



東京女子医科大学病院

病院年報(平成26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	60
■沿革	4	がんセンター	62
■組織図	5	医療安全対策室	62
■部門紹介(診療科)		薬剤部	63
血液内科	6	臨床工学部	63
神経精神科・心身医療科	7	中央検査部	64
小児科	8	中央放射線部	64
外科・小児外科	10	輸血・細胞プロセッシング部	65
整形外科	12	臨床研究支援センター	66
形成外科	13	栄養管理部	66
皮膚科	15	感染対策部	67
産婦人科	16	看護部	68
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	75
放射線腫瘍科	20	外来患者数	76
画像診断・核医学科	21	手術実績	77
麻酔科	22	科別・疾病別入院患者集計	78
歯科口腔外科	23	クリニカルパス別運用数	82
総合診療科	24	休日・全夜間取扱い患者数	84
リハビリテーション科	25	特定疾患治療研究事業対象疾	
病理診断科	26	患取扱い患者	85
化学療法・緩和ケア科	27	悪性腫瘍患者数	87
リウマチ科	28		
循環器内科	29		
心臓血管外科	32		
循環器小児科	34		
消化器内科	35		
消化器外科	36		
消化器内視鏡科	38		
神経内科	39		
脳神経外科	40		
腎臓内科	42		
腎臓外科	43		
泌尿器科	45		
腎臓小児科	46		
血液浄化療法科	47		
糖尿病・代謝内科	48		
糖尿病眼科	50		
高血圧・内分泌内科	51		
内分泌外科	52		
母子総合医療センター(新生児医学科)・・・	54		
母子総合医療センター(母体・胎児医学科)・・・	55		
呼吸器内科	56		
呼吸器外科	57		
救命救急センター	59		

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. 医療連携をとっ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26年度)

【開設者】学校法人 東京女子医科大学
【病院長】岡田 芳和
【副院長】尾崎 真 診療部門担当
 山崎 健二 診療支援部門担当
 坂井 修二 管理部門担当
 林 和彦 医療安全対策・患者サービス部門担当
 川名 正敏 臨床研修教育部門
 坂本 倫美 看護部門担当
【看護部長】坂本 倫美
【薬剤部長】木村 利美
【事務長】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・脾臓・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26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	療養環境加算	ハイリスク分娩管理加算
歯科外来診療環境体制加算	重症者等療養環境特別加算	退院調整加算
歯科診療特別対応連携加算	無菌治療室管理加算	救急搬送患者地域連携紹介加算
精神科入院基本料	緩和ケア診療加算	救急搬送患者地域連携受入加算
特定機能病院入院基本料	精神科リエゾンチーム加算	データ提出加算
臨床研修病院入院診療加算	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
救急医療管理加算	医療安全対策加算	救命救急入院料
超急性期脳卒中加算	感染防止対策加算	特定集中治療室管理料
妊産婦緊急搬送入院加算	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
診療録管理体制加算	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
急性期看護補助体制加算	ハイリスク妊婦管理加算	小児入院医療管理料1
看護補助加算		

【特掲診療料の施設基準】

ウイルス疾患指導料	外来化学療法加算1	補助人工心臓
心臓ペースメーカー指導管理料(植込型除細動器移行加算)	無菌製剤処理料	植込型補助人工心臓(拍動流型)
糖尿病合併症管理料	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	植込型補助人工心臓(非拍動流型)
移植後患者指導管理料	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	同種心移植術
糖尿病透析予防指導管理料	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	経皮的動脈遮断術
院内トリアージ実施料	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	ダメージコントロール手術
外来放射線照射診療料	歯科口腔リハビリテーション料2	体外衝撃波胆石破砕術
ニコチン依存症管理料	精神科作業療法	腹腔鏡下肝切除術
がん治療連携計画策定料	抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限)	生体部分肝移植術
がん治療連携管理料	医療保護入院等診療料	同種死体肝移植術
肝炎インターフェロン治療計画料	エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
医療機器安全管理料1	エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	同種死体臓移植術、同種死体臓移植術
医療機器安全管理料2	透析液水質確保加算	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
医療機器安全管理料(歯科)	一酸化窒素吸入療法	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
歯科治療総合医療管理料	う蝕菌無痛の窩洞形成加算	同種死体腎移植術
持続血糖測定器加算	CAD/CAM冠	生体腎移植術
造血器腫瘍遺伝子検査	歯科技工加算	膀胱水圧拡張術
HPV核酸検出	皮膚悪性腫瘍切除術(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。)	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
検体検査管理加算(Ⅰ)	組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
検体検査管理加算(Ⅳ)	骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)	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
遺伝カウンセリング加算	腫瘍脊椎骨全摘術	輸血管理料Ⅰ
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算(悪性脳腫瘍に対する光線力学療法)	貯血式自己血輸血管理体制加算
植込型心電図検査	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限)	自己生体組織接着剤作成術
時間内歩行試験	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)	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胎児心エコー法	緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	内視鏡手術用施設機器加算
ヘッドアップティルト試験	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)	歯周組織再生誘導手術
人工臓臓	網膜再建術	手術時歯根面レーザー応用加算
皮下連続式グルコース測定	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
長期継続頭蓋内脳波検査	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療以外の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。)(歯科診療以外の診療に係るものに)	麻酔管理料(Ⅰ)
神経学的検査	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。)	麻酔管理料(Ⅱ)
補聴器適合検査	乳がんセンチネルリンパ節加算1、乳がんセンチネルリンパ節加算2	放射線治療専任加算
ロービジョン検査判断料	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	外来放射線治療加算
コンタクトレンズ検査料1	経皮的冠動脈形成術	高エネルギー放射線治療
小児食物アレルギー負荷検査	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	1回線量増加加算

内服・点滴誘発試験	経皮的冠動脈ステント留置術	強度変調放射線治療(IMRT)
センチネルリンパ節生検(乳がんに係るものに限る。)	磁気ナビゲーション加算	画像誘導放射線治療加算 (IGRT)
画像診断管理加算1	経皮的中隔心筋焼灼術	定位放射線治療
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	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	保険医療機関間の連携による病理診断
CT撮影及びMRI撮影	植込型心電図記録計移植術及び植型心電図記録計摘出術	病理診断管理加算
冠動脈CT撮影加算	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	クラウン・ブリッジ維持管理料
大腸CT撮影加算	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)	歯科矯正診断料
心臓MRI撮影加算	両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器交換術	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)
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	大動脈バルーンパンピング法(IABP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

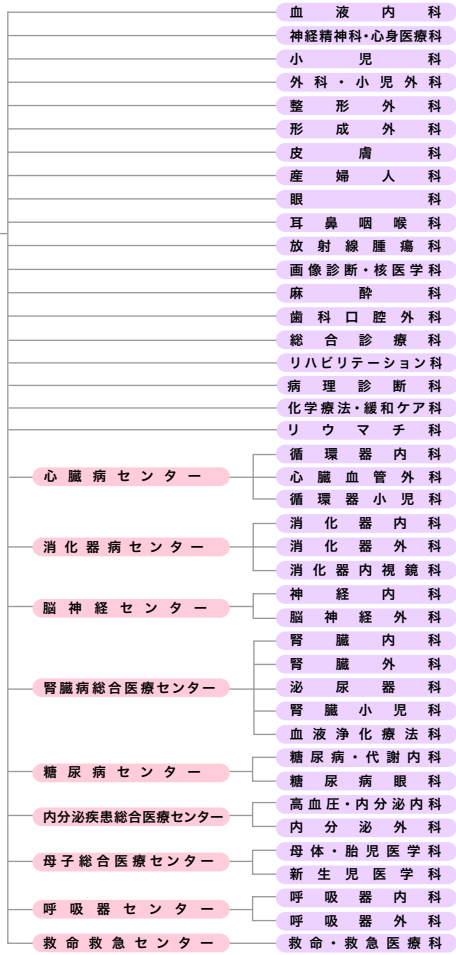
病 院 長
岡田 芳和

事 務 長

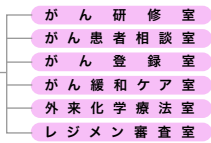
病 院 監 査 室

病 院 運 営 室

診 療 部 門
副院長 尾崎 眞



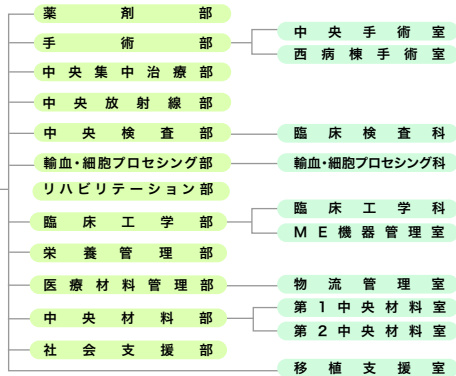
がんセンター部門
病院部門長 林和彦



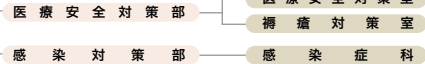
看 護 部 門
副院長 坂本 倫美

看 護 部

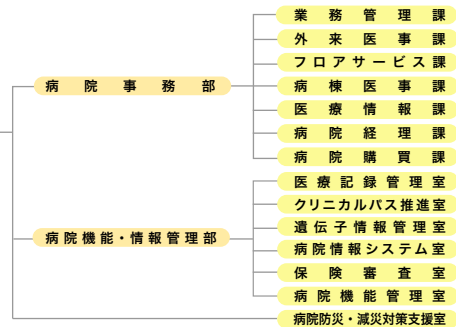
診療支援部門
副院長 山崎 健二



医療安全対策部門
副院長 林和彦



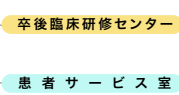
管 理 部 門
副院長 坂井 修二



臨床研究支援部門
センター長 石郷岡 純

臨床研修教育部門
副院長 川名 正敏

患者サービス部門
副院長 林和彦



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疗法の導入に積極的に取り組んでいます。

■診療科の体制

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

医師数 教授：1名、講師：4名、准講師：2名、助教：4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

日本内科学会 認定内科医	15名	臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	1名
日本内科学会 認定内科専門医	6名	日本がん治療認定医機構 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	6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19,135人であり、1日平均患者数は68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241人であり、その内訳は急性骨髄性白血病16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4名、悪性リンパ腫59名、多発性骨髄腫10名、骨髄異形成症候群35名、骨髄増殖性腫瘍9名、再生不良性貧血1名、特発性血小板減少性紫斑病19名、自己免疫性溶血性貧血1名、その他血液疾患75名です。造血幹細胞移植は13件施行しました。その内訳は自家末梢血幹細胞移植7件、血縁者間同種末梢血幹細胞移植1件、非血縁者間骨髄移植3件、非血縁者間臍帯血移植2件です。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	19,135	19,628	20,143	18,946
1日平均	68	70	72	67

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	11,891	11,601	12,138	11,749
1日平均	32.6	31.8	33.0	32.1

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	2件
血縁末梢血幹細胞移植	1件
自家末梢血幹細胞移植	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】

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います。

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:7名、非常勤等その他医師数: 18名

指導医及び専門医・認定医数

日本精神神経学会 指導医	10名	日本総合病院精神医学会 専門医	1名
日本精神神経学会 専門医	13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	17名

診療実績

外来

年間受診者はH26年度は50,629人、1日平均180人。初診・再診とも予約制です。

入院

年間入院患者はH26年度314人、平均在院日数59.7日となっております。

リエゾン、緩和医療

年間介入患者数H26年度2,539件、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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	50,629	52,015	51,420	49,744
1日平均	180	186	184	176

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	20,464	19,376	20,573	19,629
1日平均	56.1	53.1	56.0	53.6

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、初診時の年齢が主に16歳未満の内科疾患全般を対象とし、全身を診ることができる数少ない診療科の一つです。「子どもは常に成長・発達している」ということが、大人との最も大きな違いであることから、常に子どもの成長発達過程に留意した診療を心がけています。外来診療は、原則として、午前中が主に一般外来、午後は、神経、アレルギー、発育・発達、内分泌、児童精神、血液・腫瘍、栄養・消化器などの専門外来としています。但し、緊急性のある疾患については、予約外、時間外来にも積極的な対応を心がけています。このところ急増している子どもの心の問題には、小児専門の臨床心理士による心理外来を毎日行い、必要に応じて児童精神科医の手配も行っています。大学病院として、遺伝子診断、細胞治療などの先端医療を推進する一方、循環器小児科、腎臓小児科、新生児科、小児外科、脳外科小児部門など小児専門各分野と連携して包括的診療体制を展開しています。

■診療科の体制

診療部長：永田 智、同代行：小國弘量、病棟長：平澤恭子、医局長・リスクマネージャー：伊藤 進

医師数：教授2名、准教授2名、講師2名、准講師1名、助教22名、非常勤・その他医師数30名

指導医及び専門医・認定医数

小児科 専門医	52名	内分泌代謝科(小児科) 専門医	2名	心身医学会 認定医	0名
小児神経 専門医	27名	JATECプロバイダー	1名	心身医学会 指導医	0名
てんかん学会 認定医(専門医)	7名	PALS	14名	VNS資格認定医	4名
臨床神経生理学会 脳波部門認定医	3名	糖尿病学会 認定医	0名	人類遺伝学会	1名
アレルギー学会 専門医	3名	血液学会 認定医	2名	臨床細胞遺伝学認定士	
アレルギー学会 指導医	1名	臨床遺伝 専門医	7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	4名	臨床細胞遺伝学指導士	
日本静脈経腸栄養学会 認定医	1名	日本小児栄養消化器肝臓学会 認定医	1名		

■診療実績

＜病棟・外来体制＞

気管支喘息、肺炎、感染症、及び小児神経・筋疾患など、幅広い疾患の患者さんの治療および検査入院を引き受けております。その多くの患者さんは短期間の入院で改善し、家庭、さらには通常の生活へと戻って行かれます。しかし、自己免疫性疾患や神経・筋疾患の患者さんの中には、長期の入院治療を要する患者さんもおられます。平成25年4月に院内学級が設置され、生活のリズムを整え、精神的な支えともなり、勉強の遅れに対する不安を払拭することで退院後の復学を円滑にすることができるようになりました。また当科は小児の成長・発達をご家族とともに総合的・全人的に見守っていく重要な役割も担っているため、長期入院の患児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、院内学級で学ぶ子どもたちのQOLの向上にも協力していきます。

平成26年度の病棟体制は、「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」などの各領域の専門グループによって診療にあたりました。

外来は、一般診療、専門診療、時間外診療を毎日行い、さまざまな疾患に高度な専門的な診察や治療を提供できるように、専門外来体制を充実させることを目指しました。また、院内の小児の急変時の応援、およびその後のアドバイザーとしての役割を当科が中心となり担っていく体制を整備しました。

平成25年秋より、当院が「東京都小児がん診療病院」に認定されたこともあり、平成27年度から、新たに「血液・腫瘍班」を新生するための準備をしています。

＜主な診療実績＞

平成26年度は、てんかん患者に対するケトン食療法4例、長時間ビデオ脳波検査74例、脳性麻痺の痙性麻痺に対するボトックス療法5例、Niemann-Pick病C型に対する基質合成阻害療法1例、ファブリー病・ボンペ病への酵素補充療法それぞれ3例、食物負荷試験27例

＜教育体制＞

東京女子医科大学の小児診療部門は、東京女子医科大学病院小児総合医療センターが基幹となり東医療センター小児科・新生児科、八千代医療センター小児科・新生児科・小児集中治療科と連携することが可能です。これら3病院の総病床数は、273床を誇り、関東近隣の国公立こども病院と比べても遜色のない規模です。専門医制度の改定により、小児科専門医の資格取得要件が厳しくなり、小児疾患の各分野の診断・治療を万篇なく経験することが求められています。このような背景から、東京女子医大小児診療部門は、本院小児総合医療センターが基幹となり、東医療センター、八千代医療センターと連携した教育プログラムである「東京女子医科大学総合小児研修プログラム」を立ち上げるに至り、平成26年度から実施に至っています。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	26,264	32,204	34,371	36,544
1日平均	93	115	123	130

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	7,325	8,099	8,298	8,658
1日平均	20.1	22.2	23	23.7

