



東京女子医科大学病院

病院年報(平成24年度)



目次

■年報発行にあたって	1	■部門紹介(診療支援部門)	
■担当副院長のごあいさつ	2	社会支援部	62
■病院概況	3	がんセンター	64
■施設基準の承認	4	医療安全対策室	64
■沿革	5	薬剤部	65
■組織図	6	臨床工学部	65
■部門紹介(診療科)		中央検査部	66
血液内科	7	中央放射線部	66
神経精神科・心身医療科	8	輸血・細胞プロセッシング部	67
小児科	9	臨床研究支援センター	68
外科・小児外科	11	栄養管理部	68
整形外科	13	感染対策部	69
形成外科	14	看護部	70
皮膚科	16	■クリニカルインディケーター	
産婦人科	17	入院患者数	76
眼科	19	外来患者数	77
耳鼻咽喉科	20	手術実績	78
放射線腫瘍科	21	地域別紹介患者数一覧	79
画像診断・核医学科	22	科別・疾病別入院患者集計	80
麻酔科	23	クリニカルパス別運用数	84
歯科口腔外科	25	休日・全夜間取扱い患者数	86
総合診療科	26	特定疾患治療研究事業対象疾	
リハビリテーション科	27	患取扱い患者	87
病理診断科	28	悪性腫瘍患者数	88
化学療法・緩和ケア科	29		
リウマチ科	30		
循環器内科	31		
心臓血管外科	34		
循環器小児科	36		
消化器内科	37		
消化器外科	38		
消化器内視鏡科	40		
神経内科	41		
脳神経外科	42		
腎臓内科	44		
腎臓外科	45		
泌尿器科	47		
腎臓小児科	48		
血液浄化療法科	49		
糖尿病・代謝内科	50		
糖尿病眼科	52		
高血圧・内分泌内科	53		
内分泌外科	54		
母子総合医療センター(新生児医学科)	56		
母子総合医療センター(母体・胎児医学科)	57		
呼吸器内科	58		
呼吸器外科	59		
救命救急センター	61		

年報発行にあたって



病院長 立元 敬子

東京女子医科大学病院は、1900年(明治33年)の吉岡弥生による東京女医学校創立を原点に、明治41年に付属病院が開設され1952年(昭和27年)には学校法人東京女子医科大学となり約100年余りにわたる歴史をたどってきました。患者視点に立った安全・安心な医療の実践を基本理念とし、創立者のモットーである「至誠と愛」を基本方針にかかげ、きめ細やかで温かい心の通った医療を実践しています。

当院は我が国ではじめて診療科を超えた横断的な疾患・臓器別センターを設置し、常に時代の医療を牽引しながら発展してまいりました。現在、総合外来センターで1日平均約4500人の外来診療が行われ、入院病床は1423床を有しており、約40の診療科が横断的な診療を実践しています。

特定機能病院として臨床研究支援センターが中心となり、先進・高度医療の開発や臨床応用などに精力的に取り組んでおります。また、地域がん診療連携拠点病院として、外来化学療法室の拡充、医師、看護師、薬剤師によるチーム医療の充実をとおしてがん診療に尽力しております。さらに、地域医療施設をつなぐシームレスな医療の提供など医療連携をとおした地域医療により一層の貢献をして参ります。

明日を担う医療人の育成を使命とする医育機関として、医師や看護師、チーム医療を担う専門職(薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技師、栄養士など)に実践的な研修プログラムを整備し、あらゆる医療職に対して人間性豊かで優秀な次世代の医療人を育成するために尽力しています。本学の特性を活かし女性医療人の育成にはより重点的に配慮していく所存です。

さらに、本年2月に日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し、高いスコアで認定証(ver. 6.0)を取得いたしました。これは、当院で提供する医療の質が高く評価されたものです。また、入院中の患児のために院内における学習環境の確立や退院後の復学支援を目的とし、本年4月に新宿区立余丁町小学校の特別支援学級として院内学級(名称:わかまつ学級)を開設いたしました。

東京女子医科大学病院は基本理念と基本方針に則り、皆様のご期待とご信頼に応えられるよう病院をあげて努力してまいります。



担当副院長のごあいさつ



医療安全対策部門担当
副院長
岡田 芳和

安全性の確立、維持、検証は、現在日本の最重要課題です。医療安全は患者・家族と職員の信頼関係、全職員の意識と連携、病院のシステム構築等により高まります。日本では質の高い診断・治療が平等に提供される体制が確立していますが、これを維持し、積極的な医療を推進するには安全が必須事項となります。このためには各医療問題を迅速かつ広い視点から検証し、具体的な防止策の確立を図ります。東京女子医科大学病院の安全・安心な医療提供の根幹となるよう努力して行く所存でございます。



診療部門担当
副院長
尾崎 眞

診療部門担当副院長として、外来から入院そして手術の診療全体に対しての目配りを肝に銘じております。ハード面では総合外来棟と各入院病棟におけるアメニティ、ソフト面では看護師、技師、医師が気持ちよく働き、患者さんも喜ぶ仕組み提供の実現です。そして、安全安心の日常診療と患者さんの期待に応える高度先進医療の実践を両輪とする診療を各部門で実現することをモットーとしております。



診療支援部門担当
副院長
田邊 一成

私が担当します診療支援部門は、外来診療、病棟診療の両方にまたがって診療の支援を行う部門であり病院機能を支えるうえできわめて重要な部門となります。特に医療機器管理については、医療機器登録システムによる医療機器の管理を万全なものとなるように鋭意努力中です。また、地域連携にも力を入れており、社会支援部として医療連携を強化しています。今後はこれらの体制をさらに強化し、他に類をみない診療支援体制を確立してゆきたいと思っております。



管理部門担当
副院長
川島 眞

管理部門には、大きく分けて病院事務部と医療記録管理部の二つが存在します。病院事務部では、患者さんの利便性に配慮した医療サービスを目指しています。また、医療記録管理部では、患者さんの大切な財産であります医療記録を、個人情報保護の視点を最重要視しながら、厳重に保管管理し、また適切に活用できるような仕組みを構築しています。さらに本年度末に病院機能評価の審査を受けました。当病院の機能を充実させ、患者さんからの評価も一層高まるように、病院全体で努力しています。



臨床研修教育部門・
患者サービス部門担当
副院長
萩原 誠久

臨床研修教育部門および患者サービス部門の副院長を担当しております。臨床研修教育部門は卒後臨床研修センター長と医療練士制度委員会委員長を兼任いたします。本年度までに640名を超える初期臨床研修医がセンターに採用されております。また、本院の医療練士も例年110名を超える多くの後期研修医が各診療科に入局されました。今後も次世代を担う優秀な医療人育成に努めてまいります。また、患者サービス部門も患者様、ご家族の視点に立った医療を実践できる施設として、きめ細かい対応を考えてまいりたいと思っております。今後ともご支援を宜しくお願い申し上げます。



看護部門担当
副院長
川野 良子

看護部門は、診療部門のみならず、診療支援部門、医療安全対策部門、看護部門など東京女子医科大学病院全ての部門に看護職を配置しております。看護の視点で病院全体を掌握し経営に反映できる看護部運営が看護部門担当副院長のミッションであります。また、質の高い安全な高度先進医療を提供すると共に、将来の日本の看護を担う次世代の看護職を育成することが大学病院の役割でもあります。看護の業務拡大は年々進化しており、5年後、10年後を見据えた看護の役割を変革、遂行できるよう皆さまのご支援を賜りながら努力する所存でございます。

病院概況

■基本理念

患者視点に立って、安全・安心な医療の実践と高度・先進な医療を提供する。

■基本方針

1. 誠実な慈しむ心(至誠と愛)をもって、患者視点に立った、きめ細やかで温かい心の通った医療を実践します。
2. 特定機能病院として、先進医療の推進や高度医療の提供に尽力し、質の高い安全な医療を提供します。
3. 医療連携をとおして地域医療により一層貢献します。
4. 明日を担う人間性豊かな医療人の育成をめざし、充実したカリキュラムや実践的な研修プログラムを実施します。
5. 本学の特性を活かして女性医療人を育成し、働く環境を創出します。

■行動目標

5Sの精神

★Safety 安全 ★Sincerity 誠実 ★Service 奉仕 ★Speed 迅速 ★Smile 微笑み

■概況(平成24年度)

【開設者】学校法人 東京女子医科大学
【病院長】立元 敬子
【副院長】岡田 芳和 医療安全対策部門担当
尾崎 眞 診療部門担当
田邊 一成 診療支援部門担当
川島 眞 管理部門担当
萩原 誠久 臨床研修教育部門・患者サービス部門担当
川野 良子 看護部門担当
【看護部長】川野 良子
【薬剤部長】木村 利美
【事務長】山口 秀宣

【許可病床数】

1,423床 (一般:1,358床 精神:65床)

【機能】

特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院、救急告示病院、公害医療機関、臨床研修指定病院、臨床修練指定病院、災害拠点病院、エイズ診療拠点病院、神経難病医療拠点病院、治験拠点医療機関、東京都肝臓専門医療機関、移植認定施設(心臓・腎臓・膵臓・骨髄)、東京都脳卒中急性期医療機関、総合周産期母子医療センター、東京DMAT指定病院

【先進医療承認】

- ①造血器集細胞における薬剤耐性遺伝子産物P糖蛋白の測定
- ②三次元形状解析による体表の形態的診断
- ③樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法
- ④転移性又は再発の腎細胞がんに対するピロリン酸モノエステル誘導 $\gamma\delta$ 型T細胞及び含窒素ピスホスホン酸を用いた免疫療法 サイトカイン不応性の転移性又は再発の腎細胞がん

■施設基準の承認(平成24年度)

【基本診療料の施設基準】

地域歯科診療支援病院歯科初診料	重症者等療養環境特別加算	急性期病棟等退院調整加算
歯科外来診療環境体制加算	緩和ケア診療加算	新生児特定集中治療室退院調整加算
障害者歯科医療連携加算	摂食障害入院医療管理加算	救急搬送患者地域連携紹介加算
精神病棟入院基本料	がん診療連携拠点病院加算	呼吸ケアチーム加算
特定機能病院入院基本料	栄養管理実施加算	地域歯科診療支援病院入院加算
臨床研修病院入院診療加算	医療安全対策加算	救命救急入院料
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	感染防止対策加算	特定集中治療室管理料
超急性期脳卒中加算	褥瘡患者管理加算	総合周産期特定集中治療室管理料
妊産婦緊急搬送入院加算	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	新生児治療回復室入院医療管理料
診療録管理体制加算	ハイリスク妊娠管理加算	小児入院医療管理料1
急性期看護補助体制加算	ハイリスク分娩管理加算	小児入院医療管理料2
療養環境加算	慢性期病棟等退院調整加算	

【特掲診療料の施設基準】

ウイルス疾患指導料	センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
糖尿病合併症管理料	画像診断管理加算1	埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術
がん性疼痛緩和指導管理料	ボジトロン断層撮影又はボジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	両室ペース機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ペース機能付き埋込型除細動器移植術
がん患者カウンセリング料	CT撮影及びMRI撮影	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
ニコチン依存症管理料	冠動脈CT撮影加算	補助人工心臓
地域連携診療計画管理料	外傷全身CT加算	埋込型補助人工心臓
がん治療連携計画策定料	心臓MRI撮影加算	同種心移植術
肝炎インターフェロン治療計画料	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	経皮的動脈遮断術
薬剤管理指導料	外来化学療法加算1	ダメージコントロール手術
医薬品安全性情報等管理体制加算	無菌製剤処理料	体外衝撃波胆石破砕術
医療機器安全管理料1	心大血管疾患リハビリテーション料(I)	腹腔鏡下肝切除術
医療機器安全管理料2	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	生体部分肝移植術
医療機器安全管理料(歯科)	運動器リハビリテーション料(I)	同種死体臓移植術、同種死体臓腎移植術
歯科治療総合医療管理料	呼吸器リハビリテーション料(I)	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
血液細胞核酸増幅同定検査	精神科作業療法	同種死体腎移植術
HPV核酸同定検査	医療保護入院等診療料	生体腎移植術
検体検査管理加算(I)	エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	膀胱水圧拡張術
検体検査管理加算(II)	エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
遺伝カウンセリング加算	透析液水質確保加算	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
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	一酸化窒素吸入療法	歯周組織再生誘導手術
埋込型心電図検査	う蝕菌無痛の窩洞形成加算	手術時歯根面レーザー応用加算
胎児心エコー法	歯科技工加算	麻酔管理料(I)、麻酔管理料(II)
人工臓臓	悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	放射線治療専任加算
皮下連続式グルコース測定	内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方切除術に限る。)	外来放射線治療加算
長期継続頭蓋内脳波検査	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	高エネルギー放射線治療
光トポグラフィー及び中枢神経磁気刺激による誘発筋電図	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)	強度変調放射線治療 (IMRT)
神経学的検査	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	画像誘導放射線治療 (IGRT)
補聴器適合検査	乳がんセンチネルリンパ節加算1、乳がんセンチネルリンパ節加算2	
コンタクトレンズ検査料1	経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの)	直線加速器による定位放射線治療
小児食物アレルギー負荷検査	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	クラウン・ブリッジ維持管理料
内服・点滴誘発試験	埋込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記録計摘出術	歯科矯正診断料
		顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)

【入院時食事療養の届出】

入院時食事療養(I)

■ 沿革

明治	明治33年(1900年)12月	東京女医学校開設(5日:創立記念日)
	明治37年(1904年)7月	私立東京女医学校設立認可
	明治37年(1904年)9月	東京至誠医院設置
	明治41年(1908年)12月	附属病院開設許可
	明治45年(1912年)3月	私立東京女子医学専門学校設立認可
大正		
昭和	昭和5年(1930年)12月	附属病院(現1号館)竣工
	昭和11年(1936年)10月	第二病棟(現2号館)竣工
	昭和27年(1952年)4月	新制東京女子医科大学発足
	昭和29年(1954年)4月	附属日本心臓血圧研究所 (のち心臓病センターと改称)設置
	昭和40年(1965年)4月	附属日本心臓血圧研究所 (のち心臓病センターと改称)竣工 附属消化器病・早期がんセンター設置 (のち消化器病センターと改称)
	昭和42年(1967年)10月	神経精神科病棟竣工
	昭和42年(1967年)12月	附属消化器病センター竣工
	昭和46年(1971年)10月	附属脳神経センター竣工
	昭和50年(1975年)7月	糖尿病センター設置
	昭和53年(1978年)3月	中央病棟竣工
	昭和54年(1979年)4月	腎臓病総合医療センター設置
	昭和55年(1980年)7月	東病棟設置
	昭和59年(1984年)4月	内分泌疾患総合医療センター設置
	昭和59年(1984年)9月	母子総合医療センター設置
昭和62年(1987年)3月	糖尿病センター設置	
平成	平成元年(1989年)4月	救命救急センター設置
	平成2年(1990年)10月	呼吸器センター設置 血液内科設置
	平成15年(2003年)	総合外来センター竣工
	平成21年(2009年)12月	第1病棟竣工



東京女医学校正門(明治39年)



吉岡荒太のドイツ語講義(大正6年)



東京女子医学専門学校附属病院
【現在の1号館】(昭和5年)



体操(昭和7年)



一般看護法実習(昭和16年)



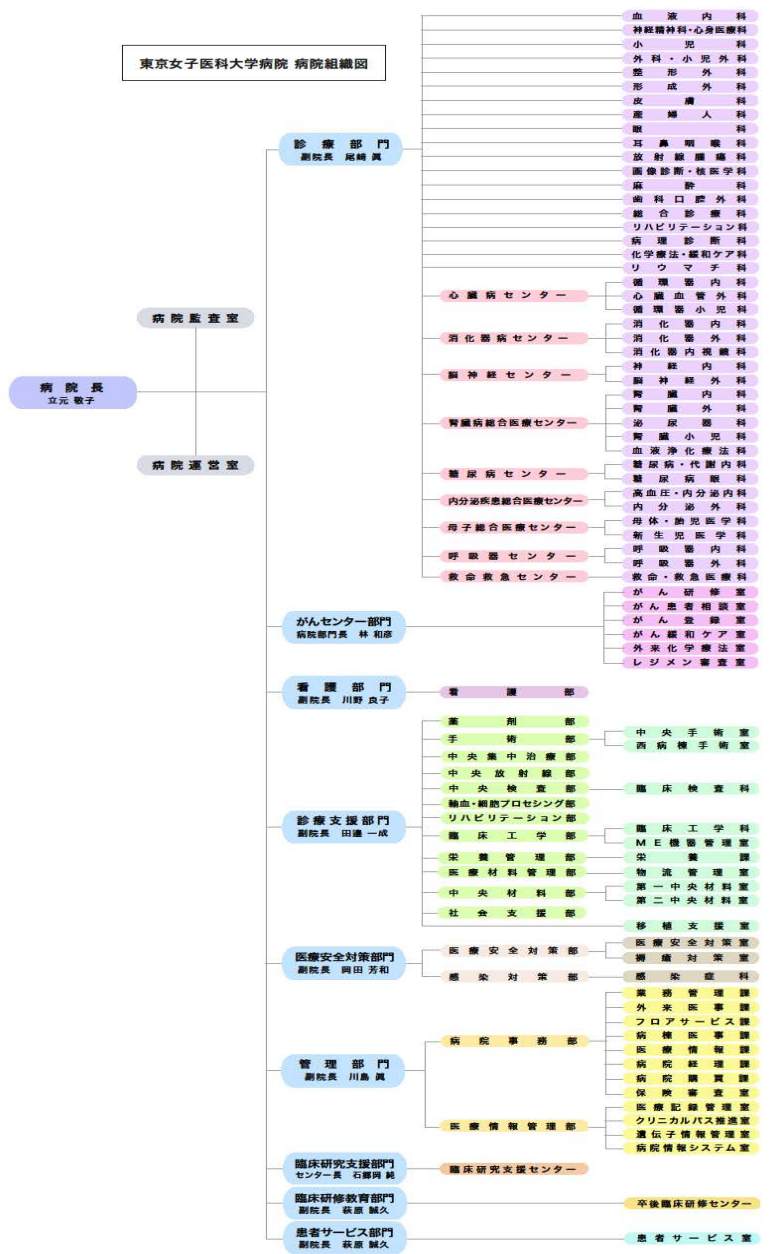
中央病棟



総合外来センター



第1病棟



部門紹介（診療科）

血液内科

■診療科紹介

血液内科では、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、再生不良性貧血、多血症、紫斑病などの血液疾患の治療にあたっています。また骨髄バンクや臍帯血バンクを介した造血幹細胞移植、自家移植などの治療を行っています。大学病院という特色を生かし、幅広い領域の血液疾患について、他科と連携しながら質の高い医療の提供をめざしております。さらに難治性疾患に対する新しい治療法や臨床治験による先端治療法の導入に積極的に取り組んでおります。

■診療科の体制

診療部長名：泉二登志子 医局長名：風間啓至 病棟長名：森直樹 外来長名：寺村正尚

医師数 教授：1名、准教授：2名(兼務1)、講師：3名、准講師：1名、助教：7名、非常勤等その他医師数：0名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 認定内科医	14名	臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	1名
日本内科学会 認定内科専門医	6名	日本がん治療認定医機構 教育医	5名
日本内科学会 指導医	13名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	7名
日本血液学会 専門医	13名	臨床腫瘍学会 暫定指導医	5名
日本血液学会 指導医	7名		

■診療実績

平成24年度の当診療科の外来患者数はのべ20,143人であり、1日平均患者数は72人で、疾患は白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、多血症、再生不良性貧血、紫斑病など多岐にわたっております。また、同年度の血液疾患新規患者数は223人であり、その内訳は急性骨髄性白血病11名、急性リンパ性白血病2名、慢性骨髄性白血病5名、慢性リンパ性白血病2名、悪性リンパ腫93名、多発性骨髄腫16名、骨髄異形成症候群30名、骨髄増殖性腫瘍8名、再生不良性貧血4名、特発性血小板減少性紫斑病16名、自己免疫性溶血性貧血4名、その他血液疾患32名です。造血幹細胞移植は15件施行しました。その内訳は自家末梢血幹細胞移植9件、血縁者間同種末梢血幹細胞移植3件、非血縁者間骨髄移植2件、非血縁者間臍帯血移植1件です。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	20,143	18,946	18,493	19,497
1日平均	72	67	66	70

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	12,138	11,749	11,166	10,475
1日平均	33.0	32.1	31.0	29.0

主な手術・検査・処置数

非血縁骨髄移植	2件
非血縁臍帯血移植	1件
血縁末梢血幹細胞移植	3件
自家末梢血幹細胞移植	9件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院である本病院の特徴を生かし、他科と連携しながら、造血器腫瘍や血液難病に対して先進的医療ならびに高度医療を提供しております。また、セカンドオピニオンや医療相談についても特別に外来枠を設けて、積極的に取り組んでおります。骨髄バンク事業における非血縁者ドナーのコーディネイト件数は平成24年度は47件で、骨髄採取に対しても積極的に協力しております。さらに「東京難病団体連絡協議会」で毎年開催される血液難病に関する講演会や患者相談会において、医療講演や患者個別相談を行っております。また、全国的な血液難病患者の会である「再生つばさの会」で毎年開かれる講演会や患者個別相談会においても、全国各地に出張して医療講演や患者相談を行っております。

神経精神科・心身医療科

■診療科紹介

現代を生きる私たちは強いストレスにさらされています。ストレスは、心と体の両面にさまざまな症状を引き起こします。当科では、カウンセリングと合理的な薬物療法によって、このような症状の治療を行い、皆さまのより高いQOL(クオリティ・オブ・ライフ)実現のお役に立ちたいと考えています。うつ病、パニック障害、高齢の患者さん、重い身体疾患でお悩みの方、認知療法などの専門外来も開設いたしました。心身の不調を感じられる方、またメンタルヘルスについてお悩みの方も、ぜひご来院ください。

■診療科の体制

診療部長名:石郷岡 純 医局長名:高橋 一志 病棟長名:長谷川 大輔、興津 裕美 外来長名:内出 容子

医師数 教授:2名、准教授:0名、臨床准教授:1名、講師:3名、准講師:0名、助教:7名、非常勤等その他医師数: 16名

指導医及び専門医・認定医数

日本神経精神学会 指導医	11名	日本総合病院精神医学会 専門医	3名
日本神経精神学会 専門医	11名	日本睡眠学会 認定医	1名
日本臨床精神神経薬理学会 指導医	3名	日本女性心身医学会 認定医	2名
日本臨床精神神経薬理学会 専門医	3名	日本医師会 認定産業医	4名
日本総合病院精神医学会 指導医	3名	精神保健指定医	14名

■診療実績

外来

年間受診者はH23年度49744人、1日平均176人、H24年度51420人、1日平均184人。新患は予約制をとっておらず、1日あたり約6、7人を診察しています。再診は予約制です。

入院

年間入院患者はH24年度264人、平均在院日数70.6日となっております。

リエゾン、緩和医療

年間介入患者数H24年度2412件、H23年度1888件という実績です。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	51,420	49,744	51,883	52,911
1日平均	184	176	185	189

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	20,573	19,629	19,645	20,241
1日平均	56.0	53.6	54.0	55.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

当診療科の特徴は、東京都心部にある大学病院であるにも拘らず、その規模が大きいことです。病床数は65であり、すべて閉鎖病棟となっております。そのため、より重篤な患者さんも受け入れることが可能であり、地域のクリニックなどで対応困難な症例の入院治療を引き受けております。また、総合病院の一部門とし、他科との積極的な連携を行っております。他科の先生がいつでも精神科にアクセス出来るシステムを構築し、全人的な医療を行う一助として機能しております。医療スタッフは、一人の患者さんをチーム医療で支えてゆくという精神を共有しており、良質な治療のシャワーを提供出来るように意識し、開かれた精神医療を行っています。

小児科

■診療科紹介

小児科は、初診時年齢が15歳くらいまでの方の内科的疾患全般を対象としますが、成長発達過程でのさまざまな問題に対応します。ご家族の心の安定がお子さんの健全な発育のために必要という考えから、病気のお子さんのご家族の心のケアにも対応するよう心がけています。外来診療は午前中が一般外来、午後は神経、発育発達、精神、遺伝、アレルギー、内分泌などの専門外来です。午前中は急性疾患が多いという小児科の特殊性から、予約なしの患者さんも積極的に拝見しています。また、急増している子どもの心の問題に対応するため、小児専門の臨床心理士による心理外来も毎日行い、児童精神科医の対応も行います。大学病院として、遺伝子診断などの先端医療を含む専門的検査や治療はもちろん、小児外科、脳神経外科とも協力して小児の難病の治療にあたっております。日々成長発達していく小児をご家族とともに総合的、全人的に見守ることを第一に考えて、スタッフが協力して毎日の診療を行っています。また各種予防接種も随時施行しております。

■診療科の体制

診療部長:大澤真木子、副診療部長:小国弘量 医局長:平澤恭子 病棟長:伊藤 康、石垣景子 外来長:今井 薫

医師数 教授:2名、客員教授:1名、准教授:2名、講師:4名、准講師:1名、助教:19名、非常勤等その他医師数:38名

指導医及び専門医・認定医数

小児科 専門医	51名	内分泌代謝科(小児科) 専門医	2名	心身医学会 認定医	1名
小児神経 専門医	20名	JATECプロバイダー	1名	心身医学会 指導医	1名
てんかん学会 認定医(専門医)	4名	PALS	9名	VNS資格認定医	4名
臨床神経生理学 脳波部門認定医	3名	糖尿病学会 認定医	1名	人類遺伝学会	1名
アレルギー学会 専門医	3名	血液学会 認定医	2名	臨床細胞遺伝学認定士	
アレルギー学会 指導医	2名	臨床遺伝 専門医	5名	人類遺伝学会	1名
内分泌代謝科 指導医	1名	臨床遺伝 指導医	3名	臨床細胞遺伝学指導士	

■診療実績

外来患者数は、前年を下回っていましたが、救急外来患者数はほぼ横ばいでした。それに比較して病棟入院患者数は毎年増加しています。総合的に考察すると軽症患者が少なくなり、入院を要する患者が増加してきたと考えられます。また特殊検査として短期間の長時間ビデオ脳波同時検査入院や頭部MRIやSPECTを含む短期検査入院、酵素補充療法の評価入院、非侵襲的換気療法導入後の定期検査入院などの先進医療の導入も入院患者数の増加につながっていると考えられます。

<外来診療>

当科は 一次から三次までの診療を行い、平日夜間や日祭日の救急外来も行い、24時間体制の診療となっております。午前是一般診療と専門診療 午後は専門診療を行っています。

年間外来患者数は 35,324人 (1日平均125人)であり、そのうち救急外来受診者数 3,800人(10.8%)で1日平均11人でした。時間外の地域医療に貢献しています。

外来は神経疾患、アレルギー疾患、内分泌代謝疾患、免疫疾患、感染症、小児精神疾患、夜尿症など幅広い疾患を診療しています。また、乳児健診、予防注射なども行っています。特に神経疾患の患者数は多く、発達障害、てんかん、ミオパチー、神経免疫疾患、脳性麻痺、重症心身障害児、精神遅滞、染色体異常症など多数の神経疾患児が通院しています。

当院には小児専門のリハビリ部門があり障害児の療育も行い、小児科専属の心理士がいて、心理検査 カウンセリングを行い 定期的に親の会なども開催しています。

小児循環器科、小児腎臓科、小児外科部門、小児脳神経部門、母子センター新生児部門とは、綿密に連携して、診療を行っています。

<入院診療実績>

(1)急性病棟

平成24年度の急性病棟の年間入院数は481名です。そのうち時間外(当直帯)入院は全体の47%を占めています。外来が1次から3次まで幅広い救急に対応しているため、生命に危険が及ぶような重症・重篤患者は麻酔科の協力のもと集中治療室(ICU)にて加療を行っています。小児の診療の特性上対象疾患も多岐にわたり、小児救急、神経、内分泌、免疫、アレルギー疾患の専門医の指導のもと、また他科との連携のもと包括的な診療を行っています。当科では神経疾患が多いことが特徴であり、障害児者の急性期医療も担っています。退院後もかかりつけ医のもとで継続治療が受けられるように、また地域の支援が得られ健康な生活が送れるように配慮することを心掛けています。

(2)慢性病棟

慢性病棟の年間入院数は342名です。慢性病棟は、当科がてんかん、代謝変性疾患、筋疾患などの神経筋疾患を専門としている性格上、主に神経筋疾患疑い例の精査目的、ACTH療法・ケトン食療法、ボトックス療法などの治療目的、また重症心身障害児在宅のための呼吸器導入、胃ろう造設目的の入院に分けられます。又、食物アレルギーの患者さんのために、食物負荷テストを行っています。

(i)画像検査

小児では、幼小のため理解が得られず、検査に対して恐怖感が強いこと、長時間の同じ姿勢をとることが困難であることから、成人では覚醒したまま行うことが可能な画像検査においても鎮静下での施行が必要です。当科では両親からICを得た上で、検査中、小児科医が立ち会い、モニター管理下に短時間作用型静脈麻酔で鎮静を行っています。安全に検査を施行するために麻酔後は一泊入院を必要とし、呼吸状態に問題ないことを確認しています。

下記の他、血流SPECT、ベンゾダイアゼパム受容体SPECTも鎮静下で行っています。

	CT	MR	BMD
頭部	127	224	10
頸部	28	1	
胸部	66	2	
腹部	23	2	
骨盤	4	3	
四肢・その他	39	46	
脊椎(脊髄)	0	10	

(ii) 長時間脳波

発作の頻度、発作型の確認、偽発作の鑑別のため、睡眠も含めた長時間脳波検査を行い、鑑別、治療方針決定を行っています。平成24年度の検査数は81件でした。

(iii) 胃ろう・気管切開術前後管理・非侵襲的換気療法導入

当科は神経筋疾患を専門としており、摂食・嚥下が困難となった症例に、胃ろう造設を導入しています。実際の手術は小児外科に依頼し、当科は術前後管理を行っています。また、同様に呼吸障害が出現した患者に在宅療養を目的として気管切開(耳鼻咽喉科または小児外科)あるいは非侵襲的換気療法(NPPV)を導入しています。

(iv) 筋生検・皮膚生検

筋生検に関しては、遺伝子検査を優先し、近年控える傾向にあります。入院にて計9例の生検が行われました。平成24年度は皮膚生検は1例のみ行われました。

(v) その他

当科は難治性てんかんの紹介入院が多く、通常の抗てんかん薬で治療できない例に対しては、ACTH療法、ケトン食糧法などの特殊な治療を行っています。下肢痙性に対して、ボトックス治療を行ったのは13例でした。また現在3例の小児型Pompe病患者、Fabry病患者に酵素補充療法を行っています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	34,371	36,544	35,482	39,547
1日平均	123	130	126	141

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	8,298	8,658	8,069	7,666
1日平均	23.0	23.7	22.0	21.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

小児救急外来は、小児科の特性上一次から三次救急の差が不明瞭であり、当院小児科ではすべてを網羅して救急車から徒歩で来院する救急患者はすべて、よほどの病棟での緊急時以外は拝見しています。その多くは一次であり地域の小児救急体制に貢献しています。また先進医療としては、重症川崎病患者に対するインフリキシマブ療法、また、小児神経患者の中で進行性の筋力低下や拘束性換気障害のために呼吸苦が続き長期の入院となる場合もありましたが、最近では非侵襲的換気療法を積極的に導入し、在宅にて介護を続けられるよう取り組んでいます。すでに成人では様々な神経疾患にボトックス療法が行われていますが、当科では脳性麻痺児の痙性に対して取り組んでいます。てんかんなどのけいれん性疾患の治療に関して発作の評価のために長時間ビデオ脳波同時記録を導入して診断・治療に積極的に役立っています。毎年件数が増加し、23年度は91件と月7-8件となっています。てんかん発作の治療として世界的にケトン食治療が積極的に取り入れられていますが、当科では様々な工夫を取り入れて難治性てんかんや代謝異常症の治療の一環として栄養科と連携して行っています。23年度は7例であったが、今後も増加していくと考えています。治療法がないと考えられてきた代謝異常症においても酵素補充療法が導入され、早期診断が望まれています。当科においても当科で早期診断ができた小児Pompe病患者やFabry病患者各2例について酵素補充療法を続けています。

外科・小児外科

■診療科紹介

胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌などの消化器の悪性疾患と、胆嚢結石や炎症性腸疾患をはじめとする良性疾患、乳腺疾患、小児外科疾患を柱に、ヘルニア、痔核など一般外科的疾患や外科栄養、外科感染症、腹部救急なども含め臨床と研究を行っています。食道疾患、胃十二指腸などの診療を行う上部消化管外科では、胃癌や食道癌などの悪性疾患が多いですが、逆流性食道炎や胃潰瘍などの良性疾患の診断と治療も行ってあります。また病気により食事が摂れない方の栄養療法（経腸栄養、経静脈栄養）についても取り組んでおり、中心静脈栄養、胃瘻、腸瘻などの造設を行ってあります。大腸癌、炎症性腸疾患、肛門疾患を中心に診療を行っている下部消化管外科では、大腸癌の手術症例数は全国の中でも多く、国内トップクラスの治療成績を保持してあります。豊富な経験と科学的根拠に基づき、腹腔鏡手術など最適の治療方法を、患者様ごとにオーダーメイドで提供してあります。また、潰瘍性大腸炎やクローン病をはじめとする炎症性腸疾患については、腹腔鏡手術を積極的に導入して低侵襲治療を行っています。さらに炎症性腸疾患（IBD）センターを設立し、外科と内科あるいは産婦人科や小児科といった複数専門医の連携により最適な治療を行ってあります。乳腺外科では乳癌および乳腺疾患専門のスタッフが最新の設備と技術を用いて高度の診断と治療を行っています。マンモグラフィや超音波検査、MRIはもとより、腫瘍を触知しない微小な乳癌の発見や診断にも力をいれており、マンモトームやバコラなどを用いた吸引針組織生検、乳管内視鏡検査なども数多く行っています。乳癌の手術件数は年間約200件で全国有数の手術数を数えており、精度が高く癒をしっかりと取り切る乳房温存手術、侵襲が少なく確実なセンチネルリンパ節生検の実践に大きな力を注いでいます。またしっかりしたエビデンスにもとづいた術前、術後の薬物療法を積極的に行っているほか、プレストケア専門看護師や薬剤師を含めたチームサポートも充実しています。

小児外科は日本小児外科学会の認定施設であり、出生直後の新生児期から学童期（15歳）までの頭頸部・呼吸器・消化器・泌尿生殖器・内分泌臓器・体表・小児腫瘍など、小児にみられる外科的疾患を広い範囲で取り扱ってあります。先天性の疾患だけでなく、外傷や生後発現する疾患も同じように小児外科専門医が治療をいたします。特に、日本内視鏡外科学会技術認定取得医による腹腔鏡・胸腔鏡を用いた小児内視鏡手術や、消化器内視鏡診断・治療には20年以上の実績があり、多くの疾患に対する診断・治療が低侵襲に行われています。また、院内小児関連各科との密接な協力体制のもと、小児総合医療センターにおける外科部門の中心的役割を担っています。東京女子医大東医療センターにおける小児外科診療も、当科からの派遣により担当しています。

■診療科の体制

診療部長名：亀岡信悟 医局長名：三宅那智 病棟長名：廣澤知一郎 外来長名：橋本拓造
 （小児外科は病棟が異なるため、成人外科とは別の診療体系である。病棟長名：比企さおり、外来長名：木村朱里）
 医師数 教授：1名、臨床教授：2名 准教授：2名、講師：1名、准講師：3名、助教：12名、非常勤等その他医師数：6名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 専門医・指導医	19名	日本癌治療認定機構 暫定教育医	3名	日本消化器病学会 専門医・指導医	3名
日本消化器外科学会 専門医・指導医	8名	日本癌治療認定機構 認定医	5名	マンモグラフィ読影認定医	2名
日本大腸肛門病学会 専門医・指導医	7名	日本食道学会 認定医	1名	日本超音波学会 指導医	1名
日本乳癌学会 専門医・指導医	4名	日本小児泌尿器学会 専門医	1名	日本医師会認定産業医	1名
日本小児外科学会 専門医・指導医	3名	日本救急医学会 専門医	1名		
日本内視鏡外科学会 技術認定医	2名	日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医	4名		

■診療実績

上部消化器班では食道疾患、胃十二指腸などの診療を行っており、胃癌や食道癌などの悪性疾患が多いですが、逆流性食道炎や胃潰瘍などの良性疾患の診断と治療も行ってあります。また病気により食事が摂れない方の栄養療法（経腸栄養、経静脈栄養）についても取り組んでおり、中心静脈栄養、胃瘻、腸瘻などの造設を行ってあります。

下部消化器班では大腸癌、炎症性腸疾患、肛門疾患を中心に診療を行ってあります。大腸癌の手術症例数は全国の中でも多く、国内トップクラスの治療成績を保持しており、平成24年は100例の大腸癌手術を施行してあります。また内視鏡外科技術認定医も常在し内視鏡下手術も盛んに行っており、約40%の症例を内視鏡下手術で行っています。近年増加傾向にあり今後も症例数は増加していくと思われます。治療成績は術後5年生存率が1987年-2007年の大腸癌でStage I: 94.9%, II: 88.9%, IIIa: 74.1%, IIIb: 58.0%で、最近ではPETCT、MRIなどの最新の画像診断を積極的に取り入れており診断率がより高くなってあります。Stage IIIbの進行症例に対して術前化学療法も取り入れており、IIIbの治療成績は今後上がる可能性があります。また切除不能再発大腸癌に対しても自科で分子標的治療薬などの新規抗癌剤を積極的に取り入れ治療してあります。症例によっては全国規模で行われている治験に参加し、患者同意のもと行ってあります。また潰瘍性大腸炎やクローン病をはじめとする炎症性腸疾患については、炎症性腸疾患（IBD）センターを設立し、外科と内科あるいは産婦人科や小児科といった複数専門医の連携により最適な治療を行ってあります。平成24年は潰瘍性大腸炎25例、クローン病40例の手術を行っておりその殆どを腹腔鏡下に行っております。

乳腺班の診療実績は2010年の新規乳癌患者数238例、乳房切除術119例、乳房温存術89例、センチネルリンパ節生検実施数165例、非手術数30例、2011年の新規乳癌患者数220例、乳房切除術99例、乳房温存術81例、センチネルリンパ節生検実施数149例、非手術数40例で全国有数の手術数を数えており、精度が高く癒をしっかりと取り切る乳房温存手術、侵襲が少なく確実なセンチネルリンパ節生検の実践に大きな力を注いでいます。

小児外科では、小児消化器疾患、小児泌尿生殖器疾患、小児体表疾患、新生児疾患を中心に広く小児外科疾患に対して診療を行っており、平成24年度は389件の小児外科手術を行っています。この内、新生児・乳児に対する手術は88件であり、内新生児手術は15件となっております。当小児外科の特徴である小児内視鏡（腹腔鏡・胸腔鏡）手術に関しましては、全体の約20%にあたる71件を内視鏡下で診断・治療しており、先天性食道閉鎖症、先天性横隔膜ヘルニア、胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、ヒルシュスプルング病、鎖肛などの小児外科を代表する新生児・乳児疾患に対しても、内視鏡手術を標準術式として行っています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	38,252	37,998	40,204	41,832
1日平均	137	135	143	149

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	18,354	18,003	18,619	18,665
1日平均	50.0	49.2	51.0	51.0

主な手術・検査・処置数

食道、胃	80件	内痔核	30件	小児外鼠径ヘルニア	84件
大腸	100件	炎症性腸疾患	65件	小児泌尿生殖器手術	142件
肝胆膵	100件	腹腔鏡下手術	100件	PEG	80件
虫垂	30件	乳癌	200件	上部内視鏡	500件
ヘルニア	80件	乳腺良性疾患	200件	下部内視鏡	500件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

