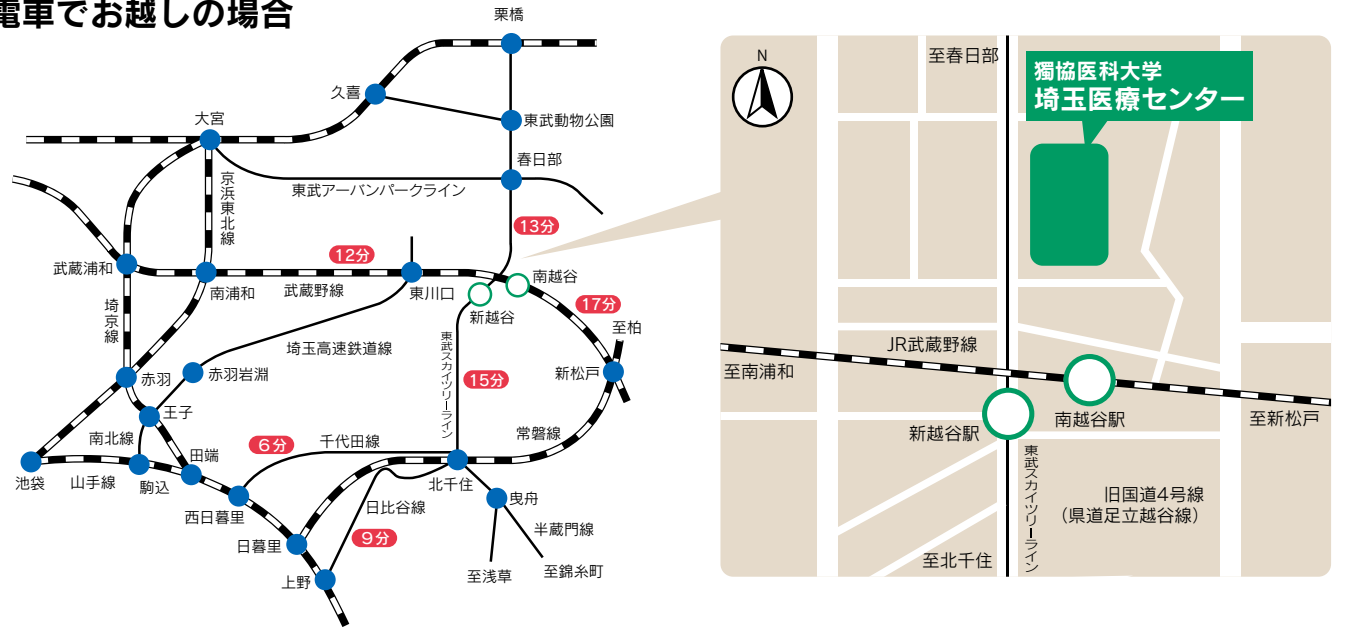


電車でお越しの場合



- 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



Dokkyo Medical University
Saitama Medical Center

獨協医科大学埼玉医療センター 2023 診療案内



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/>



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 (学長) | 吉田 謙一郎 |
| 病院長 | 奥田 泰久 |
| 副院長 | 玉野 正也、吉富 秀幸、町田 繁樹、橋本 貢士 |
| 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11:30 (腎臓内科、脳神経内科、小児科、皮膚科、整形外科、産科婦人科については8時30分～10時30分となります) |
| 面会時間 | 全日 12:00～20:30 ※感染拡大防止の観点から現状、面会は原則として当面禁止としております。 |
| 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) |



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「財団法人日本医療機能評価機構」において、獨協医科大学埼玉医療センターが認定病院として加わりました。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

各医療機関の皆様と協力して 埼玉県民の健康を守ります。

獨協医科大学埼玉医療センター 病院長
奥田 泰久



病院長の奥田泰久です。各医療機関の皆様方には日頃より、当センターの運営に大変ご協力いただき心から感謝申し上げます。本年度の当センターの状況についてお知らせいたします。

1) 病棟について

予定していました外装修繕を含め、病棟全体の改修工事は終了し、体制が整い次第、許可病床(一般病床928床)のフル稼働を目指しております。

新型コロナウイルス感染症の当センターでの最近の状況(令和5年5月時点)ですが、重症患者および、中等症患者の受け入れ数はピーク時から大きく減少していますが、現在も集中治療室を重症患者専用、1病棟を中等症患者専用として運営しております。そのような病棟の事情により、皆様からご紹介頂きました患者さんの入院に支障をきたしていることは十分に把握いたしております。また、病棟での感染防止のため、当面の間は入院患者さんへの面会禁止は継続させていただきますので、何卒ご理解頂ければと思います。今後の周囲の状況に応じて、各規制は徐々に解除していく予定です。

2) 外来について

救急医療科と総合診療科の改修工事も終了し、これまで以上に患者さんの受け入れをより多く、より円滑に行っております。

3) 手術室

手術総件数は昨年度約11,000件実施いたしました。極力、手術が必要な急性期の患者さんを優先して対応しております。これまで多くの手術に活用されてきました手術支援ロボット「ダビンチ」に加え、国産の手術支援ロボット「HINOTORI」を東日本で初めて導入しております。今まで以上に多くの患者さんに対してより侵襲の少ない、質の高い手術を提供できる環境が整いつつあります。

4) 各部門・センターについて

① 移植センター

生体腎移植手術は順調に症例が増加しています。

② 採血室

これまで待ち時間が長かった採血室の改修工事が終了し、従来の12ブースから15ブースとなりました。さらに令和4年10月より、「診察・検査予定時間に合わせた採血(採血予約システム)」の導入を行い、待ち時間の大幅な短縮を実現いたしました。

5) その他

① 会計

患者さんの待ち時間短縮のための後払いクレジットを外来・入院で導入いたしました。その利便性について患者さんへの周知が不足しているようですので、今後はより一層の周知伝達に努めます。

② 薬局

新たに敷地内に院外薬局が設置されたことにより、患者さんがより近くで、より便利に、そしてより迅速にお薬を受け取れるようになりました。

③ 道路

越谷市より、病院敷地間の市道の払い下げを受け、当センターの敷地(私道)となりました。地域の住民の皆様には従来同様に道路としてご利用頂いております。また、この道路に隣接している4号館敷地内に新たな施設(管理棟)を建てる予定です。

最後に、新型コロナウイルス感染症には今後も細心の注意を払い、すべての患者さんが安全に受診できる体制を維持していきます。

これまで以上に、獨協医科大学埼玉医療センターに対してご支援・ご協力を何卒よろしくお願いいたします。

| | | |
|------------------|--------|--|
| 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 | ペ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 |
| | 4月1日 | 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 |

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、個人情報には常に保護、尊重されます。

5 医療へ参加する権利

病院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

小児の患者さんも、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、医療費を滞り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。

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 奥田 泰久

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、当院をご利用になられる方の診療情報等の個人情報については、「個人情報保護方針」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、原則的に情報主体ご本人の同意により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定を遵守した上で、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. 関係法令等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い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 奥田 泰久

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

DATA (2022年度(令和4年度)実績)

●手術件数

| 診療科 | 予定手術 | 追加手術 | 緊急手術 | 計 |
|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| 外科 | 819 | 121 | 125 | 1,065 |
| 乳腺科 | 294 | 2 | 3 | 299 |
| 整形外科 | 960 | 165 | 65 | 1,190 |
| 心臓血管外科 | 240 | 58 | 38 | 336 |
| 呼吸器外科 | 221 | 33 | 3 | 257 |
| 小児外科 | 278 | 46 | 50 | 374 |
| 産科婦人科 | 675 | 60 | 137 | 872 |
| 眼科 | 2,431 | 316 | 144 | 2,891 |
| 耳鼻咽喉・頭頸部外科 | 662 | 43 | 55 | 760 |
| 循環器内科 | 137 | 16 | 1 | 154 |
| 脳神経外科 | 354 | 84 | 152 | 590 |
| 泌尿器科 | 923 | 33 | 44 | 1,000 |
| 救急医療科 | 40 | 22 | 16 | 78 |
| 麻酔科 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| 腎臓内科 | 96 | 95 | 23 | 214 |
| 皮膚科 | 423 | 26 | 1 | 450 |
| 形成外科 | 328 | 41 | 2 | 371 |
| リプロダクションセンター | 206 | 27 | 0 | 233 |
| 呼吸器・アレルギー内科 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 糖尿病内分泌・血液内科 | 28 | 3 | 0 | 31 |
| 合計 | 9,115 | 1,195 | 859 | 11,169 |

●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 | 427 | |
| | 血管撮影装置循環器系(ハイブリッド手術含む) | 3 | 1,880 | |
| | 全身用X線CT(手術室CT・治療計画CT含む) | 6 | 43,776 | |
| | 核磁気共鳴装置(MRI) | 3 | 16,569 | |
| | 治療用直線加速装置(ライナック) | 1 | 7,567 | |
| | 骨密度測定装置 | 1 | 2,004 | |
| | デジタルガンマカメラ(RI) | 2 | 2,509 | |
| | X線診断透視装置 | 3 | 3,251 | |
| | 一般X線撮影装置(ポータブル含む) | 17 | 167,125 | |
| | 乳房撮影装置 | 1 | 1,026 | |
| | 画像サービス(取り込み、出力) | 3 | 26,182 | |
| | 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 | 8,326 |
| | | (腹部エコー) | 3 | 4,111 |
| (血管エコー) | | 1(心エコーと共有) | 1,153 | |
| 長時間心電図(解析装置) | | 1 | 1,208 | |
| (ホルター心電計) | | 14 | | |
| 肺機能測定システム | | 2 | 4,901 | |
| 脳波計(内ポータブル脳波計) | | 2(1) | 1,802 | |
| トレッドミル運動負荷装置 | 1 | 219 | | |
| 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 | 5,013 | |
| | 気管支ファイバー(TBLB・BAL・TBTB・キュレットなど含む) | 12 | 335 | |
| | 大腸ファイバー | 29 | 3,672 | |

施設基準

2023年(令和5年) 5月1日現在

| | |
|---|--|
| 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 1 医師事務作業補助体制加算 1 25対1 急性期看護補助体制加算 50対1 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 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) | 感染防止対策加算 1(地域連携加算、抗菌薬適正使用支援加算) 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(57) 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 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 |
| 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 3 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 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 |

| | |
|---|---|
| 医学管理等 | |
| ウイルス疾患指導料 □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 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) ニコチン依存症管理料 療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算 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 薬剤管理指導料 医療機器安全管理料 1, 2 |

| | |
|--|---|
| 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 | 在宅経肛門の自己洗腸指導管理料 持続血糖測定器加算 持続血糖測定器加算(シリンジポンプと連動しない測定器を用いる場合) |

| | |
|---|--|
| 検査 | |
| 造血管腫瘍遺伝子検査 遺伝学的検査 骨髓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(A A V9)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 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 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 全視野精細網膜電図 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 CT撮影及びMRI撮影 | 冠動脈CT撮影加算 心臓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) | 無菌製剤処理科 |

| | |
|---|-----------------------------------|
| 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 | |
| エタノールの局所注入(甲状腺) 導入期加算2(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 歩行運動処置(ロボットスーツによるもの) |

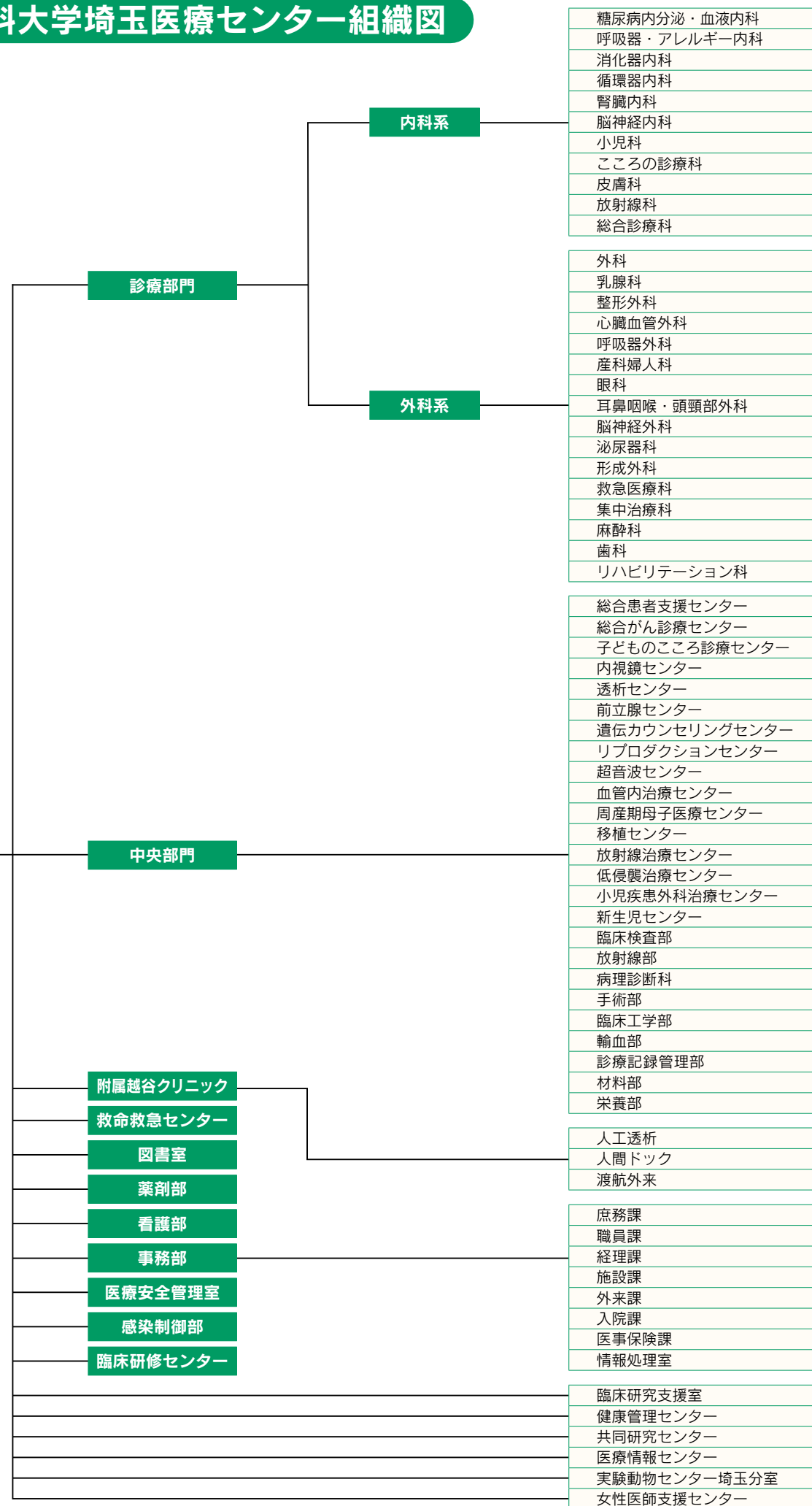
| | |
|--|--|
| 手術 | |
| 皮膚悪性腫瘍切除術における 悪性黒色腫センチネルリンパ節加算 皮膚移植術(死体) 組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る) 骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る) 後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの) 椎間板内酵素注入療法 脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む) 及び脳刺激装置交換術 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 緑内障手術 (緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの)) (水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術) (濾過胞再建術needle法) 植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術 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) 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, 2 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) 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) 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(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) 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)及び肛腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) 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 両室ペースティング機能付き植込型除細動器移植術 | 及び両室ペースティ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 経皮の大動脈遮断術 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(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) 腹腔鏡下噴門側胃切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) 腹腔鏡下胃全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) 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) 腹腔鏡下肝切除術 生体部分肝移植術 腹腔鏡下胛体尾部腫瘍切除術 腹腔鏡下胛体尾部腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) 腹腔鏡下胛頭部腫瘍切除術 腹腔鏡下胛頭部腫瘍切除術(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剝離術 腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) 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) 同種死体腎移植術 生体腎移植術 膀胱水圧拡張術 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 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) 精巢内精子採取術 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 腹腔鏡下腹腔式子宮全摘術(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 (子宮体ががんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合) 遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術 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) 手術の休日加算、時間外加算、深夜加算(外科) 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 |

