



東京女子医科大学病院

病院年報(平成25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	61
■沿革	4	がんセンター	63
■組織図	5	医療安全対策室	63
■部門紹介(診療科)		薬剤部	64
血液内科	6	臨床工学部	64
神経精神科・心身医療科	7	中央検査部	65
小児科	8	中央放射線部	65
外科・小児外科	10	輸血・細胞プロセッシング部	66
整形外科	12	臨床研究支援センター	67
形成外科	13	栄養管理部	67
皮膚科	15	感染対策部	68
産婦人科	16	看護部	69
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	78
放射線腫瘍科	20	外来患者数	79
画像診断・核医学科	21	手術実績	80
麻酔科	22	科別・疾病別入院患者集計	81
歯科口腔外科	24	クリニカルパス別運用数	85
総合診療科	25	休日・全夜間取扱い患者数	87
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	88
病理診断科	27	悪性腫瘍患者数	89
化学療法・緩和ケア科	28		
リウマチ科	29		
循環器内科	30		
心臓血管外科	33		
循環器小児科	35		
消化器内科	36		
消化器外科	37		
消化器内視鏡科	39		
神経内科	40		
脳神経外科	41		
腎臓内科	43		
腎臓外科	44		
泌尿器科	46		
腎臓小児科	47		
血液浄化療法科	48		
糖尿病・代謝内科	49		
糖尿病眼科	51		
高血圧・内分泌内科	52		
内分泌外科	53		
母子総合医療センター(新生児医学科)	55		
母子総合医療センター(母体・胎児医学科)	56		
呼吸器内科	57		
呼吸器外科	58		
救命救急センター	60		

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25年度)

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

【許可病床数】

1,423床 (一般:1,358床 精神:65床)

【機能】

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

【先進医療承認】

- ①造血器集細胞における薬剤耐性遺伝子産物P糖蛋白の測定
- ②三次元形状解析による体表の形態的診断
- ③樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法
- ④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25年度)

【基本診療料の施設基準】

地域歯科診療支援病院歯科初診料	重症者等療養環境特別加算	救急搬送患者地域連携紹介加算
歯科外来診療環境体制加算	緩和ケア診療加算	救急搬送患者地域連携受入加算
歯科診療特別対応連携加算	精神科リエゾンチーム加算	呼吸ケアチーム加算
精神病棟入院基本料	摂食障害入院医療管理加算	データ提出加算
特定機能病院入院基本料	がん診療連携拠点病院加算	地域歯科診療支援病院入院加算
臨床研修病院入院診療加算	医療安全対策加算	救命救急入院料
救急医療管理加算	感染防止対策加算	特定集中治療室管理料
超急性期脳卒中加算	患者サポート充実加算	総合周産期特定集中治療室管理料
妊産婦緊急搬送入院加算	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	新生児治療回復室入院医療管理料
診療録管理体制加算	ハイリスク妊婦管理加算	小児入院医療管理料1
急性期看護補助体制加算	ハイリスク分娩管理加算	小児入院医療管理料2
看護補助加算	退院調整加算	無菌治療室管理加算
療養環境加算		

【特掲診療料の施設基準】

ウイルス疾患指導料	センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)	植込型補助人工心臓(非拍動流型)
糖尿病合併症管理料	画像診断管理加算1	同種心移植術
がん性疼痛緩和指導管理料	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	経皮的動脈遮断術
がん患者カウンセリング料	CT撮影及びMRI撮影	ダメージコントロール手術
外来緩和ケア管理料	冠動脈CT撮影加算	体外衝撃波胆石破砕術
移植後患者指導管理料	大腸CT撮影加算	腹腔鏡下肝切除術
糖尿病透析予防指導管理料	心臓MRI撮影加算	生体部分肝移植術
院内トリアージ実施料	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	同種死体肝移植術
外来放射線照射診療料	外来化学療法加算1	腹腔鏡下膝体尾部腫瘍切除術
ニコチン依存症管理料	無菌製剤処理料	同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術
地域連携診療計画管理料	心大血管疾患リハビリテーション料(I)	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
がん治療連携計画策定料	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
がん治療連携管理料	運動器リハビリテーション料(I)	同種死体腎移植術
肝炎インターフェロン治療計画料	がん患者リハビリテーション料	生体腎移植術
薬剤管理指導料	精神科作業療法	膀胱水圧拡張術
医療機器安全管理料1	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	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
医療機器安全管理料2	医療保護入院等診療料	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
医療機器安全管理料(歯科)	エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術
歯科治療総合医療管理料	エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	輸血管理料I
造血器腫瘍遺伝子検査	透析液水質確保加算	自己生体組織接着剤作成術
HPV核酸検出	一酸化窒素吸入療法	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
検体検査管理加算(I)	う蝕歯無痛的高洞形成加算	内視鏡手術用施設機器加算
検体検査管理加算(IV)	歯科技工加算	歯周組織再生誘導手術
遺伝カウンセリング加算	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。)	手術時歯根面レーザー応用加算
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	腫瘍脊椎骨全摘術	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
植込型心電図検査	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	麻酔管理料(I)
時間内歩行試験	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)	麻酔管理料(II)
胎児心エコー法	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
ヘッドアップティルト試験	乳がんセンチネルリンパ節加算1、乳がんセンチネルリンパ節加算2	外来放射線治療加算
人工膝臓	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	高エネルギー放射線治療
皮下連続式グルコース測定	経皮的中隔心筋焼灼術	強度変調放射線治療(IMRT)
長期継続頭蓋内脳波検査	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	画像誘導放射線治療加算(IGRT)
光トポグラフィー及び中枢神経磁気刺激による誘発筋電図	植込型心電図記録計移植術及び植型心電図記録計摘出術	定位放射線治療
神経学的検査	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

補聴器適合検査	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除去術(レーザーシースを用いるもの)	病理診断管理加算
ロービジョン検査判断料	両室ペースング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースング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
コンタクトレンズ検査料1	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	歯科矯正診断料
小児食物アレルギー負荷検査	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)
内服・点滴誘発試験	植込型補助人工心臓(拍動流型)	悪性脳腫瘍に対する光線力学療法

【入院時食事療養の届出】

入院時食事療養(I)

■ 沿革

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



東京女医学校正門(明治39年)



吉岡荒太のドイツ語講義(大正6年)



東京女子医学専門学校附属病院
【現在の1号館】(昭和5年)



体操(昭和7年)



一般看護法実習(昭和16年)



中央病棟

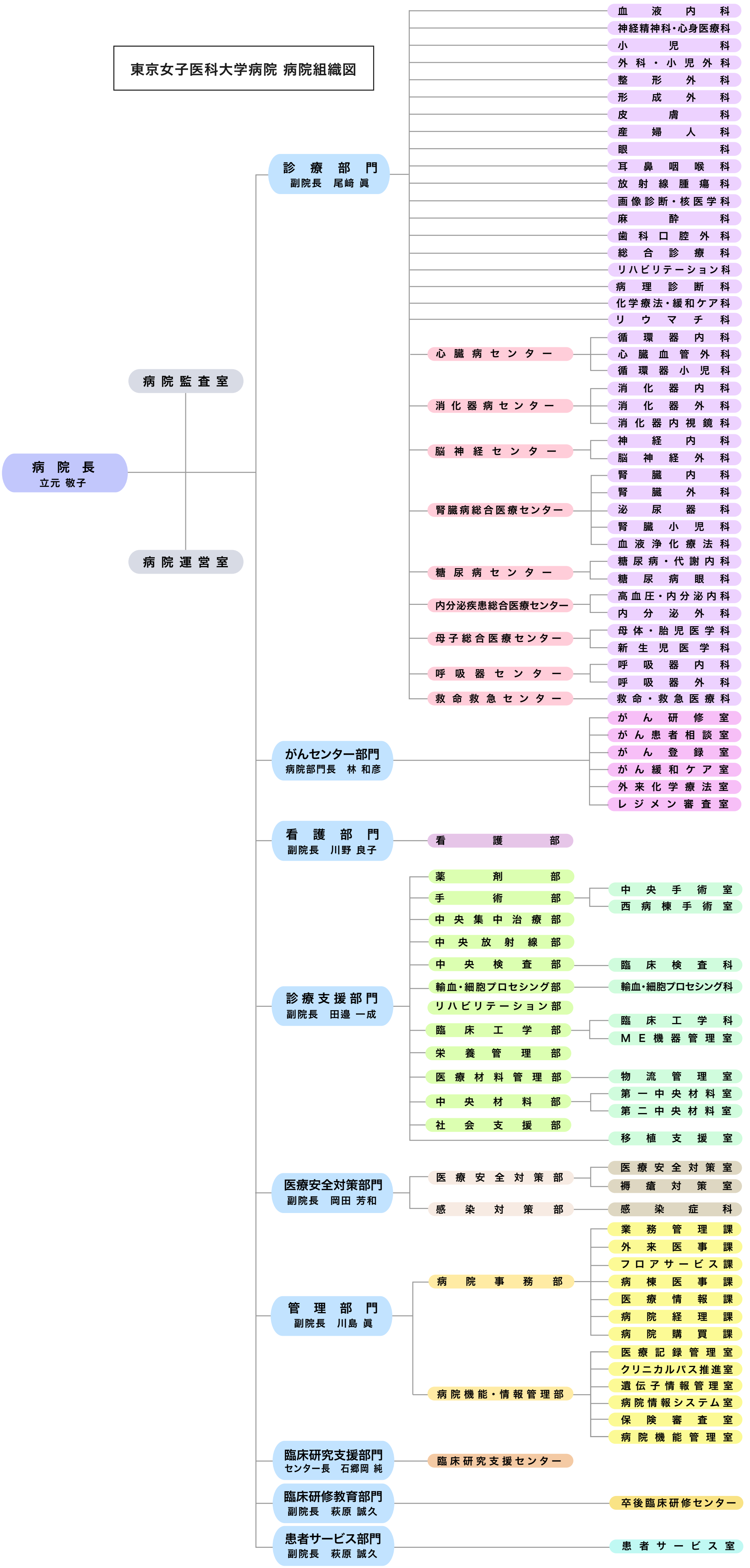


総合外来センター



第1病棟

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おります。

■診療科の体制

診療部長名：田中淳司 医局長名：風間啓至 病棟長名：森直樹 外来長名：志関雅幸

医師数 教授：1名、講師：3名、准講師：1名、助教：6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

日本内科学会 認定内科医	14名	臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	1名
日本内科学会 認定内科専門医	5名	日本がん治療認定医機構 暫定教育医	5名
日本内科学会 指導医	11名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	7名
日本血液学会 専門医	12名	臨床腫瘍学会 暫定指導医	5名
日本血液学会 指導医	7名		

■診療実績

平成25年度の当診療科の外来患者数はのべ19,628人であり、1日平均患者数は70人で、疾患は白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、多血症、再生不良性貧血、紫斑病など多岐にわたっております。また、同年度の血液疾患新規患者数は234人であり、その内訳は急性骨髄性白血病13名、急性リンパ性白血病5名、慢性骨髄性白血病7名、慢性リンパ性白血病5名、悪性リンパ腫78名、多発性骨髄腫10名、骨髄異形成症候群22名、骨髄増殖性腫瘍23名、再生不良性貧血4名、特発性血小板減少性紫斑病22名、自己免疫性溶血性貧血2名、その他血液疾患43名です。造血幹細胞移植は17件施行しました。その内訳は自家末梢血幹細胞移植11件、血縁者間同種末梢血幹細胞移植2件、非血縁者間骨髄移植3件、非血縁者間臍帯血移植1件です。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	19,628	20,143	18,946	18,493
1日平均	70	72	67	66

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	11,601	12,138	11,749	11,166
1日平均	31.8	33.0	32.1	31.0

主な手術・検査・処置数

非血縁骨髄移植	3件
非血縁臍帯血移植	1件
血縁末梢血幹細胞移植	2件
自家末梢血幹細胞移植	11件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院である本病院の特徴を生かし、他科と連携しながら、造血器腫瘍や血液難病に対して先進的医療ならびに高度医療を提供しております。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:石郷岡 純 医局長名:長谷川 大輔 病棟長名:高橋 一志、稲田 健 外来長名:内出 容子

医師数 教授:2名、准教授:0名、臨床准教授:2名、講師:2名、准講師:0名、助教:6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

日本精神神経学会 指導医	11名	日本総合病院精神医学会 専門医	1名
日本精神神経学会 専門医	12名	日本睡眠学会 認定医	1名
日本臨床精神神経薬理学会 指導医	3名	日本女性心身医学会 認定医	2名
日本臨床精神神経薬理学会 専門医	3名	日本医師会 認定産業医	4名
日本総合病院精神医学会 指導医	2名	精神保健指定医	14名

■診療実績

外来

年間受診者はH25年度は52,015人、1日平均186人。新患は予約制をとっておらず、1日あたり約6、7人を診察しています。再診は予約制です。

入院

年間入院患者はH25年度309人、平均在院日数58.2日となっております。

リエゾン、緩和医療

年間介入患者数H25年度2,636件、H24年度2,412件、H23年度1,888件という実績です。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	52,015	51,420	49,744	51,883
1日平均	186	184	176	185

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	19,376	20,573	19,629	19,645
1日平均	53.1	56.0	53.6	54.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

小児科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

診療部長:永田 智、 医局長:平澤恭子 病棟長:伊藤 康、石垣景子 外来長:今井 薫

医師数 教授:2名、准教授:2名、講師:2名、准講師:1名、助教:15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

小児科 専門医	50名	内分泌代謝科(小児科) 専門医	2名	心身医学会 認定医	1名
小児神経 専門医	23名	JATECプロバイダー	1名	心身医学会 指導医	1名
てんかん学会 認定医(専門医)	4名	PALS	9名	VNS資格認定医	4名
臨床神経生理学 脳波部門認定医	3名	糖尿病学会 認定医	1名	人類遺伝学会	1名
アレルギー学会 専門医	4名	血液学会 認定医	2名	臨床細胞遺伝学認定士	
アレルギー学会 指導医	2名	臨床遺伝 専門医	4名	人類遺伝学会	1名
内分泌代謝科 指導医	1名	臨床遺伝 指導医	3名	臨床細胞遺伝学指導士	

■診療実績

<外来診療実績>

述べ患者数は35,703人と前年より-6.4%(初診患者数-2%、再診患者数-7%)でしたが、診療単価は25.1%、外来収入は17.2%増加しており、大学病院ならではのより重い患者さんを拝見するようになったことを意味しております。2013年度後半は、一般診療、専門診療、時間外外来を毎日行い、多種多様な疾患に対応できるようにし、どの曜日にもどの専門外来があるか一目でわかるような外来担当表(大学病院ホームページご参照)を作成しました。

<入院診療実績>

述べ患者数は8,099人と前年より-2.4%、病床稼働率も-2%でしたが、診療単価は0.5%増、入院収入は1.2%増で、外来と同様に、より重症度の高い患者さんを拝見するようになったと判断されます。2013年度後半は、「神経総合」「てんかん」「ミオパチー」「アレルギー・膠原病」、「代謝、内分泌」の診療班に分け、より専門的な治療が効率よく行われるよう病棟体制を整えました。同年秋から、当院が「小児がん診療病院」に認定されたこともあり、2015年度から、新たに「血液・腫瘍班」を新生することが決まっています。

<主な診療実績>

当科で他施設の追従を許さない平成25年度の診療実績として、てんかん患者に対するケトン食療法(2件)、長時間ビデオ脳波検査(86件)、筋生検(5件)、脳性麻痺の痙性麻痺に対するボトックス療法(6例)、Niemann-Pick病C型に対する基質合成阻害療法(1例)などが挙げられます。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	32,204	34,371	36,544	35,482
1日平均	115	123	130	126

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	8,099	8,298	8,658	8,069
1日平均	22.2	23.0	23.7	22.0

■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】

＜特徴＞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により、全人的医療を実現していることが、当科の診療活動の特徴といえます。同時に、当科は成長・発達をみていく総合小児科の役割も担っているため、長期の入院を抱える小児総合医療センターの他の部門とも連携をとり、2013年度に新設された院内学級で学ぶ子どもたちのQOLの向上にも協力しております。

＜先進医療への取り組み＞昨今、治療法がないと考えられてきた代謝異常症においては、酵素補充療法や基質合成阻害療法が導入されています。当科では、早期診断できた小児Pompe病患者、Fabry病患者に対する酵素補充療法、Niemann-Pick病C型に基質合成阻害療法を実施しています。「川崎病」の原因、「食物アレルギー」の寛解に関する基礎研究およびプロバイオティクスによる「感染性腸炎」「整腸作用」「肥満・生活習慣病の予防」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結果を得ております。

＜社会・地域貢献活動＞

小児救急においては、一次から三次救急の差が不明瞭であるため、当科では救急車から徒歩で来院する救急患者まで原則拝見するようにして、広く地域医療に貢献しています。また、東京都の「小児がん診療病院」に認定されたことにより、今後、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いきます。

外科・小児外科

診療科紹介

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

小児外科は日本小児外科学会の認定施設であり、出生直後の新生児期から学童期（15歳）までの頭頸部・呼吸器・消化器・泌尿生殖器・内分泌臓器・体表・小児腫瘍など、小児にみられる外科的疾患を広い範囲で取り扱っております。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：亀岡信悟 医局長名：三宅邦智 病棟長名：廣澤知一郎 外来長名：天野久仁彦
 （小児外科は病棟が異なるため、成人外科とは別の診療体系である。病棟長名：比企さおり、外来長名：木村朱里）
 医師数 教授：1名、臨床教授：2名 准教授：2名、講師：2名、准講師：1名、助教：13名、非常勤等その他医師数：6名

指導医及び専門医・認定医数

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

診療実績

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

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

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

小児外科では、小児消化器疾患、小児泌尿生殖器疾患、小児体表疾患、新生児疾患を中心に広く小児外科疾患に対して診療を行っており、平成24年度は359件の小児外科手術を行っています。この内、新生児・乳児に対する手術は88件であり、内新生児手術は15件となっております。当小児外科の特徴である小児内視鏡（腹腔鏡・胸腔鏡）手術に関しては、全体の約20%にあたる71件を内視鏡下で診断・治療しており、先天性食道閉鎖症、先天性横隔膜ヘルニア、胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、ヒルシュスプルング病、鎖肛などの小児外科を代表する新生児・乳児疾患に対しても、内視鏡手術を標準術式として行っています。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	38,128	38,252	37,998	40,204
1日平均	136	137	135	143

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	17,474	18,354	18,003	18,619
1日平均	47.9	50.0	49.2	51.0

主な手術・検査・処置数

食道、胃	80件	内痔核	30件	小児外鼠径ヘルニア	72件
大腸	100件	炎症性腸疾患	65件	小児泌尿生殖器手術	102件
肝胆膵	100件	腹腔鏡下手術	100件	PEG	80件
虫垂	30件	乳癌	200件	上部内視鏡	500件
ヘルニア	80件	乳腺良性疾患	200件	下部内視鏡	500件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

整形外科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

診療部長名:加藤義治 医局長名:和田圭司 病棟長名:柴正弘 外来長名:石井千春

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

■診療実績

脊椎・脊髄疾患:重度の脊椎変形、高度な脊髄の圧迫、重度な神経障害を呈した50数例に対して、術中脊髄モニタリングを行い術中の神経障害の回避に力を尽くしています。最近では術中に神経根を刺激し、下肢運動誘発電位を記録する神経伝導速度検査を行い、腰椎神経根の外側病変の評価や、硬膜外電極を用いた脊髄インテグレーションにより脊髄の病変部位の確定診断を行っています。

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 22例、鏡視下関節唇修復術 12例、鏡視下滑膜切除術 10例とほとんど鏡視下に手術を行っています。最近では、人工肩関節置換術、広範囲腱板断裂に対する広背筋移行術も行っています。

手の外科:骨折手術が主体ですが、手根管開放術、Dupuytren 手術、腱移植術なども行っています。

股関節疾患:人工股関節置換術が38例と主体ですが、同種骨を使用しての再置換術、大腿骨頭回転骨切り術も行っています。

膝関節疾患:人工膝関節置換術 37例、前十字靭帯再建術 9例が中心で、脛骨高位骨切り術 8例、単顆人工関節置換術 2例などの実績も加わってきており、症例のバリエーションも充実してきています。

足関節疾患:外反母趾矯正術が10例と主体で、アキレス腱延長術、鏡視下距腿関節固定術なども行っています。

骨・軟部腫瘍:良性軟部腫瘍切除 6例、良性軟部腫瘍摘出術 15例、悪性軟部腫瘍切除術 2例、骨悪性腫瘍手術 3例でした。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	44,049	47,491	46,561	43,503
1日平均	157	170	165	155

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	15,416	15,764	15,948	15,798
1日平均	42.2	43.0	43.6	43.0

主な手術・検査・処置数

後方経路腰椎椎体間固定術	37件	腰椎椎弓切除術	20件	鏡視下肩関節滑膜切除術	3件
腰椎後方固定術	64件	人工膝関節置換術	43件	前十字靭帯形成術	4件
脊椎側弯矯正固定術	8件	人工股関節置換術	24件	軟部腫瘍摘出術	4件
経皮的椎体形成術	7件	鏡視下腱板修復術	16件		
環軸関節固定術	15件	鏡視下関節唇修復術	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】

■特徴

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

■社会・地域貢献活動

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

形成外科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

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

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

指導医及び専門医・認定医数

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

■診療実績

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	30,981	31,245	30,281	29,952
1日平均	111	112	107	107

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	7,125	7,201	7,305	7,290
1日平均	19.5	20.0	20.0	20.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

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

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られています。これらの領域に、今まで集積された「創傷治癒」や「組織移植」に関する知見を注ぎ込むとともに、新たな人材育成に取り組んでいます。

平成24年度手術件数

形成外科手術件数

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

*その他には無麻酔や分類不明を入れる

平成24年度手術内容区分

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

皮膚科

■診療科紹介

午前中は一般外来で皮膚疾患全般について診療しています。午後は、乾癬、蕁麻疹、膠原病、アトピー性皮膚炎、ニキビ、レーザー治療(しみ、あざ、ほくろなど)、小手術(ほくろ、小腫瘍)などの専門外来を行っています。専門外来は、一度午前中の一般外来を受診していただいてから、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: 0名、助教: 3名、医療練士: 27名

指導医及び専門医・認定医数

日本皮膚科学会 認定皮膚科専門医 5名

■診療実績

平成25年度の外来患者数は50,762人(1日平均181人)で、アトピー性皮膚炎、湿疹、蕁麻疹、足爪白癬、乾癬、皮膚腫瘍など多種の皮膚疾患の患者さんの診察を行いました。診断を確定するために、あるいは視診だけでは診断の難しい皮膚病変は皮膚生検(493件)を行ってから治療を行いました。年間292件の外来小手術(色素性母斑、粉瘤など)を行いました。外来での精査加療が難しい場合、十分な精査が必要な場合、高度な治療を要する場合は積極的に入院加療を進めており、年間の入院患者数は442人、疾患内訳は皮膚腫瘍手術105件、帯状疱疹92件、蜂窩織炎・丹毒68件、アトピー性皮膚炎56件の順でした。23床の病床を有しており、1日平均25.7人と年間を通して高稼働率を維持しました。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	50,762	49,724	48,769	50,472
1日平均	181	178	173	180

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	9,082	8,511	6,945	5,594
1日平均	24.9	23.0	19.0	15.0

主な手術・検査・処置数

皮膚良性腫瘍切除術	368件	糸状菌検査	1,957件	イボ冷凍凝固術	2,147件
皮膚悪性腫瘍切除術	47件	ダーモスコピー検査	1,122件	軟膏処置	1,826件
		表在超音波検査	379件	中波長紫外線療法	661件
		皮膚生検検査	450件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

- ・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で開催しています。

産婦人科

診療科紹介

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

診療科の体制

診療部長名:松井英雄 医局長名:三谷穰 病棟長:班長制

主任教授1名 臨床教授1名 准教授1名 講師1名 助教4名 医療練士8名

指導医及び専門医・認定医数

日本産科婦人科学会 専門医	20名	国際細胞学会 専門医	1名
婦人科腫瘍学会 専門医	4名	抗加齢医学会 専門医	1名
生殖医学会 専門医	0名	北米閉経学会 専門医	1名
女性医学会 専門医	1名	周産期新生児専門医	4名
癌治療専門医	1名	周産期新生児指導医	2名
日本細胞診学会 指導医	4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ーピー、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。生殖医学会専門医が退職され、体外受精・胚移植などは中止しております。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老年女性の健康管理も行っています。診療部長の専門領域の関係から絨毛性疾患の紹介症例が増加しているのが最近の特徴です。2)入院診療実績:子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、その他婦人科悪性腫瘍(肉腫、腺癌、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25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	31,949	30,785	31,220	35,603
1日平均	114	110	111	127

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	7,693	8,308	8,155	8,339
1日平均	21.1	23.0	22.3	23.0

主な手術・検査・処置数

腹腔鏡下卵巣腫瘍手術	66件	腹式卵巣腫瘍摘出術	67件
腹式単純子宮全摘手術	62件	子宮鏡下手術	14件
子宮頸部円錐切除手術	105件	子宮頸部悪性腫瘍手術	15件
子宮筋腫核出手術	40件	子宮体部悪性腫瘍手術	45件
子宮脱手術	3件	卵巣悪性腫瘍手術	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】

癌診療において、当院は地域がん診療連携拠点病院であり、当科もがん研修室のCancer Boardや教育講演などを通じて他科との連携、コメディカルとの連携を行っています。臨床研究としては 1)プラチナ抵抗性再発・再燃Mullerian carcinoma(上皮性卵巣がん、原発性卵管がん、腹膜がん)におけるリボソーム化ドキシソルピシン(PLD)50mg/m²に対するPLD40mg/m²のランダム化第Ⅱ相比較試験 2)子宮頸がん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(CPT-11)+ネダプラチン(NDP)第Ⅱ相試験 3)産婦人科領域での抗悪性腫瘍剤投与時の悪心・嘔吐の実態調査 4)子宮内膜細胞診断のための液状化検体細胞診(LBC)の有用性に関する前向き観察研究 5)局所進行子宮頸癌根治放射線療法施行例に対するUFTによる補助化学療法のランダム化第Ⅲ相比較試験などを行っています。また主任教授の専門領域である絨毛性疾患では我が国の治療ガイドラインに關与する報告がなされています。遺伝子センサーとの連携により、遺伝性乳癌卵巣癌にも取り組んでいく予定です。良性疾患では子宮内膜症の診断および治療に様々な取り組みを行っており、臨床研究としては子宮内膜症治療のsequential療法(GnRHアゴニスト+ジエノゲスト)におけるリュープロレリン3.75mgとゴセレリン1.8mgデポのランダム化並行群間比較試験を行っています。女性医学の分野では、婦人科骨粗鬆症の領域で国内でも有数の症例を有し、先端的研究を行っており、また 1)中高年婦人における過活動膀胱(OAB)の実態調査ならびに睡眠障害に対するイミダフェナシンの効果検討 2)抑うつ症状を含む更年期障害に対するHRT(ホルモン補充療法)とSSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)併用療法の有用性と安全性の検討の前向き研究のテーマで臨床研究も行っていきます。地域連携においては、近隣の診療所や病院にご紹介症例について、高度医療の提供に努めるとともに、緊急時には速やかな対応を行っています。またそれらの施設と定期的なカンファレンスも行い症例の検討なども行っています。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：篠崎和美 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：5名、助教：13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

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

■診療実績

当科の2013年の年間受診患者延べ総数は約5万人で、うち初診患者数約3,500人、年間手術件数は約1,400件(白内障手術757件、網膜・硝子体手術191件、緑内障手術40件、硝子体注入術308件、その他80件)でした。24時間体制で当直医が常勤して救急外来で対応し、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25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	46,653	47,857	48,464	50,594
1日平均	167	171	172	180

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	4,750	5,013	5,496	5,271
1日平均	13.0	14.0	15.0	14.0

主な手術・検査・処置数(平成24年度)

白内障手術	901件	斜視手術	15件
網膜・硝子体手術	578件	翼状片手術	4件
緑内障手術	61件	その他手術	218件
硝子体注入術	998件		
眼瞼手術	47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(ルセンチス・アイリーア)などの加齢黄斑変性に対する治療など、難治性黄斑疾患の最新治療を行っており、その成果を海外の学会、論文で報告しています。また、裂孔原生網膜剥離、網膜静脈閉塞症、糖尿病網膜症などの軽症から重症までのあらゆる手術を積極的に行っています。★角膜・ドライアイ＝高村臨床教授を中心に診察にあたっています。角膜外来では多数例の経験から角膜ヘルペスに対する抗ウイルス薬を中心とした治療には定評があります。アトピー性角結膜炎、春季カタルなどの重症例には、シクロスポリン点眼薬の導入によりステロイド薬の減量、中止が可能なものも増えてきています。一方、ドライアイ外来は全国に先駆け20年以上前に設立し、涙点プラグや自己血清点眼を取り入れ、良好な患者満足度を得ています。★ぶどう膜＝失明頻度が高い様々なぶどう膜炎の診療をしています。豊富な経験から原因の診断精度が高く、他施設から多数の重症ぶどう膜炎例が紹介されています。特にベーチェット病は、抗TNF α 抗体(レミケード)療法の導入を手がけ、その治療法には定評があります。最近ではHIV患者や、臓器移植患者にみられる壊死性網膜炎に対して抗ウイルス療法と硝子体手術を行い、その成果を学会、論文で報告しています。

耳鼻咽喉科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

診療部長名:吉原俊雄

医局長名:山村幸江

医師数 教授: 1名、臨床教授: 1名、講師: 1名、准講師: 0名、助教: 7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	9名
頭頸部がん暫定指導医	1名
日本アレルギー学会 専門医	1名

■診療実績

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

中耳炎手術は年間約50例、鼻副鼻腔手術は年間100例行っています。

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

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

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	25,929	26,890	27,343	27,657
1日平均	93	96	97	98

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	7,084	7,767	7,416	6,316
1日平均	19.4	21.0	20.3	17.0

主な手術・検査・処置数

耳下腺腫瘍摘出手術	66件	純音聴力検査	4,217件	嗅覚機能検査	72件
内視鏡下鼻内手術	177件	ティンパノメトリー検査	620件	味覚機能検査	167件
鼓室形成手術	53件	耳管機能検査	466件	唾液分泌機能検査	466件
口蓋扁桃手術	98件	重心動揺検査	276件	誘発筋電図検査	135件
シアロエンドスコピー	26件	自律神経機能検査	133件	語音聴力検査	151件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

放射線腫瘍科

診療科紹介

放射線腫瘍科は、外来診療業務を行い、年間約800人の悪性腫瘍患者さんの放射線治療を行っています。対象疾患は脳腫瘍、頭頸部腫瘍、肺癌、食道癌、乳癌、泌尿生殖器腫瘍、子宮頸癌、悪性リンパ腫など多岐にわたっています。治療機器として外部照射用ライナック3台、腔内ならびに組織内照射のためのイリジウムリモートアフターローディングシステム1台、X線とCTが一体化した位置決め装置1台が導入されています。また、高精度放射線治療として肺癌に対する定位放射線治療や、脳腫瘍、頭頸部腫瘍ならびに前立腺癌に対する強度変調放射線治療を積極的に行っています。また、肺癌に対する定位放射線治療や前立腺癌に対しては画像誘導放射線治療も実施しています。当科の特徴としては、神経膠腫に対する術後照射および小児脳腫瘍に対する放射線治療の患者数が日本で最多です。また前立腺癌に対しては泌尿器科ならびに病理と一緒に前立腺センターを設立し、治療方針をカンファレンスで決定しています。さらに、骨転移や悪性リンパ腫に対するアイソトープ治療も行っています。

診療科の体制

診療部長名：坂井修二（代行） 医局長名：橋本弥一郎 外来長名：前林勝也

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

指導医及び専門医・認定医数

日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医	3名
日本がん治療認定医機構 暫定教育医	0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22,453人で、1日平均は80名です。その内放射線治療中患者の1日平均は60名でした。原発巣別に年間の新患数をみると、乳癌が155人と最も多く、次いで脳腫瘍108人、前立腺癌86人でした。また、頭頸部癌49人、肝・膵臓癌45人、食道癌44人と多くを占めました。高精度放射線治療である強度変調放射線治療を102人に行い、その内訳は前立腺癌68人、頭頸部癌5人、脳腫瘍29人でした。また、前立腺癌に対する放射線ヨウ素の永久挿入療法を11人に行いました。さらに、子宮癌8人に対して腔内照射を行いました。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	22,453	22,792	24,517	26,150
1日平均	80	81	87	93

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	-	-	771	3,797
1日平均	-	-	8.5	10.0

主な手術・検査・処置数

Ir-192腔内照射	17件
Ir-192組織内照射	0件
I-125組織内照射	9件
Sr-89内照射	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】

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、放射線物理士2名が常勤し放射線治療に当たるとともに、消化器外科、呼吸器内科ならびに外科、脳神経外科、産婦人科、泌尿器科と定期的にカンファレンスを行って、患者さんの治療方針を決定しています。治療機器としては外部照射用ライナック3台、腔内ならびに組織内照射のためのイリジウムリモートアフターローディングシステム1台、X線とCTが一体化した位置決め装置1台が導入され、高水準の放射線治療を行っています。特に、高精度放射線治療として肺癌に対する定位放射線治療や、脳腫瘍、頭頸部腫瘍ならびに前立腺癌に対する強度変調放射線治療を積極的に行っています。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施設です。また、前立腺センターを設立し、泌尿器科ならびに病理科と前立腺癌の全症例の治療方針についてカンファレンスを行っています。さらに、骨転移の疼痛軽減を目的として放射性ストロンチウムの治療を行っています。

他施設から放射線腫瘍医、放射線物理士ならびに放射線治療専門看護師の研修を積極的に受け入れて、我が国の放射線治療の発展ならびに普及に貢献しています。

画像診断・核医学科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

診療部長名:坂井 修二 医局長名:福島 賢慈

医師数 教授:2名、准教授:1名、講師:2名、准講師:3名、助教:7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	13名	日本乳癌学会 認定医	1名
日本医学放射線学会 放射線科専門医	1名	日本核医学会 PET核医学認定医	7名
日本核医学会 核医学専門医	4名	日本乳がん検診精度管理中央機構	13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	1名	検診マンモグラフィ読影認定医師	
日本超音波学会 超音波指導医	1名	日本医師会認定産業医	2名
日本超音波学会 超音波専門医	1名		

■診療実績

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

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	2,364	2,501	2,809	2,935
1日平均	8	9	10	10

主な読影件数・手技件数

単純X線撮影検査	未確定	マンモトーム	141件
CT検査	47,942件	一般核医学検査	5,735件
MRI検査	23,080件	PET核医学検査	3,850件
血管系IVR	未確定	RI内用療法	84件
非血管系IVR	未確定	超音波検査	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】

1)倫理委員会への申請など

●学内倫理委員会:

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

申請日:平成23年1月31日、承認日:平成23年3月25日

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

申請日:平成23年1月31日、承認日:平成23年3月25日

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

申請日:平成23年1月31日、承認日:平成23年3月25日

脳腫瘍に対するメチオニンPET検査に関する視覚的評価法の確立

申請日:平成23年3月18日、承認日:平成23年5月2日

2)社会・地域貢献活動

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

3)院内診療科が行う治療や医師主導治療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。循環・呼吸がさまざまな病気により障害された患者さんの循環・人工呼吸管理を中心として各診療科と連携しながら治療を行う中央集中治療部は、集中治療専門医認定施設で、日夜重症患者さんの診療に注力しています。

■診療科の体制

診療部長名:尾崎眞 医局長名:木下真帆 外来長名:岩出宗代

医師数 教授:2名、准教授:2名、講師:5名、准講師:1名、助教:29名
非常勤等その他医師数:医療練士19名、非常勤講師11名、嘱託医師5名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 専門医	1名	日本麻酔科学会 認定医	21名
日本内科学会 認定医	3名	日本ペインクリニック学会 専門医	4名
日本麻酔科学会 指導医	18名	日本医師会認定産業医	3名
日本麻酔科学会 専門医	15名		

■診療実績

中央集中治療部:中央ICUを中心に他ICUとも連携して重症患者の管理にあたっています。年間収容患者数は平均700例で、臓器移植後200余例を含む術後症例が500例程度、内科系症例(小児科を含む)が200例程度を占めます。ARDSなど呼吸不全患者の管理を院外搬送も受け入れ行っており、人工呼吸患者数は年間223例です。人工呼吸を行った内科症例の7割は免疫抑制状態にあり、ニューモシスチス肺炎など日和見感染例を多く含みますが8割以上を救命しています。48時間以上の重症例は209名となっていますが、平均挿管気管は3.9日、平均人工呼吸期間は4.8日と良好な結果が得られています。

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

2013年の麻酔管理による脳外科手術症例は800件弱にものぼり、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ることから麻酔管理を求められる機会が数多くあります。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	14,459	14,866	14,813	15,120
1日平均	52	53	53	54

主な手術・検査・処置数

麻酔科管理全身麻酔手術	9,169件
年間手術	12,341件
年間手術の内、中央手術	7,385件
年間手術の内、西手術室手術	4,956件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

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

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

ロボット補助下手術については、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、呼吸器外科領域においても胸腺摘出術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などは院内他科と連携し行っています。特にワーファリンなどの抗凝固薬、アスピリンなどの抗血小板薬による経口抗血栓療法中の患者さんの抜歯は薬を中止することなく行っています。また安全のため入院して抜歯することもあります。親知らず(智歯)の抜歯や歯根のう胞の摘出手術などは外来で口腔外科専門医が安全に行います。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、口腔癌の診断と治療を専門医が行います。口腔癌の治療は形成外科、放射線腫瘍科、化学療法・緩和ケア科など院内各科と連携をとって治療にあたっています。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。歯科インプラント(人工歯根)による治療も行っています。

また最近では睡眠時無呼吸症の治療のための口腔内装置の作成を行っています(医師の紹介が必要)。

診療科の体制

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

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:2名、准講師:0名、助教:4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	2名	日本口腔インプラント学会 暫定指導医	1名	がん治療認定医機構 認定医	1名
日本口腔外科学会 専門医	3名	日本口腔インプラント学会 専門医	3名	日本矯正学学会 認定医	1名
日本顎顔面インプラント学会 指導医	2名	日本有病者歯科医療学会 指導医	3名	歯科医師臨床研修制度	7名
日本顎関節学会 指導医	2名	日本有病者歯科医療学会 認定医	4名	指導医	
日本顎関節学会 専門医	2名	がん治療認定医機構 暫定教育医	2名	日本外傷歯学会 認定医	3名

診療実績

1日平均約140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約800件、歯根のう胞の摘出手術45件などを行っています。その他口腔粘膜疾患の診断、治療も行っています。また、インプラント治療は年間30~40例行っています。舌の疼痛、あごの痛みを訴える患者の診察も多いです。病床は10床で平成25年度は3,025例の入院があり1日平均8.3人でした。疾患では口腔癌、顎骨腫瘍、顎骨々折が多く口腔癌手術は35件、顎骨腫瘍摘出術24件、下顎骨々折手術14件であり、全身麻酔での全手術件数は120例でした。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	38,020	40,167	42,371	41,466
1日平均	136	143	150	148

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	3,025	3,020	3,094	2,972
1日平均	8.3	8.0	8.5	8.0

主な手術・検査・処置数

埋伏歯抜歯手術	800件	頬粘膜悪性腫瘍切除術	4件
歯根のう胞摘出術	45件	その他の口腔癌手術	1件
歯根端切除術	40件	顎部郭清手術	5件
舌悪性腫瘍切除術	9件	顎骨腫瘍摘出術	24件
下顎骨悪性腫瘍切除術	3件	顎骨々折手術	14件

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

総合診療科

診療科紹介

どの診療科を受診するのが適切かは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

診療部長代行名:立元 敬子 准教授・医局長名:齋藤 登

医師数 准教授:1名、医療練士研修生:3名、非常勤等その他医師数:10名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 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	1名
日本内科学会 専門医	4名	日本大腸肛門病学会 専門医	1名		
日本内科学会 認定医	1名	日本救急医学会 専門医	1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	3名	日本病院総合診療医学会 認定医	1名		
日本外科学会 指導医	1名	日本医師会 認定産業医	3名		
日本外科学会 専門医	2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				
日本消化器内視鏡学会 専門医	1名	日本糖尿病学会 専門医	1名		
日本消化器病学会 指導医	1名	日本抗加齢医学会 専門医	2名		
日本消化器病学会 専門医	1名	日本医師会認定健康スポーツ医	2名		

診療実績

年々、受診者数は増加傾向で、総受診者数は15,000名以上が続いております。そのうち初診患者は約3,000~3,500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25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	15,452	17,838	16,484	14,477
1日平均	55	64	58	52

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】

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)を企画している。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する。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。今年度は2回は当院で、もう1回は杉並医師会館で開催した。さらに、総合診療科単独で中野区医師会館で「不明熱」の講演を開催した。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)と合同症例検討会を開催した。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、医師以外にコメディカル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きます。障害の評価に始まって、機能回復訓練、歩行訓練や日常生活動作訓練などの能力改善訓練、生活上の工夫や動作の練習、生活環境評価と改善アドバイス、ご家族の方々への介助方法の指導などを行っています。当院リハビリテーション科の特徴は急性期のリハビリテーションで、そのために対象となる原因疾患は多岐にわたり、また重症例も多いため、リスク管理には特に注意を払っております。

■診療科の体制

診療部長名：猪飼哲夫 医局長名：百瀬由佳 外来長名：上久保毅

医師数 教授：1名、講師：1名、助教：2名、非常勤等その他医師数：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25年度の新患者数は、理学療法2,595人、作業療法621人、言語療法468人で、延新患者数は3,684人でした。延新患者のうち1,051人(28.5%)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34,305人、脳血管(廃用)9,773人、運動器17,039人、呼吸器4,892人、心大血管10,150人、摂食機能療法3,306人でした。また、発症後14日以内の患者数は24,510人(30.8%)、15日から30日以内の患者数は16,613人(20.9%)でした。

