



東京女子医科大学病院

病院年報(平成28年度)



目 次

■病院概況	1	■部門紹介(診療支援部門)	
■施設基準の承認	2	社会支援部	64
■沿革	4	がんセンター	67
■組織図	5	医療安全対策室	68
■部門紹介(診療科)		薬剤部	69
血液内科	6	臨床工学部	69
神経精神科・心身医療科	7	中央検査部	70
小児科	8	中央放射線部	70
小児外科	10	輸血・細胞プロセッシング部	71
整形外科	11	臨床研究支援センター	72
形成外科	13	栄養管理部	72
皮膚科	15	総合感染症・感染制御部	73
産婦人科	16	看護部	74
眼科	18	■クリニカルインディケーター	
耳鼻咽喉科	19	入院患者数	77
放射線腫瘍科	20	外来患者数	78
画像診断・核医学科	21	手術実績	79
麻酔科	22	科別・疾病別入院患者集計	80
歯科口腔外科	23	クリニカルパス別運用数	84
総合診療科	25	休日・全夜間取扱い患者数	86
リハビリテーション科	26	特定疾患治療研究事業対象疾 患取扱い患者	87
病理診断科	27		
化学療法・緩和ケア科	28		
リウマチ科	29		
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・一般外科	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	49		
血液浄化療法科	51		
糖尿病・代謝内科	52		
糖尿病眼科	54		
高血圧・内分泌内科	55		
内分泌外科	56		
母子総合医療センター(新生児医学科)	58		
母子総合医療センター(母体・胎児医学科)	59		
呼吸器内科	60		
呼吸器外科	61		
救命救急センター	63		

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28年度)

【開設者】学校法人 東京女子医科大学
【病院長】田邊 一成
【副院長】世川 修 医療安全対策・患者サービス部門担当
野村 実 医療安全対策部門担当
飯田 知弘 診療部門担当(外科系)
内潟 安子 診療部門担当(内科系)
山本 雅一 診療支援部門担当
坂井 修二 管理部門担当
川名 正敏 臨床研修教育部門
坂本 倫美 看護部門担当
【看護部長】坂本 倫美
【薬剤部長】木村 利美
【事務長】飯田 真由美

【許可病床数】

1,379床 (一般:1,314床 精神:65床)

【機能】

救急告示病院、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
- ②術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法原発乳がん(エストロゲン受容体が陽性であってHER2が陰性のものに限る。)

■施設基準の承認(平成28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	無菌治療室管理加算 1・2	病棟薬剤業務実施加算 1・2
歯科外来診療環境体制加算	精神科リエゾンチーム加算	データ提出加算 2
歯科診療特別対応連携加算	栄養サポートチーム加算	退院支援加算 2
一般病棟入院基本料(7対1)	医療安全対策加算 1	精神疾患診療体制加算
精神病棟入院基本料(13対1)	感染防止対策加算 1	地域歯科診療支援病院入院加算
超急性期脳卒中加算	患者サポート体制充実加算	救命救急入院料 1
診療録管理体制加算 2	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	特定集中治療室管理料 3
急性期看護補助体制加算 2(50対1)	ハイリスク妊婦管理加算	総合周産期特定集中治療室管理料
看護補助加算 2	ハイリスク分娩管理加算	新生児治療回復室入院医療管理料
療養環境加算	呼吸ケアチーム加算	小児入院医療管理料 1・4
重症者等療養環境特別加算		

【特掲診療料の施設基準】

ウイルス疾患指導料	無菌製剤処理料	植込型補助人工心臓(非拍動流型)
糖尿病合併症管理料	心大血管疾患リハビリテーション料 I	同種心移植術
がん性疼痛緩和指導管理料	脳血管疾患等リハビリテーション料 I	胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)
がん患者指導管理料1・2・3	運動器リハビリテーション料 I	体外衝撃波胆石破砕術
移植後患者指導管理料	呼吸器リハビリテーション料 I	腹腔鏡下肝切除術
糖尿病透析予防指導管理料	がん患者リハビリテーション料	生体部分肝移植術
院内トリアージ実施料	歯科口腔リハビリテーション料2	同種死体肝移植術
外来放射線照射診療料	精神科作業療法	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
ニコチン依存症管理料	抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る)	同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術
薬剤管理指導料	医療保護入院等診療料	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
医療機器安全管理料1・2	エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
医療機器安全管理料(歯科)	エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
歯科治療総合医療管理料	透析液水質確保加算2	同種死体腎移植術
在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	下肢末梢動脈疾患指導管理加算	生体腎移植術
持続血糖測定器加算	う蝕歯無痛の窩洞形成加算	膀胱水圧拡張術
遺伝学的検査	CAD/CAM冠	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	歯科技工加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
検体検査管理加算(I)	皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
検体検査管理加算(IV)	組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
遺伝カウンセリング加算	骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	輸血管理料 I
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	貯血式自己血輸血管理体制加算
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	自己生体組織接着剤作成術
胎児心エコー法	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)&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	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
ヘッドアップティルト試験	緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	歯周組織再生誘導手術
人工臓器検査、人工臓器療法	網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)	手術時歯根面レーザー応用加算
皮下連続式グルコース測定	網膜再建術	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
長期継続頭蓋内脳液検査	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	麻酔管理料 I・II
神経学的検査	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)	放射線治療専任加算
補聴器適合検査	乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算1及び乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る。)	外来放射線治療加算
ロービジョン検査判断料	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	高エネルギー放射線治療
コンタクトレンズ検査料1	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	1回線量増加加算

小児食物アレルギー負荷検査	経カテーテル大動脈弁置換術	強度変調放射線治療(IMRT)
内服・点滴誘発試験	磁気ナビゲーション加算	画像誘導放射線治療加算(IGRT)
センチネルリンパ節生検(片側)	経皮的中隔心筋焼灼術	定位放射線治療
画像診断管理加算1	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	画像誘導密封小線源治療加算
ポジトロン断層撮影又はポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影	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	保険医療機関間の連携による病理診断
CT撮影及びMRI撮影	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極拔去術	病理診断管理加算2
冠動脈CT撮影加算	両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器交換術	クラウン・ブリッジ維持管理料
心臓MRI撮影加算	大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	歯科矯正診断料
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	補助人工心臓	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)
外来化学療法加算1	小児補助人工心臓	

【入院時食事療養の届出】

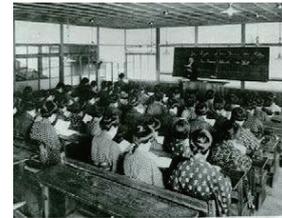
入院時食事療養(I)

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
	平成28年(2016年)9月	教育・研究棟竣工



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

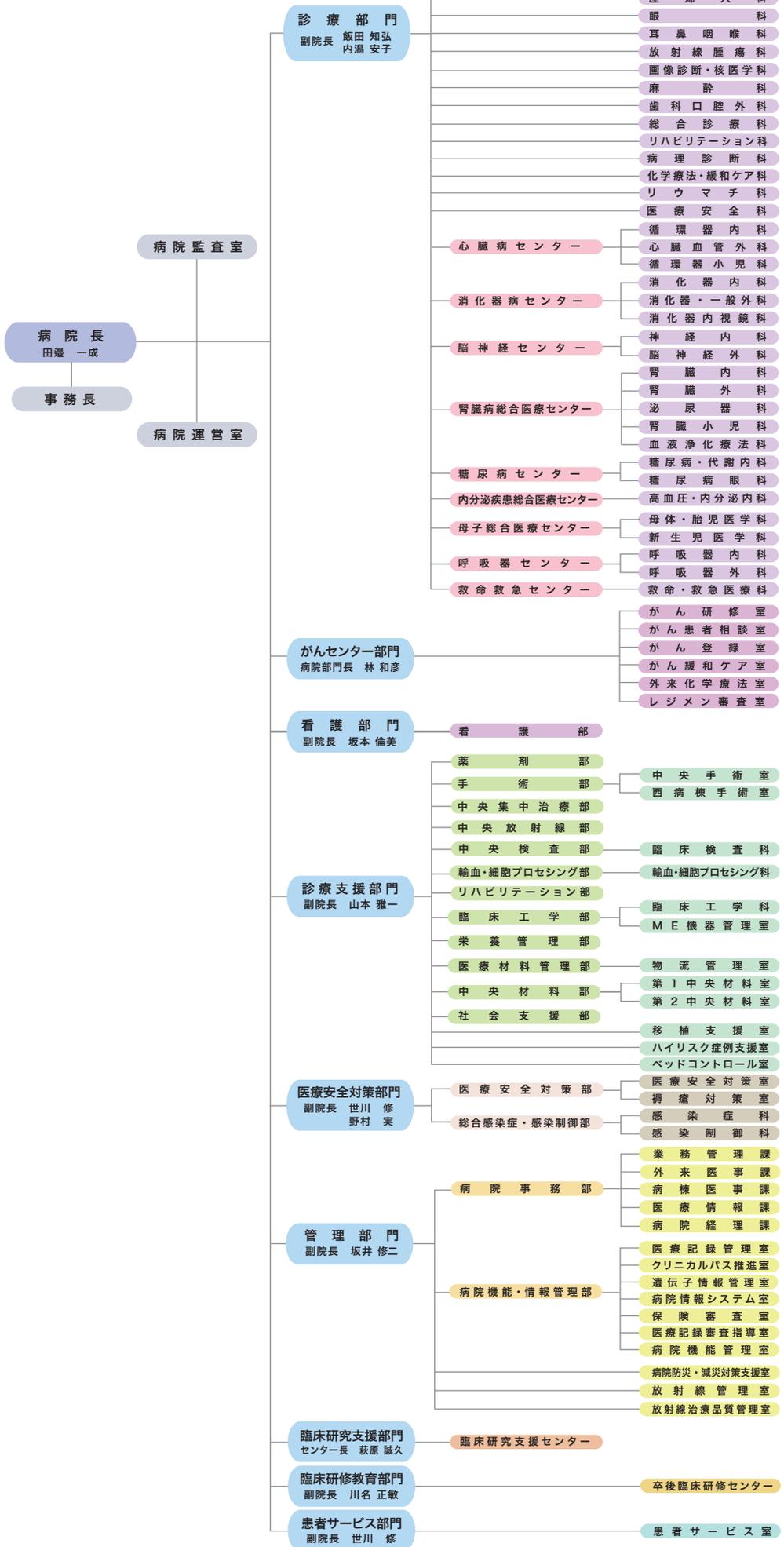


総合外来センター



第1病棟

東京女子医科大学病院 病院組織図



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の開発や臨床治験による先端的治療法の導入に積極的に取り組んでいます。

■診療科の体制

診療部長名：田中淳司 医局長名：志関雅幸 病棟長名：風間啓至 外来長名：吉永健太郎

医師数 教授：1名、准教授：1名、講師：1名、准講師：2名、助教：3名、非常勤等その他医師数：5名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 認定内科医	13名	日本臨床腫瘍学会 暫定指導医	1名
日本内科学会 総合内科専門医	6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 指導医	8名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	5名
日本血液学会 専門医	10名	日本移植学会 移植認定医	1名
日本血液学会 指導医	4名	日本造血細胞移植学会 認定医	5名

■診療実績

平成28年度の当診療科の外来患者数は17,482人(1日あたりの平均は62人)でした。そのうち新規患者数は、1,068名でありました。扱う疾患としては、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄増殖性腫瘍、骨髄異形成症候群などの造血器悪性腫瘍のみならず、後天性・先天性溶血性貧血、血小板減少性紫斑病、再生不良性貧血といった非悪性疾患を含んでおり、多彩な疾患を含んでおります。平成28年度新患血液疾患の内訳としては、悪性リンパ腫(27%)、急性および慢性白血病(17%)、骨髄異形成症候群(14%)、多発性骨髄腫(9%)、骨髄増殖性腫瘍(8%)などが多い傾向にあります。造血幹細胞移植にも積極的に取り組んでおり、自家、同種合わせて14件実施しています。

外来患者延数

年度	平成28度	平成27度	平成26度	平成25度
合計	17,482	18,759	19,135	19,628
1日平均	62	67	68	70

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	10,975	11,690	11,891	11,601
1日平均	30.1	31.9	32.6	31.8

主な手術・検査・処置数

自家末梢血幹細胞移植	8件
血縁末梢血幹細胞移植	1件
非血縁末梢血幹細胞移植	0件
非血縁骨髄移植	5件
非血縁臍帯血移植	0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】

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。特に、悪性リンパ腫に対する自家培養NK細胞を用いた免疫療法など先進的医療を臨床研究として取り組んでおります。

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：西村勝治 医局長名：押淵英弘 病棟長名：稲田健 外来長名：高橋一志

医師数 教授：1名、講師：2名、助教：8名、非常勤等その他医師数：18名

指導医及び専門医・認定医数

日本精神神経学会 指導医	10名	日本総合病院精神医学会 指導医	1名
日本精神神経学会 専門医	10名	日本総合病院精神医学会 専門医	1名
日本臨床精神神経薬理学会 指導医	2名	日本医師会 認定産業医	9名
日本臨床精神神経薬理学会 専門医	2名	精神保健指定医	12名

診療実績

外来

年間受診者はH28年度は43,613人、1日平均156人。初診・再診とも予約制です。

入院

年間入院患者はH28年度326人、平均在院日数48.6日となっております。

リエゾン、緩和医療

年間介入患者数H28年度2,204件、H27年度2,691件、H26年度2,539件、H25年度2,636件という実績です。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	43,613	48,021	50,629	52,015
1日平均	156	171	180	186

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	18,213	19,063	20,464	19,376
1日平均	49.9	52.2	56.1	53.1

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、開かれた精神医療を行っております。

小児科

診療科紹介

小児科は、初診時の年齢が主に16歳未満の内科疾患全般を対象とし、全身を診ることができる数少ない診療科の一つです。「子どもは常に成長・発達している」ということが、おとなとの最も大きな違いであることから、常に子どもの成長発達過程に留意した診療を心がけています。大学病院として、遺伝子診断、細胞治療などの先端医療を推進し、循環器小児科、腎臓小児科、新生児科、小児外科、脳外科、泌尿器科小児部門など小児専門各分野と連携して包括的診療体制を展開しています。その一方で、感染症、喘息発作など急性疾患に対応するため、一般外来を充実させ、時間外外来にも対応することにより、地域医療への貢献にも力を投入しております。

診療科の体制

診療部長:永田智 同代行:小國弘量 病棟長:石垣景子 医局長:平澤恭子 リスクマネージャー:鶴田敏久

医師数:教授2名、准教授2名、講師2名、准講師1名、助教21名、非常勤・その他医師数28名

指導医及び専門医・認定医数

日本小児科学会 専門医	43名	静脈経腸栄養学会認定医	1名	日本リウマチ学会専門医	1名
日本小児学会 指導医	10名	内分泌代謝科 指導医	1名	PALS	13名
日本小児神経学会 専門医	24名	内分泌代謝科(小児科) 専門医	1名	VNS資格認定医	4名
日本てんかん学会 専門医	6名	日本造血細胞移植学会認定 造血細胞移植認定医	1名		
日本臨床神経生理学会 脳波部門認定医	3名	日本臨床試験学会認定 GCPエキスパート	1名		
日本アレルギー学会 専門医	3名	臨床遺伝 専門医	2名		
日本アレルギー学会 指導医	1名	日本小児栄養消化器肝臓学会 認定医	1名		

診療実績

<病棟・外来体制>

病棟体制は、現在、①神経・発達班、②てんかん班、③筋疾患・代謝班、④血液・アレルギー班、⑤免疫・消化器・膠原病班の5つで行っております。感染症、気管支喘息、川崎病などの一般疾患の入院加療に幅広く対応すると共に、特筆すべきは、脳腫瘍、血液疾患において、病状にあわせた患者固有の化学療法プロトコル作成と、神経・筋疾患に対する先進治療です。特に後者は、元々通院患者も多い筋ジストロフィーに対する臨床試験、治験を積極的に行い、脊髄性筋萎縮症は遺伝子医療センターの依頼を受け、企業治験を10名行いました。他施設で研鑽した膠原病、消化器疾患各専門医が病棟に戻り、診療実績を伸ばしております。平成28年より、腎臓小児科、脳神経外科、小児外科と混合病棟となり、ナースステーションの近くに重症患者を診る2人部屋を共用として設置し、各科協力のもと、病棟内での重症患者管理を行っています。学校の長期休暇など検査、手術希望が多い時期は病床調整が困難ではあるが、各科協力して調整し、患者さんのニーズにこたえるよう努めております。

<主な診療実績>

平成28年度は、特殊治療として、白血病、脳腫瘍に対する化学療法5例、白血病、脳腫瘍に対する末梢血幹細胞移植2例、ファブリー病、ポンペ病などライソゾーム病に対する酵素補充療法7例、ニーマンピック病C型へのミグルスタット(グルコシルセラミド合成酵素阻害薬)投与1例、難治てんかん患者に対するケトン食療法新規導入6例、ACTH療法4例、変性疾患に対するTRH療法1例、皮膚筋炎や重症筋無力症に対するエンドキサンパルス療法3例、痙性対麻痺に対するボトックス療法1例、糖尿病に対してSAP(Sensor Augmented Pump) 4例、スギ、ダニの舌下免疫療法5例、重症気管支喘息に対する抗IgE抗体療法2例に行いました。特殊検査としては、長時間ビデオ脳波検査85例、筋生検4例(うち剖検1例)、内分泌負荷試験(下垂体機能、OGTT)16例、食物アレルギーに対する食物負荷試験75例行っております。

<教育体制>

東京女子医科大学の小児診療部門は、東京女子医科大学病院小児総合医療センターが基幹となり東医療センター小児科・新生児科、八千代医療センター小児科・新生児科・小児集中治療科と連携することで、その総病床数は、本邦の大学病院としては最大級で関東近隣の国公立こども病院と遜色のない規模です。日本小児科学会専門医研修プログラムとして、当科では、本院小児総合医療センターを基幹施設として、八千代医療センター、東医療センター、国立国際医療研究センター小児科、聖路加国際病院小児科を支援施設、愛育病院、千葉市立海浜病院、済生会栗橋病院、至誠会第二病院、同愛記念病院などの有力病院を関連施設として、日本小児科学会小児科専門医の取得に必要な小児疾患の各分野の診断・治療を万遍なく経験し研修できるシステムを構築しております。このプログラムは、2014年度から一部実施しており、既に実績を上げております。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	20,072	23,034	26,264	32,204
1日平均	72	82	93	115

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	6,931	7,411	7,325	8,099
1日平均	19.0	20.3	20.1	22.2

■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】

“子どもは小さな大人ではない”という言葉に示されるように、年齢や発達段階によって起こりうる病気の種類も現れる症状も異なり、かかえている身体的苦痛、精神的不安や悩みなどの表現の仕方も様々です。幼少であればあるほど養育環境から受ける影響は大きいものとなり、養育者の子どもへのかかわり方が症状を左右することも珍しくありません。内因的疾患に限らず、予期せぬ事故やネグレクト・虐待などの外因的要素による疾患も考慮しながら、苦しむ子どもを取り巻く周囲の環境を変えることが唯一の治療となることも時にはあります。小児科は全身を診ることのできる数少ない診療科の一つであると言われてますが、それには小児総合医療センターの理念である“全人的・包括的医療”に集約される、診療科の壁を越えた横のつながりが大変重要であることは言うまでもありません。一人の子どもがかかえている問題を総合的に判断し、必要なケアを各専門医と連携して行っていくことが、まさに全人的医療の実現となることでしょう。

＜先進医療への取り組み＞筋ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、難治性便秘などに関する各種治験、川崎病の原因解明、致死性アナフィラキシーショック患者への生物学的製剤導入、食物アレルギーの寛解に関する基礎研究、プロバイオティクスによる整腸作用、感染予防、生活習慣病予防などに関する臨床研究を施行中ですが、既に先進的な治療に結びつく画期的な知見が得られつつあります。さらに、“「なおらない」から「なおる」へ”をコンセプトに、血液・腫瘍疾患のみならず、不治の病とされていた神経・筋疾患、代謝疾患、免疫疾患などに対する、細胞治療、遺伝子治療の導入の準備にとりかかっています。

＜社会・地域貢献活動＞専門性を生かした診療連携体制のもと、速やかに適切な医療を提供して、社会・地域医療に貢献してまいります。

小児外科

■診療科紹介

東京女子医大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おります。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: 世川修 医局長名: 山口隆介 病棟長名: 山口隆介 外来長名: 関千寿花

医師数 教授: 1名、助教: 4名、医療練士: 1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 専門医・指導医	5名	日本小児泌尿器学会 専門医	1名
日本小児外科学会 専門医・指導医	2名	日本内視鏡外科学会 技術認定医	1名

■診療実績

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28年度は214件の小児外科手術、処置を行っています。この内、新生児・乳児に対する手術は32件であり、内新生児手術は12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32%にあたる69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、腎盂尿管移行部狭窄、ヒルシュスプルング病、鎖肛などの小児外科を代表する疾患に対しても、内視鏡手術を標準術式として行っています。また、内視鏡を使用したより安全で低侵襲な術式の開発も積極的に行っています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	3,180	2,734	2,362	3,170
1日平均	11	10	8	11

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	1,171	1,182	1,625	1,659
1日平均	3.2	3.2	4.5	4.6

主な手術・検査・処置数

鼠経ヘルニア根治術	60件	環状切開術	14件	臍形成術	11件
精巣固定術	56件	胃瘻造設術	6件	尿道下裂手術	6件
腹腔鏡下虫垂切除術	7件	泌尿器生殖器系手術	32件	消化器内視鏡処置	10件
気管切開術	6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】

小児外科では、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

四肢、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。変形の強い方のための人工膝関節置換術、靭帯損傷に対する靭帯再建術、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手術、リウマチ疾患に対する機能改善のための手術など様々な手術に対応しています。そのほか骨粗鬆症、透析骨症、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:岡崎賢 医局長名:萩原洋子 病棟長名:岩倉菜穂子 外来長名:安井謙二

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:1名、准講師:1名、助教:10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

日本整形外科学会 専門医	21名	認定脊椎脊髄病医	3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	6名	日本手外科学会 専門医	2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	5名	日本リウマチ学会 専門医	4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	5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