特掲診療料



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・
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 8:30~11:30
(一部の科を除く)
診療申込書・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 8:30~11:30
(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)】

ファイルを提出し、受付票はお手元にお持ちください。

【各診療科窓口(1・2階)】

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

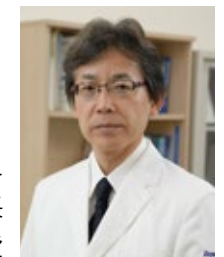
総合患者支援センターは、医療連携部門、医療福祉相談部門、在宅医療部門、入退院支援部門、クリニカルパス推進部門及びがん相談支援センターから成り、患者さんや地域医療機関の立場に立ってそれぞれの役割を行っております。

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。



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

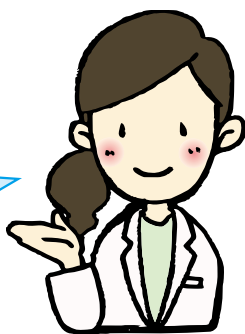


患者さん紹介のご案内

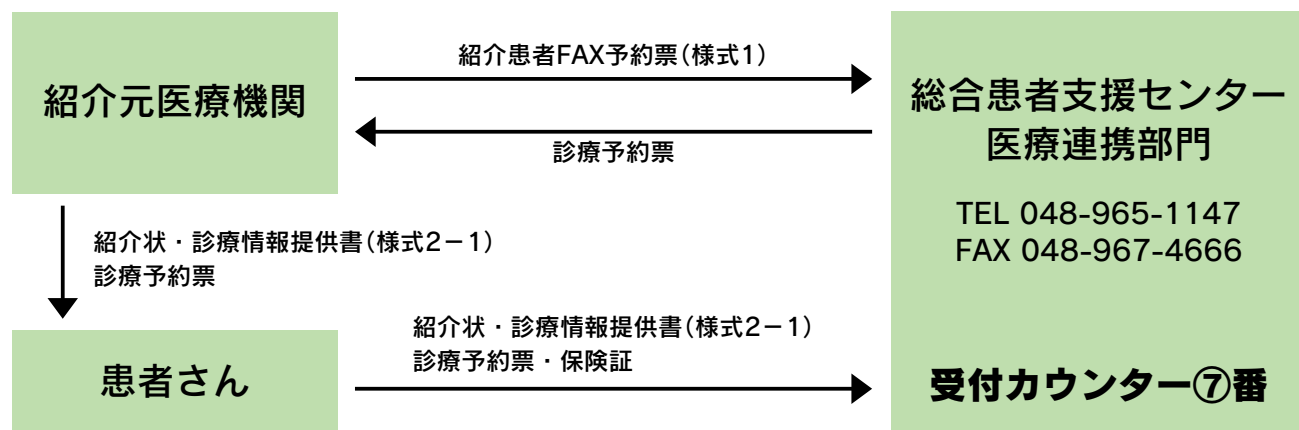
患者さん紹介の手順

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。

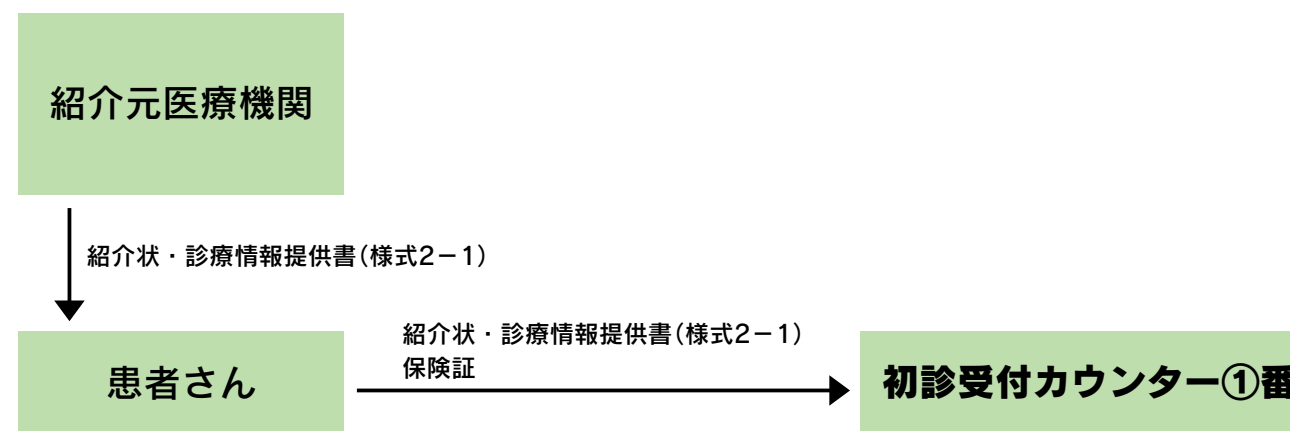


● 初診紹介予約の取り方



- 「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。
- 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。
- 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)、「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。
- FAXでの予約受付時間 月～金：午前8時30分～午後6時 / 土：午前8時30分～午後5時(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



- 「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。
- 外来診療受付時間内に来院し、「紹介状・診療情報提供書」、「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場合があります。
- 診療受付時間：午前8時30分～11時30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

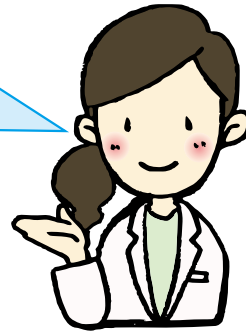
- 「紹介患者FAX予約票及び紹介状・診療情報提供書」の請求は、ご連絡いただければ送らせていただきます。
- 電話や名刺などによるご紹介は、保険算定上の紹介とはならないため、患者さんに選定療養費を負担いただくこととなりますのでご注意願います。

病診連携用ベッドのご案内

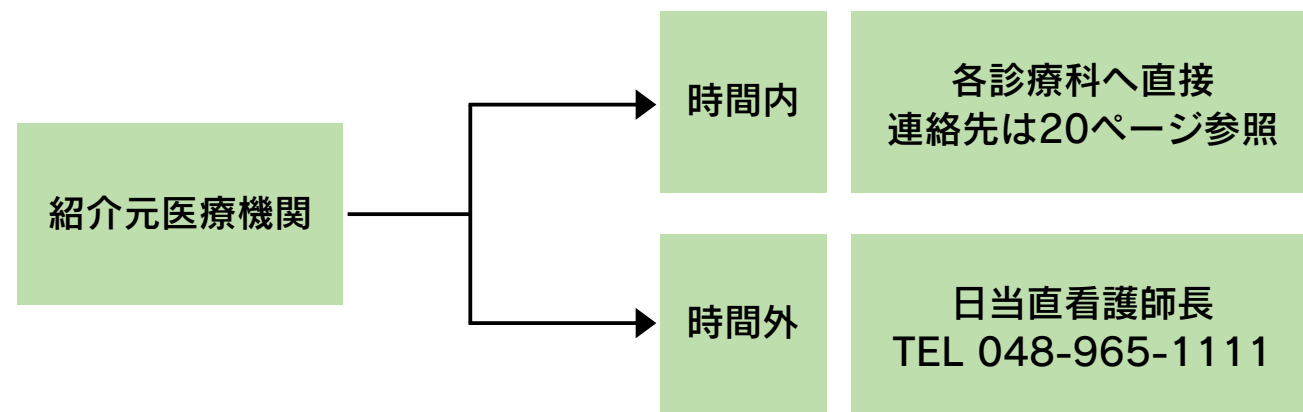
病診連携用ベッドのご案内

**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

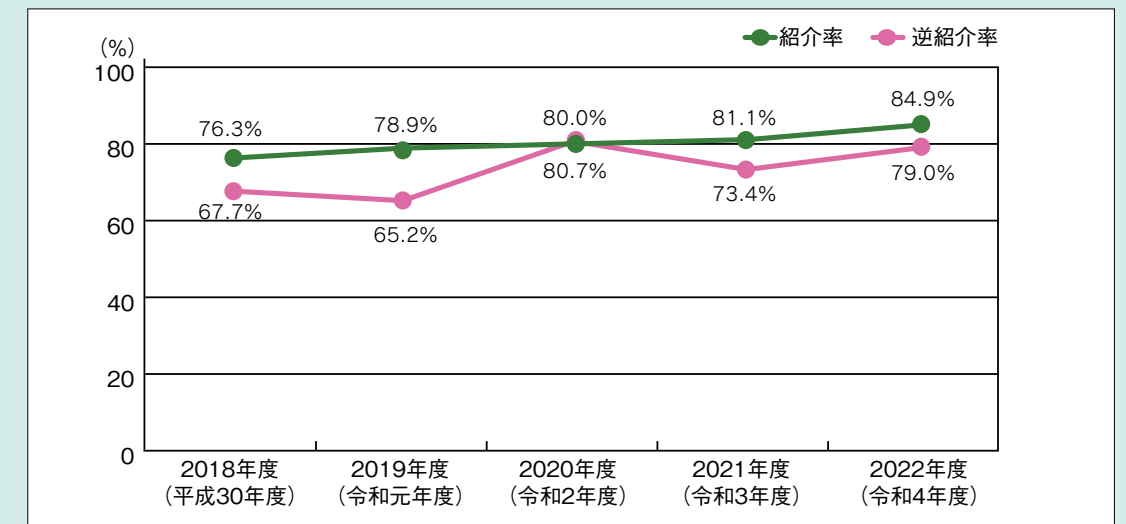


- 1 連絡先につきましては、診療時間内は直接各診療科まで、時間外は日当直の看護師長が窓口となり担当医師に繋がります。
- 2 緊急性の高い患者さんの受け入れのみといたします。
- 3 紹介患者さんの症状が安定した時点で、紹介元医療機関へお戻しします。
※ご不明な点がございましたら医療連携部門までご照会ください(医療連携部門の連絡先は右ページをご覧ください)。

地域別紹介患者数

| | 2018年度 (平成30年度) | 2019年度 (令和元年度) | 2020年度 (令和2年度) | 2021年度 (令和3年度) | 2022年度 (令和4年度) |
|-------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 埼玉県 | 29,014 | 29,605 | 26,289 | 28,921 | 30,177 |
| 越谷市 | 12,365 | 12,586 | 10,887 | 11,857 | 12,597 |
| 草加市 | 3,873 | 4,082 | 3,709 | 4,000 | 4,057 |
| 春日部市 | 2,785 | 2,943 | 2,688 | 3,219 | 3,212 |
| 三郷市 | 1,769 | 1,881 | 1,688 | 1,899 | 1,815 |
| さいたま市 | 1,656 | 1,648 | 1,441 | 1,544 | 1,838 |
| 東京都 | 3,028 | 2,912 | 2,561 | 2,703 | 3,025 |
| 千葉県 | 1,026 | 961 | 814 | 853 | 940 |
| 栃木県 | 155 | 140 | 139 | 127 | 127 |
| 茨城県 | 104 | 122 | 98 | 105 | 120 |
| 神奈川県 | 124 | 106 | 114 | 88 | 103 |
| 群馬県 | 97 | 73 | 56 | 66 | 72 |
| その他 | 5,407 | 5,599 | 4,828 | 4,845 | 5,232 |
| 計 | 38,955 | 39,518 | 34,899 | 37,708 | 39,796 |

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)

業務時間 平日 午前8時30分～午後5時00分 (FAXの予約受付は午後6時)
土曜日 午前8時30分～午後5時00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(P20参照)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 |
| 乳腺科 | 965-1175 |
| 整形外科 | 965-4927 |
| 心臓血管外科 | 965-4932 |
| 呼吸器外科 | 965-4932 |
| 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 | 22 |
| 呼吸器・アレルギー内科 | 24 |
| 消化器内科 | 26 |
| 循環器内科 | 28 |
| 腎臓内科 | 30 |
| 脳神経内科 | 32 |
| 小児科 | 34 |
| こころの診療科 | 36 |
| 皮膚科 | 38 |
| 放射線科 | 40 |
| 総合診療科 | 42 |

診療部門(外科系)

| | |
|----------------|----|
| 外科 | 44 |
| 乳腺科 | 46 |
| 整形外科 | 48 |
| 心臓血管外科 | 50 |
| 呼吸器外科 | 52 |
| 産科婦人科 | 54 |
| 眼科 | 56 |
| 耳鼻咽喉・頭頸部外科 | 58 |
| 脳神経外科 | 60 |
| 泌尿器科 | 62 |
| 形成外科 | 64 |
| 救命救急センター・救急医療科 | 66 |
| 集中治療科 | 68 |
| 麻酔科(ペインクリニック) | 70 |
| リハビリテーション科 | 71 |

中央部門

| | |
|---------------|----|
| 総合がん診療センター | 72 |
| 子どものこころ診療センター | 74 |
| 内視鏡センター | 76 |
| 透析センター | 77 |
| 遺伝カウンセリングセンター | 78 |
| リプロダクションセンター | 80 |
| 血管内治療センター | 82 |
| 周産期母子医療センター | 84 |
| 移植センター | 85 |
| 低侵襲治療センター | 86 |
| 超音波センター | 87 |
| 小児疾患外科治療センター | 88 |
| 新生児センター | 90 |
| 臨床検査部 | 91 |
| 総合患者支援センター | 92 |
| 病理診断科 | 94 |

その他

| | |
|-----------|-----|
| 薬剤部 | 95 |
| 看護部 | 96 |
| 医療安全管理室 | 97 |
| 感染制御部 | 98 |
| 臨床研究支援室 | 99 |
| チーム医療 | 100 |
| 附属越谷クリニック | 102 |

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

●2022年度(令和4年度)

外来患者延数 48,139(昨年度50,203)名
入院患者数 973(昨年度1,029)名

●年間紹介および新患者数

| 糖尿病内分泌疾患 | 1,512名 |
|------------------|-----------------|
| 糖尿病(1型、2型およびその他) | 313名 |
| 甲状腺・副甲状腺疾患 | 747名 |
| 視床下部・下垂体疾患 | 16名(うち下垂体腫瘍 3名) |
| 副腎疾患 | 21名 |
| 血液疾患 | 673名 |
| 悪性リンパ腫 | 92名 |
| 白血病・骨髄異形成症候群 | 122名 |
| 骨髄増殖性腫瘍 | 1名 |
| 多発性骨髄腫 | 44名 |

特色

当科は、常に患者さんの立場に立ちながら、大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人数は6,000名を超え(6,013名)、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。毎週土曜日には糖尿病の合併症を網羅的に検査する糖尿病検査外来「シラベル」を開設しています(事前完全予約制)。さらに2022年4月からは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(カルテベース)は約5,600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」を毎週金曜日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5,000名に昇り、埼玉県東部の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、種々の新規薬剤を導入した最新の治療、さらには新薬を用いた多くの臨床試験を行っています。無菌治療室(クリーンルーム)も6床稼働し、急性白血病などに対する化学療法に必要な環境も完備し、さらに2021年4月より、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を開始しました。また、成人白血病治療共同研究機構(JALSG)に参加して最新治療を行い、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。

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)、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

紹介時のお願い

糖尿病、内分泌疾患および血液疾患の患者さんのご紹介では、出来る限り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。特に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。また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、内分泌疾患もしくは血液疾患担当医にご連絡いただき、当科のベッドの空きの有無をご確認ください。

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 | 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 |
| 樋口敬和 | 准教授(輸血部) | 血液疾患全般 |
| 岡村隆光 | 准教授 | 血液疾患全般 |
| 木口 亨 | 准教授 | 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 |
| 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 |
| 阿久澤有 | 助教 | 血液疾患全般 |
| 山内元貴 | 助教 | 糖尿病、内分泌代謝疾患全般 |
| 氏家 淳 | 助教 | 糖尿病、内分泌代謝疾患全般 |
| 久保未央 | 助教 | 糖尿病、内分泌代謝疾患全般 |
| 原澤 彰 | 助教 | 糖尿病、内分泌代謝疾患全般 |
| 三宅勇輝 | 助教 | 糖尿病、内分泌代謝疾患全般 |
| 本間俊佑 | 助教 | 血液疾患全般 |
| 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 |
| 海渡裕太 | 非常勤医 | 血液疾患全般 |
| 新井憲幸 | レジデント | |
| 清水 愛 | レジデント | |
| 音丸美玖 | レジデント | |
| 辻 麻理 | レジデント | |
| 太田香保 | レジデント | |
| 國吉真斗 | レジデント | |
| 松本夏希 | レジデント | |

