

年 報

2013年度
(平成25年度)



独立行政法人国立病院機構 災害医療センター
NATIONAL DISASTER MEDICAL CENTER

2013年（平成25年）度年報巻頭言



皆様、いつも当院および附属看護学校の運営にご支援・ご協力いただき心より感謝申し上げます。年報をお送りするに当たり、当院の近況を記載させていただきます。

国立病院機構災害医療センター附属昭和の森看護学校は将来的に大学化を目指しており、2014年4月の入学の定員80名が看護学校としての最後の入学となりました。また同4月に東京医療保健大学の東ヶ丘看護学部（目黒区）を名称変更し、東ヶ丘・立川看護学部とし、立川災害看護学コースとして100名の看護大学生の入学がありました。つまり3年後まで看護学校と大学を同時並行で運営し、3年後まで看護学校より卒業生を出し、4年後には大学より卒業生が出るようになります。教養学部ともいえる目黒区の施設より次第に移行し最終的には立川の現在の看護学校が大学に移行することとなります。

当院はこの2014年4月の診療報酬改定に当たりDPC病院Ⅱ群の指定を受けました（Ⅱ群病院とは80の大学病院本院1群に準ずる全国99ヶ所の高度急性期病院）。また8月6日付けで東京都地域がん診療連携拠点病院に指定されました。両指定とも北多摩西部二次医療圏（立川市、国立市、国分寺市、昭島市、東大和市、武蔵村山市）では初めての指定となりました。さらに機能評価係数Ⅱ（この係数の大きさは高度な医療機能を示す指標の一つ）が全国で7番目、東京都内では1番目でした。

高度急性期病院を目指して医師、看護師、診療録管理士、放射線技師を中心に36名の職員増員がなされ、職員総数は約950名の大所帯となりました。院内集中治療室（予定入院患者様用ICU＋HCU）増床工事が2病棟で7月末より同時に始まり、秋を目途に稼働の予定です。

緩和ケア・がん化学療法の専属ナース増により通院治療センター（外来化学療法）などのがん診療の強化を図っています。また3月に血管撮影室の増設が完了し、不整脈アブレーション（電気焼灼による不整脈除去）、PCI（経皮的冠動脈形成術）、脳動脈瘤コイル充填術などの血管内治療の患者様の待機1ヶ月以上が解消の方向にあります。また内視鏡室を1月にリニューアルし、より安全な高度な低侵襲の透視下内視鏡診断・治療が出来るようになりました。救命救急センターICU34床（救急入院患者様用）とともにDPCⅡ群病院らしい機能をさらに発揮して行く予定です。

臨床研究部での災害医療についてはもとより、全診療科に及ぶ競争的研究費の獲得、治験事業の拡大、英文を中心とする論文作成の充実を図りつつあります。

ここに救命救急センター、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、DPCⅡ群病院、日本医療評価機構認定病院、臨床研修指定病院、基幹災害拠点病院、日本DMAT事務局病院として28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2013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26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	10
腎臓内科	12
精神科	15
神経内科	20
膠原病・リウマチ内科	23
呼吸器内科	25
消化器科	31
循環器内科	35
小児科	54
消化器・乳腺外科	57
救命救急科	60
整形外科	68
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	93
眼科	96
放射線科	98
麻酔科	103
臨床研究部	108
薬剤科	125
中央放射線部	129
臨床検査科	138
中央医療機器管理室	141
リハビリテーション科	144
栄養管理室	146

2) 看護部	149
--------	-----

3) 地域医療連携部門	164
-------------	-----

4) 附属昭和の森看護学校	173
---------------	-----

5) 教育部	177
--------	-----

2 各種業績統計

1) 経理の状況	179
2) 患者数の動向	180
3) 診療科別・病棟別患者数	182
4) 一日平均診療点数（入院・外来）	184
5) 手術件数	185
6) 施設基準一覧	186
7) 救命救急センターの稼働状況	188
8) 平成25年度 疾病（大分類）別 退院患者数（男女別）	190
9) 平成25年度 疾病（大分類）別 退院患者数	191
10) 平成25年度 疾病（大分類）別・診療科別・性別 退院患者数	192

3 名簿	193
------	-----

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。

週に 1 回開催される診療カンファランスでは、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、国際学会で発表および英文誌に論文掲載を行った。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

外来

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
患者延数	5,889 名	6,643 名	7,987 名
平均患者数	24 名	27.1 名	32.7 名
紹介患者数	232 名	269 名	282 名
逆紹介患者数	219 名	243 名	238 名

入院

入院数（延数）	297 名	290 名	385 名
退院数（延数）	269 名	273 名	367 名
死亡数	21 名	11 名	8 名
一日平均患者数	22.2 名	17.7 名	25.6 名
平均在院日数	27.7 日	22.5 日	24.6 日

紹介患者疾患名

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
急性骨髄性白血病	24 例	22 例	19 例
M0	3 例	3 例	2 例
M1	2 例	3 例	5 例
M2	9 例	6 例	4 例
M3	5 例	4 例	3 例
M4	2 例	3 例	4 例
M5	1 例	2 例	1 例
M6	0 例	0 例	0 例
M7	1 例	1 例	0 例
急性混合性白血病	1 例	1 例	3 例
急性リンパ性白血病	6 例	3 例	9 例
L1	4 例	2 例	6 例
L2	2 例	1 例	3 例
骨髄異形成症候群	21 例	31 例	29 例
RCUD	例	14 例	10 例
RCMD	12 例	10 例	12 例
RAEB	9 例	7 例	7 例
慢性骨髄性白血病	8 例	7 例	9 例
骨髄増殖性疾患	12 例	18 例	2 例
慢性リンパ性白血病	1 例	1 例	1 例
成人 T 細胞性白血病 / リンパ腫	1 例	5 例	2 例
非ホジキンリンパ腫	51 例	60 例	47 例
Diffuse	34 例	39 例	32 例
Follicular	10 例	14 例	9 例
Mantle	3 例	5 例	4 例
MALT	4 例	2 例	2 例
ホジキンリンパ腫	3 例	1 例	2 例
NS	2 例	1 例	1 例
LP	1 例	0 例	1 例
多発性骨髄腫	45 例	58 例	60 例
原発性マクログロブリン血症	3 例	4 例	5 例
特発性血小板減少性紫斑病	7 例	6 例	22 例
			例
* 自家末梢血幹細胞移植	7 例	13 例	24 例
多発性骨髄腫	6 例	12 例	23 例
非ホジキンリンパ腫	0 例	1 例	1 例

3. 臨床研究業績

○原著論文（英文）

- 1) M.Tokuhira, N.Takezako, T.Nakazato, M.Sasaki, T.Handa, K.Ikuta, T.Ikezoe, M.Matsumoto, N.Aotsuka, J.Taguchi, S.Shimomura, K.Chin, K.Ichikawa, K.Usuki, K.Ohyashiki, M.Nara, K.Kishi, Y.Kurada, Y.Nakamura, A.Yokoyama, H.Kamata, Y.Ichikawa, Y.Hattori, K.Akazawa, H.Murakami, K.Uchimarui, S.Tomoyasu, K.Suzuki, M.Kizaki. 「Interim Analysis of Clinical Trial of MPB Followed by Bortezomib Maintenance Therapy for Elderly Patients with ND-MM」 CLINICAL LYMPHOMA,MYELOMA & LEUKEMIA, volume 13,Supplement 1,April 2013.
- 2) N.Takezako, N.Sekiguchi, A.Nagata, A.Miwa. 「sPAD is Effective and Safety Induction Therapy for Untreated Multiple Myeloma Patients 」 CLINICAL LYMPHOMA,MYELOMA & LEUKEMIA, volume 13,Supplement 1,April 2013.
- 3) N.Sekiguchi, N.Takezako, K.Ootsubo, K.Midorikawa, M.Wagatsuma, A.Nagata, S.Noto, I.Saito, K.Yamada, A.Miwa. 「The Impact of C-MYC Related Aberration and Additional Chromosome 8 in Newly/Relapsed Myeloma in Bortezomib/Dexamethasone 」 CLINICAL LYMPHOMA,MYELOMA & LEUKEMIA, volume 13,Supplement 1,April 2013.
- 4) Naohiro Sekiguchi, Satoshi Noto, Miyuki Wagatsuma, Kiyoe Midorikawa, Shunsuke Tezuka, Takeshi Hagiho, Ikuo Saito, Kazuaki Yamada, Naoki Takezako and Akiyoshi Miwa. 「Extramedullary Hematopoietic Pleural Effusion Accompanied by Follicular Lymphoma」 INTERNAL MEDICINE, 52:2801-2804,2013
- 5) Naohiro Sekiguchi, Kaori Ootsubo, Miyuki Wagatsuma, Kiyoe Midorikawa, Akihisa Nagata, Satoshi Noto, Kazuaki Yamada, Naoki Takezako. 「The impact of C-Myc gene-related aberrations in newly diagnosed myeloma with bortezomib/dexamethasone therapy」 The Japanese Society of Hematology 2014,
- 6) N Takezako, N Sekiguchi, A Nagata, A Miwa. 「sPAD is effective induction therapy for untreated multiple myeloma patients」 . Blood, Volume 122, Issue 21
- 7) N.Sekiguchi,N.Takezako,M.Wagatsuma,K.Midorikawa,T.Hagino,S.Noto,K.Yamada,A. Miwa. 「C-MYC GENE RELATED ABNORMALITY AND ADDITIONAL CHROMOSOME 8 WERE UNIQUE CYTOGENETIC ABERRATION IN MULTIPLE MYELOMA」 hematologica 2013;98 (s1) :596

- 8) N.Takezako, N.Sekiguchi, A.Miwa. 「LENALIDOMIDE CONSOLIDATION THERAPY FOLLOWED BY LENALIDOMIDE MAINTENANCE AFTER FIRST LINE THERAPY FOR MULTIPLE MYELOMA」 hematologica 2013;98 (s1) :608
- 9) M Kurimoto,H Matsuoka,N Hanaoka,S Uneda,T Murayama,T Sonoki and H Nakakuma. 「Pretreatment of leukemic cells with low-dose decitabine markedly enhances the cytotoxicity of gemtuzumab ozogamicin」 .Leukemia 27.2013 ; 233-235
- 10) Miwa Kurimoto,Takashi Sonoki,Yasushi Nakamura,Yasuhide Yamamoto,Yoshimasa Maeda,Kodai Kuriyama,Toshiki Mushino,Hiroki Hosoi,Shogo Murata,Masaya Shimanuki,Kazuo Hatanaka,Nobuyoshi Hanaoka,Jun Kato and Hideki Nakakuma. 「Severe Enteropathy Caused by α -Heavy Chain Disease Lacking Detectable M-proteins」 .Intern Med .2014;53:581-58

○原著論文（和文）

- 1) 萩野 剛史・能登 俊・永田 明久・関口 直宏・竹迫 直樹.
「高齢者急性骨髄性白血病患者の侵襲性真菌感染症発症の検討」.
老年者造血器疾患研究会誌 .2013;vol.22;13-15
- 2) Naoki Takezako,Naohiro Sekiguchi,Akihisa Nagata,Takeshi Hagino,Satoshi Noto,Naoto Takahashi,Akiyosi Miwa,Kenichi Sawada. 「Reduced Lenalodomo consolidation therapy followed by low dose Lenalidomide for multiple myeloma」. 臨床血液 .2013;vol.54:320

○総説

- 1) 芦谷 聖子・関口 直宏.
「台湾における国際共同治験の実施状況」 PHARM STAGE Vol.13,No7 2013.28-30
- 2) 関口 直宏.
「Clinicopathological Study of Waldenstrom Macroglobulinemia in Far East Asia」
JSH-KSH Fellowship Exchange Program 受賞者派遣レポート.
日本血液学会ホームページ
- 3) 竹迫 直樹.
「AML 診療における遺伝子組み換えトロンボモジュリン製剤の有用性 ～コストとベネフィットについて～」 Thrombosis Medicine vol.4 no.1 2014
- 4) 関口 直宏.
「原発性マクログロブリン血症・リンパ形質細胞リンパ腫」
リンパ腫・骨髄腫の最新療法, 2014.03

○学会発表等

- 1) 能登 俊・永田 明久・萩野 剛史・関口 直宏・竹迫 直樹.
Impact of G-CSF administration for younger patients with DLBCL.
第 75 回日本血液学会学術集会 .2013.4.22
- 2) 竹迫 直樹.
多発性骨髄腫における治療継続の重要性 .埼玉 Myeloma Case Interacts, 2013.4.25
- 3) 桜井 将継・能登 俊・永田 明久・萩野 剛史・関口 直宏・竹迫 直樹.
溶血性貧血の増悪を契機に診断された原発性マクログロブリン血症 .
第 596 回日本内科学会関東地方会 . 2013. 5. 11
- 4) 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 .北河内 DIC 講演会 , 2013.5.15
- 5) 竹迫 直樹.
パネルディスカッション「高齢患者さんの治療選択とアドバイス」.
骨髄腫セミナー 2013,2013.05.19
- 6) 竹迫 直樹.
多発性骨髄腫における治療選択肢の広がり .Myeloma Case Interacts, 2013.5.31
- 7) 関口 直宏.
ガンにかからないためにできること .立川市市民公開講座 . 2013.6.7
- 8) 萩野 剛史・能登 俊・永田 明久・関口 直宏・竹迫 直樹.
高齢者急性骨髄性白血病患者の侵襲性真菌感染症発症の検討 .
第 46 回老年者造血器疾患研究会 . 2013.7.6
- 9) 竹迫 直樹.
Panel Discussion Transplant eligible 「－ Induction Therapy の現状と展望－」 .
Myeloma Workshop 2013 「－明日の骨髄腫治療を考える－」 ,2013.08.24
- 10) 竹迫 直樹.
特別講演「
第 2 回 Myeloma Conference in KIRISHIMA,2013.08.31
- 11) 関口 直宏.
慢性骨髄性白血病の病態と最新の治療 .
昭島市薬剤師勉強会 . 2013.9.5

- 12) 安倍 寛子, 永田 明久, 関口 直宏, 萩野 剛史, 能登 俊, 竹迫 直樹.
Mixed phenotype acute leukemia ,B/myeloid ,NOS と診断した一例.
第 599 回日本血液学会関東地方会 . 2013.9.14
- 13) 関口 直宏.
当院におけるカスポファンギンの使用経験 . 多摩血液内科セミナー ,2013.09.20
- 14) 栗本 美和.
AML (M4Eo) 治療中に inv (16) (p11.2q12.1) の出現を認めた 1 例.
第 75 回日本血液学会学術集会 . 2013.10.11
- 15) 栗本 美和.
造血器腫瘍の化学療法関連発熱性好中球減少症に対する garenoxacin 予防効果の検討.
第 75 回日本血液学会学術集会 . 2013.10.11
- 16) 竹迫 直樹.
AML 診療における遺伝子組み換えトロンボモジュリン製剤の有用性 ～コストとベネフィットについて～.
第 75 回日本血液学会学術集会コーポレートセミナー 26,2013.10.12
- 17) 永田 明久, 関口 直宏, 萩野 剛史, 能登 俊, 竹迫 直樹.
Lymphocyte count helps determine the management of ITP associated with Helicobacter pylori. 第 75 回日本血液学会学術集会 . 2013.10.12
- 18) 星野 浩延, 関口 直宏, 永田 明久, 萩野 剛史, 能登 俊, 竹迫 直樹.
リツキシマブ併用 MIND-E 療法が奏功した高齢者中枢神経原発悪性リンパ腫.
第 600 回日本血液学会関東地方会 . 2013.10.12
- 19) 竹迫 直樹.
多発性骨髄腫 移植非適応症例への治療戦略 .Myeloma Seminar in TOKYO,2013.10.14
- 20) 関口 直宏.
Waldenstrom' s Macroglobulinemia
– On Japanese Perspective. KMMWP 3rd Workshop,2013.10.19
- 21) 竹迫 直樹.
IMiDs の免疫賦活化作用による臨床効果とその意義.
Treating Myeloma as Chonic Disease,2013.10.26

- 22) 竹迫 直樹.
多発性骨髄腫のテーラーメイド治療 ～日常診療から医療経済まで～第3回.
多摩骨髄腫研究会,2013.11.01
- 23) 竹迫 直樹.
2ndGeneration TKI における STOP の意義. 埼玉県南部 CML セミナー,2013.11.08
- 24) 竹迫 直樹.
初期治療における Bortezomib-sc 併用療法の可能性.
－日本医師会生涯教育講座－旭川血液カンファレンス学術講演会,2013.11.14
- 25) 竹迫 直樹.
Dasatinib Advisory Board Meeting,2013.11.20
- 26) 永田 明久.
アムホテリシン B が著効した侵襲性肺真菌症.
アムビゾーム エリアフォーラム in 多摩,2013.11.22
- 27) 竹迫 直樹.
移植非適応多発性骨髄腫の最適な治療を目指して ～継続療法について～.
セルジーン横浜座談会,2013.11.30
- 28) 竹迫 直樹.
IMiDs の免疫賦活化作用による臨床効果とその意義.
Hematology Conference in Western Tokyo Area,2014.1.17
- 29) 竹迫 直樹.
医療経済におけるトロンボモジュリン製剤の有効性について.
rTM 療法を考える会,2014.1.22
- 30) 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.
北九州血液トロンボモジュリン講演会,2014.1.30
- 31) 竹迫 直樹.
多発性骨髄腫 移植非適応症例への治療戦略.MEET THE EXPERT 2014.2014.2.10
- 32) 竹迫 直樹.
移植後のサリドマイド維持療法.Fujimoto Myeloma Forum in Tachikawa.2014.2.13

- 33) 栗本 美和 .
当院で経験した同種移植後後期腹水症の検討 .
第 36 回日本造血細胞移植学会総会 . 2014.3.8
- 34) 関口 直宏 .
貧血／悪性リンパ腫について . 第 9 回 高齢者疾患診療連携カンファレンス ,2014.3.11
- 35) 竹迫 直樹 .
慢性骨髄性白血病治療の最新の話題 . 札幌血液疾患フォーラム 2014,2014.3.19

○座長

- 1) 竹迫直樹 .
多摩血液内科セミナー ,2013.9.20
- 2) 竹迫直樹 .
ASH Luncheon Seminar Day3,2013.12.9

○臨床研究

- 1) 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療法に関する有効性と安全性の検討試験 Bortezomib Induction and high-dose Melphalan plus Bortezomib conditioning in Multiple Myeloma-1 (BoM B MM-1) (竹迫)
- 2) 多施設共同研究：未治療初発移植非適応骨髄腫患者における MPB 導入療法、レナリドミド強化及び維持療法の有効性、安全性を検証する第Ⅱ相臨床研究 (竹迫)
- 3) 多施設共同研究：原発性マクログロブリン血症における MYD88 変異の検討 (関口)
- 4) 多施設共同研究：網羅的遺伝子解析を用いた骨髄増殖性腫瘍の病態解明と診断治療法の開発 (竹迫)
- 5) 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療法に関する有効性と安全性の検討試験付随研究初発多発性骨髄腫に対する自家末梢造血幹細胞移植後の維持療法に関する有効性と安全性の探索検討 (竹迫)
- 6) 多施設共同研究：マクログロブリン血症における臨床病理学、細胞遺伝学的検討 (関口)
- 7) 多施設共同研究：多発性骨髄腫に対する Bird 療法の有効性・安全性の検討 (竹迫)
- 8) 多施設共同研究：初発多発性骨髄腫における腎機能障害改善の検討：ボルテゾミブ併用化学療法とサリドマイド併用化学療法の比較 (関口)

- 9) 多施設共同研究：多発性骨髄腫においてどの蛋白が再発に寄与しているか？メジャー・クローンの検索方法の検討（関口）
- 10) NHO ネットワーク共同研究：80 歳以上の高齢者びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫に対する R-mind CHP 療法の第Ⅱ相臨床試験（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。

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	7,536 名	入院数（延数）	115 名
平均患者数	30.9 名	退院数（延数）	149 名
紹介患者延数	285 名	死亡数	0 名
		一日平均入院患者数	5.5 名
		平均在院日数	15.3 日

3. 臨床研究業績

○学会発表

A 口頭発表

1) 鈴木誠司.

2 型糖尿病患者の治療選択における食後 CPI および CPI/HOMA-R の有効性の検討
第 56 回日本糖尿病学会年次学術集会、熊本、5 月、2013

2) 冨永晴郎、小林庸子、鈴木誠司その他.

地域特性や地域状況を踏まえた患者向け「災害時糖尿病サバイバルマニュアル」の作成
第 56 回日本糖尿病学会年次学術集会、熊本、5 月、2013

3) 西村元伸、米澤一也、鈴木誠司その他.

国立病院機構 EBM のための大規模研究「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 (HBP-DN)」第 4 報

第 67 回国立病院総合医学会、金沢、11 月、2013

腎 臓 内 科

1. 診療体制・診療方針

○診療体制

・常勤医師2名により外来・入院患者の診療を行っています。

腎生検とバスキュラーアクセスの手術などは泌尿器科にて実施されてます。

○診療方針

当科は尿所見異常（蛋白尿など）を指摘され精査（採血検査、24時間蓄尿検査、腎生検など）が必要になった患者さんから始まり尿毒症に陥入り血液浄化療法（血液透析など）が必要になった患者さんまでの診療を行い、「蛋白尿」、「痛み（腰痛などの）を伴わない血尿」、「組織尿（ミオグロビン尿症、血色素尿症）」などの所見を有し、慢性糸球体腎炎（IgA 腎症など）や急性糸球体腎炎や急速糸球体腎炎などの糸球体原発疾患、間質性腎炎や尿細管障害や腎硬化症や糖尿病性腎症等々全身性疾患による腎機能障害やネフローゼ症候群さらに腎不全に陥った患者さんを対象にしています。具体的には慢性腎臓病（CKD）の早期発見のための健診やかかりつけ診療所・病院での尿所見異常で御紹介を受けた後、下記のような食事療法・補助薬物療法で、ネフローゼ症候群のステロイド療法の漸減が順調（例えばプレドニンで20～30mg/day：此れ以上の投与量では感染の罹患率が倍以上になりますので）な場合、慢性腎臓病の進行速度が緩徐になり落ち着いた場合は、かかりつけ医の先生または近隣の腎臓内科専門医で定期的（1ヶ月から半年毎、CKDstageG5の場合は毎週）に検尿、血清Cr値測定を実施して戴き、一回尿で蛋白尿0.5g/gCr（または尿蛋白／尿Cr比が0.3）以上の場合、尿定性で蛋白2+以上（腎機能は問わない）に進行の場合、1+以上の血尿を伴う1+以上の蛋白尿に進行の場合、上気道炎症後に血尿・蛋白尿などを伴い糸球体腎炎疑われる（蛋白尿の程度、腎機能は問わない）場合、血清Cr値が男性：1.2mg/dl以上、女性：1.0mg/dl以上または推算糸球体濾過量eGFR 50ml/min/1.73m²未満になり腎機能低下が疑われる場合、糖尿病性腎症の顕性蛋白尿が出現（尿定性で蛋白2+以上）した場合に当科に御紹介戴き前述した疾患の検索も含めて精査治療を行い、さらに血清Cr値 男性：3.0mg/dl以上、女性：2.5mg/dl以上またはeGFR < 15ml/分/1.73m²で当科に御紹介戴いた場合は透析などの血液浄化療法の準備期として対処させて戴いています。

治療は減塩食、低蛋白高熱量食などの食事療法や、降圧剤（特にACE阻害薬、ARB）、利尿剤、副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤、抗血小板剤などの薬物療法や、前述のように血液浄化療法室における透析、血液濾過、血液濾過透析、血漿交換、血液吸着などの体外循環療法まで実施し、特に透析導入については個々の患者様のQOL(Quality of life)を十分考慮し治療に当たっています。

また将来に渡り患者さんに対する診療充実のために研修教育カリキュラムに従った日本腎臓学会専門医・日本透析医学会専門医の育成も含め診療を行っています。

当院の透析室（血液浄化室）は、ベッド数が10床で、医師が腎臓内科・泌尿器科3人の輪番制で1人、看護師が病棟の日勤者が兼務し交代で2～3人、臨床工学士が交代で1人の体

制で主に CKD の心疾患や神経内科疾患などの併発症の治療時や外科手術時の血液浄化療法を実施しています。また AKI など時間外救急血液浄化療法は救命科にて実施され、維持透析になった時点で透析室にて実施しています。

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	3781 名	入院数（延数）	60 名
平均患者数	16 名	退院数（延数）	65 名
紹介患者延数	88 名	死亡数	2 名
		一日平均入院患者数	3.5 名
		平均在院日数	21.1 日

3. 臨床研究業

○学会発表

- 1) 守尾一昭¹、山倉昌之²、武田福治³、斉藤勇人²、藤田亮司²、川越一男²、鈴木智子⁴、樋口正人⁵、佐野元昭⁶、鈴木秀子⁷、平野信⁷

国立病院機構災害医療センター腎臓内科¹、五井病院²、望星姉崎クリニック³、エスアールエル⁴、金沢医科大学⁵、山王病院⁶、国保直営総合病院君津中央病院⁷

慢性腎臓病患者の終末糖化産物 Advanced Glycation Endproducts (AGEs) の検討
第 56 回日本腎臓学会学術総会，東京，2013. 5. 10～12.

- 2) 守尾一昭¹、山倉昌之²、武田福治³、斉藤勇人²、藤田亮司²、川越一男²、鈴木智子⁴、樋口正人⁵、佐野元昭⁶、鈴木秀子⁷、平野信⁷

国立病院機構災害医療センター腎臓内科¹、五井病院²、望星姉崎クリニック³、エスアールエル⁴、金沢医科大学⁵、山王病院⁶、国保直営総合病院君津中央病院⁷

糖尿病性腎症患者の Advanced Glycation Endproducts (AGEs) 終末糖化産物の検討
第 56 回日本糖尿病学会学術総会，熊本，2013. 5. 16～18.

- 3) 守尾一昭¹、山倉昌之²、武田福治³、斉藤勇人²、藤田亮司²、川越一男²、鈴木智子⁴、樋口正人⁵、佐野元昭⁶、鈴木秀子⁷、平野信⁷

国立病院機構災害医療センター腎臓内科¹、五井病院²、望星姉崎クリニック³、エスアールエル⁴、金沢医科大学⁵、山王病院⁶、国保直営総合病院君津中央病院⁷

第 58 回日本透析医学会学術総会，横浜，2012. 6. 1.

Advanced Glycation Endproducts (AGEs) 終末糖化産物による血液透析症例のグリコアルブミン glycoalbumin、(Gald) HbA1c の検討

○著書、講演、その他

1) 守尾一昭

「腎臓の血管は高血糖の毒で老化が早まりグリコアルブミン高値は要注意」

健康 365,2013.vol10:48-49

2) 守尾一昭

「純炭粉末は分解・排泄が困難な高血糖の毒をよく吸着し腎臓血管老化を防ぐ」

健康 365,2013.vol10:50-51

3) 守尾一昭

「高血糖は骨・血管の老化を助長しグリコアルブミン高値は要注意」

健康 365,2014.vol2:58-59

4) 守尾一昭

「純炭粉末で腎臓病の患者さんクレアチニン値が低下」

健康 365,2014.vol2:50-51

5) 守尾一昭

「純炭粉末は分解・排泄が困難な尿毒素を吸着し動脈硬化を防ぐ」

健康 365,2014.vol3:50-51

6) 守尾一昭

「純炭粉末を飲んだ慢性腎臓病の患者さんのクレアチニン値が低下」

健康 365,2013.vol10:60-61

精神科

1. 診療体制・診療方針

2013年度は医師退職に伴い常勤医は白杵一名と縮小した臨床体制になったが、当科モットーである「断らないリエゾン」を継続した結果、リエゾン初診紹介患者数は421名と2012年度より微増となった。

救急搬送された自殺企図者への対応と後方支援病院への紹介、緩和ケアを含む身体疾患患者における精神的ケア、術後せん妄の予防と治療、増加の一途を辿る認知症患者におけるBPSD治療、心的外傷後ストレス障害への適切な対応など、当院に求められる機能を支える上で、精神科は不可欠な存在である。多分野への協力を積極的に行い、政策医療分野をも担う地域中核病院としての高機能化を支援できる診療を維持する方針である。

2014年度は、厚生労働省への出向を終え政策医療・災害精神医学に習熟した河寫讓と、防衛医大出身の山下晃弘の両名を常勤医に迎えた。今後は院内リエゾンチームの設立や、地域医療機関からの院外コンサルテーション外来の開始など、当院ならではの機能を活かした地域貢献を視野にいれ、連携を更に拡充していく予定である。

もう一点の当科の特色として、臨床研究への注力が挙げられる。特に精神・神経医療研究センターとは強い連携を維持しており、同トランスレーショナルメディカルセンター部長である松岡豊、精神保健計画研究部システム開発研究室長である西大輔の協力を得て、地域救急と災害医療の要としての当院の特色を活かした臨床研究を行っている。

既に「身体外傷患者の精神健康に関するコホート研究」「不飽和脂肪酸によるPTSD予防法の開発」「自殺対策のための戦略研究（ACTION-J）」「DMATにおける東日本大震災の惨事ストレスに関する調査ならびに ω 3脂肪酸のストレス軽減効果の有効性に関する検討」など多くの臨床研究を実施し、世界へ向けてその研究成果を発表している。

また、2013年度からは当院循環器内科との共同研究である「急性冠症候群に続発する心的外傷後ストレス障害の栄養学的危険因子を検討する前向きコホート研究（CONPAC）」を立ち上げ、順調に症例取り込みと調査を重ねている。

NHO内の臨床研究活動実績評価においても、臨床研究ポイントは2011年度：213.2点、2012年度：288.7点、2013年度：178.9点と高水準を維持している。臨床研究部のセンター化を推し進める中でも「臨床研究コンサルテーション」活動を開始するなど、今後も院内における臨床研究を重視し支援していきたい。

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月まで）

	リエゾン新患数	内自殺企図者数
2012年度	404名	137名
2013年度	421名	134名

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) Matsuoka Y, Nishi D, Hamazaki K: Serum levels of polyunsaturated fatty acids and the risk of posttraumatic stress disorder. *Psychother Psychosom* 2013;82 (6) :408-410
- 2) Matsuoka Y, Nishi D, Noguchi H, Kim Y, Hashimoto K: Longitudinal changes in serum brain-derived neurotrophic factor in accident survivors with posttraumatic stress disorder. *Neuropsychobiology* 2013;68:44-50
- 3) Hashimoto M, Maekawa M, Katakura M, Hamazaki K, Matsuoka Y: Possibility of polyunsaturated fatty acids for the prevention and treatment of neuropsychiatric illnesses. *J Pharmacol Sci* 2014 Feb 22 [Epub ahead of print]
- 4) Shigemura J, Tanigawa T, Nishi D, Matsuoka Y, Nomura S, Yoshino A: Association between disaster experience, peritraumatic distress, and posttraumatic stress response in Fukushima nuclear plant workers following the 2011 nuclear accident: the Fukushima NEWS Project study. *PLOS ONE* 9 (2) : e87516, 2014.
- 5) Noguchi H, Nishi D, Kim Y, Konishi T, Matsuoka Y: Does prior traumatic experience predict negative posttraumatic appraisal in accident survivors? *J Depression Anxiety* S4:003, 2013
- 6) Heron-Delaney M, Kenardy J, Charlton E, Matsuoka Y: A Systematic review of predictors of posttraumatic stress disorder (PTSD) for adult road traffic crash survivors. *Injury* 44 (11) :1413-1422, 2013.
- 7) Nishi D, Uehara R, Yoshikawa E, Sato G, Ito M, Matsuoka Y: Culturally sensitive and universal measure of resilience for Japanese populations: Tachikawa Resilience Scale in comparison with Resilience Scale 14-item version. *Psychiatry Clin Neurosci* 67 (3) :174-181, 2013

○総説

- 1) 西大輔、松岡豊.
うつ病と PTSD に対するオメガ 3 系脂肪酸のエビデンス.
総合病院精神医学 25 (3) : 248-253, 2013
- 2) 松岡豊、西大輔.
魚油でトラウマからこころを守れるか. *食品と開発* 48 (2) :4-6, 2013

3) 松岡豊、浜崎景.

精神疾患に対する栄養学的介入～ ω 3 系脂肪酸を中心に～.

メンタル医療, 株式会社シーエムシー出版, 東京, pp187-192, 2013.

○著書

1) 松岡豊.

食事とレジリアンス.

レジリアンス—症候学・脳科学・治療学— (八木剛平, 渡邊衡一郎編集).

金原出版, 東京, pp, 2013

○国際学会発表

- 1) The role of polyunsaturated fatty acids in risk for posttraumatic stress disorder: Taking a nutritional approach toward universal prevention, The 4th Mind-Body Interface International Symposium, (Taichung, Taiwan) , Matsuoka Y, Nishi D, 2014.2.21-22
- 2) Omega-3 polyunsaturated fatty acids in depression and anxiety: from bedside to population, The 22nd World Congress of Psychosomatic Medicine, (Lisbon, Portugal) ,Matsuoka Y, Nishi D, 2013.9.12-14
- 3) Omega-3 fatty acids for attenuating posttraumatic stress symptoms after the earthquake: a randomized controlled trial, The 22nd World Congress of Psychosomatic Medicine, (Lisbon, Portugal) , Nishi D, Matsuoka Y, 2013.9.12-14
- 4) Omega-3 fatty acids versus placebo for secondary prevention of PTSD after accidental injury: A randomized controlled trial, Inaugural Meeting of International Society for Nutritional Psychiatry Research, (Tokyo, Japan) , Matsuoka Y, 2013.6.21
- 5) Propofol injection may link to posttraumatic stress disorder after motor vehicle accident: A longitudinal study, (Lisbon, Portugal) , Usuki M, Matsuoka Y, Nishi D, 2013.9.12-14
- 6) Longitudinal changes in serum brain-derived neurotrophic factor in accident survivors with PTSD, ISTSS 29th Annual Meeting. (Philadelphia, USA), Matsuoka Y, Nishi D, Noguchi H, 2013.11.7-9
- 7) Incidence and prediction of posttraumatic stress disorder at 6 months after motor vehicle accident in Japan, The 22nd World Congress of Psychosomatic Medicine, (Lisbon, Portugal) , Matsuoka Y, Nishi D, Noguchi H, 2013.9.12-14

- 8) Does prior trauma predict negative posttraumatic appraisal in accident survivors? ,
The 22nd World Congress of Psychosomatic Medicine, (Lisbon, Portugal), Noguchi H,
Nishi D, Matsuoka Y, 2013.9.12-14

○国内学会発表

- 1) 西大輔、松岡豊.
トピック・フォーラム「エビデンスに基づいた行動医学的視点からの精神疾患へのアプローチ」.
第 109 日本精神神経学会総会（福岡），2013.5.23-25
- 2) 松岡豊.
多価不飽和脂肪酸・コレステロールと心的外傷後ストレス障害のリスク：食事療法による一次予防に向けて.
シンポジウム「農芸化学における精神病態のマイクロエンドフェノタイプ」.
日本農芸化学会大会 2014 年度（東京），2014.3.27-30
- 3) 松岡豊、西大輔.
東日本大震災における DMAT 隊員の外傷後ストレス症状とその症状緩和の試み.
シンポジウム「惨事ストレスが支援者のところに及ぼす影響（座長：山崎達枝, 重村淳）」
第 19 回日本集団災害医学会学術総会（東京），2014.2.25-26
- 4) 西大輔、松岡豊.
PTSD の予防と緩和における魚油の可能性.
シンポジウム「食事介入で不安と抑うつを予防できるか：栄養精神医学の挑戦（座長：関口正幸，松岡豊）」.
第 6 回日本不安障害学会学術大会，（東京），2014.2.1-2
- 5) 松岡豊.
 ω 3 系脂肪酸による PTSD 予防の可能性.
シンポジウム「PTSD の神経生物学的メカニズムと治療薬開発の可能性(座長：飛鳥井望，尾藤晴彦)」.
第 23 回日本臨床精神神経薬理学会・第 43 回日本神経精神薬理学会合同年会.
（沖縄宜野湾市），2013.10.24-26
- 6) 松岡豊.
臨床疑問を研究疑問に構造化する．第 3 回臨床研究教育セミナー．
第 54 回日本児童青年精神医学会総会（札幌），2013.10.10-12

- 7) 松岡豊.
PTSD の予防と緩和における魚油の可能性.
シンポジウム「精神栄養・行動医学:抑うつや不安の予防・治療における新しい可能性」.
第 54 回日本心身医学会学術講演会 (横浜), 2013.6.26-27
- 8) 西大輔、松岡豊.
妊娠うつ病に対する ω 3系脂肪酸の可能性.
シンポジウム「精神栄養・行動医学:抑うつや不安の予防・治療における新しい可能性」.
第 54 回日本心身医学会学術講演会 (横浜), 2013.6.26-27
- 9) 西大輔、松岡豊.
うつ病と PTSD に対する ω 3系脂肪酸のエビデンス.
トピック・フォーラム「エビデンスに基づいた行動医学的視点からの精神疾患へのアプローチ」.
第 109 回日本精神神経学会学術総会 (福岡), 2013.5.23-25
- 10) 松岡豊、西大輔.
血清多価不飽和脂肪酸と心的外傷後ストレス障害の発症リスク:立川交通事故コホート研究.
第 24 回日本疫学会学術総会 (仙台), 2014.1.23-25
- 11) 臼杵理人、松岡豊、西大輔.
交通外傷直後のプロポフォール投与が、1 ヶ月及び 6 ヶ月後の PTSD 症状に与える影響.
第 26 回日本総合病院精神医学会総会 (京都), 2013.11.29-30
- 12) 野口普子、松岡豊.
外傷後ストレス障害患者における血管年齢と食行動の関連についての予備的研究.
第 26 回日本総合病院精神医学会総会 (京都), 2013.11.29-30
- 13) 松岡豊、西大輔.
血清多価不飽和脂肪酸と心的外傷後ストレス障害の発症リスク.
日本脂質栄養学会第 22 回大会 (高知), 2013.9.6-7
- 14) 松岡豊、西大輔.
東日本大震災の救援者における PTSD 症状の予測因子に関する縦断研究.
第 109 回日本精神神経学会学術総会 (福岡), 2013.5.23-25
- 15) 臼杵理人、松岡豊、西大輔.
交通事故直後のプロポフォール投与が PTSD 症状に与える影響について.
第 109 回日本精神神経学会学術総会 (福岡), 2013.5.23-25

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。うち3名は内科学会認定医・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4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、平成25年度には15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、ここ数年めまい・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25年度の診療実績を以下に示す。

当科入院数647人中、脳血管障害が278人であり、約4割を占めている。うちt-PA施行患者は15名であり、脳血管障害患者の8%の割合である。

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

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

機能性疾患ではめまい・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	278 (うち t-PA15)
神経感染症	17
神経変性疾患	42
機能性疾患	188
脱髄性疾患	8
筋疾患 / 末梢神経障害	17
その他	97
合計	647

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、G.Stevanin、佐藤望、水澤英洋、T.Klopstock、A.Durr、A.Brice.
日本と欧州における脊髄小脳失調症 36 型の臨床病型
第 54 回日本神経学会学術大会, 6 月, 2013.
- 2) 宇野佳孝、伊藤陽子、大林正人、森木有里恵、三明裕知.
起床時発症脳梗塞 105 例の検討.
第 54 回日本神経学会学術大会, 5 月, 2013.
- 3) 伊藤陽子、大林正人、森木有里恵、宇野佳孝、三明裕知.
広範な白質病変を呈し後遺症を残した高血圧性脳症 2 症例の臨床的・画像的検討.
第 54 回日本神経学会学術大会, 6 月, 2013.
- 4) 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 43 回多摩神経内科懇話会, 6 月, 2013.
- 5) 大林正人、伊藤陽子、宇野佳孝、三明裕知.
四肢症状軽度ながら NIPPV を要する呼吸不全を呈した抗ミトコンドリア M2 抗体陽性筋炎の 72 歳女性例.
第 44 回多摩神経内科懇話会, 11 月, 2013.
- 6) 大林正人、伊藤陽子、宇野佳孝、三明裕知.
四肢症状軽度ながら NIPPV を要する呼吸不全を呈した抗ミトコンドリア M2 抗体陽性筋炎の 72 歳女性例.
第 207 回 日本神経学会関東・甲信越地方会, 11 月, 2013.

○座長

- 1) 三明裕知.
第43回多摩神経内科懇話会, 6月, 2013.

○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

膠原病・リウマチ内科

1. 診療体制・診療方針

当科診療体制の大きな変化としては、平成 25 年 7 月から常勤医が勤務したことである。

平成 25 年 4 月は、非常勤医である満尾晶子が、毎週火曜日午前・午後に来来診療を行った。5 月から 6 月末までは、非常勤医である満尾が毎週火曜日午前・午後、非常勤医である高橋令子が毎週水曜日午前に、それぞれ外来診療を行った。7 月 1 日から満尾晶子が常勤医となり、毎週火曜日午前・午後、木曜日午前、金曜日午前の外来診療を行っている。非常勤医の高橋令子は、引き続き水曜日午前に外来診療を行っている。9 月 1 日より入院患者の受け入れを開始し、入院患者の診療を継続している。

平成 26 年 3 月一ヶ月間、初期研修医 2 年目 1 名が当科をローテーションし、入院診療を中心に指導した。

通院治療センターでは、生物学的製剤の点滴治療を随時行っている。

エコー室にて、関節エコーを随時行っている。

診療方針としては、多摩地区には膠原病・リウマチ患者の入院可能な施設が非常に少ないため、今後も入院患者を受け入れ、地域医療に貢献していく。

常勤医：満尾 晶子

非常勤医：高橋 令子

2. 診療実績

外来：平成 25 年 4 月から平成 26 年 3 月まで

患者延数	2,236 名
平均患者数	11.1 名
紹介患者延数	144 名

入院：平成 25 年 9 月から平成 26 年 3 月まで

入院数（延数） （平成 25 年 9 月から平成 26 年 3 月まで）	13 名
退院数（延数）	13 名
死亡数	0 名
一日平均入院患者数	1.6 名
平均在院日数	31.0 日

3. 臨床研究業績

○学会発表

A) 口頭発表

- 1) 吉川直希、満尾晶子、武岡慎二郎、有本齊仁、本間千絵、福住宗久、毛利篤人、上村光弘、伊藤順子.

マイコプラズマ感染を契機に発症した Churg-Strauss 症候群の一例.

第 165 回日本結核病学会関東支部会、第 208 回日本呼吸器学会関東地方会（合同学会）、
東京、2 月、2014 年.

○学術研究会

- 1) 満尾晶子.

災害医療センター膠原病リウマチ内科の関節リウマチ患者の状況について.

立川リウマチネットワーク、

東京、11 月、2013 年.

呼 吸 器 内 科

1. 診療体制・診療方針

平成 25 年度は呼吸器科スタッフ総勢 6 名（医長 2 名：上村、濱元、医員：毛利、福住、武岡、本間、有本）での診療体制である。

新設呼吸器科発足から約 10 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ある。

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る。

主な学会活動としては、日本呼吸器学会、日本肺癌学会、日本アレルギー学会などがある。上村は呼吸器学会指導医・専門医、日本呼吸器内視鏡学会専門医、日本がん治療認定医機構認定医、濱本は呼吸器学会専門医、日本がん治療認定医機構認定医、日本抗加齢学会専門医、毛利は日本がん治療認定医機構認定医を取得している。日本内科学会認定医は上村、濱元、毛利、福住、武岡、本間、が取得済である。

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いる。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る。

《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）
	※月・木	不定期実施
呼吸器内科外来カンファ	：木（第1・3・5）	16：30～
呼吸器科グループカンファ	：木（第2・4）	16：30～
Journal Club	：木	8：00～

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月まで）

外 来	
患者延数	12,207 名
平均患者数	50.0 名
紹介患者延数	668 名

入 院	
入院数（延数）	804 名
退院数（延数）	826 名
死亡数	65 名
一日平均入院患者数	34.5 名
平均在院日数	14.9 日

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) Munehisa Fukusumi, Tatsuya Ibe, Shinjiro Takeoka, Kazushige Wakuta, Atsuto Mouri, Yoichiro Hamamoto and Mitsuhiro Kamimura
"Multiple tuberculous nodules with metachronous changes: a case report"
BMC Research Notes 2013;6:320
- 2) Mitsuhiro Kamimura, Atsuto Mouri, Kazuo Takayama, Tomonori Mizutani, Yoichiro Hamamoto, Motoyasu Ikura, Kaneyuki Furihata, Hiroshi Ishii and Kenji Sugibayashi
"Transdermal Application of Steroid to Cervical Trachea for the Cough in Patients with Bronchial Asthma and Cough Variant Asthma-A Pilot Study"
J Allergy Ther 2013, volume 4, Issue 5 ISSN:2155-6121
- 3) Yoichiro Hamamoto, Munehisa Fukusumi, Shinichiro Takeoka, Atsuto Mouri, Mitsuhiro Kamimura and Tatsuya Ibe
"Successful Removal of Distally Located Foreign Body Using a Guide Sheath"
J Bronchol Intervent Pulmonol 2013;20:352-354
- 4) 金山 雅俊、福住 宗久、武岡 慎二郎、毛利 篤人、濱元 陽一郎、上村 光弘
『大動脈周囲に広がり、後縦隔に波及した IgG4 関連疾患の 1 例』
呼吸 32 巻 10 号 (2013)、P954-955

○著書

- 1) 濱元 陽一郎
別冊『医学のあゆみ』呼吸器疾患 state of arts Ver.6
36. 気道熱傷, 4 月, 2013 年.

○学会発表

- 1) 上村 光弘、武岡 慎二郎、福住 宗久、濱元 陽一郎
入浴による気管支喘息への影響の検討
第 53 回日本呼吸器学会総会
東京国際フォーラム, 4 月 21 日, 2013 年.
- 2) 濱元 陽一郎、福住 宗久、武岡 慎二郎、井部 達也、毛利 篤人、上村 光弘
Bevacitumab27 コース長期維持療法施行後、再生検にて EML4-ALK 陽性、Crizotinib 投与にて腫瘍縮小を認めた 1 症例
第 53 回日本呼吸器学会総会
東京国際フォーラム, 4 月 21 日, 2013 年.

- 3) 久保田 麻由、福住 宗久、有本 斉仁、武岡 慎二郎、本間 千絵、毛利 篤人、
濱元 陽一郎、山田 和昭、上村 光弘
受動喫煙が増悪因子と考えられた肺ランゲルハンス細胞組織球症の一例
第 206 回日本呼吸器学会関東地方会
松本文化会館,9 月 21 日,2013 年.
- 4) 武岡 慎二郎、櫻井 将継、福住 宗久、毛利 篤人、濱元 陽一郎、上村 光弘
末梢静脈ルートから真菌感染による血栓性静脈炎を来した一例
第 599 回日本内科学会 関東地方会,
日内会館,9 月 14 日,2013 年.
- 5) 上村 光弘
頸部気管に対する経皮的振動刺激による喀痰排出促進の試み
第 23 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会
東京ドームホテル,10 月 10 日,2013 年.
- 6) 毛利 篤人、有本 斉仁、武岡 慎二郎、本間 千絵、福住 宗久、濱元 陽一郎、
上村 光弘
慢性腎不全を伴う EGFR 遺伝子変異陽性肺癌に対して Gefitinib 治療を施行した 2 例
第 54 回日本肺癌学会 総会
ホテルニューオータニ,11 月 21 日,2013 年.
- 7) 毛利 篤人、有本 斉仁、武岡 慎二郎、本間 千絵、福住 宗久、濱元 陽一郎、
上村 光弘
扁平上皮癌を除く進行性非小細胞性肺癌に対する白金製剤+ペメトレキセド+ベバシ
ズマブ併用治療の検討
第 54 回日本肺癌学会 総会
ホテルニューオータニ,11 月 22 日,2013 年.
- 8) 武岡 慎二郎、濱元 陽一郎、有本 斉仁、本間 千絵、福住 宗久、毛利 篤人、
上村 光弘
悪性胸膜中皮腫に対する、5FU 系代謝拮抗剤の代謝関連酵素の検討
第 54 回日本肺癌学会 総会
ホテルニューオータニ,11 月 21 日,2013 年.
- 9) 吉川 直希、武岡 慎二郎、有本 斉仁、本間 千絵、福住 宗久、毛利 篤人、
上村 光弘、伊藤 順子、満尾 昌子
Mycoplasma 感染を契機に発症した Churg-strauss 症候群の 1 例
第 208 回日本呼吸器学会 関東地方会
エーザイ本社,2 月 22 日,2014 年.

