT、超音波検査機器、サーモグラフィ、体組成計、内臓脂肪測定装置、血管内皮機能検査装置（EndoPAT）、末梢神経障害検査装置（DPNチェック）、24時間持続血糖モニター装置

▶研究

内分泌代謝領域：

- 糖尿病患者を対象としたMultilineage-differentiating stress enduring（Muse）細胞の臨床疫学研究
- バセドウ病の予後（治りやすさ）を予測する新規バイオマーカー（Siglec１）の開発とその臨床応用
- 糖尿病性腎症の進展を抑制する運動療法の開発
- エピゲノム記憶を応用した新規肥満治療法の開発
- 長寿遺伝子による血管老化制御機構に影響を及ぼす因子に関する基礎研究
- 各種サイトカインおよび酸化ストレスと糖尿病合併症に関する臨床研究

血液領域：

- 多発性骨髄腫における免疫チェックポイント分子による免疫抑制機序の解析
- 造血器腫瘍の網羅的遺伝子解析
- 濾胞性リンパ腫における治療効果・耐性に関わる臨床分子病理学的解析
- 急性骨髄性白血病における免疫チェックポイント分子の発現と遺伝子/染色体異常との関連の解析と新規治療法の開発
- 多発性骨髄腫における凝固異常の検討
- 白血病における新規治療法の検討（JALSG）
- 骨髄腫微小環境における免疫抑制因子に関する研究

▶GLP-1受容体作動薬を用いた肥満症研究外来

毎週月曜日の午前中に、「GLP-1受容体作動薬（GLP-1RA）を用いた肥満症研究外来」（正式名称：特殊外来（GLP-1RA研究））を開設しています。今般、抗肥満薬として承認されたGLP-1RAであるウゴービ®もしくはゼップバウンド®を用いる外来です。厚生労働省が定めた『肥満症治療薬の安全・適正使用に関するステートメント』に準拠して、まず６ヶ月間、毎月栄養指導を含む生活指導を行い、主治医がウゴービ®もしくはゼップバウンド®の使用条件を満たすと判断した場合のみ処方を開始します。また当外来では患者さん全員に臨床研究（GLP-1RA研究）へ参加して頂きます。

□ 紹介時のお願い

糖尿病内分泌および血液疾患の患者さんのご紹介では、総合患者支援センター医療連携部門を通じて予約をお取りください。

また甲状腺疾患の患者さんは甲状腺専門外来へのご予約をお勧めします。なお入院が必要と思われる重症の患者さんに関しては、ご紹介いただく前に、お電話にて当科の糖尿病内分泌もしくは血液疾患担当医にご連絡いただき、当科の入院患者さんの受け入れ状況をご確認ください。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
橋本　貢士	副院長 主任教授	糖尿病、内分泌代謝疾患全般、特に１型糖尿病、妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠、甲状腺疾患、間脳下垂体疾患、副腎疾患
田村　秀人	教授	血液疾患全般、特に多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群
竹林　晃三	准教授（DCT）	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
土屋　天文	准教授	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
木口　　亨	准教授（輸血部）	血液疾患全般
原　　健二	准教授	糖尿病、内分泌代謝疾患全般、糖尿病運動療法
内山　倫宏	講師	血液疾患全般
大藏　美幸	講師	血液疾患全般
山内　元貴	講師	糖尿病、内分泌代謝疾患全般、甲状腺専門外来
久保　未央	助教	糖尿病、内分泌代謝疾患全般、GLP-1RA研究外来
浅井久美子	助教	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
滝井　寛隆	助教	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
原　かほり	助教	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
田中　康平	助教	血液疾患全般
兎川　久恵	助教	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
柳田洸一朗	助教	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
富山　桃子	助教	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
清水　　愛	助教	糖尿病、内分泌代謝疾患全般、GLP-1RA研究外来
川久保里咲	レジデント	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
富永　千尋	レジデント	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
安川　幹子	レジデント	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
小幡　篤史	レジデント	血液疾患全般
石田真実子	レジデント	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
勝見　大誠	レジデント	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
岡村　隆光	非常勤講師	血友病外来
山根　有人	非常勤講師	血液疾患全般
周東　佑樹	非常勤講師	糖尿病、内分泌代謝疾患全般
海渡　裕太	非常勤医	血液疾患全般

病棟医長／土屋　天文　　外来医長／木口　亨　　医局長／原　健二

呼吸器・アレルギー内科



診療部長
吉岡 弘鎮

□ 診療内容

当科は肺癌、気管支喘息、COPD、呼吸器感染症、間質性肺疾患、びまん性肺疾患、肺胞蛋白症、慢性呼吸不全を中心とする呼吸器疾患と、食物・薬物・ハチアレルギー、関節リウマチ・膠原病などのアレルギー・免疫疾患を対象に専門的な診療を行っています。

また、慢性呼吸器疾患の患者さんを対象に「包括的呼吸リハビリテーション」を、睡眠時無呼吸症候群の患者さんを対象に「睡眠ポリソムノグラフィーによる精密検査・治療」を行っています。

日常検査としては、呼気NO測定、肺機能検査、末梢気道抵抗測定、気道過敏性試験（アストグラフ）、胸部X線検査、胸部CT、MRI、気管支鏡検査、経気管支肺生検、超音波気管支鏡診断（EBUS）、経気管支クライオ肺生検（TBLC）、CTガイド下経皮的肺生検、シンチグラム、アプノモニター（簡易型睡眠時無呼吸診断）、睡眠ポリソムノグラフィー測定記録・自動解析、血管造影検査などを実施しています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　37,243人（新患数 1,346名）　　○入院患者数　1,379人

●年間症例数（疾患名・検査・治療名）

疾患：肺癌	756名	睡眠時無呼吸症候群	447名
縦隔腫瘍	30名	膠原病	
中皮腫（悪性胸膜中皮腫）	14名	関節リウマチ	592名
COPD（肺気腫、慢性気管支炎、慢性閉塞性肺疾患）	1,469名	その他の膠原病	665名
気管支喘息	1,567名	検査：気管支鏡	322件
間質性肺炎、特発性肺線維症	1,147名	経気管支肺生検	294件
肺炎（含COVID-19）	692名	EBUS	275件
その他の肺炎（過敏性肺臓炎、好酸球性肺炎等）	62名	CTガイド下経皮的肺生検	4件
胸膜炎	42名	睡眠ポリソムノグラフィー検査	45件
肺結核、結核性胸膜炎	38名	治療：化学療法（化学療法室）	2,011件
非結核性抗酸菌症	762名	睡眠時無呼吸治療（CPAP）	394名
気胸	58名	在宅酸素療法（HOT）	134名
サルコイドーシス	127名	在宅人工呼吸（BIPAP）	6名
気管支拡張症	222名	呼吸リハビリテーション	280名
肺胞蛋白症	6名	生物学的製剤	219名

□ 特　色

気管支喘息：喘息日誌の記載やピークフロー管理による症状のコントロールと呼気NO測定およびアレルゲンの探索による病態の把握に努め、ステロイド吸入薬を中心とする抗炎症治療の早期導入により治療管理しています。難治性喘息に対する抗体治療を行い、有効な結果が得られています。

呼吸不全：COPD（慢性閉塞性肺疾患）、間質性肺炎（肺線維症）、陳旧性肺結核などによる低酸素血症を伴う患者さんには、在宅酸素療法を施行し良好な結果を得ています。二酸化炭素の蓄積がみられるCOPDや肺結核後遺症などでは、患者さんの延命効果を期待するためには夜間の換気補助が不可欠であり、夜間の低酸素と高炭酸ガス血症を確認後、在宅酸素療法に加えて非侵襲的在宅人工呼吸療法を併用し、入院回数の減少やQOLの向上に努めています。重症肺胞蛋白症の治療においては、体外膜型酸素化装置（ECMO）を併用した片肺全肺洗浄治療を行っています。

肺癌：地域における肺癌二次健診に積極的に参加し、肺癌の早期診断・最適治療（外科的療法を含む）に努めています。内科的治療としては、入院での化学療法や化学療法と放射線療法の併用療法を行い、気管・気管支の狭窄に対してはステント挿入治療を行っています。退院後は外来化学療法で治療を継続し、QOLの向上を考慮した集学的治療を行っています。呼吸器外科とも連携を密にし、詳細なカンファランスを毎週行い手術患者さんの検討を行っています。

睡眠時無呼吸症候群：睡眠ポリソムノグラフィー測定記録・自動解析装置による診断のため入院が必要となります。その治療として日常生活の指導とCPAPの導入により良好な成績を得ています。

関節リウマチ・膠原病：早期診断及び早期治療介入を積極的に行っています。また、生物学的製剤・JAK阻害薬の導入などの治療法により多くの患者さんを寛解に導き、QOL向上に努めています。

アレルギー外来：週２日完全予約制にて、食物、薬物、昆虫など様々なアレルギー疾患を対象に専門医が診療を行っております。アレルギーの原因を明確にし、患者さん一人ひとりが安心して生活できるよう適切な治療や対処について教育指導を行うことを目的としています。またアナフィラキシーに対するアドレナリン自己注射薬のエピペンの処方も、登録医が行っています。

□ その他

▶主要機器

呼気NO測定器、末梢気道抵抗測定装置（IOS）、アストグラフ、呼気凝縮液採取装置、気管支鏡（蛍光・極細径含む）、超音波気管支鏡診断（EBUS-TBNA、EBUS-GS）、経気管支クライオ肺生検、高周波スネア装置、ステント挿入機器、アプノモニター、睡眠ポリソムノグラフィー測定記録・自動解析装置、シンチグラム（換気、血流、その他）、CT、MRI、血管造影、ライナック等

▶研究

1. アジア人の非小細胞肺癌個別化医療の確立を目指す、遺伝子スクリーニングとモニタリング多施設共同前向き観察研究（LC-SCRUM-Asia）
2. 切除後非小細胞肺癌に対するアテゾリズマブ術後補助療法の多機関共同観察研究（J-CURE）
3. Cell free DNAを用いたNGSによるmultiplex遺伝子解析の有効性に関する前向き観察研究
4. 食物アレルギーマウスモデルを用いたTreg細胞の制御機能の解析
5. アレルゲン特異的マウスアレルギーモデルを用いたIL-4およびIL-13の影響
6. 末梢血好酸球におけるNotchシグナル経路の解明
7. リウマチ・膠原病における“Rheumatology COVID-19 Registry”を利用した多施設共同研究
8. 関節リウマチに伴う間質性肺疾患の悪化に関する因子の網羅的検討
9. PLCG、PKC等の蛋白検出及びリン酸化の検出
10. ミツバチ毒に感作された養蜂家のハチ刺傷におけるアナフィラキシー発症予測因子の検索研究
11. 気管支喘息、COPDおよび、AOCにおけるVDBP（vitamin D binding protein）の検討
12. Dysfunctional Breathing（呼吸調節機能不全症）患者の登録及び治療経過に関する多施設レジストリ研究
13. 日本における関節リウマチ患者のペフィシチニブ併用メトトレキサート減量例における疾患活動性に対する影響を調査する後ろ向きチャートレビュー研究（多施設共同研究）

□ 紹介時のお願い

患者さんのご紹介に当たり、待ち時間短縮のため総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取り下さい。当日受診も診療は可能ですが、お待たせすることがありますのでご了承下さい。

ご紹介頂いた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げると共に、病状が安定した場合には地域の紹介元の先生方へ逆紹介するよう心がけております。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
吉岡　弘鎮	主任教授	肺癌を中心とする胸部悪性腫瘍の診断と薬物療法、呼吸器一般
平田　博国	准教授	肺癌、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、ハチアレルギー、食物アレルギー、呼吸器一般
高山　賢哉	講師	肺癌、慢性閉塞性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群、気管支喘息、呼吸器一般
大和田高義	講師	関節リウマチ、膠原病、自己免疫疾患、アレルギー
佐藤　英幸	講師	肺癌、慢性閉塞性肺疾患、禁煙外来、呼吸器一般
渡邉　浩祥	講師	肺癌、慢性閉塞性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群、呼吸器一般
大橋真有子	助教	肺癌、慢性閉塞性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群、呼吸器一般
杉立　渓	助教	肺癌、呼吸器一般
小林　貴行	助教	肺癌、呼吸器一般
佐藤　構造	助教	肺癌、呼吸器一般
尾崎　敦孝	助教	肺癌、呼吸器一般
寺師　義直	助教	肺癌、呼吸器一般
色川　正洋	助教	肺癌、呼吸器一般
廣川　尚慶	助教	肺癌、呼吸器一般
北島　亮	助教	肺癌、呼吸器一般
伊藤祐香理	助教	肺癌、呼吸器一般
高橋　智美	助教	肺癌、呼吸器一般
中山　春菜	レジデント	呼吸器一般
佐藤　泉	レジデント	呼吸器一般
島本　和季	レジデント	呼吸器一般
千葉　麻子	非常勤医	呼吸器疾患、アレルギー疾患
池野　義彦	非常勤医	関節リウマチ、膠原病、自己免疫疾患
増田　浩之	非常勤医	気管支喘息、呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患、呼吸器一般
舘脇　正充	非常勤医	肺癌、慢性閉塞性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群、アレルギー一般、呼吸器一般
時田　心悟	非常勤医	肺癌、慢性閉塞性肺疾患、呼吸リハビリテーション、呼吸器一般

病棟医長／渡邉　浩祥　　外来医長／高山　賢哉　　医局長／佐藤　英幸

ご注意　○特殊外来は、再診・予約の患者さんのみです。

消化器内科



診療部長
玉野 正也

□ 診療内容

消化器内科は外来患者数が一日平均約140人で、月曜日から土曜日まで外来担当医５～６人で対応しております。診療内容は消化管疾患、肝胆膵疾患に対する検査を主体に内視鏡的治療、化学療法等を行っております。また専門外来として癌化学療法及び慢性肝疾患について個別の診療を行っております。特に、慢性肝疾患については定期的に肝臓病教室を開催しております。薬剤師、栄養士の協力のもとに患者さんへの指導を行っておりますので是非ご利用ください。紹介患者さんにつきましては、速やかな経過報告はもちろんのこと、検査や治療が終了した際には、紹介元の施設へ戻っていただくことを原則としております。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　39,372人（新患2,665人、再来36,707人）

○入院患者数　2,323人

●年間内視鏡検査件数

上部消化管内視鏡	4,777件
下部消化管内視鏡	3,611件
内視鏡的逆行性膵胆管造影（乳頭括約筋切開術、胆道ドレナージを含む）	606件
超音波内視鏡	573件
カプセル内視鏡	61件
内視鏡的特殊治療	
内視鏡的粘膜剥離術	244件（食道29、胃95、大腸120）
内視鏡的粘膜切除術（下部）	1,102件
内視鏡的止血術	167件
食道静脈瘤結紮術	39件
超音波内視鏡下穿刺・吸引術	151件

●年間超音波件数

腹部超音波検査	3,967件
超音波下特殊検査・治療	32件
超音波造影検査	54件
ラジオ波焼灼療法	5件

□ 特　色

以下の項目について重点的な診療を行っております。

1．ヘリコバクター・ピロリの存在診断と除菌治療
2．炎症性腸疾患の診断と治療
3．食道癌、胃癌、大腸癌の内視鏡的治療
4．消化管出血の内視鏡的止血術、血管造影下止血術
5．食道、胃静脈瘤の治療（結紮術、硬化療法）
6．消化管狭窄に対する治療（バルーン拡張術、ステント留置）
7．急性及び慢性肝障害の診断、治療（経皮的肝生検、経口抗ウイルス療法）
8．肝硬変に対する治療（薬物療法、栄養治療）
9．肝癌の診断、治療（造影超音波、血管造影、腫瘍生検、ラジオ波焼灼療法、肝動脈塞栓療法）
10．閉塞性黄疸に対するドレナージ（経皮的、経内視鏡的）
11．総胆管結石除去術
12．胆道狭窄に対する診断、治療
13．膵疾患の診断、治療
14．癌化学療法

□ その他

▶内視鏡室

６室

▶主要機器

電子内視鏡、超音波内視鏡、アルゴンプラズマ凝固器

□ 紹介時のお願い

患者さんの紹介にあたり、待ち時間短縮のために可能な限り総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。

当日の受診も可能ですが、お待たせすることがありますのでご了承ください。

なお、ご紹介いただいた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げると共に、病状が安定した場合には、可能な限り逆紹介にて地域の先生方にお願いするように心がけておりますのでよろしくお願い申し上げます。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
玉野　正也	教授	肝疾患（ウイルス性肝疾患、肝細胞癌）
片山　裕視	教授	消化管疾患、消化器内視鏡、H.pylori感染症
曽我　幸一	准教授	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
草野　祐実	講師	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
小堀　郁博	講師	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
白橋　亮作	講師	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
豊田　紘二	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
大浦　亮祐	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
藤本　　洋	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
市川　光沙	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
正岡　梨音	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
舟田　　圭	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
桑田　　潤	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
岡田　　舜	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
鈴木　優仁	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
早川　富貴	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
山口真裕美	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
榊原　和真	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
相馬　佑樹	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
前田　紘希	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
三代　　賢	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
増田美佳子	助教	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
山田奏太郎	専攻医	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
猪又光太郎	専攻医	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
加藤　陽佳	専攻医	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
小池悠太郎	専攻医	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
高木　　央	専攻医	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
高橋　盛男	非常勤講師	胃潰瘍、胃癌、炎症性腸疾患、大腸癌
高田　　洋	非常勤講師	肝疾患（ウイルス性肝疾患、自己免疫性肝炎）
岡　　茂樹	非常勤講師	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般
鈴木　一義	非常勤講師	消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般

病棟医長／桑田　潤　　外来医長／小堀　郁博　　医局長／白橋　亮作

ご注意　○特殊外来は、再診・予約の患者さんのみです。

循環器内科



診療部長
田口　功

□ 診療内容

心臓・血管疾患全般の診療を行っています。とくに代表的な循環器疾患である心不全、不整脈、狭心症・急性心筋梗塞の診療に対応できる体制が整っています。日常検査として心電図、経胸壁心エコー図、経食道心エコー図、ホルター心電図、トレッドミル負荷心電図、心臓電気生理学的検査、24時間血圧モニター、心臓核医学検査、心臓カテーテル検査、心筋生検などを行っています。治療としては、冠動脈インターベンション、心臓ペースメーカー、植込型除細動器（ICD）移植、不整脈アブレーション治療、両室ペーシング法による心不全治療に加え、さらに重症症例に対しては集中治療室にて大動脈バルーンパンピング（IABP）・経皮的心肺補助装置（PCPS）・血液濾過法なども行っています。最新の冠動脈CT装置も導入し、冠動脈造影に相当する検査として活用されております。心臓カテーテル検査、ならびに不整脈アブレーション用機器も最新の設備が導入されています。心臓リハビリテーションも積極的に行い包括的なアプローチで心不全や虚血性心疾患の再発予防（２次予防）に力を入れております。

心臓疾患には、狭心症、心筋梗塞などの虚血性心疾患、心臓弁膜症、心筋症、高血圧性心疾患、不整脈、心臓腫瘍などがあります。循環器疾患の多くは緊急の診断と治療が必要であり24時間体制で対応しています。集中治療室と最先端の設備により超重症症例にも対応しております。不整脈のカテーテルアブレーション治療は、心房細動例を中心に最新のマッピングシステムと最先端のクライオバルーン、ホットバルーンおよびレーザーバルーンを他施設に先駆けて導入して積極的に行っています。

2018年（平成30年）５月に導入したカテーテルによる大動脈弁留置術（TAVI）は、100例を超え良好な成績を保っています。さらに、2019年７月から僧帽弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療（MitraClip）も導入されました。TAVIとMitraClipのどちらも施行できる施設は埼玉県内で３施設のみです。これらは、高齢や他の合併症の為、手術困難な患者さんにも施行しうる低侵襲の手術です。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　33,671名　　○入院患者数　1,659名

●年間検査件数（令和６年１月１日～12月31日）

経胸壁心エコー	8,838件
経食道心エコー・負荷エコー	236件
ペースメーカー植込	113件
植込型除細動器	44件
両心室ペーシング機能付植込型除細動器	19件
心臓カテーテルアブレーション法	504件
急性冠症候群	110件
カテーテル冠動脈形成術	242件
カテーテル末梢動脈形成術	99件
経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）	累積118件
経カテーテル僧帽弁形成術（MitraClip）	累積16件

□ 特　色

循環器内科学の各領域の専門医が揃っています。すなわち、心臓カテーテル、心エコー図、不整脈、心臓電気生理、心臓核医学において、専門医が診断・治療の統括をしており、高度な専門性を保っています。

2019年（令和元年）５月から伝送心電図を導入しました。救急車で記録された心電図を直接診断できるため、より迅速な対応が可能となり、救命率のさらなる向上が期待されます。入院患者さんの受け持ちは、指導医と担当医のグループ診療となっており、診断・治療方針は教室全体の検討会を含め、充分な検討のうえに進められます。下肢閉塞性動脈硬化症に対しても積極的なインターベンション治療を行っています。

不整脈のカテーテルアブレーション治療も実績をあげてきました。従来治療が困難であった持続性心房細動例にも応用され良好な成績を得ています。

日本内科学会、日本循環器学会、日本心血管インターベンション治療学会、日本不整脈学会、日本心電学会、日本高血圧学会等の研修施設に認定されています。

□ その他

▶主要機器

①シーメンス社製デジタル血管造影装置、②StJude/日本光電　各種3Dマッピング（不整脈解析）、③GE社製およびフィリップス社製三次元超音波心臓断層装置、④320列および64チャンネルマルチスライスCT、⑤デジタルガンマカメラ装置、⑥コンピュータ解析装置付きトレッドミル負荷心電図装置など、最新の検査装置が揃っています。特に２種類の冠動脈CTは冠動脈病変のスクリーニングに極めて有用です。

▶研究

循環動態、心不全のメカニズムに関する研究。冠動脈インターベンション後の再狭窄のメカニズムと予防に関する研究。超音波法の各パラメーターによる各種疾患の進展・再発・予後の予測に関する研究。各種不整脈に対するカテーテルアブレーションの有効性等を研究しています。

□ 紹介時のお願い

患者さんの紹介にあたり、待ち時間短縮のために可能な限り総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。

緊急の患者さんの紹介時は当科までお電話にてご連絡ください。

当日の受診も可能ですが、お待たせすることがありますのでご了承ください。

ご紹介いただきました患者さんにつきましては速やかにご報告を申し上げるとともに、状態が安定した場合には、可能な限り逆紹介にて地域の先生方にお願いしております。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
田口　　功	主任教授	循環器一般、虚血性心疾患、心臓カテーテル、PCI
小林さゆき	教授	循環器一般、心エコー図検査、心不全、心臓リハビリテーション
石川　哲也	准教授	循環器一般、虚血性心疾患、末梢血管疾患
板橋　裕史	准教授	循環器一般、心エコー図検査、心臓弁膜症、心アミロイドーシス、肺高血圧症
中原　志朗	准教授	循環器一般、心臓電気生理学、不整脈、カテーテルアブレーション
久内　　格	講師	循環器一般、心不全、心臓リハビリテーション
中村日出彦	講師	循環器一般、虚血性心疾患、心臓カテーテル、PCI
嶋田　怜子	講師	循環器一般、心臓電気生理学、不整脈、カテーテルアブレーション
山田　康太	講師	循環器一般、心臓カテーテル、PCI、末梢血管疾患
宇梶　僚晟	助教	循環器一般、PCI、末梢血管疾患、心臓カテーテル
越川　優里	非常勤助教	循環器一般、心エコー図検査、心不全、構造的心疾患、心アミロイドーシス、肺高血圧症
佐藤　弘嗣	助教	循環器一般、心臓電気生理学、不整脈、カテーテルアブレーション
華　　臻圣	助教	循環器一般、心エコー図検査、心不全、構造的心疾患、がん治療関連心機能障害（CTRCD）
志村　暢紀	助教	循環器一般、心臓カテーテル、PCI、末梢血管疾患
田村　洋平	助教	循環器一般、心臓カテーテル、PCI、末梢血管疾患、構造的心疾患
青木　秀行	助教	循環器一般、心臓電気生理学、不整脈、カテーテルアブレーション
竹山　太朗	助教	循環器一般、心臓カテーテル、PCI、末梢血管疾患
森　香穂子	助教	循環器一般、心臓カテーテル、PCI、末梢血管疾患、構造的心疾患
伊藤　達彦	助教	循環器一般
菊池　優太	助教	循環器一般
木村　優汰	助教	循環器一般
新井　澪奈	助教	循環器一般、肺高血圧症
宇佐神　潤	レジデント	循環器一般
米良　佳紘	レジデント	循環器一般
岩瀬　太希	レジデント	循環器一般
相良　香穂	レジデント	循環器一般
井貝　晃輔	レジデント	循環器一般
梶尾　孝徳	レジデント	循環器一般
酒井　良彦	特任教授	循環器一般、虚血性心疾患、心臓核医学
虎渓　則孝	非常勤講師	循環器一般、不整脈
林　亜紀子	非常勤講師	循環器一般、心不全、心エコー図検査

病棟医長/佐藤　弘嗣　　外来医長/中原　志朗　　医局長/久内　格

ご注意
○不整脈・ペースメーカー外来は、予約の患者さんのみです。
○土曜日の診療は、原則初診の患者さんのみとなります。

腎臓内科



診療部長
竹田 徹朗

□ 診療内容

1）検尿異常
健診・人間ドック等で蛋白尿あるいは血尿を指摘された場合、外来で尿検査、血液検査を行い、腎生検（腎臓の組織診断）などの精密検査の必要性を判定します。
2）高血圧
高血圧の詳しい検査から、二次性高血圧の除外診断や難治性高血圧の治療などを行います。
3）急性糸球体腎炎、慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、全身性エリテマトーデス（SLE）等の膠原病に伴う腎障害、急速進行性糸球体腎炎、ANCA関連血管炎、間質性腎炎：重症例は入院加療、軽症例は外来で加療を行います。
4）慢性腎臓病
種々の腎疾患をひっくるめた総称ですが、有効性の高い薬剤が適用になり、腎保護が期待されています。多職種連携チーム医療で腎臓を長持ち出来るようサポートし「慢性腎臓病透析予防指導管理料」を算定できる体制を構築しています。
5）糖尿病性腎症
糖尿病内科と連携して腎機能の保持を目指したチーム医療（看護師、管理栄養士の指導を含む）を展開します。「糖尿病透析予防指導管理料」を算定できる体制を整え、文字通り透析に陥らないための診療を行います。
6）多発性のう胞腎
進行例では難病指定を受けていただき、適応のある方にサムスカ内服治療を開始します。
7）腎不全（急性および慢性）
原則として入院による診断・加療を行います。
8）透析療法
生体腎移植、血液透析や腹膜透析の腎代替療法選択外来を開設し、各々に最適な療法を選択していただきます。血液透析を選択された場合、内シャントを待機的に当科で作成し、段階的に血液透析を開始します。希望があれば、越谷駅前の附属越谷クリニックにて外来透析（37床）を行っております。腹膜透析を選択した場合、カテーテル挿入を待機的に行い、段階的に腹膜透析を開始します。
9）透析合併症
様々な透析合併症に対し、合併症対応科と協力して診療に当たります。
10）電解質異常
ナトリウム、カリウム、カルシウムなどの電解質異常の検査と治療を行います。
11）腎疾患以外の血液浄化療法
敗血症などに対するエンドトキシン吸着療法などの急性期の血液浄化療法を行います。
12）腎移植前の検査、移植後のフォローアップ

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　14,215人（新患417人、再診13,798人）

腎生検	101件
内シャント設置	67件
経皮的シャント拡張術	88件

○入院患者数　746人

腹膜透析用カテーテル挿入	17件
透析導入（血液透析＋腹膜透析）	84件

□ 特　色

腎炎・ネフローゼ症候群や糖尿病性腎症から慢性腎不全、透析に至る全ての内科的腎疾患、高血圧、および透析合併症に対応します。医師を中心に、専門性の高い看護師、薬剤師、栄養士、臨床工学技士が連携し、各疾患に必要な治療・教育体制をチーム医療として確立しています。当院病理診断科と合同カンファを行っております。また、内シャント作成は透析医療を熟知している腎臓内科医が担当します。腎臓病療養指導士、腎代替療法専門指導士の資格を持ったスタッフがおります。

2012年（平成24年）10月より越谷駅前に「獨協医科大学埼玉医療センター附属越谷クリニック」を開設し、外来透析を行っています。大学病院が直接運営する透析クリニックは珍しく、今後の展開が期待されます。

□ 主要な検査

1）腎生検
病理診断科と共同してカンファレンスを行い、診断の精度を向上させています。
2）腎エコー
3）腎シンチグラフィー・レノグラム
4）二次性高血圧の鑑別
5）腎機能・尿細管機能検査

□ その他

日本で唯一の腎研究センターのある新潟大学で多くの経験を積んだ腎臓専門医として最新の知見を臨床の場に活かせるよう取り組んでまいります。慢性糸球体腎炎や慢性腎不全などの腎疾患はもちろん、膠原病、心臓疾患、糖尿病、血液疾患などに伴った二次性の腎障害に関して、エビデンスに基づいて積極的に介入していきます。しかし、多くの腎疾患に関しては、根治療法が確立されていないことも事実です。そうした状況下で長期的に病と向き合っていかなければならない患者さんに集学的で全人的な医療を提供したいと考えております。数多くの治験薬の開発に協力しています。当院での腎生検は年間100件を超え、単一施設では全国トップクラスの実績です。

□ 研　究

新しい尿のバイオマーカー開発：腎臓の組織を取らずして、ある程度病変を類推できないか

□ 紹介時のお願い

以下のような自覚症状を伴わない検査値異常の方をご紹介いただく際は、診察前に血液・尿検査を行い、その結果を確認してから診察します。待ち時間が大変長くなることをお伝えいただけると幸いです。

・尿蛋白（++）以上
・尿蛋白（＋）かつ尿潜血（＋）
・eGFR<30 ml/分未満
・血清クレアチニン２mg/dl以上

難しい腎疾患以外は可能な限りかかりつけの先生と併診していきたいと考えております。紹介時に当科診療希望なのか併診希望なのか、あるいはセカンドオピニオン希望かお伝えいただければ幸甚に存じます。

※腎腫瘍の疑いは泌尿器科が担当となります。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野	
竹田　徹朗	教授	腎炎、ネフローゼ症候群、糖尿病性腎症、透析療法	日本内科学会　総合内科専門医 日本腎臓学会　腎臓専門医、指導医、評議員 日本透析医学会　透析専門医、指導医、評議員 日本糖尿病学会　糖尿病専門医
吉野　篤範	准教授	腎疾患（小児含む）、透析療法	日本小児科学会　小児科専門医 日本内科学会　総合内科専門医 日本腎臓学会　腎臓専門医、指導医 日本透析医学会　透析専門医、指導医
三木　敦史	助教	腎疾患一般、透析療法	日本内科学会　総合内科専門医 日本腎臓学会　腎臓専門医、指導医 日本透析医学会　透析専門医、指導医 VA血管内治療認定医 日本内科学会　総合内科専門医
長堀　克弘	助教	腎疾患一般、透析療法	日本腎臓学会　腎臓専門医 日本透析医学会　透析専門医
日高　有司	助教	腎疾患一般、透析療法	日本腎臓学会　腎臓専門医 日本透析医学会　透析専門医 VA血管内治療認定医 日本腹膜透析医学会認定医
秋好　　怜	助教	腎疾患一般、透析療法	日本内科学会　内科専門医
河田隆太郎	助教	腎疾患一般、透析療法	日本内科学会　内科専門医
岡崎　　玲	助教	腎疾患一般、透析療法	日本内科学会　内科専門医
堀中　重義	助教	腎疾患一般、透析療法	日本内科学会　内科専門医
佐藤　栄奈	助教	腎疾患一般、透析療法	日本内科学会　内科専門医
谷田　　禮	助教	腎疾患一般、透析療法	日本内科学会　内科専門医

