

## 2011年（平成23年） 度年報巻頭言



当院の使命は当院のある北多摩西部保健医療圏（人口約70万人）の中核病院としての日常診療と国の政策医療としての災害医療であります。

日常診療では救命救急センター、地域医療支援病院、東京都認定がん診療病院、日本医療機能評価機構Ver.6 認定病院として26診療科による重症救急約2000例を含む年間約1万人の入院患者さんを診療しています。特に、災害時の医療に通じる重症救急には力を注ぎ周囲約100万の人達をカバーし、都内でも1、2を占める診療規模を誇っています。

災害医療については、立川広域防災基地内の医療部門として役割を担い、阪神淡路大震災の教訓より発足した日本DMAT（Disaster Medical Assistance Team：災害派遣医療チーム）事務局として、東日本大震災でも全国850チーム5200人より超急性期・急性期を中心に隊員の出動・活動をコントロールいたしました。通常時には隊員の育成・訓練、災害時医療システムの構築研究、また最近では大きくなったDMATの多数部隊での効率的活動を行うための統括DMATの育成や、また昨年の大震災後の災害医療の見直しの役目も果たしております。

ここに2011年度の26診療科による臨床研究の成果・診療実績と病院の特徴を持った災害医療および各職域の活動実績を年報としてまとめました。ご一読頂ければ幸いです。

平成24年10月

独立行政法人国立病院機構 災害医療センター

病院長 高里 良男

# 目 次

年報巻頭言

## 1 部門別年報・業績集

### 1) 診療部

血液内科	1
代謝・内分泌科	6
腎臓内科	9
精神科	10
神経内科	15
呼吸器内科	18
消化器科	25
循環器科	29
小児科	42
救命救急科	44
消化器・乳腺外科	55
整形外科	59
リハビリテーション科	62
形成外科	64
脳神経外科	66
呼吸器外科	77
心臓血管外科	79
皮膚科	81
泌尿器科	84
眼科	87
放射線科	89
麻酔科	93
中央放射線部	96
薬剤科	101
臨床検査科	104
栄養管理室	107
中央機器管理室	110

2) 臨床研究部 .....112

3) 看護部 .....130

4) 地域医療連携部門 .....144

5) 附属昭和の森看護学校 .....153

2	各種業績統計	
1)	経理の状況	157
2)	患者数の動向	158
3)	診療科別・病棟別患者数	160
4)	一日平均診療点数（入院・外来）	162
5)	手術件数	163
6)	施設基準一覧	164
7)	救命救急センターの稼働状況	166
3.	名簿	169

# 部門別年報・業績集

---

# 血液内科

## 1. 診療体制・診療方針

当科は、平成19年9月より新体制となり造血器腫瘍に特化してきた。現在では、3名の医師（医長3名）により、西東京地区の造血器腫瘍の治療に貢献している。血液疾患は発症頻度が少ないこともあり、治療も難しい点もあるが、治療成績は確実に向上しており、できるだけ最近のエビデンスに則った治療法を取り入れるように心がけている。急性・慢性白血病、悪性リンパ腫および多発性骨髄腫に対する化学療法と移植、重症型再生不良性貧血に対する免疫抑制療法などの診療を得意にしている。診療方針は正確に診断することを心がけており、血液検査、骨髄検査、リンパ節生検、CT検査などのさまざまな必要な最低限の検査を極力外来で施行している。

初診の患者は原則として他の医療機関からの病状および治療に関する「紹介状」を持参してもらっている。入院が必要な患者さんについては5階東病棟で常時20～25人を診療している。患者ひとりに対して複数名の医師が担当する体制で診療を行っている。また、週に1回開催される診療カンファレンスでは、血液内科医師全員で治療方針の検討を行っている。また、白血球減少時の管理は、ヘパフィルターが装着された10床の無菌室を用い、必要な部分だけを重点的に対策することによって、患者さんが過剰な精神的負担を感じることなく安全にできるように工夫している。また、骨髄腫においては、患者会とのタイアップも行っている。

さらに、2011年より国際学会発表・誌上発表にも力を入れており、国際学会に4演題発表および英文誌に2本論文掲載を行った。さらに、多施設共同研究なども力を入れており、エビデンスの実行のみならず、エビデンスの創造にも力を入れている。今後、学術活動も力を入れていく予定である。

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

外 来	
患者延数	5,889名
平均患者数	24.1名
紹介患者延数	232名

入 院	
入院数（延数）	8,140名
退院数（延数）	269名
死亡数	21名
一日平均入院患者数	22.2名
平均在院日数	27.7日

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) Naohiro Sekiguchi\*, Naoki Takezako, Akihisa Nagata, Miyuki Wagatsuma, Satoshi Noto, Kazuaki Yamada and Akiyoshi Miwa. Successful Treatment of Immunoglobulin D Myeloma by Bortezomib and Dexamethasone Therapy. Intern Med 50:2653-2657, 2011.
- 2) Akiyoshi Miwa, Naohiro Sekiguchi, Akira Tanimura, Chiho Homma, Tateki Shikai, Yayoi Takezako, Noboru Yamagata and Naoki Takezako\*. Ranimustine, ifosfamide, procarbazine, dexamethasone, and etoposide therapy for central nervous system recurrence of diffuse large B-cell lymphoma in patients with poor performance status: a pilot study. Leukemia & lymphoma. 52: 1898-1903, 2011.

#### ○原著論文 (和文)

- 1) 関口直宏\*、竹迫直樹、芳賀光洋、永田明久、能登俊、三輪哲義. 血清クレアチニン2mg/dl以上の腎機能障害を有する多発性骨髄腫に対するボルテゾミブ・デキサメサゾン療法の意義. 臨床血液. 2011;52:87-89.
- 2) 石田修一、日野頼真、千葉由幸、堀内義仁、能登俊、竹迫直樹. Churg-Strauss 症候群の1例. 臨床皮膚科. 第65巻:391-394. 2011年.
- 3) 手塚俊介、柳澤賢司、緑川清江、永井信浩、渡司博幸、関口直宏、能登俊、竹迫直樹\*. クロスミキシング試験が診断に有効であった後天性血友病A症例.医学検査.2011;60:1059-1061.

#### ○学会発表 (国際学会)

- 1) N. Takezako\*, N. Sekiguchi, A. Nagata, S. Noto, A. Miwa. CONDITIONING FOR AUTOLOGOUS STEM CELL TRANSPLANTATION BY COMBINING BORTEZOMIB AND DEXAMETHASONE WITH HIGH-DOSE MELPHALAN (BD-HDM) IS FEASIBLE IN YOUNG JAPANESE MULTIPLE MYELOMA PATIENTS. The XIIIth International Myeloma Workshop. 4-5 May, 2011. Paris, France.
- 2) Naohiro Sekiguchi\*, Naoki Takezako, Akihisa Nagata, Satoshi Noto, and Akiyoshi Miwa. The impact of 'MIND-E' therapy for refractory or recurrence atients with central nervous system invasion in diffuse large B-cell lymphoma .Pan Pacific Lymphoma Conference. August 15-19, 2011. Kauai, USA.

- 3) Naohiro Sekiguchi\*.「The Application of Molecular Analyses for Malignant Lymphoma. The 5th China Medicinal Biotech Forum.November 7-9, 2011. Beijing, China.
- 4) N.Takezako\*, N.Sekiguchi, A.Nagata, S.Noto, A.Miwa. Recombinant Human Thrombomodulin in the Treatment of Acute Myeloid Leukemia Patients Complicated by Disseminated Intravascular Coagulation:Retrospective Analysis of the Outcomes Between the Patients with Heparin and with Recombinant Human Thrombomodulin Therapy. 53rd ASH Annual Meeting and Exposition. December 10-13, 2011. San Diego, USA.

○学会発表（国内学会，研究会）

- 1) 竹迫直樹. 多発性骨髄腫のフォロー中に悪性リンパ腫を合併したがホスピスケアがうまくいった1例.血液腫瘍緩和ケア懇談会, 6月, 2011.
- 2) 能登俊.外来化学療法におけるG-CSF投与の意義. 第3回多摩支持療法研究会, 7月, 2011.
- 3) 竹迫直樹. 血液悪性腫瘍に合併したDIC治療に対するトロンボモジュリン製剤の可能性. Tama Hematologic DIC Seminar, 7月, 2011.
- 4) 竹迫直樹, 関口直宏, 永田明久, 能登俊, 三輪哲義. 若年症候性多発性骨髄腫症例に対する末梢血幹細胞採取法としてのEDAP療法の有用性. 第9回日本臨床腫瘍学会学術集会, 7月, 2011.
- 5) 竹迫直樹. 血液がん「新たな治療と新たな課題」. 疾患別Q&A分科会「多発性骨髄腫」, 7月, 2011.
- 6) 金子真由子, 関口直宏, 永田明久, 能登俊, 竹迫直樹. ボルテゾミブ・デキサメサゾン療法によりstringent CRに導入できたIgD- $\kappa$ 型骨髄腫. 日本内科学会第580回関東地方会, 10月, 2011.
- 7) Satoshi Noto, Kiyotoshi Imai, Hajime Kobayashi, Hiroshi Iwasaki, Masanobu Morioka, Nobuo Masauzi, Takashi Fukuhara, Mitsutoshi Kurosawa, Takuto Miyagishima, Masaharu Kasai, Junji Tanaka, Masahiro Imamura. 「Retrospective analysis of Hodgkin lymphoma in Hokkaido prefecture」 第73回日本血液学会学術集会. 2011年10月14日.
- 8) 石井敬, 関口直宏, 竹迫直樹, 永田明久, 能登俊, 三輪哲義. 自家末梢血幹細胞移

植後に低用量レナリドマイドによる維持療法でCRに導入できたIgG- $\lambda$ 型骨髄腫.  
第36回日本骨髄腫研究会総会, 11月, 2011.

- 9) 竹迫直樹、関口直宏、永田明久、本間千帆、能登俊、三輪哲義. 若年日本人多発性骨髄腫患者に対する末梢血幹細胞移植前処置としてのボルテゾミブ、デキサメタゾンおよび高用量メルファラン併用療法の有効性および安全性. 第36回日本骨髄腫研究会総会, 11月, 2011.
- 10) 竹迫直樹. 多発性骨髄腫における造血幹細胞移植療法. Myeloma Case Interacts, 11月, 2011.

#### ○座長

- 1) 竹迫直樹.  
Myeloma カンファレンス (研究会), 6月, 2011.
- 2) 竹迫直樹.  
血液腫瘍緩和ケア懇談会  
・総合ディスカッション～パネリスト, 6月, 2011.
- 3) 竹迫直樹.  
第3回多摩支持療法研究会, 7月, 2011.
- 4) Naohiro Sekiguchi. Session for Young Scientist. Chair. The 5th China Medicinal Biotech Forum. November 7-9, 2011. Beijing, China.
- 5) 竹迫直樹.  
第2回多摩骨髄腫研究会, 1月, 2012.

#### ○臨床研究

- ① 多施設共同研究：ダサチニブによる慢性期慢性骨髄性白血病の分子遺伝学的完全寛解導入臨床試験 (竹迫)
- ② 単施設研究：高齢者中枢神経再発びまん性大細胞型リンパ腫に対するR-MIND-E療法の有効性・安全性の検討 (関口)
- ③ 多施設共同研究：iPS細胞化技術を用いた造血器腫瘍の病態解明と治療法の検索 (竹迫)
- ④ 単施設研究：多発性骨髄腫に対するrd療法の有効性・安全性の検討 (竹迫)

- ⑤ 単施設研究：初発症候性骨髄腫に対するPAD療法の有効性・安全性の検討（竹迫）
- ⑥ 単施設研究：多発性骨髄腫における細胞遺伝学的検討（関口）
- ⑦ 多施設共同研究：汎発性血管内血液凝固症（DIC）の疫学に関する多施設共同後方視的研究（竹迫）
- ⑧ 多施設共同研究：好中球減少症に持続性発熱を併発した患者に対する経験的抗真菌治療におけるイトラコナゾール注射剤とアムホテリシンBリポソーム製剤の多施設共同前向き無作為化比較試験（竹迫）
- ⑨ 多施設共同研究：新たに診断された慢性期慢性骨髄性白血病に対するダサチニブ第Ⅱ相臨床試験（竹迫）
- ⑩ 多施設共同研究：70歳以上の高齢者B細胞リンパ腫患者における減量R-CHOP療法の有用性と毒性（能登）
- ⑪ 多施設共同研究：JALSG参加施設に新たに発生する全AML、全MDS、全CMNL症例を対象とした5年生存率に関する観察研究（能登）
- ⑫ 多施設共同研究：未治療移植非適応の多発性骨髄腫患者を対象とするボルテゾミブ維持療法の投与継続性に与える影響に関する探索研究（竹迫）
- ⑬ 多施設共同研究：ダサチニブ治療による分子遺伝学的完全寛解が2年間維持された慢性期慢性骨髄性白血病に対する治療中断の試験（竹迫）

# 代謝・内分泌内科

## 1. 診療体制・診療方針

糖尿病は放置しておくと失明、人工透析、神経障害、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、壊疽、さまざまな感染症などを引き起こす怖い病気である。しかしながら糖尿病の治療には、食事療法・運動療法・薬物療法があるが、食事療法と運動療法が基本であり医師だけの力で治せる病気ではない。治療の主体は生活習慣の改善を行う患者さん自身である。糖尿病と診断されたら、病気のこと、食事のこと、運動のこと、薬のことなど基本的な知識が必要である。当科は糖尿病をはじめとする生活習慣病の治療・患者教育に主力をおいており、糖尿病の合併症や動脈硬化症の発症を予防することを目的とした診療を行っている。また甲状腺・脳下垂体・副甲状腺・副腎などの内分泌疾患の診療も行っている。本施設は日本糖尿病学会の認定教育施設になっており、多摩地区における糖尿病診療の中核的施設のひとつである。

糖尿病は教育入院を行っており、約2週間の入院期間中に適切な治療方針を決定し、血糖コントロールを行う。また糖尿病の合併症の評価を行っている。糖尿病の教育については医師・看護師・栄養士・薬剤師による糖尿病教室を開催するなど糖尿病に対する理解・認識を深めて退院後も生活習慣の是正ができるよう指導を行っている。糖尿病の教育を中心とした1週間の入院コースおよび食事療法を中心とした3日間の入院コースも用意している。

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

外 来	
患者延数	12,578名
平均患者数	51.5名
紹介患者延数	332名

入 院	
入院数（延数）	189名
退院数（延数）	197名
死亡数	1名
一日平均入院患者数	7.6名
平均在院日数	14.4日

### 3. 臨床研究業績

#### ○学会発表

##### A 口頭発表

1. 西村元伸、加藤泰久、田中剛史、東堂龍平、山田和範、利根淳仁、河部庸次郎、吉田和矢、鈴木誠司、大谷すみれ：国立病院機構EBM推進のための大規模臨床研究糖尿病性腎症発症進展阻止のための家庭血圧管理指針の確立（HBD-DN）第2報  
第54回日本糖尿病学会年次学術集会、札幌、5月、2011.
2. 古川健一郎、一二三亨、金村剛宗、吉岡早戸、岡田一郎、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、淡野宏輔、鈴木誠司  
糖尿病性ケトアシドーシスに重症急性膵炎を合併した1例  
第62回日本救急医学会関東地方会、東京、2月、2012.
3. 千葉由幸、石田修一、日野頼真、廣田理映、高村直子、堀内義仁、淡野宏輔、鈴木誠司  
橋本病を合併した皮膚筋炎の1例  
第75回日本皮膚科学会東京支部学術大会、東京、2月、2012.
4. 淡野宏輔、鈴木誠司  
糖尿病性ケトアシドーシスに尿路感染症、敗血症を伴い、一過性の腎性尿崩症を呈した1型糖尿病の1例  
第586回日本内科学会関東地方会、東京、3月、2012.

#### ○講演会/市民公開講座

1. 鈴木誠司：メタボリック症候群について  
看護の日公開セミナー、立川、5月、2011.
2. 鈴木誠司：生活習慣病について  
平成23年度柏町地区ふれあい健康フェア、立川、9月、2011.
3. 鈴木誠司  
糖尿病と血管障害  
第2回災害医療センタークリニカルカンファレンス、立川、2月、2012.
4. 淡野宏輔  
心筋梗塞を合併した糖尿病の症例  
第2回災害医療センタークリニカルカンファレンス、立川、2月、2012.

5. 鈴木誠司  
糖尿病が治るって本当？  
北多摩西部保健医療圏糖尿病教室、立川、2月、2012.

○司会・座長

1. 鈴木誠司  
エクア錠学術講演会、立川、11月、2011.
2. 鈴木誠司  
多摩DPP-4 Expert Meeting、立川、12月、2011.
3. 鈴木誠司  
糖尿病と血管障害  
第2回災害医療センタークリニカルカンファレンス、立川、2月、2012.
4. 鈴木誠司  
北多摩西部保健医療圏糖尿病医療連携協議会実地医家向け研修会、立川、3月、2012.

○臨床研究

- ① 国立病院機構EBM推進のための大規模臨床研究  
糖尿病性腎症発症進展阻止のための家庭血圧管理指針の確立（HBD-DN）  
（多施設共同研究）
- ② 糖尿病における合併症の実態把握とその治療に関するデータベース構築による大規模前向き研究（多施設共同研究）
- ③ インスリンで治療中の2型糖尿病患者に対するシタグリプチン併用の有効性と安全性の検討

# 腎 臓 内 科

## 1. 診療体制・診療方針

腎臓内科の患者様は大きく分けて慢性腎炎（IgA腎症、ネフローゼ症候群など）と慢性腎不全（Chronic Kidney Disease; CKD）に分けられます。前者の場合、腎生検による確定診断が必要になりますし、後者の場合、血液透析の場合はシャント造設、腹膜透析の場合はカテーテル挿入が必要で、透析を開始していく場合、患者様の指導、教育（腹膜透析の場合は手技も）が必要になってきます。CKDについては2002年に米国腎臓財団（NKF）がCKDの概念を提唱してからちょうど10年になり、社会的な認知度が高まり、日本糖尿病学会や日本高血圧学会との連携も密接となってきています。また、世界的な糖尿病患者の増大に伴い、透析患者も増加しており、医療費抑制の点でも保存期腎不全患者の管理も重要になってきています。

## 2. 診療実績

外 来		入 院	
患者延数	4,544名	入院数（延数）	88名
平均患者数	18.6名	退院数（延数）	103名
紹介患者延数	83名	死亡数	5名
		一日平均入院患者数	4.8名
		平均在院日数	18.0日

## 3. 臨床研究業績

### ○学会発表

#### A 口頭発表

##### 1) 前田章雄.

IgA腎症由来の急速進行性糸球体腎炎の1例.  
日本内科学会第585回関東地方会, 2月, 2012.

### ○研究会発表

##### 1) 前田章雄 (ディスカッサントの1人として).

「降圧薬配合錠のメリットを考える」.

第5回 多摩Town Meeting ～Heart & Kidney～, 9月, 2011.  
パレスホテル立川.

# 精 神 科

## 1. 診療体制・診療方針

私たちは、二つの橋渡しを行なっています。一つは身体疾患と精神疾患の橋渡し。もう一つは、臨床と研究の橋渡しです。

臨床面では、救命救急センターを擁し高度急性期医療を担う当院の病院機能をサポートするために、身体各科に入院されている患者さんの精神科併診依頼に対応すること（コンサルテーション・リエゾン精神医療）が主な活動内容となります。総合病院精神科医には全ての診療科において生じうる精神科的問題に柔軟に対応することが求められており、そのため臨機応変をモットーとして各科のニーズに応えるようにしています。

また、精神疾患発症を予防するための臨床研究にも力を注いでいます。国立精神・神経医療研究センターの松岡豊医師（トランスレーショナル・メディカルセンター部長）と、西大輔医師（精神保健計画研究部室長）を中心とした研究チームにより、2011年度は英文原著論文6本が欧雑誌に掲載されました。災害医療の拠点である当院の特色を生かし、東日本大震災の救援者におけるPTSD研究（<http://www.jst.go.jp/pr/announce/20120426/index.html>）などでも成果をあげています。今後も、新しい観点からの橋渡し研究（トランスレーショナルリサーチ）の成果を発表していく予定です。

2012年3月現在、常勤医2名、航空自衛隊からの部外病院研修医官1名、非常勤医3名、非常勤心理士1名の体制で診療を行っています。厚生労働省は、がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病の「4大疾病」に精神疾患を加えて「5大疾病」と定義し、これまで以上に重点的に対策を進めていく姿勢を明確にしました。このような状況のもと、災害医療センター精神科では共に橋渡しを行える新進気鋭の精神科医や臨床心理士の皆さんの力を、随時募集しています。見学希望などがありましたら、いつでも当科臼杵まで御連絡下さい。

## 2. 診療実績

当科自体の入院病床は存在せず、身体各科における入院患者の併診依頼対応（コンサルテーション・リエゾン精神医療）に特化した診療形態をとっています。平成23年度の併診依頼新患数は553人であり、せん妄、うつ状態、自殺未遂などの患者さんが比較的多数を占めました。また、2010年10月より活動を開始した緩和ケアチームにおいても精神科は重要な役割を果たしています。

## 3. 臨床研究業績

### ○原著論文

- 1) Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Hamazaki K, Hamazaki T, Hashimoto K.  
Potential Role of Brain-Derived Neurotrophic Factor in Omega-3 Fatty Acid

Supplementation to Prevent Posttraumatic Distress after Accidental Injury: An Open-Label Pilot Study. *Psychother Psychosom* 2011; 80:310-312.

- 2) Matsuoka Y, Nishi D, Nakaya N, Sone T, Hamazaki K, Hamazaki T, Koido Y. Attenuating posttraumatic distress with omega-3 polyunsaturated fatty acids among disaster medical assistance team members after the Great East Japan Earthquake: The APOP randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* 2011; 11:132.
- 3) Nishi D, Usuki M, Matsuoka Y. Peritraumatic Distress in Accident Survivors: An Indicator for Posttraumatic Stress, Depressive and Anxiety Symptoms, and Posttraumatic Growth. In Tech: Ovuga E editor. *Post Traumatic Stress Disorders in a Global Context, InTech* 2012; pp97-112.
- 4) Matsuoka Y, Nishi D, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Koido Y. Concern over radiation exposure and psychological distress among rescue workers following the Great East Japan Earthquake. *BMC Public Health* 2012; 12:249.
- 5) Matsumura K, Noguchi H, Nishi D, Matsuoka Y. The Effect of Omega-3 Fatty Acids on Psychophysiological Assessment for the Secondary Prevention of Posttraumatic Stress Disorder: An Open-Label Pilot Study. *Global Journal of Health Sciences* 2012; 4(1): 3-9.
- 6) Komachi M, Kamibeppu K, Nishi D, Matsuoka Y. Secondary traumatic stress and associated factors among Japanese nurses working in hospitals. *International Journal of Nursing Practice* 2012; 18: 155-163.
- 7) 白杵理人：回復期の災害復興支援－心のケアチームの活動から－，*総合病院精神医学* 2011, 23(2), 187.
- 8) 河嶋讓：東日本大震災の支援活動を行なって，*総合病院精神医学* 2011, 23(2), 148-151.

#### ○著書・総説

- 1) 松岡豊：魚油によるPTSD予防への挑戦。 *分子精神医学* 2011; 11(2): 154-156.
- 2) 西大輔：被災者の心のケアに関して知っておきたい7つのポイント。保健・医療従事者が被災者と自分を守るためのポイント集、和田耕治・岩室紳也編、pp61-62、中外医学社、東京、2011（分担執筆）。

- 3) 西大輔、白川美也子：被災した子ども心のケアに関して知っておきたい7つのポイント。保健・医療従事者が被災者と自分を守るためのポイント集、和田耕治・岩室紳也編、pp63-64、中外医学社、東京、2011（分担執筆）。
- 4) 西大輔、白川美也子：遺族や遺児と話すときに知っておきたい7つのポイント。保健・医療従事者が被災者と自分を守るためのポイント集、和田耕治・岩室紳也編、pp65-66、中外医学社、東京、2011（分担執筆）。
- 5) 西大輔：支援者のためのセルフケアの7つのポイント。保健・医療従事者が被災者と自分を守るためのポイント集、和田耕治・岩室紳也編、pp113-114、中外医学社、東京、2011。
- 6) 西大輔：交通外傷患者に伝えること。PTSDの伝え方—トラウマ臨床と心理教育、前田正治編、誠信書房、東京、印刷中（分担執筆）。
- 7) 西大輔：急性ストレス障害。今日の精神疾患治療指針、樋口輝彦・市川宏伸・神庭重信・朝田隆・中込和幸編、pp251-254、医学書院、東京、2012（分担執筆）。
- 8) 西大輔：心的外傷後ストレス障害（PTSD）。今日の精神疾患治療指針、樋口輝彦・市川宏伸・神庭重信・朝田隆・中込和幸編、pp248-251、医学書院、東京、2012（分担執筆）。
- 9) 西大輔、臼杵理人、松村健太、松岡豊：事故後のPTSDの予防に向けて。精神科 2011; 18(6): 659-663.
- 10) 西大輔、松岡豊：オメガ3系脂肪酸の可能性—うつ病およびPTSDの治療と予防に向けて—。食品と開発 2012; 47(2): 25-27.
- 11) 西大輔、臼杵理人、松岡豊：頭部外傷後のPTSD。精神科治療学 2012; 27(3): 323-326.
- 12) 臼杵理人、西大輔、松岡豊：急性ストレス障害（ASD）、心的外傷後ストレス障害（PTSD）患者への対応。救急・集中治療 2012; 24(2): 139-146.
- 13) 臼杵理人、松岡豊、西大輔：集中治療室における急性ストレス障害（ASD）と心的外傷後ストレス障害（PTSD）。ICUとCCU 2012; 36(3): 181-187.

#### ○国際学会発表

- 1) Omega-3 fatty acids may deter posttraumatic stress disorder after accidental injury. Session 6 (Psychiatric Disease and Mechanisms)  
The 6th International Conference of Neurons and Brain Diseases, (Toyama, Japan), Matsuoka Y, 2011.8.3-5.

- 2) Posttraumatic Growth, Posttraumatic Stress Disorder and Resilience of Motor Vehicle Accident Survivors.  
21st World Congress on Psychosomatic Medicine, (Seoul, Korea), Nishi D, Matsuoka Y, Usuki M, Kim Y, 2011.8.25-28.
- 3) Can Fish Oil Prevent Posttraumatic Stress Disorder?: Rationale and Pilot Study.  
21st World Congress on Psychosomatic Medicine, (Seoul, Korea), Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Hamazaki K, Matsumura K, Hashimoto K, Hamazaki T, 2011.8.25-28.
- 4) Omega-3 fatty acids as new hope for preventing posttraumatic distress. Young Investigator Symposium.  
International Conference on Affective Disorders: between clinical research and practice, (Tokyo, Japan), Matsuoka Y, 2011.10.21-22.
- 5) Secondary prevention of posttraumatic stress disorder with fish oil. 31st CMUH Anniversary International Symposium. Mind-Body Interface (II): New Concept and Promising Treatment, Plenary Lecture, (Taichung, Taiwan), Matsuoka Y, 2011.11.2.
- 6) A lesson from conducting psychiatric clinical research in critical care medicine. Symposium “Needs and challenges in conducting clinical research in East Asia: Early career psychiatrists training forum V (Nakagawa A and Han C-S)”  
World Psychiatric Association Regional Meeting, (Kaohsiung, Taiwan), Matsuoka Y, 2011.11.3-5.
- 7) Omega-3 fatty acids as new hope for preventing posttraumatic distress. Symposium “Omega-3 fatty acids in psycho-immunology of anxiety and depression (Lin P-Y and Su K-P)”  
World Psychiatric Association Regional Meeting, (Kaohsiung, Taiwan), Matsuoka Y, 2011.11.3-5.
- 8) Omega-3 fatty acids for secondary prevention of posttraumatic stress disorder following accidental injury. Symposium “Omega-3 fatty acids in depression and anxiety: from bench to bedside by David Mischoulon, Yutaka Matsuoka, Kuan-Pin Su, Cai Song”  
2nd Congress of Asian College of Neuropsychopharmacology, (Seoul, Korea), Hamazaki K and Matsuoka Y, 2011.11.25-26.

## ○国内学会発表

- 1) シンポジウム「食生活への介入で精神疾患を予防できるか?」, 第107回日本精神神経学会総会, (東京), 松岡豊, 2011.10.26-27.
- 2) レジリエンスとは? 総合病院における活用に向けて. シンポジウム「レジリエンス～総合病院精神医学における新しい視点～」, 第24回日本総合病院精神医学会, (福岡), 西大輔, 2011.11.25-26.
- 3) 魚油によるレジリエンス向上の可能性. シンポジウム「レジリエンス～総合病院精神医学における新しい視点～」, 第24回日本総合病院精神医学会, (福岡), 松岡豊, 2011.11.25-26.

# 神 経 内 科

## 1. 診療体制・診療方針

神経内科の診療体制は5名の医師（医長1名・医師4名）により、当院の神経疾患全般の内科的診療を担当している。5名中4名は内科学会認定医・指導医、うち3名は神経学会専門医（うち1名は指導医）である。当院は日本神経学会の教育施設に認定されており、多摩地区での神経内科診療・教育の中心施設の一つである。全員で外来診療・病棟診療を担当し、毎日朝と夕にはカンファレンスを行い、治療方針の打ち合わせをしている。

診療方針であるが、当院の性質上、神経救急疾患がメインである。その中でも脳梗塞の入院数が最も多く約6割を占めている。当院の脳卒中診療は神経内科と脳神経外科／救急救命科との連携をとっており、脳梗塞は神経内科が、脳出血・くも膜下出血は脳神経外科が主科となる体制である。特にt-PAによる血栓溶解療法を含めた急性期治療に特化しており、2011年度には12例のt-PA治療を施行している。その他にも入院診療としては中枢神経感染症・神経免疫疾患・脱髄性疾患・末梢神経／筋疾患といった神経救急疾患が中心となっている。外来では社会的にも問題になっている認知症の専門外来を開設し、主に初期診断部門を担っている。脳卒中後遺症での二次予防や認知症はかかりつけ医と連携をとり、診断・初期治療後にはかかりつけ医の先生方に日常診療をお任せし、症状に変化があった際に紹介してもらおう方針での診療を行っている。

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

神経内科の平成23年度の診療実績を以下に示す。

当科入院数457人中、脳梗塞が266人であり、約6割を占めている。うちt-PA施行患者は12名であり、脳梗塞患者の5%の割合である。

神経感染症は17名であり、細菌性／ウイルス性髄膜炎、ウイルス性脳炎が中心である。

神経変性疾患ではパーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症などの、神経難病の診断・治療目的が主体である。

機能性疾患ではてんかん・頭痛が大半を占め、神経救急疾患が多い当院ならではの数字である。

脱髄性疾患は多発性硬化症の初発・再発の治療入院が主である。

筋疾患／末梢神経障害では、多発性筋炎・ギランバレー症候群といった神経救急疾患が主体となっている。

またその他は、神経合併症のある患者での肺炎・尿路感染症といった感染症などが含まれている。

区 分	(人)
脳血管障害	266 (うちt-PA 12)
神経感染症	17
神経変性疾患	33
機能性疾患	59
脱髄性疾患	3
筋疾患/末梢神経障害	10
その他	69
合計	457

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) Uno Y, Piao W, Miyata K, Nishina K, Mizusawa H, Yokota T.  
High-density lipoprotein facilitates in vivo delivery of alpha-tocopherol-conjugated short-interfering RNA to the brain.  
Hum Gene Ther. 22: 711-719, 2011.
- 2) Kobayashi Z, Tsuchiya K, Komachi H, Miki K, Yokota O, Arai T, Miake H, Ishizu H, Akiyama H, Mizusawa H.  
Fatal encephalitis in a case of hypereosinophilic syndrome: MRI and autopsy findings.  
Intern Med. 50:1219-1225, 2011.

#### ○著書

- 1) 宇野佳孝, 水澤英洋.  
ゲルストマン・シュトロイスラー・シャインカー症候群. In 編集 井村裕夫, 福井次矢, 辻省次. 『症候群ハンドブック』(株)中山書店. 2011:16-17.

#### ○総説

- 1) 三明裕知.  
急性期脳梗塞の治療戦略－BADを中心に－.  
新薬と臨床:60(9):1759-176, 2011.

#### ○学会発表

##### A) 口頭発表

- 1) 宇野佳孝, 朴文英, 仁科一隆, 水澤英洋, 横田隆徳.  
HDLをベクターとした中枢神経系へのsiRNAデリバリー.  
第52回日本神経学会学術大会, 5月, 2011.

- 2) 三澤多真子, 銭谷怜史, 森木有里恵, 宇野佳孝, 三明裕知.  
脳梗塞を発症したRCVS (reversible cerebral vasoconstriction syndrome) の3例.  
第52回日本神経学会学術大会, 5月, 2011.
- 3) 銭谷怜史, 三澤多真子, 森木有里恵, 宇野佳孝, 三明裕知.  
低カルシウム血症によるけいれんを契機に偽性副甲状腺機能低下症Ia型と診断された22歳女性例.  
第198回日本神経学会 関東・甲信越地方会, 9月, 2011.
- 4) 宇野佳孝, 銭谷怜史, 三澤多真子, 森木有里恵, 三明裕知.  
3年の経過で追跡中の抗NMDA抗体陽性脳炎 60歳男性例.  
第37回多摩神経内科懇話会, 10月, 2011.
- 5) 三澤多真子, 銭谷怜史, 森木有里恵, 宇野佳孝, 三明裕知.  
10年間、癲癇と診断されていたインスリノーマの女性例.  
第583回日本内科学会 関東地方会, 12月, 2011.

#### ○座長

- 1) 三明裕知. 第36回多摩神経内科懇話会. 7月, 2011.

#### ○市民公開講座

- 1) 三明裕知.  
地域で支える脳卒中.  
第11回災害医療センター市民公開講座. 11月, 2011.
- 2) 宇野佳孝.  
脳卒中をみんなで知ろう.  
第11回災害医療センター市民公開講座. 11月, 2011.

# 呼吸器内科

## 1. 診療体制・診療方針

平成23年度には呼吸器科スタッフ総勢5名（医長2名：上村、瀨元、医員：毛利、福住、井部）での診療体制です。本年度から和久田医師が国内留学として、静岡県立静岡がんセンターへ出向するため、昨年度から比べ1人減での体制となります。

新設呼吸器科発足から約7年経過し、2次医療圏内の肺癌シェアー率は1位となることができました。これは、近隣医療機関からの紹介が増加したためであり、また研修医や若手医師の経験できる症例数の確保は徐々に達成されつつあると思われます。

このような臨床環境において、若手医師はできるだけ多様な研修などに参加できるよう、また学会活動、論文執筆などの機会を提供できるよう配慮しています。

主な学会活動としては、日本呼吸器学会、日本肺癌学会、日本アレルギー学会などがあります。呼吸器学会の専門医は、上村、瀨元であり、日本呼吸器内視鏡学会の専門医は、上村となります。日本がん治療認定医機構認定医は上村、瀨元、日本抗加齢学会専門医は瀨元が取得しています。日本内科学会認定医は全スタッフが取得済であります。

また、平成23年度から、肺癌臨床研究への参加を積極的に行うようになりました。NEJグループやWJOG、また、NHO肺癌ネットワークなどへの参加を行って臨床研究を促進しています。

### 《日常臨床での主な活動》

診療カンファレンス	：月・水	17：30～
抄読会	：金	8：00～
病棟回診	：金	10：00～
内視鏡検査	：火・金	13：30～（胸腔鏡検査・末梢EBUS等も施行）

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

外 来	
患者延数	11,350名
平均患者数	46.5名
紹介患者延数	585名

入 院	
入院数（延数）	700名
退院数（延数）	593名
死亡数	49名
一日平均入院患者数	31.4名
平均在院日数	18.3日

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) Ishii H, Suzuki T, Todo H, Kamimura M, Sugibayashi K.  
Iontophoresis-facilitated delivery of prednisolone through throat skin to the trachea after topical application of its succinate salt.  
Springer Link 2011.Apr.;28(4) : 839-47.
- 2) kudo K, Arioka H, Takada Y, Shimbo T, Handa S, Kawana A, Kamimura M, Yamauchi Y, Nagase H, Kobayashi N, Manabe T, Kabe J. An Early Intensive Intervention for Inducing Inactive Asthma in Adults- A One-Year Follow-Up Observation Study-  
Allergology International 2011 May,25.

#### ○著書

- 1) 編集者：吉澤篤人、杉山温人  
筆頭者一覧：國松淳和、小林憲太郎、関裕、飯倉元保、長濱誉佳、河内正治、佐藤琢紀、長阪智、宇留賀公紀、高谷久史、佐々木亮、竹下望、高崎仁、竹田雄一郎、濱野栄美、前原康宏、仲剛、石井聡、泉信有、窪田和雄、上村光弘、水谷友紀、放生雅章、福田尚司、照屋勝治、森野英里子、氏家無限、平野聡、小暮啓人、村松弘康、柳内秀勝、矢崎博久、大谷恭平、加藤康幸、藤本雅史、田山二郎、伊藤秀幸、有賀隆  
第三章 画像診断－超音波検査  
「レジデントのための呼吸器内科ポケットブック」：P.159-162、2012年3月23日発行

#### ○学会発表

- 1) 座長：上村光弘  
誤嚥に伴う鼻咽頭逆流症についての検討  
第51回 日本呼吸器学会総会 東京国際フォーラム  
2011年4月20日～22日
- 2) 勝屋友幾、福住宗久、井部達也、和久田一茂、毛利篤人、濱元陽一郎、上村光弘、山田和昭、森田茂樹、深山正久  
腎盂扁平上皮癌を原発とするPseudomesotheliomatous carcinomaの一例  
第194回 日本呼吸器学会関東地方会 エーザイ株式会社  
本社本館5階ホール 2011年5月28日

- 3) 濱元陽一郎  
Refractory thymic carcinoma with myasthenia gravis:- Thymidilate synthase (TS) and Dihydropyrimidine dehydrogenase (DPD) as new biomarkers for S-1 therapy of thymic carcinoma-  
第14回世界肺癌学会・胸腺研究会 アムステルダム 2011年7月7日
- 4) 毛利篤人、濱元陽一郎、福住宗久、井部達也、上村光弘  
S-1が有効であった胸腺癌の1例  
日本呼吸器学会地方会、エーザイ株式会社 本社本館5階ホール  
2011年7月16日
- 5) 石川聖子、濱元陽一郎、毛利篤人、福住宗久、和久田一茂、井部達也、上村光弘  
胸腺癌に重症筋無力症を合併した1例  
第581回関東地方会 日内会館4階会議室 2011年9月10日
- 6) 濱元陽一郎  
切除不能再発胸腺癌3症例へのS-1治療におけるTS/DPD/OPRT発現と効果に関する検討  
第52回日本肺癌学会、大阪国際会議場 2011年11月3日
- 7) 毛利篤人  
肺血栓閉栓症を併発した原発性肺癌についての検討  
第52回日本肺癌学会、大阪国際会議場 2011年11月3日
- 8) 飯高世子、福住宗久、井部達也、毛利篤人、濱元陽一郎、上村光弘  
甲状腺機能低下症による肺胞低換気を呈した1例  
第197回日本呼吸器学会関東地方会、エーザイ株式会社  
本社本館5階ホール 2011年11月19日
- 9) 毛利篤人、上村光弘、福住宗久、井部達也、濱元陽一郎  
ネパール国における内視鏡の微生物汚染の現状についての調査  
第27回日本環境感染学会総会、福岡国際会議場 2012年2月3日～4日
- 10) 井部達也、毛利篤人、上村光弘、福住宗久、井部達也、濱元陽一郎  
ペメトレキセートによるRadiation recall pneumonitisと考えられた一例  
日本呼吸器学会地方会、エーザイ株式会社 本社本館5階ホール  
2012年2月18日

○学術研究会/セミナー/座長等（医療者対象）

- 1) 2011年「ディスカバリーCOPDセミナー」  
座長：災害医療センター呼吸器科 医長 上村光弘  
「日本のCOPDにおける現状と今後について」  
講師：日本医科大学特任教授  
日本医科大学呼吸ケアクリニック 所長 木田厚瑞  
2011年5月25日立川パレスホテル3階菊・萩の間
  
- 2) 第2回中外eセミナー on Lung Cancer  
「アバスチンの併用科学療法について」  
アドバイザー：杏林大学医学部呼吸器・甲状腺外科 講師 武井秀史  
症例提示①：災害医療センター 呼吸器科 医長 濱元陽一郎  
症例提示②：東京医科大学八王子医療センター 呼吸器外科 講師 中嶋英治  
2011年6月28日中外製薬株式会社立川オフィス会議室
  
- 3) 第5回立川呼吸器疾患連携カンファレンス  
テーマ「COPDの急性増悪を考える」  
総合司会：立川相互病院 院長 草島健二  
講演1：今回のレントゲン症例  
    (1)「医療連携ネットワークを使った症例」  
        たはらほほえみクリニック院長 田原敬典  
    (2)「非感染症の肺炎」国家公務員共済組合連合会  
        立川病院内科医長 加行淳子  
講演2：「市中肺炎に対する抗菌薬の選択」  
        災害医療センター呼吸器科 医長 上村光弘  
2011年6月29日立川グランドホテル
  
- 4) 肺癌治療研究会  
基調講演  
座長：杏林大学医学部附属病院 外科 武井秀史  
「肺癌科学療法 最新の知見～ASCO 2011 Feedback～」  
一般講演：杏林大学医学部附属病院 外科 武井秀史  
「当院における非扁平上皮癌に対するペメトレキセド（アリムタ）治療」  
演者：東京医科大学八王子医療センター  
呼吸器外科 講師 中嶋英治  
ディスカッション：  
司会：杏林大学医学部附属病院 外科 武井秀史  
災害医療センター呼吸器科 医長 濱元陽一郎  
2011年7月26日 パレスホテル立川 3F「菊・萩の間」

- 5) 北多摩耳鼻咽喉科医会学術講演会  
座長：耳鼻咽喉科松田クリニック 松田武雄  
講演1：「慢性咳嗽の診断と治療」  
災害医療センター呼吸器科 医長 上村光弘  
講演2：「開業医の先生に知っていただきたい原発災害の基礎知識」  
杏林大学医学部 救急医学 主任教授 山口芳裕  
2011年7月27日京王プラザホテル 本館47階「あさひ」
- 6) 平成23年度第1回院内感染対策講習会  
テーマ：職業感染－針刺し事故と院内感染－  
座長：第一外来部長 上村光弘  
災害医療センター 4階研修室、2011年9月6日
- 7) Respite pledge for ailing lungs  
The Himalayan Times Publication.All rights reserved  
2011-09-08  
BIRATNAGAR  
Mitsuhiro Kamimura.
- 8) アバスチン講演会  
当院でのBevactizumab使用経験  
講演：毛利篤人  
吉祥寺第一ホテル、2011年9月30日
- 9) 災害支援講演会  
内科医としての支援の報告  
災害医療センター呼吸器科医長 濱元陽一郎、2011年11月16日
- 10) 第1回災害医療センター  
クリニカルカンファレンス  
テーマ「当センターにおける肺がん治療」  
呼吸器科医師 濱元陽一郎  
呼吸器外科医師 木村尚子  
放射線科医長 福田一朗  
災害医療センター 4階研修室、2011年10月18日
- 11) 2011 TARGETED THERAPIES INTEGRATED MEETING OF EXCELLENCEへの選抜  
テーマ1：高齢者に対する治療戦略と治療開始  
テーマ2：w t EGFRに対する治療戦略と治療開始  
Special Lecture

臨床研究デザインの潮流：conventional designからadoptive designまで  
災害医療センター呼吸器科医長 濱元陽一郎  
都市センターホテル 5階「オリオン」, 2011年11月19日

- 12) `Indication for Bronchscopy` in Nobel Medical Hospital in Biratonagar.  
災害医療センター 呼吸器科 医長 濱元陽一郎  
2011年12月3日 Nepalでの講演
- 13) 2011年「ディスカバリーCOPDセミナー」  
座長：災害医療センター呼吸器科 医長 上村光弘  
講演「COPDの基礎から最新の治療」  
講師：岸和田市民病院 呼吸器アレルギー科 部長  
京都大学 呼吸器内科 臨床教授 加藤 元一 先生  
ディスカッション  
各先生方のCOPD治療に対するご意見について討議  
地域でのCOPD診断に向けての取り組みについて討議  
2011年12月5日 パレスホテル立川 3階 こぶしの間
- 14) 北多摩喘息・COPD病薬連携勉強会  
内容：喘息・COPD治療における薬剤師の重要性について  
演者：災害医療センター呼吸器科 医長 上村光弘  
主催：グラクソ・スミスクライン株式会社  
2011年12月6日 女性総合センターアイム5F 第3学習室
- 15) 第14回 市民公開講座  
内容：肺がんの予防と治療 ～もしも肺がんと診断されたら～  
司会：災害医療センター呼吸器外科 医長 森田敬知  
演者：災害医療センター呼吸器科医長 濱元陽一郎  
「肺がんの予防と最近の治療」  
災害医療センター呼吸器外科医師 木村尚子  
「肺がんの外科的治療」  
災害医療センター放射線科医長 福田一郎  
「こんな時は放射線治療」  
2012年2月18日 災害医療センター4F 研修室（地域医療研修センター）
- 16) 平成23年度 第2回 院内感染対策講習会（第12回地域連携フォーラム）  
開会挨拶：災害医療センター 統括診療部長 佐藤康弘  
情報提供：ファイザー株式会社  
特別講演  
座長：災害医療センター 第1外来部長 上村光弘  
テーマ：「医療現場で考える耐性菌対策」

講師：自治医科大学附属病院 感染制御部長、感染症科（兼任）科長  
自治医科大学医学部・感染免疫学准教授 森澤雄司  
2012年2月21日 災害医療センター 4階 研修室

17) Symbicort Symposium 2012

製品紹介：「シムビコートタービューハイラーについて」アステラス製薬株式会社  
一般講演

座長：災害医療センター 呼吸器科 医長 濱元陽一郎

テーマ：「吸入指導の重要性について」

災害医療センター 呼吸器科第1外来部長 上村光弘

特別講演

座長：アイエスクリニック 院長 佐藤長人

テーマ：「①気管支喘息治療の新たな展開」

「②ITを使った地域連携」

東京厚生年金病院 内科 地域連携・総合センター長 溝尾 朗

2012年2月28日 パレスホテル立川 3F 「こぶしの間」

18) 第6回立川呼吸器疾患連携カンファレンス

テーマ「呼吸器疾患の見落としを防ぐ画像診断のポイント」

総合司会 立川相互病院 院長 草島健二先生

レントゲン症例提示 19：45～20：05

立川相互病院 呼吸器内科医長 土屋香代子先生

国家公務員共済組合連合会立川病院内科医長 加行淳子先生

特別講演 20：05～20：45

「単純レントゲンのピットフォール」

独立行政法人国立病院機構災害医療センター 呼吸器科医長 上村

2012年3月7日 立川グランドホテル

# 消化器科

## 1. 診療体制・診療方針

消化器科の診療体制は6名の医師（第一病棟部長、光学診療部長、医長、常勤医1名、後期研修医2名）により、当院の消化器疾患全般の内科的診療を担当している。6名中3名は内科学会総合内科専門医、6名中3名は消化器病学会の指導医または専門医、1名は肝臓学会専門医、3名が消化器内視鏡学会の指導医または専門医であるなど、経験豊富な専門医を主体に構成されていることが当科の強みである。部長2名、医長1名、常勤医1名の4名が外来診療を交代で担当し、部長以下6名が病棟診療にあたっている。本年度後半に、拡大内視鏡、経鼻内視鏡、カプセル内視鏡など新規機種内視鏡が配置され、内視鏡装備が向上した。これは医療技術上、また研修システム上も重要な改革であった。

消化器科はその診療方針として、基本的には、厚労省や学会の作成したガイドラインに準じた標準的な医療レベルを最低限の目標とし、若手医師や研修医への指導もガイドライン順守の教育を原則としている。また、最先端の治療（抗癌剤治療、C型肝炎インターフェロン治療の工夫などの臨床研究）にも挑戦しており、これらの学会発表も積極的に行っている。

近年、患者の医療ニーズは多様化しており、これに対応する柔軟な医療体制も求められている。当院は東京都西部地域の基幹病院の一つである。救急医療、地域医療への適切な対応は欠かせない。当科においては悪性疾患患者も多いため、患者が希望する在宅医療や、終末期地域医療への関わりも当科の重要な役割となっている。

## 2. 診療実績

消化器科の診療実績として平成22年および23年の入院症例数を表に示す。本年度の総入院数は843人であり、22年度の入院数724例を大きく上回った。疾患の内訳は、胃、大腸、肝、胆、膵、その他の消化器疾患全領域を網羅する。いずれの、領域においても悪性疾患と救急疾患が多いのが特徴である。慢性期患者の長期入院は少ない。

全入院843例中230例が消化器悪性腫瘍であり全体の27%を占めている。なかでも、肝細胞癌が101例をしめ、最も多く、これに大腸癌、胃癌が続いている。多摩西部地域における拠点病院として、消化器内科のがん診療における役割は大きい。胃・大腸癌における内視鏡治療、化学療法、肝癌治療においては血管塞栓術、外科手術、局所治療、分子標的薬治療、胆・膵においても、内視鏡的ドレナージ治療・化学療法など、消化器悪性疾患における包括的診療を施行している。

救急病院としての当院の特性から、消化管出血など消化器救急疾患が多いのも当科の特徴であり、内視鏡的止血術の症例数が多い。指導医のもと、若手医師、研修医は豊富な臨床経験を積むことができている。また、外来での治療導入症例が多いため入院診療実績にはあまり反映されていないが、当科の診療で、臨床研究として誇れるものに、慢性C型肝炎の抗ウイルス治療がある。ペグインターフェロン・リバビリンに加えて、スタチン、エ

リスロポエチンなどを併用した独自性の高い臨床研究を行い、難治とされるセロタイプ1型慢性C型肝炎の当院における完治率は80%と高い（全国平均は完治率が50%弱）。これについて、学会発表、講演などを多く行っている。

平成22年度総入院数		724例（内訳）	
1. 食道疾患	49例	（食道静脈瘤	29例）
		（食道癌	12例）
		（その他	8例）
2. 胃疾患	88例	（胃癌	49例）
		（胃・十二指腸潰瘍	28例）
		（その他	16例）
3. 大腸疾患	275例	（大腸腺腫	105例）
		（大腸癌	48例）
		（感染性腸炎	25例）
		（下部消化管出血	24例）
		（腸閉塞	15例）
		（その他	54例）
4. 肝疾患	157例	（肝細胞癌	98例）
		（肝硬変・肝不全	44例）
		（自己免疫性肝炎	4例）
		（その他	11例）
5. 胆道疾患	83例	（総胆管結石	52例）
		（胆道癌	15例）
		（胆嚢炎	14例）
6. 膵疾患	29例	（急性・慢性膵炎	15例）
		（膵癌	12例）
		（その他	2例）
7. 急性腹症	14例		
8. その他の疾患	29例		

平成23年度総入院数		843例（内訳）	
1. 食道疾患	60例	(食道静脈瘤	29例)
		(食道癌	19例)
		(その他	12例)
2. 胃疾患	111例	(胃癌	46例)
		(胃・十二指腸潰瘍	56例)
		(その他	6例)
3. 大腸疾患	273例	(大腸腺腫	108例)
		(大腸癌	53例)
		(感染性腸炎	17例)
		(下部消化管出血	36例)
		(腸閉塞	24例)
		(その他	35例)
4. 肝疾患	166例	(肝細胞癌	101例)
		(肝硬変・肝不全	38例)
		(肝炎	20例)
		(その他	7例)
5. 胆道疾患	82例	(総胆管結石	51例)
		(胆道癌	11例)
		(胆嚢炎	20例)
6. 膵疾患	52例	(急性・慢性膵炎	20例)
		(膵癌	27例)
		(その他	5例)
7. 急性腹症	14例		
8. その他の疾患	29例		
9. 消化管検査入院	58例		

### 3. 臨床研究業績

#### ○論文—和文・原著

##### 1) 平田啓一

平成24年度第2回厚生労働省科学研究費班会議報告書、2012.2.3.