療法別取り扱い延患者数は、理学療法60,869人、作業療法12,552人、言語聴覚療法2,738人、摂食機能療法3,306人でした。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	65,446	67,186	63,198	60,645
1日平均	234	240	224	216

主な検査数

嚥下造影検査	39件
心肺運動負荷検査	236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ないように、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い、手術方針決定の手助けを行なう、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様努めております。また心臓移植や腎移植にかかわる病理学的診断についても、心臓病センターや腎臓病総合医療センターの医師と連携・協力しながら万全の体制で実施しています。

■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:12名

専門医数(*は兼任医師の数)

日本病理学会 専門医	3名+6名*
日本臨床細胞学会 専門医	2名+1名*

■診療実績

実績

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

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	-	-	0	2
1日平均	-	-	0	0

表1 病理組織診断数(年間)

	平成23年	平成24年	平成25年
院内	13,682	14,287	14,293
院外	3,440	3,412	3,290
合計	17,122	17,699	17,583

表2 術中迅速診断数(年間)

	平成23年	平成24年	平成25年
院内	758	714	770
院外	0	0	0
合計	758	714	770

表3 細胞診件数(年間)

	平成23年	平成24年	平成25年
院内	8,271	8,662	9,099
院外	253	256	232
合計	8,524	8,918	9,331

■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マクロカンファランス、ミクロカンファランスをそれぞれ隔週で交互に行っています。全学CPCを年2回開催しています。
 2)コンサルテーション、地域貢献:病理診断の他院からのコンサルテーションは各診療科を通じて受け付けています。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トを引き付けています。
 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際し、病理検体の作成、提出を行い協力体制をとっています。
 4)諸学会の施設認定:
 日本病理学会施設認定
 日本臨床細胞学会施設認定

化学療法・緩和ケア科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

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

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

指導医及び専門医・認定医数

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

■診療実績

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

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	6,145	6,517	6,531	6,319
1日平均	22	23	23	22

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	8,587	7,253	9,509	11,495
1日平均	23.5	20.0	26.0	31.0

主な手術・検査・処置数

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

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

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

リウマチ科

■診療科紹介

関節リウマチ、膠原病、痛風をはじめと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)

医師数 教授:4名、准教授:3名、講師:5名、准講師:2名、助教:14名、医療練士:8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	6名	日本医師会 認定産業医	3名
日本内科学会 総合内科専門医	8名	日本整形外科学会 認定リウマチ医	3名		
日本リウマチ学会 指導医	12名	日本整形外科学会 認定スポーツ医	2名		
日本リウマチ学会 専門医	19名	日本整形外科学会 認定リハビリ医	1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)、平成21年度:128,053人(457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25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	14,203	14,535	15,328	14,034
1日平均	38.9	40.0	41.9	38.0

主な手術・検査・処置数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
人工膝関節置換術	50件	63件	50件	59件	66件
人工股関節置換術	26件	24件	25件	15件	21件
足趾形成術	364件	293件	328件	235件	151件
人工指関節置換術	78件	68件	94件	105件	98件
手関節形成術	24件	28件	36件	25件	37件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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シ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:水野 雅之 CCU室長名:南 雄一郎 病棟長名:鈴木 豪 外来長名:佐藤 加代子

医師数 教授:1名、臨床教授1名、准教授:2名、特任准教授:1名、講師:2名、准講師:2名、助教:23名、その他医師数:35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	5名	日本不整脈学会 専門医	3名
日本内科学会 認定医	27名	日本超音波医学会 超音波専門医	1名
日本循環器学会 循環器専門医	23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	1名
日本心血管インターベンション治療学会 認定医	4名	日本禁煙学会 指導医	1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25年度の外来受診患者総数は71,291人で、1日平均は255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2,329人であり、平均在院日数は12.0日でした。延べの患者数は30,810人となり、病床稼働率は98.2%でした。
CCU入院患者数は502人であり、急性冠症候群が160人(31.9%)、心不全入院患者が133人(26.5%)とほぼ同じ割合でした。

●心臓カテーテル検査は1,989件であり、うち緊急検査は326件(16.4%)でした。冠動脈インターベンションは540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25年には196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396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込み型除細動器を、また薬物治療抵抗性の重症心不全に対しては、心臓再同期療法機能付きペースメーカー/植込み型除細動器を積極的に植え込んでおります。近年は、リード感染に対してのリード抜去術にも、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25年度は22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込み・心臓移植を視野にいれながら、緻密な薬物治療を行なっています。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	71,291	74,116	76,811	74,870
1日平均	255	265	272	266

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	30,810	29,454	30,590	29,542
1日平均	84.4	81.0	83.6	81.0

主な手術・検査・処置数

心臓カテーテル検査	1,989件	経胸壁心臓超音波検査	11,527件	心臓核医学検査	2,741件
経皮的冠動脈形成術	540件	経食道心臓超音波検査	491件	心臓CT	170件
末梢血管カテーテル治療術	237件	ホルター心電図検査	7,239件	心臓MRI	341件
心臓電気生理検査/カテーテルアブレーション	303件	トレッドミル運動負荷検査	689件	心大血管リハビリテーション新規患者数	623件
心臓デバイス植込み術	301件	加算平均心電図検査	942件	心大血管リハビリテーション件数	10,186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パ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ヘン酸エチルの二次予防効果の検討(RESPect-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)

●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二重盲検試験
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・EVAHEARTによる治療を展開しております。EVAHEARTの使用実績は、国内最多であり、質の高い重症心不全治療が提供できるものと考えております。大動脈疾患に対しては、低侵襲であるステントグラフト内挿術を積極的に行っております。これまでステント治療が不可能であった弓部大動脈瘤に対しても開窓型ステント(Najuta)を使用することで、治療を可能としました。先天性心疾患治療は、Fontan型手術、Rastelli手術、Arterial Switch手術、Norwood手術など、国内有数の診療実績を誇っております。

■診療科の体制

診療部長名: 山崎健二 医局長名: 富岡秀行 病棟長名: 富岡秀行、松村剛毅 外来長名: 富岡秀行

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

指導医及び専門医・認定医数

心臓血管外科専門医	13名	日本循環器学会 専門医	9名
日本外科学会 指導医	4名	植込型補助人工心臓実施医	3名
日本外科学会 専門医	18名	移植認定医	6名
日本胸部外科学会 指導医	6名	胸部ステントグラフト指導医	2名
日本胸部外科学会 認定医	10名	腹部ステントグラフト指導医	2名

■診療実績

1) 外来診療実績

平成25年の外来受診患者総数は10,143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25年度の年間手術件数は533件(平成24年: 558件、平成23年: 591件、平成21年: 499件)で、病床稼働率は85.2%であった。

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

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

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

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

●重症心不全に対しては、心臓血管外科、循環器内科、循環器小児科、麻酔科、精神科、感染症科、リハビリ科、看護部、臨床工学部、薬剤部によって構成される心不全チームが、集学的治療を行っています。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・EVAHEARTによる治療を積極的に行っています。EVAHEARTの使用実績は、国内最多です。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	10,143	9,854	9,309	8,574
1日平均	36.0	35.0	25.5	23.5

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	17,284	17,631	18,379	17,595
1日平均	47.4	48.0	50.4	48.2

主な手術・検査・処置数

先天性心疾患	190件	ステント留置術	48件
弁膜症	97件	心臓腫瘍	8件
冠動脈バイパス術	61件	補助人工心臓植込術	5件
大血管	88件	心臓移植	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】

1)倫理委員会への申請など

●学内倫理委員会：

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

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

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

「開心術を行う患者における内皮細胞障害の調査」(承認:平成25年3月)

2)諸学会の施設認定

日本外科学会外科専門医制度修練施設

植込み型補助人工心臓実施施設

三学会構成心臓血管外科専門医認定機構 基幹施設

3)その他

a. 重症心不全治療

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

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

b. 研究

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

循環器小児科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

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

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

指導医及び専門医・認定医数

日本小児科学会 専門医	16名
日本小児循環器学会 専門医	9名

■診療実績

外来: 本年度も昨年同様1日平均63名の小児心疾患患者および成人先天性心疾患患者の外来診療にあたりました。近年は特にフォロー四徴症の術後で長らくフォローが途絶えていた患者が不整脈や心不全などで再度当科を受診するケースが増加しており、成人患者の増加が著しくなっています。入院: 入院患者は1日平均26.5人で、心臓血管外科入院の患者も含めると常時30人以上の先天性心疾患患者が入院加療を受けています。重症患者の割合も増加傾向にあり、ICUの稼働率も年々上昇しているのが現状です。カテーテル検査及びカテーテル治療: 年間約502件のカテーテル検査 治療を行っています。診断カテーテルのほか、治療のカテーテルが約160件で、最近では増加傾向にあります。バルーンカテーテルやステントを用いた血管拡大術30例、コイルを用いた血管塞栓術30例、動脈管開存症や心房中隔欠損症に対するAmplazerを用いた閉鎖術が70例、そのほか手術室で行うHybride 治療なども行っていきます。

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

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	17,716	17,794	17,338	16,726
1日平均	63	64	61	60

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	10,915	10,792	9,697	9,256
1日平均	29.9	30.0	26.5	25.0

主な手術・検査・処置数

心臓カテーテル検査	520件	経食道超音波検査	144件	心臓MRI検査	145件
カテーテル治療	180件	ホルター心電図	6830件	3DCT検査	180件
電気生理学検査	87件	ABPM	171件		件
デバイス治療	8件	イベント心電図	25件		件
経胸壁超音波検査	3734件	運動負荷試験	163件		件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

消化器内科

診療科紹介

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

診療科の体制

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

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

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	13名	日本消化器内視鏡学会 専門医	11名	日本超音波医学会 専門医	2名
日本内科学会 認定内科医	17名	日本肝臓学会 指導医	4名	日本がん治療認定医機構 暫定教育医	3名
日本内科学会 総合内科専門医	1名	日本肝臓学会 肝臓専門医	9名	日本がん治療認定医機構 臨床研修指導医	1名
日本消化器病学会 指導医	6名	日本胆道学会 認定指導医	1名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	2名
日本消化器病学会 専門医	18名	日本消化管学会 胃腸科認定医	1名	日本医師会認定産業医	5名
日本消化器内視鏡学会 指導医	3名	日本超音波医学会 指導医(消化器)	1名		

診療実績

消化器病センターとして1日平均330名の外来患者数で、1日平均195名の入院患者数です。外来で行う上部消化管内視鏡、下部消化管内視鏡の総数は消化器内視鏡科にて報告されていますが、消化器内科がその中心的存在で行っています。胃癌に対する粘膜剥離術、合併症の高リスク症例における大腸ポリープに対する粘膜切除術、胃潰瘍などの消化管出血に対する止血術、食道胃静脈瘤に対する内視鏡的な治療は入院にて行われています。ERCPの総件数は700件を超えていますが、造影後に診断目的の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256例、腹腔鏡も22例行われ、ウイルス性慢性肝炎のインターフェロン前診断に加えて、自己免疫性肝疾患や脂肪性肝炎の診断をしています。肝細胞癌に対してはTACE100例、RFA21例施行するとともに消化器外科との連携で多くの手術症例を転科させています。

外来患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	92,648	92,410	90,298	90,423
1日平均	331	330	320	322

入院患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	71,573	71,329	69,722	66,410
1日平均	196.1	195.0	190.5	182.0

主な手術・検査・処置数(内視鏡科含む)

ERCP	719件	食道胃粘膜下層剥離術	116件	静脈瘤結紮術	35件
ENBD	220件	大腸粘膜下層剥離術	15件	腹腔鏡	22件
胆管ステント術	191件	大腸粘膜切除術	687件	肝生検	256件
超音波内視鏡	689件	上部消化管止血術	39件	肝動脈化学塞栓術	142件
		硬化療法	26件	RFA	21件

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

消化器外科

診療科紹介

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

診療科の体制

診療部長名: 山本雅一 医局長名: 成宮孝祐 棟長名: 片桐聡 外来長名: 大木岳志

医師数 教授: 4名、准教授: 0名、講師: 6名、准講師: 2名、助教: 34名、非常勤等その他医師数: 35名

指導医及び専門医・認定医数

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

診療実績

◆外来診療実績

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

外来検査としては、上部・下部内視鏡検査、腹部超音波検査を施行しています。

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

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

◆入院診療実績

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

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

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

外来患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	92,648	92,410	90,298	90,423
1日平均	331	330	320	322

入院患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	71,573	71,329	69,722	66,410
1日平均	196.1	195.0	190.5	182.0

主な手術・検査・処置数

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

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

◆上部下部消化管

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

◆肝胆膵

消化器内科の肝胆膵グループや病理医と連携しながら、すべての肝胆膵疾患の診断から治療までを取り扱っております。当科の前主任教授である高崎健先生が考案したグリソン鞘一括処理による系統的肝切除により、飛躍的に肝切除の成績は良好となりました。また、2005年より小さな創での肝切除、腹腔鏡下肝切除を開始しており、肝切除の約10-15%に行っており、生体肝移植も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、レシチン加リピオドールを用いたTAEのprospective study、ヒト肝臓からの肝細胞分離、ならびに同細胞を用いた基礎的研究、肝静脈合併肝切除後の残存肝静脈環流領域の機能障害に関する検討、肝細胞癌に対するWDRPUHペプチドを用いたワクチン療法の第1相臨床試験、胆管癌に対するペプチドワクチン療法の第1相臨床試験、肝内胆管癌の高感度診断システムに開発、近年胆道癌に対して有効性が認められてきたgemcitabinやS-1といった抗癌剤を用いた術後の補助化学療法の有効性に関する多施設共同研究、膵がんに対する効果的な集学的治療法の開発(外科切除、化学療法、化学放射線療法、免疫療法をいかに効果的に組み合わせるかなど)、膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)の手術適応や術式選択、臓器機能温存術式の意義など臨床に直結した研究を行っています。

消化器内視鏡科

診療科紹介

消化器病センター消化器内視鏡科は、診療支援部門として内視鏡検査による診断と治療を行っています。消化器内科、外科の医師と連携し、上部消化管(食道・胃・十二指腸)内視鏡検査は年間11,000例、大腸内視鏡検査は6,400件、内視鏡的胆膵管造影検査700例ほか、小腸内視鏡検査や超音波内視鏡検査も多数行っています。治療内視鏡はポリープや早期癌の内視鏡的切除術、食道胃静脈瘤の硬化療法や結紮術、総胆管結石の採石術などを中心に年間約1,000例の実績があります。昨今の消化器内視鏡領域の進歩は目覚ましく、病理組織像に迫る画像強調観察や外科手術さながらの粘膜下層離術が当然のように行われています。当院の症例数は国内有数であり、最新機器を導入し、迅速で正確な診断を行い、病態に応じた適切な治療を選択しています。特に重症例や治療困難例の紹介患者さんも多く、各分野の専門家が、その経験を生かし診療に従事しています。また、内科、外科およびパラメディカルと連携し、チーム医療を実践し、安全で質の高い内視鏡診療をモットーに診療にあたっております。

診療科の体制

診療部長名: 中村真一 医局長名: 石川一郎

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

指導医及び専門医・認定医数 (常勤医師での数)

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

診療実績

消化器内視鏡科は消化器内科、消化器外科、第二外科と連携し、内視鏡機器を用いた消化管疾患の診断と治療を担当しています。診療は主に総合外来棟2階の中央検査部内視鏡検査室で実施しています。年間の検査数(中央検査部内視鏡検査室として)は上部消化管内視鏡検査10,551件、下部消化管内視鏡検査6,419件、超音波内視鏡検査689件、内視鏡的逆行性胆膵管造影(ERCP)719件、小腸内視鏡検査(カプセル内視鏡を含む)120件です。治療内視鏡として、早期食道・胃癌、ポリープに対する内視鏡的粘膜切除術(EMR)／粘膜下層剥離術(ESD)135件、大腸ポリープ・腫瘍に対するEMR/ESD 702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22件を実施しています。また、膵・胆道疾患に対する内視鏡的十二指腸乳頭切開術(EST)、乳頭拡張術(EPBD)、胆道ステント留置など250件の実績があります。

外来患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	92,648	92,410	90,298	90,423
1日平均	331	330	320	322

入院患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	71,573	71,329	69,722	66,410
1日平均	196.1	195.0	190.5	182.0

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	10,551件	胃ポリープ切除術	4件	上部消化管止血術	39件
下部消化管内視鏡	6,419件	食道胃粘膜下層剥離術	116件	内視鏡的硬化療法	26件
超音波内視鏡	689件	食道胃粘膜切除術	15件	静脈瘤結紮術	35件
ERCP	719件	大腸粘膜下層剥離術	15件		
		大腸粘膜切除術	687件		

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

神経内科

■診療科紹介

神経内科は脳、脊髄、末梢神経、筋肉の病気を対象としています。症状としては頭痛、めまい、しびれ、歩行障害、ふるえ、物忘れ、言語障害、意識障害などがあり、主な病気として脳卒中、パーキンソン病、アルツハイマー病、てんかん、片頭痛、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、末梢神経障害、筋炎、脳炎、髄膜炎、脊髄炎などが対象となります。女子医大の神経内科は豊富なスタッフが多数の患者さんを診療しており、神経内科専門医と脳卒中専門医の数は全国でもトップクラスです。脳卒中、神経心理、神経免疫、神経生理、神経病理の研究グループは有数の研究成果と診療実績を誇っており、特定分野に偏らない、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さらなる診療成績の向上を目指しています。

■診療科の体制

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

医師数 教授：1名、准教授：3名、講師：1名、准講師：2名、助教：6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	日本脳卒中学会 専門医	9名
日本神経学会 指導医	18名	日本頭痛学会 専門医	5名
日本内科学会 内科認定医	20名	日本医師会認定産業医	5名
日本内科学会 総合内科専門医	6名		
日本内科学会 指導医	18名		

■診療実績

外来患者数は年間40,000名近く、1日平均140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治療や脳外科との協力により血管内治療にも積極的に取り組んでいます。また、中枢神経感染症や多発性硬化症などの神経救急疾患も多数入院しています。患者数そのものが多いこと、質の高い医療を目指していることから、末梢神経伝導検査、筋電図、脳波、各種誘発電位などの神経生理検査の施行数が非常に多いことも当科の特徴です。多数の脳卒中患者を診療していることから、必須の検査である頸動脈エコーは実に1,000件を超えています。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300件行っている。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	40,036	41,709	43,882	42,481
1日平均	143	149	156	151

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	11,259	10,424	10,701	11,268
1日平均	30.9	29.0	29.2	31.0

主な手術・検査・処置数

ボツリヌス毒素療法	1,439件	脳波検査	547件	経頭蓋ドップラー	29件
末梢神経伝導検査	681件	視覚誘発電位	85件	頸動脈エコー	318件
磁気刺激	19件	針筋電図	180件		
聴性脳幹反応	30件	神経筋生検	24件		
体性感覚誘発電位	297件	高次脳機能検査	213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、脳卒中地域連携バスや東京都の脳卒中救急当番制を通じて病診連携も積極的に推進しています。

脳神経外科

■診療科紹介

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

(1) 悪性脳腫瘍: 手術室にMRIを導入し手術の進展とともにMRI検査を行い、機能温存を図りながら最大限の摘出を行っています。機能温存に関しては覚醒下麻酔手術を早期より導入し、言語機能温存などに良好な結果を得ており、さらにワクチン療法などの先端医療の導入も積極的に行っています。(2) 脳血管障害: 脳動脈瘤、閉塞性脳動脈疾患を中心に多数例の手術を行っています。特に血行再建術(low flow bypass, high flow bypass, CEAなど)に独自の手術手技を開発し良好な結果を得ており、特にモヤモヤ病では高次脳機能の改善を含めた新たなバイパス手術も開発しています。(3) 頭蓋底腫瘍: ガンマナイフを用いた脳神経の新たな描出法を導入し多くの脳神経を巻き込んだ頭蓋底腫瘍に対しても神経機能の温存に留意して最大限の摘出とガンマナイフによる共同治療の確立を進めています。(4) 下垂体部の病変: 顕微鏡、内視鏡の両方を用いてナビゲーション下での手術を発展させています。(5) 機能外科: 広範な疾患を含んでおり、三叉神経痛や顔面けいれんに対する神経血管減圧術、痙縮に対する末梢神経縮小術、パーキンソン病、ジストニア、書痙に対する脳深部刺激療法や定位的脳手術も日本のパイオニアとして推進しています。(6) ガンマナイフ: 転移性腫瘍や手術で全摘出出来ない頭蓋底部の良性腫瘍などに対して独自の戦略で治療計画を実行しています。また難治性疼痛、脳機能障害、てんかんなどにも新たな治療法としてガンマナイフの応用を図っています。研究に関しては先端生命研究所や基礎教室などとの連携を図り、再生医療、脳虚血病態、悪性脳腫瘍病態解明、各疾患の遺伝子的解明などを行っています。