病棟医長／河田隆太郎　　外来医長／日高　有司　　医局長／吉野　篤範

脳神経内科



診療部長
宮本 智之

□ 診療内容

脳梗塞、脳出血等の脳卒中から内科疾患に伴う神経障害など、脳神経内科疾患全般にわたる医療を提供します。よく脳神経内科はわかりにくいと言われます。特に間違えられやすいのが「精神科、精神神経科、神経科、心療内科など」です。脳神経内科はこれらの科と異なり、精神的な問題からではなく、脳や脊髄、神経、筋肉に病気があり、体が不自由になる疾患を扱います。

【脳神経内科で診る主な症状】

頭痛、もの忘れ、手足のしびれ、うまく力が入らない（脱力）、しゃべりにくい・呂律が回らない、物が二重に見える（複視）、めまい・ふらつき・歩行障害、けいれん・気を失う、勝手に手足や体が動いてしまう・ふるえ（不随意運動）・筋硬直、意識障害などです。

【代表的な病気】

脳卒中（脳梗塞・脳出血など）、頭痛（片頭痛・緊張型頭痛など）、認知症（アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症など）、てんかん、パーキンソン病、多系統萎縮症、脊髄小脳変性症、運動ニューロン病（筋萎縮性側索硬化症など）、髄膜炎・脳炎、末梢神経障害、重症筋無力症、多発性硬化症、視神経脊髄炎、ギラン・バレー症候群、慢性炎症性多発ニューロパチー（CIDP）などがあげられます。

さらに、いびき、睡眠時の呼吸停止、昼間の過度の眠気を主症状とする「睡眠時無呼吸症候群」、夢をみてねぼけ行動をする「レム睡眠行動異常症」、下肢の異常感覚によって眠れない「レストレスレッグス症候群」などの睡眠関連疾患の診療にも力をいれていきます。

□ 診療実績

2011年（平成23年）６月から新規に開設された診療科です。

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　18,579人　　○入院患者数　625人

□ 特　色

●神経疾患における地域医療連携の構築（大学病院と地域医療機関との機能分担）
●急性期脳卒中診療：Stroke Care Unit（SCU）における脳卒中の集学的医療
●パーキンソン病及びその関連疾患における早期診断と治療
●神経疾患に合併する睡眠関連疾患の診断と治療
●脳ドック（附属越谷クリニック）における認知症と脳血管障害の早期診断

□ その他

▶主要機器

CT、MRI、SPECT、脳波計、神経生理検査機器、無拘束睡眠時無呼吸検査器、睡眠ポリグラフ検査器、経頭蓋血流モニタ

□ 研　究

●神経治療学に関する臨床的研究
●パーキンソン関連疾患及び認知症性疾患における早期診断と早期治療
●脳卒中における睡眠関連呼吸障害の診断・治療と予後
●免疫性神経疾患における臨床研究
●神経疾患における神経超音波に関する研究
●脳ドックにおける認知症と脳血管障害の早期発見に関する研究
●レム睡眠行動異常症における病態解明
●レビー小体病における腸内細菌の研究

□ 紹介時のお願い

ご紹介いただいた患者さんにあたり、検査終了後にご報告申し上げると共に、症状が安定した場合には、可能な限り逆紹介にて「かかりつけ医」の先生方にお願いしております。

認知症疾患のMRI検査は当院附属施設である附属越谷クリニック（東武スカイツリーライン越谷駅前）で受けていただくことがあります。

睡眠障害の患者さんは、当科の判断で「睡眠ポリグラフ検査」が必要となった場合、当センターに１泊２日で入院し睡眠検査をする場合と、当科関連の睡眠医療施設に紹介し検査を受けていただくことがあります。

当科ではアルコール関連神経疾患、難治性てんかん、精神的な対応が必要な不眠、過眠、リズム障害の方は、他施設へ紹介することがあります。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
宮本　智之	教授	脳神経内科一般、脳卒中、変性疾患、睡眠関連疾患、脳ドック
滝口　義晃	准教授	脳神経内科一般、認知症、脳ドック
赤岩　靖久	准教授	脳神経内科一般、脳卒中、脳ドック
沼畑　恭子	講師	脳神経内科一般
吉澤　健太	助教	脳神経内科一般
今井　優希	助教	脳神経内科一般
中原　拓巳	助教	脳神経内科一般
堀地　　遼	助教	脳神経内科一般
宮川　公兵	助教	脳神経内科一般
笠島　庸史	レジデント	脳神経内科一般
佐藤　　匠	レジデント	脳神経内科一般
広松　　悠	レジデント	脳神経内科一般
岩原　麻衣	レジデント	脳神経内科一般
岡本　雄介	レジデント	脳神経内科一般
大津龍太郎	レジデント	脳神経内科一般
小野七菜子	レジデント	脳神経内科一般
神山　昂輝	レジデント	脳神経内科一般
星川　遥紀	レジデント	脳神経内科一般
神谷　達司	非常勤講師	脳神経内科一般、認知症、脳卒中
神谷　文雄	非常勤講師	脳神経内科一般、認知症、脳卒中
山口　喜移	非常勤講師	脳神経内科一般
林　　瑞香	非常勤助教	脳神経内科一般

病棟医長／今井　優希　　外来医長／沼畑　恭子　　医局長／赤岩　靖久



全体カンファレンスの風景

ご注意　○午後の診療は、再診・予約の患者さんのみです。

小児科



診療部長
高谷 具純

□ 診療内容

小児科は、胎児期から新生児期、乳幼児期、学童期、思春期、そして成人に至るまでのすべての成長過程において生じる多様な健康問題に対応する、総合的かつ専門的な医療を担う診療科です。私たちは単に病気を治療するだけでなく、子どもたち一人ひとりの成長と発達を見守り支えることを大切にしています。すべての小児科医が総合診療医として一般外来を担当し、診療経験を重ねながらそれぞれの専門性を高めており、アレルギー、リウマチ・膠原病、免疫、神経、児童精神、内分泌・代謝、循環器、腎臓、消化器・肝臓などの分野では、サブスペシャリティを有する専門医が専門外来を行っています。42床の小児入院病棟では、24時間体制で急性疾患にも対応し、主治医を中心としたチーム制によって、毎日のカンファレンスや週１回の教授回診を通じて、各専門医の指導のもと多角的な診療を実践しています。また、小児外科、小児泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、脳神経外科、形成外科などの各診療科とも密接に連携し、外科的疾患にも迅速かつ適切に対応しています。さらに、NICU９床、GCU12床を有する周産期母子医療センターを備え、出生直後からの専門的な新生児医療を提供しています。小児医療と新生児医療、そして各専門診療科との密接な連携により、当科は地域医療の中核として機能し、安心して受診いただける包括的な医療体制を実現しています。

□ 診療実績

●2024年

○外来患者数　32,612人　　○入院患者数　1,190人

●年間入院症例数

感染症	300例
新生児疾患	216例
児童精神疾患	181例
内分泌代謝疾患	125例
神経疾患	93例
アレルギー疾患	79例
消化器疾患	72例
呼吸器疾患	44例
膠原病	43例
腎泌尿器疾患	33例
血液疾患	16例
循環器疾患	13例
その他	13例

□ 特　色

当院は東埼玉地区における基幹的な専門病院として、第三次医療機関としての高度医療の提供に加え、越谷市を中心とした地域医療にも大きく貢献しています。越谷市は小児人口が多い一方で、小児科医の数が限られているため、地域の小児医療を担う重要な役割を果たしています。地域医療を支えるうえで医療連携は不可欠であり、近隣のクリニックをはじめ、東都春日部病院、越谷市立病院、草加市立病院、春日部医療センターなどと、新生児医療においては埼玉県立小児医療センター、川口市立医療センター、さいたま市立周産期センターなどと、また重症心身障害児医療においては中川の郷などと密に連携しています。

当院は大学附属病院として、診療のみならず、研究・教育機関としての役割も担っております。

研究面では、臨床研究を中心に、内分泌疾患、川崎病、感染症、免疫・アレルギー疾患、神経疾患に関する幅広いテーマに取り組んでおり、活発に研究活動を展開しています。また、教育にも力を注いでいます。学生が実習に訪れる際には、参加型の実習を心がけ、医療現場の魅力や小児科のやりがいを伝える指導を行っています。さらに、初期臨床研修において小児科は必修です。屋根瓦方式による指導体制を整え、若手医師が直接研修医に指導を行い、スタッフがそれを支える形で一体となった教育を実践しています。

□ 特殊外来

内分泌・代謝、アレルギー、リウマチ、免疫疾患（自己炎症性疾患など）、神経、児童精神、循環器、腎臓、新生児、遺伝、消化器・肝臓の専門外来を専門医が行っています。１型糖尿病では近年新たなデバイスが次々と登場し、血糖管理が大きく向上しています。小児１型糖尿病患者はこれらデバイスの良い適応であり、個々の機器の特性を十分に理解したうえで、患者ごとに最適な治療法を選択することが重要です。当院では経験豊富な専門医が、症例に応じた適切なデバイス選択と管理を行っています。アレルギーでは、食物アレルギーに対する食物経口負荷試験を用いた正確な診断と管理、経口感作の対応、喘息の早期診断と治療に力を入れています。リウマチ疾患では、生物学的製剤の導入により難治例でも良好な治療が可能となりました。自己炎症性疾患はリウマチと誤診されることもあり、診断が困難な場合もありますが、全国のネットワークを活用して精査・診断を行っています。

□ 紹介時のお願い

救急患者さんは24時間・毎日対応しております。ご紹介の際は、平日・土曜日（第３を除く）16時までは小児科外来窓口（℡048-965-4925）に、休日・夜間など時間外は代表（℡048-965-1111）から小児科当直医に直接ご連絡ください。緊急でない場合には総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をしていただくと待ち時間がなく受診が可能です。(P20参照)

患者さんの経過は速やかにご報告し、病状が安定した際には逆紹介させていただきます。何卒よろしくお願い申し上げます。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
髙谷　具純	教授	内分泌・代謝
松原　知代	特任教授	アレルギー、リウマチ、免疫、感染症
小山さとみ	准教授	内分泌・代謝
新田　晃久	准教授	新生児
大戸　佑二	准教授	内分泌・代謝
宮山　千春	助教	新生児
田中愼一朗	助教	一般、新生児
森田　　翼	助教	一般
尾野　花純	助教	一般
島崎　聡一	助教	一般
蓑和　芳隆	助教	一般
佐々木　侑	助教	一般
鈴木　大樹	助教	一般
秋山　裕紀	助教	一般
今谷　魁志	助教	一般
新田　結子	助教	一般
平尾　　憲	助教	一般
関　　直史	レジデント	一般
伊藤　奎大	レジデント	一般
田中　秀典	レジデント	一般
佐藤　天馬	レジデント	一般
鷲尾　高志	レジデント	一般
森下　理一	レジデント	一般
吉野　篤範	准教授（腎臓内科）	腎臓
村上　信行	非常勤准教授	神経、プラダ・ウイリー症候群
乾　あやの	非常勤講師	肝臓
鍋嶋　泰典	非常勤講師	循環器
白石　昌久	非常勤助教	循環器
元木　京子	非常勤助教	アレルギー
板橋　　尚	非常勤助教	神経
子どものこころ診療センター（小児科兼任）		
作田　亮一	特任教授	神経、発達障害、児童精神
井上　　建	准教授	神経、児童精神
松島　奈穂	助教	神経、児童精神
深谷　悠太	助教	一般、児童精神
森下　菖子	助教	児童精神
椎橋　文子	助教	児童精神
大森　希望	助教	児童精神
川上優太朗	助教	児童精神

病棟医長/森田　翼　　外来医長/田中愼一朗　　医局長/大戸　佑二

ご注意　○午後・特殊外来は、予約制です。

こころの診療科



診療部長
井原　裕

□ 診療内容

当科は、本邦の大学病院で唯一の「薬に頼らない精神科」です。患者さんは精神科に、薬物療法だけを求めているわけではないはずです。本邦精神医学の薬物療法偏重（いわゆる「薬漬け」）の現状に抗して、私どもは一石を投じるべく療養指導・精神療法中心の治療をめざしています。薬は使わないわけではありませんが、必要な範囲にとどめています。過量処方に疑問をお感じの患者さん、強力な薬物療法を希望しない患者さんは、どうぞ当科へおこしください。

□ 特色：薬に頼らない治療

うつ・不安・不眠

うつ・不安の患者さんのほとんどは、睡眠時間の極度の不足、不安定な睡眠相、過度の飲酒（成人の場合）、極端な運動不足、対人交流の乏しさなど、生活習慣上の問題を伴っています。それらを医師の指導のもとに少しずつ是正していけば、必ずしも薬物を使わなくても、諸症状は軽快します。不眠の場合も、就床・起床パターンと日中の活動量の見直しによって、強い睡眠薬を使わなくても治っていきます。

働く人のメンタルヘルス

当科では、治療を就業継続と並行して行います。ここの治療のために、職業人としてのキャリアを妨げることがあってはいけません。ストレス状況の回避は一時的な効果しかもたらさず、自宅療養は長期化すれば職務能力を低下させます。そこで、当科では長期休職を控え、産業医や事業者と診断書・診療情報提供書等を介して緊密に連携し、「条件付き就業継続」の診断書にて、その具体案を示すことで「働きながら治す、治しながら働く」ことを支援します。その際は、働き方改革関連法、労働安全衛生法等の労働関連法規に基づき、事業者側に専門家意見を申述します。

発達障害（アスペルガー障害、高機能自閉症、多動性障害など）

対人関係、生活習慣、学校との連携が治療のテーマとなります。発達障害の患者さんにとって、得意なことは、ある知的課題について深く追求すること、苦手なことは、人の思惑を察することです。したがって、得意なことをどんどんやって自信を深めていただき、同時に、苦手な対人場面での行動について、一緒に考えていきましょう。

緩和ケア・精神科リエゾン

当院では、緩和ケアチーム、認知症ケアチーム、精神科リエゾンチームを擁し、それぞれ専従医師、専門看護師を配置。がん・その他の身体疾患のために入院中の患者さんの闘病生活を、心の健康の面からサポートしています。入院中にうつ・不安・不眠等でお悩みになった患者さんは、主治医を通して当科にご用命ください。

□ 当科外来に関するお問い合わせ

当科は、他に類のない、生活習慣重視の治療実践を行っているため、北海道から沖縄、海外も含め、広範な地域から初診患者さんが訪れます。このところ受診者数が急増しており、多少お待たせすることもあるかもしれません。まずは、お電話にて事情をうかがわせていただきます。

月～土12：00～16：00、当院（048-965-1111）「こころの診療科外来」までどうぞ。

□ 初診で受付可能な患者さん

初診受付は、全例予約制で、原則として他の医療機関からの紹介状をお持ちの患者さんと当院診察券をお持ちの患者さん（院内他科受診歴のある人）を優先しております。年齢については、すべての世代の方を診させていただいております。

□ セカンドオピニオン外来

獨協医科大学埼玉医療センター以外の医療機関に入院または通院されている患者さんを対象に、当科医師の精神医学的判断、意見を提供いたします。その際、患者さん・ご家族からお話を伺うとともに、診療情報提供書（Ⅱ）（紹介状。紹介元は精神科でなくても結構です）を参考にさせていただきます。
当院総合患者支援センター・医療連携部門（電話：048-965-1147）にご一報ください。

□ 医療機関の機能分担にご協力ください

埼玉県東部地域においては、精神科を擁する総合病院は当院だけであり、そのため、当科は現在、総合病院にのみ可能な診療（うつ・不安・不眠の外来治療、身体疾患闘病中の方のこころの治療、思春期の臨床）に専念しております。

一般精神科医療機関（統合失調症、認知症など）にても治療可能な患者さんについては、原則としてそちらでの診療活動を尊重させていただき、当科としては診療を控えさせていただいております。したがって、他の医療機関からの紹介患者さんは、診察の結果、紹介元にお戻りいただくことがございます。

総合病院精神科と一般精神医療機関との機能分担にご理解いただき、なにとぞ、お許しのほどをお願い申し上げます。

□ 紹介時のお願い

精神科・心療内科の先生方におかれましては、難治性・治療抵抗性のうつ病・双極Ⅱ型障害をふるってご紹介ください（当科は病床をもっていないため、統合失調症、双極Ⅰ型障害等の入院が必要となりえる患者さんのご紹介は、お控えください。）

小児科の先生方におかれましては、不登校、発達障害、プラダー・ウィリー症候群などの患者さんを、どうぞご紹介ください。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
井原　裕*	教　授	思春期精神医学、うつ病、プラダー・ウィリー症候群
斎間　草平*	学内講師	臨床精神医学、思春期精神医学、うつ病、プラダー・ウィリー症候群
中根えりな*	助教	臨床精神医学、思春期精神医学、精神腫瘍学
江畑　琢矢*	助教	臨床精神医学、思春期精神医学
永山　有希	学内助教	臨床精神医学
赤松　直哉*	学内助教	臨床精神医学
岡田　哲朗*	学内助教	臨床精神医学
長田　紀大	学内助教	臨床精神医学
吉田友莉子*	学内助教	臨床精神医学
沖本信太朗*	レジデント	臨床精神医学
土屋　麻菜*	レジデント	臨床精神医学
小倉　美晶*	レジデント	臨床精神医学
儀藤　政夫	非常勤講師	臨床精神医学
田中伸一郎	非常勤講師	思春期精神医学、うつ病、リエゾン精神医学
佐藤　圭吾	非常勤医	臨床精神医学、発達障害
尾形　広行*	公認心理師	心理臨床、プラダー・ウィリー症候群

＊常勤

ご注意　○初診の患者さんは予約制となります。月曜日から土曜日の14：00～16：00にこころの診療科（TEL 048-965-1375）へご連絡ください。

皮膚科



診療部長
片桐 一元

□ 診療内容

【外来診療】
　皮膚科専門医10名が中心となり診療を担当しています。患者数によっては待ち時間が長くなることもあり、ご迷惑をお掛けしております。2024年５月から初診を完全予約制に変更しました。病診連携システムを利用し、予約を取って受診してください。
　専門外来として、腫瘍外来、乾癬外来、アトピー性皮膚炎外来、シミ外来、爪外来を設定しています。また、難治性痒疹は通常診療で対応しています。
【入院診療】
　複数の担当医で構成するチーム体制で皮膚悪性腫瘍や重症皮膚疾患患者の診療に当たっています。回診、カンファレンスを通じて診療の質や安全性を高め、埼玉県東部地域における完結的皮膚科診療を目指しています。

【対象疾患】
1．アトピー性皮膚炎、湿疹、痒疹、接触性皮膚炎、酒皶、金属アレルギー、蕁麻疹、アナフィラキシー、薬疹
2．尋常性乾癬、膿疱性乾癬、掌蹠膿疱症
3．円形脱毛症、尋常性白斑
4．水疱性類天疱瘡、尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡
5．強皮症、皮膚筋炎、エリテマトーデス、ベーチェット病、壊疽性膿皮症、血管炎、アナフィラクトイド紫斑
6．菌状息肉症、類乾癬
7．帯状疱疹、単純疱疹、尋常性疣贅
8．蜂窩織炎、丹毒、伝染性膿痂疹、尋常性痤瘡（にきび）
9．皮膚腫瘍の診断：ダーモスコピー、生検、画像診断、センチネルリンパ節生検（悪性黒色腫）
10．良性皮膚腫瘍の手術：脂漏性角化症、色素性母斑、粉瘤、脂肪腫等
11．悪性腫瘍の手術：基底細胞癌、有棘細胞癌、悪性黒色腫（メラノーマ）、乳房外パジェット病、日光角化症、ボーエン病、血管肉腫、メルケル細胞癌
12．レーザー治療：太田母斑、異所性蒙古斑、扁平母斑、老人性色素斑・脂漏性角化症（自費）
13．熱傷（広範囲の急性期以外）、褥瘡、皮膚潰瘍
14．白癬（みずむし、タムシ）、皮膚カンジダ症、マラセチア毛嚢炎

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　23,417人　平均83.6人／日　　○入院患者数　7,507人　平均20.5人／日

皮膚悪性腫瘍切除術	251件	皮膚生検	1,078件
皮膚良性腫瘍切除術	176件		

□ 特　色

●外来診療では身近な皮膚疾患を正確に診断し、生活上の注意点や外用方法などを指導し、患者さんに応じた治療を行うことを心がけています。
●難治性疾患や重症疾患にも積極的に取り組み、高度の管理や他科と連携をとることが必要な疾患では入院診療を行います。
●皮膚悪性腫瘍
　須山准教授、横山講師は皮膚外科を専門とし、皮膚悪性腫瘍指導専門医、がん治療認定医の資格を有しており、広く県内各所から紹介される多数の皮膚悪性腫瘍の治療を行っています。皮膚悪性腫瘍は多くの場合、手術が治療の第一選択になります。早期に受診していただければ切除によって救命できます。手術可能な場合は腫瘍切除術やリンパ節郭清術（頸部、腋窩、鼡径・腸骨、膝窩など）、再建術（植皮術、皮弁形成術）を行います。進行した皮膚がんの場合には抗がん剤や放射線照射などを行っています。画像検査で転移がわかりにくい悪性黒色腫ではセンチネルリンパ節生検を行います。
●皮膚良性腫瘍
　外来日帰り手術のほか、部位や術後の出血などが予想される場合は短期間の入院手術を行います。
●接触性皮膚炎や金属アレルギー
　パッチテストは多くの場合通常の診療と並行して行います。さらに、日用品の場合は自宅での判定法（皮膚科ホームページ参照）を導入することで通院回数を減らし、簡便に検査できるようにしています。顔面など、繰り返し皮膚炎を生じる場合などは気づきにくい接触性皮膚炎の場合もありパッチテストを受けることをお勧めします。
●アトピー性皮膚炎
　患者さんひとりひとりで病態や増悪因子が異なり、希望する治療や目標も様々です。当科では、詳しく話をうかがい、生活指導、日用品のパッチテストによる増悪因子の検討、ステロイド外用薬を中心とした外用療法の指導などきめ細かい治療を行い、重症例にはシクロスポリン内服、紫外線療法、デュプルマブ、JAK阻害薬などによる治療を行います。適宜、治療を兼ねた教育入院も実施しています。
●痒疹
　掻痒が強く、治りにくい多形慢性痒疹、結節性痒疹に対して、独自の治療アルゴリズムを用いて良好な治療成績をあげています。
●乾癬
　尋常性乾癬、膿疱性乾癬、関節症性乾癬の治療では、外用療法、紫外線療法、エトレチネート、シクロスポリン、PDE4阻害薬、生物学的製剤を症状に応じて使い分ける治療を行っています。以前は「治らない」といわれた疾患ですが、生物学的製剤の導入により、年齢、経過、症状に応じて適切な治療法を選択することで、症状がほとんど消失することも多くなっています。
●尋常性白斑：紫外線療法（narrow band UVB、エキシマライト）を第一選択として使用し、吸引水疱蓋移植、ミニグラフトも行っています。
●円形脱毛症：DPCPを用いた局所免疫療法、ステロイドパルス療法を行なっています。
●アザ・シミの治療：CO2レーザー、Qスイッチルビーレーザー、ダイレーザーで治療を行います。
●爪の治療：ガター法、ワイヤー法、VHO法、人工爪などで治療を行います。

専門外来

　一般外来を受診していただき、専門外来を予約することになります。
（１）アトピー性皮膚炎外来（月曜日午前：山下大樹　木曜日の再来枠で片桐一元も対応）
（２）腫瘍外来（火曜日午前：須山孝雪、横山恵美）
（３）乾癬外来
　　（金曜日：長坂恭子、島村明里、椎野章乃）
（４）シミ外来
　　（月曜日・木曜日午後：田中浩美、島村明里）

□ その他

▶主要機器

CO_2レーザー、Qスイッチルビーレーザー、ダイレーザー、ダーモスコープ、全身型紫外線照射装置（narrow-band-UVB）、エキシマライト、サージトロン、超音波診断装置

▶研究

●かゆみのメカニズム解析
　痒疹の系統的治療法確立、女性ホルモンと皮膚（アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬、更年期）
●皮膚悪性腫瘍治療

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
片桐　一元	教授	皮膚一般、皮膚アレルギー・痒疹
須山　孝雪	准教授	皮膚一般、皮膚外科、皮膚悪性腫瘍
横山　恵美	講師	皮膚一般、皮膚外科、皮膚悪性腫瘍
一桝　菜央	助教	皮膚一般
山崎まりな	助教	皮膚一般
河合　良奈	助教	皮膚一般
松木　康譲	助教	皮膚一般
長坂　恭子	助教	皮膚一般
山下　大樹	助教	皮膚一般
田中　浩美	助教	皮膚一般

氏名	役職／職名	専門分野
植竹　優香	レジデント	皮膚一般
五明　美樹	レジデント	皮膚一般
島村　明里	レジデント	皮膚一般
須長　幸嗣	レジデント	皮膚一般
髙橋　栞奈	レジデント	皮膚一般
松原　真生	レジデント	皮膚一般
椎野　章乃	レジデント	皮膚一般
山本　美玲	レジデント	皮膚一般
田中　　朗	非常勤	皮膚一般
清村　咲子	非常勤	皮膚一般、皮膚アレルギー
滝口光次郎	非常勤	皮膚一般
尾上　智彦	非常勤	皮膚一般

ご注意
○特殊外来・専門外来は、再診・予約の患者さんのみです。
○木曜日・片桐教授の再来は、アトピー・円形脱毛症・痒疹外来を含みます。

放射線科



診療部長
久保田 一徳

□ 診療内容

CT、MRI、核医学検査（RI）などの各種画像診断とならんで、放射線治療とインターベンショナルラジオロジー（IVR）を中心とした「癌の放射線診断・治療」を当院各診療科と連携して行っています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）年間症例数

画像診断	
・CT診断	40,938件
・MRI診断	16,252件
・核医学診断	1,761件
・マンモグラフィ	1,056件
・消化管造影	3件
・その他	7件

インターベンショナル・ラジオロジー	98件
放射線治療	437件

□ 特　色

画像診断では、頭部・大血管に対するMR血管撮影（MRA）、胆道・膵疾患に対するMR胆道膵管撮影（MRCP）は、従来の血管造影やERCPといった観血的・侵襲的検査の前段階のスクリーニングとして、病院内外から多数のご依頼をいただいております。また脳・心臓・腫瘍など諸疾患でのラジオアイソトープを利用した核医学検査（RI）をはじめ、CT、MRI、DSA、乳房撮影などの検査のご依頼にも応じております。乳房撮影（マンモグラフィ）については、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会による施設認定基準に合格しており、認定診療放射線技師、放射線診断専門医によって精度の高い撮影と診断を行っております。

インターベンショナルラジオロジー（IVR）は、IVR専門医修練認定施設となっており、全例で日本IVR学会専門医が施行しております。肝細胞癌に対する経動脈性化学塞栓療法（TACE）や各種動脈瘤に対する塞栓術を始めとした様々な臓器・疾患に対する動脈塞栓術や、肝切除術前の経皮経肝的門脈枝塞栓術（PTPE）・胃静脈瘤に対するバルーン閉塞下逆行性静脈瘤塞栓術（B-RTO）などの門脈・静脈系に対する塞栓術も施行しております。胸部（TEVAR）及び腹部ステントグラフト留置術（EVAR）や閉塞性動脈硬化症（ASO）に対する血管内治療、頭頸部進行癌に対する動注併用放射線治療（RADPLAT）なども各科と協力し積極的に施行しております。また、副腎静脈サンプリングやCTガイド下生検・膿瘍ドレナージなども積極的に施行しており、いずれも良好な結果を得ています。

放射線治療では、放射線治療専門医により、放射線治療外来を行っております。年間新規患者数は400をこえ、埼玉東部医療圏における放射線治療の主要拠点となっております。対象疾患は肺癌、乳癌をはじめ、脳、頭頸部、食道、腹部消化器、泌尿器（とくに前立腺癌）、婦人科、血液・リンパ、骨軟部など広範囲の腫瘍におよびます。また、痛みをはじめとする身体症状の改善やQOL（生活の質）の向上を目的として行われる緩和的放射線治療も行っております。放射線治療は外科的手術に比べ痛みを伴わない治療法であり、高齢者の癌に対する治療にも高い評価を受けております。通院治療も可能で、現在、治療患者さんの半数以上は外来通院で治療されています。2017年に放射線治療室は放射線治療棟に移転し放射線治療設備の更新も行いました。これに伴い、スウェーデンELEKTA社の最新鋭放射線治療装置infinityを導入し、定位放射線治療（SRT）や強度変調放射線治療（IMRT）、強度変調回転放射線治療（VMAT）など高精度の放射線治療を提供しております。

□ その他

▶主要機器

CT検査装置３台、MRI検査装置３台、血管造影装置２台、核医学検査装置２台、放射線治療装置１台など

▶研究

1．高精度放射線治療装置を用いた放射線療法
2．種々の塞栓物質を用いた経皮経肝的門脈塞栓術に関する研究
3．腎血管筋脂肪腫瘍に対するNBCAを用いた動脈塞栓術に関する研究
4．肺動静脈瘻に対するvenous sac塞栓術に関する4D－CTを用いた治療効果判定方法の研究開発
5．TEVAR及びEVAR術後エンドリークに対する治療法の開発研究
6．新しい画像診断法の開発研究
7．放射線同位元素を用いた内用療法の研究開発研究
8．乳がんの画像診断の研究

□ 医療機関からの画像診断・放射線治療の依頼について

当院放射線科では、MRI検査・CT検査・核医学検査（RI）・マンモグラフィ検査など各種画像診断ならびに放射線治療（ライナック治療）について院外の医療機関からのご依頼を受けています。

1 申込方法

ご依頼はすべて予約制です。依頼される先生は下記へ電話にて日時を予約して下さい。

●総合患者支援センター　　医療連携部門
受付：月曜日から金曜日（休診日を除く）
10：00～16：00
電話　048-965-1147（直通）
FAX　048-967-4666

2 検査結果のご報告方法

MRI検査・CT検査・核医学検査（RI）・マンモグラフィ検査等の検査結果は、CD-Rに放射線科医による診断報告書を添付して、後日依頼医あてに郵送いたします。

検査結果については、当院では説明しておりませんので、ご依頼の先生から患者さんに直接ご説明くださるようお願いいたします。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
久保田一徳	主任教授	日本専門医機構認定　放射線診断専門医
北詰　良雄	学内教授	日本専門医機構認定　放射線診断専門医
野嵜美和子	特任教授	日本専門医機構認定　放射線治療専門医
古田　雅也	准教授	日本専門医機構認定　放射線治療専門医
中田　　学	准教授	日本専門医機構認定　放射線診断専門医
藤岡　友之	准教授	日本専門医機構認定　放射線診断専門医
中館　雅志	講師	日本専門医機構認定　放射線診断専門医
伊藤　悠子	助教	日本専門医機構認定　放射線診断専門医
渡邊　　馨	助教	日本専門医機構認定　放射線診断専門医
八嶋　夕絵	助教	日本専門医機構認定　放射線診断専門医
呉　　暁彤	学内助教	日本専門医機構認定　放射線診断専門医

