

2012年（平成24年）度年報巻頭言



2012年度の病院目標として①診療機能・規模拡大を通じての高機能病院化 ②臨床研究の充実 ③経営改善を掲げてやってきました。

具体的には①として医療連携の拡充（医療連携業務の診療所夕方診に合わせた延長、また登録医の約50%増加の実現など）による紹介患者の増加と救急はER型救急移行による2次、3次救急の強化により新規入院患者は569名（5.8%）増加の10359名、平均在院日数は1.7日短縮し13.98日、入院診療単価は8.8%増の7347点、外来単価は6.6%増の1493点となりました。医業外事業として、土曜日を含む時間外の健診業務の拡大を図り、またフレックス勤務体制による土曜日診療（通院化学療法など）を開始しました。また病院機能の高度化と労働環境改善のためマンパワーの充実として看護師19名、医師13名、薬剤師5名を中心の職員増を図りました。②に関しては、論文数（特に英文）の増加を図り英文5と6編以上の2名を院長賞として顕彰しました。治験事業の拡大に関しては、国立病院機構治験の募集への早期参加レスポンス、国際治験の国の調査団派遣への医師およびCRCの参加を行い、今年にかけて治験実績の増加が始まりました。また競争的研究費の増加を図りました。③医業収益が大きく伸び、経常収支差の拡大により医療機器及び施設拡充（3テスラMRI、新型SPECTなど）に例年の約2倍の資金を投入出来る状況となりました。

ここに救命救急センター、地域医療支援病院、東京都認定がん診療病院、日本医療評価機構 Ver.6 認定病院、研修教育指定病院として27診療科による臨床研究の成果と診療実績および病院の特徴を持った災害医療の展開および各職域の活動実績を2012年度年報としてまとめました。ご一読頂ければ幸いです。

平成25年8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・内分泌内科	8
腎臓内科	10
精神科	12
神経内科	16
呼吸器内科	19
消化器科	27
循環器内科	31
小児科	48
救命救急科	50
消化器・乳腺外科	61
整形外科	66
リハビリテーション科	70
形成外科	72
脳神経外科	75
呼吸器外科	84
心臓血管外科	86
皮膚科	89
泌尿器科	92
眼科	95
放射線科	97
麻酔科	101
中央放射線部	104
薬剤科	109
臨床検査科	112
栄養管理室	115
中央医療機器管理室	118

2) 臨床研究部 121

3) 看護部 139

4) 地域医療連携部門 154

5) 附属昭和の森看護学校 163

6) 教育部 167

2 各種業績統計

1) 経理の状況	169
2) 患者数の動向	170
3) 診療科別・病棟別患者数	172
4) 一日平均診療点数（入院・外来）	174
5) 手術件数	175
6) 施設基準一覧	176
7) 救命救急センターの稼働状況	178

3 名簿	181
------------	-----

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、5 名の医師（部長 1 名、医長 2 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。平成 24 年度の新患数は都内において第 12 位であった。その中でも多発性骨髄腫の新患数は第 3 位であり、全国でも第 7 位と多数例の患者を獲得できた。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、本年度は、国際学会で 6 演題発表および英文誌に 9 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、学術活動もさらに力を入れていく予定である。

2. 診療実績（平成24年4月から平成25年3月まで）

外 来	
患者延数	6,643 名
平均患者数	27.1 名
紹介患者延数	269 名

入 院	
入院数（延数）	290 名
退院数（延数）	284 名
死亡数	11 名
一日平均入院患者数	17.7 日
平均在院日数	22.5 日

3. 臨床研究業績

○原著論文（英文）

- 1) Naohiro Sekiguchi*, Naoki Takezako, Miyuki Wagatsuma, Chen A.Kunihiro, Akihisa Nagata, Ichiro Fukuda, Satoshi Noto, Ikuo Saito, Kazuaki Yamada, Akiyoshi Miwa. Clinicopathological, Cytogenetic, and Radiographic Analysis of Waldenstrom Macroglobulinemia in Japan: Unique Disease Manifestation. *Journal of Cancer Therapy*, 2012, 3, 1037-1044.
- 2) Junko Nomoto, Nobuhiro Hiramoto, Motohiro Kato, Masashi Sanada, Akiko Miyagi Maeshima, Hirokazu Taniguchi, Fumie Hosoda, Yoshitaka Asakura, Wataru Munakata, Naohiro Sekiguchi, Dai Maruyama, Takashi Watanabe, Hitoshi Nakagama, Kengo Takeuchi, Kensei Tobinai, Seishi Ogawa and Yukio Kobayashi. [Deletion of the TNFAIP3/A20 gene detected by FICTION analysis in classical Hodgkin lymphoma] *BMC Cancer* 2012, 12:457.
- 3) Junya Miyahara, Naoki Takezako*, Miyuki Wagatsuma, Kiyoe Midorikawa, Ichiro Fukuda, Satoshi Noto, Ikuo Saito, Kazuaki Yamada, Akiyoshi Miwa, Naohiro Sekiguchi. Successful Treatment of Elderly Diffuse Large B-cell Lymphoma with Central Nervous System Recurrence by Rituximab, Ranimustine, Ifosfamide, Procarbazine, Dexamethasone, and Etoposide Therapy. *Journal of Cancer Therapy*, 2013, 4, 448-451.
- 4) Naoki Takezako*, Naohiro Sekiguchi, Akihisa Nagata, Chiho Homma, Satoshi Noto, Akiyoshi Miwa. Bortezomib, Dexamethasone, and High-Dose Melphalan as Conditioning for Stem Cell Transplantation in Young Japanese Multiple Myeloma Patients: A Pilot Study. *Indian Journal of Hematology and Blood Transfusion*. DOI 10.1007/s12288-012-0177-4.
- 5) Naoki Takezako*, Naohiro Sekiguchi, Akira Tanimura, Chiho Homma, Tateki Shikai, Yayoi Takezako, Noboru Yamagata, Akiyoshi Miwa. Lymphocytosis in Idiopathic Thrombocytopenic Purpura Patients Infected by *Helicobacter pylori*. *Open Journal of Blood Disease*. 2013, 3, 32-35.
- 6) Kai Sun, Hui Hua Hsiao, Minghui Li, Erik Ames, Myriam Bouchlaka, Lisbeth A Welniak, Takeshi Hagino, Jared Jagdeo, Chien Chun Pai, Mingyi Chen, Bruce R Blazar, Mehrdad Abedi, William J Murphy. IFN- γ Receptor-Deficient Donor T Cells Mediate Protection from Graft-versus-Host Disease and Preserve Graft-versus-Tumor Responses after Allogeneic Bone Marrow Transplantation. *J Immunol*. 2012 Jul 9; 227:78394

- 7) Naoki Takezako*, Takashi Ishii, Akihisa Nagata, Naohiro Sekiguchi, Satoshi Noto, Akiyoshi Miwa. Successful Treatment of Life-Threatening Cerebral Bleeding Associated with Disseminated Intravascular Coagulation Using Recombinant Human Soluble Thrombomodulin in a Patient with Mixed Phenotype Acute Leukemia with t (9;22) (q34;q11.2) ;Bcr-Abl1 International Journal of Clinical Medicine,2013,4,52-57
- 8) Akiyoshi Miwa, Naoki Takezako*, Hiroko Hayakawa, Morisada Hayakawa, Shin-Ichi Tominaga, Ken Yanagisawa. YM-175 induces apoptosis of human native monocyte-lineage cells via inhibition of prenylation. Am J Hematol. 2012;87:1084-1088.
- 9) Akihisa Nagata, Naoki Takezako*, Hiroyuki Tamemoto, Hiromi Ohto-Ozaki, Satoshi Ohta, Shin-Ichi Tominaga, Ken Yanagisawa. 「Soluble ST2 protein inhibits LPS stimulation on monocytederived dendritic cells. Cell Mol Immunol. 2012 ;9:399-409.

*Corresponding author

○総説（和文）

- 1) 関口直宏.
「第7回国際マクログロブリンミア会議」.
腫瘍内科, 11 (3) :388-391, 2013. 科学評論社
- 2) 竹迫直樹.
「血液のがん、多発性骨髄腫の最新治療」.
朝日新聞. 2012.12.22
- 3) 関口直宏、伊豆津宏二（司会）、竹内賢吾、磯部泰司.
座談会「リンパ腫の診療－診断と治療をよりよくするために必要なことは？*」.
内科 Vol.110 No.2 (2012) 275-285.

○学会発表（国際学会）

- 1) Naohiro Sekiguchi, CLINICAL, RADIOLOGICAL, AND CYTOGENETIC ANALYSIS OF LYMPHOPLASMACYTIC LYMPHOMA. 2012 Pan Pacific Lymphoma Conference,Hawaii,Jul 2012.
- 2) Naohiro Sekiguchi, CLINICAL, RADIOLOGICAL, AND CYTOGENETIC ANALYSIS OF LYMPHOPLASMACYTIC LYMPHOMA: A UNIQUE DISEASE ENTITY. 7th International Workshop on Waldenstrom' s macroglobulinemia,Aug 2012.
- 3) Naohiro Sekiguchi, EXTRAMEDULLARY HEMATOPOIETIC PLEURAL EFFUSION IN FOLLICULAR LYMPHOMA. Global suboptimal Response Programs Investigator Meeting,Sep 2012.

- 4) Naoki Takezako, ST2 Utilizes Distinct Pathways to Suppress Inflammatory Cytokine Production and Modulate Rapid Differentiation of Human Monocytes Into CD83+ Dendritic Cells. 54th ASH Annual Meeting, Dec 2012.

○学会発表（国内学会，研究会）

- 1) 竹迫直樹.
DIC 治療に対するトロンボモジュリン製剤の可能性.
新宿 Joint 血液セミナー – 骨髄腫と凝固学 –, 5 月, 2012.
- 2) 有本齊仁、能登俊、関口直宏、竹迫直樹.
R-CHOP 療法により貧血の改善を認めた寒冷凝集素症合併リンパ形質細胞性リンパ腫.
第 587 回 日本内科学会関東地方会, 5 月, 2012.
- 3) 竹迫直樹.
治療により良くなる骨折もあります.
市民公開講座 – 骨が痛くなったらあなたならどうする –, 5 月, 2012.
- 4) 竹迫直樹.
移植非適応の未治療多発性骨髄腫に対する治療戦略.
Myeloma Case Interacts のご案内, 6 月, 2012.
- 5) 竹迫直樹.
造血器悪性腫瘍に対するリコンビナント トロンボモジュリンの使用経験.
第 34 回日本血栓止血学会学術集会 – DIC に対するリコモジュリン療法の新展開 –, 6 月, 2012.
- 6) 診療情報部長 竹迫直樹.
データウェアハウスを用いた業務改善.
第 30 回全国国立病院院長協議会関東信越支部総会・勉強会, 6 月, 2012.
- 7) 竹迫直樹.
特別講演 「DIC 治療に対するトロンボモジュリン製剤の有効性」.
トロンボモジュリン研究会, 7 月, 2012.
- 8) 竹迫直樹.
CR を目指した新規治療薬の使用戦略.
Myeloma Expert Meeting in YOKOHAMA, 7 月, 2012.
- 9) 竹迫直樹.
パネルディスカッション「新薬治療の最適化を目指して」 コメンテーター
Myeloma Expert Meeting in YOKOHAMA, 7 月, 2012.

- 10) 竹迫直樹.
特別講演 「CR を獲得するために」.
ボルテゾミブ懇話会, 7 月, 2012.
- 11) 陳邦洋、関口直宏、能登俊、竹迫直樹.
t (9;22) (q34;q11.2) ;bcr-abl1 を伴う急性混合性白血病で、急性リンパ性白血病の寛解導入療法とイマチニブを併用した完全寛解導入例.
第 590 回日本内科学会関東地方会, 9 月, 2012.
- 12) 能登俊、関口直宏、竹迫直樹.
B 細胞性リンパ腫患者の外来化学療法における積極的な G-CSF 投与の恵.
第 74 回 日本血液学会学術集会, 10 月, 2012.
- 13) 関口直宏、能登俊.
Reduced dose (2/3) R-CHOP chemotherapy for dlderly.
第 74 回 日本血液学会学術集会, 10 月, 2012.
- 14) 竹迫直樹. Panel Discussion 「実臨床における未治療多発性骨髄腫の治療」.
Myeloma Meet the Expert 2012, 10 月, 2012.
- 15) 竹迫直樹.
症例検討Ⅱ「当院におけるビダーザの使用経験」.
多摩 MDS 学術講演会, 11 月, 2012.
- 16) 竹迫直樹、稲生和彦、高見沢愛弓、原沢正美、服部貴行、古池雄治、井上潤一、上村光弘、伊藤豊、双川憲昌、高里良男.
当院における薬剤費削減の試み.
第 66 回国立病院総合医学会, 11 月, 2012.
- 17) 能登俊. 当院におけるトレアキシンの使用経験.
多摩 Lymphoma Conference, 11 月, 2012.
- 18) 竹迫直樹.
多発性骨髄腫の初発治療においてのベルケイドを含む 3 剤併用療法について.
多発性骨髄腫 WEB 講演会, 1 月, 2013.
- 19) 竹迫直樹.
慢性骨髄性白血病治療に関する最新知見.
第 5 回西東京血液セミナー, 1 月, 2013.

- 20) 萩野剛史, 能登俊, 関口直宏, 竹迫直樹, 山田和昭.
胸膜で髄外造血を認めた Follicular Lymphoma の 1 例.
第 169 回日本血液学会例会, 2 月, 2013.
- 21) 竹迫直樹.
Panel Discussion 「実臨床における未治療多発性骨髄腫の治療」.
Myeloma Meet the Expert 2013, 2 月, 2013.
- 22) 竹迫直樹.
多発性骨髄腫の初発治療について.
第 3 回福島県骨髄腫セミナー, 2 月, 2013.
- 23) 竹迫直樹.
MM 治療最前線 ～レナリドミドによる継続治療と免疫調節作用～.
MM/MDS Treatment with New Agents, 2 月, 2013.
- 24) 竹迫直樹.
多発性骨髄腫における治療継続の重要性.
Myeloma Case Interacts, 3 月, 2013.
- 25) 竹迫直樹.
多発性骨髄腫の初発治療について.
Akita Multiple Myeloma Seminar, 3 月, 2013.
- 26) 竹迫直樹.
医療経済における、トロンボモジュリン製剤の可能性.
Tama Hematologic DIC Seminar, 3 月, 2013.
- 27) 関口直宏.
リンパ形質細胞性リンパ腫の臨床像、染色体異常、および画像的特徴に関する後方視
的検討.
骨髄腫学会, 6 月, 2012.

○座長

- 1) 竹迫直樹.
＜ミニレクチャー＞ 血液腫瘍医療連携研究会, 6 月, 2012.
- 2) 竹迫直樹.
総合司会. Hematology Expert Meeting, 3 月, 2013.

3) 竹迫直樹.

「医療経済」. Tama Hematologic DIC Seminar, 3月, 2013.

○臨床研究

- 1) 多施設共同研究：高齢者びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫 / バーキットリンパ腫中間型およびバーキットリンパ腫に対する R-EPOCH 療法の第Ⅱ相臨床試験（関口）
- 2) 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の分子遺伝学的完全寛解導入及び治療中断試験（竹迫）
- 3) 多施設共同研究：初発慢性期慢性骨髄性白血病に対するダサチニブの分子遺伝学的完全寛解導入および根治を目指した投薬中止試験（竹迫）
- 4) 多施設共同研究：初発多発性骨髄腫に対するベルケイド・デキサメサゾン併用末梢血幹細胞移植法に関する有効性と安全性の検討試験（竹迫）
- 5) 多施設共同研究：高齢者多発性骨髄腫に対するボルテゾミブ併用自家末梢血管細胞移植療法に関する安全性と有効性に対する第 1 相試験（竹迫）
- 6) 多施設共同研究：JALSG 研究参加施設に新たに発生する全ての成人 ALL 症例を対象とした 5 年生存率に関する前向き臨床観察研究（前向き臨床観察研究）（萩野）
- 7) 多施設共同研究：高齢者多発性骨髄腫に対するボルテゾミブ併用自家末梢血管細胞移植療法に関する安全性に対する臨床研究（竹迫）
- 8) 多施設共同研究：Treg 解析および免疫反応解析によるダサチニブの免疫学的影響に関する研究（竹迫）
- 9) 多施設共同研究：t (14;16) 陽性 c-MAF 陽性の多発性骨髄腫に関する多施設後方視的調査研究（関口）
- 10) 多施設共同研究：骨髄不全症候群および発作性夜間ヘモグロビン尿症 (PNH) 疑い症例における GPI アンカー膜蛋白欠損血球の保有率とその意義を明らかにするための観察研究（関口）

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24年4月から平成25年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	8,055 名	入院数（延数）	164 名
平均患者数	32.4 名	退院数（延数）	208 名
紹介患者延数	440 名	死亡数	0 名
		一日平均入院患者数	6.4 名
		平均在院日数	12.7 日

3. 臨床研究業績

○学会発表

A 口頭発表

1) 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62回多摩内分泌代謝研究会（立川），4月，2012

○司会・座長

- 1) 鈴木誠司.
エクア錠発売2周年記念講演会（昭島），6月，2012
- 2) 鈴木誠司.
首都圏直下型地震と糖尿病治療
NPO 法人 西東京臨床糖尿病研究会・糖尿病災害医療対策プロジェクト
（立川），3月，2013
- 3) 鈴木誠司.
AIMAH によるサブクリニカルクッシング症候群の1例
第65回多摩内分泌代謝研究会（立川），3月，2013
- 4) 鈴木誠司.
糖尿病の合併症と医療連携
北多摩西部保健医療圏糖尿病医療連携推進協議会主催医療従事者向け研修会
（立川），3月，2013

○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

○診療体制

- ・常勤医師1名により外来・入院患者の診療・治療を行っています。
- ・透析患者の診察は泌尿器科医師と共に行っています。

○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（平成24年4月から平成25年3月まで）

外 来	
患者延数	3871 名
平均患者数	15.8 名
紹介患者延数	96 名

入 院	
入院数（延数）	60 名
退院数（延数）	65 名
死亡数	5 名
一日平均入院患者数	3.5 名
平均在院日数	19.4 日

3. 臨床研究業

○学会発表

A 口頭発表

1) 前田章雄.

CKD 症例の血糖コントロールにおけるアログリプチンの有用性と安全性の検討.
第55回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2012, 6. 1.

○講演、その他

1) 前田章雄.

「第6回 多摩 Town Meeting ～ Heart & Kidney ～」
パレスホテル立川, 東京, 2012. 6.

2) 前田章雄.

「CAPD の適応と処方の実際」.
バクスター株式会社会議室, 東京, 2012. 8.

3) 前田章雄.

「第7回 多摩 Town Meeting ～ Heart & Kidney ～」
パレスホテル立川, 東京, 2013. 3.

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長）を中心とした研究チームにより、2012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。

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。平成25年3月現在、常勤医1名、非常勤医3名の体制で診療を行っていますが、4月より非常勤心理職2名を加え、身体疾患患者における精神的ケアの拡充を図っていく予定です。

災害医療センター精神科では共に橋渡しを行える精神科医・臨床心理士の皆さんを、随時募集しています。見学希望などがありましたら、いつでも精神科臼杵まで御連絡下さい。

2. 診療実績（平成24年4月から平成25年3月まで）

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24年度の併診依頼新患数は405人であり、せん妄、うつ状態、自殺未遂などの患者さんが多数を占めていました。また、平成22年より活動を開始した緩和ケアチームにおいても、せん妄、不安、抑うつなどの鑑別、心理職を交えた心理的ケア、薬物療法におけるアドバイスなど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) Lin PY, Mischoulon D, Freeman MP, Matsuoka Y, Hibbeln J, Belmaker RH, Su KP: Are omega-3 fatty acids anti-depressants or just mood-improving agents?: The effect depends upon diagnosis, supplement preparation, and severity of depression. *Molecular Psychiatry* 2012; 17:1161-1163
- 2) Matsumura K, Yamakoshi T, Noguchi H, Rolfe P, Matsuoka Y: Fish consumption and cardiovascular response during mental stress. *BMC Research Notes* 2012; 5:288.
- 3) Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Hamazaki K, Matsumura K, Noguchi H, Hashimoto K, Hamazaki T. Tachikawa project for prevention of posttraumatic stress disorder with polyunsaturated fatty acid (TPOP) : study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* 2013; 13:8
- 4) Nishi D and Matsuoka Y: Peritraumatic distress after an earthquake: a bridge between neuroimaging and epidemiology. *Molecular Psychiatry* advance online publication 3 July, 2012
- 5) Nishi D, Koido Y, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y. Fish Oil for Attenuating Posttraumatic Stress Disorder Symptoms among Rescue Workers after the Great East Japan Earthquake: A Randomized Controlled Trial. *Psychother Psychosom* 2012; 81 (5) :315-317
- 6) Nishi D, Koido Y, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y. Peritraumatic Distress, Watching Television and Posttraumatic Stress Symptoms among Rescue Workers after the Great East Japan Earthquake. *PLoS ONE* 2012; 7 e35248
- 7) Nishi D, Noguchi H, Yonemoto N, Nakajima S, Kim Y, Matsuoka Y.: Incidence and prediction of posttraumatic stress disorder at 6 month after motor vehicle accident in Japan. *Psychosomatics* 2013; 54:263-271
- 8) Usuki M, Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Matsumura K, Otomo Y, Kim Y, Kanba S. Potential impact of propofol immediately after motor vehicle accident on later symptoms of posttraumatic stress disorder at 6-month follow up: a retrospective cohort study. *Critical care* 2012; 16 R196
- 9) 野口普子、西大輔、中島聡美、小西聖子、金吉晴、松岡豊.
交通事故に関する認知的評価と外傷後ストレス症状に関する縦断研究.
不安障害研究 2013; 4 (1) :2-9

○著書・総説

- 1) 松岡豊、西大輔.
魚油による PTSD 予防への挑戦.
精神神経学雑誌 2012; 114:ss297-301
- 2) 松岡豊、中川敦夫、中林哲夫.
臨床研究の教育研修に関する取り組み.
精神神経学雑誌 2012; 114:ss21-26
- 3) 松岡豊、西大輔.
 ω 3 系脂肪酸によるレジリエンス向上の可能性.
総合病院精神医学 2012; 24 (1) : 25-32
- 4) 西大輔、松岡豊.
うつ病治療におけるオメガ 3 系脂肪酸のエビデンス.
臨床精神薬理 2012; 15 (12) : 1937-44
- 5) 西大輔、渡邊衡一郎、松岡豊.
レジリエンス概念と、総合病院におけるその活用に向けて.
総合病院精神医学 2012; 24 (1) : 2-9

○国際学会発表

- 1) Fish oil plus psychoeducation versus psychoeducation alone for attenuating posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake: A randomized controlled trial, 10th Congress of International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids, (Vancouver, Canada) , Nishi D, Koido Y, Noguchi H, Matsuoka Y, 2012.5.26-30
- 2) Attenuating posttraumatic stress symptoms with omega-3 polyunsaturated fatty acids among rescue workers after the Great East Japan Earthquake: Feasibility of a filed randomized controlled trial, 10th Congress of International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids, (Vancouver, Canada) , Matsuoka Y, Nishi D, Noguchi H, Koido Y, 2012.5.26-30
- 3) Fish oil for attenuating posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake: A randomized controlled trial, 12th International Congress of Behavioral Medicine, (Budapest, Hungary) , Nishi D, Koido Y, Noguchi H, Matsuoka Y, 2012.8.29-9.1
- 4) Peritraumatic distress, watching television and posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake, 12th International Congress of Behavioral Medicine, (Budapest, Hungary) , Matsuoka Y, Nishi D, Noguchi H, Koido Y, 2012.8.29-9.1

- 5) Peritraumatic distress, watching television and posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake, 71st annual scientific meeting, American Psychosomatic Society, (Miami, USA) , Nishi D, Koido Y, Noguchi H, Matsuoka Y, 2013.3.13-16
- 6) Fish oil for attenuating posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake: A randomized controlled trial, 71st annual scientific meeting, American Psychosomatic Society, (Miami, USA) , Matsuoka Y, Nishi D, Noguchi H, Koido Y, 2013.3.13-16
- 7) Potential impact of propofol after motor vehicle accident on later symptoms of posttraumatic stress disorder, 71st annual scientific meeting, American Psychosomatic Society, (Miami, USA) , Usuki M, Matsuoka Y, Nishi D, 2013.3.13-16

○国内学会発表

- 1) 西大輔.
外傷後成長の異種性と、それぞれの臨床的意義について.
シンポジウム「外傷後成長を超えた先にあるもの（オーガナイザー：開浩一）」.
第11回日本トラウマティックストレス学会（福岡），2012.6.9-10.
- 2) 臼杵理人、西大輔、松岡豊.
うつ病患者に亜昏迷状態、精神運動興奮状態で発症した可逆性後頭葉白質脳症の1症例.
第25回日本総合病院精神医学会（東京），2012.11.30-12.1.
- 3) 西大輔.
研究をするうえで知っておきたいこと.
ワークショップ「研究を始めるために（オーガナイザー：松岡豊）」.
第25回日本総合病院精神医学会（東京），2012.11.30-12.1.
- 4) 野口普子、西大輔、松岡豊.
交通外傷患者の外傷体験に対する認知的評価と外傷後ストレス障害についての縦断研究.
第25回日本総合病院精神医学会（東京），2012.11.30-12.1.
- 5) 西大輔、野口普子、小井土雄一、松岡豊.
東日本大震災の医療救援者におけるオメガ3系脂肪酸のPTSD症状に対する有効性の検討.
第23回日本疫学会学術総会（大阪），2013.1.25-26.
- 6) 松岡豊、西大輔、野口普子、小井土雄一.
東日本大震災における災害医療救援者の放射線被ばくに対する心配と精神的苦痛の関連.
第23回日本疫学会学術総会（大阪），2013.1.25-26

神 経 内 科

1. 診療体制・診療方針

神経内科の診療体制は4名の医師（医長1名・医師3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。4名とも内科学会認定医・指導医、神経学会専門医（うち1名は神経学会指導医）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、2012年度には17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。ERからの依頼も多く、昨年よりめまい・けいれんの入院数が増加している。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、症状に変化のあった際に紹介してもらう方針での診療を行っている。

2. 診療実績

神経内科の平成24年度の診療実績を以下に示す。

当科入院数616人中、脳血管障害が279人であり、約6割を占めている。うちt-PA施行患者は17名であり、脳梗塞患者の6%の割合である。

神経感染症は19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。

機能性疾患ではめまい・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。

(人)	
脳血管障害	279 (うち t-PA17)
神経感染症	19
神経変性疾患	53
機能性疾患	135
脱髄性疾患	5
筋疾患 / 末梢神経障害	21
その他	104
合計	616

3. 臨床研究業績

○学会発表

A) 口頭発表

- 1) 大林正人、石川欽也、佐藤望、橋本佑二、太田浄文、新美祐介、松浦徹、阿部康二、水澤英洋.
Non-coding repeat 病の日本の脊髄小脳変性症に占める割合.
第 53 回日本神経学会学術大会, 5 月, 2012.
- 2) 大林正人、伊藤陽子、森木有里恵、宇野佳孝、三明裕知.
フィンゴリモド投与にて 2 度房室ブロックを呈した多発性硬化症患者の 1 例.
第 591 回日本内科学会 関東地方会, 10 月, 2012.
- 3) 伊藤陽子、大林正人、森木有里恵、宇野佳孝、三明裕知、住吉京子.
菌性感染により惹起され、眼窩筋炎を併発した細菌性硬膜炎の 41 歳女性例.
第 204 回日本神経学会 関東・甲信越地方会, 3 月, 2013.
- 4) 大林正人、伊藤陽子、森木有里恵、宇野佳孝、三明裕知.
髄液検査後に硬膜外膿瘍を発症し、手術となった 76 歳男性例.
第 42 回多摩神経内科懇話会, 3 月, 2013.

○座長

- 1) 三明裕知.
北多摩西部医療圏学術講演会. 5 月, 2012.
- 2) 三明裕知.
第 6 回北多摩認知症医療連携セミナー. 6 月, 2012.

3) 三明裕知.

糖尿病と認知症を考える会. 10月2012.

○治験

- 1) CS-747S 第Ⅲ相試験 - 虚血性脳血管障害患者を対象としたクロピトグレル硫酸塩に対する非劣性検証試験 -

○製造販売後調査

- 1) ラジカット 特定使用成績調査
- 2) アリセプト特定使用成績調査 - アルツハイマー型認知症患者に対するアリセプトの長期投与による病態の推移及び安全性に関する調査 -
- 3) イムセラカプセル 0.5mg 使用成績調査
- 4) ツムラ抑肝散エキス顆粒（医療用）副作用発現頻度調査

呼 吸 器 内 科

1. 診療体制・診療方針

平成 24 年度は呼吸器科スタッフ総勢 5 名（医長 2 名：上村、濱元、医員：毛利、福住、武岡）での診療体制です。

新設呼吸器科発足から約 9 年経過し、2 次医療圏内の肺癌シェアは 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の増加、並びに研修医や若手医師の経験できる症例数の確保を徐々に達成しているためです。

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等に参加できるよう、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であり、呼吸器学会の専門医は、上村、濱元、福住、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、濱元、日本抗加齢学会専門医は濱元が、産業医は福住が取得しています。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っております。NEJ グループや WJOG、また、NHO 肺癌ネットワークなどへ参加し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）

外来カンファレンス：木（第 1・3・5） 16：30 ～

呼吸器外科合同カンファレンス：木（第 2・4） 16：30 ～

2. 診療実績（平成24年 4 月から平成25年 3 月まで）

外 来	
患者延数	11,799 名
平均患者数	48.2 名
紹介患者延数	939 名

入 院	
入院数（延数）	681 名
退院数（延数）	729 名
死亡数	61 名
一日平均入院患者数	35.1 名
平均在院日数	17.4 日

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) Kamimura M, Izumi S, Hamamoto Y, Morita A, Toyota E, Kobayashi N, Kudo K.
Superiority of nebulized corticosteroids over dry power inhalers in certain patients with cough variant asthma or cough-predominant asthma.
Allergol Int. 2012; 3:411-7.
- 2) Yoichiro Hamamoto, Tatsuya Ibe, Kazushige Wakuda, Munehisa Fukusumi, Atsuto Mouri, Kazuaki Yamada & Mitsuhiro Kamimura.
Better efficacy of S-1 treatment for thymic carcinoma: case report and review of the literature.
International Cancer Conference Journal, 2013; 2:17-21.

○著書

- 1) 井部達也、森田あかね、濱元陽一郎、福住宗久、毛利篤人、上村光弘.
掲載誌名：日本呼吸器学会雑誌：2012, (5) 408-413.
「関連痛として肩痛を主訴とした肺癌の2例」
- 2) 濱元陽一郎.
掲載誌名：NEWS FLASH (P.279)：2012年11月.
「再発進行非扁平上皮癌に対するプラチナ製剤＋ペメトレキセド＋ベバシズマブ療法の臨床的検討」
- 3) 筆頭者一覧：上村光弘、長瀬洋之、杉山温人、中村守男、望月太一.
掲載誌名：「Medical Tribune」：2013年2月28日発行
テーマ：インダカテロールがもたらすCOPD治療におけるLABAの位置付けの変化“1日1回吸引のインダカテロールに適切なCOPD患者像”
提供：ノバルティスファーマ株式会社
- 4) 濱元陽一郎.
掲載誌名：Emergency Care 夏季増刊
第2章問診から合併症の対応までこれだけは押さえておきたい救急看護に必須の疾患別知識.
第2節呼吸器疾患 -7. 胸膜炎（胸水貯留）.

○学会発表

- 1) 濱元陽一郎.
当院での禁煙推進アンケート結果の検討～周辺2次医療圏の禁煙外来の現状を踏まえて～.
第6回 日本禁煙学会総会.
仙台国際センター.
2012年4月7日、8日.

- 2) 上村光弘.
イミダプリルによる口蓋帆機能に対する影響の検討.
第 52 回 日本呼吸器学会学術講演会.
神戸コンベンションセンター.
2012 年 4 月 20 日、22 日.
- 3) 福住宗久.
胸膜直下型病変に対する超音波ガイド下経皮肺生検.
第 52 回 日本呼吸器学会学術講演会.
神戸コンベンションセンター.
2012 年 4 月 20 日、22 日.
- 4) 上村光弘.
喘息患者に対する入浴による影響の検討.
第 77 回 日本温泉気候物理医学会.
仙北市立生保内小学校体育館.
2012 年 6 月 8 日、9 日.
- 5) 毛利篤人.
間質性肺炎合併肺癌における間質性肺炎急性増悪についての検討.
第 53 回 日本肺癌学会総会.
岡山コンベンションセンター、ホテルグランヴィア岡山、岡山市デジタルミュージアム、
岡山全日空ホテル.
2012 年 11 月 8 日、9 日.
- 6) 濱元陽一郎.
再発進行非扁平上皮癌に対するプラチナ製剤＋アリムタ＋アバスチン療法の臨床的検討
第 53 回 日本肺癌学会総会
岡山コンベンションセンター、ホテルグランヴィア岡山、岡山市デジタルミュージアム、
岡山全日空ホテル.
2012 年 11 月 8 日、9 日.
- 7) 福住宗久.
“Diagnostic accuracy of US-guided transthoracic biopsy for peripheral thoracic lesions”
17th Congress of the Asia Pacific Society of Respiriology.
14-16 December 2012, Hong Kong.
- 8) 濱元陽一郎.
“Better efficacy of S-1 treatment for thymic carcinoma”
17th Congress of the Asia Pacific Society of Respiriology.
14-16 December 2012, Hong Kong.

9) 濱元陽一郎.

当センターにおける QC 活動としての研修医教育改革の取り組み.
第 66 回 国立病院総合医学会.
神戸国際会議場、神戸国際展示場.
2012 年 11 月 16 日、17 日.

10) 上村光弘.

喘息患者における呼気 NO 値と口腔ケアの関連についての検討.
第 62 回 日本アレルギー学会秋季学術大会.
大阪国際会議場.
2012 年 11 月 29 日、12 月 1 日.

○学術研究会 / セミナー / 座長等 (医療者対象)

1) 武岡慎二郎.

若手肺癌講演会.
「非小細胞癌における放射線治療の現状」
2012 年 4 月 27 日 災害医療センター 4 階 地域医療研修センター.

2) 座長：上村光弘.

ディスカバリー COPD セミナー.
「日本の COPD における現状と今後について」
2012 年 5 月 8 日 パレスホテル立川 3 階、桜の間.

3) 座長：上村光弘.

平成 24 年度 第 1 回院内感染対策講習会.
①「MRSA 治療薬について」
②「西多摩地区の病院から分離された MRSA の動向」
2012 年 5 月 29 日 災害医療センター 4 階 地域医療研修センター.

4) 毛利篤人、合田浩紀、井部達也、福住宗久、濱元陽一郎、上村光弘.

第 588 回 関東地方会.
「結核病床を持たない当院入院後に排菌のある活動性結核と診断された症例の検討」
～気管支結核の 1 症例をふまえて～
2012 年 6 月 9 日 日内会館 4 階.

5) 上村光弘.

国立呼吸器懇話会.
気管支喘息の診断と治療吸入指導のポイント.
2012 年 7 月 4 日 パレスホテル立川.

- 6) 座長：濱元陽一郎.
第 200 回 日本呼吸器学会関東地方会.
セッションⅣ.
2012 年 7 月 14 日 エーザイ株式会社 本社本館 5 階ホール.
- 7) 武岡慎二郎.
第 200 回 日本呼吸器学会関東地方会.
「非結核性抗酸菌を合併した肺癌の 1 例」
2012 年 7 月 14 日 エーザイ株式会社 本社本館 5 階ホール.
- 8) 上村光弘.
第 4 回高齢者疾患診療連携カンファレンス.
テーマ「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」
COPD の診断・治療について.
2012 年 8 月 7 日 女性総合センターアイム第 2 学習室（ファーレ立川内）.
- 9) 毛利篤人、武岡慎二郎、福住宗久、濱元陽一郎、上村光人.
第 162 回日本結核病学会関東支部学会.
第 201 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会.
「TS-1 単独療法が有効であった高齢者肺腺癌の一例」.
2012 年 9 月 15 日 横浜情報文化ホール 6 階「情文ホール」.
- 10) 座長：上村光弘.
第 2 回 Tama Chest Forum (TCF).
特別講演Ⅰ：睡眠時無呼吸症候群の人間学.
2012 年 9 月 21 日立川グランドホテル.
- 11) 武岡慎二郎.
第 1 回在宅ケアセミナー～地域連携医療の確立をめざして～.
特別講演：COPD の病態と生理.
2012 年 10 月 13 日 清瀬けやきホール 1 階セミナールーム.
- 12) 上村光弘.
多摩インフルエンザセミナー.
特別講演：インフルエンザの臨床—学校感染の地域社会に及ぼす影響.
2012 年 11 月 7 日ザ・クレストホテル立川 3F 桐の間.
- 13) 福住宗久、金山雅俊.
第 2 回多摩 IP 疾患研究会.
縦隔腫瘍（IgG4 関連疾患）について.
2012 年 11 月 14 日.

- 14) 濱元陽一郎.
北多摩肺癌分子標的治療懇話会.
再発進行癌扁平上皮癌に対するプラチナ製剤、アリムタ、アバスチン療法の臨床的検討.
2012 年 11 月 15 日.
- 15) 座長：上村光弘.
第 16 回地域医療連携フォーラム：感染対策講演会
周術期の感染対策～災害医療センターの術後感染～
2012 年 12 月 13 日 災害医療センター 4 階 地域医療研修センター
- 16) 福住宗久.
東大和医師会学術講演会.
高齢者肺炎の治療（NHCAP ガイドラインを中心）について.
2013 年 2 月 15 日
- 17) 福住宗久、金山雅俊.
第 163 回日本結核病学会関東支部学会.
第 203 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会.
「動脈周囲炎と後縦隔腫瘍を形成した IgG4 関連疾患の一例」
2013 年 2 月 23 日 エーザイ株式会社 本社.
- 18) 武岡慎二郎.
多摩真菌感染症セミナー.
末梢点滴ルートからの真菌感染による血栓性静脈炎をきたした一例.
2013 年 3 月 21 日パレスホテル立川 4F ローズルーム.

講演会 / 市民公開講座（一般市民対象）

- 1) 濱元陽一郎.
平成 24 年柴崎町健康フェア.
COPD と禁煙について.
2012 年 11 月 4 日.

臨床研究業績 / 実績

- 1) 71 歳以上高齢者での未治療の切除不能局所進行非小細胞肺癌に対する、ペメトレキセド + 胸部放射線同時併用療法の安全と有効性の確認試験（第 I / II 相試験）
- 2) 既治療進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブとドセタキセルの無作為比較第 III 相試験
- 3) ザーコリカプセル特定使用成績調査 -ALK 融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌に対する調査 -

- 4) 再発進行胸腺癌における、組織内Thymidylate synthase (TS) およびDihydropyrimidine dehydrogenase (DPD) のmTNA発現と腫瘍組織中蛋白発現量の関係とS-1の治療効果について
- 5) 縦隔リンパ節転移を有するⅢ A 期 N2 非小細胞癌に対する術前の化学放射線療法と手術を含む trimodality 治療の実施可能性試験
- 6) ヒト上皮増殖因子受容体 (EGFR) 遺伝子変異陰性で、非喫煙 / 軽喫煙の再発・進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブの有効性と安全性の検討とバイオマーカーの検討
- 7) EGFR 変異陽性である未治療進行期非小細胞肺癌（非扁平上皮癌）のゲフィチニブ / 化学療法併用におけるゲフィチニブ連日投与法と交代投与法の比較第Ⅱ相試験
- 8) EGFR 遺伝子変異を有する未治療進行非小細胞肺癌にたいするゲフィチニブ単独療法とゲフィチニブ / カルボプラチン / ペメトレキセド併用療法との第Ⅲ相比較試験
- 9) 癌性胸膜炎を伴う非小細胞癌（非扁平上皮癌）に対するカルボプラチン+ペメトレキセド+ベバシズマブ併用療法の臨床第Ⅱ相試験
- 10) 胸膜癒着術が不成功であった癌性胸水貯留を合併する非扁平上皮非小細胞癌に対する Pemetrexed/Carboplatin/Bevacizumab 併用療法の有用性を検討するための第Ⅱ相試験
- 11) 切除不能進行非小細胞肺癌に対する Pemetrexed を含むプラチナタブレットと Bevacizumab の併用療法の有効性と安全性の検討（第Ⅱ相臨床試験）
- 12) 突発性肺線維症急性増悪および薬剤性肺障害に関与する日本人特異的遺伝素因に関する研究
- 13) 高齢者非扁平上皮・非小細胞肺癌に対する Weekly パクリタキセル / カルボプラチン / ベバシズマブ併用療法の忍容性と有効性を検討するための第Ⅱ相試験
- 14) 鼻炎合併喘息患者における QOL に関する観察研究
- 15) バシル点滴精注液特定使用成績調査 -1 日 2000mg 投薬症例での有効性及び安全性の検討 -
- 16) ジェニナック錠 200mg 特定使用成績調査（細菌性肺炎に対する有効性と安全性の確認）
- 17) Tribhuvan University Teaching Hospital における Clostridium difficile 関連下痢症の発生状況に関する研究
- 18) 頸部気管に対する振動刺激による喀痰排出促進の試み

- 19) 喘息患者の呼気 NO 測定における口腔内ケアの影響についての検討
- 20) The high resolution computed tomographic findings in Nepalese woman highly exposed to indoor biomass fuels.
- 21) 喘息患者に対する入浴による影響の検討
- 22) イミダプリルによる口蓋帆機能に対する影響の検討
- 23) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）に対する入浴による影響の検討
- 24) 頸部気管に対する機械的刺激による咳嗽誘発試験及びマスクピークフローによる誘発咳嗽定量の試み
- 25) 進行・再発手術不能悪性胸膜中皮腫に対する、S-1 化学療法の効果予測因子としてのバイオマーカー研究

消化器科

1. 診療体制・診療方針

平成 24 年度の消化器科は、6 名の常勤医師（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）を中心とした診療体制により、当院の消化器疾患患者全般の内科的診療を担当した。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兼専門医、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。部長 2 名、医長 1 名、常勤医 1 名、非常勤医 2 名の計 6 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。

消化器科はその診療方針として、基本的に、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、C 型肝炎治療についての臨床研究（C 型肝炎インターフェロン治療の工夫）にも挑戦しており、良好な治療成績を得ている。

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。消化器科は患者数が多い。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 年から 24 年にかけての入院症例数の推移を図に示す。当科の年間入院患者数は平成 22、23、24 年度の総数がそれぞれ 746、842、946 人であり、毎年 100 人ずつ上昇と急増中である。疾患の内訳で見ても、胃、大腸、肝、胆、膵など全ての疾患領域で入院患者が増加している。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。

全入院 946 例中 251 例が消化器悪性腫瘍であり全体の 27% を占めている。悪性腫瘍の中では、肝細胞癌、大腸癌、胃癌が多いが胆、膵、食道の癌も漸増している。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、放射線化学療法など、消化器外科、放射線科との協力体制に基づき、悪性疾患の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、学会発表や講演などを広く行っている。

年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
総入院数	746	842	946
食道疾患	49	60	70
食道静脈瘤	29	29	37
食道癌	12	19	22
その他	8	12	11
胃疾患	93	108	145
胃癌	49	46	49
胃・十二指腸潰瘍	28	56	81
その他	16	6	15
大腸疾患	271	273	297
大腸腺腫	105	108	133
大腸癌	48	53	41
感染性腸炎	25	17	31
下部消化管出血	24	36	30
腸閉塞	15	24	25
その他	54	35	37
肝疾患	157	166	179
肝細胞癌	98	101	91
肝硬変・肝不全	44	38	39
肝炎	4	20	30
その他	11	7	19
胆道疾患	81	82	115
総胆管結石	52	51	69
胆道癌	15	11	22
胆嚢炎	14	20	24
膵疾患	29	52	46
急性・慢性膵炎	15	20	19
膵癌	12	27	26
その他	2	5	1
急性腹症	14	14	16
その他の疾患	29	29	44
消化管検査入院	23	58	34

3. 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 2013.2.6.

慢性 C 型肝炎ジェノタイプ 1 型に対するスタチンなど併用 PEGIFN+RBV 治療の有用性と再燃例に対する PEGIFN 少量長期治療の意義

2) 田中匡実、島田祐輔、林昌武、上市英雄、川村紀夫、平田啓一

Progress of Digestive Endoscopy 2012; 80 (2) : 76 -78

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

3) 島田祐輔、田中匡実、林昌武、上市英雄、川村紀夫、平田啓一

Progress of Digestive Endoscopy 2012. 80 (2) : 134 -136

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

4) 島田祐輔、田中匡実、林昌武、上市英雄、川村紀夫、平田啓一

多摩消化器シンポジウム誌 2013. 27: 20-22.

