

第1節 医療安全室

医療安全室は、医療安全室長（三間屋副院長）、医療安全室長補佐（黒木副看護部長）、医療安全室主幹（長谷川薬剤室主幹）、総括リスクマネージャー、事務職員（1名）をもって構成され、いずれも兼任であった。18年度より、総括リスクマネージャーが専任となり、医療安全室の活動範囲が広がった。組織横断的に病院内の医療安全管理を担う部門であって、次に掲げる業務が中心となる。

- (1) インシデント・アクシデント事例報告書、及びリスクマネージャー部会議事録の作成及び保存、その他医療安全管理委員会の庶務に関すること。
- (2) 事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行なうとともに、必要な指導を行う。
- (3) 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行なうとともに、必要な指導を行うこと。
- (4) 医療安全に係わる連絡調整に関すること。
- (5) 医療安全対策の推進に関すること。

1. 活動実績

①医療安全スタッフミーティングを週1回、今年度は合計43回開催し、インシデント・アクシデントの事例を検討した。また、周知事項として、アテンション発行（4回）・医療安全ニュース（1回）を発行した。

②医療安全室メンバー全員で、現場の状況を把握する為、月2回（計15回）、病棟及び関連部門のラウンドを行った。

③医療安全管理委員会への報告内容

- 1) アクシデント・インシデントレポート統計と再発防止策を協議
アクシデント 58件 インシデント 1604件
- 2) 第1回～第11回リスクマネージャー部会の検討事項を説明
- 3) 静岡県立4病院医療安全管理部会報告
- 4) 当院における医療事故訴訟の進捗状況

④リスクマネージャー部会を月1回開催し、次のような周知事項及び決定事項がなされた。

（重大事象とその対策）

- ・ 胃瘻チューブ事故抜去
ケアに対するクレーム：管理の徹底を約束
- ・ 口蓋裂術後、電解質異常・心肺停止・死亡
家族との和解成立
- ・ 早産の経過や出生後の治療に対する祖母のクレーム
県庁までクレーム発信。患児退院後は連絡なし。
- ・ 鼠径ヘルニア術中精管損傷
医師のICのみ。患者経過問題なし。
- ・ うつ伏せ状態で心肺停止・死亡
職員教育の充実。業務改善。患者監視機器の補充。
- ・ 食道プローベの消毒液による化学熱傷（2008.1発症事例）
消毒・管理方法の見直し

（室長 三間屋純一）

第2節 診療各科

1 一般内科・小児内科

1) 一般内科

当院の外来診療は、すべて専門各科毎の予約制であるため、最初から専門診療が行われる。しかし、通常の勤務時間帯に予約なしに来院された場合、およびあてはまる専門科がない場合の診療と、予約入院患者の感染チェックを、一般内科外来で行っている。一般内科外来は、主に内科系科長が曜日毎に担当し、平成20年度の担当は、月～金曜の順に、神経科、救急総合診療科、アレルギー科、血液腫瘍科、循環器科であった。また、あてはまる専門の科がない入院患者については、一般内科入院として、2名以上の医師のいる内科系各科の医師が入院を担当している。

2) 小児内科（発達心療内科）

当科の対象疾患は、心身症、発達障害、情緒障害である。4月は常勤医師1名（小林）、非常勤医師1名（矢守）の計2名、5月以降は常勤医1名（小林）が診療を担当した。

平成20年度の外来新患数は199名だった（表1）。昨年比べて新患数が減少しているのは、担当医師が年度の早い時期に1名に減少したことによる点が多い。新患の内訳は、発達障害160名、情緒障害22名、心身症15名、神経疾患2名で、例年通り発達障害が最も多かった。発達障害の中では広汎性発達障害（自閉症、アスペルガー症候群、特定不能の広汎性発達障害を合わせたもの）が135名と多く、次いで注意欠陥多動性障害と知的障害が各10名であった（表2）。

その他の診療活動として、発達障害児の親9名に対するペアレント・トレーニングを、非常勤保育士3名の協力の下に、平成20年6月より全10回で行った。また、新生児退院診察を毎週火曜日に、新生児包括外来で極低出生体重児の発達のフォローを隔週水曜日に行った。