氏名	役職／職名	専門分野
下津　怜奈	学内助教	放射線一般
小林　佑輝	専攻医	放射線一般
尾関　涼泉	専攻医（学外派遣）	放射線一般
反町真祐子	専攻医	放射線一般
田中　春佳	学内助教	放射線一般
田部井杏菜	専攻医（学外派遣）	放射線一般
加賀　洋裕	専攻医	放射線一般
府瀬川祐希	専攻医	放射線一般
梶原　　峻	専攻医	放射線一般
天満翔一朗	専攻医	放射線一般
樋口　晴哉	専攻医	放射線一般





総合診療科



診療部長
齋藤　登

□ 診療内容

総合診療科は健康にかかわる問題について適切な初期対応を行う外来部門になります。

いろいろな症状のある患者さんを全体として拝見し、どのような問題があるかを探ります。治療を要する問題が明らかでない際は不安の軽減につとめる医療を心がけます。

どこで診療を受けるのがよいのかはっきりしない場合、地域の医療機関から当科にご紹介を頂きます。私どもで初期診療を行い、患者さんのご希望も配慮した上で、専門診療科への橋渡しを行います。当科対応できる場合や各科との連携による診療まで幅広く対応して参ります。

主に次のような患者さんを中心に診療を行っています。

●症状が複雑でどこの専門科の診療がよいか判然としない場合
●複数の病気を抱え、単独の診療科だけでは診療の方向づけが難しい場合

□ 診療実績

総合診療科は2016年（平成28年）６月より診療を開始いたしました

●2024年度（令和６年度）月～土
　○外来患者延数　5,534人

□ 特　色

総合診療科は、臓器の枠にとらわれず横断的にアプローチして、幅広く診療を進めることを特色としています。症状のある臓器だけを治療しても本来の問題は解決しないことがあり、身体と心、社会的背景などを総合的に診療することが必要となります。

診療の結果、院内の各専門診療科と連携して対応を進めます。総合診療科は外来部門としてスタートするため、入院加療を必要とする場合には、主な問題に対応する診療科への橋渡しを行いますが、当科は入院対応はございませんので、全身状態不良の方は拝見することが困難となります。

また、西洋医学によるアプローチだけでなく東洋医学的アプローチ（漢方）を併施することにより症状が改善する病態があることなどにより、患者さんの状態に合わせたより良い診療をめざして参ります。

さらに地域全体での包括医療のなかに存在する役割に従って、患者さんの問題解決に地域の医療機関での診療が望ましいと判断された場合などは逆紹介という形で地域連携を進めてゆきますので、なにとぞご理解をお願い申し上げます。

ていねいな医療を心がけ、患者さんの人生におけるさまざまな場面で診療ならびに相談に応じ、お役に立てるよう努力して参ります。

□ 紹介時のお願い

患者さんの紹介にあたり、総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。完全予約制となっております。

なお、ご紹介いただいた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げると共に、診察の経過によりまして、紹介元の先生方へお戻りいただくことや逆紹介にて地域の先生方へお願いするよう心がけておりますのでよろしくお願い申し上げます。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
齋藤　　登	教授	プライマリ・ケア、総合診療一般
石井　孝政	准教授	プライマリ・ケア、総合診療、救急医療
朝日　公一	講師	プライマリ・ケア、総合診療、画像診断
奥野　智織	非常勤医	プライマリ・ケア、総合診療、漢方診療
門倉久実子	非常勤医	プライマリ・ケア、総合診療、精神診療
田村　　肇	助教	総合診療
小沼　美保	助教	総合診療
李　　蓓来	助教	総合診療
髙橋　大気	レジデント	総合診療

□ 施設認定

・日本病院総合診療医学会　認定施設
獨協医科大学埼玉医療センター　総合診療科は日本病院総合診療医学会の定める診療体制等の基準を満たし、認定施設となっております。



ご注意
○予約制で初診は月曜日～金曜日のいずれも午前中のみとなります。土曜日は再診のみとなります。
○午後や土曜日は当院で治療受けた方の在宅診療等に対応して参ります。
○初診の患者さんは紹介状及び予約が必要です。
○紹介状のご用意ができましたら総合患者支援センター医療連携部門（TEL：048-965-1147）へご連絡ください。
○ご紹介の診療内容等により待ち時間が長くなることをあらかじめご了承ください。

外　科



診療部長（肝胆膵）
吉富 秀幸



診療部長（消化管）
奥山　隆

□ 診療内容

●食道、胃、十二指腸から大腸、肛門に至る消化管疾患（腫瘍・炎症など）、および肝胆膵疾患の診断と治療（腹腔鏡手術、開腹手術、ロボット支援手術、化学療法、集学的治療など）
●胆石症やその他の良性疾患の腹腔鏡手術
●急性虫垂炎やヘルニアなどの一般外科疾患の外科治療
●腹部救急疾患（消化管穿孔やイレウスなど）の診断と治療
●急性膵炎および慢性膵炎の診断と治療

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）
　○外来患者延数　19,210人　　○入院患者数　1,677人
●年間症例件数

総手術件数	1,164件
食道手術	51件
開胸開腹食道亜全摘	0件
縦隔鏡下食道亜全摘	0件
ロボット支援下縦隔鏡下食道亜全摘	47件
咽頭喉頭食道全摘（＋縦隔鏡下手術）	2件
二期的有茎空腸再建術	2件
胃十二指腸手術	103件
幽門側胃切除	45件
（腹腔鏡）	0件
（ロボット）	44件
胃全摘（ロボット）	9件
噴門側胃切除	11件
（腹腔鏡）	0件
（ロボット）	11件
幽門保存胃切除（ロボット）	14件
残胃全摘・残胃亜全摘（ロボット）	5件
局所切除（ロボット）	4件
（腹腔鏡）	15件
審査腹腔鏡	24件
小腸・大腸手術	429件
結腸切除	132件
（腹腔鏡）	74件
（ロボット）	45件
直腸切除	81件
（腹腔鏡）	13件
（ロボット）	67件
直腸切断	9件
（腹腔鏡）	2件
（ロボット）	7件
ストーマ造設	72件
ストーマ閉鎖	58件
イレウス	37件
肝胆膵手術	247件
胆嚢摘出	90件
（腹腔鏡）	70件
肝切除	92件
（腹腔鏡）	14件
（ロボット）	24件
膵頭十二指腸切除	41件
膵体尾部切除	24件
（腹腔鏡）	1件
（ロボット）	14件
虫垂炎	27件
（腹腔鏡）	21件
ヘルニア	125件
（腹腔鏡）	27件

（注）１回の手術で複数の手術を行った例があります。

□ 特　色

【共通】
●日本内視鏡外科学会技術認定医５名、日本外科学会指導医５名、日本消化器外科指導医４名のほか、他のスタッフも腹腔鏡手術に習熟しており、安全で確実な腹腔鏡手術を行っております。
●化学療法や放射線治療と外科手術を組み合わせて治療成績の向上をはかっています。
●がんの切除手術後に補助的な化学療法が必要な場合には、最新のエビデンスに基づいて治療法を選択します。
●転移がんに対しては、切除手術や化学療法、放射線療法を組み合わせて最良の結果を追求します。
●地域で発生した腹部救急疾患の患者さんを可及的に受け入れ、最善と考えられる治療を迅速に行います。

【上部消化管】
●上部消化管外科グループは『傷の小さい低侵襲手術』を方針としてかかげ、食道癌に縦隔鏡手術、胃癌・全例にロボット手術を行い、がんに対して鏡視下率100%（予定開腹０件・開胸０件）を３年以上継続しています。
●胃癌において高難度とされる、術前化学療法症例、他臓器浸潤胃癌、残胃癌、コンバージョン手術、緊急手術などにおいても全例ロボットを適応とし、３年以上の開腹移行率０%を継続しています。
●ロボット胃切除術の累積手術件数は昨年度450件を超えており、縦隔鏡下食道亜全摘術の累積手術件数は180件を超え多数の手術実績を有しています。
●胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術（NEWS, CLEAN-NET, LECS等）を通常診療として行っており、胃壁を最大限温存します。
●中部胃癌には『合併症を最小限にする胃を開放しない幽門保存胃切除』などを選択することができます。

【下部消化管】
●大腸がんに対しては低侵襲手術（ロボット支援手術、腹腔鏡下手術）を積極的に適用します。
●進行大腸がんに対しては、化学療法でがんを抑制してから切除手術を行う方法も採用します。
●直腸がんに対しては、肛門と自律神経を温存する手術を基本的な手術術式とします。
●肛門近くに発生した進行直腸がんに対しては、術前療法（放射線療法や化学療法）を用いて、局所再発を予防しつつ肛門温存や自律神経温存を図ります。
●炎症性腸疾患に対しては、最新の治療薬、白血球除去療法などの内科的治療に加え、腹腔鏡を用いたQOLを重視した手術法を行います。

【肝胆膵】
●肝臓、胆道、膵臓の悪性腫瘍に対しては、安全に十二分に配慮した上で、できる限り根治を追求する手術を積極的に行います。
●肝胆膵外科高度技能指導医２名を中心に安全で安心な治療を行っています。
●周囲の血管や臓器に広がった進行肝・胆道・膵がんに対しても血管合併切除などの高度の技術を使い積極的な外科切除を行います。
●このような進行癌に対しては術前化学療法により、治療成績の向上を目指しています。
●進行肝・胆道・膵がんに対しても積極的な外科切除を行います。
●胆石症に対しては、原則として腹腔鏡手術を行います。
●肝腫瘍・膵腫瘍に対する腹腔鏡手術により、患者さんにやさしい治療を目指します。
●膵臓肝臓手術においてロボット手術を積極的に導入し患者さんに負担の少ない手術を目指しています。
●急性膵炎や慢性膵炎に対する外科治療を行います。

□ 紹介時のお願い

　患者さんの紹介にあたり、待ち時間短縮のために可能な限り総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。
　当日の受診も可能ですが、お待たせすることがありますのでご了承ください。
　なお、ご紹介いただいた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げると共に、症状が安定した場合には、可能な限り逆紹介にて地域の先生方にお願いするように心がけておりますのでよろしくお願い申し上げます。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野	指導医・専門医
吉富　秀幸	教授	肝胆膵、内視鏡外科、 がん化学療法、 ロボット支援手術	日本外科学会指導医　日本消化器外科学会指導医 日本消化器病学会専門医 日本肝胆膵外科学会高度技能指導医 日本内視鏡外科学会　ロボット支援プロクター 日本がん治療認定医機構認定医 日本肝胆道学会認定指導医 日本膵臓学会認定指導医
奥山　　隆	教授	大腸（認）、内視鏡外科、 ロボット支援手術	日本外科学会指導医　日本消化器外科学会指導医 日本内視鏡外科学会技術認定医（大腸） 日本内視鏡外科学会　ロボット支援プロクター 日本大腸肛門病学会指導医
田島　秀浩	准教授	肝胆膵、肝移植	日本外科学会指導医　日本消化器外科学会指導医 日本肝胆膵外科学会高度技能専門医 日本消化器病学会専門医 日本肝胆道学会認定指導医 日本膵臓学会認定指導医
竹下惠美子	講師	大腸（認）、がん化学療法、 大腸内視鏡	日本外科学会指導医　日本大腸肛門病学会指導医 日本がん治療認定医機構認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医（大腸）
三ツ井崇司	講師	胃（認）、食道、内視鏡外科、 ロボット支援手術	日本外科学会専門医　日本消化器外科学会専門医 日本内視鏡外科学会技術認定医（胃） 日本内視鏡外科学会　ロボット支援プロクター
齋藤　一幸	講師	胃（認）、食道、内視鏡外科、 外科一般	日本外科学会指導医　日本消化器外科学会専門医 日本内視鏡外科学会技術認定医（胃）

病棟医長／竹下惠美子　　外来医長・医局長／齋藤　一幸

ご注意　○午後の外来は、再診・予約の患者さんのみです。

乳腺・内分泌外科



診療部長
小川 利久

□ 診療内容 ー乳腺科／甲状腺外科

●乳がんの診断と治療（外科手術、化学療法、放射線療法など）
●良性乳腺疾患（乳腺症、良性腫瘍）の診断と治療
●甲状腺腫瘍、甲状腺がん、バセドウ病、副甲状腺腺種の診断と治療

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）
○外来患者延数　15,552人　　○入院患者数　509人

●年間手術症例数

手術総数	298件
乳腺手術（１症例で複数の手術を行った例があります。）	
乳房温存術	72件
乳房切除術	186件
腫瘍摘出術（良性腫瘍）	10件
その他	10件

甲状腺手術	
甲状腺切除術	24件
副甲状腺切除術	４件

□ 特　色

1．乳がんの診療においては、単にがんであることの診断だけにとどまらず、マンモグラフィや超音波検査、MRIなどの画像検査を駆使して病巣の広がりや進行度を精密に診断し、治療方針を決定します。
2．がんの根治において安全であれば可能な限り乳房温存手術を行います。
3．病巣の進行程度によっては術前に薬物療法を行って乳房温存手術の可能性を高めます。
4．術前・術後の薬物療法は、組織検査の結果から最近のエビデンスに基づいて、ホルモン療法、抗がん剤、分子標的療法などを適切に組み合わせた治療法を選択します。
5．乳がんの薬物療法に関しては、新薬や新しい治療法の臨床試験に積極的に参加しております。
6．乳がんの診断から治療、場合によっては緩和ケアまで各主治医が責任を持ち、さらに近隣の医療機関とも連携をとりながら診療を担当します。
7．手術の後遺症や薬物療法の副作用に対しても、可能な限りの治療と生活上のアドバイスを行います。
8．当院形成外科との連携により乳房切除後の乳房再建手術を行うことができます。
9．石灰化病変に対しては、適応があればステレオガイド下マンモトーム生検を行っています。
10．甲状腺内分泌外科専門医による甲状腺・副甲状腺疾患に対する治療を行っております。

□ 施設認定

日本乳癌学会認定施設
日本内分泌外科学会認定施設
日本外科学会専攻医プログラム基幹施設
日本乳癌学会乳腺専攻医プログラム基幹施設

□ その他

がんの診断から手術、薬物療法（ホルモン療法、化学療法、分子標的療法）、放射線療法、緩和ケアに至るまで、乳腺専門医が一貫した診療を行っております。一人一人の患者さんの病状に応じて、乳腺外科医、腫瘍内科医、放射線治療医、専門看護師など各領域の専門家が集まって検討会を行い、最善の治療法を追求していく新しい形のチーム医療を目指します。緩和治療に関しては、近隣連携施設と協力しつつ治療を行います。

□ 紹介時のお願い

患者さんの紹介にあたり、専門に応じた診療および待ち時間短縮のため、総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。

乳腺疾患の初診診療は、月曜日・火曜日・水曜日・金曜日・土曜日です。（月曜日と木曜日（第２・４）は予約診療のみ）

甲状腺・副甲状腺疾患の初診診療は、火曜日・水曜日・金曜日・土曜日です。

初診は他の医療機関からの紹介状、または検診において“検診異常”の結果が記載された用紙をご持参の方のみを対応としております。なお、再診の患者さんでも継続受診されていない方は初診の方と同様の条件となります。手術日は外来診療を行っておりません。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野	指導医・専門医
小川　利久	特任教授	乳腺外科 乳がん化学療法 甲状腺内分泌外科	日本乳癌学会　乳腺専門医・指導医 日本外科学会　外科専門医・指導医 日本がん治療認定医機構　暫定教育医 日本内分泌外科学会　内分泌外科専門医
丹羽　隆善	准教授	乳腺外科 乳がん化学療法 甲状腺内分泌外科	日本乳癌学会　乳腺専門医・指導医 日本外科学会　外科専門医 日本内分泌外科学会　内分泌外科専門医 日本がん治療認定医機構　がん治療認定医
辻　　英一	講師	乳腺外科 乳がん化学療法 甲状腺内分泌外科	日本乳癌学会　乳腺専門医・指導医 日本外科学会　外科専門医 日本内分泌外科学会　内分泌外科専門医 日本がん治療認定医機構　がん治療認定医
林原　紀明	講師	乳腺外科 乳がん化学療法 甲状腺内分泌外科	日本乳癌学会　乳腺専門医 日本外科学会　外科専門医 日本内分泌外科学会　内分泌外科専門医 日本消化器内視鏡学会専門医
内田　惠博	非常勤講師	乳腺外科 乳がん化学療法	日本乳癌学会　乳腺専門医・指導医 日本外科学会　外科専門医・指導医
二宮　　淳	非常勤医	乳腺外科 乳がん化学療法	日本乳癌学会　乳腺専門医 日本外科学会　外科専門医
清松　裕子	非常勤医	乳腺外科 乳がん化学療法 甲状腺内分泌外科	日本乳癌学会　乳腺専門医 日本外科学会　外科専門医 日本内分泌外科学会　内分泌外科専門医
山村　純子	非常勤医	乳腺外科、乳がん化学療法	
菊池弥寿子	非常勤医	乳腺外科 乳がん化学療法 甲状腺内分泌外科	日本乳癌学会　乳腺専門医 日本外科学会　外科専門医 日本内分泌外科学会　内分泌外科専門医・指導医
山口　七夏	助教	乳腺外科一般	日本乳癌学会　乳腺認定医 日本外科学会　外科専門医
森山由賀里	助教	乳腺外科一般	日本外科学会　外科専門医
吉方茉里江	助教	乳腺外科一般	日本外科学会　外科専門医
伊藤　桃子	助教	乳腺外科一般	
横山　夕果	レジデント	乳腺外科一般	
森　梨香子	レジデント	乳腺外科一般	

病棟医長／林原　紀明　　外来医長／辻　英一　　医局長／辻　英一

備考
○乳腺疾患の患者さんは、他医療機関からの紹介状、または検診にて（検診異常）と記載された用紙が必要となりますので必ずご持参ください。初診診療日は、火曜日、水曜日、金曜日、土曜日です。月曜日と木曜日（第２・４）は予約患者さんのみとなります。また、当日は次回専門医による診療予約のみの場合がございます。
○甲状腺・副甲状腺疾患の患者さんは、他医療機関からの紹介状が必要となりますので、必ずご持参下さい。
○再診の方は基本的に予約が必要となります。

整形外科



診療部長
神野 哲也

□ 診療内容

股関節・膝関節・足・脊椎・手・小児の各専門班、ならびに救命救急センターの外傷整形外科医、骨軟部腫瘍専門の非常勤医により、整形外科領域の幅広いニーズにお応えします。

1　股関節外科

人工股関節全置換術は、主に前方進入法を用いた筋非切離・低侵襲手術で行うため、術後の動作制限は不要で、早期の歩行機能獲得が可能です。変形の強い症例も各種進入法を用いて最適な関節再建を図ります。両側一期的人工股関節全置換術は約20年の経験があり、トータルの治療期間の短縮を図っています。

股関節鏡手術も行っており、股関節インピンジメント症候群や関節唇損傷などの治療にも対応しています。

小児を含む若年者の形成不全性股関節症や大腿骨頭壊死症に対しては、各種骨切り術（寛骨臼回転骨切り術、Chiari骨盤骨切り術、大腿骨矯正骨切り術など）により極力関節温存を図ります。

2　膝関節外科

人工膝関節置換術、膝周囲骨切り術、鏡視下前十字靱帯再建術、半月板縫合術などを中心に、膝疾患の診療・治療を行っています。現在、変形性膝関節症に対して数多くの治療法の選択肢がありますが、患者ニーズは多様化しており、画一的な選択のみでニーズに応えることは困難です。画像所見のみでなく、ADL・症状・患者ニーズに合わせて、人工膝関節置換術（全置換／単顆置換）や骨切り術（高位脛骨骨切り術、大腿骨遠位骨切り術、double level osteotomy など）、保存療法を選択する semi-order made の変形性膝関節症治療を提供しています。膝関節外疼痛に対して効果を発揮する痛点ストレッチなどの保存療法は、手術を希望しない患者さんにも適応となります。培養自家滑膜幹細胞注射や多血小板血漿療法も開始予定です。

3　脊椎外科

脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設として、多くの脊椎外科専門医を育成・輩出し、脊椎疾患全般に対し標準的かつ先進的な治療を提供しております。特に脊柱変形の治療は長年培った技術・知識に基づき、学童期・思春期から中高年・高齢者の変形まで幅広く対応しております。成長期の側彎症患者さんには、身長の伸びを妨げない成長温存手術（Growing rod法）を導入している数少ない施設の１つです。また低侵襲治療を積極的に取り入れており、脊椎内視鏡手術や腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板酵素注入療法（ヘルニコア）などにも幅広く取り組んでおります。特に骨粗鬆症治療においては、椎体骨折に対する低侵襲手術であるBKP（バルーンカイフォプラスティ）と同時に、骨折連鎖を防ぐための先端的骨粗鬆症治療を併用し、より全人的な医療の提供を目指し高齢社会に備えます。

4　足部・足関節外科

変形性足関節症に対しては、国内有数の手術実績を誇る人工足関節置換術のほか、関節鏡視下固定術、矯正骨切り術など、幅広い選択肢から患者さんごとの病状や生活背景に合わせた治療を提供します。重度外反母趾や脱臼を伴う外側趾変形、扁平足、麻痺性足部変形に対しても、積極的な変形矯正手術による足部機能の改善を目指します。アスリートの足関節靭帯損傷や距骨骨軟骨障害には、関節鏡を用いた小侵襲手術で早期スポーツ復帰をサポートします。また、カスタムメイドのインソール（足底板）や装具を用いた専門的な保存療法にも力を入れており、足部病変だけに注目するのではなく、股関節・膝関節・脊椎の各専門グループとも協力して、歩行機能全般の改善を目指します。

5　小児整形外科

小児整形外科は、大人の一般整形外科の縮小版ではなく、成長・発育に伴う大人とは違った解剖学的構造や疾患があり、大人のための整形外科とは異なった専門的な治療体系が必要で、全身を扱っています。小児整形外科グループは他グループと共同で診療及び臨床研究を行っています。

6　外傷整形外科

救命救急センターにも整形外科スタッフが所属し、各専門診療班と連携しながら重症外傷の治療を行っています。３次救急を中心に多発外傷や開放骨折に対して治療を行っています。骨盤骨折の症例も多いのが特徴です。四肢開放骨折には創外固定器を使用しながら機能再建に重点を置き治療にあたっています。

7　手外科

肩から下の部分、腕、肘、手首、指などの上肢全体を専門とする分野です。

手は人間の行動に密接に関わっており、複雑な人間のからだの中でも特に繊細な構造を持っています。そのような複雑な構造の手に関する病気・怪我を専門的に扱うのが手外科です。

当院では、日本手外科学会医のもと診療を行っております。手外科医は整形外科もしくは形成外科の専門医を取得後にさらに手外科の専門治療経験を数年間積んだ医師です。また手術をする・しないに関わらず必要に応じてリハビリも行ってまいります。当院には日本ハンドセラピィ学会認定ハンドセラピストが在籍しており、手の専門的なリハビリを行ってまいります。

▶研究

・低侵襲手術対応人工股関節、日本人向け人工膝関節の開発・臨床応用
・大腿骨寛骨臼インピンジメント（FAI）全国疫学研究
・正常足関節のバイオメカニクス研究
・変形性足関節症の病態・疫学研究および各種保存・手術療法に関する臨床研究
・足関節捻挫後遺残障害の病態解明と治療法確立
・骨粗鬆症による姿勢変化に関する研究
・乳幼児側弯症や成人脊柱変形に関する臨床研究
・変形性股関節症、特発性大腿骨頭壊死症、外反母趾の診療ガイドライン策定

□ 紹介時のお願い

ご紹介いただく際には、専門に応じた診療および待ち時間短縮のため、総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお願いいたします。

ご紹介いただきました患者さんについては速やかにご報告を申し上げると共に、保存療法やリハビリテーションが必要な患者さんについては地域の先生方に逆紹介させていただくよう心がけております。

□ 手術件数

●2024年度（令和６年度）

股関節手術	327件	足・小児	202件
THA（人工股関節再置換術11件含む）	259件	関節鏡手術	23件
股関節鏡手術	13件	外傷手術	29件
外傷手術	38件	足関節・足部手術	132件
寛骨臼移動術	2件	小児整形手術	18件
小児整形手術	1件	脊椎手術	336件
その他手術	14件	側弯症手術	41件
膝関節手術	375件	脊椎内視鏡手術	25件
人工関節置換術	163件	外傷手術（脊椎損傷、骨折）	50件
人工関節再置換術	2件	救命外傷、その他外傷手術	124件
関節鏡下靭帯断裂形成術（十字靭帯他）	57件	手外科手術	217件
関節鏡手術	119件	手根管症候群	20件
外傷手術	12件	肘部管症候群	13件
骨軟部腫瘍手術	3件		
膝周囲骨切り術	11件		
その他手術	8件		

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
神野　哲也	主任教授	股関節外科（人工関節、成人・小児の骨切り術）
渡邊　敏文	准教授	膝関節外科（変形性膝関節症に対する手術・保存治療）
片柳　順也	准教授	脊椎外科
猪瀬　弘之	准教授	脊椎外科
片桐　洋樹	准教授	膝関節外科
垣花　昌隆	准教授	足の外科（麻痺性足部変形、成長期足部傷害）、小児整形外科（先天性内反足および遺残変形）
杉本　一郎	講師	外傷外科（救命センター出向）
小谷野　岳	講師	股関節外科
塩田　幹夫	講師	膝関節外科
小沼　宏樹	講師	脊椎外科
横山　裕之	助教	手の外科、上肢外傷

氏名	役職／職名	専門分野
東川　尚人	助教	脊椎外科
長束　由里	助教	股関節外科
鈴木　　萌	助教	股関節外科
橘　　哲也	助教	股関節外科
簗瀬　　司	助教	脊椎外科
田山　義樹	助教	足の外科
樋口　和歩	助教	脊椎外科
須賀　国広	助教	整形外科一般
鈴木　章仁	助教	整形外科一般
内田　　裕	レジデント	整形外科一般
公家　誠志	レジデント	整形外科一般
安藤　辰朗	レジデント	整形外科一般
阿部　祐大	レジデント	整形外科一般
立石　翔馬	レジデント	整形外科一般
森平　雄太	レジデント	整形外科一般
山口雄太郎	レジデント	整形外科一般
秦　　忠佑	レジデント	整形外科一般

病棟医長／片柳　順也、小谷野　岳
外来医長／渡邊　敏文　　医局長／垣花　昌隆

心臓血管外科



診療部長
戸田 宏一

□ 診療内容

1．心臓大血管部門
　虚血性心疾患（狭心症）に対する冠動脈バイパス手術
　心臓弁膜症（後天性、先天性）に対する弁置換、弁形成術
　心房細動に対するメイズ（MAZE）手術
　胸部および腹部大動脈疾患（大動脈瘤、大動脈解離）に対する人工血管置換術
　大動脈瘤、大動脈解離に対するステントグラフト治療
　大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）（透析症例を含む）
　急性肺血栓塞栓症に対する肺動脈血栓摘除術
　慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対する肺動脈血栓内膜摘除術
2．末梢血管部門
　四肢の動脈瘤根治手術／深部静脈、肺動脈血栓症の治療
　急性、慢性動脈閉塞に対する治療／下肢静脈瘤治療
　末梢血管に対する血管内治療（PTAなど）
　血液透析のためのシャント造設

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）
　○外来患者延数　4,976人　　○入院患者数　403人

●年間手術数（2024年１月～2024年12月、重複なし）

虚血性心疾患手術（冠動脈バイパス手術など）	39例	胸部大動脈ステントグラフト内挿術	20例
弁膜症手術（CABG、Maze同時施行例を含む）	78例	腹部大動脈手術	26例
胸部大動脈手術（弁膜症、CABG同時施行例を含む）	23例	腹部大動脈ステントグラフト内挿術	37例
その他の開心術	5例	末梢血管手術	60例
経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）	120例	その他の心・血管手術	26例
経カテーテル的僧帽弁形成術（MitraClip）	16例	合計	450例

□ 特　色

　当科では、成人の心臓・大血管・末梢血管疾患全般を扱っております。循環器内科、麻酔科、腎臓内科など他科との連携のもと、ハイリスク患者の治療に当たっています。虚血性心疾患では人工心肺を用いないoff-pump CABGはもちろん、虚血性心筋症に対する左室形成術や虚血性僧帽弁閉鎖不全症に対する弁形成術も行っています。弁膜症では、僧帽弁形成術や自己弁温存大動脈基部置換術などを積極的に行い、これらをベースとして、右小開胸・低侵襲心臓手術（MICS）や大血管に対するステントグラフト内挿術など低侵襲治療も積極的に行っています。また現在の心臓外科の重要なテーマである重症心不全症例に対しては、補助循環ポンプカテーテル（IMPELLA®）の認定施設となっており、積極的な外科治療に取り組んでいます。

　2017年（平成29年）11月に完成した新棟（４号館）には、ハイブリッド手術室、ICU、HCUが新しく整備されました。ハイブリッド手術室では、従来より行ってきたステントグラフト内挿術やこれと外科手術を組み合わせたハイブリッド手術に加えて、2018年（平成30年）より循環器内科と共同で経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）を、2019年（令和１年）より経皮的僧帽弁接合不全修復術（MitraClip®）を開始いたしました。これらの低侵襲治療により、従来はとても手術に耐えられないと考えられた高齢の患者さんにも治療が可能となっています。特に腎不全透析患者さんへのTAVI治療は北関東で唯一の認定施設となっています。

　循環器疾患を抱えられた患者さんに最良の医療を提供することが我々の使命と考え、日々努力しております。

□ 施設認定

▶心臓血管外科専門医制度認定機構認定修練施設（基幹施設）
▶日本ステントグラフト実施施設基準管理委員会認定
　胸部ステントグラフト実施施設
　腹部ステントグラフト実施施設
▶経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会認定
　経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）実施施設
▶補助人工心臓治療関連学会協議会認定
　補助循環ポンプカテーテル（IMPELLA®）実施施設
▶日本循環器学会認定
　経皮的僧帽弁接合不全修復システム（MitraClip®）実施施設

□ 紹介時のお願い

　患者さんの紹介の際、待ち時間短縮のために可能な限り総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りいただきますようお願い致します。予約なしの受診も可能ですが、お待たせすることがありますのでご了承下さい。緊急の患者さんにつきましては随時対応させていただきます。

　ご紹介いただきました患者さんについては速やかにご報告を申し上げると共に、状態が落ち着きましたら可能な限り地域の先生方に逆紹介させていただくよう心がけております。

□ その他

▶心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設（基幹施設）
指導責任者：戸田宏一
▶心臓血管外科修練指導医
戸田宏一、鳥飼慶、齊藤政仁
▶心臓血管外科専門医
戸田宏一、鳥飼慶、齊藤政仁、小川博永、朝野直城
▶脈管専門医
齊藤政仁、太田和文
▶胸部ステントグラフト実地施設
指導医：齊藤政仁
実施医：鳥飼慶、齊藤政仁、朝野直城
▶腹部ステントグラフト実地施設
指導医：齊藤政仁
実施医：鳥飼慶、齊藤政仁、朝野直城、新美一帆、太田和文
▶植込み型補助人工心臓実施医
戸田宏一
▶下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医
齊藤政仁、朝野直城、新美一帆、太田和文
▶特殊外来
TAVI外来、ステントグラフト外来
▶主要機器
人工心肺、補助人工心肺装置（PCPS）、IABP装置、IMPELLA®装置、経食道超音波装置
▶研究
高齢心臓外科手術患者におけるfrailtyの指標に関する研究
左心系心臓弁膜症手術後の三尖弁閉鎖不全症の発生機序解明とその予防に関する研究
右小開胸、胸腔鏡補助下心臓弁膜症手術法の確立
ショックによる全身障害（SIRS）に対する薬物治療の研究
大血管手術の周術期における水利尿薬Tolvaptanの効果に関する研究
オープンステントグラフトを用いた弓部置換術の成績に関する研究
心房細動に起因する房室弁閉鎖不全症に対する外科治療に関する研究



