

東大病院のご案内 2018
GUIDEBOOK 2018

THE
UNIVERSITY
OF TOKYO
HOSPITAL

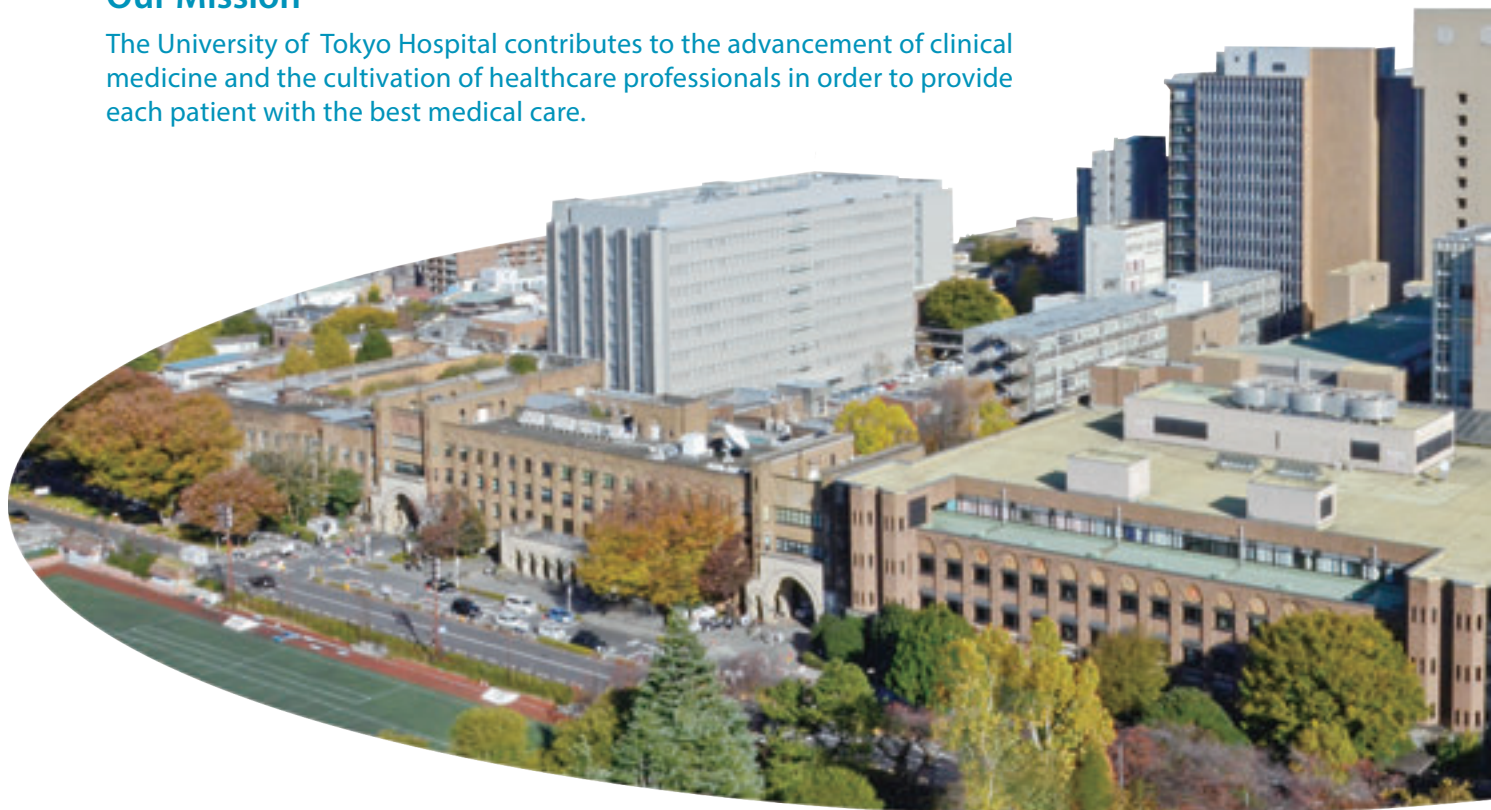
日本の医学・医療の拠点として努めてまいります。 Committed to excellence as the core center for medical science and care in Japan

[理念]

当院は臨床医学の発展と医療人の育成に努め、個々の患者に最適な医療を提供する

Our Mission

The University of Tokyo Hospital contributes to the advancement of clinical medicine and the cultivation of healthcare professionals in order to provide each patient with the best medical care.



[患者さんの権利]

- ・ 最善の医療を受けることができます。
- ・ ご自身の情報を得ることができます。
- ・ 質問や意見を述べることができます。
- ・ ご自身の意思で医療を選択することができます。
- ・ ご自身の情報は適切に守られます。

Rights of Patients

- ・ The patient has the right to receive the best medical care.
- ・ The patient has the right to obtain information regarding his/ her condition and treatment.
- ・ The patient has the right to ask questions and express opinions.
- ・ The patient has the right to make free decisions regarding his/ her medical care.
- ・ The patient has the right to expect that all identifiable information about him/ her be kept confidential.

[患者さんの責務]

- ・ ご自身の健康状態に関する情報を正確に提供して下さい。
- ・ 当院の規則を遵守して下さい。
- ・ 迷惑行為を慎んで下さい。
- ・ 受けた医療に対し、診療費をお支払い下さい。

責務を守って頂けない場合は、
当院で医療提供を受けられないこともあります。

Obligations of Patients

- ・ The patient is obligated to provide accurate information of his/ her health.
- ・ The patient is obligated to follow the regulations of this hospital.
- ・ The patient is obligated to avoid being a public nuisance.
- ・ The patient is obligated to pay for the medical services that he/ she received.

Patients who fail to fulfill their obligations may become ineligible to receive care at this hospital.



Contents

- 理念・目標・患者の権利 1-2
- 病院長挨拶 3-4
- 東大病院の沿革 5-8
- 運用機能概念図 9
- 診療科** 10-30
- 内科診療部門、外科診療部門、感覚・運動機能科診療部門、
小児・周産・女性科診療部門、精神神経科診療部門、
放射線科診療部門、救急科診療部門
- 中央施設部門・臨床研究部門** 48-64
- 診療運営組織・運営支援組織** 80-86
- 役職員 93-94
- 統計資料 95-97
- 機構図 98
- 構内建物配置図 99-100

- Our Mission and Objectives 1-2
- Message from the Hospital Director 3-4
- History of the University of Tokyo Hospital 5-8
- Hospital Operation and Management 9
- Clinical Divisions and Departments** 31-47
- Division of Internal Medicine, Division of Surgery,
Division of Sensory and Motor System Medicine, Division of Pediatrics,
Perinatal and Women's Medicine, Division of Neuropsychiatry,
Division of Radiology, Division of Acute Medicine
- Central Clinical Facilities and Clinical Research Divisions** 65-79
- Organization of Clinical Management and
Organization of Management Support** 87-91
- Hospital Management 93-94
- Statistics 95-97
- Organization Chart 98
- Buildings Layout 99-100

[目標1]

患者の意思を尊重する医療の実践

Our Objective 1

To provide medical care in partnership with the patient

[目標2]

安全な医療の提供

Our Objective 2

To provide safe medical care

[目標3]

高度先進医療の開発

Our Objective 3

To develop advanced medical technologies

[目標4]

優れた医療人の育成

Our Objective 4

To cultivate excellent healthcare professionals



東大病院コミュニケーションマーク

東大病院を受診している患者やご家族に対して、東大病院医療スタッフの「思い」を直接お伝えするため、東大病院コミュニケーションマークが誕生しました。向き合っているのはヒューマンの「h」と、ホスピタルの「h」。人と医学・医療がしっかり向き合ってこそ、最先端の医学を研究・教育すること、それに支えられた安全・安心の医療を実践することもできるようになるという、東大病院の考えをシンボルマーク化しました。東大病院と病気で悩む人が、しっかり向き合い座っている椅子を感じさせる「h」と「h」の間には、東大病院の頭文字「T」も見えてきます。このコミュニケーションマークを通して、病気で悩むひとりひとりと向き合い、世界最高レベルの医学・医療を提供し続けることを、東大病院は宣言致します。

The University of Tokyo Hospital Communication Mark

The University of Tokyo Hospital places a priority on cooperation among people, medical science, and care, which, we believe, contributes to cutting-edge research and education, and the practice of safe medical care. In order to convey this spirit of care to patients and their families, we created a new communication mark.

This new communication mark shows the letter "h" next to a mirror image of itself, which in turn form the outline of the letter "T" between them. The first "h" stands for human and the mirror "h" stands for hospital. The "T" formed between this image that looks like two chairs facing each other, stands for the University of Tokyo Hospital. With this mark as a symbol of our hospital concept, the University of Tokyo Hospital promises to commit the benefits of its world-class medical science and care to all those suffering from illness and injury.


The University of Tokyo Hospital aims to become a high-functional hospital that is safe, secure and caring

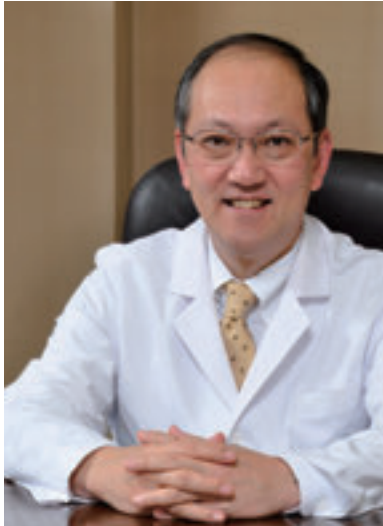
The University of Tokyo Hospital has a proud history and tradition of supporting modern medical education in Japan that harks back to 1858, when the Kanda Otamagaike Vaccination Center was established. Since then, it has contributed to the development of medicine in Japan by cultivating exceptional healthcare professionals. University hospitals have three missions, namely medical care, research, and education. In order to fulfill those missions, the University of Tokyo Hospital upholds the basic philosophy of “contributing to the advancement of clinical medicine and the cultivation of healthcare professionals in order to provide each patient with the best medical care.” To realize this vision, it aims to (1) provide medical care in partnership with the patient, (2) provide safe medical care, (3) develop advanced medical technologies, and (4) cultivate excellent healthcare professionals.

The hospital today has 1,211 beds and a select group of around 4,000 staff members, who make full use of state of the art medical devices, to care for a total of 700,000 outpatients and 360,000 inpatients annually. It is composed of 38 highly specialized clinical departments, 39 central clinical facilities that provide support across all those departments, and characteristically for a university hospital, Clinical Research Divisions.

In January 2018, the new Inpatient Building B opened its doors for the first time. With 345 beds spanning 15 floors above ground and 2 floors below, Inpatient Building B is now around four times the size of what it used to be. This ward will mainly be used to expand our pediatric services, perinatal care, and emergency medical services. We have also created an Advanced Medical Center for Heart Failure as well as a sterile treatment room that will allow multiple clinical departments to work together to provide medical treatment on a high level. Epidemiology and Preventive Medicine has been restructured to best meet our needs and will now work towards researching measures against presymptomatic diseases and promoting preemptive medicine, in order to help create an aging society with healthier adults. We have also increased the number of beds available for phase I clinical trials to 30, further reinforcing the hospital’s ability to carry out clinical studies. Further, the General Education Center has been relocated with simulator and intern rooms newly created to enhance our training scheme for medical and nursing students, other medical staff, and interns. The Patient Inquiry Counters have also been merged on the first floor of the new Inpatient Building B, allowing more convenient access for patients. The kitchen renovations that were taking place at the same time have also been completed, allowing us to switch to a new cook chill system for inpatient meals. We have also opened a new staff canteen and café.

The University of Tokyo Hospital made dramatic strides last fiscal year, and all of its staff will continue to push forward with its evolution, while aiming to always be a reliable hospital that can live up to people’s expectations, keeping in line with the fundamental philosophy of being safe, secure and caring. Thank you for your cooperation and support.

Director 



東大病院は 安全・安心・思いやりの 高機能病院を目指します

病院長

齋藤延人

東京大学医学部附属病院(東大病院)は、その起源を1858年の神田お玉が池種痘所の設立に遡る、日本の近代医学教育を支えてきた歴史と伝統のある病院です。これまで永きにわたり優秀な人材を多数輩出し、日本の医学・医療の発展に貢献して参りました。大学病院には診療・研究・教育の三つの使命がありますが、東大病院においてもこれらの使命を果たすため、「臨床医学の発展と医療人の育成に努め、個々の患者に最適な医療を提供する」という理念を掲げています。また、この理念を実現するために、①患者の意思を尊重する医療の実践、②安全な医療の提供、③高度先進医療の開発、④優れた医療人の育成を目標としています。

現在の東大病院は、年間延べ70万人の外来患者さんと、延べ36万人の入院患者さんの診療を行うために、1211の病床を持ち、約4千人の精鋭のスタッフが最先端の医療機器などを駆使して働いています。高度な専門性を持つ38の診療科と、それらを横断的に支援する39の中央施設部門があり、大学病院の特色として臨床研究部門もあります。

平成30年1月には、新しい入院棟Bをオープンしました。地上15階、地下2階、345床の病床を持ち、その面積は旧入院棟Bの約4倍に拡大しました。ここでは小児医療や周産期医療および救命救急医療の充実を図っています。また、複数の診療科が横断的に連携して高度な医療を提供するため高度心不全治療センターや無菌治療室などを整備しました。検診部は予防医学センターとして発展的に改組し、健康長寿社会の実現のため未病対策と先制医療の推進に取り組みます。第I相臨床試験を行う施設を30床に増床し臨床試験を実施する機能を強化しました。さらに、総合研修センターを移転してシミュレーター室や研修医室を確保し、医学生、看護学生やその他メディカルスタッフ、研修医の教育体制を充実させました。患者さんの利便性の向上にも力を入れ、患者相談窓口を新しい入院棟Bの1階に集約しました。また、同時進行で行われていた厨房の改修も完成してニュークックチル方式での給食に切り替え、職員食堂や喫茶もオープンしました。

昨年度の東大病院は飛躍的な進化を遂げましたが、引き続き職員一同が安全・安心・思いやりを基本精神として忘れずに心がけ、皆様のご期待に応え頼られる病院であることを目指します。皆様のご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

沿革

History of The University of Tokyo Hospital



1

1858	5月 神田お玉ヶ池種痘所を設立	May	Kanda Otamaga-ike Vaccination Center established
1861	10月 西洋医学所と改称	October	The Center renamed Seiyō Igaku-sho (Institute of Western Medicine)
1863	2月 医学所と改称	February	Seiyō Igaku-sho renamed Igaku-sho (Institute of Medicine)
1868	7月 横浜軍陣病院を神田和泉橋旧藤堂邸に移転、これを大病院と称し、医学所は大病院に附属	July	Yokohama Military Hospital relocated to the former Todo residence in the Kanda Izumibashi District and renamed Main Hospital; Igaku-sho (Institute of Medicine) brought under the Main Hospital.
1869	2月 医学所は、大病院と合併し医学校兼病院 12月 大学東校と改称	February December	Igaku-sho (Institute of Medicine) merged with Main Hospital and begins operation as a medical school The merged entity renamed Daigaku-Higashiko (University of the East)
1871	7月 東校と改称	July	Daigaku-Higashiko (University of the East) renamed Higashiko (School of the East)
1872	8月 第一大学区医学校と改称	August	Higashiko (School of the East) renamed Daiichi Daigaku-ku Igakko (The First University District Medical School)
1874	5月 東京医学校と改称	May	Daiichi Daigaku-ku Igakko (The First University District Medical School) renamed Tokyo Igakko (Tokyo Medical School)
1876	11月 東京医学校校舎、寄宿舎及び病院を本郷本富士町旧加賀藩邸内に新営、移転	November	School buildings, dormitories, and hospital of Tokyo Medical School built in the former Kagahan residence area in Hongo Motofuji-cho
1877	4月 東京開成学校と東京医学校を合併、東京大学となり、病院は東京大学医学部附属病院と改称	April	Tokyo Kaisei School and Tokyo Medical School merged to become the University of Tokyo; The hospital renamed the University of Tokyo School of Medicine affiliated Hospital
1878	11月 神田に附属病院を設立し、医学通学生の臨床講義用患者収容所に当て、第二医院と称し、本郷の医院を第一医院と称す	November	Another hospital established in Kanda and named the Second Clinic to be used for patients and clinical lectures for medical students; The hospital in Hongo renamed the First Clinic
1886	3月 東京大学は帝国大学、医学部は医科大学となり、第一医院及び第二医院は、帝国大学医科大学附属第一医院及び第二医院と改称	March	The University of Tokyo renamed Imperial University, and the School of Medicine renamed Imperial University Medical College; The First and Second Clinics renamed Imperial University Medical College affiliated First & Second Clinics
1893	9月 帝国大学医科大学附属医院と改称	September	Two clinics renamed Imperial University Medical College affiliated Clinics
1897	6月 東京帝国大学医科大学附属医院と改称	June	The Imperial University Medical College affiliated Clinic renamed the Tokyo Imperial University Medical College affiliated Clinic
1919	4月 東京帝国大学医学部附属医院と改称	April	Tokyo Imperial University Medical College affiliated Clinic renamed the Tokyo Imperial University School of Medicine affiliated Clinic
1947	10月 東京大学医学部附属医院と改称	October	The Tokyo Imperial University School of Medicine affiliated Clinic renamed the University of Tokyo School of Medicine affiliated Clinic
1949	5月 東京大学医学部附属病院と改称 当時の診療科等/ 内科(3)、物療内科、外科(2)、整形外科、産婦人科、小児科、眼科、皮膚科、泌尿器科、精神神経科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科口腔外科、輸血部、薬剤部	May	The University of Tokyo School of Medicine affiliated Clinic renamed the University of Tokyo Hospital
1951	6月 脳神経外科設置	June	Neurosurgery established
1955	6月 臨床検査部設置 7月 中央手術部設置	June July	Clinical Laboratory established Central Surgery established
1959	4月 臨床検査部を中央検査部と中央診療部に改組	April	Clinical Laboratory reorganized into the Central Clinical Laboratory and Central Clinical Services
1960	1月 形成外科設置 3月 中央診療部にてX線撮影関係業務を開始	January March	Department of Plastic Surgery established Central Clinical Services installed X-ray equipment
1961	2月 中央手術部に救急処置室を設置	February	Emergency Room established under Department of Central Surgery
1962	8月 老人科及び麻酔科設置	August	Departments of Geriatric Medicine and Anesthesiology established
1963	4月 中央手術部から救急処置室が救急部として独立 6月 中央診療部にフォトセンター設置 7月 中央診療部に運動療法室設置	April June July	Emergency Room becomes independent from Department of Central Surgery and renamed Department of Emergency Services Photo Center established under Central Clinical Services Kinesotherapy Clinic established under Central Clinical Services



2



3

- 1 東京医学校本館 明治9年(1876年)
- 2 東京医学校附属病院 明治9年(1876年)
- 3 外来患者診療所(現管理・研究棟)全景 昭和9年(1934年)

1. Tokyo Medical School Main Building (1876)
2. Tokyo Medical School Hospital (1876)
3. Panoramic view of the Outpatient Clinic (Current Administration Building, 1934)

1964	4月	中央材料部設置	April	Central Supply established
	8月	中央放射線部設置、中央診療部のX線撮影関係業務、その他の放射線照射業務開始	August	Central Radiology established; Central Clinical Services started offering X-ray and other radiation services
1965	1月	胸部外科設置	January	Department of Thoracic Surgery established
	4月	神経内科設置	April	Department of Neurology established
1966	7月	中央診療部運動療法室水治療法、作業療法等を設置、リハビリテーションセンターとして開始	July	Central Clinical Services' Kinesitherapy Clinic reorganized into the Rehabilitation Center along with the newly established Hydrotherapy Unit, Work Therapy Unit, and other therapeutic units.
1970	1月	リハビリテーション部設置、中央診療部の運動療法、水治療法、作業療法等の部門の業務を継承 中央検査部及び中央診療部を中央検査部検査第1部及び同第2部に改組	January	Rehabilitation Center reorganized into Department of Rehabilitation Medicine and becomes independent of Central Clinical Services. Central Clinical Laboratory and Central Clinical Services reorganized, respectively, into the First and Second Sections of the Central Clinical Laboratory
	8月	小児外科設置	August	Department of Pediatric Surgery established
1973	2月	電算機業務を開始	February	Hospital operations computerized
1975	3月	小児術後集中治療部設置	March	Pediatric Postoperative ICU established
	11月	中央検査部病理検査室が病理部として独立	November	Pathology Laboratory reorganized into the Department of Pathology and becomes independent of Central Clinical Laboratory
1976	1月	角膜移植部の業務開始	January	Department of Corneal Transplantation started operation
	5月	国立学校設置法施行規則の改正で、総看護婦長制は看護部制となり、総看護婦長を看護部長と改称	May	In response to the revision of the National School Establishment Law, the General Chief Nurse System reorganized into the Nursing Department System and the position of General Chief Nurse re-named Manager of the Department of Nursing
1978	4月	情報処理部設置	April	Central Information Processing established
1983	4月	中央医療情報部設置	April	Department of Central Medical Information established
1987	10月	新中央診療棟(現・中央診療棟1)竣工	October	The construction of the New Central Clinical Services Building (current Central Clinical Services Building 1) completed
1988	4月	中央検査部、中央手術部、中央放射線部及び中央材料部を検査部、手術部、放射線部及び材料部に改称	April	Central Clinical Laboratory, Central Surgery, Central Radiology, and Central Supply renamed, respectively, Clinical Laboratory, Surgical Center, Radiology Center and Supply Center.
1991	1月	院内感染対策部設置 (平成5年(1993年)9月感染制御部に改称)	January	Department of Hospital Infection Control (renamed Infection Control and Prevention Center in September 1993) established
1993	4月	小児術後集中治療部を集中治療部と改称	April	Pediatric Postoperative ICU renamed Intensive Care Unit
	12月	新外来診療棟竣工	December	The construction of the New Outpatient Clinical Building completed
1994	7月	新外来診療棟(現・外来診療棟)で診療開始	July	New Outpatient Clinical Building (current Outpatient Clinic Building) opened for service
1995	4月	特定機能病院承認	April	Certified as an 'Advanced Treatment Hospital'
	6月	周産母子診療部設置	June	Department of Maternal, Fetal, and Neonatal Medicine established
1996	5月	無菌治療部設置	May	Department of Cell Therapy and Transplantation Medicine established
1997	4月	光学医療診療部、医療社会福祉部設置	April	Department of Endoscopy and Endoscopic Surgery and Medical and Social Welfare Services established
1998	4月	診療科再編成を行い、6診療部門37診療科に改組	April	Clinical Divisions and Departments reorganized into 6 Divisions and 37 Departments
	9月	治験管理センター設置	September	Clinical Research Center established
1999	4月	血液浄化療法部設置	April	Department of Hemodialysis and Apheresis established
2000	5月	脳死肝移植実施施設として承認	May	Officially authorized to perform clinical liver transplantations from brain dead donors
	10月	新入院棟竣工	October	The construction of the New Inpatient Ward Building completed
2001	4月	分院の本院への統合 周産母子診療部、リハビリテーション部、医療機器・材料管理部、臨床試験部、医療サービス課、医療安全管理対策室設置	April	University Branch Hospital merged with the University Hospital Department of Maternal, Fetal, and Neonatal Medicine, Rehabilitation Center, Medical Engineering and Supply Center, Clinical Research Center, the Office of Medical Services, and Medical Safety Management office established
	9月	新入院棟(現・入院棟A)で診療開始	September	New Inpatient Ward Building (current Inpatient Building A) opened for service
	10月	ティッシュ・エンジニアリング部設置	October	Department of Tissue Engineering established



4



5



6

2002	1月 臨床ゲノム情報部設置	January	Department of Clinical Genome Informatics established
	4月 感染制御部、大学医療情報ネットワーク研究センター設置	April	Infection Control and Prevention Services and the University Medical Information Network Center established
	7月 医工連携部、総合研修センター設置	July	Department of Cooperative Medicine and Engineering Research established General Education Center established
	10月 心臓移植実施施設として承認	October	Officially authorized to perform clinical heart transplantations
2003	4月 企画情報運営部設置(中央医療情報部の廃止・転換) 大学病院医療情報ネットワーク研究センター、 臓器移植医療部、緩和ケア診療部、企画室設置	April	Department of Central Medical Information reorganized into the Department of Healthcare Information Management University Hospital Medical Information Network Center (UMIN), Department of Organ Transplantation, Department of Pain and Palliative Medicine, and Department of Planning established
	9月 臨床ゲノム診療部設置	September	Department of Clinical Genomics established
	12月 病歴クオリティー管理室設置	December	Clinical Record Office established
2004	1月 労働安全衛生管理室設置	January	Labor Safety and Health Office established
	4月 国立大学法人法(平成15年法律第112号)により 東京大学は国立大学法人東京大学と改称 病院執行部、病院運営審議会設置 人事部、医療評価・安全・研修部、企画経営部、 教育研究支援部、入院診療運営部、外来診療運営部 及び中央診療運営部を設置 栄養管理室設置(医療サービス課より分離) 外来化学療法室の設置	April	In response to the establishment of the National University Incorporation Law (Law No. 112 of 2003), the University of Tokyo renamed the University of Tokyo, National University Corporation Department of Nutrition established (separated from the Office of Medical Services) Outpatient Chemotherapy Division established
	9月 広報企画部設置	September	Department of Public Relations established
2005	1月 財団法人日本医療機能評価機構による評価の認定	January	Accredited by the Japan Council for Quality Health Care
	4月 医療機器・材料管理部を医療機器管理部と 材料管理部に分割 医療社会福祉部を地域医療連携部に改組 こころの発達診療部設置	April	Medical Engineering and Supply Center divided into the Department of Medical Engineering and Central Supply Services Department of Medical and Social Work reorganized into the Department of Medical Community Network and Discharge Planning Department of Child Psychiatry established
	7月 事務組織の再編成(医療支援課を経営戦略グループ に組織再編し、事務部各係をチームに再編)	July	Administration reorganized
	10月 経営戦略グループから経営戦略課へ改組	October	Management Strategy Group reorganized into Office of Management Planning
	12月 感染対策センター設置、医療安全管理対策室を 医療安全対策センターに改称	December	Infection Control Center established Department of Medical Safety Management renamed Medical Safety Management Center
2006	1月 トランスレーショナルリサーチセンター、 22世紀医療センター設置	January	Translational Research Center and the 22nd Century Medical and Research Center established
	3月 第Ⅱ期中央診療棟(現・中央診療棟2)竣工	March	The construction of the Second Central Clinical Services Building (current Central Clinical Services Building 2) completed
	4月 接遇向上センター、キャンサーボード、 組織バンク、産学連携室設置	April	Hospitality Center, Cancer Board, Tissue Bank, and Office of University/ Corporate Relations established
2007	1月 患者相談・臨床倫理センター、検診部、 バスキュラーボード設置	January	Patient Support and Clinical Ethics Center, Center for Epidemiology and Preventive Medicine, and Vascular Board established
	4月 院内保育園(いちよう保育園)開園	April	Ichō Kindergarten (in-hospital Kindergarten) opened
2008	4月 がん相談支援センター、国立大学病院データベース センター、外来化学療法部設置 産学連携室、広報企画部を パブリック・リレーションセンターとして改組・転換	April	Cancer Resource Center, Database Center of the National University Hospitals, and Outpatient Chemotherapy Unit established Office of University / Corporate Relations, and Public Relations reorganized into Center for Liaison and Public Relations
	5月 創立150周年記念式典を挙げる	May	150th anniversary of the founding
	7月 小児医療センター、新生児・小児集中治療部設置	July	Children's Medical Center and Neonatal and Pediatric Intensive Care Unit established
2009	4月 地域連携型高度医療人養成推進センター設置	April	Medical Specialists Training Center established
	11月 病歴管理部設置	November	Department of Health Record Management established



7



8

- 4 昭和36年(1961年)末まで使用された平屋の病棟
(医局として昭和40年(1965年)まで使用)
- 5 昭和初期の東大病院全景
- 6 臨床研究棟A-I期 平成27年(2015年)
- 7 入院棟B 平成29年(2017年)
- 8 現在の東大病院全景

4. One-storied hospital ward used until the end of 1961
(Used as the medical offices until 1965).
5. Panoramic view of the University of Tokyo Hospital circa 1930
6. Clinical Research Building A-I (2015)
7. Inpatient Building B (2017)
8. Current panoramic view of the University of Tokyo Hospital

2010	4月 臨床試験部を改組し、臨床研究支援センター設置	April	Clinical Research Center reorganized into Clinical Research Support Center
	12月 救命救急センター設置	December	Critical Care and Emergency Medical Center established
2011	4月 周産母子診療部を改組し、総合周産期母子医療センター設置 臨床ゲノム情報部、臨床ゲノム診療部を改組し、ゲノム医学センター設置	April	Department of Maternal, Fetal, and Neonatal Medicine reorganized into Perinatal Center Department of Clinical Genome Informatics and Department of Clinical Genomics reorganized into Center for Genome Medicine
	8月 早期・探索開発推進室設置	August	Unit for Early and Exploratory Clinical Development established
2012	4月 災害医療マネジメント部設置	April	Department of Disaster Medical Management established
	11月 新生児・小児集中治療部を小児医療センターへ統合 国際診療部設置	November	Neonatal and Pediatric Intensive Care Unit merged with Children's Medical Center International Medical Center established
2013	3月 肺移植実施施設として承認	March	Officially authorized to perform clinical lung transplantations
	4月 栄養管理室を改組し、病態栄養治療部設置	April	Department of Nutrition reorganized into Department of Clinical Nutrition Therapy
	6月 労働安全衛生管理室を環境安全管理室に改称 医療評価・安全・研修部、教育研究支援部を医療評価・安全部、教育・研修部、研究支援部に改組	June	Department of Performance Monitoring, Risk Management, and Staff Development and Department of Education and Research Support reorganized into Department of Performance Monitoring and Risk Management, Department of Education and Staff Development, and Department of Research Support
2014	4月 先端医療開発戦略室設置	April	Central Office for Development of Advanced Medicine established
2015	1月 臨床研究ガバナンス部を設置し、先端医療開発戦略室を統合	January	Department of Clinical Research Governance established Central Office for Development of Advanced Medicine merged with Department of Clinical Research Governance
	10月 周術期管理センター設置	October	Perioperative Assessment Center established
	12月 臨床研究棟A-I期が完成	December	The construction of the Clinical Research Building A-I is completed
2016	2月 病院地区に分子ライフイノベーション棟が竣工	February	The construction of the Molecular & Life Innovation Building is completed in the Hospital Area
	3月 臨床研究中核病院に認定	March	The hospital receives approval as a "clinical research core hospital"
	9月 てんかんセンター設置	September	Epilepsy Center established
2017	2月 免疫疾患治療センター設置	February	Immunotherapy Center established
	4月 高難度新規医療技術評価部、未承認新規医薬品等評価部設置 皮膚科・皮膚光線レーザー科、眼科・視覚矯正科、耳鼻咽喉科・聴覚音声外科、顎口腔外科・歯科矯正歯科を皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、口腔顎顔面外科・矯正歯科に改称	April	Department of Highly Advanced Novel Medical Technologies Evaluation and Department of Unapproved New Drugs and Medical Devices Evaluation established Dermatology and Photolaser Medicine, Ophthalmology and Vision Correction, Otorhinolaryngology and Auditory and Voice Surgery, and Oral-Maxillofacial Surgery, Dentistry and Orthodontics renamed, respectively, Dermatology, Ophthalmology, Otolaryngology and Head and Neck Surgery, and Oral-Maxillofacial Surgery and Orthodontics
	7月 小児・新生児集中治療部設置	July	Department of Pediatric and Neonatal Intensive Care established
2018	1月 新しい入院棟「入院棟B」で診療開始	January	New ward "Inpatient Building B" opened for service.
	4月 救急部を改組し、診療部門に救急科診療部門、救急科を設置 救命救急センターを救命救急センター・ERに改称 事務部に研究支援課を設置 検診部を予防医学センターに改称 ゲノム医学センターを改組し、ゲノム診療部、ゲノム医学研究支援センターを設置 がんゲノム医療中核拠点病院に指定（指定期間：2018年4月～2020年3月）	April	Emergency Department reorganized into Division of Acute Medicine and Department of Acute Medicine. Critical Care and Emergency Medical Center renamed Critical Care and Emergency Medical Center/Emergency Room. Office of Research Support established. Center for Genome Medicine reorganized into Department of Clinical Genomics, and Genomic Research Support Center. Designated as Cancer Genome Medicine Core Hospital (designation period: April 2018 – March 2020)
	5月 強皮症センター設置	May	SSc Center established.
	6月 骨粗鬆症センター設置	June	Osteoporosis Center established.

“病院システム”という考え方

The Hospital Management System

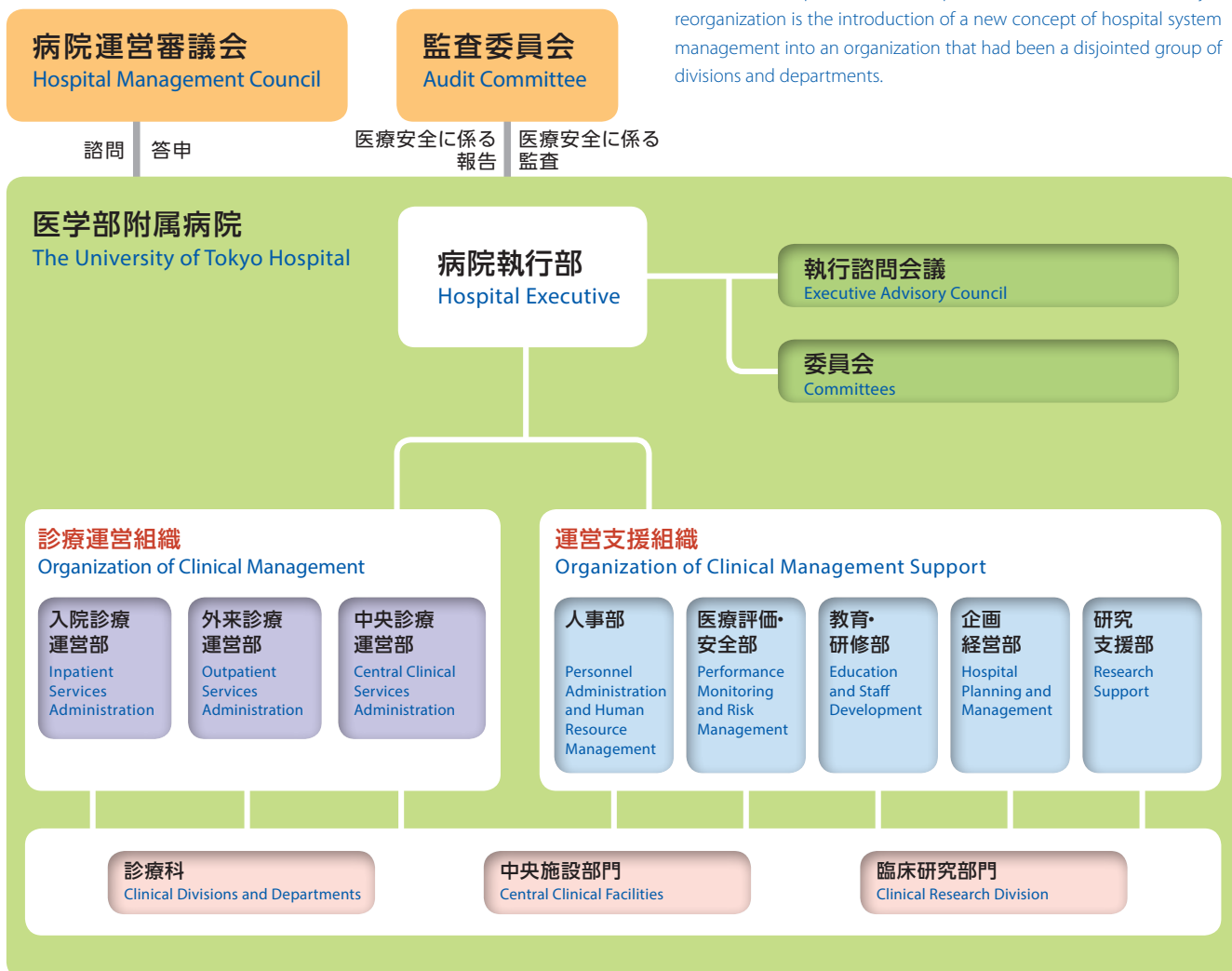
平成16年4月からの国立大学法人化によって、附属病院は運営上の自立を強く求められることになりました。適切な病院経営、卒業臨床研修必修化、医療制度改革への対応などが迫られる中、当院では職員の意識改革を目的として、法人化時に大幅な組織変更を行いました。まず、病院諮問機関として病院運営審議会を設置しました。この病院運営審議会は、主要予算と人事、定員再配置、組織再編成について、執行部からの諮問に答申し、執行部はその答申を尊重して執行します。

病院執行部は、病院運営審議会の指導の下、病院運営に関する最終的な意志決定を行います。また、診療科(部)長は病院長指名、任期1年とし、適宜、病院体制の見直しができるようにしました。

さらに、各診療科(部)の運営は、外来診療運営部、入院診療運営部、中央診療運営部、人事部、医療評価・安全部、教育・研修部、企画経営部、研究支援部の8つの部の指導下に入ります。これにより、各診療科(部)は病院全体の機能と調和しながら、それぞれの役割を果たします。これまで各科(部)の集合体であった病院に、病院システムという考え方を導入したことが大きな特徴です。

The National University Incorporation Law, brought into force in April 2004, requires university hospitals to be independent in their management, forcing them to improve their economic performance. Hospital Management Council was established as an advisory board for the University Hospital. The Council offers advice in response to inquiries from Hospital Executive on major budgeting issues, personnel affairs, the reassignment of existing staff, and the reorganization of the structure. The Executive will implement measures according to recommendations provided by the Council. The Council has a total of ten members. The Executive consisting of the Directors, is responsible for making final decisions on issues concerning hospital management. Clinical division and department managers are appointed by the Director and their tenure is one year. This allows the Director to review the hospital management system as needed.

Clinical divisions and departments are cooperatively managed by the following eight departments: Outpatient Services Administration, Inpatient Services Administration, Central Clinical Services Administration, Personnel Administration and Human Resource Management, Performance Monitoring and Risk Management, Education and Staff Development, Hospital Planning and Management, and Research Support. Under this system, each clinical division and department fulfills its own responsibilities while coordinating with other divisions and departments to perform various other functions within the hospital. The most prominent feature of this major reorganization is the introduction of a new concept of hospital system management into an organization that had been a disjointed group of divisions and departments.



診療科

Clinical Divisions and Departments

内科診療部門

循環器内科	11
呼吸器内科	11
消化器内科	12
腎臓・内分泌内科	12
糖尿病・代謝内科	13
血液・腫瘍内科	13
アレルギー・リウマチ内科	14
感染症内科	14
神経内科	15
老年病科	15
心療内科	16

外科診療部門

胃・食道外科	16
大腸・肛門外科	17
肝・胆・膵外科	17
血管外科	18
乳腺・内分泌外科	18
人工臓器・移植外科	19
心臓外科	19
呼吸器外科	20
脳神経外科	20
麻酔科・痛みセンター	21
泌尿器科・男性科	21
女性外科	22

感覚・運動機能科診療部門

皮膚科	22
眼科	23
整形外科・脊椎外科	23
整形外科 人工関節センター	29
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	24
耳鼻咽喉科 人工内耳・人工聴覚器センター	29
リハビリテーション科	24
形成外科・美容外科	25
口腔顎顔面外科・矯正歯科	25
口腔顎顔面外科・矯正歯科 口唇口蓋裂センター	29

小児・周産・女性科診療部門

小児科	26
小児外科	26
女性診療科・産科	27

精神神経科診療部門

精神神経科	27
精神神経科 リカバリーセンター	29
精神神経科 統合失調症 AYA 世代センター	30

放射線科診療部門

放射線科	28
------	----

救急科診療部門

救急科	28
-----	----

Division of Internal Medicine

Cardiovascular Medicine	31
Respiratory Medicine	31
Gastroenterology	31
Nephrology and Endocrinology	32
Diabetes and Metabolic Diseases	32
Hematology and Oncology	33
Allergy and Rheumatology	33
Infectious Diseases	34
Neurology	34
Geriatric Medicine	34
Psychosomatic Medicine	35

Division of Surgery

Stomach and Esophageal Surgery	35
Colon and Rectal Surgery	36
Hepatobiliary and Pancreatic Surgery	36
Vascular Surgery	36
Breast and Endocrine Surgery	37
Artificial Organ and Transplantation Surgery	37
Cardiovascular Surgery	38
Thoracic Surgery	38
Neurosurgery	39
Anesthesiology and Pain Relief Center	39
Urology and Andrology	40
Gynecologic Surgery	40

Division of Sensory and Motor System Medicine

Dermatology	41
Ophthalmology	41
Orthopaedic Surgery and Spinal Surgery	41
Center for Joint Arthroplasty	46
Otolaryngology and Head and Neck Surgery	42
Center for Cochlear Implant and Artificial Auditory Device	47
Rehabilitation Medicine	42
Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery	43
Oral-Maxillofacial Surgery and Orthodontics	43
Cleft Lip and Palate Center	47

Division of Pediatrics, Perinatal and Women's Medicine

Pediatrics	44
Pediatric Surgery	44
Obstetrics and Gynecology	45

Division of Neuropsychiatry

Neuropsychiatry	45
Recovery Center	47
Center for AYA with Schizophrenia	47

Division of Radiology

Radiology	46
-----------	----

Division of Acute Medicine

Acute Medicine	46
----------------	----

循環器内科

循環器内科では、心臓の病気、血管の病気、血圧の病気、先天性心疾患などの診療を行っています。詳細は私たちのホームページもご覧ください。

<https://cardiovasc.m.u-tokyo.ac.jp/>

診療体制

病棟では研修医に2人の指導医が付き、診療にあたります。夜間・休日は、循環器内科当直と、CCU当直の2名が、それぞれ救急患者に対応します。CCUネットワークに参加していますので、急性心筋梗塞なども診療しています。

治療方針

循環器疾患では患者の状態を的確に判断し、迅速に診断・治療を行うことが重要です。当科では、各種ガイドラインを遵守し、高度医療と組み合わせ、患者さんやご家族との意思疎通を大切に、診療しています。他科との連携、地域の医療機関との連携も大事にしています。

得意分野

循環器疾患全てに対応できます。とりわけ当院は、重症心不全の“最後の砦”となるべく、最高レベルの心不全診療を目指してい

ます。肺高血圧、成人先天性心疾患、弁膜症、心筋症、マルファン症候群などには、専門外来で重点的に診療をしています。

対症疾患

心不全（重症心不全診療、心移植の適応評価、術後管理など）、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、心筋症（拡張型、肥大型など）、不整脈、弁膜症、先天性心疾患、高血圧症、肺高血圧症、大動脈疾患、末梢血管疾患など

先進医療・特殊医療

- **重症心不全診療**:当院は心臓移植施設であり、心移植の適応評価、補助人工心臓治療、心臓移植術後の慢性期治療を含めて、重症心不全に対する診療を行っています。心臓外科・看護師・臨床工学士などとともに、ハートチームで心移植診療にあたります。
- **特殊な経皮的冠動脈形成術(PCI)**:狭心症に対して、高速回転するダイヤモンドの歯で硬い病変を削るロータブレードや、エキシマレーザーを使用したPCIを実践しています。
- **経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)**:重症の大動脈弁狭窄症の患者さんで、高齢や合併症でリスクが高い場合、身体への負担の少ないカテーテルによるTAVIで治療しています。



- **カテーテルアブレーション法**:カテーテルの先端から高周波電流を流し、不整脈の原因部分を取り除くことによって不整脈を治療します。
- **エキシマレーザーシースを用いたリード抜去術**:ペースメーカーなどの植込みデバイス感染症例に対して、エキシマレーザーシースを用いて感染リードを抜去し治療します。
- **肺動脈バルーン形成術**:慢性肺血栓塞栓症性肺高血圧症に対して、血栓により狭窄・閉塞した肺動脈をバルーンで拡張します。
- **経皮的心房中隔欠損閉鎖デバイス**:心房中隔欠損症の患者さんに、欠損孔をデバイスで閉鎖して、治療をします。

主な検査と説明

- **外来**
 - ・心電図(安静・運動負荷)／ホルター心電図
 - ・心血管エコー
 - ・冠動脈CT／心臓MRI／核医学検査
 - ・心臓リハビリテーション
- **入院**
 - ・心臓カテーテル検査
 - ・心臓電気生理学的検査

呼吸器内科

呼吸器内科では、気管支・肺・胸膜の腫瘍、呼吸器感染症、アレルギー・炎症性肺疾患、肺血管病変、呼吸の異常、呼吸不全などの病気を扱っています。



診療体制

外来診療は、毎日、午前・午後3名の医師が呼吸器疾患全般を対象に行っています。入院診療は、呼吸器疾患全般に経験を積んだ専門医が指導医となって研修医やメディカルスタッフとチームを組み行っています。また、呼吸器内科以外の科に入院中の患者さんの呼吸器疾患に関する相談を受けております。

治療方針

疾患の最新ガイドラインに基づきながら、呼吸器内科医だけでなく呼吸器外科、放射線科診断部門・治療部門から専門医が集まり、最も適した診断・治療方針を検討し、患者さんに十分ご理解をいただいた上で診療を行っております。

得意分野

呼吸器疾患全般を対象にしています。(原発性肺癌、呼吸器感染症(肺炎・肺化膿症・膿胸)、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、自然気胸、間質性肺炎(過敏性肺臓炎を含む)、原発性肺癌以外の悪性疾患、胸膜炎、気管支拡張症・びまん性汎細気管支炎、サルコイドーシス、肺真菌症、肺非結核性抗酸菌症など)

対象疾患

原発性肺癌、縦隔・胸膜腫瘍、呼吸器感染症(肺炎、肺抗酸菌症、肺真菌症)、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、気管支喘息・アレルギー性肺疾患、自然気胸、サルコイドーシス、気管支拡張症、急性・慢性呼吸不全など

主な検査と説明

- **外来**
 - ・呼吸機能検査
 - ・気管支鏡検査
- **入院**
 - ・気管支鏡検査(経気管支肺生検、気管支肺胞洗浄、ガイドシース併用気管支腔内超音波断層法、超音波気管支鏡ガイド下針生検)



消化器内科

消化器内科では、食道、胃、腸など消化管の病気と、肝臓、胆のう、膵臓など実質臓器の病気を扱っています。

診療体制

約80人の医師で、食道・胃、大腸、肝臓、胆・膵の主に“がん”と難病(肝炎、膵炎、炎症性腸疾患)の治療にあたっています。

治療方針

「心のこもった技術で切らずに治す」をモットーに、最小限の侵襲で最大の効果を目指し、難治がんや難病に丸となって取り組み、チーム医療を行っています。病気だけでなく、患者さん全体を診ることを心がけています。

得意分野

- 肝がんのラジオ波焼灼療法
- 食道、胃、大腸がんの内視鏡的切除
- 膵、胆道がんのステント+抗癌化学療法
- 胆道及び膵結石の内視鏡的治療
- 膵石の体外衝撃波結石破碎
- B・C・非アルコール性脂肪性肝炎の治療
- ピロリ菌感染症の治療
- 小腸の内視鏡的診断・治療

対象疾患

肝炎、脂肪肝炎(ナッシュ)、肝硬変、肝癌、転移性肝癌、食道炎、食道癌、食道静脈瘤、胃炎、胃潰瘍、胃癌、十二指腸潰瘍、大腸ポリープ、大腸癌、胆石、胆管結石、胆のう炎、胆管癌、胆のう癌、膵石、自己免疫性膵炎、急性膵炎、慢性膵炎、膵癌、閉塞性黄疸

先進医療・特殊医療

- **原発性肝がん・転移性肝がんラジオ波焼灼療法(RFA)**
切らずに細い針を刺すだけで肝がんを焼灼する治療法です。
- **胃・大腸・食道がん内視鏡的切除(粘膜下層剥離術:ESD)**
切らずに消化管のがんを内視鏡で一括切除します。
- **超音波内視鏡を用いたInterventional EUS**
消化管の壁を通して、組織採取や胆膵管・胆嚢・腹腔内膿瘍のドレナージを行います。
- **バルーン内視鏡を用いたERCP**
通常の内視鏡ができない胆道・膵・胃の手術後の患者さんも、小腸用のバルーン内視鏡で胆道・膵のステント留置や結石除去を行います。
- **胆道がんに対するFOLFIRINOX療法**
膵がんの有効な抗がん剤治療を、胆道がん(保険未承認)に対しても先進医療で行います。



■ 全小腸の内視鏡検査(ダブルバルーン小腸内視鏡、カプセル内視鏡)

「暗黒大陸」とも言われていた小腸を、内視鏡的に検査・治療します。

■ 臨床試験

種々の消化器がんおよび炎症性疾患について、新しい治療法の試験を行っています。

主な検査と説明

■ 外来

- ・ 腹部超音波(エコー):肝臓、胆のう、膵臓、腎臓、脾臓、リンパ節
- ・ 上部内視鏡(胃カメラ):食道、胃、十二指腸
- ・ 下部内視鏡(大腸ファイバー):大腸
- ・ 超音波内視鏡(EUS):内視鏡を用い、十二指腸の中から膵臓、胆のうなどを超音波にて検査。

■ 入院

- ・ 検査は主に外来で、入院は治療のために行うという方針です。

腎臓・内分泌内科

腎臓・内分泌内科は、急性腎障害、慢性腎臓病、腎不全、各種腎炎、ネフローゼ症候群などの腎臓疾患、視床下部・下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎・性腺などの内分泌器の機能異常による各種ホルモンの過剰・不足と甲状腺癌などの腫瘍、および腎臓と内分泌の双方に密接に関連している高血圧の診療を行っています。

診療体制

腎臓疾患、内分泌疾患については、それぞれの専門医が外来・病棟を担当しています。疾患によっては、教育入院も行っています。外来診療は一人ひとりの患者さんに対して特定の主治医が責任を持って診療を行う体制をとっています。また、病状をみながら地域医療機関と積極的に連携を図っています。

治療方針

入院患者さんの治療方針は、助教以上の常勤医が全員参加して毎週行われる教授回診において検討・決定されます。さらに、当科の各専門グループが、個々の症例について詳細な検討を行っています。特に複雑な症例については、他科の専門医、院外の専門家を招いて症例検討会を行います。

得意分野

- **腎不全**:血液浄化療法部との緊密な連携の下に、急性腎障害の診断・治療、慢性腎不全に対する血液透析の導入、在宅腹膜透析の導入と外来での支援を行っています。
- **ホルモン異常症**:下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎・性腺と様々な部位でホルモンが作られ、体の恒常性が維持されています。ホルモン作用の異常により、種々の症状が引き起こされます。これらの原因を積極的に検査し、最適の治療を行っています。
- **高血圧**:高血圧に伴う全身の臓器障害予防に取り組んでいます。副腎腫瘍などに伴う二次性高血圧についても積極的に検査・治療を行っています。

対象疾患

急性腎障害、慢性腎臓病、腎不全、糸球体腎炎、IgA腎症、ネフローゼ症候群、各種電解質異常、高血圧、甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、甲状腺腫瘍、副甲状腺機能亢進症・低下症、尿崩症、不適切ADH分泌症候群、先端巨大症、クッシング症候群、副腎不全、褐色細胞腫、原発性アルドステロン症、性腺機能不全、カルシウム代謝異常症、骨粗鬆症、骨軟化症

先進医療・特殊医療

- **在宅腹膜透析**:腎補助療法の一つで、自宅で腹膜透析を日中または夜間睡眠中に行います。外来での専門家による支援が必須です。
- **非典型溶血性尿毒症症候群の診断と治療**

主な検査と説明

- **外来**:腹部(腎臓)超音波検査、甲状腺・副甲状腺超音波検査、甲状腺吸引細胞診、骨密度測定
- **入院**:腎生検/内分泌負荷試験、24時間血圧測定、副腎静脈サンプリング



糖尿病・代謝内科

糖尿病・脂質異常症・肥満症・メタボリックシンドロームは、生活習慣の変化に伴い急増している疾患です。当科では、これらの疾患の予防・治療を行っています。

診療体制

外来では、糖尿病専門医と糖尿病療養指導士(CDEJ)が連携をとり、きめ細かな診療を行っています。専門外来は毎日、「肥満症外来」は木曜午前と金曜午後に開設しています。「糖尿病足外来」では、糖尿病看護認定看護師が足病変の予防・教育およびケアを行います。「糖尿病透析予防指導」外来では、医師・管理栄養士・看護師からなるチームが腎症進行予防のための生活指導を行います。病棟では、糖尿病教育入院のほかに、合併症の精査・治療や外科手術前の血糖管理が必要な患者に対して診療を行っています。各患者にとって最適な食事療法・運動療法・薬物療法を実践しています。医学的に適応があれば、糖質調整食を導入します。血糖自己測定・体重4回測定など、セルフケアをサポートします。また、食事負荷試験によるインスリンの分泌能の評価を行います。「糖尿病教室」(外来および入院)では、医師およびCDEJ(看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師)が各専門分野を講義します。「ベストウエイト



入院糖尿病教室の風景



教室」(外来)では、肥満症に関連した合併症と治療法や食事療法について、分かりやすく解説いたします。

治療方針

初診時に病歴や生活習慣に関するインタビュー、全身診察、各種血液検査を行い、適切な治療法を選択します。また、細小血管症や虚血性心疾患等の動脈硬化症の精査を行い、早期発見と治療に努めています。

対象疾患および得意分野

糖尿病の血糖管理や生活指導、その他すべての糖尿病、脂質異常症、肥満症、メタボリックシンドローム、痛風・高尿酸血症、その他代謝性疾患全般の生活指導と薬物治療、特殊な脂質異常症の精査・治療

先進医療・特殊医療

ミトコンドリアDNA異常やMODY1~6、インスリン受容体異常症を始め、その他の遺伝子異常による代謝疾患が疑われ、同意が得られた症例に遺伝子診断を行い、それに基づいて治療を行います。インスリンクランプ試験では、人工膵臓を使いインスリン抵抗性を精密に評価します。

主な検査と説明

- **HbA1c(ヘモグロビン エイワンシー)**
1回の採血で過去1、2ヵ月間の血糖コントロール状態を知る検査です。
- **GA(グリコアルブミン)**
1回の採血で過去約2週間の血糖コントロール状態を知る検査です。
- **経口ブドウ糖負荷検査**
糖尿病の診断やインスリン初期分泌能・インスリン抵抗性などを判定する検査です。
- **連続的血糖モニタリング**
腹部の皮下に専用のセンサを装着し、24時間にわたり詳細な血糖変動を把握します。

血液・腫瘍内科

血液・腫瘍内科では、貧血、血小板減少症などの造血障害、白血病、悪性リンパ腫などの腫瘍性疾患を含め、あらゆる血液疾患の診療を行っています。

診療体制

外来診療は、平日の午前・午後とも各3室で行っています。入院診療では、常に約60名前後の患者にご入院いただき、無菌治療部とも連携して、集学的治療を施行しています。

治療方針

患者さんにご安心、ご納得いただける医療を第一に考え、丁寧な対話に基づく全人的医療を実践しています。科全体で詳しく症例を検討し、最適な診断と治療を実践することによって、高度な診療に取り組みます。

得意分野

白血病や悪性リンパ腫などの悪性腫瘍に対して、化学療法・移植医療を含めた集学的治療を積極的に行っており、十分な実績があります。

対象疾患

急性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、成人T細胞白血病リンパ腫、真性赤血球増加症、本態性血小板血症、原発性骨髄線維症、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、再生不良性貧血、溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、血友病などすべての血液疾患

先進医療・特殊医療

- **造血器腫瘍のDNA診断**
当科では最新の知見に基づき、様々な遺伝子の変異解析を導入し、診断・治療法選択に役立てています。また、治療後の経過において微量な腫瘍細胞の早期発見のため、核酸増幅法(PCR法)を駆使した遺伝子診断を積極的に取り入れています。
- **自家・同種造血幹細胞移植(骨髄・末梢血幹細胞・臍帯血)**
自家造血幹細胞移植は化学療法後の骨髄回復期に患者の末梢血または骨髄から造血幹細胞を採取凍結し、改めて大量化学療法をした後に、造血幹細胞を輸注する治療法です。他人の造血幹細胞を大量化学療法・放射線療法後に移植する同種移植も患者の病態に応じて積極的に行っています。造血幹細胞移植後の患者を対象としたフォローアップ外来を開設しており、看護師や薬剤師と協力しながら、移植に関



連して起こるさまざまな合併症のマネジメントに努めています。

高齢者移植

同種造血幹細胞移植は、疾患の治療まで期待できる非常に有効な治療法ですが、大量化学療法・放射線療法などの治療に関連した副作用、合併症により、高齢者においてはその適応が制限されています。しかし近年、骨髄非破壊的同種造血幹細胞移植(ミニ移植)の確立や、支持療法の進歩に伴い、高齢者に対する移植適応は拡大しています。当科においては、倫理委員会の承認を得て、55~60歳以上の高齢者に対する同種造血幹細胞移植を積極的に行っており、疾患予後の改善を目指しています。

主な検査と説明

■ 外来・入院

血液検査、骨髄穿刺、腹部超音波、CT・MRI、FDG-PET、リンパ節生検

アレルギー・リウマチ内科

関節リウマチや膠原病を含むリウマチ性疾患と気管支喘息などアレルギー性疾患の二つの領域を中心に診療しています。この二つの分野は「免疫システムの異常」という点で類似しています。当科は、免疫システムの異常メカニズムをできる限り解明し、臨床に役立てることを目指しています。

診療体制

- **外来:** 平日はリウマチ担当とアレルギー担当の医師が毎日診療に当たっています。初診も随時受け付けています。
- **入院:** 毎週すべての入院症例(約30名)の問題点を内科全体で討議し、治療方針について検討しています。

治療方針

アレルギー・リウマチ性疾患は、慢性疾患が多く、治療方針を決めるに当たりなるべく社会生活に支障をきたさないよう配慮しています。また、稀な疾患であったり、個別の治療内容・ケアが必要となることも多く、臨床情報とEBMに基づいて総合的に判断し、治療方針を決定します。

得意分野

アレルギー・リウマチ性疾患およびそれに関連した呼吸器(肺腫瘍を除く)・腎臓・皮膚・骨関節疾患など多彩な疾患を扱います。全身臓器が障害されることが多く、全身各所を診るとともに、日常生活の可能状況も見極めながら、全人的診療を行うという内科の基本姿勢を心がけています。

対象疾患

リウマチ性疾患(関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、多発性筋炎・皮膚筋炎、血管炎症候群をはじめとする膠原病および膠原病類縁疾患)とアレルギー性疾患(気管支喘息、好酸球性疾患、薬剤アレルギーなど)、周期性発熱症候群など。

主な検査と説明

膠原病肺の精密検査としての気管支鏡検査や、ループス腎炎の活動性評価のための腎生検、関節炎、腱鞘炎などを検査する関節エコーなどを行っています。



感染症内科

感染症内科では、ウイルス、細菌などをはじめとする、すべての病原微生物に起因する感染症を対象としています。また、内科領域を中心とした、すべての臓器にまたがる感染症を対象としています。HIV感染症、ウイルス肝炎や細菌・真菌感染症の専門家が多くいます。

診療体制

対象は、HIV感染症・AIDS、C型肝炎・B型肝炎をはじめとするウイルス肝炎、非排菌性結核症が中心ですが、その他、呼吸器感染症・尿路感染症など多岐にわたっています。病棟では、豊富な知識と経験を有する指導医と研修医が共同で主治医をつとめ、感染症の診療に豊富な経験を持つ看護師と共に診療に当たっています。

治療方針

各種血液検査や胸部レントゲン検査に加え、血液、喀痰、尿などを用いた細菌検査や抗原・抗体検査を行います。必要があれば、心エコー、腹部エコー、CT・MRI検査や気管支鏡検査、リンパ節生検などを行い、病気の診断および病原微生物の同定を正確に行い、エビデンスに基づいた的確な治療を心掛けています。C型肝炎、B型肝炎、

HIV感染症に対する最新の治療を行っています。

得意分野

- 感染症内科では、ウイルス、細菌などをはじめとする、すべての病原微生物に起因する感染症を対象としています。
- ウイルス肝炎、HIV感染症を中心としたウイルス感染症を含む感染症全般が専門です。
- 全ての外来担当医は、HIV感染症や内科領域を中心としたあらゆる感染症に対応できる知識と経験を有しています。

対象疾患

HIV感染症、ウイルス肝炎(C型肝炎、B型肝炎など)、結核症、肺炎・気管支炎などの呼吸器感染症、尿路感染症、肝膿瘍などの肝・胆道系感染症、消化器感染症、diabetic foot、サイトメガロウイルス感染症、EBウイルス感染症、輸入感染症、寄生虫感染症、不明熱など

