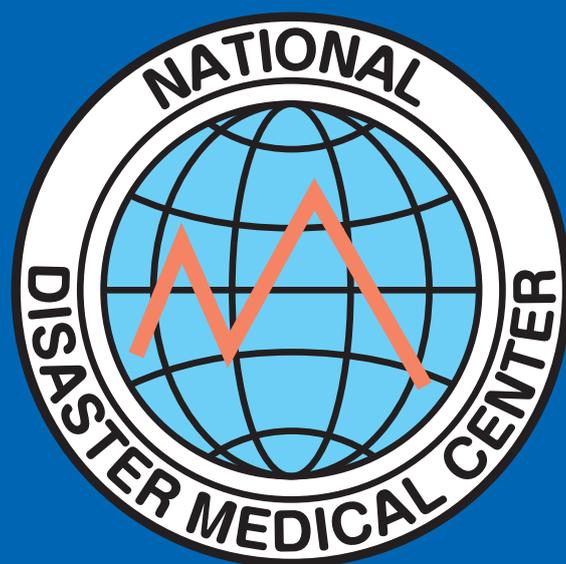


# 年 報

2014年度  
(平成26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

## 2014年（平成26年） 度年報巻頭言



皆様、いつも当院および教育施設の運営にご支援・ご協力いただき心より感謝申し上げます。2014年報をお送りするに当たり、当院の近況をご紹介します。

当院は日常臨床としては30診療科による高度急性期病院（DPCⅡ群病院）、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院および救命救急センターとしての機能を担い、年間1万人強の入院診療を行っています。2014年度には院内ICUとHCUを半年かけて改築・増床し、更に診療の質を高める体制を強化しました。

また政策医療の災害医療としては、20年前の阪神淡路大震後当院に出来た日本DMAT事務局は全国約9500名のDMAT隊員を支援・管理しています。東日本大震災から4年9ヶ月が過ぎ、広域災害時のマンパワーの適正配置と協力体制構築のための地域災害医療コーディネーターの研修会を2014年9月から当DMAT事務局がコーディネートし医師会（JMAT）、日赤（日赤DMAT）、日本DMATの統括DMATを中心に都道府県の災害医療担当者を入れた研修会を2日コース×年3回で開始しています。また2014年8月の72名の死者がでた広島土砂災害などの気象関連災害や2014年9月には全国89ヶ所ある活火山の一つ御嶽山で死者・行方不明者63名の噴火人災が起きました。この様に災害は種々の形態で全国のどこでも起きうると言え、医療人の基本的素養として災害医療をとらえねばならない時期に来ています。教育に関しては附属昭和の森看護学校は大学化移行中です。2014年4月に看護学校の80名の最後の入学と同時に、東京医療保健大学（目黒区）の東ヶ丘・立川看護学部の立川災害看護学コースに100名の看護大学生の入学があり、2017年には立川の現在の看護学校の地で4年制大学に移行する予定です。

ここに各診療科の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2014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27年12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	11
精神科	15
神経内科	18
膠原病・リウマチ内科	22
呼吸器内科	24
消化器内科	30
循環器内科	35
小児科	57
消化器・乳腺外科	59
救命救急科	66
整形外科	75
形成外科	79
脳神経外科	82
呼吸器外科	91
心臓血管外科	93
皮膚科	96
歯科口腔外科	99
泌尿器科	100
眼科	104
放射線科	107
麻酔科	112
臨床研究部	116
薬剤科	133
中央放射線部	137
臨床検査科	144
中央医療機器管理室	147
リハビリテーション科	150
緩和医療・ペインクリニック科	152
栄養管理室	153

2) 看護部	156
--------	-----

3) 地域医療連携部門	168
-------------	-----

4) 附属昭和の森看護学校	177
---------------	-----

5) 教育部	180
--------	-----

## 2 各種業績統計

1) 経理の状況	183
2) 患者数の動向	184
3) 診療科別・病棟別患者数	186
4) 一日平均診療点数（入院・外来）	188
5) 手術件数	189
6) 施設基準一覧	190
7) 救命救急センターの稼働状況	192
8) 平成26年度 疾病（大分類）別 退院患者数（性別）	194
9) 平成26年度 疾病（大分類）別 退院患者数	195
10) 平成26年度 疾病（大分類）別・診療科別・性別 退院患者数	196
11) 平成26年度 院内がん登録患者数（部位別）	197
12) 平成26年度 院内がん登録 患者数（主要部位別・性別・年齢階級別）	198
13) 平成26年度 院内がん登録患者数（主要部位別・医療圏別割合）	199

## 3 名簿

# 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25年度の高発性骨髄腫の新患数は東京都で第3位であり、全国でも第6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高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。

最近では、治験にも力を入れており、初発および再発の高発性骨髄腫、初発悪性リンパ腫などの治験を複数施行した。

週に1回開催される診療カンファレンスでは、血液内科医師全員で治療方針の検討を行っている。また、白血球減少時の管理は、ヘパフィルターが装着された10床の無菌室を用い、必要な部分だけを重点的に対策することによって、患者さんが過剰な精神的負担を感じることなく安全にできるように工夫している。また、骨髄腫においては、患者会とのタイアップも行っている。

さらに、2011年より国際学会発表・誌上発表にも力を入れており、本年度は、国際学会で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24年度	平成25年度	平成26年度
患者延数	6,643名	7,987名	10,068名
平均患者数	27.1名	32.7名	41.3名
紹介患者数	269名	282名	348名
逆紹介患者数	243名	238名	359名

### 入院

入院数（延数）	290名	385名	489名
退院数（延数）	273名	367名	447名
死亡数	11名	8名	25名
一日平均患者数	17.7名	25.6名	25.5名
平均在院日数	22.5日	24.6日	19.4日

紹介患者疾患名

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
急性骨髄性白血病	22 例	19 例	24 例
M0	3 例	2 例	
M1	3 例	5 例	
M2	6 例	4 例	
M3	4 例	3 例	4 例
M4	3 例	4 例	例
M5	2 例	1 例	例
M6	0 例	0 例	0 例
M7	1 例	0 例	0 例
急性混合性白血病	1 例	3 例	2 例
急性リンパ性白血病	3 例	9 例	8 例
L1	2 例	6 例	
L2	1 例	3 例	
骨髄異形成症候群	31 例	29 例	27 例
RCUD	14 例	10 例	12 例
RCMD	10 例	12 例	10 例
RAEB	7 例	7 例	5 例
慢性骨髄性白血病	7 例	9 例	6 例
骨髄増殖性疾患	18 例	2 例	2 例
慢性リンパ性白血病	1 例	1 例	2 例
成人 T 細胞性白血病 / リンパ腫	5 例	2 例	2 例
非ホジキンリンパ腫	60 例	47 例	55 例
Diffuse	39 例	32 例	34 例
Follicular	14 例	9 例	17 例
Mantle	5 例	4 例	1 例
MALT	2 例	2 例	3 例
ホジキンリンパ腫	1 例	2 例	4 例
NS	1 例	1 例	3 例
LP	0 例	1 例	1 例
多発性骨髄腫	58 例	60 例	49 例
原発性マクログロブリン血症	4 例	5 例	8 例
特発性血小板減少性紫斑病	6 例	22 例	16 例
* 自家末梢血幹細胞移植	13 例	24 例	16 例
多発性骨髄腫	12 例	23 例	15 例
非ホジキンリンパ腫	1 例	1 例	1 例

### 3. 臨床研究業績

#### ○論文 (英文)

- 1) Jung-Ah Kim, Kyongok Im, Si Nae Park, Jiseok Kwon, Qute Choi, Sang Mee Hwang, Naohiro Sekiguchi, Sung-Soo Yoon, Dong Soon Lee, and Seon Young Kim. 「MYD88 L265P Mutations Are Correlated with 6q Deletion in Korean Patients with Waldenstrom Macroglobulinemia」 BioMed Research International, volume 2014, Article ID 363540, 7 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2014/363540>.
- 2) T Narita, A Inagaki, T Kobayashi, Y Kuroda, T Fukushima, M Nezu, S Fuchida, H Sakai, N Sekiguchi, I Sugiura, Y Maeda, H Takamatu, N Tukamoto, D Maruyama, Y Kubota, M Kojima, K Sunami, T Ono, M Ri, K Tobinai and S Iida. 「t (14;16) -positive multiple myeloma shows negativity for CD56 expression and unfavorable outcome even in the era of novel drugs」 Citation: Blood Cancer Journal (2015) 5, e285; doi:10.1038/bcj.2015.6 [www.nature.com/bcj](http://www.nature.com/bcj)
- 3) Misato Kikuchi, Hideki Nakasone, Yu Akahoshi, Hirofumi Nakano, Tomotaka Ugai, Hidenori Wada, Ryoko Yamasaki, Kana Sakamoto, Koji Kawamura, Yuko Ishihara, [.....], Rie Yamazaki, Shinichi Kako, Junya Kanda, Junji Nishida, Naohiro Sekiguchi, Satoshi Noto, Michiko Kida, Akira Hangaishi, Kensuke Usuki, Yoshinobu Kanda. 「Reduced-dose (two-thirds) R-CHOP chemotherapy for elderly patients with non-Hodgkin lymphoma.」 Journal of chemotherapy (Florence, Italy) 10/2014;
- 4) Nagata A, Sekiguchi N, Kurimoto M, Noto S, Takezako N. 「Significance of lymphocyte counts at diagnosis in the management of ITP: the relationship between lymphocyte counts and treatment success in H. pylori-infected patients.」 International Journal of Hematology 03/2015; 101 (3) :268-72. ·
- 5) Noriyoshi Iriyama, Shin Fujisawa, Chikashi Yoshida, Hisashi Wakita, Shigeru Chiba, Shinichiro Okamoto, Kimihiro Kawakami, Naoki Takezako, Takashi Kumagai, Koiti Inokuchi, Kazuma Ohyashiki, Jun Taguchi, Shingo Yano, Tadahiko Igarashi, Yasuji Kouzai, Satoshi Morita, Junichi Sakamoto, Hisashi Sakamaki. 「Shorter halving time of BCR-ABL1 transcripts is a novel predictor for achievement of molecular responses in newly diagnosed chronic-phase chronic myeloid leukemia treated with dasatinib: results of the D-First study of Kanto CML Study Group.」 American Journal of Hematology 02/2015; DOI:10.1002/ajh.23923 ·
- 6) Sekiguchi N, Ootsubo K, Wagatsuma M, Midorikawa K, Nagata A, Noto S, Yamada K, Takezako N. Impact of C-Myc gene-related aberrations in newly diagnosed myeloma with bortezomib/dexamethasone therapy. Int J Hematol. 2014 ; 99: 288-295.

- 7) N Takezako, N Sekiguchi, A Nagata, M Miura, T Niioka, S Shida, T Kobayashi, M Abumiya, N Takahashi. BLOOD CONCENTRATION OF LENALIDOMIDE WOULD CHANGE WITH THE EXISTENCE OF CLARITHROMYCIN. *haematologica* 2014; 99: 634.
- 8) N Sekiguchi, N Takezako, A Nagata, K Youngil, HJ Lee, SS Yoon. THE COMPARISON OF BORTEZOMIB-CONTAINING REGIMEN AND THALIDOMIDE-CONTAINING REGIMEN; SUPERIORITY OF BORTEZOMIB, DOXORUBICIN, AND DEXAMETHASONE THERAPY IN NEWLY DIAGNOSED MYELOMA WITH RENAL IMPAIRMENT. *haematologica* 2014; 99: 638.
- 9) N Takezako, N Sekiguchi, A Nagata, N Takahashi, A Miwa. THE PERIPHERAL BLOOD STEM CELL COLLECTION BY EDAP FOLLOWING INITIAL THERAPY WITH COMBINING BORTEZOMIB AND DEXAMETHASONE IS EFFECTIVE IN YOUNG MULTIPLE MYELOMA PATIENTS. *Haematologica*. 2014; 99: 420.
- 10) Takamatsu H, Murata R, Zheng J, Moorhead M, Takezako N, Ito S, Miyamoto T, Yokoyama K, Matsue K, Sato T, Kurokawa T, Yagi H, Terasaki Y, Ohata K, Yoshida T, Faham M, Nakao S. Prognostic Value of Sequencing-Based Minimal Residual Disease Detection in Multiple Myeloma. *Blood*. 2014; 124 (21) . 2003.
- 11) Hagihara M, Iriyama N, Yoshida C, Fujisawa S, Wakita H, Chiba S, Takezako N, Kawakami K, Okamoto S, Inokuchi K, Ohyashiki K, Kumagai T, Taguchi J, Yano S, Igarashi T, Kouzai Y, Sakamoto J, Morita S, Sakamaki H, A Shorter Halving Time for BCR-ABL transcript Reduction Is a Novel Predictor of Molecular Response Achievement in Newly Diagnosed Chronic-Phase Chronic Myeloid Leukemia (CML-CP) Patients Treated with Dasatinib: Results of D-First Study. *Blood*. 2014; 124 (21) . 1795.
- 12) Chou T, Shinagawa A, Uchida T, Taniwaki M, Hirata H, Ishizawa K, Matsue K, Ogawa Y, Shimizu T, Otsuka M, Matsumoto M, Iida S, Terui Y, Matsumura I, Ikeda T, Takezako N, Ogaki Y, Midorikawa S, Houck V, Ervin-Haynes A, Suzuki K. Phase 2 Study of Lenalidomide in Combination with Low-Dose Dexamethasone in Japanese Transplantation-Ineligible Newly-Diagnosed Multiple Myeloma Patients. *Blood*. 2014; 124 (21) . 3452.

- 13) Iriyama N, Fujisawa S, Hagihara M, Yoshida C, Wakita H, Chiba S, Okamoto S, Kimihiro K, Takezako N, Kumagai T, Inokuchi K, Ohyashiki K, Taguchi J, Yano S, Igarashi T, Kouzai Y, Morita S, Sakamoto J, Sakamaki H. MDPH18 The Incidence of Pleural Effusion on Dasatinib Treatment Is Associated with CD56 Positive Cell Values One Month after Commencing Dasatinib and Achievement of an Early Molecular Response in Newly Diagnosed Chronic Myeloid Leukemia Patients: Results of a D-First Study. *Blood*. 2014; 124 (21) 3142.
- 14) Takezako N, Miura M, Nagata A, Sekiguchi N, Niioka T, Shida S, Kobayashi T, Abumiya M, Miwa A, Takahashi N. Clarithromycin Elevates the Plasma Concentration of Lenalidomide Via Inhibition of MDRI. *Blood*. 2014; 124 (21) 3479.
- 15) Takezako N, Sekiguchi N, Noto S, Ogino Y, Miwa A, Ikezoe T. Recombinant Human Thrombomodulin in the Treatment of Acute Myeloid Leukemia Patients Complicated By Disseminated Intravascular Coagulation: Results of a Multicenter, Retrospective Epidemiologic Study in Japan. *Blood*. 2014; 124 (21) .2875.

#### ○論文（和文）

- 1) 関口 直宏, 上村 光弘, 永田 明久, 栗本 美和, 萩野 剛史, 能登 俊, 竹迫 直樹.  
「巨舌のために CO<sub>2</sub> ナルコーシスを呈した IgD 型多発性骨髄腫」  
*臨床血液* vol.56 No.1 2015 January

#### ○学会発表等

- 1) 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.  
第2回新都心 DIC セミナー ,2014.5.21
- 2) 関口 直宏.  
多発性骨髄腫における Myc 関連遺伝子異常.  
第4回 多摩骨髄腫研究会 ,2014.6.5
- 3) 竹迫 直樹.  
移植非適応多発性骨髄腫患者に対する治療戦略.  
Bunkyo Hematology Conference 2014,2014.6.18
- 4) 栗本 美和.  
骨髄異形成症候群におけるアザシチジン治療効果と WT1mRNA 発現についての検討.  
第47回 老年者造血器疾患研究会 ,2014.6.28

- 5) 能登 俊.  
当院における MPAL 症例のまとめ .2014 年 多摩 ALL セミナー ,2014.7.11
- 6) 竹迫 直樹.  
多発性骨髄腫の治療戦略.  
DAHT – EAST TOKYO 2nd. Discussion about Hematopoietic Tumor,2014.9.2
- 7) 安藤 太郎.  
治療に苦慮した悪性リンパ腫関連血小板減少症.  
第 608 回日本内科学会関東地方会 ,2014.9.13
- 8) 竹迫 直樹.  
多発性骨髄腫の診断と治療.  
第 2 回 Hematologic Pharmacist Seminar,2014.9.17
- 9) 萩野 剛史.  
高齢者急性骨髄性白血病患者における侵襲性真菌感染症の後方視的検討.  
多摩血液感染症セミナー ,2014.9.19
- 10) 竹迫 直樹.  
多発性骨髄腫の最新治療 2014. 所沢多発性骨髄腫治療講演会 ,2014.10.3
- 11) 伊藤 謙一, 関口 直宏, 永田 明久, 栗本 美和, 萩野 剛史, 能登 俊, 竹迫 直樹.  
演題番号 68IgM および IgG にモノクローナルバンドを有する原発性マクログロブリン血症.  
第 609 回日本内科学会関東地方会 ,2014.10.11
- 12) 竹迫 直樹.  
多発性骨髄腫の治療戦略 .TAKEDA Oncology Channel  
ベルケイド全国 Web 講演会 ,2014.10.24
- 13) Naoki Takezako, Naohiro Sekiguchi, Akihisa Nagata, Masatomo Miura, Takenori Niioka, Seiji Shida, Takahiro Kobayashi ,Maiko Abumiya, Naoto Takahashi. OS-1-139 Blood concentration of lenalidomide would change with the existence of clarithromycin.  
第 76 回日本血液学会学術集会 ,2014.10.31
- 14) 能登 俊、永田 明久、栗本 美和、萩野 剛史、関口 直宏、竹迫 直樹.  
PS-1-108 当院における急性混合性白血病に対する寛解導入療法のまとめ .  
第 76 回日本血液学会学術集会 ,2014.10.31

- 15) 竹迫 直樹.  
CML 治療の最近の話題.  
第 7 回 CRYSTAL セミナー ,2014.11.7
- 16) 関口 直宏.  
当院におけるカスポファンギンの使用経験.  
第 2 回 東京難治性感染症研究会 ,2014.11.8
- 17) 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 . Multiple Myeloma  
Web 講演会 ,2014.11.26
- 18) 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 .  
第 3 回 神奈川血液内科 DIC 講演会 ,2014.11.27
- 19) 栗本 美和 .  
災害医療センターにおけるビダーザ注射用 100 m g の使用症例の紹介 .  
多摩 MDS 学術講演会 ,2014.11.28
- 20) 竹迫 直樹 .  
薬剤経済学から考えたトロンボモジュリン製剤の可能性 .  
第 2 回上越・中越血液内科フォーラム ,2015.2.4
- 21) 竹迫 直樹 .  
薬剤経済学から考えたトロンボモジュリン製剤の可能性 .  
Nagoya Hematology Forum,2015.2.6
- 22) 竹迫 直樹 .  
骨症状・内科疾患に隠れている血液疾患～ボルテゾミブによる薬物療法～  
血液疾患 学術講演会～骨症状・内科疾患に隠れている血液疾患～ ,2015.2.18
- 23) 竹迫 直樹 .  
医療経済における骨髄腫の治療 .  
MEET THE EXPERT 2015 Winter,2015.2.20

#### ○座長

- 1) 竹迫 直樹 .  
クリニカルクエスチョン 司会 .  
Tama Myeloma Forum,2014.4.10

- 2) 竹迫 直樹.  
当番世話人.  
第 37 回 多摩造血因子研究会 ,2014.5.22
- 3) 竹迫 直樹.  
特別講演 座長.  
第 4 回 多摩骨髓腫研究会 ,2014.6.5
- 4) 竹迫 直樹.  
特別講演 座長.  
DMC Myeloma Seminar,2014.7.25
- 5) 竹迫 直樹.  
コメンテーター.  
DAHT - EAST TOKYO 2nd. Discussion about Hematopoietic Tumor,2014.9.2
- 6) 竹迫 直樹.  
Session1 座長.  
血液腫瘍疾患講演会 ,2014.9.26
- 7) 竹迫 直樹.  
コメンテーター.  
所沢多発性骨髓腫治療講演会 ,2014.10.3
- 8) 竹迫 直樹.  
Web 講演会 座長.  
TAKEDA Oncology Channel ベルケイド全国 Web 講演会 ,2014.10.24
- 9) 竹迫 直樹.  
一般演題 座長.  
Multiple Myeloma Forum in Tokyo,2014.11.14
- 10) 竹迫 直樹.  
Discussion 座長.  
Myeloma Interactive Meeting in Tokyo,2015.2.1
- 11) 竹迫 直樹.  
一般演題 座長.  
TAMA Hematology Forum,2015.3.13

## ○臨床研究

- 1) 多施設共同研究：マクログロブリン血症における発現マイクロアレイ解析（関口）
- 2) 多施設共同研究：汎発性血管内血液凝固症（DIC）の疫学に関する多施設共同後方視的研究（竹迫）
- 3) NHO ネットワーク共同研究：血液・造血器疾患ネットワーク参加施設に新たに発生する多発性骨髄腫の予後に関する臨床的要因を明らかにするコホート研究（竹迫）
- 4) 多施設共同研究：新たに診断された慢性期慢性骨髄性白血病に対するダサチニブの分子遺伝学的完全寛解導入及び治療中断試験（初発慢性期慢性骨髄性白血病に対するダサチニブの分子遺伝学的完全寛解導入および根治を目指した投薬中止試験）（竹迫）
- 5) 多施設共同研究：造血器腫瘍及び固形腫瘍におけるゲノムおよびエピゲノム異常の網羅的解析（関口）
- 6) 多施設共同研究：移植適応若年多発性骨髄腫に対するボルテゾミブ併用自家末梢血幹細胞移植療法に関する安全性と有効性の検討（竹迫）
- 7) 多施設共同研究：新規疾患；TAFRO 症候群の疾患概念確立のための多施設共同後方視的研究（関口）
- 8) 多施設共同研究：成人 T 細胞白血病リンパ腫に対する至適移植時期および移植源を推定する為の臨床決断分析（関口）
- 9) 多施設共同研究：リツキシマブ＋ステロイド併用化学療法後の B 型肝炎ウイルス (HBV) 再活性化リスク因子に関する、ヒト遺伝子解析プロジェクト（関口）

## ○座談会

- 1) 竹迫 直樹.  
IMiDs<sup>®</sup> の維持療法とその意義.  
移植非適応多発性骨髄腫の最適な治療を考える 2013.11.30
- 2) 竹迫 直樹.  
より多くの患者が治療可能となった造血器腫瘍の实地診療の現在.  
Medical Practice vol.32 no.2 2015

# 代謝・内分泌内科

## 1. 診療体制・診療方針

糖尿病はライフスタイルの変化と共に増え続け本邦において予備軍を入れると 2000 万人以上の糖尿病の患者さんがいると推定されている。糖尿病は放置しておくとう失明、腎不全、神経障害、心筋梗塞、脳梗塞等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。代謝・内分泌内科は糖尿病をはじめとする生活習慣病の治療、患者教育に主力を置き、同時に甲状腺、副腎、脳下垂体疾患などの内分泌疾患の診療を併せて行っている。2014 年度は常勤医不在のため非常勤医 3 名による外来診療を中心に診療を行った。

## 2. 診療実績（平成26年4月から平成27年3月まで）

外 来	
患者延数	2,636 名
平均患者数	13 名
紹介患者延数	171 名

# 腎 臓 内 科

## 1. 診療体制・診療方針

### ○診療体制

・腎臓内科常勤医師・血液浄化療法非常勤医により腎臓内科外来入院診療・血液浄化療法を行っています。

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）が必要になった状態から始まり尿毒症に陥入り血液浄化療法（血液透析など）が必要になった状態までの診療を行い、「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及び糖尿病性等々からの続発性腎疾患による腎機能障害やネフローゼ症候群さらに末期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、後述のような食事療法・補助薬物療法により、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）な場合や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/1.73m<sup>2</sup>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/1.73m<sup>2</sup>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、高エネルギー低蛋白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・日本透析医学会の教育病院として専門医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、毎日、医師は腎臓内科と泌尿器科の

輪番制で1人、看護師は血液浄化室専属と病棟日勤者の兼務で3～4人、臨床工学士は交代で1人の体制で主に血液透析導入や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26年4月から平成27年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	1,440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	18名	死亡数	2名
		一日平均入院患者数	6.5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<sup>1</sup>、山倉昌之<sup>2</sup>、武田福治<sup>3</sup>、斉藤勇人<sup>2</sup>、藤田亮司<sup>2</sup>、川越一男<sup>2</sup>、鈴木智子<sup>4</sup>、樋口正人<sup>5</sup>、佐野元昭<sup>6</sup>

国立病院機構災害医療センター腎臓内科<sup>1</sup>、五井病院<sup>2</sup>、望星姉崎クリニック<sup>3</sup>、エスアールエル<sup>4</sup>、金沢医科大学<sup>5</sup>、山王病院<sup>6</sup>

慢性腎臓病患者の終末糖化産物（AGEs）の検討

第58回日本腎臓学会学術総会，横浜，2014. 7. 4～6.

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

国立病院機構災害医療センター腎臓内科<sup>1</sup>、五井病院<sup>2</sup>、望星姉崎クリニック<sup>3</sup>、エスアールエル<sup>4</sup>、金沢医科大学<sup>5</sup>、山王病院<sup>6</sup>

第60回日本透析医学会学術総会，神戸，2014. 6. 12～15.

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

- 3) 守尾一昭

座長

第44回日本腎臓学会東部学術大会，東京，2014. 10. 24～25.

血液透析・合併症

○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 365,2014.vol115:56-59

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 365,2014.vol115:60-61

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.vol116:80-81

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.vol116:82-83

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.vol117:93-95

6) 守尾一昭

「血液を濾過する腎臓は糖化物質 [AGE] による動脈硬化で悪化が加速する」  
健康 365,2014.vol118:102-103

7) 守尾一昭

「純炭粉末は AGE や尿毒素の吸着が非常に強く慢性腎臓病患者さんの数値を改善」  
健康 365,2014.vol118:104-105

8) 守尾一昭

「純炭粉末は血液中の悪玉物質を吸着して体外へ排出し腎臓の血管の老化を防ぐ」  
健康 365,2014.vol122:62-63

9) 守尾一昭

「純炭粉末は腎臓病患者さんにて腎機能維持」  
健康 365,2014.vol122:104-105

10) 守尾一昭

「純炭粉末は分解・排泄が困難な AGE を吸着して動脈硬化を防ぐ」  
健康 365,2014.vol124:58-59

- 11) 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維持」  
健康 365,2014.vol124:60-61
- 12) 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の数値が高い人は要警戒」  
健康 365,2014.vol125:40-41
- 13) 守尾一昭  
「純炭粉末は体にたまった“高血糖の毒”を吸い取って排出し効果は治療薬以上」  
健康 365,2014.vol125:42-45
- 14) 守尾一昭  
「純炭粉末は腸の有害物質を吸着・排出して腸内環境を素早く整え腎機能の低下も防ぐ」  
健康 365,2014.vol127:52-53
- 15) 守尾一昭  
「純炭粉末は動脈硬化を加速させる AGE まで減らし腎臓のクレアチニン値を改善」  
健康 365,2014.vol127:54-55
- 16) 守尾一昭  
「医科大学開発の純炭粉末は AGE 腸を強力に吸着して排出して血管の老化を遅らせる」  
健康 365,2014.vol128:44-45
- 17) 守尾一昭  
「純炭粉末は体にたまった高血糖の毒を吸い取って排出し効果は治療薬以上」  
健康 365,2014.vol128:46-47

# 精神科

## 1. 診療体制・診療方針

2014年度は常勤精神科医2名、非常勤臨床心理士3名、精神看護専門看護師（専任）1名の診療体制である。

コンサルテーション・リエゾン精神医療と外来患者対応を中心に精神科診療を行っている。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、せん妄の予防と治療、ケア、認知症患者におけるBPSDの治療など、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と言える。

また、精神科医療のニーズが高い状況を踏まえ、2015年1月からは精神科リエゾンチームを発足し、より質の高い精神医療の推進を図り、多職種連携による包括的な医療サービスを提供している。精神科リエゾンチームはさまざまな診療科と密接な連携を図りながらチーム医療に貢献する臨床形態が特徴であり、各職種による幅広いケア、評価を行うと共に、チームメンバー全員で全病棟ラウンドを行い、病棟スタッフとカンファレンスを行っている。

今後は、精神科リエゾンチームの活動を維持していくとともに、他診療科との連携をさらに深めつつ、精神的問題のある患者への早期介入、早期治療に努めていくとともに、せん妄やBPSDの早期予防にも力を入れていきたい。

## 2. 診療実績（平成26年4月から平成27年3月まで）

	精神科新患者数	うち自殺企図者数	リエゾンチーム介入数
2013年度	421名(平均35.1名/月)	134名(平均11.2名/月)	
2014年度	518名(平均43.2名/月)	126名(平均10.5名/月)	95名(2015.1～3)

## 3. 臨床研究業績

### ○論文

- 1) Hamazaki K, Nishi D, Yonemoto N, Noguchi H, Kim Y, Matsuoka Y: The role of high-density lipoprotein cholesterol in risk for posttraumatic stress disorder: Taking a nutritional approach toward universal prevention. *European Psychiatry* 29 (2014) : 408-413 [DOI: 10.1016/j.eurpsy.2014.05.002]
- 2) Nishi D, Hashimoto K, Noguchi H, Matsuoka Y: Serum neuropeptide Y in accident survivors with depression or posttraumatic stress disorder. *Neuroscience Research* 83:8-12, 2014 (e-pub online 4 April 2014) [doi:10.1016/j.neures.2014.03.009]

- 3) 臼杵理人, 西大輔, 松岡豊.  
せん妄を伴う可逆性後頭葉白質脳症に olanzapine と降圧薬の併用が奏功した 1 例.  
総合病院精神医学 26 (1) :69-74, 2014

#### ○学会

- 1) Matsuoka Y, Nishi D, Hamazaki K, Yonemoto N, Matsumura K, Noguchi H, Hashimoto K, Hamazaki T: Fish oil for selective prevention of posttraumatic stress disorder among severely injured patients: A randomized, placebo-controlled trial. 73rd Annual Meeting of the American Psychosomatic Society, (Savannah) 2015/3/18-21
- 2) Matsuoka Y, Hamazaki K, Nishi D, Yonemoto N, Noguchi H, Kim Y: The role of high-density lipoprotein cholesterol in risk for PTSD. The International Society for Traumatic Stress Studies 30th Annual Meeting, (Miami) 2014/11/6-8
- 3) Matsuoka Y, Nishi D, Hamazaki K, Yonemoto N, Matsumura K, Noguchi H, Hashimoto K, Hamazaki T: Docosahexaenoic acid for selective prevention of posttraumatic stress disorder among severely injured patients: A randomized, placebo-controlled trial. XVI World Congress of Psychiatry, (Madrid, Spain) 2014/9/14-18
- 4) Matsuoka Y, Nishi D, Hamazaki K, Yonemoto N, Matsumura K, Noguchi H, Hashimoto K, Hamazaki T: Docosahexaenoic acid for selective prevention of posttraumatic stress disorder among severely injured patients: A randomized, placebo-controlled trial. 11th Congress of the International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids [ISSFAL 2014 Meeting], (Stockholm, SWEDEN) 2014/6/28-7/2
- 5) Matsuoka Y, Nishi D, Hamazaki K: Serum levels of polyunsaturated fatty acids and the risk of posttraumatic stress disorder after accidental injury. 11th Congress of the International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids [ISSFAL 2014 Meeting], (Stockholm, SWEDEN) 2014/6/28-7/2
- 6) 松岡豊, 西大輔, 浜崎景.  
HDL コレステロール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 23 回大会] (東京) 2014/8/29-30
- 7) 臼杵理人, 松岡豊.  
不安障害とうつ病性障害に対する認知行動療法の統一プロトコルの有効性に関する予備的研究  
[CREST 研究成果報告会] (東京) 2014/12/9

- 8) Yuzuru Kawashima : DMAT (Disaster Medical Assistance Team) to DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team) ~ Future Measures to address Disaster Psychiatry in Japan ~ [12th APCDM] (Tokyo,Japan) 17th Sep 2014
  
- 9) 河嶌 讓.  
DMAT と DPAT との連携 ~顔の見える関係~  
[第 52 回全国自治体病院協議会 精神科特別部会] (岡山) 2014/8/28
  
- 10) 河嶌 讓.  
DMAT から DPAT (災害派遣精神医療チーム) へ~日本における今後の災害精神医療の展望について~  
[第 22 回精神科救急学会総会] (旭川) 2014/9/6
  
- 11) 河嶌 讓.  
DMAT と DPAT との連携 ~顔の見える関係~  
[第 20 回日本集団災害医学会総会] (東京) 2015/2/16

# 神 経 内 科

## 1. 診療体制・診療方針

神経内科の診療体制は5名の医師（医長1名・医師4名）により、当院の神経疾患全般の内科的診療を担当している。全員内科学会認定医（1名内科学会指導医、1名総合内科専門医）であり、3名の神経学会専門医（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、2014年には11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26年の診療実績を以下に示す。

当科入院数646人中、脳血管障害が267人であり、約4割を占めている。うちt-PA施行患者は11名であり、脳血管障害患者の4%の割合である。

神経感染症は22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。

機能的疾患ではめまい・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	267 (うち t-PA11)
神経感染症	22
神経変性症	44
機能性疾患	183
脱髄性疾患	11
筋疾患 / 末梢神経障害	19
その他	100
合計	646

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) Satoshi Zeniya, Akiko Yuno, Takayuki Watanabe, Takeshi Usui, Yurie Moriki, Yoshitaka Uno, Hiroto Miake.

A 22-year-old woman with hypocalcemia and clinical features of Albright hereditary osteodystrophy diagnosed with sporadic pseudohypoparathyroidism type 1b using a methylation-specific multiplex ligation-dependent probe amplification assay.

Internal Medicine. 53, 979-986, May 2014.

- 2) Obayashi M, Stevanin G, Synofzik M, Monin ML, Duyckaerts C, Sato N, Streichenberger N, Vighetto A, Desestret V, Tesson C, Wichmann HE, Huttenlocher J, Kita Y, Izumi Y, Mizusawa H, Schols L, Klopstock T, Brice A, Ishikawa K, Durr A.

Spinocerebellar ataxia type 36 exists in diverse populations and can be caused by a short hexanucleotide GGCCTG repeat expansion.

J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2014 Dec 4.

#### ○学会発表

##### A 口頭発表

- 1) 三條伸夫, 喜納里子, 能勢裕里江, 石橋哲, 宍戸 - 原由起子, 中道一生, 西條政幸, 前原健寿, 江石義信, 水澤英洋.

メフロキン治療が有効な進行性多巣性白質脳症における脳の病理学的特徴.

第 19 回日本神経感染症学会総会学術集会 9 月, 2014.

- 2) 喜納里子, 三條伸夫, 古木美紗子, 横田隆徳, 水澤英洋.

肥厚性硬膜炎 17 症例の臨床経過と再発予防の検討.

第 26 回日本神経免疫学会 9 月, 2014.

- 3) 喜納里子, 三條伸夫, 能勢裕里江, 石橋哲, 小林大輔, 宍戸-原由起子, 長嶋和郎, 中道一生, 西條政幸, 森尾友宏, 前原健寿, 江石義信, 水澤英洋.  
治療反応性進行性多巣性白質脳症 (PML) の臨床的・病理学的特徴 - 新たな病型 < PML with controlled inflammation > の提案.  
第 55 回日本神経学会学術大会 5 月, 2014.
- 4) 大林正人, 伊藤陽子, 宇野佳孝, 三明裕知.  
当院での小脳小節に局限した梗塞 (Isolated Nodular Infarction) の臨床的特徴.  
第 55 回日本神経学会学術大会 5 月, 2014.
- 5) 宇野佳孝, 伊藤陽子, 大林正人, 三明裕知.  
神経疾患における免疫抑制剤使用と B 型肝炎ウイルス再活性化のリスク.  
第 55 回日本神経学会学術大会 5 月, 2014.
- 6) 三明裕知.  
脳梗塞合併症のトータルケア～肺炎・消化管出血など～.  
第 49 回多摩神経内科懇話会, 1 月, 2015.
- 7) 宇野佳孝, 伊藤陽子, 喜納里子, 古木美紗子, 大林正人, 三明裕知.  
Trousseau 症候群の 45 歳男性例.  
第 35 回多摩地区脳卒中研究会, 10 月, 2014.
- 8) 大林正人, 喜納里子, 古木美紗子, 宇野佳孝, 三明裕知.  
脳梗塞で発症したホモシスチン尿症の 19 歳男性例.  
第 211 回神経学会関東甲信越地方会. 11 月. 2014.
- 9) 大林正人, 喜納里子, 古木美紗子, 宇野佳孝, 三明裕知.  
脳梗塞で発症したホモシスチン尿症の 19 歳男性例.  
第 49 回多摩神経内科懇話会. 1 月. 2015.

#### ○座長

- 1) 三明裕知. 第 49 回多摩神経内科懇話会, 1 月, 2015.
- 2) 三明裕知. 第 35 回多摩地区脳卒中研究会, 10 月, 2014.
- 3) 三明裕知. 第 11 回多摩 stroke 研究会, 2 月, 2015.
- 4) 三明裕知. パーキンソン病学術発表会, 9 月, 2014.

## ○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 -
- 2) 急性虚血性脳卒中又は一過性脳虚血発作 (TIA) 患者を対象として主要血管性イベントに対するチカグレロルの予防効果をアスピリン (ASA) と比較する無作為化二重盲検多施設共同試験 (SOCRATES-Acute Stroke Or Transient IsChaemic Attack Treated with Aspirin or Ticagrelor and Patient OutcomES) .

## ○製造販売後調査

- 1) イムセラカプセル 0.5mg 使用成績調査

# 膠原病・リウマチ内科

## 1. 診療体制・診療方針

診療体制としては、常勤医1名、非常勤医1名である。常勤医である満尾晶子（医長）が、前年度に引き続き外来診療および入院診療を行った。外来診療は、火曜日午前・午後、木曜日午前・午後、金曜日午前に行った。非常勤医の高橋令子は、水曜日午前・午後に来来診療を行った。（高橋医師は、平成27年3月末に退職した。）外来診療および入院診療において、生物学的製剤の治療を行った。

平成26年4月から、正式に初期研修医のラウンドおよび指導を開始した。当院血液内科と同時に当科をラウンドし、入院受け持ち患者の診療に関して指導した。

平成26年9月に、当院は日本リウマチ学会教育関連施設に認定された。よって、当科に5年間勤務すれば、日本リウマチ学会認定リウマチ専門医の取得が可能になった。

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施設が非常に少ないため、入院患者の受け入れに関して努力した。今後も、外来診療および入院診療において、地域医療に貢献していく。

## 2. 診療実績（平成26年4月から平成27年3月まで）

外 来	
患者延数	3,156名
紹介患者延数	108名

入 院	
入院数（当科主科患者の延数）	42名
死亡数	1名
平均入院患者数	2.5人
平均在院日数	29.2日

入院患者の疾患別内訳（当科主科患者、延べ数）	合計 42 名
関節リウマチ	6 名
全身性エリテマトーデス	11 名
成人発症ステイル病	3 名
顕微鏡的多発血管炎	2 名
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	3 名
多発血管炎性肉芽腫症	1 名
巨細胞性動脈炎	1 名
多発性筋炎	2 名
皮膚筋炎	2 名
ベーチェット病	1 名
再発性多発軟骨炎	1 名
リウマチ性多発筋痛症	1 名
不明熱（関節リウマチおよび膠原病以外）	4 名

### 3. 臨床研究業績

#### ○総説

- 1) 満尾晶子、森本真司.  
中枢神経ループス.  
リウマチ科, 52 (5) : 455-462, 2014 年

#### ○学会発表

##### A 口頭発表

- 1) 佐藤愛, 米田真梨恵, 満尾晶子, 磯野伸雄, 千葉由幸.  
好酸球性筋膜炎の 1 例.  
日本皮膚科学会第 854 回東京地方会, 東京, 6 月, 2014 年
- 2) 永田明久, 武岡慎二郎, 吉川直希, 本間千絵, 福住宗久, 毛利篤人, 有本齊仁, 伊藤順子,  
上村光弘, 満尾晶子.  
完全房室ブロックを来した好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 (EGPA) .  
第 607 回日本内科学会関東地方会,  
東京, 7 月, 2014 年.

#### ○臨床研究

- 1) 全身性エリテマトーデスなど膠原病患者における制御性 T 細胞の異常の解明  
(防衛医科大学校 膠原病・アレルギー内科 共同研究)

# 呼吸器内科

## 1. 診療体制・診療方針

平成26年度は呼吸器科スタッフ総勢7名（医長2名：上村、濱元、医員：毛利、武岡、本間、井部、亀山）での診療体制である。

（平成25年9月から平成27年8月まで、濱元医長はカナダのマギール大学へ研究休職中）

2次医療圏内の肺癌シェア1位（42.1%）であり、安定して北多摩西部医療圏での医療への貢献を継続している。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、濱元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全員が取得済である。

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26年4月から平成27年3月まで）

外 来	
患者延数	12,805名
平均患者数	52.5名
紹介患者延数	540名

入 院	
入院数（延数）	12,362名
退院数（延数）	810名
死亡数	57名
一日平均入院患者数	33.9名
平均在院日数	15.1日

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) Munehisa Fukusumi, Tatsuya Ibe, Atsuto Mouri, Yoichiro Hamamoto, Mitsuhiro Kamimura.  
Pseudomesotheliomatous Carcinoma due to Plueural Metastasis from Renal Pelvic Cancer Internal Medicine. 53 (8) pp 871-874.
- 2) Jöel Daouk, Pascal Bailly, Mitsuhiro Kamimura, David Sacksick, Vincent Jounieaux, Marc-Etienne Meyer.  
Positron emission tomography-based evidence of low-amplitude respiratory motion in patients with chronic obstructive pulmonary disease.  
Annals of Nuclear Medicine. 29 pp 319-324.
- 3) Toby K McGovern, Madison Goldberger, Benoit Allard, Soroor Farahnak, Yoichiro Hamamoto, Michael O' Sullivan, Nobuaki Hirota, Guy Martel, Simon Rousseau, and James G. Martin.  
Neutrophils Mediate Airway Hyperresponsiveness after Chlorine-Induced Airway Injury in the Mouse.  
Am J Respir Cell Mol Biol 2014 Vol 52, Iss 4, pp 513-522.

#### ○学会発表

- 1) Mouri Atsuto, Munehisa Fukusumi.  
Bronchoscopy for pulmonary peripneral lesions with virtual fluroscopic preprocedual plannning combinated with EBUS-GS.  
The 18th world Congress for Bronchology and Interventional Pulmonology.  
Kyoto International Conference Center, Japan. 4th Apr. 2014.
- 2) Mitsuhiro Kamimura  
The effects of daily bathing on the symptoms of the patients with bronchial asthma.  
The 39th World Congress of International Society of Medical Hydrology and Climatology.  
Kyoto International Conference Center, Japan. 13rd May 2014.
- 3) Atsuto Mouri, Nobuhisa Kameyama, Tastuya Ibe, Chie Homma, Shinjiro Takeoka, Yoichiro Hamamoto, Mitsuhiro Kamimura.  
Bevacizumab, When Added to Pemetrexed/Platinum, Prolongs Survival In Previously Untereated Patients with Advanced Non-Squamous Non-Small-Cell Lung Cancer In Japan.  
American Thoracic Society 2014.  
San Diego Convention Center, USA. 20th May, 2014.

- 4) 小原 佐依子, 本間 千絵, 毛利 篤人, 井部 達也, 亀山 伸久, 武岡 慎二郎, 上村 光弘.  
OK-432 による胸膜癒着術後に起こしたアナフィラクトイド紫斑の 1 例.  
第 606 回 日本内科学会 関東地方会.  
日内会館 ,6 月 14 日 ,2014 年.
- 5) 有本 齊仁, 福住 宗久, 毛利 篤人.  
抗癌化学療法施行中の肺癌患者における細菌性肺炎合併に関する危険因子の検討.  
第 88 回日本感染症学会学術講演会 第 62 回日本化学療法学会総会 合同学会.  
ヒルトン福岡シーホーク ,6 月 18 日 ,2014 年.
- 6) 永田 明久, 満尾 晶子, 武岡 慎二郎, 本間 千絵, 福住 宗久, 毛利 篤人, 上村 光弘.  
完全房室ブロックを来した好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 (EGPA).  
第 607 回日本内科学会 関東地方会.  
日本都市センター ,7 月 13 日 ,2014 年.
- 7) 毛利 篤人, 亀山 伸久, 本間 千絵, 井部 達也, 武岡 慎二郎, 上村 光弘.  
当院における LCNEC 肺大細胞神経内分泌癌に対する化学療法についての検討.  
第 55 回日本肺癌学会 学術集会.  
国立京都国際会館 ,11 月 16 日 ,2014 年.
- 8) 井部 達也, 毛利 篤人, 亀山 伸久, 本間 千絵, 武岡 慎二郎, 上村 光弘.  
進行非扁平非小細胞肺癌に対する一次治療として pemetrexed/platinum 療法に bevacizumab を併用する有用性.  
第 55 回日本肺癌学会 学術集会.  
国立京都国際会館 ,11 月 16 日 ,2014 年.
- 9) 武岡 慎二郎, 毛利 篤人, 井部 達也, 亀山 伸久, 本間 千絵, 上村 光弘.  
肺小細胞癌に対する 2 次治療以降の治療予測因子の当院における検討.  
第 55 回日本肺癌学会 学術集会.  
国立京都国際会館 ,11 月 16 日 ,2014 年.
- 10) 奈良場 啓, 井部 達也, 毛利 篤人, 亀山 伸久, 武岡 慎二郎, 本間 千絵, 上村 光弘.  
間質性肺炎を伴う高齢発症の全身性エリテマトーデスの 1 例.  
第 167 回日本結核病学会関東支部会 第 213 回日本呼吸器学会関東地方会 合同学会.  
慶應義塾大学薬学部 ,2 月 14 日 ,2015 年.

#### ○学術研究会 / セミナー / 座長等

- 1) 上村 光弘.  
喘息治療 – 最近の吸入薬について –.  
立川医師会 学術講演会 (フルティフォーム発売記念講演会)  
パレスホテル立川 ,4 月 9 日 ,2014 年.

- 2) 上村 光弘 (座長).  
喘息・COPD・ACOS の実践的診療.  
スピリーバ 10 周年記念講演会.  
パレスホテル立川 ,6 月 6 日 ,2014 年.
- 3) 上村 光弘 (座長).  
呼吸器感染症の最近の話題.  
立川感染症講演会.  
立川グランドホテル ,10 月 15 日 ,2014 年.
- 4) 上村 光弘 (座長).  
シムビコートの気管支喘息と喘息 /COPD Overlap (ACOS) への使用経験.  
-シムビコート SMART 療法を含めて-.  
喘息治療のアップデート.  
Symbicort Meeting 2014 /Primary Meeting in Tachikawa.  
ザ・クレストホテル立川 ,11 月 27 日 ,2014 年.
- 5) 上村 光弘 (パネリスト).  
呼吸器の今と未来を考える講演会.  
喘息への新しい治療薬の期待.  
パークハイアット東京 ,12 月 11 日 ,2014 年.
- 6) 毛利 篤人, 上村 光弘.  
症例報告.  
多摩 IP 疾患研究会.  
杏林大学附属病院 ,5 月 15 日 ,2014 年.
- 7) 上村 光弘.  
喘息の管理と最近の吸入療法.  
第 4 回最新プライマリ医療研究会.  
パレスホテル立川 ,6 月 17 日 ,2014 年.
- 8) 毛利 篤人.  
COPD 症例にみられる異常陰影 -COPD 合併肺疾患-.  
南西多摩 COPD 懇話会.  
京王プラザホテル八王子 ,6 月 18 日 ,2014 年.
- 9) 上村 光弘 (座長).  
非小細胞肺癌に対する治療 -ASCO2014 を踏まえて-.  
第 6 回 Thoracic Oncology 研究会.  
ハイアットリージェンシー東京 ,6 月 28 日 ,2014 年.

- 10) 毛利 篤人 (パネリスト).  
実地臨床における高齢者非小細胞肺癌治療について.  
第6回 Thoracic Oncology 研究会.  
ハイアットリージェンシー東京 ,6月28日,2014年.
- 11) 毛利 篤人.  
症例報告.  
Tama Lung Cancer Workshop.  
パレスホテル立川 ,7月30日,2014年.
- 12) 奈良場 啓,毛利 篤人,井部 達也.  
症例報告.  
杏林大学附属病院 ,10月15日,2014年.
- 13) 奈良場 啓,毛利 篤人,井部 達也.  
症例報告.  
災害医療センター ,10月20日,2014年.
- 14) 本間 千絵.  
COPD 症例提示.  
第9回立川呼吸器疾患連携カンファレンス.  
災害医療センター ,2月18日,2015年.
- 15) 上村 光弘 (座長・パネリスト).  
総合討論:実臨床における,呼吸器疾患患者におけるフォロー方法.  
- ASTHMA/COPD オーバーラップ症候群 (ACOS) を含めて-.  
第9回立川呼吸器疾患連携カンファレンス.  
災害医療センター ,2月18日,2015年.
- 16) 上村 光弘 (座長).  
SMART 療法の有用性~喘息治療の新たなアンメットニーズを解決出来るか?~.  
呼吸器 Lecture Meeting 立川.  
ザ・クレストホテル立川 ,3月2日,2015年.
- 17) 井部 達也.  
症例報告.  
Tama Lung Cancer Forum.  
東京病院 ,3月5日 ,2015年.

- 18) 上村 光弘 (座長).  
結核感染と感染対策.  
平成 26 年度 第 1 回院内感染対策講習会.  
災害医療センター ,7 月 24 日 ,2014 年.
- 19) 上村 光弘 (座長).  
感染防止のための口腔ケア.  
平成 26 年度 第 2 回院内感染対策講習会.  
災害医療センター ,10 月 27 日 ,2014 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 III A 期 N2 非小細胞癌に対する術前の化学放射線療法と手術を含む trimodality 治療の実施可能性試験.
- ⑥ ヒト上皮増殖因子受容体 (EGFR) 遺伝子変異陰性で、非喫煙 / 軽喫煙の再発・進行非小細胞肺癌に対するエルロチニブの有効性と安全性の検討とバイオマーカーの検討.
- ⑦ EGFR 変異陽性である未治療進行期非小細胞肺癌 (非扁平上皮癌) のゲフィチニブ / 化学療法併用におけるゲフィチニブ連日投与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 高齢者 (75 歳以上) 進行再発非扁平上皮非小細胞肺癌に対するドセタキセル + ベバシズマブ療法とペメトレキセド + ベバシズマブ療法の無作為化第 II 相試験.
- ⑬ 当院におけるユニタルク<sup>®</sup> による癌性胸膜炎の治療効果・有効性の検討.
- ⑭ 肺小細胞癌に対する irinotecan 化学療法による下痢に対する半夏瀉心湯の臨床効果
- ⑮ EGFR 遺伝子変異陽性進行・手術不能非扁平上皮非小細胞肺癌における分子標的薬既治療例に対する 3 次治療以降でのベバシズマブ + エルロチニブ併用療法の検討.
- ⑯ 胸腺癌に対する化学療法の実施・有効性についての観察研究.
- ⑰ 医療・介護関連肺炎に関する共同調査研究 医療・介護関連肺炎診療の実態調査.