膝関節疾患:人工膝関節置換術、前十字靭帯再建術、脛骨高位骨切り術、単顆人工関節置換術、半月板縫合術などスタンダードな手術はより術後の機能の良さを誇っています。また、先天異常による膝機能障害への手術や、再手術困難例に対する再手術の施行、合併症をお持ちの患者さんへの手術施行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。

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症例に対して、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。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ングにより脊髄の病変部位の確定診断を行っています。また、最新の医療機器であるO-armナビゲーションシステムを使用し、正確かつ安全に脊椎インスツルメンテーション手術を行っています。

肩関節疾患:鏡視下腱板修復術、鏡視下関節唇修復術、鏡視下滑膜切除術と鏡視下に加え、広範囲腱板断裂に対する広背筋移行術も行っています。また人工肩関節置換術では通常型の人工関節以外にも、リバーstype人工肩関節置換術も行っておりますので、あらゆるタイプの変形性肩関節症に手術を行っています。

手肘の外科:手根管開放術、Dupuytren 手術、腱移植術、リウマチ疾患に疾患にも人工肘関節、人工指関節の対応しております。

股関節疾患:人工股関節置換術、同種骨を使用しての再置換術、大腿骨頭回転骨切り術を行っています。

足関節疾患:外反母趾矯正術、アキレス腱延長術、鏡視下距腿関節固定術、人工足関節術なども行っています。

骨・軟部腫瘍:良性軟部腫瘍切除、良性軟部腫瘍摘出術、悪性軟部腫瘍切除術、骨悪性腫瘍手術と原発性骨軟部腫瘍と、転移性骨腫瘍の手術を行っております。

骨代謝疾患:内科的疾患によもなう骨粗鬆症や腎臓肝臓移植後の骨代謝疾患に対しての治療を行っています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	32,646	36,092	39,548	44,049
1日平均	117	128	140	157

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	11,893	13,221	14,832	15,416
1日平均	32.6	36.1	40.6	42.2

主な手術・検査・処置数

腰椎後方固定術	52件	人工膝関節置換術	40件	高位脛骨骨きり術	9件
腰椎前方固定術	19件	人工股関節置換術	34件	前十字靭帯形成術	8件
脊椎側弯矯正固定術	2件	人工肩関節置換術	7件	軟部腫瘍摘出術	15件
環軸関節固定術	15件	鏡視下腱板修復術	24件		
腰椎椎弓切除術	16件	鏡視下関節唇修復術	7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

リュ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。膝疾患に関しては、軟骨再生や靭帯再生の研究を開始し、膝、下肢疾患の治療を今後強化していく予定です。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海外遠征にチームドクターとして帯同しました。
- ・サッカー協会Jリーグ清水エスパルスのチームドクターとして協力しています。
- ・成蹊小学校の夏の学校に、校医として帯同しました。

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: 伊東大 病棟長名: 藤原修 外来長名: 長谷川雅弘

医師数 教授: 1名、准教授: 1名、講師: 1名、助教: 5名、非常勤等その他医師数: 5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	日本レーザー医学会 専門医	3名
日本熱傷学会 専門医	9名	日本レーザー医学会 認定医	2名
日本脈管学会 専門医	1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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	21,081	21,050	26,317	30,981
1日平均	75	75	95	111

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	4,652	6,061	6,548	7,125
1日平均	12.7	16.6	17.9	19.5

■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おります。

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28年度手術件数

形成外科手術件数

入院手術	全身麻酔	477 件	(合計	666 件)
	腰麻・伝達麻酔	55 件		
	局所麻酔・その他*	134 件		
外来手術	全身麻酔	6 件	(合計	1,069 件)
	腰麻・伝達麻酔	7 件		
	局所麻酔・その他*	1,056 件		

*その他には無麻酔や分類不明を入れる

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	129	29	29		4	161	352
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	10		3				13
顔面軟部組織損傷	1		2			108	111
顔面骨折	89		2			9	100
頭部・頸部・体幹の外傷						7	7
上肢の外傷	19	29	18		4	30	100
下肢の外傷	7		4			7	18
外傷後の組織欠損(2次再建)	3						3
II. 先天異常	50		1			4	55
唇裂・口蓋裂	14						14
頭蓋・顎・顔面の先天異常	10					3	13
頸部の先天異常	1						1
四肢の先天異常	1						1
体幹(その他)の先天異常	24		1			1	26
III. 腫瘍	155	4	48	1		344	552
良性腫瘍(レーザー治療を除く)	74	4	33	1		308	420
悪性腫瘍	15		4			6	25
腫瘍の続発症	2		4			1	7
腫瘍切除後の組織欠損(一次再建)	52		4			14	70
腫瘍切除後の組織欠損(二次再建)	12		3			15	30
IV. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	43		5		1	21	70
V. 難治性潰瘍	42	14	18	1	2	9	86
褥瘡	5		1				6
その他の潰瘍	37	14	17	1	2	9	80
VI. 炎症・変性疾患	43	8	26			62	139
VII. 美容(手術)	2					4	6
VIII. その他	13		7			8	28
Extra. レーザー治療				4		443	447
良性腫瘍でのレーザー治療例				4		402	406
美容処置でのレーザー治療例						41	41
大分類計	477	55	134	6	7	1,056	1,735

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いてから、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:2名、講師:0名、准講師:2名、助教:3名、医療練士:18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 8名

■診療実績

平成28年度の外来患者数は36,197人(1日平均129人)で、アトピー性皮膚炎、湿疹、蕁麻疹、足爪白癬、乾癬、皮膚腫瘍など多彩な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(398件)を行ってから治療を行いました。年間221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318人、疾患内訳は皮膚腫瘍手術75件、带状疱疹、蜂窩織炎・丹毒、アトピー性皮膚炎の順でした。15床の病床を有しています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	36,197	37,205	43,550	50,762
1日平均	129	132	154	181

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	5,015	6,432	7,367	9,082
1日平均	13.7	17.6	20.2	24.9

主な手術・検査・処置数

皮膚良性腫瘍切除術	262件	糸状菌検査	1,366件	イボ冷凍凝固術	1,428件
皮膚悪性腫瘍切除術	34件	ダーモスコピー検査	707件	軟膏処置	3,233件
		表在超音波検査	278件	中波長紫外線療法	1,673件
		皮膚生検検査	398件	皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術	393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。
 ・若松河田百人町勉強会、河田町皮膚科塾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ィ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。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:小川正樹 医局長名:秋澤叔香 病棟長:中林章

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:1名、助教:4名、医療練士:5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	16名	抗加齢医学会 専門医	1名	日本産科婦人科学会 指導医	5名
婦人科腫瘍学会 専門医	2名	北米閉経学会 専門医	1名	女性医学会 認定医	1名
生殖医学会 専門医	2名	周産期新生児専門医	3名	日本細胞診学会 専門医	1名
女性医学会 指導医	1名	周産期新生児指導医	1名	臨床遺伝学会 指導医	1名
癌治療専門医	1名	臨床遺伝専門医	3名	(母体、胎児科を含む)	

■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。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高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腺筋症、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、膀胱瘤、直腸瘤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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	24,678	27,362	30,210	31,949
1日平均	88	97	107	114

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	4,615	5,786	8,235	7,693
1日平均	12.6	15.8	22.6	21.1

主な手術・検査・処置数

腹腔鏡下卵巣腫瘍手術	86件	腹式卵巣腫瘍摘出術	38件	子宮悪性腫瘍手術	35件
腹式単純子宮全摘手術	35件	子宮鏡下手術	50件	胸腺水濾過濃縮再静注法	9件
子宮頸部円錐切除手術	98件	卵巣悪性腫瘍手術	23件	その他腔式手術	12件
子宮筋腫核出手術	33件	子宮脱手術	2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)におけるリポソーム化ドキシソルビン(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Ⅰb期・Ⅱa期を対象とした術後補助化学療法塩酸イリノテカン(GPT-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関する報告がなされています。遺伝子センターとの連携により、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+ジェノゲスト)におけるリュープロレリン3.75mgとゴセレリン1.8mgデボ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：石川悠 病棟長名：丸子一郎 外来長名：古泉英貴

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：2名、助教：10名、非常勤等その他医師数：48名
※嘱託医含む

指導医及び専門医・認定医数

日本眼科学会 指導医	6名	日本眼科学会 専門医	37名	PDT認定医	7名
------------	----	------------	-----	--------	----

診療実績

当科の2016年の年間受診患者延べ総数は約43,000人で、うち初診患者数約3,100人、年間手術件数は約1,400件(白内障手術920件、網膜・硝子体手術286件、緑内障手術28件、その他129件)、硝子体内注射は1,985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、外傷や網膜剥離などに対する緊急手術も行っております。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も可能です。高い専門性を保ちながら、女性医師が多いこともあり、患者さんと十分な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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	42,519	42,536	43,339	46,653
1日平均	152	151	154	167

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	3,828	3,686	4,574	4,750
1日平均	10.5	10.1	12.5	13.0

主な手術・検査・処置数(平成28年度)

白内障手術	920件	斜視手術	11件
網膜・硝子体手術	286件	翼状片手術	3件
緑内障手術	28件	その他手術	568件
硝子体内注射	1,985件		
眼瞼手術	25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、裂孔原性網膜剥離、網膜静脈閉塞症、糖尿病網膜症などの重症例をはじめ、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

当科は唾液腺疾患の経験が豊富で、腫瘍およびIgG4関連疾患をはじめとした非腫瘍性疾患も多数扱っています。中耳疾患については鼓室形成術、アブミ骨手術、顔面神経減荷術を数多く行っています。鼻副鼻腔疾患については手術に加えて、喘息との関わりが強い好酸球性副鼻腔炎に対しては当院呼吸器センターと協力して気道全体のトータルケアを行い、治療成績が向上しています。午後には専門外来として口腔乾燥・味覚外来、小児難聴・補聴外来、アレルギー外来、嚥下外来を設け、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。

診療科の体制

診療部長代行名:野中学 医局長名:山村幸江

医師数 臨床教授:1名、講師:1名、准講師:0名、助教:9名、非常勤等その他医師数:26名

指導医及び専門医・認定医数

耳鼻咽喉科専門医	8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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	22,954	23,273	23,802	25,929
1日平均	82	83	84	93

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	3,536	4,337	4,814	7,084
1日平均	9.7	11.9	13.2	19.4

主な手術・検査・処置数

鼓室形成術	51件	純音聴力検査	5,015件	嗅覚機能検査	62件
内視鏡下鼻内手術	127件	ティンパノメトリー検査	590件	味覚機能検査	520件
口蓋扁桃手術	57件	耳管機能検査	272件	唾液分泌機能検査	627件
耳下腺腫瘍摘出術	31件	重心動揺検査	374件	誘発筋電図検査	130件
顎下腺摘出術	23件	自律神経機能検査	102件	語音聴力検査	161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唾液腺疾患については、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院内他科・他部署との取り組みとしては、呼吸器内科などと共に気道疾患&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。

③院外に向けた取り組みとしては、地域連携会を、病院のものに加えて当科独自でも定期的に主催して、最新の情報を発信しています。

放射線腫瘍科

診療科紹介

放射線腫瘍科は、外来診療にて年間約700人の悪性腫瘍患者さんの放射線治療を行っています。対象疾患は乳癌、脳腫瘍、前立腺癌、肺癌、食道癌、頭頸部癌、膵癌、肝癌、子宮頸癌、直腸癌、白血病、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リニアック3台、腔内ならびに組織内照射のためのイリジウム小線源治療装置1台、X線とCTが一体化した位置決め装置1台、治療計画装置15台などが導入されています。高精度放射線治療として、肺癌などに対する定位放射線治療や、脳腫瘍、前立腺癌、頭頸部癌、子宮頸癌、直腸癌などに対する強度変調放射線治療を積極的に行い、前立腺癌などに対して画像誘導放射線治療を実施しています。当科の特徴としては、脳腫瘍の患者数が多いこと、温存乳房照射への寡分割照射を積極的に行っていること、前立腺癌対しての週3回照射法も取り入れていることなどです。

診療科の体制

診療部長名:唐澤久美子 医局長名:橋本弥一郎 外来長名:泉佐知子

医師数 教授:1名、准教授:0名、講師:1名、准講師:1名、助教:2名、医療練士: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

日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医	3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	3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19,220人で、1日平均は69名です。その内放射線治療中患者の1日平均は50名でした。原発巣別に年間の新患数をみると、乳癌が181人と最も多く、次いで脳腫瘍113名、前立腺癌47名、食道癌39名などでした。高精度放射線治療である強度変調放射線治療を148名に行い、その内訳は脳腫瘍74名、前立腺癌24名などでした。また、前立腺癌に対する放射線ヨウ素の永久挿入療法を4名に、子宮癌11名に対する腔内照射を行いました。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	19,220	21,364	19,636	22,453
1日平均	69	76	70	80

主な手術・検査・処置数

照射患者	645件	強度変調放射線治療	148件	Ir-192腔内照射	11件
新規照射患者	541件	体幹部定位照射	15件	I-125組織内照射	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】

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3名、医学物理士7名、放射線治療専門診療放射線技師4名が常勤し放射線治療に当たっています。泌尿器科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科、脳神経外科、産婦人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。米国の第三者機関での線量校正を受け照射線量の確認を行い、高水準の放射線治療を行っています。特殊治療としては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。肺癌に対する定位放射線治療や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多のことです。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。

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：百瀬満

医師数 教授：2名、准教授：2名、講師：1名、准講師：4名、助教：11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

日本医学放射線学会 放射線診断専門医	25名	日本超音波学会 超音波専門医	2名
日本医学放射線学会 放射線科専門医	4名	日本医師会認定産業医	1名
日本核医学会 核医学専門医	9名	日本核医学会 PET核医学認定医	10名
日本インターベンショナルラジオロジー学会 IVR専門医	5名	日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ読影認定医師	22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

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	2,109	2,063	2,190	2,364
1日平均	8	7	8	8

主な読影件数・手技件数

単純X線撮影検査	138,016件	血管系IVR	4,693件	一般核医学検査	4,716件
CT検査	46,434件	非血管系IVR	1,865件	PET核医学検査	3,767件
MRI検査	23,106件	マンモトーム	72件	RI内用療法	136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

画像診断と核医学のスタッフの専門性が高く、大変バランスの良い医療が実践できている。病院設置の最新機器を用いて、安全かつ高度な医療が行えている。

2)社会・地域貢献活動

平成27年9月4-6日PETサマーセミナー2015を開催した。

平成27年8月1日第7回池添メモリアル胸部画像診断セミナーを当番世話人として開催した。

平成28年2月6-7日日本医学放射線学会関東地方会セミナーをプランナーとして開催した。

以上のような会を通し、画像診断や核医学に携わる医師の教育に広く貢献している。

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、積極的に参加し協力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。

診療科の体制

診療部長名:野村実 医局長名:横川すみれ 外来医長名:岩出宗代

医師数 教授:2名、准教授:3名、講師:3名、准講師:1名、助教:30名
非常勤等その他医師数:医療練士17名、非常勤講師10名、嘱託医師3名

指導医及び専門医・認定医数

日本麻酔科学会 指導医	20名	日本ペインクリニック学会 専門医	6名
日本麻酔科学会 専門医	17名	日本医師会認定産業医	2名
日本麻酔科学会 認定医	11名		

診療実績

年間薬7,000症例の手術の麻酔管理と毎日ペインクリニック外来診療を行っています。ペインクリニックでは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。麻酔科管理による脳外科手術症例は年間約700件にものぼり、その範囲は脳腫瘍摘出術、脳血管手術、脳機能手術と非常に多岐に渡ります。当院は、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も早くから導入し、そのさきがけとなった施設でもあります。術中神経モニタリングへの対応、覚醒下手術への対応と、特殊な麻酔管理を求められることも多く、高いレベルで医療の安全性を保つように努力しています。生体腎移植は、年間200件近くにも上る症例数です。ドナーからの腎臓摘出術は腹腔鏡下に行われるため、ドナーの負担は軽く早期に退院が可能です。レシピエントには拒絶反応が起きないように、術中からの免疫抑制剤投与や、移植後の速やかな尿産生を目的とした循環管理を行っています。さらに移植医療としては、心臓、肝臓、膵臓も脳死移植施設であり多数の移植手術の麻酔管理を行っています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	11,676	11,313	13,185	14,459
1日平均	42	40	47	52

主な手術・検査・処置数

麻酔科管理全身麻酔手術	7,097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。

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ます。神経ブロック療法では、適宜エコーやレントゲン透視を用いることで、安全かつ正確な治療を行っています。難治性疼痛の治療には、患者さんの日常生活の向上を目標として、脊髄刺激療法も取り入れています。薬物療法では、新薬の臨床試験や使用成績調査にも取り組んでおり、常に最新の知見に基づいた治療を心がけています。また、ペインクリニック外来担当医は慢性疼痛治療にも携わっており、院内緩和ケアチームとも連携して癌患者さんの疼痛管理を担っています。

ロボット補助下手術については、従来の前立腺全摘術に加え、腎部分切除術と泌尿器科領域でその適応が広がっています。また、呼吸器外科領域、消化器外科領域、婦人科領域などで利用される機会も増えており、それに伴う麻酔管理が求められるようになっていきます。

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。心臓病、糖尿病、腎臓病、血液疾患などの患者さんの抜歯を含めた歯科治療は院内他科と連携し行っています。当科には、口腔外科、がん治療、顎関節症、歯科インプラントなどの専門医が所属しており、親知らず(智歯)の抜歯や歯根のう胞の摘出手術や顎関節症、歯や口の中の外傷、顎の骨折、歯が原因の炎症、口や顎の腫瘍、口腔癌などの診断と治療を専門的に行っています。その他に、歯科矯正は矯正歯科専門医が行っており顎の変形などは手術を併用して治療いたします。また、睡眠時無呼吸症の治療において、睡眠科などと連携して口腔内装置の作成を行っています。

診療科の体制

診療部長名: 安藤智博 医局長名: 島崎士 病棟長名: 福澤智 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: 39名

指導医及び専門医・認定医数

日本口腔外科学会 指導医	3名	日本有病者歯科医療学会 指導医	10名	日本矯正学学会 認定医	2名
日本口腔外科学会 専門医	9名	日本有病者歯科医療学会 専門医	1名	歯科医師臨床研修制度指導医	14名
日本口腔外科学会 認定医	10名	日本有病者歯科医療学会 認定医	11名	日本外傷歯学会 認定医	4名
日本顎顔面インプラント学会 指導医	2名	日本口腔科学会 認定医	8名	日本口腔顔面痛学会 暫定指導医	1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	日本口腔顔面痛学会 認定医	1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	日本口腔顔面痛学会 認定医	1名
日本口腔インプラント学会 指導医	1名	日本小児口腔外科学会 指導医	1名	日本再生医療学会 認定医	3名
日本口腔インプラント学会 専門医	5名	日本小児口腔外科学会 認定医	1名		

診療実績

1日平均約120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、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、歯根のう胞の摘出手術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、口腔癌、顎骨腫瘍、顎骨骨折などの手術患者や入院管理が必要な抜歯患者などが入院しています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	33,611	31,821	32,830	38,020
1日平均	120	113	116	136

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	2,683	2,475	2,974	3,025
1日平均	7.4	6.8	8.2	8.3

平成28年度全身麻酔手術症例

歯・歯槽外科手術	277件	消炎手術	20件	顎関節手術	1件
補綴前外科手術	2件	良性腫瘍・嚢胞手術	47件	癌/前癌病変関連手術	27件
口腔顎顔面インプラントおよび関連手術	6件	唾液腺関連手術	4件	再建外科手術	6件
		顎変形症関連手術	5件	顎顔面外傷手術/異物除去手術	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】

* チーム医療の推進

・がんの手術、心臓手術、移植手術、放射線治療や化学療法を実施する院内他科との連携の下、対象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、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。

・栄養サポートチーム(NST)、呼吸サポートチーム(RST)、嚥下サポートチーム(SST)、口腔ケアチームに参加し、多職種で連携し患者さんのケアを行っています。

* 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っ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、必要に応じて最適の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、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が、予約はかかりつけ医の先生からは地域連携室、患者さん自身からは予約センターでできます。

診療科の体制

診療部長名:川名正敏 准教授・医局長名:島本健

医師数 教授:1名、准教授:2名、医療練士研修生:11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

日本内科学会 指導医	2名	日本大腸肛門病学会 指導医	1名	日本プライマリ・ケア連合学会 認定医・指導医	2名
日本内科学会 専門医	5名	日本大腸肛門病学会 専門医	1名		
日本内科学会 認定医	5名	日本救急医学会 専門医	1名	日本循環器学会 専門医	2名
日本内分泌学会 指導医	1名	日本消化器外科学会 認定医	1名		
日本内分泌学会 専門医	2名	日本病院総合診療医学会 認定医	2名		
日本外科学会 指導医	1名	日本医師会 認定産業医	4名		
日本外科学会 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		
日本消化器内視鏡学会 指導医	1名	日本糖尿病学会 専門医	1名		
日本消化器内視鏡学会 専門医	1名	日本抗加齢医学会 専門医	2名		
日本消化器病学会 指導医	1名	日本医師会認定健康スポーツ医	2名		
日本消化器病学会 専門医	1名				

診療実績

受診者数は変動ありますが、総受診者数は概ね10,000名以上が続いております。そのうち初診患者は約2,000～3,000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も毎年40名前後でした。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。

中医学専門医等が漢方診療により、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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	12,127	11,137	11,543	15,452
1日平均	43	40	42	55

主な手術・検査・処置数

甲状腺超音波検査	70件
肛門鏡検査	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】

これまで、地域連携の取り組みとしてプライマリ・アドバンス・コース(PAC)を企画してきた。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る。症例検討は総合診療科が紹介された症例について討論し、講演は医師会の希望など勘案して他診療科に依頼している。

他大学の総合診療科(東京女子医科大学、千葉大学、自治医科大学、筑波大学など)と合同症例検討会を開催している。医学生、研修医などが参加して検討会、懇親会で議論を交えた。

院内での研修として、医師以外にメディカルスタッフをも対象にした勉強会を月1～2回開催している。総合診療科は全人的医療を心がけており、他業種を交えて全体のレベルアップにつなげる目的である。テーマは身近で頻度の高い疾患、症状について取り上げている。

医学部5年6年生の選択実習で当科外来の初診患者を対象にした実習を行っている。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難い経験となり、毎年定員以上の応募がある。