胃癌、大腸癌などの消化器の悪性疾患と、胆嚢結石や炎症性腸疾患をはじめとする良性疾患、乳腺疾患、小児外科疾患を柱に、ヘルニア、痔核、外科感染症、腹部救急など一般外科的疾患や外科栄養なども含め臨床と研究を行っています。また病気により食事が摂れない方の栄養療法（経腸栄養、経静脈栄養）についても取り組んでおり、中心静脈栄養、胃瘻、腸瘻などの造設を行っております。教室の特徴はなんといっても消化器外科、乳腺外科、小児外科のスペシャリスト集団であるとともに、一般外科、外科栄養も力を入れており教室として幅広い診療領域を持ち合わせていることです。各領域で臨床、基礎研究を充実させ、evidence1にもとづいた医療を提供しております。大腸癌領域では肺転移のプロジェクト研究を立ち上げ、全国の20余りの施設をデータを解析し、治療指針を作成する研究を現在進行させております。乳腺班では今年で49回目を迎える東京女子医大乳癌研究会（年2回開催）で、事務局として関連各科と連携を図り、最新の乳癌治療の実践につとめております。医療を医師のみで行うのではなく、患者一人一人の病状にあわせ、その患者の最も理想とされる治療法を患者を含めた医師、看護師、薬剤師、コメディカルの医療連携チームが一丸となり決定するチーム医療を行っております。またスタッフは病院外でも公開市民講座など社会、地域貢献活動を積極的に行っており、地域医療にも力を注いでおります。小児外科領域では、小児科、循環器小児科、腎臓小児科、NICUとともに小児総合医療センターが設立されており、脳外科、形成外科、泌尿器科、麻酔科、放射線科などの小児外科系関連各科との連携も深めながら、小児医療を総合的に行っていきます。この小児総合医療センターを中心として、重症心身障害児医療に対する懇話会や小児診断・治療研究会などが定期的に開催されており、これらを通じて小児科開業医への啓蒙や地域小児医療への貢献活動を行っています。

整形外科

■診療科紹介

手足、体幹に痛みや機能障害をもたらす骨関節、筋肉、神経などの運動器疾患を治療します。これらの疾患は高齢化に伴い増加し、QOL(クオリティ・オブ・ライフ)の低下を招きます。実際に現在の国民の有訴率をみると1位腰痛、2位肩こり、3位手足の関節痛と運動器疾患が全て占めており、多数の疾患・患者さんを整形外科が治療します。特に頸部・腰部痛と四肢神経障害を生ずる頸髄症、脊柱管狭窄症などの脊椎疾患は多く、その手術数は年間約300例以上に達します。そのほか骨粗鬆症、変形性関節症、透折骨症、リウマチ、外傷などによる骨関節疾患も数多く扱っています。特に重症の脊椎・関節疾患を最新の医療技術で安全に治療していることが我々の科の特徴です。

■診療科の体制

診療部長名:加藤義治 医局長名:森田裕司 病棟長名:谷口浩人 外来長名:宗像裕太郎

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:1名、准講師:0名、助教:10名、非常勤等その他医師数:27名

指導医及び専門医・認定医数

日本整形外科学会 専門医	20名	認定脊椎脊髄病医	4名	日本がん治療認定医機構 認定医	1名
日本整形外科学会 認定リウマチ医	5名	日本手外科学会 専門医	1名	日本リウマチ財団リウマチ登録医	1名
日本整形外科学会 認定スポーツ医	4名	日本リウマチ学会 専門医	1名	日本体育協会公認スポーツドクター	4名
日本整形外科学会運動器リハビリテーション医	4名	日本リハビリテーション医学会 専門医	1名	日本医師会認定健康スポーツ医	1名
脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医	2名	日本リハビリテーション医学会 臨床認定医	1名		

■診療実績

脊椎・脊髄疾患:重度の脊椎変形、高度な脊髄の圧迫、重度な神経障害を呈した50数例に対して、術中脊髄モニタリングを行い術中の神経障害の回避に力を尽くしています。最近では術中に神経根を刺激し、下肢運動誘発電位を記録する神経伝導速度検査を行い、腰椎神経根の外側病変の評価や、硬膜外電極を用いた脊髄インテグレーションにより脊髄の病変部位の確定診断を行っています。肩関節疾患:鏡視下腱板修復術 22例、鏡視下関節唇修復術 12例、鏡視下滑膜切除術 10例とほとんど鏡視下に手術を行っています。最近では、人工肩関節置換術、広範囲腱板断裂に対する広背筋移行術も行っています。手の外科:骨折手術が主体ですが、手根管開放術、Dupuytren 手術、腱移植術なども行っています。股関節疾患:人工股関節置換術が38例と主体ですが、同種骨を使用しての再置換術、大腿骨頭回転骨切り術も行っています。膝関節疾患:人工膝関節置換術 37例、前十字靭帯再建術 9例が中心で、脛骨高位骨切り術 8例、単顆人工関節置換術 2例などの実績も加わってきており、症例のバリエーションも充実してきています。足関節疾患:外反母趾矯正術が10例と主体で、アキレス腱延長術、鏡視下距腿関節固定術なども行っています。骨・軟部腫瘍:良性軟部腫瘍切除 6例、良性軟部腫瘍摘出術 15例、悪性軟部腫瘍切除術 2例、骨悪性腫瘍手術 3例でした。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	47,491	46,561	43,503	49,565
1日平均	170	165	155	177

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	15,764	15,948	15,798	15,028
1日平均	43.0	43.6	43.0	41.0

主な手術・検査・処置数

後方経路腰椎椎体間固定術	34件	腰椎椎弓切除術	28件	鏡視下肩関節滑膜切除術	10件
椎間孔経路腰椎椎体間固定術	33件	人工膝関節置換術	38件	前十字靭帯形成術	9件
脊椎側弯矯正固定術	14件	人工膝関節置換術	37件	軟部腫瘍摘出術	15件
経皮的椎体形成術	15件	鏡視下腱板修復術	22件	脊髄腔造影検査	108件
環軸関節固定術	9件	鏡視下関節唇修復術	12件	筋電図検査	187件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

■特徴

リウマチ性上位頸椎疾患、血液透析に伴う破壊性脊椎感染症、各種再建手術など難治性脊椎疾患を数多く扱っており、この面では日本を代表する教室の一つと自負しています。また、台湾のShow chwan記念病院と、衛星回線を使用したテレビカンファレンスを隔月で行っています。

■社会・地域貢献活動

- ・社会人アメリカンフットボールリーグ1部(Xリーグ)IBM BIG BLUEのチームサポートとして9試合に帯同しました。
- ・日本バスケットボール協会医科学研究員としてU16バスケットボール日本代表女子の中国 済南でのアジア選手権大会にチームドクターとして帯同しました。(12月1日から12月12日まで)
- ・成蹊小学校の3年生の夏の学校(箱根)に、校医として帯同しました。(7月19日から7月23日まで)

形成外科

■診療科紹介

形成外科とは、体表外科ともいわれるほど体の表面すべてに携わる外科です。口唇、口蓋裂、指趾の変形(多指[趾]・合指[趾]症)、漏斗胸などの先天異常の治療や、種々の「あざ」や「しみ」に対するレーザー治療、指切断に対するマイクロサージャリーを用いた再接着術、乳房再建など癌切除後の再建術、そして重症から軽症までのやけどの治療を行っています。ケガによるキズやキズ跡をきれいにするために、最新の医療技術にも取り組んでいます。最近では瞼(まぶた)のたるみや下垂を治したりする、いわゆる「若返り治療」も盛んに行われております。

■診療科の体制

診療部長名: 櫻井裕之 医局長名: 片平次郎 病棟長名: 山本有祐 外来長名: 八巻隆

医師数 教授: 2名、准教授: 1名、講師: 1名、准講師: 2名、助教: 5名、非常勤等その他医師数: 7名

指導医及び専門医・認定医数

日本形成外科学会 専門医	13名
日本熱傷学会 専門医	9名
日本脈管学会 専門医	1名
日本レーザー医学会 専門医	3名
日本レーザー医学会 認定医	2名
皮膚腫瘍外科学科 指導専門医	4名

■診療実績

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	31,245	30,281	29,952	30,671
1日平均	112	107	107	110

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	7,201	7,305	7,290	6,963
1日平均	20.0	20.0	20.0	19.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

形成外科は体表面のあらゆる変形や機能障害に対応する科であり、対象疾患は外傷、腫瘍、先天異常など多岐に亘ります。また手術内容も、大きな組織移動を伴う「再建外科」から審美性を追求する「美容外科」まで多様に富んでいます。これは、外科系各科が各臓器別に専門性を高め発展したのに対して、形成外科は外科総論的な「創傷治癒」や「組織移植」に専門性を求め続けた所以であります。

東京女子医科大学形成外科学教室は、熱傷など全身管理を必要とする重症外傷や再建外科を得意とする硬派な形成外科として発足し、その傾向は今も色濃く残っています。例えば、私たちの熱傷ユニット(やけどセンター)は東京都委託施設のために、やけどで重症の患者さんも多く救急入院されます。そして救命のための最新治療を行うとともに、患者さんの社会復帰を目指した再建外科手術やリハビリテーションにも取り組んでいます。

さらにマイクロサージャリー(手術用顕微鏡を用いた微小血管吻合)を取り入れた再建外科や、レーザー治療、硬化療法など非手術的治療法も導入し、診療の守備範囲を飛躍的に拡大しました。

今後は、オールランドな形成外科学教室としてさらに発展させるためにも、近年高齢化社会を背景に、褥瘡や慢性疾患に伴う難治性潰瘍、QOLを維持するためのアンチエイジングなどもこれからの形成外科の重要なテーマになると考えられています。これらの領域に、今まで集積された「創傷治癒」や「組織移植」に関する知見を注ぎ込むとともに、新たな人材育成に取り組んでいます。

平成24年度手術件数

形成外科手術件数

入院手術	全身麻酔	659 件	(合計	851 件)
	腰麻・伝達麻酔	62 件		
	局所麻酔・その他*	130 件		
外来手術	全身麻酔	32 件	(合計	1,517 件)
	腰麻・伝達麻酔	3 件		
	局所麻酔・その他*	1,482 件		

*その他には無麻酔や分類不明を入れる

平成24年度手術内容区分

区 分	件 数						計
	入 院 手 術			外 来 手 術			
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
I. 外傷	140	14	20	1	1	19	195
熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷で全身管理を要する非手術例							
熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷の手術例	21		2			1	24
顔面軟部組織損傷	5		1			2	8
顔面骨折	59		3	1		3	66
頭部・頸部・体幹の外傷	5					1	6
上肢の外傷	34	14	13		1	11	73
下肢の外傷	16		1			1	18
外傷後の組織欠損(2次再建)							0
II. 先天異常	117	2	6			16	141
唇裂・口蓋裂	26		1				27
頭蓋・顎・顔面の先天異常	20		2			12	34
頸部の先天異常	1						1
四肢の先天異常	7		2			2	11
体幹(その他)の先天異常	63	2	1			2	68
III. 腫瘍	224	4	45	4		283	560
良性腫瘍(レーザー治療を除く)	158	4	38	3		268	471
悪性腫瘍	19		3	1		4	27
腫瘍の続発症	3						3
腫瘍切除後の組織欠損(一次再建)	16		1			5	22
腫瘍切除後の組織欠損(二次再建)	28		3			6	37
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	46		7			38	91
V. 難治性潰瘍	42	7	13			4	66
褥瘡	9		2				11
その他の潰瘍	33	7	11			4	55
VI. 炎症・変性疾患	82	35	32	2	1	52	204
VII. 美容(手術)	3		2				19
VIII. その他	5		3			3	11
Extra. レーザー治療			2	25	1	1,053	1,081
良性腫瘍でのレーザー治療例			2	25	1	871	899
美容処置でのレーザー治療例						182	182
大分類計	659	62	130	32	3	1,482	2,368

皮膚科

■診療科紹介

午前中は一般外来で皮膚疾患全般について診療しています。午後は、乾癬、蕁麻疹、膠原病、アトピー性皮膚炎、ニキビ、レーザー治療(しみ、あざ、ほくろなど)、小手術(ほくろ、小腫瘍)などの専門外来を行っています。専門外来は、一度午前中の一般外来を受診していただき、予約をお取りする形で行っています。その他、皮膚生検の必要な場合は、火・木の午後に教授以下複数の医師で診察した後に行っています。皮膚疾患は他人の目が気になるものですので、患者さんの精神的負担の軽減にも配慮した診療を心がけています。難治な皮膚疾患から美容的な相談に至るまで、最新の知見、技術を常に取り入れながら最善の治療の提供に努力しております。

■診療科の体制

診療部長名:川島 眞 医局長名:竹中祐子 病棟長名:常深祐一郎 外来長名:福屋泰子

医師数 教授: 1名、准教授: 1名、講師: 1名、准講師: 0名、助教: 4名、医療練士: 29名

指導医及び専門医・認定医数

日本皮膚科学会 認定皮膚科専門医 5名

■診療実績

平成24年度の外来患者数は49724人(1日平均178人)で、アトピー性皮膚炎、湿疹、蕁麻疹、足爪白癬、乾癬、皮膚腫瘍など多種の皮膚疾患の患者さんの診察を行いました。診断を確定するために、あるいは視診だけでは診断の難しい皮膚病変は皮膚生検(493件)を行ってから治療を行いました。年間292件の外来小手術(色素性母斑、粉瘤など)を行いました。外来での精査加療が難しい場合、十分な精査が必要な場合、高度な治療を要する場合は積極的に入院加療を進めており、年間の入院患者数は461人、疾患内訳は皮膚腫瘍手術140件、帯状疱疹101件、蜂窩織炎・丹毒53件、アトピー性皮膚炎43件の順でした。23床の病床を有しており、1日平均23人と年間を通して高稼働率を維持しました。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	49,724	48,769	50,472	50,638
1日平均	178	173	180	181

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	8,511	6,945	5,594	4,750
1日平均	23.0	19.0	15.0	13.0

主な手術・検査・処置数

皮膚良性腫瘍切除術	380件	糸状菌検査	2800件	イボ冷凍凝固術	2647件
皮膚悪性腫瘍切除術	42件	ダーモスコピー検査	1152件	軟膏処置	505件
		表在超音波検査	488件	中波長紫外線療法	1556件
		皮膚生検検査	493件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

- ・難治な乾癬の患者には当院外来化学療法室と連携の上、生物学的製剤の導入を行っています。
- ・新規薬剤の開発試験にも積極的に取り組んでいます。
- ・若松河田勉強会などで近隣病院の皮膚科医師と合同での勉強会を定期的に開催しています。

産婦人科

■診療科紹介

産婦人科では各ライフステージの女性に対するトータルケアとしてのウイメンズヘルスを目指しています。女性性器に由来する腫瘍、女性の健康寿命延伸のための生活習慣病の抑止を目指した更年期／老年期(女性医学)／内分泌／不妊、周産期の4つの分野を柱に、各々専門外来を設置して、診療にあたります。各部門とも他科と密接な連携をしつつ、合併症を有する患者さんにも安心して女子医大ならではの診療が受けられます。悪性腫瘍には徹底した治療を行う一方で、良性疾患や早期癌に対しては女性機能の温存、QOL(クオリティ・オブ・ライフ)の維持を重視した最先端の診療を行います。また、体外受精も積極的に行っております。なお、当科の周産期部門は母子総合医療センター母性部門ですので、同センターをご参照ください。

■診療科の体制

診療部長名: 松井英雄 医局長名: 橋本和法 病棟長: 班長制

主任教授1名 臨床教授1名 准教授2名 准講師1名 助教2名 医療練士8名

指導医及び専門医・認定医数

日本産科婦人科学会 専門医	15名	国際細胞学会 専門医	1名
婦人科腫瘍学会 専門医	3名	抗加齢医学会 専門医	1名
生殖医学会 専門医	1名	北米閉経学会 専門医	1名
女性医学会 専門医	1名	周産期新生児専門医	1名
癌治療専門医	1名	周産期新生児指導医	1名
日本細胞診学会 指導医	4名		

■診療実績

1)外来診療実績:初診、再診を午前中の診療とし、午後は専門外来として腫瘍外来、不妊外来、更年期、思春期外来の診療を各領域の専門家がを行い、1日平均および患者数は下記のごとくです。外来検査としてコルポスコピー、子宮鏡、子宮卵管造影などを施行しています。尖形コンジローマやバルトリン腺嚢腫などの疾患において、レーザーを用いた小手術なども、外来において施行しています。また近隣検診施設から子宮がん検診による細胞診異常、診療所や病院から悪性腫瘍の精査加療、難治性の良性疾患、子宮外妊娠、卵巣腫瘍茎捻転などの救急疾患、重症婦人科感染症、性器形態異常などの紹介があります。不妊症診療においては人工授精や体外受精・胚移植などの生殖補助医療を行っています。更年期外来では更年期障害のみならず、骨密度測定などの中老年女性の健康管理も行っています。診療部長の専門領域の関係から絨毛性疾患の紹介症例が増加しているのが最近の特徴です。2)入院診療実績:子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、その他婦人科悪性腫瘍(肉腫、腔癌、外陰癌、絨毛癌など)の根治手術療法、初回化学療法(通常は白金製剤による治療や副作用が強くなければ2回目以降は外来化学療法に移行しています)や放射線腫瘍科との連携により、放射線療法(子宮頸癌の場合は症例により同時科学放射線療法)など集学的治療を行っています。また進行癌においては、早期から化学療法緩和科との連携により疼痛や消化器症状の緩和に取り組んでいます。良性疾患においても子宮筋腫や子宮筋腺症、子宮内膜症、性器形態異常などにおいて、妊孕性を考慮した治療を行っています。例えば子宮温存が困難として他院より紹介された症例において、様々な工夫により温存手術を行ったり、子宮内膜症や良性卵巣腫瘍においても将来の妊娠に有利な治療を行っています。そのために腹腔鏡下手術や子宮鏡下手術などの内視鏡下手術も行っています。また放射線診断科との連携により子宮筋腫症例において、子宮温存を目的に子宮動脈塞栓術(UAE)も施行しています。子宮脱、膀胱癌、直腸癌などの性器の位置異常に関する疾患においても、QOLを考慮した手術を行っています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	30,785	31,220	35,603	37,755
1日平均	110	111	127	135

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	8,308	8,155	8,339	8,124
1日平均	23.0	22.3	23.0	22.0

主な手術・検査・処置数

腹腔鏡下卵巣腫瘍手術	65件	腹式卵巣腫瘍摘出術	25件
腹式単純子宮全摘手術	38件	子宮鏡下手術	14件
子宮頸部円錐切除手術	156件	子宮頸部悪性腫瘍手術	15件
子宮筋腫核出手術	45件	子宮体部悪性腫瘍手術	41件
子宮脱手術	5件	卵巣悪性腫瘍手術	41件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

癌診療において、当院は地域がん診療連携拠点病院であり、当科もがん研修室のCancer Boardや教育講演などを通じて他科との連携、コメディカルとの連携を行っています。臨床研究としては 1) プラチナ抵抗性再発・再燃Mullerian carcinoma(上皮性卵巣がん、原発性卵管がん、腹膜がん)におけるリボソーム化ドキシソルピシン(PLD)50mg/m²に対するPLD40mg/m²のランダム化第Ⅱ相比較試験 2) 子宮頸がん I b期・Ⅱ a期を対象とした術後補助化学療法塩酸イリノテカン(CPT-11)+ネダプラチン(NDP)第Ⅱ相試験 3) 産婦人科領域での抗悪性腫瘍剤投与時の悪心・嘔吐の実態調査 4) 子宮内膜細胞診断のための液状化検体細胞診(LBC)の有用性に関する前向き観察研究 5) 局所進行子宮頸癌根治放射線療法施行例に対するUFTによる補助化学療法のランダム化第Ⅲ相比較試験などを行っています。また主任教授の専門領域である絨毛性疾患では我が国の治療ガイドラインに關与する報告がなされています。遺伝子センサーとの連携により、遺伝性乳癌卵巣癌にも取り組んでいく予定です。良性疾患では子宮内膜症の診断および治療に様々な取り組みを行っており、臨床研究としては子宮内膜症治療のsequential療法(GnRHアゴニスト+ジエノゲスト)におけるリュープロレリン3.75mgとゴセレリン1.8mgデポのランダム化並行群間比較試験を行っています。女性医学の分野では、婦人科骨粗鬆症の領域で国内でも有数の症例を有し、先端的研究を行っており、また 1) 中高年婦人における過活動膀胱(OAB)の実態調査ならびに睡眠障害に対するイミダフェナシンの効果検討 2) 抑うつ症状を含む更年期障害に対するHRT(ホルモン補充療法)とSSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)併用療法の有用性と安全性の検討の前向き研究のテーマで臨床研究も行っていきます。地域連携においては、近隣の診療所や病院にご紹介症例について、高度医療の提供に努めるとともに、緊急時には速やかな対応を行っています。またそれらの施設と定期的なカンファレンスも行い症例の検討なども行っていきます。セカンドオピニオンに対しては婦人科のすべての領域において、随時社会支援部を通じて受けるようにしています。

眼科

■診療科紹介

外来診療は一般外来のほか、加齢黄斑変性、網膜・硝子体、角膜、ドライアイ、緑内障、ぶどう膜炎、神経眼科、未熟児小児眼科、斜視・弱視、色覚などの各専門分野で特徴ある治療を行っています。また、失明につながる網膜硝子体疾患をはじめ、白内障、緑内障などに対してより良い視力回復を目指し、最新の手術器械をそろえて、最先端の手術を積極的に行っております。患者さんのより良いQOV(クオリティ・オブ・ヴィジョン)を目指し日夜努力しています。

■診療科の体制

診療部長名：飯田知弘 医局長名：小暮俊介 病棟長名：山本香織 外来長名：屋宜友子

医師数 教授：3名(主任1名、客員1名、臨床1名) 講師：2名、准講師：7名、助教：19名、非常勤等その他医師数：22名

指導医及び専門医・認定医数

日本眼科学会 指導医	8名
日本眼科学会 専門医	33名
PDT認定医	8名

■診療実績

当科の2012年の年間受診患者延べ総数は約5万人で、うち初診患者数約3,500人、年間手術件数は約1,400件(白内障手術757件、網膜・硝子体手術191件、緑内障手術40件、硝子体注入術308件、その他80件)でした。24時間体制で当直医が常勤して救急外来で対応しており、外傷や網膜剥離などに対する緊急手術が多いです。白内障、緑内障などの手術も数多く、全身状態良好な方には日帰り手術で対応しています。高い専門性を保ちながら、女性医師が多いこともあり、患者さんと十分コミュニケーションがとれるソフトな診療を心がけています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	47,857	48,464	50,594	52,081
1日平均	171	172	180	186

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	5,013	5,496	5,271	5,674
1日平均	14.0	15.0	14.0	16.0

主な手術・検査・処置数(平成24年度)

白内障手術	841件	斜視手術	25件
網膜・硝子体手術	167件	翼状片手術	5件
緑内障手術	25件	眼球摘出術	1件
硝子体注入術	665件	その他手術	66件
眼瞼手術	36件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

★黄斑網膜硝子体＝飯田教授を中心に、光線力学療法(PDT)、抗VEGF療法(ルセンティス・アイリーア)などの加齢黄斑変性に対する治療など、難治性黄斑疾患の最新治療を行っており、その成果を海外の学会、論文で報告しています。また、裂孔原生網膜剥離、網膜静脈閉塞症、糖尿病網膜症などの軽症から重症までのあらゆる手術を積極的に行っています。★角膜・ドライアイ＝高村臨床教授を中心に診察にあたっています。角膜外来では多数例の経験から角膜ヘルペスに対する抗ウイルス薬を中心とした治療には定評があります。アトピー性角結膜炎、春季カタルなどの重症例には、シクロスポリン点眼薬の導入によりステロイド薬の減量、中止が可能なものも増えてきています。一方、ドライアイ外来は全国に先駆け20年以上前に設立し、涙点プラグや自己血清点眼を取り入れ、良好な患者満足度を得ています。★ぶどう膜炎＝失明頻度が高い様々なぶどう膜炎の診療をしています。豊富な経験から原因の診断精度が高く、他施設から多数の重症ぶどう膜炎例が紹介されています。特にベーチェット病は、抗TNF α 抗体(レミケード)療法の導入を手がけ、その治療法には定評があります。最近ではHIV患者や、臓器移植患者にみられる壊死性網膜炎に対して抗ウイルス療法と硝子体手術を行い、その成果を学会、論文で報告しています。

耳鼻咽喉科

診療科紹介

耳鼻咽喉科では感覚器（聴覚、平衡覚、嗅覚、味覚）疾患、頭頸部外科として頭頸部癌（舌癌、咽頭癌、喉頭癌、鼻・副鼻腔癌、唾液腺癌など）、その他唾液腺疾患、鼻・副鼻腔疾患、音声・嚥下障害など多岐にわたる疾患を診断・治療しています。特に耳下腺腫瘍は良・悪性を含め過去3年間に200症例以上の手術件数で全国最多となっています。また鼓室形成術、鼻副鼻腔手術もあわせて年100例以上と多数行っています。午後には専門外来としてめまい外来、口腔乾燥・味覚外来、頭頸部腫瘍外来、中耳炎外来、アレルギー・レーザー外来（花粉症を含む鼻アレルギーの治療を高周波電気凝固やレーザーによって行っています。）、補聴器外来を設け、QOL（クオリティ・オブ・ライフ）の改善を重視した最善の治療を目指しています。また最新の唾石治療として唾液腺管内視鏡を用いた治療に取り組んでいます。

診療科の体制

診療部長名：吉原俊雄 医局長名：山村幸江

医師数 教授：2名、准教授：0名、講師：1名、准講師：0名、助教：6名、非常勤等その他医師数：31名

指導医及び専門医・認定医数

耳鼻咽喉科専門医	9名
頭頸部がん暫定指導医	1名
日本アレルギー学会 専門医	1名

診療実績

耳下腺腫瘍をはじめ、唾石症、IgG4関連ミクリッツ病、その他唾液腺疾患は全国から患者さんが紹介・受診しています。

中耳炎手術は年間約50例、鼻副鼻腔手術は年間100例行っています。

副鼻腔炎のうち従来の治療に抵抗性のアレルギー疾患合併慢性副鼻腔炎について、気管支喘息合併例での薬物治療に、ステロイド局所（鼻噴霧）薬と抗ロイコトリエン薬の併用が有効であることを報告しました。

さらに、気管支喘息を合併する好酸球性中耳炎患者や、気管支喘息を合併する慢性副鼻腔炎患者において、気管支喘息に対する吸入治療を強化することで、好酸球性中耳炎や慢性副鼻腔炎が軽症化することを世界に先駆けて報告しました。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	26,890	27,343	27,657	30,420
1日平均	96	97	98	109

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	7,767	7,416	6,316	6,150
1日平均	21.0	20.3	17.0	17.0

主な手術・検査・処置数

耳下腺腫瘍摘出手術	88件	純音聴力検査	5450件	嗅覚機能検査	65件
内視鏡下鼻内手術	62件	ティンパノメトリー検査	516件	味覚機能検査	207件
鼓室形成手術	38件	耳管機能検査	450件	唾液分泌機能検査	301件
口蓋扁桃手術	68件	重心動揺検査	222件	誘発筋電図検査	144件
シアロエンドスコピー	18件	自律神経機能検査	248件	語音聴力検査	157件

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

- ①多様な唾液腺疾患について、学会・論文発表、地域での講演会を行い、疾患概念と治療方針の啓蒙に努めています。
- ②好酸球性中耳炎の診断基準の作成、好酸球性副鼻腔炎の治療指針の作成などを行い、他大学と教育研究上の関係を構築し、社会に貢献しています。
- ③院内ではリウマチ内科、眼科、消化器内科などと共にシェーグレン症候群連携会を開催し、特に近年注目されているIgG4疾患の診断基準と治療指針の確立を目指しています。
- ④東京女子医大病院の呼吸器内科、小児科、耳鼻咽喉科の3科で協力し、気道疾患&アレルギーフォーラム（Shinjuku Airway & Allergy Forum）を開催し、近隣の先生方も含めて、one airway one diseaseの概念の地域社会への普及に努めています。
- ⑤消化器内科、糖尿病内科などとは、GERD研究会を開催し、喉頭酸逆流症、逆流性食道炎の病態解明にあたっています。
- ⑥今後、循環器小児科、脳神経外科、新生児科などと共に小児疾患の連携会も開催の予定です。

放射線腫瘍科

診療科紹介

放射線腫瘍科は、外来診療業務を行い、年間約700人の悪性腫瘍患者さんの放射線治療を行っています。対象疾患は脳腫瘍、頭頸部腫瘍、肺癌、食道癌、乳癌、泌尿生殖器腫瘍、子宮頸癌、悪性リンパ腫など多岐にわたっています。治療機器として外部照射用ライナック3台、腔内ならびに組織内照射のためのイリジウムリモートアフターローディングシステム1台、X線とCTが一体化した位置決め装置1台が導入されています。また、高精度放射線治療として肺癌に対する定位放射線治療や、脳腫瘍、頭頸部腫瘍ならびに前立腺癌に対する強度変調放射線治療を積極的に行っています。また、前立腺癌に対しては画像誘導放射線治療も実施しています。当科の特徴としては、神経膠腫に対する術後照射および小児脳腫瘍に対する放射線治療の患者数が日本で最多です。また前立腺癌に対しては泌尿器科ならびに病理と一緒に前立腺センターを設立して、全症例の治療方針をカンファレンスで決定しています。さらに、骨転移や悪性リンパ腫に対するアイソトープ治療も行っています。

診療科の体制

診療部長名：三橋紀夫 医局長名：中村香織 外来長名：前林勝也

医師数 教授：1名、准教授：0名、講師：1名、准講師：0名、助教：3名、医療練士 2名、非常勤等その他医師数：

指導医及び専門医・認定医数

日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医	5名
日本がん治療認定医機構 暫定教育医	1名
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	5名

診療実績

外来診療実績(下表)：外来を第3土曜日をのぞく月曜日から土曜日まで週5日行い、年間の受診者は22,792人で、1日平均は81名です。その内放射線治療中患者の1日平均は60名でした。原発巣別に年間の新患数をみると、乳癌が155人と最も多く、次いで脳腫瘍108人、前立腺癌86名でした。また、頭頸部癌49人、肝・膵臓癌45人と多くを占めました。高精度放射線治療である強度変調放射線治療を102人に行い、その内訳は前立腺癌68人、頭頸部癌5人、脳腫瘍29名でした。また、前立腺癌に対する放射線ヨウ素の永久挿入療法を11人に行いました。さらに、子宮癌8人に対して腔内照射を行いました。

外来患者延数（平成21年度は「放射線科」の名称で、画像診断・核医学科と合わせて統計）

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	22,792	24,517	26,150	23,050
1日平均	81	87	93	82

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	-	771	3,797	4,462
1日平均	-	8.5	10.0	12.0

主な手術・検査・処置数

Ir-192組織内照射	23件
Ir-192組織内照射	0件
I-125組織内照射	11件
Sr-89内照射	1件

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

放射線治療専門医とがん治療認定医の資格を有する放射線腫瘍医が5名、放射線物理士2名が常勤し放射線治療に当たるとともに、消化器外科、呼吸器内科ならびに外科、脳神経外科、産婦人科、泌尿器科と定期的にカンファレンスを行って、患者さんの治療方針を決定しています。治療機器としては外部照射用ライナック3台、腔内ならびに組織内照射のためのイリジウムリモートアフターローディングシステム1台、X線とCTが一体化した位置決め装置1台が導入され、高水準の放射線治療を行っています。特に、高精度放射線治療として肺癌に対する定位放射線治療や、脳腫瘍、頭頸部腫瘍ならびに前立腺癌に対する強度変調放射線治療を積極的に行っています。前立腺癌には画像誘導放射線治療も実施しています。当科の特徴は、神経膠腫に対する術後照射および小児脳腫瘍に対する放射線治療の患者数が日本で最大の施設です。また、前立腺センターを設立し、泌尿器科ならびに病理科と前立腺癌の全症例の治療方針についてカンファレンスを行っています。放射線治療を選択された患者には強度変調放射線治療ならびに放射性ヨウ素の永久挿入法の2つの治療戦略を提示し、放射線治療法を決定しています。さらに、骨転移の疼痛軽減を目的として放射性ストロンチウムの治療を行っています。他施設から放射線腫瘍医、放射線物理士ならびに放射線治療専門看護師の研修を積極的に受け入れて、我が国の放射線治療の発展ならびに普及に貢献しています。

画像診断・核医学科

■診療科紹介

画像診断・核医学科は、従来の放射線科業務の3本柱である、画像診断、核医学、放射線治療の中の、画像診断と核医学を受け持つ診療科です。画像診断では、単純X線撮影、マンモグラフィ、CT、MRIの読影や、超音波や血管撮影の検査および診断を行っています。また、CTや超音波検査を用いた細胞診や組織診と膿瘍ドレナージに加え、血管内治療などのインターベンショナルラジオロジー(IVR)も担当しています。核医学では、昔から広く行われている骨シンチ、ガリウムシンチなどの一般核医学から、SPECTによる心臓や脳神経の機能診断、PETを用いた分子イメージングを担当しています。さらに放射性同位元素(RI)を用いた治療では、ヨード(I-131)によるバセドウ病や甲状腺癌の治療、ストロンチウム(Sr-89)によるがん骨転移の疼痛治療、各診療科と連携して行っています。以上のような業務に対し、診療放射線技師や看護師とも連携し、チーム医療を実践し、専門性が高くかつ安全な医療の実現に努めています。

■診療科の体制

診療部長名:坂井 修二 医局長名:田嶋 強

医師数 教授:2名、准教授:1名、講師:2名、准講師:1名、助教:10名、非常勤等その他医師数:17名

指導医及び専門医・認定医数

日本医学放射線学会 診断専門医	13名	日本乳癌学会 乳腺認定医	1名
日本医学放射線学会 認定医	4名	日本核医学会 PET核医学認定医	5名
日本核医学会 専門医	4名	マンモグラフィ検査精度管理	12名
日本IVR学会 IVR専門医	2名	中央委員会 認定医	
日本超音波学会 超音波専門医	1名	日本医師会認定産業医	2名
日本超音波学会 超音波指導医	1名		

■診療実績

診療実績として、外来・入院でのCTやMRI検査の実施を行い、その中から読影依頼のあったものの読影を行っています。特に造影検査では、リスクマネージメントにかかわる業務を担当し、検査前のチェックや副作用発現時の対応を行っています。また、CT・MRIに関わらず初回検査の患者の読影は必ず行うようにしています。核医学検査は、一般核医学の中でも負荷心筋シンチの割合が多いのが特徴であり、検査件数に対しスタッフの対応する時間が長いです。PETはPET専用機とPET/CT1台ずつでの運用であり、疾患に応じて使い分けしています。本年度よりPET/CTがさらに1台増設となり、検査件数の大幅な増加が予想されます。前年度より格段に検査数が増加したのはIVRで、当科の特徴として泌尿器科領域のIVRが多いのが特徴で、また副腎静脈サンプリングもかなりの件数行っています。救急部や院内救急からの緊急IVRの依頼も増加が著しく、24時間対応で行っています。超音波検査は中央検査部との共同運用であり、腹部と表在検査を担当しています。単純撮影の読影は、胸部X線単純撮影の読影依頼があったものに対し、読影レポートを発行しています。

外来患者延数（平成21年度は「放射線科」の名称で、放射線腫瘍科と合わせて統計）

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	2,501	2,809	2,935	23,050
1日平均	9	10	10	82

主な読影件数・手技件数

単純X線撮影検査	460件	マンモトーム	96件
CT検査	19789件	一般核医学検査	6130件
MRI検査	10157件	PET核医学検査	3563件
血管系IVR	115件	RI内用療法	48件
非血管系IVR	30件	超音波検査	450件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

1)倫理委員会への申請など

●学内倫理委員会:

心疾患の明らかでない糖尿病患者における¹²³I-BMIPPと²⁰¹Tl核種同時SPECTによる予後評価

申請日:平成23年1月31日、承認日:平成23年3月25日

肥大型心筋症におけるMRIおよびBMIPP/TL心筋シンチグラフィによる予後判定に関する研究

申請日:平成23年1月31日、承認日:平成23年3月25日

¹²³I-BMIPP/²⁰¹Tl核種同時心筋シンチを用いた非心臓手術の周産期リスク評価の有用性に関する研究

申請日:平成23年1月31日、承認日:平成23年3月25日

脳腫瘍に対するメチオニンPET検査に関する視覚的評価法の確立

申請日:平成23年3月18日、承認日:平成23年5月2日

2)社会・地域貢献活動

平成23年6月25日第439回日本医学放射線学会関東地方会定期大会にて小野由子会長が一般公開シンポジウム「放射線に対する正確な知識をさせていただくために」を開催しました。

3)院内診療科が行う治験や医師主導治験などの画像評価では、積極的に参加し協働体制を築いています。

4)企業との共同研究を積極的に行い、CT、MRI、ワークステーションなどの新しいアプリケーションの開発や、各疾患での低侵襲で診断価値の高い検査法の確立を目指しています。

5)ホームページアドレス

<http://www.twmu.ac.jp/RAD/ign/>

麻酔科

■診療科紹介

手術をして治療を行う場合の患者さんの『痛み』『ストレス』を全身麻酔や局所麻酔により取り除いたり、全身の合併症の管理を行います。手術を受けることが決まった患者さんの全身を診察し、手術中のみならず、前、後の管理の計画を立てる周術期外来や慢性疼痛治療を専門に行うペインクリニックは認定病院になっております。循環・呼吸がさまざまな病気により障害された患者さんの循環・人工呼吸管理を中心として各診療科と連携しながら治療を行う中央集中治療部は、集中治療専門医認定施設で、日夜重症患者さんの診療に注力しています。

■診療科の体制

診療部長名:尾崎眞 医局長名:木下真帆 外来長名:岩出宗代

医師数 教授:2名、准教授:2名、講師:5名、准講師:1名、助教:24名
非常勤等その他医師数:医療練士19名、非常勤講師11名、嘱託医師5名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 専門医	1名	日本麻酔科学会 認定医	19名
日本内科学会 認定医	3名	日本ペインクリニック学会 専門医	4名
日本麻酔科学会 指導医	24名	日本医師会認定産業医	3名
日本麻酔科学会 専門医	12名		

■診療実績

中央集中治療部:主たる活動部署である中央ICUは内科・外科・小児科・重症熱傷を収容するgeneral ICUで、年間収容患者数は平均700件となっています。人工呼吸患者数は240名、うち48時間以上の人工呼吸患者210名と重症例を管理しています。診療依頼内容は急性呼吸不全、重症感染症、急性心不全、急性腎不全の順です。中央ICUに収容する内科系患者の8割は免疫抑制状態の患者ですが、平均滞在期間は3.29日でICU内死亡率はわずか2.1%で他のICUからの診療依頼は50件です。

多くの手術症例があるなか、毎日ペインクリニック外来診療を行っています。神経ブロック療法や薬物療法以外に物理療法も数多く施行しています。

2012年の脳外科手術症例は延べ1034件です。脳腫瘍摘出手術(約368件)、脳血管手術(約386件)、脳機能手術(約260件)など手術範囲は非常に多岐にわたります。術中MRI撮影とナビゲーションシステムを有するインテリジェント手術室を備えています。多彩な術式に対応するため、術中神経モニタリング対応の麻酔法や、覚醒下手術など特殊な麻酔手法も提供しています。

生体腎移植は、2012年には約160例行なわれました。ドナーからの腎臓摘出術は腹腔鏡下に行われるためドナーの負担が軽く早期に退院できます。レシピエントには拒絶反応が起きないように手術中から免疫抑制剤の投与や、手術終了までに尿を産生できるように血圧などの管理を行なっています。さらに、死体腎移植は17例、臍腎同時移植も4例も、同様に血圧や血糖値などを管理しています。(合計、腎移植は185例)

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	14,866	14,813	15,120	13,966
1日平均	53	53	54	50

主な手術・検査・処置数

麻酔科管理全身麻酔手術	8226件
年間手術	11556件
年間手術の内、中央手術	6770件
年間手術の内、西手術室手術	4786件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

心臓麻酔では通常の冠動脈バイパス術、弁疾患手術、大血管手術に加え、小児心臓麻酔、心臓カテーテル麻酔、左室補助人工心臓の植込みや心臓移植などの重症心不全治療の管理も行っています。

中央ICUの特徴は、十分に訓練された集中治療専従医7名(うち学会認定医2名)による質の高い治療にあります。中でも人工呼吸管理においては常に最先端技術を取り入れ、看護師・臨床工学技士・理学療法士・薬剤師・栄養士によるチーム医療を推進してきました。呼吸不全の中で最も重症な病態であるARDSの治療成績では、生存率は70%を超え世界のトップクラスにあります。日本呼吸療法医学会認定施設でもあり、人工呼吸管理においては他をリードする施設となっています。院内の呼吸ケアサポートチームでも中心的役割を果たしています。講習会やワークショップを開催し、最新の呼吸管理に関する教育や安全な呼吸管理の普及に努めています。