小児内科 小林繁一

表1 外来新患数の推移

| 平成年度 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. 発達障害 | 60 | 107 | 97 | 95 | 140 | 154 | 142 | 202 | 186 | 160 |
| 2. 心身症 | 35 | 33 | 32 | 37 | 25 | 22 | 33 | 52 | 62 | 15 |
| 3. 情緒障害 | 25 | 29 | 15 | 21 | 15 | 13 | 32 | 51 | 45 | 22 |
| 4. 神経疾患 | 5 | 3 | 3 | 8 | 5 | 5 | 9 | 3 | 8 | 2 |
| 5. 精神疾患 | | | 1 | | 1 | | | | 1 | |
| 6. その他 | | | 1 | 2 | 1 | | | | 2 | |
| 総計 | 125 | 173 | 148 | 163 | 187 | 194 | 216 | 308 | 304 | 199 |

表2 平成20年度外来新患内訳

| | |
|----------------|-----|
| 1. 発達障害 | |
| 広汎性発達障害 | 135 |
| 注意欠陥多動性障害 | 10 |
| 精神遅滞(境界知能を含む) | 10 |
| 学習障害 | 3 |
| 言語遅滞 | 2 |
| 小計 | 160 |
| | |
| 2. 心身症 | |
| 遺尿症 | 3 |
| 心因性疼痛(頭痛、腹痛) | 2 |
| 心因性食欲不振症 | 2 |
| 心因性嘔吐 | 2 |
| チック | 2 |
| 吃音症 | 1 |
| 起立性調節障害 | 1 |
| 心因性頻尿 | 1 |
| 便秘 | 1 |
| 小計 | 15 |
| | |
| 3. 情緒障害 | |
| 不登校 | 9 |
| 行動異常(多動、興奮、習癖) | 7 |
| 不安障害 | 3 |
| 場面緘黙 | 2 |
| 睡眠障害(夜驚症など) | 1 |
| 小計 | 22 |
| | |
| 4. 神経疾患 | |
| 良性金筋張低下症 | 1 |
| 脳症後遺症 | 1 |
| 小計 | 2 |
| | |
| 総計 | 199 |

2. 新生児未熟児科

平成 20 年度は日本大学小児科派遣の野上勝司先生・桃木恵美子先生が昨年度に引き続き勤務を継続した。桃木先生は 8 月末に異動となり常勤医 4 名体制となったが、12 月に東京医科歯科大学小児科より渡邊友博先生が着任し再び常勤医 5 名体制を維持した。この間、当院小児集中治療科より高橋あんず先生、当院後期研修医の多胡久美子先生・鶴野裕一先生・松本麻里花先生・森藤祐次先生、静岡赤十字病院後期研修医馬場一徳先生、静岡徳洲会病院後期研修医横塚貴子先生が、当直・搬送業務を含めた入院診療に従事し大きな力となった。

新生児科実績を表 1 に示す（例年、当科の統計は年度記載ではなく年記載となっているため、本年度もこれに倣い平成 20 年 1 月 1 日～12 月 31 日を基準とする）。入院患者総数は 142 名でほぼ横ばいであった。出生体重 1500g 未満の極低出生体重児が 66 名（46%）を占めた。人工換気を必要とした患児は 102 名（72%）であった。生後 4 週未満の新生児死亡は 4 名（総入院に占める死亡率 2.8%）で、うち 3 名は院外出生の出生体重 2500g 以上の正期産児（重症仮死・緊張性気胸・帽状腱膜下出血）の早期新生児死亡であった。