■診療科の体制

診療部長名: 岡田芳和 医局長名: 田中雅彦 病棟長名: ICU 山口浩司、西A5 佐々木寿之、B5 田中雅彦、B6 藍原康雄
外来長名: 田村徳子

医師数 教授: 2名、臨床教授: 1名、講師: 4名、准講師: 1名 助教: 11名、非常勤等その他医師数: 24名

指導医及び専門医・認定医数

日本脳神経外科学会 専門医	30名	日本定位・機能神経外科学会	
日本脳神経外科学会 指導医	16名	機能的定位脳手術技術認定医	2名
日本脳卒中学会専門医	9名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	7名
日本脳神経血管内治療学会 指導医	2名	厚労省臨床研修指導医	16名
日本神経内視鏡学会 技術認定医	4名		
日本脊髄外科学会 認定医	2名		

■診療実績

診療実績

1) 外来診療部門

外来診療は、専門外来(それぞれの疾患グループ(サブスペシャリティ))と一般外来診療を行っています。平成25年度の外来患者総数は36,575名、1日平均患者数131人でした。平成22年度から4年間平均では、外来患者総数が38,707名、1日平均患者数が138名でした。また、各種疾患に対して、専門医が対応するセカンドオピニオン外来も実施しており平成25年度は178件対応しています。

2) 入院診療部門

平成25年度の入院患者総数は28,161名、1日平均患者数77.2人でした。平成22年度から4年間平均では、入院患者総数が28,296名、1日平均患者数が76.5名でした。

3) 手術部門

手術に関しては、各疾患グループで治療にあたっています。主要疾患の手術件数は、脳動脈瘤クリッピング術165例(破裂13例、未破裂152例)、バイパス術: 血栓内膜剥離術52例、脳動静脈奇形摘出術14例、脳腫瘍摘出術283例、経蝶形骨洞手術71例、機能的手術117例、脊椎脊髄疾患手術26例、血管内手術19例、ガンマナイフ252例でした。血管系手術に対しては、脳動脈瘤クリッピング術やバイパス手術を中心に、術中ICG蛍光血管撮影対応の顕微鏡を導入しています。また、脳深部病変など局在同定が困難な症例には、ナビゲーションシステムを用いています。さらに、神経膠腫のように浸潤能が高い腫瘍に対しては、脳神経外科専用に術中MRI撮影とリアルタイムナビゲーションシステムおよび術中蛍光診断対応顕微鏡を完備した手術室を有しています。これらのシステムを用いて、常に正確かつ安全な手術治療を心がけています。

平成25年1月から12月の手術と治療の件数は、上記症例数を含めて1,313例でした。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	36,575	37,513	40,128	40,512
1日平均	131	134	142	144

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	28,161	28,132	28,776	28,117
1日平均	77.2	77.0	78.6	77.0

主な手術・検査・処置数

脳腫瘍総数	381件	脊椎総数	26件	ガンマナイフ処置	252件
脳血管障害総数 (内 CEA 52件)	328件	機能	117件	血管内治療	19件
		外傷総数	52件		
奇形	4件	その他	56件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

他施設臨床研究(分担)

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

遺伝子発現プロファイルによる神経膠腫悪性度診断法の多施設検証試験

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:板橋美津世 病棟長名:森山能仁 外来長名:片岡浩史

医師数 教授:1名、臨床教授1名、准教授:0名、講師:2名、准講師:2名、助教:6名、非常勤等その他医師数:17名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	8名
日本内科学会 認定内科医	23名
日本内科学会 総合内科専門医	4名
日本腎臓学会 指導医	5名
日本腎臓学会 専門医	12名
日本透析学会 指導医	7名
日本透析学会 専門医	12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25年度初診患者が1,410名、再診患者数が26,493名で合計27,903でした。一日の平均患者数は99名です。入院病床は44床で平成25年度の退院患者数706名、入院患者延べ数は年間14,733名で病床稼働率は91.7%です。外来受診目的は尿所見異常が34%、慢性腎臓病18%、腎移植ドナー13%の頻度が高く、入院患者の疾患では慢性糸球体腎炎28.8%、慢性腎不全保存期16%、慢性腎不全透析導入14.9%、ネフローゼ症候群14%ですが、疾患は多岐にわたっております。腎生検は1974年に初めて施行して以来30年以上にも及び、症例数も3000例を超えております。年間約100例の症例に腎生検を施行しております。透析療法に関しては平成25年度の導入患者数は127名(血液透析(HD)81名、腹膜透析(PD)9名)でした。腹膜透析外来患者数は37名(HD併用9名)です。

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	27,903	27,617	27,219	27,079
1日平均	100	99	97	96

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	14,733	16,133	15,159	15,189
1日平均	40.4	44.0	41.4	42.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

患者さん中心の医療を推進していくことを基本理念としております。腎臓専門医療が中心ですが、内科臨床を基本とし全身を総合的に診療することを心がけております。成人発症の原発性および続発性腎疾患の診断と治療、腎機能の代替療法への導入が中心とですが小児期発症の腎疾患のキャリアオーバー、腎移植後の再発性腎炎や再透析導入、生体腎移植ドナーの評価、透析療法の合併症の治療など、腎臓病総合医療センターの特徴を生かし多く疾患の診療を行っております。また近年、慢性腎臓病(CKD)は心腎脳連関といわれ、循環器内科、内分泌高血圧内科、神経内科など他科との連携も行っております。また糖尿病性腎症、膠原病に伴う腎障害も多く、糖尿病内科、膠原病内科との併診も多く行っております。IgA腎症に関しては耳鼻咽喉科と連携をはかり扁桃摘除とステロイドパルス療法を組み合わせた治療で実績があります。有数の病床数と外来患者数を誇る当院の一診療科として、他科のコンサルテーションも非常に多く受けております。地域医療においても積極的であり、外来受診目的で最も多い尿所見異常は近隣の健康診断の二次検査が多くを占めております。また近隣の病院、施設からの転院や入院も積極的に引き受けています。高度先進医療への取り組みとしては、ネフローゼ症候群における生物学的製剤治療、多発性嚢胞腎に対するノールパブ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: 淵之上昌平 医局長名: 村上徹 病棟長名: 小山一郎 外来長名: 岩藤和広

医師数 准教授: 1名、講師: 1名、准講師: 1名、助教: 9名、非常勤等その他医師数: 23名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	3名	日本透析医学会 認定医	3名	日本移植学会 移植認定医	12名
日本外科学会 専門医	11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
日本外科学会 認定医	5名	日本泌尿器科学会 指導医	1名		
日本透析学会 指導医	5名	日本泌尿器科学会 専門医	1名		
日本透析学会 専門医	12名	日本医師会 認定産業医	1名		

■診療実績

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

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

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

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

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	18,484	18,512	18,357	17,188
1日平均	66	66	65	61

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	9,390	10,445	9,928	9,362
1日平均	25.7	29.0	27.1	26.0

主な手術・検査・処置数

生体腎移植手術	90数件/年	PTA	700件余/年
死体腎移植手術	10数件/年	腹部手術	80数件/年
生体部分肝移植手術	総数92件	鏡視下ドナー腎摘術	80数件/年
臍移植手術	総数38件	副甲状腺全摘術	10件前後/年
Vascular Access手術	700件余/年		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

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

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

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

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

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

泌尿器科

■診療科紹介

当科は腎移植を主体とした腎不全治療、腎臓癌・前立腺癌(前立腺腫瘍センター)・膀胱癌などの泌尿器科腫瘍、女性排尿障害センター、小児泌尿器疾患、尿路結石(尿路結石センター)などの専門外来を中心に診療を行っています。腎臓癌例では手術困難といわれたような患者さんも高度の手術技術を駆使して癌の切除に成功しています。またこれら専門外来だけで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。今後様々な手術に導入を予定しています。常に時代の最先端を行く研究を行っており診療にもこれを反映させ世界的にもトップレベルの医療を提供しています。

■診療科の体制

診療部長名:田邊一成 医局長名:野崎大司 病棟長名:土岐大介 外来長名:今井健二

医師数 教授: 1名、臨床教授: 1名、准教授: 1名、講師: 1名、准講師: 5名、助教: 28名、非常勤: 3名

指導医及び専門医・認定医数

日本泌尿器科学会 指導医	24名	日本内視鏡外科学会 技術認定医	6名	日本外科学会 認定医	1名
日本泌尿器学会 専門医	33名	日本癌治療学会 暫定教育医	0名	日本腎臓学会 指導医	1名
日本透析医学会 指導医	7名	日本癌治療学会 がん治療認定医	6名	日本移植学会 移植認定医	8名
日本透析医学会 専門医	15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	1名
日本臨床腎移植学会 移植認定医	9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	8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35名の入院患者さんの診療にあたっています。また、移植手術は年間約90件以上、腎腫瘍手術については年間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25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	42,223	42,223	42,112	41,470
1日平均	151	151	149	148

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	12,839	12,773	12,579	12,220
1日平均	35.2	35.0	34.4	33.0

主な手術・検査・処置数

腎移植手術	96件	膀胱鏡検査	1055件
腎癌手術	296件	膀胱機能検査	183件
前立腺癌手術	78件	透視下尿路検査	498件
尿路上皮腫瘍手術	120件	前立腺生検検査	180件
小児・排尿障害手術	74件	体外衝撃波結石破砕	71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っていない中、当科では十分なスタッフを配置しており積極的に小児泌尿器科疾患の診療にあたっています。

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

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

腎臓小児科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

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

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

指導医及び専門医・認定医数

日本小児科学会	8名
日本腎臓学会	3名
日本透析医学会	3名
日本臨床腎移植学会	3名
日本アフェレシス学会	1名
日本小児泌尿器科学会	1名

■診療実績

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

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	6,692	6,834	6,548	6,752
1日平均	24	24	23	24

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	4,283	4,078	4,033	3,699
1日平均	11.7	11.0	11.0	10.0

主な手術・検査・処置数

生体腎移植手術	12件
献腎移植手術	4件
移植腎生検数	40件
固有腎生検	40件
内シャント作成術	2件
PDカテーテル挿入術	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】

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

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

血液浄化療法科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

診療部長名:秋葉 隆 医局長名: 三和奈穂子

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

指導医及び専門医・認定医数

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

■診療実績

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

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	28,662	28,409	28,846	26,942
1日平均	102	101	102	96

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

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

糖尿病・代謝内科

診療科紹介

糖尿病患者さんのトータルケアを目指して1975年に設立された、わが国の医科大学で最大の糖尿病センターの内科部門です。外来では、糖尿病一般外来のほか、小児・ヤング、腎症（CAPD外来も含む）、神経障害、妊娠、フットケア、脂質異常症・肥満、神経障害などの専門外来があります。透析ユニット5床を含む病棟では、糖尿病患者さんの教育・治療、重症合併症に苦しむ患者さんの診療に、医師、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：内潟安子 医局長名：花井豪 病棟長名：三浦順之助 外来長名：馬場園哲也

医師数 主任教授：1名、准教授：3名（兼任1名）、講師：4名（兼任1名）、准講師：0名、助教：11名（兼任3名）、非常勤等その他医師数：36名

指導医及び専門医数

日本内科学会 指導医	23名	日本医師会 認定産業医	6名
日本内科学会 認定内科医	30名	厚生省臨床研修指導医	20名
日本内科学会 総合内科専門医	10名		
糖尿病学会 指導医	12名		
糖尿病学会 専門医	26名		

診療実績

外来は内科12ブース、眼科5ブースとフットケア専用診察室、病棟は病床数58床と透析ユニット5床です。2型糖尿病患者の治療は食事療法を重視していますが、重症症例が多く、病態に応じて経口薬治療、GLP-1受容体作動薬やインスリン治療も積極的に行っています。1型糖尿病は現在約2,000人通院していますが、インスリン頻回注射法ないしインスリンポンプによる厳格な血糖コントロールを目指しています。ステロイド糖尿病、膵疾患・肝疾患・内分泌疾患に伴う二次性糖尿病、MODY(maturity-onset diabetes of the young)・ミトコンドリア遺伝子異常などの遺伝子異常による糖尿病の症例も少なくありません。小児・ヤング外来には約700人の患者が通院しており、そのうち約100人は18歳未満です。15歳未満の小児糖尿病の80%が1型糖尿病ですが、最近では若年で発症する2型糖尿病患者も増えています。小児・ヤング患者には摂食障害など思春期・成長期特有の心の悩みもあるため、グループミーティングを定期的に行い、同世代の患者同士の交流を育んでいます。腎症外来では、顕性腎症後期、腎不全期の患者の治療を行います。これまでの血液透析導入患者は約1,300人、CAPD導入患者は約190人であり、昨年度の透析導入者は65人です。神経障害合併症者は多く、有痛性神経障害の症例も少なくありません。無痛覚症の発見のため、簡便な痛覚検査と足の診察を定期的に行い、神経障害性の足病変の早期発見・治療に努めています。妊娠外来は、拳児希望の糖尿病婦人、妊娠糖尿病、糖尿病合併妊婦、出産後の糖尿病婦人の治療・管理を行います。血糖正常化、計画妊娠を目標に、内科医、産科医、眼科医、新生児科医、教育ナース、管理栄養士、助産師の緊密な連携によるチーム医療を実践しています。1964年からの46年間で1,500人近くの分娩を経験し、過去3年間は195分娩です。肥満・脂質異常外来も充実し、昨年度から肥満に対するグループミーティングも立ち上がりました。足病変の予防教育・治療を行うフットケア外来は爪の手入れ、胼胝(タコ)、鶏眼(ウオノメ)の治療、感染症、静脈瘤、腫瘍、シャルコー関節、潰瘍・壊疽、閉塞性動脈硬化症などの診断・治療とともに、靴の中敷・装具の処方、歩行解析、足底圧測定などを行い、足病変の予防も行っています。糖尿病眼科は、内科医との緊密な連携のもと、糖尿病網膜症、白内障、緑内障などの診療を行っています。遺伝外来は、院内遺伝子医療センターとの連携のもと、遺伝子異常が疑われる症例の診断・治療と患者やその家族に対する遺伝カウンセリングを行っています。

外来患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	103,494	106,142	108,476	111,427
1日平均	370	379	385	397

入院患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	17,769	18,747	17,692	17,418
1日平均	48.7	51.0	48.3	48.0

主な手術・検査・処置数

光凝固術	272件	エコー検査	471件	終夜睡眠ポリグラフィ	3件
硝子体関連手術	111件	神経検査	2972件	血糖自己測定指導	27,480件
白内障手術	552件	動脈硬化検査	692件	グルカゴン注射指導	3件
緑内障手術	17件	末梢循環検査	36件	インスリン自己注射指導	1,266件
その他眼科手術	7件	フットケア検査	90件	糖尿病透析予防指導	737件
内シャント設置手術	74件	骨量定量検査	29件	集団栄養指導	408件
内シャント関連手術	12件	24時間血圧測定	54件		
CAPDカテーテル留置術	7件	CGMS検査	202件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

●足潰瘍・壊疽の治療に画期的な持続陰圧吸引療法(NPWT)

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

●CGMS(持続糖濃度測定システム)と無自覚性低血糖治療への応用

2010年4月からCGMSが保険診療でできるようになったMedtronic社製CGMS Gold(記録を後から見るタイプ)を使用します。2012年からはさらに便利なものを使用しています。腹壁皮下にセンサーをツペリクリン反応のように刺して、センサー横に直接腕時計程度の小型の記録装置を装着するだけです。入院治療ではなく、「日常生活の中」で血糖値がどのように刻々と変化するかを、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25年度には、第43・44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。第43・44回も盛会に終了しました。

糖尿病眼科

■診療科紹介

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

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

指導医及び専門医・認定医数

日本眼科学会 指導医	3名
日本眼科学会 専門医	8名

■診療実績

白内障手術では、術後の視力改善のみならず、特に術前、術後の網膜症管理に重点をおき、術後に網膜症が悪化して視力が低下しないように十分に配慮しています。入院においても、必ず内科主治医がつき、血糖管理をはじめとした全身管理を担当しています。335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、38例に実施しています。硝子体手術では、最新の照明装置システムや硝子体内視鏡を用い、生体への侵襲や患者さんへの負担が少ない、23ゲージ・システムを用いた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23年度は増殖糖尿病網膜症に対する初回硝子体手術99例において、術後矯正視力が0.1以上の割合は85%、0.5以上は63%、0.7以上は55%、1.0以上は33%であり、手動弁以下となったのは4%でした。糖尿病黄斑症に対しては、全身管理のもと病状に合わせて、ステロイドや抗VEGF療法などの薬物療法、光凝固、硝子体手術を選択しています。

外来患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	103,494	106,142	108,476	111,427
1日平均	370	379	385	397

入院患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	17,769	18,747	17,692	17,418
1日平均	48.7	51.0	48.3	48.0

主な手術数

光凝固術	272件
硝子体関連手術	111件
白内障手術	552件
緑内障手術	17件
その他眼科手術	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】

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:福田いずみ 外来長名:安藤 孝

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

指導医及び専門医・認定医数

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

■診療実績

1) 外来診療実績(表1): 外来受診者38,824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8,756名で1日平均24名でした(表2)。

表1: 外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	38,824	38,236	38,863	36,252
1日平均	139	137	138	129

表2: 入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	8,756	8,087	6,910	6,489
1日平均	24.0	22.0	18.9	18.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

内分泌外科

診療科紹介

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

診療科の体制

診療部長名: 岡本高宏 医局長名: 堀内喜代美 病棟長名: 坂本明子

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

日本外科学会 外科指導医	3名	日本内視鏡外科学会 技術認定医	0名	日本癌治療学会	
日本外科学会 外科専門医	8名	マンモグラフィ読影認定医	6名	臨床試験登録医	1名
日本内分泌外科・甲状腺外科専門医	2名	日本がん治療認定医機構	3名	日本超音波医学会 専門医	0名
日本乳癌学会 乳腺専門医	3名	暫定教育医・がん治療認定医			
日本乳癌学会 認定医	5名	日本臨床腫瘍学会 暫定指導医	1名		

診療実績

(1) 外来診療実績: 一日平均53人の外来患者を診療しています。大半は甲状腺疾患の患者であり、術後を含めた甲状腺腫瘍の診断検査(超音波検査、穿刺吸引細胞診)が最も多く、バセドウ病や橋本病などの機能障害に対する治療も行っています。その他に副甲状腺や副腎の外科的疾患あるいは乳腺腫瘍(乳癌)の診断を行い、管理方針を決定しています。また、多発性内分泌腺腫瘍症(Multiple Endocrine Neoplasia)の診断と治療にも力を注いでいます。希少ではあるが的確な知識と豊富な臨床経験が求められる症候群であり、外科的内分泌疾患を総合的に診療できる、わが国でも数少ない真の内分泌外科であると自負しています。

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

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	14,774	16,985	16,934	16,194
1日平均	53	61	60	58

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	5,322	4,715	5,222	4,946
1日平均	14.6	13.0	14.3	14.0

主な手術・検査・処置数

甲状腺悪性手術	125件	乳腺良性手術	7件
甲状腺良性手術	40件	その他の手術	7件
副甲状腺手術	73件		
副腎手術	16件		
乳癌手術	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】

外科的内分泌疾患を総合的に診療する、わが国でも数少ない、専門診療科です。

(1) 甲状腺: わが国の甲状腺腫瘍診療ガイドラインの作成にかかわってきました。甲状腺癌に対する一律の甲状腺全摘を避け、危険度の低い症例には甲状腺機能温存を図る術式を提唱するなど、海外のガイドラインとは一線を画し、かつ海外に向けても癌の危険度に応じた管理方針を検討する方針を発信しました。さらに最新のエビデンスを参照した2015年の改訂に向けて作業を開始しました。また、希少ながらきわめて悪性度の高い未分化癌についてはわが国の多施設共同研究(未分化癌コンソーシアム)に参加し、有効な化学療法の確立に向けた臨床試験に参加する方針で準備を進めています。

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

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

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

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

母子総合医療センター(新生児医学科)

■診療科紹介

周産期医療のなかで新生児疾患の治療を受け持ちます。新生児疾患としては、早産児を始め、出生時の適応障害を起こした児、母体合併症の影響を受けた児、先天異常を有する児、等の多くが含まれるため、全ての疾患の治療に対応できる新生児集中治療室(NICU)が当センター内に整備されています。NICUは15床あり、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:内山 温

医師数 教授 1名、准教授 1名、講師 1名、准講師 1名、助教 4名

特任講師 テニユアトラック講師 准講師 1名、特任助教 2名、非常勤等その他医師数 4名、研究生 1名

指導医及び専門医・認定医数

日本小児科学会 専門医	13名
日本周産期・新生児医学会 専門医	4名
日本内分泌学会専門医・指導医	1名

■診療実績

2013年度のNICU入院児数は、前年比べて増加し計199名でした。このうち、169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、151名の児がGCUに入院となりました。同時期の出生数が818名であったことから、院内出生児の約40%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400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、499g未満3名、500～999g19名、1000～1499g21名、1500～1999g48名、2000～2499g53名、2500g以上55名でした。うち死亡退院は1000g未満の3名と2000～2499gの1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。

外来患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	12,723	12,448	10,389	12,664
1日平均	45	44	37	45

入院患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	25,918	27,191	24,067	26,213
1日平均	71.0	75.0	65.8	72.0

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

東京都の指定する総合周産期母子医療センターとして、東京都全体の周産期医療に貢献しています。そのため、外部からの入院依頼に対しては、当院での受け入れのみでなく、適切な受け入れ先の確保も行っています。また、医療内容では、NICU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、晚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、LDR(陣痛から分娩直後まで同一部屋で経過観察できる部屋)での分娩や、麻酔科と協力して無痛分娩の要望にもお応えしています。さらに、母乳哺育の推進や育児相談にも積極的に対応しています。

■診療科の体制

病棟長名:小川正樹 外来長名: 牧野康男

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

指導医及び専門医・認定医数

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

■診療実績

1)外来診療実績:外来患者は1日平均で、平成25年度45名、平成24年度44名、平成23年度37名と、年間約45例程度であります(表1)。
 2)入院診療実績:平成25年度の入院患者数は1日平均71.0名であります(表2)。また、母体搬送例は122例あり、当センターの管轄区域である区西部ブロック(新宿区、杉並区、中野区)以外にも、埼玉県や神奈川県などの東京都以外からも幅広く、母体搬送症例を受け入れています。分娩数は最近の数年間で約800例であり、平成25年度は831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%(337件)であり、他の総合周産期センターと同様に帝王切開率はここ数年間でも約40%と高い割合になっています。
 合併症妊娠以外にも、切迫早産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25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	12,723	12,448	10,389	12,664
1日平均	45	44	37	45

入院患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	25,918	27,191	24,067	26,213
1日平均	71.0	75.0	65.8	72.0

主な手術・検査・処置数

帝王切開術	337件
子宮内容除去術	6件
子宮頸管縫縮術	16件
羊水検査	105件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

呼吸器内科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

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

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:3名、助教:5名、後期研修医:9名、非常勤:13名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	7名	日本アレルギー学会 専門医	3名
日本内科学会 認定医	16名	日本呼吸器内視鏡学会 専門医	1名
日本内科学会 専門医	4名	日本医師会 認定産業医	3名
日本呼吸器学会 指導医	6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35,000例、入院患者数13,000例余に及びます。症例の主な内訳は、肺感染症、良性、悪性腫瘍（肺癌、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫など）、喘息、咳喘息、アレルギー性肺疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、間質性肺炎、肺循環障害（肺塞栓、肺梗塞）、急性呼吸不全、睡眠時無呼吸症候群など多岐にわたります。難治性喘息に対して、抗IgE抗体の投与も多数おこなっています。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25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	30,596	34,805	36,177	35,456
1日平均	109	124	128	126

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	13,167	13,140	13,256	13,453
1日平均	36.1	36.0	36.2	37.0

主な手術・検査・処置数

気管支鏡	313件
TBLB	181件
BAL	92件
EBUS-TBNA	85件
CTガイド下肺生検	22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が中心です。比較的早期な肺癌や転移性肺腫瘍に対しては、胸部CT画像から3次元画像を作成、胸腔鏡下の区域切除や多亜区域切除を行っています。また、肺癌中枢気道病変等の気道狭窄症例に関しては、硬性気管支鏡等を用いレーザー及びステント留置を行っています。喀血や肺動静脈瘻患者に対し透視下のカテーテル塞栓術等を行っています。

【診療体制】

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

■診療科の体制

診療部長名:大貫 恭正 医局長名:吉川 拓磨 病棟長名:吉川 拓磨 外来長名:井坂 珠子

医師数 教授:1名、准教授:1名、講師:2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	4名
日本外科学会 専門医	7名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	5名
日本外科学会 認定医	1名	肺がんCT検診認定機構 認定医	4名
日本呼吸器外科学会 専門医	6名	日本医師会認定産業医	1名
日本呼吸器内視鏡学会 指導医	1名		

■診療実績

- 1) 外来診療実績 外来患者数 10,430人 初診患者数 456人。外来受診者の大部分は 肺癌や縦隔腫瘍で 肺がん手術後の経過観察や補助化学療法を行っています。
- 2) 入院診療実績 (2012年1月1日から12月31日)
 肺癌手術数 110例 内 胸腔鏡下 96例 在院死亡 0例
 肺良性腫瘍 3例 内 胸腔鏡下 3例 在院死亡 0例
 炎症性肺腫瘍 17例 内 胸腔鏡下 17例 在院死亡 0例
 転移性肺腫瘍 48例 内 胸腔鏡下 45例 在院死亡 0例
 縦隔腫瘍など 29例 内 胸腔鏡下 21例 在院死亡 0例
 自然気胸 50例 内 胸腔鏡下 46例 在院死亡 0例
 ロボット支援下手術 8例 内 胸腔鏡下 8例 在院死亡 0例
 倫理委員会への申請など

外来患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	10,430	10,346	10,121	10,273
1日平均	37	37	36	37

入院患者延数

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	8,804	8,964	8,705	9,420
1日平均	24.1	25.0	23.8	26.0

主な手術・検査・処置数

肺癌手術	100件	自然気胸	44件
肺良性腫瘍	7件		
炎症性肺腫瘍	20件		
転移性肺腫瘍	62件		
縦隔腫瘍など	24件		

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

学内倫理委員会 進行:

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

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

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

救命救急センター

診療科紹介

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

診療科の体制

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

医師数 教授: 0名、准教授: 1名、講師: 2名、准講師: 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	12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15260人の内、三次救急患者数655人、二次救急患者数4087人です。年間入院患者数は11795人で、内、重症患者数は874名で、重症外傷、院外心肺停止、重症意識障害、重症脳血管障害、重症呼吸不全の順に多く、平均在院日数は12.4日でした。一次、二次救急患者の緊急消化管内視鏡検査は、消化器内視鏡科で行われており、三次救急患者の緊急消化管内視鏡検査を行っています。平成23年度の全身麻酔科の緊急手術は、76件でした。術死例は0件でした。二次救急患者の急性腹症に対する緊急手術は、輪番番外科が行っています。当センターICUにおいて急性血液浄化療法は459件行われています。

外来患者延数 (救急診療部(EmD)と合算)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	25,661	16,390	15,260	15,800
1日平均	74	45	44	56

入院患者延数 (救急診療部(EmD)と合算)

年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	14,808	12,695	11,795	11,987
1日平均	40.6	35.0	32.3	33.0

主な手術・検査・処置数

緊急開頭手術	4件	消化管内視鏡検査	158件	血液浄化療法処置	780件
整形外科手術	91件	気管支鏡検査	420件	高気圧酸素治療	918件
		脳波検査	114件		
		聴性脳幹反応検査	38件		
		HPLC検査	36件		

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

部門紹介(診療支援部門)

社会支援部

■部署紹介

平成25年度は、退院調整看護師5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3676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名、精神保健福祉士5名) 看護師4名 事務員6名

平成25年度業務実績

<前方連携>

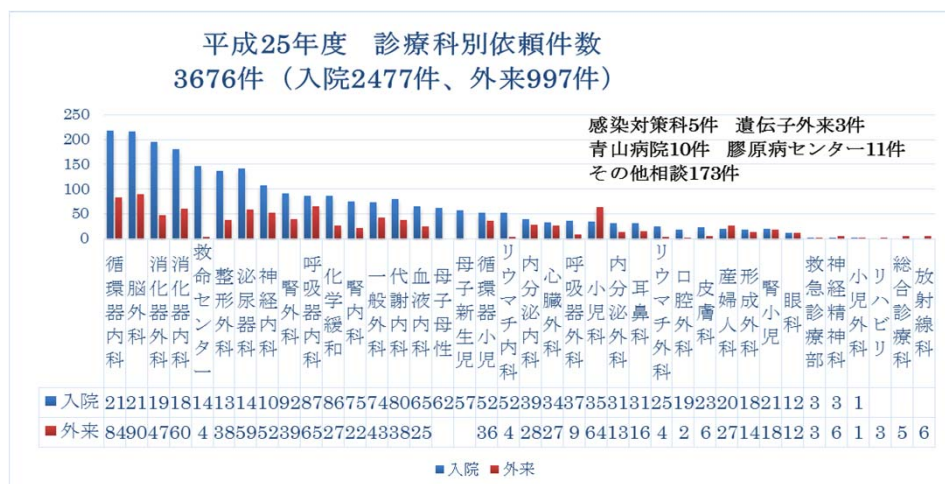
■ かかりつけ医からの診療予約	18,000件
■ 他施設からの診療情報提供書依頼	5,200件
■ 返書業務	68,175件
■ セカンドオピニオン予約	363件
■ がん地域連携バス運用業務	17件

<広報連携/各種相談>

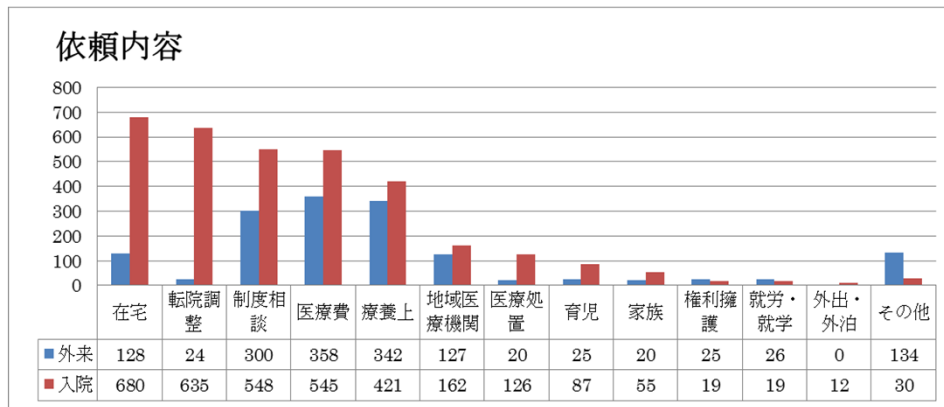
① 社会支援部が介入した患者の居住地

新宿区	512件	板橋区	61件	台東区	23件
杉並区	221件	文京区	53件	品川区	22件
練馬区	200件	葛飾区	51件	中央区	16件
世田谷区	169件	北区	46件	都下	338件
中野区	162件	港区	46件	埼玉県	357件
渋谷区	98件	大田区	46件	神奈川県	229件
豊島区	93件	墨田区	31件	千葉県	166件
足立区	93件	目黒区	31件	その他	547件
江戸川区	70件	荒川区	27件		
江東区	67件	千代田区	25件		

② 診療科別依頼件数



③ 依頼内容



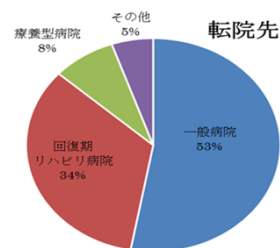
④ 在宅調整

退院調整看護師が介入した在宅調整数は704件、約6割が点滴等の医療処置の継続が必要な悪性腫瘍疾患の患者であった。独居・日中独居の世帯や、認知症合併の退院調整も増え、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。

在宅調整数	704件
悪性腫瘍	約62%
P・S：3と4	約70%
認知症	約13%
独居・日中独居	約37%
介護力不足	約38%
訪問診療と連携	約40%
訪問看護と連携	約37%
ケアマネジャーと連携	約36%

⑤ 転院調整

転院調整635件 転院実数：440件（全転院患者件数の57%）
 診療科としては、脳外科、整形外科、救命救急センター、神経内科の順となっている。
 転院先の機能別内訳は一般病院が約53%、回復期リハビリ病院が約34%、療養型病院が8%。
 転院調整の第一選択は
 ●紹介元への逆紹介
 ●リハビリや療養等、紹介元とは機能の違う病院への転院が必要な場合は、患者・家族とともに転院先を検索。
 ●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。



がんセンター

■部署紹介

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

■人員構成

がんセンター長 : 化学療法・緩和ケア科 教授 林 和彦
病院部門長 : 化学療法・緩和ケア科 教授 林 和彦
研究部門長 : 衛生学公衆衛生学(二) 教授 山口 直人
実務委員 : 医師48名、看護師21名、薬剤師14名、SW1名、技師1名、その他2名(社会福祉士、心理士)、事務員3名
計90名(延べ人数) ※事務局含まず

■業務実績

平成24年度がんセンター各室業務実績。

<レジメン審査室>

レジメン審査期間と基準の改変。レジメン審査件数は審査73件、そのうち承認は62件、条件付承認は11件

<がん患者相談室>

がん患者交流会(3回/延べ52名)を開催。がん相談件数は面談 2,279件、電話・その他 3,495件、看護師主催ミニレクチャー(6回/延べ17名)、薬剤師主催ミニレクチャー(6回/延べ7名)

がん患者相談は面談 210件、電話・その他 72件

<がん登録室>

昨年から引き続き予後調査への協力を実施。院内がん登録件数は 4,022件。

<外来化学療法室>

外来化学療法件数は 13,455件。ホルモン製剤(1,809件)、ゾメタ (644件)、ランマーク皮下注(812件)

<がん緩和ケア室>

緩和ケア研修会を年2回開催(延べ30名)、実践緩和ケアセミナーを年5回開催(延べ128名)。

<がん研修室>

Cancer Board(年20回、延べ268名)、がん教育講座(年8回、236名)、がん医療薬学研究会(年10回、396名)、がん薬物療法研修会(年2回、延べ34名)を開催。

<がんセンター全体>

都民に対する緩和ケア啓発、普及活動を目的に、区西部(新宿・中野・杉並)で活動する職種、施設、地域医療機関の交流を促進し真に「顔の見える関係」を構築すべく、6月8、9日に「新宿オレンジバールン・フェスタ2014」(参加者:2,000名)を開催いたしました。

医療安全対策室

■部署紹介

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

■人員構成

医療安全対策部門担当副院長(医療安全対策室室長を兼務)を中心として専従5名、兼任8名で活動しています。構成は以下の通りです。

専従 医療安全管理者(看護師)、看護師長(看護師)、看護師主任(看護師)、事務課長(事務員)、事務係長(事務員)

兼任 室長(医療安全対策部門担当副院長 医師)、副室長(医療病院管理学教授 医師)

副室長(麻酔科准教授 医師)、看護副部長(看護師 2名)

医薬品安全管理責任者(薬剤師)、臨床工学技士長(臨床工学技士)、

情報システム部事務課長補佐(事務員)

■業務実績

・医療安全確保、再発防止策を目的として活用されている院内報告の方法を平成23年11月より用紙による報告から電子報告へと変更しました。

・全職員の教育、研修として医療安全管理講習会を3回、医薬品安全管理講習会を2回、医療機器安全管理講習会を2回開催しました。また、帰局者、復職者、中途採用者等を対象に医療安全のオリエンテーションを毎月2回開催しました。

・医療安全確保、再発防止策を具体化するために職種の専門性を活かしたりスクマネージャーによる小グループ活動の実施を継続しています。活動の中には輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱い試験・インストラクター養成等先進的な内容もあります。

・インシデント・アクシデントを未然に防ぐために、KYT(危険予知トレーニング)をリスクマネージャーによる小グループ活動に取り入れ、多職種での連携をはかっています。

薬剤部

■ 部署紹介

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

■ 人員構成

薬剤部長 木村利美、薬剤副部長1名、薬剤師長1名、薬剤副師長4名、薬剤主任13名
一般薬剤師61名、薬局員7名、臨床研究支援センター配置薬剤師2名、PET配置薬剤師2名

専門資格等

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

■ 業務実績

平成25年処方せん枚数は外来(院内24,204枚、院外611,833枚)、入院310,432枚、院外処方せん発行率96.2%。昨年比で、入院処方が1日60枚程度の増加となっています。注射剤の入院患者に対する個人別セットは1日平均1,865件、無菌調製件数は1日59件、外来注射調製室は1日は63件です。抗がん剤の調製件数は、ほぼ横ばいとなっています。薬剤管理指導業務は、薬剤管理指導料は1億2,390万円、病棟薬剤業務実施加算は3,995万円です。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が年間278件、副作用および相互作用の重篤化を回避した件数が年間139件でした。

臨床工学部

■ 部署紹介

病院にはさまざまな医療機器があります。それには輸液ポンプ、人工呼吸器など多くの患者さんに使用されているものから、透析装置、人工心肺装置など専門性の高いものまで多岐にわたっています。臨床工学部はそれらの医療機器を、いざというときに安全に患者さんに使用できるよう、日頃から保守点検を行うとともに医師・看護師らと連携して、それら进行操作する業務を担っています。現在、69名の臨床工学技士が在籍し、ME機器管理室、透析室、手術・集中治療室、救命救急センターなどにわかれて診療支援しています。

■ 人員構成

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

■ 業務実績

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

中央検査部

■ 部署紹介

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

■ 人員構成

中央検査部は、平成26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3名、副技師長6名、主任技師23名、事務等を含む中央検査部全体で219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、また輸血・細胞プロセッシング17名、病理検査室14名を含む診療支援部門は58名の検査技師を配属しています。

■ 業務実績

平成25年度実施件数は、生理検査部門では、マスター負荷、ペースメーカーチェックを含む心電図検査99,462件、経食道エコー、胎児心エコーを含む心超音波検査16,176件、体表エコーを含む腹部超音波検査34,910件、運動負荷、体組成成分測定を含む呼吸機能検査31,974件、ビデオ脳波等を含む脳波・筋電図検査7,622件、また内視鏡も17,389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325,729名であり、院内測定項目は232項目以上、検査項目依頼数は8,226,321件となっています。その他、血液ガス29,687件、遺伝子関連検査9,608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1,542件となっています。

中央放射線部

■ 部署紹介

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

現在 画像診断ではCTは320列や64列MDCTを含む 8台、MRIは3T含む 6台、SPECT 4台、PET/CT 2台、心臓カテーテルなどの経皮的に診断・治療を行う血管造影装置 8台、早期乳がんの発見にマンモトム等が稼働しています。また 放射線治療については、高精度の強度変調放射線治療に欠かせないライナックはCTを搭載した回転強度変調放射線治療を含み 3台、腔内照射装置 1台、ガンマナイフ 1台、10台を超える放射線治療計画装置が活躍しています。

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

■ 人員構成

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

診療放射線代表技師長、診療放射線技師長 3名、診療放射線副技師長 9名、診療放射線技師主任 15名、診療放射線技師 55名、(検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師 7名、核医学専門技術者 2名、PET専門認定技師 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 2名、血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師2名、肺がんCT検診認定技師3名、救急撮影技師4名、X線CT認定技師 5名、磁気共鳴専門技師 2名、作業環境測定士 2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、主任看護師 4名、看護師 28名(がん放射線認定看護師 1名、インターベンションエキスパートナース【INE】4名)

事務次長(兼任) 1名、事務係長 1名、事務 9名、嘱託 5名、派遣 6名

■ 業務実績

画像診断部の年間検査件数及び治療件数については一般撮影検査(乳腺を含む) 190,633件、胆管膵管造影を含む消化器造影検査 3,075件、IVRを含む血管造影検査 4,820件、その他(漏孔・IVH・ミエログラフィー等)造影検査 2,011件、パントモ 3,826件、骨密度 3,080件、CT検査 47,942件、MR検査 23,080件、核医学ではPET-CT (PETを含む) 3,850件、SPECT 5,687件を行った。

放射線治療の外照射についてはTBIの 24件、IMRT 2,736件を含み 16,243件、内照射では腔内が 36件、組織内 が 10件の 46件、ガンマナイフによる定位放射線治療は 267件であった。また治療計画に必要な 1,794件の撮影検査を行った。

輸血・細胞プロセッシング部

■ 部署紹介

手術の際の出血や色々な原因により血液成分が足りなくなった場合には血液成分を補う必要があります。当部では献血された血液製剤や血漿分画製剤を安全に使用するための検査をしています。また、手術までに数週間猶予のある患者さんでは自分の血液をあらかじめ貯めて手術の際の失血に備える自己血採血、悪性腫瘍に対する細胞療法に使用する自己リンパ球の採取、調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 13名、事務 4名、看護師 1名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 認定医	2名
日本輸血細胞治療学会 認定医	3名
日本血液学会 専門医	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)> 17,145件
 不規則抗体スクリーニング 13,869件
 直接抗グロブリン試験(DAT) 465件
 間接抗グロブリン試験(IAT) 4,131件
 交差適合試験 33,750件 (1.59回 交差試験/本)
 抗A・抗B抗体価 1,197件
 免疫学的検査(抗HLA抗体、抗血小板抗体、HLA同定) 138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 22,441単位
 新鮮凍結血漿 19,601単位
 濃厚血小板 32,333単位

血漿分画製剤供給量

アルブミン製剤 197,444g
 グロブリン製剤 24,710g
 その他10種の製剤 6,512本
 血液製剤放射線照射 10,973本

【細胞プロセッシング業務】

	患者数	件数
自己血採血	313	657
末梢血幹細胞採取	17	40
樹状細胞ワクチン療法	26	127
γδ型T細胞免疫療法(採取)	14	42
γδ型T細胞免疫療法(輸注)	19	91
自己PRPと自己トロンビン液調整	7	7
白血球除去療法	1	3
腹水・胸水濾過濃縮再静注法	56	98
自己血清点眼液調整	9	29
細胞製剤エンドトキシン検査	47	234
CARTエンドトキシン腹水検査	56	78
骨髄濃縮	1	1

臨床研究支援センター

■部署紹介

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

iCLICでは、従来治験管理室が行ってきた企業・医師主導型治験に関する業務および治験審査委員会事務局業務とともに試験コーディネーターによる治験からGood Clinical Practice(GCP)準拠の臨床試験まで質の高いコーディネーター支援を行っています。またiCLIC内にプロジェクトマネジメント室、生物統計・データ管理室、モニタリング室の設置をいたしました。学内のアンケート調査でも臨床医学研究者のニーズとして、プロトコル作成支援から生物統計の相談、データ管理が挙げられており、まずはこれ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、運用できるように体制を整えています。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
 *臨床研究管理室室長(兼) 1名
 *モニタリング室/マテリアル管理室室長(兼) 1名
 *教育・研修室室長 1名
 *治験コーディネーター18名(職員8名、SMO10名)

*プロジェクトマネジメント室/医療機器管理室室長(兼) 1名
 *生物統計・データ管理室室長(兼) 1名
 *研究資金・知的資産室/事務室室長 1名
 *治験事務局4名(職員1名、SMO3名) *事務員2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	53	20	6	0	1	0
新規契約総例数	98	62	35	0	30	0

契約・実施総例数(昨年度終了分)

	企業			製造販売後臨床試験
	医薬品	医療機器	国際共同	
課題数	33	1	0	0
契約総例数	166	12	0	0
実施総例数	107	15	0	0

栄養管理部

■部署紹介

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

■人員構成

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

■業務実績

平成26年2月末現在、栄養食事指導件数は、個人指導合計 5,421件(入院1,881件、外来3,540件)あり、集団指導は、177回(入院;糖尿病、腎臓病130回、外来;糖尿病、腎臓病、肝臓病、腎移植後47回)実施しました。病態別件数(入院・外来を含む)では、生活習慣の改善が必要とされる慢性疾患(糖尿病、糖尿病性腎症、脂質異常症)の指導が全体の90%を占め年々増加傾向にあります。支援強化のために始めた外来の患者さん参加型の集団指導(糖尿病、腎臓病、肝臓病、腎移植後(ドナー、レシピエント))も軌道に乗り始めました。また、NST活動においては、スクリーニング23,123件実施し、担当医からの依頼症例、栄養困難症例に対してNST介入74件。コンサルテーション症例は、347件あり担当医、看護師等と連携し直接相談して対応してきました。他の医療チームとも連携し、毎週1回の回診時(呼吸器チーム火曜、褥瘡チーム木曜)チームと合流し、その際のコンサルテーション依頼に対して対応してきました。

感染対策部

■ 部署紹介

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

■ 人員構成

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

指導医及び専門医・認定医数

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

■ 業務実績

- 院内感染対策に関する委員会運営
◎院内感染対策委員会(毎月開催) ◎院内感染対策実務委員会(毎月開催) ◎感染リンクドクター会(隔月開催)
◎感染リンクナース連絡会(毎月開催)
- 感染対策マニュアル改訂・追加:毎年度実施
- 職員教育の実施 平成25年度開催回数計20回 のべ参加数8508名
テーマ『CDCガイドライン～防護環境を中心に』『話題の感染症について』『カテーテル管理における感染防止対策』『洗浄・消毒・滅菌の基本』『TDMについて』『β-Dグルカン』『嘔吐・下痢』『カテーテル関連の血流感染防止対策』『嘔吐物の片付け方』『環境清掃を学ぼう』ほか
- 院内ラウンド(週2回)～チェックリストに基づき点検し報告書で当該部門にフィードバック実施。1週間後改善確認
- コンサルテーション対応～院内外からの感染症治療と感染対策に関する相談に対応(年間約2000件)
- 抗菌薬適正使用管理
- 感染症発生時の対応
- 職業感染対策

看護部

■ 部署紹介

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

■ 人員構成

看護部長1名・看護副部長4名・看護師長37名 を含む看護師・助産師合計1348名(うち男性看護師54名)平成25年度は163名の新人看護職を迎えました。人員配置は、一般病棟(31部署)759名、精神病棟(2病棟)27名、特定治療室(小児病棟含む11部署)242名、外来(外来化学療法室含む)88名、手術室(稼働24室)100名、その他(看護部、中央部門含む)132名

専門看護師数		認定看護師数		エキスパートナース	
専門領域	人数	専門領域	人数	専門領域	人数
急性・重症患者看護	3名	救急看護	1名	HIV・AIDS	1名
がん看護	3名	集中ケア	3名	クリティカルケア	1名
精神看護	3名	慢性心不全看護	1名	糖尿病看護	2名
小児看護	4名	脳卒中リハビリテーション看護	1名	救急看護	1名
老人看護	1名	手術看護	2名	リエゾン	1名
家族看護	1名	新生児集中ケア	2名	がん看護	2名
		小児救急看護	2名	感染管理	1名
		糖尿病看護	2名	乳がん看護	1名
		透析看護	2名	手術看護	1名
		皮膚・排泄ケア	3名	脳卒中リハビリテーション	1名
		緩和ケア	3名	がん性疼痛看護	1名
		乳がん看護	2名	皮膚・排泄ケア	1名
		がん性疼痛看護	3名	緩和ケア	1名
		がん化学療法看護	3名	がん放射線看護	1名
		がん放射線療法看護	1名		
		感染管理	2名		
	15名		33名		16名

■ 業務実績

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

研修名 時期・日数×コース数	日程	参加条件[経験年数目安]	参加人数	テーマ
1 入職時職員研修 4月(人事部)	4月1日(月) 4月2日(火) 4月3日(水)	25年度入職看護師・助産師(必須)	各179名	3日間) 救急蘇生AED/BLS(半日)
2 新入看護職員研修 セッション/研修 3日×1	4月4日(木) 4月5日(金) 4月8日(月)	25年度入職看護師・助産師(必須)	各179名	①看護部組織 ②社会人、職業人としての自覚 ③院内ワークアウト④教育体制 ⑤身だしなみ ⑩感染予防対策 ⑪安全で安楽な環境⑫コミュニケーション技術 ⑬手順の活用、安全管理上のルール
3 新入看護職員研修 4月 2日×1	4月24日(水) 4月25日(木)	新入看護師(25年度入職の就労経験のない看護師・助産師)(必須)	各179名	⑭医療安全 ⑮看護記録の基本・情報収集 ⑯外来受診から入院までの流れ⑰与薬の技術 ⑱移乗・移送の援助 ⑲点滴静脈注射・静脈血採血の技術・検体の取り扱い⑳バリエーションの観察と解釈 ㉑㉒は3回ロテーション<小児系>⑰⑳
4 新入看護職員研修 (1ヶ月) 2日×1	A:5月9日(木) B:5月17日(金)	新入看護師(25年度入職の就労経験のない看護師・助産師)(必須)	173名	⑳医療機器の安全な取り扱い ㉑呼吸・循環を整える技術 ㉒心電図モニタの取り扱い 21患者が受ける検査の理解
5 新入看護職員 看護必要度/評価者 資格試験(0.5日×2)	A:6月7日(木) B:6月8日(金)	新入看護師(25年度入職の就労経験のない看護師・助産師)(必須) 評価者試験非評価者	184名	看護必要度/評価者資格試験(半日)
6 看護実践の導入3ヶ月 (1日×3)	6月17日(月) 6月18日(火) 6月24日(月)	新入看護師(25年度入職の就労経験のない看護師・助産師)(必須)	173名	看護の役割と責務、褥瘡管理の基本・予防管理等、ストレスマネジメントとセルフケア、食事の環境を整える
7 看護実践の導入8ヶ月 (1日×3)	11月7日(木) 11月11日(月) 11月18日(月)	新入看護師(26年度入職の就労経験のない看護師・助産師)(必須)	170名	エラーについてもの見方考え方を体験する 薬剤の基本
8 看護実践の導入まとめ (1日×3)	2月4日(月) 2月10日(月) 2月20日(火)	新入看護師(27年度入職の就労経験のない看護師・助産師)(必須)	154名	救急看護の基礎知識・適切な記録・看護倫理
9 エルダー研修 (2.5日)	1回目:4月26日(金) 2回目:6月6日(木)	25年度入職看護師のうち看護師・助産師として就労経験のある方	各5名	電子カルテ操作訓練 看護必要度/評価者資格試験(半日)
	4回目:7月2日(火)		各5名	看護実践の発展Ⅰ(看護記録Ⅱ) (講義・演習)入職2年目の助産師・看護師と合同
	3回目:6月6日(木) 5回目:10月11日(金)		各5名	グループワーク
10 看護実践の発展Ⅰ (1日×3)	7月2日(火) 7月8日(月) 7月16日(火)	入職2年目	189名	Ⅰ:NANDA, NOC, NICを使用した看護過程の基本(講義・演習)
11 看護実践の発展Ⅱ (1日×3)	10月8日(火) 10月10日(木) 10月21日(月)	入職2年目	189名	Ⅱ:意図的な観察とフィジカルアセスメント(講義・演習)、患者の反応からニーズを捉え看護師の対応を考える(講義・演習)
役割別研修				
12 平成25年度ブリエーター勉強会1回目 (1日×3)	3月5日(火) 3月7日(木) 3月11日(月)	ブリエーターの役割を担う方	163名	①最近の新人の特徴と関わり②新人看護職員がイトライン・ブリエーターの役割③教育的関わりーテーチャングとコーチングの使いわけによる自立支援
平成25年度ブリエーター勉強会2回目 (1日×3)	5月21日(火) 5月23日(木) 5月27日(月)	ブリエーターの役割を担う方	132名	看護師のメンタルヘルス、新人看護師の年間教育の内容、GW
13 平成25年度ブリエーター勉強会3回目 (1日×3)	6月13日(木) 6月20日(木) 6月27日(木)	ブリエーターの役割を担う方	124名	月別支援の振り返り、これからの私

選択研修

14	リーダーシップⅠ (1日×3)	A:9月5日(木) B:9月10日(火) C:9月17日(火)	クリニカルリーダーレベルⅡ以上 [3年目以上]	147名	<講義と演習> 講義と演習を通して自分のコミュニケーションの特徴を知る 価値観の違いを知る
15	リーダーシップⅡ (2.5日×2) まとめ(1日) 職場説明会(2時間) 職場説明会 A:7月24日(水) B:7月26日(金) 17:00-18:00	A:8月20日(火) 21日(水) B:8月22日(木) 23日(金) フォロー研修 A:8月27日(火) 8:30-12:00 B:8月27日(火) 13:30-17:00 まとめ研修 A:10月29日(火) B:10月30日(水) 9:00-17:00	クリニカルリーダーレベルⅡ以上 [3年目以上]	59名	<2日間の体験学習>フィードバックとは何か・自分のリーダーシップのスタイル、チーム活動の中での自分の影響力を知る <体験学習後のフォロー、まとめ研修>フィードバックとは何か・自分のリーダーシップのスタイル、チーム活動の中での自分の影響力を知る <体験学習とフォロー、まとめ研修>において 研修課題、目標達成できたと自己評価、他者評価で合意が得られる
16	プレ主任	10月1日(火) 11月5日(火) 1月23日(木)	クリニカルリーダーⅡ～Ⅲ以上 リーダーシップⅡ 研修修了者 コンピテンシー評価Ⅰ～Ⅲ評価基準Ⅲ以上 コンピテンシー評価表レベルⅣの内容について高めたい方。主体的に研修に、取り組む意欲のある方	24名	リーダーとしてリーダーシップを発揮し、看護実践を行いながらチームの看護の質に関わることができる 1. 東京女子医科大学の組織について知る 2. 社会の動向と自分が提供している看護と関連づけて考えられる 3. 病棟運営上生じた問題事例に対して、適切な対応を考えることができる 4. 自分たちの看護がエビデンスに基づいてケアを提供しているか確認し、チームで取り組むことができる
17	実践看護研究	6月25日(火) 7月25日(木) 11月12日(火)	クリニカルリーダーⅠ～Ⅱ以上 伝えたい、報告したい具体的な内容がある方	20名	日頃の看護実践を振り返り、ケアへの取り組みや患者との関わりについて事例報告することができる
18	コーチングスキル (1日×1)	7月17日(水)	クリニカルリーダーⅡ～Ⅲ以上 [4-5年目以上]	52名	<講義と演習>自己決定と自己解決をサポートするプロセスを学ぶ
19	コミュニケーション トレーニング (1日×1)	7月4日(水)	クリニカルリーダーⅡ～Ⅲ以上 [4-5年目以上]	50名	相手に正確なメッセージを伝えるために、また受け取るために何が必要かを学ぶ
20	アサーション トレーニング (1日×2)	A:6月5日(水) B:11月20日(水)	クリニカルリーダーⅡ～Ⅲ以上 [4-5年目以上]	110名	アサーティブに表現することで、お互いの関係性を良くする、ひとつ上のコミュニケーションを学ぶ
21	看護実践の省察 (2日×1)	12月2日(月) 1月22日(金)	クリニカルリーダーⅡ以上 [3～4年目以上]	39名	お互いの対話を通して看護が認められ深められる
22	看護記録Ⅲ (2日×1)	7月11日(木) 9月24日(火)	クリニカルリーダーⅡ以上 看護記録Ⅱもしくは看護診断Ⅰ終了者で、自分で事例を持ち寄ることができる方	22名	看護過程の展開方法の理解/患者の個別に合わせた看護を提供するために必要な知識と考え方を一連の看護過程を展開する
23	呼吸管理Ⅰ (1日×2)	11月14日(木) 1月20日(月)	クリニカルリーダーⅠ～Ⅱ程度	90名	呼吸の解剖生理 フィジカルアセスメント・口腔ケア・理学療法・交流集会
24	呼吸管理Ⅱ (1日×1)	1月28日(木)	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	44名	呼吸不全の病態
25	KYT研修 (1日×1)	10月31日(木)	クリニカルリーダーレベルⅡ以上 [3年目以上]	77名	安全な看護を行うために危険を認識する感性を磨く大切さがわかり、事前に対処するための対策を考えられる
26	IVナース育成研修 (2日)	9月22日(月) 10月7日(月) 再試日2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	37名 12名合格	IVナースに必要な知識として麻酔科医、薬剤師、看護師による講義<試験>技術・筆記を実施(1時間) 実技試験は筆記試験合格者が対象
27	看護倫理 1日 (0.5×2日)	12月12日(木)	クリニカルリーダーⅡ～Ⅲ以上 [3～4年目以上]	91名	倫理学の基本と看護倫理の特徴を理解し、臨床看護における倫理的視野を広げ、深めることができる。倫理的感受性を養う。
28	看護補助者 (2時間×2)	A:12月9日(月) B:12月17日(火)	経験年数2年目以上の看護補助者	71名	移乗・移送 看護補助者の経験を生かし、KYTの考え、安全な移送について実践的に検討する。看護補助者での経験知の共有の場としても活用する

研修数:28研修

研修日数:延べ日数70日

参加者人数:4664名

リーダーシップⅢコース①		クリニカルリーダーレベルⅢ以上 リーダーシップⅡ③研修修了者 [7～8年目以上]		<4日間の体験学習>
リーダーシップⅢコース②フォロー研修 まとめ研修		リーダーシップⅢ①終了者	12月 11日 (火)	<体験学習後のフォロー、まとめ研修>
リーダーシップⅢコース③		リーダーシップⅢ①②終了者:目標達成者		<体験学習とフォロー、まとめ研修>において 研修課題、目標達成できたと自己評価、他者評価で合意が 得られる

平成25年度 看護協会主催研修申し込み

No	氏名	部署	研修名
1	長谷川聡治	西A3階	看護に役立つコミュニケーション 実践に生かすコミュニケーション
2	香川佳苗	//	論理的思考レポート、論文の書き方
3	宮城沙織	//	//
4	宮城沙織	//	問題解決能力を身につける教育方法
5	竹林裕子	//	セカンドレベル公開講座 看護人事
6	十日市科奈子	西B6階	//
7	吉田綾子	西A3階	効果的なプレゼンテーション技法
8	佐藤裕子	東3階	//
9	田中優子	社会支援	//
10	成清祥子	第1-5階	ファシリテータースキルを学ぶ
11	森下裕美子	//	後輩育成の為の指導技術と教育方法
12	森下裕美子	//	看護実践に生かすコーチング
13	森下裕美子	//	アサーショントレーニングー考え方と方法
14	平本朝美	西A3階	後輩育成の為の指導技術と教育方法
15	木村麻衣	東3階	目標管理を理解する目標管理に生かす面接技法
16	佐藤裕子	//	サードレベル公開講座 危機管理
17	塩野入佳美	中央8階	後輩育成の為の指導技術と教育方法 2回
18	藤森晴江	中央7階	労働者として学ぶ労務管理の基礎知識
19	佐藤裕子	東3階	管理者に必要な経営指標のイロハ
20	松田美代子	西A3階	高齢者のエンド・オブ・ライフケアを考える
21	井上文恵	//	看護サービスと記録
22	吉田綾子	西A3階	楽しく看護を続けるために誰もが身に付けたい看護管理の基礎
23	塩野入佳美	中央8階	アサーショントレーニングー考え方と方法第2回
24	飯田香子	中央3階	糖尿病の基礎知識と看護の実際
25	野村恵美梨	//	//

No	氏名	部署	研修名
1	酒匂希望	東2階	救急時におけるフィジカルアセスメント
2	下尾菜摘		
3	滑沢晴美	看護部	看護記録の基本
4	後藤浩子		
5	横山由美子		
6	宮崎歌津枝		
7	近藤芳子	看護部	都道府県リーダー研修
8	黒澤寿子		
9	田中和美		
10	澤田唯	糖尿	口腔ケアの意義・口腔ケアの実際
11	酒匂希望	東2階	救急時におけるフィジカルアセスメント
12	下尾菜摘		
13	末永きよみ	看護部	ベッドサイドで生きる政治の力
14	川崎敬子		
15	大館博美		
16	佐藤祐子		
17	滑沢晴美		
18	山田照		
19	秋山恵美		
20	中山喜美子		
21	竹林祐子		
22	木下豊	救命ICU	救急時におけるフィジカルアセスメント
23	原 光寛		
24	松山 玄		
25	山本由理子	看護部	国民を支える看護の力
26	鈴木厚子		(医療チームにおける看護の役割)
27	鈴木紀子		
28	大橋信子		
29	後藤浩子		
30	大館博美	中央3階	H25年度産科マネジメントの基本

平成25年度 その他研修

	研修名	主催	部署	氏名				
1	児童虐待対応	東京都福祉保健局少子社会対策	中央3階	松丸圭子 花田友里				
			病児室	長堀千紜 古川幸子 米川かおる 山脇春美				
				東3階	河合理恵子			
				東5階	佐藤玲美 森井千佳			
			救急外来	大野華智 今泉千春				
				西B6階	長谷川こはる 山田小百合 松山芳莉 清水若菜			
			2	H25年看護連盟新人研修会	1回目	溝口茉莉 江口詩乃	倉橋由貴 上水流志保	吉村美紀 甲斐希美 三上江実
					2回目	芳賀なつ希 松河研介 野崎ひかる	高島あゆみ 山口健康 菅原美記	松本千鶴 古川幸子 伊藤祐子 百瀬早紀 松尾彩音 梅屋幸恵
			3	国立私立大学病院看護管理者研修(ベーシックコース)	千葉大学大学院看護学研究科		中嶋真紀子	
			4	がん公開講座 神経難病看護	国立がん研究センター 東京都福祉保健局保健政策	西A3階	松尾あゆみ	
外来	齊藤百子 望月幸子 青木美智 山本直子							
5	認定看護管理ファーストレベル教育課程	昭和大学看護キャリア開発・研究センター		末永きよみ 小野邦子 大熊あどよ 木下悦子 ジュン啓子				
6	認定看護管理セカンドレベル教育課程A	昭和大学看護キャリア開発・研究センター		長野久美子 川崎敬子				
7	認定看護管理セカンドレベル教育課程B							
8	キャリアアドバイス・ベーシック講座	慶応義塾大学病院看護部		後藤浩子 長野久美子 川崎敬子 近藤芳子 篠聡子				
9	母子保健研修	東京都福祉保健局	中央3階	松丸圭子 花田友里				
10	H25年度訪問看護ステーション実習研修	ナースステーション東京 新宿事務所	外来	金井洋子 土屋圭祐				
			白十字訪問看護ステーション	中央9階	藤守理子			
			日生訪問看護ステーション	外来	川田陽子			
11	H25年度透析療法従事職員研修	亀田総合病院 虎の門病院 埼玉医科大学総合医療センター	透析室	籾木はるみ				
			透析室	高橋由美				
			透析室	松浦優衣				
12	H25年度「NICU等入院児在宅移行移行研修」	東京都福祉保健局	GUC	千田恵理 土井幹 古川幸子				
13	東京都看護師認知症対応力向上研修	東京都福祉保健局高齢社会対策部	西A4階	山田照				
			西A5階	篠聡子				
			外来	近藤芳子				
			糖尿病	黒澤寿子				