□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
戸田　宏一	主任教授	冠動脈バイパス術、低侵襲弁膜症手術（MICS）、心不全外科手術、不整脈手術、大動脈外科
鳥飼　　慶	准教授	経カテーテル的大動脈弁置換術、ステントグラフト治療、大動脈瘤、心臓弁膜症
齊藤　政仁	准教授	心臓弁膜症、大動脈瘤、虚血性心疾患、ステントグラフト治療
小川　博永	講師	心臓弁膜症、大動脈瘤、虚血性心疾患
朝野　直城	助教	大動脈瘤、心臓弁膜症、ステントグラフト治療、経カテーテル的大動脈弁置換術
新美　一帆	助教	末梢血管疾患、大動脈瘤、心臓弁膜症
太田　和文	助教	末梢血管疾患、大動脈瘤、下肢静脈瘤、心臓弁膜症
森　香穂子	助教	末梢血管疾患、大動脈瘤、心臓弁膜症
辻　　亮平	助教	末梢血管疾患、大動脈瘤、心臓弁膜症
中村　　宙	助教	末梢血管疾患、大動脈瘤、心臓弁膜症
岸上　才十	後期研修医	末梢血管疾患、大動脈瘤、心臓弁膜症
今関　隆雄	特任教授	心臓血管外科全般
病棟医長／齊藤　政仁　　外来医長／鳥飼　慶　　医局長／朝野　直城		

ご注意　○午後の外来は、予約の患者さんのみとなります。

呼吸器外科



診療部長代行
町田 繁樹

□ 診療内容

呼吸器及び縦隔の外科的疾患全般に対する診療を行っています。

1．肺がん、縦隔腫瘍（含重症筋無力症）、転移性肺腫瘍、胸膜腫瘍などの胸部腫瘍性疾患
2．気胸、巨大肺嚢胞、肺気腫などの嚢胞性肺疾患
3．膿胸、肺真菌症、降下性縦隔炎などの感染性胸部疾患

□ 診療実績

2017年（平成29年）９月から心臓血管外科・呼吸器外科から独立して呼吸器外科となりました。

●2022年（令和４年）

・主な手術数（2022年１～12月）

肺がん	143件	その他の肺・縦隔手術	18件
気胸	48件	計	281件
縦隔腫瘍	29件	（化学・放射線導入療法後手術）	２件
転移肺腫瘍	21件	（気管気管支形成術）	４件
膿胸	８件	（ロボット手術）	28件

●2023年（令和５年）

・主な手術数（2023年１～12月）

肺がん	150件	その他の肺・縦隔手術	33件
気胸	37件	計	296件
縦隔腫瘍	25件	（化学・放射線導入療法後手術）	３件
転移肺腫瘍	34件	（気管気管支形成術）	１件
膿胸	８件	（ロボット手術）	19件

●2024年（令和６年）

・主な手術数（2024年１～12月）

肺がん	158件	その他の肺・縦隔手術	48件
気胸	40件	計	328件
縦隔腫瘍	42件	（化学・放射線導入療法後手術）	３件
転移肺腫瘍	30件	（気管気管支形成術）	３件
膿胸	10件	（ロボット手術）	38件

□ 特　色

小型肺がんに対しては、胸腔鏡下肺葉切除術を基本術式として、安全で確実な低侵襲手術を実施しています。

局所進行肺がんに対しては、術前療法（化学・放射線療法）、気管気管支形成術により機能障害を残す肺全摘術を可及的に回避しています。

呼吸器内科と合同カンファレンスを開催して肺がんの治療方針を定期的に検討しています。

肺がんの進行度と各種腫瘍遺伝子の発現に応じて適切な術前・術後治療を関連臨床科と協力して行っています。

自然気胸に対しては、病巣（ブラ）切除と断端部被覆による再発防止を基本術式としています。

縦隔腫瘍に対する胸腔鏡下手術では、炭酸ガス送気を加えたより低侵襲な手術手法を行っています。

2019年６月から低侵襲手術として肺悪性腫瘍に対してロボット支援手術を行っています。2021年11月から対象を縦隔腫瘍にも拡大しました。またもう１つの新しい低侵襲手術手法である単孔式胸腔鏡手術を2021年１月から開始し、現在は肺悪性腫瘍に対して積極的に施行しております。従来からの開胸、胸腔鏡手術も含めて、それぞれの患者さんに最も良い手術手法と治療を選択しております。

□ 施設認定

呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設（基幹施設）

□ 紹介時のお願い

平素より多くの患者さんをご紹介いただき誠にありがとうございます。ご紹介いただく際には、待ち時間短縮のために可能な限り総合患者支援センター医療連携部門を通じての初診予約をお願い致します。当日の受診も可能ですが、お待たせすることがありますのでご承諾ください。なお、ご紹介いただいた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げると共に、状態が安定した場合は、可能な限り逆紹介にて地域の先生方にお願いするように心掛けております。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野	指導医・専門医
小林　　哲	准教授	胸腔鏡下手術 気管支形成術 肺・縦隔腫瘍手術	外科専門医・指導医、呼吸器外科専門医・指導医 気管支鏡専門医・指導医、胸腔鏡安全技術認定医、 ロボット支援手術プロクター
苅部　陽子	准教授	胸腔鏡下手術 気管支形成術 肺・縦隔腫瘍手術	外科専門医・指導医、呼吸器外科専門医・指導医 気管支鏡専門医
西平　守道	講師	呼吸器外科一般 胸腔鏡下手術 肺・縦隔腫瘍手術	外科専門医、呼吸器外科専門医、 気管支鏡専門医・指導医、がん治療認定医、 胸腔鏡安全技術認定医、ロボット支援手術プロクター
平井　　誠	助教（学外派遣中）	呼吸器外科一般	外科専門医
石川菜都実	助教	呼吸器外科一般	外科専門医
須鴨　耕平	助教（壬生出向中）	呼吸器外科一般	
清水　裕介	助教	呼吸器外科一般	
原澤　　徹	助教	呼吸器外科一般	
齋藤　倫人	レジデント	呼吸器外科一般	

ご注意　○午後の外来は、予約の患者さんのみとなります。

産科婦人科



診療部長
髙倉　聡

□ 診療内容

産科婦人科は周産期・婦人科腫瘍・生殖内分泌・女性ヘルスケアの４分野に大別されます。全ての領域で新しい技術・知見を取り入れて診療にあたっております。なお、生殖内分泌分野は主にリプロダクションセンターで診療しております。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　21,669人　　○入院患者数　1,366人

●年間症例数

分娩数	345件
総手術数	870件
帝王切開術	200件
子宮頸部円錐切除術	79件
子宮鏡下手術	76件
骨盤臓器脱手術	12件
良性腫瘍開腹手術	104件
良性腫瘍腹腔鏡下手術	121件
ロボット支援下子宮全摘術（da Vinci、hinotori）	25件
子宮頸がん手術	26件
開腹子宮体がん手術	41件
ロボット支援下子宮体がん手術（da Vinci、hinotori）	38件
卵巣がん手術	41件
卵巣境界悪性腫瘍手術	13件

□ 特　色

1）周産期

当院はNICU（Neonatal Intensive Care Unit：新生児集中治療室９床）、GCU（Growing Care Unit：新生児治療回復室12床）、MFICU（Maternal Fetal Intensive Care Unit：母体胎児集中治療室３床）を持つ地域周産期母子医療センターであり、近隣医療機関よりハイリスク妊娠（糖尿病・甲状腺疾患・呼吸循環疾患・腎疾患などの内科疾患合併妊娠、高年妊婦、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、前置胎盤、子宮内胎児発育不全や胎児異常など）を積極的に受け入れ、小児科、小児外科、内科などの関連各科と連携し、安全な妊娠・分娩管理に努めております。なお、特に合併症などを持たないローリスク妊娠も受け入れており、年間分娩数は340-350件前後です。

当院での妊婦健診並びに分娩をご希望の場合、「分娩予約」が必要です。当院では分娩後は原則として個室での母児同室（有料）となることをご了承の上、妊娠12週までに産科婦人科外来にて所定の手続きをお願いしています。当院での「里帰り分娩」希望の方は、妊娠34週までに当院を受診させるようにご配慮下さい。当院で分娩予定のない方の妊婦健診のみは行っておりません。

分娩はLDR室で行っております。分娩時は産科婦人科医と助産師が協力して、分娩管理を行っております。また、分娩時に配偶者（パートナー）の方の立ち会いが可能です。産後は原則的に個室での母児同室とさせていただいております。なお、入院中に助産師による保健指導・授乳指導・沐浴指導などを行っています。

羊水検査・絨毛検査は胎児の染色体異常の可能性が高くかつ検査を希望する妊婦さんに対して実施しています。「母体血中cell-freeDNAを用いた無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）も当院で分娩予定の妊婦さんに対して実施しています。詳細は当院の遺伝カウンセリングセンターのホームページをご参照下さい。

2）婦人科腫瘍

卵巣癌、子宮頸癌、子宮体癌、子宮肉腫などの婦人科悪性腫瘍の診療では、当院は埼玉県の東部地区における基幹病院です。初期がんには「可能な限り低侵襲ながん治療」、進行・再発がんには「諦めないがん治療」を理念として診療しております。合併症などを有するため他院で受入れができない患者さんも、可能な限り受け入れて全身状態の許す限り全力で治療しております。悪性腫瘍の治療は手術療法が基本ですが、術前に腫瘍の状態や患者さんの全身状態などの評価を行い、最適の手術方式を選択しています。悪性腫瘍手術の入院期間は２週間前後が目安です。子宮体癌に対するロボット支援手術や、進行卵巣癌に対する可及的腫瘍減量術（症例により、腹膜・横隔膜・消化管などの合併切除）を積極的に行っています。手術後は進行期などのリスク因子を十分に評価し、エビデンスに基づいた薬物療法（化学療法／分子標的治療）・放射線療法などの後治療を行っておりますが、治療法や患者さんの状態により入院もしくは外来での治療を選択しております。ご紹介の際には、MRIなどの画像診断データ・細胞診標本・病理組織標本（ある場合のみ）をお願いいたします。当院で治療中の患者さんに十分な治療・ケアを行うため、他院で治療中・治療後の患者さんの転院受け入れは臨床研究（臨床試験）への参加者のみとさせていただいております。

子宮頸部上皮内新生物（CIN）は子宮頸癌の前癌病変ですが、細胞診、コルポスコピー、組織診、HPVジェノタイプ判定検査にて、治療もしくは経過観察の選択を行います。治療法としては子宮腟部円錐切除術が基本であり、当院では原則的に１泊２日の入院にて静脈麻酔下に下平式高周波手術器を用いた手術を行っておりますが、腰椎麻酔下にcold-knifeでの切除が必要な場合もあります（４日間程度入院）。

子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣良性腫瘍、卵巣チョコレート嚢胞（子宮内膜症）などに対しては手術療法が基本ですが、患者さんの年齢、希望、症状、病態を十分に考慮し、治療法・術式を選択しています。特に粘膜下子宮筋腫や子宮内膜ポリープでは主に子宮鏡下で摘出を行っており、子宮筋腫や子宮腺筋症に伴う過多月経に対してはマイクロ波子宮内膜アブレーション（MEA）も行っております（入院期間３－４日）。卵巣良性腫瘍、卵巣チョコレート嚢胞、子宮筋腫に対する腹腔鏡下手術やロボット支援手術では６日間程度、開腹が必要な手術では８－９日間程度の入院となります。また、手術前後や手術を望まない患者さんには、ホルモン療法を中心とした薬物療法を行うこともあります。

3）生殖内分泌

当院では、不妊症・不育症の検査・治療を希望される患者さんはリプロダクションセンターで診療しておりますので、同センターへのご紹介をお願いします。不育症の治療中の方が妊娠し当院で妊娠・分娩管理を希望される場合は、妊娠12週までに産科婦人科で診療を引き継がせていただいております。なお、他院で不育症治療中に妊娠した方が当院で妊娠・分娩管理を希望される場合は直接産科婦人科をご紹介下さい。

4）女性ヘルスケア

中高年女性を対象に更年期障害、骨粗鬆症、骨盤臓器脱などの治療を行っております。更年期障害では患者さん一人一人の症状を吟味し、ホルモン補充療法（HRT）や漢方療法などを行っています。骨粗鬆症では、骨密度の測定を行い、HRT、ビスフォスフォネート製剤（骨吸収抑制剤）、SERM（選択的エストロゲン受容体調整薬）などによる治療を行っています。また、骨盤臓器脱（子宮脱、膀胱瘤など）の保存的治療、従来の腟式手術、ロボット支援仙骨膣固定術を行っております。その他、月経異常（無月経、月経不順、月経前症候群、月経困難症など）、思春期疾患、性感染症も適切に診断し、治療を行っています。

□ その他

▶主要機器　カラードップラー超音波診断装置、分娩監視装置（集中監視システム）、コルポスコープ、子宮鏡（検査用）、子宮鏡手術システム、マイクロ波子宮内膜アブレーション（MEA）システム、腹腔鏡手術システム、子宮卵管造影モニター装置

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
髙倉　聡	教授 診療部長 周産期母子医療センター長	婦人科悪性腫瘍の手術（含む口ボット支援手術）・薬物療法
坂本　秀一	特任教授	婦人科悪性腫瘍、生殖内分泌、子宮内膜症、更年期医学、性感染症
飯田　泰志	准教授	婦人科腫瘍、腹腔鏡手術（含む口ボット支援手術）
飯塚　真	講師	女性医学、周産期医学、婦人科漢方
榎本　英夫	非常勤講師	周産期医学、子宮内膜症、骨盤臓器脱
友部　勝実	非常勤講師	産科婦人科一般
濱田　佳伸	非常勤講師	臨床遺伝学、内視鏡下手術（子宮鏡・MEA）、更年期医学、婦人科悪性腫瘍の薬物療法
入江　太一	助教	産科婦人科一般、婦人科腫瘍、婦人科手術療法（含む口ボット支援手術）
齊藤　陽子	助教	産科婦人科一般
近藤　息吹	助教	周産期医学
齋藤加奈美	助教	産科婦人科一般、周産期医学、ハイリスク妊娠

氏名	役職／職名	専門分野
高鹿　泰昌	助教	産科婦人科一般
小笠原　愛	助教	産科婦人科一般
嶋﨑美和子	助教	産科婦人科一般
土屋　慶	助教	産科婦人科一般
稲垣　里咲	助教	産科婦人科一般
広松　愛	助教	産科婦人科一般
加藤　弘輔	助教	産科婦人科一般
小菅　絢音	助教	産科婦人科一般
木全　綾伽	助教	産科婦人科一般
松波　貴大	助教	産科婦人科一般
辻井健太郎	助教	産科婦人科一般
山口乃里子	非常勤助教	産科婦人科一般、婦人科腫瘍
林　雅綾	非常勤医	産科婦人科一般
中村　瑛	レジデント	産科婦人科一般
熱海　智之	レジデント	産科婦人科一般
倉田百合子	レジデント	産科婦人科一般
佐藤　理華	レジデント	産科婦人科一般

医局長／飯田　泰志
病棟医長／入江　太一（E7）・齊藤　陽子（B3）
外来医長／飯塚　真

ご注意

○待ち時間短縮のために、可能な限りかかりつけ医から連携枠の予約を取っていただき受診してください。
紹介状のご用意ができましたら総合患者支援センター・医療連携部門（TEL 048-965-1147）へご連絡ください。
○午後は、緊急を除き再来の患者さんのみの診察となります。
○水曜日は、緊急を除き再来の患者さんのみの診察となります。
○土曜午前の外来は、総合患者支援センター（TEL上記）で予約を取られた婦人科の初診患者さんのみになります（産科不可）。再来・予約外初診の診療は行っておりませんのでご了承ください。
○予約のない患者さんは待ち時間が長くなることをあらかじめご了承ください。

眼　科



診療部長
町田 繁樹

□ 診療内容

白内障、緑内障、眼底疾患をはじめとする眼疾患全般について診療を行っています。大学病院としての高度な診療内容で対応するために、初診は教授、講師をはじめとする専門医があたっています。さらに高度な専門性を維持するために、各領域の専門医が診断、治療の総括をする特殊専門再来を設けています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　51,544人　　○入院患者数　2,916人

●年間症例数

白内障手術	2,501件	斜視手術	50件
網膜・硝子体手術	1,066件	眼瞼手術	105件
光凝固術	409件	角膜・強膜手術	21件
緑内障手術	201件	結膜手術	40件
硝子体内注射	2,216件	涙道手術	114件

□ 特　色

●白内障手術は、より小切開創からの超音波乳化吸引術が主体であり、最新の眼内レンズ挿入術を施行し、早期の視機能回復、社会復帰に努めています。より良い視機能を目指してトーリックレンズ、多焦点レンズ挿入を行っています。

●増殖糖尿病網膜症、難治性網膜剥離、黄斑疾患、網膜静脈閉塞症などの網膜硝子体疾患が多いことが当科の大きな特色であり、県内はもとより県外からも多くの患者さんをご紹介いただいています。糖尿病などの全身疾患を有する患者さんに対しては、地域医療機関や関係各科との連携を密にとりながら診療しています。外傷、網膜剥離などの緊急手術が必要な患者さんは常時入院治療できるように努力しています。スモールゲージ無縫合硝子体手術を積極的に施行することで良好な手術成績を得ています。

●加齢黄斑変性に対してはフルオレセイン・インドシアニングリーン蛍光造影、OCT、OCT-Angioを用いてより正確な診断を目指しています。治療は外来手術室を使用し、日帰りで抗VEGF抗体硝子体内注射を行っています。また、症例によっては硝子体手術も施行しています。

●緑内障は最新の検査機器による早期発見、及び血管新生緑内障などの難治緑内障を含め各病型に対応してレーザーや線維柱帯切除術、線維柱帯切開術、隅角癒着剥離術、緑内障インプラント挿入術等の治療を行っています。2021年３月から毛様体マイクロパルスレーザーを開始しています。

●神経眼科疾患では脳神経外科や脳神経内科、放射線科と協力して正確な診断を目指しています。また、眼瞼下垂、眼瞼痙攣などの治療を積極的に行なっています。

●涙のう鼻腔吻合術＋NSTチューブ挿入術を中心とした涙道再建術を行なっています。2021年３月から涙道内視鏡を用いて低侵襲な手術を開始しています。

●2001年（平成13年）よりロービジョン外来を開設し、視覚障害者のQOLの向上を目指して、補助具の選定や使用訓練、歩行訓練、就学・就労相談、福祉サービスの情報提供、心理的サポートなど、きめ細かい生活支援を行っています。

□ その他

▶主要機器

超音波白内障手術装置、硝子体手術装置、3D内視鏡、マルチカラーレーザー、パターンスキャンレーザー、Nd：YAGレーザー（SLT）、超広角走査レーザー検眼鏡（optos200Tx）、超音波診断装置、光干渉断層計（OCT）、OCT-Angio、ペンタカム（多機能型3D前眼部解析測定装置）、ハンフリー視野計、ゴールドマン視野計、MP-3マイクロペリメータ、多局所網膜電図（VERIS）、黄斑局所網膜電図、全視野刺激網膜電図（UTAS、RETeval）など、最先端の眼科医療装置を備えています。

▶研究

1　白内障の成因に関する基礎研究
2　糖尿病眼合併症に関する基礎的、臨床的研究
3　難治性網膜剥離に関する基礎的、臨床的研究
4　緑内障視神経症に対する基礎的、臨床的研究
5　黄斑部疾患に関する基礎的、臨床的研究
6　眼球運動に関する臨床的研究
7　眼窩底骨折に関する臨床的研究
8　角膜疾患に関する臨床的研究
9　視機能に関する臨床的研究

□ 紹介時のお願い

患者さんの紹介にあたり、待ち時間短縮のために可能な限り総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。当日の受診も可能ですが、お待たせすることがありますのでご了承ください。なお、ご紹介いただいた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げると共に、病状が安定した場合には、可能な限り逆紹介にて診療の継続を地域の先生方にお願いするように心がけておりますのでよろしくお願い申し上げます。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
町田　繁樹	教授	網膜硝子体疾患、黄斑疾患、網脈絡膜変性疾患、緑内障、涙道疾患、臨床視覚電気生理
忍田　栄紀	准教授	緑内障
西村　智治	講師	網膜硝子体疾患、黄斑疾患、臨床視覚電気生理、眼炎症、緑内障、涙道疾患
原　　巧	助教	眼疾患一般
井上　晋也	助教	眼疾患一般
權守　真奈	助教	眼疾患一般、臨床視覚電気生理
伊藤　　大	助教	眼疾患一般
三須　恵太	助教	
佐藤　陽彦	助教	
手塚　雄太	助教（学外）	
平井　鮎奈	助教	
永井　雅大	助教	
楠田将一朗	助教	
川久保　慧	レジデント（学外）	
黒澤　伸之	レジデント（学外）	
杉本　真理	レジデント（学外）	
八木　梨樺	レジデント（学外）	
山本侑里奈	レジデント	
太田　一秀	レジデント	
青柳　亮太	レジデント	
川村　柾貴	レジデント	
高山　修一	レジデント	
渡名喜尚也	レジデント	
三好　　克	レジデント	
行定　雅子	レジデント	
筑田　　眞	特任教授（非常勤）	白内障、網膜硝子体疾患
鈴木　利根	特任教授（非常勤）	神経眼科、斜視、涙道疾患、ロービジョン
吉田紳一郎	臨床教授（非常勤）	屈折矯正、白内障、網膜硝子体疾患
小島　孚允	非常勤講師	眼腫瘍
門屋　講司	非常勤講師	白内障、糖尿病合併症
林　　振民	非常勤講師	白内障
林　　麗如	非常勤講師	斜視、弱視、白内障
髙橋　次郎	非常勤講師	前眼部疾患
武藤　哲也	非常勤講師	前眼部疾患、糖尿病網膜症
江口万祐子	非常勤講師	ロービジョン
多田　篤史	非常勤医	眼疾患一般、臨床視覚電気生理
海老原悟志	非常勤医	眼疾患一般、臨床視覚電気生理、網膜硝子体疾患

病棟医長/西村　智治　　外来医長/權守　真奈　　医局長/忍田　栄紀

ご注意　○午後の外来は、再診・予約の患者さんのみとなります。

耳鼻咽喉・頭頸部外科



診療部長
田中 康広

□ 診療内容

当センターは病床数の増加により、現在では928床の許可病床数を有しています。病床数の増加に伴い耳鼻咽喉・頭頸部外科の診療も手術件数や病棟患者数を含め、その規模が徐々に拡大しつつあります。そのため診療体制の拡充と地域連携の強化が重要課題であり、越谷市周辺を中心とした地域医療を充実させるべく診療を行ってまいります。また、地域医療も重要ですが、大学病院として高度な医療を提供し、埼玉県全域だけでなく全国からも患者さんが集まる耳鼻咽喉・頭頸部外科としての役割も果たしていきたいと考えております。

手術に関しては、全国の耳鼻咽喉科医師対象の手術研修会でインストラクターを行っている、極めて高い診療技術を持ったスタッフによる質の高い医療を提供しております。とくに耳科および鼻科領域では日本耳科学会ならびに日本鼻科学会手術指導医制度認可研修施設に認定されており、当院での研修により今後手術指導医の取得が可能となりました。

耳科領域では慢性穿孔性中耳炎や真珠腫性中耳炎を中心に年間100件以上の耳科手術を行っており、他県からも多くの患者さんが紹介されております。そのほかにも人工内耳植込み術や人工中耳植込み術など聴力を改善させることを目的とした手術にも対応しています。

次に鼻科領域では保存的な治療では改善しない副鼻腔炎や重症例では、4K外科用内視鏡システムを用いた鼻副鼻腔手術を行います。アレルギー性鼻炎の治療としては体質改善を目的とした舌下免疫療法に加えて、局所麻酔下での手術療法も行っております。

頭頸部腫瘍に関しては顎下腺、耳下腺、甲状腺、側頸嚢胞などの良性腫瘍の手術から頸部リンパ節生検や気管切開などの小手術まで、悪性腫瘍以外の手術は年間200件以上実施しています。

また、頭頸部悪性腫瘍に関しては咽頭癌、喉頭癌、口腔癌、鼻副鼻腔癌、唾液腺癌、甲状腺癌など頭頸部全領域に対して幅広く治療しております。悪性腫瘍に対する手術は年間約100件を超え、また手術以外の治療にも力を入れ、放射線科と合同で機能温存、喉頭温存などを目的とした放射腺治療を実施しております。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　34,869人　　○入院患者数　1,045人

●年間症例数

耳科手術（鼓室形成術、アブミ骨手術など）	168件	頭頸部悪性腫瘍手術	118件（うち再建手術　40件）
鼻科手術（内視鏡下鼻内副鼻腔手術など）	637件	頭頸部良性腫瘍手術	104件

□ 特　色

耳科領域、鼻科領域、頭頸部領域の手術を主体とした治療に力を注ぎ、その領域のエキスパートが手術を担当しています。具体的な疾患とその治療法については以下のとおりです。

耳科領域

・真珠腫性中耳炎：基本的に外耳道後壁を保存する手術を行います。術後のトラブルが少なく、手入れの必要が少ない利点があります。また聴力改善に関してはアブミ骨が残存している場合は70%以上の成功率を認めています。最近ではハイビジョン内視鏡を併用することで真珠腫の取り残しがないよう、手術の精度を高めております。

・耳硬化症：手術合併症が少なく、より低侵襲な炭酸ガスレーザーによるアブミ骨手術を行います。90%以上の症例でほぼ正常に近く聴力は改善します。

・高度感音難聴：両側耳の高度感音難聴症例に対しては人工内耳植込み術を行います。

・小児難聴：県内では数少ない施設しか小児に対する難聴には対応しておりません。言語習得に支障をきたさないよう難聴の早期発見、早期治療を目指し、小児に特化した専門外来を新設しました。近隣の療育施設とも提携し、診療ネットワークを構築して診療に当たっています。

鼻科領域

・慢性副鼻腔炎、副鼻腔嚢胞：ほぼ全例、内視鏡を用いた鼻内鼻副鼻腔手術を行います。他院での再手術症例や難治症例、多発する副鼻腔嚢胞など解剖学的に手術が困難な症例に対してはナビゲーションシステムを用い、安全かつ的確な手術を行います。

・アレルギー性鼻炎：タービネートブレードを用いた下鼻甲介粘膜下組織除去術や選択的に鼻粘膜に分布している副交感神経を切断する後鼻神経切断術などの手術療法を行います。手術治療以外の根治的な治療としては原因抗原を同定したうえで舌下免疫治療も行っています。患者さんの症状と臨床所見に応じた治療を判断しますので、アレルギー性鼻炎でお悩みの患者さんはご相談ください。

頭頸部領域

・悪性腫瘍に対する手術では口腔や咽頭の欠損部に対して皮弁や遊離空腸を移植したり、下顎骨、上顎骨の切除後に腓骨を移植したりするなど、困難な手術に対しても年間40件程度は形成外科、外科などとチームを組み遊離皮弁や遊離空腸を用いた再建術を行っています。大胸筋皮弁やDP皮弁を用いた再建術も症例に応じて積極的に行っており、その結果従来は社会復帰が難しかった患者さんのQOLも向上しています。

・疾患や進行度に応じて放射線治療や化学療法、分子標的薬治療も取り入れ、集学的治療も積極的に行っております。放射線科と協力し、2024年度（令和６年度）の根治放射線治療は約65件（うち39件は抗がん剤併用放射線治療）を実施し良好な成績を得ています。

・周術期や術後もしくは放射線治療中には、リハビリテーション科、歯科、精神神経科などと協力し、悪性腫瘍に対する治療後になるべく早期に社会復帰できるようリハビリや口腔ケア、精神ケアなども積極的に実施しています。

□ 特殊外来

中耳疾患外来（月）、難聴・補聴器外来（火）（木）、甲状腺エコー外来（月）（水）、腫瘍外来（月）（水）、めまい外来（金）、鼻副鼻腔外来（水）（金）、アレルギー外来（水）（金）、甲状腺（水）※甲状腺エコー外来とは別です

□ その他

▶主要機器

ハイブリッドナビゲーションシステム、ハイビジョン内視鏡システム、4Kカメラコントロールユニット、3Dハイビジョン顕微鏡、マイクロデブリッター、炭酸ガスレーザー、高周波電気凝固装置（コブレーター）

▶研究

① 中耳真珠腫、癒着性中耳炎の成因の解明と保存的治療法の研究
② 聴覚系をモデルとした環境による感覚情報処理機構の発達制御
③ 大脳皮質味覚野における空間的な恒常性維持機構の探求と味覚障害の病態解明
④ 各種栄養素における誤嚥性肺炎惹起性の検討
⑤ 次世代シーケンサーを用いた鼻副鼻腔炎症性疾患における常在細菌叢の遺伝子解析
⑥ 水代謝関連蛋白アクアポリンによるメニエール病発症メカニズムの解明と新規治療法の開発

□ 紹介時のお願い

平素より大変多くの患者さんをご紹介いただき誠に有難うございます。患者さんのご紹介にあたり、いくつかお願いがございます。まず、紹介に際しては待ち時間を可能な限り短縮するため、総合患者支援センター医療連携部門を通じ紹介予約をお取りください。

また、現在当科では悪性腫瘍を除く全ての疾患の待機が4、５ヶ月となっておりますので、鼻副鼻腔疾患、中耳疾患、頭頸部腫瘍などより高度な技術が必要な症例をご紹介いただけますようお願い致します。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
田中　康広	教授	中耳手術、鼻副鼻腔手術
穐吉　亮平	准教授	中耳手術、小児難聴、補聴器
西嶌　嘉容	講師	頭頸部腫瘍
海邊　昭子	講師	めまい平衡、鼻副鼻腔手術
井上由佳理	助教	甲状腺腫瘍、耳鼻咽喉科一般
栃木　康佑	助教	嚥下機能、中耳手術、耳鼻咽喉科一般
青木　　聡	助教	鼻副鼻腔手術、耳鼻咽喉科一般
大髙　優美	助教	頭頸部腫瘍、耳鼻咽喉科一般
冨山　克俊	助教	耳鼻咽喉科一般
岩﨑　昭充	助教	鼻副鼻腔手術、耳鼻咽喉科一般
坂本　　光	助教	頭頸部腫瘍、耳鼻咽喉科一般
田中　星有	助教	耳鼻咽喉科一般
服部　沙彩	レジデント	耳鼻咽喉科一般
岸本　大佑	レジデント	耳鼻咽喉科一般