病棟医長/土屋天文 外来医長/岡村隆光 医局長/原 健二

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 → 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。

呼吸器・アレルギー内科

【診療部長】
福島 康次



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、喫煙によるニコチン依存症の患者さんを対象に「禁煙外来」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、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)、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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|---------------------|
| 外来患者延数 | 34,885人(新患数 1,245名) |
| 入院患者数 | 1,196人 |

●年間症例数(疾患名・検査・治療名)

| | |
|---------------------------|--------|
| 疾患 | 症例数 |
| 肺癌 | 650名 |
| 縦隔腫瘍 | 24名 |
| 中皮腫(悪性胸膜中皮腫) | 14名 |
| COPD(肺気腫、慢性気管支炎、慢性閉塞性肺疾患) | 1,462名 |
| 気管支喘息 | 1,394名 |
| 間質性肺炎、特発性肺線維症 | 1,295名 |
| 肺炎(含COVID-19) | 631名 |
| その他の肺炎(過敏性肺炎、好酸球性肺炎等) | 42名 |
| 胸膜炎 | 56名 |
| 肺結核、結核性胸膜炎 | 42名 |
| 非結核性抗酸菌症 | 741名 |
| 気胸 | 59名 |
| サルコイドーシス | 134名 |
| 気管支拡張症 | 240名 |
| 肺胞蛋白症 | 6名 |
| 睡眠時無呼吸症候群 | 422名 |
| 膠原病 | |
| 関節リウマチ | 603名 |
| その他の膠原病 | 606名 |
| 検査 | 件数 |
| 気管支鏡 | 272件 |
| 経気管支肺生検 | 245件 |
| EBUS | 244件 |
| CTガイド下経皮的肺生検 | 5件 |
| 睡眠ポリソムノグラフィー検査 | 33件 |

| | |
|----------------|--------|
| 治療 | 件数 |
| 化学療法(化学療法室) | 1,605件 |
| 睡眠時無呼吸治療(CPAP) | 375名 |
| 在宅酸素療法(HOT) | 126名 |
| 在宅人工呼吸(BIPAP) | 7名 |
| 気管支温熱療法(BT) | 1名 |
| 呼吸リハビリテーション | 227名 |
| 生物学的製剤 | 192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測定およびアレルギー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や気管支温熱療法(BT:気管支サーモプラスティ)を導入し、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・最新治療(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、生物学的製剤の導入など最先端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。

禁煙外来：週に一日完全予約制にて禁煙外来を開設しています。禁煙診療では主にメンタルケアと薬物療法が行われます。個人面談にて、各人にあった方法と禁煙スケジュールを相談し、フォローアップしながら禁煙成功へと導き、良好な結果が得られています。

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います。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(IOUS)、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、気管支温熱療法装置、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

- 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)
- 切除不能な進行・再発非小細胞肺癌患者に対するアテゾリズマブの多施設共同前向き観察研究(J-TAIL)
- 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)
- 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
- 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
- アレルギー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
- 気管支喘息、アスピリン喘息、COPDにおける一塩基多型(SNP)の解析とVDBPの検討

- アスピリン喘息の好酸球のアラキドン酸カスケードにおけるCOX-1の阻害に対するDBPの抑制解明
- 末梢血好酸球におけるNotchシグナル経路の解明
- ステロイド薬の骨密度に対する経年的な影響
- COVID-19に関するレジストリ研究
- 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
- 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
- PLCG、PKC等の蛋白検出及びリン酸化の検出
- 胸部CTで巨大な嚢胞の形成を認め、PPFEと病理診断された症例の解析
- 全肺洗浄術における体位の違いによる安全性の検討
- 当院にて入院治療を受けたCOVID-19患者調査
- 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

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ますと共に、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。

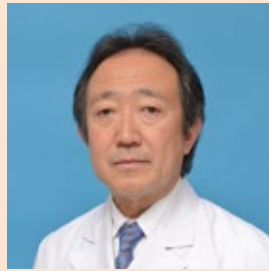
外来担当医及び専門分野

| 氏名 | 役職/職名 | 専門分野 |
|-------|-------|---|
| 福島康次 | 教授 | 気管支喘息、肺癌、間質性肺炎、びまん性肺疾患、肺胞蛋白症、呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患、禁煙外来、睡眠時無呼吸症候群、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 |
| 渡邊浩祥 | 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 |
| 舘脇正充 | 講師 | 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 |
| 相馬亮介 | 講師 | 肺癌、睡眠時無呼吸症候群、緩和ケア、呼吸器一般 |
| 時田心悟 | 講師 | 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 |
| 増田浩之 | 助教 | 気管支喘息、呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患、呼吸器一般 |
| 若山知薫 | 助教 | 肺癌、慢性咳嗽、睡眠時無呼吸症候群、禁煙外来、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 |
| 有福 一 | 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 溪 | 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 |
| 尾辻尚龍 | 助教 | 肺癌、呼吸器一般 |
| 尾崎敦孝 | 助教 | 呼吸器一般 |
| 佐藤淳哉 | 助教 | 呼吸器一般 |
| 多田和弘 | 助教 | 呼吸器一般 |
| 長谷川智貴 | 助教 | 呼吸器一般 |
| 色川正洋 | レジデント | 呼吸器一般 |
| 吾妻早瀬 | レジデント | 呼吸器一般 |
| 伊藤祐香理 | レジデント | 呼吸器一般 |
| 高橋智美 | レジデント | 呼吸器一般 |

病棟医長/渡邊浩祥 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

●2022年度(令和4年度)

外来患者延数 40,831人(新患2,777人、再来38,054人)
入院患者数 2,252人

●年間内視鏡検査件数

| | |
|---------------------------------------|--------|
| 上部消化管内視鏡 | 5,013件 |
| 下部消化管内視鏡 | 3,672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) | 570件 |
| 超音波内視鏡 | 422件 |
| カプセル内視鏡 | 56件 |
| 内視鏡的特殊治療 | |
| 内視鏡的粘膜剥離術 …… 259件(食道34、胃124、大腸101) | |
| 内視鏡的粘膜切除術(下部) …… 994件 | |
| 内視鏡的止血術 …… 153件 | |
| 食道静脈瘤結紮術 …… 59件 | |
| 超音波内視鏡下穿刺・吸引術 …… 160件 | |

●年間超音波件数

| | |
|-------------|--------|
| 腹部超音波検査 | 4,111件 |
| 超音波下特殊検査・治療 | 27件 |
| 超音波造影検査 | 53件 |
| ラジオ波焼灼療法 | 13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(白血球除去療法、抗TNF-α抗体療法)
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ますと共に、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へ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、消化管内視鏡、H.pylori感染症 |
| 曾我幸一 | 准教授 | 消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般 |
| 紀 仁 | 講師 | 消化器疾患、肝胆膵疾患、消化器一般 |
| 須田季晋 | 講師 | 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 |
| 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 |
| 白橋亮作 | 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 |
| 行徳芳則 | 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 |
| 嶋田智樹 | 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 |
| 太田寛寛 | 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 |
| 藤原 猛 | 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 | 専攻医 | 消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般 |
| 相馬佑樹 | 専攻医 | 消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般 |
| 前田紘希 | 専攻医 | 消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般 |
| 三代 賢 | 専攻医 | 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 |
| 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 |
| 西田幸治 | 非常勤医 | 消化管疾患、肝胆膵疾患、消化器一般 |
| 病棟医長/紀 仁 | | 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、両室ペースティ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おいて、大動脈バルーンポンピング(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を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プ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置換術(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

| | |
|-------------------------|---------|
| ●2022年度(令和4年度) | |
| 外来患者延数 | 35,557名 |
| 入院患者数 | 1,817名 |
| ●年間検査件数 | |
| 経胸壁心エコー | 8,441件 |
| 経食道心エコー | 192件 |
| ペースメーカー植込 | 96件 |
| 植込型除細動器 | 32件 |
| 両心室ペースティング機能付植込型除細動器 | 15件 |
| 心臓カテーテルアブレーション法 | 455件 |
| 急性冠症候群 | 84件 |
| カテーテル冠動脈形成術 | 369件 |
| カテーテル末梢動脈形成術 | 113件 |
| 経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI) | 累積180件 |
| 経カテーテル僧帽弁形成術(MitraClip) | 累積19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1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、十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、②St Jude/日本光電 NaVXシステム(不整脈解析)、③フルデジタル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ますとともに、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へお願いしております。

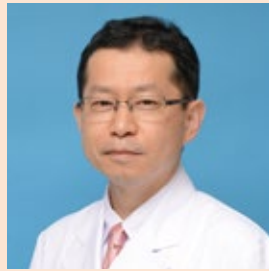
外来担当医及び専門分野

| 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 | 学内教授 | 循環器一般、心エコー図検査、心音図、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、心臓リハビリテーション、PCI |
| 板橋裕史 | 准教授 | 循環器一般、心エコー図検査、心音図、心不全、心臓弁膜症 |
| 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 |
| 堀 裕一 | 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 |
| 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 |
| 水谷有克子 | 助教 | 循環器一般、虚血性心疾患、心臓カテーテル、MitraClip |
| 福田怜子 | 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 |
| 山田康太 | 助教 | 循環器一般、心臓カテーテル、PCI、末梢血管疾患 |
| 東 彩子 | 助教 | 循環器一般、心不全、心エコー図検査、心臓リハビリテーション |
| 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 | 助教 | 循環器一般、心エコー図検査、心不全、構造的な心疾患 |
| 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、構造的な心疾患 |
| 近藤勇喜 | 助教 | 循環器一般、心臓カテーテル、PCI、末梢血管疾患、不整脈 |
| 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、構造的な心疾患 |
| 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 |
| 竹山太郎 | 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、構造的な心疾患 |
| 伊藤達彦 | レジデント | 循環器一般 |
| 菊池優太 | レジデント | 循環器一般 |
| 木村優汰 | レジデント | 循環器一般 |
| 新井滯奈 | レジデント | 循環器一般 |
| 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 |
| 虎溪則孝 | 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 |
| 藤掛彰則 | 非常勤講師 | 循環器一般、虚血性心疾患、心臓リハビリテーション、PCI |
| 荻野幸伴 | 非常勤助教 | 循環器一般、肺高血圧症、心不全、静脈血栓症、心エコー図検査 |
| 病棟医長/福田怜子 | | 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) 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。
- 5) 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。
- 6) 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。
- 7) 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。
- 8) 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。

- 9) 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。
- 10) 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。
- 11) 腎移植前の検査、移植後のフォローアップ

診療実績

●2022年度(令和4年度)

| | |
|-----------------|---------------------------|
| 外来患者延数 | 13,723人(新患453人、再診13,266人) |
| 入院患者数 | 723人 |
| 腎生検 | 104件 |
| 内シャント設置 | 115件 |
| 経皮的シャント拡張術 | 89件 |
| 腹膜透析用カテーテル挿入 | 12件 |
| 透析導入(血液透析+腹膜透析) | 97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。

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、外来透析を行っております。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TOP10になります。

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ゆ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。

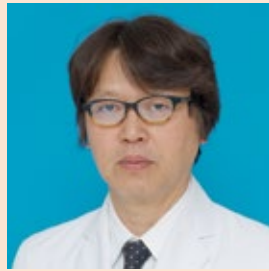
※腎腫瘍の疑いは泌尿器科が担当となります。

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 |
| 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 |
| 阿部利弘 | 助教 | 腎疾患一般、透析療法 日本内科学会 内科専門医 |
| 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 |
| 病棟医長/吉野篤範 | | 外来医長/三木敦史 |
| | | 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る。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。

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|---------|
| 外来患者延数 | 18,569人 |
| 入院患者数 | 501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、経頭蓋血流モニター

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

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ますと共に、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」の先生方を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 |
| 尾上祐行 | 准教授 | 脳神経内科一般、免疫性神経疾患 |
| 赤岩靖久 | 准教授 | 脳神経内科一般、脳卒中、脳ドック |
| 小川知宏 | 講師 | 脳神経内科一般、脳卒中、認知症 |
| 吉澤健太 | 助教 | 脳神経内科一般 |
| 沼畑恭子 | 助教 | 脳神経内科一般 |
| 今井優希 | 助教 | 脳神経内科一般 |
| 添田 眞 | 助教 | 脳神経内科一般 |
| 林 瑞香 | 助教 | 脳神経内科一般 |
| 丸山 元 | 助教 | 脳神経内科一般 |
| 中原拓巳 | レジデント | 脳神経内科一般 |
| 堀地 遼 | レジデント | 脳神経内科一般 |
| 宮川公兵 | レジデント | 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 |
| 菱沼敬文 | 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 |
| 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 |
| 病棟医長/沼畑恭子 | | 外来医長/尾上祐行 |
| | | 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】
松原 知代

診療内容

小児科は、成育過程、すなわち、胎児期、新生児期、乳幼児期、学童期、思春期を経て成人期までに至る成長のすべてで生じる様々な健康問題などを包括的にとらえてそれに対応する医療を担う科です。病気の治療にあたるだけでなく、小児の成長・発達に気を配ることを常に心がけています。小児科医として、全員が小児を包括的に診るジェネラリストとして一般外来の診療にあたり、それぞれ専門分野のサブスペシャリティを持って専門外来を行っています。専門外来は、アレルギー、神経、児童精神、内分泌・代謝、循環器、腎臓、消化器・肝臓があります。

一般小児の入院病床は42床、地域周産期母子センター内の新生児センターはNICU9床、GCU12床あります。入院患者さんの治療は担当医においてグループを組んで、毎日朝夕2回のグループカンファレンス、毎週2回の教授・准教授回診を行い、各分野の専門医の指導の下、全員で診療を行っています。

さらに、当病院には小児外科、小児の泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、形成外科などがあり、外科的疾患にも迅速な対応が可能です。各科と密接な連携をとって診療にあたっています。

診療実績

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|---------|
| 外来患者延数 | 32,171人 |
| 入院患者数 | 1,089人 |

●年間入院症例数

| | |
|----------|------|
| 膠原病 | 37例 |
| アレルギー疾患 | 115例 |
| 感染症 | 178例 |
| 神経疾患 | 84例 |
| 児童精神疾患 | 197例 |
| 内分泌・代謝疾患 | 142例 |
| 腎泌尿器疾患 | 20例 |
| 循環器疾患 | 5例 |

| | |
|-------|------|
| 呼吸器疾患 | 8例 |
| 消化器疾患 | 66例 |
| 血液疾患 | 6例 |
| 遺伝疾患 | 0例 |
| 新生児疾患 | 211例 |
| その他 | 13例 |

特色

東埼玉地区の基幹専門病院であり第三次医療機関としての高度医療の提供をしています。同時に、越谷市は子どもの人口が多いのに小児科医が少なく、また入院できる病院が少ないために地域医療も担っています。地域医療には医療連携が不可欠であり、急性疾患の患者対応では、近隣のクリニック、東都春日部病院、越谷市立病院、草加市立病院、春日部市立医療センターなど、新生児については近隣の産科クリニック、埼玉県立小児医療センター、川口市立医療センター、さいたま市立病院周産期母子医療センターなど、重症心身障害児(者)では中川の郷療育センター、東京都立北療育センターなどと連携しております。

当院は大学附属病院であり、研究・教育機関としての役割も担っています。研究は臨床研究が主体です。臨床研究は、川崎病、感染症、免疫・アレルギー疾患、代謝疾患、内分泌疾患、血液疾患および神経疾患に関する臨床研究をそれぞれの研究グループが幅広く行っています。

また、教育機関ですので教育にも力をいれております。獨協医科大学の学生が実習に来ますが、参加型の実習を心がけており、小児科の魅力を伝えるように指導しています。初期臨床研修でも小児科は必修なので、屋根瓦方式で若い医師が直接指導し、スタッフがサポートするという方法をとっています。