# 消化器内科

## 1. 診療体制・診療方針

平成 26 年度の消化器内科は、6 名の常勤医師（光学診療部長、医長、常勤医 4 名）を中心とした診療体制により、当院の消化器疾患患者全般の内科的診療を担当した。6 名中 3 名は内科学会総合内科専門医、3 名は消化器病学会の指導医兼専門医、1 名は肝臓学会専門医、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 1 名、医長 1 名、常勤医 4 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 6 名が病棟診療にあたっている。

消化器内科は、消化器病教育指導施設、消化器内視鏡指導施設などの消化器病関連の認定施設となっている。

災害医療センター消化器内科は、急性期疾患はもちろん、多摩地区におけるがん診療の中心的役割をも果たしている「がん拠点病院」の指定を受けている。これにより当院の強みである「消化器急性期疾患」のみならず、「消化器がんの診断・治療」という 2 本柱を診療の中心とし、多摩地区の中核病院として専門性の高い診療を行っており、特に、内視鏡を中心とした診療に力を入れている。平成 25 年度は消化管の診断、内視鏡治療以上に胆膵疾患の内視鏡診療で、他院と差別化できるレベルにまで伸びてきている。

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。

## 2. 診療実績

消化器内科の診療実績として平成 24 年から 26 年にかけての入院症例数の推移を図. に示す。当科の年間入院患者数は平成 24、25、26 年度の総数がそれぞれ 946、1056、982 人である。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 982 例中 351 例が消化器悪性腫瘍であり全体の約 35%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行なっている。

年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総入院数	946	1056	982
食道疾患	70	108	72
食道静脈瘤	37	48	39
食道癌	22	39	17
その他	11	21	16
胃疾患	145	168	168
胃癌	49	76	100
胃・十二指腸潰瘍	81	79	57
その他	15	13	11
大腸疾患	297	291	275
大腸腺腫	133	105	84
大腸癌	41	44	71
感染性腸炎	31	47	31
下部消化管出血	30	51	28
腸閉塞	25	36	28
その他	37	8	33
肝疾患	179	143	149
肝細胞癌	91	71	74
肝硬変・肝不全	39	36	45
肝炎	30	24	18
その他	19	12	12
胆道疾患	115	149	171
総胆管結石	69	96	111
胆道癌	22	33	40
胆嚢炎	24	20	20
膵疾患	46	84	81
急性・慢性膵炎	19	26	30
膵癌	26	56	49
その他	1	2	2
急性腹症	16	36	6
その他の疾患	44	61	37
消化管検査入院	34	16	23

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) 佐々木善浩、上市英雄、平田啓一、川村紀夫.  
膵管非癒合を合併した十二指腸副乳頭神経分泌腫瘍の1例.  
Gastroenterological Endoscopy,56巻4号:1556-1562,2014.04.
- 2) 田中匡実、原田舞子、林昌武、佐々木善浩、上市英雄、川村紀夫、平田啓一.  
胃癌の横行結腸浸潤によるイレウスに WallFlex colonic stent が著効した1例.  
Progress of digestive endoscopy,84巻1号:40-42,2014.06.
- 3) 佐々木善浩、島田祐輔、田中匡実、原田舞子、林昌武、上市英雄、平田啓一、川村紀夫.  
急速に進行し、術前診断に難渋した肝血管肉腫の1例.  
消化器内科,59巻1号:90-96,2014.07.

#### ○学会発表

##### A 口頭発表 (国内発表)

- 1) 佐々木善浩.  
びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫 (DLBCL) の治療中に発症した腸管気腫性嚢胞症の一例.  
第 329 回日本消化器病学会関東支部例会,5月,2014.
- 2) 原田舞子.  
当院における切除不能膵癌に対する放射線療法と化学療法併用の検討.  
第 45 回日本膵臓学会総会,6月,2014.
- 3) 佐々木善浩.  
胸部大動脈瘤食道穿破の1例.  
第 98 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会,6月,2014.
- 4) 佐々木善浩.  
大腸原発が疑われた悪性リンパ腫の一例.  
第 103 回日本消化器病学会九州支部例会,7月,2014.
- 5) 島田祐輔.  
膵炎後仮性膵嚢胞による脾静脈圧排によって生じた 20 代女性の胃静脈瘤破裂の1例.  
第 21 回日本門脈圧亢進症学会学術集会,9月,2014.
- 6) 佐々木善浩.  
内視鏡所見のみでは診断が困難であった好酸球性食道炎の一例.  
第 99 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会,12月,2014.

- 7) 上市英雄.  
悪性大腸閉塞における 18mm 径大腸ステントの有用性.  
第 99 回日本内視鏡学会関東地方会, 12 月, 2014.
- 8) 金畑圭太、島田祐輔.  
肝硬変と多発十二指腸憩室を合併し処置困難であった総胆管結石性胆管炎の 1 治療例.  
第 611 回日本内科学会関東地方会, 1 月, 2015.

#### ○学術研究会 - セミナー - 座長

- 1) 佐々木善浩.  
特異な大腸ポリープの一例 (口演).  
第 7 回多摩腸疾患カンファレンス, 5 月, 2014.
- 2) 上市英雄.  
抗血栓療法中の消化管出血, 消化器専門医からみた消化管出血対策 (口演).  
タケルダ発売記念講演, 7 月, 2014.
- 3) 佐々木善浩.  
C 型肝炎の新たな治療 (座長).  
北多摩西部 Liver conference, 10 月, 2014.
- 4) 島田祐輔.  
当科における肝性腹水へのサムスカ投与症例の検討 (口演).  
北多摩西部 Liver conference, 10 月, 2014.
- 5) 上市英雄.  
第 22 回 JDDW2014 ポスター発表・十二指腸狭窄 (座長), 10 月, 2014.
- 6) 上市英雄.  
消化器疾患の診断と治療 (口演).  
武蔵村山医師会学術集会, 2 月, 2015.
- 7) 上市英雄.  
PPI の限界 (口演).  
タケキャブ発売記念講演会, 3 月, 2015.

#### ○講演会 - 市民公開講座

- 1) 上市英雄.  
胆膵がんの最新治療.  
市民公開講座, 2 月, 2015.

○臨床研究業績研究報告書

1) 島田祐輔.

国立病院機構多施設共同臨床研究.

26年度 NHO ネットワーク肝疾患専門施設共同研究報告書 (研究協力者).

急性肝炎の発生状況および重症化、劇症化に関する因子に関する研究.

非アルコール性肝障害由来肝細胞癌の早期発見および危険群の囲い込みのための血中マーカー探索.

病態別の患者の実態把握のための調査および肝炎患者の病態に即した相談に対応できる相談員育成のための研修プログラム策定に関する研究.

# 循環器内科

## 1. 診療体制・診療方針

平成26年度の循環器科は、林達哉医師がさいたま赤十字病院へ、後藤健太郎医師が横浜みなと赤十字病院へ転勤となり、伊藤順子医師が退職、横浜みなと赤十字病院から岩井慎介医師、中頭病院から吉田喜紀医師、東京医科歯科大学から土居惇一医師と山本佑医師が入職した結果13人体制となった。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1,911名となり前年度(1,720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が増加したため、平成26年4月からアンギオ13室が稼働となり、アンギオ10室と2室体制になった。

平成27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26年4月から平成27年3月まで）

外 来	
患者延数	19,317名
平均患者数	79.2名
紹介患者延数	1,051名

入 院	
入院数（延数）	1,911名
退院数（延数）	1,907名
死亡数	42名
一日平均入院患者数	47.27名
平均在院日数	9日

### 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. Lipoprotein (a) is associated with necrotic core progression of non-culprit coronary lesions in statin-treated patients with angina pectoris. *Lipids Health Dis.* 2014 Apr 1;13:59. doi: 10.1186/1476-511X-13-59.
- 2) 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. Low serum docosahexaenoic acid is associated with progression of coronary atherosclerosis in statin-treated patients with diabetes mellitus: results of the treatment with statin on atheroma regression evaluated by intravascular ultrasound with virtual histology (TRUTH) study. *Cardiovasc Diabetol.* 2014 Jan 13;13:13. doi: 10.1186/1475-2840-13-13.
- 3) 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 the effects of pitavastatin versus pravastatin on coronary artery plaque phenotype assessed by tissue characterization using serial virtual histology intravascular ultrasound. *Heart Vessels.* 2015 Jan;30(1):36-44. doi:
- 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.* 2014 Jul;29(4):456-63. doi: 10.1007/s00380-013-0387-1. Epub 2013 Jun 30.
- 5) Takigawa M, Takahashi A, Kuwahara T, Takahashi Y, Okubo K, Nakashima E, Watari Y, Nakajima J, Takagi K, Yamao K, Fujino T, Sugiyama T, Kimura S, Hikita H, Irioka T, Hirao K, Isobe M. Late-phase thromboembolism after catheter ablation for paroxysmal atrial fibrillation. *Circ J.* 2014;78:2394-401.
- 6) Takigawa M, Takahashi A, Kuwahara T, Okubo K, Takahashi Y, Watari Y, Takagi K, Fujino T, Kimura S, Hikita H, Tomita M, Hirao K, Isobe M. Long-term follow-up after catheter ablation of paroxysmal atrial fibrillation: the incidence of recurrence and progression of atrial fibrillation. *Circ Arrhythm Electrophysiol.* 2014;7:267-73.

- 7) Kuwahara T, Takahashi A, Takahashi Y, Okubo K, Takagi K, Fujino T, Kusa S, Takigawa M, Watari Y, Yamao K, Nakashima E, Kawaguchi N, Hikita H, Sato A, Aonuma K. Incidences of esophageal injury during esophageal temperature monitoring: a comparative study of a multi-thermocouple temperature probe and a deflectable temperature probe in atrial fibrillation ablation. J Interv Card Electrophysiol. 2014;39:251-7.
- 8) Nozato T, Sato A, Oumi T, Hirose S, Kato R, Takahashi Y, Hikita H, Takahashi A, Ashikaga T, Satoh Y, Isobe M. Endovascular treatment of peripheral artery disease reduces blood pressure and improves long-term prognosis. Int J Cardiol. 2015 Mar 18;186:161-163. doi: 10.1016/j.ijcard.2015.03.246. [Epub ahead of print]
- 9) Kuwahara T, Takahashi A, Takahashi Y, Okubo K, Takagi K, Fujino T, Kusa S, Takigawa M, Watari Y, Yamao K, Nakashima E, Kawaguchi N, Hikita H, Sato A, Aonuma K. Incidences of esophageal injury during esophageal temperature monitoring: a comparative study of a multi-thermocouple temperature probe and a deflectable temperature probe in atrial fibrillation ablation. J Interv Card Electrophysiol. 2014;39:251-7.

## ○総説

- 1) Y. Takahashi: Perspectives on catheter ablation of atrial fibrillation. Circ. J 2015; 79: 305-306.
- 2) 高橋良英  
座談会「不整脈診療におけるカテーテル・アブレーションの役割 - 現在と未来 -」、  
臨床医のための循環器診療 No. 21、協和企画、2014/5月
- 3) 高橋良英  
stepwise アブレーションによる治療（線状焼灼・CFAE 焼灼）。Heart View 2014;18:52-56.
- 4) 高橋良英  
アブレーションは心房細動を根治可能か？ - 長期予後と脳梗塞発生改善効果。  
Medical Practice 2014;31:1636-1638
- 5) 高橋良英  
成因が明らかでない電位 心房細動基質電位：CFAE 心内局所電位、pp230-237、南江堂
- 6) 高橋良英  
1枚の心電図から最新の治療へ 5. ようやくとらえられた動悸の正体、診断は？ - 発  
作性心房細動。  
日本医師会雑誌 2015;143:2382-2383.

7) 高橋良英

動悸・息切れが主訴の患者に出会ったら 不整脈を疑ったら.  
総合診療 2015;25:19-21

○著書

○学会発表

A 口頭発表

- 1) Kato R, Nozato T, Ito J, Oumi T, Ohno M, Satoh Y: One puncture and one guiding catheter technique is useful for the treatment of chronic total occlusion, Euro PCR 2014, Paris, France, May 22.
- 2) 伊藤順子、加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘、宇野澤聡、新野哲也、山田和昭  
「粘液腫が疑われた右室流出路の 乳頭状線維弾性腫の 1 例」  
第 25 回心エコー図学会総会、石川、4 月 17 日.
- 3) 柳川輝子、加藤隆一、伊藤順子、伊藤幸子、品田祐希、橘まりか、中尾知江美、後藤信之、渡司博幸、増村真由美、野里寿史、佐藤康弘  
「弁周囲膿瘍を合併した、大動脈弁 二尖弁の感染性心内膜炎の 1 例」  
第 25 回心エコー図学会総会、石川、4 月 17 日.
- 4) 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、大野正和、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘、宇野澤聡、新野哲也  
「Waffle Procedure が奏功した滲出性収縮性心膜炎の 1 例」  
第 25 回心エコー図学会総会、石川、4 月 17 日.
- 5) 加藤隆一、野里寿史、榊原温志、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  
「Sirolimus-Eluting Stent 留置後の遅発性ステント血栓症に対して POBA 及び Bare Metal Stent 治療した症例における遠隔期 OCT 所見の比較」  
第 44 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、5 月 17 日.
- 6) 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  
「ショックを合併した急性肺血栓塞栓症に対しカテーテルを用いた血栓吸引術が有効だった 1 例」  
第 44 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、5 月 17 日.

- 7) 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  
「原発性全身性アミロイドーシスによる心不全の診断・管理に難渋した1例」  
第232回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、6月21日。
- 8) 高橋良英、林 達哉、三輪尚之、増村麻由美、伊藤順子、佐藤康弘  
「Clinical Outcome after Catheter Ablation of Persistent Atrial Fibrillation and Mode of Termination of Atrial Fibrillation by Ablation」  
第29回日本不整脈学会学術大会 第31回日本心電学会学術集会、東京、7月22日。
- 9) Tatsuya Hayashi, Yoshihide Takahashi, Mayumi Masumura, Shinsuke Iwai, Naoyuki Miwa, Yasuhiro, Sato, Kenzo Hira  
「Electrophysiological Changes Associated with the Left Atrium Anterior Linear Block during Left Atrial Appendage Pacing」  
第29回日本不整脈学会学術大会 第31回日本心電学会学術集会、東京、7月22日。
- 10) 三輪尚之、高橋良英、岩井慎介、増村麻由美、山本 佑、土居惇一、榊原温志、吉田善紀、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  
「Spontaneous conduction block between the posterior left atrium and pulmonary vein in patients with paroxysmal atrial fibrillation」  
第29回日本不整脈学会学術大会 第31回日本心電学会学術集会、東京、7月22日。
- 11) Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Mayumi Masumura, Atsushi Sakakibara, Naoyuki Miwa, Tatsuya Hayashi, Junko Ito, Tetsuo Omi, Masakazu Ohno, Yoshihide Takahashi, Takanori Tahara, Yasuhiro Satoh  
「Comparison of Balloon Angioplasty versus Drug-Eluting Stent in Patients with In-stent Restenosis after Drug-Eluting Stent Implantation」  
第23回日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 2014、名古屋、7月24日。
- 12) 野里寿史：「Every time TRI, and TRI in ACS」  
第23回日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 2014、名古屋、7月24日。
- 13) Kentaro Goto, Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Atsushi Sakakibara, Naoyuki Miwa, Tatsuya Hayashi, Junko Ito, Tetsuo Omi, Yoshihide Takahashi, Takashi Ashikaga, Yasuhiro Satoh, Mitsuaki Isobe  
「The serum cystatin C-based estimated glomerular filtration rate is associated with in-stent restenosis」  
第23回日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 2014、名古屋、7月24日。

- 14) 近江哲生、伊藤順子、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘、磯部光章  
「インフルエンザ様の初期症状を呈し、初期判断に難渋した感染性血栓性門脈炎の一症例」  
第 608 回内科学会関東地方会、東京、9 月 13 日.
- 15) 伊藤順子、加藤隆一、榊原温志、増村麻由美、三輪尚之、林 達哉、近江哲生、大野正和、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘  
「急性冠症候群患者における血清クレアチニンと血清シスタチン C に基づく腎機能の評価の比較」  
第 62 回日本心臓病学会学術集会、宮城、9 月 26 日.
- 16) 吉田善紀、佐藤康弘、山本 佑、土居惇一、増村麻由美、榊原温志、三輪尚之、岩井慎介、伊藤順子、近江哲生、大野正和、加藤隆一、高橋良英、野里寿史  
「心肺停止患者の蘇生後統合ケアとしての脳底体温療法導入の年次推移と治療成績」、  
第 62 回日本心臓病学会学術集会、宮城、9 月 26 日.
- 17) 岩井慎介、高橋良英、林 達哉、三輪尚之、増村麻由美、山本 佑、土居惇一、榊原温志、吉田善紀、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  
「心房内巣状興奮が心房細動をドライブしていたことが示された持続性心房細動の 1 例」  
日本不整脈学会 カテーテルアブレーション関連秋季大会 2014、新潟、10 月 9 日.
- 18) 佐藤康弘、野里寿史、高橋良英、加藤隆一、大野正和、近江哲生  
「DPC/PDPS 制度における心不全の単一コードは適切か？」  
第 18 回日本心不全学会、大阪、10 月 10 日.
- 19) 三輪尚之、高橋良英、岩井慎介、増村麻由美、山本 佑、土居惇一、榊原温志、吉田善紀、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  
「心筋梗塞後に生じた心室細動ストームに対して心室局所異常電位を標的にしたアブレーションを施行した 1 例」  
日本不整脈学会 カテーテルアブレーション関連秋季大会 2014、東京、10 月 10 日.
- 20) 野里寿史、佐藤 明、近江哲生、土居惇一、山本 佑、榊原温志、増村麻由美、吉田善紀、岩井慎介、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、大野正和、加藤隆一、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管内治療が上肢収縮期血圧に与える影響の検討」  
第 55 回日本脈管学会総会、岡山、10 月 31 日.
- 21) 佐藤康弘  
「シンポジウム 2 「非公務員化に伴う変革」医師の立場から」  
第 68 回国立病院総合医学会、神奈川、11 月 14 日.

- 22) 野里寿史、佐藤 明、近江哲生、土居惇一、山本 佑、榊原温志、増村麻由美、吉田善紀、岩井慎介、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、大野正和、加藤隆一、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と予後に与える影響の検討」  
第 68 回国立病院総合医学会、神奈川、11 月 14 日.
- 23) 三輪尚之、高橋良英、岩井慎介、増村麻由美、山本 佑、土居惇一、榊原温志、吉田善紀、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  
「心房細動中に放射状巣状興奮を認めた持続性心房細動の一例」  
第 234 回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、12 月 6 日.
- 24) 近江哲生、野里寿史、山本 佑、土居惇一、増村麻由美、榊原温志、吉田善紀、三輪尚之、岩井慎介、大野正和、加藤隆一、高橋良英、佐藤康弘  
「MDA-LDL as Oxidative-Stress Marker in Vasospastic Angina Patients」  
第 28 回冠疾患学会学術集会、東京、12 月 12 日.
- 25) 吉田善紀、山本 佑、土居惇一、増村麻由美、榊原温志、三輪尚之、岩井慎介、大野正和、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘  
「軽度の冠動脈硬化が最終観察から非常に短期間で急性冠症候群の責任病変となった 1 例」  
第 28 回冠疾患学会学術集会、東京、12 月 12 日.
- 26) 土居惇一、大野正和、山本 佑、増村麻由美、榊原温志、吉田善紀、岩井慎介、三輪尚之、近江哲生、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘、磯部光章  
「鎖骨下動脈狭窄を合併した Lerich 症候群に、腋窩バイパス術に加え EVT を施行し血行再建を得られた 1 例」  
第 235 回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、2 月 7 日.
- 27) 野里寿史、佐藤康弘  
「急性冠症候群に対する緊急 PCI でのアプローチ部位が院内予後に与える影響」  
第 42 回日本集中治療医学会、兵庫、2 月 10 日.

B ポスター発表

- 1) 増村麻由美、高橋良英、三輪尚之、岩井慎介、山本 佑、土居惇一、榊原温志、吉田善紀、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  
「Atrial Fibrillation termination site discordant with fibrillatory cycle length gradient between the left and right atrium」  
第 29 回日本不整脈学会学術大会 第 31 回日本心電学会学術集会、東京、7 月 22 日.
- 2) 伊藤順子、高橋良英、増村麻由美、三輪尚之、林 達哉、佐藤康弘  
「Utility of Early Detection of Non-Sustained Ventricular Tachycardia Events by Remote Monitoring System」  
第 29 回日本不整脈学会学術大会 第 31 回日本心電学会学術集会、東京、7 月 22 日.
- 3) 野里寿史  
「Clinical Outcome of Second-generation Drug-eluting Stents Compared to First-generation Drug-eluting Stents and Bare Metal Stents」  
第 23 回日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 2014、名古屋、7 月 24 日.
- 4) 大野正和、後藤健太郎、増村麻由美、榊原温志、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、近江哲生、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘  
「左回旋枝入口部病変の治療成績」  
第 23 回日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 2014、名古屋、7 月 24 日.
- 5) 加藤隆一、伊藤順子、増村麻由美、榊原温志、三輪尚之、林 達哉、近江哲生、大野正和、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘  
「PCI 施行患者における Ezetimibe と血清 Malondialdehyde Modified Low-density Lipoprotein (MDA-LDL) の関連についての検討」  
第 62 回日本心臓病学会学術集会、宮城、9 月 26 日.
- 6) 野里寿史、吉田善紀、山本 佑、土居惇一、榊原温志、増村麻由美、岩井慎介、三輪尚之、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  
「高度石灰化病変に対し 5Fr ガイドカテを用いたロータブレーター後にステント留置できた 1 例」  
第 45 回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会、東京、10 月 18 日.
- 7) 佐藤康弘、浅川利恵  
「出席者全員の参加を目指したワークショップ型院内医療安全講習会の試み」  
第 68 回国立病院総合医学会、神奈川、11 月 14 日.
- 8) 佐藤康弘、浅川利恵、桜井かおり  
「多職種他人数を対象としたワークショップ型医療安全研修の試み」  
第 9 回医療の質・安全学会学術集会、千葉、11 月 22 日.

○学術研究会 / セミナー / 座長等 (医療者対象)

1) 野里寿史

座長

「Autobahn Slender 5Fr」、Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2014 in Tokyo、東京、4月6日.

2) 近江哲生

コメンテーター

「PCI Video Live Demonstration 4」、Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2014 in Tokyo、東京、4月6日.

3) 近江哲生

座長

「The young ambitious Doctors @ SCJ 2014」、Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2014 in Tokyo、東京、4月6日.

4) 伊藤順子

「遠隔モニタリングシステムを用いた ICD 植え込み患者術後患者の管理」、第8回 Cardio Vascular Conference、東京、4月8日.

5) 佐藤康弘

座長

「特別講演「経口糖尿病薬の Up to date」 杏林大学 犬飼 浩一」  
第8回 Cardio Vascular Conference、東京、4月8日.

6) 高橋良英

ライブオペレーター

「live demonstration」、Nishi-Tokyo Atrial Fibrillation Ablation Course 2014、東京、4月12日.

7) 高橋良英

コメンテーター

「災害医療センターにおける AF の治療戦略」、Nishi-Tokyo Atrial Fibrillation Ablation Course 2014、東京、4月12日.

8) 高橋良英

講演

「心房細動 Up to date」、心房細動 Up to date、東京、4月14日.

- 9) 高橋良英  
演者  
「心房細動と心不全、高齢者、SAS -心不全-」、心房細動 Up to date ～心房細動治療（薬物）ガイドライン 2013 を日常診療にどう活かすか？～、東京、4月14日。
- 10) 高橋良英  
演者  
「心房細動アブレーションに限界はあるか？」、Core Member Meeting- 地域の脳卒中1次・2次予防を考える -、東京、4月15日。
- 11) 大野正和、後藤健太郎、増村麻由美、榊原温志、三輪尚之、林 達哉、伊藤順子、近江哲生、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘  
「巨大冠動脈瘤の閉塞による急性下壁心筋梗塞症の1例」、第78回多摩心臓症例研究会、東京、4月24日。
- 12) 高橋良英  
演者  
「Mapping & Ablation of Fibrillatory Substrate」、Saitama Ablation Symposium、埼玉、4月25日。
- 13) 近江哲生  
「外腸骨動脈閉塞に対する EVT 施行後に、外科的な追加治療を必要とした重症下肢虚血の一症例」、第8回東京医科歯科大学関連病院 冠動脈治療研究会、東京、4月26日。
- 14) 高橋良英  
講演  
「最新の心房細動治療」、心房細動セミナー in 国立、東京、5月13日。
- 15) 加藤隆一  
「2つのルートから同一の末梢血管を確保できた LAD 近位部高度狭窄病変の1例」、第29回血管内イメージング研究会、東京、5月17日。
- 16) 佐藤康弘  
座長  
「特別講演1「心房細動治療（薬物）ガイドライン 2013年改訂を受けて」演者 新 博次」、学術講演会（イグザレルト錠 発売2周年記念講演会）、東京、5月20日。
- 17) 高橋良英  
講演「最新の心房細動治療」、心房細動セミナー in 武蔵村山、東京、5月20日。

- 18) 山本 佑  
「アスピリン喘息を合併した急性心筋梗塞症の1例」、立川診療連携の会 (MSD)、東京、5月22日.
- 19) 近江哲生、土居惇一、山本 佑、榊原温志、増村麻由美、岩井慎介、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  
「難治性無痛性冠攣縮による心肺停止を繰り返し起こし、急性期管理に難渋した一症例」、第32回冠循環研究会、東京、5月24日.
- 20) 高橋良英  
コメンテーター「コンタクトフォースカテーテルを用いたカテーテルアブレーション」、Catheter Ablation Course for AF (CACAF)、愛知、5月24日.
- 21) 野里寿史  
座長  
「Session1」、第32回冠循環研究会、東京、5月24日.
- 22) 高橋良英  
講演  
「心房細動のカテーテルアブレーションの実際」、臨床医のための循環器診療座談会、東京、5月26日
- 23) 近江哲生、土居惇一、山本 佑、榊原温志、増村麻由美、岩井慎介、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  
「難治性無痛性冠攣縮による心肺停止を繰り返し起こし、急性期管理に難渋した一症例」、第40回多摩地区虚血性心疾患研究会、東京、5月31日.
- 24) 増村麻由美、高橋良英、三輪尚之、岩井慎介、山本 佑、土居惇一、榊原温志、吉田善紀、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  
「両心房間の細動興奮周期勾配とは逆説的な部位での通電により心房細動停止に成功した持続性心房細動の1例」、多摩不整脈、東京、6月1日.
- 25) 高橋良英  
講演  
「AFシグナルの判読と診断 CFAFアブレーション」、IEPC AF-Module、東京、6月7日.
- 26) 佐藤康弘  
座長  
「特別講演 頻脈性心房細動の病態と治療 ～急性期から慢性期まで～ 演者 清水 渉」、立川 Heart セミナー、東京、6月12日.

- 27) 吉田善紀  
「心機能低下例 頻脈性不整脈におけるランジオロールの使用経験」、立川 Heart セミナー、東京、6月12日。
- 28) 榊原温志、野里寿史、山本 佑、土居惇一、増村麻由美、吉田善紀、岩井慎介、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、野里寿史、佐藤康弘  
「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」、第115回日本シネアンジオ研究会、和歌山、6月14日。
- 29) 佐藤康弘  
座長  
第115回日本シネアンジオ研究会、和歌山、6月14日。
- 30) 林 達哉  
「カテーテルアブレーションにてペースメーカ植込みを回避し得た、徐脈頻脈症候群の1例」、院内内科勉強会、東京、6月25日。
- 31) 佐藤康弘  
司会  
「パネルディスカッション」タケルダ錠発売記念講演会、東京、7月1日。
- 32) 大野正和  
ディスカッサント  
「循環器内科の立場から」タケルダ錠発売記念講演会、東京、7月1日。
- 33) 野里寿史、加藤隆一  
ディスカッサー  
Slender Club Japan Work Shop in OTARU 2014、北海道、7月5日。
- 34) 佐藤康弘  
講演  
「当院における虚血性心疾患の現状」、第10回高齢者疾患診療カンファレンス、東京、7月8日。
- 35) 大野正和、野里寿史、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  
「EVTを行い、PCIを施行し得た超高齢者の1例」、TOPIC 2014、東京、7月10日。

- 36) 高橋良英  
座長  
「AF Ablation 5」、第 29 回日本不整脈学会学術大会 第 31 回日本心電学会学術集会、  
東京、7 月 22 日.
- 37) 佐藤康弘  
座長  
「Sessions Medical (Free Paper) Emergency care」、第 23 回日本心血管インターベ  
ンション治療学会 CVIT 2014、名古屋、7 月 24 日.
- 38) 佐藤康弘  
座長  
「シンポジウム 心血管インターベンション治療と医療経営：現状と課題」、第 23 回日  
本心血管インターベンション治療学会 CVIT 2014、名古屋、7 月 24 日.
- 39) 岩井慎介、高橋良英、林 達哉、三輪尚之、増村麻由美、山本 佑、土居惇一、榊原温志、  
吉田善紀、近江哲生、大野正和、加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘  
「心房内層状興奮が心房細動をドライブしていたことが示され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、8 月 1 日.
- 40) 高橋良英  
講演  
「Mapping and Ablation of Fibrillatory Substrate」、Nagoya Catheter Ablation  
Summit 2014、愛知、8 月 9 日.
- 41) 加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘  
講演  
「冠動脈疾患患者の積極的脂質降下療法 - ストロンゲストアチンのみで十分か？  
Ezetimibe による酸化コレステロール吸収抑制についての検討 - 」、Lipid セミナー  
in 多摩、東京、9 月 1 日.
- 42) 加藤隆一、野里寿史、榊原温志、吉田善紀、近江哲夫、大野正和、佐藤康弘  
「遅発性ステント血栓症に対する Best Treatment は？」、Sapporo Live Demonstration  
Course 2014 (SLDC)、北海道、9 月 4 日.
- 43) 加藤隆一、野里寿史、近江哲生、大野正和、佐藤康弘  
「RCA CTO に対する 1PIG Techniquc」、Sapporo Live Demonstration Course 2014  
(SLDC)、北海道、9 月 4 日.

- 44) 高橋良英  
講演  
「心房細動、なぜ治療が必要か?」、AF Total Management ～ペーシング治療のさらなる挑戦～、東京、9月5日.
- 45) 高橋良英  
講演  
「これからの心房細動治療」、日野市医師会学術講演会、東京、9月9日.
- 46) 高橋良英  
講演  
「最新の心房細動治療 - 新規経口抗凝固薬とカテーテルアブレーション -」、東村山市医師会学術講演会、東京、9月12日
- 47) 加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘  
「4Fr でCTO してみました」、第17回近畿トランスラディアル研究会 夏の陣、兵庫、9月19日.
- 48) 加藤隆一  
コメンテーター  
第17回近畿トランスラディアル研究会 夏の陣、兵庫、9月19日.
- 49) 野里寿史  
実技指導、第17回近畿トランスラディアル研究会 夏の陣、兵庫、9月19日. Technic
- 50) 土居惇一  
「EVT を行い、PCI を施行できた超高齢者の1例」、第22回多摩地区三病院循環器症例検討会、東京、9月20日.
- 51) 大野正和  
ディスカッサー  
「ライブデモンストレーション」、第13回 Dr Kato Complex PCI Conference、滋賀、9月20日.
- 52) 野里寿史  
講師  
テルモ社製品の適正使用トレーニング、神奈川、9月23日.
- 53) 佐藤康弘  
座長  
「第一部 症例検討会」、X-pert Forum in 多摩、東京、9月24日.

- 54) 高橋良英  
司会  
「Panel Discussion 「私の抗凝固マニュアル」」、Tachikawa Anticoagulation Network Meeting 2014、東京、10月2日.
- 55) Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Tetsuo Oumi, Masakazu Ohno, Yasuhiro Satoh :  
「IP1G technique for RCA CTO」、Slender Club Japan Meets the 8th Korea-Japan Friendship TRI Seminar 2014 in Okinawa、沖縄、10月3日.
- 56) 加藤隆一  
コメンテーター  
「Focus Live 1」、Slender Club Japan Meets the 8th Korea-Japan Friendship TRI Seminar 2014 in Okinawa、沖縄、10月3日.
- 57) 野里寿史  
コメンテーター  
「Focus Live 3」、Slender Club Japan Meets the 8th Korea-Japan Friendship TRI Seminar 2014 in Okinawa、沖縄、10月3日.
- 58) 佐藤康弘  
座長  
第4回臨床心臓病談話会、東京、10月3日.
- 59) 吉田善紀  
「SATの1例」、Metropolitan Interventional Cardio vascular Conference 18th MICVC、東京、10月4日.
- 60) 大野正和  
座長  
「TOPICS2」、Metropolitan Interventional Cardio vascular Conference 18th MICVC、東京、10月4日.
- 61) 鈴木 準  
「脳動脈瘤を合併した急性心筋梗塞の1例」、第9回 Cardio Vascular Conference ～動脈硬化性心疾患連携の会～、東京、10月7日.
- 62) 加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘  
「ストロングスタチンによる積極的脂質降下療法 -酸化コレステロール降下作用への検討-」、多摩循環器脂質セミナー、東京、10月7日.

- 63) 高橋良英  
座長  
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 2014、新潟、10月9日.
- 64) 加藤隆一  
「Cypher 留置後の VLST に対し治療戦略に難渋した1例」、第7回倉敷ゆかりの循環器研究会、岡山、10月10日.
- 65) 佐藤康弘  
司会  
平成26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、東京、10月14日.
- 66) 野里寿史  
症例提示、平成26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、東京、10月14日.
- 67) 野里寿史  
座長  
「ポスター4 EVT ①」、第45回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会、東京、10月18日.
- 68) 佐藤康弘  
座長  
「一般演題 ACS」、第45回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会、東京、10月18日.
- 69) 加藤隆一、野里寿史、山本 佑、土居惇一、榊原温志、増村麻由美、三輪尚之、岩井慎介、吉田善紀、近江哲生、大野正和、高橋良英、佐藤康弘  
「Cypher 留置部で遠隔期に高度狭窄を生じた2症例」、第10回神奈川 IMAGING 研究会学術集会、神奈川、10月24日.
- 70) 野里寿史  
当番幹事、第10回神奈川 IMAGING 研究会学術集会、神奈川、10月24日.
- 71) 高橋良英  
講演  
「心房細動アブレーション：その可能性を探る」、第3回旭川心電図・不整脈勉強会、北海道、10月24日.

- 72) 高橋良英  
講演  
「難治性心房細動に対する治療戦略」、Kyushu-Okinawa Catheter Ablation Summit、福岡、10月25日.
- 73) 野里寿史  
座長  
「Session I」、第41回多摩虚血性心疾患研究会、東京、10月25日.
- 74) 近江哲生、榊原温志、土居惇一、山本 佑、増村麻由美、吉田善紀、岩井慎介、三輪尚之、大野正和、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘  
「Valsalva 洞拡大を伴う急性下壁心筋梗塞に対してPCIを行い限局性大動脈解離を来した1例」、第41回多摩虚血性心疾患研究会、東京、10月25日.
- 75) 高橋良英  
講演  
「Effect of catheter ablation on the natural history of AF」、APHRS 2014、インド、10月31日.
- 76) 高橋良英  
講演  
「難治性心房細動に対する治療戦略」、the 6th Catheter Ablation Summit In kansai 2014、福岡、11月8日.
- 77) 山本 佑  
「石灰化病変へのステント留置後、遠位へのデバイス持ち込みにおける Distal Balloon Deflation Technique の有用性についての検討」、ARIA 2014 (Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement)、福岡、11月22日.
- 78) 加藤隆一、野里寿史、吉田善紀、山本 佑、近江哲生、大野正和、佐藤康弘  
「5Fr de CTO」、ARIA 2014 (Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement) Slenre 道場九州場所 症例検討会、福岡、11月22日.
- 79) 吉田善紀  
「石灰化を伴う屈曲部の処理に難渋した LAD CTO の1例」、ARIA 2014 (Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement)、福岡、11月22日.
- 80) 安藤太郎  
「安静時胸痛を認める超高齢重症大動脈弁狭窄症の1症例」、第29回多摩循環器診療連携の会、東京、11月27日.

- 81) 高橋良英  
講演  
「CFAE Ablation」、Interventional EP Curriculum AF-Module、東京、11月29日。
- 82) 佐藤康弘  
座長  
「セッション I - 3 虚血性心疾患 II」、第234回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、12月6日。
- 83) 土居惇一、近江哲生、大野正和、山本 佑、榊原温志、増村麻由美、吉田善紀、岩井慎介、三輪尚之、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘  
「難治性無痛性冠攣縮による心肺停止を繰り返し起こし、急性期治療に難渋した一症例」、第34回東京CCU研究会、東京、12月6日。
- 84) 小野美樹、野口普子、山下晃弘、臼杵理人、浜崎 景、南里明子、溝上哲也、片倉賢紀、西 大輔、橋本謙二、佐藤康弘、松岡 豊  
「急性冠症候群患者における PTSD の発症割合に関する検討：前向きコホート研究」、精神・神経疾患研究開発費「認知症行動療法・補完代替療法の臨床転換に関する基盤研究」松岡班研究報告会、東京、12月9日。
- 85) 山下晃弘、小野美樹、臼杵理人、吉田善紀、野口普子、佐藤康弘、松岡 豊  
「コホート研究からの脱落を防ぐための循環器内科との連携の工夫」、精神・神経疾患研究開発費「認知症行動療法・補完代替療法の臨床転換に関する基盤研究」松岡班研究報告会、東京、12月9日。
- 86) 加藤隆一  
座長  
「特別講演「HFPEF って何だろう？」」、第1回多摩循環器セミナー～心エコーについて～、東京、12月9日。
- 87) Ryuichi Kato, Toshihiro Nozato, Yasuhiro Satoh  
セッション「5Fr TRI is suitable for 1P1G technique」、Kamakura Live 2014 Tokyo Rimpic、神奈川、12月19日。
- 88) 野里寿史  
コメンテーター  
Kamakura Live 2014 Tokyo Rimpic、神奈川、12月20日。
- 89) 高橋良英  
講演  
「最新の心房細動治療」、心房細動治療 / C型肝炎治療 FRONTIER、東京、1月20日。

- 90) 土居惇一  
「アナフィラキシーショックで入院した翌日に意識消失をきたした1例」、第10回 Cardio Vascular Conference ～動脈硬化性疾患連携の会～、東京、1月20日.
- 91) 佐藤康弘  
座長  
第10回 Cardio Vascular Conference ～動脈硬化性疾患連携の会～、東京、1月20日.
- 92) 高橋良英  
講演  
「最新の心房細動治療」、第11回高齢者疾患診療連携カンファレンス、東京、2月3日.
- 93) 佐藤康弘  
座長  
「セッションI-2 虚血性心疾患I」、第235回日本循環器学会関東甲信越地方会、東京、2月7日.
- 94) 佐藤康弘  
「災害医療センターの紹介～災害時の病診連携～」、Total Medical Disease United Meeting in Tama、東京、2月12日.
- 95) 佐藤康弘  
座長  
特別講演「心血管イベント抑制に向けた脂質異常症とメタボリックシンドローム対策」、Total Medical Disease United Meeting in Tama、東京、2月12日.
- 96) 高橋良英  
座長  
Special Lecture 1 「心房細動患者への抗凝固療法～適切な実践への取り組み～」、抗凝固療法 Expert Meeting、東京、2月16日.
- 97) 高橋良英  
講演  
「心房細動 なぜ治療するのか」、心房細動 Frontier 2014、東京、2月18日
- 98) 加藤隆一  
「Nobori 3.5mm の実力」、Nobori Small Meeting in Tokyo、東京、2月19日.

- 99) 佐藤康弘  
座長  
特別講演「P C I に関する病院経営戦略」演者 高橋玲比古、第 116 回日本シネアンジオ研究会、東京、2 月 21 日.
- 100) 土居惇一、大野正和、山本 佑、榊原温志、増村麻由美、吉田善紀、岩井慎介、三輪尚之、近江哲生、加藤隆一、高橋良英、野里寿史、佐藤康弘  
「急性心筋梗塞を発症し PCI を施行した完全内臓逆位の 2 症例」、第 116 回日本シネアンジオ研究会、東京、2 月 21 日.
- 101) 佐藤康弘  
Opening Lecture 「～ P C I と抗凝固療法について～」、Meet The Specialist in 立川、東京、2 月 23 日.
- 102) 榊原温志  
「原因不明の心嚢水貯留にともなく右心不全にトルバプタン w を使用した経験」、Tama Tolvaptan Forum、東京、2 月 25 日.
- 103) 佐藤康弘  
座長  
特別講演「急性心不全において水利尿薬を併用するメリット」、Tama Tolvaptan Forum、東京、2 月 25 日.
- 104) 岩井慎介、高橋良英、三輪尚之、増村麻由美、山本 佑、土居惇一、榊原温志、吉田善紀、近江哲生、大野正和、加藤隆一、野里寿史、佐藤康弘  
「心房細動ドライバーと心房細動停止後の心房頻拍の起源を同一領域に認めた持続性心房細動の一例」、多摩不整脈、東京、2 月 28 日.
- 105) 榊原温志  
「複数の左心内血栓を有する拡張型心筋症の症例」、第 2 回心不全治療フォーラム、東京、3 月 7 日.
- 106) 高橋良英  
講演  
「心房細動、なぜ治療が必要か?」、AF Total Management ～ペーシング治療のさらなる挑戦～、東京、3 月 13 日.

○講演会 / 市民公開講座（一般市民対象）

1) 佐藤康弘

講演

「情に流されるか意地をとおすか 悩める現代人のエイジング」、第19回三島市民講座、静岡、10月25日。

2) 高橋良英

講演

「不整脈の治療について」、第27回災害医療センター市民公開講座、東京、11月22日。

○臨床研究業績 / 実績

1) 高橋良英

研究責任者

「心房細動および心房頻拍に対する新しいマッピング機能の有用性の検討」

2) 野里寿史

多施設共同研究者

「2.25mm径エベロリムス溶出性ステント（XIENCE PRIME®）の治療成績に関する多施設前向きレジストリー研究」

3) 野里寿史

多施設共同研究者

「OAC-ALONE Study Optimizing Antithrombotic Care in patients with Atrial fibrillation and coronary stent study」

4) 高橋良英

研究責任者

「発作性心房細動に対するカテーテルアブレーションの有効性および安全性に関する臨床研究」

5) 野里寿史

多施設共同研究者

「閉塞性動脈硬化症血管内治療における後ろ向き研究」

6) 高橋良英

プロトコール作成者代表者

「心筋内深部を起源とする不整脈に対するバイポーラーアブレーションの有用性と安全性の検討」

7) 大野正和

多施設共同研究者

「閉塞性動脈硬化症に対する経皮的血管形成術の治療成績におけるイコサペント酸エチルの有効性に関する前向き研究」

8) 高橋良英

研究責任者

「持続性心房細動に対するカテーテルアブレーション治療後の不整脈再発リスクに関する研究」

9. 高橋良英

多施設共同研究者

「ATP感受性His東近傍リエントリー性心房頻拍のカテーテルアブレーションおよび電気生理学的特性に関する検討」

○その他

# 小 児 科

## 1. 診療体制・診療方針

平成 26 年度小児科の診療体制は、常勤医の古池医師が退職し常勤医 2 名（横内医師、青木医師）、非常勤医 5 名（常勤・非常勤医は全て小児科専門医）および研修医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り、当院は日本小児科学会認定小児科専門医研修施設、日本アレルギー学会準認定教育施設（小児）である。

## 2. 診療実績（平成26年4月から平成27年3月まで）

外 来	
新患数	611 名
患者延数	5,405 名
平均患者数	22.2 名

入 院		
入院数		30 名
平均在院日数		5.9 日
内訳	気管支喘息	5 例
	低身長精査	4 例
	急性肺炎	3 例
	下垂体機能精査	2 例
	伝染性単核球症	2 例
	急性胃腸炎	2 例
	急性虫垂炎	2 例
	起立性調節障害	2 例
	熱性けいれん	1 例
	てんかん	1 例
	ケトン性低血糖症	1 例
	アデノウイルス感染症	1 例
	川崎病	1 例
	化膿性リンパ節炎	1 例
	アナフィラキシー	1 例
	解離性障害	1 例

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) Protective effects of influenza A (H1N1) pandemic 2009 vaccination against the onset of influenza-like illness and asthma exacerbation in Japanese children.  
Yokouchi Y, Katsumori H, Shirakawa S, Fujiwara M, Kashima K, Kozawa R, Koike Y.  
J Asthma. 2014 Oct;51(8):825-31.

#### ○学術研究会 / セミナー / 座長等

- 1) 横内裕佳子.  
食物アレルギーの対応について.  
国立市教育委員会主催救急法講習会, 東京, 4月, 2014
- 2) 青木奈穂.  
歩行障害を主訴に来院した13歳女児の1例  
第133回立川小児医学懇話会, 東京, 6月, 2014
- 3) 横内裕佳子.  
多彩な神経症候の捉え方.  
第133回立川小児医学懇話会, 東京, 6月, 2014
- 4) 横内裕佳子.  
第3回小児科診療連携セミナー 座長, 東京, 8月, 2014

# 消化器・乳腺外科

## 1. 診療体制・診療方針

26年4月国内留学より帰局した高橋深幸医師を乳腺外来の窓口にして2次検診のスムーズな実施を可能とした。また同月大学に帰局した高山由理子医師の代わりに須田寛士医師を出張医員として迎え入れた。更に同年12月からは航空自衛隊医官 平塚美由起医師を幕僚部の要請で研修医として受け入れて当科診療に参画させた。

診療体制の大きな改編は行わず、2013年より進行癌まで拡大した腹腔鏡下大腸切除、胃切除術を、前年度実績を上回るように実施する戦略で手術運営した。同年12月石橋雄次医師が内視鏡下外科学会技術認定医（大腸部門）に認定され、今後の症例の増加に寄与出来る体制が整った。

手術内容および多剤併用抗癌剤療法は年々難度を増し、診療に、より細心の注意を要する状況が継続しているため、上級医、指導医の労力、Riskは多い。従って彼らの労力を減らし、質の高い診療および教育を実践する目的で指導医、上級医も含めた入職受け入れを推進した。疾患構成はここ数年大きな変動はなかった。

## 2. 診療実績（平成26年4月から平成27年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	12,865名	入院数（延数）	783名
平均患者数	52.7名	退院数（延数）	798名
紹介患者延数	561名	死亡数	28名
		一日平均入院患者数	34.3名
		平均在院日数	15.6日

## 3. 臨床研究業績

### ○原著論文

1) 大森敬太, 若林和彦, 石橋雄次, 伊藤豊.

切除不能進行胃癌に対し Docetaxel/S-1 による術前化学療法が著効した胃癌の1切除例. 癌と化学療法, 41 (8), 1005-1007, 2014.

2) 伊藤豊.

遠隔転移を認めない局所進行性膣体部癌癌部に対する術前放射線化学療法と根治術. 日大医誌, 73 (5), 219-222, 2014.

- 3) 石橋雄次,真崎純一,齋藤洋之,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
左開胸胃全摘と下行大動脈置換を同時施行した大動脈血栓を伴った胃癌の1例.  
日本臨床外科学会誌,75(9),2438-2441,2014.
- 4) 石橋雄次,真崎純一,齋藤洋之,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
腹腔鏡内視鏡合同手術で胃局所切除を施行した胃神経鞘腫の1例.  
日本臨床外科学会誌,76(1),43-46,2014.

## ○総説

## ○学会発表

### A 口頭発表

- 1) 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.  
Ipmn 症例の臨床的検討.  
第69回日本消化器外科学会,福島,7月,2014.
- 2) 若林和彦,石橋雄次,真崎純一,大森敬太,石黒深雪,齋藤洋之,高山由理子,伊藤豊.  
腹水細胞診陽性胃癌における減量手術と姑息手術の差異.  
第69回日本消化器外科学会,福島,7月,2014.
- 3) 真崎純一,石橋雄次,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,齋藤洋之,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
LECSにて胃部分切除を施行し手縫い縫合した胃GISTの1例.  
第19回日本内視鏡外科学会,岩手,9月,2014.
- 4) 石橋雄次,真崎純一,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,齋藤洋之,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
症例の少ない一般病棟でどのように腹腔鏡手術を学ぶか:1年間で症例数を倍にした我々の工夫と苦労.  
第19回日本内視鏡外科学会,岩手,9月,2014.
- 5) 真崎純一,石橋雄次,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,齋藤洋之,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
腹腔鏡下回盲部切除後にドレーン挿入部ポート孔より生じたポートサイトヘルニアの1例.  
第19回日本内視鏡外科学会,岩手,9月,2014.
- 6) 吉田弘毅,石橋雄次,真崎純一,須田寛士,高橋深幸,齋藤洋之,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
腹腔鏡助手として特定看護師が手術参加するための試み(実践報告).  
第19回日本内視鏡外科学会,岩手,9月,2014.
- 7) 石橋雄次,真崎純一,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,齋藤洋之,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
腹腔鏡内視鏡合同手術(LECS)による胃局所切除を施行した胃神経鞘腫の1例.  
第19回日本内視鏡外科学会,岩手,9月,2014.

- 8) 伊藤豊,石橋雄次,大森敬太,真崎純一,斎藤洋之,高橋深幸,須田寛士,若林和彦,上市英雄,福田一郎.  
膵体部癌の放射線化学療法と根治切除.  
第12回日本消化器外科学会,神戸,9月,2014.
  - 9) 斎藤洋之,大森敬太,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,真崎純一,石橋雄次,若林和彦,伊藤豊.  
ヌクレオチド投与が有効であった膵体尾部切除後乳糜腹水の1例.  
第76回日本臨床外科学会,福島,11月,2014.
  - 10) 末松友樹,石橋雄次,高山由理子,須田寛士,高橋深幸,斎藤洋之,真崎純一,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
横隔膜原発巨大平滑筋肉腫.  
第76回日本臨床外科学会,福島,11月,2014.
  - 11) 若林和彦,末松友樹,須田寛士,斎藤洋之,高橋深幸,真崎純一,大森敬太,石橋雄次,伊藤豊.  
食道胃接合部癌の治療成績と至適アプローチ.  
第76回日本臨床外科学会,福島,11月,2014.
  - 12) 高橋深幸,真崎純一,末松友樹,須田寛士,斎藤洋之,大森敬太,石橋雄次,若林和彦,伊藤豊.  
腸間膜嚢胞と鑑別を要したメッケル憩室の1例.  
第76回日本臨床外科学会,福島,11月,2014.
  - 13) 石橋雄次,真崎純一,末松友樹,須田寛士,斎藤洋之,高橋深幸,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
腹腔鏡内視鏡合同手術にて胃局所切除を施行した胃神経鞘腫の1例.  
第76回日本臨床外科学会,福島,11月,2014.
  - 14) 真崎純一,石橋雄次,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,斎藤洋之,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
腹腔鏡補助下に診断、治療を得た Meckel 憩室によるイレウスの1例.  
第76回日本臨床外科学会,福島,11月,2014.
- B ポスター発表
- 1) 石橋雄次,若林和彦,高山由理子,吉田直樹,斎藤洋之,真崎純一,大森敬太,伊藤豊.  
当科における左側結腸憩室炎の検討.  
第114回日本外科学会,京都,5月,2014.
  - 2) 石橋雄次,真崎純一,若林和彦,高山由理子,斎藤洋之,大森敬太,伊藤豊.  
腹腔鏡下結腸右半切除のリンパ節郭清～初心者でも安全確実に郭清が施行できる「頭側先行アプローチ」.  
第69回日本消化器外科学会,福島,7月,2014.

- 3) 若林和彦,大森敬太,石橋雄次,真崎純一,高橋深幸,斎藤洋之,伊藤豊.  
High Riskと判定された症例に対する経胸腹連続切開操作による手術の根治性と安全性.  
第68回日本食道学会学術集会,東京,7月,2014.
- 4) 真崎純一.  
臍尾側切除後臍液瘻の臨床的検討.  
第12回日本消化器外科学会,神戸,10月,2014.
- 5) 伊藤豊,石橋雄次,大森敬太,真崎純一,斎藤洋之,高橋深幸,須田寛士,上市英雄,福田一郎,  
若林和彦.  
進行性臍体部癌部に対する放射線化学療法と根治切除術.  
第12回日本消化器外科学会,神戸,10月,2014.

