

第3版. 東京：医学書院, 2012. p.93-102.

4) 小林一成. 第VI編：各種疾患の臨床 第11章：神経・筋疾患 筋委縮性側索硬化症. 伊藤利之(横浜市リハビリテーション事業団), 大橋正洋(神奈川県川崎市リハビリテーション病院), 千田富義(東北文化学園大学), 永田雅章(市川市リハビリテーション病院). 標準リハビリテーション医学. 第3版. 東京：医学書院, 2012. p.383-6.

5) 安保雅博. 第VI編：各種疾患の臨床 第8章：脳外傷. 伊藤利之(横浜市リハビリテーション事業団), 大橋正洋(神奈川県川崎市リハビリテーション病院), 千田富義(東北文化学園大学), 永田雅章(市川市リハビリテーション病院). 標準リハビリテーション医学. 第3版. 東京：医学書院, 2012. p.341-50.

救急医学講座

教授：小川 武希	脳代謝・頭部外傷, 脳血管障害
教授：小山 勉	外傷・脊椎
准教授：大槻 穰治	外傷外科, スポーツ救急
講師：武田 聡	循環器疾患
講師：大谷 圭	消化器疾患
講師：行木 太郎	外傷外科
講師：奥野 憲司	脳代謝・頭部外傷

教育・研究概要

I. 救急医学講座の概略

平成17年5月に、本学初の救急医学講座が発足した。平成23年には新たにレジデント2名を迎え、教授2名、准教授1名、講師4名、助教9名、非常勤3名、訪問研究員1名、計20名の編成となった。

本院は、入院ベッドとしては経過観察床14床、一般病棟4床、ICU2床を有しており、7床の初療用ベッドで初期救急から神経、循環器を中心とする3次救急の一部までを担っており、柏病院は平成24年度に救命救急センターとして認可予定であり、経過観察床5床、一般病棟26床、ICU7床、CCU6床を有し、地域中核病院として3次救急を担っている。本院、柏病院ともに、軽症から重症までプライマリケアを中心とする地域のニーズに応え、多数の救急車、walk-inの救急患者を受け入れ、幅広い救急医療を展開している。

また、平成20年7月から、青戸病院救急部へ救急医学講座医師(救急専門医)1名の派遣を行ない、救急部の運営の中心的役割を担い、平成24年度竣工予定の葛飾医療センターでは、経過観察床4床、一般病棟4床と6床の初療用ベッドを用い活動を開始する予定である。

II. 教育

1. 医学生教育

- 1) 1学年：ユニット「救急蘇生実習(医学科, 看護学科合同)」
- 2) 3学年：ユニット「創傷学」(2コマ)
- 3) 4学年：ユニット「救急医学」(9コマ)
ユニット「診断系・治療系・検査系実習」CPR実習10コマ(麻酔科と担当)
- 4) 5学年：ユニット「臨床実習 救急医学」(2週間)

初日にオリエンテーションを行い、前半を本院、後半を柏病院で、日勤・夜勤をマンツーマン方式で教育を行っている。また、実習最終日には総括として、症例発表を行っている。

5) 6 学年：ユニット「選択実習」(1 ヶ月を基本)

本院、柏病院でそれぞれ 3 名ずつ受入れている。

6) 国内・外からの学外学生に対する留学・見学実習を積極的に受け入れている。

2. 看護学生教育

1) 2 学年：「疾病・治療学 I」(1 コマ)

2) 4 学年：「専門職シャドー体験実習」2 名/1 日の学生を 3 日間

3) 慈恵看護専門学校 2 学年：「麻酔と手術療法」(2 コマ)

4) 看護学専攻修士課程：「急性重症患者看護学」(3 コマ)

3. 薬学生教育

星薬科大学 6 学年：「救命救急学」(3 コマ) および蘇生実習

4. 消防学校研修教育

第 40 期救急救命士養成課程研修：「病態 II (心室細動・無脈性心室頻拍)」(2 コマ)

5. 初期研修医教育

本学の初期研修医は、以前よりスーパーローテート方式を採用していたため、平成 16 年度からの新初期臨床研修制度の施行後も本質的に指導方式は変わらない。平成 22 年度より救急部研修期間は 3 カ月に延長された。救急部研修は全診療科の全面的なバックアップの元に専属医と研修医の OJT (on the job training) と屋根瓦方式によるマンツーマン方式で行なわれている。臨床実習では、医療情報の伝達能力、トリアージ、心肺脳蘇生法、チーム医療の教授に重点を置いている。また、定期的に症例検討会を開催し、各研修医がより深い理解を得られるよう、専属医が指導を行っている。