- 10) 有本 齊仁、毛利 篤人、武岡 慎二郎、本間 千絵、福住 宗久、上村 光弘
放射線照射後より自然退縮がみられた進行性扁平上皮癌の一例
第 208 回日本呼吸器学会 関東地方会
エーザイ本社 ,2 月 22 日 ,2014 年 .
- 11) 星野 浩延、武岡 慎二郎、有本 齊仁、福住 宗久、本間 千絵、毛利 篤人、
濱元 陽一郎、上村 光弘
転移性脳腫瘍を併発した ALK 融合遺伝子陽性肺腺癌における繰り返す痙攣
発作に Crizotinib 治療が有効であった一例
第 169 回日本肺癌学会 関東支部会
京王プラザホテル ,3 月 8 日 ,2014 年 .

○学術研究会 / セミナー / 座長等 (医療者対象)

- 1) 上村 光弘
気管支喘息の診断治療 ～ COPD との合併、鑑別について～
西多摩医師会学術講演会
青梅市立総合病院 ,5 月 21 日 ,2013 年 .
- 2) 上村 光弘
気管支喘息のコントロール ～ COPD 合併喘息も含めて～
昭島医師会学術講演会
昭島医師会館 ,2 月 26 日 ,2014 年 .
- 3) 毛利 篤人
気管支内視鏡について
若手肺癌研究会
国立病院機構災害医療センター ,9 月 6 日 ,2013 年 .
- 4) 毛利 篤人
Gefitinib 耐性化後の治療について
第 4 回 North Tama Lung Cancer WorkShop
国立病院機構東京病院 ,10 月 31 日 ,2013 年 .
- 5) 上村 光弘 (座長)
実臨床における SMART 療法の意義 ～当院での処方経験より～
Premium Live Symposium 2013
パレスホテル立川 ,8 月 31 日 ,2013 年 .

6) 上村 光弘 (座長)
呼吸器内科医師から診た心不全を合併した呼吸不全について
第5回 Tama Chest Forum
立川グランドホテル, 3月7日, 2014年.

7) 上村 光弘 (座長)
消毒薬について
- 消毒薬の歴史、器具の消毒、生体の消毒、環境の消毒 -
平成25年度 第1回院内感染対策講習
国立病院機構災害医療センター, 5月28日, 2013年.

8) 上村 光弘
Symbicort Meeting 2013
気管支喘息の診断と治療～COPDとの合併鑑別について～
立川グランドホテル, 5月30日, 2013年

9) 濱元 陽一郎 (シンポジスト)、上村 光弘 (座長)
重病喘息の臨床
事前アンケート結果に基づく重症喘息治療の現状と課題
オマリズマブ使用経験
重症喘息治療をともに考える会
ザ・クレストホテル立川, 6月12日, 2013年

10) 上村 光弘
気管支喘息の診断治療 ～COPDとの合併喘息も含めて～
世田谷区 呼吸器 Meeting
セミナーハウス フォーリッジ, 10月30日, 2013年

○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ⅢA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方法と交代投与方法の比較第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/Bevacizumabu 併用療法の有用性を検討するための第Ⅱ相試験
- ⑪ 70 才以上高齢者で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）
- ⑫ ネパール国トリブバン大学医学部教育病院における間質性肺炎症例の検討
- ⑬ 頸部気管に対する振動刺激による喀痰排出促進の試み
- ⑭ 喘息患者に対する入浴による影響の検討
- ⑮ 鼻炎合併喘息患者における QOL に関する観察研究
- ⑯ パシル点滴精注液特定使用成績調査－ 1 日 2,000mg 投薬症例での有効性及び安全性の検討－
- ⑰ 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）

消化器科

1. 診療体制・診療方針

平成 25 年度の消化器内科は、8 名の常勤医師（第一病棟部長、光学診療部長、医長、常勤医 3 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。8 名中 4 名は内科学会総合内科専門医、4 名は消化器病学会の指導医兼専門医、2 名は肝臓学会専門医、4 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 3 名、非常勤医 3 名の計 9 名が外来診療を交代で担当し、部長以下 7 名が病棟診療にあたっている。

消化器内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。消化器内科は患者数が多い。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

消化器内科の診療実績として平成 23 年から 25 年にかけての入院症例数の推移を図 1 に示す。当科の年間入院患者数は平成 23、24、25 年度の総数がそれぞれ 842、946、1,056 人であり、毎年 100 人ずつ上昇している。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 1,056 例中 319 例が消化器悪性腫瘍であり全体の 30%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。

3. 研究業績

○論文—和文・原著

- 1) 平田啓一、島田祐輔.

平成 25 年度第 2 回厚生労働省科学研究費班会議報告書 2014.2.7

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

○口頭発表—国際学会・国内学会・研究会

- 1) 林昌武.

消化器内視鏡学会 2013.6.15

出血性胃潰瘍を伴った胃アニサキス症の 1 例

- 2) 佐々木善浩.

第 101 回日本消化器病学会九州支部例会 2013.6.21-22

十二指腸副乳頭神経内分泌腫瘍（カルチノイド）の 1 例

- 3) 上市英雄.

第 326 回消化器病学会関東地方会 2013.9.18

専門医セミナー「胃の部」

- 4) 佐々木善浩.

第 23 回日本超音波学会九州地方会学術集会 2013.10.6

経直腸的 EUS-FNA が診断に有用であった腹腔内神経鞘腫の 1 症例

- 5) 田中匡実、増田直仁.

第 326 回日本消化器病学会関東支部例会 2013.9.14

当科入院となった胃・食道静脈瘤に対する内視鏡治療の検討

- 6) 島田祐輔.

第 17 回日本肝臓学会大会 2013.10.9

当院で 5 年間に経験した肝細胞癌破裂の 11 症例の背景・予後について検討

- 7) 田中匡実.

第 17 回日本肝臓学会大会（JDDW） 2013.10.9

急速な対麻痺を来した肝細胞癌の 1 例

- 8) 佐々木善浩.

第 26 回日本超音波学会関東甲信越地方会学術集会 2013.10.19-20

経直腸的 EUS-FNA を施行した 2 症例での検討

- 9) 上市英雄 .
臨床医のための酸関連疾患勉強会 2013.10.28
即治療で効果不十分の逆流性食道炎に対するエソメプラゾール（ネキシウム）の有効性
-Freesia 試験 -
- 10) 林昌武 .
第 6 回多摩腸疾患カンファレンス 2013.11.1
診断に苦悩した腸炎の 1 例
- 11) 佐々木善浩 .
第 102 回日本消化器病学会九州支部例会 2013.11.8-9
術前診断に難渋した肝血管肉腫の 1 例
- 12) 上市英雄 .
立川肝疾患ネットワーク講演会 2013.11.29
膵癌のよる十二指腸閉塞に対して胆管・消化管同時ステントinguを施行した 1 例
- 13) 川村紀夫 .
立川肝疾患ネットワーク講演会 2013.11.29
座長
- 14) 田中匡実、小林優也 .
第 327 回日本消化器病学会関東支部例会 2013.12.7
当院における BRTO-PTO の治療成績の検討
- 15) 田中匡実 .
第 97 回日本消化器内視鏡学会関東地方会 2013.12.15
胃癌の横行結腸浸潤によるイレウスに Wall Flex colonic stent が有効だった 1 例
- 16) 佐々木善浩 .
第 97 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会 2013.12.19-20
衝突癌との鑑別に苦慮した食道胃接合部腺扁平上皮癌の 1 例
- 17) 川村紀夫 .
学術講演会 2014.1.29
座長 基調講演
- 18) 田中匡実、佐藤慧 .
日本消化器病学会関東支部例会 2014.2.22
閉塞性黄疸を来した十二指腸濾胞性リンパ腫の 1 例

年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
総入院数	842	946	1056
食道疾患	60	70	108
食道静脈瘤	29	37	48
食道癌	19	22	39
その他	12	11	21
胃疾患	108	145	168
胃癌	46	49	76
胃・十二指腸潰瘍	56	81	79
その他	6	15	13
大腸疾患	273	297	291
大腸腺腫	108	133	105
大腸癌	53	41	44
感染性腸炎	17	31	47
下部消化管出血	36	30	51
腸閉塞	24	25	36
その他	35	37	8
肝疾患	166	179	143
肝細胞癌	101	91	71
肝硬変・肝不全	38	39	36
肝炎	20	30	24
その他	7	19	12
胆道疾患	82	115	149
総胆管結石	51	69	96
胆道癌	11	22	33
胆嚢炎	20	24	20
膵疾患	52	46	84
急性・慢性膵炎	20	19	26
膵癌	27	26	56
その他	5	1	2
急性腹症	14	16	36
その他の疾患	29	44	61
消化管検査入院	58	34	16

循環器内科

1. 診療体制・診療方針

平成25年度の循環器科は、平澤憲祐医師が東京医科歯科大学循環器内科へ転勤となり、7月から東京医科歯科大学から増村麻由美医師、8月から亀田総合病院から大野正和医師が入職した結果、12人体制となりさらに充実した。循環器専門医のみならず、不整脈専門医、インターベンション学会専門医・認定医を擁し、所属学会も多岐にわたり、あらゆる疾患に対応できるよう準備を整えている。

入院患者数は1720名となり前年度(1695名)に比べて増加した。近年、虚血性心疾患、不整脈、末梢血管疾患のカテーテル治療は増加傾向であったが、循環器専用のカテ室は相変わらず1室のみであったため、放射線科の血管造影室を使わせて頂いたり、夕方～夜間帯までカテーテル検査・治療を行うことにより対応した。しかしこれでも限界があり、循環器科医師のみならず、コメディカルの負担が過重となってしまう、さらに入院待ち患者も著増することとなった。新たなカテ室の増設が期待された結果、平成26年4月から2室体制になることが決まった。今後、症例数増加、入院待機期間の短縮、スタッフの労働時間の適正化などが期待される。

平成26年度は病診連携の強化、ハートラインの応需率アップを目指して診療の充実をはかり、また臨床研究や学会活動を通して循環器科のレベルアップをはかっていく。

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月まで）

外 来	
患者延数	18,069 名
平均患者数	74.1 名
紹介患者延数	937 名

入 院	
入院数（延数）	1,720 名
退院数（延数）	1,721 名
死亡数	33 名
一日平均入院患者数	4.71 名
平均在院日数	5.76 日

治 療			
PCI	394 例	PMI	81 例
EVT	70 例	ICD	10 例
ABL	331 例	CRTD	12 例
AF	228 例	CRTP	4 例
AFL	20 例	PM 抜去	2 例
AT	4 例		
APC	2 例		
SVT	48 例		
VPC	15 例		
AVN	4 例		
VT	10 例		

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) 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.
- 2) Kuwahara T, Takahashi A, Takahashi Y, Kobori A, Miyazaki S, Takei A, Fujino T, Okubo K, Takagi K, Fujii A, Takigawa M, Watari Y, Hikita H, Sato A, Aonuma K.
Prevention of periprocedural ischemic stroke and management of hemorrhagic complications in atrial fibrillation ablation under continuous warfarin administration.
J Cardiovasc Electrophysiol. 2013 May 24 (5) :510-5.
- 3) Nozato T, Sato A, Hirose S, Hikita H, Takahashi A, Endo H, Imanaka-Yoshida K, Yoshida T, Aonuma K, Hiroe M.
Preliminary study of serum tenascin-C levels as a diagnostic or prognostic biomarker of type B acute aortic dissection.
Int J Cardiol. 2013 Oct 9. 168 (4) :4267-9. doi: 10.1016/j.ijcard.2013.04.211. Epub 2013 Jun 3. No abstract available. PMID:23742930.
- 4) 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, Hirano T, Hibi K, Terashima M, Michishita I.
Impacts of age on coronary atherosclerosis and vascular response to statin therapy.
Heart Vessels. 2013 Jun 30. PMID:23812594.
- 5) Nozue T, Yamamoto S, Tohyama S, Fukui K, Umezawa S, Onishi Y, Kunishima T, Sato A, Nozato T, Miyake S, Takeyama Y, Morino Y, Yamauchi T, 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 Jul;18 (4) :320-6. doi: 10.1177/1074248412473202. Epub 2013 Jan 15. PMID:23324995.

- 6) Hikita H, Kuroda S, Oosaka Y, Kawaguchi N, Nakashima E, Sugiyama T, Akiyama D, Kamiishi T, Kimura S, Takahashi Y, Kuwahara T, Sato A, Takahashi A, Isobe M.
Impact of statin use before the onset of acute myocardial infarction on coronary plaque morphology of the culprit lesion. *Angiology*.
2013 Jul;64 (5) :375-8.
- 7) Hikita H, Shigeta T, Kojima K, Oosaka Y, Hishikari K, Kawaguchi N, Nakashima E, Sugiyama T, Akiyama D, Kamiishi T, Kimura S, Takahashi Y, Kuwahara T, Sato A, Takahashi A, Isobe M.
Lipoprotein (a) is an important factor to determine coronary artery plaque morphology in patients with acute myocardial infarction.
Coron Artery Dis. 2013 Aug. 24 (5) :381-5.
- 8) Kuwahara T, Takahashi A, Takahashi Y, Kobori A, Miyazaki S, Takei A, Fujino T, Okubo K, Takagi K, Fujii A, Takigawa M, Watari Y, Hikita H, Sato A, Aonuma K.
Clinical characteristics and management of periesophageal vagal nerve injury complicating left atrial ablation of atrial fibrillation: lessons from eleven cases.
J Cardiovasc Electrophysiol. 2013 Aug. 24 (8) :847-51.
- 9) Takigawa M, Kuwahara T, Takahashi A, Watari Y, Okubo K, Takahashi Y, Takagi K, Kuroda S, Osaka Y, Kawaguchi N, Yamao K, Nakashima E, Sugiyama T, Akiyama D, Kamiishi T, Kimura S, Hikita H, Hirao K, Isobe M.
Differences in catheter ablation of paroxysmal atrial fibrillation between males and females.
Int J Cardiol. 2013 Oct 3;168 (3) :1984-91.
- 10) Hayashi T, Naito S, Kumagai K, Ohshima S, Hachiya H, Hirao K, Isobe M.
Ventricular tachycardia associated with a giant right atrial diverticulum.
J Am Coll Cardiol. 2013 Dec 17;62 (24) :2341.

○著書

- 1) 高橋良英.
VI 心房細動カテーテルアブレーションの術後管理 1.術後 AT の診断（心電図）と対処法, 心房細動カテーテルアブレーション.
メジカルビュー社, 2013/4, 293-298.
- 2) 高橋良英.
特集 不整脈の非薬物療法, 識る 6-a 適応拡大はどこまで進むのか カテーテルアブレーション.
Heart View, Vol17 No10, メジカルビュー社, 2013/10 月号, 46-50.

- 3) 佐藤康弘、稲葉 理、磯部光章、高山守正、長尾 建.
10. 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 学術委員会報 2, ICU と CCU Vol. 37 別冊号, 2013, 67-71.
- 4) 三輪尚之、曹路地重蔵、榊原温志、後藤健太郎、平澤憲祐、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.
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 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.
ICU と CCU Vol. 37; 2013:S92-S95.
- 5) Takahiro Kiyooka, Yasuhiro Satoh.
Mid-ventricular Obstructive Hypertrophic Cardiomyopathy with an Apical Aneurysm Caused by Vasospastic Angina.
Tokai Exp Clin Med., Vol. 39, No. 1, pp. 29-33, 2014 January 24.
- 6) 高橋良英.
E: 成因が明らかでない電位 14. 心房細動基質電位: CFAE, 心内局所電位～アブレーションに役立つ特殊電位観察法～.
南江堂, 2014/2, 230-237.
- 7) 高橋良英.
特集 心房細動をどうマネジメントするか - 新しい潮流を識る -, 6 stepwise アブレーションによる治療 (線状焼灼・CFAE 焼灼).
Heart View, Vol18 No3, メジカルビュー社, 2014/3 月号, 52-56.

○学会発表

A 口頭発表

- 1) Kato R, Nozato T, Ito J, Omi T, Sakurai K, Ashikaga T, Satoh Y.
Higher levels of serum cystatin C are associated with in-stent restenosis after treatment with drug-eluting stent.
Euro PCR 2013, Paris, France, May 24.
- 2) Junko Ito, Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Takanori Tahara, Yasuhiro Satoh.
Relationship between Preprocedural Serum 1,5-anhydroglucitol Concentrations and Restenosis after Implantation of Drug-eluting Stent.
European Society of Cardiology congress 2013, Amsterdam, Netherlands, August 31.

- 3) Tatsuya Hayashi, Yoshihide Takahashi, Naoyuki Miwa, Mayumi Masumura, Kentaro Goto, Atsushi Sakakibara, Kensuke Hirasawa, Junko Ito, Tetsuo Oumi, Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, and Yasuhiro Sato, Yasuhiro Yokoyama, Kenzo Hirao.
Distance between the His Bundle and the Non-coronary Aortic Cusp.
Asian Pacific Heart Rhythm Society, Hong Kong, China, October 3.
- 4) Naoyuki Miwa, Yoshihide Takahashi, Tatsuya Hayashi, Kentaro Goto, Atsushi Sakakibara, Junko Ito, Tetsuo Omi, Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Yasuhiro Satoh, Kenzo Hirao.
Reduction of the Incidence of Pleural Effusion after Catheter Ablation of Atrial Fibrillation with Use of a 56-hole Irrigated-tip Ablation Catheter.
Asian Pacific Heart Rhythm Society, Hong Kong, China, October 3.
- 5) Yoshihide Takahashi.
Patients with chronic renal disease, Asian Pacific Heart Rhythm Society.
AF Ablation Workshop, Hong Kong, China, October 3.
- 6) 野里寿史、榊原温志、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、佐藤康弘。
Rota burr の病変通過直後に、冠動脈解離により burr が再通過しなくなった狭心症の 1 例。
近畿心血管治療ジョイントライブ (KCJL2013), 京都, 4 月, 2013 年。
- 7) 柳川輝子、伊藤順子、伊藤幸子、品田祐希、橋まりか、隠岐博文、後藤信之、渡司博之、加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘。
突発性乳頭筋断裂による僧房弁閉鎖不全・心原性ショックを来した 1 例。
第 24 回日本心エコー図学会学術集会, 東京, 4 月, 2013 年。
- 8) 野里寿史、榊原温志、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、足利貴志、佐藤康弘、磯部光章。
アスピリン喘息, 造影剤アレルギーを既往に持つ, 急性心筋梗塞症の 1 例。
第 42 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, 2013 年。
- 9) 榊原温志、野里寿史、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、足利貴志、佐藤康弘、磯部光章。
10 年前に施行した CABG の SVG 急性閉塞による急性心筋梗塞症の 1 例。
第 42 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, 2013 年。
- 10) 平澤憲祐、加藤隆一、榊原温志、後藤健太郎、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、近江哲生、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘、尾添明之。
糸ようじの使用が関与したと考えられる再発性感染性心内膜炎の 1 例。
第 228 回日本循環器学会関東甲信越地方会, 東京, 6 月, 2013 年。

- 11) Tatsuya Hayashi, Yoshihide Takahashi, Naoyuki Miwa, Yasuhiro Sato, Yasuhiro Yokoyama, Kenzo Hirao.
Distance between the His Bundle and the Septal Mitral Annulus.
第 28 回日本不整脈学会学術大会, 東京, 7 月, 2013 年.
- 12) Naoyuki Miwa, Yoshihide Takahashi, Tatsuya Hayashi, Yasuhiro Satoh, Kenzo Hirao.
Pleural Effusion after Catheter Ablation of Atrial Fibrillation with Use of a 56-hole Irrigated-tip Ablation Catheter.
第 28 回日本不整脈学会学術大会, 東京, 7 月, 2013 年.
- 13) 高橋良英.
Outcomes after stepwise ablation for persistent atrial fibrillation in patients with heart failure.
第 28 回日本不整脈学会学術大会 Journal of Arrhythmia Seminar[JOA],東京,7月,2013年.
- 14) 高橋良英.
CFAE Ablation for Paroxysmal Atrial Fibrillation.
第 28 回日本不整脈学会学術大会 State of the ART I[SA1], 東京, 7 月, 2013 年.
- 15) Yoshihide Takahashi, Yuki Osaka, Akihiko Nogami, Mitsuhiro Nishizaki, Kaoru Okishige, Kenzo Hirao, Mitsuaki Isobe.
Electrophysiological Study in J-wave Syndrome:From the J-PREVENT Registry.
第 28 回日本不整脈学会学術大会 シンポジウム, 東京, 7 月, 2013 年.
- 16) Yoshihide Takahashi, Tatsuya Hayashi, Naoyuki Miwa, Yasuhiro Satoh.
Association between Procedural Endpoint and Clinical Outcome after Catheter Ablation of Persistent Atrial Fibrillation.
第 28 回日本不整脈学会学術大会 パネルディスカッション, 東京, 7 月, 2013 年.
- 17) Toshihiro Nozato, Yasuhiro Satoh, Takashi Ashikaga, Kaoru Sakurai, Kentaro Goto, Atsushi Sakakibara, Mayumi Masumura, Kensuke Hirasawa, Naoyuki Miwa, Junko Ito, Tatsuya Hayashi, Masakazu Oono, Ryuichi Kato, Yoshihide Takahashi, Mitsuaki Isobe.
Clinical Outcome of First-generation Drug-eluting Stents and Second-generation Drug-eluting Stents.
第 22 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 (CVIT 2013) , 兵庫, 7 月, 2013 年.

- 18) Toshihiro Nozato, Akira Sato, Kentaro Goto, Atsushi Sakakibara, Kensuke Hirasawa, Naoyuki Miwa, Junko Ito, Tatsuya Hayashi, Ryuichi Kato, Kaoru Sakurai, Yoshihide Takahashi, Takashi Ashikaga, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe.
Endovascular Treatment for the Peripheral Artery Disease Reduces Blood Pressure and Improves a Prognosis.
第 22 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 (CVIT 2013) , 兵庫, 7 月, 2013 年 .

- 19) Atsushi Sakakibara, Toshihiro Nozato, Kentaro Goto, Mayumi Masumura, Kensuke Hirasawa, Naoyuki Miwa, Junko Ito, Tatsuya Hayashi, Masakazu Oono, Ryuichi Kato, Yoshihide Takahashi, Yasuhiro Satoh.
A case of asymptomatic stent thrombosis in left main trunk one month later after drug-eluting stent implantation.
第 22 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 (CVIT 2013) , 兵庫, 7 月, 2013 年 .

- 20) 後藤健太郎 .
Two cases of catheter directed thrombolysis for venous deep thrombosis with two different strategies.
第 22 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 (CVIT 2013) , 兵庫, 7 月, 2013 年 .

- 21) Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Kaoru Sakurai, Kentaro Goto, Atsushi Sakakibara, Kensuke Hirasawa, Naoyuki Miwa, Tatsuya Hayashi, Junko Ito, Tetsuo Omi, Yoshihide Takahashi, Takanori Tahara, Takashi Ashikaga, Yasuhiro Satoh.
Mid-term Results of Stent Implantation after the Preparation with a Dual Wire Balloon for Calcified Lesion.
第 22 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 (CVIT 2013) , 兵庫, 7 月, 2013 年 .

- 22) Kensuke Hirasawa, Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Atsushi Sakakibara, Kentaro Goto, Naoyuki Miwa, Tatsuya Hayashi, Junko Ito, Tetsuo Omi, Yoshihide Takahashi, Kaoru Sakurai, Takashi Ashikaga, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe.
Levels of Serum Cystatin C are Associated with In-Stent Restenosis after Drug-Eluting Stent Implantation.
第 22 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 (CVIT 2013) , 兵庫, 7 月, 2013 年 .

- 23) 野里寿史、榊原温志、後藤健太郎、増村麻由美、三輪尚之、林達哉、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、高橋良英、佐藤康弘、足利貴志、磯部光章 .
熱傷を契機に DES ステント血栓症による 2 枝同時閉塞を来した急性心筋梗塞症の 1 例 .
TOPIC 2013, 東京, 7 月, 2013 年 .

- 24) 野里寿史、榊原温志、後藤健太郎、増村麻由美、三輪尚之、林達哉、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、高橋良英、佐藤康弘、足利貴志、磯部光章。
LMT を含む高度石灰化 3 枝病変にロータブレーターにて治療した 1 例。
TOPIC 2013 (Midnight Conference), 東京, 7 月, 2013 年。
- 25) 林 達哉、高橋良英、三輪尚之、増村麻由美、榊原温志、後藤健太郎、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘、平尾見三、磯部光章。
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 229 回日本循環器学会関東甲信越地方会, 東京, 9 月, 2013 年。
- 26) 増村麻由美、篠岡太郎、佐川雄一郎、山下 周、白井康大、高宮智正、鈴木雅仁、大滝陽一、藤波竜也、前田真吾、栗原 顕、吉川俊治、川端美穂子、横山泰廣、足利貴志、平尾見三、磯部光章。
心室性期外収縮を契機に発見された原発性胆汁性肝硬変と多発筋炎を合併した心筋炎の 1 例。
第 229 回日本循環器学会関東甲信越地方会 YIA セッション, 東京, 9 月, 2013 年。
- 27) 伊藤順子、加藤隆一、後藤健太郎、榊原温志、三輪尚之、林 達哉、近江哲生、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘。
薬剤溶出性ステント留置後の再狭窄と血清 1,5-anhydroglucito の関連についての検討。
第 61 回日本心臓病学会学術集会, 熊本, 9 月, 2013 年。
- 28) 平澤憲祐、加藤隆一、榊原温志、後藤健太郎、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、櫻井 馨、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘、磯部光章。
血清 MDA-LDL (Malondialdehyde-Modified Low-Density Lipoprotein) と内臓脂肪面積の冠動脈疾患に対する影響についての検討。
第 61 回日本心臓病学会学術集会, 熊本, 9 月, 2013 年。
- 29) 野里寿史、佐藤 明、近江哲生、加藤隆一、櫻井 馨、榊原温志、後藤健太郎、増村麻由美、平澤憲祐、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、大野正和、高橋良英、足利貴志、佐藤康弘、磯部光章。
下肢閉塞性動脈硬化症患者に対する血行再建が血圧に与える影響の検討。
第 54 回日本脈管学会総会, 東京, 10 月, 2013 年。
- 30) 小林優也、榊原温志、野里寿史、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、高橋良英、藤康弘、磯部光章。
熱傷を契機にステント血栓症による 2 枝同時閉塞を来した急性心筋梗塞症の 1 例。
第 600 回日本内科学会関東地方会, 東京, 10 月, 2013 年。

- 31) 野里寿史、足利貴志、加藤隆一、榊原温志、後藤健太郎、増村麻由美、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、近江哲生、大野正和、高橋良英、佐藤康弘、磯部光章。
高度石灰化を伴う CTO に対し、エキシマレーザー、ロータブレーターを用いて治療した 1 例。
第 43 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（関東甲信越 CVIT）、東京、10 月、2013 年。
- 32) 榊原温志、野里寿史、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、足利貴志、佐藤康弘。
冠攣縮性狭心症を疑われ入院した患者の MDA-LDL 値の検討。
第 67 回国立病院総合医学会、石川、11 月、2013 年。
- 33) 高以良仁、小熊慎也、榊原温志、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、野里寿史、福田淑江、伊藤 豊、佐藤康弘、高里良男。
カテーテルアブレーション治療における診療看護師の活動（活動報告）。
第 67 回国立病院総合医学会、石川、11 月、2013 年。
- 34) 橋まりか、加藤隆一、中尾智恵美、品田祐希、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。
心臓超音波検査で観察したミトコンドリア心筋症の 2 症例。
第 67 回国立病院総合医学会、石川、11 月、2013 年。
- 35) 林 達哉。
持続性心房細動アブレーションにより心機能の改善を認めた心不全の 1 例。
第 17 回日本心不全学会学術集会、埼玉、11 月、2013 年。
- 36) 榊原温志、野里寿史、後藤健太郎、増村麻由美、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、高橋良英、佐藤康弘、磯部光章。
肝硬変を合併し、低アルブミン血症を認めた心不全患者の体液貯留に Tolvaptan が奏効した 1 例。
第 17 回日本心不全学会学術集会、埼玉、11 月、2013 年。
- 37) 榊原温志、野里寿史、後藤健太郎、増村麻由美、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、高橋良英、佐藤康弘、磯部光章。
腹痛にて発症し慢性期に自然消退した孤立性上腸間膜解離の 1 例。
第 230 回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、12 月、2013 年。
- 38) 林 達哉、高橋良英、三輪尚之、増村麻由美、榊原温志、後藤健太郎、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘、平尾見三、磯部光章。
ペースメーカー交換の際にペースメーカー本体の破壊を必要とした 1 例。
第 231 回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、2 月、2014 年。

- 39) 後藤健太郎 .
巨大冠動脈瘤血栓塞栓により急性下壁心筋梗塞を生じ治療に難渋した 1 例 .
第 231 回日本循環器学会関東甲信越地方会, 東京, 2 月, 2014 年 .
- 40) Tatsuya Hayashi, Yoshihide Takahashi, Mayumi Masumura, Naoyuki Miwa, Kentaro Goto, Atsushi Sakakibara, Junko Ito, Tetsuo Oumi, Masakazu Ono, Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Yasuhiro Sato, Yasuhiro Yokoyama, Kenzo Hirao, Mitsuaki Isobe.
Distance between the His Bundle and the Septal Mitral Annulus.
第 78 回日本循環器学会学術集会, 東京, 3 月, 2014 年 .
- 41) Yoshihide Takahashi, Yusuke Ebana, Tatsuya Hayashi, Naoyuki Miwa, Mayumi Masumur, Kentaro Goto, Atsushi Sakakibara, Junko Itoh, Tetsuo Ohmi, Masakazu Ohno, Ryuichi Katoh, Toshihiro Nozato, Yasuhiro Satoh, Tetsushi Furukawa, Kenzo Hirao, Mitsuaki Isobe.
Arrhythmogenicity of the Superior Vena Cava and Common Single Nucleotide Polymorphisms in Patients with Paroxysmal Atrial Fibrillation.
第 78 回日本循環器学会学術集会, 東京, 3 月, 2014 年 .
- 42) Kohei Wakabayashi, Tsuyoshi Nozue, Shingo Yamamoto, Shinichi Tohyama, Kazuki Fukui, Shigeo Umezawa, Yuko Onishi, Tomoyuki Kunishima, Akira Satoh, Toshihiro Nozato, Shogo Miyake, Yoshihiro Morino, Takao Yamauchi, Toshiya Muramatsu, Kiyoshi Hibi, Mitsuyasu Terashima, Hiroshi Suzuki, Ichiro Michishita.
Impact of Serum Cholesterol Level on Coronary Plaque Regression under Statin Therapy.
第 78 回日本循環器学会学術集会, 東京, 3 月, 2014 年 .
- 43) Atsushi Sakakibara, Toshihiro Nozato, Kentaro Goto, Mayumi Masumura, Naoyuki Miwa, Tatsuya Hayashi, Junko Itoh, Tetsuo Ohmi, Masakazu Ohni, Ryuichi Katoh, Yoshihide Takahashi, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe.
MDA-LDL as Oxidative-Stress Marker in Vasospastic Angina Patients.
第 78 回日本循環器学会学術集会, 東京, 3 月, 2014 年 .
- 44) Toshihiro Nozato, Akira Satoh, Tetsuo Ohmi, Atsushi Sakakibara, Kentaro Goto, Mayumi Masumura, Naoyuki Miwa, Tatsuya Hayashi, Junko Itoh, Masakazu Ohno, Ryuichi Katoh, Yoshihide Takahashi, Takashi Ashikaga, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe
Endovascular Treatment for the Peripheral Artery Disease Reduces Blood Pressure and Improves a Prognosis.
第 78 回日本循環器学会学術集会, 東京, 3 月, 2014 年 .

- 45) Toshihiro Nozato, Akira Satoh, Ryuichi Katoh, Tetsuo Ohmi, Atsushi Sakakibara, Kentaro Goto, Mayumi Masumura, Naoyuki Miwa, Tatsuya Hayashi, Junko Itoh, Masakazu Ohno, Yoshihide Takahashi, Takashi Ashikaga, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe.

Cilostazol Improves a Prognosis of Patients after Endovascular Treatment for Critical Limb Ischemia.

第 78 回日本循環器学会学術集会, 東京, 3 月, 2014 年.

B ポスター発表

- 1) M. Masumura, T. Sasaoka, T. Fujiwara, H. Arai, M. Isobe.

Clinical outcomes of device treatment of fulminant myocarditis; a series of case reports.
ESC Heart failure congress 2013, Lisbon, Portugal, May 1.

- 2) 佐藤康弘、伊藤裕和、米山澄夫、高里良男.

病院管理月報, DPC を分析して本年度目標に活かす? 入院診療点数確保の点から.
第 67 回国立病院総合医学会, 石川, 11 月, 2013 年.

- 3) 佐藤康弘、伊藤裕和、米山澄夫、高里良男.

病院管理月報, DPC を分析して本年度目標に活かす? 平均入院患者数の点から.
第 67 回国立病院総合医学会, 石川, 11 月, 2013 年.

○学術研究会 / セミナー / 座長等 (医療者対象)

- 1) 加藤隆一.

高齢者の ACS には 4Fr が有効.

Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2013 in KOBE.
兵庫, 2014 年 4 月, 2013 年

- 2) 野里寿史.

コメンテーター.

EVT ライブ.

Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2013 in KOBE.
兵庫, 2014 年 4 月, 2013 年.

- 3) 佐藤康弘.

座長.

PCI 治療に核医学半導体検出器による CFR 計測が参考となった症例.

第 76 回多摩心臓症例検討会, 東京, 4 月, 2013 年.

- 4) 佐藤康弘.
座長.
ATIS としての PAD.
多摩 EVT セミナー, 東京, 4 月, 2013 年.
- 5) 後藤健太郎.
たこつぼ心筋症に不安定狭心症を続発し LV ASYNERGY の考察から病態を鑑別し得た 1 例.
冠循環研究会, 東京, 5 月, 2013 年.
- 6) 佐藤康弘.
座長.
The Taming of Aquaretic "Tolvaptan"- 水利尿という新たな武器を使いこなす.
Tachikawa Tolvaptan Forum, 東京, 5 月, 2013 年.
- 7) 高橋良英.
演者 (レクチャー).
電位ガイドアブレーションを始めよう.
第 5 回 Catheter Ablation Course for AF (CACAF), 愛知, 5 月, 2013 年.
- 8) 高橋良英.
コメンテーター.
持続性心房細動, 慢性心房細動に対するカテーテルアブレーション.
第 5 回 Catheter Ablation Course for AF (CACAF), 愛知, 5 月, 2013 年.
- 9) 野里寿史.
座長.
第 II 部特別講演「ベアメタルステントの臨床成績及び SFA-Stent 留置後の再狭窄予防戦略」.
Global Vascular Intervention Conference In West Tokyo, 東京, 5 月, 2013 年.
- 10) 高橋良英.
演者 (レクチャー).
シグナルの判読と診断.
AF-Module, 東京, 6 月, 2013 年.
- 11) 佐藤康弘.
講演.
急性冠症候群に対する PCI 治療と血糖・脂質代謝コントロール.
第 20 回静岡東部循環器懇話会, 静岡, 6 月, 2013 年.

- 12) 三輪尚之、高橋良英、林 達哉、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。
左心耳内に心房細動ドライバーが存在することが示唆された持続性心房細動の1例。
多摩不整脈，東京，6月，2013年。
- 13) 林 達哉、高橋良英、三輪尚之、高以良仁、増村麻由美、後藤健太郎、榊原温志、伊藤順子、近江哲生、加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘。
左心耳に対する一方向性伝導ブロックを作成し治療し得た，持続性心房細動の1例。
中央ラインカンファレンス，東京，6月，2013年。
- 14) 加藤隆一。
講演。
冠動脈疾患患者における積極的脂質降下療法。
第3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 -，東京，6月，2013年。
- 15) 佐藤康弘。
座長。
高血圧診療のアンメットメディカルニーズを考える。
Hypertension Meeting up to date，東京，6月，2013年。
- 16) 近江哲生。
短時間で頻回に再発する急性心不全に対して，準緊急で PTR A を施行し軽快した1例。
第21回多摩地区三病院循環器症例検討会，東京，6月，2013年。
- 17) 佐藤康弘。
ミニレクチャー。
自然災害と循環器疾患。
第21回多摩地区三病院循環器症例検討会，東京，6月，2013年。
- 18) 佐藤康弘。
座長。
AMI。
第22回日本心血管インターベンション治療学会学術集会（CVIT 2013）,兵庫,7月,2013年。
- 19) 佐藤康弘。
講演。
災害医療と循環器疾患。
第15回千葉臨床懇話会，千葉，7月，2013年。

- 20) 佐藤康弘.
座談会.
心不全治療における利尿剤の位置づけ - 東京都 CCU ネットワーク参加施設より -.
日経メディカル (2013 年 8 月, 2013 年号) エリア座談会東京シリーズ トルバプタンの適正使用, 東京, 8 月, 2013 年.
- 21) 高橋良英.
講演.
新規抗凝固薬時代の心房細動マネジメント.
新しい抗凝固療法を考える会～ここまでわかったプラザキサ - 日本の患者さんのためにどう活用するか - ～, 東京 9 月, 2013 年.
- 22) 高橋良英.
コメンテーター.
ディスカッション.
新しい抗凝固療法を考える会～ここまでわかったプラザキサ - 日本の患者さんのためにどう活用するか - ～, 東京, 9 月, 2013 年.
- 23) 加藤隆一、野里寿史、近江哲生、佐藤康弘.
CTO 直後で分岐する対角枝の保護に難渋した左前下行枝慢性完全閉塞の 1 例.
Sapporo Live Demonstration Course 2013, 北海道, 9 月, 2013 年.
- 24) 加藤隆一、野里寿史.
IL3.5 1 本で 3 度役に立った症例.
Slender Club in Sapporo Live 2013, 北海道, 9 月, 2013 年.
- 25) 佐藤康弘.
座長.
心不全における急性期治療から在宅管理までを考える.
多摩循環器フォーラム, 東京, 9 月, 2013 年.
- 26) 高橋良英.
講演.
新規経口抗凝固薬時代の心房細動マネジメント.
新しい抗凝固療法を考える会～Prazaxa 2nd anniversary ～, 東京, 9 月, 2013 年.
- 27) 佐藤康弘.
座長.
特別講演, 心房細動における新しい脳梗塞予防戦略.
新しい抗凝固療法を考える会～Prazaxa 2nd anniversary ～, 東京, 9 月, 2013 年.

- 28) 大野正和 .
座長 .
大血管障害抑制の為の糖尿病治療について～ ESC2013 のトピックスを中心に～ .
Metropolitan Interventional Cardio Vascular Conference (MICVC), 東京, 9 月, 2013 年 .
- 29) 佐藤康弘 .
座長 .
HIV 感染症に関する近年の傾向について .
第 11 回西多摩 Infection Control Forum 世話人会, 東京, 9 月, 2013 年 .
- 30) 野里寿史、足利貴志、榊原温志、後藤健太郎、増村麻由美、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、
近江哲生、大野正和、加藤隆一、高橋良英、佐藤康弘、磯部光章 .
薬剤溶出性ステント再閉塞に対しレーザーを使用した透析患者の 1 例 .
冠動脈治療研究会, 東京, 10 月, 2013 年
- 31) 佐藤康弘 .
座長 .
循環器 2.
第 600 回日本内科学会関東地方会, 東京, 10 月, 2013 年 .
- 32) 佐藤康弘 .
座長 .
Design and Rationale of the AQUAMARINE Study.
水利尿を考える会, 東京, 10 月, 2013 年 .
- 33) 佐藤康弘 .
座長 .
実臨床におけるエリキュースの処方経験 .
エリキュース 立川・府中エリア適正使用セミナー, 東京, 10 月, 2013 年 .
- 34) 高橋良英 .
講演 .
心室期外収縮のカテーテルアブレーション .
第 4 回御茶ノ水アブレーションセミナー＜心室頻脈編＞, 東京, 10 月, 2013 年 .
- 35) 佐藤康弘 .
座長 .
急性非代償性心不全に対するトルバプタンの有用性 .
第 77 回多摩心臓症例検討会, 東京, 10 月, 2013 年 .

- 36) 佐藤康弘.
座長.
抗血小板療法継続時の問題点と対策.
臨床医のための酸関連疾患勉強会, 東京, 10 月, 2013 年.
- 37) 林 達哉、高橋良英、三輪尚之、増村麻由美、榊原温志、後藤健太郎、伊藤順子、近江哲生、大野正和、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.
アブレーション研究会, 神奈川, 11 月, 2013 年.
- 38) 三輪尚之、高橋良英、林 達哉、増村麻由美、榊原温志、後藤健太郎、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘.
左心耳に心房細動ドライバーが存在することが示唆された持続性心房細動の 1 例.
アブレーション研究会, 神奈川, 11 月, 2013 年.
- 39) 佐藤康弘.
座長.
シンポジウム I , 医療安全.
第 33 回お茶の水セミナー, 東京, 11 月, 2013 年.
- 40) 高橋良英.
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 2013 カテーテルアブレーション研修セミナー, 神奈川, 11 月, 2013 年.
- 41) 高橋良英.
講演.
新規抗凝固薬時代の心房細動マネジメント - 今, アブレーション治療は必要か - .
Atrial fibrillation Meeting ～予防と治療の現在を考える～, 東京 11 月, 2013 年.
- 42) 後藤健太郎、加藤隆一、野里寿史、榊原温志、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、近江哲生、高橋良英、佐藤康弘.
Crusade を用いた reverse wire technique が有用であった左前下行枝 CTO の 1 例.
第 39 回多摩虚血性心疾患研究会, 東京, 11 月, 2013 年.
- 43) 野里寿史.
座長.
末梢動脈疾患の診断と治療.
動脈硬化セミナー, 東京, 11 月, 2013 年.

- 44) 加藤隆一、野里寿史.
RCA の CTO に AL 型カテーテルを用いた 1P1G Technique が有用であった 1 例.
Slender Club Live demonstration in Okinawa 2013, 沖縄, 11 月, 2013 年.
- 45) 高橋良英.
講演.
基調講演 新規経口抗凝固薬時代の心房細動マネジメント.
新しい抗凝固療法を考える会 - 西多摩医師会学術講演会 -, 東京, 11 月, 2013 年.
- 46) 佐藤康弘.
座長.
特別講演, 血圧が下がらない本当の理由 (わけ) ~ EBM の見方・考え方.
第 27 回多摩循環器診療連携の会, 東京, 11 月, 2013 年.
- 47) Kato R.
The use of scoring balloon in difficult cases.
Cardiovascular Interventional Summit Southern China 2013, Shenzhen, China,
December 1.
- 48) 佐藤康弘.
座長.
PCI 患者における抗血小板療法の再考 ~ ATIS の観点から ~.
多摩 PCI セミナー, 東京, 12 月, 2013 年.
- 49) 三輪尚之、高橋良英、林 達哉、増村麻由美、榊原温志、後藤健太郎、伊藤順子、近江哲生、
大野正和、加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘.
持続性心房細動アブレーション後に生じた右房後側壁起源心房頻拍の 1 例.
中央ラインカンファレンス, 東京, 12 月, 2013 年.
- 50) 高橋良英.
講演.
AF シグナルの判断と診断 CFAE アブレーション.
IEPC AF-Module, 東京, 12 月, 2013 年.
- 51) 高橋良英.
講演.
最新の心房細動治療.
心房細動セミナー in 国分寺, 東京, 12 月, 2013 年.

- 52) 近江 哲生、後藤 健太郎、榊原 温志、増村 麻由美、三輪 尚之、林 達哉、伊藤 順子、加藤 隆一、大野 正和、高橋 良英、野里 寿史、佐藤 康弘。
心肺停止時の心肺蘇生によって外傷性肝損傷をきたした急性心筋梗塞の1症例。
第33回東京CCU研究会，東京，12月，2013年。
- 53) 大野正和。
コメンテーター。
CTOの1例。
CTO Workshop in Sanda city Hospital. 兵庫，1月，2014年。
- 54) 大野正和。
座長。
症例検討会 Case1.
17th MICVAC (Metropolitan Interventional Cardiovascular Conference), 東京, 2月, 2014年。
- 55) 高橋良英。
講演。
最新の心房細動治療。
東大和市医師会学術講演会，東京，2月，2014年。
- 56) 榊原温志、野里寿史、後藤健太郎、増村麻由美、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、高橋良英、佐藤康弘、磯部光章。
イレウス発症直後にショックを伴う2枝同時閉塞急性心筋梗塞症を来した1例。
シネアンジオ研究会，東京，2月，2014年。
- 57) 佐藤康弘。
座長。
特別講演 重城 健太郎「Furosemide free の心不全急性期治療」。
Tama Tolvaptan Forum，東京，2月，2014年。
- 58) 大野正和。
座長。
臨床におけるトルバプタン使用例を考える。
Tama Tolvaptan Forum，東京，2月，2014年。
- 59) 高橋良英。
座談会。
新規経口抗凝固薬の適正使用。
Medical Tribune，東京，3月，2014年。

- 60) 高橋良英.
座長.

Ablation 5.

The 78th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society, Atrial fibrillation, 東京, 3 月, 2014 年.

○講演会 / 市民公開講座 (一般市民対象)

- 1) 佐藤康弘.

講演.

心臓もたまには休みたい? 動悸, 胸痛, 息切れ 119 番通報, それとも翌日で大丈夫? .
第 18 回三島市民講座, 静岡, 11 月, 2013 年.

○臨床研究業績 / 実績

- 1) 伊藤順子.

多施設共同研究.

腎不全合併急性非代償性心不全患者におけるトルバプタンの安全性・有効性前向きランダム化多施設研究.

- 2) 林 達哉.

多施設共同研究.

心房細動を有する WPW 症候群患者さんのアブレーション後の経過調査.

- 3) 加藤隆一.

日本心血管インターベンション治療学会の専門医認定に関する実技評価の実施.

- 4) 高橋良英.

多施設共同研究.

心房細胞アブレーションを施行予定の非弁膜症心房細動患者を対象に, 心房細胞アブレーション周術期におけるタビガトランの安全性をワルファリンを対照薬として比較する前向き, 多施設共同, 並行群間試験.

○その他

小 児 科

1. 診療体制・診療方針

平成 25 年度小児科の診療体制は、常勤医として横内医師が加わり、常勤医 3 名（古池医長、横内医師、青木医師）、非常勤医 4 名（常勤・非常勤医は全て小児科専門医）および研修医 1 名により外来および入院診療を行った。一般外来、予防接種、乳幼児健康診断などの小児一般診療および循環器、神経、腎臓、アレルギー、内分泌等の専門外来を開設している。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り、本年度より新たに日本アレルギー学会準認定教育施設（小児）を取得した。

2. 診療実績

平成 25 年度の入院症例は、61 症例（重複例含む）であった。

内 訳			
熱性けいれん	12 例	急性胃腸炎	3 例
てんかん	3 例	過敏性腸症候群	3 例
低身長精査	11 例	細菌性腸炎	1 例
糖尿病	1 例	急性虫垂炎	1 例
急性肺炎	7 例	尿路感染症	2 例
気管支喘息	7 例	インフルエンザ	1 例
急性上気道炎	2 例	川崎病	1 例
急性気管支炎・細気管支炎	1 例	シェーンラインヘノッフ紫斑病	1 例
RS ウイルス感染症	1 例	もやもや病	1 例
クループ症候群	1 例	アナフィラキシー	1 例

3. 臨床研究業績

○原著論文（欧文）

1) Koike Y, Aoki N.

Hemophagocytic syndrome associated with *Mycoplasma pneumoniae* pneumonia.
Case Reports in Pediatrics 2013; doi: 10.1155/2013/586705.

2) Koike Y.

Coincidence of two benign tumors within the skull: by chance or are they related?
Journal of Neurosciences in Rural Practice 2013; 4: 347-348.

- 3) Koike Y, Aoki N.
Benign transient hyperphosphatasemia associated with Epstein-Barr virus infection.
Pediatrics International 2013; 55: 667-668.
- 4) Koike Y, Kuroki Y.
A giant fecaloma in a seven-year-old healthy boy.
International Journal of Case Reports and Images 2013; 4: 657-659.
- 5) Koike Y, Yokouchi Y, Chiba Y.
Butterfly rash mimicking sunburn erythema.
Dermatology Aspects 2014; 2: 1-2.
- 6) Matsui S, Kanemura T, Yokouchi Y, Kamiichi H, Kiri N, Koike Y.
Successful treatment of ileocolic intussusception with air enema reduction in an adult patient.
American Journal of Emergency Medicine 2013 Nov 13. pii: S0735-6757 (13) 00777-8.