■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】

小児医療の大きな特徴は、『子どもは生を受けた瞬間から常に身体は発育し、精神・運動機能は発達し続けていて、未熟であった臓器の働きが成熟し環境に臨機応変に適應する能力が徐々に備わってくる、そのような発達段階にある15年余の時期に起こる病気と向き合う』ところにあります。“子どもは小さな大人ではない”という言葉に示されるように、年齢や発達段階によって起こりうる病気の種類も現れる症状も異なり、かかえている身体的苦痛、精神的不安や悩みなどの表現の仕方も様々です。幼少であればあるほど養育環境から受ける影響は大きいものとなり、養育者の子どもへのかかわり方が症状を左右することも珍しくありません。内因的疾患に限らず、予期せぬ事故やネグレクト・虐待などの外因的要素による疾患も考慮しながら、苦しむ子どもを取り巻く周囲の環境を変えることが唯一の治療となることも時にはあります。小児科は全身を診ることのできる数少ない診療科の一つであると言われますが、それには小児総合医療センターの理念である“全人的・包括的医療”に集約される、診療科の壁を越えた横のつながりが大変重要であることは言うまでもありません。一人の子どもがかかえている問題を総合的に判断し、必要なケアを各専門医と連携して行っていくことが、まさに全人的医療の実現となることでしょう。

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

＜社会・地域貢献活動＞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。今後共、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・地域医療に貢献します。

外科・小児外科

診療科紹介

胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌などの消化器の悪性疾患と、胆嚢結石や炎症性腸疾患をはじめとする良性疾患、乳腺疾患、小児外科疾患を柱に、ヘルニア、痔核など一般外科的疾患や外科栄養、外科感染症、腹部救急なども含め臨床と研究を行っています。食道疾患、胃十二指腸などの診療を行う上部消化管外科では、胃癌や食道癌などの悪性疾患が多いですが、逆流性食道炎や胃潰瘍などの良性疾患の診断と治療も行っております。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、マンモトームやバコラなどを用いた吸引針組織生検、乳管内視鏡検査なども数多く行っています。乳癌の手術件数は年間約200件で全国有数の手術数を数えており、精度が高く癒をしっかりと切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：山口隆介、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症例数は増加していくと思われます。治療成績は術後5年生存率が1987年～2007年の大腸癌でStage: 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切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26年度は268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49件であり、内新生児手術は8件となっております。当小児外科の特徴である小児内視鏡（腹腔鏡・胸腔鏡）手術に関しましては、全体の約25%にあたる66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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	35,210	38,128	38,252	37,998
1日平均	125	136	137	135

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	16,156	17,474	18,354	18,003
1日平均	44.3	47.9	50.0	49.2

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	50件
大腸	100件	炎症性腸疾患	65件	小児泌尿生殖器手術	95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います。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、evidence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います。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、脊柱管狭窄症などの脊椎疾患は多く、その手術数は年間約300例以上に達します。そのほか骨粗鬆症、変形性関節症、透析骨症、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:良性軟部腫瘍摘出術 6例、良性軟部腫瘍摘出術 15例、悪性軟部腫瘍摘出術 2例、骨悪性腫瘍手術 3例でした。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	39,548	44,049	47,491	46,561
1日平均	140	157	170	165

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	14,832	15,416	15,764	15,948
1日平均	40.6	42.2	43.0	43.6

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」も盛んに行われています。

■診療科の体制

診療部長名: 櫻井裕之 医局長名: 伊東大 病棟長名: 藤原修 外来長名: 長谷川雅弘

医師数 教授: 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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	26,317	30,981	31,245	30,281
1日平均	95	111	112	107

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	6,548	7,125	7,201	7,305
1日平均	17.9	19.5	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」まで多様性に富んでいます。これは、外科系各科が各臓器別に専門性を高め発展したのに対して、形成外科は外科総論的な「創傷治癒」や「組織移植」に専門性を求め続けた所以であります。

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

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

今後は、オールランドな形成外科学教室としてさらに発展させるためにも、近年高齢化社会を背景に、褥瘡や慢性疾患に伴う難治性潰瘍、QOLを維持するためのアンチエイジングなどもこれからの形成外科の重要なテーマになると考えています。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25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25年度 手術内容区分

区 分		件 数						
		入 院 手 術			外 来 手 術			計
		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			14	19
VIII. その他		5		3			3	11
Extra. レーザー治療				2	25	1	1,053	1,081
良性腫瘍でのレーザー治療例				2	25	1	871	899
美容処置でのレーザー治療例							182	182
大分類計		659	62	130	32	3	1,482	2,368

皮膚科

■診療科紹介

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

■診療科の体制

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

医師数 教授: 1名、准教授: 2名、講師: 0名、准講師: 2名、助教: 2名、医療練士: 20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 10名

■診療実績

平成26年度の外来患者数は43,550人(1日平均 154人)で、アトピー性皮膚炎、湿疹、蕁麻疹、足爪白癬、乾癬、皮膚腫瘍など多彩な皮膚疾患の患者さんの診察を行いました。診断を確定するために、あるいは視診だけでは診断の難しい皮膚病変は皮膚生検(402件)を行ってから治療を行いました。年間264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410人、疾患内訳は皮膚腫瘍手術99件、带状疱疹90件、蜂窩織炎・丹毒50件、アトピー性皮膚炎46件の順でした。23床の病床を有しています。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	43,550	50,762	49,724	48,769
1日平均	154	181	178	173

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	7,367	9,082	8,511	6,945
1日平均	20.2	24.9	23.0	19.0

主な手術・検査・処置数

皮膚良性腫瘍切除術	264件	糸状菌検査	1,953件	イボ冷凍凝固術	2,061件
皮膚悪性腫瘍切除術	41件	ダーモスコピー検査	744件	軟膏処置	1,821件
		表在超音波検査	292件	中波長紫外線療法	1,331件
		皮膚生検検査	402件	皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術	425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に開催しています。

産婦人科

診療科紹介

産婦人科では各ライフステージの女性に対するトータルケアとしてのウィメンズヘルスを目指しています。女性性器に由来する腫瘍、女性の健康寿命延伸のための生活習慣病の抑止を目指した更年期／老年期(女性医学)／内分泌／不妊、周産期の4つの分野を柱に、各々専門外来を設置して、診療にあたります。各部門とも他科と密接な連携をしつつ、合併症を有する患者さんにも安心して女子医大ならではの診療が受けられます。悪性腫瘍には徹底した治療を行う一方で、良性疾患や早期癌に対しては女性機能の温存、QOL(クオリティ・オブ・ライフ)の維持を重視した最先端の診療を行います。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高年女性の健康管理も行っています。診療部長の専門領域の関係から絨毛性疾患の紹介症例が増加しているのが最近の特徴です。2)入院診療実績:子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、その他婦人科悪性腫瘍(肉腫、腫瘍、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、膀胱癌、直腸癌などの性器の位置異常に関する疾患においても、QOLを考慮した手術を行っています。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	30,210	31,949	30,785	31,220
1日平均	107	114	110	111

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	8,235	7,693	8,308	8,155
1日平均	22.6	21.1	23.0	22.3

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ソルビシン(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。遺伝子センターとの連携により、遺伝性乳癌卵巣癌にも取り組んでいく予定です。良性疾患では子宮内膜症の診断および治療に様々な取り組みを行っており、臨床研究としては子宮内膜症治療のsequential療法(GnRHアゴニスト+ジェノゲスト)におけるリュープロレリン3.75mgとゴセレリン1.8mgデ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を行っています。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：丸子一朗 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：3名、助教：14名、非常勤等その他医師数：30名
※嘱託医含む

指導医及び専門医・認定医数

日本眼科学会 指導医	7名
日本眼科学会 専門医	37名
PDT認定医	8名

診療実績

当科の2012年の年間受診患者延べ総数は約5万人で、うち初診患者数約3,500人、年間手術件数は約1,400件（白内障手術757件、網膜・硝子体手術191件、緑内障手術40件、硝子体注入術308件、その他80件）でした。24時間体制で当直医が常勤して救急外来で対応し、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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	43,339	46,653	47,857	48,464
1日平均	154	167	171	172

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	4,574	4,750	5,013	5,496
1日平均	12.5	13.0	14.0	15.0

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(ルセンティス・アイリーア)などの加齢黄斑変性に対する治療など、難治性黄斑疾患の最新治療を行っており、その成果を海外の学会、論文で報告しています。また、裂孔原生網膜剥離、網膜静脈閉塞症、糖尿病網膜症などの軽症から重症までのあらゆる手術を積極的に行っています。★角膜・ドライアイ＝高村臨床教授を中心に診察にあたっています。角膜外来では多数例の経験から角膜ヘルペスに対する抗ウイルス薬を中心とした治療には定評があります。アトピー性角結膜炎、春季カタルなどの重症例には、シクロスポリン点眼薬の導入によりステロイド薬の減量、中止が可能なものも増えてきています。一方、ドライアイ外来は全国に先駆け20年以上前に設立し、涙点プラグや自己血清点眼を取り入れ、良好な患者満足度を得ています。★ぶどう膜＝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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	23,802	25,929	26,890	27,343
1日平均	84	93	96	97

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	4,814	7,084	7,767	7,416
1日平均	13.2	19.4	21.0	20.3

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、神経腫瘍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ン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：5名

指導医及び専門医・認定医数

日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医	3名
日本がん治療認定医機構 暫定教育医	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19,636人で、1日平均は70名です。その内放射線治療中患者の1日平均は56人でした。原発巣別に年間の新患者数をみると、乳癌が154人と最も多く、次いで脳腫瘍121人、前立腺癌72人でした。また、頭頸部癌55人、肝・膵臓癌17人、食道癌39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89人に行い、その内訳は前立腺癌48人、頭頸部癌3人、脳腫瘍38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11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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	19,636	22,453	22,792	24,517
1日平均	70	80	81	87

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	-	-	-	771
1日平均	-	-	-	8.5

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、医学物理士1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、神経腫瘍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。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腫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:0名、講師:2名、准講師:5名、助教:8名、非常勤等その他医師数:21名

指導医及び専門医・認定医数

日本医学放射線学会 放射線診断専門医	16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	3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	6名	日本乳がん検診精度管理中央機構	15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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	2,190	2,364	2,501	2,809
1日平均	8	8	9	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	104件
CT検査	48,084件	一般核医学検査	5194件
MRI検査	22,548件	PET核医学検査	3,995件
血管系IVR	156件	RI内用療法	84件
非血管系IVR	85件	超音波検査	276件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

1)倫理委員会への申請など

●学内倫理委員会:

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

申請日:平成23年1月31日、承認日:平成23年3月25日

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

申請日:平成23年1月31日、承認日:平成23年3月25日

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

申請日:平成23年1月31日、承認日:平成23年3月25日

脳腫瘍に対するメチオニンPET検査に関する視覚的評価法の確立

申請日:平成23年3月18日、承認日:平成23年5月2日

2)社会・地域貢献活動

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

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

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

5)ホームページアドレス

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

麻酔科

■診療科紹介

手術をして治療を行う場合の患者さんの『痛み』『ストレス』を全身麻酔や局所麻酔により取り除いたり、全身の合併症の管理を行います。手術を受けることが決まった患者さんの全身を診察し、手術中のみならず、前、後の管理の計画を立てる周術期外来や慢性疼痛治療を専門に行うペインクリニックは認定病院になっております。

■診療科の体制

診療部長名：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

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、脾臓、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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	13,185	14,459	14,866	14,813
1日平均	47	52	53	53

主な手術・検査・処置数

麻酔科管理全身麻酔手術	7,489件
年間手術	10,812件
年間手術の内、中央手術	5,014件
年間手術の内、西手術室手術	2,475件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

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

ペインクリニック外来では、神経ブロック療法、薬物療法、物理療法をバランスよく実施しているほか、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:島崎 士 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:1名、准講師:0名、助教:5名、非常勤等その他医師数:37名

指導医及び専門医・認定医数

日本口腔外科学会 指導医	3名	日本口腔インプラント学会 指導医	1名	日本矯正学学会 認定医	2名
日本口腔外科学会 専門医	7名	日本口腔インプラント学会 専門医	4名	歯科医師臨床研修制度指導医	7名
日本口腔外科学会 認定医	8名	日本有病者歯科医療学会 指導医	7名	日本外傷歯学会 認定医	3名
日本顎顔面インプラント学会 指導医	2名	がん治療認定医機構 暫定教育医	2名		
日本顎関節学会 指導医	2名	がん治療認定医機構 認定医	1名		
日本顎関節学会 専門医	2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術約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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	32,830	38,020	40,167	42,371
1日平均	116	136	143	150

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	2,974	3,025	3,020	3,094
1日平均	8.2	8.3	8.0	8.5

平成25年度全身麻酔手術症例

悪性腫瘍	20件	顎変形症	6件
良性腫瘍	32件	顎関節疾患	3件
外傷	28件	唾液腺疾患	3件
炎症	6件	抜歯	30件

その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

- * 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

診療部長名: 川名 正敏 准教授・医局長名: 齋藤 登

医師数 教授: 1名、准教授: 1名、医療練士研修生: 6名、非常勤等その他医師数: 9名

指導医及び専門医・認定医数

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

■診療実績

受診者数は変動ありますが、総受診者数は概ね10,000名以上が続いております。そのうち初診患者は約2,000～3,000名です。
当科では午前から午後まで初診を含めた診療受付対応を行っており、その中にも重症、入院適応の患者が含まれております。
受診当日に緊急入院に至った患者も毎年40名前後でした。最近の動向として院外他施設、院内他科から紹介患者の増加傾向があります。
中医学専門医等が漢方診療により、多様な患者の悩みにも対応しています。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	11,543	15,452	17,838	16,484
1日平均	42	55	64	58

主な手術・検査・処置数

甲状腺超音波検査	70件
肛門鏡検査	20件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

これまで、地域連携の取り組みとしてプライマリ・アドバンス・コース(PAC)を企画してきた。これは当院が所属する二次医療圏(新宿区、中野区、杉並区)の医師会と共催の勉強会であり、症例検討会と講演を行っている。症例検討は総合診療科が紹介された症例について討論し、講演は医師会の希望など勘案して他診療科に依頼している。
他大学の総合診療科(東京女子医科大学、千葉大学、自治医科大学、筑波大学など)と合同症例検討会を開催している。医学生、研修医などが参加して検討会、懇親会で議論を交えた。
院内での研修として、医師以外にメディカルスタッフをも対象にした勉強会を月1～2回開催している。総合診療科は全人的医療を心がけており、他業種を交えて全体のレベルアップにつなげる目的である。テーマは身近で頻度の高い疾患、症状について取り上げている。
医学部5年6年生の選択実習で当科外来の初診患者を対象にした実習を行っている。多くの実習が病棟で行われている中で、外来で初診患者を対象に診断を行うことは得難い経験となり、毎年定員以上の応募がある。
卒後初期研修医を対象に1年次には全員、2年次には選択で外来研修を行っている。

リハビリテーション科

■診療科紹介

各科からの依頼により、病気やケガにより生じた障害の治療を行っています。リハビリテーション科医、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のチーム医療で、機能障害や能力障害をできるだけ軽減し、患者さんが元の生活にできるだけ近い形で復帰できるように依頼科の主治医とも密なるコンタクトをとりながらリハビリテーション治療を進めていきます。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

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26年度の新患者数は、理学療法2,914人、作業療法461人、言語療法470人で、延新患者数は3,845人でした。延新患者数のうち453人(11.8%)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33,613人、脳血管(廃用)837人、運動器24,267人、呼吸器7,483人、心大血管10,943人でした。また、発症後14日以内の患者数は26,963人(35.0%)、15日から30日以内の患者数は18,310人(23.7%)でした。

療法別取り扱い延患者数は、理学療法60,454人、作業療法13,630人、言語聴覚療法3,059人、摂食機能療法3,162人でした。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	66,283	65,446	67,186	63,198
1日平均	235	234	240	224

主な検査数

嚥下造影検査	22件
心肺運動負荷検査	191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ように、主に急性期の患者さんのリハビリテーションに積極的に取り組んでいます。また、幾つかの診療科とカンファレンスを毎週開催し、患者さんの状態や今後の方針について情報を共有しています。外来は、整形外科と小児科の患者さんが多く受診しています。循環器内科・呼吸器内科のご協力により、心臓リハビリテーション、呼吸リハビリテーションも行っています。

病理診断科

■診療科紹介

病理診断科は、胃生検や肺生検をはじめとする種々の生検組織、手術による切除組織などの組織診断や、尿、喀痰、胸水、腹水などについての細胞診断を通じて、病気の診断に深くかかわっている診療科です。これに加えて手術中に短時間のうちに病理診断を行なう術中迅速診断も担当します。この様に病理診断科は、臨床各科の医師と連携を密にして、それぞれの疾患に対して最良の医療が実施できる様努めています。また心臓移植や腎移植にかかわる病理学的診断についても、心臓病センターや腎臓病総合医療センターの医師と連携・協力しながら万全の体制で実施しています。