救命救急関連

1	DMAT訓練	立川DMAT訓練	救命ICU	小林邦子
2	集中治療学会 終末期心のケアセミナー	集中治療学会	〃	山崎千草 横田佳代
3	救急看護認定看護師ブラッシュアップセミナー	日本救急看護学会	〃	小林邦子
4	救急看護学会基礎病態セミナー	日本救急看護学会	〃	〃
5	東京DMAT 東京直下型地震対応訓練	東京消防庁	〃	〃
6	救急自動車同乗研修	新宿区救急業務連絡協議会	救急外来	乙山広美
			救命ICU	小林邦子 中元宏美 加納彩子
7	新宿周辺防災対策協議会訓練	新宿周辺防災対策協議会	救命ICU	白井義弥
8	第12回 JATCO総合研修会	日本移植コーディネーター協議会	救命ICU	山崎千草
9	急性重症患者看護CNSスキルアップセミナー	日本CNS協議会	〃	〃
10	救急医療現場におけるクオリティマネジメントセミナー	日本救急医学会	〃	〃
11	大阪大学エクステンション講座	大阪大学	〃	〃
12	救急看護学会ファーストエイド実技コース	救急看護学会	東2階	酒匂希望 小野愛美 関朋子
			救急外来	近藤美樹 湯浅沙織
13	平成25年医療従事者ネットワーク講演階	東京都福祉保健局医療政策部	救命ICU	堂下典子 小林邦子
			救急外来	メロイ裕子
14	平成25年度救急講演会			富崎歌津枝
15	東京都西部医療圏における災害医療図上訓練		救命ICU	堂下典子 中元宏美
16	日本DMAT隊養成研修	独立行政法人国立病院機構 災害医療セ	救急外来	乙山広美 メロイ裕子
			救命ICU	小林邦子

その他研修参加

	研修内容	部署	月日	氏名
1	慢性呼吸看護認定看護研修	第1-8階	6月~12月	加藤 彩
2	集中ケア認定看護	救命ICU	5月~12月	相園晴子

平成25年度 学会発表者・テーマ一覧

	部署	氏名	学会名	テーマ	場所	期日
1	社会支援部	田中優子	第24回日本在宅医療学会学術集会	退院調整看護師が認知症高齢者の栄養管理の選択から関わった退院調整の一例	大阪	5月18日
2	外来化学療法室	中別府多美得	第38回日本外科系連合会学会学術集会総会	外来化学療法室におけるチーム医療	東京	6月6日
3	中央5階	本間亜希子	第38回日本外科系連合会学会学術集会総会	局所進行乳がん患者の療養生活を支えるチーム医療	東京	6月6日
4	外来化学療法室	森奈々子	第38回日本外科系連合会学会学術集会総会	外来化学療法室の取り組み	東京	6月6日
5	中央手術室	豊島瑞徳	第39回日本熱傷学会総会学術集会	手術室における広範囲重症熱傷の感染防止対策の検討	沖縄	6月6日
6	中央手術室	豊見山則子	第39回日本熱傷学会総会学術集会	当院の熱傷看護における疼痛、不安緩和の現状	沖縄	6月6日
7	中央ICU	仲田知恵	第39回日本熱傷学会総会学術集会	広範囲重症熱傷患者の体液循環における看護の一考察	沖縄	6月6日
8	西B6階	酒井麻希	第41回日本小児神経外科学会	巨大脳腫瘍術後の重症意識障害児に対するチーム医療の有用性	大阪	6月8日
9	救命ICU	山崎千草	第9回日本クリティカルケア看護学会学術集会	救命救急センターICUにおけるせん妄発症患者の傾向	神戸	6月8日
10	CCU	星野那美	第10回日本口腔ケア学会総会学術大会	Eilers Oral Assessment Guide(OAG)を用いた口腔ケアに関する取り組み	福岡	6月22日
11	心臓ICU	斉藤ふみ子	第49回日本小児循環器学会学術集会	循環器小児ICUにおけるCOMFORTスケールの導入	東京	7月11日
12	放射線部	丹呉恵理	第49回日本小児循環器学会学術集会	循環器小児心臓カテーテル検査を覚醒下で行うための有効なプレパレーション導入	東京	7月13日
13	外来1階	山田咲樹子	日本小児看護学会第23回学術集会	看護師によるプレパレーションの実践が医師の認識に及ぼす影響	高知	7月13日
14	心臓ICU	藤井淳子	日本家族看護学会第20回学術総会	医療事故を経験した家族の変容	静岡	8月31日
15	放射線部	尾崎直美	第2回日本放射線看護学会学術集会	脳腫瘍患児の放射線治療におけるプレパレーション	長崎	9月14日
16	社会支援部	佐藤由紀子	第11回世界脳神経看護学会	がん看護専門看護師による看護相談	岐阜	9月14日
17	西手術室	鈴木絢子	第11回世界脳神経看護学会	覚醒下開頭術に対する患者理解度向上のための術前オリエンテーションの工夫	岐阜	9月15日

18	西A5階	吉村克美	第11回世界脳神経看護学会	転倒予防センサーの現状調査および今後の展開	岐阜	9月15日
19	外来3階	土田由紀子	第18回日本糖尿病教育看護学会	糖尿病透析予防指導のシステム構築と指導の実際	横浜	9月23日
20	血液浄化療法科	廣川牧子	第19回日本腹膜透析医学会 学術集会総会	基本手技の再指導による腹膜炎予防の取り組み	大阪	9月28日
21	西B2階	若林留美	第10回日本循環器看護学会 学術集会	慢性心不全患者A氏のスピリチュアルペインの検討	東京	9月28日
22	西B6階	栗田直央子	第9回東京女子医科大学看護学会学術集会	医師・看護師間におけるチームカンファレンスの取組みの現状と課題	東京	10月5日
23	救命ICU	佐藤信一	第9回東京女子医科大学看護学会学術集会	Maleナース連絡会の活動の報告と考察	東京	10月5日
24	看護部	佐藤裕子	第9回東京女子医科大学看護学会学術集会	東京女子医科大学における「遺伝子医療外来」での活動報告と今後の展望	東京	10月5日
25	看護部	山内典子	第9回東京女子医科大学看護学会学術集会	(第一報)精神科コンサルテーションリエゾンチームにおける活動の実態	東京	10月5日
26	看護部	安田妙子	第9回東京女子医科大学看護学会学術集会	(第二報)精神科コンサルテーションリエゾンチームにおける活動の実態	東京	10月5日
27	看護部	山内典子	第9回東京女子医科大学看護学会学術集会	せん妄患者の家族の体験と患者への関わりの特徴	東京	10月5日
28	救命ICU	山崎千草	第9回東京女子医科大学看護学会学術集会	専門看護師連絡会の活動内容と今後への示唆	東京	10月5日
29	中央手術室	高木千鶴	第14回日本クリニカルパス学会学術集会	麻酔別手術室パスの導入とその評価	岩手	11月1日
30	西B2階	猪俣茜	第70回日本循環器心身医学会総会	治療に拒否的な言動のある患者に対する看護師の関わり	東京	11月22日
31	CCU	金丸聡子	第70回日本循環器心身医学会総会	終末期の患者の意思決定について	東京	11月22日
32	西B2階	高端一成	第70回日本循環器心身医学会総会	心不全の終末期ケアに難渋した事例の報告	東京	11月22日
33	CCU	原美紗子	第70回日本循環器心身医学会総会	LABP管理中にせん妄を発症した患者の一事例の振り返り	東京	11月22日
34	西B2階	若林留美	第70回日本循環器心身医学会総会	終末期心不全患者の緩和ケアの現状と課題	東京	11月22日

35	西B2階	若林留美	第70回日本循環器心身医学会総会	循環器内科病棟における看護チームとリエゾンチームとの協働の検討	東京	11月23日
36	看護部	山内典子	第26回総合病院精神医学会総会	コンサルテーション・リエゾン精神医療チームにおける多職種による連携のあり方	京都	11月29日
37	GCU	松本千鶴	第23回日本新生児看護学会学術集会	先天性心疾患患児の母乳育児支援に関する検討第二報	石川	12月2日
38	中央6階	小萱舞	関東熱傷地方会	重症熱傷患者搬送新体制移行に伴う看護上の課題の検討	東京	2014/2/8
39	心臓ICU	大畑景子	第41回日本集中治療医学会学術集会	呼吸器装着患者の身体拘束に対する看護師の判断要素および課題	京都	2月27日
40	救命ICU	小林邦子	第41回日本集中治療医学会学術集会	A病院の急変対応システムの現状と今後の課題	京都	2月27日
41	救命ICU	中野加奈子	第41回日本集中治療医学会学術集会	救命救急センターICU看護師のせん妄に関する現状調査	京都	2月27日
42	CCU	守谷千明	第41回日本集中治療医学会学術集会	人工呼吸器患者管理における抜管プロトコル導入の効果	京都	2月27日
43	RST	小泉雅子	第41回日本集中治療医学会学術集会	呼吸ケアサポートチーム(RST)の効果的な対応の検討	京都	2月28日
44	中央ICU	田中優	第41回日本集中治療医学会学術集会	重症呼吸不全患者へのECMO管理中の呼吸ケア	京都	2月28日
45	西B4階	石森千絵	第42回人工心臓と補助循環懇話会学術集会	在宅で過活動が問題となった植込型補助人工心臓患者への看護指導の工夫	新潟	3月7日
46	西B4階	小島智樹	第42回人工心臓と補助循環懇話会学術集会	再入院を繰り返す植込型VAD患者への病棟看護師の関わり	新潟	3月7日
47	西B4階	津村百恵	第42回人工心臓と補助循環懇話会学術集会	病棟看護師の植込型VAD管理に関する安全のための取り組み	新潟	3月7日
48	外来2階	山中源治	第42回人工心臓と補助循環懇話会学術集会	HeartMate IIにおけるドライブラインの固定方法の検討	新潟	3月7日
49	外来2階	茂木奈津	第39回日本脳卒中学会総会	脳卒中再発予防における継続した外来看護の試み	大阪	3月13日
50	中央3階	花田友理	第28回日本助産学会学術集会	未受診妊婦の出産から子育て開始時の助産師の援助	長崎	3月23日

クリニカルインディケーター

2013年度 入院患者統計表 年度報

(平成25年4月～平成26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	前年比較	再手術件数	全身麻酔件数	
				延数	1日平均	稼働率	延数	1日平均	稼働率									
呼吸器内科	44	634	632	13167	36.1	82.0	12,535	34.3	78.0	19.8	18.43	41	6.5	2	0 (0)	0	0	
呼吸器外科	30	609	618	8804	24.1	80.4	8,186	22.4	74.8	13.2	27.65	11	1.8	1	281 (16)	-5	1	279
血液内科	35	356	361	11601	31.8	90.8	11,240	30.8	88.0	32.3	11.30	21	5.8	1	7 (1)	1	0	7
高血圧・内分泌内科	24	679	767	8756	24.0	100.0	7,989	21.9	91.2	11.0	33.18	3	0.4	2	0 (0)	0	0	0
内分泌外科	15	460	462	5322	14.6	97.2	4,860	13.3	88.8	10.6	34.43	6	1.3	1	335 (6)	14	1	311
小児外科	28	870	877	8099	22.2	79.3	7,222	19.8	70.7	8.1	45.06	2	0.2	1	2 (1)	-1	0	2
皮膚科	23	457	450	9082	24.9	108.2	8,632	23.7	102.8	18.9	19.31	2	0.4	0	105 (0)	-11	0	11
放射線腫瘍科	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	0	0 (0)	-	-	-
外科	58	1426	1424	17474	47.9	82.5	16,050	44.0	75.8	11.0	33.18	30	2.1	1	1098 (99)	77	1	966
(小児外科)	6	261	265	1659	4.6	75.8	1,394	3.8	63.7	5.5	66.36	0	0.0	0	214 (11)	-88	0	210
整形外科	46	650	658	15416	42.2	91.8	14,758	40.4	87.9	22.0	16.59	1	0.2	0	814 (70)	20	6	641
形成外科	21	859	876	7125	19.5	93.0	6,249	17.1	81.5	7.0	52.14	0	0.0	0	773 (77)	-33	4	639
婦人科	25	726	727	7693	21.1	84.3	6,966	19.1	76.3	9.6	38.02	7	1.0	2	447 (36)	-13	1	438
眼科	20	1001	997	4750	13.0	65.1	3,753	10.3	51.4	3.7	98.65	2	0.2	0	1091 (113)	70	0	19
耳鼻咽喉科	26	624	583	7084	19.4	74.7	6,501	17.8	68.5	10.9	33.49	6	1.0	1	433 (30)	-11	5	371
歯科口腔外科	10	370	367	3025	8.3	82.9	2,658	7.3	72.8	7.2	50.69	5	1.4	0	119 (9)	8	0	111
腎臓内科	44	661	706	14733	40.4	91.7	14,027	38.4	87.3	19.5	18.72	13	1.8	2	0 (0)	0	0	0
腎臓外科	25	693	694	9390	25.7	102.9	8,696	23.8	95.3	12.9	28.29	6	0.9	1	657 (233)	5	8	303
腎臓小児科	10	217	217	4283	11.7	117.3	4,066	11.1	111.4	17.7	20.62	1	0.5	0	7 (1)	-1	0	7
泌尿器科	38	1304	1274	12839	35.2	92.6	11,565	31.7	83.4	9.4	38.83	14	1.1	1	788 (52)	49	4	742
母子センター	81	1615	1582	25918	71.0	87.7	24,336	66.7	82.3	12.0	30.42	5	0.3	1	272 (163)	3	0	187
救命救急センター	38	759	660	12296	33.7	88.7	11,636	31.9	83.9	15.8	23.10	117	17.7	7	26 (17)	0	0	25
循環器内科	86	2329	2326	30810	84.4	98.2	28,484	78.0	90.7	12.0	30.42	54	2.3	6	2 (0)	-1	0	1
心臓血管外科	56	676	639	17284	47.4	84.6	16,645	45.6	81.4	23.9	15.27	14	2.2	1	533 (103)	-25	8	510
循環器小児科	30	805	867	10915	29.9	99.7	10,048	27.5	91.8	11.5	31.74	6	0.7	1	0 (0)	0	0	0
消化器病センター	218	3825	3826	71573	196.1	89.9	67,747	185.6	85.1	17.6	20.74	201	5.3	4	1008 (163)	-115	5	1002
検査																		33
神経内科	34	324	344	11259	30.9	90.7	10,915	29.9	87.9	31.8	11.48	8	2.3	3	21 (0)	3	0	1
脳神経外科	95	1194	1155	28161	77.2	81.2	27,006	74.0	77.9	22.3	16.37	16	1.4	2	963 (148)	-46	15	824
糖尿病センター	58	1216	1209	17769	48.7	83.9	16,560	45.4	78.2	13.6	26.84	8	0.7	2	518 (33)	-101	1	8
化学療法・緩和ケア	30	488	508	8587	23.5	78.4	8,079	22.1	73.8	16.2	22.53	77	15.2	1	0 (0)	0	0	0
リウマチ科	48	655	653	14203	38.9	81.1	13,550	37.1	77.3	20.2	18.07	7	1.1	1	329 (14)	-17	0	231
(EmD)	6	122	146	2512	6.9	114.7	2,366	6.5	108.0	18.1	20.17	0	0.0	0				
中央ICU	10																	
急性期病床	27																	
特別室(共有)	15	114	114	2069	5.7	37.8	1,955	5.4	35.7	17.1	21.28							
外科系小児	10	402	415	3594	9.9	98.5	3,179	8.7	87.1	7.8	46.90	0	0.0					
麻酔科	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	-	0	0.0					
小計	1358	26482	26459	417418	1,143.6	84.2	390,959	1,071.1	78.9	14.5	25.17	684	2.6	45	10629 (1385)	-130	60	7636
神経精神科	65	309	310	19376	53.1	81.7	19,066	52.2	80.4	57.7	6.33	0	0.0	0	167 (3)	-18	3	143
合計	1423	26791	26769	436794	1,196.7	84.1	410,025	1,123.4	78.9	15.0	24.33	684	2.6	45	10796 (1388)	-148	63	7779
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>・病床稼働利用率 1日平均患者数 病床数 × 100</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>・病床回転数 月間総日数 平均在院日数</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>・致命率 死亡者数 退院患者数 × 100</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>・剖検率 剖検数 死亡者数 × 100</p> </div> </div>																		

*すべての数には中ICU、救ICU、心ICU、CCU、消ICU、脳ICUを含む

*入院患者数：24時間中における病棟内の総患者数

*手術件数の()内は緊急の数

*H23年7月1日より放射線腫瘍科15床は、病院の共有病床として使用していたが、H25年4月より消化器病センターが9床、脳神経外科が6床、使用している

*在院患者数：24時現在における病棟内の患者数

*再手術件数：手術件数の内48時間以内に再手術を行った件数

*平均在院日数は保険診療に係る入院患者を基礎に計算

*病床数は3月末日の数を記載

2013年度 外来患者数年度報

(平成25年4月～平成26年3月)

稼動日数 280日

診療科	初診患者数	再診患者数	合計	1日平均	セカンドオピニオン受診者数
呼吸器内科	1,845	28,751	30,596	109	2
呼吸器外科	456	9,974	10,430	37	7
血液内科	776	18,852	19,628	70	5
高血圧・内分泌内科	1,832	36,992	38,824	139	6
内分泌外科	869	13,905	14,774	53	6
小児科	2,606	29,598	32,204	115	13
皮膚科	4,745	46,017	50,762	181	1
放射線腫瘍科	699	21,754	22,453	80	6
画像診断・核医学科	808	1,556	2,364	8	0
外科	2,251	35,877	38,128	136	17
小児外科	266	2,904	3,170	11	0
整形外科	4,689	39,360	44,049	157	3
形成外科	4,154	26,827	30,981	111	1
婦人科	2,655	29,294	31,949	114	14
眼科	3,457	43,196	46,653	167	1
耳鼻咽喉科	3,182	22,747	25,929	93	7
歯科口腔外科	3,734	34,286	38,020	136	1
腎臓内科	1,407	26,496	27,903	100	15
腎臓外科	695	17,789	18,484	66	1
腎臓小児科	280	6,412	6,692	24	1
泌尿器科	3,284	38,939	42,223	151	53
血液浄化療法科	461	28,201	28,662	102	0
母子センター	993	11,730	12,723	45	1
リハビリテーション	2,770	62,676	65,446	234	0
救命救急センター	7,026	7,258	14,284	39	0
ペインクリニック	6,193	8,266	14,459	52	1
神経精神科	2,287	49,728	52,015	186	12
循環器内科	3,545	67,746	71,291	255	15
心臓血管外科	324	9,819	10,143	36	8
循環器小児科	591	17,125	17,716	63	8
消化器病センター	4,303	88,345	92,648	331	119
神経内科	3,064	36,972	40,036	143	18
脳神経外科	3,141	33,434	36,575	131	178
糖尿病センター	1,644	101,850	103,494	370	2
総合診療科	3,276	12,176	15,452	55	1
救命救急センター (EmD)	6,496	4,881	11,377	35	0
化学療法・緩和ケア科	343	5,802	6,145	22	20
外来合計	84,385	1,069,750	1,154,135	4,122	543

部分は再掲

■手術実績

次の手術件数を関東信越厚生局に届出をしております。

※手術件数は平成25年の実績

1	区分1に分類される手術	手術の件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	531
イ	黄斑下手術等	326
ウ	鼓室形成手術等	47
エ	肺悪性腫瘍手術等	183
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	395

2	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	23
イ	水頭症手術等	71
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ	尿道形成手術等	109
オ	角膜移植術	0
カ	肝切除術等	290
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	46

3	区分3に分類される手術	手術の件数
ア	上顎骨形成術等	15
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	23
ウ	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	8
エ	母指化手術等	3
オ	内反足手術等	0
カ	食道切除再建術等	42
キ	同種死体腎移植術等	523

4	区分4に分類される手術の件数	951
---	----------------	-----

5	その他の区分に分類される手術	手術の件数
ア	人工関節置換術	216
イ	乳児外科施設基準対象手術	3
ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	172
エ	冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しな	409
オ	経皮的冠動脈形成術	
	急性心筋梗塞に対するもの	59
	不安定狭心症に対するもの	255
	その他のもの	208
カ	経皮的冠動脈粥腫切除術	0
キ	経皮的冠動脈ステント留置術	
	急性心筋梗塞に対するもの	61
	不安定狭心症に対するもの	247
	その他のもの	194

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	93	26.50%	37.7
	2	C92	骨髄性白血病	34	9.69%	43.1
	3	C82	ろく濾性胞性〔結節性〕非ホジキンリンパ腫	23	6.55%	23.0
	4	C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物	22	6.27%	39.9
	5	A41	その他の敗血症	17	4.84%	25.4
高血圧・内分泌内科	1	D35	その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物	181	23.60%	14.2
	2	E26	アルドステロン症	152	19.82%	6.7
	3	E23	下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	125	16.30%	10.1
	4	C74	副腎の悪性新生物	46	6.00%	7.6
	5	E22	下垂体機能亢進症	29	3.78%	16.9
糖尿病・代謝内科	1	E11	インスリン非依存性糖尿病<N I D D M>	452	37.32%	13.3
	2	N18	慢性腎不全	140	11.56%	25.9
	3	H25	老人性白内障	137	11.31%	5.4
	4	E10	インスリン依存性糖尿病<I D D M>	116	9.58%	11.9
	5	H28	他に分類される疾患における白内障及び水晶体のその他の障害	83	6.85%	4.8
小児科	1	G40	てんかん	132	15.07%	8.5
	2	J45	喘息	97	11.07%	9.5
	3	J18	肺炎, 病原体不詳	75	8.56%	11.4
	4	J96	呼吸不全, 他に分類されないもの	48	5.48%	29.7
	5	G71	原発性筋障害	45	5.14%	6.7
外科	1	C50	乳房の悪性新生物	297	20.84%	9.5
	2	C16	胃の悪性新生物	151	10.60%	12.6
	3	K40	そけい<兎径>ヘルニア	123	8.63%	4.7
	4	C18	結腸の悪性新生物	92	6.46%	18.8
	5	C20	直腸の悪性新生物	70	4.91%	20.0
内分泌外科	1	C73	甲状腺の悪性新生物	135	29.28%	11.8
	2	C50	乳房の悪性新生物	121	26.25%	11.2
	3	E21	副甲状腺<上皮小体>機能亢進症及びその他の副甲状腺<上皮小体>障害	62	13.45%	12.2
	4	D34	甲状腺の良性新生物	20	4.34%	9.4
	5	E04	その他の非中毒性甲状腺腫	16	3.47%	9.3
整形外科	1	M48	その他の脊椎障害	149	23.10%	23.9
	2	M17	膝関節症〔膝の関節症〕	58	8.99%	23.6
	3	M47	脊椎症	39	6.05%	27.8
	4	M51	その他の椎間板障害	35	5.43%	12.7
	5	M16	股関節症〔股関節部の関節症〕	34	5.27%	22.5
形成外科	1	Q67	頭部, 顔面, 脊柱及び胸部の先天(性)筋骨格変形	92	11.41%	12.7
	2	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	84	10.42%	4.9
	3	D48	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物	74	9.18%	5.5
	4	I83	下肢の静脈瘤	63	7.82%	5.1
	5	D18	血管腫及びリンパ管腫, 全ての部位	59	7.32%	4.7
皮膚科	1	B02	帯状疱疹〔帯状ヘルペス〕	109	24.22%	12.5
	2	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	52	11.56%	23.5
	3	L20	アトピー性皮膚炎	49	10.89%	16.3
	4	D48	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物	21	4.67%	10.6
	5	L27	摂取物質による皮膚炎	20	4.44%	19.5
腎臓内科	1	N18	慢性腎不全	229	32.44%	32.9
	2	N04	ネフローゼ症候群	160	22.66%	11.4
	3	N02	反復性及び持続性血尿	129	18.27%	5.7
	4	J35	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	39	5.52%	10.8
	5	N03	慢性腎炎症候群	23	3.26%	12.4

科別・疾病別入院患者集計（H25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
腎臓外科	1	N18	慢性腎不全	179	29.98%	18.9
	2	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	157	26.30%	7.0
	3	T82	心臓及び血管のプロステシス、挿入物及び移植片の合併症	60	10.05%	8.9
	4	K43	腹壁ヘルニア	17	2.85%	10.9
	5	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	17	2.85%	8.6
腎臓小児科	1	N18	慢性腎不全	52	23.96%	32.3
	2	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	41	18.89%	6.2
	3	N04	ネフローゼ症候群	32	14.75%	18.7
	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	13	5.99%	13.8
	5	N02	反復性及び持続性血尿	8	3.69%	14.0
泌尿器科	1	C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	219	19.43%	9.2
	2	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	194	17.21%	4.5
	3	N18	慢性腎不全	103	9.14%	22.6
	4	C61	前立腺の悪性新生物	88	7.81%	10.3
	5	C67	膀胱の悪性新生物	68	6.03%	17.8
産婦人科	1	D25	子宮平滑筋腫	96	13.28%	9.0
	2	N87	子宮頸(部)の異形成	96	13.28%	4.4
	3	D27	卵巣の良性新生物	90	12.45%	8.6
	4	C56	卵巣の悪性新生物	84	11.62%	18.0
	5	C54	子宮体部の悪性新生物	75	10.37%	12.6
眼科	1	H25	老人性白内障	620	62.19%	3.6
	2	H35	その他の網膜障害	157	15.75%	6.9
	3	H33	網膜剥離及び裂孔	68	6.82%	8.3
	4	H43	硝子体の障害	32	3.21%	5.8
	5	H26	その他の白内障	29	2.91%	3.6
耳鼻咽喉科	1	D37	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物	53	9.11%	8.0
	2	J32	慢性副鼻腔炎	47	8.08%	6.8
	3	J35	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	44	7.56%	7.9
	4	G51	顔面神経障害	32	5.50%	8.1
	5	K11	唾液腺疾患	32	5.50%	6.3
神経精神科	1	F20	統合失調症	95	30.65%	70.8
	2	F31	双極性感情障害<躁うつ病>	47	15.16%	65.3
	3	F41	その他の不安障害	37	11.94%	51.8
	4	F03	詳細不明の認知症	25	8.06%	99.2
	5	F32	うつ病エピソード	19	6.13%	54.4
循環器内科	1	I20	狭心症	485	20.86%	4.7
	2	I50	心不全	336	14.45%	31.7
	3	I25	慢性虚血性心疾患	328	14.11%	3.8
	4	I48	心房細動及び粗動	221	9.51%	8.4
	5	I47	発作性頻拍(症)	148	6.37%	12.7
心臓血管外科	1	I71	大動脈瘤及び解離	191	29.89%	24.5
	2	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	97	15.18%	21.5
	3	I34	非リウマチ性僧帽弁障害	53	8.29%	18.2
	4	I20	狭心症	44	6.89%	25.2
	5	Q21	心(臓)中隔の先天奇形	41	6.42%	10.7
循環器小児科	1	Q21	心(臓)中隔の先天奇形	229	26.44%	8.7
	2	Q20	心臓の房室及び結合部の先天奇形	131	15.13%	12.0
	3	Q25	大型動脈の先天奇形	109	12.59%	19.2
	4	I47	発作性頻拍(症)	103	11.89%	8.1
	5	Q22	肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	37	4.27%	16.5

科名	順位	ICD10	医療資源を最も投入した傷病名	件数	比率	平均在院日数
消化器病センター	1	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物	526	13.78%	13.3
	2	K63	腸のその他の疾患	307	8.05%	5.0
	3	C25	膵の悪性新生物	306	8.02%	28.6
	4	C16	胃の悪性新生物	215	5.63%	17.7
	5	C15	食道の悪性新生物	198	5.19%	26.3
神経内科	1	I63	脳梗塞	104	30.23%	28.8
	2	G61	炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー	35	10.17%	33.1
	3	G20	パーキンソン病	19	5.52%	41.1
	4	G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	16	4.65%	44.9
	5	G35	多発性硬化症	13	3.78%	21.4
脳神経外科	1	I67	その他の脳血管疾患	288	25.07%	15.2
	2	C71	脳の悪性新生物	160	13.93%	53.6
	3	D43	脳及び中枢神経系の性状不詳又は不明の新生物	97	8.44%	24.2
	4	I65	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	78	6.79%	18.2
	5	D32	髄膜の良性新生物	77	6.70%	18.5
産科・母子母性	1	O47	偽陣痛	131	16.60%	33.8
	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	84	10.65%	13.7
	3	O42	前期破水	53	6.72%	8.5
	4	O82	帝王切開による単胎分娩	51	6.46%	7.9
	5	O02	受胎のその他の異常生成物	42	5.32%	2.0
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	190	43.08%	42.9
	2	P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	68	15.42%	7.2
	3	P21	出生時仮死	28	6.35%	21.0
	4	P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	20	4.54%	7.9
	5	P22	新生児の呼吸窮<促>迫	18	4.08%	12.9
救命救急センター	1	I46	心停止	63	12.19%	1.3
	2	T42	抗てんかん薬、鎮静・催眠薬及び抗パーキンソン病薬による中毒	35	6.77%	2.5
	3	A41	その他の敗血症	31	6.00%	51.2
	4	S06	頭蓋内損傷	28	5.42%	28.3
	5	I61	脳内出血	26	5.03%	22.7
救急診療部	1	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	8	5.48%	11.9
	2	J18	肺炎、病原体不詳	6	4.11%	12.0
	3	M54	背部痛	6	4.11%	11.2
	4	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	5	3.42%	15.4
	5	S06	頭蓋内損傷	5	3.42%	15.2
呼吸器内科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	304	48.10%	19.2
	2	J84	その他の間質性肺疾患	42	6.65%	29.7
	3	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	42	6.65%	19.2
	4	J43	肺気腫	15	2.37%	15.5
	5	J46	喘息発作重積状態	13	2.06%	12.1
呼吸器外科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	308	50.41%	14.2
	2	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	68	11.13%	13.3
	3	J93	気胸	45	7.36%	11.8
	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	29	4.75%	7.9
	5	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	26	4.26%	8.3
化学療法・緩和ケア科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	96	18.90%	17.2
	2	C18	結腸の悪性新生物	81	15.94%	11.1
	3	C16	胃の悪性新生物	68	13.39%	19.6
	4	C20	直腸の悪性新生物	32	6.30%	14.8
	5	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	28	5.51%	13.5

科別・疾病別入院患者集計（H25年度）

科名	順位	ICD10	医療資源を最も投入した傷病名	件数	比率	平均在院日数
リウマチ内科	1	M32	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><S L E>	55	17.41%	28.0
	2	M06	その他の関節リウマチ	37	11.71%	17.2
	3	M34	全身性硬化症	36	11.39%	10.1
	4	M33	皮膚（多発性）筋炎	25	7.91%	36.4
	5	J84	その他の間質性肺疾患	23	7.28%	30.3
リウマチ関節外科	1	M06	その他の関節リウマチ	265	78.64%	15.6
	2	S72	大腿骨骨折	14	4.15%	25.0
	3	M87	骨え<壊>死	10	2.97%	19.2
	4	S52	前腕の骨折	6	1.78%	3.7
	5	M00	化膿性関節炎	5	1.48%	28.8

平成25年度 クリニカルパス別運用数

* 運用が10件以下のパスは省略しました

(2013年4月1日～2014年3月31日)

分類名	クリニカルパスの名称	運用数	分類名	クリニカルパスの名称	運用数
脳神経系	開頭術パス	241	循環器系②	心臓弁置換術パス	110
	脳血管撮影パス	220		冠動脈バイパス術パス	60
	ガンマナイフパス	101		心臓カテーテル検査・インターベンションパス	801
	脳梗塞パス	103		経皮的カテーテル心筋焼灼術パス	28
	筋・神経生検パス	15		循環器デバイス交換術パス	85
	未破裂脳動脈瘤クリッピング術パス	137		腹部大動脈瘤ステントグラフト留置術パス	33
	頭蓋内腫瘍摘出術パス：良性腫瘍	73		胸部大動脈瘤ステントグラフト留置術パス	26
	経鼻的下垂体腫瘍摘出術パス	67		心臓弁置換術+冠動脈バイパス術パス	17
	脳血管塞栓術パス	31		腹部大動脈瘤開腹術パス	23
	内頸動脈内膜剥離術パス	47		PVI肺静脈隔離術パス	15
	穿頭血腫除去術パス	14		胃瘻造設術パス	14
眼科系	白内障手術パス	913	大腸ポリープ切除術パス	137	
	硝子体手術パス	112	肝生検パス	57	
	眼瞼下垂症手術パス	39	胃腫瘍摘出術パス	53	
耳鼻科系	耳下腺・顎下腺摘出術パス	79	大腸・小腸手術パス	178	
	扁桃摘出術パス	70	肝動脈塞栓術（TACE）パス	74	
	顕微鏡下咽頭手術（リコグマイクサージャリ）パス	21	肝切除術パス	109	
	頸部リンパ節生検パス	22	腹腔鏡下結腸切除術パス	42	
	内視鏡下鼻内手術（ESS）パス	73	内視鏡的胃粘膜下層切除術（ESD）パス	35	
	鼓室形成術パス	48	消外：肝動脈塞栓術（TACE/TAI）パス	155	
	頭頸部OK-432硬化療法パス	18	食道癌手術パス	28	
呼吸器系	経気管支鏡的肺生検（TBLB）パス	231	兎径ヘルニア根治術パス	75	
	胸腔鏡手術パス	233	腹腔鏡下胆嚢摘出術パス	25	
	気胸パス	52	ラジオ波焼灼療法（RFA）パス	57	
	CT下肺生検パス	16	人工膝関節全置換術（TKA）パス	106	
循環器系①	下肢静脈瘤パス	66	人工股関節全置換術（THA）パス	77	
	先天性心疾患心カテパス	554	足趾形成術パス	21	
	経食道心エコーパス	87	手関節形成術パス	16	
	先天性心疾患ペースメーカー・ICD手術パス	10	脊髄腔造影（ミエログラフィー）パス	45	

分類名	クリニカルパスの名称	運用数	分類名	クリニカルパスの名称	運用数	
筋骨格系 ②	肩腱板修復術パス	27	泌尿器系 ②	バスキュラーアクセス：内シャントパス	134	
	頸椎椎弓形成・固定術パス	25		バスキュラーアクセス：表在化パス	19	
	内視鏡下髄核摘出術（MED）パス	21		経尿道的膀胱腫瘍切除術パス（TUR-BT）	12	
	ナス法ペクタスバー挿入術パス	63		血液透析導入教育パス	82	
	ナス法ペクタスバー抜去術パス	32		産科・婦人科系	産褥パス	501
	鼻骨骨折徒手整復術パス	37			帝王切開パス	289
	頬骨・眼窩底骨折観血的整復固定術パス	36			婦人科開腹手術パス	198
	切断指接合術パス	13			婦人科腹腔鏡・補助下手術パス	88
皮膚系	皮膚腫瘍摘出術パス	100	産科・婦人科系	腔式手術パス：TCR・コニゼーション	133	
	帯状疱疹パス	109		広汎子宮全摘術パス	20	
	蜂窩織炎・丹毒パス	65		婦人科傍大動脈リンパ節廓清手術パス	30	
	小児小切開手術パス	22		新生児パス	265	
化学療法系	エンドキサンパルス療法パス	96	新生児系	新生児特発性黄疸パス	16	
	R-CHOP化学療法パス	21	小児科系	小児鎮静パス	120	
	mFOLFOX6化学療法パス	35		小児全身麻酔下小手術パス	99	
	tri-w TC化学療法パス	13		小児兪径ヘルニア手術パス	71	
	tri-w DOC+CBDC化学療法パス	22		マイオザイムパス	30	
選択的副腎静脈サンプリングパス	62	川崎病パス		15		
内代乳 分泌系 ・ ・	糖尿病血糖コントロール入院パス	178	精神科	身体拘束観察パス	26	
	乳房切除術パス	246		電気痙攣療法（ECT）パス	31	
	甲状腺腫瘍摘出術パス	156	口腔外科 ・	抜歯パス	185	
	副甲状腺腫瘍摘出術パス	65		下顎骨骨折整復固定術パス	20	
腎・泌尿器系 ①	移植腎生検パス	246	口腔外科 ・	顎骨骨折プレート除去術パス	11	
	超音波ガイド下経皮的腎生検パス	88		歯原性蜂窩織炎パス	24	
	泌尿器ドナー腎摘出術パス	90		顎骨嚢胞摘出術パス	28	
	生体腎移植レシピエントパス	81	その他	中心静脈ライン設置術パス	56	
	腹腔鏡下ドナー腎摘出術パス	95		全身麻酔・全身麻酔+硬膜外麻酔手術パス	7847	
	小児移植腎生検パス	37		脊髄くも膜下麻酔手術パス	399	
	腎疾患ステロイドパルス療法パス	197		局所麻酔手術パス	2851	

休日・全夜間 取扱患者数（平成23年度～平成25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

国・都	疾病番号	疾病名	患者数
国	01	ベーチェット病	163
国	02	多発性硬化症	219
国	03	重症筋無力症	108
国	04	全身性エリテマトーデス	347
国	05	スモン（重症）	3
国	06	再生不良性貧血	54
国	07	サルコイドーシス	103
国	08	筋萎縮性側索硬化症	25
国	09	強皮症，皮膚筋炎・多発性筋炎	207
国	10	特発性血小板減少性紫斑病	108
国	11	結節性動脈周囲炎	62
国	12	潰瘍性大腸炎	297
国	13	高安病（大動脈炎症候群）	43
国	14	ビュルガー病【パージャヤー病】	8
国	15	天疱瘡	20
国	16	脊髄小脳変性症	69
国	17	クローン病	204
国	18	劇症肝炎（重症）	3
国	19	悪性関節リウマチ	25
国	20	パーキンソン病関連疾患	97
国	21	アミロイドーシス（原発性アミロイド症）	7
国	22	後縦靭帯骨化症	52
国	23	ハンチントン病	2
国	24	モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）	196
国	25	ウェゲナー肉芽腫症	6
国	26	特発性拡張型心筋症	241
国	27	多系統萎縮症	8
国	28	表皮水疱症	2
国	29	膿疱性乾癬	9
国	30	広範脊柱管狭窄症	11

国・都	疾病番号	疾病名	患者数
国	31	原発性胆汁性肝硬変	136
国	32	重症急性膵炎（重症）	19
国	33	特発性大腿骨頭壊死症	24
国	34	混合性結合組織病	34
国	35	原発性免疫不全症候群	5
国	36	特発性間質性肺炎	9
国	37	網膜色素変性症	32
国	38	プリオン病（重症）	1
国	39	肺動脈性肺高血圧症	32
国	40	神経線維腫症	32
国	41	亜急性硬化性全脳炎	0
国	42	バッド・キアリ症候群	3
国	43	慢性血栓栓性肺高血圧症	10
国	44	ライソゾーム病（ファブリー病含む）	5
国	45	副腎白質ジストロフィー	0
国	46	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	0
国	47	脊髄性筋萎縮症	20
国	48	球脊髄性筋萎縮症	6
国	49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	53
国	50	肥大型心筋症	63
国	51	拘束型心筋症	2
国	52	ミトコンドリア病	22
国	53	リンパ脈管筋腫症(LAM)	1
国	54	重症多形滲出性紅斑（急性期）	0
国	55	黄色靭帯骨化症	3
国	56	間脳下垂体機能障害	449
国	99	先天性血液凝固因子欠乏症等	2
合 計			3,662

当院の悪性腫瘍患者数（院内がん登録 登録数）

院内がん登録全国集計より

	2009年			2010年			2011年			2012年			2013年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総登録数	3771	2016	1755	4001	2111	1890	3961	2155	1806	3964	2149	1815	4023	2104	1919

主な疾患の内訳

脳・中枢神経*	503	200	303	653	256	397	562	234	328	603	260	343	657	278	379
甲状腺	171	39	132	140	36	104	142	38	104	135	34	101	138	41	97
食道	137	123	14	125	104	21	131	111	20	109	92	17	120	97	23
肺	325	210	115	313	214	99	352	231	121	301	202	99	270	169	101
乳房	428	5	423	404	4	400	350	0	350	354	1	353	478	3	475
胃	311	219	92	327	219	108	324	222	102	303	207	96	299	208	91
結腸	272	170	102	247	146	101	248	131	117	254	147	107	242	140	102
直腸	134	86	48	136	88	48	120	84	36	136	93	43	129	83	46
大腸**	406	256	150	383	234	149	368	215	153	390	240	150	371	223	148
肝臓	200	148	52	183	136	47	180	124	56	198	146	52	190	138	52
胆嚢・胆管	79	37	42	117	74	43	125	72	53	116	69	47	89	54	35
膵臓	185	121	64	276	148	128	263	145	118	308	176	132	302	181	121
子宮***	102	0	102	108	0	108	102	0	102	109	0	109	87	0	87
前立腺	254	254	0	249	249	0	297	297	0	225	225	0	204	204	0
腎・他の尿路	200	137	63	221	146	75	269	199	70	322	233	89	297	217	80
悪性リンパ腫	109	56	53	112	61	51	106	58	48	115	52	63	112	63	49

*全国院内がん登録の規準により良性腫瘍を含む合計

**大腸は結腸、直腸の合計

***子宮は子宮頸部、子宮体部、子宮その他の合計

東京女子医科大学病院 病院年報(平成25年度)

発行日:平成27年1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。

