

東京都病院協会 会報

東京都病院協会
医療共済制度 引受保険会社

メットライフアリコ 全国法人開発部

東京都墨田区錦糸1-2-1
アルカセントラル 4階
TEL: 03-5637-5250

2011年(平成23年)4月25日

第168号

発行所: 一般社団法人東京都病院協会 / 発行人: 河北博文 〒101-0062 千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館内306号
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL : http://www.tmha.net / E-mail : tmha@mri.biglobe.ne.jp

毎月1回 定価 200円(会員購読料は会費含む)

もったくない・がまんする・ 面倒くさがらない生活が必要

東京都病院協会会長 河北博文

東日本大震災という途方もない大災害が起こってしまいました。

この一連の災害、災難に見舞われた方達へ心からお見舞い申し上げます。

被災者だけでなく我々も、茫然自失となるだけではなく、ともに学び、考え、行うということを考えましょう。そして我々は、この災害を通じて「もったくない・がまんする・めんどくさがらない」生活を振り返ってみる必要があります。それには、人・物・金そして情報、生活 aid / or 医療、被災現地と受入可能な地域、今現在・近未来・将来の四本の座標軸に具体的行動を書き入れて何をすべきかを把握する必要があります。さらに、中央政府、地方政府、民間が協力し、超法規的に対応することも不可欠です。特に情報は収集と分析と発信を一元管理下におき、効果的に活用してほしいと思います。そのためにも、最終責任を持つ立場の者がよほどの覚悟を持って臨まなければなりません。

また、被災者の皆さんを受け止めて(受容)、心をこめて聞き(傾聴)、寄り添う(共感)ことが本当に大切になります。被災地の皆さんは一人ではない、日本の国中が、そして世界中の心が被災地の皆さんを見守っています。今こそ人間の絆が最も大切な時です。勇気を持って生き続けてほしいと思います。人間不屈の意志 (Man's unconquerable will.)

義援金千七百万円を超す ご協力心より感謝します

義援金募集報告

総務委員会

東京都病院協会では、この度の地震で被災された方への義援金を会員病院にお願いいたしました。三月十八日から三十一日までの短い期間にもかかわらず、多くの会員病院のご理解ご協力をいただきましたこと、心からお礼を申し上げます。

都病協に寄せられた義援金は五十五
法人から千二百六十万円、会員病院職

員を含む五百四十六名の個人の方から五百二十七万二千円、総額千七百八十七万二千円の義援金が集まりました。

また、既に他の窓口経由で寄附をされた会員病院もあり、その金額は事務局に報告があったものだけで千二百万円を超え、会員病院が拠出した寄附総額は三千万円近くに達しました。

お寄せいただいた寄附金は、三月三十一日と四月十一日、四月十五日の三回に分け全額を日本赤十字社に振り込みましたのでご報告いたします。

広がる医療救護支援の輪

これまでの取組みと課題

急性期医療委員会 委員長 石原 哲

(白鬚橋病院院長)



石原 哲

発災当日 三月十一日

東京震度五強。当日は、奇しくも東京DMAJ隊員養成研修会中であった。研修は直ちに中断となり、各病院に直帰となった。私の病院は、災害拠点病院にもかかわらず、最上階の透析軟水化装置が移動しフレキシブルジョイントが外れ、その対応に追われていた。日頃より防災には力を入れてきたが、恥ずかしい限りである。しかし、この院内の騒ぎの中、災害支援に向け救急部チームは、東京DMAJの出動要請対応と病院協会としての出動チーム編成の準備が始まっていた。東京DMAJは東京消防庁と行動をとることに決まっていた。緊急消防援助隊と帯同し、十一日午後十時、医師一名看護士二名事務二名で、一路、地震被害、津波被害、さらに大火災が続く気仙沼に向かった。

一方、病院団体として、全日病会員病院への連絡を試みるも、岩手県、宮城県は全く不通であり、情報がとれず、カウ
ンターパートが決まらない中、いち早

く福島県立医大に向かったはずみ記念病院の小泉理事長から連絡があり、福島県いわき市の悲惨な状況報告を受けた。十二日朝より、福島県いわき医師会長に連絡がつき、いわき市に向かうことになり、医師一名、看護士一名、救命士三名、事務一名が病院救急車で、いわき市医師会館に向かった。そこで情報収集し、その後、郡山市の病院も崩壊したとのことで入院患者移動の手伝いに向かい、その日は、「こころ」泊郡山市は地震による被害があるものの、気仙沼に向かったDMAJ隊からの悲痛な連絡があり、翌日は、気仙沼市民病院に向かった。初動が始まった。