卒後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いる。

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：和田太

医師数 教授：1名、准教授：1名、助教：2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

日本リハビリテーション医学会 指導医	5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	7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	8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	1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	1名	日本アレルギー学会 専門医	1名		

■診療実績

平成28年度の新患数は、理学療法3,289人、作業療法524人、言語療法197人、摂食機能療法368人で、延新患数は4,378人でした。延新患数のうち640人(14.6%)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32,003人、脳血管(廃用)1,958人、運動器23,129人、呼吸器7,004人、心大血管9,459人、摂食機能療法3,453人でした。また、発症後14日以内の患者数は27,703人(37.7%)、15日から30日以内の患者数は14,967人(20.3%)でした。

療別取り扱い延患者数は、理学療法58,545人、作業療法12,293人、言語聴覚療法2,715人、摂食機能療法3,453人でした。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	73,553	77,543	66,283	65,446
1日平均	294	275	235	234

主な検査数

嚥下造影検査	22件	心肺運動負荷検査	221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のように、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を通じて、病気の診断に深くかかわっている診療科です。これに加えて手術中に短時間のうちに病理診断を行なう術中迅速診断も担当します。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よう努めています。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しています。

■診療科の体制

診療部長名：長嶋洋治 医局長名：板垣裕子

医師数 教授：1名、准教授：1名、講師：0名、准講師：0名、助教：3名、兼任及び非常勤医師数：14名

専門医数(*は兼任医師の数)

日本病理学会 専門医	3名+8名*	日本臨床細胞学会 専門医	2名+6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12,905例で、このうち院内は11,365例、関連病院やサテライト病院(成人医学センター等)は計1,540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592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8,026例で、このうち院内が7,958例、院外が68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。

表1 病理組織診断数(年間)

	平成26年	平成27年	平成28年
院内	12,703	11,840	11,365
院外	3,222	3,132	1,540
合計	15,925	14,972	12,905

表2 術中迅速診断数(年間)

	平成26年	平成27年	平成28年
院内	676	580	592
院外	0	0	0
合計	676	580	592

表3 細胞診件数(年間)

	平成26年	平成27年	平成28年
院内	8,605	7,636	7,958
院外	113	98	68
合計	8,718	7,734	8,026

■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)カンファランス：院内カンファランスとしては、呼吸器合同カンファランス、血液疾患カンファランス、産婦人科カンファランス、乳腺・内分泌外科細胞診カンファランスなどを定例(月1回)で実施しています。さらに心筋生検カンファランス、膵カンファランスなどを随時行っています。また、病理学教室と合同で病理解剖症例のマクロカンファランス、ミクロカンファランスを行っています。初期研修医の教育のため、全学臨床病理症例検討会(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受け付けています。また、日本病理学会および国立がん研究センター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テーションを受付けています。

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協力し、病理検体の作製、提出を行っています。

4)学内ゲノム医療センター設立のワーキングに参加しました。

5)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

6)腎癌取扱い規約、腎癌診療ガイドラインの編集に参加しています。

7)各種教科書の執筆を手がけています。

化学療法・緩和ケア科

■診療科紹介

化学療法・緩和ケア科は、がんや肉腫など、あらゆる悪性腫瘍の患者さんを対象とし、化学療法（抗がん剤治療）や症状緩和治療、緩和ケアを行う科です。積極的ながん治療と緩和ケアの両方を専門とし、同時に実践しています。ひとつの臓器のみを対象とする診療科とは異なり、がんや肉腫、重複がんや原発不明がんなどのまれな疾患にも対応し、最新の知見に基づいた抗がん治療を積極的に行っております。標準治療はもちろん、合併症のある患者さんなど、個々の患者さんの特性に合わせて、抗がん治療の効果を最大限に得られるよう、副作用を最小限に抑えるよう常に配慮して治療を進めていきます。緩和ケアは末期の患者さんだけの治療ではありません。早期から症状緩和治療、緩和ケアを始めて、がんによる身体的・精神的な苦痛を可能な限り軽くしながら、同時に積極的な抗がん治療を行うことが現代のがん治療のスタンダードです。病気が進行してしまった患者さんに対して、根治や病勢を抑えることを目指す治療ができなくなったとしても、その状態から患者さんのために何ができるのか、患者さんが何を治療の目標とするのかを共に考え、道しるべとなるように、他科の医師や看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、地域の医療スタッフなどとチームで対応していきます。

■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：中島豪 外来長名：竹下信啓

医師数 教授：1名、准教授：1名、講師：1名、助教：1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 認定登録医	3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 がん治療認定医	3名
日本外科学会 専門医	1名	日本緩和医療学会 暫定指導医	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	日本消化器外科学会専門医	1名	日本消化器内視鏡学会 指導医	1名
日本外科学会認定医	4名	日本消化器外科学会認定医	3名	日本消化器内視鏡学会 専門医	2名
日本臨床腫瘍学会 指導医	1名	日本がん治療認定医機構 暫定教育医	1名		

■診療実績

固形がん化学療法の専門診療科として、通常のがん剤治療はもちろん、合併症を有する症例、治療抵抗症例なども積極的に受け入れて治療を行っています。また、症状緩和治療の実践、他科・他施設での症状コントロール困難症例についても、他科を含めた多職種で積極的に対応しています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	4,332	3,919	5,357	6,145
1日平均	15	14	19	22

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	3,765	4,520	7,718	8,587
1日平均	10.0	12.4	21.0	23.5

主な手術・検査・処置数

食道がん化学療法	5件	肺がん化学療法	46件	十二指腸がん	16件
胃がん化学療法	71件	乳がん化学療法	11件	卵巣がん	16件
大腸がん化学療法	437件	原発不明がん化学療法	11件	悪性中皮腫	0件
膵臓がん化学療法	105件	虫垂がん化学療法	45件	肝臓がん	0件
胆管・胆道がん化学療法	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】

当科は、がん治療のなかで中核となる化学療法と緩和医療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、ソーシャルワーカー、栄養士など、さまざまな分野の専門職と密な連携をとり患者さんをサポートします。それぞれの患者さんの地域、地元の医療機関とも連携をはかり、協体制度をつくりながら治療にあたっていきます。また、大学病院として将来のがん医療の発展に貢献すべく、様々な臨床試験やがんの遺伝子研究など、がんに関する基礎的・臨床的研究に積極的に取り組んでいます。

リウマチ科

■診療科紹介

関節リウマチ、膠原病、痛風をはじめとしたリウマチ性疾患の患者さんを国内で最も多く診療している、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です。リウマチ内科とリウマチ関節外科で1つの科を形成しています。リウマチ性疾患全般を対象としており、内科的治療としては最新の薬物療法を網羅し、合併症治療も含めて全人的医療を行っています。必要な症例については、手術や理学療法も行っており、年間で数百例の関節外科手術を行い、関節リウマチに対する手術件数では全国1位にランクされています。2013年から小児リウマチ医も常勤し、外来を中心に診療しています。また、国内最大規模の施設の使命として、外部の医師を対象としたセミナーの定期的開催など、若手リウマチ医の教育・育成にも積極的に取り組んでいます。豊富な症例を背景とした臨床・基礎研究も活発に行い、国内屈指の業績を挙げ続けています。なお、外来患者さんについては、附属膠原病リウマチ痛風センターの新患外来を予約・紹介ください（完全予約制）。転入院については、ベッドコントロール医に直接ご連絡ください。研修・見学の希望も随時受けておりますので、医局長までご連絡ください。

■診療科の体制

診療部長名:山中寿 医局長名:勝又康弘 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のみ)

医師数 教授:3名、准教授:4名、講師:7名、准講師:1名、助教:11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	日本整形外科学会 専門医	5名	日本医師会 認定産業医	2名
日本内科学会 総合内科専門医	9名	日本整形外科学会 認定リウマチ医	1名		
日本リウマチ学会 指導医	14名	日本整形外科学会 認定スポーツ医	1名		
日本リウマチ学会 専門医	23名	日本整形外科学会 認定リハビリ医	0名		

■診療実績

本院では、リウマチ科は病棟部門のみで、その診療実績は、下表となります。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おり、その外来患者延数（1日平均外来患者数）は、本部・NS分室を合わせて、次のとおりです。

平成28年度:114,188人(408人)、平成27年度:116,461人(415人)、平成26年度:120,551人(428人)、平成25年度:123,873人(443人)、平成24年度:124,212人(443人)、平成23年度:128,236人(455人)、平成22年度:127,436人(453人)。外来患者数は本学医療施設において、本院他科と比べても最大規模ですが、リウマチ科としても日本最大です。なかでも関節リウマチは約6,000名の患者さんが通院しており、これは日本国内の関節リウマチ患者さんの約1%にあたります。リウマチ内科の入院症例は、おもに、全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、多発筋炎・皮膚筋炎、血管炎症候群などいわゆる膠原病～類縁疾患の精査加療、関節リウマチなどが基礎疾患の患者さんの合併症（感染症など）になり、さらに自科外来から多くの緊急入院を受け入れ、ときに複数の患者さんがICUに入室するなど、重症病態も多くみえています。本院他科入院中の患者さんがリウマチ性疾患であることが判明して転科を受け入れたり、治療困難な患者さんを他院から転入院で受け入れることもしばしばあります。関節リウマチの患者さんに対しては、リウマチ外科が、従来からの人工膝・股関節置換術に加え、近年は手や足に対する手術も積極的に行い、件数も増えています。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。

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	11,166	13,257	14,315	14,203
1日平均	30.6	36.2	39.2	38.9

主な手術・検査・処置数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
人工膝関節置換術	38件	65件	49件	50件	63件	50件	59件
人工股関節置換術	14件	20件	19件	26件	24件	25件	15件
足趾形成術	292件	268件	263件	364件	293件	328件	235件
人工指関節置換術	60件	82件	57件	78件	68件	94件	105件
手関節形成術	6件	21件	29件	24件	28件	36件	25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】

最新の薬物療法を網羅し、合併症治療も含めて全人的医療を行っています。必要な症例については、手術や理学療法も行っており、年間で数百例の関節外科手術を行っています。新しい薬剤の開発にも積極的に協力しており、治験受託数は毎年本学でもトップクラスです。関節超音波検査も積極的に導入しており、専用超音波装置を数台備え、診察の流れの中で随時超音波検査を行える環境にあります。また、関節リウマチ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10年以上継続しており、進歩する関節リウマチ診療の姿を克明に記録し、その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、海外からも引用されるようになりました。そのほか、多くの基礎的・臨床的研究を行っており、その成果を論文や学会発表の形で社会に還元しています。医局員全員で執筆している教科書『EBMを活かす膠原病・リウマチ診療』も好評を博し、既に第3版まで改訂されています。また、患者さんや一般の方々にリウマチ診療に関わる最新の情報を提供する場として、市民公開講座を本学の弥生記念講堂で年に2回、10年以上継続して開催しています。その際には、医師による講演や療養相談だけでなく、患者さんが患者さんを教えることにより情報を共有するプログラムも行われており、好評を博しています。また、国内最大規模の施設の使命として、外部の医師を対象としたセミナー（IORリウマチセミナー）の定期的開催など、若手リウマチ医の教育・育成にも積極的に取り組んでいます。また、ホームページの充実・適宜更新にも努めています（<http://www.twmu.ac.jp/IOR/>）。中でも、「センター便り」は所長（リウマチ科診療部長兼任）が自ら執筆しており、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:嵐弘之 CCU室長名:南雄一郎 病棟長名:芹澤直紀 外来長名:佐藤加代子

医師数 教授:1名、特任教授1名、准教授:2名、講師:2名、特任講師:1名、准講師:2名、助教:21名、その他医師数:28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	9名	日本不整脈学会 専門医	2名
日本内科学会 認定医	39名	日本超音波医学会 超音波専門医	3名
日本循環器学会 循環器専門医	31名	動脈硬化学会 動脈硬化専門医	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	2名	日本医師会 認定産業医	3名
日本心血管インターベンション治療学会 認定医	9名	日本禁煙学会 指導医	2名
日本心臓リハビリテーション学会 指導医	1名		

診療実績

1)外来診療実績

平成28年度の外来受診患者総数は64,109人で、1日平均は229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2,387人であり、平均在院日数は9.2日でした。延べの患者数は25,524人となり、病床稼働率は95.8%でした。

CCU入院患者数は461人であり、急性冠症候群が124人(27%)、心不全入院患者が140人(30%)とほぼ同じ割合でした。

●心臓カテーテル検査は1,573件であり、うち緊急検査は316件(20.1%)でした。冠動脈インターベンションは497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、末梢血管に対してのインターベンションも積極的に行っており、平成28年には280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407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、薬物加療抵抗性の致死性頻脈性不整脈に対しては植え込み型除細動器を、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/植え込み型除細動器を積極的に植え込んでおります。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28年度は36例行い、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っております。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	64,109	63,795	66,174	71,291
1日平均	229	227	235	255

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	25,524	28,310	29,017	30,810
1日平均	69.9	77.4	79.5	84.4

主な手術・検査・処置数

心臓カテーテル検査	1,573件	経胸壁心臓超音波検査	12,504件	心臓核医学検査	2,141件
経皮的冠動脈形成術	497件	経食道心臓超音波検査	467件	心臓CT	752件
末梢血管カテーテル治療術	280件	ホルター心電図検査	6,783件	心臓MRI	381件
心臓電気生理検査/カテーテルアブレーション	407件	トレッドミル運動負荷検査	216件	心大血管リハビリテーション新規患者数	555件
心臓デバイス植込み術	272件	加算平均心電図検査	794件	心大血管リハビリテーション件数	9,466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：

非弁膜症性心房細動患者の脳卒中および全身性塞栓症に対するリバーロキサバンの有効性と安全性に関する登録観察研究

(承認番号2808)

心房細動アブレーション実施症例における抗不整脈薬併用に関する観察研究(承認番号2812)

心疾患の病態進行と血清可溶性(プロ)レニン受容体の関連性の検討(承認番号2819)

下肢虚血患者におけるカテーテル治療後の臨床転帰及びリスク因子の調査(承認番号2838)

非弁膜症性心房細動患者を対象とした抗凝固療法の治療実態について(承認番号2887)

本邦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2892)

循環器疾患患者の抑うつに関する多施設前向き研究(承認番号2899)

心機能低下を伴う房室ブロック症例における心臓PET及びBMIPP-TLシンチグラフィを用いた心サルコイドーシス診断と頻度に関する研究(承認番号2909)

難治性不整脈症候群へのイオンチャネルの遺伝的背景の関与(承認番号2936)

iFR/FFR臨床研究 Japan study of Distal Evaluation of Functional significance of Intra-arterial stenosis Narrowing Effect(J-DEFINE)(承認番号2963)

特発性冠動脈解離の臨床的特徴および予後に関する研究(承認番号2984)

inSight:A Clinical Evaluation of ST Changes in Group of Patients having Ventricular Arrhythmias (邦題 心室性不整脈を有する患者集団におけるST変化の臨床評価)(承認番号130404)

難治性の心不全患者に対するトルバプタン継続投与のQOLに対する有用性を検討する探索的ランダム化非盲検、並行群間比較試験(承認番号130506)

慢性心不全患者に対する和温療法の短期効果の検討、和温療法器を用いた多施設前向き共同研究【先進B】(承認番号130709)

MADIT-ASIA 心臓再同期試験(承認番号130713)

慢性冠動脈疾患患者におけるイコサペント酸エチルの二次予防効果の検討(RESPLECT-EPA)(承認番号131209)

冠動脈ステント留置術後12ヶ月を越えた心房細動患者に対するワーファリン単独療法の妥当性を検証する多施設無作為化試験(OAC-ALONE study)(承認番号131210)

急性冠動脈症候群患者への脂質介入試験(承認番号1741)

補助人工心臓装置患者のリハビリテーション実施・ADL拡大指標についての検討(承認番号3078)

●臨床治験の実績

- ◇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
- ◇BAY94-8862の慢性心不全患者を対象とした二重盲検試験
受託者: バイエル薬品株式会社
期間: 平成25年10月～平成27年3月
- ◇AVJ-301の虚血性心疾患患者を対象とした臨床試験
受託者: アボット・バスキュラー ジャパン株式会社
期間: 平成25年5月～平成31年5月
- ◇ONO-1162の慢性心不全に対する2重盲検試験
受託者: 小野薬品工業株式会社
期間: 平成25年10月～平成27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、心筋バイオトーム開発、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、植込型補助人工心臓・EVAHEARTI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：富岡秀行 病棟長名：富岡秀行、長嶋光樹 外来長名：富岡秀行

医師数 教授：2名、准教授：3名、講師：1名、准講師：2名、助教：12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

心臓血管外科専門医	14名	日本循環器学会 専門医	7名
日本外科学会 指導医	4名	植込型補助人工心臓実施医	3名
日本外科学会 専門医	16名	移植認定医	4名
日本胸部外科学会 指導医	3名	胸部ステントグラフト指導医	1名
日本胸部外科学会 認定医	6名	腹部ステントグラフト指導医	1名

■診療実績

1)外来診療実績

平成28年の外来受診患者総数は15,180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28年度の年間手術件数は452件で、病床稼働率は85.7%でした。

●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経カテーテル的弁置換術を含めた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)による治療を積極的に行っています。

●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ます。当院は心臓移植施設であるとともに、植込型補助人工心臓による治療を積極的に行っています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	15,180	10,092	10,444	10,143
1日平均	41.6	36.0	37.0	36.0

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	15,638	17,433	17,691	17,284
1日平均	42.8	47.6	48.5	47.4

主な手術・検査・処置数

先天性心疾患	115件	大血管	63件	補助人工心臓植込術	6件
弁膜症	118件	ステント留置術	44件	心臓移植	3件
冠動脈バイパス術	26件	心臓腫瘍	5件	TAVI	6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(承認:平成28年度)

「Fontan Circulation over 30 Years (30年以上経過したフォンタン手術-彼らから何を学ぶか?-)」

「巨大右心房憩室に対する外科手術の症例報告」

「重症心不全に対する手術後患者の遠隔予後に関する研究」

「補助循環治療施行患者の臨床的課題、管理法に関する研究」

「心臓血管外科領域における専攻医の Surgical Performance の評価に関する多施設共同前向き Registry研究パイロット研究」

「肺動脈閉鎖、心室中隔欠損症、主要体肺動脈側副血行路症例に対する肺動脈結合術を用いた二次的手術の遠隔成績」

「生後90日以内の新生児又は乳児早期における単純総肺静脈還流異常症の手術成績の検討」

「位相差X線CT法による先天性心疾患における刺激伝導系の走行異常ならびに動脈管組織微細構造の研究」

「総肺静脈還流異常症に対する根治手術の遠隔成績」

「低形成右室症例に対する One and half ventricular repair の遠隔成績」

「フォロー四徴症に対する Conotruncal Repair 法の遠隔成績」

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: 朴仁三 医局長名: 石井徹子 病棟長名: 清水美妃子 外来長名: 杉山央

医師数 教授:0名、准教授:1名、講師:3名、准講師:1名、助教:7名、非常勤等その他医師数:12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58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。近年は特にファ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26.0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。

カテーテル検査及びカテーテル治療:年間約500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、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ます。

不整脈治療:電気生理検査は70例に施行し、その中で60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。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	16,225	16,796	17,126	17,716
1日平均	58	60	61	63

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	9,546	9,742	9,961	10,915
1日平均	26.0	26.6	27.3	29.9

主な手術・検査・処置数

心臓カテーテル検査	500件	経胸壁超音波検査	3,800件	イベント心電図	25件
カテーテル治療	160件	経食道超音波検査	120件	運動負荷試験	150件
電気生理学検査	80件	ホルター心電図	6,800件	心臓MRI検査	95件
デバイス治療	8件	ABPM	160件	3DCT検査	150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 CPステント国内臨床治験
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次検診を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。最近では、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:徳重克年 医局長名:小木曾智美 病棟長名:鳥居信之 外来長名:米沢麻利亜

医師数 教授:2名、臨床教授:1名、准教授:2名、准講師:2名、助教:12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

日本内科学会 指導医	12名	日本消化器内視鏡学会 専門医	8名	日本医師会認定産業医	2名
日本内科学会 認定内科医	15名	日本肝臓学会 指導医	3名		
日本内科学会 総合内科専門医	6名	日本肝臓学会 肝臓専門医	6名		
日本消化器病学会 指導医	5名	日本胆道学会 認定指導医	1名		
日本消化器病学会 専門医	13名	日本超音波医学会 指導医(消化器)	1名		
日本消化器内視鏡学会 指導医	2名	日本超音波医学会 専門医	1名		

■診療実績

消化器病センターとして1日平均332名の外来患者数で、1日平均178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400件を超えていますが、造影後に診断目的の膵液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140例行われ、C型肝炎ウイルスに対しては約400例にDDA治療を行っています。肝細胞癌に対してはTACE72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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	92,927	83,927	88,031	92,648
1日平均	332	299	312	331

入院患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	64,964	62,030	68,062	71,573
1日平均	178.0	169.5	186.5	196.1

主な手術・検査・処置数(内視鏡科含む)

ERCP	472件	食道胃粘膜下層剥離術	33件	静脈瘤結紮術	40件
ENBD	300件	大腸粘膜下層剥離術	16件	肝生検	140件
超音波内視鏡	646件	大腸粘膜切除術	816件	肝動脈化学塞栓術	72件
硬化療法	20件	胃・十二指腸粘膜切除術	96件		

※項目によっては消化器病センターの総計となります。

■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。胆膵では内視鏡的なインターベンション治療を積極的に行っており、また、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、在宅療法も地域と密接に連携しながら行っています。

消化器・一般外科

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ロボット補助下直腸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、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れます。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：谷澤武久 病棟長名：成宮孝祐 外来長名：谷口清章

医師数 教授：4名、准教授：2名、講師：5名、准講師：1名、助教：20名、非常勤等その他医師数：21名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	12名	日本消化器病学会 専門医	9名	日本肝臓病専門医	5名
日本外科学会 専門医	23名	日本消化器内視鏡学会 指導医	7名	日本食道科認定医	5名
日本消化器外科学会 指導医	12名	日本消化器内視鏡学会 専門医	14名	日本食道外科専門医	2名
日本消化器外科学会 専門医	18名	日本肝胆膵外科学会 高度技能指導医・専門医	6名	日本胆道学会 指導医	1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	4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330名、年間で約9万3千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7,483件、下部内視鏡検査4,700件、ERCP398件、腹部超音波検査31,439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6万5千件で、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15.6日（消化器病センター）で、平成28年度全身麻酔手術件数は1,103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105件、大腸癌160件、肝癌100件、胆道癌35件、膵癌60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本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。がん研有明病院より比企直樹部長を客員教授として迎え、鏡視下胃切除、LECSIにも力を入れています。また、内視鏡下EMR、ESD、の件数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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	92,927	83,927	88,031	92,648
1日平均	332	299	312	331

入院患者延数（消化器病センターの総計）

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	64,964	62,030	68,062	71,573
1日平均	178.0	169.5	186.5	196.1

主な手術・検査・処置数

食道癌手術	45件	膵癌手術	60件	内視鏡下EMR処置	831件
胃癌手術	105件	上部内視鏡検査	7,483件	内視鏡下ESD処置	146件
大腸癌手術	160件	下部内視鏡検査	4,700件	RFA処置	31件
肝癌手術	100件	ERCP検査	398件	TACE・TAI処置	200件
胆道癌手術	35件	腹部超音波検査	31,439件	がん免疫療法	30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100例弱の実績があります。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て、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、レンチン加里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I相臨床試験、胆管癌に対するペプチドワクチン療法の第I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、消化器・一般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8,225例、大腸内視鏡検査は4,640件、内視鏡的胆道膵管造影検査398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1,300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剥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、中央検査部内視鏡室の運営を主導するとともに、内科、外科およびメディカル・スタッフと連携し、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：岸野真衣子

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：3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
日本内科学会認定内科医	1名	日本肝臓学会肝臓専門医	1名
日本消化器病学会指導医	1名	日本消化管学会専門医	1名
日本消化器病学会専門医	1名		

診療実績

消化器内視鏡科は消化器内科、消化器・一般外科と連携し、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る。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る。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8,225件、下部消化管内視鏡検査4,640件、超音波内視鏡検査623件、内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）398件、小腸内視鏡検査（カプセル内視鏡を含む）120件である。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）129件、大腸ポリープ・腫瘍に対するEMR/ESD 848件、食道胃静脈瘤治療61件、胃十二指腸潰瘍などの内視鏡的止血術133件を実施している。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件の実績がある。

外来患者延数（消化器病センターの総計）

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	92,927	83,927	88,031	92,648
1日平均	332	299	312	331

入院患者延数（消化器病センターの総計）

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	64,964	62,030	68,062	71,573
1日平均	178.0	169.5	186.5	196.1

主な手術・検査・処置数（中央検査部内視鏡検査室として）

上部消化管内視鏡	8,225件	胃十二指腸粘膜切除術	7件	硬化療法	22件
下部消化管内視鏡	4,640件	食道粘膜下層剥離術	42件	静脈瘤結紮術	39件
超音波内視鏡	623件	胃粘膜下層剥離術	80件	消化管止血術	133件
ERCP	398件	大腸粘膜下層剥離術	24件	消化管ステント留置	29件
バルーン小腸鏡	23件	大腸粘膜切除術	824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る。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る。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る。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る。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る。高齢化社会となり、薬剤起因性消化管粘膜傷害（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る。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る。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る。メディカル・スタッフと密に連携し、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る。

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、特定の分野に偏らない、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更なる診療の向上を目指しています。

診療科の体制

診療部長名：北川一夫 医局長名：遠井素乃 病棟長名：吉澤浩志 外来長名：清水優子

医師数 教授：1名、准教授：2名、講師：1名、准講師：2名、助教：7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

日本神経学会 認定専門医	26名	日本内科学会 指導医	18名
日本神経学会 指導医	18名	日本脳卒中学会 専門医	9名
日本内科学会 内科認定医	20名	日本頭痛学会 専門医	5名
日本内科学会 総合内科専門医	6名	日本医師会認定産業医	5名

診療実績

外来患者数は年間約28,500名、1日平均100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、9名の脳卒中専門医を中心にt-PA治療や脳神経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専門とする医師が行う外来検査で200件以上行っています（その他、入院検査、中央検査部でも検査を行っています）。片側顔面痙攣・眼瞼痙攣などのジストニアに対するボツリヌス療法は年間約210件行っている。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	28,480	28,480	32,409	40,036
1日平均	101	101	115	143

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	9,617	9,617	9,509	11,259
1日平均	26.3	26.3	26.1	30.9

主な手術・検査・処置数

ボツリヌス毒素療法	214件	脳波検査	443件	経頭蓋ドップラー	32件
末梢神経伝導検査	417件	視覚誘発電位	35件	頸動脈エコー	211件
磁気刺激	103件	針筋電図	154件		
聴性脳幹反応	5件	神経筋生検	13件		
体性感覚誘発電位	208件	高次脳機能検査	207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】

当科の最大の特徴は すべての神経疾患領域をカバーできる専門医スタッフを多数有していることです。脳卒中に関しては、発症予防 急性期治療 慢性期再発予防まで幅広く全身血管病の一環ととらえ ベストな内科治療を実践しています。神経生理検査は、当科が得意とする分野で 脳波 末梢神経伝導速度 針筋電図を多くこなし、筋生検、神経生検も多く実施しています。難治性の免疫神経疾患である視神経脊髄炎、多発性硬化症に関しては全国でも有数の症例数を診療しており、病態解明と有効な治療法の確立を目指しています。認知症に関しては、専門的な高次脳機能検査を実施し多くの臨床治験も行っています。社会貢献に関しては、さまざまなメディアを通じて脳卒中やTIAの啓発活動を展開しています。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

当科の年間手術件数は国内脳神経外科で最多です。全国に先駆けて最先端の診断・治療機器を導入し、全領域の多くの患者さんに対して最善の治療を提供できるように、総合的な脳神経外科を目指しています。対象となる脳神経外科疾患は、脳腫瘍、脳血管障害、脳機能性疾患など多岐に渡りますが、その全てに対応するべく外科的治療の他にもガンマナイフ、血管内治療などの人員・設備も備えています。当科では特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) 良性脳腫瘍: 髄膜腫、神経鞘腫などに対して、各種モニタリング下に機能温存を目指した手術を行っています。更に術中組織診断の充実により最大限の効果をあげています。
- (2) 悪性脳腫瘍: 手術室に設置されたMRIを用いて機能温存を図りながら最大限の摘出を行っています。覚醒下麻酔手術を早期より導入し、言語機能・運動機能温存などに良好な結果を得ています。また光線力学的療法・ワクチン療法などの先端医療の導入も積極的に行い効果を上げています。
- (3) 脳血管障害: 脳動脈瘤や閉塞性脳血管疾患を中心に多数例の手術を行っています。特に血行再建術では独自の手術手技を開発し、良好な結果を得ています。特定疾患の一つであるもやもや病では高次脳機能の改善を目指して新たなバイパス手術を開発しています。
- (4) 下垂体腫瘍: 頭蓋内最深部に位置する腫瘍に対して、神経内視鏡を駆使し、ナビゲーション下に積極的かつ安全確実な手術を行っています。
- (5) 機能脳神経外科: 痙縮、ジストニア、書痙、パーキンソン病、三叉神経痛・顔面けいれんなど広範な疾患に対応しています。末梢神経縮小術、脳深部刺激療法、定位的脳手術に関しては世界のパイオニアです。
- (6) ガンマナイフ: 転移性腫瘍や手術で全摘出困難な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しています。
- (7) 小児脳神経外科: 先天性奇形、脳腫瘍、血管障害など小児に関する全ての疾患に対応しています。小児専門病棟を有し各専門分野と連携を図りながら治療にあたっています。

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、脳虚血病態解明、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: 川俣貴一 医局長名: 藍原康雄 病棟長名: ICU 山口浩司、中央5 石川達也、B5 新田雅之
東5 藍原康雄 外来長名: 田村徳子

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9名
医療練士研修生11名(医療練士大学生5名を含む)

指導医及び専門医・認定医数

日本脳神経外科学会 専門医	24名	日本神経内視鏡学会 技術認定医	6名
日本脳神経外科学会 指導医	19名	日本定位・機能神経外科学会	2名
日本脳卒中学会専門医	4名	機能的定位脳手術技術認定医	
日本脳神経血管内治療学会 指導医	1名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	6名

診療実績

1) 外来診療部門

外来診療は、それぞれの疾患グループが担当する専門外来と当番制の一般診療外来を行っています。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おり、平成28年度は141名が受診されました。

2) 入院診療部門

平成28年度の入院患者総数は26,370名、1日平均患者数は72.2名でした。

3) 手術部門

各疾患グループに分かれて専門領域の手術を行っています。平成28年1年間の手術・治療総数は、1,051件でした。主要疾患の手術件数は、脳動脈瘤クリッピング術234例(破裂18例、未破裂103例)、バイパス術67例、血栓内膜剥離術15例、脳腫瘍摘出術321例、機能的手術170例、脊椎脊髄疾患手術10例、血管内治療77例、ガンマナイフ治療207例でした。血管病変に対しては、術中ICG蛍光血管撮影対応の顕微鏡を、神経膠腫のように浸潤能が高い腫瘍に対しては、術中MR1・ナビゲーションシステム・術中蛍光診断対応顕微鏡を、下垂体腫瘍に対してはハイビジョン内視鏡を用いて手術を行い、常に正確かつ安全な治療を心がけています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	33,838	33,624	34,993	36,575
1日平均	121	120	124	131
セカンドオピニオン数	141	153	128	178

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	26,370	26,736	27,044	28,161
1日平均	72.2	73.1	74.0	77.2

主な手術・検査・処置数

脳腫瘍総数	390件	奇形	11件	外傷総数	59件
脳血管障害総数 (内 CEA 43件)	234件	脊椎総数	10件	ガンマナイフ処置	207件
		機能	170件	血管内治療	77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】

大学病院の特質上、教育・研究・診療の3部門に重点を置いた活動をおこなっています。診療面では、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ガンマナイフの7つの疾患グループ(サブスペシャリティー)に分かれ、各グループが専門領域の診療にあたっています。また、救急診療に関しては、救急救命科: emergency medical department (EmD)、神経内科と連携して、脳卒中や頭部外傷を中心とした日常診療を行っています。これらの細分化した疾患グループの診療内容を医局員全員で共有すべく、平日毎朝症例検討会を行っています。さらに、神経内科、救命科、内分泌内科などの関連診療各科との合同カンファレンスや、関連施設とのカンファレンスを定期的に開催しています。また他病院との患者さんの往来は当院内の地域連携部門を通して円滑化を図っています。研究面に関しては、基礎系教室、大学院などに人材を派遣し、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))との連携は密で、臨床・研究両者の橋渡しの(トランスレーショナルリサーチ)役割を担っています。教育面では、学部学生の医学教育および初期・後期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拠した講義・実習を行い、脳神経外科学の基礎を理解して頂いています。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の他に、各研修施設・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して頂いています。

多施設臨床研究(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

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:森山能仁 病棟長名:佐藤尚代 外来長名:井野文美

医師数 教授・講座主任:1名、教授:3名(兼任3名)、准教授:0名、講師:2名(兼任1名)、准講師:1名、助教:8名、非常勤等その他医師数:21名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	12名	日本腎臓学会 専門医	13名
日本内科学会 認定内科医	22名	日本透析学会 指導医	5名
日本内科学会 総合内科専門医	6名	日本透析学会 専門医	12名
日本腎臓学会 指導医	5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28年度初診患者が1,102名、再診患者数が25,070名で合計 26,192名でした。一日の平均患者数は 94名です。入院病床は約35床で平成28年度の退院患者数661名、入院患者延べ数は年間12,362名で平均在院日数は18.5日です。外来受診目的は尿所見異常が約35%、慢性腎臓病約20%、腎移植ドナー約15%の頻度が高く、入院患者の疾患では慢性糸球体腎炎約30%、慢性腎不全保存期約15%、慢性腎不全透析導入約15%、ネフローゼ症候群約15%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。平成28年度は85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28年度の導入患者数は49名(血液透析(HD)46名、腹膜透析(PD)3名)でした。腹膜透析外来患者数は37名(HD併用11名)です。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	26,192	26,367	27,214	27,903
1日平均	94	94	97	100

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	12,362	13,808	14,249	14,733
1日平均	33.9	37.8	39.0	40.4

■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、ネフローゼ症候群における生物学的製剤治療、多発性嚢胞腎に対するトルバプタン治療等に取り組み多施設共同研究についても推進しております。

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: 洲之上昌平 医局長名: 小山一郎 病棟長名: 三宮彰仁 外来医長名: 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: 34名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	6名	日本透析学会 専門医	13名	日本医師会 認定産業医	1名
日本外科学会 専門医	11名	日本透析医学会 認定医	3名	日本移植学会 移植認定医	11名
日本外科学会 認定医	7名	日本臨床腎移植 認定医	8名	日本内分泌外科学会 専門医	1名
日本透析学会 指導医	6名	日本泌尿器科学会 専門医	1名	日本内視鏡外科学会 技術認定医	1名

診療実績

- 臓器移植: 当院ではこれまで4,000例以上の腎移植が施行されており、当科でも2014年に101例(生体89例、死体12例)、2015年は108例(生体98例、死体10例)、2016年は102例(生体88例、死体14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1,200例以上、他院に招聘されて施行した症例を含めると1500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67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。
- 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、2014年にVA 635例、PTA 799例、2015年はVA 568例、PTA693例、2016年はVA 491例、PTA824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。
- 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。
- 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。最近は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5-10例前後施行しています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	19,530	18,457	18,515	18,484
1日平均	70	66	66	66

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	7,832	8,398	9,438	9,390
1日平均	21.5	23.0	25.9	25.7

主な手術・検査・処置数

生体腎移植手術	100数件/年	膵移植手術	総数67件	腹部手術	70数件/年
死体腎移植手術	10数件/年	Vascular Access手術	600件余/年	鏡視下ドナー腎摘手術	90数件/年
生体部分肝移植手術	総数92件	PTA	700件余/年	副甲状腺全摘術	10件前後/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。(現在はPBSCTは休止しています)

■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1200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はなく前立腺肥大症、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きます。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

診療部長代行名:石田英樹 医局長名:高木敏男 病棟長名:奥見雅由 外来長名:金光 泉

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:5名、助教:30名、非常勤:5名

指導医及び専門医・認定医数

日本泌尿器科学会 指導医	30名	日本内視鏡外科学会 技術認定医	10名	日本外科学会 認定医	1名
日本泌尿器学会 専門医	45名	日本癌治療学会 暫定教育医	3名	日本腎臓学会 指導医	1名
日本透析医学会 指導医	10名	日本癌治療学会 がん治療認定医	10名	日本移植学会 移植認定医	10名
日本透析医学会 専門医	20名	日本内分泌外科学会 専門医	2名	内分泌・甲状腺外科 専門医	2名
日本臨床腎移植学会 移植認定医	12名	日本腎臓学会 専門医	1名		
日本泌尿器内視鏡学会 認定医	10名	日本小児泌尿器科学会 認定医	2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40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100件以上、腎腫瘍手術については年間300件近く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200件近い検査を外来で施行しています。また、結石破砕装置による体外衝撃波結石破砕も外来で施行可能で年間70件以上施行しています。

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	41,709	39,837	41,312	42,223
1日平均	149	142	146	151

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	13,296	12,487	13,235	12,839
1日平均	36.4	34.1	36.3	35.2

主な手術・検査・処置数

腎移植手術	104件	小児・排尿障害手術	65件	透視下尿路検査	511件
腎癌手術	285件	膀胱鏡検査	1211件	前立腺生検検査	128件
前立腺癌手術	69件	膀胱機能検査	201件	体外衝撃波結石破砕	45件
尿路上皮腫瘍手術	104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一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、多くの手術に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えていない中、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、アフェレンスなど)や腎臓移植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: 三浦健一郎 病棟長名: 石塚喜世伸 外来長名: 金子直人

医師数 教授: 1名、准教授: 0名、講師: 1名、准講師: 1名、助教: 5名、非常勤等その他医師数: 9名

指導医及び専門医・認定医数

日本小児科学会	9名	日本臨床腎移植学会	3名
日本腎臓学会	3名	日本アフェレンス学会	1名
日本透析医学会	3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おります。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き、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、火曜日の午後にセカンドオピ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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	5,488	5,495	5,945	6,692
1日平均	20	20	21	24

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	3,321	3,454	4,060	4,283
1日平均	9.1	9.4	11.1	11.7

主な手術・検査・処置数

生体腎移植手術	15件	移植腎生検	49件	内シャント作成術	4件
献腎移植手術	3件	固有腎生検	24件	PDカテーテル挿入術	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】

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。

服部を大会長として、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開催しました。また、2016年10月に第46回日本腎臓学会東部学術大会を開催しました。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8~10人、看護師15人、臨床工学技士は28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:土谷健 医局長名:塚田三佐緒

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:1名、准講師:2名、助教:1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	日本腎臓学会 指導医	3名
日本内科学会 認定医	7名	日本腎臓学会 専門医	3名
日本透析医学会 指導医	5名	日本臨床腎移植学会 認定医	2名
日本透析医学会 専門医	7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400件の病室透析をおこなっています。入院透析依頼は多いものから、腎臓病総合医療センター3,827件、循環器1,635件、消化器病センター1,014件、整形外科1,137件です。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)、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で、血漿交換(PE)151件、二重濾過法(DFPP)295件で、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21件です。神経疾患に対する免疫吸着療法は22件、炎症性腸疾患に対する顆粒球吸着は59件、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LDLアフェレーシス17件も行っています。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28年度	平成27年度	平成26年度
外来	18,119	18,565	19,362
入院病室	419	466	412
来室	8,511	9,655	9,284
合計	27,049	28,686	29,058

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、メディカルスタッフ一体のチーム医療にて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、糖尿病センター眼科医と内科医がともに担当医になり、協力して治療を行う点は他に類をみない大きな特徴です。

■診療科の体制

診療部長名:内湯安子 医局長名:三浦順之助 病棟長名:花井豪 外来長名:小林浩子

医師数 教授・講座主任:1名、准教授:4名(兼任1名)、講師:3名、助教:20名(兼任3名)、非常勤等その他医師数:39名

指導医及び専門医数

日本内科学会 指導医	13名	糖尿病学会 指導医	20名
日本内科学会 認定内科医	53名	糖尿病学会 専門医	39名
日本内科学会 総合内科専門医	11名	日本医師会 認定産業医	9名

■診療実績

外来は内科13ブース、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点に行っています。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が積極的に行われ、1型糖尿病は現在約1,500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200人の患者が通院しており、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型糖尿病患者が増えています。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1,360人、CAPD導入患者は約190人であり、昨年度の透析導入者は60人です。神経障害合併患者も多く、有痛性神経障害の症例も少なくありません。また、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、挙児希望の糖尿病女性、妊娠糖尿病、糖尿病合併妊婦、出産後の糖尿病女性の治療・管理を行います。月1回の勉強会もおこなっています。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52年間で1,600人近くの分娩を経験し、過去5年間は250分娩を超えます。肥満・脂質異常外来も充実し、肥満に対するグループミーティングもおこなっています。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、足病変の予防も積極的に行っています。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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	96,419	96,844	99,867	103,494
1日平均	344	345	354	370

入院患者延数 (糖尿病センターとして統計)

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	16,364	16,352	17,929	17,769
1日平均	44.8	44.7	49.1	48.7

主な手術・検査・処置数

内シャント設置手術	63件	末梢環境検査	60件	グルカゴン注射指導	6件
内シャント関連手術	5件	CSII	133件	インスリン自己注射指導	166件
CAPDカテーテル留置術	1件	内臓脂肪測定	441件	糖尿病透析予防指導	52件
入院エコー検査	1,158件	24時間血圧測定	48件	集団栄養指導	310件
神経検査	722件	CGMS検査	165件	個人栄養指導	2,445件
動脈硬化検査	1,056件	血糖自己測定指導	113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をよく吸収する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り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かを、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

平成27年度には、第47・48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。いつもタイムリーな、そして病診連携のために共に役に立つトピックを取り上げております。

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ます。網膜症に対する治療も、ステロイドや抗VEGF薬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、25ゲージ・システムを用いた小切開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:鈴木祐太 病棟長名:亀田裕介 外来長名:廣瀬晶

医師数 教授:1名、准教授:0名、講師:2名、准講師:0名、助教:5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(常勤のみ)

日本眼科学会 指導医	4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。263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、120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、25ゲージ・システムを用いた小切開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27年度は増殖糖尿病網膜症に対する初回硝子体手術83例において、術後矯正視力が0.1以上の割合は93%、0.5以上は70%、0.7以上は64%、1.0以上は34%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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	96,419	96,844	99,867	103,494
1日平均	344	345	354	370

入院患者延数 (糖尿病センターとして統計)

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	16,364	16,352	17,929	17,769
1日平均	44.8	44.7	49.1	48.7

主な手術数

光凝固術	367件	白内障手術	383件	その他眼科手術	6件
硝子体関連手術	110件	緑内障手術	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】

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:安藤孝 外来長名:渡辺大輔

医師数 教授:1名、准教授:2名、講師:1名、准講師:3名、助教:2名、非常勤等その他医師数:12名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	9名	日本高血圧学会 指導医	3名	日本糖尿病学会 専門医	1名
日本内科学会 認定内科医	17名	日本高血圧学会 専門医	7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	8名	日本甲状腺学会 専門医	2名	日本透析医学会 指導医	1名
日本内分泌学会 指導医	7名	日本抗加齢医学会 専門医	2名	日本透析医学会 専門医	4名
日本内分泌学会 内分泌代謝専門医	9名	日本循環器学会 専門医	1名	日本医師会認定 産業医	5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	2名	JMECCインストラクター	2名	ICLSインストラクター	2名
日本動脈硬化学会 指導医	1名	日本病態栄養学会 病態栄養専門医	1名		

診療実績

1) 外来診療実績(表1): 外来受診者31,155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6,359名で1日平均17.4名でした(表2)。

表1: 外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	31,155	30,612	33,590	38,824
1日平均	111	109	119	139

表2: 入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	6,359	7,494	7,518	8,756
1日平均	17.4	20.5	20.6	24.0

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ます。また、治療抵抗性高血圧に対する新規治療法、妊娠高血圧に対する安全かつ有効な降圧治療法確立のための検討を行っています。さらに、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ます。

乳腺・内分泌外科

診療科紹介

乳腺と内分泌臓器の外科的疾患が主な専門領域です。複数名の日本外科学会指導医と専門医、そして専門分野として複数の乳腺専門医・認定医、日本内分泌外科・甲状腺外科専門医を擁し、的確な診断と疾患の段階に応じた治療を行っています。診療の対象となる主な疾患は乳がん、甲状腺がん、甲状腺良性腫瘍、パセドウ病、原発性副甲状腺機能亢進症、続発性副甲状腺機能亢進症、機能性副腎腫瘍(原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫)、非機能副腎腫瘍、そして多発内分泌腺腫瘍症(1型、2型)などです。

診療科の体制

診療部長名: 岡本高宏 医局長名: 野口英一郎 病棟長名: 尾身葉子 外来長名: 大地哲也

医師数 教授: 2名、准教授: 0名、講師: 1名、准講師: 2名、助教: 10名、非常勤等その他医師数: 21名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 外科指導医	5名	日本癌治療学会 臨床試験登録医	1名
日本外科学会 外科専門医	14名	マンモグラフィー読影認定医	13名
日本内分泌外科・甲状腺外科専門医	7名	日本がん治療認定医機構	8名
日本乳癌学会 乳腺専門医	7名	暫定教育医・がん治療認定医	
日本乳癌学会 認定医	7名	日本臨床腫瘍学会 暫定指導医	1名

診療実績

(1) 乳がん: 早期乳がん症例では乳房温存療法を推進しています。一方、温存手術の適応外や整容性に限界がある場合には形成外科と協同して同時再建手術を積極的に採用しています。また、多くの症例でセンチネルリンパ節生検を施行し、腋窩リンパ節郭清を省略できています。さらに手術前化学療法を行うことで温存手術率の向上や再発リスク症例でのリスク軽減に努めています。

(2) 甲状腺がん: 欧米の診療方針とは一線を画し、わが国の診療ガイドラインに即した診療を実践しています。再発リスクの高い症例では甲状腺全摘術後に放射性ヨウ素内用療法を追加してリスクの軽減を図ります。再発リスクの低い症例では甲状腺腺葉切除術に留めて機能を温存し、リスク中程度の場合には個別の状況を勘案しながら管理方針を決定します。

(3) 副甲状腺機能亢進症: 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。極めてまれな副甲状腺がん症例についても40例以上の経験を有し、的確な診療の確立に努めています。

(4) 副腎腫瘍: 1996年以降は腹腔鏡下手術を標準術式としています。二次性高血圧の原因となるアルドステロン症、クッシング症候群、そして褐色細胞腫の外科治療が主ですが、副腎がんや悪性褐色細胞腫の診療も行っています。

(5) 多発内分泌腺腫瘍症(Multiple Endocrine Neoplasia: MEN): 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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	27,601	13,481	13,879	14,774
1日平均	99	48	49	53

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	5,922	4,389	4,715	5,322
1日平均	16.2	12.0	12.9	14.6

主な手術・検査・処置数

甲状腺悪性手術	125件	副腎手術	16件	乳腺良性手術	51件
甲状腺良性手術	42件	乳癌手術	285件	その他の手術	10件
副甲状腺手術	68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】

乳がんそして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) 乳癌: 外科治療において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。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。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。

(2) 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。現在、同ガイドライン作成委員会の中核となって改訂作業を進めています。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、有効な治療の確立に向けた研究に協力しています。

(3) 多発性内分泌腫瘍症(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。

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18床あり、全国的にも大規模な新生児医療施設で、総合周産期母子医療センターに指定されています。また、世界的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、比較的风险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:中西秀彦

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:1名、准講師:1名、助教:6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	11名
日本周産期・新生児医学会 専門医	8名
日本内分泌学会専門医・指導医	1名

■診療実績

2016年度のNICU入院児数は、計204名でした。このうち、166名が院内出生児で、全体の約85%が母体あるいは胎児の合併症のために、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。さらに、NICU入院児とは別に、104名の児がGCUに入院となりました。同時期の出生数が629名であったことから、院内出生児の約50%に新生児医療が必要でした。また、NICUあるいはGCU入院児以外にも約300名の新生児の出生後の管理を行っています。出生体重別での入院数は、500g未満1名、500～999g23名、1000～1499g23名、1500～1999g38名、2000～2499g38名、2500g以上44名でした。うち死亡退院は500g未満0名、1000～1499g0名、2000～2499g0名、2500g以上0名でした。疾患別では、早産児、呼吸障害児、先天性心疾患、外科疾患児が主要疾患でした。

■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での高頻度振動換気、NO吸入療法、低体温療法等の最新の新生児医療を実施しています。さらに、厚生労働科学研究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改善に取り組んでいます。また、慢性肺疾患、晩期循環不全を始めとする新生児期特有の疾患の病態解明と予防法の開発を行っています。

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、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:小川正樹

医師数 教授0名、准教授:1名、講師:0名、准講師:0名、助教:4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

産婦人科指導医	1名	産婦人科専門医	5名
周産期(母体・胎児)指導医	1名	周産期(母体・胎児)専門医	1名
臨床遺伝指導医	1名	臨床遺伝医専門医	1名

■診療実績

1) 外来診療実績: 外来患者は1日平均で、平成28年度39名、平成27年度37名、平成26年度41名、平成25年度45名と、年間約40例程度であります。

2) 入院診療実績: 平成28年度の入院患者数は1日平均63.5名であります。また、母体搬送は、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28年度は650例であります。

分娩症例において、基礎疾患を有する例は43%であり、その内、糖尿病19%、心疾患13%ならびに腎臓病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41%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16%、妊娠高血圧症候群7%ならびに多胎妊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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	10,814	10,275	11,528	12,723
1日平均	39	37	41	45

入院患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	23,185	23,021	24,298	25,918
1日平均	63.5	62.9	66.6	71.0

主な手術・検査・処置数

帝王切開術	220件	子宮頸管縫縮術	24件
子宮内容除去術	4件	羊水検査	45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床で構成されています。

2) 先進医療への取り組み: 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。

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：八木理充 病棟長名：久保綾子 外来長名：近藤光子

医師数 教授：1名、准教授：3名、准講師：1名、助教：3名、後期研修医：11名、非常勤：12名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	6名	日本アレルギー学会 専門医	5名
日本内科学会 認定医	17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	7名	日本医師会 認定産業医	3名
日本呼吸器学会 指導医	5名	厚労省臨床研修 指導医	8名
日本呼吸器学会 専門医	9名		

■診療実績

呼吸器内科では、年間の外来患者数23,000例、入院患者数9,500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抗体や抗IL-5抗体などの生物学的製剤の投与や気管支熱形成術も多数おこなっています。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28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	23,053	25,562	28,530	30,596
1日平均	82	91	101	109

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	9,489	11,200	13,320	13,167
1日平均	26.0	30.6	36.5	36.1

主な手術・検査・処置数

気管支鏡	366件	BAL	68件	CTガイド下肺生検	16件
EBUS-TBLB	171件	EBUS-TBNA	79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っています。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画像から三次元画像を作成、胸腔鏡下の区域切除や多亜区域切除を行っています。更に、他の外科とも連携し、拡大手術も行ってきます。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4Fに14床を有しています。主治医グループ(約9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: 神崎正人 医局長名: 松本卓子 病棟長名: 松本卓子 外来長名: 井坂珠子

医師数 教授: 1名、准教授: 1名、講師: 3名、准講師: 0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

日本外科学会 指導医	5名	日本呼吸器内視鏡学会 専門医	6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	6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	3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	2名
日本呼吸器内視鏡学会 指導医	3名	日本呼吸器学会 専門医	3名
日本ロボット外科学会 認定医	1名		

■診療実績

1) 外来診療実績(2015年1月1日から12月31日)

外来患者数9,681人、初診患者数513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(2015年1月1日から12月31日)

肺癌手術数	108例	内 胸腔鏡下	105例	在院死亡	0例
肺良性腫瘍	1例	内 胸腔鏡下	1例	在院死亡	0例
炎症性肺腫瘍	1例	内 胸腔鏡下	1例	在院死亡	0例
転移性肺腫瘍	60例	内 胸腔鏡下	58例	在院死亡	0例
縦隔腫瘍など	20例	内 胸腔鏡下	12例	在院死亡	0例
自然気胸	32例	内 胸腔鏡下	32例	在院死亡	0例
ロボット支援下手術	1例	内 胸腔鏡下	1例	在院死亡	0例

外来患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	9,839	9,671	9,937	10,430
1日平均	35	34	35	37

入院患者延数

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	5,501	6,665	8,049	8,804
1日平均	15.1	18.2	22.1	24.1

主な手術・検査・処置数

肺癌手術	108件	縦隔腫瘍など	20件	気管支動脈塞栓術	2件
肺良性腫瘍	1件	自然気胸	32件	気管支ステント挿入術	3件
炎症性肺腫瘍	1件	漏斗胸手術	5件	気管支鏡検査	32件
転移性肺腫瘍	60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】

現在進行中の臨床研究

- ①原発性肺癌に対するロボット手術装置(da Vinci® S HDTM Surgical System)を用いたロボット支援胸腔鏡下肺葉切除
- ②縦隔疾患に対するロボット手術装置(da Vinci® S HDTM Surgical System)を用いたロボット支援胸腔鏡下縦隔腫瘍摘出術および胸腺摘出術の臨床応用
- ③高齢者肺癌に対する外科治療の安全性と有効性を評価するための多施設共同前向き調査研究
- ④自己培養線維芽細胞シートを用いた肺気漏閉鎖
- ⑤間質性肺炎合併肺癌切除患者における術後急性憎悪予測リスクスコア バリデーショスタディ

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 5名、認定医・専門医合わせて7名 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 3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

診療部長名: 矢口有乃 医局長名: 並木みずほ 病棟長名: 並木みずほ 外来長名: 武田宗和

医師数 教授: 1名、准教授: 0名、講師: 2名、准講師: 1名、助教: 8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

日本外科学会 指導医	2名	日本脳神経外科学会 専門医	1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	4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	15名	日本脳卒中学会 専門医	1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15,260人の内、三次救急患者数655人、二次救急患者数4,087人です。年間入院患者数は11,795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 (救急診療部(EmD)と合算)

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	12,207	12,809	14,220	18,854
1日平均	44	46	50	52

入院患者延数 (救急診療部(EmD)と合算)

年度	平成28年度	平成27年度	平成26年度	平成25年度
合計	10,116	10,644	10,811	10,811
1日平均	27.7	29.1	29.7	29.7

主な手術・検査・処置数

緊急開頭手術	3件	気管支鏡検査	236件	HPLC検査	0件
整形外科手術	54件	脳波検査	111件	血液浄化療法処置	584件
消化管内視鏡検査	165件	聴性脳幹反応検査	10件	高気圧酸素治療	684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15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14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。

社会支援部

■部署紹介

平成28年度は、退院調整看護師6名、ソーシャルワーカー8名、事務職6名で前方連携・後方連携に取り組み、制度相談/経済的相談/療養相談等3247件に対応いたしました。各科別の依頼件数、依頼内容は下記グラフをご参照ください。相談や調整業務のほかに、

- ①院内の医療連携に関する質の改善を目的に「医療連携推進委員会」を月1回開催し、各診療科の医師43名・薬剤部・看護部・事務部門と共同で、予約方法の改善や逆紹介の推進等に取り組んでおります。
 - ②地域の医療職・福祉職の方々とのより良い連携を目的に、区西部緩和ケア推進事業や新宿区医師会/包括支援センター/訪問看護ステーションと積極的に交流を図っております。
 - 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、精神保健福祉士5) 看護師5名 事務員6名

平成27年度業務実績

<前方連携>

地域医療機関からの外来診療の予約（月約600件）をはじめとして、他施設からの情報提供の申し込み（約1000件）等に対応。

特に緊急患者の受け入れに対しては、各診療科に「相談医」制度を設け、地域連携担当事務の相談窓口としての役割をとり、タイムリーな対応となるよう努めている。

業務名	業務内容	使用機器	対応件数/日	1件当たりの時間	月間処理件数
① 診療予約業務	医療機関からの予約受付 登録、予約変更、取り消し等	電話・FAX・電カル	30件	3分～2週間	約600件
② 返書業務	前日作成返書の送付 返書内容の点検・発送先の確認 医師確認・添付書類の用意	電話・電カル	100～150通 2014年1月～	報告書1分 提供書2分 1分～2週間	平均3,000通
③ 日立:直接入力修正業務 富士通:宛先マスタ登録修正業務	紹介医療機関・紹介医マスターの修正 地域連携システム登録内容修正	電カル	100～150件	2～3分	平均4,000件
④ セカンドオピニオン予約業務	受付・医師交渉・登録・変更・取消 診療情報提供依頼への対応	電話・電カル	10件	10分～2週間	平均25件
⑤ 他施設からの問い合わせ業務 診療情報提供業務	画像情報・検査情報等への対応 医師確認、FAX、郵送 緊急入院依頼、外来受診依頼	電話・FAX・電カル	40件	5分～1週間	約1,000件
⑥ 医療サービス相談室受付業務	栄養、医療社会福祉、薬剤、治験、 在宅、がん相談の受付業務 他院予約対応、紹介状取込受付	対面・電話・電カル	40件	1分～30分	約1,500件
⑦ 相談医表	登録、修正、ホームページ更新	PC	1回/月	1時間	約80回
⑧ 返書未返書作成督促業務	返書未作成者への作成依頼	PC	2回/月		
⑨ CD-R発送業務	CD-R受取、郵送		10件/日		
⑩ 事前登録	紹介状、患者基本情報事前登録		4～5回/日		約110回
⑪ データ抽出	診療科依頼のデータ抽出				3～5回
⑫ からだ情報館	管理、患者対応				1回
⑬ 医療連携推進委員会活動	開催通知メール ワーキング活動				1～3件
⑭ 他院の予約受付代行業務					

<後方連携／各種相談>

① 社会支援部が介入した患者の居住地

新宿区	485(+24)	江東区	92(+28)	北区	51(+9)	目黒区	30(+11)	都下	317(-1)
練馬区	194(+44)	豊島区	88(-14)	大田区	49(+14)	台東区	24(+2)	埼玉	297(+23)
杉並区	169(-29)	足立区	72(-16)	港区	40(+10)	荒川区	23(+1)	神奈川	180(-10)
世田谷	153(+21)	板橋区	58(+4)	文京区	37(-9)	千代田	20(-2)	千葉	178(+31)
中野区	138(+9)	江戸川	57(-13)	品川区	33(+8)	中央区	20(+10)	その他	266(-155)
渋谷区	96(+14)	葛飾区	53(+2)	墨田区	30(-8)				

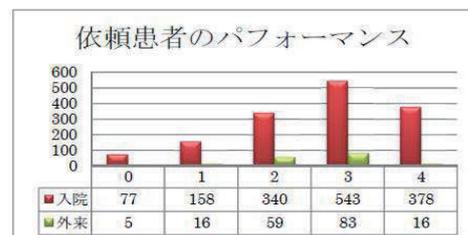
② 診療科別依頼件数



③ 依頼内容



④ Performance Status:PS



⑤ 退院患者の年齢別介入



⑥ 在宅調整

在宅調整数は入院617件 外来115件であった。独居・日中独居の世帯(48%)や、認知症合併(13%)の退院調整も増え、地域の医療職・福祉職・行政との連携が不可欠となっている。約38%が悪性腫瘍のため、約10%は調整中に病状悪化で中止となった。

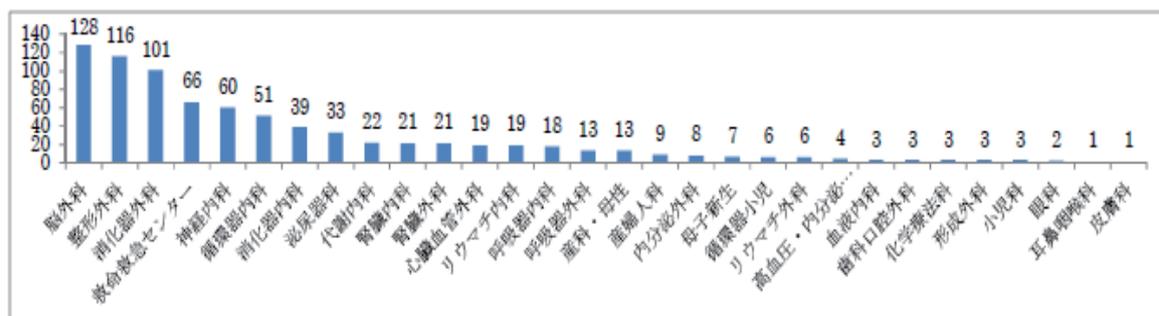
	悪性腫瘍	認知症	独居	日中独居	訪問医連携	訪問看護連携	ケアマネ連携
外来 115 件	72	10	42	18	56	30	37
入院 617 件	231	83	221	75	253	293	308

⑦ 転院調整

全転院調整797件(前年780件) SW介入実数：587件<全転院患者件数の73%(前年度64%)> 転院先の機能別内訳は一般病院が約67%、回復期リハビリ病院が約19%、療養型病院が6%、包括ケア病棟7%で、一般病院の転院が7割を占めている。

転院先の選択では、紹介元への逆紹介が優先されるが、紹介元とは機能の違う病院への転院が必要な場合がある。疾患の重複や抗がん剤の継続、薬価の高い薬剤の継続等が必要な場合、一般病院の選択となるため、関連病院の確保が必要になっている。いずれも病状、社会的状況、希望等に添った対応となるため調整期間は20日程の時間を要している(表参照)。

診療科別転院件数



調整期間

	依頼まで	調整期間
関連病院のみ	9日	13日
全転院	12日	18日

⑧ 権利擁護

介入ケースについては児童相談所、子ども家庭支援センター、包括支援センター等地域機関と連携しサポートにあたっている。

	平成27年度	平成28年度
児童虐待	37ケース	44ケース
高齢者虐待	10ケース	0
DV	7ケース	5ケース
要支援家庭	6ケース	5ケース
成年後見制度	1ケース	1ケース

がんセンター

■ 部署紹介

近年、がんの研究、診断と治療について新しい発見が相次ぎ、目覚ましい進歩を遂げております。本学でも各部門が研究のみならず診断と治療に先進的な役割を担ってきました。平成19年10月には、これらの各部門が協力し合いながら横断的に活動するために、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、診療科単位にこだわらない横断的な組織として、6つの室による質の高い全人的な医療の提供を行っています。院内では、日々更新される抗がん剤のレジメン審査や、難しい判断を要する症例に対して、科横断的な議論の中核を担っています。これに加え、地域の医療機関への支援や研修、がん専門医の育成、がん患者さんやその家族への情報提供、患者相談支援、交流会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 : 化学療法・緩和ケア科 教授 林 和彦
病院部門長 : 消化器・一般外科 教授 板橋道朗
研究部門長 : 衛生学公衆衛生学(二) 教授 山口 直人
実務委員会 : 医師49名、看護師15名、薬剤師13名、放射線技師1名、理学療法士1名、ソーシャルワーカー2名、
臨床心理士1名、栄養士1名、事務職2名 看護学部1名 計86名(延べ人数) ※事務局含まず
ボードコンサルタント : 医師42名、看護師2名、薬剤師1名、栄養士1名、看護学部1名 計47名
ボードメンバー : 医師30名、看護師3名、放射線技師4名、栄養士15名、ソーシャルワーカー5名 計57名

■ 業務実績

平成28年度がんセンター各室業務実績

<レジメン審査室>

・レジメン審査件数は審査51件、そのうち承認は52件、条件承認は4件、未承認は2件。

<がん患者相談室>

・ミニレクチャー開催は34回(看護師2回、薬剤師14回、医師1回、外部17回)。参加者総数延べ84名。

・今年度は、訪問看護師や区西部緩和ケア推進事業に関わった企業に参加頂き、生活に役立つレクチャーを実施した。

・新たな試みとして「がん哲学外来カフェ」3回開催。参加者は13名/9名/14名で参加者の満足度と共に医療者側の充実感も高かった。

・がん相談対応数 全体では、面談:件、電話対応:件であった。

<がん登録室>

・院内がん登録件数:1,614件

<外来化学療法室>

・外来化学療法件数:9,045件、レミケード:832件

<がん緩和ケア室>

・がんに携わる医師のための緩和ケア研修会(45回、参加者:231名)、実践緩和ケアセミナー(5回、参加者:125名)を開催。

<がん研修室>

・Cancer Board(17回、354名)、がん教育講座(6回、207名)、がん医療薬学研究会(9回、373名)、薬物療法研修会(8回、116名)を開催。

<多室協同開催>

・スモール・グループ・ディスカッション(SGD)(2回、49名)、彌生記念がん哲学外来カフェ(3回、30名)

医療安全推進部

■ 部署紹介

医療安全推進部では、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います。また、組織を横断した改善が行えるよう各部署から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・評価活動を行っています。さらに、医療安全教育・研修なども企画・実施して、医療安全に対する職員の意識の向上を図っています。（部署の名称を「医療安全推進部」に平成29年9月から変更しています）

■ 人員構成

医療安全部門担当副院長（医師2名）のもと 医療安全運営部長（医療安全管理者）を中心として専従10名、専任2名、兼任9名で活動しています。構成は以下の通りです。

専従 医師1名（医療安全管理者）、看護師4名（看護師長2名、看護師主任2名）、薬剤師1名（薬剤師長）
事務職員4名（事務課長1名、事務係長2名、事務員1名）

専任 臨床工学技士1名（技士主任）、臨床検査技師1名（技師主任）

兼任 医師2名（医療安全担当副院長）、医師2名（皮膚科准教授1名、化学療法・緩和ケア科講師1名）
看護師3名（看護副部長2名、看護師長1名）、薬剤師1名（薬剤師長）、
臨床工学技士1名（臨床工学技士長1名）、

■ 業務実績

・医療安全確保、再発防止策を目的として医療現場で日常発生したインシデント・アクシデント報告（インシデント報告分析システム）基に事例を検証し・分析しています。また、その内容を集約した上で、院長・副院長・事務長へ遅滞なく死亡情報等を報告するため医療安全日報報告制度を導入しています。さらに、現場から報告された内容によっては、現場スタッフへの聞き取り調査に基づいて再発防止策などの改善方法を検討し、現場にフィードバックしながら医療の安全と質向上に向けた支援を行っており、院内全体で共有すべき事案については毎月開催されるリスクマネージャー委員会などで周知しています。