#### ○学術研究会 / セミナー / 座長等

- 1) 伊藤豊.  
進行臍体部癌に対する放射線化学療法と根治切除術.  
第522回日大医学会例会,東京,5月,2014.
- 2) 伊藤豊.  
北多摩西部医療圏に対する救急医療の貢献と研修医教育の現状と課題.  
第525回日大医学会例会,東京,5月,2014.
- 3) 斎藤洋之,大森敬太,末松友樹,須田寛士,真崎純一,石橋雄次,若林和彦,伊藤豊.  
魚骨により胃穿孔を発症した1例.  
第833回外科集談会,東京,6月,2014.
- 4) 末松友樹.  
非還納性右鼠径ヘルニアの1例.  
第69回日本消化器外科学会,福島,7月,2014.
- 5) 比嘉貴子.  
ipmnの手術適応決定に超音波内視鏡が有用であった1例.  
第69回日本消化器外科学会,福島,7月,2014.
- 6) 高橋周矢,真崎純一,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,斎藤洋之,大森敬太,石橋雄次,若  
林和彦,伊藤豊.  
大腸内視鏡術検査術前処置によって生じた壊死型虚血性腸炎の1例.  
第330回日本消化器病学会関東支部会,東京,7月,2014.

- 7) 末松友樹,石橋雄次,須田寛士,高橋深幸,斎藤洋之,真崎純一,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
大動脈血栓を伴った胃癌に左開胸胃全摘と下行大動脈置換を同時施行した1例.  
第330回日本消化器病学会関東支部会,東京,7月,2014.
- 8) 若林和彦,真崎純一,高橋深幸,末松友樹,斎藤洋之,大森敬太,石橋雄次,伊藤豊.  
計画的減量手術にて症例コントロールを得ている腹膜偽粘液腫.  
第36回日本癌局所療法研究会,大阪,7月,2014.
- 9) 須田寛士,石橋雄次,末松友樹,高橋深幸,斎藤洋之,真崎純一,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
後腹膜に発生したGanglioneuromaの1例.  
第89回城西外科研究会,東京,9月,2014.
- 10) 高橋深幸,末松友樹,須田寛士,斎藤洋之,真崎純一,大森敬太,石橋雄次,若林和彦,伊藤豊.  
非浸潤性乳管癌を合併した異所性乳癌の1例.  
第834回外科集談会,東京,9月,2014.
- 11) 真崎純一,石橋雄次,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,斎藤洋之,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
閉塞性イレウスをきたした大腸癌に対する大腸ステント留置の功罪.  
第70回国立病院外科研究会,東京,9月,2014.
- 12) 斎藤洋之,大森敬太,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,真崎純一,石橋雄次,若林和彦,伊藤豊.  
十二指腸原発性扁平上皮癌の1例.  
第835回外科集談会,東京,12月,2014.
- 13) 須田寛士,石橋雄次,末松友樹,高橋深幸,斎藤洋之,真崎純一,大森敬太,若林和彦,伊藤豊.  
CEAが著明に高値であった肝細胞癌の1例.  
第835回外科集談会,東京,12月,2014.
- 14) 真崎純一,大森敬太,末松友樹,須田寛士,高橋深幸,斎藤洋之,石橋雄次,若林和彦,伊藤豊,  
島田祐輔,原田舞子.  
25歳で発症した、イレウスを伴った原発性虫垂癌の1例.  
第332回日本消化器病学会関東支部会,東京,12月,2014.
- 15) 真崎純一,末松友樹,平塚美由起,須田寛士,高橋深幸,斎藤洋之,大森敬太,石橋雄次,  
若林和彦,伊藤豊.  
閉塞性大腸炎併存の大腸癌イレウス症例に対する術後合併症のリスク因子の検討.  
第71回国立病院外科研究会,東京,1月,2015.

- 16) 真崎純一, 末松友樹, 平塚美由起, 須田寛士, 高橋深幸, 斎藤洋之, 大森敬太, 石橋雄次, 若林和彦, 伊藤豊.  
肝硬変による食道静脈瘤に対し Hassab' s 手術を施行した 2 例.  
第 34 回多摩消化器シンポジウム, 東京, 1 月, 2015.
- 17) 石橋雄次.  
腹腔鏡胃切除 No.6 リンパ節郭清.  
第 2 回多摩内視鏡手術セミナー, 東京, 2 月, 2015.
- 18) 須田寛士, 末松友樹, 平塚美由起, 高橋深幸, 斎藤洋之, 真崎純一, 大森敬太, 石橋雄次, 若林和彦, 伊藤豊.  
最近経験した虫垂癌の 2 例.  
第 333 回日本消化器病学会関東支部会, 東京, 2 月, 2015.
- 19) 真崎純一.  
腹腔鏡内視鏡共同胃部分切除.  
第 2 回多摩内視鏡手術セミナー, 東京, 2 月, 2015.
- 20) 高橋深幸, 末松友樹, 須田寛士, 平塚美由起, 斎藤洋之, 真崎純一, 大森敬太, 石橋雄次, 若林和彦, 伊藤豊.  
異所性乳癌の 2 例.  
第 90 回城西外科研究会, 東京, 3 月, 2015.
- 21) 斎藤洋之, 末松友樹, 平塚美由起, 須田寛士, 高橋深幸, 真崎純一, 大森敬太, 石橋雄次, 若林和彦, 伊藤豊.  
腹腔鏡手術で治療し得た S 状結腸腹膜炎による絞扼性イレウスの 1 例.  
第 836 回外科集談会, 東京, 3 月, 2015.
- 22) 木谷幸博, 高橋深幸, 末松友樹, 斎藤洋之, 須田寛士, 平塚美由起, 真崎純一, 大森敬太, 石橋雄次, 若林和彦, 伊藤豊.  
大網原発 GIST の 1 例.  
第 836 回外科集談会, 東京, 3 月, 2015.

#### ○講演会 / 市民公開講座

- 1) 伊藤豊.  
胆道がん、膵がんの症状と治療.  
立川市民公開講座, 東京, 2 月, 2015.



# 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。

救命センター収容症例数は年間3000名以上にのぼり（2014年；3197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10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、専任医師17名（うち救急専門医8名、指導医3名）と院内・院外研修医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、2交代制勤務による業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	平成 26 年度
救命救急センター入院件数	2,991	3,173	3,260	3,197
救命救急科入院件数	2,882	2,859	2,611	2,407

年間重篤患者数（平成 26 年 4 月～平成 27 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	312	15	297
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	137	127	10
3	重症大動脈疾患	急性大動脈解離又は大動脈瘤破裂	44	32	12
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	140	88	52
5	重症外傷	Max AIS が 3 以上又は緊急手術施行例	224	200	24
6	重症熱傷	Artz の基準による	3	2	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	43	43	0
8	重症消化管出血	緊急内視鏡施行例	63	59	4
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	60	40	20
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	11	9	2
11	特殊感染症	ガス壊疽、壊死性筋膜炎、破傷風等	1	1	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。）	63	50	13
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。）	75	68	7
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。）	17	16	1
15	重症意識障害	JCS 100 以上が 24 時間以上持続（1 から 11 までを除く。）	12	9	3
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。）	3	0	3
17	重篤な急性腎不全	血液浄化療法施行例（1 から 11 までを除く。）	12	10	2
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。）	46	43	3
	合計	（評価の「10. 年間重篤患者数」） →	1,266	812	454

【背景人口】

救命救急センターの所管人口	515,078 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) Takero Terayama, Toru Hifumi, Nobuaki Kiri, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, Yoshiaki Ichinose, Kohei Morimoto, Kuroda Yasuhiro.  
A minimally invasive multiple percutaneous drainage technique for acute necrotizing pancreatitis.  
World Journal of Emergency Medicine. vol5, No4 P310-312.
- 2) Toru Hifumi, Ichiro Okada, Nobuaki Kiri, Eiju Hasegawa, Tomoko Ogasawara, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, Junichi Inoue, Yuko Abe, Kenya Kawakita, Masanobu Hagiike, Yasuhiro Kuroda.  
Thyroid hormone alterations in trauma patients requiring massive transfusion : An observational study.  
World Journal of Emergency Medicine. vol5, No4 P270-274.
- 3) Toru Hifumi, Masahiro Murakawa, Atsushi Sakai, Akihiko Ginnage, Akihiko Yamamoto, Manabu Ato, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, Kenya Kawakita, Masanobu Hagiike, and Yasuhiro Kuroda.  
Potentially fatal coagulopathy secondary to Yamakagashi (*Rhabdophis tigrinus*) bites that completely recovered with antivenom treatment.  
Japanese Association for Acute Medicine. doi:10.1002/ams2.69.
- 4) Toru Hifumi, Satoshi Fujimi, Takuya Yamagishi, Satoru Arai, Kyoko Sawabe, Akihiko Yamamoto, Manabu Ato, Keigo Shibayama, Akihiko Ginnaga, Nobuaki Kiri, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, Junichi Inoue, Masanobu Kishikawa, Yuko Abe, Kenya Kawakita, Masanobu Hagiike, and Yasuhiro Kuroda.  
Clinical characteristics of redback spider bites.  
Journal of Intensive Care. 2014, 2:62.
- 5) Anjana Silva, 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.  
Rhabdophis tigrinus is not a pit viper but its bites result in venom-induced consumptive coagulopathy similar to many viper bites.  
Journal of Intensive Care. 2014, 2:43.
- 6) Toru Hifumi, Atsushi Sakai, Akihiko Yamamoto, Masahiro Murakawa, Manabu Ato, Keigo Shibayama, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, Junichi Inoue, Yuko Abe, Kenya Kawakita, Masanobu Hagiike, Akihiko Ginnaga and Yasuhiro Kuroda.  
Effect of antivenom therapy of Rhabdophis tigrinus (Yamakagashi snake) bites.  
Journal of Intensive Care. 2014, 2:43.

- 7) Anjana Silva, 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.  
Rhabdophis tigrinus is not a pit viper but its bites result in venom-induced consumptive coagulopathy similar to many viper bites.  
Journal of Intensive Care. 2014,2:43.
- 8) Toru Hifumi, Atsushi Sakai, Akihiko Yamamoto, Masahiro Murakawa, Manabu Ato, Keigo Shibayama, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, Junichi Inoue, Yuko Abe, Kenya Kawakita, Masanobu Hagiike, Akihiko Ginnaga and Yasuhiro Kuroda.  
Effect of antivenom therapy of Rhabdophis tigrinus (Yamakagashi snake) bites.  
Journal of Intensive Care. 2014,2:44.
- 9) Toru Hifumi, Ippei Jinbo, Ichiro Okada, Nobuaki Kiriu, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, Junichi Inoue, Kenya Kawakita, Satoshi Morita, Yasuhiro Kuroda.  
The impact of age on the outcomes of ventilated advanced age due to community-acquired pneumonia in the ED.  
American Journal of Emergency Medicine. 2014 Nov 8.
- 10) Hifumi T, Takada H, Ogawa D, Suzuki K, Hamaya H, Shinohara N, Abe Y, Takano K, Kawakita K, Hagiike M, Koido Y, Kuroda Y.  
Vitamin K2 for the reversal of warfarin-related coagulopathy.  
American Journal of Emergency Medicine. 2015 Jan 13.
- 11) Toru Hifumi, Nobuaki Kiriu, Hiroshi Kato, Yuichi Koido, and Yasuhiro Kuroda.  
Survival from cardiac arrest due to sushi suffocation.  
World Journal of Emergency Medicine. Vol5, No2, 2014.
- 12) 寺山毅郎、霧生信明、諸原基貴、米山久詞、岡田一郎、加藤宏、小井土雄一。  
ミオームボーラーが有効であった巨大直腸異物の1例。  
日本救急医学会関東地方会雑誌。2014 35 (2)。
- 13) 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・肝膿瘍に PMX-DHP を使用した1例。  
エンドトキシン血症救命治療研究会誌。第18巻第1号 2014 : P199-204.

#### ○著書

- 1) 加藤宏。  
脊椎・脊髄外傷治療戦略。  
外傷専門診療ガイドライン  
2014年7月。「P169-181」。

- 2) 加藤宏  
多発外傷患者の脊椎・脊髄損傷治療。  
外傷専門診療ガイドライン。  
2014年7月。「P204-207」。
- 3) 一二三亨、加藤宏、霧生信明。  
Damage control resuscitation 重症外傷の凝固線溶異常に対する蘇生のすべて  
「Permissive hypotension」。  
救急・集中治療。2014年8月。
- 4) 小井土雄一、金村剛宗、一二三亨。  
多発外傷患者の集中治療管理。  
集中治療専門医テキスト第2版。2015年3月。

#### ○学会発表

- 1) Nobuaki Kiri.  
Disaster Medicine in Japan to Bridge the Gap between the Acute and Chronic Phase  
in Response to Catastrophic Disasters.  
PERRC,4月,2014年。
- 2) 岡田一郎。  
鈍的外傷に対する外傷チーム診療と初回手術。  
第114回日本外科学会定期学術集会,4月,2014年。
- 3) 小笠原智子、小井土雄一、加藤宏、霧生信明、岡田一郎、長谷川栄寿、金村剛宗。  
病院前における外傷治療のあり方。  
第28回日本外傷学会総会・学術集会,6月,2014年。
- 4) 諸原基貴、小井土雄一、加藤宏、小笠原智子、霧生信明、岡田一郎、金村剛宗、米山久詞、  
寺山毅郎、金子真由子、森本公平、一ノ瀬嘉明、松本純一。  
外傷性副腎損傷とTAEの適応に関する検討。  
第28回日本外傷学会総会・学術集会,6月,2014年。
- 5) 寺山毅郎、霧生信明、諸原基貴、松井鋭、米山久詞、岡田一郎、小笠原智子、加藤宏、  
小井土雄一、一ノ瀬嘉明、森本公平、松本純一。  
両側肺挫傷・気道内出血に対してECMOが奏功した多発外傷の1例。  
第28回日本外傷学会総会・学術集会,6月,2014年。
- 6) 金子真由子、金村剛宗、神保一平、諸原基貴、松岡竜輝、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、一ノ瀬嘉明、森本公平、松本純一。  
初期治療戦略が奏功した多発外傷の1例。  
第28回日本外傷学会総会・学術集会,6月,2014年。

- 7) 岡田一郎、霧生信明、米山久詞、諸原基貴、長谷川栄寿、小笠原智子、小井土雄一、加藤宏、森本公平、一ノ瀬嘉明、松本純一。  
ECMO は重症気道出血に対する治療オプションとなるか？ - 当施設での4例の使用経験 -  
第28回日本外傷学会総会・学術集会,6月,2014年。
- 8) 岡田一郎、霧生信明、米山久詞、諸原基貴、小井土雄一、加藤宏、森本公平、一ノ瀬嘉明、加藤洋、松本純一。  
CT 所見に基づいて肝損傷分類を行う際の注意点、問題点および治療との関連性。  
第28回日本外傷学会総会・学術集会,6月,2014年。
- 9) 加藤宏、長谷川栄寿、松岡竜輝、小井土雄一。  
脊髄損傷の急性期治療。  
第28回日本神経救急学会学術集会,7月,2014年。
- 10) 小笠原智子、小井土雄一、加藤宏、長谷川栄寿、霧生信明、金村剛宗、岡田一郎。  
プレホスピタルの現状と問題。  
第29回日本救命医療学会総会・学術集会,9月,2014年。
- 11) 岡田一郎、霧生信明、米山久詞、諸原基貴、加藤宏、小井土雄一。  
外傷性十二指腸潰瘍の術式をどう選択すべきか。 - 当施設での16例の経験から。  
第6回日本 Acute Care Surgery,9月,2014年。
- 12) 岡田一郎、霧生信明、米山久詞、諸原基貴、加藤宏、小井土雄一。  
日本における Acute care surgery のモデルケースを目指して、当院でのこれまでの取り組みと問題点。  
第6回日本 Acute Care Surgery,9月,2014年。
- 13) 金村剛宗、金子真由子、神保一平、松岡竜輝、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。  
心停止蘇生後患者の神経学的予後予測としての脳局所酸素飽和度 (rSO<sub>2</sub>) の可能性。  
第42回日本救急医学会総会・学術集会,10月,2014年。
- 14) 小笠原智子、小井土雄一、加藤宏、米本直裕、田原良雄、長尾建、矢口有乃、森村尚登、櫻井淳。  
院外心肺停止に対する pcps の適応 SOS-Kanto 2012 より。  
第42回日本救急医学会総会・学術集会,10月,2014年。
- 15) 霧生信明、加藤宏、小笠原智子、長谷川栄寿、岡田一郎、金村剛宗、米山久詞、伊東尚、諸原基貴、神保一平、小井土雄一。  
災害医療における Crisis Standards of Care に関する検討の必要性。  
第42回日本救急医学会総会・学術集会,10月,2014年。

- 16) 高田浩明、岡田一郎、一二三亨、加藤洋、森本公平、松本純一、加藤宏、小井土雄一。  
鈍的外傷において下大静脈径は大量輸血の予測因子か。  
第 42 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2014 年。
- 17) 神保一平、金村剛宗、満尾晶子、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。  
左胃動脈瘤破裂による胃内穿破にて多量の吐血を呈した SAM (Segmental arterial mediolysis) の 1 例。  
第 42 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2014 年。
- 18) 諸原基貴、霧生信明、米山久詞、岡田一郎、高田浩明、神保一平、金村剛宗、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一。  
当院における特発性食道破裂の臨床的検討。  
第 42 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2014 年。
- 19) 寺山毅郎、霧生信明、米山久詞、金村剛宗、岡田一郎、長谷川栄寿、小笠原智子、加藤宏、小井土雄一。  
アセトアミノフェン中毒で急性腎障害を発症した 2 例の検討。  
第 42 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2014 年。
- 20) 村瀬真、金村剛宗、金子真由子、神保一平、諸原基貴、伊東尚、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。  
家族内発症した可能性のある劇症型 A 群溶血性連鎖球菌感染症の 1 例。  
第 42 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2014 年。
- 21) 浦田晋、内田佳子、伊藤友理枝、西村奈穂、霧生信明、加藤宏、小井土雄一、一ノ瀬嘉明、森本公平、辻聡。  
救命救急センターとの連携を必要とした小児多発外傷の一例。  
第 42 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2014 年。
- 22) 霧生信明。  
Crisis Standards of Care ～災害・危機的状況下での意思決定のために～。  
第 68 回国立病院総合医学会,11 月,2014 年。
- 23) 小笠原智子。  
SOS-KANTO：終了 1 年後、成果を交えて。  
第 65 回日本救急医学会関東地方会,2 月,2015 年。
- 24) 金子真由子、金村剛宗、神保一平、諸原基貴、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。  
高脂血症に伴った重症急性膵炎に対して血漿交換が有用であった一例。  
第 65 回日本救急医学会関東地方会,2 月,2015 年。

- 25) 釘宮愛子、金村剛宗、金子真由子、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。  
副腎クリーゼを来たしたリンパ球性下垂体前葉炎の一例。  
第 65 回日本救急医学会関東地方会,2月,2015年。
- 26) 長野寿人、神保一平、金村剛宗、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。  
血管内冷却システムによる体温管理が効果的であったⅢ度熱中症の一例。  
第 65 回日本救急医学会関東地方会,2月,2015年。
- 27) 小原佐衣子、諸原基貴、伊東尚、米山久詞、霧生信明、加藤宏、小井土雄一。  
当院で経験した気腫性腎盂腎炎の二例。  
第 65 回日本救急医学会関東地方会,2月,2015年。
- 28) 金村剛宗、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。  
2 次性溺水により急性呼吸窮迫症候群を併発した液浸症候群の 1 救命例。  
第 42 回日本集中治療医学会学術集会,2月,2015年。
- 29) 小原佐衣子、諸原基貴、米山久詞、岡田一郎、霧生信明、小井土雄一。  
気腫性腎盂腎炎の一例。  
第 51 回日本腹部救急医学会総会,3月,2015年。
- 30) 諸原基貴、霧生信明、小原佐衣子、米山久詞、岡田一郎、小井土雄一。  
特発性食道破裂 9 例の検討。  
第 51 回日本腹部救急医学会総会,3月,2015年。

#### ○学術研究会

- 1) 長野寿人、神保一平、金村剛宗、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。  
血管内冷却システムによる体温管理が効果的であったⅢ度熱中症の一例。  
第 48 回過大侵襲研究会,9月,2014年。

#### ○セミナー

- 1) 加藤宏。  
講師。  
「創外固定の適応」。  
第 5 回 JOTS 骨盤創外固定セミナー,4月,2014年。

- 2) 加藤宏.  
講師.  
外傷・救急医のための骨盤創外固定ハンズオンセミナー.  
「骨盤創外固定の方法」.  
第28回日本外傷学会,6月,2014年.
- 3) 小笠原智子.  
講師.  
「病院の山岳救急医療体制」.  
日本旅行医学会登山医学セミナー,7月,2014年.
- 4) 加藤宏.  
講師.  
「創外固定の適応」.  
第6回JOTC骨盤創外固定セミナー,7月,2014年.
- 5) 加藤宏.  
講師.  
「創外固定の適応」.  
第6回JOTC骨盤創外固定セミナー,9月,2014年.

○座長等

- 1) 加藤宏.  
四肢外傷.  
第28回日本外傷学会総会・学術集会,6月,2014年.
- 2) 加藤宏.  
骨盤・四肢外傷.  
第42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

### 【整形外科スタッフ】

松崎英剛 医長（関節外科、脊椎脊髄外科）、小川剛史 医長（脊椎脊髄外科）  
中山渕志（一般、脊椎脊髄外科）、鶴之沢泰裕（関節外科、外傷）、  
幸若俊英（スポーツ、肩・手の外科）、松岡竜輝（救急外傷）、加藤篤（一般）、  
佐野陽亮（一般）、高橋周矢（後期研修医）

### 【脊椎・脊髄手術】

脊柱管狭窄症、すべり症、椎間板ヘルニア、脊椎・脊髄損傷、脊椎椎体骨折、脊椎・脊髄腫瘍など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ラスティ（BK P）を行っている。また2015年より脊椎側方アプローチを用いた椎体間固定術（OLIF®）を積極的に行い、脊椎変性側弯症等に対応している。

### 【関節手術】

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。2013年より手術用ナビゲーションシステムを導入しており、ミリ単位の正確なインプラント設置を心掛けている。2014年から関節鏡視下手術による腱板損傷修復等の肩関節手術を開始した。

### 【関節リウマチ】

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は人工関節置換術、手指、足趾の変形に対する関節形成術などリウマチ外科を積極的に行っている。

### 【外傷・骨折】

四肢、体幹の外傷や多発骨折など幅広く対応している。高齢者の外傷は年々増加しており、手術が必要な症例には可能な限り早期に手術を行い、早期離床・早期リハビリテーションを行っている。特に高齢者大腿骨近位部骨折は地域連携パスにより、円滑なりハビリテーションへの移行が可能である。

### 【骨粗鬆症】

骨密度測定、血液検査、レントゲン撮影を用いて診断を行い、適切な薬物を使い分けて骨密度を低下させず骨折の予防を行っている。2015年より骨粗鬆症ドックを開始した。

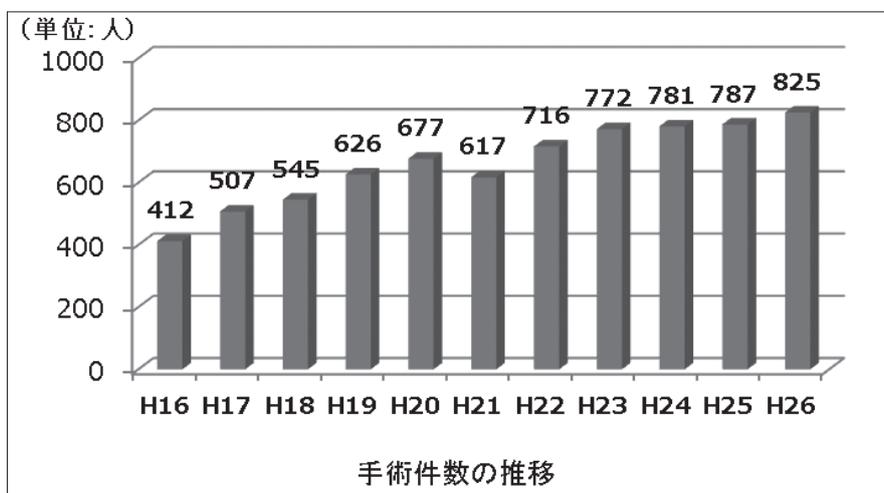
## 2. 診療実績（平成26年4月から平成27年3月）

平成26年より手術室運用の効率化が行われ、手術待機期間の短縮が可能となった。おおむね臨時手術で2日以内、予定手術は2週間以内に手術が可能となった。

平成27年に9階にICUが増設され、合併症の多い高齢者の手術や長時間を要する手術後は積極的にICUでの管理を行い、安全に術後管理が可能である。

主な手術	
人工関節置換術（THA,TKAなど）	106件
脊椎・脊髄手術	135件
関節鏡視下手術（肩、膝）	30件
手の外科	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



10年前は整形外科医5人体制であったが、医局派遣の増員、研修医の育成により平成27年の医師数は整形外科専門医4人をはじめ9人体制となった。

平成26年度	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
入院新患者数	78	75	66	77	70	72	96	74	91	89	75	67	930
退院患者数	70	82	81	63	74	65	102	72	102	76	79	69	935
死亡患者数	2	0	0	1	1	0	0	0	1	3	1	0	9
延患者数	1,344	1,302	1,115	1,071	1,309	1,250	1,466	1,434	1,577	1,590	1,560	1,675	16,693
一日平均患者数	44.8	42.0	37.2	34.5	42.2	41.7	47.3	47.8	50.9	51.3	55.7	54.0	45.7
在院日数	17.9	16.6	15.2	15.2	18.1	18.2	14.8	19.6	16.3	18.9	20.1	24.6	17.8
外来新患者数	150	152	155	140	121	155	158	122	126	115	120	132	1,646
延新患者数	228	227	221	217	191	227	254	196	217	204	195	199	2,576

### 3. 臨床研究業績

#### ○ 原著論文

##### 1) 小川剛史

術後乳び漏に対する治療法、脊椎脊髄術中・術後のトラブルシューティング  
脊椎脊髄術中・術後のトラブルシューティング（第2版） 三輪書店

##### 2) 中山測志, 徳橋泰明（日本大 医 整形外科）, 風間智彦, 松本太郎（日本大 医 細胞再生・移植医学分野）, 加野浩一郎（日本大 生物資源科学）

ラット変性椎間板モデルに対する脱分化脂肪細胞移植および再生医療への展望  
日本整形外科学会雑誌、Vol.88 No.8 Page.S1366（2014.08.29）

##### 3) 佐野陽亮, 森本祐介, 長尾聡哉, 後藤文聖（日本大 医 駿河台病院）, 徳橋泰明（日本大 医 整形外科）

弾発現象を伴った長母趾屈筋腱鞘炎の1例  
日本足の外科学会雑誌、Vol.35 No.2 Page.S366

#### ○ 国内学会発表

##### 1) 鶴之沢泰裕

M/L Taper Kinective Stem の術後 X 線評価  
第45回日本人工関節学会 2015/2/27

##### 2) 中山測志

骨付き膝蓋靭帯（以下 BTB）を用いた鏡視下前十字靭帯再建術後に膝蓋骨骨折が生じた一例  
第29回日本整形外科学会基礎学術集会 2014/10/9

##### 3) 中山測志

ラット変性椎間板モデルに対する脱分化脂肪細胞移植の検討  
第14回 日本再生医療学会総会 2015/3/19

##### 4) 中山測志

ラット変性椎間板モデルに対する脱分化脂肪細胞移植による椎間板再生  
第22回 日本腰痛学会 2014/11/15

##### 5) 中山測志

ラット椎間板変性モデルに対する脱分化脂肪細胞移植による椎間板再生  
第3回 日本大学幹細胞研究フォーラム 2015/1/13

6) 佐野陽亮

弾発現象を伴った長母趾屈筋腱鞘炎の1例

第57回 日本足の外科学会学術集会 2014/4/17

7) 佐野陽亮

Kienböck病に合併した手指伸筋腱断裂と手根管症候群を合併した一例

第29回 東日本手の外科研究会 2015/3/7

# 形 成 外 科

## 1. 診療体制・診療方針

形成外科は4人体制（磯野、福田、寺田、石川）で診療を行っている。形成外科専門医は、福田が専門医試験に合格したので2人（磯野、福田）が有してしており、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。

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26年4月から平成27年3月まで）

外 来		入 院	
患者延数	6,962 名	入院数（延数）	220 名
平均患者数	28.5 名	退院数（延数）	232 名
紹介患者延数	361 名	死亡数	3 名
		一日平均入院患者数	8.2 名
		平均在院日数	13.1 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 315 件 外来手術 306 件

・ 熱傷	17 例
・ 顔面軟部組織損傷	顔面骨骨折 41 例
・ 四肢体幹の外傷	26 例（指切断再接着症例 12 例）
・ 先天異常	10 例
・ 良性腫瘍	295 例
・ 悪性腫瘍とそれに伴う再建	40 例
・ 瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	24 例
・ 難治性潰瘍 褥瘡	61 例
・ 静脈瘤	39 例
・ レーザー治療	28 例

## 3. 臨床研究業績

### ○学会発表

#### A 口頭発表

- 1) 福田康裕、磯野伸雄、大和義幸、猪原康司、櫻井裕之  
当科における高齢者重症熱傷患者の検討  
第 57 回日本形成外科学会総会・学術集会 長崎 4 月 2014 年
- 2) 福田康裕、猪原康司、大和義幸、磯野伸雄  
熱傷後に生じた冠動脈ステント内血栓症の一例  
第 525 回日大医学会例会 東京 5 月 2014 年
- 3) 福田康裕、磯野伸雄、猪原康司、大和義幸  
超早期手術における電気メスを用いた脂肪層温存焼痂切除法の検討  
第 40 回日本熱傷学会総会学術集会 埼玉 6 月 2014 年

- 4) 大和義幸、矢後博基、福田康裕、磯野伸雄  
腹膜炎を併発した尿管遺残膿瘍の2例  
第278回関東形成外科学会東京地方会 東京 7月 2014年
- 5) 矢後博基、福田康裕、大和義幸、磯野伸雄  
広範囲筋肉内膿瘍症例の検討  
第21回多摩形成外科症例検討会 東京 9月 2014年
- 6) 矢後博基、福田康裕、大和義幸、磯野伸雄  
広範囲筋肉内膿瘍症例の検討  
第47回 形成外科新宿フォーラム 東京 10月 2014年
- 7) 磯野伸雄、大和義幸、福田康裕、矢後博基、櫻井裕之  
基底細胞がん切除後のV-Y伸展皮弁による下眼瞼再建法  
第20回 日本形成外科手術手技学会 神奈川 2月 2015年
- 8) 矢後博基、福田康裕、大和義幸、磯野伸雄  
陰圧閉鎖療法(NPWT)は植皮の固定法になりうるか  
第22回多摩形成外科症例検討会 東京 2月 2015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、脳神経外科は重症患者を中心に頭部外傷や脳血管障害の症例に対して開院以来24時間365日治療を行うと同時に、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。現在は10名（専門医7名と非専門医3名）のスタッフで、常に緊急手術にも対応できる体制としています。さらに、脳血管内治療指導医・専門医2名のもと、急性期血行再建など緊急の血管内治療にも常に対応できるようにしています。

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

重症脳卒中や重症頭部外傷には、最重症例には脳低温療法を取り入れ、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積極的に行っており、直達手術だけでなく、カテーテルなどの血管内治療を用い、患者さんにとって最適な治療を行うよう心がけております。

## 2. 診療実績（平成26年度入院患者）

入院患者総数	757人
腫瘍	37
脳血管障害	393
外傷	195
先天異常	0
感染	6
脊椎・脊髄	0
その他	128
死亡患者	73
剖検率	0%

平成 26 年 4 月から平成 27 年 3 月まで

手術総数	380	血管内手術総数	67
脳腫瘍直達手術総数	20	破裂動脈瘤	16
開頭摘出	18	未破裂動脈瘤	25
開頭生検術	0	脳動静脈奇形	3
経蝶形骨洞手術	2	動静脈瘻	2
その他	0	頸動脈ステント	1
		P T A	1
脳血管障害総数	77	血栓回収・溶解	5
破裂脳動脈瘤手術	36	その他	10
未破裂脳動脈瘤手術	7	定位放射線治療総数	4
A V M直達手術	4	腫瘍	4
頸動脈血栓内膜剥離術	12	AVM	0
外頸－内頸バイパス術	2	定位脳手術	0
開頭血腫除去	9	神経血管減圧術	0
その他	7	先天奇形手術	0
		脊椎脊髄手術	0
外傷手術総数	87	その他	125
急性硬膜下血腫	17		
急性硬膜外血腫	2		
慢性硬膜下血腫	64		
その他	4		

### 3. 臨床研究業績

#### 【臨床研究】

- 1) 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.
- 2) 脳動脈瘤における流体力学および形態学と脳動脈瘤コイル塞栓術後の臨床情報を基にしたコンピューター解析に対する多施設共同研究  
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.
- 3) 頸動脈ステント留置術後の再狭窄に対するシロスタゾールの効果に関する多施設共同無作為化比較試験 (CAS-CARE)  
重田恵吾、八ツ繁寛.

- 4) ステント支援脳動脈瘤塞栓術の効果と安全性に関する多施設共同前向き観察研究 (ESSENCE)  
重田恵吾、八ツ繁寛.
- 5) 脳動脈瘤塞栓術における Hydrogel coil の塞栓効果に関する多施設共同無作為化比較試験 (HYBRID study)  
重田恵吾、八ツ繁寛.
- 6) 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.
- 7) 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) 未破裂脳動脈瘤患者における動脈瘤増大・破裂危険因子に関する計算流力学 (CFD) 解析を用いた研究 (CFD ABO Study)  
正岡博幸.
- 8) キーホールプレート使用成績調査 株式会社ベアーメディック  
早川隆宣.
- 9) 東京都北多摩西部保健医療圏における脳卒中患者の退院後動態調査  
早川 隆宣、高里良男.
- 10) 経腸経管栄養患者を対象とした EN-P05 の検証的試験 イーエヌ大塚製薬株式会社  
早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈.
- 11) 重症頭部外傷における血管内冷却法を用いた早期導入脳低温療法の有効性の検討－他施設ランダム化研究－ 文科省科研費、ゾールメディカルからの物品提供  
八ツ繁寛.

#### 【研究費】

- 1) 平成 26 年度 JA 共済 交通事故医療研究助成 重症頭部外傷患者における意識回復の可能性予測についての研究－髄液中 neurofilament 濃度との関連性の検討－  
住吉京子.

#### 【原著】

- 1) 重田恵吾、八ツ繁寛、高里良男  
3 次救急病院で脳卒中診療にあたる hybrid neurovascular surgeon の育成について.  
Neurosurg Emerg 2014; 19: 144-148.

2) 高里良男

特集：神経外傷治療の可視化「頭部外傷に対する治療戦略の現状と展望」

Jpn J Neurosurg VOL.23 NO.12 951-956, 2014.12 .

- 3) Momose T, Nariai T, Kawabe T, Inaji M, Tanaka Y, Watanabe S, Maehara T, Oda K, Ishii K, Ishiwata K, Yamamoto M : Clinical Benefit of 11C Methionine PET Imaging as a Planning Modality for Radiosurgery of Previously Irradiated Recurrent Brain Metastases. Clin Nucl Med 39: 939-943, 2014.

**【著書】**

1) 高里良男

6-① X線検査：頭蓋 神経内科研修ノート、第3章神経内科研修で学ぶべき知識と技術  
診断と治療社 2015年1月5日 pp; 70-71.

2) ハツ繁寛

初期診療：primary survey と蘇生． III 急性期診断と初期治療． 救急医学 vol.38 No.7  
Seamless な頭部外傷診療を目指して．  
へるす出版 東京 p766-769.

3) ハツ繁寛

3. 急性頭蓋内圧亢進の管理と pitfall. II 神経救急をめぐる基本的理解． 脳神経外科  
プラクティス4 神経救急診療の進め方  
文光堂 東京 p22-25.

**【国際学会】**

- 1) Sumiyoshi K : Preliminary study of a correlation between TBI severity and neurofilament level in CSF. AANS April 5-9, 2014 in San Francisco.
- 2) Sumiyoshi K : The study of correlation between TBI severity and neurofilament level in CSF Neuroscience 2014 November 15-19, 2014 in Washington DC.

**【国内学会】**

1. 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、榎本真也、伊藤慧  
hybrid neurovascular surgeon の育成．  
第23回脳神経外科手術と機器学会 2014年4月18日（金），福岡．

- 2) 重田恵吾  
VFC の使用経験。  
第 4 回血管内治療症例検討会 2014 年 6 月 13 日 (金), 東京
- 3) 川並麗奈、八ツ繁寛、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、佐藤慎  
自転車的一本スタンドによる穿通外傷の一例  
第 22 回多摩神経外傷カンファレンス 2014 年 7 月 4 日.
- 4) 早川隆宣、高里良男、正岡博幸、八ツ繁寛、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
血腫最大径 3 cm 以上の小脳出血に対する治療成績  
第 28 回 日本神経救急学会学術集会 2014 年 7 月 11 日 熱海.
- 5) 八ツ繁寛、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、伊藤慧、佐藤慎、川並麗奈  
小脳血管芽腫に対して、栄養血管であった前下小脳動脈から塞栓術を施行した 1 例。  
日本脳神経血管内治療学会関東地方会第 11 回学術集会, 2014 年 7 月 12 日, 東京.
- 6) 重田恵吾、八ツ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、百瀬俊也、榎本真也、伊藤慧  
Balloon angioplasty 後のプラーク内出血流出を TOF・病理で確認した 1 例。  
第 11 回日本脳神経血管内治療学会関東地方会 2014 年 7 月 12 日 (土), 東京.
- 7) 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、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
Arterial Spin Labeling (ASL) による CEA 術後脳過灌流測定の有効性の検証。  
第 33 回 The Mt. Fuji Workshop on CVD 2014 年 8 月 30 日 (土), 岩手.
- 8) 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、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
頸動脈内膜剥離術 (CEA) 後の Arterial Spin Labeling (ASL) の有用性。  
日本脳神経外科学会第 73 回学術総会 2014 年 10 月 9 日 (木), 東京.
- 9) 住吉京子、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
抗血小板剤内服中の高齢頭部外傷患者の転帰についての研究  
日本脳神経外科学会第 73 回学術総会 2014 年 10 月 9 日 (木), 東京.

- 10) 早川隆宣、高里良男、正岡博幸、八ツ繁寛、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
北多摩西部医療圏における当院の脳卒中地域連携パスの運用  
日本脳神経外科学会第 73 回学術総会, 2014 年 10 月 10 日, 東京.
- 11) 八ツ繁寛、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
頭部外傷における入院時血液凝固データと全身造影 CT での造影剤漏出による頭蓋内出血増大の予測.  
日本脳神経外科学会第 73 回学術総会, 2014 年 10 月 10 日, 東京.
- 12) 川並麗奈、早川隆宣、高里良男、正岡博幸、八ツ繁寛、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎  
頸部頸動脈狭窄症における MR プラークイメージングの有用性の検討  
日本脳神経外科学会第 73 回学術総会, 2014 年 10 月 10 日, 東京.
- 13) 住吉京子、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、八ツ繁寛、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
抗血小板剤内服中の高齢頭部外傷患者の転帰についての研究  
日本脳神経外科学会第 73 回学術総会, 2014 年 10 月 10 日, 東京.
- 14) 榎本真也、早川隆宣、八ツ繁寛、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、佐藤慎、川並麗奈  
talk and deteriorate 症例に対する頭蓋内圧測定の有効性.  
日本脳神経外科学会第 73 回学術総会, 2014 年 10 月 10 日, 東京.
- 15) 重田恵吾、八ツ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
Hybrid neurovascular surgeon の育成について.  
第 30 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 2014 年 12 月 5 日 (金), 横浜.
- 16) 八ツ繁寛、重田恵吾、早川隆宣、住吉京子、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
破裂椎骨動脈解離性動脈瘤に対する血管内治療後の再開通.  
第 30 回日本脳神経血管内治療学会学術総会, 2014 年 12 月 6 日, 横浜.
- 17) 重田恵吾、八ツ繁寛、高里良男、正岡博幸、早川隆宣、住吉京子、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈  
シンポジウム 8 『過灌流高危険に対する CAS: Staged CAS は有効か?』 Staged angioplasty の効果と限界 - 病理学的検討をもとに -.  
第 30 回日本脳神経血管内治療学会学術総会 2014 年 12 月 6 日 (土), 横浜.

- 18) 佐藤慎、八ッ繁寛、川並麗奈、榎本真也、百瀬俊也、重田恵吾、住吉京子、早川 隆宣、正岡博幸、高里良男  
頸部刺創により 外頸動脈仮性動脈瘤を発症し入院中に破裂した1例  
第 65 回日本救急医学会 関東地方会 2015/02/07 横浜.
- 19) 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、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈.  
重症急性硬膜下血腫における転帰規定因子.  
第 38 回日本脳神経外傷学会, 2015 年 3 月 7 日, 徳島.
- 20) 川並麗奈、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、榎本真也、佐藤慎.  
自転車的一本スタンドによる頭蓋穿通外傷の一例  
第 38 回日本脳神経外傷学会, 2015 年 3 月 7 日, 徳島.
- 21) 早川隆宣、高里良男、正岡博幸、八ッ繁寛、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈.  
前頭骨前頭蓋底粉碎骨折術後の骨欠損に対するチタンプレートを用いた頭蓋形成術の経験  
第 38 回日本脳神経外傷学会, 2015 年 3 月 7 日, 徳島.
- 22) 重田恵吾、早川隆宣、八ッ繁寛、榎本真也.  
頸動脈内膜剥離術 (CEA) 後の Arterial Spin Labeling (ASL) の有用性.  
第 40 回日本脳卒中学会総会 2015 年 3 月 26 日 (木), 広島.
- 23) 八ッ繁寛、早川隆宣、住吉京子、重田恵吾、百瀬俊也、榎本真也、佐藤慎、川並麗奈,  
血管内治療後に再開通した破裂椎骨動脈解離性動脈瘤.  
第 40 回日本脳卒中学会総会, 2015 年 3 月 28 日, 広島.

## 【講演】

- 1) 重田恵吾  
ハンズオンセミナー 1 脳血管内治療  
日本脳神経外科学会第 73 回学術総会 2014 年 10 月 9 日 (木) 東京.
- 2) 高里良男  
教育講演 (次世代に伝えたい巧みの技); 頭部外傷の治療戦略  
第 28 回日本外傷学会 2014 年 6 月 26 日 東京.
- 3) 高里良男  
北多摩西部医療連携ガイドライン - 2007 から 2013 へ -  
北多摩西部脳卒中医療連携協議会救急隊向け講習会会長講演 2014 年 6 月 6 日 東京.

- 4) Yoshio Takasato : Present status of our discussion at the 37th annual meeting of Japan Neurotraumatology Society, centering around severe brain injury. 21th Korean Neurotraumatology Society Annual Meeting 2014. 5.31 Seoul, Korea.
- 5) 高里良男  
ランチョンセミナー；頭部外傷に対する治療戦略の現状と展望－第37回日本脳神経外傷学会での議論より－  
第34回日本脳神経外科コンgres総会 2014年5月17日 大阪.
- 6) 正岡博幸  
脳卒中の予防と最前線治療.  
ベネッセの地域「医療・介護セミナー」2014年10月18日、東京.
- 7) 早川隆宣  
災害医療センターにおける脳卒中地域連携パス適用の状況  
東京都脳卒中地域連携パス合同会議 2014/6/14 東京.

#### 【座長】

- 1) 重田恵吾、豊田真吾  
一般口演 1-4 画像  
第30回日本脳神経血管内治療学会学術総会 2014年12月4日、横浜.
- 2) 高里良男  
招待講演招待講演；The SEWOL Ferry Capsized Incident in Korea 演者；Gil Joon Suh  
第20回日本集団災害学会 2015年2月27日 東京.
- 3) 高里良男  
一般口演；頭部外傷（画像）  
第73回日本脳神経外科学会 2014年10月9日 東京.
- 4) 高里良男：  
ランチョンセミナー講演；低体温療法における鎮静の重要性 演者；有本秀樹  
第17回日本脳低温療法学会 2014年8月2日 沼津.
- 5) 高里良男  
講演；高次脳機能障害と認知症－障害者福祉の立場から 演者；中島八十一先生  
第15回多摩高次脳機能障害研究会 2014年7月18日 東京.
- 6) 高里良男、園生雅弘（共同座長：シンポジウム見逃されやすい神経救急・集中治療病態の鑑別と治療  
第28回日本神経救急学会 2014年7月12日 熱海.

7) 高里良男

一般口演：災害医療

第64回日本病院学会 2014年7月3日 香川 .

8) 高里良男、横田裕行（共同座長）

ジョイントセッション2「頭部外傷と外傷医、脳神経外科医の関わり」

日本脳神経外傷学会 2014年6月26日 東京 .

9) 正岡博幸

その他 第121回日本脳神経外科学会

関東支部学術集会 2014年4月12日 東京 .