ペインクリニック外来では、神経ブロック療法、薬物療法、物理療法をバランスよく実施しているほか、新薬の治験や使用成績調査にも取り組んでいます。ペインクリニック外来担当医には「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」の修了者が複数在籍しており、院内緩和ケアチームでは主に神経ブロック療法による疼痛管理を担当しています。在宅での癌性疼痛緩和にも積極的で、例えば、地域連携をはかりながら脊髄くも膜下鎮痛法を行なうなど、成果をあげています。

ロボット補助下腹腔鏡下前立腺全摘術は2011年8月から週1回行われ、2012年は10例行われました。最近では呼吸器外科もロボット補助下胸腔鏡下手術を開始し、低侵襲手術が増えてきています。このような手術でも全身麻酔と手術後の疼痛管理を行なっています。

歯科口腔外科

診療科紹介

歯科口腔外科では歯、口、顎骨の疾患の診断と治療を行っています。歯並び、噛みあわせの治療は矯正歯科専門医が行っており高度な顎の変形などは手術を併用して治療いたします。歯科インプラント(人工歯根)による治療も行っており、多くの患者さんに満足して頂いています。外来で最も多いのは親知らず(智歯)の抜歯です。口腔外科専門医が安全に抜歯いたします。高血圧、糖尿病、心臓病、腎臓病、血液疾患などを合併する患者さんの抜歯などは院内他科と連携して行っています。特にワーファリンなどの抗凝固薬またアスピリンなどの抗血小板薬による経口抗血栓療法中の患者さんの抜歯は薬を中止することなく行っています。口腔外科では顎関節症、歯や口の中の外傷、顎の骨折、口内炎、口や顎の腫瘍、口腔癌の診断と治療を専門医が行います。口腔癌の治療は形成外科、放射線腫瘍科、化学療法・緩和ケア科など院内各科と連携をとって治療にあたっています。

診療科の体制

診療部長名:安藤智博 医局長名:片岡利之 病棟長名:島崎 士 外来長名:岡本俊宏

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:2名、准講師:0名、助教:5名、非常勤等その他医師数:36名

指導医及び専門医・認定医数

日本口腔外科学会 指導医	2名	日本口腔インプラント学会 専門医	2名	日本矯正学学会 認定医	1名
日本口腔外科学会 専門医	3名	日本有病者歯科医療学会 指導医	3名	歯科医師臨床研修制度	6名
日本顎顔面インプラント学会 指導医	1名	日本有病者歯科医療学会 認定医	4名		
日本顎関節学会 指導医	2名	がん治療認定医機構 暫定教育医	2名		
日本顎関節学会 専門医	2名	がん治療認定医機構 認定医	1名		

診療実績

1日平均約150人の外来患者の診療を行っています。外来での診療は他科に入院中、通院中の患者の歯科治療やがん手術患者や臓器移植患者の周術期口腔管理を行っています。また、近隣の歯科診療所から紹介を受けた患者の埋伏歯抜歯術約850件、歯根のう胞の摘出手術50件などを行っています。その他口腔粘膜疾患の診断、治療も行っていきます。また、インプラント治療は年間30~40例行っています。舌の疼痛、あごの痛みを訴える患者の診察も多いです。病床は10床で平成24年度は370例の入院があり1日平均8.5人でした。疾患では口腔癌、顎骨腫瘍、顎骨々折が多く口腔癌手術は35件、顎骨腫瘍摘出術45件、下顎骨々折手術9件であり、全身麻酔での全手術件数は115例でした。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	40,167	42,371	41,466	40,831
1日平均	143	150	148	146

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	3,020	3,094	2,972	2,777
1日平均	8.0	8.5	8.0	8.0

主な手術・検査・処置数

埋伏歯抜歯手術	850件	頬粘膜悪性腫瘍切除術	2件
歯根のう胞摘出術	50件	その他の口腔癌手術	3件
歯根端切除術	40件	顎部郭清手術	10件
舌悪性腫瘍切除術	12件	顎骨腫瘍摘出術	45件
下顎骨悪性腫瘍切除術	3件	顎骨々折手術	9件

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

- * チーム医療の推進
- ・がんの手術、心臓手術、臓器移植を実施する院内他科との連携の下、がん患者、臓器移植患者の入院前から退院後を含めた一連の口腔機能の管理、評価や放射線治療や化学療法を実施する患者の口腔機能の管理、評価を行っています。
- ・口腔がんの治療はCancer Boardを活用して放射線腫瘍科、形成外科、化学療法・緩和ケア科など院内各科と連携をとって治療にあたっています。
- * 先進医療
- ・細胞シート工学を利用し自己培養歯根膜シートを歯周病治療に用い歯周組織の再生を図るという先進医療を行っています。
- ・腫瘍の術後、外傷などにより顎骨の欠損した部位に骨移植などを行いその後にインプラント治療を行う広範囲顎骨支持型装置埋入手術および広範囲顎骨支持型補綴を行っています。
- * 社会・地域貢献活動
- ・新宿歯科医師会、四谷牛込歯科医師会での学術講習
- ・渋谷歯科医師会の口腔がん検診への協力
- ・河田町歯科口腔外科懇話会を毎年開催し地域連携の強化を行っています。

総合診療科

■診療科紹介

どの診療科を受診するのが適切かはつきりしない患者さん、診断が困難な患者さんなどを診察し、必要に応じて最適な専門診療への橋渡しを行います。スタッフは内科系、外科系医師などにより構成されていますので、幅広い疾患に対応ができます。健康診断、予防接種も行っています。総合外来センターでの各種検査（検体検査、超音波、CTなどの画像診断）などの利用も迅速にできますので、午前中に受診の場合、当日中に専門診療へ紹介または当科（総合診療科）での治療を開始しています。生活習慣病等については栄養相談室などと連携して対応しています。総合診療科は初診患者さん中心の外来体制を用意していますので、予約なしでも受診できます。特別診察室での診療もあります。予約希望の場合は地域連携室、予約センターでできます。また救急依頼の場合は患者様相談窓口にご相談ください。

■診療科の体制

診療部長名：野村 馨 医局長名：齋藤 洋 外来長名：齋藤 登

医師数 教授：1名、准教授：1名、講師：0名、准講師：0名、助教：1名、非常勤等その他医師数：13名（臨床修練生2名と週半日総合診療科外来担当を依頼している循内医師1名、麻酔医師1名、腎内医師1名を含む）

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	1名	日本内分泌学会 指導医	2名	日本集中治療医学会 専門医	1名
日本内科学会 専門医	4名	日本糖尿病学会 専門医	2名	日本呼吸療法医学会 専門医	1名
日本内科学会 認定医	3名	日本消化器内視鏡学会 指導医	1名	日本抗加齢医学会 専門医	2名
日本外科学会 指導医	1名	日本消化器内視鏡学会 専門医	1名	日本がん治療認定機構 暫定教育医・がん治療認定医	1名
日本外科学会 専門医	2名	日本消化器病学会 専門医	1名	日本医師会認定産業医	4名
日本消化器外科学会 認定医	1名	日本大腸肛門病学会 指導医	1名	日本医師会認定健康スポーツ医	2名
日本病院総合診療医学会 認定医	1名	日本大腸肛門病学会 専門医	1名		
日本救急医学会 専門医	1名	日本呼吸器内視鏡学会 専門医	1名	日本プライマリ・ケア連合学会 認定医・指導医	1名

■診療実績

年々、受診者数は増加傾向で、総受診者数は16000名以上が続いております。そのうち初診患者は3656名です。当科では午前から午後まで初診を含めた診療受付対応を行っており、その中でも重症、入院適応の患者が含まれております。受診当日に緊急入院に至った患者は45名でした。最近の動向として院外他施設、院内他科から紹介患者の増加傾向があります。中医学専門医が漢方診療により、多様な患者の悩みにも対応しています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	17,838	16,484	14,477	15,321
1日平均	64	58	52	55

主な手術・検査・処置数

甲状腺超音波検査	67件
肛門鏡検査	16件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

総合診療科は全人的医療を心がけており、患者さんの社会的・心理的背景にまでおよぶアプローチを行います。

- ・幅広い診療へ向けた取り組み：関東圏の大学の総合診療科（千葉大学、自治医科大学、筑波大学）と合同の症例検討会を開催しており、医学生、初期～後期研修医や中級医、指導医までを含めたスタッフが参加して検討し議論を交え、懇親会で交流を深めました。
- ・チーム医療の実践：多職種を交えて全体のレベルアップにつなげる目的で医師、看護師、薬剤師からメディカルスタッフも広く対象にした勉強会を月1-2回開催しています。身近で頻度の高い疾患や症状についてのテーマや最新トピックスまで取り上げています。
- ・卒前・卒後教育における役割：医学部5年生の選択実習、6年生のクリニカルクラークシップで初診患者を対象にした実習を行っています。多くの実習が病棟で行われている中で、外来で初診患者を対象に診断を行うことは得がたい経験となり、毎年定員以上の応募があります。初期研修医を対象に1年次には全員、2年次には選択で外来研修を行っており、医師として必須な臨床推論に基づく鑑別診断能力の獲得に寄与しています。
- ・地域連携の取り組み：プライマリーアドバンスコース（PAC）を企画しています。これは当院が所属する二次医療圏（新宿区、中野区、杉並区）の医師会と共催の勉強会であり、症例検討会と講演を行っています。

リハビリテーション科

■診療科紹介

各科からの依頼により、病気やケガにより生じた障害の治療を行っています。リハビリテーション科医、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のチーム医療で、機能障害や能力障害をできるだけ軽減し、患者さんが元の生活にできるだけ近い形で復帰できるように依頼科の主治医とも密なるコンタクトをとりながらリハビリテーション治療を進めていきます。障害の評価に始まって、機能回復訓練、歩行訓練や日常生活動作訓練などの能力改善訓練、生活上の工夫や動作の練習、生活環境評価と改善アドバイス、ご家族の方々への介助方法の指導などを行っています。当院リハビリテーション科の特徴は急性期のリハビリテーションで、そのために対象となる原因疾患は多岐にわたり、また重症例も多いため、リスク管理には特に注意を払っております。

■診療科の体制

診療部長名：猪飼哲夫 医局長名：百瀬由佳 外来長名：上久保毅

医師数 教授：1名、講師：1名、助教：2名、非常勤等その他医師数：7名

指導医及び専門医・認定医数

日本リハビリテーション医学会 指導医	4名	日本神経学会 専門医	2名	日本内科学会 認定医	3名
日本リハビリテーション医学会 専門医	5名	日本脳卒中学会 専門医	2名	日本臨床神経生理学会 認定医	1名
日本リハビリテーション医学会 認定臨床医	6名	日本心臓リハビリテーション 指導医	1名	日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	1名
日本整形外科学会 専門医	2名	日本循環器学会 専門医	1名		
日本脳神経外科学会 専門医	2名	日本アレルギー学会 専門医	1名		

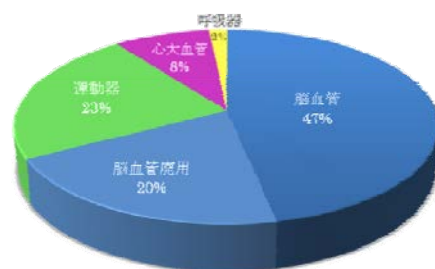
■診療実績

平成24年度の新患者数は、理学療法2799人、作業療法635人、言語療法268人で、延新患者数は3702人でした。延新患者数のうち469人(12.7%)はICUからの依頼でした。

区分別リハビリテーションの取り扱い延患者数は、脳血管35209人、脳血管(廃用)35209人、運動器14092人、呼吸器2160人、心大血管8279人、摂食機能療法2550人でした。また、発症後14日以内の患者数は25174人(32.4%)、30日以内の患者数は(54.0%)でした。

療法別取り扱い延患者数は、理学療法61278人、作業療法13539人、言語聴覚療法2799人、摂食機能療法2550人でした。

区分別リハビリテーション延患者数の割合



外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	67,186	63,198	60,645	55,854
1日平均	240	224	216	199

主な検査数

嚥下造影検査	88件
心肺運動負荷検査	187件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

当院におけるリハビリテーションの特徴は、ICUや病室に入院されている患者さんに対して、発症や術後早期からリハビリテーションを開始していることです。早期から介入する目的は、長期臥床や術後安静により生じる廃用症候群を予防することです。整形外科、脳外科などでは術前から評価のために介入しています。訓練室だけでなく、ベッドサイドでもリハビリテーションを施行しています。各診療科と連携をとりながら、早期離床、自宅復帰や回復期リハビリテーションへの円滑な移行が可能となるように、主に急性期の患者さんのリハビリテーションに積極的に取り組んでいます。また、幾つかの診療科とカンファレンスを毎週開催し、患者さんの状態や今後の方針について情報を共有しています。外来は、整形外科と小児科の患者さんが多く受診しています。循環器内科・呼吸器内科のご協力により、心臓リハビリテーション、呼吸リハビリテーションも行っています。

病理診断科

■診療科紹介

病理診断科は、胃生検や肺生検をはじめとする種々の生検組織、手術による切除組織などの組織診断や、尿、喀痰、胸水、腹水などについての細胞診断等を行ない、臨床各科に病理診断報告を行って、病気の診断に深くかかわっている診療科の一つです。手術中に組織の一部が提出されて短時間のうちに病理診断を行ない、手術の方針の手助けを行なうときもあり、これを術中迅速診断といいます。この様に病理診断科は、臨床各科の医師と連携を密にして、それぞれの疾患に対して最良の医療が実施できる様努めております。また心臓移植や腎移植にかかわる病理学的診断についても、心臓病センターや腎臓病総合医療センターの医師と連携・協力しながら万全の体制で実施いたしております。

■診療科の体制

診療部長名: 西川俊郎 医局長名: 増田昭博

医師数 教授: 1名、准教授: 2名、講師: 0名、准講師: 0名、助教: 1名、兼任及び非常勤医師数: 11名

専門医数 (*は兼任医師の数)

日本病理学会 専門医	3名+6名*
日本臨床細胞学会 専門医	2名+1名*

■診療実績

実績

1) 病理組織診断実績(表1): 年間病理組織診断(手術検体、生検検体)数は17699例で、このうち院内は14287例、関連病院やサテライト病院(青山病院、成人医学センター)は計3412例でした。診療科別では、消化器病センターが最も多く、次いで外科、産婦人科、皮膚科、血液内科、泌尿器科などです。臓器別では消化管、子宮・卵巣、リンパ節、乳腺、皮膚、泌尿器、肺などです。
 2) 術中迅速病理診断実績(表2): 術中迅速病理診断数は714例でした。診療科別では、消化器病センター、外科、呼吸器外科、内分泌外科、婦人科、泌尿器科などです。臓器別では消化管や膵胆管断端が多く、その他、リンパ節、肺、卵巣などでした。
 3) 細胞診・診断件数(表3): 細胞診の診断件数は8918例で、このうち院内が8662例、院外が256例でした。診療科別では、泌尿器科、呼吸器内科、消化器病センター、内分泌外科、外科などです。検体別では尿が最も多く、次いで喀痰、甲状腺、乳腺、腹水、胸水、胆汁などです。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	-	0	2	-
1日平均	-	0	0	-

表1 病理組織診断数(年間)

	平成23年	平成24年
院内	13682	14287
院外	3440	3412
合計	17122	17699

表2 術中迅速診断数(年間)

	平成23年	平成24年
院内	758	714
院外	0	0
合計	758	714

表3 細胞診件数(年間)

	平成23年	平成24年
院内	8271	8662
院外	253	256
合計	8524	8918

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

1) カンファレンス: 院内カンファレンスは、呼吸器合同カンファレンス、血液疾患カンファレンス、産婦人科カンファレンスなどを定例(月1回)で実施しており、さらに心筋生検カンファレンス、膵カンファレンスなどを適宜行い、また、CPCとして病理学教室と合同でマクロカンファレンス、ミクロカンファレンスをそれぞれ隔週で交互に行っています。また、全学CPCを年2回開催しています。
 2) コンサルテーション、地域貢献: 病理診断の他院からのコンサルテーションは各診療科を通じて適宜実施しており、また、日本病理学会によるコンサルテーション・システムを通じて全国の施設からのコンサルトを引き受けています。年2回、臨床他科と協力して「東京女子医大乳癌研究会」を開催し、地域関連病院の発表および参加を得ています。
 3) 臨床治験: 臨床各科の臨床治験に際し、病理検体の作成、提出を行い協力体制をとっています。
 4) 諸学会の施設認定:
 日本病理学会施設認定
 日本臨床細胞学会施設認定

化学療法・緩和ケア科

■診療科紹介

「至誠と愛に基づく全人的がん医療」という東京女子医大がんセンターの基本理念に則した、温かみのある化学療法と緩和医療を提供します。化学療法部門では消化器がん、肺がん、乳がんなどの固形癌の患者さんに対して、化学療法の専門家が常に最新の抗がん剤治療を行うとともに、合併症や病勢により他院では治療困難な患者さんの治療にも出来るかぎり真摯に対応いたします。さらに遺伝子解析による個別化医療や新薬の臨床試験など、最先端のがん研究も積極的に行なっており、近い将来に世界に冠たる治療施設となるべく努力を続けております。緩和部門では、がんの痛みをはじめとする身体的苦痛に対して積極的に対処し、患者さんが快適に日々の生活を送れるように、精神腫瘍医や看護師、薬剤師とも協力して、チーム医療でしっかりとサポートします。また短期の入退院により症状緩和や全身状態の改善を図り、地域医療機関と密接に連携しながら地元での治療や在宅医療にスムーズに移行していただけるように努めます。

■診療科の体制

診療部長名: 林 和彦 医局長名: 竹下信啓 病棟長名: 兼村俊範 外来長名: 竹下信啓

医師数 教授: 1名、准教授: 1名、講師: 1名、准講師: 1名、助教: 2名、非常勤等その他医師数: 3名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	1名	日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	1名	日本がん治療認定医機構 癌治療認定医	7名
日本外科学会 専門医	2名	日本緩和医療学会 暫定指導医	2名	日本消化器病学会 専門医	2名
日本内科学会 総合内科専門医	1名	日本呼吸器学会 指導医	1名	日本消化器内視鏡学会 指導医	2名
日本内科学会 認定医	2名	日本呼吸器学会 専門医	1名	日本消化器内視鏡学会 専門医	2名
日本臨床腫瘍学会 暫定指導医	2名	日本がん治療認定医機構 暫定指導医	3名	日本胆道学会 指導医	1名

■診療実績

化学療法に関しては、固形癌化学療法の専門診療科として、本院で施行される化学療法の約25%を担当し、平成23年度は2118件の外来化学療法(ホルモン剤を除く)を施行いたしました。緩和医療については、緩和ケアチームの中核として緩和ケアのコンサルテーションを行うとともに、院内外の緩和ケア普及活動に積極的に取り組んでいます。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	6,517	6,531	6,319	—
1日平均	23	23	22	—

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	7,253	9,509	11,495	—
1日平均	20.0	26.0	31.0	—

主な手術・検査・処置数

食道癌化学療法	21件	肺癌化学療法	128件
胃癌化学療法	162件	乳癌化学療法	53件
大腸癌化学療法	572件	原発不明癌化学療法	21件
膵臓癌化学療法	57件	前立腺癌化学療法	2件
胆道癌化学療法	51件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

化学療法・緩和ケア科は、東京女子医大がんセンターの中核診療科として、化学療法と緩和ケアという二つの大きな領域から、医師のみならず看護師・薬剤師・臨床心理士・ケースワーカー・栄養士など、様々な分野の専門職種がチームを組んで、組織横断的ながん患者さんをサポートします。

平成24年度に本学は厚生労働省の『がんプロフェッショナル基盤推進プラン』に採択され、『都市型がん医療を担うがん治療専門医の養成』事業を行うこととなりますが、化学療法・緩和ケア科では、その専門性を生かして、大都市東京にふさわしい高い能力を優れた人間性を有するがん医療人を積極的に養成いたします。

リウマチ科

■診療科紹介

関節リウマチ、膠原病、痛風をはじめとするリウマチ性疾患の症例数が国内最多である東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センターの病棟部門として2010年4月から開設されました。リウマチ内科医とリウマチ外科医が共同して診療、研究、教育に従事しているのが特徴で、症例数のみならず、医療の質も国内、国外における最高レベルを目指しています。入院患者は内科系では全身性エリテマトーデス、強皮症、関節リウマチなどのリウマチ性疾患の診断や治療、外科系では関節リウマチ患者に対する関節手術の症例が多く、リウマチ性疾患の専門的な治療を必要とする患者さんを積極的に受け入れています。さらに豊富な経験を有する優秀な指導医が多いのも特徴で、日本リウマチ学会の指導医、専門医の数も国内最多です。すなわち研修を希望する若い医師やコメディカルスタッフにとってさまざまなリウマチ性疾患を体系的に学ぶ上で最適な環境が整っています。

■診療科の体制

診療部長名：山中 寿 医局長名：田中栄一 病棟長名：勝又康弘 外来長名：(外来は膠原病リウマチ痛風センター)

医師数 教授：4名、准教授：3名、講師：6名、准講師：3名、助教：19名、医療練士：12名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 認定内科医	23名	日本医師会認定産業医	3名	日本整形外科学会 認定リハビリ医	1名
日本内科学会 総合内科専門医	8名	日本整形外科学会 専門医	7名		
日本リウマチ学会 指導医	14名	日本整形外科学会 認定リウマチ医	3名		
日本リウマチ学会 専門医	22名	日本整形外科学会 認定スポーツ医	2名		

■診療実績

東京女子医大病院リウマチ科は現在病棟のみが稼働しており、外来診療は東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センターで行っています。リウマチ科の医師は全員が膠原病リウマチ痛風センターと兼任になっています。膠原病リウマチ痛風センターは関節リウマチ、膠原病、痛風などのリウマチ性疾患患者を対象とした専門外来で、一日平均470名が受診するこの領域では日本で最大の施設です。なかでも関節リウマチは約6000名の患者さんを治療しており、日本中の関節リウマチ患者さんの1%を当施設で治療している計算になります。これだけ多くの患者さんを治療している施設の責任として、患者さんの診療状況を年2回調査するIORRA調査を2000年から開始しており、進歩する関節リウマチ診療の姿を克明に明らかにしてきました。東京女子医大病院リウマチ科は膠原病リウマチ痛風センターの入院部門で、診断や治療が必要な膠原病患者さん、合併症が生じて治療が必要な関節リウマチ患者さん、関節手術が必要になった関節リウマチ患者さんなどを入院治療しております。2010年7月から2011年3月に関節リウマチの手術数が182例で全国最多であったことが日本経済新聞(2012年3月29日)に取り上げられました。内科医と整形外科医が同じ環境で協力して患者診療にあたると当センター、当科の姿勢が患者さんの信頼につながり、多くの患者さんが受診される状況を作っていると考えています。

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	14,535	15,328	14,034	70
1日平均	40.0	41.9	38.0	14.0

主な手術・検査・処置数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
人工膝関節置換術	63件	50件	59件	66件
人工股関節置換術	24件	25件	15件	21件
足趾形成術	293件	328件	235件	151件
人工指関節置換術	68件	94件	105件	98件
手関節形成術	28件	36件	25件	37件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

東京女子医大病院リウマチ科および膠原病リウマチ痛風センターでは、リウマチ性疾患の進歩を積極的に取り入れ、関節リウマチに対する生物学的製剤なども積極的に応用しています。その状況や経緯は上述しましたIORRA調査により克明に記録されており、解析結果を広く社会に公表しています。IORRA調査の評価は高く、海外でも引用されるようになりました。同時に新しい治療が安全に投与できるようなマニュアルやガイドライン作りも積極的に進めております。新しい薬剤の開発にも積極的に協力しており、治験受託数は毎年東京女子医大でもトップクラスです。膠原病リウマチ痛風センターでは患者や家族の皆さんに診療情報を提供する場として、年に2回、公開講座を弥生記念講堂で開催しています。その際には、好評による講演のほかに患者さんが患者さんを教えることにより情報を共有しあうプログラムも準備されており、医師を博しています。またホームページの充実にも努力しており、最近新しいホームページを開設しました(<http://www.twmu.ac.jp/IOR/>)。ホームページのセンター便りは所長が執筆しておりますが、毎月1日に更新して時宜を得た情報の提供に努めておりますので、是非ご覧になってください。

循環器内科

診療科紹介

虚血性心疾患、不整脈、心筋症、心不全、弁膜症および大血管疾患など循環器疾患に対する最先端の診断・治療を行っています。特にわが国で最初に創設された冠動脈集中治療室(CCU)および2つの心臓カテーテル室においては心筋梗塞や狭心症に対する最先端のカテーテル治療(薬剤溶出ステントを含む)など行っております。また、2つの不整脈専用カテーテル室(EPラボ)を有し、頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーションや植込み型除細動器(ICD)および重症心不全に対する心臓再同期療法および両室ペースング機能付植込み型除細動器など常に日本で最高の医療を提供しております。さらに特筆すべきことは、難治性不整脈に対する磁気によるカテーテル遠隔操作装置でアジアの拠点となっております。専門外来としては、不整脈、心不全、弁膜症、大血管疾患、高血圧、冠動脈疾患、ペースメーカー、ICD、人工弁、狭心症などの外来の予約制をとるとともに心身医学を含め全人的医療に取り組んでいます。

診療科の体制

診療部長名:萩原 誠久 医局長名:山口 淳一 CCU室長名:水野 雅之 病棟長名:鈴木 豪 外来長名:佐藤 加代子

医師数 教授:1名、臨床教授1名、准教授:2名、講師:3名、准講師:2名、助教:17名、その他医師数:26名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 総合内科専門医	4名	日本不整脈学会専門医	2名
日本内科学会 認定医	38名	日本超音波医学会 超音波専門医	1名
日本循環器学会 循環器専門医	29名	日本核医学学会 専門医	1名
日本心血管インターベンション治療学会 指導医	1名	日本臨床薬理学会 認定医	1名
日本心血管インターベンション治療学会 専門医	1名	日本医師会認定産業医	1名
日本心血管インターベンション治療学会 認定医	2名	日本禁煙学会指導医	1名

診療実績

1)外来診療実績

平成24年度の外来受診患者総数は74,116人で、1日平均は265人でした。毎日、初診に加えて虚血性心疾患・不整脈・心不全・弁膜症の専門外来を行っており、症例は多岐に渡ります。他施設からの紹介患者も多く、これまでの虚血性心疾患外来・不整脈疾患外来への紹介に加え、近年は特に、末梢血管に対する血管内治療患者の紹介や、心臓移植可能な施設であることから、薬物治療抵抗性の重症心不全患者の紹介も増加しています。

2)入院診療実績

年間入院数(新入院患者数)は2,140人であり、平均在院日数は12.5日でした。延べの患者数は29,454人となり、病床稼働率は93.8%でした。CCU入院患者数は464人であり、急性冠症候群が136人(29.3%)、心不全入院患者が109人(23.5%)とほぼ同じ割合でした。

●心臓カテーテル検査は2,054件であり、うち緊急検査は384件(18.7%)でした。冠動脈インターベンションは509件で、特徴としては、透析患者が20%、糖尿病患者が60%、80歳以上の高齢者が12%と患者背景としてのリスクが高い症例が多いことが挙げられます。薬物溶出型ステントを積極的に使用しており、全体としての再治療率は5%以下、また糖尿病患者および透析患者といった、以前であれば再治療率が20%を越えていた患者についても、現在は10%以下の再治療率となっています。また近年、末梢血管に対してのインターベンションが急増し、平成24年には220件でした。これは、主に当院糖尿病センターおよび皮膚科・形成外科・透析室との連携強化によるものと考えられます。

●心臓電気生理検査室における上室性・心室性の頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーション治療は344件であり、近年は心房細動に対しての肺静脈隔離術が増加、治療成績も向上しています。また、薬物治療抵抗性の致死性頻脈性不整脈に対しては植込み型除細動器を、また薬物治療抵抗性の重症心不全に対しては、心臓再同期療法機能付きペースメーカー/植込み型除細動器を積極的に植え込んでおり、総数は104件となりました。近年は、リード感染に対してのリード除去術にも、心臓血管外科と共同で積極的に取り組んでおり、他施設からの患者の紹介が増えています。平成24年度は28例と前年より倍増しています。特に大きな合併症は認めておりません。

●その他、心臓移植施設であることから、重症心不全患者の入院が多く、これがCCUにおける心不全患者数の増加につながっています。心臓血管外科と協力しながら、タイミングを図っての人工心臓植え込み・心臓移植を視野にいれながら、緻密な薬物治療を行なっています。平成24年度には9例が心臓血管外科に転科し、人工心臓(EVA HEART)の植え込みを行ないました。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	74,116	76,811	74,870	75,096
1日平均	265	272	266	268

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	29,454	30,590	29,542	28,001
1日平均	81.0	83.6	81.0	77.0

主な手術・検査・処置数

心臓カテーテル検査	2054件	経胸壁心臓超音波検査	12099件	心臓核医学検査	2837件
経皮的冠動脈形成術	509件	経食道心臓超音波検査	475件	心臓CT	101件
末梢血管カテーテル治療術	220件	ホルター心電図検査	8979件	心臓MRI	363件
心臓電気生理検査/カテーテルアブレーション	344件	トレッドミル運動負荷検査	404件	心大血管リハビリテーション新規患者数	565件
心臓デバイス植込み術	302件	加算平均心電図検査	923件	心大血管リハビリテーション件数	8279件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

1)倫理委員会への申請など

●学内倫理委員会:

「他施設自動除細動器植込み試験:不適切作動の低減(MADIT-RIT)」(承認番号2454)

「非代償性心不全で入院し、体液貯留に対してトルバプタン治療を受けた患者に関する多施設共同前向きコホート研究(MT FUJI study)」(承認番号2624)

「EMERALD研究:デュアルチャンパー型ペースメーカー患者における併存疾患と心房性不整脈発生率の評価」(承認番号2665)

「心内インピーダンス(ICI)と心不全患者管理に関連する臨床マーカーを比較し、ICI測定の臨床的妥当性を実証する前向き非無作為化他施設共同研究」(承認番号2666)

「ヒト疾患特異的iPS細胞の作成とそれを用いた疾患解析に関する研究」(承認番号2718)

「心不全における免疫学的異常に対するアミオダロンの効果」(承認番号2724)

「アジア人における左室収縮不全を伴う慢性心不全患者の心臓突然死発生率および危険因子に関する疫学的臨床研究」(承認番号2777)

「ピルジカインドとリファンピシンの相互作用に関する研究」(承認番号120611)

「非弁膜症性心房細動(NVAF)患者におけるダビガトラン投与時のDyspepsia症状の発現率、重症度の調査、および治療法の検討」(承認番号120614)

「糖尿病治療薬による血管内皮機能改善効果の検討」(承認番号130111)

●臨床試験の実績

◇SPP-100の慢性心不全患者を対象とした二重盲検長期比較試験

受託者:ノバルティスファーマ株式会社

期間:平成22年6月～平成25年12月

◇CS-747Sの経皮的冠動脈インターベンションを施行予定の急性冠症候群患者を対象とした二重盲検比較試験

受託者:第一三共株式会社

期間:平成23年3月～平成24年8月

◇BS-107の最大2つの新規冠動脈病変の治療における臨床試験

受託者:ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

期間:平成21年1月～平成27年3月

◇BS-107の新規小口径冠動脈病変の治療における臨床試験

受託者:ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

期間:平成22年1月～平成24年10月

◇SC-66110の日本人慢性心不全患者を対象とした二重盲検比較試験

受託者:ファイザー株式会社

期間:平成23年1月～平成26年3月

◇BAY-63-2521の左室収縮機能不全に伴う肺高血圧症患者を対象とした二重盲検試験とその後の長期継続試験

受託者:バイエル薬品株式会社

期間:平成23年3月～平成24年7月

◇TSB-002Cの発作性心房細動患者を対象とした非盲検試験

受託者:東レ株式会社

期間:平成24年9月～平成26年10月

◇BSJ-001Sの動脈硬化性病変の治療における臨床試験

受託者:ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

期間:平成24年9月～平成30年10月

◇BSJ-002Iの下肢閉塞性動脈硬化症に対する臨床試験

受託者:ポストン・サイエンティフィックジャパン株式会社

期間:平成24年9月～平成31年3月

◇DU-176bの心房細動患者に対するワルファリンを対照とした二重盲検第Ⅲ相試験

受託者:第一三共株式会社

期間:平成21年4月～平成25年9月

◇DU-176bの高度腎機能障害を有する非弁膜症性心房細動患者を対象とした非盲検比較試験

受託者:第一三共株式会社

期間:平成24年1月～平成24年12月

◇G-008の下肢閉塞性動脈硬化症患者を対象にした比較試験

受託者:株式会社グッドマン

期間:平成23年12月～平成28年3月

2) 諸学会の施設認定
日本循環器学会施設認定
日本内科学会施設認定
日本不整脈学会・日本心電学会施設認定
日本心血管インターベンション治療学会施設認定
日本超音波医学会施設認定

心臓血管外科

■診療科紹介

1951年、榊原任先生による本邦第1例目の動脈管開存症の手術以来、60年以上にわたり、我が国心臓血管外科のLeading Instituteとして、社会に貢献してまいりました。新生児から高齢者まで、あらゆる心臓・大血管疾患の外科治療を行い、手術症例数は国内最多で、3万5000例を超えております。これまでにKonno手術、心筋バイオーム開発、世界初の再生医療による自己組織血管(Tissue-Engineering Graft)の臨床導入など、革新的業績が発信されてきました。最近のトピックスとしては、重症心不全に対して、心臓移植を行うとともに、植込み型補助人工心臓・EVAHEARTによる治療を展開しております。EVAHEARTの使用実績は、国内最多であり、質の高い重症心不全治療が提供できるものと考えております。大動脈疾患に対しては、低侵襲であるステントグラフト内挿術を積極的に行っております。これまでステント治療が不可能であった弓部大動脈瘤に対しても開窓型ステント(Najuta)を使用することで、治療を可能としました。先天性心疾患治療は、Fontan型手術、Rastelli手術、Arterial Switch手術、Norwood手術など、国内有数の診療実績を誇っております。

■診療科の体制

診療部長名: 山崎 健二 医局長名: 津久井宏行 病棟長名: 津久井宏行、松村剛毅 外来長名: 津久井宏行

医師数 教授: 1名、准教授: 2名、講師: 3名、准講師: 3名、助教: 17名、非常勤等その他医師数: 6名

指導医及び専門医・認定医数

心臓血管外科専門医	12名	日本循環器学会 専門医	9名
日本外科学会 指導医	4名	植込み型補助人工心臓実施医	4名
日本外科学会 専門医	20名	移植認定医	4名
日本胸部外科学会 指導医	5名	胸部ステントグラフト指導医	2名
日本胸部外科学会 認定医	12名	腹部ステントグラフト指導医	2名

■診療実績

1) 外来診療実績

平成24年の外来受診患者総数は9,854人であった。虚血性心疾患、弁膜症、大血管、ステントグラフト、先天性心疾患、心不全(心臓移植、人工心臓)の専門外来を行っており、症例は多岐にわたる。

2) 入院診療実績

平成24年度の年間手術件数は558件(平成23年: 591件、平成22年: 499件、平成21年: 457件)で、病床稼働率は86.3%であった。

●先天性心疾患は、複雑心奇形に対するFontan型手術、Rastelli手術、Arterial Switch手術、Norwood手術など、国内有数の診療実績を誇っています。最近、増加傾向にある、成人先天性疾患に対しても積極的に治療を行っております。

●冠動脈バイパス術では、良好な長期予後獲得のため、積極的に動脈グラフトを使用するとともに、人工心肺を使用しないオフポンプバイパス術に取り組んでいます。

●弁膜症の治療にあたっては、近年、増加傾向にある大動脈弁狭窄症では、高齢者(80歳以上)に対しても積極的に治療を行っています。僧帽弁閉鎖不全症では、患者さんのQOL向上のため、弁形成術を第一選択としています。

●年々増加傾向にある大動脈疾患に対して、低侵襲であるステントグラフト内挿術を積極的に行っています。腹部大動脈瘤はもちろんのこと、今までステント治療が不可能であった弓部大動脈瘤に対しても開窓型ステント(Najuta)を使用することで、治療を可能としました。現在、Najutaは国内主要施設にて、多施設臨床治験を施行中です。Marfan症候群に対しては、自己弁温存大動脈基部置換術(David手術)に取り組んでいます。

●重症心不全に対しては、心臓血管外科、循環器内科、循環器小児科、麻酔科、精神科、感染症科、リハビリ科、看護部、臨床工学部、薬剤部によって構成される心不全チームが、集学的治療を行っている。当院は心臓移植施設であるとともに、植込み型補助人工心臓・EVAHEARTによる治療を積極的に行っています。EVAHEARTの使用実績は、国内最多です。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	9,854	9,309	8,574	8,152
1日平均	35.0	25.5	23.5	22.3

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	17,631	18,379	17,595	17,318
1日平均	48.0	50.4	48.2	47.4

主な手術・検査・処置数

先天性心疾患	202件	ステント留置術	65件
弁膜症	122件	心臓腫瘍	8件
冠動脈バイパス術	67件	補助人工心臓植込み術	9件
大血管	62件	心臓移植	1件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

1)倫理委員会への申請など

●学内倫理委員会:

「植込み型補助人工心臓装着患者の在宅医療に関する看護支援プログラム開発に関する研究」(承認:平成24年7月)

「カテコールアミン投与中の頻脈性不整脈に対するランジオロール併用療法」(承認:平成24年12月)

「血液凝固能・血小板機能モニタリングに関する臨床研究:心臓血管手術施行症例における検討」(承認:平成25年1月)

「開心術を行う患者における内皮細胞障害の調査」(承認:平成25年3月)

2)諸学会の施設認定

日本外科学会外科専門医制度修練施設

植込み型補助人工心臓実施施設

三学会構成心臓血管外科専門医認定機構 基幹施設

3)その他

a. 重症心不全治療

循環器疾患の最後の砦といわれる重症心不全に対して、心臓血管外科、循環器内科、循環器小児科、感染症科、精神科、リハビリテーション科、看護師、薬剤師、臨床工学技士など、多職種にてチームを形成し、治療にあたっています。当施設は、国内心臓移植実施9施設の1つとして心臓移植を行い、これまでに11例の心臓移植の実績があり、全例生存しております。

植込み型補助人工心臓・EVAHEARTを積極的に使用した重症心不全治療を展開しています。EVAHEARTの使用実績は、国内最多となっております。

b. 研究

より良い医療を提供するためには、現在の治療方法に満足することなく、次世代に目を向けた研究が不可欠です。2008年4月に、東京女子医大と早稲田大学による医工融合研究教育拠点である「東京女子医科大学・早稲田大学連携先端生命医科学研究教育施設: TWIns」にて、人工心臓に関する基礎研究、心筋再生のための「心筋シート」など、早稲田大学理工学部のEngineerと医工連携の下、研究が行われています。

循環器小児科

■診療科紹介

胎児、新生児、小児から成人までの先天性心疾患に対する最先端の診断、治療を行っています。その診断、治療レベルは日本で最高のものとなっています。小児の不整脈、成人の先天性不整脈、小児の心筋疾患、川崎病、肺高血圧症に対する最先端の診断、治療も行っていきます。胎児の心臓検診(胎児診断)や心疾患のある母体の心臓検診も行っていきます。また小児と成人に対するカテーテル治療の数と治療成績は世界でも有数の施設のひとつとなっています。小児の不整脈や先天性心疾患に合併した小児や成人の不整脈に対するカテーテルアブレーションも日本で最高の成績をあげています。心臓血管外科や循環器内科と密接に連携して、高度な、しかも安全な医療を提供しています。未熟児で先天性心疾患がある場合には、母子総合医療センター新生児部門(NICU)と協力して治療を行います。先天性心疾患成人で、妊娠されたご婦人の場合も母子総合医療センター母性部門と協力して、妊娠と分娩について最良の医療を提供します。外来は予約制を整備し、常に患者サービスの向上に努めています。