・全職員向けの教育・研修として、医療安全管理講習会を年2回開催し、ライブでの受講に加え、会議室や弥生記念講堂でのDVD講習会、加えてDVDの貸出しも行って、全職員の受講修了をほぼ達成しました。また、医薬品及び医療機器などのe-ランニング研修も実施し、さらには帰局者、復職者、中途採用者等を対象にした医療安全のオリエンテーションを毎月開催し、研修医向けのオリエンテーションも4月入職時に実施しています。

・医療安全に関する個別のテーマを設定して、リスクマネージャーによる小グループ活動を継続しましたが、特に輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱いについては、インストラクターを養成し資格制創設に向けて活動中です。また、チーム医療推進のため「team-STEPPS」研修を法人本部の医療安全・危機管理部と共同で開催し、リスクマネージャーの必須研修の一部として実施しました。さらに、専門機関が行う危険予知トレーニング研修にも、院内各部署から受講者を選抜し派遣しています。

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3名、薬剤副師長2名、薬剤主任14名
一般薬剤師89名、薬局員6名、臨床研究支援センター配置薬剤師4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 感染制御認定薬剤師	3名	日本糖尿病療養指導士	7名
日本臨床薬理学会 認定薬剤師	2名	日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	4名	栄養サポートチーム(NST) 専門療法士	3名
日本医療薬学会 指導薬剤師	2名	日本病院薬剤師会 精神科専門薬剤師	1名	腎臓病薬物療法認定薬剤師	1名
日本医療薬学会 認定薬剤師	2名	日本病院薬剤師会 精神科薬物療法認定薬剤師	2名	漢方薬・生薬認定薬剤師	8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 HIV感染症薬物療法認定薬剤師	2名	日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師	32名
日本医療薬学会 がん専門薬剤師	3名	日本病院薬剤師会 生涯研修修習認定薬剤師	5名	NR・サプリメントアドバイザー認定	1名
日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師	1名	日本病院薬剤師会 生涯研修認定薬剤師	7名	健康食品管理士認定協会 上級健康食品管理士	2名
日本病院薬剤師会 がん指導薬剤師	1名	日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	5名	東邦大学薬学部 認定薬剤師	1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 抗菌化学療法認定薬剤師	8名	スポーツファーマシスト	3名

■ 業務実績

平成28年処方せん枚数は外来(院内29,233枚、院外462,758枚)、入院282,017枚、院外処方せん発行率94.1%。注射剤の入院患者に対する個人別セットは1日平均1,745件、無菌調製件数は1日64件、外来注射調製室は1日は61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、薬剤管理指導料は1億2666万円、病棟薬剤業務実施加算は5,699万円です。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、副作用および相互作用の重篤化を回避した件数が年間676件でした。

臨床工学部

■ 部署紹介

医療には様々な医療機器が使用されています。それには、輸液ポンプのように多くの患者さんに使用されているものから、人工呼吸器、透析装置、人工心肺装置など高度で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、いざという時に安全に患者さんに使用できるように、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や医療機器の保守点検業務を担っています。現在、71名の臨床工学技士が在籍し、ME機器管理室、透析室、手術室・集中治療室、救命ICUなどに分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 山本雅一(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10名、臨床工学技士58名

■ 業務実績

平成29年3月末現在で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157台、輸液ポンプ416台、シリンジポンプ740台、経腸栄養ポンプ53台です。昨年度におけるそれぞれの貸出件数の累計は1,413件、18,408件、16,344件、766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。なお、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、血液浄化療法科、カテーテル室、西側・中央側の手術室、集中治療室(救命ICU、ICU、CCU、NICU)などです。夜間・緊急的な支援業務(呼出件数148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、平成29年3月31日現在、管理部長、運営部長のもと、臨床検査科に教授1名、助教1名、非常勤講師1名となっております。技師は技師長2名、副技師長5名、主任技師26名、事務等を含む中央検査部全体で193名から構成されています。内訳として管理機構室の他、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、また、病理検査室12名を含む診療支援部門は21名の検査技師を配属しています。

■ 業務実績

平成28年度実施件数は、生理検査部門では、マスター負荷、心電図検査91,414件、経食道エコー、胎児心エコーを含む心超音波検査15,470件、体表エコーを含む腹部超音波検査31,261件、運動負荷、体組成成分測定を含む呼吸機能検査27,549件、ビデオ脳波等を含む脳波・筋電図検査6,646件、また内視鏡も15,351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292,651名であり、院内測定項目は232項目以上、検査項目依頼数は7,987,842件となっています。その他、血液ガス19,261件、遺伝子関連検査8,962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1,030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・手術室用0.4Tを含む7台、SPECT4台、PET/CT2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9台、早期乳がんの発見にトモシンセシス装備の乳房撮影装置。マンモトームが稼働しています。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装置を含み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、医療安全を担保して日常の先端医療に対応していくためには放射線専門医、診療放射線技師、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4名、診療放射線副技師長7名、診療放射線技師主任18名、臨床検査技師主任1名、診療放射線技師55名、(放射線取扱主任者6名、検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師6名、核医学専門技術者1名、陽電子断層撮影診療に関する所定の研修を修了した者5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、医学物理士3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9名、磁気共鳴専門技師2名、作業環境測定士1名、超音波検査士1名、衛生工学衛生管理者1名、医療情報技師1名)。看護師長1名、看護師主任4名、看護師26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4名)。事務課長1名、事務11名、嘱託4名、派遣5名

■ 業務実績

中央放射線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)136,098件、胆管膵臓造影を含む消化器造影検査3,021件、IVRを含む血管造影検査4,693件、その他(漏孔・IVR・ミエログラフィ等)造影検査1,865件、パントモ3,198件、骨密度2,888件、CT検査46,434件、MR検査23,106件、核医学ではPET-CT3,767件、SPECT4,716件を行った。放射線治療の外照射については、STIの15件IMRT3,972件を含む13,987件、内照射では腔内がん12件、組織内がん4件、ガンマナイフによる定位放射線治療は217件であった。また治療計画に必要な729件の撮影を行った。

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、調製や活性化培養および末梢血幹細胞の採取・保存を行っています。

■ 人員構成

医師 3名、検査技師 14名、事務 4名、看護師 1名、細胞培養士 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	2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) >	13,345 件	
不規則抗体スクリーニング	12,997 件	
直接抗グロブリン試験 (DAT)	486 件	
接抗グロブリン試験 (IAT)	4,060 件	
交差適合試験	17,832 件	
抗A・抗B抗体価	777 件	
免疫学的検査 (抗HLA抗体、抗血小板抗体、HLA同定)		134 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	21,303 単位
新鮮凍結血漿	23,177 単位
濃厚血小板	35,778 単位
血漿分画製剤供給量	
アルブミン製剤	179,039 g
グロブリン製剤	25,638 g
その他10種の製剤	4,141 本
血液製剤放射線照射	9,147 本

【細胞プロセッシング業務】

	患者数	件数
自己血採血	141	279
末梢血幹細胞採取	15	33
樹状細胞ワクチン療法	-	50
γδ型T細胞免疫療法 (採取)	7	14
γδ型T細胞免疫療法 (輸注)	7	23
白血球除去療法	1	3
腹水・胸水濾過濃縮再静注法	46	63
自己血清点眼液調整	2	2
細胞製剤エンドトキシン検査	35	144
CARTエンドトキシン腹水検査	46	63
骨髄濃縮	2	2

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 Innovataion 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ます。

■ 人員構成

*臨床研究支援センターセンター長(兼) 1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
*臨床研究管理室室長(兼) 1名	*生物統計・データ管理室室長(兼) 1名
*試験薬管理室室長(兼) 1名	*教育・研修室室長 1名
*事務室室長 1名	
*治験コーディネーター17名(職員8名、SMO9名)	*治験事務局4名(職員1名、SMO3名)
	*事務員3名(内 データマネージャー 1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	36	14	0	0	5	0
新規契約総例数	163	56	0	0	20	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	17	1	0	0
契約総例数	63	5	0	0
実施総例数	36	1	0	0

栄養管理部

■ 部署紹介

専門的見地から患者さんの病状に適応した、次のような支援を行っています。

- ◆入院中の食事の提供、さらに美味しく召し上がっていただくための検討を重ねています。
- ◆NST(栄養サポートチーム)活動を通して、疾患・症状に応じた栄養管理を実施しています。
- ◆自宅においても食事療養が可能となるよう、入院はもとより外来患者さんへの具体的な食生活の相談・指導を行っています。

また、施設管理、衛生管理、研修の受け入れ・教育等、これらに付随する業務を行います。

■ 人員構成

管理部長(兼)1名、運営部長(兼)1名、栄養士長1名、管理栄養士主任2名、栄養士主任1名、管理栄養士8名、栄養士6名、調理師長1名、調理師主任4名、調理師22名

■ 業務実績

◆患者給食数
一般食 340,829(42.9%)、治療食 438,679(52.2%)、特室食 14,782(1.9%)

◆栄養食事指導件数
個人栄養食事指導 4,764件、集団栄養食事指導 380件

総合感染症・感染制御部

■ 部署紹介

病院には、感染症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しゃいます。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。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。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ります。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総合感染症・感染制御部です。感染制御科ならびに感染症科の医師5名、感染管理認定看護師2名が専従体制、感染制御認定薬剤師1名と感染制御認定臨床微生物検査技師1名が専任体制で業務に従事しています。感染症の治療については、年間2,000件を越す相談が各診療科主治医から寄せられ、感染症の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専門的視点から感染症科医師による診療支援を行っています。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、患者さんをいかに病原微生物から防御するかについての知識や情報の提供、手指衛生やカテーテル類のケアをはじめとする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ならびに改善の指導を行っています。また、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、インフルエンザなどワクチンで感染を防げる感染症については、病院職員にはワクチン接種を奨励して抗体獲得を支援し、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。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2名 准教授1名 助教2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)
 専任薬剤師1名(日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師1名)
 専任臨床検査技師1名(感染制御認定臨床微生物検査技師1名)

指導医及び専門医・認定医数

日本感染症学会 指導医	2名	日本内科学会 総合内科専門医	2名
日本感染症学会 専門医	2名	日本内科学会 認定内科医	1名
日本臨床検査医学会 専門医	2名	日本小児科学会 専門医	1名
日本救急医学会 救急科専門医	1名		

■ 業務実績

1. 感染対策に関する会議運営
 ◎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)
 ◎感染リンク会(隔月開催)
2. 感染対策マニュアル改訂・追加(毎年度及び必要時随時)
3. 職員教育の実施
 平成28年度開催回数計36回 のべ参加数7,711名
 テーマ『結核の現状』『災害と感染制御』『薬剤耐性菌』『尿道留置カテーテルの感染対策』『IVナース育成研修』『患者搬送時の个人防护具』『感染対策基本講習』『抗酸菌感染症』『最近検体採取容器と注意事項』ほか
4. 院内ラウンド:チェックリストに基づき院内全部門を点検し写真付報告書で当該部門にフィードバック実施 その後改善確認ラウンドも実施
5. コンサルテーション対応
6. 抗菌薬適正使用管理
7. 薬剤耐性菌や感染症発生時の対応
8. 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気持ちを看護として実践することをではないでしょうか？当院は、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一人の患者さんとのコミュニケーションを大切にしています。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います。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目指しております。また、退院後もご家庭で適切な療養生活を送れるよう、外来看護師との継続ケアや社会支援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・技術を有するエキスパートナース、専門看護師や認定看護師が各領域で活躍しています。エキスパートナース、専門看護師や認定看護師は外来・病棟を問わず、組織横断的な活動を行っており、患者ケアおよび看護職のコンサルテーションも受け、より質の高い看護が提供できるように心がけ実践しています。

人員構成

看護部長1名・看護副部長5名・看護師長43名 を含む看護師・助産師合計1,249名(うち男性看護師49名)
平成28年度は111名の新入看護職を迎えました。

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
がん看護	5名	救急看護	1名	HIV/AIDS	1名
小児看護	3名	集中ケア	4名	遺伝看護	1名
精神看護	3名	慢性心不全看護	1名	CAPD	1名
急性・重症患者看護	2名	脳卒中リハビリテーション看護	1名	人工心臓装着患者看護	1名
家族支援看護	1名	慢性呼吸器疾患看護	1名	糖尿病看護	1名
老年看護	1名	手術看護	1名	手術看護	1名
慢性疾患看護	1名	新生児集中ケア	2名	脳卒中リハビリテーション	1名
		小児救急看護	2名	緩和ケア	1名
		糖尿病看護	2名	がん性放射線看護	1名
		皮膚・排泄ケア	5名	がん性疼痛看護	1名
		緩和ケア	3名	がん看護	2名
		乳がん看護	1名	心不全看護	1名
		がん性疼痛看護	4名	循環器看護	1名
		がん化学療法看護	2名	クリティカルケア	2名
		がん放射線療法看護	1名	救急看護	2名
		感染管理	3名	小児看護	3名
				皮膚・排泄ケア	2名
				リエゾン	2名
				家族支援	1名
	16名		34名		26名

業務実績

看護部における活動の中心は「患者のケア」です。一人ひとりの患者の個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。さらに入院期間の短縮している事、看護職員の背景の変化などから、よりチーム活動を重視した看護体制を強化しています。医療が高度化、機械化しても看護は看護師の手によるケアに勝るものはないという信念で取り組んでいます。そのため、看護部が目指す看護を提供できる看護職を育成するため院内教育を充実させています。【資料1】また、外部や海外からの実習生や研修生も積極的に受け入れています。更に、臨床でのケアの集大成としての学会発表も専門看護師による査読を行い質を高めてきました。【資料2】平成24年から開設している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」「糖尿病ケア」「リンパ」「人工補助心臓」などを継続し専門的な看護ケアを提供しています。さらに移植支援室に移植コーディネータを増員し移植患者さんの支援を充実させています。

平成28年度看護部院内教育研修一覧

必須研修

研修名 時期・コース数	研修日	参加条件	募集 人数	日数	参加人 数	内容			
1 入職時職員研修(人事部) 新入看護職員オリエンテーション	4月1日(金)5日(火)6日(水)	28年度入職看護師・助産師(必須)	109	3	109	3日間 東京女子医科大学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			
	4月2日(土)4月7日(木)8日(金)		109	3.5	109				
2 新入看護職員研修4月	4月21日(木)22日(金)		109	2	109				
3 新入看護職員研修1か月	Aコース:5月9日(月) Bコース:5月12日(木)	28年度入職看護師・助産師(必須)	102	2	102	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 4.患者が受ける検査前後の観察の視点や観察点がわかる			
4 新入看護職員 看護必要度/評価者資格試験BLS一時救命処置法	Aコース:5月31日(火) Bコース:7月20日(月)	28年度入職看護師・助産師(必須) 評価者試験非評価者	117	2	117	1.重症度、医療・看護必要度とは何かがわかる 2.重症度、医療・看護記録と評価の実態を知る 3.評価者認定試験に合格できる 4.正しい評価方法を学び自部署で実施できる 5.ガイドラインに基づきBLSの基本チェックリストに沿って確認できる			
5 看護実践の導入3ヶ月 看護実践の導入8ヶ月 看護実践の導入まとめ	Aコース:6月13日(月) Bコース:6月14日(火)	新入看護師(必須)(既卒除く)	97	2	95	1.看護師の役割の範囲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盤とし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			
	Aコース:11月4日(金) Bコース:11月8日(火)						97	2	97
	Aコース:2月7日(火) Bコース:2月9日(木)								
6 集中治療室新入看護師	1回目:5月24日(火) 2回目:7月5日(火) 3回目:12月15日(木)	3施設合同:28年度入職の集中治療室に勤務する看護師・配転者	44	3	44	1回目:ICU療養環境と患者、家族の特徴、自律神経の働きについてICU見学、患者体験、体位変換 2回目:ICUで必要な生体侵襲の理解と全身フィジカルアセスメントの基本演習(全部整理を踏まえたイグザミネーション) 3回目:家族看護			
	Aコース:9月26日(月) Bコース:10月17日(月)						18	2	18
	1回目:7月1日(金) 2回目:11月17日(木)								
9 看護実践の発展Ⅰ・Ⅱ Aコース 看護実践の発展Ⅰ・Ⅱ Bコース	I:6月30日(木) II:11月14日(月)	入職2年目の助産師・看護師	59	2	59	I 1)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 2)看護展開に使用する4冊の本の使い方がわかる 3)看護基本情報の収集内容、アセスメントの視点がわかる 4)看護計画(介入)に添った経過記録を作成することがわかる II 1)患者の意図的な観察とフィジカルアセスメント 2)患者のニーズを実現するための行動を表現 3)倫理的課題が否かを考え、判断すること 4)事例を通して倫理原則に基づいて問題を整理 5)今後の自分の看護実践の課題を見出す			
	I:7月1日(金) II:11月17日(木)						52	2	52
10 プリセプター勉強会	Aコース:3月1日(火) Bコース:3月3日(木)	プリセプターの役割を担う方	120	2	138	1.相談役としてのプリセプターの役割とは何かを学ぶ 2.新入看護師に関する教育的関わりを学ぶ 3.プリセプター教育を通して新入看護師・プリセプターが共に成長していることがわかる			
11 プリセプター研修Aコース プリセプター研修Bコース	2回目:5月26日(木) 3回目:6月23日(木)	プリセプターの役割を担う助産師・看護師	50	2	42	プリセプター教育を通して新入看護師とプリセプターが共に成長していることがわかる			
	2回目:5月30日(月) 3回目:6月28日(火)						50	2	42
12 リーダーシップⅠ	Aコース:7月21日(木) Bコース:7月22日(金)	クリニカルリーダーレベルⅡ以上 [3年目以上]	45	1	44	1.リーダーシップとは何かがわかる 2.組織・チームにおけるコミュニケーションについて理解できる 3.自分のコミュニケーションの特徴に気づく 4.他者との認識の違いがあることを理解し、リーダーシップの発揮には必要なことがわかる 5.チームの状況や場面に合わせたリーダーシップの発揮が必要なことがわかる			
	Aコース:8月4日(木)5日(金) Bコース:8月9日(木)10日(金)						39	2	39
13 リーダーシップⅡ(2日間) まとめ研修	2回目:5月26日(木) 3回目:6月23日(木)	クリニカルリーダーレベルⅡ～Ⅲ以上 リーダーシップⅠ研修終了者[6年目以上]	39	2	39	1.組織におけるリーダーシップとは何かがわかる 2.状況に応じたリーダーシップがわかるティーチングとコーチング 3.看護の現場で求められるリーダーシップがわかる 4.チームで起きている影響関係に気付く 5.リーダーシップ要素がわかり影響関係を意識できる 6.取り組みの過程からリーダーシップの特徴がわかる			
	Aコース:10月27日(木) Bコース:10月28日(金)						39	1	39
							33	1	33
14 リーダーシップⅢ フォローアップまとめ	9月5(月)～8日(木)	3施設合同:リーダーレベルⅢ以上、Ⅳを目指す方、リーダーシップⅡ研修終了者コンディンジャー評価表レベルⅠ～Ⅲの項目評価基準3以上、チームを発展させる役割を担っている方もしくは主任を目指す方	32名 (本院22名)	4	22	1)真価の探求の視点を活用して自部署の診断ができる 2)真価の探求のプロセスを自部署に活用できる 3)真価の探求のプロセスから課題を明確にできる 4)真価の探求に基づき、自己のリーダーシップを活用し介入することができる 5)チームメンバー一人ひとりの良さを見いだせる 6)チームの良さを統合し自部署の目標達成に向けた効果を実感できる			
	フォローアップ:10月29日(土) まとめ:11月26日(土)						32名 (本院23名)	2	22