■診療科の体制

診療部長名：長嶋洋治 医局長名：板垣裕子

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

専門医数(*は兼任医師の数)

日本病理学会 専門医	3名+8名*
日本臨床細胞学会 専門医	2名+6名*

■診療実績

実績

1) 病理組織診断実績(表1)：年間病理組織診断(手術検体、生検検体)数は15,925例で、このうち院内は12,703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3,222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676例でした。診療科別では、消化器病センター、外科、呼吸器外科、内分泌外科、婦人科、泌尿器科などです。臓器別では消化管や膵胆管断端が多く、その他、リンパ節、肺、卵巣などでした。
3) 細胞診・診断件数(表3)：細胞診の診断件数は8,718例で、このうち院内が8,662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。

表1 病理組織診断数(年間)

	平成24年	平成25年	平成26年
院内	14,287	14,293	12,703
院外	3,412	3,290	3,222
合計	17,699	17,583	15,925

表2 術中迅速診断数(年間)

	平成24年	平成25年	平成26年
院内	714	770	676
院外	0	0	0
合計	714	770	676

表3 細胞診件数(年間)

	平成24年	平成25年	平成26年
院内	8,662	9,099	8,605
院外	256	232	113
合計	8,918	9,331	8,718

■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テーションを受付けています。
年2回、臨床他科と協力して「東京女子医大乳癌研究会」を開催し、地域関連病院の発表および参加を得ています。
3) 臨床治験：臨床各科の臨床治験に協力し、病理検体の作製、提出を行い協力体制を行っています。
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: 2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

日本外科学会 認定登録医	2名	日本臨床腫瘍学会 指導医	1名	日本がん治療認定医機構 暫定指導医	1名
日本外科学会 専門医	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	4名
日本内科学会 総合内科専門医	1名	日本緩和医療学会 暫定指導医	1名	日本消化器病学会 専門医	1名
日本内科学会 認定医	2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	1名
日本臨床腫瘍学会 暫定指導医	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

診療実績

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

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	5,357	6,145	6,517	6,531
1日平均	19	22	23	23

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	7,718	8,587	7,253	9,509
1日平均	21.0	23.5	20.0	26.0

主な手術・検査・処置数

食道癌化学療法	4件	肺癌化学療法	151件
胃癌化学療法	100件	乳癌化学療法	40件
大腸癌化学療法	554件	原発不明癌化学療法	16件
膵臓癌化学療法	39件	虫垂がん化学療法	9件
胆管・胆道癌化学療法	26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、組織横断的に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み)

医師数 教授: 4名、准教授: 3名、講師: 5名、准講師: 1名、助教: 13名、医療練士: 13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	7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	1名		
日本リウマチ学会 指導医	15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	23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26年度: 120,551人(428人)、平成25年度: 123,873人(443人)、平成24年度: 124,212人(443人)、平成23年度: 128,236人(455人)、平成22年度: 127,436人(453人)、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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	14,315	14,203	14,535	15,328
1日平均	39.2	38.9	40.0	41.9

主な手術・検査・処置数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
人工膝関節置換術	49件	50件	63件	50件	59件
人工股関節置換術	19件	26件	24件	25件	15件
足趾形成術	263件	364件	293件	328件	235件
人工指関節置換術	57件	78件	68件	94件	105件
手関節形成術	29件	24件	28件	36件	25件

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

最新の薬物療法を網羅し、合併症治療も含めて全人的医療を行っています。必要な症例については、手術や理学療法も行っており、年間で数百例の関節外科手術を行っています。新しい薬剤の開発にも積極的に協力しており、治験受託数は毎年本学でもトップクラスです。関節超音波検査も積極的に導入しており、専用超音波装置を数台備え、診察の流れの中で随時超音波検査を行える環境にあります。また、関節リウマチ患者さんの診療状況を年2回調査するIORRA調査を2000年から10年以上継続しており、進歩する関節リウマチ診療の姿を克明に記録し、その解析結果を広く社会に公表しています。IORRA調査の評価は高く、海外からも引用されるようになりました。そのほか、多くの基礎的・臨床的研究を行っており、その成果を論文や学会発表の形で社会に還元しています。医局員全員で執筆している教科書『EBMを活かす膠原病・リウマチ診療』も好評を博し、既に第3版まで改訂されています。また、患者さんや一般の方々にリウマチ診療に関わる最新の情報を提供する場として、市民公開講座を本学の弥生記念講堂で年に2回、10年以上継続して開催しています。その際には、医師による講演や療養相談だけでなく、患者さんが患者さんを教えることにより情報を共有するプログラムも行われており、好評を博しています。また、国内最大規模の施設の使命として、外部の医師を対象としたセミナー(リウマチセミナー)の定期的開催など、若手リウマチ医の教育・育成にも積極的に取り組んでいます。また、ホームページの充実・適宜更新にも努めています(<http://www.twmu.ac.jp/IOR/>)。中でも、「センター便り」は所長(リウマチ科診療部長兼任)が自ら執筆しており、毎月1日に更新して時宜を得た情報の提供に努めておりますので、是非ご覧になってください。

循環器内科

診療科紹介

虚血性心疾患、不整脈、心筋症、心不全、弁膜症および大血管疾患など循環器疾患に対する最先端の診断・治療を行っています。特にわが国で最初に創設された冠動脈集中治療室(CCU)および2つの心臓カテーテル室においては心筋梗塞や狭心症に対する最先端のカテーテル治療(薬剤溶出ステントを含む)など行っております。また、2つの不整脈専用カテーテル室(EPラボ)を有し、頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーションや植込み型除細動器(ICD)および重症心不全に対する心臓再同期療法および両室ペースティ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:鈴木 豪 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

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え込み・心臓移植を視野にいれながらの、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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	66,174	71,291	74,116	76,811
1日平均	235	255	265	272

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	29,017	30,810	29,454	30,590
1日平均	79.5	84.4	81.0	83.6

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ペント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2重盲検試験
受託者: 小野薬品工業株式会社
期間: 平成25年10月～平成27年3月

2) 諸学会の施設認定

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

心臓血管外科

■診療科紹介

1951年、榊原先生による本邦第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：2名、准講師：5名、助教：14名、非常勤等その他医師数：7名

指導医及び専門医・認定医数

心臓血管外科専門医	13名	日本循環器学会 専門医	8名
日本外科学会 指導医	3名	植込型補助人工心臓実施医	3名
日本外科学会 専門医	15名	移植認定医	3名
日本胸部外科学会 指導医	5名	胸部ステントグラフト指導医	2名
日本胸部外科学会 認定医	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26年の外来受診患者総数は10,444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26年度の年間手術件数は565件(平成24年：558件、平成23年：591件)で、病床稼働率は85.2%でした。

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

●冠動脈バイパス術では、良好な長期予後獲得のため、積極的に動脈グラフトを使用するとともに、人工心臓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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	10,444	10,143	9,854	9,309
1日平均	37.0	36.0	35.0	25.5

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	17,691	17,284	17,631	18,379
1日平均	48.5	47.4	48.0	50.4

主な手術・検査・処置数

先天性心疾患	200件	ステント留置術	44件
弁膜症	113件	心臓腫瘍	9件
冠動脈バイパス術	39件	補助人工心臓植込術	7件
大血管	87件	心臓移植	3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との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ます。また小児と成人に対するカテーテル治療の数と治療成績は世界でも有数の施設のひとつとなっています。小児の不整脈や先天性心疾患に合併した小児や成人の不整脈に対するカテーテルアブレーションも日本で最高の成績をあげています。心臓血管外科や循環器内科と密接に連携して、高度な、しかも安全な医療を提供しています。未熟児で先天性心疾患がある場合には、母子総合医療センター新生児部門(NICU)と協力して治療を行います。先天性心疾患成人で、妊娠されたご婦人の場合も母子総合医療センター母性部門と協力して、妊娠と分娩について最良の医療を提供します。外来は予約制を整備し、常に患者サービスの向上に努めています。

■診療科の体制

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

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

指導医及び専門医・認定医数

日本小児科学会 専門医	16名
日本小児循環器学会 専門医	9名

■診療実績

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

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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	17,126	17,716	17,794	17,338
1日平均	61	63	64	61

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	9,961	10,915	10,792	9,697
1日平均	27.3	29.9	30.0	26.5

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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	88,031	92,648	92,410	90,298
1日平均	312	331	330	320

入院患者延数(消化器病センターの総計)

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	68,062	71,573	71,329	69,722
1日平均	186.5	196.1	195.0	190.5

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ます。患者さんの病態に応じた総合治療を行うことができることが消化器病センター外科の特徴です。

診療科の体制

診療部長名：山本雅一 医局長名：谷澤武久 病棟長名：成宮孝祐 外来長名：樋口 亮太

医師数 教授：5名、准教授：0名、講師：6名、准講師：1名、助教：17名、非常勤等その他医師数：34名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	13名	日本消化器病学会 専門医	7名	日本肝臓病専門医	5名
日本外科学会 専門医	28名	日本消化器内視鏡学会 指導医	6名	日本食道科認定医	5名
日本消化器外科学会 指導医	12名	日本消化器内視鏡学会 専門医	12名	日本食道外科専門医	3名
日本消化器外科学会 専門医	19名	日本肝胆膵外科学会 高度技能指導医・専門医	6名	日本胆道学会 指導医	2名
日本消化器病学会 指導医	2名	日本内視鏡外科学会 技術認定医	6名	日本がん治療認定医	21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、年間で約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11,339件、下部内視鏡検査7,046件、ERCP666件、腹部超音波検査31,825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17.7日（消化器病センター）で、平成26年度全身麻酔手術件数は1,039件（RFAを含む）となっています。手術件数として 食道癌67件、胃癌122件、大腸癌165件、肝癌114件、胆道癌50件、膵癌73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大杉治司教授を客員教授として迎え、根治性を担保しながら呼吸機能障害の軽減に努めています。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EMR12件、ESD113件、下部EMR766件、ESD10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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	88,031	92,648	92,410	90,298
1日平均	312	331	330	320

入院患者延数（消化器病センターの総計）

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	68,062	71,573	71,329	69,722
1日平均	186.5	196.1	195.0	190.5

主な手術・検査・処置数

食道癌手術	67件	膵癌手術	73件	内視鏡下EMR処置	920件
胃癌手術	122件	上部内視鏡検査	11,339件	内視鏡下ESD処置	119件
大腸癌手術	165件	下部内視鏡検査	7,046件	RFA処置	93件
肝癌手術	114件	ERCP検査	666件	TACE・TAI処置	400件
胆道癌手術	50件	腹部超音波検査	31,825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療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療法の有効性と安全性の検討 治療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1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、治療切除率向上のためのMDCTを用いた癌の進展度診断法、肝切除に対するBCAA製剤を用いた術前術後の栄養療法、レンチン加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肝静脈環流領域の機能障害に関する検討、肝細胞癌に対するWDRPUHペプチドを用いたワクチン療法の第I相臨床試験、胆管癌に対するペプチドワクチン療法の第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10,000例、大腸内視鏡検査は6,000件、内視鏡的胆道膵管造影検査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、外科およびメディカル・スタッフと連携し、チーム医療を実践し、安全で質の高い内視鏡診療をモットーに診療にあたっております。

■診療科の体制

診療部長名:中村真一 医局長名:太田正穂

医師数 教授:1名、准教授:0名、講師:1名、准講師:0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 (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	0名	日本消化器内視鏡学会 専門医	0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9,324件、下部消化管内視鏡検査5,978件、超音波内視鏡検査601件、内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)687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)125件、大腸ポリープ・腫瘍に対するEMR/ESD 926件、食道胃静脈瘤治療68件、胃十二指腸潰瘍などの内視鏡的止血術159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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	88,031	92,648	92,410	90,298
1日平均	312	331	330	320

入院患者延数 (消化器病センターの総計)

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	68,062	71,573	71,329	69,722
1日平均	186.5	196.1	195.0	190.5

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	9,324件	胃十二指腸粘膜切除術	13件	上部消化管止血術	159件
下部消化管内視鏡	5,978件	食道胃粘膜下層剥離術	29件	硬化療法	33件
超音波内視鏡	601件	胃粘膜下層切除術	83件	静脈瘤結紮術	35件
ERCP	687件	大腸粘膜下層剥離術	6件		
		大腸粘膜切除術	920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。メディカル・スタッフと密に連携し、チーム医療を実践し、安全で質の高い内視鏡診療を心がけています。

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、ふらえ、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：3名、助教：6名、非常勤等その他医師数：41名

指導医及び専門医・認定医数

日本神経学会 認定専門医	37名	日本脳卒中学会 専門医	13名
日本神経学会 指導医	27名	日本頭痛学会 専門医	4名
日本内科学会 内科認定医	45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	8名		
日本内科学会 指導医	16名		

■診療実績

外来患者数は年間35,000名近く、1日平均110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、13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件行っています。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	32,409	40,036	41,709	43,882
1日平均	115	143	149	156

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	9,509	11,259	10,424	10,701
1日平均	26.1	30.9	29.0	29.2

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:ガンマプラン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、痙攣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:光山哲滝 病棟長名:ICU 山口浩司、西A5 佐々木寿之、B5 天野耕作、B6 藍原 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12名、非常勤等その他医師数:21名

指導医及び専門医・認定医数

日本脳神経外科学会 専門医	47名	日本定位・機能神経外科学会	2名
日本脳神経外科学会 指導医	15名	機能的定位脳手術技術認定医	
日本脳卒中学会専門医	11名	日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	7名
日本脳神経血管内治療学会 指導医	4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26年度の外来患者総数は34,993名、1日平均患者数124名でした。平成23年度から4年間平均では、外来患者総数が37,302名、1日平均患者数が133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26年度は128件対応しています。

2)入院診療部門

平成26年度の入院患者総数は27,024名、1日平均患者数74名でした。平成23年度から4年間平均では、入院患者総数が27,376名、1日平均患者数が75.5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289例(破裂8例、未破裂138例)、バイパス術:血栓内膜剥離術43例、脳腫瘍摘出術359例、機能的手術124例、脊椎脊髄疾患手術30例、血管内治療114例、ガンマナイフ治療239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等が困難な症例には、ナビゲーションシステムを用いています。さらに、神経膠腫のように浸潤能が高い腫瘍に対しては、脳神経外科専用術中MRI撮影とリアルタイムナビゲーションシステムおよび術中蛍光診断対応顕微鏡を完備した手術室を有しています。これらのシステムを用いて、常に正確かつ安全な手術治療を心がけています。

平成26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1,279例でした。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	34,993	36,575	37,513	40,128
1日平均	124	131	134	142
セカンドオピニオン数	128	178	142	-

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	27,044	28,161	26,869	27,451
1日平均	74.0	77.2	74.0	75.0

主な手術・検査・処置数

脳腫瘍総数	359件	脊椎総数	30件	ガンマナイフ処置	239件
脳血管障害総数 (内 CEA 43件)	289件	機能	124件	血管内治療	114件
奇形	62件	外傷総数	39件		
		その他	28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医科学研究教育施設(Tokyo Woman's Medical University and Waseda University Joint Institution for Advanced Biomedical Science (TWIns))との連携をはかり、臨床面・研究面との橋渡し(トランスレーショナルリサーチ)を行っています。教育面では、学生の医学教育および臨床研修医への教育活動を行っています。学生教育に関しては、本学の学生教育プログラムに準じて、講義および実習を通し、脳神経外科学の基礎を学生に理解してもらいます。また、臨床研修医の教育に関しては、上述した疾患グループをはじめとして、各研修施設、各関連施設を順次ローテーションすることで、脳神経外科専門医資格取得に必要な知識および手技を習得させています。

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: 3名、准講師: 1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26年度初診患者が1,363名、再診患者数が25,851名で合計 27,214名でした。一日の平均患者数は 97名です。入院病床は44床で平成26年度の退院患者数717名、入院患者延べ数は年間14,249名で平均在院日数は17.7日です。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26年度の導入患者数は128名(血液透析(HD)82名、腹膜透析(PD)7名)でした。腹膜透析外来患者数は38名(HD併用10名)です。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	27,214	27,903	27,617	27,219
1日平均	97	100	99	97

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	14,249	14,733	16,133	15,159
1日平均	39.0	40.4	44.0	41.4