■診療科の体制

診療部長名: 中西敏雄 医局長名: 稲井慶 病棟長名: 石井徹子 外来長名: 杉山央

医師数 教授: 1名、准教授: 0名、講師: 3名、准講師: 1名、助教: 6名、非常勤等その他医師数: 8名

指導医及び専門医・認定医数

日本小児科学会 専門医	16名
日本小児循環器学会 専門医	9名

■診療実績

外来: 本年度も昨年同様1日平均61名の小児心疾患患者および成人先天性心疾患患者の外来診療にあたりました。近年は特にフォロー四徴症の術後で長らくフォローが途絶えていた患者が不整脈や心不全などで再度当科を受診するケースが増加しており、成人患者の増加が著しくなっています。入院: 入院患者は1日平均26.5人で、心臓血管外科入院の患者も含めると常時30人以上の先天性心疾患患者が入院加療を受けています。重症患者の割合も増加傾向にあり、ICUの稼働率も年々上昇しているのが現状です。カテーテル検査及びカテーテル治療: 年間約502件のカテーテル検査 治療を行っています。診断カテーテルのほか、治療のカテーテルが約160件で、最近では増加傾向にあります。バルーンカテーテルやステントを用いた血管拡大術30例、コイルを用いた血管塞栓術30例、動脈管開存症や心房中隔欠損症に対するAmplazerを用いた閉鎖術が70例、そのほか手術室で行うHybride 治療なども行っていきます。

不整脈治療: 電気生理検査は56例(5か月~72歳、うち先天性心疾患は25例)に施行し、その中で49例にカテーテルアブレーションを行いました。アブレーションはMustard術後の心房粗動やFontan(total cavo-pulmonary connection)術前の2つの房室結節を介する回帰性頻拍など複雑心奇形症例にも積極的に施行しています。植込み型除細動器を含む永久ペースメーカー植込み術などのデバイス治療は10例に施行し、うち8例は先天性心疾患を有していました。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	17,794	17,338	16,726	16,950
1日平均	64	61	60	61

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	10,792	9,697	9,256	8,323
1日平均	30.0	26.5	25.0	23.0

主な手術・検査・処置数

心臓カテーテル検査	502件	経食道超音波検査	174件	心臓MRI検査	140件
カテーテル治療	160件	ホルター心電図	1478件	3DCT検査	167件
電気生理学検査	56件	ABPM	50件		件
デバイス治療	10件	イベント心電図	5件		件
経胸壁超音波検査	3731件	運動負荷試験	210件		件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

治験: Revatio小児 国内臨床治験(A1481298) Vascular plug国内臨床治験
 地域貢献: 都立高校の学校心臓検診における心電図判定と2次検診の医局員全員で協力しています。

消化器内科

診療科紹介

消化器病センター内科(消化器内科)は食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、そして肝臓、胆嚢、膵臓までのすべての消化器疾患の内科診療を担当しています。消化器病は内科疾患の中でも、たいへん患者さんの数が多い領域です。当科では、消化器病の予防、診断、治療などの内科診療とともに、病気の成因や病態の解明のための基礎的な研究から、新しい診断法や治療法の開発などの臨床研究まで幅広く取り組んでいます。診療チームは食道・胃・十二指腸、小腸(上部消化管)、大腸、肝、胆・膵と大きく4つに分かれ、それぞれの分野の専門医がチームとなって患者さんの診療にあたっています。いずれの診療チームにも経験豊富な消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、肝臓専門医などの専門医が多数そろっております。最近、胃癌、肝臓癌などの悪性疾患も内科的治療が可能となりました。胆石治療や、胃潰瘍出血なども内視鏡治療が主役です。常に最新の技術を習得したエキスパートが患者さんの治療にあたっています。劇症肝炎、重症急性膵炎などの重篤な病気の治療経験も豊富で、高い救命率を維持しています。患者さんの治療方針などについては、消化器病センターの特性を活かし、消化器外科医や内視鏡医、放射線科医と頻りに意見を交わし、内科医だけの判断にとどまらず、常に広い視野で患者さんに安全で質の高い最良の医療を提供すべく努力をしております。

診療科の体制

診療部長名:橋本悦子 医局長名:岸野真衣子 病棟長名:鳥居信之 外来長名:小木曾智美

医師数 教授:3名、准教授:2名、講師:2名、准講師:1名、助教:10名、非常勤等その他医師数:33名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	12名	日本消化器内視鏡学会 専門医	10名	日本超音波医学会 専門医	2名
日本内科学会 認定内科医	19名	日本肝臓学会 指導医	4名	日本がん治療認定医機構 暫定教育医	3名
日本内科学会 総合内科専門医	1名	日本肝臓学会 肝臓専門医	8名	日本がん治療認定医機構 臨床研修指導医	1名
日本消化器病学会 指導医	6名	日本胆道学会 認定指導医	1名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	1名
日本消化器病学会 専門医	19名	日本消化管学会 胃腸科認定医	1名	日本医師会認定産業医	6名
日本消化器内視鏡学会 指導医	3名	日本超音波医学会 指導医(消化器)	1名	厚生省臨床研修指導医	13名

診療実績

消化器病センターとして1日平均330名の外来患者数で、1日平均195名の入院患者数です。外来で行う上部消化管内視鏡、下部消化管内視鏡の総数は消化器内視鏡科にて報告されていますが、消化器内科がその中心的存在で行っています。胃癌に対する粘膜剥離術、合併症の高リスク症例における大腸ポリープに対する粘膜切除術、胃潰瘍などの消化管出血に対する止血術、食道胃静脈瘤に対する内視鏡的な治療は入院にて行われています。ERCPの総件数は700件を超えていますが、造影後に診断目的の胆汁採取や閉塞性黄疸に対するENBDや胆管ステント術が施行されることが大多数です。肝生検は年間256例、腹腔鏡も22例行われ、ウイルス性慢性肝炎のインターフェロン前の診断に加えて、自己免疫性肝疾患や脂肪性肝炎の診断をしています。肝細胞癌に対してはTACE142例、RFA21例施行するとともに消化器外科との連携で多くの手術症例を転科させています。

外来患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	92,410	90,298	90,423	95,063
1日平均	330	320	322	340

入院患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	71,329	69,722	66,410	69,647
1日平均	195.0	190.5	182.0	191.0

主な手術・検査・処置数(内視鏡科含む)

ERCP	700件	食道胃粘膜下層剥離術	122件	静脈瘤結紮術	31件
ENBD	210件	大腸粘膜下層剥離術	10件	腹腔鏡	22件
胆管ステント術	148件	大腸粘膜切除術	685件	肝生検	256件
超音波内視鏡	685件	上部消化管止血術	24件	肝動脈化学塞栓術	142件
		硬化療法	40件	RFA	21件

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

特徴:上部、下部消化管、肝、胆膵のグループにわかれそれぞれ専門性の高い診断と治療を行っています。消化管では原因不明の消化管出血の検査としてカプセル内視鏡や小腸ダブルバルーン内視鏡を積極的に取り入れています。炎症性腸疾患の患者さんも多く、抗TNF α 抗体等の免疫抑制療法が行われています。肝では劇症肝炎や末期肝硬変に対する肝移植症例で紹介されてくる症例が増えてきており、外科医への橋渡しとしての役割と移植後の管理を担っています。胆膵では膵癌に対する化学療法を積極的に施行していますが、同時に緩和医療、在宅療法も地域と連携しながら行っています。

治験:①中等症から重症の日本人潰瘍性大腸炎患者を対象としたアダリムマブ(D2E7)の多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照試験

②日本人腸管型ペーチェット病患者を対象としたアダリムマブ(D2E7)の多施設共同試験

③TRK-820 軟カプセル剤 長期投与試験-慢性肝炎患者における難知性のそう痒症-

消化器外科

診療科紹介

消化器病センター外科では、臓器別グループにて診療がなされており、症例数、切除成績とも日本のトップレベルです。消化管グループは、食道外科、胃外科、下部消化管グループがあり、診断から治療まで一貫して担当しております。食道外科では、放射線科と協力のもと、化学放射線治療も行っております。また、最近では、内視鏡的粘膜切除や腹腔鏡補助下胃切除や結腸説切除の症例数が増加してきており、患者さんにあった低侵襲の治療が選択されています。肝胆膵外科グループでは、高難度の手術が数多く行われております。最近では術後の合併症も少なくなり、高難度手術も安全に施行できるようになりました。また、化学療法や免疫治療の専門家が外科医とともに働いていることで、術後の補助療法や、再発例・切除困難例に対しても積極的な治療が行われています。心臓や腎臓など他臓器に障害があり、他病院では手術困難な症例に対しても、慎重に全身状態を評価のうえ安全に手術が行われています。これは、他診療科、麻酔科、看護師も含めた女子医大病院の総合力の高さのためと思われる。患者さんの病態に応じた総合治療を行うことができることが消化器病センター外科の特徴です。

診療科の体制

診療部長名：山本雅一 医局長名：成宮孝祐 病棟長名：片桐聡 外来長名：鈴木修司

医師数 教授：3名、准教授：1名、講師：6名、准講師：4名、助教：13名、非常勤等その他医師数：23名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	19名	日本消化器病学会 専門医	14名	日本肝臓病専門医	6名
日本外科学会 専門医	33名	日本消化器内視鏡学会 指導医	4名	日本食道科認定医	3名
日本消化器外科学会 指導医	18名	日本消化器内視鏡学会 専門医	11名	日本食道外科専門医	2名
日本消化器外科学会 専門医	22名	日本肝胆膵外科学会 高度技能指導医・専門医	8名	日本胆道学会 指導医	3名
日本消化器病学会 指導医	3名	日本内視鏡外科学会 技術認定医	2名	日本がん治療認定医	13名

診療実績

◆外来診療実績

外来診療実績は、一日平均で300名以上、年間で9万人が受診しています。主な患者は消化器がん患者、術後経過観察患者であるが、その他慢性消化器慢性疾患の患者も多く通院しています。癌患者の化学療法は、化学療法・緩和ケア科との共同で行うことも多く、外来化学療法室を利用しています。

外来検査としては、上部・下部内視鏡検査、腹部超音波検査を施行しています。

年間の検査数は各々上部内視鏡検査10726件、下部内視鏡検査5747件、ERCP625件、腹部超音波検査36193件であり、全国有数の数となっています。

その他、超音波内視鏡検査も外来にて定期的に行っています。CT、MRI検査などは放射線診断部にて行われ、迅速・的確な診断がなされています。

◆入院診療実績

年間入院数は約7万件で、ベッド稼働率は常時90%以上となっています。平均残院日数は17.4日（消化器病センター）で、平成23年度全身麻酔手術件数は1062件（RFAを含む）となっています。

手術件数として 食道癌45件、胃癌106件、大腸癌146件、肝癌135件、胆道癌 72件、膵癌61件でいずれも全国トップレベルです。術後管理、外来での経過観察も一貫して外科医が行っており、きめ細かいfollow upが可能です。この結果すべての癌でステージ別切除成績が全国平均を上舞っています。

胸腔鏡・腹腔鏡下手術に力を入れており、いずれも近年増加傾向にあります。胸腔鏡下食道切除術の第一人者である大阪市立大学の杉治司教授を客員教授として迎え、根治性を担保しながら呼吸機能障害の軽減に努めています。また、内視鏡下EMR、ESD、の件数（上部EMR29件、ESD94件、下部EMR766件、ESD8件）も全国有数となっています。肝癌治療では、メスを使わない治療も積極的に取り入れています。ラジオ波焼灼療法（RFA）、経カテーテル的肝動脈塞栓術（TAE）がん免疫療法（活性型Tリンパ球移入療法、樹状細胞療法）なども外科医が行っています。閉塞性黄疸に対する内視鏡的あるいは経皮的胆道ドレナージ術やステント留置術、胆管結石に対する内視鏡的乳頭切開術や切石術などの内視鏡治療も数多く安全に施行されています。

外来患者延数（消化器病センターの総計）

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	92,410	90,298	90,423	95,063
1日平均	330	320	322	340

入院患者延数（消化器病センターの総計）

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	71,329	69,722	66,410	69,647
1日平均	195.0	190.5	182.0	191.0

主な手術・検査・処置数

食道癌手術	45件	膵癌手術	61件	内視鏡下EMR処置	895件
胃癌手術	106件	上部内視鏡検査	10726件	内視鏡下ESD処置	102件
大腸癌手術	146件	下部内視鏡検査	5747件	RFA処置	100件
肝癌手術	135件	ERCP検査	625件	TACE・TAI処置	400件
胆道癌手術	72件	腹部超音波検査	36193件	がん免疫療法	100件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

◆上部下部消化管

あらゆるStageの消化管癌患者に対して治療できる体制をとっており、手術以外にも粘膜下層剥離術(ESD)をはじめとする内視鏡的治療から化学療法・化学放射線療法およびステントなどの緩和医療まで行っています。臨床研究としては日本最大の多施設共同研究グループである日本臨床腫瘍グループ(JCOG)食道がんグループに所属しており、プロトコールに適合した場合は登録を行っています。化学療法はドセタキセル・シスプラチン・5-FU(DCF)療法を取り入れ、また最新の治療としてペプチドワクチンの治験が開始されています。基礎的研究として食道では、癌の微小転移や化学療法の感受性について研究し成果をあげています。再生医療として食道粘膜下層剥離術(ESD)後の粘膜欠損部への細胞シート付着術を臨床ですで行っています。胃では、StageII/III胃癌術後補助化学療法におけるTS-1+LNT併用による投与継続性の検討、胃癌腹膜播種、腹腔洗浄細胞診陽性症例に対する腹腔内ドセタキセル投与+TS-1経口投与の併用療法の第2相試験、PCR法による腹腔洗浄細胞診の診断能向上と腹膜転移再発の予測診断の研究を行っています。大腸では、最大径20mm以上の大腸腫瘍に対する各種内視鏡切除手技の局所根治性・偶発症に関する多施設共同研究 StageIIIb大腸癌に対する術後補助化学療法としてUFT/Leucovorin+Oxaliplatin併用療法のFeasibility試験、大腸癌・同時性肝転移症例に対する術前、術後mFOLFOX6療法の有用性と安全性の検討 治癒切除不能大腸癌に対するUFT/LV併用癌ペプチドワクチン療法の第一相試験下部直腸癌に対する術前化学放射線療法を行っています。

◆肝胆膵

消化器内科の肝胆膵グループや病理医と連携しながら、すべての肝胆膵疾患の診断から治療までを取り扱っております。当科の前主任教授である高崎健先生が考案したグリソン鞘一括処理による系統的肝切除により、飛躍的に肝切除の成績は良好となりました。また、2005年より小さな創での肝切除、腹腔鏡下肝切除を開始しており、肝切除の約10-15%に行っており、生体肝移植も30例以上の実績があります。肝胆膵手術では肝切除範囲、リンパ節郭清、血管合併切除、神経叢郭清などの根治性と膵および十二指腸、胃、胆管、脾などの膵周辺臓器の機能温存とのバランスを常に考慮して、胆管切除を伴う広範肝切除、血行再建を伴う膵頭十二指腸切除、尾側膵切除、膵全摘などの郭清手術から十二指腸温存膵頭切除、膵中央切除、脾温存尾側膵切除、十二指腸・胆道・脾温存膵全摘などの臓器温存手術まで多種多彩な手術を行っています。また、悪性腫瘍に対しては外科治療だけでなく、化学療法、化学放射線療法、免疫療法、緩和治療などを組み合わせ、根治性だけでなくQOLにも配慮した集学的治療を行っています。臨床研究として広範肝切除を安全に施行するための残存肝予定肝からの胆汁を用いた肝機能評価法や、治癒切除率向上のためのMDCTを用いた癌の進展度診断法、肝切除に対するBCAA製剤を用いた術前術後の栄養療法、レシチン加リピオドールを用いたTAEのprospective study、ヒト肝臓からの肝細胞分離、ならびに同細胞を用いた基礎的研究、肝静脈合併肝切除後の残存肝静脈環流領域の機能障害に関する検討、肝細胞癌に対するWDRPUHペプチドを用いたワクチン療法の第1相臨床試験、胆管癌に対するペプチドワクチン療法の第1相臨床試験、肝内胆管癌の高感度診断システムに開発、近年胆道癌に対して有効性が認められてきたgemcitabinやS-1といった抗癌剤を用いた術後の補助化学療法の有効性に関する多施設共同研究、膵がんに対する効果的な集学的治療法の開発(外科切除、化学療法、化学放射線療法、免疫療法をいかに効果的に組み合わせるかなど)、膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)の手術適応や術式選択、臓器機能温存術式の意義など臨床に直結した研究を行っています。

消化器内視鏡科

■診療科紹介

消化器病センター消化器内視鏡科は、診療支援部門として内視鏡検査による診断と治療を行っています。消化器内科、外科の医師と連携し、上部消化管(食道・胃・十二指腸)内視鏡検査は年間11,000例、大腸内視鏡検査は5,500件、内視鏡的胆道膵管造影検査600例ほか、小腸内視鏡検査や超音波内視鏡検査も多数行っています。治療内視鏡はポリープや早期癌の内視鏡的切除術、食道胃静脈瘤の硬化療法や結紮術、総胆管結石の採石術などを中心に年間約1,000例の実績があります。昨今の消化器内視鏡領域の進歩は目覚ましく、病理組織像に迫る画像強調観察や外科手術さながらの粘膜下層離術が当然のように行われています。当院の症例数は国内有数であり、最新機器を導入し、迅速で正確な診断を行い、病態に応じた適切な治療を選択しています。特に重症例や治療困難例の紹介患者さんも多く、各分野の専門家が、その経験を生かし診療に従事しています。また、内科、外科およびコメディカルと連携し、チーム医療を実践し、安全で質の高い内視鏡診療をモットーに診療にあたっております。

■診療科の体制

診療部長名:中村真一 医局長名:石川一郎

医師数 教授:1名、准教授:0名、講師:1名、准講師:0名、助教:1名、非常勤等その他医師数:4名

指導医及び専門医・認定医数 (常勤医師での数)

日本内科学会 総合内科専門医	1名	日本消化器内視鏡学会 指導医	2名	日本肝臓学会 肝臓専門医	1名
日本内科学会 認定内科医	1名	日本消化器内視鏡学会 専門医	1名		
日本外科学会 指導医	1名	日本消化器外科学会 指導医	1名		
日本消化器病学会 指導医	1名	日本食道学会 食道外科専門医	1名		
日本消化器病学会 専門医	1名	日本臨床腫瘍学会 暫定指導医	1名		

■診療実績

消化器内視鏡科は消化器内科、消化器外科、第二外科と連携し、内視鏡機器を用いた消化管疾患の診断と治療を担当しています。診療は主に総合外来棟2階の中央検査部内視鏡検査室で実施しています。年間の検査数(中央検査部内視鏡検査室として)は上部消化管内視鏡検査11498件、下部消化管内視鏡検査6113件、超音波内視鏡検査685件、内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)528件、小腸内視鏡検査(カプセル内視鏡を含む)100件です。治療内視鏡として、早期食道・胃癌、ポリープに対する内視鏡的粘膜切除術(EMR)／粘膜下層剥離術(ESD)130件、大腸ポリープ・腫瘍に対するEMR/ESD 782件、食道胃静脈瘤治療89件、胃十二指腸潰瘍などの内視鏡的止血術22件を実施しています。また、膵・胆道疾患に対する内視鏡的十二指腸乳頭切開術(EST)、乳頭拡張術(EPBD)、胆道ステント留置など250件の実績があります。

外来患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	92,410	90,298	90,423	95,063
1日平均	330	320	322	340

入院患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	71,329	69,722	66,410	69,647
1日平均	195.0	190.5	182.0	191.0

主な手術・検査・処置数 (中央検査部内視鏡検査室として)

	件数		件数		件数
上部消化管内視鏡	12908件	胃ポリープ切除術	1件	上部消化管止血術	24件
下部消化管内視鏡	6109件	食道胃粘膜下層剥離術	122件	硬化療法	40件
超音波内視鏡	752件	食道胃粘膜切除術	19件	静脈瘤結紮術	31件
ERCP	700件	大腸粘膜下層剥離術	10件		
		大腸粘膜切除術	685件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

消化器内視鏡科では、従来の内視鏡機器に加え、画像強調観察や拡大観察機能を備えた最新機器を導入し、迅速で正確な診断を行っています。当院の症例数は国内有数であり、大学病院との特殊性から全身合併症を有する症例や超高齢者など重症例や治療困難例の紹介患者も多く、各分野の専門家が、その経験を生かし診療に従事しています。安全を最優先に考え、治療適応を判断し、病態に応じた適切かつ合理的な治療を選択しています。食道・胃・大腸の腫瘍性病変に対しては、最新鋭の内視鏡機器、処置具、高周波電源装置、炭酸ガス送気装置などを配備し、積極的に取り組んでいます。食道胃静脈瘤に対しては超音波内視鏡検査による血行動態診断に基づいた合理的な治療を行い、良好な治療成績を達成するとともに、関連学会や論文で多数発表しています。高齢化社会となり、薬剤性消化管粘膜傷害(出血)も急増しており、通常内視鏡検査に加え、カプセル内視鏡(小腸内視鏡検査)を実施し、その病因の解明と治療にも力をいれています。内視鏡治療の適応外の症例は外科、化学療法科にすみやかにコンサルタントする体制を構築しています。また、医療安全、特に院内感染(感染事故)の防止には全スタッフで取り組んでおり、患者確認、機器の洗浄と消毒、手洗い励行などを確実に実践しています。コメディカルと密に連携し、チーム医療を実践し、安全で質の高い内視鏡診療を心がけています。

神経内科

■診療科紹介

神経内科は脳、脊髄、末梢神経、筋肉の病気を対象としています。症状としては頭痛、めまい、しびれ、歩行障害、ふるえ、物忘れ、言語障害、意識障害などがあり、主な病気として脳卒中、パーキンソン病、アルツハイマー病、てんかん、片頭痛、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、末梢神経障害、筋炎、脳炎、髄膜炎、脊髄炎などが対象となります。女子医大の神経内科は豊富なスタッフが多数の患者さんを診療しており、神経内科専門医と脳卒中専門医の数は全国でもトップクラスです。脳卒中、神経心理、神経免疫、神経生理、神経病理の研究グループは有数の研究成果と診療実績を誇っており、特定の分野に片寄らない、オールラウンドな診療を特徴としています。多くの大規模臨床試験で主導的な役割を果たしており、診断や治療が困難な神経疾患について多くの紹介があり、先進的な検査や治療に積極的に取り組んでおり、多彩なスタッフのチームワークによりさらなる診療成績の向上を目指しています。

■診療科の体制

診療部長名：内山真一郎 医局長名：中村 智実 病棟長名：飯島睦 外来長名：清水優子

医師数 教授：1名、准教授：5名、講師：0名、准講師：2名、助教：7名、非常勤等その他医師数：40名

指導医及び専門医・認定医数

日本神経学会 認定専門医	22名	日本脳卒中学会 専門医	10名
日本神経学会 指導医	18名	日本頭痛学会 専門医	5名
日本内科学会 内科認定医	20名	日本医師会認定産業医	5名
日本内科学会 総合内科専門医	6名		
日本内科学会 指導医	18名		

■診療実績

外来患者数は年間44,000名近く、1日平均150名以上と、全国の大学付属病院神経内科の中でもトップクラスの患者数を誇っています。新患も非常に多く、東京近郊のみならず全国から多くの紹介患者が受診しています。入院患者の3分の1は脳卒中急性期患者であり、10名の脳卒中専門医を中心にt-PA治療や脳外科との協力により血管内治療にも積極的に取り組んでいます。また、中枢神経感染症や多発性硬化症などの神経救急疾患も多数入院しています。患者数そのものが多いこと、質の高い医療を目指していることから、末梢神経伝導検査、筋電図、脳波、各種誘発電位などの神経生理検査の施行数が非常に多いことも当科の特徴です。多数の脳卒中患者を診療していることから、必須の検査である頸動脈エコーは実に1,000件を超えています。ジストニアに対するボツリヌス毒素療法は1,000件を超えており、全国でも最も多く施行している施設の一つとなっています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	41,709	43,882	42,481	42,439
1日平均	149	156	151	152

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	10,424	10,701	11,268	9,141
1日平均	29.0	29.2	31.0	25.0

主な手術・検査・処置数

脳波検査	552件	視覚誘発電位	39件	ボツリヌス毒素療法	795件
末梢神経伝導検査	665件	針筋電図	165件		
磁気刺激	18件	表面筋電図	35件		
聴性脳幹反応	32件	神経筋生検	25件		
体性感覚誘発電位	310件	頸動脈エコー	1147件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

TIAは発症直後の脳卒中リスクが高いことから脳卒中予防の水際作戦として早期診断・早期治療の重要性が強調されていますが、TIAの大規模な国際共同観察研究を当科が日本の中核施設として推進しており、TIAクリニックのコンセプトの下にTIA患者の迅速な評価と治療を徹底することにより患者の転帰に大きな成果を上げています。ジストニアなどの不随意運動に対して全国最多のボツリヌス毒素療法を施行するとともに、難治性の症例に対しては高度先進医療としてmuscle afferent blockを行っています。日本人に多い難治性の免疫性神経疾患である視神経脊髄炎を全国で最も多く診療しており、病態解明と有効な治療法の確立を目指しています。社会貢献に関しては、さまざまなメディアを通じてTIAの啓発活動を展開するとともに日本脳卒中学会と日本血栓止血学会の主催校として脳卒中やTIAを啓発する市民公開講座を開催しました。地域への貢献に関しては神経疾患についての病診連携の会を頻繁に開催するとともに、脳卒中地域連携パスや東京都の脳卒中救急当番制を通じて病診連携も積極的に推進しています。

脳神経外科

■診療科紹介

脳神経外科では最先端の診断治療機器と治療法を導入し、全国有数の症例数の治療を進める総合的な脳神経外科を目指しています。即ち小児から老人、脳腫瘍、脳血管障害、脳機能疾患、小児疾患の外科的治療、ガンマナイフ、血管内治療など行っています。このために以下の専門分野を充実させ迅速な対応と的確な治療の推進を図っています。

(1)悪性脳腫瘍:手術室にMRIを導入し手術の進展とともにMRI検査を行い、機能温存を図りながら最大限の摘出を行っています。機能温存に関しては覚醒下麻酔手術を早期より導入し、言語機能温存などに良好な結果を得ており、さらにワクチン療法などの先端医療の導入も積極的に行っています。(2)脳血管障害:脳動脈瘤、閉塞性脳動脈疾患を中心に多数例の手術を行っています。特に血行再建術(low flow bypass, high flow bypass, CEAなど)に独自の手術手技を開発し良好な結果を得ており、特にモヤモヤ病では高次脳機能の改善を含めた新たなバイパス手術も開発しています。(4)頭蓋底腫瘍:ガンマナイフを用いた脳神経の新たな描出法を導入し多くの脳神経を巻き込んだ頭蓋底腫瘍に対しても神経機能の温存に留意して最大限の摘出とガンマナイフによる共同治療の確立を進めています。(5)下垂体部の病変:顕微鏡、内視鏡の両方を用いてナビゲーション下での手術を発展させています。(6)機能外科:広範な疾患を含んでおり、三叉神経痛や顔面けいれんに対する神経血管減圧術、痙縮に対する末梢神経縮小術、パーキンソン病、ジストニア、書痙に対する脳深部刺激療法や定位的脳手術も日本のパイオニアとして推進しています。(7)ガンマナイフ:転移性腫瘍や手術で全摘出出来ない頭蓋底部の良性腫瘍などに対して独自の戦略で治療計画を実行しています。また難治性疼痛、脳機能障害、てんかんなどにも新たな治療法としてガンマナイフの応用を図っています。研究に関しては先端生命研究所や基礎教室などとの連携を図り、再生医療、脳虚血病態、悪性脳腫瘍病態解明、各疾患の遺伝子的解明などを行っています。

■診療科の体制

診療部長名:岡田芳和 医局長名:田中雅彦 病棟長名:6B 藍原康雄 5A 佐々木寿之 5B 田中雅彦
外来長名:光山哲滝

医師数 教授:2名、臨床教授:1名、講師:5名、助教:14名、非常勤等その他医師数:28名

指導医及び専門医・認定医数

日本脳神経外科学会 専門医	29名	日本定位・機能神経外科学会	2名
日本脳神経外科学会 指導医	20名	機能的定位脳手術技術認定医	
日本脳卒中学会専門医	7名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	6名
日本脳神経血管内治療学会 指導医	2名	厚労省臨床研修指導医	16名
日本神経内視鏡学会 技術認定医	3名		
日本脊髄外科学会 認定医	2名		

■診療実績

診療実績

1) 外来診療部門

外来診療は、専門外来(それぞれの疾患グループ(サブスペシャリティ))と一般外来診療を行っています。平成24年度の外来患者総数は37,513名、1日平均患者数134人でした。平成21年度から4年間平均では、外来患者総数が40,228名、1日平均患者数が143名でした。また、各種疾患に対して、専門医が対応するセカンドオピニオン外来も実施しています。

2) 入院診療部門

平成24年度の入院患者総数は28,132名、1日平均患者数77人でした。平成21年度から4年間平均では、入院患者総数が27,931名、1日平均患者数が76.4名でした。

3) 手術部門

手術に関しては、各疾患グループで治療にあたっています。主要疾患の手術件数は、脳動脈瘤クリッピング術206例(破裂15例、未破裂191例)、バイパス術114例、血栓内膜剝離術46例、脳動静脈奇形摘出術22例、脳腫瘍摘出術243例、経蝶形骨洞手術60例、機能的手術146例、脊椎脊髄疾患手術32例、血管内手術21例、ガンマナイフ302例でした。血管系手術に対しては、脳動脈瘤クリッピング術やバイパス手術を中心に、術中ICG蛍光血管造影対応の顕微鏡を導入しています。また、脳深部病変など局在同等が困難な症例には、ナビゲーションシステムを用いています。さらに、神経膠腫のように浸潤能が高い腫瘍に対しては、脳神経外科専用術中MRI撮影とリアルタイムナビゲーションシステムおよび術中蛍光診断対応顕微鏡を完備した手術室を有しています。これらのシステムを用いて、常に正確かつ安全な手術治療を心がけています。

平成24年1月から12月の手術件数は、上記症例数を含めて1,023例でした。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	37,513	40,128	40,512	42,758
1日平均	134	142	144	153

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	28,132	28,776	28,117	26,699
1日平均	77.0	78.6	77.0	73.0

主な手術・検査・処置数

脳動脈瘤クリッピング術	206件	経鼻的下垂体手術	60件	ガンマナイフ処置	302件
バイパス術	114件	機能的疾患手術	146件	血管内治療	21件
頸動脈血栓内膜剥離術	46件	脊髄脊椎疾患手術	32件		
脳動静脈奇形摘出術	22件	その他の手術	154件		
主な脳腫瘍摘出術	243件				

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

大学病院という特質上、臨床・研究・教育の3部門に重点を置いた活動をおこなっています。臨床面では、各疾患グループ(サブスペシャリティ)に分かれ、日常診療にあたっています。疾患グループは、①脳血管障害(脳卒中も含む)・良性脳腫瘍、②悪性脳腫瘍、③間脳下垂体腫瘍、④脊髄・脊椎疾患、⑤機能的疾患、⑥小児脳神経外科的疾患、⑦ガンマナイフです。また、救急診療にも重点を置き、emergency medical department (EmD)に脳神経外科医専門医を派遣し、脳卒中や頭部外傷を中心とした日常診療を広く施行しています。また、これら疾患グループの診療内容を全員で共有すべく、症例検討会を毎日行っています。さらに、神経内科および循環器内科をはじめとして、関連診療科や関連施設とのカンファレンスを定期的で開催しています。また当院内地域連携部門を通して、他病院と患者さんの行き来を円滑化しています。研究面に関しては、各教室、大学院などに人材を送り、基礎および臨床研究を行っています。特に、統合医科学研究所(Tokyo Women's Medical University Institute for Integrated Medical Sciences (TIIMS))、東京女子医科大学・早稲田大学連携先端生命医科学研究教育施設(Tokyo Woman's Medical University and Waseda University Joint Institution for Advanced Biomedical Science (TWIns))との連携をはかり、臨床面・研究面との橋渡し(トランスレーショナルリサーチ)を行っています。教育面では、学生の医学教育および臨床研修医への教育活動を行っています。学生教育に関しては、本学の学生教育プログラムに準じて、講義および実習を通し、脳神経外科学の基礎を学生に理解してもらいます。また、臨床研修医の教育に関しては、上述した疾患グループをはじめとして、各研修施設、各関連施設を順次ローテーションすることで、脳神経外科専門医資格取得に必要な知識および手技を習得させています。なお、当科でも、後期臨床プログラムにおいては、5大学連携事業に参画しています。これは、東京女子医科大学、筑波大学、東京大学、千葉大学、自治医科大学の各附属病院が綿密に連携・協力し、各大学の診療得意分野を補い合うことでより高度な臨床研修を行えるシステムです。(当事業は24年度で終了しました。)

他施設臨床研究(分担)

転移性脳腫瘍に対する、腫瘍摘出術＋全脳照射と腫瘍摘出術＋Salvage Radiation Therapyとのランダム化比較試験

遺伝子発現プロファイルによる神経膠腫悪性度診断法の多施設検証試験

腎臓内科

■診療科紹介

当科は『患者さんとともに』を基本として日々の診療に励んでおります。診療内容は主に腎炎、ネフローゼ症候群、腎不全などの腎疾患全般および膠原病や高血圧症の診断・治療です。また血液透析、CAPD(持続腹膜透析)を含めた透析全般にわたる診療を担当しています。その他、体液・水・電解質の異常にかかわる患者さんも診察しています。最近では腎移植ドナーおよび移植後の腎障害の診断・治療も行っております。セカンドオピニオン外来を開設し、治療方針の決定が困難なケースにも対応しています。

■診療科の体制

診療部長名:新田孝作 医局長名:武井 卓 病棟長名:板橋美津世 外来長名:森山能仁

医師数 教授:1名、臨床教授1名、准教授:1名、講師:2名、准講師:2名、助教:6名、非常勤等その他医師数:17名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	11名
日本内科学会 認定内科医	24名
日本内科学会 総合内科専門医	2名
日本腎臓学会 指導医	3名
日本腎臓学会 専門医	13名
日本透析学会 指導医	7名
日本透析学会 専門医	15名

■診療実績

当科は腎臓病総合医療センターの特徴を生かし腎炎、腎不全、透析、移植と腎臓に関するあらゆる疾患を垣根なく診療しております。患者数は多く、外来は平成24年度初診患者が1,375名、再診患者数が26,242名で合計27,617でした。一日の平均患者数は99名です。入院病床は44床で平成24年度の退院患者数672名、入院患者延べ数は年間16,133名で病床稼働率は96.3%です。外来受診目的は尿所見異常が34%、慢性腎臓病18%、腎移植ドナー13%の頻度が高く、入院患者の疾患では慢性糸球体腎炎28.8%、慢性腎不全保存期16%、慢性腎不全透析導入14.9%、ネフローゼ症候群14%ですが、疾患は多岐にわたっております。腎生検は1974年に初めて施行して以来30年以上にも及び、症例数も3000例を超えております。年間約100例の症例に腎生検を施行しております。透析療法に関しては平成24年度の導入患者数は127名(血液透析(HD)81名、腹膜透析(PD)6名)でした。腹膜透析外来患者数は32名(HD併用9名)です。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	27,617	27,219	27,079	27,237
1日平均	99	97	96	97

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	16,133	15,159	15,189	13,885
1日平均	44.0	41.4	42.0	38.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

患者さん中心の医療を推進していくことを基本理念としております。腎臓専門医療が中心ですが、内科臨床を基本とし全身を総合的に診療することを心がけております。成人発症の原発性および続発性腎疾患の診断と治療、腎機能の代替療法への導入が中心とですが小児期発症の腎疾患のキャリアオーバー、腎移植後の再発性腎炎や再透析導入、生体腎移植ドナーの評価、透析療法の合併症の治療など、腎臓病総合医療センターの特徴を生かし多く疾患の診療を行っております。また近年、慢性腎臓病(CKD)は心腎脳連関といわれ、循環器内科、内分泌高血圧内科、神経内科など他科との連携も行っております。また糖尿病性腎症、膠原病に伴う腎障害も多く、糖尿病内科、膠原病内科との併診も多く行っております。IgA腎症に関しては耳鼻咽喉科と連携をはかり扁桃摘除とステロイドパルス療法を組み合わせた治療で実績があります。有数の病床数と外来患者数を誇る当院の一診療科として、他科のコンサルテーションも非常に多く受けております。地域医療においても積極的であり、外来受診目的で最も多い尿所見異常は近隣の健康診断の二次検査が多くを占めております。また近隣の病院、施設からの転院や入院も積極的に引き受けています。高度先進医療への取り組みとしては、ネフローゼ症候群や血管炎・膠原病では新しい免疫抑制薬や生物学的製剤治療に取り組んでおります。多発性嚢胞腎では臨床治験薬を、またその他の疾患でも多施設共同研究も含め高度先進医療に積極的に取り組んでおります。

腎臓外科

■診療科紹介

当科では『患者様本位の医療』を心がけています。診療内容は、1)臓器不全患者に対する生体・死体腎臓移植、臍移植(臍腎同時移植、臍単独移植)、生体部分肝臓移植、2)維持透析のための血管外科(内シャント作製術、人工血管移植術、上腕動脈表在化術)、カテーテルによる血管内治療(PTA:経皮経管的バルーン拡張術)、3)一般腹部外科、内視鏡外科:鏡視下ドナー腎摘術、4)副甲状腺機能亢進症に対する副甲状腺全摘術、鏡視下手根管開放術、5)各種血液浄化療法、などです。臓器移植は国内でも有数の実績と経験を持ち、内外より高い評価を得ています。また、維持透析のためのvascular access手術においては、新規の作成のみならず、三次医療機関として他院より数多くのシャント修復手術の依頼を受けています。臓器不全があると様々なリスクがあることが多く、臓器移植を始め、腹部救急、感染症や敗血症の治療において、十分な経験と厳重な管理を必要とします。当科では、これまで培ってきた豊富な経験をもとに、そうした患者様にも最善の治療を提供しています。

■診療科の体制

診療部長代行名: 淵之上昌平 医局長名: 村上徹 病棟長名: 小山一郎 外来長名: 岩藤和広

医師数 准教授: 1名、講師: 1名、准講師: 1名、助教: 9名、非常勤等その他医師数: 35名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	4名	日本透析医学会 認定医	5名	日本消化器外科学会 専門医	1名
日本外科学会 専門医	17名	日本臨床腎移植 認定医	7名	日本消化器外科学会 認定医	1名
日本外科学会 認定医	10名	日本泌尿器科学会 指導医	1名	日本医師会認定産業医	1名
日本透析学会 指導医	5名	日本泌尿器科学会 専門医	1名		
日本透析学会 専門医	14名	日本消化器外科学会 指導医	1名		

■診療実績

1) 臓器移植: 当院ではこれまで3,000例以上の腎移植が施行されており、当科でも2010年に94例(生体78例、死体16例)、2011年は96例(生体83例、死体13例)、2012年は99例(生体86例、死体13例)の腎移植を行っています。また、2001年より、生体腎移植におけるドナー腎摘術はHand-assistによる鏡視下腎摘術を院内で800例以上、他院に招聘されて施行した症例を含めると1000例以上施行し、優れた成績を収めています。生体部分肝移植は、1991年に第1例を施行し、現在までに92例施行致しました。臍移植も1991年に第1例を施行し、これまでに37例施行しました。腎移植と臍移植においては、国内でも最高レベルの症例数を数えています。

2) 血管外科: 維持透析に必要なシャント関連の手術(vascular access: VA)とその維持管理に不可欠なPTAは、2010年にVA 764例、PTA 706例、2011年はVA 776例、PTA765例、2012年はVA 709例、PTA714例を施行しました。長期透析患者の増加に伴い、シャントトラブルは、量的な増加以外に、質的にも多様化してきています。当科にもそうした患者の紹介が少なくありませんが、これまでの豊富な経験を元に適切に対処し、生命維持に不可欠な血液透析の維持管理に貢献しております。

3) 腹部外科: 当科では、腹部一般外科以外に、臓器不全患者における腹部外科を多数経験しています。特に、透析患者の腹部救急において、虫垂炎、腹膜炎、腸閉塞、腸管穿孔、胃癌、大腸癌、肝癌、後腹膜腫瘍などを多数手がけ、透析患者の術後管理に精通しています。また、開放腎生検、CAPDカテーテル留置、修復、抜去も随時行っています。

4) 頸部外科: 透析患者における二次性副甲状腺機能亢進症に対し、副甲状腺全摘術(一部自家移植)を、以前は年間60-90例施行しました。最近の内科的治療の進歩で症例数は減りましたが、外科治療を要するケースに対して年10例前後施行しています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	18,512	18,357	17,188	16,919
1日平均	66	65	61	60

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	10,445	9,928	9,362	9,555
1日平均	29.0	27.1	26.0	26.0