広がる医療支援の輪

発災と同時に都内の医療機関より連絡が相次ぎ、どの地域に、どの病院を支援したら良いのか、東北地方へのアクセスはどうなっているのか、等々の支援の問い合わせが殺到した。こうした厚い医療支援の輪には、大変感動した。しかし情報は、大混乱状態であった。日本医師会にはDMAJチームを始動してその対応に、東京都医師会、支援体制に向けた対策本部の立ち上げ、全日病は全国の病院からの申し出に、一日中電話対応を余儀なくされた。その状況の中で、第二陣は、申し出のあ

つた五病院からなる医療班を編成し、四台の救急車が白鬚橋病院に集結した。出発には、東京臨海病院院長の山本院長も駆けつけ、壮行会が行われ気仙沼に向かった。その後引続き三弾、四弾、五弾と都の医療班を手配して、四月十日現在、四十以上の病院が医療支援活動に参加している。

これまでの災害時における
医療支援活動

東京都の医療救護活動は、阪神・淡路大震災を契機に防災マニュアルの作成、病院防災訓練、トリアージ訓練等々、都内の医療機関と一体となって研鑽してきた。そうした中で新潟中越(平成十七年)、能登半島(平成十九年)、新潟中越沖(平成二十年)、岩手宮城内陸(平成二十年)、岩手北部(平成二十一年)などの災害にも積極的に医療支援活動を行ってきた。その都度様々な課題に取り組み修正、改善しながら対応してきた。中でも被災地区の医師会長を地域医療活動のリーダーとし、投入された医療班を指揮・統括する体制や、毎日活動前後に全医療班が集まりミーティングをする手法は定着している。医療支援活動の基本は被災医師会支援が目的であり、被災県の中での支援体制が組まれる時期、また病院やクリニックの再開などのめどが立つ時期には、撤回することなど、災害医学の基本が守られてきた。

今回の医療派遣支援と受入支援
今回は、地震のみならず、津波災害、

さらには原発災害、しかも広範囲と、およびもつかない大災害である。まさに、全国の医療機関が支援を行う時であり、一人の調整能力では無理であった。日本医師会(JMA)は、全国を組織するあり方として有効であったが、まだ未完成の「JMA」であり、災害医療の研修の必要性も痛感したところである。被災医師会がコマンドコントロールし、被災地域を調査し、被災地と、入り込む都道府県医師会を指定する手法は有効であったが、災害医療チームとしての「JMA」は、今後課題を残している。一部の地域を除き、日本「JMA」から「JMA」への継続的連携が不十分であったことは、反省すべき点であろう。

今回は、避難者が多く、被災地支援と避難者受入との両方の活動が必要である。被災地への派遣調整については、私と安藤副会長を中心に、受入病院調整は、猪口正孝常任理事が担当し、救急医学会においても、東京都の受入体制について、日本医大横田教授の下で検討が行われている。

災害フェイズの変化

災害が起きるたびに、初動支援体制はよりスピーディーになり、災害フェイズの動きは速くなってきた。その一つがメンタルヘルスケアの早期導入であろう。被災者の健康管理としてメンタルヘルスは重要であり、発災一ヶ月がたち、より必要性が増している。自らも被災者であるにもかかわらず、休むことなく住民の支援を続ける行政の職員に対するメンタルケアも重要

な時期であろう。さらに、悲惨な生活を過ごす避難者にと「がんばろう」では限界であり、ライフラインの回復時期、仮設住宅への移住時期の説明等、がんばる目標がなければ、より多くのメンタルケアが必要となるであろう。ライフラインの復旧とプライバシーの保護がなければ医療もとどかなくなるであろう。ただ、医療支援を行うばかりでなく、行政のあらゆる部署の復興具合もチェックする必要がある。いずれにしても、今回の大災害では、

発災と同時に数多くの医療機関からの支援の申し込みが殺到し、東京都病院協会、東京都医師会、さらには東京都福祉保健局救急災害医療課とともに、班編成がなされ都立病院・大学病院・民間病院が一体となり活動が行われている。日頃の防災活動の成果が医療機関に浸透してきたものと考えると同時に、日本の災害医学の進歩に感慨深いものを実感した。