昨年度の検討の中に、「開院後約 1 年間の当科入院患者をみると未だ超低出生体重児が院外出生となっているケースが約 3 分の 1 にみられ大きな問題であると思われる。」との記載がある。表 2 に今回の検討期間における対象の院内・院外出生の内訳を示した。切迫早産・多胎・胎児奇形などの母体搬送が増加し、新生児搬送は減少傾向となっている。未熟性の強い児ほど新生児搬送によるリスクが高まることを考慮すると、この点は地域における周産期医療として好ましい傾向であると言える。1000g 未満の児 25 名中 16 名（64%）は院内出生であるが、院外出生 9 名中 4 名は、県内の三次周産期医療施設新生児科からの出生後転院例（壊死性腸炎・先天性腸閉鎖・胎便病 2 名）であり、16 名/(25 名-4 名)：76%が院内出生であったことになる。重複するが、同じ検討を 3 ヶ月後ろにずらした平成 20 年度（平成 20 年 4 月 1 日～平成 21 年 3 月 31 日）にて行くと、20 名/(27 名-4 名)：87%が院内出生となっており、この傾向はより顕著となっている。しかし一方で、前記したような正期産児の死亡例については例年少なからず存在しており、この部分を改善させる方策が必要である。現在日本周産期・新生児医学会を中心に NRP（新生児救急蘇生法）の普及が進んでいる（既に静岡済生会総合病院新生児科杉浦崇弘先生が講習会を主催し筆者も協力）が、静岡県中部地区全体の周産期管理の一層の向上・連携の更なる充実とともに、出産に携わる全ての医療関係者に対する啓蒙活動の継続・推進が必要である。

年度末の 3 月、長年にわたり当科の責任者として業務を遂行してきた臼倉幸宏科長に対し、県立総合病院への異動辞令（3 週間後の平成 21 年 4 月 1 日付）が出された。平成 21 年度当初 7 名であるはずのスタッフの退職等が相次ぎ、これは地域住民に対する医療不安、関連医療機関への負担増を強いる事態となった。このことは、次年度の診療に大きな影響を及ぼすこととなった。

（文責 五十嵐健康）

2008年（平成20年） 新生児科実績 1月～12月 （表1）

- (1) 救急車出動 106件
 (2) 新生児科入院 147名
 (3) N2入院 142名

| 出生体重 | 患児数 | 人工換気患児数 |
|-----------|-----|---------|
| ～499 | 1 | 1 |
| 500～999 | 24 | 24 |
| 1000～1499 | 41 | 35 |
| 1500～1999 | 26 | 16 |
| 2000～2499 | 11 | 7 |
| ～2500 | 39 | 19 |
| | 142 | 102 |

- (4) 三角搬送 19例

| 出生体重 | 患児数 | 人工換気患児数 |
|-----------|-----|---------|
| ～499 | 0 | 0 |
| 500～999 | 0 | 0 |
| 1000～1499 | 2 | 2 |
| 1500～1999 | 5 | 4 |
| 2000～2499 | 5 | 1 |
| 2500～ | 7 | 3 |
| | 19 | 10 |

- (5) 帰院（転院）搬送 5名
 (6) 往診のみ 6名
 (7) 転棟 35名

出生体重別入院症例の内訳 院内:院外=1:1.1 （表2）

| 出生体重 | 院内 | 院外 | 計 |
|-----------|----|----|-----|
| ～499 | 1 | 0 | 1 |
| 500～999 | 15 | 9 | 24 |
| 1000～1499 | 27 | 14 | 41 |
| 1500～1999 | 18 | 8 | 26 |
| 2000～2499 | 3 | 8 | 11 |
| 2500～ | 2 | 37 | 39 |
| | 66 | 75 | 141 |

2008.1～12

3. 血液腫瘍科

本年度当科への紹介患者の総数は 53 例であった。主な患者の内訳は急性白血病 8 例、神経芽腫などの固形腫瘍 8 例、血友病、特発性血小板減少性紫斑病などをはじめとした血液難病は 11 例となっている。この様に当院は全国的にも小児がん並びに血液疾患の拠点病院として位置付けされている。又、骨髄バンクならびに臍帯血バンクを介した造血幹細胞移植では国の指定施設であり、この一年間の造血幹細胞移植は 28 例で、内 10 例はバンクを介しての非血縁者間骨髄移植、4 例は血縁者間骨髄移植、1 例は臍帯血幹細胞移植、残り 13 例は自己末梢血幹細胞移植であった。造血幹細胞移植は 1982 年以降計 248 例となった。

一方、エイズ診療に関しては、県内エイズ拠点病院の中核として各拠点病院の医師からの HIV 感染者の治療相談ならびに、日本赤十字血液センターからの依頼で、献血で発見された HIV 感染者のカウンセリングを行なっている。静岡県エイズ中核拠点病院としての役割に加え、血友病相談センターが核となり血友病サマーキャンプ、静岡県血友病治療連絡会議、静岡エイズシンポジウムを年 1 回行っている。静岡県血友病治療連絡会議は第 20 回、静岡エイズシンポジウムは第 16 回をむかえた。