主な手術・検査・処置数

生体腎移植手術	90数件/年	PTA	700件余/年
死体腎移植手術	10数件/年	腹部手術	80数件/年
生体部分肝移植手術	総数92件	鏡視下ドナー腎摘手術	80数件/年
臍移植手術	総数37件	副甲状腺全摘術	10件前後/年
Vascular Access手術	700件余/年		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

■当科は、腎移植、膵移植、vascular accessに関しては国内の草分け的存在で、その歴史と伝統を受け継ぎ、さらなる発展向上を目指しています。また、2001年からは生体ドナー腎摘術の向上のため、いち早く腹腔鏡下の腎摘術を導入し、高い安全性と有効性を確立しました。近年は、そうした移植医療とその技術の普及のため、他の医療機関への啓蒙と指導に当たっています。

■動脈硬化などによる足の虚血性疾患に対し、2004年頃から末梢血幹細胞移植(PBSCT)を始めました。自己の末梢血から幹細胞を採取し、それを増殖させた後、虚血足に移植します。幹細胞の生着があると、虚血や壊疽の改善を認めました。

■臓器移植では免疫抑制療法が不可欠でした。しかし、レシピエントに免疫寛容(tolerance)を導入することで、免疫抑制剤を減量ないしは中止できる可能性があります。2008年より、当科では腎移植における末梢性免疫寛容の導入に取り組んでいます。

■血液型不適合腎移植では液性拒絶を起こすリスクが高く、移植時の脾臓摘出が不可欠でした。当科では2002年に世界で初めて腎移植患者にretuximabを導入し、抗血液型抗体価の下がらない症例への腎移植を可能にしました。さらに、2007年からは全ての血液型不適合腎移植患者にretuximabを使用し、血液型適合腎移植と同等ないしはそれ以上の生着率を実現しました。

■2001年より、生体腎移植におけるドナー腎摘術にHand-assistによる鏡視下腎摘術を導入しました。同術式は低侵襲で術後の回復も早いものですが、高度な技術と豊富な経験を必要とします。院内外で1000例以上を施行しましたが、開腹術への移行も術後の輸血もなく、全例安全に施行でき、術後の大きな合併症もなく、ドナー腎摘術の低侵襲性と安全性を両立しました。

■2009年より、当科主催で透析移植患者維持管理研究会を毎年開催しています。透析患者や移植患者には、臓器不全や免疫抑制に基づく病態があり、それに伴う合併症があります。それに対する当科の取り組みを理解して頂くことと、そうした患者を維持管理できる施設が広まることを目的に、他施設の医師に広く参加して頂き、臓器不全患者の維持管理の普及に努めています。

泌尿器科

■診療科紹介

当科は腎移植を主体とした腎不全治療、腎臓癌・前立腺癌(前立腺腫瘍センター)・膀胱癌などの泌尿器科腫瘍、女性排尿障害センター、小児泌尿器疾患、尿路結石(尿路結石センター)などの専門外来を中心に診療を行っています。腎臓癌例では手術困難といわれたような患者さんも高度の手術技術を駆使して癌の切除に成功しています。またこれら専門外来だけでなく前立腺肥大症、尿路感染症などの泌尿器科全般にわたる診療も行っています。特に腎移植は世界をリードするチームとして知られています。前立腺腫瘍センターでは放射線科と協力して患者さん毎にベストとなる治療法を提示しております。また、進行した癌に対する免疫療法も行っており多様化した患者さんのニーズに対してベストオプションとなる医療を提供しております。また、手術支援ロボット・ダヴィンチ サージカルシステムを導入し、前立腺癌手術、腎臓癌手術に使用しています。今後様々な手術を導入を予定しています。常に時代の最先端を行く研究を行っており診療にもこれを反映させ世界的にもトップレベルの医療を提供しています。

■診療科の体制

診療部長名: 田邊一成 医局長名: 飯塚淳平 病棟長名: 吉田一彦 外来長名: 横田成司

医師数 教授: 1名、准教授: 2名、講師: 2名、准講師: 4名、助教: 24名

指導医及び専門医・認定医数

日本泌尿器科学会 指導医	10名	日本泌尿器内視鏡学会 認定医	7名	日本腎臓学会 専門医	1名
日本泌尿器学会 専門医	12名	日本内視鏡外科学会 専門医	6名	日本小児泌尿器科学会	2名
日本透析医学会 指導医	6名	日本癌治療学会 暫定教育医	1名	日本外科学会 認定医	1名
日本透析医学会 専門医	8名	日本癌治療学会 がん治療認定医	4名		
日本臨床腎移植学会 移植認定医	6名	日本内分泌外科学会 認定医	1名		

■診療実績

泌尿器科では1日約150名の外来患者さん、一日平均35名の入院患者さんの診療にあたっています。また、移植手術は年間約90件以上、腎腫瘍手術については年間200件以上といずれも国内有数の施設です。また、多くの手術は術後合併症を最小限に抑える努力のもと最小限の入院期間で施行しています。検査においても多くは外来で施行可能であり、侵襲的検査である前立腺生検においても年間300件近い検査を外来で施行しています。また、結石破碎装置による体外衝撃波結石破碎も外来で施行可能で年間100件以上施行しています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	42,223	42,112	41,470	40,364
1日平均	151	149	148	144

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	12,773	12,579	12,220	10,020
1日平均	35.0	34.4	33.0	27.0

主な手術・検査・処置数

腎移植手術	96件	膀胱鏡検査	1505件
腎癌手術	229件	膀胱機能検査	196件
前立腺癌手術	78件	透視下尿路検査	588件
尿路上皮腫瘍手術	120件	前立腺生検検査	238件
小児・排尿障害手術	74件	体外衝撃波結石破碎	108件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

当科は腎移植を教室のメインワークとして取り組んでおり、特に血液型不適合移植の実績は世界屈指です。世界各国から見学や研修で医療スタッフが訪れており、それに対応するため毎日行われる科内のカンファレンスはほぼ全て英語で施行しています。マウスやラットなどの小動物からサルといった大動物まで用いて基礎実験を行い免疫寛容の導入という大テーマに取り組んでいます。

また、腎癌治療も教室の重要なテーマであり、ここ数年腎癌治療件数は国内随一です。特に小径腎癌に対する腎温存手術に積極的に取り組んでおり、他院で腎温存が不可能と言われた症例に対しても対応しております。さらには手術全般に腹腔鏡下手術を積極的に取り入れ、低侵襲化をすすめています。平成23年8月からは手術支援ロボット、ダヴィンチサージカルシステムを導入し、前立腺癌や小径腎癌に対し、ロボット支援手術が増加しつつあります。今後膀胱腫瘍手術にも適応拡大を検討する予定で、多くの手術を導入していく予定です。

腎癌に対するガンマデルタリンパ球を用いた免疫療法は厚生労働省から第3項先進医療(高度医療)に承認され、現在も継続中です。

都内大学病院で小児泌尿器科を専門とする医師が常勤している施設は少なく、多くの研修医がその研修を十分行っていない中、当科では十分なスタッフを配置しており積極的に小児泌尿器科疾患の診療にあたっています。

さらに女性排尿障害センターを設立し、女性医師による診察を行っています。年々認知度が上昇しており診療患者数が増加しています。

このように専門性の高い分野を網羅しつつ高度な医療が提供できるよう医局員一丸となって診療にあたっています。

腎臓小児科

■診療科紹介

当科は、先天性腎・尿路系疾患から腎炎・ネフローゼ症候群、そして急性・慢性腎不全まであらゆる小児期腎臓病を診療しております。診療に際しては、小児の特殊性(心身の健やかな発育)を十分にふまえたうえで、血液浄化療法(腹膜透析、血液透析、アフェレシスなど)や臓器移植(腎臓、肝臓)も含めた総合的医療に携わっています。また腎臓病の早期発見を目指して、学校検尿システムにも積極的に参加しています。さらに、より良い小児腎臓病診療の基礎となる研究にも力を注いでおり、さらなる診療水準の向上に努めています。

■診療科の体制

診療部長名: 服部元史 医局長名: 石塚喜世伸 病棟長名: 菅原典子 外来長名: 石塚喜世伸

医師数 教授: 1名、准教授: 0名、講師: 1名、准講師: 1名、助教: 3名、非常勤等その他医師数: 1名

指導医及び専門医・認定医数

日本小児科学会	7名
日本腎臓学会	3名
日本透析医学会	3名
日本臨床腎移植学会	3名
日本アフェレシス学会	1名
日本小児泌尿器科学会	1名

■診療実績

小児腎臓病外来は月曜日から金曜日の午前・午後、土曜日の午前のすべての枠で診療をおこなっております。外来では、学校検尿における検尿異常者への精査、小児泌尿器科グループと連携して先天性腎尿路疾患症例の診断・治療、各種腎炎・ネフローゼ症候群の診断・治療、急性糸球体腎炎、慢性糸球体腎炎やネフローゼ症候群の治療などを行い、必要時には東病棟5階の小児外科系病棟に入院して治療を行います。保存期腎不全管理、末期腎不全の管理を行い、同時に小児外科、泌尿器科、腎臓外科などと連携して、こどもにとってより適した腎不全治療が選択できるよう診療を行っております。透析中の患者は金曜日の腹膜透析外来、血液透析は血液浄化療法科の協力により治療を行っております。また、泌尿器科・腎臓外科と連携しながら、年間10-15名程度の生体もしくは献腎移植を行っております。移植後の患児に対しては、移植担当看護師や臨床心理士と協力して、継続したサポートを行っています。また、全国から末期腎不全をはじめとした腎臓病のお子さんをご紹介いただいております。一人でも多くのこどもが健常児と遜色なく心身ともに豊かな成長を遂げられるよう診療にあたっております。さらに、火曜日の午後にはセカンドオペニオン外来を開設し、よりよい治療選択のための一助となるよう、豊富な臨床実績をもとに対応しております。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	6,834	6,548	6,752	7,232
1日平均	24	23	24	26

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	4,078	4,033	3,699	3,287
1日平均	11.0	11.0	10.0	9.0

主な手術・検査・処置数

生体腎移植手術	12件
献腎移植手術	4件
移植腎生検数	50件
固有腎生検	30件
内シャント作成術	5件
PDカテーテル挿入術	4件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

小児腎臓病診療には、さまざまな職種の医療従事者が力を結集して対応するチーム医療が必要不可欠であり、泌尿器科、腎臓内科、腎臓外科、血液浄化療法科など腎臓病総合医療センターの各科や、小児総合医療センターの診療科(小児外科、小児科、循環器小児科、新生児部門、麻酔科など)、さらに病院内の種々の部門(臨床工学部、病理検査室、看護部、医療安全対策室など)と親密なコミュニケーション・連携を図りながら、東京女子医科大学病院の総力を結集して小児腎臓病診療に取り組んでいます。

2012年2月には第45回日本臨床腎移植学会、同年6月に第47回日本小児腎臓病学会学術集会を服部を大会長として開催しました。社会・地域貢献活動として、小児期腎疾患の早期発見・早期治療のため、学校検尿システムに積極的に参加し、地域の三次検診診察への協力、精密検査必要生徒の受け入れを行っています。成長科学協会小児慢性腎不全性低身長症専門委員会委員(服部)や、東京都予防医学協会専門委員(服部)として、こどもたちの健全な成長に貢献すべく活動しています。厚生労働省「腎臓移植の基準等に関する作業班」委員(服部)として、献腎移植制度の再検討や、日本透析医学会血液透析療法ガイドライン作成ワーキンググループ委員(服部)、日本透析医学会CKD-MBDガイドラインワーキンググループ委員(服部)、日本臨床腎移植学会ガイドライン作成委員会内科・小児科部会(服部)などを務め、各種ガイドラインの作成に携わり、よりよい医療の提供やさらなる医学の発展のための取り組みにも積極的に参加しています。

血液浄化療法科

診療科紹介

血液浄化療法科(いわゆる透析室)は、当院の血液浄化療法を専門に担当しています。我が国の透析の黎明期から先駆的な役割を担い、現在も血液浄化療法のリーダーとしての役割を果たしています。その特色は透析ベッド52床、3交代と大学病院に付属する透析室としては、最大規模で、透析室の常勤医師は10~12人、看護師17人、臨床工学技士は30~32人と豊富なスタッフをそろえて、透析をはじめ血液浄化療法全般の教育・研究施設として、日本国内だけでなく、海外からも見学、研修に来ています。臨床面では、血漿交換、二重膜ろ過血漿交換、免疫吸着、小児透析などの特殊な透析が可能です。また周術期、重症患者、妊婦の透析などの症例を豊富に経験しており、救急にもいつでも対応しています。

診療科の体制

診療部長名:秋葉 隆 医局長名: 三和奈穂子

医師数 教授:専任1名 兼任2名、准教授:兼任1名、講師:1名、准講師:2名、助教:0名、非常勤等その他医師数:3名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	1名
日本内科学会 認定医	7名
日本透析医学会 指導医	5名
日本透析医学会 専門医	7名
日本腎臓学会 指導医	1名
日本腎臓学会 専門医	1名
日本臨床腎移植学会 認定医	2名

診療実績

当科では外来維持透析、入院透析、特殊治療、腹膜透析を行っています。外来維持透析件数は年間約18,000件、入院透析件数は約10,000件であり、年間300件の病室透析をおこなっています。入院透析依頼は腎臓病総合医療センター739例、循環器360例、消化器病センター122例、整形外科68例、その他247例です。透析療法の種類としては血液透析(HD)、血液透析濾過(on-line HDF, off-line HDF)、acetate free biofiltration(AFBF)、血液濾過(HF)があり、病態に応じて使い分けています。特殊治療は血漿交換が最も多く年間118例で、その多くが血液型不適合移植や移植後拒絶に対する治療です。その他頻度の高いものでは敗血症性ショックに対するエンドキシン吸着があり、平成24年は17例行っています。神経疾患に対する免疫吸着療法や炎症性腸疾患に対する顆粒球吸着も家族性高コレステロール血症や閉塞性動脈硬化症に対するDFサーモ等も年数例行っています。腹膜透析外来は離脱後経過観察を行っている患者を含め56例です。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	28,409	28,846	26,942	27,118
1日平均	101	102	96	97

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

【特徴】透析ベッド数で入院制限をすることなく、当院入院患者が血液浄化療法を必要とすればすべて受け入れています。血管エコーを導入し、より安全で確実な穿刺が行えるよう取り組んでいます。穿刺困難な症例はエコー情報をまとめてアクセスカルテを作成し、スタッフすべてが情報を共有できるようにしています。

【社会・地域貢献活動】平成17年に設立された東京都区部災害時透析医療ネットワークの事務局を担っており、東京都区部における災害時の透析医療を円滑に行うために、都区部の透析医療施設間の災害時情報伝達の手段を提供しています。災害時にとどまらず、平時より災害時透析医療を行うための知識と技術を共有にも積極的に参加しています。このネットワークは東北地方太平洋沖地震による、多数の避難者の透析施設を決める際にも役立ちました。

糖尿病・代謝内科

診療科紹介

糖尿病患者さんのトータルケアを目指して1975年に設立された、わが国の医科大学で最大の糖尿病センターの内科部門です。外来では、糖尿病一般外来のほか、小児・ヤング、腎症(CAPD外来も含む)、神経障害、妊娠、フットケア、脂質異常症・肥満、神経障害などの専門外来があります。透析ユニット5床を含む病棟では、糖尿病患者さんの教育・治療、重症合併症に苦しむ患者さんの診療に、医師、コメディカルスタッフ一体のチーム医療で全力を挙げて取り組んでいます。特に、眼合併症の治療のために入院される患者さんには、眼科医と内科医がともに担当医になり、治療を行う点は大きな特徴です。

診療科の体制

診療部長名:内潟安子 医局長名:三浦順之助 病棟長名:田中伸枝 外来長名:中神朋子

医師数 主任教授:1名、准教授:2名(兼任1名)、講師:5名、准講師:0名、助教:14名(兼任3名)、非常勤等その他医師数:36名

指導医及び専門医数

日本内科学会 指導医	24名	日本医師会 認定産業医	6名
日本内科学会 認定内科医	23名	厚生省臨床研修指導医	27名
日本内科学会 総合内科認定医	8名		
糖尿病学会 指導医	10名		
糖尿病学会 専門医	24名		

診療実績

外来は内科12ブース、眼科5ブースとフットケア専用診察室、病棟は病床数58床と透析ユニット5床です。2型糖尿病患者の治療は食事療法を重視していますが、重症症例が多く、病態に応じて経口薬治療、GLP-1受容体作動薬やインスリン治療も積極的に行っています。1型糖尿病は現在約2,000人通院していますが、インスリン頻回注射法ないしインスリンポンプによる厳格な血糖コントロールを目指しています。ステロイド糖尿病、膵疾患・肝疾患・内分泌疾患に伴う二次性糖尿病、MODY(maturity-onset diabetes of the young)・ミトコンドリア遺伝子異常などの遺伝子異常による糖尿病の症例も少なくありません。小児・ヤング外来には約700人の患者が通院しており、そのうち約100人は18歳未満です。15歳未満の小児糖尿病の80%が1型糖尿病ですが、最近では若年で発症する2型糖尿病患者も増えています。小児・ヤング患者には摂食障害など思春期・成長期特有の心の悩みもあるため、グループミーティングを定期的に行い、同世代の患者同士の交流を育んでいます。腎症外来では、顕性腎症後期、腎不全期の患者の治療を行います。これまでの血液透析導入患者は約1,300人、CAPD導入患者は約190人であり、昨年度の透析導入者は56人です。神経障害合併患者は多く、有痛性神経障害の症例も少なくありません。無痛覚症の発見のため、簡便な痛覚検査と足の診察を定期的に行い、神経障害性の足病変の早期発見・治療に努めています。妊娠外来は、拳児希望の糖尿病婦人、妊娠糖尿病、糖尿病合併妊婦、出産後の糖尿病婦人の治療・管理を行います。血糖正常化、計画妊娠を目標に、内科医、産科医、眼科医、新生児科医、教育ナース、管理栄養士、助産師の緊密な連携によるチーム医療を実践しています。1964年からの46年間で1,500人近くの分娩を経験し、過去3年間は195分娩です。肥満・脂質異常外来も充実し、昨年度から肥満に対するグループミーティングも立ち上がりました。足病変の予防教育・治療を行うフットケア外来は爪の手入れ、胼胝(タコ)、鶏眼(ウオノメ)の治療、感染症、静脈瘤、膿瘍、シャルコー関節、潰瘍・壊疽、閉塞性動脈硬化症などの診断・治療とともに、靴の中敷・装具の処方、歩行解析、足底圧測定などを行い、足病変の予防も行っています。糖尿病眼科は、内科医との緊密な連携のもと、糖尿病網膜症、白内障、緑内障などの診療を行っています。遺伝外来は、院内遺伝子医療センターとの連携のもと、遺伝子異常が疑われる症例の診断・治療と患者やその家族に対する遺伝カウンセリングを行っています。

外来患者延数 (糖尿病センターとして統計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	106,142	108,476	111,427	111,012
1日平均	379	385	397	396

入院患者延数 (糖尿病センターとして統計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	18,747	17,692	17,418	17,798
1日平均	51.0	48.3	48.0	49.0

主な手術・検査・処置数

光凝固術	361件	エコー検査	476件	24時間血圧測定	90件
硝子体関連手術	105件	神経検査	3488件	CGMS検査	117件
白内障手術	122件	動脈硬化検査	778件	終夜睡眠ポリグラフィー	20件
その他眼科手術	54件	末梢循環検査	99件	血糖自己測定指導	2447件
内シャント設置手術	82件	フットケア検査	69件	グルカゴン注射指導	20件
内シャント関連手術	11件	生理検査	63件	インスリン自己注射指導	278件
CAPDカテーテル留置術	4件	骨量定量検査	96件	糖尿病透析予防指導	127件
		人工臓器検査	1件	集団栄養指導	43件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

●足潰瘍・壊疽の治療に画期的な持続陰圧吸引療法(NPWT)

足潰瘍・壊疽の治療成績がよくなってきた要因は持続陰圧吸引療法の導入です。まず、潰瘍部のデブリッドメントを行い、無菌化状態に導きます。その後創部に浸出液が排出しやすい構造の特殊なスポンジをあて、その上にチューブ置き、更にシートを被覆し、吸引器で持続的に陰圧を加え、しみでてきた浸出液を取り除く方法です。2010年度から保険適応(4週間内)。足切断例が極端に減少し、多くの患者が社会復帰しました。

●CGMS(持続糖濃度測定システム)と無自覚性低血糖治療への応用

2010年4月からCGMSが保険診療でできるようになったMedtronic社製CGMS Gold(記録を後から見るタイプ)を使用します。2012年からはさらに便利なものを使用しています。腹壁皮下にセンサーをツペリクリン反応のように刺して、センサー横に直接腕時計程度の小型の記録装置を装着するだけです。入院治療ではなく、「日常生活の中」で血糖値がどのように刻々と変化するのかわ、当内科では把握します。そして、無自覚性低血糖で困っている多くの患者の治療に応用しています。どのような血糖変動をきたしているのか、食事との関係、神経障害との関係、インスリン注射のタイミングとの関係から、患者ごとに適切な治療法を見出しています。

無自覚性低血糖で困っている方に、是非一度、自分の血糖変動をこの器械で調べ、その対策を、私たちと一緒に考えてみましょうと、HPでもアピールしています。

●皮膚AGEの測定

タンパク質だけでなくいろいろな体内産物が糖化され、最終糖化産物(advanced glycation endproducts、AGE)というものができることが解明されています。このAGEが血管内や組織に蓄積し、糖尿病性合併症を発症させたり、進展させたりすることが最近明らかにされてきました。AGEの動向や病態を知るにはこれまで皮膚を一部採取する方法しかありませんでした。皮膚の一部を採ることなく、蛍光分光方式で、身体に害なく、非侵襲的に、皮膚のAGEを測定する器械が開発され、当内科では外来で測定することが可能です。さらに当内科では皮膚弾力度も測定しており、弾力低下を起こさない方法を模索しています。

●糖尿病センターとの病診連携の会

本年度、第41・42回を開催しました。本学の病診連携の会として最も古いものであります。盛会に終了しました。

糖尿病眼科

■診療科紹介

糖尿病センターの眼科部門であり、外来・病棟ともに内科と一体となり、網膜症、白内障、緑内障などの糖尿病患者の眼合併症の治療に取り組んでいます。外来では、電子カルテとともに画像ファイリングシステムを導入して、蛍光眼底造影やOCT(光干渉断層装置)などの最新の検査機器のデータを瞬時に取り出して、詳細な病状を説明することができるようになっています。網膜症に対する治療も、ステロイドや抗VEGF抗体の注射を併用する最新の治療法を積極的に取り入れています。特に、硝子体手術では、最新の照明装置や内視鏡を用い、生体への侵襲や患者さんへの負担が少ない、23ゲージ・システムを用いた無縫合硝子体手術を導入して、より安全で確実な手術治療を実践しています。

■診療科の体制

診療部長名:北野滋彦 医局長名:関本香織 病棟長名:廣瀬晶 外来長名:春山賢介

医師数 教授:1名、准教授:0名、講師:1名、准講師:0名、助教:4名、非常勤等その他医師数:10名

指導医及び専門医・認定医数

日本眼科学会 指導医	3名
日本眼科学会 専門医	8名

■診療実績

白内障手術では、術後の視力改善のみならず、特に術前、術後の網膜症管理に重点をおき、術後に網膜症が悪化して視力が低下しないように十分に配慮しています。入院においても、必ず内科主治医がつき、血糖管理をはじめとした全身管理を担当しています。370例に対して視力改善が得られ、かつ血糖コントロール改善の起点となりました。眼内レンズの選択においては、乱視矯正レンズのみならず、先進医療である多焦点レンズも取り入れています。日帰り白内障手術は、内科主治医との連携のもとに患者の全身状態を考慮した上で適応を選択し、53例に実施しています。硝子体手術では、最新の照明装置システムや硝子体内視鏡を用い、生体への侵襲や患者さんへの負担が少ない、23ゲージ・システムを用いた無縫合硝子体手術を導入して、より安全で確実な手術治療を実践しています。平成23年度は増殖糖尿病網膜症に対する初回硝子体手術99例において、術後矯正視力が0.1以上の割合は85%、0.5以上は63%、0.7以上は55%、1.0以上は33%であり、手動弁以下となったのは4%でした。糖尿病黄斑症に対しては、全身管理のもと病状に合わせて、ステロイドや抗VEGF療法などの薬物療法、光凝固、硝子体手術を選択しています。

外来患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	106,142	108,476	111,427	111,012
1日平均	379	385	397	396

入院患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	18,747	17,692	17,418	17,798
1日平均	51.0	48.3	48.0	49.0

主な手術数

網膜硝子体手術	119件
白内障手術	370件
緑内障手術	15件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

糖尿病患者の眼科的管理において、糖尿病網膜症や白内障のみならず、糖尿病の眼合併症である角膜障害や、虹彩毛様体炎、血管新生緑内障、外眼筋麻痺(動眼神経神経麻痺や外転神経麻痺など)、視神経障害(虚血性視神経症や視神経乳頭炎など)に対しても、豊富な臨床経験から良好な治療成績をあげています。また、年2回の講演会を開催して、糖尿病眼合併症の啓蒙活動を行っています。

高血圧・内分泌内科

■診療科紹介

わが国で数少ない内分泌疾患総合医療センターの内科部門で、経験豊富なスタッフが多くの高血圧と内分泌疾患を診療しています。主な疾患は、本態性高血圧、二次性高血圧、下垂体疾患(先端巨大症、プロラクチノーマ、クッシング病、下垂体腫瘍、下垂体機能低下症、尿崩症など)、甲状腺疾患(バセドウ病、橋本病、甲状腺腫瘍など)、副甲状腺疾患(Ca代謝異常、骨粗鬆症を含む)、副腎疾患(クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、アジソン病など)、性腺疾患、肥満症、高血圧、摂食異常症などです。患者さんに十分な診療情報を提供し、内科と外科のスムーズな連携システムにて迅速な治療に取り組んでおります。また、紹介元への検査結果報告ならびに治療経過報告を常に心がけております。

■診療科の体制

診療部長名:市原淳弘 医局長名:森本 聡 病棟長名:小野昌美 外来長名:安藤 孝

医師数 教授:2名、准教授:2名、講師:4名、准講師:0名、助教:3名、非常勤等その他医師数:19名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	10名	日本高血圧学会 指導医	4名	日本糖尿病学会 専門医	2名
日本内科学会 認定内科医	20名	日本高血圧学会 専門医	5名	日本腎臓学会 専門医	2名
日本内科学会 総合内科専門医	7名	日本甲状腺学会 専門医	3名	日本透析医学会 指導医	2名
日本内分泌学会 指導医	8名	日本抗加齢医学会 専門医	3名	日本透析医学会 専門医	3名
日本内分泌学会 内分泌代謝専門医	14名	日本循環器学会 専門医	1名	日本医師会認定 産業医	11名
日本医師会 健康スポーツ医	1名	日本腎臓学会 指導医	2名	がん治療 認定医	1名
日本動脈硬化学会 専門医	1名	JMECCインストラクター	1名	ICLSインストラクター	1名

■診療実績

1) 外来診療実績(表1): 外来受診者38,863人の内、過半数が内分泌代謝疾患患者で、その他は主として本態性および二次性高血圧患者です。難治性高血圧に対する特殊治療や妊娠に関連した周産期における高血圧疾患・内分泌疾患に対する治療も外来レベルで行っています。また、種々のホルモン補充療法も外来で行っています。2) 外来検査実績: 全身の血管機能検査を行い動脈硬化症の評価と24時間自由行動下血圧測定を外来で行っています。また、甲状腺エコーを外来で評価し、必要に応じて穿刺細胞診を行っています。3) 入院診療実績: 年間入院数は6,910名で1日平均138名でした(表2)。

表1: 外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	38,236	38,863	36,252	37,147
1日平均	137	138	129	133

表2: 入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	8,087	6,910	6,489	6,037
1日平均	22.0	18.9	18.0	17.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

学内倫理委員会承認済みの臨床研究として、高血圧ならびに内分泌代謝疾患におけるプロレニンと(プロ)レニン受容体の病態生理学的意義の解明を行っている。
また、治療抵抗性高血圧に対する腎交感神経アブレーション治療に対する治験及び基礎医学研究を施行中である。他に、クッシング病や先端巨大症、プロラクチノーマに対する内科的治療の開発にも取り組んでいる。

内分泌外科

■診療科紹介

内分泌疾患総合医療センターの外科部門として、甲状腺や副甲状腺、副腎、膵島などの内分泌臓器に生じたホルモン過剰症や腫瘍の手術治療を担当しています。また、ホルモンと深い関連がある乳癌の診断治療にも力を入れています。甲状腺と副甲状腺手術では機能温存や創の整容性に配慮して根治に努めており、副腎や膵島の手術では侵襲の少ない内視鏡手術を積極的に採用しています。乳癌にはセンチネルリンパ節生検を併せた温存療法を行っています。

■診療科の体制

診療部長名:岡本高宏 医局長名:飯原雅季 病棟長名:坂本明子 外来長名:堀内喜代美

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:0名、准講師:1名、助教:3名、非常勤等その他医師数:7名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 外科指導医	3名	日本内視鏡外科学会 技術認定医	1名	日本癌治療学会	
日本外科学会 外科専門医	10名	マンモグラフィ読影認定医	10名	臨床試験登録医	1名
日本内分泌外科・甲状腺外科専門医	8名	日本がん治療認定医機構	5名	日本超音波医学会 専門医	1名
日本乳癌学会 乳腺専門医	3名	暫定教育医・がん治療認定医			
日本乳癌学会 認定医	5名	日本臨床腫瘍学会 暫定指導医	1名		

■診療実績

(1) 外来診療実績:一日平均60人の外来患者を診療しています。大半は甲状腺疾患の患者であり、術後を含めた甲状腺腫瘍の診断検査(超音波検査、穿刺吸引細胞診)が最も多く、バセドウ病や橋本病などの機能障害に対する治療も行っています。その他に副甲状腺や副腎の外科的疾患あるいは乳腺腫瘍(乳癌)の診断を行い、管理方針を決定しています。また、多発性内分泌腺腫瘍症(Multiple Endocrine Neoplasia)の診断と治療にも力を注いでいます。希少ではあるが的確な知識と豊富な臨床経験が求められる症候群であり、外科的内分泌疾患を総合的に診療できる、わが国でも数少ない真の内分泌外科であると自負しています。

(2) 入院診療実績:良性と悪性を含めて甲状腺腫瘍の手術が最も多い。術後の甲状腺機能温存を重視した甲状腺腫瘍診療ガイドライン2010年版に基づくことを原則とし、さらに個別の状況を勘案して管理方針を決定しています。原発性副甲状腺機能亢進症はわが国でも有数の手術症例数を経験しており、手術成功率(治癒率)はほぼ100%です。副腎腫瘍に対しては1996年から腹腔鏡下手術を行っており既に500症例以上を経験しました。以前の開放手術に比べて明らかに侵襲が少なく、術後の早期回復、早期社会復帰を実現できています。乳癌症例では昨年の乳房温存率が54%とやや低めであるが、これは同時再建手術が増えたことにもよります。昨年は9例に同時再建術を施行しており、70%の症例で温存または再建術を施行しました。さらにセンチネルリンパ節生検を66%に施行し、そのうちの78%で腋窩リンパ節郭清を省略できました。一方、多発性内分泌腺腫瘍症(Multiple Endocrine Neoplasia: MEN)の治療はチャレンジです。MEN1型の副甲状腺機能亢進症では過不足のない治療を目指して副甲状腺全摘+自家移植あるいは副甲状腺亜全摘の術式を個別に検討・判断しています。MEN2型では遺伝子診断を行い、甲状腺髄様癌では腫瘍マーカー正常化を目指した根治手術を行う一方、両側副腎褐色細胞腫では機能温存の可能性を念頭に置いて管理方針を決めています。また遺伝子陽性・未発症の保因者に対しては専門医としての的確な医療情報を提供し、慎重な対応を心掛けています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	16,985	16,934	16,194	16,319
1日平均	61	60	58	58

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	4,715	5,222	4,946	5,113
1日平均	13.0	14.3	14.0	14.0

主な手術・検査・処置数

甲状腺悪性手術	136件	乳腺良性手術	10件
甲状腺良性手術	40件	その他の手術	10件
副甲状腺手術	59件	超音波検査	3504件
副腎手術	23件	穿刺吸引細胞診検査	1810件
乳癌手術	52件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

外科的内分泌疾患を総合的に診療する、わが国でも数少ない、専門診療科です。

(1) 甲状腺: わが国の甲状腺腫瘍診療ガイドラインの作成にかかわってきました。甲状腺癌に対する一律の甲状腺全摘を避け、危険度の低い症例には甲状腺機能温存を図る術式を提唱するなど、海外のガイドラインとは一線を画し、かつ海外に向けても癌の危険度に応じた管理方針を検討する方針を発信しました。さらに最新のエビデンスを参照した2014年の改訂に向けて作業を開始しました。また、希少ながらきわめて悪性度の高い未分化癌についてはわが国の多施設共同研究(未分化癌コンソーシアム)に参加し、有効な化学療法の確立に向けた臨床試験に参加する方針で準備を進めています。

(2) 副甲状腺: 原発性副甲状腺機能亢進症は、わが国で最も多い症例数を経験しています。術前部位診断法の発達により小範囲の手術創で病的腺のみを摘除する低侵襲手術を実現しています。また希少疾患である副甲状腺癌も40症例以上を経験しており、診断と治療法の確立に向けた多施設共同研究を計画しています。

(3) 副腎・膵内分泌腫瘍: 副腎腫瘍や膵内分泌腫瘍に対する腹腔鏡下手術のわが国におけるパイオニアです。希少疾患である副腎癌や悪性褐色細胞腫の臨床研究を多施設と協力して行っています。

(4) 多発性内分泌腺腫瘍症(Multiple Endocrine Neoplasia: MEN): 希少疾患ながらその診療には専門知識と一例ごとの深い臨床経験が不可欠です。各症例の状況に応じた過不足のない外科治療を心掛けるとともに、遺伝子診断に基づいて保因者を含む家族への対応を行っています。わが国の多施設共同研究(MENコンソーシアム)に参加し、MENの現状把握と新たな治療戦略の開発に努めています。とくに、MEN2型の構成病変である甲状腺髄様癌に対しては分子標的薬の適応を目指した臨床試験を検討中です。

(5) 乳癌: 30年前より、時代に先んじて縮小手術を行ってきました。1980年代は胸筋温存手術、1990年代は乳房温存手術、そして2002年からはセンチネルリンパ節生検とその結果に基づく腋窩リンパ節郭清省略を実施しています。この間に補助療法も長足の進歩を遂げて、今や乳癌は最少の外科治療で最適の放射線・化学内分泌療法を加えることが主体となっています。病理学的完全奏功を目指した新しい術前化学療法の臨床試験を準備しています。また、センチネルリンパ節への転移陽性症例に対する腋窩郭清省略手術の検証試験を計画中です。

母子総合医療センター(新生児医学科)

■診療科紹介

周産期医療のなかで新生児疾患の治療を受け持ちます。新生児疾患としては、早産児を始め、出生時の適応障害を起こした児、母体合併症の影響を受けた児、先天異常を有する児、等の多くが含まれるため、全ての疾患の治療に対応できる新生児集中治療室(NICU)が当センター内に整備されています。NICUは15床で、全国的にも有数の大規模な新生児医療施設です。また、世界にも、レベルの高い施設として知られています。NICUは、重症の新生児の治療が可能な高度専門医療施設として院内出生児および院外からの紹介症例に、24時間対応しています。一方、新生児医学科はNICUでの集中治療のみでなく、比較的低リスクの低い新生児の生後の管理を行い、出生後の適応現象に問題がないかを確認して、新生児を家庭に帰しています。新生児期は人生のなかで一番不安定です。この時期を大きな問題なく経過できるように最大限サポートするのが新生児医学科の最大の目標です。

■診療科の体制

診療部長名:楠田 聡 医局長名:内山 温 病棟長名: 内山 温

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:1名、准講師:1名、助教:5名、非常勤等その他医師数:4名

指導医及び専門医・認定医数

日本小児科学会 専門医	13名
日本周産期・新生児医学会 専門医	4名
日本内分泌学会 内分泌代謝科(小児科)専門医	1名

■診療実績

2011年度のNICU入院児数は159名、GCUは160名でした。NICU入院児で院外出生児は29名のみで、全体の80%は母体合併症のために、母体搬送あるいは紹介されたハイリスク妊婦からの出生でした。出生体重別での入院数は、499g以下1名、500-999g18名、1000-1499g14名、1500-1999g45名、2000-2499g26名、2500g以上50名でした。うち死亡退院は2名でした。本院は全ての母体および新生児の合併症に対して診療可能な能力を有しているために、疾患の内訳は多彩で、早産児、呼吸障害児、先天性心疾患児、外科疾患児が主たる疾患でした。一方、当院からさらなる集中治療が必要なために他院に紹介した症例は存在しません。

外来患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	12,448	10,389	12,664	13,545
1日平均	44	37	45	48

入院患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	27,191	24,067	26,213	25,257
1日平均	75.0	65.8	72.0	69.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

東京都の指定する総合周産期母子医療センターとして、東京都全体の周産期医療に貢献しています。そのため、外部からの入院依頼に対しては、当院での受け入れのみでなく、適切な受け入れ先の確保も行っています。また医療内容では、NICUは、高頻度振動換気、NO吸入療法等の最新の新生児医療を実施しています。さらに、晩期循環不全の病態解明のための基礎研究を実施しています。また、厚生省研究班の多施設共同研究の実施責任施設として、ハイリスク児の予後の改善に貢献しています。

母子総合医療センター(母体・胎児医学科)

■診療科紹介

母児の重症例を扱う総合周産期医療センターの中で、ハイリスクの母体・胎児の管理が可能なMFICU(母体・胎児集中治療室)の分野を担当しています。重症例に対しては、関連各科と密接に連携しながら、心疾患などの合併症を有する妊婦、前置胎盤などの産科合併症、また未熟児出生・胎児異常が予想される分娩などあらゆる母体・胎児合併症に対応できる体制がとられています。全ての分娩において高い満足度が得られるよう、助産師を含めたスタッフが一致協力して、診療にあたっています。妊婦経過が正常で、希望があれば、LDR(陣痛から分娩直後まで同一部屋で経過観察できる部屋)での分娩や、麻酔科と協力して無痛分娩の要望にもお応えしています。さらに、母乳哺育の推進や育児相談にも積極的に対応しています。

■診療科の体制

病棟長名:小川正樹 外来長名: 牧野康男

医師数 教授:1名、准教授:2名、講師:0名、准講師:1名、助教:0名、非常勤等その他医師数:7名

指導医及び専門医・認定医数

産婦人科専門医	5名
周産期(母体・胎児)暫定指導医	1名
周産期(母体・胎児)専門医	2名
臨床遺伝専門医	3名

■診療実績

1)外来診療実績:外来患者は1日平均で、平成24年度44名、平成23年度37名、平成22年度45例と、年間約45例程度であります(表1)。
 2)入院診療実績:平成24年度の入院患者数は1日平均75.0名であります(表2)。また、母体搬送例は122例あり、当センターの管轄区域である区西部ブロック(新宿区、杉並区、中野区)以外にも、埼玉県や神奈川県などの東京都以外からも幅広く、母体搬送症例を受け入れています。分娩数は最近の数年間で約800例であり、平成24年度は726例であります。
 分娩症例において、基礎疾患を有する例は335例(43%)であり、その内、糖尿病64例(19%)、心疾患45例(13%)ならびに腎臓病29例(9%)の疾患で約40%を占めていることから、当センターがハイリスク妊娠・分娩に特化した診療内容になっています。帝王切開率は39%(302件)であり、他の総合周産期センターと同様に帝王切開率はここ数年間でも約40%と高い割合になっています。
 合併症妊娠以外にも、切迫早産124例(16%)、妊娠高血圧症候群55例(7%)ならびに多胎妊34例(4%)などの妊娠合併症を中心に、NICUを含めた各専門診療科との連携のもと、周産期管理を行っています。

外来患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	12,448	10,389	12,664	13,545
1日平均	44	37	45	48

入院患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	27,191	24,067	26,213	25,257
1日平均	75.0	65.8	72.0	69.0

主な手術・検査・処置数

帝王切開術	244件
子宮内容除去術	64件
子宮頸管縫縮術	6件
羊水検査	42件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