特殊外来

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、内分泌・代謝、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。アレルギーでは、食物アレルギーの食物経口負荷試験を用いた正しい診断と管理、経口減感作など、喘息の早期診断・治療などを重視しています。リウマチ疾患では難治例でも生物学的製剤を用いてより良い治療ができるようになりました。自己炎症性疾患はリウマチと間違われて診断して加療されていたり、診断が時に困難です。全国のネットワークを駆使して精査・診断を行っています。

近年、潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患を発症する小児が増えています。生物学的製剤の進歩により治療が改善しています。小児では成人と異なる治療が必要で、小児外科と連携しながら診療にあたっています。

紹介時のお願い

救急患者さんは24時間・毎日対応致します。救急患者のご紹介は、平日・土曜日(第3を除く)16

時までは小児科外来窓口(Tel.048-965-4925)に、休日・夜間の時間外は代表(Tel.048-965-1111)から小児科当直医に直接ご連絡をお願いします。緊急でない場合は総合患者支援センター医療連携部門(Tel.048-965-1147)を通じて初診予約をすると待ち時間がなく受診できます。

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ご紹介元への逆紹介を致します、何卒宜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 |
|----------------------|----------|-------------------|
| 松原知代 | 教授 | アレルギー、リウマチ、免疫、感染症 |
| 村上信行 | 准教授 | 神経、プラダー・ウィリー症候群 |
| 新田晃久 | 准教授 | 新生児 |
| 大戸佑二 | 講師 | 内分泌 |
| 吉野篤範 | 講師(腎臓内科) | 腎臓 |
| 板橋 尚 | 助教 | 神経 |
| 元木京子 | 助教 | アレルギー |
| 神津 享 | 助教 | 一般 |
| 小野裕子 | 助教 | 一般 |
| 宮山千春 | 助教 | 新生児 |
| 田中慎一郎 | 助教 | 一般、新生児 |
| 森田 翼 | 学内助教 | 一般 |
| 尾野花純 | 学内助教 | 一般 |
| 深谷悠太 | 学内助教 | 一般 |
| 島崎聡一 | 学内助教 | 一般 |
| 藁和芳隆 | 学内助教 | 一般 |
| 佐々木侑 | レジデント | |
| 鈴木大樹 | レジデント | |
| 秋山裕紀 | レジデント | |
| 今谷魁志 | レジデント | |
| 新田結子 | レジデント | |
| 平尾 憲 | レジデント | |
| 深谷壮輝 | レジデント | |
| 葭葉茂樹 | 非常勤講師 | 循環器 |
| 白石昌久 | 非常勤助教 | 循環器 |
| 乾あやの | 非常勤講師 | 肝臓 |
| 中尾朋平 | 非常勤講師 | 血液・腫瘍 |
| 水谷 亮 | 非常勤医 | 腎臓、新生児 |
| 子どものこころ診療センター(小児科兼任) | | |
| 作田亮一 | 教授 | 神経、発達障害、心身症 |
| 大谷良子 | 助教 | 児童精神 |
| 井上 建 | 助教 | 神経、心身症 |
| 北島 翼 | 助教 | 児童精神 |
| 松島奈穂 | 助教 | 児童精神 |
| 森下菫子 | 助教 | 児童精神 |
| 椎橋文子 | 助教 | 児童精神 |
| 病棟医長/大戸佑二 | | 外来医長/板橋 尚 |
| 医局長/板橋 尚 | | |

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。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。こころの治療のために、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)から(土)の12:00~5:00、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(院内他科受信歴のある人)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きます。

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科医療機関との機能分担にご理解いただき、なにとぞ、お許しを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型障害をふりつてご紹介ください(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 |
| 斎間卓平* | 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 |
| 近藤忠一* | 助教 | 臨床精神医学、思春期精神医学 |
| 江畑琢矢* | 学内助教 | 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* | レジデント | 臨床精神医学 |
| 岡田哲朗 | レジデント | 臨床精神医学 |
| 永田紀大* | レジデント | 臨床精神医学 |
| 吉田友莉子* | 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。
- 月曜日から金曜日の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8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。可能であれば病診連携システムを利用し、かかりつけ医を通じて初診の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、酒皰、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、ペーチェット病、壊疽性膿皮症、血管炎、アナフィラクトイド紫斑
6. 菌状肉芽腫、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、尋常性座瘡(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、马拉セチア毛嚢炎

診療実績

●2022年度(令和4年度)

| | |
|---------|---------|
| 外来患者延数 | 28,486人 |
| 入院患者数 | 799人 |
| 皮膚悪性腫瘍 | 288件 |
| 皮膚良性腫瘍 | 139件 |
| 外来手術生検 | 1,110件 |
| 年間乾癬患者数 | 837人 |

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、単径・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、デュプレマブ、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:清村咲子 木曜日の再来枠で片桐も対応)
 - (2)腫瘍外来(火曜日午前:須山孝雪、横山恵美)
 - (3)乾癬外来(土曜日:小林圭介、長坂恭子、田中朗)
 - (4)シミ外来(木曜日午後:島村明里)
 - (5)爪外来(水曜日午後:松木康謙、五明美樹)

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・円形脱毛症外来を含みます。

その他

▶主要機器

CO₂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 |
| 近澤咲子 | 助教 | 皮膚一般、美容皮膚科 |
| 一樹菜央 | 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 |
| 松木康謙 | 助教 | 皮膚一般 |
| 山田達也 | レジデント | 皮膚一般 |
| 長坂恭子 | レジデント | 皮膚一般 |
| 山下大樹 | レジデント | 皮膚一般 |
| 田中浩美 | レジデント | 皮膚一般 |
| 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 |
| 高橋菜奈 | レジデント | 皮膚一般 |
| 小林圭介 | 非常勤 | 皮膚一般、乾癬、皮膚外科 |
| 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 |

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

●2022年度(令和4年度)年間症例数

| | |
|----------|---------|
| 画像診断 | |
| ・CT | 21,779件 |
| ・MRI | 10,585件 |
| ・RI | 1,793件 |
| ・マンモグラフィ | 604件 |
| ・消化管造影 | 23件 |
| ・その他 | 8件 |
| IVR | 104件 |
| 放射線治療 | 375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。詳細につきましてはこちらをご覧ください。

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. 最新画像診断装置による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 | 放射線診断学 |
| 野寄美和子 | 特任教授 | 放射線治療学 |
| 古田雅也 | 准教授 | 放射線治療学 |
| 中田 学 | 准教授 | 放射線診断学、IVR |
| 平野靖弘 | 学内講師 | 放射線治療学 |
| 中館雅志 | 学内講師 | 放射線診断学 |
| 伊藤悠子 | 助教 | 放射線診断学 |
| 渡邊 馨 | 助教 | 放射線診断学 |
| 鯨岡 優 | 助教 | 放射線一般 |

| 氏名 | 役職/職名 | 専門分野 |
|-------|-------|-------|
| 高橋慶子 | レジデント | 放射線一般 |
| 高橋弘昌 | レジデント | 放射線一般 |
| 尾關涼泉 | レジデント | 放射線一般 |
| 小林佑輝 | レジデント | 放射線一般 |
| 反町真祐子 | レジデント | 放射線一般 |
| 田中春佳 | レジデント | 放射線一般 |
| 田部井杏菜 | レジデント | 放射線一般 |
| 傳田昂也 | レジデント | 放射線一般 |
| 福田理穂 | レジデント | 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つきりしない場合、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。当科対応で解決できる場合から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きます。

- かかりつけの医療機関でなかなか診断がつきにくい場合
- 症状が複雑でどこかの専門科の診療がよいか特定できない場合
- 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

- 2022年度(令和4年度) 月～土
外来患者延数 5,812人

特色

総合診療科は、はっきりと診断がついていない患者さんに対して、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。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。

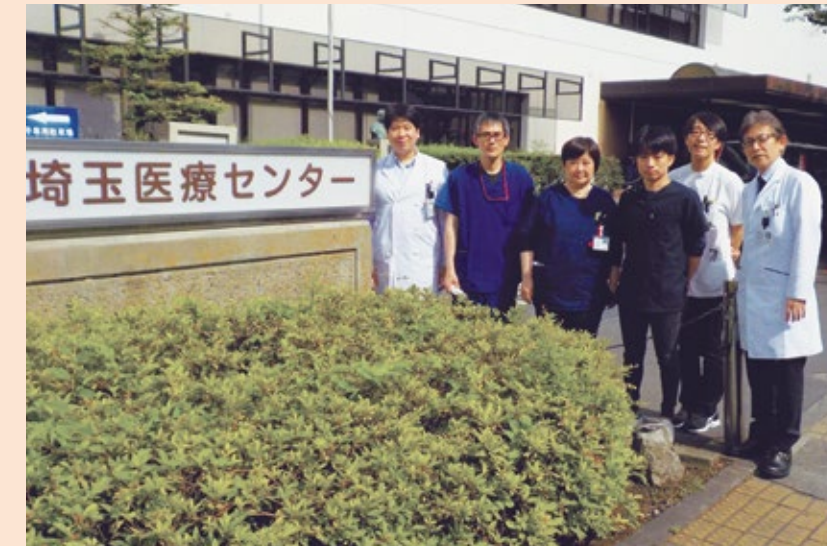
なお、ご紹介いただいた患者さんについては、速やかにご報告を申し上げますと共に、診察の経過によりまして、紹介元の先生方へお戻りいただくことや逆紹介にて地域の先生方へお願いするよう心がけておりますのでよろしくお願い申し上げます。

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 |
| 宮澤真理恵 | 非常勤医 | 総合診療 |
| 松井隆之 | 非常勤医 | 総合診療 |
| 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 |
| 高橋大気 | 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

● 2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|---------|
| 外来患者延数 | 18,624人 |
| 入院患者数 | 1,618人 |

● 年間症例数

| | |
|-------------------|--------|
| 総手術件数 | 1,034件 |
| 食道手術 | 32件 |
| 開胸開腹食道全摘 | 0件 |
| 縦隔鏡下食道全摘 | 22件 |
| ロボット支援下縦隔鏡下食道全摘 | 9件 |
| 咽頭喉頭食道全摘(+縦隔鏡下手術) | 1件 |
| 胃十二指腸手術 | 134件 |
| 幽門側胃切除 | 55件 |
| (腹腔鏡) | 12件 |
| (ロボット) | 43件 |
| 胃全摘(ロボット) | 19件 |
| 噴門側胃切除 | 9件 |
| (腹腔鏡) | 1件 |
| (ロボット) | 8件 |
| 幽門保存胃切除(ロボット) | 8件 |
| 残胃全摘・残胃全摘(ロボット) | 5件 |
| 局所切除(腹腔鏡) | 9件 |
| 審査腹腔鏡 | 29件 |
| 小腸・大腸手術 | 367件 |
| 結腸切除 | 142件 |
| (腹腔鏡) | 125件 |
| (ロボット) | 9件 |
| 直腸切除 | 75件 |
| (腹腔鏡) | 20件 |
| (ロボット) | 54件 |
| 直腸切断 | 10件 |
| (腹腔鏡) | 3件 |
| (ロボット) | 6件 |
| ストーマ造設 | 58件 |
| ストーマ閉鎖 | 47件 |

| | |
|----------|------|
| イレウス | 10件 |
| 経肛門手術 | 5件 |
| 肝胆膵手術 | 210件 |
| 胆嚢摘出 | 62件 |
| (腹腔鏡) | 57件 |
| 肝切除 | 82件 |
| (腹腔鏡) | 29件 |
| 膵頭十二指腸切除 | 42件 |
| 膵体尾部切除 | 22件 |
| (腹腔鏡) | 1件 |
| (ロボット) | 3件 |
| 虫垂炎 | 21件 |
| (腹腔鏡) | 20件 |
| ヘルニア | 159件 |
| (腹腔鏡) | 54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6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る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』を方針としてかかり、食道癌・全例に縦隔鏡手術、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。
- 食道癌に対するサルベージ手術、コンバージョン手術、気管浸潤食道癌などの高難度症例に対しても縦隔鏡手術を施行し、3年以上開胸移行率0%を継続しています。
- 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、傍大動脈リンパ節郭清、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300件を超えており、2020年度ロボット胃切除件数は埼玉県内1位、全国5位、縦隔鏡下食道全摘術の累積手術件数は130件を超え全国3位と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。
- 条件を満たした上部胃癌には『噴門と胃壁を最大

限に温存する機能温存手術』(臨床研究)、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、多数の術式から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。

【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。
- 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。
- 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ますと共に、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へお願いするように心がけておりますのでよろしくお願ひ申し上げます。

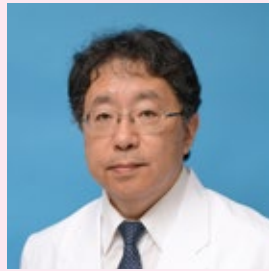
外来担当医及び専門分野

| 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 ロボット支援ブロッカー 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 ロボット支援ブロッカー 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 |
| 竹下恵美子 | 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 ロボット支援ブロッカー |
| 齋藤一幸 | 助教 | 胃(認)、食道、内視鏡外科、外科一般 | 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) |
| | | 病棟医長/竹下恵美子 | 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。

乳腺科

【診療部長】
小川 利久



診療内容 一乳腺科／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、副甲状腺腺腫の診断と治療

診療実績

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|---------|
| 外来患者延数 | 14,858人 |
| 入院患者数 | 499人 |

●年間手術症例数

| | |
|-------------|------|
| 手術総数 | 301件 |
| 乳腺手術 | |
| 乳房温存術 | 69件 |
| 乳房切除術 | 178件 |
| 腫瘍摘出術(良性腫瘍) | 14件 |
| その他 | 3件 |
| 甲状腺手術 | |
| 甲状腺切除術 | 40件 |
| 副甲状腺切除術 | 6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

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 |
| 内田恵博 | 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 |
| 白川一男 | 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 |
| 山村純子 | 非常勤医 | 乳腺外科、乳がん化学療法 | |
| 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 |
| 西尾美紀 | 助教 | 乳腺外科一般 | |
| 藤原華子 | 助教 | 乳腺外科一般 | |
| 星 由賀里 | 助教 | 乳腺外科一般 | |
| 吉方菜里江 | レジデント | 乳腺外科一般 | |
| 伊藤桃子 | 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、鏡視下前十字靭帯再建術、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一つです。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

足関節から足趾(あしゆび)にかけての変形、痛み、不安定感などを引き起こす、筋・骨格系の病状やケガを取り扱います。治療においては、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から、関節鏡を用いた小侵襲手術、靭帯再建や矯正骨切りによる関節温存手術、人工関節置換術や関節固定術まで幅広い選択肢から、患者さんごとの病状や生活背景に合わせた方法を提供します。また、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状・怪我を専門的に扱うのが手外科です。

当院では、日本手外科学会専門医のもと診療を行っています。手外科専門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が取得できる資格です。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います。当院には日本ハンドセラピ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います。

▶研究

- ・股関節・膝関節における手術療法、保存療法およびリハビリテーションに関する種々の前向き・後ろ向き臨床研究を東京医科歯科大学整形外科・リハビリテーション科や埼玉県立大学と共同で継続しています。
- ・大腿骨寛骨臼インピンジメント(FAI)についての全国疫学研究を主導しています。
- ・変形性股関節症診療ガイドライン策定改訂や特異性大腿骨頭壊死症診療ガイドライン策定に携わっています。
- ・低侵襲手術に適した人工股関節を欧米との共同研究で開発し、臨床応用しています。
- ・米国や国内他施設と共同で人工膝関節の動態解析を行い、インプラントデザインや手術手技を改善し、より良い治療成績を上げることを目指しています。
- ・産学共同で日本人向けの人工膝関節を開発し臨床応用しています。
- ・正常足関節の基本構造およびバイオメカニクスの基礎研究に取り組んでいます。
- ・変形性足関節症の病態や疫学の基礎研究、および保存療法(装具、足底板)と手術療法(人工関節、骨切り術、関節鏡視下手術など)に関する臨床研究に取り組んでいます。
- ・足関節捻挫後の遺残障害に関する臨床研究により、特に足根洞症候や距骨下関節不安定症の病態解明と治療法確立を目指しています。