慢性C型肝炎ジェノタイプ1型に対する当院における抗ウイルス療法の工夫と治療成績

## ○口頭発表－国際学会・国内学会・研究会

- 1) 田中匡実、上市英雄、島田祐輔、林昌武、川村紀夫、平田啓一  
アルコール依存症による低栄養状態に黒色食道と白色食道を示した急性壊死性食道炎の2例  
第93回日本消化器内視鏡学会関東地方会、2011.12.9.
- 2) 島田祐輔、田中匡実、上市英雄、林昌武、川村紀夫、平田啓一  
AA型アミロイドーシスによる多発性出血性大腸潰瘍の1例  
第93回日本消化器内視鏡学会関東地方会、2011.12.10.
- 3) 金子真由子、島田祐輔、田中匡実、上市英雄、林昌武、川村紀夫、平田啓一  
多発性骨髄腫に伴った胃アミロイドーシスにより幽門部狭窄を来たした1症例  
第317回日本消化器病学会関東支部例会、2011.12.3.
- 4) 矢野幹一良、上市英雄、林昌武、島田祐輔、田中匡実、川村紀夫、平田啓一  
著明な低アルブミン血症による下腿浮腫を呈し、ステロイド投与により改善を示したIgG4関連疾患の1例  
第584回日本内科学会関東地方会、2011.12.10.
- 5) 平田啓一、上市英雄、林昌武、島田祐輔、田中匡実、川村紀夫、林茂樹、星野博美、日野邦彦  
慢性C型肝炎genotype 1 に対する抗ウイルス療法の治療効果改善の試み - Add on 治療+エリスロポエチン併用の有効性について  
第47回日本肝臓学会総会、2011.6.3.
- 6) 平田啓一、上市英雄、林昌武、島田祐輔、田中匡実、川村紀夫、林茂樹、星野博美、日野邦彦  
慢性C型肝炎genotype1に対するスタチン、エリスロポエチンなど併用PEGIFN・RBV療法の治療効果とIL28B遺伝子多型性の検討  
第15回日本肝臓学会大会、2011.10.21.

## ○市民公開講座

- 1) 第68回消化器病学会関東支部会市民公開講座  
「身近な消化器の病気について」  
代表世話人：平田啓一  
座長：川村紀夫、上市英雄

# 循環器科

## 1. 診療体制・診療方針

当院の循環器科は、統括診療部長（佐藤、5月から）、医長（横山、野里、櫻井）、医員（小川、加藤、伊藤、林、関川、吉田、平澤）の11人体制で24時間365日診療を行っています。循環器疾患は急性疾患が多く、特に、急性冠症候群では、緊急カテーテル治療を必要としますので、夜間・休日の循環器当直医が1人に、最低もう1人のオンコール医およびMEが駆けつける体制を敷いております。また、7月からは、外線にも直接対応できるPHSを携帯し（ハートライン）、救急隊トリアージによる循環器疾患患者を、遅滞なく受け入れられる体制を構築いたしました。開業や他院の先生からの紹介患者についても、連日受け入れられる体制（月曜日：櫻井、火曜日：横山、水曜日：野里、木曜日：佐藤、金曜日：小川）を敷いており、特に火曜日は不整脈を専門とする横山医師に不整脈専門ならびに新患紹介外来を担当してもらっています。佐藤以下林までは全員が循環器専門医の資格を有しており、循環器のサブスペシャリティとしては佐藤、野里、櫻井、小川、加藤がPCIなどの虚血性心疾患を、横山、林が不整脈を、伊藤は心エコーなど非侵襲的検査を担当しています。現在、PCIは年間300件、アブレーションも100件を越えてきておりますが、虚血グループは腎血管や末梢治療を含めた血管治療にも対応、また不整脈班は心房細動の治療をさらに極めていきたいと考えております。

なお、陣容としては、23年4月に足利から野里（横須賀共済病院から）に交代し、24年4月から横山→高橋（横須賀共済病院から）、小川→三輪（みなと横浜赤十字病院から）、関川→後藤（豊島病院から）、吉田→榊原（当院研修医から）と顔ぶれが交代予定です。

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

外 来	
患者延数	19,195名
平均患者数	78.7名
紹介患者延数	783名

入 院	
入院数（延数）	1,256名
退院数（延数）	1,263名
死亡数	44名
一日平均入院患者数	38.7名
平均在院日数	12.3日

### 3. 臨床研究実績

#### ○原著論文

- 1) Yoshihide Takahashi, Atsushi Takahashi, Taishi Kuwahara, Kenji Okubo, Tadashi Fujino, Katsumasa Takagi, Emiko Nakashima, Tetsuo Kamiishi, Hiroyuki Hikita, Kenzo Hirao, Mitsuaki Isobe.  
Renal function after catheter ablation of atrial fibrillation.  
Circulation, 2011;124:2380-2387.
- 2) Yagishita A, Takahashi Y, Takahashi A, Fujii A, Kusa S, Fujino T, Nozato T, Kuwahara T, Hirao K, Isobe M.  
Incidence of late thromboembolic events after catheter ablation of atrial fibrillation.  
Circ J, 2011;75:2343-9.
- 3) Yoshihide Takahashi.  
Atrium-atrioventricular node conduction block during catheter ablation of persistent atrial fibrillation.  
Journal of Atrial Fibrillation, 2011;2(8) .
- 4) Sato A, Nozato T, Hikita H, Akiyama D, Nishina H, Hoshi T, Aihara H, Kakefuda Y, Watabe H, Hiroe M, Aonuma K.  
Prognostic value of myocardial contrast delayed enhancement with 64-slice multi-detector computed tomography after acute myocardial infarction.  
J Am Coll Cardiol, 2012 Feb 21;59(8):730-8.
- 5) Nozue T, Yamamoto S, Tohyama S, Fukui K, Umezawa S, Onishi Y, Kunishima T, Sato A, Nozato T, Miyake S, Takeyama Y, Morino Y, Yamauchi T, Hibi K, Terashima M, Michishita I.  
Impacts of conventional coronary risk factors, diabetes and hypertension, on coronary atherosclerosis during statin therapy:subanalysis of the TRUTH study.; for the TRUTH Investigators.  
Coron Artery Dis, 2012 Mar 21.
- 6) Tatsuya H, Koji K, Shigeto N, Noritaka M, Suguru N, Etsuko F, Chizuru S, Yuko M, Tamotsu S, Keijiro N, Rie F, Kenichi K, Shigeru O and Koichi T.  
左室を圧迫する右房憩室内からの通電が有効であった左室心外膜側起源心室頻拍の1例。  
A case of epicardial ventricular tachycardia successfully ablated from the right atrial diverticulum compressing the left ventricle.  
Gunma Prefectural Cardiovascular Center.

- 7) Nozue T, Yamamoto S, Tohyama S, Fukui K, Umezawa S, Onishi Y, Kunishima T, Sato A, Nozato T, Miyake S, Takeyama Y, Morino Y, Yamauchi T, Muramatsu T, Hibi K, Terashima M, Michishita I.  
Comparison of Arterial Remodeling and Changes in Plaque Composition Between Patients With Progression Versus Regression of Coronary Atherosclerosis During Statin Therapy (from the TRUTH Study); TRUTH Investigators.  
Am J Cardiol, 2012 May, 1;109(9):1247-53.

#### ○著書

- 8) 林達哉、佐々木毅、蜂谷仁、樋口晃司、古川俊行、平尾見三、磯部光章。  
頻回な心室細動発作が硫酸キニジンの増量により消失したBrugada症候群の1例。  
心臓、40 suppl 3 :35-4.
- 9) 吉田善紀、櫻井馨、関川雅裕、庄司正昭、小西裕二、伊藤順子、加藤隆一、  
小川亨、横山泰廣、足利貴志、佐藤康弘。  
背部痛で来院し胸部CTにてB型大動脈解離と診断したが、直後に心電図変化を認め心肺停止状態となった前壁中隔梗塞の1例。  
ICUとCCU、Vol.35 (10) 2011.
- 10) 高橋良英、山下武志、飯沼宏之、三田村秀雄。  
座談会 心房細動診療－歴史を知り、将来をみる。  
Cardiac Practice、メディカルレビュー社、2011;22:327-332.
- 11) 高橋良英。  
検査と治療の実際－心房細動。  
EPS概論、南江堂。
- 12) 高橋良英。  
CKDを有する心房細動の治療。  
臨床雑誌 内科、南江堂。

#### ○国際学会発表

- 13) Ito J, Kato R, Sakurai K, Ogawa T, Tahara T, Yokoyama Y, Ashikaga T, Satoh Y.  
Lower Levels of Serum 1,5-Anhydroglucitol are Associated with Non-Diabetic Patients with Acute Coronary Syndrome.  
60th Scientific Sessions, American College of Cardiology, New Orleans, USA, Apr, 2011.

- 14) Tatsuya Hayashi.  
What is the Risk Factor of the Bleeding Complication in the Atrial Fibrillation Ablation with Therapeutic PT-INR?  
Heart rhythm society (San Francisco), USA, May, 2011.
- 15) Kenji Okubo, Yoshihide Takahashi, Emiko Nakashima, Shunsuke Kuroda, Nao Nagai, Naohiko Kawaguchi, Tatsuya Fujinami, Tomoyo Sugiyama, Tetsuo Kamiishi, Tadashi FUjino, Katsumasa Takagi, Toshihiro Nozato, Taishi Kuwahara, Hiroyuki Hikita, Atsushi Takahashi.  
Risk of atrial fibrillation and stroke after catheter ablation of common atrial flutter.  
2011 European Society of Cardiology Meeting, Paris, Aug, 2011.
- 16) Yoshihide Takahashi.  
Predictors clinical outcome after catheter ablation of persistent atrial fibrillation.  
4th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session, Fukuoka, Sep, 2011.
- 17) T Hayashi.  
A case of ventricula tachycardea originated above the pulmonary artery valve and treated by the catheter ablation in the separated two exits. A case of PVC originating from just above the Tricuspid valve.  
4th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session, Fukuoka, Sep, 2011.
- 18) Osamu Inaba, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe, Ken Nagao, Naoki Sato, Morimasa Takayama.  
The characteristics of clinical manifestation on admission of the cases with fulminant myocarditis required percutaneous cardio-pulmonary support.  
European Society of Cardiology Congress 2011, Paris, Sep, 2011.
- 19) Osamu Inaba, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe, Ken Nagao, Naoki Sato, Morimasa Takayama.  
The predictive factors of fulminant course of acute myocarditis on admission.  
American Heart Association Scientific Session 2011, USA, Nov, 2011.

#### ○国内学会発表

- 20) 加藤隆一、伊藤順子、吉田善紀、関川雅裕、庄司正昭、櫻井馨、小川亨、田原敬典、横山泰廣、足利貴志、佐藤康弘。  
Rituximab-CHOP療法により、発症後1年以上の長期経過を心臓超音波検査にて観察中の心臓原発悪性リンパ腫の1例。  
第22回日本心エコー図学会学術集会、鹿児島、4月、2011.

- 21) 加藤隆一、足利貴志、櫻井馨、吉田善紀、関川雅裕、庄司正昭、伊藤順子、小川亨、田原敬典、横山泰廣、佐藤康弘。  
Ikazuchi Xが有用であった右冠動脈CTOの1例。  
第38回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 関東甲信越地方会、東京、5月、2011.
- 22) 吉田善紀、櫻井馨、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、横山泰廣、足利貴志、佐藤康弘、磯部光章。  
B型大動脈解離と前壁中隔梗塞の同時発症が疑われた1例。  
第220回日本循環器学会関東甲信越地方会、6月、2011.
- 23) 佐藤康弘、吉田善紀、関川雅裕、庄司正昭、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、櫻井馨、横山泰廣、足利貴志。  
Therapeutic hypothermia on prognosis of CPA patients treated with PCI.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.
- 24) 吉田善紀、足利貴志、関川雅裕、庄司正昭、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、櫻井馨、横山泰廣、佐藤康弘、磯部光章。  
Efficacy of 4F inner catheter as a distal stent delivery device.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.
- 25) 吉田善紀、足利貴志、関川雅裕、庄司正昭、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、櫻井馨、横山泰廣、佐藤康弘、磯部光章。  
Comparison between 5F and 4F inner Catheter as a distal stent delivery device.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.
- 26) 加藤隆一、足利貴志、櫻井馨、吉田善紀、関川雅裕、庄司正昭、伊藤順子、小川亨、田原敬典、横山泰廣、佐藤康弘。  
Dual Wire Balloon Angioplasty for Treatment of Calcified Coronary Lesion.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.
- 27) 関川雅裕、足利貴志、櫻井馨、吉田善紀、庄司正昭、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、田原敬典、横山泰廣、佐藤康弘、磯部光章。  
Clinical and angiographic outcomes of paclitaxel eluting stent (PES) for PCI in small coronary artery.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.
- 28) 櫻井馨、足利貴志、吉田善紀、関川雅裕、庄司正昭、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、田原敬典、横山泰廣、佐藤康弘、磯部光章。  
In-hospital and Middle-Term Outcomes of Transradial Coronary Rotational Atherectomy.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.

- 29) 野里寿史、佐藤明、上石哲生、川口直彦、永井直、黒田俊介、藤波竜也、中島永美子、杉山知代、大久保健史、藤野紀之、高橋良英、桑原大志、疋田浩之、高橋淳、磯部光章。  
Endovascular Treatment for the Lower Limb Peripheral Artery Disease Reduces Blood Perssure.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.
- 30) 川口直彦、黒田俊介、永井直、中島永美子、藤波竜也、杉山知代、大久保健史、藤野紀之、上石哲生、高木克昌、高橋良英、野里寿史、桑原大志、疋田浩之、高橋淳、磯部光章。  
Endovascular Therapy for Chronic Total Occlusion in Superficial Femoral Artery-Procedural Success Rate and Long Term Outcome-.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.
- 31) 永井直、野里寿史、黒田俊介、川口直彦、藤波竜也、中島永美子、杉山知代、大久保健史、藤野紀之、上石哲生、高橋良英、高木克昌、桑原大志、疋田浩之、高橋淳、磯部光章。  
Two cases of aspiration of thrombus with temporary inferior vena cava filter.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.
- 32) 廣瀬俊輔、野里寿史、佐藤明、磯部光章。  
Effectiveness of Low Concentration Contrast for the Diagnosis of In-stent Restenosis Using 64-Slice Computed Tomography.  
第20回日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT 2011)、大阪、7月、2011.
- 33) Masahiro Sekigawa, Ryuichi Kato, Yoshinori Yoshida, Masaaki Shouji, Junko Ito, Toru Ogawa, Kaoru Sakurai, Yasuhiro Yokoyama, Takashi Ashikaga, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe.  
Higer Levels of Serum Malondialdehyde Modified Low-Density Lipoprotein are Associated with Acute Coronary Syndrome.  
第75回日本循環器学会学術集会、神奈川、8月、2011.
- 34) Yasuhiro Satoh, Osamu Inaba, Mitsuaki Isobe, Ken Nagao, Naoki Sato, Morimasa Takayama.  
The Clinical Manifestation, Treatment and Prognosis of Acute Myocarditis from the Registry of The Tokyo CCU Network.  
第75回日本循環器学会学術集会、神奈川、8月、2011.

- 35) Osamu Inaba, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe, Ken Nagao, Naoki Sato, Morimasa Takayama.  
The Characteristics of Clinical Manifestation on Admission of the Cases with Fulminant Myocarditis Required Percutaneous Cardio-pulmonary Support.  
第75回日本循環器学会学術集会、神奈川、8月、2011.
- 36) Toshihiro Nozato, Akira Sato, Shunsuke Hirose, Yoshihide Takahashi, Taishi Kuwahara, Hiroyuki Hikita, Atsushi Takahashi, Kyoko Imanaka-Yoshida, Toshimichi Yoshida, Kazutaka Aonuma, Mitsuaki Isobe, Michiaki Hiroe.  
Impact of serum Tenascin-C on the aortic healing process during the chronic stage in acute type B aortic dissection.  
第75回日本循環器学会学術集会、神奈川、8月、2011.
- 37) Tatsuya Hayashi.  
What is the Risk Factor of the Bleeding Complication in the Atrial Fibrillation Ablation with Therapeutic PT-INR?  
第75回日本循環器学会学術集会、神奈川、8月、2011.
- 38) Tatsuya Hayashi.  
Can the Change of the Ventricular Sensing after Screwing of the Ventricular Pacing Lead be the Indication of Successful Implantation?  
第75回日本循環器学会学術集会、神奈川、8月、2011.
- 39) 伊藤順子、加藤隆一、関川雅裕、吉田善紀、小川亨、櫻井馨、田原敬典、横山泰廣、足利貴志、佐藤康弘、磯部光章。  
非糖尿病患者における低1,5-anhydroglucitol (1,5-AG) 血症と急性期冠症候群の関連についての検討。  
第59回日本心臓病学会学術集会、兵庫、9月、2011.
- 40) 櫻井馨、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、林達哉、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、野里寿史、横山泰廣、佐藤康弘、磯部光章。  
当院における小径(2.5mm)シロリムス溶出性ステントの5年間長期成績について。  
第59回日本心臓病学会学術集会、兵庫、9月、2011.
- 41) 吉田善紀、加藤隆一、伊藤順子、関川雅裕、櫻井馨、小川亨、田原敬典、横山泰廣、足利貴志、佐藤康弘、磯部光章。  
PCI施行患者におけるHMG-CoA還元酵素阻害薬が血清Malondialdehyde Modified Low-density Lipoproteinに与える影響についての検討。  
第59回日本心臓病学会学術集会、兵庫、9月、2011.

- 42) 関川雅裕、加藤隆一、伊藤順子、櫻井馨、吉田善紀、小川亨、田原敬典、横山泰廣、足利貴志、佐藤康弘、磯部光章。  
急性冠症候群患者（ACS）における血清Malondialdehyde modified low density lipoprotein（MDA-LDL）値の検討。  
第59回日本心臓病学会学術集会、兵庫、9月、2011.
- 43) 平澤憲祐、加藤隆一、吉田善紀、関川雅裕、伊藤順子、林達哉、櫻井馨、小川亨、野里寿史、横山泰廣、佐藤康弘。  
両側腎動脈狭窄により生じた心不全をPTRAにて改善しえた1例。  
第582回日本内科学会関東地方会、東京、10月、2011.
- 44) 野里寿史、佐藤明、上石哲生、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、伊藤順子、林達哉、加藤隆一、小川亨、櫻井馨、横山泰廣、疋田浩之、高橋淳、足利貴志、佐藤康弘、磯部光章。  
下肢閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療後の薬物療法の検討。  
第52回日本脈管学会総会、岐阜、10月、2011.
- 45) 野里寿史、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、林達哉、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、櫻井馨、横山泰廣、佐藤康弘、足利貴志、磯部光章。  
右冠動脈拡張病変により急性冠症候群を発症し、POBAおよびウロキナーゼ冠中に  
より治療した1例。  
第39回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会、東京、10月、  
2011.
- 46) 永井直、野里寿史、黒田俊介、大坂友希、川口直彦、中島永美子、秋山大樹、杉山知代、木村茂樹、桑原大志、疋田浩之、高橋淳、磯部光章。  
Anchor balloon techniqueとSlip balloon techniqueでステントを持ち込んだLCX高  
度石灰化の1例。  
第39回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会、東京、10月、  
2011.
- 47) 加藤隆一、野里寿史、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、林達哉、伊藤順子、小川亨、櫻井馨、横山泰廣、佐藤康弘。  
慢性腎不全を伴う左SFAのCTO病変に対し、同側大腿静脈脱血によるCHDF及び  
炭酸ガス造影を併用して治療した1例。  
第39回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会、東京、10月、  
2011.

- 48) 吉田善紀、足利貴志、小川亨、関川雅裕、庄司正昭、伊藤順子、加藤隆一、櫻井馨、横山泰廣、佐藤康弘、磯部光章。  
CPA蘇生後の急性期に前下行枝から主幹部に突出して留置されたBMSの再狭窄病変に対してmini crush 2 stentingを行なった1例。  
第39回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会、東京、10月、2011.
- 49) 林達哉、横山泰廣、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、櫻井馨、野里寿史、佐藤康弘、磯部光章。  
12誘導心電図上は通常型心房粗動と診断された、右側後壁側期起源心室頻拍の1例。  
第222回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、12月、2011.
- 50) 野里寿史。  
薬剤抵抗性高血圧を呈する右腎動脈狭窄へのPTRAで、バルーン拡張後にmajor dissection をきたし、No flowとなった1例。  
JET 2012 (Japan Endovascular Treatment Conference 2012)、東京、2月、2012.
- 51) 佐藤康弘、樋口早智子、岩崎由貴子。  
災害医療センターで導入した電子カルテシステムにおける医療連携、画像診断、緊急時対応システム。  
第12回医療マネジメント学会東京支部学術集会、東京、2月、2012.
- 52) Junko Ito, Ryuichi Kato, Kaoru Sakurai, Yoshinori Yoshida, Masahiro Sekigawa, Kensuke Hirasawa, Tatsuya Hayashi, Toru Ogawa, Toshihiro Nozato, Takanori Tahara, Yasuhiro Yokoyama, Yasuhiro Satoh.  
Lower levels of serum 1,5-anhydroglucitol in well controlled diabetic patients with acute coronary syndrome.  
第76回日本循環器学会学術集会、福岡、3月、2012.
- 53) 平澤憲祐。  
Impact of 1,5-Anhydro-D-Glucitol on Restenosis and TLR in Patient Underwent Percutaneous Coronary Intervention (PCI).  
第76回日本循環器学会学術集会、福岡、3月、2012.
- 54) Yasuhiro Satoh, Osamu Inaba, Mitsuaki Isobe, Ken Nagao, Morimasa Takayama.  
The efficacy of steroid and  $\gamma$  globulin for the fulminant myocarditis: results from Tokyo CCU network database.  
第76回日本循環器学会学術集会、福岡、3月、2012.

- 55) Masahiro Sekigawa, Ryuichi Kato, Junko Ito, Kaoru Sakurai, Yoshinori Yoshida, Kensuke Hirasawa, Tatsuya Hayashi, Toru Ogawa, Toshihiro Nozato, Takanori Tahara, Yasuhiro Yokoyama, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe.  
Higher levels of Serum Malondialdehyde Modifien Low-density Lipoprotein are Associated with Acute Coronary Syndrome among Non-diabetic Patients.  
第76回日本循環器学会学術集会、福岡、3月、2012.

○学術研究会/セミナー/座長等

- 56) 高橋良英.  
アブレーション術者.  
第4回心房細動シンポジウム群馬、群馬、4月、2011.
- 57) 高橋良英.  
PV isolation using CARTO merge.  
第4回心房細動シンポジウム群馬、群馬、4月、2011.
- 58) 高橋良英.  
偽性心室頻拍の出現を認めた、ハイリスクWPW症候群患者様の治療経過報告.  
第4回AEC関西、京都、6月、2011.
- 59) 林達哉.  
二つのexitを有し各々のexitに対する通電にて治療に成功した肺動脈弁上起源心室頻拍の1例.  
第26回多摩不整脈研究会、東京、6月、2011.
- 60) 林達哉.  
心室リードの抜去に成功した2症例.  
第5回中央ラインカンファレンス、東京、7月、2011.
- 61) 櫻井馨.  
コメンテーター. Xience forum、東京、7月、2011.
- 62) 高橋良英.  
座長、Scientific Session. Mini-Symposium: AF/AFL/AT.  
4th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session. Mini-Symposium: AF/AFL/AT、福岡、9月、2011.
- 63) 林達哉、横山泰廣、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、櫻井馨、野里寿史、佐藤康弘、磯部光章.  
上大静脈の電氣的隔離後、ATPによりdormant conductionが誘発された1例.  
日本不整脈学会 カテーテルアブレーション関連秋季大会2011 第23回 カテーテルアブレーション委員会公開研究会、神奈川、10月、2011.

- 64) 野里寿史.  
IVUS Guided PCIの実践. コメンテーター.  
神奈川、10月、2011.
- 65) 加藤隆一.  
子カテの使い分けが有用であった右冠動脈石灰化病変の1例.  
第4回倉敷ゆかりの循環器研究会、岡山、10月、2011.
- 66) 高橋良英.  
ライブセミナー アブレーションライブ術者.  
日本不整脈学会 カテーテルアブレーション関連秋季大会2011、神奈川、10月、2011.
- 67) 平澤憲祐.  
両側腎動脈狭窄により生じた心不全をPTRAにて改善しえた1例.  
多摩心臓症例検討会、東京、10月、2011.
- 68) 稲葉理、佐藤康弘、磯部光章、長尾建、高山守正.  
入院時臨床指標から予測する心筋炎劇症化の因子と薬物治療に対する反応性.  
厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究事業 突発性心筋症に関する調査研究 (北風班).  
平成23年度第1回総会・研究報告会、大阪、11月、2011.
- 69) 平澤憲祐、櫻井馨、野里寿史、吉田善紀、関川雅裕、林達哉、伊藤順子、  
加藤隆一、小川亨、横山泰廣、佐藤康弘.  
左前下行枝および回旋枝に一次的にRotablatorを施行し、Kissing stentを行った症例.  
第35回多摩地区虚血性心疾患研究会、東京、11月、2011.
- 70) 林達哉、横山泰廣、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、伊藤順子、加藤隆一、  
小川亨、櫻井馨、野里寿史、佐藤康弘、磯部光章.  
A1A2A3刺激では1-echoのみであるがRVPによってのみ持続性slow-fast型AVNRT  
が容易に誘発された1例.  
EPカンファレンス、東京、11月、2011.
- 71) 野里寿史.  
脂質管理による動脈硬化疾患の最新治療.  
多摩脂質異常症治療検討会、東京、11月、2011.

- 72) 櫻井馨、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、林達哉、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、野里寿史、横山泰廣、佐藤康弘。  
子カテの使い分けが有用であった右冠動脈病変の1例。  
第29回冠循環研究会、東京、11月、2011.
- 73) 櫻井馨。  
治療に難渋した虚血性心疾患による慢性心不全に対して Tolvaptan の投与が奏効した例。  
第2回Tama Tolvaptan Forum、東京、11月、2011.
- 74) 加藤隆一。  
両側腎動脈狭窄による心不全にPTRAが有効であった1例。  
第23回多摩循環器診療連携の会、東京、11月、2011.
- 75) 林達哉。  
起源の同定にEnsiteが有用であった三尖弁輪起源心室性期外収縮の1例。  
立川不整脈症例検討会、東京、11月、2011.
- 76) 吉田善紀、佐藤康弘、平澤憲祐、関川雅裕、林達哉、伊藤順子、加藤隆一、小川亨、櫻井馨、野里寿史、横山泰廣。  
低体温療法を含めた救命の連鎖にて脳および心臓の後遺症なく職場復帰した院外心肺停止患者の1例。  
第31回東京CCU研究会、東京、12月、2011.
- 77) 林達哉。  
三尖弁輪起源AT、PVCに対するnoncontact mappingの有用性。  
平岡不整脈研究会、東京、12月、2011.
- 78) 林達哉。  
PV起源focal ATの1例－PV isolationの必要性に対する再検討。  
第6回中央ラインカンファレンス、東京、12月、2011.
- 79) 佐藤康弘。  
座長、セッションⅡ-4 心筋炎。  
第222回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、12月、2011.
- 80) 小川亨。  
冠動脈バイパス術後に生じた病変に対する治療に難渋した狭心症の1例。  
第110回日本シネアンジオ研究会、大阪、2月、2012.

○講演会/市民公開講座

- 81) 加藤隆一、佐藤康弘.  
冠動脈疾患患者における積極的脂質降下療法の必要性－量と質からのアプローチ－.  
積極的脂質低下療法の意義講演会、東京、9月、2011.
- 82) 佐藤康弘.  
心臓の病気を知って、万が一に備えよう.  
立川市自治会連合会柴崎町支部柴崎町健康フェア '11、東京、10月、2011.
- 83) 佐藤康弘.  
全身血管病予防のための脂質コントロール.  
第15回三島市民講座、静岡、10月、2011.
- 84) 加藤隆一.  
災害時、携帯型超音波診断法は何ができるか－災害現場でのトリアージ－.  
第8回心エコー図学会秋期東北支援講習会、宮城、10月、2011.
- 85) 佐藤康弘.  
PCIの現状.  
講演会「多摩版 PUIG s」、東京、11月、2011.
- 86) 櫻井馨.  
水利尿薬サムスカを心不全治療にどのように活かすか.  
Tama Tolvaptan Forum、東京、2月、2012.

# 小 児 科

## 1. 診療体制・診療方針

平成23年度小児科の診療体制は、常勤医 3 名（古池医長、朱医師、青木医師）、非常勤医 4 名（常勤・非常勤医は全て小児科専門医）および研修医 1 名により外来および入院診療を行った。標準化された質の高い医療の提供を心がけている。当院は平成23年10月1日、日本小児科学会より小児科専門医研修施設に認定された。

## 2. 診療実績

平成23年度の入院症例は、127症例（重複例含む）であった。

内 訳			
急性肺炎	25例	インフルエンザ	5例
急性気管支炎・細気管支炎	9例	川崎病	3例
急性上気道炎	3例	血球貪食症候群	1例
気管支喘息	14例	糖尿病	1例
急性胃腸炎	7例	低身長精査	2例
急性虫垂炎	3例	ネフローゼ症候群	2例
尿路感染症	1例	特発性血小板減少性紫斑病	1例
化膿性リンパ節炎	2例	Down症候群	2例
単純ヘルペス感染症	4例	網膜芽細胞腫	1例
伝染性単核球症	2例	アナフィラキシー	1例
手足口病	1例	熱中症	1例
熱性けいれん	15例	異物誤飲	2例
てんかん	7例	頭部打撲	1例
突発性発疹	2例	レスパイト	9例

## 3. 臨床研究業績

### ○学会発表

1) 古池雄治, 青木奈穂, 朱 怡.

急性薬物中毒より虐待を疑った2症例.

第114回日本小児科学会学術集会, 東京, 8月, 2011.

- 2) 朱 怡, 青木奈穂, 古池雄治.  
小児急性虫垂炎42例の臨床的検討.  
第114回日本小児科学会学術集会, 東京, 8月, 2011.
- 3) 青木奈穂, 朱 怡, 古池雄治.  
当院に入院した乳幼児の軽症頭部外傷症例についての検討.  
第114回日本小児科学会学術集会, 東京, 8月, 2011.
- 4) 古池雄治, 青木奈穂, 朱 怡, 藤塚 聡.  
成長ホルモン補充療法を行っているくも膜嚢胞合併成長ホルモン分泌不全性低身長症の1例.  
第45回日本小児内分泌学会学術集会, 埼玉, 10月, 2011.
- 5) 青木奈穂, 朱 怡, 古池雄治.  
川崎病におけるけいれん重積について.  
第102回多摩小児臨床懇話会, 東京, 11月, 2011.
- 6) 青木奈穂, 朱 怡, 古池雄治.  
重症化したKaposi水痘様発疹症の12歳男児例.  
第19回多摩小児感染・免疫研究会, 東京, 2月, 2012.

#### ○講演

- 1) 青木奈穂.  
川崎病.  
第121回立川小児医学懇話会, 東京, 6月, 2011.
- 2) 古池雄治.  
身長・体重からわかる子どもの「こころ」と「からだ」の健康.  
こども健康セミナー, 東京, 9月, 2011.
- 3) 古池雄治.  
子どもの成長と健康.  
第16回学校保健・保健活動セミナー, 東京, 3月, 2012.

# 救命救急科

## 1. 診療体制・診療方針

### ○診療方針

救命救急センターは、急性に発症した疾患・外傷・熱傷などのうち呼吸・循環のサポートを必要とする重症症例を扱う3次救急医療機関であり、担当する地域の最重症救急症例を優先的に収容する使命がある。

また、地域の救急隊や2次救急医療機関（入院治療が必要な救急患者を担当）からの要請で、重篤な症例を収容することになっている。

救命救急センター収容症例数は年間2,852名（2011年）であり、東京都内でも1 - 2を争う症例数である。

担当する地域は、立川市、昭島市、東大和市、国立市、日野市、国分寺市、武蔵村山市、福生市であります。青梅市、瑞穂市、八王子市、羽村市、あきる野市、東村山市などからもかなりの数の重症症例を収容している。また奥多摩や高尾山からも東京消防庁のヘリコプターによって年間30症例前後の重症症例が運ばれている。さらに東京消防庁の要請のもと、ドクターカーや東京DMATも24時間・365日、現場に出動できる体制をとっている。

### ○診療体制

救命救急センターは、医師16名（救急専門医11名、うち救急指導医3名）、後期研修医1名、初期研修医1名で診療にあたっている。

スタッフを整形外科班・集中治療班・中毒班の3つのグループに分け、チーム医療で自己完結型診療を行っている。勤務体制は、重症症例は24時間365日入ってくるため、当直体制ではなく、シフト制で行っている。

各種の原因によるショック・外傷（多発外傷、頭部外傷、胸部外傷、腹部外傷、骨盤・四肢外傷）・敗血症などによる多臓器不全・広範囲熱傷・急性中毒・重症感染症（ガス壊疽、破傷風など）などに対して、最先端の医療を提供している。

救命救急センターを退院された患者さんの外来治療や経過を診るためのフォローアップ外来を開いている。

## 2. 診療実績

平成23年度 救命救急センター入院件数……2,991件（前年度比+202件）

平成23年度 救命救急科入院件数……2,939件（前年度比-10件）

## 年間重篤患者数（平成23年4月～平成24年3月）

一つの症例で複数の項目に該当する場合は、最も適切なもの一つのみを選択する。

	疾病名	基準（基準を満たすもののみ）	患者数	退院・転院 （転棟）	死亡
1	病院外心停止	病院前心拍再開例、外来での死亡確認例を含む	348	26	322
2	重症急性冠症候群	切迫心筋梗塞、急性心筋梗塞又は緊急冠動脈カテーテル施行例	136	126	10
3	重重大動脈疾患	急性大動脈解離又は大動脈瘤破裂	56	49	7
4	重症脳血管障害	来院時JCSI100以上、開頭術、血管内手術施行例又はtPA療法施行例	169	113	56
5	重症外傷	Max AISが3以上又は緊急手術施行例	248	226	22
6	重症熱傷	Artzの基準による	8	8	0
7	重症急性中毒	来院時JCS 100以上又は血液浄化法施行例	54	54	0
8	重症消化管出血	緊急内視鏡施行例	108	101	7
9	重症敗血症	感染性SIRSで臓器不全、組織低灌流又は低血圧を呈する例	9	3	6
10	重症体温異常	熱中症又は偶発性低体温症で臓器不全を呈する例	10	10	0
11	特殊感染症	ガス壊疽、壊死性筋膜炎、破傷風等	3	2	1
12	重症呼吸不全	人工呼吸器管理症例（1から11までを除く。）	66	42	24
13	重症急性心不全	人工呼吸器管理症例又はSwan-Ganzカテーテル、PCPS若しくはIABP使用症例（1から11までを除く。）	42	40	2
14	重症出血性ショック	24時間以内に10単位以上の輸血必要例（1から11までを除く。）	5	4	1
15	重症意識障害	JCSI100以上が24時間以上持続（1から11までを除く。）	20	18	2
16	重篤な肝不全	血漿交換又は血液浄化療法施行例（1から11までを除く。）	2	0	2
17	重篤な急性腎不全	血液浄化療法施行例（1から11までを除く。）	9	7	2
18	その他の重症病態	重症肺炎、内分泌クリーゼ、溶血性尿毒症性症候群などで持続動注療法、血漿交換又は手術療法を実施した症例（1から17までを除く。）	34	30	4
合 計			1,327	859	468

### 【背景人口】

救命救急センターの所管人口	628,805	人
---------------	---------	---

（複数の施設で所管人口を算定している場合は、その所管人口を施設数で割った人口とする。）

## 3. 臨床研究実績

### ○原著論文

- 1) Toru Hifumi, Akihiko Yamamoto, Kazunori Morokuma, Tomoko Ogasawara, Nobuaki Kiri, Eiju Hasegawa, Junichi Inoue, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, and Motohide Takahashi.  
Surveillance of the Clinical Use of Mamushi (*Gloydius blomhoffii*) Antivenom in Tertiary Care Centers in Japan.  
JAPANESE JOURNAL of INFECTIOUS DISEASES Vol. 64 September, 2011 Number 5.
- 2) Toru Hifumi, Hayato Yoshioka, Kazunori Imai, Toshihiro Tawara, Takashi Kanemura, Eiju Hasegawa, Hiroshi Kato, Yuichi Koido.  
A case of percutaneous absorption of an organophosphate pesticide.  
日本集中治療医学会雑誌 第18巻 第4号 2011年10月.

- 3) 溝上大輔、一二三亨、吉岡早戸、井上潤一、加藤宏、小井土雄一、塩谷彰浩.  
意識障害のある吐血患者の上部消化管出血と後鼻出血の識別にDiagnostic Nasopharyngeal Packing: DNP が有効であった一例.  
日本救命医療学会雑誌 vol. 25. 2011.
- 4) 溝上大輔、一二三亨、葛西毅彦、岡田一郎、吉岡早戸、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、塩谷彰浩.  
救命救急センターにおける高齢者の廃用性嚥下障害予防.  
救急医学 vol.35 no.12 November 2011.
- 5) 金村剛宗、一二三亨、落合香苗、吉岡早戸、岡田一郎、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一.  
ALI/ARDSを併発した敗血症性ショックに対するPMX-DHPの有効性に関する検討.  
エンドトキシン血症救命治療研究会誌 第15巻 第1号 2011:229-233.
- 6) 一二三亨、金村剛宗、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、和田昭仁.  
侵襲性肺炎球菌感染症に対してPMX-DHPを施行した1例.  
エンドトキシン血症救命治療研究会誌 第15巻 第1号 2011:91-96.

## ○総説

- 1) 加藤宏.  
脊椎・脊髄外傷.  
救急医学 第36巻 第1号 2012年1月.
- 2) 加藤宏.  
脊椎.  
レジデントノート vol.13 No.15 平成24年2月1日発行 P2796-2801.

## ○著書

- 1) 加藤宏.  
四肢の介達・直達牽引法.  
救急・集中治療 vol.23 No.3.4 平成23年5月28日発行 P532-536.
- 2) 加藤宏.  
脊椎・脊髄損傷.  
新プレホスピタル外傷学 平成23年6月10日発行.
- 3) 小笠原智子.  
災害時に必要な技術②－応急処置・搬送.  
災害看護～看護の専門知識を統合して実践につなげる～ P169-183.

- 4) 吉岡早戸.  
有機リン・カーバメイト中毒.  
今日の治療指針 2012年版 (volume54) 2012年1月1日発行 第1版.
- 5) 一二三亭.  
侵襲性肺炎球菌感染症.  
化学療法の領域 vol.28 No.2 2月号 平成24年1月25日発行.
- 6) 加藤宏.  
骨盤外傷.  
できる救急IVR 手技コツとポイント 2012年3月20日発行 P46-47.

#### ○学会発表

- 1) Yoichi Katayama, Toru Hifumi, Takashi Kanemura, Hiroshi Kato, Junichi Inoue, Yuichi Koido.  
EARLY (<24HR) VERSUS CONVENTIONAL(>24HR)JEJUNAL FEEDING INITIATION IN CRITICALLY ILL.  
Society of Critical Care Medicine 41st Critical Care Congress 7 February, 2012.
- 2) Toru Hifumi.  
Society of Critical Care Medicine 41st Critical Care Congress 7 February, 2012.
- 3) 小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、長谷川栄寿、一二三亭、岡田一郎、吉岡早戸、萩原正弘、金村剛宗.  
高齢者外傷の現状.  
第25回日本外傷学会 平成23年5月19日.
- 4) 金村剛宗、一二三亭、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一.  
上腕骨骨折に伴った腋窩動脈損傷の一症例.  
第25回日本外傷学会 平成23年5月20日.
- 5) 加藤宏、井上潤一、長谷川栄寿、杉浦崇夫、千葉充将、小井土雄一.  
多発外傷患者における急性期脊椎固定手術.  
第25回日本外傷学会 平成23年5月20日.
- 6) 吉岡早戸、岡田一郎、一二三亭、萩原正弘、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、井上潤一、加藤宏、小井土雄一.  
精神疾患を有した外傷患者の問題点.  
第14回日本臨床救急医学会総会・学術集会 平成23年6月3日.

- 7) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、長谷川栄寿、岡田一郎、一二三亨、金村剛宗、萩原正弘、杉浦崇夫、落合香苗。  
高齢者と精神疾患患者と救命救急センター。  
第14回臨床救急医学会総会・学術集会 平成23年6月3日。
- 8) 小井土雄一、上村光弘、井上潤一、吉岡早戸一二三亨、近藤久禎、加藤宏、霧生信明、小笠原智子、金村剛宗、堀内義仁。  
強毒型新型インフルエンザパンデミックに対する病院対応策の検討。  
第14回日本臨床救急医学会総会・学術集会 平成23年6月4日。
- 9) 岡田一郎、霧生信明、井上潤一、小井土雄一、川口信哉、新谷史明。  
若手救急医の育成に何が必要か？ Acute care surgeryの観点から。  
第47回日本腹部救急医学会総会 平成23年8月11日。
- 10) 一二三亨、金村剛宗、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。  
外傷患者に対する気道確保プロトコルの有用性についての検討。  
第26回日本救命医療学会総会・学術集会 平成23年9月16日。
- 11) 吉岡早戸、一二三亨、河寫讓、松岡竜輝、佐藤彩、井上和茂、岡田一郎、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、井上潤一、加藤宏、小井土雄一。  
当救命センターと精神疾患の関連について。  
第65回国立病院総合医学会 平成23年9月16日。
- 12) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、市川正行、高里良男。  
DMATの今後の役割。  
第65回国立病院総合医学会 平成23年9月16日。
- 13) 金村剛宗、長谷川栄寿、小笠原智子、井上潤一、加藤宏、小井土雄一。  
特定看護師参加による新しいチーム医療の展開。  
第65回国立病院総合医学会 平成23年9月16日。
- 14) 小井土雄一。  
東日本大震災での医療支援（支援側・受入側）。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月19日。
- 15) 小井土雄一、金村剛宗、小笠原智子、井上潤一、長谷川栄寿、加藤宏。  
NP（特定看護師）の参加による新しいチーム医療の展開。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月20日。
- 16) 近藤久禎、小井土雄一。  
東京電力福島第一原発災害における住民対応。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月19日。

- 17) 井上潤一、小井土雄一、近藤久禎、加藤宏、小笠原智子、岡田一郎、高里良男、  
辺見弘。  
包括的な災害医療体制の構築を！米国の災害医療体制から見た我が国の課題と解決策。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月18日。
- 18) 片山洋一、一二三亨、金村剛宗、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、文屋尚史、  
俵敏広、岡本博之、武山佳洋、浅井康文。  
失神を主訴に救急搬送された症例に対してSan Francisco syncope ruleに基づいた分類での検討。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月20日。
- 19) 一二三亨、藤島清太郎、金村剛宗、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、  
掘進。  
侵襲性肺炎球菌感染症の臨床病態に関する後ろ向き検討。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月19日。
- 20) 小笠原智子、小井土雄一、加藤宏、井上潤一、長谷川栄寿、一二三亨、金村剛宗、  
落合香苗。  
当院の講演会。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月19日。
- 21) 岡田一郎、米山久詞、斉藤洋之、野村信介、霧生信明、一二三亨、小笠原智子、  
井上潤一、小井土雄一。  
Surgical Critical Care … Acute Care Surgeonに求められる集中治療の知識、技能。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月18日。
- 22) 一二三亨、山本明彦、金村剛宗、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、  
高橋元秀。  
まむし咬傷の臨床像と治療薬の有効性に関する調査報告。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月18日。
- 23) 吉岡早戸、河嶋讓、佐藤彩、一二三亨、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、  
井上潤一、加藤宏、小井土雄一。  
当センターにおける超高齢者救急の現状。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月19日。
- 24) 小笠原智子、小井土雄一、加藤宏、井上潤一、長谷川栄寿、吉岡早戸、一二三亨、  
金村剛宗、落合香苗。  
医療現場からの発信。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月19日。

- 25) 一二三亨、金村剛宗、岡田一郎、吉岡早戸、杉浦崇夫、小笠原智子、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。  
外傷患者の輸液、輸血管理のエビデンス。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月20日。
- 26) 斉藤洋之、岡田一郎、米山久詞、野村信介、井上潤一、小井土雄一。  
う歯から降下性縦隔炎に進展した一例。  
第45回過大侵襲研究会 平成23年10月29日。
- 27) 吉岡早戸、加藤宏、柳澤裕之、清水英佑、須賀万智、宮越雄一、小井土雄一。  
来院時に症状が改善していた一酸化炭素中毒の一例。  
第59回日本職業・災害医学会学術大会 平成23年11月12日。
- 28) 加藤宏、吉岡早戸、金村剛宗、小笠原智子。  
当施設における骨盤骨折の急性期治療。  
第59回日本職業・災害医学会学術大会 平成23年11月11日。
- 29) 井上潤一、山内聡、山田康雄、大庭正敏、富岡譲二、近藤久禎、小井土雄一、辺見弘。  
宮城県DMA T調整本部におけるドクターヘリとの連携。  
第18回日本航空医療学会総会 平成23年11月11日。
- 30) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、近藤久禎。  
当地区におけるヘリ現状。  
第18回日本航空医療学会総会 平成23年11月12日。
- 31) 片山洋一、一二三亨、金村剛宗、井上潤一、小井土雄一。  
グラム陰性桿菌による敗血症性ショックに対してPMX-DHPが奏功しなかった一例。  
第16回エンドトキシン血症救命治療研究会 平成24年1月27日。
- 32) 一二三亨、金村剛宗、伊藤友理枝、片山洋一、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。  
敗血症性ショックに対して通常の初期蘇生を行なったが反応なく、来院時約30時間後よりPMX-DHPを施行し奏功した一例。  
第16回エンドトキシン血症救命治療研究会 平成24年1月27日。
- 33) 伊藤友理枝、益満茜、片山洋一、金村剛宗、一二三亨、吉岡早戸、岡田一郎、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。  
成人救命センターで全経過を見た小児重症多発外傷の一例。  
第62回日本救急医学会関東地方会 平成24年2月4日。

- 34) 井上和茂、吉岡早戸、松岡竜輝、佐藤彩、河寫讓、長谷川栄寿、小笠原智子、井上潤一、加藤宏、小井土雄一。  
三環系抗うつ薬の過量服薬にて急性循環不全をきたした一例。  
第62回日本救急医学会関東地方会 平成24年2月4日。
- 35) 齋藤洋之、岡田一郎、米山久詞、野村信介、井上潤一、小井土雄一。  
抜管後気道狭窄に陥った一例。  
第62回日本救急医学会関東地方会 平成24年2月4日。
- 36) 野村信介、井上潤一、一二三亨、岡田一郎、米山久詞、齋藤洋之、金村剛宗、吉岡早戸、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一。  
当院における緊急O型輸血の現状。  
第62回日本救急医学会関東地方会 平成24年2月4日。
- 37) 濱田尚一郎、一二三亨、金村剛宗、伊藤友理枝、片山洋一、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。  
侵襲性肺炎球菌感染症の一例。  
第62回日本救急医学会関東地方会 平成24年2月4日。
- 38) 古川健一郎、一二三亨、金村剛宗、吉岡早戸、岡田一郎、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。  
糖尿病性ケトアシドーシスに重症急性膵炎を合併した一例。  
第62回日本救急医学会関東地方会 平成24年2月4日。
- 39) 吉岡早戸、一二三亨、井上和茂、松岡竜起、佐藤彩、河寫讓、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。  
当院における東京ルールの現状。  
第62回日本救急医学会関東地方会 平成24年2月4日。
- 40) 近藤久禎、小井土雄一。  
DMATの現状－東日本大震災の対応と課題－。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 41) 江津繁、斉藤意子、山本宏一、花房亮。  
病院における医療派遣チームへの後方支援体制の構築へ向けて。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 42) 斉藤意子、花房亮、江津繁、山本宏一。  
院内災害訓練における看護部の取り組みと課題。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。

- 43) 楠孝司、市原正行、近藤久禎、小井土雄一。  
災害急性期医療支援におけるロジスティックの充実・強化。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 44) 近藤久禎。  
東日本大震災でEMIS掲示板に何が起こったのか－第2報。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 45) 近藤久禎。  
複数都道府県にまたがる広域災害時の厚生労働省DMAT事務局本部と各都道府県  
庁DMAT調整本部間の意思統一に関する問題－東日本大震災の経験－。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 46) 山本宏一、斉藤意子、花房亮、江津繁。  
災害時における緊急連絡システム構築への検討。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 47) 近藤久禎、子度雄一。  
東日本大震災活動経験に基づくDMAT活動内容、教育内容の修正必要項目の検証。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 48) 近藤久禎、小井土雄一。  
DMAT活動と医療ニーズ。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 49) 辺見弘。  
DMATはめざしてきたものと今後の課題。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 50) 小井土雄一。  
災害時のドクターヘリ運用と課題。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 51) 堀内義仁。  
東日本大震災に帯する日本皮膚科学会巡回医療チーム派遣－第一陣に参加し  
て－。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日。
- 52) 落合香苗、金村剛宗、一二三亨、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、  
小井土雄一。  
心肺停止蘇生後低体温療法における復温速度の変更に伴う治療成績。  
第39回日本集中治療医学会学術集会 平成24年2月29日。

- 53) 野村信介、井上潤一、岡田一郎、米山久詞、斎藤洋之、吉岡早戸、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一。  
臍胃吻合を施行した外傷性臍損傷Ⅲb型の2例。  
第48回日本腹部救急医学会総会 平成24年3月15日。

#### ○研修会

- 1) 加藤宏。  
重度四肢外傷の治療 - 多発外傷、開放骨折を中心に -。  
栃木県整形外科医会研修会 日本整形外科学会教育研修会 平成24年2月23日。

#### ○セミナー

- 1) 加藤宏。  
開放骨折「デブリドマンの実際」。  
第13回日本整形外傷セミナー 平成23年4月9日。
- 2) 加藤宏。  
骨盤輪損傷「診断」。  
第13回日本整形外傷セミナー 平成23年4月9日。
- 3) 加藤宏。  
開放骨折「デブリドマンの実際」。  
第14回日本整形外傷セミナー 平成23年10月29日。
- 4) 加藤宏。  
骨盤輪損傷「診断」。  
第14回日本整形外傷セミナー 平成23年10月29日。

#### ○座長等

- 1) 座長 小井土雄一。  
「東日本大震災特別報告会」。  
第14回日本臨床救急医学会総会・学術集会 平成23年6月3日。
- 2) 座長 井上潤一。  
「その他外傷2」。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月20日。
- 3) 司会 小井土雄一。  
「津波災害の医療ニーズ」。  
第39回日本救急医学会総会・学術集会 平成23年10月18日。

- 4) 座長 小井土雄一.  
「災害」.  
第62回日本救急医学会関東地方会 平成24年2月4日.
- 5) 座長 小井土雄一.  
「DMATの現状と課題 - 今後のあるべき方向性について-」.  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月21日.
- 6) 司会 近藤久禎.  
「福島第1原発事故による環境放射能汚染を正しく理解するために」.  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月22日.
- 7) 座長 近藤久禎.  
「災害急性期における災害医療ロジスティックス体制の確保について」.  
第17回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成24年2月22日.
- 8) 座長 小井土雄一.  
「大災害時にわれわれは何ができるのか?」.  
第39回日本集中治療医学会学術集会 平成24年2月29日.

#### ○市民公開講座

- 1) 小笠原智子.  
「おとなの心肺蘇生とこどもの心肺蘇生& A E D」.  
第10回市民公開講座 平成23年7月6日.

# 消化器・乳腺外科

## 1. 診療体制・診療方針

年度始めから1名の増員を得て8名の診療体制で行う。責任医師3名と修練医5名の構成である。初期研修医制度発足後の初めての修練医を迎える。中難易度手術を含め150件を経験させたい。

周辺紹介医から期待される基礎疾患を併存する消化器外科疾患に対応する診療体制を整えることを目標にしたい。

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	11,224名	入院数（延数）	13,542名
平均患者数	46.0名	退院数（延数）	13,540名
紹介率	82%	1日平均患者数	37.0名
逆紹介率	100%	平均年齢	64歳
		在院死亡数	17名
		手術件数	582件
		再手術件数	22件
		平均在院日数	20.5日
		平均術後日数	19.8日

## 3. 臨床研究業績

### ○原書論文

- 1) 五十嵐雅仁、若林和彦、大森敬太、石橋雄次、青木優、岩間敦子、伊藤豊.  
S-1にて長期にCRが得られている直腸癌術後仙骨転移の一例  
癌と化学療法, 38(3), 477-479, 2011.
- 2) 石橋雄次、若林和彦、渡邊慶史、大森敬太、伊藤豊.  
水腎症と腸閉塞を合併し悪性腫瘍との鑑別が困難であったS字結腸憩室炎の一例.  
日臨外会誌, 72(12), 3094-3097, 2011.

- 3) 石橋雄次、若林和彦、大森敬太、山崎洋子、渡邊慶史、伊藤豊.  
頸部食道外切開で摘出し、胸筋乳突筋フラップで縫合部覆を行った義歯による食道異物の一例.  
臨床外科, 67(3), 422-425, 2012.

## ○総説

## ○学会発表

### A 口頭発表

- 1) 伊藤豊、石橋雄次、大森敬太、石黒深幸、真崎純一、若林和彦.  
十二指腸乳頭部癌の予後改善のための課題.  
第97回日本消化器病学会, 東京, 5月, 2011.
- 2) 伊藤豊、石橋雄次、大森敬太、石黒深幸、真崎純一、若林和彦.  
乳頭部癌の治療成績と問題点  
第23回日本肝胆膵外科学会, 東京, 5月, 2011.
- 3) 石橋雄次、伊藤豊、大森敬太、石黒深幸、真崎純一、若林和彦.  
Clinical T2胆管癌治療に対するs4as5肝切除の意義と問題点.  
第23回日本肝胆膵外科学会, 東京, 5月, 2011.
- 4) 山崎洋子、伊藤豊、若林和彦、渡邊慶史.  
精神疾患で長期加療後診断されたインスリノーマの一例.  
第504回日本医学会例会.
- 5) 伊藤豊、石橋雄次、大森敬太、石黒深雪、若林和彦.  
中下部胆管癌の癌遺残度と再発形式.  
第66回日本消化器外科学会, 名古屋, 7月, 2011.
- 6) 石橋雄次、伊藤豊、山崎洋子、大森敬太、渡邊慶史、若林和彦.  
当院における消化器外科専門医取得のためのカリキュラムの工夫.  
第66回日本消化器外科学会, 名古屋, 7月, 2011.
- 7) 石橋雄次、伊藤豊、山崎洋子、大森敬太、渡邊慶史、若林和彦.  
Metallic stentを使用し非観血的に内廊化しえた膵頭十二指腸切除後難治性膵液瘻の一例.  
第42回日本膵臓学会, 弘前, 7月, 2011.
- 8) 石橋雄次、若林和彦、渡邊慶史、石黒深雪、山崎洋子、真崎純一、伊藤豊.  
水腎症と腸閉塞を合併した悪性腫瘍と鑑別が困難であったS字結腸憩室炎の一例.  
第73回臨床外科学会, 東京, 11月, 2011.

- 9) 真崎純一、渡邊慶史、石黒深雪、北條暁久、大森敬太、石橋雄次、若林和彦、伊藤豊。

C型肝炎に対するインターフェロン療法後SVR後6年以上経過し肝細胞癌を認め、外科的切除した一例。

第318回日本消化器病学会関東支部会，東京，2月，2012。

#### B ポスター発表

- 1) 大森敬太、石橋雄次、石黒深雪、若林和彦、伊藤豊。  
Clinical T2胆管癌の再発形成からみた治療成績の検討。  
第111回日本外科学会，東京，5月，2011。

- 2) 石橋雄次、大森敬太、石黒深雪、若林和彦、伊藤豊。  
胆道癌に対するERBD，PTCD遠隔成績の功罪。  
第111回日本外科学会，東京，5月，2011。

- 3) 大森敬太、伊藤豊、山崎洋子、石橋雄次、渡邊慶史、若林和彦。  
十二指腸乳頭部腺扁平上皮癌の一例。  
第42回日本膵臓学会，弘前，7月，2011。

#### C パネルディスカッション

- 1) 高野君徳、粕谷和彦、阿部雄太、岡本友好、菊永裕行、北郷実、伊藤豊、齋藤純一、島津元秀。  
胆道癌に対するgemcitabineによる術後補助療法化学療法：Feasibilityに関する他施設共同試験。  
第66回日本消化器外科学会，名古屋，7月，2011。

#### D サージカルフォーラム

- 1) 伊藤豊、石橋雄次、大森敬太、石黒深雪、若林和彦。  
中下部胆管癌切除術の根治性の問題点。  
第111回日本外科学会，東京，5月，2011。

#### ○研究会

- 1) 大森敬太。  
ベクティビックスの使用経験について。  
分子標的治療薬研究会，東京，6月，2011。
- 2) 石黒深雪、石橋雄次、伊藤豊、真崎純一、北條暁久、大森敬太、渡邊慶史、若林和彦。  
巨大脾動脈瘤の一例。  
第83回城西外科研究会，東京，10月，2011。

- 3) 真崎純一.  
ベクティビックスの使用経験について.  
ベクティビックスの発売1周年記念講演会, 東京, 9月, 2011.
- 4) 渡邊慶史、伊藤豊、若林和彦、石橋雄次、大森敬太、真崎純一、北條暁久、石黒深雪.  
巨大肝細胞癌の一例.  
第3回多摩肝腫瘍フォーラム, 東京, 3月, 2012.
- 5) 北條暁久.  
多発胃潰瘍肝転移, 肺転移に対するPmabの効果.  
第2回分子標的治療薬講演会, 東京, 3月, 2012.
- 6) 伊藤豊.  
座長.  
第2回分子標的治療薬講演会, 東京, 3月, 2012.
- 7) 北條暁久、渡邊慶史、石黒深雪、真崎純一、大森敬太、石橋雄次、若林和彦、伊藤豊.  
肝膿瘍破裂の一切除例.  
第824回外科集談会, 東京, 3月, 2012.

#### ○講演会

- 1) 伊藤豊.  
がん治療と初期からの緩和治療 消化器外科の立場から.  
立川市市民活動事業, 東京, 6月, 2011.

# 整 形 外 科

## 1. 診療体制・診療方針

### スタッフ

松崎英剛 医長（脊椎、関節、リウマチ）、小川剛史 医長（脊椎、リハビリ）、  
鵜之沢泰裕（関節、リウマチ）、後藤英聖（脊椎、一般）、糸川牧夫（一般）、  
小松太一（一般）、浅沼雄太（一般） 以上常勤医7人。

### 特 色

整形外科全般に即応できるよう一般外来から緊急性の高い三次救急まで幅広い疾患に整形外科、救命救急科、放射線科、麻酔科など各科連携のもと、スタッフ総動員で対応している。当院で対応出来ない疾患は専門施設を紹介している。市民公開講座を年2回開催しており、脊椎・関節疾患の講演を行っている。

**脊椎・脊髄手術**は脊柱管狭窄症、すべり症、椎間板ヘルニア、脊椎・脊髄損傷、脊椎圧迫骨折、脊髄腫瘍など、ほぼすべての疾患に対応している。疾患・状態によって内視鏡、顕微鏡、透視装置を使い、前方または後方からの低侵襲手術をおこなっている。通常1～3週間の入院期間である。2011年より骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折に対して**バルーンカイトフォプラスチック（BKP）**を行っている。2011年度BKPは28例に対して行った。

**人工関節置換術**は変形性関節症、関節リウマチに対してバイオクリーンルームで人工膝関節・股関節置換術を行っており、良好な結果を得ている。人工股関節は前方アプローチによる低侵襲手術を導入している。高度骨欠損に対してはボーンバンクによる同種骨移植が可能である。

**関節リウマチの治療**に積極的に各種生物学的製剤を導入しており、通院治療センターで安全に投与している。

外傷・骨折は早期治療に努めている。高齢者の外傷は年々増加しており、手術が必要な症例には可能な限り早期に手術を行い、早期離床・早期リハビリテーションを行っている。特に高齢者大腿骨近位部骨折は地域連携パスにより、円滑なりハビリテーションへの移行が可能である。

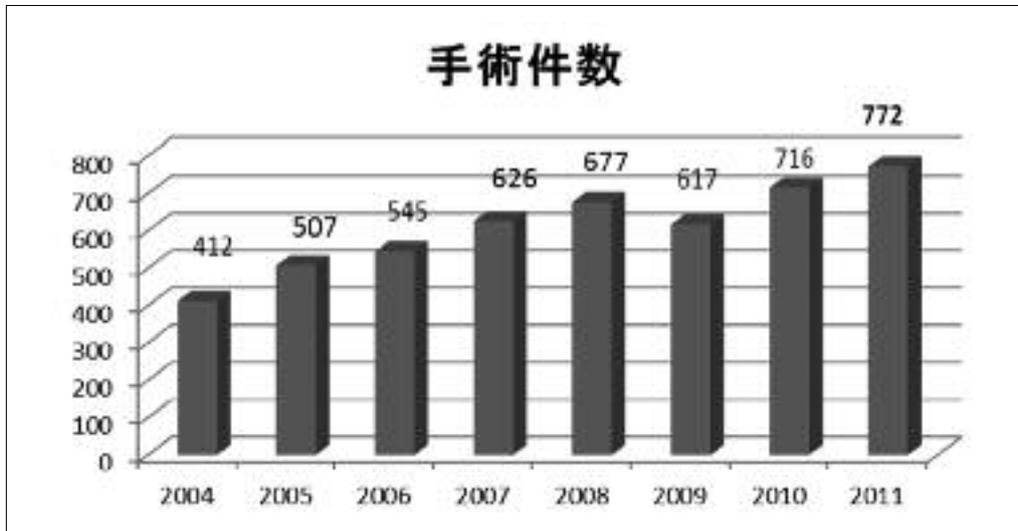
## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

外 来：初診の患者数	1,743人	患者延数	21,417人
平均患者数	87.8人	紹介患者延数	594人
入 院：入院患者数（延数）	17,750人	退院患者数（延数）	875人
一日平均入院患者数	48.5人	平均在院日数	20.3日
死亡患者数	6人		

手術件数：772件

主な手術：脊椎・脊髄疾患149件、人工関節91件、高齢者大腿骨頸部骨折110件、四肢骨折262件、関節鏡視下手術29件、手の外科57件、その他74件

### 手術件数の推移



## 3. 臨床研究業績

### ○原著論文

- 1) 町田正文 (村山医療セ 整形外科)、藤田正樹 (札幌南病院 整形外科)、伊勢福修司 (仙台医療セ 整形外科)、田中孝昭 (宇都宮病院 整形外科)、日塔寛昇 (横浜医療セ 整形外科)、斎藤正伸 (大阪南医療セ 整形外科)、中山裕一郎 (姫路医療セ 整形外科)、中原進之介 (岡山医療セ 整形外科)、松下具敬 (福山医療セ 整形外科)、濱崎寛 (高松東病院 整形外科)、本川哲 (長崎医療セ 整形外科)、米村憲輔 (熊本再春荘病院 整形外科)、井原和彦 (別府医療セ 整形外科)、古川浩三郎 (福島病院 整形外科)、永瀬讓史 (千葉医療セ 整形外科)、勝見明 (千葉東病院 整形外科)、松崎英剛 (災害医療セ 整形外科)、高橋美徳 (国立療養所西新潟中央病院 整形外科)、若林真司 (まつもと医療セ 整形外科)、池田和夫 (金沢医療セ 整形外科)、岩下靖史、伊原公一郎、藤内武春、篠原一仁、宮原寿明、古市格、野村一俊、矢野寛一

大腿骨近位部骨折の疫学調査

雑誌名：医療 Vol.65 No.8 Page.432-439, 2011年08月20日

- 2) 永井多賀子、松崎英剛 (国立病院機構災害医療セ 整形外科)、徳橋泰明 (日本大医 整形外科)

骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折の予後に寄与する因子の検討

雑誌名：臨床整形外科 Vol.46 No.12 Page.1097-1100, 2011年12月25日

## ○講演

- 1) 松崎英剛  
第9回 市民公開講座 座骨粗鬆症と脊椎圧迫骨折の最新の治療  
背中丸み、腰の曲がり、背骨の骨折？ 2011年5月28日
- 2) 松崎英剛（座長）  
多摩地区リウマチ診療を考える会  
Bio製剤をより安全かつ有効に使うために～臨床症例を中心に～2011年6月29日
- 3) 松崎英剛（座長）  
第1回 立川地区骨粗鬆症地域連携パス研究会  
骨粗鬆症地域連携パスの実態，2011年9月1日
- 4) 松崎英剛（座長）  
第8回立川整形外科開業医会学術講演会  
骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折～Balloon Kyphoplastyの適応と実際～，2011年10月8日
- 5) 松崎英剛（座長）  
第2回多摩地区 リウマチ診療を考える会  
多摩地区でのリウマチ関節破壊ゼロ作戦，2011年12月15日
- 6) 松崎英剛  
第13回 市民公開講座 あなたの骨・関節は大丈夫？  
早めに気づこう！ロコモティブシンドローム，2012年1月28日
- 7) 松崎英剛  
第12回 東北脊椎外科研究会  
骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折～Balloon Kyphoplastyの適応と実際～，2012年2月3日
- 8) 松崎英剛  
東大和市医師会 学術講演会  
ロコモティブシンドロームと骨粗鬆症，2012年3月9日

# リハビリテーション科

## 1. 概要

リハビリテーション科は医師2名（松崎医長、三明医長）、理学療法士9名（士長1名、主任1名）、作業療法士4名（主任1名）、言語聴覚士3名、合計18名のスタッフで診療業務を行っている。

対象となる疾患は脳血管疾患および整形外科疾患や各科の急性期患者が中心で、処方はいずれも各疾患別リハビリテーション登録医師および月・水・金曜日にリハビリテーション科医師により実施されている。

整形外科、救命救急科、脳神経外科、神経内科は病棟にて多職種を交えた定期的なカンファレンスを実施している。その他のケースも個々にソーシャルワーカー等を交えカンファレンスを実施している。脳卒中や大腿骨頸部骨折は地域連携パスを用い円滑な転院に向け早期より介入している。

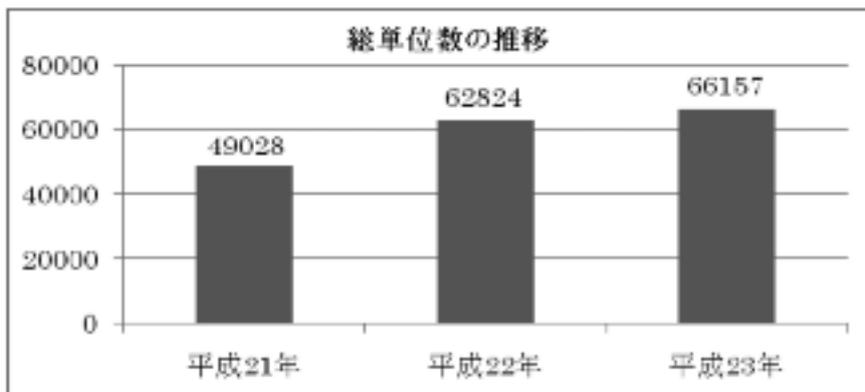
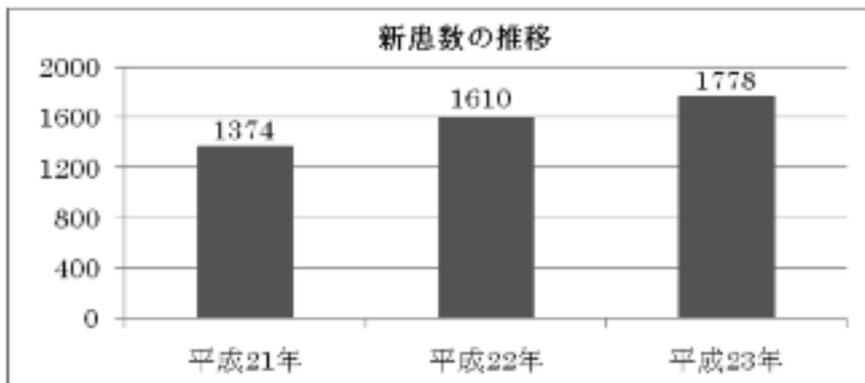
## 2. 実績

	実施件数	実施単位数	新患件数
理学療法	29,274	38,459	1,620
作業療法	14,596	17,544	766
言語療法	7,025	10,498	535
合計	50,895	66,501	2,921

	総単位数
脳血管疾患リハ	42,928
運動器疾患リハ	21,565
呼吸器疾患リハ	1,664
合計	66,157

転 帰	割 合
自宅退院	47.9%
リハ病院へ転院	26.2%
病院・施設等	15.6%
その他	10.3%

Barthel Index	開始時平均	終了時平均
	37.3 (±33.0)	61.1 (±37.5)



### 3. 臨床研究業績等

#### ○学会発表

##### B ポスター発表

##### 1) 山本幸弘、加藤太郎.

胸郭拡張性と麻痺側下肢振り出しについて.

第30回関東信越ブロック理学療法士学会，新潟，9月，2011.

##### 2) 佐藤敦史.

熱傷患者に対する早期理学療法介入の検討.

第30回関東信越ブロック理学療法士学会，新潟，9月，2011.

# 形 成 外 科

## 1. 診療体制・診療方針

形成外科は4人体制（磯野、猪原、長尾、柴田）で診療を行っている。形成外科専門医は2名（磯野、猪原）、熱傷専門医1名（磯野）、皮膚腫瘍外科指導専門医1名（磯野）、創傷外科学会専門医1名（磯野）が資格を有している。また当院は形成外科学会認定施設および熱傷専門医認定施設に指定され、形成外科と熱傷専門医の教育、育成を行っている。

当科は東京都熱傷連絡協議会（東京都内14施設）に属しており、全身熱傷患者から軽症例まで幅広く治療を行っており、上位の症例数を治療している（年間熱傷患者数135名）。重傷熱傷患者や深達性熱傷患者に対しては積極的に超早期手術を行い、早期の創閉鎖を行うとともに、全身熱傷患者に対しては日本スキンバンクネットワークから提供されたAllograftや培養表皮移植を積極的に行い、熱傷患者の救命に努めている。形成外科が熱傷早期から治療に関わることで、機能面や整容面を考慮した植皮術などの手術を行うことができる。また後に生じる癍痕拘縮や肥厚性癍痕、癍痕よる醜形の治療まで一環として行うことができる。

当院は救急救命センターを有する基幹病院であることから多くの外傷例を治療している。救急救命センターと密接な連携をとり、顔面外傷や顔面骨骨折（頬骨骨折、眼窩床骨折、鼻骨骨折、下顎骨骨折）の治療を行っている。手指切断では多摩地区ばかりではなく他県からの症例も受け入れ、積極的に顕微鏡下指再接着術を行い、生着率90%以上と良好な成績である。

当科で最も多く扱っている疾患は皮膚腫瘍である。顔面に生じた場合、切除で生じる癍痕を最小限で目立たなくするか整容面を考慮した手術を行っている。皮膚悪性腫瘍では皮膚科と連携し、悪性腫瘍の拡大切除を行い、機能面や整容面を考慮した皮弁術や皮膚移植術による再建術を行っている。また手術創のきれいな縫合、皮膚欠損創に対する再建術、乳房再建、腹壁欠損の治療など他科との連携した治療を行っている。褥瘡や難治性潰瘍では持続陰圧創閉鎖療法などの最新の治療を取り入れ、積極的に創の閉鎖を行っている。

形成外科における地域連携は年に2回多摩地区、埼玉西部地区の病院の形成外科医が集まる多摩形成症例検討会に参加し、症例検討会を行いお互いの親睦を深めている。

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

外 来	
患者延数	7,274名
平均患者数	29.8名
紹介患者延数	274名

入 院	
入院数（延数）	224名
退院数（延数）	246名
死亡数	0名
一日平均入院患者数	8.2名
平均在院日数	12.8日

## 手術症例疾患別内訳（日本形成外科学会認定施設年次報告書記載法に準ずる）

・熱傷	39例
・顔面軟部組織損傷 顔面骨骨折	47例
・四肢体幹の外傷	55例（指切断再接着症例9例）
・先天異常	12例
・良性腫瘍	228例
・悪性腫瘍とそれに伴う再建	36例
・瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	33例
・難治性潰瘍 褥瘡	40例

### 3. 臨床研究実績

#### ○学会発表

##### A 口頭発表

- 1) 北澤義彦、菊池雄二、窪昭佳、長尾佳子、塚本博和、磯野伸雄、櫻井裕之  
漏斗胸における陥凹部の定量的評価法の検討 第5報  
第54回日本形成外科学会総会・学術集会 徳島 4月 2011年
- 2) 塚本博和、窪昭佳、長尾佳子、北澤義彦、菊池雄二、磯野伸雄、櫻井裕之、  
仲沢弘明  
電気メス使用時に生じた医原性熱傷の検討  
第37回日本熱傷学会総会・学術集会 東京 4月 2011年
- 3) 磯野伸雄、仲沢弘明、倉片優、櫻井裕之、  
母趾の爪変形における解剖学的検討  
第20回日本形成外科学会基礎学術集会 東京 10月 2011年
- 4) 長尾佳子、窪昭佳、塚本博和、北澤義彦、磯野伸雄  
再発を繰り返す母趾ガングリオンの一例  
第41回形成外科新宿フォーラム 東京 11月 2011年
- 5) 塚本博和、長尾佳子、窪昭佳、北澤義彦、磯野伸雄  
VAC療法に縫合を併用した早期創閉鎖の工夫  
第41回形成外科新宿フォーラム 東京 11月 2011年
- 6) 窪昭佳、長尾佳子、塚本博和、北澤義彦、磯野伸雄  
手に発生した脂肪腫の検討  
第42回形成外科新宿フォーラム 東京 2月 2012年

# 脳神経外科

## 1. 診療体制・診療方針

当院は、3次救急を扱う救命救急センターであり、重症患者を中心に頭部外傷や脳血管障害の症例にセンター創設以来、24時間、365日治療を行ってまいりましたし、脳腫瘍や脳血管障害の予防などを含めた脳神経外科疾患全般を取り扱う地域中核病院として努力してまいりました。スタッフは9人（うち、脳神経外科学会専門医7名、日本脳神経血管内治療学会専門医2名、日本脳卒中学会専門医2名）おり、日本脳神経外科学会認定訓練施設、日本脳卒中学会訓練施設に認定されております。

取り扱う疾患は、脳・神経系の外科的疾患全般ですが、脳卒中といわれる脳梗塞（脳血栓・脳塞栓）や脳出血やクモ膜下出血といった脳血管障害と、軽症から重症までの頭部外傷といった急性期疾患のみならず、脳腫瘍（良性・悪性）、機能的疾患（顔面痙攣、三叉神経痛）、先天奇形、脊髄脊椎疾患など幅広く取り扱い、治療にあたっております。

重症脳卒中や重症頭部外傷には、最重症例には脳低温療法を取り入れ、効果を上げております。また、現在は発症間もない脳卒中にいち早く対応すれば著明な治療効果が期待できる超急性期の脳梗塞に対する静脈からの血栓溶解（t-PA治療）、ならびにカテーテルからの血栓溶解や血栓除去を24時間365日、救急隊や地域の各病院と連携を取りながら最短時間で患者さんを収容し行っております。脳卒中ケアユニット9床を救命センターと脳神経外科病棟に設置し、早期からリハビリも含めて、脳卒中の治療を開始し積極的に行っております。

転移性脳腫瘍や深部血管奇形などに対しては定位的放射線治療（リニアックサージェリー）を用いて侵襲の少ない治療法を行い、また脳動脈瘤や脳血管奇形などに対しては開頭手術とともに脳血管内治療専門医による血管内治療の組み合わせで治療を行い治療成績の向上を図っています。また、未破裂脳動脈瘤や頸動脈狭窄症などの予防的な治療も行っており、開頭手術だけでなく、カテーテルなどの血管内治療をつかってできるだけ患者さんに侵襲が少なくなるような配慮を行っております。

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

入院患者総数	1,060人
腫瘍	44
脳血管障害	401
外傷	442
先天異常	1
感染	6
脊椎、脊髄	23
その他	143
脳神経外科定床	55床

平成23年4月から平成24年3月まで

手術総数	480	血管内手術総数	77
脳腫瘍直達手術総数	22	破裂動脈瘤	28
開頭摘出	18	未破裂動脈瘤	13
開頭生検術	1	脳動静脈奇形	2
経蝶形骨洞手術	1	動静脈瘻	2
その他	2	頸動脈ステント	9
脳血管障害総数	85	その他ステント	0
破裂脳動脈瘤手術	30	PTA	7
未破裂脳動脈瘤手術	6	その他	16
AVM直達手術	2		
開頭血腫除去	21	定位放射線治療	7
その他	26		
外傷手術総数	104	腫瘍	7
急性硬膜下血腫	20	AVM	0
急性硬膜外血腫	12		
慢性硬膜下血腫	67		
その他	5		
定位脳手術	0		
神経血管減圧術	0		
先天奇形手術	1		
脊椎脊髄手術	1		
その他	183		

### 3. 臨床研究実績

#### ○原著論文

1. Takeuchi S, Takasato Y  
Ischemic stroke following intracranial hemorrhage from moyamoya disease.  
Acta Neurochir (Wien). 153:1271 2011.
2. Takeuchi S, Takasato Y  
Germinoma.  
J Neurosurg Pediatr. 7:439. 2011.
3. Otani N, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yoshino Y, Yatsushige H, Miyawaki H, Sumiyoshi K, Sugawara T, Aoyagi C, Takeuchi S, Suzuki G  
Clinical characteristics and surgical outcomes of patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage and acute subdural hematoma undergoing decompressive craniectomy.  
World Neurosurg. 75:73-7. 2011.
4. Takeuchi S, Takasato Y  
Can stereotactic sample biopsies accurately diagnose mixed germ cell tumors?  
Acta Neurochir (Wien). 153:1535. 2011.
5. Takeuchi S, Takasato Y: Transcatheter arterial embolization for treatment of maxillofacial trauma. J Trauma. 2011 ;70(3):764-5.
6. Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Sugawara T: Simultaneous multiple hypertensive intracranial hemorrhages.  
J Clin Neurosci. 18:1215-8. 2011.
7. Takeuchi S, Takasato Y  
Herpes simplex virus encephalitis complicated by intracerebral hematoma.  
Neurol India. 59:594-6. 2011.
8. Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H  
Chronic encapsulated intracerebral hematoma formation after radiosurgery for cerebral arteriovenous malformation.  
Neurol India. 59:624-6. 2011.

9. Takeuchi S, Takasato Y  
Iatrogenic arteriovenous fistula of the superficial temporal artery after manual reduction of temporomandibular joint dislocation.  
J Craniofac Surg. 22:1959-61. 2011.
10. Takeuchi S, Takasato Y  
Report of a patient with 13 intracranial aneurysms.  
Neurol India. 59:790. 2011.
11. 高里 良男  
特集；東日本大震災と災害医療「東日本大震災を振り返り、病院災害医療を考える」  
日本病院会雑誌 58：968-978. 2011.

#### ○著書

1. 高里良男  
頭部外傷  
今日の治療指針 2011 総編集：山口徹、北原光夫、福井次矢  
医学書院 pp 42-43, 2011.
2. 高里 良男  
特集；災害に負けないHIS構築の方法  
「災害時に病院はいかにその機能を保全するか」  
月刊 新医療、7月号 pp 28-31, 2011.
3. 高里良男  
びまん性脳損傷の診断治療にエビデンスはあるか？  
EBM 脳神経外科疾患の治療 2011-2012  
編集：宮本 亨、新井 一、鈴木倫保、渋谷宗一郎、中瀬裕之  
中外医学社 pp 250-253, 2011.

#### ○雑誌記事

1. 高里 良男  
特集；災害医療体制を考える 「首都直下地震に備え地域連携の強化を図る」  
週刊 医療タイムス 3/12号、pp 5-6, 2012.
2. 高里 良男  
広域災害時に即応、高度で良質な医療を地域に提供する  
週刊 医療タイムス 7/18号、pp 35-37, 2011.

○学会発表

A 口頭発表

1. Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Wada K, Nawashiro H, Otani N, Osada H, Nagatani K, Kobayashi H, Shima K  
Traumatic basal ganglia hematomas: An analysis of 20 cases.  
The XVth International Symposium of Brain Edema and Cellular Injury.  
October, 2011.
2. Takeuchi S, Takasato Y, Maeda T, Suzuki G, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Wada K, Nawashiro H, Otani N, Shima K  
Prognostic factors of patients with primary brainstem hemorrhage.  
The XVth International Symposium of Brain Edema and Cellular Injury.  
October, 2011.
3. Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Wada K, Nawashiro H, Otani N, Osada H, Nagatani K, Kobayashi H, Shima K  
The relationship between ventriculomegaly and decompressive craniectomy for ischemic stroke.  
The XVth International Symposium of Brain Edema and Cellular Injury.  
October, 2011.
4. Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Wada K, Nawashiro H, Otani N, Osada H, Nagatani K, Kobayashi H, Shima K  
Decompressive craniectomy with hematoma evacuation for large hemispheric hypertensive intracerebral hemorrhage.  
The XVth International Symposium of Brain Edema and Cellular Injury.  
October, 2011.
5. Takeuchi S, Arimoto H, Takasato Y, Otani N, Masaoka H, Hayakawa T, Ohkawa H, Wada K, Nawashiro H, Osada H, Nagatani K, Kobayashi H, Shima K  
Decompressive craniectomy after I V t-PA administration for ischemic stroke.  
The XVth International Symposium of Brain Edema and Cellular Injury.  
October, 2011.
6. Takeuchi S, Takasato Y, Otani N, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Wada K, Nawashiro H, Osada H, Nagatani K, Kobayashi H, Shima K  
Traumatic hematomas of the posterior fossa.  
The XVth International Symposium of Brain Edema and Cellular Injury.  
October, 2011.

7. Takeuchi S, Takasato Y, Maeda T, Suzuki G, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Wada K, Nawashiro H, Otani N, Shima K  
Computed tomography after surgery for head injury.  
The XVth International Symposium of Brain Edema and Cellular Injury.  
October, 2011.
8. Takeuchi S, Takasato Y, Otani N, Miyawaki H, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Wada K, Nawashiro H, Osada H, Nagatani K, Kobayashi H, Shima K  
Subacute subdural hematoma.  
The XVth International Symposium of Brain Edema and Cellular Injury.  
October, 2011.
9. 清川樹里、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉。  
脚立・梯子からの転落による頭部外傷の検討  
第34回日本脳神経外傷学会，4月，2011。
10. 正岡博幸、高里良男、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里。  
重症急性硬膜下血腫症例に対する集学的治療の検討  
第34回日本脳神経外傷学会，4月，2011。
11. 竹内 誠、大谷直樹、長田秀夫、苗代 弘、早川隆宣、正岡博幸、高里良男、島 克司  
外傷性後頭蓋窩硬膜下血腫症例の検討  
第34回日本脳神経外傷学会，4月，2011。
12. 住吉京子、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里  
抗血小板薬が高齢者頭部外傷患者の転帰に与える影響についての検討  
第34回日本脳神経外傷学会，4月，2011。
13. 早川隆宣、高里良男、正岡博幸、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里  
当院における頭部外傷術後の自家骨弁溶解例に対する頭蓋形成術の経験  
第34回日本脳神経外傷学会，4月，2011。

14. 清川樹里、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉  
脚立・梯子からの転落による頭部外傷の検討  
第22回新お茶の水セミナー， 5月， 2011.
15. 清川樹里、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉  
シンポジウム『MERCΙ RETRIEVAL SYSTEM』 MERCΙ使用後、アテローム血栓性脳梗塞と診断された1例  
第8回日本脳神経血管内治療学会関東地方会， 6月， 2011.
16. 前田卓哉、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、清川樹里  
脳梗塞急性期治療の新戦略－Mechanical thrombectomy への橋渡し治療としてのiv-tPA－  
第10回日本頸部脳血管治療学会， 6月， 2011.
17. 清川樹里、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉  
Powers Stage II の症例に対する staged CAS の経験  
第10回日本頸部脳血管治療学会， 6月， 2011.
18. 前田卓哉、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、清川樹里  
減圧開頭を要したGliomatosis cerebri の一例  
第25回日本神経救急学会学術集会， 6月， 2011.
19. 清川樹里、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉  
脚立・梯子からの転落頭部外傷の臨床的検討  
第19回多摩神経外傷カンファレンス， 7月， 2011.
20. 前田卓哉、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、清川樹里  
脳梗塞急性期の治療戦略－t-PAの治療成績を踏まえたMerci時代の治療プロトコール－  
第36回日本脳卒中学会総会， 7月， 2011.
21. 竹内誠、長谷公洋、小林弘明、大谷直樹、長田秀夫、鈴木隆元、和田孝次郎、苗代弘、鳥克司、高里良男、正岡博幸、早川隆宣  
広範囲脳梗塞における減圧開頭術後脳室拡大  
第40回日本脳卒中の外科学会， 7月， 2011.

22. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里、郡 隆輔  
再開通療法におけるMRI DWI ASPECTS の役割  
第30回The Mt. Fuji Workshop on CVD, 8月, 2011.
23. 前田卓哉、八ツ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、清川樹里  
硬膜動静脈瘻に対する $\gamma$ ナイフ治療後に慢性被膜下血腫を形成した一例  
第115回日本脳神経外科学会関東支部会, 9月, 2011.
24. 百瀬俊也、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、前田卓哉、清川樹里  
外減圧術症例における頭蓋形成術後感染の危険因子の検討  
第70回 日本脳神経外科学会学術総会, 10月, 2011.
25. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里  
DWI ASPECTSを基準としたiv-tPA後 mechanical thrombectomyの適応  
第70回日本脳神経外科学会学術総会, 10月, 2011.
26. 住吉京子、高里良男、正岡博幸、早川隆宣  
抗血小板薬服用が高齢頭部外傷患者に与える影響についての検討  
第70回日本脳神経外科学会学術総会, 10月, 2011.
27. 正岡博幸、高里良男、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里  
重症急性硬膜下血腫症例に対する集学的治療の有用性と限界  
第70回日本脳神経外科学会学術総会, 10月, 2011.
28. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里  
当院の脳幹部海綿状血管腫症例の検討  
第44回多摩脳神経外科懇話会, 10月, 2011.
29. 清川樹里、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、石川若菜  
脳循環予備脳の低下した内頸動脈狭窄症に対する staged PTA の経験  
第32回多摩地区脳卒中研究会, 11月, 2011.