1)特徴:現在、東京都内には総合周産期母子医療センターが13箇所設置されていますが、当院センターは大学病院として1999年に初めて東京都の指定を受けています。現在、母体胎児集中治療室(MFICU)12床、NICU15床で構成されている。
 当院では心臓病、糖尿病、腎臓病ならびに膠原病などの臓器別センターを有しているため、わがセンターは糖尿病や心・腎疾患厚生労働省(旧:厚生省)の周産期医療整備のシステムの一環として、東京都の指定を受け総合周産期センターが設置されています。
 2)先進医療への取り組み:胎児における巨大膀胱や、胎児胸水症例に対して、尿路一羊水腔シャント術ならびに胸腔一羊水腔シャント術による高度先進医療を行っています。さらに当センターでは胎児形態異常や胎児心奇形の診断を行っています。胎児心臓奇形のスクリーニングとして、高度先進医療で認められ胎児心臓超音波検査を当院循環器小児科との連携で、専門医が慎重に診断しています。
 3)社会・地域貢献活動:東京都周産期母子医療センター区西部ブロック連絡会議(年2回)を主催し、区西部ブロックにおける医療のレベルアップと医療連携の緊密化を図っています。院内では東京女子医科大学母子総合医療センター周産期セミナー(年4回)を当院新生児部門と共催し、新宿区における地域医療のレベルアップを図っています。

呼吸器内科

診療科紹介

咳や痰、息切れや呼吸困難、胸痛などの症状のある方や、胸部 X線写真で異常陰影のある患者さんを担当しています。気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺癌、肺炎、肺抗酸菌症、間質性肺炎、呼吸不全、睡眠時無呼吸症候群などあらゆる呼吸器疾患の診断・治療を行っております。また、ピークフローメーターを用いた喘息管理、慢性呼吸不全の在宅酸素療法や在宅レスピレータ療法、禁煙外来、呼吸リハビリテーションなどにも取り組んでおり、肺悪性腫瘍については呼吸器外科や放射線科との連携のもとに集学的治療を行っています。

診療科の体制

診療部長名：玉置 淳 医局長名：多賀谷 悦子 病棟長名：切土 紗織 外来長名：武山 廉

医師数 教授：1名、臨床准教授：1名、講師：3名、助教：6名、後期研修医：11名、非常勤：13名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	8名	日本アレルギー学会 専門医	5名
日本内科学会 認定医	16名	日本呼吸器内視鏡学会 専門医	1名
日本内科学会 専門医	5名	日本医師会 認定産業医	4名
日本呼吸器学会 指導医	5名	厚労省臨床研修 指導医	11名
日本呼吸器学会 専門医	11名		

診療実績

呼吸器内科では、年間の外来患者数35,000例、入院患者数13,000例余に及びます。症例の主な内訳は、肺感染症、良性、悪性腫瘍（肺癌、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫など）、喘息、咳喘息、アレルギー性肺疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、間質性肺炎、肺循環障害（肺塞栓、肺梗塞）、急性呼吸不全、睡眠時無呼吸症候群など多岐にわたります。難治性喘息に対して、抗IgE抗体の投与も多数おこなわれています。禁煙外来を常設し専門医によるカウンセリングや禁煙補助薬を用いた禁煙指導を行っています。COPD患者に対しては、呼吸理学療法士と連携し呼吸リハビリテーションの指導、また栄養指導やトレッドミルによる心肺機能の増強を目指した包括的な医療を導入しています。検査部門は、外来に隣接して呼吸機能検査室があり、一般検査、精密検査、MostGraphやInBody 720を導入し、体組成を詳細に測定し、リハビリテーショントレーニングの設定に活用しています。

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	34,805	36,177	35,456	36,989
1日平均	124	128	126	132

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	13,140	13,256	13,453	11,259
1日平均	36.0	36.2	37.0	31.0

主な手術・検査・処置数

気管支鏡	297件
TBLB	170件
BAL	70件
EBUS-TBNA	61件
CTガイド下肺生検	20件

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

気管支鏡シュミレーターを設置し、超音波気管支鏡（EBUS）や末梢気管支鏡の実技訓練も行えるモデルを導入しており、非熟練者は実際の検査に入る前に、トレーニングを行うことができます。また、放射線科医との連携のもとCTガイド下肺生検もおこなわれています。呼吸器外科と連携し、胸腔鏡下肺生検を行い、局所麻酔下胸腔鏡を導入し胸膜病変の診断にあたっています。また、近隣医師会の協力を得て在宅医療ネットワークを構築しており、在宅酸素療法中のモニタリングシステムを実施することにより、急性増悪時に迅速に対応できる体制を整備しています。

呼吸器外科

■診療科紹介

【診療内容】

原発性肺癌、転移性肺腫瘍、気腫性肺疾患、縦隔腫瘍に対する手術を中心とした治療を行っています。殆どすべての疾患に対して胸腔鏡下の手術が中心です。比較的早期な肺癌や転移性肺腫瘍に対しては、胸部CT画像から3次元画像を作成、胸腔鏡下の区域切除や多亜区域切除を行っています。また、肺癌中枢気道病変等の気道狭窄症例に関しては、硬性気管支鏡等を用いレーザー及びステント留置を行っています。喀血や肺動静脈瘻患者に対し透視下のカテーテル塞栓術等を行っています。

【診療体制】

- 1) 外来診察スケジュール: 月～金曜日(9時～16時) 土曜日(9時～12時:第3土曜日 休診) 再診は予約制
- 2) 外来検査 気管支鏡検査(水・木曜日 午後)を予約で行っています。
- 3) 病棟体制: 症例検討会議は月～土曜日(8時～8時30分) 第4木曜日 18時から呼吸器内科、放射線科、病院病理合同カンファレンスを行っています。病床数は中央病棟5Fに30床を有しています。2グループより構成する主治医グループ(約5名)からなる受け持ち医が診療を担当します。

■診療科の体制

診療部長名:大貫 恭正 医局長名:吉川 拓磨 病棟長名:吉川 拓磨 外来長名:小峰 啓史

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:2名、准講師:0名、助教:4名、非常勤等その他医師数:1名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	5名	日本呼吸器内視鏡学会 専門医	4名
日本外科学会 専門医	7名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	5名
日本外科学会 認定医	1名	肺がんCT検診認定機構 認定医	4名
日本呼吸器外科学会 専門医	7名	日本医師会認定産業医	1名
日本呼吸器内視鏡学会 指導医	1名		

■診療実績

- 1) 外来診療実績 外来患者数 10346人 初診患者数 440人。外来受診者の大部分は 肺癌や縦隔腫瘍で 肺がん手術後の経過観察や補助化学療法を行っています。
- 2) 入院診療実績 (2012年1月1日から12月31日)
 肺癌手術数 110例 内 胸腔鏡下 96例 在院死亡 0例
 肺良性腫瘍 3例 内 胸腔鏡下 3例 在院死亡 0例
 炎症性肺腫瘍 17例 内 胸腔鏡下 17例 在院死亡 0例
 転移性肺腫瘍 48例 内 胸腔鏡下 45例 在院死亡 0例
 縦隔腫瘍など 29例 内 胸腔鏡下 21例 在院死亡 0例
 自然気胸 50例 内 胸腔鏡下 46例 在院死亡 0例
 ロボット支援下手術 8例 内 胸腔鏡下 8例 在院死亡 0例
 倫理委員会への申請など

外来患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	10,346	10,121	10,273	10,448
1日平均	37	36	37	37

入院患者延数

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	8,964	8,705	9,420	9,412
1日平均	25.0	23.8	26.0	26.0

主な手術・検査・処置数

肺癌手術	110件	自然気胸	50件
肺良性腫瘍	3件		
炎症性肺腫瘍	17件		
転移性肺腫瘍	48件		
縦隔腫瘍など	29件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

学内倫理委員会 進行:

- ① 病理病期Ⅱ-ⅢA期非小細胞肺癌完全切除例に対してシスプラチン/ドセタキセルの後にTS-1の維持療法を行う術後補助化学療法のfeasibility study(TORG0809) 承認日 H21年9月7日:終了予定 28年3月31日
- ② 間質性肺炎を合併した呼吸器外科手術症例に対する周術期ウリナシチン投与の有効性・安全性検討のための第Ⅰ相自主臨床試験 承認日 平成22年2月1日:終了予定 平成25年1月31日
- ③ 気漏閉鎖のための細胞シート培養法の確立 承認日 平成23年8月5日:終了予定 平成24年8月4日
- ④ 縦隔腫瘍に対するロボット手術装置(daVinciS HDTMSurgical System)を用いたロボット支援胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術 承認日 平成23年9月27日:終了予定日 平成26年3月31日

1) 諸学会の施設認定と専門医の数日本外科学会施設認定(指導医 4 認定医 9人呼吸器外科認定施設(専門医 7名)日本呼吸器内視鏡施設認定(指導医 1名)

ホームページ・アドレス <http://www.twmu.ac.jp/CHI/>

救命救急センター

診療科紹介

あらゆる分野の重症患者さんを24時間受け入れています。担当範囲は広く、心肺停止状態の重篤者をはじめ、外傷、多臓器不全、ショック、中毒、脳血管障害、心不全、呼吸不全、消化管出血なども対象としています。必要な場合は院内の専門医と協力して治療します。当センターは厚生労働省指定の三次救命救急センターです。

診療科の体制

診療部長代行名: 矢口有乃 医局長名: 原田知幸 病棟長名: 矢口有乃 外来長名: 矢口有乃

医師数 教授:0名、准教授:1名、講師:2名、准講師:0名、助教:6名、非常勤等その他医師数:13名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	2名	日本脳神経外科学会 専門医	3名
日本外科学会 専門医	8名	日本整形外科学会 専門医	1名
日本救急医学会 指導医	3名	日本高気圧酸素治療専門医	1名
日本救急医学会 専門医	10名	日本脳卒中学会 専門医	2名
日本集中治療医学会 専門医	1名	日本医師会認定産業医	4名
日本消化器内視鏡学会 専門医	1名		

診療実績

1)平成23年度の外来診療実績(表)外来受診者数15260人の内、三次救急患者数655人、二次救急患者数4087人です。年間入院患者数は11795人で、内、重症患者数は874名で、重症外傷、院外心肺停止、重症意識障害、重症脳血管障害、重症呼吸不全の順に多く、平均在院日数は12.4日でした。一次、二次救急患者の緊急消化管内視鏡検査は、消化器内視鏡科で行われており、三次救急患者の緊急消化管内視鏡検査を行っています。平成23年度の全身麻酔科の緊急手術は、76件でした。術死例は0件でした。二次救急患者の急性腹症に対する緊急手術は、輪番番外科が行っています。当センターICUにおいて急性血液浄化療法は459件行われています。

外来患者延数 (平成22・23・24年度は救急診療部(EmD)と合算)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	16,390	15,260	15,800	2,474
1日平均	45	44	56	9

入院患者延数 (平成22・23・24年度は救急診療部(EmD)と合算)

年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
合計	12,695	11,795	11,987	6,948
1日平均	35.0	32.3	33.0	19.0

主な手術・検査・処置数

緊急開頭手術	28件	消化管内視鏡検査	172件	血液浄化療法処置	459
整形外科手術	35件	気管支鏡検査	249件	高気圧酸素治療	471
		脳波検査	139件		
		聴性脳幹反応検査	66件		
		HPLC検査	65件		

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

平成元年に三次救命救急センターの指定を受け、平成22年度からは、一次、二次救急患者も対象としています。脳神経外科医、整形外科医、口腔外科医が院内出向として専従しており、重症多発外傷症例に対応しています。また臨床工学技士4名、臨床検査技師2名も常駐しているため、急性血液浄化療法、緊急検査が常時可能です。専門性が高い疾患については、他科と連携しながらICUでの治療を行っています。専門性が高く特殊疾患のかかりつけの患者さんが多く、都外からの二次、三次救急患者さんが多いのも特徴です。東京都メディカルコントロール協議会にも参画し、事後検証を始め、東京消防庁指導医9名、東京消防庁消防学校教官2名、また東京消防庁から委託研修医として救命救急士1名常駐しています。他、救命救急士再教育、特定行為実習、就業前研修、標準過程実習を受け入れています。災害医療では、東京DMAT隊員9名、日本DMAT隊員3名の医師がおり、東京消防庁、方面消防署、区との共同訓練も行っています。

部門紹介（診療支援部門）

社会支援部

■部署紹介

平成24年4月、医療社会福祉室/在宅医療支援・推進室/地域連携室の3つの部署が『社会支援部』に統合し、前方連携・後方連携をはじめとして、制度相談や経済的相談など様々な相談4,072件に対応しました。その内、在宅調整726件、転院調整486件でした。各診療科別の依頼数、患者の居住地、調整結果などを下記に示しました。また、地域連携や相談業務以外の活動として、以下の事に取り組んでおります。

①院内の医療連携に関する質の改善を目的にした「医療連携推進委員会」の活動では、各診療科の医療連携推進委員の先生方43名と共同で、「緊急入院の受け入れ」「逆紹介の推進」「予約システムの改善」「返書システムの改善」等に取り組んでおります。紹介率、逆紹介率の上昇は、これらの活動の結果が反映されていると考えられます。②地域医療機関とのより良い連携に向けて、医療連携ニュースの年4回の発行、区西部の医療機関を対象にした医療連携講演会・懇親会の開催、脳卒中連携バスやがんバスの推進連絡会、各診療科主催の医療連携の会に積極的に参加し、他病院との連携に努めております。③在宅医療の推進に向けて、20年前から「東京女子医大病院 在宅医療研究会」の事務局として年2回の研究会を開催し、看護師のスキルアップ研修として「在宅医療勉強会」を実施。いずれも当院の在宅調整の推進に地域医療・福祉職の方に協力を頂いております。④虐待防止委員会の事務局として院内調整から行政の各機関との連携を図り、安全な療養環境の提供に取り組んでいます。社会支援部の活動には、患者の高齢化や生活環境の変化と同時に、医療制度の変化も大きく影響しており、これらを見据えて取り組んでいく事が重要と考えています。

■人員構成

ソーシャルワーカー8名(有資格:社会福祉士8名、精神保健福祉士5名) 看護師4名 事務員6名

■平成24年度業務実績

<前方連携>

- ・かかりつけ医からの電話相談/予約: 24,000件
- ・FAX対応: 4,800件
- ・返書業務: 45,768件
- ・セカンドオピニオン予約: 499件
- ・がんの地域連携パス業務: 32件
- ・医療サービス相談受付業務: 約12,000件

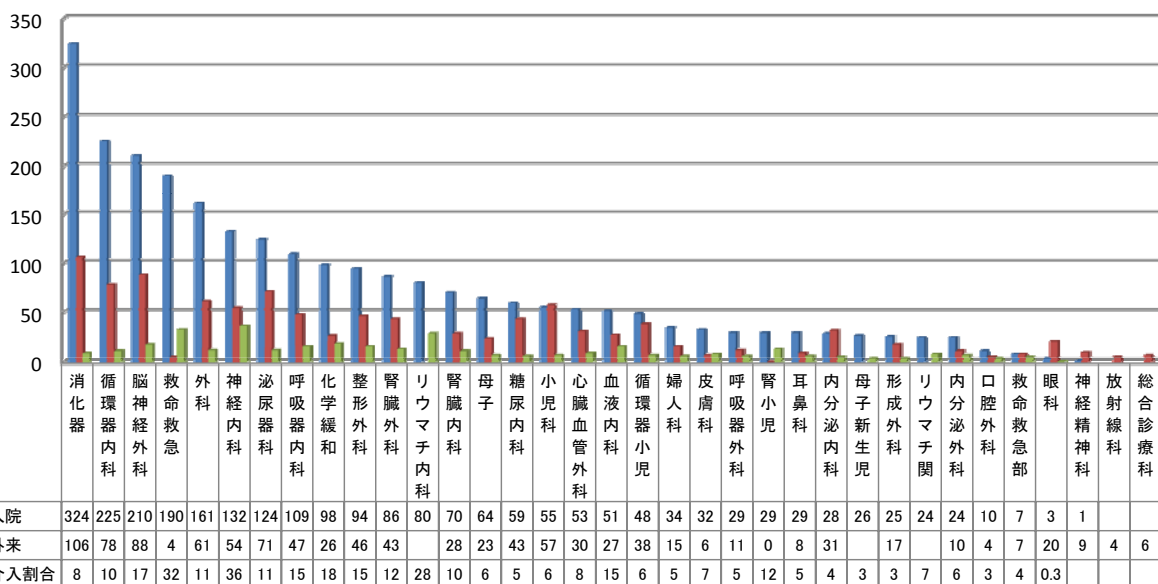
<後方連携/各種相談>

(1) 対応件数: 4,072件 (在宅調整726件 転院調整486件)

平成24年4月～平成25年3月
入院2534件 外来1018件

感染対策科: 8件 遺伝子センター: 8件
青山病院: 12件 膠原病リウマチ: 35件
院外/がん相談: 457件

合計: 4072件(672件増)



■各診療科の入院患者に対し、社会支援部が介入した割合

社会支援部介入患者の居住地

	入院	外来		入院	外来		入院	外来
新宿区	359	156	江東区	35	12	埼玉県	225	117
練馬区	157	48	板橋区	33	28	神奈川県	146	73
杉並区	177	68	葛飾区	31	12	千葉県	104	57
中野区	128	54	台東区	28	9	茨城県	31	24
世田谷区	98	53	目黒区	24	12			
豊島区	88	27	墨田区	22	10			
渋谷区	62	14	荒川区	21	9			
足立区	62	24	品川区	20	15			
江戸川	62	29	北区	17	12			
港区	38	14	中央区	13	7			
大田区	36	6	千代田区	9	4			
文京区	35	11	都下	252	91			

①退院調整看護師が介入した在宅調整(581件)の特徴

- ・4人に一人が独居/日中独居の世帯であった。
- ・独居/日中独居の患者の約50%が半日以上臥床のADLであった。
- ・日中独居の調整では、患者/家族の病状認識の差があり時間を要した。
- ・地域によっては在宅調整も転院と同じく待機時間が必要となってきた。

	死亡退院	退院	(内在宅看取り)	転院	再入院	(内再入院後死亡退院)
入院患者 489件	106件	341件	51件	27件	67件	32件
外来患者 92件			9件		5件	5件

医療処置件数	件数
成分栄養法	55
中心静脈	51
酸素療法	50
尿関連	21
気管切開	14

地域連携件数	訪問診療	訪問看護
入院患者	152	152
外来患者	41	15

②転院調整(486件)の特徴

- ・面談の結果、87件が在宅調整となった。
- ・回復期リハビリテーション病院への転院が難しく、リハビリテーションが必要な場合も含め、治療の継続が必要な状況等で半数以上が一般病院に転院している。
- ・関連病院の調整では、その先の調整も求められるため、転院までに約3週間要していた。
- ・1患者の転院調整に数十件の病院との調整が必要となっている。

	人数	割合
一般病院	195人	56%
回復期リハビリ病	101人	29%
医療療養型病院	36人	10%

③主な相談の内容(他:人権擁護・就労支援等)

新規相談内容数(転院以外・複数カウント)

	入院	外来
人権に関すること	19	26
育児に関すること	25	10
家族の問題	23	18
就労・就学	18	93
受診相談	15	21
保障・経済	880	726
療養上の問題	351	464

※緊急対応が必要な調整(DV・住所不定・飛び込み出産・遺体引き取りなし など) 50件

がんセンター

■部署紹介

近年がん研究、がん治療は目覚ましい進歩を遂げておりますが、その急速な変化に対応すべく、本学は平成19年10月に全学的な横断組織として東京女子医科大学がんセンターを立ち上げました。このセンターは、がんの診断や治療を担当する病院部門と、がんの基礎的な研究を担当する研究部門に分かれますが、各部門が有機的かつ合理的に連携しあう組織体制となっております。平成20年2月にはこれまでのがん医療に対する積極的な姿勢が評価され、本院は厚生労働省より、「地域がん診療連携拠点病院」に指定されました。院内での先進的ながん医療、がん研究のみならず、地域の医療機関への支援や研修、がん専門医の育成、地域のがん患者さんへの情報提供など積極的に取り組んでいます。

■人員構成

がんセンター長：第二外科 教授 亀岡 信悟
病院部門長：化学療法・緩和ケア科 教授 林 和彦
研究部門長：衛生学公衆衛生学(二) 教授 山口 直人
実務委員：医師36名 看護師17名 薬剤師6名 SW1名 CP1名 事務員5名

■業務実績

平成24年度がんセンター各室業務実績についてご報告いたします。
レジメン審査室：レジメン審査期間と基準の改変。レジメン審査件数は審査83件、そのうち承認は66件、条件付承認は6件。
がん患者相談室：がん患者交流会(3回/延べ34名)を開催。がん相談件数は面談2687件、電話・その他2774件、がん看護相談は175件。
がん登録室：昨年より引き続き予後調査への協力を実施。院内がん登録件数は3957件。
外来化学療法室：外来化学療法件数は13083件。ホルモン製剤(1573件 / 6月加算運用開始)、ゾメタ(644件 / 2012年3月より加算運用開始)、ランマーク皮下注(373件 / 10月加算運用開始)。
がん緩和ケア室：緩和ケア研修会を年2回開催(延べ51名)、実践緩和ケアセミナーを年5回開催(延べ238名)。
がん研修室：Cancer Board(年20回、述べ359名)、がん教育講座(年11回、528名)、がん医療薬学研究会(年10回、414名)、がん薬物療法研修会(年3回、述べ62名)を開催。
がんセンター全体で9月に区西部がんコンソーシアム(168名)を開催いたしました。

医療安全対策室

■部署紹介

医療安全対策室では、安全が確保された質の高い医療を提供するために日常の医療現場で発生したインシデント・アクシデントの情報を基に、医療安全対策に取り組んでおります。また、組織を横断した改善が行えるよう各部門で選任された医療安全推進者であるリスクマネージャーと連携し、情報の共有と改善策の立案・実行・評価活動を行っております。さらに医療安全教育・研修なども企画し、職員の安全に対する意識の向上を図っております。

■人員構成

医療安全対策部門担当副院長(医療安全対策室室長を兼務)を中心として専従4名、兼任8名で活動しています。構成は以下の通りです。
専従 医療安全管理者(看護師)、看護師主任(看護師)、事務課長(事務員)、事務員(事務員)
兼任 室長(医療安全対策部門担当副院長 医師)、副室長(医療病院管理学教授 医師)
副室長(麻酔科准教授 医師)、看護副部長(看護師 2名)
医薬品安全管理責任者(薬剤師)、臨床工学副技士長(臨床工学技士)、
情報システム部事務課長補佐(事務員)

■業務実績

- ・医療安全確保、再発防止策を目的として活用されている院内報告の方法を平成23年11月より用紙による報告から電子報告へと変更しました。
- ・全職員の教育、研修として医療安全管理講習会を3回、医薬品安全管理講習会を2回、医療機器安全管理講習会を2回開催しました。また、帰局者、復職者、中途採用者等を対象に医療安全のオリエンテーションを毎月2回開催しました。
- ・医療安全確保、再発防止策を具体化するために職種の専門性を活かしたリスクマネージャーによる小グループ活動の実施を継続しています。活動の中には輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱い試験・インストラクター養成等先進的な内容もあります。
- ・インシデント・アクシデント報告の収集や院内ラウンド等により現場の職員やリスクマネージャーと協働してインシデント・アクシデントの再発防止策および予防策を策定しています。

薬剤部

■ 部署紹介

薬剤部では、個々の患者さんに最適な薬物療法が行われるように日々さまざまな薬剤業務に取り組んでいます。患者さんに薬を調剤するとともに文書を作成し薬の説明を行う部門、市販されていない特別な薬の開発や調製を行う部門、注射薬を無菌的に混合調製する部門、個々の患者さんに最適な薬の用量を検討する部門、薬の効果や副作用などの最新情報を収集し伝達する部門などがあります。特に入院の患者さんには、ベッドサイドでの薬の説明や安全に安心して薬が使われるよう、総合的な管理が行われています。これらの部門が病院内の診療部門などと密接に連携し、患者さんの薬物療法の充実に努めています。

■ 人員構成

薬剤部長 木村利美、薬剤副部長1名、薬剤師長1名、薬剤副師長4名、薬剤主任15名
一般薬剤師59名、薬局員4名、臨床研究支援センター配置薬剤師2名、PET配置薬剤師2名

専門資格等

日本臨床薬理学会 指導薬剤師	1名	日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師	1名	日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	4名
日本医療薬学会 認定指導薬剤師	2名	日本病院薬剤師会 感染制御専門薬剤師	1名	日本化学療法学会 抗腫瘍化学療法認定薬剤師	3名
日本医療薬学会 認定薬剤師	3名	日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師	2名	日本糖尿病療養指導士	6名
日本医療薬学会 がん指導認定薬剤師	1名	日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	5名	栄養サポートチーム(NST) 専門療養士	4名
日本医療薬学会 がん専門薬剤師	2名	日本病院薬剤師会 精神科薬物療法認定薬剤師	3名	漢方薬・生薬認定薬剤師	9名

■ 業務実績

平成24年処方せん枚数は外来(院内26,394枚、院外626,341枚)、入院310,291枚、院外処方せん発行率96%。昨年比で、入院処方が1日60枚程度の増加となっています。注射剤の入院患者に対する個人別セットは1日平均1,904件、無菌調製件数は1日58件、外来注射調製室は1日63件です。抗がん剤の調製件数は、ほぼ横ばいとなっています。薬剤管理指導業務は年々算定件数を伸ばしており、診療報酬総額が1億2,396万円、昨年比370万円増です。臨床業務の質的貢献では、薬剤師が副作用を回避したと思われる件数が年間216件、副作用および相互作用の重篤化を回避した件数が年間81件でした。

臨床工学部

■ 部署紹介

病院にはさまざまな医療機器があります。それには輸液ポンプ、人工呼吸器など多くの患者さんに使用されているものから、透析装置、人工心肺装置など専門性の高いものまで多岐にわたっています。臨床工学部はそれらの医療機器を、いざというときに安全に患者さんに使用できるよう、日頃から保守点検を行うとともに医師・看護師らと連携して、それら进行操作する業務を担っています。現在、67名の臨床工学技士が在籍し、ME機器管理室、透析室、手術・集中治療室、救命救急センターなどにわかれて診療支援しています。

■ 人員構成

臨床工学部管理部長 田邊一成(診療支援部門担当副院長)
臨床工学部運営部長 峰島三千男(臨床工学科教授)
臨床工学技士 技士長2名、副技士長1名、主任6名、臨床工学技士58名

■ 業務実績

平成25年3月現在でME機器管理室において中央管理されている機器は人工呼吸器148台(内レンタル機73台)、輸液ポンプ440台、シリンジポンプ611台、経腸ポンプ50台です。昨年度におけるそれぞれの貸出件数の累計は1,004件、11,347件、10,403件、527件となっています。この他、心電図モニターも中央管理しています。さらに、各診療科が所有しているME機器の管理と、人工呼吸器装着患者に対するラウンドを実施しています。医療機関における医療機器安全管理の義務化により、今後も管理対象機器の拡大と保守点検、修理件数の増加が予想されています。
臨床工学技士が診療支援を行っている診療科としては、透析ベッド65床(55床稼働)の血液浄化療法科(血液浄化件数 29,527件/年)、カテーテル室(治療・検査カテ 5,175件/年)、西側・中央側の手術室(人工心肺 361件/年、全麻局麻症例 10,383件)、集中治療室(救命ICU、CCU、心ICU、消・脳ICU、中央ICU、N-ICU等 人工呼吸器稼働件数 4,631件)などです。
夜間・緊急的な支援業務(呼出件数 446件/年)については各診療科配属の技士がオンコール体制で対応しています。

中央検査部

■ 部署紹介

中央検査部は心機能、超音波、脳波・筋電図、呼吸機能および内視鏡検査などを行う生理検査部門と血液、尿などの体液や分泌物に含まれる生化学的成分、免疫血清学的成分および微生物、血液細胞、尿中細胞などの形態学的検査を行う検体検査部門で構成されています。当部は総合外来センターに位置し、患者さんが安心して検査を受けられるよう患者サービスに努めるとともに、迅速検査システムを駆使し診療部門の診断・治療を遅延なく行うための重要な役割を担っております。また、高度検査技術を提供することを目的として、地域医療機関を対象とした生理検査を行う「生体生理検査センター」を開設しております。

■ 人員構成

中央検査部は、中央部門、診療支援部門からなり、中央部門は検体検査、生理検査、採血を行う各検査室で構成されています。中央部門は、検査技師176名、事務、派遣等15名の191名で構成され、診療支援部門は28名の検査技師が各科の検査室にて業務を行っています。

■ 業務実績

平成24年度実施件数は、生理検査部門では、マスター負荷、ペースメーカーチェックを含む心電図検査100,115件、経食道エコー、胎児心エコーを含む心超音波検査16,224件、体表エコーを含む腹部超音波検査36,064件、運動負荷、体組成成分測定を含む呼吸機能検査33,347件、ビデオ脳波等を含む脳波・筋電図検査7,349件、また内視鏡も17,745件実施しています。検体検査部門では、外来採血患者数は年間327,154名であり、院内測定項目は230項目以上、検査項目依頼数は8,234,278件となっています。その他、血液ガス30,856件、遺伝子関連検査8,980件、移植関連検査10,619件を実施しています。また、院外からの生理検査依頼はホルター解析も含め年間1,567件となっています。

中央放射線部

■ 部署紹介

中央放射線部は、高度な画像診断と高精度放射線治療を行うために必要な多くの大型放射線関連機器を揃えている我が国有数の診療部門です。

現在 画像診断ではCTは320列や64列MDCTを含む 8台、MRIは3T含む 6台、SPECT 5台、PET/CT 2台、心臓カテーテルなどの経皮的に診断・治療を行う血管造影装置8台、早期乳がんの発見にマンモトーム等が稼働しています。また放射線治療については、高精度の強度変調放射線治療に欠かせないライナックはCTを搭載した回転強度変調放射線治療を含み3台、腔内照射装置1台、ガンマナイフ1台、10台を超える放射線治療計画装置が活躍しています。

近年の急速に進歩する画像診断技術や放射線治療技術をいち早く取り入れ、日常の先端医療に結びつけていくうえで、画像診断部の放射線専門医、診療放射線専門技師、医学物理士、専門看護師だけにとどまらず各診療部門との連携が何より重要です。あらゆる専門性を取り入れた“協調によるチーム医療”をモットーに、中央放射線部は診療体制を更に整えてまいります。

■ 人員構成

管理部長、運営部長、中央病棟放射線検査室長、西病棟放射線検査室長、総合外来センター放射線検査室長、放射線治療室長、ガンマナイフ治療室長。

診療放射線代表技師長、診療放射線技師長3名、診療放射線副技師長7名、診療放射線技師主任14名、診療放射線技師58名、(検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師9名、核医学専門技術者2名、放射線治療専門放射線技師5名、放射線治療品質管理士4名、胃がん検診専門技師1名、医学物理士2名、血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師2名、肺がんCT検診認定技師3名、救急撮影技師4名、X線CT認定技師3名)

看護師長、主任看護師4名、看護師28名(がん放射線認定看護師1名、インターベンションエキスパートナース【INE】2名)

事務次長(兼任)1名、事務係長1名、事務9名、嘱託5名、派遣7名

■ 業務実績

画像診断部の年間検査件数及び治療件数については一般撮影検査(乳腺を含む) 191,336件、胆管膵管造影を含む消化器造影検査 3,257件、IVRを含む血管造影検査 5,114件、その他(漏孔・IVH・ミエログラフィー等)造影検査 2,262件、パントモ 4,089件、骨密度 3,897件、CT検査 47,762件、MR検査 22,827件、核医学ではPET (PET-CTを含む) 3,588件、SPECT 6,043件を行った。

放射線治療の外照射についてはTBIの11件、IMRT2,604件を含み15,499件で、内照射では腔内が23件、組織内が11件の 34件、ガンマナイフによる定位放射線治療は297件であった。また治療計画に必要な1,839件の撮影検査を行った。

輸血・細胞プロセッシング部

■ 部署紹介

手術の際の出血や色々な原因により血液成分が足りなくなった場合には血液成分を補う必要があります。当部では献血された血液製剤や血漿分画製剤を安全に使用するための検査をしています。また、手術までに数週間猶予のある患者さんでは自分の血液をあらかじめ貯めて手術の際の失血に備える自己血採血、悪性腫瘍に対する細胞療法に使用する自己リンパ球の採取、調整や培養、末梢血幹細胞移植や血管再生療法に必要な幹細胞の採取・保存を行っています。

■ 人員構成

医師 3名、検査技師 12名、事務 4名、看護師 1名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 認定医	2名
日本輸血細胞治療学会 認定医	3名
日本血液学会 専門医	3名
日本人類遺伝学会 臨床遺伝専門医	1名

■ 業務実績

【検査業務】

血液型<ABO、Rho(D)> 16503件
 不規則抗体スクリーニング 13604件
 直接抗グロブリン試験(DAT) 444件
 間接抗グロブリン試験(IAT) 4270件
 交差適合試験 34371件 (1.53回 交差試験/本)
 抗A・抗B抗体価 842件
 免疫学的検査(抗HLA抗体、抗血小板抗体、HLA同定) 142件

【血液・血漿分画製剤供給業務】

血液製剤供給量
 赤血球製剤 23826単位
 新鮮凍結血漿 22850単位
 濃厚血小板 29094単位
 血漿分画製剤供給量
 アルブミン製剤 189,325g
 グロブリン製剤 24,157g
 その他10種の製剤 6,365本
 血液製剤放射線照射 11,281本

【細胞プロセッシング業務】

	患者数	件数
自己血採血	312	594
末梢血幹細胞採取	13	25
樹状細胞ワクチン療法	26	103
免疫寛容導入療法	4	4
γδ型T細胞免疫療法(採取)	14	59
γδ型T細胞免疫療法(輸注)	18	100
自己PRPと自己トロンビン液調整	6	6
白血球除去療法	2	8
腹水・胸水濾過濃縮再静注法	55	108
自己血清点眼液調整	11	44
エンドトキシン検査	66	255

臨床研究支援センター

■ 部署紹介

学内外の臨床研究に対し入口から出口戦略まで一貫した支援を組織的に行い、世界トップレベルの研究成果を生み出すことを目的として2012年4月に臨床研究支援センター(Intelligent Clinical Research and Innovation Center:iCLIC)が設置されました。東京女子医科大学はこれまでも臨床の強さを背景に多くの臨床研究、治験を行ってまいりましたが、これからの歩むべき道として一大学にとどまらず、新しく有用な診療技術を広く国民のために開発していくことや、臨床研究を強力に支援することを目標としています。

iCLICでは、従来治験管理室が行ってきた企業・医師主導型治験に関する業務および治験審査委員会事務局業務とともに試験コーディネーターによる治験からGood Clinical Practice(GCP)準拠の臨床試験まで質の高いコーディネーター支援を行っています。またiCLIC内にプロジェクトマネジメント室、生物統計・データ管理室、モニタリング室の設置をいたしました。学内のアンケート調査でも臨床医学研究者のニーズとして、プロトコル作成支援から生物統計の相談、データ管理が挙げられており、まずはここから研究者の要望に応えられるよう努力してまいります。さらに、試験薬管理室、医療機器管理室、マテリアル管理室を設置して試験薬あるいは試験医療機器、試料等について専門性を持って管理、運用できるよう体制を整えてきています。それとともに研究者・職員に対する臨床研究への理解と教育、啓蒙のために教育・研修室を設け、教育・研修プログラムを充実させていきたいと準備しています。

■ 人員構成

*臨床研究支援センターセンター長(兼) 1名
 *臨床研究管理室室長(兼) 1名
 *モニタリング室/マテリアル管理室室長(兼) 1名
 *教育・研修室室長 1名
 *治験コーディネーター19名(職員8名、SMO11名)

*プロジェクトマネジメント室/医療機器管理室室長(兼) 1名
 *生物統計・データ管理室室長(兼) 1名
 *研究資金・知的資産室/事務室室長 1名
 *治験事務局4名(職員1名、SMO3名) *事務員5名

■ 業務実績

契約した治験

	企業				医師主導	
	医薬品	国際共同	医療機器	国際共同	医薬品	医療機器
新規契約課題数	25	8	3	2	1	0
新規契約総例数	94	40	22	23	8	0

契約・実施総例数(昨年度終了分)

	医薬品	医療機器	製造販売後臨床試験	
課題数	19	2	0	0
契約総例数	95	13	0	0
実施総例数	47	10	0	0

栄養管理部

■ 部署紹介

栄養管理部では、患者さんの適切な栄養管理のために管理栄養士を常時配置し、医師、看護師、薬剤師と連携して栄養支援を行っています。入院中の患者さんに美味しく食事を召し上がっていただくため適時適温食や選択食なども取り入れ嗜好受入れの充実に努めています。また栄養指導では、入院中はもとより、退院後も安心して療養生活を送れるよう食生活について具体的な相談・支援を行っております。

■ 人員構成

部長(兼)教授 1名、次長 1名、課長 1名、栄養士長1名、調理師長 1名、栄養士主任 1名、調理師主任 4名、管理栄養士 9名、栄養士 5名、調理師 23名
 (上記の部長(医師)を除く職員すべてが有資格者:管理栄養士 12名、栄養士 6名、調理師 28名)

■ 業務実績

平成25年2月末現在、栄養食事指導件数は、個人指導合計 4,685件(入院1,571件、外来3,114件)あり、集団指導は、147回(入院;糖尿病、腎臓病126回、外来;糖尿病21回)実施しました。病態別件数(入院・外来を含む)では、生活習慣の改善が必要とされる慢性疾患(糖尿病、糖尿病性腎症、脂質異常症)の指導が全体の90%を占め年々増加傾向にあります。支援強化のために始めた外来の患者さん参加型の集団指導(糖尿病)も軌道に乗り始めました。また、NST活動においては、スクリーニング20,919件実施し、担当医からの依頼症例、栄養困難症例に対してNST介入68件。コンサルテーション症例は、1,524件あり担当医、看護師等と連携し直接相談して対応してきました。他の医療チームとも連携し、毎週1回回の回診時(呼吸チーム火曜、褥瘡チーム木曜)チームと合流し、その際のコンサルテーション依頼に対して対応してきました。

感染対策部

■部署紹介

病院には、感染症にかかりその治療のために来られる患者さんや、病気や治療の結果として感染症にかかりやすくなっておられる患者さんなどがいらっやいます。このように様々な状態にある患者さんが大勢集まる病院においては、感染症が広がることのないよう管理する必要があります。すなわち、感染症の患者さんには、早期に原因微生物を特定し最適な治療を提供することが重要ですし、感染症にかかりやすい状態の患者さんには、微生物から防御するための感染防止対策の徹底が重要になるのです。新興・再興感染症といわれる感染症や多剤耐性菌等が増加して、社会的問題にもなっていますので、感染症に関する情報を迅速に把握して対応し、患者さんが安心して診療を受けられる病院にしなければなりません。そのために、当院では院内感染対策委員会を組織し、その指示のもとに感染制御チームが実務を担い、感染対策の推進に病院職員が一丸となって日々取り組んでいます。この活動の核となるのが感染対策部で、感染症科医師が5名、感染管理認定看護師が2名の専従体制で活動に従事しています。感染症の治療については、年間2000件を超す相談が各診療科主治医から寄せられ、診断法やどのような抗菌薬をどのくらい使うかなどについて感染症科医が対応し、治療の手助けをしています。感染防止対策については、医師や看護師はじめ患者さんに関わるすべての職種から相談が寄せられ、患者さんをいかに微生物から防御するかについての知識や情報の提供、感染防止技術の指導を行い、安全な療養生活の確保を支援しています。治療や感染対策の成果を監視するために、感染症の発生数や抗菌薬の使用状況、血管や尿道に留置しているカテーテルの感染率等を追跡し評価を行っています。一方、病院職員の感染症発症予防にも力を注いでいます。麻疹や風疹などワクチンで感染を防げる感染症については、患者さんに直接接触する業務にある病院職員にはワクチン接種を奨励し、抗体の獲得を支援しています。冬季に流行するインフルエンザに対しても、流行期前にワクチンを接種し、病院職員が発症して患者さんに伝播することのないよう管理しています。また、万一、病院職員が感染症を発症した場合には、患者さんに伝播させるリスクがなくなるまで就業を制御する体制も確保しています。そのほか、院内の空調管理状況の確認や清掃の評価、院内給食の設備点検、廃棄物管理の監視など、院内のあらゆる部門と連携しながら、多岐にわたる業務をこなし、快適で安全な診療の提供と療養環境の確保をめざしています。