15	実践看護研究 公開講座	12月1日(木)	当院に勤務する看護職		1.5	36	基本的な研究の考え方、手法を知る。
16	アサーショントレーニング	10月11日(火)	クリニカルリーダーレベルⅡ ～Ⅲ以上の方	52	1	52	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方法がわかる 3.日頃の自分の表現方法を振り返り換えられる
17	看護記録Ⅰ	Aコース:9月29日(木) Bコース:10月24日(月)	看護師・助産師	25 30	2	23 30	1.看護記録記載基準に沿った看護記録の実際を学ぶ 2.看護過程における自分の看護記録の課題がわかる 3.看護記録記載基準に沿った看護記録の実際を学ぶ
18	看護記録Ⅱ	1回目:10月31日(月) 2回目:1月20日(金)	以下のいずれかに該当する者 1.「看護実践の発展Ⅰ・Ⅱ」 終了者 2.今年度「看護記録Ⅰ」 終了者 3.日常的に看護診断を使用し、 記録係り等で看護記録に携わっている者	58	2	58	1.患者情報の分析と統合ができる 2.3Nを用いて一連の看護過程を展開できる 3.監査表を用いて形式的・質的に確認することができる 4.個別性を考えた看護過程を考慮することができる 5.自部署への伝達講習ができる
19	呼吸管理Ⅰ	平成29年1月19日(木)	クリニカルリーダーレベルⅠ ～Ⅱ程度	64	1	57	1.基本的な呼吸の病態生理について理解できる 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
20	呼吸管理Ⅱ	1月23日(月)	クリニカルリーダーレベルⅡ ～Ⅳ 呼吸管理Ⅰを終了している ことが望ましい	35	1	28	1.複雑な呼吸不全について理解できる 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
21	KYT	11月1日(火)	クリニカルリーダーレベルⅡ 以上 [3年目以上]	53	1	49	1.現場で起こりやすい事象とKYTとは何かわかる 2.リスクに気づき、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と対策を考慮することができる
22	問題解決	1回目:10月3日(月) 2回目:12月12日(月) 3回目:2月27日(月)	リーダーシップⅡ修了者	19	3	18	1.問題解決の手法を学ぶ 2.チームの問題を発見できる 3.チームの問題を解決するための方法を考えられる 4.問題解決の過程で自分のリーダーシップを發揮できる 5.チームの問題をチームメンバーと共に解決できる
23	IVナース育成研修	1次募集 講義・筆記:8月16日(火) 実技:10月13日(木) 2次募集 講義・筆記:10月4日(火) 実技:10月6日(木) 3次募集 講義・筆記:12月16日 実技試験:1月26日	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:筆記試験合格者	80 80 20	2	79 87 21	静脈注射を実施するための基本的な知識・技術・態度を習得する研修は、講義と筆記試験、実技試験からなり、IVナースとしての看護業務と法的責任、医師の指示と看護行為、看護師の自律的判断、IVナースの役割、静脈注射に関する安全、感染対策、薬剤の基礎知識と管理、静脈注射の基礎知識、体内埋込み式静脈用ポートに関する知識と取り扱いの注意事項について学ぶ。
24	IVナースフォローアップ	2月2日(木)	IVナース認定を受けた方	10	1	8	1.IVナースとして必要な知識、技術、態度の復習ができる 2.研修を通してIVナースとして自分に必要なことが何かを明らかにできる 3.IVナースとして、自部署で実践できるための課題と計画を明らかにできる
25	看護倫理Ⅰ	12月13日(火)	クリニカルリーダーⅡ以上[3～4年 目以上]	87	1	87	1.看護倫理の概要と基本(倫理の歴史、徳の倫理、倫理の諸理論、倫理原則、倫理綱領、倫理的課題と倫理的葛藤)がわかる 2.日常の看護現場で起きている事象を倫理的視点から振り返ることができる
26	看護倫理Ⅱ	1月16日(月)	クリニカルリーダーⅡ～Ⅲ以上 看護倫理Ⅰ履修者	38	1	38	1.Jonsenの臨床倫理の4分割法での考え方を学ぶ。 2.Jonsenの臨床倫理の4分割法を用いたグループ検討により起きている事象を倫理的に分析し、問題解決に向けた支援を考慮することができる。
27	看護実践の省察	1回目:12月2日(金) 2回目:1月13日(金)	クリニカルリーダーレベルⅡ 以上 [3年目以上]	26	2	26	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
28	IVナース資格習得のための BLS認定試験	1回目:12月3日(土) 2回目:12月22日(木) 3回目:1月14日(土)	今年度IVナース育成研修 参加者	50	90分× 3	50	「AHAガイドライン2015」「JRC蘇生ガイドライン2015」に基づきBLSの基本チェックリストに沿って確認できる
29	公開講座看取りの看護	1回目:2月13日(月) 2回目:2月21日(火) 3回目:3月21日(火)	当院に勤務する看護職		1.5時間 ×3	67	看護手順書「死者の保清と整容」「死後のケア」「病理解剖」に沿って、新人看護師に必要な看取りの看護を学ぶ
30	看護補助者必須研修	1～3回目:11月30日(水) 4～5回目:12月1日(木) 6～7回目:12月6日(火) 8回目:12月8日(木)	全看護補助者、クラーク	150	1時間 ×8	163	1.看護補助者として医療制度の概要及び病院の機能と組織を理解できる2.医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務が理解できる 3.看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術を理解できる 4.日常生活にかかわる業務が理解できる 5.守秘義務、個人情報の保護に基づいた行動とは何かを理解できる 6.看護補助業務における医療安全と感染防止の視点について理解できる
31	看護補助者研修【技術編】	2月2日(木)	病棟所属の看護補助者	22	1時間	24	1.下肢筋力低下した患者・点滴棒を持ちながら歩く患者の歩行時の見守りの対応のポイントが分かる 2.歩行見守り介助時の転倒予防策が分かる 3.歩行見守り介助時の転倒時の対応の方法が分かる 4.基本的な配膳・下膳の方法が分かる 5.食事の注意点と観察方法が分かる 6.体験を通して嚥下のメカニズムを知る

クリニカルインディケーター

平成28年度 入院患者統計表 年度報

(平成28年4月～平成29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				病床回転数	死亡数	致命率	剖検数	手術件数	前年較	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	平均在院日数										
呼吸器内科	44	494	498	9,489	26.0	59.1	8,992	24.6	56.0	18.1	20.13	20	4.0	4	0 (0)	0	0	0		
呼吸器外科	30	543	548	5,501	15.1	50.2	4,955	13.6	45.3	9.1	40.18	12	2.2	0	312 (75)	78	0	288		
血液内科	35	362	370	10,975	30.1	85.9	10,606	29.1	83.0	29.0	12.60	25	6.8	0	6 (0)	1	0	6		
高血圧・内分泌内科	24	671	745	6,359	17.4	72.6	5,615	15.4	64.1	7.9	46.02	2	0.3	1	0 (0)	0	0	0		
乳腺・内分泌外科	21	645	648	5,922	16.2	77.3	5,278	14.5	68.9	8.2	44.71	8	1.2	0	583 (49)	274	1	512		
小児科	28	796	815	6,931	19.0	67.8	6,211	17.0	60.8	7.7	47.34	1	0.1	1	1 (1)	-4	0	1		
皮膚科	23	318	314	5,015	13.7	59.7	4,701	12.9	56.0	14.9	24.54	2	0.6	0	78 (3)	-2	0	12		
放射線腫瘍科	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- (-)	-	-	-		
小児外科	6	187	187	1,171	3.2	53.5	986	2.7	45.0	5.3	69.22	0	0.0	0	207 (45)	-11	1	206		
整形外科	46	536	531	11,893	32.6	70.8	11,365	31.1	67.7	21.3	17.13	0	0.0	0	616 (145)	-37	0	458		
形成外科	21	568	578	4,652	12.7	60.7	4,076	11.2	53.2	7.1	51.31	0	0.0	0	479 (161)	-154	12	364		
婦人科	25	556	561	4,615	12.6	50.6	4,065	11.1	44.5	7.3	50.15	2	0.4	0	370 (29)	34	0	356		
眼科	20	910	912	3,828	10.5	52.4	2,917	8.0	40.0	3.2	113.99	2	0.2	0	1,073 (168)	137	4	13		
耳鼻咽喉科	26	408	382	3,536	9.7	37.3	3,159	8.7	33.3	8.0	45.64	0	0.0	0	326 (53)	-33	1	300		
歯科口腔外科	10	458	456	2,683	7.4	73.5	2,235	6.1	61.2	4.9	74.63	0	0.0	0	146 (27)	18	1	136		
腎臓内科	44	638	661	12,362	33.9	77.0	11,703	32.1	72.9	18.0	20.26	4	0.6	1	0 (0)	0	0	0	シャント	
腎臓外科	25	574	565	7,832	21.5	85.8	7,269	19.9	79.7	12.8	28.60	1	0.2	0	569 (360)	-66	12	259	234 (172)	
腎臓小児科	10	234	233	3,321	9.1	91.0	3,089	8.5	84.6	13.2	27.59	0	0.0	0	9 (3)	4	0	9		
泌尿器科	38	1,763	1,735	13,296	36.4	95.9	11,576	31.7	83.5	6.6	55.15	22	1.3	1	1,019 (110)	184	5	978		
母子センター	81	1,260	1,243	23,185	63.5	78.4	22,010	60.3	74.4	17.6	20.75	9	0.7	3	246 (149)	-31	0	169		
救命救急センター	38	499	399	10,116	27.7	72.9	9,770	26.8	70.4	21.8	16.77	62	15.5	4	2 (2)	-6	0	1	カテーテル	
循環器内科	86	2,387	2,378	25,524	69.9	81.3	23,150	63.4	73.7	9.7	37.56	32	1.3	2	29 (10)	-8	0	16	3,104 (364)	
心臓血管外科	53	477	459	15,638	42.8	80.8	15,180	41.6	78.5	32.4	11.25	16	3.5	6	424 (149)	-138	14	409		
循環器小児科	27	784	851	9,546	26.2	96.9	8,709	23.9	88.4	10.7	34.26	5	0.6	2	0 (0)	-4	0	0		
消化器病センター	213	3,902	3,924	64,964	178.0	83.6	61,052	167.3	78.5	15.6	23.39	118	3.0	9	1,103 (307)	195	3	1071	検査 3	
神経内科	34	381	420	9,424	25.8	75.9	9,004	24.7	72.6	22.5	16.24	4	1.0	3	13 (1)	2	0	1		
脳神経外科	95	1,378	1,328	26,370	72.2	76.0	25,051	68.6	72.2	18.5	19.71	20	1.5	2	951 (287)	14	10	762	シャント	
糖尿病センター	58	1,076	1,076	16,364	44.8	77.3	15,291	41.9	72.2	14.2	25.68	4	0.4	0	439 (136)	-70	1	6	75 (50)	
化学療法・緩和ケア	20	340	343	3,765	10.3	51.6	3,422	9.4	46.9	10.0	36.43	37	10.8	1	0 (0)	0	0	0		
リウマチ科	48	625	616	11,166	30.6	63.7	10,550	28.9	60.2	17.0	0.65	7	1.1	3	291 (39)	-21	0	191		
睡眠科	2	193	191	384	1.1	52.6	193	0.5	26.4	1.0	0.00	0	0.0	0	0 (0)	-	0	0		
(EmD)	6	108	92	1,242	3.4	56.7	1,156	3.2	52.8	11.6	31.57	0	0.0	0						
中央 ICU	9																			
急性期共用病床	74																			
麻酔科	0	11	11	90	0.2	-	79	0.2	-	7.2	50.8	0	0.0	0	9 (9)	5	2	0		
小計	1,314	23,974	23,978	335,917	920.3	70.0	312,259	855.5	65.1	13.0	28.03	415	1.7	43	9,301 (2,318)	-272	65	6524		
神経精神科	65	326	369	18,213	49.9	76.8	17,846	48.9	75.2	51.4	7.11	0	0.0	0	126 (10)	-166	3	91	剖検率	
合計	1,379	24,300	24,347	354,130	970.2	70.4	330,105	904.4	65.6	13.6	26.89	415	1.7	43	9,427 (2,328)	-438	68	6615	10.4	

・病床稼働利用率
 $\frac{1日平均患者数}{病床数} \times 100$

・病床回転数
 $\frac{月間総日数}{平均在院日数}$

・致命率
 $\frac{死亡者数}{退院患者数} \times 100$

・剖検率
 $\frac{剖検数}{死亡者数} \times 100$

*入院患者数：24時間中における病棟内の総患者数
 *在院患者数：24時現在における病棟内の患者数

*手術件数の()内は緊急の数
 *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
 *平均在院日数は保険診療に係る入院患者を基礎に計算

平成28年度 外来患者数
(平成28年4月～平成29年3月)

稼働日数 280

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	1,429	21,624	23,053	82	5
呼吸器外科	633	9,206	9,839	35	2
血液内科	1,068	16,414	17,482	62	7
高血圧・内分泌内科	1,446	29,709	31,155	111	2
内分泌外科	4,219	23,382	27,601	99	12
小児科	1,917	18,155	20,072	72	7
皮膚科	3,639	32,558	36,197	129	1
放射線腫瘍科	719	18,501	19,220	69	16
画像診断・核医学科	1,011	1,098	2,109	8	0
外科	0	0	0	0	0
小児外科	521	2,659	3,180	11	2
整形外科	2,930	29,716	32,646	117	1
形成外科	3,207	17,874	21,081	75	2
婦人科	1,571	23,107	24,678	88	10
眼科	3,078	39,441	42,519	152	0
耳鼻咽喉科	2,691	20,263	22,954	82	4
歯科口腔外科	3,660	29,951	33,611	120	0
腎臓内科	1,122	25,070	26,192	94	13
腎臓外科	603	18,927	19,530	70	2
腎臓小児科	311	5,177	5,488	20	0
泌尿器科	3,097	38,612	41,709	149	37
血液浄化療法科	471	26,697	27,168	97	0
母子センター	897	9,917	10,814	39	2
リハビリテーション	2,527	62,336	64,863	232	0
救命救急センター	5,529	6,678	12,207	44	0
ペインクリニック	5,070	6,606	11,676	42	0
神経精神科	1,716	41,897	43,613	156	1
循環器内科	3,566	60,543	64,109	229	7
心臓血管外科	894	8,989	9,883	35	3
循環器小児科	534	15,691	16,225	58	0
消化器病センター	5,983	86,944	92,927	332	43
神経内科	2,179	26,072	28,251	101	8
脳神経外科	2,859	30,979	33,838	121	141
糖尿病センター	1,455	94,964	96,419	344	2
総合診療科	2,123	10,004	12,127	43	0
睡眠科	512	3,061	3,573	13	0
(EmD)	5,019	4,348	9,367	33	0
化学療法・緩和ケア科	232	4,100	4,332	15	6
外来合計	75,419	916,922	992,341	3,544	336

予防医学センター	2,987
----------	-------

部分は再掲(実患者数)

■手術実績（平成28年実績）

・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	527
イ	黄斑下手術等	347
ウ	鼓室形成手術等	44
エ	肺悪性腫瘍手術等	186
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	409

・区分2に分類される手術		手術の件数
ア	靭帯断裂形成手術等	30
イ	水頭症手術等	91
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	1
エ	尿道形成手術等	35
オ	角膜移植術	0
カ	肝切除術等	207
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	26

・区分3に分類される手術		手術の件数
ア	上顎骨形成術等	10
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	16
ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	7
エ	母指化手術等	1
オ	内反足手術等	0
カ	食道切除再建術等	38
キ	同種死体腎移植術等	413

・区分4に分類される手術の件数	900
-----------------	-----

・その他の区分に分類される手術		手術の件数
人工関節置換術	199	
乳児外科施設基準対象手術	4	
ペースメーカー移植術及び ペースメーカー交換術	179	
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	379	
経皮的冠動脈形成術		
急性心筋梗塞に対するもの	33	
不安定狭心症に対するもの	48	
その他のもの	336	
経皮的冠動脈粥腫切除術	0	
経皮的冠動脈ステント留置術術		
急性心筋梗塞に対するもの	33	
不安定狭心症に対するもの	44	
その他のもの	301	

科別・疾病別入院患者集計（H28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	106	29.36%	29.0
	2	C92	骨髄性白血病	57	15.79%	43.2
	3	C85	非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型	28	7.76%	26.2
	4	C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物	25	6.93%	37.0
	5	C84	末梢性及び皮膚T細胞リンパ腫	18	4.99%	19.9
高血圧・内分泌内科	1	E26	アルドステロン症	240	32.21%	4.6
	2	D35	その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物	130	17.45%	8.1
	3	E23	下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	79	10.60%	6.2
	4	D44	内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物	29	3.89%	17.3
	5	E27	その他の副腎障害	25	3.36%	5.2
糖尿病・代謝内科	1	E11	インスリン非依存性糖尿病<NIIDDM>	400	37.11%	12.0
	2	H25	老人性白内障	143	13.27%	2.4
	3	E10	インスリン依存性糖尿病<IDDM>	109	10.11%	10.7
	4	N18	慢性腎不全	108	10.02%	25.3
	5	H36	他に分類される疾患における網膜の障害	82	7.61%	9.0
救急診療部	1	J18	肺炎, 病原体不詳	7	7.61%	14.7
	2	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	5	5.43%	14.2
	3	A41	その他の敗血症	4	4.35%	13.8
	4	N12	尿細管間質性腎炎, 急性又は慢性と明示されないもの	4	4.35%	9.8
	5	T78	有害作用, 他に分類されないもの	4	4.35%	1.8
眼科	1	H25	老人性白内障	522	57.17%	1.9
	2	H35	その他の網膜障害	158	17.31%	5.4
	3	H33	網膜剥離及び裂孔	63	6.90%	6.7
	4	H26	その他の白内障	62	6.79%	1.9
	5	H43	硝子体の障害	21	2.30%	5.7
耳鼻咽喉科	1	J32	慢性副鼻腔炎	71	18.59%	7.2
	2	D37	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物	35	9.16%	7.4
	3	K11	唾液腺疾患	30	7.85%	6.4
	4	H91	その他の難聴	27	7.07%	9.1
	5	J35	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	23	6.02%	8.5
皮膚科	1	B02	帯状疱疹[帯状ヘルペス]	68	21.66%	8.2
	2	L20	アトピー性皮膚炎	49	15.61%	12.4
	3	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	29	9.24%	16.5
	4	L72	皮膚及び皮下組織の毛包のう<囊>胞	18	5.73%	3.6
	5	D22	メラニン細胞性母斑	11	3.50%	5.3
睡眠科	1	G47	睡眠障害	186	97.38%	1.0
	2	G25	その他の錐体外路障害及び異常運動	5	2.62%	1.0
	3					
	4					
	5					
神経内科	1	I63	脳梗塞	117	27.79%	23.6
	2	G61	炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>—	66	15.68%	21.8
	3	G35	多発性硬化症	31	7.36%	12.5
	4	G20	パーキンソン病	24	5.70%	25.3
	5	G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	24	5.70%	21.1

科別・疾病別入院患者集計（H28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
脳神経外科	1	I67	その他の脳血管疾患	297	22.36%	8.5
	2	C71	脳の悪性新生物	281	21.16%	42.1
	3	G24	ジストニー	112	8.43%	9.4
	4	D32	髄膜の良性新生物	93	7.00%	11.7
	5	D43	脳及び中枢神経系の性状不詳又は不明の新生物	66	4.97%	57.1
神経精神科	1	F20	統合失調症	85	23.04%	61.2
	2	F32	うつ病エピソード	60	16.26%	57.0
	3	F31	双極性感情障害<躁うつ病>	57	15.45%	51.7
	4	F43	重度ストレスへの反応及び適応障害	16	4.34%	28.4
	5	F79	詳細不明の知的障害<精神遅滞>	15	4.07%	28.3
ペインクリニック	1	G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	5	45.45%	11.6
	2	G50	三叉神経障害	3	27.27%	1.0
	3	G90	自律神経系の障害	2	18.18%	7.5
	4	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	1	9.09%	3.0
	5					
乳腺内分泌外科	1	C50	乳房の悪性新生物	334	51.54%	7.5
	2	C73	甲状腺の悪性新生物	112	17.28%	8.7
	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	64	9.88%	7.6
	4	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	14	2.16%	23.4
	5	D44	内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物	14	2.16%	7.1
救命救急センター	1	I46	心停止	42	13.68%	3.7
	2	A41	その他の敗血症	26	8.47%	47.5
	3	S06	頭蓋内損傷	25	8.14%	19.1
	4	I61	脳内出血	19	6.19%	22.7
	5	G40	てんかん	14	4.56%	8.3
化学療法・緩和ケア科	1	C18	結腸の悪性新生物	69	20.12%	8.7
	2	C20	直腸の悪性新生物	37	10.79%	7.5
	3	C16	胃の悪性新生物	33	9.62%	8.4
	4	C25	膵の悪性新生物	31	9.04%	8.8
	5	C34	気管支及び肺の悪性新生物	24	7.00%	12.5
小児外科	1	K40	そけい<鼠径>ヘルニア	41	21.93%	2.0
	2	Q53	停留精巣<睾丸>	20	10.70%	1.9
	3	Q62	腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	13	6.95%	7.8
	4	N47	過長包皮、包茎及びかん<嵌>頓包茎	13	6.95%	2.0
	5	K42	臍ヘルニア	8	4.28%	2.0
整形外科	1	M48	その他の脊椎障害	73	13.75%	36.3
	2	M17	膝関節症[膝の関節症]	54	10.17%	17.7
	3	S72	大腿骨骨折	35	6.59%	28.7
	4	S83	膝の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	25	4.71%	11.2
	5	M47	脊椎症	24	4.52%	22.1
形成外科	1	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	78	13.49%	4.1
	2	D48	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物	58	10.03%	3.3
	3	H02	眼瞼のその他の障害	47	8.13%	1.2
	4	L90	皮膚の萎縮性障害	29	5.02%	8.3
	5	I83	下肢の静脈瘤	27	4.67%	2.9

科別・疾病別入院患者集計（H28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
循環器内科	1	I50	心不全	404	16.99%	20.5
	2	I20	狭心症	398	16.74%	2.9
	3	I25	慢性虚血性心疾患	322	13.54%	2.6
	4	I48	心房細動及び粗動	223	9.38%	6.9
	5	I70	アテローム<じゅく><粥>状>硬化(症)	202	8.49%	2.7
心臓血管外科	1	I71	大動脈瘤及び解離	142	30.94%	23.6
	2	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	63	13.73%	27.5
	3	I42	心筋症	41	8.93%	53.6
	4	I20	狭心症	29	6.32%	30.6
	5	I34	非リウマチ性僧帽弁障害	28	6.10%	25.1
循環器小児科	1	Q21	心(臓)中隔の先天奇形	184	21.60%	6.9
	2	Q20	心臓の房室及び結合部の先天奇形	146	17.14%	10.9
	3	I47	発作性頻拍(症)	85	9.98%	7.6
	4	Q25	大型動脈の先天奇形	61	7.16%	6.0
	5	I50	心不全	57	6.69%	22.5
呼吸器内科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	289	57.92%	16.2
	2	J84	その他の間質性肺疾患	25	5.01%	24.1
	3	J15	細菌性肺炎, 他に分類されないもの	21	4.21%	22.0
	4	J18	肺炎, 病原体不詳	18	3.61%	20.6
	5	A31	その他の非結核性抗酸菌による感染症	13	2.61%	9.8
呼吸器外科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	275	50.09%	9.0
	2	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	58	10.56%	8.1
	3	J93	気胸	43	7.83%	7.5
	4	D38	中耳, 呼吸器及び胸腔内臓器の性状不詳又は不明の新生物	24	4.37%	7.9
	5	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	15	2.73%	4.3
産科・母子母性	1	O47	偽陣痛	146	20.92%	28.9
	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	73	10.46%	13.2
	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	49	7.02%	13.2
	4	O34	既知の母体骨盤臓器の異常又はその疑いのための母体ケア	49	7.02%	7.1
	5	O02	受胎のその他の異常生成物	45	6.45%	1.1
母子新生児	1	P07	妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害, 他に分類されないもの	154	41.62%	43.4
	2	P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	54	14.59%	6.9
	3	P21	出生時仮死	26	7.03%	19.8
	4	P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	24	6.49%	7.3
	5	P22	新生児の呼吸窮<促>迫	19	5.14%	13.6
小児科	1	G40	てんかん	94	11.55%	7.1
	2	G71	原発性筋障害	66	8.11%	5.0
	3	T78	有害作用, 他に分類されないもの	65	7.99%	1.0
	4	J18	肺炎, 病原体不詳	55	6.76%	7.4
	5	J45	喘息	47	5.77%	10.3
産婦人科	1	D25	子宮平滑筋腫	70	12.46%	7.3
	2	C56	卵巣の悪性新生物	69	12.28%	9.1
	3	N87	子宮頸(部)の異形成	64	11.39%	2.2
	4	C53	子宮頸部の悪性新生物	47	8.36%	14.1
	5	D27	卵巣の良性新生物	47	8.36%	5.9