交通外傷による脾切除後 30 年を経て発症した浮腫・低アルブミン血症の一例

○口頭発表—国際学会・国内学会・研究会

1) 島田祐輔、田中匡実、林昌武、上市英雄、川村紀夫、平田啓一

第 109 回日本内科学会講演会

難治性慢性 C 型肝炎の PEGIFN + RBV 療法による治癒はスタチンやエリスロポエチンによる補助療法で改善されるか？

2) 平田啓一

第 39 回日本肝臓学会東部会

慢性 C 型肝炎 genotype 1b 高ウイルス群に対する PEGIFN + RBV + スタチンなどのアドオン治療の有効性と再燃例に対する PEGIFN 単独少量長期投与の試み

3) 陳邦洋、島田祐輔、田中匡実、林昌武、上市英雄、川村紀夫、平田啓一

第 320 回 日本消化器病学会関東支部例会

インフリキシマブ投与中のクローン病患者に肝膿瘍を来した一例

4) 島田祐輔、田中匡実、林昌武、上市英雄、川村紀夫、平田啓一

第 321 回 日本消化器病学会関東支部例会

開腹術後長期間を経て発症した膵外分泌機能不全による浮腫・低アルブミン血症の 2 症例

- 5) 島田祐輔、田中匡実、林昌武、上市英雄、川村紀夫、平田啓一
第 592 回日本内科学会関東地方会
腹痛・発熱で発症し菊池病が疑われた成人パルボウイルス B19 感染性腸間膜脂肪織炎・
リンパ節炎の 1 例
- 6) 平田啓一
立川肝疾患ネットワーク講演会
当院における肝硬変・肝癌症例に対する抗ウイルス療法の経験
- 7) 林昌武
第 4 回多摩腸疾患カンファレンス
下痢・血便を主訴に受診した成人男性 内視鏡画像を中心に
- 8) 島田祐輔
第 32 回多摩消化器シンポジウム
肝細胞癌破裂を疑い緊急 TAE を行った症例の検討
- 9) 上市英雄
市民公開講座
胃がんの内科的治療
- 10) 上市英雄
第 3 回クリニカルカンファレンス
膵臓癌の内科的治療

循環器内科

1. 診療体制・診療方針

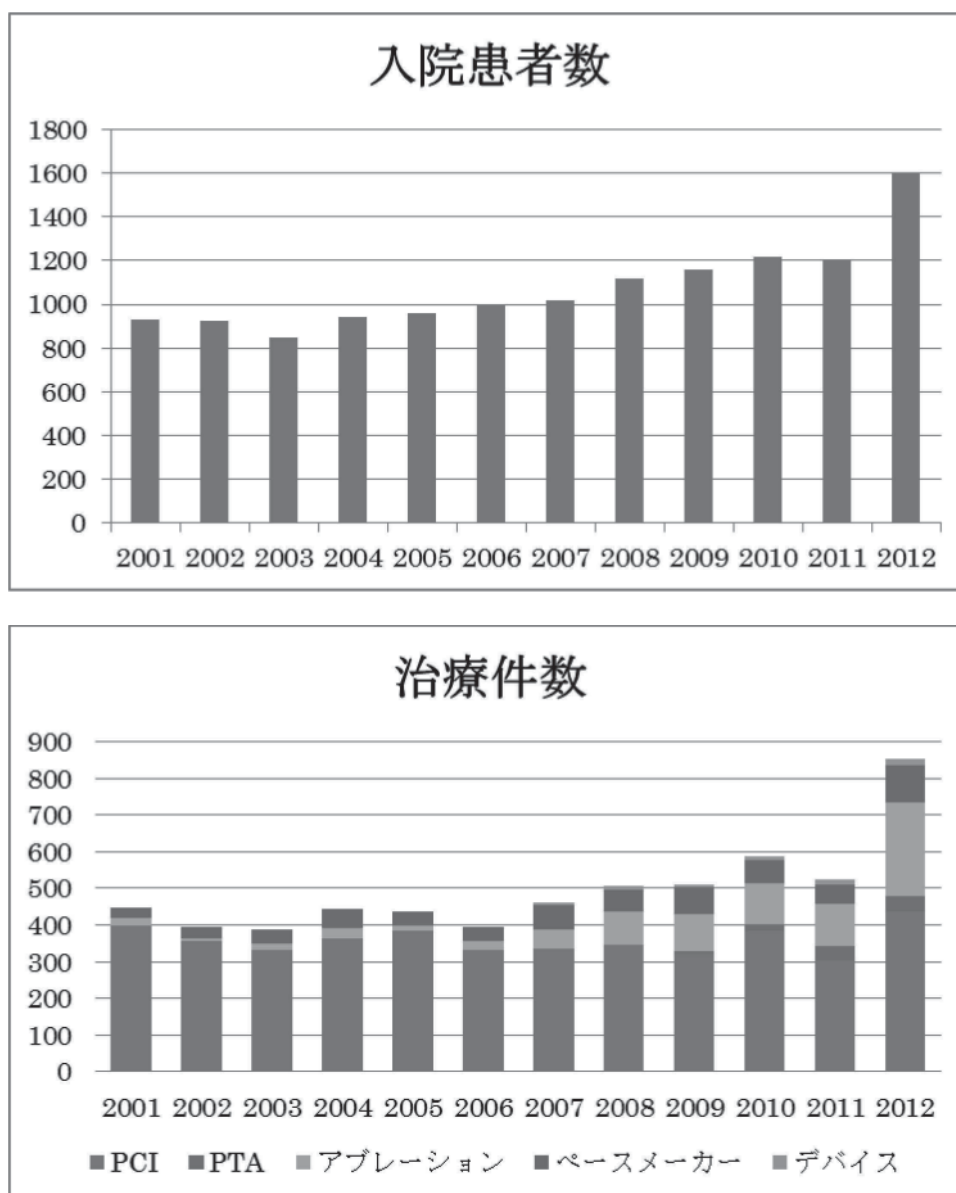
平成24年度の循環器科の体制は、前年度と同様に11人体制でしたが、4月の人事異動で横山医長→高橋医長、小川医師→三輪医師、関川医師→後藤医師、吉田医師→榊原医師と大きく人の交代がありました。また、年度途中の8月に櫻井医長が新規に開設する新百合ヶ丘病院に異動となり、交代として9月より横須賀共済病院から近江医師が赴任いたしました。

入院患者数は23年度1256名であったのに対して、下記のとおり1695名となり約35%の増加となりました。平均入院患者数は38.7人から40.4人と増加したうえに、入院日数も12.3日から9.2日と約3日減少となり、病床回転の早い非常に忙しい日常診療を行っています。24年度循環器科の治療成績で特筆する事項としては、不整脈患者の入院患者の増加です。一昨年に比べてアブレーション件数が約2.5倍と飛躍的に伸びました。PCI、末梢血管の形成術(PTAやPTR)、ペースメーカー植え込み・交換、デバイス(ICD、CRT-D)の植え込みも着実に増え、ここ数年500-600件で推移していた治療件数が昨年は一気に800件を越えました。アブレーションについては、すでに入院待ちが2か月となっており、今後も症例の増加が期待されますので、平成25年度中に循環器専用血管造影室を一台増設して、虚血治療と不整脈治療がそれぞれ専用で使用できるよう予定しています。この増設により急性心筋梗塞などの緊急患者への対応もより迅速かつ受け入れ枠も拡大し、さらに、アブレーション待ちの患者さんの利便性も向上させることができると考えております。

2. 診療実績（平成24年4月から平成25年3月まで）

外 来	
患者延数	17,084 名
平均患者数	69.7 名
紹介患者延数	957 名

入 院	
入院数（延数）	1,695 名
退院数（延数）	1,691 名
死亡数	40 名
一日平均入院患者数	40.4 名
平均在院日数	9.2 日



3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) Kato R, Ashikaga T, Sakurai K, Ito J, Ogawa T, Tahara T, Yokoyama Y, Satoh Y.
Influence of additional ballooning with a dual wire balloon after a rotational atherectomy to expand drug-eluting stent for calcified lesions.
Cardiovasc Interv and Ther, 27:155-60. 2012.
- 2) Hayashi T, Kumagai K, Naito S, Goto K, Kaseno K, Ohshima S, Hachiya H, Hirao K, Isobe M.
Preprocedural therapeutic international normalized ratio influence on bleeding complications in atrial fibrillation ablation with continued anticoagulation with warfarin.
Circ J. 2013;77 (2) :338-44.

- 3) Takahashi Y, Takahasi A, Kuwahara T, Okubo K, Takagi K, Watarai Y, Takigawa M, Nakashima E, Kawaguchi N, Yamao K, Hirao K, Isobe M.
Outcomes after stepwise ablation for persistent atrial fibrillation in patients with heart failure.
J Arrhythmia. 2012;28:347-352.

- 4) Takashi Ashikaga, Kaoru Sakurai, Yasuhiro Satoh.
A Novel Mother and Child Technique With a 4F Inner Catheter Based on Proper Alignment of Both Catheters.
Catheterization and Cardiovascular Interventions 79:1004-1008 (2012).

- 5) Momiyama Y, Ohmori R, Fayad ZA, Tanaka N, Kato R, Taniguchi H, Nagata M, Ohsuzu F.
Associations between serum Lipoprotein (a) levels and the severity of coronary and aortic atherosclerosis.
Atherosclerosis, 222:241-4. 2012.

- 6) Momiyama Y, Ohmori R, Fayad ZA, Tanaka N, Kato R, Taniguchi H, Nagata M, Ohsuzu F.
The LDL-cholesterol to HDL-cholesterol ratio and the severity of coronary and aortic atherosclerosis.
Atherosclerosis, 222:577-80. 2012.

- 7) Momiyama Y, Ohmori R, Fayad ZA, Tanaka N, Kato R, Taniguchi H, Nagata M, Ohsuzu F.
Association between kidney dysfunction and the severity of coronary and aortic atherosclerosis.
Atherosclerosis, 223:523-6. 2012.

- 8) 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: sub-analysis of the TRUTH study. TRUTH Investigators.
Coron Artery Dis. 2012 Jun;23 (4) :239-44.

- 9) Sato A, Hiroe M, Akiyama D, Hikita H, Nozato T, Hoshi T, Kimura T, Wang Z, Sakai S, Imanaka-Yoshida K, Yoshida T, Aonuma K.
Prognostic value of serum tenascin-C levels on long-term outcome after acute myocardial infarction.
J Card Fail. 2012 Jun;18 (6) :480-6.

- 10) 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.
Impact of diabetes mellitus on coronary atherosclerosis and plaque composition under statin therapy – sub-analysis of the TRUTH study –. TRUTH Investigators.
Circ J. 2012;76 (9) :2188-96.

- 11) 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.
Effects of serum n-3 to n-6 polyunsaturated fatty acids ratios on coronary atherosclerosis in statin-treated patients with coronary artery disease.
Am J Cardiol. 2013 Jan 1;111 (1) :6-11.

- 12) 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, Michishita I.
Effects of Statins on Serum n-3 to n-6 Polyunsaturated Fatty Acid Ratios in Patients With Coronary Artery Disease.
J Cardiovasc Pharmacol Ther. 2013 Jan 15.

- 13) 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 change in coronary atherosclerosis in patients with stable versus unstable angina pectoris receiving statin therapy (from the Treatment With Statin on Atheroma Regression Evaluated by Intravascular Ultrasound With Virtual Histology [TRUTH] study) .
TRUTH Investigators. Am J Cardiol. 2013 Apr 1;111 (7) :923-9.

- 14) 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 Effects of Serum n-3 to n-6 Polyunsaturated Fatty Acid Ratios on Coronary Atherosclerosis in Patients Treated With Pitavastatin or Pravastatin Undergoing Percutaneous Coronary Intervention.
Am J Cardiol. 2013 Mar 13.

- 15) Kuwahara T, Takahashi A, Takahashi Y, Kobori A, Miyazaki S, Takei A, Fujii A, Kusa S, Yagishita A, Okubo K, Fujino T, Nozato T, Hikita H, Sato A, Aonuma K.
Clinical characteristics of massive air embolism complicating left atrial ablation of atrial fibrillation: lessons from five cases.
Europace. 2012;14:204-8.
- 16) Miyazaki S, Kuwahara T, Kobori A, Takahashi Y, Takei A, Sato A, Isobe M, Takahashi A.
Impact of adenosine-provoked acute dormant pulmonary vein conduction on recurrence of atrial fibrillation.
J Cardiovasc Electrophysiol. 2012;23:256-260.
- 17) 吉田善紀、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、佐藤康弘。
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。
ICUとCCU, Vol. 36 No. 10, 別冊 (2012) :854-856.
- 18) 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.

○著書

- 1) 高橋良英.
Electrogram-based ablation. 3-D mapping アブレーションにどう活用するか.
メジカルビュー社, 東京, 2012.
- 2) 高橋良英.
慢性心房細動① 3-D mapping カテーテルアブレーション実践テクニック.
メジカルビュー社, 東京, 2012.
- 3) 高橋良英.
CKD を有する心房細動の治療.
内科, 109 : 47-50, 2012.
- 4) 畔上幸司、三輪尚之.
植込み型ループレコーダーを用いた失神患者における新しい治療.
臨床雑誌内科, 109, 2012.

○学会発表

A 口頭発表

- 1) Yoshihide Takahashi, Kenji Okubo, Osamu Inaba, Kensuke Ihara, Yuki Osaka, Tatusya Hayashi, Yasuhiro Yokoyama, Noriyoshi Yamawake, Atushi Takahashi, Junnichi Nitta, Mitsuhiro Nishizaki, Kaoru Okishige, Kenzo Hirao, Mitsuaki Isobe.
Stroke after catheter ablation of common atrial flutter.
HEART RHYTHM 2012, 33rd Annual Scientific Sessions, Boston (USA) ,May.
- 2) Taishi kuwahara, Yoshihide Takahashi, Kenji Okubo, Katsumasa Takagi, Masateru Takigawa, Yuji Watari, Kazuya Yamao, Atushi Takahashi.
Prevention of periprocedural stroke and management of hemorrhagic complication in atrial fibrillation ablation under continuing warfarin administration.
HEART RHYTHM 2012, 33rd Annual Scientific Sessions, Boston (USA) ,May.
- 3) Yuki Osaka, Yoshihide Takahashi, Akihiko Nogami, Shingo Mmeda, Atsuhiko Yagishita, Kensuke Ihara, Osamu Inaba, Tetsuro Sasano, Yasuteru Yamauchi, Atushi Takahashi, Noriyoshi Yamawake, Junnichi Nitta, Kaoru Okishige, Mitsuhiro Nishizaki, Kenzo Hirao, Mitsuaki Isobe.
Inducibility of ventricular arrhythmias in patients with idiopathic ventricular fibrillation associated with early repolarization.
HEART RHYTHM 2012, 33rd Annual Scientific Sessions, Boston (USA) ,May.
- 4) 高橋良英.
Catheter Ablation of AF in Patients with Chronic Renal Disease.
第 5 回 Asia-Pacific Heart Rhythm Society,
第 8 回 Asia-Pacific Atrial Fibrillation Symposium 合同開催, 台湾, October.
- 5) 加藤隆一、関川雅裕、小川 亨、平澤憲祐、吉田善紀、林 達哉、伊藤順子、櫻井 馨、野里寿史、横山泰廣、佐藤康弘.
ミトコンドリア DNA 異常が原因と考えられた心筋症の 1 例.
第 22 回 日本心エコー図学会総会, 大阪, 4 月.
- 6) 平澤憲祐.
心室細動で発症した左室緻密化障害の 1 例.
第 224 回 日本循環器学会関東甲信越地方会, 東京, 6 月.
- 7) 林 達哉、横山泰廣、関川雅裕、佐藤康弘、蜂谷 仁、平尾見三、伊藤敦彦、野崎 彰、杉本恒明.
単回の CARTO mapping にて複数起源を描出しえた、multifocal AT の 1 例.
第 27 回 日本不整脈学会学術大会, 神奈川, 7 月.

8) 平澤憲祐.

Serum cystatin C is associated with cardiovascular events after PCI among patients with relatively normal renal function.

CVIT2012 第 21 回 日本心血管インターベンション治療学会・学術集会, 新潟, 7 月.

9) 加藤隆一、櫻井 馨、平澤憲祐、林 達哉、伊藤順子、野里寿史、田原敬典、足利貴志、佐藤康弘.

石灰化病変において薬剤溶出性ステント留置前にロータブレーターと Dual Wire Balloon を使用した治療法の中期成績についての検討.

CVIT2012 第 21 回 日本心血管インターベンション治療学会・学術集会, 新潟, 7 月.

10) 野里寿史.

Endovascular Treatment for the Peripheral Artery Disease Reduces Blood Pressure and Improves a Prognosis.

CVIT2012 第 21 回 日本心血管インターベンション治療学会・学術集会, 新潟, 7 月.

11) 後藤健太郎、平澤憲祐、櫻井 馨、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘.

急性 Stanford B 型大動脈解離に急性肺塞栓症を合併した 1 例.

第 589 回 日本内科学会関東地方会, 東京, 7 月.

12) 野里寿史.

肺塞栓を合併した深部静脈血栓症に対し IVC フィルターを留置したが、慢性期に血栓性閉塞を来し治療に難渋した 1 例.

Tokyo Percutaneous cardiovascular Intervention Conference 2012, 東京, 7 月.

13) 加藤隆一、伊藤順子、櫻井 馨、後藤健太郎、榊原温志、平澤憲祐、三輪尚之、林 達哉、高橋良英、野里寿史、田原敬典、佐藤康弘.

冠動脈疾患患者においてスタチンが血清 Malondialdehyde Modified Low-density Lipoprotein に与える影響についての検討.

第 60 回 日本心臓病学会総会, 石川, 9 月.

14) 伊藤順子、加藤隆一、櫻井 馨、後藤健太郎、榊原温志、平澤憲祐、三輪尚之、林 達哉、高橋良英、野里寿史、田原敬典、佐藤康弘.

非糖尿病患者における血清 1,5-anhydroglucitol (1,5-AG) に対する腎機能の影響.

第 60 回 日本心臓病学会総会, 石川, 9 月.

15) 後藤健太郎、佐藤康弘、榊原温志、平澤憲祐、三輪尚之、伊藤順子、林 達哉、加藤隆一、櫻井 馨、高橋良英、野里寿史.

ハートライン開設に伴う循環器 2 次救急搬送患者の推移.

第 66 回 国立病院総合医学会, 兵庫, 11 月.

- 16) 吉田弘毅、高橋良英、櫻井 馨、林 達哉、佐藤康弘、福田淑江.
看護師によるカテーテルアブレーション後の安静解除への取り組み - 循環器科における
診療看護師の役割の模索の一貫として -.
第 66 回 国立病院総合医学会, 兵庫, 11 月.
- 17) 隠岐博文、加藤隆一、品田祐希、橘まりか、伊藤幸子、柳川輝子、後藤信之、渡司博幸、
伊藤順子、野里寿史、佐藤康弘.
心エコーにて回復経過を観察したアルコール性心筋症の 1 例.
第 66 回 国立病院総合医学会, 兵庫, 11 月.
- 18) 高橋良英.
2011 年 (前回) ライブ結果発表 永続性心房細動 (42 歳男性).
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 2012.
第 24 回 カテーテルアブレーション委員会公開研究会 カテーテルアブレーションライ
ブセミナー, 山口, 11 月.
- 19) 榊原温志、伊藤順子、後藤健太郎、平澤憲祐、三輪尚之、林 達哉、加藤隆一、高橋良英、
野里寿史、佐藤康弘.
著しい低心機能を呈した Churg-Strauss 症候群に対してステロイドが奏効した 1 例.
第 227 回 日本循環器学会関東甲信越地方会, 東京, 2 月.

B ポスター発表

- 20) Naoyuki Miwa, Yoshihide Takahashi, Tatsuya Hayashi, Kentaro Goto, Atsuhiko Sakakibara, Kensuke Hirasawa, Junko Ito, Ryuichi Kato, Kaoru Sakurai, Toshihiro Nozato, Yasuhiro Satoh.
3D Cardiac Imaging using Intracardiac Ultrasound for Superior Approach to Cavo-Tricuspid Isthmus Ablation.
第 5 回 Asia-Pacific Heart Rhythm Society,
第 8 回 Asia-Pacific Atrial Fibrillation Symposium 合同開催, 台湾, October.
- 21) Kato R, Nozato T, Sakurai K, Ito J, Tahara T, Satoh Y.
Efficacy of Additional Ballooning with a Dual Wire Balloon after Rotational Atherectomy to Expand the Drug-Eluting Stent for Heavily Calcified Coronary Lesions.
TCT 2012, Miami (USA), October.
- 22) 加藤隆一、野里寿史、櫻井 馨、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、林 達哉、伊藤順子、
小川 亨、横山泰廣、佐藤康弘、磯部光章.
急性期は POBA、慢性期に Rotational Atherectomy にて治療した高度石灰化を伴う左
前行枝急性冠症候群の 1 例.
第 40 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, 5 月.

- 23) 三輪尚之、畔上幸司、井原健介、畠山祐子、神田茂孝、青柳秀史、沖重 薫、平尾見三.
原因不明の繰り返す失神患者における、ILR に先立って施行する包括的評価の意義について.
第 27 回 日本不整脈学会学術大会, 神奈川, 7 月.
- 24) 野里寿史.
Effect of Renal Function of Percutaneous Transluminal Renal Angioplasty.
CVIT2012 第 21 回 日本心血管インターベンション治療学会・学術集会, 新潟, 7 月.
- 25) 林 達哉、三輪尚之、高橋良英、後藤健太郎、榊原温志、平澤憲祐、伊藤順子、加藤隆一、
櫻井 馨、野里寿史、佐藤康弘、横山泰廣、平尾見三、鈴木文男.
A1A2A3 刺激では単発エコーのみであるが、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.
第 29 回 日本心電図学会学術集会, 千葉, 10 月.
- 26) 林 達哉、高橋良英、三輪尚之、後藤健太郎、榊原温志、平澤憲祐、伊藤順子、近江哲生、
加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘.
右房側壁における通電にて心房細動の停止を認めた持続性心房細動の 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 2012.
第 24 回 カテーテルアブレーション委員会公開研究会, 山口, 11 月.
- 27) 三輪尚之、高橋良英、林 達哉、平尾見三.
心房頻拍と心室頻拍を合併した特発性心室瘤の 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 2012.
第 24 回 カテーテルアブレーション委員会公開研究会, 山口, 11 月.
- 28) 榊原温志、櫻井 馨、後藤健太郎、平澤憲祐、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、近江哲生、
加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘.
治療に難渋した虚血性心不全に対して Tolvaptan の間歇的投与が奏効した 1 例.
第 16 回 日本心不全学会学術集会, 宮城, 11 月.
- 29) 伊藤順子.
Preprocedural Lower Levels of Serum 1,5-anhydroglucitol are Associated with
Restenosis after Percutaneous Coronary Intervention.
第 77 回 日本循環器学会学術集会, 東京, 3 月.
- 30) 林 達哉.
Distance between the His Bundle and the Non-coronary Aortic Cusp.
第 77 回 日本循環器学会学術集会, 東京, 3 月.

○学術研究会 / セミナー / 座長 (医療関係者対象)

1) 高橋良英.

座長.

AF (10) Part2 Update of Long Term Outcome.

第 5 回 Asia-Pacific Heart Rhythm Society

第 8 回 Asia-Pacific Atrial Fibrillation Symposium 合同開催, 台湾, October.

2) 林 達哉、横山泰廣、鈴木文男.

Adenosine にて頻拍の停止が可能であった三尖弁輪起源心房頻拍の 1 例.

第 6 回 EP カンファランス, 東京, 4 月.

3) 野里寿史.

コメンテーター.

Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2012 in AOMORI, 青森, 4 月.

4) 野里寿史.

座長.

第 36 回 多摩地区虚血性心疾患研究会, 東京, 5 月.

5) 高橋良英.

ライブ術者.

持続性心房細動に対するカテーテルアブレーション.

第 4 回 Catheter Ablation Course for AF (CACAF), 愛知, 5 月.

6) 佐藤康弘.

座長.

第 24 回 多摩循環器診療連携の会, 東京, 5 月.

7) 加藤隆一.

コメンテーター, K2 Summit Live 1.

The 29th Live Demonstration in KOKURA, 福岡, 5 月.

8) 佐藤康弘.

講演.

大自然災害時における当院の役割 - 災害時の循環器疾患を含めて -.

日野市医師会学術講演会～震災と医療～, 東京, 5 月.

9) 櫻井 馨.

講演.

新しい水利尿薬 サムスカについて.

Tachikawa Tolvaptan Conference, ～心不全と水利尿薬について考える～, 東京, 5 月.

- 10) 加藤隆一、野里寿史、櫻井 馨、平澤憲祐、吉田善紀、関川雅裕、林 達哉、伊藤順子、小川 亨、横山泰廣、佐藤康弘、磯部光章。
急性期はPOBA、慢性期に Rotablator にて治療した高度石灰化を伴う左前行枝急性冠症候群の1例。
第30回 冠循環研究会，東京，5月。
- 11) 加藤隆一、野里寿史、後藤健太郎、榊原温志、平澤憲祐、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、高橋良英、櫻井 馨、佐藤康弘。
右冠動脈にCTO、左冠動脈主幹部に分岐部病変を認め、治療に難渋した左前下行枝ACSの1例。
第36回 多摩地区虚血性心疾患研究会，東京，5月。
- 12) 榊原温志、野里寿史、櫻井 馨、後藤健太郎、平澤憲祐、三輪尚之、伊藤順子、林 達哉、近江哲生、加藤隆一、高橋良英、佐藤康弘。
左回旋枝の急性冠閉塞の治療にパーフュージョンバルーンが有用であった1例。
第36回 多摩地区虚血性心疾患研究会，東京，5月
- 13) 三輪尚之、高橋良英、林 達哉、榊原温志、後藤健太郎、平澤憲祐、伊藤順子、加藤隆一、櫻井 馨、野里寿史、佐藤康弘。
失神患者に対する植え込み型ループレコーダーを用いた新しい診療。
第24回 多摩循環器診療連携の会，東京，5月。
- 14) 林 達哉、高橋良英、三輪尚之、榊原温志、後藤健太郎、平澤憲祐、伊藤順子、加藤隆一、櫻井 馨、野里寿史、佐藤康弘。
紹介患者さんとの連携例 アブレーション治療について。
病診連携，東京，5月。
- 15) 後藤健太郎。
CKD stage4 を背景とした左SFA CTO 病変に対して大腿静脈脱血によるCHDF、炭酸ガス造影を併用しPTA を行い得た1例。
東京医科歯科大学循環器内科関連病院合同カンファレンス，東京，6月。
- 16) 三輪尚之、林 達哉、高橋良英、榊原温志、後藤健太郎、平澤憲祐、伊藤順子、加藤隆一、櫻井 馨、野里寿史、佐藤康弘。
内頸静脈アプローチにより心房粗動アブレーションを施行した1例。
第28回 多摩不整脈研究会，東京，6月。
- 17) 高橋良英、田原敬典。
紹介患者との連携例「アブレーション治療について」。
第4回 動脈硬化性疾患-連携の会，東京，6月。

- 18) 櫻井 馨.
トルバプタンの効果をどのように判断するか？ - 当院でのうっ血性心不全に対するトルバプタンの使用経験.
第2回 Tokyo Tolvaptan Forum , 東京, 6月.
- 19) 高橋良英.
講演.
J wave syndrome に関する共同臨床研究.
第2回 お茶の水ハートリズム研究会, 東京, 6月.
- 20) 伊藤順子、榊原温志、後藤健太郎、三輪尚之、平澤憲祐、林 達哉、加藤隆一、櫻井 馨、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘.
拡張型心筋症に併発した Churg Strauss 症候群の1例.
第7回 丸の内心不全カンファレンス, 東京, 7月.
- 21) 平澤憲祐.
3D-MIGI カテーテルが有用であった右冠動脈起始異常の1例.
第111回 日本シネアンジオ研究会, 山形, 7月.
- 22) 野里寿史.
LMT 分岐部に対して Rotablator 後 culottes stent 法にて治療した1例.
Tokyo Midnight PCI Conference 2012, 東京, 7月.
- 23) 高橋良英.
講演.
持続性心房細動の治療戦略.
第7回 中央ラインカンファランス, 東京, 7月.
- 24) 林 達哉、高橋良英、三輪尚之、榊原温志、後藤健太郎、平澤憲祐、伊藤順子、加藤隆一、櫻井 馨、野里寿史、佐藤康弘.
心房細動の興奮周期と順序から、上大静脈の不整脈基質を予測しえた1例.
第7回 中央ラインカンファランス, 東京, 7月.
- 25) 高橋良英.
講演.
最新の不整脈治療 - 心室期外収縮・心房細動 -.
第35回 青梅心電図勉強会, 東京, 7月.

- 26) 高橋良英.
講演.
最新の不整脈治療 - 心室期外収縮・心房細動 -.
昭島市医師会学術講演会, 東京, 7月.
- 27) 櫻井 馨.
Wish upon a star.
CASS (Cardiac Summer Seminar), 東京, 7月.
- 28) 高橋良英.
講演.
心房細動の機序とアブレーション.
第59回 Current Topics Lecture in Tsukuba, 茨城, 7月.
- 29) 高橋良英.
ライブ術者.
カテーテルアブレーション技術指導.
第59回 Current Topics Lecture in Tsukuba, 茨城, 8月.
- 30) 佐藤康弘.
座長.
講演 2.
多摩地区循環器疾患 EPA 研究会, 東京, 9月.
- 31) 林 達哉、高橋良英、三輪尚之、後藤健太郎、榊原温志、平澤憲祐、伊藤順子、近江哲生、
加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘.
A1A2A3 刺激では単発エコーのみであるが、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.
教室 (東京医科歯科大学大学院循環制御内科学) 会議, 東京, 9月.
- 32) 加藤隆一.
本研究会での学びが役に立った右冠動脈起始異常の 1 例.
第 5 回 倉敷ゆかりの循環器研究会, 岡山, 9月.
- 33) 三輪尚之.
心房頻拍と心室頻拍を合併した特発性心室瘤の 1 例.
第 75 回 多摩心臓症例検討会, 東京, 10月.

- 34) Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Kaoru Sakurai, Junko Ito, Takanori Tahara, Yasuhiro Satoh.
Efficacy of Additional Ballooning with a Dual Wire Balloon after Rotational Atherectomy to Expand the Drug-Eluting Stent for Heavily Calcified Coronary Lesions.
Nobori TERUMO DES Seminar, 東京, 10 月.
- 35) 佐藤康弘.
座長.
特別講演.
第2回 多摩脂質異常症治療検討会-脂質管理による動脈硬化疾患の最新治療-, 東京, 10 月.
- 36) 佐藤康弘.
座長.
講演Ⅱ.
多摩・立川クリニカルアップデート, 東京, 10 月.
- 37) 高橋良英.
講演.
最新の心房細動マネジメント.
多摩・立川クリニカルアップデート, 東京, 10 月.
- 38) 高橋良英.
コメンテーター.
第1部 (心房細動・上室性頻拍).
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 2012.
第24回 カテーテルアブレーション委員会公開研究会 カテーテルアブレーションライブセミナー, 山口, 11 月.
- 39) 高橋良英.
演者.
持続性心房細動.
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 2012.
第24回 カテーテルアブレーション委員会公開研究会 カテーテルアブレーションライブセミナー FUNDAMENTAL COURSE, 山口, 11 月.
- 40) 榊原温志、伊藤順子、後藤健太郎、平澤憲祐、三輪尚之、林 達哉、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘.
著しい低心機能を呈した Churg-Strauss 症候群に対してステロイドが奏効した1例.
第227回 日本循環器学会関東甲信越地方会, 東京, 11 月.

- 41) 高橋良英.
講演.
慢性腎臓病と心房細動.
第 7 回 東京 Cardiology Expert Meeting, 東京, 11 月.
- 42) 高橋良英.
講演.
心房細動症例のリズムコントロール.
第 25 回 多摩循環器診療連携の会, 東京, 11 月.
- 43) 近江哲生.
Finger Compression technique が有効であった BTK intervention の 1 例.
Global Vascular Intervention Conference In West Tokyo, 東京, 11 月.
- 44) 後藤健太郎、伊藤順子、榊原温志、平澤憲祐、三輪尚之、林 達哉、加藤隆一、高橋良英、
野里寿史、佐藤康弘.
右房内血栓を有する急性肺血栓塞栓症に対し抗凝固療法のみで改善しえた 1 例.
第 19 回 肺塞栓症研究会学術集会, 東京, 11 月.
- 45) 佐藤康弘、稲葉 理、磯部光章、長尾 建、高山守正.
劇症型心筋炎 (FM) に対するステロイドおよびγグロブリン製剤の効果.
第 32 回 東京 CCU 研究会, 東京, 12 月.
- 46) 曹路地重蔵、三輪尚之、榊原温志、後藤健太郎、平澤憲祐、伊藤順子、林 達哉、加藤隆一、
高橋良英、野里寿史、佐藤康弘.
心室細動による院外心停止に対して、看護師による速やかな bystander CPR により蘇
生され、高次脳機能障害なく社会復帰した急性心筋梗塞の 1 例.
第 32 回 東京 CCU 研究会, 東京, 12 月.
- 47) 高橋良英.
講演.
シグナルの判読と診断.
AF-Module, 東京, 12 月.
- 48) 野里寿史.
座長.
X-pert Forum, 東京, 12 月.

- 49) 佐藤康弘.
インタビュー.
認証看護師の現場から「絶対的医行為に専念できる」- 東京・急性期編 Vol.3.
m3.com ニュース・医療維新, ネット, 12 月.
- 50) 林 達哉、高橋良英、三輪尚之、後藤健太郎、榊原温志、平澤憲祐、伊藤順子、近江哲生、
加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘.
心外膜側マッピング後に心内膜側の成功通電部位を特定し得た心室頻拍の 1 例.
第 29 回 多摩不整脈研究会, 東京, 1 月.
- 51) 三輪尚之.
洞不全症候群に合併した心房頻拍の 1 例.
Cardio Vascular Conference (動脈硬化症疾患－病診連携の会), 東京, 1 月.
- 52) 高橋良英.
講演.
持続性心房細動は克服できるか? .
第 8 回 仙台 EP フォーラム, 宮城, 2 月.
- 53) 高橋良英.
講演.
Beyond PV Isolation CFAE アブレーション.
第 4 回 東京アブレーションフォーラム, 東京, 2 月.
- 54) 榊原温志、野里寿史、後藤健太郎、平澤憲祐、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、
加藤隆一、高橋良英、佐藤康弘.
感冒症状後に急速に悪化し救命できなかった急性心不全の 1 例.
ハンプセミナー, 東京, 3 月.

○講演会 / 市民公開講座 (一般市民対象)

- 1) 佐藤康弘.
講演.
糖尿病における心血管合併症 無視せず、恐れず、侮らず.
第 16 回 三島市民講座, 静岡, 10 月.

○臨床研究業績 / 実績

- 1) 野里寿史.
他施設共同研究者.
実臨床における Nobori ボイオリムス A9 エリユーティングステントの至適二剤併用抗血小板療法 (DAPT) 期間の検討.

2) 野里寿史.

他施設共同研究者.

エベロリムス溶出ステントの有効性および長期安全性についての後ろ向き研究.

3) 高橋良英.

プロトコール作成者代表者.

通常型心房粗動アブレーション後の脳梗塞発症率に関する他施設研究.

4) 加藤隆一.

研究責任者.

冠動脈疾患と糖代謝異常、酸化コレステロールの関連性に関する研究.

5) 高橋良英.

他施設共同研究者.

アブレーションカテーテルを用いた心房細動治療の長期予後に関する研究.

6) 林 達哉.

他施設共同責任者.

突発性心室性不整脈（頻拍および期外収縮）に対するカテーテルアブレーション治療の腎機能への影響に関する他施設共同臨床研究.

7) 三輪尚之.

新デザインイリゲーションカテーテルを用いた持続性心房細動に対するカテーテルアブレーションの治療成績に関する臨床研究.

○その他

1) 高橋良英.

日本心臓病学会, Clinical Research Award 優秀賞, 受賞.

小 児 科

1. 診療体制・診療方針

平成 24 年度小児科の診療体制は、平成 23 年度末に朱医師が退職したため常勤医 2 名（古池医長、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。平成 24 年 4 月から国立病院機構西埼玉中央病院より非常勤医として田村医師を招聘し、小児腎疾患の専門外来を開始することが出来た。昨年度に引き続き、診療方針は標準化された質の高い医療の提供である。当院は日本小児科学会認定小児科専門医研修施設である。

2. 診療実績

平成 24 年度の入院症例は、104 症例（重複例含む）であった。

内 訳			
急性肺炎	7 例	インフルエンザ	2 例
急性気管支炎・細気管支炎	11 例	川崎病	3 例
RS ウイルス感染症	9 例	糖尿病	1 例
急性上気道炎	2 例	低身長精査	7 例
急性中耳炎	1 例	ネフローゼ症候群	1 例
気管支喘息	15 例	特発性血小板減少性紫斑病	1 例
急性胃腸炎	10 例	熱中症	2 例
細菌性腸炎	2 例	脱水症	5 例
尿路感染症	2 例	ケトン性低血糖症	1 例
化膿性リンパ節炎	3 例	自己免疫性好中球減少症	1 例
単純ヘルペス感染症	2 例	紫斑病性腎炎	1 例
熱性けいれん	7 例	顔面神経麻痺	1 例
てんかん	4 例	多形滲出性紅斑	1 例

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) Koike Y, Aoki N, Zhu Y. Gowers' sign as an indication of recovery from Guillain-Barré syndrome. J Pediatr 2012; 161: 163-4.

- 2) Koike Y, Aoki N, Zhu Y. An unusual association between growth hormone deficiency and a middle cranial fossa arachnoid cyst. J Pediatr Endocr Met 2012; 25: 573-5.
- 3) Koike Y, Seki S. Children with growth hormone (GH) deficiency treated with recombinant human GH have an increased frequency of CD57⁺ T and CD56⁺ NK cells and an augmented IFN- γ production in lymphocytes. HOAJ Biology 2013, doi: 10.7243/2050-0874-2-1.
- 4) 古池雄治、小澤綾子、青木奈穂、朱 怡.
乳幼児鉄欠乏性貧血 6 例の臨床的検討.
小児科臨床 2012 ; 65 : 2023 - 6.

○学会発表

- 1) 古池雄治, 青木奈穂, 藤塚 聡.
EB ウイルス感染に伴う一過性高 ALP 血症の男児例.
第 46 回日本小児内分泌学会学術集会, 大阪, 10 月, 2012.
- 2) 青木奈穂, 古池雄治, 千葉由幸.
小児期発症全身性エリテマトーデスの 1 例.
第 20 回多摩小児感染・免疫研究会, 東京, 2 月, 2013.

○講演

- 1) 古池雄治.
原発性免疫不全症について.
第 125 回立川小児医学懇話会, 東京, 6 月, 2012.

救命救急科

1. 診療体制・診療方針

○診療方針

救命救急科（救命救急センター）は、急性に発症した疾患・外傷のうち、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、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、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。さらに、2012年5月からER診療が開始され、救命救急科においても、各診療科と連携しながら2次救急患者の搬送受け入れと初期診療を行っている。

救命救急センター収容症例数は年間3000名以上にのぼり（2012年；3125名）、都内でも1-2を争う症例数である。担当地域は、立川市、昭島市、東大和市、国立市、日野市、八王子市、国分寺市、武蔵村山市が中心であり、その他、西多摩地区（青梅市、瑞穂町、羽村市、福生市、あきる野市）や山梨県、埼玉県の一部からも多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り年間30症例前後の患者が搬送され、スタッフが現場に同行するケース（ドクターヘリ）もある。さらに、24時間体制で東京消防庁の要請のもとドクターカーを運用している。東京DMAT、日本DMATにも参加しており、多数傷病者発生時や災害時には迅速にスタッフを派遣できる体制を整えている。

○診療体制

救命救急科は、医師16名（うち救急専門医8名、指導医3名）、研修医2名で診療にあたっている。救急患者を24時間随時受け入れるため、当直体制ではなくシフト制として勤務の効率化を図っている。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、専門診療科との協力下に最先端の医療を提供している。また、救命救急センターを退院した患者に対して、外来治療や経過を診るためのフォローアップ外来も開いている。

2. 診療実績

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
救命救急センター入院件数	2,792	2,991	3,173
救命救急科入院件数	2,895	2,882	2,859

年間重篤患者数（平成 24 年 4 月～平成 25 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	372	26	349
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	121	126	9
3	重症大動脈疾患	急性大動脈解離又は大動脈瘤破裂	54	49	11
4	重症脳血管障害	来院時 JCS 100 以上、開頭術、血管内手術施行例又は tPA 療法施行例	151	113	43
5	重症外傷	Max AIS が 3 以上又は緊急手術施行例	249	226	30
6	重症熱傷	Artz の基準による	9	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	38	54	0
8	重症消化管出血	緊急内視鏡施行例	120	101	8
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	27	3	3
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	14	10	2
11	特殊感染症	ガス壊疽、壊死性筋膜炎、破傷風等	3	2	0
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。）	65	42	17
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。）	53	40	6
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。）	7	4	1
15	重症意識障害	JCS 100 以上が 24 時間以上持続（1 から 11 までを除く。）	24	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。）	0	0	0
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。）	12	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。）	31	30	4
合計（評価の「10. 年間重篤患者数」） →			1,350	863	487

【背景人口】

救命救急センターの所管人口	508,521 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, Nobuaki Kiri, Junichi Inoue, Yuichi Kido.
Tension pneumothorax accompanied by type A aortic dissection.
BMJ Case Reports 2012;doi:10.1136/bcr-2012-007142.
- 2) Toru Hifumi, Ichiro Okada, Junichi Inoue, Yuichi Kido.
Cardiopulmonary arrest owing to oesophageal achalasia recovered completely with
Cardiopulmonary resuscitation followed by therapeutic hypothermia.
BMJ Case Reports 2013;doi:10.1136/bcr-2012-008378.
- 3) Toru Hifumi, Akihiko Yamamoto, Kazunori Morokuma, Ichiro Okada, Nobuaki Kiri,
Tomoko Ogasawara, Eiju Hasegawa, Hiroshi Kato, Junichi Inoue, Yuichi Kido,
Motohide Takahashi.
Clinical Efficacy of Antivenom and Cepharanthine for the Treatment of Mamushi
(Gloydius blomhoffii) Bites in Tertiary Care Centers in Japan.
Jpn.J.Infect.Dis.,66,26-31,2013
- 4) Toru Hifumi, Nobuaki Kiri, Hiroshi Kato, Junichi Inoue, Yuichi Kido.
Survival after prolonged resuscitation from cardiac arrest due to diabetic
ketoacidosis using extracorporeal life support.
American Journal of Emergency Medicine (電子ジャーナル) .
- 5) Yoichi Katayama, Toru Hifumi, Junichi Inoue, Yuichi Kido.
A case of Takotsubo cardiomyopathy induced by accidental hypothermia and
Diabetic ketoacidosis.
BMJ Case Reports 2013.doi:10.1136/bcr-2012-008143.
- 6) Toru Hifumi, Yuichi Kido, Motohide Takahashi, Akihiko Yamamoto.
Antitoxin treatment for liver abscess caused by Clostridium perfringens.
Clinical and Molecular Hepatology 2013;19:97-98.
- 7) 吉岡早戸、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、柳澤裕之、須賀万智、宮越雄一、清水英佑.
来院時に症状が改善していた一酸化炭素中毒の1例.
産業医学ジャーナル vol.35 No3 2012.
- 8) 松村洋輔、松本純一、服部貴之、一ノ瀬嘉明、桑原秀次、加藤宏、井上潤一、長谷川栄寿、
小井土雄一、織田成人.
Primary Survey における骨盤単純 X 線写真の一步進んだ利用法：骨盤内血腫の早期認
知により “Preventable Trauma Shock” を現症させるために.
日本外傷学会雑誌 vol.26 No.3 2012 305-313.

- 9) 一二三亨、金村剛宗、吉岡早戸、岡田一郎、小笠原智子、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。
外傷患者に対する気管挿管プロトコールとその安全性についての検討。
日本救命医療学会雑誌 vol.26 2012 13-17.
- 10) 一二三亨、金村剛宗、益満茜、伊藤友理枝、片山洋一、井上和茂、クナウプ絵美里、落合香苗、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。
入院約 30 時間後より PMX-DHP を施行し著効した敗血症性ショックの 1 例。
エンドトキシン血症救命治療研究会誌 第 16 巻第 1 号 2012 124-129.
- 11) 片山洋一、一二三亨、井上和茂、クナウプ絵美里、落合香苗、金村剛宗、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、浅井康文。
グラム陰性桿菌による敗血症性ショックに対して PMX-DHP 療法を施行したが、その直後に効果を認識できなかった 1 例。
エンドトキシン血症救命治療研究会誌 第 16 巻第 1 号 2012 118-122.
- 12) 岡田一郎、米山久詞、霧生信明、小笠原智子、井上潤一、小井土雄一。
特集：若さと Professionalism - 今、社会に必要とされる若手救急医 -
若手救急医の育成に何が必要か？ -Acute Care Surgery の観点から -。
日本腹部救急医学会雑誌 32 (5) 2012 : 895-900.
- 13) 一二三亨 加藤宏 井上潤一 小井土雄一。
脾臓摘出後の侵襲性肺炎球菌感染症の 1 症例。
病原微生物検出情報 Vol.34 No.3 (No.397) 2013 年 3 月発行 7 (61) -8 (62) .

○著書

- 1) 霧生信明、小井土雄一、小早川義貴。
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 2012 ～ 13- 最新主要文献と解説 2012 7-11.
- 2) 加藤宏。
第 7 章 骨盤外傷。
外傷初期診療ガイドライン改訂第 4 版 2012 107-116.
- 3) 加藤宏。
四肢開放骨折の治療指針。
雑誌救急医学 第 36 巻第 10 号 9 月臨時増刊号 2012 1412-1414.
- 4) 加藤宏、矢内嘉英。
レジデントノート別冊救急・ER ノート 直伝！救急手技プラチナテクニック。
固定法の種類と特徴三角巾，包帯，副子 2013 237-241.

5) 一二三亨、井上潤一.

ER・ICU で必要な注射用抗菌薬 - エキスパートの考え方と使い方 -

I ER・ICU で問題となる感染症 - 主な原因菌と抗菌薬療法の原則 6 壊死性筋膜炎.
救急・集中治療 vol.25 no.1・2 2013.

○学会発表

1) Toru Hifumi, Nobuaki Kiri, Hiroaki Takada, Naofumi Bunya, Takashi Kanemura, Hiroshi Kato, Junichi Inoue, Yuichi Koido.

ALTERED THYROID FUNCTION IN TRAUMA PATIENTS REQUIRING MASSIVE TRANSFUSIONS.

SOCIETY OF CRITICAL CARE MEDICINE 42nd CRITICAL CARE CONGRESS.

2) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、岡田一郎、吉岡早戸、一二三亨、金村剛宗、落合香苗、長谷川栄寿.

高齢者外傷の動向.

第 26 回日本外傷学会総会・学術集会 平成 24 年 5 月 24 日.

3) 井上潤一、一二三亨、加藤宏、岡田一郎、金村剛宗、落合香苗、小笠原智子、米山久詞、井上和茂、片山洋一、霧生信明、斎藤洋之、野村信介、小井土雄一.

当院における外傷輸血療法－異型輸血の導入と大量輸血プロトコル (MPT) の策定－.
第 26 回日本外傷学会総会・学術集会 平成 24 年 5 月 25 日.

4) 米山久詞、小井土雄一、井上潤一、岡田一郎、服部貴行.

鋭的肝損傷に対して Damage Control Surgery と TAE を併用して救命した 1 例.

第 26 回日本外傷学会総会・学術集会 平成 24 年 5 月 25 日.

5) 井上和茂、一二三亨、岡田一郎、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一.

大量輸血を必要とした鈍的外傷患者の急性期凝固系マーカーの変化.

第 26 回日本外傷学会総会・学術集会 平成 24 年 5 月 25 日.

6) 一二三亨、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.

外傷気管挿管プロトコルの有用性の検討.

第 26 回日本外傷学会総会・学術集会 平成 24 年 5 月 25 日.

7) 岡田一郎、米山久詞、斎藤浩之、霧生信明、井上潤一、小井土雄一、服部貴行.

多発外傷患者に対する腎動脈ステントの有用性～当院で経験した 5 例をもとに.

第 26 回日本外傷学会総会・学術集会 平成 24 年 5 月 25 日.

8) 伊藤友理枝、一二三亨、クナウブ絵美里、服部貴行、井上潤一.

外傷性腎動脈解離に対しステント留置術を施行した小児例.

第 26 回日本小児救急医学会 平成 24 年 6 月 2 日.

- 9) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、長谷川栄寿、近藤久禎、岡田一郎、
一二三亨、金村剛宗、落合香苗。
救命救急士の育成。
第 15 回日本臨床救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 6 月 16 日。
- 10) 吉岡早戸、一二三亨、井上和茂、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。
節電意識により CO 中毒が増えている？。
第 15 回日本臨床救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 6 月 16 日。
- 11) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、近藤久禎、長谷川栄寿、岡田一郎、一二三亨、
金村剛宗、落合香苗。
救命救急士の今後。
第 15 回日本臨床救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 6 月 17 日。
- 12) 吉岡早戸、一二三亨、落合香苗、金村剛宗、米山久詞、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、
井上潤一、小井土雄一。
いわゆる「合法ハーブ」の広がりについて。
第 34 回日本中毒学会総会・学術集会 平成 24 年 7 月 28 日。
- 13) 小笠原智子。
当院における技能維持研修のあり方。
第 27 回日本救命医療学会総会・学術集会 平成 24 年 9 月 14 日。
- 14) 金村剛宗。
多臓器不全を合併した神経性食思不振症の 1 例。
第 27 回日本救命医療学会総会・学術集会 平成 24 年 9 月 14 日。
- 15) 吉岡早戸、井上潤一、一二三亨、宮越雄一、須賀万智、柳澤裕之、加藤宏、小井土雄一。
いわゆる「合法ハーブ」の広がりについて。
第 71 回日本公衆衛生学会総会 平成 24 年 10 月 24 日。
- 16) 落合香苗、金村剛宗、一二三亨、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。
蘇生後低体温療法中の B I S 上昇傾向は神経学的予後不良を反映する。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 13 日。
- 17) 吉岡早戸、小笠原智子、一二三亨、金村剛宗、落合香苗、霧生信明、長谷川栄寿、加藤宏、
井上潤一、小井土雄一。
当センターにおけるいわゆる終末期の現状。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 13 日。

- 18) 高田浩明、小寺聡、中村朗、一二三亨、文屋尚史、河寫讓、井上和茂、井上潤一、小井土雄一。
CRP 高値は敗血症患者の予後因子か。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 13 日。
- 19) 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、吉岡早戸、一二三亨、金村剛宗、落合香苗、米山久詞。
当地区におけるドクターカー・ドクターヘリははたして必要なものか。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 13 日。
- 20) 米山久詞、小井土雄一、井上潤一、岡田一郎。
上部消化管出血に対する TAE の有効性についての検討。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 13 日。
- 21) 井上和茂、一二三亨、岡田一郎、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。
鈍的外傷におけるフィブリノーゲン・FDP 比による大量輸血の予測。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 13 日。
- 22) 井上潤一、小井土雄一、近藤久禎、二宮宣文。
東日本大震災における消防と DMAT 等医療チームによる現場活動の分析。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 13 日。
- 23) 一二三亨、吉岡早戸、岡田一郎、霧生信明、小笠原智子、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。
大量輸血を必要とした外傷患者の甲状腺ホルモンの変化。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 14 日。
- 24) 一二三亨、藤島清太郎、霧生信明、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、堀進悟。
肺炎球菌が原因と判断された成人急性感染症における予後因子の検討。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 14 日。
- 25) 金村剛宗、落合香苗、伊藤友理枝、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。
多臓器不全を合併した神経性食思不振症の 1 例。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 14 日。
- 26) 文屋尚史、葛西毅彦、俵敏弘、井上弘行、岡本博之、武山佳洋、一二三亨、井上潤一、小井土雄一。
院外心停止患者の来院時血清 p H 値における予後予測。
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 15 日。

- 27) 吉岡早戸、一二三亨、落合香苗、金村剛宗、米山久詞、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。
いわゆる「合法ハーブ」の広がりについて。
第 66 回国立病院総合医学会 平成 24 年 11 月 16 日。
- 28) 吉岡早戸、加藤宏、井上潤一、小井土雄一、柳澤裕之、須賀万智、宮越雄一、清水英佑。
東日本大震災以降の CO 中毒。
第 60 回日本職業・災害医学会学術集会 平成 24 年 12 月 3 日。
- 29) 霧生信明、井上潤一、金村剛宗、小笠原智子、小井土雄一。
米国首都ワシントン D C における災害医療協力体制について。
第 18 回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成 25 年 1 月 17 日。
- 30) 金村剛宗、霧生信明、小笠原智子、井上潤一、市原正行、近藤久禎、小井土雄一。
災害弱者の搬送における課題と展望～東日本大震災における精神疾患患者、高齢者搬送の経験から～。
第 18 回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成 25 年 1 月 17 日。
- 31) 小井土雄一、近藤久禎、山田康雄、菊野隆明、定光大海、小林良三、高山隼人、高橋毅。
東日本大震災を踏まえた国立病院機構における災害医療体制の見直し。
第 18 回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成 25 年 1 月 18 日。
- 32) 井上潤一、金村剛宗、霧生信明、小笠原智子、近藤久禎、小井土雄一。
大都市における災害医療コーディネーター～preparedness としてすべきことは～。
第 18 回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成 25 年 1 月 18 日。
- 33) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行、小早川義貴、眞瀬智彦、山田康雄、島田二郎、阿竹茂。
3.11 において災害拠点病院は機能したか？。
第 18 回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成 25 年 1 月 19 日。
- 34) 霧生信明、井上潤一、金村剛宗、小笠原智子、小井土雄一。
米国 U rban Search and Rescue (US & R) Team の現状に関する報告。
第 18 回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成 25 年 1 月 19 日。
- 35) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、近藤久禎、金村剛宗、霧生信明、樋口早智子。
地域の災害対策を構築。
第 18 回日本集団災害医学会総会・学術集会 平成 25 年 1 月 19 日。
- 36) 小笠原智子。
SOS-KANTO 2012 study 中間解析報告。
第 63 回日本救急医学会関東地方会 平成 25 年 2 月 16 日。

- 37) 和田葵、伊藤友理枝、伊藤桂、松岡竜輝、岡田一郎、長谷川栄寿、井上潤一。
StanfordB 型大動脈解離と Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome (PRES)
を合併した 1 例。
第 63 回日本救急医学会関東地方会 平成 25 年 2 月 16 日。
- 38) 矢内嘉英、加藤宏、松岡竜輝、金村剛宗、一二三亨、吉岡早戸、岡田一郎、霧生信明、
長谷川栄寿、小笠原智子、井上潤一、小井土雄一。
TAE を施行した鈍的外傷による骨盤骨折を伴わない殿筋内出血の検討。
第 63 回日本救急医学会関東地方会 平成 25 年 2 月 16 日。
- 39) 伊藤桂、松岡竜輝、伊藤友理枝、岡田一郎、霧生信明、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、
小井土雄一。
非閉塞性腸管虚血症 14 例の臨床的検討。
第 63 回日本救急医学会関東地方会 平成 25 年 2 月 16 日。
- 40) 井上和茂、吉岡早戸、一二三亨、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、井上潤一、
小井土雄一。
インスリン中毒の 2 症例における血中インスリン濃度の検討。
第 63 回日本救急医学会関東地方会 平成 25 年 2 月 16 日。
- 41) 高田浩明、一二三亨、井上和茂、文屋尚史、霧生信明、小笠原智子、井上潤一、加藤宏、
小井土雄一。
アナフィラキシーとの鑑別が発生拡大予防に重要であった、ヒスタミン中毒の 5 例。
第 63 回日本救急医学会関東地方会 平成 25 年 2 月 16 日。
- 42) 一二三亨、落合香苗、高田浩明、井上和茂、文屋尚史、金村剛宗、霧生信明、井上潤一、
小井土雄一。
気管切開を一緒にやりませんか？。
第 40 回日本集中治療医学会・学術集会 平成 25 年 3 月 1 日。
- 43) 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。
蘇生後低体温療法中における BIS の上昇は復温後の痙攣発作発生と相関する。
第 40 回日本集中治療医学会・学術集会 平成 25 年 3 月 1 日。
- 44) 金村剛宗、一二三亨、井上和茂、文屋尚史、落合香苗、伊藤友理枝、小笠原智子、加藤宏、
井上潤一、小井土雄一。
劇症型心筋炎様の臨床像を呈するも、剖検にて褐色細胞腫によるカテコラミン心筋症
と診断された 1 症例。
第 40 回日本集中治療医学会・学術集会 平成 25 年 3 月 1 日。

- 45) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、金村剛宗、井上和茂、落合香苗、文屋尚史、高田浩明、一二三亨、小笠原智子。
東日本大震災の検証からみえてきた DMAT の今後の方向性。
第 40 回日本集中治療医学会・学術集会 平成 25 年 3 月 2 日。

○学術研究会

- 1) 高田浩明、一二三亨、井上和茂、文屋尚史、金村剛宗、霧生信明、長谷川栄寿、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。
呼吸管理に難渋した、小児重症外傷の一例。
第 46 回過大侵襲研究会 平成 24 年 10 月 27 日。
- 2) 井上和茂、岡田一郎、井上潤一、米山久詞、小井土雄一。
小児多発外傷（5 才、腎損傷、肺挫傷、骨盤骨折）に対し IVR 止血、ECMO 管理を行った一例。
第 39 回外傷症例検討会 平成 24 年 10 月 27 日。
- 3) 岡田一郎、霧生信明、米山久詞、井上和茂、井上潤一、小井土雄一。
当院における Acute Care Surgery の実践～診療の質の向上、手術技能の向上に各専門領域外科との連携が重要～。
第 4 回 Acute Care Surgery 研究会学術集会 平成 24 年 11 月 28 日。
- 4) 高田浩明、一二三亨、井上和茂、文屋尚史、河寫讓、中川慶一、木場宣宏、金村剛宗、霧生信明、加藤宏、井上潤一、小井土雄一。
Symmetrical peripheral gangrene (SPG) を合併した K.pneumoniae による敗血症性ショックに PMX-DHP を施行し、奏功した一例。
第 17 回エンドトキシン血症救命治療研究会 平成 25 年 1 月 25 日。

○セミナー

- 1) 加藤宏。
手術アプローチ（寛骨臼骨折の診断と治療）。
第 15 回日本整形外傷セミナー 平成 24 年 4 月 14 日。
- 2) 加藤宏。
初期診療（脊椎・脊髄損傷の診断と治療）。
第 15 回日本整形外傷セミナー 平成 24 年 4 月 14 日。
- 3) 加藤宏。
手術アプローチ。
第 16 回日本整形外傷セミナー 平成 24 年 9 月 15 日。

○座長等

- 1) 小井土雄一.
外傷診療システム 1.
第 26 回日本外傷学会総会・学術集会 平成 24 年 5 月 24 日.
- 2) 加藤宏.
脊髓脊椎外傷.
第 26 回日本外傷学会総会・学術集会 平成 24 年 5 月 25 日.
- 3) 小井土雄一.
災害 2.
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 14 日.
- 4) 加藤宏.
骨折外傷 3.
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会 平成 24 年 11 月 14 日.
- 5) 小井土雄一.
災害に対する国立病院機構施設の連携のあり方.
第 66 回国立病院総合医学会 平成 24 年 11 月 17 日.
- 6) 小井土雄一.
東日本大震災から 2 年－災害医療対応を総括する－.
第 18 回日本集団災害医学会学術集会 平成 25 年 1 月 19 日.
- 7) 小井土雄一.
救急医療体制.
第 63 回日本救急医学会関東地方会 平成 25 年 2 月 16 日.

消化器・乳腺外科

1. 診療体制・診療方針

2012 年度外来は、指導医 2 名、専門医 2 名のほか、専門医修得者 2 名のもとに外来患者を集約して「がんの診療」を中心とした診療体制を構築している。通院治療センターを活用する外来化学療法患者は延べ 1175 件を施行した。784 名の入院患者のうち手術目的入院は 495 名、うち切除 480 例、姑息手術 15 例であった。東京都 2 次医療圏の北多摩西部医療圏の中で手術治療の現況は胃癌 29%、結腸癌 19%、直腸癌 33.3%、肝胆膵癌 40% を占めていた。胸部食道から直腸までの対応のうち早期癌の管腔臓器に鏡視下手術を導入している。来年度には進行癌にも対応できるように準備をすすめている。今年度は院内救命科からの内部出向の 1 名を加えた専修医 5 名の合計 9 名の人員で入院診療、手術治療に対応している。手術治療成績の更なる向上を目指して、消化器内科、放射線治療科と共同し集学的治療にあたっており、また暦年齢で手術制限を加えることなく、地域や他施設の要請に応える形で最善の医療を展開するよう努めており、化学療法も含め安全に実施している実績がある。

2. 診療実績（平成24年4月から平成25年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	1,1902 名	入院数（延数）	784 名
平均患者数（月）	991.8 名	退院数（延数）	783 名
紹介患者延数（月）	335 人	死亡数	23 名
紹介率（月）	81.3 %	一日平均入院患者数	37.6 名
		平均在院日数	17.8 日

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) 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頭筋フラップで縫合部被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.
- 2) 石橋雄次、伊藤豊、真崎純一、大森敬太、若林和彦.
多発肝転移巣を完全切除した下大静脈原発平滑筋肉腫の一例.
日臨外会誌, 73 (12), 3081-3085, 2012.

- 3) 石黒深幸、石橋雄次、伊藤豊、真崎純一、大森敬太、若林和彦.
最大径 19cmの脾動脈瘤の一例.
日臨外会誌, 73 (12), 3282-3286, 2012.
- 4) 石橋雄次、伊藤豊、大森敬太、渡邊慶史、若林和彦、服部貴行.
メタリックステントを使用して非観血的に内瘻化しえた腓頭部十二指腸切除後難治性
腓液瘻の一例.
臨床外科, 67 (13), 1584-1587, 2012.

○総説

○学会発表

A 口頭発表

- 1) 伊藤豊、石橋雄次、大森敬太、真崎純一、石黒深幸、若林和彦、渡邊慶史.
中下部胆管癌の長期生存に対する課題.
第 112 回日本外科学会, 千葉, 4 月, 2012.
- 2) 石黒深幸、伊藤豊、石橋雄次、大森敬太、真崎純一、若林和彦、渡邊慶史.
腓頭十二指腸切除の腓液瘻に対する対策と課題.
第 112 回日本外科学会, 千葉, 4 月, 2012.
- 3) 石橋雄次、伊藤豊、石黒深幸、真崎純一、北條暁久、大森敬太、渡邊慶史、若林和彦.
大腸憩室炎の手術適応の検討 当科の適応基準.
第 112 回日本外科学会, 千葉, 4 月, 2012.
- 4) 伊藤豊、石橋雄次、大森敬太、真崎純一、石黒深幸、渡邊慶史、若林和彦、福田一郎.
腓癌に対する術前化学放射線治療の導入と臨床及び組織学的効果.
第 24 回日本肝胆膵外科学会, 大阪, 5 月, 2012.
- 5) 真崎純一、伊藤豊、石黒深幸、北條暁久、大森敬太、石橋雄次、渡邊慶史、若林和彦.
尾側膵切除における膵切離法とその成績.
第 24 回日本肝胆膵外科学会, 大阪, 5 月, 2012.
- 6) 岩間敬子、石橋雄次、伊藤豊.
神経浸潤をきたした局所進行膵体部癌切除による癌性疼痛消失の経験.
第 67 回日本消化器外科学会, 富山, 7 月, 2012.
- 7) 石黒深幸、石橋雄次、大森敬太、真崎純一、渡邊慶史、伊藤豊、若林和彦.
膵頭部十二指腸切除後膵液瘻の治療と課題.
第 67 回日本消化器外科学会, 富山, 7 月, 2012.

- 8) 石黒深幸、真崎純一、北條暁久、大森敬太、石橋雄次、渡邊慶史、若林和彦、伊藤豊.
残遺癌の臨床病理学的検討.
第 67 回日本消化器外科学会, 富山, 7 月, 2012.
- 9) 真崎純一、伊藤豊、石黒深幸、北條暁久、大森敬太、石橋雄次、渡邊慶史、若林和彦.
胆道癌に対する ERBD、PTCD 減黄術の再発形式からみた功罪.
第 67 回日本消化器外科学会, 富山, 7 月, 2012.
- 10) 石橋雄次.
市中病院における腹腔鏡補助下脾臓摘出術の検討と工夫.
第 67 回日本消化器外科学会, 富山, 7 月, 2012.
- 11) 大森敬太、若林和彦、石黒深幸、真崎純一、北條暁久、渡邊慶史、伊藤豊.
過去 3 年間の食道癌 20 例の検討.
第 67 回日本消化器外科学会, 富山, 7 月, 2012.
- 12) 石黒深幸.
胃静脈瘤を契機に発見された膵腺房細胞癌の一例
第 74 回日本臨床外科学会, 東京, 11 月, 2012.
- 13) 齋藤洋之、若林和彦、石橋雄次、北條暁久、真崎純一、大森敬太、渡邊慶史、伊藤豊.
術前に診断しえた魚骨による小腸穿孔の一例.
第 74 回日本臨床外科学会, 東京, 11 月, 2012.
- 14) 石橋雄次、若林和彦、石黒深幸、齋藤洋之、北條暁久、真崎純一、大森敬太、渡邊慶史、伊藤豊、能登俊.
脾臓破裂にて発見された脾臓原発血管肉腫の一例.
第 74 回日本臨床外科学会, 東京, 11 月, 2012.

B ポスター発表

- 1) 渡邊慶史、山崎慎太郎、檜垣時夫、森口正倫、中山壽之、大久保貴生、荒牧修、青木優、梶原崇弘、石黒深幸、真崎純一.
BCAA 投与は肝硬変を伴う肝癌術後患者の治療期間を延長させる.
第 112 回日本外科学会, 千葉, 4 月, 2012.
- 2) 大森敬太、伊藤豊、石黒深幸、真崎純一、北條暁久、石橋雄次、渡邊慶史、若林和彦.
肝原発悪性リンパ腫の一例.
第 24 回日本肝胆膵外科学会, 大阪, 4 月, 2012.

- 3) 大森敬太、渡邊慶史、石黒深幸、齋藤洋之、北條暁久、石橋雄次、若林和彦、伊藤豊.
多発肝転移を伴った SM 直腸腫瘍カルチノイドの一例.
第 74 回日本臨床外科学会, 東京, 11 月, 2012.

○研究会

- 1) 北條暁久、渡邊慶史、石黒深幸、齋藤洋之、真崎純一、大森敬太、石橋雄次、若林和彦、伊藤豊.
大腸癌多発肝転移、肺転移症例に対する分子標的製剤の使用経験.
第 511 回日大医学会例会, 東京, 5 月, 2012.
- 2) 伊藤豊.
外科系診療部門の災害発生時の対応
第 511 回日大医学例会, 東京, 5 月, 2012.
- 3) 真崎純一、石橋雄次、石黒深幸、齋藤洋之、北條暁久、大森敬太、渡邊慶史、若林和彦、伊藤豊.
術前診断し得た虫垂をヘルニア内容とする大腿ヘルニア嵌頓の一例.
第 825 回外科集談会, 東京, 6 月, 2012.
- 4) 石黒深幸、齋藤洋之、真崎純一、大森敬太、石橋雄次、北條暁久、渡邊慶史、若林和彦、伊藤豊.
胃静脈瘤を契機に発見された膵腺房細胞癌の一例.
第 320 回日本消化器病学会関東支部会, 東京, 7 月, 2012.
- 5) 石橋雄次、伊藤豊、石黒深幸、齋藤洋之、真崎純一、北條暁久、大森敬太、渡邊慶史、若林和彦.
膵頭十二指腸切除後の術後膵液瘻症例の検討.
第 39 回日本膵切研究会, 東京, 8 月, 2012.
- 6) 齋藤洋之、真崎純一、石黒深幸、大森敬太、北條暁久、渡邊慶史、若林和彦、伊藤豊.
膵腺房細胞癌の一例.
第 85 回城西外科研究会, 東京, 9 月, 2012.
- 7) 大森敬太.
当院における DIC 治療について.
DIC 治療ミーティング, 東京, 1 月, 2013.
- 8) 吉田直樹、渡邊慶史、若林和彦、伊藤豊.
TEA 後肝膿瘍破裂による汎発性腹膜炎に対し、肝切除を施行した一例.
第 516 回日大医学会例会, 東京, 2 月, 2013.

- 9) 石黒深幸、齋藤洋之、吉田直樹、真崎純一、大森敬太、石橋雄次、渡邊慶史、若林和彦、伊藤豊.
肝原発悪性リンパ腫の一例.
第 32 回多摩消化器シンポジウム, 東京 2 月, 2013.
- 10) 石黒深幸.
大腸癌多発肝転移、肺転移にハニツマブ.
第 7 回 GI Cnncer Symposium inTAMA, 東京, 2013.
- 11) 石黒深幸、石橋雄次、齋藤洋之、吉田直樹、真崎純一、大森敬太、渡邊慶史、若林和彦、伊藤豊.
鼠径ヘルニアを契機に発見された虫垂粘液嚢胞の一例.
第 828 回外科集談会, 東京, 3 月, 2013.
- 12) 吉田直樹、石黒深幸、齋藤洋之、真崎純一、大森敬太、石橋雄次、渡邊慶史、若林和彦、伊藤豊.
前治療歴なく発生した肉腫様肝細胞癌の一例.
第 86 回城西外科集談会, 東京, 3 月.
- 13) 伊藤豊.
座長.
第 3 回分子標的治療薬講演会, 東京, 1 月, 2013.

○講演会

- 1) 伊藤豊.
大腸癌患者、家族会, 東京, 9 月, 2012.

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）、
鶴之沢泰裕（関節、リウマチ）、後藤英聖（脊椎、一般）、糸川牧夫（一般）、
駿河誠（一般）永澤宏一（一般） 加藤篤（一般）以上常勤医 8 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ラスティール（BKP）を行っている。2011 年度 BKP は 28 例、2012 年度は 18 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。人工膝関節は 2013 年 1 月よりナビゲーションシステムを導入し、より正確な手術が可能となった。

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。

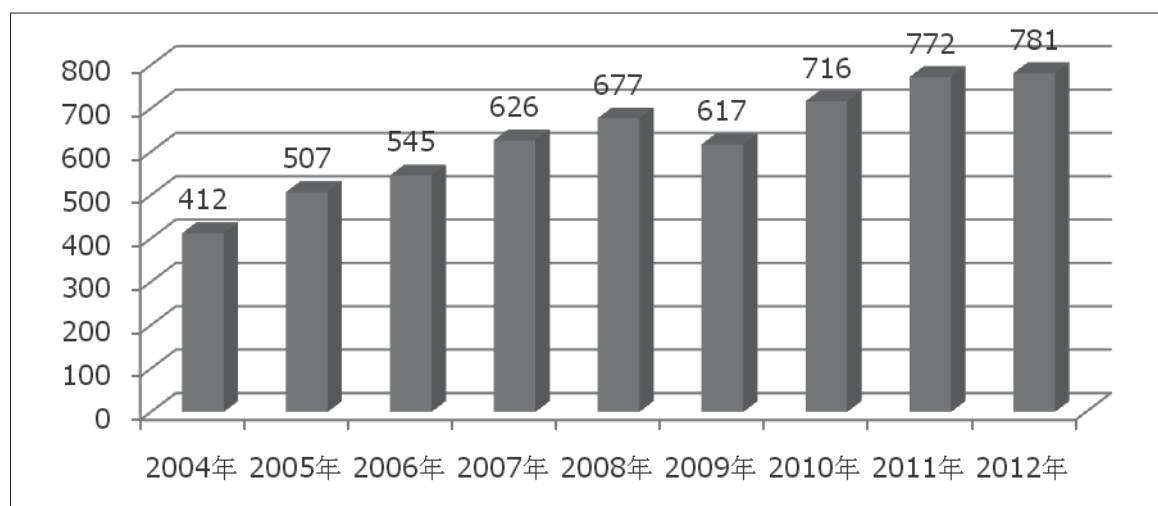
外傷・骨折は早期治療に努めている。高齢者の外傷は年々増加しており、手術が必要な症例には可能な限り早期に手術を行い、早期離床・早期リハビリテーションを行っている。特に高齢者大腿骨近位部骨折は地域連携パスにより、円滑なリハビリテーションへの移行が可能である。

2. 診療実績（平成24年 4 月から平成25年 3 月）

外 来	
初診の患者数	2,100人
時間外受診救急患者	656人
紹介患者延数	737人
逆紹介患者数	1,034人

主な手術
人工関節（THA,TKA など）75 件
脊椎・脊髄疾患（椎弓形成術、脊椎固定術、拡大開窓術、BKP、腫瘍摘出術、顕微鏡下髄核摘出術など）135 件
関節鏡視下手術（ACL 再建術、滑膜切除術、半月板部分切除術など）19 件
手の外科（手根管開放術、腱鞘切開術、癒着剥離など）128 件
高齢者大腿骨近位部骨折 79 件、四肢骨折 412 件

手術件数の推移



3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) 吉田理、及川久之、藤巻裕久、菊田晋祐、大幸英至、小川剛史、網代泰充（川口市医療セ 整形外科）.
大腿骨骨幹部分節骨折における髄内釘固定後偽関節の治療経験－ exchange nailing に bone chipping 法を併用して治療した 2 症例－.
資料名骨折.
（発行年月日）Vol.34 No.4 Page.964-966（2012.12.25）写真表参写真 2，参 4.
- 2) 藤巻裕久、大幸英至、植松義直、小川剛史、大幸俊三（日本大 医 練馬光が丘病院）、徳橋泰明（日本大 医 整形外科学系 整形外科学分野）.
後腹膜滑膜肉腫の 1 例.
資料名東日本整形災害外科学会雑誌.
（発行年月日）Vol.24 No.2 Page.221-225（2012.06.30）写真表参写真 7，参 14.

- 3) 鵜之沢泰裕、長尾聡哉、豊泉泰洋、長岡正宏（日本大 医 駿河台病院 整形外科）.
橈骨遠位端骨折後短縮変形に対して OSR プレートを用いて一期的に矯正を施行した 1 例.
資料名骨折.
（発行年月日）Vol.34 No.2 Page.213-216（2012.05.25）写真表参写真 4, 参 9.
- 4) 長尾聡哉、鵜之沢泰裕、豊泉泰洋、山口太平、木下豪紀、
長岡正宏（日本大 医 駿河台病院 整形外科）.
橈骨遠位端骨折に対する VariAx Distal Radius Plate System の治療成績.
資料名骨折.
（発行年月日）Vol.34 No.1 Page.16-20（2012.02.25）写真表参写真 4, 表 1, 参 5.
- 5) 松崎英剛.
疾患 XVIII. 運動器疾患 373 化膿性関節炎.
資料名小児内科.
（発行年月日）Vol.44 増刊号 Page.826-827（2012.11.01）写真表参写真 1.
- 6) 小松太一、洞口敬、森本祐介、永井悠、後藤文聖、長岡正宏、
徳橋泰明（日本大 医 駿河台病院 整形外科）
メディカルチェックで発見された少年野球選手に生じた膝離断性骨軟骨炎の 1 例.
（発行年月日）Vol.43 No.5 Page.373-377（2012.10）写真表参写真 6, 参 8.

○講演

- 1) 松崎英剛.
第 15 回 市民公開講座 骨粗鬆症と骨折・・・, 2012/5/12.
- 2) 松崎英剛.
第 2 回 立川リウマチネットワーク研究会.
「最新のリウマチ治療」～生物学的製剤を安全に使うために～ 2012/11/21.
- 3) 松崎英剛.
第 11 回 立川整形外科開業医会学術講演会.
「高齢者の脊椎脊髄疾患の pitfall」.
「骨粗鬆症の治療戦略 - ガイドライン 2011 年度版をふまえて -」 2012/10/6.
- 4) 松崎英剛（座長）.
第 1 回 立川脊椎フォーラム.
骨粗鬆症骨折の問題点, 2013/3/9.
- 5) 松崎 英剛（座長）.
東大和医師会 学術講演会.
ロコモティブシンドロームと骨粗鬆症, 2013/3/9.

6) 松崎英剛.
第 20 回 市民公開講座.
あなたの骨、関節は大丈夫, 2013/2/23.

7) 松崎英剛.
市民公開講座.
骨粗鬆症の予防から医療連携へ, 2012/4/2.

○国内発表

- 1) 第 4 回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会.
ポスター発表 (陸上選手に生じた外脛骨転移の一例).
沖縄コンベンションセンター 小松太一, 2012/7/18.
- 2) 第 66 回 国立病院総合医学会.
ポスター発表 (頸部化膿性脊椎炎より四肢筋力低下を呈し、緊急洗浄デブリドメントを行った一例).
神戸国際会議場 浅沼雄太, 2012/11/16.

リハビリテーション科

1. 概況

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、作業療法士 4 名、言語聴覚士 3 名のスタッフで診療業務を行なっている。

リハビリテーションの対象としては、脳血管疾患、整形外科疾患をはじめとした各科の急性期患者を中心に、入院中の患者を対象にリハビリテーションの診療業務を行なっている。

整形外科、救命救急科、脳神経外科、神経内科は定期的に多職種でのカンファレンスを実施している。その他必要に応じて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・大腿骨頸部骨折の地域連携パスを用いて円滑な転院に向けて早期より介入している。

2. 実績

表 1－1 2012 年度新患数の推移

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
全 科	140	153	144	159	164	129	181	166	156	148	157	159	1,856
整形外科	47	37	40	41	42	36	57	48	44	40	47	52	531
救命救急	36	52	30	48	55	33	44	32	35	21	29	23	438
神経内科	20	25	25	26	29	25	32	32	22	28	21	35	320
脳 外 科	16	22	23	16	16	19	20	21	28	18	22	19	240
消乳外科	5	8	6	6	7	4	10	10	11	8	7	5	87
循環器科	7	3	5	6	6	2	4	7	5	15	6	7	73
消化器科	6	2	1	7	3	1	4	3	2	4	5	4	42
呼吸器科	3	4	4	4	3	5	4	7	3	4	2	3	46
そ の 他	0	0	10	5	3	4	6	6	6	10	18	11	79

2012 年度の新患数は表 1－1 に示すように 1,856 件であった。昨年度の新患数が 1778 件であったので、78 件の増加となっている。ここ何年間は毎年度 100 件前後の新患数の伸びとなっている。

整形外科、救命救急科、神経内科、脳外科の 4 科よりの依頼が合計 1,529 件で全体の 82.3% を占めている。整形外科、神経内科、脳外科に関しては疾患そのものが身体障害をもたらす場合が多いので、リハビリテーションの処方が多い。また救命救急科や消乳外科などより早期離床、廃用予防目的でのリハビリテーションの処方が増加してきている。

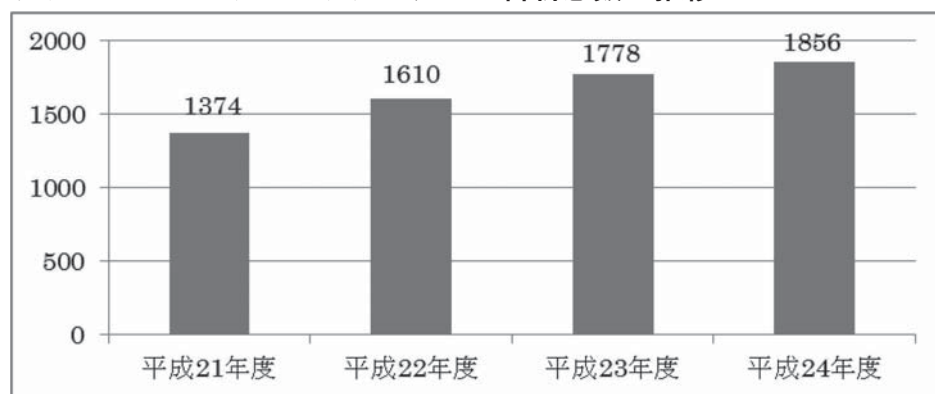
リハビリテーションの実施件数、単位数（年間延べ実施数）は表 1－2 に示すように、実施件数は 51,775 件であった。昨年度の実施件数は 50,895 件であったので、昨年度比で 102%

となっている。実施単位数は 66,755 単位であった。昨年度の実施単位数は 66,157 単位であったので、昨年度比で 101%となっている。

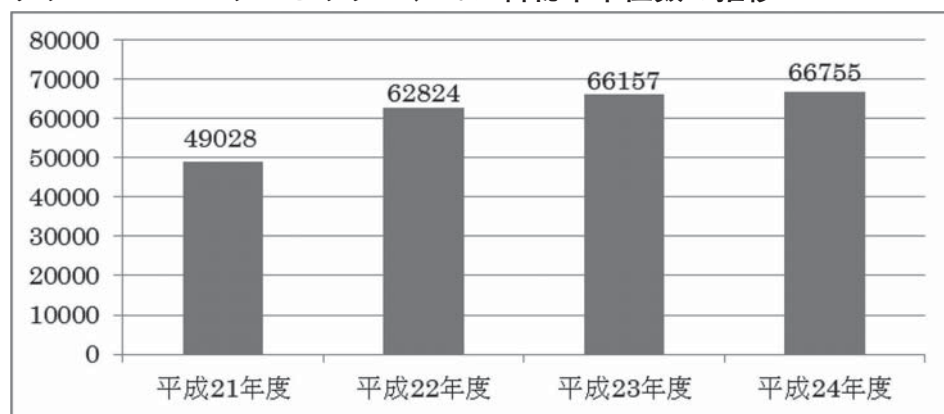
表 1－2 2012 年度部門別実施件数

	実施件数	昨年度比	実施単位数	昨年度比
理学療法	29,681	+ 407	39,402	+ 947
作業療法	14,087	－ 509	16,948	－ 569
言語療法	8,007	+ 982	10,405	－ 93
合 計	51,775	+ 880	66,755	+ 285

グラフ 1－1 リハビリテーション科新患数の推移



グラフ 1－2 リハビリテーション科総単位数の推移



形 成 外 科

1. 診療体制・診療方針

形成外科は4人体制（磯野、大和、猪原、長尾）で診療を行っている。形成外科専門医は4人全員有してしており（平成25年に長尾が合格）、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。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。これにより救命が困難と言われる PBI120 以上の症例でも救命することが可能である。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。また後に生じる瘢痕拘縮や肥厚性瘢痕、瘢痕に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地区や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%以上と良好な成績をおさめている。

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、切除で生じる瘢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。

色素性皮膚疾患（母斑）ではQスイッチルビーレーザーでの治療を行っている。褥瘡や難治性潰瘍では数種類の持続陰圧創閉鎖療法を使い分けや縫縮を併用することで、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24年4月から平成25年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	7,236 名	入院数（延数）	217 名
平均患者数	29.5 名	退院数（延数）	240 名
紹介患者延数	307 名	死亡数	0 名
		一日平均入院患者数	8.3 名
		平均在院日数	13.2 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	23 例
・顔面軟部組織損傷	顔面骨骨折 49 例
・四肢体幹の外傷	58 例（指切断再接着症例 9 例）
・先天異常	4 例
・良性腫瘍	260 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	35 例
・難治性潰瘍 褥瘡	29 例
・レーザー治療	17 例

3. 臨床研究業績

○論文

- 1) 磯野伸雄、竹内正樹、櫻井裕之、仲沢弘明.
リザーバードームを利用したエキスパンダー合併症のモニタリング法.
日本形成外科学会誌 2012;32:823-827.
- 2) 猪原康司、山本有祐、櫻井裕之.
熱傷・軟部組織感染症、敗血症に対する感染抑制.
PEPARS 2012;70:9-15.

○学会発表

A 口頭発表

- 1) 磯野伸雄、仲沢弘明、櫻井裕之.
モニタリングリザーバードームを用いた Tissue Expander 感染の治療.
第 55 回日本形成外科学会総会・学術集会，東京，4 月，2012 年.

- 2) 猪原康司、片平次郎、菊池雄二、櫻井裕之.
肩甲下動脈系の分岐に関する検討 – MDCT – を用いて.
第 55 回日本形成外科学会総会・学術集会, 東京, 4 月, 2012 年.
- 3) 猪原康司、八巻隆 菊池雄二 櫻井裕之.
静脈外来におけるリンパ浮腫患者の頻度.
第 36 回リンパ学会総会, 東京, 6 月, 2012 年.
- 4) 猪原康司、尾佳子、大和義幸、磯野伸雄.
指粘液嚢腫に対する人工真皮の有用性は? .
第 17 回多摩形成外科症例検討会, 東京, 9 月, 2012 年.
- 5) 猪原康司、磯野伸雄、櫻井裕之.
MDCT による肩甲下動脈系の分岐形態の検討.
第 16 回臨床解剖研究会, 愛知, 9 月 2012 年.
- 6) 長尾佳子、猪原康司、大和義幸、磯野伸雄.
指粘液嚢腫に対する人工真皮の有用性.
第 41 回形成外科新宿フォーラム, 東京, 10 月 2012 年.
- 7) 猪原康司、長尾佳子、大和義幸、磯野伸雄、仲沢弘明、櫻井裕之.
高齢者重症熱傷患者 (PBI145) の救命経験.
～超早期手術と PiCCO II を用いた周術期管理～.
第 21 回日本熱傷学会関東地方会, 東京, 1 月 2013 年.
- 8) 猪原康司、長尾佳子、大和義幸、磯野伸雄.
接触転移と思われた陰部 BCC の 1 例.
第 18 回多摩形成外科症例検討会, 2 月, 2013 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日診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も努力してまいりました。スタッフは10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頭部外傷といった急性期疾患のみならず、脳腫瘍、機能性疾患（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、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）、さら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24年4月から平成25年3月まで）

入院患者総数	1057人
腫瘍	40
脳血管障害	398
外傷	472
先天異常	0
感染	4
脊椎、脊髄	10
その他	133
ベッド数	53床
死亡患者	73
内検死	27
剖検率	0% (0/46)

平成 24 年 4 月から平成 25 年 3 月まで

手術総数	395	血管内手術総数	63
脳腫瘍直達手術総数	16	破裂動脈瘤	23
開頭摘出	9	未破裂動脈瘤	8
開頭生検術	1	脳動静脈奇形	3
経蝶形骨洞手術	3	動静脈瘻	3
その他	3	頸動脈ステント	1
脳血管障害総数	76	その他ステント	0
破裂脳動脈瘤手術	24	P T A	10
未破裂脳動脈瘤手術	10	その他	15
A V M直達手術	2		
開頭血腫除去	14	定位放射線治療	10
その他	26	腫瘍	10
外傷手術総数	80	AVM	0
急性硬膜下血腫	10		
急性硬膜外血腫	3		
慢性硬膜下血腫	61		
その他	6		
定位脳手術	0		
神経血管減圧術	1		
先天奇形手術	0		
脊椎脊髄手術	0		
その他	149		

3. 臨床研究業績

○原著論文

1. Shigeta K, Ohno K, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Inaji M, Sumiyoshi K, Momose T, Maeda T, Kiyokawa J.
Analysis of DWI ASPECTS and Recanalization Outcomes of Patients with Acute-phase Cerebral Infarction.
J Med Dent Sci 59: 57-63, 2012.
2. Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H.
Epstein-Barr virus encephalitis with a reversible splenic lesion.
Intern Med. 51: 341-342, 2012.
3. Takeuchi S, Wada K, Nawashiro H, Arimoto H, Ohkawa H, Masaoka H, Otani N, Takasato Y.
Decompressive craniectomy after intravenous tissue plasminogen activator administration for stroke.
Clin Neurol Neurosurg. 114: 1312-1315, 2012.
4. Takeuchi S, Sugawara T, Masaoka H, Takasato Y.
Fourth ventricular meningioma: a case report and literature review.
Acta Neurol Belg. 112: 97-100, 2012.
5. Takeuchi S, Takasato Y, Wada K, Nawashiro H, Otani N, Masaoka H, Hayakawa T.
Traumatic posterior fossa subdural hematomas.
J Trauma Acute Care Surg 72: 480-486, 2012.
6. Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Nagatani K, Otani N, Osada H, Wada K, Nawashiro H.
Traumatic peritentorial subdural hematomas: a study of 32 cases.
Turk Neurosurg. 22: 305-308, 2012.
7. Takeuchi S, Takasato Y, Suzuki G, Maeda T, Masaoka H, Hayakawa T, Otani N, Yatsushige H, Shigeta K, Momose T, Nawashiro H, Mori K.
Postoperative computed tomography after surgery for head trauma.
J Trauma Acute Care Surg. 73: 1254-1260, 2012.
8. 正岡博幸.
脳卒中の回復期，維持期の注意事項「TIA と脳卒中」.
救急・集中治療, 24:947-952, 2012.

9. 高里良男.
大規模災害における災害医療と神経救急.
日本神経救急学会雑誌, 24:1-7, 2012.
10. 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.
東京都医師会雑誌, 65:101-103, 2012.
11. 高里良男.
大震災における災害医療、日本 DMAT と国立病院機構の活動と役割.
日本小児科医会震災特集号, 15-25, 2012.
12. 高里良男.
大震災における災害医療と今後の災害時医療 BCP (事業継続計画).
日本災害看護学会 NewsLetter25:3-4, 2012.
13. 高里良男.
社会構造とともに変るニーズに対応；マグネット病院を目指す.
医療タイムス, 2100:27-29, 2013.
14. 高里良男.
大きく変わろうとしている災害医療；全国の災害医療のコントロールタワー.
DOCTOR' SMAGAZINE, 161:14-15, 2013.
15. 高里良男.
災害医療の時代要請の変化.
週刊日本医事新報社, 4637:1, 2013.

○学会発表

A 口頭発表

1. Takeuchi S, Takasato Y, Suzuki G, Masaoka H, Hayakawa T, Otani N, Nawashiro H, Shima K..
CT findings early after decompressive craniectomy for traumatic brain injury. 3rd International Congress of the Asia-Oceania Neurotrauma Society (AONTS) . Taipei, Taiwan, May 2012.

2. Sumiyoshi K, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Momose T, Ishikawa W, Shimizu K.
The influence of preinjury antiplatelet medication on elderly patients with traumatic brain injury.
The American Association of Neurological surgeons 2012, Miami, U.S.A. April , 2012.
3. 石川若菜、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里。
脳卒中選定で搬送された低血糖による脳梁膨大部病変の1例。
第117回日本脳神経外科学会関東支部会，東京，4月，2012.
4. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里、石川若菜。
急性期脳血管閉塞に対する血管内治療の現状。
第37回日本脳卒中学会総会，福岡，4月，2012.
5. 竹内誠、和田孝次郎、有本裕彦、大川英徳、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、長谷公洋、小林弘明、大谷直樹、長田秀夫、鈴木隆元、苗代弘、島克司、森健太郎。
脳梗塞に対する rt-PA 静脈投与後の減圧開頭術の検討 :rt-PA 非投与例との比較。
第41回日本脳卒中の外科学会，福岡，4月，2012.
6. 清水一秀、成相直、稲次基希、工藤敏文、井上芳徳、岸野充浩、山田一郎、大野喜久郎。
小児もやもや病手術治療例における若年性高血圧を伴う進行性腎動脈狭窄症の2治療例。
第41回日本脳卒中の外科学会，福岡，4月，2012.
7. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里、石川若菜。
全身血管病が原因と考えられるCASの合併症。
第11回日本頸部脳血管治療学会，名古屋，6月，2012.
8. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、前田卓哉、清川樹里、石川若菜。
急性期脳血管閉塞に対する血管内治療の現状。
第11回日本頸部脳血管治療学会，名古屋，6月，2012.
9. 清水一秀、八ッ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、竹内誠。
救急搬送された可逆性脳梁膨大部病変3例の検討。
第26回日本神経救急学会学術集会，香川，6月，2012.

10. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
2-3 mmの小型動脈瘤に対するコイルの選択－ Targetcoil の有用性－.
第9回日本脳神経血管内治療学会関東地方会，東京，6月，2012.
11. 早川隆宣、高里良男、正岡博幸、八ッ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
高齢者の軽微な外傷による高齢者重症急性硬膜下血腫の検討.
第20回多摩神経外傷カンファレンス，東京，7月，2012.
12. 清水一秀、八ッ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、石川若菜.
斜台部急性硬膜外血腫の一小児例.
第118回日本脳神経外科学会関東支部会，東京，9月，2012.
13. 清水一秀、八ッ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、石川若菜.
肺肉腫の脳転移が疑われた嚢胞性病変の1例.
第18回多摩脳腫瘍研究会，東京，10月，2012.
14. 住吉京子、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、重田恵吾、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
当院における正常圧水頭症の診断・治療についての検討.
第71回日本脳神経外科学会学術総会，大坂，10月，2012.
15. 八ッ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
頭蓋内血腫増大の予測における全身造影CTでの造影剤漏出所見の有用性.
第71回日本脳神経外科学会学術総会，大坂，10月，2012.
16. 石川若菜、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、清水一秀.
くも膜下出血で発症した解離性椎骨脳底動脈瘤の治療戦略—連続71症例の検討—.
第71回日本脳神経外科学会学術総会，大坂，10月，2012.
17. 正岡博幸、高里良男、早川隆宣、八ッ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
高齢重症頭部外傷患者に対する減圧開頭術と脳低温療法の有用性と限界.
第71回日本脳神経外科学会学術総会，大坂，10月，2012.

18. 早川隆宣、高里良男、正岡博幸、八ッ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀。
減圧開頭後の頭蓋形成術後に生じた自家骨弁溶解例に対する治療。
第 71 回日本脳神経外科学会学術総会，大坂，10 月，2012.
19. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀。
急性期血管閉塞症例に対する治療戦略 tPA 非適応例や不成功例への血管内治療による対策治療上の注意・適応拡大・病病連携について。
第 71 回日本脳神経外科学会学術総会，大坂，10 月，2012.
20. 清水一秀、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜。
2-3 mm の破裂小型動脈瘤に対する血管内治療での治療戦略－新規小型 complexcoil による治療の工夫－。
第 71 回日本脳神経外科学会学術総会，大坂，10 月，2012.
21. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀。
急性期脳血管閉塞に対して drip, ship and retrieve を行った 3 症例。
第 33 回多摩地区脳卒中研究会，東京，11 月，2012.
22. 石川若菜、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、清水一秀。
後頭蓋窩開頭における脂肪組織を用いた髄液漏予防の試み。
第 46 回多摩脳神経外科懇話会，東京，11 月，2012.
23. 八ッ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀。
当院における急性硬膜外血腫手術例の臨床象。
第 40 回日本救急医学会総会，京都，11 月，2012.
24. 早川隆宣、高里良男、正岡博幸、八ッ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀。
軽微な受傷機転による高齢者重症頭部外傷。
第 66 回国立病院総合医学会，神戸，11 月，2012.
25. 石川若菜、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、清水一秀。
くも膜下出血で発症した解離性椎骨脳底動脈瘤の治療戦略—連続 71 症例の検討—。
第 28 回日本脳神経血管内治療学会学術集会，宮城，11 月，2012.

26. 清水一秀、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜.
2-3 mmの破裂小型動脈瘤に対する血管内治療での治療戦略－新規小型 complexcoil による治療の工夫－.
第 28 回日本脳神経血管内治療学会学術集会, 宮城, 11 月, 2012.
27. 八ッ繁寛、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
頸動脈狭窄症に対して二期的治療を行ったが、過灌流をきたした 2 症例.
第 28 回日本脳神経血管内治療学会学術集会, 宮城, 11 月, 2012.
28. 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
急性期脳血管閉塞症例に対する治療戦略－治療上の注意・適応拡大・病病連携について－.
第 28 回日本脳神経血管内治療学会学術集会, 宮城, 11 月, 2012.
29. 八ッ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
災害医療での脳神経外科医の役割.
第 18 回日本脳神経外科救急学会, 弘前, 2 月, 2013.
30. 重田恵吾、八ッ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
出血発症の解離性椎骨動脈瘤に対する治療方法の変遷.
第 18 回日本脳神経外科救急学会, 弘前, 2 月, 2013.
31. 重田恵吾、八ッ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
急性脳血管閉塞症例に対する Drip, ShipandRetrieve.
第 18 回日本脳神経外科救急学会, 弘前, 2 月, 2013.
32. 八ッ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.
当院における急性硬膜下血腫の開頭手術例に対する検討.
第 36 回日本脳神経外傷学会, 名古屋, 3 月, 2013.

○座長

1. 正岡博幸.
症例検討の部 第 18 回多摩脳腫瘍研究会, 2012 年 10 月 6 日, 東京.
2. 早川隆宣.
特別講演 第 18 回多摩脳腫瘍研究会, 2012 年 10 月 6 日, 東京.

○臨床研究

【研究班参加・研究費】

1. 頭部外傷データベース委員会（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）.
MARK（Management of antithrombotic agents during surgery or other kinds of medical procedures with bleeding）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 3.
重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.

【受託研究】

1. ラジカット特定使用成績調査.
正岡博幸.
2. プラビックス錠急性期虚血性脳血管障害.
正岡博幸.
3. Penumbra システム使用成績調査.
重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.

○研究会開催

1. 早川隆宣.
第 18 回多摩脳腫瘍研究会, 2012 年 10 月 6 日, 東京.

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・國光多聞の3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火曜日の午後に予約で受け付けている。

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24年4月から平成25年3月まで）

平成24年度の手術数は49例（胸腔鏡下手術39例）で内訳は以下の通りである。

原発性肺癌	19例
転移性肺腫瘍	3例
良性腫瘍	2例
縦隔腫瘍	9例
気胸	14例
その他	2例

原発性肺癌手術で胸腔鏡下手術は12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39例（約80%）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く回復の早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) Kimura N, Morita T.

Mediastinal bronchogenic cyst presenting with effusion.

General Thoracic Cardiovascular Surgery 2012;26:647-653

- 2) 長阪智、伊藤秀幸、清家彩子、木村尚子、喜納五月、桑田裕美.
体幹部定位照射治療後のサルベージ手術の検討.

日本呼吸器外科学会雑誌 2012;26 :647-653.

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います。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います。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 24 年度 術式（緊急手術症例）	
冠動脈バイパス術	21（7）例
弁置換／形成術	34（5）例
胸部大動脈瘤	25（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	26（5）例
末梢血管他	25（19）例
その他心臓手術	5（0）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 20 年	77 (17)	49 (10)	15 (3)	15 (4)
平成 21 年	117 (56)	70 (26)	12 (6)	35 (24)
平成 22 年	130 (58)	82 (26)	12 (6)	36 (26)
平成 23 年	115 (48)	71 (28)	24 (12)	20 (8)
平成 24 年	129 (47)	69 (23)	26 (5)	25 (19)

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) Niino T, Unosawa S, Shimura K.
Ruptured abdominal aortic aneurysm with left-sided inferior vena cava.
Ann Vasc Surg. 26:1012.e9-1012. e11. 2012.
- 2) Unosawa S, Hata M, Niino T, Shimura K, Shiono M.
Prognosis of patients undergoing emergency surgery for type A acute aortic dissection without exclusion of the intimal tear.
J Thorac Cardiovasc Surg. 2012.
- 3) Niino T, Unosawa S, Shimura K.
Stanford type A aortic dissection with intimal intussusception.
Gen Thorac Cardiovasc Surg. 60:578-80. 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. 60:61-5. 2012.
- 5) Unosawa S, Sezai A, Hata M, Nakata K, Yoshitake I, Wakui S, Kimura H, Takahashi K, Hata H, Shiono M.
Long-term outcomes of patients undergoing extracorporeal membrane oxygenation for refractory postcardiotomy cardiogenic shock.
Surg Today. 43:264-70. 2013.
- 6) Yoshitake I, Hata M, Sezai A, Unosawa S, Wakui S, Kimura H, Nakata K, Hata H, Shiono M.
The effect of combined treatment with Impella (®) and landiolol in a swine model of acute myocardial infarction. J Artif Organs. 15:231-9. 2012.

- 7) Hata M, Yoshitake I, Wakui S, Unosawa S, Takahashi K, Kimura H, Hata H, Shiono M.
Sleep disorders and aortic dissection in a working population.
Surg Today. 42:403-5. 2012.
- 8) Niino T, Unozawa S, Kimura H.
Modified infarct exclusion technique of postinfarction ventricular septal perforation.
Kyobu Geka. 66:205-209. 2013.

○学会発表

- 1) 志村一馬、新野哲也.
ステントグラフト内挿術後破裂を来した胸部大動脈瘤の一例.
日本血管外科学会, 5 月, 2012.
- 2) 新野哲也.
血栓閉塞型 A 型解離の初期保存治療の成績：国立病院機構ネットワーク研究.
日本胸部外科学会, 10 月, 2012.
- 3) 木村玄、宇野澤聡、新野哲也.
急性腹症で発症した AAE を伴う急性大動脈解離の一例.
多摩心臓外科学会, 10 月, 2012.
- 4) 新野哲也、宇野澤聡、木村玄.
SJM Epic 弁による AVR の早期成績の検討.
日本心臓血管外科学会, 2 月, 2013.
- 5) 木村玄、宇野澤聡、新野哲也.
左冠動脈解離を伴った急性大動脈解離（スタンフォード A 型）に対し、PCI、人工血管置換術、冠動脈バイパス術（2 枝）施行した一症例.
日本胸部外科学会関東甲信越地方会, 3 月, 2013.
- 6) 宇野澤聡、新野哲也、木村玄.
DeBakeyIII 型逆行性大動脈解離に対する緊急手術の予後.
日本胸部外科学会, 10 月, 2012.
- 7) 木村玄.
80 歳以上の冠動脈疾患に対する包括的治療戦略.
日本冠動脈外科学会, 7 月, 2012.
- 8) 木村玄.
当施設における体外設置型心補助人工心臓の臨床成績とその限界.
日本人工臓器学会, 11 月, 2012.

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ます。
- ・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ます。

○診療方針

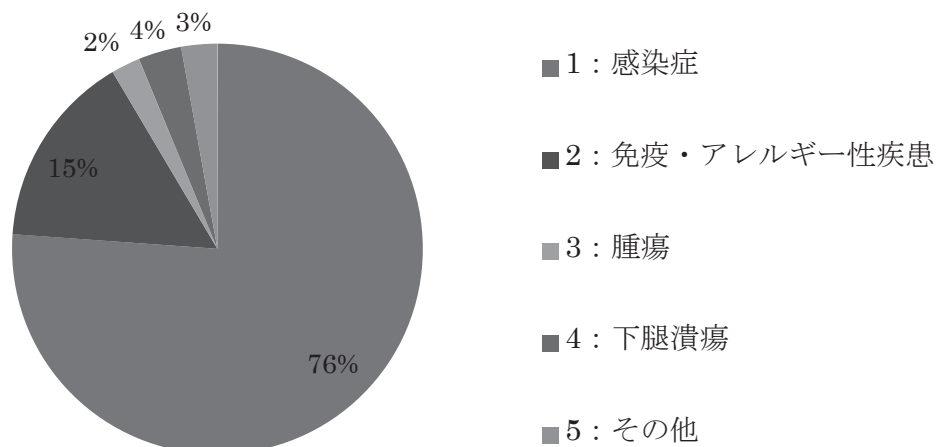
皮膚病は老若男女を問わず、すぐ治るものから、専門的な治療を続けてもなかなか良くならないものまで様々です。当科では皮膚病全般にわたり、スタンダードな外来治療・入院治療を行っております。具体的にはアトピー性皮膚炎や接触皮膚炎をはじめとした皮膚アレルギー性疾患、種々の皮膚感染症、尋常性乾癬に対する光線療法（ナローバンド UVB など）や生物学的製剤による治療、皮膚腫瘍（良性から悪性まで。悪性は主として固形癌）、尋常性天疱瘡・類天疱瘡などの皮膚水疱症、皮膚ベーチェット病や一部の膠原病を含む自己免疫疾患等に対応しております。この他、アナフィラキシーショックに対する自己注射（エピペン注）の処方、また自費診療になりますが、男性型脱毛症に対するプロペシアの処方も行っております。

2. 診療実績（平成24年4月から平成25年3月まで）

外 来	
患者延数	12,509 名
手術件数（皮膚生検を含む）	145 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）	669 件

入 院	
入院数（延数）	176 名
一日平均入院患者数	4.3 名
平均在院日数	9.5 日

入院疾患群別統計（平成24年度・176名）



3. 臨床研究業績

○原著論文

1) 堀内義仁.

「災害医療」と「皮膚科」の架け橋.

日本皮膚科学会雑誌, 122 (13): 3030-3032, 2012. 12.

○学会発表

A 口頭発表

1) 堀内義仁.

「災害医療」と「皮膚科」の架け橋.

第111回日本皮膚科学会総会, 特別企画2「大震災と皮膚科」, 京都, 2012. 6. 3.

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28回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会, 札幌, 2012. 6. 29.

3) 千葉由幸、高村直子、堀内義仁、日野頼真.

多発 Bowen 病からの進展が推測された右下腿 SCC の1例.

多摩地区皮膚科医の集い, 立川, 2012. 11. 2.

4) 千葉由幸、高村直子、堀内義仁、大和義幸、磯野伸雄、若林奈津子.

Buschke-Löwenstein 腫瘍の1例.

多摩地区皮膚科医の集い, 立川, 2013. 3. 8.

- 5) 高村直子、千葉由幸、堀内義仁、.
薬剤過敏性症候群（DIHS）の1例.
多摩地区皮膚科医の集い，立川，2013. 3. 8.

○研究助成金

- 1) 堀内義仁.
国立病院機構ネットワーク共同研究（主任：後藤一也・分担研究）「障害者病棟を持つ
病院の災害対策マニュアル整備のためのガイドライン作成」，20万円，2012.

○講演、その他

- 1) 堀内義仁.
「災害医療と支援体制」.
三重大学三重さきもり塾，三重市，2012. 9.
- 2) 堀内義仁.
「エマルゴ・トレーニング研修」.
「減災に向けた施設内教育・訓練セミナー（荘道社）」，東京，2012. 10.
- 3) 堀内義仁.
「エマルゴ・トレーニング研修」.
「減災に向けた施設内教育・訓練セミナー（荘道社）」，東京，2012. 12.
- 4) 堀内義仁.
「災害時の連携とエマルゴトレーニング（エマルゴ演習）」.
平成24年度長崎県災害医療従事者研修，大村市，2012. 12.
- 5) 堀内義仁.
「エマルゴトレーニング」.
第2回千葉災害医療セミナー，千葉市，2013. 2.

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専門としている。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、初診から検査・診断に至まで迅速に対応できるように努めている。近年、欧米諸国と同様に我が国でもライフスタイルの多様化に伴い、生活習慣病に伴うとされる病気、例えば尿管結石や増加傾向にある前立腺癌などの相談・診療・生活指導に当たっている。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、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、学会の認定専門医、指導医の認定資格を持った医師が診療、教育に携わっている。また、排尿機能検査士の資格を有する看護師を配置することにより、専門的で質の高い看護も提供している。

年齢や性別を問わず幅広い世代にわたる良性・悪性を含めた腫瘍性疾患、腎尿管結石症、膀胱炎・腎盂腎炎・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・神経因性膀胱などの排尿障害、勃起障害などの治療を行っている。ご高齢の患者様はもとより、何らかの合併症をお持ちの患者様に対しては、低侵襲な手術が求められており当院でも腹腔鏡手術を含む内視鏡手術を積極的に取り入れ、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。また、悪性腫瘍等の抗癌剤治療についても外来通院治療センターを活用しながら入院・外来ともに対応出来るようにし、分子標的製剤などの新薬も含む幅広い癌治療に力を入れている。病態が落ち着いた患者様にはお住まい近隣の連携医等に紹介し治療の継続が出来るよう心掛けている。また、セカンドオピニオンにも対応しており、他病院の医師の意見を聞いてみたい方や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います。当科では、一人一人の患者様の病態と要望に添うことが出来るような医療の提供を常々心掛けています。

2. 診療実績（H24年4月～H25年3月）

手術	件数
腹腔鏡下副腎摘除術	6
腹腔鏡下腎尿管悪性腫瘍手術	18
腎尿管悪性腫瘍手術（開腹手術）	6
腎生検	10
経尿道的腎尿管結石破碎術	24
経尿道的尿管ステント留置術	10
膀胱全摘除術	11
経尿道的膀胱腫瘍切除術	71
経尿道的膀胱結石碎石術	4
前立腺全摘除術	25
経尿道的前立腺切除術	27
前立腺生検（OPE 室分）	4
高位精巣摘除術	3
停留精巣固定術	2
精巣水腫根治術	2
精巣捻転手術	0
顕微鏡下精巣内精子抽出術	4
精索静脈瘤根治術（顕微鏡下低位結紮術）	4
環状切除術	9
腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術	12
ブラッドアクセス造設術	75
CAPD カテーテル留置術	3
その他	40
計	370

初診患者数	1,016
紹介患者数	422

入院患者数	605
退院数	596

前立腺生検数	158
陽性数	77（48.7％）

3. 臨床研究実績

○原著論文

- 1) 坂本英雄、中里武彦、檜垣昌夫.
維持透析患者に発生した腎血管腫の1例.
透析会誌 45 (11) : 1055 - 1059, 2012.
- 2) 中里武彦、深貝隆志、小川裕、菅原基子、麻生太行、小川良雄.
前立腺癌患者における血清テストステロン値と臨床的並びに身体的背景因子との関連に関する検討.
昭和医学会雑誌, 72 巻 : 326 - 335, 6 月, 2012.

○国内学会発表

- 1) 坂本英雄、中里武彦、石原理裕、檜垣昌夫、深貝隆志、小川良雄.
前立腺癌リスク分類から見た根治的前立腺全摘除術施行症例についての検討.
第 100 回日本泌尿器科学会総会, パシフィコ横浜, 4 月, 2012.
- 2) 井上潤一、小井土雄一、大友康裕、服部貴行、辺見弘、檜垣昌夫.
腎外傷の治療－損傷形態からみた治療方針－.
第 100 回日本泌尿器科学会総会, パシフィコ横浜, 4 月, 2012.
- 3) 中里武彦、坂本英雄、檜垣昌夫、森田順、小川良雄.
ESWL 後の排石率予測と尿路結石成分予測因子としての CT 値測定の有用性の検討.
第 77 回日本泌尿器科学会東部総会, 東京ドームホテル, 10 月, 2012.

○講演

- 1) 檜垣昌夫.
透析医療に関する災害対策マニュアル.
多摩学術フォーラム, 9 月, 2012.

○座長

- 1) 檜垣昌夫.
三多摩腎疾患治療医会.
杏林大学大学院講堂, 11 月, 2012.
- 2) 檜垣昌夫.
多摩泌尿器科医会プログラム.
第 117 回吉祥寺第一ホテル, 1 月, 2013.

1. 診療体制・診療方針

医長：寺田 久雄（眼科専門医）（水）午前手術日、外来休診
 医員：平山 真理子（平成 24 年 10 月まで）（月）休診、（木）午後手術日
 北川 順久（平成 24 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、弱視治療、円錐角膜に対するコンタクト処方
 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
 眼科レーザー（網膜疾患、後発白内障、緑内障）
 翼状片、眼瞼下垂、内反症、大人の斜視などの外眼部疾患、先天性鼻涙管閉鎖
 開放術、シリコンチューブ留置術、
 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、黄斑変性に対する抗
 VEGF 療法および光力学療法、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

眼科手術（手術室を用いた手術）			総数 336 件
（内訳）白内障手術	309件（平均年齢 74.5歳）		
	PEA+IOL	288 件	IOL 二次縫着 4 件
	ECCE+IOL	12 件	その他の白内障関連手術 2 件
緑内障手術	トラベクトミー	11 件（内 3 件 PEA+IOL 同時手術）	
	周辺虹彩切除術	1 件	
外眼部手術	眼瞼下垂手術	8 件（内 6 件眼瞼挙筋短縮術）	
	翼状片手術（弁移植）	1 件	
	内斜視（前後転術）	1 件	
	内反症手術	3 件	
外傷、その他	なし		

眼科レーザー治療	網膜光凝固	147 件			
	虹彩切開術	13 件			
	YAG 後発切開術	62 件			
	SLT	1 件			
ボトックス神経ブロック実施数					
片側顔面痙攣	12 人	眼瞼痙攣	7 人	延べ回数	38 回
眼科特殊検査件数					
蛍光眼底撮影	139 件	ERG	2 件		
ICG 蛍光撮影	11 件	弱視訓練	35 回		
OCT		719 件			
ゴールドマン動的視野検査	240 件				
ハンフリー静的視野検査	218 件				
ヘス複像検査	79 件				

○眼科手術件数（年度別）

	手術 総数	白内障 手術	白内障術式別		白内障 平均年齢	緑内障 手術	網膜 剥離	硝子体 手術	その他	外眼部 手術
			PEA +IOL	ECCE +IOL						
平成 7 年	45	45	14	30	71.3	0	0	0	0	—
平成 8 年	183	162	91	64	72.4	11	0	1	0	9
平成 9 年	201	172	110	59	71.1	16	1	4	2	6
平成 10 年	219	200	172	28	73.6	12	1	4	0	5
平成 11 年	212	192	181	11	72.9	12	2	2	2	8
平成 12 年	153	144	80	56	72.7	1	1	0	2	5
平成 13 年	213	205	161	38	71.4	2	0	1	1	4
平成 14 年	235	214	177	33	72.0	5	1	3	5	7
平成 15 年	258	236	218	15	70.6	5	1	2	8	6
平成 16 年	228	203	186	15	71.6	7	0	5	4	9
平成 17 年	242	222	184	23	72.3	7	0	0	5	9
平成 18 年	241	217	197	13	71.7	9	0	0	6	11
平成 19 年	264	241	224	14	73.2	12	0	0	7	10
平成 20 年	261	229	216	9	72.5	12	0	0	6	13
平成 21 年	301	279	268	6	72.4	9	0	0	3	10
平成 22 年	313	286	268	12	73.8	4	0	0	2	19
平成 23 年	316	289	268	15	74.4	6	0	0	9	12
平成 24 年	336	309	288	12	74.5	12	0	0	0	13

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4名（内、放射線科診断専門医3名 日本IVR学会専門医2名）、非常勤医師6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、非常勤医師1名（いずれも放射線科治療専門医）、当部門の花である放射線治療専従看護師1名、放射線治療担当技師2～3名、受付1名（診断部共通）がチームとなり日々の治療に当たっている。「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、放射線治療関連の装置の増設、変更はなかった。

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いるが、各科とのIVRにより治療連携が速やかに行われていることと、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 88,711 件
単純 X 線写真	62,277 件
CT	19,513 件
MRI	5,698 件
核医学	1,223 件

IVR・造影検査施行件数	総件数	299 件
肝細胞癌に対する TACE		69 件
骨盤骨折をはじめとする外傷 IVR		42 件
PTCD および PTGBD		79 件
膿瘍ドレナージ		20 件
経皮血管形成術		6 件
気管支動脈塞栓術		6 件
経皮胆管ステント挿入		5 件
B-RTO		1 件
消化管出血		15 件
大動脈ステントグラフト		5 件
その他		51 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も含まれる。照射範囲を集中させ短期間に高線量を投与することで最大限の効果を期待する体幹部定位放射線治療、脳定位放射線手術に加え、危険臓器への照射を減らし、副作用を最小限に抑えた強度変調放射線治療を行っている。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受ける方の約 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	のべ患者数 329 名
	新規患者数 223 名
肺がん	79 名
乳がん (乳房温存術後)	41 名 (35 名)
前立腺がん	26 名
(根治照射)	(15 名)
(強度変調放射線治療)	(11 名)
悪性リンパ腫	17 名
食道がん	15 名
肝胆膵	15 名
原発性脳腫瘍	5 名
定位放射線治療	
脳転移	15 名
原発性肺がん	4 名
肺転移	3 名
内用療法	
ストロンチウム	5 名

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) 一ノ瀬嘉明, ほか.

Primary Survey における骨盤単純 X 線写真の一步進んだ利用法: 骨盤内血腫の早期認知により “Preventable Trauma Shock” を減少させるために.

日本外傷学会雑誌. 26; 3: 305-513.

○総説

- 1) 一ノ瀬嘉明, ほか.

外傷 IVR における仮想透視画像 (Virtual Fluoroscopy) の活用 ~1 分 1 秒でも早く出血を止めるために.

Innervision. 27; 9: 1.

- 2) 森本公平、一ノ瀬嘉明, ほか.

腹部外傷の画像診断と治療方針決定の考え方: 画像診断をどのように得て、どう生かすのか?

日本小児放射線学会雑誌. 28; 1: 4-13.

- 3) 森本公平、一ノ瀬嘉明, ほか.

特集: 腹腔内臓器損傷 (肝を除く) の治療戦略.

日本腹部救急医学会雑誌. 32; 7: 1175-1180.

○著書

- 1) 一ノ瀬嘉明, ほか.

胸部外傷 3. 外傷診療における CT 検査 trauma panscan と胸部外傷.

レジデントノート. 14; 5: 1036-1045.

- 2) 一ノ瀬嘉明, ほか.

外傷の診断と IVR: 2012 腹部外傷の画像診断 緊急性の解釈から治療方針の決定まで. 臨床画像. 28: 88-107.

- 3) 森本公平、一ノ瀬嘉明, ほか.

外傷の画像診断と IVR: 2012 腹部外傷 IVR (小児を含む) 良質な Trauma IVR とは?

臨床画像. 28: 108-123.

○学会発表

A 口頭発表

- 1) Kohei Morimoto.

Fast and Fabulous! How to Do Time-conscious IR in Trauma.

2012 RSNA, November, 2012.

2) 森本公平.

外傷 IVR はどうあるべきか：当院の症例検討から.
第 26 回日本外傷学会総会・学術集会, 5 月, 2012.

3) 一ノ瀬嘉明.

時間を意識した外傷 CT 診断～Focusrd Assessment with CT for Trauma (FACT) .
第 26 回日本外傷学会総会・学術集会, 5 月, 2012.

4) 一ノ瀬嘉明.

この症例、どう読む、どうアプローチする？
第 26 回東北救急医学会総会・学術集会, 6 月, 2012.

5) 一ノ瀬嘉明.

ケースレビューとハンズオンで学ぶ外傷 IVR.
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会, 11 月, 2012.

6) 佐藤 星.

遺残ガイドワイヤー抜去時のひと工夫.
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会, 11 月, 2012.

7) 一ノ瀬嘉明.

救急画像読影コースの試み〈第 1 報〉.
第 40 回日本救急医学会総会・学術集会, 11 月, 2012.

○学術研究会／セミナー等

1) 佐藤 星

膵腺房細胞癌の一例.
第 338 回東京レントゲンカンファレンス, 9 月, 2012.

麻 酔 科

1. 診療体制・診療方針

診療体制：常勤医 7 名（医長（指導医・専門医）1 名、専門医 1 名、標榜医 3 名、他 2 名）を中心に、非常勤医約 30 名（2～4 名 / 日）（24 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 列行っており、夜間帯は当直（宿直）体制をしき 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硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、神経ブロック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。早期手術を必要とする外傷の手術も可能な限り来院後一週間以内に手術が行えるように調整している。高齢者の手術が増加しており、それに伴い合併症を有する患者も増加している。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。患者の利便性向上のために、休日入院を希望される方に対し、術前診外来を行っている。

2. 診療実績（平成24年4月から平成25年3月まで）

【麻酔科管理の麻酔件数】

〔総麻酔件数 2,513 件（手術中止 2 件は含まない）〕

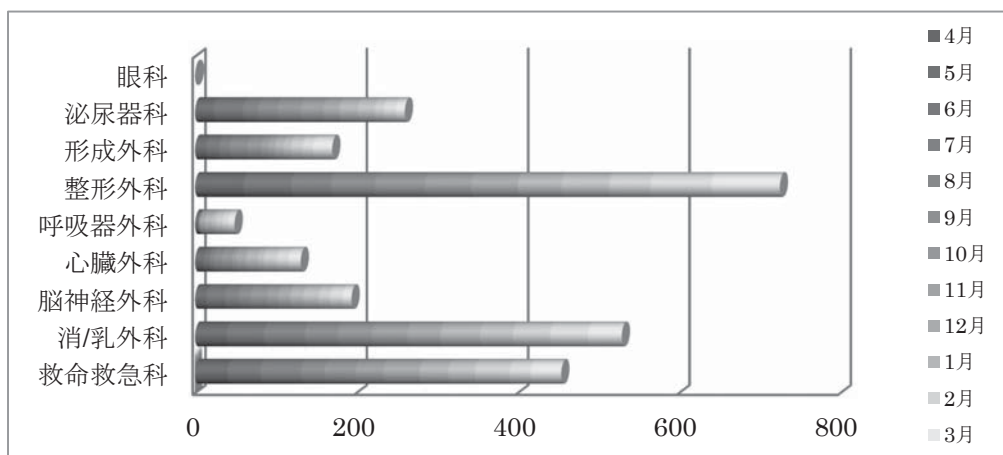
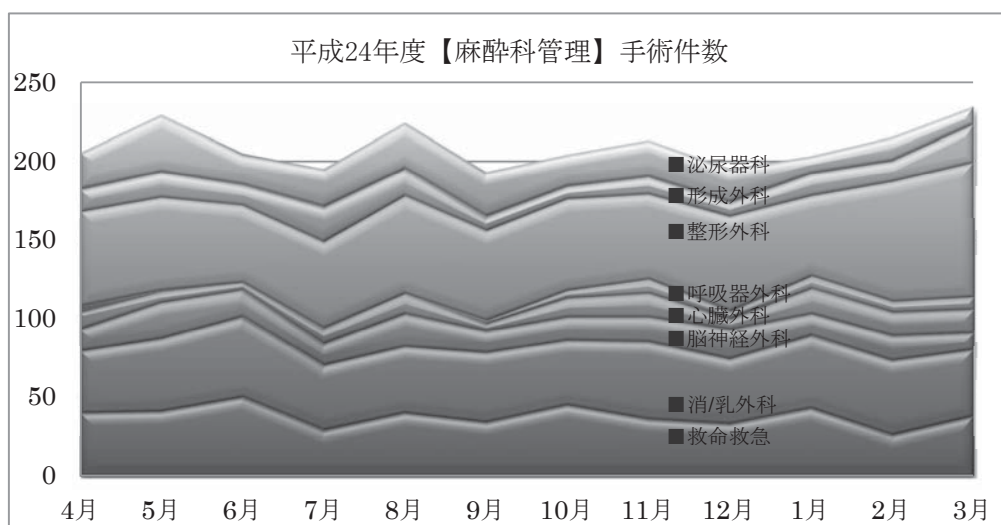
○麻酔法別（自科麻酔は含まない）

麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	1,904
全身麻酔（TIVA）	55
全身麻酔（吸入）＋硬・脊・伝麻	408
全身麻酔（TIVA）＋硬・脊・伝麻	28
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	1
硬膜外麻酔	1
脊髄くも膜下麻酔	116
伝達麻酔	0
合計	2,513

○科 / 月別〔麻醉科管理の手術件数〕（自科は含まない）

	救命救急	消 / 乳外	脳神経外	心臓外	呼吸器外	整形外科	形成外	泌尿器	眼科	月合計
4 月	40	39	14	11	4	60	14	23	0	205
5 月	41	46	23	7	1	59	16	36	0	229
6 月	50	51	17	5	0	49	13	19	1	205
7 月	29	41	14	10	0	55	22	24	0	195
8 月	39	42	21	13	0	62	17	29	0	223
9 月	34	44	14	5	2	57	9	28	0	193
10 月	45	41	15	12	5	58	8	20	0	204
11 月	36	49	16	15	9	54	11	23	0	213
12 月	33	41	19	7	5	59	9	21	0	194
1 月	43	46	14	16	8	51	14	11	0	203
2 月	26	47	16	15	7	76	13	15	0	215
3 月	38	42	11	15	8	85	24	11	0	234
合計	454	529	194	131	49	725	170	260	1	2,513

（うちアンギオ室 - 22 件）



3. 臨床研究実績

○学会発表

B ポスター

- 1) 小山智光、季村あつ子、伊東尚、村上隆文、高木敏行.
自殺企図でアルカリ性洗剤を飲み腐食性食道穿孔の麻酔管理.
日本麻酔科学会関東甲信越東京支部第・52 回合同学術集会（東京）9 月，2012 年.
- 2) 季村あつ子、末松美和、伊東尚、一二三亨、高木敏行.
脳腫瘍生検時の覚醒化言語野マッピングに亜酸化窒素を用いて管理した 1 例.
日本麻酔科学会関東甲信越東京支部第・52 回合同学術集会（東京）9 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2名、で合計25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）・DSA装置（Philips）・MRI装置（Philips1.5T＋GE3T）超音波装置・放射線治療装置一式（バリアン）・CT装置（東芝64列＋東芝16列）・ガンマカメラ装置（GE）・パントモ・デンタル・骨塩定量装置・泌尿器撮影装置ポータブル装置・外科用イメージ

更新装置

ガンマカメラ→スペクトCT（GE）
0.5TMRI→3TMRI（GE）
外科用イメージ増設（GE）
骨塩定量装置（東洋メディック）→（GE）

人事異動

4月1日付 在籍職員

技師長 小笠原哲

副技師長 吉田秀樹

主任 伊藤昌司 武田聡司 福原かおる 矢島徳和 野田裕貴

技師 今井恵子 近藤智史 山田一範 真柄昂胤 山崎信枝 池野直哉

原田潤 高橋儀匡 眞家由美子 佐原千恵美 坂部美寿子 高橋朋恵

菊田智子 金子貴之 山本啓貴 金井理衣

4月1日付 人事異動

転出 星野進（埼玉病院） 松鷹幸洋（西新潟中央病院） 倉澤直人（埼玉病院）

転入 野田裕貴（成育医療研究センター） 池野直人（相模原病院）

報告者氏名：診療放射線技師長 小笠原 哲

2. 業務実績

放 射 線 業 務 集 計 報 告 書

平成 24年度

災害医療センター

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	102,455	235,704	101,109,624
画	画像診断総計		02	92,958	194,997	85,684,728
	計		03	66,525	139,773	25,284,396
	エックス線診断科	透視診断	E000	326	326	35,860
		単純・特殊撮影	E001, 1 E002, 1, 2 E002, 2	65,074	128,062	23,634,579
		血管造影	E001, 3 E002, 3 E003	200	2,310	997,091
		上記以外の造影	E001, 3 E002, 3 E003	925	9,075	616,866
		薬剤・特定保険材料・その他	E300,E400,画通4,5,E004			(277,184)
	計		09	1,222	6,096	8,688,637
	核医学診断科	部分(静態)部分(動態)全身	E100, 1,2,3,E102	868	3,785	5,059,060
		SPECT	E101	354	2311	3,629,577
		PET・PET/CT	E101-2	-	-	-
		薬剤・特定保険材料・その他	E300,E400,画通4,5,E004			(533,7640)
		PET紹介患者数		(0)		
診	計		15	25,211	49,128	51,711,695
	C	計	16	19,513	26,312	39,537,848
		CT撮影	E200, 1, 2,E203	19,513	26,312	39,537,848
		造影剤使用加算	E200,注3	(7,345)		
		冠動脈CT撮影加算	E200、注4	(371)	371	222,600
	T	脳槽CT造影	E200, 3	-	-	-
		非放射性キセノン脳血流動態検査	E201	-	-	-
		計	22	5,698	22,816	12,173,847
		MRI撮影	E202, 1,2	5,698	22,816	12,173,847
		造影剤使用加算	E202,注3	(1,135)		
		心臓MRI撮影加算	E202、注4	(4)		
		薬剤・特定保険材料・その他	E300,E400,画通4,5,E004			(8,438,202)
		CT紹介患者数		(90)		
		MRI紹介患者数		(77)		
	緊急時間外加算		画通3	(6,283)		(691,130)
	遠隔画像診断		画通6,7	(0)		(0)
放 射 線 治 療	計		31	6,819	38,029	14,543,240
	線 治 療	放射線治療管理料	M000	398	398	1,710,350
		放射性同位元素内用療法	M000-2,E300	17	17	28,900
		体外照射	M001, 1,2,3,注2,注3	6,373	37,542	12,608,690
		ガンマナイフによる定位放射線治療	M001-2	-	-	-
		直線加速器による定位放射線治療	M001-3	31	72	195,300
	療	全身照射	M002	-	-	-
		温熱療法	M003	-	-	-
		密封小線源治療	M004	-	-	-
		血液照射	M005		0	0
	計		41	(3,874)	(9,351)	(4,769,580)
	検 査	心臓カテーテル法による諸検査	D206	(568)	(5,960)	(3,367,884)
		内視鏡検査(透視を伴うもの)	D301～D324	(161)	(161)	(402,500)
		超音波検査	D215	2,678	2,678	881,656
		骨塩定量検査	D217	(467)	(552)	(117,540)
		その他の検査(透視を伴うもの)	D209,D225～D230,D402	(0)	(0)	(0)
手 術	計		47	(1,720)	(16,518)	(34,410,734)
	術	血管塞栓術	K612	(149)	(2,493)	(2,916,600)
		PTCA	K615	(428)	(6,904)	(12,442,121)
		リザーバ	K606-2	(0)	(0)	(0)
		経皮的胆管ドレナージ	K689	(38)	(142)	(44,837)
		その他の手術(透視を伴うもの)	K522～K821(上記以外)	(1,105)	(6,979)	(19,007,176)
	病床数： 450 床		診療放射線技師		23 名	

3. 業績報告

○学会発表

A 口頭発表

1) 矢島徳和.

診療放射線技師の立場から.

第 66 回国立病院総合医学会, 国際展示場, 神戸, 11 月, 2012.

B ポスター発表

1) 福原かおる、金子貴之、菊田智子、原田潤、武田聡司、吉田秀樹、小笠原哲.
当院中央放射線部における災害対応～撮影編～.

第 66 回国立病院総合医学会, 国際展示場, 神戸, 11 月, 2012.

2) 池野直哉、眞家由美子、福原かおる、吉田秀樹、小笠原哲.

トモシンセシスにおける被ばく低減への試み 第 1 報線量比と画質の関係.

第 66 回国立病院総合医学会, 国際展示場, 神戸, 11 月, 2012.

3) 眞家由美子、池野直哉、福原かおる、吉田秀樹、小笠原哲.

トモシンセシスにおける被ばく低減への試み 第 2 報 S F と画質の関係.

第 66 回国立病院総合医学会, 国際展示場, 神戸, 11 月, 2012.

4) 真柄昂胤、武田聡司、吉田秀樹、小笠原哲.

クレアチニン分析装置：スタットセンサー i に関する検証.

第 66 回国立病院総合医学会, 国際展示場, 神戸, 11 月, 2012.

5) 原田潤、金子貴之、菊田智子、福原かおる、武田聡司、吉田秀樹、小笠原哲.

当院中央放射線部における災害対応～人材編～.

第 66 回国立病院総合医学会, 国際展示場, 神戸, 11 月, 2012.

6) 原田潤、金子貴之、菊田智子、福原かおる、武田聡司、吉田秀樹、小笠原哲、北川智彦.

災害時におけるクラウドを用いた画像送受信システムの検討① システム構築について.

第 66 回国立病院総合医学会, 国際展示場, 神戸, 11 月, 2012.

7) 金子貴之、菊田智子、原田潤、福原かおる、武田聡司、吉田秀樹、小笠原哲.

当院中央放射線部における災害対応～放射線機器編～.

第 66 回国立病院総合医学会, 国際展示場, 神戸, 11 月, 2012.

8) 菊田智子、金子貴之、原田潤、福原かおる、武田聡司、吉田秀樹、小笠原哲.

当院中央放射線部における災害対応～資器材編～.

第 66 回国立病院総合医学会, 国際展示場, 神戸, 11 月, 2012.

○学術研究会

1) 野田裕貴.

小児の撮影について.

第9回救急・災害医療研究会勉強会,

国立病院機構災害医療センター, 東京, 7月, 2012.

2) 原田潤.

災害時における診療放射線技師のあり方.

茨城県救急・災害医療班合同勉強会,

国立病院機構霞ヶ浦医療センター, 茨城, 8月, 2012.

3) 山田一範.

診療放射線技師のための撮影・読影ポイント MRI 検査.

国立病院関東甲信越放射線技師会, 小松川さくらホール, 東京, 9月, 2012.

4) 高橋儀匡.

サーベイメータの取扱.

第10回救急・災害医療研究会、第11回救急・災害医療班勉強会,

国立病院機構災害医療センター, 東京, 9月, 2012.

5) 原田潤.

患者受入れ準備 (養生実習).

第10回救急・災害医療研究会、第11回救急・災害医療班勉強会,

国立病院機構災害医療センター, 東京, 9月, 2012.

6) 福原かおる.

患者受入れ準備 (タイベックススーツ着脱実習).

第10回救急・災害医療研究会、第11回救急・災害医療班勉強会,

国立病院機構災害医療センター, 東京, 9月, 2012.

7) 武田聡司.

表面汚染測定実習.

第10回救急・災害医療研究会、第11回救急・災害医療班勉強会,

国立病院機構災害医療センター, 東京, 9月, 2012.

8) 福原かおる.

災害時に想定される症例～過去の事例を踏まえて～.

第52回東京都放射線技師会勉強会,

国立病院機構災害医療センター, 東京, 10月, 2012.

9) 坂部美寿子.

災害時に想定される症例～代表的症例を知る！！～.
第 52 回東京都放射線技師会勉強会,
国立病院機構災害医療センター, 東京, 10 月, 2012.

10) 武田聡司.

診療放射線技師にできる災害医療の取り組み.
第 52 回東京都放射線技師会勉強会,
国立病院機構災害医療センター, 東京, 10 月, 2012.

11) 池野直哉.

技術教養「すぐれた画像への取り組み」.
国立病院関東甲信越放射線技師会、第 2 回採用後 3 年目研修,
国立病院機構東京病院, 東京, 2 月, 2013.

○講演会

1) 原田潤.

放射線を学ぼう.
ボランティア向け勉強会, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 7 月, 2012.

○座長

1) 矢島徳和.

茨城県救急・災害医療班合同勉強会,
国立病院機構霞ヶ浦医療センター, 茨城, 8 月, 2012.

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、薬科大学学生実習の受け入れ、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、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り、年々増加している。

また、今年度は後発品について適正に評価し、積極的な導入を図った。

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実習指導薬剤師・・・4名
 日本薬剤師研修センター認定薬剤師・・・・・・・・・・3名
 日本医療薬学会認定薬剤師・・・・・・・・・・・・・・1名
 日本医療薬学会指導薬剤師・・・・・・・・・・・・・・1名
 日本糖尿病療養指導士・・・・・・・・・・・・・・1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（%）	
91,896	14,438	81,211	84.9	1,785,871

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	9,135	9,135
831,901	112,806	4,690	7,312		

注射箋枚数				
外来	入院	返納枚数	返納率 (%)	救命救急
20,549	123,970	29,724	20.6	11,418

(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	2	22	6	6
製剤数	60	213	39	45

(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	TPN	
9,522	6,731	2,343	448	
			一般病棟	救命病棟
			367	81

外来化学療法	
加算請求件数	一日平均
4,935	19.5

(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
95	4,005	4,307	236	954
合計：8,407				

(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		プレアボイド報告数
36	医薬品	医療機器	5
	3	0	

(6) 教育研修業務

教育研修受入状況		
学生実習	11 名	延べ 594 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	3	0	15	2	0
継続	9	0	17	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
4	10

3. 臨床研究業績

○学会発表等

- 1) 芦谷聖子、黒坂悦子、三川達也、稲生和彦、佐藤和人、関口直宏、小井土雄一
「災害医療センターにおける国際共同治験に関する今後の課題
～台湾における Global Study 実施状況の視察経験より～」
第 12 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2012 in 大宮 9 月, 2012.
- 2) 芦谷聖子、黒坂悦子、三川達也、稲生和彦、佐藤和人、関口直宏、小井土雄一
「治験依頼者の負担軽減と治験啓発の新たな試み」
第 66 回国立病院総合医学会 11 月, 2012.
- 3) 芦谷聖子、黒坂悦子、三川達也、稲生和彦、佐藤和人、関口直宏、小井土雄一
「災害医療センターにおける国際共同治験に関する今後の課題
～台湾における Global Study 実施状況の視察経験より～」
第 33 回日本臨床薬理学会年会 11 月, 2012.

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 6 名、臨床検査技師 14 名（非常勤 4 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 24 年 4 月 1 日付で永井信浩副臨床検査技師長が国立国際医療研究センター国府台病院へ配置換えとなった。また、相模原病院より昇任で後藤信之副臨床検査技師長が赴任し、同じく昇任で茨城東病院より守屋任主任臨床検査技師が赴任した。さらに、菊池真未臨床検査技師と品田祐希臨床検査技師が新しく採用となった。

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 24 年は総検査件数 2,731,085 件で前年度比 102.1%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 105,636,796 点で前年度比 109.1%であった。外部委託検査については 66,951,749 円で前年度比 116.9%と増加した。剖検数については昨年度より 3 件少なく 23 件であった。

医療機器整備については検体検査室に生化学自動分析装置、尿生化学自動分析装置、NH₃測定装置、遠心器が導入された。病理検査室にはドラフトチャンバーが 3 台、輸血検査室には全自動輸血検査装置、全自動血球洗浄装置、チューブシーラー装置が導入された。生理検査室においてはホルター心電図の予約枠増設に伴いホルター心電図装置を 2 台増設した。

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。平成 24 年 12 月には輸血製剤払い出しのチェック機能の導入、平成 25 年 1 月からは凍結血漿の異型輸血の運用、2 月からは輸血副作用の情報項目を追加した。

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。

平成 24 度の科内研修会は 5 回の開催を行った。新人研修やスキルアップ研修など院外研修にも参加し技術精度の向上に努めた。

2. 実績

臨床検査件数の年次別推移

	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	前年比率	%
総検査件数	2,466,571	2,513,124	2,597,383	2,675,494	2,731,085	102.1	%
検体検査総数	2,316,689	2,363,736	2,436,056	2,510,626	2,546,088	101.4	%
尿検査件数	177,234	175,935	176,900	186,488	160,685	86.2	%
糞便検査件数	1,692	1,439	1,642	1,486	811	54.6	%
穿刺液検査件数	904	721	891	805	635	78.9	%
血液検査件数	679,014	698,593	730,108	728,481	749,471	102.9	%
生化学検査件数	1,271,516	1,301,732	1,334,591	1,397,993	1,433,477	102.5	%
免疫検査件数	151,051	150,091	154,006	157,328	162,528	103.3	%
微生物検査件数	27,790	27,618	29,999	30,554	30,468	99.7	%
病理検査件数	7,488	7,607	7,919	7,491	8,013	107.0	%
生体機能検査件数	125,080	120,799	127,964	127,885	143,523	112.2	%
外部委託検査件数	24,802	28,589	33,363	36,983	41,474	112.1	%
特掲C類点数	89,106,958	90,190,571	94,551,616	96,786,817	105,636,796	109.1	%
外部委託総金額	40,054,242	41,667,595	49,400,305	57,251,807	66,951,749	116.9	%

剖検件数	17	17	21	26	23	88.5	%
------	----	----	----	----	----	------	---

3. 臨床研究業績

○一般学会

- 1) 橘まりか、佐藤憲章、渡邊潮之、後藤信之、渡司博幸、山田和昭.
危機的出血時におけるシュミレーション.
第 40 回国臨協関信支部学会, 東京, 9 月, 2012.
- 2) 村山加奈子、渡邊勝美、川名春美、後藤信之、渡司博幸.
当院における血液培養検体の陽性時間と検出菌の関係について.
第 40 回国臨協関信支部学会, 東京, 9 月, 2012.
- 3) 我妻美由紀、大野浩、山田和昭、斎藤生朗、関口直宏.
気管支鏡下キュレット標本に R-S 巨細胞を認めたホジキンリンパ腫の 1 例.
第 26 回日本臨床細胞学会関東連合学術集会, 高崎, 9 月, 2012.

- 4) 我妻美由紀、緑川清江、関口直宏、能登俊、竹迫直樹、斎藤生朗、山田和昭.
RETROSPECTIVE ANALYSIS OF CYTOLOGY OF LYMPHOMA INVASION IN
PLEURAL EFFUSION.
第 11 回日韓合同細胞診学会, 韓国, 11 月, 2012.
- 5) 隠岐博文、加藤隆一、品田祐希、橘まりか、伊藤幸子、柳川輝子、後藤信之、渡司博幸、
伊藤順子、野里寿史、佐藤康弘.
心エコーにて回復経過を観察したアルコール性心筋症の一例.
第 66 回国病学会, 神戸, 11 月, 2012.

○座長

- 1) 守屋任.
肺炎給金感染症補助診断キット（ラピラン肺炎球菌）の有用性の検討.
当院で分離されたメタロー β -ラクタマーゼ産生腸内細菌群の感受性分布について.
院内感染防止の重要性を痛感させられた関節リウマチに 1 例.
当院臨床検体から分離された Candida 属の薬剤感受性動向と臨床的意義.
第 40 回国臨協関信支部学会, 東京, 9 月, 2012.

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（2名）、非常勤事務助手（2名）の職員で構成。管理栄養士は入院・外来患者を対象とした栄養食事指導及び集団指導、入院患者用栄養管理計画書の作成、各種チーム医療やカンファレンスへの参画、入院患者の各疾患別や個別対応（アレルギーを含む）の献立作成、特別メニュー用献立の作成等を主な業務としている。調理師は委託職員と協力し調理業務を行っているが、調理師職員の定年退職に伴い平成24年度より給食委託業務の拡大、平成23年度の委託内容に加え朝食の全面委託を導入した。

栄養管理室業務の概要は過去3年間の推移を「2. 実績」に示すが、平成24年度は喫食率88.7%、特別食加算率は38.7%であった。栄養食事指導件数は個人指導で外来1,157件、入院593件、合計1,750件、集団指導は124件で、本年度は栄養相談室が9階から地下1階に移動したため指導件数減少が懸念されたが、過去3年間で最も多い件数を実施した。

食事提供では、平成23年度に見直した特別メニューの内容で自己負担金額を50円とし実施。アンケート調査においては良好な結果を得ている。その他、例年どおり正月料理、節分、ひな祭り、子供の日、七夕等季節に合った行事食の実施とカードの提供を行った。なお、嗜好調査は年6回実施し献立に反映させている。

NSTは依頼型でラウンドを行い年間44件の実施であった。次年度はもう少し活発な活動を実施したいと考える。

2. 実績

食数

		給食患者数	
		総 数	特別食加算(人)
平成22年度	人	135,990	48,293
	食数	370,066	121,965
平成23年度	人	141,835	48,065
	食数	382,489	134,670
平成24年度	人	137,818	51,203
	食数	368,989	142,916

栄養食事指導

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
平成24年度	91	91	75	76	78	82	106	115	96	112	99	136	1,157

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
平成24年度	56	58	41	45	39	48	55	46	55	36	52	62	593

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
平成24年度	14	10	9	10	6	11	18	12	7	7	10	10	124

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	呼吸器科	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	形成	カルナ	合計
平成22年度	997	236	137	17	78	0	65	3	119	10	15	5	14	16	1	1	1,713
平成23年度	894	242	182	24	103	1	115	5	106	23	20	3	6	32	0	5	1,761
平成24年度	716	342	170	58	140	5	59	15	158	22	68	4	4	51	3	1	1,816

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
平成24年度	3	6	3	0	0	8	0	9	2	13	44

3. 臨床研究業績

○学会発表

1) 田中晴美.

「ユニット・リレー方式による非常食リフト訓練」

第 18 回 日本集団災害医療学会総会・学術集会, 1 月, 2013.

2) 土屋仁美.

「災害訓練を実施して」

第 16 回 関東信越国立病院管理栄養士協議会学会, 6 月, 2012.

○講演会

1) 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」

北多摩西部保健医療糖尿病教室, 1 月, 2013.

中央医療機器管理室

1. 概要

業務拡大に伴い、平成24年4月より1名の増員を得て臨床工学技士6名により血液浄化業務・手術室業務・カテ室業務などの臨床業務や人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプをはじめとした各種医療機器に対し、始業・動作中・終業点検や定期点検を実施している。

夜間・休日には on call 体制をとり、初療における補助循環業務や救命病棟における緊急血液浄化療法・HBO 業務や緊急カテ・緊急手術などにも対応している。

また、医療機器の安全使用などを目的とした院内講習を実施している。

機器貸出業務においては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。

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。

管理医療機器

機器名	保有台数	機器名	保有台数
人工呼吸器	35	RO 装置	1
NIPV	5	透析液供給装置	1
輸液ポンプ	200	透析液作成装置 (A 液)	1
輸注ポンプ	140	透析液作成装置 (B 液)	1
経腸栄養ポンプ	8	浸透圧計	1
携帯型救急モニタ	4	電解質測定装置	1
非常用携帯バッテリー	5	人工心肺装置	2
持続式緩徐式血液濾過装置	3	心筋保護液注入装置	1
血液浄化装置	2	熱交換器	2
体外式補助循環装置 (PCPS)	2	自己血回収装置	2
個人用透析装置	2	除細動器	25
個人用 RO 装置	1	AED	15
透析装置	9	IABP	2

2. 実績

臨床業務

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
血液透析	4,507	3,989	3,594
各種血液浄化（血液透析除く）	415	379	407
カテ室業務	967	1,072	1,482
心臓外科手術	92	81	106
自己血回収業務	11	30	41
PCPS	36	30	28
IABP	38	34	35
高気圧酸素療法	37	187	80

機器管理業務：点検回数（延べ数）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
人工呼吸器	1,340	1152	1,132
NIPV	115	185	206
輸液ポンプ	5,085	5,895	7,820
シリンジポンプ	3,513	3,652	4,340
経腸栄養ポンプ	60	94	101

機器貸出実績

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
人工呼吸器	1,229	1,086	1,021
NIPV	104	155	180
輸液ポンプ	4,818	5,637	7,199
シリンジポンプ	3,331	3,463	3,910
経腸栄養ポンプ	45	81	85

参加学会等

日付	場所	学会名等
5 月 12 日	富山	第 22 回日本臨床工学会
6 月 23・24 日	東京	ペースメーカー関連業務習得セミナー（I 期）
7 月 14・15 日	東京	第 28 回人工臓器学会教育セミナー
9 月 19 日	東京	医工連携推進シンポジウム

院内講習等

日付	講習名等
6月18日	CHDFの基礎1
7月30日	CHDFの基礎2
8月20日	人工呼吸器 BENNETT840 に関して
10月19日	人工呼吸器 LTV 1200 について
10月23日	人工呼吸器 e360/HT 70 について
11月22日	除細動器 MRx について
	人工呼吸器 HAMILTON-C1/C2 について
11月26日	AN96 膜について
1月18日	透析離脱・停電訓練
1月21日	ESA 製剤に関して
2月18日	透析患者の骨代謝・P・Ca について
3月18日	災害時の透析医療について
3月25日	人工呼吸器使用説明会 (LTV 1200/HT 70)

著書

島津敏広.

輸液ポンプ・シリンジポンプ・経腸栄養ポンプ.

医療機器の日常お手入れガイド 清掃・滅菌・消毒.

メジカルビュー社, 138-150, 220-225 3月, 2013.

学生実習受け入れ実績

帝京平成大学 健康メディカル学部医療科学科 臨床工学コース 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）

交通事故等による高エネルギー外傷で入院された患者さんの精神的ストレスに関する臨床研究を行っている。現在進行中の研究は下記の通り。

○交通事故後のストレス関連精神障害に影響を及ぼすバイオマーカーに関する研究

本研究は、先に行った前向きコホート研究「交通事故被害者における精神的ストレスに関する研究」（平成 16 年 4 月 19 日倫理委員会承認）の保存血清検体とデータを利用した二次解析である。血清中の多価不飽和脂肪酸と 6 か月後の PTSD 発症リスクの関連（Matsuoka Y, 2013）、血清中の脳由来神経栄養因子と 6 か月後の PTSD 重症度の関連（Matsuoka Y, 2013）、プロポフォール投与と 6 か月後の PTSD 発症リスクの関連（Usuki M, 2012）を報告した。

○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）

平成 19 年度下半期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 ω 3 系脂肪酸の有効性を検証する二重盲検ランダム化比較試験（Matsuoka Y, 2013）を行っており、平成 25 年度に終了予定である。

○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）

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 ω 3 系脂肪酸の有効性を検証する単盲検ランダム化比較試験（Matsuoka Y, et al, 2011）を実施し、 ω 3 系脂肪酸は女性の PTSD 症状を緩和させる可能性を見出した（Nishi D, 2012）。

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) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行、小早川義貴
第13回東日本大震災を経験して、今後のDMATの方向性 シリーズDMATの活動と体制
月刊消防 21-24 東京法令 2012.5
- 2) 小井土雄一
災害時の救急対応：DMAT (Disaster Medical Assistance Team)
循環器内科医のための災害時医療ハンドブック 178-186 2012.9
- 3) 小井土雄一
医療機関は巨大災害にいかに備えるか
月刊保険診療 11 29-33 医学通信社 2012.11
- 4) 堀内義仁
「災害医療」と「皮膚科」の架け橋
日本皮膚科学会雑誌, 122 (13) : 3030-3032, 2012.12
- 5) 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
保健医療課科学 2012 第60巻 第6号 510-516
- 6) 森野一真、田邊晴山、近藤久禎、山本保博
傷病者の搬送及び受入れに関する実態調査
日本救急医学会雑誌 2012 Vol23. No.10 644
- 7) 田邊晴山、丹野克俊、近藤久禎、山本保博、横田裕行
救命救急センターにおける転院・転棟の促進にかかるコーディネータ、事務作業補助
者等の配置状況と効果について
日本救急医学会雑誌 2012 Vol23. No.10 572
- 8) 井上潤一、小井土雄一、近藤久禎、二宮宣文
東日本大震災における消防とDMAT等医療チームによる現場活動の分析
日本救急医学会雑誌 2012 Vol23. No.10 558
- 9) 矢口慎也、花田裕之、浅利靖、野口宏、藤田智、高橋功、熊谷謙、郡山一明、畑中哲夫、
近藤久禎、田邊晴山
二次医療機関の実態と評価についての考察
日本救急医学会雑誌 2012 Vol23. No.10 508

- 10) 近藤久禎
東京電力福島第一原発事故における住民スクリーニング
日本公衆衛生雑誌 Vol.59 No.10 159
- 11) 近藤久禎
特集：災害医療と東日本大震災 3 DMAT
レジデント 2012 Vol.5 No.7 17-28
- 12) 近藤久禎
DMAT：災害派遣医療チーム
最新医学 2012 67 巻 3 月増刊号（別冊 330-331）
- 13) 近藤久禎
放射線とは何か
Emergency Care 2012 Vol.25 No.1 20-24
- 14) 小井土雄一、阿南英明
特集震災医療《急性期に対応を要する病態》環境性体温異常症（偶発性低体温症，熱中症等） 内科，南江堂，2012，110（6）：952-956
- 15) 中山伸一、本間正人、徳野慎一、庄野聡、近藤久禎、小井土雄一、木村丘、丹野克俊、鈴木明文、北川喜己、森野一真
東日本大震災における航空医療搬送の解析：EMIS 広域医療搬送患者情報管理システムの記録から 日本救急医学会雑誌 2012 Vol23. No.10 558
- 16) Matsumoto Hisashi, Motomura Tomokazu, Hara Yoshiaki, et al
Lessons learned from the aeromedical disaster relief activities following the Great East Japan Earthquake.
Prehospital and Disaster Medicine 2013; 28.

○総説

- 1) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行他
IX DMAT 活動事例⑤東日本大震災（2011）（増補版）DMAT 標準テキスト 317-326
へるす出版 2012.11
- 2) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行、小早川義貴
東日本大震災における DMAT 活動の課題と今後の対応策
東日本大震災における保健医療救護活動の記録と教訓 2-8
株式会社 じほう 2012.12

- 3) 小井土雄一、阿南英明
災害時の圧挫症候群と環境性体温異常
日本内科学会誌, 2012, 101 (7) 2108-2114
- 4) 阿南英明、近藤久禎、大友康裕、赤坂理、森野一真、中山伸一、本間正人、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調整本部の意思統一に関する問題－東日本大震災の経験から－
日本集団災害医学会誌, 2012, 17 (1) 61 – 65
- 5) 小井土雄一、阿南英明
東日本大震災に関する DMAT 活動と内科疾患の関わり
日本内科学会雑誌, 2012, 101 (4) 1132-1135,
- 6) 小井土雄一、阿南英明
特集震災医療《震災対応システム－震災前にできること》DMAT, 内科,
南江堂, 2012, 110 (6) : 890-894
- 7) 小井土雄一、阿南英明
特集震災医療《急性期に対応を要する病態》圧挫症候群, 内科,
南江堂, 2012, 110 (6) : 948-951
- 8) 小井土雄一、近藤久禎、吉川敏、市原正行、小早川義貴
DMAT の活動と展望
救急医学 特集災害医療東日本大震災からみえてきた今後の方向性 82-89
へるす出版 2013.1
- 9) 辺見弘、小井土雄一
序章東日本大震災における災害医療
新体系看護学全書看護の統合と実践②災害看護医学 1-11
メヂカルフレンド社 2013.2
- 10) 小井土雄一、中田正明
東日本大震災における花巻空港 SCU 本部での情報の取り扱いについて
日本集団災害医学会誌
- 11) 小井土雄一、中田正明
東日本大震災における被災地での X 線装置の必要性について
日本集団災害医学会誌

- 12) 小井土雄一、阿南英明
「これからの災害研修・訓練のあり方」特集；東日本大震災の検証からみえてきた今後の方向性
救急医学 37：106-110, 2013
- 13) 近藤久禎
DMAT からの教訓：災害時の公衆衛生 ,p337-356,
南山堂

○学会発表

A 口頭発表

- 1) 近藤久禎 .
東日本大震災における DMAT 活動
第 10 回日本予防医学リスクマネジメント学会 .2012.4.
- 2) 堀内義仁 .
「災害医療」と「皮膚科」の架け橋
第 111 回日本皮膚科学会総会，特別企画 2 「大震災と皮膚科」. 京都，2012.6.3.
- 3) 小井土雄一 .
米国パラメディックの災害時における処置拡大（Expand Scope）について
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.
- 4) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、市原正行 .
東京電力福島第一原発災害における急性期災害医療
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.
- 5) 小井土雄一 .
救命救急センターにおける小児症例の初期診療の現況
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.
- 6) 小井土雄一 .
救命救急センターへ搬送された小児救急患者の病院前救護の現況
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.
- 7) 小井土雄一、近藤久禎
救急救命士の育成
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.
- 8) 小井土雄一 .
節電意識により CO 中毒が増えている？
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.

- 9) 小井土雄一 .
5W1H から読み解くクモ膜下出血～ 496 件の事例が示したキーワード～
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.
- 10) 小井土雄一 .
アナフィラキシーショックに対するエピペン投与についての考察
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.
- 11) 小井土雄一、近藤久禎 .
救急救命士の今後
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.
- 12) 小井土雄一 .
CPA 症例分析からみえたもの～プレホスピタルでの救急救命士の視点から～
第 15 回日本臨床救急医学会 .2012.6.
- 13) 小井土雄一 .
東日本大震災における DMAT の活動と課題
第 66 回日本交通医学会 .2012.6.
- 14) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行 .
東日本大震災における DMAT 活動と小児医療ニーズ
第 26 回小児救急学会 .2012.6.
- 15) 近藤久禎
東京電力第一原子力発電所事故に伴う入院患者医療搬送
第 21 回日本意識障害学会 .2012.7.
- 16) Koido Yuichi
disaster medical response for the Tsunami disaster in Japan.
World Trauma Congress 2012.2012.8.
- 17) Koido Yuichi
Research on the DMAT response to the 2011 East Japan Earthquake Bali
THE 11th ASIA-PACIFIC CONFERENCE ON EMERGENCY AND DISASTER
MEDICINE 2012.9.

- 18) Kondo Hisayoshi
Activities of disaster Medical Assistance Team (DMAT) in response to for the
TEPCO Fukushima Nuclear Power Plant Accident.
THE 11th ASIA=PACIFIC CONFERENCE ON EMERGENCY AND DISASTER
MEDICINE.2012.9.
- 19) 近藤久禎
東京電力福島第一原発事故における住民スクリーニング
第 71 回日本公衆衛生学会 .2012.10.
- 20) 近藤久禎
自由集会：公衆衛生と危機管理 第 9 回大規模自然災害におけるイニシャルアセスメントとインシデントコマンドシステムの活用
第 71 回日本公衆衛生学会 .2012.10.
- 21) 小井土雄一、近藤久禎.
緊急被ばく医療体制と災害・救急医療体制の連携の必要性について
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 22) 小井土雄一、近藤久禎.
日本救急医学会の取り組み
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 23) 小井土雄一、近藤久禎.
福島復興支援における災害医療の役割
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 24) 小井土雄一
蘇生後低体温療法中の BIS 上昇傾向は神経学的予後不良を反映する
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 25) 小井土雄一
当センターにおけるいわゆる終末期の現状
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 26) 小井土雄一
当地区におけるドクターカー・ドクターヘリははたして必要なものか
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.

- 27) 小井土雄一
CRP 高値は敗血症患者の予後因子か
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 28) 小井土雄一、近藤久禎
東日本大震災における航空医療搬送の解析：EMIS 広域医療搬送患者情報管理システムの記録から
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 29) 小井土雄一、近藤久禎
東日本大震災における消防と DMAT 等医療チームによる現場活動の分析
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 30) 小井土雄一
東日本大震災時、災害拠点病院事業継続計画（BCP）に関わる物資の状況
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 31) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴
大学院における災害医学教育
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 32) 近藤久禎
救命救急センターにおける転院・転棟の促進に係るコーディネータ、事務作業補助者等の配置状況と効果について
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 33) 小井土雄一
大量輸血を必要とした外傷患者の甲状腺ホルモンの変化
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 34) 小井土雄一
上部消化管出血に対する TAE の有効性について検討
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 35) 小井土雄一
鈍的外傷におけるフィブリノーゲン・FDP 比による大量輸血の予測
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 36) 近藤久禎
傷病者の搬送及び受入れに関する実態調査
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.

- 37) 小井土雄一
肺炎球菌が原因と判断された成人急性感染症における予後因子の検討
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 38) 小井土雄一
多臓器不全を合併した神経性食思不振症の 1 例
第 40 回日本救急医学会 .2012.11.
- 39) 小井土雄一
3.11 以降の災害医療の課題と今なすべきこと
日本学術会議主催フォーラム .2012.11.
- 40) 小井土雄一、小早川義貴
MATTS による地域内搬送患者動態管理
第 66 回国立病院総合医学会 .2012.11.
- 41) 近藤久禎、小井土雄一、小早川義貴、市原正行、大野龍男
DMAT 活動における国立病院機構施設の連携について
第 66 回国立病院総合医学会 .2012.11.
- 42) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴
重症心身障害傷病者の避難搬送
第 66 回国立病院総合医学会 .2012.11.
- 43) 小井土雄一、近藤久禎
NHO 災害支援におけるロジスティクス
第 66 回国立病院総合医学会 .2012.11.
- 44) Koido Yuichi
DMAT Action after the 2011 East Japan Earthquake and Research Korea
Pan-Pacific Emergency Medicine Congress 2012.2012.12.
- 45) 近藤久禎
東京電力福島第一原発事故への医療対応
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 46) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、市原正行、大野龍男
政府総合防災訓練における広域医療搬送訓練について
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.

- 47) 小早川義貴
放射線災害医療：前線病院からの報告
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 48) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、市原正行
東京電力福島第一原発災害への初期医療対応
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 49) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴
SCU とドクターヘリ指令本部
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 50) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行、大野龍男
ロジスティック拠点における関連業界団体との連携・協力体制について
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 51) 近藤久禎、市原正行
DMAT 訓練における赤十字業務用無線の運用について
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 52) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、市原正行
3.11 において災害拠点病院は機能したか？
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 53) 近藤久禎、小井土雄一、小早川義貴、市原正行、大野龍男
東日本大震災における急性期災害医療活動
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 54) 小井土雄一、近藤久禎
トリアージタグの検証からみた課題
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 55) 近藤久禎、小早川義貴、市原正行、大野龍男
福島県における災害医療コーディネータの確立に向けて
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 56) 小井土雄一、近藤久禎
広域医療搬送カルテの検証
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.

- 57) 小井土雄一、近藤久禎
東日本大震災を踏まえた国立病院機構における災害医療体制の見直し
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 58) 小早川義貴
大規模災害時における災害救援航空機情報共有システム (D-NET) の研究開発
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 59) 近藤久禎、市原正行
無線局免状に見る「赤十字業務用無線」活用の糸口
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 60) 市原正行
災害医療ロジスティック研修会における全国展開の現状とあり方について
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 61) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、市原正行、大野龍男、小塚浩、萩原大貴、甲斐東悟、
SCU での衛星通信の有用性の検証
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 62) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行、大野龍男、小塚浩、甲斐東悟、萩原大貴、小早川義貴、
福島県におけるよろず健康相談事業
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 63) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行
災害弱者の搬送における課題と展望—東日本大震災における精神疾患患者・高齢者搬
送の経験から—
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 64) 小早川義貴
計画的避難区域内での労働安全管理と放射線防護
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 65) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、市原正行、大野龍男、小塚浩、甲斐東悟、萩原大貴、
24 年度国立病院機構 DMAT 研修について
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 66) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、市原正行、大野龍男、小塚浩、甲斐東悟、萩原大貴
災害時の高速道路 SA を DMAT 参集拠点にすることについての検証
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.

- 67) 近藤久禎
MCLS—CBERN コース開発案—
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 68) 近藤久禎
Mass Casualty Life Support コースにおける警察官など他職種受講の意義について
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 69) 小井土雄一、近藤久禎、市原正行
災害拠点病院 DMAT 保有必須化による今後の隊員養成研修開催に関する影響の検討
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 70) 小井土雄一、近藤久禎
平成 24 年度広域搬送訓練における熊本域外拠点での活動について
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 71) 近藤久禎、市原正行
広域医療搬送における機動衛生ユニットの有用性
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 72) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴、市原正行、大野龍男、小塚浩、甲斐東悟、萩原大貴
高速バスによる患者大量輸送の実際と課題 “H24 年広域医療搬送実施訓練を通して”
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 73) 小井土雄一、近藤久禎
大都市における災害医療コーディネーター —preparedness としてすべきことは—
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 74) 小井土雄一、近藤久禎
途上国における災害医療セミナー開催の経験から—ラオス人民民主共和国における事例—
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 75) 小井土雄一
米国首都ワシントン DC における災害医療協力体制について
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 76) 小井土雄一
米国 Urban Search and Rescue (US & R) Team の現状に関する報告
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.

- 77) 小井土雄一
大規模災害時における救急救命士の処置拡大と制限解除について
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 78) 小井土雄一、近藤久禎
地域の災害対策を構築
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 79) 市原正行
閉鎖空間での救助・医療活動の訓練方法の試案
—救助計画立案の支援ツールと訓練負荷と時間設定の関係について—
第 18 回日本集団災害医学会 .2013.1.
- 80) 小井土雄一、小早川義貴、近藤久禎
東日本大震災における消防と DMAT の連携について
第 21 回全国救急隊員シンポジウム .2013.1.
- 81) Kohayagawa Yoshitaka
Disaster medical assistance team (DMAT) activity and infectious disease and control
in 2011 Great East Japan earthquake.
International Meeting on Emerging Diseases and Surveillance (IMED 2013) .2013.2

○その他の学術活動

学会の座長

- 1) 小井土雄一
第 26 回日本外傷学会総会・学術集会 東京 外傷診療システム 1 2012.5.24.
- 2) 小井土雄一
第 48 回日本交通科学協議会総会・学術会議 ランチョンセミナー 司会「外傷と止血」
2012.6.21.
- 3) 小井土雄一
第 40 回日本救急医学会総会・学術会議 京都 災害 2 2012.11.14.
- 4) 小井土雄一
国立病院総合医学会 神戸 シンポジウム 25 司会「災害に対する国立病院機構施設の連携のあり方」2012.11.17.
- 5) 堀内義仁
18 回日本集団災害医学会・学術大会 一般演題 F 1「教育・訓練 1 エマルゴ・学生教育」. 神戸 2013. 1.

6) 小井土雄一
日本集団災害医学会 神戸 パネルディスカッション4「東日本大震災から2年―災害医療対応を総括する―」2013.1.19.

7) 小井土雄一
第63回日本救急医学会関東地方会 帝京大学板橋キャンパス 救急診療体 2013.2.16.

○講演

1) 小井土雄一
災害救援ボランティア上級講座 東京臨海広域防災公園「災害時の医療活動」2012.5.13

2) 小井土雄一
健康危機管理研修（実務編第1回）国立保健医療科学院「災害時における医療支援の仕組み」2012.6.14

3) 小井土雄一
西東京中央病院「最近の東京都の災害医療 -DMAT の動きを含めて -」2012.6.14

4) 小井土雄一
第66回日本交通医療学会「東日本大震災における DMAT の活動と課題」2012.6.16

5) 小井土雄一
PISC 講演会「3.11 を教訓とした首都圏直下型地震に対する災害医療対策」2012.6.19

6) 小井土雄一
国分寺市医師会・小金井市医師会合同学術講演会 国分寺市いずみプラザ
「最近の東京都の災害医療 -DMAT の動きを含めて -」2012.7.18

7) 小井土雄一
第2回ソーシャルワーク研修会 聖路加国際病院「災害直後における DMAT 活動の概要と医療福祉との連携」2012.8.4

8) 堀内義仁
「災害医療と支援体制」
三重大学三重さきもり塾, 三重市 .2012. 9

9) 小井土雄一
多摩学術フォーラム 吉祥寺第一ホテル「首都直下地震の災害医療～透析医療も含めて～」2012.9.18

- 10) 堀内義仁
「エマルゴ・トレーニング研修」
「減災に向けた施設内教育・訓練セミナー（荘道社）」. 東京 .2012. 10
- 11) 小井土雄一
健康危機管理研修（実務編第2回）立保健医療科学院「災害時における医療支援の仕組み」2012.10.4
- 12) 小井土雄一
JIMTEF 災害医療概論 2012.10.19
- 13) 小井土雄一
武蔵村山市医師会「最新の災害医療―標準トリアージを含めて―」2012.11.6
- 14) 小井土雄一
平成 24 年度医師救急医療業務実地研修 ワークショップ「災害・テロ対策に関すること」
2012.11.8
- 15) 小井土雄一
村山医療センター「最新の災害医療―標準トリアージを含めて―」2012.11.27
- 16) 小井土雄一
東京都トリアージ研修 東大和医師会「最新の災害医療―標準トリアージを含めて―」
2012.11.30
- 17) 堀内義仁
「エマルゴ・トレーニング研修」.
「減災に向けた施設内教育・訓練セミナー（荘道社）」. 東京 .2012. 12
- 18) 堀内義仁
「災害時の連携とエマルゴトレーニング（エマルゴ演習）」.
平成 24 年度長崎県災害医療従事者研修, 大村市 .2012. 12
- 19) 小井土雄一
東北大学「3.11 を教訓とした首都圏直下型地震に対する災害医療対策」2012.12.12
- 20) 小井土雄一
Korea-Japan Trauma & Disaster Symposium ソウル National Medical Center Activities
of Japan DMAT 2012.12.17

21) 小井土雄一

平成 24 年度静岡県災害医療従事者研修会 グランシップ「トリアージ・災害時初期外傷標準診療」2013.1.23

22) 堀内義仁

「エマルゴトレーニング」.

第 2 回千葉災害医療セミナー, 千葉市 .2013.2

23) 小井土雄一

日本医療社会福祉学会セミナー「災害時の赴くソーシャルワーカーに必要な知識と準備」2013.2.16

24) 小井土雄一

災害時医療講演会 千葉縣市川市文化会館「災害時における医療支援の仕組み」2013.2.19

25) 小井土雄一

千葉科学大学薬学部「日本の災害医療体制 3.11 の課題と今後の対応策」2013.3.5

26) 小井土雄一

埼玉医大国際医療センター「救急医療と災害医療の展望—我が国の目指す救急・災害医療の方向性と課題—」2013.3.11

○その他の社会活動

1) 小井土雄一

ラジオ NIKKEI 医学情報番組出演「ドクターサロン」テーマ：災害医療 2012.6.18

○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
東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故対応を踏まえた健康危機管理体制の整備・強化に関する研究
- 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
- ⑨ 堀内義仁
国立病院機構ネットワーク共同研究
障害者病棟を持つ病院の災害対策マニュアル整備のためのガイドライン作成

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. 業務の見直しと効率化
4. 専門性の高い看護の提供
5. ワーク・ライフ・バランスの推進

《実績》

1. 安全・安心な看護の提供 ①中堅看護職員育成 ②新人看護職員の教育サポート体制の充実 ③医療安全推進マニュアルの遵守を徹底する	①看護師の在職年数は短い傾向にあり、中堅看護師の定着を促進することが看護の質向上において最重要課題である。現任教育、実務Ⅱ研修では「看護マネジメント研修」として、チーム医療における看護師の役割の明確化と多職種間の調整能力を自発的、自立的な方法で育成するなど帰属意識を高めるための工夫をしている。平成24年度の離職率は12.2%（前年度13.9%）に低下し、在職年数5年～10年の看護師が全体の27%（前年度23%）と増え、看護師の在職年数は4.2年（前年度3.4年）へと延長した。 ②新人看護師教育サポート体制の充実に関しては副看護師長を中心に、サポート体制の充実に向けての現状の課題を明確化し、それぞれの課題に対し病棟のシステムの整備を行い、新人看護師の離職率は平成23年度の7.1%から6.8%へと減少した。 ③医療安全推進マニュアルの遵守に関しては、電子カルテ移行後の注射実施に関するマニュアルの遵守状況を院内ラウンドで評価、結果をフィードバックし、年間を通して確認行動の徹底を図り注射インシデントの減少につなげた。平成23年度は注射インシデントは218件（インシデント全体の13.3%）から201件（11.7%）へと減少傾向が見られた。また、患者影響レベルも低下した。さらに、患者誤認防止マニュアルを作成し周知を図った。
---	---

2. 円滑な病床管理における患者確保 ①二次救急患者受け入れ体制の整備 ②部署間の連携・協力の推進 ③クリニカルパスの見直し	①二次救急患者受け入れ体制の強化のため、看護師6名を増員し、救命救急病棟に配置、第4処置室対応とした。現行体制に加え二交代制で24時間をカバーする体制となった。また、土日祝日の体制も強化できた。新たにトリアージナースの育成を行い、平日の夜間及び土日祝日には救急外来でJTAS（緊急度判定支援システム）を用いトリーアジ（緊急度に応じた診療の優先順位の決定する）を開始した。運用にあたっては、日当直マニュアルの改訂を行った。また、救命救急センター内の患者の動線、患者控室の運用も併せて検討した。 ②患者受け入れに関する部署間の連携・協力については、平成24年度一日平均在院患者数は396.3人と減少したが、平均在院日数は14.0日に短縮し、病床の回転率は26.1%（前年度23.3%）と向上した。 ③クリニカルパスの見直しに関しては、パス委員会で電子カルテのシステム改善を行い、全部署で取り組み105件の見直しを実施した。パスの運用実績としては年度当初37.3%から46.5%まで拡大し業務の効率化につながった。
3. 業務の見直しと効率化 ①電子カルテによる情報収集の効率化	①電子カルテによる情報収集の効率化については、副看護師長が中心となり、現状把握、問題の明確化に取り組んだ。各病棟における情報収集の方法を共有することで電子カルテからの情報収集の標準化が図られた。最も情報収集に時間を要している新人看護師については、アセスメント能力の育成が必須であるとし、各病棟でアセスメント能力を強化する取り組みを行った。活動の成果としては時間の短縮までに至らなかったため、次年度の継続課題としたい。

4. 専門性の高い看護の提供 ①がん看護の充実 ②退院調整看護師の育成と退院支援の充実	①がん看護の充実については、新たにかん性疼痛看護認定看護師1名、がん化学療法看護認定看護師2名が誕生した。緩和ケア（専従）、外来通院治療センター、5階東病棟で活動を開始するとともに院内のキャンサーボード委員会、通院治療センター運営委員会等のメンバーとしてしても活動を開始した。がん患者・家族の会の運営、研修会の開催、化学療法マニュアルの見直し等も含め、認定看護師の誕生は看護の質の構成要素としての構造、過程の部分を大きく変えた。 緩和ケアチームとしての専従の活動は、毎日の病棟ラウンドの中で、各病棟の医師・看護師を患者・家族の思い、願いをカンファレンスの俎上に載せ患者のQOLの向上につなげている。 ②退院調整看護師の育成と退院支援の充実については、診療報酬において在宅医療の質を担保するために退院時共同指導料、介護支援連携指導料が算定できる環境となり、患者が住み慣れた地域で生活できるよう支援するため、退院調整看護師研修修了者を育て、各病棟から4名の看護師を交替で地域医療連携室勤務とし退院支援の体制強化を図った（10月より）。スクリーニングシートの確認、退院支援の必要性のアセスメント等を病棟看護師とともに実施しながら、各病棟における退院支援の充実につながっている。
5. ワーク・ライフ・バランスの推進 ①働きやすい職場環境を整える。	①働きやすい職場環境を整えるについては、一人平均年休取得日数5.4日（前年度5.2日）と微増ではあるが、増加傾向にある。平均夜勤回数7.6回（前年度7.4回）は、夜勤免除者の増加に伴い増えている。産休取得者は横ばい状況で、育児休業は全員が6月以上となっている。育児短時間勤務者は10名（前年度7名）から増加傾向にあり、仕事と家庭・育児のバランスがとりやすい環境は整えられつつある。

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

《実績》

1. 13 床あるクリーンルームは、クラス 100、クラス 1000、クラス 10000 の部屋があり、白血病等の治療や多発性骨髄腫に対する末梢血幹細胞移植を行っている。化学療法を受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に、がん化学療法看護認定看護師による指導や勉強会を定期的に行い、看護の質の向上に努めている。
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。内視鏡的粘膜切除術、ポリペクトミー、内視鏡的粘膜下層剥離術、内視鏡的乳頭切開術等を行っている。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。

入院患者総数	平均年齢	平均在院日数	手術件数	クリニカルパス件数
980 人	65.5 才	14.5 日	内視鏡的手術 202 件	430 件

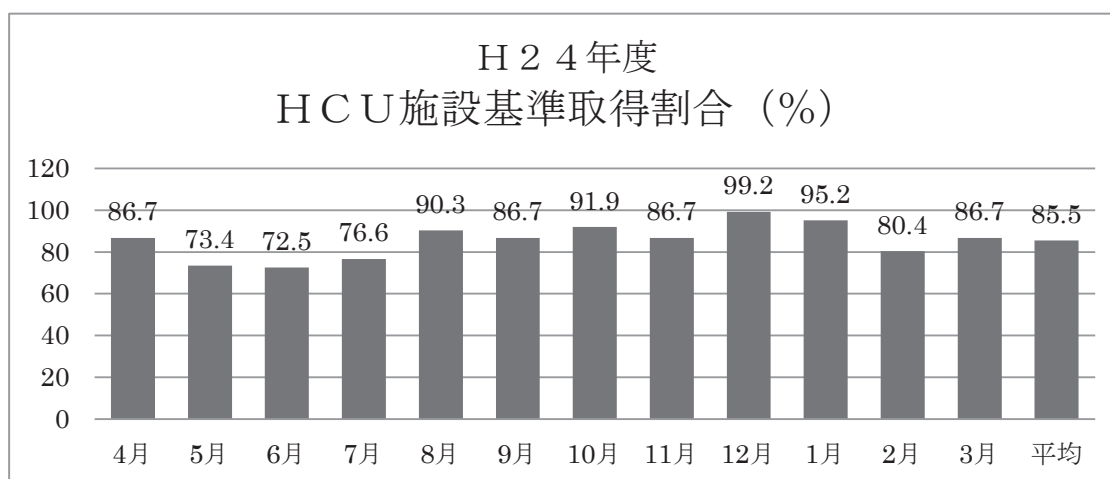
5 階西病棟

《運営方針》

1. 効果的なベッドコントロール（目標：平均在院日数 12 日 ）
2. 専門性の高い看護の提供
3. 安全・安心なケアの提供
4. ワークライフバランスの推進

《実績》

1. 平均在院日数は、5 階西病棟では 11.3 日（循環器科 9.2 日、心臓血管外科 28.8 日）と短縮されている。
HCU 施設基準取得割合は 85.5% だった。算定率からみた HUC 利用率は 103.2% であり、HCU の重症度も増している。
2. 心臓カテーテル件数は 2011 年 1,506 件、2012 年 1,988 件と増加している。
心臓カテーテル室マニュアルの改訂を行ない、定期的に勉強会を開催した。
3. インシデント発生件数は 161 件で、思い込みによる確認不足が多かった。KYT の継続により転倒の件数は減少している。
4. 勤務形態（月～金曜日の準夜勤務者 1 名増）の改善と業務改善により、超過勤務を減らすことができた。



患者総数	平均年齢	平均在院日数	ベッド利用率	クリニカルパス使用件数
980 名	73.6 才	11.3 日	84.5%	1,373 件

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. 患者確保を行い、入院患者 969 名、転入患者 423 名の受け入れを行った。
2. 救命救急病棟の後方病棟として積極的に受入れを行った。患者の重症化により患者アセスメント能力の向上を図るため事例の振り返りを行い質の向上に努めた。
3. 手術件数が平成 23 年度 314 件から、426 件に増加した。骨折などの整形外科術後管理が安全に行えるよう専門性を高めるため整形外科病棟と連携しスタッフに周知した。
4. 透析療法従事職員研修に 1 名参加し、透析看護の充実に図った。
5. 看護記録監査を実施し、その結果をスタッフにフィードバックし問題点を検討した。
6. 安全な環境で医療の提供をするため定期的に KYT を実施した。
7. 全看護職員を対象に透析についての勉強会を実施し約 80 名が参加した。
8. 市民公開講座「受けて安心 前立腺癌検診」の講師として地域へ情報発信を行った。

入院患者	転入患者	入院患者平均年齢	平均在院日数	手術件数	透析実施件数
969 名	423 名	57.6 才 (15 歳以下を除いた平均年齢 65.3 歳)	14.5 日	426 件	3,447 件

6階西病棟

《運営方針》

1. 形成外科、呼吸器外科、皮膚科、消化器内科、呼吸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、患者に同意を得て、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

内服薬トラブル（特に自己管理に移行した患者の内服トラブル）が多く、患者の状況から判断するための危険予知トレーニング（K Y T）の勉強会を全員が参加するために3回開催し、看護師への教育、自己研鑽を行った。

2. 看護記録充実への取り組み

看護記録において、記録リンクナースと記録係が中心となり、SOAP 記録の勉強会を行い、記録の充実を図った。

また、退院調整リンクナースや退院支援係が中心となり、円滑な退院準備ができるために、記録にネームタグを作成し、患者・家族の反応や在宅に向けての準備の進行状況などの経過がわかるように工夫していった。

3. 感染予防対策への取り組み

手指衛生に対するスタッフの意識調査を行い、意識の低かった項目に対し、定期的に感染係がチェックを行い、その都度指導を行っていった。

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（人）	平均年齢（才）	平均在院日数（日）	手術件数（件）	クリニカルパス使用件数
808	64.3	12.8	272 件	538 件（54.2%）

TAE	EMR	EVL/EIS	PEIT	ERCP	PTCD	肝生検	肺生検
28	27	11	13	60	0	1	6

7階東病棟

《運営方針》

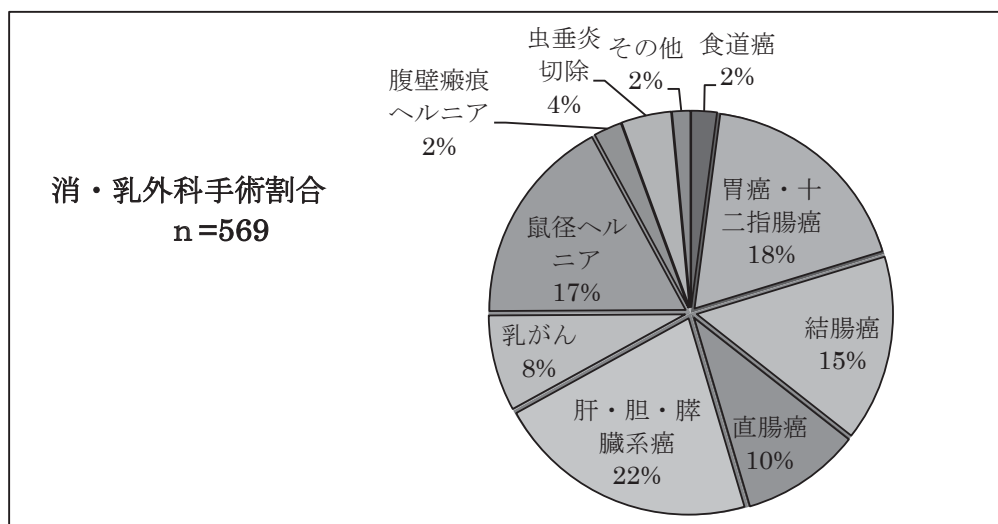
1. 医療の質を担保した上での手術件数 500 件 / 年確保
2. 計画的な手術計画による、在院日数の短縮、17 日以下
3. 診療の安全・円滑性を図るための CP 使用率 30% 以上確保

《実績》

1. 入院患者数 874 名と転入患者数 204 名の受け入れを行った。
2. 今年度は 569 件の外科手術を行い、その内 60% を悪性疾患が占めている。
3. 入院患者の平均年齢も昨年度の 68.5 才から 71 才へと年々高くなっているが、平均在院日数は 16.5 日と昨年度の 17 日より更に短縮している。

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。

患者総数	平均年齢	平均在院日数	手術件数（全麻・局麻酔）
1,078 人	71 才	16.5 日	569 件



7 階西病棟

《運営方針》

1. 医師、他職種との連携の強化し、担当医の基本的な治療方針を把握し、安全・安心な看護ケアを提供する
2. 在宅への退院、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
3. 在院日数の短縮：35 日目標
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、患者の退院後の生活を見越した介入を提供する
5. Acty ナースの教育計画に沿って、経年別到達目標に向けた教育の充実
6. 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。予測能力を付け、インシデントの予防につなげる

《実績》

1. 神経内科、脳神経外科の脳卒中の患者で SCU ベッドの稼働率を 100%とした。
2. 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 23 年度 42.4 日から平成 24 年度 39.6 日に短縮した。
3. 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。
4. 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師研修修了者 1 名。
5. 急性期の患者に対応出来るスタッフを育成するため、各チームの重症度を平均化し教育に取り組んだ。

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
39.6 人	67.3 才	39.6 日	129 件	88%

入院	転入
305 名	395 名

8 東病棟

《運営方針》

1. エビデンスに基づいた、高度で良質な医療の提供
2. 患者プライバシーの確立と、安全で安心な医療の提供
3. 患者様への十分な説明と丁寧なケアに基づいた、患者満足度の高い医療の提供
4. 地域医療機関としての医療情報の提供と患者連携の充実
5. 職員間のコミュニケーションを良好に保ち、働きやすい病棟環境の確立
6. 病院経営の参画者として、コスト意識を高め、診療報酬の増加に努める

《実績》

1. 入院患者数が1,061 人と前年度より 200 人増加した。一日平均患者数 44.1 日と減少は見られたが、平均在院日数は前年度 19.6 より 5 日短縮された。
2. 整形外科 667 件、眼科 267 件の手術を行った。
3. 夜勤帯での手術患者管理の強化のため、7 月より遅出業務を 21:15 までに変更した。
4. 大腿骨連携パス使用は 63 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。
5. KYT 活動を 20 件実施した。病棟内での医療安全に対する意識が高まってきている。
6. 看護職員の教育及び、看護の充実、患者の個別性にあった看護を提供するため、カンファレンスの充実を図った。

入院患者総数	平均年齢	平均在院日数	手術件数	大腿骨連携パス件数
1,061 人	71.5 才	14.9 日	934 件	63 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
 - ・ 個性のある看護計画の立案と実践
 - ・ 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た。
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、スタッフに周知した。また3分間シミュレーションで基礎知識を身につけるとともに、KYTによる勉強会を行った。
3. 病棟から1名、在宅看護研修を受講し、病棟会で伝達講習を行った。
4. 院内緩和ケアチームへの依頼は13件で、内容は疼痛コントロール、食欲不振、抑鬱に関する相談が上位となっている。緩和ケア勉強会やマニュアルの活用、緩和ケアチームへの依頼を医師と相談しながら進める事ができるようになってきている。
5. クリニカルパスの導入と運用を進めている。呼吸器内科ではCTガイド下肺生検とエコーガイド下肺生検、HOT導入、気管支鏡を、神経内科では脳梗塞を運用している。

入院患者数	平均患者数	平均年齢	平均在院日数	病床利用率
696 人	42.1 人	69.2 才	18.8 日	93.5%

9 東病棟

《運営方針》

1. 救命救急センターの第1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（頸椎損傷、多発骨折、重症肺炎）の受入を積極的に行い、転入数実績730名、入院数実績292名であり、救命病棟からの転入数は年々増加傾向にある。
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との連携強化を図り、急性期はSCUで亜急性期の患者の受入を中心に病棟間調整を行なった。
4. 新人看護師教育については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、新人の個別性にあった指導教育を行なった。
5. 地域での災害研修「災害発生！その時自宅でできること」と高校生対象や立川市民向けに行なった。

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
45.2 名	90.4%	65.6 才	309 件	31.5 日

救命救急病棟

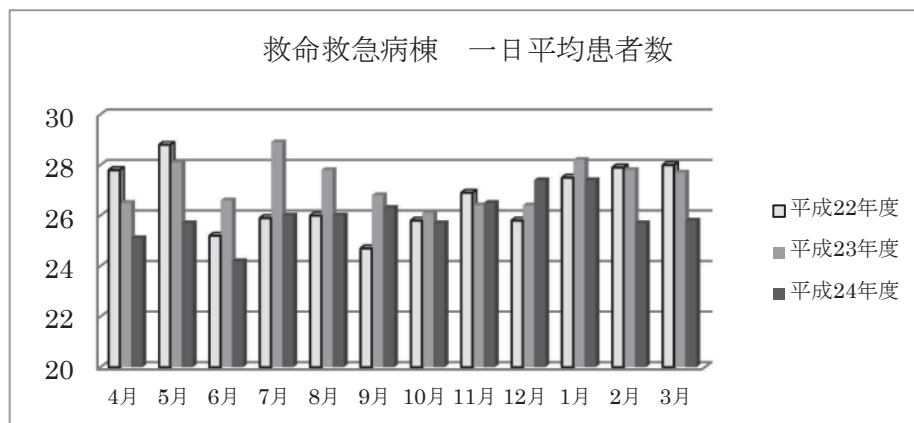
《運営方針》

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） 26.0 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、脳神経外科医師・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. 救命救急小委員会において、救命救急科医師・関連病棟医長、病棟師長と話し合い、病棟運営について検討することが出来た。

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
26.0 名	3,173 人	108 人	76.5%	4.3 日



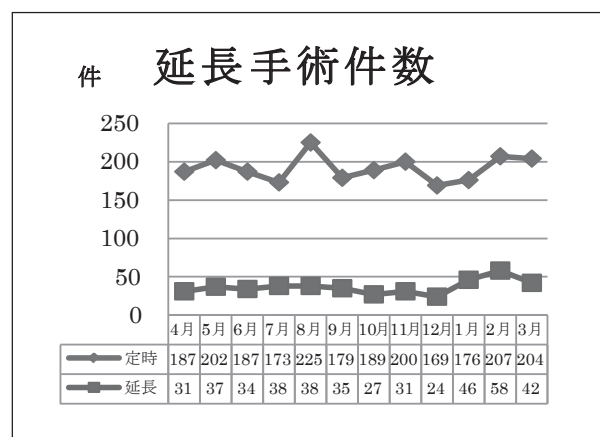
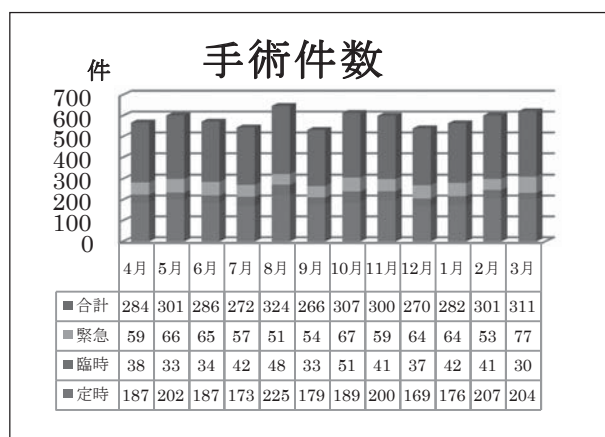
手術室

《運営方針》

1. 手術室稼働率の上昇に備えた、チーム間の連携強化
2. 手術件数 年間 3,500 件
3. 緊急手術の対する円滑な受け入れ

《実績》

1. 麻酔科医長と連携をとり毎週木曜日に翌週の臨時手術の受け入れ件数を検討し、各診療科に対し空き状況をお知らせすることで、円滑に臨時手術を受けることができた。
2. 平成 24 年度手術件数は 3,513 件で、平成 23 年度より 56 件増加した。
3. 緊急時のカウント導入とカウント主導権の変更をおこなった。また中材業者と連携をとり、器械カウント用紙を変更し紛失予防に努めた。
4. 夜間緊急手術を受け入れるために、麻酔科医師・看護師と部屋の有効活用方法についてコミュニケーションをはかった。月平均延長手術件数は 32 件となり、88%の割合で 20:00 までに定時手術は終了できた。
5. 長時間手術時の褥瘡予防のため、褥瘡リンクナースを通じ勉強会を開催し物品を円座からナースパットに変更することで、発生予防に繋がった。



外来

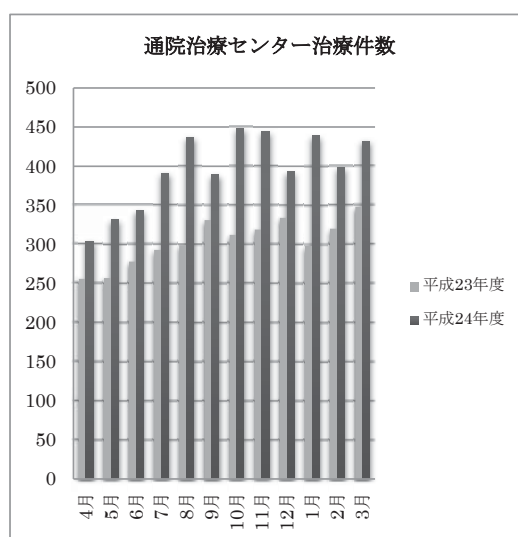
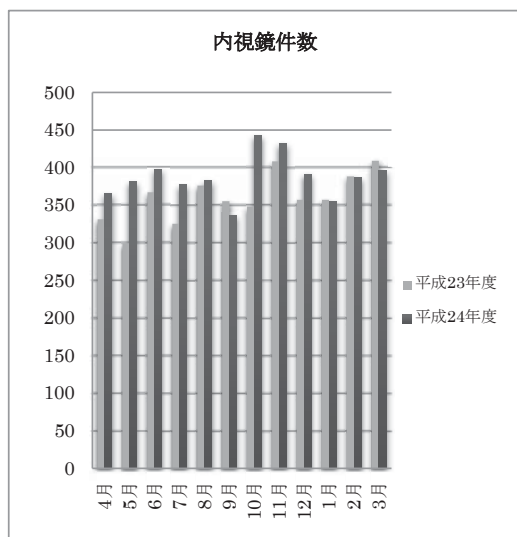
《運営方針》

1. 外来目標患者数 740 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. 土曜日の外来、通院治療センターの開始
3. 内視鏡健診の開始

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
730.4 名	4,750 件	4,640 件



2. 看護部の教育実施状況

1) 院内教育委員会（平成 24 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 （前期）	1) 倫理に基づいた行動ができる 2) チームの中でメンバーとしての役割行動がとれる 3) 業務におけるリーダーシップを発揮する 4) 新人の役割モデルとなる能力を習得する 5) 受け持ち患者の看護過程を展開できる 6) 倫理上の問題に気づき問題提起できる
実務研修Ⅰ （後期）	1) 新人の役割モデルとなる能力を習得する 2) 医療チーム内でメンバーシップを発揮する 3) 倫理上の問題に気づき問題提起できる

実務研修Ⅱ	1) チーム医療における看護師の役割を理解し実践できる 2) 倫理的視点に基づく看護実践行動を習得する	
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	災害時に必要な知識・技術を習得する
	実務Ⅱ	災害発生後、急性期に必要な知識を理解する
	専門レベル	災害現場における医療活動を理解する
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) 管理者のパーソナリティが組織に及ぼす影響を理解し、自分の部署のマネジメントを見直すことができる	

3. 研究業績等

1) 院外研究発表

	題 名	発表者 (所属)	学会名等	発表年月日
1	感染管理リンクナースのモチベーションを維持・向上させるための関わり～リンクナースによる勉強会、他部門への見学会を実施して～	高野周作 (7 西病棟)	第1回日本感染管理ネットワーク学術集会 (神奈川県)	平成24年5月18日
2	ドクターカーによる広域搬送中の看護	下河辺政子 (救命病棟)	第15回日本臨床救急医学会学術集会 (熊本県)	平成24年6月17日
3	災害医療センターにおける国際共同治験に関する今後の課題～台湾におけるGlobal Study 実施状況の視察経験より～	芦谷聖子 (外来)	第12回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 (埼玉県)	平成24年9月1日
4	地域医療福祉関係者等多職種が参加した退院支援研修を実施して	樋口早智子 (看護部長室)	第14回日本医療マネジメント学会学術総会 (長崎県)	平成24年10月13日
5	治験依頼者の負担軽減と治験啓発のための新たな試み	芦谷聖子 (外来)	第66回国立病院総合医学会 (兵庫県)	平成24年11月16日
6	皮膜剤による皮膚トラブル予防の効果(挿管チューブ固定症例での試み)	平山奈津美 (救命病棟)	第66回国立病院総合医学会 (兵庫県)	平成24年11月17日
7	退院支援研修-地域医療福祉関係者との事例検討を実施して-	岩崎由貴子 (看護部長室)	第66回国立病院総合医学会 (兵庫県)	平成24年11月17日
8	在宅医療を支える退院時共同カンファレンスの開催	樋口早智子 (看護部長室)	第66回国立病院総合医学会 (兵庫県)	平成24年11月17日
9	心筋梗塞患者の生活改善を目指し、パンフレットを用いた退院指導の評価	織田優子 (5 西病棟)	第66回国立病院総合医学会 (兵庫県)	平成24年11月17日
10	白内障手術後眼帯の素材による装着感とストレスの違いについての調査研修	榎本智子 (8 東病棟)	第66回国立病院総合医学会 (兵庫県)	平成24年11月17日

11	A 病棟におけるウォーキングカンファレンスに対する意識と今後簿課題	松元謙治 (6 東病棟)	第 66 回国立病院総合医学会 (兵庫県)	平成 24 年 11 月 17 日
12	脳血管疾患により意識障害を呈している患者家族のニード - 患者家族のニードへの介入を通して -	加治歩 (7 西病棟)	第 66 回国立病院総合医学会 (兵庫県)	平成 24 年 11 月 17 日
13	心室細動による院外心肺停止に対して、看護師による速やかな bystanderCPR により蘇生され、高次脳機能障害なく社会復帰した急性心筋梗塞の一例	曾路地重蔵 (救命病棟)	第 32 回 東京 CCU 研究会 (東京都)	平成 24 年 12 月 8 日
14	救急看護認定看護師による専任日の活動と課題	下河辺政子 (救命病棟)	第 14 回日本救急看護学会学術集会 (東京都)	平成 24 年 11 月 2 日
15	口腔ケアを受けた患者のアシネトバクターのアウトブレイクと製氷機の関連性	高野周作 (7 西病棟)	第 28 回日本環境感染学会 (神奈川県)	平成 25 年 3 月 1 日

2) 雑誌投稿

	題 名	発表者 (所属)	誌 名	発表年月
1	認定看護師の活動状況と看護管理者の支援の実態調査 前編 (看護管理者調査)	福田淑江 (看護部長室)	看護展望	2012 年 7 月
2	認定看護師の活動状況と看護管理者の支援の実態調査 後編 (認定看護師調査)	福田淑江 (看護部長室)	看護展望	2012 年 8 月
3	DMAT の活動	福田淑江 (看護部長室)	看護白書	2012 年
4	DMAT の活動のプログラムについて	齋藤意子 (看護部長室)	看護白書	2012 年

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 : 80 名 2 年 : 82 名 3 年 : 80 名
福岡看護専門学校	2 年過程 (通信制) 2 名
西武文理大学	6 名

4) 研修受入れ

研修名	施 設	人数
災害看護概論	国立看護大学校	49
災害看護概論	国立看護大学校	49

看護提供システム	聖路加看護大学	17
医療施設研修	出水准看護学院	32
専門性強化実習	日本赤十字九州国際看護大学	1
病院見学実習	山梨大学附属病院	20
病院見学実習	石川県田鶴浜高等看護学院	35
1日看護体験（高校生）	東京都ナースプラザ	40
実習指導者研修	関東信越ブロック事務所	3
副師長新任研修実務研修	関東信越ブロック事務所	4
病院見学実習	東京都ナースプラザ	3
病院見学実習	八王子医療刑務所准看護師養成所	22
病院見学実習	日本赤十字看護大学	12
災害看護研修	自衛隊中央病院高等看護学院	54
災害看護研修	陸上自衛隊衛生学校	37
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 臨地実習	国立障害者リハビリテーションセンター	3
感染管理認定看護師教育課程実習	国立看護大学校	3

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、地域医療機関の先生方との顔の見える関係を作り、円滑な医療連携が行えるように地域医師会別の医療機能連携の会や、クリニカルカンファレンスを開催し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。

また、地域医療機関の夕方診療における救急患者の受入れを円滑に行うために医療連携室を19時15分までに延長し対応することになり、地域支援病院としての役割を強化している。

医療福祉相談係は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。地域医療機関との情報交換を行い、患者の状態に応じた適切な後方連携を行っている。また、退院支援看護師は、MSWとともに入院、外来患者の在宅支援を地域医療福祉関係者と連携を図り行っており、年々その件数は増加している。病棟より退院調整研修を終了した看護師が10月より毎日1名交代でその業務を行っている。

平成24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 MSW 8名 地域医療連携事務助手 3名 メディカルクラーク 3名 計17名で運営している。

2. 平成24年活動実績

1) 地域医療機関訪問

診療所 84件 病院 26件 医師会等 35件

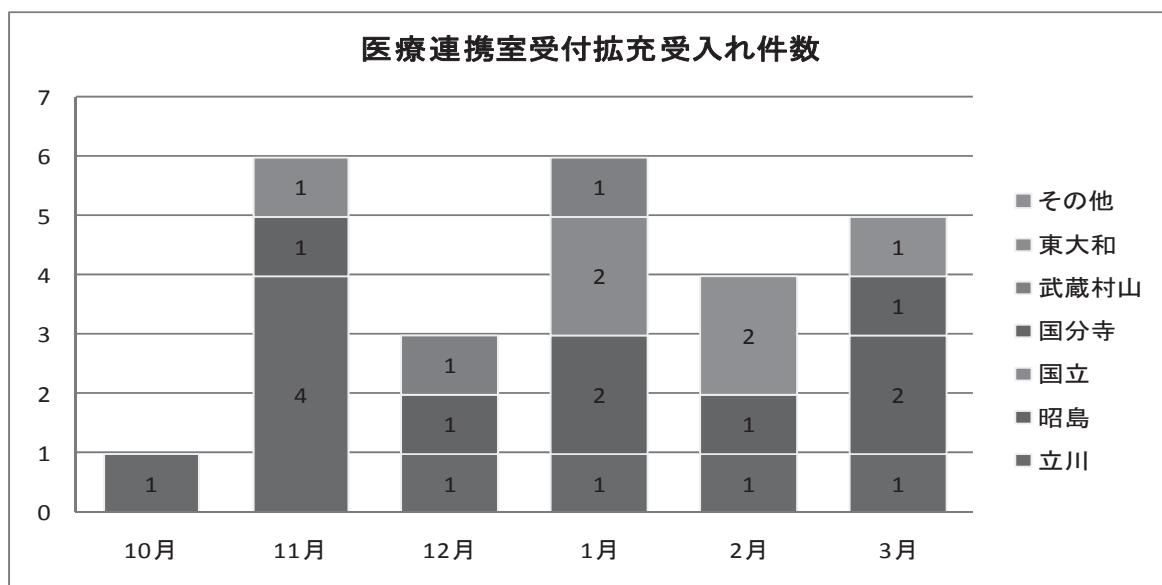
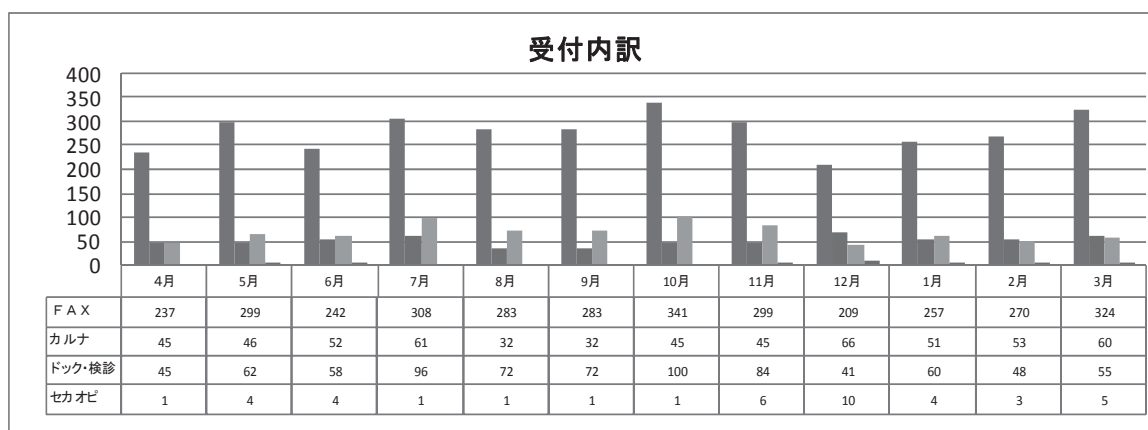
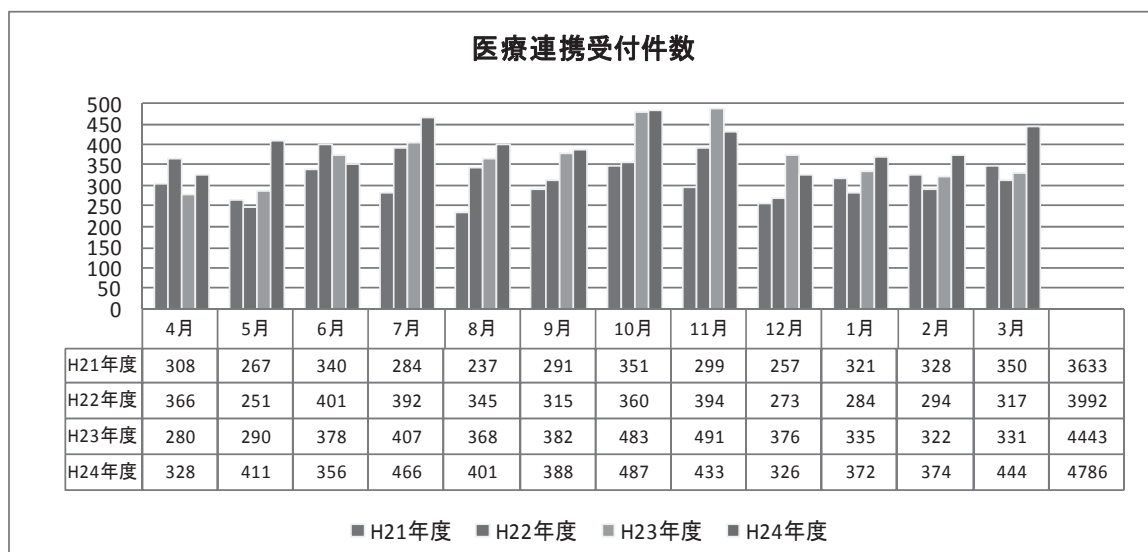
2) 登録医数

平成25年3月末 329名

3) 平成24年度医療連携ニュース「かけはし」発行

5月1日 20号 7月1日 21号 9月1日 22号 11月1日 23号
H24年1月1日 24号(新春号) 3月1日 25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
平成24年5月12日(土) 14時～16時	骨が痛くなったらあなたなら どうする?	講師 竹迫直樹血液内科医長 小川剛史整形外科医長	地域医療 研修センター	166名
平成24年6月2日(土) 14時～16時	狭心症の症状と治療	司会 佐藤康弘副院長 講師 野里寿史循環器科医長 新野哲也心臓血管外科医長	地域医療 研修センター	119名
平成24年8月7日(火) 9時30分～13時	いつでもどこでもあわてない CPR&AED	小笠原智子救命科医長	地域医療 研修センター	10名
平成24年9月29日(土) 14時～16時	胃がん治療	司会 伊藤豊第二外来部長 講師 川村紀夫消化器科医長 上市英雄消化器科医長 石橋雄次消化器外科	地域医療 研修センター	67名
平成24年1月26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 及び院内	42名
平成25年2月23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	110名

6) 医療関係者向け研修実績

日時	講座内容	実施者	場所	院外 参加者	院内 参加者
平成24年5月29日(火) 時～時	感染対策講演会	東京薬科大学 薬学部 病原微生物学教室 教授 野口 雅久先生 災害医療センター 薬剤師 岡野 和成	地域医療 研修センター	8名	330名
平成24年7月6日(金) 17時30分～19時	医療安全推進研修会 医療現場における倫理	群馬大学大学院 医科系研究科 服部健司先生	地域医療 研修センター	15名	229名
平成24年12月12日(水) 17時30～19時	退院支援研修	地域医療連携室	地域医療 研修センター	37名	30名
平成24年11月19日(月) 18時～19時	医療安全	ヒューマンエラーの基礎知識 早稲田大学理工学術院 創造理工学部 経営システム工学科 人間生活工学研究室 教授 小松原 明哲先生	地域医療 研修センター	4名	名
平成24年12月13日(木) 17時45分～18時45分	感染対策講演会	周術期の感染対策・災害医療セン ターの術後感染』 東邦大学医療センター大橋病院 外科教授 草地 信也先生	地域医療 研修センター	0名	181名

7) クリニカルカンファレンス

日時	講座内容	実施者	場所	院外参加者	院内参加者
平成24年10月23日(火) 19時30分～21時	膵臓癌	伊藤 豊統括診療部長 福田 一郎放射線科医長 上市 英雄消化器内科医長	地域医療 研修センター	5名	41名
平成25年2月25日(月) 19時30分～21時	貧血と血液疾患	竹迫 直樹血液内科医長 能登 俊血液内科医長 関口 直宏血液内科医長 萩野 剛史血液内科医師	地域医療 研修センター	18名	54名

8) 出張講座実績

	担当部署	日時	開催場所	講座名	参加者
1	感染管理	5月10日(木) 13時30分～14時30分	みたから幼稚園	家庭でできる感染対策	60名
2	治験管理室	5月22日(火) 14時～15時	西砂学習館	知っておきたい薬の話	30名
3	救命病棟	6月9日(土) 9時30分～11時	さかえ会館 (さかえ会館祭り)	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～	21名
4	6東病棟	6月20日(水) 14時～15時	たましんウインセンター	受けて安心!前立腺癌検診 ～こんなときは要注意～	6名
5	8東病棟	6月24日(日) 9時～11時	立川市立第8小学校 (さかえ町健康フェア)	骨折しない丈夫な骨に	80名
6	救命病棟	6月28日(木) 17時55分～18時55分	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～	25名
7	5西病棟	6月29日(金) 13時～14時	こんぴら会館	知っておきたい心筋梗塞!! 今からできる予防法	28名
8	救命病棟	9月20日(木) 11時10分～12時	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～	80名
9	9東病棟	9月29日(土) 18時30分～19時30分	都立立川高校	災害発生! ～そのとき自宅ですること～	300名
10	9東病棟	10月28日(日) 9時30分～13時30分	立川市立第7中学校	災害発生! ～そのとき自宅ですること～	36名
11	5西病棟	11月5日(月) 13時～14時	立川市南部自治会館	知っておきたい心筋梗塞!! 今からできる予防法	25名
12	感染管理	11月7日(水) 18時30分～19時30分	ダイワケアサービス	家庭でできる感染対策	20名
13	8西病棟	11月21日(水) 11時～12時	曙町会館	もしも脳卒中になったら・・・ 脳卒中の予防の話	45名
14	治験管理室	11月23日(金) 11時～12時	さいわい包括支援センター	知っておきたい薬の話	26名

15	手術室	11月30日(金) 14時～15時	立川市若葉会館	応急処置講座 ～こんなとき何ができる～	17名
16	手術室	2月22日(水) 14時～15時	立川市健康会館	応急処置講座 ～こんなとき何ができる～	20名

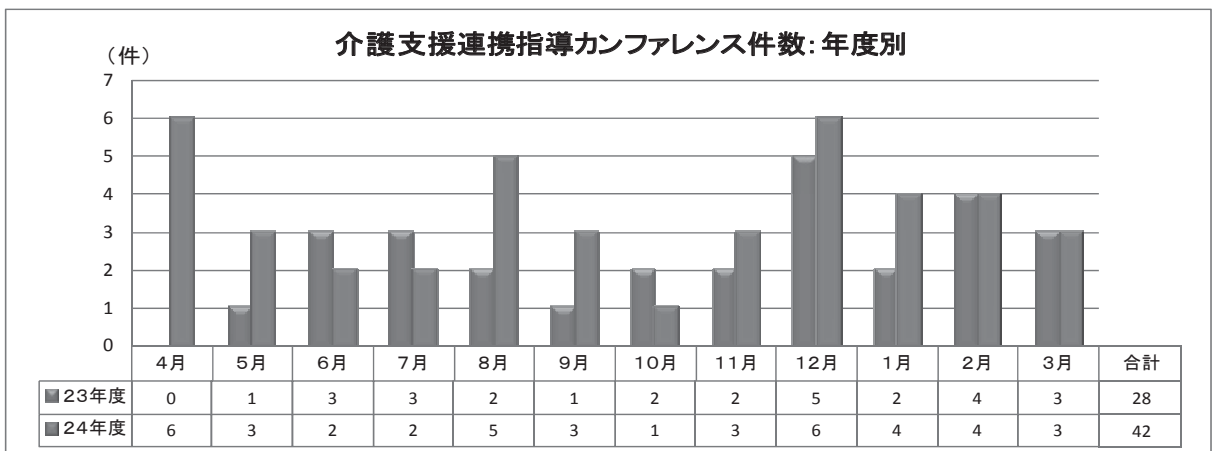
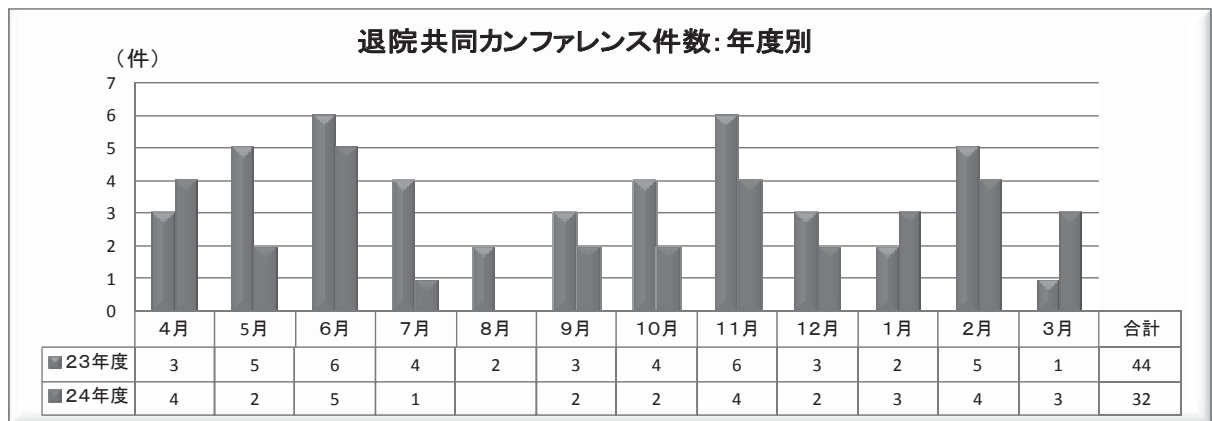
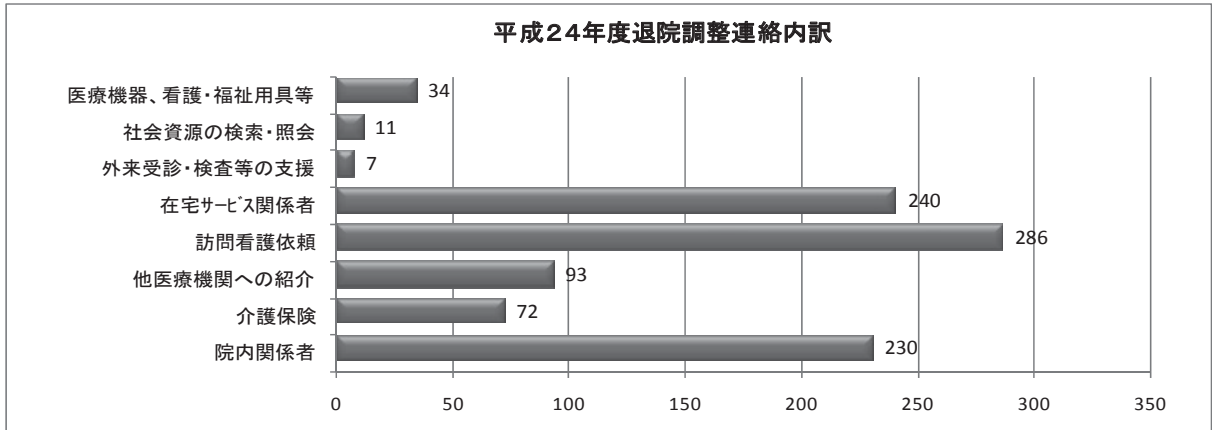
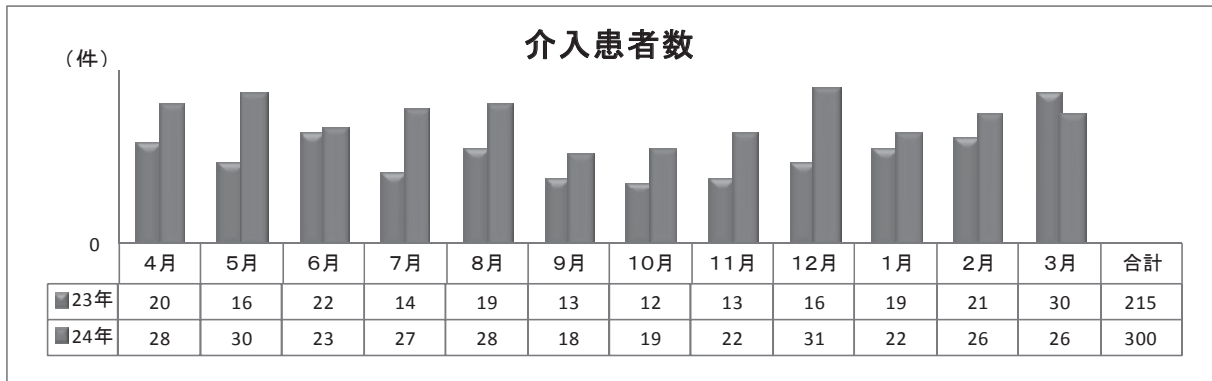
9) 地域での講演会

	担当部署	日時	開催場所	講座名	参加者
1	地域医療	4月17日(火) 11時40分～12時30分	若葉会館	病院のしくみについて学びましょう	50名
2	地域医療	4月20日(水) 11時～12時	幸学習館	病院のしくみについて学びましょう	30名
3	看護部	6月26日(火) 8時30分～10時30分	昭和記念公園	水難救助訓練	25名
4	小井土 臨研部長	7月18日(水) 19時30分～21時30分	国分寺市 小金井市医師会 学術講演会	最新の災害医療 ～トリアージ東京DMATの動き～	45名
5	小井土 臨研部長	11月5日(水) 19時30分～21時31分	武蔵村山医師会 学術講演会	最新の災害医療	27名
6	診療部	11月4日(日) 9時～12時	柴崎町健康フェア (立川市立第一中学校)	呼吸器の病気について (COPD、肺がんと禁煙について)	85名

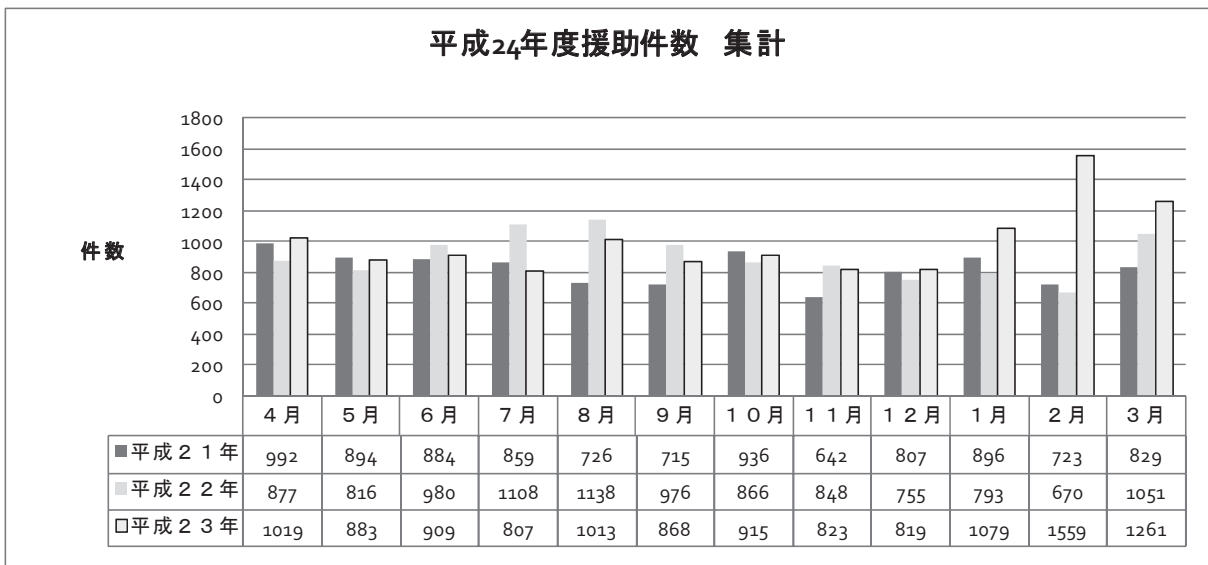
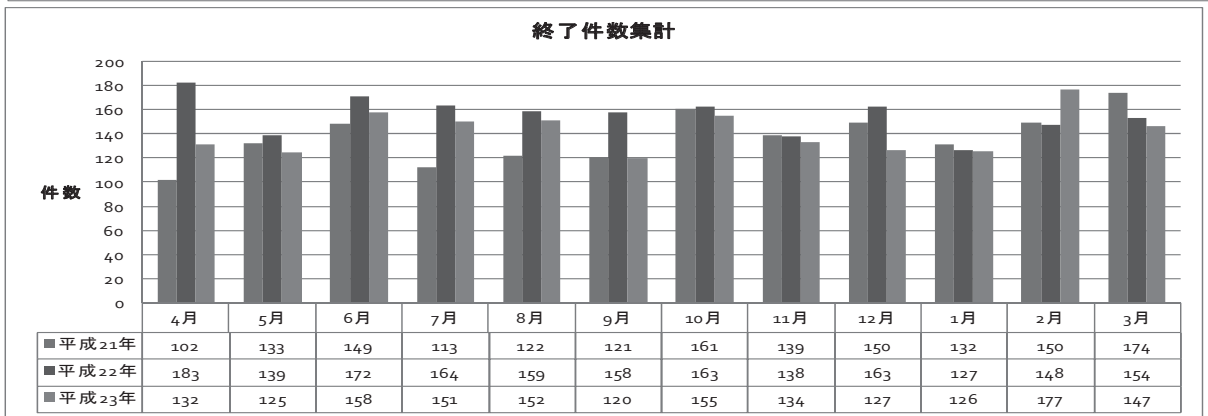
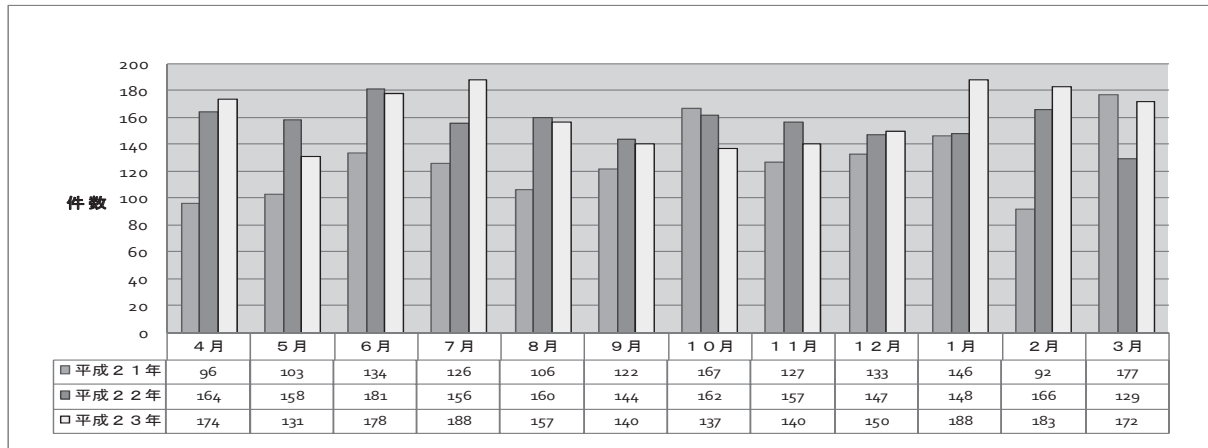
10) 医師会等との連携の会

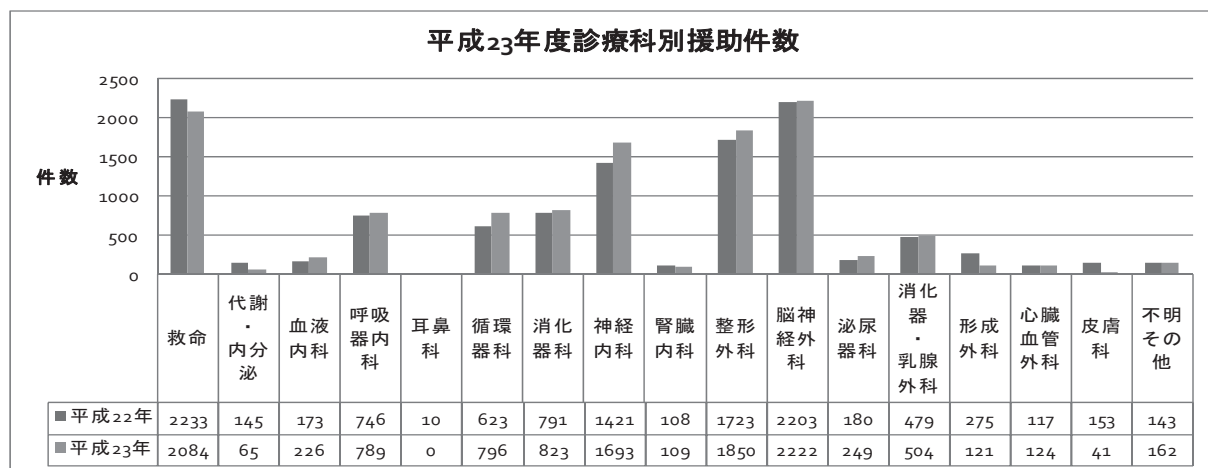
日時	医師会	場所	医師会等 参加者	院内 参加者
平成24年5月17日(木) 19時30分～21時30分	国分寺市医師会	9階レストラン	10名	46名
平成24年6月14日(木) 18時～19時	村山医療センター	第二会議室	15名	21名
平成24年7月 25(水) 19時30分～21時30分	国立市医師会	9階レストラン	17名	50名
平成24年9月4日(火) 19時30分～21時30分	武蔵村山市医師会	9階レストラン	11名	59名
平成24年12月4日(火) 19時30分～21時30分	八王子市医師会	9階レストラン	17名	70名
平成25年1月15日(火) 19時30分～21時30分	立川市医師会	9階レストラン	27名	59名
平成25年1月21日(月) 18時～19時	村山医療センター	第二会議室	15名	25名
平成25年2月6日(水) 19時30分～21時30分	小平市医師会	9階レストラン	24名	57名

11) 退院支援看護師業務

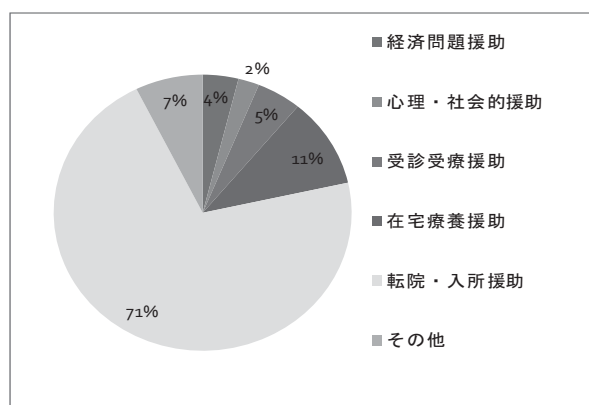


12) 医療福祉相談実績

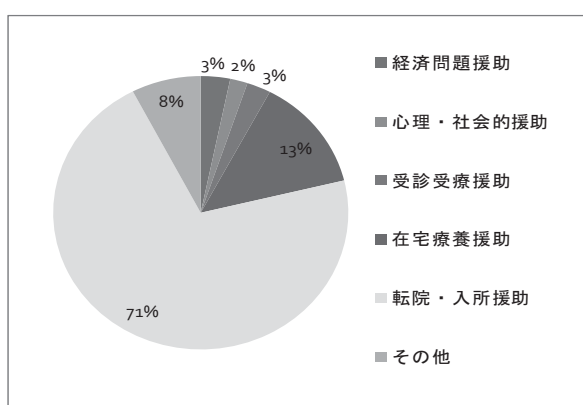




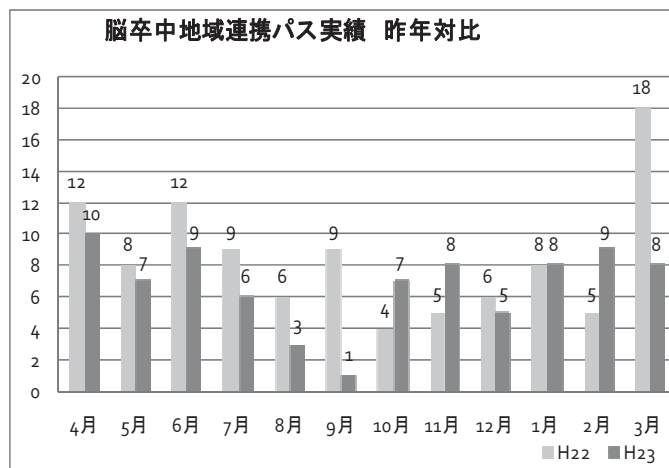
平成 22 年度



平成 23 年度

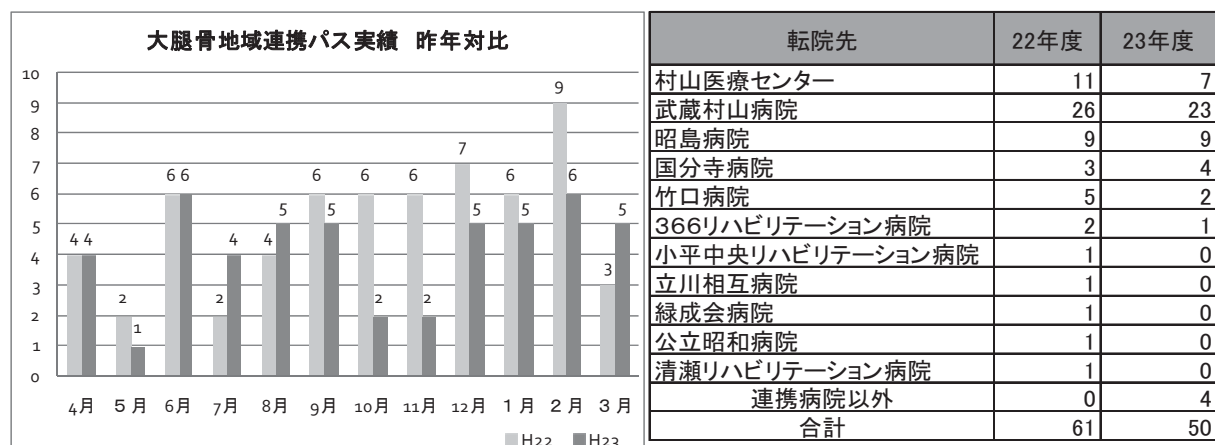


脳卒中地域連携パス使用件数



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



○学術集会

- 樋口早智子、岩崎由貴子、二宮陽子.
地域医療福祉関係者等が参加した退院支援研修を実施して.
第14回日本マネジメント学会学術総会, 長崎, 10月, 2012.
- 樋口早智子、岩崎由貴子、二宮陽子.
退院支援研修 ～地域医療福祉関係者との事例検討会を実施して～.
第66回国立病院総合医学会, 神戸, 11月, 2012.
- 岩崎由貴子、樋口早智子.
在宅医療を支える退院共同カンファレンスの開催.
第66回国立病院総合医学会, 神戸, 11月, 2012.
- 二宮陽子、間嶋健、佐藤浩二、神田宮枝、尾崎麻幸子、諏訪戸麻紀子、町田真奈江.
大腿骨頸部骨折連携パスにおける入院期間適正化の取り組み.
第66回国立病院総合医学会, 神戸, 11月, 2012.

○著書

- 間嶋健
東日本大震災における在宅人工呼吸器使用患者への医療ソーシャルワーカーの相談支援
－「人工呼吸器を利用する在宅医療患者の緊急相談窓口」での活動を通して－.
日本集団災害医学会誌 東日本大震災 臨時増刊号 17 (1): 196-199, 2012.

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24年度の卒業生を含め、1,341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、専任教員（副学校長・教育主事・教員）については定数15名であり、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	補欠より入学	入学数	入学者合計
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 (21)	15	0	50 (14)	83 (15)
	推薦	34 (1)	34 (1)	33 (1)			33 (1)	
平成25年度	一般	287 (92)	266 (84)	82 (14)	30	0	50 (11)	85 (12)
	推薦	35 (1)	35 (1)	35 (1)			35 (1)	

() 男子再掲

2) 入学状況

	21年度		22年度		23年度		24年度		25年度	
	(17回生)		(18回生)		(19回生)		(20回生)		(21回生)	
	入学者数	当年度外再掲	入学者数	当年度外再掲	入学者数	当年度外再掲	入学者数	当年度外再掲	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	15 (4)	13 (2)	26 (9)	19 (7)	14 (5)	11 (5)	14 (4)	11 (0)	10 (3)	8 (2)
短大	3 (1)	2 (1)	3 (0)	2 (0)	2 (0)	2 (0)	2 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)
高校	61 (5)	8 (2)	52 (6)	14 (4)	63 (6)	9 (2)	65 (9)	8 (3)	74 (9)	15 (5)
その他	1 (0)	1 (0)	2 (1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	2 (2)	2 (2)	1 (0)	1 (1)
入学者計	80 (10)	24 (5)	83 (16)	35 (11)	80 (11)	22 (7)	83 (15)	23 (5)	85 (12)	24 (8)

() 男子再掲

3) 国家試験合格率

卒業年度	学生数	合格者数	合格率 (%)	機構新卒合格率 (%)	全国合格率 (%)	
					新卒	全体
22 年度	101	99	98	97.7	96.4	91.8
23 年度	75	75	100	98.9	95.1	90.1
24 年度	78	78	100	97.7	94.1	88.8

4) 進路状況

卒業年度 (回生)		20 年度 (14)	21 年度 (15)	22 年度 (16)	23 年度 (17)	24 年度 (18)
卒業者数		83 (13)	85 (11)	101 (13)	75 (9)	78 (13)
就職者数		66 (12)	78 (11)	91 (12)	74 (9)	73 (13)
国立病院機構	自施設	30 (3)	35 (3)	45 (6)	36 (3)	23 (1)
	他施設	18 (5)	17 (4)	14 (2)	22 (4)	30 (7)
ナショナルセンター		3	4	10 (1)	9 (1)	9 (3)
官公立 (公的) 病院		8 (3)	12 (2)	16 (3)	4	3 (0)
法人・その他病院		7 (1)	10 (2)	6	3 (1)	8 (2)
進学者数		13	5	6	1	5
その他		4 (1)	2	4 (1)	0	0

() 男子再掲

3. 業績

○学会発表

1) 山田百合子.

3 年課程の看護教員の就業継続への認識と管理者支援に対する認識－第 1 報－～3 年課程の看護教員の就業継続に関わる認識～.

第 10 回国立病院看護研究学会学術集会 (神戸), 平成 24 年 (共同研究).

2) 山田百合子.

3 年課程の看護教員の就業継続への認識と管理者支援に対する認識－第 2 報－～看護教員の就業継続支援に関わる管理者の認識～.

第 10 回国立病院看護研究学会学術集会 (神戸), 平成 24 年 (共同研究).

3) 山田百合子.

3 年課程の看護教員の就業継続への認識と管理者支援に対する認識－第 3 報－～看護教員の就業継続支援に関連する要因～.

第 10 回国立病院看護研究学会学術集会 (神戸), 平成 24 年 (共同研究).

○冊子

1) 山田百合子.

3年課程の看護教員の就業継続への認識と管理者の支援に関する認識.

平成23年度国立病院機構協同臨床研究指定研究(冊子), 平成24年(研究責任者 共同研究).

○座長

1) 山田百合子.

口演発表「基礎教育」座長.

第10回国立病院看護研究学会学術集会(神戸), 平成24年.

○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24年7月10日, 10月23日, 2月19日(3回).

2) 山田百合子.

新人教員研修講師, 「管理者の立場から新人教員へのメッセージ」.

国立病院機構, 平成24年11月22日.

3) 山田百合子.

実習指導者学習会講師, 「看護基礎教育の現状と基本的考え方」.

多摩中央病院, 平成24年11月27日.

4) 長谷川幸恵.

平成24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24年10月24日・26日(2回).

5) 西出久美.

平成24年度看護師等実習指導者講習会, 「実習指導の実際 実習指導計画・指導案」.

独立行政法人国立病院機構関東信越ブロック主催, 平成24年10月29日～11月29日(5回).

6) 関戸信江.

平成24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24年10月～12月(7回).

7) 武田智晴.

平成24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24年10月～12月(7回).

8) 増山博信.

平成 24 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 24 年 10 月～12 月 (7 回).

9) 西出久美.

実習指導者学習会講師, 「実習指導の基本」.

多摩中央病院, 平成 24 年 12 月 18 日.

10) 西出久美.

実習指導者学習会講師, 「看護実践能力を高める指導方法、実習における評価」.

多摩中央病院, 平成 25 年 1 月 29 日.

11) 増山博信.

実習指導者学習会講師, 「発育と教育課程における心理的特徴」.

多摩中央病院, 平成 25 年 2 月 19 日.

12) 増山博信.

実習指導者学習会講師, 「看護過程の考え方」.

多摩中央病院, 平成 25 年 3 月 19 日.

○研究授業 昭和の森看護学校主催

1) 大極智絵.

基礎看護学 診療に伴う技術 I 演習 全国副学校長教育主事協議会関東信越支部主催.

平成 24 年 11 月 20 日.

2) 関戸信江.

基礎看護学 看護過程 講義 全国副学校長教育主事協議会関東信越支部主催.

平成 24 年 11 月 29 日.

○公開講座 昭和の森看護学校主催

1) 長谷川幸恵.

災害時身近にできる応急処置, 平成 24 年 9 月 1 日.

2) 櫻井敬子.

熱中症になったら・・・そのときあなたは?, 平成 24 年 7 月 21 日.

3) 武田智晴.

喫煙防止教育 子どもと話そう! たばこの話, 平成 24 年 10 月 27 日.

教 育 部

概要

教育部は主に初期／後期研修医の

- 1) 卒後研修に関すること
- 2) 研修医募集に関すること
- 3) 研修医の研修状況に関すること
- 4) 研修中断と復帰に関すること
- 5) 研修修了に関すること

に関する職務に当たる。その他に主に医師の生涯教育に関わる教育のサポートを行う。
CPC と研修終了発表会の演題を以下に示す。

CPC

- 1) 縦隔腫瘍と鑑別された嚢胞性腫瘍の症例指導科：呼吸器内科
研修医：有本斉仁 指導医：福住宗久
2012 年 5 月 24 日
- 3) 嘔気・意識障害にて搬送急激な経過を呈し心肺停止に至った 1 症例
指導科：救命救急 発表医：金村剛宗 指導医：一二三 亨
2012 年 7 月 26 日
- 4) 急速に両側胸水を来たした慢性骨髄性白血病の急性転化指導科：血液内科
研修医：金子真由子 指導医：関口直宏
2012 年 10 月 25 日
- 5) 腹水コントロール不良で急激に悪化した肝不全症例指導科：消化器内科
研修医：石本詩子 指導医：田中匡実
2012 年 12 月 18 日
- 6) 急性心筋梗塞の経過中に胆嚢炎を併発しその後敗血症に至った一例
指導科：循環器内科 発表医：平澤憲祐
2013 年 2 月 22 日

研修終了発表会 2013 年 3 月 1 日

- 1) 金子真由子
ボルテゾミブ・デキサメサゾン療法（BD 療法）により strigentCR に導入できた IgD- κ 型骨髄腫

- 2) 五十嵐祐嗣
全身麻酔導入時の気管挿管 87 症例における挿管困難因子の検証
- 3) 石本詩子
胸水に髄外造血を認めた濾胞性リンパ腫
- 4) 石橋祐貴
淡水溺水で ARDS に至り、死亡した一例を経験した
- 5) 嶋田喜文
CT 上スリガラス状陰影を呈し、細気管支肺胞上皮癌と術前診断された肺毛細血管腫の症例
- 6) 只野 亮
術中に悪性高熱症を発症した一症例
- 7) 岩間敬子
神経浸潤をきたした局所進行腓体部癌切除による癌性疼痛消失の経験
- 8) 有本齊仁
エアコンの交換工事を契機に発症した夏型過敏性肺臓炎の一例
- 9) 永澤宏一
骨粗鬆治療中に生じた非定型大腿骨骨折の検討
- 10) 岡本将輝
急性腎不全・黄疸・血小板減少を呈し、診断に苦慮した一例
- 11) 加藤篤
脛腓骨骨折後に脳脂肪塞栓症にて遷延する意識障害を呈した一例
- 12) 金山雅俊
動脈周囲炎と後縦隔腫瘤を形成した IgG4 関連疾患の一例

各種業績統計

病院の主要統計

1 経理の状況

○年度収支

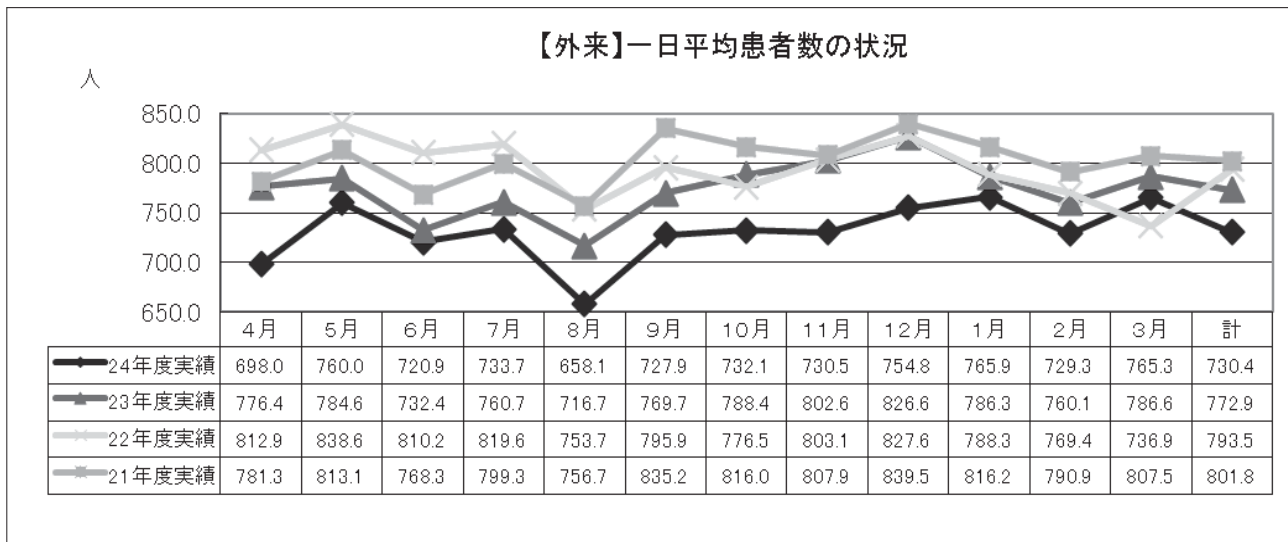
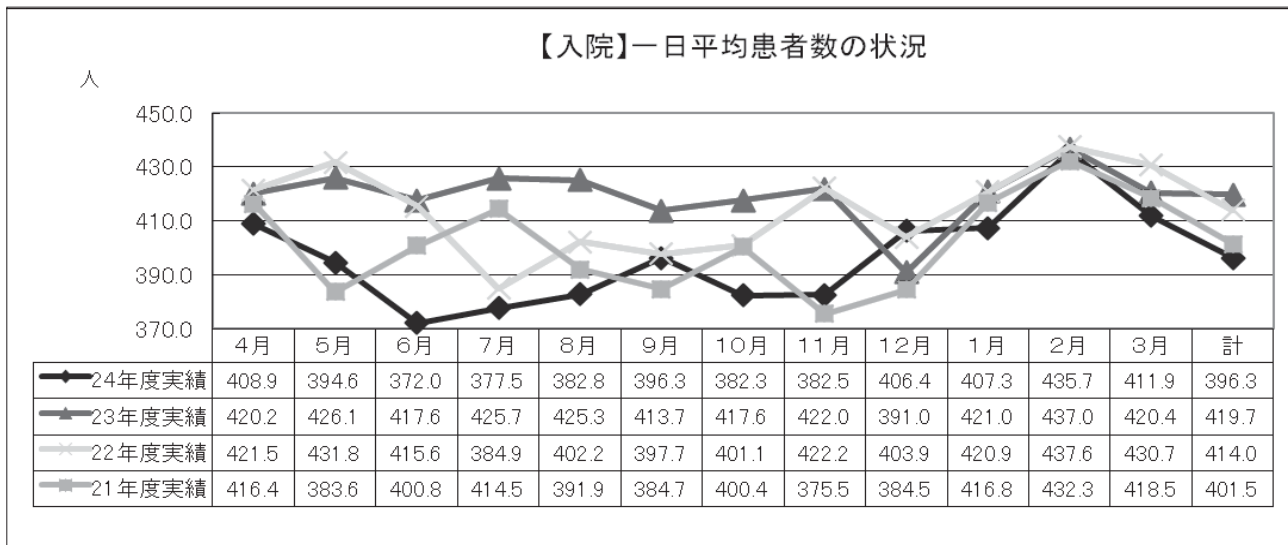
年度収支	21 年度決算	22 年度決算	23 年度決算	24 年度決算
経常収益	12,705,568	13,843,507	13,953,110	14,165,079
再) 医業収益	11,771,916	12,863,659	13,078,665	13,359,441
経常費用	12,802,136	13,381,982	13,702,813	13,809,420
再) 診療業務費	11,791,267	12,408,660	12,815,766	12,970,719
再) 人件費	5,652,011	5,916,010	6,078,992	5,974,035
再) 委託費	610,577	655,055	664,364	689,236
再) 人件費 + 委託費	6,262,588	6,571,065	6,743,356	6,663,271
再) 材料費	3,809,219	4,158,643	4,130,978	4,221,918
再) 設備関係費	877,218	807,900	1,105,446	1,110,455
再) 減価償却費	527,818	488,432	692,826	714,325
再) 経費	838,306	868,296	834,306	973,836
経常収支差	▲ 96,568	461,525	250,297	355,659
臨時利益	8,930	814	1,776	915,105
臨時損失	24,263	48,601	1,916,198	24,949
総収益	12,714,498	13,844,321	13,954,886	15,080,184
総費用	12,826,399	13,430,583	15,619,011	13,834,369
総収支差	▲ 111,901	413,738	▲ 1,664,125	1,245,815

○経営指標

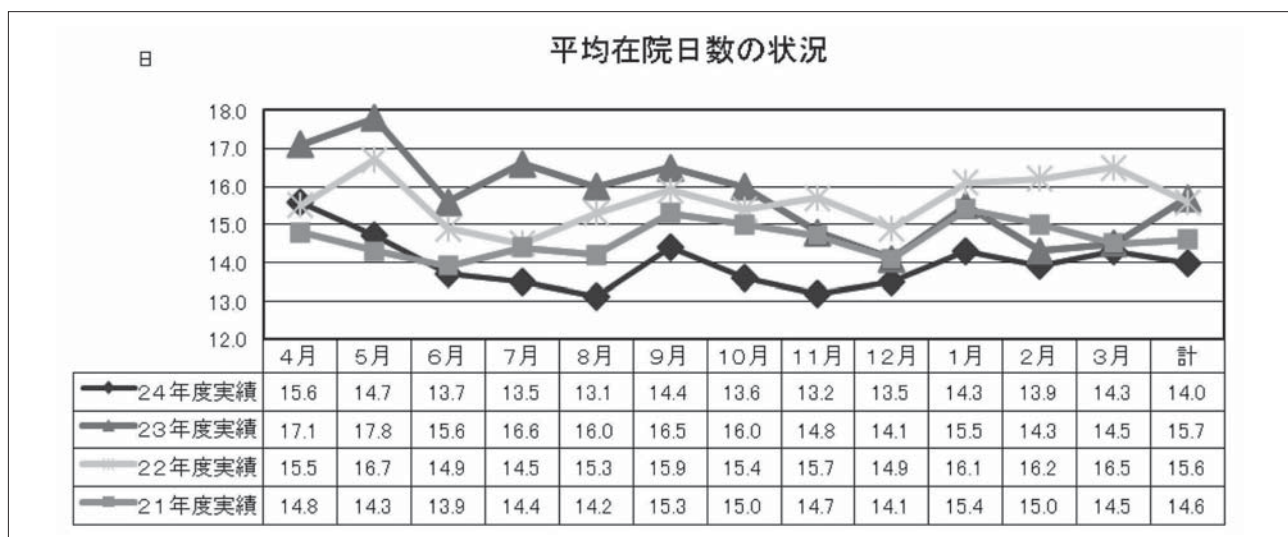
経営指標	21 年度決算	22 年度決算	23 年度決算	24 年度決算
医業収支率	99.8%	103.7%	102.1%	103.0%
経常収支率	99.2%	103.4%	101.8%	102.6%
総収支率	99.1%	103.1%	89.3%	109.0%
入院患者 1 人 1 日当たり診療収益 (円)	64,763	68,630	66,982	73,136
外来患者 1 人 1 日当たり診療収益 (円)	11,305	12,588	13,754	14,550
人件費率	48.0%	46.0%	46.5%	44.7%
委託費率	5.2%	5.1%	5.1%	5.2%
人件費 + 委託費率	53.2%	51.1%	51.6%	49.9%
材料費率	32.4%	32.3%	31.6%	31.6%
設備関係費率	7.5%	6.3%	8.5%	8.3%
減価償却費率	4.5%	3.8%	5.3%	5.3%
経費率	7.1%	6.7%	6.4%	7.3%

2. 患者数の動向

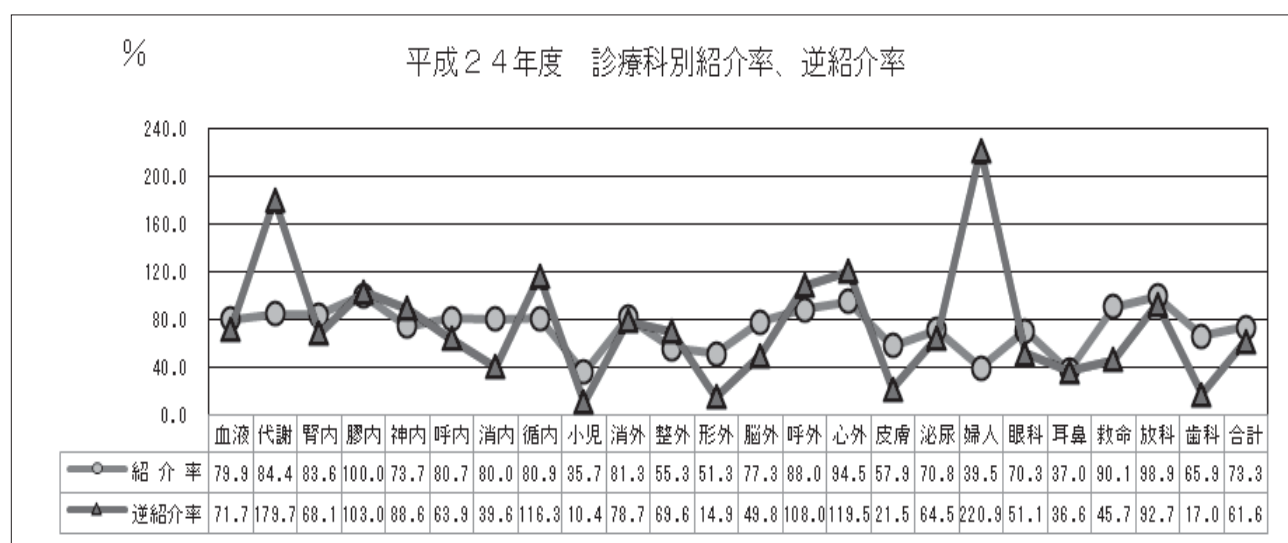
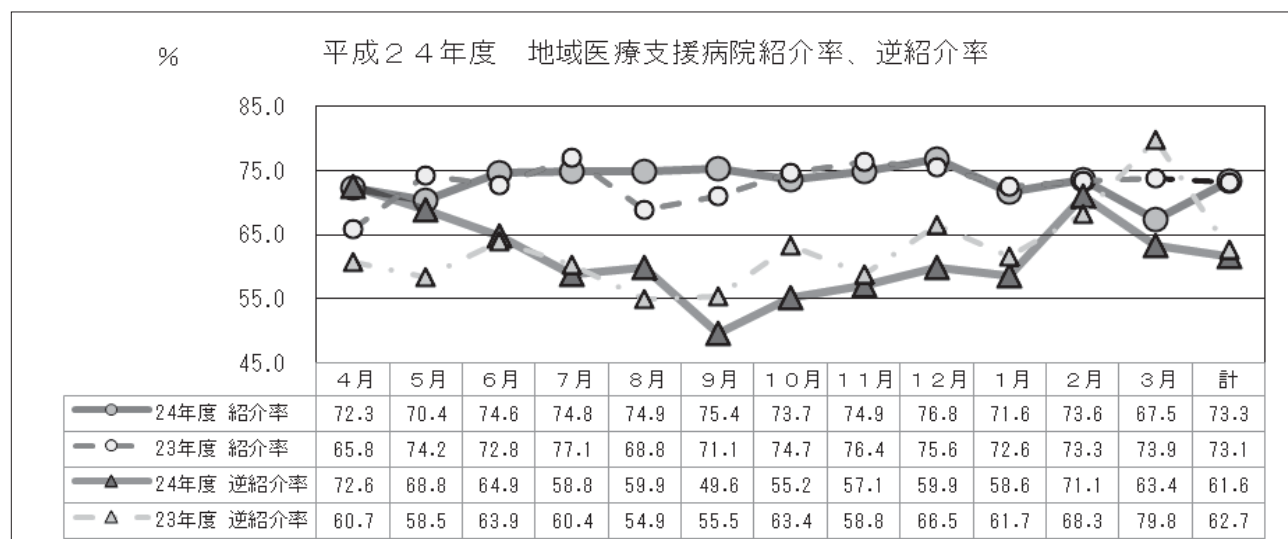
○一日平均患者数の推移



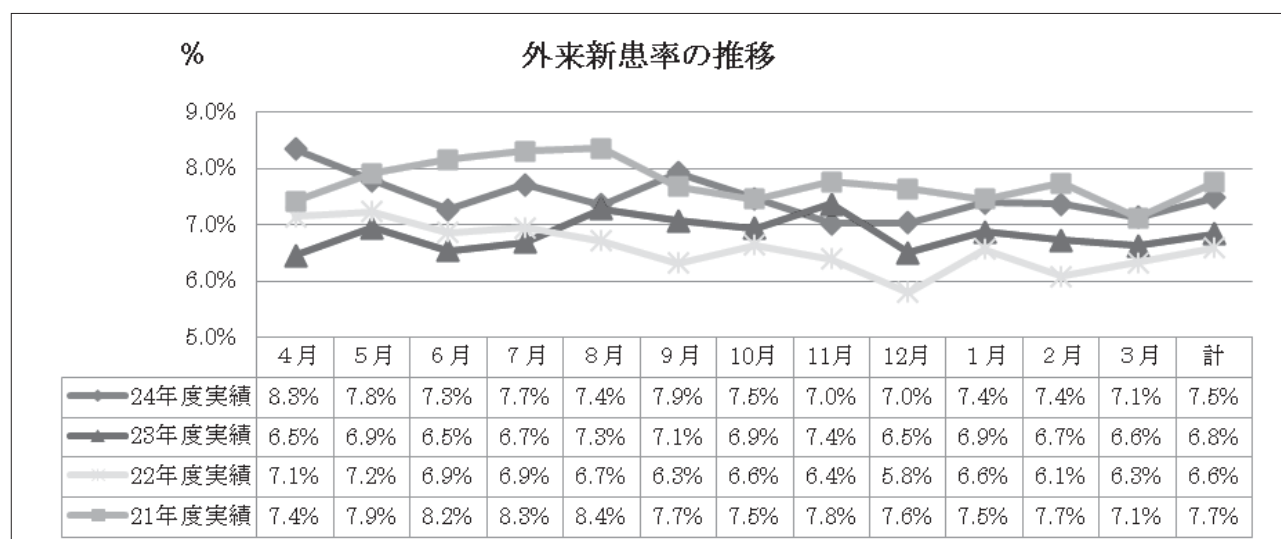
○平均在院日数の推移



○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

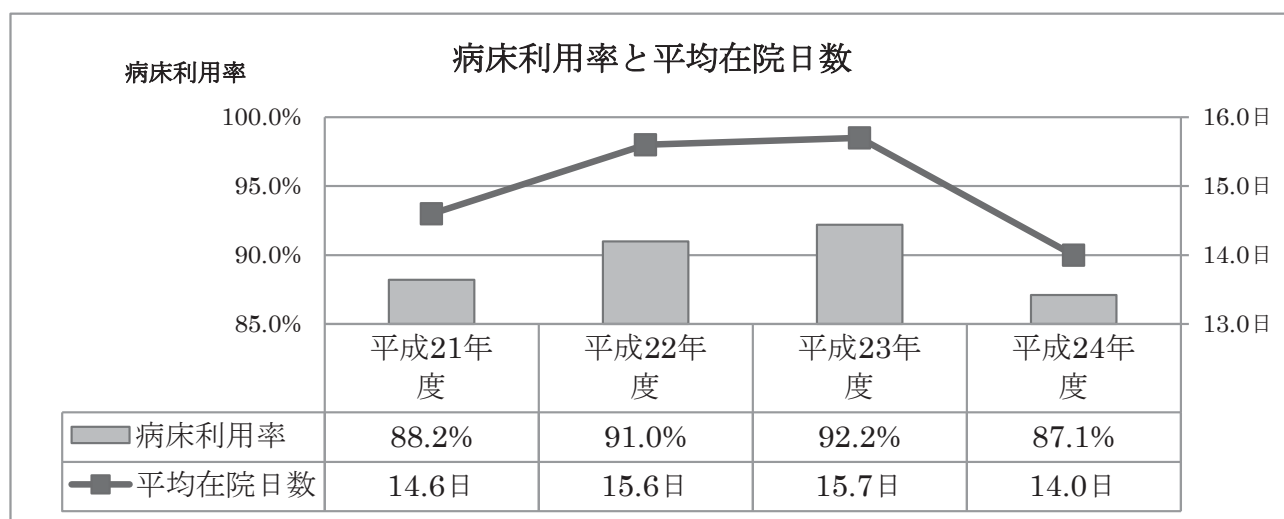
○入院一日平均患者数

(診療科別)

診療科名	21 年度		22 年度		23 年度		24 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	20.5 人	26.8 日	23.1 人	27.6 日	22.2 人	27.7 日	17.7 人	22.5 日
代謝・内分泌科	10.5 人	16.8 日	9.9 人	18.4 日	7.6 人	14.4 日	6.7 人	15.7 日
腎臓内科	4.8 人	18.2 日	5.8 人	23.5 日	4.8 人	18.0 日	3.5 人	19.4 日
神経内科	18.9 人	27.0 日	23.3 人	27.8 日	25.6 人	26.0 日	26.3 人	19.9 日
呼吸器内科	31.0 人	19.1 日	34.6 人	18.7 日	31.4 人	18.3 日	35.1 人	17.4 日
消化器内科	27.9 人	13.2 日	28.6 人	14.0 日	26.4 人	12.9 日	25.7 人	11.6 日
循環器内科	32.5 人	11.7 日	35.5 人	12.6 日	38.7 人	12.3 日	40.4 人	9.3 日
小児科	1.6 人	3.7 日	1.6 人	3.3 日	1.0 人	3.2 日	0.8 人	3.4 日
救急救命科	66.1 人	9.1 日	61.1 人	9.3 日	71.8 人	10.5 日	69.7 人	10.5 日
消化器・乳腺外科	30.7 人	15.9 日	37.0 人	19.2 日	40.0 人	20.2 日	38.1 人	18.4 日
整形外科	40.7 人	20.2 日	43.1 人	18.9 日	48.5 人	20.3 日	43.6 人	17.1 日
形成外科	7.4 人	10.8 日	9.4 人	13.2 日	8.2 人	12.8 日	8.3 人	13.2 日
脳神経外科	54.0 人	37.6 日	54.5 人	38.0 日	51.8 人	32.5 日	40.9 人	26.2 日
呼吸器外科	3.1 人	9.4 日	2.8 人	8.6 日	4.0 人	10.5 日	1.9 人	8.7 日
心臓血管外科	8.9 人	35.5 日	11.5 人	36.7 日	9.7 人	32.4 日	10.4 人	29.2 日
皮膚科	4.9 人	9.3 日	6.2 人	11.5 日	4.7 人	9.3 日	4.3 人	9.5 日
泌尿器科	28.2 人	15.5 日	20.4 人	12.6 日	20.4 人	12.7 日	19.9 人	12.3 日
眼科	3.0 人	4.0 日	3.3 人	4.3 日	3.0 人	3.9 日	3.1 人	3.8 日
耳鼻咽喉科	6.7 人	5.7 日	2.3 人	6.0 日	0.0 人	—	0.0 人	—
合計	401.5 人	14.6 日	414.0 人	15.6 日	419.7 人	15.7 日	396.3 人	14.0 日

(病棟別)

病 棟 名	21 年度		22 年度		23 年度		24 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	45.8 人	18.2 日	46.2 人	18.5 日	44.6 人	17.2 日	41.4 人	14.5 日
5 階西病棟	38.9 人	13.3 日	41.6 人	15.3 日	42.7 人	15.3 日	41.9 人	11.3 日
6 階東病棟	41.7 人	11.9 日	43.3 人	11.6 日	45.3 人	13.0 日	43.5 人	14.5 日
6 階西病棟	31.0 人	11.6 日	33.5 人	14.3 日	32.9 人	12.4 日	31.5 人	12.8 日
7 階東病棟	42.5 人	12.9 日	44.2 人	16.3 日	45.7 人	16.9 日	41.1 人	16.5 日
7 階西病棟	43.0 人	42.5 日	43.1 人	48.7 日	43.1 人	42.4 日	39.6 人	32.0 日
8 階東病棟	45.0 人	16.5 日	46.6 人	17.4 日	47.8 人	19.6 日	44.1 人	14.9 日
8 階西病棟	41.5 人	21.7 日	43.0 人	21.4 日	43.2 人	20.6 日	42.1 人	18.8 日
9 階東病棟	45.2 人	32.6 日	45.8 人	31.8 日	47.2 人	35.7 日	45.2 人	32.9 日
一般計	374.7 人	17.1 日	387.3 人	18.4 日	392.4 人	18.6 日	370.3 人	16.6 日
救命救急センター	26.8 人	4.9 日	26.7 人	4.9 日	27.3 人	4.8 日	26.0 人	4.3 日
合計	401.5 人	14.6 日	414.0 人	15.6 日	419.7 人	15.7 日	396.3 人	14.0 日



○外来診療科別一日平均患者数

診療科名	21 年度		22 年度		23 年度		24 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	16.0 人	10.1%	21.0 人	5.4%	24.1 人	5.2%	27.1 人	5.6%
代謝・内分泌内科	65.9 人	2.9%	60.9 人	2.7%	51.5 人	4.6%	32.4 人	4.6%
腎臓内科	18.8 人	2.5%	19.9 人	2.0%	18.6 人	3.2%	15.8 人	3.2%
膠原病・リウマチ内科	—	—	2.4 人	4.4%	4.4 人	4.4%	4.7 人	2.8%
精神科	2.3 人	3.8%	2.1 人	0.0%	2.8 人	1.2%	2.3 人	0.2%
神経内科	30.6 人	7.7%	33.6 人	9.3%	35.7 人	8.0%	37.1 人	7.9%
呼吸器内科	43.7 人	7.1%	46.1 人	7.5%	46.5 人	7.0%	48.2 人	8.0%
消化器内科	64.0 人	8.2%	69.0 人	6.4%	58.4 人	8.0%	59.6 人	8.8%
循環器内科	76.9 人	6.8%	78.4 人	6.2%	78.7 人	6.1%	69.7 人	7.2%
小児科	23.1 人	11.6%	26.6 人	9.6%	26.3 人	8.4%	24.7 人	7.3%
救急救命科	8.5 人	16.6%	7.7 人	11.2%	9.6 人	12.6%	9.9 人	17.3%
消化器・乳腺外科	48.2 人	5.2%	45.3 人	3.1%	46.5 人	3.5%	48.6 人	4.0%
整形外科	80.2 人	7.9%	84.4 人	7.1%	87.8 人	8.1%	92.7 人	8.3%
形成外科	34.4 人	9.5%	32.8 人	9.3%	29.8 人	10.7%	29.5 人	10.8%
脳神経外科	31.9 人	11.4%	30.9 人	9.3%	30.7 人	10.2%	28.9 人	10.6%
呼吸器外科	4.2 人	7.3%	4.7 人	5.7%	5.8 人	3.3%	4.9 人	2.9%
心臓血管外科	7.9 人	4.4%	9.5 人	3.5%	9.9 人	3.2%	10.4 人	3.7%
皮膚科	50.7 人	7.6%	54.1 人	7.3%	53.5 人	6.2%	51.1 人	6.3%
泌尿器科	65.5 人	4.1%	67.4 人	3.2%	64.1 人	3.7%	57.0 人	4.1%
婦人科	4.2 人	9.9%	4.3 人	7.2%	3.5 人	9.7%	1.9 人	9.9%
眼科	41.3 人	7.2%	41.7 人	7.0%	40.7 人	6.7%	37.7 人	7.3%
耳鼻咽喉科	61.2 人	11.8%	22.9 人	8.7%	7.0 人	8.4%	12.3 人	7.5%
放射線科	9.9 人	13.2%	15.5 人	9.8%	22.6 人	5.1%	8.3 人	12.3%
歯科口腔外科	12.4 人	25.3%	12.6 人	24.4%	14.3 人	22.7%	15.5 人	22.9%
麻酔科	0.1 人	0.0%	0.0 人	0.0%	0.1 人	0.0%	0.1 人	0.0%
合計	801.8 人	7.7%	793.5 人	6.6%	772.9 人	6.8%	730.4 人	7.5%

4. 一日平均診療点数（入院・外来）

○入院 1 人一日平均診療点数

（診療科別）

診療科名	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
血液内科	7,620.5 点	7,483.6 点	7,485.0 点	8,282.2 点
代謝・内分泌内科	3,274.7 点	3,431.3 点	3,614.8 点	3,636.2 点
腎臓内科	4,169.3 点	4,598.4 点	5,044.0 点	4,729.3 点
神経内科	4,452.7 点	4,889.0 点	4,583.6 点	4,976.0 点
呼吸器内科	4,362.4 点	4,770.3 点	4,566.4 点	4,527.0 点
消化器内科	4,566.8 点	4,591.1 点	4,887.8 点	5,326.1 点
循環器内科	10,612.4 点	10,185.4 点	10,540.0 点	13,066.1 点
小児科	5,751.4 点	6,843.3 点	6,770.8 点	4,952.3 点
救急救命科	7,620.7 点	8,308.5 点	7,957.8 点	7,958.5 点
消化器・乳腺外科	6,322.7 点	6,299.8 点	5,983.4 点	6,422.9 点
整形外科	5,588.5 点	6,311.3 点	5,831.8 点	6,484.1 点
形成外科	8,060.8 点	7,362.2 点	6,546.9 点	6,732.9 点
脳神経外科	6,200.5 点	6,968.5 点	6,740.6 点	7,038.2 点
呼吸器外科	10,038.2 点	13,106.4 点	11,919.8 点	13,236.2 点
心臓血管外科	12,746.1 点	12,823.5 点	12,381.8 点	14,396.1 点
皮膚科	3,665.3 点	3,709.7 点	3,847.9 点	4,176.4 点
泌尿器科	4,374.6 点	4,677.3 点	4,744.9 点	5,575.2 点
眼科	7,405.9 点	7,313.9 点	7,675.5 点	8,003.7 点
耳鼻咽喉科	6,663.8 点	7,229.8 点	—	—
合 計	6,444.8 点	6,835.9 点	6,754.9 点	7,347.2 点

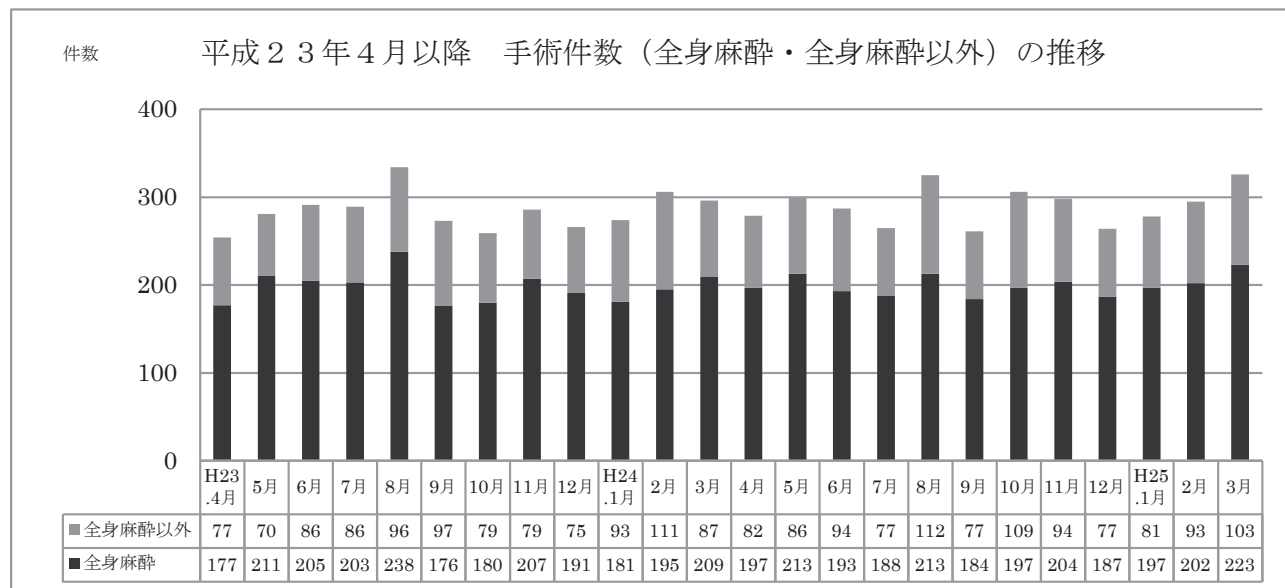
（病棟別）

病棟名	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
5 階東病棟	5,645.0 点	5,861.8 点	5,997.9 点	6,213.3 点
5 階西病棟	7,902.0 点	7,678.4 点	8,456.4 点	10,899.2 点
6 階東病棟	4,247.1 点	4,663.1 点	4,454.8 点	4,448.8 点
6 階西病棟	4,897.9 点	5,073.3 点	5,358.8 点	5,355.0 点
7 階東病棟	5,396.7 点	5,596.1 点	5,225.1 点	5,608.5 点
7 階西病棟	4,060.2 点	4,249.1 点	4,211.5 点	4,577.5 点
8 階東病棟	5,591.2 点	6,226.4 点	5,876.6 点	6,361.4 点
8 階西病棟	4,327.5 点	4,756.4 点	4,570.4 点	4,695.6 点
9 階東病棟	5,614.4 点	6,264.4 点	6,187.3 点	6,732.0 点
一般計	5,295.9 点	5,613.7 点	5,598.3 点	6,129.4 点
救命救急センター	22,538.6 点	24,576.7 点	23,400.7 点	24,698.8 点
合 計	6,444.8 点	6,835.9 点	6,754.9 点	7,347.2 点

○外来 1 人一日平均診療点数

診療科名	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
血液内科	3,538.2 点	4,704.5 点	6,484.5 点	6,678.0 点
代謝・内分泌内科	1,085.9 点	1,097.6 点	1,167.9 点	1,124.7 点
腎臓内科	2,378.0 点	2,431.4 点	2,590.4 点	2,469.9 点
膠原病・リウマチ内科	－	1,029.7 点	1,175.7 点	1,314.7 点
精神科	583.6 点	603.2 点	644.1 点	551.3 点
神経内科	930.2 点	912.1 点	838.2 点	907.7 点
呼吸器内科	1,646.9 点	1,984.2 点	2,247.1 点	2,153.9 点
消化器内科	1,223.0 点	1,326.2 点	1,283.5 点	1,390.9 点
循環器内科	1,031.5 点	1,035.7 点	1,103.9 点	1,270.5 点
小児科	646.0 点	705.4 点	688.8 点	761.3 点
救急救命科	1,692.4 点	1,414.2 点	1,210.9 点	1,464.1 点
消化器・乳腺外科	2,462.3 点	2,538.4 点	2,200.4 点	2,344.2 点
整形外科	860.0 点	915.1 点	939.8 点	938.9 点
形成外科	607.9 点	561.2 点	602.6 点	558.3 点
脳神経外科	1,093.5 点	1,153.8 点	1,210.6 点	1,325.8 点
呼吸器外科	1,547.3 点	1,952.9 点	2,536.8 点	2,248.3 点
心臓血管外科	817.5 点	873.8 点	877.8 点	975.4 点
皮膚科	321.8 点	364.9 点	345.9 点	401.8 点
泌尿器科	1,436.7 点	1,587.0 点	1,754.8 点	1,810.6 点
婦人科	780.6 点	639.9 点	767.2 点	702.2 点
眼科	666.1 点	648.2 点	597.7 点	706.6 点
耳鼻咽喉科	657.4 点	653.5 点	765.2 点	635.7 点
放射線科	1,847.3 点	2,126.9 点	2,208.5 点	4,544.8 点
歯科口腔外科	740.1 点	604.8 点	546.1 点	642.9 点
合 計	1,155.9 点	1,282.8 点	1,400.0 点	1,492.6 点

5. 手術件数



6. 施設基準一覧

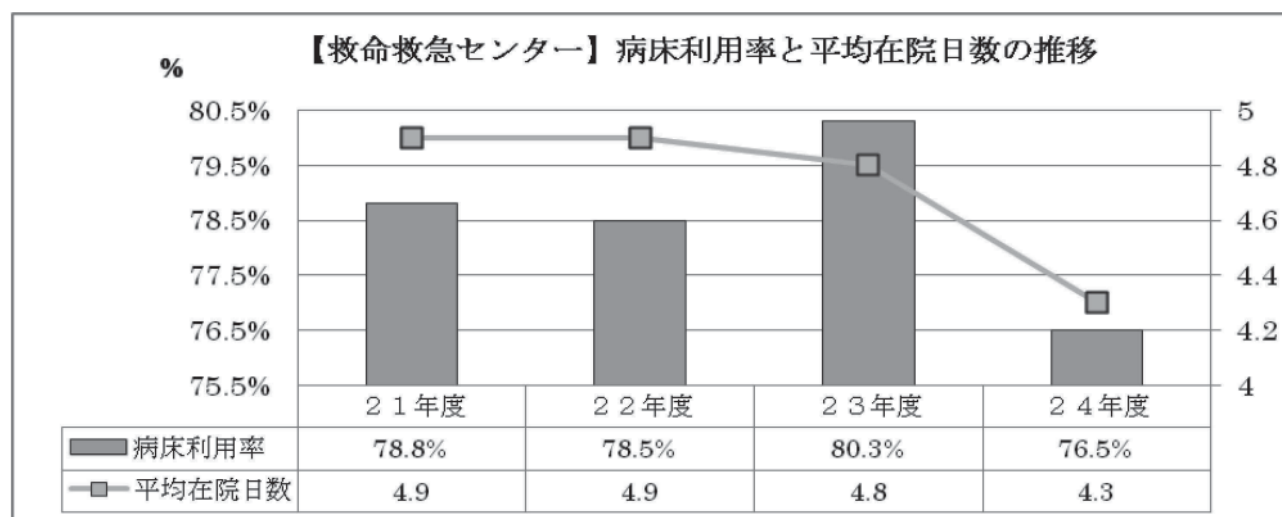
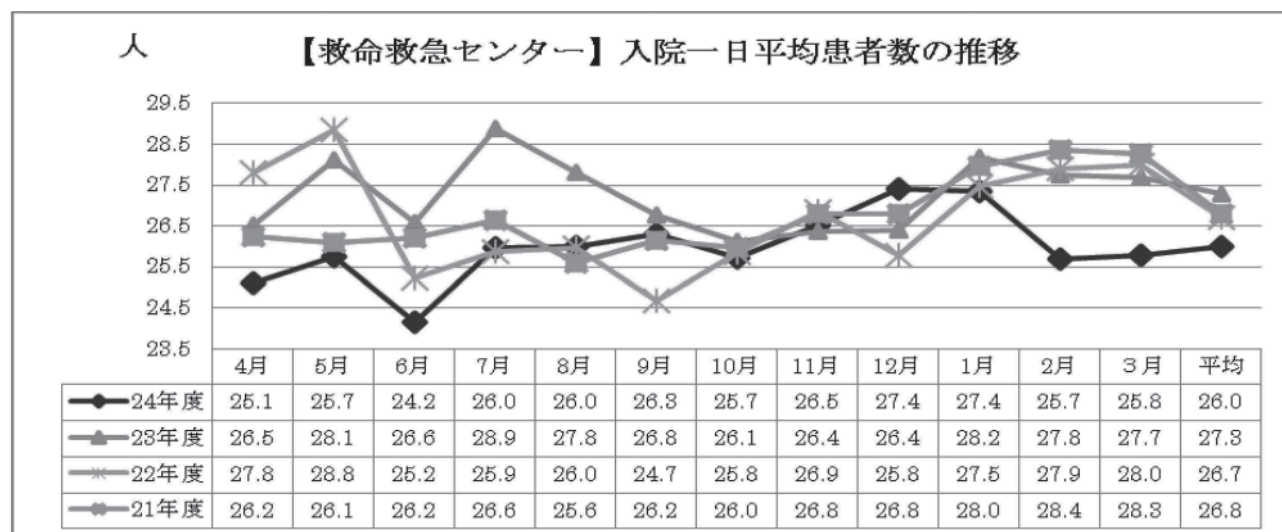
(平成 25 年 3 月 1 日現在)

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	無菌室治療管理加算 2
	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 1
	超急性期脳卒中加算	感染防止対策加算・地域連携加算
	診療録管理体制加算	患者サポート体制充実加算
	医師事務作業補助体制加算（20：1）	退院調整加算
	急性期看護補助体制加算 2（25 対 1）（看護補助者 5 割未満）	救急搬送患者地域連携紹介加算
	療養環境加算	救急搬送患者地域連携受入加算
	重症者等療養環境特別加算	総合評価加算
	無菌室治療管理加算 1	データ提出加算 2（200 床以上）
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 5
	特定集中治療室管理料 1	亜急性期入院医療管理料
医学管理料等		
	がん性疼痛緩和指導管理料	肝炎インターフェロン治療計画料
	院内トリアージ実施料	薬剤管理指導料
	外来放射線照射診療料	医療機器安全管理料 1
	ニコチン依存症管理料	医療機器安全管理料 2
	地域連携診療計画管理料	造血器腫瘍遺伝子検査
	がん治療連携計画策定料	
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
	血管内視鏡検査加算	コンタクトレンズ検査料 1
	埋込型心電図検査	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
	時間内歩行試験	CT 透視下気管支鏡検査加算
	ヘッドアップティルト試験	
画像診断		
	画像診断管理加算 1	大腸 CT 撮影加算
	画像診断管理加算 2	MRI 撮影（1.5 テスラ以上）
	CT 撮影（64 列以上）（16 列以上）	心臓 MRI 撮影加算
	外傷全身 CT 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

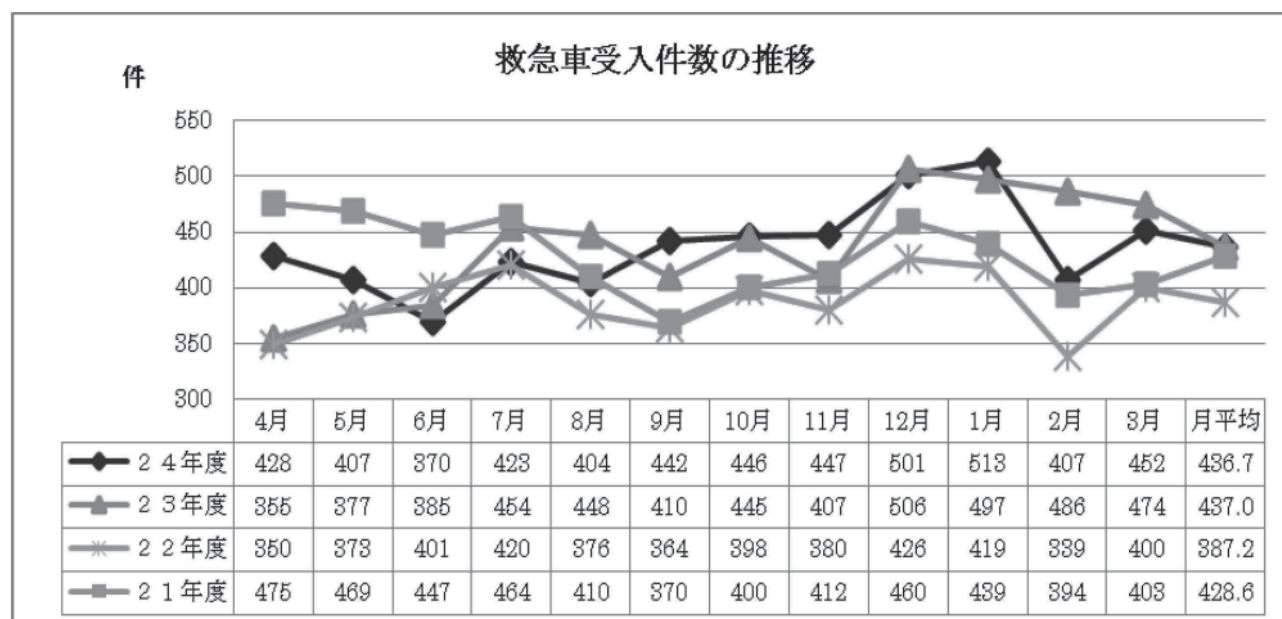
リハビリテーション		
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
	脳血管疾患等リハビリテーション料初期加算	呼吸器リハビリテーション料初期加算
	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	集団コミュニケーション療法料
	運動器リハビリテーション料初期加算	
処 置		
	透析液水質加算 1	
手 術		
	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。） 及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及 び脊髄刺激装置交換術	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術 及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交 換術
	乳腺悪性腫瘍手術における乳がんセンチネルリ ンパ節生検加算	経静脈電極拔去術
		大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
	経皮的冠動脈形成術 （特殊カテーテルによるもの）	経皮的大動脈遮断術
		ダメージコントロール手術
	経皮的中隔心筋焼灼術	膀胱水圧拡張術
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 （電池交換含む）	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 部の通則 4 を含む。）に掲 げる手術
	埋込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記 録計摘出術	輸血管理料Ⅰ
		輸血適正使用加算 1
	両心室ペースメーカー移植術、交換術	自己生体組織接着剤作成術
	埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術	
麻 酔		
	麻酔管理料Ⅰ	麻酔管理料Ⅱ
放射線治療		
	放射線治療専任加算	体外照射呼吸性移動対策加算
	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	定位放射線治療体外照射呼吸性移動対策加算
	画像誘導放射線治療加算（IGRT）	
病理診断		
	病理診断管理加算 1	
入院時食事療養費		
	入院時食事療養費（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

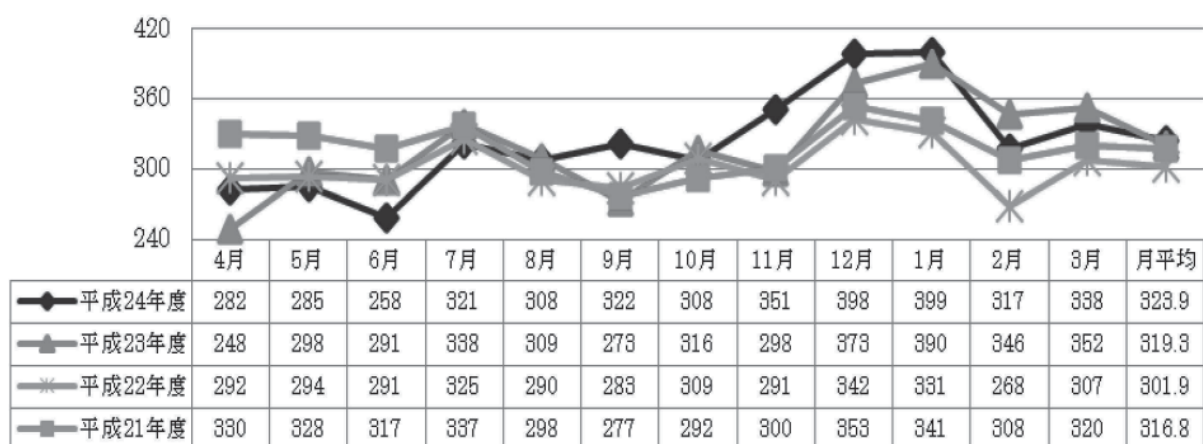


○救急車受入件数の推移



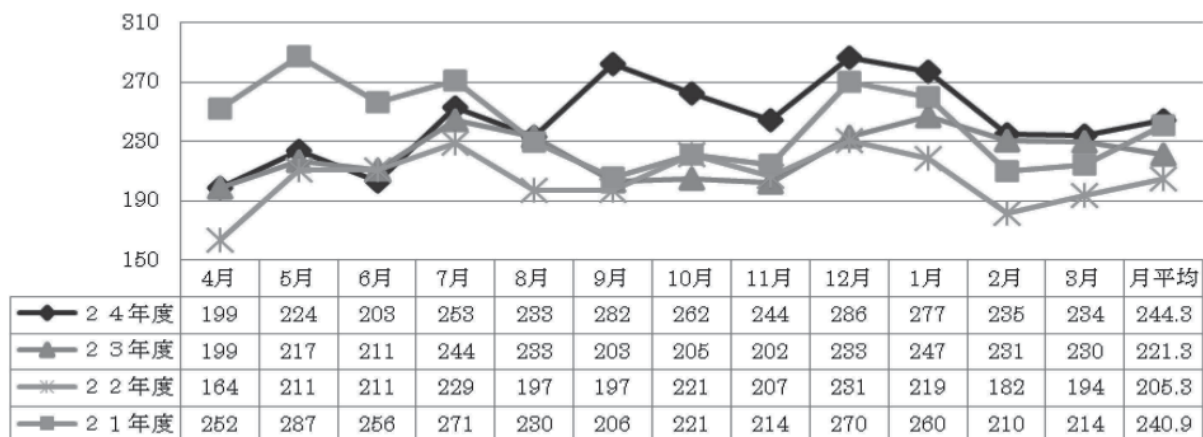
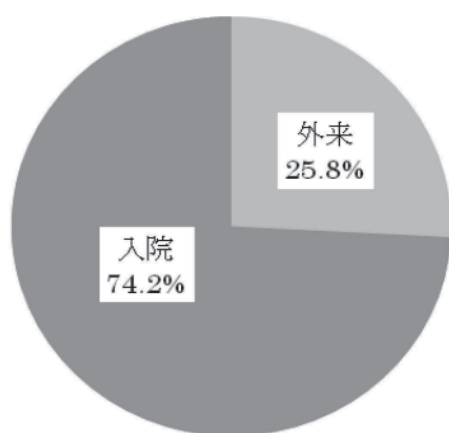
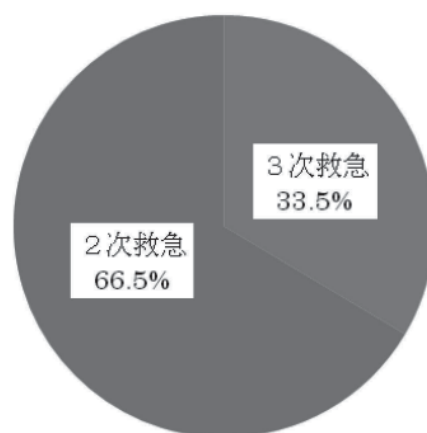
人

救急車搬送者の入院患者数



件

【救命救急科】救急車受入件数の推移

平成24年度 救急車搬送件数
入院・外来比率平成24年度 救急車搬送件数
2次救急・3次救急比率

名 簿

平成 25 年 3 月 1 日現在（順不同）

管 理 者		
院	長	高 里 良 男
副	院 長	佐 藤 康 弘
統 括 診 療 部	長	伊 藤 豊
臨 床 研 究 部	長	小 井 土 雄 一
事 務 部	長	田 中 雅 典
看 護 部	長	福 田 淑 江
薬 剤 科	長	佐 藤 和 人
副 学 校	長	山 田 百 合 子

診 療 部		
統 括 診 療 部 長 (地域医療連携室長・通院治療部長)		伊 藤 豊
第 一 外 来 部 長 (呼吸器内科医長併任)		上 村 光 弘
第 二 外 来 部 長 (整形外科医長・リハビリテーション科医長併任)		松 崎 英 剛
第 一 病 棟 部 長 (消化器内科医長併任)		平 田 啓 一
第 二 病 棟 部 長 (呼吸器外科医長併任)		森 田 敬 知
救命救急センター部長		井 上 潤 一
手 術 部 長 (麻酔科医長併任)		高 木 敏 行
教 育 部 長 (代謝内分泌内科医長併任)		鈴 木 誠 司
副救命救急センター部長・ER部長 (救命救急センター医長)		加 藤 宏
副救命救急センター部長 (救命救急センター医長)		小 笠 原 智 子
健 診 部 長 (脳神経外科医長)		正 岡 博 幸
臨 床 検 査 部 長 (臨 床 検 査 科 長)		山 田 和 昭
(副 臨 床 検 査 部 長)		近 藤 久 禎
腎 臓 内 科 医 長		前 田 章 雄
血 液 内 科 医 長		竹 迫 直 樹
血 液 内 科 医 長		能 登 俊
血 液 内 科 医 長		関 口 直 宏
神 経 内 科 医 長 (リハビリテーション科医長併任)		三 明 裕 知
消 化 器 内 科 医 長 (光学診療部長併任)		川 村 紀 夫
循 環 器 内 科 医 長		野 里 寿 史
小 児 科 医 長		古 池 雄 治

外 科 医 長	若 林 和 彦
形 成 外 科 医 長	磯 野 伸 雄
心 臓 血 管 外 科 医 長	新 野 哲 也
脳 神 経 外 科 医 長	早 川 隆 宣
皮 膚 科 医 長	堀 内 義 仁
泌 尿 器 科 医 長	坂 本 英 雄
産 婦 人 科 医 長	欠)
眼 科 医 長	寺 田 久 雄
放 射 線 科 医 長	服 部 貴 行
放 射 線 科 医 長	福 田 一 郎
皮 膚 科 医 長	千 葉 由 幸
循 環 器 内 科 医 長	高 橋 良 英
消 化 器 内 科 医 長	上 市 英 雄
呼 吸 器 内 科 医 長	濱 元 陽 一 郎
救命救急センター医長	長 谷 川 栄 寿
整 形 外 科 医 長	小 川 剛 史
脳 神 経 外 科 医 長	八 ツ 繁 寛
耳 鼻 咽 喉 科 医 長	欠)
血 液 内 科	萩 野 剛 史
神 経 内 科	森 木 有 里 恵
神 経 内 科	大 林 正 人
神 経 内 科	宇 野 佳 孝
神 経 内 科	伊 藤 陽 子
呼 吸 器 内 科	福 住 宗 久
呼 吸 器 内 科	毛 利 篤 人
呼 吸 器 内 科	武 岡 慎 二 郎
消 化 器 内 科	林 昌 武
消 化 器 内 科	田 中 匡 実
消 化 器 内 科	島 田 祐 輔
循 環 器 内 科	近 江 哲 生
循 環 器 内 科	三 輪 尚 之
循 環 器 内 科	加 藤 隆 一

循環器内科	伊藤 順子
循環器内科	林 達哉
循環器内科	平澤 憲祐
小児科	青木 奈穂
精神科	臼杵 理人
消化器・乳腺外科	渡邊 慶史
消化器・乳腺外科	石橋 雄次
消化器・乳腺外科	大森 敬太
消化器・乳腺外科	真崎 純一
消化器・乳腺外科	吉田 直樹
消化器・乳腺外科	齋藤 洋之
消化器・乳腺外科	石黒 深幸
救命救急センター	霧生 信明
救命救急センター	岡田 一郎
救命救急センター	一二三 亨
救命救急センター	金村 剛宗
救命救急センター	吉岡 早戸
救命救急センター	河 寫 讓
救命救急センター	落合 香苗
救命救急センター	伊藤 友理枝
救命救急センター	米山 久詞
救命救急センター	文屋 尚史
救命救急センター	松岡 竜輝
救命救急センター	井上 和茂
整形外科	鵜之沢 泰裕
整形外科	後藤 英聖
整形外科	糸川 牧夫
整形外科	三嶋 信太郎
整形外科	浅沼 雄太
形成外科	長尾 佳子
形成外科	猪原 康司
形成外科	大和 義幸

脳神経外科	重田 恵吾
脳神経外科	百瀬 俊也
脳神経外科	住吉 京子
脳神経外科	清水 一秀
脳神経外科	石川 若菜
呼吸器外科	木村 尚子
呼吸器外科	松岡 弘泰
心臓血管外科	木村 玄
心臓血管外科	宇野澤 聡
泌尿器科	中里 武彦
皮膚科	高村 直子
放射線科	一ノ瀬 嘉明
放射線科	森本 公平
放射線科	妹尾 聡美
麻酔科	村上 隆文
麻酔科	季村 あつ子
麻酔科	伊東 尚
麻酔科	末松 美和
教育研修室長	近藤 久禎

非常勤医師	
循環器内科	後藤 健太郎
循環器内科	榊原 温志
救命救急センター	高田 浩明
麻酔科	小山 智光
放射線科	横井 健人
放射線科	守永 広征
放射線科	佐藤 塁
眼科	北川 順久
歯科	岩成 進吉
衛生管理者	田原 敬典
研修医	有本 斉仁

研	修	医	五十嵐 祐嗣
研	修	医	石 本 詩 子
研	修	医	岩 間 敬 子
研	修	医	岡 本 将 輝
研	修	医	加 藤 篤
研	修	医	金 山 雅 俊
研	修	医	金 子 真 由 子
研	修	医	只 野 亮
研	修	医	永 澤 宏 一
研	修	医 (東 大)	石 橋 祐 貴
研	修	医 (東 大)	嶋 田 喜 文
研	修	医	臼 元 亜 可 理
研	修	医	木 場 宣 宏
研	修	医	久 保 田 麻 由
研	修	医	櫻 井 将 継
研	修	医	佐 藤 慧
研	修	医	重 松 秀
研	修	医	末 松 友 樹
研	修	医	森 下 緑
研	修	医	森 永 雄 貴
研	修	医	山 高 謙
研	修	医	吉 川 直 希
研	修	医 (東 大)	陳 邦 洋
研	修	医 (東 大)	追 木 宏 宣

臨床研究部			
臨 床 研 究 部 長		小 井 土 雄 一	
病 態 蘇 生 研 究 室 長		近 藤 久 禎	
事 務 助 手		宮 本 真 美	
事 務 助 手		西 田 素 子	

薬 剤 科			
薬 剤 科 長		佐 藤 和 人	
副 薬 剤 科 長		稲 生 和 彦	
製 剤 主 任		栗 原 和 博	
調 剤 主 任		鈴 木 康 二 郎	
薬 務 主 任		小 山 和 弘	
薬 剤 師		青 山 真 由 理	
薬 剤 師		浅 川 淳	
薬 剤 師		倉 田 綾 子	
薬 剤 師		池 滝 晶 子	
薬 剤 師		岡 野 和 成	
薬 剤 師		川 邊 元 子	
薬 剤 師		倉 内 江 里	
薬 剤 師		直 井 隆 浩	
薬 剤 師		山 田 裕 太 郎	
治 験 主 任		三 川 達 也	
看 護 師		黒 坂 悦 子	
事 務 助 手		平 田 の ぶ 子	
事 務 助 手		水 野 佳 預 子	
事 務 助 手		岡 部 二 三 子	

中央放射線部			
診 療 放 射 線 技 師 長		小 笠 原 哲	
副 診 療 放 射 線 技 師 長		吉 田 秀 樹	
撮 影 透 視 主 任		伊 藤 昌 司	
撮 影 透 視 主 任		武 田 聡 司	
照 射 主 任		野 田 裕 貴	
特 殊 撮 影 主 任		矢 島 徳 和	
R I 検 査 主 任		福 原 か お る	
診 療 放 射 線 技 師		池 野 直 哉	
診 療 放 射 線 技 師		今 井 恵 子	
診 療 放 射 線 技 師		高 橋 儀 匡	

診 療 放 射 線 技 師	近 藤 智 史
診 療 放 射 線 技 師	原 田 潤
診 療 放 射 線 技 師	山 崎 信 枝
診 療 放 射 線 技 師	佐 原 千 恵 美
診 療 放 射 線 技 師	眞 家 由 美 子
診 療 放 射 線 技 師	坂 部 美 寿 子
診 療 放 射 線 技 師	高 橋 朋 恵
診 療 放 射 線 技 師	山 田 一 範
診 療 放 射 線 技 師	菊 田 智 子
診 療 放 射 線 技 師	山 本 啓 貴
診 療 放 射 線 技 師	金 井 里 衣
診 療 放 射 線 技 師	金 子 貴 之
診 療 放 射 線 技 師	眞 柄 昂 胤
事 務 助 手	伊 藤 卓 子

臨床検査部	
臨 床 検 査 技 師 長	渡 司 博 幸
副 臨 床 検 査 技 師 長	後 藤 信 之
生 理 学 主 任	守 屋 仁
病 理 主 任	渡 邊 潮 之
細 菌 血 清 主 任	渡 邊 勝 美
細 菌 血 清 主 任	欠)
血 液 主 任	大 野 浩
血 液 主 任	加 藤 誠
医 化 学 主 任	緑 川 清 江
臨 床 検 査 技 師	我 妻 美 由 紀
臨 床 検 査 技 師	菊 地 真 未
臨 床 検 査 技 師	望 月 順 子
臨 床 検 査 技 師	村 山 加 奈 子
臨 床 検 査 技 師	佐 藤 憲 章
臨 床 検 査 技 師	柳 川 輝 子
臨 床 検 査 技 師	隠 岐 博 文

臨 床 検 査 技 師	松 尾 理 恵
臨 床 検 査 技 師	橘 ま り か
臨 床 検 査 技 師	品 田 祐 希
臨 床 検 査 技 師	伊 藤 幸 子
臨 床 検 査 技 師	川 本 春 美
臨 床 検 査 技 師	阪 野 佐 知 子
臨 床 検 査 技 師	植 木 理 絵
臨 床 検 査 技 師	福 元 美 沙
事 務 助 手	中 村 藍 子

臨床工学技士	
主 任 臨 床 工 学 技 士	島 津 敏 広
臨 床 工 学 技 士	村 野 井 一 樹
臨 床 工 学 技 士	吉 野 和 則
臨 床 工 学 技 士	右 田 久 美 子
臨 床 工 学 技 士	三 宅 直 樹
臨 床 工 学 技 士	川 崎 路 浩

リハビリテーション科	
理 学 療 法 士 長	奥 津 良 太
運 動 療 法 主 任	菊 池 善 愛
理 学 療 法 士	福 菅 俊 充
理 学 療 法 士	山 本 幸 弘
理 学 療 法 士	赤 池 真 樹
理 学 療 法 士	佐 藤 敦 史
理 学 療 法 士	尾 崎 麻 美
理 学 療 法 士	堤 伊 智 朗
理 学 療 法 士	木 脇 拓 也
一 般 作 業 療 法 主 任	大 藺 洋
作 業 療 法 士	村 松 愛 莉
作 業 療 法 士	武 田 学
作 業 療 法 士	欠)

言 語 聴 覚 士	山 口 優 子
言 語 聴 覚 士	近 藤 茂 瑠
言 語 聴 覚 士	金 子 利 恵
理 学 療 法 助 手	中 村 充 宏

栄養管理室	
栄 養 管 理 室 長	田 中 晴 美
主 任 栄 養 士	澤 田 泉
栄 養 士	小 沼 奈穂美
栄 養 士	土 屋 仁 美
調 理 師 長	小 林 一 久
副 調 理 師 長	宮 上 寛 大
主 任 調 理 師	榊 山 昭 夫
主 任 調 理 師	澤 井 慎 治
調 理 師	小 林 学
調 理 師	松 本 勝 利
事 務 助 手	西 村 菊 子
事 務 助 手	小 林 千 鶴

地域医療連携室	
医 療 社 会 事 業 専 門 員	間 嶋 健
医 療 社 会 事 業 専 門 員	二 宮 陽 子
医 療 社 会 事 業 専 門 員	佐 藤 浩 二
医 療 社 会 事 業 専 門 員	神 田 宮 枝
医 療 社 会 事 業 専 門 員	上 野 安 菜
医 療 社 会 事 業 専 門 員	尾 崎 麻 幸 子
医 療 社 会 事 業 専 門 員	町 田 真 奈 江
事 務 助 手（医 療 相 談 係）	諏 訪 戸 麻 紀 子
地 域 医 療 連 携 係 長	樋 口 早 智 子
事 務 助 手（医 療 連 携 係）	堀 川 夕 起 子
事 務 助 手（医 療 連 携 係）	和 多 島 由 香
事 務 助 手（医 療 連 携 係）	御 幡 幸 恵

医師事務作業補助	
事 務 助 手（循 環 器 科）	小 田 原 み き
事 務 助 手（医 事）	大 滝 優 子
事 務 助 手（医 事）	鶴 田 幸 子
事 務 助 手（医 事）	松 木 愛 梨
事 務 助 手（医 事）	武 川 香
事 務 助 手（眼 科・腎 臓 内 科）	井 上 陽 子
事 務 助 手（放 射 線 科）	村 田 萌
事 務 助 手（放 射 線 科）	深 澤 瞳
事 務 助 手（麻 醉 科）	桑 原 志 奈
事 務 助 手（整 形 外 科）	船 谷 知 美
事 務 助 手（救 命）	佐 藤 稚 佳 子
事 務 助 手（外 科）	馬 場 忍
事 務 助 手（呼 吸 器 科）	室 井 鈴 香
事 務 助 手（消 化 器 科）	内 田 久 美
事 務 助 手（脳 神 経 外 科）	佐 藤 祐 子
事 務 助 手（内 分 泌 代 謝 内 科・心 臓 血 管 外 科）	功 刀 千 絵
事 務 助 手（泌 尿 器 科）	遠 藤 美 弥 子
事 務 助 手（神 経 内 科）	松 井 佳 代
事 務 助 手（血 液 内 科）	桂 由 美 子
事 務 助 手（皮 膚 科・形 成 外 科）	阿 部 ま り 子
事 務 助 手（小 児 科・呼 吸 器 外 科）	林 由 美 子
事 務 助 手（が ん 登 録）	竹 内 智 子
事 務 助 手（が ん 登 録）	小 谷 真 理 子
事 務 助 手（救 命）	坪 井 亜 希 子
事 務 助 手（救 命）	川 口 祐
事 務 助 手（連 携 室）	鈴 木 直 子
事 務 助 手（連 携 室・外 来）	欠）
事 務 助 手（連 携 室）	田 島 泰 代
事 務 助 手（連 携 室）	古 川 浩 子

看護部長室	
看護部長	福田 淑江
副看護部長	原 沢 正 美
副看護部長	三 崎 洋 美
医療安全管理係長	浅 川 利 恵
教育担当師長	根 本 三 枝 子
地域医療連携係長	樋 口 早 智 子
感 染	妹 尾 正 子
災 害 担 当	齋 藤 意 子
退 院 支 援	岩 崎 由 貴 子
緩 和 ケ ア	佐 藤 希 笑
診 療 看 護 師	吉 田 弘 毅

外 来	
看護師長	佐藤 真理子
副看護師長	芦 谷 聖 子
副看護師長	高 木 絵 美 子
副看護師長	石 橋 真 紀
看護師	遅 澤 直 美
看護師	久 保 田 文
看護師	小 坂 真 林
看護師	坂 元 さ や か
看護師	佐 久 間 彩 子
看護師	篠 原 陽 代
看護師	高 野 千 香 子
看護師	高 松 光 子
看護師	田 島 朋 美
看護師	棚 井 未 和
看護師	長 田 雅 美
看護師	英 芳 子
看護師	濱 本 麻 美
看護師	福 林 祥 子

看護師	丸 山 康 子
看護師	皆 木 久 仁 子
看護師	山 中 麻 奈
看護師	柳 由 香
看護師	渡 邊 さ ゆ り
看護師	石 井 千 鶴
看護師	石 川 さ つ き
看護師	伊 藤 真 央
看護師	串 田 泰 世
看護師	後 藤 由 美 子
看護師	小 早 川 順 子
看護師	千 徳 由 紀 生
看護師	永 田 理 絵
看護師	長 峯 陽 子
看護師	中 村 美 千 代
看護師	松 島 直 美
看護師	目 黒 茜
看護師	矢 嶋 優 子
看護師	山 田 香 織
看護師	渡 部 真 理 子
准看護師	内 山 さ お り
看護助手	酒 井 由 香 里
看護助手	正 願 地 ひ と み
看護助手	志 村 ひ と み
看護助手	松 島 千 秋
看護助手	林 よ し 美

手術室・中央材料室	
看護師長	佐藤 由美子
副看護師長	軽 部 祐 子
副看護師長	藤 生 江 理 子
看護師	有 馬 美 紀

看	護	師	小佐野 恵子
看	護	師	小美濃 寛子
看	護	師	片山 敦夫
看	護	師	木部 貴章
看	護	師	ゴメス 一恵
看	護	師	佐多 美樹
看	護	師	菅沼 恵子
看	護	師	鈴木 華奈
看	護	師	曾根 加奈子
看	護	師	大樂 莉麻
看	護	師	堤 愛理
看	護	師	戸上 彩
看	護	師	中西 寛
看	護	師	縄 知美
看	護	師	西口 貴子
看	護	師	西林 泰美
看	護	師	三原 希望
看	護	師	森本 麻希
看	護	師	八木 勅亮
看	護	師	吉岡 千晴
看	護	師	吉田 紗都已
看	護	師	米山 香菜子

看	護	師	神 蘭 沙 織
看	護	師	川 上 千 尋
看	護	師	菊池 安希子
看	護	師	工藤 沙也夏
看	護	師	小林 麻美子
看	護	師	小林 るりか
看	護	師	佐藤 ありさ
看	護	師	佐藤 いづみ
看	護	師	柴山 美樹
看	護	師	白石 里奈
看	護	師	菅田 祐美
看	護	師	大坊 久美子
看	護	師	高 寺 愛
看	護	師	高 橋 優 美
看	護	師	田代 陽子
看	護	師	土居 隆之
看	護	師	中村 由衣
看	護	師	松本 紗里依
看	護	師	村木 あゆみ
看	護	師	森下 若菜
看	護	師	山本 智里
看	護	助 手	松村 麻紀
看	護	助 手	高橋 恵美子

5 階東病棟			
看	護	師 長	信田 美幸
副 看	護	師 長	出水 美樹
副 看	護	師 長	高根澤 恵美子
看	護	師	青木 由衣
看	護	師	雨宮 志歩
看	護	師	上山 瑠美
看	護	師	乙訓 彩乃
看	護	師	勝間田 志保

5 階西病棟			
看	護	師 長	杓 沢 言 栄
副 看	護	師 長	原田 直子
副 看	護	師 長	山下 美紀
看	護	師	石澤 真美
看	護	師	市村 友里
看	護	師	岩 垂 賢
看	護	師	遠藤 明美

看	護	師	大 澤 翼
看	護	師	大 森 尚 子
看	護	師	岡 一 美
看	護	師	織 田 優 子
看	護	師	小 田 桐 綾 乃
看	護	師	乙 訓 麻 衣
看	護	師	鍵 田 文 子
看	護	師	柏 崎 香 織
看	護	師	柴 瑞 季
看	護	師	関 根 栄 美
看	護	師	瀬 崎 英 二
看	護	師	瀬 沼 恵 子
看	護	師	高 島 い ず み
看	護	師	丹 野 愛 子
看	護	師	堤 安 奈
看	護	師	野 崎 ひ と み
看	護	師	長 谷 川 珠 美
看	護	師	早 川 昌 代
看	護	師	原 田 雄 輝
看	護	師	藤 井 玲 衣
看	護	師	古 市 祐 子
看	護	師	古 瀬 正 光
看	護	師	山 岸 春 香
看	護	師	山 崎 静 香
看	護	師	吉 川 麻 希
看	護	師	青 木 緩 奈
看	護	師	青 山 都 弥 子
看	護	師	小 熊 慎 也
看	護	師	管 野 貴 仁
看	護	師	関 根 庸 考
看	護	師	福 井 友 美
看	護	師	山 下 梨 佳

看	護	助 手	大 野 朋 香
看	護	助 手	保 坂 千 佳

6 階東病棟			
看	護	師 長	熊 倉 英 高
副 看	護	師 長	中 村 宏 美
副 看	護	師 長	小 倉 友 紀 子
看	護	師	石 川 千 秋
看	護	師	大 川 紗 耶 加
看	護	師	梶 山 絵 理 香
看	護	師	加 藤 彩 子
看	護	師	河 村 麻 衣
看	護	師	管 野 恵 子
看	護	師	九 鬼 宏 美
看	護	師	黒 崎 萌
看	護	師	酒 井 梓 月 子
看	護	師	櫻 井 静 香
看	護	師	白 畑 麻 美
看	護	師	鈴 木 恵 子
看	護	師	竹 内 恵 里
看	護	師	中 込 奈 津 美
看	護	師	仁 田 麻 由 美
看	護	師	萩 原 佑 樹
看	護	師	久 田 淑 美
看	護	師	堀 米 理 佳
看	護	師	牧 野 勇 気
看	護	師	松 永 紀 子
看	護	師	松 元 謙 治
看	護	師	南 美 希
看	護	師	宮 崎 夏 希
看	護	師	宮 澤 聡 子
看	護	師	柳 田 千 歳

看	護	師	横 山 郁
看	護	師	吉 盛 友 子
看	護	助 手	榎 本 恵 美 子
看	護	助 手	松 永 咲 子

6 階西病棟

看	護	師 長	桜 井 か お り
副 看	護	師 長	山 口 敦 子
副 看	護	師 長	大 堀 晃 子
看	護	師	浅 井 里 子
看	護	師	新 井 奈々 絵
看	護	師	飯 島 美 奈
看	護	師	市 川 千 秋
看	護	師	今 徳 美 奈 子
看	護	師	岡 田 江 美 子
看	護	師	尾 北 裕 子
看	護	師	小 野 寺 彩 乃
看	護	師	笠 井 美 花
看	護	師	川 元 美 津 樹
看	護	師	久 保 島 百 合 香
看	護	師	白 井 彩 恵 子
看	護	師	杉 本 真 希
看	護	師	田 倉 瑞 重
看	護	師	田 代 裕 美
看	護	師	辻 綾 乃
看	護	師	津 守 早 苗
看	護	師	西 川 愛 子
看	護	師	新 田 米 花
看	護	師	林 成 江
看	護	師	長 谷 鮎 美
看	護	師	柳 澤 佳 奈
看	護	師	吉 留 か よ

看	護	師	渡 辺 沙 絵
看	護	師	和 田 雅 子
看	護	師	鈴 木 賀 央 里
看	護	師	安 生 江 里
看	護	助 手	芳 林 朱 美
看	護	助 手	北 浦 亜 矢 子

7 階東病棟

看	護	師 長	波 山 和 美
副 看	護	師 長	森 聡 美
副 看	護	師 長	内 藤 裕 子
看	護	師	浅 野 綾 子
看	護	師	浅 見 紗 弥 香
看	護	師	石 川 朋 子
看	護	師	石 戸 谷 聡 子
看	護	師	井 田 香 織
看	護	師	伊 藤 理 紗
看	護	師	井 原 直 臣
看	護	師	上 田 千 尋
看	護	師	大 野 彰 子
看	護	師	岡 野 太 郎
看	護	師	加 藤 野 乃
看	護	師	菊 池 知 子
看	護	師	栗 原 千 佳 子
看	護	師	坂 本 あ ゆ
看	護	師	佐 々 木 祐 美
看	護	師	佐 藤 三 希 子
看	護	師	塩 沢 沙 織
看	護	師	白 坂 愛
看	護	師	関 根 ま み
看	護	師	関 野 実 奈
看	護	師	田 中 美 都 里

看	護	師	綱 島 仁 美
看	護	師	豊 田 隼 平
看	護	師	原 田 智 子
看	護	師	平 原 す え 子
看	護	師	藤 田 祥 子
看	護	師	松 藤 孝 子
看	護	師	山 内 香 穂
看	護	師	山 口 理 沙
看	護	助 手	矢 代 菊 乃
看	護	助 手	渡 邊 史 絵
看	護	助 手	阿 部 恭 子

7 階西病棟				
看	護	師	長	齋 藤 あけみ
副	看	護	師 長	渡 辺 恵 美 子
副	看	護	師 長	高 野 周 作
看	護	師		稲 葉 志 織
看	護	師		今 橋 紗 緒 里
看	護	師		植 田 美 有 樹
看	護	師		江 副 明 美
看	護	師		大 久 保 幸 代
看	護	師		緒 方 周 作
看	護	師		尾 高 大 我
看	護	師		小 川 京 子
看	護	師		加 治 歩
看	護	師		川 尻 映 衣 美
看	護	師		小 池 彩 乃
看	護	師		佐 々 木 茉 純
看	護	師		澤 入 美 由 紀
看	護	師		柴 田 さ ゆ り
看	護	師		庄 司 由 美 子
看	護	師		杉 山 綾

看	護	師	杉 山 由 賀 奈
看	護	師	高 山 夏 季
看	護	師	土 屋 彩 乃
看	護	師	長 島 唯 菜
看	護	師	中 村 美 穂
看	護	師	平 井 悠 里 江
看	護	師	福 田 真 弓
看	護	師	福 山 由 佳 里
看	護	師	古 山 美 穂
看	護	師	矢 野 裕 美 子
看	護	師	山 口 早 都 子
看	護	師	吉 岡 里 美
看	護	師	石 渡 朝 香
看	護	師	市 橋 南
看	護	師	瀬 田 川 彩 花
看	護	師	高 橋 幸 恵
看	護	師	野 村 祐 子
看	護	師	村 本 夢 子
看	護	助 手	大 里 あ や
看	護	助 手	藤 村 智 恵 子

8 階東病棟				
看	護	師	長	江 口 敦 子
副	看	護	師 長	武 田 文 月
副	看	護	師 長	山 下 美 津 子
看	護	師		後 香 奈 恵
看	護	師		榎 本 智 子
看	護	師		大 坪 恵 美 子
看	護	師		乙 顔 由 佳
看	護	師		加 藤 由 記
看	護	師		河 村 智 恵
看	護	師		木 村 葉 瑠 花

看	護	師	熊 沢 貴 史
看	護	師	牛 腸 藍 子
看	護	師	更 科 静 佳
看	護	師	須 崎 菜 美
看	護	師	鈴 木 美 穂
看	護	師	高 島 美 佳
看	護	師	舘小路 昌之
看	護	師	田 中 洋 平
看	護	師	寺 内 踊 子
看	護	師	根 本 香 苗
看	護	師	平 井 麻里江
看	護	師	二 石 京 子
看	護	師	帆 足 恵 里
看	護	師	茂 木 彩 子
看	護	師	山 内 聖 深
看	護	師	山 口 可生子
看	護	師	山 本 友里子
看	護	師	弓 削 迪 子
看	護	師	吉 川 麻 由
看	護	師	平 田 愛
看	護	助 手	大久保 美恵
看	護	助 手	高 橋 恵 美
看	護	助 手	西 更 紗

8 階西病棟

看	護	師 長	伊 藤 真 紀
副 看	護	師 長	浅 利 菜穂子
副 看	護	師 長	宮 川 幸 子
看	護	師	朝 妻 成 美
看	護	師	阿 部 麻 美
看	護	師	市 川 麗 佳
看	護	師	井 上 絹 恵

看	護	師	岡 本 美 緒
看	護	師	金 希 淳
看	護	師	木 村 莉 恵子
看	護	師	栗 原 七生子
看	護	師	小 矢 野 久美
看	護	師	坂 倉 美 佳
看	護	師	塩 野 彩
看	護	師	芝 田 園之美
看	護	師	舎 利 倉 文 明
看	護	師	鈴 木 舞
看	護	師	園 田 由 茉
看	護	師	平 恭 子
看	護	師	武 本 聖 樹
看	護	師	辰 野 方 英
看	護	師	田 村 麻由美
看	護	師	常 陰 波 江
看	護	師	西 田 美 穂
看	護	師	野 村 牧 子
看	護	師	原 田 寧
看	護	師	福 嶋 彩 郁
看	護	師	三 浦 美 奈
看	護	師	三 角 江 里
看	護	師	百 瀬 美智子
看	護	助 手	富 松 君 代
看	護	助 手	高 木 雅 美

9 階東病棟

看	護	師 長	田 代 正 春
副 看	護	師 長	進 藤 善 夫
副 看	護	師 長	蓬 田 直 子
副 看	護	師 長	隠 岐 真 弓
看	護	師	油 矢 し の

看	護	師	遠 藤 早 苗
看	護	師	大 場 久 美
看	護	師	小 形 結 香 里
看	護	師	岡 部 裕 子
看	護	師	岡 村 憲 一
看	護	師	小 村 晃 子
看	護	師	上 出 枝 里 子
看	護	師	草 刈 智 江
看	護	師	熊 谷 千 咲
看	護	師	小 菅 み ゆ き
看	護	師	小 林 佐 衣
看	護	師	小 山 怜 奈
看	護	師	今 雅 美
看	護	師	佐 合 明 日 香
看	護	師	高 橋 彩 子
看	護	師	高 橋 麻 美
看	護	師	瀧 美 由 紀
看	護	師	竹 下 し お り
看	護	師	田 中 美 乃 里
看	護	師	富 地 由 香 子
看	護	師	中 島 素 子
看	護	師	桧 橋 瑤 子
看	護	師	西 野 遥 奈
看	護	師	三 浦 絵 梨 香
看	護	師	宮 田 望 美
看	護	師	米 山 ま ど か
看	護	師	早 田 友 美
看	護	師	渡 部 裕 美 子
看	護	師	石 田 光 英
看	護	師	大 久 保 舞
看	護	師	梶 山 理 恵
看	護	師	柏 崎 由 紀

看	護	師	金 子 晃 子
看	護	師	齋 藤 真 弓
看	護	師	酒 見 絢 子
看	護	師	佐 々 木 絢 子
看	護	師	須 崎 泰 弘
看	護	師	鈴 木 恵
看	護	師	森 田 千 晴
看	護	師	山 川 正 志
看	護	師	渡 辺 未 来
看	護	助 手	菊 池 由 美 子
看	護	助 手	鎌 田 聖
看	護	助 手	手 塚 裕 子

救命救急病棟				
看	護	師	長	高 見 沢 愛 弓
副 看	護	師	長	高 瀬 律 子
副 看	護	師	長	花 房 亮
副 看	護	師	長	木 村 真 弥
看	護	師		天 野 い ず み
看	護	師		荒 地 賢
看	護	師		井 手 上 萌 翔
看	護	師		今 瀬 陽 子
看	護	師		宇 佐 美 由 香
看	護	師		大 沼 靖 子
看	護	師		岡 田 弥 久
看	護	師		置 田 恵 子
看	護	師		小 澤 優 太
看	護	師		小 野 ま り 子
看	護	師		金 岡 裕 太
看	護	師		木 村 あ ゆ 美
看	護	師		窪 田 綾
看	護	師		熊 谷 力

看	護	師	栗 原 仁
看	護	師	江 津 繁
看	護	師	河 野 梢
看	護	師	小 坂 龍 嗣
看	護	師	齋 藤 優 理 子
看	護	師	齊 藤 洋 子
看	護	師	佐 藤 祥 子
看	護	師	佐 藤 な つ み
看	護	師	佐 野 剛 志
看	護	師	下 河 邊 政 子
看	護	師	鈴 木 藍
看	護	師	鈴 木 慶 子
看	護	師	砂 田 美 由 希
看	護	師	曹 路 地 重 蔵
看	護	師	滝 澤 丹
看	護	師	竹 島 し の ぶ
看	護	師	武 田 史 子
看	護	師	武 富 貴 子
看	護	師	田 中 奈 穂
看	護	師	辻 恵 子
看	護	師	東 梅 静
看	護	師	富 田 万 喜 子
看	護	師	長 澤 領
看	護	師	中 村 あ お ば
看	護	師	納 富 昭 子
看	護	師	平 田 健 太 郎
看	護	師	平 山 奈 津 美
看	護	師	深 谷 貴 子
看	護	師	福 島 健 太 郎
看	護	師	細 田 里 奈
看	護	師	前 田 香 苗
看	護	師	牧 野 佳 那 江

看	護	師	松 本 和 枝
看	護	師	森 秋 桜
看	護	師	若 林 順 子
看	護	師	和 田 恒
看	護	師	安 澤 蘭
看	護	師	井 原 佑 太 郎
看	護	師	上 原 ゆ かり
看	護	師	上 村 真 希
看	護	師	大 友 純 子
看	護	師	大 西 絵 美 子
看	護	師	垣 花 研 次
看	護	師	門 田 真 理 子
看	護	師	菅 野 温 美
看	護	師	栗 原 真 弓
看	護	師	黒 沢 勝 彦
看	護	師	五 味 亜 也 佳
看	護	師	齊 藤 瑞 貴
看	護	師	佐 藤 理 衣
看	護	師	志 賀 美 和
看	護	師	杉 山 瞬
看	護	師	壽 崎 慶
看	護	師	鈴 木 萌
看	護	師	須 藤 美 絵
看	護	師	高 橋 祐 二
看	護	師	高 村 節
看	護	師	田 名 網 麗
看	護	師	田 村 直 穂
看	護	師	塚 原 し ろ み
看	護	師	土 屋 奈 都 美
看	護	師	中 村 愛
看	護	師	中 村 公 彦
看	護	師	中 村 理 沙

看	護	師	樋口 寛子
看	護	師	藤原 宏輔
看	護	師	正木 君枝
看	護	師	松野 努
看	護	師	三浦 里子
看	護	師	森垣 剣悟
看	護	師	安田 奈央
看	護	師	山本 宏一
看	護	師	山本 ゆかり
看	護	師	渡邊 あや
看	護	助手	勝呂 香奈美
看	護	助手	木川 陽子
看	護	助手	谷川 慈枝

研究休職者

看	護	師	高以良 仁
看	護	師	武市 知子

育児休業者

看	護	師	樋口 恵
看	護	師	杉浦 順子
看	護	師	阪上 沙織
看	護	師	勝部 真由美
看	護	師	濱野 まり
看	護	師	岸川 美穂
看	護	師	徳永 葉
看	護	師	角田 香織
看	護	師	本間 彩
看	護	師	下埜 絵美
看	護	師	佐藤 加奈子
看	護	師	小久保 裕美
看	護	師	柿原 可奈

看	護	師	畠山 麻美
看	護	師	澁谷 初恵
看	護	師	相良 陽子
看	護	師	川村 久美
看	護	師	小野 梢
看	護	師	右松 麻菜実
看	護	師	更科 順子
看	護	師	下田 心

事務部

事務部長	田中 雅典
------	-------

企画課

企画課長	徳永 裕通
経営企画室長	伊藤 裕和
業務班長	双川 歳昌
専門職	成田 真作満
専門職	石渡 延明
経営企画係長	村雲 真佐哉
業績評価係長（外来係長併任）	欠）
経理係長	福田 久郎
財務管理係長	山田 裕次
契約係長	秋山 正紀
入院係長（病歴係長併任）	池川 裕二
診療情報管理士（病歴係）	吉野 貴弘
診療情報管理士（病歴係）	宮原理 恵
診療情報管理士（病歴係）	高倉 悠一
診療情報管理士（病歴係）	軽沢 博子
診療情報管理士（病歴係）	上村 恵
経営企画係	山田 章人
財務管理係	鳥居 拓也
契約係	大熊 康博

契 約 係	白 須 千 博
契 約 係	井 川 祐 介
契 約 係	山 田 あ かり
経 理 係	伊 藤 裕 子
経 理 係	藤 井 郁 子
入 院 係	牧 田 恵 理 子
入 院 係	高 松 可 奈

管 理 課	
管 理 課 長	雨 宮 伸 治
庶 務 班 長	菊 地 晃
職員班長（厚生係長併任）	澤 田 陽 一
庶 務 係 長	岩 崎 桂 介
給 与 係 長	大 坂 俊 治
職 員 係 長	渡 辺 陽 太
庶 務 係	島 田 慎 也
庶 務 係	嶋 田 雄 一
電 話 交 換 手 長	大 矢 砂 弓
電 話 交 換 手	本 間 香 奈 子
職 員 係	宮 崎 理 美 子
庶 務 係	山 本 博 子
庶 務 係	一 振 祐 美
庶 務 係	菅 野 佳 寿 子
庶 務 係	渡 邊 敬 子
庶 務 係	山 本 暁 美
庶 務 係	鈴 木 美 和
厚 生 係	柳 原 得 子
厚 生 係	中 村 三 恵 子
給 与 係	根 本 治 子

DMAT 事務局	
D M A T 事 務 局 長	小 井 土 雄 一

D M A T 事 務 局 次 長	近 藤 久 禎
非 常 勤 医 師	小 早 川 義 貴
事 務 助 手	市 原 正 行
事 務 助 手	藤 井 美 香 子
事 務 助 手	山 崎 洋 子
事 務 助 手	宮 本 真 美
事 務 助 手	西 田 素 子
事 務 助 手	大 野 龍 男
事 務 助 手	甲 斐 東 悟
事 務 助 手	萩 原 大 貴

昭和の森看護学校	
副 学 校 長	山 田 百 合 子
教 育 主 事	西 出 久 美
教 育 主 事	長 谷 川 幸 恵
教 員	関 戸 信 江
教 員	櫻 井 敬 子
教 員	増 山 博 信
教 員	松 本 里 加
教 員	仙 波 伊 知 子
教 員	浅 野 裕 美 子
教 員	大 極 智 絵
教 員	大 學 幸 子
教 員	武 田 智 晴
教 員	五 畿 田 芳 枝
教 員	桐 生 由 美 子
教 員	廣 瀬 美 重 子
教 員	渡 部 圭 子
教 務 助 手	清 水 容 子
教 務 助 手	新 野 ゆ う こ
教 務 助 手	堀 江 聖 子
教 務 助 手	武 藤 礼 子

事 務 助 手	鈴 木 愛 子
事 務 助 手	小 野 理 香
事 務 助 手	島 田 正 晶
事 務 助 手	梅 田 奈 津 子
事 務 助 手	島 田 正 晶
事 務 助 手	内 田 春 玉

独立行政法人国立病院機構 災害医療センター
年 報
2012年度（平成24年度）

平成25年9月 発行

発 行 独立行政法人国立病院機構災害医療センター

編 集 独立行政法人国立病院機構災害医療センター編集委員会

〒190-0014 東京都立川市緑町3256

電 話 （042）526-5511（代表）