■人員構成

専従医師5名(教授1名 准講師1名 助教2名 練士1名)
専従看護師2名(日本看護協会感染管理認定看護師2名)
事務員2名

指導医及び専門医・認定医数

日本感染症学会 指導医	1名	日本内科学会 認定内科医	5名
日本感染症学会 専門医	4名	日本臨床薬理学会 認定医・専門医	1名
日本化化学療法学会 抗菌化学療法指導医	1名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	1名
日本化学療法学会 抗菌化学療法認定医	2名	日本医師会認定産業医	3名
日本内科学会 総合内科専門医	1名		

■業務実績

- 院内感染対策に関する委員会運営
◎院内感染対策委員会(毎月開催) ◎院内感染対策実務委員会(毎月開催) ◎感染リンクドクター会(隔月開催) ◎感染リンクナース連絡会(毎月開催)
- 感染対策マニュアル改訂・追加: 毎年度実施
- 職員教育の実施 平成24年度開催回数計20回 のべ参加数6655名
テーマ『感染対策の重要ポイント』『もう一度確認、多剤耐性菌』『抗菌薬の適正使用って何?』『結核とマイコプラズマ肺炎』『ノロウイルス感染症』『クロストリジウム・ディフィシル』『誤廃棄防止』『感染対策10のQ&A』『嘔吐物の片付け方』『抗菌薬のTDMとマネージメント』ほか
- 院内ラウンド(週2回)～チェックリストに基づき点検し報告書で当該部門にフィードバック実施。1週間後改善確認
- コンサルテーション対応～院内外からの感染症治療と感染対策に関する相談に対応(年間約2000件)
- 抗菌薬適正使用管理
- 感染症発生時の対応
- 職業感染対策

看護部

■部署紹介

誠実であることと慈しむこと。それは、全ての患者さんに対し、自分の両親、兄弟姉妹、友人だったらこうしてあげたい…と思う看護を実践することをではないでしょうか？高度先進医療を行う施設ですが、医療がどんなに高度化、IT化しても、人の手と心に勝るケアはありません。看護部では、このようにおひとりおひとりの患者さんとコミュニケーションを大切に、温かみのある雰囲気の中で、心のこもった手厚いベッドサイドケアを行い、患者さんが昼夜を問わず安心して療養生活が送れるような看護を心がけております。入院患者さんには、入院から退院までのケアを責任をもって行う看護師が担当いたします。この担当看護師を中心に患者さんのこれまでの生活背景やニーズを尊重しながらきめ細かなケアをいたしております。また、退院後もご家庭で適切な療養生活が送れるよう、外来看護師との継続ケアや在宅医療支援・推進部との連携に力を注ぎ、相談・支援を行っています。更に、看護部には専門領域の知識・技術を有する専門看護師や認定看護師が各領域で活躍しております。専門看護師・認定看護師は外来・病棟を問わず、組織横断的な活動を行っており患者ケアのみならず、看護職のコンサルテーションも行い、より質の高い看護が提供できるように実践しております。

■人員構成

看護部長1名・看護副部長5名・看護師長38名 を含む看護師・助産師合計1360名(うち男性看護師45名)平成24年度は219名の新人看護職を迎えました。人員配置は、一般病棟(31部署)740名、精神病棟(2病棟)32名、特定治療室(小児病棟含む11部署)302名、外来(外来化学療法室含む)101名、手術室(稼働24室)95名、その他(看護部、中央部門含む)90名

専門看護師数		認定看護師数		エキスパートナース	
専門領域	人数	専門領域	人数	専門領域	人数
急性・重症患者看護	3名	救急看護	2名	HIV・AIDS	1名
がん看護	3名	集中ケア	3名	クリティカルケア	1名
精神看護	3名	慢性心不全看護	1名	糖尿病看護	2名
小児看護	4名	脳卒中リハビリテーション看護	1名	救急看護	1名
老人看護	1名	手術看護	2名	リエゾン	1名
		新生児集中ケア	2名	がん看護	1名
		小児救急看護	1名	感染管理	1名
		糖尿病看護	2名	乳がん看護	1名
		透析看護	2名	手術看護	1名
		皮膚・排泄ケア	3名	脳卒中リハビリテーション	1名
		緩和ケア	3名	がん性疼痛看護	2名
		乳がん看護	2名	皮膚・排泄ケア	1名
		がん性疼痛看護	3名	緩和ケア	1名
		がん化学療法看護	3名	がん放射線看護	1名
		がん放射線療法看護	1名		
		感染管理	2名		
	14名		33名		16名

■業務実績

看護部における活動の中心は「患者のケア」である。特に一人ひとりの患者の個別性を重視しながら入院から退院まで継続的な看護を実践するための看護体制(モジュール型プライマリナーシング)をとっています。しかし、入院期間の短縮と看護職員の勤務体制により、チーム活動をより重視した看護体制を強化しました。医療が高度化、機械化しても看護だけは私たち看護師によるケアに勝るケアはないという信念で取り組みました。そのために院内教育を充実させています。【資料1】参照。また、外部からの実習生や研修生も積極的に受け入れています。【資料2】参照。更に、臨床でのケアの集大成としての学会発表も年々増加傾向にあります。【資料3】参照。平成24年度に実施した看護外来は従来から実施している「助産師外来」「WOC看護外来」に加えて「糖尿病ケア」「リンパ」「人工補助心臓」し年々拡大しています。また、平成24年度は移植支援室に移植コーディネータを専従配置しより多角的な活動へと飛躍しました。

必須研修

研修名 時期・コース数	日時	対象	受講人数	講師	一般目標	行動目標	内容等	
人事部研修課研修 (3日間) 救急蘇生AED/BLS(平日)								
1	新入看護職員研修 4月(3.5日)	24年度入職看護 師・助産師(必 須)	219名 (新人207 名、既卒 12名)	看護部(専門 看護師、認定 看護師、教育 委員、師長、 主任)人事部 医療安全対策 室、感染対策 室	ねらい: 東京女子医科大学 病院の看護師とし て安全・安心・安 楽な看護を提供す るための知識・ 態度がわかり、看 護技術を体験し、 看護実践のイメ ージができる	①看護部組織 ②社会人、職業人としての自覚 ③院内ワークアウト④接客・医療 サービスの視点⑤医療安全について⑥手順の活用方法と安全管理上のルール ⑦身だ しなみについて⑧看護記録の基本・電子カルテでの情報収集の仕方⑨教育支援体制・ 研修概要 ⑩外来受診から入院までの流れ⑪安全で安楽な環境を考える		
2	新人看護職員研 修 4月(2日)	新人看護師(2 4年度入職の就 労経験のない看 護師・助産師) (必須)	207名			⑧与薬の技術 ⑨コミュニケーション技術 ⑩移乗・移送の援助⑪点滴静脈注射・静脈血採 血の技術・検体の取り扱い⑫ICU病棟の観察と解釈 ⑬⑭⑮は3回ローテーション小児 系>⑯⑰		
3	新人看護職員研 修 2か月(1日× 2)	A:5月14日(月) B:5月24日(金) 9:00~17:00	207名	ME機器管理 室、専門看護 師、認定看護 師	患者に安全・安楽 な看護を提供す るための知識・態度 がわかり、看護実 践のイメージがで きる	1. 医療機器の安全な取り扱いがわかる 2. 患者の呼吸と循環を安全・安楽に整えるた めの知識がわかる 3. 心電図モニターを装着した患者の看護がわ かる	⑱医療機器の安全な取り扱い ⑲ 呼吸・循環を整える技術 ⑳心電図モニターの取り扱い	
4	新人看護職員 看護必要度/評価 者資格試験(半 日)	6月7日(木) 6月8日(金) 13:00~16:00	231名(新 入職員以 外も含む)	看護必要度評 価者研修終了 者	看護必要度の判定 を正しく判定でき るための知識を学 び、正しく評価で きる	1. 看護必要度とは何かがわかる 2. 看護記録と評価の実際を学ぶ 3. 判定評価者試験を受け合格できる	看護必要度/評価者資格試験(半 日)	
5	看護実践の導入 3ヶ月(1日×3)	6月 14日(木) 6月 18日(月) 6月 26日(火) 9:00~17:00	204名	看護部長、専 門看護師、師 長、教育委員	看護専門職として の心得と看護の基 本を学び、実践 3ヶ月の職場での 自分の変化に気付 くことができる	1. 看護師の役割と法的責任について自 覚できる 2. 日常生活援助ができるよう看護の基本を学 ぶ 3. 自らの心身の健やかさを基礎として看護を 提供する大切さが理解できる 4. ストレスマネジメントについて学ぶ 5. 成長している自分に気付くことができる	看護の役割と責務、ストレスマ ネジメントとセルフケア、「食事の環境を整 える・口腔ケアの基本」	
6	看護実践の導入 8ヶ月(1日× 3)	11月1日(木) 11月19日(月) 11月20日(火) 9:00~17:00	197名	看護部長、医 療安全対策 室、薬剤師、 病棟主任、教 育委員	安全・安心・安楽 な看護を実践す るために自分に必要 なことが何かかわ かる	1. チームメンバーとして報告・連絡・相談の 大切さを知り、指導・助言を受けることが わかる 2. 麻薬、向精神薬、毒薬などの安全な取り扱 い方法について学ぶ 3. 成長している自分に気付くことができる 4. 入職してから現在までを振り返り、今後の 方向性を見出すことができる	①元気づけ②エラーについての もの見方考え方を体験する(講 義・演習)③麻薬、向精神薬、毒 薬などの管理と実際、GW「自分の 成長を認められる。報告、連絡、 相談の大切さを確認する」	
7	看護実践の導入 まとめ(1日 ×3)	2月5日(火) 2月7日(木) 2月14日(木) 9:00~17:00	195名	認定看護師、 専門看護師、 教育委員	看護師として成長 するために、今の 自分の看護を振り返 り、今後の課 題、目標を見出す ことができる	1. 患者の変化の異常に気づき、対応がわかる 2. 看護実践のプロセスを理解する 3. 適切な看護記録とは何かを学び、自分の看護 記録を振り返ることができる 4. 看護上の倫理的問題に気づくことができる 5. 1年間を振り返り、自分の課題を確認できる 6. 2年目に向けて、自分の看護がイメージでき る	①救急看護の基礎知識・②経過観 察の記録(講義・演習)③看護過 程の理解を深めよう(講義・演 習)④適切な看護記録(講義・演 習)⑤看護実践を倫理的視点で 振り返る⑥グループワーク「1年を振り返 り立ちに向けての準備ができ る」	
8	エラー研修 (2.5日)	4月26日(木) 13:00~16:00	12名	情報システム 室、教育担当	看護師としての就 労経験のある看護 師が、部署で必要 な業務を習得し、 自己実現にむけ前 向きに進んでいく 気持ちになること ができる	1) 女子医大病院の電子カルテの操作方法を学 ぶ 2) スケジュールに沿って実際のパソコンを操作 できる 3) 部署での疑問や不明点が解決できる 実際の電子カルテの操作及び女子医大病院の ルールを学び、実践に活かすことができる	電子カルテ操作訓練	
		6月7日(木) 17:00~18:30	12名	教育担当		GWを通して楽しいこと、気になること、困っ ていることを表出できる GWでの話し合い、分かち合いを通して日頃 の悩みや困りを解決できるきっかけを見つけら れる	グループワークで現在の自分の状況、 気持ち、困りを出し合い、解決へ のきっかけをみつける	
		6月7日(木)/or 6月8日(金) 13:00~16:00	12名	看護必要度評 価者研修終了 者		1. 看護必要度とは何かがわかる 2. 看護記録と評価の実際を学ぶ 3. 判定評価者試験を受け合格できる	看護必要度/評価者資格試験(新人 看護師と合同)	
		7月5日(木)/or 7月9日(月) 9:30~17:00	12名	教育担当		看護実践の発展 I (2年目看護師研修と合同) を参照	看護実践 I (看護実践の発展 I)	
		10月19日(金) 17:30~18:30	12名	教育担当		半年を振り返り、自分の課題、目標の実現に向 けて進んでいるか、困りや疑問を表現しあい、共 有、共感できる	グループワークで現在の自分状況、 気持ち、困り、目標等を表現し、 共有する	
9	看護実践の発展 I(1日×3)	7月5日(木) 7月9日(月) 7月12日(木)	入職2年目の助 産師・看護師・ エルダー研修対 象者	185名	教育委員	患者の身体的側面 にとどまらず、心 理的、社会的背景 にも注目し患者を 多面的に捉えるこ の必要性がわか る	1. 看護基本情報の収集内容、アセスメントの視 点がわかる 2. 患者の問題を明らかにするために意図的に情 報収集をする必要性がわかる 3. 患者の症状、困り、ニーズ、健康状態、生活 環境から看護問題を考えることができる 4. 患者の望ましい状態(患者の目指す状態)を考 えることができる 5. 患者が望ましい状態(患者の目指す状態)に なる看護計画(介入)を考えることができる 6. 患者の望ましい状態がわかる経過記録を作成 することができる 7. 看護(介入)を行った結果、患者の望ましい状 態に近づいたか、維持しているかをアセスメ ットすることができる 8. NANDA看護診断、看護成果分類(NOC)、看護 介入分類(NIC)で使われる用語の意味がわかる 9. 看護展開に使用する4冊の本の使い方がわか る(希望者のみ、リンケージを使用しないNOC、 NICの見方を説明)	事例を基に看護展開を行う。記載 方法として、NANDA, NOC, NICの本 の使い方を学ぶ
10	看護実践の発展 II(1日×3)	10月4日(火) 10月11日(木) 10月15日(月)	入職2年目の助 産師・看護師	看護師経験2年目の 助産師・ 看護師 172名	専門看護師、 教育委員	普段行っている 看護を振り返り、患 者のニーズや希望 に沿っているのか を考え、今後の自 分の看護実践の課 題を見つける	1. 事例を通して患者の状態を適切に把握するた めの意図的な観察とフィジカルアセスメントが できる 2. 患者の反応からニーズを把握し、実現するた めの行動を表現できる 3. 患者のニーズに沿ってケアすることや、患者 にとってよいことは何か 倫理的視点から考 えられる 4. 日々の看護行為を倫理綱領と照らし合わせ て、倫理的視点からふりかえることができる 5. 研修で学んだこと、気づいたことから今後の 自分の看護実践の課題を見いだせる	①意図的な観察とフィジカルアセスメント (講義・演習)②患者の反応から ニーズを捉え看護師の対応を考える (講義・演習)③④をもとに日常 の看護実践の中の倫理的視点にき づける

11	アリアテ勉強会 (1日×3×3)	第1回 3月6日(火) 3月8日(木) 3月12日(月) 9:20~17:00	アリアテの役割 を担う人	第1回 137名	看護部長・教育 担当副部長・ナリカ 看護学部、教 育委員	アリアテとして新 人看護師が職場に 適応し、自信が持 てるように支援で きる	1. アリアテの役割を学ぶ 2. 新人看護師に関する教育的関わりを学ぶ 3. アリアテ教育を通して新人看護師・アリア テが共に成長していることがわかる	3月①最近の新人の特徴と関わり ②新人看護師員が「アリアテ・アリア テの役割」③クリニカルコーチの紹 介、抱負④教育的関わり「アリア テ・アリアテ」の使いわけによる自立 支援
		第2回 5月15日(火) 5月21日(月) 5月31日(木) 9:30~17:00		第2・3回 113名	専門看護師、 教育委員		4) 自分が相手にとどのように表現し(話し方・ 聴き方・観察の仕方)行動しているか気づくこ とができる 2) 人が持っている価値観や考えに気づくこと ができる	5月①看護師の役割②新人看護師 の年間教育の内容③「アリアテ」 ④GW
		第3回 6月21日(木) 6月28日(木) 7月2日(月) 9:30~13:00					6月①支援の振り返り②これからの 私	
選択研修								
12	リーダーシップ I (1日×3)	9月11日(火) 9月18日(火) 9月24日(月) 10:00~17:00	クリニカルラ ダーレベルII以 上 [3年目以上]	135名	教育担当、教 育委員	自分のコミュニ ケーションの特徴 がわかる	1) 自分が相手にとどのように表現し(話し方・ 聴き方・観察の仕方)行動しているか気づくこ とができる 2) 人が持っている価値観や考えに気づくこと ができる	<講義と演習> 講義と演習を通 じて自分のコミュニケーションの 特徴を知る 価値観の違いを知る
13	リーダーシップ II (2.5日×2) まとめ研修(1 日) 職場の師長・主 任への説明2H	A:8月7日~8日 B:8月9日~10日 7:00~研修 A:8月14日 8時30分~12時 B:8月14日 13時30分~17時00分 まとめ研修 A:10月22日 B:10月23日 職場への説明会 8月19日 8月22日	クリニカルラ ダーレベルIII以 上 リーダーシップ I研修終了者 7:00~17:00 研修 終了しているこ とが望ましい[6 年目以上] 受講者を支援す る部署の師長も しくは主任	70名:う ち八千代 15名、青 山病院3 名)	外部講師、教 育委員	チーム活動の中 で起こっているこ とを捉え、チーム の目的に対し効果 的なリーダーシップ が発揮できること を目指す	1) 自分が相手にとどのように表現し(話し方・ 聴き方・観察の仕方)行動しているか気づくこ とができる 2) 人が持っている価値観や考えに気づくこと ができる 3. 講義と演習を通して、リーダーシップとは 何かがわかる 2. 相手及びチームを観察することの意味がわ かる 3. ある言動に対する他チームメンバーの反応 (=影響関係)を観察することができる 4. 観た事実と感じたことを相手に返すこと (=フィードバック)ができる 5. 自分が返した事実・感じたことに対し、相 手の思いや考えを確認することができる 6. リーダーシップには効果的なリーダーシップ と非効果的なリーダーシップがあることがわかる 7. 自分のリーダーシップがチームの目的に対 し、効果的であったかどうかをみることので きる 8. 今後、取り組んでいく自分のリーダーシ ップの課題を見出すことができる	<2日間の体験学習とフォロー、まと め研修> フィードバックとは何 か・自分のリーダーシップの 強みは? チーム活動の中で自分の影響力 を知る
14	リーダーシップ III (4日) フォ ローまとめ研修 (各1日) 職場の師長・主 任への説明2H	A:9月5日~8日 7:00~研修 11月6日(火) まとめ研修 12月11日(火) 職場への説明会 9月13日(木) 9月14日(金) 16:30~17:30	クリニカルラ ダーレベルIII以 上クリニカルラ ダーIVを目指す 方 コンピテンシー 評価表、レベル I~IIIの項目 評価基準3以上 リーダーシップ II研修終了者 主体的に研修に 参加し、取り組 む意欲のある方	729名:う ち八千代 15名、青 山病院3 名)	外部講師、教 育委員	自部署が目指す看 護を行うために、 リーダーシップを 発揮し、チームを 発展させていくこ とができる	1) チーム診断の視点を活用して自部署のチ ーム診断ができる 2) チーム診断のプロセスを自部署のチ ームに活用できる 3) チーム診断のプロセスから課題を明確に できる 4) 自部署のチームが目指す看護が何か明確 にできる 5) チーム診断に基づき、自分のリーダーシ ップを活用し介入することができる 6) チームに介入した結果から提言するこ とができる 7) 自部署の看護が目指す方向に向かっ ているか明確にできる 8) 取り組みの結果から、自分のリーダーシ ップがどのように発揮できたか効果 がわかる 9) 取り組みの結果から、得られた変化がな ぜそうだったのか分析した結果を明確 にできる	<4日間の体験学習とフォロー、まと め研修> チーム診断のプロセスを 体験学習と職場で行い、自部署 が目指す看護を明らかにし、そ こに向かって自分がリーダーシ ップを発揮し、チームの変化、 看護の変化、またそこで得られ た変化の根拠を明確化する
15	実践看護研究 I (1日×1)	6月21日(木) 14:00~17:00	クリニカルラ ダーII以上 看護研究に取り 組む予定がある 方、看護実践で の疑問や問題を 研究的視点で解 決したいと思っ ている方	14名	看護学部教員	日頃の行っている 看護実践を振り返 り、基本的な研究 の流れに照らし合 わせ、研究テーマ を焦点化する方法 を知る	1. 日頃抱えている看護に関する疑問や問題 を表現できる 2. 基本的な研究の流れを知り、研究のプロ セスがわかる 3. 興味を持っている事例からキーワ ードを抽出することができる 4. 研究に活かせる文献検索の方法がわ かる	<講義とグループワーク> 看護実 践での疑問や問題から研究的視 点で展開していくために必要 なプロセスを学ぶ
16	実践看護研究 II 全5日	第1回 5月18日(金) 第2回 7月6日(金) 第3回 10月19日(金) 第4回 12月20日(木) 第5回 3月11日(月)	クリニカルラ ダーII以上 実践看護研究 I を修了している ことが望ましい 研究のテーマを もち、研究計画 書を作成したい 方	6名	外部講師、 教育委員	研究に関する考え 方、研究の進め方 や論文をまとめる プロセスが分か り、研究計画書に 取り組める	1. 研究的な視点で考えることができる 2. 批評することがわかる 3. 人に伝えるための論理的な文章の書 き方がわかる 4. テーマの絞込み方法がわかる 5. 研究計画書の作成に取り組める	<少人数制のゼミ形式> 研究とは なにか、文章を論理的に書くた めのプロセスを学び、研究に取 組むための計画書を作成する
17	コーチング (1日×1)	7月11日(水) 10:00~16:00	クリニカルラ ダーII~III以 上[4~5年 目以上]	60名(八 千代医療 センター 10名含 む)	看護学部教員	コーチングとは何 かを理解し、相手 の自立度に合わせて 柔軟なリーダーシ ップがとれる	1) コーチングとは何かを知る 2) 講義で学習した事が体験演習を通 じて理解できる 3) 相手の自立度に合わせた効果 的な関わりを考えられる	<講義と演習> 自己決定と自己解 決をサポートするプロセスを学 ぶ
18	コミュニケーション (1日×1)	6月19日(火) 10:00~16:00	クリニカルラ ダーII~III以 上[4~5年 目以上]	34名 (リウマ チ痛風セ ンター1 名、八千 代医療セ ンター 3名含む)	看護学部教員	円滑にチーム医療 を進められるた めに、看護チームに 必要なコミュニ ケーションにつ いて考えられる	1. 自分とメンバーとのコミュニケーション を振り返る 2. チームメンバーとの関係の築き方 を知る 3. チームの力を引き出す方法をわ かる	相手に正確なメッセージを伝 えるために、また受け取るた めに何が必要かを学ぶ

19	アサーショントレーニング (1日×2)	A: 7月18日(水) B: 10月10日(木) 9:00~16:30	カニカワター-II III以上[4~5年 目以上]	110名(成人 医学セ ンター1 名、八千 代医療セ ンター8 名)	外部講師	チーム活動を円 滑に進めるためのア サーティブな自己 表現の方法を考 えられる	1. アサーションとは何かを知る 2. 演習を通してアサーティブな自己表現の方法がわかる 3. 日頃の自分の表現方法を振り返ることができる	アサーティブに表現することで、 お互いの関係性を良くする、ひと つ上のコミュニケーションを学ぶ
20	看護診断 I (1日×1)	9月27日(木) 9:00~16:30	カニカワター-I II以上看護診断 I(旧看護診断 ベシック)研 修の未受講者、 または基本を再 確認したい方 (2年目看護師 とエールダー研 修者除く:看護実 践の発展Iで同 様の内容を実施 済み)	17名	教育担当、 教育委員	患者の身体的側面 にとどまらず、心 理的、社会的背景 にも注目し患者を 多面的に捉えるこ との必要性がわか る	1. 看護基本情報の収集内容、アセスメントの 視点がわかる 2. 患者の問題を明らかにするために意図的に 情報収集する必要性がわかる 3. 患者の症状、困り、ニーズ、健康状態、生 活環境から看護問題を考えることがわかる 4. 患者の望ましい状態(患者の目指す状態) を考えるとできる 5. 患者の望ましい状態(患者の目指す状態) になる看護計画(介入)を考えるとできる 6. 患者の望ましい状態がわかる経過記録を作 成することがわかる 7. 看護(介入)を行った結果、患者の望まし い状態に近づいたか、維持しているかをアセ スメントすることができる 8. NANDA看護診断、看護成果分類(NOC)、 看護成果分類(NIC)で使われる用語の 意味がわかる 9. 看護展開に使用する4冊の本の使い方がわか る	看護記録の基本と責務を理解する /看護基本情報のアセスメントの 視点とNANDA看護診断、看護成果 分類、看護介入分類を用いた看護 過程の基本の理解
21	看護診断II (2日×2)	A: 第1回 7月17日(火) 第2回 9月28日(金) B: 第1回 10月1日(月) 12月17日(月) 9:30~17:00	カニカワター-II 以上看護診断I終 了者で、自分で 事例を持ち寄る ことができる方	29名	教育委員、C NS・CN	患者の個別に合わ せた看護展開に必 要な知識と考え方 を学び展開できる	1. 意図的に情報収集、アセスメントする必要 性がわかる 2. 事例を通して、看護アセスメントの根拠と して諸理論を活用することを学ぶことができる 3. 看護成果の選択の考え方を学ぶ 4. 自分の記録を形式的・質的に確認すること ができる 5. ワークシートに沿って事例を展開すること ができる 6. グループワークで意見交換し、個性を考 えた看護を考えるとできる	患者の個別に合わせた看護を提供 するために必要な知識と考え方を 一連の看護過程を展開する
22	呼吸管理 I (1日×2)	A: 平成24年11月8日 (木) B: 平成25年1月21日 (月)	クリニカルラ ダダー レベル I ~II程度	103名	教育委員(C NS、CN) RSTルバー (医師、理学 療法士、臨床 工学技士)	基本的な呼吸管理 を行うにあたり、 看護実践に必要な 知識と技術が理解 できる	1) 基本的な呼吸の病態生理について理解でき る ①呼吸管理に必要な解剖生理 ②換気不全の基 本 ③客観的指標の見方 2) 呼吸のフィジカルアセスメントの基本につ いて理解できる 3) 呼吸管理に必要な看護技術の基本が理解で きる ①口腔ケア ②酸素療法 ③体位管理 ④気 管吸引	呼吸の解剖生理 フィジカルアセ スメント呼吸管理に必要な看護技 術の基本①口腔ケア ②酸素療法 ③体位管理 ④気管吸引を講 義を通して学ぶ、交流集会あり
23	呼吸管理II 1日×1	1月30日(水) 9:00~17:00	クリニカルラ ダダー レベル II ~IV 呼吸管理Iを終 了していること が望ましい	61名	教育委員(C NS、CN) RSTルバー (医師、理学 療法士、臨床 工学技士)	呼吸不全全般に対 する呼吸管理にお いて、看護実践に 必要な知識と技術 が身につく	1) 複雑な呼吸不全について理解できる ①呼吸不全を理解するための解剖生理 ②呼吸 不全の病態生理 ③客観的指標の見かた 2) 呼吸のフィジカルアセスメント(臨床応用 編)について理解できる 3) 呼吸管理に必要な看護技術(応用編)が理 解できる ①非侵襲的陽圧換気法(NIPPV) ②VAPバンド ルに基づいた体位管理・呼吸リハビリテーシ ョン 4) 気管切開管理を事例から学ぶ	呼吸不全の病態、呼吸のフィジ カルアセスメント(臨床応用編) 呼吸管理に必要な看護技術(応用 編) ①非侵襲的陽圧換気法(NIPPV) ②VAPバンドルに基づいた体位管 理・呼吸リハビリテーションを学 ぶ、交流集会あり
24	KYT(1日×1)	10月30日(火) 9:00~16:30	クリニカルラ ダダー レベル II 以上 [3年目以上]	63名(内 青山病院 2名含む)		安全な看護をおこ なうために危険を 認識する感性を磨 く大切さがわか り、予測して事前 に対処するための 対策を考えられる	1. 現場で起こりやすい事故とKYT(危険予 知トレーニング)とは何かがわかる 2. 危険を認識することの大切さがわかる 3. 事例を通して、KYTを活用し実際の対処 について対策を考える	講義と演習3事例を用いてKYT 基本ラウンド法(4ラウンド)を 展開し、危険を認識する感性を磨 く、また、実現可能な行動目標を グループで考えることで職場での 活用も視野にいれられる
25	IVナース育成研 修(2日)	講義・演習 10月9日(月) 9:30分~17時 筆記試験再試 11月9日(金) 実技試験 平成25年10月10日(木) 実技再試 平成25年1月31日(火)	看護師による静 脈注射を実施す る予定のある部 署、もしくはす でに実施してい る部署で師長の 推薦がある者、 研修開始前にガ イドラインの条 件を満たしてい ること 実技試験:筆記	32名受講 者(認定)	医師、薬剤 師、医療安全 対策室、感染 対策室、IV ナース、教育委 員	患者にとって安全 で安楽な静脈注射 を実施することが できる	静脈注射を実施するための基本的な知識・技 術・態度を習得する	IVナースに必要な知識として麻 酔科医、薬剤師、看護師による講 義<試験>技術・筆記を実施(1 時間)
26	看護倫理 1日(0.5×2 日)	1回目:年5月24日3 h(木)(公開講座) 2回目:7月4日(水) 4h	カニカワター-II III以上[3~4年 目以上]	30名	看護学部教員	1. 倫理学の基本 と看護倫理の特徴 を理解し、臨床実 践における倫理的 視野を広げ、深め ることができる	1. 看護倫理の基本および特徴がわかる 2. 起きている事象を倫理的視点からとらえる ことができる 3. 事例検討会により、倫理的葛藤の対処にお ける意見交換のプロセスを体験し、その必要性 について理解できる	講義と模擬事例を用いた事例検討 (Jonsenの四分割法)
27	看護実践の省察 1日(0.5×2 日)	1回目11月5日(月) 3h 2回目12月14日(金) 3h	クリニカルラ ダダー レベル II 以上 [3年目以上]	19名	看護学部教員		1) ナラティブとは何かを知る 2) 印象に残っている場面を記述できる 3) 自らの看護実践について語り合うことが できる 4) 他者の看護実践についての語りを聴くこと ができる 5) 1)~4)を通して、自己や他者の看護観 を見つめ、理解を深めることができる	お互いの対話を通して看護が認め られ深められる
28	看護補助者 (1.5×2)	11月29日(木) 15時~16時20分	経験1年以上の 看護補助者	57名(日 勤者61%、 夜勤者11%・ク ラーク 28%)	看護師主任 (外来部門、 放射線部門)	院内で行われる検 査がイメージで き、検査を受ける 患者者に看護チ ームの一員である看護 補助者として援助	1) 外来センターで行われる代表的な検査がイ メージできる 2) 検査の際の食止め、食待ちの意味がわか る 3) 検査前後の移送中に看護補助者として注 意するポイントがわかる	<講義>外来センターで行われる 検査と検査前後の注意点、当院放 射線科で行われる治療・検査とそ れに伴う注意点を学ぶ
29		12月6日(木) 15時~16時20分	経験1年未満お よび昨年度未受 講者	40名(日 勤者65%、 夜勤者20%・ク ラーク 15%)	教育委員	看護補助者とし て、患者を安全・ 安楽に移送できる	1. 講義・演習を通して、ストレッチャーの安全 な移乗・移送方法を体験できる 2. 講義を通して、車椅子の安全な移乗・移送 のポイントがわかる 3. 講義・演習を通して、イージースライドの 正しい使用方法を体験できる	講義、体験学習を通して、患者へ の配慮、安全な移送を学ぶ

看護師対象
看護助手対象

研修日数
71.5日
2時間40分(2日)

研修参加人数
のべ3204名
のべ71名

[資料2]

平成24年度 看護部 外部研修・見学受け入れ

	研修・見学施設名	人数	月日
	看護学生等対象看護実習		
1	共立女子短期大学 看護学実習(小児看護)	40名	H24年5月20日～6月(4週間)
2	首都大学東京大学院 人間健康科学専攻 病棟実習	3名	H24年7月4日～18日
3	武蔵野大学 看護学実習(小児看護)	30名	H24年12月3日～H25年2月8日
4	女子栄養大学養護教諭実習	4名	H25年2月12日～3月1日
	専門・認定看護領域研修		
5	静岡県立がんセンター がん放射線療法認定看護師研修	2名	H24年9月20日～10月31日
6	北里大学看護キャリア開発研究センター 慢性心不全認定看護師研修	2名	H25年1月15日～2月15日
	東京慈恵会医科大学大学院医学研究科 研修	2名	H24年10月30日
	他施設からの研修・見学		
7	社会医療法人財団 大樹会 回生総合病院	1名	H24年5月8日
8	佐久総合病院 臨床見学研修	4名	H24年7月10～11日
9	埼玉県済生会栗橋病院 看護師腎移植手術看護見学	2名	H24年7月12日
10	透析療法従事職員研修	6名	H24年9月24日～10月19日
11	湘南鎌倉総合病院 腎移植研修	3名	H24年11月1日～11月30日
12	川崎医科大学付属川崎病院 第1病棟施設見学	8名	H24年11月16日
13	千葉大学医学部付属病院 看護師長・看護師 移植医療研修	4名	H24年11月20日
14	早稲田大学法学部 医事刑法ゼミ 救命救急センター、CCU,外来見学・説明	20名	H24年12月21日
15	横浜市立大学付属市民病院総合医療センター 救命救急センター施設見学	1名	H25年1月22日
16	川崎市立看護短期大学 施設訪問	1名	H25年3月1日
17	東京大学病院臓器移植医療部 VAD患者対応体制見学	2名	H25年3月19日
	諸外国からの研修・見学		
18	国際看護交流協会「JICA看護管理コース」研修	3名	H24年11月12日～16日
19	台湾秀傳紀念病院 研修	1名	H24年11月12日～16日
20	中国吉林省長春市衛生局 看護師 見学・説明	5名	H24年11月30日
	高校生・一般人の看護体験見学		
21	東京都看護協会ナースプラザ1日看護体験	10名	H24年7月25日
	私立医科大学看護部長会議主催人事交流		
22	昭和大学病院副看護部長・自治医科大学病院副看護部長	2名	H24年9月28日
	高校生・中学生の見学・体験研修		
23	秋田県大館市立第1中学校 3年生 体験学習	3名	H24年5月23日
24	香川県立飯山高校 専攻科看護科 施設見学1年生	32名	H24年6月22日
25	東京都立八丈高等学校 職場体験研修	1名	H25年2月4日～2月8日

[資料3]

平成24年度 学会発表 一覧表

看護部

	部署	氏名	学会名	テーマ	日程	場所
1	輸血・細胞プロセッシング	今野 マユミ	日本輸血細胞治療学会	外来部門での看護業務「アフエーシスと自己血」	5月25日	福島
2	精神神経科外来	安田 妙子	日本精神科看護学会	統合失調性症患者に対する他職種協働外来支援システムの開発	6月1日	神戸
3	外来3階	寺村 愛	第25回 日本老年泌尿器科学会	自己導尿新規導入例への指導前後での看護介入の効果	6月1日	徳島
4	心臓ICU	斉藤 ふみ子	日本小児循環器学会	死化粧が及ぼす子どもを失った遺族ケアの効果-看護師のアンケート調査を通じた-	7月5日	京都
5	西B6階	塔野岡 真美	第48回 日本小児循環器学会総合・学術集会	心臓移植をうける患児への看護の関わり-患児への説明について-	7月5日	京都
6	西B5階	内田 亜美	第21回 日本意識障害学会	スピリチュアルベインを抱えた脳幹部グリオーマ患者の「語りの会」がもたらした効果	7月6日	山梨
7	社会支援部	安藤 こずえ	日本老年看護学会	認知症高齢者が一人暮らしを継続するための支援のありよう	7月14日	金沢
8	中央7階	舟橋 千春	日本老年看護学会 学術集会	介護支援専門員による在宅褥瘡保有者へのアセスメント内容とサービス調整の実態	7月14日	金沢
9	西B6ICU	本宮 めぐみ	日本小児看護学会	集中治療室に入室する子どもに対する親の思い-プレパレーション実施前後の比較から-	7月15日	岩手
10	中央6階	刈田 早紀	第20回 新宿熱傷フォーラム	熱傷患者の事例紹介	9月10日	東京
11	中央8階	刈田 早紀	第20回 新宿熱傷フォーラム	ツールを使用しての熱傷看護	9月10日	東京
12	西B3階	武部 恵子	第60回 日本心臓病学会学術集会	重症末期心不全患者に対する緩和医療を目指した取り組み	9月14日	金沢
13	第1-6階	玉里 久美	日本サイコoncology学会総会	がん患者のカウンセリングの現状と課題-がん看護専門看護師の認識-	9月21日	九州
14	NICU	松本 千鶴	第7回 ネオネタルケアフォーラム	先天性心疾患患児の母乳育児支援に関する検討-第1報-	9月22日	東京
15	看護部	佐藤 裕子	日本遺伝看護学会	東京女子医科大学病院における「遺伝子医療外来」での看護師の役割	9月28日	山梨
16	中央3階	西村 香那美	第17回日本糖尿病教育・看護学会	糖尿病合併・妊娠糖尿病褥瘡の母乳栄養の実際と看護職の役割	9月29日	京都
17	輸血・細胞プロセッシング	今野 マユミ	日本輸血細胞治療学会	安全な細胞療法実施における輸血部門看護師の役割	9月29日	東京
18	救命ICU	山崎 千草	第8回東京女子医科大学看護学会	救命救急センターにおいてDNARの代理意思決定を行った家族の思い	10月6日	東京
19	精神神経科外来	安田 妙子	第8回東京女子医科大学看護学会	リエゾンナースによるA病院の看護師のメンタルヘルス相談に関する実態報告	10月6日	東京
20	西A4階	岡野 望	第8回東京女子医科大学看護学会	外科病棟に入院中の症状緩和を必要としている消化器系がん患者の体験	10月6日	東京
21	外来1階	本間 亜希子	第8回東京女子医科大学看護学会	局所進行乳がんの自壊創にストーマパウチを用いたケアの実践～患者の社会復帰を支えるチーム医療～	10月6日	東京
22	第1-6階	座間 直子	第8回東京女子医科大学看護学会	実践報告 病棟運営と看護チームの成熟-新たな診療科・病棟開設から3年の取り組みと看護チームの振り返り	10月6日	東京
23	CCU	中村 志帆	第8回 東京女子医科大学看護学会	病院での贈答行為の背景となる患者・家族および看護師の考え方や気持ちに関する研究	10月6日	東京
24	西B3階	石須 歩美	第8回 東京女子医科大学看護学会	終末期において在宅療養に移行に踏み出すことができた主介護者の決意	10月6日	東京
25	看護部	山内 典子	第8回 東京女子医科大学看護学会	看護のスキルアップに向けた教育を考える	10月6日	東京
26	第1-7階	賢見 絢子	医療マネジメント学会	筋・神経生検における患者用クニリカルパス映像化の導入に伴う効果	10月12日	長崎
27	看護部	佐藤 裕子	日本人類遺伝学会	Duchenne型筋ジストロフィーの副腎皮質ステロイド療法による運動機能と知能への影響	10月24日	東京
28	外来3階	寺村 愛	NPO法人 快適な排尿を目指す全国ネットの会	自己導尿新規導入例への指導前後での看護介入の効果	10月27日	京都
29	救命ICU	赤池 麻奈美	第14回 日本救急看護学会学術集会	当院における減災への取り組み	11月2日	東京
30	救命ICU	小林 邦子	日本救急看護学会	救命救急センターにおけるラダー作成とその活用に向けての取り組み	11月2日	東京
31	中央3階	飯田 香子	日本糖尿病・妊娠学会	妊娠初期に発見された2型糖尿病合併妊婦の妊娠・出産期の管理	11月16日	東京
32	中央3階	山田 夕子	日本糖尿病・妊娠学会	妊娠後期に2型糖尿病を診断された妊婦への支援～助産師の役割～	11月16日	東京
33	西B4階	津村 百恵	日本補助人工心臓研究会学術集会	植え込み型補助人工心臓装着患者のシャワー浴実施時のケーブルおよびケーブル貫通部のトラブル予防に関するケアの工夫	11月22日	福岡
34	心ICU	小澤 敏子	日本補助人工心臓研究会学術集会	補助人工心臓植え込み術後せん妄発症し挿管管理が長期化した一症例	11月22日	福岡
35	西B6ICU	中嶋 真紀子	第7回 医療の質・安全学会学術集会	輸液・シリンジポンプを安全に取り扱うための取り組み湯小津報告	11月23日	埼玉
36	西手術室	荒木田 真子	第26回 日本手術看護学会年次大会	からだの下から温める、上から温める、体温低下を防ぐのはどちらか?	11月23日	横浜
37	NICU	松本 千鶴	第22回 日本新生児看護学会学術集会	我が子がダウン症候群と告知を受けた両親への支援の検討	11月25日	熊本
38	看護部	山内 典子	第25回日本総合病院精神医学会総会	コンサルテーション・リエゾン精神医療チームにおける各職種の特長	11月30日	東京
39	東5階	清水 若菜	日本クニリカルパス学会 学術集会	小児移植後腎生検におけるプレパレーションの併用の効果	12月7日	岡山
40	中央9階	杉浦 康代	第13回 日本クニリカルパス学会	生体腎移植ドナーの指導・心理をとりいれたクニリカルパス改訂	12月7日	岡山
41	中央9階	杉浦 康代	日本臨床腎移植学会	クニリカルパスを活用した生体腎移植ドナーへの退院指導	1月30日	千葉
42	西B4階	石森 千絵	第41回 人工心臓と補助循環学術集会	日常生活に介助を要する植え込み方VAD装着患者への退院支援～術前からの長期療養と入院経過を通して～	2月1日	長野
43	西B6階ICU	北村 綾	第19回 日本胎児心臓病学会	胎児心臓病診断に至った母体サポート体制の確立	2月15日	三重
44	社会支援部	田中 優子	第28回日本静脈経腸栄養学会学術集会	在宅医療における栄養管理 在宅療養を考慮しPEGを造設した一例	2月21日	石川
45	西手術室	荒木田 真子	第40回 日本集中治療医学会学術集会	心臓血管手術後ICUにおける再開胸時の現状と課題 手術室看護師とICU看護師のよりよい連携を目指して	2月28日	長野
46	心ICU	廣川 友香	第40回 日本集中治療医学会学術集会	人工呼吸器のグラフィックモニター判読トレーニングの取り組み-より質の高い呼吸ケアを目指して-	2月28日	長野
47	CCU	守谷 千明	第40回 日本集中治療医学会学術集会	気管切開チューブ関連のトラブルに対する取り組み-多職種連携による安全管理システムの確立を目指して-	2月28日	長野
48	第1-4階	中丸 悠子	日本環境感染学会	病棟における蓄尿の再検討	3月1日	横浜