○原著論文（和文）

- 1) 青木奈穂、朱 怡、古池雄治.
乳幼児軽症頭部外傷入院例.
日本小児科学会雑誌 2013 ; 117 : 1115-1119.
- 2) 青木奈穂、横内裕佳子、古池雄治、千葉由幸.
重症化した Kaposi 水痘様発疹症の 12 歳男児例.
小児科臨床 2014; 67: 243-247.

○学会発表

A 口頭発表

- 1) 古池雄治、青木奈穂、横内裕佳子.
成長ホルモン補充療法を行ったくも膜嚢胞合併成長ホルモン分泌不全性低身長症の 1 例.
第 47 回日本小児内分泌学会学術集会（東京），10 月，2013.
- 2) 横内裕佳子、古池雄治.
転倒後の歩行困難を主訴に来院したサルモネラ坐骨骨髄炎の 1 症例.
第 45 回日本小児感染症学会総会・学術集会（札幌），10 月，2013.

○学術研究会 / セミナー / 座長等

1) 横内裕佳子.

喘息に対する吸入療法のコツ.

第 129 回立川小児医学懇話会 (東京), 6 月, 2013.

2) 古池雄治.

特別講演「免疫の主要臓器としての肝臓」座長.

第 131 回立川小児医学懇話会 (東京), 10 月, 2013.

3) 横内裕佳子、古池雄治.

日齢 94 に B 群溶連菌 (GBS) による超遅発型菌血症および左手蜂窩織炎を呈した 1 症例.

第 21 回多摩小児感染・免疫研究会 (東京), 2 月, 2014.

4) 古池雄治、横内裕佳子.

成人 G H D 患者の末梢血リンパ球比率と抗腫瘍活性について

第 31 回小児成長研究会 (東京), 2 月, 2014.

消化器・乳腺外科

1. 診療体制・診療方針

平成 25 年度は 7 名の常勤医師（伊藤豊統括診療部長、若林和彦医長、石橋雄次、大森敬太、真崎純一、斉藤洋之、高山由理子）にて診療を行った（高橋深幸が国立がん研究センター乳腺外科に 1 年間国内留学）。資格は消化器外科専門医 3 名（伊藤、若林、石橋）、外科専門医 5 名（伊藤、若林、石橋、大森、真崎）が取得済みであり、すべての手術は専門医の指導のもと行っている。

ガイドラインに基づいた消化器癌、乳癌の治療（外科的治療、化学療法）、急性腹症への緊急手術を積極的に行っており、併存疾患のある患者や高齢者などの高リスクの患者の紹介が多いが、これらの患者に対しても質の高い手術を行っている。平成 24 年度より消化器科、放射線科、緩和ケアチーム、近隣の開業医の先生方と合同で隔週金曜日にカンサーボードを開始し、集学的治療が必要な症例、治療方針の決定が困難な症例に対してもよりクオリティの高い治療を提供できるようになった。また腹腔鏡手術の適応を拡大し、食道癌、胃癌、大腸癌、食道裂孔ヘルニアの症例が増加し、新たに腹腔鏡下虫垂切除を導入した。今後腹腔鏡手術のニーズがさらに高まるのは明らかであり、適応拡大、新規術式の導入を積極的に行っていく方針である。また当科では以前より修練医への教育体制が充実しており、早い学年より術者を経験させることで外科医としての責任感を植え付ける教育方針をとっており、今後よりいっそう若手外科医の教育に力を入れていく方針である。

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月まで）

外 来		入 院	
一日平均患者数	50 名	入院患者数	813 名
紹介率	81.6%	一日平均患者数	33 名
逆紹介率	142.5%	平均在院日数	16.2 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、伊藤 豊.
脾臓破裂にて発見され脾臓原発血管肉腫の一例.
日臨外会誌 ,74 (11) ,3191-3194,2013.

○学会発表

A 口頭発表

- 1) 石橋雄次、伊藤 豊、石黒深幸、斎藤洋之、吉田直樹、真崎純一、大森敬太、若林和彦。
当科における鼠径、大腿ヘルニア嵌頓症例の検討。
第 68 回日本消化器外科学会, 宮崎, 7 月, 2013.
- 2) 真崎純一、石橋雄次、石黒深幸、斎藤洋之、吉田直樹、大森敬太、渡邊慶史、若林和彦、伊藤 豊。
術前に診断し得た虫垂をヘルニア内容とする大腿ヘルニア, ヘルニア嵌頓の一例。
第 11 回日本消化器外科大会, 東京, 10 月, 2013.
- 3) 石橋雄次。
当科における大腸憩室炎手術適応基準。
第 75 回日本臨床外科学会, 名古屋, 11 月, 2013.
- 4) 真崎純一。
虫垂粘液嚢胞腺腫による腹膜偽粘液腫の一例。
第 75 回日本臨床外科学会, 名古屋, 11 月, 2013.

B ポスター発表

- 1) 吉田直樹。
肝動脈塞栓後の腫瘍内ガス産生を伴った肝腫瘍破裂に対し肝切除を施行した一例。
第 75 回日本臨床外科学会, 名古屋, 11 月, 2013.
- 2) 大森敬太。
肺癌小腸転移、播種によるイレウスの 2 例。
第 75 回日本臨床外科学会, 名古屋, 11 月, 2013.

○研究会

- 1) 若林和彦。
実臨床におけるアバスチンの位置付け、症例呈示。
多摩乳癌分子標的セミナー, 東京, 4 月, 2013.
- 2) 斎藤洋之, 吉田直樹, 真崎純一, 大森敬太, 石橋雄次, 岡田一郎, 若林和彦, 伊藤 豊。
転移性肝腫瘍と鑑別を要した peliosis hepatis の一例。
第 829 回外科集談会, 東京, 6 月, 2013.
- 3) 伊藤 豊, 真崎純一, 上市英雄, 福田一郎。
S1 化学療法後、PR が得られ DP-CAR により根治切除の得られた腭体部癌の一例。
第 8 回腭癌術前治療研究会, 東京, 10 月, 2013.

- 4) 吉田直樹, 石橋雄次, 高山由理子, 齋藤洋之, 真崎純一, 大森敬太, 若林和彦, 伊藤 豊.
播種性骨髓癌をきたした横行結腸癌の一例.
第 830 回外科集談会, 東京, 9 月, 2013.
- 5) 齋藤洋之.
壊死型虚血性腸炎.
第 87 回城西外科研究会, 東京, 9 月, 2013.
- 6) 大森敬太.
当院における DIC 治療について.
DIC 治療 meeting, 東京, 1 月, 2014.
- 7) 齋藤洋之, 石橋雄次, 高山由理子, 真崎純一, 大森敬太, 若林和彦, 伊藤 豊.
胆嚢癌肉腫の 2 例.
第 33 回多摩消化器シンポジウム, 東京, 2 月, 2014.
- 8) 末松友樹.
横隔膜より発生した巨大平滑筋肉腫の一例.
第 832 回外科集談会, 東京 3 月, 2014.
- 9) 高山由理子, 石橋雄次, 齋藤洋之, 真崎純一, 大森敬太, 若林和彦, 伊藤 豊.
幽門側胃切除後、Peterson' s defect の閉鎖を行ったにもかかわらず、内ヘルニアをきたした一例.
日大医学会例会, 東京, 3 月, 2014.
- 10) 大森敬太.
当院におけるトロンボジュリン製剤の使用経験.
北多摩消化器セミナー, 東京, 3 月, 2014.
- 11) 山高謙, 真崎純一, 石橋雄次, 齋藤洋之, 高山由理子, 大森敬太, 若林和彦, 伊藤 豊.
腹腔鏡結腸右半切除後に生じたポートサイトヘルニア嵌頓の一例.
第 88 回城西外科研究会, 東京, 3 月, 2014.
- 12) 伊藤 豊.
座長.
第 5 回多摩肝腫瘍フォーラム, 東京, 4 月, 2013.

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3,000名以上にのぼり（2013年；3,260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4～5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 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
救命救急センター入院件数	2,991	3,173	3,260
救命救急科入院件数	2,882	2,859	2,611

年間重篤患者数（平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月）

一つの症例で複数の項目に該当する場合は、最も適切なもの一つのみを選択する

	疾病名	基準（基準を満たすもののみ）	患者数	退院・転院 （転棟）	死亡
1	病院外心停止	病院前心拍再開例、外来での死亡確認例を含む	340	33	307
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	105	94	11
3	重症大動脈疾患	急性大動脈解離又は大動脈瘤破裂	65	55	10
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	136	92	44
5	重症外傷	Max AIS が 3 以上又は緊急手術施行例	257	236	21
6	重症熱傷	Artz の基準による	6	5	1
7	重症急性中毒	来院時 JCS 100 以上又は血液浄化法施行例	35	35	0
8	重症消化管出血	緊急内視鏡施行例	81	76	5
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	35	25	10
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	81	76	5
11	特殊感染症	ガス壊疽、壊死性筋膜炎、破傷風等	0	0	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。）	61	47	14
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。）	60	56	4
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。）	4	2	2
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。）	6	6	0
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。）	3	3	0
18	その他の重症病態	重症膵炎、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。）	7	6	1
合計（評価の「10. 年間重篤患者数」） →			1,236	801	435

【背景人口】

救命救急センターの所管人口	512,363 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) Kanemura T, Hifumi T, Okada I, Kiri N, Ogasawara T, Hasegawa E, Kato H, Koido Y, Inoue J.
Management of a gluteal region impalement injury caused by three reinforced aluminum bars: a case report.
J Med Case Rep.2013 Dec 31;7(1):295.
- 2) Takada H, Toru H, Bunya N, Kiri N, Kato H, Koido Y, Yasuhiro K.
Acquired absolute vitamin K deficiency in a patient undergoing warfarin therapy.
Am J Emerg Med.2013 Dec 32;688.e1-688.e2.
- 3) Hifumi T, Koido Y, Takahashi M, Yamamoto A.
Antitoxin treatment for liver abscess caused by Clostridium perfringens.
Clin Mol Hepatol. 2013 Volume.19(1) 97-98.
- 4) 一二三亨, 小井土雄一.
東日本大震災関連の破傷風.
日本集中治療医学会誌 .2013 年 ; 20 : 355-357.
- 5) 岡田一郎, 霧生信明, 井上潤一, 加藤宏, 小井土雄一, 服部貴行, 森本公平.
鈍的腎動脈損傷に対する腎動脈ステントの有用性と安全性.
日本救急医学会雑誌 .2014 ; 25 (1) : 9-15.

○著書

- 1) 吉岡早戸.
さまざまな痛みに対する鑑別診断「肩・四肢が痛い」.
レジデント 痛みの診療 緊急対応を要する訴えの鑑別法.
2013 6 月号 34-40.
- 2) 高田浩明, 霧生信明, 井上潤一.
さまざまな痛みに対する鑑別診断「腹部が痛い」.
レジデント 痛みの診療 緊急対応を要する訴えの鑑別法.
2013 6 月号 49-56.
- 3) 松井鋭, 一二三亨, 痛みの基本「痛みと鎮痛のメカニズム」.
レジデント 痛みの診療 緊急対応を要する訴えの鑑別法.
2013 6 月号 6-11.

- 4) Thomas Kirsch, Nobuaki Kiri, and Rick Bissell.
CHAPTER15 Catastrophes in Haiti and Japan.
Preparedness and Response for Catastrophic Disasters. 2013 : 354-372.
- 5) 加藤宏 .
骨盤外傷 .
標準救急医学第 5 版 2014 410-415.
- 6) 加藤宏 .
四肢・脊椎外傷 .
標準救急医学第 5 版 2014 415-419.

○学会発表

- 1) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、長谷川栄寿、霧生信明、岡田一郎、吉岡早戸、一二三亨、金村剛宗、落合香苗、米山久詞 .
外傷における病院前のあり方 .
第 27 回日本外傷学会総会・学術集会 ,5 月 ,2013 年 .
- 2) 高田浩明、一二三亨、井上和茂、岡田一郎、霧生信明、加藤宏、井上潤一、小井土雄一 .
鈍的外傷における大量輸血の予測因子の検討 .
第 27 回日本外傷学会総会・学術集会 ,5 月 ,2013 年 .
- 3) 霧生信明、井上潤一、一二三亨、高田浩明、井上和茂、金村剛宗、岡田一郎、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一 .
米国空軍 C-STARS program : 中東派遣予定の Medic に対する再教育プログラムに関する報告 .
第 27 回日本外傷学会総会・学術集会 ,5 月 ,2013 年 .
- 4) 小笠原智子、小井土雄一 .
当院初療室での蘇生の試み .
第 26 回日本脳死・脳蘇生学会総会・学術集会 ,6 月 ,2013 年 .
- 5) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、長谷川栄寿、霧生信明、吉岡早戸、岡田一郎、一二三亨、金村剛宗 .
救急隊における現場活動時間に関して .
第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会 ,7 月 ,2013 年 .
- 6) 小笠原智子、田原良雄、長尾健、矢口有乃、森村尚登
SOS-KANTO 2012 study 中間解析報告 .
第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会 ,7 月 ,2013 年 .

- 7) 本家岳人、西田浩、石堂志直、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、小笠原智子。
東京都西多摩地区におけるヘリとの連携で申し送りの際使用するヘリカードの検証について。
第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会,7 月,2013 年。
- 8) 針ヶ谷明則、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、小笠原智子、石堂志直。
内因性出血性ショックに対する効果的な静脈路確保と輸液投与の検討。
第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会,7 月,2013 年。
- 9) 伊藤友理枝、井上潤一、小井土雄一。
当院救命センターにおける小児患者の現状と課題。
第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会,7 月,2013 年。
- 10) 小笠原智子、小井土雄一、井上潤一、加藤宏、長谷川栄寿、霧生信明、吉岡早戸、岡田一郎、金村剛宗、一二三亨。
救急救命士の処置拡大はどの方向へ。
第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会,7 月,2013 年。
- 11) 霧生信明、井上潤一、井上和茂、金村剛宗、伊藤友理枝、吉岡早戸、一二三亨、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一。
Healthcare System Resiliency。
第 16 回日本臨床救急医学会総会・学術集会,7 月,2013 年。
- 12) 高田浩明、一二三亨、寺山毅郎、諸原基貴、松井鋭、霧生信明、加藤宏、小井土雄一。
当院の高齢者 MRSA 肺炎における、バンコマイシンとリネゾリドの比較。
第 28 回日本救命医療学会総会・学術集会,9 月,2013 年。
- 13) 岡田一郎、長谷川栄寿、加藤宏、小井土雄一。
Rickettsia felis 感染が原因と思われる激しい経過を呈した電撃性紫斑病の 1 救命例。
第 41 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2013 年。
- 14) 松井鋭、一二三亨、寺山毅郎、高田浩明、諸原基貴、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一。
糖尿病ケトアシドーシスの誘因とその予後との関係。
第 41 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2013 年。
- 15) 神保一平、一二三亨、金子真由子、米山久詞、金村剛宗、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一。
救急外来で人工呼吸管理を必要とした高齢者重症肺炎の特徴と転帰。
第 41 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2013 年。

- 16) 一二三亨、山本明彦、銀永明弘、高橋元秀、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一、黒田泰弘。
破傷風に対する成人追加ワクチン接種に伴う費用分析。
第 41 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2013 年。
- 17) Jinbo Ippei、Toru Hifumi、Takashi Kanemura、Nobuaki Kiriū、Eiju Hasegawa、Tomoko Ogasawara、Hiroshi Kato、Yuichi Koido。
THE OUTCOMES OF ELDERLY PATIENTS WHO REQUIRED MECHANICAL VENTILATION DUE TO SEVERE PNEUMONIAE。
The 7th Asian Conference on Emergency Medicine,10 月 2013 年。
- 18) Satoshi Matsui、Toru Hifumi、Takerou Terayama、Hiroaki Takada、Motoki Morohara、Nobuaki Kiriū、Eiju Hasegawa、Tomoko Ogasawara、Hiroshi Kato、Yuichi Koido。
THE IMPACT OF INFECTION AS A PRECIPITATING FACTOR OF DIABETIC KETOACIDOSIS。
The 7th Asian Conference on Emergency Medicine,10 月,2013 年。
- 19) Nobuaki Kiriū、Richard Bissell。
DISASTER MEDICINE IN JAPAN IN RESPONSE TO THE GREAT EAST JAPAN EARTHQUAKE。
The 7th Asian Conference on Emergency Medicine,10 月,2013 年。
- 20) Takashi Kanemura、Toru Hifumi、Nobuaki Kiriū、Eiju Hasegawa、Tomoko Ogasawara、Hiroshi Kato、Yuichi Koido。
A PROBLEM AND A VIEWPOINT REGARDING TRANSPORTATION OF DISASTER-VULNERABLE PEOPLE。
The 7th Asian Conference on Emergency Medicine,10 月,2013 年。
- 21) 加藤宏、小笠原智子、霧生信明、長谷川栄寿、吉岡早戸、金村剛宗、松岡竜輝、小井土雄一。
骨盤骨折を伴わない殿部動脈損傷の治療。
第 61 回日本職業・災害医学会学術大会,12 月,2013 年。
- 22) Ippei Jinbo、Toru Hifumi、Takashi Kanemura、Nobuaki Kiriū、Eiju Hasegawa、Tomoko Ogasawara、Hiroshi Kato、Yuichi Koido。
OUTCOME OF ELDERLY PATIENTS REQUIRING MECHANICAL VENTILATION DUE TO SEVERE PNEUMONIA。
Society of Critical Care Medicine 43rd,1 月,2014 年。

- 23) Satoshi Matsui、Toru Hifumi、Nobuaki Kiriū、Eiju Hasegawa、Tomoko Ogasawara、Hiroshi Kato、Yuichi Koido.
THE IMPACT OF INFECTION AS A PRECIPITATING FACTOR OF DIABETIC KETOACIDOSIS.
Society of Critical Care Medicine 43rd,1 月,2014 年.
- 24) Hiroaki Takada、Toru Hifumi、Nobuaki Kiriū、Hiroshi kato.
ACQUIRED ABSOLUTE VITAMIN K DEFICIENCY.
Society of Critical Care Medicine 43rd,1 月,2014 年.
- 25) 小笠原智子.
SOS-KANTO 2012 study 中間報告 In-hospital Care Group.
第 64 回日本救急医学会関東地方会,2 月,2014 年.
- 26) 本田泰之、小笠原智子、岡田一郎、壺井伯彦、松岡竜輝、加藤宏、小井土雄一.
両側内腸骨動脈および下腹壁動脈塞栓術術後に膀胱穿孔をきたした 1 例.
第 64 回日本救急医学会関東地方会,2 月,2014 年.
- 27) 寺山毅郎、霧生信明、松井鋭、諸原基貴、米山久詞、岡田一郎、加藤宏、小井土雄一.
摘出に難渋した巨大直腸異物の 1 例.
第 64 回日本救急医学会関東地方会,2 月,2014 年.
- 28) 金子真由子、神保一平、米山久詞、金村剛宗、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一.
胸骨圧迫に伴い肝損傷をきたした 1 例.
第 64 回日本救急医学会関東地方会,2 月,2014 年.
- 29) 霧生信明、金村剛宗、小笠原智子、井上潤一、小井土雄一.
筐子トンネル崩落事故に対する Medical Response の検討 -Incident Command System の見地から -.
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会,2 月,2014 年.
- 30) 小笠原智子、小井土雄一、近藤禎久、金村剛宗、樋口美智子、霧生信明、江津繁、花房亮.
地域災害対策.
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会,2 月,2014 年.
- 31) 金村剛宗、金子真由子、高田浩明、神保一平、米山久詞、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一.
急性肝不全を併発した 3 度熱中症の 1 救命例.
第 41 回日本集中治療医学会学術集会,2 月,2014 年.

- 32) 落合香苗、白石淳、大友康裕、小井土雄一。
心肺停止蘇生後低体温療法中の BIS の上昇は復温後痙攣の発生に相関する。
第 41 回日本集中治療医学会学術集会,2 月,2014 年。

○学術研究会

- 1) 金子真由子、神保一平、米山久詞、岡田一郎、霧生信明、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一。
死の三徴を呈するも大量輸血により救命しえた 1 例。
第 47 回過大侵襲研究会,9 月,2013 年。
- 2) 寺山毅郎、霧生信明、米山久詞、一二三亨、岡田一郎、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一。
早期の治療戦略決定が極めて重要であった多発外傷の 1 例。
第 40 回外傷症例検討会,11 月,2014 年。
- 3) 高田浩明一、二三亨、金子真由子、寺山毅郎、神保一平、諸原基貴、松井鋭、金村剛宗、霧生信明、加藤宏、小井土雄一。
Clostridium perfringens による敗血症性ショックに PMX-DHP を使用した 1 例。
第 18 回エンドトキシン血症救命治療研究会,1 月,2014 年。

○セミナー

- 1) 加藤宏。
四肢主血管損傷を合併した骨折・脱臼の診断と治療。
「血管損傷総論および診断」。
第 17 回日本整形外傷セミナー,4 月,2013 年。
- 2) 加藤宏。
多発外傷に伴う四肢骨折の治療 - 整形外科医の役割 -。
第 94 回整友会 ワンポイント・レクチャー,7 月,2013 年。
- 3) 加藤宏。
創外固定 (pelvic clamp を含む) 適応。
第 4 回 JOTS 骨盤創外固定セミナー,11 月,2013 年。

○座長等

- 1) 加藤宏。
骨盤・四肢外傷 2。
第 41 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2014 年。

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）、
後藤英聖（脊椎、一般）、鶴之沢泰裕（関節、リウマチ）、幸若俊英（一般）、永澤宏一（一般）、
加藤篤（一般）、稲垣隆太（一般）

(特色)

緊急性の高い三次救急まで対応できる救命救急センターを持つ病院であり、幅広い疾患に他科との連携を密にし、スタッフ総動員で万全の体制で最適な治療を提供している。

当院で対応出来ない疾患は専門施設を紹介している。

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フォプラスティー（BKP）を行っている。

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。

手術用ナビゲーションシステムを導入しており、（人工膝関節、脊椎疾患）最先端の医療を提供することが出来る。MIS（最小侵襲手術）と併用し患者さんへの体に対する負担を少なくし、術中のストレス低減、X線被曝の大幅低減が出来る。

関節リウマチは膠原病内科と連携して治療を行っている。各種生物学的製剤を導入をしており、通院治療センターで安全に投与することが可能である。すでに破壊された関節に対し人工関節置換術、手指、足趾の変形に対する再建術や関節鏡下手術などリウマチ外科を積極的に行っている。

四肢、体幹の外傷に幅広く対応している。難治性の骨折に対し超音波骨折治療法を用いている。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。

骨粗鬆症には、骨の形成を促進する薬（テリパラチドなど）、骨吸収を抑制する薬（ビスフォスフォネート製剤など）を使い分け、骨密度を低下させず再骨折の予防を行っている。

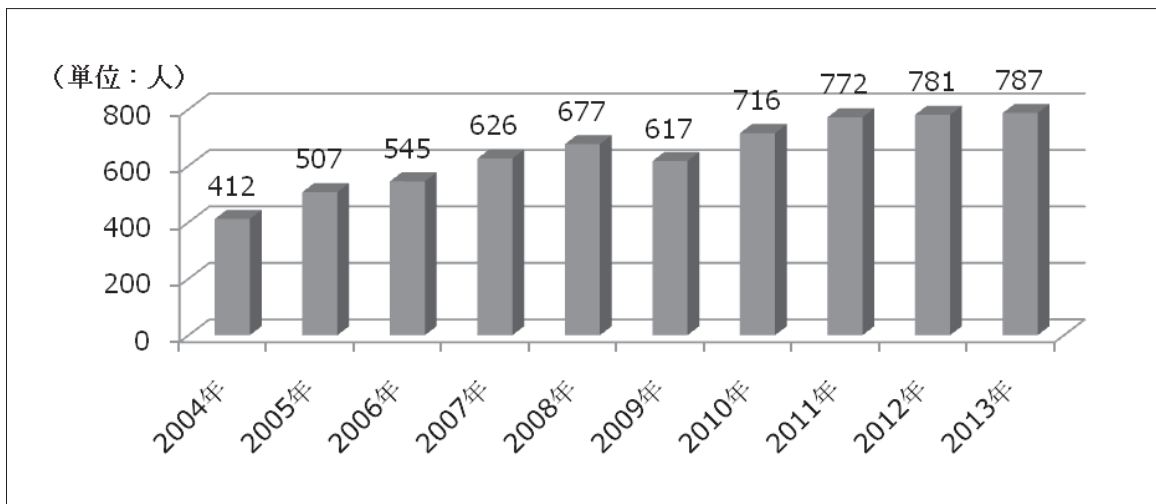
市民公開講座を年2回開催しており、脊椎・関節疾患の講演を行っている。

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月）

外 来	
初診の患者数	2,037人（昨年度2,100人）
時間外受診救急患者	852人（昨年度656人）
紹介患者延数	752人（昨年度737人）
逆紹介患者数	1,450人（昨年度1,034人）

主な手術
人工関節置換術（THA,TKAなど）106件
脊椎・脊髄手術（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）30件
手の外科（手根管開放術、腱鞘切開術、癒着剥離など）88件
高齢者大腿骨近位部骨折92件、四肢骨折395件

手術件数の推移



3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) 田窪明仁、上井浩、徳橋泰明（日本大 医 整形外科学系 整形外科学分野）.
画像診断シリーズ 196 ロコモシリーズ 椎体骨折
日大医学雑誌 Vol.72, No.5, Page.243-248 (2013.10.01)

○講演

- 1) 松崎 英剛.
条件付き MRI 対応ペースメーカー
整形外科医から見た、MRI 対応デバイスの有効性, 2013/06/29

- 2) 小川 剛史.
栄養管理講習会 (東京都多摩立川保健所)
ロコモティブシンドローム対策について, 2013/07/17
- 3) 松崎 英剛.
腰痛予防対策講座 (社会福祉法人 杉樹会)
仕事と生活の中の腰痛対策, 2013/10/09
- 4) 松崎 英剛.
立川市柴崎町健康フェア
骨粗鬆症とロコモティブシンドローム, 2013/11/17
- 5) 小川 剛史.
第 17 回 立川整形外科懇話会
「骨粗鬆症における B K P 術後の問題点〜テリパラチド製剤の可能性〜」, 2013/11/19
- 6) 田窪 明仁.
第 3 回 立川リウマチネットワーク研究会
「MTX 治療中に皮膚悪性リンパ腫を合併した関節リウマチ患者の 1 例」, 2013/11/30
- 7) 松崎 英剛.
市民公開講座
あなたの骨・関節は大丈夫, 2014/02/08

○国内発表

- 1) 日本大学医学会
Perthes 様変形を伴った両股 OA に対し, 両側同時 ALS - THA を行った 1 例
駿河誠, 2013/04/01
- 2) 第 112 回 日本皮膚科学会総会
皮膚結節を契機に診断されたメトトレキサート (MTX) 関連リンパ異常増殖性疾患の 1 例高村直子、佐藤愛、千葉由幸 (国立災害医療セ)、関口直宏 (国立災害医療セ 血液内科)、松崎英剛 (国立災害医療セ 整形外科)、山田和昭, 2013/06/14
- 3) 第 62 回 東日本整形災害外科学会
骨粗鬆症治療中に生じた非定型骨折の検討 永澤 宏一, 2013/09/19
- 4) 第 62 回 東日本整形災害外科学会
胸部硬膜内に発生した hemangiopericytoma の 1 例 加藤篤, 2013/09/19

5) 第5回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 (JOSKAS)

上腕骨内側上顆投球骨折の1例 駿河誠, 2013/06/20

6) 第39回 日本骨折治療学会

中手骨骨折に対する circlage wiring 法の治療成績 駿河誠, 2013/06/28

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、福田、矢後）で診療を行っている。形成外科専門医は2人有してしており（平成27年に福田が受験予定）、その他の専門医は熱傷専門医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）である。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。形成外科専門医数は昨年の4名から2名に減少したが診療体制は変わらず維持している。

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、入院した症例数は20名を超える熱傷を治療している。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している。形成外科が熱傷早期から治療に関わることで、機能面や整容面を考慮した植皮術などの手術を行うことができる。また後に生じる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。下顎骨骨折では歯科口腔外科と連携をとり、治療を行なっている。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。学会活動では日本形成外科学会、日本熱傷学会、その他関連学会に参加、発表を行なっている。

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	7,408 名	入院数（延数）	237 名
平均患者数	30.4 名	退院数（延数）	257 名
紹介患者延数	341 名	死亡数	2 名
		一日平均入院患者数	10.2 名
		平均在院日数	15.0 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）

手術件数 入院手術 340 件 外来手術 283 件

・ 熱傷	46 例
・ 顔面軟部組織損傷	顔面骨骨折 42 例
・ 四肢体幹の外傷	56 例（指切断再接着症例 12 例）
・ 先天異常	9 例
・ 良性腫瘍	248 例
・ 悪性腫瘍とそれに伴う再建	34 例
・ 瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	28 例
・ 難治性潰瘍 褥瘡	40 例
・ 静脈瘤	39 例
・ レーザー治療	27 例

3. 臨床研究業績

○論文

- 1) 窪昭佳、北澤義彦、磯野伸雄、櫻井裕之.
手部脂肪腫の 3 例および国内報告 49 例の検討.
日本形成外科学会誌 34、2014,129-135.

○学会発表

A 口頭発表

- 1) 猪原 康司、長尾 佳子、大和義幸、磯野伸雄、櫻井裕之.
陰圧閉鎖療法と縫縮の併用による早期の創閉鎖の検討.
第 56 回 日本形成外科学会総会・学術集会, 東京, 4 月, 2013 年.

- 2) 磯野伸雄、猪原 康司、長尾 佳子、大和義幸、櫻井裕之。
部分切除を併用した Tissue expander 法。
第 56 回 日本形成外科学会総会・学術集会, 東京, 4 月, 2013 年。
- 3) 猪原 康司、長尾 佳子、大和義幸、磯野伸雄、仲沢弘明、櫻井裕之。
当院における後期高齢者熱傷患者症例の検討。
第 39 回 日本熱傷学会総会学術集会, 沖縄, 6 月, 2013 年。
- 4) 磯野伸雄、猪原 康司、長尾 佳子、大和義幸、仲沢弘明、櫻井裕之。
複数回の Tissue expander 法により良好な結果を得た熱傷瘢痕禿髪の治療経験。
第 39 回 日本熱傷学会総会学術集会, 沖縄, 6 月, 2013 年。
- 5) 磯野伸雄、竹内正樹、櫻井裕之。
Tissue expander 法における皮膚伸展率の検討。
第 19 回 日本形成外科手術手技学会, 愛知, 2 月 2014 年。
- 6) 大和義幸、猪原 康司、長尾 佳子、磯野伸雄。
Buschke - Lowenstein 腫瘍の 1 例。
第 17 回 多摩形成外科症例検討会, 東京, 9 月 2013 年。
- 7) 大和義幸、猪原 康司、長尾 佳子、磯野伸雄。
Buschke - Lowenstein 腫瘍の 1 例。
第 45 回 形成外科新宿フォーラム, 東京, 9 月 2013 年。
- 8) 福田康裕、猪原 康司、大和義幸、磯野伸雄。
熱傷後に冠動脈ステント内血栓症を生じた 1 例。
第 46 回 形成外科新宿フォーラム, 2 月 2014 年。

脳 神 経 外 科

1. 診療体制・診療方針

当院は、3次救急を扱う救命救急センターであり、重症患者を中心に頭部外傷や脳血管障害の症例にセンター創設以来、24時間、365日治療を行ってまいりましたし、脳腫瘍や脳血管障害の予防などを含めた脳神経外科疾患全般を取り扱う地域中核病院として努力してまいりました。

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

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

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

2. 診療実績（平成25年度入院患者）

入院患者総数	974人
腫瘍	35
脳血管障害	376
外傷	432
先天異常	2
感染	7
脊椎、脊髄	7
その他	115
ベッド数	48床
死亡患者	74
内 検死	21
剖検率	0%

平成 25 年 4 月から平成 26 年 3 月まで			
手術総数	444	血管内手術総数	64
脳腫瘍直達手術総数	14	破裂動脈瘤	27
開頭摘出	10	未破裂動脈瘤	17
開頭生検術	0	脳動静脈奇形	3
経蝶形骨洞手術	4	動静脈瘻	0
その他	0	頸動脈ステント	0
脳血管障害総数	78	PTA	3
破裂脳動脈瘤手術	20	その他	14
未破裂脳動脈瘤手術	12	定位放射線治療総数	3
AVM 直達手術	2	腫瘍	3
頸動脈血栓内膜剥離術	11	AVM	0
開頭血腫除去	24	定位脳手術	0
その他	9	神経血管減圧術	0
外傷手術総数	108	先天奇形手術	0
急性硬膜下血腫	21	脊椎脊髄手術	0
急性硬膜外血腫	7	その他	178
慢性硬膜下血腫	73		
その他	7		

3. 臨床研究業績

○学会・研究会主催

1) 正岡博幸.

第 29 回 多摩脊椎脊髄カンファレンス 2013 年 6 月 20 日、
国立病院機構災害医療センター、東京.

2) 高里良男.

第 37 回 日本脳神経外傷学会 2014 年 3 月 7 日・8 日、
学術総合センター、東京.

○研究班参加・研究費

1) 頭部外傷データバンク委員会（日本神経外傷学会）.

高里良男、早川隆宣.

2) 国立病院機構多施設共同研究（EBM 推進のための大規模臨床研究）.

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、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.

4) 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、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀.

【原著】

- 1) Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Nagatani K, Otani N, Wada K, Nawashiro H, Shima K. Hydrocephalus following decompressive craniectomy for ischemic stroke. *Acta Neurochir Suppl.* 118:289-291, 2013.
- 2) Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Nagatani K, Otani N, Nawashiro H, Shima K. Decompressive craniectomy with hematoma evacuation for large hemispheric hypertensive intracerebral hemorrhage. *Acta Neurochir Suppl.* 118:277-279, 2013.
- 3) Takeuchi S, Takasato Y, Suzuki G, Maeda T, Masaoka H, Hayakawa T, Otani N, Yatsushige H, Shigeta K, Momose T. Computed tomography after decompressive craniectomy for head injury. *Acta Neurochir Suppl.* 118:235-237, 2013.
- 4) Takeuchi S, Takasato Y, Otani N, Miyawaki H, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K. Subacute subdural hematoma. *Acta Neurochir Suppl.* 118:143-6, 2013.
- 5) Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Otani N, Wada K, Nawashiro H, Shima K. Traumatic basal ganglia hematomas: an analysis of 20 cases. *Acta Neurochir Suppl.* 118:139-142, 2013.
- 6) Takeuchi S, Wada K, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Shigeta K, Momose T, Otani N, Nawashiro H, Shima K. Traumatic hematoma of the posterior fossa. *Acta Neurochir Suppl.* 118:135-138, 2013.
- 7) Takeuchi S, Takasato Y. Contralateral acute subdural hematoma after surgical evacuation of the initial hematoma: two case reports and review of the literature. *Turk Neurosurg.* 23:294-297, 2013.
- 8) Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Nagatani K, Osada H, Otani N, Wada K, Nawashiro H. Hydrocephalus after decompressive craniectomy for hemispheric cerebral infarction. *J Clin Neurosci.* 20:377-382, 2013.

- 9) Takeuchi S, Suzuki G, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Otani N, Yatsushige H, Shigeta K, Momose T, Wada K, Nawashiro H. Prognostic Factors in Patients with Primary Brainstem Hemorrhage Clin Neurol Neurosurg. 115:732-735, 2013.
- 10) Takeuchi S, Nawashiro H, Wada K, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Nagatani K, Otani N, Osada H, Shima K. Ventriculomegaly after decompressive craniectomy with hematoma evacuation for large hemispheric hypertensive intracerebral hemorrhage. Clin Neurol Neurosurg. 115:317-22, 2013.
- 11) 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、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。
Neurosurg Emerg 18: 156-161, 2013.
- 12) 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、清水一秀。
急性期脳血管閉塞症例に対する Drip, Ship & Retrieve (4 例報告)。
Neurosurg Emerg 18: 202-208, 2013.
- 13) 高里 良男。
災害拠点病院としての取組み。
保健の科学 2013. Vol.55 特集大規模災害への備え－東日本大震災の経験を通して－。
pp,735-740.
- 14) 高里良男。
病院の体質改善（診療規模拡大・高機能化および臨床研究の拡充：それをえる経営改善の取組み）。
MRP メールマガジン 2013 年 11 月 第 9 号 pp；1-4.
- 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 2013.3.9 No.4637 p; 1.

○著書

- 1) 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。
東日本大震災－小児科医の足跡－（編集；日本小児科医会）。
2013 年 5 月 pp; 8-13.
- 2) 八ツ繁寛、高里良男 脳出血：ISLS に必要な知識. ISLS ガイドブック 2013.
へるす出版 東京 p170 - 176.

- 3) ハツ繁寛、高里良男 急性硬膜下血腫：脳硬膜下血腫。血管障害そのほか。
神経症候群（第2版）。別冊日本臨牀 新領域別シリーズ No.26。
日本臨牀社 東京 p458 - 461.
- 4) ハツ繁寛、高里良男 慢性硬膜下血腫：脳硬膜下血腫。血管障害そのほか。
神経症候群（第2版）。別冊日本臨牀 新領域別シリーズ No.26。
日本臨牀社 東京 p462 - 465.

○その他

- 1) 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 2013 年 3/11 号 No.2100 27-29.
- 2) 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' S MAGAZINE 2013. 3 No.161 14-15.

○国際学会

- 1) Enomoto M, Shiraishi A, Yoshiyuki A, Saito D, Otomo T. Open Chest Versus Closed Chest Cardiopulmonary Resuscitation in Critically Injured Trauma Patients. Data from Japan Trauma Databank. 14th European Congress of Trauma and Emergency Surgery, Lyon, France, May 4, 2013.

○国内学会

- 1) 百瀬俊也、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、ハツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、清水一秀、石川若菜。
重症頭部外傷に対する減圧開頭術後の頭蓋形成術における合併症。
第 47 回多摩脳神経外科懇話会， 2013 年 4 月 18 日， 東京
- 2) 清水一秀、伊藤陽子、三明裕知、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、ハツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜。
頭痛と眼球運動障害で発症した肥厚性硬膜炎の一例。
第 120 回日本脳神経外科学会関東支部学術集会， 2013 年 4 月 20 日， 東京。
- 3) 重田恵吾、ハツ繁寛、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。
破裂解離性椎骨動脈瘤に対する stent assisted coiling で血栓性合併症を起こした 1 症例。
第 10 回日本脳神経血管内治療学会関東地方会， 2013 年 6 月 1 日， 東京。

- 4) 伊藤 慧、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、榎本真也、森下 緑。
L-P shunt 術 2 年後にシャントチューブが腸管内に迷入した 1 例。
第 27 回日本神経救急学会学術集会， 2013 年 6 月 13 日， 東京。
- 5) 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、榎本真也、伊藤 慧。
高齢者の頭部外傷：軽微外傷による重症急性硬膜下血腫の検討。
第 24 回 新お茶の水セミナー， 2013 年 7 月 6 日， 東京。
- 6) 伊藤 慧、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、榎本真也。
シンポジウム『AVM に対する集学的治療』脳動静脈奇形治療における術前流入動脈塞栓術の有効性の検討。
第 32 回 The Mt. Fuji Workshop on CVD， 2013 年 8 月 31 日， 宮城。
- 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、榎本真也、石川若菜、伊藤慧。
末期腎不全を伴う脳循環予備脳が喪失した症候性高度頸部内頸動脈狭窄症例に対する治療方針の選択。
第 121 回日本脳神経外科学会関東支部学術集会， 2013 年 9 月 28 日， 東京。
- 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、榎本真也、伊藤慧。
術後過灌流症候群が予測される頸部内頸動脈狭窄症例への治療法選択。
第 34 回多摩地区脳卒中研究会， 2013 年 10 月 4 日， 東京。
- 9) 伊藤 慧、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、榎本真也。
脳動静脈奇形摘出術における術前流入動脈塞栓術の有効性。
日本脳神経外科学会第 72 回学術総会， 2013 年 10 月 16 日， 横浜。
- 10) 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、榎本真也、伊藤慧。
開頭手術を施行した急性硬膜下血腫の転帰決定因子。
日本脳神経外科学会第 72 回学術総会， 2013 年 10 月 16 日， 横浜。
- 11) 榎本真也、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、石川若菜、伊藤慧。
重症頭部外傷患者に対する緊急室穿頭術 日本外傷データベースの解析。
日本脳神経外科学会第 72 回学術集会， 2013 年 10 月 17 日， 横浜。

- 12) 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、榎本真也、伊藤慧。
保健医療圏内における Drip, Ship & Retrieval system の構築。
日本脳神経外科学会第 72 回学術総会， 2013 年 10 月 17 日，横浜。
- 13) 百瀬 俊也、成相 直、川辺 拓也、稲次 基希、田中 洋次、前原 健寿、石井 賢二、石渡 喜一、山本 昌昭。
再発転移性脳腫瘍に対する PET ガイドによる定位放射線治療の有用性。
日本脳神経外科学会第 72 回学術総会， 2013 年 10 月 17 日，横浜。
- 14) 早川隆宣、高里良男。
重症頭部外傷例における脳圧の経過と管理法：頭部外傷データベースプロジェクト 2009 より。
日本脳神経外科学会第 72 回学術総会， 2013 年 10 月 17 日， 横浜。
- 15) 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、榎本真也、伊藤 慧。
高齢者破裂脳動脈瘤患者の治療成績の検討。
日本脳神経外科学会第 72 回学術総会， 2013 年 10 月 17 日， 横浜。
- 16) 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、伊藤慧、榎本真也。
頭部外傷に起因する遷延性意識障害患者における髄液中 neurofilament 濃度と脳損傷重症度の相関についての研究。
日本脳神経外科学会第 72 回学術総会， 2013 年 10 月 18 日， 横浜。
- 17) 榎本真也、白石淳、大友康裕。
重症外傷患者に対する開胸心臓マッサージと閉胸心臓マッサージの予後比較。
第 41 回日本救急医学会総会， 2013 年 10 月 21 日， 東京。
- 18) 榎本真也、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ッ繁寛、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、石川若菜、伊藤慧。
Hematoma irrigation with trephination therapy (HITT) に続き開頭術を受けた急性硬膜下血腫症例の転帰の検討。
第 41 回日本救急医学会総会， 2013 年 10 月 21 日，東京。
- 19) 榎本真也、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、伊藤慧。
動脈瘤再開通の低減を目的とした Matrix2® 優先使用の検証。
第 29 回日本脳神経血管内治療学会学術総会， 2013 年 11 月 22 日， 新潟。

- 20) ハツ繁寛、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、伊藤慧、榎本真也。
破裂椎骨動脈解離性動脈瘤に対する母血管閉塞術と症候性延髄梗塞。
第 29 回日本脳神経血管内治療学会学術総会， 2013 年 11 月 23 日， 新潟。
- 21) 重田恵吾、ハツ繁寛、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。
保健医療圏内における“Drip, Ship & Retrieve” system の構築。
第 29 回日本脳神経血管内治療学会学術総会， 2013 年 11 月 23 日， 新潟。
- 22) 伊藤 慧、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、ハツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、榎本真也。
脳動静脈奇形摘出術における術前栄養動脈塞栓術の有効性。
第 29 回日本脳神経血管内治療学会学術集会， 2013 年 11 月 23 日， 新潟。
- 23) 榎本真也、重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、ハツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、石川若菜、伊藤慧。
精神障害を主症状としたくも膜下出血後正常圧水頭症の 2 症例。
第 122 回日本脳神経外科学会関東支部学術集会， 2013 年 12 月 7 日， 東京。
- 24) 正岡博幸、高里良男、早川隆宣、ハツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、榎本真也、伊藤慧。
救命センターにおける高齢者破裂脳動脈瘤の検討。
第 39 回日本脳卒中学会総会、2014 年 3 月 13 日、大阪。
- 25) 早川隆宣、高里良男、正岡博幸、ハツ繁寛、重田恵吾、住吉京子、百瀬俊也、榎本真也、伊藤慧。
当院における小脳出血の臨床像と治療成績。
第 39 回日本脳卒中学会総会、2014 年 3 月 14 日、大阪。
- 26) 伊藤 慧、重田 恵吾、高里 良男、正岡 博幸、早川 隆宣、ハツ繁 寛、住吉 京子、百瀬 俊也、榎本 真也。
脳内出血の予後予測因子の検討。
第 39 回日本脳卒中学会総会、2014 年 3 月 14 日、大阪。
- 27) 重田恵吾、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、ハツ繁寛、住吉京子、百瀬俊也、榎本真也、伊藤慧。
脳循環予備脳が喪失した頸部内頸動脈狭窄症例に対するハイブリッド治療でわかったこと。
第 39 回日本脳卒中学会総会、2014 年 3 月 15 日、大阪。

- 28) ハツ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、伊藤慧。
当院における破裂椎骨動脈解離性動脈瘤に対する血管内治療。
第39回日本脳卒中学会総会、2014年3月15日、大阪。

○講演

- 1) 重田恵吾。
急性期脳血管閉塞症例に対する脳血行再建の現状。
第13回多摩ブレインアタック研究会 2013年6月6日 東京（吉祥寺第一ホテル）。
- 2) 高里良男。
災害医療の現状と課題および災害医療センターの取り組み。
2013年9月13日 東京ガス勉強会 東京（新宿パークタワー）。
- 3) 早川隆宣。
脳卒中治療最前線。
2013年9月21日 第22回 市民公開講座 東京（国立病院機構災害医療センター）。
- 4) 正岡博幸。
地域で支える脳卒中治療。
2013年9月21日 第22回 市民公開講座 東京（国立病院機構災害医療センター）。
- 5) 高里良男。
災害医療の概要および現状と課題 –災害医療センターの取り組み–。
2013年10月23日 新潟（国立病院機構 犀潟病院）。
- 6) 高里良男。
病院の体質改善（診療規模拡大・高機能化および臨床研究の拡充：それを支える経営改善の取り組み）。
2013年11月1日 MRP経営セミナー 東京（芝パークホテル）。
- 7) 早川隆宣。
慢性硬膜下血腫。
2013年11月26日 平成25年度第1回災害医療センタークリニカルカンファレンス。
- 8) ハツ繁寛。
日本外傷学会と日本脳神経外傷学会のジョイントセッション。
第37回日本脳神経外傷学会、2014年3月7.8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、國光多望、有本斎仁の4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）が定期外来であるが、臨機応変に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。呼吸器内科と相談し必要ならば呼吸器内科で化学療法を受けてもらうこともある。

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月まで）

診断名	胸腔鏡下手術	開胸	その他	合計
原発性肺癌	28	9		37
転移性肺癌	7	1		8
肺良性腫瘍	1	0		1
縦隔腫瘍	9	5		14
気胸	25	1		26
その他	12	1	1	14
合 計	82	17	1	100

平成25年度の手術総数は100例で、そのうち80%以上82例が低侵襲である胸腔鏡下手術であったが、今後もこの割合は増加すると考えられる。

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) 松岡弘泰、木村尚子、森田敬知、山田和昭、松原寛知、松本雅彦.
頸部気管支原性嚢胞の1例.
日本呼吸器外科学科誌, 28: 27-32, 2014年3月.

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 2 名（心臓血管外科専門医 2 名）で診療を行っている。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る。

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る。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る。

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る。急性大動脈解離に対しては従来では低体温での手術であったが、手術時間が長い傾向にあった。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）を選択している。また、必要に応じてステントグラフトを行っている。

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る。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る。

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）

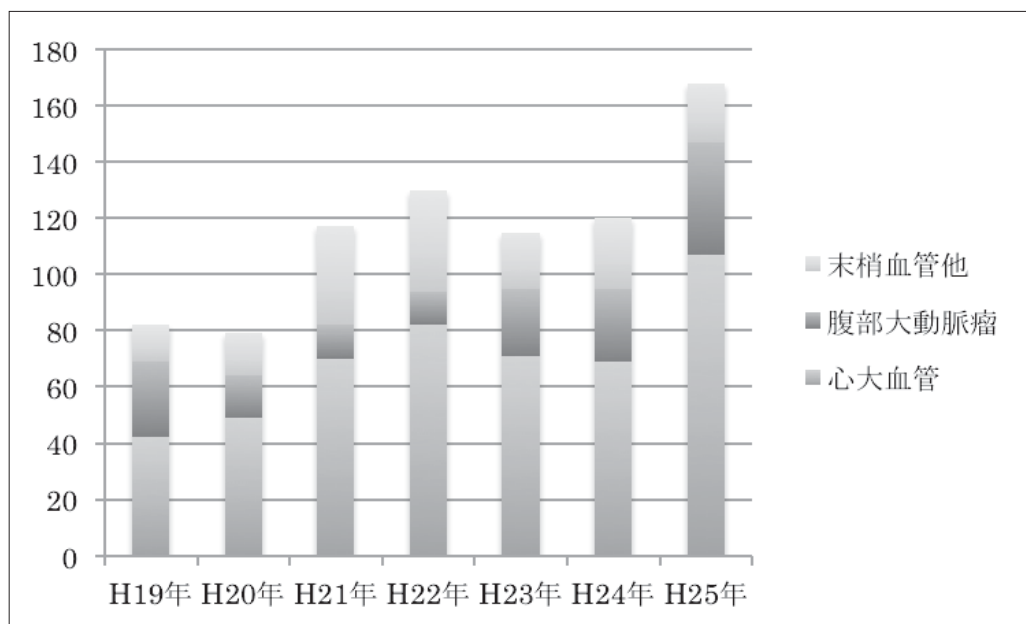
3 学会構成心臓血管外科専門医認定機構 認定修練施設（基幹施設）

2. 診療実績

平成 25 年度 術式（緊急手術症例）	
冠動脈バイパス術	32（5）例
弁置換／形成術	31（4）例
胸部大動脈瘤	43（29）例
急性心筋梗塞合併症	1（1）例
先天性心疾患	1（0）例
腹部大動脈瘤	4095）例
末梢血管他	21（12）例
その他心臓手術	9（1）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
H19 年	89 (24)	42 (9)	27 (7)	13 (8)
H20 年	77 (17)	49 (10)	15 (3)	15 (4)
H21 年	117 (56)	70 (26)	12 (6)	35 (24)
H22 年	130 (58)	82 (26)	12 (6)	36 (26)
H23 年	115 (48)	71 (28)	24 (12)	20 (8)
H24 年	129 (47)	69 (23)	26 (5)	25 (19)
H25 年	168 (61)	107 (40)	40 (9)	21 (12)



3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) Unosawa S, Kimura H, Niino T. Surgical repair of ruptured abdominal aortic aneurysm with non-bleeding aortocaval fistula.
Ann Vasc Dis. 6: 209-11. 2013.
- 2) Niino T, Unosawa S, Kimura H. Ruptured common femoral artery aneurysm or abdominal aortic aneurysm? Case Rep Surg. 306987. 2013.

○座長

- 1) 新野 哲也.
心臓腫瘍 1.
日本胸部外科学会関東甲信越地方会、11 月、2013.

○学会発表

- 1) 宇野澤 聡、木村 玄、新野 哲也.
破裂性腹部大動脈瘤に hANP は有効か？
日本血管外科学会、5 月、2013.
- 2) 木村 玄、宇野澤 聡、新野 哲也.
馬蹄腎に伴う腹部大動脈瘤に対して人工血管置換術を施行し術後つい麻痺を来した 1 例.
日本脈管学会、10 月、2013.
- 3) 木村 玄、宇野澤 聡、新野 哲也.
急性大動脈解離スタンフォード B 型に合併した孤立性解離性右腸骨動脈瘤の 1 例.
日本脈管学会、10 月、2013.
- 4) 宇野澤 聡、木村 玄、新野 哲也.
遺残坐骨動脈瘤に対して瘤空置術、内腸骨動脈－膝窩動脈バイパス術を施行した 1 例.
10 月、2013.

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

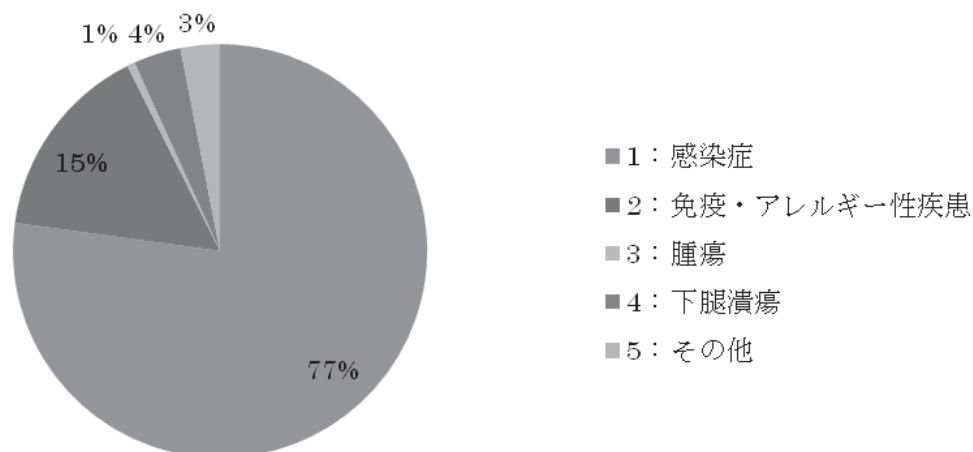
皮膚病は老若男女を問わず、すぐ治るものから、専門的な治療を続けてもなかなか良くならないものまで様々です。当科では皮膚病全般にわたり、スタンダードな外来治療・入院治療を行っております。具体的にはアトピー性皮膚炎や接触皮膚炎をはじめとした皮膚アレルギー性疾患、種々の皮膚感染症、尋常性乾癬に対する光線療法（ナローバンドUVBなど）や生物学的製剤による治療、皮膚腫瘍（良性から悪性まで。悪性は主として固形癌）、尋常性天疱瘡・類天疱瘡などの皮膚水疱症、皮膚ベーチェット病や一部の膠原病を含む自己免疫疾患等に対応しております。この他、アナフィラキシーショックに対する自己注射（エピペン注）の処方、また自費診療になりますが、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25年4月から平成26年3月まで）

外 来	
患者延数	13,392 名
手術件数（皮膚生検を含む）	175 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）	1,050 件

入 院	
入院（延数）	162 名
一日平均入院患者数	4.8 名
平均在院日数	11.7 日

入院疾患群別統計（平成25年度・162名）



3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) 千葉由幸、石田修一、日野頼真、廣田理映、高村直子、堀内義仁、淡野宏輔、鈴木誠司.
橋本病を合併した皮膚筋炎の1例.
皮膚科の臨床 56 (2) ; 176 ~ 177, 2014, 2
- 2) 高村直子、廣田理映、千葉由幸、堀内義仁.
黒色丘疹状皮膚症の1例.
皮膚科の臨床 55 (13) ; 1988 ~ 1989, 2013, 12

○学会発表

A 口頭発表

- 1) 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.
第848回東京地方会, 東京, 5月, 2013
- 2) 千葉由幸、佐藤 愛、高村直子、清水秀直.
顆粒細胞腫の1例.
第852回東京地方会, 東京, 12月, 2013
- 3) 高村直子、佐藤 愛、千葉由幸、堀内義仁.
Nocardia brasiliensis による皮膚ノカルジア症の1例.
多摩皮膚科専門医会, 吉祥寺, 5月, 2013

- 4) 高村直子、佐藤 愛、千葉由幸、堀内義仁.
Nocardia brasiliensis による皮膚ノカルジア症の1例.
神奈川医真菌研究会, 横浜, 6月, 2013
- 5) 高村直子、佐藤 愛、千葉由幸.
Ramsay-Hunt 症候群に VZV 脊髄炎による下肢麻痺、尿閉を合併した1例.
第22回多摩地区皮膚科医の集い, 立川, 11月, 2013
- 6) 高村直子、佐藤 愛、関口直宏、松崎英剛、山田和明、千葉由幸
皮膚結節を契機に診断されたメトトレキサート (MTX) 関連リンパ異常増殖症の1例.
日本皮膚科学会第853回東京地方会, 東京, 1月, 2014
- 7) 佐藤 愛、高村直子、堀内義仁、猪原康司、大和義幸、磯野伸雄、千葉由幸.
Verrucous carcinoma の2例.
日本皮膚科学会第849回東京地方会, 東京, 7月, 2013
- 8) 佐藤 愛、高村直子、堀内義仁、猪原康司、大和義幸、磯野伸雄、千葉由幸.
Verrucous carcinoma の2例.
第29回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会, 甲府, 8月, 2013
- 9) 佐藤 愛、高村直子、千葉由幸.
Non-episodic angioedema with eosinophilia の1例.
多摩皮膚科専門医会 平成25年10月例会, 吉祥寺, 10月, 2013
- 10) 佐藤 愛、高村直子、千葉由幸.
毛孔性紅色秕糠疹を疑った小児の1例.
第22回多摩地区皮膚科医の集い, 立川, 11月, 2013
- 11) 佐藤 愛、高村直子、千葉由幸.
Non-episodic angioedema with eosinophilia の1例.
日本皮膚科学会第851回東京地方会, 東京, 11月, 2013
- 12) 佐藤 愛、高村直子、磯野伸雄、大和義幸、猪原康司、千葉由幸.
左耳介後部に生じたアポクリン腺癌の1例.
第77回日本皮膚科学会東京支部学術大会, 東京, 2月, 2014

○講演、その他

- 1) 千葉由幸.
アトピー性皮膚炎.
栄町健康フェア, 立川市栄町, 6月, 2013年

2) 千葉由幸、佐藤 愛、高村直子、大和義幸、福田康裕、猪原康司、磯野伸雄.

間違いやすい皮膚悪性腫瘍.

平成 25 年度第 2 回災害医療センタークリニカルカンファレンス，災害医療センター地域医療研修センター，2 月，2014

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。

中でも高齢化社会において切迫性尿失禁や頻尿を伴う過活動膀胱の患者が増加している。

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ます。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（平成25年4月から平成26年3月まで）

手術	件数
腹腔鏡下副腎摘除術	0
腹腔鏡下腎尿管悪性腫瘍手術	3
腎尿管悪性腫瘍手術（開腹手術）	21
腎生検	23
経尿道的腎尿管結石破碎術	17
経尿道的尿管ステント留置術	29
膀胱全摘除術	2
経尿道的膀胱腫瘍切除術	62
経尿道的膀胱結石碎石術	6
前立腺全摘除術	9
経尿道的前立腺切除術	21
前立腺生検（OPE 室分）	0
高位精巣摘除術	4
停留精巣固定術	1
精巣水腫根治術	3
精巣捻転手術	1
顕微鏡下精巣内精子抽出術	0
精索静脈瘤根治術（顕微鏡下低位結紮術）	0
環状切除術	3
腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術	0
ブラッドアクセス造設術	61
CAPD カテーテル留置術	3
その他	33
計	302

初診患者数	938
紹介患者数	330（35.18%）

入院患者数	564
退院数	363

前立腺生検数	162
陽性数	80（49.38%）

3. 臨床研究実績

○原著論文

○国内学会発表

- 1) 中里 武彦、坂本 英雄、石原 理裕、檜垣 昌夫、小川 良雄.
当院における尿路結石症患者の 24 時間畜尿化学検査結果に関する検討.
第 101 回日本泌尿器科学会総会, 札幌芸術文化の館, 4 月, 2013.
- 2) 杉野 智啓、中里 武彦、石原 理裕、檜垣 昌夫.
BCG 膀胱注入後に発症した Reiter 症候群の 1 例.
第 119 回多摩泌尿器科医会, 東京吉祥寺第一ホテル, 6 月, 2013.
- 3) 石原 理裕、中里 武彦、檜垣 昌夫、小川 良雄.
当院における転移性腎癌における臨床的検討
第 53 回癌治療学会, 京都国際会館, 10 月, 2013.

○講演

- 1) 石原 理裕
前立腺がん 早期発見と治療について
第 23 回市民公開講座, 災害医療センター, 11 月, 2013.

眼 科

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：北川 順久（平成 25 年 12 月まで）（月）休診、（木）午後手術日
 原 雄将（平成 26 年 1 月から）（眼科専門医）
 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、先天性鼻涙管閉塞
 開放術、シリコンチューブ留置術、抗 VEGF 硝子体内注射
 対応のできない疾患：観血的手術の必要な網膜剥離、硝子体手術、黄斑変性に対する光力
 学療法、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 347 件
(内訳) 白内障手術	311 件（平均年齢 74.0 歳）			
	PEA+IOL	300 件	IOL 二次縫着	1 件
	ECCE+IOL	8 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	4 件	濾過胞再建術	1 件
	トラベクレクトミー	4 件		
硝子体手術	1 件			
外眼部手術	眼瞼下垂手術	12 件	(内 12 件 眼瞼挙筋短縮術)	
	翼状片手術（弁移植）	5 件	内反症	1 件
外傷、その他	4 件		(内 1 件涙小管再建術)	

硝子体内注射 ルセンティス硝子体内注射 11 症例 23 件				
(内訳) (狭義) 加齢黄斑変性 (tAMD)	4 例	網膜中心静脈閉塞症	2 例	
ポリープ状脈絡膜血管症 (PCV)	4 例	網膜分枝静脈閉塞症	1 例	
網膜血管腫状増殖 (RAP)	0 例	糖尿病黄斑浮腫	0 例	
近視性脈絡膜新生血管	0 例			
眼科レーザー治療	網膜光凝固 155 件	YAG 後発切開術	50 件	
	虹彩切開術 17 件			
	選択的レーザー線維柱帯形成術 (SLT)	2 件		
ボトックス神経ブロック実施数				
片側顔面痙攣	14 人	眼瞼痙攣	9 人	延べ回数 44 回
眼科特殊検査件数				
蛍光眼底撮影	116 件	ゴールドマン動的視野検査	231 件	
ICG 蛍光撮影	25 件	ハンフリー静的視野検査	217 件	
OCT	1014 件	ERG	1 件	
弱視訓練	14 回	ヘス複像検査	54 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	硝子体内 注射
			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	—
平成 25 年	347	311	300	8	74.0	9	0	1	4	18	23

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4名 日本IVR学会専門医3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。現在、診察室を新しくする工事が行われており、来年度より使用できる予定である。

2. 診療実績

画像診断・IVR 部門においては、以下の通りである。画像診断では、当院で行われている単純X線写真、CT、MRIおよび核医学検査（一部の検査を除く）に対し、ほぼ全件読影を検査当日に行うことで、画像管理加算ⅠとⅡを取得している。IVRでは、予定検査とほぼ同数の緊急および準緊急の検査を行っており、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 91,336 件
単純 X 線写真	62,869 件
CT	20,409 件
MRI	6,577 件
核医学	1,481 件

IVR・造影検査施行件数	総件数 360 件
肝細胞癌に対する TACE	40 件
骨盤骨折をはじめとする外傷 IVR	63 件
PTCD および PTGBD	31 件
膿瘍ドレナージ	42 件
経皮血管形成術	10 件
気管支動脈塞栓術	13 件
経皮胆管ステント挿入	4 件
B-RTO、PTO	15 件
PSE	6 件
消化管出血	28 件
大動脈ステントグラフト	8 件
CT ガイド下生検	25 件
CT ガイド下ドレナージ	14 件
RFA	11 件
その他	50 件

放射線治療部門においては、本年度約 300 名の方へ放射線治療を行った。その中には高精度放射線治療と呼ばれるものが含まれる。特に前立腺癌に対する強度変調放射線治療は累計 50 名をこえた。また、他科との協力のもと、肺癌、食道癌、膵癌などには化学療法、手術を併用した集学的治療が積極的に行われている。一方、今も変わらず放射線治療をうける方の約 7 割は、緩和的照射となる。骨転移による痛みの軽減、骨折の予防などは放射線治療の最も得意とするところである。また、骨転移による疼痛緩和のために、ストロンチウム 89 による内照射も行った。

外部照射	のべ患者数 333 名
内訳	新規患者数 260 名
肺がん	84 名
乳がん	51 名
前立腺がん	56 名
悪性リンパ腫	15 名
食道がん	10 名
肝胆膵	14 名
原発性脳腫瘍	1 名
定位放射線治療	
脳転移	2 名
原発性肺がん	14 名
内用療法	
ストロンチウム	10 名

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) 一ノ瀬嘉明、森本公平、ほか.

時間を意識した外傷診断：Focused Assesment with CT for Trauma (FACT) から始める 3 段階読影.

日本外傷学会雑誌 .28；1：21-31.

○総説

- 1) 森本公平.

IVR 咯血.

救急医学 .37；10：1355-1360.

- 2) 一ノ瀬嘉明、ほか.

CT プロトコールの考え方

救急医学 .37；10：1118-1126.

- 3) 宮方基行、妹尾聡美ほか.

初診時経過観察した脾損傷仮性動脈瘤の転機.

日本外傷学会雑誌 . 27；2：237.

○著書

- 1) 一ノ瀬嘉明、ほか.

Trauma Radiology 入門 - 画像診断と IVR- 外傷パンスキャンの読み方.

画像診断 .33；14：1517-1526.

- 2) 森本公平、一ノ瀬嘉明、加藤洋、武藤絢子、横井健人、妹尾聡美、ほか.

Trauma Radiology 入門 - 画像診断と IVR- 骨盤骨折.

画像診断 .33；14：1577-1586.

- 3) 森本公平、ほか.

GE Health care ・ 一般 X 線撮影装置 ・ DiscoveryXR656.

Rad Fan.11;6：228.

- 4) 妹尾聡美、一ノ瀬嘉明、ほか.

必見！3D 画像はここがポイント 救急 IVR 領域における 3D 画像の有用性について.

臨床画像 .29；12：1430-1444.

5) 妹尾聡美.

バイタルサインを読み解く 臨床で役立つ解釈と診断方法 10 変な呼吸その1:
Cheyne-Stokes 呼吸の考え方.
レジデント .7; 4: 77-84.

○学会発表

A 口頭発表

1) Miyakata M, Ichinose Y, Morimoto K.

Prompt and Rapid Endovascular Strategies in Trauma Occasions (PRESTO) and
Damage Control Interventional Radiology (DCIR); a new Paradigm.
The 27th EAST Scientific Assembly, January, 2014.

2) 加藤洋.

NBCA にて TAE を行った穿通性外傷 3 例.
第 49 回日本医学放射線学会秋季臨床大会, 9 月, 2013.

3) 一ノ瀬嘉明.

Damage Control IVR; 時間を意識した外傷 IVR とは.
第 72 回日本医学放射線学会総会, 4 月, 2013.

4) 一ノ瀬嘉明.

外傷 IVR における CT 情報を生かした仮想透視画像 (Virtual Fluoroscopic Image) の
有用性.
第 27 回日本外傷学会総会・学術集会, 5 月, 2013.

5) 森本公平.

Fast and Fabulous! 外傷に求められる時間を意識した IVR のありかた.
第 27 回日本外傷学会総会・学術集会, 5 月, 2013.

6) 一ノ瀬嘉明.

急性腹症の CT: 画像から考える診断と治療方針.
第 50 回日本救急・医学会総会・学術集会, 3 月, 2014.

7) 森本公平.

外傷 IVR の基本と応用.
第 42 回日本 IVR 学会総会, 5 月, 2013.

○学術研究会／セミナー等

- 1) 加藤洋、森本公平、一ノ瀬嘉明、武藤絢子、横井健人、佐藤壘、妹尾聡美、宮方基行、ほか.
致死的な四肢動脈損傷の 2 例.
東京アンギオ・IVR 会, 東京, 10 月, 2013.

2) 福田一郎.

当院におけるメタストロン投与症例の検討.

第3回 Sr-89 Tokyo Conference, 東京, 11月, 2013.

3) 横井健人.

症例7「精巣類表皮のう胞」.

第348回東京カンファレンス, 東京, 11月, 2013.

麻 酔 科

1. 診療体制・診療方針

○診療体制

常勤医 7 名（指導医・専門医 1 名、専門医 1 名、認定医 3 名、レジデント 2 名）が所属して手術室を運営している。このうち標榜医は 5 名おり、さらに他科には 2 名在籍している。非常勤医は 2-4 名 / 日の体制をとり、当直勤務を含めると計約 30 名（25 年度勤務実績のある非常勤医）となっている。

平日は麻酔科管理の定時手術を 5 列から 8 列行っている。夜間帯は当直（宿直）体制をしき 24 時間の緊急手術への対応を可能としている。

また血管造影室での全身麻酔管理を行っている。

○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積極的に行っている。

三次救急を擁する施設であることから多発外傷や循環器疾患、脳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。

予定手術でも高齢者の手術が増加しており、それに伴い複数の合併症を有する患者が増加している。基本的には「断らない麻酔」を心がけ、重篤な術前合併症による手術の中止を避けるため、各科と協力して術前管理を行っている。

術前診察や術前カンファレンスにより、医師間の情報の共有に努め、患者の状況把握と安全の確保につなげている。とくに心臓血管外科手術においては、毎前週に心臓血管外科、麻酔科、手術室、ME 室の合同カンファレンスを行っている。

休日入院を希望される患者様に対しては、患者利便性の向上のため、外来での術前診察を行っている。

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。

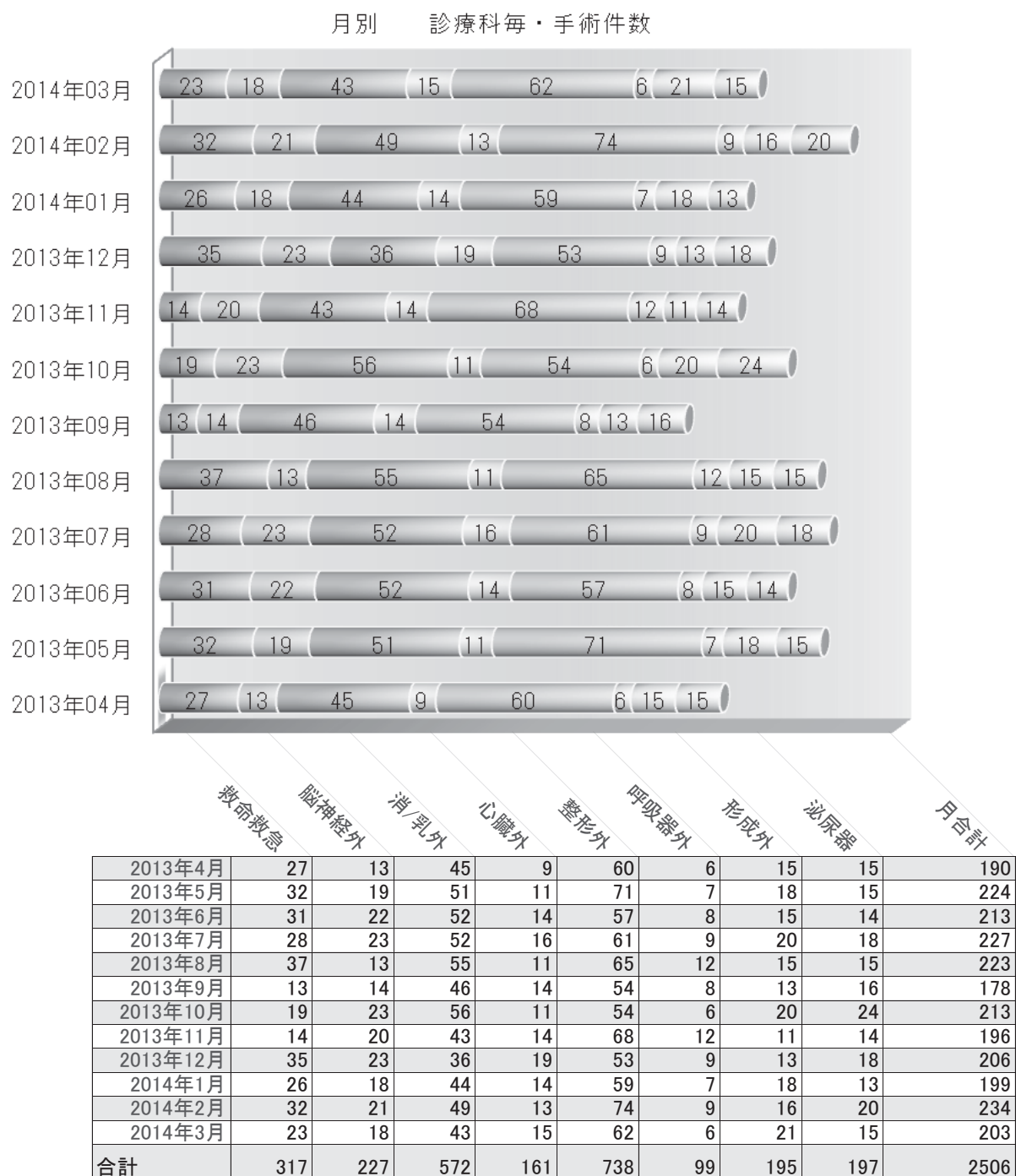
教育・指導においては、レジデントの採用に努め、専門医の育成に力を入れている。また、東京医療保健大学大学院看護学研究科修士課程・高度実践看護コースの実習を受け入れ、チーム医療体制を推進・強化する目的で開始された「特定行為に係わる看護師の研修制度」の発展に尽力している。同様に、東京消防庁の依頼による救急救命士の気管挿管実習においても実施・指導にあたっている。

2. 診療実績（平成25年4月から平成26年3月まで）

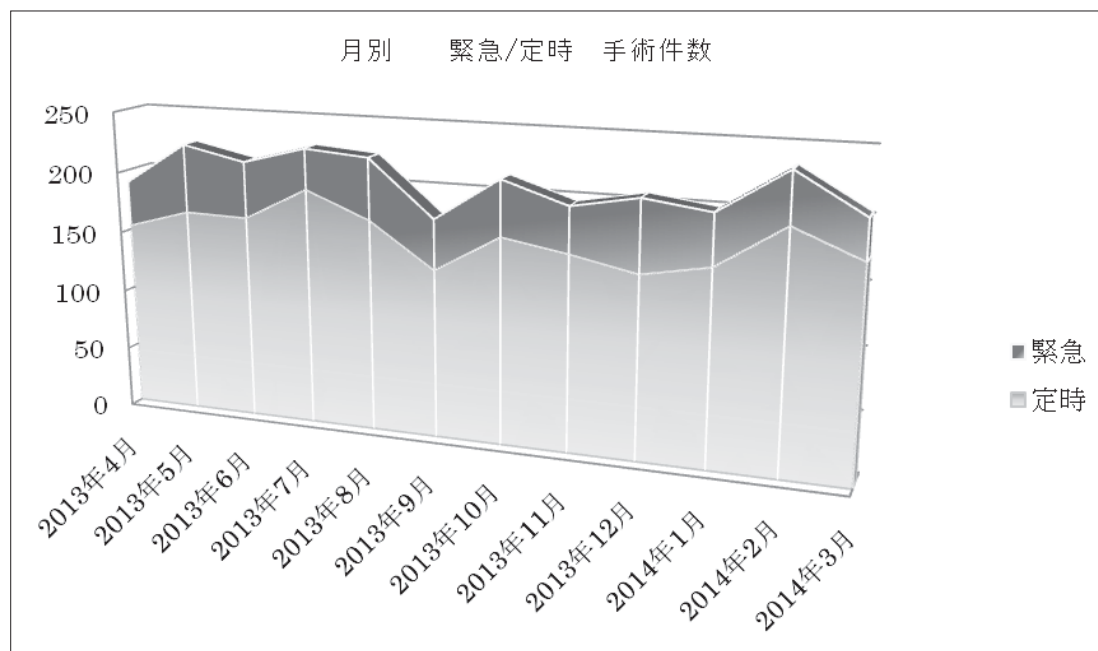
【麻酔科管理の麻酔による手術件数】

〔総麻酔件数 2,506 件（手術中止は含まない）〕

○科 / 月別



○緊急・定時 / 月別



○麻酔法別

麻 酔 法	件 数
全身麻酔 (吸入)	1,907
全身麻酔 (TIVA)	46
全身麻酔 (吸入) + 硬・脊・伝麻	440
全身麻酔 (TIVA) + 硬・脊・伝麻	16
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔 (CSEA)	3
硬膜外麻酔	3
脊髄くも膜下麻酔	91
伝達麻酔	0
合計	2,506

(自科麻酔は含まない)

3. 臨床研究業績

○原書論文

Shingo Mitsuda, Kiyoshi Moriyama, Tomoko Yorozu.

Optimal insertion depth of endotracheal tube among Japanese.

J Anesth. 28: 477. 2013.

○総説

1) 吉田 弘毅.

高まる「チーム医療推進」への期待「看護師特定行為・業務試行事業」から見えてくるもの〔報告3〕タイムリーな介入で患者中心の医療をサポート.
看護, 65 巻: 112, 2013 年 6 月.

○学会発表

A 口頭発表

1) 吉田 弘毅.

シンポジウム「チーム医療と倫理：思いを言葉に！」
患者中心のチーム医療実現のために：特定看護師の立場から.
日本看護倫理学会第 6 回年次大会, 6 月, 2013.

2) 吉田 弘毅.

シンポジウム I 「クリティカル領域でのチャレンジ - 看護師特定行為・業務試行事業からの報告 -」
第 44 回日本看護学会 - 成人看護 I - 学術集会, 10 月, 2013.

3) 吉田 弘毅、高木 敏行、佐藤 由美子、福田 淑江、伊藤 豊、佐藤 康弘、高里 良男. 周術期領域における診療看護師 (JNP) の実践報告. 第 67 回国立病院総合医学会, 11 月, 2013.

B ポスター発表

1) Shingo Mitsuda, Akira Motoyasu, Kiyoshi Moriyama, Kumi Moriyama, Tomoko Yorozu.

20/22 rule to determine the appropriate depth of oral endotracheal intubation in Japanese population.
International Anesthesia Research Society 2013 Annual Meeting, May 2013.

2) 満田 真吾、森山 潔、小谷 真理子、神山 智幾、足立 智、萬 智子. 全身麻酔中と ICU での、気管チューブ先端 - 気管分岐部距離の変化. 日本麻酔科学会 第 60 回学術集会, 5 月, 2013.

3) 伊東 尚、一二三 享、只野 亮、保富 佐穂里、高木 晴代、高木 敏行. 当院における墜落症例の検討. 日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 53 回合同学術集会, 9 月, 2013.

4) 末松 美和、小山 智光、伊東 尚、村上 隆文、鈴木 真帆、高木 敏行. 脳室 - 腹腔短絡術中に高度低血圧をきたした一症例. 日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 53 回合同学術集会, 9 月, 2013.

- 5) 只野 亮、末松 美和、鈴木 秀明、満田 真吾、大橋 勉、高木 敏行.
二回目の手術中に悪性高熱症を発症した一症例.
日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 53 回合同学術集会, 9 月, 2013.
- 6) 満田 真吾、森山 潔、神山 智幾、安藤 直朗、金井 理一郎、萬 知子.
HighFOネブライザーTMを用いた経鼻酸素投与における肺胞酸素濃度（シミュレーター
による計測）.
日本集中治療医学会学術集会, 2 月, 2014.

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. 政策医療企画研究室（室長：近藤久禎）

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も期待されている。毎年8月末に国の広域医療搬送訓練が施行されているが、具体的な訓練計画の検討を、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（DMAT）を養成する研修を、厚生労働省医政局地域医療計画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。また、隊員の技能維持・向上のための、技能維持研修を開催し、ブロック実働訓練をサポートしている。

DMAT 支援

当院の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、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. 地域災害医療研究室（室長：小笠原智子）

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災害医療に関わる各種の講演

⑥東京都の基幹災害拠点病院としての活動

⑦北多摩西部地区の災害拠点病院としての活動、災害医療コーディネーターとしての活動

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。

- ①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
- ②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）
- ③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）

Ⅳ．災害復興・復旧研究室（仮）（室長：近藤久禎、室長代理：小早川義貴）

福島県における災害復興・復旧を支援している。

- ①震災関連死・生活不活発病の予防活動
- ②放射線健康影響への不安軽減のためのよろず相談所開設

2．競争的獲得資金

① 小井土雄一

平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金
健康安全・危機管理対策総合研究事業
災害時における医療チーム関係機関との連携に関する研究

② 小井土雄一

平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業
東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究

③ 小井土雄一

平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金
地球規模保健課題推進研究事業
日本の保健医療体制における震災対応及び復興スキームの技術移転に関する研究

- ④ 近藤久禎
平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金
健康安全・危機管理対策総合研究事業
健康危機管理・テロリズム対策に資する情報共有基盤の整備に関する研究
- ⑤ 小井土雄一
公益信託 NEXCO 関係会社高速道路防災等に関する支援基金
大災害時に置ける DMAT 医療チームの高速道路活用及び SA/PA の円滑活用の方法に関する研究
- ⑥ 近藤久禎
公益信託 NEXCO 関係会社高速道路防災等に関する支援基金
高速道路やその他沿線で発生した激甚災害や事故に対する救助活動、災害医療活動を行う活動
- ⑦ 小井土雄一
平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金
健康安全・危機管理対策総合研究事業
CBRNE 事態における公衆衛生対応に関する研究
- ⑧ 小井土雄一
平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金
国際医療研究開発事業
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 小井土雄一
平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金
新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業
抗毒素の品質管理及び抗毒素を使用した治療法に関する研究
- ⑩ 近藤久禎
平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金
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

3. 臨床研究業績

○原著論文

- 1) 岡田一郎、霧生信明、井上潤一、加藤宏、小井土雄一、服部貴行、森本公平
鈍的腎動脈損傷に対する腎動脈ステントの有用性と安全性 - 不完全閉塞 5 例への使用経験 -,
日本救急医学会雑誌 2014 ; 25 : 9-15
- 2) 鶴和美穂、井上信明、高林見和、池田次郎、関谷恭介、池山由紀、清水直樹、榊原裕史、
寺川敏郎
小児専門病院を受診した乳幼児の熱傷における受傷機転
日小誌 . 2013; 117: 1492-1496
- 3) Toru Hifumi, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, Kenya Kawakita, Yasuhiro Kuroda. Safety and
effective use of landiolol in the ICU. JOURNAL OF INTENSIVE CARE 2014, 2:16 :
- 4) Toru Hifumi, Atsushi Sakai, Akihiko Yamamoto, Masahiro Murakawa, Manabu
Ato, Keigo Shibayama, Akihiko Ginnaga, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, Junichi Inoue,
Yuko Abe, Kenya Kawakita, Masanobu Hagiike and Yasuhiro Kuroda. Clinical
characteristics of yamakagashi (*Rhabdophis tigrinus*) bites: a national survey in
Japan, 2000–2013. Journal of Intensive Care 2014, 2:19
- 5) Hifumi T, Okada I, Kiri N, Kato H, Inoue J, Koido Y. Clinical experience with landiolol
hydrochloride in conservative management of blunt aortic injury. Am J Emerg Med.
2013 Aug;31 (8) :1290.e3-5.
- 6) Hifumi T, Fujishima S, Chang B, Sasaki J, Kiri N, Kato H, Inoue J, Koido Y. Fatal
overwhelming postsplenectomy infection caused by *Streptococcus pneumoniae* in
mothers within 1 year after delivery: case report. J Infect Chemother. 2013 Dec;19
(6) :1202-5.
- 7) Katayama Y, Hifumi T, Inoue J, Koido Y. A case of Takotsubo cardiomyopathy
induced by accidental hypothermia and diabetic ketoacidosis. BMJ Case Rep. 2013
Apr;3:2013.
- 8) Matsumoto H, Motomura T, Hara Y, Masuda Y, Mashiko K, Yokota H, Koido Y:
Lessons learned from the aeromedical disaster relief activities following the Great
East Japan Earthquake. Prehosp Disaster Med; 28: 166-169, 2013.
- 9) Hifumi T, Kiri N, Kato H, Inoue J, Koido Y. Survival after prolonged resuscitation
from cardiac arrest due to diabetic ketoacidosis using extracorporeal life support. Am
J Emerg Med. 2013 May;31 (5) :892.e1-2

○総説

- 1) 小井土雄一、鶴和美保、Disaster Medical Assistance Team (DMAT)
小児科診療 2014 ; 77 : 31-41
- 2) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴
広がる災害医療と看護 身に着けるべき知識とスキル 連載を始めるにあたって、
看護教育 2013.9 : 836-837
- 3) 小井土雄一、近藤久禎、小早川義貴
広額災害医療と看護 身に着けるべき知識とスキル 第1回新しい災害医療体制
看護教育 2013.9 : 838-845
- 4) 霧生信明、小井土雄一
災害時に役立つ!急性創傷の応急措置とその手技
薬局 2013 ; 64 : 41-46
- 5) 小井土雄一
中毒.NBC テロ・災害対処ポケットブック 2013 ; 1 : 148-162
- 6) 小井土雄一
国際緊急援助隊.救急用語辞典 2013 ; 1 : 334-335
- 7) 小井土雄一、小早川義貴
発熱.診断と治療 2014 ; 102 : 93-98
- 8) 小井土雄一、霧生信明、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 2014 ; 1 : 7-13
- 9) 齋藤意子、花房亮、江津繁、小井土雄一
効果的な院内災害訓練の方法:災害医療センターと東京医療センターの場合
Emergency Care 2014 ; 27 : 32-36
- 10) 近藤久禎
診療放射線技師の震災における活動～東京電力福島第一原発事故に対する医療対応～
JART 日本診療放射線技師会誌 2013 ; 60 : 38-50
- 11) 近藤久禎
東京電力福島第一原発原子力発電所事故に対する医療対応
日本原子力学会誌「アトモス」2013 ; 55 : 28-36

12) 鶴和美穂

私の処方：クループ症候群の小児患者に対するステロイド剤処方
モダンフィジシャン、2013 第 33 巻 5 号、新興医学出版

13) 鶴和美穂

診療の秘訣：小児の軽症頭部外傷
モダンフィジシャン、2013、第 33 巻 12 号、新興医学出版

14) 鶴和美穂

preparedness—災害前に準備できること
小児科診療、2013、第 77 巻 1 号、診断と治療社

15) 高以良仁

東日本大震災 日本 DMAT 宮城県活動拠点本部における活動
看護学テキスト NICE 災害看護（改訂第 2 版） 2014 ; 2 : 178-179

○報告書

1) 小井土雄一

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 災害時における医療チームと関係機関との連携に関する研究 平成 25 年度総括研究報告書（研究代表者 小井土雄一）2014.3

2) 小井土雄一

平成 24 ～ 25 年度厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業 東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究 平成 24 ～ 25 年度 総合研究報告書（研究代表者 小井土雄一）2014.3

3) 小井土雄一

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業 東日本大震災における疾病構造と死因に関する研究 平成 25 年度 総括研究報告書（研究代表者 小井土雄一）2014.3

4) 小井土雄一

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 地球規模保険課題推進研究事業 日本の保健医療体制における震災対応及び復興スキームの技術移転に関する研究（研究者代表 小井土雄一）2014.3

5) 近藤久禎

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 健康危機管理・テロリズム対策に資する情報共有基盤の整備に関する研究（研究代表者 近藤久禎）2014.3

- 6) 小井土雄一
平成 25 年度 国際医療研究開発事業 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 研究分担者 2014.3
- 7) 小井土雄一
平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 救急医療機関の CBRNE テロ・災害対応における課題抽出と具体的解決策に関する研究 (分担研究者 小井土雄一) 2014.3
- 8) 近藤久禎
平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 DMAT と災害時健康危機管理支援チームの公衆衛生分野における連携に関する研究 (分担研究者 近藤久禎) 2014.3
- 9) 小井土雄一
平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業首都直下型地震に対応した DMAT の戦略的医療活動に必要な医療支援の定量的評価に関する研究 (分担研究者 小井土雄一) 2014.3
- 10) 小井土雄一
平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 抗毒素の品質管理及び抗毒素を使用した治療法に関する研究 (分担研究者 小井土雄一) 2014.3
- 11) 近藤久禎
平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 大規模地震に対する地域保険基盤整備実践研究 (分担研究者 近藤久禎) 2014.3
- 12) 近藤久禎
平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤研究事業 救急医療体制の推進に関する研究 (分担研究者 近藤久禎) 2014.3
- 13) 小井土雄一
平成 25 年度公益信託 NEXCO 関係会社高速道路防災対策等に関する支援基金 大災害時に置ける DMAT 医療チームの高速道路活用及び SA/PA の円滑活用の方法に関する研究 (主任研究者 小井土雄一) 2014.3
- 14) 鶴和美穂
平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 大規模災害時に向けた公衆衛生情報基盤の構築に関する研究 (分担研究者 鶴和美穂) 2014.3

○学会発表

A 口頭発表

1) 小井土雄一

World Association for Disaster and Emergency Medicine (WADEM)

Did Disaster Base Hospitals function in the Great East Japan Earthquake? 2013.5.31

2) 小井土雄一

東邦大学生命倫理シンポジウム

東日本大震災における災害医療の課題と今後の対応策 2013.7.6

3) 小井土雄一

第 16 回 日本臨床救急医学会総会・学術集会

DMAT－医療班のあり方と連携 2013.7.13

4) 小井土雄一

第 49 回 日本周産期・新生児医学会総会および学術集会

東日本大震災における DMAT 活動と小児医療ニーズへの課題 2013.7.15

5) 小井土雄一

第 39 回 日本診療情報管理学会学術大会

災害時における診療録統一へ向けて 2013.9.6

6) 小井土雄一

第 12 回 集中治療研究会

3/11 を経験してこれからの災害医療 2013.9.27

7) 小井土雄一

第 25 回 ハンセン病コ・メディカル学術集会

「災害医療」～備えあれば憂いなし～ 2013.10.4

8) 小井土雄一

第 20 回 日本航空医療学会総会

DMAT の今後のあり方を考える 2013.11.15

9) 小井土雄一

Korea-Japan Disaster Medicine International Symposium

DMAT activity for the Great East Japan Earthquake 2013.12.19

10) 小井土雄一

第 22 回 全国救急隊員シンポジウム

大規模災害等多数傷病者発生時の対応について 2014.1.31

- 11) 小井土雄一
第 64 回 日本救急医学会関東地方会 第 51 回 救急隊員学術研究会
これからの災害時における消防と医療の連携について 2014.2.1
- 12) 小井土雄一
西東京臨床糖尿病研究会
東日本大震災における災害医療の課題と対応策～特に慢性疾患の対応について～
2014.3.11
- 13) 近藤久禎
第 16 回 日本臨床救急医学会総会・学術集会
DMAT が作るもの：医療の指揮系統の確立と移譲 2013.7.13
- 14) 近藤久禎
第 22 回 日本意識障害学会
東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う入院患者医療搬送 2013.7.26
- 15) 近藤久禎
第 23 回 日本医療薬学会年会
災害医療の現状と薬剤師に求めるものは 2013.9.22
- 16) 近藤久禎
第 41 回 日本救急医学会総会
二次救急医療機関の現状と評価基準について 2013.10.21
- 17) 近藤久禎
第 72 回 日本公衆衛生学会総会
公衆衛生と危機管理 2013.10.23
- 18) 近藤久禎
第 67 回 国立病院総合医学会
DMAT 活動における国立病院機構の役割について 2013.11.8
- 19) 近藤久禎
第 19 回 日本集団災害医学会総会・学術集会
日本 APEC における災害医療体制 2014.2.26
- 20) 鶴和美穂
第 116 回 日本小児科学会学術集会
小児総合医療施設における災害対策の現状調査 2013.4.20

- 21) 鶴和美穂
第 27 回 日本小児救急医学会学術集会
日本 DMAT との災害時小児患者広域搬送訓練から見えた問題点と課題 2013.6.14

- 22) 鶴和美穂
第 27 回 日本小児救急医学会学術集会
当センターを受診した手指切断症例の検討 2013.6.15

- 23) 鶴和美穂
第 72 回 日本公衆衛生学会総会
保健所を取り巻く災害時医療情報システムの現状と課題 2013.10.24

- 24) 鶴和美穂
第 19 回 日本集団災害医学会総会・学術集会
和歌山県における広域医療搬送訓練報告 2014.2.25

- 25) 高橋礼子
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会
平成 25 年度政府広域医療搬送訓練 ～愛知県における訓練概要～ 2014.2.26

- 26) 大野龍男
第 19 回 日本集団災害医学会総会・学術集会
DMAT 訓練に置ける高速 SA/IC を参集拠点にする事についての検証 2014.2.25

- 27) 小早川義貴
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都
特別セッション 災害とリハビリテーション 2014.2.25

- 28) 小早川義貴
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都
福島県での医療保健福祉支援活動 2014.2.25

- 29) 市原正行
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都
特別セッション 南海トラフの想定と DMAT 活動の限界 2014.2.25

- 30) 小塚 浩
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都
福島県避難住民の帰還に対する取り組みについて 2014.2.25

- 31) 萩原大貴
第 16 回 日本臨床救急医学会総会・学術集会
局地災害における DMAT 活動事例 2013.7.13
- 32) 萩原大貴
第 19 回 日本集団災害医学会
平成 25 年国立病院機構 DMAT 研修について 2014.2.25
- 33) 甲斐東悟
第 16 回 日本臨床救急医学会総会・学術集会
DMAT と立川駐屯所との合同訓練に係る成果について 2013.7.13
- 34) 甲斐東悟
第 19 回 日本集団災害医学会
東日本大震災における DMAT 登録者の活動に関するアンケート調査 2014.2.25

○その他の学術活動

学会の座長

- 1) 小井土雄一
第 27 回日本外傷学会総会・学術集会 福岡 座長 四肢外傷 2013.5.23
- 2) Yuichi Koido
18th World Congress on Disaster and Emergency Medicine UK Chairman
Did Disaster Base Hospitals function in the Great East Japan Earthquake? 2013.5.28
- 3) 小井土雄一
第 16 回日本臨床救急医学会・学術集会 東京 座長 パネルディスカッション
DMAT- 医療班のあり方と連携 2013.7.13
- 4) 近藤久禎
第 1 回日本放射線事故・災害医学会 広島県 座長 パネルディスカッション
福島原発事故における組織としての対応 2013.8.24.
- 5) 小井土雄一
第 41 回日本救急医学会総会・学術集会 東京都 座長 災害医療 4 2013.10.21
- 6) Yuichi Koido
The 7th Asian Conference on Emergency Medicine Japan Chairman
Prehospital Disaster Medicine and Disaster Preparedness 2013.10.23

- 7) 小井土雄一
第 67 回国立病院総合医学会 石川県 座長 シンポジウム 8
新たな災害医療体制へ向けて - 人材育成を如何に行うか - 2013.11.8.
- 8) 近藤久禎
第 67 回国立病院総合医学会 石川県 座長 災害医療 -1 2013.11.8.
- 9) Yuichi Koido
Korea Japan Disaster Medicine International Symposium 2013 Korea Chairman
Session II . DMAT Experiences of Domestic and Overseas Disaster 2013.12.19
- 10) 小井土雄一
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都 座長 会長講演
わが国で実効性ある災害医療を構築するには -DMAT を誕生させた経験から - 2014.2.25
- 11) 小井土雄一
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都 座長 ランチョンセミナー 2
東日本大震災における花巻 SCU (Staging Care Unit) の活動と今後の備え 2014.2.25
- 12) 近藤久禎
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都 座長 特別セッション 1
南海トラフ巨大地震対応 2014.2.25
- 13) 近藤久禎
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都 座長 特別セッション 7
災害医療におけるロジスティクスについて 2014.2.25
- 14) 小早川義貴
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都 座長 特別セッション 5
大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会との共催セッション災害とリハビリテーション 2014.2.25
- 15) 小井土雄一
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都 座長
首都直下地震対応 2014.2.26
- 16) 小井土雄一
第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 東京都 座長 緊急報告
フィリピン台風災害への医療支援 2014.2.26

- 17) 小井土雄一
第 41 回日本集中治療医学会学術集会 京都 ポスター座長
外傷・熱傷③ 2014.2.27
- 18) 小井土雄一
旭化成ファーマ 西新宿敗血症セミナー 座長
『外傷と DIC』 2013.8.1

○講演

- 1) 小井土雄一
シルバー&ヘルスケア戦略特別セミナー 講演
『新診療計画と災害医療の充実・強化』 2013.4.13
- 2) 小井土雄一
日本臨床工学技士会 第 1 回災害対策研修回 講演
『災害医療概論』 2013.6.16
- 3) 小井土雄一
東京女子医科大学東医療センター 達人に学ぶ会 講演 2013.9.27
- 4) 小井土雄一
救急医療業務実地修練 講演
『災害医療の現状、災害トリアージ DMAT』 2013.9.26
- 5) 小井土雄一
第 3 回 JIMTEF 災害医療研修コース 講演
『災害医療概論』 2013.11.29
- 6) 小井土雄一
名古屋市立大学病院災害医療講演会 講演
『大災害時における災害拠点病院の役割について』 2014.12.16
- 7) 小井土雄一
JIMTEF 災害医療研修アドバンスコース 講演
『JDR（国際緊急援助隊）の災害医療活動』 2014.3.5
- 8) 近藤久禎
秋田県立脳血管研究センター新入職員研修 講演 2013.4.9

- 9) 近藤久禎
四国防災・危機管理特別プログラム開設記念講演会
『東日本大震災における DMAT 活動、被ばく医療活動における指揮調整の課題』
2013.4.14

- 10) 近藤久禎
第 7 回 NIRS 放射線事故初動セミナー
『机上演習：想定問題に基づく討議、実習ガイダンス 二次汚染の防止、ゾーニング、
汚染事故対応』 2013.6.5 ～ 6

- 11) 近藤久禎
愛知県理学療法士会 災害医療研修回
『災害医療の基礎と実際 - リハビリテーションに着目して - 』 2013.06.16

- 12) 市原正行
自治医科大学看護学部講演 『災害医療』 2013.6.18

- 13) 近藤久禎
国立保健医療科学院 職員養成訓練
『大規模災害における災害医療チーム（DMAT）と保健行政の連携について』 2013.6.25

- 14) 近藤久禎
自治医科大学看護学部講演 『災害医療』 2013.7.2

- 15) 近藤久禎
和歌山県 災害医療コーディネート研修会
『DMAT 活動と災害医療コーディネーターの役割』 2013.7.6

- 16) 近藤久禎
第 1 回 全国赤十字救護班研修会『特別講演 日赤に期待すること』 2013.7.7
秋田県立脳血管研究センター 救急隊セミナー 講演 2013.7.26

- 17) 近藤久禎
保健所連携推進会議（北海道ブロック） 講演
『災害医療の現状と保健所の役割について』 2013.7.30

- 18) 近藤久禎
日本危機管理士機構 危機管理士 2 級 講演
『大規模事故と広域医療対応』 2013.8.1

- 19) 近藤久禎
渋谷区三師会防災セミナー 講演 『DMAT の活動』 2013.7.8
- 20) 近藤久禎
会津若松地方広域市町村圏整備組合 救命救急講習会 講演 2013.9.6
- 21) 近藤久禎
高知県災害医療コーディネーター研修 講演 2013.9.7 ～ 8
- 22) 近藤久禎
愛知県外傷・災害対抗講習Bコース 講演 2013.9.14
- 23) 近藤久禎
防衛医科大学校 患者空輸研究会 講演 『DMAT』 2013.10.4
- 24) 近藤久禎
第2回災害リハビリテーションコーディネーター研修会 講演
『DMAT の役割と災害リハ支援チームへの期待』 2013.10.19
- 25) 近藤久禎
三陸救急医療研究会 講演 2013.10.31
- 26) 近藤久禎
四国防災・危機管理特別プログラム 講演
『災害と健康管理・メンタルヘルスケア』 2013.11.5
- 27) 近藤久禎
三重県広域医療搬送訓練報告会及び三重県災害医療コーディネーター研修 講演
2013.11.10
- 28) 近藤久禎
千葉県地域災害医療コーディネーター養成研修 講演 2013.11.23 ～ 24
- 29) 近藤久禎
JIMTEF 災害医療研修コース 講演 『DMAT』 2013.11.29
- 30) 近藤久禎
愛知 DMAT 隊員養成研修 講演 2013.12.14 ～ 15

- 31) 近藤久禎
警察大学校 講演 2013.12.17
近藤久禎
- 32) 千葉県地域災害派遣医療チーム養成研修 講演 2013.12.19 ～ 20

近藤久禎
- 33) 第3回災害リハビリテーションコーディネーター研修会 講演 2013.12.21

近藤久禎
- 34) 山梨県 第2回大規模災害時医療救護に関する連絡会 講演 2013.12.26

近藤久禎
- 35) 山形県 DMAT 合同合宿（山形県災害医療研修回） 講演 2014.1.5
- 36) 近藤久禎
福島県立医科大学医学部救急医療講座 講演 2014.1.8
- 37) 近藤久禎
宮城 DMAT 研修 講演 2014.1.9 ～ 10
- 38) 近藤久禎
岩手医科大学 災害時実践力強化事業研修回 講演 2014.1.11
- 39) 近藤久禎
第2回 NBC 災害・テロ対策研修 講演 2014.1.24
- 40) 近藤久禎
広島大学 講演 『放射線災害リスク管理・防災演習』 2014.1.27
- 41) 近藤久禎
国立保健医療科学院 健康危機管理研修（高度技術編）講演 2014.1.29 ～ 30
- 42) 近藤久禎
岩手医科大学 日本災害医療実施研修 in 岩手 講演 2014.2.18 ～ 20
- 43) 近藤久禎
JIMTEF 災害医療研修アドバンスコース 講演 2014.3.5

44) 近藤久禎

石巻赤十字病院 院内研修

『災害発生時における災害拠点病院の初動体制構築について』 2014.3.11

45) 近藤久禎

山形県災害医療コーディネート研修回 講演 2014.3.29 ～ 30

○その他の社会活動

1) 小井土雄一

NHK スペシャル「検証 防ぎ得た“災害死”～一人でも多くの命を救うために～」

2014 年 6 月 27 日（金）22:00 ～ 22:49（全国放送・総合テレビ）

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 13 名、薬剤助手 2 名の職員で構成されている。

業務内容としては、調剤業務、注射薬個人別払出、製剤業務、薬剤管理指導業務、医薬品情報管理業務、治験関連業務、医薬品管理業務、薬科大学生実習の受け入れ、広域災害時に備えた医薬品備蓄倉庫の管理等を行っている。さらに、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。

また、安全管理の必要ながん化学療法においては、薬剤科でレジメン管理、処方監査及び安全キャビネットを使用した混合調製を全面的に実施し、その件数は年々増加傾向である。

平成 25 年度は薬剤師 5 名を増員し、新たな業務として病棟薬剤業務実施加算の取得に取組み、6 月から試行開始して 7 月に施設基準の認定を受け、薬剤師が病棟で専門性を生かし薬物療法の有効性、安全性の向上、さらには医療従事者の負担軽減に貢献している。

後発品についても今年度も適正に評価し、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 I C T 回診、緩和ケア回診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・・・・・・・3 名
 日本静脈経腸栄養学会 N S T 専門療法士・・・・・・・1 名
 日本 DMAT 登録・・・・・・・2 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 (%)	
95,529	13,097	82,777	86.3	1,741,813

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	7,901	7,901
836,801	95,529	5,204	6,281		

注射箋枚数				
外来	入院	返納枚数	返納率（％）	救命救急
20,751	133,363	32,400	21.0	11,400

（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	1	21	7	4
製剤数	52	261	57	49

（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	
10,762	7,644	2,132	986	
			一般病棟	救命病棟
			828	158

外来化学療法	
加算請求件数	一日平均
5,780	22.8

（４）薬剤管理指導業務

薬剤管理指導件数				
薬剤管理指導 1	薬剤管理指導 2	薬剤管理指導 3	麻薬加算	退院時指導
157	3,910	3,305	293	1,396
合計：7,372				

(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
24	医薬品	医療機器	10
	5	0	

(6) 教育研修業務

教育研修受入状況		
学生実習	12 名	延べ 628 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	17	6	0
継続	40	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
14	8

3. 臨床研究業績

○講演会

1) 小山 和弘

「血液領域の治療薬と薬剤師としての注意点」

薬剤師のための北多摩地区血液疾患勉強会 4 月, 2013

○学会発表等

1) 芦谷 聖子、黒坂 悦子、下川 亨明、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治験業務量の数値化の試みと今後の課題」

第 13 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 9 月, 2013

- 2) 下川 亨明、芦谷 聖子、黒坂 悦子、稲生 和彦、佐藤 和人、関口 直宏、
小井土 雄一
「他施設実施治験における検査機関としての院内協力体制の構築」
第 13 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 9 月, 2013
- 3) 芦谷 聖子、黒坂 悦子、下川 亨明、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治験業務量の数値化の試みと今後の課題」
第 34 回 日本臨床薬理学会学術大会 11 月, 2013
- 4) 芦谷 聖子、稲吉 美由紀、久保田 麻由子、鋤柄 多美恵、砂川 恵理子、高木 恵美、
竹下 智恵、藤川 友子、玉浦 明美、近藤 直樹、鈴木 義彦
「関信地区国立病院機構等治験実務者会議の有用性及び今後の課題」
第 34 回 日本臨床薬理学会学術大会 11 月, 2013

中央放射線部

1. 概 要

中央放射線部は一般撮影室、X線TV室、乳腺撮影室、歯科撮影室、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、核医学検査室、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階に配置されています。

稼働装置

一般撮影装置（GE・東芝・日立・島津・シーメンス）・X-TV装置（日立）・内視鏡室Cアーム型X-TV（日立）・心カテ装置（Philips・東芝）・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（バリアン）・治療計画用CT装置（東芝16列）・CT装置（東芝64列）・スペクトCT装置（GE）・パントモ（シーメンス）・デンタル（三光）・骨塩定量装置（GE）・ポータブル装置（6台）・外科用イメージ（4台）

更新装置

心カテ装置（東芝）増設

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 武田聡司 福原かおる 矢島徳和 野田裕貴 小西英一郎

技師 田中善啓 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 海老沢由美子 金井千恵美 坂部美寿子 高橋朋恵 菊田智子
金子貴之 山本啓貴 金井里衣

4月1日付 人事異動

転出 伊藤昌司（がんセンター中央病院）今井恵子（精神・神経医療センター病院）

転入 小西英一郎（千葉東病院） 田中善啓（水戸医療センター）

中途人事異動

退職 海老沢由美子（1月31日） 高橋朋恵（3月31日） 近藤智史（3月31日）

採用 鬼塚紗矢香（2月1日）

育児休暇 山崎信枝（9月9日～2017年3月31日）

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25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	106,534	290,549	151,802,605		
画 像 診 断	画像診断総計		02	95,866	244,200	133,519,713		
	エ ン グ ス 線 断 料	計	03	67,409	174,099	71,577,265		
		透視診断	E000	04	341	341	37,510	
		単純・特殊撮影	E001, 1 E002, 1, 2 E002, 2	05	63,475	127,302	24,918,083	
		血管造影	E001, 3 E002, 3 E003	06	1,891	33,604	38,957,286	
		上記以外の造影	E001, 3 E002, 3 E003	07	1,702	12,852	7,664,386	
		薬剤・特定保険材料・その他	E300,E400,画通4,5,E004	08			(1,557,100)	
		計	09	1,471	8,148	10,087,246		
	核 医 学 診 断 料	部分(静態)部分(動態)全身	E100, 1,2,3,E102	10	1,076	5,164	5,967,319	
		SPECT	E101	11	395	2,984	4,119,927	
		PET・PET/CT	E101-2	12	-	-	-	
		薬剤・特定保険材料・その他	E300,E400,画通4,5,E004	13			(6,403,356)	
		PET紹介患者数		14	(0)			
		計	15	26,986	61,953	51,855,202		
	診 断	C T	計	16	20,409	28,275	39,211,855	
			CT撮影	E200, 1, 2,E203	17	20,409	28,275	39,211,855
			造影剤使用加算	E200,注3	18	(7,395)		
			冠動脈CT撮影加算	E200、注4	19	(426)	426	25,560
			脳槽CT造影	E200, 3	20	-	-	-
		非放射性キセノン脳血流動態検査		E201	21	-	-	-
		磁 気 共 鳴	計	22	6,577	33,678	12,643,347	
			MRI撮影	E202, 1,2	23	6,577	33,678	12,643,347
			造影剤使用加算	E202,注3	24	(1,208)		
			心臓MRI撮影加算	E202、注4	25	(29)		
		薬剤・特定保険材料・その他		E300,E400,画通4,5,E004	26			(8,951,616)
		CT紹介患者数			27	(65)		
		MRI紹介患者数			28	(73)		
		緊急時間外加算		画通3	29	(4,612)		(507,320)
		遠隔画像診断		画通6,7	30	(0)		(0)
	放 射 線 治 療	計		31	7,951	43,632	17,372,790	
放射線治療管理料		M000	32	452	452	1,470,400		
放射性同位元素内用療法		M000-2,E300	33	10	10	345,910		
体外照射		M001, 1,2,3,注2,注3	34	7,470	42,935	14,359,480		
ガンマナイフによる定位放射線治療		M001-2	35	-	-	-		
直線加速器による定位放射線治療		M001-3	36	19	235	1,197,000		
全身照射		M002	37	-	-	-		
温熱療法		M003	38	-	-	-		
密封小線源治療		M004	39	-	-	-		
血液照射		M005	40		-	-		
検 査	計		41	(4,194)	(4,194)	(5,141,292)		
	心臓カテーテル法による諸検査		D206	42	(593)	(593)	(3,504,982)	
	内視鏡検査(透視を伴うもの)		D301～D324	43	(202)	(202)	(505,000)	
	超音波検査		D215	44	2,717	2,717	910,102	
	骨塩定量検査		D217	45	(523)	(523)	(168,150)	
	その他の検査(透視を伴うもの)		D209,D225～D230,D402	46	(159)	(159)	(53,058)	
手 術	計		47	(1,658)	(1,658)	(37,777,859)		
	血管塞栓術		K612	48	(163)	(163)	(1,816,104)	
	PTCA		K615	49	(388)	(388)	(11,952,268)	
	リザーバ		K606-2	50	(1)	(1)	(17,646)	
	経皮的胆管ドレナージ		K689	51	(16)	(16)	(163,079)	
	その他の手術(透視を伴うもの)		K522～K821(上記以外)	52	(1,090)	(1,090)	(23,828,762)	
病床数： 450 床			診療放射線技師			23 名		
高額医療機器台数								
血管撮影装置： 2 台	SPECT： 1 台	PET： 0 台	CT： 2 台		MRI： 2 台	体外照射装置： 1 台		

3. 臨床研究実績

○学会発表

A 口頭発表

- 1) 武田聡司.
災害対策委員会 活動報告.
第 11 回ペイシェントケア学術大会, 日暮里サニーホール, 東京, 6 月, 2013.
- 2) 田中善啓.
救急医療における頸椎 (ネック) カラー装着患者に対する MRI 検査の検討.
第 16 回日本臨床救急医学会総会学術集会, 東京国際フォーラム, 東京, 7 月, 2013.
- 3) 田中善啓.
救急放射線技術の最前線.
第 16 回日本臨床救急医学会総会学術集会, 東京国際フォーラム, 東京, 7 月, 2013.

B ポスター発表

- 4) 原田潤、高橋儀匡、小西英一郎、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時統括者人材育成について.
第 67 回国立病院総合医学会, ホテル日航金沢, 石川, 11 月, 2013.
- 5) 原田潤、高橋儀匡、小西英一郎、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ロジスティックス研修の試み.
第 67 回国立病院総合医学会, ホテル日航金沢, 石川, 11 月, 2013.
- 6) 池野直哉、海老沢由美子、福原かおる、吉田秀樹、小笠原哲.
トモシンセシスにおける体外金属の影響によるリップルアーチファクトの低減法.
第 67 回国立病院総合医学会, ホテル日航金沢, 石川, 11 月, 2013.
- 7) 高橋儀匡、原田潤、小西英一郎、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時統括者人材育成について.
第 67 回国立病院総合医学会, ホテル日航金沢, 石川, 11 月, 2013.

○学術研究会・他

- 1) 金子貴之.
頭部 CTA の撮影手技について.
第 13 回多摩医用デジタル研究会, 立川商工会議所, 東京, 4 月, 2013.

- 2) 坂部美寿子 .
高分解能コーンビーム CT を用いた脳血管用ステント併用塞栓術における撮影条件の検討 .
国立病院関東甲信越放射線技師会、第 40 回学術研究会、渋谷区文化総合センター大和田、
東京、5 月、2013.
- 3) 田中善啓 .
救急撮影認定技師の役割 .
第 1 回 Tokyo ER Meeting, 日本医科大学橋桜会館、東京、6 月、2013.
- 4) 池野直哉 .
0.1mmCu+0.9mmAl 付加フィルタ施設用新デフォルト条件の検証 .
第 4 回島津ユーザー会、株式会社島津製作所東京支社、東京、6 月、2013.
- 5) 山本啓貴 .
新人さんいらっしゃーい（頭部編） .
第 12 回救急・災害医療研究会、第 13 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、6 月、2013.
- 6) 真柄昂胤 .
新人さんいらっしゃーい（胸部編） .
第 12 回救急・災害医療研究会、第 13 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、6 月、2013.
- 7) 池野直哉 .
新人さんいらっしゃーい（腹部編） .
第 12 回救急・災害医療研究会、第 13 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、6 月、2013.
- 8) 金子貴之 .
新人さんいらっしゃーい（骨盤編） .
第 12 回救急・災害医療研究会、第 13 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、6 月、2013.
- 9) 田中善啓 .
救急撮影認定技師の役割と撮影技術について .
第 51 回東北循環器撮影研究会、弘前大学大学院、青森、6 月、2013.
- 10) 福原かおる .
症例提示 ～乳腺症例提示～ .
第 27 回東京都放射線技師会総会及び政策医療班超音波班合同勉強会、
国立がん研究センター中央病院、東京、7 月、2013.

- 11) 武田聡司.
X 線撮影の基礎知識①.
平成 25 年度第 1 回国際緊急援助隊医療チーム中級研修 ,JICA 関西 ,兵庫 ,7 月 ,2013.
- 12) 原田潤.
災害時対応のための平時における訓練と準備の必要性.
国立病院栃木県放射線技師会総会・救急・災害医療班合同勉強会 ,
国立病院機構宇都宮病院 ,栃木 ,7 月 ,2013.
- 13) 小西英一郎.
サーベイメータの取り扱い.
第 13 回救急・災害医療研究会、第 14 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 ,2013.
- 14) 海老沢由美子.
患者受入れ準備 (養生実習) .
第 13 回救急・災害医療研究会、第 14 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 ,2013.
- 15) 池野直哉.
患者受入れ準備 (タイベックスーツ着脱実習) .
第 13 回救急・災害医療研究会、第 14 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 ,2013.
- 16) 高橋儀匡.
表面汚染測定実習.
第 13 回救急・災害医療研究会、第 14 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 ,2013.
- 17) 矢島徳和.
救急時の放射線技師の対応 (チーム医療での立場) .
国立病院関東甲信越放射線技師会、第 59 回総会および第 40 回学術研究会 ,
国立病院機構東京医療センター ,東京 ,9 月 ,2013.
- 18) 真柄昂胤.
症例提示 最低でもここをチェック;胸部、腹部、骨盤 CT (急性期疾患・外傷時検査) .
国立病院関東甲信越放射線技師会、第 59 回総会および第 40 回学術研究会 ,
国立病院機構東京医療センター ,東京 ,9 月 ,2013.

- 19) 福原かおる .
救急撮影室における感染予防の方法（患者への配慮、自己防衛、機器の環境整備） .
国立病院関東甲信越放射線技師会、第 59 回総会および第 40 回学術研究会 ,
国立病院機構東京医療センター , 東京 ,9 月 ,2013.
- 20) 武田聡司 .
救護所におけるスクリーニング、救護所の開設 .
愛媛県「救護所活動研修」, 愛媛県生涯学習センター , 愛媛 ,10 月 ,2013.
- 21) 原田潤 .
救急時における医療情報 .
第 11 回 CRTF, 国立病院機構千葉医療センター , 千葉 ,11 月 ,2013.
- 22) 原田潤 .
医療活動に必要な放射線測定 .
原子力災害医療対応総合研修（放射線基礎知識） ,
聖マリアンナ医科大学病院 , 神奈川 ,11 月 ,2013.
- 23) 武田聡司 .
医療活動に必要な放射線測定 .
青森県「総合研修（放射線基礎知識）」, 青森県労働福祉会館 , 青森 ,12 月 ,2013.
- 24) 武田聡司 .
医療活動に必要な放射線測定 .
宮城県「総合研修（放射線基礎知識）」, 東北大学医学部艮陵会館 , 宮城 ,12 月 ,2013.
- 25) 武田聡司 .
フィリピン共和国台風ヨランダ災害に対する国際緊急援助隊医療チーム 1 次隊 派遣報告 .
DMAT 研修インストラクター勉強会 , 国立病院機構災害医療センター , 東京 ,12 月 ,2013.
- 26) 吉田秀樹 .
チーム医療における放射線技師の役割 .
診療放射線技師研修(ブロック), 独立行政法人国立病院機構本部研修センター , 東京 ,12 月 ,2013.
- 27) 吉田秀樹 .
診療点数計算 .
第 8 回関信診療放射線主任勉強会 , 国立病院機構東京医療センター , 東京 ,12 月 ,2013.
- 28) 武田聡司 .
フィリピン共和国における台風被害に対する国際緊急援助隊医療チーム派遣報告 .
第 8 回関信診療放射線主任勉強会 , 国立病院機構東京医療センター , 東京 ,12 月 ,2013.

- 29) 武田聡司.
人体への影響と放射線防護.
島根県「総合研修（放射線基礎知識）」, 松江, 島根, 12 月, 2013.
- 30) 武田聡司.
CT Lymphography (CTLG) CT による乳腺センチネルリンパ節ナビゲーション.
第 6 回 3D PACS 研究会,
キヤノンマーケティングジャパン（株）品川本社, 東京, 12 月, 2013.
- 31) 武田聡司.
原子力災害時におけるスクリーニング活動.
石川県「専門研修（スクリーニング・除染）」, 七尾, 石川, 12 月, 2013.
- 32) 武田聡司.
フィリピン共和国における台風災害に対する国際緊急援助隊医療チーム 1 次隊 派遣報告.
JDR 院内報告会, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 12 月, 2013.
- 33) 武田聡司.
原子力災害時におけるスクリーニング活動.
茨城県「専門研修（スクリーニング・除染）」, 茨城県立健康プラザ, 茨城, 1 月, 2014.
- 34) 武田聡司.
放射線測定実習.
島根県「専門研修（搬送）」, 松江, 島根, 1 月, 2014.
- 35) 武田聡司.
原子力災害時におけるスクリーニング活動.
佐賀県「専門研修（スクリーニング・除染）」, 佐賀中部保険福祉事務所, 佐賀, 2 月, 2014.
- 36) 田中善啓.
救急に役立つ！診療放射線技師の読影補助セミナー①「頭部領域」.
第 2 回 Tokyo ER Meeting, 昭和大学 旗の台キャンパス, 東京, 2 月, 2014.
- 37) 武田聡司.
原子力災害時におけるスクリーニング活動.
大阪府「専門研修（スクリーニング・除染）」, 国立病院機構大阪医療センター, 大阪, 2 月, 2014.
- 38) 武田聡司.
緊急被ばく医療の技術的対応.
平成 25 年度 放射線安全管理研修, 国立病院機構本部, 東京, 2 月, 2014.

- 39) 武田聡司.
放射線測定実習.
鹿児島県「専門研修（搬送）」, 鹿児島市消防総合訓練研修センター, 鹿児島, 2月, 2014.
- 40) 武田聡司.
緊急被ばくとは何か.
平成25年度 災害対策委員会研修会, 東京都診療放射線技師会研修センター, 東京, 3月, 2014.
- 41) 福原かおる.
養生実習.
平成25年度 災害対策委員会研修会, 東京都診療放射線技師会研修センター, 東京, 3月, 2014.
- 42) 金子貴之.
サーベイメータの取り扱い.
平成25年度 災害対策委員会研修会, 東京都診療放射線技師会研修センター, 東京, 3月, 2014.
- 43) 武田聡司.
救護所の設置.
青森県「専門研修（救護所設置・運営）」, 青森県労働福祉会館, 青森, 3月, 2014.
- 44) 武田聡司.
救護所の設置.
宮城県「専門研修（救護所設置・運営）」, 石巻赤十字病院, 宮城, 3月, 2014.
- 46) 田中善啓.
診療放射線技師による読影補助の現状.
第29回救急放射線画像研究会 in 東京, エーザイ（株）, 東京, 3月, 2014.
- 46) 武田聡司.
救護所の設置.
静岡県「専門研修（救護所設置・運営）」, 掛川グランドホテル, 静岡, 3月, 2014.
- 47) 武田聡司.
救護所の設置.
鹿児島県「専門研修（救護所設置・運営）」, 鹿児島宝山ホール, 鹿児島, 3月, 2014.

○座長

- 1) 田中善啓.
第5回茨城県央救急撮影研究会,
国立病院機構水戸医療センター, 茨城, 5月, 2013.

- 2) 池野直哉.
疾患から学ぶ画像読影の補助（胸部編）.
国立病院関東甲信越放射線技師会、第40回学術研究会、
渋谷区文化総合センター大和田, 東京, 5月, 2013.
- 3) 原田潤.
第27回東京都放射線技師会総会及び政策医療班超音波班合同勉強会、
国立がん研究センター中央病院, 東京, 7月, 2013.
- 4) 矢島徳和.
国立病院栃木県放射線技師会総会・救急・災害医療班合同勉強会、
国立病院機構宇都宮病院, 栃木, 7月, 2013.
- 5) 武田聡司、小西英一郎.
テーマディスカッション「災害対策」.
日本医用画像管理学会 フィルムレスセミナー、
シスコシステムズ合同会社, 東京, 1月, 2014.

臨床検査科

1. 概要

臨床検査科は臨床検査科長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、主任臨床検査技師 7 名、臨床検査技師 14 名（非常勤 4 名）、非常勤事務職員 1 名の職員で構成されている。本年度の人事異動は、平成 25 年 4 月 1 日付で隠岐博文臨床検査技師が沼田病院へ、松尾理恵臨床検査技師が国立がん研究センター中央病院へ主任への昇任で異動し、後任として、中山諒太臨床検査技師と原島俊一臨床検査技師が採用となった。さらに中尾知江美主任臨床検査技師が東京病院より昇任で赴任した。また、平成 26 年 3 月 31 日には伊藤幸子非常勤臨床検査技師と阪野佐知子非常勤臨床検査技師が退職した。

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 25 年は総検査件数 2,895,153 件で前年度比 106.0%であった。各分野別でも前年度件数を上回った。C 類総点数も 116,086,627 点で前年度比 109.9%であった。外部委託検査については 81,560,765 円で前年度比 121.8%と増加した。剖検数については昨年度より 2 件少なく 21 件で減少傾向であった。

医療機器整備については検体検査室に HbA1c 自動析装置が、細菌検査室に CO₂ ふ卵器と院内感染用の ICTweb が導入された。また、輸血検査室には血液ガス検査装置とドライバスの更新を行った。生理検査室においては脳波検査装置を 2 台更新し、新たにイベントレコーダーによる検査を実施した。

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。また、救命救急医師・看護師と合同で緊急輸血についてのシミュレーションを 6 月と 12 月に実施した。

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 25 度は科内研修会を 6 回開催した。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。

各種認定の取得については、守屋仁主任臨床検査技師、菊池真未臨床検査技師、橘まりか臨床検査技師、品田祐希臨床検査技師の 4 名が緊急臨床検査士を取得、さらに守屋仁主任臨床検査技師が微生物検査の二級臨床検査士と ICTM の認定を取得し、検査技術の研鑽に努めた。

2. 実績

臨床検査件数の年次別推移

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	前年比率	%
総検査件数	2,513,124	2,597,383	2,675,494	2,731,085	2,895,153	106.0	%
検体検査総数	2,363,736	2,436,056	2,510,626	2,546,088	2,695,902	105.9	%
尿検査件数	175,935	176,900	186,488	160,685	176,243	109.7	%
糞便検査件数	1,439	1,642	1,486	811	777	95.8	%
穿刺液検査件数	721	891	805	635	598	94.2	%
血液検査件数	698,593	730,108	728,481	749,471	800,598	106.8	%
生化学検査件数	1,301,732	1,334,591	1,397,993	1,433,477	1,504,937	105.0	%
免疫検査件数	150,091	154,006	157,328	162,528	171,464	105.5	%
微生物検査件数	27,618	29,999	30,554	30,468	33,063	108.5	%
病理検査件数	7,607	7,919	7,491	8,013	8,222	102.6	%
生体機能検査件数	120,799	127,964	127,885	143,523	151,122	105.3	%
外部委託検査件数	28,589	33,363	36,983	41,474	48,129	116.0	%
特掲C類点数	90,190,571	94,551,616	96,786,817	105,636,796	116,086,627	109.9	%
外部委託総金額	41,667,595	49,400,305	57,251,807	66,951,749	81,560,765	121.8	%

剖検件数	17	21	26	23	21	91.3	%
------	----	----	----	----	----	------	---

3. 臨床研究業績

○一般学会

- 1) 柳川輝子、伊藤順子、品田祐希、橘まりか、隠岐博文、後藤信之、渡司博幸、野里寿史、佐藤康弘。
特発性乳頭筋断裂による僧帽弁閉鎖不全・心原性ショックを来した一例。
第 24 回日本心エコー図学会, 東京, 4 月, 2013.
- 2) 品田祐希、伊藤幸子、橘まりか、柳川輝子、守屋任、中尾知江美、後藤信之、渡司博幸。
心電図検査における胸部電極保温効果の検証。
第 41 回国臨協関信支部学会, 東京, 9 月, 2013.
- 3) 守屋任。
主任臨床検査技師の立場から。
第 41 回国臨協関信支部学会, 東京, 9 月, 2013.

- 4) 我妻美由紀、大野浩、関口直宏、山田和昭.
One-Step Method of Cell Block Preparation.
第 12 回日韓合同細胞診学会, 韓国, 9 月, 2013.
- 5) 我妻美由紀、大野浩、指田みゆき、平野和彦、山田和昭.
陰嚢水に出現した精巣鞘膜中皮腫の一例.
第 52 回日本臨床細胞学会秋期大会, 大阪, 11 月, 2013.
- 6) 橘まりか、加藤隆一、中尾知江美、品田祐希、柳川輝子、後藤信之、渡司博幸、伊藤順子、
野里寿史、佐藤康弘.
心臓超音波検査で観察したミトコンドリア心筋症の 2 症例.
第 67 回国病学会, 金沢, 11 月, 2013.
- 7) 我妻美由紀.
体腔液 症例検討報告: 中皮腫.
第 37 回多摩細胞診研究会, 東京, 11 月, 2013.

○座長

- 1) 中尾知江美.
当院で弾性ストッキング着用指導への取り組み.
担癌患者における D ダイマー検査と下肢静脈検査による深部静脈血栓症の検討.
人工関節置換術後における下肢静脈超音波検査と D ダイマー値との比較.
当院における下肢静脈瘤に対する術前エコーマーキングの取り組み.
第 41 回国臨協関信支部学会, 東京, 9 月, 2013.
- 2) 守屋任.
LAMP 法による肺炎マイコプラズマの迅速診断.
第 50 回関甲信支部医学検査学会, 茨城, 10 月, 2013.
- 3) 渡司博幸.
検査相談・検査説明のできる技師育成への取り組み.
病棟検査技師としての活動とその意義.
キャリアパスの構築とその活用.
臨床検査部門の標準化 (ISO) を通じた人材育成.
第 67 回国病学会, 金沢 11 月, 2013.

中央医療機器管理室

1. 概要

臨床工学技士 5 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。

平成 26 年 2 月より欠員の補充を受け、臨床工学技士 6 名にて上記業務を行っている。

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
NPPV	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	1
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	3

2. 実績

臨床業務

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
血液透析	3,989	3,594	3,351
各種血液浄化（血液透析除く）	379	407	507
カテ室業務	1,072	1,482	1,535
心臓外科手術	81	106	127
自己血回収業務	30	41	48
PCPS	30	28	37
IABP	34	35	24
高気圧酸素療法	187	80	119

機器管理業務：点検回数（延べ数）

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
人工呼吸器	1,152	1,132	1,232
NPPV	185	206	257
輸液ポンプ	5,895	7,820	8,353
シリンジポンプ	3,652	4,340	4,469
経腸栄養ポンプ	94	101	110

機器貸出実績

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
人工呼吸器	1,086	1,021	1,151
NPPV	155	180	233
輸液ポンプ	5,637	7,199	7,822
シリンジポンプ	3,463	3,910	4,102
経腸栄養ポンプ	81	85	94

参加学会等

日付	場所	学会名等
5 月 18・19 日	山形	第 23 回日本臨床工学会
6 月 6 日	横浜	第 14 回実践 ME 技術講習会
9 月 28・29 日	東京	平成 25 年度 MDIC 更新ポイントセミナー
11 月 25 日	東京	平成 25 年度 東京都医療安全推進講習会

院内講習等

日付	講習名等
5月27日	人工心肺装置に関して
7月17日	エキシマレーザ装置について
10月31日	造影剤自動注入器に関して
2月17日	血液浄化装置について
3月26日	CHDFの基礎1

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

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が中心に、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。

2013 年度にがん患者リハビリテーション料の施設基準の届出を行い、伊藤統括部長の処方の下に 1 月よりがん患者リハビリテーションを開始している。

2. 実績

表 1－1 2013 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	155	197	167	155	162	154	185	196	173	192	184	156	2,076
整形外科	47	62	43	50	42	42	54	50	49	53	56	55	603
神経内科	31	23	28	22	20	26	27	37	27	36	29	22	328
救命救急	26	27	31	27	33	23	26	29	25	28	32	19	326
脳 外 科	14	32	20	15	22	16	25	31	19	25	21	26	266
循環器科	8	13	8	15	6	11	10	14	12	14	6	9	126
消乳外科	6	13	9	7	8	12	6	10	12	8	9	10	110
呼吸器科	8	10	7	4	10	7	12	7	10	10	10	6	101
消化器科	4	5	4	3	6	4	8	6	9	5	6	1	61
そ の 他	11	12	17	12	15	13	17	12	10	13	15	8	155

2013 年度の新患数は表 1－1 に示すように 2,076 件であった。昨年度の新患数が 1,856 件であったので、220 件の増加となっている。ここ何年間は毎年度 100 件を超える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 1,523 件で全体の 73.4% 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が、昨年に比べ 8.9 ポイント減少している。これは、呼吸器科より呼吸リハビリテーションの処方、循環器科や消乳外科などより早期離床、

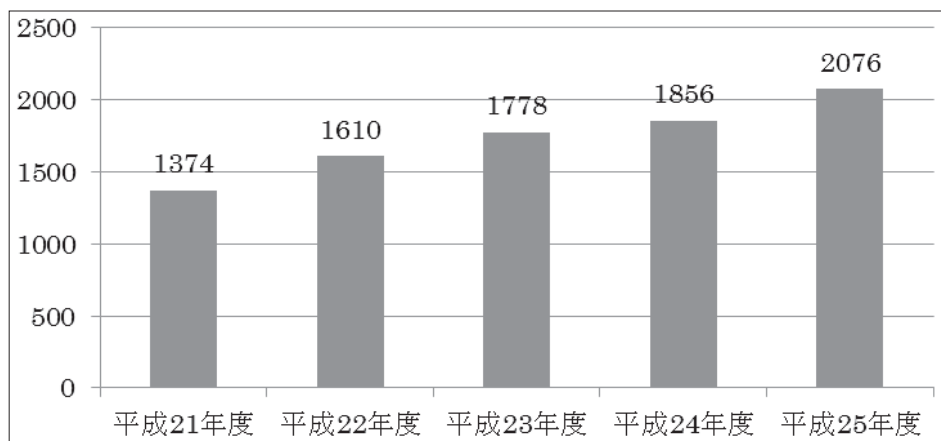
廃用予防目的でのリハビリテーションの処方が増加してきていることによる。

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51,264件であった。昨年度の実施件数は51,775件であったので、昨年度比で99%となっている。実施単位数は64,587単位であった。昨年度の実施単位数は66,755単位であったので、昨年度比で96.7%となっている。

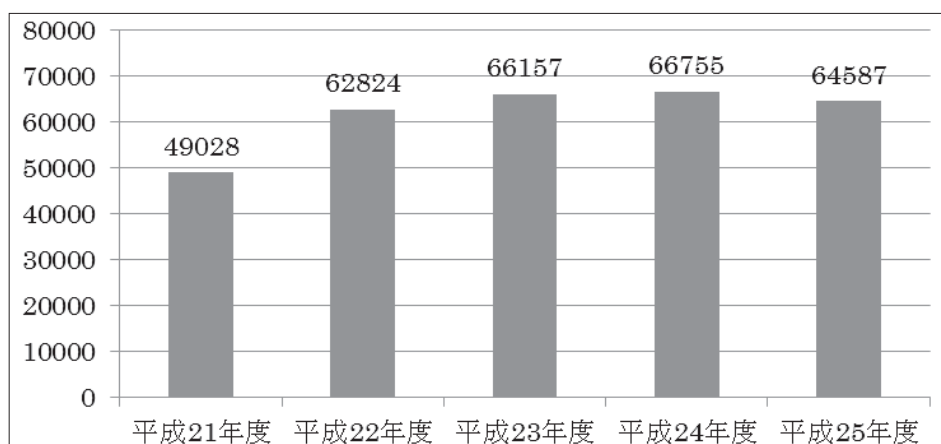
表１－２ 2013年度部門別実施件数

	実施件数	昨年度比	実施単位数	昨年度比
理学療法	30,465	784	38,339	△ 1,063
作業療法	13,973	△ 114	16,515	△ 443
言語療法	6,826	△ 1,181	9,733	△ 672
合 計	51,264	△ 551	64,587	△ 2,168

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



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）、非常勤管理栄養士、調理師長、副調理師長、主任調理師、調理師（2名）、非常勤事務助手（2名）の計12名の職員で構成されている。

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栄養食事指導、入院患者栄養管理計画の作成、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、複数メニュー用献立の作成等を主な業務としている。

栄養管理室業務の概要については、過去3年間の推移を「2. 実績」に示すが、平成25年度は、喫食率85.6%、特別食加算率は33.8%であった。栄養食事指導件数は、個人栄養食事指導で外来1,318件、入院519件、合計1,837件の実施があり、さらに集団栄養食事指導では98件の実施ができた。

食事の配膳業務については、調理業務の一部委託及び盛付・配膳・食器洗浄業務の全面委託により、業務の効率化と衛生・安全な食事の配膳に努めている。食事提供では、複数メニューの内容を改善し、更に美味しいく喜ばれるメニューの開発に努め、食事アンケート調査においても、大変良好な評価を得ている。

また、例年どおり正月料理、節分、ひな祭り、子供の日、七夕、クリスマス等、季節感を味わっていただけるような行事食の提供を行うと共に、食事嗜好調査を年6回実施し、患者様のご意見を献立に反映させることで、喜んで頂ける食事提供に努めている。

栄養サポートチーム（NST）活動は、依頼型として週1回のラウンドを行い、年間75件の介入実績がある。昨年と比較しても介入件数の増加がみられ、次年度も活発な活動を継続し実施していきたいと考えている。

2. 実績

1) 食数

区 分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
取り扱い患者延数	163,426人	155,006人	155,442人
給食患者延数	141,835人	137,818人	133,019人
喫食率	86.8%	88.9%	85.6%
特別食（加算）	48,665食	51,203食	44,919食
加算率	34.3%	37.2%	33.8%

2) 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
平成25年度	109	118	123	127	110	113	121	102	111	80	102	102	1,318

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
平成25年度	29	60	50	54	37	45	40	44	39	30	49	42	519

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
平成25年度	7	12	11	5	4	10	12	8	7	9	6	7	98

3) 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	膠原病科	形成 外科	皮膚科	カルナ	合計
平成23年度	894	242	182	24	103	1	115	5	106	23	20	3	6	32	0	0	0	5	1,761
平成24年度	716	342	170	58	140	5	59	15	158	22	68	4	4	51	0	3	0	1	1,816
平成25年度	683	467	201	104	125	19	65	11	147	15	73	4	1	27	7	1	1	0	1,951

4) 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
平成25年度	7	4	4	12	4	4	6	7	7	20	75

3. 臨床研究業績

○著書

1) 宮本 佳世子

図説「栄養と嚥下」シリーズNO.1 とろみ

国立病院学会誌「医療」Vol.68 NO.3, 137-143, 1月, 2014.

2) 宮本 佳世子

肝炎の栄養ケアマネジメント

臨床栄養別冊5 消化器疾患, 40-53, 4月, 2013.

○学会発表

澤田 泉

体重 -80 kg ! 大幅なダイエットに成功した1症例

第67回国立病院総合医学会, 金沢, 11月, 2013.

○学術研究会

1) 宮本 佳世子

わかりやすい栄養学「臨床における栄養学について」

第17回 日本病態栄養学会年次集会 ワークショップ, 1月, 2014.

2) 山下 未侑

「がん化学療法中患者における味覚障害の検証」研究助成事業報告書

平成25年度公益財団法人政策医療振興財団研究助成金, 2月, 2014.

○講演会

1) 宮本 佳世子

プロフェッショナルな管理栄養士・栄養士になるために ～プロ意識の構築～

日本メディカル給食協会 平成25年度栄養士委員会関東信越支部研修会, 6月, 2013.

2) 宮本 佳世子

糖尿病の食事療法の現状 ～もう一度、一緒に考えてみませんか～

北多摩西部保健医療圏 糖尿病医療連携推進協議会主催市民公開講座, 1月, 2014.

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
 - ・急変時対応システムの見直しと急変時対応能力の強化
 - ・医療安全推進マニュアル遵守を徹底
 - ・転倒転落防止対策の強化
 - ・褥瘡予防対策の強化
 - ・Acty ナース（新人～実務Ⅱ）の到達評価を活かした人材育成
 - ・新人看護師教育に「社会人基礎力」の視点を統合する
2. 病院経営への参画
 - ・円滑な病床管理による患者確保
 - ・救急患者受け入れ体制の強化
 - ・退院支援システムの強化
 - ・土曜診療体制の整備
 - ・適切な医療材料の管理
3. 業務の見直しと効率化
 - ・NANDA 看護診断導入にむけての体制整備
 - ・看護補助者の業務見直し
 - ・夜勤補助者の導入と評価
4. 専門性の高い看護の提供
 - ・脳卒中リハビリテーション看護の充実
 - ・診療看護師（JNP）との連携・協働体制の整備
5. ワーク・ライフ・バランスの推進
 - ・働きやすい職場環境を整える

《実績》

1. 安全・安心な看護の提供

入院患者の50%以上が70歳以上の高齢者となり、循環器疾患、生活習慣病の比率も高まり入院中の急変、外来における来院患者の急変が増加傾向にある。急性期病院として急変患者の対応能力を高めるために、急変時対応について「初級編」、「中級編」、「急変時マネジメント」と新人看護師からリーダー看護師に至るまで継続的かつ段階的に院内教育の体制を変え、救急看護認定看護師が中心になって実施した。結果、平成24年度到達度が低かった“救命救急処置技術”に関する項目の到達度の上昇がみられた。

医療安全管理については、看護部医療安全部会が中心になり、特に注射の準備から実施のプロセスに関して病棟の実施状況のチェックを行い、マニュアル遵守の習慣化に努めた。（注射インシデント発生件数242件）転倒・転落防止に関しては、積極的に入院患者の筋力強化

のための運動を療養生活に取り入れる方向で、PT の協力も得て転倒転落予防体操（アルゴリズムを含む）を作成した。次年度全病棟に導入予定である。

新人看護師教育に関しては、社会人基礎力の視点で新人看護師教育スケジュールパスの見直しを行い、各時期における指導内容を明確にし、スケジュールパスの見直しを行った。

2. 病院経営への参画

急性期病院として DPC の入院期間 I・II の比率を高める方向で、クリニカルパスの入院期間の見直し、また、パス以外の疾患に関しても治療スケジュールの確認と入院期間見直しを診療部、看護部、その他医療職が連携し円滑な病床管理に努めた。

救急患者受け入れに関しては、第 4 処置の夜勤体制の強化、22 時までの ER 体制、整形外科の受け入れもあり救急患者の受け入れは増加している。（ER 受け入れ 1,365 件、応需率 81.98%）

血液内科、消化器科、皮膚科を中心として開始した土曜診療は、定期的に評価を行い、円滑な方向へ進み外来患者の評価もよいものとなっている。（通院治療センター土曜診療患者数 363 件）

退院支援に関しては、退院調整看護師研修修了者を病棟から地域医療連携室に応援に出し、退院支援の業務を行うと共に、地域のクリニックからの夕方の急患の受け入れの円滑化を図った。単身者、老老介護等在宅にもどることが難しい患者が増える中で、病棟看護師への働きかけを強化することにより、病棟看護師と退院調整看護師の連携が強化された。

3. 業務の見直しと効率化

看護診断に関しては、カルペニートから NANDA への移行に向けて、看護記録委員会が中心となり、学習会、データベースの枠組みの見直し等システムを含めて体制整備を行った。平成 26 年度から切り替え予定とした。

在院日数の短縮、高齢患者の増加に伴い看護師の業務密度は増し、看護師の業務軽減を図り看護ケアの質を高めるために看護補助者の増員を行った。また、安全性の確保のために看護補助者の業務の手順（看護助手業務 - 日勤・夜勤）を作成した。これにより看護補助者の業務内容が標準化された。また 9 階東病棟から看護補助者の夜勤導入を開始し、8 階東病棟まで配置できた。今後は確保状況を見ながら他の病棟にも拡大していく予定である。

4. 専門性の高い看護の提供

脳卒中リハビリテーション認定看護師が 1 名誕生し活動を開始した。病棟再編後、脳神経外科、神経内科病棟となった 7 階西病棟で、障害を持つ患者の生活の再構築に向けて専門性の高い役割を発揮できる体制ができた。国立リハビリテーションセンターの認定看護師教育課程の実習も受け入れており、今後の活動に期待したい。また、4 月から診療看護師 2 名が増え 3 人体制となった。診療部での所属であるが、1 名は消化器乳腺外科に所属し、周術期の診療看護師として活動した。2 名は 1 年間のローテーション研修となった。臨床現場で診療看護師、看護師がどのように連携・協働し患者にとってよりよいケアにつなげるかが今後の課題である。

5. ワーク・ライフ・バランスの推進

急性期病院として、業務密度が高まる中で、看護補助者の増員、夜勤導入など働きやすい環境づくりに努めた。育児短時間勤務の取得者数は 10 名で増加傾向にあり、働き続けやすい環境は整ってきている。

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する
2. チーム医療に看護の専門性を発揮する
3. 地域との連携を図り継続看護を推進する

《実績》

1. 血液内科では急性及び慢性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などの悪性疾患や、再生不良性貧血等の専門的治療が必要な患者を受け入れている。13床あるクリーンルームは、クラス100、クラス1,000、クラス10,000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。平成25年度は白血病に対する同種移植も行っている。化学療法をうける患者は近年増加傾向にあり、病棟全体として専門性の高い看護の提供が出来るように、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. 平成25年度より学会認定臨床輸血看護師制度研修施設に認定され、研修の受け入れをすると共に、安全な輸血療法看護が出来るような教育体制を整えている。
3. 膠原病内科では皮膚筋炎、全身性エリテマトーデス、顕微鏡的多発血管炎、関節リウマチ、多発性筋炎など慢性的な経過をたどる疾患の症状コントロールを行っている。ステロイド剤や免疫抑制剤の管理と副作用の観察、日常生活援助などが必要となっている。
4. 神経内科では脳梗塞などの急性期にある患者の治療とリハビリ療法、パーキンソン病や多発性硬化症等の慢性疾患の症状コントロールを行っている。

入院患者	平均年齢	平均在院日数	造血幹細胞移植数	輸血件数
742名	63.7才	19日	23件	1,020件

5 階西病棟

《運営方針》

1. 円滑な病床管理の推進
2. 専門性の高い看護を提供できる人材育成
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. 昨年度より総患者数は1,259名（対前年＋279名）、平均在院日数は10.4日（対前年－0.9日）と短縮されている。
HCU施設基準取得割合は平均85.9%だった。ハイケアユニット4床→8床へ増床予定であり、ハイケアユニット入院医療管理料Ⅰの取得に向けて準備を進めている。
2. 心臓カテーテル件数は1,590件であった。血管撮影室が2室に増室するため、心臓カテーテル室手順を見直し、検査介助やカテーテル施行患者の看護ケアについてスタッフの育成を行なった。
3. 業務整理、時間管理を行ない超過勤務が減少した。

4. 早出の勤務時間を変更し、カテーテル検査のスムーズな入退室、病棟の日勤勤務者を確保し患者の安全に努めた。

入院患者総数	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
1,259 名	71.0 才	10.4 日	89.6%	1,230 件（循環器） 33 件（心臓血管外科）

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. 職員間のコミュニケーションを図り、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. 入院患者 820 名（対前年度：－ 149）、転入患者 396 名（対前年度：－ 27）と患者受け入れを積極的に行ったが、昨年度よりも下回る結果となった。
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必要があり、事例検討を行うことで質の向上に努めた。
3. 平成 25 年度の手術件数は 336 件で、平成 24 年度 426 件より 90 件減少した。整形外科だけでなく、救急救命科の抜釘手術なども積極的に受け入れた。
4. 平均在院日数は 14.9 日（対前年度：－ 0.4）で、昨年度とほぼ変動は見られなかった。
5. 透析実施検数は 3,247 件（対前年度：－ 200）で、昨年度より減少している。
6. 透析療法従事職員研修に 1 名参加し、透析看護の充実に努めた。
7. 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。
8. 安全な環境で医療の提供をするため定期的に K Y T を実施した。

入院患者	転入患者	平均年齢	平均在院日数	手術件数	透析実施件数
820 名	369 名	61.5 才 (15 歳以下を除いた平均年齢 66.8 歳)	14.9 日	336 件	3,247 件

6階西病棟

《運営方針》

1. 形成外科、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の推進を図る
3. 地域医療連携室含む多職種と連携をはかり、スムーズな在宅医療・施設転院へ調整を行う

- 治療・手術・処置の前後には十分説明を行い、患者に同意を得て治療を受けられるようにする

《実績》

1. 医療安全対策への取り組み

ひやひやノートにインシデント内容を転記し、朝不定期的に3分間シュミレーションを実施し対策を追記した。スタッフ全員の周知を図るため、ひやひやノートにサイン欄を設けた。インシデントのうち看護師管理薬のトラブル、ルート類自己抜去、転倒が多くを占め、事例検討会・危険予知トレーニング（KYT）の勉強会を行い再発防止に努めた。

2. 記録充実への取り組み

記録リンクナースと記録係が中心となり、SOAP 記録の勉強会と記録の監査を定期的に行い、記録の充実を図った。クリニカルパス平均使用率 88.9%
IC 内容を記録し治療方針の周知と退院調整への活用など図った。

3. 感染予防対策への取り組み

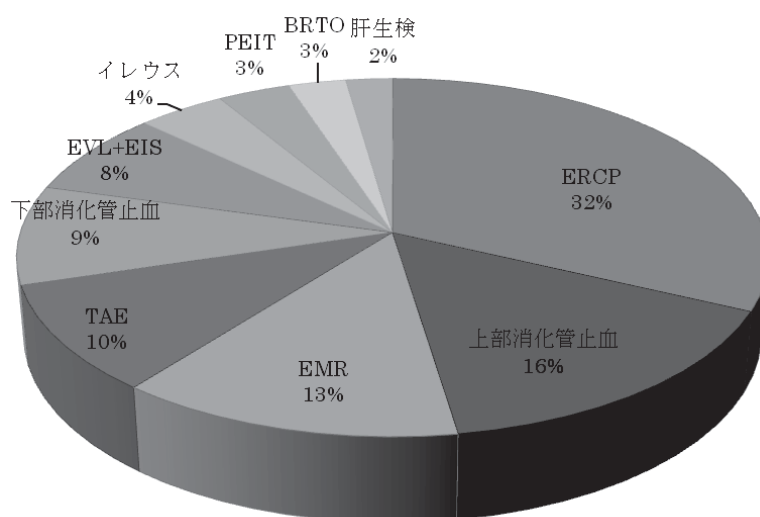
手指消毒剤サニサーラの使用状況が低かった事（院内平均 13.5 本 / 月に対し、4.5 本 / 月）の理由を分析し、張り紙などで手指消毒剤活用のタイミングなど明記して使用を促した。感染症患者情報を毎月 1 回スタッフに配信し、感染拡大防止を図った。

- 看護研究に取り組み、院内の看護研究発表会で「退院指導の充実を目指した関わり～パンフレットを作成して～」を発表した。

入院患者（名）	平均年齢（才）	平均在院日数（日）	手術件数（件）
849	62	12.7	280 件

ERCP	上部 消化管 止血	EMR	TAE	下部 消化管 止血	EVL + EIS	イレウス管	PEIT	BRTO	肝生検	PTCD	ESD	合計
125	61	51	38	35	30	17	14	11	9	7	6	404

検査・治療



7階東病棟

《運営方針》

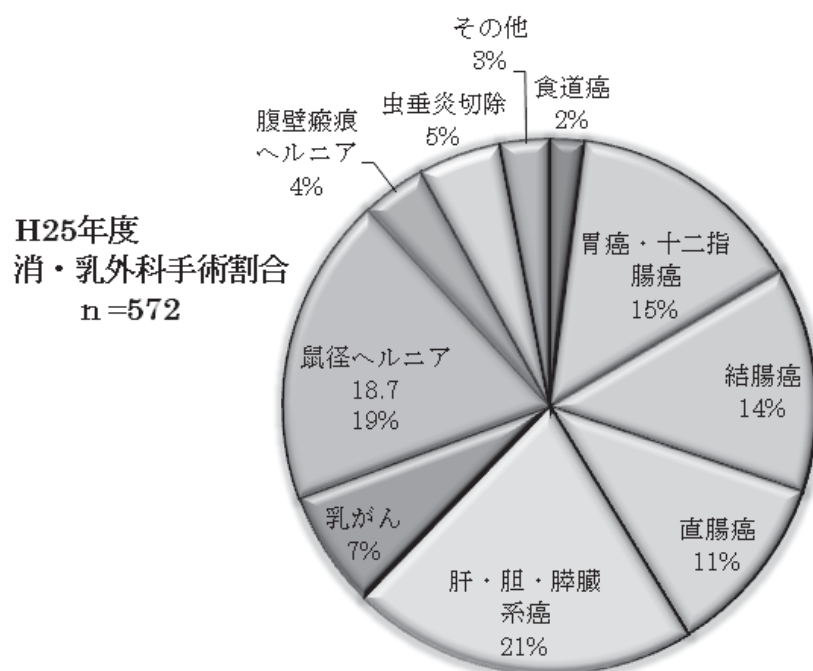
1. 消化器科領域における集学的治療を円滑・効率よく行う。
2. 医療の質を担保した上での手術件数 500 件 / 年確保
3. 計画的な手術・治療計画による、在院日数の短縮 17 日以下

《実績》

1. 平成 25 年 4 月の病棟編成により、7 階東病棟は消化器・乳腺外科と消化器内科の混合病棟となった。二科協力のもと円滑な病床管理に努め、入院患者数 960 名と転入患者数 281 名の受け入れを行った。
2. 今年度は 572 件の外科手術を行い、その内 40% を悪性疾患が占めている。
3. 入院患者の平均年齢 63.4 歳で、平均在院日数は 15.4 日と昨年度の 16.5 日より更に短縮している。
4. 消化器内科⇔消化器・乳腺外科の連携により、消化器科領域における集学的治療を円滑かつ効率的に行えるようになった。質の高い安全な看護の提供を行うべく、がん看護やストー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に努めた。

また外来部門や医療連携室、認定看護師と協働して、がん患者の入院から退院後の生活まで継続した関わりができるよう更なる情報共有を図っている。

入院患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	平均年齢	手術件数（全麻・局麻酔）
1,241 名	43.4 名	15.4 日	63.4 才	572 件



7階西病棟

《運営方針》

1. 医師、他職種との連携を強化し、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. 脳卒中リハビリ認定看護師を中心に、早期からのリハビリ、嚥下訓練等機能回復への援助、患者の退院後の生活を見越した看護計画を立案し介入する
4. 平均在院日数 30 日、病床稼働率 90%を目標に病床管理を行う
SCU 利用率、加算算定 100%を目標とする
5. A c t y 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を図る
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患者で、SCU ベッドの利用率は平成 25 年度 98.4%（対前年 +6.8%）加算率が 90.4%（対前年 +2.4%）で運用することができた
2. 毎週木曜日（脳神経外科）・毎週火曜日（神経内科）に、医師、看護師、MSW、PT が合同で、退院に向けたカンファレンスを行うことができた。その結果、平均在院日数が平成 24 年度 39.6 日から平成 25 年度 38.2 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を中心に、SCU 入院患者の退院目標やリハビリ目標を設定し、入院直後の急性期から介入することができた
5. 夜勤看護助手 1 名の配置があり、夜勤看護師の業務改善を実施した
6. 肺合併症予防目的で、「口腔ケアについて」の研究に取り組み、「排痰介助について」技術トレーニングをおこない、看護ケアの質向上につながった。

平均在院患者数	平均年齢	平均在院日数	手術件数	ベッド利用率
42.4 名	68.4 才	38.2 日	脳外 153 件 その他 9 件	94.3%

平成 25 年 SCU 利用率	平成 25 年 SCU 加算率	入院患者	転入患者	脳卒中連携パス数
98.4%	90.4%	214 名	460 名	56 人 (9.5%)

8階東病棟

《運営方針》

1. 質の高い看護の提供
2. 病院経営への参画
3. 医療安全の推進
4. ワークライフバランスの推進

《実績》

1. 入院患者数が1,104名と前年度より43名増加した。平均在院患者数は44.1名から43.8名と減少はみられたが、平均在院日数は昨年度14.9日からわずかであるが短縮された。
2. 整形外科783件、眼科396件の手術を行った。両科とも昨年度より100件以上の増加であった。
3. 大腿骨連携パス使用は54件と減少したが、大腿骨骨折での入院でMSW介入症例が118件と昨年度より18件増加し、在院日数が3.6日短縮された。また、大腿骨以外の整形外科入院においても、MSW介入症例が昨年度76件から86件と増加した。週に1回の医師、看護師、MSW、PTによる多職種合同カンファレンスが定例化し、早期からのMSW介入による退院調整が図れるようになった。
4. 立川市民対象の出張講座にて看護スタッフが講義を行い、講義内容をもとにした骨折予防についてのリーフレットを作成して入院患者に配布できるようになった。
5. プライマリー看護の充実をはかるため、多職種合同カンファレンスに出席したチームリーダーが治療方針についての情報をチームに提供し、それを踏まえて毎日のチームカンファレンスを運営した。カンファレンスの記録を残して継続看護に努め、看護計画の患者参画を推進した結果、4月時点では看護計画同意取得率が70%台であったところから、下半期集計で89%まで上昇した。

入院患者	平均在院患者数	平均在院日数	平均年齢	病床利用率
1,104名	43.8名	14.2日	66.6才	87.6%

8階西病棟

《運営方針》

1. 命の尊厳を理解し患者一人一人にあった、きめの細かい看護を提供する
 - ・ 個別性のある看護計画の立案と実践
 - ・ 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. 継続性・一貫性のある看護ケアを提供する
4. 患者の苦痛の緩和・精神的援助を行う
5. 在宅療養への援助及び家族指導の実施

《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、隔月でKYTによる勉強会を行った。
3. 医師と相談し早期に緩和ケアチームへ介入を依頼し、患者の苦痛の緩和および精神的援助を実施している。
4. 病棟再編により呼吸器外科の患者の受け入れができるよう他病棟への見学研修や勉強会を行ない、伝達講習を実施した。

入院患者	平均在院患者数	平均年齢	平均在院日数	病床利用率
838 名	40.6 名	69.0 才	15.9 日	90.0%

9 階東病棟

《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入れを行う
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 774 名、入院数実績 305 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. 腹腔鏡下手術の増加に伴い、ICU において早期離床とベッサイドリハビリを行なっている。
3. 神経内科において予定入院患者の確保と、脳梗塞患者の早期治療のため緊急入院患者の受け入れを夜間問わず行なった。
4. 退院促進のために、医師・MSW、リハビリと連携し週1 回共同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。
5. 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、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。
6. 看護師新人教育については1 年間の新人看護師教育スケジュールパスを活用し、病棟全体で新人教育のための体制を整備し、新人の個別性にあった指導教育を行なった。

平均在院患者数	病床利用率	平均年齢	手術件数（全麻・局麻酔）	平均在院日数
44.5 名	89.0%	68.5 才	308 件	32.5 日

救命救急病棟

《運営方針》

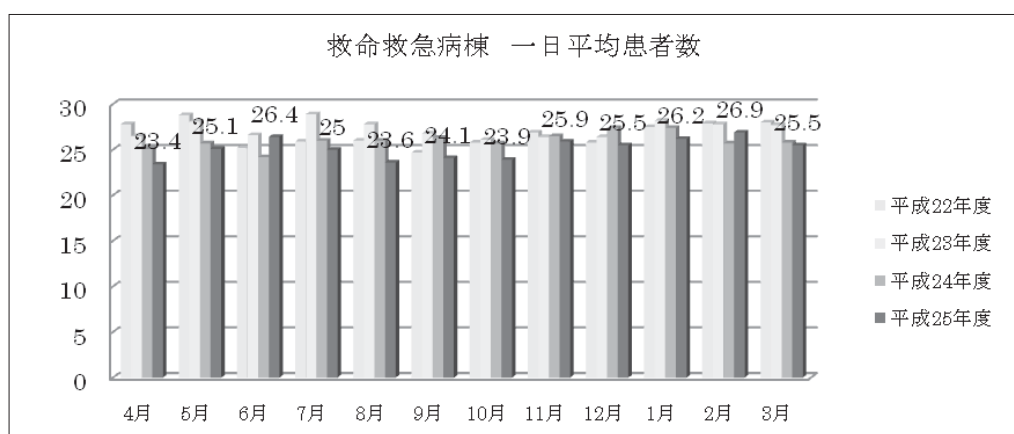
1. 平均在院日数の短縮化による病床の効率的運用
 - 1) 1 日平均在院患者数（24 時の時点） 26.0 人／日 以上
 - 2) 早期から退院に向けた取り組み（MSW と病棟とのカンファレンス）
2. 三次・二次救急の充実を図る
 - 1) 救命科医師による、平日・日勤の二次救急患者の対応
 - 2) ニューロライン・ハートラインの対応継続
3. 救命科一般入院病棟への集約化

《実績》

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

<平成 25 年度>

平均在院患者数	入院患者	転入患者	病床利用率	平均在院日数
25.1 名	3,240 名	126 名	73.8%	4.1 日



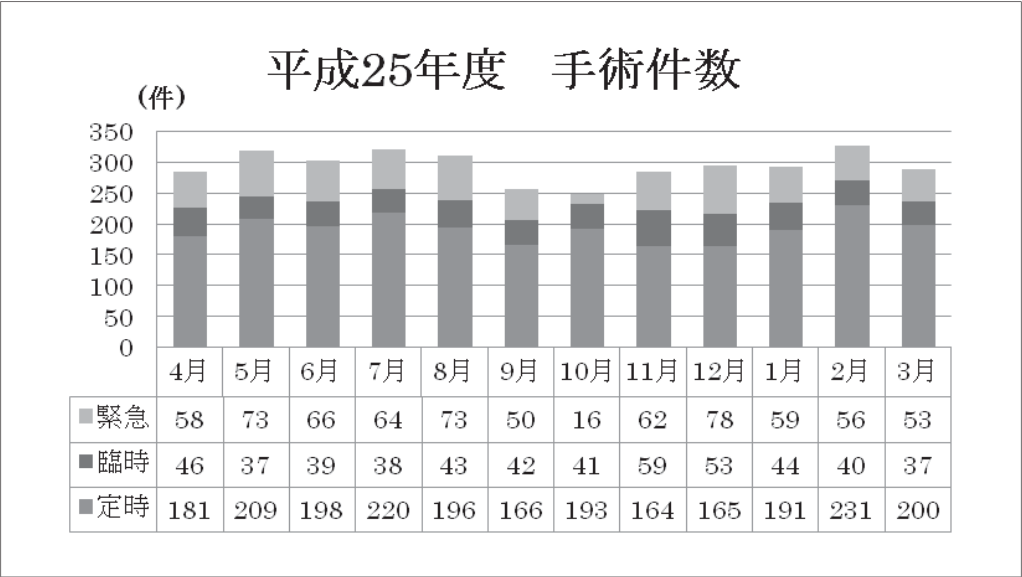
手術室

《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. 緊急手術に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 25 年度手術件数は 3,541 件で、平成 24 年度より 28 件増加した。
3. 緊急手術・延長手術の増加に伴いマンパワーを効率的に活用するため、8 月より段階的に遅出業務を導入した。夕方に延長手術を行っていても、緊急手術の円滑な受け入れが可能となった。
4. 委託の清掃・洗浄滅菌業務を 21:00 まで延長した。いずれも看護師が行っていた業務を依頼できるため手術対応に専念することができた。
5. 手術枠について主治医・麻酔科・看護部で調整し柔軟に対応を行った。
6. 宗教上の理由による輸血拒否患者の対応について、各診療科・医療安全部会などの委員会と検討し対応指針を作成した。



外来

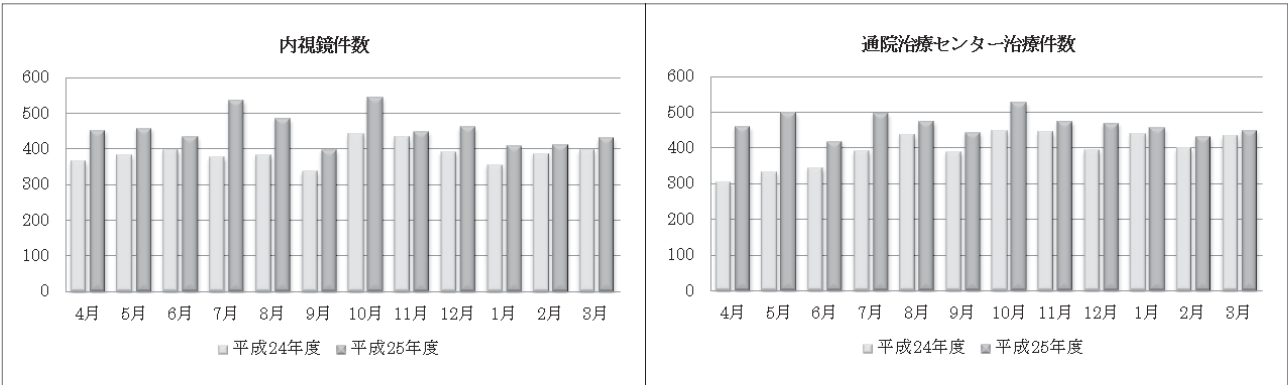
《運営方針》

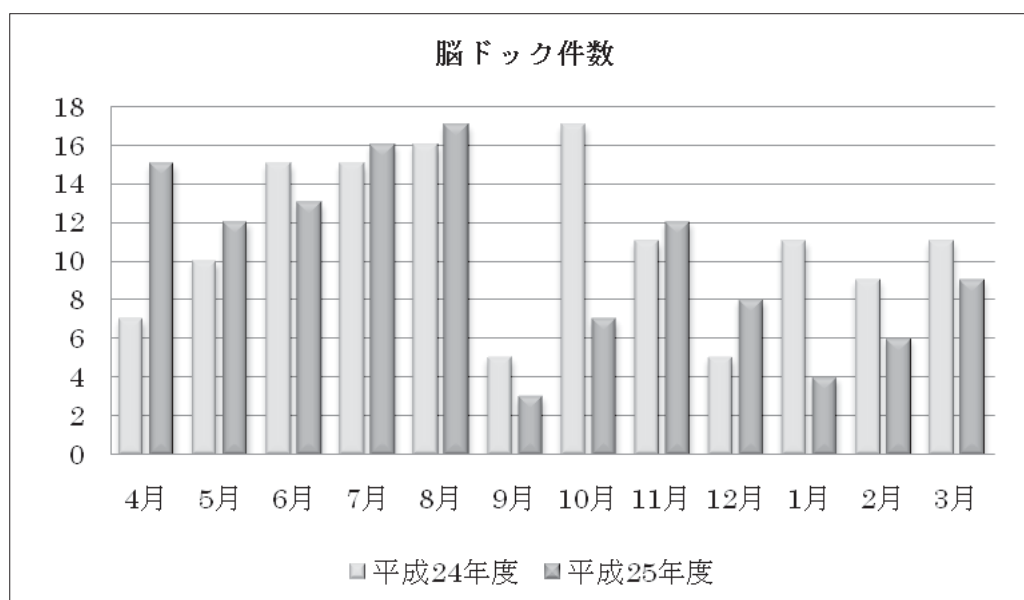
1. 外来目標患者数 668 名
2. 東京都西部地域の中核となる、各外来診療科の疾患に関する医療に貢献する
3. 病診連携・病病連携にて地域医療へ貢献する
4. がん診療連携拠点病院として高度ながん医療や緩和ケアを提供する

《実績》

1. 通院治療センターでのがん治療件数、内視鏡検査・治療件数の増加
2. 土曜日の外来、通院治療センターの増加
3. 内視鏡健診、脳ドックの継続

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	脳ドック件数
752.5 名	5,587 件	5,456 件	122 件





2. 看護部の教育実施状況

1) 院内教育委員会（平成 25 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) 災害発生時災害マニュアルに沿って初期行動がとれる 5) 主体的な自己学習を継続できる
実務研修Ⅰ	1) 複雑な健康上の問題を持った患者の看護過程を展開できる 2) 個々の患者にあった指導と患者・家族の心理的サポートができる 3) 医療チームの一員としての自覚を持ち自発的に行動できる 4) 看護実践をとおしてリーダーシップを発揮できる 5) 看護研究の必要性を理解し課題に対して主体的に取り組める 6) 看護観を深める 7) 災害看護の概要を把握する 8) 当院における災害時の被災患者の受入れ、各部署の対応が理解できる

実務研修Ⅱ	1) 職場の人間関係の調整とスタッフ、学生、研修生に対してリーダーシップを発揮できる 2) 教育計画に基づいて後輩の教育・指導ができる 3) 看護実践者としての役割モデルとなる 4) 救急看護に必要な判断力をもち場面に応じた行動がとれる 5) 臨床看護の領域で研究を実施する 6) 災害看護の基礎的知識・技術の習得
-------	--

3. 研究業績等

1) 院外研究発表

	題 名	発表者 (所属)	学会名等 (場所)	発表年月日
1	シンポジウム「チーム医療と倫理：思いを言葉に！」患者中心のチーム医療実現のための：特定看護師の立場から	吉田弘毅 (診療部)	日本看護倫理学会 第6回年次	平成 25 年 6 月 9 日
2	災害医療センターにおける治験業務量数値化の試みと今後の課題	芦谷聖子 (外来)	第13回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 (千葉県)	平成 25 年 9 月 15 日
3	クリティカル領域でのチャレンジー看護師特定行為・業務試行事業からの報告	吉田弘毅 (診療部)	第44回日本看護学会-成人看護1－学術集会	平成 25 年 10 月 24 日
4	看護管理者に対する急変シュミレーションの効果	下河邊政子 (救命救急病棟)	第67回国立病院総合医学会 (石川県)	平成 25 年 11 月 8 日
5	外来看護ニーズへの対応～外来・病棟研修を通して	佐藤真理子 (外来)	第67回国立病院総合医学会 (石川県)	平成 25 年 11 月 8 日
6	過去7年間の細菌検出率と PPE 使用量を比較して	妹尾正子 (看護部長室)	第67回国立病院総合医学会 (石川県)	平成 25 年 11 月 8 日
7	褥瘡発生に影響するハードコルセットの使用とズレ・時間・体圧の検討	寺内踊子 (8 東病棟)	第67回国立病院総合医学会 (石川県)	平成 25 年 11 月 8 日
8	カテーテルアブレーション治療における診療看護師の活動報告	高以良仁 (診療部)	第67回国立病院総合医学会 (石川県)	平成 25 年 11 月 8 日
9	災害発生時初動シミュレーションの効果の検証	辰野方英 (8 西病棟)	第66回国立病院総合医学会 (兵庫県)	平成 25 年 11 月 8 日
10	急性期病院における緩和ケアチームの活動報告と今後の課題	佐藤希笑 (看護部長室)	第67回国立病院総合医学会 (石川県)	平成 25 年 11 月 9 日
11	周術期領域における診療看護師 (JNP) の実践方向	吉田弘毅 (診療部)	第67回国立病院総合医学会 (石川県)	平成 25 年 11 月 9 日

12	関信地区国立病院治験実務者会議の有用性および今後の課題	芦谷聖子 (外来)	日本臨床薬理学会 (東京都)	平成 25 年 12 月 6 日
13	白衣の微生物汚染に関する調査－培養と ATP 測定を行って	妹尾正子 (看護部長室)	第29回日本環境感染学会	平成 26 年 2 月 15 日

2) 雑誌投稿

	題 名	発表者 (所属)	誌 名	発表年月
1	救急看護認定看護師による院内ラウンド	深谷貴子 (救命病棟)	Emergency Care	平成 25 年 5 月
2	タイムリーな介入で患者中心の医療をサポート	吉田弘毅 (診療看護師)	日本看護協会誌看護	平成 25 年 6 月
3	脳卒中で麻痺のある患者の看護過程	下河邊政子 (救命病棟)	Nursing Canvas	平成 25 年 8 月
4	いつものケアがキケンに変わる！ 副雑音があればすぐ吸引がキケンに変わる場面	深谷貴子 (救命病棟)	Expert Nurse Vol29	平成 25 年 9 月
5	台湾における国際共同治験の実施状況	芦谷聖子 (看護部) 関口直宏 (診療部)	月刊 FHARMSTAGE 10 月号	平成 25 年 10 月
6	病院における災害看護	福田淑江 江津 繁 妹尾正子 (看護部) 高以良仁	看護学テキスト 災害看護 南江堂	平成 26 年 3 月
7	DMAT 活動拠点本部における活動 P178-179	高以良仁 (診療看護師)	NiCE 災害看護 (改訂第 2 版)	平成 26 年 3 月
8	特集【東日本大震災の教訓を生かす！ 本当に「動ける病院」「動けるナース」 になるための院内災害対応・マニュアルの 見直し & 使い方】	花房 亮 江津 繁 (救命病棟)	Emergency Care	平成 26 年 3 月
9	スマトラ島沖地震・インド洋大津波 (2004)－スリランカでの津波災害支援	妹尾正子 (看護部)	南江堂 「災害看護改訂第 2 版」	平成 26 年 3 月

3) 実習受入れ

学校名	人 数
NHO 災害医療センター附属昭和の森看護学校	1 年：81 名 2 年：85 名 3 年：75 名
福岡看護専門学校	2 年過程 (通信制) 4 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	51
災害看護概論	国立看護大学校	52
看護提供システム	聖路加看護大学	8
医療施設研修	出水准看護学院	35
副看護師長新任研修	関東信越ブロック事務所	4
病院見学実習	福岡看護専門学校	3
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	4
病院見学実習	東京都ナースプラザ	4
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	7
災害看護研修	自衛隊中央病院高等看護学院	55
災害看護研修	陸上自衛隊衛生学校	47
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	2
災害看護学実習	日本赤十字広島看護大学大学院	2
基礎看護学病院見学実習	福岡看護専門学校	4
学会認定・輸血看護師制度病院研修	学会認定・輸血看護師制度協議会	4

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。

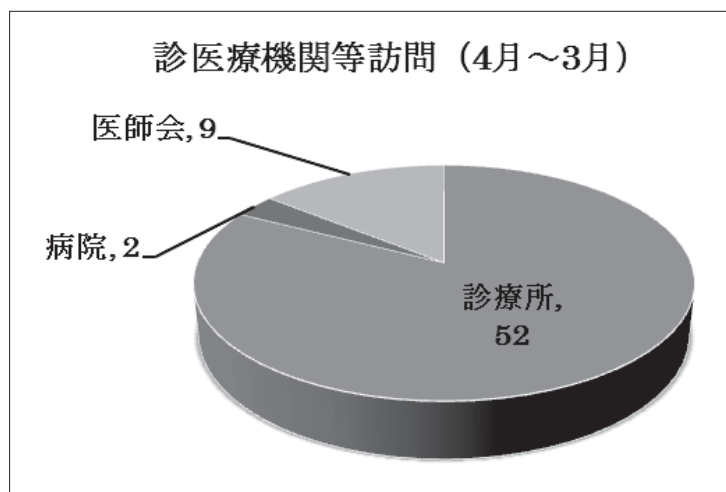
地域医療機関の夕方診療における救急患者の受入を円滑に行うために医療連携室を19時15分までと延長し対応することになり、月平均5件程度の依頼があり、地域支援病院としての役割強化している。

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。

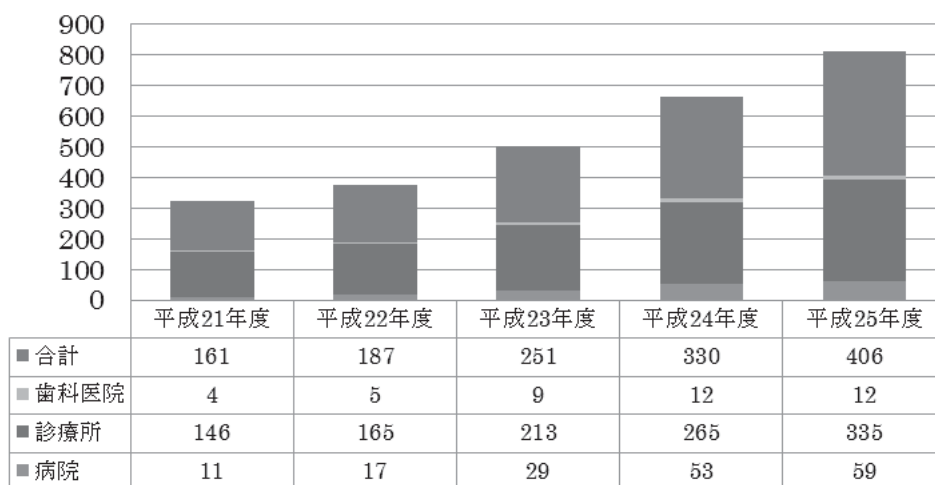
2. 平成25年活動実績

1) 地域医療機関訪問



2) 登録医数

登録医年度別推移（H21年度～H25年度）

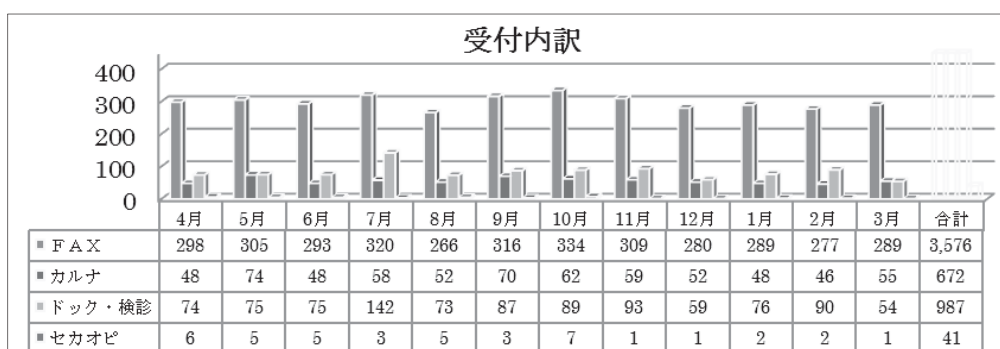
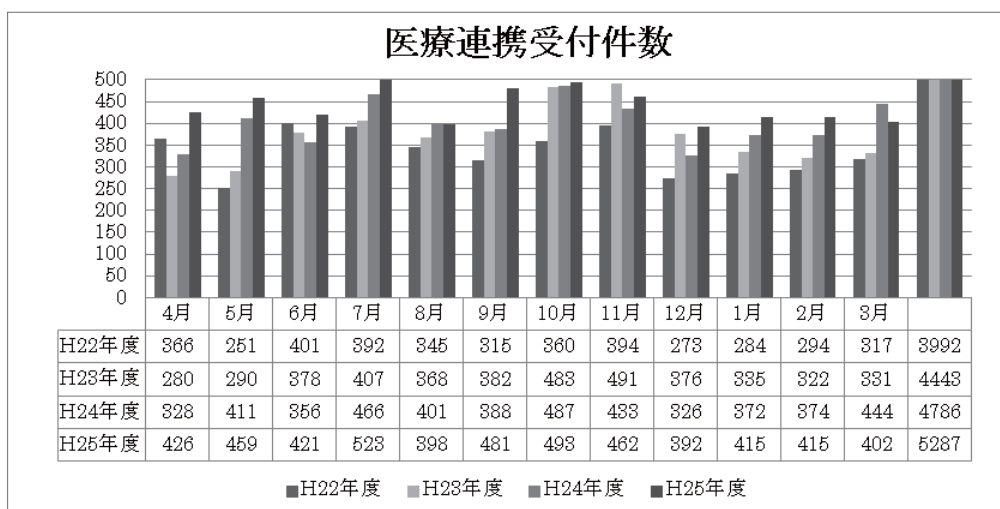


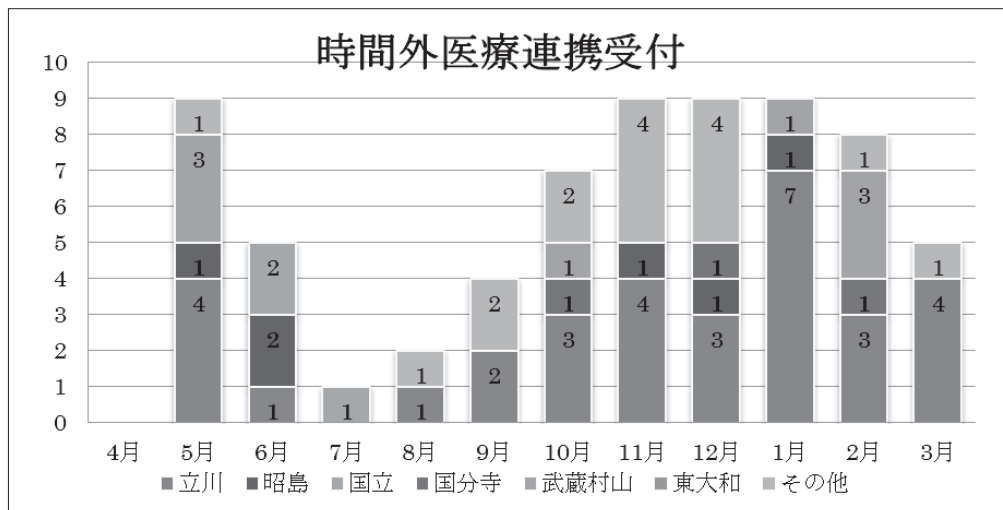
3) 平成 25 年度医療連携ニュース「かけはし」発行

5月1日 26号 8月1日 27号 11月1日 28号

1月1日 29号（新春号） 3月1日 30号

4) 地域医療連携室紹介患者受付数





※ 17 時 15 分から 19 時 15 分までの時間外受付

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25年7月5日(金) 19時～21時	北多摩高次脳機能障害研究会講演会	北多摩高次脳機能障害研究会	西国分寺 いずみホール	100名
平成25年7月27日(土) 9時30分～13時	CPR&AED	小笠原智子救命科医長 ファシリテーター 看護師 11名 救命救急士 10名	看護学校 体育館	22名
平成25年9月21日(土) 14時～16時	脳卒中	脳神経外科 正岡 博幸医長 早川 隆宣医長 神経内科 三明 裕知医長	地域医療 研修センター	44名
平成25年11月16日(土) 14時～16時	前立腺がん	泌尿器科 石原 理裕医長	地域医療 研修センター	51名
平成26年1月25日(土) 14時～16時	災害訓練見学会	小笠原智子副救命救急センター部長 見学者案内 看護師 4名	地域医療 研修センター 及び院内	20名
平成26年2月8日(土) 14時～16時	あなたの骨・関節は大丈夫?	松崎英剛第二外来部長 (整形外科医長)	地域医療 研修センター	10名

6) 医療関係者向け研修実績

日時	講座内容	実施者	場所	参加者
平成25年5月28日(火) 17時45分～19時	感染対策講演会	吉田製薬学術部講師	地域医療 研修センター	8名
平成25年10月31日(木) 17時45分～20時	医療安全推進研修会 Team STEPPS ～医療の成果と患者の安全 を高めるために～	立教大学 社会学部 社会学科 教授 大生 定義先生	地域医療 研修センター	5名
平成25年10月17日(木) 17時30～19時	退院支援研修	永田明久血液内科医師 岩崎由貴子退院支援看護師 間嶋健医療社会事業専門員	地域医療 研修センター	2名

平成25年11月7日(木) 17時30～19時	退院支援研修	地域医療連携室係長 退院支援看護師 MSW他	地域医療 研修センター	10名
平成25年12月5日(水) 17時30～19時	退院支援研修	地域医療連携室係長 退院支援看護師 MSW他	地域医療 研修センター	53名
平成25年11月2日(土) 13時30～17時	お茶の水セミナー	東京医科歯科大学の関連病院 他	地域医療 研修センター	68名
平成26年1月25日(土) 18時～19時	災害訓練見学会	災害医療企画運営部 研修企画室	地域医療 研修センター	63名

7) クリニカルカンファレンス

日時	症例提示	実施者	参加者
平成25年11月15日(金) 19時30分～21時30分	神経救急疾患 「ギラン・バレー症候群と フィッシャー症候群」 「診断に苦慮する慢性硬 膜下血腫の症例」	神経内科 三明裕知医長 宇野佳孝医師 伊藤陽子医師 脳神経外科 正岡博幸医長 早川隆宣医長	地域医療従事者 6名 災害医療センター55名
平成26年2月19日(水) 19時15分～20時00分	皮膚悪性疾患	皮膚科 千葉由幸医長医師 形成外科 大和義幸医師	地域医療従事者 19名 災害医療センター40名

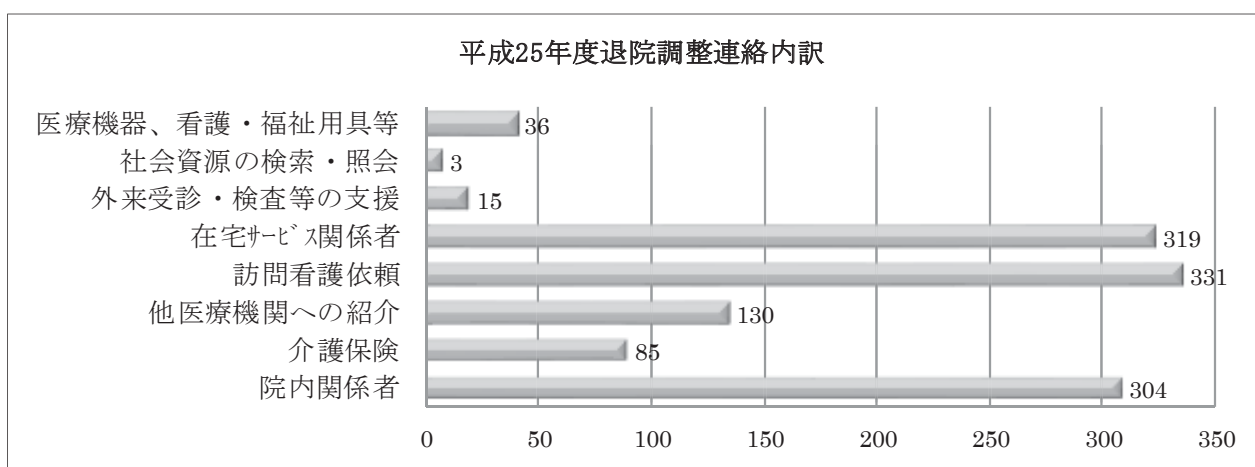
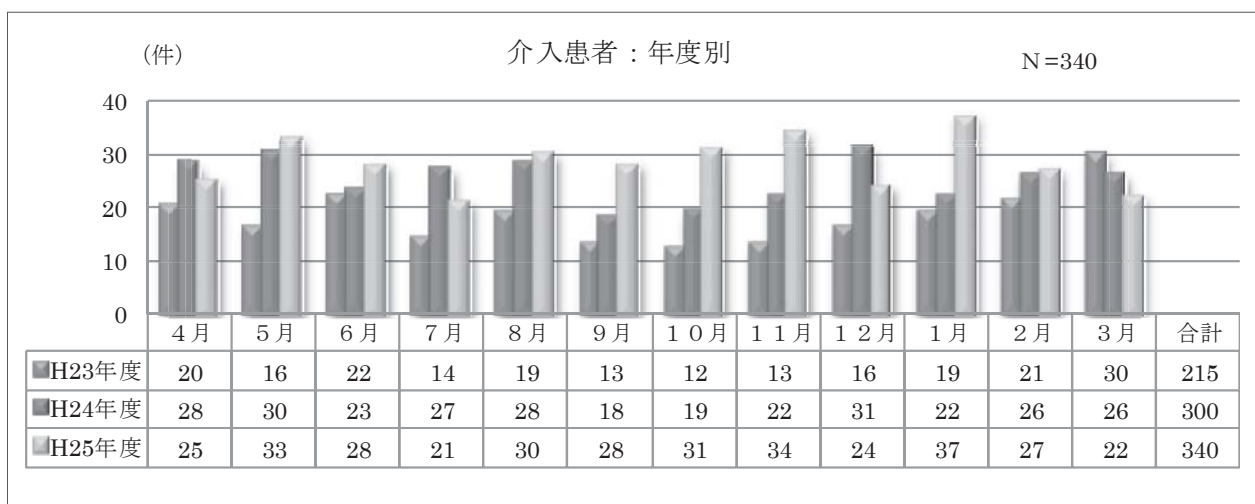
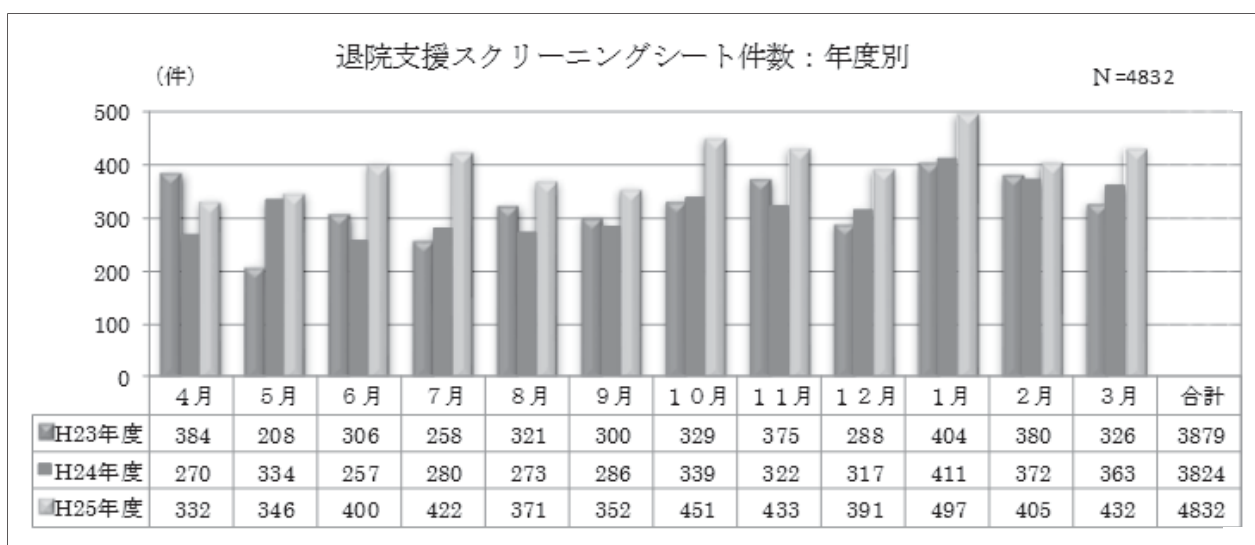
8) 医療手技実地研修

日時	症例提示	実施者	場所	参加者
平成25年8月9日(金) 19時～21時	第2回医療手技体験実地研 修 高校生のドクター体験	三明裕知副教育研修部長 濱元陽一郎 医療手技研修センター副室長 石橋雄次消化器・乳腺外科医師 他医師、研修医 看護師長	地域医療 研修センター	14名

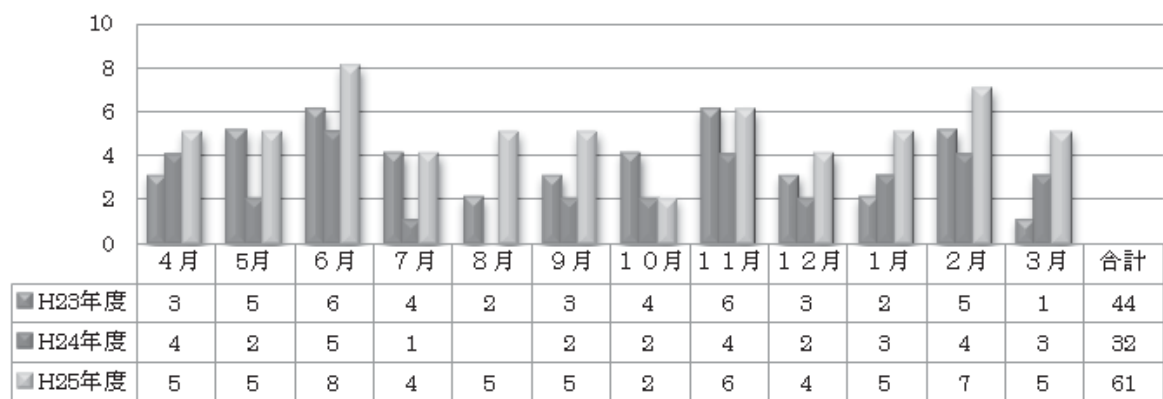
9) 医師会等との連携の会

日時	医師会等	場所	参加者
平成25年5月17日(金) 18時30分～20時30分	立川市消防署救急隊	9階レストラン	立川消防署 20名 災害医療センター 43名
平成25年6月18日(火) 18時～19時	村山医療センター	村山医療センター 厚生棟	村山医療センター 30名 災害医療センター 22名
平成25年11月15日(金) 19時30分～21時30分	東大和市医師会	9階レストラン	東大和市医師会 16名 災害医療センター 60名
平成25年2月3日(月) 18時～19時	村山医療センター	特別会議室	村山医療センター 12名 災害医療センター 22名

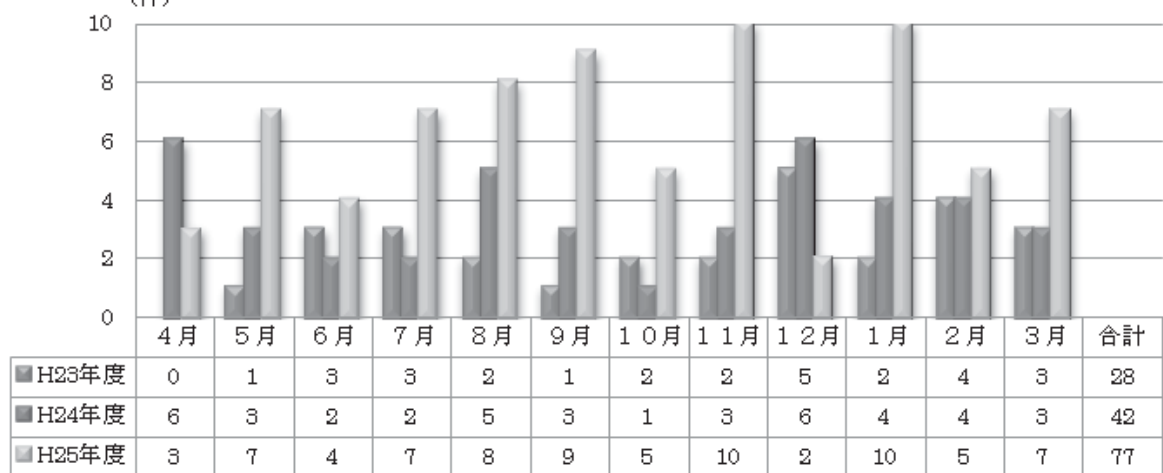
10) 退院支援看護師業務実績



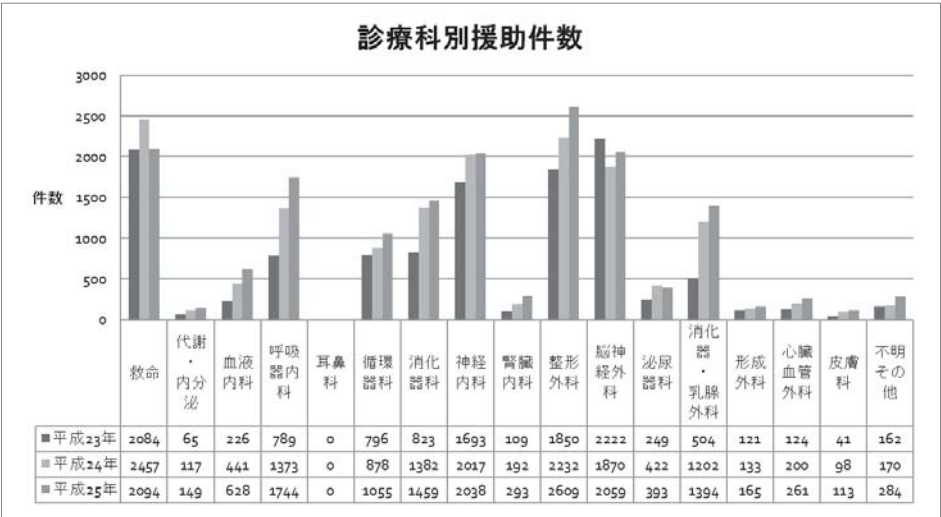
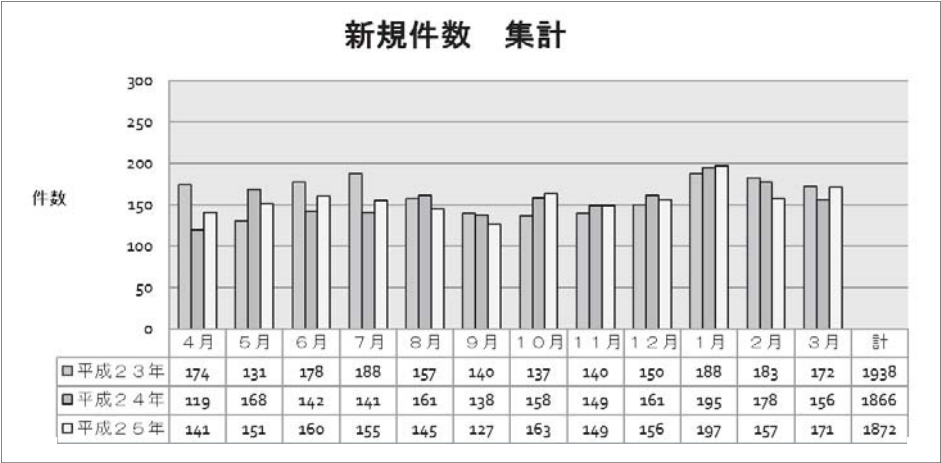
(件) 退院共同カンファレンス：年度別 N=61



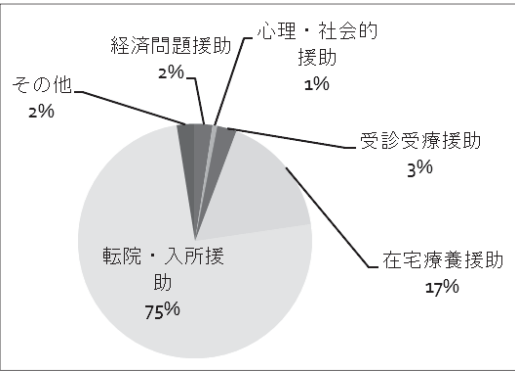
(件) 介護支援連携指導カンファレンス：年度別 N=77



11) 医療福祉相談実績

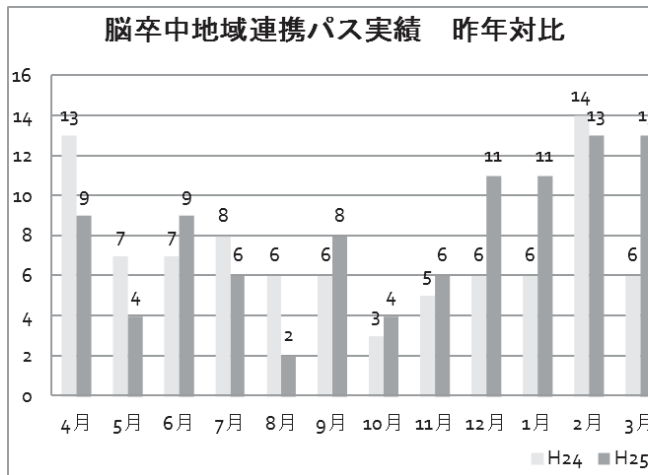


援助内容別割合



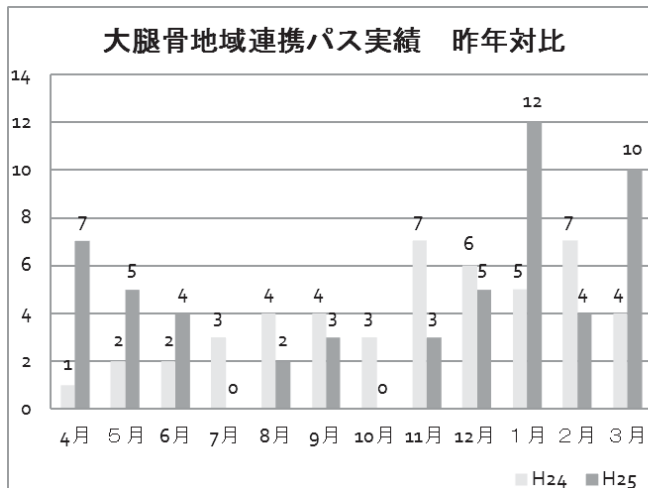
12) 地域医療連携パス使用状況

脳卒中地域連携パス使用件数



転院先	24年度	25年度
村山医療センター	22	38
武蔵村山病院	26	27
昭島病院	15	15
国分寺病院	2	2
竹口病院	17	8
366リハビリテーション病院	1	1
小平中央リハビリテーション病院	1	0
清瀬リハビリテーション病院	0	1
青梅三慶病院	0	0
立川相互病院	2	0
新天本病院	0	1
羽村三慶病院	0	0
東京病院	0	0
東京白十字病院	0	0
小金井太陽病院	0	1
緑成会病院	1	2
東所沢病院	0	0
信愛病院	0	0
合計	87	96

大腿骨地域連携パス使用件数



転院先	24年度	25年度
村山医療センター	8	15
武蔵村山病院	16	15
昭島病院	8	11
国分寺病院	2	1
竹口病院	8	7
366リハビリテーション病院	0	0
小平中央リハビリテーション病院	0	0
立川相互病院	0	1
緑成会病院	2	1
公立昭和病院	0	0
清瀬リハビリテーション病院	1	2
信愛病院	1	0
小金井リハビリテーション病院	1	2
連携病院以外	1	0
合計	48	55

○学術集会

1) 間嶋健.

データベースソフトによるソーシャルワーク業務支援システム作成の試み,
日本医療社会事業学会. 大阪, 5月, 2013

2) 間嶋健.

大腿骨地域連携パス入院期間の適正化への取り組み,
国立総合医学会, 金沢, 11月, 2013

3) 二宮陽子、間嶋健.

急性期病院における医療ソーシャルワーカーの退院援助の質の評価に関する研究,
日本医療社会事業学会. 大阪, 5月, 2013

- 4) 佐藤浩二、間嶋健.
急性期病院の退院援助における入院日数の影響要因に関する研究,
日本医療社会事業学会. 大阪, 5 月, 2013
- 5) 神田宮枝、間嶋健.
急性期病院の医療ソーシャルワーク業務への逸脱要因の検討,
日本医療社会事業学会. 大阪, 5 月, 2013

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25年度の卒業生を含め、1,416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。

当校は大学へ移行することが決定し、平成26年度の入学生をもって募集を停止し、平成29年3月閉校予定である。

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)	
平成26年度	一般	230 (83)	212 (74)	70 (15)	19 (9)	10 (2)	44 (13)	74 (15)
	推薦	30 (2)	30 (2)	30 (2)			30 (2)	

() 男子再掲

2) 入学状況

	22年度		23年度		24年度		25年度		26年度	
	(18回生)		(19回生)		(20回生)		(21回生)		(22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	26 (9)	19 (7)	14 (5)	11 (5)	14 (4)	11 (0)	10 (3)	8 (2)	11 (6)	10 (6)
短大	3 (0)	2 (0)	2 (0)	2 (0)	2 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)
高校	52 (6)	14 (4)	63 (6)	9 (2)	65 (9)	8 (3)	74 (9)	15 (5)	56 (9)	11 (6)
その他	2 (1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	2 (2)	2 (2)	1 (0)	1 (1)	5 (0)	5 (0)
入学者計	83 (16)	35 (11)	80 (11)	22 (7)	83 (15)	23 (5)	85 (12)	24 (8)	74 (15)	28 (12)

() 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
23 年度	75	75	100	98.9	95.1	90.1
24 年度	78	78	100	97.7	94.1	88.8
25 年度	75	74	98.6	97.3	95.2	89.8

4) 進路状況

卒業年度 (回生)		21 年度 (15)	22 年度 (16)	23 年度 (17)	24 年度 (18)	25 年度 (19)
卒業者数		85 (11)	101 (13)	75 (9)	78 (13)	75 (9)
就職者数		78 (11)	91 (12)	74 (9)	73 (13)	73 (8)
国立病院機構	自施設	35 (3)	45 (6)	36 (3)	23 (1)	42 (4)
	他施設	17 (4)	14 (2)	22 (4)	30 (7)	15 (1)
ナショナルセンター		4	10 (1)	9 (1)	9 (3)	5 (3)
官公立 (公的) 病院		12 (2)	16 (3)	4	3 (0)	1 (0)
法人・その他病院		10 (2)	6	3 (1)	8 (2)	9 (0)
進学者数		5	6	1	5	0
その他		2	4 (1)	0	0	2 (1)

() 男子再掲

3. 業績

○学会発表

1) 大澤広美.

看護学校教員の組織活性化を促す要因に関する文献研究.

第 44 回日本看護学会 看護教育ポスターセッション (埼玉)、平成 25 年.

2) 関戸信江、松本里加、西出久美、山田百合子.

第 66 回国立病院総合医学会 (金沢)、平成 25 年.

3) 増山博信.

看護教員の社会的スキルに関する研究.

第 11 回国立病院看護研究学会学術集会 (東京)、平成 25 年 (共同研究).

4) 関戸信江、大極智絵.

看護学生の自己教育力を高めるための教材評価に関する研究—複合的な看護技術の DVD を作成して—.

第 11 回国立病院看護研究学会学術集会 (東京)、平成 25 年 (共同研究).

- 5) 桐生由美子、廣瀬美重子.

看護実践力を高めるための看護技術教育―「姿勢・活動」「清潔・衣生活」の2単元の看護技術項目の分析から―.

第11回国立病院看護研究学会学術集会(東京)、平成25年(共同研究).

○座長

- 1) 山田百合子.

シンポジウム「看護教員の魅力を考える」座長.

第67回国立病院総合医学界(金沢)、平成25年.

○講師

- 1) 五畿田芳江.

平成25年度ブロック管内附属看護学校新人教員研修、平成25年4月15日.

- 2) 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2年7月19日、9月24日、12月3日(3回).

- 3) 西出久美.

平成25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25年9月26日～12月5日(5回).

- 4) 関戸信江.

平成25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).

- 5) 武田智晴.

平成25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).

○研究授業 昭和の森看護学校主催

- 1) 仙波伊知子.

基礎看護学「フィジカルアセスメント」演習.

平成25年12月2日.

- 2) 桐生由美子.

基礎看護学「臨床看護総論 経管栄養」演習.

平成26年2月27日.

○公開講座 昭和の森看護学校主催

1) 西出久美.

災害時の応急処置 平成 25 年 6 月 29 日.

2) 大極智絵.

薬の基礎知識～薬とは 飲む時の注意点～ 平成 25 年 9 月 28 日.

3) 廣瀬美重子.

認知症サポーター講座 平成 25 年 10 月 26 日.

○インターンシップ受け入れ

1) 平成 25 年 11 月 18 日～11 月 20 日 国立成育医療研究センター 助産師 1 名

2) 平成 25 年 12 月 2 日～12 月 3 日 東京病院 看護師 3 名

神奈川病院 看護師 1 名

○教育実習受け入れ

1) 平成 25 年 10 月 21 日～11 月 13 日

人間総合科学大学人間科学部人間科学学科看護教員養成コース 3 名

○研修受け入れ

1) JICA モザンビーク国・医療従事者学校教員指導力強化（看護教員）研修

平成 25 年 7 月 9 日

参加者：モザンビーク国保健省看護行政官 3 名、各州の看護師養成所教員 3 名、
病院の臨床指導者 2 名

教 育 部

概要

教育部は主に初期／後期研修医の

- 1) 卒後研修に関わること
- 2) 研修医募集に関わること
- 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

に関する業務に当たる。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) 各種化学療法に耐性となり、終末期を迎えた多発性骨髄腫の 1 例
血液内科 小原 佐衣子 / 萩野 剛史
2013 年 5 月 23 日 (木)
- 2) 腋窩リンパ節腫脹で発症した原発不明癌の 1 例
消化器内科 重松 秀 / 島田 祐輔
2013 年 7 月 25 日 (木)
- 3) 肺結節性限局性アミロイドーシスに合併したうっ血性心不全の治療に難渋した 1 例
循環器内科 木場 宣弘 / 榊原 温志
2013 年 10 月 17 日 (木)
- 4) 急激な経過で心肺停止に至った慢性呼吸不全患者の 1 例
呼吸器内科 吉川 直希 / 福住 宗久
2014 年 1 月 23 日 (木)
- 5) 巨大冠動脈瘤血栓閉塞により急性下壁心筋梗塞症を生じ治療に難渋した 1 例
循環器内科 飯嶋 真秀 / 後藤 健太郎
2014 年 3 月 13 日 (木)

研修終了発表会 2014 年 3 月 3 日 (月)

- 1) 森下 緑
原因不明の DIC をきたし、病理解剖で血球貪食像を認めた 1 例

- 2) 山高 謙
腹腔鏡補助下右半結腸切除術後に生じたポートサイトヘルニア嵌頓の1例
- 3) 重松 秀
イマチニブ、ニロチニブに対して不耐応であったがダサチニブで遺伝学的寛解に至った高齢症例
- 4) 木場 宣宏
水疱性類天疱瘡に中毒性表皮壊死症を合併した1例
- 5) 佐藤 慧
閉塞性黄疸を来した十二指腸濾胞性リンパ腫の1例
- 6) 櫻井 将継
末梢静脈ルートからの真菌感染による血栓性静脈炎
- 7) 臼元 亜可理
甲状腺機能低下症の治療中断により心不全増悪を来した1例
- 8) 末松 友樹
横隔膜より発生した巨大平滑筋肉腫の1例
- 9) 吉川 直希
マイコプラズマ感染を契機に発症した好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（旧名：Churg-Strauss 症候群）の1例
- 10) 森永 雄貴
感染性腹部大動脈瘤の1例
- 11) 落合 健太郎
内科的治療に難渋し、Waffle procedure が奏効した収縮性心膜炎の1例
- 12) 久保田 麻由
受動喫煙が増悪因子と思われた肺ランゲルハンス細胞組織球症の1例

各種業績統計

病院の主要統計

1 経理の状況

○年度収支

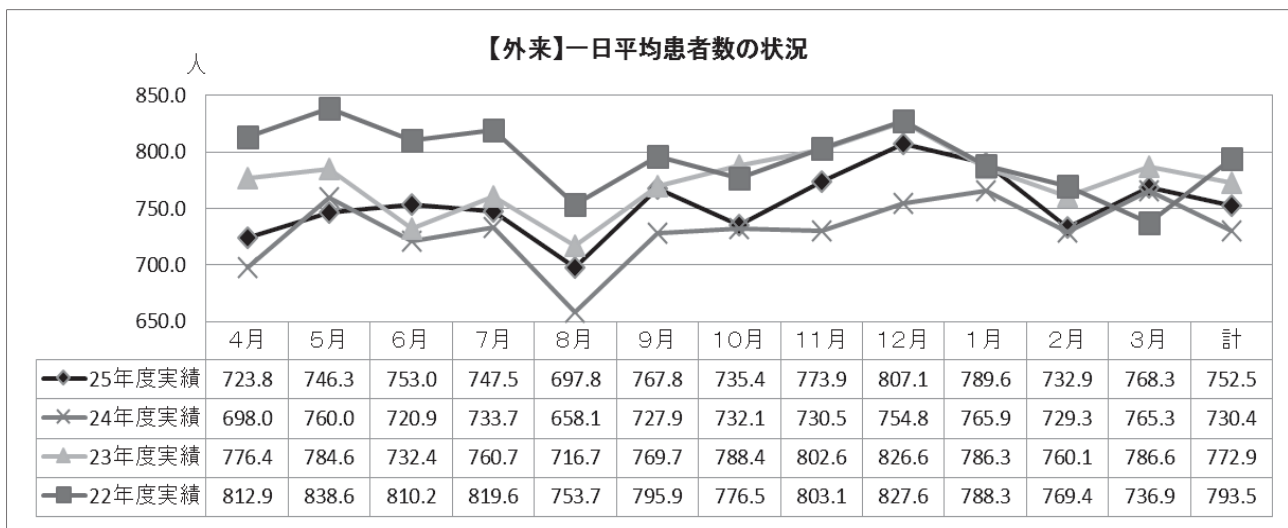
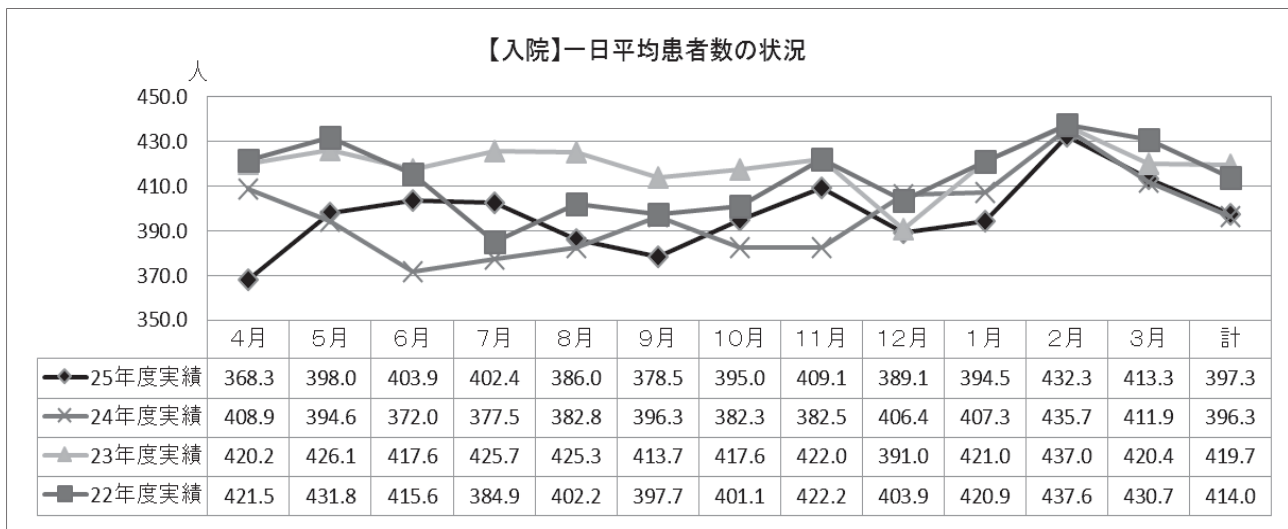
年度収支	22 年度決算	23 年度決算	24 年度決算	25 年度決算
経常収益	13,843,507	13,953,110	14,165,079	14,875,104
再) 医業収益	12,863,659	13,078,665	13,359,441	14,060,232
経常費用	13,381,982	13,702,813	13,809,420	14,433,566
再) 診療業務費	12,408,660	12,815,766	12,970,719	13,610,725
再) 人件費	5,916,010	6,078,992	5,974,035	6,205,606
再) 委託費	655,055	664,364	689,236	706,095
再) 人件費 + 委託費	6,571,065	6,743,356	6,663,271	6,911,701
再) 材料費	4,158,643	4,130,978	4,221,918	4,615,946
再) 設備関係費	807,900	1,105,446	1,110,455	1,179,275
再) 減価償却費	488,432	692,826	714,325	763,417
再) 経費	868,296	834,306	973,836	902,691
経常収支差	461,525	250,297	355,659	441,539
臨時利益	814	1,776	915,105	655
臨時損失	48,601	1,916,198	24,949	444,353
総収益	13,844,321	13,954,886	15,080,184	14,875,760
総費用	13,430,583	15,619,011	13,834,369	14,877,919
総収支差	413,738	▲ 1,664,125	1,245,815	▲ 2159

○経営指標

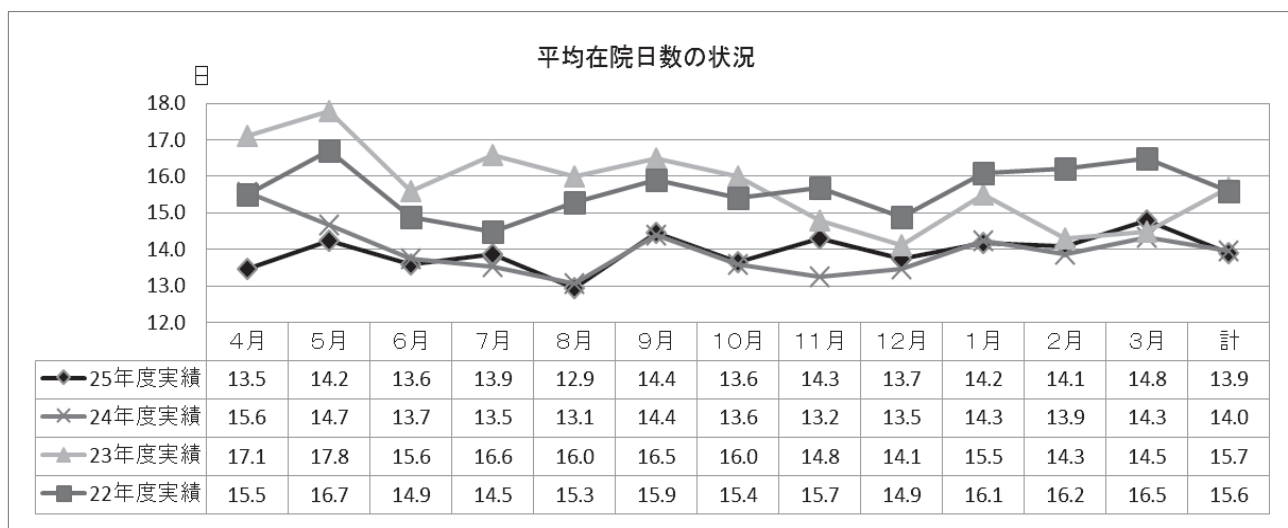
経営指標	22 年度決算	23 年度決算	24 年度決算	25 年度決算
医業収支率	103.7%	102.1%	103.0%	103.3%
経常収支率	103.4%	101.8%	102.6%	103.1%
総収支率	103.1%	89.3%	109.0%	100.0%
入院患者 1 人 1 日当たり診療収益 (円)	68,630	66,982	73,136	76,610
外来患者 1 人 1 日当たり診療収益 (円)	12,588	13,754	14,550	15,617
人件費率	46.0%	46.5%	44.7%	44.1%
委託費率	5.1%	5.1%	5.2%	5.0%
人件費 + 委託費率	51.1%	51.6%	49.9%	49.2%
材料費率	32.3%	31.6%	31.6%	32.8%
設備関係費率	6.3%	8.5%	8.3%	8.4%
減価償却費率	3.8%	5.3%	5.3%	5.4%
経費率	6.7%	6.4%	7.3%	6.4%

2. 患者数の動向

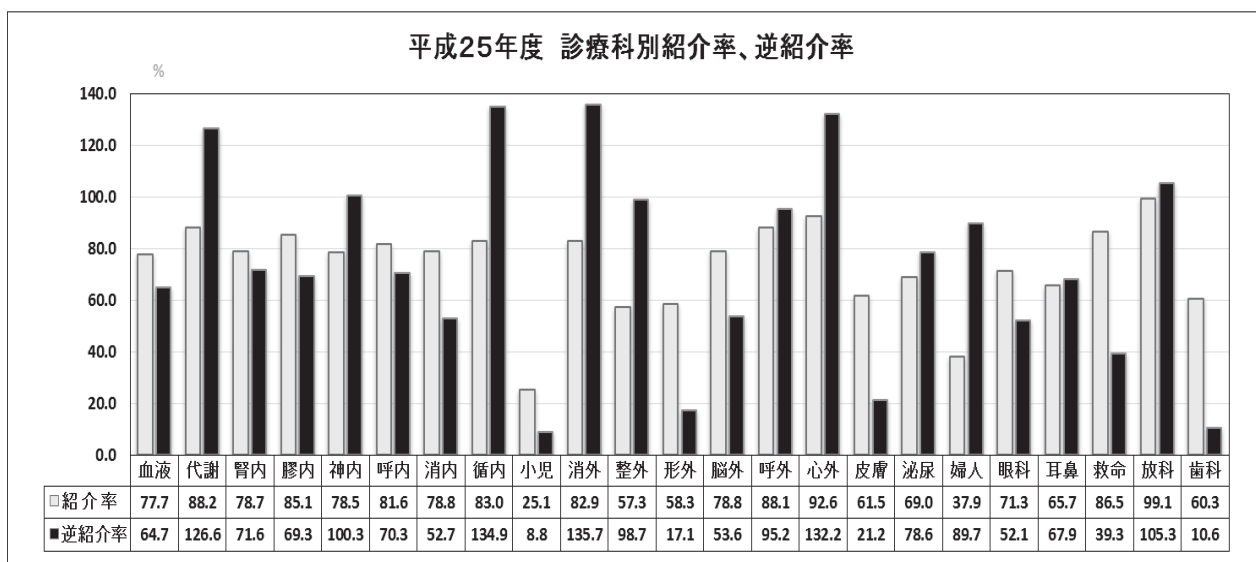
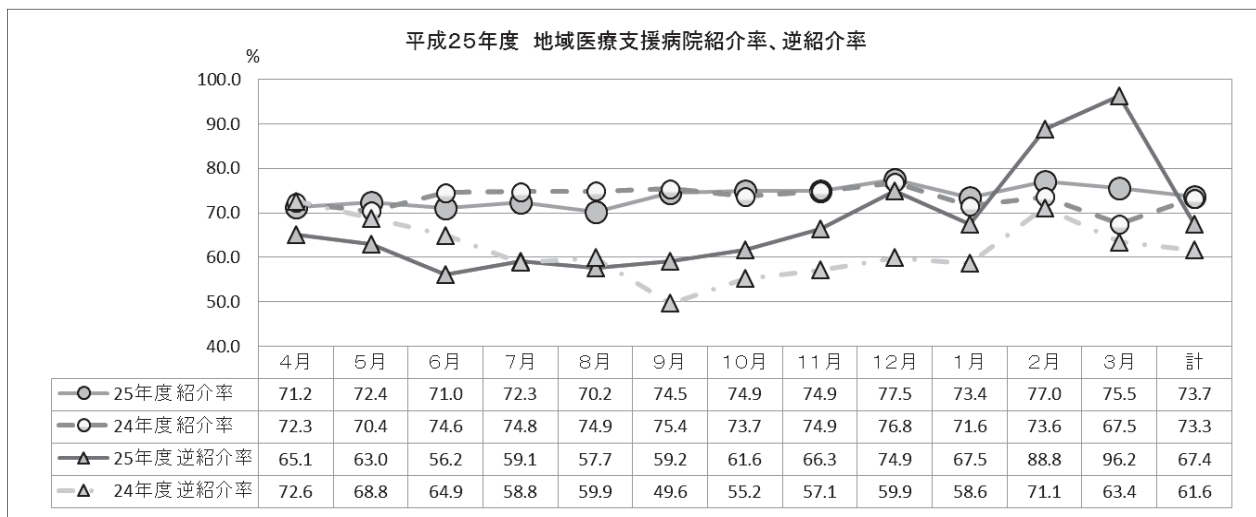
○一日平均患者数の推移



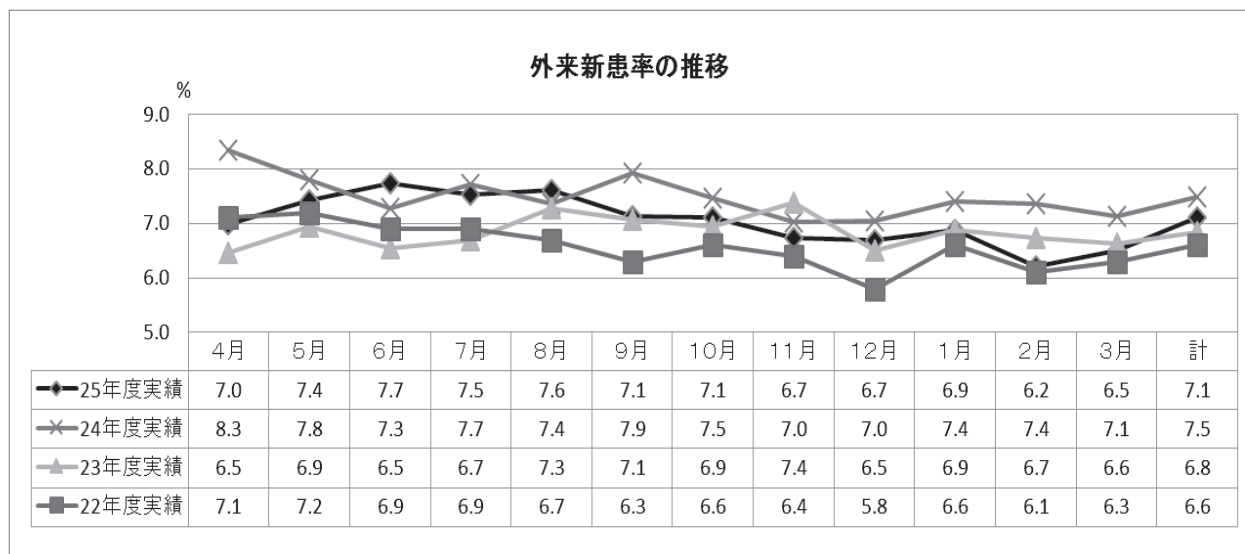
○平均在院日数の推移



○紹介率・逆紹介率の推移



○外来新患率の推移



3. 診療科別・病棟別患者数

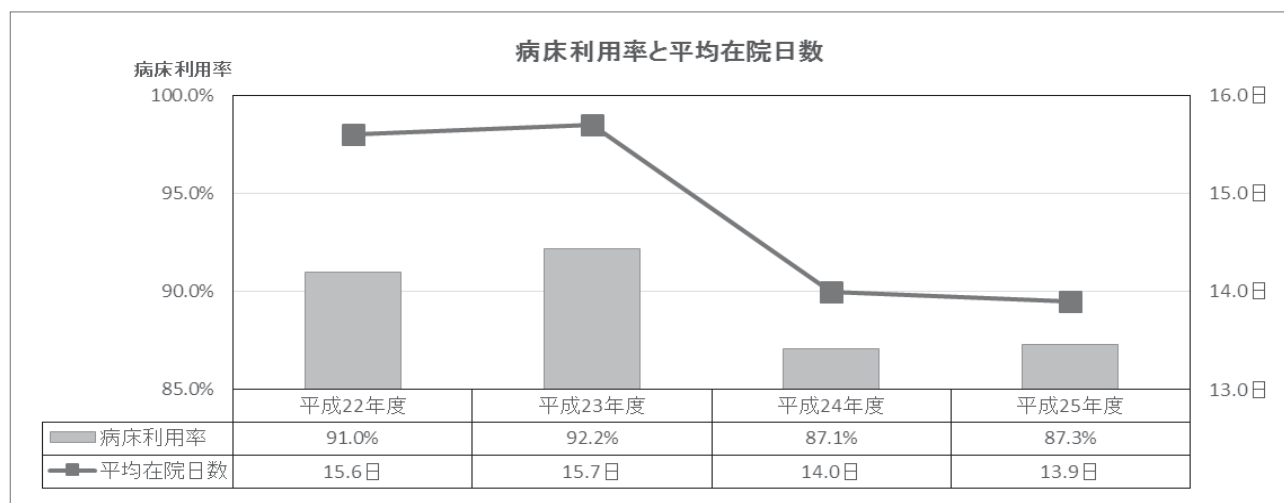
○入院一日平均患者数

(診療科別)

診療科名	22 年度		23 年度		24 年度		25 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	23.1 人	27.6 日	22.2 人	27.7 日	17.7 人	22.5 日	25.6 人	24.6 日
代謝・内分泌科	9.9 人	18.4 日	7.6 人	14.4 日	6.7 人	15.7 日	5.5 人	15.3 日
腎臓内科	5.8 人	23.5 日	4.8 人	18.0 日	3.5 人	19.4 日	8.2 人	29.9 日
膠原病・リウマチ内科	0.0 人	－	0.0 人	－	0.0 人	－	0.5 人	44.4 日
神経内科	23.3 人	27.8 日	25.6 人	26.0 日	26.3 人	19.9 日	27.4 人	21.2 日
呼吸器内科	34.6 人	18.7 日	31.4 人	18.3 日	35.1 人	17.4 日	34.5 人	14.9 日
消化器内科	28.6 人	14.0 日	26.4 人	12.9 日	25.7 人	11.6 日	28.4 人	11.9 日
循環器内科	35.5 人	12.6 日	38.7 人	12.3 日	40.4 人	9.3 日	35.5 人	8.1 日
小児科	1.6 人	3.3 日	1.0 人	3.2 日	0.8 人	3.4 日	0.4 人	2.5 日
救急救命科	61.1 人	9.3 日	71.8 人	10.5 日	69.7 人	10.5 日	55.4 人	9.2 日
消化器・乳腺外科	37.0 人	19.2 日	40.0 人	20.2 日	38.1 人	18.4 日	35.4 人	17.4 日
整形外科	43.1 人	18.9 日	48.5 人	20.3 日	43.6 人	17.1 日	45.5 人	17.5 日
形成外科	9.4 人	13.2 日	8.2 人	12.8 日	8.3 人	13.2 日	10.2 人	15.0 日
脳神経外科	54.5 人	38.0 日	51.8 人	32.5 日	40.9 人	26.2 日	43.5 人	28.5 日
呼吸器外科	2.8 人	8.6 日	4.0 人	10.5 日	1.9 人	8.7 日	4.2 人	11.8 日
心臓血管外科	11.5 人	36.7 日	9.7 人	32.4 日	10.4 人	29.2 日	11.8 人	30.4 日
皮膚科	6.2 人	11.5 日	4.7 人	9.3 日	4.3 人	9.5 日	4.8 人	11.7 日
泌尿器科	20.4 人	12.6 日	20.4 人	12.7 日	19.9 人	12.3 日	17.0 人	11.9 日
眼科	3.3 人	4.3 日	3.0 人	3.9 日	3.1 人	3.8 日	3.5 人	4.1 日
耳鼻咽喉科	2.3 人	6.0 日	0.0 人	－	0.0 人	－	0.0 人	－
合計	414.0 人	15.6 日	419.7 人	15.7 日	396.3 人	14.0 日	397.3 人	13.9 日

(病棟別)

病 棟 名	22 年度		23 年度		24 年度		25 年度	
	一日平均患者数	平均在院日数	一日平均患者数	平均在院日数	一日平均患者数	平均在院日数	一日平均患者数	平均在院日数
5 階東病棟	46.2 人	18.5 日	44.6 人	17.2 日	41.4 人	14.5 日	41.8 人	19.0 日
5 階西病棟	41.6 人	15.3 日	42.7 人	15.3 日	41.9 人	11.3 日	41.2 人	10.4 日
6 階東病棟	43.3 人	11.6 日	45.3 人	13.0 日	43.5 人	14.5 日	42.3 人	14.9 日
6 階西病棟	33.5 人	14.3 日	32.9 人	12.4 日	31.5 人	12.8 日	32.3 人	12.7 日
7 階東病棟	44.2 人	16.3 日	45.7 人	16.9 日	41.1 人	16.5 日	43.3 人	15.4 日
7 階西病棟	43.1 人	48.7 日	43.1 人	42.4 日	39.6 人	32.0 日	42.4 人	38.2 日
8 階東病棟	46.6 人	17.4 日	47.8 人	19.6 日	44.1 人	14.9 日	43.8 人	14.2 日
8 階西病棟	43.0 人	21.4 日	43.2 人	20.6 日	42.1 人	18.8 日	40.6 人	15.9 日
9 階東病棟	45.8 人	31.8 日	47.2 人	35.7 日	45.2 人	32.9 日	44.5 人	32.5 日
一般計	387.3 人	18.4 日	392.4 人	18.6 日	370.3 人	16.6 日	372.2 人	16.6 日
救命救急センター	26.7 人	4.9 日	27.3 人	4.8 日	26.0 人	4.3 日	25.1 人	4.1 日
合計	414.0 人	15.6 日	419.7 人	15.7 日	396.3 人	14.0 日	397.3 人	13.9 日



○外来診療科別一日平均患者数

診療科名	22 年度		23 年度		24 年度		25 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	21.0 人	5.4%	24.1 人	5.2%	27.1 人	5.6%	32.7 人	4.9%
代謝・内分泌内科	60.9 人	2.7%	51.5 人	4.6%	32.4 人	4.6%	30.9 人	4.3%
腎臓内科	19.9 人	2.0%	18.6 人	3.2%	15.8 人	3.2%	16.9 人	4.4%
膠原病・リウマチ内科	2.4 人	4.4%	4.4 人	4.4%	4.7 人	2.8%	8.7 人	5.8%
精神科	2.1 人	0.0%	2.8 人	1.2%	2.3 人	0.2%	2.4 人	0.7%
神経内科	33.6 人	9.3%	35.7 人	8.0%	37.1 人	7.9%	34.2 人	7.4%
呼吸器内科	46.1 人	7.5%	46.5 人	7.0%	48.2 人	8.0%	50.0 人	7.1%
消化器内科	69.0 人	6.4%	58.4 人	8.0%	59.6 人	8.8%	64.5 人	8.0%
循環器内科	78.4 人	6.2%	78.7 人	6.1%	69.7 人	7.2%	74.1 人	6.1%
小児科	26.6 人	9.6%	26.3 人	8.4%	24.7 人	7.3%	22.6 人	8.3%
救急救命科	7.7 人	11.2%	9.6 人	12.6%	9.9 人	17.3%	9.3 人	20.7%
消化器・乳腺外科	45.3 人	3.1%	46.5 人	3.5%	48.6 人	4.0%	49.4 人	3.9%
整形外科	84.4 人	7.1%	87.8 人	8.1%	92.7 人	8.3%	89.8 人	8.4%
形成外科	32.8 人	9.3%	29.8 人	10.7%	29.5 人	10.8%	30.4 人	10.0%
脳神経外科	30.9 人	9.3%	30.7 人	10.2%	28.9 人	10.6%	28.3 人	9.7%
呼吸器外科	4.7 人	5.7%	5.8 人	3.3%	4.9 人	2.9%	6.5 人	3.3%
心臓血管外科	9.5 人	3.5%	9.9 人	3.2%	10.4 人	3.7%	10.9 人	3.2%
皮膚科	54.1 人	7.3%	53.5 人	6.2%	51.1 人	6.3%	54.9 人	6.2%
泌尿器科	67.4 人	3.2%	64.1 人	3.7%	57.0 人	4.1%	54.9 人	3.5%
婦人科	4.3 人	7.2%	3.5 人	9.7%	1.9 人	9.9%	1.9 人	6.4%
眼科	41.7 人	7.0%	40.7 人	6.7%	37.7 人	7.3%	40.2 人	6.2%
耳鼻咽喉科	22.9 人	8.7%	7.0 人	8.4%	12.3 人	7.5%	10.8 人	5.2%
放射線科	15.5 人	9.8%	22.6 人	5.1%	8.3 人	12.3%	9.7 人	9.7%
歯科口腔外科	12.6 人	24.4%	14.3 人	22.7%	15.5 人	22.9%	18.3 人	21.8%
麻酔科	0.0 人	0.0%	0.1 人	0.0%	0.1 人	0.0%	0.1 人	4.8%
合計	793.5 人	6.6%	772.9 人	6.8%	730.4 人	7.5%	752.5 人	7.1%

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	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度
血液内科	7,483.6 点	7,485.0 点	8,282.2 点	7,456.8 点
代謝・内分泌内科	3,431.3 点	3,614.8 点	3,636.2 点	3,683.9 点
腎臓内科	4,598.4 点	5,044.0 点	4,729.3 点	4,204.6 点
膠原病・リウマチ内科	－	－	－	245.4 点
神経内科	4,889.0 点	4,583.6 点	4,976.0 点	4,739.7 点
呼吸器内科	4,770.3 点	4,566.4 点	4,527.0 点	4,855.4 点
消化器内科	4,591.1 点	4,887.8 点	5,326.1 点	5,629.4 点
循環器内科	10,185.4 点	10,540.0 点	13,066.1 点	14,444.7 点
小児科	6,843.3 点	6,770.8 点	4,952.3 点	6,618.8 点
救急救命科	8,308.5 点	7,957.8 点	7,958.5 点	9,651.7 点
消化器・乳腺外科	6,299.8 点	5,983.4 点	6,422.9 点	6,804.8 点
整形外科	6,311.3 点	5,831.8 点	6,484.1 点	6,738.4 点
形成外科	7,362.2 点	6,546.9 点	6,732.9 点	6,170.3 点
脳神経外科	6,968.5 点	6,740.6 点	7,038.2 点	7,168.5 点
呼吸器外科	13,106.4 点	11,919.8 点	13,236.2 点	11,318.8 点
心臓血管外科	12,823.5 点	12,381.8 点	14,396.1 点	14,954.8 点
皮膚科	3,709.7 点	3,847.9 点	4,176.4 点	4,057.5 点
泌尿器科	4,677.3 点	4,744.9 点	5,575.2 点	5,237.7 点
眼科	7,313.9 点	7,675.5 点	8,003.7 点	7,548.7 点
耳鼻咽喉科	7,229.8 点	－	－	－
合 計	6,835.9 点	6,754.9 点	7,347.2 点	7,661.0 点

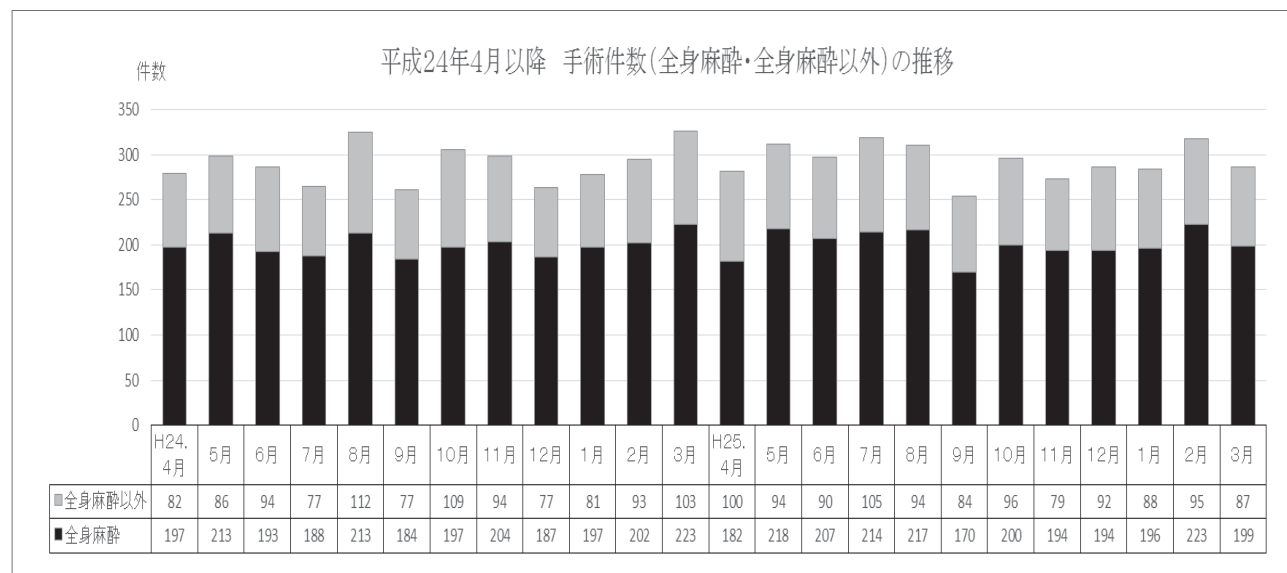
（病棟別）

病棟名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度
5 階東病棟	5,861.8 点	5,997.9 点	6,213.3 点	5,856.8 点
5 階西病棟	7,678.4 点	8,456.4 点	10,899.2 点	10,637.0 点
6 階東病棟	4,663.1 点	4,454.8 点	4,448.8 点	4,297.8 点
6 階西病棟	5,073.3 点	5,358.8 点	5,355.0 点	5,103.2 点
7 階東病棟	5,596.1 点	5,225.1 点	5,608.5 点	5,211.6 点
7 階西病棟	4,249.1 点	4,211.5 点	4,577.5 点	4,003.0 点
8 階東病棟	6,226.4 点	5,876.6 点	6,361.4 点	6,127.7 点
8 階西病棟	4,756.4 点	4,570.4 点	4,695.6 点	4,626.2 点
9 階東病棟	6,264.4 点	6,187.3 点	6,732.0 点	6,042.7 点
一般計	5,613.7 点	5,598.3 点	6,129.4 点	5,776.6 点
救命救急センター	24,576.7 点	23,400.7 点	24,698.8 点	25,350.8 点
合 計	6,835.9 点	6,754.9 点	7,347.2 点	7,661.0 点

○外来 1 人一日平均診療点数

診療科名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度
血液内科	4,704.5 点	6,484.5 点	6,678.0 点	6,173.9 点
代謝・内分泌内科	1,097.6 点	1,167.9 点	1,124.7 点	1,094.1 点
腎臓内科	2,431.4 点	2,590.4 点	2,469.9 点	2,307.3 点
膠原病・リウマチ内科	1,029.7 点	1,175.7 点	1,314.7 点	1,472.0 点
精神科	603.2 点	644.1 点	551.3 点	534.0 点
神経内科	912.1 点	838.2 点	907.7 点	966.8 点
呼吸器内科	1,984.2 点	2,247.1 点	2,153.9 点	2,304.8 点
消化器内科	1,326.2 点	1,283.5 点	1,390.9 点	1,401.8 点
循環器内科	1,035.7 点	1,103.9 点	1,270.5 点	1,328.2 点
小児科	705.4 点	688.8 点	761.3 点	695.2 点
救急救命科	1,414.2 点	1,210.9 点	1,464.1 点	1,778.5 点
消化器・乳腺外科	2,538.4 点	2,200.4 点	2,344.2 点	2,210.3 点
整形外科	915.1 点	939.8 点	938.9 点	978.1 点
形成外科	561.2 点	602.6 点	558.3 点	562.4 点
脳神経外科	1,153.8 点	1,210.6 点	1,325.8 点	1,460.8 点
呼吸器外科	1,952.9 点	2,536.8 点	2,248.3 点	3,116.9 点
心臓血管外科	873.8 点	877.8 点	975.4 点	1,044.6 点
皮膚科	364.9 点	345.9 点	401.8 点	474.5 点
泌尿器科	1,587.0 点	1,754.8 点	1,810.6 点	1,812.0 点
婦人科	639.9 点	767.2 点	702.2 点	880.0 点
眼科	648.2 点	597.7 点	706.6 点	753.9 点
耳鼻咽喉科	653.5 点	765.2 点	635.7 点	669.9 点
放射線科	2,126.9 点	2,208.5 点	4,544.8 点	5,495.5 点
歯科口腔外科	604.8 点	546.1 点	642.9 点	627.7 点
合 計	1,282.8 点	1,400.0 点	1,492.6 点	1,561.7 点

5. 手術件数



6. 施設基準一覧

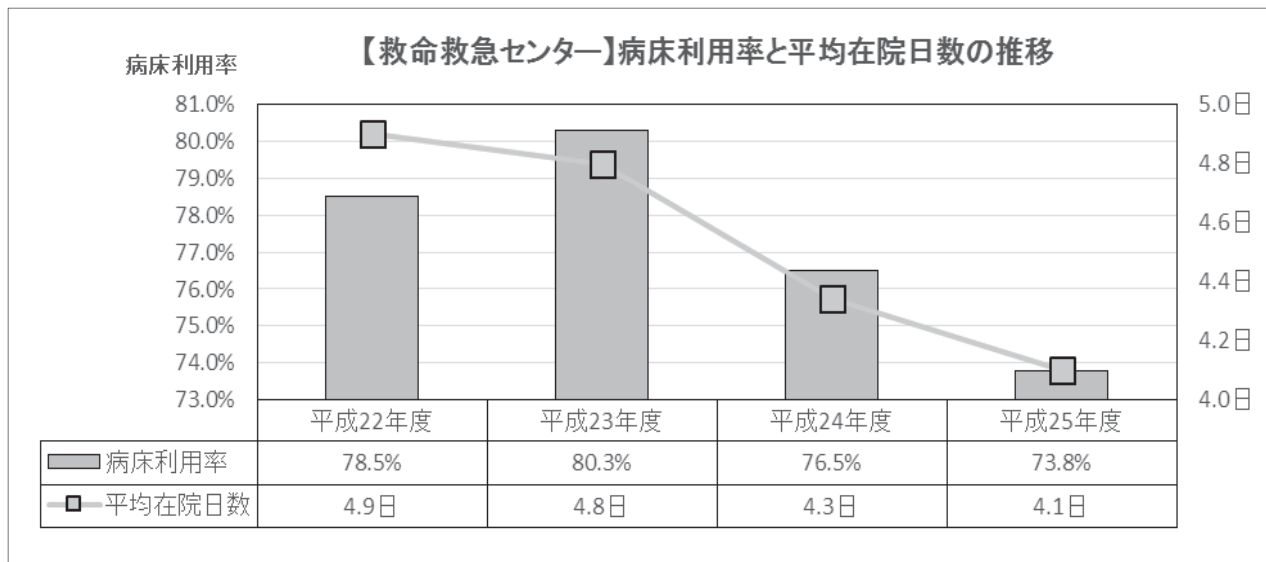
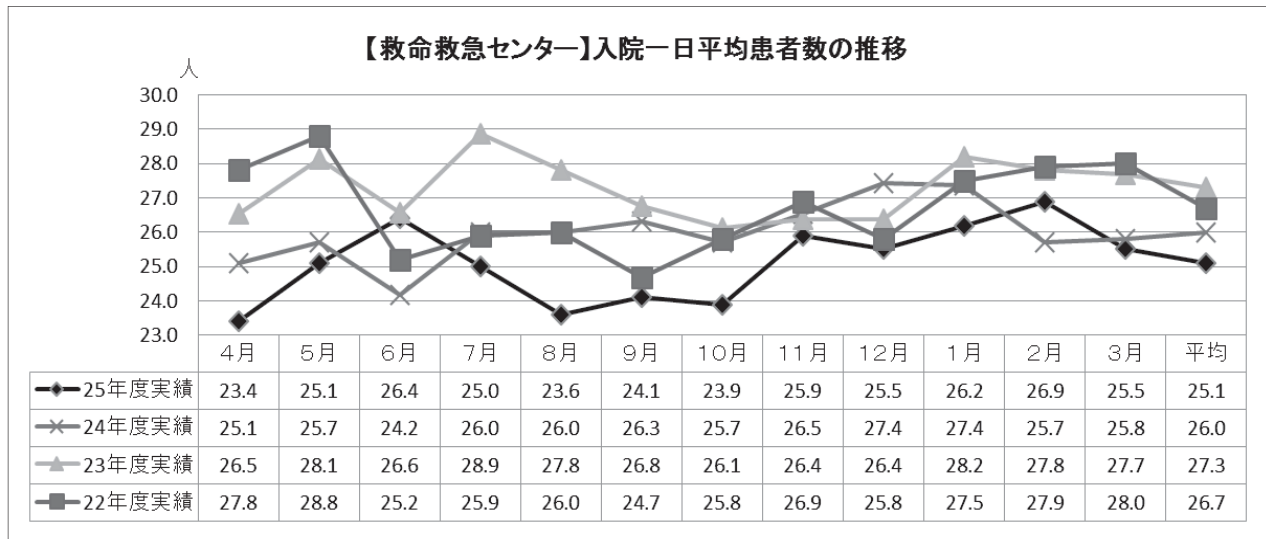
(平成 26 年 3 月 1 日現在)

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		
	臨床研修病院入院診療加算（基幹型）	医療安全対策加算 1
	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（25:1）（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）
	無菌室治療管理加算 2	
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
	救命救急入院料の「注 3」に掲げる加算	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
	植込型心電図検査	内服・点滴誘発試験
	時間内歩行試験	センチネルリンパ節生検
	ヘッドアップティルト試験	CT 透視下気管支鏡検査加算
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（3 テスラ以上）（1.5 テスラ以上 3 テスラ未満）
	CT 撮影（64 列以上）（16 列以上 64 列未満）	心臓 MRI 撮影加算
	外傷全身 CT 加算	冠動脈 CT 撮影加算
	大腸 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

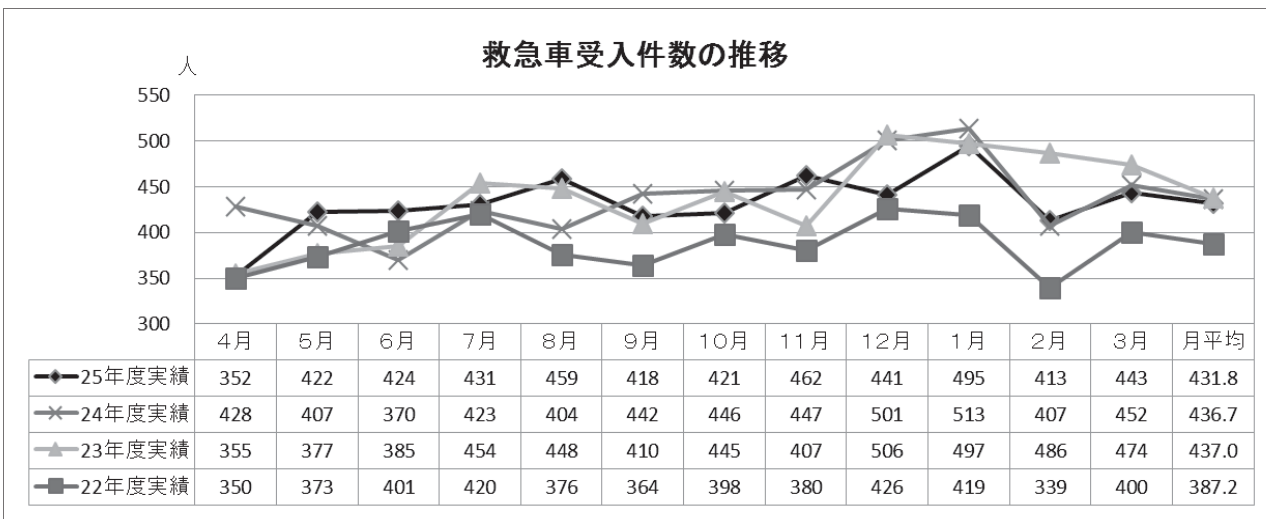
リハビリテーション		
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
	脳血管疾患等リハビリテーション料 初期加算	呼吸器リハビリテーション料 初期加算
	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	がん患者リハビリテーション料
	運動器リハビリテーション料 初期加算	集団コミュニケーション療法料
処 置		
	透析液水質加算 1	
手 術		
	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む） 及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及 び脊髄刺激装置交換術	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術 及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交 換術
	乳腺悪性腫瘍手術における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
	経皮的中隔心筋焼灼術	ダメージコントロール手術
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6（歯 科点数表第 2 章第 9 部の通則 4 を含む。）に掲 げる手術
	植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記 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及び両心室ペー スメーカー移植術	自己生体組織接着剤作成術
	植込型除細動器移植術及び植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（その他）
	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

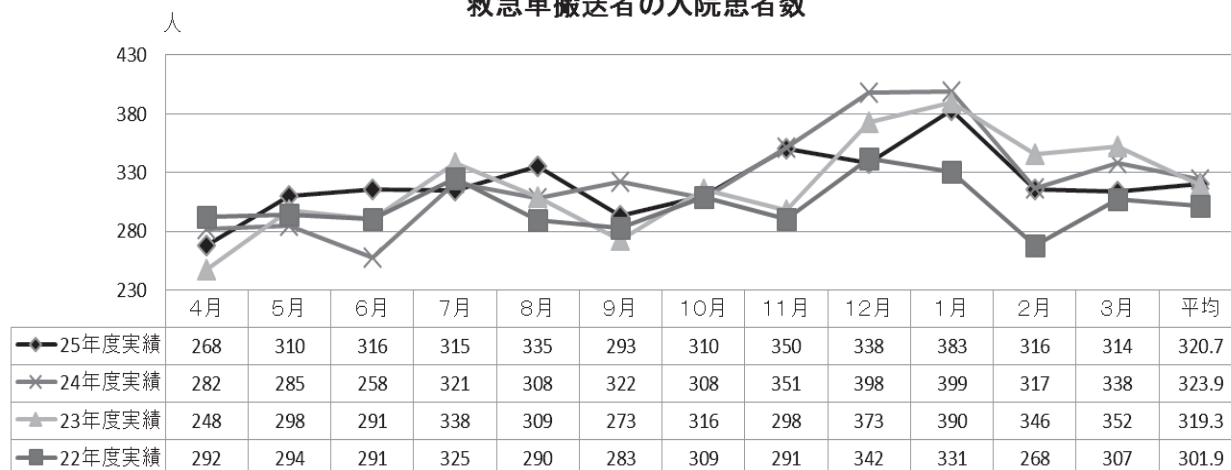
○患者数等の推移



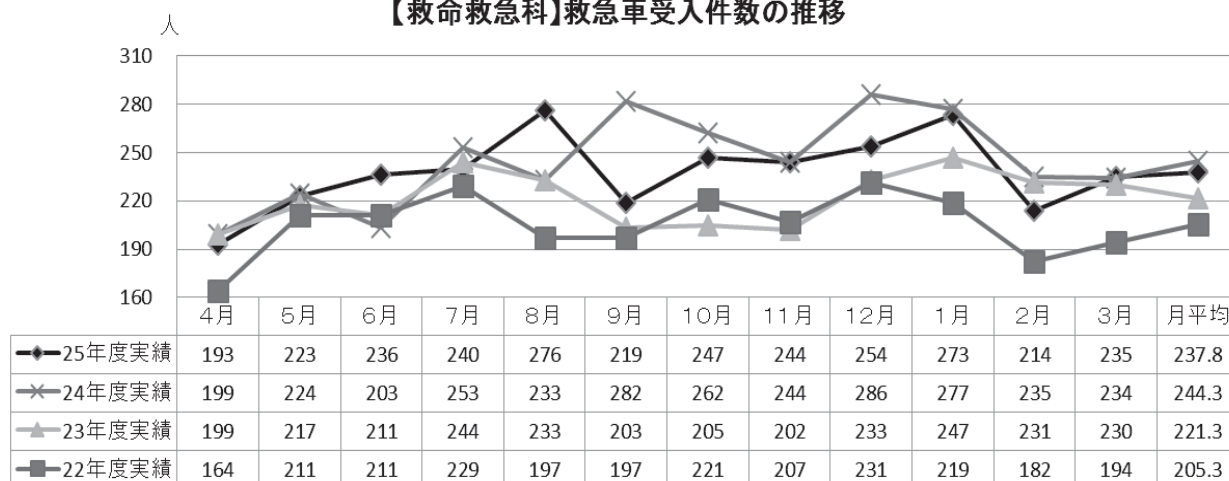
○救急車受入件数の推移



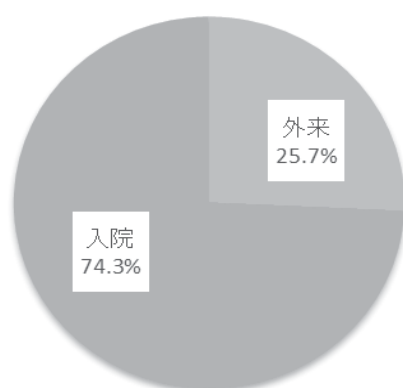
救急車搬送者の入院患者数



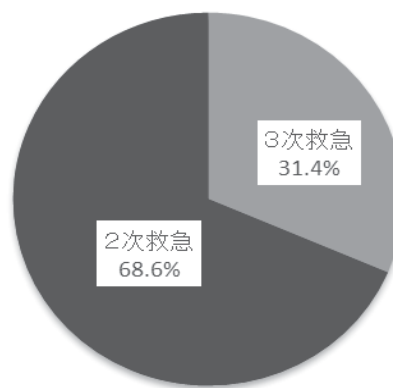
【救命救急科】救急車受入件数の推移



平成25年度 救急車搬送件数
入院・外来比率

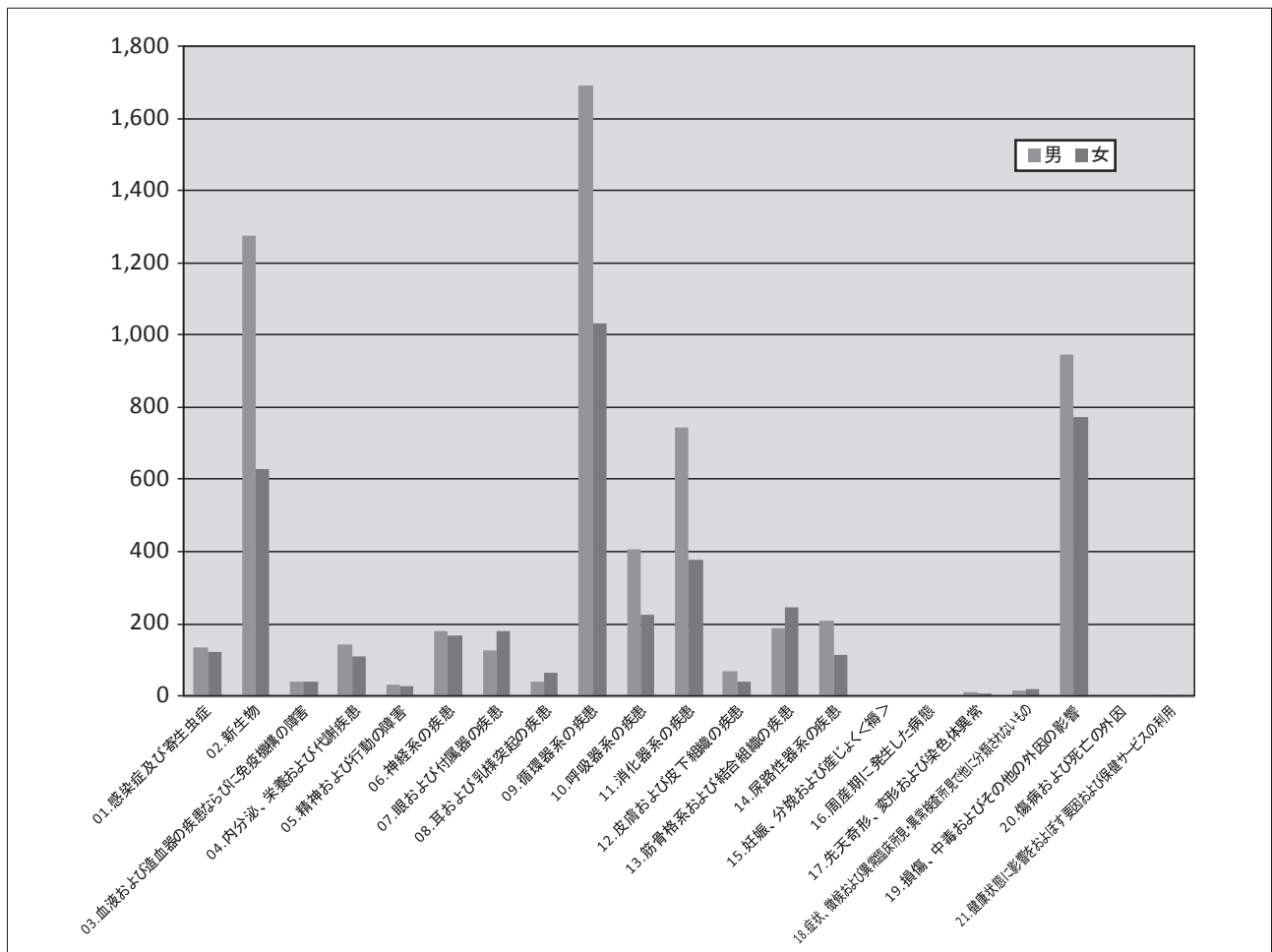


平成25年度 救急車搬送件数
2次救急・3次救急比率



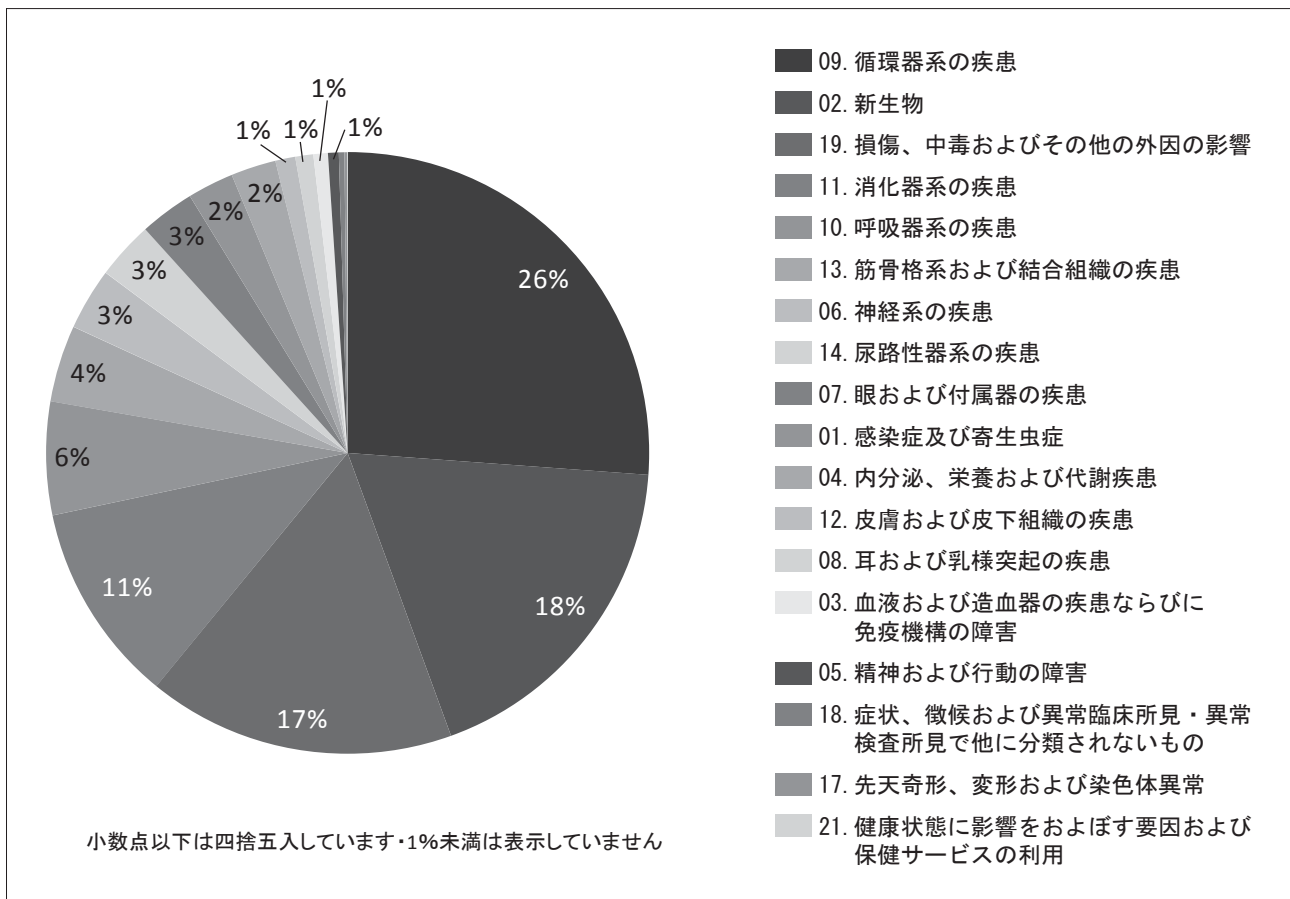
8. 平成25年度 疾病（大分類）別 退院患者数（男女別）

ICD-10（大分類）	男	女
01. 感染症及び寄生虫症	135	123
02. 新生物	1,277	627
03. 血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	41	40
04. 内分泌、栄養および代謝疾患	144	108
05. 精神および行動の障害	31	29
06. 神経系の疾患	181	166
07. 眼および付属器の疾患	126	181
08. 耳および乳様突起の疾患	38	63
09. 循環器系の疾患	1,693	1,033
10. 呼吸器系の疾患	406	226
11. 消化器系の疾患	743	376
12. 皮膚および皮下組織の疾患	70	41
13. 筋骨格系および結合組織の疾患	186	244
14. 尿路性器系の疾患	210	113
15. 妊娠、分娩および産じょく<褥>	0	0
16. 周産期に発生した病態	0	0
17. 先天奇形、変形および染色体異常	10	5
18. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	14	17
19. 損傷、中毒およびその他の外因の影響	946	774
20. 傷病および死亡の外因	0	0
21. 健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	2	2
合 計	6,253	4,168



9. 平成25年度 疾病（大分類）別 退院患者数

ICD-10（大分類）	退院患者数
09. 循環器系の疾患	2,726
02. 新生物	1,904
19. 損傷、中毒およびその他の外因の影響	1,720
11. 消化器系の疾患	1,119
10. 呼吸器系の疾患	632
13. 筋骨格系および結合組織の疾患	430
06. 神経系の疾患	347
14. 尿路性器系の疾患	323
07. 眼および付属器の疾患	307
01. 感染症及び寄生虫症	258
04. 内分泌、栄養および代謝疾患	252
12. 皮膚および皮下組織の疾患	111
08. 耳および乳様突起の疾患	101
03. 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	81
05. 精神および行動の障害	60
18. 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	31
17. 先天奇形、変形および染色体異常	15
21. 健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	4
15. 妊娠、分娩および産じょく<褥>	0
16. 周産期に発生した病態	0
20. 傷病および死亡の外因	0
合計	10,421



10. 平成25年度 疾病（大分類）別・診療科別・性別 退院患者数

集計期間：2013/04/01～2014/03/31

		合 計	血 液 内 科	代 謝・ 内 分 泌 内 科	膠 原 病 内 科	腎 臓 内 科	神 経 内 科	呼 吸 器 科	消 化 器 科	循 環 器 科	小 児 科	救 命 救 急 科	消 ・ 乳 外 科	整 形 外 科	形 成 外 科	脳 神 経 外 科	呼 吸 器 外 科	心 臓 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科
合計	男	6,253	206	85	3	66	317	603	677	1,093	25	971	456	439	142	347	90	97	77	433	126
	女	4,168	169	64	2	42	297	288	303	571	35	713	333	529	117	238	47	57	73	110	180
01.感染症及び寄生虫症	男	135					10	9	24	3	3	38	7	2	1				38		
	女	123	3		1		8	10	26	1	3	19	4		1	1			44	2	
02.新生物	男	1,277	194				1	304	206	1		11	184	3	34	13	54	1	1	270	
	女	627	143				4	104	68			3	176	4	35	12	38	1		39	
03.血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	41	5			1	1	10	6	2		7	6	1						2	
	女	40	14				1	4	2	3		3	10				1		1	1	
04.内分泌、栄養および代謝疾患	男	144	1	81		2	6	3	4	3	7	32	3					1		1	
	女	108	2	58		5	7	2	3	5	5	18	2				1				
05.精神および行動の障害	男	31					8			1		21				1					
	女	29		1			9		1			18									
06.神経系の疾患	男	181					98	6	3	3		42	1	5		23					
	女	166				1	91	2		2	3	38	1	9		19					
07.眼および付属器の疾患	男	126					1								2						123
	女	181													2						179
08.耳および乳様突起の疾患	男	38					28	1	2			6				1					
	女	63		1		1	46		1	2		12									
09.循環器系の疾患	男	1,693	1	1	1	2	137	10	39	1,053		171	6	1	20	156		93	1	1	
	女	1,033	2	2		1	103	6	13	542		121	3		31	150		56	2	1	
10.呼吸器系の疾患	男	406	4	2		9	14	247	7	10	10	59	4	1		2	32			4	1
	女	226	4				5	144	2	6	9	44	4	2			5		1		
11.消化器系の疾患	男	743		1			6	4	373	1	1	120	230	1						6	
	女	376				2	1	5	183	2	2	58	119	2	1	1					
12.皮膚および皮下組織の疾患	男	70					1	1				5	1	5	21				36		
	女	41	1				2					1	1	1	12				23		
13.筋骨格系および結合組織の疾患	男	186			2	1	3		3			16		151	6	1			1	2	
	女	244		1	1	2	7	4	2	2	2	13		205	2	1			2		
14.尿路性器系の疾患	男	210				51	1	1	4	5		14	6							128	
	女	113		1		30	6	2	2		2	6	4		1	1				58	
15.妊娠、分娩および産じょく褥>	男																				
	女																				
16.周産期に発生した病態	男																				
	女																				
17.先天奇形、変形および染色体異常	男	10											1		4	4				1	
	女	5													2		1			2	
18.症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	14						2		2	4	6									
	女	17						2		1	7	6			1						
19.損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	946					2	5	6	9		423	7	269	54	145	4	2		18	2
	女	774					7	3		5	2	353	9	306	29	51	1			7	1
20.傷病および死亡の外因	男																				
	女																				
21.健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	男	2	1													1					
	女	2														2					

名 簿

平成 26 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	米 山 澄 夫
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 (呼吸器内科医長兼任)		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兼任)		松 崎 英 剛
第 一 病 棟 部 長 (消化器内科医長兼任)		平 田 啓 一
第 二 病 棟 部 長 (呼吸器外科医長兼任)		森 田 敬 知
救命救急センター部長 (E R 部長 兼任)		加 藤 宏
手 術 部 長 (麻酔科医長兼任)		高 木 敏 行
医 療 情 報 部 長 (血液内科医長兼任)		竹 迫 直 樹
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
代謝内分泌内科医長		鈴 木 誠 司
血 液 浄 化 部 長 (腎臓内科医長)		守 尾 一 昭
腎 臓 内 科 医 長		前 田 章 雄
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兼任)		三 明 裕 知
消 化 器 内 科 医 長 (光学診療部長兼任)		川 村 紀 夫
循 環 器 内 科 医 長		野 里 寿 史
小 児 科 医 長		古 池 雄 治

消化器・乳腺外科医長	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	千 葉 由 幸
泌 尿 器 科 医 長	欠)
産 婦 人 科 医 長	欠)
眼 科 医 長	寺 田 久 雄
放 射 線 診 断 科 医 長	森 本 公 平
放 射 線 治 療 科 医 長	福 田 一 郎
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
泌 尿 器 科 医 長	石 原 理 裕
耳 鼻 咽 喉 科 医 長	欠)
膠原病・リウマチ内科医長	満 尾 晶 子
血 液 内 科	萩 野 剛 史
血 液 内 科	永 田 明 久
代 謝 内 分 泌 内 科	欠)
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
呼 吸 器 内 科	本 間 千 絵
消 化 器 内 科	林 昌 武
消 化 器 内 科	佐 々 木 善 浩
消 化 器 内 科	原 田 舞 子

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	大 野 正 和
循 環 器 内 科	増 村 麻 由 美
循 環 器 内 科	後 藤 健 太 朗
循 環 器 内 科	桼 原 温 志
小 児 科	青 木 奈 穂
小 児 科	横 内 裕 佳 子
精 神 科	臼 杵 理 人
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	齋 藤 洋 之
消 化 器・乳 腺 外 科	高 山 由 理 子
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	金 村 剛 宗
救 命 救 急 セ ン タ ー	吉 岡 早 戸
救 命 救 急 セ ン タ ー	米 山 久 詞
救 命 救 急 セ ン タ ー	松 岡 竜 輝
救 命 救 急 セ ン タ ー	神 保 一 平
救 命 救 急 セ ン タ ー	松 井 鋭
救 命 救 急 セ ン タ ー	壺 井 伯 彦
救 命 救 急 セ ン タ ー	諸 原 基 貴
救 命 救 急 セ ン タ ー	伊 東 尚
整 形 外 科	鷗 之 沢 泰 裕
整 形 外 科	後 藤 英 聖

整 形 外 科	糸 川 牧 夫
整 形 外 科	田 窪 明 仁
形 成 外 科	福 田 康 裕
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	榎 本 真 也
脳 神 経 外 科	伊 藤 慧
呼 吸 器 外 科	木 村 尚 子
呼 吸 器 外 科	國 光 多 望
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
産 婦 人 科	欠)
耳 鼻 咽 喉 科	欠)
放 射 線 科	一ノ瀬 嘉 明
放 射 線 科	加 藤 洋
放 射 線 科	妹 尾 聡 美
麻 酔 科	村 上 隆 文
麻 酔 科	高 田 浩 明
麻 酔 科	末 松 美 和
麻 酔 科	満 田 真 吾
麻 酔 科	小 山 智 光
リハビリテーション科	欠)

非常勤医師	
呼 吸 器 内 科	有 本 斉 仁
救 命 救 急 セ ン タ ー	金 子 真 由 子
整 形 外 科	加 藤 篤
整 形 外 科	永 澤 宏 一

皮膚科	佐藤愛
放射線科	横井健人
放射線科	佐藤 罌
放射線科	武藤 絢子
放射線科	宮方基行
麻酔科	只野 亮
眼科	原 雄 将
心臓血管外科	石井 雄介
D M A T 事務局	小早川 義貴
D M A T 事務局	鶴和 美穂
歯科	岩成 進吉
衛生管理者	田原 敬典
研修医	白元 重可理
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）	落合 健太郎
研修医	小原 佐衣子
研修医	飯嶋 真秀
研修医	高橋 周矢
研修医	増田 直仁
研修医	金畑 圭太
研修医	小林 優也
研修医	杉田 裕介
研修医	比嘉 貴子

研修医	木谷 幸博
研修医	星野 浩延
研修医	村瀬 真
研修医（東大）	安倍 寛子
研修医（東大）	森山 慎

臨床研究部	
臨床研究部長	小井土雄一
政策医療企画研究室長	近藤 久禎
災害時行動科学研究室長	（正岡 博幸）
事務助手	宮本 真美
事務助手	西田 素子

薬剤科	
薬剤科長 （医薬品情報管理室長兼任）	佐藤 和人
副薬剤科長 （医薬品情報管理係長兼任）	稲生 和彦
製剤主任	松田 平和
調剤主任	鈴木 康二郎
薬務主任 （医薬品情報管理主任兼任）	小山 和弘
薬剤師	浅川 淳
薬剤師	岡野 和成
薬剤師	川邊 元子
薬剤師	倉田 綾子
薬剤師	倉内 江里
薬剤師	佐藤 公彦
薬剤師	直井 隆浩
薬剤師	山田 裕太郎
薬剤師	林 宏春
薬剤師	中野 涼太
薬剤師	青柳 薫
薬剤師	塩崎 友治
薬剤師	澤村 星吾

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	小西 英一郎
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	近藤 智史
診療放射線技師	金井 千恵美
診療放射線技師	高橋 儀匡
診療放射線技師	田中 善啓
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	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	真柄 昂胤
診療放射線技師	鬼塚 紗矢香
事務助手	伊藤 卓子
事務助手	島田 正晶

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	中尾 知江美
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	橘 まりか
臨床検査技師	品田 祐希
臨床検査技師	中山 諒太
臨床検査技師	原島 駿一
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
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	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
臨床工学技士	天田 典子

リハビリテーション科	
理学療法士長	石川 秀俊
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	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
理学療法士	竹内 友美
一般作業療法主任	小金澤 悟
作業療法士	村松 愛莉
作業療法士	武田 学
作業療法士	守山 有由美
言語聴覚士	山口 優子
言語聴覚士	金子 利恵
言語聴覚士	馬場 直子
理学療法助手	中村 充宏

栄養管理室	
栄養管理室長	宮本 佳世子
主任栄養士	澤田 泉
栄養士	山下 未侑
栄養士	吉添 直輝
栄養士	佐藤 睦美
調理師長	宮上 寛大
副調理師長	澤井 慎治
主任調理師	榊山 昭夫
調理師	小林 学
調理師	松本 勝利
事務助手	小林 千鶴

地域医療連携室	
主任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）	福田 愛

治験管理室	
治験管理室長	関口 直宏
副治験管理室長	欠)
治験主任	下川 亨明
看護師（治験研究費）	黒坂 悦子
臨床検査技師（治験研究費）	綾部 美沙
事務助手	古関 みちる
事務助手	平田 のぶ子

医師事務作業補助者	
事務助手（循環器科）	小田原 みき
事務助手（医事）	鶴田 幸子
事務助手（医事）	武川 香
事務助手（医事）	山口 美菜子
事務助手（医事）	柴田 慶子
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（麻酔科）	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）	船山 亜希子
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（病棟付）	宮岡 麻友
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）	西澤 貴子
事務助手（救命）	川島 純子
事務助手（連携室）	鈴木 直子
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	江津 繁

退 院 支 援	岩崎 由貴子
診 療 看 護 師	高 以 良 仁
緩 和 ケ ア	佐藤 希笑
診 療 看 護 師	吉田 弘毅
診 療 看 護 師	武市 知子

外来	
看 護 師 長	佐藤 真理子
副 看 護 師 長	渡部 聖子
副 看 護 師 長	石橋 真紀
副 看 護 師 長	内藤 裕子
看護師（がん化学療法看護）	井田 香織
看 護 師	遅澤 直美
看 護 師	小坂 真林
看 護 師	後藤 由美子
看 護 師	坂元 さやか
看 護 師	佐久間 彩子
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	田代 裕美
看 護 師	棚井 未和
看 護 師	徳 永 葉
看 護 師	福林 祥子
看 護 師	丸山 康子
看 護 師	山中 麻奈
看 護 師	柳 由香
看 護 師	渡邊 さゆり
看 護 師	早川 昌代
看 護 師	青木 明子
看 護 師	石井 千鶴
看 護 師	石川 さつき

看	護	師	串 田 泰 世
看	護	師	小 早 川 順 子
看	護	師	佐 藤 美 千 代
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
看	護	師	村 田 文 香
看	護	師	皆 木 久 仁 子
看	護	師	伊 藤 真 央
看	護	師	糸 井 美 保
看	護	師	篠 原 陽 代
看	護	師	峯 岸 道 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	松 島 千 秋
看	護	助 手	林 よ し 美
看	護	助 手	太 田 優 子

手術・中材			
看	護	師 長	佐 藤 由 美 子
副 看	護	師 長	軽 部 祐 子
副 看	護	師 長	松 永 紀 子
看	護	師	有 馬 美 紀
看	護	師	小 佐 野 恵 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	鈴 木 華 奈
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	松 本 ゆ か り
看	護	師	三 原 希 望
看	護	師	森 本 麻 希
看	護	師	吉 岡 千 晴
看	護	師	吉 田 紗 都 巳
看	護	師	米 山 香 菜 子
看	護	師	川 口 里 奈
看	護	師	草 深 靖 子
看	護	師	武 田 早 世
看	護	師	森 田 千 晴
看	護	師	原 島 寛 子

5階東病棟			
看	護	師 長	伊 東 陽 子
副 看	護	師 長 (がん化学療法看護)	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 部 真 由 美
看	護	師	勝 間 田 志 保

看	護	師	神 蘭 沙 織
看	護	師	川 上 千 尋
看	護	師	工 藤 沙 也 夏
看	護	師	小 林 る り か
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	大 坊 久 美 子
看	護	師	高 寺 愛
看	護	師	高 橋 優 美
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	山 本 智 里
看	護	師	伊 藤 真 弓
看	護	師	佐 藤 優 輝
看	護	師	千 葉 蓉 子
看	護	師	原 田 優 紀
看	護	師	松 村 怜 実
看	護	師	畠 山 麻 美
看	護	師	柿 原 可 奈
看	護	師	鈴 木 恵 子
看	護	助 手	青 木 真 弓
看	護	助 手	風 見 千 明
看	護	助 手	香 椎 和 江

5階西病棟			
看	護	師 長	宮 田 恵 美
副看護師長（感染管理）			高 野 周 作
副	看	護 師 長	山 下 美 紀
看	護	師	市 村 友 里
看	護	師	大 澤 翼

看	護	師	大 森 尚 子
看	護	師	佐 野 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	山 下 梨 佳
看	護	師	高 島 い づ み
看	護	師	堤 安 奈
看	護	師	野 崎 ひ と み
看	護	師	中 込 奈 津 美
看	護	師	原 田 雄 輝
看	護	師	古 市 祐 子
看	護	師	山 岸 春 香
看	護	師	吉 川 麻 希
看	護	師	柴 木 彩
看	護	師	関 根 緩 奈
看	護	師	五十畑 未 佳
看	護	師	三 枝 里 恵
看	護	師	西 村 滯
看	護	師	宮 崎 か お る
看	護	師	管 野 貴 仁
看	護	師	岡 一 美
看	護	師	藤 井 玲 衣
看	護	師	坂 倉 美 佳
看	護	師	小 熊 慎 也
看	護	師	岩 垂 賢
看	護	師	長 谷 川 珠 美
看	護	師	関 根 栄 美
看	護	師	古 瀬 正 光
看	護	師	柴 瑞 季
看	護	師	石 澤 真 美

看	護	師	田村 麻由美
看	護	師	檜 橋 瑤 子
看	護	助 手	大 野 朋 香
看	護	助 手	石 丸 茉 奈 美
看	護	助 手	北 口 京 里
看	護	助 手	石 井 ひろ子

6階東病棟			
看	護	師 長	熊 倉 英 高
副 看	護	師 長	須 崎 泰 弘
副 看	護	師 長	安 澤 繭
看	護	師	石 川 千 秋
看	護	師	岡 村 憲 一
看	護	師	梶 山 絵 理 香
看	護	師	津 田 彩 子
看	護	師	河 村 麻 衣
看	護	師	管 野 恵 子
看	護	師	岸 川 美 穂
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	仁 田 麻 由 美
看	護	師	堀 米 理 佳
看	護	師	牧 野 勇 気
看	護	師	松 元 謙 治
看	護	師	柳 田 千 歳
看	護	師	伊 藤 郁
看	護	師	吉 盛 友 子
看	護	師	阪 上 沙 織
看	護	師	英 芳 子
看	護	師	加 藤 真 帆

看	護	師	野 田 鮎 美
看	護	師	吉 場 舞
看	護	師	渡 邊 せり菜
看	護	師	渡 邊 美 友
看	護	師	鈴 木 真 美
看	護	師	松 岡 陽 子
看	護	師	岡 部 裕 子
看	護	師	樋 口 恵
看	護	師	杉 本 ゆう子
看	護	師	加 藤 沙 希
看	護	助 手	榎 本 恵 美 子
看	護	助 手	松 永 咲 子
看	護	助 手	木 蜜 由 里

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	新 井 奈々絵
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	川 元 美 津 樹
看	護	師	草 野 京 子
看	護	師	久 保 島 百 合 香
看	護	師	田 倉 瑞 重
看	護	師	田 村 明 子
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	柳澤佳奈
看	護	師	吉留かよ
看	護	師	渡辺沙絵
看	護	師	渡部典乃子
看	護	師	下埜絵美
看	護	師	坂口絵美
看	護	師	與儀信子
看	護	師	牛島那奈子
看	護	師	林友香
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	松尾由香子
看護師（皮膚・排泄ケア）			浅野綾子
看	護	師	浅見紗弥香
看	護	師	石戸谷聡子
看	護	師	井原直臣
看	護	師	上田千尋
看	護	師	大野彰子
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	関根まみ
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	三浦誓子
看	護	師	山口理沙
看	護	師	奥山朋世
看	護	師	坂根はるな
看	護	師	中宇禰愛実
看	護	師	福田早央里
看	護	師	武者汽
看	護	助手	矢代菊乃
看	護	助手	阿部恭子
看	護	助手	森嶋真理子

7階西病棟			
看	護	師長	齋藤あけみ
副看	護	師長	伊藤理紗
副看	護	師長	渡辺恵美子
副看 (脳卒中リハビリテーション看護)	護	師長	小川京子
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	加治歩
看	護	師	佐々木茉純
看	護	師	杉山綾
看	護	師	瀬田川彩花
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	福山 由佳里
看	護	師	古山 美穂
看	護	師	山口 早都子
看	護	師	吉岡 里美
看	護	師	小田 真伊子
看	護	師	小西 美也子
看	護	師	市橋 南
看	護	師	尾高 大我
看	護	師	柴田 さゆり
看	護	師	矢野 裕美子
看	護	師	石渡 朝香
看	護	師	杉山 由賀奈
看	護	師	高橋 幸恵
看	護	師	村本 夢子
看	護	師	庄司 由美子
看	護	師	川尻 映衣美
看	護	師	野村 祐子
看	護	師	木村 いづ美
看	護	助手	藤村 智恵子
看	護	助手	小杉 由香
看	護	助手	渡邊 理恵子
看	護	助手	中川 由美子

8階東病棟			
副	看	護	師 長
副	看	護	師 長
副	看	護	師 長
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	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	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	帆 足 恵 里
看	護	師	山 内 聖 深
看	護	師	山 口 可 生 子
看	護	師	白井 彩恵子
看	護	師	弓 削 迪 子
看	護	師	吉 川 麻 由
看	護	師	川 口 優 也
看	護	師	川 島 潤 子
看	護	師	渡 辺 伸 子
看	護	師	相 良 陽 子
看	護	師	平 田 愛
看	護	助手	西 更 紗
看	護	助手	平 形 さ や か
看	護	助手	三 倉 奈 緒 子
看	護	助手	丸 尾 史 代
看	護	助手	古 川 義 和
看	護	助手	和 田 加 代 子
看	護	助手	清 水 希 代 江

8階西病棟			
看	護	師 長	伊 藤 真 紀

副看護師長（感染管理）	浅利 菜穂子
副 看 護 師 長	加 藤 由 記
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	栗 原 七 生 子
看 護 師	小 矢 野 久 美
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	常 陰 波 江
看 護 師	佐々木 美穂
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 師	片 岸 侑 里 奈
看 護 師	鈴 木 悠 子
看 護 師	西 川 弘 美
看 護 助 手	富 松 君 代
看 護 助 手	小 林 麻 美
看 護 助 手	楠 結 花

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	渋谷 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	上 出 枝 里 子
看 護 師	川 口 恵 利 香
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	來 馬 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	富 地 由 香 子
看 護 師	中 島 素 子
看 護 師	西 野 遥 奈
看 護 師	堀 抜 美 紀
看 護 師	三 浦 絵 梨 香
看 護 師	宮 田 望 美
看 護 師	早 田 友 美
看 護 師	森 佑 香 子
看 護 師	木 下 啓 太
看 護 師	鈴 木 優 美
看 護 師	伴 桃 子
看 護 師	堀 内 亮 佑

看	護	師	澁谷 初恵
看	護	師	佐藤 ありさ
看	護	師	石田 光英
看	護	師	大久保 舞
看	護	師	柏崎 由紀
看	護	師	酒見 絢子
看	護	師	佐々木 絢子
看	護	師	千田 笑美子
看	護	師	正木 君枝
看	護	師	山川 正志
看	護	師	渡辺 未来
看	護	師	名執 真緒
看	護	師	安部 英朗
看	護	師	熊谷 美里
看	護	師	小野 梢
看	護	師	市川 千秋
看	護	助 手	菊池 由美子
看	護	助 手	保坂 千佳
看	護	助 手	又木 初江
看	護	助 手	蟹江 みつえ
看	護	助 手	村野 敦子
看	護	助 手	境 陽子

救命救急病棟			
看	護	師 長	高見沢 愛弓
副看護師長（救急看護）			高瀬 律子
副	看	護 師 長	花房 亮
副	看	護 師 長	山本 宏一
副	看	護 師 長	木村 真弥
副	看	護 師 長	原田 直子
看	護	師	天野 いずみ
看	護	師	井手上 萌翔

看	護	師	大沼 靖子
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	窪田 綾
看	護	師	熊谷 力
看	護	師	栗原 仁
看	護	師	黒田 千亜希
看	護	師	川村 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	坂本 仁美
看	護	師	佐藤 佳奈
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（救急看護）			下河邊 政子
看	護	師	鈴木 藍
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	田中 美保
看	護	師	辻 恵子
看	護	師	富田 万喜子
看	護	師	中村 あおば
看	護	師	平田 健太郎

看 護 師	平 山 奈 津 美
看 護 師（ 救 急 看 護 ）	深 谷 貴 子
看 護 師	福 島 健 太 郎
看 護 師	前 田 香 苗
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	菅 野 温 美
看 護 師	東 梅 静
看 護 師	青 山 都 弥 子
看 護 師	井 原 佑 太 郎
看 護 師	上 原 ゆ かり
看 護 師	宇 佐 美 由 香
看 護 師	大 西 絵 美 子
看 護 師	伊 関 弥 久
看 護 師	垣 花 研 次
看 護 師	門 田 真 理 子
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 慶 子
看 護 師	鈴 木 宣 克
看 護 師	鈴 木 萌
看 護 師	須 藤 美 絵
看 護 師	関 根 庸 考
看 護 師	高 橋 祐 二
看 護 師	高 村 節

看 護 師	立 平 裕 樹
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	濱 崎 泉 帆
看 護 師	藤 原 宏 輔
看 護 師	松 野 努
看 護 師	村 田 圭 祐
看 護 師	森 垣 剣 悟
看 護 師	安 田 奈 央
看 護 師	渡 邊 あ や
看 護 師	加 藤 里 奈
看 護 師	久 保 貴 弘
看 護 師	清 水 友 生
看 護 師	新 川 野 々
看 護 師	関 ま い 子
看 護 師	藤 本 愛
看 護 師	前 田 千 聖
看 護 師	宮 村 咲
看 護 助 手	木 川 陽 子
看 護 助 手	谷 川 慈 枝
看 護 助 手	西 谷 聖 子

育児休業者	
看 護 師	杉 浦 順 子
看 護 師	濱 野 ま り
看 護 師	角 田 香 織
看 護 師	小 久 保 裕 美

看	護	師	川 村 久 美
看	護	師	右 松 麻 菜 実
看	護	師	更 科 順 子
看	護	師	下 田 心
看	護	師	野 村 牧 子
看	護	師	白 坂 愛
看	護	師	久 保 田 文
看	護	師	乙 顔 由 佳
看	護	師	飯 島 美 奈
看	護	師	長 田 雅 美
看	護	師	栗 原 真 弓
看	護	師	濱 本 麻 美
看	護	師	宮 崎 夏 希
看	護	師	藤 田 祥 子
看	護	師	田 代 陽 子
看	護	師	沼 里 綾 乃
看	護	師	石 川 朋 子
看	護	師	細 田 里 奈
看	護	師	小 林 麻 美 子

事 務 部	
事 務 部 長	米 山 澄 夫

企 画 課	
企 画 課 長	雨 宮 伸 治
経 営 企 画 室 長	齋 藤 晃 弘
業 務 班 長	双 川 歳 昌
専 門 職	鈴 木 和 也
専 門 職	石 渡 延 明
経 営 企 画 係 長	石 井 聡
(業 績 評 価 係 長)	(石 井 聡)
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
外 来 係 長	村 瀬 弘 治
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）	上 村 恵
診療情報管理士（病歴係）	軽 沢 博 子
財 務 管 理 係	白 須 千 博
契 約 係	大 熊 康 博
契 約 係	勝 又 範 之
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	工 藤 稔 貴
入 院 係	荒 川 智 子
入 院 係	山 本 恭 子

管 理 課	
管 理 課 長	竹 内 正 広
庶 務 班 長	土 師 宏 之
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	加 藤 直 樹
庶 務 係	島 田 慎 也
庶 務 係	尾 崎 公 翔
電 話 交 換 手 長	大 矢 砂 弓
電 話 交 換 手	本 間 香 奈 子
庶 務 係	天 沼 琴 美
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	石川 しのぶ
庶務係	佐竹 幸子
庶務係 (DMAT事務局)	藤井 美香子
庶務係 (DMAT事務局)	小林 幸子
庶務係 (DMAT事務局)	市原 正行
庶務係 (DMAT事務局)	大野 龍男
庶務係 (DMAT事務局)	甲斐 東悟
庶務係 (DMAT事務局)	萩原 大貴
庶務係 (DMAT事務局)	望月 裕美
庶務係	鈴木 美和
厚生係	柳原 得子
厚生係	上原 友紀子
共済係	小浦 諒子
給与係	伊藤 千里

教務助手	新野 ゆうこ
教務助手	武藤 礼子
教務助手	小倉 友紀子
事務助手	鈴木 愛子
事務助手	大木 布美子
事務助手	目阪 美和

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	大澤 広美
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	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 務 助 手	清水 容子

独立行政法人国立病院機構 災害医療センター
年 報
2013年度（平成25年度）

平成26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）