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

患者さん中心の医療を推進していくことを基本理念としております。腎臓専門医療が中心ですが、内科臨床を基本とし全身を総合的に診療することを心がけております。成人発症の原発性および続発性腎疾患の診断と治療、腎機能の代替療法への導入が中心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の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バブタン治療等に取り組む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、脾移植(脾腎同時移植、脾単独移植)、生体部分肝臓移植、2) 維持透析のための血管外科(内シャント作製術、人工血管移植術、上腕動脈表在化術)、カテーテルによる血管内治療(PTA: 経皮経管的バルーン拡張術)、3) 一般腹部外科、内視鏡外科: 鏡視下ドナー腎摘術、4) 副甲状腺機能亢進症に対する副甲状腺全摘術、鏡視下手根管開放術、5) 各種血液浄化療法、などです。臓器移植は国内でも有数の実績と経験を持ち、内外より高い評価を得ています。また、維持透析のためのvascular access手術においては、新規の作成のみならず、三次医療機関として他院より数多くのシャント修復手術の依頼を受けています。臓器不全があると様々なリスクがあることが多く、臓器移植を始め、腹部救急、感染症や敗血症の治療において、十分な経験と厳重な管理を必要とします。当科では、これまで培ってきた豊富な経験をもとに、そうした患者様にも最善の治療を提供しています。

診療科の体制

診療部長代行名: 洲之上昌平 医局長名: 小山一郎 病棟長名: 村上徹 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	日本内分沁外科学会 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

- 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。脾移植も1991年に第1例を施行し、これまでに37例施行しました。腎移植と脾移植においては、国内でも最高レベルの症例数を数えています。
- 血管外科: 維持透析に必要なシャント関連の手術(vascular access: VA)とその維持管理に不可欠なPTAは、2010年にVA 764例、PTA 706例、2011年はVA 776例、PTA 765例、2012年はVA 709例、PTA 714例を施行しました。長期透析患者の増加に伴い、シャントトラブルは、量的な増加以外に、質的にも多様化してきています。当科にもそうした患者の紹介が少なくありませんが、これまでの豊富な経験を元に適切に対処し、生命維持に不可欠な血液透析の維持管理に貢献しております。
- 腹部外科: 当科では、腹部一般外科以外に、臓器不全患者における腹部外科を多数経験しています。特に、透析患者の腹部救急において、虫垂炎、腹膜炎、腸閉塞、腸管穿孔、胃癌、大腸癌、肝癌、後腹膜腫瘍などを多数手がけ、透析患者の術後管理に精通しています。また、開放腎生検、CAPDカテーテル留置、修復、抜去も随時行っています。
- 頸部外科: 透析患者における二次性副甲状腺機能亢進症に対し、副甲状腺全摘術(一部自家移植)を、以前は年間60-90例施行しました。最近では内科的治療の進歩で症例数は減りましたが、外科治療を要するケースに対して年10例前後施行しています。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	18,515	18,484	18,512	18,357
1日平均	66	66	66	65

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	9,438	9,390	10,445	9,928
1日平均	25.9	25.7	29.0	27.1

主な手術・検査・処置数

生体腎移植手術	90数件/年	PTA	700件余/年
死体腎移植手術	10数件/年	腹部手術	80数件/年
生体部分肝移植手術	総数92件	鏡視下ドナー腎摘手術	80数件/年
脾移植手術	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

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

医師数 教授：1名、臨床教授：1名、准教授：1名、講師：2名、准講師：5名、助教：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、結石破碎装置による体外衝撃波結石破碎も外来で施行可能で年間70件以上施行しています。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	41,312	42,223	42,223	42,112
1日平均	146	151	151	149

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	13,235	12,839	12,773	12,579
1日平均	36.3	35.2	35.0	34.4

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	体外衝撃波結石破碎	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。

腎癌に対するガンモ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: 石塚喜世伸 外来長名: 菅原典子

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: 3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康児と遜色なく心身ともに豊かな成長を遂げられるよう診療にあたっております。さらに、火曜日の午後にセカンドオピニオン外来を開設し、よりよい治療選択のための一助となるよう、豊富な臨床実績をもとに対応しております。

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	5,945	6,692	6,834	6,548
1日平均	21	24	24	23

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	4,060	4,283	4,078	4,033
1日平均	11.1	11.7	11.0	11.0

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	4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、精密検査必要生体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、研修にきています。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(ABF)、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トキシン吸着があり、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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	29,345	28,662	28,409	28,846
1日平均	104	102	101	102

■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：大屋純子 外来長名：中神朋子

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	21名	日本医師会 認定産業医	6名
日本内科学会 認定内科医	29名	厚生省臨床研修指導医	26名
日本内科学会 総合内科専門医	7名		
糖尿病学会 指導医	16名		
糖尿病学会 専門医	34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点に行っています。重症症例が多く、病態に応じて経口薬治療、GLP-1受容体作動薬やインスリン治療が積極的に行われ、1型糖尿病は現在約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、脾疾患・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型糖尿病患者が増えています。小児・ヤング患者には摂食障害など思春期・成長期特有の心の悩みもあるため、グループミーティングを定期的に行い、同世代の患者同士の交流を育んでいます。腎症外来では、顕性腎症後期、腎不全期の患者の治療を行います。これまでの血液透析導入患者は約1,300人、CAPD導入患者は約190人であり、昨年度の透析導入者は63人です。神経障害合併患者は多く、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、育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47年間で1,600人近くの分娩を経験し、過去4年間は200分娩を超えます。肥満・脂質異常外来も充実し、一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しました。足病変の予防教育・治療を行うフットケア外来は爪の手入れ、胼胝(タコ)、鶏眼(ウオノメ)の治療、感染症、静脈瘤、膿瘍、シャルコー関節、潰瘍・壊疽、閉塞性動脈硬化症などの診断・治療とともに、靴の中敷・装具の処方、歩行解析、足底圧測定などを行い、足病変の予防も積極的に行っています。糖尿病眼科は、内科医との緊密な連携のもと、糖尿病網膜症、白内障、緑内障などの診療を行っています。遺伝外来は、院内遺伝子医療センターとの連携のもと、遺伝子異常が疑われる症例の診断・治療と患者やその家族に対する遺伝カウンセリングを行っています。

外来患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	99,867	103,494	106,142	108,476
1日平均	354	370	379	385

入院患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	17,929	17,769	18,747	17,692
1日平均	49.1	48.7	51.0	48.3

主な手術・検査・処置数

光凝固術	256件	エコー検査	306件	血糖自己測定指導	133件
硝子体関連手術	129件	神経検査	755件	グルカゴン注射指導	23件
白内障手術	340件	動脈硬化検査	790件	インスリン自己注射指導	183件
緑内障手術	16件	末梢循環検査	55件	糖尿病透析予防指導	260件
硝子体注射	10件	フットケア検査	133件	集団栄養指導	633件
その他眼科手術	5件	内臓脂肪測定	76件		
内シャント設置手術	57件	24時間血圧測定	44件		
内シャント関連手術	6件	CGMS検査	281件		
CAPDカテーテル留置術	5件				

■その他【特徴、先進医療への取り組み、社会・地域貢献活動など】

●足潰瘍・壊疽の治療に画期的な持続陰圧吸引療法(NPWT)

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

●CGMS(持続糖濃度測定システム)と無自覚性低血糖治療への応用

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

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

●皮膚AGEの測定

タンパク質だけでなくいろいろな体内産物が糖化され、最終糖化産物(advanced glycation endproducts、AGE)というものができてい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26年度には、第45・46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す。いつもタイムリーな、そして病診連携のために共に役に立つトピックを取り上げております。

糖尿病眼科

■診療科紹介

糖尿病センターの眼科部門であり、外来・病棟ともに内科と一体となり、網膜症、白内障、緑内障などの糖尿病患者の眼合併症の治療に取り組んでいます。外来では、電子カルテとともに画像ファイリングシステムを導入して、蛍光眼底造影やOCT(光干渉断層装置)などの最新の検査機器のデータを瞬時に取り出して、詳細な病状を説明することができます。網膜症に対する治療も、ステロイドや抗VEGF薬の注射を併用する最新の治療法を積極的に取り入れています。特に、硝子体手術では、最新の照明装置や内視鏡を用い、生体への侵襲や患者さんへの負担が少ない、25ゲージ・システムを用いた小切開硝子体手術を導入して、より安全で確実な手術治療を実践しています。

■診療科の体制

診療部長名:北野滋彦

医局長名:関本香織

病棟長名:亀田裕介

外来長名:廣瀬晶

医師数 教授:1名、准教授:0名、講師:2名、准講師:0名、助教:5名、非常勤等その他医師数:10名

指導医及び専門医・認定医数(常勤のみ)

日本眼科学会 指導医	4名
日本眼科学会 専門医	8名

■診療実績

白内障手術では、術後の視力改善のみならず、特に術前、術後の網膜症管理に重点をおき、術後に網膜症が悪化して視力が低下しないように十分に配慮しています。入院においても、必ず内科主治医がつき、血糖管理をはじめとした全身管理を担当しています。294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、46例に実施しています。硝子体手術では、最新の照明装置システムや硝子体内視鏡を用い、生体への侵襲や患者さんへの負担が少ない、25ゲージ・システムを用いた小切開硝子体手術を導入して、より安全で確実な手術治療を実践しています。平成26年度は増殖糖尿病網膜症に対する初回硝子体手術83例において、術後矯正視力が0.1以上の割合は93%、0.5以上は70%、0.7以上は64%、1.0以上は34%であり、手動弁以下となったのは4%でした。糖尿病黄斑症に対しては、全身管理のもと病状に合わせて、ステロイドや抗VEGF療法などの薬物療法、光凝固、硝子体手術を選択しています。

外来患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	99,867	103,494	106,142	108,476
1日平均	354	370	379	385

入院患者延数（糖尿病センターとして統計）

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	17,929	17,769	18,747	17,692
1日平均	49.1	48.7	51.0	48.3

主な手術数

光凝固術	256件
硝子体関連手術	129件
白内障手術	340件
緑内障手術	15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：安藤 孝 外来長名：渡辺 大輔

医師数 教授：2名、准教授：2名、講師：1名、准講師：1名、助教：3名、非常勤等その他医師数：14名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	7名	日本高血圧学会 指導医	3名	日本糖尿病学会 専門医	1名
日本内科学会 認定内科医	17名	日本高血圧学会 専門医	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	2名	日本透析医学会 指導医	2名
日本内分泌学会 指導医	9名	日本抗加齢医学会 専門医	3名	日本透析医学会 専門医	4名
日本内分泌学会 内分泌代謝専門医	10名	日本循環器学会 専門医	1名	日本医師会認定 産業医	7名
日本医師会 健康スポーツ医	1名	日本腎臓学会 指導医	2名	がん治療 認定医	1名
日本動脈硬化学会 専門医	2名	JMECCインストラクター	2名	ICLSインストラクター	2名

■診療実績

1) 外来診療実績(表1)：外来受診者33,590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7,518名で1日平均138名でした(表2)。

表1：外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	33,590	38,824	38,236	38,863
1日平均	119	139	137	138

表2：入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	7,518	8,756	8,087	6,910
1日平均	20.6	24.0	22.0	18.9

■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新規治療法、妊娠高血圧に対する安全かつ有効な降圧治療法確立のための検討を行っている。さらに、クッシング病や先端巨大症、プロラクチノーマに対する内科的治療の開発にも取り組んでいる。

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：1名、助教：4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	4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	4名	暫定教育医・がん治療認定医			
日本乳癌学会 認定医	5名	日本臨床腫瘍学会 暫定指導医	1名		

診療実績

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

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

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	13,879	14,774	16,985	16,934
1日平均	49	53	61	60

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	4,715	5,322	4,715	5,222
1日平均	12.9	14.6	13.0	14.3

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 6名

特任講師 テニユアトラック講師 准講師 1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
日本内分科学会専門医・指導医	1名

■診療実績

2014年度のNICU入院児数は、計149名でした。このうち、139名が院内出生児で、全体の約90%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、135名の児がGCUに入院となりました。同時期の出生数が676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4名、500～999g17名、1000～1499g31名、1500～1999g28名、2000～2499g33名、2500g以上36名でした。うち死亡退院は1000～1499gの2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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	11,528	12,723	12,448	10,389
1日平均	41	45	44	37

入院患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	24,298	25,918	27,191	24,067
1日平均	66.6	71.0	75.0	65.8

■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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	11,528	12,723	12,448	10,389
1日平均	41	45	44	37

入院患者延数(母子総合医療センターの総計)

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	24,298	25,918	27,191	24,067
1日平均	66.6	71.0	75.0	65.8

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：八木 理充 病棟長名：山田 武 外来長名：近藤 光子

医師数 教授：1名、准教授：2名、講師：2名、助教：4名、後期研修医：12名、非常勤：12名

指導医及び専門医・認定医数

日本内科学会 指導医	7名	日本アレルギー学会 専門医	4名
日本内科学会 認定医	16名	日本呼吸器内視鏡学会 専門医	1名
日本内科学会 専門医	5名	日本医師会 認定産業医	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	10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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	28,350	30,596	34,805	36,177
1日平均	101	109	124	128

入院患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	13,320	13,167	13,140	13,256
1日平均	36.5	36.1	36.0	36.2

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22床を有しています。主治医グループ(約9名)からなる受け持ち医が診療を担当します。

■診療科の体制

診療部長名: 大貫 恭正 医局長名: 坂本 圭 病棟長名: 坂本 圭 外来長名: 井坂 珠子

医師数 教授: 1名、准教授: 2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	8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	8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	3名	日本呼吸器学会 専門医	4名

■診療実績

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

外来患者延数

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	9,937	10,430	10,346	10,121
1日平均	35	37	37	36

入院患者延数

年度	平成26年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度
合計	8,049	8,964	8,705	9,420
1日平均	22.1	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30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29年3月31日
- ⑤ 原発性肺癌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手術 承認日 平成25年1月21日:終了予定日 平成28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 5名、認定医・専門医合わせて9名 呼吸器外科認定施設(専門医 8名)日本呼吸器内視鏡施設認定(指導医 3名)

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

救命救急センター

診療科紹介

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

診療科の体制

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

医師数 教授：1名、准教授：0名、講師：2名、准講師：1名、助教：8名、非常勤等その他医師数：16名

指導医及び専門医・認定医数

日本外科学会 指導医	2名	日本脳神経外科学会 専門医	1名
日本外科学会 専門医	8名	日本整形外科学会 専門医	1名
日本救急医学会 指導医	4名	日本高気圧酸素治療専門医	1名
日本救急医学会 専門医	15名	日本脳卒中学会 専門医	1名
日本集中治療医学会 専門医	1名	日本医師会認定産業医	4名
日本消化器内視鏡学会 専門医	1名		

診療実績

1) 平成23年度の外来診療実績(表) 外来受診者数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26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	14,220	18,854	16,390	15,260
1日平均	50	52	45	44

入院患者延数（救急診療部(EmD)と合算）

年度	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
合計	10,811	10,811	12,695	11,795
1日平均	29.7	29.7	35.0	32.3

主な手術・検査・処置数

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

平成元年に三次救命救急センターの指定を受け、平成22年度からは、一次、二次救急患者も対象としています。脳神経外科医、整形外科医、口腔外科医が院内出向として専従しており、重症多発外傷症例に対応しています。また臨床工学技士4名、臨床検査技師2名も常駐しているため、急性血液浄化療法、緊急検査が常時可能です。専門性が高い疾患については、他科と連携しながらICUでの治療を行っています。専門性が高く特殊疾患のかかりつけの患者さんが多く、都外からの二次、三次救急患者さんが多いのも特徴です。東京都メディカルコントロール協議会にも参画し、事後検証を始め、東京消防庁指導医15名、東京消防庁消防学校教官2名、また東京消防庁から委託研修医として救命救急士1名常駐しています。他、救命救急士再教育、特定行為実習、就業前研修、標準過程実習を受け入れています。災害医療では、東京DMAT隊員14名、日本DMAT隊員3名の医師がおり、東京消防庁、方面消防署、区との共同訓練も行っています。

部門紹介(診療支援部門)

社会支援部

■部署紹介

平成26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3527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います。
 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5名 事務員6名 緩和ケアチーム看護師1名

平成25年度業務実績

<前方連携>

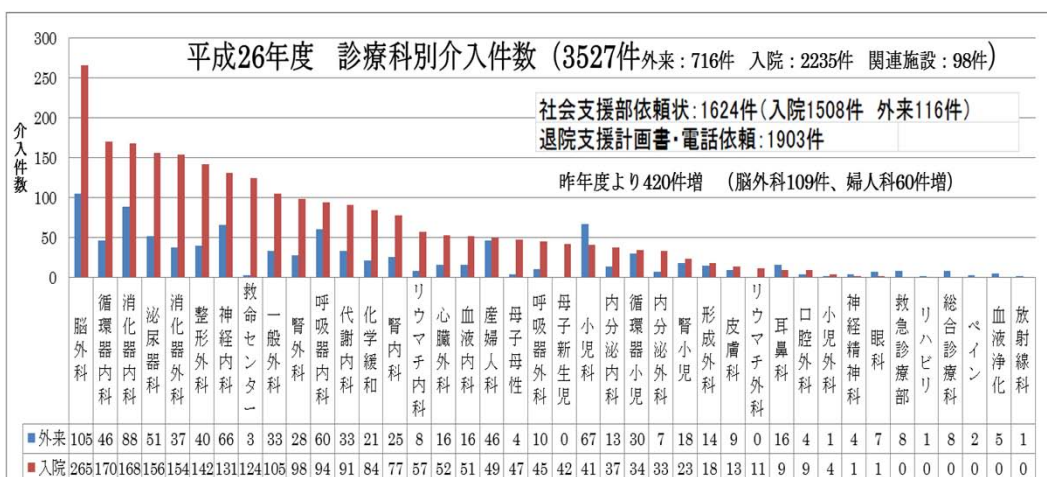
地域医療機関からの外来診療の予約(月約600件)をはじめとして、他施設からの情報提供の申し込み(約1000件)等に対応。特に緊急患者の受け入れに対しては、各診療科に「相談医」制度を設け、地域連携担当事務の相談窓口としての役割をとり、タイムリーな対応となるよう努めている。

<後方連携/各種相談>

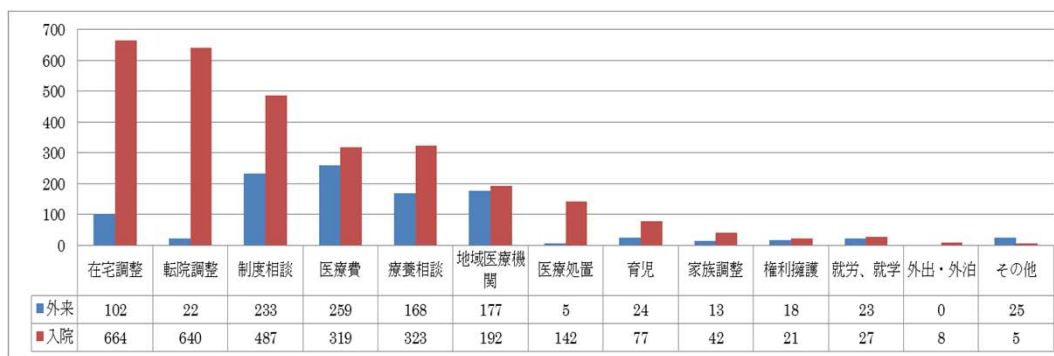
① 社会支援部が介入した患者の居住地

	外来	入院		外来	入院		外来	入院
新宿区	128	394	板橋区	22	39	荒川区	7	16
杉並区	53	140	葛飾区	12	35	中央区	7	15
世田谷区	56	121	大田区	13	32	千代田区	6	14
練馬区	53	120	北区	10	32	都下	73	240
中野区	47	107	文京区	13	29	都内不明	13	9
豊島区	27	73	港区	24	29	埼玉県	104	243
江戸川区	24	70	墨田区	9	20	神奈川県	82	149
渋谷区	22	50	台東区	6	19	千葉県	56	126
江東区	21	49	品川区	9	18	茨城県	6	34
足立区	28	47	目黒区	4	17	その他	25	46

② 診療科別依頼件数



③ 依頼内容



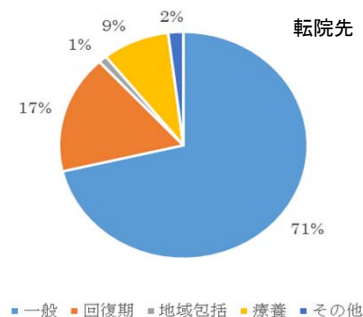
④ 在宅調整

退院調整看護師が介入した在宅調整数は613件（入院558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	613件
悪性腫瘍	約62%
医療処置あり	約72%
P・S：3以上	約56%
認知症	約19%
独居・日中独居	約46%
介護力不足	約38%
訪問診療と連携	約33%
訪問看護と連携	約45%
ケアマネジャーと連携	約42%

⑤ 転院調整

転院調整635件 転院実数：460件（全転院患者件数の60%）
診療科としては、救命救急センター、整形外科、消化器、脳外科、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71%、回復期リハビリ病院が約17%、療養型病院が9%。
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49名、看護師21名、薬剤師14名、技師1名、SW 2名、臨床心理士2名、事務員3名
計92名(延べ人数) ※事務局含まず

■業務実績

平成26年度がんセンター各室業務実績

＜レジメン審査室＞

適応外レジメンの審査方法を確立。レジメン審査件数は審査83件、そのうち承認は70件、条件付承認は10件、未承認は3件。

＜がん患者相談室＞

がん患者交流会(1回/31名)を開催。がん相談件数は面談 2,049件、電話・その他 4,067件。

看護師主催ミニレクチャー(7回/延べ31名)、薬剤師主催ミニレクチャー(16回/延べ19名)

＜がん登録室＞

院内がん登録件数:4,286件。

＜外来化学療法室＞

外来化学療法件数:13,415件、ホルモン製剤:1,461件、ゾメタ:647件、ランマーク皮下注:739件

＜がん緩和ケア室＞

がんに携わる医師のための緩和ケア研修会(4回、参加者:138名)、実践緩和ケアセミナー(4回、参加者:109名)を開催。

＜がん研修室＞

Cancer Board(18回、282名)、がん教育講座(8回、302名)、がん医療薬学研究会(10回、453名)、薬物療法研修会(5回、123名)を開催。

＜がんセンター全体＞

都民に対する緩和ケア啓発、普及活動および区西部(新宿・中野・杉並)の施設、地域医療機関、各職種の交流を促進し、「顔の見える関係」を構築すべく、6月7・8日に「新宿オレンジバブルン・フェスタ2014」(参加者:2,100名)を開催。また、2月20日に区西部二次医療圏のがん診療連携拠点病院および東京都認定がん診療病院を中心とした7施設により「区西部がん医療ネットワーク研究会」(参加者:60名)を開催した。

医療安全対策室

■部署紹介

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

■人員構成

医療安全対策部門担当副院長(医療安全対策室室長を兼務)を中心として専従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リスクマネージャーによる小グループ活動の実施を継続しています。活動の中には輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱い試験・インストラクター養成等先進的な内容もあります。

・インシデント・アクシデント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2名、薬剤主任15名
一般薬剤師60名、薬局員4名、臨床研究支援センター配置薬剤師2名、PET配置薬剤師2名

専門資格等

日本臨床薬理学会 指導薬剤師	1名	日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師	1名	日本緩和医療学会 緩和薬物療法認定薬剤師	4名
日本医療薬学会 認定指導薬剤師	2名	日本病院薬剤師会 感染制御専門薬剤師	1名	日本化学療法学会 抗微生物療法認定薬剤師	6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	1名	日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	4名	栄養サポートチーム(NST) 専門療養士	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	4名

■ 業務実績

平成26年処方せん枚数は外来(院内29,496枚、院外513,539枚)、入院314,145枚、院外処方せん発行率94.6%。昨年度比で、入院処方が1日25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1,958件、無菌調製件数は1日53件、外来注射調製室は1日は55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1億2,629万円、病棟薬剤業務実施加算は6,258万円です。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312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194件でした。

臨床工学部

■ 部署紹介

医療には様々な医療機器が使用されています。それには、輸液ポンプのように多くの患者さんに使用されているものから、人工呼吸器、透析装置、人工心肺装置など高度で専門性の高いものまで多岐にわたっています。臨床工学部はそれらの医療機器を、いざという時に安全に患者さんに使用できるよう、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、70名の臨床工学技士が在籍し、ME機器管理室、透析室、手術室・集中治療室、救命ICUなどに分かれて診療支援しています。

■ 人員構成

臨床工学部管理部長 山本 雅一(診療支援部門担当副院長)
臨床工学部運営部長 峰島三千男(臨床工学科教授)
臨床工学技士 技士長2名、副技士長1名、主任7名、臨床工学技士60名

■ 業務実績

平成27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138台(内レンタル機63台)、輸液ポンプ440台、シリンジポンプ642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1,082件、18,172件、15,949件、810件となっています。この他、心電図モニターも中央管理しています。さらに、各診療科が所有しているME機器の管理と、人工呼吸器装着患者に対するラウンドを実施しています。なお、医療機関における医療機器安全管理の義務化により、今後も管理対象機器の拡大と保守点検、修理件数の増加が予想されています。

臨床工学技士が診療支援を行っている診療科としては、血液浄化療法科(血液浄化件数 25,789件/年)、カテーテル室(治療・検査カテ 6,510件/年)、西側・中央側の手術室(人工心肺457件/年、全麻局麻症例12,734件)、集中治療室(救命ICU、CCU、心ICU、消・脳ICU、中央ICU、N-ICU)で、人工呼吸器稼働件数5,652件などです。

夜間・緊急的な支援業務(呼出件数 445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27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5名、主任技師24名、事務等を含む中央検査部全体で201名から構成されています。内訳として管理機構室の他、中央部門は検体検査、生理検査、採血を行う各検査室で構成され、また、病理検査室14名を含む診療支援部門は42名の検査技師を配属しています。

■ 業務実績

平成26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93,822件、経食道エコー、胎児心エコーを含む心超音波検査16,480件、体表エコーを含む腹部超音波検査33,646件、運動負荷、体組成成分測定を含む呼吸機能検査29,717件、ビデオ脳波等を含む脳波・筋電図検査7,101件、また内視鏡も16,091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311,070名であり、院内測定項目は232項目以上、検査項目依頼数は8,325,147件となっています。その他、血液ガス25,407件、遺伝子関連検査9,762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1,378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、SPECT4台、PET/CT2台、心臓カテーテルなどの経皮的に診断・治療を行う血管造影装置9台、早期乳がんの発見に乳房撮影装置・マンモトームが稼働しています。また放射線治療については、高精度の強度変調放射線治療に欠かせないライナックはCTを搭載した回転強度変調放射線治療を含み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放射線専門医、診療放射線技師、医学物理士、専門看護師だけにとどまらず各診療部門との連携が何より重要です。あらゆる専門性を取り入れた“協調によるチーム医療”をモットーに中央放射線部は診療体制を更に整えてまいります。

■ 人員構成

管理部長、運営部長、中央病棟放射線検査室長、西病棟放射線検査室長、総合外来センター放射線検査室長、放射線治療室長、ガンマナイフ治療室長。診療放射線代表技師長、診療放射線技師長3名、診療放射線副技師長8名、診療放射線技師主任15名、臨床検査技師主任1名、診療放射線技師54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1名、超音波検査士1名、衛生工学衛生管理者1名、医療情報技師1名)。看護師長、看護師主任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4名)。事務課長、事務係長1名、事務9名、嘱託5名、派遣6名

■ 業務実績

中央放射線部の年間検査件数及び治療件数については、一般撮影検査(乳腺を含む)111,345件、胆管膵管造影を含む消化器造影検査2,612件、IVRを含む血管造影検査3,678件、その他(漏孔・IVR・ミエログラフィー等)造影検査2277件パントモ3,005件、骨密度2,979件、CT検査48,084件、MR検査22,498件、核医学ではPET-CT 3,995件、SPECT 5,278件を行った。放射線治療の外照射についてはTBIの28件、IMRT 2,500件を含み13,223件、内照射では腔内が39件、組織内が11件、ガンマナイフによる定位放射線治療は212件であった。また治療計画に必要な901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
γ δ 型T細胞免疫療法 (採取)	14	42
γ δ 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、まずはここから研究者の要望に応えられるよう努力してまいります。さらに、試験薬管理室、医療機器管理室、マテリアル管理室を設置して試験薬あるいは試験医療機器、試料等について専門性を持って管理、運用できるよう体制を整えてきています。それとともに研究者・職員に対する臨床研究への理解と教育、啓蒙のために教育・研修室を設け、教育・研修プログラムを充実させていきます。

■人員構成

*臨床研究支援センターセンター長(兼) 1名	*プロジェクトマネジメント室/医療機器管理室室長(兼) 1名
*臨床研究管理室室長(兼) 1名	*生物統計・データ管理室室長(兼) 1名
*モニタリング室/マテリアル管理室室長(兼) 1名	*事務室室長(兼) 1名
*教育・研修室室長 1名	*治験事務局4名(職員1名、SMO2名)
*治験コーディネーター15名(職員7名、SMO8名)	*事務員3名(内 データマネージャー 1名)

■業務実績

契約した治験

	企業				医師主導	
	医薬品	国際共同	医療機器	国際共同	医薬品	医療機器
新規契約課題数	41	19	1	1	5	1
新規契約総例数	125	87	10	10	25	10

契約・実施総例数(昨年度終了分)

	医薬品	医療機器	製造販売後臨床試験	
課題数	31	3	0	0
契約総例数	144	47	0	0
実施総例数	95	43	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、入院中はもちろん、退院後も安心して療養生活が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、管理栄養士主任 1名、栄養士主任 1名、調理師主任 4名、管理栄養士 8名、栄養士 5名、調理師 22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 27名)

■業務実績

平成27年3月末現在、栄養食事指導件数は、個人指導合計 4,950件(入院1,964件、外来2,986件)あり、集団指導は、190回(入院:糖尿病、腎臓病132回、外来:糖尿病、腎臓病、肝臓病、腎移植後58回)実施しました。病態別指導件数(入院・外来を含む)では、生活習慣からの疾病(糖尿病、心臓病、腎臓病、肝臓病)の指導が全体の95%を占めた。また、患者さん支援強化のために始めた外来集団指導(糖尿病、腎臓病、肝臓病、腎移植後(ドナー、レシピエント))延べ人数244名の参加があった。NST活動においては、担当医からの依頼症例に対してNST介入45件、コンサルテーション症例は1,520件あり、担当医、看護師等と連携し対応した。他の医療チームとも連携し、毎週1回の回診(呼吸ケアチーム:火曜、褥瘡チーム:木曜)に同行し、その際のコンサルテーションに対応した。

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ゃいます。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26年度開催回数計21回 のべ参加数8,702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』『TDMI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社会支援部との連携に力を注ぎ、相談・支援を行っています。更に、看護部には専門領域の知識・技術を有する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6名・看護師長38名を含む看護師・助産師合計1336名(うち男性看護師54名)平成26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(27部署)697名、精神病棟(2病棟)32名、特定治療室(小児病棟含む11部署)246名、外来(外来化学療法室含む)118名、手術室(稼働24室)91名、その他(看護部、中央部門含む)158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	4名	集中ケア	4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	4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	遺伝子看護	1名
		慢性呼吸疾患看護	1名	CAPD看護	1名
		感染管理	2名		
	15名		36名		18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スング)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任配置し移植支援を充実させています。