6. 教職員教育

心肺蘇生教育の一環として、4 病院 CPR 教育委員会を設立し、教職員を対象に定期的に慈恵 ICLS コース、慈恵 BLS コースを主導し開催している。また、公的機関や他学へ向けての講義・講習の依頼も増え、これに対応している。

7. 医師への啓蒙活動

日本救急医学会主催の「ICLS コース」や日本外傷診療機構主催の「JATEC コース(*)」開催担当施設として、コースディレクター・コーディネーターを担当し、コース運営に携わっている(*外傷

診療に必要な知識と救急処置を、模擬診療を介して学習するトレーニングコース)。なお日本救急医学会の「ICLS コース」については、慈恵医大救急医学講座のメンバーが ICLS 企画運営委員会地区委員を勤めており、関東(東京・神奈川)におけるこのコース認定作業やインストラクター認定作業等を担当しており、地域での統括的な役割を果たしている。

さらに救急医学講座が中心となり、アメリカ心臓協会(AHA: American Heart Association)のAHA BLSヘルスケアプロバイダーコースや、AHA ACLSプロバイダーコースの開催も行っている。さらにこれらの指導者を育成するためのインストラクターコースも定期的に開催している。これにより対象を、学内、医師に限らず、地域の医療従事者全般への指導的な役割を果たしている。

III. 研 究

1. 臨床例に基づく研究発表

全国規模の頭部外傷データベース委員会(日本脳神経外傷学会)の主管幹事を担当しており、全国規模の重症頭部外傷の疫学的調査を継続して行っている。また、全国の治療標準となる「重症頭部外傷治療・管理のガイドライン」(日本脳神経外傷学会)第3版の作成作業を進めている。さらに、「低髄液圧作業部会」での検討を進め、低髄液圧症候群の病態について、より一層の理解を深めることにより、診断方法の確立を目指している。

厚労科研費研究事業である「脳血管障害の診断解析治療統合システムの開発(いわゆる「スーパー特区」)」分担研究者を担当。班会議への出席や学内外での発表に参加している。

自動車技術会会員として、より安全な自動車技術開発について交通事故症例を元に検討する、インパクトバイオメカニクス部門委員会に出席している。

2. 救急医療のあり方に関する学際的な研究

本院は首都圏の中心に位置するため、救急医療においても地政学的な展開をする運営形態を模索している。大都市災害、スポーツ大会などのマスイベント、航空事故における災害対応への研究を行なっている。

また、日本ボクシングコミッション(JBC)より委託され、後方支援病院として脳神経外科医師と共にコミッションドクターを担当しており、プロボクサーの試合に関わる健康管理を行っている。

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災においては、各科の支援のもと主要的な役割を担い 40 日間に及ぶ福島県への災害支援チームを派遣しその

成果を救急医学会などに発表した。

3. 医療連携における救急医療のあり方に関する検討

救急部門は24時間稼動する病院機能の基本的機能と考え、平成21年8月より運用を開始した「救急の東京ルール」にも参画している。また、各医療機関との地域連携を図っており、港区の大規模病院と合同で「救急診療を考える会」を設立、また「救急」は医師における生涯教育の臨床現場としても有用であると考え医師会を中心に啓発活動を行っている。院内においては救急体制（スタットコール体制）の整備を随時行ない、更にはRapid Response Systemの構築を麻酔科などとともに計画している。

IV. 診 療

本院では特定機能病院としての高度なプライマリケアを主体とし、特に消化器、呼吸器、循環器、神経系、感染症の救急医療を中心に、全診療科の全面的な協力の下に初期救急から3次救急までを、柏病院では地域の3次救急医療施設の役割を、また、葛飾医療センターでは、地域密着型の救急医療を目指し、平成24年度に導入予定の病院救急車などを利用し、本院との連携をさらに強化する予定である。

【点検・評価】

臨床においては、本院では救急車受け入れ不能事例を連日カンファレンスで検討するなどして応需率を85%まで増加させ、その結果を臨床救急医学会にて発表、年間6,817台の救急車と26,033名（のべ数）の救急患者を受け入れている。

世界的な蘇生方法のコンセンサスを策定している国際蘇生連絡協議会（ILCOR: International Liaison Committee On Resuscitation）の日本代表である日本蘇生協議会（JRC: Japan Resuscitation Council）の常任理事を勤めており、世界的な蘇生コンセンサスを策定したコンセンサス2010（CoSTR2010）ではワークシートオーサーとして策定に関わった。

またシミュレーション教育においては日本医療教授システム学会（JSISH: Japan Society for Instructional Systems in Healthcare）の常任理事として、ロンドンで開催されたGlobal Network for Simulation in Healthcareに日本代表として参加して、今後の世界のシミュレーション医学教育の方向性についての議論に参加した。さらに平成23年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「医療の質・安全性向上を目的としてシナリオをベースとしたフルスケールシミュレーターを用い

た教育の有用性と遠隔教育の可能性」研究班に班員として参加しており、「日本における救急蘇生法教育の調査とアメリカのシミュレーションラボセンターとの指導者研修の協同開催の有用性」として業績をまとめている。

研 究 業 績

I. 原著論文

- 1) Shigemori M¹⁾, Abe T¹⁾, Aruga T¹⁾, Ogawa T¹⁾, Okudera H¹⁾, Ono J¹⁾, Onuma T¹⁾, Katayama Y¹⁾, Kawai N¹⁾, Kawamata T¹⁾, Kohmura E¹⁾, Sakaki T¹⁾, Sato A¹⁾, Shioyai T¹⁾, Shima K¹⁾, Sugiura K¹⁾, Takasato Y¹⁾, Tokutomi T¹⁾, Tomita H¹⁾, Toyoda I¹⁾, Nagao S¹⁾, Nakamura H¹⁾, Young-soo PARK¹⁾, Matsumae M¹⁾, Miki T¹⁾, Miyake Y¹⁾, Murai H¹⁾, Murakami S¹⁾, Yamaura A¹⁾, Yamaki T¹⁾, Yamada K¹⁾, Yoshimine T¹⁾ (the Japan Neurosurgical Society). Guidelines for the management of severe head injury, 2nd edition, guidelines from the guidelines committee on the management of severe head injury, the Japan Society of Neurotraumatology. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 2012; 52(1): 1-30.
- 2) 重森 稔¹⁾, 小野純一 (千葉県循環器センター), 小川武希, 徳富孝志¹⁾ (1久留米大学), 川又達朗²⁾, 坂本哲也 (帝京大学), 片山容一²⁾ (2日本大学), 山浦晶 (千葉県立保健医療大学), 中村紀夫. 頭部外傷データバンク 日本頭部外傷データバンクにおけるOne Week Studyの総括. *神経外傷* 2011; 34(1): 1-6.
- 3) 都筑俊介, 宇野正志, 小池祐介, 嶋 憲一, 波多野孝史, 岸本幸一, 吉良慎一郎, 颯川 晋, 亀岡佳彦, 三宅 亮, 大橋一善, 小山 勉. 喘息重積発作に対するステロイド大量療法施行後両側真菌性腎膿瘍を併発した1例. *泌外* 2011; 24(臨増): 542.
- 4) 武田 聡. 【院内急変対応】院内急変対応を支える教育の現状 海外での院内急変対応トレーニング. *救急医* 2011; 35(9): 1093-7.
- 5) 池上敬一 (獨協医科大学), 武田 聡, 松本尚浩, 徳田安春, JungInsung, 鈴木克明. 医学教育と医療者養成 Competency-based Medical Education/Training 日本医療教授システム学会 (JSISH) の試み. *臨シミュレーション研* 2011; 1(1): 29.
- 6) 武田 聡, 小川武希, 挟間しのぶ, 太田修司. わたしたちのシミュレーションラボ・センター-慈恵医大及びNPO法人愛宕救急医療研究会での取り組み. *臨シミュレーション研* 2011; 1(1): 47.

II. 総 説

- 1) 小川武希. 【めまい診療の最前線】めまい疾患の最

新診療 頭頸部外傷とめまい. 日医師会誌 2012; 140(10):2097-100.

- 2) 小川武希. 救急医療の現状と問題点. MS&AD 基礎研 REVIEW 2012; 11:42-53.
- 3) 櫛 英彦 (日本大学), 大槻穰治. 【スポーツによる神経系障害】ボクシングによる神経系障害. 神経内科. 2011; 78(5):436-43.
- 4) 大槻穰治, 小川武希. 東京慈恵会医科大学における東日本大震災の支援経験 (福島チーム). 慈恵医大誌 2012; 127(2):63-7.

III. 学会発表

- 1) 大槻穰治, 奥野憲司, 大谷 圭, 平沼浩一, 潮 真也, 大瀧佑平, 金 紀鐘, 大橋一善, 行木太郎, 小山勉, 小川武希. DMAT チームを持たない病院に可能な災害医療. 第39回日本救急医学会総会・学術集会. 東京, 10月.
- 2) 大谷 圭, 平沼浩一, 行木太郎, 権田浩也, 大瀧佑平, 金 紀鐘, 奥野憲司, 武田 聡, 大槻穰治, 小川武希. 当院の初期研修における救急車同乗実習の感想と教育効果. 第39回日本救急医学会総会・学術集会. 東京, 10月.
- 3) 大瀧佑平, 板井徹也, 杉浦真理子, 奥野憲司, 大谷圭, 武田 聡, 大槻穰治, 小川武希. 東京慈恵会医科大学附属病院におけるER. 第62回日本救急医学会関東地方会. 東京, 2月.
- 4) 小川武希. 脳卒中への対応と予防. 第80回日本法医学会学術関東地方会. 宇都宮, 10月.
- 5) 高尾洋之, 村山雄一, 石橋敏寛, 荏原正幸, 荒川秀樹, 入江是明, 上田 智, 中村博明, 小林正明, 小川武希, 阿部俊昭. (シンポジウム: 救急医学を支援するテクノロジーとコミュニケーション) 脳卒中領域における携帯端末 (smart phone) を用いた画像診断・治療補助システム (i-Stroke) の構築. 第39回日本救急医学会総会・学術集会. 東京, 10月.
- 6) 小川武希, 大槻穰治, 又井一雄, 岡 尚省, 小山 勉, 中田典生, 高尾洋之, 橋本和弘. 慈恵医大における救急医療. 第128回成医会総会. 東京, 10月.
- 7) 板井徹也, 大瀧佑平, 小川武希. 東京慈恵会医科大学附属病院における東日本大震災時の急患受け入れ状況とその傾向. 第128回成医会総会. 東京, 10月.
- 8) 佐藤 順, 石井 充, 斎藤 豪, 吉野篤緒, 大槻穰治, 奥野憲司, 永岡右章, 櫛英彦, 藤井雅志, 木下浩作, 丹正勝久. 頭部外傷と腹部外傷を合併したボクシング外傷の1例. 第39回日本救急医学会総会・学術集会. 東京, 10月.
- 9) 畠 憲一, 宇野正志, 都筑俊介, 小池祐介, 波多野孝史, 岸本幸一, 吉良慎一郎, 清田 浩, 穎川 晋, 三宅 亮, 大谷 圭. 気腫性腎盂腎炎と気腫性膀胱炎

の併発例. 第60回日本感染症学会東日本地方会学術集会. 山形, 10月.

- 10) 太田修司, 武田 聡, 松本隆嗣, 小川武希. 歯科医療従事者におけるCRP意識調査 (診療所について). 第39回日本歯科麻酔学会総会・学術集会. 神戸, 10月.
- 11) 大村和弘, 大谷 圭, 奥野憲司, 武田 聡, 平沼浩一, 大槻穰治, 小川武希, 森山 寛. 東京慈恵会医科大学付属病院救急部における, 外国人患者受け入れ状況及びコミュニケーションギャップの現状. 第39回日本救急医学会総会・学術集会. 東京, 10月.
- 12) 小川武希. 救急における医療連携の展望. 第27回足立区学会. 東京, 2月.
- 13) 黒澤 明, 亀岡佳彦, 三宅 亮, 大内厚太郎, 清水勸一朗, 潮 真也, 大橋一善, 平沼浩一, 大槻穰治, 小山 勉, 小川武希. 非外傷性大量血胸および胸壁内出血に対しTAEを施行した一例. 第62回日本救急医学会関東地方会. 東京, 2月.
- 14) 潮 真也, 大瀧佑平, 小川武希, 小山 勉, 大槻穰治, 大橋一善, 亀岡佳彦. PTPシート誤飲患者に対する内視鏡的異物摘出術を施行した患者の検討. 第39回日本救急医学会総会・学術集会. 東京, 10月.
- 15) 太田修司, 武田 聡, 平沼浩一, 小川武希. 頭部外傷初期治療対応における歯科医師の役割について 歯科外来受診時に意識障害を発症し頭部外傷性症状を呈した1例から. 第39回日本歯科麻酔学会総会・学術集会. 神戸, 10月.
- 16) 杉浦真理子, 大槻穰治, 奥野憲司, 黒澤 明, 権田浩也, 金 紀鐘, 大瀧佑平, 平沼浩一, 大谷 圭, 小川武希. 救急車収容不能事例の検討. 第14回日本臨床救急医学会総会・学術集会. 札幌, 6月.