対外的活動としては、厚生労働省研究班（JPLSG 堀部班・藤本班・石田班、厚生労働省血液凝固全国調査小委員会など）の班員および運営委員として活動している。その他、学会活動としては、日本臨床血液学会幹事、日本小児血液学会では監事、ITP 委員会委員長、造血幹細胞移植委員会委員、血友病委員会委員、日本エイズ学会では、理事、編集委員を勤めている。

以上当科においては例年のごとく院内外積極的な活動と情報発信を行っている。こども病院のホームページ（<http://www.shizuoka-pho.jp/byouin/by-730/>）上では血液腫瘍科の診療案内サイトで血液難病のセカンドオピニオンを積極的に受け入れる体制をしいている。実際全国の大学病院や他の小児病院にかかっている患者・家族から直接セカンドオピニオン依頼が多く寄せられている。その他全国の小児科医より血液腫瘍疾患の治療相談も寄せられている。

平成 20 年度は、三間屋純一副院長と、堀越泰雄医師、高嶋能文医師、阿部泰子医師の 3 常勤医と 7 月末まで勤務の呉彰非常勤医（現 鳥取大学）に加え 4 月から野村明孝医師（現 滋賀医科大学）、5 月から坂口公祥医師（浜松医科大学）の 2 非常勤医が着任された。8 月以降は 6 人体制で診療にあたった。今後ともスタッフ一丸となり小児がん、血友病、HIV 感染者の受け入れに向け努力していく所存ですので、皆様のご支援をよろしくお願い致します。

文責：堀越泰雄（血液腫瘍科長兼血液管理室長）

血液腫瘍科「外来・入院患者内訳」開院以来 32 年間の主な紹介患者の内訳は下記の通りである。(昭和 52 年 4 月 1 日～平成 21 年 3 月 31 日) ()内が 20 年度の患者数

(貧血性疾患)

| | | | |
|-----------------------|---------|-------------|---------|
| 鉄欠乏性貧血 | 125 (2) | 後天性溶血性貧血 | 29 (3) |
| 再生不良性貧血 | 60 (1) | バンジ症候群 | 3 |
| Pure red cell aplasia | 7 | 無顆粒球症(含先天性) | 20 |
| 遺伝性球状赤血球症 | 41 (2) | G-6PD 欠損症 | 2 |
| サラセミア | 3 | 小計 | 290 (8) |

(出血性疾患)

| | | | |
|---------------------|---------|-----------------------|----------|
| 血友病 A | 135 (4) | 血小板 ADP 放出障害症 | 2 |
| 血友病 B | 35 (1) | 特発性血小板減少性紫斑病急性 | 80 (4) |
| von Willebrand 病 | 21 (2) | 慢性 | 77 |
| 血小板無力症 | 2 | 乳児プロトロンビン複合体欠乏症 | 13 |
| Essential athrombia | 1 | Kasabach- merritt 症候群 | 22 |
| トロンボキサン合成障害 | 1 | 先天性プロテイン C 欠乏症 | 4 |
| 脾機能亢進症 | 1 | 第 X III 因子低下症 | 1 |
| | | 小計 | 395 (11) |

(固形腫瘍)

| | | | |
|---------|---------|---|----------|
| 神経芽腫 | 157 (2) | 卵巣癌 | 2 |
| ウイルス腫瘍 | 39 (1) | 直腸癌 | 1 |
| 横紋筋肉腫瘍 | 24 (1) | 大腸癌 | 1 |
| 悪性リンパ腫 | 73 (2) | 副腎癌 | 2 |
| 辜丸胎児性癌 | 8 | 胚芽腫 | 4 |
| 繊維肉腫 | 6 | 悪性間葉腫 | 2 |
| ユーイング肉腫 | 4 | 悪性褐色細胞腫 | 2 |
| 骨肉腫 | 7 | CCSK | 5 |
| リンパ管腫 | 1 (1) | 腎癌 | 3 |
| 悪性血管内皮腫 | 4 | 悪性卵嚢腫 | 10 |
| ホジキン病 | 9 | 睪のう腫 | 1 |
| 原発性肝癌 | 4 | 肥満細胞腫 | 1 |
| 肝芽腫 | 18 (1) | 肺芽腫 | 3 |
| 悪性奇形種 | 6 | 上咽頭癌 | 1 |
| 網膜芽細胞腫 | 25 (1) | PNET (Peripheral Neur2 Ectodermal Tumor) | 8 |
| 悪性黒色腫 | 2 | MPNST | 1 |
| 胃癌 | 1 | 脳膠芽腫 | 3 |
| 肺癌 | 1 | 肝血管腫 | 3 |
| 胞巣状軟部肉腫 | 1 | PSRCT | 2 |
| 星状細胞腫 | 1 | 髄芽腫 | 2 (1) |
| 松果体腫瘍 | 2 (1) | 副腎皮質癌 | 1 (1) |
| 血管腫 | 1 (1) | 小計 | 453 (13) |