支援都市：陸前高田市・気仙沼市・松島町・相馬市・いわき市

東日本大震災・気仙沼市の
医療支援に参加して
三月十六日～十九日間の報告

急性期医療委員会 委員 大桃丈知
(桐光会調布病院院長)



大桃丈知

はじめに

平成二十三年三月十一日に発生した東日本大震災に起因した津波被害・火災被害により壊滅的な打撃を受けた宮城県気仙沼市において、東京都医療救護班が医療支援活動を展開した。本隊は、東京都指定二次医療機関五病院から選抜された医療従事者で構成され、病院救急車四台に分乗し第二陣として

現地入りした。本隊の指揮は小職が務め、第一陣統括リーダー帝京大学内田医師から業務を引き継ぎ、第三陣日本医科大学横田教授へ引き継ぐまでの平成二十三年三月十六日～十九日までの四日間、被災地において医療支援を遂行した。この四日間は亜急性期であり、中核たる市立病院支援から地元医師会支援へと軸足を移す重要な時期であったと言える。

気仙沼市の被害の状況

気仙沼入りした際に目に飛び込んできたのは、雪に埋もれ折り重なった乗用車とがれきの山であった。気仙沼市は防災マップ(洪水)で危険とされ、

たほぼ全域にあたる市街地の三分の一が波にのまれて広範囲に被害が及び、死者・行方不明者が多数となった。湾岸に設置されていた燃料タンクが津波で破壊されて流れ出た油類が木材にしみこむなどして消火活動が難航し、内の脇鹿折・大島大浦の火災は完全には鎮火されていない状況であった。発災から五日が経過してライフラインのうち市内の一部には電気・水道・プロパンガスが復旧していたものの、一部の変電施設が壊滅的な破壊を受けているため鹿折より沿岸地域並びに大島への送電のめどは立っていない。一部の地域で一部の通信会社の携帯電話の通話が確保されているものの全域で通信可能な手段は確立されていない状況であった。

既存医療施設として気仙沼市立病院は高台に位置していたため津波の被害を免れて機能しており、全ての救急搬送傷病者を受け入れていた。地元医師会長の経営する大友病院も破壊を免れMRI等一部の検査機器を除き機能しており、三月十八日現在で医業を再開しているクリニックが十三か所確認された。

医療救護班の構成及び展開

我々東京都医療救護班のほかに、宮城県内や埼玉県、神奈川県、愛知県からも公的病院や大学病院からの医療班が現地入りしているが、その展開並びに医療活動については東京都医療救護班がコントロールさせていただく形をとった。東京都医療救護班のコントロールから外れる医療班として、南三陸町近辺から本吉地区を徳洲会「JMA」



全医療班ミーティング 気仙沼市立病院2階 医療班本部

七チームが、浦島地区及び大島地区を
 国境なき医師団が活動しているが、相
 互に情報交換・情報の共有を図って活
 動した。

我々とともに気仙沼市で活動した医
 療班は次の通りである。

- ・東京都 東京都立病院、白鬚橋病院、
 東京臨海病院、平成立石病院、調布病院
- ・永生病院、帝京大学、慶応大学、日本医
 科大学(千駄木・永山)
- ・神奈川県 横浜市立大学、聖マリア
 ナ医科大学
- ・愛知県 藤田保健衛生大学
- ・埼玉県 埼玉立医科大学
- ・岩手県 磐井病院
- ・宮城県 宮城県立循環器呼吸器セン
 ター

東京都医療救護班の活動

第二陣の活動内容は、以下に示す十
 項目である。このうち、は第

一陣からの継続であるが、
 は新たに開始したものである。
 医療救護班本部統括業務
 市立病院支援

傷病者へり後方搬送支援
 救護所支援

避難所巡回診療
 孤立地域の探索

陸上自衛隊救護所開設支援
 災害対策会議出席

地元医師会支援
 死体検案支援

医療救護班本部統括業務
 統括リーダーは調布病院の大桃が務
 め、総務は白鬚橋病院の榎本企画運営
 室長が主に担当した。本部付隊として
 白鬚橋病院の看護師二名(市立病院支
 援業務を兼務)・救命士二名を擁し、
 気仙沼市立病院二階の特殊外来を本部
 とし、一般の業務を管理・運営
 した。通信手段は白鬚橋病院から持参
 した無線機および各隊持参の衛星電話
 を使用した。緊急の傷病者搬送等に備
 えて二台の病院救急車を常時本部待機
 として効果的に運用した。