クリニカルインディケーター

2012年度 入院患者統計表 年度報
平成24年4月～平成25年3月

科別	病床数	新入院患者数	退院患者数	入院患者			在院患者			平均在院日数	病床回転数	死亡数	致死率	剖検数	手術件数	前年比較	再手術件数	全身麻酔件数		
				延数	1日平均	稼働率	延数	1日平均	稼働率											
呼吸器内科	44	715	718	13140	36	81.8	12,422	34	77.3	17.4	20.98	41	5.7	0	0 (0)	0	0	0		
呼吸器外科	30	619	615	8964	25	81.9	8,349	23	76.2	13.6	26.84	8	1.3	0	286 (11)	-10	0	281		
血液内科	35	333	348	12138	33	95.9	11,790	32	93.2	35.1	10.40	36	10.3	7	6 (0)	-2	0	5		
高血圧・内分泌内科	21	659	737	8087	22	105.5	7,350	20	95.9	10.5	34.76	1	0.1	1	0 (0)	0	0	0		
内分泌外科	18	428	425	4715	13	71.8	4,290	12	65.3	10.1	36.14	6	1.4	1	321 (3)	5	2	298		
小児科	28	858	856	8298	23	81.2	7,442	20	72.8	8.7	41.95	2	0.2	0	3 (0)	-2	0	2		
皮膚科	23	461	449	8511	23	109.3	8,062	22	103.5	17.7	20.62	2	0.4	1	116 (0)	25	0	9		
放射線腫瘍科	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- (-)	-	-	-	-		
外科	58	1427	1447	18354	50	88.2	16,907	46	81.3	11.8	30.93	34	2.3	0	1021 (75)	27	1	898		
(小児外科)	6	308	321	1919	5	87.7	1,598	4	73.0	5.1	71.57	0	0.0	0	302 (17)	26	0	300		
整形外科	46	632	624	15764	43	93.9	15,140	41	90.2	24.2	15.08	4	0.6	0	794 (64)	-14	4	578		
形成外科	21	868	886	7201	20	94.0	6,315	17	82.4	7.1	51.41	2	0.2	0	806 (94)	-2	7	657		
婦人科	25	746	753	8308	23	91.0	7,555	21	82.8	10.1	36.14	12	1.6	2	460 (31)	-20	1	453		
眼耳鼻咽喉科	23	949	949	5013	14	59.7	4,064	11	48.4	4.3	84.88	1	0.1	0	1021 (52)	-34	4	12		
歯科口腔外科	26	617	587	7767	21	81.8	7,180	20	75.7	11.9	30.67	7	1.2	1	444 (18)	18	2	347		
歯科口腔外科	10	381	382	3020	8	82.7	2,638	7	72.3	6.9	52.90	1	0.3	0	111 (7)	-8	0	102		
腎臓内科	44	649	672	16133	44	100.5	15,461	42	96.3	23.0	15.87	13	1.9	2	0 (0)	0	0	0	シャント	
腎臓外科	25	726	731	10445	29	114.5	9,714	27	106.4	13.9	26.26	6	0.8	0	652 (212)	-10	16	307	242 (98)	
腎臓小児科	10	236	235	4078	11	111.7	3,843	11	105.3	16.3	22.39	0	0.0	0	8 (0)	3	0	8		
泌尿器科	35	1209	1165	12773	35	100.0	11,608	32	90.9	10.3	35.44	14	1.2	1	739 (38)	10	5	700		
母子センター	81	1445	1432	27191	75	92.0	25,759	71	87.1	12.2	29.92	9	0.6	1	269 (143)	15	0	163		
救命救急センター	32	716	594	10476	29	89.7	9,882	27	84.6	15.3	23.86	140	23.6	0	26 (12)	11	0	24	カーテル	
循環器内科	86	2140	2184	29454	81	93.8	27,270	75	86.9	12.5	29.20	48	2.2	3	3 (0)	1	0	3	3398 (###)	
心臓血管外科	56	704	662	17631	48	86.3	16,969	46	83.0	24.8	14.72	22	3.3	1	558 (53)	-33	6	546		
循環器小児科	30	728	798	10792	30	98.6	9,994	27	91.3	13.0	28.08	12	1.5	8	0 (0)	0	0	0		
消化器病センター	209	3891	3890	71329	195	94.3	67,439	185	89.1	17.3	21.10	184	4.7	7	1123 (165)	66	15	1090	検査 27	
神経内科	34	355	366	10424	29	84.0	10,058	28	81.1	27.8	13.13	9	2.5	2	18 (1)	-14	0	2		
脳神経外科	89	1326	1263	28132	77	86.6	26,869	74	82.7	20.6	17.72	16	1.3	3	1009 (159)	1	14	843	シャント	
糖尿病センター	58	1191	1189	18747	51	88.6	17,558	48	82.9	14.6	25.00	7	0.6	1	619 (15)	-2	1	2	97 (15)	
化学療法・緩和ケア	30	507	539	7253	20	70.1	6,714	18	64.9	12.8	28.52	68	12.6	2	0 (0)	-2	0	0		
リウマチ科	48	624	634	14535	40	83.0	13,901	38	79.3	22.0	0.50	6	0.9	1	346 (5)	0	0	250		
救急診療部 (EmD)	6	172	170	2219	6	101.3	2,049	6	93.5	12.3	29.67	1	0.6	0						
中央 ICU	10																			
急性期病床	27																			
特別室 (共有)	15	99	98	1720	5	31.4	1,622	4	29.6	16.5	22.17	0	0.0							
外科系小児	10	453	454	3488	10	95.6	3,034	8	83.1	6.7	54.56	0	0.0							
緩和病棟	19	29	52	1160	10	50.1	1,108	9	47.8	27.4	13.34	22	42.3							
麻酔科	0	2	1	33	0	-	32	0	-	21.3	0.00	0	0.0							
小計	1358	26314	26301	#####	1153	84.9	394,624	1081	79.6	14.7	24.83	712	2.7	45	10759 (1158)	29	78	7580		
神経精神科	65	264	295	20573	56	86.7	20,278	56	85.5	70.6	5.17	0	0.0	0	185 (0)	18	0	157	剖検率	
合計	1423	26578	26596	#####	1210	85.0	414,902	1137	79.9	15.3	23.86	712	2.7	45	10944 (1158)	47	78	7737	6.3	

・ 病床稼働利用率 $\frac{\text{1日平均患者数}}{\text{病床数}} \times 100$ ・ 病床回転数 $\frac{\text{年間総日数}}{\text{平均在院日数}}$ ・ 致死率 $\frac{\text{死亡者数}}{\text{退院患者数}} \times 100$ ・ 剖検率 $\frac{\text{剖検数}}{\text{死亡者数}} \times 100$

* 病床数はH25年3月末日の数を記載 (病床数に変動があった診療科の稼働率は年間の平均病床数を使用し計算) * 入院患者数：24時間中における病棟内の総患者数 * 手術件数の () 内は緊急の数
* すべての数には中ICU、救ICU、心ICU、CCU、消ICU、脳ICUを含む * 在院患者数：24時現在における病棟内の患者数 * 再手術件数：手術件数の内48時間以内に再手術を行った件数
* 緩和病棟 (南-3) は共有病床としては7月31日までの運用のため1日平均患者数は122日で計算 * 1日平均患者数は小数点第1位を四捨五入して表記 * 平均在院日数は保険診療に係る入院患者を基礎に計算
* H23年7月1日より放射線腫瘍科15床は、病院の共有病床として使用 * 麻酔科にベッドはないが、中央ICUに入院の患者を麻酔科として登録 部分は再掲

2012年度 外来患者数年度報

(平成24年4月～平成25年3月)

稼働日数 280 日

診療科	初診患者数	再診患者数	合計	1日平均	セカンドオピニオン受診者数
呼吸器内科	2,435	32,370	34,805	124	7
呼吸器外科	440	9,906	10,346	37	10
血液内科	810	19,333	20,143	72	11
高血圧・内分泌内科	1,812	36,424	38,236	137	7
内分泌外科	1,216	15,769	16,985	61	9
小児科	2,553	31,818	34,371	123	13
皮膚科	5,038	44,686	49,724	178	0
放射線腫瘍科	666	22,126	22,792	81	4
画像診断・核医学科	649	1,852	2,501	9	0
外科	2,151	36,101	38,252	137	16
小児外科	248	3,015	3,263	12	0
整形外科	5,058	42,433	47,491	170	4
形成外科	4,157	27,088	31,245	112	2
婦人科	2,490	28,295	30,785	110	13
眼科	3,610	44,247	47,857	171	0
耳鼻咽喉科	3,493	23,397	26,890	96	8
歯科口腔外科	3,944	36,223	40,167	143	2
腎臓内科	1,375	26,242	27,617	99	11
腎臓外科	724	17,788	18,512	66	1
腎臓小児科	301	6,533	6,834	24	5
泌尿器科	3,404	38,819	42,223	151	32
血液浄化療法科	423	27,986	28,409	101	0
母子センター	928	11,520	12,448	44	0
リハビリテーション	2,865	64,321	67,186	240	0
救命救急センター	402	2,423	2,825	8	0
ペインクリニック	6,276	8,590	14,866	53	0
神経精神科	2,240	49,180	51,420	184	16
循環器内科	3,446	70,670	74,116	265	9
心臓血管外科	246	9,608	9,854	35	6
循環器小児科	564	17,230	17,794	64	9
消化器病センター	4,624	87,786	92,410	330	134
神経内科	3,209	38,500	41,709	149	13
脳神経外科	3,396	34,117	37,513	134	142
糖尿病センター	1,858	104,284	106,142	379	2
総合診療科	3,656	14,182	17,838	64	0
救急診療部 (EmD)	8,327	5,238	13,565	37	0
化学療法・緩和ケア科	327	6,190	6,517	23	11
外来合計	89,113	1,093,275	1,182,388	4,223	497

部分は再掲(実患者数)

■手術実績

次の手術件数を関東信越厚生局に届出をしております。

※手術件数は平成24年の実績

1	区分1に分類される手術	手術の件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	577
イ	黄斑下手術等	273
ウ	鼓室形成手術等	45
エ	肺悪性腫瘍手術等	174
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	346

2	区分2に分類される手術	手術の件数
ア	靭帯断裂形成術等	35
イ	水頭症手術等	58
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	2
エ	尿道形成手術等	80
オ	角膜移植術	1
カ	肝切除術等	309
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	42

3	区分3に分類される手術	手術の件数
ア	上顎骨形成術等	7
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	26
ウ	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	7
エ	母指化手術等	5
オ	内反足手術等	0
カ	食道切除再建術等	45
キ	同種死体腎移植術等	503

4	区分4に分類される手術の件数	1166
---	----------------	------

5	その他の区分に分類される手術	手術の件数
ア	人工関節置換術	224
イ	乳児外科施設基準対象手術	6
ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	195
エ	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む。）及び体外循環を要する手術	435
オ	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	946

全診療科 平成24年01月01日 ~ 平成24年12月31日 地域別紹介患者数一覧

都道府県名	附属施設	関連病院	病院	診療所	その他	合計	都道府県名	附属施設	関連病院	病院	診療所	その他	合計
北海道	0	0	72	8	12	92	滋賀県	0	0	10	2	1	13
青森県	0	2	55	10	2	69	京都府	0	1	29	3	3	36
岩手県	0	0	15	12	5	32	大阪府	0	2	73	16	29	120
宮城県	0	1	41	18	6	66	兵庫県	0	3	48	7	4	62
秋田県	0	0	24	6	1	31	奈良県	0	4	2	5	1	12
山形県	0	0	30	4	6	40	和歌山県	0	0	13	1	1	15
福島県	0	21	81	39	10	151	鳥取県	0	0	15	4	1	20
茨城県	0	51	153	91	46	341	島根県	0	0	16	1	0	17
栃木県	0	1	77	30	19	127	岡山県	0	0	14	3	6	23
群馬県	0	29	72	34	7	142	広島県	0	1	34	9	7	51
埼玉県	0	565	770	802	188	2325	山口県	0	0	6	6	2	14
千葉県	84	140	383	348	103	1058	徳島県	0	0	10	1	4	15
東京都	2961	2669	4213	12710	1763	24316	香川都	0	0	16	3	2	21
神奈川県	0	98	613	466	106	1283	愛媛県	0	4	13	5	3	25
新潟県	0	0	42	5	14	61	高知県	0	0	11	2	5	18
富山県	0	8	11	9	2	30	福岡県	0	3	57	12	4	76
石川県	0	0	13	5	1	19	佐賀県	0	0	3	3	3	9
福井県	0	0	13	3	1	17	長崎県	0	0	12	5	2	19
山梨県	0	31	104	44	9	188	熊本県	0	3	18	3	1	25
長野県	0	7	82	13	23	125	大分県	0	1	10	0	3	14
岐阜県	0	0	12	3	2	17	宮崎県	0	0	20	3	2	25
静岡県	0	20	99	56	20	195	鹿児島県	0	6	15	14	10	45
愛知県	0	3	66	17	11	97	沖縄県	0	0	17	7	1	25
三重県	0	0	20	3	3	26	合計	3045	3674	7523	14851	2455	31548

日付：2013/ 6/24

地域連携室

区名	附属施設	関連病院	病院	診療所	その他	合計
千代田区	0	50	165	545	121	881
中央区	0	87	37	355	43	522
港区	351	52	311	572	141	1427
新宿区	1684	766	519	3986	749	7704
文京区	0	41	254	185	32	512
台東区	0	1	42	93	30	166
墨田区	0	18	122	68	14	222
江東区	0	61	135	215	31	442
品川区	0	37	86	95	15	233
目黒区	0	24	82	127	18	251
大田区	0	54	73	65	19	211
世田谷区	0	273	134	628	28	1063
渋谷区	604	135	192	752	62	1745
中野区	0	78	184	759	83	1104
杉並区	0	231	102	710	47	1090
豊島区	0	19	123	623	34	799
北区	36	17	107	87	16	263
荒川区	283	0	41	57	6	387
板橋区	0	101	320	240	30	691
練馬区	0	179	130	946	25	1280
足立区	0	16	148	143	15	322
葛飾区	0	20	109	122	11	262
江戸川区	0	12	150	238	37	437
都下	3	397	647	1099	156	2302
合計	2961	2669	4213	12710	1763	24316

科別・疾病別入院患者集計（H24年度）

科名	順位	ICD10	医療資源を最も投入した傷病名	件数	比率	平均在院日数
血液内科	1	C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	92	24.60%	45.1
	2	C92	骨髄性白血病	53	14.17%	51.0
	3	C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物	31	8.29%	39.7
	4	C85	非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型	25	6.68%	33.0
	5	C82	ろく濾>胞性〔結節性〕非ホジキンリンパ腫	23	6.15%	22.0
高血圧・内分泌内科	1	D35	その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物	225	29.84%	12.0
	2	E23	下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	105	13.93%	10.2
	3	E26	アルドステロン症	66	8.75%	8.0
	4	C74	副腎の悪性新生物	58	7.69%	9.6
	5	E22	下垂体機能亢進症	38	5.04%	10.0
糖尿病・代謝内科	1	E11	インスリン非依存性糖尿病<N I D D M>	510	55.98%	14.4
	2	N18	慢性腎不全	127	13.94%	27.6
	3	E10	インスリン依存性糖尿病<I D D M>	114	12.51%	13.6
	4	E14	詳細不明の糖尿病	10	1.10%	57.1
	5	H36	他に分類される疾患における網膜の障害	9	0.99%	30.2
糖尿病眼科	1	H28	他に分類される疾患における白内障及び水晶体のその他の障害	125	38.46%	4.8
	2	H36	他に分類される疾患における網膜の障害	64	19.69%	11.4
	3	H25	老人性白内障	63	19.38%	4.8
	4	H40	緑内障	15	4.62%	12.7
	5	H35	その他の網膜障害	11	3.38%	7.4
小児科	1	G40	てんかん	132	15.05%	9.7
	2	J45	喘息	97	11.06%	9.3
	3	J96	呼吸不全, 他に分類されないもの	82	9.35%	27.5
	4	J18	肺炎, 病原体不詳	54	6.16%	9.5
	5	E74	その他の糖質代謝障害	28	3.19%	2.5
外科	1	C50	乳房の悪性新生物	257	17.21%	11.4
	2	C16	胃の悪性新生物	179	11.99%	13.7
	3	K40	そけい<鼠径>ヘルニア	165	11.05%	5.1
	4	C20	直腸の悪性新生物	100	6.70%	17.5
	5	Q53	停留精巣<睾丸>	84	5.63%	3.0
内分泌外科	1	C73	甲状腺の悪性新生物	157	36.01%	11.0
	2	C50	乳房の悪性新生物	75	17.20%	11.2
	3	E21	副甲状腺<上皮小体>機能亢進症及びその他の副甲状腺<上皮小体>障害	71	16.28%	12.0
	4	D34	甲状腺の良性新生物	15	3.44%	9.5
	5	C77	リンパ節の統発性及び部位不明の悪性新生物	13	2.98%	10.1
整形外科	1	M48	その他の脊椎障害	105	15.96%	24.4
	2	M47	脊椎症	54	8.21%	30.6
	3	M17	膝関節症〔膝の関節症〕	48	7.29%	28.4
	4	M16	股関節症〔股関節部の関節症〕	42	6.38%	23.9
	5	S83	膝の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン	35	5.32%	12.5
形成外科	1	Q67	頭部, 顔面, 脊柱及び胸部の先天(性)筋骨格変形	93	11.20%	11.0
	2	I83	下肢の静脈瘤	84	10.12%	4.7
	3	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	77	9.28%	4.7
	4	D48	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物	74	8.92%	4.8
	5	D23	皮膚のその他の良性新生物	71	8.55%	5.3
皮膚科	1	B02	帯状疱疹〔帯状ヘルペス〕	102	21.75%	10.9
	2	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	53	11.30%	21.8
	3	L20	アトピー性皮膚炎	37	7.89%	16.5
	4	C44	皮膚のその他の悪性新生物	35	7.46%	21.8
	5	D23	皮膚のその他の良性新生物	23	4.90%	5.3

科名	順位	ICD10	医療資源を最も投入した傷病名	件数	比率	平均在院日数
腎臓内科	1	N18	慢性腎不全	277	39.07%	35.2
	2	N04	ネフローゼ症候群	130	18.34%	16.7
	3	N02	反復性及び持続性血尿	115	16.22%	5.6
	4	N03	慢性腎炎症候群	28	3.95%	14.5
	5	J35	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	23	3.24%	10.7
腎臓外科	1	N18	慢性腎不全	253	38.10%	18.9
	2	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	126	18.98%	7.9
	3	A41	その他の敗血症	31	4.67%	17.6
	4	T82	心臓及び血管のプロステーシス、挿入物及び移植片の合併症	29	4.37%	9.2
	5	A09	感染症と推定される下痢及び胃腸炎	14	2.11%	10.2
腎臓小児科	1	N18	慢性腎不全	66	27.73%	30.0
	2	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	59	24.79%	7.2
	3	N04	ネフローゼ症候群	38	15.97%	20.1
	4	N02	反復性及び持続性血尿	7	2.94%	8.9
	5	N03	慢性腎炎症候群	7	2.94%	6.9
泌尿器科	1	C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	260	23.53%	10.8
	2	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	181	16.38%	3.9
	3	N18	慢性腎不全	107	9.68%	25.0
	4	C61	前立腺の悪性新生物	99	8.96%	8.1
	5	C67	膀胱の悪性新生物	43	3.89%	19.7
産婦人科	1	D27	卵巣の良性新生物	108	14.01%	8.2
	2	C56	卵巣の悪性新生物	107	13.88%	15.7
	3	D25	子宮平滑筋腫	88	11.41%	8.1
	4	N87	子宮頸(部)の異形成	87	11.28%	4.1
	5	C54	子宮体部の悪性新生物	79	10.25%	17.4
眼科	1	H25	老人性白内障	616	64.37%	4.5
	2	H35	その他の網膜障害	136	14.21%	6.7
	3	H33	網膜剥離及び裂孔	42	4.39%	8.2
	4	H40	緑内障	34	3.55%	6.6
	5	H26	その他の白内障	20	2.09%	4.1
耳鼻咽喉科	1	D37	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物	60	9.92%	8.0
	2	J35	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	47	7.77%	8.0
	3	J32	慢性副鼻腔炎	45	7.44%	6.3
	4	K11	唾液腺疾患	41	6.78%	6.9
	5	G51	顔面神経障害	31	5.12%	10.4
循環器内科	1	I20	狭心症	478	21.11%	5.8
	2	I50	心不全	299	13.21%	40.3
	3	I25	慢性虚血性心疾患	278	12.28%	5.3
	4	I48	心房細動及び粗動	196	8.66%	9.8
	5	I70	アテローム<じゅく>粥状硬化(症)	180	7.95%	7.7
心臓血管外科	1	I71	大動脈瘤及び解離	232	30.57%	24.8
	2	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	101	13.31%	23.7
	3	Q21	心(臓)中隔の先天奇形	69	9.09%	16.5
	4	I34	非リウマチ性僧帽弁障害	60	7.91%	21.8
	5	I20	狭心症	52	6.85%	27.0
循環器小児科	1	Q21	心(臓)中隔の先天奇形	223	29.50%	10.6
	2	Q25	大型動脈の先天奇形	108	14.29%	11.0
	3	Q20	心臓の房室及び結合部の先天奇形	103	13.62%	15.2
	4	I47	発作性頻拍(症)	75	9.92%	8.5
	5	Q22	肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	31	4.10%	15.4

科名	順位	ICD10	医療資源を最も投入した傷病名	件数	比率	平均在院日数
消化器病センター	1	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物	595	14.67%	14.1
	2	C25	膵の悪性新生物	294	7.25%	34.1
	3	K63	腸のその他の疾患	285	7.02%	4.8
	4	C16	胃の悪性新生物	275	6.78%	17.9
	5	C15	食道の悪性新生物	206	5.08%	26.1
神経内科	1	I63	脳梗塞	131	32.67%	29.6
	2	G20	パーキンソン病	36	8.98%	32.7
	3	G61	炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー	23	5.74%	36.7
	4	G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	18	4.49%	29.8
	5	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	14	3.49%	32.9
脳神経外科	1	I67	その他の脳血管疾患	348	25.97%	19.7
	2	C71	脳の悪性新生物	194	14.48%	74.8
	3	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	110	8.21%	6.8
	4	D43	脳及び中枢神経系の性状不詳又は不明の新生物	86	6.42%	21.0
	5	I65	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	84	6.27%	14.4
産科・母子母性	1	O47	偽陣痛	151	19.24%	36.6
	2	O36	その他の既知の胎児側の問題又はその疑いのための母体ケア	83	10.57%	16.3
	3	O99	他に分類されるが妊娠、分娩及び産じょく<褥>に合併するその他の母体疾患	63	8.03%	14.2
	4	O82	帝王切開による単胎分娩	56	7.13%	8.8
	5	O02	受胎のその他の異常生成物	51	6.50%	2.1
母子新生児	1	P07	妊娠期間短縮及び低出生体重に関連する障害、他に分類されないもの	229	51.69%	50.1
	2	P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	66	14.90%	8.0
	3	P00	現在の妊娠とは無関係の場合もありうる母体の病態により影響を受けた胎児及び新生児	21	4.74%	7.0
	4	P21	出生時仮死	14	3.16%	14.1
	5	P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	14	3.16%	5.6
救命救急センター	1	I46	心停止	72	11.23%	1.7
	2	T42	抗てんかん薬、鎮静・催眠薬及び抗パーキンソン病薬による中毒	48	7.49%	4.5
	3	I61	脳内出血	34	5.30%	29.7
	4	S06	頭蓋内損傷	33	5.15%	27.3
	5	A41	その他の敗血症	32	4.99%	39.4
救急診療部	1	J18	肺炎、病原体不詳	10	5.78%	10.2
	2	A41	その他の敗血症	9	5.20%	27.3
	3	I61	脳内出血	8	4.62%	37.3
	4	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	8	4.62%	14.3
	5	G40	てんかん	7	4.05%	6.0
呼吸器内科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	391	52.06%	16.9
	2	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	61	8.12%	16.9
	3	J84	その他の間質性肺疾患	53	7.06%	27.2
	4	J18	肺炎、病原体不詳	20	2.66%	15.7
	5	J46	喘息発作重積状態	20	2.66%	12.2
呼吸器外科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	333	52.69%	15.1
	2	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	71	11.23%	12.4
	3	J93	気胸	57	9.02%	10.6
	4	D14	中耳及び呼吸器系の良性新生物	14	2.22%	11.3
	5	D15	その他及び部位不明の胸腔内臓器の良性新生物	13	2.06%	17.1
麻酔科	1	J80	成人呼吸窮<促>迫症候群<ARDS>	1	100.00%	27.0
化学療法・緩和ケア科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	153	27.57%	12.8
	2	C16	胃の悪性新生物	102	18.38%	8.7
	3	C18	結腸の悪性新生物	55	9.91%	13.5
	4	C20	直腸の悪性新生物	30	5.41%	15.4
	5	C25	膵の悪性新生物	26	4.68%	28.7

科別・疾病別入院患者集計（H24年度）

科名	順位	ICD10	医療資源を最も投入した傷病名	件数	比率	平均在院日数
リウマチ内科	1	M34	全身性硬化症	45	15.25%	11.7
	2	M32	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><S L E>	38	12.88%	38.8
	3	M06	その他の関節リウマチ	34	11.53%	27.7
	4	M33	皮膚（多発性）筋炎	25	8.47%	55.3
	5	J84	その他の間質性肺疾患	20	6.78%	22.1
リウマチ関節外科	1	M06	その他の関節リウマチ	275	75.55%	16.0
	2	M87	骨え<壊>死	13	3.57%	20.5
	3	M00	化膿性関節炎	11	3.02%	35.1
	4	S72	大腿骨骨折	11	3.02%	28.0
	5	M17	膝関節症[膝の関節症]	11	3.02%	22.7

平成24年度 クリニカルパス別運用数

(2012年4月1日～2013年3月31日)

分類名	クリニカルパスの名称	運用数	分類名	クリニカルパスの名称	運用数
脳神経系	脳梗塞パス	120	循環器系 (2)	経皮的カテーテル心筋焼灼術パス	70
	ガンマナイフパス	186		循環器デバイス交換術パス	94
	脳血管撮影パス：脳神経外科	213		胸部大動脈瘤ステントグラフト留置術パス	33
	開頭術パス	287		心臓弁置換術パス	110
	筋・神経生検パス	18		腹部大動脈瘤開腹術パス	15
	未破裂脳動脈瘤クリッピング術パス	190		先天性心疾患ペースメーカー・ICD手術パス	20
	内頸動脈内膜剥離術（CEA）パス	37		心臓弁置換術+冠動脈バイパス術（CABG）パス	5
	経鼻的下垂体腫瘍摘出術パス	5		肝動脈化学塞栓術（TACE）パス	65
	頭蓋内腫瘍摘出術パス：良性腫瘍	9		肝動脈化学塞栓術（TACE/TAI）パス	191
	眼科系	白内障手術パス：眼科 片眼		611	消化器系
白内障手術パス：眼科 両眼		25	肝切除術パス	157	
白内障手術パス：糖尿眼科 片眼		146	内視鏡的大腸ポリープ切除術パス	153	
白内障手術パス：糖尿眼科 両眼		87	胃腫瘍切除術パス	53	
硝子体手術パス：糖尿眼科 片眼		112	内視鏡的胃粘膜下層剥離術（ESD）パス	39	
緑内障手術パス：片眼		13	内視鏡的胃粘膜切除術（EMR）パス	9	
硝子体内注射パス		10	結腸切除術パス	79	
眼瞼下垂症手術パス		21	腹腔鏡下結腸切除術パス：消化器外科	54	
耳鼻咽喉系	鼓室形成術パス	37	経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）パス	19	
	扁桃摘出術パス：慢性扁桃炎	12	岸径ヘルニア根治術パス：成人	82	
	扁桃摘出術パス：IgA腎症合併	45	腹腔鏡下胆嚢摘出術パス	16	
	顕微鏡下咽頭手術（ラジオマイクロスザリ）パス	23	腹腔鏡下結腸切除術パス：外科	9	
	耳下腺・顎下腺腫瘍摘出術パス	71	食道癌手術パス	7	
	内視鏡下鼻内手術（ESS）パス	80	鼻骨骨折徒手整復術パス	39	
	頸部リンパ節生検パス	36	頸椎椎弓形成術パス	25	
	頭頸部OK-432硬化療法パス	28	鏡視下膝関節手術パス	21	
呼吸器系	気胸パス	66	人工膝関節全置換術（TKA）パス：整形外科	45	
	胸腔鏡手術パス	227	人工股関節全置換術（THA）パス：整形外科	61	
	CT下肺生検パス	12	人工膝関節全置換術（TKA）パス：リウマチ	63	
	経気管支鏡的肺生検（TBLB）パス	186	人工股関節全置換術（THA）パス：リウマチ	24	
循環器系 (1)	小児画像診断パス：小児循環器 心肺検査	10	筋骨格系	前十字靭帯再建術（ACL）パス	12
	経食道心エコーパス：成人	55		ナス法ペクタスパー挿入術パス：成人	35
	経食道心エコーパス：小児	39		ナス法ペクタスパー挿入術パス：小児	13
	先天性心疾患心臓カテーテル検査パス：成人	257		ナス法ペクタスパー抜去術パス：成人	43
	先天性心疾患心臓カテーテル検査パス：2～12歳	169		脊髄造影（ミエログラフィー）パス	42
	先天性心疾患心臓カテーテル検査パス：6ヶ月～2歳	76		足趾形成術パス	6
	循環器内科カテーテル検査・インターベンションパス	744		内視鏡下髄核摘出術（MED）パス	21
	冠動脈バイパス術（CABG）パス	68		切断指接合術パス	18
	下肢静脈瘤パス	84		肩腱板修復術パス	35
	腹部大動脈瘤ステントグラフト留置術パス	41		頬骨・眼窩底骨折靱血の整復術パス	34

分類名	クリニカルパスの名称	運用数	分類名	クリニカルパスの名称	運用数	
皮膚・ 皮下組織系	帯状疱疹パス	102	腎 (2)	免疫抑制療法：腎 (DSG) パス	17	
	蜂窩織炎・丹毒パス	67		血液透析導入教育パス	40	
	皮膚腫瘍摘出術パス	107	産科・ 婦人科系	産褥パス	423	
化学療法系	mFOLFOX6化学療法パス	22		婦人科疾患腔式手術パス：TCR・コニゼーション	141	
	XELOX化学療法パス	10		婦人科疾患腔式手術パス：腔式子宮全摘術	5	
	エンドキサパルス療法パス	71		婦人科疾患腹腔鏡下・補助下手術パス	100	
	FOLFORI化学療法パス	8		婦人科疾患開腹手術パス	223	
	ベバシズマブ化学療法パス	18		羊水穿刺パス	6	
	R-CHOP化学療法パス	23		婦人科疾患広汎子宮全摘術パス	22	
	PE化学療法パス	6		帝王切開パス	280	
	tri-w TC化学療法パス	11		血液・免疫	骨髄採取パス	6
	tri-w DOC+ CBDCA化学療法パス	12			新生児系	新生児特発性黄疸パス
乳房・ 代謝・ 内分泌系	糖尿病血糖コントロール入院パス：3日	9	早産児パス	230		
	糖尿病血糖コントロール入院パス：7日	183	小児系	小児画像診断パス：小児MRI検査	53	
	甲状腺腫瘍摘出術パス	161		小児単径ヘルニア手術パス	115	
	乳房切除術パス	178		小児外科全身麻酔下小手術パス	84	
	選択的副腎静脈サンプリングパス	44		酵素補充療法パス：マイオザイム 日帰り	26	
	副甲状腺腫瘍摘出術パス	61		ボトックス療法パス	7	
腎・ 泌尿器・ 男性生殖器 系 (1)	泌尿器ドナー腎摘出術パス	89		精神科系	食物負荷試験パス	5
	腹腔鏡下ドナー腎摘出術パス	93	電気痙攣療法 (ECT) パス		38	
	前立腺がんシード永久挿入術パス	10	身体拘束観察パス：精神科		26	
	経尿道的膀胱腫瘍切除術パス(TUR-BT)：全麻	5	歯科・ 口腔外科	抜歯パス：抜歯1日：(全麻・局麻)	145	
	移植腎生検パス	205		抜歯パス：抜歯2日	60	
	小児移植腎生検パス	46		下顎骨骨折整復固定術パス	14	
	腎疾患ステロイドパルス療法パス：15歳以上	151		顎骨骨折プレート除去術パス	10	
	腎疾患ステロイドパルス療法パス：15歳未満	34		顎骨嚢胞摘出術パス	33	
	バスキュラーアクセス：内シャントパス	69		歯原性蜂窩織炎パス	34	
	バスキュラーアクセス：内シャント・グラフトパス (腎内)	92	その他	中心静脈ライン設置術パス	26	
	生体腎移植レシピエントパス	79		全身麻酔・全身麻酔 + 硬膜外麻酔手術パス 【紙パス】	7880	
	超音波ガイド下経皮的腎生検パス	88		脊髄くも膜下麻酔手術パス 【紙パス】	420	
	腹腔鏡下腎摘出術パス：泌尿器	9		局所麻酔手術パス 【紙パス】	3096	
	バスキュラーアクセス：動脈表在化パス (腎内)	17				

休日・全夜間 取扱患者数（平成22年度～平成24年度）

	内科系、外科系			小児科		
	取 扱 患者数	内 訳		取 扱 患者数	内 訳	
		救急車	入院（内救急車）		救急車	入院（内救急車）
平成22年度	19,050 人	2,767 人	1,735（827）人	3,833 人	176 人	183（43）人
平成23年度	18,965 人	2,793 人	1,810（952）人	4,015 人	209 人	194（49）人
平成24年度	18,289 人	3,038 人	1,715（954）人	3,438 人	233 人	163（29）人

国・都	疾病番号	疾病名	患者数
国	01	ベーチェット病	160
国	02	多発性硬化症	207
国	03	重症筋無力症	105
国	04	全身性エリテマトーデス	361
国	05	スモン（重症）	2
国	06	再生不良性貧血	53
国	07	サルコイドーシス	104
国	08	筋萎縮性側索硬化症	35
国	09	強皮症，皮膚筋炎・多発性筋炎	198
国	10	特発性血小板減少性紫斑病	119
国	11	結節性動脈周囲炎	61
国	12	潰瘍性大腸炎	294
国	13	高安病（大動脈炎症候群）	34
国	14	ピュルガー病【パージャヤー病】	9
国	15	天疱瘡	20
国	16	脊髄小脳変性症	71
国	17	クローン病	194
国	18	劇症肝炎（重症）	4
国	19	悪性関節リウマチ	27
国	20	パーキンソン病関連疾患	108
国	21	アミロイドーシス（原発性アミロイド症）	7
国	22	後縦靭帯骨化症	50
国	23	ハンチントン病	3
国	24	モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）	202
国	25	ウェゲナー肉芽腫症	3
国	26	特発性拡張型心筋症	234
国	27	多系統萎縮症	11
国	28	表皮水疱症	1
国	29	膿疱性乾癬	9
国	30	広範脊柱管狭窄症	9

国・都	疾病番号	疾病名	患者数
国	31	原発性胆汁性肝硬変	126
国	32	重症急性膵炎（重症）	16
国	33	特発性大腿骨頭壊死症	26
国	34	混合性結合組織病	30
国	35	原発性免疫不全症候群	5
国	36	特発性間質性肺炎	14
国	37	網膜色素変性症	28
国	38	プリオン病（重症）	0
国	39	肺動脈性肺高血圧症	32
国	40	神経線維腫症	37
国	41	亜急性硬化性全脳炎	0
国	42	バッド・キアリ症候群	1
国	43	慢性血栓栓栓性肺高血圧症	8
国	44	ライソゾーム病（ファブリー病含む）	3
国	45	副腎白質ジストロフィー	0
国	46	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	0
国	47	脊髄性筋萎縮症	14
国	48	球脊髄性筋萎縮症	6
国	49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	50
国	50	肥大型心筋症	50
国	51	拘束型心筋症	1
国	52	ミトコンドリア病	19
国	53	リンパ脈管筋腫症(LAM)	1
国	54	重症多形滲出性紅斑（急性期）	0
国	55	黄色靭帯骨化症	2
国	56	間脳下垂体機能障害	388
国	99	先天性血液凝固因子欠乏症等	3
合 計			3,555

当院の悪性腫瘍患者数（院内がん登録 登録数）

院内がん登録全国集計より

	2009年			2010年			2011年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総登録数	3757	2010	1747	3993	2107	1886	3940	2148	1792

主な疾患の内訳

脳・中枢神経*	499	198	301	652	255	397	559	234	325
甲状腺	169	39	130	139	36	103	138	37	101
食道	137	123	14	125	104	21	131	111	20
肺	324	210	114	313	214	99	351	231	120
乳房	428	5	423	404	4	400	349	0	349
胃	311	219	92	327	219	108	304	202	102
結腸	272	170	102	247	146	101	246	130	116
直腸	133	86	47	135	88	47	119	84	35
大腸**	405	256	149	382	234	148	365	214	151
肝臓	199	148	51	182	135	47	180	124	56
胆嚢・胆管	79	37	42	117	74	43	125	72	53
膵臓	184	120	64	275	148	127	263	145	118
子宮***	102	0	102	108	0	108	102	0	102
前立腺	254	254	0	249	249	0	296	296	0
腎・他の尿路	199	136	63	221	146	75	268	198	70
悪性リンパ腫	109	56	53	110	60	50	104	57	47

* 全国院内がん登録の規準により良性腫瘍を含む

** 結腸、直腸の合計

*** 子宮頸部、子宮体部、子宮（他）の合計

東京女子医科大学病院 病院年報(平成24年度)

発行日:平成25年8月初版

編集・発行:東京女子医科大学病院 病院事務部

〒162-8666

東京都新宿区河田町8-1

TEL:03-3353-8111

ホームページ:<http://www.twmu.ac.jp/info-twmu/index.html>

本書に掲載されている全ての画像、文章の無断転用、転載をお断りいたします。