| (白血病及び類縁疾患) | | | | |
|-----------------------|-------|--------|------------------------------|---------|
| 急性白血病 | リンパ性 | 294(6) | 慢性骨髄性白血病患者 成人型 | 20 |
| | 前骨髄性 | 7 | 慢性骨髄性白血病患者 若年型 | 10 |
| | 骨髄性 | 76(1) | 慢性リンパ性白血病患者 | 1 |
| | 単球性 | 9 | 骨髄増殖疾患 (7モノミー) | 2 |
| | 巨核芽球性 | 1 | 血球貪食症候群 | 3(2) |
| | 混合性 | 1 | 一過性骨髄増殖症候群 | 4 |
| 先天性白血病 | | 2 | 原発性血小板症 | 2 |
| 赤白血病 | | 2 | 原発性骨髄線維症 | 1 |
| 白血性網膜症 | | 7 | FEL (Famillial erythrophago- | |
| Histiocytosis X (LCH) | | 36 | cytic Lymphohistiocytosis) | 2 |
| MDS (骨髄異形性症候群) | | 10 | 若年性骨髄単球性白血病患者 | 1(1) |
| | | | 小計 | 491(10) |
| (その他) | | | | |
| Wiskott Aldrich 症候群 | | 1 | HIV 感染症 (含 AIDS、非血友病) | 43 |
| 白血球接着因子異常 | | 1 | SLE | 2 |
| 重症複合型免疫不全症 | | 2 | 慢性活動性 ES ウイルス感染症 | 3 |
| 慢性肉芽腫症 | | 1 | | |
| 好中球減少症 | | 2(2) | | |
| | | | 小計 | 55(2) |
| | | 総計 | 1684(44) | |

4. 内分泌代謝科

平成 20 年度の外来患者総数は 4,758 名と平成 19 年度に比較して増加傾向であった。うち新患患者数は 299 名であり昨年度とほぼ同程度であった。院内紹介・院外紹介がほぼ半々であった。新患患者の疾患別では、昨年までと同様、成長障害（低身長、体重増加不良等）が 115 名（38.5%）と最も多くを占めた。次いで甲状腺疾患（甲状腺腫、バセドウ病、甲状腺機能低下症等）37 名（12.4%）、性腺機能障害 25 名（8.4%）、肥満 15 名（5.0%）、と続く。今年度は小児がん長期フォローアップ外来での内分泌科初診の症例が 54 名（18.1%）を占めた。それ以外には症例数は多くないが、低血糖（高インスリン血症を含む）やクル病、糖尿病、骨系統疾患、尿崩症等もみられた。成長ホルモン治療が、重症成人成長ホルモン分泌不全症と SGA 性低身長症に適応になったことから、今後特に SGA 性低身長症に対する成長ホルモン治療症例が増加すると予測される。

（上松 あゆ美）

5. 腎臓内科

和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、上原正嗣先生、堀江昭好、伊藤雄伍先生と計 6 名。

慢性腎炎は減少傾向にある一方、ネフローゼ症候群患児は減少傾向がみられていない。ネフローゼ症候群で様々な治療に抵抗性を示す難治例に対し、抗 CD20 抗体治療などを試みた。

出生前診断は産科と連携して周産期管理の検討を行い、当院のみならず他院での出生後も退院後紹介していただきフォローを行っている。そして泌尿器科と定期的なカンファレンスを行い、画像検査の検討と今後の方針を検討している。外来での腎エコー外来も先天性腎尿路奇形、腎移植後の患者が増加し、それらの占める割合が増加している。