# 呼吸器外科

## 1. 診療体制・診療方針

呼吸器外科は医長 宮内善広と木村尚子、医員 大貫雄一郎の3名で診療を担当している。定時手術日は月曜日と水曜日だが急ぐ手術などは臨時で適宜行っている。外来は火曜日（宮内善広）、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26年4月1日～平成27年3月31日まで）

診断名	胸腔鏡下手術	開胸	合計
原発性肺癌	29	10	39
気胸	22	0	22
縦隔腫瘍	10	3	13
転移性肺腫瘍	6	0	6
良性腫瘍	3	0	3
膿胸	2	0	2
胸腺癌	0	1	1
その他	5	3	8
合計	77	17	94

平成24年度の手術数は94例で胸腔鏡下手術77例と80%以上になっていて、今後も適応を考慮して胸腔鏡下手術の数は維持すると考えられる。

### 3. 臨床研究業績

#### ○学会発表

- 1) 22nd Annual Meeting of the Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery  
2014/04/05  
Review of Pulmonary Lesions which are suspected to be Primary Lung Cancers  
National Hospital Organization, Disaster Medical Center in Japan  
Naoko Kimura, Tamo Kunimitsu, Takatomo Morita
  
- 2) 第31回日本呼吸器外科学会 総会 2014/5/29  
診断に難渋した腺癌術後、転性肺腫瘍の1手術例  
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター  
呼吸器外科 國光多望、木村尚子、森田敬知
  
- 3) 第31回日本呼吸器外科学会 総会 2014/5/30  
充実性腫瘍から嚢胞上変化を伴い増大した胸腺腫の一例  
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター  
呼吸器外科 木村尚子、國光多望、森田敬知
  
- 4) 第165回日本胸部外科学会 関東甲信越地方会 2014/6/7  
サルコイドーシスに合併した右肺腺癌の一例  
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター  
呼吸器外科 杉田裕介、國光多望、木村尚子、森田敬知
  
- 5) 第165回日本胸部外科学会 関東甲信越地方会 2014/6/7  
リピオドールによるリンパ管造影が有効であった術後乳糜胸の一例  
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター  
呼吸器外科 國光多望、木村尚子、杉田裕介、森田敬知  
放射線科 森本公平
  
- 6) 第55回 日本肺癌学会 2014/11/15  
全身症状を伴った気管分岐下神経鞘腫の一例  
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター  
呼吸器外科 國光多望、木村尚子、杉田裕介、有本齊仁、森田敬知

# 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。

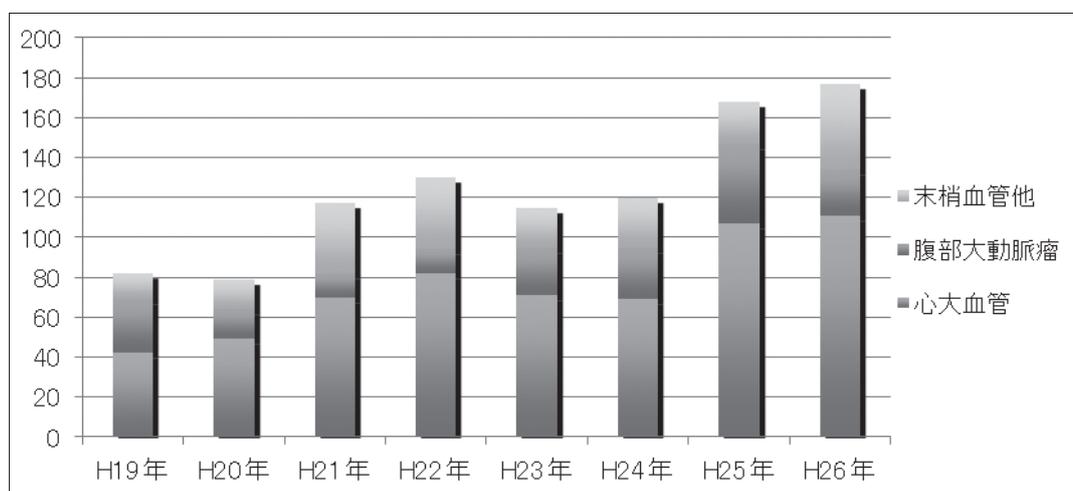
### 施設認定

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

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)
H26 年	177 (63)	111 (35)	23 ( 4)	43 (24)



### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1.) Niino T, Unosawa S. Papillary fibroelastoma of the right ventricular free wall. Case Rep Surg. 654641, 2014
- 2.) Unosawa S, Ishii Y, Niino T. A persistent sciatic artery aneurysm containing a free-floating thrombus: report of a case. urg Today. 45: 1067-70. 2015

#### ○学会発表

- 1) 宇野澤 聡、新野 哲也  
Malperfusion を伴う急性大動脈解離の治療成績、日本血管外科学会、5月、2014
- 2) 石井 雄介、宇野澤 聡、新野 哲也  
下行大動脈瘤術後の乳糜胸に対してオクトレオチドが有効であった一例  
日本血管外科学会、5月、2014
- 3) 新野 哲也、宇野澤 聡  
下行大動脈瘤術後の乳糜胸に対してオクトレオチドが有効であった一例  
多摩心臓外科学会、5月、2014
- 4) 新野 哲也、宇野澤 聡  
急性心筋梗塞後心室中隔穿孔に対する右室アプローチによる二重パッチ閉鎖法の一例  
多摩心臓外科学会、2月、2015
- 5) 宇野澤 聡、新野 哲也  
急性大動脈解離に対する脳灌流を用いない上行大動脈置換術の成績  
日本心臓血管外科学会、2月、2015

6) 新野 哲也、宇野澤 聡

歯間ブラシが関与したと思われる再発性感染性心内膜炎の一例  
日本胸部外科学会関東甲信越地方会、3月2015

○座長

1) 新野 哲也

セッション1

多摩心臓外科学会、5月、2014

# 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

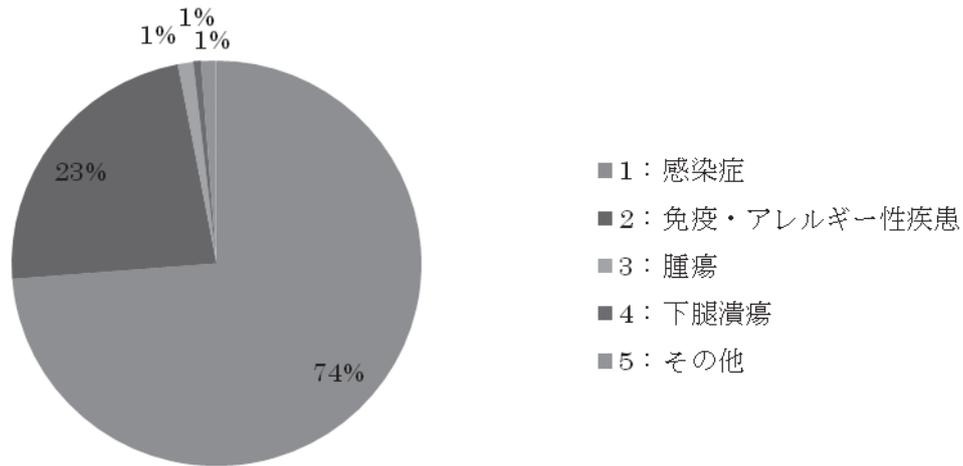
皮膚病は老若男女を問わず、すぐ治るものから、専門的な治療を続けてもなかなか良くならないものまで様々です。当科では皮膚病全般にわたり、スタンダードな外来治療・入院治療を行っております。具体的にはアトピー性皮膚炎や接触皮膚炎をはじめとした皮膚アレルギー性疾患、種々の皮膚感染症、尋常性乾癬に対する光線療法（ナローバンドUVBなど）や生物学的製剤による治療、皮膚腫瘍（良性から悪性まで。悪性は主として固形癌）、尋常性天疱瘡・類天疱瘡などの皮膚水疱症、皮膚ベーチェット病や一部の膠原病を含む自己免疫疾患等に対応しております。この他、アナフィラキシーショックに対する自己注射（エピペン注）の処方、また自費診療になりますが、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26年4月から平成27年3月まで）

外 来	
患者延数	12,422名
手術件数（皮膚生検を含む）	110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）	773件

入 院	
入院（延数）	164名
一日平均入院患者数	4.3名
平均在院日数	10.4日

## 入院疾患群別統計（平成26年度・164名）



### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

- 1) 佐藤 愛, 高村直子, 猪原康司, 大和義幸, 磯野伸雄, 千葉由幸  
Verrucous carcinoma の 2 例.  
Skin Cancer 29 (1) ; 29 ~ 32, 2014,6
- 2) 佐藤 愛, 高村直子, 千葉由幸  
Non-episodic Angioedema with Eosinophilia の 1 例.  
皮膚科の臨床 56 (9) ; 1284 ~ 1285, 2014,9
- 3) 佐藤 愛, 高村直子, 猪原康司, 大和義幸, 磯野伸雄, 千葉由幸  
左耳介後部に生じた乳頭状汗管嚢胞腺癌の 1 例.  
Skin Cancer 29 (2) ; 201 ~ 205, 2014,11

#### ○学会発表

##### A 口頭発表

- 1) 千葉由幸, 佐藤 愛, 米田真梨恵  
当院における生物学的製剤の使用経験.  
第 24 回多摩地区皮膚科医の集い, 立川, 10 月, 2014
- 2) 米田真梨恵, 佐藤 愛, 高村直子, 佐々木善浩, 川村紀夫, 千葉由幸  
重篤な肝障害を伴った DIHS の 1 例.  
第 23 回多摩地区皮膚科医の集い, 立川, 4 月, 2014

- 3) 佐藤 愛, 米田真梨恵, 高村直子, 猪原康司, 大和義幸, 磯野伸雄, 千葉由幸  
アポクリン腺癌の1例.  
第23回多摩地区皮膚科医の集い, 立川, 4月, 2014
- 4) 米田真梨恵, 佐藤 愛, 山田和昭, 千葉由幸  
顆粒細胞腫の1例.  
日本皮膚科学会第854回東京地方会, 東京, 6月, 2014
- 5) 佐藤 愛, 米田真梨恵, 満尾晶子, 磯野伸雄, 千葉由幸  
好酸球性筋膜炎の1例.  
日本皮膚科学会第854回東京地方会, 東京, 6月, 2014
- 6) 米田真梨恵, 佐藤 愛, 千葉由幸  
未分化大細胞リンパ腫の1例.  
多摩皮膚科専門医会, 吉祥寺, 7月, 2014
- 7) 佐藤 愛, 米田真梨恵, 磯野伸雄, 倉繁祐太, 千葉由幸  
多発性丘疹状毛包上皮腫の1例.  
日本皮膚科学会第855回東京地方会, 東京, 7月, 2014
- 8) 米田真梨恵, 佐藤 愛, 竹迫直樹, 山田和昭, 千葉由幸  
原発性皮膚未分化大細胞リンパ腫の1例.  
日本皮膚科学会第856回東京地方会, 東京, 9月, 2014
- 9) 米田真梨恵, 佐藤 愛, 山田和昭, 長瀬早苗, 千葉由幸  
扁平苔癬様角化症の3例.  
日本皮膚科学会第859回東京地方会, 東京, 1月, 2015
- 10) 米田真梨恵, 佐藤 愛, 山田和昭, 瀬在由美子, 千葉由幸  
弾性線維性仮性黄色腫の1例.  
第25回多摩地区皮膚科医の集い, 立川, 2月, 2015

# 歯科口腔外科

## 1. 診療体制・診療方針

医長：岩成 進吉（非常勤医。日本口腔外科学会認定専門医・指導医。日本顎顔面インプラント学会指導医。日本有病者歯科医療学会指導医。）

医員：松井 香織（平成26年4月より常勤医。日本口腔外科学会認定。）

西村 敏（非常勤医。日本口腔外科学会認定専門医。日本有病者歯科医療学会指導医。）

横田 裕一（非常勤医。）

吉野 由佳里（平成27年6月まで非常勤医。日本口腔外科学会認定医）

### ○診療内容

口腔癌、腫瘍性疾患、外傷、顎変形症（下顎前突症、顔面非対称など）、菌性感染症、抜歯、嚢胞性疾患（含菌性嚢胞、歯根嚢胞、軟部組織嚢胞）、唾液腺疾患（唾液腺腫瘍、唾液腺炎）、口腔粘膜疾患、顎関節症、神経疾患（三叉神経痛、顔面神経麻痺）、口腔乾燥症、歯科インプラント治療、周術期口腔機能管理。

各曜日担当の非常勤医と常勤医での2名で外来診療。

午後は外来にて外科小手術、木曜午後に全身麻酔下での手術。

## 2. 診療実績（平成26年4月から平成27年3月まで）

外 来	
患者延数	5480名
平均患者数	22.5名

入 院	
入院数（延数）	31名
退院数（延数）	31名
死亡数	0名
一日平均入院患者数	0.7名
平均在院日数	8.4日

# 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。当科ではこれらの疾患に対して、初診から検査・診断に至るまで迅速に対応できるように努めている。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定され、専門医による充実した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。

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。

入院治療に関しては患者側の負担軽減を目的とした入院加療体制をとっている。

ご高齢の患者様はもとより、何らかの合併症をお持ちの患者様に対しては、低侵襲な手術が求められており当院でも腹腔鏡手術を含む内視鏡手術を積極的に取り入れ、日本泌尿器科内視鏡外科学会で技術認定を受けた医師が手術に当たっている。また、悪性腫瘍等の抗癌剤治療についても外来通院治療センターを活用しながら入院・外来ともに対応出来るようにし、分子標的製剤などの新薬も含む幅広い癌治療に力を入れている。

病態が落ち着いた患者様にはお住まい近隣の連携医等に紹介し治療の継続が出来るよう心掛け地域連携にも積極的に取り組んでいる。また、セカンドオピニオンにも対応しており、他病院の医師の意見を聞いてみたい方や当院では不可能な治療法に関してはご相談の上、しかるべき施設に紹介し治療が受けられるよう配慮しているので安心して相談いただきたいと思う。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る。

## 2. 診療実績（平成26年4月から平成27年3月まで）

手術	件数
腹腔鏡下副腎摘除術	1
腹腔鏡下腎尿管悪性腫瘍手術	5
腎尿管悪性腫瘍手術（開腹手術）	19
腎生検	24
経尿道的腎尿管結石破碎術	10
経尿道的尿管ステント留置術	23
膀胱全摘除術	3
経尿道的膀胱腫瘍切除術	69
経尿道的膀胱結石碎石術	5
前立腺全摘除術	9
経尿道的前立腺切除術	8
前立腺生検（OPE 室分）	0
高位精巣摘除術	0
停留精巣固定術	0
精巣水腫根治術	1
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	4
腹腔鏡下精索静脈瘤結紮術	0
ブラッドアクセス造設術	80
CAPD カテーテル留置術	4
その他	37
計	303

初診患者数（人）	836
紹介患者数（人）	300

前立腺生検数（人）	127（人）
陽性数（人）	64（50.39%）

### 3. 臨床研究実績

#### ○原著論文

- 1) YOSHIO HIGKI, TAKATSUGU OKEGAWA, TETSUO MATSUMOTO, HIROSHI KASE, AKIHIRO MURATA  
KENJIRO NODA, HIROSHI ASAOKA, MASAYA OSHI, JUNZO TOMOISHI, HIROJI UCHIDA,  
EIJI HIGASHIHARA KIKUO NUMTAHARA.  
zoledronic Acid Improves Clinical Outcomes in Patients with Bone Metastatic Hormone-naive Prostate Cancer in a Multicenter clinical trial  
ANTICANCER, 34:4415-4420, 2014

#### ○国内学会発表

- 1) 中里 武彦, 石原 理裕, 檜垣 昌夫, 小川 良雄.  
結節性硬化症に伴う両側巨大腎血管筋脂肪腫に対してエベロリムスを使用した1例  
第102回日本泌尿器科学会総会, 神戸国際会議場, 4月, 2014.
- 2) 守尾 一昭, 前田 章雄, 中里 武彦, 石原 理裕, 檜垣 昌夫.  
終末糖化産物 AGEs による HD 症例の検討 (第2報) ~骨について~  
第59回日本透析医学会学術集会・総会, 神戸国際会議場, 6月, 2014.
- 3) 川崎 路浩, 吉野 和則, 右田 久美子, 三宅 直樹, 天田 典子, 島津 敏広,  
守尾 一昭, 檜垣 昌夫.  
透析分野における情報連携~臨床工学士の立場から~  
第67回三多摩腎疾患治療医会, 杏林大学大学院講堂, 6月, 2014.
- 4) 守尾 一昭, 前田 章雄, 中里 武彦, 石原 理裕, 檜垣 昌夫.  
Advanced glycation endroducts (AGEs) 終末糖化産物による慢性腎臓病 CKD 患者の  
骨代謝マーカーの検討  
第57回日本腎臓学会学術総会, パシフィコ横浜, 7月, 2014.
- 5) 石原 理裕  
CAB療法開始後6ヶ月にてドセタキシル投与開始となった症例  
前立腺癌治療戦略シンポジウム, パレスホテル立川, 7月, 2014年.
- 6) 石原 理裕, 桶川 隆嗣  
ジェブタナの適正使用について~当院におけるカバジタキセル投与症例~

○座長

- 1) 杉崎 弘章, 富永 正志, 和気 政史, 小杉 繁, 安藤 亮一, 要 伸也, 小泉 博史,  
檜垣 昌夫, 山田 明, 吉田 雄治, 長澤 俊彦

2013年「災害時情報伝達訓練」結果および2014年度訓練参加のお願い  
第67研究会三多摩腎疾患治療医会, 杏林大学大学院講堂, 6月, 2014年.

# 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：原 雄将（平成26年9月まで）（眼科専門医）（月）休診、（木）午後手術日  
 古谷 公一（平成26年10月から）（木）午後手術日  
 日本眼科学会専門医制度研修施設（認定第3884号）

### ○診療内容

一般眼科、ボトックス注射療法、弱視治療、円錐角膜に対するコンタクト処方  
 手術対応：白内障（入院対応のみ、原則片眼4日間入院）、緑内障  
 眼科レーザー（網膜疾患、後発白内障、緑内障）翼状片、眼瞼下垂、内反症、  
 大人の斜視などの外眼部疾患、先天性鼻涙管閉鎖開放術、シリコンチューブ留  
 置術、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、アイケア眼圧計、レンズアナライザー

## 2. 診療実績

外 来（平成26年度）			
1日平均患者数	39.0人	紹介患者（延数）	316人
緑内障検診（延数）	31人		
眼科手術（手術室を用いた手術）			総数367件
（内訳）白内障手術	327件	（平均年齢 75.0歳）	
	PEA+IOL	315件	
	ECCE+IOL	10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	10件	（内エキスプレス移植+PEA+IOL 1件）
	濾過胞再建術	1件	
外眼部手術	眼瞼下垂手術	10件	（内8件 眼瞼挙筋短縮術）
	翼状片手術（弁移植）	2件	内反症 9件
外傷、その他	5件	（内2件 結膜弛緩強膜縫着）	

硝子体内注射	ルセンチイス	78件	アイリーア	23件					
内訳（狭義）	加齢黄斑変性（tAMD）	16例	網膜中心静脈閉塞症	3例					
	ポリープ状脈絡膜血管症（PCV）	6例	網膜分枝静脈閉塞症	4例					
	網膜血管腫状増殖（RAP）	2例	糖尿病黄斑浮腫	5例					
	近視性脈絡膜新生血管	1例							
眼科レーザー治療（平成26年）									
	網膜光凝固	97件	YAG後発切開術	33件					
	虹彩切開術	11件							
	選択的レーザー線維柱帯形成術（SLT）	0件							
ボトックス神経ブロック 実施数（平成26年）									
	片側顔面痙攣	13人	眼瞼痙攣	5人	延べ回数	42回			
眼科特殊検査件数（平成26年）									
	蛍光眼底撮影	111件	ゴールドマン動的視野検査	155件					
	ICG蛍光撮影	25件	ハンフリー静的視野検査	252件					
	ヘス複像検査	68件	ERG	3件	弱視訓練	7回			
	OCT	1162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
平成26年	367	327	315	10	75.0	11	0	0	2	24	101

### 3. 臨床研究業績

#### ○講演会

- 1) 寺田 久雄.  
当科で行なっている細菌性角膜感染症の治療法  
第 10 回 多摩外眼部疾患勉強会, 立川, 6 月, 2014.
  
- 2) 寺田 久雄.  
最近の眼科診断・治療について -OCT、VEGF 阻害剤、緑内障配合剤、ドライアイ -  
第 112 回 府中市薬剤師会定例研修会, 府中, 2 月, 2015
  
- 3) 寺田 久雄.  
緑内障発作 - いろいろな原因と経過、苦勞する治療 -  
第 1 回 多摩市医師会眼科部会学術講演会, 多摩市, 2 月, 2015

# 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5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。

## 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。

検査件数	総件数 90,349 件
単純 X 線写真	62,029 件
CT	20,008 件
MRI	6,880 件
核医学	1,432 件

IVR・造影検査施行件	総件数 319 件
HCC、肝細胞癌に対する TACE	54 件
骨盤骨折をはじめとする外傷 IVR	38 件
PTCD および PTGBD	45 件
膿瘍ドレナージ	19 件
経皮血管形成術	12 件
気管支動脈塞栓術	6 件
経皮胆管ステント挿入	7 件
B-RTO、PTO	17 件
PSE	3 件
消化管出血	23 件
大動脈ステントグラフト	6 件
CT ガイド下生検	23 件
CT ガイド下ドレナージ	13 件
RFA	15 件
その他	38 件

放射線治療部門においては、本年度約 350 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 100 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 356 名
内訳	新規患者数 230 名
肺がん	69 名
乳がん	41 名
前立腺がん	47 名
悪性リンパ腫	25 名
食道がん	9 名
肝胆膵	14 名
原発性脳腫瘍	2 名
定位放射線治療	
脳転移	3 名
原発性肺がん	5 名
内用療法	
ストロンチウム	7 名

### 3. 臨床研究業績

#### ○原著論文

1) 森本 公平,ほか.

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. 25 ; 1:9-15.

#### ○総説

1) 一ノ瀬 嘉明,ほか.

画像診断のポイント.救急医学.

救急医学. 38 ; 4:392-397.

2) 森本 公平,一ノ瀬 嘉明,横井 健人,ほか.

胸部のIVR 1.血管IVR 1) 喀血 ,AVM に対する血管塞栓術.

日本胸部臨床.73 ; 4 : 372-382.

3) 森本 公平,一ノ瀬 嘉明,加藤 洋,ほか.

多発外傷におけるIVRの考え方とその手技の実際.

IVR.29 ; 2 : 203-209

4) 森本 公平,一ノ瀬 嘉明.

今求められているPACSとは? Part.2 PACSの有用性を探る 読影フロー最適化・負担軽減に向けて~新世代PACSビューアーの試みと評価.

Rad Fan. 12 ; 7:94-96,28.

5) 一ノ瀬 嘉明.

放射線科領域のIVR ziostation2.RadFan.

Rad Fan. 12;12:40-41,16

6) 丸山 泰貴,ほか.

PCASPCASの予後予測 脳画像による予後予測 CT/MRIでどこまでわかるのか.

Intensivist. 6;4 : 635-645.

7) 一ノ瀬 嘉明.

Nadiaクラウド for 研究会が導くインタラクティブな画像供覧.

RadFan.12 ; 6:16-17.

## ○学会発表

### A 口頭発表

- 1) 一ノ瀬 嘉明.  
モバイル画像閲覧システムを利用した救急遠隔読影と画像診断教育の実際.  
ITヘルスケア学会第8回学術大会,5月,2014.
- 2) 森本 公平.  
リピオドールによるリンパ管造影が有効であった術後乳糜胸の1例.  
第165回日本胸部外科学会,6月,2014.
- 3) 森本 公平,一ノ瀬 嘉明.  
初期治療戦略が奏功した多発外傷の1例.  
第28回日本外傷学会,6月,2014.
- 4) 森本 公平,一ノ瀬 嘉明.  
両側肺挫傷・気道内出血に対してECMOが奏功した多発外傷の1例.  
第28回日本外傷学会,6月,2014.
- 5) 森本 公平,一ノ瀬 嘉明.  
ECMOは重傷気道出血に対する治療オプションとなるか? -当施設での4例の使用経験-.  
第28回日本外傷学会,6月,2014.
- 6) 森本 公平,一ノ瀬 嘉明.  
外傷性副腎損傷とTAEの適応に関する検討.  
第28回日本外傷学会,6月,2014.
- 7) 森本 公平,一ノ瀬 嘉明.  
CT所見に基づいて肝損傷分類を行う際の注意点,問題点および治療との関連性.  
第28回日本外傷学会,6月,2014.
- 8) 佐藤 文恵.  
医原性右鎖骨下動脈損傷による大量血胸に対しカバードステント留置を行い止血、救命し得た1例.  
第9回日本IVR学会関東地方会,7月,2014.
- 9) 森本 公平.  
多量の被膜下血腫とAPシャントを伴った肝鈍的損傷に対し塞栓術を行った一例.  
第9回日本IVR学会関東地方会,7月,2014.

- 10) 森本 公平,一ノ瀬嘉明.  
鈍的外傷において下大静脈径は大量輸血の予測因子か.  
第 42 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2014.
- 11) 森本 公平,一ノ瀬 嘉明,加藤 洋.  
救命救急センターとの連携を必要とした小児多発外傷の一例.  
第 42 回日本救急医学会総会・学術集会,10 月,2014.
- 12) 一ノ瀬 嘉明.  
術後合併症の画像診断と IVR.  
第 51 回日本腹部救急医学会総会,3 月,2015.

# 麻 酔 科

## 1. 診療体制・診療方針

### ○診療体制

常勤医 7 名（医長（指導医・専門医）1 名、専門医 1 名、標榜医 2 名、他 3 名）を中心に、非常勤医約 30 名（2～4 名/日）（25 年度勤務実績のある非常勤医）を含めて、8 室ある手術室を運営している。また、必要時に血管造影室にて全身麻酔管理を行っている。平日は麻酔科管理の定時手術を 5 列から 7 列を行っており、夜間帯は当直（宿直）体制をしき 24 時間の緊急手術対応可能としている。

### ○診療方針

術中管理を中心とし、周術期管理を行っている。術中管理は、全身麻酔を基本として硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、超音波ガイド下神経ブロックなどを適宜行っている。超音波ガイド下神経ブロックは年間約 400 症例施行しており、術後回診の徹底により安全に、確実な鎮痛を行っている。3 次救急を擁する施設であり、多発外傷や循環器疾患、脳神血管疾患などの緊急手術の需要が多く、緊急手術は可能な限り受け入れている。早期手術を必要とする外傷の手術も可能な限り来院後一週間以内に手術が行えるように調整している。

術前診察や術前カンファレンスにおける患者把握に努め安全の確保につなげている。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。

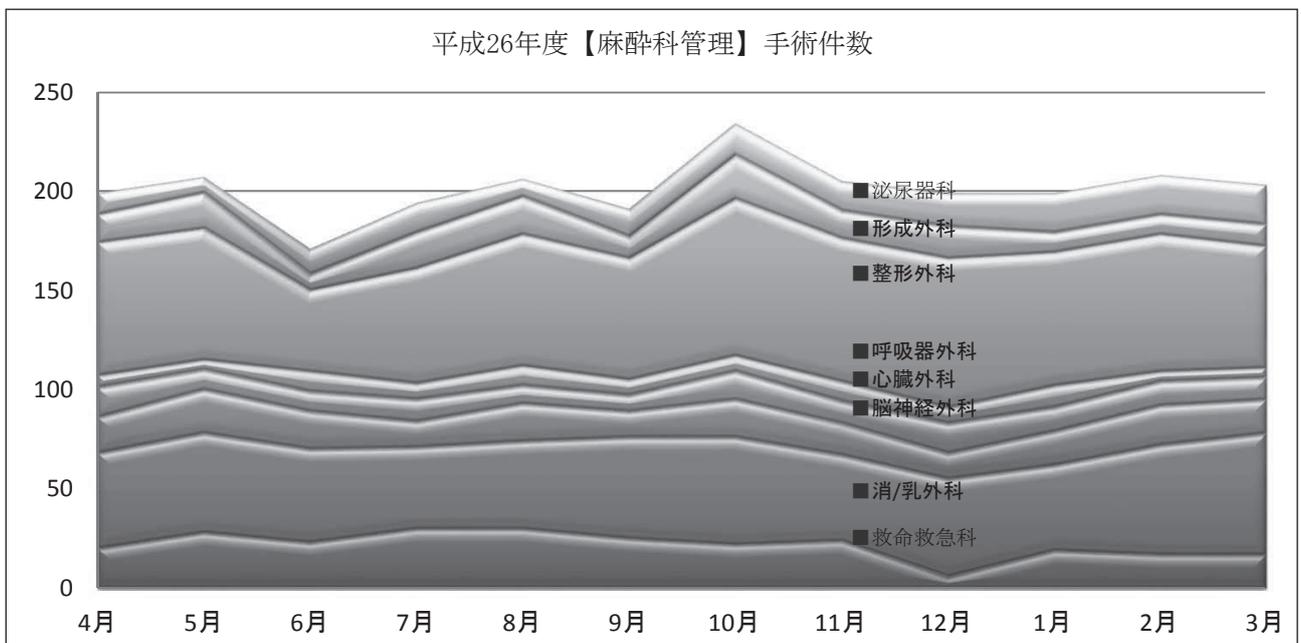
患者利便性の向上のために、休日入院を希望される患者様に対し術前診外来を行っている。

教育・指導においては、レジデント採用に努め、麻酔科新専門医制度の基幹病院としての資格を有し、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。

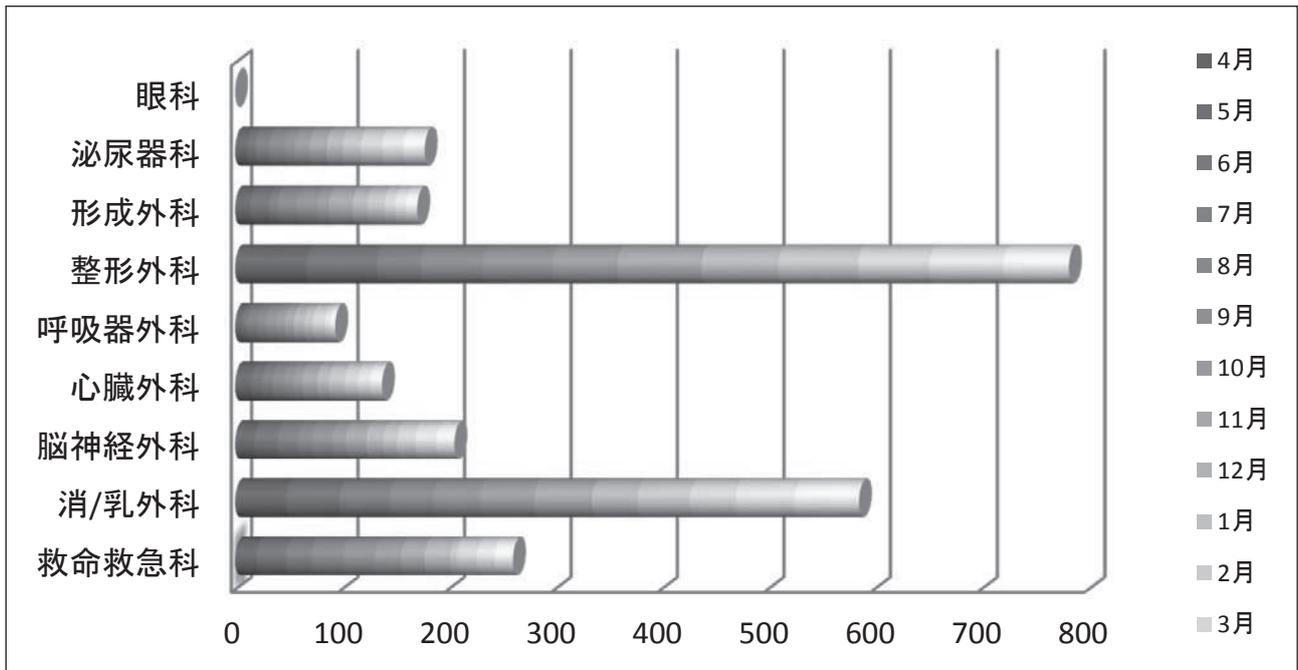
## 2. 診療実績（平成26年4月から平成27年3月まで）



	救命救急科	消/乳外科	脳神経外科	心臓外科	呼吸器外科	整形外科	形成外科	泌尿器科	眼科	月合計
4月	20	48	18	15	6	67	14	11	0	199
5月	28	50	22	10	5	66	18	8	0	207
6月	23	47	19	10	10	41	8	13	0	171
7月	30	41	13	11	8	58	18	15	0	194
8月	30	44	19	9	10	66	19	9	0	206
9月	25	51	13	8	8	61	11	14	0	191
10月	22	54	19	14	8	79	22	16	0	234
11月	24	43	16	11	10	72	14	15	0	205
12月	6	49	13	15	8	75	16	17	0	199
1月	19	43	17	12	11	67	10	20	0	199
2月	17	55	20	12	5	69	10	20	0	208
3月	17	61	17	11	5	61	11	20	0	203
合計	261	586	206	138	94	782	171	178	0	2416



	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
救命救急科	20	28	23	30	30	25	22	24	6	19	17	17	261
消/乳外科	48	50	47	41	44	51	54	43	49	43	55	61	586
脳神経外科	18	22	19	13	19	13	19	16	13	17	20	17	206
心臓外科	15	10	10	11	9	8	14	11	15	12	12	11	138
呼吸器外科	6	5	10	8	10	8	8	10	8	11	5	5	94
整形外科	67	66	41	58	66	61	79	72	75	67	69	61	782
形成外科	14	18	8	18	19	11	22	14	16	10	10	11	171
泌尿器科	11	8	13	15	9	14	16	15	17	20	20	20	178
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
月合計	199	207	171	194	206	191	234	205	199	199	208	203	2416



### 3. 臨床研究業績

#### ○総説

吉田 弘毅.

診療看護師が教える周術期の看護とケア.

消化器最新看護、VOL.19、NO.1、2014年4月15日発行.

#### ○学会発表

##### A 口頭発表

- 1) 只野 亮、小山 智光、高田 浩明、末松 美和、満田 真吾、村上 隆文、高木 敏行.

術中に悪性高熱症を発症した一症例.

多摩麻酔懇話会第25回大会. 2014年6月14日.

- 2) 小山 智光、高木 敏行、村上 隆文、満田 真吾、只野 亮、高田 浩明.

IVCフィルターに塞栓した腎細胞癌の腫瘍塞栓除去に経食道エコーが有用であった一例.

多摩麻酔懇話会第26回大会. 2015年2月7日.

##### B ポスター発表

- 1) 村上 隆文、満田 真吾、伊東 尚、高木 敏行.

超音波ガイド下持続腰神経叢+坐骨神経ブロックを用いた人工股関節全置換術の術後鎮痛と副作用頻度の検討.

日本区域麻酔学会第一回学術集会. 2014年4月25日.

- 2) 只野 亮、満田 真吾、保富 佐穂里、服部 智美、山田 達也、高木 敏行.  
apico-aortic conduit bypass の麻酔管理に経食道エコーが有用だった一例.  
公益社団法人日本麻酔学会関東甲信越・東京支部第 54 回合同学術集会.  
2014 年 8 月 30 日.
- 3) 吉田 弘毅、高木 敏行、只野 亮、小山 智光、高田 浩明、村上 隆文.  
当院における周術期領域で活動する看護師の実践報告.  
公益社団法人日本麻酔学会関東甲信越・東京支部第 54 回合同学術集会.  
2014 年 8 月 30 日.
- 4) 吉田 弘毅、石橋 雄次、真崎 純一、須田 寛士、高橋 深幸、斉藤 洋之、  
大森 敬太、若林 和彦、伊藤 豊.  
腹腔鏡助手として特定看護師が手術参加する為の取り組み (実践報告).  
第 27 回日本内視鏡外科学会総会. 2014 年 10 月 2 日.

# 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期待されている。毎年9月1日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（Disaster Medical Assistance Team; DMAT）を養成する研修を、厚生労働省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

DMAT事務局は平成22年4月に厚生労働省医政局災害医療対策室の正式な機関として認められた。平時においてはDMATの登録、各DMATへの情報提供を行うとともに、大規模な災害が発生した場合は、日本全国のDMATに対して、被害情報・被害予想の把握、DMATの迅速な出動のための調整、DMATの移動に関わる情報提供、被災地における指揮命令系統の確立（統括DMATの指定）と参集ポイントの提示、災害優先電話や広域災害救急医療情報システム（EMIS）を用いたDMAT間の情報の共有、被災都道府県との調整、自衛隊・消防・警察等との連携調整などのDMAT支援業務を行っている。本年度は、8月に起きた広島土砂災害、および9月に起きた御嶽山噴火に対して、DMAT本部を立ち上げ後方支援を行った。

#### II . 地域災害医療研究室（室長：小笠原智子）

##### 1. 概要

病院、臨床研究部と連携しながら、災害時の組織的対応に必要な以下の事項についての活動を行っている。

- ①災害マニュアルの管理
- ②院内災害訓練の企画運営・実施

- ③災害医療従事者研修の開催（年3回）
- ④エマルゴトレーニングシステムを使用した各種研修
- ⑤エマルゴトレーニングシステムインストラクターの養成
- ⑥災害医療に関わる各種の講演
- ⑥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．その他の研究など

#### (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）

#### (災害復興・復旧研究室)（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（福島医大）

### Ⅳ．トピックス

2015年2月26～28日に第20回日本集団災害医学会総会・学術集会（会長 小井土雄一）を臨床研究部・DMAT事務局あげて、立川市で開催致した。学会参加者数は過去最高の2,277名（一般2,064名、学生65名、招待者148名）を数えた。第20回の本学会は、学会20周年ばかりでなく、DMATにおいても創設から10周年という節目であり、学会20周年、DMAT10周年という記念大会となった。応募演題数449という過去最高の演題の申し込みがあり、シンポジウム11、パネルディスカッション18、ワークショップ10を組むことができた。無事、盛会に行われたことを報告する。

## 2. 臨床研究業績

### ○原著論文

- 1) 原田正公, 上之原広司, 杉田京一, 菊野隆明, 小井土雄一, 木村昭夫, 高橋立夫, 若井聡智, 川崎貞男, 宮加谷靖介, 金子唯, 熊谷 和美, 高山隼人, 高橋毅  
外傷患者における血中プロカルシトニンの急性期の上昇についての検討 日本救急医学会誌 2014;25:81-92
- 2) 小井土雄一, 須貝和則, 藤木則夫, 大井晃治, 大道道大, 水野浩利  
シンポジウムⅣ 災害時を想定した診療録 診療情報管理学会誌 33-52 日本診療情報管理学会 2014.6
- 3) 小井土雄一  
急がれる“受援”体制の整備、小井土雄一 国際開発ジャーナル 2014 Oct No.695 p28-29
- 4) 小井土雄一  
災害時における標準災害カルテ作成の試み、日本 POS 医療学会雑誌 Vol.19 No.1 2015, p57-60
- 5) Anan H, Akasaka O, Kondo H, Nakayama S, Morino K, Homma M, Koido Y, Otomo Y.  
Experience from the Great East Japan Earthquake Response as the Basic for Recising Japanese Disaster Medical Assistance Team (DMAT) Training Program Disaster Med Public Health Prep. 2014 Dec;8 (6) :477-84. doi: 10.1017/dmp.2014.113. Epub 2014 Nov 20.
- 6) Kohayagawa Y, Ishitobi N, Yamamori Y, Wakuri M, Sano C, Tominaga K, Ikebe T. Streptococcal toxic shock syndrome from necrotizing soft-tissue infection of the breast caused by a mucoid type strain J Infect Chemother. 2015 Feb;21 (2):144-7.
- 7) 近藤久禎, 高橋礼子  
学会@トピックス 第42回日本救急医学会総会・学術集会 広域災害救急医療情報システム (EMIS) の検討 メディカル朝日 2015 3月号
- 8) 浅野直也, 富岡正雄, 小早川 義貴, 近藤和泉  
大規模災害の支援・防災活動 - 大震災からの学び 災害派遣医療チーム (DMAT) における理学療法士の支援活動 (解説/特集) 理学療法ジャーナル (0915-0552) 49 巻 3号 Page197-204 (2015.03)

## ○総説

- 1) 小井土雄一  
現場トリアージの実際、トリアージ 2014年5月28日 p54-72
- 2) 小井土雄一  
トリアージの教育・訓練法、トリアージ 2014年5月28日
- 3) 小井土雄一、一二三亨、井上潤一  
IV外傷・熱傷の診断・治療 43 圧挫症候群の初期治療と予防の指針 救急・集中治療  
最新ガイドライン 2014-2015 142-145 総合医学社 2014.5
- 4) 小井土雄一  
9 災害現場特殊治療 標準多数傷病者対応 MCLS テキスト 72-82 ぱーそん書房  
2014.5
- 5) 鶴和美穂  
災害と子育て、新しい時代の子供の保健 2014年8月28日 p177-182
- 6) 霧生信明, 小井土雄一  
災害時における急性創傷の応急措置とその手技、災害とは? 災害医療とは? まるわかり  
創傷治療のキホン p106-108
- 7) 小早川義貴  
災害医療をたしなむ 浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート vol.23 p8
- 8) 小早川義貴  
災害関連死を巡る課題 2015年02月号(通常号)(Vol.56 No.2) 2015/2/25
- 9) 小井土雄一  
圧挫(クラッシュ)症候群、DMAT 標準テキスト 改訂第2版 p126-129
- 10) 小井土雄一  
東日本大震災(2011年) DMAT 標準テキスト 改訂第2版 p313-322
- 11) 小塚 浩  
看護師からみた震災関連死、看護教育 2015年03月号(通常号)(Vol.56 No.3)
- 12) 小井土雄一  
災害対処の考え方 DMAT とは 災害対処・医療救護ポケットブック 2015年3月  
p35-40

- 13) 小井土雄一  
災害対処の基本 安全確保・装備、通信・情報伝達、状況・規模の評価、ゾーニング、トリアージ、治療、搬送 災害対処・医療救護ポケットブック 2015年3月 p65-98
- 14) 小井土雄一  
災害特融の医療（プレホスピタル）、がれきの下の医療、災害に特有の疾患、災害対処・医療救護ポケットブック 2015年3月 p146-161

## ○報告書

- 1) 小井土雄一  
平成26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26年度総括研究報告書（研究代表者 小井土雄一）2015.3
- 2) 小井土雄一  
平成26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26年度 総括研究報告書（研究代表者 小井土雄一）2015.3
- 3) 小井土雄一  
平成26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）2015.3
- 4) 近藤久禎  
平成26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）2015.3
- 5) 小井土雄一  
平成26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 2015.3
- 6) 小井土雄一  
平成26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）2015.3

- 7) 小井土雄一  
平成 26 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) 2015.3
- 8) 小井土雄一  
平成 26 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) 2015.3
- 9) 近藤久禎  
平成 26 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) 2015.3

## ○学会発表

### A 口頭発表

- 1) 高橋礼子  
日本麻酔科学会第 61 回学術集会  
ハイリスク患者の下肢手術に対し、神経刺激器併用エコーガイド下大腿神経ブロック・坐骨神経ブロックで麻酔管理を行った 4 例の検討 2014.5.16
- 2) 近藤久禎  
第 17 回日本臨床救急医学会総会・学術集会  
東日本大震災、東京電力福島第一原発事故への医療対応～東北に学び首都直下・南海トラフに備える～ 2014.6.1
- 3) 小早川義貴  
第 17 回日本臨床救急医学会総会・学術集会  
被災地での災害対応訓練と地域レジリエンス 2014.6.1
- 4) 鶴和美穂  
第 28 回日本小児救急医学会学術集会  
フィリピン台風被害における国際緊急援助隊の活動からみえた小児患者の特徴 2014.6.6-7
- 5) 鶴和美穂、小井土雄一、近藤久禎  
第 50 回日本周産期・新生児医学会学術集会  
DMAT 活動と周産期医療 2014.7.13-15
- 6) Hisayoshi Kondo  
The 12th Asia Pacific Conference on Disaster medicine. Tokyo, Japan  
Overview of DMAT Activities in the Great East Japan Earthquake.  
2014.9.17

- 7) Ayako Takahashi  
The 12th Asia Pacific Conference on Disaster medicine. Tokyo, Japan  
State of "the Non-Operation Beds" in the Disaster Base Hospitals and Examination of  
the Means to Utilize 2014.9.18
- 8) Miho Tsuruwa  
The 12th Asia Pacific Conference on Disaster medicine. Tokyo, Japan  
The Characteristics of Pediatric Patients in typhoon Haiyan in the Visayas,  
Philippines 2014.9.18
- 9) Yoshitaka Kohayagawa  
The 12th Asia Pacific Conference on Disaster medicine. Tokyo, Japan  
Disaster Medical Center's Activity in Fukushima 2014.9.17
- 10) Yuji Kondo  
The 12th Asia Pacific Conference on Disaster medicine. Tokyo, Japan  
The Correspondence to the Typhoon Disaster in the Isolated Island and the Problem  
2014.9.17
- 11) Yuzuru Kawashima  
The 12th Asia Pacific Conference on Disaster medicine. Tokyo, Japan  
DMAT (Disaster Medical Assistant Team) to DPAT (Disaster Psychiatric  
Assistance Team) Future Measures to Address Disaster Psychiatry in Japan 2014.9.17
- 12) Yuichi Koido  
The 54th annual fall meeting of the Korean neurosurgical society  
Current status of disaster medicine in Japan 2014.10.16-19
- 13) Yuichi Koido  
12th International Forum for Modern Disaster & Emergency Medicine China  
DMAT activity for the 2011 Great East Japan Earthquake 2014.5.10-11
- 14) 鶴和美穂  
第 42 回日本救急医学会総会  
災害急性期に新生児を護るための試み 2014.10.28
- 15) 近藤久禎  
第 42 回日本救急医学会総会  
広域災害救急医療システム (EMIS) の検討 2014.10.30

- 16) 近藤祐史  
第 42 回日本救急医学会総会  
離島での台風災害への対応とその課題 2014.10.28
- 17) 近藤久禎  
第 73 回日本公衆衛生学会総会  
保健医療福祉分野の災害医療コーディネート研修について 2014.11.6
- 18) 鶴和美穂  
第 73 回日本公衆衛生学会総会  
災害における公衆衛生の今後の課題 2014.11.6
- 19) 河嶌讓  
第 68 回国立病院総合医学会  
DMAT から DPAT（災害派遣精神医療チーム）へ～日本における今後の災害精神医療  
の展望について～ 2014.11.15
- 20) 近藤祐史  
第 68 回国立病院総合医学会  
国立病院機構と日本赤十字社 2014.11.15
- 21) 小早川義貴  
第 68 回国立病院総合医学会  
福島復興支援室 2014.11.15
- 22) 近藤久禎  
第 68 回国立病院総合医学会  
広域災害救急医療システム（EMIS）の改定と国立病院機構における活用 2014.11.14
- 23) 江津繁  
第 68 回国立病院総合医学会  
災害看護教育について～災害専任看護師としての活動～ 2014.11.14
- 24) 鶴和美穂  
第 68 回国立病院総合医学会  
国立病院機構と災害拠点病院を対象とした災害医療従事者研修 2014.11.14
- 25) Yuichi Koido  
10 Years Tsunami Phuket : The Next Tsunami Zero Lost  
Japanese Disaster Medical Assistant Team (DMAT) 2014.12.11

- 26) 小井土雄一  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
会長講演 災害医療への道 2015.2.26
- 27) 小井土雄一  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
総括セッション 2015.2.28
- 28) 河嶌讓  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
DMAT と DPAT との連携 - 顔の見える関係 2015.2.26
- 29) 小井土雄一  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
Establishment of Thai DMAT and the Japanese cooperation for Disaster/Emergency  
Medicine in the ASEAN region. 2015.2.28
- 30) 江津繁  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
災害看護教育について - 災害専任看護師としての活動 2015.2.26
- 31) 近藤久禎  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
福島県におけるスクリーニング活動について 2015.2.27
- 32) 鶴和美穂  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
大規模災害時における DMAT と保健行政との連携 -DMAT が保険行政に期待するもの  
2015.2.28
- 33) 鶴和美穂  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
災害に脆弱な集団に対する保健医療計画 2015.2.28
- 34) 花房亮  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
BCP 災対対応マニュアル 2015.2.27
- 35) 小西英一郎  
第 20 回日本集団災害医学会総会・学術集会  
中央放射線部における災害対応勉強のころみ 2015.2.26

- 36) Yuichi Koido  
Disaster Medical Workshop by Japan International Cooperation Agency. The role of the Japanese Disaster medical Assistance Team (DMAT) and experiences  
2015.3.6-3.9
- 37) Yoshiki Toyokuni  
Disaster Medical Workshop by Japan International Cooperation Agency. How does the Japanese Paramedic System work? 2015.3.6-3.9
- 38) 鶴和美穂, 小井土雄一, 近藤久禎  
第13回日本予防医学リスクマネジメント学会学術集会 災害訓練シミュレーション  
2015.3.7-8
- 39) 小井土雄一  
第3回国連防災世界会議 大規模災害での高速道路SA/ICをDMAT参集拠点とする試み 2015.3.16

#### ○その他の学術活動

学会の座長

- 1) 近藤久禎  
第17回日本臨床救急医学会総会・学術集会 座長 ワークショップ5 地方における災害対応 2014.6.1
- 2) 小井土雄一  
第17回日本臨床救急医学会総会・学術集会 座長 一般演題50 災害2 2014.6.1
- 3) 小井土雄一  
第17回日本臨床救急医学会総会・学術集会 座長 ランチョンセミナー6 現場で働く専門職のための統計の読み方, 使い方入門 2014.6.1
- 4) 小井土雄一  
日本救命医療学会 座長 2014.9.20
- 5) 小井土雄一  
日本救急医学会関東地方会 座長 2015.2.7
- 6) 近藤久禎  
第20回日本集団災害医学会総会・学術集会 座長 パネルディスカッション6 スクリーニング 2015.2.27

- 7) 近藤久禎  
第20回日本集団災害医学会総会・学術集会 座長 総括セッション 2015.2.28
- 8) 小早川義貴  
第20回日本集団災害医学会総会・学術集会 座長 基調講演6 2015.2.28
- 9) 小早川義貴  
第20回日本集団災害医学会総会・学術集会 座長 パネルディスカッション18 復興  
に向けた取り組み 2015.2.28

○講演

- 1) 小井土雄一  
基調講演 第36回日本POS医療学会大会 2014.6.28
- 2) 小井土雄一  
講演 第40回石川EMS研究会
- 3) 近藤久禎  
特別シンポジウム 第69回日本消化器外科学会総会 2014.7.14
- 4) 河寫讓  
横浜市医師会 神奈川県横浜市 2014.9.2
- 5) 河寫讓  
災害復興メンタルヘルス 宮城県盛岡市 2014.9.20
- 6) 小井土雄一  
講演 韓国脳神経外科学会 大韓民国 2014.10.17
- 7) 近藤久禎  
日本救急撮影技師認定機構災害対策セミナー 2014.10.25
- 8) 鶴和美穂  
横浜市港区こども家庭支援課 2014.10.3
- 9) 河寫讓  
山形県酒田市メンタルヘルス研修 2014.10.9-10
- 10) 高橋礼子  
シスコシステムズ合同会社 緊急・災害医療 2014.10.21

- 11) 小井土雄一  
埼玉県石心会病院 2014.11.11
- 12) 河嶌讓  
災害時メンタルヘルスケア 熊本医療センター 2014.11.18
- 13) 鶴和美穂  
東北大学 2014.11.28
- 14) 小井土雄一  
静岡県立大学 2014.12.19
- 15) 小井土雄一  
さいたま市立病院 2015.1.22

#### ○競争的獲得資金

- ① 小井土雄一  
健康安全・危機管理対策総合研究事業  
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  
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  
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  
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  
健康安全・危機管理対策総合研究事業  
C B R N E 事態における公衆衛生対応に関する研究
- ⑧ 小井土雄一  
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  
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  
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

#### ○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)
- 2) 小早川義貴  
浪江町健康教育(南相馬) 2014.6.25
- 3) 鶴和美穂  
幼児相談会 福島県いわき市 2014.6.18
- 4) 小早川義貴  
よろず健康相談 福島県広野町 2014.7.18/9.9/9.30
- 5) 鶴和美穂  
乳幼児相談会 福島県いわき市 2014.8.20/10.15/, 11.19
- 6) 鶴和美穂  
乳幼児・幼児家庭訪問事業 福島県いわき市 2014.9.16-17/22,10.27
- 7) 小早川義貴  
東京電力福島原子力発電所 予防接種 2014.11.21
- 8) 鶴和美穂  
東京電力福島原子力発電所 予防接種 2014.11.21

## ○講義・研修等

- 1) 小井土雄一 国立病院機構災害医療センター附属 昭和の森看護学校 2014.4.11/18
- 2) 近藤久禎 秋田脳研災害医療新人研修会 2014.4.10
- 3) 近藤久禎 広島大学大学院リーディングプログラム機構 2014.5.26
- 4) 小早川義貴 東北大学動機付け研修 2014.5.10
- 5) 小早川義貴 島根大学医学部 2014.5.15
- 6) 小井土雄一 国際協力機構国際緊急援助隊導入研修 2014.5.13-15
- 7) 近藤久禎 救急振興財団 2014.6.3-4
- 8) 近藤久禎 防衛医科大学校 2014.6.6
- 9) 近藤久禎 国際協力機構国際緊急援助隊導入研修（九州）2014.6.14-15
- 10) 近藤久禎 自治医科大学看護学部 2014.6.24
- 11) 近藤久禎 第1回健康危機管理研修 2014.6.26
- 12) 近藤久禎 香川大学、徳島大学の四国防災・危機管理特別プログラム 2014.7.11
- 13) 小早川義貴 香川大学 危機管理特別プログラム 2014.7.11
- 14) 近藤久禎 国際協力機構国際緊急援助隊中級研修（関西）2014.7.21
- 15) 河寫讓 国際協力機構国際緊急援助隊中級研修（関西）2014.7.21
- 16) 市原正行 国際協力機構国際緊急援助隊中級研修（関西）2014.7.21
- 17) 近藤久禎 福島県楢葉町消防本部 多数傷病者対応訓練 2014.7.23
- 18) 小早川義貴 福島県楢葉町消防本部 多数傷病者対応訓練 2014.7.23
- 19) 大野龍男 福島県楢葉町消防本部 多数傷病者対応訓練 2014.7.23
- 20) 近藤久禎 日本災害医療ロジスティック研修 2014.7.24-26
- 21) 鶴和美穂 日本災害医療ロジスティック研修 2014.7.24-26
- 22) 市原正行 日本災害医療ロジスティック研修 2014.7.24-26
- 23) 大野龍男 日本災害医療ロジスティック研修 2014.7.24-26
- 24) 小井土雄一 日本外傷診療研究機構 JATEC コース 2014.8.9-10
- 25) 小早川義貴 慶應義塾大学 ACTION プロジェクト 2014.7.21
- 26) 河寫讓 PFA for Children 2014.7.9
- 27) 鶴和美穂 PFA for Children 2014.7.9
- 28) 千島佳也子 PFA for Children 2014.7.9
- 29) 鶴和美穂 災害時母子救護研修 2014.7.18
- 30) 近藤祐史 警視庁ブラッシュアップ研修 2014.7.18
- 31) 市原正行 警視庁ブラッシュアップ研修 2014.7.18
- 32) 鶴和美穂 災害時妊産婦救護研修 2014.7.19
- 33) 河寫讓 DPAT 隊員養成研修 2014.7.19-20
- 34) 近藤久禎 日本危機管理士機構 危機管理士講座 2014.8.7
- 35) 近藤久禎 NCE ネットワーク専門会合 2014.8.25
- 36) 小早川義貴 宮崎県日南市災害対策本部訓練 2014.8.5-6
- 37) 小早川義貴 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会研修 2014.8.9
- 38) 小早川義貴 福島県地域医療研修
- 39) 河寫讓 国際医学生連盟福島研修 福島県 2014.8.21
- 40) 河寫讓 福島県立医科大学 WILL 講義 2014.8.22

- 41) 小井土雄一 東京 DMAT 連絡会議 2014.9.1
- 42) 小井土雄一 日本集団災害医学会多数傷病者への対応標準化トレーニングコース  
2014.9.23
- 43) 小井土雄一 平成 26 年度看護師救急医療業務実地修練 2014.9.26
- 44) 近藤久禎 海上保安庁 MCLS 研修 2014.9.24
- 45) 近藤久禎 東京保健医療大学 2014.10.12
- 46) 小井土雄一 東京保健医療大学 NP 講義 2014.10.3/10/14
- 47) 近藤久禎 福島医科大学講義 2014.10.15
- 48) 近藤久禎 平成 26 年度第 2 会危機管理研修 国立保健医療科学院 2014.10.16
- 49) 鶴和美穂 平成 26 年度第 2 会危機管理研修 国立保健医療科学院 2014.10.16
- 50) 近藤久禎 香川大学講義 2014.10.21
- 51) 近藤久禎 NEXCO 東日本高速道路休憩施設の防災拠点化全体調整会議 2014.10.22
- 52) 大野龍男 NEXCO 東日本高速道路休憩施設の防災拠点化全体調整会議 2014.10.22
- 53) 近藤久禎 国際協力機構国際緊急援助隊中級研修 (幡ヶ谷) 2014.10.26
- 54) 河寫讓 国立病院機構災害医療センター昭和の森看護学校 2014.10.16
- 55) 近藤久禎 陸上自衛隊東北方面隊みちのくアラート 2014 2014.11.8
- 56) 鶴和美穂 陸上自衛隊東北方面隊みちのくアラート 2014 2014.11.8
- 57) 市原正行 陸上自衛隊東北方面隊みちのくアラート 2014 2014.11.8
- 58) 大野龍男 国際協力機構国際緊急援助隊レスキュー訓練 2014.11.4-8
- 59) 千島佳也子 国際協力機構国際緊急援助隊レスキュー訓練 2014.11.4-8
- 60) 鶴和美穂 埼玉県春日部市保健所災害対応訓練 2014.11.10
- 61) 鶴和美穂 岩手県宮古市保健所研修 2014.11.13
- 62) 小井土雄一 国際医療技術財団災害医療研修 2014.11.15-16
- 63) 近藤久禎 国際医療技術財団災害医療研修 2014.11.15-16
- 64) 小早川義貴 国際医療技術財団災害医療研修 2014.11.15-16
- 65) 市原正行 国際医療技術財団災害医療研修 2014.11.15-16
- 66) 大野龍男 国際医療技術財団災害医療研修 2014.11.15-16
- 67) 向井亮裕 国際医療技術財団災害医療研修 2014.11.15-16
- 68) 近藤久禎 防衛医科大学校講義 2014.11.19
- 69) 小井土雄一 第 4 階埼玉県救急隊員研修会 2014.11.26
- 70) 小井土雄一 平成 26 年度福島県立医科大学福島県 NBC 研修 2014.11.17
- 71) 近藤久禎 平成 26 年度福島県立医科大学福島県 NBC 研修 2014.11.17
- 72) 小早川義貴 平成 26 年度福島県立医科大学福島県 NBC 研修 2014.11.17
- 73) 大野龍男 平成 26 年度福島県立医科大学福島県 NBC 研修 2014.11.17
- 74) 千島佳也子 平成 26 年度福島県立医科大学福島県 NBC 研修 2014.11.17
- 75) 河寫讓 PFA 研修 2014.11.20
- 76) 小井土雄一 ASEAN 災害医療研修 タイ プーケット 2014.12.9-11
- 77) 近藤久禎 警察大学校講義 2014.12.1
- 78) 小井土雄一 国際協力機構国際緊急援助隊導入研修 2014.12.12-14
- 79) 近藤久禎 国際協力機構国際緊急援助隊導入研修 2014.12.12-14
- 80) 近藤久禎 岡山大学講義 2014.12.9