- ・骨粗鬆症による姿勢変化に関する研究を行っています。
- ・乳幼児側彎症に関する臨床研究を行っています。

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ますと共に、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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|-----------------------------|------------------|
| THA | 192件 |
| 人工関節再置換術(股) | 3件 |
| TKA | 120件 |
| 膝周囲骨切り術 | 14件 |
| 寛骨臼移動術・骨盤骨切り術 | 4件 |
| 関節鏡下靭帯断裂形成手術(十字靭帯) | 23件 |
| 関節鏡手術 | 120件 |
| 脊椎手術 | 360件(うち側彎症手術65件) |
| 外傷手術 | 303件 |
| 足関節・足部手術 | 128件 |
| 小児整形外科手術 | 41件 |
| 手外科手術 | 158件 |
| (うち 手根管症候群手術15件、肘部管症候群手術9件) | |
| 合計 | 1,466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) |
| 栃木祐樹 | 准教授 | 足部・足関節外科 |
| 猪瀬弘之 | 准教授 | 脊椎外科 |
| 片柳順也 | 准教授 | 脊椎外科 |
| 杉本一郎 | 講師(救命センター出向) | 外傷外科 |
| 垣花昌隆 | 講師 | 足部・足関節外科、小児整形外科 |
| 片桐洋樹 | 講師 | 膝関節外科 |
| 小谷野岳 | 講師 | 股関節外科 |
| 齋藤龍佑 | 講師 | 膝関節外科 |
| 塩田幹夫 | 講師 | 膝関節外科 |
| 鈴木英嗣 | 講師 | 手の外科、上肢外傷 |
| 長束由里 | 助教 | 股関節外科 |

| 氏名 | 役職/職名 | 専門分野 |
|----------------|--------------|----------|
| 鈴木 萌 | 助教 | 股関節外科 |
| 築瀬 司 | 助教 | 脊椎外科 |
| 橘 哲也 | 助教 | 股関節外科 |
| 小沼宏樹 | 助教 | 脊椎外科 |
| 田中寛来 | 助教 | 脊椎外科 |
| 深堀賢斗 | 助教 | 足部・足関節外科 |
| 田山義樹 | 助教(救命センター出向) | 整形外科一般 |
| 岡本将希 | 医員 | 整形外科一般 |
| 篠原果夏 | 医員 | 整形外科一般 |
| 大西健太郎 | 医員(救命センター出向) | 整形外科一般 |
| 下川健太 | 医員 | 整形外科一般 |
| 忠地 駿 | 医員 | 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/齋藤龍佑 | |

心臓血管外科

【診療部長】
戸田 宏一



診療内容

- 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)
 - 急性肺血栓栓症に対する肺動脈血栓摘除術
 - 慢性血栓栓性肺高血圧症に対する肺動脈血栓内膜摘除術
 - 重症心不全に対する左室補助人工心臓植込み術
- 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

● 2022年度(令和4年度)

| | |
|-------------------------------|--------|
| 外来患者延数 | 4,600人 |
| 入院患者数 | 339人 |
| ・年間手術数(2022年1月~2022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) | 31例 |
| 弁膜症手術(CABG、Maze同時施行例を含む) | 51例 |
| 胸部大動脈手術(弁膜症、CABG同時施行例を含む) | 33例 |
| その他の開心術 | 6例 |
| 経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI) | 70例 |
| 経カテーテル的僧帽弁形成術(MitraClip) | 9例 |
| 胸部大動脈ステントグラフト内挿術 | 11例 |
| 腹部大動脈手術 | 20例 |
| 腹部大動脈ステントグラフト内挿術 | 42例 |
| 末梢血管手術 | 39例 |
| その他の心・血管手術 | 27例 |
| 合計 | 339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®)や植込み型補助人工心臓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
 - 植込み型補助人工心臓実施施設
 - 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ますと共に、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、高野弘志、鳥飼慶、齊藤政仁
- ▶心臓血管外科専門医
 - 戸田宏一、高野弘志、鳥飼慶、齊藤政仁、小川博永、朝野直城
- ▶脈管専門医
 - 高野弘志、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、高野弘志

▶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 |
| 高野弘志 | 特任教授 | 大動脈瘤、大動脈解離、心臓弁膜症、虚血性心疾患、不整脈の外科治療 |
| 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 | 講師 | 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 | 助教 | 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 |
| 辻亮平 | 後期研修医 | 末梢血管疾患、大動脈瘤 |
| 中村宙 | 後期研修医 | 末梢血管疾患、大動脈瘤 |
| 今関隆雄 | 名誉教授 | 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】
松村 輔二

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。

●2018年(平成30年)

| | |
|--------------------|------|
| ・主な手術数(2018年1~12月) | |
| 肺がん | 102件 |
| 気胸 | 37件 |
| 縦隔腫瘍 | 25件 |
| 転移肺腫瘍 | 21件 |
| 膿胸 | 9件 |
| その他の肺・縦隔手術 | 22件 |
| 計 | 220件 |
| (化学・放射線導入療法後手術) | 2件 |
| (気管気管支形成術) | 0件 |

●2019年(令和1年)

| | |
|--------------------|------|
| ・主な手術数(2019年1~12月) | |
| 肺がん | 113件 |
| 気胸 | 57件 |
| 縦隔腫瘍 | 21件 |
| 転移肺腫瘍 | 15件 |
| 膿胸 | 3件 |
| その他の肺・縦隔手術 | 28件 |
| 計 | 237件 |
| (化学・放射線導入療法後手術) | 0件 |
| (気管気管支形成術) | 2件 |
| (ロボット手術) | 12件 |

●2020年(令和2年)

| | |
|--------------------|------|
| ・主な手術数(2020年1~12月) | |
| 肺がん | 122件 |
| 気胸 | 40件 |
| 縦隔腫瘍 | 21件 |
| 転移肺腫瘍 | 19件 |
| 膿胸 | 4件 |
| その他の肺・縦隔手術 | 34件 |
| 計 | 251件 |
| (化学・放射線導入療法後手術) | 0件 |
| (気管気管支形成術) | 1件 |
| (ロボット手術) | 22件 |

●2021年(令和3年)

| | |
|--------------------|------|
| ・主な手術数(2021年1~12月) | |
| 肺がん | 128件 |
| 気胸 | 48件 |
| 縦隔腫瘍 | 29件 |
| 転移肺腫瘍 | 36件 |
| 膿胸 | 4件 |
| その他の肺・縦隔手術 | 36件 |
| 計 | 296件 |
| (化学・放射線導入療法後手術) | 2件 |
| (気管気管支形成術) | 0件 |
| (ロボット手術) | 25件 |

●2022年(令和4年)

| | |
|--------------------|------|
| ・主な手術数(2022年1~12月) | |
| 肺がん | 143件 |
| 気胸 | 48件 |
| 縦隔腫瘍 | 29件 |
| 転移肺腫瘍 | 21件 |
| 膿胸 | 8件 |
| その他の肺・縦隔手術 | 18件 |
| 計 | 281件 |
| (化学・放射線導入療法後手術) | 2件 |
| (気管気管支形成術) | 4件 |
| (ロボット手術) | 28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。またもう一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ますと共に、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を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 |
|-------|-------|-------------------------------|--|
| 松村 輔二 | 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 呼吸器専門医・指導医、気管支鏡専門医・指導医 がん治療認定医・暫定教育医 |
| 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、臨床腫瘍学会暫定指導医 移植専門医(肺)、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、移植専門医(肺)、 |
| 西平 守道 | 助教 | 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、がん治療認定医 |



【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】
高倉 聡

診療内容

産科婦人科は周産期・婦人科腫瘍・生殖内分泌・女性ヘルペスの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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|---------|
| 外来患者延数 | 24,164人 |
| 入院患者数 | 1,482人 |

●年間症例数

| | |
|----------------------------------|------|
| 分娩数 | 435件 |
| 総手術数 | 870件 |
| 帝王切開術(帝王切開術51.3%) | 223件 |
| 子宮頸部円錐切除術 | 91件 |
| 子宮鏡下手術 | 70件 |
| 骨盤臓器脱手術 | 10件 |
| 良性腫瘍開腹手術 | 143件 |
| 良性腫瘍腹腔鏡下手術 | 82件 |
| ロボット支援下子宮全摘術(da Vinci, hinotori) | 16件 |
| 子宮頸がん手術 | 22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) | 32件 |
| 卵巣がん手術 | 52件 |
| 卵巣境界悪性腫瘍手術 | 9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、年間分娩数は約430件です。

当院での妊婦健診並びに分娩をご希望の場合、当院の「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おります。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。現在、分娩数の制限はいたしてはおりませんが、周産期母子医療センターの役割を果たすため、今後、ローリスク妊娠の受け入れを制限させていただくことがあります。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おります。

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おります。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)を積極的に行っております。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腔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・術式を選択しております。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、子宮筋腫等に対する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ぎさ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(他院で抗凝固療法などを継続される場合は当院で妊娠・分娩管理をお受けすることができません)。

4)女性ヘルペス

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おります。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おります。また、骨盤臓器脱(子宮脱、膀胱瘤など)の保存的治療・手術療法も行っております。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、治療を行っております。

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 |
|------------|----------------------------|--|
| 高倉 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(含むロボット支援手術)・薬物療法 |
| 坂本 秀一 | 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 |
| 濱田 佳伸 | 講師 遺伝カウンセリングセンター長 | 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 |
| 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 |
| 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(含むロボット支援手術) |
| 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 |
| 根本 興平 | 助教 | 産科婦人科一般 |
| 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 |
| 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 |
| 小杉 怜史 | 助教 | 産科婦人科一般 |
| 広松 愛 | 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 |
| 上山 和華 | レジデント | 産科婦人科一般 |
| 重松 朋宏 | レジデント | 産科婦人科一般 |
| 辻井 健太郎 | レジデント | 産科婦人科一般 |
| 能重 仁美 | レジデント | 産科婦人科一般 |
| 病棟医長/濱田 佳伸 | | 外来医長/飯塚 真 |
| | | 医局長/坂本 秀一 |

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に対応するために、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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|---------|
| 外来患者延数 | 53,689人 |
| 入院患者数 | 2,616人 |

●年間症例数

| | |
|----------|--------|
| 白内障手術 | 2,191件 |
| 網膜・硝子体手術 | 914件 |
| 網膜光凝固術 | 291件 |
| 緑内障手術 | 197件 |
| 硝子体内注射 | 2,227件 |
| 斜視手術 | 43件 |
| 眼瞼下垂手術 | 86件 |
| 角膜・強膜手術 | 35件 |
| 結膜手術 | 73件 |
| 涙道手術 | 51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。25および27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抗体硝子体内注射や、光線力学的療法(PDT)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。
- 眼窩底骨折に対しては骨移植、骨膜移植、上顎洞内へのバルーン留置や3D内視鏡などを用いた整復術を行っています。
- 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、PDT用レーザー、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

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ますと共に、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を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。

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

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 | 講師 | 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 |
| 林 麗如 | 助教 | 斜視、弱視、白内障 |
| 田中うみ | 助教 | 眼疾患一般 |
| 多田篤史 | 助教(学外) | 眼疾患一般、臨床視覚電気生理 |
| 石塚匡彦 | 助教 | 眼疾患一般、臨床視覚電気生理、神経眼科、斜視・弱視 |
| 海老原悟志 | 助教(学外) | 眼疾患一般、臨床視覚電気生理、網膜硝子体疾患 |
| 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 |
| 沼尾 舞 | 助教 | 眼疾患一般 |
| 三須恵太 | 助教(学外) | |
| 佐藤陽彦 | 助教 | |
| 手塚雄太 | 助教 | |
| 平井鮎奈 | 助教 | |
| 永井雅大 | レジデント(学外) | |
| 川口俊輔 | レジデント | |
| 楠田将一朗 | レジデント | |
| 川久保慧 | レジデント | |
| 黒澤伸之 | レジデント | |
| 杉本真里 | レジデント | |
| 八木梨樺 | 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 |
| 高橋次郎 | 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 |

病棟医長/西村智治 外来医長/井上晋也 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

2017年(平成29年)11月15日より新棟が竣工し、病床数は段階的に200床増床されます。それに伴い耳鼻咽喉・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最新の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線治療を実施しております。

診療実績

| ●2022年度(令和4年度) | |
|----------------------|-----------------|
| 外来患者延数 | 36,835人 |
| 入院患者数 | 1,070人 |
| ●年間症例数 | |
| 耳科手術(鼓室形成術、アブミ骨手術など) | 162件 |
| 鼻科手術(内視鏡下鼻内副鼻腔手術など) | 487件 |
| 頭頸部悪性腫瘍手術 | 99件(うち再建手術 38件) |
| 頭頸部良性腫瘍手術 | 81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、上顎骨の切除後に腭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おります。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、2022年度(令和4年度)の根治放射線治療は約57件(うち45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)

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(コプレーター)

▶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3、4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 |
| 穂吉亮平 | 准教授 | 中耳手術、小児難聴、補聴器 |
| 西嶋嘉容 | 講師 | 頭頸部腫瘍 |
| 穴澤卯太郎 | 助教 | 頭頸部腫瘍 |
| 海邊昭子 | 助教 | 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 |
| 鈴木優美 | 助教 | 頭頸部腫瘍、耳鼻咽喉科一般 |
| 富山克俊 | 助教 | 耳鼻咽喉科一般 |
| 岩崎昭充 | 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 | レジデント | 耳鼻咽喉科一般 |
| 服部沙彩 | レジデント | 耳鼻咽喉科一般 |
| 病棟医長/西嶋嘉容 | | 外来医長/穂吉亮平 |
| | | 医局長/井上由佳理 |

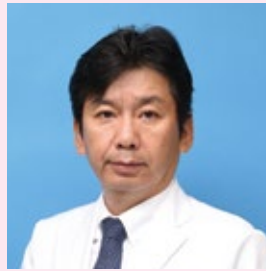


特設サイト：耳鼻咽喉・頭頸部外科ホームページ
<https://www.dokkyomed.ac.jp/dep-k/k-jibi/>
 医局紹介動画をご覧ください。

【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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|--------|
| 外来患者延数 | 8,886人 |
| 入院患者数 | 676人 |

●年間症例数

| | |
|--------|------|
| 手術総数 | 443件 |
| 血管外科手術 | 13件 |
| 脳腫瘍手術 | 92件 |
| 血管内手術 | 145件 |
| その他 | 193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、内頸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つのハイブリッド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、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、治療後もしっ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. 内頸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

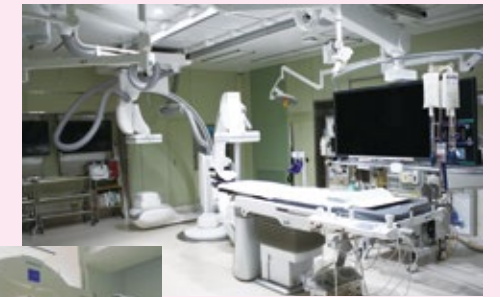
紹介時のお願い

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。

毎週月曜日に、近隣の病院とオープンナリハビリテーションカンファレンスを開催し、速やかな連携に努めています。

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ますと共に、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

の先生方を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。



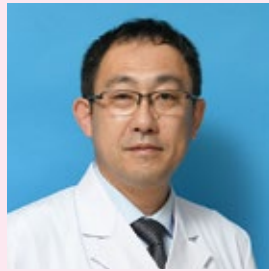
外来担当医及び専門分野

| 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 |
| 田中喜展 | 講師(学外派遣) | 脳血管障害、下垂体疾患、脳血管内治療 |
| 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(学外派遣) | 脳神経外科一般、バイパス術、脳血管内治療 |
| 河村洋介 | 助教 | 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 |
| 佐々木和馬 | 助教 | 脳神経外救急、脳血管内治療 |
| 松本佳之 | 助教(学外派遣) | 脳神経外科一般 |
| 穴澤 徹 | 助教 | 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 |
| 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(膀胱癌、尿失禁など)などがあげられます。

診療実績

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|---------|
| 外来患者延数 | 34,946人 |
| 入院患者数 | 1,722人 |

●主な手術件数

| | | |
|-----------------------|------------------|------|
| 副腎腫瘍 | 腹腔鏡下副腎摘出術 | 22件 |
| | 開放性副腎摘除術 | 3件 |
| 腎腫瘍 | 腹腔鏡下腎摘除術 | 22件 |
| | 開放根治的腎摘除術 | 12件 |
| | ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術 | 33件 |
| 上部尿路腫瘍 | 腹腔鏡下尿管全摘除術 | 24件 |
| 膀胱癌 | 経尿道的膀胱腫瘍切除術 | 202件 |
| | 根治的膀胱全摘出術 | 2件 |
| | ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘出術 | 16件 |
| 前立腺癌 | ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術 | 108件 |
| | ブラキセラピー | 19件 |
| 精巣腫瘍 | 高位精巣摘除術 | 22件 |
| | オンコTESE | 4件 |
| 前立腺肥大症 | HoLEP | 0件 |
| | TUBE | 10件 |
| 男性不妊症(リプロダクションセンター含む) | MD-TESE | 121件 |
| | 精巣静脈瘤低位結紮術 | 151件 |
| | | |
| 小児泌尿器 | VUR(開放) | 10件 |
| | VUR(腹腔鏡) | 6件 |
| | VUR(内視鏡) | 1件 |
| | 腎盂形成術(全て腹腔鏡手術) | 6件 |
| | 停留精巣固定術(腹腔鏡含む) | 46件 |
| | 陰嚢水腫根治術 | 6件 |
| | 経尿道的内尿道切開術 | 5件 |
| | 尿道下裂手術 | 10件 |

| | | |
|------------|------------------|------|
| 包茎手術(環状切開) | 20件 | |
| 尿路結石 | 経尿道的膀胱碎石術 | 21件 |
| | TUL(経尿道的尿管結石碎石術) | 69件 |
| | ESWL(体外衝撃波) | 26件 |
| その他 | 生体腎移植 | 21件 |
| | 後腹膜腫瘍摘出術 | 5件 |
| | シャント術 | 6件 |
| | 前立腺生検 | 191件 |
| | CAPD | 17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、昨年、新た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、腎部分切除、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、前立腺癌に対する小線源療法など、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Microdissection testicular 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

一、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、経尿道的結石碎石術(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)などの先進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、前立腺癌小線源療法装置一式
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へお願いするように心がけておりますのでよろしくご依頼申し上げます。

外来担当医及び専門分野

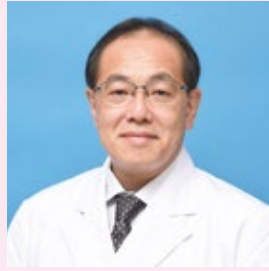
| 氏名 | 役職/職名 | 専門分野 |
|--------|-------|-------------------------|
| 齋藤一隆 | 教授 | 泌尿器腫瘍 |
| 宋 成浩 | 教授 | 小児泌尿器、排尿機能、腹腔鏡手術 |
| 徳本直彦 | 教授 | 腎移植、ロボット手術、腹腔鏡手術、シャントケア |
| 瀬戸口誠 | 講師 | 腎移植、ロボット手術、腹腔鏡手術、シャントケア |
| 中山哲成 | 講師 | 泌尿器腫瘍、腹腔鏡手術、ロボット手術、小児手術 |
| 岩端威之 | 講師 | 男性不妊症、泌尿器一般 |
| 泉 敬太 | 助教 | 泌尿器腫瘍、腹腔鏡手術、ロボット手術 |
| 大坂晃由 | 助教 | 泌尿器一般 |
| 福田悠一 | 助教 | 泌尿器一般、小児泌尿器 |
| 安田友佳 | 助教 | 泌尿器一般 |
| 杉江美穂 | 助教 | 泌尿器一般、男性不妊症 |
| 蕨塚あす実 | 助教 | 泌尿器一般 |
| 長谷川金太郎 | 助教 | 泌尿器一般 |
| 小堀善友 | 非常勤講師 | 泌尿器一般、性感染症、性機能障害 |
| 青木慶一郎 | 非常勤講師 | 泌尿器一般、緩和ケア |
| 井上 稔 | レジデント | 泌尿器一般 |
| 辻岡博貴 | レジデント | 泌尿器一般 |
| 池添慧梨香 | 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 |

病棟医長/瀬戸口誠 外来医長/中山哲成 医局長/中山哲成

●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】
鈴木 康俊



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

●2022年(令和4年) 1月1日～12月31日

| | |
|-----------------------|---------------------|
| 新患者数 | 692人 |
| 入院患者数 | 178人 |
| 手術件数 (他科再建手術を含む)…… | 498件(入院293件、外来205件) |

診療対象疾患

- 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)
 - 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)
- 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(一次的再建術、二次的再建術):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。
- 顔面や頸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。
- 手術に際しては真皮縫合を用いた形成外科的な縫合手技の他、小範囲の組織欠損に対しては植皮や局所皮弁、複雑な構造や機能的な再建を要する症例では有茎組織移植や遊離組織移植など、部位と状態に適切な手技を用いた手術を行っています。
- 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・美容外科
http://www2.dokkyomed.ac.jp/dep-m/keisei/index.html)

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とりいただきますと、時間枠を指定して予約していただくことができます。

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場合がございますが、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 |
|------|-------|--|
| 鈴木康俊 | 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、皮膚腫瘍外科、リンパ浮腫、顔面神経麻痺 |
| 横井公一 | 助教 | 形成外科一般、創傷外科、皮膚腫瘍外科、顔面骨折、下肢・足潰瘍 |
| 西塚翔平 | レジデント | 形成外科一般、創傷外科、皮膚腫瘍外科、顔面骨折、下肢・足潰瘍 |
| 村田桜子 | レジデント | 形成外科一般、創傷外科、皮膚腫瘍外科 |
| | | 病棟医長/横井公一 外来医長/横井公一 医局長/横井公一 |

*外来: 月曜日～土曜日

施設認定

日本形成外科学会認定施設

日本形成外科学会形成外科専門医制度連携施設

乳房オンコプラステ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】
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

●2022年(令和4年) 1~12月

| | |
|-------------------------|--------|
| 内因性疾患(心臓血管、脳血管、消化器疾患など) | 901人 |
| 外因性疾患(外傷、中毒、熱傷など) | 470人 |
| 総数 | 1,371人 |

特色

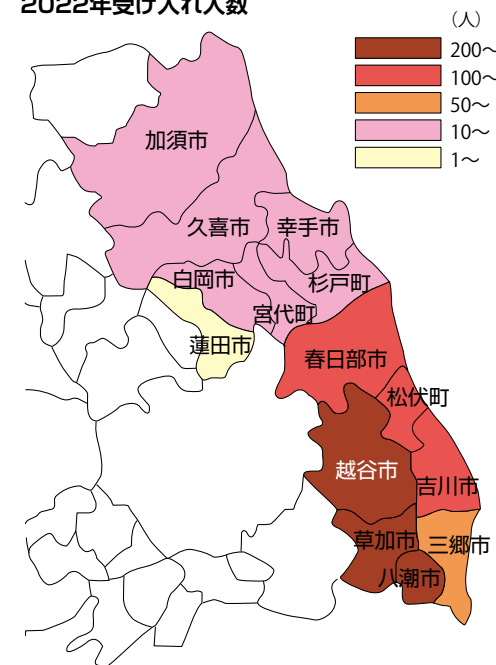
救命救急センターは厚生労働省・都道府県が指定する医療施設で、現在埼玉県内には11の救命救急センターがあります。当センターは、埼玉県東部地

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(平成10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1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。初期診療に加えて、入院後の集中治療管理も行なっています。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しています。

●埼玉県東部地域 下記7消防

- ・春日市消防本部
- ・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)

2022年受け入れ人数



その他

▶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(14床)、ハイケアおよび後方ベッド(24床)、人工呼吸器や各種血液浄化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手術、IVRまで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。

▶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
- ・心肺停止後自己心拍再開患者における神経学的予後予測の臨床研究
- ・災害派遣精神医療チーム(DPAT)の活動期間及び質の高い活動内容に関する研究
- ・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

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 | 講師(救急医療科) | 救急医療、一般外科、外傷外科、IVR(Intervental Radiology)、医学教育 |
| 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) |
| 鈴木光洋 | 講師(救急医療科) | 救急医療、一般外科、外傷診療、集中治療 |
| 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、外科診療 |
| 畠山稔弘 | 助教(救急医療科) | 救急医療、麻酔、集中治療、臨床研究・疫学 |
| 加藤万由子 | 助教 | 救急医療 |
| 金沢吉恵 | レジデント | 救急医療 |
| 大塚文敦 | レジデント | 救急医療 |
| 河間俊成 | レジデント | 救急医療 |
| 渡部馨太 | 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/鈴木光洋 医局長/上笹貫俊郎



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。

また最近で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生剤の効果が見ら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 |
| 高井千尋 | 学内助教 | 集中治療医学 救急医学 総合内科学 | 救急科専門医・内科認定医 |
| 内山昌博 | 学内助教 | 集中治療医学 総合内科学 | 内科認定医 |
| 医局長・病棟医長/高井千尋 | | | |

*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。



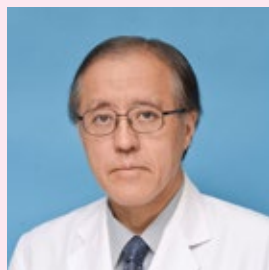
個人用防護具を着用した看護スタッフ



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)、頸上肢の痛み(頸椎症、頸椎椎間板ヘルニア)、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きます。

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

●2022年度(令和4年度)

外来患者延数 7,715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ますと共に、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を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

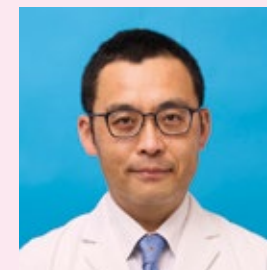
| 氏名 | 役職/職名 | 専門分野 |
|---------------------------------|-------|------------|
| 奥田泰久 | 教授 | ペインクリニック一般 |
| 立川真人 | 助教 | ペインクリニック一般 |
| 山田真樹 | 助教 | ペインクリニック一般 |
| 安達絵里子 | 助教 | ペインクリニック一般 |
| 加瀬幸子 | 非常勤講師 | ペインクリニック一般 |
| 病棟医長/新井丈郎 外来医長/橋本雄一 医局長/新井丈郎 | | |

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

●2022年度(令和4年度) 実施件数

| | |
|-----------------|---------|
| 心大血管疾患リハビリテーション | 9,745件 |
| 脳血管疾患等リハビリテーション | 39,202件 |
| 運動器リハビリテーション | 16,480件 |
| 呼吸器リハビリテーション | 16,612件 |
| 廃用症候群リハビリテーション | 1,718件 |
| がんリハビリテーション | 19,596件 |

医師(2023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 |
| 小川知宏 | 学内講師 | 併任 |
| 利川芳美 | レジデント/専攻医 | 専任 |

スタッフ数(2023年度4月現在)

| | | | |
|-----------|-----|--------|----|
| 理学療法士(PT) | 33人 | 事務員 | 3人 |
| 作業療法士(OT) | 6人 | 医療クラーク | 2人 |
| 言語聴覚士(ST) | 10人 | 秘書 | 1人 |

療士資格取得状況(2023年度4月現在)

| | |
|------------------|-------------------|
| がんリハビリテーション研修修了者 | 18/6/8 (PT/OT/ST) |
| 心臓リハビリテーション指導士 | 7 (PT) |
| 呼吸療法認定士 | 13 (PT) |
| 日本糖尿病療養指導士 | 2 (PT) |
| 介護支援専門員 | 1 (PT) |
| 専門理学療法士(運動器) | 1 (PT) |
| 公認心理師 | 1 (ST) |
| 摂食えん下リハビリ学会認定療法士 | 2 (ST) |
| 義肢装具士 | 1 (PT) |
| 認定ハンドセラピスト | 1 (OT) |
| 社会福祉士 | 1 (ST) |
| 専門理学療法士(神経) | 1 (PT) |

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ろんどろん歩いていただき、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。

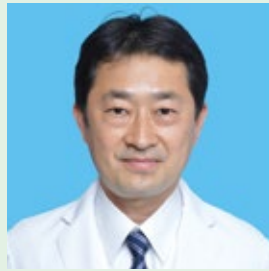
リハビリテーション医療はチーム医療です。上記のようなリハビリテーション診療を実践していくためには、リハビリテーション科医師や療法士のみならず、主治医、看護師、装具士、栄養士、薬剤師などと患者さんの情報を共有し、お互いの連携が必須となります。各患者さんにとり何が最善のリハビリテーション治療かを常に検討し、これを実施してまいります。



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



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・多職種医療従事者が集まって、診療方針等を検討する「がんセンター・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1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おります。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行っています。登録されたデータは、院内での活用その他、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

専用のライナック治療室を有し、専従の放射線治療専門医、医学物理士、放射線治療品質管理士、診療放射線技師、専任看護師を配置し、高度かつ安全ながん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、症状緩和を目的とした放射線治療も行っています。また、専門医による前立腺がんの小線源治療や、放射線医薬品による内用療法も行っています。

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 |
| 小島誠人 | 准教授 | 化学療法部門 |
| 草野祐実 | 講師 | 緩和ケアセンター |
| 行徳芳則 | 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】
作田 亮一



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

●2022年度(令和4年度)

| | | |
|-----------|-----|----------------|
| 外来新患者数 | 月平均 | 68人 |
| 総患者数 | 月平均 | 775人(年間9,297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181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(小児神経科医、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



て心理士によるカウンセリングや各種心理・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。

センターは、

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、臨床研究を三本柱としています。

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

●小児心身症

摂食障害、神経症(不安障害、強迫障害、パニック障害)、適応障害(不登校)、ゲーム症、概日リズム睡眠覚醒障害

●虐待・マルトリートメント

●基礎に神経学的な障害をもっている子どもたち
てんかん、神経筋疾患、遺伝病など

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士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

摂食障害の専門治療を常時行っています。

睡眠障害を来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診療日を決めさせていただきます。

外来担当医及びスタッフ

| 氏名 | 役職/職名 |
|-------|-------------------------------------|
| 作田亮一 | 教授 センター長 |
| 井上 建 | 講師 |
| 大谷良子 | 助教 |
| 北島 翼 | 助教 |
| 椎橋文子 | 助教 |
| 深谷悠太 | 助教 |
| 松島奈穂 | 助教 |
| 森下菖子 | 助教 |
| 大森希望 | 助教 |
| 林佳奈子 | 助教 |
| 島村圭一 | 非常勤医 |
| 越野由紀 | 非常勤医 |
| 松原直己 | 非常勤医 |
| 荒川明里 | 非常勤医 |
| 春日晃子 | 非常勤医 |
| 嶋田怜士 | 非常勤医 |
| 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 |
| 小木曾梓 | 公認心理師・臨床心理士 |
| 村山美優 | 公認心理師・臨床心理士 |
| 淵上真裕美 | 公認心理師・臨床心理士 |
| 鈴木涼子 | 音楽療法士 |
| 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 |
| 内田あずさ | 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。
- 作田亮一 教授の新患受け入れは、木曜日のみとなります。

内視鏡センター

【センター長】
片山 裕視



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以上陰影や銃格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 (rapid on-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。

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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|----------------|--------|
| 内視鏡センター | |
| 食道・胃・十二指腸ファイバー | 5,013件 |
| 気管支ファイバー | 335件 |
| 大腸ファイバー | 3,672件 |
| 診断内視鏡 | |
| 上部消化管 | 5,013件 |
| 下部消化管 | 3,672件 |
| 総胆管・胆道系 | 570件 |
| 小腸鏡 | 15件 |
| 気管支鏡 | 335件 |
| 処置・治療内視鏡 | |
| 上部EMR | 17件 |
| 下部EMR | 994件 |
| 食道ESD | 34件 |
| 胃ESD | 124件 |
| 大腸ESD | 101件 |
| EVL | 59件 |
| 止血処置 | 153件 |
| 超音波内視鏡 | 422件 |
| EUS-FNA | 160件 |
| 胆・膵 | 570件 |
| 異物除去・他 | 29件 |
| EBUS | 131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