透析患者は、腎以外の合併症を有する患者が増加し、その合併症の治療やコントロール入院が増加した。腎移植の累積患者の増加とともに、腎移植後の腎機能低下に対する腎生検や精査入院は増加している。

院外活動は、和田が、前年度同様、静岡市学校検尿判定委員会、静岡県学校保健部会腎臓検診委員として学校検尿の判定とまとめを行った。小児 PD 研究会事務局長、小児急性血液浄化ワーキンググループ、厚生労働省研究班の分担研究者としての活動を行っている。また静岡県、東海地区の数々の研究会世話人として、腎臓内科、移植外科など小児科以外の分野の方々とも情報交換、会運営を行った。

（和田 尚弘）

6. アレルギー科

アレルギー科は感染免疫アレルギー科とも呼ばれ、アレルギー疾患（気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、蕁麻疹、アレルギー性鼻炎、薬剤アレルギーなど）のみでなく、免疫関連疾患（先天性免疫不全症、特発性若年性関節炎（JIA）、全身性エリテマトーデス（SLE）、皮膚筋炎、炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）、自己炎症性疾患（家族性地中海熱、CINCA 症候群、PFAPA）、川崎病、アレルギー性紫斑病など）や感染性疾患を受け持っている。また、院内感染対策においても中心的な役割を果たしている。感染性疾患については、特殊な症例を除き、今後は救急総合診療科が対応する機会が増えると思われる。

20 年度の外来新患数は 271 名であり、昨年度より若干減少した（表 1）。この減少は感染性疾患の減少によるものである。上記のように、20 年度より救急総合診療科が稼動しており、その影響と考えられる。他方、アレルギー疾患の患者数は増加しており、中でも食物アレルギー患者が一貫して増加している。食物アレルギーの正確な診断と、それに基づいた適切な管理は、今後もさらに推進される必要がある。その中で、当科も相応の役割を果たして行きたいと考えている。

表 2 には入院患者の内訳およびその推移を示している。20 年度の入院患者数は 269 名と前年度とほぼ同数であった。疾患別ではアレルギー疾患には変化がなく、免疫疾患は増加し、感染性疾患は減少した。免疫疾患の中では JIA の増加が顕著であった。20 年度からは難治性 JIA 患者に対する抗 IL-6 レセプター抗体（アクテムラ）治療が始まり、軽症から重症まで確実に治療効果が上がるようになっている。

アレルギー患者に対しては小児アレルギー教室を開催し、正しく有用な情報の提供に努めている（表 3）。テーマはアトピー性皮膚炎、食物アレルギー、気管支喘息の中から選ばれる。医師の講演が中心であるが、必要に応じて看護師や栄養士など他職種の応援を求めている。

小児アレルギー教室は平成 18 年度まで開催してきて喘息教室とアトピー教室を発展的に解消し、19 年度から地域医療連携室との共同事業として新たに開始したものである。この教室は、こども病院の地域医療連携病院としての役割の一端を担い、地域住民へ有用な医療情報を提供していくことも目的としている。従って、患者およびその家族のみでなく、広く一般市民にも門戸を開放している。