- 81) 近藤久禎 救急振興財団 2014.12.24-25
- 82) 鶴和美穂 埼玉県川口市保健所災害対策本部訓練 2014.12.11
- 83) 河寫讓 岩手県 PFA 研修 2015.1.9
- 84) 鶴和美穂 岩手県 PFA 研修 2015.1.9
- 85) 千島佳也子 岩手県 PFA 研修 2015.1.9
- 86) 河寫讓 DPAT 隊員養成研修 2015.1.11-12
- 87) 鶴和美穂 岩手県大船渡市保健所災害医療研修 2015.1.15
- 88) 河寫讓 熊本県 PFA 研修 2015.1.16
- 89) 河寫讓 DPAT 隊員養成研修 2015.1.17-18
- 90) 鶴和美穂 埼玉県熊谷市保健所災害医療研修 2015.1.22
- 91) 小早川義貴 国立保健医療科学院災害医療研修 2015.1.28-30
- 92) 鶴和美穂 国立保健医療科学院災害医療研修 2015.1.28-30
- 93) 小井土雄一 国際医療技術財団災害医療研修 2015.2.14
- 94) 近藤久禎 国際医療技術財団災害医療研修 2015.2.14
- 95) 市原正行 国際医療技術財団災害医療研修 2015.2.14
- 96) 向井亮祐 国際医療技術財団災害医療研修 2015.2.14
- 97) 小井土雄一 国際協力機構国際緊急援助隊中級研修（幡ヶ谷）2015.2.15
- 98) 近藤久禎 国際協力機構国際緊急援助隊中級研修（幡ヶ谷）2015.2.1
- 99) 小井土雄一 平成 26 年度江戸川区医師会講習会
- 100) 近藤久禎 広島大学講義 2015.1.21
- 101) 近藤久禎 愛媛県救護所研修 2015.1.30

#### ○検討会・協議会・委員会・会議等

- 1) 小井土雄一 国際協力機構国際緊急援助隊リーダーコース・研修実施検討会 2014.4.20
- 2) 近藤久禎 国際協力機構国際緊急援助隊リーダーコース・研修実施検討会 2014.4.20
- 3) 近藤久禎 日本集団災害医学会 学生部会支援委員会 2014.4.29
- 4) 小井土雄一 東京都ドクターカー協議会 2014.4.10
- 5) 鶴和美穂 小児医療施設協議会 2014.4.15
- 6) 小井土雄一 日本救急医学会理事会 2014.5.9
- 7) 小井土雄一 日本集団災害医学会 災害医療教育研修検討委員会 2014.5.16
- 8) 小井土雄一 日本学術会議 2014.5.21
- 9) 近藤久禎 日本学術会議 2014.5.21
- 10) 近藤祐史 日本学術会議 2014.5.21
- 11) 近藤久禎 福島被ばく医療会議 2014.4.9
- 12) 小早川義貴 相馬仮設住宅医療関係者会議 2014.5.13
- 13) 小早川義貴 全国スポーツクラブ会議 2014.5.17-18
- 14) 小井土雄一 厚生労働省化学テロ対応薬品会議 2014.5.20
- 15) 小井土雄一 東京都 DMAT 運営協議会 2014.5.27
- 16) 近藤久禎 日本ロジスティック研修運営委員会 2014.6.9
- 17) 近藤久禎 川崎市 NBC テロ対策セミナー準備会 2014.6.17
- 18) 小早川義貴 災害弔慰金審査会 2014.6.20

- 19) 小井土雄一 東京 DMAT 会議 2014.8.16
- 20) 小井土雄一 東京都平成 26 年度 3 次救急医療施設運営会議 2014.8.5
- 21) 小井土雄一 日本集団災害医学会理事会 2014.8.8
- 22) 小井土雄一 災害時診療録のあり方に関する堂々委員会 2014.8.22
- 23) 近藤久禎 日本集団災害医学会 DMAT テキスト改訂版編集委員会 2014.7.17
- 24) 近藤祐史 日本集団災害医学会 DMAT テキスト改訂版編集委員会 2014.7.17
- 25) 小早川義貴 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会戦略会議 2014.8.25
- 26) 小井土雄一 国際協力機構交際緊急援助隊支援委員会会議 2014.9.4
- 27) 近藤久禎 国際協力機構交際緊急援助隊支援委員会会議 2014.9.4
- 28) 近藤久禎 被ばくマニュアル検討委員会 2014.9.9
- 29) 近藤久禎 標準化検討委員会 2014.9.14
- 30) 近藤久禎 日本集団災害医学会 MCLS 運営委員会 2014.9.24
- 31) 近藤久禎 国際協力機構国際緊急援助隊総合調整部会 2014.9.25
- 32) 河寫讓 日本社会福祉協議会会議 2014.9.21
- 33) 小井土雄一 日本集団災害医学会 DMAT テキスト改訂版編集委員会 2014.10.2
- 34) 近藤久禎 標準化検討委員会 2014.10.5
- 35) 小井土雄一 日本救急医学会理事会 2014.10.27
- 36) 小井土雄一 厚生労働省日本 DMAT 検討委員会 2014.10.31
- 37) 近藤久禎 厚生労働省日本 DMAT 検討委員会 2014.10.31
- 38) 河寫讓 厚生労働省日本 DMAT 検討委員会 2014.10.31
- 39) 近藤久禎 国土交通省 災害時船舶の具体的活用に関する調査検討会 2014.10.3
- 40) 小井土雄一 日本集団災害医学会 DMAT テキスト改訂版編集委員会 2014.11.11
- 41) 小井土雄一 国際協力機構国際緊急援助隊支援委員会 2014.11.27
- 42) 鶴和美穂 小児科学会災害委員会 2014.12.7
- 43) 河寫讓 日本集団災害医学会 DMORT 検討委員会 2014.12.16
- 44) 小井土雄一 災害時の診療録のあり方に関する合同委員会 2014.12.22
- 45) 小井土雄一 放射線医学総合研究所委員会 2015.1.7
- 46) 小井土雄一 アジア太平洋災害医療学会会議 タイ バンコク 2015.1.10
- 47) 小早川義貴 双葉郡診療所検討委員会 2015.1.16
- 48) 近藤久禎 緊急被ばく医療アドバイザー会議 2015.1.22
- 49) 小井土雄一 国際協力機構国際緊急援助隊支援委員会 2015.2.3
- 50) 小井土雄一 ASEAN 災害医療会議 2015.3.18
- 51) 小井土雄一 厚生労働省 DMAT 検討委員会 2015.3.19
- 52) 小井土雄一 国際協力機構国際緊急援助隊第 2 回総合調整部会 2015.3.24

## ○外国人対応

- 1) タイ王国 ナレスワン大学公衆衛生大学院 28 名 2014.7.9
- 2) 第 12 回アジア太平洋災害医学会 テクニカルツアー 23 名 2014.9.19
- 3) 第 20 回日本集団災害医学会 タイ王国 DMAT 8 名 2015.2.26-3.1

# 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名の合計21名の職員で業務を行っている。

業務内容としては、調剤業務、注射薬個人別払出等の計数調剤、製剤業務、病棟薬剤業務、薬剤管理指導業務、医薬品情報管理業務、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備蓄医薬品の管理等を行っている。さらに、麻薬、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た購入、管理、供給、記録の作成・保管を行っている。

年々増加傾向にあるがん化学療法についてその注射剤の調製は、薬剤科で安全キャビネットを用いて、平日だけでなく土・日・祝祭日も全面的に調製している。がん化学療法のレジメン管理に関しても薬剤科で集約一括管理している。

平成25年度から開始した病棟薬剤業務も順調に推移し、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。

医薬品の採用・管理に関しては、今年度も積極的に後発品の導入を図り、さらに使用頻度が低下している品目の整理を行っており、現在(2015年3月)採用医薬品は1,235品目となっている。

現在、医学・薬学の高度化・専門化に伴い、薬剤師に各学会等の認定制度があり、薬剤科では認定の取得を推奨している。さらに、専門性を生かしてICT回診、緩和ケア回診等チーム医療に貢献している。

### 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研修認定薬剤師	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	2名
日本静脈経腸栄養学会NST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(%)	
95,107	12,167	81,804	87.1	1,714,937

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		
794,682	73,650	5,160	4,886	6,277	6,277

注射箋枚数				
外来	入院	返納枚数	返納率（%）	救命救急
24,554	136,650	33,007	22.4	9,005

## （2）一般製剤業務

製剤数				
	滅菌製剤	非滅菌製剤		無菌室調整
		乾性製剤	湿性製剤	
製剤種類	3	9	8	8
製剤数	52	115	94	58

## （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	
11,019	8,638	2,381	644	
			一般病棟	救命病棟
			575	69

外来化学療法	
加算請求件数	一日平均
3,268	12.9

## （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
350	4,281	3,161	289	1,552
合計：7,792				

### (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	40
	0	0	

### (6) 教育研修業務

教育研修受入状況		
学生実習	11 名	延べ 579 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	14	0	19	4	0
継続	12	0	56	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
23	35

## 3. 臨床研究業績

#### ○講演会

##### 1) 川邊 元子

「多発性骨髄腫の継続治療のために薬剤師として知っておきたいこと」

第 2 回 Tama Myeloma Forum 9 月, 2014

#### ○学会発表等

##### 1) 芦谷 聖子、黒坂 悦子、下川 亨明、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 68 回 国立病院総合医学会 11 月, 2014

- 2) 佐藤 公彦、佐藤 希笑、佐藤 和人、千葉 由幸  
「薬剤師・看護師主体型オピオイドカンファレンスの導入」  
第8回 日本緩和医療薬学会年会 10月, 2014
  
- 3) 石曾根 好雅、澤井 孝夫、蟻川 勝、牧山 稔、長島 愛、倉田 綾子、寺田 芳弘、  
稲生和彦  
「プレアボイド報告 2014」  
第74回 関信地区薬剤師会例会 6月, 2014

# 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24名、非常勤1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)・Cアーム型 X-TV 装置 (東芝)・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 (パリアン)・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

Cアーム型 X-TV 装置 (東芝)

### 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 山田一範 真柄昂胤 原田潤 高橋儀匡 金井千恵美  
坂部美寿子 鬼塚紗矢香 菊田智子 金子貴之 山本啓貴 金井里衣  
佐藤愛 五十嵐拓也 森屋和也 小泉俊太郎 (産休代替要員)  
水落拓也 (非常勤)

4月1日付 人事異動

転出 池野直哉 (がんセンター中央病院)

転入 佐藤愛 (埼玉病院 非常勤)

採用 五十嵐拓也 森屋和也 小柳恵輔 小泉俊太郎 水落拓也

中途人事異動

退職

採用

育児休暇 山崎信枝 (2015年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26年度				災害医療センター			
項目		内容	番号	台数	患者数		
放射線業務総計		番号02+20+27の加算結果	01		102,524		
画像診断	画像診断総計		番号03+07+08+09の加算結果	02	93,584		
	エックス線診断	計		番号04~06の合計	03	65,264	
		単純・特殊撮影・乳房など単純すべて		単純X線撮影、歯科、パノラマ、マンモ、ポータブル撮影等、骨塩定量(X線・超音波)	04	62,151	
		造影検査(血管以外)		MDL、注腸、PTCD等消化管造影、泌尿器造影、子宮卵管造影、ミエロ等	05	1,154	
		血管造影		頭部血管、心臓、腹部血管、四肢血管等	06	1,959	
	核医学診断	部分(静態)部分(動態)全身、SPECT		SPECT、Uptake等	07	1,432	
		PET、PET/CT		PET、PET/CT	08		
	コンピュータ断層撮影診断	計		CTとMRIの合計(番号10+番号13)	09	26,888	
		C	計		CT人数(番号11と同じ)	10	20,008
			CT撮影		通常CT、心臓CT、CTC、脳槽CT等	11	20,008
			造影剤使用加算		造影剤使用人数(再掲)	12	(8,342)
		T	計		MRI人数(番号14と同じ)	13	6,880
			MRI撮影		通常MRI、心臓MRI、MRCP等	14	6,880
			造影剤使用加算		造影剤使用人数(再掲)	15	(1,417)
		CT紹介患者数		CT紹介患者数(再掲)	16	(104)	
		MRI紹介患者数		MRI紹介患者数(再掲)	17	(114)	
		時間外撮影患者数		時間外の撮影患者数(再掲)	18	(4,307)	
	ポータブル撮影		ポータブル撮影患者数(再掲)	19	(14,332)		
	放射線治療	計		番号22~25の合計	20	7,180	
放射線治療管理料		放射線治療管理料	21	413			
放射性同位元素内用療法		放射性同位元素内用療法患者数	22	5			
体外照射、定位放射線治療、全身照射		体外照射、定位放射線治療、全身照射患者数、ガンマナイフ、陽子線治療、中性子線治療	23	7,175			
温熱療法		温熱療法患者数	24				
密封小線源治療		密封小線源治療患者数(シード、RALS)	25				
血液照射		血液照射数	26				
検査	超音波検査		放射線技師実施超音波患者数(骨塩除く)	27	1760		
	骨塩定量検査(X線・超音波)		骨塩定量検査(再掲)	28	(399)		
他	実習・研修等受入れ状況		実習生・研修生の延べ人数	29	(104)		
	診療放射線技師数(人)			30	25		
	グループ区分(入力セルに移動して▼をクリックし表示されるリストから選択)			31	一般中心		
	病床数(床)			32	450		

### 3. 臨床研究実績

#### ○学会発表

##### A 口頭発表

###### 1) 武田聡司.

国際緊急援助隊医療チームにおける X 線撮影システムの概要と使用経験.

第 30 回日本診療放射線技師学術大会, 別府国際コンベンションセンター, 大分, 9 月, 2014.

###### 2) 武田聡司.

X 線撮影システムの国内災害での運用を目指して 国際緊急援助隊 (JDR) 医療チームの活動を踏まえて.

第 20 回日本集団災害医学会, 立川市市民会館, 大分, 2 月, 2015.

##### B ポスター発表

###### 1) 山本啓貴、山田一範、金井里衣、矢島徳和、小笠原哲.

当院における VRFA-3DFSE 法 (Cube) を用いた頭蓋内 T1 Black Blood Imaging の検討.

第 68 回国立病院総合医学会, パシフィコ横浜, 神奈川, 11 月, 2014.

###### 2) 山本啓貴、山田一範、金井里衣、矢島徳和、小笠原哲.

3TMRI における心電図同期併用 VRFA-3DFSE 法 (Cube) を用いた鎖骨下動脈描出の検討.

第 68 回国立病院総合医学会, パシフィコ横浜, 神奈川, 11 月, 2014.

###### 3) 山本啓貴、山田一範、金井里衣、金子貴之、矢島徳和、小笠原哲.

3TMRI における脈波同期を用いた VRFA-3DFSE 法 (Cube) での鎖骨下動脈描出の検討  
～心電図同期使用時との比較～.

第 68 回国立病院総合医学会, パシフィコ横浜, 神奈川, 11 月, 2014.

###### 4) 武田聡司.

国際緊急援助隊医療チームにおける X 線撮影システムの概要と使用経験.

第 68 回国立病院総合医学会, パシフィコ横浜, 神奈川, 11 月, 2014

###### 5) 原田潤、武田聡司、福原かおる、小西英一郎、菊田智子、小笠原哲.

災害時用照射録運用の検証.

第 68 回国立病院総合医学会, パシフィコ横浜, 神奈川, 11 月, 2014

#### ○学術研究会

###### 1) 武田聡司.

フィリピンにおける台風災害に対する国際緊急援助隊医療チーム派遣報告.

第 16 回多摩医用デジタル研究会, 立川商工会議所, 東京, 4 月, 2014.

- 2) 小西英一郎.  
災害医療と診療放射線技師.  
第 16 回多摩医用デジタル研究会, 立川商工会議所, 東京, 4 月, 2014.
- 3) 真柄昂胤.  
多摩地区における造影剤の運用に関するアンケート.  
第 16 回多摩医用デジタル研究会, 立川商工会議所, 東京, 4 月, 2014.
- 4) 山田一範.  
当院での 1.5T と 3.0T の使い分け.  
茨城県会員および政策医療班 MRI 班による合同勉強会  
国立病院機構水戸医療センター 茨城, 6 月, 2014.
- 5) 田中善啓.  
急性腹症～概論 放射線技師編～.  
第 14 回救急・災害医療研究会, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 6 月, 2014.
- 6) 坂部美寿子.  
急性腹症～消化器系①～.  
第 14 回救急・災害医療研究会, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 6 月, 2014.
- 7) 山崎愛.  
急性腹症～消化器系②～.  
第 14 回救急・災害医療研究会, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 6 月, 2014.
- 8) 真柄昂胤.  
急性腹症～泌尿器・婦人科系～.  
第 14 回救急・災害医療研究会, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 6 月, 2014.
- 9) 武田聡司.  
国際緊急援助隊医療チームにおける X 線撮影装置の概要.  
3D PACS 研究会夏季セミナー, トレンドマイクロ会議室, 東京, 7 月, 2014.
- 10) 田中善啓.  
救急医療における放射線技師の役割.  
平成 26 年度国際医療福祉大学卒業後教育講座, 国際医療福祉大学 小田原キャンパス, 神奈川, 8 月, 2014.
- 11) 武田聡司.  
海外での大規模災害支援を経験して (診療放射線技師として備えるべきこと).  
災害対策委員会シンポジウム, 別府国際コンベンションセンター, 大分, 9 月, 2014.

- 12) 武田聡司.  
救急被ばく医療実習まとめ.  
9.30 放射線災害の日, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 9月, 2014.
- 13) 福原かおる.  
救急被ばく医療実習～養生～.  
9.30 放射線災害の日, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 9月, 2014.
- 14) 小西英一郎.  
救急被ばく医療実習～タイベックススーツ着脱～.  
9.30 放射線災害の日, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 9月, 2014.
- 15) 原田潤.  
救急被ばく医療実習～測定～.  
9.30 放射線災害の日, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 9月, 2014.
- 16) 小西英一郎.  
東日本大震災における放射線災害対応の実際.  
JERT 主催災害対策セミナー, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 10月, 2014.
- 17) 田中善啓.  
被災地の施設で災害医療及び救急医療に従事した経験から.  
JERT 主催災害対策セミナー, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 10月, 2014.
- 18) 田中善啓.  
急性期疾患における治療に役立つ画像提供の考え方.  
第 41 回 CT 画像研究会, 大阪商工会議所, 大阪, 11月, 2014.
- 19) 武田聡司.  
災害時医療への準備.  
国立病院九州グループ副診療放射線技師長研修, 九州医療センター, 福岡, 11月, 2014.
- 20) 吉田秀樹.  
チーム医療における放射線技師の役割.  
平成 26 年度診療放射線技師実習技能研修, 国立病院機構本部研修センター, 東京, 12月, 2014.
- 21) 武田聡司.  
緊急被ばく医療の技術的対応.  
平成 26 年度 放射線安全管理研修, 国立病院機構本部, 東京, 1月, 2015.

- 22) 武田聡司.  
緊急被ばく医療対応講師養成講座（放射線基礎知識＋救護所設置・運営）.  
あすか会議室日本橋, 東京, 1月, 2015.
- 23) 武田聡司.  
実習「救護所の設置・運営」.  
愛媛県緊急被ばく医療研修会（救護所活動）, 愛媛県生涯学習センター, 愛媛, 1月, 2015.
- 24) 武田聡司.  
緊急被ばく医療対応講師養成講座（放射線基礎知識＋救護所設置・運営）.  
あすか会議室日本橋, 東京, 2月, 2015.
- 25) 小笠原哲.  
きゅうきゅうの話.  
第16回救急・災害医療研究会, 国立病院機構災害医療センター, 東京, 2月, 2015.
- 26) 田中善啓.  
診療放射線技師が外傷診療の質を変える！～CT volume data を診断から治療に活かす方法～.  
第10回栃木ラジオロジーセミナー, ホテル東日本宇都宮, 栃木, 2月, 2015.
- 27) 武田聡司.  
緊急被ばく医療対応講師養成講座（放射線基礎知識＋原子力災害医療）.  
原子力安全研究協会, 東京, 2月, 2015.
- 28) 武田聡司.  
緊急被ばく医療対応講師養成講座（放射線基礎知識＋スクリーニング（避難退域時検査）・除染）.TKP スター貸会議室, 東京, 3月, 2015.
- 29) 武田聡司.  
緊急被ばく医療とは.  
TART 災害対策委員会緊急被ばく医療講習会, TART 事務所, 東京, 3月, 2015.
- 30) 武田聡司、福原かおる、金子貴之.  
緊急被ばく医療講習会～3.11を風化させないために～.  
平成26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, 2015.
- 31) 武田聡司.  
福島事故時のスクリーニング.  
新潟地区緊急被ばく医療ネットワーク情報交換会, 新潟市自治会館, 新潟, 3月, 2015.

○座長

- 1) 田中善啓.  
第7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,6月,2014.
- 2) 田中善啓.  
第3回 Tokyo ER Meeting,  
昭和大学旗の台キャンパス,東京,6月,2014.
- 3) 矢島徳和.  
9.30 放射線災害の日,  
国立病院機構災害医療センター,東京,9月,2014.
- 4) 小笠原哲.  
東日本大震災から学ぶ診療放射線技師の対応.  
JERT 主催災害対策セミナー,国立病院機構災害医療センター,東京,10月,2014.
- 5) 矢島徳和.  
災害対策シンポジウム.  
JERT 主催災害対策セミナー,国立病院機構災害医療センター,東京,10月,2014.
- 6) 田中善啓.  
第8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,1月,2015.
- 7) 田中善啓.  
救急領域における単純 X 線写真の読影ポイント～これだけは見逃したくない～.  
第4回 Tokyo ER Meeting,昭和大学旗の台キャンパス,東京,2月,2015.
- 8) 福原かおる.  
第16回救急・災害医療研究会,  
国立病院機構災害医療センター,東京,2月,2015.
- 9) 野田裕貴.  
第3回立川核医学技術講演会,  
立川商工会議所,東京,3月,2015.

# 臨床検査科

## 1. 概要

臨床検査科は臨床検査部長、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。人事異動については、平成27年1月に病理検査室常勤医師が採用となった。

検査科業務概要としては、近年5年間の臨床検査件数の年次的推移を別記（2.実績）の業務統計に示す。平成26年は総検査件数2,864,151件で前年度比99%であった。C類総点数も

117,548,349点で前年度比99.6%と変動はなかった。病理検査室では、平成27年1月より病理医が1名増員され、病理診断管理加算Ⅱを取得している。平成26年度の組織診件数は3,921件、細胞診件数は3,988件、術中迅速診断件数は145件、剖検件数は25件であった。

医療機器整備について検体検査室に全自動糖分析装置が、緊急検査室には免疫検査装置（感染症検査が15分で報告）が導入された。また、輸血検査室には輸血バッグラベル用ラベルプリンターを導入し、煩雑であった各部署での手書きによる血液バッグ記載を軽減した。生理検査室においては超音波検査装置の導入を行った。

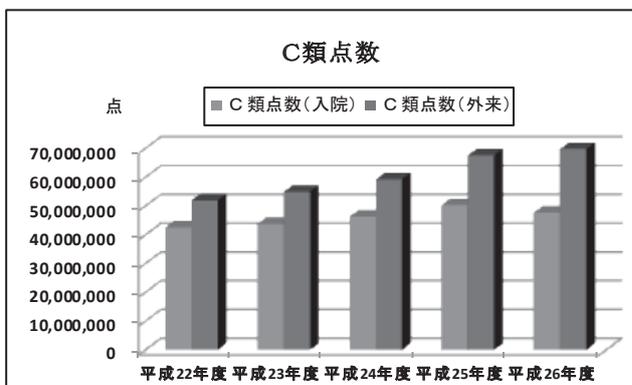
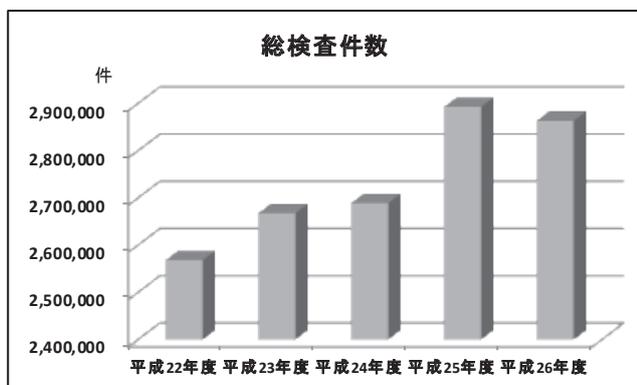
輸血管理については輸血療法委員会で適正な輸血依頼・使用について症例検討を行い製剤の適正使用、廃棄の減少に努めた。また、緊急時に安全な輸血が実施されるように救命救急医師・看護師と合同で緊急輸血についてのシミュレーションを6月と2月に実施した。

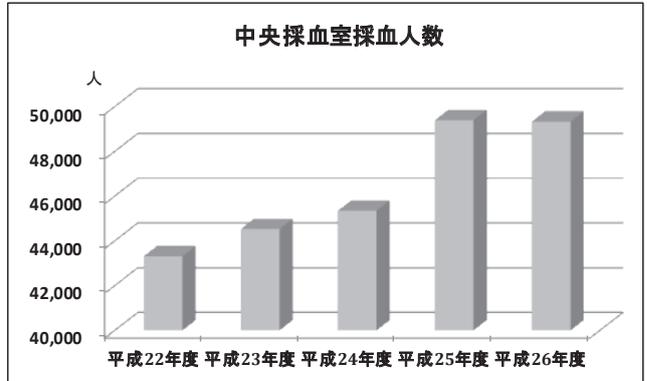
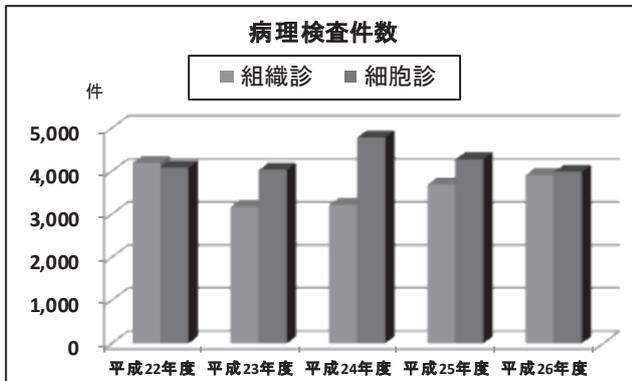
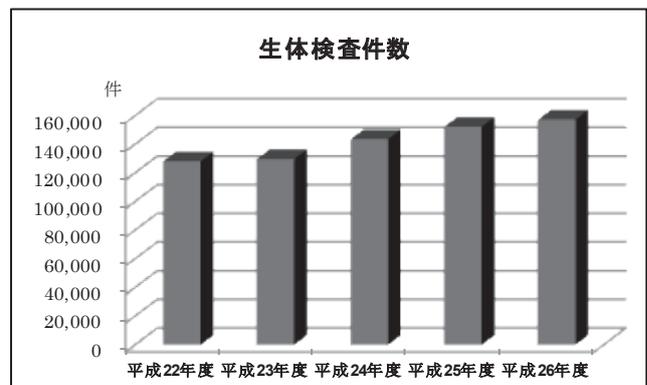
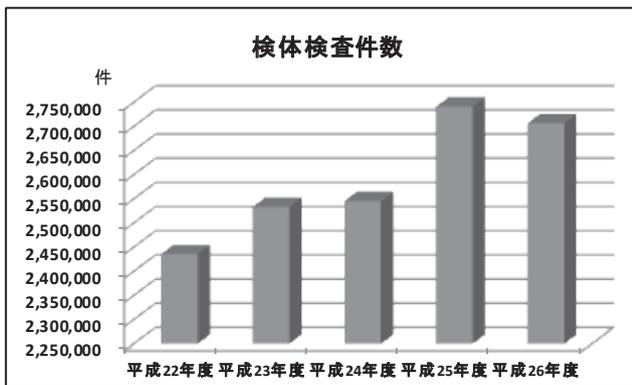
精度管理は内部精度管理と外部精度管理を実施している。外部精度管理については日本医師会主催と日本臨床検査技師会主催の精度管理事業へ参加し、ともに良好な成績を得ている。

各種認定の取得については緊急臨床検査士、超音波検査士（循環器）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





### 3. 臨床研究業績

#### ○一般学会

- 1) 柳川輝子、加藤隆一、伊藤順子、伊藤幸子、品田祐希、橘まりか、中尾知江美、後藤信之、渡司博幸、増村麻由美、野里寿史、佐藤康弘  
「弁周囲膿瘍を合併した、大動脈二尖弁の感染性心内膜炎の1例」  
第25回日本心エコー図学会, 金沢, 4月, 2014.
- 2) 我妻美由紀、山田和昭、布村真季、蛇澤晶  
「呼吸器感染症の細胞像」  
第55回日本臨床細胞学会春期大会, 横浜, 6月, 2014.
- 3) 村山加奈子、守屋任、後藤信之、渡司博幸  
「血液培養にて *Listeria innocua* が検出された1症例」  
第42回国臨協関信支部学会 東京, 9月, 2014.
- 4) 守屋 任  
「発熱性好中球減少症で抗菌薬選択に苦慮した血液培養陽性の1症例」  
平成26年度東京都臨床検査技師会 微生物検査研究班研修会, 東京, 9月, 2014.

- 5) 我妻 美由紀、大野浩、関口直宏、山田和昭  
「A case of ALK-positive anaplastic large-cell lymphoma」  
第 13 回日韓合同細胞診学会, 韓国, 9 月, 2014.
- 6) 中尾知江美、柳川輝子、加藤隆一、伊藤順子、品田祐希、橘まりか、植木理絵、後藤信之、  
渡司博幸、増村麻由美、野里寿史、佐藤康弘  
「弁周囲膿瘍を合併した、大動脈二尖弁の感染性心内膜炎の 1 例」  
第 68 回国立病院総合医学会, 横浜, 11 月, 2014.
- 7) 我妻美由紀、関口直宏、山田和昭  
「胸水中の Malignant lymphoma の細胞学的検討」  
第 10 回東京都医学検査学会, 東京, 11 月, 2014.
- 8) 菊地 真未、望月順子、緑川清江、後藤信之、渡司博幸、永田明久、関口直宏、竹迫直樹  
「寒冷凝集素症で発症した原発性マクログロブリン血症の一例」  
第 10 回東京都医学検査学会, 東京, 11 月, 2014.
- 9) 守屋 任  
「血液培養で *Listeria innocua* を検出した発熱性好中球減少症の一例」  
第 26 回日本臨床微生物学会総会・学術集会, 東京, 1 月, 2015.
- 10) 柳川 輝子、加藤隆一、近江哲生、植木理絵、品田祐希、橘まりか、中尾知江美、  
後藤信之、渡司博幸、伊藤順子、野里寿史、佐藤康弘  
「脳梗塞を契機に卵円孔開存と多発心異常が発見された高齢者の一例」  
第 26 回 日本心エコー学会学術集会, 福岡, 3 月 2015.

# 中央医療機器管理室

## 1. 概要

臨床工学技士6名により血液浄化業務・手術室業務・カテ室業務などの臨床業務や人工呼吸器・輸液ポンプ・シリンジポンプなどの特定保守管理医療機器をはじめとした各種医療機器の始業・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きたが、平成27年1月より2名の増員を受け、日・当直体制を実施している。

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。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	33	個人用透析装置	2
搬送用人工呼吸器	7	個人用 RO 装置	1
NPPV	5	透析装置	9
輸液ポンプ	200	RO 装置	1
シリンジポンプ	140	透析液供給装置	1
経腸栄養ポンプ	8	透析液作成装置 (A 液)	1
持続式緩徐式血液濾過装置	3	透析液作成装置 (B 液)	1
血液浄化装置	2	電解質測定装置	1
経皮的心肺補助装置	2	人工心肺装置	2
IABP	3	心筋保護液注入装置	1
除細動器	23	熱交換器	1
AED	15	自己血回収装置	2
体外式ペースメーカー	8	高気圧酸素治療装置	1
ポリグラフ	1		

## 2. 実績

## 臨床業務

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
血液透析	3,594	3,351	3846
各種血液浄化（血液透析除く）	407	507	607
カテ室業務	1,482	1,535	1597
心臓外科手術	106	127	117
自己血回収業務	41	48	31
PCPS	28	37	32
IABP	35	24	32
高気圧酸素療法	80	119	9

## 機器管理業務：点検回数（延べ数）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人工呼吸器	1,132	1,232	1065
NPPV	206	257	259
輸液ポンプ	7,820	8,353	8467
シリンジポンプ	4,340	4,469	4267
経腸栄養ポンプ	101	110	140

## 機器貸出実績

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
人工呼吸器	1,021	1,151	953
NPPV	180	233	244
輸液ポンプ	7,199	7,822	8143
シリンジポンプ	3,910	4,102	4068
経腸栄養ポンプ	85	94	122

### 参加学会等

日付	場所	学会名等
10月19日	東京	第15回実践ME技術講習会
10月25日	東京	MDIC更新ポイントセミナー
2月10・11日	東京	集中治療医学会
2月12・13日	東京	呼吸療法認定士更新のための講習会
3月24日	東京	医療機器に係る安全管理シンポジウム

### 院内講習等

日付	講習名等
4月14日	新型センサーバルーンに関して
6月2日	TR-55Xの取り扱い・警報時の対処
7月4日	人工心肺について
8月26日	サーモガードシステムについて
9月4日	オキシログ使用説明
10月14日	透析の基礎
1月15日	透析中の緊急離脱・停電時の対応
1月29日	透析時のトラブルシューティング
2月5日	心臓カテーテル検査・治療について（全5回）

### 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を中心に、入院中の患者を対象にリハビリテーションの診療業務を行なっている。

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

2013年度よりがん患者リハビリテーションを開始し、血液内科中心に実施している。整形外科では手の外科の患者が増加したことにより、外来患者の処方が増加が見られている。

## 2. 実績

表1-1 2014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	160	165	150	167	179	182	184	173	179	190	177	185	2090
整形外科	50	44	29	40	45	43	45	45	49	48	51	52	541
神経内科	28	24	35	27	32	31	29	39	39	29	28	31	372
救命救急	25	33	25	25	35	44	28	25	22	34	27	23	346
脳外科	20	24	16	19	24	18	28	20	19	15	16	20	239
循環器科	12	8	13	10	5	7	9	9	14	14	10	14	125
消化外科	5	5	8	7	6	2	8	6	5	12	12	15	91
呼吸器科	3	5	6	7	10	12	11	5	7	13	7	9	95
心臓外科	7	5	5	6	4	6	5	4	1	6	6	3	58
血液内科	2	4	3	11	5	5	5	10	3	3	3	2	56
その他	6	5	7	7	9	8	7	4	8	9	9	10	89
外来整形	2	8	3	8	4	8	6	6	12	7	8	6	78

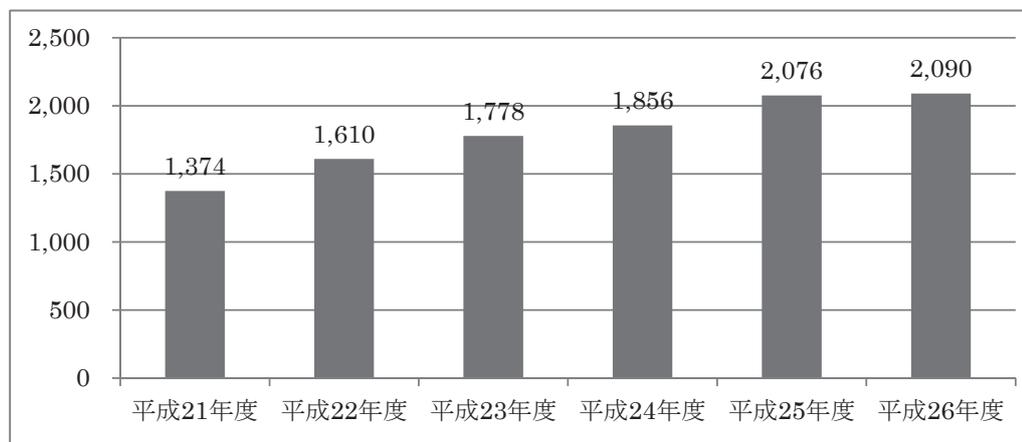
2014年度の新患数は表1-1に示すように2,090件であった。昨年度の新患数が2,076件であったので、昨年とほぼ同水準となっている。整形外科、救命救急科、神経内科、脳外科の4科よりの依頼が合計1,498件で全体の71.7%を占めている。整形外科、神経内科、脳外科に関しては疾患そのものが身体障害をもたらす場合が多いので、ほぼすべての患者がリハビリテーションの対象となっていると考えられる。

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47,972件であった。昨年度の実施件数は51,264件であったので、昨年度比で93.6%となっている。実施単位数は64,719単位であった。昨年度の実施単位数は64,587単位であったので、昨年度比で100%となっている。

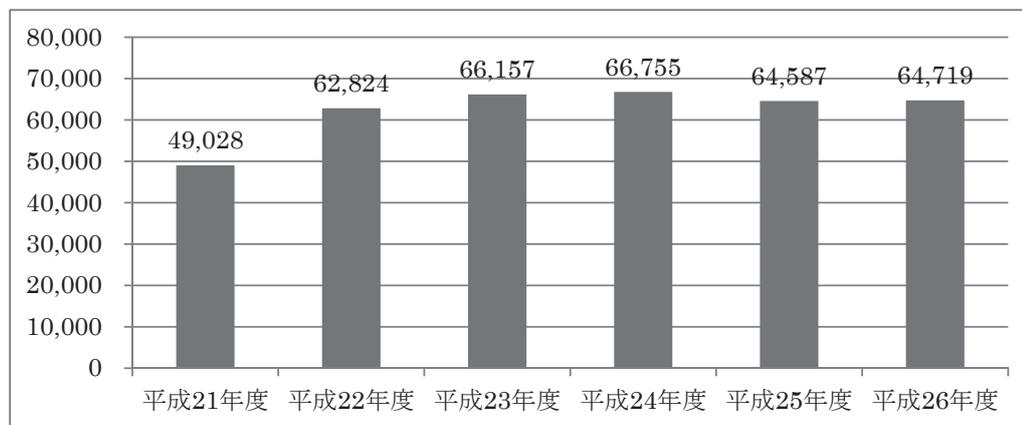
表1-2 2014年度部門別実施件数

	実施件数	昨年度比	実施単位数	昨年度比
理学療法	28,276	△ 2,189	38,549	210
作業療法	12,589	△ 1,384	15,641	△ 874
言語療法	7,107	281	10,529	796
合計	47,972	△ 3,292	64,719	132

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



# 緩和医療・ペインクリニック科

## 1. 診療体制・診療方針

平成27年4月に新設された。正式な標榜診療科名は、『ペインクリニック外科』と『緩和医療内科』であるが、1名体制であるため、院内では2つを統合した『緩和医療・ペインクリニック科』としてコンサルテーション診療を行っている。

外来業務としては、診療科として新設される以前の平成26年12月、前身の緩和ケア部会の構成メンバーによる輪番の緩和ケア外来を引き継ぎ、『がん治療サポート緩和ケアチーム』の外来として、当院かかりつけがん患者を対象とした『緩和ケア相談外来』を設置して、外来緩和ケア管理料の算定を開始し、新設時から、対象を地域のがん患者へ拡大した。また、『ペインクリニック外来』は、対象を当院かかりつけ患者に絞らず、非がん患者に対し平成27年8月に開設したばかりである。病棟業務は、『がん治療サポート緩和ケアチーム』として行い、新設前の平成26年12月より緩和ケア診療加算の算定を開始した。

がん性疼痛治療を専門としており、薬物療法のみでなく、難治性疼痛に対して神経破壊や脊髄幹鎮痛など神経ブロック療法を駆使するため、院内製剤の作成・使用や硬膜外カテーテルの脊髄くも膜下腔への留置について、倫理委員会の承認を受けている。今後、神経ブロック治療を目的とした短期入院を行っていく予定である。

教育面では、新設時に日本緩和医療学会認定研修施設に認定され、専門医取得を目指す医師の研修が可能となっている。また、現在、日本緩和医療学会専門医として、専門医取得を目指す武蔵村山病院の医師に対し、医師認定研修施設外研修の指導を行っている。

## 2. 診療実績（平成27年度新設のためなし）

## 3. 臨床研究業績（平成27年度新設のためなし）

# 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）計12名の職員構成である。

管理栄養士は、入院・外来患者さんを対象とした個人栄養食事指導及び集団栄養食事指導、入院患者さんに対する栄養管理計画書の作成、チーム医療やカンファレンスへの参画、食物アレルギー対応を含む個別対応献立の作成、複数メニューの立案など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26年度は、喫食率88.0%、特別食加算率は32.8%であった。栄養食事指導件数は、個人栄養食事指導で外来1,118件、入院504件、合計1,622件、集団栄養食事指導では33件の実施であった。

臨床栄養業務の充実を図るため、一部の病棟ではあるが管理栄養士の病棟担当制を導入し栄養管理業務での連携強化に繋げている。食事提供では、塩分制限食のメニューの充実を図るため朝食に汁物を献立に盛り込み食事サービス向上に繋げた。さらに、化学療法施行患者さんへの食事対応として化学療法食の導入を目指し検討を重ねた。

調理師を中心とし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管理の徹底を行い、安全な食事の提供に努めた。お互いの協力のもと飾り切りを取り入れた料理の盛り付けを開始した。

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、患者さんに対し食事嗜好調査を年6回実施し、そのご意見を献立に反映させることで喜ばれる食事の提供に努めている。

栄養サポートチーム（NST）活動は、依頼型による週1回のラウンドを行い、年間49件の介入実績がある。平成25年度と比較すると介入件数の減少がみられるが、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24年度	平成25年度	平成26年度
取り扱い患者延数	155,006人	155,442人	145,677人
給食患者延数	137,818人	133,019人	128,255人
喫食率	88.9%	85.6%	88.0%
特別食（加算）	51,203食	44,919食	42,085食
加算率	37.2%	33.8%	32.8%

## 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
平成26年度	80	77	85	104	107	104	106	83	101	95	86	90	1,118

### 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
平成26年度	32	35	45	46	48	34	28	51	52	41	48	44	504

### 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
平成26年度	0	0	0	4	3	3	6	1	2	5	6	3	33

## 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
平成26年度	232	431	305	53	179	16	116	8	126	16	71	2	1	33	26	6	1	0	1,622

## 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
平成26年度	2	6	2	2	7	1	3	19	2	5	49

### 3. 臨床研究業績

#### ○著書等

土屋 勇人

第4回 食事・栄養について知ろう

セルジーン社 こつずいしゅ通信, 7月, 2014.

#### ○講演会

土屋 勇人

糖尿病性腎症の食事について ～入院食と栄養食事指導の実際～

立川市医師会 研修会, 9月, 2014.

# 看 護 部

## 1. 運営方針と実績

### 《運営方針》

1. 病院経営への参画
2. 安全・安心な看護の提供
3. 業務の見直しと効率化
4. 専門性の高い看護
5. ワーク・ライフ・バランスの推進

### 《実績》

<p><b>1. 病院経営への参画</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICU・HCU増床にむけての体制整備と増床後の利用率の維持</li> <li>・ICU・HCU運用基準の見直しと病院全体の効率的・効果的な運用</li> <li>・一般病棟用重症度、医療・看護必要度（新基準）の評価の精度を高める</li> <li>・心カテ室増設に伴う看護体制の整備</li> </ul>	<p>平成26年4月の診療報酬改定をうけて、機能の強みをさらに強化するため平成26年8月～10月の3か月をかけて新ICU8床・HCU8床の工事が行われた。課題はICU・HCUとも病床数が従来の倍になることでの利用率と、重症度、医療・看護必要度で特定入院料部門の最高位基準の確保と、7：1入院基本料一般病床の重症度15%以上を確保することの3点が挙げられた。</p> <p>5月・6月の実患者状況から新ICU8床・HCU8床への入床見込み運用をシミュレーションし、6月・7月の経営戦略会議と評価会においてシミュレーション結果からICU・HCUの運用スタイルの提案を行った。またICU入室基準を提示し積極的にICU患者数確保を図った。結果、ICU開棟後の利用率は85%重症度は高位基準の90%以上を継続して確保し、算定率も98%である。HCUも利用率・重症度を確保し、HCU1の高位基準を取得できた。また工事期間中の代替えICU・HCU運用を提案し、診療部門・事務部門の協力を得てICUにおいては4床運用時の60%・HCUは110%の算定を確保した。一般病床の医療・看護必要度（新基準）の評価については監査と、各病棟での毎日のチェック体制を強化して精度を上げ、重症度割合18~20%を維持した。さらに緊急入院患者の入院病床の第一選択を救命救急病棟に提案することで、救命救急病床利用率上昇と加算の算定率上昇がはかれ、患者数減の影響を低下させた。</p>
<p><b>2. 安全・安心な看護の提供</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全推進マニュアルの遵守を徹底する</li> <li>・患者誤認防止対策の徹底</li> <li>・転倒・転落防止のための「体操」の運用基準の作成と普及</li> <li>・新人看護師教育スケジュールに基づくサポート体制強化</li> <li>・退院調整看護師の育成と退院支援の強化</li> </ul>	<p>心カテ室増設、透析室での透析件数増、通院治療センターでの治療増、内視鏡件数増への対応には、計画的にトレーニングし対応可能職員を増やした。</p> <p>患者誤認件数が増加し、患者参画の患者確認、6Rの徹底について基本行動からの見直しが必要であった。看護部医療安全部会、医療安全リンクナース会の活動として実施した。</p> <p>新人スケジュールパスは各病棟で計画的に進めることができ、指導内容の標準化や負荷をかけすぎずに時期に応じた指導を行う筋道を立てていくことができた。新人のインシデント発生率は昨年度を下回り特に5~7月が顕著であったことは評価できる。しかし、個別に調整が必要となるケースにおいては、指導者が客観的に新人の課題・指導者の課題・システムの課題と分析するには至らず、調整のおくれが発生した。サポート体制を含め次年度への課題とした。</p> <p>退院調整看護師については、院内研修の計画的推進と、地域連携の業務を継続的に経験していくことで、病棟での実務に反映することができた。</p>

<p><b>3. 業務の見直しと効率化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NANDA看護診断の導入後の看護記録の評価</li> <li>・看護補助者の業務範囲についての検証と効果的な協働</li> </ul> <p>・土曜診療体制の強化</p>	<p>NANDA看護診断については記録委員会や記録リンクナースの活動により充実してきている。監査結果も上昇してきており、電子カルテの旧システムでのカルペニートでの運用を削除するに至った。</p> <p>看護補助者の業務については、助手連絡会議での手順の遵守の徹底や実務のトレーニングをおこない適切に実践されている。また、本来補助者業務であっても看護師の業務として行っている部署もあり、看護師の業務整理をはかった。</p> <p>介護量が多い病棟や検査部門を強化した病棟に看護補助者の夜勤を導入し、夜間の看護師の負担軽減や検査後の片づけ清掃などを移行することができた。</p> <p>通院治療センターでの土曜日枠を増やし、治療件数増加をはかった。看護の体制強化では、がん看護が特徴的である5東・7東・8西病棟から交代で通院治療センターへ毎日1名配置した。</p> <p>透析件数増加にあたっては、9FICUと救命救急病棟看護師に透析対応トレーニングを計画し、応援体制を強化した。</p>
<p><b>4. 専門性の高い看護</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・皮膚排泄ケア認定看護師の専従化と褥瘡防止対策の徹底</li> <li>・外来通院治療センターの看護師専従化と看護の質向上</li> <li>・認定看護師の活動を可視化する</li> <li>・専門看護師・認定看護師の育成</li> </ul> <p>・診療看護師（JNP）との連携・協働の整備</p>	<p>褥瘡ハイリスク加算の算定漏れが目立ち、褥瘡チームからの働きかけが必要であった。特にHCU、救命救急病棟での算定強化が課題である</p> <p>通院治療センターでは1名の化学療法認定看護師を専従化することができた。しかし件数増や質を向上するには、現状の応援体制では不十分である。</p> <p>がん指導管理料の算定や周術期口腔ケア管理加算等、がん関係に関する算定のとりくみに外来と緩和チームが連携し、システム化のためのフローチャートの作成など行い、がんケアの質及び病院経営に貢献した。</p> <p>活動報告を行うことはできているが、可視化として症例報告など実務レベルの実践を発表や学会報告などは不十分であった。次年度の課題とした。</p> <p>摂食嚥下、乳がん看護、感染管理、皮膚排泄ケアに挑戦する看護師の育成を図った。</p> <p>各自の今年度目標と計画を発表し、中間報告や最終報告で指導者から評価を受けている。医療安全の観点から、業務上の安全衛生の観点からも評価できるようになった。自施設でのチーム医療の質の向上に貢献できている。</p>
<p><b>5. ワーク・ライフ・バランスの推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員のメンタルサポートの強化</li> </ul>	<p>離職防止には職場の勤務環境を整えることを第一に挙げた。職場長が業務の適正命令を行うために事前命令・事後確認の徹底や看護師の業務内容から看護補助者や他職種へ分担できる項目を洗い出すことで業務整理をはかった。また有給休暇の積極取得をすすめ、月ごとに取得状況を一望できるようにした。</p> <p>月平均超過勤務時間は9.2時間で昨年度より減、年休取得率7.2日で昨年度を上回った。病休後の復職支援、適性な職場選択支援も図った。</p> <p>平成26年度は、育児休業者取得者22名、育児短時間勤務取得者11名であった、育児支援の体制は整ってきている。</p> <p>離職率は全体が13.8% 新人が10%と減少した。</p>

## 救命救急病棟

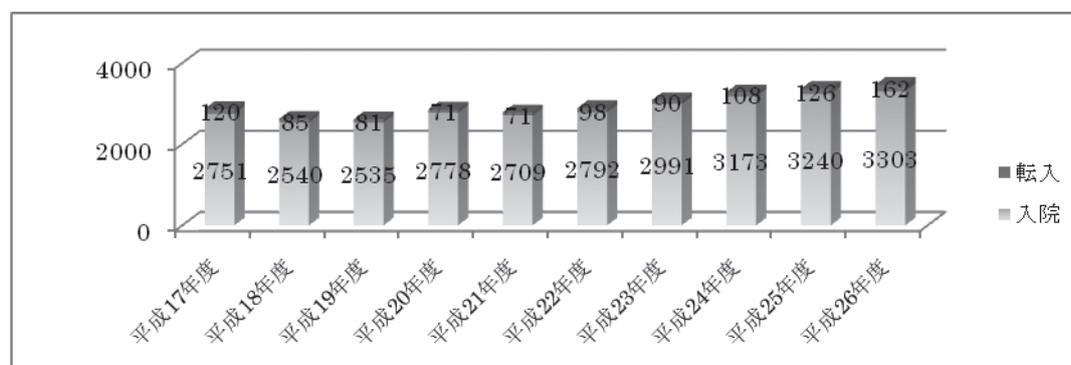
### 《運営方針》

- 1) 病床の効率的運用を図る
  - 1) 15時00分以降の緊急入院患者を受け入れ
  - 2) 入院時の病床選択（救命救急病棟または9階ICU）を行い、効率的な病床管理
- 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) ニューロンライン・ハートラインの対応継続

### 《実績》

1. 毎週火曜日にMSW・救命救急科医師・病棟看護師長とともに、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. 救命救急センター等運営委員会において、医師・関連病棟看護師長・関連部門職員とともに検討した。
3. 緊急入院患者を受け入れ、病床利用率の改善を図った。