先進医療・特殊医療

■ エイズ診療拠点病院

HIV感染症、エイズの専門家を多く揃え、それらの最先端の治療を行うことができる病院として、国から認定されています。

主な検査と説明

- **外来**
 - ・ 詳細な細菌学的検査
 - ・ 特異的抗原・抗体検査
 - ・ ウイルス核酸検査
 - ・ 腹部エコー検査
- **入院**
 - ・ CT・MRI検査
 - ・ 気管支鏡検査
 - ・ 肝生検



神経内科

神経内科では、脳・脊髄・末梢神経・筋肉の病気を幅広く診療しています。脳血管障害、神経変性疾患、免疫性神経疾患、感染性疾患、頭痛などを専門的に治療します。

診療体制

外来は、日本神経学会認定神経内科専門医の資格を持つ医師が診療を行っています。病棟では、約30名の神経内科医が揃う症例検討会で治療方針を決定し、チームを組んで診療にあたります。

治療方針

初診では、詳細な病歴と神経学的所見をとり、必要に応じて血液検査、画像検査、脳波・筋電図などの生理検査などを行い、治療方針を決定します。必要があれば、入院した上で精査・治療を行います。

得意分野

約20名の神経内科専門医が揃う当科では、綿密な病歴聴取および神経学的診察、各種検査の結果を総合的に判断し、診断・治療

を行っています。これまでも多数の患者を他院からご紹介いただいております。病気の診断に必要な電気生理学的検査、神経病理学的検査についても専門家が揃っており、迅速に行い判断することが可能です。遺伝性神経疾患のうち、当科で可能なものについては、患者の承諾を得た上で、遺伝子診断を行っています。専門外来として、メモリークリニック、多系統萎縮症(MSA)外来、パーキンソン病外来、脳深部刺激療法(Deep brain stimulation:DBS)の手術適応について検討するDBS外来を行っています。

対象疾患

- 神経変性疾患(パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、認知症など)
- 免疫性神経疾患(多発性硬化症、重症筋無力症、筋炎など)
- 血管障害(脳梗塞、脳出血など)
- 感染性疾患(髄膜炎など)
- その他(てんかん、筋ジストロフィー、末梢神経障害など)

先進医療・特殊医療

- 遺伝性神経疾患の遺伝子診断
- 免疫性神経疾患の抗体測定
- 筋生検・末梢神経生検

主な検査と説明

- 外来
 - ・ 画像検査(CT、MRI、SPECTなど)
 - ・ 電気生理学的検査(脳波、筋電図、神経伝導検査、経頭蓋磁気刺激検査など)
- 入院
 - ・ 腰椎穿刺
 - ・ PET
 - ・ 筋生検・末梢神経生検



老年病科

老年病科は、高齢者における多臓器疾患に起因する病態に対する総合的な評価・治療を目的とし、内科の幅広い分野にわたる各専門スタッフが集まって、包括的チーム診療を行っています。

診療体制

高齢者の特徴として、一人の患者が多くの疾患・問題点を抱えていることが多く、循環器・呼吸器・神経・骨粗鬆症・糖尿病などの各専門スタッフが集まり、詳細な検討の上、包括的医療を行っています。また、退院支援も含め、地域医療連携部と緊密な連携を行っています。

治療方針

「病気を治す」だけでなく、全人的に「病人を治す」ことを目標とし、臓器別専門医療スタッフがチームを組んで高齢者を個体として包括的に診療することで、個々人に合ったテーラーメイド医療を実現し、疾患の治癒のみならず、生活の質の維持・向上に努めています。

得意分野

高齢者に特徴的な疾患全体に対し、総合的に対応できる体制をとっています。なかでも体重減少・食欲不振精査や認知症に力を

いれています(物忘れ外来、物忘れ精査入院)。また、多臓器障害をおこしやすい高齢者の救急診療も当科の得意とするところであり、積極的に行っています。

- 動脈硬化(循環器)：複雑な高齢者循環器疾患の治療・管理などを行っています。血管石灰化現象にも臨床医学的・基礎医学的アプローチで取り組んでいます。また、背景に存在する生活習慣病の治療・指導も行っています。
- 呼吸器：誤嚥性肺炎に対する嚥下リハビリテーション、睡眠時無呼吸症候群に対する睡眠時ポリソムノグラフィーを施行し、nCPAP(持続陽圧呼吸)の治療を行っています。
- 神経：物忘れ外来を開設しており、アルツハイマー病をはじめとする認知症に対し様々な角度から評価し、個々人に合った最適な診療を行っています。
- 骨・糖尿病：糖尿病などの生活習慣病や骨粗鬆症について、骨密度測定による評価を行いながら臨床医学的・基礎医学的アプローチにより治療を行っています。
- 性差医療：女性医師による女性のための女性総合外来を開設しています。
- 筋・骨格系：加齢に伴う運動機能低下を示すフレイルやサルコペニアについて評価・介入を行います。



対象疾患

認知症、正常圧水頭症、脳梗塞、脳出血、高齢者心不全、誤嚥性肺炎、尿路感染症、高齢者悪性腫瘍、高齢者高血圧、高齢者脂質異常症、高齢者糖尿病、心房細動、COPD、睡眠時無呼吸症候群、骨粗鬆症、圧迫骨折、うつ病、失神、転倒、栄養障害、排尿障害、など高齢者にみとめられる疾患全般

先進医療・特殊医療

- 包括的高齢者機能評価(CGA: Comprehensive Geriatric Assessment)

主な検査と説明

- 外来：脳血流SPECT、ABPI、脈波伝播速度検査(PWV)、Mini-Mental State Examination(MMSE)検査、Geriatric Depression Scale(GDS)検査を含む心理検査、骨密度測定、重心動揺検査
- 入院：高齢者総合的生活機能評価(CGA)、24時間血圧測定、気管支ファイバー検査、睡眠ポリソムノグラフィー、嚥下誘発試験

心療内科

心療内科は、主に心身症を扱い、身体面とともに心理面・社会面も含めて総合的に診療を行っている科です。



診療体制

外来診療、入院診療、コンサルテーション・リエゾン活動を行っています。摂食障害については、専門外来を開設して診療にあたり、入院治療も行っています。

治療方針

身体面だけでなく、心理面・社会面も含めて総合的に診療を行っています。特に、薬物療法、面接による心理療法、一般内科ないし臨床各科の身体治療、生活指導などを行っています。

得意分野

- **摂食障害**: 専門外来においては、身体面の管理を行いながら、認知行動療法などを用いた外来治療を行っています。必要に応じて、行動療法などを用いた入院治療も行っています。(状態によっては精神科受診をお薦めさせていただく場合がございます。)
- **サイコオンコロジー**: がん患者さんの心のケアを行っています。
- **心身症**: 生活習慣病など身体疾患の中で、発症や経過に心理・社会的な因子が関与している病態です。身体疾患の管理を行いながら、心理・社会的な面からの評価・アプローチも行います。
- **ストレス性疾患**: ストレスが身体や心理面に影響を与えている場合、ストレスマネジメントやリラクゼーションなどの観点から治療を行っています。

対象疾患

摂食障害、心身症として診療する必要が多い疾患(気管支喘息、本態性高血圧、起立性調節障害、虚血性心疾患、胃・十二指腸潰瘍、過敏性腸症候群、糖尿病、肥満症、甲状腺機能亢進症、頭痛、アトピー性皮膚炎、その他)

主な検査と説明

初診時にこれまでの症状の経過や心理・社会的な背景を充分にお聴きするとともに、質問紙による心理テストを行っています。また、必要に応じて、血液、尿検査、レントゲン、心電図、脳波、自律神経機能検査などの身体的検査を行っています。

外科診療部門

胃・食道外科

胃・食道外科では胃癌、食道癌などの悪性疾患や食道裂孔ヘルニアなどの良性疾患に対する診断と外科治療を行っています。また、食道癌に対するロボット支援手術や内視鏡腹腔鏡合同手術を行っています。



診療体制

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本食道学会、日本胃癌学会所属の指導医・専門医が責任をもって治療にあたります。診断から手術、化学療法まで担当しますので、最先端かつ一貫した治療が受けられます。

治療方針

診療にあたっては患者さんを第一に考え、治療をうけられる方々の意思を確認し、ま

た尊重しながら治療をすすめます。治療方法についても、詳細な検査結果に基づいて、どの治療法が最も適切かを専門グループ内で十分検討したうえで、丁寧にご本人に説明します。

得意分野

- **食道癌**: 豊富な経験に基づき、通常の右開胸開腹食道癌根治手術だけでなく、根治性を損なわず、かつ術後QOLを極力低下させないことを目的として、ロボット支援下非開胸食道癌根治手術を行っています。
- **胃癌**: 早期癌に対しては積極的に腹腔鏡手術を導入し、「からだにやさしい」治療を行っています。
- **化学療法**: 術前術後の化学療法を行い、根治切除率の向上、予後の改善を目指しています。

対象疾患

胃悪性腫瘍(胃癌、GISTなど)、食道悪性腫瘍(食道癌、悪性黒色腫、肉腫など)。その他上部消化管穿孔・出血などの緊急対応。鼠径ヘルニア、食道裂孔ヘルニアなどの良性疾患。高度肥満症。

先進医療・特殊医療

- **食道癌治療について**
術後合併症の低下、QOLの改善を目指して、ロボット支援下非開胸食道癌根治手術を行っております。手術後の入院期間の短縮、肺炎の減少、QOLの改善が得られています。
- **胃癌・胃GIST治療について**
腹腔鏡手術を積極的に行っています。腹腔鏡と内視鏡を組み合わせた新しい胃局所切除術(NEWS)を開発し良好な成績をおさめています。
- **高度肥満症について**
高度肥満症に対して、保険診療として腹腔鏡下スリーブ状胃切除術をおこなっています。

主な検査と説明

- **食道疾患について**
・ 内視鏡、NBI内視鏡、超音波内視鏡、CT、PET-CT など
- **胃疾患について**
・ 内視鏡、NBI内視鏡、ピロリ菌検査、CT など

大腸・肛門外科

大腸癌、炎症性腸疾患などの下部消化管疾患を対象に、外科的・集学的治療を専門としています。

診療体制

入院時の診療は、指導医2-3名、準指導医1-2名、研修医1-2名の医師がチームを構成し、治療を担当します。更に豊富な経験を持つスタッフが手術を含め全体の監督を行います。個々の症例に関しては、週3回行われるカンファランスで治療方針等詳細な検討が行われております。外来診療は、月曜日から金曜日まで毎日一般外来及び専門外来にて行われております。

治療方針

検査と治療の前に十分な時間をかけて説明を行っています。特に、手術を中心とする治療方針の決定に際しては、複数の治療法のメリット・デメリットを説明し、治療を受ける方の自己決定権を尊重しています。

得意分野

大腸疾患では、年間1,000件以上の大腸内視鏡検査を行い、粘膜内に限局した早期癌に対しては内視鏡下粘膜切除を積極的に行っています。また、年間250例を超える

大腸癌切除を行っており、特に、排尿機能・排便機能・性機能の温存を考慮した直腸癌手術、腹腔鏡補助下の低侵襲大腸切除術を積極的に行っています。直腸癌に対しては、2018年より保険収載されたロボット支援下手術を数多く行っております。

対象疾患

大腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病、小腸腫瘍

先進医療・特殊医療

- 直腸癌に対する機能温存のための術前化学放射線療法
- 低侵襲腹腔鏡補助下大腸切除術
- ロボット支援下直腸切除術

主な検査と説明

■ 外来

- ・ 下部消化管内視鏡検査：大腸・終末回腸疾患の精査
- ・ 消化管造影検査：造影剤を用いた小腸、大腸のレントゲン検査
- ・ 肛門機能検査：肛門括約筋圧、直腸容積などの測定検査

■ 入院

- ・ 結腸、直腸などの粘膜内腫瘍切除・診断



肝・胆・膵外科

肝胆膵領域の悪性腫瘍の外科治療を中心に、食道静脈瘤、胆石症、膵・胆管合流異常症など良性疾患も含めて広く肝胆膵疾患の外科治療を行っています。

診療体制

肝胆膵外科を専門とする30名の医師が5から6つのチームに分かれてチーム医療を行っています。治療方針についてはエビデンスに基づき、カンファランスで決定しています。退院後も入院中の主治医が外来で定期的に診察いたします。

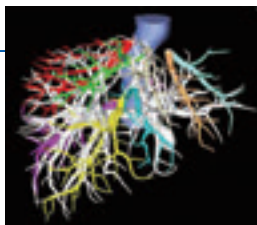
治療方針

肝臓癌や膵臓癌に対して積極的に手術治療を行っております。また、門脈腫瘍栓を伴う進行肝癌や多発性の転移性肝癌など他の病院で手術が難しいと言われた患者さんに対しても手術適応を検討します。手術で根治する可能性がある場合は、積極的に手術を行っています。また、大腸癌肝転移に対しては様々な抗癌剤治療を臨床試験として行っています。

得意分野

肝癌・胆道癌・膵癌に対する肝切除や膵切除、肝移植などを得意分野としています。

また、腹腔鏡下の肝切除・膵切除も行っています。



対象疾患

原発性肝癌、転移性肝癌、胆道癌（肝門部胆管癌、胆嚢癌、下部胆管癌、乳頭部癌）、膵癌、膵神経内分泌腫瘍（NET）やその他の膵腫瘍、肝膿瘍、肝内結石、胆管結石、胆石胆嚢炎、胆道拡張症、膵・胆管合流異常症、膵炎、門脈圧亢進症（食道胃静脈瘤、膵機能亢進症）など

先進医療・特殊医療

■ 施設基準

腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除）

2010年9月1日

腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除、1区域切除（外側区域切除を除く）、2区域切除及び3区域切除以上のもの）

2016年4月1日

腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術

2018年7月1日

■ 特殊医療

- ・ 多量肝切除術前門脈枝塞栓術（広範肝切除の安全性を高める術前処置）
- ・ ICG 蛍光法を用いた術中胆道造影、肝区



域染色、微小病変の検出

- ・ 3Dプリンタを用いた効率的な肝亜区域切除

主な検査と説明

- **肝細胞癌**：肝機能腫瘍条件が許す限り切除を第一選択とします。再発例や高度進行例に対しても積極的に再切除を行って長期生存を目指します。
- **転移性肝癌**：原則として個数には上限をつけずに切除します。再発例に対しても積極的に再切除を行って治療を目指します。
- **膵癌**：化学療法と免疫療法を組み合わせた臨床試験を行っています。膵頭十二指腸切除、膵体尾部切除を行い、術後に化学療法を行います。
- **肝門部胆管癌**：術前減黄、門脈枝塞栓術を施行し、安全性を高めてから、より根治的な拡大肝切除を施行します。
- **下部胆管癌**：膵頭十二指腸切除を行います。
- **胆嚢癌**：綿密な術前診断に立脚し、過不足のない合理的な根治手術を行います。

血管外科

血管外科では、頸部、胸部、腹部、上肢、下肢の動脈・静脈・リンパ管に関係するあらゆる疾患を取り扱っています。ただし、心臓疾患は含まれておりません。



診療体制

診療科長1名、講師1名、特任講師1名、助教2名、大学院生9名の構成で、血管外科専門外来を月曜日から金曜日まで毎日、予定手術を週3日、救急手術を随時、血管撮影・機能検査を週4日行っています。

治療方針

初診時は無侵襲血管機能検査を、必要に応じて血管撮影、CT、MRIを施行し、患者さんの全身状態を考慮して治療方針を決定します。血管外科患者の多くは高齢者です

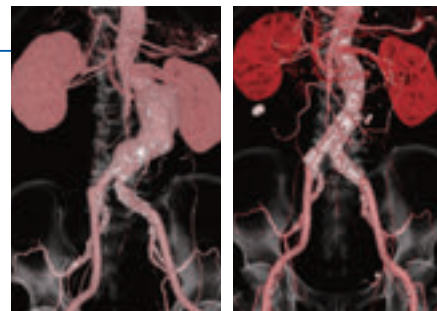
が、QOL向上を目標に積極的に治療をします。

得意分野

腹部大動脈瘤、動脈閉塞症といった動脈疾患、下肢静脈瘤や深部静脈血栓症などの静脈疾患、リンパ管疾患など、血管外科全般にわたり、国内各地から患者が訪れています。特に、重症虚血肢に対する診断・治療は、国内でも先駆的な役割を担っています。又、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療や動脈閉塞に対する血管内治療などの低侵襲治療も積極的に取り入れています。我が国でもっとも歴史の古い血管外科の一つであり、常に日本の血管外科をリードしてきました。現在も最新の診断と治療を取り入れ、多くの手術症例数と豊富な経験を誇っています。

対象疾患

胸腹部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、その他の動脈瘤(内臓動脈瘤、四肢動脈瘤など)、閉塞性動脈硬化症(ASO)、パージャヤー(ビュルガー)病、大動脈炎症候群、頸動脈狭窄、レイノー病、外傷性動脈閉塞、急性動脈閉塞、透析患者における内シヤント不全、下肢静脈瘤、深部静脈血栓症、血管腫、動静脈奇形、リンパ浮腫など



先進医療・特殊医療

- **ステントグラフト治療**
腹部大動脈瘤に対する低侵襲治療を行っています。
- **経皮的血管形成術**
動脈狭窄に対する血管内治療です。局所麻酔で治療可能です。
- **下腿・足部動脈へのバイパス術**
重症虚血肢の下腿・足部の動脈にバイパスし、下肢切断を防ぎます。
- **下肢静脈瘤へのレーザー治療**
静脈瘤に対するレーザーによる低侵襲治療を行っています。

主な検査と説明

- **外来:** 血管撮影、血管生理的検査、血管超音波検査など
- **入院:** 血管撮影(主にSeldinger法を必要とするもの)

乳腺・内分泌外科

乳腺・内分泌外科では、乳腺疾患と甲状腺・副甲状腺疾患の診断と治療を行っています。乳腺疾患には、乳癌をはじめとする悪性腫瘍、葉状腫瘍、増大傾向にある良性腫瘍など、甲状腺・副甲状腺疾患では、甲状腺癌、甲状腺腫瘍、副甲状腺腺腫などが治療の対象となります。

診療体制

日本外科学会、日本乳癌学会所属の専門医・認定医、日本内分泌外科学会、日本甲状腺外科学会所属の専門経験豊かな医師が、診断、手術、薬物治療(化学療法、分子標的治療、ホルモン療法)を行っています。

治療方針

診療にあたっては、患者さんひとりひとりのお気持ち、お考え、生活スタイルを大切にしています。治療方針は、詳細な検査結果に基づき、最も適切な治療方法をスタッフ全員で検討を重ね、患者さんに説明した上で、治療を実施しています。

得意分野

- **乳腺・内分泌外科、放射線科、病理部、形成外科、内分泌内科、ゲノム診療部など複数の診療科との密接な連携による適切**

な治療: 超音波、マンモグラフィー、細胞診、針生検、マンモトーム生検、CT、MRIなどを駆使して診断し、他科と連携をとりながら、治療方針の決定を行います。

- **豊富な経験に基づいた治療方針の決定と説明:** 患者さんに十分理解していただいた上で、抗がん剤などの薬物療法や放射線治療などを行います。
- **必要に応じて、「多遺伝子アッセイ(オンコタイプDxなど)」で最善の再発予防策を検討しています。**

対象疾患

乳癌、乳腺悪性疾患、葉状腫瘍、線維腺腫、乳管内乳頭腫、その他の乳腺腫瘍、甲状腺癌(乳頭癌、甲状腺濾胞癌、髄様癌、未分化癌)、甲状腺濾胞腺腫、腺腫様甲状腺腫、パセドウ病、その他の甲状腺腫瘍、副甲状腺腺腫

先進医療・特殊医療

- **乳癌治療について**
乳房切除後の乳房再建は、形成外科と連携し、乳房再建術やtissue expander挿入術を行っています。
- **遺伝性乳癌卵巣癌症候群の対応に力を入れています。**また、東大オンコパネル検査をはじめとする「がんゲノム医療」と連携しています。



- **若年者乳癌治療開始前に、挙児希望や妊孕性温存希望について、産婦人科の専門チームに相談する体制が整っています。**
- **医師によるカバーメークの相談・研究**
手術のあと、抗がん剤による肌のしみ・くすみなどを、カバーメークによって目立たなくする方法を、医師がアドバイスします。

主な検査と説明

- **乳腺疾患について**
超音波検査、エラストグラフィー、マンモグラフィー、CT、三次元CT、MRI、穿刺吸引細胞診、針生検、マンモトーム生検、センチネルリンパ節生検(ラジオアイソトープ法、色素法、蛍光色素法)、骨シンチグラム、PET検査
- **甲状腺・副甲状腺疾患について**
超音波検査、CT、MRI、穿刺吸引細胞診、核医学検査(タリウムシンチグラム、MIBIシンチグラム)

人工臓器・移植外科

人工臓器・移植外科では、末期肝疾患に対する治療として生体および脳死肝移植を手がけております。緻密な管理が要求され、各診療科も含めたチーム連携医療が特徴です。

診療体制

専門の肝移植チームが中心となり、外来・入院病棟を担当します。ドナーの抱える問題など、本治療の特殊性も含め、臓器移植医療部コーディネーターが別角度からも支援します。入院時主治医が原則術後も外来診察を行います。

治療方針

「高度で安全な、最高の肝移植を施行する」ことをモットーの下、各症例には連日詳細な検討が加えられ、良好な成績を得ています。

得意分野

- 生体部分肝移植：東京大学医学部附属病院移植外科では1996年1月31日に第1例目の生体肝移植が行われ、2018年7月には成人519例、小児78例の計597例に達しております。肝移植数で国内3番目、生存率で全国平均を10%程度上回る成績を維持しています。1年生存率-93%、3年-86%、5年-84%（2018年7月現在）
- 脳死肝移植：2018年7月まで日本では脳死肝移植は455例行われていますが、当院は脳死肝移植実施施設の指定を受け、現在まで26例の脳死肝移植を行い、5年生存率100%を維持しています。
- 自己肝温存同所性部分肝移植（APOLT）も実施しています。

肝移植の適応疾患

胆道閉鎖症、代謝性肝疾患、ウィルソン病、シトルリン血症、家族性アミロイドニューロパチーなど、劇症肝炎、ウイルス性（B型・C型）非代償性肝硬変、原発性胆汁性肝硬変、原発性硬化性胆管炎、慢性胆汁鬱滞症、原発性肝細胞癌（保険適用はミラノ基準内のみ、当施設の適応は癌が5cm以内、個数5個以下）など。



先進医療・特殊医療

- 特殊医療
脳死肝移植実施指定施設
2000年5月22日
- 先進医療
凍結保存同種組織を用いた外科治療
2005年12月28日
- 施設基準
生体部分肝移植 1998年4月1日
同種死体肝移植術 2006年4月1日

主な検査と説明

- 外来
自己血貯血（ドナー）、CT、腹部エコー、上部消化管内視鏡、ICG検査、HLA、リンパ球クロスマッチ検査
- 入院
肝生検、ERCP、腹部エコー、血管造影、CT、内視鏡的食道静脈結紮術（EVL）

心臓外科

年間約350例の心臓・胸部大血管手術（虚血性心疾患、弁膜症、重症心不全、大動脈疾患、先天性心疾患など）を行う国内有数の施設です。人工心肺を使用しないオフポンプバイパス手術などの低侵襲手術を積極的に行っています。

診療体制

週3日の定時手術に加え、緊急手術も多数行っています。成人心疾患（虚血性心疾患、心臓弁膜症、不整脈疾患、補助人工心臓、心臓移植）、大動脈疾患（胸部大動脈瘤、大動脈解離など）と先天性心疾患の3チームに分かれています。外来は毎日行っています。

治療方針

毎朝行われる臨床カンファランスで、十分な検査と討論に基づいて、治療方針を決定しています。また、循環器内科や小児科との活発な合同カンファランスを通じて、紹介症例について十分な検討を行っています。

得意分野

冠動脈バイパス手術では、人工心肺を使用しないオフポンプバイパスを9割以上の症

例で行っています。弁膜疾患では、僧帽弁閉鎖不全症に対する弁形成術をほぼ全例に行っています。心房細動を治療するメイズ手術も多数施行しています。大動脈疾患では、大動脈弁輪拡張症に対する自己肝温存大動脈基部置換術を国内で最も多く施行している施設の1つです。嚴重な脳保護や脊髄保護による弓部大動脈瘤や胸腹部大動脈瘤人工血管置換術ならびにステントグラフト治療を多く行っており、75歳以上の高齢者や合併症を有する重症例に対して優れた手術成績をあげています。先天性心疾患では、ノルウッド手術、ジャターン手術やフォンタン手術など複雑心奇形の外科治療においても良好な成績をあげています。美容に配慮した小切開手術や無輸血手術にも積極的に取り組んでいます。心臓移植実施施設として、すでに心臓移植を121例経験し（国内106例、海外渡航15例）、植込み型補助人工心臓治療を169例以上に実施し、日本で最も優れた植込み成績をあげています。

対象疾患

狭心症、心筋梗塞、弁膜症、心房細動、心臓腫瘍、重症心不全（心筋症・心筋梗塞）、大動脈瘤、大動脈解離、先天性心奇形（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、ファロー四



徴症や、単心室や左心低形成症候群などの複雑心奇形)

先進医療・特殊医療

- 同種心臓弁・同種血管（ホモグラフト）
重症感染性心内膜炎・人工弁感染症・感染性動脈瘤・人工血管感染や先天性心疾患に対して、ホモグラフトを使用することによって優れた治療成績をあげています。
- 補助人工心臓
重症心不全に対する植込み型補助人工心臓治療をすでに169例以上に実施し（国内で2番目）、人工心臓から離脱できるような積極的な薬物・運動療法も行っています。
- 心臓移植
重症心不全に対する治療として心臓移植を国内で106例施行し（国内で2番目）、5年生存率92%と世界でトップクラスです。

呼吸器外科

肺・胸膜・縦隔・胸壁などの胸部疾患の手術治療を行います。特に肺癌、縦隔腫瘍などの悪性疾患を専門としております。2014年肺移植実施施設として認可されました。肺移植が必要な方の移植適応の検討、待機登録、および肺移植を行います。

診療体制

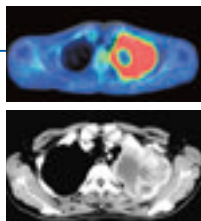
近年増加している肺癌をはじめとする胸部腫瘍性疾患の外科治療を中心に、呼吸器外科専門医6名を含むスタッフおよび呼吸器内科・放射線科など関連科と協力し、チーム医療を行います。肺移植施設として、病院各診療科の連携のもと、肺移植治療に取り組みます。がん専門病院では扱わない肺の炎症性疾患・気胸・重症筋無力症・肺気腫・漏斗胸・多汗症などに対する機能改善手術も行います。

治療方針

病状の異なる個々の症例に対応しながら、最小の侵襲かつ最大の効果が得られるように Evidence-based medicine (EBM) に基づいた治療を行います。

得意分野

- 胸腔鏡による肺癌手術：臨床病期I期の



原発性肺癌に対する肺葉切除・リンパ節廓清術は完全胸腔鏡下に、3-4cm程度の皮膚切開で施行いたします。術後疼痛が少なく、呼吸機能温存が図られるため術後早期退院が可能です。その他多くの胸部疾患に対しても胸腔鏡手術を行っております。

- 肺、縦隔の進行癌に対する拡大手術：一方、隣接臓器浸潤を伴う進行癌に対しては、合併切除・再建などの拡大手術を行います。
- 肺移植：重症びまん性肺疾患に対する生体肺移植ならびに脳死肺移植を2015年度から開始いたしました。
- 術前診断未確定の肺早期病変に対する胸腔鏡手術
- 重症筋無力症の外科治療
- 肺気腫・漏斗胸・多汗症に対する胸腔鏡を用いた機能改善手術

対象疾患

原発性肺癌、転移性肺腫瘍、その他肺腫瘍、胸腺腫、その他縦隔腫瘍、胸膜中皮腫、胸

壁腫瘍、自然気胸、感染性肺疾患、肺気腫、漏斗胸、多汗症、肺異常陰影やびまん性肺疾患に対する胸腔鏡下肺生検、肺線維症、原発性肺高血圧症など内科的治療が困難なびまん性肺疾患に対する肺移植

先進医療・特殊医療

- 肺移植術（肺移植実施施設）
- 非小細胞肺癌に対する自己リンパ球免疫療法（先進医療）
- 微小肺病変に対する切除支援気管支鏡マーキング法

主な検査と説明

- 外来
 - ・気管支鏡検査、EBUS、CT、MRI、FDG-PET
- 入院
 - ・胸腔鏡下肺生検
 - ・CTガイド下経皮針生検（肺・縦隔の腫瘍に対する診断のため、CT観察下に胸壁から生検針を刺入して診断を行います。）
 - ・ヴァーチャル気管支鏡に基づく肺内小病変の胸腔鏡下切除術

脳神経外科

脳神経外科では、脳や脊髄の腫瘍や血管障害（動脈瘤、血管奇形など）、機能性疾患（てんかん、パーキンソン病、痛みなど）に対する外科的治療を専門としています。

診療体制

初診、再診は毎日、専門外来は月・水・金曜日に行っています。火・水・木曜日が手術日です。入院診療は、13名のスタッフと8名の病棟医で4つのチームを組み治療にあたります。日本脳神経外科学会専門医13名、日本脳卒中学会専門医9名、日本てんかん学会専門医2名、日本脳神経血管内治療学会専門医1名を擁しています。

治療方針

大学病院ならではの最新の診断・治療機器と豊富な人材を活用し、個々の患者さんに最適な治療法を選択します。また、入念な手術シミュレーションを行い、術中モニタリングや術中ナビゲーションなどを駆使して治療に当たります。

得意分野

- 各種脳腫瘍の外科治療と後療法（特に悪性脳腫瘍、頭蓋底腫瘍、髄膜腫、聴神経腫瘍）
- 脳血管障害の手術（脳動脈瘤、大型・血栓化脳動脈瘤、脳動静脈 奇形、海綿状血管腫、もやもや病、頸動脈狭窄症）
- 脳血管内手術（脳動脈瘤、頸動脈狭窄症、硬膜動静脈瘻、脳動静脈奇形）
- てんかんの外科治療
- 三叉神経痛・顔面けいれんの手術
- パーキンソン病の外科治療
- ガンマナイフによる良性脳腫瘍、転移性脳腫瘍の治療
- ガンマナイフによる脳動静脈奇形の治療

対象疾患

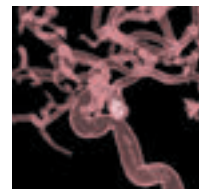
髄膜種・神経膠腫・転移性脳腫瘍・神経鞘腫・聴神経腫瘍・下垂体腺腫などのいわゆる脳腫瘍。脳動脈瘤・脳動静脈奇形などの血管障害。顔面痙攣・三叉神経痛・難治性てんかん・パーキンソン病などの機能的疾患。その他水頭症、先天奇形など

先進医療・特殊医療

- ・ガンマナイフ
- ・てんかんに対する迷走神経刺激術

主な検査と説明

- ・CT、MRI：脳画像検査
- ・機能MRI、脳磁図：脳機能検査
- ・脳波：てんかん焦点検査
- ・SPECT、PET：脳血流、脳代謝検査



麻酔科・痛みセンター

麻酔科・痛みセンターでは、手術部で手術を受けられる患者さんの周術期管理と、麻酔科・痛みセンター外来および病棟での痛みに対する評価と治療を行っています。

診療体制

手術部では、麻酔科指導医、専門医または標榜医と、研修医がチームで症例を担当します。

痛み外来・病棟では、常勤医2名と研修医または非常勤医員1名がチームで診療にあたります。

治療方針

周術期麻酔管理、すなわち手術中と直後の全身の管理では患者さんの生命の安全を第一としています。複雑な麻酔管理が必要と考えられる場合は、術前外来や症例検討会で十分に検討を行っています。

痛みに対する治療では、疼痛緩和だけでなくActivities of daily living (ADL)とQuality of Life (QOL)の改善を目標にしています。

得意分野

- **手術部**: 様々な術式、手術対象疾患、合併する内科・外科疾患に応じた周術期管理を行っており、あらゆる手術に対応し

ています。さらに経食道心エコーなどを使った高度な知識と技術を要する麻酔管理が可能です。

- **痛み外来・病棟**: 痛みの感覚的要素だけでなく生物心理社会的要素にも着目し、痛みに関連する複数の診療科と緊密に連携することで神経学的評価だけでなく精神医学的評価も取り入れた集学的な痛みの評価、治療を行います。麻薬性鎮痛薬を含む各種鎮痛薬の適正使用を推進します。

対象疾患

- **手術部**: 手術対象の全疾患と合併疾患
- **外来・病棟**: 神経障害性疼痛疾患(帯状疱疹後神経痛、糖尿病性神経障害、脊髄/腕神経叢損傷後疼痛、幻肢痛、腰部脊柱管狭窄症、視床痛など)、侵害受容性/炎症性疼痛疾患(腰痛症、変形性関節症、末梢血行障害など)、がん性疼痛、がん治療期の痛み、顔面痙攣他

先進医療・特殊医療

痛みに対する治療として下記の療法を行っています。

- **脊髄刺激療法**: 硬膜外腔に刺激電極を挿入し脊髄を電気刺激することによって痛みを治療します。神経障害に伴う痙攣の



緩和や末梢循環を改善します。

- **運動療法**: 運動器の痛みや変性疾患に対して神経ブロックとともに最適な運動を教育実践し、運動器の痛みの予防と治療をします。
- **認知行動療法**: 痛みについての正しい知識を学習し、有意義な生活の再獲得を教育実践します。
- **ボツリヌス療法**: 片側顔面痙攣や痙攣性斜頸などで、ボツリヌス毒素注射を行います。

主な検査と説明

手術部

一般的な手術麻酔時のモニター(心電図・経皮的酸素飽和度・血圧測定など)に加え、手術の大きさや患者さんの状態に応じて、肺動脈カテーテル、経食道心エコー、脳酸素飽和度モニターなど

痛み外来・病棟

痛みの性質、健康関連倫理観、痛みへのとらわれ、神経障害性疼痛スクリーニング、精神心理的人格評価などの多面的痛みの評価を行います。

泌尿器科・男性科

泌尿器科・男性科では、副腎、腎、尿管、膀胱、前立腺、精巣、尿道、陰茎などの尿路・性器の病気を取り扱っています。



診療体制

約20名の医師が外来と病棟に分かれて毎日勤務しています。外来は月曜日から金曜日まで毎日開いており、一般外来、専門外来と泌尿器科的検査をしています。専門外来は各種腫瘍、排尿機能障害、難病別に約20に細分化されています。

治療方針

患者さん第一の方針で、患者さんのためにどの治療法がよいかをカンファランスで決め、チーム医療により診療にあたっています。

得意分野

前立腺癌をはじめ、泌尿器悪性腫瘍(腎、腎盂・尿管、膀胱、精巣)を得意分野としています。またロボット支援手術により癌の根治性と機能温存の両立を図っています。その他、副腎腫瘍、排尿障害、間質性膀胱炎、尿失禁治療、骨盤性器脱治療、尿路結石、男性更年期、腎移植、血液透析、腹膜透析なども扱っています。

対象疾患

- **癌および良性腫瘍**: 副腎腫瘍、腎細胞癌、腎盂癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣癌、陰茎癌、前立腺肥大症、腎血管筋脂肪腫
- **尿路結石**: 腎結石、尿管結石、膀胱結石
- **排尿障害**: 過活動膀胱、間質性膀胱炎、神経因性膀胱
- **女性泌尿器科**: 腹圧性尿失禁、骨盤性器脱(膀胱瘤、子宮脱、膈断端脱、直腸脱)
- **男性更年期・男性不妊**: ED(勃起不全)、男性不妊症
- **腎不全**: 腹膜透析、腎移植、血液浄化療法
- **先天奇形**: 腎盂尿管移行部狭窄、停留精巣
- **感染症**: 腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、精巣炎

先進医療・特殊医療

- ロボット支援下前立腺全摘、ロボット支援下腎部分切除、ロボット支援下膀胱全摘
- 腹腔鏡下腎・副腎摘除、腹腔鏡下腎部分切除、腹腔鏡下仙骨腔固定術
- 腹腔鏡下小切開摘出術(副腎・腎・前立腺)
- 膀胱水圧拡張術
- ボツリヌス毒素膀胱壁内注入
- 尿失禁手術(TOT手術)、骨盤性器脱手術(TVM手術)

主な検査と説明

外来

- ・ 逆行性腎盂造影(RP)
- ・ 逆行性尿道造影(RUG)
- ・ 尿流測定(ウロフロメトリー)
- ・ 尿流動態検査(ウロダイナミックスタディー)
- ・ 尿失禁テスト

入院

- ・ 前立腺生検(静脈麻酔下で超音波ガイド下に前立腺を18ヵ所以上生検し、組織を採取する。)
- ・ 腎生検

女性外科

女性生殖器(子宮・卵巣など)の良性腫瘍、悪性腫瘍に対し、的確な診断を下し、手術療法、非手術療法を含めた適切な治療を行っています。また、不妊症や性器奇形、性器脱など機能異常、形態異常に対する手術療法も行っていきます。

診療体制

年間約1,000名の入院患者があり、1週あたり約15件以上の手術を実施し、その他に、悪性腫瘍に対する化学療法、放射線療法を行っています。外来では、多くの専門外来を整えていることが特徴であり、それぞれの分野を専門とする医師が診療にあたります。

治療方針

常に確立したエビデンスを基に、多数の医師による十分な議論を経て、個々の患者さんに最適な治療を提供するように心がけています。このために、全医師による症例検討会、関連する他科と合同の検討会を定期的に関き、総合的に方針を決定します。

得意分野

子宮及び子宮付属器(卵巣、卵管)や外陰の悪性腫瘍に対しては、多数の症例に対し、手

術療法、化学療法、放射線療法を組み合わせ、集学的治療を行い、良好な治療成績を上げております。また、良性腫瘍、性器奇形に対しては、腹腔鏡を用いた手術療法を積極的に行い、低侵襲で安全な治療を提供しています。また、骨密度計測なども行い、更年期女性や腫瘍疾患治療後のQOLの維持・増進にも積極的に取り組んでおり、女性生殖器疾患のほぼ全領域に対応しています。

対象疾患

子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、絨毛性疾患、その他の女性生殖器悪性腫瘍、子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣嚢胞、子宮内膜症、子宮外妊娠、子宮奇形などの女性生殖器奇形、子宮脱、手術を要する不妊症など

先進医療・特殊医療

■ 妊孕性温存希望のある若年初期子宮頸癌に対する広汎子宮頸部摘出術

若年で妊孕性温存希望の強い子宮頸癌IB1期(40歳前後まで、腫瘍径2cm以下を原則とする)に対して、子宮頸部と周囲組織、骨盤リンパ節のみを摘出し、子宮体部と卵巣を温存する術式である広汎子宮頸部摘出術を行っています。術中に迅速病理診断を行い、リンパ節転移など腫瘍が広がっていた場合には、標準的な術式の広汎子宮全摘術に切り替えます。



■ **骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下仙骨脛固定術**
骨盤臓器脱・尿失禁の頻度は出産経験者の約40%と言われております。根本的に解決するには手術療法が必要で、中でも腹腔鏡下仙骨脛固定術は厚生労働省に認可された先進医療として行っており、再発の少ない優れた術式です。

■ 子宮腺筋症核出術

子宮腺筋症は30~50歳代にかけて多い疾患で子宮内膜に類似した組織が子宮の筋層の中にできる病気です。当科では症状軽減と子宮温存を目的として子宮腺筋症の病変部分だけを切除する、子宮腺筋症核出術を行っています。厚生労働省の先進医療「高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術」の認定施設となっています。

主な検査と説明

■ 外来

- ・ コルポスコピー
- ・ 子宮鏡検査、子宮鏡下腫瘍生検
- ・ 子宮卵管造影

感覚・運動機能科診療部門

皮膚科

皮膚科では、皮膚に異常を来すあらゆる疾患を対象としています。

診療体制

外来では、初診3名、再診3名の医師が交代で診療に当たっています。また、当科には各種の専門外来が設けてあります。病棟は、指導医と研修医がペアで主治医を勤め、病棟回診などを通じて、常にスタッフで治療方針の話し合いをしています。退院後の経過観察も、原則として病棟での主治医がそのまま受け持ちます。

治療方針

視診による臨床診断の上で、細菌、真菌培養検査や、必要に応じて皮膚生検などを行います。組織学的(各種免疫組織を含む)検討などにより確定診断がなされれば、各種外用療法、内服療法、紫外線療法、手術療法などを単独あるいは併用して治療にあたっています。場合により、入院とした上で諸検査や治療を行います。

得意分野

専門外来としては、アトピー外来、乾癬・生物学的製剤外来、強皮症・膠原病外来、水疱症外来、皮膚外科外来、リンフォーマ外来、レーザー外来などがあります。

対象疾患

皮膚腫瘍、膠原病、皮膚感染症、母斑・母斑症、角化症・炎症性角化症(乾癬を含む)、湿疹・皮膚炎(アトピー性皮膚炎を含む)、物理的・化学的傷害、中毒疹、紅斑症など

先進医療・特殊医療

■ 紫外線照射

乾癬、類乾癬、菌状肉肉症などに、通常は入院の上で、narrow band UVB療法を行います。

■ 生物学的製剤

乾癬に、生物学的製剤による治療を行います。

■ レーザー照射

現在は保険適応のある疾患に限って施行しています。パルス色素レーザーは、単純性血管腫、母斑血管腫および毛細血管拡張症に、また、Qスイッチアレキサンドライトレーザーは、太田母斑、異所性蒙古斑および外傷性異物沈着症に用いています。

主な検査と説明

■ 外来

顕微鏡検査、デルマトスコープ、パッチテスト、生検、皮膚エコー

■ 入院

光照射試験、パッチテスト、内服試験、生検、皮膚エコー



眼科

眼科では、白内障、緑内障、網膜・硝子体疾患、角膜疾患、ぶどう膜炎、神経眼科、斜視、弱視など、目のあらゆる病気について専門的な診療を行っています。

診療体制

角膜、緑内障、黄斑、網膜、糖尿病、ぶどう膜炎、神経眼科、斜視弱視、ロービジョン、ドライアイ、特殊コンタクトの各専門外来があり、白内障についても専門外来にてスタッフが対応しています。

治療方針

入院患者さんの診療方法は、病棟担当医である助教が全員参加して毎週行われる病棟カンファランス、および教授および准教授回診において検討、決定されます。外来患者さんの診療方針は、外来担当医が教授、准教授、講師または専門外来医師とともに検討の上、決定します。

得意分野

- **緑内障**: 正常眼圧緑内障の先端的薬物治療の開発や、症例により最適の手術を施行しており、難治性緑内障の治療も多数行っています。

- **黄斑**: 加齢黄斑変性など黄斑部疾患に対する最新の薬物療法、光線力学療法などのレーザー治療、手術療法を多数行っています。
- **角膜**: 角膜移植手術のほか、アルカリ外傷などの重篤な眼表面疾患では、患者本人の角膜や口腔粘膜の細胞を用いる手術を行っています。
- **網膜剥離**: 病状に応じて最適の手術方法を選択しており、外傷やアトピー性皮膚炎に伴う特殊な症例にも手術を行っています。
- **糖尿病**: 病状に応じて、レーザー治療、手術などを行っています。
- **斜視**: 病状に合わせ、プリズム眼鏡処方、手術療法、ボトックス治療を行っております。

対象疾患

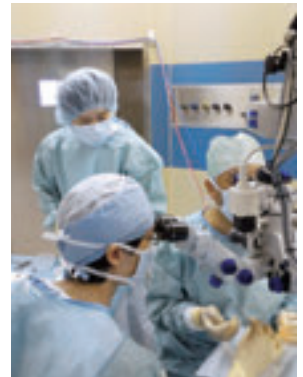
白内障、緑内障、網膜剥離、加齢黄斑変性、黄斑上膜、黄斑円孔、網膜静脈閉塞症、角結膜疾患、糖尿病網膜症、網膜色素変性症、ぶどう膜炎、視神経疾患、眼筋麻痺、斜視、弱視

先進医療・特殊医療

- 難治性眼疾患に対する羊膜移植術
- 角膜内皮移植
- 小切開硝子体手術
- 前眼部三次元画像解析

主な検査と説明

- ・ 視力検査、眼圧検査
- ・ 細隙灯顕微鏡検査: 角膜や白内障の検査
- ・ 精密眼底検査: 眼の奥の病気の検査
- ・ 視野検査: 目の見える範囲の測定
- ・ 眼底3次元画像解析: 眼の奥の細かな異常を検出
- ・ 蛍光眼底検査: 造影剤を用いて眼の奥の血管の異常を検出



整形外科・脊椎外科

整形外科・脊椎外科では運動器の疾患と外傷を扱っています。東大整形外科は日本で最初に誕生した整形外科であり、これまで臨床・研究において日本の整形外科をリードしてきました。

診療体制

日本整形外科学会認定専門医の資格を有する医師が常時25名程度おり、各専門分野において最先端の治療を心がけております。年間手術件数は約1,300件であり、年々増加傾向です。

治療方針

治療は各専門診グループ毎に十分な協議を行い、患者さんの意思を尊重した上で総合的に判断して行われます。ナビゲーションシステムを用いた脊椎手術(環椎固定術、変形矯正術など)・人工関節手術、マイクロサージャリー、関節鏡手術、脊椎内視鏡手術、悪性骨軟部腫瘍に対する広範切除・化学療法などを積極的に行っております。

得意分野・対象疾患

- **脊椎**: 頸椎・胸椎疾患、腰部脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニア、脊柱側弯症
- **リウマチ外科**: 関節リウマチ、炎症性疾患
- **膝・スポーツ**: 変形性膝関節症、膝関節十字靭帯損傷、半月板損傷、アキレス腱損傷、スポーツ障害
- **股関節**: 変形性股関節症、臼蓋形成不全、大腿臼蓋インピンジメント、股関節唇損傷
- **手外科**: 母指CM関節症、デュブイトレン拘縮、腱損傷、手根管症候群
- **腫瘍**: 悪性・良性骨軟部腫瘍
- **外傷**: 高エネルギー外傷、開放骨折、大腿骨近位部骨折

- **足外科**: 外反母趾、変形性足関節症、後脛骨筋機能不全、強剛母趾、外反扁平足
- **小児整形・骨系統疾患**: 发育性股関節形成不全、先天性内反足、麻痺性疾患、斜頸
- **脚延長**: 脚長不等、四肢短縮、難治骨折
- **末梢神経**: 腕神経叢損傷、分娩麻痺、末梢神経障害
- **肩**: 腱板損傷、反復性肩関節脱臼

東京大学医学部附属病院整形外科・脊椎外科
ホームページ
<http://www.u-tokyo-ortho.jp>



耳鼻咽喉科・頭頸部外科

耳・鼻・のど・頸部のあらゆる年齢の疾患を対象として診断・治療を行います。内科的治療から外科的治療までを行っています。親切に説明し、対応することをモットーにしています。

診療体制

午前一般外来と午後専門外来に分かれています。いずれの外来も受診の際には予約が必要です。約30名の医師で診療にあたっています。耳、鼻、音声・嚥下障害、頸頭部腫瘍などの手術を、年間800件以上行っています。

治療方針

一般外来、専門外来ともに、教授・准教授・講師と助教、若手医員、研修医がそれぞれの患者さんについて検討し、治療方針の決定にあたります。質が高く全人的な医療を提供します。

得意分野

- **難聴**: 乳幼児～成人まで対象。伝音難聴に対する中耳・人工中耳手術、感音難聴に対する補聴器処方・人工内耳手術
- **めまい**: 詳細な検査、診断、リハビリ、薬物療法

- **頭頸部癌**: 化学療法・放射線療法・手術療法・免疫療法を組み合わせた機能温存治療
- **音声障害・嚥下障害**: 診断、リハビリ、手術
- **顔面麻痺**: 診断、手術
- **慢性副鼻腔炎・嗅覚障害**: 検査、診断、手術

対象疾患

突発性難聴、低音障害型感音難聴、メニエール病、聴神経腫瘍、老人性難聴、遺伝性難聴、耳硬化症、慢性中耳炎、外耳道閉鎖・小耳症、中枢性難聴、アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎、術後性副鼻腔炎腫瘍、鼻・副鼻腔腫瘍、耳・側頭骨腫瘍、舌癌、咽頭癌、喉頭癌、甲状腺腫瘍、唾液腺腫瘍、ベル麻痺、良性発作性頭位眩暈症(BPPV)、前庭神経炎、声帯ポリープ、反回神経麻痺、発声障害、嚥下障害

先進医療・特殊医療

- 人工内耳(聴力温存EAS含)・人工中耳手術
- 経外耳道的内視鏡下耳科手術(TEES)
- 頭蓋底外科(内視鏡含)
- 内視鏡下咽喉頭手術
- 嚥下改善手術・誤嚥防止手術
- 音声改善手術(喉頭枠組み手術)
- バイオマーカーを考慮した癌治療(免疫療法含)



主な検査と説明

- ・ 標準純音聴力検査、標準語音聴力検査、条件詮索反射聴力検査(COR)、聴性脳幹反応(ABR)、耳音響反射検査(OAE): 新生児から高齢者まであらゆる患者さんを対象に適宜、各種検査を組み合わせることで正確な聴力分析を行います。
- ・ 電気眼振図検査(ENG): めまいの検査で眼球運動を調べます。
- ・ 前庭誘発筋電位検査(VEMP): 筋電図を用いて耳石器機能を調べます。
- ・ 顔面神経筋電図検査: 顔面神経麻痺の神経障害の程度を評価します。
- ・ 超音波検査: 頸部の腫瘍性病変の検査です。
- ・ T&Tオルファクトメーター、アリナミンテスト: 嗅覚の検査です。
- ・ 喉頭内視鏡検査: 声帯に腫瘍やポリープが無いかが調べます。
- ・ 嚥下造影検査: 飲み込みの様子をレントゲンで観察します。

リハビリテーション科

さまざまな機能障害や日常生活上の障害を持つ方々に、疾患に応じた機能訓練や日常生活指導による障害の軽減から社会復帰の援助まで総合的な診療を行っています。中央施設部門のリハビリテーション部と一体で、外来通院の方を対象とします。

診療体制

外来通院者を対象として、リハビリテーション医、看護師、臨床心理士、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)、鍼灸マッサージ師などがチームで診療を行います。

治療方針

本院退院後の一定期間内において、目標(ゴール)に基づいて機能回復訓練、機能維持を目的とした外来リハビリテーションを行います。紹介外来者の障害評価(診断)とリハビリテーションに関するコンサルトにも応じます。

得意分野

脳血管疾患等リハ(I)、運動器リハ(I)、呼吸器リハ(I)、心大血管疾患リハ(I)、廃用症候群リハ(I)、がん患者リハ、精神科作業療法、精神科デイケア(大規模)の承

認施設で、リハビリテーション全般に対応します。

脳血管障害の理学療法・作業療法。整形外科術前・術後の理学療法。神経変性疾患の理学療法・作業療法。末梢動脈疾患・切断の理学療法。関節リウマチの作業療法。各種疾患の装具療法。心筋梗塞の運動療法。呼吸不全の理学療法。精神障害の作業療法。鍼灸治療による鎮痛や疾病の治療。義肢装具、車椅子の処方、調整。リンパ浮腫の保存的治療。

対象疾患

脳卒中、骨関節疾患(関節リウマチなど)、各種外科疾患術後、神経筋疾患(パーキンソン病など)、慢性閉塞性肺疾患、心筋梗塞など呼吸・循環器疾患、糖尿病、四肢切断、脳性麻痺など小児疾患、老年症候群など。総合失調症などの精神障害など。

先進医療・特殊医療

- 小児リハビリテーション
- 精神科デイホスピタル
- 鍼灸治療
- 四肢形成不全のチーム診療
- ボツリヌス毒素を用いた痙攣抑制

主な検査と説明

- ・ 筋力検査(多用途筋機能評価運動装置)
- ・ 重心動揺検査(バランスの評価)
- ・ 動作解析(三次元動作解析装置)
- ・ 足底圧計測
- ・ 心肺運動負荷試験
- ・ 高次脳機能障害の評価など



形成外科・美容外科

主として体表の形態・機能の再建を担当する診療科で、顔面・頸部、手足など目につく部位を扱うことが多いため、外観にも配慮した繊細かつ精密な手術手技で対応しています。

診療体制

対象となる疾患は幅広く全身にわたり、科の枠を超えた専門医がチームとなって、総合的に治療しています。

治療方針

患者さんとの話し合いによる「病態と希望に合ったオーダーメイドの治療」を目指して、科の医師全員による検討会を行いながら、総合的に診療方針を決定します。

得意分野

- **形成美容再建外科**: 陳旧性顔面変形・顔面神経麻痺の再建、眼瞼下垂の形成術、顔面・手足の先天異常の再建、上肢・下肢のリンパ浮腫の軽減手術、腫瘍切除後の再建、切断指(含む耳・陰茎その他組織)再接着、皮膚のひきつれや動きの制限に対する再建術、血管腫・静脈奇形・動静脈奇型の治療、手足・体幹の難治性潰瘍・褥創

- **美容外科**: 重瞼、しみ・しわ・あざのレーザー治療など

対象疾患

陳旧性顔面変形・顔面神経麻痺、悪性腫瘍切除後の変形・神経機能障害、頭蓋・顔面・手足の先天異常(口唇口蓋裂、頭蓋顔面骨異常、小耳症など)、各種しみ・あざ・血管腫(動静脈奇型)、末節指切断、指先(爪)の欠損、リンパ浮腫、静脈瘤、褥創・難治性潰瘍・骨髄炎・糖尿病性潰瘍、各種の腫瘍(耳下腺腫瘍、皮膚癌、軟部肉腫)

先進医療・特殊医療

- **陳旧性顔面神経麻痺・変形に対する、ハイブリッド型神経・筋肉移植を用いた再建術**
微小血管吻合を用いて、複数に分割した筋肉を移植することにより、笑い・閉瞼機能などの複数の表情を一度に再建します。脂肪や骨組織も同時に移植することにより、陥凹や変形にも対応します。
- **リンパ浮腫に対するリンパ管細静脈吻合術および予防的手術**
微小外科技術を用いてリンパ管と静脈をバイパスすることで浮腫の治療を行います。

- **患者さんの希望に合わせた乳房再建**

当院で行われた乳がん切除に限定せず、他院で過去に行われた乳がん手術による乳房欠損に対しても、人工乳房や自己組織移植により再建を行っており、それぞれの利点、欠点をご説明しながら、希望に合わせた術式と大きさに再建します。乳輪・乳頭の再建にも対応しています。

- **血管腫・動静脈奇型に対する硬化・塞栓療法および美容再建術**

主な検査と説明

- ・ 筋電図、瞬目検査による、顔面神経麻痺手術術式の決定
- ・ リンパ管造影法によるリンパ浮腫の早期診断/病期診断(ICG蛍光検査)
- ・ 三次元血管造影による血管奇形の治療法決定



口腔顎顔面外科・矯正歯科

口腔顎顔面外科・矯正歯科は、顎顔面変形、顎顔面外傷、口腔腫瘍など歯や顎に先天性または後天性異常のある方、重い全身疾患のある方の診療を主に行っています。

診療体制

当科は医師、歯科医師、言語聴覚士がチームを組んで集学的治療を行っています。口、歯、顎に関連した外科手術を中心とした口腔関連の炎症や腫瘍の管理(口腔顎顔面外科)、腫瘍や外傷による歯・顎骨欠損部を、入れ歯やインプラント(人工歯根)を用いて補ったり(補綴歯科)、著しい顎骨変形を持つ患者の咬合を改善したり、顎の成長をコントロールしたり(矯正歯科)しています。

治療方針

初診時に、疾患の種類によりそれぞれの治療に適した担当医を決定します。その後、必要に応じ、X線検査、血液検査、顎口腔機能検査、組織生検などを行い、互いの専門分野から治療方針を検討し決定します。

得意分野

- **口腔顎顔面部門**
口唇口蓋裂、顎顔面変形症、顎顔面骨折、顎骨腫瘍の外科手術、言語障害の治療、顎関節疾患、口腔内炎症などの管理
- **歯科矯正歯科部門**
 - ・ **矯正歯科**: 口唇口蓋裂などの顎顔面先天異常児の顎骨成長管理、顎顔面変形症、顎骨骨折、顎骨腫瘍の外科手術前後の咬合管理
 - ・ **補綴歯科**: 口唇口蓋裂などの先天異常、外傷、腫瘍切除後の歯・顎骨欠損に対する補綴処置(入れ歯、ブリッジ、デンタルインプラントなど)

対象疾患

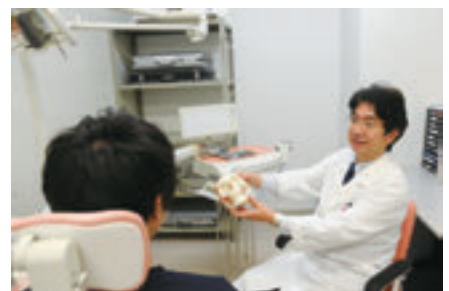
顎顔面先天異常(口唇口蓋裂、鰓弓症候群、頭蓋癒合症など)、顎顔面変形症(下顎前突、上顎前突など)、顎顔面骨折、顎顔面欠損、顎関節疾患、唾液腺疾患、顎骨嚢胞、智歯周囲炎、埋伏歯、口腔腫瘍、口腔炎症、言語障害

先進医療・特殊医療

- **顎骨骨延長**: 顎骨を徐々に大きくします。
- **カスタムメイド人工骨による骨移植**: カスタムメイドの人工骨を顔面に移植します。
- **インプラント義歯**: インプラントによる咬合機能の改善を行います。

主な検査と説明

- ・ デンタルX線写真、パノラマX線写真検査: 歯、顎異常の判定
- ・ 頭部X線規格写真検査: 顎顔面形態の定量的解析
- ・ 顎口腔機能検査: 顎運動、咀嚼筋機能の判定
- ・ 顎顔面立体モデル: 顎顔面の変形、骨折部の把握
- ・ 各種言語機能検査: 構音、鼻咽腔機能、言語発達など



小児科

小児科は、こどものこころと体のすべてに関する内科的な疾患を担当しています。新生児から20歳までの成長過程にあるこどもは、遺伝的・環境的影響を受けやすく、社会の発展に伴って様々な新しい問題が生じています。こどもに問題があったら、とりえず小児科を受診しましょう。

診療体制

新生児、心疾患、血液悪性腫瘍、神経筋疾患、腎疾患、内分泌疾患、アレルギー疾患など小児のほぼすべての分野の疾患を担当します。重症患者は、小児集中治療室にて専門医が診療します。救急患者にも24時間の対応をしています。

治療方針

入院患者さんの診療は、複数の担当医によるチームで責任を持って行います。治療方針は、専門領域の複数の専門医が中心となって、様々な角度から検討し、決めます。できるだけ侵襲の少ない治療方針を優先します。

得意分野／対象疾患

- **新生児**: 超低出生体重児、呼吸窮迫症候群、新生児仮死など
- **循環器**: 先天性心疾患、不整脈、心筋疾患、川崎病など
- **血液・悪性腫瘍**: 白血病、悪性リンパ腫、神経芽腫、骨・軟部腫瘍など
- **神経・筋**: 脳炎・脳症、てんかん、神経変性疾患、先天代謝異常症、筋疾患、重症心身障害児、発達障害など
- **腎臓**: ネフローゼ症候群、慢性腎炎、尿細管障害、水・電解質異常、Dent病など
- **内分泌・代謝**: 低身長、甲状腺疾患、糖尿病など

先進医療・特殊医療

- **造血幹細胞移植**
- **心臓カテーテル治療**: コイルによる動脈管などの閉鎖やバルーンによる血管拡大など。
- **心臓超音波検査**: 3Dエコー法を用いた検査も行っています。
- **血液浄化療法**: 持続血液ろ過透析(CHDF)、腹膜透析(PD)
- **胎児心臓超音波検査**
- **新生児の特殊な呼吸管理**: HFOやNO(一酸化窒素)の使用
- **難治てんかん治療**: ビデオ脳波同時記録や神経画像を含む総合的な評価のもと、脳神

経外科と連携して外科手術も含む治療を行っています。

主な検査と説明

- **外来**
 - ・ 各種超音波検査(心、腎、肝、脳など)、胎児超音波検査
 - ・ 各種放射線検査(MRI、CT、PET、排泄性膀胱造影、シンチグラフィーなど)
 - ・ 脳波、脳磁図
- **入院**
 - ・ 心臓カテーテル検査
 - ・ 骨髄検査
 - ・ 腎生検
 - ・ 咽頭ファイバー検査
 - ・ 長時間脳波検査(含ビデオ同時記録)



小児外科

小児外科では、手術治療を必要とする先天的な病気や炎症、腫瘍など、あらゆる外科疾患を診療しています。また、産科・小児科・その他の外科系各診療科と協力しながら診療に当たっています。

診療体制

日本小児外科学会の認定する指導医と専門医を中心とした診療チームが、小児外科系専門病棟の看護師と協力して診療に当たっています。また、定期的な病棟カンファランスと毎日の病棟回診できめ細かな診療を行っています。

治療方針

すべての治療行為には利益と損失があるので、そのバランスを常に確に判定するよう心がけた治療を行っています。当科の得意とする内視鏡手術を選択するかについても、常にお子さんの利益を第一に考え、ご家族とともに事前に十分検討する時間を作っています。

得意分野

内視鏡手術、重症心身障害児・重症神経筋難病疾患患児の集学的外科治療、新生児外科疾患、肝胆道外科疾患、泌尿器疾患、悪性腫瘍、消化器疾患、呼吸器疾患、二分脊椎症、消化管異物、気道異物

対象疾患

鼠経ヘルニアなどの体表疾患、新生児外科疾患、呼吸器外科疾患、肝胆道疾患、悪性腫瘍、消化管疾患、泌尿生殖器疾患、二分脊椎症、消化管異物、気道異物

先進医療・特殊医療

- **内視鏡下手術**

小児内視鏡手術経験数・技術は、全国的にみてトップレベルです。
さまざまな術式を開発しています。
- **胎児診断例の周産期管理**

出生前に外科疾患が診断された場合、産科・新生児科の協力の下に、適切な治療を出生前から行っています。
- **PICU(Pediatric Intensive Care Unit: 小児集中治療室)**

国立大学病院で、初めて誕生した小児専門の集中治療施設です。

二分脊椎外来

小児外科では、小児科、泌尿器科、整形外科、リハビリテーション科、WOC看護師など多科・他職種で連携して二分脊椎外来を開設し、二分脊椎の患者さんに包括的な医療・ケアを提供しております。

主な検査と説明

腹部超音波検査、食道・胃十二指腸造影、大腸造影、膀胱造影、CT・MRI検査、腎シンチ、肝シンチ、胆道シンチ、直腸粘膜生検、24時間食道pHモニター、消化管内圧、気管支鏡、消化管内視鏡、膀胱鏡など



女性診療科・産科

女性診療科・産科は、リプロダクションを中心に、思春期から妊娠、出産、さらに閉経後まで、女性の生涯全般にわたる診療を行っています。また、基礎的な研究の進歩を診断や治療に応用しています。

診療体制

外来診療は、一般外来に加え専門外来があり、それぞれの分野を専門とする医師が診療しております。入院診療においては、指導医の下、患者ごとに複数の医師がチームを作って診療にあたっております。

治療方針

治療方針は、担当医師の議論をもとに全医師による検討会を定期的に行い、決定します。また、小児科や小児外科など他科との合同検討会も定期的に開き、最善の母児管理を行うよう努めています。

得意分野

胎児超音波診断を駆使し、小児科、小児外科と連携して母児の総合管理を行い、また異常妊娠及び異常分娩の管理を行います。不育症(習慣流産)の治療にも積極的に取り組んでおり、体外受精を含む不妊症治療や思春期無月経、閉経後骨粗鬆症など、リ

プロダクションにかかわる女性の生涯全般に対応しています。

対象疾患

正常並びに異常妊娠及び分娩、遺伝相談、内分泌異常、不妊症、思春期無月経症、不育症(習慣流産)、更年期関連疾患、閉経後骨粗鬆症

先進医療・特殊医療

■ 体外受精・胚移植

体外で卵と精子を受精させる体外受精は、年間約200例実施、そのうち卵細胞内に精子を直接注入するICSIは、約120例実施しています。また、得られた初期胚を子宮内に戻す胚移植のうち、新鮮胚移植を約70例、凍結胚の融解移植を約250例実施しています。これらの治療により、約50例の児が出生しています。また体外受精反復不成功(着床障害)に対する原因精査を積極的に進めています。

■ 不育症及び習慣流産治療

習慣流産は、多くの原因からなる症候群なので、原因を精査した上で、適切な治療を行います。抗リン脂質抗体症候群や抗凝固因子の低下による血栓傾向合併患者には、プレドニゾン、アスピリン、ヘパリンを用いた治療を実施、中隔子宮に対しては子宮鏡下手術を実施し、いずれにおいても良好な成績を上げています。

主な検査と説明

- ・胎児異常の超音波診断
- ・高齢妊娠・遺伝性疾患に対する遺伝カウンセリング
- ・羊水検査、子宮鏡検査
- ・NIPT(非侵襲的出生前遺伝学的検査)
- ・着床障害(体外受精反復不成功)の検査



精神神経科診療部門

精神神経科

精神神経科は、脳を原因として生じる精神疾患や、ストレスなどの心理的原因によって生じる不調を対象とし、身体合併症・器質性精神疾患の診療にも積極的に取り組んでいます。

診療体制

約30名の医師により診療を行っています。入院治療は、保護室を含む閉鎖病棟と開放病棟の合計54床で行います。外来は、初診を含め全て予約制で、通常の一般外来に加え、こころのリスクなどの専門外来を有しています。

治療方針

当科では、患者さんの生物学的側面、心理的側面、社会的側面を総合的にアセスメントし、薬物療法、無けいれんECTなどの身体療法や、作業療法、デイホスピタル、ソーシャルワークなどの心理社会的介入を組み合わせ、患者さんのこころのケアと精神的健康度の向上を目指します。

得意分野

- 統合失調症、気分障害、老年期精神疾患、てんかん
- 自閉症・注意欠如多動性障害(ADHD)などの発達障害(こころの発達診療部)
- 統合失調症前駆期の診断・早期介入
- パニック障害や不安障害の診断・治療
- 身体疾患患者における精神医学的問題への介入(コンサルテーション・リエゾン精神医学)

対象疾患

統合失調症などの精神病性障害、うつ病・躁うつ病などの気分障害、認知症(痴呆症)などの老年期/器質性精神障害、てんかん、不安障害・パニック障害などの神経症性障害、ストレス関連障害、自閉症・ADHDなどの発達障害など

先進医療・特殊医療

- **デイホスピタル(DH)(精神デイケア)**:主に統合失調症を対象とした早期社会復帰プログラムを行っています。
- **精神科作業療法**:入院・外来のいずれも対象で、さまざまなプログラムがあります。
- **無けいれん電気けいれん療法**:難治性のうつ病などに対して行っています。

- **光トポグラフィー(近赤外線スペクトロスコピー)**:うつ症状の鑑別診断補助に利用します。
- **てんかんモニタリングユニット(EMU)**:長時間ビデオ脳波モニタリングを中心とした総合的なてんかん検査を行っています。

主な検査と説明

症状に応じて心理検査(WAIS-III、ロールシャハテストなど)を行っています。また、脳画像診断のために頭部CT、MRI、脳血流シンチグラフィ(SPECT)、近赤外線スペクトロスコピーなどを行うことがあります。



放射線科診療部門

放射線科

放射線科は、放射線診断部門(CT/MRI/血管造影)・核医学部門(シンチグラム/PET)・放射線治療部門(ライナック/トモセラピー/ガンナイフ/小線源治療(RALS))から構成されています。

診療体制

診断部門は、各種画像検査(CT・MRI・血管造影)の実施・診断とインターベンショナルラジオロジー(いわゆるカテーテル治療)による腫瘍や血管病変の治療を担当します。核医学部門は、放射性同位元素(RI)を用いたシンチグラフィ検査の実施・診断を担当します。SPECT・PET検査も行っています。治療部門では、癌などに対して放射線を用いた治療を行っています。

治療方針

放射線治療は、肉体的負担が少なく、形態・機能を温存できる利点があり、病気の種類・進行度によっては、放射線のみで、あるいは抗癌剤と組み合わせ、完全に病気を治すことも可能です。

得意分野

- **マルチスライスCT/MRIを用いた画像処理**:臨床診療への対応と基礎研究のための画像情報処理・解析研究室を設立。
- **PET**:悪性腫瘍の検出および悪性度・進行度の評価、脳神経疾患の評価、脳血流の定量測定

対象疾患

形態及び機能の異常が画像的に捉えられるあらゆる疾患(診断/核医学部門)
放射線感受性のあらゆる疾患(治療部門)

先進医療・特殊医療

- **頭部への定位放射線照射**:1mm以内の高精度で正確に照射する技術。3台のライナックとガンナイフを用い、転移性脳腫瘍、脳動静脈奇形、良性脳腫瘍(聴神経鞘腫、髄膜腫など)などが対象です。
- **体幹部への定位放射線照射**:胸腹部の疾患に5mm以内の高精度で、極めて正確に照射する技術。肺癌(原発性または転移性)や肝腫瘍(原発性または転移性)や前立腺癌が代表的な対象です。
- **強度変調放射線治療**:ビーム内放射線強度を不均等にして腫瘍への放射線の集中性を高める技術。頭頸部腫瘍が中心。

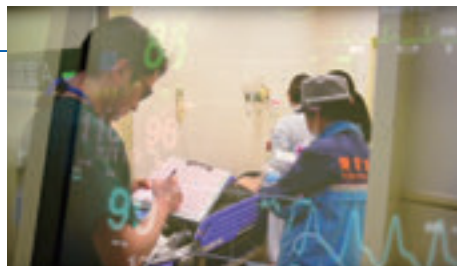


救急科診療部門

救急科

救急科は救急診療と集中治療を包括的にAcute Careとして捉えて診療を行っています。すなわち、病気、けが、やけどや中毒などによる急な傷病で外来を受診した患者さんを、診療科を問わず診療しています。また、特に緊急度・重症度が高い場合や高侵襲の術後症例に対して、該当する専門診療科と連携して救命救急処置ならびに集中治療を行っています。さらに当科が中心となって、大規模災害時の救急医療から中長期的な保健・予防活動までを包括的にマネジメントする「災害医療マネジメント」を担う専門的医療人の育成を目指す災害医療マネジメント部(DMM)の運営を行っています。私たちのホームページもぜひご覧ください。

<https://www.tokyodam.com/>



診療体制

救命救急センター・ERには、緊急画像検査(CT、XR)及び2つの初療室と、内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻科、歯科の専用診察室があります。また重症の集中治療用ベッドとして入院棟BのEICU(8床)を、緊急入院・経過観察用病床として救急病棟(12床)を備えています。集中治療部には、大血管術後や移植術後、重症心血管疾患などを対象としたICU1(16床)およびハイリスク患者さんの術後管理などを対象としたICU2(16床)があります。いずれの部門においても当科と関連診療科のスタッフが連携して間断なく診療にあたっています。

治療方針

救命救急センター・ERでは、緊急で診断治療を必要とする全ての患者さんに対して、病態に応じた高度医療を提供することを目

指しています。集中治療部では、毎朝行われるICUカンファランスにおいて治療方針の決定をし、医学的エビデンスに基づいた診断・治療を行います。

得意分野

救命救急センター・ERでは、すべての救急疾患に対応します。原因を問わず、ショックや意識障害に対する診療が得意分野です。集中治療部では、機械的補助(人工呼吸管理・急性血液浄化・補助循環装置など)と各種モニタリング装置を用いた集学的治療を得意分野にしています。

対象疾患

各種ショック、意識障害、痙攣、重症脳血管障害、多発外傷、心肺停止、薬物中毒、敗血症、多臓器障害、重症呼吸不全、重症心不全、大血管術後、移植術後など

整形外科 人工関節センター

概要・診療体制

変形性関節症、関節リウマチなどに対し人工関節治療が必要な患者さんのための、人工関節治療専門グループです。当センターの特徴として、各関節ごとに常勤の専門スタッフがおり、外来診療、手術治療を責任持って行っております。

得意分野

■ **人工股関節手術**: 骨盤骨切り術後、大腿骨骨切り術後といった手術難易度の高い症例、また自然経過例においても非常

に変形の強い症例に対する人工股関節全置換術の経験が豊富です。

- **人工膝関節手術**: 全症例に対し医療用コンピューターナビゲーションを用い、精度の高い手術を行っております。また患者さんの術前の状態や術後の求める生活レベルに合わせた、手術方法の選択(単顆置換術、二顆置換術、全置換術(含む前十字靭帯温存手術)等)、使用インプラント選択を行っております。
- **人工肘関節手術**: 再置換手術の経験も豊富であり、良好な長期成績を収めて

います。

- **人工足関節手術**: 関節リウマチ及び変形性足関節症に対する人工足関節置換術を行います。

対象疾患

変形性股関節症、膝関節症、足関節症、肩関節症、肘関節症、関節リウマチ、大腿骨頭壊死症、膝骨壊死症、外傷後変形治療症例等、関節の強い痛みを伴う疾患全てに対応いたします。

耳鼻咽喉科 人工内耳・人工聴覚器センター

概要・診療体制

当センターでは、補聴器では対応できない先天性・後天性の高度難聴患者に対して、人工内耳埋め込み術を行っております。人工内耳が十分に効果を発揮するには、精密な術前評価と、術後の機械の調整、言語のリハビリテーションが必要です。当センターでは、人工内耳を専門とする医師、言語聴覚士のチームによる一人一人の病態に応じた個別の医療、リハビリテーションプログラムを提供します。難聴患者に対する手術治療として、補聴器と一体型の人工内

耳EASや、伝音難聴・混合難聴に対して人工中耳VSBや埋込式骨伝導補聴器BAHAの手術も行います。

当センターでは、人工内耳を専門とする医師6名と言語聴覚士2名のチームで外来・入院・リハビリテーションを担当します。

得意分野

人工内耳の手術では、従来内耳に電極を挿入することにより内耳機能は失われてしまうと考えられておりましたが、当センターでは残存する内耳機能をできるだけ保存す

る低侵襲の人工内耳手術を行っております。従来の補聴器で聞こえの十分な改善が得られない伝音難聴・混合難聴の患者さんに対しては、人工中耳VSBや埋込式骨伝導補聴器BAHAの手術を行っております。

対象疾患

先天性高度難聴、後天性高度難聴、高音障害型難聴、伝音難聴、混合性難聴、遺伝性難聴、ウイルス感染による難聴、内耳奇形、薬剤性難聴など

口腔顎顔面外科・矯正歯科 口唇口蓋裂センター

概要・診療体制

口腔顎顔面外科・矯正歯科 口唇口蓋裂センターは、口唇口蓋裂をはじめとした口やあご、顔の生まれつきの形の異常を治すことを目的として設立されました。患者さんやご家族に寄り添いながら、医師や歯科医師、矯正歯科医、言語聴覚士、看護師、歯科技工士、歯科衛生士などの専門家がチームを組んで治療をおこなっています。

得意分野

出生前カウンセリング、出生後のケア、唇の手術(口唇形成術)、口蓋の手術(口蓋形成術)、言葉の訓練、歯ぐきの手術(顎裂部骨移植)、歯科矯正による治療、あごの形の手術(顎矯正手術)、唇や鼻の修正(青年期)、などです。また、再生医療にも力を入れています。私たちは、鼻の修正(青年期)に使える、3次元再生軟骨を世界に先がけて開発しました。国から承認が下りれば、多くの患者さんに使っていただくことが可能となります。

対象疾患

口唇口蓋裂のほか、鰓弓症候群(トリチャー・コリンズ症候群、ピエール・ロバン症候群)、頭蓋縫合早期癒合症、巨舌症、血管奇形(血管腫・リンパ管腫)・腫瘍、などです。生まれつき、口や歯、あご、顔面に形の異常がある病気全般に対応します。患者さんが生まれる前から大人になってからも、あらゆる治療や相談に対応できるように、日々の診療に取り組んでいますので、お気軽にご相談ください。

精神神経科 リハビリセンター

概要

うつ病・うつ状態は、標準的な外来治療だけでは十分な機能回復に至らないケースが多く、一定期間のリハビリが必要と考えられています。リハビリセンターでは、メンバーと多職種スタッフが協働してプログラムを制作・運営するコ・プロダクション(co-production)の理念のもと、身体活動(農作業+各種運動)と精神療法(認知行動療法+マインドフルネス)を組み合わせたグループワークを週2回(半日)行っています。

プログラム例

- **農作業**
開墾、土づくり、作付け、収穫までを皆で相談しながら進めています。収穫した野菜は皆で試食します。
- **集団認知行動療法**
問題や困難を維持させている考え方や行動のパターンに気付き、それを変容させる方法を学び、実践していきます。
- **マインドフルネス**
「いま・ここ」での感覚・思考・感情への気づきを高めて柔軟な心を養います。

対象疾患

不安、抑うつ症状が前景に立つうつ病などの患者さんを対象としています。
※参加にあたっては主治医の承諾が必要になります。

精神神経科 統合失調症 AYA 世代センター

概要

10代から20代(広く30代まで含める事もある)に当たるAYA(adolescent and Young Adult ; AYA)世代は、これまでの家庭や少数の友人関係から、より広い社会に関係を広げ、様々な事を経験する中で成長や自己実現を遂げて行く大切なライフステージです。一方で新たな事へのチャレンジをするために心理的な負担も大きなものがあり、精神不調の生じやすい世代でもあります。

この時期に深刻な精神不調があると本人の希望する歩みをさまたげ、自信や希望を失ってしまいかねません。

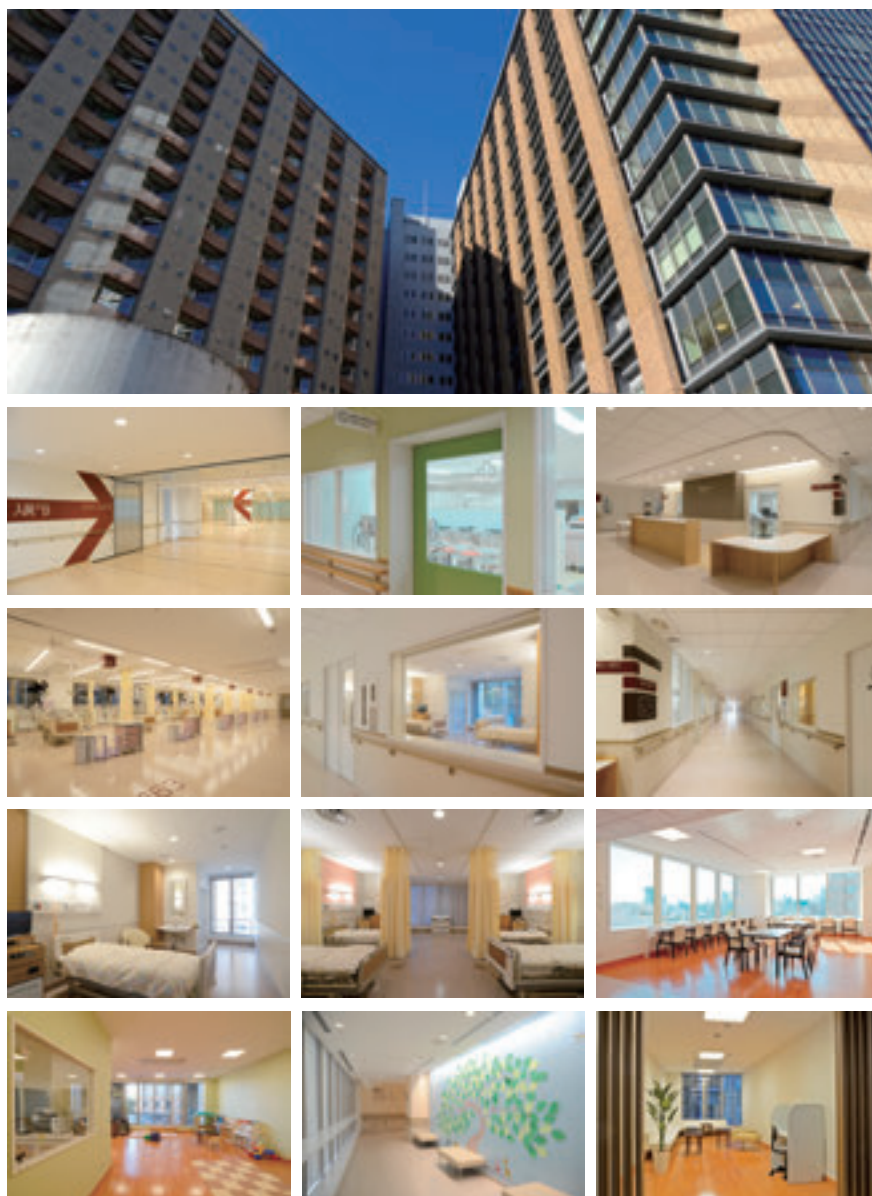
当センターでは、このような時期にいる統合失調症を持つ方の治療、支援を、同世代特有の特徴を踏まえ、ご本人と話し合いながら、包括的にを行っています。

診療体制

外来診療、入院診療を行っています。精神科医師、看護師、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士などの多職種で連携して診療に当たります。必要に応じて、病院外の機関との連携も行います。

対象

10代から20代の統合失調症を持つ方



Cardiovascular Medicine

Our department provides medical care for patients with heart disorders, vascular disorders, hypertension, congenital heart disease, etc. Please check our website <https://cardiovasc.m.u-tokyo.ac.jp/> for further details.

Medical services

One resident and two specialist doctors are assigned to each patient. At night or during holidays, two doctors are on duty for emergency patients. Our facility is a member of the CCU network; therefore, we provide round-the-clock emergency services for conditions such as acute myocardial infarction.

Diagnosis and treatment policy

An accurate assessment of the pathophysiology followed by prompt diagnosis and treatment are important when caring for patients with cardiovascular disorders. Following the guidelines in combination with advanced treatment, we also provide comprehensive treatment and care in close cooperation with other departments, with particular emphasis on the individual patient-oriented approach.

Specialties

Our department's strength lies in the diversity of specialists in the cardiovascular field. Our hospital is a heart transplant center, and there are special outpatient clinics for pulmonary hypertension, congenital heart disease, valvular heart disease, cardiomyopathy, and Marfan's syndrome.

Target diseases

Heart failure, ischemic heart disease, cardiomyopathy, arrhythmia, valvular heart disease, congenital heart disease, hypertension, pulmonary hypertension, aortic diseases, peripheral vascular disease, etc.

Advanced treatments/Specialized treatments

- **Severe heart failure and heart transplantation:** We make a special effort to treat patients with severe heart failure, including assessing the indication for heart transplantation, using a ventricular assist device, and treating patients after heart transplantation. Therapeutic strategy is discussed by "Heart team" comprising cardiac surgeons, nurses, and medical engineers.
- **Special percutaneous coronary intervention:** The Rotablator, a coronary angioplasty system that uses a high-speed, rotating, diamond-tipped burr to abrade hardened lesions. Excimer Laser Coronary angioplasty system can vaporize thrombi and ablate plaques.
- **Transcatheter aortic valve implantation (TAVI):** Patients with severe aortic valve stenosis, particularly those at high risk, are treated by TAVI.
- **Catheter ablation:** Radiofrequency energy emitted from the tip of the catheter is used to remove areas that cause arrhythmia.
- **Implantable cardioverter defibrillator (ICD):** A device that is implanted in the patient's chest to deliver electrical therapy immediately when serious arrhythmia is detected.
- **Excimer laser lead extraction:** When needed, such as during device infection, the laser technique is used for lead extraction by vaporizing the scar surrounding the device lead.
- **Closure device for atrial septal defect (ASD):** A device for minimally invasive ASD closure is available at our hospital.

Frequently performed tests and descriptions

- **Outpatients**
 - Electrocardiogram (ECG at rest and during exercise stress)/Holter ECG
 - Cardiovascular ultrasound
 - Coronary CT angiography/Cardiac MRI/Nuclear medicine test
 - Cardiac rehabilitation
- **Inpatients**
 - Cardiac catheter examination
 - Cardiac electrophysiological examination

Respiratory Medicine

The Department of Respiratory Medicine provides medical services for patients with lung and pleural tumors; respiratory tract infections; allergic and inflammatory lung diseases; pulmonary vascular lesions; and respiratory failure.

Medical services

Outpatient care for respiratory disease is provided by three specialists mornings and afternoons every day. Hospitalized patients receive consultation and treatment from a medical team consisting of a specialist experienced in the field of respiratory disease, residents, and medical staff. We also provide consultation to patients with respiratory problems admitted to other departments.

Diagnosis and treatment policy

A team of specialists consisting not only of respiratory physicians but also of specialists from the Department of Thoracic Surgery, the Divisions of Diagnostic Radiology and Radiotherapy, and the Division of Pathology works together to select the most appropriate diagnostic and treatment strategies according to the latest guidelines for each disease. Patients are provided with full explanations of the diagnosis and treatment plans before treatment is started.

Specialties

The Department of Respiratory Medicine provides care for an extensive range of respiratory diseases.

(primary lung cancer, respiratory tract infection(pneumonia, lung abscess,empyema), chronic obstructive lung disease, bronchial asthma,spontaneous pneumothorax, interstitial pneumonia(including hypersensitivity pneumonitis), malignant disease other than primary lung cancer, pleuritis, bronchiectasis/diffuse panbronchiolitis, sarcoidosis, pulmonary mycosis, pulmonary non-tuberculous mycobacterial infection, and so on.)

Target diseases

Primary lung cancer, mediastinal/pleural neoplasm, respiratory tract infection (pneumonia, pulmonary mycobacteriosis, pulmonary mycosis), chronic obstructive pulmonary disease, interstitial pneumonia, bronchial asthma/allergic lung diseases, spontaneous pneumothorax, sarcoidosis, bronchiectasis, acute/chronic respiratory failure, etc.

Frequently performed tests and descriptions

- **Outpatients**
 - Pulmonary function test
 - Bronchoscopy
- **Inpatients**
 - Bronchoscopy (transbronchial lung biopsy, bronchoalveolar lavage, endobronchial ultrasonography using a guide sheath, endobronchial ultrasound guided transbronchial needle aspiration)

Gastroenterology

The Department of Gastroenterology specializes in the treatment of disorders of the esophagus, stomach, intestines, liver, gallbladder, pancreas, and other organs of the digestive system.

Medical services

Approximately 80 specialists work together in this department to treat diseases, mainly cancers, of the esophagus, stomach, large intestine, liver, gallbladder, bile duct and pancreas; and other particularly intractable diseases such as hepatitis, pancreatitis and inflammatory bowel disease.

Diagnosis and treatment policy

"Patient-oriented, non-invasive treatment" is our motto. Aiming to achieve maximum outcomes with minimally-invasive approaches, the department adopts a team approach to care for patients with refractory cancer and other intractable diseases. Efforts are focused on treating not only the disease but the patient as a whole.

Specialties

- Radiofrequency ablation (RFA) of liver cancer
- Endoscopic resection of esophageal, stomach, colorectal cancer

- Stenting plus anticancer chemotherapy for pancreatic and biliary cancer
- Endoscopic treatment for biliary and pancreatic stones
- Extracorporeal shock wave lithotripsy for pancreatic stones
- Treatment of NASH, hepatitis B, C, and H. pylori infection
- Endoscopic diagnosis and treatment of the small intestine

Target diseases

Hepatitis, steatohepatitis (NASH), cirrhosis, liver cancer, metastatic liver cancer, esophagitis, esophageal cancer, esophageal varix, gastritis, gastric ulcer, gastric cancer, duodenal ulcer, colonic polyp, colon cancer, gallstone, bile duct stone, cholecystitis, gallbladder cancer, pancreatic stone, autoimmune pancreatitis, acute and chronic pancreatitis, bile duct cancer, pancreatic cancer, obstructive jaundice.

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Radiofrequency ablation (RFA) of primary liver cancer and metastatic liver cancer
- Endoscopic resection of stomach, colon, and esophageal cancer (endoscopic submucosal dissection: ESD)
- Endoscopic ultrasound (EUS)-guided biliary, pancreatic, and abscess drainage
- Balloon endoscope-assisted ERCP for surgically altered anatomy
- FOLFIRINOX for biliary tract cancer

- Endoscopic examination of the entire small intestine (double balloon small intestinal endoscopy, capsule endoscopy) Endoscopic examination and treatment of the small intestine, which was once referred to as the "Dark Continent"
- Clinical trials for new drugs for liver cancer, pancreatic cancer, colon cancer, biliary tract cancer, and hepatitis B and C

Frequently performed tests and descriptions

- **Outpatients**
 - Abdominal ultrasound examination : gallbladder, pancreas, kidney, spleen, lymph node
 - Upper endoscopy (gastroscope) : esophagus, stomach, duodenum
 - Lower endoscopy (colonoscope) : colon and rectum
 - Endoscopic ultrasound (EUS) examination for the stomach, duodenum, pancreas, gallbladder, etc.
 - Fibro scan : a new ultrasound scanning technique that measures the stiffness of the liver in place of needle biopsy to check cirrhosis
- **Inpatients**
 - Examinations are performed mainly on an outpatient basis, and patients requiring treatment are hospitalized.

Nephrology and Endocrinology

The Division of Nephrology and Endocrinology provides care for kidney diseases, diseases caused by excessive or insufficient hormone actions, endocrine tumors, and hypertension, which is closely related to problems with both the kidneys and the endocrine system.

Medical services

Board-certified specialists in kidney and endocrine diseases evaluate and treat both outpatients and inpatients. The division also provides outpatient care specializing in hypertension and inpatient programs which include evaluation of and education about hypertension. Each patient referred to us is treated by the same physician to ensure the consistent and appropriate care. We are collaborating with regional clinics, depending on patients' medical condition.

Diagnosis and treatment policy

The treatment of each patient is discussed during the weekly rounds led by the head of the division and including all full-time assistants and senior attending physicians. In addition, a group of specialists performs detailed assessment of individual cases. For particularly complicated cases, a case review meeting is convened which includes specialists invited from other departments and external institutions.

Specialties

- **Kidney failure** : Treatment for kidney failure is provided (e.g. hemodialysis for patients with acute and chronic kidney failure; outpatient support services for those receiving home peritoneal dialysis) in cooperation with the Department of Hemodialysis and Apheresis.
- **Hormone abnormalities** : Hormones are produced by various glands, such as the pituitary gland, thyroid gland, parathyroid glands, adrenal glands and gonads, to maintain homeostasis. Abnormal hormone functions manifest themselves in a variety of ways. We perform examinations to identify causes of these abnormalities so as to provide the most appropriate treatment.

- **Hypertension** : We provide the most appropriate treatment for each patient with hypertension to prevent systemic organ dysfunction. Emphasis is also placed on testing and treatment for secondary hypertension caused by adrenal tumors and other diseases.

Target diseases

Acute kidney injury, chronic kidney disease, kidney failure, glomerulonephritis, IgA nephropathy, nephrotic syndrome, electrolyte abnormalities, hypertension, hyperthyroidism, hypothyroidism, hyperparathyroidism, hypoparathyroidism, diabetes insipidus, syndrome of inappropriate secretion of ADH, acromegaly, Cushing's syndrome, adrenal insufficiency, pheochromocytoma, primary aldosteronism, gonadal failure, disorders of calcium metabolism, osteoporosis, osteomalacia.

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Home peritoneal dialysis**
 - Peritoneal dialysis can be performed at home. Such patients receive specialist back-up on an outpatient basis.
- **Diagnosis and treatment for atypical HUS**

Frequently performed tests and descriptions

- **Outpatients**
 - Abdominal (kidney) ultrasound examination
 - Thyroid/parathyroid ultrasound examination
 - Thyroid aspiration biopsy
 - Bone densitometry
- **Inpatients**
 - Renal biopsy/endocrine diagnostic tests
 - 24 hour blood pressure monitoring
 - Adrenal venous sampling

Diabetes and Metabolic Diseases

The prevalence of diabetes, dyslipidemia, obesity disease, and metabolic syndrome is rapidly increasing in number accompanied by changes in lifestyle of the Japanese. The Department of Diabetes and Metabolic Diseases is working on prevention and treatment of these diseases.

Medical services

Outpatient diabetes clinics and outpatient care is provided by diabetes specialists and certified diabetes educators of Japan (CDEJ) who cooperate closely with one another to provide services for individual patients. Specialized outpatient care for diabetes is available every weekday, and the "Outpatient Obesity Disease Clinic" is open on Thursday mornings and on Friday afternoons. In the "Diabetic Foot Outpatient Clinic", certified nurse specialists in diabetes offer preventive care, educational support and treatment for foot and leg lesions. "Prevention of dialysis program" is provided by doctors, registered dietitians,

and nurses in an attempt to stop progression of diabetic nephropathy. At the inpatient ward, diet therapy including low-carbohydrate diets, exercise therapy and pharmacotherapy are tailored to individual patient needs, and patients are carefully examined and treated for complications. Our distinctive "self-care" support program includes self-monitoring of blood glucose and four-time daily body weight measurements. The Department also provides diabetes education for patients in which physicians and CDEJs (nurses, registered dietitians, pharmacists and clinical technologists) provide lectures on their specialized fields. The Best-Weight Management Seminar is also held for patients to provide information on obesity disease-associated complications, treatment options, and diet therapy.

Diagnosis and treatment policy

At the first consultation, the physician collects information on the patient's medical history and lifestyle, and performs a general physical examination, as well as blood tests, altogether to decide on courses of treatment. A more

detailed examination is also performed for early detection and treatment of atherosclerotic complications, including microvascular diseases and macrovascular diseases.

Target diseases and specialties

Blood glucose control and lifestyle modifications for patients with type 2 diabetes; lifestyle modifications and medications for patients with other types of diabetes, dyslipidemia, obesity disease, metabolic syndrome, gout, hyperuricemia, and other metabolic disorders in general; close examination and treatment of patients with dyslipidemia, including familial hypercholesterolemia.

Advanced treatments/ Specialized treatments

Genetic diagnosis is applied to patients with suspected metabolic disorders caused by genetic abnormalities, including mitochondrial diabetes, maturity onset diabetes of the young (MODY), insulin receptor abnormality, after obtaining informed consent, to determine the most effective therapeutic strategy. Glucose clamp technique is used for precise estimation of insulin resistance in individual patients.

Frequently performed tests and examinations

- Hemoglobin A1c (HbA1c) shows how the blood glucose level has been controlled over the last one or two months.
- Glycated albumin (GA) shows how the blood glucose level has been controlled over the last two weeks.
- Oral glucose tolerance test (OGTT) is used to diagnose diabetes and measure the early-phase insulin secretion, as well as insulin resistance.
- Continuous Glucose Monitoring (CGM) automatically records average glucose levels with a subcutaneous glucose sensor, which identifies plasma glucose fluctuations and trends over a period of 24 hours or more.

Hematology and Oncology

The Department of Hematology and Oncology provides medical services for patients with various blood disorders, including anemia and thrombocytopenia, and neoplastic disorders such as leukemia and malignant lymphoma.

Medical services

Outpatient services are available each morning and afternoon on weekdays. The department has a constant inpatient load of approximately 60 patients who receive combined modality therapy including stem cell transplantation in cooperation with the Department of Cell Therapy and Transplantation Medicine.

Diagnosis and treatment policy

With the utmost emphasis placed on providing medical care that satisfies patients, staff and patients discuss treatment together to make it holistic. Individual cases are discussed by the entire staff to select the most effective treatment and achieve advanced medical care.

Specialties

The department has well-established experience in applying combined modality therapy including chemotherapy and transplantation in treating leukemia, malignant lymphoma, and other malignant tumors.

Target diseases

Acute leukemia, chronic myeloid leukemia, chronic lymphocytic leukemia, adult T-cell leukemia/lymphoma, polycythemia vera, essential thrombocythemia, primary myelofibrosis, myelodysplastic syndrome, malignant lymphoma, multiple myeloma, aplastic anemia, hemolytic anemia, idiopathic thrombocytopenic purpura, hemophilia, and other hematological disorders.

Advanced treatments/ Specialized treatments

- DNA diagnosis of hematopoietic malignancies
The Department of Hematology and Oncology performs various gene mutation analyses based on the latest findings to select the most effective diagnostic and treatment methods. In the post-treatment course, we make full use of the polymerase chain reaction (PCR) method of nucleic acid amplification in genetic diagnosis for the early detection of residual diseases.
- Autologous/ allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (bone marrow/ peripheral blood stem cell, umbilical cord blood)
In autologous hematopoietic stem cell transplantation, hematopoietic stem cells in patients who have undergone chemotherapy are collected from the peripheral blood or bone marrow and frozen to be injected after subsequent high-dose chemotherapy. Allogeneic transplantation, a procedure in which hematopoietic stem cells obtained from a donor other than the patient are transplanted after high-dose chemotherapy and/ or radiation therapy, is also performed if the patient's condition permits. We provide follow-up care and support to post-transplant patients in the specialty outpatient clinic. The staff mainly consists of hematologists, nurses, and pharmacists, and makes efforts for the management of transplant related complications (e.g., chronic graft versus host diseases).
- Transplantation in elderly patients
Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation is a very effective procedure by which the disease itself may also be treated. Application has, however, been limited for elderly patients due to adverse effects and complications associated with high-dose chemotherapy and radiation therapy. In recent years, the establishment of nonmyeloablative allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (also called "mini-transplant") and advances in supportive therapy have helped expand application for elderly patients. Our department currently performs allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for patients aged 55 to 60 and above, after obtaining approval from the Ethics Committee, with the aim of improving outcomes.

Allergy and Rheumatology

The Department of Allergy and Rheumatology treats rheumatic conditions, including connective tissue disease and allergies such as bronchial asthma. Allergic and rheumatic diseases are similar in that they are caused by abnormalities in the immune system. Our researchers are working to understand the mechanism of abnormal immune system responses with the aim of applying their findings in clinical settings.

Medical services

- Outpatient clinic: Physicians specializing in rheumatology and allergy are available every weekday. New patients without referral are also accepted.
- Inpatient ward: The entire staff of the department discusses individual cases (about 30 patients) weekly to determine the most effective therapeutic strategies.

Diagnosis and treatment policy

Many cases of allergic and rheumatic disease are chronic. In determining therapeutic strategy, careful consideration is given to assuring that patients can lead normal lives. Patients with rare diseases may often require individual medical services, diagnosis, therapeutic regimens and care, for which a comprehensive assessment is made based on clinical information and evidence-based medicine (EBM).

Specialties

The department deals with allergic and rheumatic diseases as well as a variety of diseases affecting the respiratory system (excluding pulmonary tumors), kidneys, skin, bones and joints. Since organs throughout the body can often be damaged in patients with these disorders, our aim is not only to treat individual lesions but to take a holistic approach while giving the patient's desire to perform daily activities special consideration, which is one of the basic principles of internal medicine.

Target diseases

Rheumatic diseases (rheumatoid arthritis, systemic lupus erythematosus, connective tissue disease, including vasculitis syndrome, and other disorders similar to connective tissue disease), allergic diseases (bronchial asthma, eosinophilic disorder, drug-induced allergy, etc.) and periodic fever syndrome.

Frequently performed tests

Bronchoscopy for visual examination of the lung, renal biopsy to evaluate lupus nephritis and ultrasonography for assessment of synovitis are performed.

Infectious Diseases

The Department of Infectious Diseases treats infectious diseases caused by viruses, bacteria, and other pathogenic microorganisms, as well as infectious diseases affecting various internal organs. Many physicians in the department specialize in HIV infection, viral hepatitis, and bacterial and fungal infections.

Medical services

While most physicians specialize in HIV infection and AIDS: viral hepatitis including hepatitis B and C, and smear-negative tuberculosis, there are also physicians specializing in respiratory and urinary tract infection. In the inpatient wards, a team made up of a supervising physician with a wide-ranging knowledge and extensive experience and interns serve as attending physicians. They work together with nurses with many years experience in the care of patients with infectious disease.

Diagnosis and treatment policy

In addition to blood tests and chest x-ray examination, researchers test for bacteria using blood, sputum and urine, and perform antigen and antibody tests. Echocardiography, abdominal ultrasound, CT and MRI tests, bronchoscopy, and lymph node biopsy are also performed, if necessary, to accurately diagnose disease and identify pathogenic microorganisms. This is part of our effort to providing high-quality evidence-based treatment. State-of-the-art treatments for hepatitis B and C, and HIV infection are also available.

Specialties

- The Department of Infectious Diseases treats infectious diseases caused by viruses, bacteria, and other pathogenic microorganisms.
- The department specializes in infectious diseases with a particular focus on viral hepatitis and HIV infection.

- All physicians at the outpatient clinic possess specialized knowledge and experience in treating various infectious diseases, including HIV infections and internal diseases.

Target diseases

HIV infection, viral hepatitis (hepatitis B and C, etc.), tuberculosis, respiratory tract infections such as pneumonia and bronchial asthma, urinary tract infection, hepatobiliary infections such as liver abscess, digestive system infections, diabetic foot, cytomegalovirus infection, EB viral infection, imported infectious disease, parasitic infection, fever of unknown origin, etc.

Advanced treatments/ Specialized treatments

■ Designated AIDS center hospital

Our hospital has been designated by the national government as an AIDS center hospital staffed with many specialists in HIV infections and AIDS that can provide state-of-the-art treatment for these diseases.

Frequently performed tests and descriptions

■ Outpatients

- Detailed bacteriological examinations
- Specific antigen and antibody tests
- Viral nucleic acid test
- Abdominal ultrasound examination

■ Inpatients

- CT and MRI tests
- Bronchoscopy
- Liver biopsy

Neurology

The Department of Neurology provides care for a wide variety of disorders affecting the brain, spinal cord, peripheral nerves, and muscle, with a particular emphasis on cerebrovascular disease, neurodegenerative disease, autoimmune neurological disease, infectious disease, and headache.

Medical services

In the outpatient clinic, board-certified neurologists diagnosis and treat patients with various neurological diseases. In the inpatient ward, a full range of medical services is provided for patients by the department's dedicated team of neurologists.

Diagnosis and treatment policy

At the first visit to the outpatient clinic, board-certified neurologists carry out a detailed medical interview, physical and neurological examinations, and necessary diagnostic tests. Based on these, we reach a diagnosis and select appropriate therapies. If necessary, we admit the patient for further diagnostic testing and treatment.

Specialties

Many patients are referred to our department from other hospitals for diagnosis and treatment. The Department of Neurology has neurologists that specialize in diagnostic testing that employs electrophysiology and neuropathology. Molecular diagnostic testing for many neurologic diseases is also carried out. The DBS clinic provides deep brain stimulation (DBS) for the treatment of Parkinson's disease.

Target diseases

- Neurodegenerative disease (Parkinson's disease, amyotrophic lateral sclerosis, spinocerebellar degeneration, dementia, etc)
- Autoimmune disease (multiple sclerosis, myasthenia gravis, myositis, etc)
- Cerebrovascular disease (cerebral infarction, cerebral hemorrhage, etc)
- Infectious disease (meningoencephalitis, etc)
- Others (epilepsy, muscular dystrophy, peripheral neuropathy, etc)

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Genetic diagnosis of hereditary neurological disorders
- Antibody measurement for immune neurological diseases
- Muscle biopsy, peripheral nerve biopsy
- Deep Brain Stimulation(DBS)
- Memory clinic

Frequently performed tests

■ Outpatients

- Imaging tests (CT, MRI, SPECT, etc.)
- Electrophysiological examinations (electroencephalography (EEG), electromyography (EMG), nerve conduction study, transcranial magnetic stimulation (TMS), nerve conduction study (NCS), etc.)

■ Inpatients

- Lumbar puncture
- PET (positron emission tomography)
- Muscle biopsy, peripheral nerve biopsy

Geriatric Medicine

Using the comprehensive team approach involving specialists in internal medicine, the Department of Geriatric Medicine provides comprehensive evaluation and treatment of diseases associated with multiple organ disorders in the elderly.

Medical services

Elderly patients often suffer from a variety of different diseases and clinical problems. A group of specialists in a wide range of disorders, including cardiovascular disease, respiratory disease, neuropathy, osteoporosis and

diabetes provide comprehensive care to such patients based on careful examination and thorough discussion. The department cooperates closely with the Department of Medical Community Network to facilitate support programs, including support programs for elderly patients after hospital discharge.

Diagnosis and treatment policy

Aiming to not only treating disease but to take a holistic, individualized approach, a team of medical specialists provides comprehensive care according to patient needs. This approach allows us to provide tailor-made medical care to cure diseases as well as to maintain and improve quality of life.

Specialties

Our department applies a comprehensive approach to the treatment of the various diseases typically seen in elderly patients. Particular emphasis is placed on dementia (The Memory Loss Clinic, a hospitalization program for testing to evaluate memory loss). We also specialize in acute treatment in elderly people who are apt to develop multiple organ dysfunction syndrome.

- **Arteriosclerosis (cardiovascular disease)** : Complicated cardiovascular diseases in elderly patients are treated and managed. Treatment integrating basic and clinical approaches for vascular calcification is provided. For patients suffering from other lifestyle-related diseases associated with arteriosclerosis, both treatment and education are provided.
- **Respiratory diseases** : Swallowing rehabilitation is provided for patients with aspiration pneumonia. For patients with sleep apnea syndrome, sleep polysomnography is performed and nasal continuous positive airway pressure (nCPAP) therapy is used.
- **Neurological diseases** : At our Memory Loss Clinic for outpatients, Alzheimer's disease and other dementia disorders are studied from various perspectives to provide the best treatment plan for individual patients.
- **Bone diseases and diabetes** : Patients with diabetes and other lifestyle-related diseases, and osteoporosis are treated based on bone densitometry results in an approach integrating basic and clinical medicine.

- **Gender-based medicine** : The Women's Outpatient Clinic provides general medical services for female patients by female physicians.
- **Musculoskeletal system** : Sarcopenia and frailty in elderly patients are assessed.

Target diseases

Dementia, normal pressure hydrocephalus, cerebral infarction, cerebral hemorrhage, senile heart failure, aspiration pneumonia, urinary tract infection, senile malignancy, senile hypertension, senile dyslipidemia, senile diabetes, atrial fibrillation, COPD, sleep apnea syndrome, osteoporosis, compression fracture, depression, syncope, fall, malnutrition, dysuria, and other diseases that affect the elderly.

Advanced treatment/ Specialized treatments

- Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)

Frequently performed tests

Outpatients

Cerebral blood flow SPECT, ABPI/ pulse wave velocity (PWV) test, Mini-Mental State Examination (MMSE), Psychological testing including the Geriatric Depression Scale (GDS) test, Bone densitometry, and Posturography

Inpatients

Comprehensive geriatric assessment(CGA), Ambulatory blood pressure monitorin g(ABPM),Bronchoscopy,Polysomnography(PSG), Swallowing provocation test

Psychosomatic Medicine

The Department of Psychosomatic Medicine provides comprehensive medical care, both physical and mental, for patients with psychosomatic disorders.

Medical services

The department provides outpatient and inpatient services as well as consultation-liaison activities. An outpatient clinic specializing in eating disorders is open, and the department also admits patients with eating disorders for treatment on an inpatient basis.

Diagnosis and treatment policy

The department provides comprehensive medical care services including not only physical treatment but also psychosocial approaches. We place a particular emphasis on a combination of medication, psychotherapy, and lifestyle counseling sessions.

Specialties

- **Eating disorders** : In the outpatient clinic for eating disorders, patients are treated with a combination of physical management and cognitive behavior therapy. They may be hospitalized, if necessary, for behavior therapy and other treatments.

- **Psycho-Oncology** : Patients with malignancies are provided with psychosocial care.
- **Psychosomatic disorders, which are physical diseases associated with psychosocial factors** : While treating physical disorders, assessment and approaches also include the psychosocial perspective.
- **Stress-related diseases** : Patients affected by physical and psychological stress are treated with stress management and relaxation techniques.

Target diseases

Eating disorders, diseases that require treatment as psychosomatic disorders (bronchial asthma, essential hypertension, orthostatic disturbance, ischemic heart disease, gastric and duodenal ulcer, irritable bowel syndrome, diabetes, obesity, hyperthyroidism, headache, atopic dermatitis, etc.)

Frequently performed tests

In the first consultation, the physician collects detailed information on the patient's condition, past history, and psychosocial background. In addition, psychological questionnaires are also used. If necessary, physical examinations including blood and urine tests, X-ray, ECG (electrocardiography), EEG (electroencephalography), and autonomic nervous function test are performed.

Division of Surgery

Stomach and Esophageal Surgery

The Department of Stomach and Esophageal Surgery specializes in the diagnosis and surgical treatment of malignant diseases such as gastric and esophageal cancer, and benign diseases such as esophageal hiatal hernia. We also provide advanced surgical treatment for severe obesity.

Medical services

Supervising physicians and specialists affiliated with the Japan Surgical Society, the Japanese Society of Gastroenterological Surgery, the Japan Esophageal Society, and the Japanese Gastric Cancer Association provide highly professional treatment. Patients receive cutting-edge treatment from diagnosis to surgery and chemotherapy.

Diagnosis and treatment policy

We place the highest priority on the patient. Patients' wishes regarding treatment decisions are confirmed and respected at all times. The most appropriate treatment method is selected by a group of specialists based on a careful review of the results of detailed and precise examinations, and patients are included in discussions about the selected method.

Specialized surgical procedures include:

- **Esophageal cancer** : Based on our broad experience, we perform not only conventional esophagectomy with thoracotomy but robot assisted esophagectomy without thoracotomy that achieves radical cures while maintaining postoperative quality of life.

- **Gastric cancer** : Striving to provide "body-friendly" treatment, we apply laparoscopic surgery techniques for cancers detected in the early stages.
- **Chemotherapy** : Pre- and post-operative chemotherapy is used to increase the radical resection rate and improve the prognosis.

Target diseases

Gastric malignancy (gastric cancer, GIST, etc.), esophageal malignancy (esophageal cancer, malignant melanoma, sarcoma, etc.), emergency surgery for perforation and perforation; benign diseases such as inguinal and esophageal hiatal hernia; severe obesity.

Advanced treatments/ Specialized treatments

Esophageal cancer treatment

We perform robot assisted esophagectomy without thoracotomy for the purpose of reducing postoperative complications and maintaining quality of life. Our robot assisted esophagectomy shows shorter duration of hospital stay, lesser incidence of pneumonia and better quality of life compared with conventional esophagectomy.

Gastric cancer treatment

With the goal of reducing the physical burden on patients, we apply laparoscopic surgery techniques for gastric cancer and gastric GIST. We developed a new laparoscope and endoscopic cooperative surgery technique (NEWS) and obtain good results.

■ Severe obesity

We apply laparoscopic sleeve gastrectomy for severely obese patients under insured health treatment.

Frequently performed tests and descriptions

- **Esophageal diseases**
 - Endoscopy, Endoscopic ultrasonography, CT, PET-CT, etc.
- **Gastric diseases**
 - Endoscopy, NBI endoscopy, H. Pylori test, CT, etc.

Colon and Rectal Surgery

The Department of Colon and Rectal Surgery specializes in surgical and multimodal treatments for lower digestive tract diseases such as colon cancer and inflammatory bowel disease.

Medical services

Five-member teams consisting of two to three supervising surgeons, one to two junior supervising surgeons and one to two residents provides treatments in the inpatient ward. Experienced staff supervises the entire treatment, including surgery. Conferences are held three times weekly to discuss detailed treatment plans and other pertinent issues for individual cases. The outpatient clinic is open from Monday to Friday for general and specialized medical services.

Diagnosis and treatment policy

The surgeons in this department take the time to provide explanations before examinations and treatment. Particularly when the treatment plan includes surgery, the surgeon explains the advantages and disadvantages of multiple treatment options and is obligated to respect the patient's decision.

Specialties

More than 1,000 colonoscopic examinations are performed annually. Endoscopic mucosal resection is performed for early-stage cancer localized in the mucosa. The number of colon cancer resections performed annually exceeds 250. The

department specializes particularly in rectal cancer surgery with the preservation of urination, defecation and sexual functions; and endoscopically-assisted, minimally invasive colorectal resection.

Target diseases

Colorectal cancer, ulcerative colitis, Crohn's disease, small intestinal tumors

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Preoperative chemoradiotherapy for rectal cancer for the preservation of rectal function
- Minimally invasive laparoscopically-assisted colorectal resection
- Robot-assisted rectal resection

Frequently performed tests

- **Outpatients**
 - Lower gastrointestinal endoscopy: terminal ileum, colon and rectum
 - Gastrointestinal contrast examination: x-ray examination of the small intestine, and large intestine using contrast agent
 - Anorectal function test: measurement of anal sphincter pressure and rectal volume
- **Inpatients**
 - Resection and diagnosis of intramucosal colon and rectal cancer

Hepatobiliary and Pancreatic Surgery

Hepatobiliary and Pancreatic Surgery specializes in the surgical treatment of malignant tumors in the hepatobiliary and pancreatic systems. The department also provides surgical treatment for a wide variety of hepatobiliary and pancreatic diseases including benign diseases such as esophageal varices, cholelithiasis, and anomalous arrangement of the pancreaticobiliary ducts.

Medical services

A team approach is provided in treating patients. Treatment plans are discussed and decided at staff conferences based on evidence. The attending physician provides periodic medical consultation to the patient after discharge.

Diagnosis and treatment policy

Surgeons provide surgical treatment for liver cancer and metastatic liver cancer. For patients with portal vein tumor thrombus and multiple metastatic liver cancer who have been declared inoperable elsewhere, doctors at the Hepatobiliary and Pancreatic Surgery Department carefully investigate the feasibility of surgical resection. Recently, living donor liver transplantation has been included as a treatment options for cirrhotic patients with primary liver cancer.

Specialties

Hepatectomy and pancreatectomy for liver cancer, biliary cancer, and pancreas cancer; liver transplantation

Target diseases

Primary liver cancer, metastatic liver cancer, biliary tract cancer (Klatskin's tumors, gallbladder cancer, low biliary tract cancer, papillary cancer), pancreatic cancer and other pancreatic tumors, liver abscess, intrahepatic stone, bile duct stone, gallstone cholecystitis, biliary dilatation, anomalous arrangement of the

pancreaticobiliary ducts, pancreatitis, portal hypertension esophagogastric varices), etc.

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Surgical treatment using cryopreserved vein grafts
- Navigation system for hepatectomy using 3-dimensional images
- Designated institution for Laparoscopic hepatectomy, pancreatectomy, and pancreaticoduodenectomy
- Portal vein embolization: a pre-surgical procedure to enhance the safety of radical hepatectomy
- Clinical application of ICG fluorescent images, especially for intraoperative visualization of biliary trees, staining of hepatic segments and detection of micro lesions

Frequently performed tests

- **Hepatocellular carcinoma** : First line treatment is resection if the criteria for hepatectomy are met. For patients with recurrence, subsequent hepatectomy is performed with the aim of prolonging survival time.
- **Metastatic liver cancer** : Aggressive surgical resection is performed. For patients with recurrence, total resection is performed subsequently with the aim of complete cure in combination with chemotherapy.
- **Pancreatic cancer** : Pancreaticoduodenectomy or distal pancreatectomy is performed according to the site of the tumor mass.
- **Klatskin's tumor** : Pre-operative percutaneous transhepatic cholangio-drainage (PTCD) and portal vein embolization are performed to enhance safety prior to more radical hepatectomy.
- **Low biliary tract cancer** : Pancreaticoduodenectomy is performed.
- **Gallbladder cancer** : Based on a detailed preoperative diagnosis, rational radical surgery is performed.

Vascular Surgery

The Department of Vascular Surgery deals with non-cardiac diseases associated with arteries, veins, and lymph vessels in the neck, chest, abdomen, and upper and lower limbs.

Medical services

Vascular surgery outpatient services are provided from Monday to Friday by a team made up of one Medical Practice department Manager, one lecturer, one project lecturer, two assistant professors, and 9 graduate students. Three prescheduled surgeries are

performed weekly and emergent surgeries are performed whenever required. Vascular imaging and function examinations are performed four times each week.

Diagnosis and treatment policy

In the first consultation, a non-invasive vascular function examination is performed. Based on the results of this examination and the systemic condition of the patient, a treatment strategy is developed. Many patients receiving treatment at the department are the elderly, for whom improvement in quality of life is taken into consideration.

Specialties

Patients with a wide range of vascular disease from around the country, including arterial diseases such as abdominal aortic aneurysm and arterial occlusive disease, venous diseases such as lower extremity varicose veins and deep venous thrombosis, and lymphatic vessel diseases, visit our department for treatment. Our department plays a leading role in Japan particularly in the diagnosis and treatment of critical limb ischemia. We also frequently perform minimally invasive treatments such as stent grafting for abdominal aortic aneurysm and endovascular treatment for arterial occlusion. As one of the most highly respected vascular surgery departments in Japan, our surgeons have always led vascular surgery practice in the nation. The most accurate diagnoses, the most effective treatments, the large number of surgeries performed, and our physicians' abundant experience in this field are a source of great pride in the department.

Target diseases

Thoracoabdominal aortic aneurysm, abdominal aortic aneurysm, other aortic aneurysms, arteriosclerosis obliterans (ASO), Buerger's disease, aortitis syndrome, carotid artery stenosis, Raynaud's disease, traumatic arterial occlusion, acute arterial occlusion, internal shunt failure in dialysis patients, lower extremity varicose vein, deep venous thrombosis, angioma, arteriovenous malformation, lymphatic edema, etc.

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Stent grafting**
Minimally invasive treatments are provided for patients with abdominal aortic aneurysm.
- **Percutaneous angioplasty** is an intravascular treatment for arterial stenosis which can be performed under local anesthesia
- **Bypass surgery** for lower leg and foot arteries in patients with critical limb ischemia, alleviating the need for lower limb amputation
- **Laser treatment** for varicose vein of lower extremities

Frequently performed tests

- **Outpatients**
Vascular imaging examinations, vascular physiological examinations, vascular ultrasound examinations, etc.
- **Inpatients**
Vascular imaging examinations; Mainly those requiring the Seldinger technique

Breast and Endocrine Surgery

Breast and Endocrine Surgery diagnoses and treats mammary gland diseases as well as thyroid and parathyroid diseases. Mammary gland disorders range from malignant tumors including breast cancer, phyllodes tumors, and growing benign tumors. Thyroid and parathyroid diseases include thyroid cancers and tumors, as well as parathyroid adenomas.

Medical services

Specialists and certified physicians affiliated with the Japan Surgical Society and the Japanese Breast Cancer Society, as well as highly experienced specialized physicians affiliated with the Japan Association of Endocrine Surgeons and Japanese Society of Thyroid Surgery carry out diagnosis, surgery, and drug therapy (chemotherapy, molecular targeted therapy and hormone therapy).

Treatment policy

When providing medical services, we place utmost value on each patient's feelings, thoughts and lifestyle. The most appropriate treatment method is selected by a group of specialists based on a careful review of the results of detailed and precise examinations, and this is thoroughly explained to patients before embarking on the course of treatment.

Specialized areas

- **Suitable treatment based on close cooperation between Breast and Endocrine Surgery, Radiology, Pathology, Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, Nephrology and Endocrinology, and the Department of Clinical Genomics:**
The best course of treatment is determined by reaching a diagnosis through ultrasound examination, mammography, cytology, needle biopsy, mammotome biopsy, CT and MRI, and by closely coordinating with other departments.
- **Deciding on a treatment based on abundant experience and explaining:** Patients are given information that helps them fully understand the treatment before drug therapies such as anticancer chemotherapy and radiation therapy are carried out.
- **When necessary, the optimum measure to prevent recurrence is considered through multigene assays (such as Oncotype DX).**

Targeted diseases

Breast cancer, mammary gland cancer, phyllodes tumor, fibroadenoma, intraductal papilloma, other mammary gland tumors, thyroid cancer (papillary cancer, follicular thyroid cancer, medullary cancer, undifferentiated cancer), follicular goiter, adenomatoid goiter, Grave's disease, other thyroid tumors, parathyroid adenoma.

Advanced treatments/specialized treatments

- **Breast cancer treatment**
For patients who require breast reconstruction after a total mastectomy, reconstructive mammoplasty and tissue expander insertion surgery are performed in cooperation with Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery.
- **We place particular emphasis on the treatment of hereditary breast and ovarian cancer syndrome.** We coordinate with genomic cancer medicine programs such as the Todai OncoPanel test.
- **A team of Obstetrics and Gynecology specialists will be on hand to discuss whether younger patients want children and wish to opt for fertility-sparing surgery before they commence with breast cancer treatment.**
- **Advice on concealing scars with makeup**
After surgery, doctors will advise patients about how they can conceal chemotherapy-induced hyperpigmentation with makeup.

Frequently performed tests and explanations

- **For breast diseases**
Ultrasound examination, elastography, CT, three-dimensional CT, MRI, aspiration biopsy cytology, needle biopsy, mammotome biopsy, sentinel lymph node biopsy (radioisotope, dye, fluorescence), bone scintigraphy, PET scan
- **For thyroid and parathyroid diseases**
Ultrasound examination, CT, MRI, aspiration biopsy cytology, nuclear medicine scan (thallium scintigraphy, MIBI scintigraphy)

Artificial Organ and Transplantation Surgery

The Department of Artificial Organs and Transplantation specializes in living and cadaveric donor liver transplantation for patients with end-stage liver disease, for which careful management and a team approach involving various clinical departments are required.

Medical services

A team of specialists in liver transplantation provide medical services both in the outpatient clinic and inpatient wards. There are also coordinators from the Organ Transplantation Services to support donors in dealing with their problems and address other issues specific to organ transplant. The physician attending the patient during hospitalization will generally be responsible for postoperative outpatient treatment.

Diagnosis and treatment policy

Our motto is "to perform highly advanced, safe, and successful liver transplants." With this motto, the department staff carefully discusses and reviews each case daily to achieve good outcomes.