氏名	役職／職名	専門分野
登川　　俊	レジデント	耳鼻咽喉科一般
美濃地峻宏	レジデント	耳鼻咽喉科一般

病棟医長／西嶌　嘉容　　外来医長／海邊　昭子
医局長／穐吉　亮平



特設サイト：耳鼻咽喉・頭頸部外科ホームページ
https://dokkyo-saitamajibika.jp
医局紹介動画をご覧ください。

ご注意　○午後の外来は、再診・予約の患者さんのみとなります。

脳神経外科



診療部長
鈴木 謙介

□ 診療内容

脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷をはじめ、脳神経外科疾患全般の診療を行っています。全国の病院より紹介患者さんを受けるとともに、急性疾患に対しては24時間体制で対応をしています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　8,466人　　○入院患者数　764人

●年間症例数

手術総数	463件	血管内手術	148件
血管外科手術	50件	その他	188件
脳腫瘍手術	77件		

□ 特　色

1．全国でも有数の脳血管内治療施設として、全国より多くの患者さんを紹介いただいています。特に脳動脈瘤治療、内頚動脈狭窄症に対しては、脳血管内治療を優先しています。手術治療との使い分けが当科の特徴であり、適切な治療方針の決定により、成績の向上がもたらされています。

2．救命センターを併設しており、緊急疾患も多く搬送されています。24時間脳神経外科医が在院しており、いち早く適切な診療が可能です。クモ膜下出血・脳内出血・脳梗塞・外傷等、緊急手術が必要な疾患にも対応しています。ICU、HCUに加え、SCUが18床と拡充し、脳神経内科、救急医療科、リハビリテーション科と協力して、本邦随一の脳卒中治療を実践します。

3．とくに脳主幹動脈閉塞症に対する血栓回収術は、６名の脳血管内治療専門医により、365日、24時間いつでも施術が可能です。

4．術中CTを有する専用手術室および２つのハイブリット手術室にて安全な治療を行っています。最新ナビゲーションシステム、5-ALAを用いた脳腫瘍手術、ICGを用いた脳血管手術など、高度な医療機器を備え、大学病院としての機能を果たしています。十分な症例数をこなした医師が、これらの機器を使いこなして診療に当たっています。

5．脳腫瘍治療においては、昨年100件を超える手術を行いました。最大限の機能温存と最大限の摘出を行うため、覚醒下手術を積極的に導入しています。同時にナビゲーションシステム、5ALA、術中CT、モニタリングを用いることでより安全な手術を提供しています。

6．頭蓋内バイパス術、微小血管減圧術（三叉神経痛・顔面けいれん）、良性脳腫瘍摘出、下垂体部腫瘍、脊髄疾患など、多くの疾患に対応が可能です。機能予後を最重点課題として、安全な治療を心がけています。頭髪も切らず、短期間の入院で治療が可能です。

7．医師の異動がほとんどないため継続した治療の実践が可能です。また、病病連携・病診連携の充実により、治療後もかかりつけ医と協力して経過を観察することが可能です。

□ その他

▶主要機器

術中CT、ハイブリッド手術室（２室）、血管撮影装置、SPECT、手術用顕微鏡（5-ALA、ICG）、放射線治療装置、超音波手術器、ナビゲーションシステム、神経内視鏡（4K）、術中生理学的モニター

▶研究

1．内頚動脈狭窄症に対する治療方法の選択について
2．脳動脈瘤の治療（特にコイル塞栓術）の発展について
3．脳虚血の急性期血管内治療について
4．虚血性疾患の血行再建の適応について
5．海外における日本の脳神経外科医の役割について
6．脳腫瘍の遺伝子解析
7．悪性脳腫瘍の分子メカニズム解析

□ 紹介時のお願い

患者さんの紹介にあたり、待ち時間短縮のために可能な限り総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。お急ぎの場合は、脳神経外科外来もしくはオンコール医師に直接ご連絡ください。

なお、ご紹介いただいた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げると共に、病状が安定した場合には、可能な限り逆紹介にて診療の継続を地域の先生方にお願いするように心がけておりますのでよろしくお願い申し上げます。





□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
鈴木　謙介	教授	脳血管障害、脳腫瘍、脊髄疾患
滝川　知司	准教授	脳血管障害、脳血管内治療
永石　雅也	准教授	脳腫瘍、脳血管障害
高野　一成	講師	脳血管障害、バイパス術、脳血管内治療
鈴木亮太郎	講師	脳神経外科一般、バイパス術、脳血管内治療
河村　洋介	講師	脳神経外科一般、脳血管内治療
杉浦　嘉樹	助教	脳神経外科一般、脳腫瘍、脳血管内治療
成合　康彦	助教	脳神経外科一般、脳血管内治療
藤井　淑子	助教	脳神経外科一般、脳腫瘍
松本　佳之	助教	脳神経外科一般、神経外傷
穴澤　　徹	助教（学外派遣）	脳神経外科一般
兵頭　明夫	名誉教授	脳神経血管内治療
西原　哲浩	非常勤講師	神経内視鏡、下垂体疾患
玉野　吉範	非常勤講師	脳神経外科一般、脳血管障害
吉澤　　卓	非常勤講師	脳神経外科一般、脳血管障害
林　　謙	非常勤講師	脳神経外科一般、脳血管障害
堀中　直明	非常勤講師	脳神経外科一般、脳血管障害、脳血管内治療
小野　伸夫	非常勤講師	脳神経外科一般
長谷川浩一	非常勤講師	脳神経外科一般
秋葉　洋一	非常勤講師	脳神経外科一般、脳血管障害
興村　義孝	非常勤講師	脳神経外科一般
中田　朱音	レジデント（専攻医）	脳神経外科一般
松嵜　哲平	レジデント（専攻医）	脳神経外科一般
熊谷なつき	レジデント（専攻医）	脳神経外科一般

外来医長／永石　雅也　　病棟医長／滝川　知司　　医局長／永石　雅也

ご注意
○鈴木教授は基本予約制となります。
○午後の外来は、再診・予約の患者さんのみとなります。

泌尿器科



診療部長
齋藤 一隆

□ 診療内容

腎臓、尿管、膀胱および尿道からなる尿路や前立腺、精巣などの男性生殖器、副腎を含む後腹膜臓器に対する全般の診療を行っています。診療を受けられる方は男性、女性を問わず、高齢者から乳幼児まで幅広いのが当科の特徴です。

対象疾患としては、泌尿器癌（前立腺癌、膀胱癌、腎癌など）、排尿機能障害（前立腺肥大症や過活動膀胱など）、腎移植などが必要な腎機能障害、男性不妊症、小児泌尿器疾患（尿道下裂、VUR、水腎症、巨大尿管、後部尿道弁、遺尿症など）、尿路結石、感染症、男性更年期障害、女性泌尿器疾患（膀胱瘤、尿失禁など）などがあげられます。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　34,124人　　○入院患者数　1,662人

●主な手術件数

副腎腫瘍	腹腔鏡下副腎摘除	11件
	開放副腎摘除	4件
腎癌	ロボット支援腎摘除	15件
	腹腔鏡下腎摘除	8件
	開放腎部分切除	2件
	ロボット支援腎部分切除	39件
上部尿路腫瘍	ロボット支援腎尿管全摘除	10件
	腹腔鏡下腎尿管全摘除	11件
膀胱癌	経尿道的膀胱腫瘍切除	216件
	ロボット支援膀胱全摘除	15件
	開放膀胱全摘除	2件
	膀胱部分切除	1件
前立腺癌	ロボット支援前立腺全摘除	96件
精巣腫瘍	高位精巣摘除	16件
前立腺肥大症	TUBE	3件

男性不妊症（リプロダクションセンター含む）		
	MD-TESE	90件
	Onco-TESE	2件
	顕微鏡下精索静脈瘤手術	133件
小児泌尿器科	膀胱尿管逆流手術（腹腔鏡）	5件
	膀胱尿管逆流手術	4件
	膀胱尿管逆流手術（内視鏡）	4件
	ロボット支援腎盂形成術	6件
	停留精巣固定術	26件
	陰嚢水腫	11件
	尿道下裂	9件
	包茎手術	18件
腎移植	生体腎移植	25件
	CAPD	9件
尿路結石	経尿道的膀胱砕石	18件
	経尿道的尿管結石砕石	77件

□ 特　色

獨協医科大学埼玉医療センター泌尿器科の大きな特徴として、ほとんど全ての泌尿器科疾患に対して、高度な専門治療を提供できることがあげられます。

前立腺癌、膀胱癌、腎癌などの泌尿器科癌は、日本でもその患者数が年々増加していますが、これら泌尿器癌に対し、全てにおいて最先端の治療を提供します。手術については、2017年より導入していたダビンチXiに加えて、2021年に国産初の手術支援ロボットであるhinotoriも導入し、２台体制で最新の低侵襲手術であるロボット支援手術を行っています。これら手術支援ロボットは操作性に優れ、早期の術後回復など良好な手術成績が示されています。当科には複数の認定資格医が在籍し、万全の体制を整えて手術を行っています。現在当科では、前立腺全摘除、腎摘除、腎部分切除、腎尿管全摘除、膀胱全摘除においてロボット支援腹腔鏡下手術を標準手術として行っています。

また、前立腺癌に対する放射線治療も行っています。全身薬物療法が必要な方には、免疫チェックポイント阻害剤などを含めた最新の薬物療法を行える体制が整っています。患者さんの病状に合わせ、これらの治療を併用する集学的な治療を行っています。また、膀胱温存療法など新たな低侵襲・臓器温存療法に取り組んでいきます。

男性不妊症の治療を行っていることも当科の特徴です。2015年には当院にリプロダクションセンターが開設され、連携してより高度な専門的治療を行っています。顕微鏡下に精細管を観察し高率に精子を回収することができるMicrodissectiontesticular sperm extraction（MD-TESE）や精索静脈瘤に対する顕微鏡下低位結紮術など、病態に応じたベストなアプローチを目指しています。

小児泌尿器科疾患に対しては小児泌尿器科認定医により、尿道下裂、膀胱尿管逆流症（VUR）、水腎症、遺尿症などの小児泌尿器科疾患に対する診療を行っています。他施設では治療困難な症例も多く受け入れ、良好な治療成績を残しています。また、積極的に腹腔鏡手術を取り入れ低侵襲治療に取り組んでいます。

当院では、2017年12月より生体腎移植を行っています。慢性腎臓病（CKD）患者さんにとって腎移植は透析治療と併せて腎代替療法（RRT）の治療選択の１つです。腎移植開始後には当院で治療を受けられているかたが年々増えています。腎移植専門外来を設け、新規腎移植のご相談（先行的腎移植や透析導入後からの新規腎移植）、腎移植後の移植腎機能低下、拒絶反応や感染症などに対するご相談と治療、腎移植後の定期外来フォロー、献腎移植に対するご相談などに対応しています。

尿路結石に対しては、経尿道的結石砕石術（TUL）や対外衝撃波結石破砕術（ESWL）などの治療、前立腺肥大症に対しても、経尿道的前立腺レーザー核出術（HOLEP）などの先端的な治療を行っています。

このように、獨協医科大学埼玉医療センター泌尿器科では、ほとんど全ての泌尿器科疾患に対し、最新の治療を提供できる体制を整えています。今後もより一層、地域の皆様のお役に立てるよう努めていきますので、どうぞ患者さんのご紹介をお願いいたします。

□ 特殊外来

腫瘍外来：前立腺癌や膀胱癌など、泌尿器腫瘍に対する検査・治療

小児泌尿器科外来：尿路奇形、膀胱尿管逆流、水腎症、夜尿症、遺尿症

排尿機能外来：前立腺肥大症や神経因性膀胱などの排尿障害に対する検査・治療

腎移植外来

シャントケア外来

□ その他

超音波診断装置、軟性膀胱鏡、軟性尿管鏡、尿流動態検査、体外衝撃波結石破砕装置、ホルミウムレーザー発生装置（ホルミウムレーザー前立腺核出術、結石破砕術）、腹腔鏡手術装置一式、夜間勃起機能検査（リジスキャン）、乳児用内視鏡・切除鏡一式

土曜日の診療は、原則として紹介状を持参した新患のみに限らせていただきますので、ご了承ください。

□ 紹介時のお願い

患者さんの紹介にあたり、待ち時間短縮のために可能な限り総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。当日の受診も可能ですが、お待たせすることがあります。

小手術、前立腺生検等は、連携病院での施行を行っております。当院で施行できない場合がありますが、何卒ご了承ください。

また、症状が安定した患者さんには、可能な限り逆紹介にて地域の先生方にお願いするように心がけておりますのでよろしくお願い申し上げます。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
齋藤　一隆	教授	泌尿器腫瘍
宋　　成浩	教授	小児泌尿器、排尿機能、腹腔鏡手術
徳本　直彦	教授	腎移植、ロボット手術、腹腔鏡手術、シャントケア
瀬戸口　誠	准教授	腎移植、ロボット手術、腹腔鏡手術、シャントケア
中山　哲成	講師	泌尿器腫瘍、腹腔鏡手術、ロボット手術、小児手術
岩端　威之	講師	男性不妊症、泌尿器一般
泉　　敬太	助教	泌尿器腫瘍、腹腔鏡手術、ロボット手術
大坂　晃由	助教	泌尿器一般、男性不妊症
韮塚あす実	助教	泌尿器一般
長谷川金太朗	助教	泌尿器一般

氏名	役職／職名	専門分野
井上　　稔	助教	泌尿器一般
辻岡　博貴	助教	泌尿器一般
池添慧梨香	助教（学外派遣）	泌尿器一般
原　　祐介	レジデント	泌尿器一般
片桐　遼人	レジデント	泌尿器一般
北條　　寛	レジデント	泌尿器一般
岡田　　弘	特任教授	排尿機能、男性不妊症
青木慶一郎	非常勤講師	泌尿器一般、緩和ケア
福田　悠一	非常勤助教	泌尿器一般
井上　泰之	非常勤助教	尿路結石、前立腺肥大

病棟医長／泉　敬太　　外来医長／瀬戸口　誠
医局長／中山　哲成

ご注意　○午後の外来は、予約の患者さんのみとなります。

形成外科



診療部長代行
朝戸 裕貴

□ 診療内容

形成外科では、生まれつきの形態の異常、あるいは外傷や腫瘍などにより後天的に生じた体表面に近い組織の変形や欠損部に対して、できる限り本来あるべき形態や機能に近い状態を取り戻すことを目的とした外科的治療を行っています。

治療対象となる主な部位は、皮膚・皮下組織、軟部組織、筋肉、神経、血管、骨など体表面に近い組織です。

形成外科だけで行っている手術のほか、他科との連携により、悪性腫瘍切除術後の修復・再建手術などの治療も行っています。

このような手術・治療を通じて、身体的ならびに心理的な負担の軽減を図ることを目的としております。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○新患患者数　5,668人　　○入院患者数　290人

○手術件数（他科再建手術を含む）　747件（入院369件、外来378件）

□ 診療対象疾患

1．先天性疾患

・顔面の先天異常（唇裂・口蓋裂、顔面裂、埋没耳、小耳症、耳垂裂、耳介変形、眼瞼下垂、顔面神経麻痺）
・四肢・体幹の先天異常（多指（趾）症、合指（趾）症、裂手、裂足、臍ヘルニア、漏斗胸）
・皮膚腫瘍・皮下腫瘍・軟部組織腫瘍（母斑、脂腺母斑、血管腫）

2．後天性疾患

・一般外傷（擦過傷、挫創、皮膚・軟部組織欠損）
・顔面外傷（顔面挫創（顔の傷）、顔面骨骨折（多発骨折、鼻骨骨折、頬骨骨折、上顎骨折など））
・手足の外傷（神経断裂、腱断裂、血管切断（血管吻合手術）、切断指（切断指再接合手術））
・皮膚腫瘍・皮下腫瘍・軟部組織腫瘍（母斑（ホクロ）、粉瘤腫、脂肪腫、血管腫、神経鞘腫、耳下腺腫瘍など）
・悪性腫瘍及び腫瘍切除後の再建手術（一期的再建術、二期的再建術）：頭頸部再建（舌癌、口腔底癌、下咽頭・頸部食道再建、上顎・下顎再建）、体幹部再建（胸壁、腹壁）、四肢再建（軟部組織再建、血行再建）
・乳房再建（乳癌切除後、自家組織再建、インプラント再建）
・外傷後瘢痕（きず痕）、ケロイド、肥厚性瘢痕
・眼瞼下垂症
・顔面神経麻痺（顔面神経麻痺動的再建術、静的再建術）
・リンパ浮腫（保存的治療、リンパ管静脈吻合手術）
・熱傷（保存的治療、植皮手術）
・難治性潰瘍（虚血壊死、糖尿病性壊疽、静脈鬱性潰瘍）
・褥瘡（床ずれ）
・その他：陥入爪（巻き爪）、腋臭症（わきが）

□ 特　色

・形成外科診療の全般について、地域の医療機関及び他科との連携をとり、医学的に適正で、一人ひとりの患者さんに対して心のこもった診療を心がけております。
・皮膚・皮下腫瘍切除術や摘出術などの小手術は、日常生活の制限や時間的な負担を少なくするように、局所麻酔下の外来手術を行っております。
・顔面や頚部などの露出部位では、整容性に配慮したデザインや方法による手術を行い、また術後の創部ケアも行っています。
・小耳症に対して形態と機能の再建を目指した治療を行っています。
・顔面神経麻痺に対して、各種の静的再建術、動的再建術を行っています。
・口唇口蓋裂をはじめとする小児の先天異常、外傷、皮膚腫瘍、熱傷は、小児の年齢を考慮して治療に当たると共に、その後成人になった後までの長期間の継続診療にも対応しています。
・乳癌や頭頸部癌などの悪性腫瘍切除後の変形や欠損、リンパ浮腫などに対する治療では、マイクロサージャリー手術（顕微鏡下の血管吻合による遊離組織移植手術）を用いた手術を積極的に行います。
・乳房再建手術では、保険認可された人工物（エキスパンダー、インプラント）による乳房再建術を行うことができます。
・獨協医科大学 形成外科・美容外科（壬生）との協力体制のもと、広く形成外科一般について診療を行っています。
（獨協医科大学 形成外科ホームページ）
https://dept.dokkyomed.ac.jp/dep-m/keisei/

□ 紹介時のお願い

総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。予約なしの場合、８：30～10：30にご来院ください。

医療機関にご入院中の患者さんのご予約時には、診察・処置をより円滑に行うことができるよう、診療情報をあらかじめご提供いただきますようお願い申し上げます。

ご紹介をいただきました症状と日時を優先して診療をさせていただくため、ご紹介宛と異なる担当医となることがございますが、ご了承ください。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
朝戸　裕貴	特任教授	形成外科一般、小児形成外科一般、マイクロサージャリー、頭頸部再建、小耳症耳介形成、リンパ浮腫、顔面神経麻痺
鈴木　彩子	助教	形成外科一般、乳房再建、頭頸部再建、マイクロサージャリー
久保田景子	助教	形成外科一般、創傷外科、皮膚腫瘍外科、顔面骨骨折、下肢・足潰瘍
西塚　翔平	助教	形成外科一般、創傷外科、皮膚腫瘍外科、顔面骨骨折、下肢・足潰瘍
稲垣　美璃	レジデント	形成外科一般
古俣　諒大	レジデント	形成外科一般
病棟医長／鈴木　彩子　　外来医長／鈴木　彩子　　医局長／鈴木　彩子		

＊外来：月曜日～土曜日

□ 施設認定

日本形成外科学会認定施設
日本専門医機構形成外科専門医制度連携施設
乳房オンコプラスティックサージャリー学会乳房再建用エキスパンダー実施施設
乳房オンコプラスティックサージャリー学会乳房再建用インプラント実施施設

ご注意
○火曜日・水曜日・土曜日の診療は、担当医交代制です。
○外来手術は主に月曜日、水曜日、木曜日に行っています。

救命救急センター・救急医療科



センター長・診療部長
松島 久雄

□ 診療内容

我が国の救急医療体制は初期、二次、三次救急医療機関の３種類の病院により構成され、それぞれが機能分担に基づき地域の救急医療を担当しています。夜間、あるいは休日に風邪や発熱で困った場合には夜間・休日診療所（初期救急医療機関）が診療を行います。突然の腹痛や骨折などで入院を必要とする場合は、地域の救急病院（二次救急医療機関）が診療を担当しております。救命救急センター（三次救急医療機関）は、救急隊によって搬入される重篤な傷病者（心筋梗塞、脳卒中、多発外傷、重症頭部外傷、心肺停止など）、あるいは初期・二次救急医療機関で対応が困難なため紹介を受けた重症患者の診療にあたっています。当センターでは診療もさることながら、近隣の救急医療機関、消防との連携を密にし、地域の救急医療が円滑に行われるように調整する役割を担っています。

□ 診療実績

●2024年（令和６年）１～12月

内因性疾患（心臓血管、脳血管、消化器疾患など）	817人
外因性疾患（外傷、中毒、熱傷など）	437人
総数	1,254人

□ 特　色

救命救急センターは厚生労働省・都道府県が指定する医療施設で、現在埼玉県内には11の救命救急センターがあります。当センターは、埼玉県東部地区の人口約160万人の三次救急医療を担当する救命救急センターとして1998年５月に開設されました。運営上の特色として、救急専門医（日本救急医学会指導医２名、同専門医７名）を中心に、救急医療科、整形外科医を中心とした外傷班、外科・内科系の専門医がチームを組んで三次救急医療に携わっていることが挙げられます。初期治療に加えて、入院後の集中治療管理も行っています。救命救急センターに搬送される患者さんは専門的な治療を要することも多く、必要に応じて専従している診療科以外の専門医も診療に参加する体制をとっています。質の高い医療サービス、地域に密着した救急医療体制の整備を念頭に、診療しています。

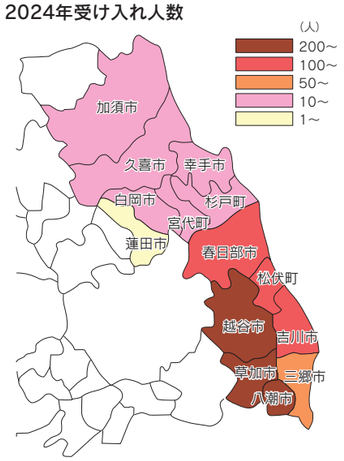
□ 主要機器

CT、血管造影装置、緊急手術室（ハイブリッド手術室）、集中治療室（18床予定）、ハイケアおよび後方ベッド（24床）、各種人工呼吸器や血液浄化装置、心肺補助装置など救急医療に必要な設備は完備しています。外傷患者は初期治療から集中治療まで手術、IVRを含め一貫した治療を行っております。心大血管の救急疾患では、緊急血管造影、PCI、PCPSから手術まで、24時間可能な体制が整っています。

●埼玉県東部地域　下記７消防

・春日部市消防本部
・越谷市消防局
・三郷市消防本部
・蓮田市消防本部
・吉川松伏消防組合消防本部（吉川市・松伏町）
・埼玉東部消防組合消防局　（加須市、久喜市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町）
・草加八潮消防組合（草加市、八潮市）

2024年受け入れ人数



□ 研　究

・病院外心停止に対する包括的治療体制の構築に関する研究
・日本外傷データバンクへの外傷患者登録と登録データを用いた臨床研究
・重症整形外傷に関わる臨床研究
・交通事故における事故形態と障害に関わる調査研究
・超音波ガイド下中心静脈穿刺に関わる臨床研究
・シミュレーションによる医学教育・医療訓練
・インストラクショナルデザインに基づく教育設計
・災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動における機能強化の可能性と、激甚災害（南海トラフ地震等）への対応の検討のための研究
・災害時の病院職員の健康確保施策のあり方に資する調査
・搬送前に人工呼吸で息を吐いた時の二酸化炭素モニタリングに関するレジストリー研究

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
松島　久雄	教授 （救急医療科・センター長）	救急医療、集中治療、麻酔、心肺蘇生、シミュレーション教育
杉木　大輔	准教授 （救急医療科・副センター長）	救急医療、一般外科、外傷外科、IVR（Interventinal Radiology）、医学教育、インストラクショナルデザイン
杉本　一郎	講師（整形外科）	多発骨折、骨盤輪骨折、開放骨折、仮骨延長（創外固定法）
上笹貫俊郎	講師（救急医療科）	内科救急、消化管内視鏡、検査・治療
五明佐也香	講師（救急医療科）	救急医療、外傷診療、熱傷、救急精神医学、災害医療
上原　克樹	助教（救急医療科）	救急医療、一般外科、外科診療、IVR（Interventinal Radiology）
畠山　稔弘	助教（救急医療科）	救急医療、麻酔、集中治療、臨床疫学
加藤万由子	助教（救急医療科）	救急医療、集中治療、IVR（Interventinal Radiology）
大塚　文敦	助教（救急医療科）	救急医療
河間　俊成	助教（救急医療科）	救急医療、集中治療、呼吸療法、離床
渡部　馨太	レジデント	救急医療
伊東　雅記	レジデント	救急医療
末次　祐介	レジデント	救急医療
髙﨑　史義	レジデント	救急医療
藤田　梨夏	レジデント	救急医療
矢島　直人	レジデント	救急医療
山下　　薫	レジデント	救急医療

救命救急センター長／松島　久雄　　救命救急副センター長／杉木　大輔
病棟医長／五明佐也香　　外来医長／上笹貫俊郎　　医局長／上原　克樹



集中治療科



診療部長
長谷川 隆一

□ 診療内容

集中治療科は2018年４月に埼玉医療センター内に新設された診療科です。『集中治療』と聞いてもイメージしづらいかもしれませんが、私たちはいわゆるICU（集中治療室）の中で、命の危険が高く病状の重い入院症例を専門的に診療する仕事をしています。最近では「新型コロナウイルス感染症」で重症化した患者さんを積極的に受け入れECMOなどを用いた治療を行っています。

診療の進め方としては、医師に加えて看護師、臨床工学技士、理学療法士、薬剤師、栄養士といった多職種によるICUのチームを形成し、①診療やケアの標準化、②治療の迅速性の向上、③最新の科学的根拠に基づいた治療手段の推進、④ICU入室時から退院・社会復帰を目指した治療計画の立案と実践、を目標として「チーム医療」を行っています。また各診療科の主治医と毎日カンファレンスを行って治療方針を決定し、協力して病状の改善に努めています。したがってICUに入室する患者さんは私たちを含めた多数の医師や医療スタッフの診療やケアを同時に享受し、手厚い医療を受けることができます。これにより疾患や病態が改善して十分に病状が安定すればICUから退室して一般病棟で治療を継続、退院へとつながります。

全国的にも『集中治療科』を標榜する病院はまだ少なく、私たちはinnovatorとして多くの重症患者が無事に社会復帰できるよう、各部署と協力し合いながら安全で質の高い診療を進めていこうと考えています。

□ 対象患者*

・負荷の大きな手術の術後患者（心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、消化器外科、泌尿器科、耳鼻科など）
・循環器系・呼吸器系などの合併症を有する術後患者・入院患者
・心臓カテーテル治療後の患者（急性心筋梗塞、不安定狭心症など）
・人工呼吸器や体外循環装置、透析装置といった生命維持装置を用いる患者
・重症の新型コロナウイルス感染症患者
・一般病棟での治療中に急激に病状が悪化した患者
・治療経過によって状態が悪化する可能性が高い患者、など

＊当科では原則として外来診療を行っていませんが、患者さんのご相談は承ります。

□ 特　色

当院ICUの管理モデルは「high-intensity ICU」と呼ばれ、「診療各科が主治医を務め、集中治療医はそれらすべての患者さんの診療に加わる」という形式です。このようなICUでは集中治療医が関わらない場合に比べ、重症患者の死亡率を２割近く低下させられることが知られています。

また最近は人口比率の高齢化により複数の障害を同時に抱える入院症例が増加しています。集中治療科は多数の問題を抱える重症患者の全身管理を、各臓器のバランスをとりながら行うトレーニングを受けており、『臓器横断診療科』とも呼ばれています。私たちが診療に加わることで様々な障害をひとつひとつクリアして、最終的には点滴注射や機械的なサポートを離脱し、積極的なリハビリテーションや栄養補給を経て身体能力の回復につなげていきます。

一方生命の危機に直結するのが循環器系と呼吸器系の障害です。集中治療医は特にこの循環と呼吸の管理に専門性を発揮し、これらを安定化させることでまず治療に必要な時間を稼ぎます。例えば肺炎の治療では、重症化すると敗血症となり血圧が低下してショック状態となったり、酸素化障害を来して呼吸不全となったりするので、適切な輸液療法や循環作動薬の投与、マスクや気管チューブを介した陽圧人工呼吸を行います。これにより根本治療である抗菌薬の効果が現れる時期まで臓器機能を維持しながら待つことができるのです。

また集中治療医は様々な診療科の主治医と協力しながら診療に当たるため、個人の経験よりも科学的な根拠に基づく治療を心がけています。つまり個々の医師によって判断が異なることはなく、疾患や病態の客観的な把握とそのデータに基づいた標準的な治療を確実に行うことで、最大の効果を上げられるように努めています。これは近年の医療全体の流れ（エビデンス・ベースド・メディスン；EBM, evidence based medicine）に則った方法で、現在様々な学術団体から多くの診療ガイドラインが発表されており、私たちもこのガイドラインを参考にして診療を行っています。

□ その他

▶ICU/HCUの人員

ICU（集中治療室）10床
　→看護配置：患者２名につき看護師１名
HCU（ハイケアユニット）８床
　→看護配置：患者４名につき看護師１名
集中ケア認定看護師、特定看護師、専任薬剤師、専任臨床工学技士、専任理学療法士、管理栄養士、ケースワーカー

▶ICU/HCUの設備

生体モニター、血行動態モニター、人工呼吸器、観血的動脈圧測定、除細動器、12誘導心電図装置、血液ガス分析器、超音波検査装置、体外式ペースメーカー、透析装置、大動脈内バルーンポンプ、人工心肺補助装置（ECMO、VAD、IMPELLAなど）、体温調節装置、ICU専用ベッドなど

▶研究

急性呼吸窮迫症候群に対する呼吸管理
重症患者の鎮痛・鎮静・せん妄管理
早期離床のための理学療法
重症患者の代謝・栄養
ICUにおける感染管理
ECMOの有用性と課題

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野	指導医・専門医
長谷川隆一	学内教授	集中治療医学　麻酔科学 人工呼吸管理 リハビリテーション　医療安全	集中治療専門医・麻酔科専門医
髙井　千尋	病院助教	集中治療医学　救急医学　総合内科学	集中治療専門医・救急科専門医・内科認定医
内山　昌博	病院助教	集中治療医学　総合内科	総合内科専門医・内科認定医
医局長・ICU病棟医長／髙井　千尋　　HCU病棟医長／内山　昌博			

＊当科では原則として外来診療を行っていませんが、患者さんのご相談は承ります。



個人用防護具を着用した看護スタッフ



毎朝の多職種カンファレンス

麻酔科（ペインクリニック）



診療部長
奥田 泰久

□ 診療内容

ペインクリニック外来では急性及び慢性疼痛疾患を中心に、眼瞼痙攣、顔面痙攣、吃逆（しゃっくり）、顔面神経麻痺、突発性難聴、末梢血管障害（バージャー病等）などの神経ブロックの適応になる非疼痛疾患すべてを対象として診療いたしております。