平成26年度 看護部 院内教育研修一覧

必須研修

	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	研修 日数	テーマ
1	入職時職員研修 4月（人事部）	4月1日（火） 4月2日（水） 4月3日（木）	26年度入職看護師・助産師 （必須）	158	3	3日間
2	新入看護職員オリエンテーション/ 研修 3日×1	4月4日（金） 4月7日（月） 4月8日（火）	26年度入職看護師・助産師 （必須）	471	3	東京女子医科大学の看護師として安全・安心・安楽な看護を提供するための知識、態度がわかり、看護技術を体験し、看護実践のイメージができる
3	新人看護職員研修 4月 2日×1	4月23日（水） 4月24日（木）	新人看護師（26年度入職の就 労経験のない看護師・助産 師）（必須）	441	2	
4	新人看護職員研修 （1ヶ月） 2日×1	A:5月8日（木） B:5月12日（月）	新人看護師（26年度入職の就 労経験のない看護師・助産師） （必須）	147	2	1. 医療機器の安全な取り扱いがわかる 2. 患者の呼吸と循環を安全安楽に整えるための知識がわかる 3. 心電図モニターを装着した患者の看護がわかる 4. 患者が受ける検査前後の観察の視点や観察点がわかる
5	新入看護職員 看護必要度/評価者資格試験 （0.5日×2）	7月17日（木） 7月22日（火） 7月23日（水） 7月24日（木）	新人看護師（26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	1308	4	1. 重症度、医療・看護必要度とは何かがわかる 2. 重症度、医療・看護記録と評価の実際を学ぶ 3. 判定評価者試験を受け合格できる
6	看護実践の導入3ヶ月 （1日×3）	6月12日（木） 6月16日（月） 6月17日（火）	新人看護師（25年度入職の就 労経験のない看護師・助産 師）（必須）	146	3	1. 看護師の役割の範囲と法的責任について自覚できる 2. 日常生活援助ができるよう看護の基本を学ぶ 3. 自らの心身の健やかさを基盤として看護を提供する大切さが理解できる 4. ストレスマネジメントについて学ぶ 5. 成長している自分に気付くことができる
7	看護実践の導入8ヶ月 （1日×3）	11月10日（月） 11月11日（火） 11月17日（月）	新人看護師（26年度入職の就 労経験のない看護師・助産 師）（必須）	142	3	1. チームメンバーとして報告・連絡・相談の大切さを知り、指導・助言を受けることができる 2. 麻薬、向精神薬、毒薬などの安全な取り扱い方法について学ぶ 3. 成長している自分に気付くことができる 4. 入職してから現在までを振り返り、今後の方向性を見出すことができる
8	看護実践の導入まとめ （1日×3）	2月3日（火） 2月9日（月） 2月12日（木）	新人看護師（27年度入職の就 労経験のない看護師・助産 師）（必須）	134	3	1. 患者の異常に気づき、対応がわかる 2. 看護実践のプロセスを理解する 3. 適切な看護記録の表現を学び、自分の看護記録を振り返ることができる 4. 倫理の視点から自分の看護実践を振り返ることができる 5. 1年間を振り返り、自分の課題を確認できる 6. 2年目に向けて、自分の看護がイメージできる
9	エルダー研修 （2.5日）	4月24日（水） 6月30日（月） 10月7日（火）	26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	10	3	4月：電子カルテ操作訓練 6月：1. グループワークを通して仕事をする上で楽しいこと、気になること、困っていることを表出できる2. グループでの話し合い、分かち合いを通して日ごろの悩みや困りを解決するきっかけを見つける 10月：1. グループワークを通して仕事をする上で楽しいこと、気になること、困っていることを表出できる 2. グループでの話し合い、分かち合いを通して日ごろの悩みや困りを解決するきっかけを見つける
10	看護実践の発展Ⅰ （1日×3）	6月30日（火） 7月8日（月） 7月10日（火）	入職2年目	161	3	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7日（火） 10月9日（木） 10月20日（月）	入職2年目	160	3	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26年度プリセプター勉強会1回目（1日×3）	3月6日（木） 3月11日（火） 3月13日（木）	プリセプターの役割を担う方	177	3	1. 相談役としてのプリセプターの役割とは何かを学ぶ 2. 新人看護師に関する教育的関わりを学ぶ 3. プリセプター教育を通して新人看護師・プリセプターが共に成長していることがわかる
13	平成26年度プリセプター勉強会 2 回目（1日×3）	5月20日（火） 5月22日（木） 5月27日（火）	プリセプターの役割を担う方	190	3	プリセプター教育を通して新人看護師とプリセプターが共に成長していることがわかる
	平成26年度プリセプター勉強会 3回目（1日×3）	6月19日（木） 6月24日（火） 6月26日（木）	プリセプターの役割を担う方	190	3	

選択研修

	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	研修 日数	テーマ
14	リーダーシップⅠ（1日×3）	A:9月8日（月） B:9月9日（火） C:9月16日（火）	クリニカルリーダーレベルⅡ以上 〔3年目以上〕	146	3	1. リーダーシップとは何かがわかる 2. 組織・チームにおけるコミュニケーションについて理解できる 3. 自分のコミュニケーションの特徴に気づく 4. 他者との認識の違いがあることを理解し、リーダーシップの発揮には必要なことがわかる 5. チームの状況や場面に合わせたリーダーシップの発揮が求められることがわかる
15	リーダーシップⅡ（2.5日×2） まとめ（1日）	A:8月4日（火）5日（水） B:8月6日（木）7日（金） まとめ研修 A:10月30日（木）	クリニカルリーダーレベルⅡ以上 〔3年目以上〕	131	3	1. 組織におけるリーダーシップとは何かがわかる 2. 状況に応じたリーダーシップがわかる ティーチングとコーチング 3. 看護の現場で求められるリーダーシップがわかる 4. チームで起きている影響関係に気付ける 5. リーダーシップ要素がわかり影響関係を意識できる 6. 取り組みの過程からリーダーシップの特徴がわかる
16	リーダーシップⅢ ①	8月18日（月）～ 8月21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表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	30	4	1. チーム診断の視点を活用して自部署の診断ができる 2. チーム診断のプロセスを自部署に応用できる 3. チーム診断のプロセスから課題を明確にできる 4. チーム診断に基づき、自分のリーダーシップを活用し介入することができる 5. 介入した結果から提言することができる 6. 取り組みの結果から、自分のリーダーシップがどのように発揮できたか効果がわかる 7. 取り組みの結果から、得られた変化がなぜそうなったのか分析した結果を明確にできる
17	リーダーシップⅢ ① フォロー研修 ②まとめ研修	11月4日（火） 12月16日（火）		30	2	<体験学習後のフォロー、まとめ研修> チーム診断のプロセスを使い、自チームを診断し、自部署の看護の目標達成に関し、診断を活用し、チームに介入し、自部署を発展させるようなリーダーシップを発揮できる ③<体験学習とフォロー、まとめ研修>において 研修課題、目標達成できたことと自己評価、他者評価で合意が
18	アサーショントレーニング （1日×2）	A:6月10日（火） B:11月5日（水）	クリニカルリーダーⅡ～Ⅲ以上 〔4-5年目以上〕	105	2	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
19	看護記録Ⅲ（2日×1）	7月24日（木） 9月30日（火）	看護記録Ⅱ、若しくは平成24年度看護診断修了者	18	2	1. 意図的に情報収集アセスメントする必要性が分かる 2. 根拠として諸理論を活用することを知る 3. 看護成果の選択の考え方を学ぶ 4. 倫理的配慮を意識し正しい看護記録の実践を学ぶ 5. 自分の記録を監査表を用い確認することができる 6. ワークシートに沿って事例を展開することができる 7. グループワークで意見交換し、個別性を考えた看護を考えることができる
20	呼吸管理Ⅰ （1日×2）	11月13日（木） 1月19日（月）	クリニカルリーダーⅠ～Ⅱ程度	92	2	1. 基本的な呼吸の病態生理について理解できる 2. 呼吸のフィジカルアセスメントの基本について理解できる 3. 呼吸管理に必要な看護技術の基本が理解できる
21	呼吸管理Ⅱ （1日×1）	1月27日（火）	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	64	1	1. 複雑な呼吸不全について理解できる 2. 呼吸のフィジカルアセスメント（臨床応用編）について理解できる 3. 呼吸管理に必要な看護技術（応用編）が理解できる
22	KYT研修 （1日×1）	11月6日（木）	クリニカルリーダーレベルⅡ以上 〔3年目以上〕	89名	1	1. 現場で起こりやすい事象とKYT：危険予知トレーニングとは何かわかる 2. リスクに気づき、認識することの大切さがわかる 3. 事例を通して、KYTを活用し実際の対処と対策を考えることができる
23	IVナース育成研修（2日）	7月14日（月） 筆記再試験9月22日 実技試験10月6日 実技再試験11月14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	58 37 22 28	4	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
24	看護倫理 1	12月1日（月）	クリニカルリーダーⅡ～Ⅲ以上〔3～4年目以上〕	74	1	1. 看護倫理の概要と基本（倫理の歴史、徳の倫理、倫理の諸理論、倫理原則、倫理綱領、倫理的課題と倫理的葛藤）がわかる 2. 日常の看護場面で起きている事象を倫理的視点から振り返ることができる

選択研修

	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	研修 日数	テーマ
25	看護倫理 II	平成27年1月21日 (水)	クリニカルラダーⅡ～Ⅲ以上 看護倫理Ⅰ履修者	26	1	1. Jonsenの臨床倫理の4分割法での考え方を知る。 2. Jonsenの臨床倫理の4分割法を用いたグループ検討により起きている事象を倫理的に分析し、問題解決に向けた支援を考えることができる。
26	看護実践の省察	12月4日 (木) 1月15日 (木)	クリニカルラダーレベルⅡ以上 [3年目以上]	66	2	1. ナラティブとは何かを知る 2. 印象に残っている場面を記述できる 3. 自らの看護実践について語り合うことができる 4. 他者の看護実践についての語りを聴くことができる 5. 1～4を通して、自己や他者の看護観を見つめ、理解を深めることができる
27	看護補助者必須研修 第1回目：感染対策室主催 第2回目：看護部主催	第1回目 9月18日 (木) 10月1日 (水) 10月2日 (木) 第2回目 12月6日 (土) 12月11日 (木) 12	全看護補助者、 クラス	234	2	1. 看護補助者として、病院の機能と組織を理解できる 2. 医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務が理解できる 3. 看護補助業務を遂行するための基礎的な知識が理解できる 4. 守秘義務、個人情報の保護に基づいた行動とは何かが理解できる 5. 看護補助業務における医療安全の視点について理
				4851	71	

研修数： 27研修
研修日数： 延べ71日
参加者人数： 4851名

平成 26 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	外来 3 階	下大川香	日本糖尿病学会第 57 回年次学術集会	透析予防指導によるセルフケアの取り組み調査	大阪	2014 5/23
2	外来 3 階	土田由紀子	日本糖尿病学会第 57 回年次学術集会	持続皮下糖濃度測定システムのデータ欠損要因の検討	大阪	5/23
3	救命 ICU	松村綾佳	日本クリティカル看護学会学術集会	救命救急センターICU における効果的なせん妄スクリーニングツールの検討	愛知	5/24
4	第 1-7 階	桑原良子	日本 CNS 看護学会	認知症高齢者を対象としたライフレビューセッションの実践方法の検討	東京	5/25
5	看護部	佐藤裕子	日本遺伝カウンセリング学会	妊娠中に筋強直性ジストロフィーと診断を受けたクライアントに対するチーム医療の実際と課題について	大阪	6/26
6	第 1-7 階	桑原良子	日本老年看護学会	在宅認知症高齢者のライフレビューによる家族の反応・中等度認知症高齢者を対象とした 1 事例の実践経過から	愛知	6/28
7	社会支援部	佐藤由紀子	第 23 回意識障害学会	グリオーマ Grade II の患者の社会復帰状況の後ろ向き調査と看護への提案	北海道	8/22
8	中央放射線部	丹呉恵理	第 3 回日本放射線看護学会学術集会	インターベンションにおける放射線障害防止に関する院内ガイドラインの作成	大阪	9/5
9	中央手術室	馬場裕美子	日本移植学会	当院の腎移植手術看護の教育における現状と今後の課題	東京	9/11
10	中央放射線部	尾崎直美	第 3 回日本放射線看護学会学術集会	全身照射を受ける患者の思いに対する治療前オリエンテーションパンフレットの検討	大阪	9/5
11	第 1-5 階	小林美奈子	第 19 回日本糖尿病教育・看護学会	腎臓内科における糖尿病腎症患者への爪切りに対する看護師の意識変化	岐阜	9/20
12	中央 3 階	菊池香織	第 19 回日本糖尿病教育・看護学会	切迫早産治療薬使用中に低血糖を頻回に起こし不安を訴えた GDM 妊婦への支援	岐阜	9/20
13	中央 3 階	南絵里	東京女子医科大学看護学学会	痩せ願望のある 1 型糖尿病褥婦に対する低血糖予防への支援の振り返り	東京	10/4
14	中央 3 階	南絵里	東京女子医科大学看護学学会	分娩期における指圧・お灸の効果についての文献検討	東京	10/4
15	外来 1 階	國澤香代子	東京女子医科大学看護学学会	子どもと家族の視点に立った小児ケアルームの改善-より効果的なプレパレーションを目指して-	東京	10/4

	部署	氏名	学会名	テーマ	場所	期日
16	中央3階	大原明子	東京女子医科大学看護学学会	妊娠糖尿病既往女性の将来の糖尿病発症予防を目指して～助産師による妊娠糖尿病合併妊婦への支援～	東京	10/4
17	外来2階	山中源治	第18回日本心不全学会学術集会	VAD チームによる植込型 VAD 装着患者 の QOL 向上のための取り組み ～VAD 管理看護師を配置して～	大阪	10/10
18	中央手術室	豊見山則子	第17回国際熱傷学会	A CONSIDERATION OF NURSING CARE OF BODY FLUID CIRCULATION FOR A PATIENT SUFFERING EXTENSIVE BURNS	シドニー	10/12
19	中央手術室	廣瀬由希子	第79回日本泌尿器科学会東部総会	ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術導入課題の克服ーチームの取り組みーロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術導入における手術看護と今後の課題	神奈川	10/13
20	第1-6階	金野恵理子	第15回クリニカルパス大会	有害事象マネジメントに重点をおいたパス改訂の取り組み	福井	11/15
21	西B3階	若林留美	第71回日本循環器心身医学会総会	循環器疾患患者の抱える精神的な問題の検討ー循環器内科リエゾンカンファレンスを通してー	北海道	11/22
22	中央9階	松村里美	第48回日本臨床腎移植学会	先行的腎移植レシピエントの QOL 評価ー透析導入群と比較してー	愛知	2015 2/5
23	消脳ICU	古川智美	第42回日本集中治療医学会学術集会	人工呼吸器管理の経験が少ない一般病棟への転出に際して病棟看護師が呼吸ケアサポートチーム(RST)に求める支援	東京	2/9
24	西B4階	金萬仁志	第43回人工心臓と補助循環懇話会学術集会	補助人工心臓ーワーキンググループの立ち 上げの経過と今後の課題について	神奈川	2/20
25	西B4階	津村百恵	第43回人工心臓と補助循環懇話会学術集会	病棟看護師への貫通部ケア教育体制の導入	神奈川	2/20
26	糖尿病センター4階	小林瑠美子	日本医療マネジメント学会第15回東京	糖尿病血糖コントロール入院パス7日間のバリエーション分析から見えた今後の課題	東京	2/28

			支部学会			
27	中央手術室	豊見山則子	日本医療マネジメント学会	当院におけるタイムアウトの実施状況からみえた手術チームの課題	東京	2/28
28	中央手術室	椎熊亜紀子	日本医療マネジメント学会	手術室パスにおける現状と課題	東京	2/28
29	中央病棟6階	奥山あさみ	日本医療マネジメント学会	人工呼吸器を装着した終末期患者の看護—事例検討からの考察—	東京	2/28
30	クリニカルパス室	横山由美子	日本医療マネジメント学会	新電子カルテ移行に伴うパス運用上の課題	東京	2/28
31	西 A4 階	花田正子	第 27 回日本がん看護学会	消化器がん患者の経口抗がん剤の服薬アドヒアランスに関する研究	神奈川	2/28
32	第 1・8 階	島田いづみ	第 27 回日本がん看護学会	終末期がん患者の子どもへの病状説明における意思決定	神奈川	2/28
33	南 4 階	高橋真利子	心理教育・家族教室ネットワーク第 18 回研究集会	SST に参加した患者の行動変容に関する考察 - 看護師としての気づきから -	愛知	3/6
34	中央手術室	野口美穂子	第 42 回日本膵・膵島移植研究会	膵腎同時移植術における当院中央手術室の現状	東京	3/6
35	中央 8 階	本多有里	第 42 回日本膵・膵島移植研究会	膵移植後において自覚症状が乏しい患者のセルフケアを高める関わり	東京	3/6
36	中央 8 階	寺戸はるみ	第 42 回日本膵・膵島移植研究会	膵腎移植後のインスリンフリーになった患者への関わり	東京	3/6