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。

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 |
| 有福 一 | 助教(兼任) | 呼吸器内視鏡 |



スタッフ一同



透析センター

【センター長】
竹田 徹朗



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いたします。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)いただくと幸いです。

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)
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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|-----------------|
| 新規患者総数 | 489人(透析導入+他科入院) |
| 継続患者総数 | 266人 |
| 延べ透析回数 | 3,928回 |



遺伝カウンセリングセンター

【センター長】
濱田 佳伸



- 不妊症、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

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、

【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

●2020年度(令和2年度)

| 遺伝カウンセリング症例数 | 148件 |
|--------------|------|
| 産科・周産期領域 | 62件 |
| 生殖領域 | 30件 |
| 腫瘍領域 | 42件 |
| その他 | 14件 |

●2021年度(令和3年度)

| 遺伝カウンセリング症例数 | 200件 |
|--------------|------|
| 産科・周産期領域 | 85件 |
| 生殖領域 | 19件 |
| 腫瘍領域 | 67件 |
| その他 | 29件 |

●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 |
| 生殖領域 | 30件 |
| 腫瘍領域 | 115件 |
| その他 | 21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 |
|------|-------|----------------------|
| 濱田佳伸 | センター長 | 臨床遺伝専門医、遺伝性腫瘍専門医 |
| 杉本公平 | | 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 |

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5.5組に1組のカップルは子供ができて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います。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、最先端の治療と研究を行っており、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

●2022年度（令和4年度）

| | |
|--------------------------------------|------|
| 男性不妊症 | |
| MD-TESE | 120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） | 125例 |
| 女性不妊症 | |
| 採卵 | 471件 |
| 胚移植 | 544件 |
| 人工授精 | 226件 |

特に無精子症に対する最先端治療であるMD-TESE（顕微鏡下精巣精子採取術）において、累積症例数は3,100例以上となっています。2023年（令和5年）3月まで男性不妊症の年間新患者数は、約600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



顕微授精

外来担当医及び担当分野

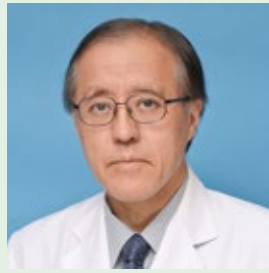
| 男性部門 | | |
|------|-----------------|-------|
| 氏名 | 役職／職名 | 担当分野 |
| 岡田 弘 | 特任教授(兼任) | 男性不妊症 |
| 岩端威之 | 講師 (男性部門チーム) | 男性不妊症 |
| 大坂晃由 | 助教 | 男性不妊症 |
| 杉江美穂 | 助教 | 男性不妊症 |
| 寺井一隆 | 講師(非常勤) | 男性不妊症 |

| 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 | 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 |

| 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】
奥田 泰久



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、頸動脈狭窄、脳動脈血栓症、脳動脈奇形、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血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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|----------------|------|
| 手術総数 | 157件 |
| 脳動脈瘤 | |
| 破裂脳動脈瘤 | 24件 |
| 未破裂脳動脈瘤 | 42件 |
| (フローダイバーター留置術) | 17例 |
| (WEB留置術) | 8例 |
| 頸動脈ステント留置術 | 36件 |
| 急性期血栓回収療法 | 25件 |
| 脳脊髄動脈奇形血栓術 | 4件 |
| 脳脊髄動脈瘻血栓術 | 5件 |
| 脳腫瘍血栓術 | 13件 |
| 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、治療方法につい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血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、救命科、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.頸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】
高倉 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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|-------------|-----|
| 母体救急搬送受け入れ | 45件 |
| 新生児救急搬送受け入れ | 38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きます。

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。



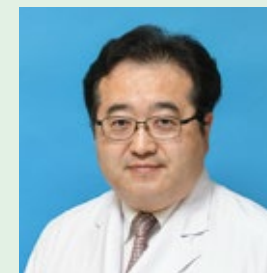
LDR



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～2023年(令和5年)5月

| | |
|--------------|------|
| 生体腎移植術 | 107例 |
| 脳死下献腎移植 | 1例 |
| 腹腔鏡下ドナー腎採取術 | 107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、医事課など)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。

外来担当医師および専門分野

| 氏名 | 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 | 講師 | 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

体制で手術に当たっています。さらに最先端の手術を提供するため、2021年9月4日に、国産手術支援ロボット『hinotori™サージカルロボットシステム』を、東日本で初めて導入致しました。『DaVinci Xiサージカルシステム』に加え、当センターとして2台目の手術支援ロボットとなります。本機は、川崎重工(株)とシスメックス(株)の共同出資にて設立された(株)メディカロイド製であり、日本国内で初めて開発された手術支援ロボットです。手術支援ロボット『hinotori™』では、根治性が高く合併症が少ない精緻な先端外科手術を遂行するとともに、将来的に高速通信、AIなどのテクノロジーを駆使した手術環境が構築可能となることが期待されています。また、ロボット手術における利点の一つに、トレーニングがバーチャル環境で可能となる点があります。手術の前に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ロボット手術において期待できます。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、手術予定である患者さんの出血量低下や手術時間短縮などの実臨床アウトカムの改善につながると考えています。低侵襲治療センターでは外科系の医師、コメディカルなどが合同でロボット支援手術における手技検討会や新しい技術の紹介を行い、各々の知識と技術向上を図っています。今後も、獨協医科大学埼玉医療センターのチームとしての外科医療の魅力と実績を発信、地域社会へさらに貢献していきたいと考えています。

診療内容

外科医にとっては、早い段階から手術侵襲の低い安全かつ確立された術式の技術習得と腹腔鏡技術認定を含めた技術認定資格の取得が求められています。また、高齢化が進み健康長寿を目的とした健康維持や医療手法の重要性が増すとともに、ロボット支援手術や新しい腹腔鏡手術の技術、レーザー手術などに適応可能な診療・医学教育が求められます。埼玉医療センターでは、2017年12月からロボット支援腹腔鏡下手術を開始しました。低侵襲治療センターは、手術支援ロボットや内視鏡的外科手術などの低侵襲治療を安全に行うために、外科医やコメディカルがひとつのチームとして積極的に情報交換を行い、技術の向上に努めるために設立されました。ロボット支援手術においては、保険適用の手術項目が徐々に増え、年間400例ペースでフル稼働、今後さらに手術件数が増えることが予想されます。今後、低侵襲治療センターを通じて最新医療技術を取り入れ、患者さんが低侵襲で最適な治療方法が選択できる患者満足度の高いセンターを目指します。

診療実績

●2017年(平成29年)12月～2023年(令和5年)3月

| | |
|---------------|------|
| 腹部外科ロボット支援手術 | 543件 |
| 泌尿器科ロボット支援手術 | 528件 |
| 産科婦人科ロボット支援手術 | 144件 |
| 呼吸器外科ロボット支援手術 | 94件 |

特色

ロボット支援手術では、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精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術に比較し、術中の出血量が格段に少なく、切開する傷口も小さいのが特徴です。術後の痛みも軽減され、回復も早いので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、泌尿器科あわせて40名在籍(2023年4月現在)しており、万全の

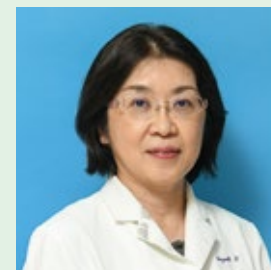
ロボット支援手術の利点

- ・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：腔式子宮全摘術 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。当センターは病院内の超音波検査を集約して行い、検査の効率的運用、高い質の維持を目的として設立されました。現在は、循環器内科、消化器内科、糖尿病内分泌・血液内科、脳神経内科、耳鼻咽喉・頭頸部外科など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います。

使用機器は最新の超音波検査装置を常備し、最新の技術や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います。

診療実績

●2022年度(令和4年度)

| | |
|-------|--------|
| 心臓 | 8,441件 |
| 経食道心臓 | 210件 |
| 血管 | 3,126件 |
| 腹部 | 4,172件 |
| 表在 | 1,185件 |

特色

2021年4月より新しい超音波検査室に移動し、効率的かつ安全な体制で各検査を行っています。心臓超音波検査は迅速な診断・対応が求められるため、予約なしで当日検査を受けることができます。高性能の超音波機器を使用し、早期心機能低下の検出、3D画像による弁膜症などの術前診断、カテーテル治療による構造的な心疾患の治療誘導を行っています。腹部超音波検査は他科からの検査オーダーが可能となっており、通常のBモード診断のみにとどまらず、造影超音波検査を積極的に導入し、肝腫瘍の血流評価も行っています。また、びまん性肝疾患および肝腫瘍に対する超音波下生検、肝細胞癌に対するラジオ波焼灼術にも超音波検査が利用されています。

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



| | |
|----------|----|
| 鎖肛 | 4件 |
| 食道閉鎖 | 0件 |
| 肥厚性幽門狭窄症 | 3件 |
| 奇形腫 | 5件 |
| 卵巣のう腫 | 2件 |
| 副耳 | 4件 |
| 気管切開術 | 3件 |
| 噴門形成術 | 2件 |
| 胃ろう造設術 | 7件 |

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(そけいヘルニア、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、そけいヘルニア嵌頓、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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------|--------|
| 外来患者延数 | 4,528人 |
| 入院患者数 | 471人 |

●年間症例数

| | |
|------------|------|
| 総手術件数 | 406件 |
| 主な手術 | |
| 停留精巣 | 101件 |
| 鼠径ヘルニア | 63件 |
| 精索・陰嚢水腫 | 29件 |
| 急性虫垂炎 | 23件 |
| 臍ヘルニア | 6件 |
| 包茎 | 3件 |
| ヒルシュスプルング病 | 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。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ますと共に、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を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

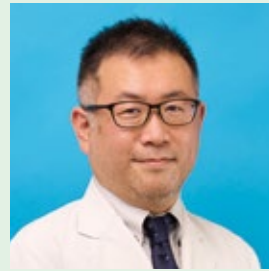
| 氏名 | 役職/職名 | 専門分野 | 指導医・専門医 |
|--------|-------|----------------|---------------------------------|
| 土岡 丘 | 教授 | 小児外科一般、新生児外科 | 外科専門医・指導医、小児外科専門医・指導医、消化器内視鏡専門医 |
| 重田孝信 | 講師 | 小児外科一般 | 外科専門医、移植認定医、肝臓専門医 |
| 畑中政博 | 助教 | 小児外科一般、小児内視鏡検査 | 外科専門医、小児外科専門医 |
| 五十嵐昭宏 | 助教 | 小児外科一般 | 外科専門医、小児外科専門医 |
| 長谷川真理子 | 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 |
| 岡崎英人 | 助教 | 小児外科一般 | |
| 神田 恒 | レジデント | 小児外科一般 | |



●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



診療実績

●2022年度(令和4年度)

| | |
|---------|------|
| 入院患者数 | 187人 |
| 極低出生体重児 | 13人 |
| 人工換気症例 | 16件 |
| 新生児外科症例 | 4人 |
| 新生児搬送症例 | 58人 |

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。

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фек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分かれます。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。2022年(令和4年)には年間約750万件の検査を行いSARS-CoV-2 PCR検査は24時間対応しています。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、心超音波などを実施しております。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。また、採血は検査部技師と看護師が行っており、医療安全を常に心がけて行っております。当検査部では多くの技師が、インフェクションコント



検体検査室

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。2022年(令和4年)4月にISO15189の認定を更新しました。次回は2026年です。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、毎週水木午後に行っております。帰国者の発熱・下痢等についての診療は、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。2022年に「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、待ち時間短縮を行いました。

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 | 検査医学、感染症学、熱帯医学、渡航医学 |
| 党 雅子 | 学内教授 | 検査医学、呼吸器病学、臨床アレルギー学 |
| 本田なつ絵 | 講師 | 検査医学、感染症学、渡航医学、呼吸器病学 |



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～金曜日

8:30～18:00(電話は17:00まで)

土曜日(第3土曜日を除く) 8:30～17:00

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。

○具体的なお相談内容

- ・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

○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 9:00～17:00(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十分に把握し、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、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

●2022年度(令和4年度)

| | |
|--------------|---------|
| 組織診断件数 | 13,301件 |
| 術中迅速診断件数 | 725件 |
| 免疫組織化学染色施行件数 | 1,643件 |
| 電子顕微鏡診断件数 | 109件 |
| 細胞診断件数 | 8,990件 |
| 病理解剖件数 | 7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す。

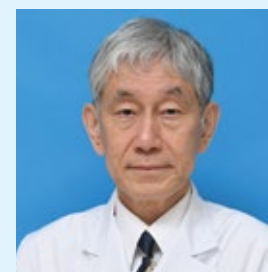
まずは当該科への紹介をお願いします。その際に、先生方の施設での病理診断レポートのコピー(切り出し図なども含めてすべて)、病理標本(プレパラートが破損しないように緩衝材などで包装をお願いします)を紹介状に同封いただくようお願いします。診断が難しい症例については当科で追加検査を行うために、未染標本(パラフィンブロックから薄切してスライドガラスに貼り付けた染色前の標本)やパラフィンブロックの送付をお願いすることもあります。正確な診断を行うためにぜひとも必要ですので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

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)、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 |
| 藤井晶子 | 講師 | 腎臓病理(腎生検・移植)、外科病理、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、細胞診 |
| 明石慶子 | 助教 | 外科病理 |
| 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) |
| 藤井文士 | 非常勤講師 | 呼吸器病理、胸腺病理 |
| 上田善文 | 非常勤講師 | 実験病理(2光子顕微鏡など) |
| 堂本英治 | 非常勤医 | 外科病理、細胞診 |
| 山崎泰樹 | 技師長 | 細胞診 |
| 岡村卓哉 | 副技師長 | 免疫組織化学、ISH |
| 並木幸子 | 主任 | 細胞診 |

薬剤部

【薬剤部長】
上野 正夫



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薬物療法の適正使用、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、臨床支援室等)
- 薬学生実習指導
- 学会発表

2022年度(令和4年度)実績

| | | |
|---------------|--------------------|----------|
| 薬剤管理指導業務 | 月平均 | 4,289件 |
| 薬物血中濃度測定(TDM) | 月平均 | 80件 |
| 抗癌剤調製業務 | 月平均 | 2,261.6件 |
| 化学療法服薬指導 | 月平均 | 402.7件 |
| 実習生受け入れ | 26人(2.5ヵ月)、4人(6ヵ月) | |

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います。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います。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、抗菌薬や免疫抑制剤、抗がん剤等の血中濃度を

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より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、各種抗菌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、DII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。患者さんに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、肝臓病教室、NST、ICT、AST、呼吸器リハビリ、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。

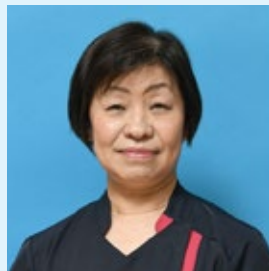
手術室業務

専任の薬剤師が手術室に常駐し、主に医療用麻薬の管理・供給を行っています。また、手術時に必要な他の医薬品に関しても薬剤師が把握し、手術室内のクリーンベンチで薬剤を調製するなど安定した医薬品供給を行っています。現在は、病棟薬剤師、麻酔科医師および手術室看護師等との情報交換をはかり、薬剤師の視点から情報提供を行う事で、より安全で円滑な手術の実施を目指しております。

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います。

看護部



【看護部長】
宮平 美代子

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。

業務内容

私たちは、大学病院および地域の基幹病院としての使命と責任、指導的役割を自覚し、いのちの尊厳と人権を守り「安全な医療」と「笑顔と活気ある看護サービス」を提供することを理念に良質な看護を実践しています。

看護部目標

1. 患者さん及び職員の個を尊重します
2. 看護過程を重視し、全人的に継続性のある看護を実践します
3. 社会貢献をすることに誇りを持ち、臨床教育を通して主体性を育成します
4. 看護の独自性を活かし、多職種と協働して患者さんとの信頼関係を確立します