患者数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率
3,465名 (転入162名含む)	25.9名	4.1日	63.7歳	76.2%



## 5階東病棟

### 《運営方針》

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

### 《実績》

1. 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1000、クラス10000の部屋があり、白血病等の治療や多発性骨髄腫に対する末梢血幹細胞移植を行っている。平成26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。

患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率	造血幹細胞移植件数
844 名	38 名	15.6 日	64.4 歳	77%	16 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・安心な看護ケアの提供
4. ワークライフバランスの推進

### 〈実績〉

1. HCU が 12 月より 8 床となり、平均 100% の利用率、96.7% の算定率となっている。ハイケアユニット入院医療管理料 1 の取得の継続は必須であるが、ICU 加算条件に当てはまることも多いので ICU に循環器疾患の患者が確保できるよう医師と協力して他病棟向けに勉強会を開催していく。退院支援に関しては、毎週木曜日にカンファレンスを行う事で早期介入を意識づけることができるようになった。しかし、MSW、医師との他職種カンファレンスが 1 回のみの開催となってしまったので、次年度は定期的で開催していく。
2. 4 月から救命病棟と協力して心カテ室 2 床を稼働している。定期的に救命病棟や医師と話し合いを行なっている。また、休憩交代や検査延長時の交代、緊急心カテの対応など看護師長が調整しスムーズに検査・治療ができるようにしている。褥瘡発生は 41 件から 24 件に減少することができた。リンクナースを中心にマットレスの選択やおむつかぶれとの違い、WOC ナースの早期介入をおこなった事で減少が図れたと考える。BIPAP のマスク使用による皮膚トラブルの減少が今後の課題である。
3. HCU の日勤看護師を 3 名としてリーダー看護師をおいているが、指導的な役割ができずメンバーに振り回されてしまうことが多い。リーダー看護師の役割を見直し、教育的な関わりができるよう指導していく。循環器薬剤の 3 分間シミュレーションを行なったが、内服のインシデントは減少しなかった。各チームで起こったインシデントをもとに KYT を行なった。経験年数によらず色々な意見交換ができたので次年度も継続していく。心不全の研修に参加した 3 名のスタッフが中心となって心不全患者指導パンフレットを改訂する予定。

4. 平均 6.4 日の年休取得ができた。心カテ室が 2 室となり、昨年度と比較すると検査介助での超過勤務は減少したが退院指示や入院患者の内服薬承認などの指示が 16 時過ぎにでることが多い。看護記録の入力を後回しにすることが多く、記録での超過勤務がまだ多い現状がある。スムーズに勤務を引き継ぐ為にもタイムリーに記録を入力するよう引き続き指導していく必要がある。

患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率
1114 名	40.7 名	11.2 日	68.9 歳	84.5%

## 6 階東病棟

### <運営方針>

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

### <実績>

1. 救命救急病棟の後方病棟として積極的に受入れを行った。患者の重症化により患者アセスメント能力の向上を図るため事例の振り返りを行い質の向上に努めた。
2. 平成 26 年度の手術件数は 332 件、そのうち泌尿器科が 241 件で昨年度と大きな変動はなかった。
3. 透析実施検数は 3850 件（昨年度比：+ 600）で、昨年度より増加している。
4. 透析療法従事職員研修に 1 名参加し、透析看護の充実に努めた。
5. 記録監査を実施し、その結果をスタッフにフィードバックし問題点を検討した。
6. 安全な環境で医療の提供をするため定期的に K Y T を実施した。

患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率
828 名	40.7 名	15.2 日	62.8 歳	81.4%

手術件数	透析件数
332 件	3,850 件

## 6 階西病棟

### <運営方針>

1. 皮膚科、形成外科、消化器内科、呼吸器内科の診療科の基本方針に従って医療・看護の提供をする
2. 円滑な病床稼働率向上のため部署間の医師と連携を図る
3. 退院支援看護師を中心に多職種との円滑な退院調整を図る
4. 医療安全マニュアルを遵守し、危険を予測した医療安全対策の実践ができる

5. 感染対策の徹底をする
6. 業務の見直しと効率化：職場内分析を実施、問題の可視化、対策立案、実施、評価をPDCAサイクルのもと行う
7. 専門性の高い看護を提供できる人材の育成として、内視鏡看護・形成外科看護の充実を図る

#### <実績>

1. クリニカルパスは入院患者全体の約 88% の運用率であり、多職種との連携を図り転院・在宅の調整を行った結果、平均在院日数はH 25 年度より 1.2 日短い 11.5 日であった。
2. 内視鏡看護の質向上を目指し、看護師 1 名を月 2～3 回内視鏡室へ配置した。結果、内視鏡検査準備・観察項目のチェックリストを作成する事ができた
3. インシデントは 105 件で、注射・内服・転倒・自己抜去が多くを占めていた。重大なインシデントは検証を実施し、日々 K Y T を行う事で危機管理意識を高めることで再発防止に努めた。
4. 持参薬の薬剤整理を一部薬剤師へ委譲した
5. 6 西病棟に保管されていた産科物品を整理・破棄した
6. 元授乳室と沐浴室を処置室に整備して運用した

患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率
945 名	31.1 名	11.5 日	62.3 歳	84.4%

形成外科手術	内視鏡件数
245 件	1,382 件

## 7 階東病棟

#### <運営方針>

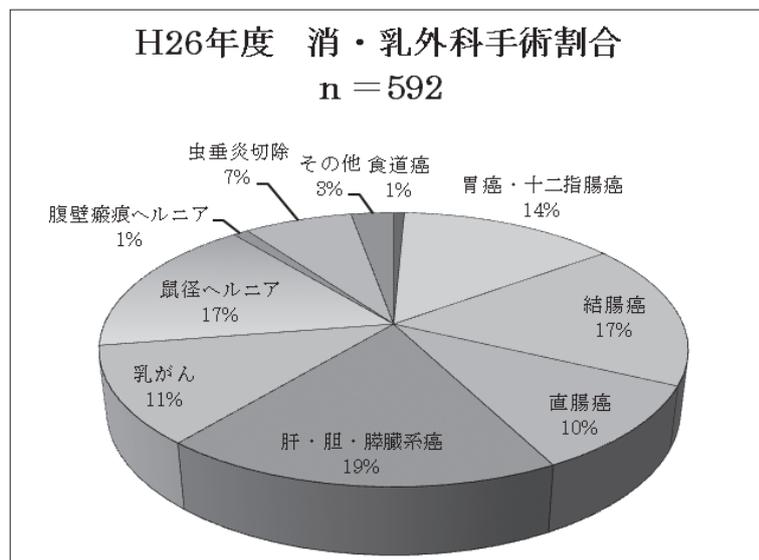
1. 消化器科領域における集学的治療を円滑・効率よく行う
2. 医療の質を担保した上での手術件数 500 件 / 年確保
3. 計画的な手術・治療計画による、在院日数の短縮 17 日以下
4. 安定した病床管理の実施
5. がん看護における専門性の高い看護の提供と人材育成

#### <実績>

1. 消化器・乳腺外科と消化器内科の二科協力のもと円滑な病床管理に努め、入院患者数 967 名と転入患者数 287 名の受け入れを行った。
2. 今年度は 592 件の外科手術を行い、その内 70% を悪性疾患が占めている。
3. 入院患者の平均年齢は 65.2 歳で、前年度よりも 2 歳高くなり、平均在院日数は 14.4 日で昨年度よりも約 2 日短縮している。

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、ICU 病棟と連携を図り、術後の ICU 入室を効果的に行った結果、年間 150 件程度の転出があった。
5. 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～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。

患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率
967 名	40.4 名	14.4 日	65.2 歳	80.8%



## 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. 脳卒中リハビリテーション看護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%、SCU 利用率・加算算定 100% を目標に病床管理を行う
5. Acty ナースの教育計画に沿って、経年別到達目標に向けた教育の充実を図る
6. マニュアルに沿って業務の見直しを行うことと合わせ、危険予知能力を養いインシデント・アクシデントの予防・減少を図る

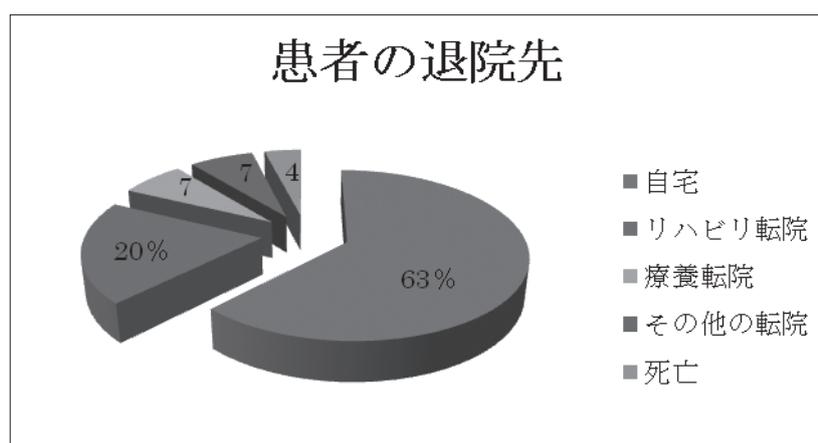
### <実績>

1. 神経内科、脳神経外科の脳卒中患者で、SCU ベッド利用率は平成 26 年度 99.5% (対前年 + 1.5%) 加算率 98.9% (対前年 + 8.5%) で運用することができた
2. 毎週火曜日 (神経内科)・毎週木曜日 (脳神経外科) に、医師・看護師・MSW・PT 等が合同で退院に向けたカンファレンスを行う事ができた。その結果、平均在院日数が平成 25 年度 38.2 日から平成 26 年度 29.5 日に短縮した

3. 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、急性期からの介入ができた
4. 夜勤看護助手の増員により夜勤看護師の業務改善を図ることができた
5. 「口腔ケアについて」の研究を院内発表したことで肺合併症予防への意識が向上した

平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率	パス使用数
40.9 名	29.5 日	一般 66.9 歳 SCU 75.7 歳	89.1%	脳血管造影 34 件 慢性硬膜下血腫 42 件 脳梗塞 57 件

SCU 利用率	SCU 加算率
99.5%	98.9%



## 8階東病棟

### <運営方針>

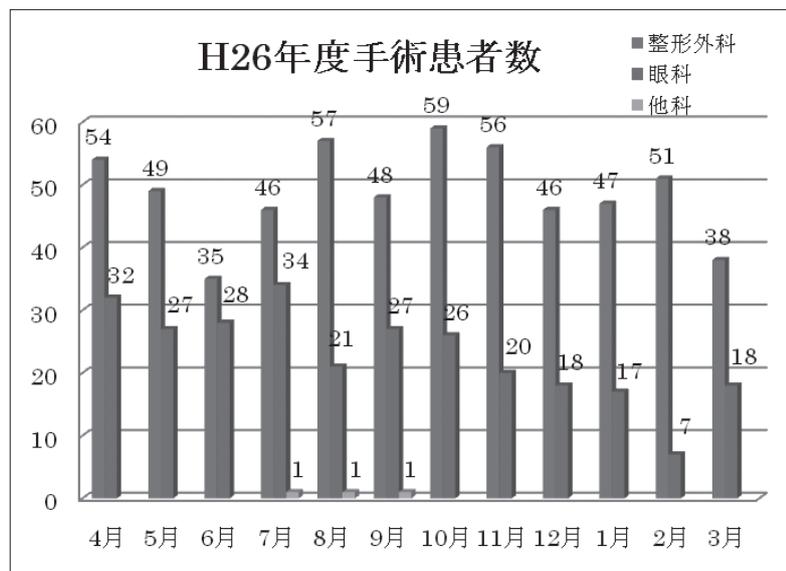
1. エビデンスに基づいた、高度で良質な医療の提供
2. 患者の特徴をふまえた、安全で安心な看護の提供
3. 地域医療機関としての医療情報の提供と医療連携の充実
4. 安定した病床管理の実施
5. 職員間のコミュニケーションを良好に保ち、働きやすい病棟環境の確立
6. ワークライフバランスの推進

### <実績>

1. 整形外科、眼科患者を中心に円滑な病床管理に努め、入院患者数 1019 名の受け入れを行った。
2. 整形外科は、火曜日、金曜日の手術枠が拡大されており、8階東病棟全体の年間手術件数は 864 件であった。その内訳は、整形外科は 586 件、眼科は 275 件、他科は 3 件であった。
3. 入院患者の平均年齢は 68.0 歳であった。65 歳以上の高齢者が占める割合は、80.9%（75 歳以上の後期高齢者が占める割合は 55.3%）であり、安全な療養環境になるよう努めた。
4. 大腿骨連携パス件数は、56 件であった。
5. 毎週月曜日に整形外科の多職種カンファレンスを開催しており患者の把握に努めた。また、早期より家族とのコミュニケーションを図り、MSW と協働し退院調整を行った。

6. 看護職員の教育及び看護の充実、患者の個別性に沿った看護を提供するため、日々のカンファレンスの充実を図った。

患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率
1,019 名	43.3 名	15.1 日	68.0 歳	86.6%



## 8階西病棟

### <運営方針>

1. 呼吸器疾患領域における専門性の高い看護の提供と患者中心の看護の提供
2. 看護の見える記録の充実（適切な看護必要度の評価と記録）
3. 安全・安心な看護の提供
4. 円滑な病床管理
5. 専門性の高い看護実践能力を発揮できる人材育成
6. 経年別に応じた継続した看護教育の充実

### <実績>

1. 当該診療科との連携を図りながら病棟運営に努めた。他科の入院患者も積極的に受け入れることに努め、年間 885 名の入院患者を受け入れた。
2. 平均在院患者数および病床利用率は減少（前年度平均在院患者数 40.2 人、病床利用率 90.2%）しているが、平均在院日数は 14.1 日（前年度比 - 1.8 日）であり、短縮している。
4. 手術件数は 61 件（前年度比 + 17）であった。内訳は呼吸器外科の胸腔鏡下手術が主であった。
5. 当該診療科である呼吸器科領域の勉強会を呼吸器科医師の協力をもらいながら計画的に実施し、専門性の高い看護の提供が行えるよう取り組んで行った。
6. 通院治療センターでの勤務を併任しているスタッフを中心に、化学療法を行う患者が安全に治療に望めるよう看護実践を行うとともに、化学療法の看護の経験の少ないスタッフへの継続した指導を行った。

患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率
885 名	36.2 名	14.1 日	71.8 歳	79.1%

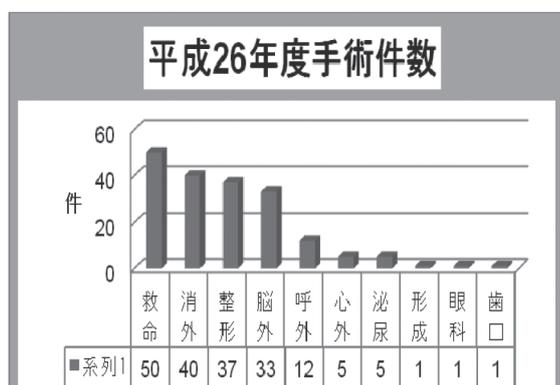
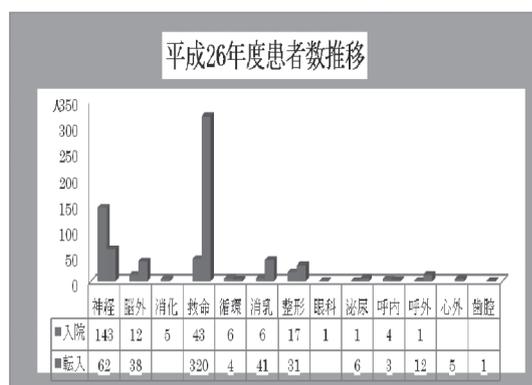
## 9階東病棟

### <運営方針>

1. ICU 増床に向けて体制整備と増床後の利用率維持
  - ・ICU 運用基準の見直し
  - ・ICU 運営委員会の立ち上げ
  - ・重症度、医療・看護必要度の評価制度を高める
2. 安全安楽な看護の提供
  - ・医療安全マニュアルの遵守
  - ・急変時対応能力の強化
  - ・インシデントの情報共有と対策強化
3. 業務の見直しと効率化
  - ・看護記録の充実と評価
  - ・業務内容の効率化、業務内容の見直し
  - ・看護補助者の業務範囲について検証と効果的な協働
4. 専門性の高い看護の提供
  - ・皮膚排泄ケア認定看護師との連携と褥瘡リンクナースを中心とした褥瘡防止対策
  - ・救命救急認定看護師との連携をはかり、クリティカルケアの充実
  - ・夜間看護補助者と連動した看護ケアの提供
  - ・診療看護師と連携した看護ケアの提供
  - ・褥瘡ケアの充実
5. 働きやすい職場環境を整える
  - ・子育てしやすい勤務体制と時間外労働の短縮
  - ・ライフイベントに合わせた勤務体制作り
  - ・健康維持増進のための休暇取得

### <実績>

患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率
244 名	33.4 名	28.7 日	63.6 歳	71.5%



## 9階ICU病棟

### <運営方針>

1. 術後患者、呼吸・循環・代謝その他重篤な急性期不全を有する患者など集中的な治療・看護を必要とする患者の受け入れを行う
2. 患者の異常を早期発見しエビデンスに基づいた高度で良質な医療の提供を行う
3. 患者のプライバシーの確保と安全で安心な医療の提供を行う
4. 患者への十分な説明と丁寧なケアに基づいた患者満足度の高い医療を提供する

## 〈実績〉

1. 平成26年11月より、これまで4床だった病床数を8床に拡充し、1看護単位として独立した。
2. 予定手術及び緊急手術後また、内科系重症度の高い患者の受け入れを行い、患者総数365名、病床利用率84.99%で運用することができた。
3. 集中治療部門として柔軟で充実したクリティカルケアを提供できるよう勉強会の開催や積極的に学会に参加し伝達講習を行っている。
4. 透析室及び内視鏡室業務にも従事し看護スタッフの看護技術を習得している。

患者総数	平均在院患者数	平均在院日数	患者平均年齢	病床利用率
365名	61名	7.5日	70.07歳	84.99%

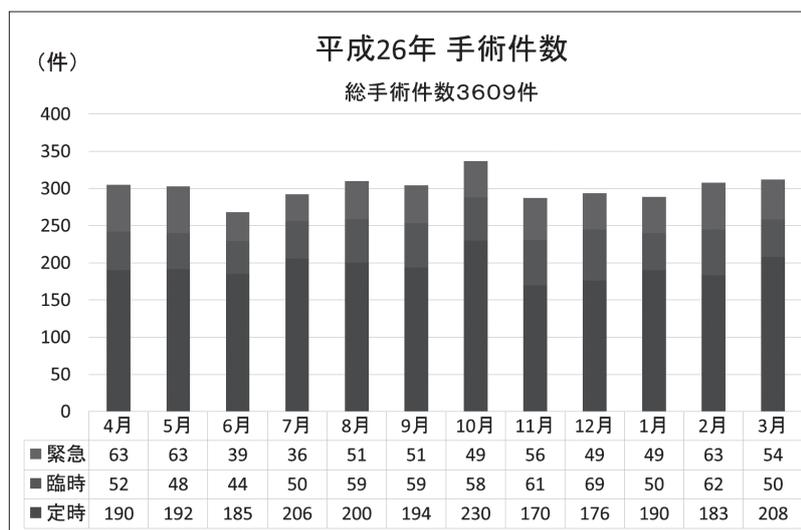
## 手術室

### 〈運営方針〉

1. 病院経営への参画
2. 安全安心な看護の提供
3. 業務の見直しと効率化
4. 専門性の高い看護の提供
5. 働きやすい職場環境を整える

### 〈実績〉

1. 手術件数の増加に向け、各診療科・麻酔科と話し合いを行い手術枠の調整を半年ごとに行った。また手術枠が空いている曜日を院内メールで情報提供し手術件数の増加に努めた。  
臨時手術・緊急手術は断ることがないように心がけ積極的に受け入れを行った。
2. 未経験手術が指導のもと実施できるよう計画的に看護師の指導体制、手術の人員配置を整えた。
3. これまで行っていた手術室看護業務を薬剤・クラークと共に見直しし、業務内容を整理した。業務の見直しにより年度後期より毎日8時30分から10時まで採血室業務を実施した。
4. 手術室に関する院内の勉強会を2ヶ月に1回のペースで行い、専門的な知識の向上に努めた。院外研修の参加や学会への参加を行った。  
術前訪問などで患者の身体的精神的な情報収集し個別性のある介入を行った。また褥瘡予防と褥瘡ハイリスク換算の取得に努めた。



## 外来

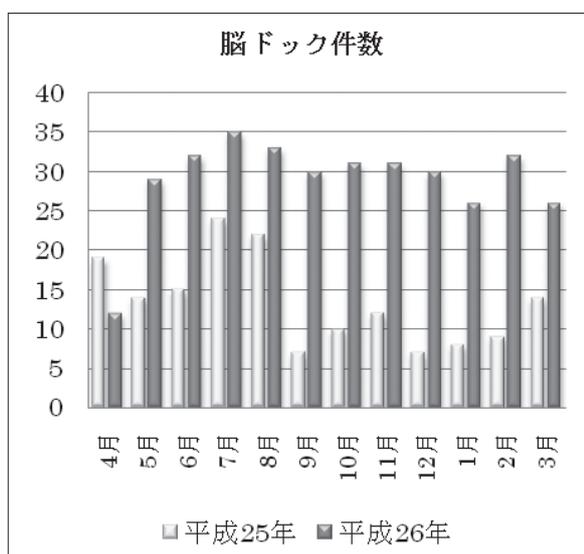
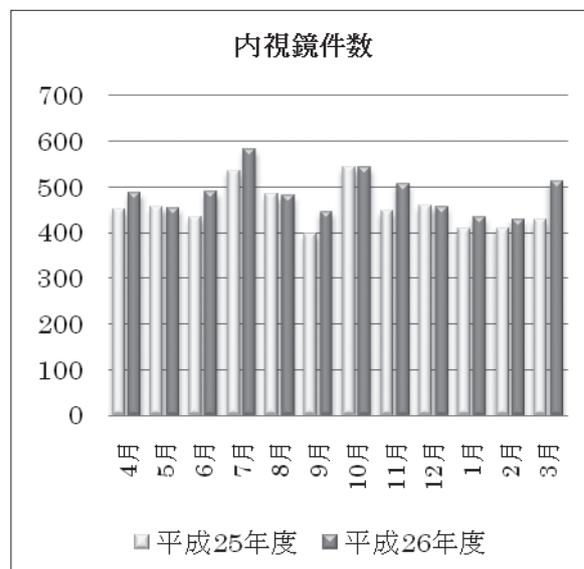
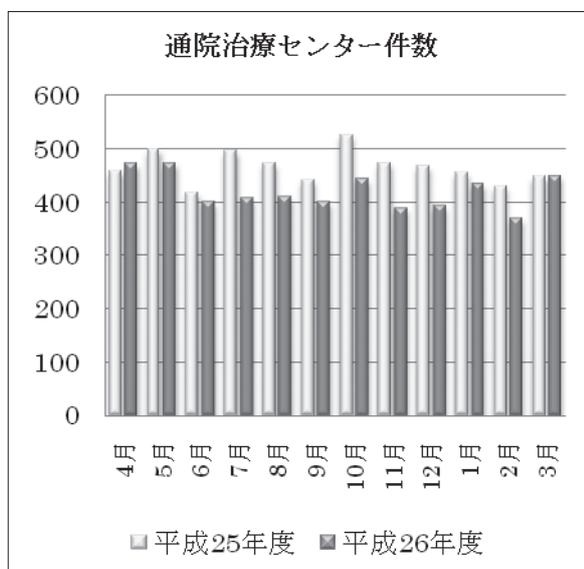
### 《運営方針》

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、脳ドックの増加

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
740.6 名	5,045 件	5,823 件	347 件



# 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れ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10件程度の問い合わせがあり、そのうちの約60%が受診し、受診患者の78%が当日入院となっている。地域支援病院として夕方診療のサポート体制を強化していく必要がある。

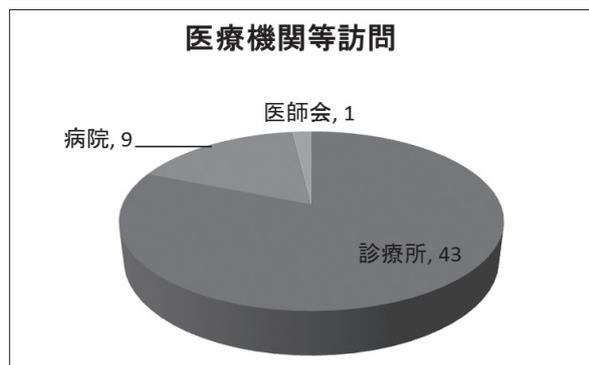
医療福祉相談係は入院中の患者の退院支援、外来患者の在宅支援相談、がん相談等の業務を行っている。平成26年8月より地域がん診療連携拠点病院と認定され、がん相談件数が倍増している。

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が図れるように、退院支援を行っている。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毎日1名交代でその業務を行っており、在薬療養支援、介護連携指導、退院前共同カンファレンスの件数が増加している。

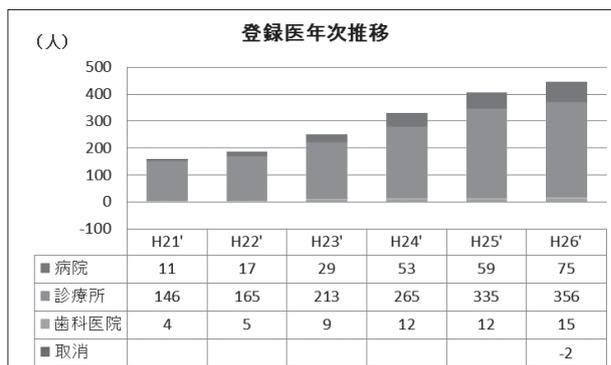
平成26年度地域医療連携室は地域医療連携室長1名 地域医療連携係長 1名 退院支援看護師1名 MSW 8名 地域医療連携事務助手 3名 メディカルクラーク 3名 計17名で運営している。

## 2. 平成26年活動実績

### 1) 地域医療機関訪問



### 2) 登録医数

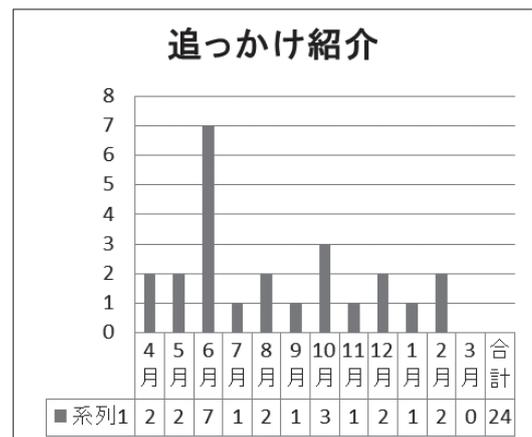
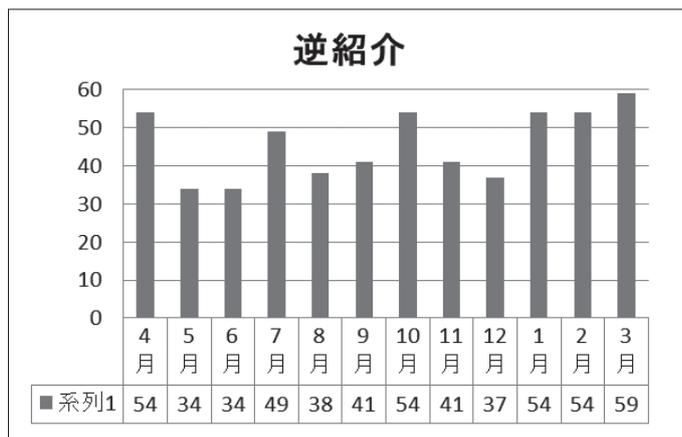
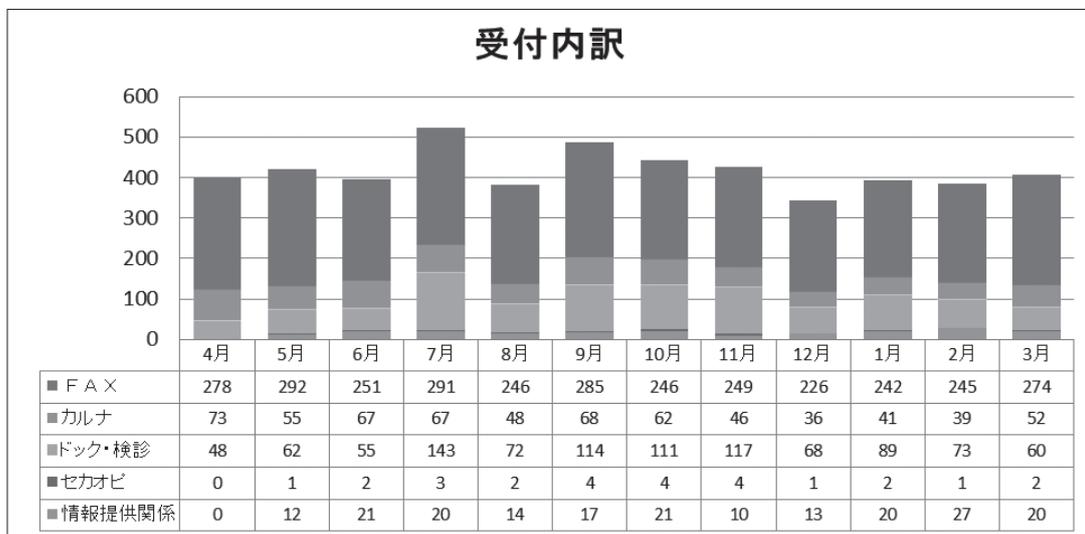
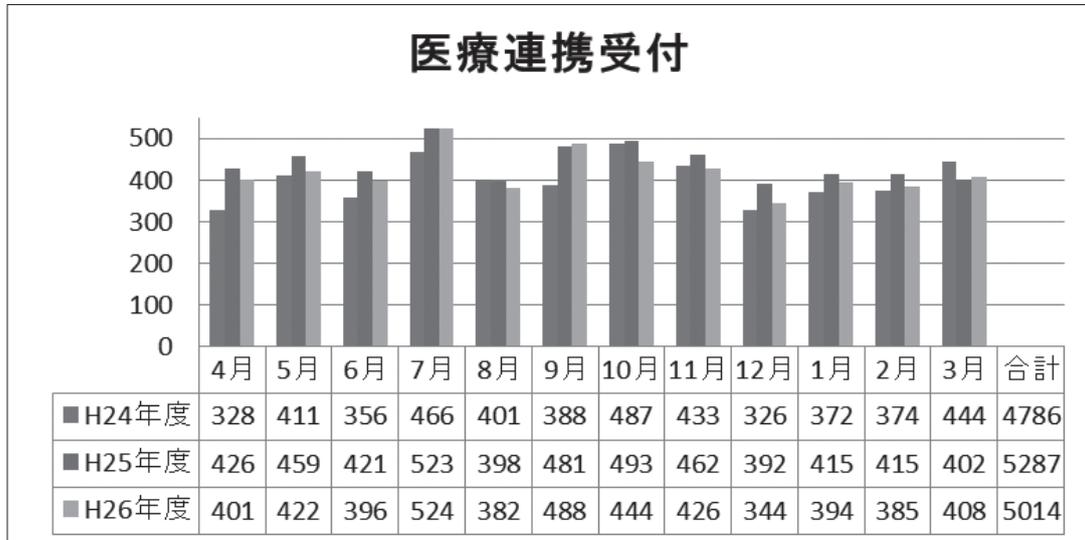


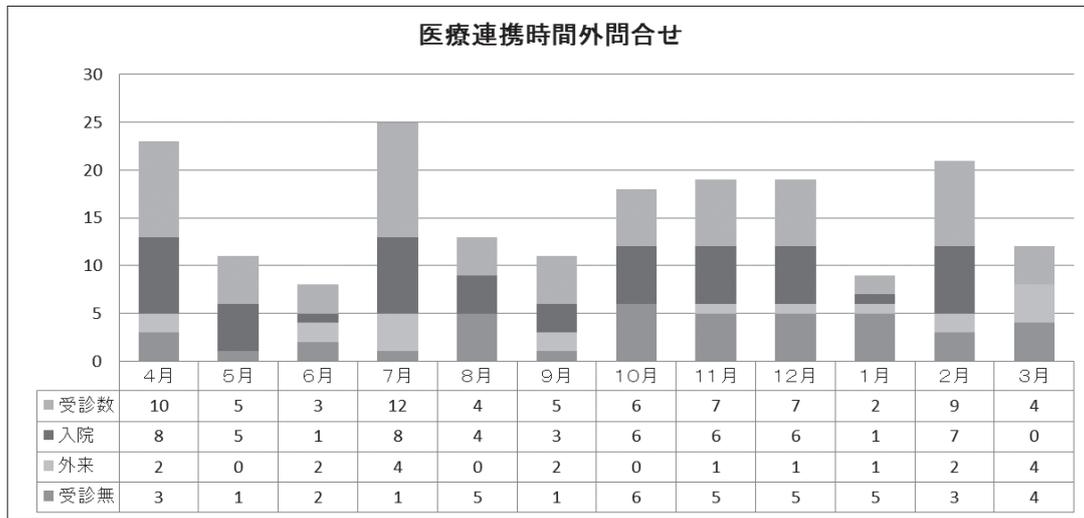
3) 平成 26 年度医療連携ニュース「かけはし」発行

5月1日 31号 7月1日 32号 9月1日 33号 12月1日 34号

1月1日 35号(新春号) 3月1日 36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	講師	場所	参加者
平成26年7月27日(土) 9時30分～13時	CPR&AED&応急処置	小笠原智子救命科医長 ファシリテーター 10名 救命救急士 5名	看護学校体育館	19名
平成26年11月22日(土) 14時～16時	不整脈の治療について	循環器内科医長 高橋 良英	地域医療研修センター	60名
平成27年1月24日(土) 13時～16時	災害訓練見学会	災害担当医師 見学者案内 看護師 4名	地域医療研修センター 及び院内	23名
平成27年2月8日(土) 14時～16時	胆膵がんの症状と治療について	統括診療部長 伊藤 豊 消化器内科医長 上市 英雄	地域医療研修センター	43名

### 6) 医療関係者向け研修実績

日時	講座内容	講師	場所	院外参加者
平成26年7月10日(木) 17時45分～19時	医療安全推進研修	パラマウントベッド株式会社 主任研究員 杉山 良子先生	地域医療研修センター	0名
平成26年7月24日(木) 17時45分～20時	感染対策講習会	・災害医療センター 感染管理認定看護師 浅利 菜穂子先生 ・国立病院機構東京病院 統括診療部長 小林 信之先生	地域医療研修センター	10名
平成26年10月15日(木) 17時30分～19時	在宅療養支援研修	災害医療センター 血液内科医師 永田 明久先生	地域医療研修センター	10名
平成26年10月27日(木) 18時00分～19時20分		がん・感染症センター 都立駒込病院 看護部 主任歯科衛生士 池上 由美子先生	地域医療研修センター	4名
平成26年11月5日(木) 17時30分～19時	在宅療養支援研修	シンポジウム 座長 伊藤統括診療部長(地域医療連携室長) パネリスト 羽村在宅クリニック 院長 廣戸 孝行先生 高松包括支援センター 主任介護支援専門員 紺屋 幸子先生 災害医療センター 呼吸器内科医師 武岡 慎二郎 災害医療センター 8東病棟 副看護師長 和田 雅子	地域医療研修センター	15名
平成26年12月17日(木) 17時30分～19時	在宅療養支援研修	司会 退院調整看護師(7西病棟副看護師長) 渡辺 恵美子 ファシリテーター 退院支援看護師、MSW、退院調整看護師 他	地域医療研修センター	27名
平成27年1月24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	34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26年10月14日(火) 19時00分～21時00分	虚血性心疾患と心臓血管手術	野里郭循環器内科医師 心臓血管外科医師	地域医療従事者	4名
			災害医療センター	38名
平成27年2月17日(火) 19時15分～20時00分	・整形外科領域疾患について～ 骨粗鬆症、脊柱管狭窄症、病的骨折～ ・外傷初期診療～高齢者の特殊性 について	小川剛史整形外科医長 加藤宏救命救急センター部長	地域医療従事者	4名
			災害医療センター	32名

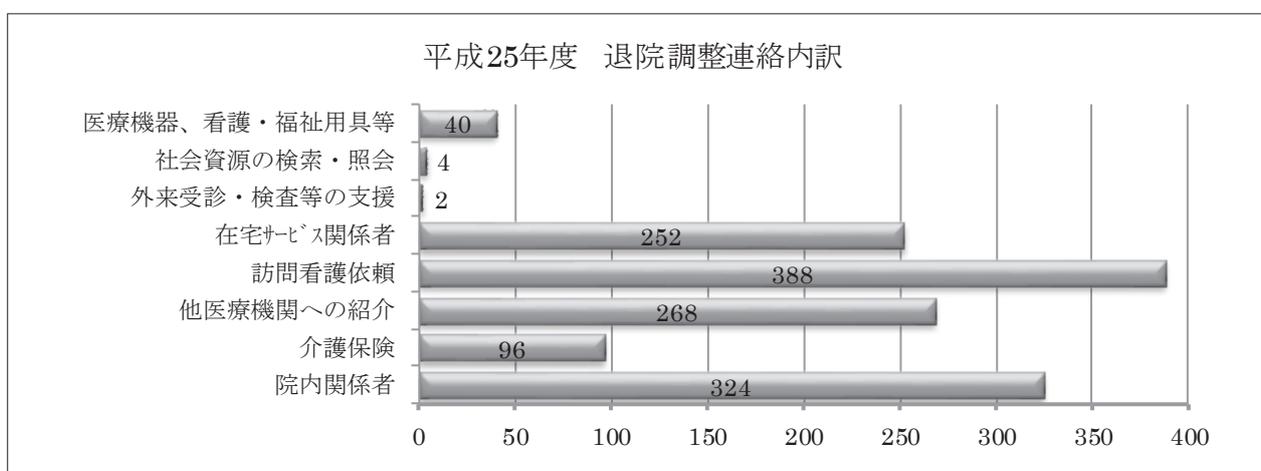
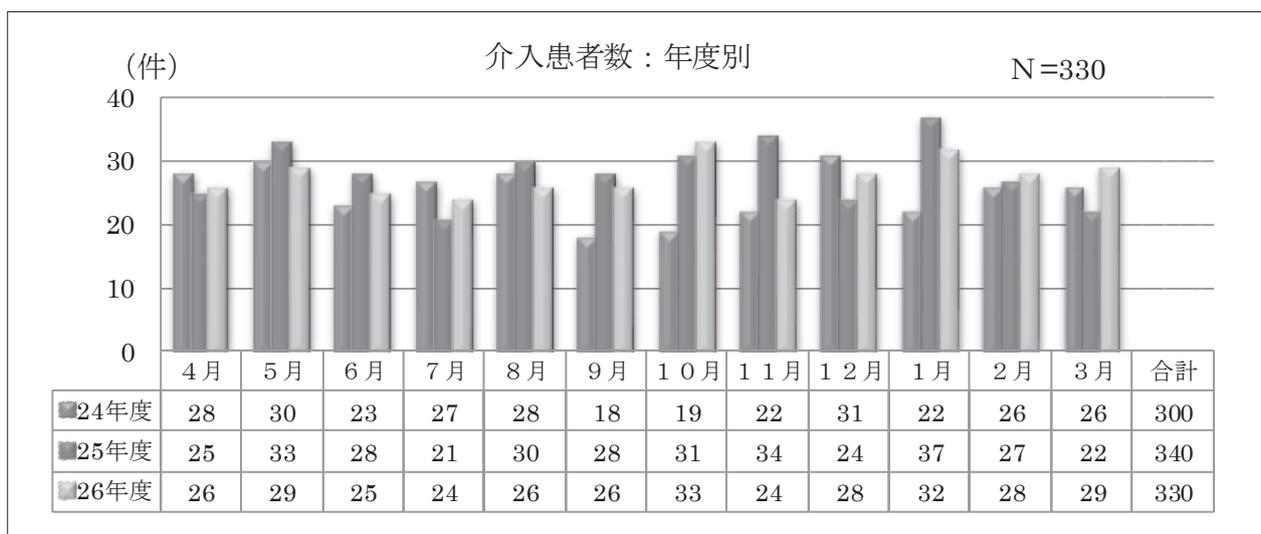
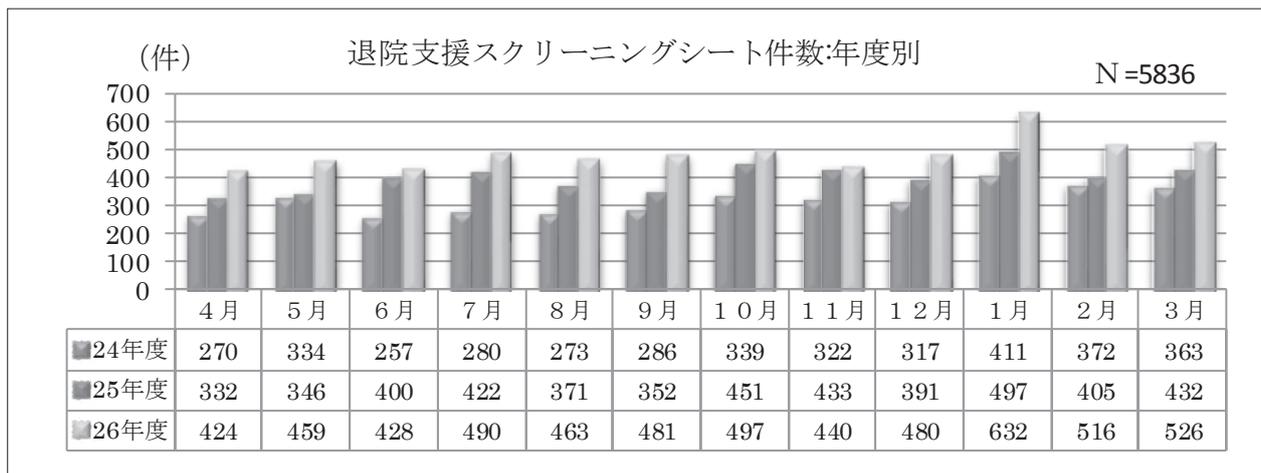
## 8) 医療手技実地研修

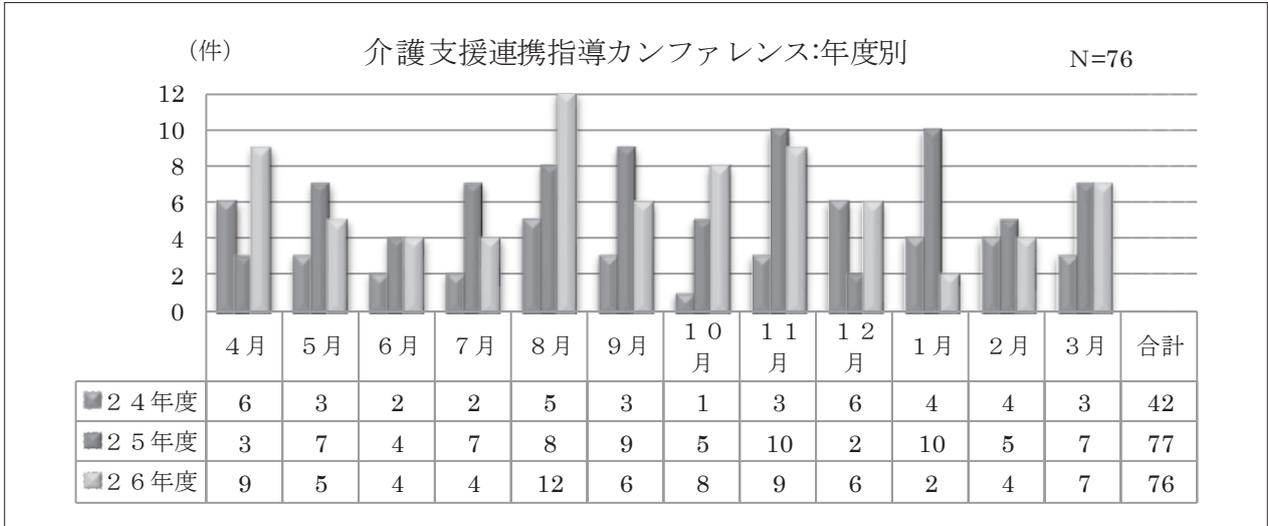
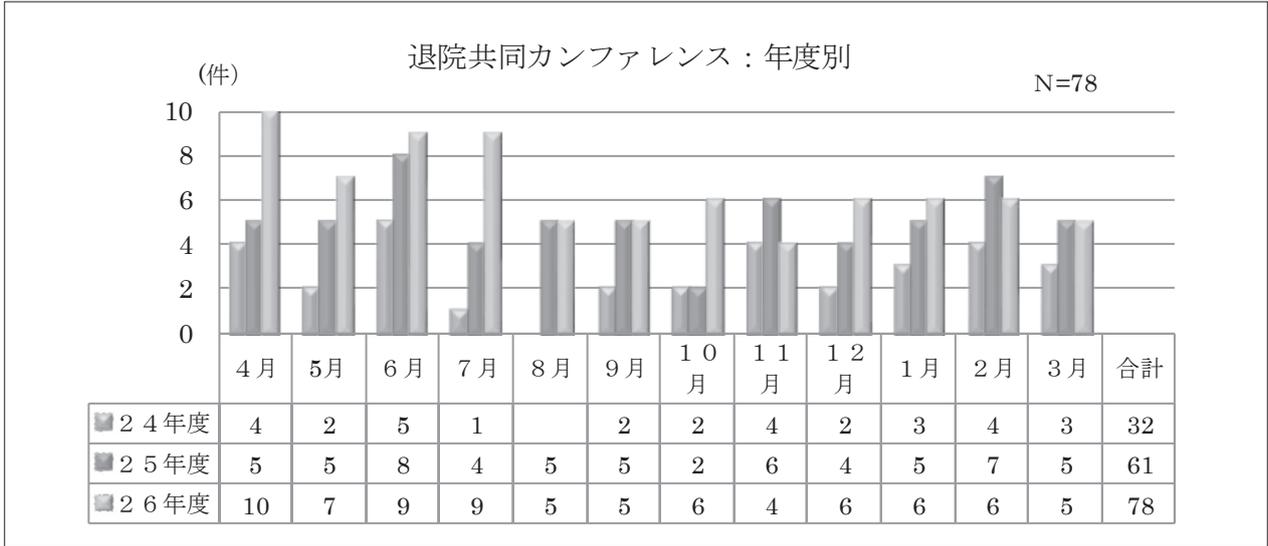
日時	講座内容	実施者	場所	参加者
平成26年8月8日(金) 19時～21時	第3回 医療手技体験実地研修 高校生のドクター体験	上村光弘教育部長 三明裕知副教育研修部長 小笠原智子 医療手技研修センター室長 関口直宏血液内科医長 石橋雄次消化器・乳癌外科医長 救命救急医師、形成外科医師 他	地域医療研修センター	25名

## 9) 医師会等との連携の会

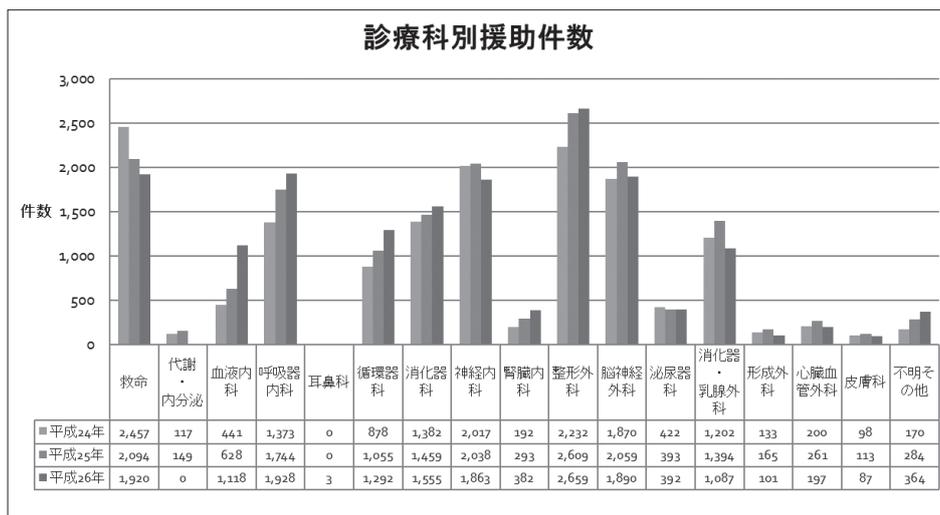
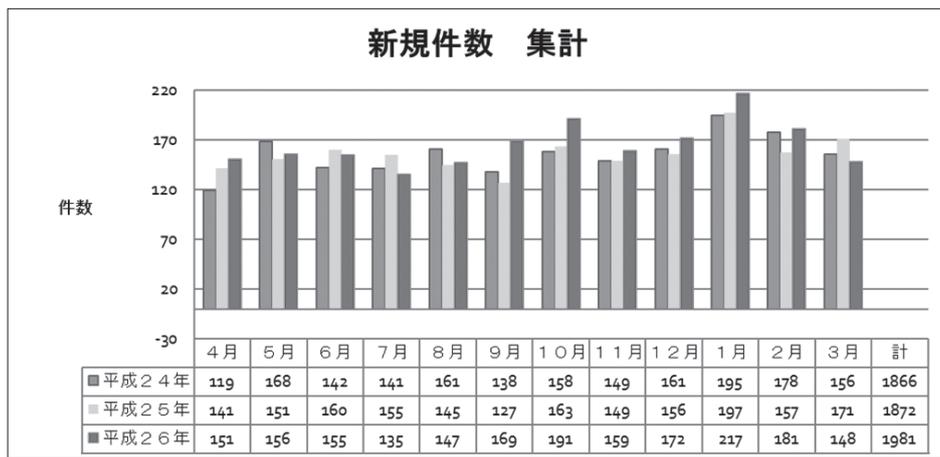
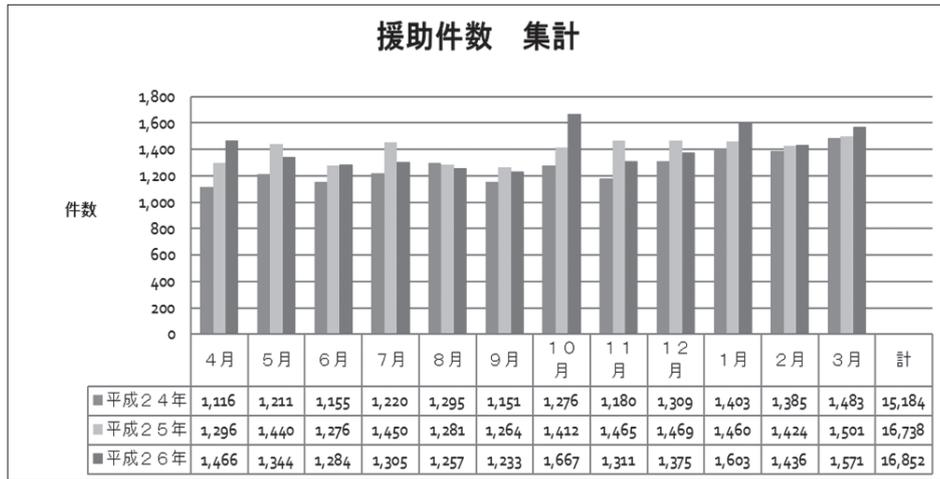
日時	医師会	場所	参加者	
平成26年4月22日(火) 18時30分～20時30分	立川市医師会	9階レストラン	地域医療従事者	37名
			災害医療センター	63名
平成26年9月30日(火) 18時～19時	村山医療センター	地域医療研修センター	村山医療センター	31名
			災害医療センター	49名
平成26年12月19日(金) 19時30分～21時30分	地域救急隊との連携の会	9階レストラン	救急隊員	20名
			災害医療センター	34名