Specialties

- **Living donor partial liver transplant :** The Transplantation Surgery Department of the University of Tokyo Hospital performed the first living donor liver transplant in Japan on January 31, 1996. As of July 2018, the number of patients undergoing living donor liver transplant at this hospital reached 597, including 519 adults and 78 children. This is the third largest number of liver transplants in Japan. The survival rate for liver transplant at this hospital is higher than the national average by about 10%. The 1-, 3-, and 5-year posttransplant survival rates are 93%, 86% and 84%, respectively (as of July 2017).
- **There have been 455 cases of liver transplants from brain-dead donors in Japan.** Our Hospital, designated as a hospital for liver transplants from braindead donors, has successfully performed 26 liver transplants from braindead donors.
- **Auxiliary Partial Orthotopic Liver Transplantation (APOLT) is also Performed.**

Indications for liver transplantation

Biliary atresia, metabolic liver disease, Wilson's disease, citrullinemia, familial amyloid neuropathy, fulminant hepatitis, viral (type B and C) decompensated cirrhosis, primary biliary cirrhosis, primary sclerosing cholangitis, chronic cholestasis, primary hepatocellular carcinoma (insurance coverage is within the Milan criteria only, less than 5cm in diameter and less than 5 in number is our indication for liver transplantation (Tokyo criteria)), etc.

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Designated institution for liver transplants from brain-dead donors and living donors
- Surgical treatment using cryopreserved vein grafts
- Navigation system for hepatectomy using 3-dimensional images

Frequently performed tests

- Outpatients
 - Autologous blood storage (donor)
 - CT
 - Abdominal ultrasound examination
 - Upper gastrointestinal endoscopy (including ligation of esophageal varices)
 - ICG test
 - HLA, lymphocyte Cross-match test
- Inpatients
 - Liver biopsy
 - ERCP
 - Abdominal ultrasound examination
 - Angiography
 - CT

Cardiovascular Surgery

With about 350 cardiac and thoracic great vessel surgeries performed annually, the Department of Cardiovascular Surgery is one of the leading institutions of its kind in Japan. Minimally invasive techniques such as off-pump bypass surgery without using a heart-lung machine have been applied to many patients.

Medical services

Prescheduled surgeries are performed three days each week along with emergency surgeries. The department consists of three teams specializing in different areas: adult heart disease (ischemic heart disease, valvular heart disease, arrhythmia disorders, severe heart failure), aortic disease (thoracic aneurysm, aortic dissection, etc.); and congenital heart disease. Outpatient services are provided every week day.

Diagnosis and treatment policy

Treatment plans are determined at clinical conferences based on detailed examination and discussion. Joint conferences are also held regularly with the Department of Cardiovascular Medicine and/or the Department of Pediatrics to discuss cases referred by other institutions.

Specialties

In our department above 90% of patients requiring coronary-artery bypass surgery undergo off-pump coronary artery bypass (OPCAB) surgery. In almost all patients with mitral insufficiency, valvuloplasty is performed. The Maze procedure is also frequently performed to treat arterial fibrillation. Our department is one of the departments in Japan where valve-sparing aortic root replacement is most frequently performed to treat annuloaortic ectasia. Graft replacement for aortic arch and thoracoabdominal aortic aneurysm that protects the brain and spinal cord are also performed in many patients. Using these procedures, highly successful surgical results have been achieved in patients aged 75 and older as

well as in serious cases with complications. As for congenital heart disease, many surgical procedures such as the Norwood procedure, the Jatene procedure, and the Fontan procedure have been performed successfully for complex heart malformations. Minimally invasive surgery that takes appearance into consideration and surgery without blood transfusion are also performed. Our department has been approved as a heart transplant facility and has performed heart transplants for 121 patients (106 in Japan and 15 at overseas facilities) as well as ventricular assist device (VAD) surgery. We have the most successful VAD implantation record in Japan.

Target diseases

Angina pectoris, myocardial infarction, valvular disorder, atrial fibrillation, cardiac tumor, severe heart failure (cardiomyopathy), aortic aneurysm, aortic dissection, congenital heart malformation (atrial septal defect, ventricular septal defect, tetralogy of Fallot, and complex heart malformation such as single ventricle and hypoplastic left heart syndrome)

Advanced treatments/ Specialized treatments

■ Homograft heart valve/artery

The use of homografts in treating severe infective endocarditis, prosthetic valve infection, infectious aneurysm, graft infection, and congenital heart disease allows us to achieve successful treatment outcomes.

■ Ventricular assist device

Implantable ventricular assist device surgery has been in more than 169 cases performed to treat severe heart failure. In addition, aggressive medication and rehabilitation programs are also provided so that the patient can be weaned from their artificial heart.

■ Heart transplantation

106 patients (the second largest number in Japan) underwent heart transplants for their severe heart failure performed by our heart surgeons. Five-year survival rate is 92%, which is one of world-best results.

Thoracic Surgery

More than 300 surgeries per year for the chest diseases including the lung, pleura, mediastinum and chest wall, and lung transplantation are performed in this department.

Medical services

A staff team including 6 board-certified thoracic surgeons provides surgical treatment for lung cancer and other neoplastic diseases of the lung, mediastinum, pleura, and chest wall, collaboratively with pulmonologists and radiologists.

In 2014, we started lung transplantation program for patients suffering from end-stage diffuse lung diseases refractory to conventional medical therapies.

We also treat non-neoplastic diseases of the chest, including pulmonary inflammatory disorders, pneumothorax, pulmonary emphysema, funnel chest, hyperhidrosis, and myasthenia gravis.

Diagnosis and treatment policy

We apply the evidence-based medicine (EBM) and minimally invasive techniques to patients suffering from thoracic diseases.

Specialized surgical procedures include:

■ **Thoracoscopic surgery for lung cancer** : A standard surgery for lung cancer, i.e., lobectomy and mediastinal lymph node dissection is routinely performed through thoracoscopy in our department. Almost all of other thoracic surgeries are done through thoracoscopy.

■ Extended resections and reconstructive surgeries for advanced lung and mediastinal malignancies are also performed in our department.

■ **Lung transplantation**: We have started both living-related donor lobar lung transplantation and brain-dead donor lung transplantation since April 2015.

■ **Thoracoscopic diagnosis for indeterminate pulmonary or mediastinal diseases**

■ **Surgical treatment for myasthenia gravis**

Target diseases

Primary lung cancer, pulmonary metastasis, other lung tumors, thymoma, other mediastinal tumors, pleural mesothelioma, chest wall tumor, spontaneous pneumothorax, pulmonary mycosis, pulmonary atypical mycobacteriosis, pulmonary emphysema, funnel chest, hyperhidrosis, and thoracoscopic pulmonary biopsy for pulmonary abnormal shadow and diffuse pulmonary diseases

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Complete thoracoscopic lobectomy for early-stage lung cancer
- Cell-transfer immunotherapy for non-small cell lung cancer
- Lung transplantation
- Virtual assisted lung mapping (VAL-MAP) for detecting intrapulmonary small lesion

Frequently performed tests and descriptions

- **Outpatients**
 - Bronchoscopy, Endobronchial Ultrasound (EBUS)
 - CT, MRI, FDG-PET
- **Inpatients**
 - Thoracoscopic pulmonary biopsy
 - CT-guided percutaneous needle biopsy (A biopsy needle is inserted through the chest wall under CT guidance for diagnosis of lung and mediastinal tumors.)
 - Virtual bronchoscopy assisted lung mapping for detection of small pulmonary diseases.

Neurosurgery

The Department of Neurosurgery specializes in surgical treatment for tumors of the brain and spinal cord, cerebro-vascular disorders (aneurysm, vascular malformation, etc.), and functional brain disorders (epilepsy, Parkinson's disease, pain, etc.).

Medical services

Consultations for new patients are provided daily. Specialized outpatient services are provided on Mondays, Wednesdays and Fridays. Surgery is performed on Tuesdays, Wednesdays and Thursdays. Inpatients are under the care of 13 staff physicians and 8 residents who are divided into four teams. The department employs 13 neurosurgeons certified by the Japan Neurosurgical Society, 9 specialists certified by the Japan Stroke Society, 2 specialists certified by the Japan Epilepsy Society, and one specialist certified by the Japanese Society for Neuroendovascular Therapy.

Diagnosis and treatment policy

With state-of-the-art devices for diagnosis and treatment and abundant human resources that are available from the university, optimal treatment can be provided for individual patients. Surgery is carefully simulated and perioperative monitoring and navigation are used for treatment.

Specialties

- Surgical and postsurgical treatment for various brain tumors (particularly malignant brain tumor, skull base tumor, meningioma, acoustic tumor)
- Surgery for cerebrovascular disorders (cerebral aneurysm, giant/thrombosed cerebral aneurysm, cerebral arteriovenous malformation, cavernous malformation, moyamoya disease, carotid stenosis)

- Neuroendovascular surgery (cerebral aneurysm, carotid stenosis, dural arteriovenous fistula, cerebral arteriovenous malformation)
- Surgical treatment for epilepsy
- Surgery for trigeminal neuralgia and hemifacial spasm
- Surgical treatment for Parkinson's disease
- Gamma knife radiosurgery for benign and metastatic brain tumor
- Gamma knife radiosurgery for cerebral arteriovenous malformation

Target diseases

Brain tumors such as meningioma, glioma, metastatic brain tumor, neurilemoma, acoustic tumor, and pituitary adenoma; vascular disorders such as cerebral aneurysm and cerebral arteriovenous malformation; functional disorders such as hemifacial spasm, trigeminal neuralgia, refractory epilepsy, and Parkinson's disease; other disorders such as hydrocephalus and congenital abnormality

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Gamma knife
- Vagus nerve stimulation therapy for epilepsy

Frequently performed tests

- CT, MRI: brain imaging examination
- Functional MRI, magnetoencephalography (MEG): brain function test
- Electroencephalography (EEG): epileptic focus examination
- SPECT, PET: cerebral blood flow and cerebral metabolism test

Anesthesiology and Pain Relief Center

The Anesthesiology and Pain Relief Center provides perioperative anesthetic management for patients undergoing surgical treatment at the Surgical Center and pain management for outpatients and inpatients at the Pain Relief Center.

Medical services

In the operating room, each patient's medical aspect is comprehensively managed by an anesthetic team that consists of board-certified anesthesiologists and medical interns. At the outpatient clinic and inpatient ward, a team of two pain physicians and one resident provides medical care.

Diagnosis and treatment policy

- The highest priority is always placed on ensuring patients' safety in the management of surgical anesthesia. For patients who have serious preoperative comorbidities, we hold an outpatient-basis extended preoperative evaluation and case review meeting for discussion with surgeons.
- The goal of pain management is not only pain relief but also improvements of ADL and QOL.

Specialties

- **Operating Rooms** : We cover a variety of diseases requiring surgical treatment. Our department is staffed with highly skilled anesthesiologists with advanced skills such as perioperative transesophageal echocardiography.
- **Pain Relief Center** : We focus the biopsychosocial model of pain and promote adequate use of several lines of analgesics including opioids. In close cooperation with other departments, we evaluate physical and psychological conditions of patients with pain. Our interdisciplinary approach synergistically promotes to achieve high-quality pain management.

Target diseases

- **Operating Rooms** : All diseases treated surgically in our operating rooms, and any comorbidities of the patient.

- **Pain Relief Center** : Neuropathic pain (post-herpetic neuralgia, diabetic polyneuropathy, spinal pain syndrome, brachial plexus injury, phantom limb pain, thalamic pain, etc); Nociceptive/Inflammatory pain (low back pain, osteoarthritis, peripheral vascular diseases, etc); Cancer pain; pain by cancer treatments; facial myokymia, etc.

Advanced treatments/ Specialized treatments

The following therapies for pain relief are available:

- **Spinal cord stimulation** : By inserting electrodes into the epidural space and stimulating the spinal cord, the SCS achieves pain relief, amelioration of spasticity subsequent to nerve injury and improvement of peripheral circulation.
- **Exercise treatment** : Painful and degenerative syndromes of the musculoskeletal system are treated by the exercise treatment, which can prevent pain and degeneration of the system.
- **Cognitive-Behavioral therapy** : Educating coping strategy and correcting behavioral patterns can result in recovery of meaningful life.
- **Botulism injection** : Botulism injection improves the facial myokymia, the cervical dystonia, and other spastic disorders.

Frequently performed tests

- **Operating Rooms** : Standard monitoring, including electrocardiography, percutaneous oxygen saturation, and blood pressure measurement, is basically performed during general surgical anesthesia. In addition, pulmonary arterial catheter, transesophageal echocardiography, and cerebral oxygen saturation monitoring can be performed according to the invasiveness of the surgery and the patients' condition.
- **Pain Relief Center** : We perform multi-faceted evaluations on pain including nature of pain, health literacy, pain catastrophizing, neuropathic pain screening, personality inventory, psycho-psychiatric assessment, etc.

Urology and Andrology

The Department of Urology and Andrology specializes in diseases of the urinary tract and male genital organs, such as adrenal gland, kidney, ureter, bladder, prostate gland, testis, urethra, and penis.

Medical services

Approximately 20 physicians work together to provide daily care in the outpatient clinic and the inpatient ward. The outpatient clinic is open from Monday to Friday to provide general medical services, specialized outpatient services and urologic examinations. There are about 20 specialized outpatient clinics handling consultations and treatment for different types of tumors, dysuria and intractable disease.

Diagnosis and treatment policy

With a patient-oriented approach, an individualized treatment plans are developed at department conferences and treatment is provided based on a team approach.

Specialties

The department specializes in the treatment of prostate cancer and other malignant tumors (tumors of the kidney, renal pelvis, ureter, bladder, prostate gland, and testis). We attain functional preservation without interfering radicality by robotic surgery. Medical care for patients with adrenal tumor, dysuria, interstitial cystitis, urinary incontinence, pelvic organ prolapse, urolithiasis, andropause, renal transplant, hemodialysis, and peritoneal dialysis are also provided.

Target diseases

- **Cancer and benign tumors** : adrenal tumor, renal cell carcinoma, renal pelvic carcinoma, ureteral cancer, bladder cancer, prostate cancer, testicular cancer, penile cancer, prostatic hyperplasia, renal angiomyolipoma
- **Urolithiasis** : nephrolithiasis, ureterolithiasis, cystolithiasis
- **Dysuria** : overactive bladder, interstitial cystitis, neurogenic bladder
- **Female urology** : stress incontinence, pelvic organ prolapse (cystocele, uterine prolapse, vaginal stump prolapse)
- **Andropause/ Male infertility** : erectile dysfunction (ED), male infertility
- **Chronic kidney diseases** : peritoneal dialysis, renal transplant, blood purification

- **Congenital abnormality** : ureteropelvic junction stricture, undescended testis
- **Infectious diseases** : pyelonephritis, cystitis, prostatitis, epididymitis

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Robot assisted radical prostatectomy, Robot assisted partial nephrectomy, Robot assisted radical cystectomy
- Laparoscopic radical prostatectomy, laparoscopic nephrectomy/adrenalectomy, laparoscopic partial nephrectomy, laparoscopic sacrocolpopexy
- Small incision endoscopic surgery (adrenal gland, kidney, prostate gland)
- Bladder hydraulic pressure dilatation
- Bladder injection of Botulinum toxin
- Urinary incontinence surgery (TOT procedure), pelvic organ prolapse surgery (TVM procedure)

Frequently performed tests

- **Outpatients**
 - Drip infusion pyelography (DIP)
 - Retrograde pyelography (RP)
 - Retrograde urethrography (RUG)
 - Uroflometry
 - Urodynamic study
 - Urinary incontinence test
- **Inpatients**
 - Prostate biopsy (ultrasound-guided biopsy taking over 18 tissue cores from the prostate gland under intravenous anesthesia)
 - Kidney biopsy

Gynecologic Surgery

Specialists at the Department of Gynecologic Surgery provide accurate diagnoses of benign and malignant tumors of the female genital organs (uterus, ovary, etc.) and appropriate surgical and nonsurgical treatments. Infertility, genital organ malformation, genital organ prolapse and other dysfunctions and morphological abnormalities are also treated surgically.

Medical services

About 1,000 patients are admitted for treatment annually to our department and more than 15 surgeries are performed weekly. In addition, chemotherapy and radiotherapy are provided for malignant tumors. The outpatient clinic is staffed with specialists in a variety of fields.

Diagnosis and treatment policy

Our aim is to provide optimal treatment for individual patients based on established evidence and detailed discussion among many physicians. Case review meetings in which all doctors participate and joint review meetings with relevant departments are regularly held to determine treatment strategies based on comprehensive understanding.

Specialties

An interdisciplinary treatment approach is taken which utilizes a combination of surgical treatment, chemotherapy and radiotherapy in the majority of cases involving malignant tumors in the uterus and organs attached to the uterus (ovaries, oviducts). Through this approach, favorable outcomes have been achieved. Minimally-invasive, safe, laparoscopic surgery is frequently employed in the treatment of benign tumors and genital organ malformation. Bone densitometry is also applied in maintaining and improving the quality of life in menopausal women and patients who have undergone treatment for tumors.

Target diseases

Cervical cancer, endometrial cancer, ovarian cancer, trophoblastic disease, other malignant female genital tumors, hysterosarcoma, adenomyosis, ovarian cyst, endometriosis, ectopic pregnancy, malformation of uterus and other female genital organs, uterine prolapse, infertility requiring surgery, etc.

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Radical trachelectomy for women of childbearing age with early cervical cancer**

In our department, we perform radical trachelectomy (a surgical procedure including removal of uterine cervix, paracervical tissue and pelvic lymph nodes, and preserving uterine corpus and ovaries) for patients of reproductive age with stage IB1 cervical cancer (in principle, age of less than or around 40, less than 2cm of tumor diameter). In case that the tumor extension proves to be wider (e.g. lymph nodes positive for cancer) during the operation, the surgery will be switched to radical hysterectomy.
- **Laparoscopic sacralcolpopexy (LSC) for pelvic organ prolapse (POP)**

Parity significantly affects the development of pelvic organ prolapse, a disease known to worsens QOL of elderly people. Currently, LSC, first reported in 1998, is widely accepted as a standard operation for POP all over the world, and LSC is now performed as a first-line operation for POP in this hospital since 2013.
- **Adenomyomectomy**

Adenomyosis, a benign gynecological disease defined by the presence of endometrium-like tissue within the myometrium, causes severe abdominal pain and heavy bleeding during menstruation. Although the recommended surgical treatment for symptomatic adenomyosis is hysterectomy, our department performs adenomyomectomy (resection of adenomyosis lesion) for patients wishing to preserve their fertility and improve their symptoms.

Frequently performed tests

- **Outpatients**
 - Colposcopy
 - Hysteroscopy, uterine tumor biopsy under hysteroscopy
 - Uterosalpingography

Dermatology

The Department of Dermatology specializes in all diseases affecting the skin.

Medical services

In the outpatient clinic, six physicians provide medical care for new and follow-up patients. Specialized outpatient services are also provided. In the inpatient ward, supervising physicians and interns work in pairs as the attending physicians for one patient. The treatment for each patient is discussed among staff members during ward rounds. When appropriate, the attending physicians continue to observe the clinical course of patients after hospital discharge.

Diagnosis and treatment policy

After making a diagnosis based on visual inspection, bacterial and /or fungal culture tests and, if necessary, skin biopsies are conducted. If a diagnosis can be established histologically (and immunohistologically), various external and internal drug applications, ultraviolet therapy, and surgical treatments are used alone or in combination. If necessary, the patient is hospitalized for various examinations and treatment.

Specialties

The outpatient clinic provides treatment in specialized therapeutic areas including atopic dermatitis, psoriasis, scleroderma/connective tissue disease, bullous disease, dermatologic surgery, lymphoma, laser surgery, etc.

Target diseases

Skin tumors, connective tissue disease, skin infection, nevus/phakomatosis, keratosis/ inflammatory keratosis (including psoriasis), eczema/dermatitis (including atopic dermatitis), physical/chemical injuries, intoxication dermatosis, erythema, etc.

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Ultraviolet irradiation** : Patients with psoriasis, parapsoriasis, and mycosis fungoides are generally hospitalized for narrow band UVB therapy.
- **Biologics**, new drugs to target specific parts of the immune system, are used to treat psoriasis.
- **Laser irradiation** is currently only applied to the treatment of diseases that are covered by national health insurance. Pulse dye laser is used to treat hemangioma simplex, strawberry hemangioma, and capillary telangiectasia; and Q-switched Alexandrite laser is used to treat Ota's nevus, ectopic Mongolian spot, and traumatic tattoos.

Frequently performed tests

- **Outpatients**
Microscopy, dermatoscopy, patch test, biopsy, skin ultrasound examination
- **Inpatients**
Light-exposure test, patch test, oral administration test, biopsy, skin ultrasound examination.

Ophthalmology

The Department of Ophthalmology specializes in an extensive range of ocular diseases such as cataracts, glaucoma, vitreoretinal disease, corneal disease, uveitis, neuroophthalmologic disease, strabismus, and amblyopia.

Medical services

The outpatient clinic provides care in specialized therapeutic areas including glaucoma, macula, retinal detachment, diabetic retinopathy, hereditary retinal disorder, keratoconjunctiva, uvea, neuroophthalmology, strabismus/amblyopia, and low vision. Patients with cataracts are also treated by specialists in those areas.

Diagnosis and treatment policy

Treatment plans for inpatients are discussed and determined at weekly ward conferences in which all assistant professors in charge of the ward participate and during rounds headed by a professor and an associate professor. Treatment plans for outpatients are determined based on discussion between the doctor in charge of outpatient services and professors, associate professors, lecturers, or specialists in the outpatient clinic.

Specialties

- **Cornea** : In addition to corneal transplant, surgery using the patient's own corneal cells and oral mucosal cells can also be performed to treat severe eye surface problems such as alkali burn.
- **Glaucoma** : The department develops advanced drug therapy for normal tension glaucoma, and selects surgical options according to each patient's condition. Treatment for refractory glaucoma has been given to many patients.
- **Macula** : The most advanced drug therapy, laser treatment such as photodynamic therapy, and surgical therapy are frequently performed to treat macular disease such as age-related macular degeneration.
- **Retinal detachment** : The optimal surgical procedure is selected according to the condition of the disease. Surgery for special cases accompanying trauma and atopic dermatitis is also available.

- **Diabetes** : Laser therapy, surgery and other procedures are performed depending on the condition of the disease.
- **Strabismus** : Based on the symptoms of the patients, prism corrections, surgical.

Target diseases

Cataract, glaucoma, retinal detachment, age-related macular degeneration, epimacular membrane, macular hole, retinal vein occlusion, keratoconjunctival disorder, diabetic retinopathy, retinitis pigmentosa, uveitis, optic nerve disease, ophthalmoplegia, strabismus, amblyopia

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Human amniotic membrane transplantation**
- **DSEAK**: Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty
- **MIVS**: micro-incision vitrectomy surgery

Frequently performed tests

- Visual acuity test/ fundus test
- Slit-lamp microscopy: Examination of cornea and cataract
- Detailed funduscopy: Examination of disorders at the back of an eye
- Perimetry: Visual field examination
- Fundus three-dimensional image analysis
- Fluorescein fundus angiography: Detection of vascular abnormalities at the back of an eye using a contrast agent

Orthopaedic Surgery and Spinal Surgery

The Department of Orthopaedic Surgery and Spinal Surgery treats disease and trauma to the motor organs. The Department of Orthopaedic Surgery of the University of Tokyo Hospital, the first department specializing in orthopedic surgery in Japan, has been playing a leading role in orthopedic surgery in the nation.

Medical services

Approximately 25 full-time specialists certified by the Japanese Orthopaedic Association provide cutting-edge treatment in their specialized fields. The

average number of surgeries performed annually is approximately 1,300 and is increasing every year.

Treatment policy

A treatment strategy for each patient is determined in a comprehensive manner after extensive discussion by a group of specialists in the pertinent field, with the patient's wishes taken into consideration. We specialize in spinal surgeries (atlantoaxial fixation, deformity correction, etc.) and artificial joint replacement using a navigation system, microsurgery, arthroscopic surgery, spinal endoscopy, and radical resection and chemotherapy for malignant osteochondroma.

Specialties/Target diseases

- **Spine** : cervical and thoracic spine diseases, lumbar spine canal stenosis, disc hernia, scoliosis
- **Rheumatology** : Rheumatoid arthritis, inflammatory diseases
- **Knee and sports** : Osteoarthritis, Anterior cruciate ligament injury, Meniscal injury, Achilles tendon rupture, sports injuries
- **Hip** : Osteoarthritis, acetabular dysplasia, Femoroacetabular impingement
- **Hand** : Joint osteoarthritis, Dupuytren's contracture, tendon injury, carpal tunnel syndrome
- **Tumor** : Malignant and benign musculoskeletal tumors
- **Trauma** : High energy trauma

- **Foot** : Hallux valgus, ankle osteoarthritis, Posterior tibial tendon dysfunction, Flatfoot
- **Pediatrics** : Developmental dysplasia of the hip, Clubfoot, Torticollis
- **Leg Lengthening**
- **Peripheral nerve** : Brachial plexus injury, Peripheral nerve injury
- **Shoulder** : Rotator cuff injury, Recurrent dislocation of the shoulder

Website of the Department of Orthopaedic Surgery and Spinal Surgery of the University of Tokyo Hospital : <http://www.u-tokyo-ortho.jp>

Otolaryngology and Head and Neck Surgery

Otolaryngology and Head and Neck Surgery provides diagnoses and treatments for disorders of ears, nose, throat and neck in patients of all ages, including both medical and surgical patients. An emphasis is placed on an individual patient-oriented approach, providing detailed explanations and meeting patient needs.

Medical services

Approximately 30 physicians provide general outpatient services in the morning and specialized outpatient services in the afternoon. An appointment is required for consultation. More than 800 cases of surgeries for ear, nose, voice and swallowing disorders, and neck and head tumors are performed annually.

Diagnosis and treatment policy

Both at general and specialized outpatient clinics, professors, associate professors, lecturers, assistant professors, young medical staff, and interns discuss individual cases to determine treatment plans. High quality and holistic care is provided.

Specialties

- **Hearing impairment** : In patients from infants to adults. Surgery for middle ear disorders, instructions regarding the use and care for a hearing aids for perceptive deafness, cochlear implant surgery.
- **Dizziness** : Detailed examination, diagnosis, rehabilitation, medical therapy
- **Head and neck cancer** : A combination of chemotherapy, radiotherapy, surgical therapy, and cancer immunotherapy is used so as to conserve function.
- **Voice and swallowing disorders** : Diagnosis, rehabilitation and surgery
- **Facial paralysis** : Diagnosis and surgery
- **Chronic sinusitis** : Examination, diagnosis, surgery

Target diseases

Sudden hearing loss, low-tone sensorineural hearing loss, Meniere's disease, acoustic tumors, age-related hearing loss, hereditary deafness, otosclerosis, chronic otitis media, aural atresia, microtia, central hearing loss, allergic rhinitis, chronic sinusitis, postoperative paranasal sinus cysts, nasal and paranasal sinus tumors, ear and temporal bone tumors, lingual cancer, pharyngeal cancer, laryngeal cancer, thyroid tumor, salivary gland tumors, Bell's palsy, benign paroxysmal postural vertigo (BPPV), vestibular neuronitis, vocal cord polyp, recurrent nerve paralysis, dysphonia, dysphagia

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Cochlear implant surgery (including EAS:Electric Acoustic Stimulation)
- Vibrant Soundbridge®, Baha® Bone Conduction Implant
- TEES:Transcanal Endoscopic Ear Surgery
- Skull base surgery (including transnasal endoscopic surgery)
- ELPS:Endoscopic Laryngo-Pharyngeal Surgery
- Surgery for improving function of swallowing and Surgery to prevent aspiration
- Functional surgery of the larynx (framework surgery)
- Clinical Oncology in consideration of biomarkers for head and neck cancer (including cancer immunotherapy)

Frequently performed tests

- Standard pure-tone audiometry, standard speech audiometry, conditioned orientation response (COR) audiometry, auditory brainstem response (ABR), and otoacoustic emissions (OAE) are performed in combination for patients ranging in age from babies to the elderly.
- ENG (electronystagmogram): Eye-movement tests in patients with dizziness
- ENoG (Electroneuronography): neurophysiologic evaluation of facial nerve palsy
- Ultrasound examination: Examination for tumors
- T & T olfactometry and intravenous olfactometry (Alinamin® test): Tests for smell sensation
- Laryngeal endoscopy: evaluation of vocal cord polyp and tumor
- Swallowing videofluorography: evaluation of functional swallowing condition with X-ray illumination

Rehabilitation Medicine

The Department of Rehabilitation Medicine, in cooperation with the Rehabilitation Center, provides comprehensive medical care for patients with various functional and other disorders affecting their daily activities, from alleviation of those disorders to support for social rehabilitation. Treatment programs, including functional training and instruction for daily life activities, vary according to individual needs. The department only accepts patients on an outpatient basis.

Medical services

A team of physiatrists, nurses, clinical psychologists, physical therapists (PTs), occupational therapists (OTs), speech therapists (STs), acupuncturists, and other staff provides medical services on an outpatient basis.

Diagnosis and treatment policy

Outpatient rehabilitation aiming at functional recovery and maintenance is provided to achieve individualized patient goals within a certain period of time following discharge from our hospital. The Department of Rehabilitation Medicine also evaluates the severity of disorders in patients referred to our department from other hospitals and provides consultations.

Specialties

General rehabilitation facilities and programs are available for cerebrovascular disease, motor organs, respiratory organs, cardiovascular disease, malignancy, psychiatric occupational therapy, and psychiatric day care. The department provides physical, occupational, and speech therapy for patients with cerebrovascular diseases, physical therapy before and after orthopedic surgery, physical and occupational therapy for patients with neurodegenerative disease, physical therapy for patients with peripheral arterial disease and after limb amputation, occupational therapy for patients with rheumatoid arthritis, orthotic therapy for various diseases, exercise therapy after myocardial infarction, physical therapy for patients with respiratory failure, occupational therapy for patients with psychiatric disorder, acupuncture and moxibustion treatment for pain relief and various disorders, prescription for and adjustment of prostheses, orthoses, and wheel chairs and conservative treatment for lymphedema.

Target diseases

Cerebral stroke, bone and joint diseases (rheumatoid arthritis, etc.), postsurgical treatments, neuromuscular diseases (Parkinson's disease, etc.), chronic obstructive pulmonary diseases, myocardial infarction and other respiratory and cardiovascular disease, diabetes, limb amputation, cerebral palsy and other pediatric disorders, geriatric syndromes, schizophrenia and other psychiatric disorders

Advanced treatments/ Specialized treatments

- Pediatric rehabilitation
- Psychiatric day hospital
- Acupuncture and moxibustion treatments
- Team approach for limb malformations
- Botulinum toxin in spasticity treatment

Frequently performed tests

- Muscle power test (versatile muscle strength assessment device)
- Posturography (balance assessment)
- Motion analysis (3D motion analyzer)
- Plantar pressure measurement
- Cardiopulmonary exercise stress test
- Assessment of higher brain dysfunction

Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery

Notable progress has been seen in recent years in reconstructive surgery to reconstruct lost body parts aesthetically and recover movement and sensation.

Medical services

A team of specialists not only in plastic surgery but also in a variety of other therapeutic areas provide comprehensive medical care for a wide range of medical conditions.

Diagnosis and treatment policy

A group of professors and lecturers with different specialties discuss surgical methods suitable for individual patients and the final decision on treatment plans is made based on a comprehensive review by all doctors of the department at a case review meeting.

Specialties

- **Reconstructive surgery** : Reconstruction of the head and neck, face, extremities, and breast not only after cancer resection but also for congenital deformities; replantation of severed fingers; functional reconstruction of paralyzed facial nerves and limb nerves; auricular reconstruction of microtia; congenital anomaly of the cranium, face and limbs (cleft lip and palate, craniofacial bone anomaly, facial fat atrophy); sclerosing and embolization therapy, extensive resection, and reconstructive free flap surgery for hemangioma (arteriovenous malformation).
- **Aesthetic surgery** : double eyelid formation, face lift surgery, liposuction, and other aesthetic surgeries; and aesthetic dermatologic procedures such as laser therapy for freckles, wrinkles and nevus, and external application of tretinoin

Target diseases

Established facial paralysis, deformation/neurologic dysfunction after malignant tumor resection, congenital anomaly of the cranium, face and limbs (cleft lip and palate, craniofacial bone anomaly, microtia, etc.), various freckles, nevus, and hem-angioma (arteriovenous malformation), severed fingers, fingertip (nail) loss, lymphatic edema, decubitus, varix, refractory ulcer/ osteomyelitis/ diabetic ulcer, various tumors (parotid gland tumor, skin cancer)

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Hybrid-type vascularized nerve and muscle transfer for facial palsy (Reconstruction of a "smiling" and / or closing eyelid).**
Vascularized adiposal flap transfer for facial deformities.
- **Lymphatico-venular anastomosis for lymphedema and also for its prophylaxis**
Bypasses from lymphatic vessels to venules
- **Beast reconstruction with free adiposal flap transfer or silicone implant.**
- **Sclerosing and embolization therapy, aesthetic and reconstructive free flap surgery for hemangioma/ arteriovenous malformation**

Frequently performed tests

- Electromyogram, High-speed consecutive photographs for the assessment of blink.
- Function test for lymphatic edema using fluorescence lymphography (infrared ray camera and indocyanine green injection).
- Facial expression analysis based on moving video pictures.

Oral-Maxillofacial Surgery and Orthodontics

The Department of Oral-Maxillofacial Surgery and Orthodontics mainly provides medical care for patients with congenital or acquired abnormalities of the teeth and jaw such as maxillofacial deformities, maxillofacial trauma, and oral tumors; and other severe systemic diseases.

Medical services

A team of physicians, dentists, and speech therapists provide interdisciplinary treatments, such as oral, dental and maxillary surgery (oral-maxillofacial surgery) for oral inflammation and tumors; prosthetic treatments using artificial teeth and dental implants (prosthetic dental treatment) for deficient teeth and maxilla due to tumor and trauma; improvement of dental articulation in patients with significant maxillary deformation and control of jaw growth (orthodontics).

Diagnosis and treatment policy

At the first consultation, a doctor specializing in the treatment required for each patient is assigned to the case. This is followed by, if necessary, x-ray examination, blood tests, stomatognathic function test, tissue biopsy, and other examinations. The final treatment plan is determined through discussion based on these specialized test results.

Specialties

- **Department of Oral-Maxillofacial Surgery**
Surgical treatment for cleft lip and palate, maxillofacial deformities, maxillofacial fractures, and maxillofacial tumors; treatment for language disorders; management of temporomandibular joint disease, oral inflammation, etc
- **Department of Dentistry and Orthodontics**
 - **Orthodontic dentistry** : Management of maxillary growth in infants with congenital maxillofacial anomalies such as cleft lip and palate; pre-and postoperative management of dental articulation in patients with maxillofacial deformities, maxillofacial fracture and maxillofacial tumors
 - **Prosthetic dentistry** : Treatment for congenital anomalies such as cleft lip and palate, prosthetic deficient teeth and maxilla after trauma and tumor resection (artificial teeth, bridging, dental implants, etc.)

Target diseases

Congenital maxillofacial anomalies (cleft lip and palate, branchial arch syndrome, craniosynostosis, etc.), maxillofacial deformities (mandibular protrusion, maxillary protrusion, etc.), maxillofacial fractures, maxillofacial defects, temporomandibular joint disease, salivary gland disease, jawbone cysts, pericoronitis of the wisdom teeth, impacted teeth, oral tumors, oral inflammation, language disorders

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Jaw bone extension** : Gradual extension of the jaw bone
- **Transplantation of tailor-made artificial bone for the face**
- **Implant dental prosthetics** : Improvement of dental articulation using implant techniques

Frequently performed tests

- Dental x-ray and panoramic x-ray examinations : Detection of abnormality in the teeth and jaw
- Standard head x-ray examination : Quantitative analysis of maxillofacial shape
- Stomatognathic function test : Evaluation of jaw movement and masticatory muscles
- Three-dimensional maxillofacial model : Understanding of maxillofacial deformation and fractured bones
- Various language function tests : Articulation, nasopharyngeal function, language development, etc.

Pediatrics

The Department of Pediatrics provide healthcare services for physical and mental conditions in children from infancy through adolescence. Children in growing stages from birth to 20 years of age are prone to being affected genetically and environmentally, and new concerns are emerging along with changes in the society. For any concern about your child, please consult a pediatrician for advice.

Our services

Our department provides comprehensive medical care for a whole range of diseases, including neonatal disorders, cardiac disease, hematologic malignancies and oncologic disorders, neuromuscular disease, renal disease, endocrine disease and allergic disease. Critically ill patients are offered intensive medical care in the pediatric ICU by specialized medical providers. Around-the-clock urgent care services are also available.

Our policy

We work in teams committed to each child admitted in our department. Treatment policies are discussed and considered in conferences reflecting opinions of staff members that specialize in each area reviewing each case from many aspects prioritizing on the minimally invasive of all possible options.

Specialties

- **Neonates** : The neonatologist team provides care for extremely low birth weight infants and neonates with congenital abnormalities.
- **Cardiac disease** : The cardiac team offers treatments for a whole range of cardiac disorders including severe congenital heart defects. We provide services collaborating closely with staffs from the Cardiac Surgery Department and are proud of being one of the top ranking hospitals in Japan for surgery performances.
- **Hematology/Oncology** : As a pioneer in the treatments of childhood cancer, the department of pediatric hematology/oncology group has led the way in the innovative therapies for pediatric patients with cancers.
- **Neuromuscular disease** : We are proud of world-class achievements in research and clinical care of children with neuromuscular diseases in both diagnosis and treatment. Fukuyama muscular dystrophy and acute necrotizing encephalopathy were discovered by members of our team.
- **Renal disease** : Our team has accomplished world-class achievements in diagnosis and treatment of chronic nephritis and renal tubular dysfunction, and has contributed significantly to elucidating the causes of Dent disease, renal tubular acidosis and renal hypouricemia.
- **Endocrine disease** : Our team has accomplished outstanding results that have been recognized internationally for diagnosis and treatment of hormone abnormality and diabetes, as well as researches for the cause of rickets.

Ranges we cover

Extremely premature infants, congenital abnormalities, congenital heart disease, Kawasaki disease, leukemia, lymphoma, neuroblastoma, acute encephalopathy, epilepsy, hereditary neurodegenerative disease, chronic glomerulonephritis, nephrotic syndrome, Dent disease, growth disorder, endocrine disease, diabetes, allergic disease, infectious disease.

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Transplantation** : Hematologic malignancy
- **Genetic diagnosis** : Cancer predisposition syndrome, hereditary renal disease, endocrinological disease, neuromuscular disorder, congenital anomaly
- **Fetal ultrasound examination**

Frequently performed tests and descriptions

- **Outpatients**
 - Ultrasonography: Heart, kidney, etc.
 - Electroencephalography (EEG): Epilepsy
 - Bone marrow aspiration: Hematologic malignancy
- **Inpatients**
 - Cardiac catheterization: Heart diseases
 - Renal biopsy: Chronic glomerulonephritis
 - Bronchofiberscopy: Bronchial malformation
 - Endocrine stress test
 - Long-term EEG/ Video monitoring: Epilepsy, acute encephalopathy
 - MRI, SPECT, PET: Neurological disorder

Pediatric Surgery

The Department of Pediatric Surgery provides medical services for a wide range of pediatric surgical diseases such as congenital disorders, inflammation and tumors, in cooperation with Obstetrics, Pediatrics, and other surgical departments.

Medical services

A team of senior instructors and pediatric surgeons certified by the Japanese Society of Pediatric Surgeons provide medical care in cooperation with nurses in the pediatric surgery ward. Treatment strategies are carefully reviewed at regular ward conferences and during daily rounds.

Diagnosis and treatment policy

Any medical intervention has both advantages and disadvantages. The balance between these is always carefully reviewed in making treatment plans. Before deciding whether or not to perform an endoscopic procedure, sufficient time is taken to discuss the case with the child's family with the highest priority placed on the child.

Specialties

Our specialties include Endoscopic surgery, interdisciplinary surgical treatment of severely mentally and physically handicapped children and children with severe intractable neuromuscular disease, neonatal surgical disease, hepatobiliary surgical disease, urologic disease, malignancy, gastrointestinal disease, respiratory disease, spina bifida

Target diseases

Body surface diseases such as inguinal hernia, neonatal surgical disease, thoracic surgical disease, hepatobiliary disease, malignancy, gastrointestinal disease, urogenital disease, spina bifida, foreign bodies in the digestive tract, foreign bodies in the airway

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Endoscopic surgery**

The number of pediatric endoscopic surgeries performed and the level of our surgical techniques are among the highest in Japan.
- **Perinatal management of cases of fetal diagnosis**

When surgical disease is diagnosed before birth, appropriate treatment is started perinatally in cooperation with the obstetrics and neonatal departments.
- **PICU (Pediatric Intensive Care Unit)**

The first Pediatric ICU established at a national university hospitals
- **Team Spina Bifida (sepecialized outpatient clinic for spina bifida)**

Our multi-disciplinary team for spina bifida, which consists of pediatricians, pediatric surgeons, urologists and orthopedist, WOC nurses and other specialties, will provide seamless medical service for children and patients with spina bifida.

Frequently performed tests

Abdominal ultrasound examination, esophageal and gastroduodenal series, colon series, cystogram, CT/MRI examination, renal scintigraphy, liver scintigraphy, biliary scintigraphy, rectal mucosal biopsy, 24-hour esophageal pH test, gastrointestinal inner pressure, bronchoscopy, gastrointestinal endoscopy, cystoscopy, etc.

Obstetrics and Gynecology

The Department of Obstetrics and Gynecology provides medical care for all phases of a woman's life from puberty to pregnancy, child birth, and menopause, with a main focus on reproduction. The department supports a wide range of research. The findings are translated to clinical application for improved diagnosis and treatment.

Medical services

The department provides general and specialized outpatient care. Inpatients are treated by a supervising physician and his/ her team.

Diagnosis and treatment policy

A treatment plan is determined not only based on discussion among attending physicians but also through regular case review meetings with all staff physicians.

Joint review meetings with the Departments of Pediatrics and Pediatric Surgery and other departments are also held regularly to provide comprehensive interdisciplinary management of mothers and children.

Specialties

Comprehensive management of care for mothers and children is provided in cooperation with the Departments of Pediatrics and Pediatric Surgery by making extensive use of ultrasound diagnosis in fetuses. Abnormal pregnancies and deliveries are also handled. An emphasis is also placed on treating patients with infertility (habitual abortion) and on reproduction-related problems in all phases of a woman's life, including in vitro fertilization and other infertility treatments, adolescent amenorrhea, and postmenopausal osteoporosis.

Target diseases

Normal and abnormal pregnancy and delivery, genetic counseling, endocrine abnormality, infertility, adolescent amenorrhea, infertility (habitual abortion), menopause-associated diseases, postmenopausal osteoporosis

Advanced treatments/ Specialized treatments

■ In vitro fertilization and embryo transfer (IVF-ET)

In-vitro fertilization is performed in about 200 patients annually. Of these, about 120 patients undergo ICSI (intra-cytoplasmic sperm injection), direct injection of a sperm into an egg. Fresh embryo transfer, a procedure in which an early embryo immediately after in-vitro fertilization is placed back into the uterus, is performed in about 70 patients annually. Frozen-thawed embryo transfer is also performed in about 250 patients annually. With the help of these procedures, about 50 babies are born each year.

In Addition, we positively investigate the cause of recurrent implantation failure.

■ Treatment of infertility and habitual abortion

Since many factors are associated with habitual abortion, an appropriate treatment plan is developed after careful assessment of the cause. Patients with antiphospholipid antibody syndrome and those with thrombotic tendencies due to a decrease in anticoagulation factors are treated with prednisolone, aspirin and heparin. Favorable results have been achieved in treating patients with these procedures.

Frequently performed tests

- Ultrasound diagnosis of fetal anomalies
- Genetic counseling for patients with late pregnancy and genetic disorders
- Amnio test, hysteroscopy
- NIPT(Non-invasive Prenatal genetic Testing)
- Examination for causes of recurrent implantation failure

Division of Neuropsychiatry

Neuropsychiatry

The Department of Neuropsychiatry deals with a variety of psychiatric disorders which are caused by brain abnormalities or psychological factors. We also try to treat psychiatric patients with physical complications or with organic disorders. Our department provides care for the patients with psychosis, neurosis, or other psychiatric and psychological illness.

Medical services

The department staff consists of about 30 psychiatrists. There are 54 beds for inpatient care. The open ward has 28 beds and the locked ward has 26 beds including 3 seclusion rooms. Our department adopts an advance appointment system for outpatient. In addition to ordinary general outpatient care, the department provides specialized outpatient care for the at risk mental state.

Diagnosis and treatment policy

We offer comprehensive biological and psychosocial evaluations and aim for mental well-being of patients by care including pharmacotherapy, modified electro-convulsive therapy and psychosocial support including occupational therapy, group therapy and social work.

Specialties

- Schizophrenia, mood disorders, senile psychiatric disorders, epilepsy
- Developmental disorders such as autism and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)
- Diagnosis and treatment of the prodromal stage of schizophrenia
- Diagnosis and treatment of panic disorder and anxiety disorder
- Intervention (consultation/ liaison psychiatry) for psychiatric problems in patients with physical disorders

Target diseases

Psychotic disorders such as schizophrenia, mood disorders such as bipolar disorder and depression, senile/ organic psychiatric disorders such as dementia epilepsy, neurotic disorders such as anxiety disorder and panic disorder, stress-related disorders, developmental disorders such as autism and ADHD.

Advanced treatments/ Specialized treatments

■ Day Hospital (DH) (psychiatric day care) : Early intervention and social rehabilitation programs designed mainly for patients with schizophrenia are provided.

■ Occupational therapy : Various programs are available both for inpatients and outpatients.

■ Modified electroconvulsive therapy : For patients with refractory depression

■ Optical topography (Near-infrared spectroscopy) : Used as an assist in the differential diagnosis of the depressive state.

■ Epilepsy monitoring unit (EMU) : The Department of Neuropsychiatry offers a comprehensive assessment program including Prolonged Video EEG Monitoring.

Frequently performed tests

EEG, head CT, MRI, SPECT and near-infrared spectroscopy may be performed according to psychiatric symptoms.

Division of Radiology

Radiology

The Department of Radiology comprises the divisions of Diagnostic Radiology (CT, MRI, angiography), Nuclear Medicine (scintigram, PET), and Radiation Oncology (Linac, Tomotherapy, gamma knife, RALS).

Medical services

The Diagnostic Radiology Division performs various imaging examinations (CT, MRI, and angiography) for assessment and diagnosis in malignant and inflammatory diseases, and provides treatment choice for tumors and vascular lesions using interventional radiology (image-guided less invasive diagnosis and therapy). The Division of Nuclear Medicine performs radioisotope scintigraphy for assessment and diagnosis, as well as SPECT/PET examinations. The Division of Radiation Oncology provides treatment for cancer using radiation.

Diagnosis and treatment policy

The advantages of radiotherapy include less physical burden on patients and possible preservation of the structure and function of the affected organ. Complete cure can be achieved by radiotherapy alone or in combination with anticancer agents depending on the type and stage of the disease.

Specialties

- **Image processing using multislice CT/ MRI:** An image processing and statistical analysis laboratory has been established for clinical application and basic research in line with computer-aided detection and artificial intelligence.

- **PET:** Detection of malignancies and assessment of malignancy grade and stage, assessment of central nervous system diseases, quantitative measurement of cerebral blood flow have been established.

Target diseases

Any disease involving structural and functional abnormality that can be visualized radiographically (Diagnostic Radiology and Nuclear Medicine Divisions) and any disease with radioactive sensitivity (Radiation Oncology Division)

Advanced treatments/ Specialized treatments

- **Stereotactic radiation to the head:** A technique to deliver radiation to a lesion with an accuracy of within 1 mm using three Linac and gamma knife to treat metastatic brain tumors, cerebral arteriovenous malformation, benign brain tumors (acoustic schwannoma, meningioma, etc.)
- **Stereotactic radiation to the trunk:** A technique to deliver radiation to a thoracoabdominal lesion with an accuracy of within 5 mm designed mainly to treat lung tumors (primary or metastatic), liver tumors (primary or metastatic), and prostate cancers.
- **Intensity modulated radiotherapy (IMRT):** A technique to deliver beams of radiation of variable intensity to tumors in the head and neck.

Division of Acute Medicine

Acute Medicine

By integrating conceptions of emergency medical care and intensive medical care, we provide comprehensive “acute medical care” for every emergency and critical patient. Initial care is provided for acute illness, injury, burns, poisoning, and so on at Critical Care and Emergency Medical Center or ER. In particular, in case of high urgency / severity or highly invasive postoperative cases, we perform critical and intensive care in collaboration with the corresponding specialized department. In addition, our department is mainly managing Department of Disaster Medical Management (DMM) in order to train professional medical personnel who are responsible for “disaster medical management” comprehensively managing from initial emergency medical care at large-scale disasters to medium- and long-term health and prevention activities. Please also visit our website.
<https://www.tokyodam.com/>

Medical services

Initial care is provided for acute illness, injury, burns, poisoning, and so on. Critical Care and Emergency Medical Center/ER is equipped with emergency imaging examinations (CT, XR), and there are 8 beds of emergency ICU (EICU), two resuscitation rooms and examination rooms devoted to internal medicine, surgery, pediatrics, obstetrics and gynecology, ophthalmology, otorhinolaryngology, and dentistry. The emergency ward is equipped with 12 beds for immediate hospitalization and observation. In the intensive care unit, there are ICU 1 (16 beds) targeting severe cardiovascular disease, etc.

after the macrovascular operation and transplantation operation, and ICU 2 (16 beds) targeting postoperative management of high-risk patients, etc. In any department the staff of our department and related department strongly cooperate and work together.

Treatment policy

At Critical Care and Emergency Medical Center/ER, we aim to provide advanced medical care according to the disease condition to all patients who need urgent diagnostic treatment. In Intensive Care Unit, we decide the treatment policy at the daily ICU conference to be held every morning and conduct diagnosis and treatment based on medical evidence.

Specialties

Critical Care and Emergency Medical Center/ER will respond to all emergency medical problems. Regardless of the cause, specialty is medical treatment for shock and consciousness disturbance. In Intensive Care Unit, we are specializing in multidisciplinary treatment using mechanical assistance (mechanical ventilatory management, acute blood purification, extracorporeal circulation device etc.) and various monitoring devices.

Target illness/injury

Various shocks, disturbance of consciousness, convulsions, severe cerebrovascular disorder, multiple trauma, cardiopulmonary arrest, drug intoxication, sepsis, multiple organ dysfunction syndrome, severe respiratory failure, severe heart failure, post-transplant surgery, etc.

Others

Center for Joint Arthroplasty

Outline / Medical care system

The Center for Joint Arthroplasty specializes in artificial joint treatment for patients who require such treatment for osteoarthritis, rheumatoid arthritis and other conditions. Characteristic of the center is the presence of full-time staff members specializing in each joint, who responsibly carry out outpatient care and surgery.

Areas of expertise

- **Artificial hip joint surgery:** We have abundant experience in difficult surgeries such as post-pelvic osteotomy or post-femoral osteotomy surgeries, or total hip arthroplasty for naturally progressing severe deformities.
- **Artificial knee joint surgery:** We carry out high-precision surgeries for all cases, making use of medical computer navigation. Moreover, we select surgery methods (unicompartmental knee arthroplasty, bicompartamental

arthroplasty, and total knee arthroplasty (including ACL conserving surgery) etc.) and the employed implants in a way that matches the patients' preoperative conditions and the desired postoperative lifestyle.

- **Artificial elbow joint surgery:** We have abundant experience in replacement surgeries and have a good long-term track record.
- **Artificial foot joint surgery:** We carry out artificial foot joint replacement surgery for rheumatoid arthritis and foot osteoarthritis.

Target diseases

We handle all diseases that are accompanied by severe pain in the joints including hip osteoarthritis, knee osteoarthritis, ankle joint osteoarthritis, shoulder osteoarthritis, elbow osteoarthritis, rheumatoid arthritis, osteonecrosis of femoral head, osteonecrosis of the knee, and post-traumatic deformation treatment.

Center for Cochlear Implant and Artificial Auditory Device

Outline / Medical care system

The center performs cochlear implant surgeries for congenital and acquired severe hearing impairments that cannot be managed with hearing aids. For cochlear implants to be fully effective, it is necessary to implement an accurate preoperative assessment, post-operative implant adjustment and speech rehabilitation. The center provides individualized medical treatment and rehabilitation programs tailored to the clinical conditions of each patient, with a team of physicians specialized in cochlear implants and speech-language pathologists. We also conduct surgeries for electro acoustic simulation (EAS) hearing systems combined with hearing aids aimed at hearing impaired patients, as well as for Vibrant Soundbridge (VSB) middle ear implant systems and bone anchored hearing aids (BAHA) aimed at conducting hearing loss and mixed hearing loss patients.

The center is composed of 6 physicians specializing in cochlear implants and 2 speech-language pathologists who are in charge of outpatient and inpatient treatment, and rehabilitation.

Areas of expertise

It was previously believed that the inner ear function would be lost by inserting electrodes to the inner ear, but we carry out minimally invasive cochlear implantation surgeries that conserve the residual inner ear function as much as possible. For conducting hearing impairment and mixed hearing impairment patients that cannot obtain sufficient improvement in hearing with conventional hearing aids, we also provide surgeries for Vibrant Soundbridge (VSB) middle ear implant systems and bone anchored hearing aids (BAHA).

Target diseases

Congenital severe hearing impairment, acquired severe hearing impairment, high-frequency hearing impairment, conductive hearing impairment, mixed hearing impairment, hereditary hearing impairment, hearing impairment caused by viral infection, inner ear malformation, drug-induced hearing impairment, etc.

Cleft Lip and Palate Center

Outline / Medical care system

The Cleft Lip and Palate Center was established with the aim of treating congenital morphological abnormalities of the mouth, jaw, and face, such as cleft lip and palate. The center carries out treatment that is considerate of the feelings of the patients and their families through a team of surgeons and specialists such as dentists, orthodontists, speech-language-hearing therapists, nurses, dental technicians, and dental hygienists.

Areas of expertise

Pre-natal counselling, post-natal care, surgery of the lips (cheiloplasty), surgery of the palate (palatoplasty), speech therapy, surgery of the alveolar ridge (alveolar bone graft), orthodontic treatment, jaw form surgery (orthognathic surgery), correction of the lips and nose (for adolescents), etc. We also put effort in regenerative medicine. We have developed three-dimensional regenerated cartilages that can be used for nose correction (for adolescents) for the first time in the world. We will be able to provide this to many patients once it is approved by the government.

Target diseases

Other than cleft lip and palate, the center provides treatment for branchial arch syndrome (Treacher-Collins syndrome, Pierre Robin syndrome), craniosynostosis, macroglossia, vascular malformation (hemangioma, lymphangioma), tumors, etc. We treat all forms of conditions that present congenital morphological abnormalities in the mouth, teeth, jaw, and the face. Please feel free to consult us about such issues as we engage with medical treatment in a way that we can provide any form of treatment or advice from the pre-natal stages to adults.

Recovery Center

Outline

In many cases of depression or depressive states, standard outpatient therapies do not lead to sufficient functional recoveries, and it is hence believed that a certain period of rehabilitation is necessary. The recovery center carries out twice weekly (half day) group work that combines physical activities (agricultural tasks and various exercises) and psychotherapies (cognitive behavioral therapy and mindfulness) based on the philosophy of co-production, where members and staff members of diverse professions collaborate to produce and run the programs.

Program examples

■ Agricultural tasks

Participants carry out all procedures from land cultivation, to soil preparation, cropping, and harvesting, with everyone being involved in the discussions at every stage. We also hold a tasting of harvested vegetables with all participants.

■ Group cognitive behavioral therapy

Participants become aware about the thinking and behaviors that sustain problems and difficulties, learn the methods to change them, then put them into practice.

■ Mindfulness

It enables participants to nurture a flexible mind by enhancing the awareness of the sensations, thoughts, and emotions of the "here and now."

Target diseases

Patients presenting with anxiety or depression due to psychiatric conditions such as depressive disorders.

*Participation requires the consent of the primary physician.

Center for AYA with Schizophrenia

Overview

The so-called AYA (Adolescent and Young Adult) generation, which mainly consists of people in their teens and twenties (but sometimes includes a broader age bracket) are in an important stage of life when they go through growth and self-realization as they forge broader social relationships beyond their family and close friends, and have a range of formative experiences. This means that they deal with significant psychological hurdles as they tackle new challenges, making this generation particularly susceptible to mental disorders.

When adolescents and young adults suffer severe mental disorders during this period, it may prevent them from taking their desired path and may even strip them of their confidence and feelings of hope.

The center for AYA with schizophrenia provides comprehensive treatment and assistance by discussing with each patient and by taking the unique characteristics of this age group into careful consideration.

Medical services

We offer both outpatient and inpatient treatment. A multidisciplinary team that includes psychiatrist, nurse, clinical psychologist, occupational therapist and psychiatric social worker coordinate together to provide treatment. We also coordinate with other institutions when necessary.

Target

Patients in their teens and twenties who has schizophrenia.

中央施設部門・臨床研究部門

Central Clinical Facilities and Clinical Research Division

看護部	49	Nursing Department	65
薬剤部	49	Pharmaceutical Department	65
検査部	49	Department of Clinical Laboratory	65
放射線部	50	Radiology Center	65
リハビリテーション部	50	Rehabilitation Center	66
手術部	50	Surgical Center	66
輸血部	51	Department of Blood Transfusion	66
病理部	51	Pathology	66
救命救急センター・ER	51	Critical Care and Emergency Medical Center/Emergency Room	67
集中治療部	52	Intensive Care Unit	67
医療機器管理部	52	Department of Medical Engineering	67
材料管理部	52	Central Supply Service	68
感染制御部	53	Infection Control and Prevention Service	68
角膜移植部	53	Department of Corneal Transplantation	68
臓器移植医療部	53	Organ Transplantation Service	68
組織バンク	54	Tissue Bank	69
無菌治療部	54	Department of Cell Therapy and Transplantation Medicine	69
光学医療診療部	54	Department of Endoscopy and Endoscopic Surgery	69
血液浄化療法部	55	Department of Hemodialysis and Apheresis	70
緩和ケア診療部	55	Department of Pain and Palliative Medicine	70
総合周産期母子医療センター	55	Perinatal Center	70
小児医療センター	56	Children's Medical Center	71
小児・新生児集中治療部	56	Department of Pediatric and Neonatal Intensive Care	71
こころの発達診療部	56	Child Psychiatry	71
外来化学療法部	57	Department of Chemotherapy	71
がん相談支援センター	57	Cancer Resource Center	72
臨床研究支援センター	57	Clinical Research Support Center	72
早期・探索開発推進室	58	Unit for Early and Exploratory Clinical Department	73
予防医学センター	58	Epidemiology and Preventive Medicine	73
ゲノム診療部	58	Department of Clinical Genomics	73
ゲノム医学研究支援センター	58	Genomic Research Support Center	73
地域医療連携部	59	Medical Community Network and Discharge Planning	74
災害医療マネジメント部	59	Department of Disaster Medical Management	74
国際診療部	59	International Medical Center	74
環境安全管理室	60	Labor Safety and Health Management Office	74
企画情報運営部	60	Department of Healthcare Information Management	75
パブリック・リレーションセンター	60	Center for Liaison and Public Relations	75
病態栄養治療部	61	Department of Clinical Nutrition Therapy	75
ティッシュ・エンジニアリング部	61	Department of Tissue Engineering	76
医工連携部	61	Cooperative Unit of Medicine and Engineering Research	76
大学病院医療情報ネットワーク研究センター	62	University Hospital Medical Information Network Center	76
トランスレーショナルリサーチセンター	62	Translational Research Center	76
国立大学病院データベースセンター	62	Database Center of the National University Hospitals	77
事務部	63	Administration Office	77
病歴管理部	63	Department of Medical Record Management	77
22世紀医療センター	63	22nd Century Medical and Research Center	77

看護部

看護部の理念に基づき、約1,300名の看護師、助産師で、1,200床以上の病棟と1日約3,000名の外来患者の看護を担っています。

看護部の理念

- 患者に最適な看護を提供します
- 優れた専門職業人を育成します
- 医学と看護の発展を目指します

看護部の取り組み

東大病院は、教育病院であり高度先進医療を行う病院です。だからこそ、患者本来の治癒力を引き出し高める「患者の生命力を引き出す看護」を大切にしたいと考えています。平成30年に新入院棟Bが開院し、高度先進医療への取り組みがさらに充実しました。全部署がこれまで以上に「倫理観を高め、基本的な知識・技術に基づいて、みて、触れて、考える看護を実践できる」よう取り組んでいます。

■ 看護実践能力を向上させるための教育制度

質の高い看護ケアを提供するには、知識とエビデンスに基づいた判断力、確実な看護技術、そして高い倫理観が必要です。1,300名以上の看護師育成のために、7名の専任教育担当を配置し、綿密な教育計画のもと、全部署の教育委員とともに指導に当たっています。また、キャリアラダー制度により、すべての年代の看護師が主体的に学習し成長することを支援しています。当院看護部が監修を担当しているオンライン教育ツール「ナース・スキル日本版」も教材として活用しています。

■ 多職種とのよい協力関係を築き、チームとして患者に最適な医療を提供する

大学病院の医療は、医師や看護師だけではなく、様々な医療専門職と医療を支える多くの職種で成り立っています。それぞれの職種が専門性を最大限に発揮し、個々の患者への最適な医療を提供するとともに、大学病院ならではの特徴や個性を活かせるよ



う多職種による様々な取り組みを積極的に行っています。

■ 看護研究への積極的な取り組み

大学病院の役割のひとつである看護研究に本格的に取り組みを進めています。キャリアラダー制度のなかで、院内で活動するアドバンストナース（専門看護師・認定看護師）や大学院修士課程修了者、看護師長・主任副看護師長、大学の看護系教員等のサポートを受けながら、段階的に研究について学びます。

薬剤部

薬剤部では、病院の使命を踏まえ、社会の変革、医療の進歩に伴い、患者本位のチーム医療に貢献すべく、多様化したニーズに応える質の高い薬剤業務の展開を目指します。

診療体制

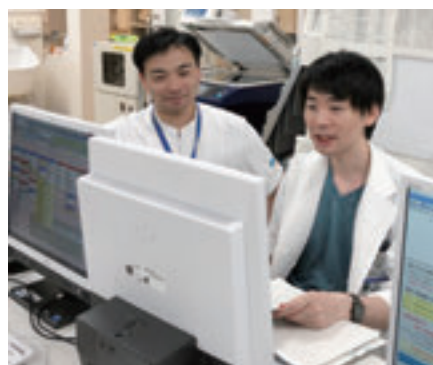
内服薬および注射薬の調剤を主に行い、全病棟を対象にIVHの調製、抗がん剤の調製を行っています。また、全病棟に薬剤師を配置しており、処方支援、服薬指導、その他薬学的管理など種々の薬剤業務を行っています。外来化学療法、緩和ケアチーム、感染制御チーム、抗菌薬適正使用支援チーム、栄養サポートチームなどにも参画しています。

運営方針

医薬品の適正使用のために、チーム医療の一員として実績を積み、薬剤部の各部門が有機的に連携をとり、多様化する業務を幅広くカバーしたいと考えています。さらに、薬剤師の専門的視点でリスクマネジメントへ貢献したいと考えています。

得意分野

- 移植医療に関連する医薬品の血中薬物濃度の測定と解析
- 薬物間相互作用の解析、予測
- 透析患者における薬剤投与設計
- 個別化医療へ向けての臨床研究



検査部

検査部は、中央施設部門の一つであり、当院における外来・入院検査のうち、検体検査・生理検査を担当しています。

診療体制

「奉仕・協調・前進」のスローガンのもと、医師と臨床検査技師が協力して、以下の部門における検査業務・教育・研究を行っています。

- 検体検査部門（先端的な総合検体検査搬送システムが導入されています。）
検体検査受付・採血室、システム、一般、臨床化学、微量物質分析、免疫・血清、緊急、外注検査、臨床血液、血栓・止血、血糖、遺伝子
- 生理検査部門
心電図、心臓・血管超音波、呼吸機能、脳波・筋電図、感覚機能、腹部・体表超音波

運営方針

検査部の使命は、診断の拠り所になる確かな臨床検査データを提供し、当院の質の高い医療を支えることです。精度管理のしっかりした正確な検査結果を迅速に報告できるよう努力しています。その一方で、検査部には、未来の最先端医療を支える臨床検査の導入も期待されており、それを旨とした研究にも取り組んでいます。さらに、将来の臨床検査医学の発展に貢献できる人材の育成にも努力しています。

なお、当部は、検体検査、生理検査の領域においてISO15189:2012「臨床検査室-品質と能力に関する要求事項」の認定を受けています。私どもは、本規格のマネジメントシステムにより、臨床検査室としてのさらなる質の向上を目指すとともに、

臨床検査のグローバルな標準化や検査データの共有化に寄与したいと考えております。



放射線部

放射線部では、放射線診断部門(CT/MRIなど)・核医学部門(PET-CTなど)・放射線治療部門(リニアックなど)で最新の放射線診療機器を用いて、高度な放射線診療を行っています。

診療体制

中央施設部門として、すべての診療科の要請に応えるべく、放射線科医、診療放射線技師、診療検査部看護師、臨床工学技士など、専門性を有するスタッフが協力して、診断部門(各種画像検査の実施、診断、治療)・核医学部門(放射線同位元素を用いた検査、診断)・放射線治療部門(癌などに対する直線加速器などによる治療)で放射線診療業務を提供しています。

運営方針

放射線診療業務において、医療安全と質の向上に努め、高度な画像検査、診断、治療などを迅速に提供しています。さらに、将来の最先端医療を支える放射線医学技

術の開発・研究と人材育成にも努力しています。

主な業務とサービス

放射線診断部門では、X線撮影・各種画像検査(CT/MRI/血管造影)、ハイブリッドアンギオ装置による診断、治療を行っています。予防医学の推進、円滑な臨床試験の実施のために予防医学センターおよび、臨床研究支援センターとも連携して放射線診療業務の提供を行っています。X線撮影部門では被ばく低減・画像向上に努め年間多くの検査を行っています。最新の高機能CT/高磁場MRI装置を駆使した画像診断部門には、これらの装置により得られた情報の解析、画像処理(3D画像作成など)を行うイメージラボも併設しています。核医学部門では、PET-CTやSPECTを用いて悪性新生物やてんかんなど様々な病気の診断や治療効果判定に役立つ画像を提供しています。また、RI病室とは別に、外来で放射性同位元素(ラジウム)を用いた疼



痛緩和治療も実施しています。

放射線治療部門では、リニアックを用いた通常照射に加え高精度の強度変調放射線治療(IMRT)や定位放射線治療を実施しています。IMRT専用装置のTomoTherapyでは頭頸部のほか全身照射(TBI)や全身皮膚照射も実施されています。またリモートアフターローディングを用いた腔内照射や、今年度更新されたガンナイフでは1mm以内の高精度で頭部の転移性脳腫瘍や脳動静脈奇形などの治療がおこなわれています。放射線安全管理として、医療法、放射線障害防止法による当院の放射線発生装置の管理、放射線安全教育、放射線被ばく管理、ガラスバッジ管理も行っています。

リハビリテーション部

さまざまな機能障害や日常生活上の障害を持つ方々に、疾患に応じた機能訓練や日常生活指導による障害の軽減から社会復帰の援助まで総合的な診療を行っています。

診療体制

リハビリテーション医、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、看護師、臨床心理士、言語聴覚士(ST)、鍼灸マッサージ師などがチームで診療を行います。中央施設部門として、院内全科の入院患者を治療対象とし、当該各科のスタッフと連携して診療を行います。リハビリテーション(以下「リハ」という)専門病床はありません。

治療方針

急性期の患者さんを中心に、二次的障害予防と早期退院を目指します。臨床各科入院中の理学療法・作業療法などの処方とリハ診療計画の責任は当部の医師が負い、地域医療連携部などと連携しつつリハカンファランスを通じてチームアプローチを推進します。

得意分野

脳血管疾患等リハ(I)、運動器リハ(I)、呼吸器リハ(I)、心大血管疾患リハ(I)、廃用症候群リハ(I)、がん患者リハ、精神科作業療法、精神科デイケア(大規模)の承認施設で、リハ全般に対応します。



脳血管障害急性期からの理学療法・作業療法。整形外科・脊椎外科術前・術後の理学療法。悪性腫瘍などによるハイリスク・体力消耗状態のリハ。神経変性疾患の理学療法・作業療法。末梢動脈疾患・切断の理学療法。関節リウマチ作業療法。各種疾患の装具療法。呼吸不全の理学療法。失語症・構音障害の言語聴覚療法。摂食嚥下障害の摂食機能療法。精神障害の作業療法。鍼灸治療による鎮痛や疾病の治療。義肢装具の処方、調整。

手術部

入院患者と特定の外来患者の定時・緊急手術を安全かつ効率的に行うための清潔空間と人的/物的な手術環境を提供しています。近年の医療安全意識の高まりに鑑み、「安全な手術医療(Safe Surgery)」が行われるよう、先進的外科治療に対する支援と感染制御、医療安全には特に力を入れています。

手術部の運営・管理

手術手技技術の急速な進歩により、手術は高度化、複雑化、長時間化し、手術に用いられる医療機器も急速に進歩を遂げています。平成23年からは、ロボット支援手術を導入し、平成26年からはハイブリッド手術室利用の治療も開始しました。このような

大きな変化の中で、安全性を確保し、手術患者へのサービスを向上させるとともに、手術室を効率よく運用することを業務としています。

手術部の稼働実績

当院手術部の年間総手術件数は、平成24年10,653件、平成25年11,173件、平成26年11,133件、平成27年10,817件、平成28年11,166件と最近の5年間は増加傾向がみられ、全国国立大学病院の中で屈指の稼働実績を維持しています。その実績は単に手術件数にとどまらず、移植手術、人工臓器の装着術、ロボット支援手術、新生児/小児手術の実施など、先進的かつ高難度の手術への積極的な取組みを特徴としています。



手術医学研究

下記の業務や活動をおとして高度化・専門化する手術に関連した手術医学研究にも取り組んでいます。

- 安全な手術の実現
- 手術室マネジメント
- 周術期の感染制御と術後の術野感染(SSI)発生予防
- 術中患者監視装置の開発
- 手術用医療機器の故障・破損予防、鋼製小物の個別管理
- 手術用電気メス・レーザー機器の保守管理
- 内視鏡手術学
- 手術材料工学
- 手術室の清潔環境整備
- 手術用医療機器に対する洗浄・消毒・滅菌法
- 医療用ガスの保守・管理

輸血部

輸血部では、安全かつ適正な輸血療法の実践に取り組んでおり、輸血用血液(同種血)の管理・検査・供給を実施すると同時に、待機的手術患者のための自己血の採取・管理・供給も実施しています。また、白血病患者の造血幹細胞移植のための末梢血幹細胞の採取・保管・供給も実施しています。

診療体制

輸血部は、医師6名、臨床検査技師10名、看護師2-3名を中心に、上記の安全かつ適正な輸血療法を実践しています。輸血療法に関する各種助言・指導、輸血用血液の管理・検査・供給、自己血外来における患者の診察・自己血採取および造血幹細胞移植のための末梢血幹細胞採取・保存・供給を行っています。

治療方針

輸血部医師は、各診療科の輸血療法に関して必要に応じて適宜助言・指導を行っています。輸血療法全体に関する方針は、輸血療法委員会を中心に審議し、決定しています。造血幹細胞移植のための末梢血幹細胞採取に関しては、診療科医師と共同で方針決定を行っています。

得意分野

■ **自己血輸血**:自己血輸血は、全身状態良好な待機的手術患者が対象となり得ます。自己血外来において、輸血部医師が患者を診察し、自己血輸血の実施方法などについて説明を行い、「貯血式自己血輸血に関する同意書」を取得した上で、採血スケジュールを決定します。輸



血部医師および看護師が患者の状態を観察しながら安全に採血を行い、極力同種血を輸血しないで手術を実施することを目指します。

■ **造血幹細胞採取**:白血病患者への造血幹細胞移植のための末梢血幹細胞採取を行っています。

病理部

病気の診断・治療評価のため、生検・手術で採取された組織・細胞を顕微鏡で調べ、病理診断を下します。病態の解明、医療の質向上のため、病理解剖も担当します。

診療体制

14名の医師(認定病理専門医11名)と16名の専任技師(2名は細胞検査専任)が、年間組織診断約17,000件、細胞診断17,000件、手術中迅速診断1,400件、病理解剖診断50例などを担当しています。病理部内や各臨床科との合同症例検討会を行い、質の高い診断を目指すとともに院内連携の促進をはかっています。病理解剖結果は、臨床病理検討会(Clinicopathological conference:CPC)で、臨床担当医を含めた多くの関係者とともに討議されます。昨年度スタートした「人工知能(AI)等の活用を見据えた病理組織デジタル画像の

収集基盤整備と病理支援システム開発」(日本病理学会)に参加し、病理診断へのAI応用研究に取り組んでいます。

平成25年度より「病理診断科」を標榜し、患者さんに病理所見について、病理組織写真等と一緒に見ながら説明をする「病理診断外来」を開発しています(現在は乳がん患者さんを対象に実施)。

また、「地域連携推進・遠隔病理診断センター」を立ち上げ、病理医不在の医療機関における病理診断を支援しています(現在、6施設)。

今年度から始まる癌ゲノム医療(Todai OncoPanel)においては、解析検体の病理組織学的評価やエキスパートパネルへの参加を通して重要な役割を担っています。

治療方針

「正確で質の高い病理診断」
コンサルテーションやダブルチェック体制、



また診療科と定期的な症例検討により、常に質の高い診断を行っています。内視鏡生検の同日診断(same day diagnosis)をはじめ、病理診断の迅速化を国内の先頭に立って推進しています。

得意分野

- **がんの診断**:消化管、呼吸器、縦隔、肝臓、胆・膵、乳腺、骨軟部、リンパ腫、脳腫瘍、婦人科、泌尿器、皮膚
- **臓器移植関連疾患の診断**
- **免疫組織化学検査**
- **遺伝子診断**

救命救急センター・ER

救命救急センター・ERでは、東京都民の救急医療のニーズに応えるべく、当院にかかりつけの患者、時間外に紹介状を持参して受診される患者、急性の症状を訴えて来院される患者、救急車搬送患者の診療を幅広く行っています。



診療体制

病気、けが、やけどや中毒などによる急病を、診療科を問わず診療し、ショック、意識障害、多発外傷、心肺停止、薬物中毒など特に緊急度・重症度が高い場合には、救命救急処置、集中治療を行います。また専門性が高いと判断した病態に対しては該当する専門診療科と連携して診療にあたります。当院では、原則として外来診療を行っている全診療科の医師が常時1名以上勤務し、専門的な診療が提供できる体制を整えています。救急外来には、緊急画像検査(CT、XR)及び2つの初療室と、内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻科、歯科の専用診察室を備えており、入院棟の救命救急センターICU(EICU)に重症の集中治療用

ベッドを8床、救急病棟には12床の緊急入院・経過観察用病床を備えています。

治療方針

緊急で診断治療を必要とする全ての患者さんに対して、病態に応じた高度医療を提供することを目指しています。

得意分野

全ての診療科が原則的に1名以上の医師を院内に常駐させていることから、救急診療に関しては全領域が得意分野ということになります。また、放射線部、検査部、手術部などの中央施設部門との協力により、緊急画像検査、緊急検体検査、緊急手術などが24時間行える体制が整えられています。

集中治療部

集中治療部では、高侵襲の術後症例のほか、敗血症・多臓器障害・ショックなどの重症症例の管理・治療を行っています。



診療体制

救急科・内科・循環器科・腎臓内科・脳神経外科・整形外科・外科・麻酔科などの専門性を有するスタッフが、集中治療室において間断なく診療にあたっています。

治療方針

集中治療部では、毎朝行われるICUカンファランスにおいて、治療方針の決定を行い、医学的エビデンスに基づいた診断・治療を行います。

得意分野

- **人工呼吸管理**: ARDS・重症肺炎などの通常の人工呼吸管理では困難な症例に対し、最新の呼吸管理学の医学的エビデンスをもとに最適な人工呼吸管理を提供します。
- **各種ショック**: ショックの病態診断を行い、原因に応じ適切な治療を提供し、ショックからの早期離脱を図ります。
- **多臓器障害**: ショックや敗血症に起因する多臓器障害に対し、機械的補助(人工呼吸管理・急性血液浄化・補助循環装置など)を用いて治療を行います。

医療機器管理部

医療機器管理部には33名の臨床工学技士が所属し、大学病院に課せられた先進医療および特殊医療を支えるために、院内各所で業務を行っています。

診療体制

所属する33名の臨床工学技士は概ねME機器管理業務、血液浄化業務、手術部業務、そして血管撮影室業務に分かれて従事しています。

■ ME機器管理業務

通称MEセンターでは、約3,000台のME機器を保有し、中央管理業務を行っています。原則として、一人の患者さんに使用したME機器は、必ずMEセンターへ戻し、そこで清拭および終業点検を行い、衛生面および安全面で常に機器が良好な状態で使用できるよう努めています。また、人工呼吸器などの生命維持管理装置には、より詳細な点検を定期的実施し、徹底した機器の安全管理を目標としています。

■ 血液浄化業務

血液浄化療法部における血液透析とそれに用いる透析用水の水質管理や、血漿交換療法等のアフェレシス療法に従事しています。集中治療部等においても

血液透析や持続的な血液浄化療法(CHDF)の提供を行います。また血液浄化装置の保守管理も高い精度の高い血液浄化療法が行えるよう努めています。

■ 手術室・体外循環業務

手術部内の機器管理業務と人工心肺操作業務、補助循環装置の管理業務を行っています。手術部内の医療機器は、効率的な運用という観点から中央管理化されており、点検の状況や術式に応じて機器を振り分けたり、トラブルが発生した時に迅速に対応したりしています。人工心肺を用いた手術は新生児先天性心疾患、虚血性心疾患、大動脈疾患など多彩な症例が年間250件ほど行われており、これらの人工心肺操作を臨床工学技士が担当しています。

ECMOの施行件数は年間40件程度で、近年増加傾向にあり、これらの導入から施行中の管理においても他の医療スタッフと協力しながら適切に行うように努めています。

また、当院では60~70名の植込型補助人工心臓を装着した患者さんを管理しており、これらの患者さんが自宅で安心して療養生活を送れるように支援をしています。

■ 血管撮影室業務

血管撮影室において循環器および小児科領域の検査、治療を中心に従事しています。虚血性心疾患・不整脈疾患・心不全疾患の検査や治療等で使用する医療機器の操作、保守管理を担当しています。また、急性心筋梗塞等の緊急カテーテル検査・治療にも24時間体制で対応を行っています。

■ 研修について

近年では、医療機器の安全管理にも注力しており、年間約230件の研修を開催しています。

また、院内の機器整備や施設設計などにも積極的に参加し、より良い医療体制の構築にも貢献しています。



材料管理部

当部は院内で使用するリユースの医療材料を洗浄・滅菌し、現場へ供給します。

概要

外来、病棟、手術室で使われた鋼製小物などの手術・処置器械をはじめとする医療器具・器材を、手術部からは改良型AGV (Automated Guided Vehicle) で、病棟からは中型自動搬送機などの自動搬送システムで回収し、スタンダードプリコーションに基づき洗浄後、消毒・組み立て・梱包・滅菌を行います。滅菌物は現場へ定

数配置され、業務の7割以上は手術室からの洗浄物が占めています。手術部からの機器セットは毎日約100セット、外来からの機器・機材は毎日2,000点を超えます。汚染、感染に関する基礎研究にも着手しています。



感染制御部

感染制御部は、病院感染対策を推進するために設置されています。看護部、薬剤部、事務部などとの連携によるICT (Infection Control Team)の結成により、本格的な病院感染対策を実施しています。

概要

- **院内で発生したMRSAなどの薬剤耐性菌に対する監視:**分離状況調査と各科への定期的報告、ムピロシリン・バンコマイシン・テイコプラニンの適正使用の指導などを行っています。
- **病棟ラウンド:**毎週木曜日にICTラウンドを行って、現場での情報を収集しています。院内感染対策や感染症治療の上での問題点がある場合は、担当医師・看護師と相談した上で問題解決を図っています。
- **手洗い実習と指導:**アウトブレイクが発生した場合や入職者への研修、あるいは病棟からの依頼により、職員に対する手洗いの実習・指導を行っています。

- **抗菌薬の適正使用のためのガイドライン作成と指導**
- **分離菌株の遺伝子解析による感染経路調査:**病院感染症のアウトブレイクが疑われる場合、または多剤耐性菌コロナイゼーション症例が多発した時などには、分離菌株の遺伝子解析を行うことにより、感染経路を推定・調査してその対策を立案しています。
- **職員の鼻腔内MRSA保菌調査:**MRSAの新規保菌患者が多発した病棟において、手洗い実習などの対策を講じた後、必要な場合には職員の保菌調査を行っています。保菌者が見つかった場合は除菌を指導することもあります。
- **病棟の環境調査:**病院感染症が多発した病棟において、必要により病棟側と相談の上で行っています。
- **その他の感染症患者に対する治療および病棟での対処法に関する情報提供:**病棟からコンサルトがあった場合、あるいは特殊な菌が分離同定された場合な



どには、感染症内科とともに、病棟担当者へ治療・対策についての情報を提供しています。

- **針刺し・血液体液曝露時の対応と集計:**医療従事者の針刺し・切創や血液体液曝露に責任部署として対応しています。また、EPINet様式に則った報告書による事故集計を行って、その背景を解析しています。
- **HIV感染症患者、ウィルス肝炎の治療に関する情報提供:**HIV感染症、ウィルス肝炎の専門医の立場から、患者の治療および院内感染対策についての情報を提供しています。
- **その他の感染症の診療サポート:**感染症内科とともに感染症に関する診療をサポートしています。

角膜移植部

角膜移植部では、角膜移植およびあらゆる角膜・結膜疾患を診療しています。

診療体制

眼科の角膜専門医が、角結膜のあらゆる疾患を対象として診療に当たっています。

治療方針

外来終了後毎日カンファランスを開催し、症例の治療方針について担当者全員で検討しています。

得意分野

- **角結膜の感染症:**細菌・真菌・ヘルペス・アモebaなど様々な角結膜感染症の診

断と治療に力を入れています。

- **遺伝性角膜疾患:**遺伝により角膜混濁を来す疾患に対しては、進行状況に応じて角膜移植による治療を行います。
- **ドライアイ:**ドライアイの重症度に応じて、人工涙液・ドライアイ治療薬の点眼、涙点プラグ、涙点焼灼などの治療を行います。
- **眼科手術後の角膜障害:**眼科手術後に角膜が傷害され、視力低下を引き起こすことがあります。不可逆性の角膜浮腫(水疱性角膜症)が生じた場合、角膜移植による治療を行います。
- **角膜潰瘍、角膜穿孔:**原因に沿った治療を行っています。角膜穿孔に対しては緊急の角膜移植にも対応しています。
- **円錐角膜:**特殊なコンタクトの処方、クロスリンクングによる進行予防、角膜移



植による対応を行っています。

- **翼状片:**弁移植を併用し、再発予防に努めています。重症な再発翼状片にも対応しています。
- **アレルギー性疾患:**春季カタルなどの重症例では、ステロイド・免疫抑制剤の点眼、乳頭切除などの治療を行います。
- **角膜混濁眼の白内障手術:**シャンデリア照明を利用した白内障手術を行います。

臓器移植医療部

生体・脳死肝移植・脳死心移植や補助人工心臓の植込み、生体・献腎移植を行っています。また、年二回の臓器移植医療シンポジウムを開催し、臓器移植の啓蒙活動に力をいれるとともに、海外からの視察も積極的に受け入れ、移植医療における国際貢献も視野に力を入れています。

診療体制

専門の各移植チーム(肝・心・肺・腎)が中心となり、外来・入院病棟を担当します。生体ドナー、ドナー、レシピエント他の抱える問題など臓器移植医療部コーディネーターが支援します。

治療方針

各移植チームが開くカンファランスにて、症例ごとに詳細な検討が行われます。

得意分野

【肝移植】

- **生体部分肝移植:**2018年7月まで597例と国内では3番目に多く施行しています。
- **脳死肝移植:**現在まで26例の脳死肝移植を行いました。
- **自己肝温存同所性部分肝移植、ドミノ肝移植**

【心移植】

- **脳死心移植:**2018年7月までに106例の心臓移植を行い(国内では3番目)、5年生存率は95%です。さらに、190名の患者が心臓移植を待機しています。さらに小学生から60歳代の患者に対し、植え込み型補助人工心臓治療を約140例に施行しております。

【肺移植】

平成26年3月には全国で9番目の肺移植実施施設として認定され、現在までに生体肺移植を3例、脳死肺移植を8例行った。



【腎移植】

- **生体腎移植:**血液型が同じの血縁者からの腎提供が最も一般的ですが、生体非血縁者(例:夫婦)間移植、血液型不適合移植も可能です。日本移植学会の「生体腎移植ガイドライン」等に則っております。2005年より25例施行しています。
- **献腎移植:**東大病院を第一希望病院にして登録待機中の患者の人数は、現在約30名です。組織適合検査の結果に基づき、献腎移植の機会に恵まれた方に、腎移植を行っています。臓器の移植に関する法律の運用に関する指針(ガイドライン)等に則っております。2005年より7例施行しています。

組織バンク

組織バンクは心停止及び脳死ドナーの情報に24時間365日体制で対応し、同種心臓弁・血管組織の摘出・保存管理をしています。また、組織移植を必要とする患者さんのために東大病院内はじめ全国の医療機関に対して組織を供給しています。平成30年度より整形外科と連携し、新たに同種骨の保存ができるように体制整備を開始しています。移植医療発展のための普及・啓発活動も重要なミッションです。

概要

学会認定資格を有する組織移植コーディネーターがドナー家族への組織提供説明を行い、承諾を得たのち外科系医師チームが組織摘出を実施します。ご提供頂いた組織はクリーンルーム内で保存作業を行い、組織移植が必要と判断された患者(レシピエント)に適した組織がいつでも移植できるようコンピューターによる管理のもと24時間体制で厳重に保管されます。当部は本邦の数少ない同種心臓弁および血管組織を取り扱う組織バンクとしては最大の保存組織数を誇る日本組織移植学会認定バンクです。

対象疾患

心臓弁移植

感染性心内膜炎、人工弁感染、大動脈弁輪部膿瘍、先天性心疾患(左心低形成症候群、肺動脈・大動脈再建等)の一部等

血管移植

動脈系移植: 人工血管感染、感染性大動脈瘤等

静脈系移植: 肝胆膵系疾患、先天性心疾患の一部等

特色

[同種心臓弁・血管]

- **優れた抗感染性:** 同種組織は生きた状態(細胞レベル)で凍結保存され、人工弁や人工血管に比べて細菌などの感染に対する抵抗性が優れています。
- **抗凝固剤服用について:** 人工弁・人工血管の置換後のように抗凝固剤を一生服用することは必ずしも必要ではなく、激しい運動をする方や、小児、出産を希望している女性に有用です。
- **耐久性:** 15~20年程度と言われており、将来再手術が必要となる場合があります。



- **体制:** 東日本の組織バンクや日本臓器移植ネットワークと連携し、貴重な組織提供の機会に対応しています。組織提供(ドナー)対応地域は関東甲信越地方の医療機関を対象としており、当院の心臓外科と肝胆膵・人工臓器移植外科医師の協力により手術が行われています。また、移植手術においては、全国の医療機関へ組織の供給をおこなっています。
- **症例実績:** 組織提供(ドナー)症例数229例、移植供給(レシピエント)症例数全42施設791例(発足当時の平成10年より平成29年12月31日まで)
- **貴重な同種組織:** 組織移植は臓器同様、ドナーおよびその家族の意思の上になり立っています。日本では入手は非常に困難であり、人工材料に比べて極めて貴重なものといえます。

無菌治療部

無菌治療部では、白血病、悪性リンパ腫、再生不良性貧血などの血液疾患のほか、先天性免疫不全症や固形腫瘍などを対象とした造血幹細胞移植を行っています。

診療体制

主に血液・腫瘍内科および小児科血液・腫瘍グループと共に、移植医療を実践しています。特に、輸血部や放射線科と協力体制をとり、また移植後の様々な合併症に対し各専門診療科と緊密に連携しつつ、総合集中治療を行っています。

治療方針

成人の治療方針は血液・腫瘍内科と、小児の治療方針は小児科血液・腫瘍グループとの共同で決定しています。移植のソースとなる骨髄の採取は手術部と、末梢血幹細胞の採取は輸血部との共同作業で行っています。

得意分野

造血幹細胞移植(骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植)



対象疾患

急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、先天性免疫不全症、多発性骨髄腫、小児悪性腫瘍、胚細胞腫瘍など

光学医療診療部

光学医療診療部は、内視鏡による検査と治療を行う部門です。消化管内視鏡検査、超音波内視鏡検査、カプセル内視鏡検査、気管支鏡検査や内視鏡治療等が毎日行われています。

診療体制

消化器内科専門医である光学医療診療部所属の医師以外に、消化器内科、胃・食道外科、大腸・肛門外科、肝・胆・膵外科、呼吸器内科、呼吸器外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、女性外科、予防医学センター等に所属する、様々な医師が専門の立場から検査・治療を担当します。

治療方針

安全かつレベルの高い医療に心がけております。取り違えの防止や安全性の確保のため、患者さんにはご負担をおかけすることがありますが、ご了承ください。

得意分野

食道・胃・大腸の腫瘍に対する内視鏡的切除(ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術(EMR)、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD))、消化管ステント

対象疾患

消化管疾患(癌やポリープなどの腫瘍性疾患、静脈瘤や潰瘍、憩室などの出血性疾患、



クローン病や潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患)、呼吸器疾患、耳鼻咽喉科疾患、婦人科疾患等

血液浄化療法部

血液浄化療法部の主な業務は、慢性腎臓病患者さんの透析導入や維持透析患者さんの検査・手術入院時の維持透析、急性腎障害時の短期的腎補助、集中治療室における持続血液濾過透析療法、アフレスス（臓器移植前の血漿交換、各種吸着療法、など）です。

診療体制

ベッド数は12床で、最大24名/日まで治療が可能です。常勤医は全て透析認定医・指導医で構成されており、多角的な視座で患者評価を行える最新機器を配備し、当院ならではの複雑症例に対して、高度な透析を高水準のリスク・マネジメントで対応しています。

治療方針

治療方針は、毎週木曜日のカンファランスを中心に随時、各科の主治医と綿密に検討

されます。病態が変動する症例が多いため、毎朝の回診で医師・看護師・臨床工学技士の高職種で検討して最終決定が行われます。

得意分野

- **血漿交換**: 人工臓器・移植外科の肝移植前後における血漿交換、激症肝炎やTTP症例などに対する血漿交換を、血液透析と併用することで円滑に行うことができ、その技術力は世界有数です。
- **血球成分除去療法**: 炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病）に対してLCAP・GCAPが施行可能です。穿刺困難な血管の穿刺はエコーガイド下に行うことで患者さんのバスキュラーアクセスの負担軽減を図れます。
- **DFPP療法**: ギランバレー・CIDP・重症筋無力症など、本院ならではの複雑症例に対して治療を行い効果を上げています。ABO不適合生体腎移植前の脱感作療法としても行われます。

対象疾患

慢性腎臓病・心不全・高カリウム血症・急性腎障害・劇症肝炎・肝移植術前の肝不全・炎症性腸疾患・ギランバレー・CIDP・重症筋無力症・TTP・過粘稠症候群・天疱瘡・重度の高脂血症に加えて、癌性腹膜炎などによる難治性腹水に対して腹水濾過濃縮再静注法（CART）を積極的に行い、患者さんのQOL向上を目指しています。



緩和ケア診療部

緩和ケアチームは、がんと診断されたときから入院・外来を問わず、がん患者さんの苦痛の緩和をお手伝いします。緩和ケアチームが扱う苦痛はがん疼痛だけではなく、悪心・嘔吐、呼吸困難、不眠などの身体症状のコントロール、抑うつ、不安、せん妄などの精神症状のコントロール、そして日常生活のケア、ご家族のケアなどを主治医や病棟スタッフと相談して行います。

診療体制

医師・看護師・薬剤師・臨床心理士などからなる緩和ケアチームが、依頼に応じて病棟や外来へ伺います。患者さん・ご家族・主治医や看護師と話しあい、必要があれば治療経過にわたって長く介入します。

治療方針

がん患者さんとそのご家族のQOLの改善を第一に考えます。したがって、緩和ケアチームは、QOLを改善するために、個々に合った積極的な方策を考えます。「緩和ケア」イコール終末期医療というイメージがありますが、WHOが宣言しているとおり、緩和ケアはがんと診断されたときから行われる積極的な医療です。

得意分野

痛みのコントロール（がん治療期～進行期）、医療用麻薬の副作用対策、悪心・嘔吐のコントロール（化学療法中のもも含む）、呼吸困難のコントロール、倦怠感の治療、不眠治療、せん妄治療、不安・抑うつの治療とカウンセリング、リンパ浮腫のケア、

口腔ケア、日常生活におけるケアの工夫、家族ケアなど

対象疾患

悪性腫瘍または後天性免疫不全症候群



総合周産期母子医療センター

小児科、小児外科と連携し妊娠・分娩管理を行います。また、体外受精・胚移植等の不妊治療を行い、難治性不妊症の治療に取り組んでいます。

診療体制

MFICU 6床、NICU 9床、GCU 15床を備え、母体搬送、新生児搬送を多数受け入れています。正常分娩も医師・助産師の連携のもと、快適な出産、安全な出産を実現するよう努力しています。麻酔科医師協力の下、和痛分娩（硬膜外麻酔併用）も行っております。不妊治療では顕微授精、凍結融解胚移植等、最先端の医療を提供し、難治性不妊症の治療に積極的に取り組んでいます。

治療方針

産科、小児科、小児外科の合同検討会で母児にとっての最善の治療方針を決定します。分娩については産婦さんの希望により院内助産でのフリースタイル分娩、夫立会いが可能で、また母児同室、母乳哺育支援等、快適な出産環境の実現に努めています。

得意分野

正常分娩、合併症妊娠、胎児異常、和痛分娩、体外受精・胚移植

対象疾患

正常妊娠、正常分娩、合併症妊娠、難治性不妊症に対する体外受精・胚移植



小児医療センター

小児医療センターでは、子どもの疾患を小児科・小児外科だけでなく関係する診療科が協力して診療にあたっています。



診療体制

小児科(新生児担当部門も含む)、小児外科、心臓外科、女性診療科・産科、脳神経外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、整形外科・脊椎外科、口腔顎顔面外科・矯正歯科、眼科、皮膚科、こころの発達診療部など小児を診るすべての科が協力して診療にあたります。養

護学校を備え、病棟保育士やボランティアによる子どもへのケアも充実しています。

治療方針

小児に対するアドボカシーの精神の下、最新の知識と確かな技術とを用い、子どもの体とこころのすべての病気の治療を総合的に行うことを方針とします。

得意分野

感染症などの小児の内科系疾患すべてを得意とします。特に、血液・悪性腫瘍、先天性心疾患、神経疾患、低出生体重児などの重症患者の治療には定評があり、他の小児医療施設に比べ極めて良い治療成績を誇ります。移植医療の成績も極めて良好です。また、胎児診断も積極的にを行っています。腎疾患、内分泌疾患、呼吸器疾患、アレルギー疾患、先天性

免疫不全症、精神心理疾患などの幅広い分野に専門家が対応しています。先天性心疾患、腹部外科疾患、泌尿器疾患などの手術や呼吸器疾患の気管支鏡検査も得意とします。

対象疾患

小児血液疾患・悪性腫瘍(急性白血病、悪性リンパ腫、再生不良性貧血、神経芽腫、骨肉腫など)、各種先天性心疾患(左心低形成症候群など)、川崎病、神経疾患(てんかん、急性脳症、変性疾患など)、低出生体重児、腎疾患(慢性腎炎、ネフローゼ症候群、尿路感染症、尿細管機能異常症など)、リウマチ性疾患、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、免疫不全症候群、成長障害、糖尿病、気道軟化症、不登校、小児外科疾患(鼠径ヘルニアなどの体表疾患、新生児外科疾患、呼吸器外科疾患、肝胆道疾患、消化管疾患など)など。

小児・新生児集中治療部

小児・新生児集中治療部は、東京都より総合周産期センター及びこども救命センターの指定を受けていて、重症な新生児や小児に対して、小児科・小児外科・心臓外科など専門領域の医師が協力し、高度な集学的治療を行っています。

診療体制

大きく新生児集中治療部と小児集中治療室に分かれています。新生児集中治療部は東京都周産期医療体制の中央ブロックの責任センターとなっていて、重症な新生児を診療する9床のNICU(neonatal intensive care unit)と後方病床にあたる15床のGCU(growing care unit)に分かれています。小児集中治療室PICU(pediatric intensive care unit)は6床

を備え、新生児を除くあらゆる年代の重症のこどもの治療にあたっています。東京都のこども救命センターの指定を受け、他の医療機関で救命治療が難しいこどもを常時受け入れる体制をとっています。

治療方針

こどもたちの未来と笑顔のため、新生児を含むこどもの命を守ることとこどもを含む家族の幸せを求めることを第一の方針としています。

得意分野

全ての先天性心疾患および新生児・小児の外科疾患の治療が行えます。また、ECMOやCHDFなどの体外循環を含めた救命治療を行っています。



対象疾患

NICUではあらゆる病的新生児が、PICUでも全ての重症なこどもが対象になり、特に除外対象はありません。NICUでは主に、早産、低出生体重、新生児仮死、感染症、外科疾患や手術が必要な心疾患を含むすべての先天性疾患、母体異常に伴う新生児疾患を対象とし、年間250-300名の新生児が入院しています。PICUでは呼吸循環不全を伴っていたり手術が必要な重症の小児が主な対象になります。

こころの発達診療部

こころの発達診療部では、自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、チック症など、さまざまな発達障害をもつ方々の診療を行っています。

診療体制

複数の児童精神科医と心理士が診療に当たっています。全てのスタッフが、発達障害臨床について豊富な経験があります。また、院内の「こころの発達」に関するコンサルトに適宜対応しています。

治療方針

ご本人・ご家族からの問診及び心理検査を中心とする包括的な評価を行って、それに基づいた治療計画を策定します。また、地域の医療機関との病診連携を積極的に行っています。

得意分野

■ 自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害(自閉症及び近縁疾患)

知的に遅れのある場合から、高機能な場合まで幅広く担当しています。幼児の早期療育や成人の発達障害検査入院も行っています。

当院では自閉症の基礎的研究や治療教育の研究・実践の歴史があります。

■ 注意欠如・多動症/注意欠如・多動性障害

典型的な症状を呈する方々に加え、他の障害がオーバーラップしている方々の治療にも当たっています。また、ペアレントトレーニングも実施しており、新しい治療法への注意も常に払っています。

■ チック症/チック障害

我が国のチック関連障害研究の第一人者が外来治療に当たっています。薬物療法や精神療法に加え、家族会の開催など複合的アプローチを展開しています。



対象疾患

自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、チック関連障害、学習障害、知的能力障害、その他の発達障害

小児の強迫症、気分障害(うつなど)、統合失調症、不安症などの小児領域の機能性精神疾患

外来化学療法部

外来化学療法部では、各診療科(対象17診療科)に通院されている患者さんの化学療法及び生物製剤を専門に行っています。近年、化学療法の進化に伴う治療の高度化がみられ、外来治療の患者さんが年々増加しています。医学・医療の拠点病院として、安全で質の高い医療を提供できるように多職種連携を図り、チームで治療に努めています。

診療体制

専任医師(副部長)1名、専任看護師10名、専任薬剤師4名および、各診療科当番医師により午前・午後の治療の医療監視を行い、運営に携わっています。

治療方針

毎月、外来化学療法部運営委員会を開催し、治療プロトコルの審議や業務の報告を行っています。また、Cancer Board委



員会や外来診療運営委員会と連携し、外来診療と入院診療の連携がスムーズに行われるように努めています。

がん相談支援センター

がん相談支援センターでは、がん患者さんが安心して診療を受けられますように、様々な相談に応じるとともに適切な情報を提供しています。

概要

我が国のがん対策として、全国どこに居住していても適切ながん医療を受けられるように「がん診療連携拠点病院」が設置されました。東大病院は地域がん診療連携拠点病院に指定され、がん患者さんおよびご家族あるいは地域住民のがんに関する相談事を聞き、適切な部門や施設へ誘導できるように「がん相談支援センター」を平成20年度に開設しました。

提供するサービス

1. がんになったときに必要な情報の提供
がんになったら、まずがんについての情報

を集める必要があります。相談支援センターでは各種のがんに関する情報・冊子を提供しています。また、医師が提示する治療法の中から自分に最適な治療を選択するためには、医師の説明を正確に理解する必要があります。相談支援センターでは難しい医学用語をやさしく説明し、医師の話を理解する手助けをします。

2. がん療養上の各種相談

がんになると、どこでどのような治療を受けるのかという医学的な問題以外にも、医療費、退院後の過ごし方、介護サービスなど治療を受ける上での療養上の問題が発生してきます。相談支援センターでは、患者さんがそのような悩み事を解決できますよう相談支援を行います。

3. セカンドオピニオンの情報提供

セカンドオピニオンの受け方やセカンドオピニオンを行っている施設について情報提供します。



4. がんに関する一般的な情報の提供と相談
がんには罹ってはいないが、がんの治療やがん検診などについて知りたい方のために情報発信・情報提供を行います。

体制

センター長の医師1名、副センター長の医師1名、看護師2名の体制です。相談の対応は看護師が行っています。

■ 予約・問い合わせ

電話相談は予約の必要はありませんが、対面相談は原則として予約が必要です。
電話相談・面談予約:03-5800-9061
相談受付時間:平日9:00~16:00
(12:00~13:00は除く)相談料:無料

臨床研究支援センター

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等の専門家が、GCPや倫理指針に則った治験と臨床試験の安全かつ円滑な実施のため申請と実施を支援する組織です。

組織体制および業務内容

当センターには、3つのユニットと独立した5つの部門が設置されています。

サイト管理ユニット

- **事務局部門**: IRB事務局業務、試験関連事務(企業治験の各種対応、書類の保管、患者負担軽減費処理等)を行います。
- **CRC部門**: 医療職が臨床研究コーディネーターとして、主に治験の実施を支援します。研究参加者の相談窓口にもなっています。
- **試験薬管理部門**: 試験薬等の管理・調剤業務を行います。

中央管理ユニット

- **薬事戦略部門**: 薬事・戦略相談を担当します。
- **オペレーション部門**: プロジェクトマネジメント、多施設共同試験における調整事務局(申請支援・契約・報告)、薬事・戦略相談及び庶務を担当します。
- **データ管理部門**: 収集するデータの特定、CRF

作成やEDC構築を行います。適切なプロセス管理のもとデータクリーニング等を実施し解析可能な質の高いデータを作成します。

- **生物統計部門**: 研究者の臨床的疑問に対する適切な試験デザインの提案、統計解析及び論文作成の支援をします。
- **モニタリング部門**: 試験実施施設のモニタリング等を通じ、試験の品質管理を支援します。

Phase1ユニット(P1ユニット)

厚労省の支援のもと設置された、開発早期の臨床試験を安全で効率的に実施する入院可能な臨床試験専門病棟です。探索試験、臨床薬理試験、治験等の実施が可能です。

その他の部門

- **安全性情報部門**: 重篤な有害事象報告書作成の支援、安全性情報の収集および当局報告対応をします。
- **コンサルテーション部門**: 介入を伴う臨床研究について、計画段階でアドバイスを行う

ガイドランス、実施計画書や説明文書を基に、デザイン、統計手法、実施体制等について詳細に検討を行うコンサルテーションを通じて、倫理委員会への申請を支援します。

- **教育研修部門**: 研究者や学生への臨床研究に関する教育・研修を実施しています。特に、大学病院臨床試験アライアンスと共同でCREDITS系統的臨床研究者・専門家の生涯学習研修カリキュラムを提供しています。各診療科から臨床研究指導員が兼任で所属し、所属科内の臨床研究に関する一括管理と教育研修等の情報発信を行います。
- **研究実施部門**: センター所属の医師が、研究責任医師や分担医師として研究を計画実施、あるいは他科の臨床研究やP1ユニット実施の治験等にも参画しています。
- **大学病院ネットワーク推進部門**: 大学病院臨床試験アライアンス(関東甲信越8大学9病院)と国立大学附属病院臨床研究推進会議(42大学45病院)の事務局を担当し、学習管理システム(CREDITS)や臨床研究支援システム(ACReSS)等のシステム管理も実施します。



早期・探索開発推進室

早期・探索開発推進室は、神経・精神領域の疾患に対する日本発の革新的な医薬品の創出を目指して、平成23年度に発足いたしました。

概要

厚生労働省は、わが国の基礎研究の成果の実用化に向けて、国内での早期・探索的臨床試験の実施体制を整備する事業を開始しました。この事業では世界に先駆けて臨床試

験を実施し、日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出することが期待されています。当院は、神経・精神疾患を対象とした事業拠点に選定されました。この事業の推進の中心を担うのが、早期・探索開発推進室です。

事業内容

平成24年度に臨床研究支援センター内に第1相試験を実施する施設を新設し、新規アルツハイマー病治療薬をヒトに初めて投与する臨床試験を実施しました。今後さらに



画像・バイオマーカーなど国際標準の評価法に基づく薬効・安全性の確認試験を実施する予定です。それに続く「新薬の種(シーズ)」を、院内だけでなく広く学内外から探索するための活動も精力的に行っています。

予防医学センター

予防医学センターは広く一般の方々に対象に、当院の最新医療技術と医療従事者の英知を統合・結集した人間ドックを行っています。皆様の総合的な健康維持・増進をサポートします。

運営方針

日本人の疾病構造は、高血圧・心臓病・脳卒中・脂質異常症・糖尿病・肥満などの生活習慣病が中心となり、疾病管理のあり方も治療主体から予防主体へと転換しつつあります。予防医学・健康増進医学の重要性が社会的にも注目され、国民の健康志向は以前にも増して拡大しています。このような時代の多くの方々の要望に応えることを目的として中央診療棟2開設を機に、平成19年に「検診部」が設置されました。平成30年4月に「予防医学センター」と名称を変更し、9月には入院棟B15階への移転を予定

しています。従来型の検診・人間ドック施設とは一線を画する、新時代の予防医学センターとして、予防医学・健康増進医学を推進し、皆様方の疾病予防・健康増進に寄与して参ります。

診療体制

全員が受診する基本検診の他、現在下記の8のオプションを提供しています。

1) 心血管ドック、2) 脳血管ドック、3) もの忘れ検診、4) 子宮がん検診、5) 乳がん検診、6) 肺がん検診、7) 腫瘍マーカー検診、8) 胃がんリスク検診です。受診者のニーズにも応える形で、オプション検査項目を追加し、充実させてきました。

診察、検査結果の判定、総合評価、受診者への説明は予防医学センター医師が十分な時間をかけて丁寧に行うことを、人間ドックサービスのひとつの特徴としていま

す。正式には結果報告書として3週間以内に受診者に書面で報告しますが、結果の解釈や精密検査の受診相談(無料のコンサルテーション)にも応じています。管理栄養士による栄養相談(個別、1時間程度)も無料で実施しています。

研究

学術面では臨床データを元にしたデータベースの構築と予防疫学を推進します。受診者のデータを蓄積していくことにより、科学的データに裏付けられた今後の生活習慣指導と診療へ応用が期待されます。

■ 予約・問い合わせ

電話番号03-5800-9033(予防医学センター直通、受付時間9時30分~15時30分) ファックス 03-5800-9035(パンフレットまたはホームページに申込書があります) メール dock@h.u-tokyo.ac.jp(ホームページに申込様式があります)

ゲノム診療部

ゲノム診療部は、遺伝医学臨床の広範・多様な要請に対応するため、既存の診療体制の枠を越えた横断的組織として、院内の幅広い診療科の参加を得て、全科横断的な遺伝医療を実践するために設置された診療部門です。

概要

ゲノム診療部は、遺伝医学臨床の広範・多様な要請に対応するため、既存の診療体制

の枠を越えた横断的組織として、全科横断的な遺伝医療を実践することを目的として2017年に設置された診療部門です。院内の幅広い診療科所属の遺伝の問題について習熟した医師、看護師、認定遺伝カウンセラーなどが所属し、関連する診療科・部から構成する委員により構成される運営委員会の助言を受けながら、がん、難病、遺伝性疾患などを対象とした適切なゲノム診療を円滑に実施します。遺伝子解析については、エキスパートパネルにおいて複数の専



門家が報告書の内容について議論し、最終承認をする手順を取っています。

ゲノム医学研究支援センター

ゲノム医学研究支援センターは、医学部附属病院における先進的なゲノム医学研究の適正で円滑な実施を支援しています。

概要

ゲノム医学研究支援センターは、医学部附属病院における先進的なゲノム医学研究の適正で円滑な実施を支援するために、2017年に設置されました。ゲノム医学研

究支援センターでは、がん、生活習慣病、難病、遺伝性疾患などを対象とし、それぞれの分野の専門家が(1)次世代シーケンサーを用いた大規模なゲノム配列解析、ゲノムインフォマティクス解析のパイプラインの構築、(2)疾患の発症に関与する遺伝的要因、疾患の病態機序の解明、(3)ゲノム情報と臨床情報の統合研究及び教育、(4)生活習慣病を主体とした各種疾患の感受性遺伝子及び治療反応性に関連する遺伝子の



多型・変異解析、(5)これらに付帯する臨床情報のデータベース構築及び統合的データマイニング、を行っています。

地域医療連携部

地域医療機関からご紹介いただいた患者の外来受診を支援しています。また、当院入院患者の自宅への退院や地域医療機関への転院を支援しています。

概要

平成9年4月、退院支援専門部署として「医療社会福祉部」が院内措置で設置され、平成12年4月、全国国立大学で初めて正式に認可されました。平成17年4月、紹介患者の外来受診の支援を開始し、部署の名称を「地域医療連携部」に改めました。

受診支援(紹介・前方連携)

地域医療機関から紹介された患者の外来受診を支援しています。受診予約、受診手続、資料作成・送付、返書などの諸手続を行っています。現在、一般初診の外来枠のほか、専門外来枠、医師個人枠の受付を行っています。

退院支援(逆紹介・後方連携)

退院が困難な入院患者の地域への円滑な移行を支援しています。医療依存度の高い重症、難病の患者が多く、在宅では往診医や訪問看護の調整、転院では一般床やホスピスへの支援が増えています。

在宅療養支援(在宅支援外来)

外来に通院している患者の在宅療養を支援するために、平成15年1月より在宅支援外来を開設しています。在宅サービスの導入や調整、また、在宅が困難になった際の転院先や入所先を紹介しています。

ソーシャルワーカー相談(療養相談)

ソーシャルワーカーによる相談窓口を平成24年より開設しました。主に療養の相談にソーシャルワーカーが対応しています。

外来逆紹介の機能強化

当院と地域医療機関の役割分担を明確化し、また、地域医療機関と連携して高度急性期医療を提供することに取り組み、外来患者の逆紹介率は80%以上を維持しています。



災害医療マネジメント部

災害医療マネジメント部(DMM)は、災害医療支援活動の実践から生まれた考え方を災害医療マネジメント学として確立し、今後のいかなる大規模災害にも被災者に医療を有効に届けるモデルとなることを目指します。

概要

これまでの災害医療支援活動の経験を踏まえ、大規模災害時の救急医療から中長期的な保健・予防活動までを包括的にマネジメントする「災害医療マネジメント」という概念を提案し、実践から生まれた考え方を学問として確立するとともに、それを担う専門的医療人の育成を目指します。診療各科をはじめとして、高齢者医療、こころ

のケア、感染症、看護、薬剤、検査部門、事務・ロジスティクス、IT、病院前救急医療体制などの領域の専門家の知識と技能を結集して連携する体制を目指しています。

活動内容

被災地支援ならびに災害時の院内対応に係る訓練・研修の策定と実践、実災害に備えた包括的支援の効率的運用の実施、ならびに国内外の災害事例の学術的検討と解析結果の発信を行います。また、災害医療をマネジメントする人材の育成の方法論の確立を担います。医師・看護師のほか、多職種におけるリーダーシップ研修を行い、全国レベルでのスタッフ研修や学生教育にも貢献します。



国際診療部

国際診療部は、世界に向けて東大病院の高度先端医療の門戸を幅広く開くべく、海外からの患者受け入れを積極的にサポートします。また、臨床教育面での国際交流がより容易に行えるよう環境の整備を推し進めていきます。

多言語ホームページ:

<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/english/>

東大病院では、多くの高度な手術や先端的な治療を実施しています。これらの医療技術を海外の患者に積極的に提供する体制をサポートすることが国際診療部の重要な役割です。すでに現在まで各診療科個々の対応により海外の患者が受診されていますが、国際診療部を中心として、さらに多言語への対応・医療文書の翻訳や経済面で国

際診療部の患者に対して高度医療の提供に専念できる環境を整えることを目指します。また、患者受け入れのみならず、臨床教育面でのグローバル化を実現することも重要です。海外からの招聘医師や高度医療修練を目的として訪れる医師らが国籍などの背景に依らず手術・インターベンションの施行やデモンストレーション、あるいは、技術の習得を日本人医師らと同様にできるような体制を整備し、併せて当院で活動する若手医師や参加型臨床実習を行っている本学学生医師らと交流する環境を、外国医師等が行う臨床修練等に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律による外国医師等臨床修練制度の積極的な活用や、東大病院独自の制度である受託実習制度を通じてさらに進めていきます。



環境安全管理室

職場の労働災害及び健康障害を防止し、教職員の安全及び健康を確保するため、労働安全衛生管理に関する業務を行っています。

業務内容

すべての職員が安全・快適に、安心して働ける職場環境づくりを目指しています。病棟や研究室の職場巡視など法令等に基づいた安全衛生管理業務を行い、化学物質の管理と有害廃棄物の処理を適正に行う環境整備を進め、健康障害等の防止に努めています。更に、健康診断や産業医面談、メンタルヘルスケアなど、職員の心と体と職場環境のトータルなサポートに取り組んでいます。



企画情報運営部

診療データを電子的に管理し、効率的に活用できる情報システムの構築、運用を行っています。また、戦略的なデータ分析に基いた病院運営を支援しています。

運営体制と業務

医療情報管理部門と企画調整部門(企画経営部の一部)からなり、電子カルテシステムを中核とする総合医療情報システムの運用管理と医療情報全般の情報管理を担当しており、先進的な臨床と研究教育を支援する情報環境の整備を行っています。さらに、病院全体での戦略的な情報管理・分析を行い、それに基づいた運営支援を行うとともに、中長期計画の立案とその実行支援、企画調整をも任務としています。

具体的には、①電子カルテシステムの導入による診療データの電子化管理、②診療データと経営データを含めた病院情報の一元化をすること、③一元管理された病院情報の活用による病院運営分析と運営戦略立案支援などの業務を行っています。

医療情報管理部門の分野

電子カルテシステムなど総合医療情報システムの運用・管理・開発指導・運用監督、情報化に関わる院内教育、プライバシー保護教育など、各種病院情報管理システムの運用に関する日常管理業務全般、各種病院情報管理システムの仕様見直しに関する業務、経営分析に関する各種資料・データ収集、各種病院情報管理システムの運用に関する事務業務全般。

企画調整部門の分野

企画経営部に参画し、以下の分野に関わっています。病院経営情報の分析、戦略的管理会計分析、病院経営分析手法の研究・教育、診療報酬等病院収入および決算に関する調査・分析・統計類の作成支援、経営改善案に関する調査、分析、報告書の作成支援、病院将来計画に関わる関係部局との連絡調整。

教育と研究

医療情報システム管理者養成、個人情報保護、医療情報の標準化、医学知識・用語・概念の表現と処理機構、知識処理システム開発、医療安全管理情報システム開発など。



パブリック・リレーションセンター

パブリック・リレーションセンターでは、広報に関する企画立案、情報発信、メディアとの関係構築、並びに産学連携の推進とトランスレーショナルリサーチセンターの支援に関する業務を行っています。

業務内容

国内外のマスコミ各社からの取材対応、東大病院における研究成果等のプレスリリース、記者発表会の開催、東大病院ホームページを活用した情報発信を積極的に進めています。また、国内の医療機関、研究・教育機関はもとより、世界各国からの訪問者に対する見学対応も随時行っています。一般の方々に東大病院を身近に感じていた

だくため、「東大病院だより」を定期的に行き、好評をいただいています。

さらに、学内の産学連携本部と連携しながら、特許・発明等の知的財産などの問題について、院内の研究者などを支援する活動も行っています。

現在及び今後の取り組み

当センターでは、外部からの取材対応に留まることなく、東大病院で展開される活動に関する情報を積極的に発信し、社会との関係をより一層深めるとともに、医療リテラシーの向上に貢献することを目標としています。



病態栄養治療部

病態栄養治療部は患者の病態をふまえた栄養に関するトータルサポートの充実、教育、研究体制の整備をおこないます。また、安心・安全な食事提供のために平成30年よりニュークックチルシステムの導入をおこない食事サービスの向上をめざしています。

入院食提供

おいしく安全な病院食を提供することを心がけています。食べることは大切な治療の一環であり、栄養管理計画に沿った個別の食事を提供します。食事サービスの一環として陶器食器の多用、特別メニュー（差額食）や食欲の湧かない方用のお食事などを導入しております。

食事・栄養療法支援

病棟管理栄養士が摂食状況に応じて入院時より食事内容の確認をいたします。また、入院中は、病状に応じた栄養ケアを提供いたします。個別の栄養指導では、ふだんの食生活の状況をていねいに聞き取り

疾患別の食事計画を立案し、最適な食環境づくりを支援いたします。

臨床栄養研究への積極的な取り組み

臨床データをもとに栄養指導および栄養管理の効果検証を推進します。それにより、科学的データに裏付けられた今後の栄養指導および栄養管理の発展が期待されます。

NST

当院のNSTは、医師・管理栄養士・看護師・薬剤師・臨床検査技師・リハビリテーションスタッフ等の多職種から構成されています。栄養不良は、免疫能低下・創傷治癒の遅延を招き、病気の早期回復の妨げとなり、合併症発生を増やすことが知られています。国内外の報告で、残念ながら入院患者さんの中には大勢の栄養不良の方がおられることが判明しています。そこで、NSTは、1)各患者さんの栄養状態の評価、2)各患者さんへの適切な栄養療法の提案(カンファランス・回診活動等)、を通して、患者さんの早期回復を支援するとともに、3)

各種セミナー・勉強会を定期的に行い、病院スタッフの栄養療法に関する教育にも力を注いでいます。



ティッシュ・エンジニアリング部

ティッシュ・エンジニアリング部は、基礎医学、臨床医学、材料工学などの知見と技術を有機的に組み合わせ、1日も早い再生医療の実現を達成すべく、ヒト細胞を使った基礎、臨床応用の両面からの研究を進めています。

概要

骨・軟骨疾患、小児疾患や内臓疾患の治療を目的とした再生医療研究を行う講座およびプロジェクトから構成されています。

研究方針

再生医療は、従来の医療では対応できない不可逆性の臓器障害や臓器損傷などに対処するために考え出されました。ティッシュ・エンジニアリング部では、この再生医療を実現する目的で、組織工学・再生医学に関する研究を推進しています。

得意分野

以下の分野における治療や創薬に寄与することを目標に研究を行っています。いくつか具体例も合わせて紹介します。

- **骨・軟骨再生に関する研究:** 骨・軟骨分化を簡便・正確・非侵襲的に検出するシステムの開発、骨・軟骨分化誘導最適シグナルの決定・三次元形状を付与した人工骨の開発など(骨・軟骨再生講座)
安全性と実用性に優れた再生軟骨・骨の作出、現実的な生産体制と品質管理法の確立など(セル&ティッシュ・エンジニアリング講座)
気管軟骨の再生技術を確立し、気管狭窄症などへの応用を検討する。(小児外科プロジェクト)



医工連携部

先端生命科学を応用した次世代新医療技術開発に向けて、医学と工学・薬学を横断的に融合し、新しい研究教育を行うことを目的として設立された特殊診療部です。

研究体制

管理・研究棟の1階と地下の研究スペースで、病院診療科と東京大学の工学・薬学系研究者で構成された様々なプロジェクトが進行しており、本郷キャンパスにおける医工連携の研究拠点となっています。

研究方針

臨床現場におけるニーズを工学・薬学のシーズに結びつけることを目指しています。

研究分野

ロボティクス、バイオ、マテリアル、ナノテク、ITなど、さまざまな技術と手法を駆使した研究開発が行われ、多くの成果が生み出されています。



大学病院医療情報ネットワーク研究センター

大学病院医療情報ネットワーク (UMIN = University hospital Medical Information Network) は、国際的にも類例のない、大学間を横断して運用されている大規模かつ多機能な医学情報センターであり、日本の医学研究・教育及び診療にとって不可欠の存在となっています。

概要

当センターは、医学・医療研究者、学生、大学病院関係者のために、大学病院医療情報ネットワークと呼ばれるインターネット情報サービスの提供を行っています。

特色

UMINは、全国大学病院共同利用の情報センターです。提供するサービスは本院のみならず、利用者に広く開放されており、登録利用者数は約47.2万名、月間アクセス

件数は約12,000万ビューに及んでいます。運営方針は、国立大学附属病院長会議の下に設置された大学病院医療情報ネットワーク協議会により策定されています。

主要な活動

UMINの情報サービスは、研究、教育を中心に幅広い領域に及んでいます。代表的な研究システムであるINDICE (インターネット医学研究データセンター) では、360件以上の臨床研究・疫学研究に電子症例登録システムを提供しています。また、CTR (臨床試験登録システム) は33,000件以上の臨床研究の概要を公開しており、これは国内の全登録数の85%以上を占めます。教育システムのEPOC (オンライン臨床研修評価システム)、DEBUT (オンライン歯科臨床研修評価システム) は、多くの研修医 (歯科医)・指導医 (歯科医) に活用されています。

UMINは情報サービスを提供するとともに、臨床研究情報の国際標準規格策定団体である CDISC (Clinical Data Interchange Standards Consortium) のメンバーとして、標準規格に関する研究を行っており、国内への導入にも大きく貢献しています。



トランスレーショナルリサーチセンター

医療につながる基礎研究成果を臨床に実用化させる橋渡し研究 = トランスレーショナルリサーチ (TR) が、戦略重点科学技術として推進されており、平成18年度に当院にも TR センターが発足いたしました。

概要

当院では世界最先端の研究活動が活発に行われており、TRのシーズが豊富に存在します。学内のTRネットワークを形成し、部局毎に蓄積された基礎研究の成果を統合的かつ迅速に臨床研究に橋渡しするためには、TRを強力に推進支援する拠点形成が

不可欠です。当センターでは、当院が基礎探索研究からTR・臨床研究、さらには治験までの一貫した世界最高水準の拠点を構築することを目指しています。

主な活動

当センターの本格的活動は平成19年度からですが、疾患の病態、診断、治療の研究を当院で実用化するための支援をいたします。また、他部局、学外機関、産業界とも連携して、シーズの掘り起こし、ニーズとシーズのマッチング、人材育成、インフラ整備、知財管理などの推進も重要なミッションです。さらに、TRのプロトコル作成支援、臨床試験物製造と品質管理

の支援、安全性評価、TR教育、臨床研究者に対する情報提供、学内外への情報発信などを行っています。

また当センターは再生医療新法に準拠した細胞培養加工施設を提供いたします。当院は日本医療研究開発機構 (AMED) による革新的医療技術創出拠点プロジェクトの拠点として、橋渡し研究戦略的推進プログラムを推進しており、さらに革新的医療シーズ実用化研究によって橋渡し研究シーズの実用化を目指しています。本センターでは、このようなTRに関連する大型プロジェクトの獲得と研究支援も行います。

国立大学病院データベースセンター

国立大学病院データベースセンターは、国立大学附属病院の診療、研究及び教育の質の向上に有効な情報の収集及び解析を行い、管理運営の改善・充実に資することを目的として設置されています。

概要

当センターは、国立大学附属病院長会議に設けられているデータベース管理委員会のもとで国立大学の診療、財務、組織に関わるデータを収集し、集計・分析を行い、各国立大学病院に提供しています。また、病院長会議が行う政策提言のためのデータ作成などを業務としています。

組織構成

センター長、副センター長、教員、事務長、特任専門職員、システムエンジニア、の他に、医療政策・経営分野等の協力教員や事

務部職員の協力により組織され、管理委員会及び各プロジェクトチームとの連携で構成されています。

主な活動

1. 以下のデータの収集・分析・フィードバック
 - ①患者数、診療件数、職員数等病院の基礎データ
 - ②財務に関するデータ
 - ③大学病院の機能に関するデータ
 - ④看護・手術・薬剤各部門に関するデータ
 - ⑤DPC データ
2. BI (Business Intelligence) ツールによるDPCデータ分析およびその活用
3. 病院長会議の政策提言等に関するデータ提供
4. データベースの構築・運用およびセキュリティ管理



事務部

事務部は、事務部長を中心に四課体制のもとでチーム制を導入しています。各チームにはチームリーダーを置き、最前線で働く個々のスタッフが柔軟に業務を遂行できる組織体制を構築しています。こうした体制のもと、各診療運営組織や運営支援組織との連携を密にし、スピーディーで円滑な病院運営に取り組んでいます。

総務課

4,000名近い教職員の人事労務や給与業務、共済組合や保育所の管理などの福利厚生業務、法規関係や労働安全衛生業務を行っています。また、病院に必須の医療安全対策や感染対策にかかる業務のほか、研修医の受入・研修プログラムの管理、種々の院内研修や全国の大学を対象とした研修の実施などの人材育成に係る業務など幅広い業務を行っています。

管理課

病院で使用する医薬品、医療材料などを購入し、院内物流システム(SPD)にて運用管理しています。また、大型医療機器の購入契約、謝金・旅費の支払及び施設・設備の維持管理などの業務を行っています。

経営戦略課

病院経営を適切に維持していくための財務管理として、財務シミュレーションの策定、中長期的な病院経営の企画・立案及び経営改善に向けた各取組の推進等を行っています。

研究支援課

大学病院としての重要な役割の一つ「研究」に関し民間資金・政府系資金を問わず様々な形による研究資金の受け入れ手続きから研究費の管理に伴う手続きと当院の臨床研究支援拠点と連携し、臨床研



究の適正な実施のための事務的サポートを行っております。

医事課

病院の診療事務を支える最前線の現場として、患者の外来受診受付や入院受付、診療費計算、診療報酬請求業務をはじめ、厚生労働省他保健所等への諸届出・申請業務を行っています。また、ミニコンサートの開催など患者サービス向上のための業務や、医療の質向上のためのデータ作成などの業務を行っています。

病歴管理部

病歴管理部では、診療科や部との連携を図り、診療記録の適切な管理及び内容の更なる質の向上を目指しています。

体制と業務

平成6年より外来診療記録、X線フィルム等、平成13年より入院診療記録の中央管理を開始し、電子カルテも平成21年より稼働しています。病歴管理部は平成21年に設置され、審査部門と管理部門とで業務を進めています。

審査担当部門

診療記録の記載様式及び記載内容、各種添付書類などの点検・審査を診療情報管理士が行い、診療記録の質の向上のために問題点を診療科や部へ報告し、精度管理に努めています。

管理担当部門

外来・入院診療記録やX線フィルムなどの保管・管理及び診療情報の提供業務を担当しています。予約診療や研究・教育のた



めの貸出・閲覧などの利用に対応し、診療記録などの適正な運用の調整に努めています。

22世紀医療センター

22世紀医療センターは、「新たな臨床医学や新たな医療関連サービスの研究と開発を行う組織」です。本郷キャンパスでは、さまざまな組織が先端医療開発研究を行っており、一つのクラスターを形成していますが、当センターは病院内に設置されており、そのクラスターの中でも特に社会への出口に近い領域に位置しているといえます。

体制

22世紀医療センターは医学系研究科の臨床系寄付講座、社会連携講座及び外部からの資金によって設置されたプロジェクト等から構成されています。平成16年6月に最初の寄付講座(5講座)が設置され、平成30年8月現在では、16講座が所属しています。

寄付講座

- 免疫細胞治療学
- 先端臨床医学開発
- コンピュータ画像診断学/予防医学
- 医療安全管理学(東京海上日動)
- 臨床試験データ管理学
- 運動器疼痛メディカルリサーチ&マネジメント
- 統合的分子代謝疾患科学
- 医療経済政策学
- 口コミ予防学
- 生物統計情報学
- 分子神経学
- 在宅医療学
- 医療AI開発学

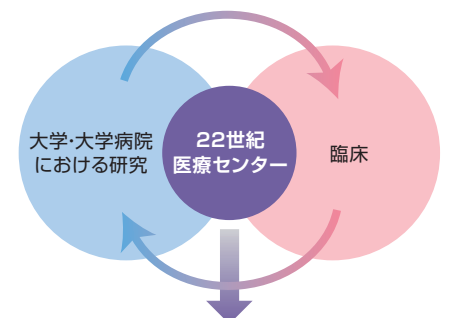
社会連携講座

- 健康空間情報学
- 医療品質評価学
- 肥満メタボリックケア



22世紀医療センターの概念

臨床ならびに
サービスを通じて実践的に研究



優れた医療やヘルスケアサービスの提供
新たな医療産業の創造へ

寄付講座

免疫細胞治療学

「免疫細胞治療学講座」は、分子免疫学的研究に基づいた免疫細胞治療の基礎および臨床研究を実施し、がん治療における本治療技術の役割を明確にすることを目的として活動しています。再生医療等安全性確保法の下、細胞加工施設(CPC)から安全で質の高い治療用細胞を供給することが可能となり、再生医療等に関する臨床試験(研究)を実施しています。

先端臨床医学開発

先端臨床医学開発講座は、心血管疾患の新しい治療法の開発とそれを臨床に応用させることを目的にアンジェス株式会社の寄付講座として開設されました。当講座では、ユニークな病態解析、複合疾患モデル開発、新規治療法の探索を有機的に結びつけて、研究を進めています。これらの研究成果を近未来の先進医療に応用するために、診療科や学部を超えた共同研究を展開して参ります。

コンピュータ画像診断学/予防医学

当講座の研究活動は、検診で得られた画像を含む生体データをデータベース化し、これを基盤とした予防医学的研究や画像処理、自動診断アルゴリズムの開発を行っています。検診はコンピュータ画像診断学/予防医学検診部門として中央診療棟2の9階で行っており、先進的な画像診断法であるPETやCT、超高磁場MRI、超音波装置、マンモグラフィを導入しています。

医療安全管理学(東京海上日動)

先端医療における医療安全の確立や社会への説明を目指して以下の研究と実践を進めています。

- ・医療事故・紛争・苦情の真の解決に関する基礎研究
- ・患者と医療者の対話、社会と医療の対話の相互理解に関する研究
- ・先端医療における新しい医療安全にかかわる研究
- ・移植医療のチームトレーニング

臨床試験データ管理学

臨床試験におけるデータ管理は重要であるという共通認識は存在するが、本邦では統計学や品質管理学に臨床医学の特性を融合させたデータ管理学の十分な教育システムが存在せず試験ごとの対応であったため、試験の複雑化・多様化に対応できていません。当講座では、臨床試験の質向上を目指した臨床データ管理学の研究と体系化を目指した教育の実践及び実際の医師主導研究支援を目的とした活動を行っています。

運動器疼痛メディカルリサーチ&マネジメント

腰痛や関節痛を主とする運動器疼痛は、本邦・世界ともに最も有訴率が高く、社会的にも大きな問題となっています。運動器疼痛診療の基盤となる情報集約と、より高度な診療の為の医療システム構築を目的として掲げ、広範囲な疫学的・実証的調査に基づいた診断/予防/治療アルゴリズムの開発と、運動器疼痛リハビリテーションに精通した臨床家の育成を行っています(ご賛意:あゆみ製薬、日本臓器製薬、小野薬品工業、株式会社MTG、SOMPOホールディングス株式会社、ニューベイスブジャパン株式会社、塩野義製薬)。

統合的分子代謝疾患科学

当講座は、東京大学大学院医学系研究科糖尿病・代謝内科を協力講座とし、平成27年11月に開講致しました。当講座では、SNPの遺伝子型などのゲノム情報、実際のヒト組織における遺伝子発現/エピゲノム情報をひとつに統合して解析し、糖尿病および糖尿病合併症の分子基盤の解明を目指しております。

医療経済政策学

当講座は、「医療分野の価値評価」などに係わる理論構築や実証研究を中心に、将来の健康システム(臨床・制度と経済・産業)を論じるのを目的としています。例えば、循環器関連の医療機器の臨床経済研究や腎不全領域の薬物療法の費用対効果研究、糖尿病や疼痛に対する指導介入の社会経済性についての研究などを展開しています。また、ビッグデータなどを応用した医療技術評価(HTA)の予測モデル事業も実施しています。

ロコモ予防学

運動器の障害は歩行障害を介して高齢者の生活の質(Quality of life:QOL)を著しく損なうため、超高齢社会に突入したわが国における高齢者のQOLの維持増進や健康寿命の延伸、医療費の低減のためには、運動器疾患の予防対策は喫緊の課題となっております。私たちロコモ予防学講座では、一般住民を対象とした大規模コホート疫学研究ROADプロジェクトを設立し、骨関節疾患の予防、ひいては介護予防、高齢者のQOLの維持増進を目的とした追跡研究を行っています。

生物統計情報学

我が国で不足する実務家としての生物統計家を育成するためにAMEDの「生物統計家育成支援事業」として当講座が2017年3月に設立されました。教育では学際情報学府に修士課程として生物統計情報学コースを設置し、また医学部附属病院・国立がん研究センターと連携して座学及び実地研修を効率的に融合した教育プログラムを提供し、また社会的な啓発のため、公開講座も実施しています。

分子神経学

分子神経学講座は、ゲノム解析に基づく分子病態の解明により、神経変性疾患の新しい治療法の開発を目標に活動しています。多施設共同で多系統萎縮症に対する全国規模の患者レジストリーを構築し、臨床評価スケールの標準化、疾患自然歴の調査、バイオリソースの収集を行っており、分子病態の解明、バイオマーカーの開発、医師主導治験の実施を進めています。

在宅医療学

高齢者が急増する日本で構築が求められている地域包括ケアシステムにおいて不可欠な要素である在宅医療に関するエビデンスを構築し、在宅医療に対応できる優れた人材を養成することを目指しています。在宅医療データベースの構築を柱とする研究、医学部学生・研修医・医師に対する在宅医療に関する教育に取り組んでいます。(ご賛意:野口和輝氏、株式会社JSH、日本在宅医療株式会社、東和薬品株式会社、沢井製薬株式会社)

医療AI開発学

当講座は、当院企画情報運営部(大学院医学系研究科医療情報学分野)を協力講座とし、平成30年8月に設置されました。高度情報化社会において必要とされる新しい医療・医薬サービスの基盤をAI(人工知能)とICTを軸に開発し、その社会実装を目指します。また、当院においてこの領域に携わる研究者への支援拠点を形成し人材育成に貢献すると共に、診療科や学部の枠を超えた共同研究も展開して参ります。

社会連携講座

健康空間情報学

健康空間情報学講座は、発達著しいモバイルICT(情報通信技術)を医療に応用するため、開発から実証までの一貫した研究を行っています。生活習慣病、中でも糖尿病に対する自己管理支援システムを開発し医学的有効性を実証試験にて確立し、実用段階を迎えております。株式会社 NTTドコモと東京大学の社会連携講座として社会実装を視野に入れて活動しております。

医療品質評価学

医療品質評価学講座は医療の質向上をコンセプトに、臨床現場との連携の下で研究・実践活動を行っています。日本心臓血管外科手術データベースや、外科専門医制度と連携したNational Clinical Databaseをはじめとした、臨床データベースの構築・運営を支援し、各臨床領域におけるリスク、手技、医療機器、投薬の評価や政策分析を実施しています。データベースにおける学術的質の担保、医療の質の評価法など、方法論の構築・体系化も行っています。

肥満メタボリックケア

高齢化や食生活の欧米化に伴い、肥満・骨格筋減少(サルコペニア)といった代謝栄養関連の疾患が社会的な課題になっています。当講座では、肥満やサルコペニアに対する基礎研究、臨床研究を通して、その機序の解明や新たな治療法・デバイスの開発に関する研究を行っています。社会医療法人蘇西厚生会、社会医療法人河北医療財団、ライザップ株式会社のご賛意により活動しています。

※22世紀医療センターに属さない寄付講座、社会連携講座については、当院ホームページ(<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/>)をご覧ください。

Nursing Department

Nursing Department is staffed by more than 1,200 nurses and midwives. We provide care for about 1,100 inpatients and 3,000 outpatients per day.

Missions

- To provide the proper nursing care for patients
- To train highly competent professionals
- To aim at the development of nursing and medicine

Our efforts

The University of Tokyo Hospital is an educational institution, and a hospital that provides highly advanced medical treatment. It is for this reason that our nursing department believes in the importance of increasing the human power of healing with “nursing that enhances patients’ vitality.” The new inpatient building opened in 2018. The expansion of The University of Tokyo Hospital will further enrich the content of advanced medical technology and care. To this end, all of our departments have raised their ethical standards and are committed to practicing “nursing that sees, feels, and thinks” that is based on fundamental knowledge and skills.

■ Educational system for improving ability in nursing practice

Judgment based on good knowledge and evidence, accurate nursing skills, and high ethics are very important in patient care. Seven nurses engaged in

nursing education and the nurses in charge of education in each nursing unit leads learning of more than 1,200 nurses. The carrier ladder system supports active learning and development of nurses from beginners to experts. The online training tool “Nursing Skills Japan” supervised by the Department has been used as teaching materials.

■ Building excellent multidisciplinary working relationships and provides the optimal medical treatment to patients as a team

Medical treatment at university hospitals consists of not only doctors and nurses, but also includes a wide variety of medical professions and occupations that support the medical care of patients. In addition to maximizing the expertise of each profession and providing the optimal medical treatment to each individual patient, we proactively utilize a variety of multi-disciplinary approaches that take full advantage of the personality and characteristics that are unique to a university hospital.

■ Proactive approach to nursing research

We are committed to promoting nursing research in earnest, one of the roles of university hospitals. In the carrier ladder system, nurses will learn the nursing research step by step, supported by Clinical Nurse Specialists (CNS), Certified Nurses (CN), nurses with master’s degree working in the hospital, nurse managers, and teaching staff in the School of Nursing, the University of Tokyo.

Pharmaceutical Department

Pharmaceutical Department seeks to provide high-quality pharmaceutical services to meet diversified needs and contribute to the team approach to patient-oriented medical care in compliance with the hospital mission, along with changes in social circumstances, and with the progress of medical science.

Medical services

The division dispenses oral medications and injections. Pharmacists contribute to various kinds of pharmaceutical services, such as supporting medicine prescription, medication counseling and managing medications, in all of the inpatients’ wards. Members of the staff from the division also participate in Palliative Care Team, Infection Control Team, Antimicrobial Stewardship Team, Nutrition Support Team, and providing chemotherapy for outpatients.

Management policy

To promote the proper use of drugs and serve as important members of the medical care team, members of the staff in different jobs within the division cooperate with one another and to handle diversified jobs from a comprehensive perspective. The division also contributes to risk management from the pharmacist’s point of view.

Specialties

- Measurement and analysis of blood concentrations of a drug in association with transplantation therapy
- Analysis and prediction of drug interactions
- Medication design for patients on dialysis
- Clinical studies toward personalized medicine

Department of Clinical Laboratory

Clinical Laboratory, one of the central medical care facilities, is in charge of specimen and physiological tests for outpatients and inpatients of the University Hospital.

Medical services

Clinical laboratory physicians and technologists cooperate with one another to perform tests, provide education and training, and conduct studies for the following divisions in line with our motto, “Service, Coordination, and Progress.”

■ Specimen test division

An advanced comprehensive Laboratory Automation System has been introduced to this division, which includes Phlebotomy Station, Thrombosis & Hemostasis Tests, Blood Sugar Tests, Emergency Tests, Clinical Chemistry Tests, Referral Laboratory Tests, Hematological Tests, Immunological Tests, Research Area for Corporate Relations, Genetic Testing and Urinaysis & Body Fluid Tests.

■ Physiological test division

ECG, cardiac/vascular/neck/abdominal/pelvic/mammary ultrasonography, respiratory function, EEG/EMG, sensory function

Management policy

The mission of the Department of Clinical Laboratory is to provide accurate clinical laboratory data that serve as the basis for diagnoses to maintain the high quality of medical services offered by the University Hospital. The department strives to maintain its ability to provide prompt and accurate test results. The Laboratory is also expected to conduct research that leads to the introduction of new test methods, allowing doctors to provide state-of-the-art medical treatment. Training programs that help researchers acquire expertise, allowing them to contribute to the development of laboratory medicine in the future, are also provided. Being accredited under ISO 15189 “Medical laboratories - Requirements for quality and competence”, the Laboratory aims to continue providing high-quality services as a clinical test lab and contributing to the standardization and sharing of test data on a global basis through this management system.

Radiology Center

Radiology Center provides highly sophisticated diagnosis and treatment using state-of-the-art radiological medical apparatus at the divisions of Diagnostic Radiology (CT, MRI, etc.), Nuclear Medicine (PET-CT, SPECT, etc.), and Radiation Oncology (linear accelerator, IMRT, IGRT, gamma knife, etc.).

Medical services

Board-certified radiologists, radiological technologists, physicians, nurses, and other specialized staff cooperatively offer highly sophisticated diagnosis and treatment at the divisions of Diagnostic Radiology (imaging exams & diagnoses,

interventional radiology (i.e. image-guided less invasive diagnosis and therapy)), Nuclear Medicine (imaging diagnoses using radioisotopes), and Radiation Oncology (treatment of cancer using radiation).

Management policy

The Radiological Center strives to continuously improve medical safety and quality of diagnostic imaging and treatment to provide prompt and accurate imaging diagnosis and treatment. In addition, we are continuously making efforts to develop radiation technologies supporting future cutting-edge medical care and human resource development.

Rehabilitation Center

Rehabilitation Center provides comprehensive medical care for patients with various functional and other disorders affecting their daily activities, from the alleviation of those disorders to support for social rehabilitation.

Medical services

A team of physiatrists, physical therapists (PTs), occupational therapists (OTs), nurses, clinical psychologists, speech therapists (STs), acupuncturists, and other staff provides medical services. The Rehabilitation Center, one of the central medical care facilities, is responsible for treating patients of all departments of the University Hospital in cooperation with staff of other departments. There are no beds available specializing in rehabilitation.

Treatment policy

The Rehabilitation Center seeks to prevent secondary disorders and facilitate early hospital discharge, mainly for patients in the acute phase. Physiatrists are responsible for prescribing physical, occupational, and speech therapies for inpatients and planning of rehabilitation programs. A team approach is promoted

through rehabilitation conferences in cooperation with the Department of Medical Community Network.

Specialties

Rehabilitation programs for cerebrovascular disease, motor organs, respiratory organs, cardiovascular disease, malignancy, psychiatric occupational therapy, and psychiatric day care (large-scale) are available in approved facilities. Physical, occupational, and speech therapy for patients with cerebrovascular disease from the acute phase; physical therapy before and after orthopedic and spinal surgery; rehabilitation for patients suffering exhaustion and at high risk due to malignancy; physical and occupational therapy for patients with neurodegenerative disease; physical therapy for patients with peripheral arterial disease and after limb amputation; occupational therapy for patients with rheumatoid arthritis; orthotic therapy for various diseases; physical therapy for patients with respiratory failure; speech language therapy for speech and language disorders, swallowing therapy for swallowing disorders; occupational therapy for patients with psychiatric disorders, acupuncture and moxibustion treatment for pain relief and various disorders; prescription for and adjustment of prostheses and orthoses and conservative treatment.

Surgical Center

Surgical Center is a department where healthcare professionals and equipped to provide a clean and safe environment for surgical treatment. In response to the growing interest in medical safety in recent years, our Center has kept focusing on "Safe Surgery" in the field of advanced surgical treatment.

Management of the Surgical Center

Due to the rapid advancement of surgical techniques, operations have become increasingly demanding and complex. They also require long time and advanced sophisticated surgical equipment. At the end of 2011, the hospital began perform robot-assisted surgery. More recently, in 2016, one general operating room was rebuilt into a hybrid one. In these rapidly changing circumstances, it is our duty to ensure patient safety in the surgical treatment while improving the quality of surgical service for the patients and the efficiency of operating rooms.

Activities of Surgical Center

The total numbers of operations performed in the surgical center are 10,653, 11,173, 11,133, 10,817 and 11,166 in 2012, 2013, 2014, 2015 and 2016, respectively.

The volume of operation is one of the largest among national university hospitals in Japan. In addition to those results, the various types of surgical procedure have been including organ transplantations, endovascular stent grafting, robot-assisting surgery and transcatheter aortic valve implantation.

Surgical research

The University of Tokyo Hospital carries out sophisticated, specialized operations based on the following clinical and research activities.

- Safe surgery
- Operating room scheduling
- Infection-control and prevention of surgical site infection (SSI)
- Development of patient monitoring systems during surgery
- Maintenance of surgical equipment
- Management of medical device using UDI (Unique Device Identifier)
- Basic and clinical research relating to the endoscopic operation
- Basic and clinical research on a hygienic environment in operating room
- Basic and clinical research on cleaning and sterilizing of surgical equipment
- Maintenance and management of medical gas

Department of Blood Transfusion

With a focus on safe and appropriate transfusion therapy, the department tests, controls, and supplies allogeneic blood for transfusion, and collects, controls and supplies autologous blood for elective surgery patients. The department also collects, preserves, and supplies hematopoietic stem cells for transplantation in leukemia patients.

Medical services

With the utmost emphasis on safety, transfusion therapy is performed by 6 medical doctors (transfusionists), 10 laboratory technologists, and 2-3 nurses. Provision of advice and instruction on transfusion therapy, control, testing, and supply of blood for transfusion, consultation and blood collection of patients appointed for autologous blood transfusion, and collection, preservation and supply of peripheral blood stem cells for transplantation are the main clinical activities of the department.

Treatment policy

The transfusionists provide advice and instructions, when required, for the policymaking of transfusion therapy of each department. The policymaking of transfusion therapy of the hospital is established through discussions at the Hospital Transfusion Committee. The treatment plan for patients receiving hematopoietic stem cell transplantation is determined jointly with doctors of the department in charge.

Specialties

- Autologous blood transfusion is indicated to elective surgery patients in good general condition. The transfusionist consults the patient, provides information, obtains the specific informed consent, and makes the collection plan. Under careful observation of the patient's condition, the transfusionist and the nurse perform the safe blood collection, aiming avoidance of allogeneic blood.
- Hematopoietic stem cell transplantation: peripheral blood stem cells are collected for transplantation.

Pathology

The Department of Pathology provides high-quality diagnostic service for tissue and cell specimens taken by biopsy or surgery. We are also in charge of autopsy service to elucidate pathology and improve the quality of medical care.

Medical services

Fourteen physicians (11 certified pathologists) and 16 full-time technologists (2 full-time cytotechnologists) perform 17,000 tissue diagnoses, 17,000 cytologic

diagnoses, 1,400 intraoperative frozen section diagnoses, and 50 autopsy diagnoses per year. A number of weekly or monthly conferences are carried out within the department or with other clinical divisions, aiming to enhance the quality of diagnoses and to promote cooperation within the hospital. Autopsy cases are discussed by many relevant pathologists and clinicians in clinicopathological conference (CPC).

We participate in the "Japan Pathology AI (Artificial Intelligence) Diagnostics Project (JP-AID)" (The Japanese Society of Pathology) and we are engaged in research on the application of AI in pathological diagnosis.

The division has started providing pathology service for hospitals without sufficient pathologists ("Regional Cooperation Promotion and Telepathology Center") and also outpatient service to give patients detailed explanation about pathology diagnosis (currently for breast cancer patients).

We also play a critical role in "Todai OncoPanel", clinical sequencing service starting this year, by participating expert panel as well as pathological evaluation and preparation of tissue sample for analysis.

Diagnosis and treatment policy

"Accurate and high quality pathological diagnosis"

We consistently provide high-quality diagnoses through consultations and a double check system as well as through case review conferences with each

clinical division. Our department plays a leading role in Japan in promoting rapid pathological diagnosis, such as "same day diagnosis" for biopsy specimens.

Specialties

- **Cancer diagnosis:** Gastrointestinal, respiratory, mediastinal, liver, biliary tract and pancreas, breast, bone and soft tissue, lymphoma, brain, gynecology, urinary tract, skin
- **Diagnosis of organ transplant-associated diseases**
- **Immunohistochemical examination**
- **Molecular genetic testing**
- **Digital pathology, telepathology and remote pathology diagnosis**

Critical Care and Emergency Medical Center/Emergency Room

In order to respond to the emergency medical care needs in Tokyo, Emergency Department provides a wide range of critical and emergency medical care.

Medical services

Initial care is provided for acute illness, injury, burns, poisoning, and so on. The Critical Care and Emergency Medical Center/ER is equipped with emergency imaging examinations (CT, XR), and there are 8 beds of emergency ICU (EICU), 2 resuscitation rooms and examination rooms devoted to internal medicine, surgery, pediatrics, obstetrics and gynecology, ophthalmology, otorhinolaryngology, and dentistry. The emergency ward is equipped with 12 beds for immediate hospitalization and observation.

Treatment policy

We aim to provide advanced medical care according to the disease condition to all patients who need urgent diagnostic treatment.

Specialties

Because at least one doctor from each department is regularly stationed in the hospital, Emergency Services covers all areas of emergency care. In addition, through cooperation with the other departments, emergency imaging, specimen tests, and surgeries can be conducted 24 hours a day.

Intensive Care Unit

The Intensive Care Unit manages and mainly treats patients after highly invasive surgery and patients with severe conditions such as sepsis, multiple organ dysfunction syndrome, and shock.

Medical services

Staff specializing in acute medicine, internal medicine, cardiovascular medicine, nephrology, neurosurgery, orthopedic surgery, general surgery, and anesthesiology provide around-the-clock intensive care in the ICU.

Treatment policy

Treatment plans are determined at daily ICU conferences attended by ICU staff and physicians from departments specializing in the care each ICU patient requires.

Specialties

- **Ventilation management :** For patients with ARDS and severe pneumonia who cannot be managed by ordinary artificial ventilation, the optimal artificial ventilation management is performed based on the latest evidence.
- **Shock :** The diagnosis of shock is based on the pathologic condition and appropriate treatment is provided according to the cause, aiming at early stabilization.
- **Multiple organ dysfunction syndrome :** Multiple organ dysfunction syndrome caused by shock and sepsis is treated using mechanical devices (artificial ventilation, acute blood purification, assisted circulatory device, etc.)

Department of Medical Engineering

Thirty-three clinical engineers belonging to the Department of Medical Engineering provide services at various locations throughout the hospital to support the advanced specialized medical treatment that university hospitals are expected to provide.

Medical services

There are 33 clinical engineers divided into four groups assigned to ME equipment maintenance, Hemodialysis, the Surgical Center, and Angiography Laboratory.

■ ME Equipment Maintenance

The ME Center maintains 3,000 medical devices. After being used for a patient, the device is returned to the ME Center for cleaning and inspection to assure that it is both hygienic and safe, and in the best condition for the next patient. Particularly detailed inspections are performed for life-support systems such as ventilators.

■ Hemodialysis

We are engaged with the quality management of dialysis water and with therapeutic apheresis such as plasma exchange at the Department of Hemodialysis and Apheresis. At the Intensive Care Unit, we provide hemodialysis and continuous hemodiafiltration (CHDF). We are also responsible for the maintenance and management of hemocatharsis equipment, with the aim to provide highly accurate blood purification.

■ Operating rooms/extracorporeal circulation devices

The Department of Medical Engineering manages various equipment in the operating room, which includes maintenance and operation of heart/lung machines and circulatory assist devices. Medical equipment in operating

rooms are managed centrally for the sake of efficiency, and are allotted to surgeries based on their operative method and the device's inspection status. If a problem occurs, the department acts swiftly to handle the situation.

Every year, roughly 250 surgeries involving cardiopulmonary bypass across a diverse range of medical cases are carried out, such as congenital heart disease in newborns, ischemic heart disease, and aortic disease, in which our clinical engineers are responsible for handling the heart/lung machines. There are around 40 ECMO cases each year, and this number is rising steadily. In cooperation with other medical staff, our engineers strive for appropriate implementation of new devices and management of devices currently in use. The hospital also manages 60 to 70 patients with fully implantable artificial hearts, and provides assistance to ensure that they feel comfortable recuperating at home.

■ Angiography Laboratory Activities

A group assigned to the Angiography Laboratory is engaged in testing and treatments in the cardiovascular field, such as the operation and maintenance of medical devices used in ischemic heart, arrhythmic and heart failure diseases, including pediatric cases. In addition, we are ready to support emergent cases requiring cardiac catheter study or intervention on a round-the-clock basis.

■ Training

In recent years, the department is making efforts to ensure the safe management of medical equipment, and to this end, it carries out around 230 training sessions per year. It also actively participates in medical equipment maintenance and also offers advice when designing facilities in the hospital, helping to build a better medical care system.

Central Supply Service

At the Central Supply Service Division, clinical materials are cleaned and sterilized before reuse in the hospital.

Services

Clinical instruments, including small steel instruments and other surgical and therapeutic instruments that have been used in outpatient clinics (39), wards (34), and operating theaters (23) are delivered to the Central Supply Service Division via advanced AGV(Automated Guided Vehicle) from the Surgical Center

and via a medium-size automatic transport system from hospital wards. The used instruments are cleaned using standard precautionary procedures, disinfected, reassembled, packaged, and sterilized. The sterilized instruments are then placed at designated sites for use. The cleaning of instruments from operating rooms accounts for more than 70% of all activity.

The Central Supply Service Division receives about 100 sets of instruments daily from the Surgical Center for cleaning and sterilization, and more than 2,000 instruments and other material from outpatient clinics.

Infection Control and Prevention Service

The objective of the Infection Control and Prevention Service is to promote the practice of hospital infection control. An ICT (Infection Control Team) has been formed in collaboration with other departments such as the Nursing Department, the Pharmaceutical Department, and the Administration Office, so as to implement full-scale infection control measures.

Services

- **Monitoring of MRSA and other drug-resistant bacteria found in the hospital :** Investigation of the conditions, regular reporting of investigation results to departments, and the provision of instructions on the appropriate use of mupirocin, vancomycin and teicoplanin.
- **Ward rounds :** On-site information is gathered during ICT rounds on Thursdays. If any problems associated with hospital infection control and infection treatment are found, measures are discussed with medical staff.
- **Training and instruction on hand washing :** Training on hand washing is provided for new employees and whenever hospital infection occurs; and training and instruction are provided to staff in response to requests from Services wards.
- **Preparation of guidelines and instruction on the proper use of antimicrobials**
- **Investigation of infection routes based on gene analysis of isolated bacterial strains :** When an outbreak of hospital infection is suspected, or colonization of multi-drug-resistant bacteria is observed in patients, genetic analysis of isolated strains is performed to investigate the route of infection and develop an appropriate response.

- **Screening of staff for nasal MRSA :** In wards where new MRSA carriers have been identified, handwashing is implemented and, if necessary, staff is screened for MRSA. Carriers, if identified, are handled appropriately.
- **Inspection of the environment of hospital wards :** Inspections are performed in consultation with ward staff.
- **Provision of information on treatment to be provided to patients with infection and measures to be taken on wards :** In response to inquiries from wards or when a special bacterium has been identified, the Infection Control and Prevention Service staff, along with staff from the Department of Infectious Diseases, provides information about treatment methods and measures to ward staff.
- **Management of needlestick injuries and accidental exposure to blood or body fluid :** The infection Control and Prevention Service Division is responsible for the management of needlestick injuries, cuts, and exposure to blood or body fluid among health care providers. Based on reports of these accidents via the EPINet (Exposure Prevention Information Network), the division analyzes the background of accidents.
- **Provision of information on the treatment of HIV-infected patients and viral hepatitis :** Information on treatment for patients with HIV infection and viral hepatitis, and hospital-infection control is provided from the viewpoint of specialists.
- **Medical support for other infections :** Supporting medical care for infections along with the Department of Infectious Disease.

Department of Corneal transplantation

The corneal transplantation section provides medical and surgical care for diseases of the cornea and conjunctiva.

Medical services

Corneal specialists from the Department of ophthalmology provide care for the patients with disease of the cornea and conjunctiva.

Diagnosis and treatment policy

The corneal teams carefully discuss and review each case at conference everyday after clinic.

Specialities

- **Infection:** Diagnosis and treatment of bacteria, fungi, herpes, amoeba and various other pathogen infection in anterior segment of the eye
- **Hereditary corneal disease (corneal dystrophy):** Corneal transplant is performed for severe corneal opacity due to hereditary corneal disease.
- **Dry eye syndrome:** According to the severity, topical dry eye reagents, punctal plugs and punctal ablation are performed.

- **Corneal damage after ophthalmic surgery:** The cornea may be damaged after ophthalmic surgery. Corneal transplantation is performed in cases with irreversible corneal edema (bullous keratopathy) after surgery.
- **Corneal ulcer, perforation:** Treatment along their pathophysiology is selected. Emergency surgery is also performed in cases with corneal perforation.
- **Keratoconus:** The special hard contact lenses, corneal cross linking, and corneal transplantation are performed according to the severity.
- **Pterygium:** Using flap transplantation, we take careful observation to prevent recurrence.
- **Allergic disease:** Patients with vernal keratoconjunctivitis and other serious conditions are treated with topical immunosuppressive reagents and papilla resection
- **Cataract operation in corneal opacity:** The cataract operation is performed in cases with corneal opacity using chandelier retroillumination.

Organ Transplantation Service

The Organ Transplantation Service Division specializes in liver transplantation from living and brain-dead donors, heart transplantation from brain-dead donors, implantation of ventricular assist devices, and living-donor and cadaveric kidney transplantation.

Medical services

Specialized transplant teams (liver, heart, lung and kidney) work with other staff members to provide medical care for outpatients and inpatients. Coordinators from the Division of Organ Transplantation Service support living donors, donors and recipients as they go through the transplant process.

Treatment policy

The transplant teams carefully discuss and review each case at team conferences.

Specialties

[Liver transplantation]

- Living-donor partial liver transplantation : A total of 597 cases of transplants, the third largest number in Japan, have been performed as of July 2018.
- Liver transplants from brain-dead donors : 26 patients have received transplantation to date. All are in good condition.
- Auxiliary Partial Orthotopic Liver Transplantation (APOLT), domino liver transplantation

[Heart transplantation]

- Heart transplants from brain-dead donors : 106 patients (the third largest number in Japan) have undergone transplantation and 5 year survival is 95%. 190 patients are currently on a waiting list for transplantation. About 140 patients, ranging from elementary school pupils to those in middle 60's, were treated with the implantable ventricular assisting device.

[Lung transplantation]

Recently, lung transplantation program has been launched, and 3 living donors and 8 deceased donors lung transplantation has been performed.

[Kidney transplantation]

- Living-donor kidney transplantation : Kidneys donated from relatives with the same blood type are most commonly used for transplantation. Living-donor transplantation from a non-relative (e.g. husband and wife) and blood type incompatible transplantation are also possible. We perform procedures conforming to the "Guidelines for Living-Donor Kidney Transplantation" of the Japan Society for Transplantation. 25 patients received transplantation since 2005.
- Cadaveric kidney transplantation : There are about 30 patients on a waiting list for cadaveric kidney transplantation with the University of Tokyo Hospital as their first choice. We perform a transplant in patients for whom a cadaveric kidney with a closely matched tissue type is found as a result of tissue typing, all in compliance with the guidelines for organ transplantation. 7 patients received transplantation since 2005.

Tissue Bank

The tissue bank handles cardiac arrest and brain death donor information on a 24-7-365 basis, and is responsible for the extraction and conservation management of homograft cardiac valve and blood vessels. Moreover, we provide tissues to medical organizations around the country, including The University of Tokyo Hospital, for patients that require tissue transplantation. Dissemination and educational activities for the advancement of medical transplantation is also an important mission.

Outline

Tissue extraction is carried out by a team of surgeons after a transplantation coordinator certified by the Japan Society of Tissue Transplantation (JSTT) explains tissue donation to the donor's family, and obtains their consent. The donated tissue undergoes preservation work in a clean room and is stored under strict round-the-clock computerized management, so that it may be transplanted to a patient (recipient) who is deemed to necessitate a tissue transplantation. As a rare tissue bank that handles homograft cardiac valves and vascular tissues in Japan, the department is certified by the JSTT and has the largest number of stored tissues in Japan.

Target diseases

Cardiac valve transplantation

Infectious endocarditis, prosthetic valve infection, aortic valve periannular abscess, some cases of congenital cardiovascular diseases (hypoplastic left heart syndrome, pulmonary artery/aorta reconstruction, etc.), etc.

Vascular transplantation

Aortic vessel transplantation: vascular prosthesis infection, infected aortic aneurysm, Venous vessel transplantation: hepatobiliary tract and pancreas diseases, some cases of congenital cardiac diseases.

Characteristics

[Homograft cardiac valve/vessel]

- **Excellent resistance to infections:** Homograft tissues are cryopreserved in a state in which the cells are alive, and provide higher resistance to infections by bacteria than artificial cardiac valves and vessels.
- **No need for anticoagulation:** It is not always necessary to use coagulants throughout one's life, as in the case of post-replacement of artificial cardiac valves and blood vessels, and it is particularly useful for people who are engaged with strenuous exercise, young children, or women who have a desire to give birth.
- **Durability:** As long as 15 to 20 years. However, re-do operations may be necessary in some cases.
- **Banking system:** In collaboration with other tissue banking facilities in Japan, responds to recovery cases mainly in the Kanto region. Certified cardiac and liver surgeons consists the donor response team. Shipment area covers entire nation.
- **Statistics:** Between its establishment in 1998 to the end of 2017, UTTB has recovered tissue from 229 donors and provided precious grafts to 42 medical institution totaling 791 cases of transplantation.
- **Honoring the donor:** Importance is non-comparable to artificial grafts. Human tissues are recovered from deceased donors. Since donation is rare in Japan, graft supply remains scarce. We honor donor and family members, who decided to give to others in their final moments. It is our mission to maintain and spread this precious and important therapeutic option in Japan.

Department of Cell Therapy and Transplantation Medicine

The Department of Cell Therapy and Transplantation Medicine performs hematopoietic stem cell transplantation in patients with hematologic diseases such as leukemia, malignant lymphoma and aplastic anemia, congenital immunodeficiency, and solid tumors.

Medical services

Transplantation therapy is provided in cooperation with the Department of Hematology and Oncology and the hematology and oncology group of the Department of Pediatrics. In particularly close cooperation with the Department of Blood Transfusion and the Radiology, as well as with specialized departments to treat various posttransplant complications, the Department of Cell Therapy and Transplantation Medicine provides comprehensive and intensive therapy.

Diagnosis and treatment policy

Treatment plans for adult patients are determined jointly with the Hematology and Oncology Department and plans for pediatric patients are determined jointly with the hematology and oncology group of the Pediatrics Department. Bone marrow, the source of transplantation, is collected jointly with the Surgical Center and peripheral blood stem cells are collected jointly with the Blood Transfusion Department.

Specialties

Hematopoietic stem cell transplantation (bone marrow transplantation, peripheral blood stem cell transplantation, umbilical cord blood transplantation).

Target diseases

Acute myeloid leukemia, acute lymphoblastic leukemia, aplastic anemia, myelodysplastic syndrome, malignant lymphoma, congenital immunodeficiency, multiple myeloma, childhood malignant tumors, germ cell tumors, etc.

Department of Endoscopy and Endoscopic Surgery

The Department of Endoscopy and Endoscopic Surgery specializes in endoscopic testing and treatment. Upper and lower gastrointestinal endoscopy, endoscopic ultrasonography, capsule endoscopy, bronchoscopy, otorhinolaryngologic endoscopy, gynecologic

endoscopy and endoscopic treatments of various organs are performed every day. We also clean endoscopes used by other departments. Radiographic examinations using devices other than a bronchoscope are performed by the Imaging Center.

Medical services

In addition to gastroenterology specialists belonging to the Department of Endoscopy and Endoscopic Surgery, specialists from the Departments of Gastroenterology, Stomach and Esophageal Surgery, Colon and Rectal Surgery, Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, Respiratory Medicine, Thoracic Surgery, Otolaryngology and Head and Neck Surgery, Gynecologic Surgery, and Center for Epidemiology and Preventive Medicine provide tests and treatments.

Diagnosis and treatment policy

With an emphasis placed on safe and high-level medical services, the utmost attention is paid to the prevention of mistakes and assurance of safety as we help patients through the challenges of treatment.

Specialties

Endoscopic resections of tumors in the esophagus, stomach and colon (polypectomy, endoscopic mucosal resection (EMR), endoscopic submucosal dissection (ESD)), stenting for gastrointestinal tract

Department of Hemodialysis and Apheresis

The Department of Hemodialysis and Apheresis is mainly responsible for 1) the induction of hemodialysis in chronic kidney disease patients, 2) maintenance dialysis while patients are hospitalized for complications, 3) renal replacement therapy for acute kidney injury and critical patients in ICU, and 4) plasma exchange and other apheresis therapy. The Department of Hemodialysis and Apheresis can provide a wide variety of advanced medical care through renal replacement therapy and apheresis, which is indispensable for the University Hospital.

Medical services

The Department of Hemodialysis and Apheresis has twelve beds and a highly advanced monitoring system is installed in each bed. We can perform dialysis/apheresis treatment safely even on critically ill and unstable patients. The specialists for dialysis and apheresis are engaged in daily treatment and provide optimal care to patients.

Diagnosis and treatment policy

The medical team, made up of doctors, nurses, and clinical engineers, discusses and decides treatment for each patient every morning. A weekly conference is held every Thursday to review and discuss dialysis/apheresis treatment plans with the specialists in other field such as cardiology and surgery.

Specialties

- **Plasma exchange:** Plasma exchange is performed for liver transplantation, fulminant hepatitis, and thrombotic thrombocytopenic purpura. We combined hemodialysis with plasma exchange to successfully minimize the complications of acid-base and electrolyte disorders.
- **Cytapheresis:** GMA and LCAP are performed for the treatment of inflammatory bowel disease such as ulcerative colitis.
- **Double filtration plasmapheresis (DFPP):** DFPP is effective in the treatment of immunological disorders such as Guillain-Barre syndrome, CIDP, and myasthenia gravis. DFPP for desensitization prior to ABO-incompatible living-donor kidney transplantation is also performed.

Target diseases

Chronic kidney disease, cardiac failure, hyperkalemia, acute kidney injury, fulminant hepatitis, hepatic failure before liver transplantation, ulcerative colitis, Guillain-Barre syndrome, CIDP, myasthenia gravis, thrombotic thrombocytopenic purpura, hyper viscosity syndrome, pemphigus, severe hyperlipidemia. In addition, we have performed cell-free and concentrated ascites reinfusion therapy (CART) to refractory ascites due to cancerous peritonitis.

Department of Pain and Palliative Medicine

The Department of Pain and Palliative Medicine supports patients with cancer in relieving their suffering from the moment they are diagnosed, both for inpatients and outpatients. In cooperation with the patients' attending physicians and ward staff, our team manages not only cancer pain but also physical symptoms such as nausea, vomiting, dyspnoea, insomnia, and psychiatric symptoms such as depression, anxiety and delirium. Our team also provides care to support patients' daily activities and care for families.

Medical services

In response to requests, we, palliative care team visit the bedside. We are the multidisciplinary team consists of doctors, nurses, pharmacists and psychologists. If needed in consultation with patients, their families and other caregivers of them, we can be contacted with them throughout the course of cancer-treatments no matter which they are inpatients or outpatients.

Treatment policy

The first priority is focused on improvement of the quality of life of patients and their families. To achieve this goal, the palliative care team plans a care program that is tailored to each patient. Palliative care is often regarded as only for terminally ill patients. However, according to the declaration by the WHO, our palliative care is a positive form of medical care that should take place from the moment patients are diagnosed with cancer.

Specialties

Pain control, treatment for adverse reactions caused by opioid analgesics, control of nausea, vomiting (including patients receiving chemotherapy) and of dyspnoea, treatment for fatigue, treatment for insomnia, and delirium, treatment and counseling for anxiety and depression, care for lymphatic edema, oral care, various methods for daily care, care for family members, etc.

Target diseases

Cancer or acquired immuno-deficiency syndrome (AIDS)

Perinatal Center

In cooperation with the Departments of Pediatric and Pediatric Surgery, the Center manages pregnancy and childbirth. It also conducts fertility treatments such as in-vitro fertilization and embryo transfer, and works on treatment of refractory infertility.

Medical services

The Center has 6 MFICU beds, 9 NICU beds, and 15 GCU beds, and it accepts many maternal and neonatal cases from other facilities. For normal deliveries, doctors and midwives cooperatively make efforts to ensure comfortable and safe delivery. We can also offer less painful delivery (Epidural Anesthesia) under the cooperation of the anesthesiologist. For fertility treatment, the Center provides cutting-edge medical care such as micro fertilization and frozen-thawed embryo transfer, and is actively working on treatment of refractory infertility.

Treatment policy

The best treatment policy for the mother and baby is determined by joint review meetings. For childbirth, free-style delivery and attendance by the husband are possible if the mother wishes. The Center is also striving to create a pleasant childbirth environment by providing things such as a rooming-in system and assistance with breastfeeding.

Specialties

Normal deliveries, pregnancies with complications, less painful delivery (Epidural Anesthesia), fetal anomalies, in-vitro fertilization and embryo transfers

Target diseases

Normal pregnancy, normal delivery, Pregnancies with complication, in-vitro fertilization and embryo transfer for patients with refractory infertility

Children's Medical Center

The Pediatric Medical Center provides care and treatment for pediatric patients in cooperation with the Departments of Pediatrics and Pediatric Surgery as well as other relevant departments/divisions.

Medical services

All relevant Departments, including Pediatrics (and the neonatal unit), Pediatric Surgery, Cardiovascular Surgery, Obstetrics and Gynecology, Neurosurgery, Otolaryngology and Head and Neck Surgery, Orthopedic Surgery and Spinal Surgery, Oral-Maxillofacial Surgery and Orthodontics, Ophthalmology, Dermatology, and Child Psychiatry, cooperate to provide care and treatment for pediatric patients. There is also an in-hospital school so assure continuity of education for our young patients. In addition, children's nurses and volunteer workers are stationed in the pediatric ward to provide high-quality care to children.

Diagnosis and treatment policy

With an emphasis on advocacy for children, we provide comprehensive treatment, both mental and physical, based on the latest findings and using well-established techniques.

Specialties

All medical disorders, including infectious diseases that affect children are treated by the Center, which has earned an outstanding reputation for its successful treatment of

severe cases of hematologic/malignant tumors, congenital heart disease, neurological disorders, and low birth weight infants. We have achieved significantly better results than other pediatric medical facilities. Our transplantation results have also been remarkably successful. We also perform fetal diagnosis. Specialists are available for the treatment of a wide range of diseases such as renal disease, endocrine disorders, respiratory disorders, allergic disease, congenital immunodeficiency, psychophysiological disease. We also specialize in surgery for congenital heart disease, abdominal and urologic disease, and bronchoscopy for respiratory disease.

Target diseases

Pediatric hematologic disorders, malignant tumors (acute leukemia, malignant lymphoma, aplastic anemia, neuroblastoma, osteosarcoma, etc.), various congenital heart diseases (hypoplastic left heart syndrome, etc.), Kawasaki disease, neurological disorders (epilepsy, acute encephalopathy, deformity, etc.), low birth weight infants, renal disease (chronic nephritis, nephrotic syndrome, urinary tract infection, renal tubular dysfunction, etc.), rheumatic disease, bronchial asthma, atopic dermatitis, immunologic deficiency syndrome, growth disorder, diabetes, airway malacia, school absenteeism, pediatric surgical disease (body surface disease such as inguinal hernia, neonatal surgical disease, thoracic surgical disease, hepatobiliary disease, gastrointestinal disease, etc.) etc.

Department of Pediatric and Neonatal Intensive Care

The Department of Pediatric and Neonatal Intensive Care is designated by the Tokyo Metropolitan Government as a Comprehensive Perinatal Center and as a Children's Emergency Center, and as such it provides advanced multimodal therapies to infants and children with severe diseases through the collaboration of physicians specializing in pediatrics, pediatric surgery, cardiovascular surgery and other fields.

Medical services

The department is largely divided into the neonatal intensive care unit and the pediatric intensive care unit. As the responsibility center for the central block of Tokyo's perinatal medical system, the neonatal intensive care unit (NICU) is divided into 9 beds for the NICU and 15 beds positioned in the rear parts for the growing care unit (GCU) aimed at treating infants in severe conditions. The pediatric intensive care unit (PICU) has 6 beds and takes care of the treatment for children of all ages in severe conditions other than neonatal infants. Designated as Tokyo's children's emergency unit, it is set to accept children for whom life-saving treatments are difficult in other medical institutions at all times.

Diagnosis and treatment policy

Our primary policy is to protect the lives of children including infants and to seek the happiness of the families including their children, for the children's future and their smiles.

Specialties

The department can conduct all forms of treatment for congenital heart diseases, and neonatal and pediatric surgical diseases. Moreover, it conducts lifesaving treatments including extracorporeal circulation such as ECMO and CHDF.

Target diseases

At the NICU all diseased infants, and at the PICU all children in severe conditions are accepted, with no particular exceptions. The NICU mainly focuses on premature births, low birth-weights, newborn asphyxia, infectious diseases, all forms of congenital diseases including surgical diseases and heart diseases requiring surgery, and neonatal diseases associated with maternal disorders, and admits 250 to 300 infants every year. The PICU mainly focuses on children in severe conditions who suffer from respiratory or circulatory failure or who require surgeries.

Child Psychiatry

The Department of Child Psychiatry provides care for patients with various developmental disorders such as autism spectrum disorder, attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD), and tic disorders.

Medical services

Child psychiatrists and psychologists provide medical care. All the staff has considerable experience in treatment of developmental disorders. And advice and support for problems on mental development are offered to other departments in the hospital.

Diagnosis and treatment policy

We formulate a treatment plan according to comprehensive assessment including detailed interview with a patient and family members, and various psychological tests. We have good relationship with regional hospitals, owing to support community care.

Specialties

■ **Autism spectrum disorder (autism and related disorders)** : Treatment is provided for a wide range of autism spectrum disorder from intellectual disabled

to high-functioning, and includes early intervention for infants and inpatient assessment on developmental disorders for adults. The University Hospital has a long history of basic research on autism, and clinical research and experience with the implementation of interventions for autistic children and adolescents.

- **Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD)** : In addition to patients with the typical symptoms of ADHD, those with various comorbidities are also treated. With careful attention always paid to new treatment methods, parent training is provided to parents with ADHD children.
- **Tic disorders** : Leading specialists in tic-related disorders in Japan provide outpatient care. In addition to medications and psychotherapy, an integrated approach including family meetings is employed.

Target diseases

Autism spectrum disorder, attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD), tic-related disorders, learning disabilities, intellectual disabilities, and other developmental disorders.

Obsessive-compulsive disorder, mood disorders (depression, etc.), anxiety disorder, pediatric schizophrenia and other functional psychiatric disorders in pediatric patients

Department of Chemotherapy

The Department of Chemotherapy specializes in chemotherapy and biologics for patients who are undergoing outpatient treatment in the different divisions (17 divisions). In recent years, medical treatment is becoming progressively sophisticated with advances in chemotherapeutic

measures, with the number of outpatients increasing yearly. As a core hospital for medical science and healthcare, we work as a team coordinating among diverse specializations to provide safe and high quality medical care and treatment.

Medical services

The department is operated by 1 full-time physician (the department's deputy director), 10 full-time nurses, and 4 full-time pharmacists, as well as physicians of different divisions who take turns to inspect treatment in the mornings or in the afternoons.

Diagnosis and treatment policy

A monthly meeting is held by the Department of Chemotherapy Board to deliberate on treatment protocols and to report on operations. Moreover, the department closely communicates with the Cancer Board and the Outpatient Board to smoothly coordinate outpatient and inpatient care.

Cancer Resource Center

The Cancer Resource Center provides consultation on various issues and quality information to cancer patients so that they can receive appropriate treatment.

Outline

As part of national efforts to address cancer, the government established a network of "cancer care hub hospitals." In response to its being designated as a regional cancer care hub hospital in 2008, the University of Tokyo Hospital established the Cancer Resource Center to provide consultations to cancer patients and their families as well as residents in neighboring communities with the aim of leading them to appropriate departments and facilities.

Medical services

1. Provision of information if patient contracts cancer

If a person gets cancer, the first thing they need to do is collect information on cancer. The Cancer Counseling and Support Center provides information and booklets on different types of cancer. Furthermore, in order to select the best treatment for oneself from among the therapies presented by doctors, the person needs to accurately understand the doctors' explanations. At the Cancer Counseling and Support Center, we explain difficult medical terms in simple language, and we help patients understand their doctors' advice.

2. Various kinds of advice related to the medical care of cancer

If a person contracts cancer, besides the medical problem of what kind of

treatment to undergo and where, there are also issues related to medical care when receiving treatment, such as medical expenses, how to get along after being discharged from hospital, and nursing services. The Cancer Counseling and Support Center provides patients with advice and support so that they can resolve such worries.

3. Provision of information on second opinions

The Center provides information on how to get a second opinion and on facilities that provide second opinions.

4. Provision of general information and advice on cancer

The Center sends out and provides information to people who do not have cancer but who want to find out about cancer, for instance the treatment and screening for it.

Organization

The Center consists of two physicians and two nurses.

Reservations & Inquiries

Appointments are generally needed for face-to-face counseling, but no appointments are necessary for telephone counseling.

Telephone counseling and interview appointments: 03-5800-9061

Counseling hours: weekdays 9:00-16:00 (excluding 12:00-13:00)

Consultation fee: free of charge

Clinical Research Support Center

It is an organization of healthcare professionals such as doctor, nurse, pharmacist, that provides assistance in the safe and smooth implementation of industry-sponsored and investigator-initiated clinical trials in compliance with Good Clinical Practice (GCP) and other ethics guidelines.

Organizational Structure and Operational Activities

There are 12 divisions altogether; 7 divisions in 3 Units and 5 divisions that operate independently.

Site Coordinating Unit

■ Administrative Division

The division undertakes administrative work associated with IRB review and clinical trials (affairs related to industry-sponsored trials, storage of essential documents, it also undertakes procedures to ease the burden of patients participating in clinical trials etc.)

■ Clinical Research Coordinator (CRC) Division

The division is staffed with healthcare professionals who serve as clinical research coordinators providing assistance, mainly for the implementation of clinical trials. It also functions as a consultation office for research participants.

■ Experimental Drug Management Division

It is responsible for managing and dispensing investigational drugs.

Central Coordinating Unit

■ Regulatory Strategy Division

The division provides regulatory strategy consultations.

■ Operating Division

The division functions project management and as a coordinating office for multi-center clinical trials. It handles general affairs such as assistance with application, contract and reporting.

■ Data Management Division

Identifies specific data items to be collected, creates CRFs and builds EDC system. Provides high quality data by performing data cleanup under appropriate data management process.

■ Biostatistics Division

The division proposes clinical study designs to appropriately answer investigators' clinical research questions, and assists investigators in conducting statistical analysis and writing their research paper.

■ Monitoring Division

Function of the monitoring division is to provide support for quality control by conducting on-site monitoring of clinical trials.

Phase 1 Unit (P1 Unit)

P1 unit is a clinical trial unit with overnight stay capability, which carries out early and exploratory clinical studies, focused on safety and efficiency. Funded partly by the Ministry of Health, Labor and Welfare.

The unit is also capable of conducting various types of clinical trials.

Other independent division

■ Safety Information Division

The division provides assistance for serious adverse events reporting, collects safety information and reports to regulatory authorities.

■ Consultation Division

The role of the consultation division is to provide assistance in preparing applications for IRB review by providing advice from the stage of protocol development (on trials involving intervention) and advice on study design, statistical methods and organizational structure of clinical trials based on protocol and informed consent.

■ Education and Training Division

The division provides education and training programs in clinical research to students and researchers. In particular, we offer, curriculum aimed at nurturing clinical research personnel called CREDITS (*Continuous Systematic Education & Training Curriculum for Clinical Researchers and Specialists*), developed jointly with the University Hospital Clinical Trial Alliance.

Physicians from each clinical departments concurrently serve as clinical instructors. They also centrally manage clinical research and disseminate information on education and training programs of the department they are affiliated with.

■ Research Implementation Division

Doctors affiliated with the clinical research support center, themselves conduct clinical studies as principal investigators and sub-investigators by participating in clinical studies carried out in the Phase 1 Unit (P1 Unit) and in studies conducted by other clinical departments.

■ University Hospital Network Promotion Division

The division serves as the secretariat for the National University Hospital Network which is comprised of University Hospital Clinical Trial Alliance (formed by 8 universities and 9 university hospitals in the Kanto-Koshinetsu region) and National University Hospital Clinical Research Promotion Initiative (made up of 45 university hospitals attached to 42 national universities across Japan) It also administers learning management system CREDITS and ACReSS system.

Unit for Early and Exploratory Clinical Development

The Unit for Early and Exploratory Clinical Development was established in 2011 with the aim to develop innovative medicines in Japan for the treatment of neurological/psychological disorders.

Outline

The Ministry of Health, Labour, and Welfare, has initiated a project to organize the system of early/exploratory clinical trials in Japan in an effort to put the results of basic researches achieved domestically to practical use. The project envisages implementation of world's first clinical trials and creation of innovative medicines and medical equipment originating in Japan. The University of Tokyo Hospital has been selected as the project base responsible for neurological/psychological disorders. The Unit for Early and Exploratory Clinical Development plays a central role of this project.

Project description

In 2012, a new facility to perform phase I studies was built within the Clinical Research Support Center. The unit has successfully completed a phase I clinical trial for Alzheimer's disease administering a new medication to humans for the first time. In the near future, it plans to perform validation tests of the efficacy and safety of the medication based on the international evaluation standards using such devices as the imaging systems and biomarkers. The unit also actively searches for "seeds" of new medicines not only within its hospital, but also widely from outside the university.

Epidemiology and Preventive Medicine

The Center for Preventive Medicine provides complete physical examination programs by taking advantage of advanced technologies and expertise of medical care providers within the University Hospital. The Center aims to help individuals maintain and promote physical health in a comprehensive manner.

Management policy

Common diseases include lifestyle-related problems such as hypertension, heart disease, stroke, hyperlipemia, diabetes and obesity. As these diseases have recently increased, disease management has been changing from a therapy-oriented approach to prevention-oriented care. The importance of preventive medicine and health promotion has been recognized both socially and administratively, and people have become more and more health-oriented. In this context, "the Center for Preventive Medicine" was established in 2007 when Central Clinical Service Bldg. 2 was founded. Unlike conventional physical examinations or complete check-up facilities, the Center places an emphasis on preventive medicine and disease prevention / health promotion.

Clinical activities

In addition to basic examinations which are open to the public, our department provides these 8 options: 1) comprehensive cardiovascular examinations, 2) comprehensive cerebrovascular examinations, 3) checkup of dementia, 4) uterine cancer screening, 5) breast cancer screening, 6) lung cancer screening, 7) tumor marker diagnosis, and 8) estimation of gastric cancer risk. While meeting the needs of examinees, we have increased the number of the optional examinations and provided higher levels of examinations.

The physicians of our department are responsible for analyzing the results of examinations and screenings, performing overall evaluations, and consultations with examinees. One of our important services is a thorough evaluation of the results of examinations by attending physicians. Formally, the examinee is notified in writing of the results within approximately three weeks after the examination. We also offer each examinee a free consultation so that we can help him/her understand the results or decide whether or not to have further work-up. Furthermore, licensed nutritionists provide 1 hour complimentary personal nutrition counseling.

Reservations and further information

Center telephone : 03-5800-9033 (from 9:30 to 15:30)

Fax : 03-5800-9035 (An application form is attached to the brochure and can also be downloaded from the Center's website.)

Email address : dock@h.u.-tokyo.ac.jp (Application forms can be downloaded from the Center's website.)

Department of Clinical Genomics

Department of clinical genomics employs a cross-sectoral approach to respond to a variety of demands in the field of clinical issues related to heredity and genomics.

Outline

Department of clinical genomics was established in 2017 to employ a cross-sectoral approach by participation of multiple clinical departments to respond to a variety of demands in the field of clinical issues related to heredity and genomics. Doctors, nurses, certified genetic counselors with expertise in hereditary and genetic issues employ clinical genomic approaches against cancer, hereditary disease, and so on under the advice by the steering committee in a proper and harmonious manner. The expert panel composed of experts in various fields discuss the results of genomic analysis for final approval.

Genomic Research Support Center

Genomic Research Support Center (GresCent) supports appropriate and harmonious achievements of advanced genomic researches at the University of Tokyo Hospital.

Outline

Genomic Research Support Center was established in 2017 to support appropriate and harmonious achievements of advanced genomic researches at the University of Tokyo Hospital. Genomic Research Support Center deals with cancer, life-style disease, hereditary disorders, and so on. Experts of these fields participate in the activities as follows; (1) large scale analysis of genomes utilizing next generation sequencers and establishment of pipelines of genome informatic analysis, (2) elucidation of hereditary factors and pathogenesis of various diseases, (3) integrated research and education of genomic and clinical information, (4) analysis of polymorphism and mutation of genes involved in susceptibility and response to treatment in various diseases such as life-style disease, and (5) establishment of database and integrated data mining of associated clinical information.

Medical Community Network and Discharge Planning

The Department of Medical Community Network and Discharge Planning provides assistance to outpatients referred from local medical institutions, to inpatients being discharged to their homes, and to inpatients being transferred to local medical institutions.

Outline

In April 1997, plans for the Department of Medical Social Service and Welfare were initiated by the University Hospital with the aim of supporting inpatients upon discharge. The Department was officially authorized in April 2000, the first among national universities. In April 2005, the Department began providing assistance to outpatients referred from other hospitals and was renamed the Department of Medical Community Network and Discharge Planning.

Assistance to patients receiving medical treatment

The Department provides assistance to outpatients referred from local medical institutions. Staff helps patients make appointments and follow procedures to receive medical treatment. The Department assists new outpatients in arranging general consultations, helps outpatients schedule specialized treatment, and provides assistance to patients who have been referred to a specific physician.

Assistance to inpatients upon discharge

The Department provides assistance to patients for whom transfer to a local medical institution or discharge to home if need arises.

Many of such patients are highly dependent on medical care due to the severity of their condition. For those receiving medical care at home, our department staff arranges home visits by primary care doctors and nurses. For patients being transferred to local institutions, our staff provides assistance both to general hospitals and hospice care units.

Home Care Support (Home Care Support Clinic)

Our Home Care Support Clinic, which offers home care support to our outpatients, has been running since January 2003. The clinic supports the implementation and coordination of home care services, and refers outpatients requesting hospital admission to other hospitals or facilities.

Consultation by Social Worker (Consultation on Recuperation)

Our consultation service provided by social workers has been running since 2012. Our social workers mainly consult enquiries regarding patient recuperation.

Transferring outpatients to local institutes

Aiming to defining the distinction of the medical role between the University Hospital and local institutes and facilitate transferring our outpatients to them, the proportion of such transferring patients to first-visit patients keeps more than 80%.

Department of Disaster Medical Management

The Department of Disaster Medical Management has taken a focused interest in the ways of thinking that were born out of the practices in disaster medical assistance activities to establish it as the field of Disaster Medical Management Studies, and aims to become a model for effectively delivering medical care to disaster victims for any future large-scale disasters.

Outline

In the light of past disaster medical assistance activities, we propose the concept of "disaster medical management" for comprehensively managing everything from emergency medical care to mid to long term healthcare and prevention activities for large-scale disasters. We aim to establish the ways of thinking that were born out of practice as a field of study, and to develop specialized healthcare professionals that can take charge of this field. Our goal is to create a

framework for bringing together and link the knowledge and skills of specialists from the different diagnosis and treatment divisions, as well as from fields such as geriatric care, care for traumatic stress, infectious diseases, nursing, pharmaceuticals, examination departments, clerical and logistical work, IT, and prehospital emergency medical care systems.

Activities

We formulate and implement training related to disaster area support and handling of disasters in hospitals, implement an efficient operation of comprehensive support in preparation for disasters, and communicate the results of scholarly scrutiny and analysis of disaster cases in and out of Japan. We also assume the role of establishing the methodology for developing human resources for managing disaster medical care. We provide leadership training for diverse professions including physicians and nurses, and contribute to staff training and education for students around the country.

International Medical Center

The International Medical Center actively helps the University of Tokyo Hospital to open its doors to overseas patients who seek to receive our state-of-the-art medical care. In addition, the Center will facilitate to create an environment that fosters international exchange in the area of clinical education.

Multi-language Home page: <http://www.h.u-tokyo.ac.jp/english/>

International Medical Center support patients from overseas to receive state-of-the-art treatment at the The University of Tokyo Hospital in variety of clinical fields. The center will cater to the various requirements that must be met when accepting overseas patients, including multilingual support, translation of medical documents, and offering solutions to financial challenges, so that each department can focus on providing treatment to those patients. As well

as receiving patients, another important aspect is the globalization of clinical education. We have established a system in which non-Japanese doctors accepted for residencies, or those who come to receive cutting-edge medical training can carry out operations, interventions or demonstrations without being hindered by their nationality. We also support doctors from overseas to learn new techniques alongside Japanese doctors, and to provide an environment where doctors from various countries can mingle with young doctors working at our hospital, as well as student physicians in participatory clinical training. We have been actively accepting Observer-ship trainees, and also Advanced Clinical trainees granted permission by the Ministry of Health, Labor and Welfare under the Exceptional Cases of the Medical Practitioners Act, Article 17, regarding Advanced Clinical Training of Foreign Medical Practitioners. Internal hospital rules to accept consultant level foreign medical doctors as Invited Faculty member has also been settled.

Labor Safety and Health Management Office

The Office of Labor Safety and Health Management was established to develop new measures for occupational safety and health management in order to prevent on-the-job accidents and health hazards, and to ensure the safety and health of the staff.

Activities

We aim to create a work environment in which all employees feel safe, comfortable and secure. The office conducts safety and health management duties such as inspections of hospital wards and laboratories according to the appropriate regulations, while improving working environments to ensure that chemical substances are properly managed and hazardous waste is correctly disposed of, so as to prevent health problems. Further, we offer comprehensive mental and physical support in the workplace in the form of health checks, mental healthcare programs, and consultations with occupational health physicians.

Department of Healthcare Information Management

The Department of Healthcare Information Management manages medical treatment data electronically, and establishes and operates an information system for the effective use of data. The Department also supports hospital management based on the strategic analysis of these data.

Management and responsibilities

The Department consists of the medical information management unit and the planning coordination unit (part of the Department of Planning and Management). In addition to the procurement, development, introduction, and operation of hospital information systems with an ordering system as the core, the Department has introduced an electronic medical record system and other systems to promote the digitalization of medical treatment information. Based on strategic hospital-wide information management and analysis, the Department provides support for overall hospital management. It is also responsible for making medium and long-term management plans, and supporting and coordinating the implementation of these plans. More specifically, its activities include medical treatment data digitalization through the introduction of an electronic ordering and medical record system, the unified management of hospital information, including medical treatment and management data, and the analysis of hospital management and support for the development of management strategies using the unified hospital information.

Scope of hospital information management unit activities

Operation, management, development of instructions, and supervision of the operation of hospital information management systems such as the electronic medical record system, in-hospital training on issues concerning digitization, education for privacy protection, other daily administrative activities associated with the operation of various hospital information management systems, activities relating to the review of the specifications of various hospital information management systems, collection of documents and data concerning management analysis.

Scope of planning coordination unit activities

As part of the Planning and Management Department, the unit is responsible for the analysis of hospital management information, analysis of strategic management accounting, research and education on hospital management analysis methods, support for the preparation of documents concerning investigation, analysis and statistics relating to hospital revenue such as medical service fees and settlement of accounts, support for the preparation of documents concerning investigation, analysis and reports relating to management improvement plans, communication and coordination with relevant departments and divisions involved in future plans for the hospital.

Education and research

Training for medical information system managers, protection of personal information, standardization of medical information, expressions and processor medical knowledge, terms and concepts, development of a knowledge processing system, development of a medical safety management information system, etc.

Center for Liaison and Public Relations

The Center for Liaison and Public Relations is responsible for public relations for the University of Tokyo Hospital, including the planning of publicity, the dissemination of information, the establishment of media relations, the promotion of university-society cooperation, and assistance to the Translational Research Center.

Activities

The Center provides information to domestic and international media, prepares press releases on research results at the University of Tokyo Hospital and other topics, organizes press conferences, and disseminates information through the hospital website. The Center also arranges tours of the hospital for visitors from medical, research and educational institutions in Japan and around the world. To help the public become more familiar with our hospital, the Center periodically publishes "The University of Tokyo Hospital News", which contains recent news and interesting information. The Center also cooperates with University Corporate Relations Headquarters to assist researchers in dealing with issues concerning intellectual property.

Current and future efforts

The Center not only serves as the point of contact for inquiries from external sources but also disseminates information on activities undertaken by the hospital so as to enhance its relationship with the community and contribute to improving health literacy.

Department of Clinical Nutrition Therapy

The Department of Clinical Nutrition Therapy offers comprehensive support, education, and research schemes for nutritional services based on each patient's clinical condition. From 2018, we have implemented a new cook chill system to improve our meal service and to provide meals in a safe and secure manner.

Provision of hospital meals

Our aim is to provide delicious and safe meals for patients. Eating is an important part of treatment. We assist patients by providing meals according to patient's nutritional management plan. As part of our food service, we frequently serve meal using ceramic plates and bowls, and offer special menus (at an additional charge) and meals especially prepared for patients with poor appetite.

Support of dietary/nutritional treatment

Our in-house managerial dietitians provide dietary consultation at the time of admission based on the patient's food intake. We also provide nutritional care based on each patient's symptoms during their stay. Individual nutritional guidance is provided by asking patients about their regular diet in detail and drawing up a meal plan, in order to provide an ideal nutritional environment for each of them.

Active involvement in clinical research on nutrition

The Department of Clinical Nutrition Therapy promote clinical research studies on the effectiveness of nutritional guidance and management. Based on the research outcome, we expect to develop even more effective nutritional guidance and medical nutritional therapies.

NST

The NST is composed of staff from various disciplines including doctors, managerial dietitians, nurses, pharmacists, laboratory technologists, and rehabilitation staff. Nutritional deficiency can lead to lowered immunity and may delay the healing of wounds. It is also known to prevent early recovery, and to increase the incidence of complications. Unfortunately, both domestic and international reports show that nutritional deficiency is common among inpatients. In this light, NST aims to support the early recovery of patients by 1) assessing each patient's nutritional status, and 2) making appropriate nutritional therapy recommendations to each patient (conferences/ward rounds etc.), as well as 3) hosting regular seminars and workshops to further educate our staff on nutritional therapy.

Department of Tissue Engineering

The Department of Tissue Engineering promotes studies using human cells from the standpoint of basic science and clinical application, based on the interdisciplinary integration of knowledge and techniques in various fields, such as basic medicine, clinical medicine and material engineering, aiming at the application of outcomes to regenerative medicine as early as possible.

Outline

The Department of Tissue Engineering consists of courses and projects researching tissue engineering for the treatment of bone/cartilage disorders, childhood illness and diseases of internal organs.

Research policy

Regenerative medicine is a new approach aiming at the treatment of irreversible disorders and damage to body organs that cannot be treated by conventional medicine. The Department of Tissue Engineering promotes studies concerning

tissue engineering and regenerative medicine to make it possible to use regenerative medicine in clinical settings.

Specialties

The Division conducts research to contribute to treatment and drug discovery in the following area (Some examples are also shown):

- **Research on bone and cartilage regeneration** : Development of an easy, accurate and non-invasive system to detect differentiation of bone and cartilage, development of artificial bone in a three-dimensional shape with function to determine the optimal signal to induce the differentiation in bone and cartilage, etc. (Department of Bone and Cartilage Regeneration)
- Formation of highly safe and practical regenerated cartilage and bone, establishment of a feasible production system and quality control method, etc. (Department of Cell & Tissue Engineering)
- Establishment of tissue engineering techniques for tracheal cartilages, and its applications in tracheal stenosis treatment. (Pediatric Surgery project)

Cooperative Unit of Medicine and Engineering Research

This special unit was established to provide new research education through an interdisciplinary approach, combining medicine, engineering, and pharmaceuticals, aiming to develop new next-generation medical technology applying advanced life science.

Research projects

There are research spaces in the basement and on the first floor of the Hospital Administration Building playing a key role in the promotion of research in medical engineering on the Hongo campus. Various projects undertaken by researchers from hospital departments and researchers specializing in engineering and pharmaceuticals at the University of Tokyo are ongoing.

Research policy

The focus is on integrating the seeds of engineering and science with the needs of clinical settings.

Research areas

Research and development projects using various technologies and methods in robotics, bioscience, material engineering, nanotechnology, and information technology have been and are being conducted, producing many successful outcomes.

University Hospital Medical Information Network Center

The University Hospital Medical Information Network Center (UMIN) is a unique data center for medical research and education. This center has inter-university facilities to collect and publish variety of data relating activities in hospital.

Outline

The center provides an internet information service, known as "The University Hospital Medical Information Network", for medical researchers, students, and staff at university hospitals.

Characteristics

The center serves a data center shared by university hospitals. Its services are widely available not only to the University of Tokyo Hospital but also to registered users. The number of users is about 472,000 and the total web page

views per month reaches about 120,000,000. The operational policy of the UMIN is determined by the University Hospital Medical Information Network Council established under the National University Hospital Council.

Activities

The UMIN's services cover wide variety of fields on medical research and education. INDICE (UMIN Internet Data and Information Center of Clinical Research) provides electronic case report forms for over 360 clinical or epidemiological research projects. CTR(Clinical Trial Registry) publishes registrations of over 33,000 clinical studies, that covers over 85% of all Japanese trial registrations. EPOC (Evaluation System of Postgraduate Clinical Training) and DEBUT (Dental Training Evaluation and Tabulation System) are used by many dental interns and supervising dentists. UMIN is a member of CDISC (Clinical Data Interchange Standards Consortium), and does researches on application of the CDISC's standards to interchange metadata of medical researches.

Translational Research Center

Translational research (TR), the clinical application of basic research findings, has been promoted as strategically important scientific technology. In response to this, the Translational Research (TR) Center was established at the University Hospital in fiscal 2006.

Outline

As some of the world's most advanced research projects have been actively promoted at the University Hospital, a variety of seeds for TR projects have been developed. To form a TR network within the campus and hospital, and to translate accumulated findings obtained from basic research by different departments into clinical trials in a comprehensive and prompt manner, a center that plays a leading role in promoting and supporting TR is essential. For this reason, the TR Center was established to serve as a world-class center to provide consistent support to clinical researchers performing TR.

Major activities

The full-scale activities of the TR Center started in fiscal 2007, providing assistance for the translation of research findings on the pathology, diagnosis, and treatment

of disease into clinical settings at the University Hospital. In cooperation with other departments, external organizations and companies, the TR Center is also engaged in identifying research seeds that have the potential for commercialization, matching these seeds with industrial needs, training researchers, improving infrastructure, and managing intellectual property. Other activities include support for the preparation of TR protocol, support for the production and quality management of clinical trial products, safety evaluation, TR training, the provision of information to clinical researchers, and the provision of information in and out of the University. The TR center also provides cell processing center which is a facility compliant with the act on the safety of regenerative. The University Hospital promotes The Translational Research Program; Strategic PRomotion for practical application of INnovative medical Technology (TR-SPRINT) as a base for Project of Translational and Clinical Research Core Center, aiming at the practical application of innovative seeds by the Research grant for Clinical Application of Innovative medical seeds following the Translational Research Program. These projects are funded by Japan Agency for Medical and Development (AMED). The TR Center supports applications for these large-scale grants for these projects as well as supporting translational research activities.

Database Center of the National University Hospitals

Database Center of the National University Hospitals was established to gather and analyze data for maintaining and improving the quality of medical care, research and education at national university hospitals, it aims to contribute to the improvement of the administration and management of these hospitals.

Outline

The center is responsible for collecting and analyzing a wide variety of data related to National Universities Hospitals such as medical care, financial, and institutional data. The center provides feedback to the hospitals, and also provides constructive information for policy proposals. These activities are supervised by the Database Management Committee established under the National University Hospital Council of Japan.

Composition

The center is staffed by a center director, a center deputy director, Assistant Professors, a manager of administration, researchers and system engineers. In

addition, teaching staff specializing in health policy, health management, and relevant fields also cooperate with center staff. To fulfill the objectives of the center, Database Management Committee and its project teams cooperate with one another.

Major activities

1. Collection, analysis and feedback of the following data.
 - i. Hospital data on hospitals such as the number of patients, and the number of staff.
 - ii. Financial data.
 - iii. Data on the function of national university hospitals.
 - iv. Data on departments of nursing, pharmaceutical and surgical center.
 - v. DPC(Diagnosis Procedure Combination) data.
2. DPC data analysis using the BI (Business Intelligence) tool.
3. Provision of information on policy proposals and relevant issues to the National University Hospital Council.
4. Establishment, operation, and security management of the databases.

Administration Office

The Administration comprises four departments that are loosely connected to one another so that staff can deal with various issues flexibly regardless of which department or team they belong to. Aiming at speedy and smooth management, the entire Administration cooperates closely with hospital management departments and management support systems.

Office of General Affairs

Office of General Affairs is responsible for a wide variety of administrative duties such as personnel, labor affairs, and payroll-related issues for about 4,000 employees, welfare-related issues such as the management of mutual assistance programs and associations and the day-care center, legal issues, occupational safety and health issues, administrative activities to implement medical safety measures and hospital infection measures, reception of interns and the management of training programs, and activities relating to the implementation of training programs.

Office of Procurement and Facility Management

The Office of Procurement and Facility Management is in charge of purchasing drugs and medical supplies at the hospital and managing how they are being used through the SPD (supply, processing and distribution) system. In addition, it is responsible for overseeing purchasing contracts for large-scale medical equipment, paying remuneration and travel expenses, as well maintaining the hospital's facilities and equipment overall.

Office of Management Planning

As part of the financial management for adequately maintaining hospital management, we carry out financial simulation formulation, mid-long term planning of hospital management, and promotion of efforts to improve management.

Office of Research Support

In order to carry out research which is one of the most important roles of university hospitals, the Office of Research Support helps with application procedures for those seeking private, government, and other research funding, as well as administrative procedures to do with the management of research funds. It also coordinates with the hospital's Clinical Research Support Center to provide administrative support to ensure that clinical research is being implemented properly.

Office of Medical Accounting

Office of Accounting is responsible for the registration of outpatients and inpatients, fee calculation, credit management, application for medical expense reimbursement, and analyses of the hospital statistics. The office also serves as a point of contact for patient inquiries and is engaged in various activities to improve services for patients.

Department of Medical Record Management

Department of Medical Record Management aims at appropriate management of the health records and also at further quality improvement of the content through cooperation with each clinical department or division in the University of Tokyo Hospital.

Sections and Business

The Department of Medical Record Management was established in 2009, and it is composed of two sections, examination and management sections. The Department has managed outpatient health records and X-ray films since 1994, and inpatient health records since 2001. The electronic health record system has been working since 2009.

Examination section

The health information managers who belong to this section check the format and content of the health records and other various attached documents. When the managers find any inappropriate content in health records, they report it and discuss with the corresponding clinical department to improve quality and accuracy of the health records.

Management section

This section takes a responsibility of properly keeping health records, documents and X-ray films both for inpatients and outpatients, and, if necessary, of providing clinical information of patients to clinical departments in UTH. This section attempts to contribute to activities of UTH by providing any service to all medical staff in UTH who wishes to use health records for clinical, research and education purposes.

22nd Century Medical and Research Center

The objective of 22nd Century Medical and Research Center is to foster research and development on new clinical medicine and new medical care service. At the Hongo Campus where Building 2 is situated, a cluster is formed by organizations engaged in advanced medical research and development. Being located within the hospital,

the Center is positioned closest to the extramural world. At present, sponsored projects in fields such as the development of new diagnostic and treatment methods, preventive medicine, medical devices and equipment, information databases, and health policy are ongoing.

Organization

The 22nd Century Medical and Research Center is composed of endowed and social collaboration departments. The Projects supported by competitive funds also joined the center. The first endowed departments (5 departments) were established in June 2004, and at present there are 13 endowed departments and 3 social collaboration departments.

Endowed departments

- Immunotherapeutics
- Advanced Clinical Science and Therapeutics
- Computational Diagnostic Radiology and Preventive Medicine
- Health Care Safety Management (Tokyo Marine & Nichido)
- Clinical Trial Data Management
- Medical Research and Management for Musculoskeletal Pain

- Integrated Molecular Sciences on Metabolic Diseases
- Healthcare Economics and Health Policy
- Preventive Medicine for Locomotive Organ Disorders
- Biostatistics & Bioinformatics
- Molecular Neurology
- Home Care Medicine
- Artificial Intelligence in Healthcare

Social collaboration departments

- Ubiquitous Health Informatics
- Healthcare Quality Assessment
- Bariatric & Metabolic Care

22nd Century Medical and Research Center Endowed Departments and Social Collaboration Departments

(as of August 1, 2018)

Endowed Departments

Immunotherapeutics

The Immunotherapeutics Department aims to clarify the roles of immunological cell therapy techniques in cancer treatment through basic and clinical molecular immunology research. The cell processing center (CPC) with an extremely high level of safety that complies with the GMP hard, which is installed within the facility, is used to culture high quality cells for therapy, allowing researchers to perform high quality clinical trials.

Advanced Clinical Science and Therapeutics

The Department of Advanced Clinical Science and Therapeutics sponsored by AnGes, Inc. was established with the objective of developing new treatment for cardiovascular disease and clinical application of developed treatment. In its research projects, pathology analysis unique to the department, development of complex disorder models, and discovery of new treatment methods are closely integrated with one another. Interdisciplinary joint research, regardless of hospital and university departments, will be promoted so as to apply outcomes to advanced medical care in the near future.

Computational Diagnostic Radiology and Preventive Medicine

Our research activities consist of creating database of biomedical data obtained during medical check-ups, conducting studies on preventive medicine, image processing, and automated diagnostic algorithms based on the database. The medical check-ups are performed at the department on the ninth floor of Central Clinical Service Building 2, utilizing advanced imaging modalities such as PET, CT, super-high magnetic field MR imagers, ultrasound and mammography.

Health Care Safety Management (Tokyo Marine & Nichido)

The Department is involved in the following research, education, and programs.

- Basic research on true solutions to medical mishaps, disputes over medical care, and complaints about medical care
- Research on mutual understanding based on dialogues between patients and medical personnel and dialogues between the medical establishment and society as a whole
- Research on establishment of systems to ensure the safety of medical care in order to facilitate advanced medical care
- Team training in transplantation and implantation

Clinical Trial Data Management

While the importance of data management in clinical trials is commonly understood, there is, in Japan, no welldeveloped educational system for data management that integrates statistics and quality control with the characteristics of clinical medicine. The Department of Clinical Trial Data Management conducts research on clinical data management with the aim of improving the quality of clinical trials, provides systematic educational programs and supports to conduct investigator initiated clinical trials.

Medical Research and Management for Musculoskeletal Pain

Musculoskeletal disorders such as low back or joint pains have the highest rate of prevalence in all over the world, and have become a significant social issue. The department aims to integrate information that forms the basis of musculoskeletal pain treatment and to construct a healthcare system for an even more sophisticated medical care. It develops algorithms for diagnosis/prevention/treatment based on wide ranging epidemiologic research, as well as trains clinicians with thorough knowledge about musculoskeletal pain rehabilitation. (Supported by AYUMI Pharmaceutical, Nippon Zoki Pharmaceutical, Ono Pharmaceutical, MTG Inc., Sompco Holdings, Inc., NuVasiveR, Inc. and Shionogi & Co., Ltd.)

Integrated Molecular Sciences on Metabolic Diseases

Our department was established in November 2015, in cooperation with the Department of Diabetes and Metabolic Diseases, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo. Our department aims to integrate genome-wide SNP data and genetic and epigenetic regulation in human tissues, in order to elucidate the molecular mechanism of obesity-related disorders such as type 2 diabetes, contributing to the advancement of health and medical care in the future.

Healthcare Economics and Health Policy

The concept of our department is to discuss future healthcare systems (medical practices and systems, economy and industry), particularly in terms of theory construction and validation studies pertaining to the "evaluation of the value of the healthcare field" and other topics. For example, we are developing a clinical economic research of medical equipment related to circulatory diseases, and a cost-effectiveness analysis of pharmacotherapy for kidney failure, while engaging in studies related to the socioeconomics of patient education for diabetes, chronic pain, and other diseases. Moreover, we are also working on a project to develop a forecasting model for health technology assessment (HTA) that makes use of big data.

Social Collaboration Departments

Preventive Medicine for Locomotive Organ Disorders

Musculoskeletal diseases including osteoporosis (OP) and osteoarthritis (OA) can affect mobile function, activities of daily living, and quality of life of older people. Given the increasing proportion of elderly individuals in the Japanese population, a comprehensive and evidence-based prevention strategy for musculoskeletal diseases is urgently required. The Department of Preventive Medicine for Locomotive Organ Disorders has established the large-scale population-based epidemiological cohort study entitled 'ROAD (Research on Osteoarthritis Against Disability)' and is conducting follow-up surveys.

Biostatistics & Bioinformatics

This department was established in March 2017 by the AMED project for solving a shortage of biostatisticians in Japan. The master course for Biostatistics & Bioinformatics has been implemented in the Graduate School of Interdisciplinary Information Studies, and efficiently combined lectures and on the job training to experience actual clinical research under the collaboration of the University of Tokyo Hospital and the National Cancer Research Center. Also, we offer open lectures for public to improve the social knowledge of biostatistics.

Molecular Neurology

The Department of Molecular Neurology was established with the objective of developing new therapeutic measures for neurodegenerative disease based on understanding the molecular bases of neurodegenerative diseases by applying genome analyses. On the basis of a nation-wide patient registry for multiple system atrophy (MSA), we aim to establish the natural history of MSA, to elucidate molecular bases of MSA, and, eventually to develop efficacious therapeutic measures.

Home Care Medicine

Japan is facing the aging tsunami with rapidly increasing numbers of frail older people, who require home care under the community-based integrated care system. Our goals are to create the evidences of home care medicine and to raise excellent home care physician who is research-minded, able to deliver high quality patient care and lead the comprehensive community-support network as an effective team member. Medical student curriculum in community care and interdisciplinary team training, postgraduate trainings and continuing medical education curriculum in home care are already in place. Furthermore, we have started the process to establish home care research database in this field. (Supported by Mr. Kazuteru Noguchi, JSH Co., Ltd., Japan Home Medical Care Inc., Towa Pharmaceutical Co., Ltd., Sawai Pharmaceutical Co., Ltd.)

Artificial Intelligence in Healthcare

The Department of Artificial Intelligence in Healthcare was established in August 2018 in partnership with The University of Tokyo Hospital's Department of Healthcare Information Management (Department of Biomedical Informatics, Graduate School of Medicine). It aims to develop and widely implement a new infrastructure for medical and pharmaceutical services using AI (artificial intelligence) and ICT in order to meet the needs of our advanced information society. In addition to acting as a support base for the hospital's researchers who are working on this new field and nurturing human resources, the department will also carry out joint researches across clinical and academic departments.

Ubiquitous Health Informatics

The Department of Ubiquitous Health Informatics performs research and development of medical/healthcare aspects of Mobile Information and Communication Technology (ICT). We have vigorously sought to establish clinical outcomes of new technologies such as ICT-based self-management system for diabetic patients by conducting clinical trials. NTT Docomo, Inc supports this department.

Healthcare Quality Assessment

The Department of Healthcare Quality Assessment performs research and healthcare quality assessment, in cooperation with clinical professionals to improve the quality of medical care. The Department helps develop and operate clinical databases, including the Japan Cardiovascular Surgery Database and National Clinical Database; assesses risks, procedures, medical devices and medication, and performs policy analyses. We also systematically study methodologies to assure of the academic quality of databases and the assessment of the quality of medical care.

Bariatric & Metabolic Care

Diseases related to nutrition and metabolism such as obesity and sarcopenia are becoming a social issue in relation to the ageing of the population and the Westernization of the diet. This course conducts research related to the elucidation of the mechanisms behind obesity or sarcopenia and the development of new treatments and devices, through basic researches and clinical studies on the diseases. These activities are supported by the Social Medical Corporation Sosaikoseikai, the Social Medical Corporation Kawakita Medical Foundation, and Rizap Group Inc.

診療運営組織・運営支援組織

Organization of Clinical Management and Organization of Clinical Management Support



入退院センター	81
がんセンター	81
バスキュラーボード	81
周術期管理センター	82
てんかんセンター	82
免疫疾患治療センター	82
強皮症センター	83
骨粗鬆症センター	83
総合研修センター	83
接遇向上センター	84
医療評価室	84
医療安全対策センター	84
感染対策センター	85
患者相談・臨床倫理センター	85
高難度新規医療技術評価部	85
未承認新規医薬品等評価部	86
企画経営部	86
臨床研究ガバナンス部	86

Admission and Discharge Center	87
Cancer Board	87
Vascular Board	87
Perioperative Assessment Center	87
Epilepsy Center	88
Immunotherapy Center	88
SSc Center	88
Osteoporosis Center	88
General Education Center	89
Hospitality Center	89
Office of Performance Monitoring	89
Medical Safety Management Center	90
Infection Control Center	90
Patient Relations and Clinical Ethics Center	90
Department of Highly Advanced Novel Medical Technologies Evaluation	90
Department of Unapproved New Drugs and Medical Devices Evaluation	91
Department of Hospital Planning and Management	91
Department of Clinical Research Governance	91

入退院センター

入退院センターは、円滑な病床運営と病院全体の病床管理を統括し、病床及び入院日を決定のうえ患者さんへの連絡、入退院手続きなどを行っています。

概要

入院を予約された方に対して病床を確保し、当センターから、入院日の決定及び病棟名などのご連絡を行っています。また、平日日中の緊急入院は、主治医からの連絡に基づき、病床を決定しています。円滑有効なる病床運用を心掛けています。入退院時の手続きも扱っています。入院案内の作成も実施していて、病院の変化に併せて変更しています。

組織構成

当センターの組織は、入退院センター長、病床管理看護部長、事務職員などで構成されています。

主な活動

入院診療運営部会・病棟運営委員会決定事項など逐次対応を実施しています。新入院患者数(病床稼働率)については、H27年度26,687人(86%)、H28年度27,652人(86%)、H29年度26,588人(81%)です。入院病棟は、入院棟A(平成12年竣工)のほか、新入院棟Bが平成30年に開院しました。また、退院時通年アンケートを実施して、種々の患者さんのご指摘について、速やかに対応しています。



がんセンター

がんセンターは、各種がんの治療方針を診療科・部の枠を超えて策定し、がん診療の向上を目指す目的で設置され、運営を行っています。

概要

がんセンターは外科系・内科系・放射線科・病理部などの診療科・部の枠を超えた全病院的な組織として設置され、単独の診療科では判断が難しい症例を中心に診断、治療方針の検討を行い、当院の総合力が一層発揮できる体制を整えています。

組織構成

がんセンターは、室長、事務局担当医師、事務職員で構成され、がんセンター全体の運営と、19領域の領域別がんセンター事務局(上部消化管・下部消化

管・肝・胆膵・呼吸器・乳腺・婦人科・泌尿器・脳・頭頸部・小児・造血管・骨軟部・皮膚・肝転移・骨転移・脳転移・原発不明・遺伝性腫瘍)の運営支援を行っています。領域別がんセンターは、関係する複数の診療科・部から構成され、領域別事務局担当医師により運営されています。

主な活動

がんセンター室員、領域担当者、薬剤師、看護師、外来化学療法部、臨床研究支援センター、緩和ケア診療部、企画情報運営部、病理部で構成されるがんセンター委員会を定期的に開催し、下記の活動を運営・推進しています。

- ①診療科横断的な症例検討
- ②がん診療における治療方針の検討
- ③化学療法レジメンの登録・審査



- ④院内がん登録の支援
 - ⑤がん専門医療人の育成・教育
 - ⑥がん相談の支援
 - ⑦外来化学療法部運営の支援
- その他、がん診療に関すること(関係省庁への対応)

バスキュラーボード

高齢化や生活習慣の変化により増加している全身血管病の検査を、診療科・部の枠を超えて、院内で横断的・系統的に行うために、平成18年に設置された組織です。

診療体制

血管の評価に関わる診療科・部(血管外科、循環器内科、腎臓・内分泌内科、糖尿病・代謝内科、アレルギー・リウマチ内科、神経内科、形成外科、心臓外科、脳神経外科、リハビリテーション科、検査部、放射線部、緩和ケア診療部、その他)が参加し、検査部、放射線部で実施します。運営・管理はバスキュラーボード運営委員会が行います。

治療方針

- 低侵襲検査による全身血管病の診断・治療・管理の質の向上

- 診療科の枠を超えたカンファランスによる全身血管病の集学的評価
- リンパ浮腫への集学的治療

主な活動と説明

低侵襲血管検査を中央化・オンラインオーダーとし、全身血管病スクリーニングプログラム、全身血管病の術前リスク評価プログラムとして、ABPI、PWV、頸動脈エコー、腹部エコー、心エコーなどを実施します。精密検査が必要な患者には、CT(MDCT)、PVR、トレッドミル、NIRS、SPP、TcPO₂、静脈エコー、APG、D-dimer測定などの精密診断プログラムを実施します。診療科の枠を超えてカンファランスを開催し、全身血管病の集学的評価、治療を行います。東大病院に入院されたすべての成人患者を対象とした、静脈血栓塞栓症の予防、治療体制を整備します。



対象疾患

動脈硬化症、脳血管障害、頸動脈狭窄症、虚血性心疾患、閉塞性動脈硬化症、大動脈瘤、静脈血栓塞栓症、リンパ浮腫など

周術期管理センター

周術期管理センターの医療スタッフは、手術を受けられる患者さんお1人おひとりに、手術に関する詳しい情報を提供し、最適な心と体の状態で安心、安全な手術を受けられるよう、周術期のケアとサポートを行います。

概要

周術期管理センターは平成27年10月に設置された比較的新しい中央診療運営部の一部部署です。当センターでは、手術を部署横断的に行う総合的な医療行為とらえ、大学病院らしい高い医療水準だけでなく、高い患者満足度を伴う医療の質も目指しています。

活動内容

最近では比較的高齢で、すでにくつかの疾患をお持ちの方が手術を受けられる機会も増えています。当センターでは、このような方を中心に、術前術後の周術期ケアと患者サポートを行っています。手術を受けられる前に全身リスク評価と周術期ケアを行うことで、真に患者さんにとって安心、安全な手術を実現することができます。患者さんお一人おひとりが、最適な心とからだの状態ですべてに臨むことで、術後合併症の発生が予防され、より効率的で円滑な手術医療の実践が可能になります。また、当センターでは、そのために診療科・部の垣根を超えた多職種連携によるチーム医療が



行われており、入院前から退院にいたるまで、シームレスで、きめ細やかな患者サポートを行うことが可能になっています。

てんかんセンター

てんかんセンターは、近年のてんかん診療を取り巻く環境の変化に対応し、幅広い診療科・部門の連携により、てんかんの診断・治療を適切かつ高いレベルで提供することを目指しています。

診療体制

てんかんセンター初診外来を窓口として、てんかん診療に関わるすべての診療科・部門の医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床心理士、作業療法士、ソーシャルワーカー、薬剤師が連携して、院内横断的チーム医療を実施します。必要に応じて近隣の医療機関とも協力して診療を継続します。

治療方針

小児から成人まで全年齢層のてんかん患者さんに対して投薬から外科治療まで、あらゆる選択肢の中から最適な治療を提供すべく、包括的なてんかん診療に取り組んでいます。外科治療の対象となる患者さんについては、定期的開催される症例検討会で診断や手術適応、手術法に関する詳細な検討を行います。

得意分野

てんかんの診断のための主要な検査は、全て当院で実施することができます。てんかんに伴う精神症状のケアや、てんかんと鑑別が重要な心因性非てんかん性発作の診断・治療にも対応しています。外科治療は全年齢層のあらゆる術式に対応しています。迷走神経刺激療法は全国に先駆けて導入した実績があり、国内トップクラスの治療件数を保っています。



対象疾患

全年齢層のてんかん、てんかん類似の症状を有する患者さん

免疫疾患治療センター

免疫疾患治療センターでは、免疫疾患に対し、専門診療科と連携をとりつつ、より安全で有効な分子標的治療を提供することを目指しています。

診療体制

免疫疾患治療センター外来を窓口として、各種免疫疾患を専門に扱う科・部(アレルギー・リウマチ内科、整形外科・脊椎外科、皮膚科、眼科、消化器内科、大腸・肛門外科、外来化学療法部)の医師とともに、診療を行っています。

治療方針

免疫疾患に対し多大な効果をもたらしてきた分子標的治療薬は年々増加しており、適応疾患も増加しております。各疾患の専門の診療科および外来化学療法室と連携を

とり、より安全で効果的な治療薬を提供していきます。定期的開催されるイムノセラピー・ボード (Immunotherapy board) にて細かい検討を行います。

得意分野

分子標的治療を専門とする医師が安全で効果的な分子標的治療薬を選択し、安心して治療を継続できるようサポートします。

対象疾患

関節リウマチ、強直性脊椎炎、ベーチェット病(腸管型ベーチェット、神経型ベーチェット、血管型ベーチェット、眼ベーチェット)、尋常性乾癬、乾癬性関節炎、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、クローン病、潰瘍性大腸炎、非感染性ぶどう膜炎、血管炎、自己炎症性疾患(クリオピリン関連周期性



症候群、家族性地中海熱、TNF 受容体関連周期性症候群、高IgD症候群)、免疫疾患が疑われるも診断がつかない例

強皮症センター

当センターでは全身性強皮症の診療経験を豊富に積んだ複数診療科の医師により、診療科横断的な集約的診療を実現し、患者さんが大学病院に求める質の高い医療を提供することを目指しています。

診療体制

強皮症センター外来を窓口として、全身性強皮症を専門とする皮膚科、アレルギー・リウマチ内科、循環器内科の医師で診療を行っています。初診患者さんの診察は、毎週火曜日午前皮膚科417ブースにて浅野善英が担当します。その後は症状に応じて各科の専門外来に通院していただきます。アレルギー・リウマチ内科、循環器内科も火曜日に専門外来を設置しており、複数の診療科に通院が必要と判断された場合でも、1日で受診できるように配慮しています。

治療方針

皮膚科、アレルギー・リウマチ内科、循環器内科の医師で協力して全身をよく検査し、個々の患者さんに適切な治療を選択していきます。定期的で開催される強皮症ボード(SSc board)にて細かい検討を行い、より安全で効果的な治療を提供していきます。

得意分野

皮膚硬化や間質性肺疾患に対する免疫療法、難治性皮膚潰瘍の治療、強皮症に伴う関節症状の治療、強皮症に伴う心病変および肺高血圧症の治療など、高い専門性が求められる難治性病態に対して、専門医で協力して最善の治療を提供できるように努めています。

対象疾患

全身性強皮症



骨粗鬆症センター

骨粗鬆症は様々な因子や疾患によって引き起こされます。骨粗鬆症センターは、骨を扱う診療科が連携し、お互いの強みを活かして切れ目のない診療を提供するため、2018年6月に設立されました。

診療体制

整形外科、腎臓・内分泌内科、女性診療科・産科、老年病科、アレルギー・リウマチ内科の医師がそれぞれの診療科の外来にて診療に当たっており、最新の外来一覧は当院のホームページでご確認下さい。ご紹介頂く場合は、紹介状をご記載頂き、お電話で予約を取得するよう患者さんにご案内下さい。患者さんの症状に合わせて紹介状に診療科、医師名をご指定頂ければスムーズで

すが、一般的な骨粗鬆症の症例や診療科の特定が難しい場合は、最初に整形外科もしくは腎臓・内分泌内科の医師が診察します。

治療方針

骨密度測定や血液検査を行い、骨の状態を正確に把握した上で、必要に応じて患者さんに最適な治療法を提案します。

得意分野

骨粗鬆症の原因や病態は多彩で、診療科ごとに得意分野も異なります。詳しくは当院のホームページをご覧ください。

<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/patient/depts/op/>

対象疾患

骨粗鬆症全般のほか、骨代謝異常を伴う疾患も広く対象とします。骨密度の低下や骨代謝の異常を指摘された方の詳しい診察も行います。

総合研修センター

医師及び歯科医師の卒後臨床研修、医師の専門研修に関することをはじめ、他部門と協同して、院内職員はもとより、院外者も対象とした各種研修を担当しています。

概要

当院の目標に「優れた医療人の育成」と謳っており、教育病院としての使命を果たすため、研修プログラムの企画・立案・実行、各方面との調整あるいは教育の評価・フィードバックなどを行っています。

主な業務内容

- **医師卒後臨床研修**: 研修医の募集、研修プログラムの作成、協力病院との連携、研修内容の管理と評価等、研修に関すること
- **歯科医師卒後臨床研修**: 歯科研修医の募集やプログラム作成
- **医師専門研修**: 専攻医の募集など
- **新任医師対象研修**: 新たに診療を行う医師を対象とした研修の企画・実施
- **学生に対する研修説明会・病院見学会**: 医学生を対象とした説明会・見学会を春季、夏季休暇期間に、複数回開催
- **指導医講習会**: 指導医として必要な資質及び知識を習得してもらうため、協力病院の医師も参加して実施
- **緩和ケア研修会**: がん診療に携わるために必要な資質・知識の習得を目指し、院内外から受講者を募集

- **医療の高度化に対応した医療人材養成推進事業**: 全国の国公私立大学病院に勤務する医療技術者を対象とした資質向上に資する研修会を実施
- **各種院内・外研修**: 企画・実施



接遇向上センター

接遇向上センターでは、より良い接遇を行うために必要な、マインドとスキル修得のお手伝いをしています。

医療における接遇とは

患者さんやそのご家族が気持ちよく受診していただくことで、医療者との信頼関係が構築され診療の質を高めることとなります。チーム医療としても、スタッフ間の信頼関係は重要です。そのためのコミュニケーションスキルが接遇と捉えています。

接遇向上センターの目的

- ① 診療水準の高さだけでなく、接遇の面でも日本の病院のモデルとなろう。
 - ② 患者さんに気持ちよく受診して頂き、効果的な治療へ繋げよう。
- 東大病院の目指す「安全・安心・思いやりの医療」に向けて、「接遇を文化に！」をキーワードとして、相互尊重のもと、全職員の

力量を十二分に発揮できるように「ありがとう」が飛び交う慣習づくりを目指しています。

活動内容

活動手段として5つの取り組みをし、周知・徹底・確認を行い更なる接遇向上へ向かっています。

1. **接遇スタンダードブック**: 全職員へ配布し、東大病院の接遇における方向性を共有しています。
2. **院内 接遇向上センターHP**: 接遇スタンダードブックの内容及び接遇ラウンドの実施状況や活動報告を掲載し、情報の共有をしています。
3. **接遇e-ラーニング**: 全職員を対象とし、院内ルールの周知徹底と接遇のより一層の向上を目指しています。
4. **接遇セミナー**: 「わかる」を「できる」への修得確認の場としています。



5. **他職種間での接遇ラウンド**: より良い慣習づくりに向けて、チェック&賞賛&現場の声を聴きだす場としています。

また、職員褒章制度(ベストスタッフ賞)のサポートや、患者相談・サービス向上・接遇委員会にて、全職員・全職域と連携を取りながら、より良い環境づくりのために活動をしています。

医療評価室

医療の質の評価は、診療を適切に行う上で極めて重要な活動であり、様々な課題について臨床指標の策定や医療の標準化、医療安全への提言を行っています。

組織体制

医療評価安全部の下にあり、医療安全対策センターとも緊密な連携を取っています。また、医療評価・安全部会(評価担当)やクリニカルパス委員会、病院機能評価委員会等とも密接な連携を取り、活動を展開しています。

活動内容

医療安全に関する様々な調査や評価を通じて提言を行っています。院内のローカルルールを廃し、医療の標準

化を推進することにより、安全で質の高い医療の提供に貢献しています。

クリニカルパスについて院内の意見を集約し、医療の標準化と質を担保する観点から作成を推進しています。電子パスや、治療計画の理解を助けるための患者用パスの拡充を進めるとともに、パスの運用状況を評価し改善するためのシステム作りにも取り組んでいます。

病院機能評価を見据え、医療の質の観点から様々な諸課題の解決に取り組んでいます。

今後の取り組み

新たな臨床指標の策定を行い、様々な医療の質に関わるデータを整理・解析し、公表に向けて作業を行う予定としています。



国立大学病院データベースセンターとも密接な連携を取り、医療の質の評価を通じてより良い医療が実践できるよう貢献していきたいと考えています。

医療安全対策センター

医療安全対策実施の中核である医療安全対策センターによる医療安全のための幅広い活動は、我が国における先進的取り組みとして高く評価されています。

組織体制

医療安全対策センターは、ゼネラルリスクマネージャー(医師、看護師、薬剤師)、事務職員が配置されています。また、感染管理担当看護師長、企画情報運営部員、臨床工学技士、総合研修センタースタッフ、患者相談・臨床倫理センタースタッフ、臨床研究支援センタースタッフが兼任でセンターを支援しています。

組織運営

予期せぬ結果を招いた医療上のエピソードは、インシデント・アクシデントレポートとして教職員が自主的に報告を行う体制となっています。この情報に基づき、毎月のリスクマネージャー会議や分析小委員会、リスクマネジメント委員会で討議を行い、システムの問題や知識・技術の問題も含め、さまざまな観点から対策を検討しています。対策は、全職員へのeメール、HPへの掲載、ポスターなどにより周知を行っています。また、医療安全のポケットマニュアル作成、eラーニング教材の作成、病院全体の講演会実施など、職員の医療安全意識と知識・技術を高める活動を繰り返し行っています。実際に対策が実行されてい



るか、それが有効であるかを調べるために、医療安全対策センタースタッフによる実地検証であるラウンドを毎月行っています。

感染対策センター

感染対策センターは、病院感染対策の体制強化を図り、当院組織全体として実施する各種病院感染対策の整備、その他当センターに関する企画、立案及び各種委員会などとの連絡調整にあたります。

業務内容

感染対策センターでは次のような業務を行っています。

- ① 病院感染の予防及び院内感染症の発生防止に関すること。
- ② 病院感染及び院内感染症あるいはその疑いのある患者が発生した場合の対策及び病院感染防止の実施に関すること。
- ③ 病院感染防止のための教育研修。

④ 病院感染対策委員会などの開催に関すること。

感染対策センターは、感染制御部および細菌検査室と協力して感染症の発生状況を毎日確認し、いち早く臨床現場にその情報を伝えるとともに、隔離対策の確認・指導を行っています。さらに、日報として病院長に報告するとともに、病院感染対策委員会において毎月報告しています。また、院内専用ホームページ（MULINS）にも常時、感染症の発生状況を掲載し、周知すべき点については注意喚起を行っています。感染対策センターは、多職種のメンバーで構成され、毎週木曜日の ICT ラウンドを活動の基

盤とし、組織横断的に感染防御活動を展開する ICT 活動を支援しています。



患者相談・臨床倫理センター

患者相談・臨床倫理センターでは、患者と当院の架け橋となることを目指して、患者からの相談などへの対応、患者意思決定支援、臨床倫理問題などへの対応を行っています。

体制

当センターでは、「患者相談対応チーム」と「臨床倫理コンサルテーションチーム」の2つのチームが、患者および臨床現場からの相談に対応しています。

■ 患者相談対応チーム

患者がスタッフの態度や実施された医療行為、当院のシステムなどに関して疑問をもたれた場合、患者相談対応チームが具体的な内容を承ります。

患者相談対応チームでは、患者がより安心して質の高い医療を受けることができるように、その内容を診療科に伝え、患者への説明の場を設定するなどして、患者と診療科間のコミュニケーションの促進を図ります。

また、患者が医師による説明を十分に理解できない場合などにも、患者相談対応チームが患者と当院の架け橋となり、患者の適切な意思決定をサポートし、インフォームド・コンセントの一層の拡充を図ります。

■ 臨床倫理コンサルテーションチーム

臨床倫理コンサルテーションチームは、身寄りがなく判断能力を欠く患者に対する医療の進め方など、臨床の現場で生じた倫理的問題について、主に現場の医療従事者からの相談に応じ、助言をします。また、ハイリスク案件の検討や必要に応じて臨床倫理委員会の招集を行います。



高難度新規医療技術評価部

高難度新規医療技術評価部は、高難度新規医療技術を用いた医療を提供するにあたって、その適否等を決定することを目的に2017年4月に新たに設置されました。

概要

特定機能病院における医療安全対策強化のために承認要件が見直され、高難度新規医療技術に関する体制整備・導入プロセスの遵守が義務付けられました。これに基づいて医療評価・安全部の下に高難度新規医療技術評価部が設置されました。

組織体制

部門長は外科系診療科の担当の副院長が、副部門長に手術部長が就任することにより医療安全管理の強化を図っています。この他、医療評価・安全部員等が構成員になっています。

業務内容

当院で実施したことのない医療技術、あるいは当院で過去に実施した医療技術であっても、その実施により患者に重大な影響が想定される医療を提供するにあたって適否等を決定します。決定にあたっては、高難度新規医療技術評価委員会を開催し意見を求めています。また、研究的な要素が含まれる場合には、医学系研究科の新規診療等検討委員会の審査結果も踏まえて決定しています。



未承認新規医薬品等評価部

未承認新規医薬品等評価部は、未承認新規医薬品等を用いた医療を提供するにあたって、その適否等を決定することを目的に2017年4月に新たに設置されました。

概要

特定機能病院における医療安全対策強化のために承認要件が見直され、未承認新規医薬品等を用いた医療に関する体制整備・導入プロセスの遵守について義務付けられました。これに基づいて医療評価・安全部の下に未承認新規医薬品等評価部が設置されました。

組織体制

部門長は医療安全管理責任者が、副部門長(責任者)は医薬品安全管理責任者が就任することにより医療安全管理の強化を図っています。この他、医療機器安全管理責任者やゼネラルリスクマネージャー(医師・看護師・薬剤師)等が構成員になっています。

業務内容

当院で使用したことのない医薬品や医療機器等であって承認・認証を受けていないものを用いた医療の提供について、その適否等を決定します。決定にあたっては、未承認新規医薬品等評価委員会を開催し意見を

を求めています。また、研究的な要素が含まれる場合には、医学系研究科の新規診療等検討委員会の審査結果も踏まえて決定しています。



企画経営部

企画経営部は、病院執行部の業務を円滑に遂行するための病院運営支援組織として、企画、経営に関する業務を行うことを目的として設立され、病院の管理運営に関わる情報分析、情報分析に基づいた企画と経営支援、中長期計画並びに財務計画の立案とその実行支援を行っています。

業務内容

1. 経営管理と戦略策定

病院の経営管理と戦略策定ならびに病院執行部の支援を業務の中心としています。具体的には、予算の策定、定期的な収入および支出の管理、経営管理指標の作成、経営改善のための計画の策定および組織内の調整を行っています。

2. 渉外・産学連携業務

関連組織や教職員の協力を得ながら、外部資金の獲得となる共同研究などの提案・サポートを行い、当院が発信源となり得る先端的な産学連携案件の実現を推進します。最先端の医療機器の購入、医療スタッフの育成、サービスの向上・院内環境の整備を目的とした「東大病院募金」や、健康に長生きできる社会の実現拠点の整備に向けた「東大病院メディカルタウン基金」の寄付活動を推進します。

3. 医療政策などへの提言

近年、大学病院が担うべき高度な医療のあり方、医療提供体制、診療報酬制度に関する問題が国民的関心を集めていますが、これらに対して、当院では病院団体などを通じて政策提言を行っており、企画経営部では提言内容のとりまとめなどを行っています。

4. 病院再開発関連業務

診療・研究・教育体制のさらなる充実を目指した、病院地区の再開発事業(新入院棟・研究棟の建築、入院棟・診療棟の改修など)にかかる院内外の関係者、事業者との調整を行っています。



臨床研究ガバナンス部

臨床研究ガバナンス部は、臨床研究をとりまく諸問題に対して機動的に対応し、東大病院において信頼性の高い臨床研究を推進する体制の構築を目指し、2015年1月に新たに設置されました。

概要

近年の臨床研究を取り巻く諸問題について適切かつ機動的に対応し、研究倫理問題・研究不正を未然に防止し、信頼性の高い臨床研究を推進できるよう、臨床研究の管理役を果たす「臨床研究ガバナンス部門」を臨床研究実施支援部門と独立して設け、東大病院自身が率先して臨床研究を管理・推進する体制を構築することを目指しています。

組織

臨床研究ガバナンス部は①企画戦略・推進室②臨床研究公正推進室③監査・信頼性保



証室の3つの室から構成され、相互連携し、ガバナンス機能の推進、強化に当たっています。

活動内容

■ 企画戦略・推進室

臨床研究開発の総合戦略案策定、研究活動の調査、大型研究事業公募時の対応、各種関連組織との連携促進などの機能を担い、臨床研究を組織的に推進します。

■ 臨床研究公正推進室

研究倫理・行動規範などの臨床研究の信頼性に関わる分野の教育管理・情報発信を医学部研究倫理支援室との連携のもとに行います。

■ 監査信頼性保証室

医師主導治験及び臨床研究に関する信頼性保証業務を行っています。監査を実施し、信頼性確保の体制構築の為の改善提言、助言、教育を行います。

Admission and Discharge Center

The Admission and Discharge Center is responsible for administering the beds for the entire hospital to ensure smooth coordination, including assigning a bed and managing the admission date for each patient, as well as contacting patients and handling their admission and discharge procedures.

Overview

The center secures hospital beds for patients who have made a reservation, decides on the date of admission and contacts patients about it. For emergency admissions during daytime on a weekday, the hospital beds are selected on the basis of information from the physician in charge.

The center aims to manage hospital beds in a smooth and effective manner. It is also responsible for admission and discharge procedures, as well as issuing hospital admission guides, which are modified according to the latest changes in the hospital.

Organizational structure

The center is composed of the center's Director, the Chief Nurse in charge of hospital bed management, and administrative personnel.

Main activities

The center implements decisions made by the Inpatient Services Administration and the Ward Management Committee. Newly admitted patient numbers (and annual bed occupancy rates) were as follows: 26,687 patients/year (86%) in 2015, 27,652 patients/year (86%) in 2016, and 26,588 patients/year (81%) in 2017.

There are two hospital wards for inpatients: Inpatient Building A (completed in 2000) and the new Inpatient Building B that opened in 2018. All-year round, the center conducts surveys at the time of the patient's discharge so that their comments can be immediately reflected.

Cancer Board

The Cancer Board develops treatment strategies for various cancers, transcending departmental and divisional boundaries to improve cancer treatment.

Outline

The Cancer Board is a hospital-wide unit transcending the boundaries of departments and divisions such as surgery, internal medicine, radiology and pathology. By making the most of the comprehensive resources and expertise of the Hospital University, the Board reviews cases for which single departments find it difficult to establish a diagnosis and make treatment plans.

Composition

The Cancer Board includes a general manager, administrative staff, and physicians specializing in malignancies of the upper gastrointestinal tract,

lower gastrointestinal tract, liver, gall bladder and pancreas, respiratory system, mammary gland, female genital organs, urinary organs, brain, head and neck, hematopoietic organs, bone and soft tissue, liver metastases, bone metastases, brain metastases, unknown primary, and skin, hereditary tumors, and cancer in children. Each Cancer Board office comprises multiple departments and divisions and is managed by the responsible physician.

Major activities

Cancer Board meetings are attended by Cancer Board staff, staff in charge of area-based offices, the manager of the outpatient chemotherapy division, pharmacists, nurses, the Clinical Research Center, Department of Palliative Medicine, Department of Healthcare Information Management, and division of Pathology. Meetings are held regularly to organize and promote activities concerning cancer treatment.

Vascular Board

The Vascular Board was established in 2006 to conduct systematic and cross-sectional examinations for systemic vascular diseases, which are increasing as society ages and our lifestyles change.

Medical services

Vascular examinations are performed by the Department of Clinical Laboratory and the Radiological Center with the participation of departments and divisions engaged in vascular assessment (Vascular Surgery, Cardiovascular Medicine, Nephrology and Endocrinology, Diabetes and Metabolic Diseases, Allergy and Rheumatology, Neurology, Plastic Surgery, Cardiovascular Surgery, Neurosurgery, Rehabilitation Medicine, Department of Clinical Laboratory, Radiology Center, and Palliative care team, etc.). The Vascular Board (VB) Steering Committee is responsible for organization and management.

The Board streamlines and educates the guideline for antithrombotic therapy and prevention of thrombosis in our hospital.

Treatment policy

- Improvement of the quality of diagnosis, treatment and management of systemic vascular diseases by noninvasive examinations

- Interdisciplinary assessment of systemic vascular diseases in conferences transcending departmental boundaries
- Interdisciplinary treatment for cancer-treatment-related lymphedema

Frequently performed tests

A centralized online system for ordering noninvasive vascular examinations has been established. ABPI, PWV, carotid ultrasonography, abdominal ultrasonography, and echocardiography are performed in the systemic vascular disease screening program and the preoperative risk assessment program for patients with vascular disease. A detailed examination program is available for those requiring detailed examinations such as CT (MDCT), PVR, treadmill, NIRS, SPP, TcPO₂, venous ultrasonography, APG, and D-dimer measurement.

Conferences transcending departmental boundaries are held to conduct an interdisciplinary assessment of systemic vascular disease and determine treatment plans. For all of our adult inpatients, VB helps our staff to screen, treat and prevent venous thromboembolism.

Target diseases

Arteriosclerosis, cerebrovascular disorder, carotid stenosis, ischemic heart disease, arteriosclerosis obliterans, aortic aneurysm, venous thromboembolism, lymphedema, etc.

Perioperative Assessment Center

The medical staff of the Perioperative Assessment Center (PAC) gives detailed information to each individual patient undergoing a surgery, providing perioperative care and patient support so to allow anyone to receive a safe and secured operations in his/her best physical and mental conditions.

Outline

The Perioperative Assessment Center (PAC) is one of the relatively new departments of the Central Clinical Services Administration that was set up in October 2015. The Center not only seeks to achieve high-level of healthcare standards worthy of a university hospital, but also aims to provide high-quality of surgical services that satisfy patients.

Activities

In recent years, there has been an increase in surgeries for people of advanced age, or who are already undergoing treatment for several diseases. The PAC carries out perioperative care and patient support for such people, who would benefit from meticulous clinical assessment before and after an operation. By beginning a risk assessment for the whole body and perioperative care prior to admission to the hospital, patients can undergo a safe surgery with greater peace of mind. With each individual patient coming into surgery in the optimal physical and mental conditions, the risk of postoperative complications can be managed and leads to a more efficient and smooth practice of surgical care. Moreover, the PAC implements multi-disciplinary cooperation so that patient support can be provided seamlessly and scrupulously from before hospitalization to the eventual discharge.

Epilepsy Center

The Epilepsy Center aims to respond to the recent changes in the environment surrounding epilepsy medical care, to provide high-level epilepsy diagnosis and treatment by coordinating with a wide array of departments and sections.

Medical services

With the first examination of outpatients as the initial contact point, the center undertakes healthcare based on a crossover team that brings together physicians, nurses, clinical laboratory technicians, clinical radiologists, clinical psychotherapists, occupational therapists, social workers, and pharmacists in all of the hospital's sections and departments related to epilepsy care. It also collaborates with nearby medical institutions as needed.

Diagnosis and treatment policy

The center is committed to a comprehensive care for epilepsy, in order to provide the optimal treatment selected from all possible alternatives from medication

to surgery, for epilepsy patients of all age groups from children to adults. For patients that are subject to surgery treatment, the center closely examines the diagnosis, surgery candidacy, and surgery method, in regularly held case review meetings.

Specialties

All major examinations for epilepsy diagnosis can be carried out in our hospital. We also provide care for psychological symptoms that accompany epilepsy and handle diagnosis and treatment for Psychogenic Non-Epileptic Seizures that is important to distinguish with epilepsy. The center has introduced vagus nerve stimulation for the first time in Japan, and continues to maintain one of the highest number of treatments in the country.

Target diseases

All patients from all age groups with symptoms of epilepsy or similar to epilepsy.

Immunotherapy Center

The Immunotherapy Center aims to provide a safe and effective molecularly targeted treatment for immunological diseases, coordinating with specialized departments.

Medical services

With the first examination of outpatients as the initial contact point, the center provides medical care with physicians from departments and sections that specialize in various immunological diseases (Allergy and Rheumatology, Orthopaedic Surgery and Spinal Surgery, Dermatology, Ophthalmology, Gastroenterology, Colon and Rectal Surgery, Chemotherapy).

Diagnosis and treatment policy

The number of molecularly targeted drugs that have had a tremendous impact on immunological diseases is increasing every year, and the number of diseases that are subject to such drugs is also increasing. The center coordinates with the specialized departments for each disease and the Chemotherapy Unit, to provide

safer and more effective drugs. Detailed studies are carried out at the regularly held Immunotherapy Board.

Specialties

Physicians specializing in molecularly targeted treatments select a safe and effective molecularly targeted drug, and support patients to continue the treatment with ease.

Target diseases

Rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, Behcet's disease (intestinal Behcet's disease, neuro-Behcet's disease, vasculo-Behcet's disease, eye Behcet's disease), psoriasis vulgaris, psoriatic arthritis, pustular psoriasis, erythrodermic psoriasis, Crohn's disease, ulcerative colitis, non-infectious uveitis, angitis, autoinflammatory disease (cryopyrin-associated periodic syndrome, familial Mediterranean fever, TNF receptor-associated periodic syndrome, high IgD syndrome), undiagnosed immune diseases.

SSc Center

The SSc Center aims to provide the type of high-quality medical care that patients expect from university hospitals by offering intensive treatment across a range of departments, with a multidisciplinary team of doctors that have vast experience in systemic sclerosis treatment.

Medical services

At the SSc Center's outpatient clinic, patients can consult with systemic sclerosis specialists in Dermatology, Allergy and Rheumatology, and Cardiovascular Medicine. Patients visiting for the first time will be seen by Dr. Yoshihide Asano every Tuesday mornings at Dermatology booth 417. From the second visit onwards, they can receive treatment as an outpatient at the department that best suits their symptoms. Allergy and Rheumatology and Cardiovascular Medicine also open a specialized outpatient clinic on Tuesdays, so patients who are treated by multiple departments can do so on the same day.

Treatment policy

Doctors from Dermatology, Allergy and Rheumatology, and Cardiovascular Medicine work together to carry out a full-body examination in order to select the best treatment for each patient. The SSc board is held regularly to discuss treatment strategies in detail, to discern the safest and most effective courses of treatment.

Specialized areas

Our group of specialists work together to offer the best treatment for refractory diseases that require a high level of expertise, such as immunotherapy for patients suffering from skin sclerosis and interstitial lung disease, as well as therapies for intractable cutaneous ulcers and manifestations of SSc such as articular symptoms, cardiopathy and pulmonary hypertension.

Target Disease

Systemic sclerosis

Osteoporosis Center

Osteoporosis is caused by various factors and diseases. In June 2018, Osteoporosis Center was established by several clinical departments to provide comprehensive treatment.

Medical services

Doctors of Orthopaedic Surgery, Nephrology and Endocrinology, Gynecology, Geriatric Medicine, Allergy and Rheumatology join outpatient services of Osteoporosis Center. Please refer the latest information at the homepage.

Diagnosis and treatment policy

We first examine density and metabolism of bone in all patients, and provide optimal therapy.

Specialties

We provide specialized medical services in each clinical department. Please refer the homepage. (<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/patient/depts/op/>)

Target diseases

Osteoporosis and various diseases with impaired bone metabolism are included. We also examine patients with any abnormalities in density and metabolism of bone.

General Education Center

The General Education Center provides various training opportunities in cooperation with various departments both for hospital staff and those not affiliated with the hospital, such as postgraduate clinical training for doctors and dentists, and specialized training for doctors.

Overview

One of the University of Tokyo Hospital's goals is to "cultivate excellent healthcare professionals." To fulfill our mission as a teaching hospital, we plan, prepare and execute training programs, make arrangements with the parties involved, and provide assessment and feedback on medical training.

Main services

- **Postgraduate clinical training for doctors:** Matters to do with medical training, including recruitment of medical residents, creating training programs, coordinating with partner hospitals, managing and assessing training
- **Postgraduate clinical training for dentists:** Recruiting dental residents and creating training programs
- **Specialized training for doctors:** Recruiting specialist residents etc.
- **Training for newly-appointed doctors:** Planning and executing training for newly-appointed doctors who will be treating patients for the first time
- **Training orientations and hospital tours for students:** Host multiple orientations and hospital tours for medical students during spring and summer breaks
- **Workshop for attendings:** Carrying out workshops with doctors from partner hospitals to provide opportunities for attendings to acquire the resources and knowledge required for the position
- **Palliative care training session:** Calling for participants both inside and outside the hospital and arm them with the resources and knowledge required to treat patients with cancer
- **Development of medical practitioners to accommodate the advancement of medicine:** Carrying out training sessions to improve the quality of medical technicians working at national, public and private university hospitals throughout Japan
- **Various other training opportunities inside and outside the hospital:** Planning and execution of such programs

Hospitality Center

The Hospitality Center helps medical professionals acquire the mindset and skills needed to provide the warmest hospitality to patients and families.

Hospitality in the medical field

Making patients and their families feel comfortable and cared for is an important part of building a trusting relationship between them and our medical professionals, which in turn heightens the quality of our medical services. Trust among medical staff is also an integral part of team-based medicine. We believe that hospitality is founded upon the communication skills used to build such trust.

The Hospitality Center's objective

- ① To become a role model for Japanese hospitals not just in terms of our level of medical services, but for the hospitality we provide as well.
- ② Make patients feel comfortable and cared for, so that treatment is more effective.

In order to achieve The University of Tokyo Hospital's goal of providing "safe, secure and caring medical services," we embrace "let hospitality be part of our culture" as a key phrase and promote an environment where everyone is thankful of each other and has mutual respect, so that every staff member is able to demonstrate their strengths to the fullest.

activities

The Hospitality Center aims to improve the level of hospitality by ensuring the awareness for, strict adherence to, and assessment of the following five core activities.

1. **Hospitality Standards Book:** This is distributed to all staff members to spread awareness about the University of Tokyo Hospital's style of hospitality.
2. **Internal Hospitality Center website:** The website contains information in the Hospitality Standards Book as well as reports on actual hospitality rounds and related activities.
3. **Hospitality e-learning:** This tool is available for all members of staff to reinforce their understanding of the hospital's rules and brush up on their hospitality.
4. **Hospitality seminar:** A training opportunity that turns theory into practice.
5. **Cross-disciplinary hospitality rounds:** An opportunity to check, give praise, and get feedback from on-site staff, in order to create a positive culture.

In addition, the Hospitality Center coordinates with staff members from all disciplines in supporting the in-house awards system (Best Staff Award) as well as within the Committee for Patient Relation/Service Improvement/Hospitality to create an even better hospital environment.

Office of Performance Monitoring

The assessment of health care quality is an extremely important activity for carrying out medical care in an appropriate manner. The office formulates clinical indicators for diverse issues, standardizes medical practice, and advocates medical safety.

Organizational structure

Positioned under the Department of Performance Monitoring and Risk Management, the office works in close cooperation with the Medical Safety Management Center. It also collaborates closely with the Standardization and Quality Review Committee, the Clinical Path Committee, the Hospital Performance Assessment Committee and other organizations.

Activities

The office advocates medical safety through various researches and assessments. It contributes to the provision of safe and high quality healthcare by abolishing local rules within the institution and promoting the standardization of healthcare practices. Clinical paths are developed by collecting the opinions within the hospital, and from the standpoint of ensuring the standardization and quality of healthcare. It encourages the use of electronic paths and paths especially designed for patients to assist them better understand the treatment plans, and also maintains a system which evaluates how clinical paths are being applied for further improvement.

The office also addresses issues from the point of view of healthcare quality, with an eye to the hospital performance assessment.

Future efforts

The office plans to formulate new clinical indicators and to organize and analyze diverse data related to healthcare quality, so to make it publicly available. It will work in close cooperation with the Database Center of the National University Hospitals, so to contribute to better healthcare practices through performance assessment.

Medical Safety Management Center

The University Hospital has taken extensive measures to ensure medical safety and has been highly rated as a leader among university hospitals in Japan.

Composition

There are full-time staff members in the Medical Safety Management Center: doctors, nurses, a pharmacist, and administrative staff members (in charge of safety and in charge of litigation). In addition, head nurse (in charge of infection control), a medical information staff, a clinical engineer, a General Education Center staff, a Patient Relations and Clinical Ethics Center staff and a Clinical Research Support Center staff concurrently play supporting roles for the Center.

Organizational management

Hospital staff is requested to submit, on a voluntary basis, an incident and accident report on medical incidents that result in unexpected consequences. Reported incidents are discussed at monthly risk manager meetings as well as at analysis subcommittees, and risk management committee meetings to identify problems from various points of view, including problems with the system and shortcomings in staff knowledge and skills. Measures to address these problems are established and announced to all staff members via e-mail, posters and center's website. Safety awareness among staff members and improvement of knowledge and skills is promoted in a variety of ways; for example, a pocket safety manual, e-learning materials, and hospital training sessions. In addition, monthly on-site inspections (rounds) are also conducted to ensure that safety measures are being implemented effectively.

Infection Control Center

The Infection Control Center was established in December 2005 to improve hospital infection control, provide programs for the entire hospital for the implementation of various measures for hospital infection control, plan programs for the Center, and coordinate communication with various committees.

Activities

The Infection Control Center is responsible for the following activities:

1. Prevention of hospital and nosocomial infection
2. Implementation of measures for patients with or suspected of contracting hospital or nosocomial infection and measures to prevent hospital infection
3. Provision of training for hospital infection prevention
4. Organization of meetings of the Hospital Infection Prevention Committee

The Infection Control Center conducts daily inspections for infection in cooperation with infection control and prevention services and the bacteriological laboratory. If infection is detected, the information is delivered to on-site staff immediately and the relevant ward is instructed to isolate affected patients.

Confirmed inspection results are reported daily to the Hospital Director and monthly at meetings of the Hospital Infection Prevention Committee. Information on the occurrence of infectious disease is also posted on the website for hospital staff, along with relevant issues. The Infection Control Center staff includes specialists in a wide variety of fields formed into an ICT (Infection Control Team) that makes rounds every Thursday. With their interdisciplinary expertise, these members implement infection prevention activities.

Patient Relations and Clinical Ethics Center

The Patient Relations and Clinical Ethics Center is responsible for handling patient complaints and grievances, encouraging staff to make quality decisions, and dealing with various ethical issues in clinical practice. It acts as a bridge between the patients and their families and hospital staff.

Organization

The Patient Relations and Clinical Ethics Center consists of two teams, the patient relations team and the clinical ethics consultation team.

■ The patient relations team

The patient relations team listens to patient and family complaints concerning staff attitude, the medical care provided, and the hospital system. These complaints are reported to the department concerned and used for the improvement of medical care and hospital services.

The team holds meetings when appropriate to promote communication between the patients and the staff.

In addition, when patients have difficulty in understanding a physician's explanation, the team helps them to understand so that they can make quality decisions based on informed consent.

■ The clinical ethics consultation team

The clinical ethics consultation team offers advice on ethical issues in clinical situations to medical care professionals, such as examining how to decide treatment policies for patients who are unable to make decisions for themselves and who have no representatives. It also examines high-risk cases and calls on the Clinical Ethics Committee when necessary.

Department of Highly Advanced Novel Medical Technologies Evaluation

The Department of Highly Advanced Novel Medical Technologies Evaluation was newly established in April 2017 with the aim of determining the suitability and other aspects when providing treatment employing highly advanced novel medical technologies.

Outline

The approval requirements for advanced treatment hospitals were revised to strengthen medical safety measures, with the compliance with system maintenance and introduced processes related to highly advanced novel medical technologies becoming compulsory. Based on this, the Department of Highly Advanced Novel Medical Technologies Evaluation was established under the Department of Performance Monitoring and Risk Management.

Composition

We attempt to strengthen medical safety management with the appointment of the Hospital's deputy director, who belongs to the surgical clinic, as the department head, and of the head of the Surgical Center as the department's deputy-head. The rest of the department is composed of personnel belongs to the Department of Performance Monitoring and Risk Management and others.

Activities

The department determines the suitability of treatments that have never been implemented at the hospital before, and that have been implemented, for which significant impacts are expected for the patient. When making a decision, the Highly Advanced and Novel Medical Technologies Evaluation Committee will convene to exchange opinions. Moreover, the screening results by the Novel Therapies Exploratory Committee of the Graduate School of Medicine and Faculty of Medicine will also be taken into account when research interests are involved.

Department of Unapproved New Drugs and Medical Devices Evaluation —

The Department of Unapproved New Drugs and Medical Devices Evaluation was newly established in April 2017 with the aim of determining the suitability and other aspects when providing treatment employing unapproved new drugs or new devices.

Outline

The approval requirements for advanced treatment hospitals were revised to strengthen medical safety measures, making the compliance to system maintenance and introduced processes related to unapproved new drugs compulsory. Based on this, the Department of Unapproved New Drugs and Medical Devices Evaluation was established under the Department of Performance Monitoring and Risk Management.

Composition

We attempt to strengthen medical safety management with the appointment of a medical safety manager as the department head, and a drug safety manager as the department's deputy-head. The rest of the department is composed of personnel in charge of medical equipment safety management, general risk managers (physicians, nurses, and pharmacists) and others.

Activities

The department determines the suitability of providing treatments employing drugs and medical devices that have not obtained approval or certification. When making a decision, the Unapproved New Drugs and Medical Devices Evaluation Committee will convene to exchange opinions. Moreover, the screening results by the Novel Therapies Exploratory Committee of the Graduate School of Medicine and Faculty of Medicine will also be taken into account when research interests are involved.

Department of Hospital Planning and Management —

The Department of Hospital Planning and Management was established as an organization of hospital management support in order to smoothly carry out the duties of the executives.

Activities

1. Business management and strategy planning

The Department is responsible for business management and strategy planning. It also provides assistance to the hospital executive team. More specifically, its activities include budget planning, regular financial management, establishment of business management indices, planning for improved management, and coordination within the organization.

2. Liaison

The team proposes and supports joint research projects that make it possible for the hospital to obtain external funding. The team proposes and supports 2 foundation: "The University of Tokyo Hospital Foundation" to improve hospital services, and "University of Tokyo Hospital Medical Town Fund" to make healthy society.

3. Recommendations on government health policies

In recent years, the public has expressed concern about the type of medical care that university hospitals are expected to provide, systems for providing that medical care, and the system of payment for medical services. The University Hospital provides policy recommendations on these issues via hospital organizations, and the Department of Hospital Planning and Management helps prepare these recommendations.

4. Hospital Redevelopment

The redevelopment projects of the hospital district are in progress for the purpose of enhancement of medical care, clinical study and education of the University of Tokyo Hospital.

We coordinate between all the parties concerned with redevelopment projects.

Department of Clinical Research Governance —

The Department of Clinical Research Governance was set up in January 2015 with the aim to respond to the various issues surrounding clinical research, and to construct a framework within the University of Tokyo Hospital to promote reliable clinical research.

Overview

The "Department of Clinical Research Governance" was set up independently from the Clinical Research Support Center in order to allow for appropriate and agile responses to the various issues surrounding clinical research, prevent research ethics issues and research misconduct, and promote reliable clinical research. By doing so, the University of Tokyo Hospital aims to construct a framework to take initiative in managing and promoting clinical research.

Organization

The Department of Clinical Research Governance is composed of three offices; 1) Office of Strategic Planning and Promotion; 2) Office for Research Integrity and Promotion; and 3) Office of Clinical Quality Assurance & Compliance. These offices mutually cooperate to promote and strengthen the governance function within the hospital.

Activities

■ Office of Strategic Planning and Promotion

It systematically promotes clinical research by assuming responsibility for general strategy formulation for the development of advanced medicine, inspecting research activities, handling applications for major researches, and promoting cooperation with related parties.

■ Office for Research Integrity and Promotion

In cooperation with the Research Ethics Office of the Faculty of Medicine, it manages education and offers information about matters related to the reliability of clinical research such as research ethics and code of conduct.

■ Office of Clinical Quality Assurance & Compliance

It carries out quality assurance operations related to investigator initiated clinical trials and clinical studies. It performs audits and suggests improvements, provides advices and educates about constructing a framework to ensure reliability.

統計・資料

Overview of the University of Tokyo Hospital



役職員	93
統計資料	95
機構図	98
構内建物配置図	99

Hospital Management	93
Statistics	95
Organization Chart	98
Buildings Layout	99

役員

平成30年(2018年)6月1日現在

Hospital Management (as of June 1, 2018)

病院執行部 Hospital Executive		
病院長 Director		齊藤 延人 Nobuhito Saito
副院長 Vice Director	経営、財務担当 Hospital Management/ Finance	田中 栄 Sakae Tanaka
	総務、研究、人事担当 General Affairs/ Research/ Personnel Affairs	南学 正臣 Masaomi Nangaku
	労務、教育・研修、看護、 広報担当 Labor Affairs/ Education and Staff Development/ Nursing/ Public Relations	秋下 雅弘 Masahiro Akishita
	安全、コンプライアンス、 診療担当 Risk Management/ Compliance/ Medical Services	佐藤 伸一 Shinichi Sato
病院長補佐 Assistant Director	入院診療、国際担当 Inpatient Services/ International Affairs	黒川 峰夫 Mineo Kurokawa
	医療安全・安全衛生担当 Medical Safety, and Industrial Safety and Health	山本 知孝 Tomotaka Yamamoto
病院長補佐、事務部長 Assistant Director/ General Manager of Administration	事務担当 Administration	塩崎 英司 Eiji Shiozaki
病院長補佐、看護部長 Assistant Director/ General Manager of Nursing Department	看護担当 Nursing	小見山 智恵子 Chieko Komiyama
その他病院長が必要と 認めるもの appointed by Director	外来診療担当 Outpatient Services	笠井 清登 Kiyoto Kasai
	中央診療担当 Central Clinical Services	住谷 昌彦 Masahiko Sumitani
	企画情報運営担当 Healthcare Information Management	大江 和彦 Kazuhiko Ohe
	特命事項担当 Special Appointment	岡 明 Akira Oka
	特命事項担当 Special Appointment	新 秀直 Hidenao Atarashi

病院運営審議会 Hospital Management Council			
議長 Chairperson	(総長指名) (appointed by University President)	理事 Executive Vice President, the University of Tokyo	境田 正樹 Masaki Sakaida
委員 Member	(総長指名) (appointed by University President)	理事・副学長 Executive Vice President, the University of Tokyo	松木 則夫 Norio Matsuki
	(総長指名) (appointed by University President)	副理事・財務部長 Associate Managing Director, the University of Tokyo	平野 浩之 Hiroyuki Hirano
		医学系研究科長 Dean, Graduate School of Medicine	宮園 浩平 Kohei Miyazono
		医学系研究科副研究科長 Vice Dean, Graduate School of Medicine	川上 憲人 Norito Kawakami
		病院長 Director	齊藤 延人 Nobuhito Saito
		事務部長 General Manager of Administration	塩崎 英司 Eiji Shiozaki
	(病院長指名) (appointed by Director)	総長特任補佐 Special Adviser to the President	大江 和彦 Kazuhiko Ohe
		企画情報運営部長 Manager, Department of Healthcare Information Management	
	(病院長指名) (appointed by Director)	看護部長 General Manager of Nursing Department	小見山 智恵子 Chieko Komiyama
	(外部有識者) (External Expert)	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 病院長 Director, Toranomon Hospital	大内 尉義 Yasuyoshi Ouchi
	(外部有識者) (External Expert)	国立研究開発法人 理化学研究所 監事 Auditor, RIKEN	清水 至 Itaru Shimizu

運営支援組織 Organization of Clinical Management Support		
人事部 Department of Personnel Administration and Human Resource Management	部長 Manager	南学 正臣 Masaomi Nangaku
地域連携型高度医療人養成推進センター Medical Specialists Training Center		
医療評価・安全部 Department of Performance Monitoring and Risk Management	部長 Manager	佐藤 伸一 Shinichi Sato
医療評価室 Office of Performance Monitoring	室長 Manager	山本 知孝 Tomotaka Yamamoto
医療安全対策センター Medical Safety Management Center	センター長 Manager	中島 勲 Susumu Nakajima
感染対策センター Infection Control Center	センター長 Manager	森屋 恭爾 Kyoji Moriya
患者相談・臨床倫理センター Patient Relations and Clinical Ethics Center	センター長 Manager	瀧本 禎之 Yoshiyuki Takimoto
高難度新規医療技術評価部 Department of Highly Advanced Novel Medical Technologies Evaluation	部長 Manager	田中 栄 Sakae Tanaka
未承認新規医薬品等評価部 Department of Unapproved New Drugs and Medical Devices Evaluation	部長 Manager	佐藤 伸一 Shinichi Sato
教育・研修部 Department of Education and Staff Development	部長 Manager	秋下 雅弘 Masahiro Akishita
総合研修センター General Education Center	センター長 Manager	秋下 雅弘 Masahiro Akishita
接遇向上センター Hospitality Center	センター長 Manager	笠井 清登 Kiyoto Kasai
企画経営部 Department of Hospital Planning and Management	部長 Manager	田中 栄 Sakae Tanaka
研究支援部 Department of Research Support	部長 Manager	南学 正臣 Masaomi Nangaku
臨床研究ガバナンス部 Department of Clinical Research Governance	部長 Manager	南学 正臣 Masaomi Nangaku

診療運営組織 Organization of Clinical Management		
入院診療運営部 Inpatient Services Administration	部長 Manager	黒川 峰夫 Mineo Kurokawa
入退院センター Admission and Discharge Center	センター長 Manager	森崎 裕 Yutaka Morizaki
がんセンター Cancer Board	室長 Manager	宮川 清 Kiyoshi Miyagawa
外来診療運営部 Outpatient Services Administration	部長 Manager	笠井 清登 Kiyoto Kasai
中央診療運営部 Central Clinical Services Administration	部長 Manager	住谷 昌彦 Masahiko Sumitani
バスキュラーボード Vascular Board	室長 Manager	住谷 昌彦 Masahiko Sumitani
周術期管理センター Perioperative Assessment Center	センター長 Manager	安原 洋 Hiroshi Yasuhara
てんかんセンター Epilepsy Center	センター長 Manager	湯本 真人 Masato Yumoto
免疫疾患治療センター Immunotherapy Center	センター長 Manager	神田 浩子 Hiroko Kanda
強皮症センター SSc Center	センター長 Manager	浅野 善英 Yoshihide Asano
骨粗鬆症センター Osteoporosis Center	センター長 Manager	齋藤 琢 Taku Saito

診療部門 Clinical Division		
内科診療部門 Division of Internal Medicine	部門長 Chief	南学 正臣 Masaomi Nangaku
総合内科 General Internal Medicine	科長 Manager	南学 正臣 Masaomi Nangaku
循環器内科 Cardiovascular Medicine	科長 Manager	小室 一成 Issei Komuro
呼吸器内科 Respiratory Medicine	科長 Manager	長瀬 隆英 Takahide Nagase
消化器内科 Gastroenterology	科長 Manager	小池 和彦 Kazuhiro Koike
腎臓・内分泌内科 Nephrology and Endocrinology	科長 Manager	南学 正臣 Masaomi Nangaku
糖尿病・代謝内科 Diabetes and Metabolic Diseases	科長 Manager	山内 敏正 Toshimasa Yamauchi
血液・腫瘍内科 Hematology and Oncology	科長 Manager	黒川 峰夫 Mineo Kurokawa
アレルギー・リウマチ内科 Allergy and Rheumatology	科長 Manager	藤尾 圭志 Keishi Fujio
感染症内科 Infectious Diseases	科長 Manager	森屋 恭爾 Kyoji Moriya
神経内科 Neurology	科長 Manager	戸田 達史 Tatsushi Toda
老年病科 Geriatric Medicine	科長 Manager	秋下 雅弘 Masahiro Akishita
心療内科 Psychosomatic Medicine	科長 Manager	吉内 一浩 Kazuhiro Yoshiuchi

外科診療部門 Division of Surgery	部門長 Chief	瀬戸 泰之 Yasuyuki Seto
一般外科 General Surgery	科長 Manager	瀬戸 泰之 Yasuyuki Seto
胃・食道外科 Stomach and Esophageal Surgery	科長 Manager	瀬戸 泰之 Yasuyuki Seto
大腸・肛門外科 Colon and Rectal Surgery	科長 Manager	野澤 宏彰 Hiroaki Nozawa
肝・胆・膵外科 Hepatobiliary and Pancreatic Surgery	科長 Manager	長谷川 潔 Kiyoshi Hasegawa
血管外科 Vascular Surgery	科長 Manager	保科 克行 Katsuyuki Hoshina
乳腺・内分泌外科 Breast and Endocrine Surgery	科長 Manager	田辺 真彦 Masahiko Tanabe
人工臓器・移植外科 Artificial Organ and Transplantation Surgery	科長 Manager	長谷川 潔 Kiyoshi Hasegawa
心臓外科 Cardiovascular Surgery	科長 Manager	小野 稔 Minoru Ono
呼吸器外科 Thoracic Surgery	科長 Manager	中島 淳 Jun Nakajima
脳神経外科 Neurosurgery	科長 Manager	中富 浩文 Hirofumi Nakatomi
麻酔科・痛みセンター Anesthesiology and Pain Relief Center	科長 Manager	山田 芳嗣 Yoshitsugu Yamada
泌尿器科・男性科 Urology and Andrology	科長 Manager	久米 春喜 Haruki Kume
女性外科 Gynecologic Surgery	科長 Manager	大須賀 穰 Yutaka Ohsuga
感覚・運動機能科診療部門 Division of Sensory and Motor System Medicine	部門長 Chief	田中 栄 Sakae Tanaka
皮膚科 Dermatology	科長 Manager	佐藤 伸一 Shinichi Sato
眼科 Ophthalmology	科長 Manager	相原 一 Makoto Aihara
整形外科・脊椎外科 Orthopaedic Surgery and Spinal Surgery	科長 Manager	田中 栄 Sakae Tanaka
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 Otolaryngology and Head and Neck Surgery	科長 Manager	山岨 達也 Tatsuya Yamashoba
リハビリテーション科 Rehabilitation Medicine	科長 Manager	芳賀 信彦 Nobuhiko Haga
形成外科・美容外科 Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery	科長 Manager	岡崎 睦 Mutsumi Okazaki
口腔顎顔面外科・矯正歯科 Oral-Maxillofacial Surgery and Orthodontics	科長 Manager	星 和人 Kazuto Hoshi
小児・周産・女性科診療部門 Division of Pediatrics, Perinatal and Women's Medicine	部門長 Chief	岡 明 Akira Oka
小児科 Pediatrics	科長 Manager	岡 明 Akira Oka
小児外科 Pediatric Surgery	科長 Manager	藤代 準 Jun Fujishiro
女性診療科・産科 Obstetrics and Gynecology	科長 Manager	藤井 知行 Tomoyuki Fujii
精神神経科診療部門 Division of Neuropsychiatry	部門長 Chief	笠井 清登 Kiyoto Kasai
精神神経科 Neuropsychiatry	科長 Manager	笠井 清登 Kiyoto Kasai
放射線科診療部門 Division of Radiology	部門長 Chief	阿部 修 Osamu Abe
放射線科 Radiology	科長 Manager	阿部 修 Osamu Abe
救急科診療部門 Division of Acute Medicine	部門長 Chief	森村 尚登 Naoto Morimura
救急科 Acute Medicine	科長 Manager	森村 尚登 Naoto Morimura

中央施設部門 Central Clinical Facilities

薬剤部 Pharmaceutical Department	部長 Manager	鈴木 洋史 Hiroshi Suzuki
看護部 Nursing Department	部長 Manager	小見山 智恵子 Chieko Komiya
事務部 Administration Office	部長 Manager	塩崎 英司 Eiji Shiozaki
総務課 Office of General Administration	課長 Chief	近藤 政美 Masami Kondo
管理課 Office of Procurement and Facility Management	課長 Chief	須藤 桂太郎 Keitaro Sudo
経営戦略課 Office of Management Planning	課長 Chief	竹本 浩伸 Hironobu Takemoto
研究支援課 Office of Research Support	課長 Chief	山田 一男 Kazuo Yamada
医事課 Office of Medical Accounting	課長 Chief	奥田 晋三 Shinzo Okuda
事務部付	課長 Chief	山崎 正人 Masahito Yamazaki
検査部 Department of Clinical Laboratory	部長 Manager	矢富 裕 Yutaka Yatomi

手術部 Surgical Center	部長 Manager	安原 洋 Hiroshi Yasuhara
放射線部 Radiology Center	部長 Manager	阿部 修 Osamu Abe
輸血部 Department of Blood Transfusion	部長 Manager	岡崎 仁 Hitoshi Okazaki
総合周産期母子医療センター Perinatal Center	センター長 Manager	藤井 知行 Tomoyuki Fujii
リハビリテーション部 Rehabilitation Center	部長 Manager	芳賀 信彦 Nobuhiko Haga
医療機器管理部 Department of Medical Engineering	部長 Manager	中島 勸 Susumu Nakajima
材料管理部 Central Supply Service	部長 Manager	深柄 和彦 Kazuhiko Fukatsu
集中治療部 Intensive Care Unit	部長 Manager	森村 尚登 Naoto Morimura
病理部 Pathology	部長 Manager	牛久 哲男 Tetsuo Ushiku
角膜移植部 Department of Corneal Transplantation	部長 Manager	相原 一 Makoto Aihara
無菌治療部 Department of Cell Therapy and Transplantation Medicine	部長 Manager	黒川 峰夫 Mineo Kurokawa
光学医療診療部 Department of Endoscopy and Endoscopic Surgery	部長 Manager	藤城 光弘 Mitsuhiko Fujishiro
血液浄化療法部 Department of Hemodialysis and Apheresis	部長 Manager	南学 正臣 Masaomi Nangaku
地域医療連携部 Medical Community Network and Discharge Planning	部長 Manager	笠井 清登 Kiyoto Kasai
感染制御部 Infection Control and Prevention Service	部長 Manager	森屋 恭爾 Kyoji Moriya
企画情報運営部 Department of Healthcare Information Management	部長 Manager	大江 和彦 Kazuhiko Ohe
大学病院医療情報ネットワーク研究センター University Hospital Medical Information Network Center	センター長 Manager	木内 貴弘 Takahiro Kiuchi
臓器移植医療部 Organ Transplantation Service	部長 Manager	長谷川 潔 Kiyoshi Hasegawa
環境安全管理室 Labor Safety and Health Management Office	室長 Manager	山本 知孝 Tomotaka Yamamoto
こころの発達診療部 Child Psychiatry	部長 Manager	金生 由紀子 Yukiko Kano
組織バンク Tissue Bank	部長 Manager	田村 純人 Sumihito Tamura
予防医学センター Epidemiology and Preventive Medicine	センター長 Manager	山道 信毅 Nobutake Yamamichi
がん相談支援センター Cancer Resource Center	センター長 Manager	野村 幸世 Sachiyo Nomura
パブリック・リレーションセンター Center for Liaison and Public Relations	センター長 Manager	秋下 雅弘 Masahiro Akishita
国立大学病院データベースセンター Database Center of the National University Hospitals	センター長 Manager	塩崎 英司 Eiji Shiozaki
外来化学療法部 Department of Chemotherapy	部長 Manager	黒川 峰夫 Mineo Kurokawa
病歴管理部 Department of Medical Record Management	部長 Manager	大江 和彦 Kazuhiko Ohe
救命救急センター・ER Critical Care and Emergency Medical Center/ Emergency Room	センター長 Manager	森村 尚登 Naoto Morimura
緩和ケア診療部 Department of Pain and Palliative Medicine	部長 Manager	住谷 昌彦 Masahiko Sumitani
小児医療センター Children's Medical Center	センター長 Manager	岡 明 Akira Oka
災害医療マネジメント部 Department of Disaster Medical Management	部長 Manager	森村 尚登 Naoto Morimura
国際診療部 International Medical Center	部長 Manager	田村 純人 Sumihito Tamura
病態栄養治療部 Department of Clinical Nutrition Therapy	部長 Manager	窪田 直人 Naoto Kubota
小児・新生児集中治療部 Department of Pediatric and Neonatal Intensive Care	部長 Manager	高橋 尚人 Naoto Takahashi
ゲノム診療部 Department of Clinical Genomics	部長 Manager	南学 正臣 Masaomi Nangaku

臨床研究部門 Clinical Research Division

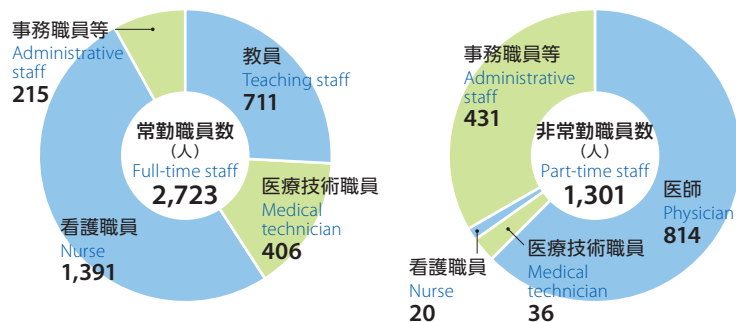
臨床研究支援センター Clinical Research Support Center	センター長 Manager	森豊 隆志 Takashi Moritoyo
22世紀医療センター 22nd Century Medical and Research Center	センター長 Manager	南学 正臣 Masaomi Nangaku
ティッシュ・エンジニアリング部 Department of Tissue Engineering	部長 Manager	星 和人 Kazuto Hoshi
医工連携部 Cooperative Unit of Medicine and Engineering Research	部長 Manager	小野 稔 Minoru Ono
トランスレーショナルリサーチセンター Translational Research Center	センター長 Manager	黒川 峰夫 Mineo Kurokawa
ゲノム医学研究支援センター Genomic Research Support Center	センター長 Manager	南学 正臣 Masaomi Nangaku
早期・探索開発推進室 Unit for Early and Exploratory Clinical Development	室長 Manager	岩坪 威 Takeshi Iwatsubo

統計資料

Statistics

職員数 (平成30年4月1日現在)

Staff (as of April 1, 2018)



病床数・平均在院日数 (平成29年度)

Number of beds, average length of hospitalization (FY 2017)

区分 (Classification)	一般病棟 (General ward)	精神病棟 (Psychiatric ward)	計 (Total)
病床数 (床) (Number of beds)			
2017.04.01 ~ 2018.01.04	1,163	54	1,217
2018.01.05 ~ 2018.03.31	1,163	48	1,211
平均在院日数 (日) (Average length of hospitalization (day))	12.9	32.7	13.2

入院、外来及び救急患者数 (平成29年度)

Numbers of inpatients, outpatients, and emergency patients (FY 2017)

入院 (Inpatient)			外来 (Outpatient)			救急 (Emergency patient)
新入院患者数 (New patient)	延患者数 (Total number)	1日平均 (Daily average)	新来患者数 (New patient)	延患者数 (Total number)	1日平均 (Daily average)	
26,588	358,923	983	32,432	698,780	2,864	16,133

臨床検査件数 (平成29年度)

Number of clinical laboratory tests (FY 2017)

一般検査 (General test)	325,162
血液学的検査 (Hematologic test)	1,323,040
生化学的検査 (Biochemical test)	5,175,447
内分泌学的検査 (Endocrinological test)	328,791
免疫学的検査 (Immunological test)	564,075
微生物学的検査 (Microbiological test)	104,042
生理機能検査 (Physiological function test)	121,094
採血・採液等 (Blood/fluid collection, etc)	236,135
その他検査 (Other)	118,458
計 (Total)	8,296,244

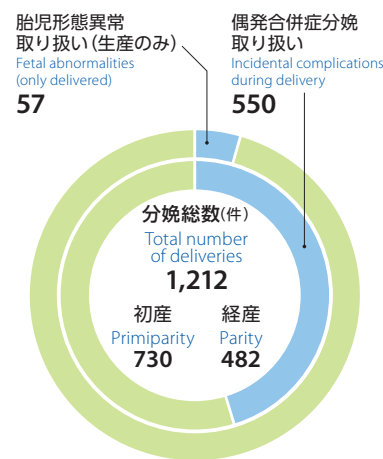
放射線検査・治療患者数等 (平成29年度)

Number of radiographic tests/radiotherapies, etc. (FY 2017)

一般撮影 (単純) (X-ray (simple))	171,091
一般撮影 (造影) (X-ray (contrast))	4,189
血管造影検査 (Angiography)	3,536
X線CT検査 (CT scan)	50,454
MRI検査 (MRI)	19,797
核医学検査 (インビボ) (Nuclear medicine test (in vivo))	4,106
骨塩定量 (Bone mineral density)	35,129
放射線治療 (Radiotherapy)	14,684
治療計画 (Treatment planning)	1,040
計 (Total)	304,026

分娩件数等 (平成29年)

Number of deliveries, etc. (2017)



帝王切開術 (Caesarean section)	398
鉗子分娩術 (Forceps delivery)	80
硬膜外麻酔による無痛分娩 (Anesthetized delivery by epidural block)	309
不育症治療後分娩 (Habitual miscarriage)	58
早産 (妊娠37週未満) (Premature birth (Less than 37 weeks of gestation))	143

臓器移植件数 (平成29年度)

Numbers of organ transplantation (FY 2017)

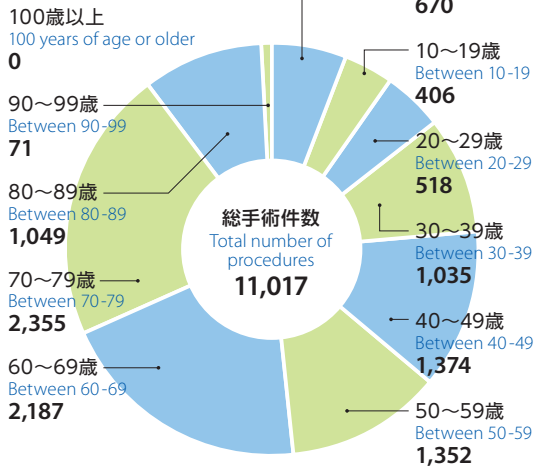
生体肺移植 (Living-donor partial lung transplantation)	3	脳死肺移植 (Lung transplants from brain-dead donors)	6	心臓移植 (Heart transplants from brain-dead donors)	21	生体部分肝移植 (Living-donor partial liver transplantation)	14	脳死肝移植 (Liver transplants from brain-dead donors)	1	生体腎移植 (Living-donor kidney transplantation)	5	献腎移植 (Cadaveric kidney transplantation)	0
---	---	---	---	---	----	--	----	--	---	---	---	---	---

手術数 (平成29年度)

Number of surgical procedures (FY 2017)

年齢別

By age



診療科別

By specialty

診療科名	件数
胃・食道外科	426
大腸・肛門外科	573
肝・胆・膵外科	403
血管外科	218
乳腺・内分泌外科	267
人工臓器・移植外科	36
心臓外科	389
呼吸器外科	358
脳神経外科	453
麻酔科・痛みセンター	5
泌尿器科・男性科	1,019
女性外科	740
皮膚科	123
眼科	1,981
整形外科・脊椎外科	1,351
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	695
形成外科・美容外科	649
口腔顎顔面外科・矯正歯科	245
小児外科	289
女性診療科・産科	405
精神神経科	359
消化器内科	24
その他	9
計	11,017

病理解剖数 (平成29年度)

Number of autopsies (FY 2017)

区分	男	女	計
死亡患者数	190	91	281
病理解剖件数	30	17	47
受託解剖件数	1	0	1
剖検率	16.7%		

輸血のための血液使用量 (平成29年度)

Amount of blood used for transfusion (FY 2017)

人全血	成分血	計
0	77,607	77,607

(200ml由来を1単位)
(unit: 200ml)

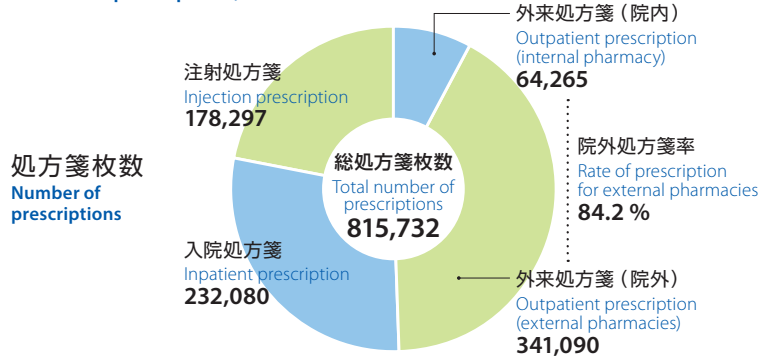
治験件数 (平成29年度)

Number of clinical trials (FY 2017)

新規契約件数	治験実施数			
	年度内終了治験件数	契約症例数	実施症例数	実施率
35	32	406	350	86.2%

処方箋枚数等 (平成29年度)

Number of prescriptions, etc. (FY 2017)



TDM (薬物血中濃度モニタリング) 検体測定数

Number of samples measured for Therapeutic Drug Monitoring (TDM)

測定薬物数 (種類)	検体数 (件)
32	16,312
薬剤管理指導料請求件数 (件)	17,997
外来化学療法調製件数 (件)	16,417
入院化学療法調製件数 (件)	10,013
高力口リ輸液 (IVH) 調製枚数 (枚)	2,432

先進医療 (平成30年4月1日現在) Advanced medical technology (as of April 1, 2018)

名称 Name	実施診療科 Clinical departments	承認年月日 Date of approval
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査 Genetic testing of a drug-resistant gene for the treatment of malignant brain tumor	脳神経外科 Neurosurgery	平成26年1月6日 January 6, 2014
ゾレドロン酸誘導γδ T細胞を用いた免疫療法 非小細胞肺癌(従来の治療法に抵抗性を有するものに限る) Adoptive immunotherapy using zoledronate-expanded autologous gamma/delta T cells for patients with non-small cell lung cancer refractory to standard treatment	呼吸器外科 Thoracic Surgery	平成24年6月1日 June 1, 2012
放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法 High-dose methotrexate followed by radiotherapy with concomitant and adjuvant temozolomide	脳神経外科 Neurosurgery	平成27年8月1日 August 1, 2015
パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法 A randomized phase II/III trial of intravenous (IV) paclitaxel weekly plus IV carboplatin once every 3 weeks versus IV paclitaxel weekly plus intraperitoneal (IP) carboplatin once every 3 weeks in women with epithelial ovarian, fallopian tube or primary peritoneal cancer	女性外科 Gynecologic Surgery	平成27年9月1日 September 1, 2015
周術期カルペリチド静脈内投与による再発抑制療法 A Multicenter, Randomized, Controlled Trial of Surgery Alone or Surgery with Atrial Natriuretic Peptide in Lung Cancer Surgery: JANP Study	呼吸器外科 Thoracic Surgery	平成27年10月1日 October 1, 2015
mFOLFOX6+パクリタキセル腹腔内投与併用療法 Intraperitoneal paclitaxel combined with mFOLFOX6 for gastric cancer with peritoneal metastasis	外来化学療法部、胃・食道外科、消化器内科 Department of Chemotherapy, Stomach and Esophageal Surgery, Gastroenterology	平成28年1月1日 January 1, 2016
FOLFIRINOX療法 胆道がん FOLFIRINOX for advanced biliary tract cancer	消化器内科 Gastroenterology	平成28年2月1日 February 1, 2016
高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術 Adenomyomectomy using the loop electrosurgical excision procedure	女性外科 Gynecologic Surgery	平成28年7月1日 July 1, 2016
ゲムシタピン静脈内投与、ナブ-パクリタキセル静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 Intravenous gemcitabine and nab-paclitaxel combined with intraperitoneal paclitaxel in pancreatic cancer patients with peritoneal metastasis	消化器内科 Gastroenterology	平成28年10月1日 October 1, 2016
テモゾロミド用量強化療法 Dose-dense temozolomide therapy	脳神経外科 Neurosurgery	平成29年6月1日 June 1, 2017
ウイルスに起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断 (PCR法) Rapid diagnosis for viral infection of the eye using Polymerase Chain Reaction (PCR)	眼科 Ophthalmology	平成29年9月1日 September 1, 2017
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断 (PCR法) Molecular diagnosis for bacterial or fungal infection of the eye using Polymerase Chain Reaction (PCR)	眼科 Ophthalmology	平成29年9月1日 September 1, 2017

学生数等 Number of students, etc.

医学部学生 (平成30年4月1日現在)

Students (as of April 1, 2018)

区分 Classification	3年生 3rd year	4年生 4th year	5年生 5th year	6年生 6th year	計 Total
医学科 School of Medicine	113	127	104	115	459
健康総合科学科 School of Integrated Health Sciences	30	22	-	-	52

臨床研修医 (平成30年4月1日現在)

Residents (Postgraduate trainees) (as of April 1, 2018)

区分 Classification	1年次 1st year	2年次 2nd year	計 Total
医師 Physician	112	117	229
歯科医師 Dentist	7	-	7

経営状況 (平成29年度) Financial data (FY 2017)

業務費用 Operating expenses

区分 Classification	金額 (千円) Amount (in thousands of yen)
業務費 Operation	56,463,114
教育経費 Education	45,897
研究経費 Research	2,736,494
診療経費 Medical practice	28,071,795
教育研究支援経費 Training and research	250,550
受託研究費 Commissioned research	3,372,654
受託事業費 Contract project	115,649
教員人件費 Faculty personnel	4,098,007
職員人件費 Other personnel	17,772,069
一般管理費 General and administrative expenses	775,899
財務費用 Financial expenses	285,838
雑損 Miscellaneous loss	22,712
小計 Subtotal	57,547,563

業務収益 Operating income

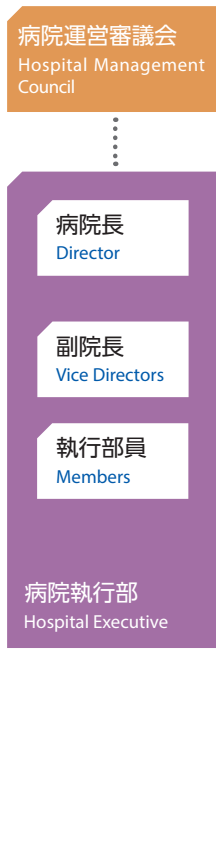
区分 Classification	金額 (千円) Amount (in thousands of yen)
運営費交付金収益 Operating subsidy	3,918,437
附属病院収益 Medical practice	44,028,205
受託研究等収益 Funded research	4,066,878
受託事業等収益 Contract project	123,990
研究関連収入 Research	126,564
寄附金収益 Contributions	4,277,162
補助金等収益 Other subsidies	455,530
施設費収益 Facility expenses	6,715
財務収益 Financial income	0
雑益 Miscellaneous income	839,583
資産見返負債戻入 Return of per contra liabilities for property acquisition	1,415,353
小計 Subtotal	59,258,416

業務損益 (千円) Operating income / loss (in thousands of yen)	1,710,852
--	-----------

機構図

平成30年(2018年)
6月1日現在

Organization Chart (as of June 1, 2018)



統計・資料

構内建物配置図 平成30年(2018年) 4月1日現在

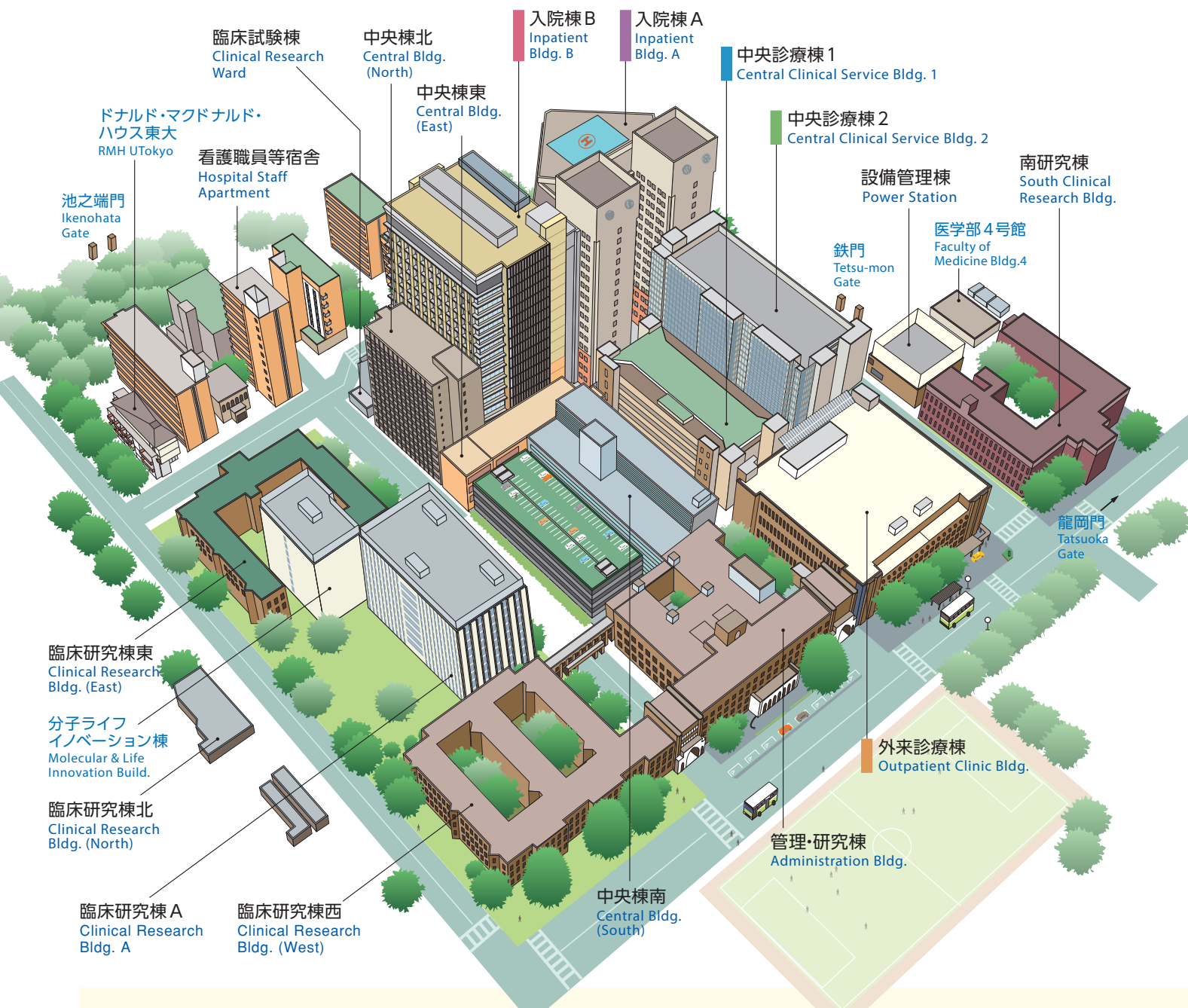
Buildings Layout (as of April 1, 2018)

敷地面積 113,853m²

Total site area

建物面積 294,247m²

Total floor area



院内各所のご案内

Hospital facilities

- 1 おくすりカウンター
Medication Counter
- 2 医療福祉・文書受付窓口
Medical Counseling, Benefits and Certificates
- 3 院内学級作品展示コーナー
Exhibition Corner
- 4 憩いの庭
Ikoi no Niwa (terrace)
- 5 患者学習センター
Learning Center
- 6 入退院センター
Admission and Discharge Center
- 7 グリーンテラス
Green Terrace
- 8 入院棟A特別室
Special room, Inpatient Bldg. A

- 9 入院棟B食堂
Dining, Inpatient Bldg. B
- 10 ヘリポート
Heliport
- 11 にここ文庫
Niko-Niko Bunko (library)
- 12 リフレッシュルーム
Refreshing room
- 13 こだま分教室
Kodama Hospital School
- 14 いちよう保育園
Ichou Nursery
- 15 ドナルド・マクドナルド・ハウス東大
RMH UTokyo



1



4



7



2



5



8



3



6



9

入院棟 A Inpatient Bldg. A	建築年 2000年 建築面積 4,974㎡
屋上	ヘリポート
15F	レストラン、患者学習センター、会議室
14F	病床(アレルギー・リウマチ内科、腎臓・内分泌内科、心療内科、特別室)
13F	病床(呼吸器内科、老年病科、感染症内科、神経内科)
12F	病床(糖尿病・代謝内科、腎臓・内分泌内科、循環器内科)
11F	病床(消化器内科、内科系共通)
10F	病床(耳鼻咽喉科・頭頸部外科、整形外科・脊椎外科、口腔顎顔面外科・矯正歯科、形成外科・美容外科、乳腺・内分泌外科)
9F	病床(肝・胆・膵外科、人工臓器・移植外科、胃・食道外科、麻酔科・痛みセンター、外科系共通)
8F	病床(泌尿器科・男性科、大腸・肛門外科、血管外科)
7F	病床(眼科、整形外科・脊椎外科、脳神経外科)
6F	病床(皮膚科、整形外科・脊椎外科)
5F	病床(内科、外科、救急、心臓外科、呼吸器外科)
4F	第1 ICU、第2 ICU
3F	総合周産期母子医療センター、MFICU
2F	小児医療センター、PICU、NICU、GCU
1F	入退院センター、レストラン、カフェ、売店、理髪、ATM、郵便局 防災センター、レセプションルーム、面会受付
B1	病態栄養治療部、SPD、薬剤部
B2	ベッドセンター、機械室等
B3	機械室等

中央診療棟 1 Central Clinical Service Bldg. 1	建築年 1987年 建築面積 2,934㎡
4F	手術部
3F	手術部、輸血部、材料管理部
2F	検査部(検体検査部門)
1F	放射線部(診断)
B1F	放射線部(核医学)

外来診療棟 Outpatient Clinic Bldg.	建築年 1993年 建築面積 4,954㎡
4F	泌尿器科・男性科、皮膚科、口腔顎顔面外科・矯正歯科、精神神経科
3F	外科、心臓外科、呼吸器外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、形成外科・美容外科
2F	内科、麻酔科・痛みセンター、小児科、小児外科、予約センター 整形外科・脊椎外科、女性診療科・産科、女性外科、薬剤部、おくすりカウンター、看護相談室、患者相談室、医事課
1F	外来総合案内、外来総合受付(初診)、計算窓口、支払窓口、医療福祉・文書受付窓口、地域医療連携サポート窓口、売店、ATM
B1F	栄養相談室、病歴管理部、食堂、コンビニエンスストア、カフェ

入院棟 B Inpatient Bldg. B	建築年 2017年 建築面積 3,331㎡
15F	予防医学センター(2018.9.1~)
14F	総合研修センター、研修医室、プロジェクト研究室
13F	プロジェクト研究室
12F	臨床研究支援センター(Phase1ユニット)
11F	病床(精神神経科)
10F	メンタルヘルス関連部門(こころの発達診療部、作業療法室、デイホスピタル、リハビリセンター)
9F	病床(消化器センター)
8F	病床(血液・腫瘍内科、無菌治療部)
7F	病床(血液・腫瘍内科、化学療法センター)
6F	病床(女性外科)
5F	病床(高度心不全治療センター)
4F	救命救急センター(救命ICU・救急病棟)
3F	小児医療センター(主に内科系)
2F	小児医療センター(主に外科系)
1F	地域医療連携部、がん相談支援センター、緩和ケア診療部、災害医療マネジメント部、患者相談・臨床倫理センター、カフェ、職員食堂等
B1	医療機器管理部、厨房ステーション等
B2	自家発電機室、備蓄倉庫等

中央診療棟 2 Central Clinical Service Bldg. 2	建築年 2006年 建築面積 4,047㎡
9F	22世紀医療センター、組織バンク事務室
8F	22世紀医療センター
7F	22世紀医療センター、病理部(病理診断)、会議室
6F	リハビリテーション部(科)、臨床研究支援センター、予防医学センター(2018.8.31)、ボランティアルーム、にこにこ文庫
5F	手術部
4F	手術部
3F	総合周産期母子医療センター、IVFセンター(体外受精)、血液浄化療法部、院内学級(東大こだま分教室)、麻酔科術前コンサルト室、周術期管理センター、GCU
2F	検査部(生理検査部門)、臨床研究支援センター(受付)、薬剤部(薬物動態解析室)
1F	救命救急センター・ER、時間外受付、光学医療診療部、薬剤部(時間外薬局)
B1F	放射線部(診断・核医学部門)、CPC・組織バンク、移植コーディネーター室、体外衝撃波結石破砕室
B2F	病理部(オートプシー室、電顕室)
B3F	放射線部(治療部門)



10



13



11



14



12



15

東大病院のご案内 2018

【平成30年8月1日発行】

発行 東京大学医学部附属病院
パブリック・リレーションセンター
〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1
TEL 03-5800-9188
FAX 03-5800-9193
URL <http://www.h.u-tokyo.ac.jp/>

「東大病院のご案内 2018」に掲載されているすべての画像、文章の無断転用、転載をお断りいたします。

The University of Tokyo Hospital Guidebook 2018
Published August 1, 2018

Publisher: Center for Liaison and Public Relations
The University of Tokyo Hospital
7-3-1 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo 113-8655 JAPAN
TEL +81-3-5800-9188
FAX +81-3-5800-9193
URL <http://www.h.u-tokyo.ac.jp/>

No part of this book may be reproduced in any form.

東大病院へのアクセス Access Map



地下鉄を利用 Subway

- 東京メトロ丸ノ内線
Tokyo Metro Marunouchi Line

1 本郷三丁目駅
Hongo-Sanchome Sta.
2番出口より徒歩約10分
10 min. walk from Exit No.2
- 都営地下鉄大江戸線
Toei Subway Oedo Line

2 本郷三丁目駅
Hongo-Sanchome Sta.
5番出口より徒歩約10分
10 min. walk from Exit No.5
- 東京メトロ千代田線
Tokyo Metro Chiyoda Line

3 湯島駅
Yushima Sta.
1番出口より徒歩約15分
15 min. walk from Exit No.1
- 東京メトロ千代田線
Tokyo Metro Chiyoda Line

4 根津駅
Nezu Sta.
2番出口より徒歩約15分
15 min. walk from Exit No.2
- 東京メトロ南北線
Tokyo Metro Nanboku Line

5 東大前駅
Todaimae Sta.
1番出口より徒歩約15分
15 min. walk from Exit No.1

JR & バスを利用 JR & Bus

- 1** バス乗り場 (最寄りの駅→東大病院前)
Bus Stop
Bound for Todai-Konai
 - JR 山手線・京浜東北線
JR Yamanote Line / KeihinTohoku Line

6 上野駅
Ueno Sta.
浅草口④番のりばより
東大構内行きバス(学01)
Gaku-01 from Depot No.4
at Asakusa-guchi
 - JR 山手線・京浜東北線
JR Yamanote Line / KeihinTohoku Line

7 御徒町駅
Okachimachi Sta.
北口④番のりばより
東大構内行きバス(学01)
Gaku-01 from Depot No.4
at North Exit
 - JR 中央線・総武線
JR Chuo Line / Sobu Line

8 御茶ノ水駅
Ochanomizu Sta.
聖橋口(東口)⑤番のりばより
東大構内行きバス(学07)
Gaku-07 from Depot No.5
at Hijiribashi-guchi (East Exit)
-
- 1** バス停留所 (東大病院前)
Bus Stop

タクシーを利用 Taxi

- JR 山手線・京浜東北線
JR Yamanote Line / KeihinTohoku Line

6 上野駅
Ueno Sta.
正面玄関口より 約10分
Main Exit Approx. 10 min.
- JR 山手線・京浜東北線
JR Yamanote Line / KeihinTohoku Line

7 御徒町駅
Okachimachi Sta.
北口より 約5分
North Exit Approx. 5 min.
- JR 中央線・総武線
JR Chuo Line / Sobu Line

8 御茶ノ水駅
Ochanomizu Sta.
御茶ノ水橋口(西口)より 約5分
Ochanomizubashi-guchi (West Exit)
Approx. 5 min.