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、看護本来の目的を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、看護師個々が成長と自己実現に向けて実践することが、看護職全体の資質を高め、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。

| | |
|---------------------|-----|
| 認定看護管理者 | 4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 | 3名 |
| 慢性心不全看護認定看護師 | 1名 |
| 集中ケア認定看護師 | 3名 |
| 新生児集中ケア認定看護師 | 1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 | 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 | 4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 | 11名 |
| アドバンス助産師 | 12名 |



ストーマケア外来



移植コーディネーター



助産師外来

医療安全管理室



【室長】
吉富 秀幸

医療安全管理として

- ◎医療事故発生時の対応と原因究明、再発防止策の検討と必要時事例検討会の開催、院内周知
- ◎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
- ◎説明同意文書の管理
- ◎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

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り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・臨床工学技師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。

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



- 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。

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
- 感染症情報の外来テロップ表示
- 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、16S rRNA塩基配列、POT法(黄色ブドウ球菌用・緑膿菌用)

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 |
| 感染制御専門薬剤師(ICPS) | 1名 |
| 抗菌化学療法認定薬剤師(IDCP) | 2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)



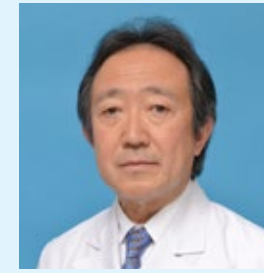
バイオセーフティキャブセル



車いす型アイソレータ

臨床研究支援室

【室長】
玉野 正也



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。

2022年度(令和4年度)実績

| | |
|------|------|
| 治験 | 42件 |
| 臨床研究 | 456件 |

連絡先

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

場所

臨床研究支援室

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)

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。



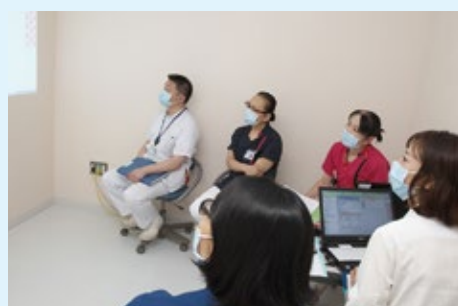
2. 褥瘡対策チーム

褥瘡対策チームは、褥瘡保有者への直接的介入を行っています。現在、毎週火曜日に皮膚科医と褥瘡専従管理者がラウンドを行い、ケア内容の検討を行っています。主治医や病棟看護師と連携し、患者さんへ指導も行い、褥瘡が早期に改善するようチームとして活動しています。



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としています。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。

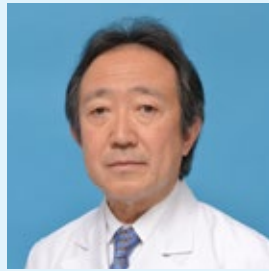


10. 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)

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。

附属越谷クリニック

【院長】
玉野 正也



診療内容

人間ドック・脳ドック：

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、健康維持・管理

外来透析：

維持透析（血液透析および腹膜透析）

渡航外来：

海外赴任、留学や海外旅行時の感染症対策やワクチン予防接種の実施
感染症専門医が、安全な海外出張やご旅行ができるようアドバイスをしております。

診療実績

●受診者延数

| | 2022年度 (令和4年度) | 2021年度 (令和3年度) | 2020年度 (令和2年度) |
|---------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 人間ドック部門 | 5,941人 | 5,883人 | 5,035人 |
| 人工透析部門 | 14,896人 | 14,839人 | 14,529人 |
| 渡航外来部門 | 365人 | 286人 | 205人 |

特色

- 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、明るく清潔な環境の中で、緊急時には獨協医科大学埼玉医療センターが対応できる安心感を持てる施設です。
- 人間ドック部門は、「あなたの健康が家族の笑顔につながります」をテーマに、ゆったりとした時間の中で、最新機器により安全で安心できる検診施設を目指しております。特に、女性のお客様に安心してお受けいただけるように、医師を始め、放射線、各種検査に女性スタッフが配置しております。
- 人間ドックでは、通常の標準的な検査に加え、

骨密度検査、動脈硬化検査、乳房X線検査、乳房超音波検査、子宮がん検査、上部消化管内視鏡検査、脳ドック、さらに血液検査で、腫瘍マーカー、甲状腺検査、ヘリコバクタ・ピロリ検査、リウマチ検査、アレルギー検査、4種抗体検査をオプション検査としてご用意しております。また、2022年4月よりフィブロスキャン検査が新たに加わりました。

- 脳ドックを2016年(平成28年)4月に開始いたしました。脳血管疾患の危険因子発見や認知症リスクを検査して脳の健康管理をいたします。なお、人間ドックとの併用も可能です。
- 透析部門は、元気で長生きできる「外来透析」を行う施設を目指し、血液透析は現在37台のコンソールにて月・水・金は2部、火・木・土は1部で稼働しています。木曜日に腹膜透析外来を行っています。血液透析と腹膜透析の併用(ハイブリット)を行っている患者さんもあります。また、生体腎移植を行った患者さんもあります。検査・治療のための入院は埼玉医療センターと連携しています。
- 渡航外来は専門医師がワクチン接種やその他、対象地域の情報も含め、安全な海外出張やご旅行ができるようアドバイスをしております。また、海外渡航者を対象としたPCR検査を実施しております。

その他

当施設は今後も随時、種々のオプション検査を増設し、皆様のご期待にお応えできる施設を目指して参ります。

▶研究：

- 人間ドックの受診率向上に向けての取り組み方
- いかに低侵襲に検査を施行するか
- 人間ドック受診者データを分析し、生活習慣病改善に向けての解析



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 | 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 |
| 齊間麻井 | 助教 | 内科全般 |
| 三木敦史 | 助教 | 腎臓内科、透析療法 |
| 嶋田智樹 | 助教 | 消化器内科、一般内科 |
| 山口真裕美 | 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シテイ4F(越谷駅東口徒歩1分)
TEL：048-965-1385(代表)
FAX：048-965-1123
HP：<http://dept.dokkyomed.ac.jp/dep-k/jyc/index.html>

〈人間ドック・渡航外来〉

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

〈人工透析〉

TEL：048-965-1118(直通)

●アクセスマップ



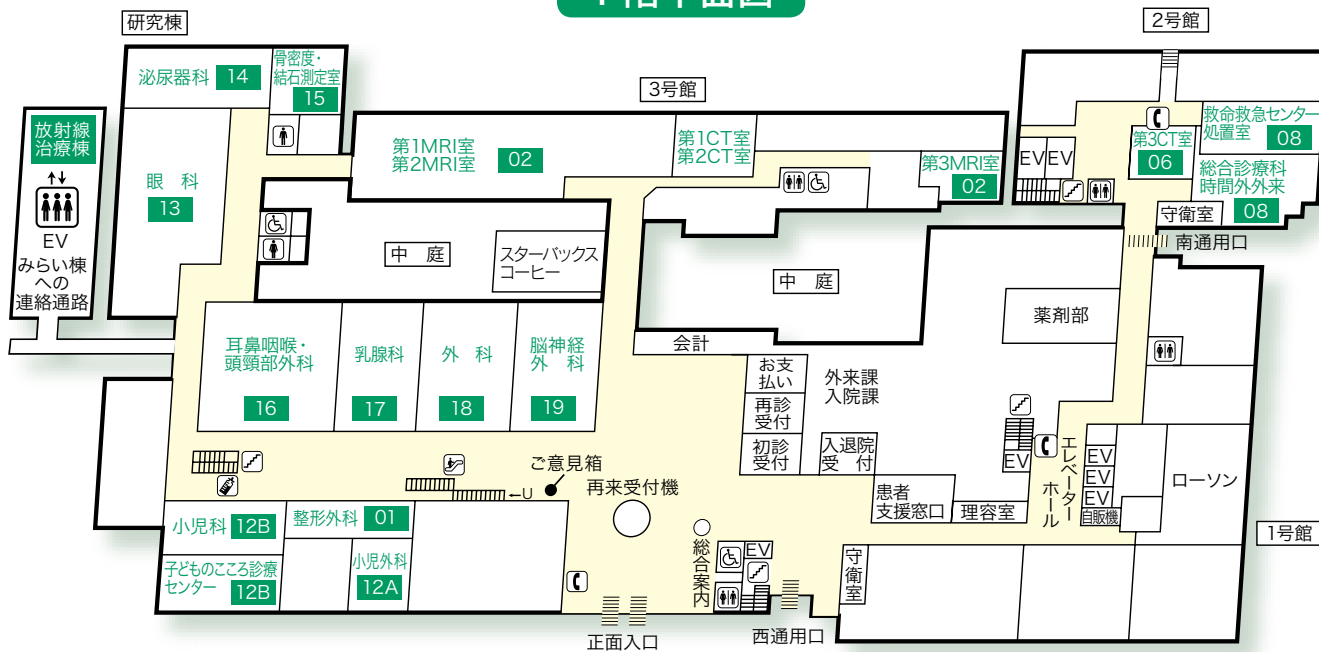
獨協医科大学埼玉医療センター附属
越谷クリニック



外来棟案内図

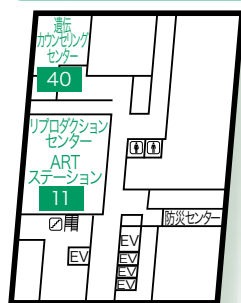


1階平面図



- 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 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
 - 17 乳腺科
 - 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

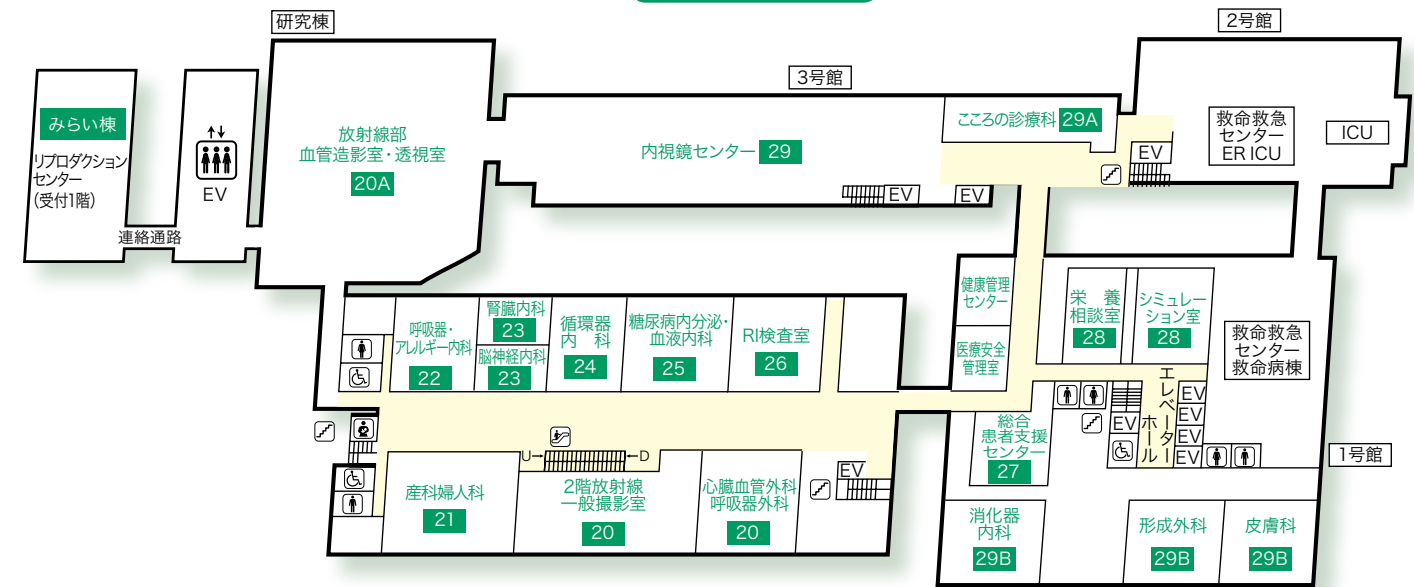


地下2階平面図



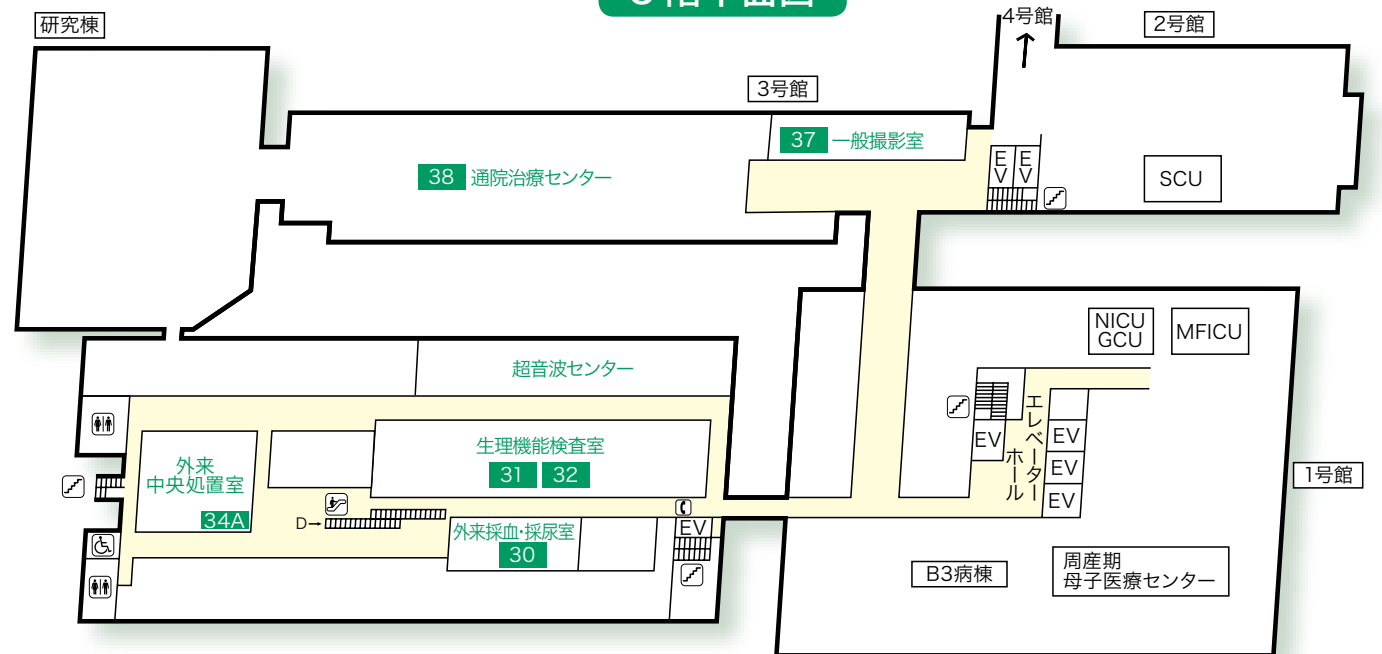
- 地下1階**
- 40 遺伝カウンセリングセンター
 - 11 リプロダクションセンター ARTステーション
 - 放射線治療棟 放射線治療センター
- 地下2階**
- 10 リハビリテーション科

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 R1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

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

T E L：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
年未年始(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、小児科、小児外科、放射線科、健診センター、病理診断科、総合診療科、上部消化管外科(一般外科)、肝・胆・膵外科(一般外科)、下部消化管治療センター、脳神経外科、呼吸器外科、心臓・血管外科、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、乳腺科、麻酔科(ペインクリニック)、リプロダクションセンター

アクセス

■電車を利用 ・東武宇都宮線「おもちゃのまち駅」西口下車 徒歩約15分
(バスにて3分「獨協医科大学病院前」下車)
・JR「宇都宮駅」よりタクシーにて約35分、同「小山駅」よりタクシーにて約45分
・JR「石橋駅」よりタクシーにて約15分、バスにて約20分(「獨協医科大学病院前」下車)

■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

T E L：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
年未年始(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
・宇都宮市内を經由して、国道119号線(日光街道)を日光方向に約25km