科別・疾病別入院患者集計（H28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
消化器病センター	1	K63	腸のその他の疾患	420	10.70%	3.8
	2	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物	353	8.99%	12.8
	3	C16	胃の悪性新生物	271	6.90%	15.2
	4	C25	膵の悪性新生物	228	5.81%	20.2
	5	C15	食道の悪性新生物	225	5.73%	23.3
リウマチ内科	1	M34	全身性硬化症	34	10.12%	9.4
	2	M32	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><S L E>	30	8.93%	29.3
	3	M31	その他のえ<壊>死性血管障害	29	8.63%	19.3
	4	M30	結節性多発(性)動脈炎及び関連病態	27	8.04%	13.0
	5	M35	その他の全身性結合組織疾患	22	6.55%	13.4
リウマチ関節外科	1	M06	その他の関節リウマチ	209	74.38%	13.8
	2	S72	大腿骨骨折	7	2.49%	30.1
	3	M17	膝関節症[膝の関節症]	6	2.14%	20.7
	4	M87	骨え<壊>死	6	2.14%	17.5
	5	M00	化膿性関節炎	5	1.78%	52.6
腎臓内科	1	N18	慢性腎不全	242	36.61%	21.6
	2	N04	ネフローゼ症候群	86	13.01%	10.5
	3	N02	反復性及び持続性血尿	85	12.86%	5.0
	4	Q61	のう<嚢>胞性腎疾患	25	3.78%	6.4
	5	N03	慢性腎炎症候群	24	3.63%	9.0
腎臓外科	1	N18	慢性腎不全	134	24.01%	22.6
	2	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	129	23.12%	4.3
	3	Z52	臓器及び組織の提供者<ドナー>	87	15.59%	6.8
	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	60	10.75%	5.3
	5	N12	尿細管間質性腎炎、急性又は慢性と明示されないもの	12	2.15%	6.8
腎臓小児科	1	N18	慢性腎不全	54	23.18%	24.3
	2	N04	ネフローゼ症候群	49	21.03%	9.5
	3	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	34	14.59%	4.9
	4	N02	反復性及び持続性血尿	6	2.58%	12.7
	5	N12	尿細管間質性腎炎、急性又は慢性と明示されないもの	6	2.58%	11.0
泌尿器科	1	C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	325	20.01%	7.1
	2	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	280	17.24%	1.5
	3	C61	前立腺の悪性新生物	186	11.45%	6.8
	4	N18	慢性腎不全	127	7.82%	16.6
	5	C67	膀胱の悪性新生物	127	7.82%	9.3

平成28年度 クリニカルパス別運用数

(2016.4.1～2017.3.31)

領域	登録パス名	運用数	領域	登録パス名	運用数
脳神経系	開頭術パス	238	循環器系②	経皮的カテーテル心筋焼灼術パス：3泊4日	17
	脳血管撮影パス：1泊2日	152		心臓カテーテル検査・インターベンションパス：1泊2日	410
	脳血管撮影パス：2泊3日	39		心臓カテーテル検査・インターベンションパス：2泊3日	207
	ガンマナイフパス：1泊2日	10		心臓カテーテル検査・インターベンションパス：3泊4日	24
	ガンマナイフパス：2泊3日	133		心臓カテーテル検査・インターベンションパス：透析用	232
	脳梗塞パス	100		先天性心疾患心カテパス：成人（6日）	37
	穿頭血腫除去術パス	26		先天性心疾患心カテパス：成人（4泊5日）	100
	頭蓋内腫瘍摘出術パス：良性腫瘍	107		先天性心疾患心カテパス：成人（3泊4日）	97
	CPAP治療入院パス	31		先天性心疾患心カテパス：成人（3日）	101
	筋・神経生検パス	13		先天性心疾患心カテパス：2～12歳未満（4泊5日）	32
	未破裂脳動脈瘤クリッピング術パス	97		先天性心疾患心カテパス：2～12歳未満（3泊4日）	35
	経鼻的下垂体腫瘍摘出術パス	51		先天性心疾患心カテパス：2～12歳未満（3日）	32
	脳血管塞栓術パス	57		先天性心疾患心カテパス：2歳未満（4泊5日）	14
	内頸動脈内膜剥離術（CEA）パス	11		先天性心疾患心カテパス：2歳未満（3泊4日）	16
	脳血管バイパス術パス	79		先天性心疾患心カテパス：2歳未満（3日）	12
	睡眠ポリグラフィー検査（PSG）入院パス	155		胃瘻造設術（PEG）パス	10
眼科系	白内障手術パス	776	大腸ポリープ切除術パス	195	
	硝子体手術パス：片眼	118	肝生検パス	26	
	眼瞼下垂症手術パス	37	胃切除術パス	12	
耳鼻科系	耳下腺・顎下腺腫瘍摘出術パス	48	大腸・小腸手術パス	46	
	扁桃摘出術パス：IgA腎症合併	31	直腸切除術パス	13	
	顕微鏡下咽頭手術（ラジオマイクロサージャリー）パス	11	肝動脈塞栓術（TACE）パス	59	
	頸部リンパ節生検パス	13	消外：肝動脈塞栓術（TACE/TAI）パス：前日入院	87	
	扁桃摘出術パス：慢性扁桃炎	18	腹腔鏡下結腸切除術パス	34	
	内視鏡下鼻内手術（ESS）パス：喘息なし	80	内視鏡下胃粘膜下層剥離術（ESD）パス	36	
	内視鏡下鼻内手術（ESS）パス：喘息あり	28	食道癌手術パス	43	
	鼓室形成術パス：全身麻酔10日	38	兪径ヘルニア手術パス：成人	50	
呼吸器系	経気管支鏡の肺生検（TBLS）パス：4日	45	腹腔鏡下胆嚢摘出術パス	19	
	経気管支鏡の肺生検（TBLS）パス：3日	117	ラジオ波焼灼療法（RFA）パス	40	
	胸腔鏡手術パス	250	リウマチTKA：人工膝関節全置換術パス	50	
	気胸パス	43	リウマチTHA：人工股関節全置換術パス	20	
	超音波気管支鏡下針生検（EBAS-TBNA）パス	29	脊髄造影（ミエログラフィー）パス	10	
循環器系①	下肢静脈瘤パス	27	整形THA：人工股関節全置換術パス	37	
	経食道心エコーパス：成人	38	整形TKA：人工膝関節全置換術パス	33	
	経食道心エコーパス：小児	24	肩腱板修復術パス	42	
	循環器デバイス交換術パス：3泊4日	75	上肢局所麻酔手術パス	37	
	循環器デバイス交換術パス：4泊5日	12	上肢全身麻酔手術パス	38	
	先天性心疾患ペースメーカー・ICD手術パス（4日）	12	下肢局所麻酔手術パス	27	
	開心術パス	132	下肢全身麻酔手術パス	100	
	腹部大動脈瘤開腹術パス	11	脊椎除圧・固定術パス	87	
	PVI肺静脈隔離術パス：4病日施行	98	頸椎椎弓形成・固定術パス	31	
	PVI肺静脈隔離術パス：5病日施行	68	ナス法ベクタスパー抜去術パス：成人	11	
	腹部大動脈瘤ステントグラフト留置術パス	20	鼻骨骨折徒手修復術パス	36	
	胸部大動脈瘤ステントグラフト留置術パス	11	頬骨・眼窩底骨折観血的修復固定術パス	32	
	経皮的カテーテル心筋焼灼術パス：2泊3日	42	切断指接合術パス	24	

領域	登録パス名	運用数	領域	登録パス名	運用数	
筋骨格系	鏡視下膝関節手術パス	10	泌尿器系	ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術パス	88	
	前十字靭帯再建術（ACL）パス	13		腹腔鏡/ロボット補助下腎部分切除術パス	184	
	足趾形成術パス	14		経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）パス	64	
皮膚系	皮膚腫瘍摘出術パス	68	産科・婦人科系	経尿道的尿管碎石術（TUL）パス	37	
	帯状疱疹パス	79		産褥パス	351	
	蜂窩織炎・丹毒パス	51		産褥パス：DM	32	
化学療法系	PE化学療法パス：脳外小児	13		帝王切開パス：予定	98	
	エンドキサンパルス療法パス：当日入院2日	45		帝王切開パス：DM予定	15	
	エンドキサンパルス療法パス：前日入院3日	60		帝王切開パス：緊急	105	
	ペバシズマブ化学療法パス	13		婦人科腔式手術パス：TCR・コニゼーション	120	
	EGFR-TKI導入パス	18		婦人科開腹術パス	147	
	肺・縦隔腫瘍 化学療法パス	10		婦人科腹腔鏡・補助手術パス	91	
	R-CHOP化学療法パス	19		婦人科広汎子宮全摘術パス	10	
	tri-w TC化学療法パス	13	婦人科傍大動脈リンパ節廓清術パス	15		
	tri-w DOC+CBDCA化学療法パス	15	新生児（35w以降）パス	22		
乳房・代謝・内分泌系	選択的副腎静脈サンプリングパス	89	新生児（35w以降）安定期パス	94		
	糖尿病血糖コントロール入院パス：7日	110	新生児特発性黄疸パス	20		
	乳房切除術パス	296	小児 全身麻酔下小手術パス	56		
	甲状腺腫瘍摘出術パス	153	小児鎮静パス	107		
	副甲状腺腫瘍摘出術パス	70	小児岸径ヘルニア手術パス	49		
	原発性アルドステロン症検査パス：生食2日目	31	長時間脳波パス	64		
	原発性アルドステロン症検査パス：生食3日目	14	小児内分泌負荷試験パス	17		
	移植腎生検パス	377	気管支喘息／喘息性気管支炎パス	69		
腎・泌尿器系	超音波ガイド下経皮的腎生検パス	94	小児科系	マイオザイムパス	27	
	泌尿器ドナー腎摘出術パス	111		川崎病パス	10	
	生体腎移植レシピエントパス	104		RSV感染パス	12	
	腎外：生体腎移植レシピエントパス	100		食物負荷試験パス	51	
	腹腔鏡下ドナー腎摘出術パス	96		身体拘束観察パス	72	
	小児移植腎生検パス	41		クロザピン導入パス	27	
	小児腎疾患ステロイドパルス療法パス	41		電気痙攣療法（ECT）パス	155	
	小児固有腎生検パス	22		抜歯パス	180	
	小児ネフローゼリツキシマブパス	34		口腔外科・歯科	下顎骨骨折観血的整復固定術パス	23
	開腹腎摘除術パス	19			顎骨骨折プレート除去術パス	12
	開腹腎部分切除術パス	31	抜歯パス：1泊2日		27	
	前立腺多箇所生検パス	28	歯原性蜂窩織炎パス		41	
	バスキュラーアクセス：内シャントパス	152	顎骨嚢胞・腫瘍摘出術パス		27	
	バスキュラーアクセス：表在化パス	18	中心静脈ライン設置術パス		26	
	腎疾患ステロイドパルス療法パス：15歳以上	111	その他	退院調整パス（紙パス）	49	
	泌尿器：腹腔鏡下腎摘出術パス	14		全身麻酔・全身麻酔＋硬膜外麻酔手術パス	6500	
	泌尿器（透析用）腹腔鏡下腎摘出術パス	32		脊髄くも膜下麻酔手術パス	311	
	血液透析導入教育パス	93		局所麻酔手術パス	2725	
	ADPKDサムスカ初回導入パス	20				

※運用が10件未満のパスは省略しました。

休日・全夜間 取扱患者数(平成23年度～平成28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
平成25年度	14,710 人	3,232 人	1,824 (837) 人	1,946 人	220 人	133 (24) 人
平成26年度	18,697 人	3,731 人	2,447 (1,118) 人	1,536 人	154 人	163 (22) 人
平成27年度	17,201 人	3,507 人	2,382 (1,087) 人	1,411 人	192 人	150 (24) 人
平成28年度	16,827 人	3,492 人	2,328 (1,111) 人	1,248 人	175 人	161 (44) 人

平成28年度 特定疾患治療研究事業対象疾患取扱い患者数

番号	病名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	8
2	筋萎縮性側索硬化症	13
3	脊髄性筋萎縮症	15
4	原発性側索硬化症	0
5	進行性核上性麻痺	3
6	パーキンソン病	178
7	大脳皮質基底核変性症	3
8	ハンチントン病	5
9	神経有棘赤血球症	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0
11	重症筋無力症	103
12	先天性筋無力症候群	0
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	226
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	47
15	封入体筋炎	1
16	クロウ・深瀬症候群	2
17	多系統萎縮症	10
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	52
19	ライソゾーム病	10
20	副腎白質ジストロフィー	1
21	ミトコンドリア病	19
22	もやもや病	222
23	プリオン病	0
24	亜急性硬化性全脳炎	0
25	進行性多巣性白質脳症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0
27	特発性基底核石灰化症	0
28	全身性アミロイドーシス	7
29	ウルリッヒ病	0
30	遠位型ミオパチー	0
31	ベスレムミオパチー	0
32	自己貪食空胞性ミオパチー	1
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0
34	神経線維腫症	41
35	天疱瘡	19

番号	病名	患者数
36	表皮水疱症	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	7
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0
39	中毒性表皮壊死症	0
40	高安動脈炎	41
41	巨細胞性動脈炎	1
42	結節性多発動脈炎	24
43	顕微鏡的多発血管炎	31
44	多発血管炎性肉芽腫症	10
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	9
46	悪性関節リウマチ	25
47	バージャー病	6
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	1
49	全身性エリテマトーデス	406
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	90
51	全身性強皮症	143
52	混合性結合組織病	35
53	シェーグレン症候群	57
54	成人スチル病	7
55	再発性多発軟骨炎	1
56	ペーチェット病	150
57	特発性拡張型心筋症	290
58	肥大型心筋症	74
59	拘束型心筋症	3
60	再生不良性貧血	48
61	自己免疫性溶血性貧血	3
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	4
63	特発性血小板減少性紫斑病	90
64	血栓性血小板減少性紫斑病	1
65	原発性免疫不全症候群	2
66	IgA 腎症	60
67	多発性嚢胞腎	131
68	黄色靭帯骨化症	3
69	後縦靭帯骨化症	31
70	広範脊柱管狭窄症	2

平成28年度 特定疾患治療研究事業対象疾患取扱い患者数

番号	病名	患者数
71	特発性大腿骨頭壊死症	22
72	下垂体性ADH分泌異常症	48
73	下垂体性TSH分泌亢進症	6
74	下垂体性PRL分泌亢進症	25
75	クッシング病	12
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	46
78	下垂体前葉機能低下症	206
79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	0
80	甲状腺ホルモン不応症	0
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	2
82	先天性副腎低形成症	0
83	アジソン病	0
84	サルコイドーシス	107
85	特発性間質性肺炎	14
86	肺動脈性肺高血圧症	44
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	1
88	慢性血栓性肺高血圧症	15
89	リンパ脈管筋腫症	0
90	網膜色素変性症	27
91	バッド・キアリ症候群	6
92	特発性門脈圧亢進症	1
93	原発性胆汁性胆管炎	141
94	原発性硬化性胆管炎	20
95	自己免疫性肝炎	32
96	クローン病	225
97	潰瘍性大腸炎	580
98	好酸球性消化管疾患	0
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
101	腸管神経節細胞減少症	0
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
103	CFC症候群	0
104	コストロ症候群	0
105	チャージ症候群	0

番号	病名	患者数
106	クリオピリン関連周期熱症候群	2
107	全身型若年性特発性関節炎	1
108	TNF受容体関連周期性症候群	0
109	非典型溶血性尿毒症症候群	0
110	ブラウ症候群	0
111	先天性ミオパチー	0
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0
113	筋ジストロフィー	21
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0
116	アトピー性脊髄炎	0
117	脊髓空洞症	3
118	脊髄髄膜瘤	0
119	アイザックス症候群	0
120	遺伝性ジストニア	0
121	神経フェリチン症	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0
124	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0
126	ペリー症候群	0
127	前頭側頭葉変性症	1
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症	0
130	先天性無痛無汗症	0
131	アレキサンダー病	0
132	先天性核上性球麻痺	0
133	メビウス症候群	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0
135	アイカルディ症候群	0
136	片側巨脳症	0
137	限局性皮質異形成	0
138	神経細胞移動異常症	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0
140	ドラベ症候群	1

平成28年度 特定疾患治療研究事業対象疾患取扱い患者数

番号	病名	患者数
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0
142	ミオクロニー欠神てんかん	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0
144	レノックス・ガストー症候群	1
145	ウエスト症候群	0
146	大田原症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0
150	環状20番染色体症候群	2
151	ラスムッセン脳炎	0
152	PCDH19関連症候群	0
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0
156	レット症候群	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	3
158	結節性硬化症	5
159	色素性乾皮症	0
160	先天性魚鱗癬	0
161	家族性良性慢性天疱瘡	0
162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	3
163	特発性後天性全身性無汗症	0
164	眼皮膚白皮症	0
165	肥厚性皮膚骨膜炎	0
166	弾性線維性仮性黄色腫	0
167	マルファン症候群	29
168	エーラス・ダンロス症候群	0
169	メンケス病	0
170	オクシピタル・ホーン症候群	0
171	ウィルソン病	4
172	低ホスファターゼ症	0
173	VATER症候群	0
174	那須・ハコラ病	0
175	ウィーバー症候群	0

番号	病名	患者数
176	コフィン・ローリー症候群	0
177	有馬症候群	0
178	モワット・ウィルソン症候群	0
179	ウィリアムズ症候群	1
180	ATR-X症候群	0
181	クルーゾン症候群	0
182	アペール症候群	0
183	ファイファー症候群	0
184	アントレー・ビクスラー症候群	0
185	コフィン・シリス症候群	0
186	ロスムンド・トムソン症候群	0
187	歌舞伎症候群	0
188	多脾症候群	1
189	無脾症候群	4
190	鰓耳腎症候群	0
191	ウェルナー症候群	1
192	コケイン症候群	0
193	プラダー・ウィリ症候群	0
194	ソトス症候群	0
195	ヌーナン症候群	0
196	ヤング・シンプソン症候群	0
197	1p36欠失症候群	1
198	4p欠失症候群	0
199	5p欠失症候群	0
200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0
201	アンジェルマン症候群	0
202	スミス・マギニス症候群	0
203	22q11.2欠失症候群	1
204	エマヌエル症候群	0
205	脆弱X症候群関連疾患	0
206	脆弱X症候群	0
207	総動脈幹遺残症	1
208	修正大血管転位症	5
209	完全大血管転位症	8
210	単心室症	13

平成28年度 特定疾患治療研究事業対象疾患取扱い患者数

番号	病名	患者数
211	左心低形成症候群	0
212	三尖弁閉鎖症	6
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	3
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	2
215	ファロー四徴症	11
216	両大血管右室起始症	10
217	エプスタイン病	5
218	アルポート症候群	3
219	ギャロウエイ・モフト症候群	0
220	急速進行性糸球体腎炎	2
221	抗糸球体基底膜腎炎	0
222	一次性ネフローゼ症候群	153
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	4
224	紫斑病性腎炎	1
225	先天性腎性尿崩症	0
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	6
227	オスラー病	0
228	閉塞性細気管支炎	0
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	0
230	肺胞低換気症候群	0
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症	0
232	カーニー複合	0
233	ウォルフラム症候群	0
234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	0
235	副甲状腺機能低下症	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	0
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0
240	フェニルケトン尿症	0
241	高チロシン血症1型	0
242	高チロシン血症2型	0
243	高チロシン血症3型	0
244	メーブルシロップ尿症	0
245	プロピオン酸血症	0

番号	病名	患者数
246	メチルマロン酸血症	0
247	イソ吉草酸血症	0
248	グルコーストランスポーター1欠損症	1
249	グルタル酸血症1型	0
250	グルタル酸血症2型	0
251	尿素サイクル異常症	0
252	リジン尿性蛋白不耐症	0
253	先天性葉酸吸収不全	0
254	ポルフィリン症	0
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0
256	筋型糖原病	0
257	肝型糖原病	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
260	シトステロール血症	0
261	タンジール病	0
262	原発性高カイロミクロン血症	0
263	脳髄黄色腫症	0
264	無 β リボタンパク血症	0
265	脂肪萎縮症	0
266	家族性地中海熱	2
267	高IgD症候群	0
268	中條・西村症候群	1
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
270	慢性再発性多発性骨髄炎	0
271	強直性脊椎炎	8
272	進行性骨化性線維異形成症	0
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
274	骨形成不全症	0
275	タナトフォリック骨異形成症	0
276	軟骨無形成症	0
277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0
278	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	0
279	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	0
280	巨大動脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	0

平成28年度 特定疾患治療研究事業対象疾患取扱い患者数

番号	病名	患者数
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	1
282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
283	後天性赤芽球癆	1
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
285	ファンconi貧血	0
286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
287	エプスタイン症候群	0
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	0
289	クロンカイト・カナダ症候群	0
290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
291	ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）	0
292	総排泄腔外反症	0
293	総排泄腔遺残	0
294	先天性横隔膜ヘルニア	0
295	乳幼児肝巨大血管腫	0
296	胆道閉鎖症	2
297	アラジール症候群	0
298	遺伝性膵炎	0
299	嚢胞性線維症	0
300	I g G 4 関連疾患	13
301	黄斑ジストロフィー	0
302	レーベル遺伝性視神経症	0
303	アッシャー症候群	0
304	若年発症型両側性感音難聴	0
305	遅発性内リンパ水腫	0
306	好酸球性副鼻腔炎	1
307	カナバン病	0
308	進行性白質脳症	0
309	進行性ミオクローヌスてんかん	0
310	先天異常症候群	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0
312	先天性僧帽弁狭窄症	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0
315	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症	0

番号	病名	患者数
316	カルニチン回路異常症	0
317	三頭酵素欠損症	0
318	シトリン欠損症	0
319	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	0
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	0
321	非ケトース型高グリシン血症	0
322	β-ケトチオラーゼ欠損症	0
323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
324	メチルグルタコン酸尿症	0
325	遺伝性自己炎症疾患	0
326	大理石骨病	0
327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	0
328	前眼部形成異常	0
329	無虹彩症	0
330	先天性気管狭窄症	0
合 計		4,704

東京女子医科大学病院 病院年報(平成28年度)

発行日:平成30年2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。