30. 清川樹里、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉  
staged PTA が有効であった2症例の経験  
第27回日本脳神経血管内治療学会学術総会，11月，2011.
31. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里、石川若菜  
当院のDrip & Shipの症例  
北多摩西部急性期脳梗塞治療研究会，11月，2011.
32. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里、石川若菜  
当院における頸部頸動脈狭窄症に対する治療戦略  
第4回お茶の水Stroke Symposium，12月，2011.
33. 前田卓哉、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、清川樹里、石川若菜  
急性期脳梗塞に対してMerci retrieval system での血行再建を施行した症例の検討  
第17回日本脳神経外科救急学会，1月，2012.
34. 石川若菜、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里  
ツルハシによる開放性頭蓋骨骨折の一例  
第62回日本救急医学会関東地方会，2月，2012.
35. 重田恵吾、大野喜久郎、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、稲次基希、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里  
急性期脳梗塞におけるDWI ASPECTS と再開通療法の治療成績に関する研究  
第23回新お茶の水セミナー，2月，2012.
36. 早川隆宣、高里良男、正岡博幸、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里、石川若菜  
軽微外傷による高齢者重症急性硬膜下血腫の検討  
第35回日本脳神経外傷学会，3月，2012.
37. 正岡博幸、高里良男、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里、石川若菜  
高齢者重症頭部外傷患者に対する減圧開頭術の検討  
第35回日本脳神経外傷学会，3月，2012.

38. 住吉京子、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里、石川若菜  
抗血小板薬服用中の高齢者頭部外傷患者に関する検討  
第35回日本脳神経外傷学会，3月，2012.

#### ○座長

1. 高里良男、和田裕一  
シンポジウム 災害医療「東日本大震災に際する医療支援で我々は何をなし得たか」  
第65回国立病院総合医学会，10月，2011.
2. 高里良男  
「頭部外傷 I」  
第70回脳神経外科学会総会，10月，2011.
3. 正岡博幸  
総合討論『脳梗塞急性期における脳血管内血行再建術の病病連携は可能か』  
北多摩西部急性期脳梗塞治療研究会，11月，2011.
4. 重田恵吾  
頸部頸動脈狭窄性病変（CAS）7  
第27回日本脳神経血管内治療学会学術総会，11月，2011.

#### ○講演

1. 高里良男  
災害医療および災害医療 センターの役割について  
国立病院病院長協議会関東信越地区会議，5月，2011.
2. 高里良男  
東日本大震災に際した医療支援で我々は何をなし得たか  
第87回多摩医学会，10月，2011.
3. 高里良男  
「東日本大震災に際した医療支援で我々は何をなし得たか」  
第31回お茶の水セミナー，10月，2011.
4. 高里良男  
チーム医療における連携とは - 医師・病院長の立場から -  
シンポジウムテーマ：チーム医療における連携とは  
第9回国立病院看護研究会学術集会，12月，2011.

5. 早川隆宣  
市民講座「脳卒中の予防から最新治療まで」 脳卒中治療最前線  
11月, 2011.

## ○臨床研究

### 【研究班参加】

1. 頭部外傷データバンク委員会（日本神経外傷学会）  
高里良男、早川隆宣
2. 国立病院機構多施設共同研究（EBM推進のための大規模臨床研究）  
MARS（Microbleeds Associated Recurrent Stroke）研究  
正岡博幸
3. 日本国内の脳神経血管内治療に関する登録研究2  
重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也  
前田卓哉、清川樹里
4. 急性期脳梗塞におけるDWI ASPECTSと再開通療法の治療成績に関する研究  
重田恵吾、大野喜久郎、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、稲次基希  
住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里

### 【受託研究】

1. ラジカット特定使用成績調査  
高里良男
2. ノーベルパール使用成績調査  
高里良男
3. Merciリトリーバーの使用成績調査  
重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、  
前田卓哉、清川樹里

# 呼吸器外科

## 1. 診療体制・診療方針

呼吸器外科は第二病棟部長（呼吸器外科医長）森田敬知と呼吸器外科医員 木村尚子の2名で診療を担当している。定時手術日は月曜日と水曜日だが急ぐ手術などは臨時で適宜行っている。外来は火曜日（森田敬知）、金曜日（木村尚子）であるが、事前に要望があれば他の曜日でも外来診療を行っている。セカンドオピニオンは予約が必要だが火曜日に行っている。

対象となる疾患は主に腫瘍性疾患（原発性肺癌、転移性肺腫瘍、良性腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫）、炎症性疾患（膿胸、抗酸菌症、真菌症）、自然気胸、肺嚢胞、であるが他にも当科で対応可能な疾患は手術を行っている。

悪性腫瘍、特に肺癌に関しては呼吸器内科医、放射線科医と密な連携を取り検討を重ねてガイドラインに準じて適切な治療方法を選択している。

また肺癌術後に抗癌剤治療が必要な場合、原則は当科で4コース行っているが、初回は入院で実施して副作用の経過や程度を確認し問題がなければ2コース以降は外来通院で行っている。

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

平成23年度の手術数は103例（胸腔鏡下手術86例）で内訳は以下の通りである。

原発性肺癌	51例
転移性肺腫瘍	6例
良性腫瘍	2例
縦隔腫瘍	9例
気胸	23例
その他	12例

原発性肺癌手術で胸腔鏡下手術は40例、転移性肺腫瘍、良性腫瘍、気胸は全て胸腔鏡下手術でおこなっており計86例が胸腔鏡下手術であった。

手術創も小さく手術侵襲も少ない胸腔鏡手術の割合が年々増えており今後も適応を考慮しながら可能な限り胸腔鏡下手術を積極的に行っていく。

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) 長阪智、伊藤秀幸、桑田裕美、清家彩子、北沢伸祐、森田敬知  
穿通性気管支損傷（刺創）に対し自発呼吸下胸骨正中切開にて修復を行った1例  
日本呼吸器外科学会雑誌、25：63－67、2011.
- 2) 大塚寛、東條猛、小泉雅裕、祖父江展、工藤尚子、須田健、酒井剛  
森田敬知、遠藤久子  
初回治療から7年後に脊椎転移をきたした大腿軟部巨細胞種の1例

#### ○学会発表

- 1) 木村尚子、森田敬知  
診断に難渋した若年男性の硬化性血管腫に一例  
第28回呼吸器外科学会総会、別府、5月、2011.
- 2) Naoko Kimura, Takatomo Morita.  
Can 18F-fluorodeoxy glucose positron tomography be a predictive in diagnosis or lymphoma? Report 4 cases.  
ASCVTS-ATCSA: Joint Meeting of 19th ASCVTS & 21th ATCSA.
- 3) Naoko Kimura, Takatomo Morita.  
Efficacy of thoracoscopic surgery management pneumothorax in our institution  
The 20th Annual Meeting of the ASCVTS.
- 4) Naoko Kimura, Takatomo Morita.  
How we started thoracoscopic surgery in our institution  
The 1st Korea Japan Thoracoscopic Surgery Summit.

# 心臓血管外科

## 1. 診療体制・診療方針

平成21年度より新体制となり、常勤3名（心臓血管外科専門医2名）で診療を行っています。循環器科や救命科と連携しながら狭心症や心筋梗塞などの冠動脈疾患や弁膜症などの様々な心臓疾患、大動脈解離や胸部大動脈瘤などの大血管疾患、腹部大動脈瘤や閉塞性動脈硬化症に対する治療を行っています。

**心臓疾患：**虚血性心臓疾患（狭心症、心筋梗塞、心筋梗塞合併症）や弁膜症（大動脈弁、僧帽弁、三尖弁）に対する手術を行っております。僧帽弁に対する手術では弁置換術と弁形成術を年齢や状態から適した術式を選択しています。

**血管疾患：**大血管（大動脈解離や大動脈瘤）や末梢血管に対する治療を行っております。急性大動脈解離に対しては従来では低体温での手術でしたが、手術時間が長い傾向にありました。当院では中等度循環停止法を用いて、従来よりも短時間で低侵襲の術式（LIQR: Less Invasive Quick Replacement）を選択しています。また、必要に応じてステントグラフトを行っています。

3次救急指定病院として急性大動脈解離や動脈瘤破裂などの緊急手術や腎機能障害例などのリスクの高い症例にも対応しています。また高齢化社会を反映して80歳以上の手術症例も増加傾向にあります。

### 施設認定

日本外科学会外科専門医制度修練施設（指定施設）

3学会構成心臓血管外科専門医認定機構 認定修練施設（基幹施設）

## 2. 診療実績

平成23年度 術式（緊急手術症例）	
冠動脈バイパス術	: 24 ( 9 ) 例
弁置換／形成術	: 34 ( 4 ) 例
胸部大動脈瘤	: 19 (16) 例
急性心筋梗塞合併症	: 0 ( 0 ) 例
先天性心疾患	: 1 ( 0 ) 例
腹部大動脈瘤	: 24 (12) 例
末梢血管他	: 24 ( 8 ) 例

※術式は同時手術を含みます。

年度	合計（緊急）	心臓大血管	腹部大動脈瘤	末梢血管他
平成18年度	89 (24)	42 ( 9)	27 ( 7)	13 ( 8)
平成19年度	77 (17)	49 (10)	15 ( 3)	15 ( 4)
平成20年度	117 (56)	70 (26)	12 ( 6)	35 (24)
平成21年度	130 (58)	82 (26)	12 ( 6)	36 (26)
平成22年度	115 (48)	71 (28)	24 (612)	20 ( 8)

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) Yoshitake I, Sezai A, Hata M, Niino T, Unosawa S, Wakui S, Shiono M.  
Low-dose atrial natriuretic peptide for chronic kidney disease in coronary surgery.  
Ann Thorac Cardiovasc Surg. 17: 363-368. 2011.
- 2) Sezai A, Hata M, Niino T, Yoshitake I, Unosawa S, Wakui S, Kimura H, Shiono M, Takayama T, Hirayama A.  
Results of low-dose human atrial natriuretic peptide infusion in nondialysis patients with chronic kidney disease undergoing coronary artery bypass grafting: the NU-HIT (Nihon University working group study of low-dose HANP Infusion Therapy during cardiac surgery) trial for CKD.  
J Am Coll Cardiol. 58: 897-903. 2011.
- 3) Niino T, Unosawa S, Shimura K.  
Intrathoracic Left Subclavian Artery Aneurysm: Report of a Case.  
Ann Vasc Dis. 5: 82-84. 2012.
- 4) Unosawa S, Sezai A, Akahoshi T, Niino T, Shimura K, Shiono M, Sekino H, Akashiba T.  
Arrhythmia and sleep-disordered breathing in patients undergoing cardiac surgery.  
J Cardiol. [Epub ahead of print] 2012.

#### ○学会発表

1. 志村一馬、新野哲也、河内秀臣  
ステントグラフト内挿術後破裂性胸部大動脈瘤の一例  
第9回多摩心臓血管外科学会。東京。2月。2012年。

#### ○臨床研究

1. NHOネットワーク共同研究：凝固因子を指標に加えた急性大動脈解離（TypeA）の手術適応評価の有用性の証明

# 皮膚科

## 1. 診療体制・診療方針

### 診療体制

- ・平日午前は、3名の常勤医師が紹介、予約/予約外の新・再来患者様に対応している。
- ・平日午後は、月・水は外来手術、火・金はアトピー外来（学童）、また適宜光線療法外来を予約制で行っている。

### 診療方針

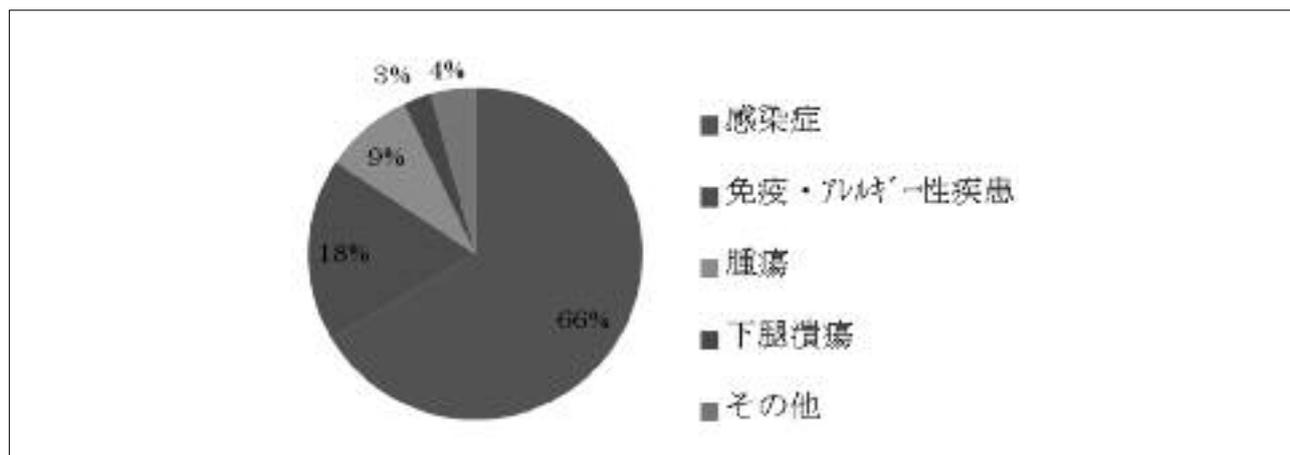
皮膚病は老若男女を問わず、すぐ治るものから、専門的な治療を続けてもなかなか良くならないものまで様々である。当科では皮膚病全般にわたり、各種ガイドラインに準じたスタンダードな診断・治療を、入院管理を含めて行っている。アトピー性皮膚炎や接触皮膚炎をはじめとした皮膚アレルギー性疾患、種々の皮膚感染症の治療、難しい皮膚病や皮膚腫瘍の診断、尋常性乾癬に対する光線療法（ナローバンド）や生物学的製剤による治療、皮膚悪性腫瘍に対する化学療法、尋常性天疱瘡・類天疱瘡などの自己免疫水疱症や皮膚のベーチェット病・膠原病を含む自己免疫疾患等に対応している。この他、保険適法のある太田母斑や日光黒子に対する色素レーザー治療、アナフィラキシーに対する自己注射（エピペン注）の処方、また自費診療になるが、男性型脱毛症に対するプロペシアの処方も行っている。

## 2. 診療実績（平成23年4月から平成24年3月まで）

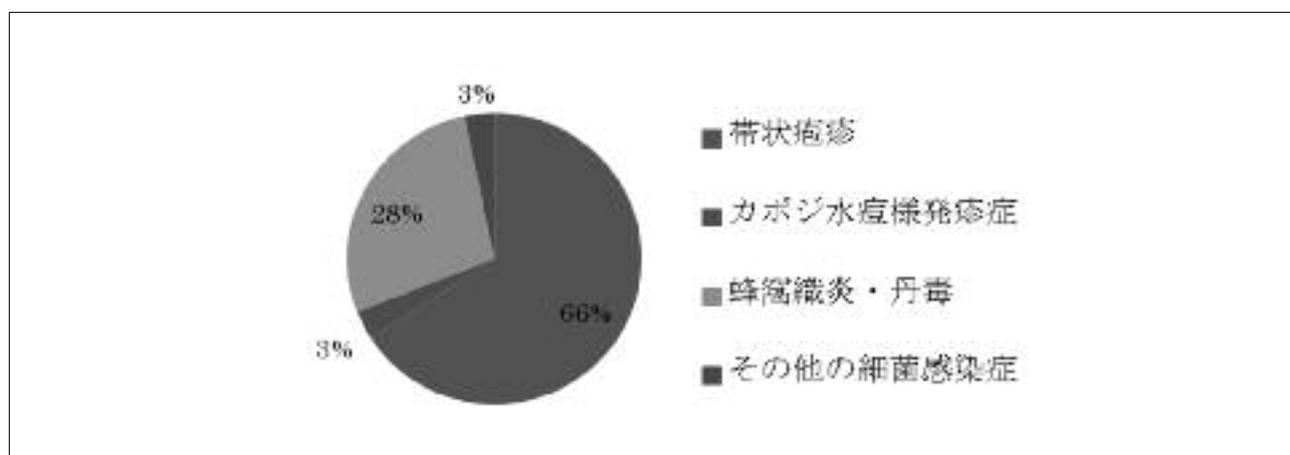
外 来	
患者延数	13,048名
手術件数（皮膚生検を含む）	137件
光線治療件数（主として乾癬に対するナローバンドUV-B療法）	676件

入 院	
入院（延数）	212名
一日平均入院患者数	4.6名
平均在院日数	9.3日

### 入院疾患群別統計（平成23年度・195名）



### 皮膚感染症の内訳（平成23年度・入院患者195名）



## 3. 臨床研究業績

### ○原著論文

- 1) 石田修一、日野頼真、千葉由幸、堀内義仁、能登 俊、竹迫直樹.  
Churg-Strauss症候群の1例.  
臨床皮膚科, 65(6): 391-395, 2011. 5.
- 2) 千葉由幸、石田修一、日野頼真、堀内義仁、北澤義彦、片平次郎.  
頭部脂腺癌の1例.  
Skin Cancer. 26(1): 28-30, 2011. 5.
- 3) 石田修一、日野頼真、千葉由幸、堀内義仁、福田俊平、橋本 隆.  
線状IgA水疱性皮膚症の1例.  
臨床皮膚科, 65(12): 941~945, 2011. 11.

## ○学会発表

### A 口頭発表

- 1) 千葉由幸、石田修一、日野頼真、堀内義仁。  
災害医療センターにおけるモーズペースト使用2症例の比較。  
多摩皮膚科専門医会平成23年5月例会，吉祥寺，5月，2011.
- 2) 千葉由幸、石田修一、日野頼真、廣田理映、高村直子、堀内義仁。  
97歳有棘細胞癌、92歳悪性黒色腫に対し試みたモーズペースト療法について。  
第837回東京地方会，東京，7月，2011.
- 3) 堀内義仁、廣田理映、高村直子、千葉由幸。  
乾癬に対するレミケード®治療中に発症したレジオネラ肺炎の1例。  
多摩皮膚科専門医会平成23年10月例会，吉祥寺，10月，2011.
- 4) 高村直子、廣田理映、千葉由幸、堀内義仁。  
黒色丘疹状皮膚症の1例。  
日本皮膚科学会第840回東京地方会，東京，12月，2011.
- 5) 廣田理映、高村直子、千葉由幸、堀内義仁。  
陰茎異物の1例。  
日本皮膚科学会第841回東京地方会，東京，1月，2012.
- 6) 石田修一、日野頼真、廣田理映、高村直子、千葉由幸、堀内義仁、福田俊平、橋本隆。  
尋常性乾癬に水疱性類天疱瘡を合併した1例。  
第75回日本皮膚科学会東京支部学術大会，東京，2月，2012.
- 7) 千葉由幸、石田修一、日野頼真、廣田理映、高村直子、堀内義仁、淡野宏輔、鈴木誠司。  
橋本病を合併した皮膚筋炎の1例。  
第75回日本皮膚科学会東京支部学術大会，東京，2月，2012.
- 8) 高村直子、廣田理映、千葉由幸、堀内義仁。  
陰茎壊死の1例  
多摩地区皮膚科医の集い，立川，3月，2012.

# 泌 尿 器 科

## 1. 診療方針・診療体制

当院の泌尿器科では腎臓、尿管、膀胱、尿道などの尿路や前立腺、精巣、精巣上体、陰茎など男性生殖器の病気を治療している。また、副腎腫瘍や慢性腎不全の治療も行っている。当科ではこれらの疾患に対してきめ細かに対応できるように努めている。近年では前立腺癌の増加や、多くの方が頻尿、尿意切迫感などの排尿状態の異常などでひそかにお悩みになる方が多いとされている。そのような状況から心的要因も含め相談、診療に当たっている。現在、当科は日本泌尿器科学会から教育認定施設として認可されており、医療内容の充実と教育システムを兼ね備えた施設となっており、医師も学会からの認定専門医、指導医の資格を持った医師が診療、教育に携わっている。

主に副腎腫瘍、腎癌、腎盂尿管癌、膀胱癌、尿道癌、前立腺癌、陰茎癌、精巣癌などの腫瘍性疾患、腎尿管結石などの尿路結石、急性膀胱炎、急性腎盂炎や急性前立腺炎などの尿路性器感染症、過活動膀胱、前立腺肥大症、間質性膀胱炎、男性更年期障害、勃起障害、男性不妊症、慢性腎不全などの治療を行っている。手術はより低侵襲な腹腔鏡手術を含む内視鏡手術を積極的に取り入れており日本泌尿器科内視鏡外科学会で技術認定を受けた医師が手術に当たっている。病態が落ち着いた患者様にはお住まい近隣の開業医等に紹介し治療の継続が出来るように心掛けています。また、セカンドオピニオンにも対応しており、当院では不可能な治療法に関してはご相談の上、しかるべき施設に紹介し治療が受けられるよう配慮しているので安心して相談いただきたいと思う。

## 2. 診療実績（H23年4月～H24年3月）

手術	件数
腹腔鏡下副腎摘除術	2
腹腔鏡下腎尿管悪性腫瘍手術	12
腎尿管悪性腫瘍手術（開腹手術）	4
腎生検	14
経尿道的腎尿管結石破碎術	17
経尿道的尿管ステント留置術	20
膀胱全摘除術	3
経尿道的膀胱腫瘍切除術	68
経尿道的膀胱結石碎石術	6
前立腺全摘除術	22
経尿道的前立腺切除術	17
前立腺生検	6

手術	件数
高位精巣摘除術	6
停留精巣固定術	3
精巣水腫根治術	4
精巣捻転手術	2
顕微鏡下精巣内精子抽出術	7
精索静脈瘤根治術（顕微鏡下低位結紮術）	12
環状切除術	7
ブラッドアクセス造設術	61
CAPDカテーテル留置術	2
その他	40
計	335

入院患者数	587
退院数	569

初診患者数	1,003
紹介患者数	505

前立腺生検数	167
陽性	80

### 3. 臨床研究実績

#### ○国内学会発表

1. 坂本英雄、森田順、石原理裕、檜垣昌夫、深貝隆志、小川良雄  
臨床的限局性前立腺癌患者でのリンパ節郭清についての検討  
第99回日本泌尿器科学会総会。名古屋国際会場。愛知。04.23.2011.
2. 森田順、石原理裕、坂本英雄、檜垣昌夫、小川良雄  
腎細胞癌の術前診断にて手術を施行した症例の臨床的検討  
第99回日本泌尿器科学会総会。名古屋国際会場。愛知。04.23.2011.
3. 石鳥直孝、富士幸蔵、菅原基子、中里武彦、押野見和彦、麻生太行、五十嵐敦、森田将、直江道夫、深貝隆志、小川良雄  
BPHに対して投与した $\alpha 1$ ブロッカー3剤の有効性の検討  
第99回日本泌尿器科学会総会。名古屋国際会場。愛知。04.23.2011.
4. 五十嵐敦、菅原基子、中里武彦、押野見和彦、麻生太行、石鳥直孝、森田将、直江道夫、富士幸蔵、深貝隆志、小川良雄  
再燃前立腺癌に対するドセタキセル療法の有効性と前治療に関する検討  
第99回日本泌尿器科学会総会。名古屋国際会場。愛知。04.24.2011.
5. 石鳥直孝、富士幸蔵、菅原基子、中里武彦、小川良雄  
BPHに合併したOABに対する $\alpha 1$ -blockerの効果予測因子の検討  
第99回日本泌尿器科学会総会。名古屋国際会場。愛知。04.24.2011.
6. 押野見和彦、中里武彦、五十嵐敦、麻生太行、石鳥直孝、直江道夫、富士幸蔵、深貝隆志、小川良雄  
当科における膀胱タンポナーデの検討  
第99回日本泌尿器科学会総会。名古屋国際会場。愛知。04.24.2011.

7. 中里武彦、深貝隆志、小川良雄  
前立腺癌患者の背景因子（骨密度、BMI、骨代謝マーカー、悪性度、年齢etc）と  
総テストステロン、遊離テストステロンの関係性の検討  
日本アンドロロジー学会学術大会．東京都．07.23.2011.
8. 石原理裕、中里武彦、坂本英雄、檜垣昌夫、深貝隆志、小川良雄  
災害医療センターにおける精巣胚細胞腫瘍手術例の治療経過  
日本癌治療学会学術集会．愛知県名古屋市．10.29.2011.

## ○論文

1. 杉崎弘章、安藤亮一、要伸也、小泉博史、檜垣昌夫、吉田雅治、山田明、  
長澤俊彦  
福島原発（東京電力）被災による計画停電の透析への影響－東京三多摩地区アンケ  
ート調査より－  
日本透析医会雑誌．Vol.26. No2. 259-268.2011.
2. 桶川隆嗣、檜垣昌夫、松本哲夫、加瀬浩史、村田明弘、野田賢治郎、野田治久、  
朝岡博、押正也、友石純三、内田博仁、東原英二  
前立腺癌骨転移に対するゾレドロン酸の使用成績－多摩前立腺癌骨転移研究会－  
泌尿器外科．24（8）．1315-1318.2011.

## ○座長

1. 檜垣昌夫  
Tama Urology Forum－男性泌尿器疾患を考える－  
東京都立川市．02.24.2011.
2. 檜垣昌夫  
三多摩腎疾患治療医会  
東京都三鷹市．12.04.2011.

# 眼 科

## 1. 診療体制・診療方針

医長：寺田 久雄（眼科専門医）（水）手術日、外来休診  
 医員：田中 公二（平成23年10月まで）（月）休診、（木）午後手術日  
 平山真理子（平成23年11月から）  
 日本眼科学会専門医制度研修施設（認定第3884号）

### 診療内容

一般眼科、ボトックス注射療法、円錐角膜に対するコンタクト処方、弱視治療  
 手術対応：白内障（入院対応のみ、原則片眼4日間入院）、緑内障  
 先天性鼻涙管閉鎖開放術、シリコンチューブ留置術、翼状片、眼瞼下垂、大人  
 の斜視などの外眼部疾患、眼科レーザー（後発白内障、網膜疾患、緑内障）  
 対応のできない疾患：観血的手術の必要な網膜剥離、硝子体手術、黄斑変性に対する光  
 力学療法・抗VEGF硝子体注射、涙嚢鼻腔吻合術、屈折矯正手術、  
 角膜移植、通常のコンタクトレンズ処方

### 主な外来治療・検査設備

マルチカラーレーザー光凝固装置、YAG/SLTレーザー装置、  
 Cirrus HD-OCT、眼底撮影カメラ（FA/IA蛍光造影可能）、ゴールドマン視野計、  
 ハンプフリー自動視野計、ヘス複像検査、スペキュラー角膜内皮撮影、超音波検査装置、  
 IOLマスター、ERG、アノマロスコープ、手持ちレフ、レンズアナライザー

## 2. 診療実績（平成23年）

眼科手術（手術室を用いた手術）		総数315件
（内訳）白内障手術 289件（平均年齢 74.4歳）		
PEA+IOL	268件	IOL二次縫着 2件
ECCE+IOL	15件	その他の白内障手術 4件
緑内障手術	トラバクレクトミー 3件（内2件PEA+IOL同時手術）	
	トラバクロトミー 3件（内2件PEA+IOL同時手術）	
外眼部手術	眼瞼下垂手術 5件（内3件眼瞼挙筋短縮術）	
	翼状片手術（弁移植） 3件	
	内斜視（前後転術） 1件	
	内反症手術 1件	
	結膜弛緩症手術 1件	他1件

外傷	眼瞼裂傷	2 件			
	涙小管再建術	1 件			
	角膜全層異物	2 件	他 1 件		
その他	眼球摘出 (全眼球炎)	3 件			
眼科レーザー治療	網膜光凝固	132件			
	虹彩切開術	14件			
	Y A G 後発切開術	32件			
	S L T	1 件			
ボトックス神経ブロック実施数					
片側顔面痙攣	11人	眼瞼痙攣	2 人	延べ回数	28回
眼科特殊検査件数					
蛍光眼底撮影		94件		E R G	2 件
I C G 蛍光撮影		15件		弱視訓練	44回
O C T		150件			
ゴールドマン動的視野検査		230件			
ハンフリー静的視野検査		218件			
ヘス複像検査		62件			

### 3. 臨床研究業績

#### ○著書

##### 1. 寺田久雄

レーザー前房蛋白細胞数検査 眼科学 第2版 文光堂 2011. 944-945.

#### ○学術研究会

##### 1. 寺田久雄：前房蓄膿の見られた異なる2疾患.

多摩外眼部疾患研究会 (立川) 6月2日、2011.

# 放射線科

## 1. 診療体制・診療方針

放射線科は、画像診断・IVR部門と放射線治療部門との2部門で構成されている。

画像診断・IVR部門においては、常勤医師5名（内、放射線科診断専門医4名 日本IVR学会専門医2名）、非常勤医師3名（内、放射線科診断専門医2名 日本IVR学会専門医1名）が在籍し、24時間365日の対応を行っている。当部門の診療方針は‘General Radiology’の考え方、すなわち、1）患者や担当医に誠実であること、2）最初の画像診断後、問題解決にもっとも有効な次のステップを提案し、実行する能力を持つこと、3）画像所見とその鑑別診断を担当医に説得力を持って説明することができること、4）現場において読影以外の放射線学的検査、IVRなどを随時行う用意があることの4つの理念に基づき、単純X線写真からCT、MRIおよび核医学検査などあらゆる画像検査の診断と画像誘導下で施行する局所治療（インターベンショナルラジオロジー；IVR）を行っている。また、前述した診療を適切かつ迅速に行うために、看護師、放射線技師、医療事務員をはじめとしたコメディカルとのコミュニケーションにも重点を置いている。

治療部門においては、常勤医師1名および非常勤医師1名（いずれも放射線科治療専門医）が在籍している。「腫瘍に厳しく、患者にやさしく」をモットーに、時間をかけじっくり患者と向き合い、治療を行っていくことをめざしている。また、他科との連携を密にし、スピーディに治療が開始できる体制をとっている。OBI（オンボードイメージャ）、EPID（ポータルイメージャ）が装備された外部照射治療装置（Clinac 21EX；バリアンメディカルシステムズ社）が稼働している。これにより照射直前や照射中の位置のズレを確認・補正し精度の高い照射がおこなえる。その他、放射線治療計画装置（Eclipse；バリアンメディカルシステムズ社）2台、放射線治療用CT装置（Aquilion™16；東芝メディカルシステムズ）が設置されている。本年度、装置に変更はない。外部照射治療装置1台という限られた医療資源を最大限に利用し、来年度から配置予定である当部門の花となる放射線治療専従看護師を中心に、診療放射線技師の協力のもと最高のおもてなしを実現していきたいと思う。

## 2. 診療実績

画像診断・IVR部門においては、以下の通りである。画像診断では、当院で行われている単純X線写真、CT、MRIおよび核医学検査（一部の検査を除く）に対し、ほぼ全件読影を検査当日に行うことで、画像管理加算ⅠとⅡを取得している。IVRでは、予定検査とほぼ同数の緊急および準緊急の検査を行っており、これらIVRが速やかに行うことができるのはIVRを迅速に提供できる体制を放射線科、中央放射線部そしてIVRに関与する看護部によって維持できているためと考える。

画像診断報告書作成件数	総件数	80,599件
単純X線写真		54,251件
CT		19,240件
MRI		6,011件
核医学		1,093件

IVR・造影検査施行件数	総件数	352件
肝細胞癌に対するTACE		87件
骨盤骨折をはじめとする外傷IVR		28件
PTCDおよびPTGBD		47件
膿瘍ドレナージ		31件
IVCフィルター留置		3件
経皮血管形成術		19件
気管支動脈塞栓術		16件
経皮胆管ステント挿入		9件
B-RTO		5件
消化管出血		23件
その他		84件

放射線治療部門においては、本年度約300名の方へ放射線治療を行った。その中には高精度放射線治療と呼ばれるものが含まれる。すでに開始されている体幹部定位放射線治療、脳定位放射線手術に加え、本年度より前立腺癌に対する強度変調放射線治療を開始した。また、他科との協力のもと、肺癌、食道癌、膵癌などには化学療法、手術を併用した集学的治療が積極的に行われている。一方、今も変わらず放射線治療をうける方の約7割は、緩和的照射となる。骨転移による痛みの軽減、骨折の予防などは放射線治療の最も得意とするところである。また、骨転移による疼痛緩和のために、ストロンチウム89による内照射も行った。

外部照射	全患者数	327名
	新規患者数	272名
肺がん		57名
乳がん (乳房温存術後)		48名 (38名)
前立腺がん (根治照射)		39名 (27名)
悪性リンパ腫		18名
食道がん		16名
肝胆膵		24名
原発性脳腫瘍		9名

定位放射線治療	脳転移	9名
	原発性肺がん	13名
	強度変調放射線治療（前立腺）	5名
内用療法	ストロンチウム	15名

### 3. 臨床研究業績

#### ○著書

- 1) 森本公平、服部貴行、松本純一.  
第1章 外傷のIVR①頭頸部外傷.  
即断即決！できるIVR, 4-9, 2012.
- 2) 松本純一、一ノ瀬嘉明、船曳知弘.  
第1章 外傷のIVR⑦外傷診療におけるIVR－理解しておくべきポイント.  
即断即決！できるIVR, 60-61, 2012.

#### ○総説

- 1) 松本純一、服部貴行、山下寛高、一ノ瀬嘉明、森本公平、中島康雄、濱口真吾、平泰彦.  
【◆4】外傷 臨床画像, 10月増刊号：130-137, 2012.

#### ○学会発表

##### A 口頭発表

- 1) 一ノ瀬嘉明.  
短時間でIVRに行くために：Trauma Radiologyの重要性.  
日本外傷学会, 大阪, 5月, 2011.
- 2) 森本公平.  
外傷診療におけるIVRの考え方－当院症例を振り返り、考えてみる－.  
日本医学放射線学会臨床大会, 下関, 9月, 2011.
- 3) 服部貴行.  
消化管出血におけるIVRの位置づけ.  
日本腹部救急医学会, 金沢, 3月, 2012.

B ポスター発表

- 1) 福田一郎、有賀守代、金井悟史、伊藤昌司.  
乳房温存療法における放射線治療後に水疱性類天疱瘡を発症した1例.  
第24回日本放射線腫瘍学会, 神戸, 11月, 2011.

○研究発表会等

- 1) 服部貴行.  
Diagnostic interventional radiology in trauma.  
高知CT研究会, 6月, 2011.
- 2) 服部貴行.  
高エネルギー外傷による両側腎動脈損傷に対し塞栓術とステント留置術を施行.  
東京アンギオ・IVR学会, 9月, 2011.

# 麻 酔 科

## 1. 診療体制・診療方針

診療体制：常勤麻酔科医は6名（医長1名（専門医）、常勤医4名（認定医4名）、レジデント1名）を中心に非常勤医39名（1～4名/日）（23年度勤務実績のある非常勤医）を含めて8室ある手術室を運営している。また、必要時に血管造影室にて全身麻酔管理を行っている。

平日は麻酔科管理の定時手術を5列から7列行っている。夜間帯は当直（宿直）体制をしいており24時間の緊急手術対応可能としている。

診療方針：術中管理を中心とし周術期管理を行っている。術中管理は全身麻酔を基本として脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔、神経ブロック（エコーガイド下、刺激装置併用など）などを適宜行っている。

3次救急を擁する施設であり多発外傷や循環器疾患、脳神経血管疾患などの緊急手術の需要が多く、緊急手術は可能な限り受け入れている。定時手術では高齢者の手術の増加傾向にあり、それに伴い合併症を有する患者も増加しており術前診察や術前カンファレンスにおける患者把握に努め安全の確保につなげている。患者利便性の向上のために休日入院を希望される患者さんを対象に術前診外来を行っている。

## 2. 診療実績

### 【麻酔科管理の麻酔件数】

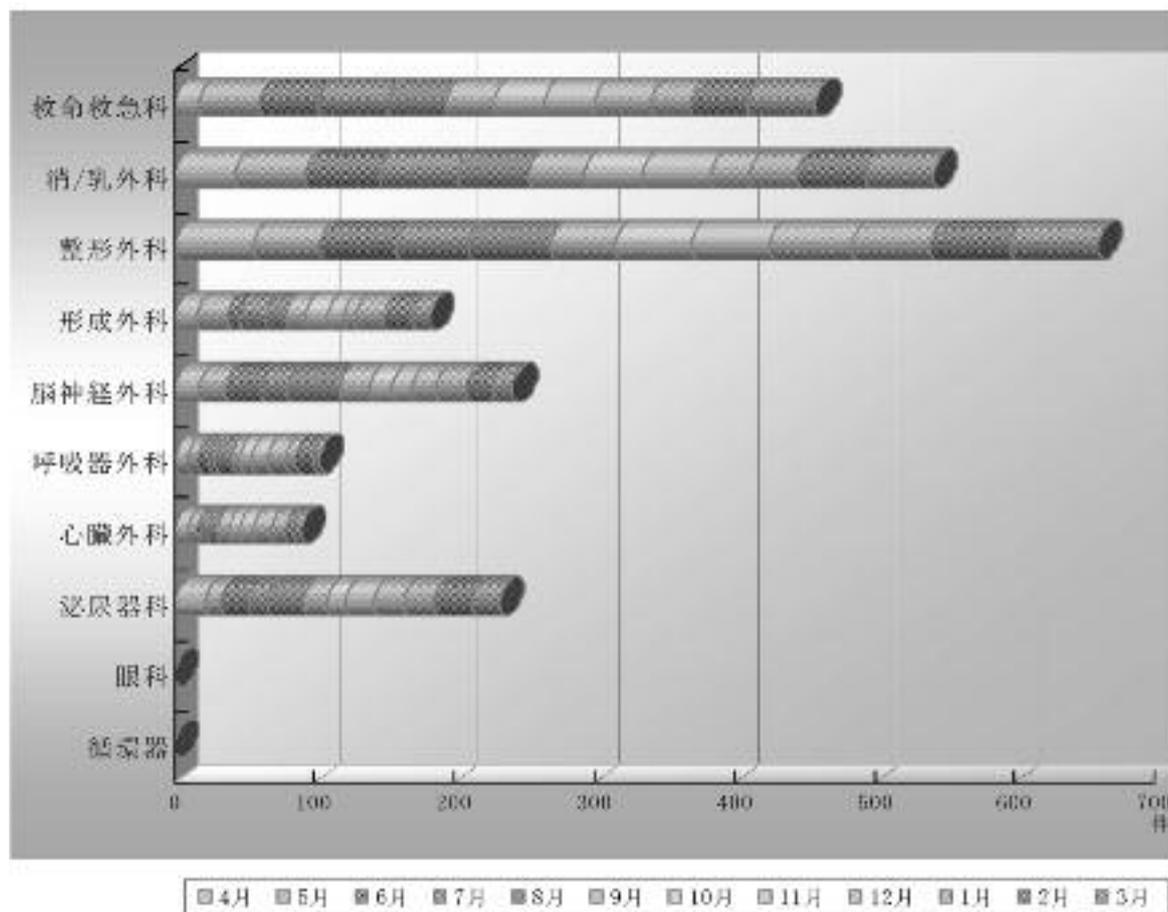
〔総麻酔件数 2,514件〕

#### ○麻酔法別

麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	1,855
全身麻酔（TIVA）	96
全身麻酔（吸入）+ 硬・脊・伝麻	393
全身麻酔（TIVA）+ 硬・脊・伝麻	37
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	8
硬膜外麻酔	1
脊髄くも膜下麻酔	120
伝達麻酔	1
その他	3

（自科麻酔は含まれない）

○科/月別〔麻醉科管理の手術件数〕（自科は含まれない）



（うちアンギオ室 - 18件）

### 3. 臨床研究業績

○学会発表

A. 口頭発表

1. 大橋勉、須藤智子、金澤剛、高木晴代、高木敏行、境田康二.  
除細動器シミュレーターを用いた、ACLS学習プログラムの作成.  
日本麻酔科学会・第58回学術集会（神戸）5月 2011年.
2. 小山智光、高木敏行、木下尚之、季村あつ子、伊東尚、末松美和.  
腹部外傷に対するダメージコントロール手術の麻酔経験.  
多摩麻酔懇話会・第23回大会（東京）2月 2012年.

B. ポスター

1. 新美佐穂里、末松美和、木下尚之、伊東尚、季村あつ子、高木敏行.  
ステント留置後腹部大動脈瘤十二指腸穿通の麻酔経験.  
日本麻酔科学会関東甲信越東京支部・第51回合同学術集会（東京）9月 2011年.

2. 木下尚之、末松美和、季村あつ子、伊東尚、高木敏行.  
重症腹部外傷に対するDamage Control Surgeryの検討.  
日本臨床麻酔学会・第31回大会（沖縄）11月 2011年.

○座長

1. 高木敏行.  
一般演題Ⅰ 多摩麻酔懇話会・第23回大会（東京）2月 2012年.

# 中央放射線部

## 1. 概要

中央放射線部は一般撮影室、泌尿器撮影室、X線TV室、乳腺撮影室、超音波検査室、救命救急撮影室、CT撮影室、MRI撮影室、血管撮影室、RI検査室、放射線治療室で構成されています。

職員は診療放射線技師23名、助手1名、看護師2名で合計26名が配属されています。中央放射線部の配置場所は本館1階、治療棟1階を占めています。

### 稼働装置

一般撮影装置（5室）	X-TV装置（日立+島津）	心カテ装置（Philips）
乳腺撮影装置（シーメンス） （Philips1.5T + Philips0.5T）	DSA装置（Philips）	MRI装置
放射線治療装置一式（バリアン） パントモ	超音波装置	ガンマカメラ装置（GE）
泌尿器撮影装置	CT装置（東芝64列+16列）	骨塩定量装置
	デンタル	外科用イメージ
	ポータブル装置	

### 活動報告

- 5月～7月 福島原発事故対応サーベ派遣
- 9月 「930放射線災害の日」研修開催
- 1月 一般撮影室1番 装置更新

### 人事異動

#### 4月1日在籍職員

- 技師長 小笠原哲
- 副技師長 吉田秀樹
- 主任 星野進、伊藤昌司、武田聡司、福原かおる、矢島徳和
- 技師 今井恵子、近藤智史、金井悟史（山田一範）、真柄昂胤、山崎信枝（倉澤直人）、松鷹幸洋、原田潤、高橋儀匡、眞家由美子、佐原千恵美、蔵祐次（坂部美寿子）、高橋朋恵、菊田智子、金子貴之、山本啓貴

#### 3月31日付 人事異動

- 退職 大棒秀一

#### 4月1日付 人事異動

- 転出 鈴木兼保、谷崎洋、北川智彦
- 転入 小笠原哲、吉田秀樹、矢島徳和、真柄昂胤

#### 8月31日付

- 退職 金井悟史

9月1日付

採用 山田一範

8月19日～3月31日

育休 山崎信枝

代替要員 倉澤直人

12月31日付 人事異動

退職 蔵祐次

2月1日付

採用 坂部美寿子

報告者氏名：診療放射線技師長 小笠原哲

## 2. 業務実績

別紙参照

## 3. 業績報告

別紙参照

中央放射線部 平成23年度業績報告

年	月	日	学会名	参加者名
4		4	DMAT Brush Up 研修	原田
		7	第67回日本放射線技術学会総会学術大会	山田
5		22	平成23年度東京都がん検診センター マンモグラフィ研修会～読影入門編～	坂部
		17	第4回救急災害医療研究会	小笠原、吉田、伊藤、武田、矢島、福原、今井、近藤、真柄、原田、高橋儀、眞家、佐原、高橋朋、山本、金子、菊田
6		28	神奈川県・小児医療班合同勉強会	野田
		28	神奈川県総会	池野
7		4	SNM2011	池野
		10	第28回多摩乳腺懇話会	佐原
8		1	消化器班・超音波班合同勉強会	小笠原、池野、眞家、金井、坂部
		2	第4回東京CTテクノロジーセミナー (TCTT)	武田
9		14	やまびこ会 (US)	福原、今井、眞家、高橋朋
		15	緊急被ばく医療専門講座Ⅱ	吉田、武田
10		21	多摩エコー研究会	佐原
		23	東京都放射線技術師会総会 救急・災害医療班合同勉強会	小笠原、吉田、伊藤、野田、福原、矢島、近藤、高橋儀、眞家、佐原、高橋朋
23		28	第5回救急・災害医療研究会	小笠原、吉田、伊藤、武田、福原、矢島、今井、近藤、眞柄、原田、高橋儀、眞家、佐原、高橋朋、山本、金子、菊田
		6	東京都がん診療連携協議会 平成23年度放射線技術師等研修会	伊藤、佐原、山本
8		20	緊急被ばく医療基礎講座Ⅰ	武田、金子
		21	平成23年度 第1回国際緊急援助隊医療チーム中級研修	武田、原田
9		21	JICA中級研修	原田
		26	日本放射線技術学会東京部会 第163回技術フォーラム	武田
10		3	日本放射線治療専門放射線技術師認定機構 第7回日本放射線治療専門技術師認定機構セミナー	伊藤、佐原
		7	第13回新採用者研修会	野田
9		3	緊急被ばく医療指導者育成コース	福原
		9	第1回乳がん検診従事者講習会	今井、高橋朋
10		10	技師長協議会勉強会	小笠原
		10	東芝メデイカルシステムズ展示・講演会	福原、眞家、高橋朋、金井、菊田
10		15	胃がん検診従事者講習会	眞家
		16	第27回 診療放射線技術師総会学術大会	武田、福原、原田、菊田
10		17	日本救急撮影技術師認定機構主催 救急撮影講習会上級編	矢島
		23	国立病院機構北海道放射線技術師会 第16回学術大会	武田
10		28	平成23年度 医療職 (二)・福祉職スキルアップ研修	武田
		30	第6回救急・災害医療班勉強会	小笠原、吉田、武田、福原、矢島、今井、近藤、眞柄、原田、山田、金子、菊田
10		1	第57回関東甲信越技術師会総会および第37回学術研究会	小笠原、吉田、伊藤、武田、野田、福原、矢島、今井、近藤、池野、眞柄、山本、金子
		7	国立病院全国放射線技術師会総会	小笠原
10		7	第65回国立病院総合医学会	小笠原、池野、原田、菊田
		12	第3回NIRS緊急被ばくセミナー	武田
10		15	第4回関信主任勉強会	吉田
		16	日本医師会市民公開講座「災害と心のケア」	武田
21			乳がん検診従事者講習会	今井、眞家

年	月	日	学会名	参加者名
23	10	22	第21回日本乳癌検診学術学会	坂部
		25	国立病院関東甲信越放射線技術師会 放射線治療に係る申請講習会	吉田
		29	国立病院関東甲信越放射線技術師会 放射線治療に係る申請講習会	池野
		30	市民公開シンポジウム「放射線と向き合う」	武田
		8	成育研修	野田
		8	第9回多摩医用デジタル研究会	金子
		9	国立病院関東甲信越放射線技術師会 放射線治療に係る申請講習会	吉田
		12	多摩放射線技術師連合会合同研究会	矢島、金子
		14	国立病院機構医療安全対策研修会	近藤
		17	第14回メデイカルフォーラム	武田
24	3	18	医療安全全国フォーラム	武田
		25	第19回Eclipse治療計画トレーニングコース	佐原、山本
		26	東京都放射線技術師会勉強会	小笠原、原田、金子
		2	エコー検査技術セミナー	眞家、坂部
		4	JUMP ハンズオンプログラム	高橋儀
		9	平成23年度 医療放射線防護連絡協議会年次大会	武田
		10	技師長協議会勉強会	小笠原
		17	第10回CTテクノロジーフォーラム	武田
		17	第9回国立病院看護研究学会：シンポジウム 災害時におけるチーム医療	武田
		18	消化器班・超音波班合同勉強会	小笠原、坂部
24	1	18	第4回3D PACS研究会	武田、金子
		24	日本救急撮影技術師認定機構主催 救急撮影講習会基礎編	矢島、高橋儀
		27	第7回救急・災害医療班勉強会	小笠原、福原、矢島、近藤、眞柄、原田、高橋儀、眞家、高橋明、菊田
		27	第39回全国国立大学診療放射線技術師長・診療支援技術師部長会議	武田
		4	第77回東京部会セミナー	池野
		7	平成23年度診療放射線技術師実務者研修	伊藤、山本
		12	平成23年度第3回国際緊急援助隊医療チーム中級研修	武田
		12	第27回結核予防会マンモグラフィ講習会	菊田
		15	心の健康づくりシンポジウム	眞柄、眞家、山田
		18	日本放射線治療専門放射線技術師認定機構 放射線治療セミナー基礎コース	伊藤
24	2	18	第4回医療安全セミナー	武田、高橋儀
		17	平成23年度 放射線技術師研修「放射線技術師のための疾患からの撮影技術 - 読影補助」	矢島
		27	診療放射線技術師研修	今井
		1	第8回救急・災害医療研究会	福原、矢島、近藤、眞柄、原田、高橋儀、眞家、山田、金井、山本、金子
		2	第33回「医療放射線の安全利用」フォーラム	武田
		3	第5回関信放射線主任勉強会	吉田
		3	第64回マンモグラフィ技術更新講習会	今井
		8	核医学画像処理技術講習会	近藤、金子
		10	1回国立病院機構採用後3年目研修	高橋明

## 放射線業務実績報告書

平成23年度

中央放射線部

	項目	保険区分	番号	業 務 量		
				患者数	取扱件数	診療点数
	放射線業務総計		01	102,229	300,486	119,390,498
画 像	画像診断総計		02	92,944	277,863	101,599,767
	計		03	65,980	219,632	42,768,219
	透視診断	E000	04	338	338	37,180
	単純・特殊撮影	E001, 1 E002, 1, 2 E002, 2	05	63,076	175,285	21,264,778
	血管造影	E001, 3 E002, 3 E003	06	1,499	32,216	19,093,117
	上記以外の造影	E001, 3 E002, 3 E003	07	1,067	11,793	2,373,144
	薬剤・特定保険材料・その他	E300,E400,画通4,5,E004	08			(1,412,778)
	計		09	1,649	9,055	11,618,781
	部分(静態)部分(動態)全身	E100, 1,2,3,E102	10	1,133	8,066	6,825,935
	S P E C T	E101	11	516	989	4,792,846
	P E T・PET/CT	E101-2	12	-	-	-
	薬剤・特定保険材料・その他	E300,E400,画通4,5,E004	13			(7,323,607)
	P E T紹介患者数		14	( 0 )		
	診 断	計		15	25,315	49,176
計			16	19,269	25,624	35,398,840
C T撮影		E200, 1, 2,E203	17	19,320	25,624	35,398,840
造影剤使用加算		E200,注3	18	( 6,998 )		
冠動脈C T撮影加算		E200、注4	19	( 287 )		
脳槽C T造影		E200, 3	20	-	-	-
非放射性キセノン脳血流動態検査		E201	21	-	-	-
計			22	6,046	23,552	11,813,927
M R I撮影		E202, 1,2	23	6,046	23,552	11,813,927
造影剤使用加算		E202,注3	24	( 1,183 )		
心臓M R I撮影加算		E202、注4	25	( 7 )		
薬剤・特定保険材料・その他		E300,E400,画通4,5,E004	26			( 9,112,888 )
C T紹介患者数			27	( 88 )		
M R I紹介患者数			28	( 75 )		
緊急時間外加算	画通3	29	( 5,198 )		( 57,1780 )	
遠隔画像診断	画通6,7	30	( 0 )		( 0 )	
放 射 線 治 療	計		31	6,728	20,066	16,956,940
	放射線治療管理料	M000	32	417	417	2,080,220
	放射性同位元素内用療法	M000-2,E300	33	17	17	28,900
	体外照射	M001, 1,2,3,注2,注3	34	6,271	19,609	14,702,920
	ガンマナイフによる定位放射線治療	M001-2	35	-	-	-
	直線加速器による定位放射線治療	M001-3	36	23	23	144,900
	全身照射	M002	37	-	-	-
	温熱療法	M003	38	-	-	-
	密封小線源治療	M004	39	-	-	-
	血液照射	M005	40	-	-	-
検 査	計		41	( 4,314 )	( 6,705 )	( 18,244,638 )
	心臓カテーテル法による諸検査	D206	42	( 954 )	( 954 )	( 15,310,385 )
	内視鏡検査(透視を伴うもの)	D301~D324	43	( 377 )	( 2,768 )	( 2,040,822 )
	超音波検査	D215	44	2,557	2,557	833,791
	骨塩定量検査	D217	45	( 426 )	( 426 )	( 59,640 )
	その他の検査(透視を伴うもの)	D209,D225~D230,D402	46	( 0 )	( 0 )	( 0 )
手 術	計		47	( 909 )	( 909 )	( 53,968,510 )
	血管塞栓術	K612	48	( 154 )	( 154 )	( 1,935,094 )
	P T C A	K615	49	( 315 )	( 315 )	(14,564,656)
	リザーバ	K606-2	50	( 0 )	( 0 )	( 0 )
	経皮的胆管ドレナージ	K689	51	( 119 )	( 119 )	( 34,4280 )
	その他の手術(透視を伴うもの)	K522~K821(上記以外)	52	( 321 )	( 321 )	( 37,124,480 )
病床数 : 450床				診療放射線技師 23名		

# 薬 剤 科

## 1. 概要

薬剤科は、薬剤科長、副薬剤科長、主任薬剤師4名、薬剤師8名、薬剤助手2名の職員で構成されている。

業務内容としては、調剤業務、注射薬個人別払出、製剤業務、薬剤管理指導業務、医薬品情報管理業務、治験関連業務、医薬品管理業務、薬科大学生実習受け入れ、持参薬の鑑定、広域災害時用の医薬品備蓄倉庫の管理等を行っている。特に麻薬、向精神薬、毒薬、劇薬、特定生物由来製剤等の規制医薬品については関連法規に基づいて適切な供給、管理、記録の作成を行っている。

さらに、現在安全管理の必要な抗がん剤のレジメン管理、処方監査、安全キャビネットを使用した混合調製も薬剤科の重要な業務となっている。

現在、医学・薬学の高度化・専門化に伴い、高度な知識や経験等を持つ薬剤師の認定制度があり、当院においても認定薬剤師等が専門性を生かしてNST回診、ICT回診、緩和ケア回診、糖尿病教室等に参画してチーム医療に寄与している。

### 当院の認定薬剤師等

日本薬剤師研修センター認定指導薬剤師	3名
日本薬剤師研修センター認定薬剤師	3名
日本臨床薬理学会認定CRC	1名
日本医療薬学会認定薬剤師	1名
日本医療薬学会認定指導薬剤師	1名
日本病院薬剤師会生涯研修認定薬剤師	1名
日本糖尿病療養指導士	3名

## 2. 実績

### (1) 調剤業務

処方箋枚数				調剤数 (延剤数)
入院	外来(院内)	外来(院外)	院外処方せん 発行率(%)	
92,136	15,602	84,416	84.4	1,655,196

調剤技術料				薬剤情報提供件数	
調剤料(点数)		調剤技術基本料		実施件数	請求件数
入院	外来	入院	外来		
875,896	125,637	4,781	8,026	9,924	9,924

注射箋枚数				
外来	入院	返納枚数	返納率 (%)	救命救急
19,137	131,609	30,472	20.2	11,419

(2) 一般製剤業務

製剤数				
	滅菌製剤	非滅菌製剤		無菌室調整
		乾性製剤	湿性製剤	
製剤種類	3	25	8	4
製剤数	73	224	30	47

(3) 無菌製剤業務

無菌製剤処理				
総実施件数	抗悪性腫瘍剤	抗悪性腫瘍剤以外	T P N	
6,714	3,816	2,304	594	
			一般病棟	救命病棟
			198	396

外来化学療法	
加算請求件数	一日平均
3,683	14.8

(4) 薬剤管理指導業務

薬剤管理指導件数				
薬剤管理指導 1	薬剤管理指導 2	薬剤管理指導 3	麻薬加算	退院時指導
161	3,332	4,638	219	1,124
合計：8,131				

(5) 医薬品情報管理業務

院内DIニュース	医薬品・医療機器等安全性情報報告数		プレアポイド報告数
52	医薬品	医療機器	5
	2	1	

(6) 教育研修業務

注射箋枚数		
学生実習	12名	延べ648日
大学院生実習	0	
薬剤師卒後研修	0	
その他	0	

### (7) 治験管理業務

研究課題審査件数合計：58件					
	治 験	製造販売後 臨床試験	使用成績調査・ 特定使用成績調査	副作用・感染症 報告	その他
新 規	1	0	15	2	0
継 続	19	0	21	0	0

### (8) 治験実施症例数

前年度からの継続例数	新規組入れ例数
1	8

## 3. 臨床研究業績

### 執筆

#### 1. 浅川淳

「東日本大震災 DMATにおける取り組み」  
日本病院薬剤師会会誌第, 47(9), 1127-1140, 9月, 2011.

### 学会発表等

#### 1. 浅川淳

「災害急性期対応：DMAT活動」  
薬剤師における東日本大震災医療支援活動中間報告会 5月, 2011.

#### 2. 浅川淳

「東日本大震災に係るDMAT活動」  
関信地区国立病院薬剤師会第20回総会 6月, 2011.

#### 3. 芦谷聖子、黒坂悦子、三川達也、稲生和彦、飯島道生、小井土雄一

「災害医療センターにおける治験依頼者の負担軽減と治験啓発の新たな試み」  
第11回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 9月, 2011.

#### 4. 芦谷聖子、黒坂悦子、三川達也、稲生和彦、飯島道生、小井土雄一

「災害医療センターにおける治験依頼者の負担軽減と治験啓発の新たな試み」  
第32回日本臨床薬理学会年会 12月, 2011.

# 臨床検査科

## 1. 概要

臨床検査科は臨床検査科長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、主任臨床検査技師7名、臨床検査技師12名（非常勤3名）、非常勤1名の職員で構成されている。本年度の人事異動は、平成23年4月1日付で柳澤賢司主任がNHOさいがた病院へ、阪旨子技師がNHO西埼玉病院へ、配置換えとなった。また、渡司博幸臨床検査技師長が霞ヶ浦医療センターより、松尾理恵技師が埼玉病院より配置換えにより赴任、さらに橘まりか技師が新しく採用となった。また、9月1日には植木理恵技師が、平成24年2月13日には中村藍子検査助手が採用され、平成24年3月31日には村上美恵子主任が辞職された。

検査科業務概要としては、近年5年間の臨床検査件数の年次的推移を別記（2.実績）の業務統計に示す。平成23年は総検査件数2,675,494件で前年度比103.0%であった。各分野別でも前年度件数を上回った。C類総点数も96,786,817点で前年度比102.4%であった。外部委託検査については57,251,807円で前年度比115.9%と増加した。剖検数についてはここ数年減少していたが昨年に引き続き本年度も26件と増加した。

医療機器整備については検体検査室に全自動免疫測定装置が3台導入、同じく緊急検査室にも全自動免疫測定装置が1台導入された。一般検査室には全自動尿分析装置が導入された。7月には耳鼻咽喉科再開に伴いオージオメータ装置・インピーダンス装置・OAE装置を導入し聴力検査を開始した。平成24年1月からは禁煙外来開設に伴いCoモニター装置も導入された。5月には院内で電子カルテが導入され、同時に検査科内においても新たに検査管理システムを導入し、部署ごとの検査システムも新たに更新を行った。

輸血管理については製剤の在庫数を少なくし、製剤破損・廃棄の減少に努めた。

精度管理は内部精度管理と外部精度管理を実施している。外部精度管理については日本医師会主催と日本臨床検査技師会主催の精度管理事業へ参加し、ともに良好な成績を得ている。

## 2. 実績

### 臨床検査件数の年次別推移

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	前年比率	%
総検査件数	2,341,069	2,466,571	2,513,124	2,597,383	2,675,494	103.0	%
検体検査総数	2,195,436	2,316,689	2,363,736	2,436,056	2,510,626	103.1	%
尿検査件数	164,789	177,234	175,935	176,900	186,488	105.4	%
糞便検査件数	2,097	1,692	1,439	1,642	1,486	90.5	%
穿刺液検査件数	847	904	721	891	805	90.3	%
血液検査件数	652,565	679,014	698,593	730,108	728,481	99.8	%
生化学検査件数	1,194,194	1,271,516	1,301,732	1,334,591	1,397,993	104.8	%
免疫検査件数	147,499	151,051	150,091	154,006	157,328	102.2	%
微生物検査件数	27,103	27,790	27,618	29,999	30,554	101.9	%
病理検査件数	6,342	7,488	7,607	7,919	7,491	94.6	%
生体機能検査件数	123,815	125,080	120,799	127,964	127,885	99.9	%
外部委託検査件数	21,818	24,802	28,589	33,363	36,983	110.9	%
特掲C類点数	86,087,218	89,106,958	90,190,571	94,551,616	96,786,817	102.4	%
外部委託総金額	37,442,476	40,054,242	41,667,595	49,400,305	57,251,807	115.9	%

剖検件数	13	17	17	21	26	123.8	%
------	----	----	----	----	----	-------	---

## 3. 臨床研究業績

### ○一般学会

- 1) 手塚俊介、緑川清江、阪野佐知子、川本春美、永井信浩、渡司博幸、竹迫直樹。  
未治療症候性多発骨髄腫における骨髄異形成の合併についての検討。  
第65回国立病院総合医学会，岡山，10月，2011.
- 2) 手塚俊介、緑川清江、阪野佐知子、川本春美、永井信浩、渡司博幸、竹迫直樹。  
骨髄異形性症候群を合併した多発性骨髄腫の検討。  
第39回国臨協関信支部学会，東京，9月，2011.
- 3) 我妻美由紀、大野浩、永井信浩、渡司博幸、山田和昭、斎藤生朗。  
救急で来院した巨大腫瘍の3例。  
第39回国臨協関信支部学会，東京，9月，2011.

○著書

手塚俊介、柳澤賢司、緑川清江、永井信浩、渡司博幸、関口直宏、能登俊、竹迫直樹。  
クロスミキシング試験が診断に有効であった後天性血友病A症例。  
医学検査，第55巻 第7号：1059-1061，2011.11.1.

○座長

永井信浩。  
汎用機による高感度Dダイマー測定の有用性。  
自動採血管準備システムBC・ROBOによる当院外来採血室の現状把握と課題。  
東日本大震災を経験して。  
地域医療ネットワークシステムの活用。  
第39回国臨協関信支部学会，東京，9月，2011.

村上美恵子。  
肝移植術前後での脳波波形変化の検討。  
脳波検査実態調査～アンケート調査報告～。  
T1/T2は蝶形骨電極の代わりになるか？。  
第39回国臨協関信支部学会，東京，9月，2011.

# 栄養管理室

## 1. 概要

栄養管理室は栄養管理室長、主任栄養士、管理栄養士（2名）、調理師長、副調理師長、主任調理師（2名）、調理師（3名）、非常勤事務助手（2名）の職員で構成されている。また、調理業務の一部、配膳業務及び食器洗浄業務を委託している。委託業者は23名である。本年度の人事異動は主任栄養士の配置換えがあった。また、非常勤栄養士から常勤の栄養士へ定数変更があり、管理栄養士が2名になった。

栄養管理室業務概要は、近年3年間の推移を2. 実績に示す。平成23年度の喫食率は86.7%、特別食加算率は34.3%であった。栄養管理実施加算は162,201件であった。栄養食事指導件数は個人栄養食事指導について外来1,159件・入院538件、合計1,697件、集団栄養食事指導件数は127件であった。個人栄養食事指導依頼科は外来・入院共に代謝・内分泌科が多く指導依頼科の約56%となっている。指導依頼科を前年と比較すると、神経内科からの指導依頼が昨年も増件したが今年度はさらに増件した。また、脳神経外科、救命科からの依頼も増えた。

食事提供では特別メニューの内容を見直しと献立の開発を行い、平成24年2月から新しい献立での提供を実施した。献立の変更とともに自己負担金額を20円から50円に変更した。新特別メニューの提供数は自己負担金額が高くなったが、従来の特別メニューの1.4倍となった。

毎月正月料理、節分、ひな祭り、子供の日、七夕等季節に合った行事食を行い、その行事に沿ったカードの提供を行った。

NST活動は回診中心の活動で37件の回診を行った。

入院患者対象の嗜好調査は年6回実施し、その結果を献立作成に反映させ内容の改善を行った。

厨房機器の整備については、電気式回転釜、スチームコンベクション、立体炊飯機器の購入を行った。

H24年2月14日（水）に褥瘡委員会と共催「褥瘡・NST勉強会」を実施し、職員68名の出席があった。

## 2. 実績

### 食数・栄養管理実施加算

		給食患者数		栄養管理実施加算(件)
		総数	特別食加算	
平成21年度	人	131,696	45,581	154,808
	食数	355,310	117,657	
平成22年度	人	135,990	48,293	159,185
	食数	370,066	121,965	
平成23年度	人	141,835	48,065	162,201
	食数	382,489	134,670	

### 栄養食事指導(算定数)

#### 個人指導(外来)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成21年度	80	73	80	80	79	75	81	84	93	76	95	113	1,009
平成22年度	95	83	95	99	88	93	83	103	94	100	79	99	1,111
平成23年度	99	84	85	110	86	95	102	91	93	114	89	111	1,159

#### 個人指導(入院)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成21年度	57	52	64	52	65	39	61	37	43	66	54	58	648
平成22年度	55	50	57	52	50	31	45	44	45	44	46	56	575
平成23年度	45	36	49	35	41	32	43	46	40	52	69	50	538

#### 集団指導

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成21年度	17	20	17	13	14	14	12	17	8	17	13	13	175
平成22年度	13	13	16	13	10	8	16	12	12	13	14	15	155
平成23年度	9	12	10	12	9	8	11	15	4	8	20	9	127

### 栄養食事指導依頼科

	代謝内分泌科	循環器科	腎臓内科	消化器内	泌尿器科	呼吸器内	神経内科	血液内科	消乳外科	脳神経外科	心臓血管外科	整形外科	小児科	救命科	カルナ	合計
平成21年度	1,023	202	139	35	83	2	68	2	97	13	16	3	5	7	7	1,702
平成22年度	997	236	137	17	78	0	65	3	119	10	15	5	14	16	1	1,713
平成23年度	894	242	182	24	103	1	115	5	106	23	20	3	6	32	5	1,761

### NST活動状況

	救命	5東	5西	6東	6西	7東	7西	8東	8西	9東	合計
平成21年度	3	2	1	0	3	0	1	12	3	1	26
平成22年度	3	4	1	3	9	0	2	10	8	1	41
平成23年度	2	1	3	0	3	0	0	9	0	19	37

### 3. 臨床研究業績

北多摩西部保健医療糖尿病教室：2012.2.25

田中晴美：「知ってトクする糖尿病 考えるよりやってみよう！糖尿病食」

# 中央医療機器管理室

## 1. 概要

臨床工学技士5名により各臨床業務、機器管理業務また看護師等に対する医療機器に関する講習等を行っている。

夜間・休日にはon call体制をとり初療・救命病棟業務、緊急カテ、緊急手術などにも対応している。

近年では、臨床工学技士養成校からの学生実習も受け入れている。

### 業務内容

#### 臨床業務

##### 血液浄化業務

血液透析（透析室・救命病棟）

血漿交換

血液吸着

持続式緩徐式血液濾過

##### 手術室関連業務

人工心肺装置等操作

自己血回収装置操作

##### 心臓カテーテル室業務

ポリグラフ操作

血管内超音波診断装置操作

体外式ペースメーカー操作

不整脈治療関連業務

##### 補助循環業務

IABP・PCPS操作

##### 高気圧酸素療法業務

##### 他

腹水濃縮

幹細胞採取

##### 機器管理業務

##### 人工呼吸器

始業点検・使用中点検（病棟ラウンド）・定期点検

輸液・輸注ポンプ・経腸栄養ポンプ

始業点検・定期点検

##### 血液浄化関連機器

始業点検・動作中点検・定期点検

除細動器・IABP・PCPS等

始業点検・定期点検

麻酔器

定期点検

他、管理機器

始業点検・定期点検

機器貸出業務

医療機器管理システムを使用し機器の貸出・返却業務を行っている。

## 2. 実績

臨床業務

血液透析	3,989
各種血液浄化（血液透析除く）	379
カテ室業務	1,072
心臓外科手術	81
自己血回収業務	30
PCPS	30
IABP	34
高気圧酸素療法	187

機器管理業務：点検回数（延べ数）

人工呼吸器	1,152
NPPV	185
輸液ポンプ	5,895
シリンジポンプ	3,652

参加学会等

日付	場所	学会名等
5月21・22日	大分	第21回日本臨床工学会
6月2日	横浜	第11回実践ME技術講習会
6月4・5日	横浜	JASECT
10月15・16日	東京	MDIC認定講習会
10月16日	東京	透析液清浄化セミナー
11月19・20日	東京	MDIC認定講習会
12月10・11日	東京	ペースメーカー関連業務習得セミナー（Ⅱ期）

学生実習受け入れ実績

帝京平成大学 現代ライフ学部情報サイエンス学科 臨床工学コース 2名  
杏林大学 保健学部 臨床工学科 2名

# 臨床研究部

## 1. 概要

臨床研究部では、4つの研究室を中心に、当院の名称にある「災害医療」の実践を行うための基礎的研究、研修事業を行っている。また、厚生労働科学研究、国立病院機構ネットワーク共同研究、その他の共同研究、各臨床科の研究を広く行っている。

## 各研究室の紹介

### I. 治療技術研究室（室長：井上潤一）

本研究室では、超急性期に災害時救命医療を提供する災害時派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team; DMAT）の整備のための研究を行っている。DMATは政府が関係省庁と連携して体制整備をすすめている災害時の広域医療航空搬送計画において、広域搬送拠点や航空機内での医療を提供する医療チームとして期待されている。平成20年度より厚生労働省の初動体制の整備の一環として「厚生労働省災害時調査ヘリ」事業が施行されているが、具体的な広域災害時の運用計画の検討を、本研究室にて実施している。

#### DMAT研修

当院では、平成17年度より災害時派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team; DMAT）を養成する研修を、厚生労働省医政局指導課より委託実施している。本研究部長がDMAT事務局長を併任しており、日本DMAT隊員養成研修の実施と質の管理を行っている。

#### DMAT支援

DMAT事務局は平成22年4月に厚生労働省医政局災害医療対策室の正式な機関として認められた。平時においてはDMATの登録、各DMATへの情報提供を行うとともに、大規模な災害が発生した場合は、日本全国のDMATに対して、被害情報・被害予想の把握、DMATの迅速な出動のための調整、DMATの移動に関わる情報提供、被災地における指揮命令系統の確立（統括DMATの指定）と参集ポイントの提示、災害優先電話や広域災害救急医療情報システム（EMIS）を用いたDMAT間の情報の共有、被災都道府県との調整、自衛隊・消防・警察等との連携調整などのDMAT支援業務を行っている。

### II. 災害対応システム研究室（室長：堀内義仁）

#### 1. 概要

災害対応システム研究室では、皮膚科医長である堀内義仁が、病院、臨床研究部と連携しながら、災害時の組織的対応に必要な以下の事項についての活動を行っている。

- ①災害マニュアルの管理
- ②院内災害訓練の企画運営・実施

- ③災害医療従事者研修の開催（年3回）
- ④エマルゴトレーニングシステムを使用した各種研修
- ⑤エマルゴトレーニングシステムインストラクターの養成
- ⑥災害医療に関わる各種の講演
- ⑥災害時職員・患者情報登録システム（エマレジスター）の管理
- ⑦緊急地震速報の管理

### Ⅲ. 災害時行動科学研究室（室長：正岡博幸）

災害時における頭部外傷患者の取り扱いに関するガイドラインについての研究広域災害などで多数の重症患者が発生した場合、頭部外傷においては、当初、意識レベルがはっきりしていることから軽症にトリアージされたり、重症度の変化にともなう治療のタイミング失う事例が多く発生することが考えられる。病状の変動を的確にとらえ、必要な初期治療や搬送方法を選択し、迅速に専門科への受け渡しをおこなえるようなガイドラインの作成について研究する。

#### （松岡グループ研究室）

交通事故による外傷や自殺未遂などで当院に入院された患者さんの精神的ストレスに関する研究を行っています。具体的な研究名は下記の通りである。

#### ○交通外傷後の精神健康に関するコホート研究（厚生労働省研究班の分担研究）

平成16年度より救命救急センターに搬送された交通外傷患者の精神健康を評価する観察研究を行っている。これまでに事故後1カ月時点で約3割の人が精神疾患の診断基準を満たすほどの苦痛を生じていることを見出した。

#### ○不飽和脂肪酸によるptsd予防法の開発（科学技術振興機構CRESTの共同研究）

平成20年度より救命救急センターに搬送された身体外傷患者を対象に、外傷後ストレス障害の発症予防に対する $\omega$ 3脂肪酸の有効性を検証する介入研究を行っている。

#### ○震災後の救援者のストレスケア研究（科学技術振興機構CRESTの共同研究）

東日本大震災の被災地に派遣されたDMAT隊員のPTSD発症予防に対する $\omega$ 3脂肪酸の有効性を検証する介入研究、およびDMAT隊員のPTSD発症の危険因子を明らかにする観察研究を実施した。これまでに、感情的苦痛と震災関連のテレビ視聴時間が1日4時間以上であることがPTSD症状の予測因子であることを見出した。

#### ○自殺未遂者の希死念慮の評価に関する研究

平成18年度より救命救急センターに搬送された自殺未遂者を対象に、希死念慮を客観的に評価するSuicide Intent Scale日本語版の信頼性と妥当性の検証を行っている。

### Ⅳ. 病態・蘇生研究室（室長：近藤久禎）

基本的に以下の研究活動を中心に行っている。

#### ○災害時に発生する各種の異常・特殊病態に対する医療対応の研究：

- （1）自然災害時、地震・津波等による急性・亜急性・慢性病態の研究
- （2）NBC災害時の急性・亜急性・慢性病態の研究
- （3）その他の災害時に問題となる各種病態の総合的研究

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) Kondo H, Koido Y, Hirose Y, Kumagai K, Homma M, Henmi H.  
Analysis of trends and emergency activities relating to critical victims of the chuetsuoki earthquake.  
Prehosp Disaster Med. 2012 Jan-Feb;27(1):3-12.
- 2) 小井土雄一、近藤久禎  
被災地における看護の重要性  
看護技術 13-21 メヂカルフレンド社 2011.10
- 3) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行、小早川義貴、辺見弘  
東日本大震災におけるDMAT活動と今後の研究の方向性  
保健医療科学 495-501 保健医療科学院 2011.12
- 4) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行  
東日本大震災におけるDMAT活動と課題  
病院 第71巻 第1号 48-52 医学書院 2012.1
- 5) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行  
東日本大震災における災害派遣医療チーム（DMAT）の活動と課題  
医薬ジャーナル 108-115 医薬ジャーナル社 2012.2
- 6) 小井土雄一  
近年の災害発生状況と課題  
災害救護（勝見敦、小原真理子編集），29-34ヌーヴェルヒロカワ2012.2.
- 7) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行、小早川義貴  
災害時における医療支援について  
老年医学 245-252 ライフ・サイエンス 2012.3.
- 8) 小井土雄一  
DMATが知っておくべき災害時の知識 圧挫症候群  
DMAT標準テキスト 250-257 監修 日本集団災害医学会 2011.2 へるす出版.
- 9) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行、本間正人  
DMATの活動と体制 「DMATとは」  
月刊消防 4 31-35 東京法令出版 2011.4.

- 10) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行、中山伸一、森野一真  
DMATの活動と体制 緊急報告「東日本大震災におけるDMATの活動」  
月刊消防 7 52-55 東京法令出版 2011.7.
- 11) 市原正行、小井土雄一、近藤久禎  
DMATの活動と体制 「DMATのロジスティクスについて」  
月刊消防 11 45-48 東京法令出版 2011.11.
- 12) 近藤久禎、小井土雄一、市原正行  
DMATの活動と体制 「広域医療搬送におけるDMAT活動」  
月刊消防 1 70-75 東京法令出版 2012.1.
- 13) 市原正行、小井土雄一、近藤久禎  
DMATの活動と体制 「DMAT活動事例」  
月刊消防 3 94-96 東京法令出版 2012.3.
- 14) 谷川功一、細井義夫、寺澤修一、近藤久禎、浅利靖、宍戸文男、田勢長一郎、  
富永隆子、立崎英夫、岩崎泰昌、廣橋伸之、明石真言、神谷研二  
福島原子力発電所事故災害に学ぶ－震災後5日間の医療活動から－  
日本救急医学会雑誌 第22巻第9号 日本救急医学会 782 - 791 2011.9.
- 15) 近藤久禎  
福島第一原発事故における医療ニーズ  
看護技術 第57巻第12号 p146-152 メヂカルフレンド社 2011.10.
- 16) 近藤久禎、島田二郎、森野一真、田勢長一郎、富永隆子、立崎英夫、明石真言、  
谷川攻一、岩崎泰昌、市原正行、小早川義貴、小井土雄一  
東京電力福島第一原子力発電所事故に対するDMAT活動と課題  
保健医療科学 502-509 国立保健医療科学院 2011.12.
- 17) 近藤久禎、小早川義貴、大野龍男、森野一真、阿南英明、中山伸一、本間正人、  
大友康裕、小井土雄一  
DMATの現状－東日本大震災の対応と課題－  
日本集団災害医学会誌 357 日本集団災害医学会 2011.12.
- 18) 近藤久禎  
災害医療活動 DMAT：災害派遣医療チーム  
最新医学 330-331 最新医学社 2012.3.

- 19) 小早川義貴、近藤久禎、小井土雄一  
災害に特徴的な症状と疾病 低体温症  
最新医学 275-284 最新医学社 2012.3.
- 20) 近藤久禎  
3. 医療の復興 3. 5 日本DMATの組織化と平時の準備 災害対策全書 3 復  
旧・復興 200-205 公益財団法人ひょうご震災記念21世紀研究機構 2012.5.
- 21) 小井土雄一  
DMATの活動実態と課題  
週刊日本医学新報 16-19 日本医事新報社 2011.6.
- 22) 田邊晴山、小井土雄一、近藤久禎、市原正行  
DMATの活動と体制 「災害時のDMATの初動」  
月刊消防 5 26-29 東京法令出版 2011.5.
- 23) 近藤久禎、小井土雄一、市原正行  
DMATの活動と体制 「DMAT活動の原則 (C SCATTT)」  
月刊消防 6 23-27 東京法令出版 2011.6.
- 24) 小笠原智子、小井土雄一、近藤久禎、市原正行  
DMATの活動と体制 「DMATの行うトリアージ」  
月刊消防 8 49-53 東京法令出版 2011.8.
- 25) 本間正人、小井土雄一、近藤久禎、市原正行  
DMATの活動と体制 「局地災害におけるDMATの活動」  
月刊消防 9 87-90 東京法令出版 2011.9.
- 26) 本間正人、小井土雄一、近藤久禎、市原正行  
DMATの活動と体制 「救護所活動におけるDMATと消防の連携」  
月刊消防 10 37-41 東京法令出版 2011.10.
- 27) 市原正行、小井土雄一、近藤久禎  
DMATの活動と体制 「政府の総合防災訓練とDMAT」  
月刊消防 2 92-95 東京法令出版 2012.2.
- 28) 北川喜己、中川隆、近藤久禎、小井土雄一  
愛知県局地災害訓練の教訓から見た現におけるDMAT指揮命令系統の確立  
日本救急医学会中部地方会誌 Vol.7 Nov.2011.3-6.

- 29) 阿南英明、近藤久禎、大友康裕、赤坂理、本間正人、森野一真、小井土雄一：全国調査をもとにした日本DMAT隊員養成研修の今後の実施方針に関する検討。日本集団災害医学会誌 vol.16.No.1 43-47 2011
- 30) 堀内義仁。  
日本皮膚科学会巡回医療チーム活動報告「第1陣に参加して」。  
日本臨床皮膚科医会雑誌, 28:798-799, 2011.11.

## ○総説

- 1) 小井土雄一  
災害医療  
学生の為の医療概論 73-90 医学書院 2012.1.
- 2) 小井土雄一、小早川義貴、霧生信明  
災害医療（自然災害、人為災害、集団災害、NBCなど）、救急・集中治療医学レビュー 6-11 総合医学社 2012.2.
- 3) 小井土雄一  
災害に特徴的な症状と疾病「圧挫症候群」  
最新医学 247-256 最新医学社 2012.3.
- 4) 小井土雄一  
急性期災害医療対応の原則 搬送 DMAT標準テキスト 49-53  
監修 日本集団災害医学会 2011.2 へるす出版.
- 5) 近藤久禎、小井土雄一、市原正行  
DMATの活動と体制 「DMAT活動と広域災害救急医療情報システム（E MIS）」  
月刊消防 12 80-84 東京法令出版 2011.12.
- 6) 楠孝司、市原正行、近藤久禎、小井土雄一  
災害急性期医療支援におけるロジスティクスの充実・強化  
日本集団災害医学会誌 373 日本集団災害医学会 2011.12.
- 7) 近藤 久禎  
放射線とは何か  
Emergency Care 第25巻第25号 20-24 MCメディカ出版 2012.1.
- 8) 小井土雄一  
なぜ、震災時には感染症が流行するか？  
体育科教育第59巻第8号 20-25 2011.8.

- 9) 小井土雄一  
DMAT（災害派遣医療チーム）の活動：日本で初めて経験した広域医療搬送  
INR（インターナショナル ナーシング レビュー日本版）Vol.34. No5. 53-55  
2011.
- 10) 小井土雄一  
消化系疾患改訂第8版 救急救命士標準テキスト  
救急救命士標準テキスト編集委員会. 47-63. へるす出版 2012年2月10日.
- 11) 小井土雄一  
災害医療総論 改訂第4版救急診療指針  
日本救急医学会監修 678-688 へるす出版 2011年4月25日.
- 12) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行  
東日本大震災におけるDMATの活動と課題  
地震ジャーナル 52号 22-30 2011.12.
- 13) 近藤久禎  
START法と黒タッグ, Let's Start  
災害医療第32回. 救急医療ジャーナル. No.109. Vol.19 68-71 2011.
- 14) 近藤久禎  
大震災における災害派遣医療チーム（DMAT）の活動  
Surgery Frontier 18 (4): 13-18, 2011.
- 15) 近藤久禎  
A101~127. 第34回救急救命士国家試験問題解答・解説集  
山本保博監修 50-57 へるす出版 2011年6月1日.
- 16) 近藤久禎  
保健医療制度の仕組みと現状改訂第8版 救急救命士標準テキスト  
救急救命士標準テキスト編集委員会.201-207. へるす出版 2012年2月10日.

#### ○学会発表

##### A 口頭発表

- 1) Koido Yuichi  
Emergency Medical Information System(EMIS) and the Strategy of Disaster  
Medicine in Acute Phase.  
12th European Congress of Trauma & Emergency Surgery. April, 2011.

- 2) Kondo Hisayoshi.  
Disaster medical system in APEC JAPAN 2010.  
17th World Congress on Disaster and Emergency Medicine. May 2011.
- 3) Kondo Hisayoshi.  
Medical Response to Fukushima Nuclear Power Plant Disaster.  
17th World Congress on Disaster and Emergency Medicine. May 2011.
- 4) 小井土雄一、近藤久禎、井上潤一、高里良男。  
シンポジウム Disaster management.  
第16回日本脳神経外科救急学会。2011.1.30.
- 5) 小井土雄一。  
特別講演：東日本大震災における災害医療の課題。  
第42回中四九地区医師会看護学校協議会。2011.8.20.
- 6) 小井土雄一。  
東日本大震災におけるドクターヘリの活動と課題。  
HEM-Netシンポジウム。2011.11.25.
- 7) 小井土雄一。  
東日本大震災における消防と医療の連携活動と課題。  
全国救急隊員シンポジウム。2012.2.2.
- 8) 小井土雄一。  
東日本大震災におけるDMAT活動の概要と課題。  
防衛医学セミナーシンポジウム。2012.2.1.
- 9) 小井土雄一。  
3.11を教訓とした首都圏直下型地震に対する災害医療。  
第14回地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム東京。2012.3.10.
- 10) 近藤久禎。  
DMATの現状－東日本大震災の対応と課題。  
第17回日本集団災害医学会総会 パネルディスカッション1  
DMATの現状と課題－今後のあるべき方向性について－。2012.2.21.
- 11) 小井土雄一。  
東日本大震災におけるDMAT活動の概要と課題。  
第13回日本救急看護学会。2011.10.21.

- 12) 近藤久禎.  
東日本大震災でEMIS掲示版に何が起こったのか？.  
第17回日本集団災害医学会総会. 2012.2.21.
- 13) 近藤久禎.  
東日本大震災でEMIS掲示版に何が起こったのか？第2報.  
第17回日本集団災害医学会総会. 2012.2.21.
- 14) 近藤久禎、市原正行、小井土雄一.  
東京電力福島第一原発災害における住民対応.  
第39回日本救急医学会総会. 2011.10.19.
- 15) 近藤久禎  
DMAT活動は過去の教訓は生かされていたか.  
33回日本呼吸療法医学会学術総会 緊急企画ミニシンポジウム 2011.6.10
- 16) 近藤久禎  
東日本大震災でのインシデントコマンドシステムの活用.  
第70回日本公衆衛生学会総会、自由集会：公衆衛生と危機管理第8回 2011.10.20.
- 17) 近藤久禎、市原正行、小井土雄一.  
日本大震災におけるDMAT活動と緊急被ばく医療.  
第65回国立病院総合医学会 シンポジウム2 東日本大震災に際する医療支援で我々は何をなし得たか 2011.10.7.
- 18) 近藤久禎、市原正行、小井土雄一.  
東日本大震災におけるDMAT活動の概要と課題.  
第14回日本臨床救急医学会 特別企画1「東日本大震災特別報告」2011.6.3.
- 19) 近藤久禎、小井土雄一.  
医師臨場時の救急救命士の処置範囲について.  
第14回日本臨床救急医学会. 2011.6.4.
- 20) 小井土雄一、近藤久禎.  
強毒型新型インフルエンザパンデミックに対する病院対応策の検討.  
第14回日本臨床救急医学会 シンポジウム 4.2011.6.4.
- 21) 近藤久禎.  
消防法改正への地方における対応と浮かび上がった問題 —青森からの報告—  
第14回日本臨床救急医学会 特別企画4 2011.6.4.

- 22) 小井土雄一.  
直接メディカルコントロール ～Dr.car連携について～  
第14回日本臨床救急医学会. 2011.6.3.
- 23) 吉岡早戸、岡田一郎、一二三亨、萩原正弘、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、井上潤一、加藤宏、小井土雄一.  
精神疾患を有した外傷患者の問題点.  
第14回日本臨床救急医学会. 2011.6.3.
- 24) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、長谷川栄寿、岡田一郎、一二三亨、金村剛宗、萩原正弘、杉浦崇夫、落合香苗.  
高齢者と精神疾患患者と救命救急センター.  
第14回日本臨床救急医学会. 2011.6.3.
- 25) 近藤久禎、小井土雄一.  
DMAT活動と医療ニーズ.  
第17回日本集団災害医学会総会 パネルディスカッション1 DMATの現状と課題－今後のあるべき方向性について－.  
第17回日本集団災害医学会総会 2012.2.21.
- 26) 近藤久禎、小井土雄一、市原正行.  
災害急性期医療支援におけるロジスティックスの充実・強化.  
第17回日本集団災害医学会総会 パネルディスカッション6 「災害急性期における災害医療ロジスティック体制の確保について」  
第17回日本集団災害医学会総会 2012.2.22.
- 27) 近藤久禎、小井土雄一.  
複数都道府県にまたがる広域災害時の厚生労働省DMAT事務局本部と各都道府県庁DMAT調整本部間の意思統一に関する問題－東日本大震災の経験－  
第17回日本集団災害医学会総会 2012.2.22.
- 28) 近藤久禎、小井土雄一.  
東日本大震災活動経験に基づくDMAT活動内容、教育内容の修正必要項目の検証.  
第17回日本集団災害医学会総会 2012.2.22.
- 29) 小井土雄一、松本尚.  
災害時のドクターヘリ運用の課題.  
第17回日本集団災害医学会総会 2012.2.21.

- 30) 一二三亨、金村剛宗、岡田一郎、吉岡早戸、杉浦崇夫、小笠原智子、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。  
外傷患者の輸血、輸血管理のエビデンス。  
第39回日本救急医学会総会 シンポジウム1「救急集中治療室のエビデンスはどこまで集積されてきたかーERから重症集中治療へのかけ橋ー」2010.10.20.
- 31) 近藤久禎。  
救急医療の質の保証を目的とした救命救急センターの評価について。  
第39回日本救急医学会総会 パネルディスカッション2「救急医療の質保証とエビデンスーパス、DPC、機能評価、診療報酬ー」2010.10.19.
- 32) 吉岡早戸、河嶋讓、佐藤彩、一二三亨、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、井上潤一、加藤宏、小井土雄一。  
当センターにおける超高齢者救急の現状。  
第39回日本救急医学会総会 パネルディスカッション4「少子高齢社会での救命・社会復帰への挑戦と限界」2011.10.20.
- 33) 一二三亨、山本明彦、金村剛宗、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、高橋元秀。  
まむし咬傷の臨床像と治療薬の有効性に関する調査報告。  
第39回日本救急医学会総会 2011.10.18.
- 34) 岡田一郎、米山久詞、斉藤洋之、野村信介、霧生信明、一二三亨、小笠原智子、井上潤一、小井土雄一。  
Surgical Critical Care……Acute Care Surgeonに求められる集中治療の知識・技能。  
第39回日本救急医学会総会 2011.10.18.
- 35) 小笠原智子、小井土雄一、加藤宏、井上潤一、長谷川栄寿、一二三亨、金村剛宗、落合香苗。  
当院の講習会。  
第39回日本救急医学会総会 2011.10.19.
- 36) 一二三亨、藤島清太郎、金村剛宗、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、掘進。  
侵襲性肺炎球菌感染症の臨床病態に関する後ろ向き検討。  
第39回日本救急医学会総会 2011.10.19.
- 37) 近藤久禎。  
救命救急センターの搬送時間を考慮した二次救急医療機関の評価基準についての考察  
第39回日本救急医学会総会 2011.10.20.

- 38) 金村剛宗、長谷川栄寿、小笠原智子、井上潤一、加藤宏、小井土雄一。  
NP（特定看護師）の参加による新しいチーム医療の展開。  
第39回日本救急医学会総会 2011.10.20.
- 39) 片山洋一、一二三亨、金村剛宗、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、文屋尚史、  
俵敏広、岡本博之、武山佳洋、浅井康文。  
失神を主訴に救急搬送された症例に対してSan Francisco syn-cope ruleに基づいた  
分類での検討  
第39回日本救急医学会総会 2011.10.20.
- 40) 井上潤一、小井土雄一、近藤久禎、加藤宏、小笠原智子、岡田一郎、高里良男、  
辺見弘。  
包括的な災害医療体制の構築を！－米国の災害医療体制から見た我が国の課題と  
解決策－  
第39回日本救急医学会総会 2011.10.18.
- 41) 近藤久禎、小井土雄一。  
東京電力福島第一原発災害における住民対応  
第39回日本救急医学会総会 2011.10.19.
- 42) 堀内義仁。  
東日本大震災に対する日本皮膚科学会巡回医療チーム派遣－第1陣に参加して－。  
第17回日本集団災害医学会総会・学術大会，金沢，2月，2012.

## ○その他の学術活動

学会の座長

- 1) 小井土雄一。  
第62回日本救急医学会関東地方会 セッション 災害 2012.2.4.
- 2) 小井土雄一。  
第17回日本集団災害医学会 パネル座長 DMATの現状と課題 2012.2.21.
- 3) 小井土雄一。  
第39回日本救急医学会総会 津波災害の医療ニーズ 2011.10.18.
- 4) 小井土雄一。  
第65回国立病院総合医学会 災害・国際医療協力2 2011.10.7.
- 5) 近藤久禎。  
第17回日本集団災害医学会 パネルディスカッション  
災害急性期における災害医療ロジスティック体制の確保について 2012.2.22.

- 6) 近藤久禎.  
第17回日本集団災害医学会 教育講演  
福島第一原発事故による環境放射能汚染を正しく理解するために. 2012.2.22.
- 7) 堀内義仁.  
第17回日本集団災害医学会総会・学術大会, 一般演題F 4 「災害教育 4 院内災害  
①」. 金沢, 2月, 2012.

#### ○講演

- 1) 小井土雄一.  
災害・救急医療コースフォーラム 医師、コメディカル統合的人材育成拠点形式  
2011.7.4
- 2) 小井土雄一.  
第1回Showa Urology Conference 東日本大震災における災害医療の教訓  
2011.7.24.
- 3) 小井土雄一.  
第8回湯島救急フォーラム DMAT活動総括 2011.9.29.
- 4) 小井土雄一.  
災害医療討論会効率大学法人大阪市立大学医学部附属病院 東日本大震災における  
急性期医療活動～その時被災地は、中央は、そして大阪はどのように対応したか～  
2011.10.1.
- 5) 小井土雄一.  
平成23年度宮城県養護教諭研究協議会 なぜ、震災時に感染症が流行するのか?  
2011.11.30.
- 6) 小井土雄一.  
第22回志太榛原救急医療研究会 東日本大震災における災害医療と今後の課題  
2011.12.17.
- 7) 小井土雄一.  
シルバー&ヘルスケア戦略特別セミナー 東日本大震災における災害派遣医療チー  
ム (DMAT) 活動と今後の課題 2012.3.2.
- 8) 小井土雄一.  
埼玉医科大学主催学術集会 大学病院医療安全対策委員会後援 東日本大震災にお  
けるDMAT活動と課題 2011.10.11.

- 9) 小井土雄一.  
平成23年度短期研修健康危機管理研修 広域医療搬送の仕組みと課題 2011.10.31.
- 10) 小井土雄一.  
第20回国際医療技術学生交流セミナー 日本の災害医療 2011.12.18.
- 11) 小井土雄一.  
第81回有事災害医療セミナー 東日本大震災におけるDMAT活動と課題  
2011.11.7.
- 12) 近藤久禎.  
川崎市健康福祉局・川崎市医師会共催講演会 2011.4.25.  
被災地現場では今・・・！～災害医療で求められること～
- 13) 近藤久禎.  
秋田県臨床内科医会総会 2011.8.28.  
東日本大震災の医療活動から学ぶ
- 14) 近藤久禎.  
第8回湯島救急フォーラム 2011.9.29.  
福島原発事故に対するDMATの活動
- 15) 近藤久禎.  
筑波大学東日本大震災復興支援プログラム/筑波大学社会貢献プロジェクト茨城災害フォーラム 2012.3.19.  
東日本大震災におけるDMAT活動の評価・課題と今後の対応及び福島県における緊急被爆医療活動
- 16) 近藤久禎.  
日本の災害医療体制とDMAT講演in愛知医科大学 2011.10.25.
- 17) 近藤久禎.  
平成23年度広島県DMAT連絡会議 2011.12.16.  
東日本大震災でのDMAT活動について
- 18) 近藤久禎.  
医療安全に関するワークショップ～九州厚生局～ 2011.11.29.  
災害時急性期医療について

- 19) 近藤久禎.  
新潟大学指導医研修会 2011.7.31.  
東日本大震災における災害医療、被ばく医療
- 20) 近藤久禎.  
平成23年度県南地域医療安全研修会～福島県県南保健福祉事務所 2011.9.22.  
東日本大震災における救護活動と被ばく医療
- 21) 近藤久禎.  
平成23年度地域保健総合推進事業、地域保健推進戦略会議（東北ブロック）～  
2011.12.3.  
（財）日本公衆衛生協会 東日本大震災におけるDMAT活動と緊急被ばく医療
- 22) 近藤久禎.  
JPF東北放射能対策研修 2012.1.10.  
東京電力福島第一原発事故の現状と 被ばく医療について
- 23) 近藤久禎.  
東日本大震災における神奈川DMAT活動報告会 2012.1.11.  
東日本大震災におけるDMAT活動と今後の課題
- 24) 近藤久禎.  
中部DMATブロック訓練講演会 2012.1.21.  
東日本大震災と私
- 25) 近藤久禎.  
地域災害医療対策会議～茨城県筑西保健所 2012.2.7.  
災害時急性期医療について
- 26) 近藤久禎.  
九州DMATブロック訓練講演会 2011.11.4.  
東日本大震災と私
- 27) 近藤久禎.  
近畿DMATブロック訓練講演会 2011.10.29.  
東日本大震災における DMAT活動と今後の課題
- 28) 近藤久禎.  
シンポジウム東日本大震災の医療、検証および将来への展望～日本救急医学会  
2012.3.18. DMATおよび原発事故医療対応

- 29) 近藤久禎.  
医療機関のための災害安全教育セミナー～国際予防医学リスクマネジメント連名  
DMATの活動とは 2012.3.9.
- 30) 近藤久禎.  
第30回救急医療・災害医療シンポジウム 2012.3.10.  
東日本大震災に対するDMAT活動
- 31) 近藤久禎.  
災害医療講演会～石巻赤十字病院 2012.3.12.  
東日本大震災における急性期医療支援、緊急被ばく医療活動
- 32) 近藤久禎.  
平成23年度救急医療研修会：災害時の救急医療活動の実際～社団法人福島県病院協  
会  
東日本大震災におけるDMAT活動と緊急被ばく医療 2012.3.13.
- 33) 近藤久禎.  
災害訓練講演会～NHO埼玉病院 2012.2.8.  
日本の災害医療体制と東日本大震災におけるDMAT活動
- 34) 堀内義仁.  
「災害医療」の現状と「皮膚科医」の役割－亜急性期医療（国際派遣）の体験を含  
めて  
横浜市皮膚科医会第128回例会特別講演，横浜市，4月，2011.
- 35) 堀内義仁.  
エマルゴトレーニングシステムを用いた「災害対応演習」－竜巻災害のケース－.  
第1回千葉災害従事者セミナー，千葉市，5月，2011.
- 36) 堀内義仁.  
災害医療の現状と見えている課題.  
第8回日本褥瘡学会関東甲信越地方会月術集会復興支援プログラムⅡ，横浜，6月，  
2011.
- 37) 堀内義仁.  
エマルゴトレーニングシステム®による多数傷病者受入演習－列車事故の場合－.  
亀田総合病院災害対応研修，鴨川市，7月，2011.

- 38) 堀内義仁.  
災害対策訓練の必要性と重要性—災害拠点病院に求められる訓練とは—.  
横浜労災病院災害対策講演会, 横浜, 7月, 2011.
- 39) 堀内義仁.  
「災害医療と支援体制」.  
三重大学美し国さきもり塾講演, 津市, 10月, 2011.
- 40) 堀内義仁.  
災害拠点病院の役割と被災患者の受け入れ (エマルゴ演習).  
厚生連尾西病院災害研修, 愛知県稲沢市, 10月, 2011.
- 41) 堀内義仁.  
日本の災害医療の現状と皮膚科医の役割.  
第8回城南皮膚科医会, 大田区, 11月, 2011.
- 42) 堀内義仁.  
災害時の病院対応と病院機能の維持.  
国立病院機構西別府病院医療安全講演会, 別府市, 12月, 2011.
- 43) 堀内義仁.  
機内テロ、不時着事故に対する多数傷病者対応エマルゴ.  
平成23年度長崎県災害医療従事者研修 (エマルゴ演習) 会, 大村市, 12月, 2011.
- 44) 堀内義仁.  
「列車事故に対するエマルゴ演習」.  
埼玉県医師会エマルゴトレーニング研修会, さいたま市, 1月, 2012.
- 45) 堀内義仁.  
多数傷病者の受入の基本とトリアージ及び最近の動向について  
多摩北部医療センター講演, 東村山市, 3月, 2012.
- 46) 堀内義仁.  
「災害対応」.  
NH O東京病院講演, 東村山市, 3月, 2012.
- 47) 堀内義仁.  
「災害訓練について」.  
国立病院機構災害医療センター市民公開講座, 立川, 9月, 2011.

## ○競争的獲得資金

- ① 小井土雄一  
健康安全・危機管理対策総合研究事業  
自然災害による広域災害時における効果的な初動期医療体制の確保及び改善に関する研究
- ② 近藤久禎  
健康安全・危機管理対策総合研究事業  
CBRNEテロ対策に対する効果的な対策の検証と国際連携ネットワークの活用に関する研究
- ③ 近藤久禎  
健康安全・危機管理対策総合研究事業  
健康危機管理事態において用いる医学的対処の研究開発環境に関する研究
- ④ 近藤久禎  
健康安全・危機管理対策総合研究事業  
バイオテロのリスク評価、数理モデルの開発とガイドラインの整備、臨時予防接種の円滑な実施できる体制についての研究
- ⑤ 小井土雄一  
健康安全・危機管理対策総合研究事業  
テロ対策等の自然災害以外の健康危機管理時の医療体制に関する研究
- ⑥ 近藤久禎  
健康安全・危機管理対策総合研究事業  
救急医療医療体制の推進に関する研究
- ⑦ 小井土雄一  
厚生労働科学特別研究事業  
東日本大震災急性期における医療対応と今後の災害急性期の医療提供体に関する調査研究
- ⑧ 小井土雄一  
文部科学省科学研究費国際開発費22指11  
開発途上国における多数傷病者発生時の対策に関する研究

# 看 護 部

## 1. 運営方針と実績

### 《運営方針》

1. 安全・安心な看護の提供
2. 円滑な病床管理による患者確保
3. 電子カルテ導入に伴う業務の見直しと効率化
4. 専門性の高い看護を提供できる人材育成
5. ワーク・ライフ・バランスの推進

### 《実績》

<p>1. 安全・安心な看護の提供</p> <ul style="list-style-type: none"><li>①新人看護職員の教育サポート体制の充実</li><li>②新人看護職員の実践能力を高める効果的な指導法の検討</li><li>③医療安全推進マニュアルの遵守を徹底する</li></ul>	<p>①②平成22年度、新人看護師のインシデント発生率の減少を目的として、看護師長・副看護師長が作成した新人看護師教育スケジュールパスを平成23年度から本格運用した。副看護師長会議の中心的課題とし、1ヵ月、3ヵ月、6ヵ月、9ヵ月、11ヵ月評価の実施と見直しを図り、平成24年度の新人看護職の受け入れに向け改定した。副看護師長会議で新人看護師教育の評価を行う際、各病棟の指導方法を検討しながら、病棟でのオリエンテーション期間の延長、ジョブ・シャドウの目的と評価方法の明確化、日々のサポート体制を強化するための患者受け持ち方法等を共有し、スケジュールパスに反映させた。新人看護師1人当たりのインシデント発生件率は平成22年度は8.04件、平成23年度は6.13件と減少させることができた。</p> <p>③医療安全推進マニュアルの遵守に関しては、看護部医療安全部会、医療安全リンクナース会の活動として実施した。</p>
<p>2. 円滑な病床管理による患者確保</p> <ul style="list-style-type: none"><li>①HCUの開設と運用の整備</li><li>②部署間の連携・協力体制の見直し</li></ul>	<p>①5階西病棟の個室、HCUの改築を含め、入院患者数の状況を見ながらHCUの工事を行い、9月開設、10月からHCU施設基準を取得した。HCU加算取得率は平均87.2%であった。</p> <p>②平成23年度の、一日平均入院患者数は419.7人、利用率92.2%、平均在院日数15.7日であった。救命病棟と一般病棟との連携・協力、SCUの活用を推進するための9東病棟・8西病棟・7西病棟との連携・協力、HCUの活用を含め、病棟看護師長が患者確保に向け連携・協力することができた。</p>

<p>3. 電子カルテ導入に伴う業務の見直しと効率化</p> <p>4. 専門性の高い看護を提供できる人材育成 ①災害担当副看護師長の役割の確立</p> <p>②がん看護の充実を図るための人材育成</p> <p>5. ワーク・ライフ・バランスの推進</p>	<p>7月より患者確保の一環としてニューロライン、ハートラインによる二次救急患者受け入れ体制が整備され、救急搬送患者数は月平均437件（平成22年度：387.2件）、年間総数は5,244件（平成22年度：4,646件）となったが、救急患者受け入れ増にも対応し、患者確保に努めた。</p> <p>当初、電子カルテの導入は平成23年3月予定であったが、東日本大震災の発生で5月に延期となった。新人看護師教育が最も重点的に実施される時期の導入となり、スタッフの負担も大きいものとなった。電子カルテの運用に伴い、看護業務の変更点について業務手順（業務手順・看護記録の記載マニュアル等）を順次修正した。医療安全の視点から指示出しの運用について、診療部と検討し運用基準を作成した。また、電子カルテを使用した実施確認等、医療安全推進マニュアルの改訂も行った。</p> <p>①災害医療・看護の体制強化を目的として、平成23年4月に災害担当副看護師長（専従）の配置を行った。職務記述書の作成、運用についての各会議での周知を図った。東日本大震災での派遣活動、院内外の災害関連研修の講師、研修の企画運営、災害対応マニュアルの改訂等、災害対応・防災対応について貢献している。</p> <p>②平成22年3月に東京都認定がん診療病院の承認を受け、がん拠点病院の申請に向け、充実・強化を図るため、人材育成が大きな課題となった。がん性疼痛看護（1名）、がん化学療法看護（2名）の認定看護師コースを受講することとなった。</p> <p>看護職の多くは結婚、出産、育児等のライフ・イベントを持つ女性が多い。また看護職としてのキャリア形成、離職防止のためにもワーク・ライフ・バランスの推進は重要である。平成23年度は、育児休業者取得者16名、育児短時間勤務取得者7名であった、勤務環境として月平均超過勤務時間は13.78時間、年休取得率5.2日である。育児支援の体制は整ってきているが、働きやすい職場環境に向けての整備が急務である。</p>
--	---

## 5階東病棟

### 《運営方針》

1. その人らしさを尊重した看護ケアを提供
2. チーム医療に看護の専門性を発揮
3. 地域との連携を図り継続看護を推進
4. 災害看護の専門性を発揮し、災害医療に貢献

### 《実績》

1. クリーンルームが3床増床され、合計13床となった。化学療法をうける患者は近年増加傾向にあり、病棟全体として専門性の高い看護の提供が出来るよう、勉強会を定期的に行い看護の質の向上に努めている。また、がん化学療法看護認定コース受講等人材育成に努めている。
2. 地域への継続看護推進のために、糖尿病療養指導士（日本2名・西東京2名）の資格取得を有する看護師を中心に出張講座における講演や、病院内の糖尿病教室などでの指導を行っている
3. 内視鏡的治療・処置の増加に伴い、クリニカルパスを活用した入院患者が増えている。今後も、病棟の特徴的治療に即したクリニカルパスの作成に力を入れていく。

入院患者数	平均年齢	平均在院日数	手術件数(全麻・局麻酔)	クリニカルパス
897人 血内50% 消内25% 代内15% その他10%	64.4才	17.2日	内視鏡的手術 (120件) 1) 内視鏡的粘膜切除術 2) ポリペクトミー 3) 内視鏡的粘膜下層剥離術 4) 内視鏡的乳頭切開術 5) 肝動脈硬化療法	1) 糖尿病教育入院 (119件) 2) 内視鏡的粘膜切除術 (75件) 3) ポリペクトミー (11件) 4) 内視鏡的粘膜下層剥離術 (8件) 5) 内視鏡的乳頭切開術 (2件) 6) 肝動脈硬化療法 (3件)

## 5階西病棟

### 《運営方針》

1. 効率的なベッドコントロール (目標患者数45.5人)
2. HCU導入に向けHCU加算取得患者の確保
3. 循環器疾患・心臓血管外科手術等の専門的知識の向上
4. 安全・安心なケアの提供 業務の見直し

### 《実績》

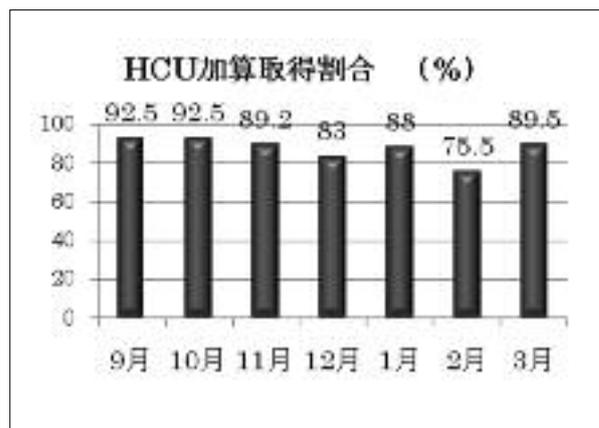
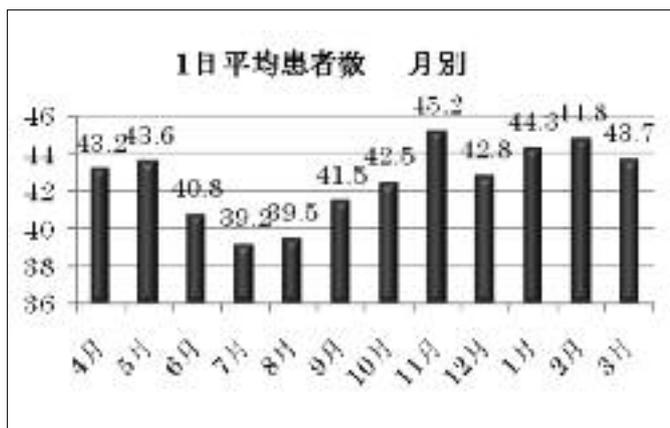
1. 入院患者数は、7月8月に患者数の減少が見られた。この理由として、9月からのHCU開設と、特別室の工事により利用不可能な病床があったためと思われる。HCU開設後、確実に患者数の増加がみられ、特に11月からの冬場に向け患者数の増加が目立った。
2. HCUを9月より開設した。ベッド数4床、看護師配置4：1、看護スタッフ配置人員8名で3交代勤務を行っている。HCU入室患者のHCU入室加算取得率を、入室患者の8割以上を目標とした。救命救急病棟からの転入患者を優先し、結果とし

てほぼ8割以上の患者がHCUを使用したこととなり目標を達成することができた。また、HCUでは看護師が常に患者の側で観察やケアが行えるため、質の高い看護の提供ができるようになり、早期離床、早期回復へと繋がっている。

3. HCU開設に伴い、看護師の学習への意識も高まり病棟内での勉強会開催を頻繁に開催した。

また、循環器疾患看護や心臓カテーテルなどの院外研修も積極的に受講した。

4. 安全な入院環境を提供するため、効果的な抑制方法の勉強会やKYT勉強会を実施した。1年を通してインシデント数は、155件と前年度に比べ減少することが出来た。また、インシデント発生後は事例の振り返りを行ない再発防止に努めた。



## 6階東病棟

### 《運営方針》

1. 各科の特徴をふまえ、患者中心の質の高いチーム医療を安全に提供する
2. 職員のコミュニケーションを良く保ち、患者に満足度の高い医療を提供する。
3. 病院経営の参画者としての意識を高く持ち、医療を提供する。
4. 各職員が常に自己研鑽に努め、積極的に研修や学会に参加し、質の高い医療を行う。
5. 医療提供の事実や根拠などプロセスがわかる記録の充実に努める。
6. 組織の問題や病棟の問題解決策をチームで検討する。
7. 各職員が環境整備に努め、安全な環境で医療を提供する。

### 《実績》

1. 円滑な病床管理による患者確保を行い、新規入院患者・転入患者あわせて1,600件の受け入れを行った。平均在院日数も13.0日であった。
2. 平成23年度入院患者計画の見直しにより、救命救急科を受入れることとなり、救命救急病棟の後方病棟として積極的に受入れた。
3. 平成23年度透析療法従事職員研修に2名参加し、透析看護の充実に図った。
4. 看護記録の監査結果をフィードバックし、経過がわかる看護記録になるよう努めた。

入院患者総数	平均年齢	平均在院日数	手術件数(全麻・局麻)	透析実施延患者数
16,585名	56.9歳 (15歳以下を除いた平均年齢64.8歳)	13.0日	314件	3,875名

## 6階西病棟

### 《運営方針》

1. 形成外科、皮膚科、呼吸器外科、呼吸器内科、消化器内科それぞれの診療科の基本方針に沿って治療を行い、看護ケアを提供する。
2. クリニカルパス使用件数を増やす。
3. 地域連携室と連携を取り、スムーズな在宅医療へ調整を行う。
4. 治療の前後には、十分説明を行い、患者に同意得て、理解して治療を受けて頂く。

### 《実績》

1. 医療安全対策への取り組み  
チューブトラブルによるインシデントが多く、患者の状況判断からの危険予知トレーニング（KYT）の勉強会を毎月開催し、看護師の教育・自己研鑽を行った。また、固定方法・留意点の作成を行ない、看護師全員が実施していった。チューブトラブルは昨年より33%減少した。
2. 記録充実への取り組み  
看護記録において、SOAP記録の勉強会を行い記録の充実を図った。
3. 感染予防対策への取り組み  
MRSA発症患者の増加に対し、包交車の整備を行った。
4. 看護研究に取り組み、院内の看護研究発表会で発表した。

入院患者総数	平均年齢	平均在院日数	手術件数	クリニカルパス使用件数
904名	62.9才	12.5日	305件	501件（48.4%）

TAE	EMR	EVL/EIS	PEIT	ERCP	PTCD	肝生検	肺生検
87件	21件	17件	8件	7件	1件	4件	6件

## 7階東病棟

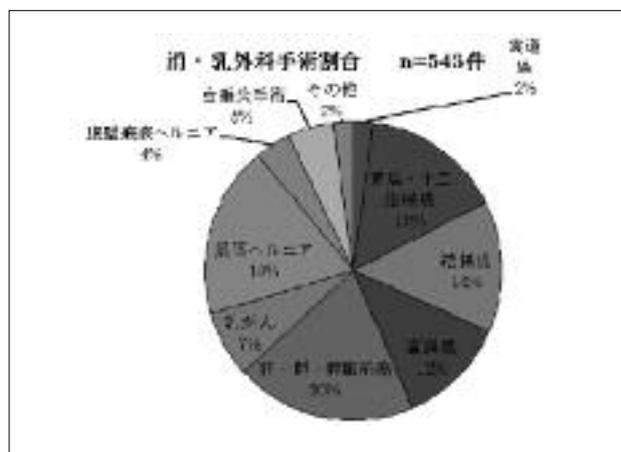
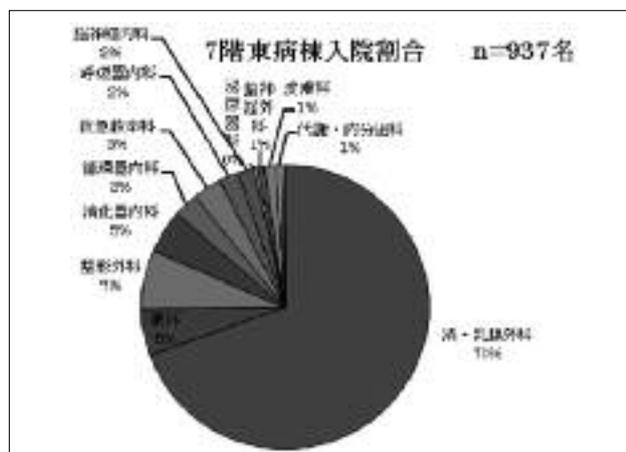
### 《運営方針》

1. 医療の質を担保した上での手術件数500件/年確保
2. 計画的な手術計画による、在院日数の短縮、16日以下
3. 診療の安全・円滑性を図るためのCP使用率30%以上確保

### 《実績》

1. 入院患者数973名と前年度（954名/年）を上回る結果となった。  
また入院患者数973名の内297名（30.5%）を、転入患者214名の内89名（41.5%）を当該科以外の入院で占めており、消・乳腺外科だけでなく、様々な疾患の患者受け入れを行った。
2. 毎年500件以上の外科手術を行い、その内約6割を悪性疾患が占めている。
3. 入院患者の平均年齢も年々高くなっているが、平均在院日数は17日である。
4. 院内研修会だけでなく、抗がん剤や麻薬、ストマ装具やストマケアについて、自主的に勉強会を行い、がん看護についての看護師教育を行った。また外来部門や医療連携室と協働して、がん患者の退院後の生活や外来での通院治療についてのオリエンテーションの充実を図っている。

入院患者総数	平均年齢	平均在院日数	手術件数（全麻・局麻酔）
973人	68.5才	17.1日	543件



## 7階西病棟

### 《運営方針》

1. 脳神経外科の基本的は治療方針に沿って、安全・安心な看護ケアを提供する
2. SCUを効率的に運用し、脳卒中の急性期医療、ケアに貢献する
3. 脳卒中地域連携パスを使用し、地域と連携を取り患者さんの生活にあった退院支援を提供する
4. 早期からのリハビリ、嚥下訓練等を開始し、機能回復への援助を提供する
5. 新人教育スケジュールに合わせた教育の充実
6. 電子カルテ導入にともなう業務の効率化を図る
7. マニュアルに沿って業務の見直しを行い、インシデント・アクシデントの減少を図る

### 《実績》

1. 内服薬の無投与のインシデントが多く、内服の確認方法について検討を行った。散剤の袋に薬品名を印字してもらえるように、薬局と調整を行い確認がしやすくなった。
2. スタンダードプリコーション・手洗いを徹底させる為、手指消毒剤の使用状況を把握し、看護スタッフにフィードバックして手指消毒の認識を高めた
3. 臥床患者に対し、口腔ケアにアイスマッサージを取り入れ毎食後実施した。嚥下訓練については、STの協力を得ながら関わる事ができた。
4. 毎週木曜日に、医師、看護師、MSW、PT合同で退院に向けた合同カンファレンスを行い、平均在院日数が平成22年度48.7日から平成23年度42.4日に短縮した。
5. 北多摩西部脳卒中連携パス協議会に参加し地域との連携をはかった。

1日平均患者数	平均年齢	平均在院日数	手術件数	ベッド利用率
43.1人	66.0才	42.4日	117件	95.8%

入院	転入
235名	383名

## 8東病棟

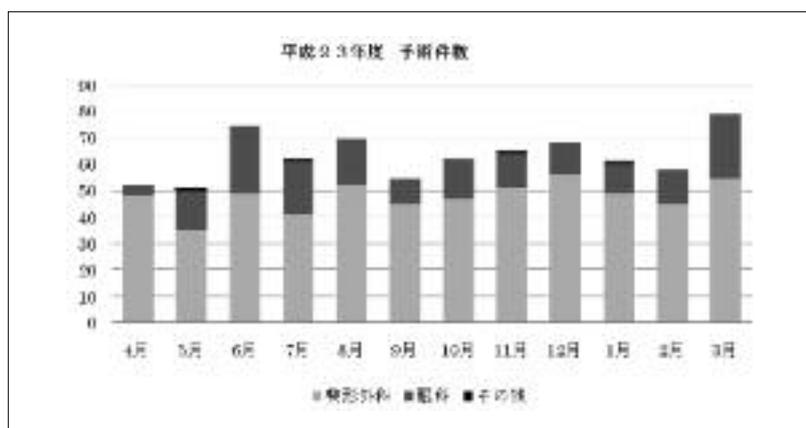
### 《運営方針》

1. 効率的なベッド管理が出来る
2. 大腿骨連携パスの活用
3. 新人教育体制を構築する
4. リーダーの育成
5. 電子カルテに伴う業務整理
6. 危険予測を考えながら看護が提供できる

### 《実績》

1. 一日平均患者数47.8日であり目標患者数は達成できた。
2. 大腿骨連携パス使用は40件であった。その他の疾患でも、転院となる事例が多く、早期より家族とのコミュニケーションをとりMSWと協力し退院調整を行った。
3. KYT活動を15件実施した。病棟内でのリスクマネジメントが高まってきている。
4. 整形外科を中心に電子カルテ導入後より、電子カルテでのクリニカルパスの導入を行った。

入院患者総数	平均年齢	平均在院日数	手術件数 (全麻・局麻酔)	大腿骨連携パス件数
819人	68.1才	19.6日	757件	40件



## 8階西病棟

### 《運営方針》

1. 命の尊厳を理解し患者一人一人にあった、きめの細かい看護を提供する。
  - ・ 個別性のある看護計画の立案と実践を行う。
  - ・ 医療機器操作・看護技術の習得。
2. 安全安楽な療養環境の提供に努める。
3. 各科専門性のある看護が実践でき、継続性・一貫性のある看護ケアを提供する。
4. 悪性疾患患者の苦痛の緩和・精神的援助を行う。
5. 化学療法患者の精神的援助および副作用の緩和を行う。
6. 残存機能の維持増進と二次障害の防止を行う。

7. 在宅療養への援助及び家族指導の実施。
8. 災害看護体制の充実を図る。

#### 《実績》

1. 個別性のある看護が提供できるよう、日々のベッドサイドケアやカンファレンスを通じて、スタッフ同士の意見交換や後輩への指導を行っている。
2. 医療安全リンクナースを中心に毎月インシデント報告を集計し、原因分析やKYTの勉強会を行い、インシデント発生時には個別に対策を検討している。
3. 呼吸療法士資格を3名取得することができた。
4. 今年度、新たな取り組みとして、新人看護師を対象に救急認定看護師の指導のもと、救命救急病棟で見学実習を行い、急性期の患者の看護を学ぶことができた。
5. クリニカルパスの導入と運用を進めている。今年度のクリニカルパス使用件数は、CTガイド下肺生検が11件、エコーガイド下肺生検が5件だった。来年度は脳梗塞、在宅酸素のクリニカルパスの導入を行う予定である。

入院患者総数	平均患者数	平均年齢	平均在院日数	病床利用率
672人	43.2人	68.6才	20.6日	96.0%

### 9東病棟

#### 《運営方針》

1. 救命救急センターの後方病棟として転入と2次救急患者の入院受けを行う
2. 慢性硬膜下血腫や脳出血の急性期治療から急性期リハビリテーションまで一貫した治療・療養環境を提供する
3. 東京都、多摩西部地区の脳卒中に対する救急医療に貢献する
4. 脳外科、神経内科と脳卒中では連携病院とタイアップした治療を行なう

#### 《実績》

1. 救命センターの後方病棟としての役割発揮のために重症度の高い患者の受入を積極的に行い、転入数実績701名、入院数実績302名であった。
2. 退院促進のために、医師・MSW、リハビリと連携しカンファレンスを行なっている。医師、看護師ともに研修施設であるために職域を超えたチームワークの形成のため指導教育を相互に行なっている。
3. 脳卒中地域連携パスの運用と、脳卒中の維持期、回復期病院とのケースワークが速やかに行われた。また、脳外科病棟SCUとの連携強化を図った。
4. 看護師新人教育については1年間の新人看護師教育スケジュールパスを活用し、病棟全体で新人教育のための体制を整備した。

1日平均患者数	病床利用率	平均年齢	手術件数(全麻・局麻酔)	平均在院日数
47.2名	94.4%	58.6才	308件	35.7日

## 救命救急病棟

### 《運営方針》

1. 平均在院日数の短縮化による病床の効率的運用
  - 1) 1日平均在院患者数（24時の時点） 27.5人／日 以上
  - 2) 早期から退院に向けた取り組み（MSWと病棟とのカンファレンス）
2. 二次救急の充実を図る
  - 1) 救命科医師による、平日・日勤の二次救急患者の対応
  - 2) ニューロライン・ハートラインの対応継続
3. 救命科一般入院病棟への集約化

### 《実績》

1. 毎週火曜日にMSW・救命救急科医師・病棟師長とともに、退院要支援患者についてカンファレンスを実施し、平均在院日数の短縮化に努めた。
2. 二次救急患者受け入れについては、救命救急センター等運営委員会において、医師・関連病棟師長・関連部門職員とともに検討した。  
ニューロライン・ハートラインの受け入れについては、脳神経外科・循環器科医師・外来師長と連携し、スムーズな受け入れが出来た。
3. 救命カンファレンス・救命救急小委員会において、救命救急科医師・病棟師長と検討し、6東病棟及び9東病棟への集約化に努めた。

1日平均患者数	入院患者数	転入患者数	利用率	平均在院日数
27.3名	2,991人	90人	80.3%	4.8日

## 手術室

### 《運営方針》

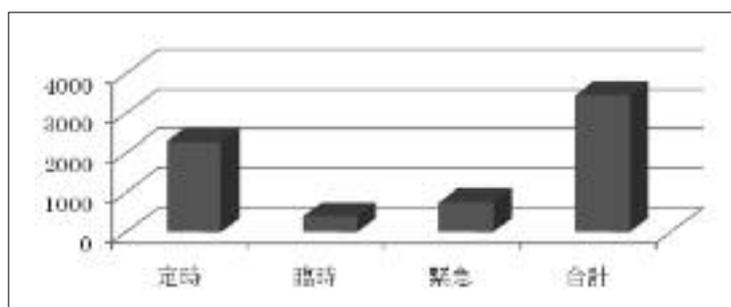
1. 安全・安心な看護の体制  
器械カウント、ガーゼカウントの強化  
インシデント内容の共有
2. 円滑な運営管理による手術確保  
手術室稼働率48%
3. 電子カルテ導入に伴う業務の見直しと効率化  
基準、手順マニュアルの見直し
4. 専門性の高い看護を提供できる人材の育成  
災害時のリカバリルームを開設  
知識、技術を共有し、手術室看護の安定
5. 適正な労務管理  
年次休暇取得 平均7日、取得率20%

### 《実績》

1. 術前訪問（緊急手術・当日入院以外）、術後訪問を実施した
2. 24時間体制で緊急手術に対応している。また、手術を行っていない夜勤帯は救急外来において1次・2次救急患者の看護を行った
3. 電子カルテ導入に伴い、診療科別看護計画と局所麻酔標準看護計画を作成した

#### 4. 病院機能評価受審に伴い、器械洗浄方法の見直しを行った

『平成23年度手術件数』



### 外来

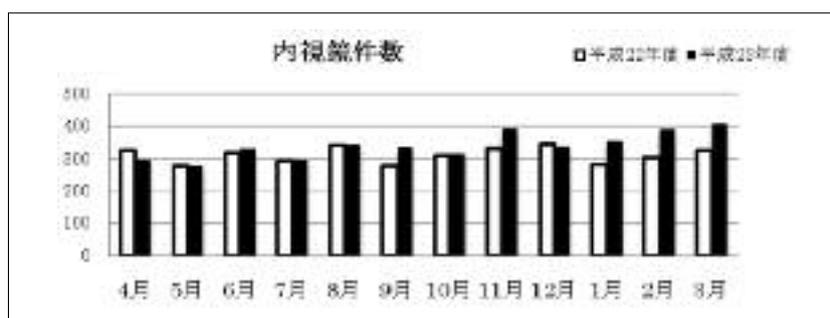
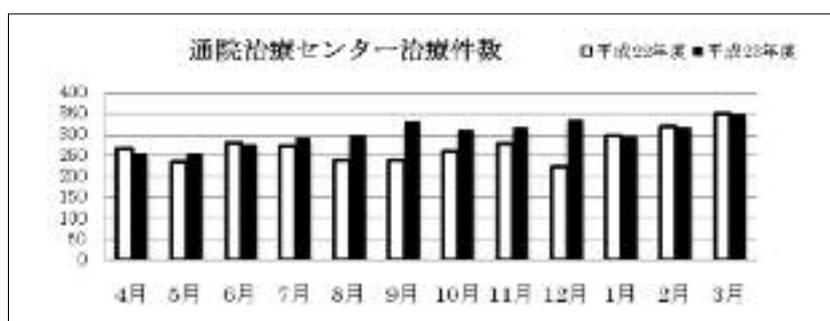
#### 《運営方針》

1. 外来目標患者数770名
2. 東京都西部地域の中核となる、各外来診療科の疾患に関する医療に貢献する
3. 病診連携・病病連携にて地域医療へ貢献する
4. がん診療連携拠点病院として高度ながん医療や緩和ケアを提供する

#### 《実績》

1. 通院治療センターでのがん治療件数、内視鏡検査数の増加
2. 緩和、放射線治療、抗がん剤、内視鏡治療についての勉強会を実施し、知識を高めた
3. 放射線治療の疾患別パンフレットの作成し継続看護を実施
4. 病状トリアージを行い、患者の急変性を考え看護できるようになった
5. 診療科毎の待ち時間調査を実施し、殆どの診療科で待ち時間が60分程度短縮できた

1日平均来院者数	通院治療センターにおける化学療法実施件数	内視鏡検査・治療件数
772.9名	3,407件	4,080件



## 2. 看護部の教育実施状況

### 1) 院内教育委員会（平成23年度）

#### (1) 教育理念

独立行政法人国立病院機構災害医療センターおよび看護部の理念に基づき、質の高い看護サービスを提供できる看護職員を育成する。そのために、専門職業人としての成長・発達を支援し、知識・理論と技術が統合できる教育的環境を提供する。さらに、統合した質の高い看護モデルを実証し、社会に情報発信できるように援助する。

#### (2) 教育目標

- ①高度な専門的知識・技術を習得する
- ②専門職業人として、またその役割に応じて行動できる能力を開発・育成する
- ③高い倫理観をもって個人と関わることができる態度を育成する
- ④統合した質の高い看護モデルを実証し社会に情報発信できるリーダーを育成する
- ⑤臨床・災害における研究的取り組みができる能力を養う
- ⑥災害現場での医療活動ができる人材を育成する

#### (3) 目標

新採用者研修	1) 組織の一員としての自覚をもって行動できる 2) 対象に合わせた看護援助が確実に実践できる 3) 基礎知識を実践に結びつけ個々の患者の看護過程を展開できる 4) 主体的な自己学習を継続できる	
実務研修Ⅰ	1) 複雑な健康上の問題を持った患者の看護過程を展開できる 2) 個々の患者にあった指導と患者・家族の心理的サポートができる 3) 医療チームの一員としての自覚を持ち自発的に行動できる 4) 看護実践をとおしてリーダーシップを発揮できる 5) 看護研究の必要性を理解し課題に対して主体的に取り組める 6) 看護観を深める	
実務研修Ⅱ	1) 職場の人間関係の調整とスタッフ、学生、研修生に対してリーダーシップを発揮できる 2) 教育計画に基づいて後輩の教育・指導ができる 3) 看護実践者としての役割モデルとなる 4) 救急看護に必要な判断力をもち場面に応じた行動がとれる 5) 臨床看護の領域で研究を実施する	
専門分野 (災害看護)	新人	災害看護の基本的知識・技術を習得できる
	実務Ⅰ	災害発生時の医療活動が理解できる
	実務Ⅱ	災害発生時の傷病者の医療活動が展開できる
	専門レベル	災害現場においてリーダーシップを発揮できる
ジェネラリスト	1) 医療従事者としての倫理的感受性を高め、模範的態度がとれる	
看護管理者	1) 組織の方針・目標を理解し、看護単位の目標達成に向けた自己の役割を認識する	

### 3. 研究業績等

#### 1) 院外発表

	題 名	発表者(所属)	学会名等	発表年月日
1	災害発生時の職員連絡システム構築への検討	山本 宏一 (救命病棟)	第13回日本災害看護学会(埼玉)	平成23年9月9日
2	災害派遣医療チーム(DMAT)院内技能維持研修の試み	花房 亮 (8西病棟)	第13回日本災害看護学会(埼玉)	平成23年9月9日
3	東日本大震災における護送搬送の看護実践報告	熊倉 英高 (7西病棟)	第13回日本災害看護学会(埼玉)	平成23年9月10日
4	災害医療センターにおける治験依頼者の負担軽減と治験啓発の新たな試み	芦谷 聖子 (看護部長室)	第11回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2011(岡山)	平成23年9月24日
5	東日本大震災の災害対策本部における活動報告と課題	齋藤 意子 (看護部長室)	第13回日本災害看護学会(埼玉)	平成23年9月10日
6	強毒型インフルエンザ対応訓練の実践報告－患者受入れ対応訓練を計画実施して－	高野 周作 (7西病棟)	第65回国立病院総合医学会(岡山)	平成23年10月7日
7	東日本大震災の災害対策本部における活動報告と課題	齋藤 意子 (看護部長室)	第65回国立病院総合医学会(岡山)	平成23年10月7日
8	アクションカード使用後の検討について	江津 繁 (救命病棟)	第65回国立病院総合医学会(岡山)	平成23年10月7日
9	救急看護認定看護師の院内ラウンドから見えた現状と課題	深谷 貴子 (救命病棟)	第65回国立病院総合医学会(岡山)	平成23年10月8日
10	国立病院機構施設の強毒型インフルエンザ(H5N1)の準備状況における問題点－新型インフルエンザ(H1N1)を経験しての変化－	妹尾 正子 (看護部長室)	第65回国立病院総合医学会(岡山)	平成23年10月8日
11	災害医療センターにおける緩和ケアチームの活動報告と今後の課題	朝倉 宏美 (6東病棟)	第65回国立病院総合医学会(岡山)	平成23年10月8日
12	2度の新型インフルエンザ(H5N1)対応訓練の実施考察	妹尾 正子 (看護部長室)	第27回日本環境感染学会(福岡)	平成24年2月3日
13	病院における医療派遣チームへの後方支援体制の構築へ向けて	江津 繁 (救命病棟)	第17回日本集団災害学会	平成24年2月21日

14	院内災害訓練における看護部の取り組みと課題	齋藤 意子 (看護部長室)	第17回日本集団 災害学会	平成24年2月21日
15	災害派遣医療チーム(DMAT)に対する院内技能維持研修の試み	花房 亮 (8西病棟)	第17回日本集団 災害学会	平成24年2月22日
16	災害時における緊急連絡システム構築への検討	山本 宏一 (救命病棟)	第17回日本集団 災害学会	平成24年2月22日

## 2) 雑誌投稿

	題 名	発表者(所属)	誌名	発表年月日
1	地域医療連携室からみた脳卒中急性期における連携のポイント	樋口早智子 (看護部長室)	JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION	2011年7月
2	看護管理者として災害に備える	福田 淑江 (看護部長室)	看護2011年9月号	2011年9月
3	災害看護に求められる看護技術	山本 宏一 (救命病棟)	看護技術 2011年 10月臨時増刊号	2011年10月
4	災害看護に求められる看護技術	江津 繁 (救命病棟)	看護技術 2011年 10月臨時増刊号	2011年10月
5	災害・施設トラブルに強い手術室体制構築	齋藤 意子 (看護部長室)	実践安全手術看護 2011年11.12月号	2011年11月

## 3) 実習受入れ

学校名	人 数
NHO災害医療センター附属昭和の森看護学校	1年：83名 2年：78名 3年：103名
福岡看護専門学校	2年過程(通信制) 2名
西武文理大学	11名

#### 4) 研修受入れ

研修名	施設	人数
実習指導者研修病院見学実習	東京都ナースプラザ	6
実習指導者講習会における実習	独立行政法人国立病院機構関東信越ブロック	5
副看護師長研修における実務研修	独立行政法人国立病院機構関東信越ブロック	4
認定看護師養成課程 がん化学療法看護分野	首都大学東京健康福祉学部	1
認定看護師教育課程 がん化学療法看護	国立看護大学校	1
認定看護師教育課程 脳卒中リハビリテーション看護	国立障害者リハビリテーションセンター	1
災害看護研修	国立看護大学校	89
災害訓練見学	済生会横浜市東部病院	5
災害訓練見学	武蔵村山病院	6
災害看護演習（看護提供システムⅡ）	聖路加看護大学	17
見学実習	自衛隊中央病院高等看護学院	79
見学実習	八王子医療刑務所准看護師養成所	24
見学実習	日本赤十字看護大学	10
見学実習	陸上自衛隊衛生学院	44

#### 5) 医療派遣

	派遣先	派遣日	派遣者
1	国立病院機構医療班	平成23年4月3日～4月8日	齋藤意子 森 聡美
2	国立病院機構医療班	平成23年4月16日～4月20日	齋藤意子
3	DMAT	平成23年5月7日～5月13日	熊倉英高 齋藤意子
4	福島原発一次立ち入りにかかる医療班	平成23年5月31日～6月2日	中山まゆみ 隠岐真弓
5	福島原発一次立ち入りにかかる医療班	平成23年6月5日～6月9日	齋藤意子 白子知絵
6	福島原発一次立ち入りにかかる医療班	平成23年6月27日	渡辺亜希子
7	福島原発一次立ち入りにかかる医療班	平成24年2月11日～2月12日	小山由紀子 須崎泰弘
8	福島原発一次立ち入りにかかる医療班	平成24年2月19日	武田文月 岩垂 賢

# 地域医療連携部門

## 1. 概要

地域医療連携室は「かかりつけ医」と当院とのかけはしとなるような役割を担い、病院と診療所が一体となって地域の住民の皆様の健康維持に貢献することを目的としている。

地域の医療機関との連携の強化に努めるとともに、入院中の患者様や外来の患者様の相談に応じ、安心して生活できるように援助している。また、研修会の充実など地域医療の向上を図り、地域の皆さまへより良い医療の提供ができるように努力している。

医療福祉相談係は退院支援看護師とともに入院中の患者の退院支援、外来患者の在宅支援相談、がん相談等の業務を行っている。

平成23年度地域医療連携室は地域医療連携室長1名 地域医療連携係長1名 退院支援看護師1名 MSW7名 地域医療連携事務助手5名 メディカルクラーク2名 計17名で運営している。

## 2. 平成23年活動実績

### 1) 地域医療機関訪問

診療所 37件 病院 17件 医師会等 9件

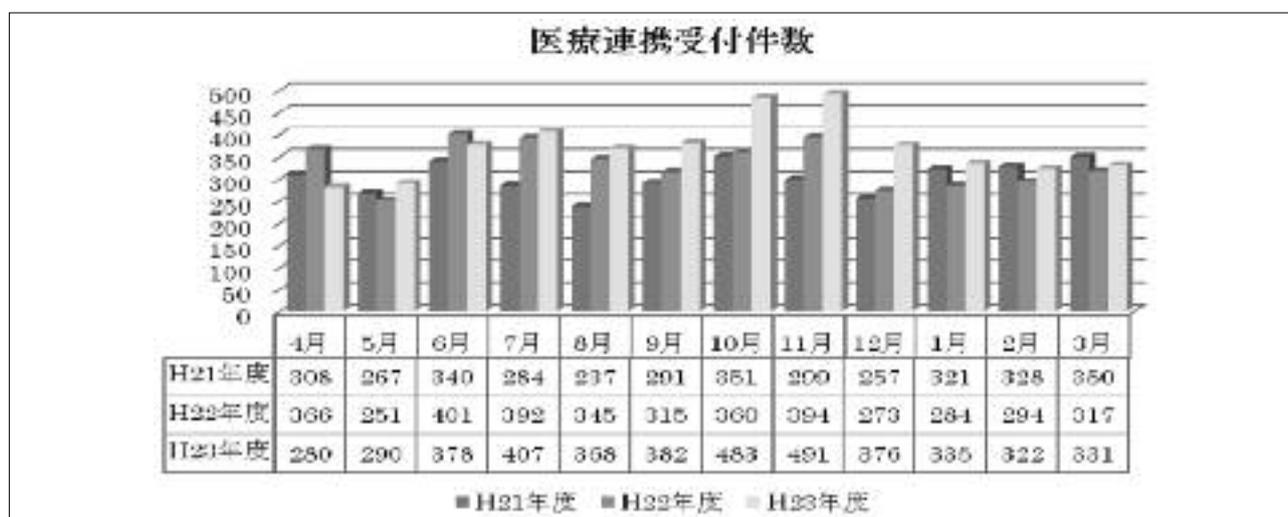
### 2) 登録医数

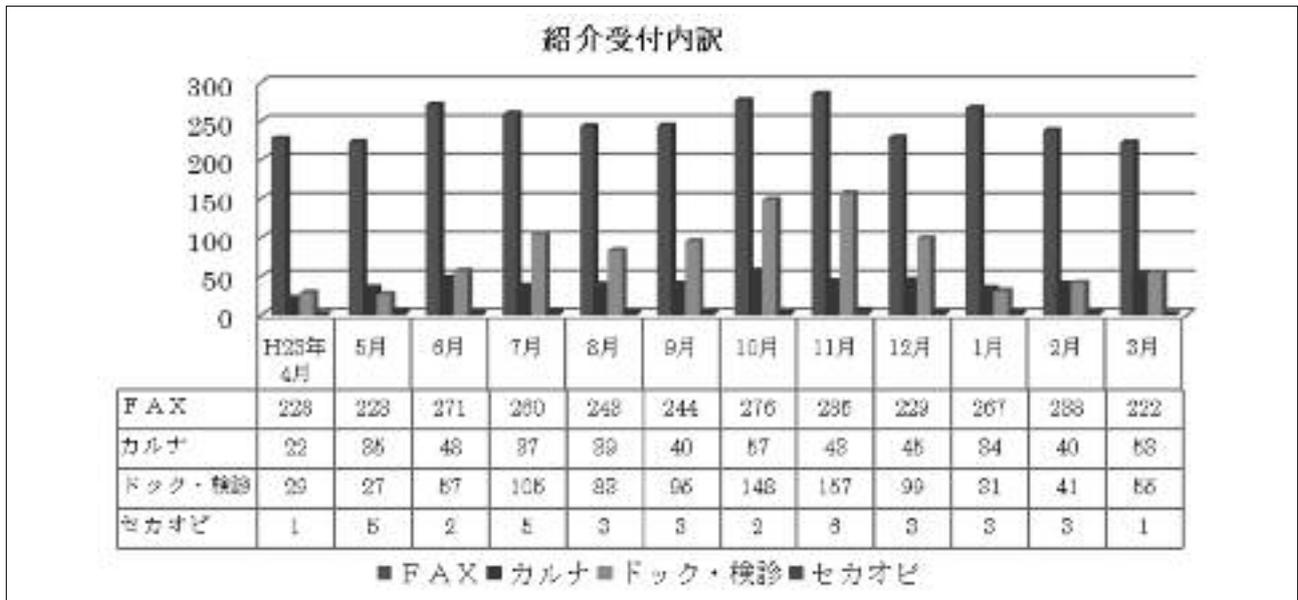
平成24年3月末 251名

### 3) 平成23年度医療連携ニュース「かけはし」発行

4月1日 13号 6月1日 14号 8月1日 15号 10月1日 16号  
12月1日号 17号 H24年1月18号（新春号） 3月1日 19号

### 4) 地域医療連携室紹介患者受付数





### 5) 市民公開講座実績

日時	講座内容	実施者	場所	参加者
5月28日(土)	骨粗鬆症と脊椎圧迫骨折 最新の治療	松崎英剛整形外科医長	地域医療 研修センター	123名
7月6日(水) 13時～16時	おとなの心肺蘇生とこどもの 心肺蘇生& A E D	小笠原智子救命救急医長 ファシリテーター 救急認定看護師、看護師、 救命士	地域医療 研修センター	29名
11月26日(土) 14時～16時	脳卒中の予防	高里良男院長 正岡博幸脳外科医長 三明裕知神経内科医長 早川隆宣脳外科医長 宇野佳孝神経内科医長	地域医療 研修センター	168名
平成24年1月21日(土) 13時～16時	災害訓練見学会	堀内義仁 災害対応システム研究室長 訓練案内 看護師	地域医療 研修センター および院内 訓練場所	27名
平成24年1月26日(土) 14時～16時	あなたの骨・関節は大丈夫？	松崎英剛整形外科医長	地域医療 研修センター	117名
平成24年2月18日(土) 14時～16時	もしも肺癌と診断されたら	森田敬知呼吸器外科医長 濱元陽一郎呼吸器科医長 木村尚子呼吸器外科医師 福田一郎放射線科医師	地域医療 研修センター	78名
11月13日(日) 13:00～17:00	身近な消化器病の話 (日本消化器病学会関東支部 立川市等との共催)	国立国際研究センター 正木尚彦 国立国際研究センター 今村雅俊 デンタルクリニック 星野博美 国立精神・神経研究 センター 大和 滋 聖マリアンナ医科大学 朴 成和	立川市民 会館	176名

## 6) 地域市民・医療関係者向け研修実績

日時	講座内容	講師等	場所	参加者
7月19日(火) 18:00~19:30	第8回地域医療連携フォーラム 医療安全推進研修会 「救急初期診療アプローチと致命的な見逃しを回避するためのClinical Decision Rule」	国立国際医療研究センター 救急総合診療部長 木村 昭夫先生	地域医療 研修センター	院外参加者 8名 (医師 2 看護師 5 PT 1)
9月6日(火) 17:45~19:00	第9回地域医療連携フォーラム 感染対策講演会 「職業感染—針刺し事故と院内感染」	日本赤十字医療センター 総合医療安全推進室 (院内感染対策担当) 看護師長 感染管理認定看護師 菅原えりさ先生	地域医療 研修センター	院外参加者 23名 (医師 2 看護師 18 その他 3)
9月20日(火) 19:30~21:00	第10回地域医療連携フォーラム 「敗血症DIC患者の治療経験」 「DICにおける遺伝子組換えトロンボモジュリンの臨床効果」	救命救急センター 一三 亨医師 帝京大学医学部内科学講座 准教授 川杉 和夫先生	地域医療 研修センター	院内 68名 院外参加者 9名 (医師 6 その他 3)
平成24年1月21日	第11回地域医療連携フォーラム 「災害訓練見学会」	堀内災害対応システム室長 ファシリテータ 6名	地域医療 研修センター	院外参加者 70名
平成24年2月21日	第9回地域医療連携フォーラム 感染対策講演会 「医療現場で考える耐性菌対策」	自治医科大学付属病院 感染制御部長、感染症科課長 自治医科大学医学部・感染 免疫学准教授 森澤 雄司先生	地域医療 研修センター	院内 145名 院外 3名

## 7) 地域医療連携フォーラム

日時	講座名	講師
7月22日(木) 19:00~20:30	院内感染対策のイロハ ～MRSAの対策を含めて～	株式会社川崎 メディカルコミュニケーションズ 川崎賢二先生
7月27日(火) 17:30~18:30	医薬品と医療器材の 相互作用について	テルモ(株) 講師 災害医療センター 薬剤師 岡野和成先生
11月30日(火) 18:00~19:30	医療倫理と インフォームドコンセント	亀田総合病院 副院長 小松秀樹先生
平成23年3月2日 (火) 18:45~20:45	多剤耐性菌と院内感染対策	東京医科大学 微生物学講座 主任教授 東京医科大学病院 感染制御部 部長 松本哲哉先生

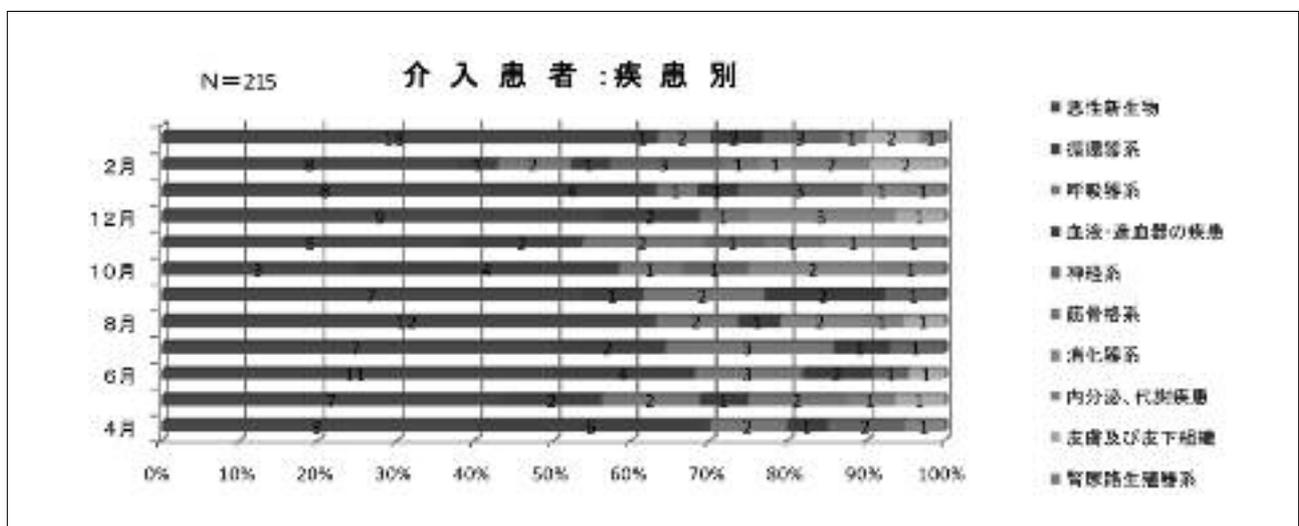
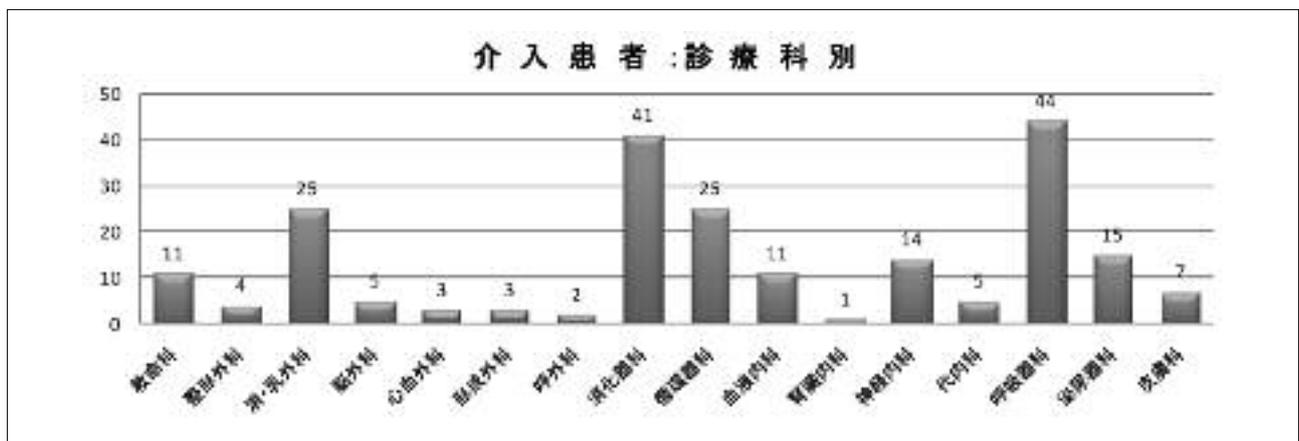
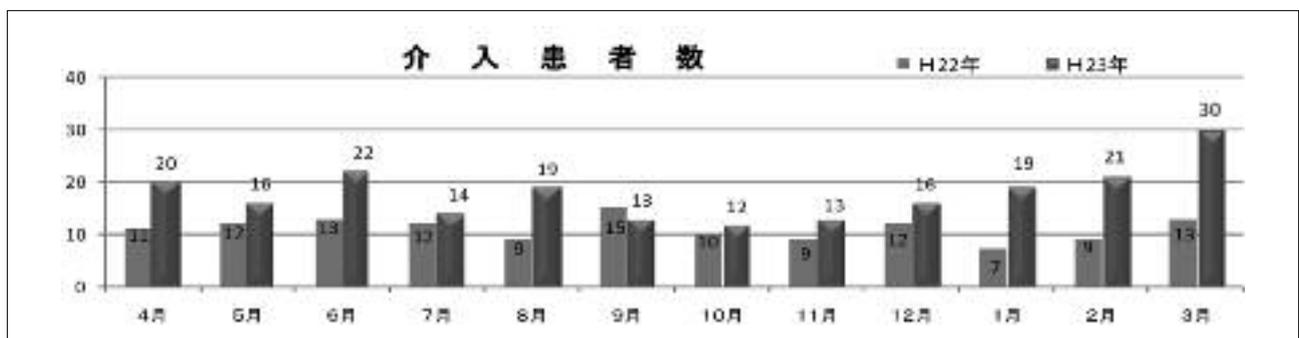
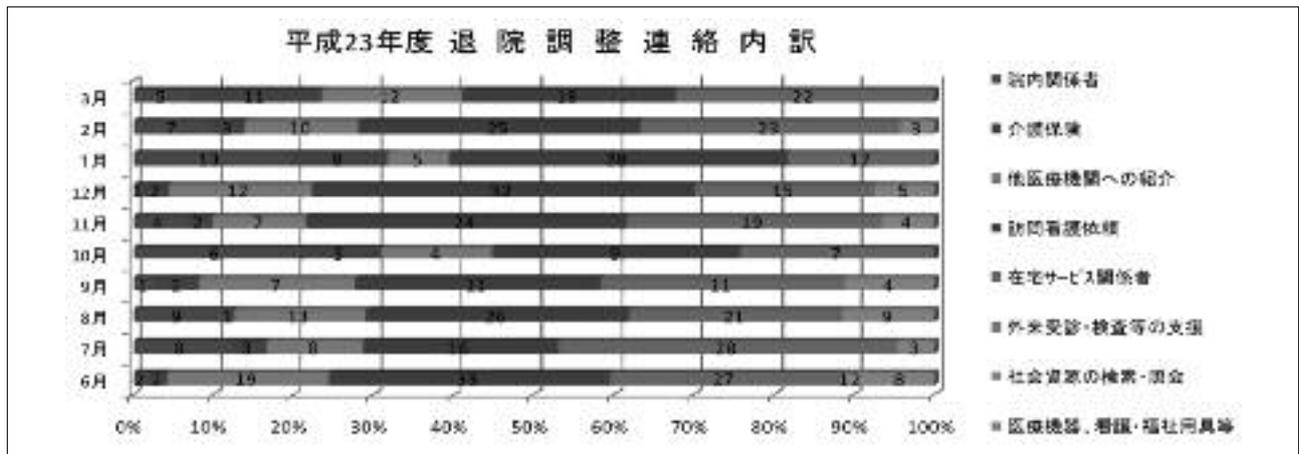
## 8) クリニカルカンファレンス

日時	講座内容	実施者	場所	参加者
10月18日 (火) 19:30~21:15	第1回クリニカルカンファレンス 『当センターにおける肺がん治療』	呼吸器科 濱元陽一陽医長 放射線科 福田一郎医長 呼吸器外科 木村尚子医師	地域医療 研修センター	院内 51名 院外 11名
平成24年2月17日 (金) 19:30~21:00	第2回クリニカルカンファレンス 『糖尿病と血管障害』	教育部長 鈴木誠司部長 循環器科 野里寿史医長 神経内科 宇野佳孝医師 代謝内分内分泌内科 淡野宏輔医師	地域医療 研修センター	院内 57名 院外 8名

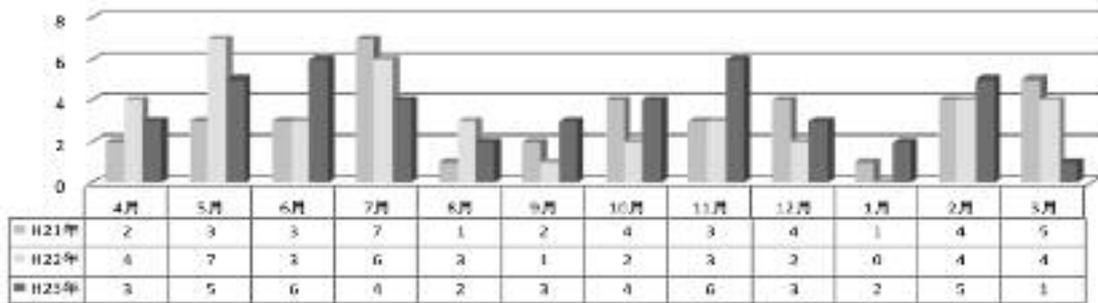
## 9) 出張講座実績

	担当部署	日時	開催場所	講座名	参加者
1	地域医療連携室	4月20日 (水)	昭島市武蔵野会館	応急処置講座	20名
2	9 東病棟	6月27日 (月)	東立川幼稚園	⑪災害発生！ そのとき自宅でできること	53名
3	救命病棟	6月30日 (木)	都立砂川高校体育館	家族が目の前で倒れたら ～救急車が来るまでに何ができるか～	110名
4	救命病棟	7月7日 (木)	都立砂川高校剣道場	家族が目の前で倒れたら ～救急車が来るまでに何ができるか～	23名
5	感染管理	7月13日 (水)	都立北多摩高校	家庭でできる感染対策	151名
6	8 東病棟	7月27日 (水)	柴崎町南明会館	転んでも骨折しない丈夫な骨に	19名
7	5 西病棟	8月4日 (木)	大山団地11号棟団らん室	知っておきたい心筋梗塞！！ 今からできる予防法	23名
8	8 東病棟	8月25日 (木)	たましんウインセンター	骨折しない丈夫な骨に	34名
9	外来	9月7日 (水)	高松健康会館	足のむくみスッキリ解消 リフレクソロジーを取り入れて	26名
10	7 西病棟	9月10日 (土)	アイム1階健康サロン	イキイキと健康づくり 楽しく頭と体を使いましょう	21名
11	手術室	9月16日 (金)	東大和市蔵敷公民館	応急処置講座	36名
12	救命病棟	10月3日 (月)	立川市栄町南部自治会館	家族が目の前で倒れたら ～救急車が来るまでに何ができるか～	27名
13	5 西病棟	11月5日 (土)	立川市西砂学習館	知っておきたい心筋梗塞！！ 今からできる予防法	20名
14	7 西病棟	11月13日 (日)	西砂健康フェア 立川市立第七中学	イキイキと健康づくり 楽しく頭と体を使いましょう	68名
15	手術室	11月25日 (金)	南富士見学童保育所	応急処置講座	20名
16	8 東病棟	12月2日 (金)	立川市こぶし会館	骨折しない丈夫な骨に	14名
17	地域医療連携室	1月22日 (日)	女性総合センター	介護保険 ～使って安心介護サービス～	62名
18	地域医療連携室	1月24日 (火)	多摩信用金庫 ウインセンター	介護保険 ～使って安心介護サービス～	10名

10) 退院支援看護師業務



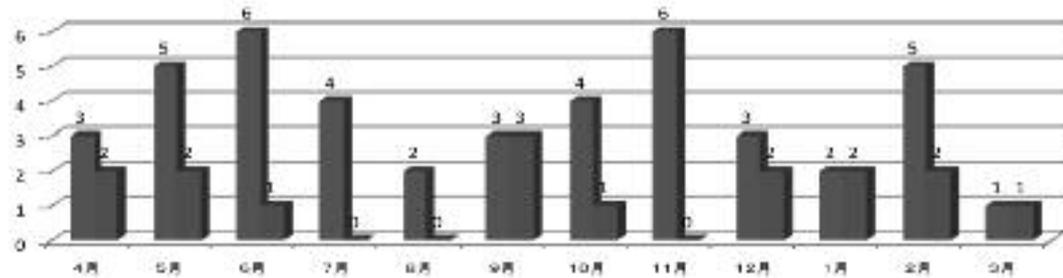
### 退院共同カンファレンス件数



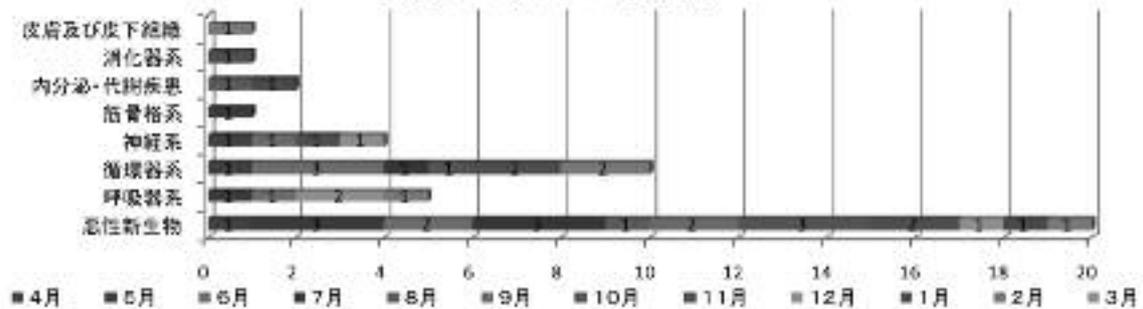
■総数 ■在宅医参加

### 退院共同カンファレンス

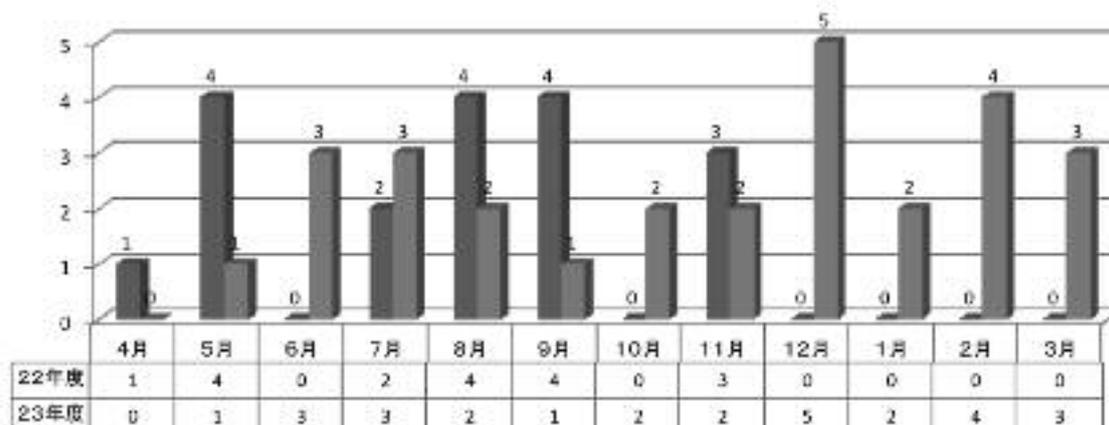
N=44



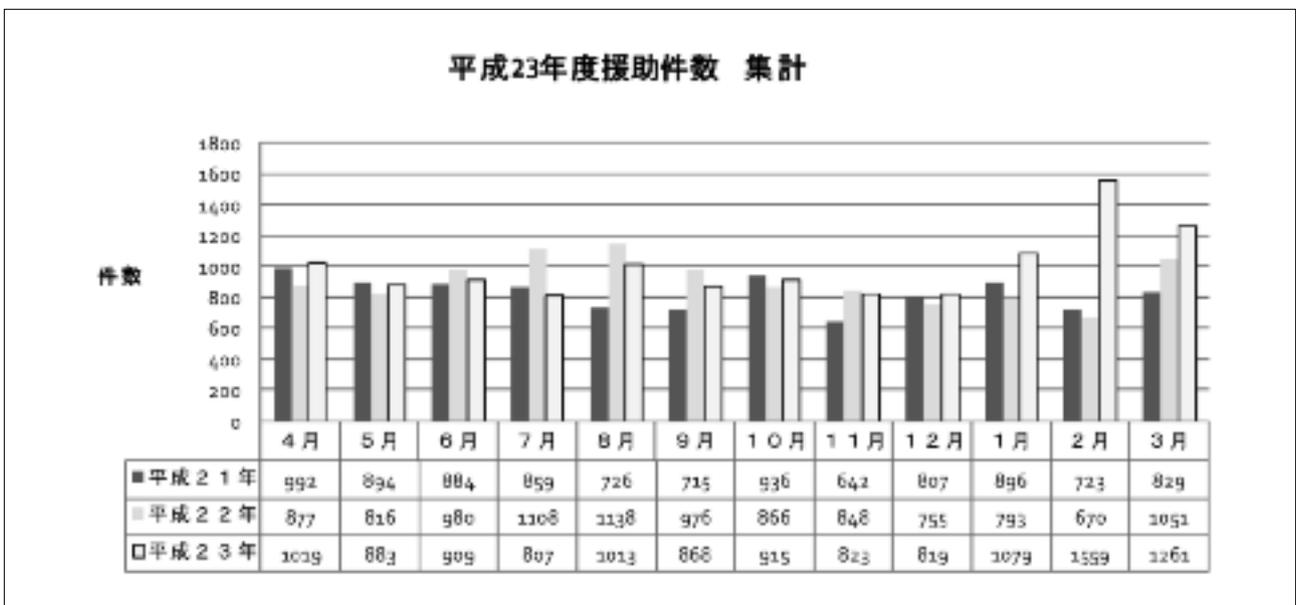
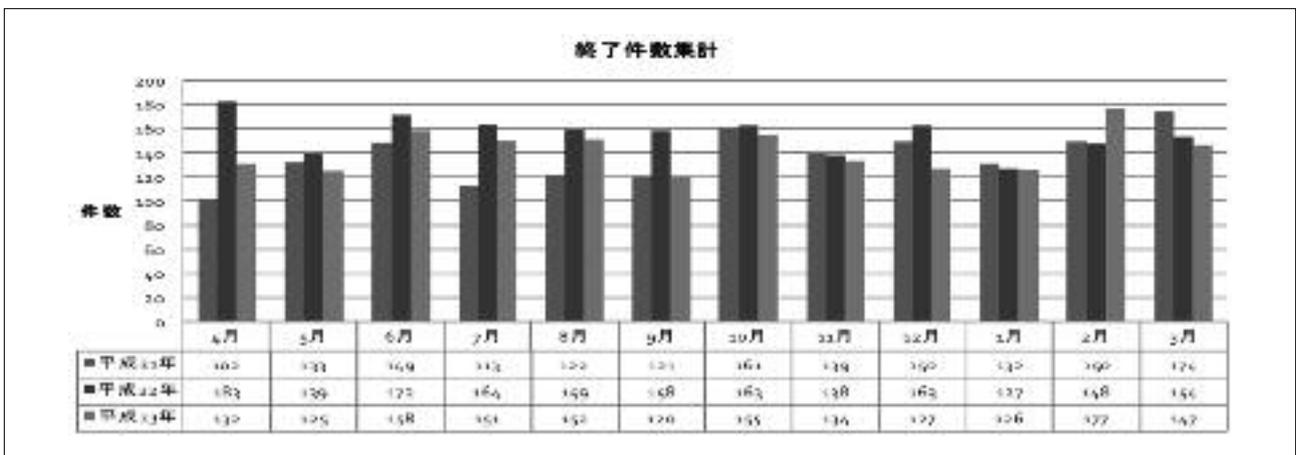
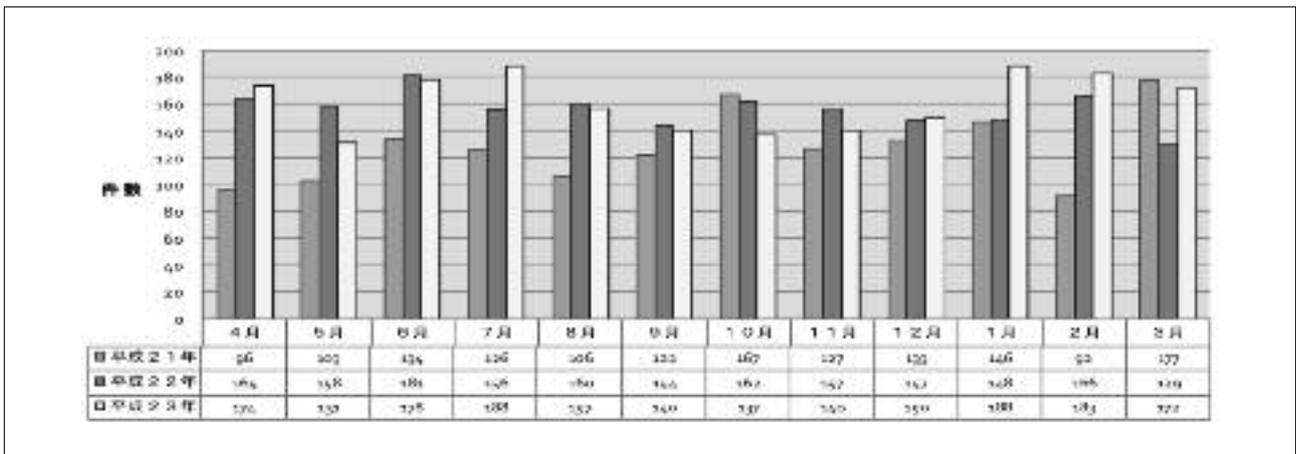
### 共同カンファレンス:疾患別

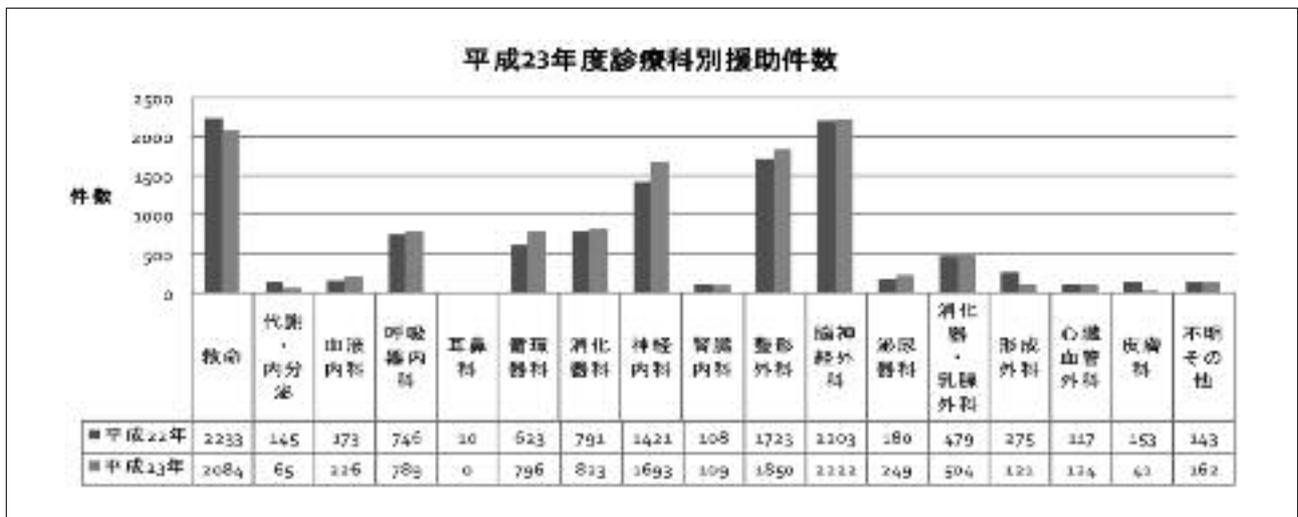


### 介護支援連携指導カンファレンス



11) 医療福祉相談実績

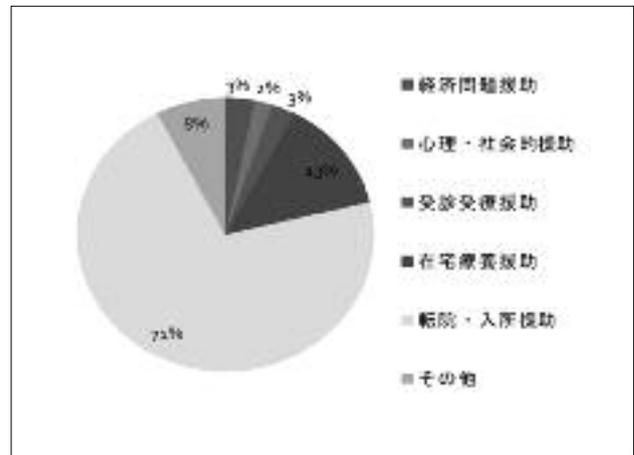




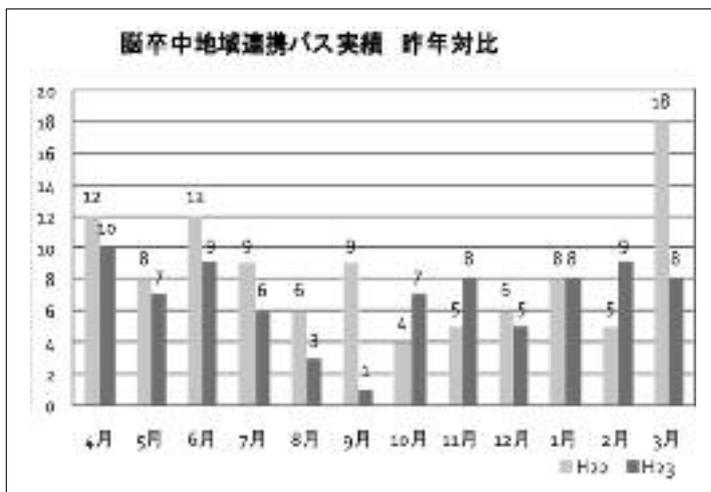
平成22年度



平成23年度

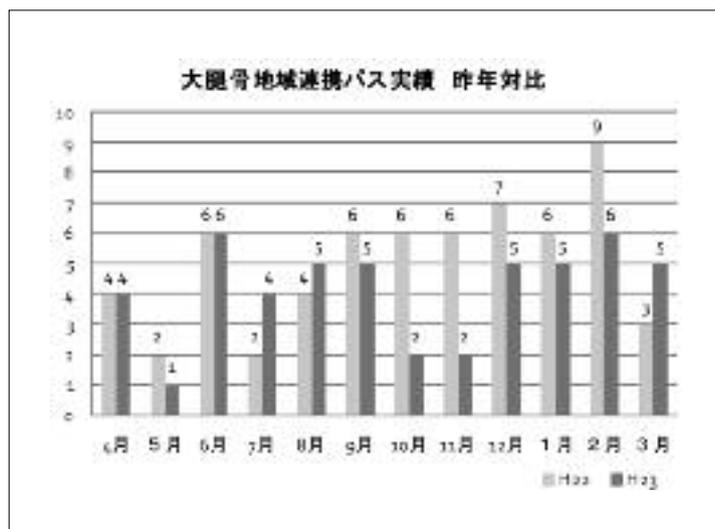


脳卒中地域連携パス使用件数



転院先	22年度	23年度
村山医療センター	25	23
武蔵村山病院	46	31
昭島病院	16	6
国分寺病院	2	0
竹口病院	7	17
366リハビリテーション病院	3	0
小平中央リハビリテーション病院	2	0
清瀬リハビリテーション病院		1
青梅三慶病院	0	
立川相互病院	1	2
新天本病院	1	
合計	102	81

## 大腿骨地域連携パス使用件数



転院先	22年度	23年度
村山医療センター	11	7
武蔵村山病院	26	23
昭島病院	9	9
国分寺病院	3	4
竹口病院	5	2
366リハビリテーション病院	2	1
小平中央リハビリテーション病院	1	0
立川相互病院	1	0
緑成会病院	1	0
公立昭和病院	1	0
清瀬リハビリテーション病院	1	0
連携病院以外	0	4
合計	61	50

### ○学術集会

#### 1) 佐藤康弘、樋口早智子、岩崎由貴子

災害医療センターで導入した電子カルテシステムにおける医療連携、画像診断、緊急対応システム

第12回医療マネジメント学会 東京支部学術集会，東京，2月，2012.

### ○著書

#### 1) 樋口早智子

地域医療連携室からみた脳卒中急性期における連携のポイント.

CLINICAL REHABILITATION 20(7)：653-658, 2011.

# 附属昭和の森看護学校

## 1. 概要

国立王子病院附属看護学校と国立療養所村山病院附属看護学校が統合し、平成7年に昭和の森看護学校として開校する。平成23年度の卒業生を含め、1,263名の卒業生を輩出している。多くの学生が母体病院である災害医療センターをはじめとする国立病院機構に就職し、活躍している。

また、教員については研究発表・研究授業・公開講座等を積極的に行い、教員としての自己研鑽を行っている。

## 2. 実績

### 1) 入試状況

年度	入試方法	応募者数	受験者数	合格者数	補欠合格	補欠より入学	入学数	入学者合計
平成22年度	一般	307 (54)	293 (54)	83 (16)	14	6	57 (16)	83 (16)
	推薦	26 (0)	26 (0)	26 (0)			26 (0)	
平成23年度	一般	325 (71)	313 (70)	92 (16)	9	4	49 (10)	80 (11)
	推薦	31 (1)	31 (1)	31 (1)			31 (1)	
平成24年度	一般	318 (76)	304 (73)	90 (20)	15	0	50 (14)	83 (15)
	推薦	34 (1)	34 (1)	33 (1)			33 (1)	

( ) 男子再掲

### 2) 入学状況

	19年度		20年度		21年度		22年度		23年度	
	(15回生)		(16回生)		(17回生)		(18回生)		(19回生)	
	入学 者数	当年度 外再掲								
大学院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大学	19	9	13	9	15	13	26	19	14	11
	(5)	(3)	(6)	(3)	(4)	(2)	(9)	(7)	(5)	(5)
短大	0	0	6	6	3	2	3	2	2	2
			(1)	(1)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)
高校	70	18	78	16	61	8	52	14	63	9
	(7)	(2)	(6)	(2)	(5)	(2)	(6)	(4)	(6)	(2)
その他	3	0	1	1	1	1	2	0	1	0
	0	0	0	0	0	0	(1)	0	0	0
入学者計	92	28	98	32	80	24	83	35	80	22
	(12)	(5)	(13)	(6)	(10)	(5)	(16)	(11)	(11)	(7)

( ) 男子再掲

### 3. 国家試験合格率（新卒）

卒業年度	学生数	受験者数	合格率（％）	機構合格率（％）	全国合格率（％）
21年度	85	83	97.6	98.1	89.5
22年度	101	99	98.0	99.1	91.8
23年度	75	75	100		95.1

### 4. 進路状況

卒業年(回生)		19年度 (13)	20年度 (14)	21年度 (15)	22年度 (16)	23年度 (17)
卒業生数		96 (17)	83 (13)	85 (11)	101 (13)	75 (9)
就職者数		83 (16)	66 (12)	78 (11)	91 (12)	74
国立病院機構	自施設	48 (8)	30 (4)	35 (3)	45 (6)	36 (3)
	他施設	11 (2)	18 (9)	17 (4)	14 (2)	22 (4)
ナショナルセンター		11 (2)	3	4	10 (1)	9 (1)
官公立（公的）病院		2	8 (4)	11 (2)	16 (3)	4
法人・その他病院		5 (3)	7 (1)	5	6	3 (1)
その他		5 (1)	0	6 (2)	0	0
進学者数		11 (1)	13 (1)	5	6	1

## 3. 業績

### 【学会発表】

1. 山田百合子：看護学校における初年次教育に該当する教育内容の構造，第9回国立病院看護研究学会，平成23年12月17日（共同研究）
2. 小池吉美：国立病院機構附属養成所における教員のキャリア支援能力に対する認識の実態，日本看護学教育学会第21回学術集会，平成23年8月31日（共同研究）
3. 長谷川幸恵：看護教員の必要な能力の実態調査，第9回国立病院看護研究学会，平成23年12月17日（共同研究）
4. 長谷川幸恵：教員の教育能力を高めるための研修プログラム「研究授業」の実態報告  
～勝因の質の向上を目指して～，第9回国立病院看護研究学会，平成23年12月17日（共同研究）

5. 増山博信・武田智晴：看護学生における自律的な学習の動機づけ～課題価値尺度自我同一性、達成動機との関連から～，第9回国立病院看護研究学会，平成23年12月17日（共同研究）
6. 関戸信江：看護学生の倫理的ジレンマに対する対処行動の分析～癌告知への対応の事例～，第9回国立病院看護研究学会，平成23年12月17日（共同研究）
7. 岡田佐枝子：看護基礎教育の観察学習における「見学する力の育成を目指す～，第9回国立病院看護研究学会，平成23年12月17日（共同研究）

#### 【学会座長】

1. 山田百合子：チーム医療における看護師の役割 教育講演 洪愛子，第9回国立病院看護研究学会，平成23年12月17日

#### 【会長講演】

1. 山田百合子：看護実践能力の向上を目指した臨床と学校の連携，第9回国立病院看護研究学会，平成23年12月17日

#### 【雑誌掲載】

1. 山田百合子：災害看護教育におけるシミュレーションの役割、看護教育、53(3)、2012.

#### 【講師】

1. 山田百合子：実習指導者研修講師，「災害看護」，東京都ナースプラザ，平成23年6月，7月，10月（3回）
2. 長谷川幸恵：平成23年度看護師等実習指導者講習会，「看護教育課程」，独立行政法人国立病院機構関東信越ブロック主催，平成23年9月15日・16日.
3. 武田智晴：平成23年度看護師等実習指導者講習会，「実習指導の実際」，独立行政法人国立病院機構関東信越ブロック主催，平成23年10月～12月（7回）
4. 増山博信：平成23年度看護師等実習指導者講習会，「実習指導の実際」，独立行政法人国立病院機構関東信越ブロック主催，平成23年10月～12月（7回）
5. 山田百合子・大堀晃子：平成23年度新人研修、独立行政法人国立病院機構関東信越ブロック主催 4月

**【研究授業】昭和の森看護学校主催**

1. 大堀晃子：基礎看護学 日常生活の援助技術Ⅰ 栄養 食事の援助技術：経管栄養  
平成23年9月7日
2. 松本里加：在宅看護論 在宅で療養する対象の看護 在宅における家族の看護 平成23年10月25日
3. 武田智晴：小児看護学 小児看護学演習 プリパレーション 平成23年12月8日

**【公開講座】昭和の森看護学校主催**

1. 櫻井敬子：身近な物でできる熱中症予防 平成23年7月30日
2. 山田百合子：災害看護教育 平成23年9月3日
3. 増山博信：こころとからだの健康予防 平成23年10月29日

# 各種業績統計

---

# 病院の主要統計

## 1. 経理の状況

### ○年度収支

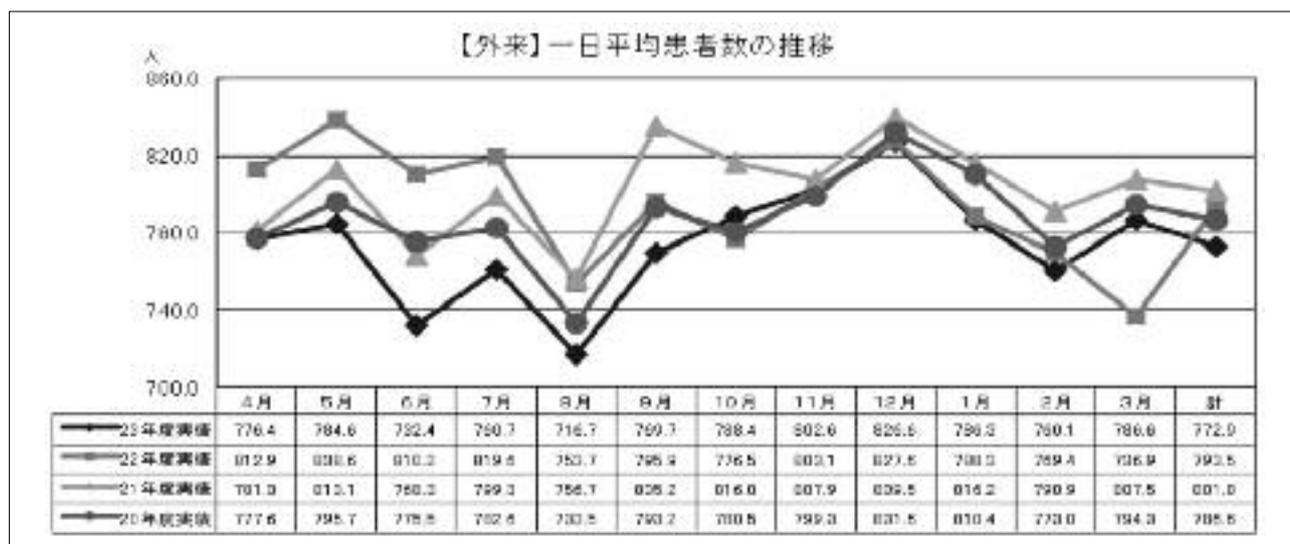
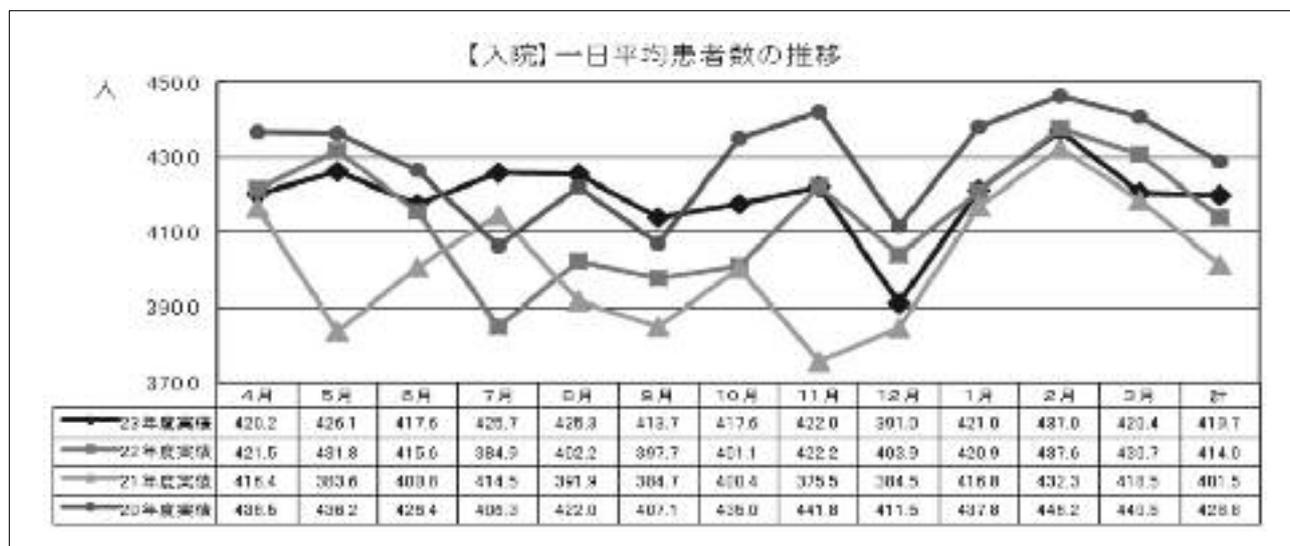
年度収支	20年度決算	21年度決算	22年度決算	23年度決算
経常収益	12,174,835	12,705,568	13,843,507	13,953,110
再) 医業収益	11,243,202	11,771,916	12,863,659	13,078,665
経常費用	12,076,942	12,821,000	13,381,982	13,702,813
再) 診療業務費	11,027,035	11,809,413	12,408,660	12,815,766
再) 人件費	5,145,760	5,669,549	5,916,010	6,078,992
再) 委託費	572,110	611,144	655,055	664,364
再) 人件費 + 委託費	5,717,870	6,280,693	6,571,065	6,743,356
再) 材料費	3,520,537	3,809,261	4,158,643	4,130,978
再) 設備関係費	956,524	877,218	807,900	1,105,446
再) 減価償却費	628,521	527,818	488,432	692,826
再) 経費	829,298	838,307	868,296	834,306
経常収支差	97,893	▲ 115,432	461,525	250,297
臨時利益	165	8,930	814	1,776
臨時損失	5,155	24,263	48,601	1,916,198
総収益	12,175,000	12,714,498	13,844,321	13,954,886
総費用	12,082,097	12,845,263	13,430,583	15,619,011
総収支差	92,903	▲ 130,765	413,738	▲ 1,664,125

### ○経営指標

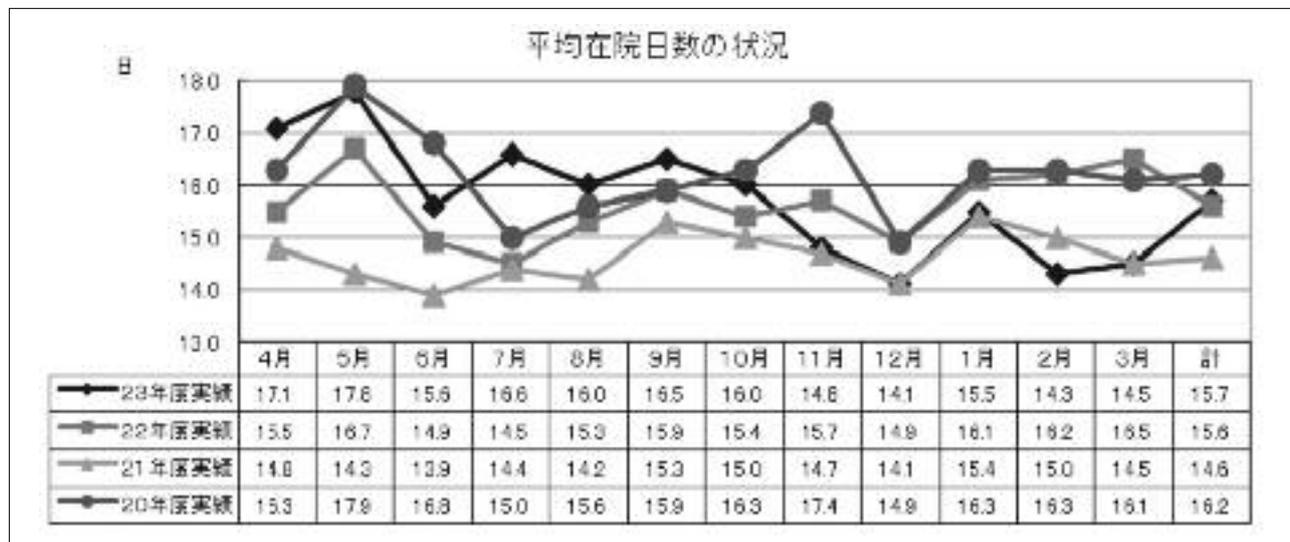
経営指標	20年度決算	21年度決算	22年度決算	23年度決算
医業収支率	102.0%	99.7%	103.7%	102.1%
経常収支率	100.8%	99.1%	103.4%	101.8%
総収支率	100.8%	99.0%	103.1%	89.3%
入院患者1人1日当たり診療収益(円)	59,044	64,763	68,630	66,982
外来患者1人1日当たり診療収益(円)	10,207	11,305	12,588	13,754
人件費率	45.8%	48.2%	46.0%	46.5%
委託費率	5.1%	5.2%	5.1%	5.1%
人件費率 + 委託費率	50.9%	53.4%	51.1%	51.6%
材料費率	31.3%	32.4%	32.3%	31.6%
設備関係費率	8.5%	7.5%	6.3%	8.5%
減価償却費率	5.6%	4.5%	3.8%	5.3%
経費率	7.4%	7.1%	6.7%	6.4%

## 2. 患者数の動向

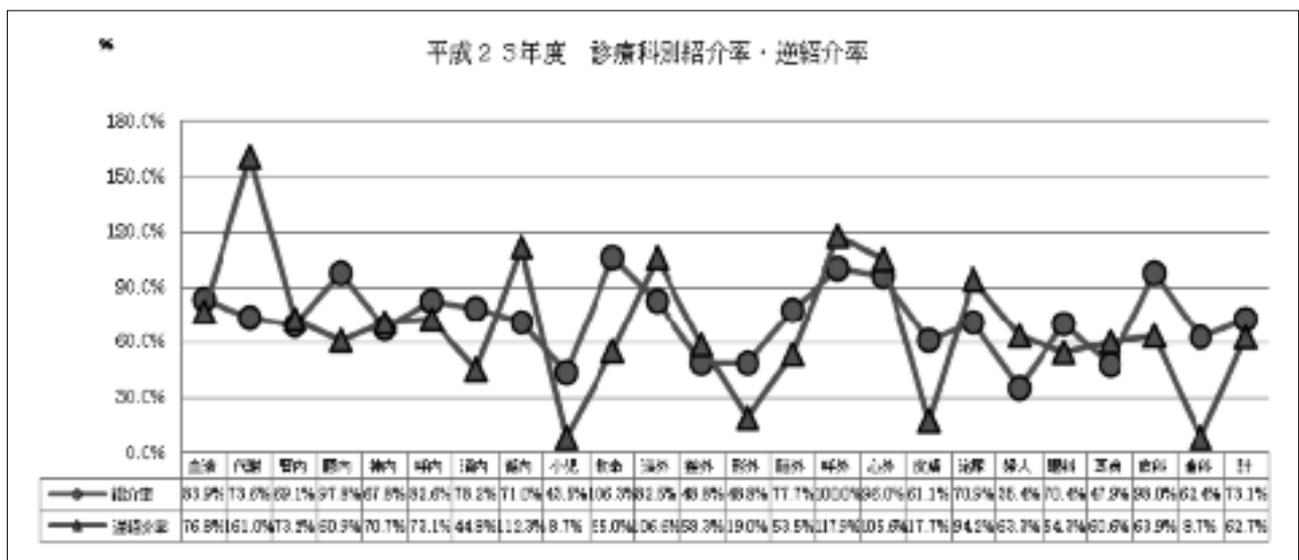
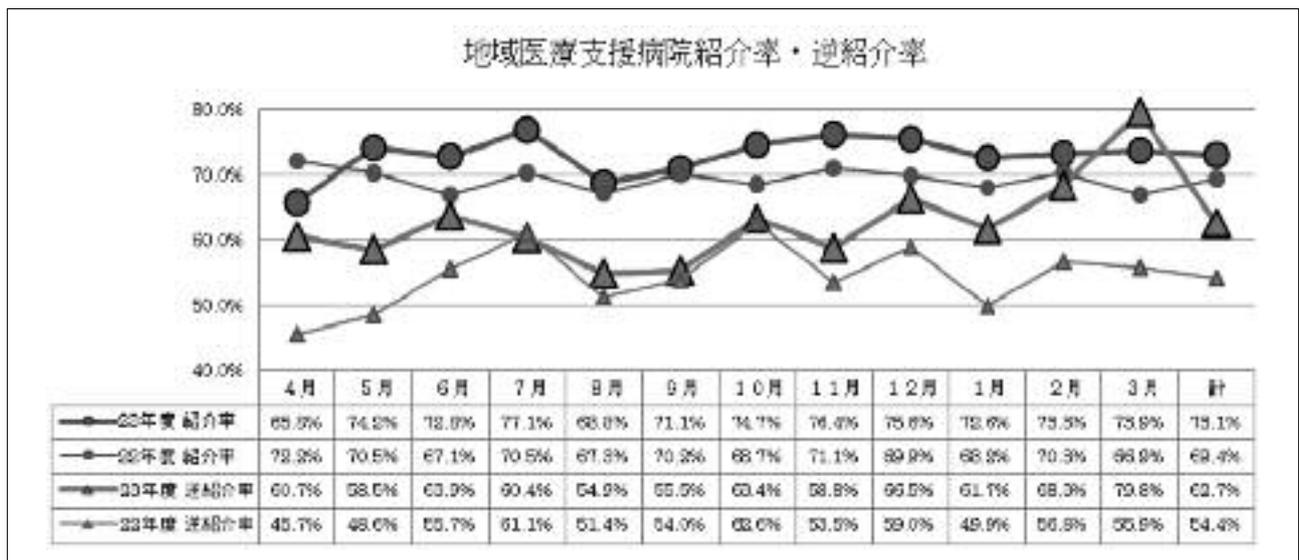
### ○一日平均患者数の推移



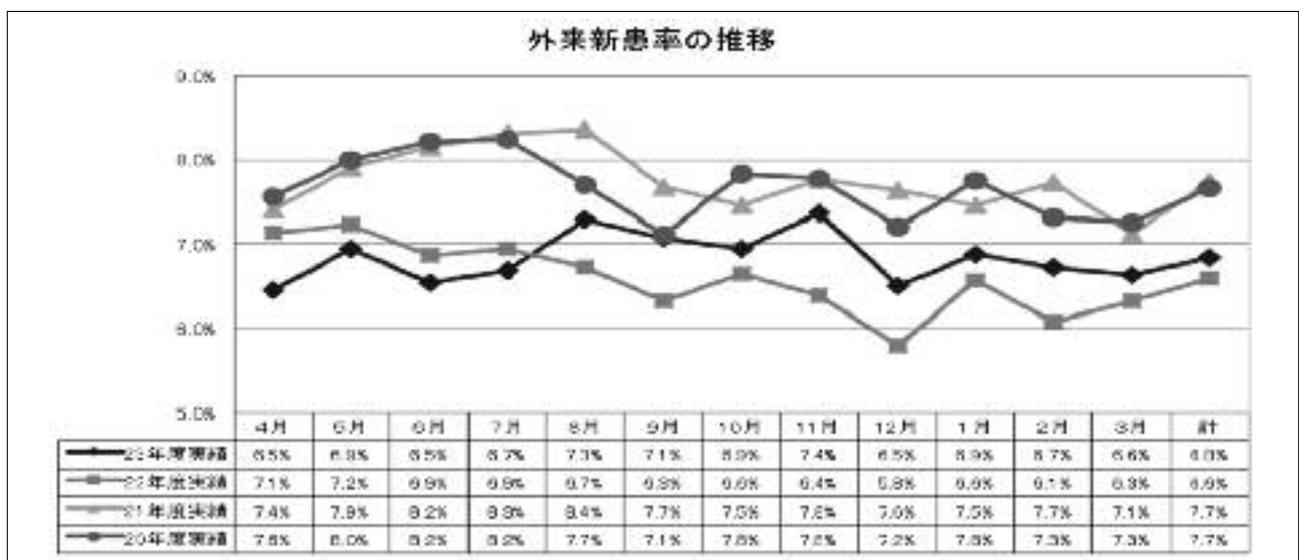
### ○平均在院日数の推移



○紹介率・逆紹介率の推移



○外来新患率の推移



### 3. 診療科別・病棟別患者数

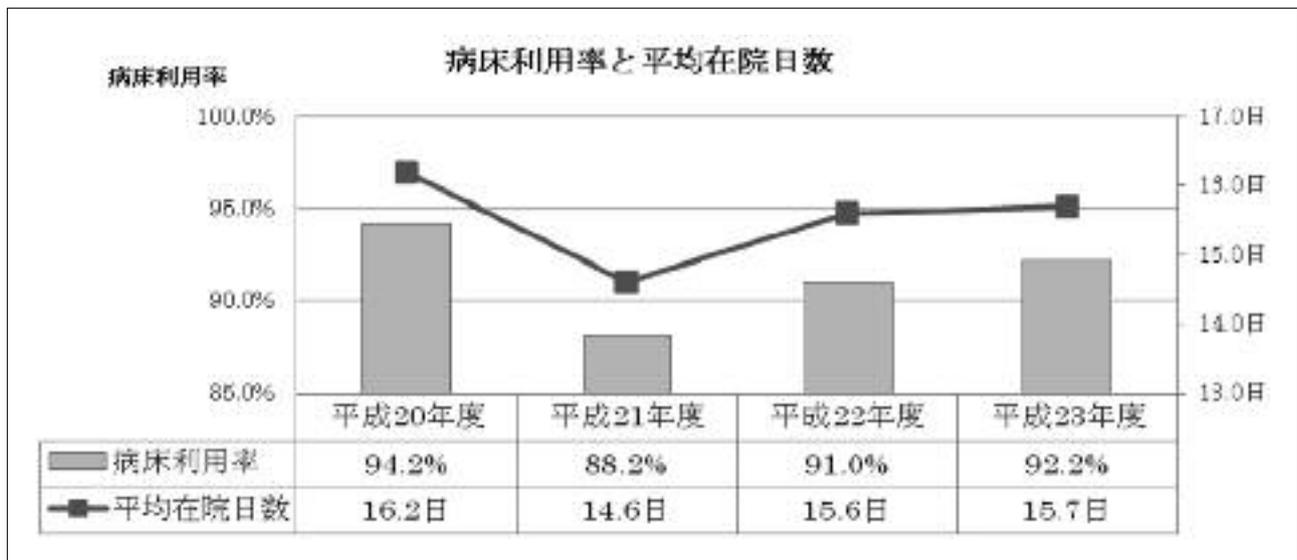
○入院一日平均患者数

(診療科別)

診療科名	20年度		21年度		22年度		23年度	
	一日平均患者数	平均在院日数	一日平均患者数	平均在院日数	一日平均患者数	平均在院日数	一日平均患者数	平均在院日数
血液内科	12.0人	29.6日	20.5人	26.8日	23.1人	27.6日	22.2人	27.7日
代謝内分泌科	11.5人	17.7日	10.5人	16.8日	9.9人	18.4日	7.6人	14.4日
腎臓内科	5.0人	22.4日	4.8人	18.2日	5.8人	23.5日	4.8人	18.0日
神経内科	26.7人	33.8日	18.9人	27.0日	23.3人	27.8日	25.6人	26.0日
呼吸器科	33.9人	22.4日	31.0人	19.1日	34.6人	18.7日	31.4人	18.3日
消化器科	25.9人	13.0日	27.9人	13.2日	28.6人	14.0日	26.4人	12.9日
循環器科	37.4人	13.9日	32.5人	11.7日	35.5人	12.6日	38.7人	12.3日
小児科	0.6人	2.9日	1.6人	3.7日	1.6人	3.3日	1.0人	3.2日
救急救命科	64.0人	8.9日	66.1人	9.1日	61.1人	9.3日	71.8人	10.5日
消化器・乳腺外科	32.8人	17.1日	30.7人	15.9日	37.0人	19.2日	40.0人	20.2日
整形外科	45.7人	20.9日	40.7人	20.2日	43.1人	18.9日	48.5人	20.3日
形成外科	10.8人	17.7日	7.4人	10.8日	9.4人	13.2日	8.2人	12.8日
脳神経外科	69.0人	43.7日	54.0人	37.6日	54.5人	38.0日	51.8人	32.5日
呼吸器外科	2.5人	10.9日	3.1人	9.4日	2.8人	8.6日	4.0人	10.5日
心臓血管外科	6.9人	22.6日	8.9人	35.5日	11.5人	36.7日	9.7人	32.4日
皮膚科	4.8人	8.6日	4.9人	9.3日	6.2人	11.5日	4.7人	9.3日
泌尿器科	30.6人	17.9日	28.2人	15.5日	20.4人	12.6日	20.4人	12.7日
眼科	2.5人	3.9日	3.0人	4.0日	3.3人	4.3日	3.0人	3.9日
耳鼻咽喉科	6.3人	5.9日	6.7人	5.7日	2.3人	6.0日	—	—
合計	428.8人	16.2日	401.5人	14.6日	414.0人	15.6日	419.7人	15.7日

(病棟別)

病棟名	20年度		21年度		22年度		23年度	
	一日平均患者数	平均在院日数	一日平均患者数	平均在院日数	一日平均患者数	平均在院日数	一日平均患者数	平均在院日数
5階東病棟	46.0人	15.4日	45.8人	18.2日	46.2人	18.5日	44.6人	17.2日
5階西病棟	41.9人	14.6日	38.9人	13.3日	41.6人	15.3日	42.7人	15.3日
6階東病棟	46.4人	13.8日	41.7人	11.9日	43.3人	11.6日	45.3人	13.0日
6階西病棟	34.3人	14.3日	31.0人	11.6日	33.5人	14.3日	32.9人	12.4日
7階東病棟	47.4人	14.1日	42.5人	12.9日	44.2人	16.3日	45.7人	16.9日
7階西病棟	45.1人	69.4日	43.0人	42.5日	43.1人	48.7日	43.1人	42.4日
8階東病棟	48.0人	20.7日	45.0人	16.5日	46.6人	17.4日	47.8人	19.6日
8階西病棟	43.8人	24.9日	41.5人	21.7日	43.0人	21.4日	43.2人	20.6日
9階東病棟	48.3人	38.2日	45.2人	32.6日	45.8人	31.8日	47.2人	35.7日
一般計	401.2人	19.1日	374.7人	17.1日	387.3人	18.4日	392.4人	18.6日
救命救急センター	27.6人	5.0日	26.8人	4.9日	26.7人	4.9日	27.3人	4.8日
合計	428.8人	16.2日	401.5人	14.6日	414.0人	15.6日	419.7人	15.7日



○外来診療科別一日平均患者数

診療科名	20年度		21年度		22年度		23年度	
	一日平均患者数	新患率	一日平均患者数	新患率	一日平均患者数	新患率	一日平均患者数	新患率
血液内科	10.0人	6.4%	16.0人	10.1%	21.0人	5.4%	24.1人	5.2%
代謝内分泌科	70.6人	2.9%	65.9人	2.9%	60.9人	2.7%	51.5人	4.6%
腎臓内科	16.5人	2.6%	18.8人	2.5%	19.9人	2.0%	18.6人	3.2%
膠原病内科	—	—	—	—	2.4人	4.4%	4.4人	4.4%
精神科	1.9人	0.0%	2.3人	3.8%	2.1人	0.0%	2.8人	1.2%
神経内科	36.8人	6.2%	30.6人	7.7%	33.6人	9.3%	35.7人	8.0%
呼吸器科	52.4人	8.0%	43.7人	7.1%	46.1人	7.5%	46.5人	7.0%
消化器科	65.4人	7.4%	64.0人	8.2%	69.0人	6.4%	58.4人	8.0%
循環器科	69.0人	6.9%	76.9人	6.8%	78.4人	6.2%	78.7人	6.1%
小児科	22.1人	11.9%	23.1人	11.6%	26.6人	9.6%	26.3人	8.4%
救急救命科	11.1人	26.4%	8.5人	16.6%	7.7人	11.2%	9.6人	12.6%
消化器・乳腺外科	49.1人	5.2%	48.2人	5.2%	45.3人	3.1%	46.5人	3.5%
整形外科	79.8人	7.7%	80.2人	7.9%	84.4人	7.1%	87.8人	8.1%
形成外科	28.6人	10.9%	34.4人	9.5%	32.8人	9.3%	29.8人	10.7%
脳神経外科	29.4人	11.1%	31.9人	11.4%	30.9人	9.3%	30.7人	10.2%
呼吸器外科	3.0人	8.2%	4.2人	7.3%	4.7人	5.7%	5.8人	3.3%
心臓血管外科	9.6人	5.0%	7.9人	4.4%	9.5人	3.5%	9.9人	3.2%
皮膚科	49.5人	7.4%	50.7人	7.6%	54.1人	7.3%	53.5人	6.2%
泌尿器科	63.6人	4.0%	65.5人	4.1%	67.4人	3.2%	64.1人	3.7%
婦人科	1.6人	12.7%	4.2人	9.9%	4.3人	7.2%	3.5人	9.7%
眼科	41.3人	6.7%	41.3人	7.2%	41.7人	7.0%	40.7人	6.7%
耳鼻咽喉科	50.7人	12.3%	61.2人	11.8%	22.9人	8.7%	7.0人	8.4%
放射線科	12.4人	9.8%	9.9人	13.2%	15.5人	9.8%	22.6人	5.1%
歯科口腔外科	12.2人	25.8%	12.4人	25.3%	12.6人	24.4%	14.3人	22.7%
麻酔科	0.0人	150.0%	0.1人	0.0%	0.0人	0.0%	0.1人	0.0%
合計	786.6人	7.7%	801.8人	7.7%	793.5人	6.6%	772.9人	6.8%

#### 4. 診療点数（入院・外来）

○入院 1 人一日平均診療点数  
（診療科別）

診療科名	20年度	21年度	22年度	23年度
血液内科	6,778.4点	7,620.5点	7,483.6点	7,485.0点
代謝内分泌科	3,054.5点	3,274.7点	3,431.3点	3,614.8点
腎臓内科	3,446.2点	4,169.3点	4,598.4点	5,044.0点
神経内科	4,133.1点	4,452.7点	4,889.0点	4,583.6点
呼吸器科	3,821.0点	4,362.4点	4,770.3点	4,566.4点
消化器科	4,348.3点	4,566.8点	4,591.1点	4,887.8点
循環器科	9,488.5点	10,612.4点	10,185.4点	10,540.0点
小児科	5,709.3点	5,751.4点	6,843.3点	6,770.8点
救急救命科	7,513.9点	7,620.7点	8,308.5点	7,957.8点
消化器・乳腺外科	5,734.1点	6,322.7点	6,299.8点	5,983.4点
整形外科	5,137.2点	5,588.5点	6,311.3点	5,831.8点
形成外科	6,065.9点	8,060.8点	7,362.2点	6,546.9点
脳神経外科	5,847.0点	6,200.5点	6,968.5点	6,740.6点
呼吸器外科	9,375.1点	10,038.2点	13,106.4点	11,919.8点
心臓血管外科	11,054.6点	12,746.1点	12,823.5点	12,381.8点
皮膚科	3,497.5点	3,665.3点	3,709.7点	3,847.9点
泌尿器科	3,871.7点	4,374.6点	4,677.3点	4,744.9点
眼科	8,002.3点	7,405.9点	7,313.9点	7,675.5点
耳鼻咽喉科	6,591.3点	6,663.8点	7,229.8点	—
合計	5,871.5点	6,444.8点	6,835.9点	6,754.9点

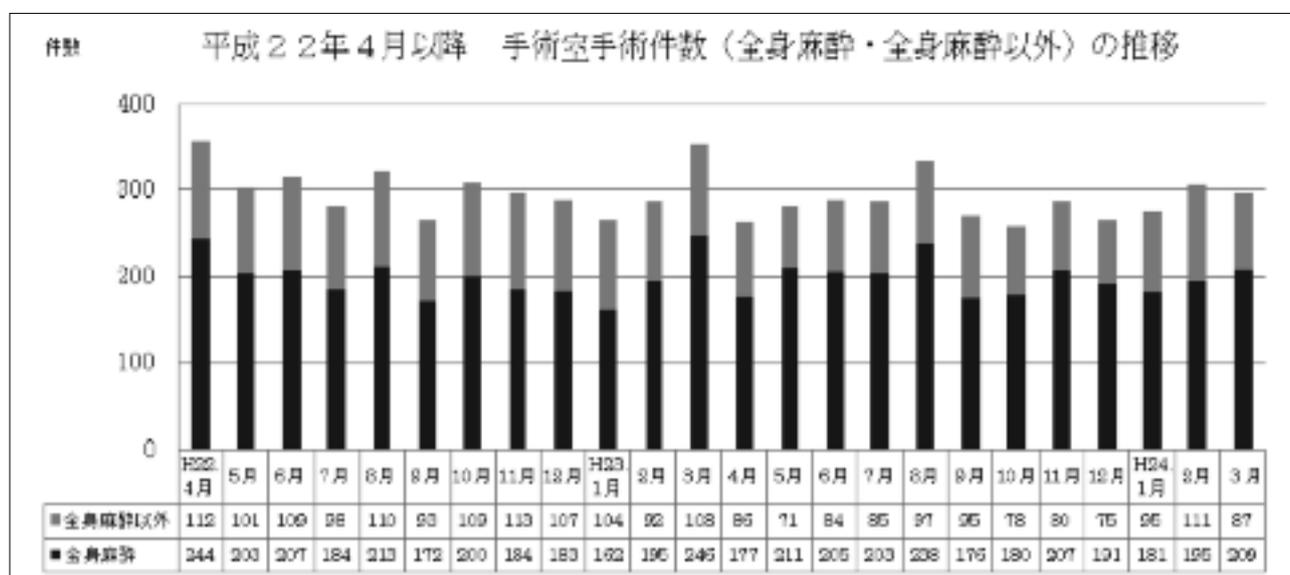
（病棟別）

病棟名	20年度	21年度	22年度	23年度
5階東病棟	4,689.4点	5,645.0点	5,861.8点	5,997.9点
5階西病棟	7,067.7点	7,902.0点	7,678.4点	8,456.4点
6階東病棟	3,824.3点	4,247.1点	4,663.1点	4,454.8点
6階西病棟	4,241.2点	4,897.9点	5,073.3点	5,358.8点
7階東病棟	5,077.1点	5,396.7点	5,596.1点	5,225.1点
7階西病棟	3,636.1点	4,060.2点	4,249.1点	4,211.5点
8階東病棟	5,069.4点	5,591.2点	6,226.4点	5,876.6点
8階西病棟	3,903.0点	4,327.5点	4,756.4点	4,570.4点
9階東病棟	5,106.6点	5,614.4点	6,264.4点	6,187.3点
一般計	4,736.8点	5,295.9点	5,613.7点	5,598.3点
救命救急センター	22,336.9点	22,538.6点	24,576.7点	23,400.7点
合計	5,871.5点	6,444.8点	6,835.9点	6,754.9点

○外来 1 人一日平均診療点数

診療科名	20年度	21年度	22年度	23年度
血液内科	3,384.0点	3,538.2点	4,704.5点	6,484.5点
代謝内分泌科	1,011.9点	1,085.9点	1,097.6点	1,167.9点
腎臓内科	1,732.6点	2,378.0点	2,431.4点	2,590.4点
膠原病内科	—	—	1,029.7点	1,175.7点
精神科	588.9点	583.6点	603.2点	644.1点
神経内科	933.9点	930.2点	912.1点	838.2点
呼吸器科	1,247.7点	1,646.9点	1,984.2点	2,247.1点
消化器科	1,122.7点	1,223.0点	1,326.2点	1,283.5点
循環器科	996.1点	1,031.5点	1,035.7点	1,103.9点
小児科	598.3点	646.0点	705.4点	688.8点
救急救命科	1,746.2点	1,692.4点	1,414.2点	1,210.9点
消化器・乳腺外科	2,168.7点	2,462.3点	2,538.4点	2,200.4点
整形外科	771.3点	860.0点	915.1点	939.8点
形成外科	616.6点	607.9点	561.2点	602.6点
脳神経外科	1,002.1点	1,093.5点	1,153.8点	1,210.6点
呼吸器外科	1,305.0点	1,547.3点	1,952.9点	2,536.8点
心臓血管外科	745.3点	817.5点	873.8点	877.8点
皮膚科	322.9点	321.8点	364.9点	345.9点
泌尿器科	1,273.3点	1,436.7点	1,587.0点	1,754.8点
婦人科	757.5点	780.6点	639.9点	767.2点
眼科	670.2点	666.1点	648.2点	597.7点
耳鼻咽喉科	642.7点	657.4点	653.5点	765.2点
放射線科	1,681.1点	1,847.3点	2,126.9点	2,208.5点
歯科口腔外科	579.9点	740.1点	604.8点	546.1点
合計	1,045.2点	1,155.9点	1,282.8点	1,400.0点

5. 手術件数



## 6. 施設基準一覧

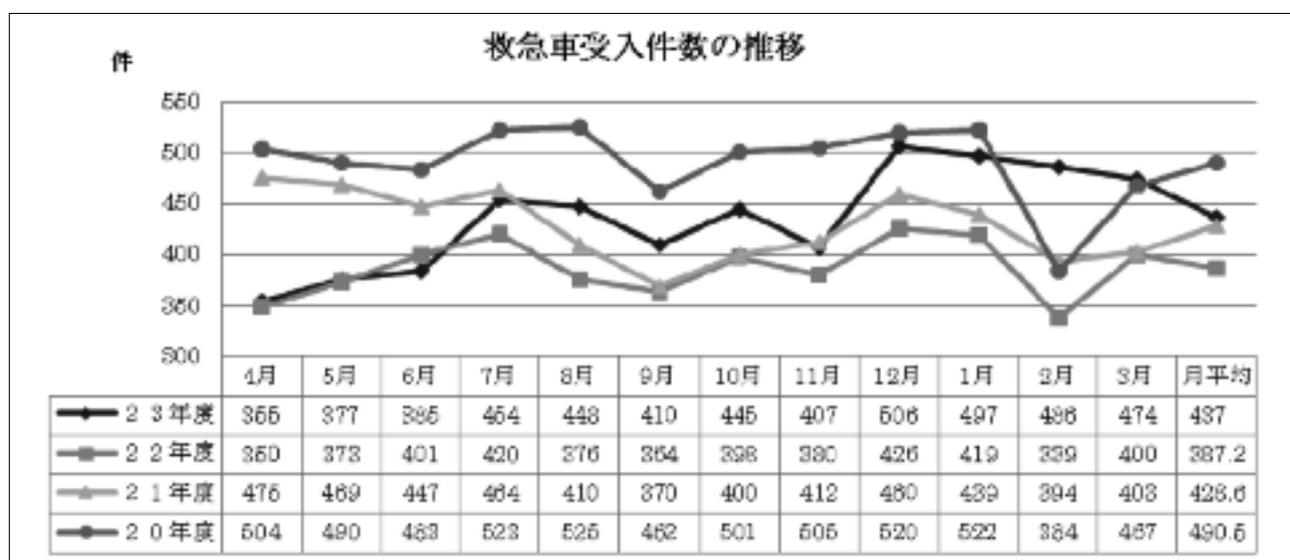
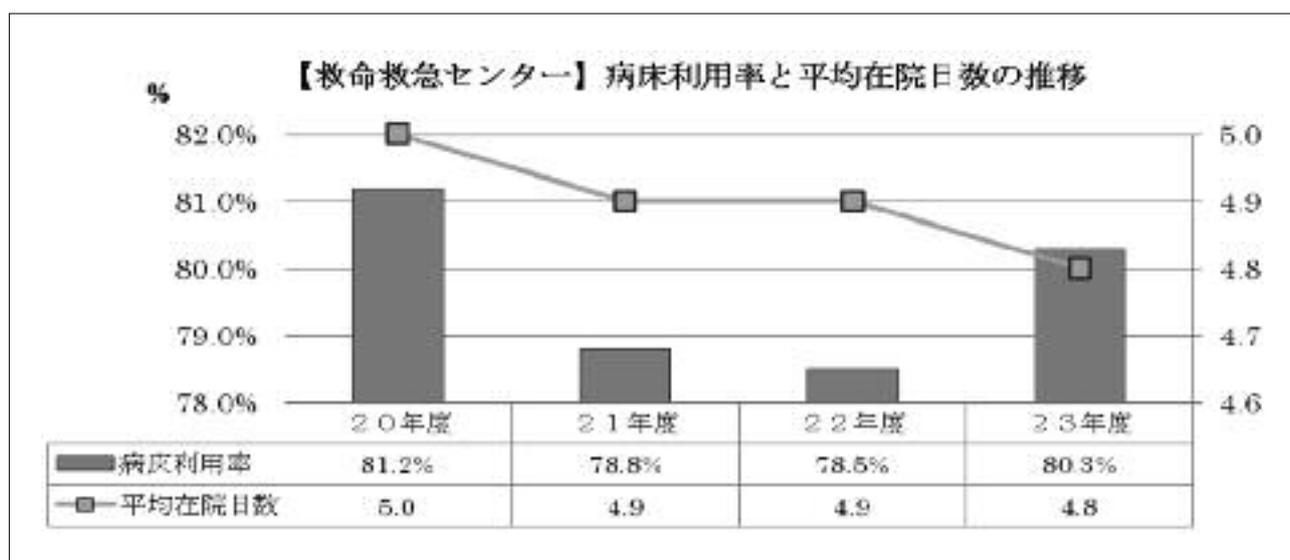
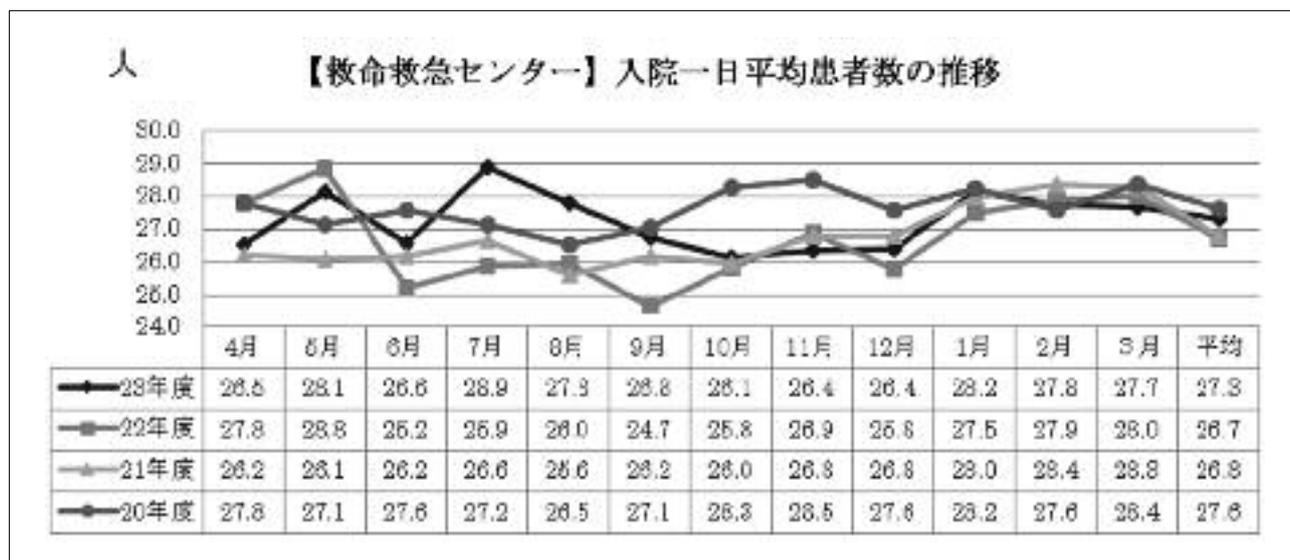
(平成24年3月1日現在)

入院基本料	
一般病棟入院基本料（7対1）	
入院基本料等加算	
地域医療支援病院入院診療加算	栄養管理実施加算
臨床研修病院入院診療加算（管理型）	医療安全対策加算 1
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	感染防止対策加算
超急性期脳卒中加算	褥瘡患者管理加算
診療録管理体制加算	急性期病棟等退院調整加算 1
医師事務作業補助体制加算（25対1）	慢性期病棟等退院調整加算 2
急性期看護補助体制加算 1	救急搬送患者地域連携紹介加算
療養環境加算	総合評価加算
重症者等療養環境特別加算	
特定入院料	
救命救急入院料 2	ハイケアユニット入院医療管理料
救命救急入院料 3	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
救命救急入院料加算	小児入院医療管理料 4
特定集中治療室管理料 1	亜急性期入院医療管理料 1
特定集中治療室管理料加算	
医学管理等	
がん性疼痛緩和指導管理料	薬剤管理指導料
ニコチン依存症管理料	医薬品安全性情報等管理体制加算
地域連携診療計画管理料	医療機器安全管理料 1
がん治療連携計画策定料	医療機器安全管理料 2
肝炎インターフェロン治療計画料	
検 査	
検体検査管理加算（Ⅰ）	長期継続頭蓋内脳波検査
検体検査管理加算（Ⅳ）	神経学的検査
埋込型心電図検査	コンタクトレンズ検査料 1
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	内服・点滴誘発試験
皮下連続式グルコース測定（一連につき）	センチネルリンパ節生検
画像診断	
画像診断管理加算 1	外傷全身CT加算
画像診断管理加算 2	MR I 撮影
CT撮影	心臓MR I 撮影加算
冠動脈CT撮影加算	
投 薬	
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	
注 射	
外来化学療法加算 1	無菌製剤処理料

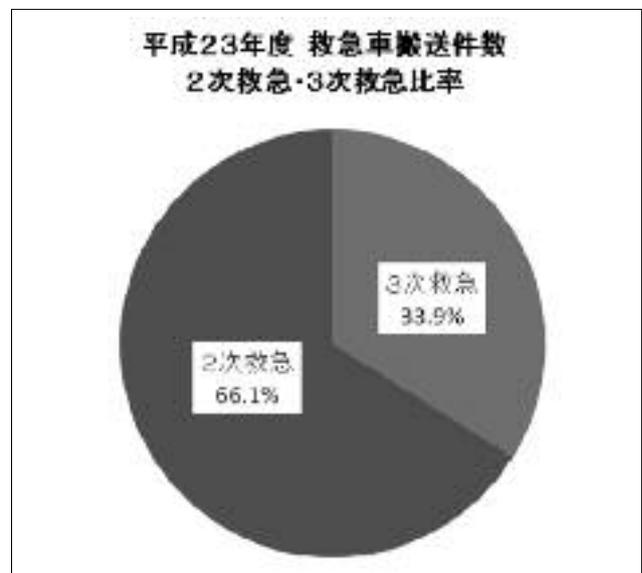
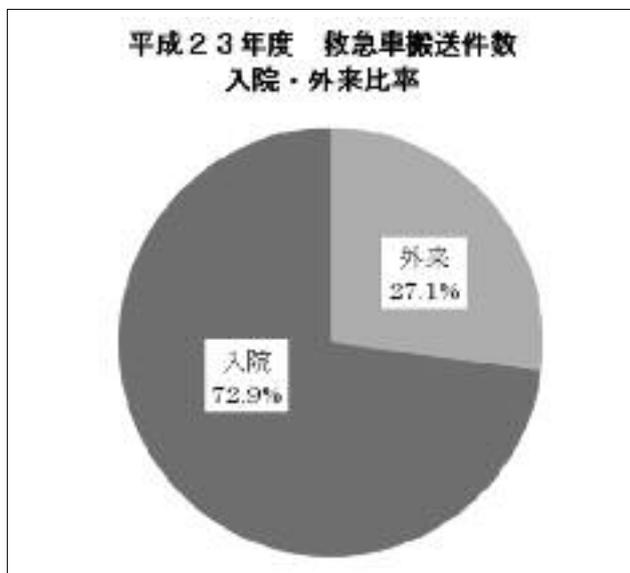
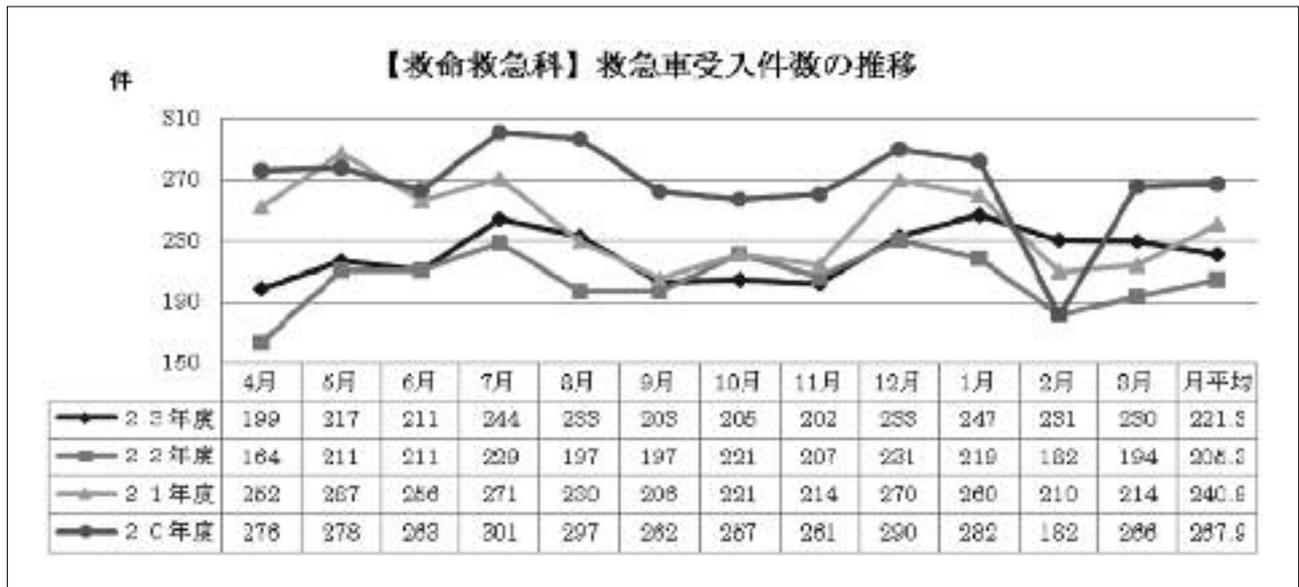
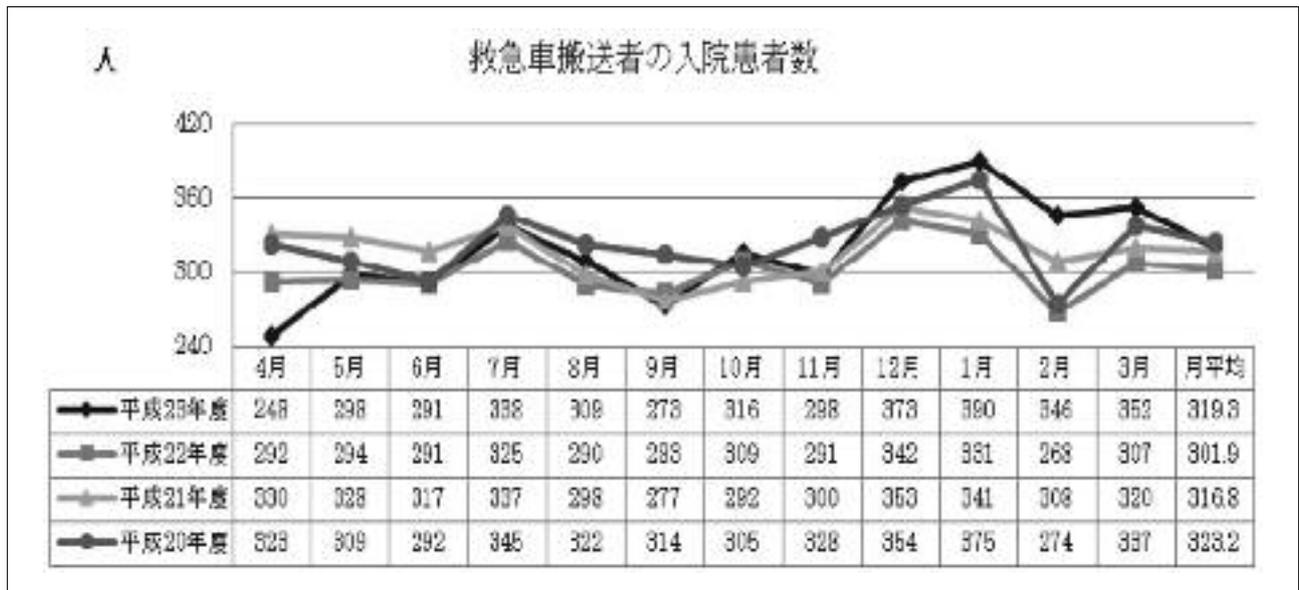
リハビリテーション		
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	集団コミュニケーション療法料
処 置		
	透析液水質確保加算	
手 術		
	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術
	乳腺悪性腫瘍手術における乳がんセンチネルリンパ節加算	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
	経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの）	経皮的大動脈遮断術
	経皮的中隔心筋焼灼術	ダメージコントロール手術
	ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術	膀胱水圧拡張術
	埋込型心電図記録計移植術、埋込型心電図記録計摘出術	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む）に掲げる手術
	埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術	輸血管管理料Ⅰ
麻 酔		
	麻酔管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）	
放射線治療		
	放射線治療専任加算	画像誘導放射線治療加算（IGRT）
	外来放射線治療加算	直線加速器による定位放射線治療
	高エネルギー放射線治療	
入院時食事療養費		
	入院時食事療養（Ⅰ）	食堂加算

## 7. 救命救急センターの稼働状況

### ○患者数等の推移



○救急車受入件数の推移



# 名簿

---

平成24年3月1日現在（順不同）