クリニカルインディケーター

平成26年度 入院患者統計表 年度報

(平成26年4月～平成27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	平均在院日数									
呼 吸 器 内 科	39	684	691	13320	36.5	83.7	12629	34.6	79.4	17.6	20.74	31	4.5	2	0 (0)	0	0	0	
呼 吸 器 外 科	30	536	549	8049	22.1	73.5	7500	20.6	68.5	13.4	27.24	6	1.1	0	277 (36)	-4	1	273	
血 液 内 科	35	320	347	11891	32.6	93.1	11544	31.6	90.4	29.2	12.50	28	8.1	2	4 (0)	-3	0	4	
高血圧・内分泌内科	24	635	709	7518	20.6	85.8	6809	18.7	77.7	9.5	38.42	0	0.0	1	0 (0)	0	0	0	
内 分 泌 外 科	15	399	399	4715	12.9	86.1	4316	11.8	78.8	11.3	32.30	6	1.5	0	320 (22)	-15	2	295	
小 児 科	28	937	954	7325	20.1	71.7	6371	17.5	62.3	7.0	52.14	0	0.0	1	2 (0)	0	0	2	
皮 膚 科	23	410	400	7367	20.2	87.7	6967	19.1	83.0	16.0	22.81	0	0.0	0	91 (11)	-14	0	8	
放 射 線 腫 瘍 科	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	- (-)	-	-	-	
外 科	55	1272	1288	16156	44.3	76.7	14868	40.7	70.5	12.1	30.17	27	2.1	0	901 (171)	-197	0	761	
(小 児 外 科)	6	221	217	1625	4.5	74.2	1408	3.9	64.3	6.7	54.48	0	0.0	0	237 (35)	23	0	234	
整 形 外 科	46	583	586	14832	40.6	88.3	14246	39.0	84.8	22.4	16.29	0	0.0	0	715 (118)	-99	1	546	
形 成 外 科	21	732	747	6479	17.8	84.5	5732	15.7	74.8	8.1	45.06	0	0.0	0	678 (214)	-95	4	557	
婦 人 科	25	758	762	8235	22.6	90.2	7473	20.5	81.9	10.8	33.80	9	1.2	1	454 (48)	7	1	442	
眼 科	20	1027	1026	4574	12.5	62.7	3548	9.7	48.6	5.9	61.86	0	0.0	0	1122 (166)	31	5	12	
耳 鼻 咽 喉 科	26	538	502	4814	13.2	50.7	4312	11.8	45.4	8.6	42.44	3	0.6	0	389 (32)	-44	1	347	
歯 科 口 腔 外 科	10	417	413	2974	8.2	81.5	2561	7.0	70.2	6.7	54.48	1	0.2	0	140 (23)	21	1	134	
腎 臓 内 科	44	685	717	14249	39.0	88.7	13532	37.1	84.3	17.4	20.98	4	0.6	1	0 (0)	0	0	0	シャント
腎 臓 外 科	25	710	711	9438	25.9	103.4	8727	23.9	95.6	12.5	29.20	4	0.6	1	647 (319)	-10	8	290	266 (180)
腎 臓 小 児 科	10	200	201	4060	11.1	111.2	3859	10.6	105.7	17.0	21.47	0	0.0	0	3 (0)	-4	0	3	
泌 尿 器 科	38	1344	1319	13235	36.3	95.4	11916	32.7	85.9	9.9	36.87	28	2.1	0	889 (78)	101	3	814	
母 子 セ ン タ ー	81	1295	1272	24298	66.6	82.2	23026	63.1	77.9	15.5	23.55	4	0.3	0	268 (146)	-4	1	157	
救命救急センター	38	660	539	10811	29.6	77.9	10272	28.1	74.1	15.4	23.70	78	14.5	0	17 (15)	-9	0	17	カテーテル
循 環 器 内 科	86	2178	2201	29017	79.5	92.4	26816	73.5	85.4	11.6	31.47	47	2.1	3	12 (7)	10	0	5	3332 (357)
心 臓 血 管 外 科	56	698	619	17691	48.5	86.6	17072	46.8	83.5	19.8	18.43	17	2.7	0	565 (181)	32	9	521	
循 環 器 小 児 科	30	753	838	9961	27.3	91.0	9123	25.0	83.3	9.3	39.25	5	0.6	2	4 (2)	4	0	4	
消化器病センター	213	3812	3827	68062	186.5	85.7	64235	176.0	80.9	17.7	20.62	136	3.6	3	1039 (214)	31	7	1033	検査 29
神 経 内 科	34	368	377	9509	26.1	76.6	9132	25.0	73.6	22.7	16.08	0	0.0	1	22 (2)	1	0	0	
脳 神 経 外 科	95	1106	1071	28095	77.0	81.0	27024	74.0	77.9	21.3	17.14	13	1.2	2	918 (234)	-45	11	785	シャント
糖 尿 病 セ ン タ ー	58	1243	1243	17929	49.1	84.7	16686	45.7	78.8	15.7	23.25	4	0.3	1	490 (93)	-28	2	1	74 (41)
化学療法・緩和ケア	25	462	482	7717	21.1	71.5	7235	19.8	67.0	14.9	24.50	53	11.0	1	0 (0)	0	0	0	
リ ウ マ チ 科	48	610	618	14315	39.2	81.7	13697	37.5	78.2	21.3	17.14	4	0.6	1	301 (20)	-28	0	213	
(EmD)	6	118	113	1733	4.8	79.2	1620	4.4	74.0	13.0	28.08	0	0.0	0	0				
中 央 I C U	9																		
急 性 期 病 床	12																		
特 別 室 (共 有)	15	107	110	1965	5.4	35.9	1855	5.1	33.9	17.1	21.35	0	0.0	0	0				
外 科 系 小 児	10	276	287	3226	8.8	88.4	2939	8.1	80.5	10.4	34.96	0	0.0	0	0				
麻 酔 科	0	0	0	0	0.0	-	0	0.0	-	0	-	-	0.0	0	7 (4)	0	0	0	
小 計	1,324	25372	25408	396636	1,086.7	80.4	371228	1,017.1	75.3	14.4	25.35	508	2.0		10275 (2156)	-354	57	7224	
神 経 精 神 科	65	314	329	20464	56.1	86.3	20135	55.2	84.9	60.8	6.00	1	0.3	1	217 (13)	50	2	177	剖検率
合 計	1,389	25686	25737	417100	1,142.7	80.7	391363	1,072.2	75.7	15.1	24.17	509	2.0	24	10492 (2169)	-304	59	7401	4.7

・病床稼働利用率
1日平均患者数
病 床 数 × 100

・病床回転数
月間総日数
平均在院日数

・致命率
死 亡 者 数
退 院 患 者 数 × 100

・剖検率
剖 検 数
死 亡 者 数 × 100

*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

*中央ICU：4月～9月10床、10月～3月9床。

*平均在院日数は保険診療に係る入院患者を基礎に計算

平成26年度 外来患者数年度報

(平成26年4月～平成27年3月)

稼動日数 282

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	1,735	26,795	28,530	101	3
呼 吸 器 外 科	535	9,402	9,937	35	1
血 液 内 科	1,056	18,079	19,135	68	8
高血圧・内分泌内科	1,720	31,870	33,590	119	4
内 分 泌 外 科	848	13,031	13,879	49	2
小 児 科	2,092	24,172	26,264	93	7
皮 膚 科	3,819	39,731	43,550	154	1
放 射 線 腫 瘍 科	602	19,034	19,636	70	0
画像診断・核医学科	1,160	1,030	2,190	8	0
外 科	1,912	33,298	35,210	125	10
小 児 外 科	297	2,065	2,362	8	0
整 形 外 科	3,580	35,968	39,548	140	5
形 成 外 科	3,528	21,418	24,946	88	2
婦 人 科	2,171	28,039	30,210	107	13
眼 科	3,095	40,244	43,339	154	1
耳 鼻 咽 喉 科	2,888	20,914	23,802	84	8
歯 科 口 腔 外 科	3,437	29,393	32,830	116	0
腎 臓 内 科	1,363	25,851	27,214	97	13
腎 臓 外 科	613	17,902	18,515	66	1
腎 臓 小 児 科	271	5,674	5,945	21	0
泌 尿 器 科	3,321	37,991	41,312	146	47
血液浄化療法科	570	28,775	29,345	104	0
母 子 セ ン タ ー	1,354	10,174	11,528	41	0
リハビリテーション	2,683	63,600	66,283	235	0
救命救急センター	6,820	7,400	14,220	50	0
ペインクリニック	5,598	6,636	12,234	43	0
神 経 精 神 科	1,806	48,823	50,629	180	8
循 環 器 内 科	3,882	62,292	66,174	235	5
心 臓 血 管 外 科	719	9,725	10,444	37	6
循 環 器 小 児 科	652	16,474	17,126	61	5
消化器病センター	3,931	84,100	88,031	312	82
神 経 内 科	2,320	30,089	32,409	115	2
脳 神 経 外 科	2,893	32,100	34,993	124	128
糖 尿 病 セ ン タ ー	1,591	98,276	99,867	354	1
総 合 診 療 科	1,887	9,011	10,898	39	0
救命救急センター(EmD)	5,913	4,651	10,564	33	0
化学療法・緩和ケア科	383	4,974	5,357	19	17
外 来 合 計	76,835	992,285	1,069,120	3,791	380

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26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	464
イ	黄斑下手術等	401
ウ	鼓室形成手術等	57
エ	肺悪性腫瘍手術等	185
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	367

2	区分2に分類される手術	手術の件数
ア	靱帯断裂形成手術等	20
イ	水頭症手術等	82
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ	尿道形成手術等	96
オ	角膜移植術	1
カ	肝切除術等	261
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	36

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	12
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	9
ウ	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	9
エ	母指化手術等	5
オ	内反足手術等	0
カ	食道切除再建術等	42
キ	同種死体腎移植術等	382

4	区分4に分類される手術の件数	1077
---	----------------	------

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	228
イ	乳児外科施設基準対象手術	0
ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	179
エ	冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む。)及び体外循環を要する手術	407
オ	経皮的冠動脈形成術	
	急性心筋梗塞に対するもの	35
	不安定狭心症に対するもの	82
	その他のもの	320
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	31
	不安定狭心症に対するもの	91
	その他のもの	293

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	104	29.97%	29.0
	2	C92	骨髄性白血病	45	12.97%	47.0
	3	C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物	27	7.78%	46.4
	4	D46	骨髄異形成症候群	26	7.49%	30.9
	5	C82	ろく濾胞性〔結節性〕非ホジキンリンパ腫	25	7.20%	31.4
高血圧・内分泌内科	1	E26	アルドステロン症	175	24.68%	5.1
	2	D35	その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物	130	18.34%	10.9
	3	E23	下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	83	11.71%	10.5
	4	C74	副腎の悪性新生物	37	5.22%	5.8
	5	E24	クッシング症候群	26	3.67%	14.9
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>	457	36.77%	12.6
	2	H25	老人性白内障	240	19.31%	3.1
	3	E10	インスリン依存性糖尿病<I D D M>	131	10.54%	11.1
	4	N18	慢性腎不全	111	8.93%	26.0
	5	H36	他に分類される疾患における網膜の障害	84	6.76%	8.8
救急診療部	1	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	10	8.85%	25.3
	2	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	9	7.96%	12.1
	3	N39	尿路系のその他の障害	6	5.31%	25.0
	4	A41	その他の敗血症	5	4.42%	17.8
	5	S72	大腿骨骨折	4	3.54%	27.0
眼科	1	H25	老人性白内障	605	58.97%	2.1
	2	H35	その他の網膜障害	197	19.20%	5.7
	3	H33	網膜剥離及び裂孔	63	6.14%	7.0
	4	H26	その他の白内障	55	5.36%	2.5
	5	H43	硝子体の障害	29	2.83%	4.2
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	62	12.35%	7.7
	2	J32	慢性副鼻腔炎	47	9.36%	5.3
	3	K11	唾液腺疾患	35	6.97%	5.6
	4	J35	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	31	6.18%	7.0
	5	J36	扁桃周囲膿瘍	25	4.98%	5.5
皮膚科	1	B02	帯状疱疹[帯状ヘルペス]	90	22.50%	8.7
	2	L20	アトピー性皮膚炎	46	11.50%	13.7
	3	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	44	11.00%	26.3
	4	D22	メラニン細胞性母斑	20	5.00%	10.2
	5	L27	摂取物質による皮膚炎	18	4.50%	18.4
神経内科	1	I63	脳梗塞	108	28.65%	24.0
	2	G61	炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー	57	15.12%	19.5
	3	G35	多発性硬化症	29	7.69%	11.3
	4	G20	パーキンソン病	21	5.57%	33.8
	5	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	14	3.71%	34.9
脳神経外科	1	I67	その他の脳血管疾患	235	21.94%	13.9
	2	C71	脳の悪性新生物	185	17.27%	44.5
	3	D43	脳及び中枢神経系の性状不詳又は不明の新生物	75	7.00%	27.3
	4	D32	髄膜の良性新生物	64	5.98%	18.8
	5	I65	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	64	5.98%	14.9
神経精神科	1	F20	統合失調症	81	24.62%	58.2
	2	F31	双極性感情障害<躁うつ病>	59	17.93%	62.0
	3	F32	うつ病エピソード	54	16.41%	81.1
	4	F43	重度ストレスへの反応及び適応障害	25	7.60%	40.5
	5	F33	反復性うつ病性障害	9	2.74%	75.1

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
外科	1	C50	乳房の悪性新生物	262	20.33%	8.9
	2	K40	そけい<単径>ヘルニア	115	8.92%	4.7
	3	C16	胃の悪性新生物	105	8.15%	14.2
	4	C20	直腸の悪性新生物	68	5.28%	15.1
	5	C18	結腸の悪性新生物	66	5.12%	16.4
内分泌外科	1	C73	甲状腺の悪性新生物	128	32.08%	10.5
	2	C50	乳房の悪性新生物	90	22.56%	9.3
	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	50	12.53%	9.7
	4	E05	甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症]	17	4.26%	9.8
	5	E04	その他の非中毒性甲状腺腫	17	4.26%	9.6
救命救急センター	1	I46	心停止	49	11.56%	1.4
	2	S06	頭蓋内損傷	26	6.13%	15.1
	3	A41	その他の敗血症	25	5.90%	35.0
	4	I61	脳内出血	20	4.72%	25.4
	5	G40	てんかん	14	3.30%	9.1
化学療法・緩和ケア科	1	C18	結腸の悪性新生物	119	24.69%	10.3
	2	C34	気管支及び肺の悪性新生物	78	16.18%	14.6
	3	C16	胃の悪性新生物	61	12.66%	15.1
	4	C25	膵の悪性新生物	46	9.54%	23.1
	5	C20	直腸の悪性新生物	35	7.26%	14.9
整形外科	1	M48	その他の脊椎障害	101	17.21%	24.6
	2	M17	膝関節症[膝の関節症]	63	10.73%	22.2
	3	M47	脊椎症	35	5.96%	28.6
	4	S72	大腿骨骨折	34	5.79%	42.6
	5	S46	肩及び上腕の筋及び腱の損傷	26	4.43%	9.5
形成外科	1	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	89	11.91%	4.2
	2	Q67	頭部、顔面、脊柱及び胸部の先天(性)筋骨格変形	82	10.98%	10.8
	3	H02	眼瞼のその他の障害	46	6.16%	1.8
	4	D18	血管腫及びリンパ管腫、全ての部位	45	6.02%	3.6
	5	I83	下肢の静脈瘤	39	5.22%	2.9
循環器内科	1	I50	心不全	369	16.74%	28.4
	2	I20	狭心症	367	16.65%	3.2
	3	I25	慢性虚血性心疾患	360	16.33%	2.4
	4	I48	心房細動及び粗動	199	9.03%	8.4
	5	I47	発作性頻拍(症)	129	5.85%	11.4
心臓血管外科	1	I71	大動脈瘤及び解離	181	29.24%	18.6
	2	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	91	14.70%	23.0
	3	I34	非リウマチ性僧帽弁障害	60	9.69%	15.0
	4	I20	狭心症	51	8.24%	17.9
	5	I42	心筋症	26	4.20%	89.6
循環器小児科	1	Q21	心(臓)中隔の先天奇形	211	25.15%	8.1
	2	Q20	心臓の房室及び結合部の先天奇形	135	16.09%	11.1
	3	Q25	大型動脈の先天奇形	78	9.30%	8.2
	4	I47	発作性頻拍(症)	75	8.94%	7.6
	5	I50	心不全	53	6.32%	21.9
呼吸器内科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	402	58.09%	15.3
	2	J84	その他の間質性肺疾患	37	5.35%	22.4
	3	J18	肺炎、病原体不詳	33	4.77%	13.1
	4	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	24	3.47%	20.8
	5	J93	気胸	15	2.17%	17.6

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
呼吸器外科	1	C34	気管支及び肺の悪性新生物	295	53.64%	13.8
	2	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	56	10.18%	10.7
	3	J93	気胸	32	5.82%	10.3
	4	D38	中耳、呼吸器及び胸腔内臓器の性状不詳又は不明の新生物	23	4.18%	6.5
	5	J86	膿胸（症）	19	3.45%	53.1
産科・母子母性	1	O47	偽陣痛	143	20.34%	35.4
	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	61	8.68%	14.3
	3	O82	帝王切開による単胎分娩	52	7.40%	7.3
	4	O42	前期破水	51	7.25%	7.1
	5	O02	受胎のその他の異常生成物	47	6.69%	1.1
母子新生児	1	P07	妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	163	45.28%	36.9
	2	P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	66	18.33%	6.5
	3	P00	現在の妊娠とは無関係の場合もありうる母体の病態により影響を受けた胎児及び新生児	18	5.00%	7.6
	4	P22	新生児の呼吸窮乏（促）迫	14	3.89%	51.6
	5	P28	周産期に発生したその他の呼吸器病態	13	3.61%	10.2
小児科	1	G40	てんかん	126	13.19%	6.0
	2	G71	原発性筋障害	102	10.68%	3.0
	3	J45	喘息	99	10.37%	7.8
	4	J18	肺炎、病原体不詳	63	6.60%	9.5
	5	J96	呼吸不全、他に分類されないもの	52	5.45%	7.4
産婦人科	1	C56	卵巣の悪性新生物	137	17.98%	10.2
	2	D27	卵巣の良性新生物	96	12.60%	6.6
	3	D25	子宮平滑筋腫	91	11.94%	7.8
	4	N87	子宮頸（部）の異形成	79	10.37%	2.6
	5	C54	子宮体部の悪性新生物	60	7.87%	12.9
消化器病センター	1	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物	495	12.93%	12.8
	2	K63	腸のその他の疾患	324	8.47%	3.5
	3	C25	膵の悪性新生物	302	7.89%	22.9
	4	C16	胃の悪性新生物	193	5.04%	19.4
	5	C15	食道の悪性新生物	186	4.86%	31.5
リウマチ内科	1	M32	全身性エリテマトーデス（紅斑性狼瘡）（SLE）	61	18.43%	29.0
	2	M34	全身性硬化症	53	16.01%	17.5
	3	M06	その他の関節リウマチ	48	14.50%	32.3
	4	M33	皮膚（多発性）筋炎	26	7.85%	28.7
	5	M35	その他の全身性結合組織疾患	17	5.14%	24.9
リウマチ関節外科	1	M06	その他の関節リウマチ	218	75.96%	14.8
	2	S72	大腿骨骨折	11	3.83%	36.8
	3	M87	骨えぐ壊死	8	2.79%	21.6
	4	S52	前腕の骨折	8	2.79%	3.6
	5	M00	化膿性関節炎	6	2.09%	36.0
腎臓内科	1	N18	慢性腎不全	218	30.40%	27.2
	2	N04	ネフローゼ症候群	130	18.13%	11.1
	3	N02	反復性及び持続性血尿	126	17.57%	5.2
	4	J35	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	34	4.74%	9.5
	5	N03	慢性腎炎症候群	28	3.91%	11.3
腎臓外科	1	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	143	21.67%	3.8
	2	N18	慢性腎不全	129	19.55%	21.4
	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	108	16.36%	6.1
	4	Z52	臓器及び組織の提供者（ドナー）	41	6.21%	7.0
	5	N12	尿細管間質性腎炎、急性又は慢性と明示されないもの	18	2.73%	8.1

科別・疾病別入院患者集計（H26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
腎臓小児科	1	N18	慢性腎不全	47	23.27%	33.2
	2	N04	ネフローゼ症候群	38	18.81%	26.0
	3	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	35	17.33%	11.0
	4	N11	慢性尿細管間質性腎炎	9	4.46%	4.4
	5	N02	反復性及び持続性血尿	8	3.96%	12.8
泌尿器科	1	C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	199	17.56%	9.5
	2	T86	移植臓器及び組織の不全及び拒絶反応	189	16.68%	2.0
	3	C61	前立腺の悪性新生物	111	9.80%	10.4
	4	N18	慢性腎不全	107	9.44%	20.7
	5	C67	膀胱の悪性新生物	72	6.35%	8.9

平成26年度 クリニカルパス別運用数

(2014.4.1～2015.3.31)

分類名	登録パス名	運用数	分類名	登録パス名	運用数
脳神経系	開頭術パス	273	循環器系②	心臓弁置換術パス	67
	未破裂脳動脈瘤クリニカルパス	107		経食道心エコーパス	56
	脳梗塞パス	99		経皮的カテーテル心筋焼灼術パス	47
	脳血管撮影パス	98		開心術パス	44
	ガンマナイフパス	73		下肢静脈瘤パス	40
	頭蓋内腫瘍摘出術パス：良性腫瘍	64		腹部大動脈瘤ステントグラフト留置術パス	24
	脳血管塞栓術パス	46		胸部大動脈瘤ステントグラフト留置術パス	24
	経鼻的下垂体腫瘍摘出術パス	40		冠動脈バイパス術パス	23
	内頸動脈内膜剥離術（CEA）パス	39		腹部大動脈瘤開腹術パス	17
	穿頭血腫除去術パス	26		先天性心疾患ペースメーカー・ICD手術パス	16
	筋・神経生検パス	19	消化器系	大腸・小腸手術パス	157
	浅側頭動脈－中大脳動脈（STA-MCA）バイパス術パス	15		肝動脈塞栓術（TACE/TAI）パス	156
	脳血管撮影付きガンマナイフパス	10		大腸ポリープ切除術パス	142
眼科系	白内障手術パス	913		兎径ヘルニア手術パス：成人	77
	硝子体手術パス：片眼	112		肝切除術パス	71
	眼瞼下垂症手術パス	39		ラジオ波焼灼療法（RFA）パス	68
耳鼻科系	耳下腺・顎下腺腫瘍摘出術パス	81		胃腫瘍切除術パス	47
	内視鏡下鼻内手術（ESS）パス	70		内視鏡的胃粘膜下層剥離術（ESD）パス	42
	扁桃摘出術パス	67		肝動脈塞栓術（TACE）パス	40
	鼓室形成術パス：全身麻酔10日	48		肝生検パス	27
	顕微鏡下咽頭手術（リンゴマイクロスージャリー）パス	19		食道癌手術パス	24
	頭頸部OK－432硬化療法パス	10		腹腔鏡下胆嚢摘出術パス	20
呼吸器系	経気管支鏡的肺生検（TBLB）パス	226	筋骨格系①	人工膝関節全置換術（TKA）パス	101
	胸腔鏡手術パス	225		足趾形成術パス	76
	気胸パス	34		ナス法ペクタスバー挿入術パス	50
	CT下肺生検パス	16		鼻骨骨折徒手整復術パス	44
循環器系①	心臓カテーテル検査・インターベンションパス	704		手関節形成術パス	41
	先天性心疾患心カテパス	499		人工股関節全置換術（THA）パス	38
	PVI肺静脈隔離術パス	132		ナス法ペクタスバー抜去術パス	35
	循環器デバイス交換術パス	89		頬骨・眼窩底骨折観血的整復固定術パス	35

分類名	登録パス名	運用数	分類名	登録パス名	運用数
筋骨格系②	人工手指関節形成術パス	31	腎・尿系②	ADPKDサムスカ初回導入パス	17
	脊髓腔造影(ミエグラフィ)パス	31		バスキュラーアクセス：表在化パス	14
	切断指接合術パス	24		前立腺がんシード永久挿入術パス	12
	頸椎椎弓形成・固定術パス	24	産科・婦人科系	産褥パス	410
	肩腱板修復術パス	12		帝王切開パス	253
	筋生検パス	11		婦人科開腹術パス	192
	人工足関節全置換術パス	10		膣式手術パス：TCRコニゼーション	114
皮下皮膚組織・系	皮膚腫瘍摘出術パス	97		婦人科腹腔鏡・補助下手術パス	105
	帯状疱疹パス	95		婦人科傍大動脈リンパ節廓清術パス	22
	蜂窩織炎・丹毒パス	61		広汎子宮全摘術パス	13
化学療法系	エンドキサンパルス療法パス	106	新生児系	新生児（35w以降）パス	208
	FOLFIRI化学療法パス	33	小児科系	小児鎮静パス	152
	mFOLFOX6化学療法パス	31		小児 全身麻酔下小手術パス	57
	S1+CDDP化学療法パス：Day8CDDP	18		小児兎径ヘルニア手術パス	56
	PE化学療法パス：脳外小児	11		マイオザイムパス	28
	R-CHOP化学療法パス	11		食物負荷試験パス	14
乳房分・代謝・系	乳房切除術パス	269		川崎病パス	12
	糖尿病血糖コントロール入院パス	160		気管支喘息／喘息性気管支炎パス	10
	甲状腺腫瘍摘出術パス	147	精神科系	身体拘束観察パス	41
	選択的副腎静脈サンプリングパス	61		電気痙攣療法(ECT) パス	28
	副甲状腺腫瘍摘出術パス	49	歯科・口腔外科系	抜歯パス	194
腎・尿路・男性生殖器官系①	移植腎生検パス	295		歯原性蜂窩織炎パス	29
	腎疾患ステロイドパルス療法パス	201		顎骨嚢胞摘出術パス	24
	ドナー腎摘出術パス	184		下顎骨骨折整復固定術パス	16
	バスキュラーアクセス：内シャントパス	104		顎骨骨折プレート除去術パス	13
	生体腎移植レシピエントパス	90		全身麻酔・全身麻酔＋硬膜外麻酔手術パス	7373
	超音波ガイド下経皮的腎生検パス	70	その他	局所麻酔手術パス	2835
	血液透析導入教育パス	66		脊髄くも膜下麻酔手術パス	363
	小児移植腎生検パス	32		中心静脈ライン設置術パス	39

* 運用が10件以下のパスは省略しました

休日・全夜間 取扱患者数(平成23年度～平成26年度)

	内科系、外科系			小児科		
	取 扱 患者数	内 訳		取 扱 患者数	内 訳	
		救急車	入院 (内救急車)		救急車	入院 (内救急車)
平成23年度	18,965 人	2,793 人	1,810 (952) 人	4,015 人	209 人	194 (49) 人
平成24年度	18,289 人	3,038 人	1,715 (954) 人	3,438 人	233 人	163 (29) 人
平成25年度	14,710 人	3,232 人	1,824 (837) 人	1,946 人	220 人	133 (24) 人
平成26年度	18,697 人	3,731 人	2,447 (1,118) 人	1,536 人	154 人	163 (22) 人

平成26年度 特定疾患治療研究事業対象疾患取扱い患者数

番号	病名	患者数
1	球脊髄性筋萎縮症	8
2	筋萎縮性側索硬化症	25
3	脊髄性筋萎縮症	26
4	原発性側索硬化症	0
5	進行性核上性麻痺	4
6	パーキンソン病	155
7	大脳皮質基底核変性症	3
8	ハンチントン病	2
9	神経有棘赤血球症	0
10	シャルコー・マリー・トゥース病	0
11	重症筋無力症	110
12	先天性筋無力症候群	0
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	217
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	59
15	封入体筋炎	0
16	クロー・深瀬症候群	0
17	多系統萎縮症	7
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	66
19	ライソゾーム病	6
20	副腎白質ジストロフィー	0
21	ミトコンドリア病	17
22	もやもや病	198
23	プリオン病	0
24	亜急性硬化性全脳炎	0
25	進行性多巣性白質脳症	0
26	HTLV-1関連脊髄症	0
27	特発性基底核石灰化症	0
28	全身性アミロイドーシス	8
29	ウルリッヒ病	0
30	遠位型ミオパチー	0

番号	病名	患者数
31	ベスレムミオパチー	0
32	自己貪食空胞性ミオパチー	0
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0
34	神経線維腫症	37
35	天疱瘡	19
36	表皮水疱症	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	10
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	0
39	中毒性表皮壊死症	0
40	高安動脈炎	47
41	巨細胞性動脈炎	0
42	結節性多発動脈炎	19
43	顕微鏡的多発血管炎	29
44	多発血管炎性肉芽腫症	7
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	0
46	悪性関節リウマチ	25
47	バージャー病	6
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	0
49	全身性エリテマトーデス	359
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	67
51	全身性強皮症	71
52	混合性結合組織病	33
53	シェーグレン症候群	0
54	成人スチル病	0
55	再発性多発軟骨炎	0
56	ベーチェット病	159
57	特発性拡張型心筋症	255
58	肥大型心筋症	67
59	拘束型心筋症	2
60	再生不良性貧血	50
小 計		2,174

平成26年度 特定疾患治療研究事業対象疾患取扱い患者数

番号	病名	患者数
61	自己免疫性溶血性貧血	0
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2
63	特発性血小板減少性紫斑病	102
64	血栓性血小板減少性紫斑病	0
65	原発性免疫不全症候群	5
66	IgA腎症	1
67	多発性嚢胞腎	4
68	黄色靱帯骨化症	2
69	後縦靱帯骨化症	45
70	広範脊柱管狭窄症	10
71	特発性大腿骨頭壊死症	30
72	下垂体性ADH分泌異常症	53
73	下垂体性TSH分泌亢進症	3
74	下垂体性PRL分泌亢進症	18
75	クッシング病	9
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	2
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	35
78	下垂体前葉機能低下症	153
79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0
80	甲状腺ホルモン不応症	0
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	0
82	先天性副腎低形成症	0
83	アジソン病	0
84	サルコイドーシス	109
85	特発性間質性肺炎	10
86	肺動脈性肺高血圧症	31
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	1
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	12
89	リンパ脈管筋腫症	1
90	網膜色素変性症	30

番号	病名	患者数	
91	バッド・キアリ症候群	4	
92	特発性門脈圧亢進症	0	
93	原発性胆汁性肝硬変	139	
94	原発性硬化性胆管炎	0	
95	自己免疫性肝炎	0	
96	クローン病	212	
97	潰瘍性大腸炎	518	
98	好酸球性消化管疾患	0	
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	0	
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0	
101	腸管神経節細胞僅少症	0	
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0	
103	CFC症候群	0	
104	コステロ症候群	0	
105	チャージ症候群	0	
106	クリオピリン関連周期熱症候群	0	
107	全身型若年性特発性関節炎	0	
108	TNF受容体関連周期性症候群	0	
109	非典型溶血性尿毒症症候群	0	
110	ブラウ症候群	0	
1005	スモン	2	指定難病の対象外
1018	難治性肝炎のうち劇症肝炎	5	指定難病の対象外
1032	重症急性膵炎	15	指定難病の対象外
2009	強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	183	特定疾患の分類
2011	結節性動脈周囲炎	59	特定疾患の分類
2020	パーキンソン病関連疾患	84	特定疾患の分類
2039	肺動脈性肺高血圧症	36	特定疾患の分類
2054	重症多形滲出性紅斑(急性期)	0	特定疾患の分類
2056	間脳下垂体機能障害	362	特定疾患の分類
合 計		4,461	

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

	2010年			2011年			2012年			2013年			2014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	4,001	2,111	1,890	3,961	2,155	1,806	3,964	2,149	1,815	4,023	2,104	1,919	3,220	1,697	1,523

主な疾患の内訳

脳・中枢神経*	653	256	397	562	234	328	603	260	343	657	278	379	418	189	229
甲状腺	140	36	104	142	38	104	135	34	101	138	41	97	109	30	79
食道	125	104	21	131	111	20	109	92	17	120	97	23	91	78	13
肺	313	214	99	352	231	121	301	202	99	270	169	101	253	161	92
乳房	404	4	400	350	0	350	354	1	353	478	3	475	357	3	354
胃	327	219	108	324	222	102	303	207	96	299	208	91	231	149	82
結腸	247	146	101	248	131	117	254	147	107	242	140	102	231	120	111
直腸	136	88	48	120	84	36	136	93	43	129	83	46	116	81	35
大腸**	383	234	149	368	215	153	390	240	150	371	223	148	347	201	146
肝臓	183	136	47	180	124	56	198	146	52	190	138	52	133	99	34
胆嚢・胆管	117	74	43	125	72	53	116	69	47	89	54	35	85	52	33
膵臓	276	148	128	263	145	118	308	176	132	302	181	121	217	98	119
子宮***	108	0	108	102	0	102	109	0	109	87	0	87	85	0	85
前立腺	249	249	0	297	297	0	225	225	0	204	204	0	193	193	0
腎・他の尿路	221	146	75	269	199	70	322	233	89	297	217	80	290	220	70
悪性リンパ腫	112	61	51	106	58	48	115	52	63	112	63	49	81	39	42

*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26年度)

発行日:平成28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。