IV. 著 書

- 1) 小川武希. 第1章: 救急医療 A. 治療 脂肪塞栓症候群. 山口 徹 (虎の門病院), 北原光夫 (農林中央金庫), 福井次矢 (聖路加国際病院) 総編集. 今日の治療指針: 私はこう治療している. 2012年版. 東京: 医学書院, 2012. p.64.
- 2) 奥野憲司, 小川武希. II章: 部位別外傷・障害 A. 頭部外傷 2. 機能解剖. 中嶋寛之 (東京大学, 日本体育大学) 監修, 福林 徹 (早稲田大学), 史野根生 (大阪府立大学) 編. スポーツ整形外科学. 新版. 東京: 南江堂, 2011. p.55-6.

V. その他

- 1) 持尾聡一郎, 小川武希, 三村秀毅. 経頭蓋超音波併用脳出血溶解法の再開通時間評価に関する研究. 低侵襲的低周波超音波脳血栓溶解法の効果増高に関する臨床応用基盤研究: 平成22年度総括・分担研究報告

書：厚生労働科学研究費補助金医療技術実用化総合研究事業 2011：149-52.

- 2) 金本光一, 古幡 博, 小川武希, 沢口能一, 王 作軍. 超音波血栓成長抑制効果の研究 - 血栓成長抑制・再閉塞予防の可能性 -. 低侵襲的低周波超音波脳血栓溶解法の効果増高に関する臨床応用基盤研究：平成22年度総括・分担研究報告書：厚生労働科学研究費補助金医療技術実用化総合研究事業 2011：77-86.

内 視 鏡 科

教授：田尻 久雄	消化器内視鏡診断・治療, 胆・膵内視鏡診断・治療
准教授：角谷 宏	胆・膵内視鏡診断・治療, 門脈圧亢進症の診断・治療, 消化器内視鏡
准教授：加藤 智弘	消化器内視鏡診断・治療, 特に小腸疾患の診断と治療, Peyer's patch, 特にM細胞を中心とした消化管免疫機構
講師：鈴木 武志	消化器内視鏡, 消化器癌・大腸腫瘍の診断及び治療, 赤外線内視鏡
講師：松田 浩二	消化器内視鏡診断・治療, 特に超音波内視鏡・内視鏡データベース・教育システム・洗浄消毒
講師：今津 博雄	胆・膵内視鏡診断・治療, 超音波内視鏡, 門脈圧亢進症, 消化器病学
講師：池田 圭一	胆・膵内視鏡診断・治療, 超音波内視鏡, 低侵襲内視鏡手術(NOTES, 全層切除)の開発
講師：斎藤 彰一	大腸腫瘍の内視鏡診断と治療, 消化管腫瘍の臨床病理の検討, 大腸腫瘍の遺伝子異常の検索

研究・教育概要

I. 上部消化管および咽頭悪性疾患に関する研究

1. 胃食道悪性腫瘍の内視鏡診断に関する研究

食道癌, 胃癌を早期に発見し正確な診断をすることは, 適切な治療を選択, 実行する上で重要である。従来の内視鏡診断に加え, 画像強調技術を用いたより精度の高い内視鏡診断を行い, またその臨床的意義を明らかにするために前向き試験を行ってきた。また, 近年, 患者にやさしい内視鏡として開発された極細径内視鏡を経鼻的に挿入する経鼻内視鏡が実地医家に普及してきた。その診断能について前向き試験とともに食道の運動能・知覚診断への応用に関する臨床試験を行った。

- 1) 狭帯域フィルター内視鏡 (Narrow Band Imaging: NBI) システムを併用した拡大内視鏡