毎日八時から参加した全医療班およ
 びNMTおよび国境なき医師団同席の
 下、全体ミーティングを実施し、災
 害対策会議で得た情報の伝達及び当日
 の任務を付与(巡回診療担当地域割り
 当て等)した。おおむね十三時を目安
 に各医療班より定時連絡を受け、巡回
 診療の進行具合などから転地などの新
 たな任務付与を実施した。十七時には
 再び全体ミーティングを実施し、当日
 の各地域の情報を全体で共有した。

状況に応じて病院救急車を移動本部

として運営し、傷病者へり後送支
 援・孤立地域の探索・死体検案支
 援では最前線で指揮をおこなった。

市立病院支援
 白鬚橋病院秋原医師をリーダーに常
 時二医療班を投入し、特設外来におい
 てトリアージ区分黄色エリアの診療を
 担当した。十九日には東北大学より医
 師支援十九名を受け入れることとな
 り、人員充足のため市立病院支援規模
 は縮小し、最終日午後には 死体検案
 支援に転地した。

傷病者へり後方搬送支援
 地元気仙沼・本吉消防本部の救急車
 が本来の救急搬送業務に専念できるよ
 う、仮設ヘリポート五右衛門から気仙
 沼市立病院の傷病者搬送業務を積極的
 に担当した。十六日には孤立していた
 大島地区より黄色相当傷病者一名を含
 む計八名がヘリ搬送されることとなり、
 黄色相当傷病者を帝京大学救急車を使
 用して気仙沼市立病院まで搬送した。

十九日には急遽東北大学へ二十名の
 入院傷病者を転送することが決まり、
 帝京大学他四チームを選択しピストン
 輸送した。内訳は酸素リッターを投
 与している傷病者を含む担送十三名・
 護送一名・独歩六名であった。当初六
 機の防災ヘリを時間差で運用する予定
 が搬送後半で急遽七機体制に変更され、
 これに伴い搬送順位も変更となり混乱
 が生じた。これに対して本部も五右衛
 門ヘリポートの前線へ移動し直接指揮
 を執ることで混乱を回避せしめた。

理事会報告(4月)

3月の理事会で決定された、東日本大震災の被災者支援
 (義援金、医療救護班派遣)について会員病院より大きな協
 力をいただきました。皆様の多大なるご協力に心より感謝
 申し上げます。これから被災者支援を進めて参りますの
 で、引き続きご支援・ご協力をお願い致します。

震災に伴う電力供給量の減少による、夏期電力の使用制
 限について、「夏期の電力需給対策の骨格」(案)が電力供
 給緊急対策本部より4月8日に提示されました。案では計画
 停電を原則実施せず、不足する電力分は国内全体で節電に
 取り組むことで今夏を乗り切ることとなっています。4月末
 には正式な対策案を出す予定となっていますが、案の段階
 では医療機関も日中の削減量は20~25%(契約電力により
 差)とされています。しかし、電力削減が予定通りに行わ
 れないと、大規模停電に至ることも考えられることから、
 会員病院に対し、削減への取組みと停電時の対応について
 アンケート調査を行うこととしました。

昨年度、日本光電主催の「バイタルサインセミナー」NPO
 全国在宅医療推進協会主催の「市民公開講座」の2事業につ
 いて後援が承認されていましたが、このたびの東日本大震災
 によりいずれも開催を中止したとの報告がありました。

救護所支援

もつとも多い千八百名の避難民を収
 容したNestle(気仙沼市総合体育館)
 には大澤医師をリーダーとした平成立
 石病院チーム他を定点配置し、避難所
 内に開設された医療救護所で診療に従
 事した。十八日には四医療班を投入し、
 避難民全員を対象に巡回診療を実施し
 た。小児科および精神科診療のニーズ
 に応えるため、十九日には小児科医・
 精神科医をそれぞれ一名ずつ配属した。