具体的には、頭部や顔の痛み（三叉神経痛、非定型顔面痛）、頚上肢の痛み（頚椎症、頚椎椎間板ヘルニア）、肩の痛み（肩関節周囲炎、五十肩）、腰下肢の痛み（腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニア、坐骨神経痛）、頭部から下肢の部分的な痛み（帯状疱疹後神経痛、筋・筋膜性疼痛）などの多岐にわたる疼痛疾患を主に治療しております。

教授を中心に２～３名の医師で火曜日、木曜日、土曜日の午前中に診察を行っております。

予約制にて、他院・他科からの紹介患者さんのみの診療とさせていただいております。

他院からの紹介状をお持ちの方は、総合患者支援センター医療連携部門（TEL：048-965-1147）へ電話していただき予約をお取りください。

初診の診療日は火曜日と木曜日のみとなっております。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

○外来患者延数　7,598人

●年間症例数

治療内容は、神経ブロック（超音波ガイド下）が主体で星状神経節ブロック、硬膜外ブロック、神経根ブロックとトリガーポイント注射、ボトックス注射、上顎神経ブロック、下顎神経ブロック、腰部交感神経節ブロックなどになります。神経破壊薬・焼灼術を使用する神経ブロックは原則として入院していただくことになります。

□ 特　色

ペインクリニックでは治療手段は主に、神経ブロックを行っていますがむやみに施行するわけではなく、その他には薬物、レーザー、イオンフォレーシス、漢方、ボトックス療法などを適宜患者さんの治療に応用しております。

□ その他

▶主要機器

レーザー照射器、SSP、イオンフォレーシス

▶研究

神経障害性疼痛の治療、神経ブロック法

□ 紹介時のお願い

患者さんの紹介にあたり、総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りください。

なお、ご紹介いただいた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げると共に、病状が安定した場合には、可能な限り逆紹介にて診療の継続を地域の先生方にお願いするように心がけておりますのでよろしくお願い申し上げます。

すでに強オピオイド（麻薬）で治療が開始されている非がん性慢性疼痛患者さんの継続治療のご依頼は、お引き受けできませんのでご了承ください。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
奥田　泰久	教授	ペインクリニック一般
立川　真人	助教	ペインクリニック一般
山田　真樹	助教	ペインクリニック一般
安達絵里子	助教	ペインクリニック一般

氏名	役職／職名	専門分野
鶴町　直威	助教	ペインクリニック一般
加瀬　幸子	非常勤講師	ペインクリニック一般

病棟医長／鶴町　直威　外来医長／立川　真人
医局長／新井　丈郎

ご注意　○完全予約制で、毎週火曜日・木曜日・土曜日（再来のみ）の午前中実施。

リハビリテーション科



診療部長
上條 義一郎

□ 診療内容

当院は埼玉県東部医療圏の急性期拠点病院です。心大血管疾患、脳血管疾患、運動器疾患、呼吸器疾患、がん、廃用症候群などに対して、小児から高齢者における入院患者を中心にリハビリテーション医療を提供しています。外来では、小児疾患や神経難病患者に対するリハビリテーション治療、心臓リハビリテーション治療、手外科疾患患者に対するハンドセラピーを行い、さらに、装具診、ボツリヌス毒素療法も行っています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）実施件数

脳血管疾患等リハビリテーション	36,467件
運動器リハビリテーション	16,131件
呼吸器リハビリテーション	20,255件
心大血管疾患リハビリテーション	10,440件
廃用症候群リハビリテーション	1,683件
がんリハビリテーション	14,995件
小児関連（PTOTST含む）	7,316件
早期離床	2,507件

医師（2025年度４月現在）

氏名	役職／職名	
上條義一郎	主任教授／診療部長	専任
酒井　良彦	循環器内科特任教授	併任
利川　芳美	レジデント／専攻医	専任
飯島　裕太	レジデント／専攻医	専任
稲見　季香	レジデント／専攻医	専任

スタッフ数（2025年度４月現在）

理学療法士（PT）	36人	事務員	３人
作業療法士（OT）	10人	医療クラーク	２人
言語聴覚士（ST）	９人	秘書	１人

療法士資格取得状況（2025年度４月現在）

がんリハビリテーション研修修了者	43
心臓リハビリテーション指導士	９
呼吸療法認定士	11
日本糖尿病療養指導士	１
認定ハンドセラピスト	２
介護支援専門員	２
摂食えん下リハビリ学会認定療法士	２（ST）
アスレチックトレーナー	１

□ 特　色

従来のリハビリテーション医療は、機能を回復する、障害を克服することと捉えられていました。しかし、現在ではこれらを踏まえつつ、人の営みの基本となる「活動」を育むこと、というプラスの思考で捉える考え方に変わってきています。例えば、手術などで活動性低下が余儀なくされる患者さんでも、活動性を落とさせない、ということです。これを実践していくために、当科では、臓器別医療の枠にとらわれずWhole Bodyの観点から、患者の「全身を診る」ことを基本とし、適切な医学管理のもと患者さんの早期離床を進め、可能な限りの高強度・高頻度負荷をかけ、患者さんの日常生活動作や生活の質（QOL）の改善を目指します。

さらに病気やケガの状態は、患者さんにより異なります。社会的背景も様々です。統一された運動療法を提供することは不可能です。各患者さんの活動の予後を診断し、各患者の状態に合わせ、高強度・高頻度の負荷で運動療法を実施してまいります。例えば、歩くのがやっとの方でしたらどんどん歩いていただき、日常生活動作が自立されている患者さんでしたら、入院時よりもっと体力をつけていただけるようにめざします。離床可能な状態であるのに、ベッド上に安静を強いらせることは致しません。

リハビリテーション医療はチーム医療です。上記のようなリハビリテーション診療を実践していくためには、リハビリテーション科医師や療法士のみならず、主治医、看護師、装具士、栄養士、薬剤師などと患者さんの情報を共有し、お互いの連携が必須となります。各患者さんにとり何が最善のリハビリテーション治療かを常に検討し、これを実施してまいります。



お問い合わせ先：リハビリテーション科　上條義一郎
e-mail：y-kamijyou@dokkyomed.ac.jp
電話：048-965-1111（代表）

総合がん診療センター



センター長
奥山　隆

□ 診療内容

●通院治療センターにおける化学療法の実施（各診療科と連携）
●緩和医療の提供（緩和ケアチームによる主治医への助言）
●各種がんに対する放射線治療の実施
●がん患者さん及びそのご家族からのご相談に対応
●がんゲノム医療連携病院としての運営、管理

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

年間外来化学療法件数	
静脈内注射・点滴件数	12,722件
緩和ケアチーム新規依頼件数	191件
緩和ケアチームラウンド総数	552件

がん相談対応件数	926件
院内がん登録件数	約3,700件
がんゲノム遺伝子パネル検査実施件数	45件

□ がん診療連携拠点病院としての取り組み

当院は、2008年（平成20年）２月８日より地域がん診療連携拠点病院として指定されています。総合がん診療センターは、当院の悪性腫瘍診療のコーディネーター役を担っております。

なお、総合がん診療センターでは、直接に診療は行っておりませんので、患者さんをご紹介いただく場合は、各診療科あてにお願い申し上げます。

○集学的治療及び標準的治療の提供

チーム医療を基本とし、各診療科と連携して、手術療法、化学療法、放射線療法などを組み合わせた集学的治療を行っております。また、診療ガイドラインに沿った標準的治療や緩和ケアなど、がん患者さんに適切な治療を提供しております。種々の診療科・多職種の医療従事者が集まって、診療方針等を検討する「キャンサー・ボード」を定期的に開催しています。

○医療従事者に対する研修の実施

当院は、大学病院であることから、がん医療に携わる人材の育成にも力を入れております。医療従事者が、院内外で実施される様々な研修に積極的に参加することにより、医療の質を向上する努力を行っております。特に緩和ケアに関しては、がん診療に携わる医師及び卒後２～５年目のすべての医師に対して、厚生労働省の開催指針に基づいた緩和ケア研修会を行い、受講した医師が患者さんに適正な緩和医療を提供できるように指導しております。

また、地域における医療従事者と連携してがん医療の充実を図るため、総合がん診療センターセミナーを開催しております。

○セカンドオピニオンの実施

他医療機関の患者さんに対し、各種がんの専門医によるセカンドオピニオンを実施しております。また、当院受診中の患者さんから、他医療機関でのセカンドオピニオンの申し出があった際は円滑に応じております。

○臨床研究の実施

臨床研究支援室と協力して、がんの臨床研究にも積極的に取り組んでおります。臨床研究支援室には、臨床研究コーディネーター（CRC）を配置し、患者さんをサポートしております。

○がんゲノム医療の実施

2019年度（令和元年度）、がんゲノム医療において「がんゲノム医療連携病院」としての許可を受けました。がん治療の新たな可能性にチャレンジしていきます。

□ 特　色

総合がん診療センターは、以下の５つの部門から成り立っております。

（１）化学療法部門

現在52床の通院治療センターを有し、患者さんが快適な環境で化学療法を受けられるように、ベッドやリクライニングチェアのほか、各ブースにテレビなども設置されております。化学療法専従の医師・看護師・薬剤師を配置し、患者さんからの様々な相談にも迅速に対応しております。副作用発生時には、主治医と連携しながら適切に対応し、必要に応じて入院できる体制が整っております。外来化学療法は年々増加しているため、患者さんにより適切な治療が施せるよう活動してまいります。

また、毎月化学療法委員会を開催し、各診療科から提出されたがん薬物療法レジメンの審査・採否の決定を行っています。また、副作用報告を受けて、その対策を検討しております。

（２）緩和ケアセンター

専門医師（精神科医師を含む）や緩和ケア認定看護師等、多職種の医療従事者で構成された緩和ケアチームが、緩和ケア外来の運営やカンファレンス等を行っております。各診療科から緩和医療についてのコンサルトがあった場合、緩和ケアチームが専門的に検討し、主科のサポートに努めています。

また、がん診療に携わる医師及び２年次の臨床研修医、その他医療従事者に対して、厚生労働省の開催指針に基づいた緩和ケア研修会を行っています。受講した医師、医療従事者が患者さんに基本的緩和ケアを提供できるよう研修、勉強会の企画・運営をしております。

（３）相談支援部門

国立がん研究センターの認定がん専門相談員が在籍し、総合患者支援センターと連携して様々な相談に対応しています。当院通院中の方のみでなく、院外の患者さんやそのご家族、地域住民の皆様、医療従事者からの相談にも応じます。当院では特に治療と仕事の両立支援に力をいれています。

（４）がん登録部門

病理専門医および細胞診専門医の資格を有する医師と院内がん登録実務認定者である専従の診療情報管理士により院内がん登録標準登録様式に則って登録を行っています。登録されたデータは、院内での活用の他、国立がん研究センターや埼玉県に提供され、国や都道府県のがん対策に役立てられています。

（５）放射線治療部門

放射線治療センターにおいて、放射線治療専門医、医学物理士、放射線治療専門放射線技師、放射線治療品質管理士、がん放射線療法看護認定看護師等の専門職を配置し、高度かつ安全な放射線治療を患者さんに提供しております。

緩和ケアチームと連携し、がんの症状緩和を目的とした緩和的放射線療法にも積極的に取り組んでいます。また、前立腺がんの骨転移に放射線医薬品による内用療法を行っています。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
奥山　　隆	教授	センター長
齋藤　　登	教授	副センター長・相談支援部門長
田村　秀人	教授	化学療法部門長
竹下恵美子	講師	緩和ケアセンター長
伴　　慎一	教授	がん登録部門長
野寄美和子	特任教授	放射線治療部門長
古田　雅也	准教授	放射線治療部門
渡邉　浩祥	講師	化学療法部門
草野　祐実	講師	緩和ケアセンター
早川　富貴	助教	緩和ケアセンター
中根えりな	助教	緩和ケアセンター

子どものこころ診療センター



センター長
井上　建

□ 診療内容

小児心身症、摂食障害、不登校、マルトリートメントなど子どもを取り巻くこころの問題における社会的ニーズは年々増加しています。私たちは医師、心理士、リハビリ、ソーシャルワーカー、看護師と多職種連携して子どものこころとからだに寄り添い、お子さんと家族を支援しています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

外来新患者数	月平均　60人
総患者数	月平均　881人（年間10,572人）
神経発達症	60%
小児心身症	30%
神経症・抑うつ状態	5%
てんかん・その他	5%
入院患者数	年間　約175人

□ 特　色

当センターは小児科医が中心となって身体症状を呈する子どもたち（心身症や不登校）、発達の凸凹を認める子どもたち（神経発達症）の診断と治療を行っています。

また、当センターは多職種協働を日常的に行っています。専門の小児科医（小児神経専門医、小児心身医学会認定医、子どものこころ専門医）の診察と並行して心理師による心理療法や各種心理・知能検査など患者さんに合った方法で対応していきます。

センターの取り組みとしては、以下の３つを大切にしています。

1．地域（埼玉東部地域、越谷市を中心とした５市１町、人口100万人医療圏）の子どものこころ診療、一般医師への情報発信、医療連携のコーディネート
2．専門家育成（小児神経専門医、子どものこころ専門医、臨床心理士、公認心理師）、研修医の教育
3．子どものこころの脳科学的研究、臨床研究

□ 対象となる疾患

●神経発達症（発達障害）

知的発達症、自閉スペクトラム症、注意欠如/多動症、限局性学習症、発達性協調運動症、チック症、吃音

●子どものこころに関する疾患

摂食症、神経症（不安症、強迫症、パニック症）、適応反応症、ゲーム行動症、概日リズム睡眠覚醒障害・肥満症・不登校など





□ 診療の特徴

①外来診療

専門医（小児科専門医、小児神経専門医、子どものこころ専門医）が診療を担当します。
公認心理師（臨床心理士）による心理外来をおこなっております。心理療法の一環として不登校の子どもに対して心理師運営の院内学級があります。小児リハ部門（ST、PT、OT）と連携し、特別な療育プログラムを行っています。
音楽療法士による音楽療法を神経発達症の子どもを対象に行っています。
チック専門外来を行っています。

②入院治療

摂食症の専門治療を常時行っています。
睡眠障害を来たした不登校の子どもに対して生活リズムの改善を目的とした短期入院を行っています。
発達の遅れを認める０－３歳の子どもに対して集中リハビリテーションを行っています。

□ 紹介時のお願い

患者さんの紹介にあたり、当科ではすべて予約制としております。
総合患者支援センター医療連携部門を通じて、初診予約をお取りください。
なお、身体症状等のために緊急性を要する場合は、当センターまで直接ご連絡いただければ医師が状況を伺い対応いたします。

□ 外来担当医及びスタッフ

氏名	役職／職名
作田　亮一	特任教授
井上　　建	センター長・准教授
松島　奈穂	助教
森下　菖子	助教
椎橋　文子	助教
深谷　悠太	助教
大森　希望	助教
川上優太朗	助教
大谷　良子	非常勤講師
林　佳奈子	非常勤助教
島村　圭一	非常勤助教
荒川　明里	非常勤助教
越野　由紀	非常勤助教
松原　直己	非常勤助教
春日　晃子	非常勤助教
嶋田　怜士	非常勤助教
田副　真美	公認心理師・臨床心理士　非常勤講師（ルーテル学院大学総合人間学部長・教授）
水島　　栄	公認心理師・臨床心理士　非常勤講師（北里大学大学院発達精神医学教授）
黒岩　千枝	公認心理師・臨床心理士
吉田　有希	公認心理師・臨床心理士
岩波　純平	公認心理師・臨床心理士
小木曽　梓	公認心理師・臨床心理士
村山　美優	公認心理師・臨床心理士
大久保愛深	公認心理師・臨床心理士
村澤　玲菜	公認心理師・臨床心理士
鈴木　涼子	音楽療法士（昭和音大准教授）
栗田　　萌	音楽療法士
三瓶あずさ	音楽療法士
飯島　千佳	音楽療法士
島元あずさ	音楽療法士
牛田　悠貴	音楽療法士

ご注意
○完全予約制です。
○初診の患者さんは、紹介状及び予約が必要です。
○紹介状のご用意ができましたら総合患者支援センター・医療連携部門（TEL：048-965-1147）へご連絡ください。

内視鏡センター



センター長
片山 裕視

□ 診療内容

消化器部門では、食道、胃、十二指腸、大腸を中心とした消化管、及び胆道・膵疾患の内視鏡を用いた診療を行っています。同様に呼吸器部門では気管支鏡を用いた呼吸器疾患の診療を行っています。診療は、消化器内科、呼吸器内科、外科、呼吸器外科、小児外科のスタッフが担当しています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

内視鏡センター	
食道・胃・十二指腸ファイバー	5,383件
気管支ファイバー	540件
大腸ファイバー	3,611件
診断内視鏡	
上部消化管	4,777件
下部消化管	3,611件
総胆管・胆道系	606件
小腸鏡	23件
気管支鏡	540件
処置・治療内視鏡	
上部EMR	21件
下部EMR	1,102件
食道ESD	29件
胃ESD	95件
大腸ESD	120件
EVL	39件
止血処置	167件
超音波内視鏡	463件
EUS-FNA	151件
胆・膵	606件
異物除去・他	16件
EBUS	84件

□ 特　色

消化器内視鏡部門では日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の指導施設として各種疾患に対して高度な診断・治療を提供しています。食道・胃・十二指腸疾患、大腸病変に対する通常の観察のみならず、食道・胃癌・大腸癌の内視鏡的治療（ESD；内視鏡的粘膜下層剥離術）にも積極的に取り組んでいて、最近の施行件数は顕著に増加しています。小腸及び原因不明の消化管出血に対するカプセル内視鏡・バルーン内視鏡も施行し、多くの実績を有しています。また、胆道・膵疾患に対する内視鏡的造影検査及び治療にも対応しています。特に超音波内視鏡下の針生検（EUS-FNA）は積極的に行っています。消化器内視鏡の分野は技術革新が日進月歩であり、それらに対応すべく研鑽を積んでいます。

呼吸器内視鏡部門では、肺癌・間質性肺炎・びまん性肺疾患・肺感染症など様々な病気による胸部異常陰影や縦隔リンパ節腫脹の原因を診断するために、気管支鏡検査を行っています。当院の気管支鏡検査の４つの特徴はガイドシースを用いたラジアル型超音波、超音波気管支鏡を用いた針生検、ROSE（rapidon-site evaluation：迅速細胞診検査、気管支サーモプラスティ（Bronchial Thermoplasty：BT）です。常に先端の診療技術を取り入れた検査を行っています。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
片山　裕視	教授（兼任）	消化器内視鏡
佐藤　構造	助教（兼任）	呼吸器内視鏡

□ 紹介時のお願い

内視鏡センターには独立した外来枠はありません。当センターでの検査・治療を希望される場合には、疾患に応じて消化器内科、外科または呼吸器・アレルギー内科、小児外科、呼吸器外科の外来に御紹介いただければ対応いたします。



スタッフ一同



透析センター



センター長
竹田 徹朗

□ 診療内容

1．急性・慢性腎不全に対する血液浄化療法（血液透析、血液ろ過透析）
2．自己免疫疾患・肝不全に対する血漿交換・免疫吸着療法
3．巣状糸球体硬化症、閉塞性動脈硬化症、糖尿病性腎症に対するLDL吸着療法
4．他院で維持透析を受けておられる方の当院他科入院治療中の血液透析（主に周術期の血液透析）

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

新規患者総数	458人（透析導入＋他科入院）
継続患者総数	232人
延べ透析回数	3,674回

□ スタッフ

（腎臓内科が担当しておりますので、腎臓内科の項を参照ください）

□ 特　色

1．透析センターは当院A5病棟フロアにあり、14ベッドの血液透析設備を有し、入院治療を要する患者さんを中心に各種の血液浄化療法を行っています。
2．オンラインHDFができる水質浄化を行っています。
3．４台の可動コンソールがあり、主に院内のHCU、ICUでの手術後や重症の患者さんの透析に対応しています。

□ 紹介時のお願い

末期腎不全患者の透析導入は腎臓内科外来宛てにご紹介願います。維持血液透析を行っている患者さんで、当院他科での入院診療が待機的な場合、あらかじめ腎臓内科を受診し、透析に関わる情報提供をお願いします。緊急で入院された場合は透析センターに直接FAX（048-965-1195）いただけると幸いです。



遺伝カウンセリングセンター



センター長
杉本 公平

□ 診療内容

近年多くの遺伝情報が流布されていますが、日常生活や日常診療に活かすためには、正確な知識に基づいた判断が必要です。そのためには専門家からの適切なアドバイス・検査等を行い、意思決定をしていくことが望まれます。

当センターでは日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会の認定を受けた臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラーが診療や遺伝カウンセリングをおこなっていますので、安心してご来院ください。またセンターのホームページも診療案内リンクからご活用ください。

ホームページ：
https://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-s/department/consultation_organization/35#gsc.tab=0
遺伝学的検査：
https://www.dokkyomed.ac.jp/upload/CommonFile/files/dokkyo_20221223142050.pdf

【遺伝カウンセリングの対象となる場合】
・ご自身が遺伝病・遺伝性疾患と言われ、それについて悩むとき、またご家族・血縁者にそのような方がおられ、ご自身やご家族の健康維持や対応に不安があるとき。
・遺伝に関する検査を受けてその結果をよく知りたいとき。
・遺伝に関する様々な不安や悩み。

【遺伝カウンセリングの対象となる疾患や検査】
①産科・周産期領域の遺伝カウンセリング：出生前診断（NIPT、羊水検査など）
②家族性腫瘍の遺伝カウンセリング：HBOC（遺伝性乳がん卵巣がん症候群）、Lynch症候群、その他遺伝性腫瘍など
③小児領域の遺伝カウンセリング
④生殖補助医療の遺伝カウンセリング：習慣流産、不育症、男性不妊など
⑤成人期発症の遺伝性疾患の遺伝カウンセリング：神経筋疾患、循環器疾患など
⑥がんゲノム医療
※親子鑑定は行っておりません
※プラダーウィリー症候群は小児科外来にお問い合わせください
※才能判定は行っておりません

【予約方法などについて】
遺伝カウンセリングは完全予約制です。

当院または当センターを初めて受診される患者さんは、遺伝カウンセリングセンターHP内にある診療内容を確認し、該当する場合は下記のとおり、予約をお取りください。

なお、すでに診断がついている場合、または、他の医療機関から紹介の場合は紹介状を持参していただくと診療が円滑に行えます。担当医とご相談の上、ご連絡ください。ご自身の不安や要望であれば紹介状はいりません。

□ 診療実績

●2022年度（令和４年度）

遺伝カウンセリング症例数	300件		
産科・周産期領域	134件	腫瘍領域	115件
生殖領域	30件	その他	21件

●2023年度（令和５年度）

遺伝カウンセリング症例数	303件		
産科・周産期領域	127件	腫瘍領域	92件
生殖領域	25件	その他	59件

●2024年度（令和６年度）

遺伝カウンセリング症例数	306件		
産科・周産期領域	96件	腫瘍領域	129件
生殖領域	27件	その他	54件

※同じ患者が複数回受診した場合は１件とします。

□ 予約窓口

●遺伝カウンセリングセンター
【電話番号】048-965-1135
【予約受付時間】月曜日～金曜日　午後１：00～４：00
※土曜、日曜、祝日は除く
※担当者が不在の場合もございます。その際には、後日改めてご連絡くださいますようお願い申し上げます。
※NIPTの場合はかかりつけ医院から医療連携部門（TEL 048-965-1147）を通してご予約ください。
※必要と判断した場合には、当院の診療科をご案内し、診察後に遺伝カウンセリングを受けていただくこともございますので、ご了承ください。
※事前情報が必要と判断した場合は、診療前に遺伝カウンセリングセンターよりご連絡を差し上げる場合がありますのでご了承ください。

【費用について】
カウンセリングは原則自費診療になります。
初診料は60分で10,000円（税別）、再診料は30分で5,000円（税別）です。診療時間30分毎に5,000円（税別）が加算となります。また、特定の検査が必要な場合は別途料金がかかります。

※一部の遺伝性疾患においては、遺伝学的検査に伴う遺伝カウンセリング（月１回）について健康保険が適用できます。詳細についてはお問い合わせください。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
杉本　公平	センター長	臨床遺伝専門医、生殖医療専門医
阿部　友嘉		認定遺伝カウンセラー（専任）、公認心理師、臨床細胞遺伝学認定士

リプロダクションセンター



センター長
杉本 公平

●日本産科婦人科学会ART 登録施設
（「体外受精・胚移植」「顕微授精」「胚および卵子の凍結保存と移植」登録施設）
●特定不妊治療費助成事業実施医療機関
（男性不妊治療含む）
●小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業指定医療機関
（「妊孕性温存療法」「温存後生殖補助医療」実施医療機関）

□ 診療内容

男性不妊症、女性不妊症の診断と治療。

□ 特　色

男性不妊治療のパイオニアである岡田弘医師（前院長）を中心に2015年（平成27年）にリプロダクションセンターが開設されました。当センターの特徴は、男性側の治療を担う泌尿器科医師、女性側の治療を担う産婦人科医師が互いに協力して、ご夫婦に合わせた診断・治療を行えるところです。

現在、日本では５組に１組のカップルは子供ができなくて悩んでいるといわれています。近年は晩婚化傾向にあり、女性は「卵子の老化」現象のため、年齢を重ねるごとに妊娠することが困難になります。また不妊症の原因の半数は男性側にあることが分かっております。避妊せずに性交渉を１年続けても妊娠しない場合、早めにカップルで生殖医療専門の泌尿器科医と産婦人科医による診察が可能な施設を受診し、検査を受ける事をお勧めします。

男性側の診療としては、精巣から手術用顕微鏡下で精子を取り出す「MD-TESE（顕微鏡下精巣精子採取法）では、大学附属病院では国内最多の症例数を扱っております。診察内容はカウンセリング、触診、超音波検査、精液やホルモン検査、精子のDNA断片化検査、場合により染色体・遺伝子の検査も行います。

また、他院におかかりの方で、精子回収や精索静脈瘤の治療手術目的でご紹介いただきました場合でも、可及的速やかに手術を行える体制となっています。

女性側の診療としては、タイミング指導法、人工授精の他、採卵・胚移植といった高度生殖補助医療を行っています。検査は一般的なホルモン値などの血液検査、超音波検査、子宮卵管造影検査といったスクリーニング検査の他、MRIなどの画像検査を必要に応じて行います。手術を要する子宮腫瘍や卵巣腫瘍が発見された場合は、妊娠にプライオリティをおいた手術などを行っています。その他、内科疾患などの合併があっても各科と連携をとりつつ不妊治療を行っています。また、当センターの特長として、採卵に合わせてMD-TESEを行い、凍結操作を行うことなしに精子が新鮮な状況で顕微授精を行うfresh-TESE-ICSIも行っています。

この他、心理的負担の大きい不妊治療を行う中で、必要に応じて生殖心理カウンセリングを受けていただけます。また、流産を繰り返す不育症や性交渉がうまくいかない性機能障害の相談・治療も行っています。

若年世代の方で癌と診断された場合、癌治療が始まる前に治療終了後の妊娠・出産に備えて、配偶子の凍結保存を行うがん・生殖医療も行っています。





□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

男性不妊症	
MD-TESE	92例
精索静脈瘤手術 （精索静脈瘤低位結紮術＋腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術）	133例

女性不妊症	
採卵	357件
胚移植	494件
人工授精	140件

特に無精子症に対するMD-TESE（顕微鏡下精巣精子採取術）において、累積症例数は3,300例以上となっています。
2025年（令和７年）３月まで男性不妊症の年間新患数は、約500名程度です。

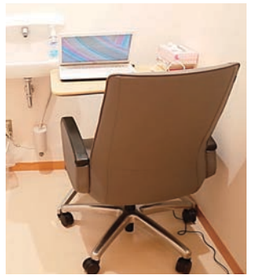


みらいステーション



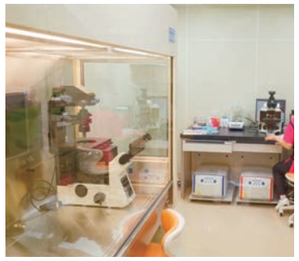
受 付


診察室


採精室


手術風景


内診室


培養室


顕微受精

□ 外来担当医及び専門分野

男性部門

氏名	役職／職名	担当分野
岡田　弘	特任教授（兼任）	男性不妊症
岩端　威之	講師 （男性部門チーフ）	男性不妊症
大坂　晃由	助教	男性不妊症
杉江　美穂	助教（非常勤）	男性不妊症
長谷川金太朗	助教	男性不妊症
寺井　一隆	講師（非常勤）	男性不妊症
丸茂　雄太	助教（非常勤）	男性不妊症

女性部門

氏名	役職／職名	担当分野
杉本　公平	教授	女性不妊症
正木　希世	助教	女性不妊症
池永　晃大	助教（非常勤）	女性不妊症
竹川悠起子	助教	女性不妊症
大久保美紀	助教	女性不妊症
稲垣　里咲	助教	女性不妊症

男女共通部門

氏名	役職／職名	担当分野
小泉　智恵	講師	生殖心理カウンセリング

血管内治療センター



センター長
町田 繁樹

□ 診療内容

血管内治療とはカテーテルを用いた治療のことで、血管が絡む病気は体の中のどこでも関わってきます。主に脳と心臓に対する治療ですが、当センターでは脳に対する症例が多いのが特徴です。脳血管内治療では、脳動脈瘤、頚動脈狭窄、脳動脈塞栓症、脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻などの脳や脊髄の血管疾患を、切らずに治す新しい治療法です。多くは大腿の血管からアプローチし、先端が柔らかい金属性のマイクロガイドワイヤーという道具をいれてカテーテルを脳の疾患部位まで進めて治療を行います。多くの病変が数mm程度の病変であるため、非常に繊細な手技を必要としますが、通常の開頭手術と比較して、患者さんの負担が少なく安全性の高い治療です。そのため脳血管内治療は心臓や末梢血管の血管内治療と同様に、年々治療症例数が増加しています。当センターは全国でも有数の症例を治療しており、多くの患者さんが全国から紹介されています。

また、治療対象の多くがくも膜下出血や脳動脈塞栓症などの緊急を要する疾患であり、埼玉県東部地区の脳卒中疾患に対して専門医が24時間体制で対応をしています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

手術総数	162件	頸動脈ステント留置術	34件
脳動脈瘤		急性期血栓回収療法	25件
破裂脳動脈瘤	20件	脳脊髄動静脈奇形塞栓術	6件
未破裂脳動脈瘤	51件	脳脊髄動静脈瘻塞栓術	8件
（フローダイバーター留置術）	16例	脳腫瘍塞栓術	10件
（WEB留置術）	16例	その他	8件

□ 特　色

1．当センターは、脳神経外科に併設されており、全ての症例を脳神経外科と共同で行っています。計５名の脳神経血管内治療指導医と２名の専門医が在任しており、全国でも有数の治療医が24時間体制で診療に従事しています。また、全ての医師が開頭手術と血管内治療に精通しており、治療適応、治療方法に関しても毎日のカンファレンスにおいて綿密に検討を行っています。

2．くも膜下出血や脳主幹動脈塞栓症に対する急性期脳卒中に対応するため、18床の脳卒中ケアユニット（SCU）を有し、脳神経内科、救急医療科、リハビリテーション科、放射線科、専門看護師と協力して脳卒中診療を実践しています。

3．２台の最新の血管撮影装置を用いて治療に当たっています。その多くは手術室に設置された専用の血管撮影装置を用いたハイブリッド手術室で行われており、脳外科手術とのコラボレーションや緊急脳外科手術にも対応しています。