表 1. 外来新患数推移

| 疾患 | 年度 | | | | | | | | | |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| アレルギー疾患 | | | | | | | | | | |
| アトピー性皮膚炎 | 120 | 101 | 83 | 61 | 102 | 73 | 61 | 71 | 63 | 72 |
| 気管支喘息 | 43 | 45 | 27 | 25 | 31 | 26 | 30 | 39 | 39 | 28 |
| 食物アレルギー | 11 | 20 | 22 | 24 | 25 | 49 | 42 | 41 | 53 | 66 |
| 蕁麻疹 | 4 | 8 | 5 | 6 | 6 | 9 | 8 | 6 | 9 | 10 |
| アレルギー性鼻炎 | 4 | 4 | 6 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 5 | 0 |
| 薬物アレルギー | 4 | 6 | 1 | 4 | 1 | 4 | 5 | 3 | 9 | 1 |
| ワクチン希望 #1 | 0 | 5 | 4 | 4 | 8 | 1 | 8 | 5 | 4 | 13 |
| 小計 | 186 | 189 | 148 | 126 | 173 | 164 | 156 | 166 | 179 | 190 |
| 免疫疾患 | | | | | | | | | | |
| JIA (JRA) | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 8 | 13 | 8 | 14 | 6 |
| SLE | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 |
| 皮膚筋炎 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 炎症性腸疾患 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 5 |
| 先天性免疫不全 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 5 | 3 | 6 | 1 | 4 |
| 川崎病 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 10 | 12 | 16 | 12 | 7 |
| 血管性紫斑病 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 4 | 5 | 5 | 8 | 5 |
| リウマチ熱 | | | | | | | | 3 | 1 | 0 |
| 小計 | 4 | 3 | 8 | 11 | 13 | 32 | 34 | 43 | 41 | 31 |
| 感染性疾患 | | | | | | | | | | |
| 不明熱 | 7 | 11 | 4 | 2 | 6 | 6 | 13 | 18 | 22 | 12 |
| 易感染性 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 |
| 気管支炎・肺炎 | 1 | 3 | 7 | 7 | 1 | 2 | 4 | 9 | 18 | 9 |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | ウイルス性肝炎 | 2 | 7 | 2 | 6 | 0 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| | 肝機能障害 | 9 | 8 | 6 | 0 | 0 | 2 | 6 | 3 | 3 | 2 |
| | 慢性下痢・腸炎 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 | 4 | 8 | 5 |
| | リンパ節腫脹 | 4 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3 | 3 | 8 | 3 | 3 |
| | 化膿性髄膜炎 | | | | | | | | 2 | 0 | 0 |
| | 小計 | 23 | 35 | 21 | 17 | 14 | 17 | 35 | 43 | 59 | 36 |
| その他 | | 18 | 18 | 24 | 27 | 20 | 22 | 14 | 22 | 20 | 14 |
| | 合計 | 231 | 245 | 201 | 181 | 221 | 235 | 239 | 274 | 299 | 271 |

1 : 食物アレルギーのため近医でワクチンが受けられないもの

表 2. 入院患者数推移

| 疾患 | 年度 | | | | | | | | | | |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|--|
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | |
| アレルギー疾患 | | | | | | | | | | | |
| アトピー性皮膚炎 | 19 | 43 | 1 | 12 | 24 | 2 | 12 | 10 | 25 | 30 | |
| 気管支喘息 | 46 | 17 | 25 | 13 | 35 | 8 | 27 | 18 | 33 | 26 | |
| 食物アレルギー | 3 | 6 | 7 | 7 | 7 | 7 | 5 | 4 | 10 | 6 | |
| 食物負荷試験 | | | | | | | | 7 | 50 | 58 | |
| 薬物アレルギー | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 8 | 5 | |
| 小計 | 69 | 67 | 33 | 32 | 67 | 17 | 47 | 39 | 126 | 125 | |
| 免疫疾患 | | | | | | | | | | | |
| JIA (JRA) | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 13 | 10 | 13 | 23 | |
| SLE | 2 | 4 | 6 | 3 | 6 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | |
| 皮膚筋炎 | 0 | 0 | 1 | 12 | 15 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3 | |
| 炎症性腸疾患 | 0 | 10 | 7 | 10 | 8 | 22 | 1 | 1 | 5 | 9 | |
| 先天性免疫不全 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 0 | 2 | |
| 川崎病 | 10 | 10 | 13 | 7 | 11 | 11 | 15 | 23 | 21 | 23 | |
| 血管性紫斑病 | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 4 | 4 | 3 | 6 | 6 | |
| 自己炎症性疾患 | | | | | | 6 | 1 | 1 | 0 | 2 | |
| リウマチ熱 | | | | | | | | 1 | 0 | 0 | |
| 小計 | 20 | 33 | 31 | 41 | 49 | 57 | 42 | 48 | 49 | 71 | |
| 感染性疾患 | | | | | | | | | | | |
| 不明熱 | 5 | 11 | 15 | 6 | 3 | 2 | 5 | 7 | 10 | 14 | |
| 気管支炎・肺炎 | 23 | 18 | 22 | 28 | 18 | 11 | 18 | 20 | 40 | 35 | |
| EB 感染症 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3 | 0 | |
| 下痢・腸炎・脱水 | 2 | 0 | 5 | 3 | 8 | 1 | 4 | 8 | 11 | 10 | |
| 髄膜炎 | | | | | | | | | 6 | 1 | |
| 頸部リンパ節炎 | | | | | | | | | 5 | 1 | |
| 百日咳 | | | | | | | | | 4 | 0 | |
| トキソプラズマ症 | | | | | | | | | 2 | 0 | |
| 小計 | 30 | 29 | 43 | 37 | 34 | 15 | 29 | 37 | 81 | 61 | |
| その他 | 31 | 32 | 25 | 32 | 23 | 7 | 8 | 17 | 9 | 12 | |
| 合計 | 150 | 161 | 142 | 142 | 173 | 96 | 126 | 141 | 265 | 269 | |