避難所巡回診療

第一陣活動当初九十三か所であった
 避難所は、その後判明した四か所を加
 えて合計九十七か所となった。避難所
 の規模は百名を超す大規模避難所が二
 か所、最小が二十名程度と大小様々で
 あり、市街地より遠方ほど小規模避難
 所が点在する傾向があった。気仙沼市
 全域および医師会管轄地域を十七か所
 に分割し、下山医師をリーダーとした

新東京病院チームおよび十八日より合
 流した永生病院チームを含む最大十五
 チームを投入し、巡回診療方式で各避
 難所を対象に巡回診療を実施した。離
 島である大島へは都立病院チームと慶
 応大学医療班に担当して頂いた。本部
 のある気仙沼市立病院から距離的に遠
 い唐桑地区および歌津地区へは機動力
 の高い日本医大医療班および藤田保健
 衛生大学医療班・聖マリアンナ医大医
 療班に担当して頂いた。なお、最も遠
 方の志津川地区は宮城県立循環器呼吸
 器センター医療班に担当して頂いた。

孤立地域の探索

最も被害の大きかった浦島地区を探
 索した結果、精神科疾患患者を二百五
 十名収容していた。光が丘保養園が
 孤立していることが判明した。三階建
 ての施設は二階部分までが津波により
 浸水し、ライフラインが途絶しており、
 残った三階部分に全入院患者を収容し

ていた。六人部屋に十二名収容せざるを得ない劣悪な環境で、薬などの医療物資が枯渇する中、自らも被災した精神科医一名と数人の職員が連日泊まり込みで全患者の入院診療を継続していた。災害対策会議の席上でかかる事態を報告し、行政支援の必要性を直接訴えた。医療救護班統括本部としては、集結した医療班より精神科医・皮膚科医・救急内科医・神経内科医・看護師三名・ロジスティクス一名からなる選抜チームを投入し、二日間にわたり重点的に医療支援を展開した。二日目には気仙沼市と気仙沼市医師会長が現地を視察し、三日目には陸上自衛隊の支援を受けて施設的环境整備が進められることになった。

陸上自衛隊救護所開設支援
巡回診療後の全体ミーティングで把握した気仙沼地域の詳細な医療情報を陸上自衛隊 第四十一普通科連隊に伝達し、陸上自衛隊が開設する医療救護所の設置場所選定に協力した。

災害対策会議出席
第一陣が参加していた連日七時に開催されている災害対策会議に加えて、十九時の災害対策会議にも積極的に参加し、医療班が展開した医療支援内容の報告・要望を伝達し、道路・通信の復旧状況、遺体の収容状況などの情報を収集した。道路の復旧状況に合わせて、浦島地区への医療班投入のタイミングを調整した。通信の復旧状況は医療班全体ミーティングで全隊に伝達し、相互の通信手段の確立に役立てる事が出来た。また遺体の収容状況により検

視検案に投入する医師数を調整しえた。

地元医師会支援

連日十二時～十三時は気仙沼市医師会長の経営している大友病院一階事務室で、また災害対策会議終了後の二十時頃より医師会会長・医師会事務長とミーティングを行い、医療救護班の医療支援活動の内容および各地域の医師会員の消息等の情報を報告し、医師会の要望を聴取し、医療救護班の医療支援活動内容を調整した。最終日にはほぼ全域の医師会員の安否および医療施設の稼働状況が把握できた。これを受けて気仙沼地域を十七か所のブロックに分け、避難民千名に対して一か所の割合で医療救護所を開設する計画が立案された。この計画に基づき、残存した地元医師会員の医療施設を生かしつつ、医療支援が受けられない地域を医療班がカバーすることで医療支援を効果的かつ継続的に投入することが可能となると思われる。

死体検案支援

自ら被災して自院を失った医師会員三名がそれぞれの避難所から連日死体検案施設に出向き、連日検案を行っている状況であった。三名の医師は本業務により疲弊しており、早急な支援が必要と判断された。気仙沼医師会長からの強い要望もあり、医療班がその任務を引き継ぎ地元医師会員は本業務から外れることとなった。検案作業は東北大・自治医大・プライマリケア学会と合同で進められ遺体収容八十六名ノ日に對して検視検案率九十三・七%と高い結果を残した。死因は溺死

もしくは焼死であった。

まとめ

(一) 市立病院の現状
震災から十日以上が経過し、水+電気+通信環境がほぼ復旧している。
東北大学から二十名余の医師派遣が得られている。
亜急性期の人的・物的医療資源はほぼ充足し、病院支援は終了へ
(二) 地元医師会の現状
ほぼ全域の医師会員の安否及び医療施設の被災状況が確認されている。
地元医師会主導で今後の医療支援活動の計画が立案されている。
(三) 医療班の今後
千八百名規模の避難所「Kawa」の医療救護所支援は継続すべき。
ライフラインの復旧遅滞が見込まれる唐桑地区に医療拠点施設を構築すべき。重要精神科施設「光が丘保養園」への精神科医師・内科医の医療支援は必須。
今後は、被災した地元医師会員が施設復興を図り、通常の診療業務を再開し軌道に乗るまでは、継続した医療支援が長期的に必要であると判断される。
支援の継続には地元医師会との連携を密にし、展開する医療班を統括管理する部門が必要不可欠であり、震災直後から同地域に展開している東京都医療救護班がその任に当たる事が重要と判断される。
自治体派遣の医療班に加えて、被災地の医師会を支援する目的で結成された「MIA」の活動に期待したい。

**東日本大震災に対する
東京都病院協会の対応**

今回の地震では、東北地方はもとより電力供給不足による計画停電の実施など、東京都でも大きな影響を受けた。東京都病院協会では被災地支援とともに会員病院への情報提供を行ってきたので、ここまでの当協会の震災対応の取り組みについて報告する。
三月十一日(金)午後二時四十六分頃、地震発生。
三月十三日(日)夕刻、翌十四日より東京電力が計画停電を実施する旨の情報入手。その時点では早朝六時台より停電になる可能性が指摘されたため、猪口正孝総務委員長の指示のもと会員病院に緊急の情報提供を行なうこととした。
三月十四日(月)午前三時三十分頃、東京都医療政策課より猪口総務委員長のもとに計画停電の対象エリア・時間について大幅な変更がされた旨の情報提供があった。東京電力ホームページには十三日夜から停電情報が提供されていた模様であるが、アクセスが集中し閲覧できない状況が続いていたこと、また、停電開始時間が迫

ていたこともあり、東京電力からのファックス情報をもとに会員病院に再度緊急情報提供を行った。
三月十五日(火)三月度理事会にて、被災地・被災者に対して可能な限りの支援を行うことを全会一致で決議
三月十六日(水)災害・停電時に病院機能を維持するためのチェックリストを会員病院に提供した。チェックリストは、協会ホームページでダウンロードできる。
三月十八日(金)会員病院に義援金協力をお願いをした。
また、震災から一週間を経たことで、もあり、現地で不足しているもの等、どのような支援が必要か、岩手・宮城・福島はの病院協会および全日本病院協会支部に、問い合わせを行った。
三月三十日(水)より、被災地に医療班を派遣するため、会員病院の協力を募っている。五月以降も継続的な医療支援が必要な状況であり、今後も会員各位のご協力をお願いしたい。

東北地方太平洋沖地震医療救護班派遣医療機関一覧 (50音順)
東京都病院協会会員病院で、被災地に医療救護班を派遣した病院一覧
(派遣予定および調整中を含む)

1 愛和病院	25 東大和病院
2 綾瀬病院	26 深川立川病院
3 いずみ記念病院	27 平成立石病院
4 板橋中央総合病院	28 町田慶泉病院
5 永寿総合病院	29 南町田病院
6 永生病院	30 武蔵野陽和会病院
7 江戸川病院	(東京都立病院)
8 神谷病院	31 東京都立大塚病院
9 河北総合病院	32 東京都立駒込病院
10 慶應義塾大学病院	33 東京都立小児総合医療センター
11 厚生中央病院	34 東京都立多摩総合医療センター
12 江東病院	35 東京都立広尾病院
13 公立福生病院	36 東京都立墨東病院
14 白鬚橋病院	(東京都保健医療公社)
15 新葛飾病院	37 荏原病院
16 清智会記念病院	38 大久保病院
17 立川相互病院	39 多摩南部地域病院
18 調布病院	40 東部地域病院
19 東京都済生会中央病院	41 豊島病院
20 東京リバーサイド病院	(赤十字)
21 東京臨海病院	42 大森赤十字病院
22 東京労災病院	43 葛飾赤十字産院
23 西新井病院	44 日本赤十字社医療センター
24 野村病院	