4．脳動脈瘤に対するカテーテル治療は、日本全体では昔は１～２割程度でしたが、現在では５割にまで近づいてきています。欧米では2002年（平成14年）にカテーテル治療の方が開頭手術と比較して良いとする証拠が出て以降、９割近くがカテーテル治療となっています。当センターでは欧米に近い８割近くが血管内治療で、これは全国的にみても上位に入っています。

また、近年では脳動脈瘤に対する血管内治療の方法として、フローダイバーター・WEBという画期的な治療を導入しています。これは新しいタイプのステント（金属製の網状の筒）で、これを使用することで、今までは治療が非常に困難とされてきた大きな動脈瘤でも根治が見込めるようになりました。当院では日本で承認され、使用可能となった当初から導入し、今までに150名以上の患者さんに対して治療しています。フローダイバーター・WEBを実施できる施設が少ないため、関東一円から多くの患者さんが紹介されてきます。

5．脳の太い血管が血栓などにより詰まってしまうと、広範な脳梗塞を来すため、より早く血栓を除去する必要があります。血管が詰まってから血栓を取り除くまでの時間が短ければ短いほど、患者さんの自宅への復帰率が高いことが知られています。一般的に発症から4.5時間以内であれば、t-PAと呼ばれる血栓を溶かす薬剤が使用可能であり、太い血管が血栓により閉塞した場合は８時間以内であれば、血栓を取り除くカテーテル治療の適応となります（近年では更に時間の適応が拡大してきています）。この治療は時間との勝負であり、救急医療科、看護部、放射線部、事務と連携して、24時間体制で早急な治療を行う体制を整えています。

□ その他

▶研究

1．新規薬剤による動脈硬化における酸化ストレス発生の予防
2．脳梗塞急性期再開通療法における環境応答性ナノ粒子化活性酸素消去剤（RNP）による脳保護療法の開発の研究課題における脳酸化ストレス評価と脳虚血再灌流障害レジストリの構築
3．硬膜動静脈瘻Onyx登録研究
4．指導医脳血管障害に対する侵襲的治療の合理的治療指針確立に資する多施設共同観察研究（NEMMOPHILA study）
5．脳梗塞超急性期における血管内治療単独療法の有効性に関する多施設共同ランダム化比較研究
6．広範囲の初期虚血性変化を有する脳主幹動脈急性閉塞症に対する血管内治療の有効性に関するランダム化比較対照試験
7．頚動脈ステント留置術後の再狭窄に対するシロスタゾールの効果に関する多施設共同無作為化比較試験
8．ステント支援脳動脈瘤治療における二剤抗血小板薬投与の効果と安全性に関する多施設共同ランダム化比較試験
9．心臓大血管部門では、経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）：46例、経カテーテル的僧帽弁形成術（MitraClip）：５例を施行しています。

□ 外来担当医及びスタッフ

氏名	役職／職名	専門分野
兵頭　明夫	名誉教授	脳血管障害、脳神経血管内治療
滝川　知司	准教授	脳血管障害、脳神経血管内治療



ご注意
○兵頭名誉教授の外来診療はありません。
○脳神経外科と共同での診療となります。

周産期母子医療センター



センター長
髙倉　聡

□ 診療内容

周産期母子医療センターは2018年（平成30年）４月に設立され、同時に埼玉県より地域周産期母子医療センター（担当地域：越谷市・春日部市・松伏町）に指定されました。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

母体救急搬送受け入れ	70件
新生児救急搬送受け入れ	52件

□ 産科部門

MFICU（Maternal Fetal Intensive Care Unit：母体胎児集中治療室）３床、LDR室３床、一般産科病棟17床が稼働しております。今後、人材の育成を進め、最終的にはMFICU ９床の運用を目指しております。

当院では糖尿病・甲状腺疾患・呼吸循環疾患・循環器疾患・腎疾患などの内科疾患合併妊娠、子宮筋腫・子宮腺筋症などの婦人科疾患合併妊娠、高年妊婦、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、前置胎盤、切迫早産、前期破水、子宮内胎児発育不全や胎児異常などのハイリスク妊娠を積極的に受け入れております。母体と胎児の両者について24時間体制の厳重な集中治療が必要な場合はMFICU、比較的重症度が低い場合には一般産科病棟への入院とさせていただいております。

緊急性が低い場合は、産科婦人科外来へのご紹介をお願いいたします。母体搬送が必要と判断された場合は、代表回線から母体搬送担当の産婦人科医もしくは周産期ネットワークより分娩取扱い施設に通知されている母体搬送専用電話回線へご一報下さい。また、産後出血などで産後の緊急搬送が必要な場合も同様にご一報下さい。

□ 新生児部門

NICU（Neonatal Intensive Care Unit：新生児集中治療室）９床、GCU（Growing Care Unit：新生児治療回復室／後方病床）12床が稼働しております。今後、人材の育成を進め、最終的にはNICU ９床、GCU 24床の運用を目指しております。

重症児の出生が予測される場合は、可能な限り母体搬送をお願いいたしております。産科部門と連携をとり、出生後は必要に応じてNICU、GCUで新生児を管理させていただきます。新生児搬送は、出生後に呼吸障害がある児・心不全症状がある児・低体重出生児・早産児・重症感染症が疑われる児・重症新生児仮死・痙攣の認められる児・黄疸などで交換輸血を要する児などを受け入れております。

新生児搬送が必要と判断された場合は、代表回線から新生児搬送担当の小児科医もしくは周産期ネットワークより分娩取扱い施設に通知されている新生児搬送専用電話回線へご一報下さい。



LDR



NICU

移植センター



センター長
徳本 直彦

□ 診療内容

2017年（平成29年）４月より透析関連施設の皆様方からのご要望の多い「シャントトラブルへの対応を行う専門外来」を泌尿器科にて開設しました。透析患者さんにとってシャントは生命線であり、そのシャントが安定している事は患者自身のみならず、透析治療を行うスタッフにとって大変重要です。このため、必要な時はいつでも最善の治療を提供するという理念をもって誠実にシャントケアにあたっております。

同年12月より生体腎移植を開始しました。慢性腎臓病（CKD）患者さんにとって腎移植は透析治療と併せて腎代替療法（RRT）の治療選択の１つです。このため、新規腎移植のご相談や腎移植後の定期外来フォローなど常に患者さんに最善の治療を提供するという理念をもって誠実に対応しております。

2018年（平成30年）４月に移植センターが新たに開設されました。

2019年（平成31年）１月より生体肝移植を開始しました。

2021年（令和３年）11月より学内骨バンク新設し、骨移植を開始しました。

当移植センターでは、このシャントケア外来と慢性腎不全に対する根治療法である腎移植に加えて新たに生体肝移植、骨移植を併せて行い、さらにシャントケアも含めて地域の臓器不全医療に一層貢献していく方針です。

□ 診療実績

●2017年（平成29年）12月～2025年（令和７年５月）

生体腎移植術	159例
脳死下献腎移植	１例
腹腔鏡下ドナー腎採取術	159例

生体肝移植術	２例
生体肝移植用部分肝切除術	２例

□ 特　色

・獨協医科大学埼玉医療センター移植センターには、日本移植学会認定資格医が３名在籍しており、万全の体制で臓器移植に当たります。
・生体腎移植においてドナーの低侵襲を目指し、原則全例腹腔鏡下手術にて施行しております。
・生体腎移植では、現在までに移植腎生着率、患者生存率共に非常に良好な成績です。
・移植初診時より他科（腎臓内科、こころの診療科など）や他職種（移植レシピエントコーディネーター、看護師、薬剤師、栄養士、入院課など）と合同カンファレンスを行い、常に適切な医療行為となるようにチーム医療を心がけております。
・学内骨バンク新設し、整形外科において骨移植を開始しました。

□ 特殊外来

・腎移植専門外来：
毎週月曜日午前・午後に泌尿器科外来（担当医：徳本）で診療を行なっています。
毎週水・木曜日に泌尿器科外来（担当医：瀬戸口）で診療を行なっています。
毎週第４土曜日に泌尿器科外来（担当医：徳本）で診療を行なっています。
腎移植初診は上記腎移植専門外来にて随意受け付けています。

・シャントケア外来：
上記腎移植専門外来と併設し診療を行なっています。

・肝移植専門外来：
毎週火曜日に小児外科外来（担当医：重田）で診療を行なっています。

・骨移植外来：
整形外科外来にて診療を行なっていますので、ご相談下さい。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
徳本　直彦	教授	腎移植、泌尿器科、ロボット手術、腹腔鏡手術、ブラッドアクセス
瀬戸口　誠	准教授	腎移植、泌尿器科、ロボット手術、腹腔鏡手術、ブラッドアクセス

低侵襲治療センター



センター長
齋藤 一隆

□ 診療内容

医療において、患者さんへの負担の少ない低侵襲治療が望まれています。なかでも手術における低侵襲化へ向けた取り組みが続けられています。多くの患者さんが低侵襲手術を希望されるように、手術を行う医師も低侵襲手術を安全に行うことを目指しています。これまで低侵襲手術の多くは、内視鏡を用いる腹腔鏡手術で行われてきました。現在ではその多くがロボット支援手術により行われるようになっています。埼玉医療センターでは、2017年12月よりロボット支援手術を開始しました。低侵襲治療センターは、ロボット支援手術や内視鏡手術を含めた低侵襲治療を安全かつ円滑に行うために、ロボット支援手術に関わる複数の診療科医師、麻酔科医、看護師など、低侵襲手術に携わるスタッフをそのメンバーとして設立されました。ロボット支援手術においては、保険適応の手術項目が続々と増え、現在では年間500件を超える手術を行っています。今後も手術件数が増えることが予想されます。低侵襲治療センターは、当院で患者さんが最適な低侵襲治療を選択できるように努めています。

□ 診療実績

●2017年（平成29年）12月～2025年（令和７年）３月　総計2,394件

腹部外科ロボット支援手術	1,093件
泌尿器科ロボット支援手術	867件
産科婦人科ロボット支援手術	267件
呼吸器外科ロボット支援手術	167件

□ 特　色

ロボット支援手術は、3Dの内視鏡カメラによる患部の立体画像を見ながら、ロボットアームを操作し手術を行う制度の高い内視鏡外科手術です。ロボット支援手術は従来の開腹手術に比較し、術中の出血量が少なく、切開する傷口も小さいのが特徴です。術後の痛みを軽減され、回復も早いため入院期間を短縮できます。当院にはロボット認定資格医が外科、産科婦人科、呼吸器外科、泌尿器科併せて、40名在籍（2024年４月）しており、万全の体制で手術に当たっています。当院には、2017年12月にDaVinciXiが、さらに2021年９月には、国産初の手術支援ロボットであるhinotoriサージカルロボットシステムを東日本で初めて導入しました。以上、２台体制で当院ではロボット支援手術を行っています。ロボット手術の利点の一つに、トレーニングがバーチャル環境で可能になることがあげられます。基本的なロボット操作の習熟をバーチャル環境で行うことができ、確実なトレーニング効果が期待できます。当センターでは、手術支援ロボットのシミュレーションシステムを導入しました。十分なロボット操作トレーニングを行うことにより、手術結果の改善につながると考えています。低侵襲治療センターは、これら手術支援ロボットの最新の技術を導入し、各々の知識と技術向上を図り、またロボット、術式ともに多様化している最新のロボット支援手術を円滑に行えるように運営しています。今後も獨協医科大学埼玉医療センターで、多くの患者さんが低侵襲手術を安全に受けられるように努めていきます。

□ ロボット支援手術の利点

・がん組織のより精密な切除
・出血量の減少
・入院期間の短縮
・より早い回復、日常生活への復帰
・機能温存手術が可能

□ 主なロボット手術保険適応術式

外科：胃切除術　直腸・結腸悪性腫瘍手術
　　膵尾部腫瘍切除術　肝切除術
泌尿器科：前立腺悪性腫瘍手術　腎悪性腫瘍手術
　　膀胱悪性腫瘍手術　腎盂形成手術
産科婦人科：膣式子宮全摘徐術　子宮悪性腫瘍手術
呼吸器外科：肺悪性腫瘍手術　縦隔悪性腫瘍及び良性腫瘍手術

超音波センター



センター長
小林 さゆき

□ 診療内容

心臓、血管、腹部、甲状腺、乳房を中心とした超音波診断を行っています。超音波検査は臓器、血管等の異常を非侵襲的かつ簡便に検出することができ、各診療に不可欠な検査法となっております。また、被爆の心配がない為どなたでも検査を受けていただけます。当センターは病院内の超音波検査を集約して行い、検査の効率、質の向上を目的に設立されました。現在は、各領域の医師の協力を得て、当センター及び臨床検査部の検査技師を中心に検査を行っております。

使用機器は高性能の超音波検査装置を常備し、新しい技術及び検査法をいち早く導入して、医学の進歩を速やかに患者さんに還元できる体制を整えております。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

経胸壁心エコー	8,805件
経食道心エコー、負荷心エコー	230件
血管	3,094件
腹部	3,952件
乳房	235件
甲状腺	1,195件
その他	77件

□ 特　色

2021年４月より現在の超音波センターに移動し、プライバシーを保つ９つのブースで安心して検査を受けていただくよう努めています。迅速な診断・治療が必要な循環器疾患を有する患者さんは同日検査を受けた後、ダブルチェックされた検査結果を聞くことができます。腹部超音波検査は全科から検査オーダーが可能となっており、スクリーニングのみならず、肝臓の硬さを評価できるShear wave elastography、肝細胞癌に対するラジオ波焼却術など最新の超音波機器を利用した診断、治療も行われています。2023年９月より放射線科を中心に乳房エコーが開始となりました。今後も幅広いニーズに応えながら、非侵襲的な超音波検査にて診療及び地域医療に大きく貢献していきたいと考えております。

□ 紹介時のお願い

超音波センターには独立した外来枠はありません。当センターでの検査を希望される場合には、疾患に応じた診療科へ御紹介いただければ対応いたします。

□ 専属スタッフ

氏名	役職／職名
小林さゆき	教授（兼任）
板橋　裕史	准教授（兼任）
戸出　浩之	検査技師長
木村　紀子	検査副技師長
辻本　恵美	検査技師
本多　飛鳥	検査技師
澤田　健太	検査技師
秋山　真琴	検査技師
長谷川ゆみ	検査技師





小児疾患外科治療センター



センター長
土岡　丘

□ 診療内容

外科診療が必要な小児疾患に対応するため、各診療科の知識と経験を集結しセンター化されました。さらに連携を深め、地域の小児医療に貢献します。

1．一般小児外科疾患（鼠径ヘルニア、臍ヘルニア、停留精巣、真性包茎、乳児痔瘻、肥厚性幽門狭窄症、血管腫、リンパ管腫など）
2．救急疾患（腹部外傷、腎外傷、熱傷、異物・誤飲、急性虫垂炎、腸重積症、鼠径ヘルニア嵌頓、急性腹症、急性陰のう症など）
3．新生児外科疾患（先天性食道閉鎖症、先天性横隔膜ヘルニア、腹壁異常、小腸閉鎖、ヒルシュスプルング病、鎖肛など）
4．小児消化器疾患（胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、胃食道逆流症、炎症性腸疾患、消化管ポリープなど）及び慢性便秘、下血など
5．小児固形腫瘍（神経芽腫、腎芽腫、肝芽腫、横紋筋肉腫、奇形腫及び良性腫瘍など）
6．小児呼吸器疾患（先天性肺嚢胞症、肺分画症など）

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）
○外来患者延数　4,301人　　○入院患者数　401人

●年間症例数

総手術件数	334件	肥厚性幽門狭窄症	4件
主な手術		腸重積症	3件
停留精巣	96件	小腸閉鎖症	0件
鼠径ヘルニア	75件	胆道拡張症	0件
精索・陰嚢水腫	12件	奇形腫	1件
急性虫垂炎	23件	卵巣のう腫	2件
臍ヘルニア	13件	副耳	3件
包茎	4件	気管切開術	0件
ヒルシュスプルング病	3件	噴門形成術	1件
鎖肛	0件	胃ろう造設術	6件
横隔膜ヘルニア	0件		

□ 特　色

1．外科手術が必要な小児疾患に十分な対応ができるよう、複数の専門領域からなる小児の外科系医師により診療を行なっております。幅広い疾患を、深い専門知識で治療が行えるようセンター化しました。ご紹介いただく連携施設の先生方にも利便性が高く、患者さんには当センターでのワンストップの診療で負担が軽減されます。
2．腹腔鏡手術による低侵襲手術を、噴門形成手術等に積極的に取り入れ、傷が目立たない、負担が少ない治療を心がけています。鼠径ヘルニア手術に関しても鏡視下手術を導入いたしました。学童では、入院や療養期間の短縮により社会復帰までの期間の短縮が当センターの診療の特徴です。
3．新生児外科疾患の約３割は出生前の超音波検査による胎児の異常として発見されます。当科では産科・小児科、泌尿器科と連携のもとに新生児外科疾患の治療を行っています。加えてより高度な治療技術を要する低出生体重児の外科手術にも積極的に対応しています。
4．小児悪性腫瘍（小児がん）の診療では小児外科、小児科、放射線科、病理などの関連各科が協力した集学的治療に加え、看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師、栄養士などのコメディカルが緊密に連絡を取り合い、チーム医療を実践し、治療成績の向上に努力しています。

□ その他

▶主要機器
小児腹腔鏡・胸腔鏡手術器具、小児用内視鏡（消化管内視鏡・気管支鏡・膀胱鏡など）、診断用超音波装置、消化管内圧検査装置、食道機能検査装置など

▶研究
臨床研究では、新生児外科疾患、小児消化管疾患、小児悪性腫瘍を大きなテーマとしており、鎖肛、胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症の登録・研究、小児外科QOLの研究の他、小児悪性腫瘍の分野では多施設共同研究にも参加しています。また基礎研究では小児悪性腫瘍、小児消化管疾患などを中心に研究を進めています。

□ 紹介時のお願い

お急ぎの場合は、当日の受診に対応します。また、総合患者支援センター医療連携部門を通じて初診予約をお取りくださると、あらかじめ待ち時間が少なくなるよう準備いたします。

なお、ご紹介いただいた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げると共に、病状が安定した場合には、可能な限り逆紹介にて診療の継続を地域の先生方にお願いするように心がけております。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野	指導医・専門医
土岡　丘	教授	小児外科一般、新生児外科	外科専門医・指導医、小児外科専門医・指導医、消化器内視鏡専門医
重田　孝信	講師	小児外科一般	外科専門医・指導医、肝臓専門医
畑中　政博	講師	小児外科一般、小児内視鏡検査	外科専門医、小児外科専門医
五十嵐昭宏	助教	小児外科一般	外科専門医、小児外科専門医
長谷川真理子	助教	小児外科一般	外科専門医、小児外科専門医
菊地　健太	助教	小児外科一般	外科専門医
松寺翔太郎	助教	小児外科一般	外科専門医、小児外科専門医
岡崎　英人	助教	小児外科一般	外科専門医、小児外科専門医
神田　恒	助教	小児外科一般	



ご注意　○午後・特殊外来は、予約制です。

新生児センター



センター長
新田 晃久

□ 診療内容

当センターは埼玉県東部エリア唯一の地域周産期母子医療センターとして、産科部門と連携してハイリスク分娩児、妊娠30週以降の早産児、呼吸障害などの疾患児、先天異常児、小児外科疾患児を受け入れています。2023年度からNICU（新生児集中治療室）９床、GCU（新生児治療回復室）12床に増床し、入院依頼に対応しています。近年、新生児医療は非侵襲的治療の流れが顕著であり、脆弱な新生児の負担を極力軽減できるような治療が求められています。一例として、気管挿管の必要性が高かった呼吸障害の新生児に対して、気管挿管せずに経鼻CPAPやHFNC（ネーザルハイフロー）を利用した呼吸補助装置を用いて治療する機会が増えています。また、新生児医療は全国的に治療の標準化が進められており、当センターでも標準化された高度な治療を提供できるよう体制を整備しています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

入院患者数	203人
極低出生体重児	19人
人工換気症例	12件
新生児外科症例	2人
新生児搬送症例	57人

□ 特　色

当センターの特色として、早期リハビリテーションおよびデベロップメンタルケアがあげられます。言語療法士・理学療法士・看護師が中心となり、赤ちゃんの外的ストレスが最小限になるよう環境整備を行い、ハイリスク出生児に対する理学療法や哺乳練習に取り組んでいます。また、今年度から臨床心理士が配属されており、ニーズのあるご家族に対して細やかな心理ケアを行うことができます。

□ 紹介時のお願い

新生児搬送が必要と判断された場合は、代表回線から新生児搬送担当の小児科医もしくは周産期ネットワークより分娩取り扱い施設に通知されている新生児搬送専用電話回線へご一報下さい。





臨床検査部



診療部長
春木 宏介

□ 診療内容

臨床検査技師が医師と協力して診療に関与するチーム医療に参画しております。チーム医療では技師の立場から糖尿病教室、肝臓病教室、インフェクションコントロールチーム（ICT）、呼吸器リハビリに加わっております。

また、海外帰国者の医療相談も行っております。

□ 特　色

検査部門は大きく分けて検体系と生理機能系にわかれます。検体系は血液、骨髄、尿、糞便、喀痰などを自動分析装置あるいは顕微鏡を用いて検査し、迅速に結果を医師に届ける努力をしております。

2024年（令和６年）には検体系で年間750万件の検査を行い、生理機能系では心電図、ホルター心電図、運動負荷心電図、脳波、呼吸機能、筋電図、腹部超音波、心臓超音波などを実施しております。特に術中神経モニタリング検査は、年間300件以上の実績があり、タスク・シフト／シェアを積極的に取り入れ、医師や他職種との連携を深めています。

独立した輸血部は埼玉県赤十字血液センターより供給される血液製剤を管理し、安全かつ適正な輸血のための血液型や適合性などの様々な検査や、自家末梢血幹細胞移植のための細胞処理などを行っております。当検査部では多くの技師が、インフェクションコントロールチーム（ICT）、専門臨床検査技師、超音波検査士、認定臨床微生物検査技師、認定輸血検査技師、認定血液検査技師、一級臨床検査士、二級臨床検査士、緊急検査士、日本糖尿病療養指導士、感染制御認定臨床微生物検査技師などの専門の資格を持っており、それぞれの場で活躍しております。2025年５月にISO15189　2022移行審査を受審し、医療DX2030の対応に備える予定です。

また、越谷駅前の附属越谷クリニックにおいて、渡航外来を毎週月水木午後に行っております。帰国者の発熱、下痢などについての診療は、埼玉医療センターの消化器内科の外来をお借りして行っております。

□ その他

▶主要機器

全自動分析器（血液、生化学、免疫血清、内分泌、細菌）を有しております。

▶研究

新しい臨床検査の開発と導入を行っております。感染症に関する薬剤の効果や感染症に関する研究を行っております。

▶採血

平日は平均720人を実施しています。「診察・検査予約時間に合わせた採血予約システム」を導入し、患者サービスである待ち時間短縮に取り組んでいます。

□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
春木　宏介	教授	感染症、熱帯医学、渡航医学、検査医学
党　　雅子	学内教授	呼吸器病学、検査医学、臨床アレルギー学
本田なつ絵	学内准教授	感染症内科学、熱帯医学、渡航医学、呼吸器内科学



検体検査室



外来採血室

総合患者支援センター



センター長
齋藤　登

□ 特徴・特色

総合患者支援センターは、入院から退院後の療養生活までの患者支援の効率化を図る観点から、医療連携部門・医療福祉相談部門（がん相談支援センター）、在宅医療部門・入退院支援部門・クリニカルパス推進部門が統合し、地域医療機関との連携において、患者支援に適切に応じられる体制を確保しております。

さらに、患者サービスの充実を目的として、患者さんやご家族が抱える諸問題の解決に向けて、医療・保険・福祉等の有機的連携に於いてその機能を果たしています。

□ 業務内容

■医療連携部門

地域の医療機関（かかりつけ医）よりご紹介いただいた初診患者さんの診療予約調整、紹介元医療機関への報告管理、連携情報のデータベース化、医療機関・患者・福祉関係機関等からの各種相談受付、セカンドオピニオン外来の予約窓口等、地域連携の事務的サポート窓口としての機能を担っております。

また、診療案内や連携広報誌の発行、地域連携懇話会の企画・開催等、地域医療機関とのネットワークをより強固なものに構築するべく日々努めております。

〈業務受付時間〉
月曜日～土曜日
　８：30～16：30（第３土曜日を除く）
電話：048-965-1147（直通）
FAX：048-967-4666（直通）

■医療福祉相談部門（がん相談支援センター）

専門の医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）が心理的・社会的な問題に対する解決・調整援助、転院・退院に対する援助、社会復帰に対する援助、経済問題に対する解決・調整援助等の相談を行っております。

〇具体的なご相談内容
・医療費の支払いなど経済的な相談に乗ってほしい。
・年金や障害手帳などの手続きについて知りたい。
・治療後の職場復帰について相談したい。
・今後の療養先として病院や施設を探していきたい。
・自宅での生活環境を整えるために介護保険のサービスを利用したい
など

〇がん相談

がん患者さんやご家族の相談者に、科学的根拠とがん専門相談員の実践に基づく信頼できる情報提供を行い、その人らしい生活や治療選択ができるよう支援いたします。

〈相談受付時間〉
月曜日～土曜日　９：00～16：30（第３土曜日を除く）
電話：048-965-1111（代表）

■在宅医療部門

在宅医療部門では、当院かかりつけの患者さんに対し訪問診療と訪問看護を提供しています。主診療科からの依頼にもとづき、訪問診療については総合診療科医師が、訪問看護については訪問看護認定看護師をリーダーとする看護師チームが担当いたします。入退院を支援する外来・病棟看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師などの多職種とチーム医療で患者さんやご家族を支えます。

依頼元診療科とのカンファレンスを通して患者さんの状態やニーズを充分に把握し、適切な医療提供へとつなげます。



■入退院支援部門

患者さん・ご家族の方が安心して入院治療を受け、不安なく退院を迎えられるように外来から退院までの一貫した入退院支援を提供しています。

入院に際しては「患者支援窓口」において看護師が事前に患者さんの生活のご様子などをお伺いし、病棟スタッフとも連携し療養生活の調整を図ります。また、入院後は病棟専任の医療ソーシャルワーカーが入院中の不安や退院後の療養環境調整のお手伝いをいたします。

当院ではクリニカルパス適用の予約入院患者さんについては原則入院前に「患者支援窓口」への来訪をお願いしております。

■クリニカルパス推進部門

クリニカルパス（病気ごとに治療や検査、看護ケアなどの内容及び診療計画を一覧できる形式にまとめたもの）を用いた診療は、医療の標準化や安全性の確保、医療の質向上、チーム医療の推進につながります。同時に、患者さんにとっても治療経過や内容がわかりやすく、安心して治療を受けられるようになります。

クリニカルパス推進部門では、クリニカルパス作成・改善のためにさまざまな運用支援を行っており、院内だけでなく地域医療連携につながるパスのサポートも行っております。



患者さん・ご家族の相談窓口として

当センターは「患者相談窓口」を設置しております。
患者相談窓口では患者さんやご家族の方々から様々な相談やご意見をお受けいたします。
ご相談の内容に応じて各関係部署と連携し解決に向けて支援させていただきます。



・外来に受診する時の不安について
・入院する時の不安について
・医療費の支払いや生活費について
・退院後の療養先、転院・在宅療養について
・介護保険制度、社会保険制度、社会保障について
・がんに関する相談
・セカンドオピニオンについて
・院内の設備等について
・診療情報のカルテ開示について
・医師（主治医）、看護師、技師、事務員等、当院職員に対するご意見・ご要望　など

病理診断科



診療部長
伴　慎一

□ 診療内容

病理診断科では、臨床各科から提出された生検検体や手術検体の病理組織学的あるいは細胞学的診断ならびに病理解剖を行っています。組織学的・細胞学的診断においては、免疫組織化学染色、in situ hybridization（ISH）、あるいは電子顕微鏡による検索も行っており、また、各症例の診断に際してはすべてダブルチェックを行い、常に正確かつ迅速な病理診断を目指しています。

□ 診療実績

●2024年度（令和６年度）

組織診断件数	13,121件	電子顕微鏡診断件数	104件
術中迅速診断件数	769件	細胞診断件数	8,581件
免疫組織化学染色施行件数	1,746件	病理解剖件数	20件

□ 特　色

当科は、各臓器の全般的な病理診断を行っているとともに、特に消化器疾患、腎生検、肺疾患、婦人科疾患、皮膚疾患といった領域を専門とする病理医を擁しており、これら得意分野については内外からのコンサルテーションも受けています。難解症例については担当医を含めた複数の病理医で検討し、また、必要に応じて外部の専門家の見解も伺って、高水準の病理診断が行えるよう努めています。病理標本作製や細胞診スクリーニング業務は専門の臨床検査技師が行っていますが、当科の技師スタッフは県内で指導的な立場にあります。

□ 紹介時のお願い

病理診断のセカンドオピニオンを当科に希望される場合は、臨床各科を通しての依頼となっており、まずは当該科への紹介をお願いします。その際に、先生方の施設での病理診断レポートのコピー（切り出し図なども含めてすべて）、病理標本（プレパラートが破損しないように緩衝材などで包装をお願いします）を紹介状に同封いただくようお願いします。診断が難しい症例については当科で追加検索を行うために、未染標本（パラフィンブロックから薄切してスライドガラスに貼り付けた染色前の標本）やパラフィンブロックの送付をお願いすることもあります。正確な診断を行うためにぜひとも必要ですので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

□ 診断担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
伴　慎一	教授	消化器病理（消化管、膵・胆道）、外科病理、細胞診
上田　善彦	特任教授	腎臓病理（腎生検）、外科病理、細胞診
下山田博明	准教授	皮膚病理、腎臓病理(腎生検)、呼吸器病理、細胞診
松嶋　惇	講師	呼吸器病理、婦人科病理、外科病理、細胞診
佐藤　泰樹	講師	腎臓病理（腎生検）、皮膚病理、外科病理、細胞診
佐藤　陽子	助教	外科病理、消化管病理、細胞診
椎名　愛優	助教	外科病理、膵・胆道病理、細胞診
松澤　佑一	助教	外科病理
朝比奈未紀	非常勤医	頭頸部病理、外科病理
菊地　淳	非常勤医	リンパ腫病理、外科病理

氏名	役職／職名	専門分野
松岡健太郎	非常勤講師	腎臓病理（腎生検）、小児・周産期病理、胎盤病理
芳賀　孝之	非常勤講師	呼吸器病理（感染症）
上田　善文	非常勤講師	実験病理（２光子顕微鏡など）
山﨑　泰樹	技師長	細胞診
岡村　卓哉	副技師長	免疫組織化学、ISH、細胞診
並木　幸子	主任	細胞診

薬剤部



薬剤部長
鈴木 伸志

□ 業務内容

薬剤部は、医薬品の管理、供給、情報提供等を通じて適正な薬物療法およびリスクマネジメントに寄与しています。

●外来・入院調剤、注射薬供給、薬剤管理指導、医薬品情報管理、治療薬物モニタリング（TDM）、医薬品管理、注射薬の無菌調製（TPN、抗がん剤）、院内特殊製剤（内用、外用、注射製剤）、麻薬及び向精神薬管理、特定生物由来製品管理など
●チーム医療への参加（病棟、手術部、臨床研究支援室、感染制御部等）
●薬学生実習指導
●学会発表

□ 実　績

●2024年度（令和６年度）

薬剤管理指導業務	月平均　3,675件	化学療法服薬指導	月平均　440件
薬物血中濃度測定（TDM）	月平均　52件	実習生受け入れ	26人（2.5ヵ月）、4人（6ヵ月）
抗癌剤調製業務	月平均　2,500件	問い合わせ件数（DI）	月平均　42件

□ 特　色

病棟薬剤業務

全病棟において、専任の薬剤師が病棟薬剤業務を行っております。入院中の患者さんの薬歴、禁忌、副作用、アレルギー等をチェックし、ベッドサイドにて、お薬の説明、服薬状況の確認等を行っております。またPharmaceutical careを実践し、患者さんのQOLを改善すべく、医師、看護師などチーム医療の一員として医薬品情報の提供、医薬品の適正使用、医療安全面での処方提案など介入を行っています。

治療薬物モニタリング（TDM）

TDMは治療域が狭く、血中濃度と効果の間に密接な関係のある薬剤を対象とします。現在薬剤部では、抗菌薬や抗真菌薬の血中濃度を解析しています。薬物血中濃度から薬物動態の解析を行い、薬剤の投与量、投与方法を提案し、患者さんがより安全で効果的な治療ができるように医師の投与設計に参加しております。またASTと協力し、各種抗微生物薬のモニタリングを実施しています。

医薬品情報管理

医薬品に関する情報を収集及び評価し、DI情報ニュースの発行や院内ホームページ等で、院内に新薬情報や副作用情報等を提供しています。また、基幹病院として、地域の病院や薬局等の問い合わせにも対応しています。

無菌製剤・がん化学療法、他

院内で施行されるがん薬物療法は、専任薬剤師が薬学的立場で処方を確認するとともに、すべての抗がん薬を通院治療センターで調製しております。抗がん薬は特に用量や用法、副作用に注意が必要な薬剤です。より安全で効果的な化学療法を受けていただけるよう服薬指導しております。他に、高カロリー輸液の無菌調製、院内製剤の調製も行っております。

チーム医療への積極的参加

糖尿病教室、心不全チーム、NST、ICT、AST、腎臓病教室、緩和、褥瘡、クリニカルパス、他各種委員会、ICU、手術部、臨床支援室へ参画しています。

手術室業務

専任の薬剤師が手術室に常駐し、手術時に必要な医薬品を把握し、麻薬の管理・供給、手術室内のクリーンベンチで薬剤を調製するなど、より安全で安定した医薬品の供給を行っております。

薬学生病院実習指導

様々な大学から実務実習の受け入れを行っています。代表的な８疾患の薬物療法に継続的にかかわる臨床実習の他、チーム医療の実践、救命救急、手術室、ハイケアユニットなどでの実習も行っております。大学病院の特性を活かしたカリキュラムを組んでおり、大学では学ぶことのできない臨床現場での参加型実習を行っております。

患者支援窓口業務

周術期の患者さんを中心に入院前に使用中の薬剤や副作用・アレルギー等について確認し、入院後に安全に薬物治療をうけられるように努めております。また、他職種と連携し、術前中止薬の確認や説明も行っています。

看護部



看護部長
髙橋 久美子

□ 業務内容

獨協医科大学埼玉医療センターは、埼玉県東南部地域の高度急性期医療を担う役割をしており、地域住民の健康を守ることを使命としています。

看護職員は、病院理念、看護部理念に基づき当センターに来られる患者さんが必要な医療を受けられるよう支援をします。患者さんの想いに寄り添い、健康上の問題を一緒に考え、多職種と連携しながら患者さんが健康に向かうよう看護ケアを実践していきます。

また、地域の基幹病院としての使命を自覚し、良質な医療・看護の提供のために地域の医療機関との連携・協力を図っています。

看護部理念

「その人らしく生きることを支える」

看護部基本方針

・倫理に基づく実践
・はたらくことを支える学び
・対話を大切に思いに寄り添う
・専門職として獨立と協働

変化する社会情勢や多様化するニーズに柔軟に対応でき、看護本来の目的に向かって自信をもって遂行できる看護実践者を育成することが役割であると認識しています。大学病院に期待される教育、診療、研究、地域貢献を実践するための専門職業人として、キャリアビジョン・キャリアプランをもち、看護職員個々が成長に向けて研鑽を積むことが質の高い看護の提供につながると考えます。

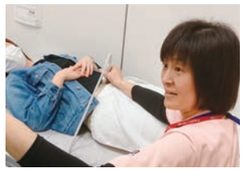
教育システムとしてはクリニカルラダー教育による技能習得段階モデルを基本に集合研修、部署別研修による様々な教育プログラムを企画・実践し臨床能力評価を実施しています。更にキャリア支援、管理研修等のプログラムにより個々の目標達成に向けた自己研鑽を図っています。変化する医療・看護の質の向上のため、認定看護師や専門看護師がリソースナースとしてスタッフのサポートを行っています。現在は看護専門外来として助産師外来・ストーマ外来・フットケア外来・移植コーディネーター外来等を開設し活躍しています。また、災害拠点病院として災害教育やがん拠点病院として医療チームでの患者支援、医師の働き方改革の一環として看護師特定行為研修による看護師の育成を進めています。

認定看護管理者	6名
慢性疾患看護専門看護師	2名
精神看護専門看護師	1名
救急看護認定看護師	2名
皮膚・排泄ケア認定看護師	2名
緩和ケア認定看護師	2名
感染管理認定看護師	1名
糖尿病看護認定看護師	1名
がん化学療法看護認定看護師	2名
在宅ケア認定看護師	1名
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	2名
手術看護認定看護師	1名
認知症看護認定看護師	2名
心不全看護認定看護師	1名
集中ケア認定看護師	2名
新生児集中ケア認定看護師	2名
摂食・嚥下障害看護認定看護師	1名
がん放射線療法認定看護師	1名
クリティカルケア認定看護師	2名
訪問看護認定看護師	1名

がん薬物療法看護認定看護師	1名
透析技術認定士	4名
糖尿病療養指導士	2名
ケアマネージャー	3名
呼吸療法認定士	6名
消化器内視鏡技師	4名
排尿機能検査士	3名
放射線看護過程	10名
禁煙支援	6名
フットケア	5名
アドバンス助産師	12名
心不全療養指導士	2名



スマートケア外来



助産師外来

医療安全管理室



室長
吉富 秀幸

□ 特徴・特色

患者さんに安全な医療を提供し、安心して医療を受けていただくために医療事故防止に努めております。インシデント・アクシデント報告を基に、事故発生の対応状況の確認や原因究明を行うとともに、問題点を分析し再発防止を立案する等の活動を積極的に行っております。当室では、安全で質の高い医療の提供のために、部署を超えての組織的な取組みを推進して活動しています。

□ 患者さん相談窓口として

患者さんからの相談は、１号館２階「総合患者支援センター」を窓口として対応いたしますが、相談内容が医療安全に関わるものについては、当室と連携して対応いたします。

また、当院に対してご意見を寄せられた場合は、より満足のいく医療を提供するために活用させていただきます。

□ 高難度新規医療技術の評価について

獨協医科大学埼玉医療センターでは、医療安全管理部門の体制強化として、2021年４月１日より高難度新規医療技術評価委員会を設置しました。当委員会では、高難度新規医療技術を用いた医療の提供の適否を決定し、実施後の状況をモニターする部門として、医師・薬剤師・看護師・臨床工学技士等の院内スタッフが協力して、患者さんへ高度な医療を安全に提供できるよう取り組んで参ります。

□ 医療安全管理として

●医療事故報告の管理・統計処理・分析
●安全管理に関する教育活動
●講演会開催・他医療機関の情報伝達・医療安全NEWS発行などの啓蒙活動
●医療安全対策マニュアルの整備
●医療安全にかかわる患者さんからの相談
●職域を越えて業務改善についての提案・指導
●私立医科大学附属病院間における相互ラウンドの実施
●説明同意文書の審査及び承認（インフォームド・コンセント委員会）
●外部機関への報告（医薬品医療機器総合機構（PMDA）等）
●その他の医療安全業務に関すること

集められた報告書の内容は分類・集計を行うとともに、医療安全管理委員会、リスクマネージャー会等で、再発防止・未然防止のための改善策が検討されたうえで、職員への啓発活動に用いられています。

□ 個人情報保護の窓口として

●獨協医科大学埼玉医療センター個人情報保護規定に則り、患者さんならびに教職員の個人情報保護に係る相談に対応します。
●個人情報に関するコンプライアンスの遵守に努めるとともに、個人情報の管理・提供に対応します。
●個人情報に関する調査・分析を行い院内に周知するとともに、各種報告を行います。

□ 連絡先

TEL：048-965-1111（代表）（内線2268）

□ 場　所

１号館２階

感染制御部



部長
春木 宏介

□ 特徴

当院では院内感染防止対策委員会を組織し、より感染対策を強化するため2008年（平成20年）４月より専従の教職員を有する感染防止対策室を設置運営してきましたが、2012年（平成24年）４月より感染制御部に名称変更して感染対策業務を行っています。

近年では医療の高度化が進んでいるものの、依然として病院内での院内感染が問題になっています。当院における感染対策活動は院内各職種の感染制御知識を有するものと連携して業務を行い、院内感染を防ぐために活動をしています。

□ 目的

●患者さん及び教職員への感染防止
●感染対策の啓蒙
●病原体の蔓延予防及び検出数把握
●感染症発生時の対応

□ 主な業務内容

●感染対策マニュアルの整備
●サーベイランスの実施
●院内講演会、研修会の開催
●感染制御支援システムの運用
●感染対策ポスター、ICT NEWSの発行
●感染対策チーム（ICT）による病棟・外来ラウンド、環境ラウンド
●抗菌薬適正使用支援チーム（AST）による抗菌薬適正使用への介入
●感染症発生時の対応：結核発生時のT-SPOT検査を用いた接触者健診、環境調査等
●コンサルテーション（感染症対策・症例）
●職業感染対策（針刺し・ワクチン接種の協力等）
●遺伝子検査：PCR、16SrRNA塩基配列、POT法（黄色ブドウ球菌用・緑膿菌用）
●擦式アルコール使用量調査
●感染症診療：マラリア等の熱帯病、HIV、肺外結核、梅毒など
●渡航外来（附属越谷クリニックで兼務）
●新型コロナウイルス対策

以上の業務により、患者さんや教職員への感染が防げるように対策を行っております。また、感染対策チーム（ICT）が定期的に病棟や外来等のラウンドを行い、感染症発生時には速やかに行動し、感染拡大を防いでいます。

□ 加算取得状況

●感染対策向上加算１（710点）
●指導強化加算（30点）

感染制御部及びICTの感染制御関連資格

感染制御医師（ICD）・感染症専門医・指導医	１名
感染制御医師（ICD）・感染症専門医・指導医 抗菌化学療法指導医	１名
感染制御実践看護師（PNIPC）	１名
感染管理認定看護師（CNIC）	１名
抗菌化学療法認定薬剤師（IDCP）	１名
感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）	２名

□ 連絡先

TEL：048-965-1111（代表）（内線2270）

□ 場所

外来棟３階（採血室隣）



バイオセーフティカプセル



車いす型アイソレータ

臨床研究支援室



室長
橋本 貢士

□ 業務内容

新しい薬が開発され、一般に使われるようになるには、薬の効果や安全性などを確認した上で厚生労働省に申請を行い、十分な審査や調査などを受けて承認されることが必要です。そのために、動物実験によるその薬の効果、安全性などを確認した後、あらかじめ健康成人や患者さんに使用していただき、その効果、安全性などを詳しく調べる必要があります。このような研究を「臨床研究」と呼んでいます。

臨床研究支援室では、臨床研究に参加し協力していただいている患者さんが不利益を受けないように、また、法律（GCP）にしたがって正しく臨床研究が行われるように、臨床研究コーディネーター（CRC）が医師との架け橋になって様々なサポートをしています。

●臨床研究の内容の説明、お問い合わせへの返答
ご協力いただく皆様に納得して臨床研究へご参加いただくために、研究の内容、利点・欠点をすべて説明させていただきます。また、どんな疑問や不安にもお答えいたします。
●来院日の診察補助、検査等の手配
臨床研究のために来院された際は、医師による診察のほか、各種検査を受けていただいています。CRCは、担当医師と協力して、検査が円滑に実施されるよう調整するほか、診察に同席させていただき、ご参加いただいた皆様の安全をお守りいたします。
●同じ薬を飲んだ方についての情報収集
同じ薬を飲んだ方に起こった不都合について、国内外を問わず情報を集めています。担当医師及び審査委員会はその情報をもとに、そのお薬が安全かどうか判断します。ご参加いただいた皆様が臨床研究に続けて参加するかどうか検討する必要がある情報だと判断されれば、担当医師を通じて参加している皆様にお伝えします。

□ 臨床研究のルール

臨床研究を実施するにあたって、臨床研究に参加する人の人権や安全性、プライバシーを守るために、薬に関する法律（医薬品医療機器等法）や厚生労働省が定めた基準（GCP：「医薬品の臨床試験の実施の基準」）など厳しいルールが定められています。また、医療機関での実施にあたっては、専門の審査委員会において、これらの基準を満たしているかを審査し、承認されてから実施されます。

審査委員会は、医療の専門家だけでなく、医療機関と利害関係のない院外の人や法律家などから構成され、臨床研究の開始から終了まで、臨床研究が適切に実施されているか継続的に審査を行います。また、臨床研究を実施する医療機関が定めた手順書によって運営され、審査の結果は、病院長に報告されるだけでなく、審査方法や委員、審査の内容が一般に公開されています。

当院の臨床研究についてもっと知りたい方は、担当医師または問い合わせ窓口にご連絡ください。なお、下記のホームページでも公開されております。

□ 実　績

●2024年度（令和６年度）

治験	43件
臨床研究	504件

□ 連絡先

TEL：048-965-0658（直通）
HP：https://dept.dokkyomed.ac.jp/dep-k/shien/

□ 受付時間

月～金曜日
　午前9：00～午後5：00
土曜日
　午前9：00～午後2：00（第３土曜日を除く）

□ 場　所

臨床研究支援室

チーム医療

医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者さんの状況に的確に対応した医療を提供するため、当院では医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床工学技士、臨床検査技師、臨床心理士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、精神保健福祉士、管理栄養士、事務職員等が専門チームを組んで診療を支援しています。

1 医療安全管理チーム



患者さんに安全で質の高い医療を提供し、安心して医療を受けていただくために、多職種で意見交換を行い、組織的に医療安全活動に取り組んでいます。

2 褥瘡対策チーム



医師と皮膚・排泄ケア特定看護師が中心となり、患者さんの褥瘡予防とケアに取り組んでいます。入院時に褥瘡のある患者さんや、入院してから褥瘡が発生した患者さんには回診をおこない、早期改善に向けたケア内容を検討。また、寝たきり状態などで重点的なケアが必要な患者さんには、病棟単位でカンファレンスを実施し予防に努めています。褥瘡は複合的な要因で発症するものです。患者さんを全人的に見る必要があるため、多職種と連携して活動しています。最近は褥瘡のある患者さんの入院が増えています。院内全体で適した対応ができるよう、知識の底上げを目指しています。

3 認知症ケアチーム



高齢者の認知機能低下・悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられる事を目的に活動しています。

4 緩和ケアチーム



医師、緩和ケア認定看護師、薬剤師等の多職種で構成された緩和ケアチームによる専門的緩和ケアの実践を行っています。各診療科からのコンサルトがあった場合、専門的な視点で苦痛緩和に関する方針を検討し、主科のサポートに努めています。がんと診断された時から緩和ケアが行われるよう、院内だけでなく、地域の医療従事者に向けて研修会等を実施し、緩和ケアの普及啓発に努めています。

5 精神科リエゾンチーム



精神科医療と身体的医療との積極的連携を図り、入院中の患者さんやその家族の精神症状や心理的問題に対し、専門的技術をもって身体的、精神的、社会的な観点から鑑別性を大切にした治療、ケアを行うチームです。

6 呼吸サポートチーム（RST）



Respiratory Support Teamは人工呼吸器、酸素吸入器を装着している患者さんに対して、呼吸ケアの質と安全性を向上させることを目的として活動しています。医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士、事務員から構成される多職種医療者チームです。

7 骨粗鬆症リエゾンチーム



骨粗鬆症リエゾンチームは、骨粗鬆症治療を促進することにより、一次性及び二次性骨折を予防していくことを目的にしています。多職種で協力してよりよい獨協医科大学埼玉医療センターの骨粗鬆症治療を作るように努めています。

8 報告書確認対策チーム



画像診断報告書等の確認不足に対する医療安全対策の取組として、既読管理システム（CITA Clinical Finder既読管理）を利用し、週一回以上、画像診断及び病理診断報告書の未読管理を行い、月一回のリスクマネージャー会、医療安全管理委員会、放射線部運営委員会等にて各診療科へ注意喚起しています。又、重要レポートの未読は、該当医師に既読を依頼、場合によっては診療科部長へ報告します。最終的には未読ゼロを達成しています。

9 感染制御チーム（ICT）



院内感染を防止し、耐性菌の出現を防ぎ、病院内の環境保全と安全衛生を確保するとともに、感染対策の向上を図ることを目的とするチームです。

10 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）



抗菌薬の適正使用を支援する事で、副作用の軽減と耐性菌出現防止を確保するとともに、感染症診療および治療効果の向上を図ることを目的とするチームです。

11 栄養サポートチーム（NST）



患者さんの栄養状態を改善することにより、生活の質（QOL）の向上に寄与し、栄養療法に関する合併症発生の予防を目的に活動しています。

医師、薬剤師、管理栄養士が中心となって介入依頼をいただいた患者さんの回診を行い、個々の患者さんに適した栄養療法を提言しています。

12 糖尿病（血糖）コントロールチーム（DCT）



糖尿病（血糖）コントロールチーム（DCT）は、手術、検査、処置目的で入院される糖尿病患者さんに対して、多職種が連携して一元的かつ包括的に血糖管理を行うことで、安全な手術、検査、処置が施行でき、糖尿病診療の質を高めることを目的として活動しています。

13 排尿ケアチーム



入院治療で必要とした尿道カテーテルを抜去すると、排尿困難や尿失禁といった症状で困ることがあります。排尿ケアチームは、尿道カテーテル抜去後に排尿トラブルが発生した患者さんに対して、自立した排尿ができるように治療計画を立て実施します。退院後、自立した排尿が可能となることを目指し支援いたします。

14 身体的拘束最小化チーム



当院では、患者さんの安全と尊厳を守るために「身体的拘束最小化チーム」を設置しています。

身体的拘束は、転倒や治療への強い抵抗など、やむをえない状況に限って、他に方法がないときにのみ、一時的に行われるべきものです。このチームでは、できる限り身体的拘束を行わずにすむよう、現場のスタッフと協力しながら代替策や環境の工夫を検討し、日々改善に取り組んでいます。

附属越谷クリニック



院長
玉野 正也

□ 診療内容

▶健診部門
人間ドック・脳ドックに加え、企業健診、特定健診を行っています。
生活習慣病のチェック、がんの早期発見、脳血管疾患の危険因子発見、認知症のリスク検査などを行っています。

▶渡航外来部門
海外赴任・出張、留学や海外旅行時の感染症対策やワクチン予防接種を行っています。

▶透析部門
埼玉医療センターに通院する患者さんを対象に、血液透析、腹膜透析を行っています。

□ 診療実績

●受診者延数

	2024年度（令和６年度）	2023年度（令和５年度）	2022年度（令和４年度）	2021年度（令和３年度）
健診部門	6,128人	6,060人	5,941人	5,883人
渡航外来部門	431人	405人	365人	286人
透析部門	13,470人	14,437人	14,896人	14,839人

□ 特　色

1）2012年、東武スカイツリーライン越谷駅東口から徒歩１分という恵まれた立地条件に開設され、埼玉医療センターの付属施設としての信頼感、健診部門ではドック・健診専門施設としての安心感とともに受診していただけます。

2）健診部門では最新機器により、安全で安心できる検査施設を目指しております。特に女性のお客様に安心してご利用いただけるよう、医師を始め、放射線技師や各種検査技師にも女性スタッフを多く配置しております。

3）人間ドックでは標準的な検査項目に加え、骨密度、動脈硬化、乳房Ｘ線、乳房超音波、子宮がん、上部消化器内視鏡検査などをご用意しております。
2016年から行っている脳ドックでは、脳動脈瘤、脳梗塞などの危険因子の早期発見に努めるとともに、認知症のリスク検査も行っております。
また、血液検査では標準的な検査項目に加え、腫瘍マーカー、甲状腺、ヘリコバクタ・ピロリ検査、リウマチ検査、４種抗体検査もご用意しています。
2022年からはフィブロスキャンを新たに導入し、脂肪肝や肝硬変の検査も始めました。

4）渡航外来部門では専門の医師が、安全な海外赴任・出張や留学、ご旅行のためのワクチン予防接種に加え、対象地域での感染症対策に関するアドバイスも行っております。

5）透析部門は、埼玉医療センター（腎臓内科）に通院する患者さんを対象に、月・水・金の午前・午後、火・木・土の午前に血液透析を行っております。木曜日には腹膜透析も行っており、血液透析との併用（ハイブリッド透析）を行っている患者さんもいらっしゃいます。



□ 外来担当医及び専門分野

氏名	役職／職名	専門分野
玉野　正也	教授	消化器内科、一般内科
滝口　義晃	准教授	脳神経内科一般、認知症、パーキンソン病、脳ドック
増田　聡雅	講師	泌尿器科疾患、透析療法
三木　敦史	助教	腎臓内科、透析療法
豊田　紘二	助教	消化器内科、一般内科
齊間　麻井	助教	内科全般
鈴木　優仁	助教	消化器内科、一般内科

●施設概要
〒343-0816　埼玉県越谷市弥生町17-1
越谷ツインシティAシティ４F（越谷駅東口徒歩1分）
TEL：048-965-1385（代表）
FAX：048-965-1123
HP：https://dept.dokkyomed.ac.jp/dep-k/jyc/
※人間ドックは、2025年３月よりWeb予約開始
＜健診部門・渡航外来部門＞
TEL：048-965-1117（直通）
予約受付　月曜日～金曜日
　　午前10：00～12：00
　　午後1：00～3：00
＜透析部門＞
TEL：048-965-1118（直通）





●アクセスマップ





外来棟案内図

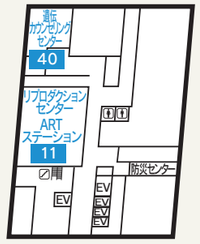
1階平面図



【1階】

01	整形外科
02	第1MRI室・第2MRI室、第1CT室・第2CT室、第3MRI室
06	第3CT室
08	救命救急センター処置室、総合診療科、時間外外来
12A	小児外科
12B	小児科、子どものこころ診療センター
13	眼科
14	泌尿器科
15	骨密度・結石測定室
16	耳鼻咽喉・頭頸部外科
17	乳腺・内分泌外科
18	外科
19	脳神経外科
放射線治療棟	放射線治療センター（受付地下1階）
みらい棟	リプロダクションセンター（受付1階）

地下1階平面図



地下2階平面図



【地下1階】

40	遺伝カウンセリングセンター
11	リプロダクションセンター ARTステーション
放射線治療棟	放射線治療センター

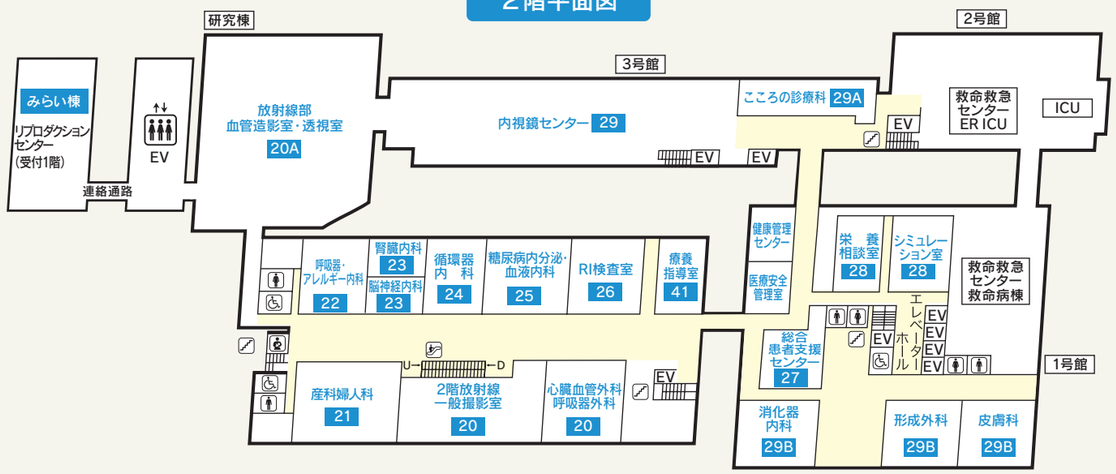
【地下2階】

10	リハビリテーション科





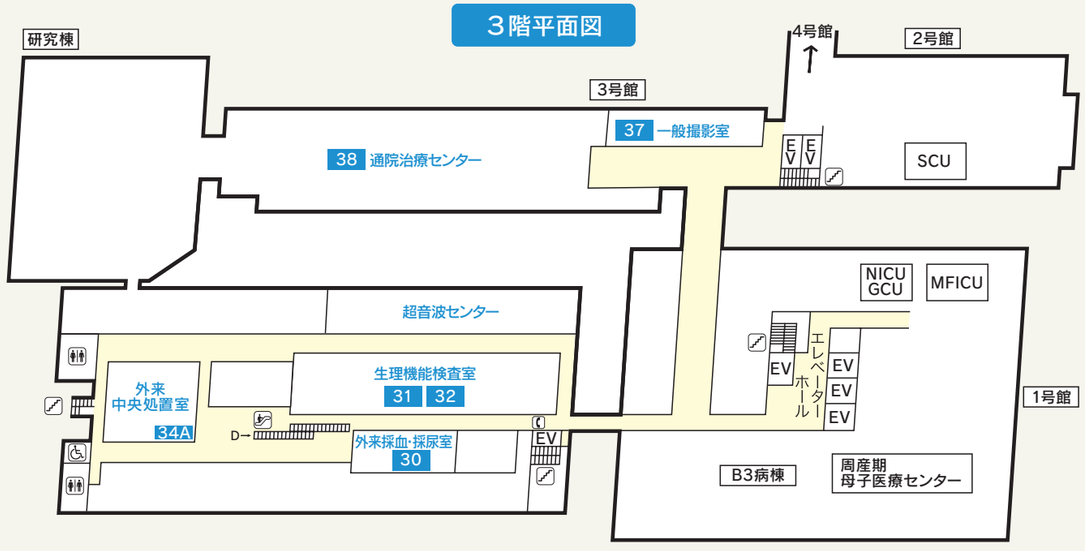
2階平面図



【2階】

20	2階放射線一般撮影室、心臓血管外科、呼吸器外科
20A	放射線部 血管造影室・透視室
21	産科婦人科
22	呼吸器・アレルギー内科
23	腎臓内科、脳神経内科
24	循環器内科
25	糖尿病内分泌・血液内科
26	RI検査室
27	総合患者支援センター
28	栄養相談室、シミュレーション室
29	内視鏡センター
29A	こころの診療科
29B	消化器内科、形成外科、皮膚科
41	療養指導室

3階平面図



【3階】

30	外来採血・採尿室
31 32	生理機能検査室
34A	外来中央処置室
37	一般撮影室
38	通院治療センター

【4号館　1階】

麻酔科（ペインクリニック）
歯科

関連施設

獨協医科大学病院

所在地：〒321-0293　栃木県下都賀郡壬生町北小林880
ＴＥＬ：0282-86-1111（代表）

高度な医療で地域を支える特定機能病院

　栃木県壬生町に位置する、豊かな緑に囲まれた病院です。
　地域の基幹病院として栃木県及び北関東圏の医療機関との連携を密にし、先進医療、がん診療、救急・急性期医療を基軸とした医療を推進しています。
　救命救急医療分野においても、栃木県ドクターヘリが当大学病院を基地病院として運航するなど、北関東圏内屈指の医療センターとしてその機能を発揮しています。



【施設情報】

診療時間：月曜日～土曜日　9：00～16：30
休 診 日：日曜日・祝日・第３土曜日
　　年末年始（12/29～1/3）・開学記念日（4/23）
診療科目：心臓・血管内科／循環器内科、消化器内科、血液・腫瘍内科、腎臓・高血圧内科、脳神経内科、内分泌代謝内科、呼吸器・アレルギー内科、リウマチ・膠原病内科、精神神経科、皮膚科、放射線科、小児科、健診センター、麻酔科、病理診断科、総合診療科、上部消化管外科（一般外科）、下部消化管外科（一般外科）、肝・胆・膵外科（一般外科）、小児外科、心臓・血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、産科婦人科、口腔外科、リハビリテーション科、形成外科・美容外科、救急・集中治療科、乳腺科

【アクセス】

■電車を利用　・東武宇都宮線「おもちゃのまち駅」下車　駅西口よりバスにて３分または徒歩10分
　・JR宇都宮線「宇都宮駅」下車　市内バスにて「東武宇都宮駅」まで10分
　「東武宇都宮駅」より「おもちゃのまち駅」下車
　・JR宇都宮線「石橋駅」からタクシーにて15分
■高速道路を利用・東北自動車道より栃木都賀JCT経由　北関東自動車道「壬生I.C」より3分
　・東北自動車道「鹿沼I.C」より20分

獨協医科大学日光医療センター

所在地：〒321-1298　栃木県日光市森友145-1
ＴＥＬ：0288-23-7000（代表）

地域社会への思いやりに満ちた中核医療機関

　日光医療センターは、日光エリアの医療の充実を目的とした病院です。
　現在、呼吸器内科、循環器内科、外科など21の診療科を有し、ベッド数は199床となっています。
　日光エリアは、世界遺産にも登録されている日光国立公園を有する日本有数の観光地。地域住民だけではなく、この地を訪れる観光客にとっても安心な病院であり続けるため、上質な医療の提供に努めています。



【施設情報】

診療時間：月曜日～土曜日（第３土曜日を除く）9：00～12：00／13：00～16：30
休 診 日：日曜日・祝日・第３土曜日
　　年末年始（12/29～1/3）・開学記念日（4/23）
診療科目：呼吸器内科、消化器内科、心臓・血管・腎臓内科、循環器内科、脳神経内科、糖尿病・内分泌内科、膠原病・アレルギー内科、皮膚科、放射線科、病理診断科、救急・総合診療科、外科、呼吸器外科、心臓・血管外科、整形外科、脊椎センター、泌尿器科、眼科、形成外科・美容外科、麻酔科、リハビリテーション科

【アクセス】

■電車を利用　・JR日光線今市駅降車後、「JR今市駅」バス停でJR下野大沢駅行きに乗り換え約14分
　・東武日光線下今市駅下車後、「東武下今市駅」バス停でJR下野大沢駅行きに乗り換え約10分
　・JR日光線下野大沢駅下車後、「JR下野大沢駅」バス停で今市車庫行きに乗り換え約20分
■自動車を利用・東北自動車道「宇都宮IC」より日光宇都宮道路に入り、「土沢IC」から国道121号線に北東方向に約５分
　・宇都宮市内を経由して、国道119号線（日光街道）を日光方向に約25㎞