17年度より同疾患による反復入院を除いた実数を示す。それまでは延入院数を示す。

表 3. 小児アレルギー教室

| 平成 19 年度 | 内容 | 期日 | 場所 | 参加者数 |
|----------|------------------|-------------|------|------|
| 第 1 回 | アトピー性皮膚炎と食物アレルギー | 19.5.16(水) | 大会議室 | 56 |
| 第 2 回 | 気管支喘息 | 19.8.29(水) | 大会議室 | 11 |
| 第 3 回 | アトピー性皮膚炎と食物アレルギー | 19.11.17(土) | あざれあ | 60 |
| | | | 合計 | 127 |
| 平成 20 年度 | 内容 | 期日 | 場所 | 参加者数 |
| 第 1 回 | アトピー性皮膚炎と食物アレルギー | 20.5.21(水) | 大会議室 | 36 |
| 第 2 回 | 食物アレルギー | 20.11.19(水) | 大会議室 | 21 |
| | | | 合計 | 57 |

予防接種センター

予防接種センターは、様々な事情を有する方への個別ワクチン接種や、予防接種に関する情報提供事業、県内各機関からの予防接種に関する相談対応が主な業務である。

- ① ワクチン接種事業：ワクチンの副反応、鶏卵アレルギーなどのアレルギー体質、海外渡航、重大な基礎疾患その他の事情で標準的な時期にワクチンができなかった方への対応が主な業務である。これまではアレルギー疾患のため地元で接種できない方が最も多かったが、最近では徐々に減少し、かわりにアレルギー以外の基礎疾患を持つ児の相談が増えている（表 1）。そのような基礎疾患としては、血液疾患、外科疾患、心臓病、未熟児などが代表的なものである。
 - ② 情報提供事業：20 年度は講演会を 2 回開催した（表 2）。20 年度は、任意接種であるが Hib ワクチンの接種が始まったことがトピックとしてあげられる。また、年度内には間に合わなかったが、新日本脳炎ワクチンの接種開始が差し迫っており、適切な情報提供が予防接種センターの課題となった。第 1 回は千葉大学の石和田稔彦先生にお越しいただき、Hib ワクチンを中心に講演をいただいた。第 2 回は国立病院機構三重病院から中野貴司先生にお越しいただき、Hib と日本脳炎ワクチンを中心にお話をいただいた。
- そのほか、「予防接種の手引き 2008」や「予防接種に関する一般的注意 2008（保健師、看護師向け）」などの案内・解説パンフレットを作成した。
- ③ 相談業務：県内各施設からの予防接種に関する相談を受け付けている。表 3 に件数の推移を示すが、徐々に増えてきている。

表 1. 受診理由

| 受診理由 | | 14 年度 | 15 年度 | 16 年度 | 17 年度 | 18 年度 | 19 年度 | 20 年度 |
|------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 基礎疾患のため | アレルギー | 48 | 43 | 35 | 37 | 28 | 23 | 19 |
| | アレルギー以外 | 38 | 13 | 14 | 22 | 25 | 24 | 28 |
| ワクチン副反応の既往 | | 10 | 4 | 7 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| 海外渡航 | | 1 | 4 | 4 | 8 | 3 | 3 | 5 |
| その他 | | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 |
| 合計 | | 101 | 66 | 63 | 70 | 60 | 55 | 60 |

表 2. 講演会

| 講師 | 所属 | 期日 | 演題名 |
|-------|----------------|--------------------------|---|
| 石和田稔彦 | 千葉大学小児科 | 平成 20 年 10 月 29 日 (水) | