

27) 救急科

1. 診療体制と患者構成

1) 診療科スタッフ（講師以上）

松田 博青（名誉教授）
山口 芳裕（教授、診療科長）
島崎 修次（名誉教授）
松田 剛明（教授）
山田 賢治（准教授）
樽井 武彦（准教授）

2) 常勤医師数・非常勤医師数

常勤医師数：19名

3) 指導医数、専門医数、認定医数

日本救急医学会 指導医： 3名 専門医： 6名
日本集中治療医学会 専門医： 1名
日本外科学会 専門医： 3名
日本熱傷学会 専門医： 3名
日本循環器学会 専門医： 1名
日本脳神経外科学会 専門医： 1名
日本放射線科学会 専門医： 2名
日本整形外科学会 専門医： 2名
日本手外科学会 専門医： 1名
日本麻酔科学会 認定医： 1名

4) 診療実績

3次救急医療を専門とするTrauma & Critical Care Team (TCCT) として、重症の救急患者の診療を行っている。平成26年度における3次救急搬送患者数は合計1,758名であり、1,337名がTCC病棟の集中治療室に入室され、特に1,159名が重篤な病態であった。重篤な患者の内訳は、来院時心肺停止（CPA）患者が、364名、重症中枢神経系疾患211名、重症循環器系疾患242名、重症急性中毒49名、重症外傷106名、重症呼吸器疾患20名、重症消化器疾患30名、重症感染・敗血症69名、重症熱傷26名、その他42名であった（図）。

2. 先進医療への取り組みおよび低侵襲医療

目撃者のある心肺停止患者に対して、経皮的な心肺補助療法（PCPS、Percutaneous Cardio Pulmonary Support）を用いた心肺蘇生療法、蘇生後の低体温療法を積極的に取り入れている。また、多発外傷患者様の腹部実質臓器損傷に対する血管IVR（インターベンショナルラジオロジー、放射線学的手技を応用して行う治療法）として動脈塞栓術（Transcatheter Arterial Embolization; TAE）を積極的に施行している。そのほか、多発外傷に対する経皮的な大動脈遮断術を利用した治療や、重度不安定型骨盤骨折の集学的治療、多発肋骨骨折（フレイルチェスト）に対する肋骨固定術を積極的に行っている。重症顔面外傷に対する急性期治療、脊椎・脊髄外傷に対する急性期全身管理、気道熱傷を含む広範囲熱傷の集学的治療、間接熱量計を応用した重症患者の栄養管理も行っている。

当高度救命救急センターでは、重症上部消化管出血に対する内視鏡的クリップ止血術、適応のある急性・慢性呼吸不全患者に対するマスク式陽圧人工呼吸（NIPPV、Non-invasive Positive Airway Pressure Ventilation）も積極的に行っている。重症外傷に対する救急医療領域にとどまらず、敗血症、多臓器不全を来した重症患者、重症急性膵炎患者に対する血管・非血管IVRを含む集学的治療な

ど、内科的重症疾患に対する先進医療も積極的に行っている。

研究費業績

山口芳裕（代表者）：消防防災科学技術研究推進制度

「福島第一原発での教訓を踏まえた突入撤退判断システムの開発」

山口芳裕（分担）：科学研究費助成事業

「ウェーブレット変換に基づく心電図波形の高精度識別システムの実用化に向けた検証」

3. 地域への貢献

講演 山口芳裕：「災害現場の医療」. 都立広尾病院, 東京, 平成26年 9月18日

講演 山口芳裕：「NBC災害対応」. 都立広尾病院, 東京, 平成27年 1月 8日

講演 山田賢治：「台風と火山」. 都立広尾病院, 東京, 平成26年 7月29日

患者推移等については「Ⅲ. 高度救命救急センター P203 参照」