10) 退院支援看護師業務実績

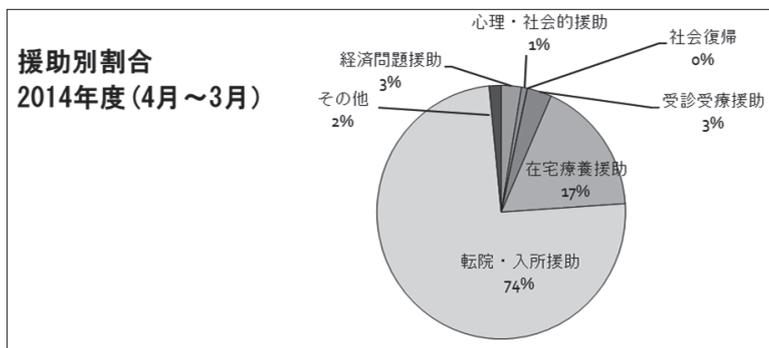




11) 医療福祉相談実績

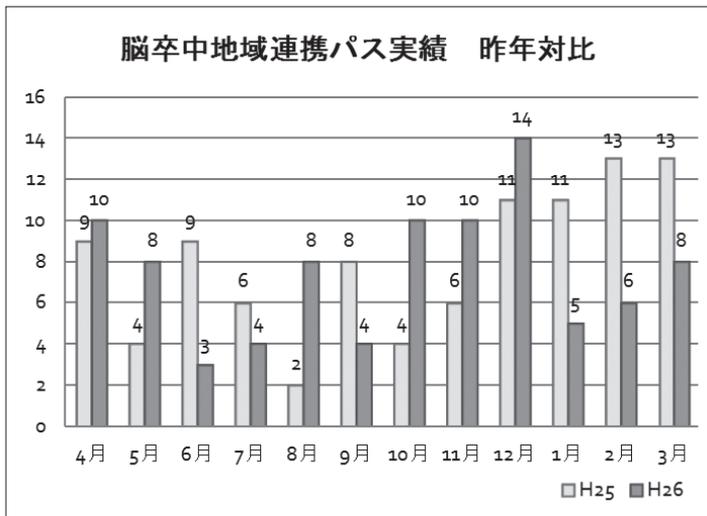


援助内容別割合



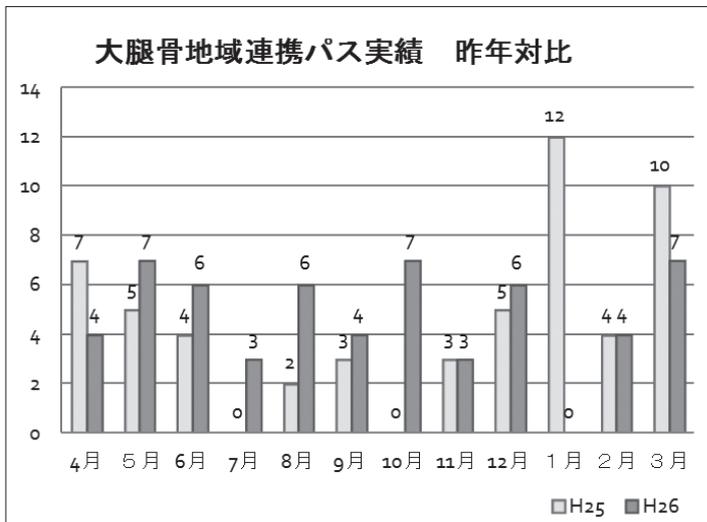
## 12) 地域医療連携パス使用状況

### 脳卒中地域連携パス使用件数



転院先	25年度	26年度
村山医療センター	38	37
武蔵村山病院	27	19
昭島病院	15	12
国分寺病院	2	2
竹口病院	8	6
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	0	0
清瀬リハビリテーション病院	1	0
青梅三慶病院	0	0
立川相互病院	0	1
新天本病院	1	1
羽村三慶病院	0	3
東京病院	0	2
東京白十字病院	0	1
小金井太陽病院	1	0
緑成会病院	2	2
東所沢病院	0	0
信愛病院	0	0
明生リハビリテーション病院	0	2
合計	96	89

### 大腿骨地域連携パス使用件数



転院先	25年度	26年度
村山医療センター	15	16
武蔵村山病院	15	15
昭島病院	11	9
国分寺病院	1	0
竹口病院	7	10
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	1	0
緑成会病院	1	6
公立昭和病院	0	0
清瀬リハビリテーション病院	2	0
信愛病院	0	0
小金井リハビリテーション病院	2	0
緑風荘	0	1
連携病院以外	0	0
合計	55	57

## 学術集会

### 1) 樋口早智子 根本三枝子.

二次医療圏における相互研修の実施 ～地域包括ケアを目指して～国立総合医学会,  
横浜,11月,2014

### 2) 遠藤早苗 樋口早智子 岩崎由貴子

退院支援システムを活用した在宅療養支援 国立総合医学会,  
横浜,11月,2014

### 3) 間嶋 健

KJ法における科学性の担保における研究～構造構成主義にもとづくSCQRMの実  
践～国立病院総合医学会,  
横浜,11月,2014

4) 二宮陽子

ソーシャルワーカーによるがん相談支援からがん専門相談員の専門性を考える  
～医師と患者の葛藤回避に焦点を当てて～国立病院総合医学会,  
横浜、11,2014

5) 神田宮枝

患者と死別体験をした家族悲嘆作業からのレジリエンスプロセス  
～悲嘆作業における新しい視点の提示～国立病院総合医学会,  
横浜,11月,2014

# 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26年度の卒業生を含め、1,495名の卒業生を輩出している。多くの学生が母体病院である災害医療センターをはじめとする国立病院機構に就職し、活躍している。

また教職員は、研究発表・研究授業・公開講座等を積極的に行い、自己研鑽に努めている。

当校は、平成26年度の入学生をもって募集を停止し、平成29年3月末をもって閉校予定である。

## 2. 実績

### 1) 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
24年度	78	78	100	97.7	94.1	88.8
25年度	75	74	98.6	98.9	95.1	89.6
26年度	79	77	97.4	99.0	95.5	90.0

### 2) 進路状況

卒業年度 (回生)		22年度 (16)	23年度 (17)	24年度 (18)	25年度 (19)	26年度 (20)
卒業生数		101 (13)	75 (9)	78 (13)	75 (9)	79 (16)
就職者数		91 (12)	74 (9)	73 (13)	73 (8)	75 (16)
国立病院機構	自施設	45 (6)	36 (3)	23 (1)	42 (4)	37 (5)
	他施設	14 (2)	22 (4)	30 (7)	15 (1)	21 (5)
ナショナルセンター		10 (1)	9 (1)	9 (3)	5 (3)	7 (3)
官公立 (公的) 病院		16 (3)	4	3 (0)	1 (0)	1 (0)
法人・その他病院		6	3 (1)	8 (2)	9 (0)	9 (1)
進学者数		6	1	5	0	3
その他		4 (1)	0	0	2 (1)	1

( ) 男子再掲

### 3. 業績

#### ○座長

1) 橋口 広子

シンポジウム 第68回国立病院総合医学会 「学校と臨床で取り組む医療安全教育～リスク感性の育成～」(横浜)、平成26年

#### ○講師

1) 橋口 広子

実習指導者研修講師、「臨地実習指導者に必要な知識・技術を学ぶ」、東京都ナースプラザ、平成26年6月3日、9月16日、11月25日(3回)

2) 西出 久美

平成26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26年9月～12月(5回)

3) 桐生由美子

平成26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26年10月～12月(7回)

4) 武田 智晴

平成26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26年10月～12月(7回)

5) 増山 博信

実習指導研修会Ⅰ(東京)「実習指導の実際」一般社団法人日本精神科看護協会主催  
平成26年12月3日(1回)

6) 大澤 広美

平成26年度 附属看護学校新人教員研修 グループ討議アドバイザー

#### ○研究授業 昭和の森看護学校主催

1) 廣瀬美重子

成人看護学 成人看護学演習「術後患者の退院指導の実際」演習  
全国副学校長教育主事協議会関東信越支部主催、平成26年11月4日

2) 五畿田芳枝

基礎看護学 診療に伴う技術Ⅱ 「注射による与薬援助法」演習  
全国副学校長教育主事協議会関東信越支部主催、平成26年12月17日

○公開講座 昭和の森看護学校主催

1) 増山 博信

あなたもできる！いのちを救う力をつけよう。  
～もしもに役立つ心肺蘇生& AED の第一歩～  
平成 26 年 10 月 25 日

2) 仙波伊知子

災害時身近にできる応急処置  
平成 27 年 1 月 31 日

○インターンシップ受け入れ

1) 平成 26 年 7 月 7 日～7 月 8 日 災害医療センター 看護師 1 名

2) 平成 26 年 9 月 30 日～10 月 1 日 国立療養所多摩全生園 看護師 2 名

3) 平成 26 年 11 月 18 日～11 月 20 日 村山医療センター 看護師 1 名

4) 平成 26 年 12 月 5 日～12 月 8 日 国立成育医療研究センター 看護師 2 名

○教育実習受け入れ

1) 平成 26 年 11 月 10 日～12 月 8 日 (内 10 日間)

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

# 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) 3日前からの意識変容で緊急入院し、5日目に突然死した79歳男性例  
神経内科 安藤 太郎 / 大林 正人  
2014年7月3日(木)
- 2) 原発性肺癌が疑われ、急速に呼吸不全が増悪した一例  
呼吸器内科 若松 まどか / 武岡 慎二郎  
2014年9月25日(木)
- 3) 原発巣が同定困難であった癌性腹膜炎の剖検例  
消化器内科 村瀬 真 / 島田 祐輔  
2014年12月25日(木)
- 4) 肺癌に合併した肺化膿症により急速な心不全を来した一例  
呼吸器内科 小林 優也 / 本間 千絵  
2015年2月19日(木)
- 5) 大量胸腹水貯留を伴った腹腔内巨大腫瘍の一例  
消化器内科 森 達哉 / 島田 祐輔  
2015年3月19日(木)

## 研修終了発表会 2015年3月10日

- 1) 金畑 圭太  
肝硬変と多発十二指腸憩室を合併し処置困難であった総胆管結石性胆管炎の1治療例

- 2) 杉田 裕介  
サルコイドーシスに合併した右肺腺癌の1例
- 3) 奈良場 啓  
間質性肺炎を伴う高齢発症の全身性エリテマトーデスの1例
- 4) 木谷 幸博  
大網原発 GIST の一例
- 5) 飯嶋 真秀  
治療により画像所見が変化した *Trichosporon.cutaneum* による過敏性肺炎の1例
- 6) 高橋 周矢  
大腸内視鏡検査の術前処置後に生じた壊死型虚血性大腸炎の1例
- 7) 増田 直仁  
心尖部に多発性血栓を認めた弧発性左室緻密化障害の1症例
- 8) 黒崎 滋之  
下行結腸癌による大腸閉塞に対して大腸ステントが奏効した1例
- 9) 村瀬 真  
家族内発症した可能性のある劇症型 A 群溶血性連鎖球菌感染症の1例
- 10) 小林 優也  
間質性肺炎との鑑別を要した肝肺症候群の1例
- 11) 比嘉 貴子  
膵管内乳頭粘液腫瘍 (IPMN) の手術適応決定に超音波内視鏡 (EUS) が有用であった1例
- 12) 星野 浩延  
右肺門部腫瘍と縦隔リンパ節腫大により発見された原発性結節性肺アミロイドーシスの1例
- 13) 小原 佐衣子  
当院で経験した気腫性腎盂腎炎の2例



# 各種業績統計

---

# 病院の主要統計

## 1 経理の状況

### ○年度収支

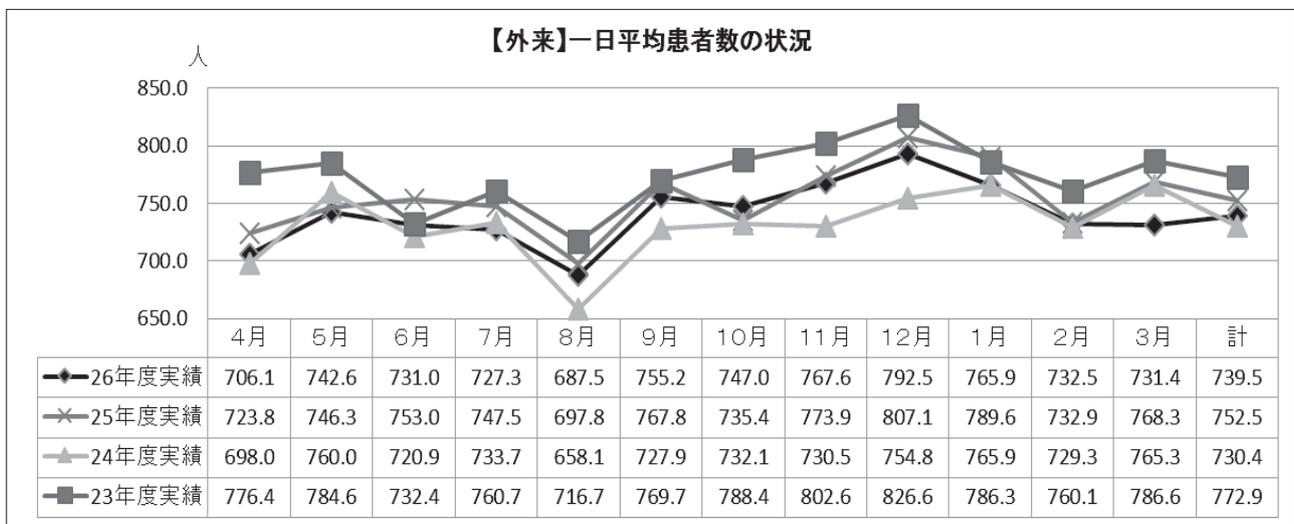
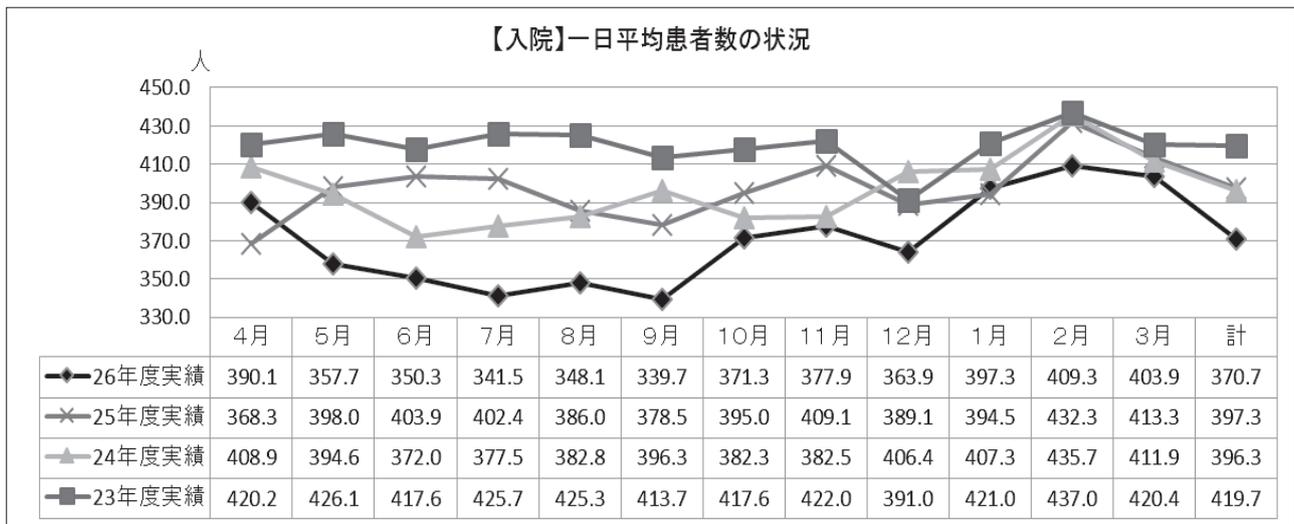
年度収支	23年度決算	24年度決算	25年度決算	26年度決算
経常収益	13,953,110	14,165,079	14,875,104	14,713,065
再) 医業収益	13,078,665	13,359,441	14,060,232	13,884,336
経常費用	13,702,813	13,809,420	14,433,566	14,956,475
再) 診療業務費	12,815,766	12,970,719	13,610,725	14,167,447
再) 人件費	6,078,992	5,974,035	6,205,606	6,442,452
再) 委託費	664,364	689,236	706,095	799,627
再) 人件費 + 委託費	6,743,356	6,663,271	6,911,701	7,242,079
再) 材料費	4,130,978	4,221,918	4,615,946	4,651,678
再) 設備関係費	1,105,446	1,110,455	1,179,275	1,333,849
再) 減価償却費	692,826	714,325	763,417	830,090
再) 経費	834,306	973,836	902,691	938,659
経常収支差	250,297	355,659	441,539	▲ 243,410
臨時利益	1,776	915,105	655	949,495
臨時損失	1,916,198	24,949	444,353	21,315
総収益	13,954,886	15,080,184	14,875,760	15,662,560
総費用	15,619,011	13,834,369	14,877,919	14,977,790
総収支差	▲ 1,664,125	1,245,815	▲ 2159	684,770

### ○経営指標

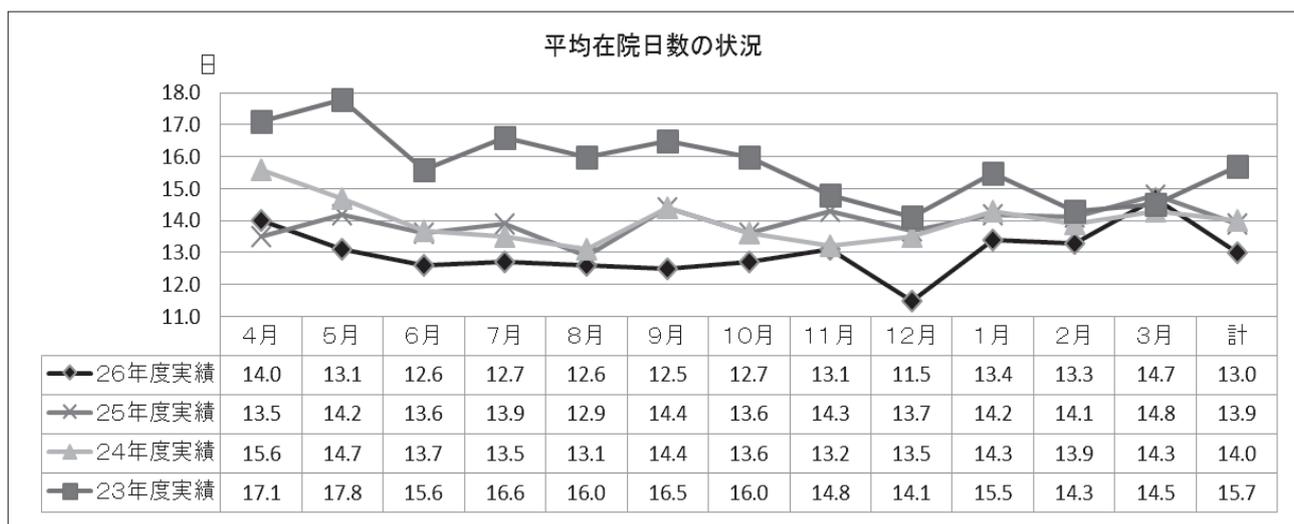
経営指標	23年度決算	24年度決算	25年度決算	26年度決算
医業収支率	102.1%	103.0%	103.3%	98.0%
経常収支率	101.8%	102.6%	103.1%	98.4%
総収支率	89.3%	109.0%	100.0%	104.6%
入院患者1人1日当たり診療収益(円)	66,982	73,136	76,610	79,829
外来患者1人1日当たり診療収益(円)	13,754	14,550	15,617	16,792
人件費率	46.5%	44.7%	44.1%	46.4%
委託費率	5.1%	5.2%	5.0%	5.8%
人件費 + 委託費率	51.6%	49.9%	49.2%	52.2%
材料費率	31.6%	31.6%	32.8%	33.5%
設備関係費率	8.5%	8.3%	8.4%	9.6%
減価償却費率	5.3%	5.3%	5.4%	6.0%
経費率	6.4%	7.3%	6.4%	6.8%

## 2. 患者数の動向

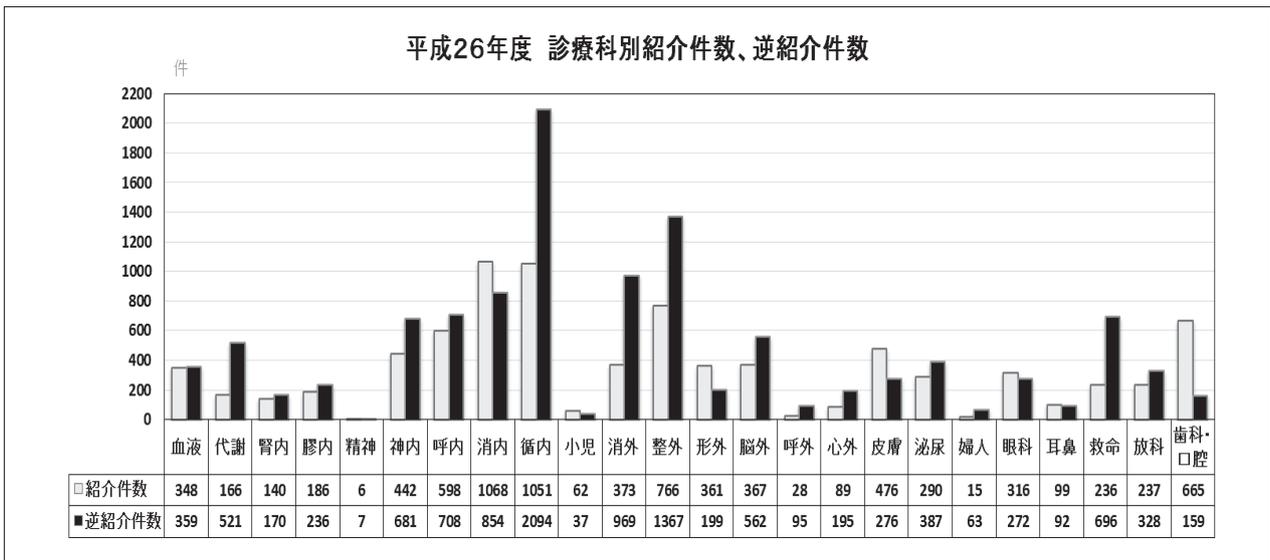
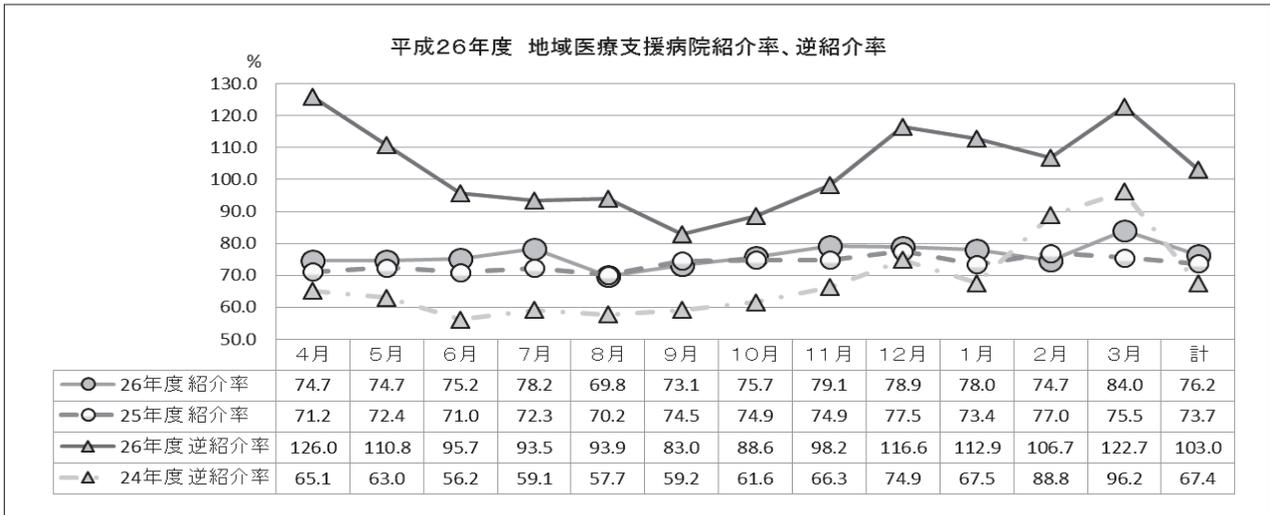
### ○一日平均患者数の推移



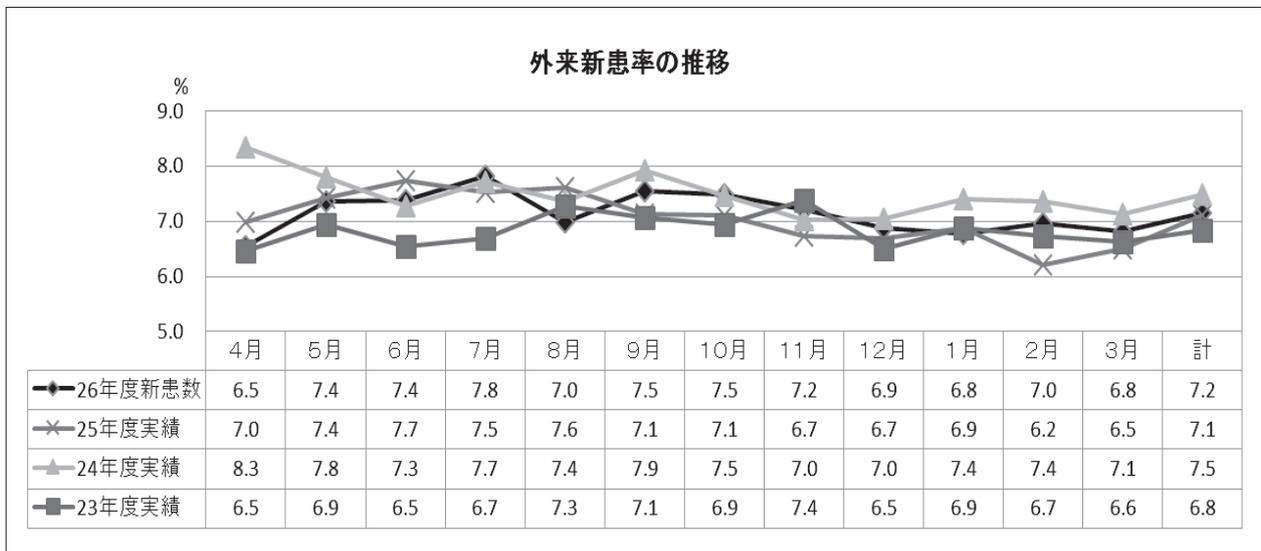
### ○平均在院日数の推移



○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

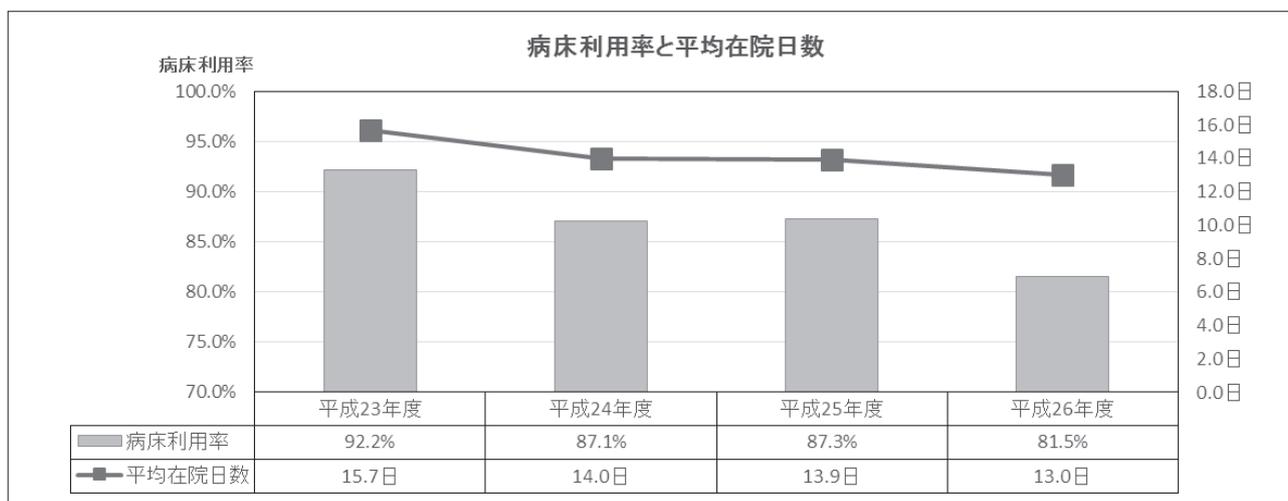
#### ○入院一日平均患者数

(診療科別)

診療科名	23 年度		24 年度		25 年度		26 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	22.2 人	27.7 日	17.7 人	22.5 日	25.6 人	24.6 日	25.5 人	19.4 日
代謝・内分泌科	7.6 人	14.4 日	6.7 人	15.7 日	5.5 人	15.3 日	0.0 人	-
腎臓内科	4.8 人	18.0 日	3.5 人	19.4 日	8.2 人	29.9 日	10.9 人	25.5 日
膠原病・リウマチ内科	0.0 人	-	0.0 人	-	0.5 人	44.4 日	2.5 人	30.4 日
神経内科	25.6 人	26.0 日	26.3 人	19.9 日	27.4 人	21.2 日	27.5 人	19.2 日
呼吸器内科	31.4 人	18.3 日	35.1 人	17.4 日	34.5 人	14.9 日	33.9 人	15.1 日
消化器内科	26.4 人	12.9 日	25.7 人	11.6 日	28.4 人	11.9 日	25.9 人	11.5 日
循環器内科	38.7 人	12.3 日	40.4 人	9.3 日	35.5 人	8.1 日	42.8 人	8.8 日
小児科	1.0 人	3.2 日	0.8 人	3.4 日	0.4 人	2.5 日	0.5 人	5.9 日
救急救命科	71.8 人	10.5 日	69.7 人	10.5 日	55.4 人	9.2 日	42.7 人	7.6 日
消化器・乳腺外科	40.0 人	20.2 日	38.1 人	18.4 日	35.4 人	17.4 日	34.3 人	15.6 日
整形外科	48.5 人	20.3 日	43.6 人	17.1 日	45.5 人	17.5 日	45.7 人	17.8 日
形成外科	8.2 人	12.8 日	8.3 人	13.2 日	10.2 人	15.0 日	8.2 人	13.1 日
脳神経外科	51.8 人	32.5 日	40.9 人	26.2 日	43.5 人	28.5 日	35.3 人	22.2 日
呼吸器外科	4.0 人	10.5 日	1.9 人	8.7 日	4.2 人	11.8 日	3.0 人	9.4 日
心臓血管外科	9.7 人	32.4 日	10.4 人	29.2 日	11.8 人	30.4 日	9.8 人	30.9 日
皮膚科	4.7 人	9.3 日	4.3 人	9.5 日	4.8 人	11.7 日	4.3 人	10.4 日
泌尿器科	20.4 人	12.7 日	19.9 人	12.3 日	17.0 人	11.9 日	13.7 人	11.2 日
眼科	3.0 人	3.9 日	3.1 人	3.8 日	3.5 人	4.1 日	3.6 人	4.3 日
耳鼻咽喉科	0.0 人	-						
歯科口腔外科	0.0 人	-	0.0 人	-	0.0 人	-	0.7 人	8.4 日
合計	419.7 人	15.7 日	396.3 人	14.0 日	397.3 人	13.9 日	370.7 人	13.0 日

(病棟別)

病棟名	23 年度		24 年度		25 年度		26 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	44.6 人	17.2 日	41.4 人	14.5 日	41.8 人	19.0 日	38.1 人	15.6 日
5 階西病棟	42.7 人	15.3 日	41.9 人	11.3 日	41.2 人	10.4 日	40.7 人	11.2 日
6 階東病棟	45.3 人	13.0 日	43.5 人	14.5 日	42.3 人	14.9 日	40.7 人	15.2 日
6 階西病棟	32.9 人	12.4 日	31.5 人	12.8 日	32.3 人	12.7 日	31.1 人	11.5 日
7 階東病棟	45.7 人	16.9 日	41.1 人	16.5 日	43.3 人	15.4 日	40.4 人	14.4 日
7 階西病棟	43.1 人	42.4 日	39.6 人	32.0 日	42.4 人	38.2 日	40.9 人	29.5 日
8 階東病棟	47.8 人	19.6 日	44.1 人	14.9 日	43.8 人	14.2 日	43.3 人	15.1 日
8 階西病棟	43.2 人	20.6 日	42.1 人	18.8 日	40.6 人	15.9 日	36.2 人	14.1 日
9 階東病棟	47.2 人	35.7 日	45.2 人	32.9 日	44.5 人	32.5 日	33.4 人	28.7 日
一般計	392.4 人	18.6 日	370.3 人	16.6 日	372.2 人	16.6 日	344.7 人	15.5 日
救命救急センター	27.3 人	4.8 日	26.0 人	4.3 日	25.1 人	4.1 日	25.9 人	4.1 日
合計	419.7 人	15.7 日	396.3 人	14.0 日	397.3 人	13.9 日	370.7 人	13.0 日



○外来診療科別一日平均患者数

診療科名	23年度		24年度		25年度		26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	24.1人	5.2%	27.1人	5.6%	32.7人	4.9%	41.3人	4.4%
代謝・内分泌内科	51.5人	4.6%	32.4人	4.6%	30.9人	4.3%	13.0人	5.4%
腎臓内科	18.6人	3.2%	15.8人	3.2%	16.9人	4.4%	19.6人	3.2%
膠原病・リウマチ内科	4.4人	4.4%	4.7人	2.8%	8.7人	5.8%	12.3人	4.4%
精神科	2.8人	1.2%	2.3人	0.2%	2.4人	0.7%	3.2人	1.4%
神経内科	35.7人	8.0%	37.1人	7.9%	34.2人	7.4%	34.0人	8.4%
呼吸器内科	46.5人	7.0%	48.2人	8.0%	50.0人	7.1%	52.5人	6.0%
消化器内科	58.4人	8.0%	59.6人	8.8%	64.5人	8.0%	61.8人	8.2%
循環器内科	78.7人	6.1%	69.7人	7.2%	74.1人	6.1%	79.2人	6.0%
小児科	26.3人	8.4%	24.7人	7.3%	22.6人	8.3%	22.2人	11.3%
救急救命科	9.6人	12.6%	9.9人	17.3%	9.3人	20.7%	8.7人	20.6%
消化器・乳腺外科	46.5人	3.5%	48.6人	4.0%	49.4人	3.9%	52.7人	3.5%
整形外科	87.8人	8.1%	92.7人	8.3%	89.8人	8.4%	79.8人	8.5%
形成外科	29.8人	10.7%	29.5人	10.8%	30.4人	10.0%	28.5人	10.2%
脳神経外科	30.7人	10.2%	28.9人	10.6%	28.3人	9.7%	26.2人	10.7%
呼吸器外科	5.8人	3.3%	4.9人	2.9%	6.5人	3.3%	7.2人	3.6%
心臓血管外科	9.9人	3.2%	10.4人	3.7%	10.9人	3.2%	9.7人	3.0%
皮膚科	53.5人	6.2%	51.1人	6.3%	54.9人	6.2%	50.9人	6.4%
泌尿器科	64.1人	3.7%	57.0人	4.1%	54.9人	3.5%	52.5人	3.3%
婦人科	3.5人	9.7%	1.9人	9.9%	1.9人	6.4%	2.5人	5.3%
眼科	40.7人	6.7%	37.7人	7.3%	40.2人	6.2%	39.0人	6.0%
耳鼻咽喉科	7.0人	8.4%	12.3人	7.5%	10.8人	5.2%	11.1人	4.7%
放射線科	22.6人	5.1%	8.3人	12.3%	9.7人	9.7%	9.2人	10.9%
歯科口腔外科	14.3人	22.7%	15.5人	22.9%	18.3人	21.8%	22.5人	23.0%
麻酔科	0.1人	0.0%	0.1人	0.0%	0.1人	4.8%	0.0人	0.0%
合計	772.9人	6.8%	730.4人	7.5%	752.5人	7.1%	739.5人	7.2%

#### 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	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
血液内科	7,485.0 点	8,282.2 点	7,456.8 点	7,873.9 点
代謝・内分泌内科	3,614.8 点	3,636.2 点	3,683.9 点	—
腎臓内科	5,044.0 点	4,729.3 点	4,204.6 点	4,710.4 点
膠原病・リウマチ内科	—	—	245.4 点	3,825.7 点
神経内科	4,583.6 点	4,976.0 点	4,739.7 点	5,170.7 点
呼吸器内科	4,566.4 点	4,527.0 点	4,855.4 点	4,941.0 点
消化器内科	4,887.8 点	5,326.1 点	5,629.4 点	5,948.6 点
循環器内科	10,540.0 点	13,066.1 点	14,444.7 点	13,707.1 点
小児科	6,770.8 点	4,952.3 点	6,618.8 点	4,517.4 点
救急救命科	7,957.8 点	7,958.5 点	9,651.7 点	9,676.5 点
消化器・乳腺外科	5,983.4 点	6,422.9 点	6,804.8 点	7,289.0 点
整形外科	5,831.8 点	6,484.1 点	6,738.4 点	6,938.1 点
形成外科	6,546.9 点	6,732.9 点	6,170.3 点	6,493.7 点
脳神経外科	6,740.6 点	7,038.2 点	7,168.5 点	8,219.3 点
呼吸器外科	11,919.8 点	13,236.2 点	11,318.8 点	13,588.9 点
心臓血管外科	12,381.8 点	14,396.1 点	14,954.8 点	15,330.6 点
皮膚科	3,847.9 点	4,176.4 点	4,057.5 点	4,066.0 点
泌尿器科	4,744.9 点	5,575.2 点	5,237.7 点	5,445.1 点
眼科	7,675.5 点	8,003.7 点	7,548.7 点	7,688.1 点
耳鼻咽喉科	—	—	—	—
歯科口腔外科	—	—	—	6,461.6 点
合 計	6,754.9 点	7,347.2 点	7,661.0 点	7,982.9 点

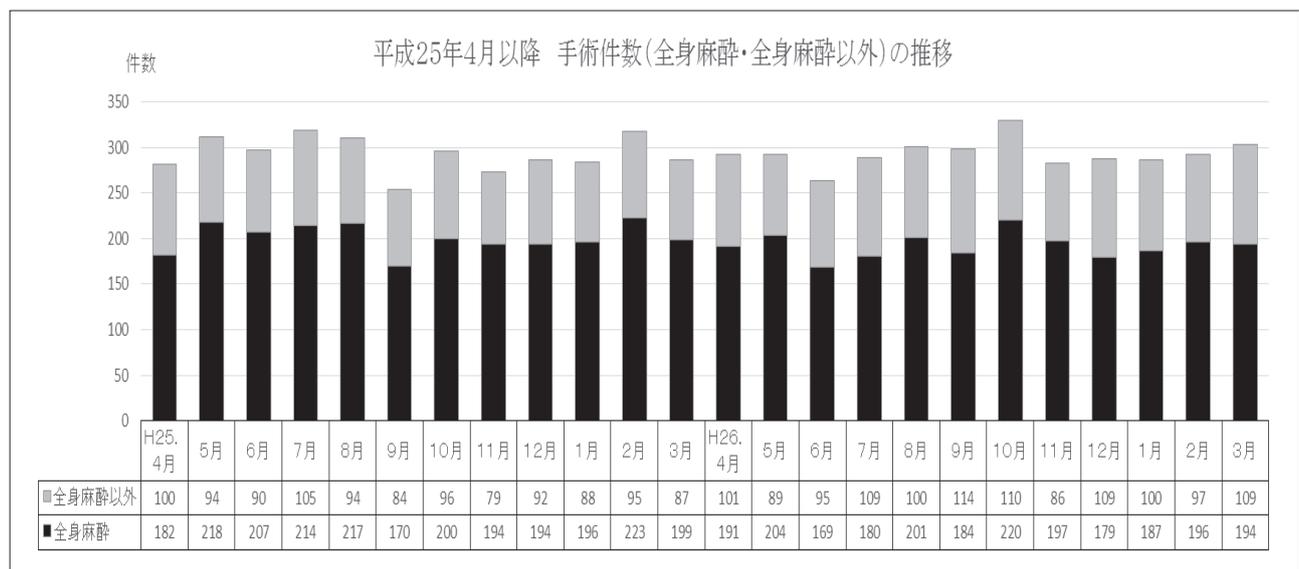
（病棟別）

病棟名	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
5 階東病棟	5,997.9 点	6,213.3 点	5,856.8 点	6,342.2 点
5 階西病棟	8,456.4 点	10,899.2 点	10,637.0 点	10,675.5 点
6 階東病棟	4,454.8 点	4,448.8 点	4,297.8 点	4,321.4 点
6 階西病棟	5,358.8 点	5,355.0 点	5,103.2 点	5,183.8 点
7 階東病棟	5,225.1 点	5,608.5 点	5,211.6 点	5,208.3 点
7 階西病棟	4,211.5 点	4,577.5 点	4,003.0 点	4,266.1 点
8 階東病棟	5,876.6 点	6,361.4 点	6,127.7 点	5,795.8 点
8 階西病棟	4,570.4 点	4,695.6 点	4,626.2 点	4,864.4 点
9 階東病棟	6,187.3 点	6,732.0 点	6,042.7 点	8,024.5 点
一般計	5,598.3 点	6,129.4 点	5,776.6 点	6,070.5 点
救命救急センター	23,400.7 点	24,698.8 点	25,350.8 点	22,813.5 点
合 計	6,754.9 点	7,347.2 点	7,661.0 点	7,982.9 点

○外来 1 人一日平均診療点数

診療科名	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
血液内科	6,484.5 点	6,678.0 点	6,173.9 点	5,983.3 点
代謝・内分泌内科	1,167.9 点	1,124.7 点	1,094.1 点	1,045.7 点
腎臓内科	2,590.4 点	2,469.9 点	2,307.3 点	2,189.0 点
膠原病・リウマチ内科	1,175.7 点	1,314.7 点	1,472.0 点	1,765.7 点
精神科	644.1 点	551.3 点	534.0 点	528.7 点
神経内科	838.2 点	907.7 点	966.8 点	1,025.1 点
呼吸器内科	2,247.1 点	2,153.9 点	2,304.8 点	2,795.8 点
消化器内科	1,283.5 点	1,390.9 点	1,401.8 点	1,376.9 点
循環器内科	1,103.9 点	1,270.5 点	1,328.2 点	1,304.9 点
小児科	688.8 点	761.3 点	695.2 点	733.9 点
救急救命科	1,210.9 点	1,464.1 点	1,778.5 点	1,836.2 点
消化器・乳腺外科	2,200.4 点	2,344.2 点	2,210.3 点	2,224.0 点
整形外科	939.8 点	938.9 点	978.1 点	971.4 点
形成外科	602.6 点	558.3 点	562.4 点	538.8 点
脳神経外科	1,210.6 点	1,325.8 点	1,460.8 点	1,698.7 点
呼吸器外科	2,536.8 点	2,248.3 点	3,116.9 点	3,694.9 点
心臓血管外科	877.8 点	975.4 点	1,044.6 点	1,063.2 点
皮膚科	345.9 点	401.8 点	474.5 点	482.2 点
泌尿器科	1,754.8 点	1,810.6 点	1,812.0 点	1,694.3 点
婦人科	767.2 点	702.2 点	880.0 点	757.2 点
眼科	597.7 点	706.6 点	753.9 点	914.0 点
耳鼻咽喉科	765.2 点	635.7 点	669.9 点	595.3 点
放射線科	2,208.5 点	4,544.8 点	5,495.5 点	5,361.5 点
歯科口腔外科	546.1 点	642.9 点	627.7 点	626.2 点
合計	1,400.0 点	1,492.6 点	1,561.7 点	1,679.2 点

5. 手術件数



## 6. 施設基準一覧

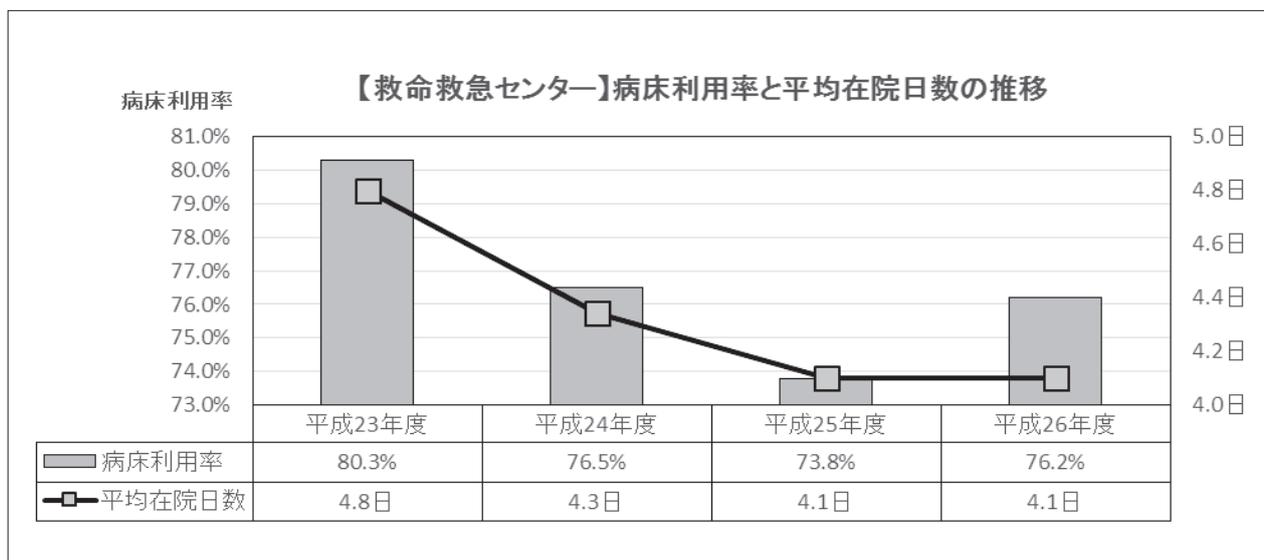
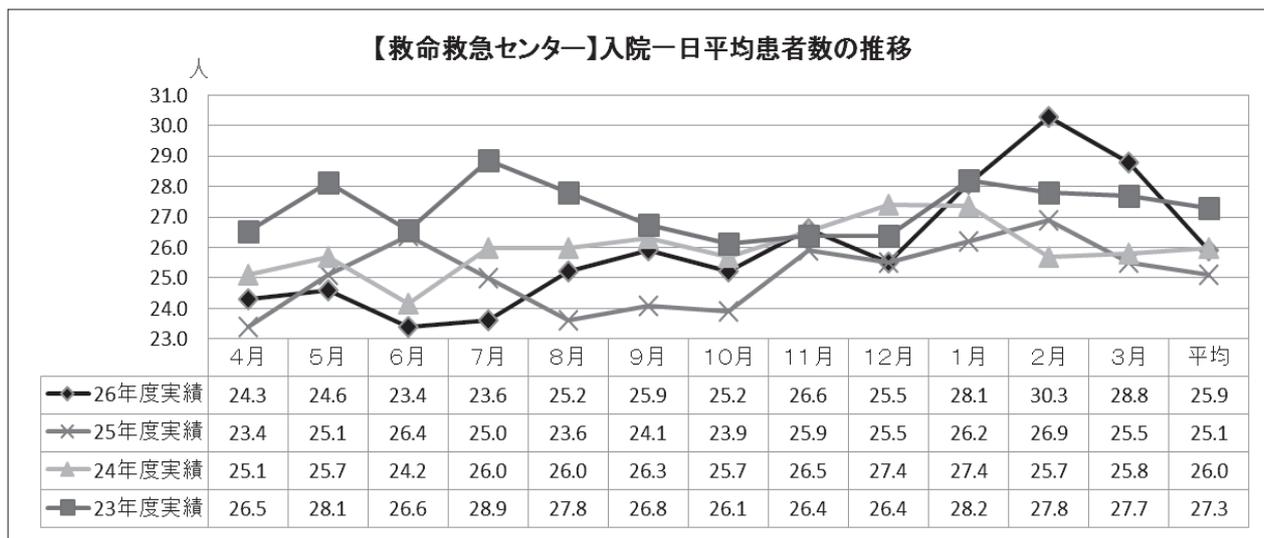
(平成 27 年 3 月 1 日現在)

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)	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	急性期看護補助体制加算(25:1)(看護補助者5割未満)	退院調整加算
	療養環境加算	救急搬送患者地域連携紹介加算
	重症者等療養環境特別加算	救急搬送患者地域連携受入加算
	無菌室治療管理加算 1	総合評価加算
	無菌室治療管理加算 2	病棟薬剤業務実施加算
	緩和ケア診療加算	データ提出加算 2 (200 床以上)
	精神科リエゾンチーム加算	
特定入院料		
	救命救急入院料 2	特定集中治療室管理料 1
	救命救急入院料 3	ハイ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	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
医学管理料等		
	埋込型除細動器移行期加算	ニコチン依存症管理料
	がん性疼痛緩和指導管理料	開放型病院共同指導料 I
	がん患者指導管理料 1	地域連携診療計画管理料
	がん患者指導管理料 2	がん治療連携計画策定料
	外来緩和ケア管理料	がん治療連携管理料
	小児科外来診療料	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
	外来リハビリテーション診療料	医療機器安全管理料 1
	外来放射線照射診療料	医療機器安全管理料 2
検 査		
	造血管腫瘍遺伝子検査	長期継続頭蓋内脳波検査
	検体検査管理加算 (I)	神経学的検査
	検体検査管理加算 (IV)	コンタクトレンズ検査料 1
	血管内視鏡検査加算	小児食物アレルギー負荷検査
	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	C T 透視下気管支鏡検査加算
画像診断		
	画像診断管理加算 1	外傷全身 C T 加算
	画像診断管理加算 2	大腸 C T 撮影加算
	CT 撮影 (64 列以上) (16 列以上 64 列未満)	MRI 撮影 (3 テスラ以上) (1.5 テスラ以上 3 テスラ未満)
	冠動脈 C T 撮影加算	心臓 MRI 撮影加算

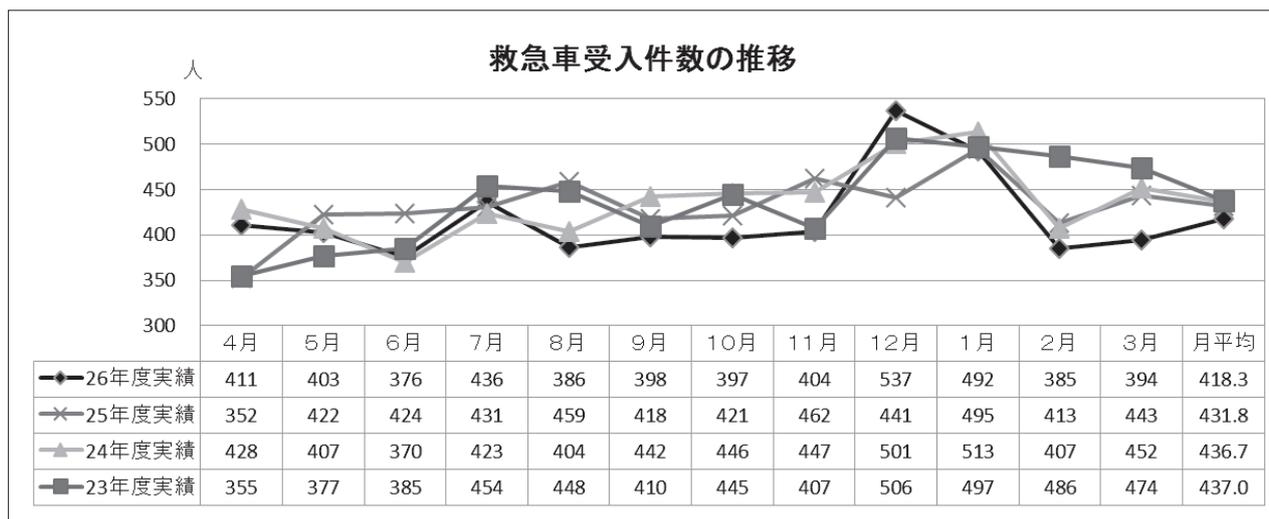
投 薬		
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	
注 射		
	外来化学療法加算 1	無菌製剤処理料
リハビリテーション		
	脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	呼吸器リハビリテーション料 (I)
	脳血管疾患等リハビリテーション料 初期加算	呼吸器リハビリテーション料 初期加算
	運動器リハビリテーション料 (I)	心大血管疾患リハビリテーション料 (II)
	運動器リハビリテーション料 初期加算	心大血管疾患リハビリテーション料 初期加算
	がん患者リハビリテーション料	集団コミュニケーション療法料
処 置		
	透析液水質加算 1	
手 術		
	脳刺激装置植込術 (頭蓋内電極植込術を含む) 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	経静脈電極抜去術 大動脈バルーンパンピング法 (IABP 法)
	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテルによるもの)	経皮的大動脈遮断術 ダメージコントロール手術
	経皮的中隔心筋焼灼術	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
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	
	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	経皮的冠動脈ステント留置術
	腹腔鏡下肝切除術	胃瘻増設術 (要件を満たす)、胃瘻増設時嚥下機能評価加算 (要件を満たす)
	腹腔鏡下脛体尾部腫瘍切除術	
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	
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)	1 回線量増加加算
病理診断		
	病理診断管理加算 2	
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

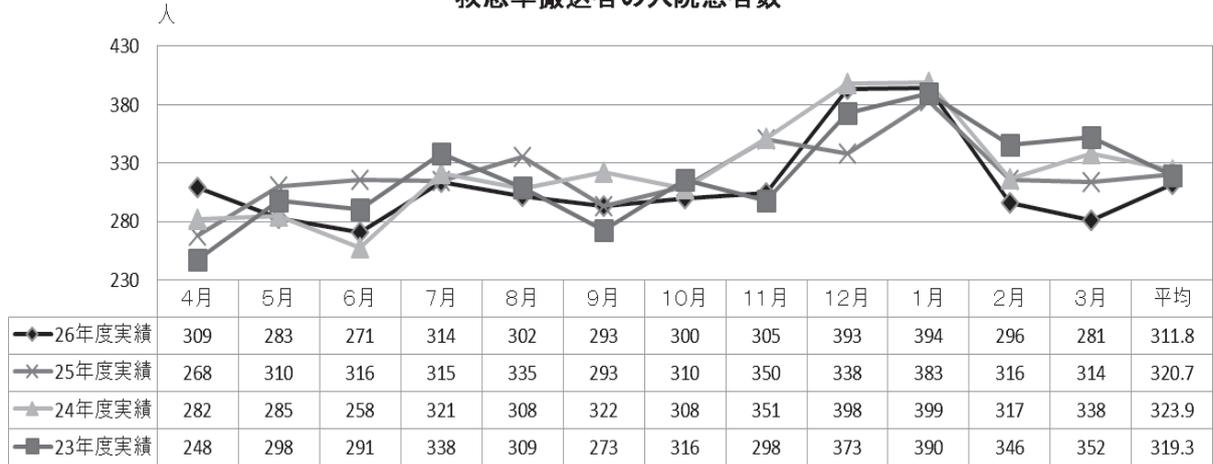
### ○患者数等の推移



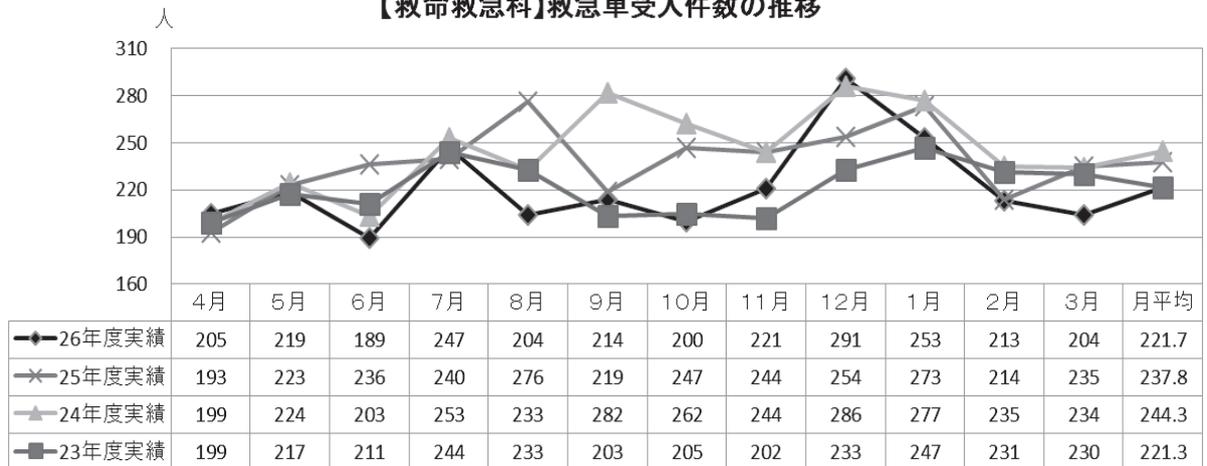
### ○救急車受入件数の推移



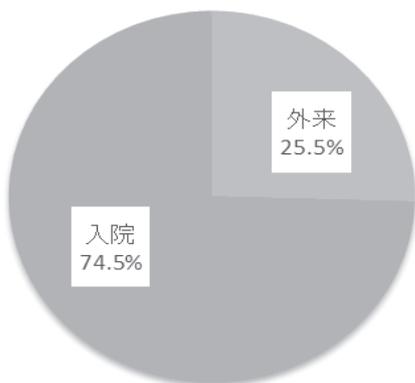
### 救急車搬送者の入院患者数



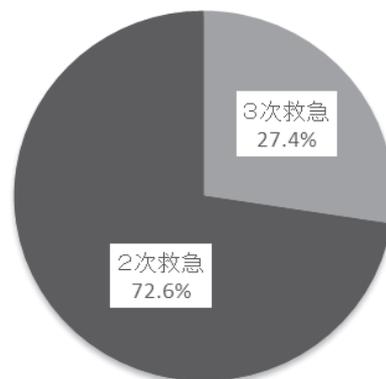
### 【救命救急科】救急車受入件数の推移



### 平成26年度 救急車搬送件数 入院・外来比率

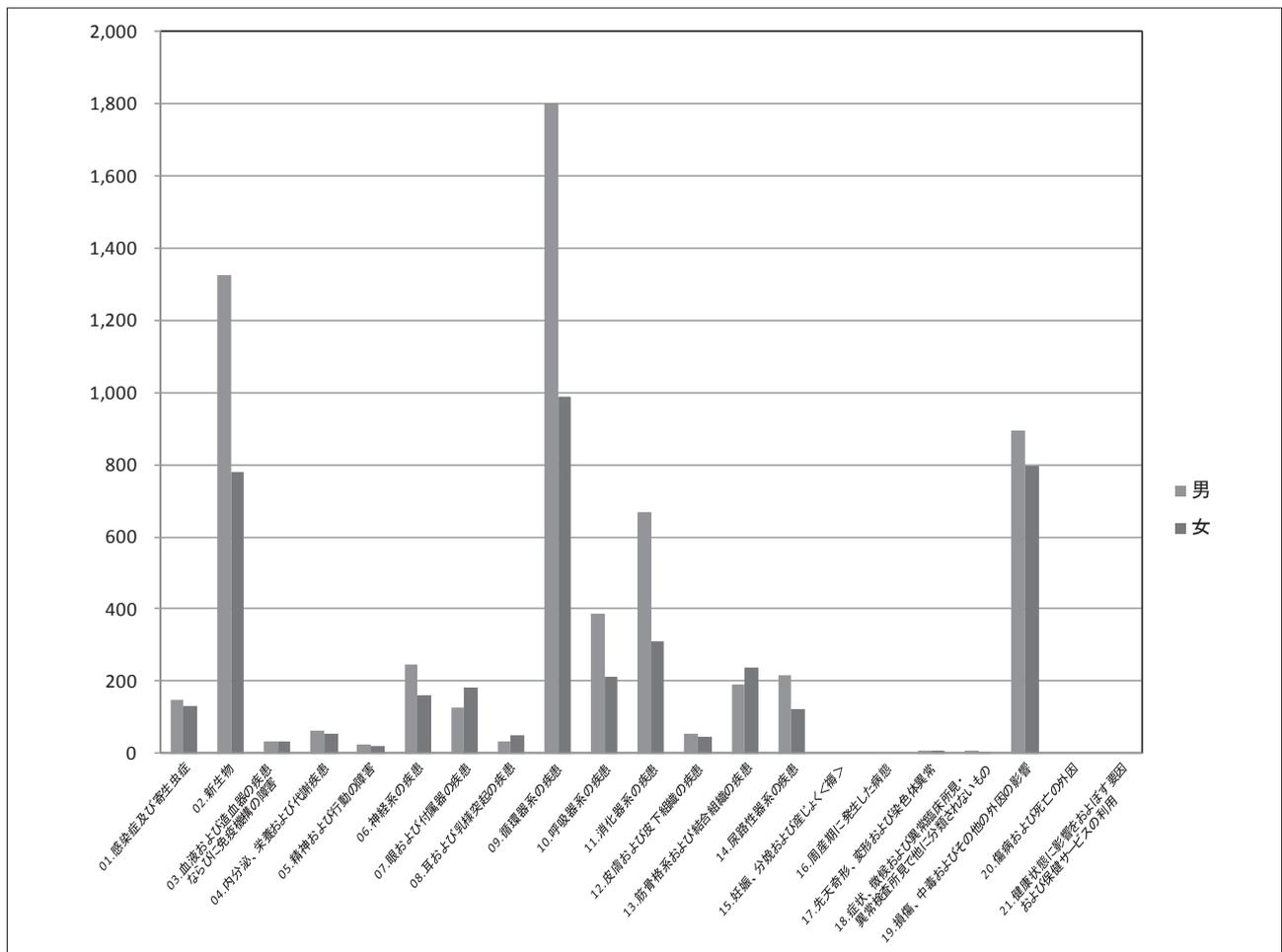


### 平成26年度 救急車搬送件数 2次救急・3次救急比率



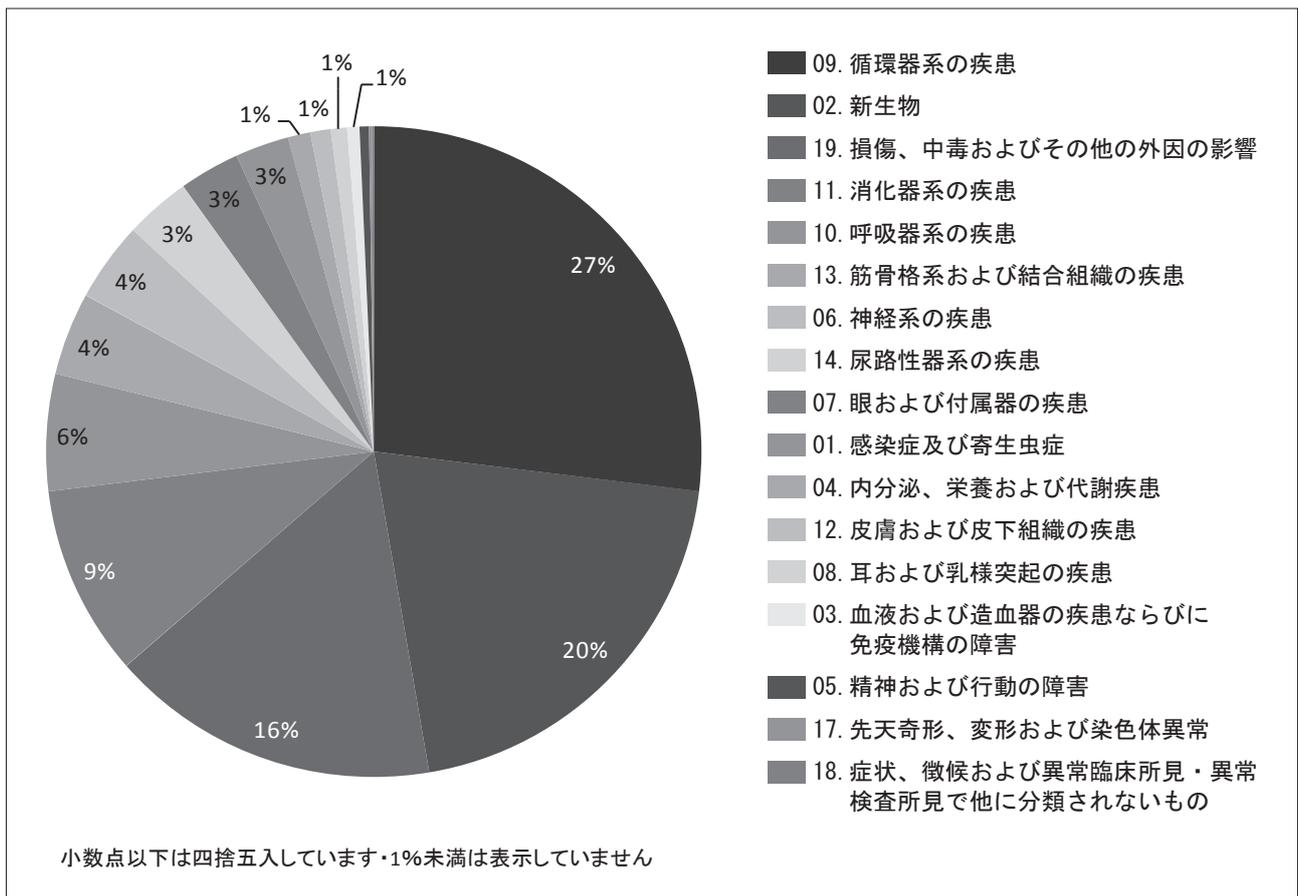
## 8. 平成26年度 疾病（大分類）別 退院患者数（性別）

ICD-10（大分類）	男	女
01. 感染症及び寄生虫症	147	129
02. 新生物	1,325	781
03. 血液および造血管の疾患ならびに免疫機構の障害	31	32
04. 内分泌、栄養および代謝疾患	63	52
05. 精神および行動の障害	26	22
06. 神経系の疾患	244	162
07. 眼および付属器の疾患	126	182
08. 耳および乳様突起の疾患	34	50
09. 循環器系の疾患	1,801	989
10. 呼吸器系の疾患	387	213
11. 消化器系の疾患	668	312
12. 皮膚および皮下組織の疾患	56	47
13. 筋骨格系および結合組織の疾患	190	236
14. 尿路性器系の疾患	215	122
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	7	8
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	8	1
19. 損傷、中毒およびその他の外因の影響	893	796
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	0	0
合 計	6,221	4,134



## 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	2,790
02. 新生物	2,106
19. 損傷、中毒およびその他の外因の影響	1,689
11. 消化器系の疾患	980
10. 呼吸器系の疾患	600
13. 筋骨格系および結合組織の疾患	426
06. 神経系の疾患	406
14. 尿路性器系の疾患	337
07. 眼および付属器の疾患	308
01. 感染症及び寄生虫症	276
04. 内分泌、栄養および代謝疾患	115
12. 皮膚および皮下組織の疾患	103
08. 耳および乳様突起の疾患	84
03. 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	63
05. 精神および行動の障害	48
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	15
17. 先天奇形、変形および染色体異常	9
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	0
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	10,355



# 10. 平成26年度 疾病（大分類）別・診療科別・性別 退院患者数

集計期間：2014/04/01～2015/03/31

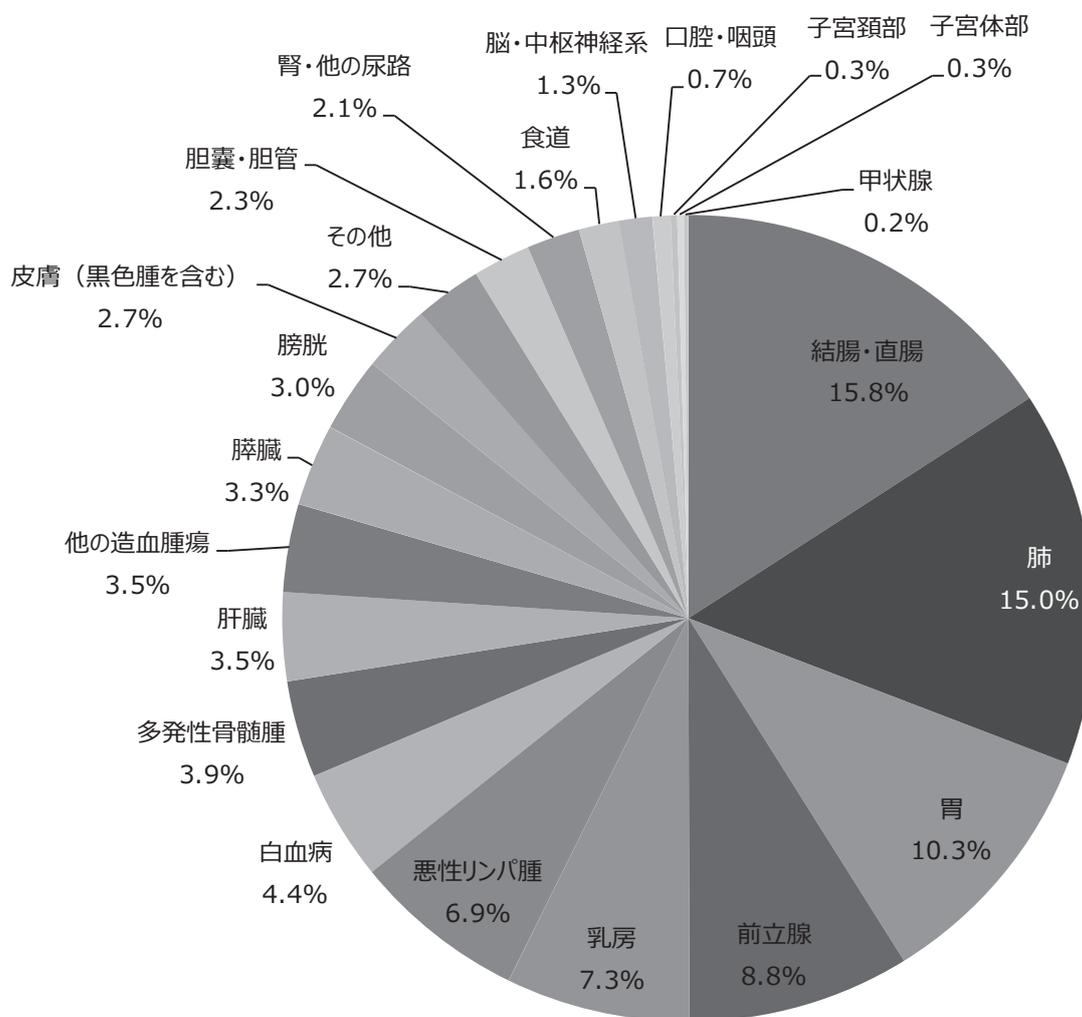
		合計	血液内科	代謝内分泌内科	膠原病内科	腎臓内科	神経内科	呼吸器科	消化器科	循環器科	小児科	救命救急科	消・乳外科	整形外科	形成外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓外科	皮膚科	泌尿器科	眼科
合計	男	6,221	262	14	120	382	540	636	1,212	14	968	471	401	142	327	75	85	69	380	123	126
	女	4,134	210	21	54	273	327	283	605	15	657	355	543	92	281	41	44	83	74	176	180
01.感染症及び寄生虫症	男	147	4			7	6	22	7	2	41	12		1				39	6		
	女	129		1	1	11	12	17	3	1	30	2	2			1		47	1		
02.新生物	男	1,325	242			3	263	229	1		12	208	7	33	20	39		1	267		
	女	781	185				153	96			3	218	5	37	17	37		1	29		
03.血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	男	31	4			2	8	5	4		2	4				1			1		
	女	32	13		2	1	2	1	3		4	3				1		1	1		
04.内分泌、栄養および代謝疾患	男	63				3	5	2	9	4	35	1			2	1			1		
	女	52	1		1	7	8		4	5	19	4			2	1					
05.精神および行動の障害	男	26	1			3		1			21										
	女	22				3		1			16	2									
06.神経系の疾患	男	244			1	133	2	1	8		56	1	6		35					1	
	女	162	2	1		97			1	1	23		8		29						
07.眼および付属器の疾患	男	126				4								2						120	123
	女	182				2								4						176	179
08.耳および乳様突起の疾患	男	34				21		1			9				3						
	女	50	1			31	1		1		10	1			4				1		
09.循環器系の疾患	男	1,801	2		8	176	8	40	1,138	2	183	2	1	18	141		81		1		
	女	989	2		4	95	1	11	564		95	2	1	17	154		42	1			
10.呼吸器系の疾患	男	387	8		7	10	227	6	23	5	64	3	1		2	31					1
	女	213	3		2	2	146	1	6	5	40	5			2	1					
11.消化器系の疾患	男	668		1	2	2	4	317	2		110	223	3	1	1		1		1		
	女	312	1		1	3		147	2		54	103		1							
12.皮膚および皮下組織の疾患	男	56			1						2	2	2	20				29			
	女	47		2		1				1	2	1		11				29			
13.筋骨格系および結合組織の疾患	男	190		13	2	12	5	1	3	1	14	1	128	7	2				1		
	女	236	1	17		12	2	1	2	1	10		184	3				3			
14.尿路生殖器系の疾患	男	215			82	2	2	4	8		17	4		1			1		94		
	女	122			40	6		4	3		20	6	2		1				40		
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	7												3	3					1	
	女	8						2	1			2		2	1						
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	8					6		1		1										
	女	1						1													
19.損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	893	1		17	4	4	7	8		401	10	253	56	118	3	2		8	1	2
	女	796	1		3	2	2	1	15	1	331	6	341	17	71		2	1	2		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																				
	女																				

## 11. 平成26年度 院内がん登録患者数（部位別）

部位	件数
口腔・咽頭	8
食道	18
胃	116
結腸・直腸	179
肝臓	40
胆嚢・胆管	26
膵臓	37
肺	170
皮膚（黒色腫を含む）	31
乳房	83
子宮頸部	3
子宮体部	3

部位	件数
前立腺	100
膀胱	34
腎・他の尿路	24
脳・中枢神経系	15
甲状腺	2
悪性リンパ腫	78
多発性骨髄腫	44
白血病	50
他の造血腫瘍	40
その他	30
合計	1,131

\* 10件未満の部位については、その他にまとめて表示しています。



## 12. 平成26年度 院内がん登録 患者数 (主要部位別・性別・年齢階級別)

年齢階級別	全部位		胃 C16		結腸および直腸 C18-C20		肝臓 C22		肺 C34		乳房 C50		前立腺 C61		悪性リンパ腫		その他																							
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女																						
全年齢	675	456	1131	100%	84	32	116	10.3%	104	75	179	15.8%	28	12	40	3.5%	106	64	170	15.0%	83	83	7.3%	100	100	8.8%	43	35	78	6.9%	210	155	365	32.3%						
0-4																																								
5-9																																								
10-14																																								
15-19	1	1	1	0.1%																																				
20-24	1	1	2	0.2%																																				
25-29	4	3	7	0.6%	1																																			
30-34	5	5	10	0.9%																																				
35-39	4	6	10	0.9%	1	1	2	0.2%	1	3	4	0.4%																												
40-44	8	14	22	1.9%	2	1	3	0.3%	1	1	2	0.2%																												
45-49	15	24	39	3.4%	2	4	6	0.5%	4	2	6	0.5%																												
50-54	30	23	53	4.7%	1	1	2	0.2%	1	3	4	0.4%																												
55-59	39	37	76	6.7%	7	3	10	0.9%	7	3	10	0.9%	1	2	3	0.3%	7	8	15	1.3%																				
60-64	72	48	120	10.6%	10	5	15	1.3%	9	10	19	1.7%	2		2	0.2%	11	7	18	1.6%																				
65-69	136	62	198	17.5%	17	1	18	1.6%	27	7	34	3.0%	8	3	11	1.0%	21	14	35	3.1%																				
70-74	119	73	192	17.0%	13	5	18	1.6%	13	17	30	2.7%	3	3	6	0.5%	22	9	31	2.7%																				
75-79	113	80	193	17.1%	17	4	21	1.9%	15	11	26	2.3%	5	2	7	0.6%	16	9	25	2.2%																				
80-84	96	57	153	13.5%	11	7	18	1.6%	17	9	26	2.3%	5	2	7	0.6%	17	12	29	2.6%																				
85-	32	23	55	4.9%	2	1	3	0.3%	4	7	11	1.0%					6	1	7	0.6%																				

### 13. 平成26年度 院内がん登録患者数 (主要部位別・医療圏別割合)

	全部位		胃		結腸および直腸		肝臓		肺		乳房		前立腺		悪性リンパ腫		その他	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
全件数	1131	100.0%	116	10.3%	179	15.8%	40	3.5%	170	15.0%	83	7.3%	100	8.8%	78	6.9%	365	32.3%
北多摩西部	813	71.9%	98	8.7%	133	11.8%	29	2.6%	124	11.0%	59	5.2%	79	7.0%	43	3.8%	248	21.9%
南多摩	127	11.2%	10	0.9%	15	1.3%	2	0.2%	19	1.7%	5	0.4%	8	0.7%	19	1.7%	49	4.3%
西多摩	77	6.8%	5	0.4%	11	1.0%	2	0.2%	14	1.2%	8	0.7%	7	0.6%	5	0.4%	25	2.2%
北多摩北部	35	3.1%	1	0.1%	4	0.4%	3	0.3%	4	0.4%	6	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	17	1.5%
北多摩南部	37	3.3%	0	0.0%	11	1.0%	1	0.1%	2	0.2%	3	0.3%	4	0.4%	6	0.5%	10	0.9%
東京都	10	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	1	0.1%	2	0.2%	6	0.5%
他県	32	2.8%	2	0.2%	5	0.4%	3	0.3%	6	0.5%	2	0.2%	1	0.1%	3	0.3%	10	0.9%

\*セカンドオピニオンは除く。



# 名簿

---

平成 27 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	長田 恵子	
薬剤科長	佐藤 和人	
副学 校 長	橋口 広子	

診 療 部		
統括診療部長 (地域医療連携室長・通院治療部長)	伊藤 豊	
第一外来部長 (呼吸器内科医長併任)	上村 光弘	
第二外来部長 (整形外科医長・リハビリテーション科医長併任)	松崎 英剛	
第一病棟部長 (医療情報部長・血液内科医長併任)	竹迫 直樹	
第二病棟部長 (呼吸器外科医長併任)	森田 敬知	
救命救急センター部長 (ER部長併任)	加藤 宏	
手術部長 (麻酔科医長併任)	欠)	
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	
麻酔科医長	高木 敏行	
代謝内分泌内科医長	欠)	
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併任)	三明 裕知	
消化器内科医長 (光学診療部長併任)	川村 紀夫	
消化器内科医長	上市 英雄	
循環器内科医長	野里 寿史	

小児科医長	欠)
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
脳神経外科医長	八ッ繁 寛
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
整形外科医長	小川 剛史
呼吸器内科医長	濱元 陽一郎
膠原病・リウマチ内科医長	満尾 晶子
小児科医長	横内 裕佳子
脳神経外科医長	重田 恵吾
脳神経外科医長	住吉 京子
泌尿器科医長	石原 理裕
耳鼻咽喉科医長	欠)
救命救急センター医長	長谷川 栄寿
救命救急センター医長	霧生 信明
救命救急センター医長	岡田 一郎
救命救急センター医長	金村 剛宗
救命救急センター医長	吉岡 早戸
消化器・乳腺外科医長	石橋 雄次
循環器内科医長	加藤 隆一
形成外科医長	大和 義幸
呼吸器外科医長	木村 尚子
放射線診断科医長	加藤 洋
精神科医長	白杵 理人

泌尿器科医長	七条 武志
血液内科	永田 明久
血液内科	栗本 美和
血液内科	欠)
神経内科	大林 正人
神経内科	宇野 佳孝
神経内科	喜納 里子
神経内科	古木 美紗子
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
呼吸器内科	井部 達也
呼吸器内科	亀山 伸久
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	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	大野 正和
循環器内科	増村 麻由美
循環器内科	岩井 慎介
循環器内科	吉田 善紀
循環器内科	榊原 温志
小児科	青木 奈穂
精神科	河 嵩 讓
精神科	山下 晃弘
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	高橋 深幸
消化器・乳腺外科	須田 寛士

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	諸原 基貴
救命救急センター	伊東 尚
救命救急センター	金子 真由子
救命救急センター	欠)
整形外科	鵜之沢 泰裕
整形外科	後藤 英聖
整形外科	稲垣 隆太
整形外科	幸若 俊英
整形外科	加藤 篤
整形外科	永澤 宏一
形成外科	福田 康裕
形成外科	矢後 博基
放射線科	一ノ瀬 嘉明
放射線科	佐藤 文恵
眼科	古谷 公一
脳神経外科	百瀬 俊也
脳神経外科	榎本 真也
脳神経外科	佐藤 慎
脳神経外科	川並 麗奈
呼吸器外科	有本 斉仁
心臓血管外科	宇野澤 聡
泌尿器科	欠)
皮膚科	米田 真梨恵
皮膚科	佐藤 愛
産婦人科	欠)
耳鼻咽喉科	欠)
麻酔科	白澤 円
麻酔科	村上 隆文
麻酔科	高田 浩明
麻酔科	満田 真吾

麻 醉 科	神 保 一 平
麻 醉 科	小 山 智 光
麻 醉 科	只 野 亮
リハビリテーション科	欠)
臨 床 検 査 科	平 野 和 彦
臨 床 検 査 科	小 早 川 義 貴
歯 科 口 腔 外 科	松 井 香 織

### 非常勤医師

循 環 器 内 科	土 居 惇 一
循 環 器 内 科	山 本 佑
消 化 器・乳 腺 外 科	末 松 友 樹
放 射 線 科	横 井 健 人
放 射 線 科	丸 山 泰 貴
放 射 線 科	大 谷 俊 介
麻 醉 科	竹 田 智 美
D M A T 事 務 局	近 藤 祐 史
D M A T 事 務 局	鶴 和 美 穂
D M A T 事 務 局	高 橋 礼 子
腎 臓 内 科	中 山 勝 司
歯 科	岩 成 進 吉
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 )	黒 崎 滋 之
研 修 医 ( 東 大 )	奈 良 場 啓
研 修 医	浅 井 俊 一
研 修 医	安 藤 太 郎
研 修 医	大 園 翔 太
研 修 医	北 住 善 樹
研 修 医	栗 原 祐 也
研 修 医	鈴 木 隼
研 修 医	高 橋 圭 吾
研 修 医	直 江 高 行
研 修 医	水 野 友 喜
研 修 医	武 藤 瑛 佑
研 修 医	森 達 哉
研 修 医	若 松 ま ど か
研 修 医 ( 東 大 )	伊 藤 謙 一
研 修 医 ( 東 大 )	吉 野 由 希 子

### 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 併 任	( 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 併 任 )	佐 藤 和 人
副 薬 剤 科 長 ( 医 薬 品 情 報 管 理 係 長 併 任 )	石 曾 根 好 雅
製 剤 主 任	松 田 平 和
調 剤 主 任	駒 井 信 子
薬 務 主 任 ( 医 薬 品 情 報 管 理 主 任 併 任 )	欠)
薬 剤 師	川 邊 元 子
薬 剤 師	倉 田 綾 子

薬	剂	師	倉内	江里	
薬	剂	師	佐藤	公彦	
薬	剂	師	直井	隆浩	
薬	剂	師	山田	裕太郎	
薬	剂	師	林	宏春	
薬	剂	師	中野	涼太	
薬	剂	師	青柳	薫	
薬	剂	師	塩崎	友治	
薬	剂	師	澤村	星吾	
薬	剂	師	井坂	ひとみ	
薬	剂	師	濱野	愛里	
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	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	坂部	美寿子
診療放射線技師	山田	一範
診療放射線技師	山崎	信枝
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
診療放射線技師	山崎	愛
診療放射線技師	五十嵐	拓也
診療放射線技師	小柳	恵輔
診療放射線技師	森屋	和也
診療放射線技師	小泉	俊太郎
診療放射線技師	水落	拓也
事務助手	伊藤	卓子
事務助手	酒井	哲

### 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	任
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	川本 春美
臨床検査技師	植木 理絵
臨床検査技師	富田 泰子
臨床検査技師	近藤 晶
事務助手	佐藤 由希子

### 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
臨床工学技士	清水 大輔
臨床工学技士	大塚 隆浩
臨床工学技士	榎本 豊
臨床工学技士	稲葉 久実

### 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	橋詰 美穂
作業療法士	倉澤 真奈

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
事務助手	榎本 隆

### 栄養管理室

栄養管理室長	土屋 勇人
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
事務助手	藤森 麻衣

### 地域医療連携室

主任医療社会事業専門員 医療相談係長	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	尾崎 麻幸子
医療社会事業専門員	上野 安菜
医療社会事業専門員	町田 真奈江
医療社会事業専門員	中神 里江
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

### 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)	浅沼 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)	新田 愛
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	雄谷 美奈子
事務助手(泌尿器科)	遠藤 美弥子
事務助手(神経内科)	柳沼 里沙
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)	福本 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
事務助手	菅野 彩

### 看護部長室

看護部長	長田 恵子
副看護部長	原沢 正美
副看護部長	岡地 千佳
医療安全管理係長	桜井 かおり
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
皮膚・排泄ケア	浅野 綾子

### 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	内藤 裕子
副看護師長 (がん化学療法看護)	井田 香織
看護師	愛敬 あゆみ

看	護	師	川村久美
看	護	師	久保田文
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	中込奈津美
看	護	師	長田雅美
看	護	師	早川昌代
看	護	師	福林祥子
看	護	師	藤田祥子(週24H)
看	護	師	松本和枝
看	護	師	丸山康子
看	護	師	柳由香
看	護	師	渡邊さゆり
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	伊藤真央
看	護	師	串田泰世
看	護	師	糸井美保
看	護	師	小早川順子
看	護	師	佐藤美千代
看	護	師	篠原陽代
看	護	師	千徳由紀生
看	護	師	塚本裕衣
看	護	師	永田理絵

看	護	師	長峯陽子	
看	護	師	松島直美	
看	護	師	矢嶋優子	
看	護	師	山田香織	
看	護	師	藤村真理子	
看	護	師	皆木久仁子	
看	護	師	村田文香	
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	林よし美
看	護	助	手	太田優子

#### 手術・中材

看	護	師	長	熊倉英高	
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		池吉典夫	
看	護	師		石田光英	
看	護	師		岩崎友香	
看	護	師		小佐野恵子	
看	護	師		片山敦夫	
看	護	師		川口恵利香	
看	護	師		川口里奈	
看	護	師		草深靖子	
看	護	師		ゴメス一恵	
看	護	師		大樂莉麻	
看	護	師		武田早世	
看	護	師		堤愛理	
看	護	師		戸上彩	
看	護	師		中西寛	

看	護	師	繩	知	美		
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	田	千	晴	
看	護	師	森	本	麻	希	
看	護	師	安	田	奈	央	
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	相	坂	華	恵	

看	護	師	高	寺	愛			
看	護	師	高	橋	優	美		
看	護	師	中	村	由	衣		
看	護	師	原	田	優	紀		
看	護	師	松	村	怜	実		
看	護	師	松	本	紗	里	依	
看	護	師	山	本	智	里		
看	護	師	畠	山	麻	美		
看	護	師	石	川	若	奈		
看	護	師	斎	藤	美	穂		
看	護	師	佐	藤	早	紀		
看	護	師	鈴	木	寧	々		
看	護	師	浜	野	茉	保		
看	護	師	高	橋	佳	美		
看	護	助	手	香	椎	和	江	
看	護	助	手	北	口	京	里	
看	護	助	手	土	田	真	由	美

#### 5階東病棟

看	護	師	長	伊	東	陽	子			
副	看	護	師	長	出	水	美	樹	(がん化学療法看護)	
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	伊	藤	真	弓				
看	護	師	上	山	瑠	美				
看	護	師	乙	訓	彩	乃				
看	護	師	勝	間	田	志	保			
看	護	師	柿	原	可	奈				
看	護	師	岡	本	真	由	美			
看	護	師	神	蘭	沙	織				
看	護	師	川	上	千	尋				
看	護	師	小	林	る	り	か			
看	護	師	佐	藤	優	輝				
看	護	師	柴	山	美	樹				
看	護	師	白	石	里	奈				
看	護	師	鈴	木	恵	子				
看	護	師	関	ま	い	子				

#### 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	新	井	奈	々	絵
副	看	護	師	長	山	下	美	紀	
看	護	師	小	熊	慎	也			
看	護	師	三	枝	里	恵			
看	護	師	坂	倉	美	佳			
看	護	師	関	根	栄	美			
看	護	師	田	中	美	保			
看	護	師	田	村	麻	由	美		
看	護	師	檜	橋	瑠	子			
看	護	師	長	谷	川	珠	美		
看	護	師	原	田	雄	輝			

看	護	師	丸山友里
看	護	師	内田眞帆
看	護	師	佐藤真利
看	護	師	樋口真奈美
看	護	師	中山真利子
看	護	師	石澤真美
看	護	師	岩垂賢
看	護	師	大澤翼
看	護	師	大森尚子
看	護	師	乙訓麻衣
看	護	師	柏崎香織
看	護	師	鍵田文子
看	護	師	管野貴仁
看	護	師	柴瑞季
看	護	師	高島いずみ
看	護	師	堤安奈
看	護	師	西村滯
看	護	師	宮崎かおる
看	護	師	吉川麻希
看	護	師	小田桐綾乃
看	護	師	山岸春香
看	護	師	上原愛美
看	護	師	川邊絵梨
看	護	師	田中真依
看	護	師	菅野みずき
看	護	師	藤井愛子
看	護	師	岩下恭子
看	護	助	手石丸茉奈美
看	護	助	手石井ひろ子
看	護	助	手永井淑子
看	護	助	手山下直美

6階東病棟			
看	護	師	長岩切恵美
副	看	護	師長須崎泰弘
副	看	護	師長安澤繭
看	護	師	阿部麻美
看	護	師	石川千秋
看	護	師	岡部裕子
看	護	師	岡村憲一
看	護	師	加藤真帆
看	護	師	河村麻衣
看	護	師	管野恵子
看	護	師	黒崎萌
看	護	師	酒井梓月子
看	護	師	阪上沙織
看	護	師	櫻井静香
看	護	師	白畑麻美
看	護	師	杉本ゆう子
看	護	師	鈴木真美
看	護	師	富地由香子
看	護	師	野田鮎美
看	護	師	英芳子
看	護	師	堀米理佳
看	護	師	牧野勇気
看	護	師	松岡陽子
看	護	師	宮崎夏希
看	護	師	吉盛友子
看	護	師	吉場舞
看	護	師	渡邊美友
看	護	師	渡邊せり菜
看	護	師	飯合妙子
看	護	師	岩本明香里
看	護	師	大塚七奈子

看	護	師	尾 崎 彩
看	護	師	中 村 恭 子
看	護	助 手	榎 本 惠 美 子
看	護	助 手	松 永 咲 子
看	護	助 手	生 駒 久 美 子

看	護	師	山 本 瑞 穂
看	護	師	村 井 尚 子
看	護	助 手	芳 林 朱 美
看	護	助 手	北 浦 亜 矢 子

6 階西病棟			
看	護	師 長	瀬 賀 恵 子
副 看	護	師 長	大 堀 晃 子
副 看	護	師 長	平 恭 子
看	護	師	石 田 智 子
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	下 埜 絵 美
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	村 野 裕 美
看	護	師	林 成 江
看	護	師	林 友 香
看	護	師	柳 澤 佳 奈
看	護	師	渡 辺 沙 絵
看	護	師	渡 部 典 乃 子
看	護	師	戸 高 由 理
看	護	師	木 藤 江 美

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	井 原 直 臣
看	護	師	上 田 千 尋
看	護	師	大 野 彰 子
看	護	師	奥 山 朋 世
看	護	師	加 藤 野 乃
看	護	師	木 部 貴 章
看	護	師	坂 根 はるな
看	護	師	坂 本 あゆ
看	護	師	天 井 沙 織
看	護	師	関 根 まみ
看	護	師	田 中 美 都 里
看	護	師	中 宇 禰 愛 実
看	護	師	原 田 智 子
看	護	師	平 原 すえ子
看	護	師	福 田 早 央 里
看	護	師	三 浦 誓 子
看	護	師	武 者 汽
看	護	師	山 口 理 沙
看	護	師	山 橋 紗 弥 香
看	護	師	石 田 未 来
看	護	師	財 津 由 衣
看	護	師	斎 藤 里 奈
看	護	師	高 橋 百々花

看	護	師	徳満	美帆
看	護	師	山田	愛莉
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	護	師	長	菊川	京子
(脳卒中リハビリテーション看護)						
看	護	師		市橋	南	
看	護	師		稲葉	志織	
看	護	師		今橋	紗緒里	
看	護	師		江副	明美	
看	護	師		小川	幸代	
看	護	師		尾高	大我	
看	護	師		小田	真伊子	
看	護	師		川尻	映衣美	
看	護	師		岸川	美穂	
看	護	師		木村	いづ美	
看	護	師		小西	美也子	
看	護	師		更科	順子	
看	護	師		柴田	さゆり	
看	護	師		杉山	綾	
看	護	師		鈴木	華奈	
看	護	師		高山	夏季	
看	護	師		田名網	麗	
看	護	師		土屋	彩乃	
看	護	師		長島	唯菜	
看	護	師		平井	悠里江	
看	護	師		渋谷	由佳里	

看	護	師		矢野	裕美子
看	護	師		伊藤	美和
看	護	師		坂田	知聡
看	護	師		佐藤	衣莉
看	護	師		高橋	ふきの
看	護	師		町田	舞
看	護	師		石渡	朝香
看	護	師		佐々木	聡子
看	護	師		庄司	由美子
看	護	師		野村	祐子
看	護	師		古山	美穂
看	護	師		志村	美咲
看	護	師		豊嶋	紗実
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
看	護	助手		大久保	美恵
看	護	助手		保坂	千佳
看	護	助手		出水	利子

### 8階東病棟

副	看	護	師	長	下田	心
副	看	護	師	長	和田	雅子
看	護	師		後	香奈恵	
看	護	師		榎本	智子	
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		相良	陽子	
看	護	師		佐藤	祥子	
看	護	師		更科	静佳	

看	護	師	白井 彩恵子
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	福嶋 彩郁
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	弓削 迪子
看	護	師	渡辺 伸子
看	護	師	関矢 彩乃
看	護	師	高橋 拓矢
看	護	師	滝本 美沙紀
看	護	師	竹間 莉香
看	護	師	茂木 菜摘
看	護	助	手 大野 朋香
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 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 藤原 由記
看	護	師	市川 麗佳
看	護	師	井上 絹恵
看	護	師	岡本 美緒
看	護	師	片岸 侑里奈
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	鈴木 舞
看	護	師	園田 由茉
看	護	師	武本 聖樹
看	護	師	辰野 方英
看	護	師	常陰 波江
看	護	師	西川 弘美
看	護	師	野村 牧子
看	護	師	濱崎 泉帆
看	護	師	原田 寧
看	護	師	濱野 まり
看	護	師	三浦 美奈
看	護	師	百瀬 美智子
看	護	師	上田 彩由梨
看	護	師	桑名 ひかる
看	護	師	清水 美桜
看	護	師	藤田 絢香
看	護	師	吉村 梨花
看	護	師	土屋 有希乃
看	護	助	手 富松 君代
看	護	助	手 小林 麻美
看	護	助	手 小池 悠里

### 9階東病棟

看	護	師	長 佐藤 由美子
副	看	護	師長 熊谷 力
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	菊池 知子
看	護	師	木下 啓太
看	護	師	小菅 みゆき
看	護	師	坂口 弘恭
看	護	師	今 雅美
看	護	師	佐合 明日香
看	護	師	佐々木 美穂
看	護	師	鈴木 優美
看	護	師	瀧 美由紀
看	護	師	中島 素子
看	護	師	伴 桃子
看	護	師	堀内 亮佑
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	島村 円
看	護	師	辻 あおい
看	護	師	辻郷 洋子
看	護	師	原 亜梨沙
看	護	師	俣野 美咲
看	護	師	松岡 雅人
看	護	師	唐澤 颯太郎
看	護	助 手	菊池 由美子
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

### 9階ICU病棟

看護師長（救急看護）	中村 香代
副看護師長	隠岐 真弓
副看護師長	渋谷 直子
副看護師長	武田 文月

看	護	師	安部 英朗
看	護	師	大坪 恵美子
看	護	師	小俣 絢子
看	護	師	柏崎 由紀
看	護	師	工藤 沙也夏
看	護	師	熊谷 美里
看	護	師	佐々木 絢子
看	護	師	佐藤 ありさ
看	護	師	澁谷 初恵
看	護	師	鈴木 悠子
看	護	師	千田 笑美子
看	護	師	角田 香織
看	護	師	豊田 隼平
看	護	師	名執 真緒
看	護	師	藤岡 舞
看	護	師	正木 君枝
看	護	師	森 佑香子
看	護	師	山川 正志
看	護	師	渡辺 未来
看	護	師	市橋 尚之
看	護	師	加藤 茜
看	護	師	鐘ヶ江 真歩
看	護	師	古内 義史
看	護	師	小山 千桜里
看	護	師	原川 紗英
看	護	師	福里 麻美
看	護	助 手	稲垣 鮎美

### 救命救急病棟

看護師長	高見沢 愛弓
副看護師長	花房 亮
副看護師長（救急看護）	下河邊 政子

副 看 護 師 長	山 本 宏 一
副看護師長（救急看護）	高 瀬 律 子
看 護 師	天 野 い ず み
看 護 師	新 井 千 亜 希
看 護 師	市 川 千 秋
看 護 師	大 沼 靖 子
看 護 師	置 田 恵 子
看 護 師	小 澤 優 太
看 護 師	加 藤 里 奈
看 護 師	金 岡 裕 太
看 護 師	川 村 梢
看 護 師	栗 原 仁
看 護 師	齊 藤 洋 子
看 護 師	佐 藤 佳 奈
看 護 師	志 賀 美 和
看 護 師	鈴 木 宣 克
看 護 師	菅 野 温 美
看 護 師	曹 路 地 重 蔵
看 護 師	高 橋 祐 二
看 護 師	高 村 節
看 護 師	田 中 奈 穂
看 護 師	田 村 沙 織
看 護 師	塚 原 し ろ み
看 護 師	辻 恵 子
看 護 師	對 馬 美 由 希
看 護 師	中 村 あ お ば
看 護 師	中 村 公 彦
看 護 師	中 村 理 沙
看 護 師	東 梅 静
看 護 師	前 田 香 苗
看 護 師	前 田 千 聖
看 護 師	宮 村 咲

看 護 師	吉 田 奈 津 美
看 護 師	若 林 順 子
看 護 師	和 田 恒
看 護 師	岩 田 朱 音
看 護 師	牛 窓 加 奈
看 護 師	真 田 康 平
看 護 師	矢 野 浩 晃
看 護 師	山 川 祐 美
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	大 西 絵 美 子
看 護 師	垣 花 研 次
看 護 師	窪 田 綾
看 護 師	倉 田 久 美
看 護 師	栗 原 真 弓
看 護 師	黒 沢 勝 彦
看 護 師	小 坂 龍 嗣
看 護 師	小 林 い つ か
看 護 師	五 味 亜 也 佳
看 護 師	坂 本 仁 美
看 護 師	佐 藤 な つ み
看 護 師	佐 野 剛 志
看 護 師	清 水 友 生
看 護 師	舎 利 倉 文 明
看 護 師	舎 利 倉 理 衣
看 護 師	壽 崎 慶
看 護 師	新 川 野 々
看 護 師	杉 山 瞬
看 護 師	鈴 木 藍
看 護 師	鈴 木 慶 子
看 護 師	鈴 木 萌

看	護	師	須藤 美絵
看	護	師	関根 庸考
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	立平 裕樹
看	護	師	中島 悠紀子
看	護	師	中村 愛
看	護	師	平田 健太郎
看	護	師 (救急看護)	深谷 貴子
看	護	師	藤原 宏輔
看	護	師	藤本 愛
看	護	師	細田 里奈
看	護	師	松尾 慧太
看	護	師	松野 努
看	護	師	村田 圭祐
看	護	師	森 秋桜
看	護	師	柳田 千歳
看	護	師	渡邊 あや
看	護	師	岡林 沙弥佳
看	護	師	川野 美穂
看	護	師	木本 美希
看	護	師	福島 有久美
看	護	師	宮澤 可奈子
看	護	師	森 友美
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	乙顔 由佳
---	---	---	-------

看	護	師	飯島 美奈
看	護	師	濱本 麻美
看	護	師	田代 陽子
看	護	師	沼里 綾乃
看	護	師	石川 朋子
看	護	師	小林 麻美子
看	護	師	大西 絵美子
看	護	師	寺内 踊子
看	護	師	佐野 優子
看	護	師	西口 貴子
看	護	師	大坊 久美子
看	護	師	伊関 弥久
看	護	師	伊藤 郁
看	護	師	井出上 萌翔
看	護	師	柴木 彩
看	護	師	山中 麻奈
看	護	師	熊谷 千咲
看	護	師	小野 梢
看	護	師	大柳 未佳
看	護	師	仁田 麻由美
看	護	師	関根 緩奈
看	護	師	白坂 愛
看	護	師	渡邊 さゆり
看	護	師	杉浦 順子
看	護	師	原田 直子
看	護	師	田村 直穂
看	護	師	來馬 怜奈
看	護	師	澁谷 初恵

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	梅 野 喜 和
専 門 職	鈴 木 和 也
専 門 職	小 田 嶋 正 典
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	加 藤 直 樹
契 約 係 長	秋 山 正 紀
入 院 係 長 ( 病 歴 係 長 併 任 )	池 川 祐 二
外 来 係 長	村 瀬 弘 治
診 療 録 管 理 係 長 ( 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 )	齋 藤 多 恵
診 療 情 報 管 理 士 ( 病 歴 係 )	佐 野 ま ど か
財 務 管 理 係	白 須 千 博
契 約 係	勝 又 範 之
契 約 係	佐 竹 幸 子
契 約 係	山 田 あ かり
契 約 係	南 夕 紀 子
経 理 係	伊 藤 裕 子
入 院 係	工 藤 稔 貴
入 院 係	山 本 恭 子

管 理 課	
管 理 課 長	三 隅 幸 治
庶 務 班 長	土 師 宏 之
職 員 班 長 ( 厚 生 係 長 併 任 )	石 田 昌 雄
庶 務 係 長	佐 藤 成 記

給 与 係 長	大 坂 俊 治
職 員 係 長	平 山 裕 士
災 害 医 療 管 理 係 長	上 後 剛 範
庶 務 係	尾 崎 公 翔
庶 務 係	神 田 雅 之
電 話 交 換 手 長	大 矢 砂 弓
電 話 交 換 手	小 太 刀 一 恵
庶 務 係	小 林 幸 子
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	鈴 木 美 和
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	大 熊 美 香 子
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	一 振 祐 美
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	市 原 正 行
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	大 野 龍 男
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	豊 國 義 樹
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	西 田 賢 太
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	向 井 亮 裕
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	佐 藤 哲 宏
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	藤 村 侑
災 害 医 療 管 理 局 係 ( DMAT 事 務 局 )	千 島 佳 也 子
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

昭 和 の 森 看 護 学 校	
副 学 校 長	橋 口 広 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	疋田理津子
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
教	務助手	小倉友紀子
教	務助手	井上道子
事	務助手	鈴木愛子
事	務助手	目阪美和
事	務助手	金井智子
事	務助手	柄澤征子

独立行政法人国立病院機構 災害医療センター  
年 報  
2014年度（平成26年度）

平成28年1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)

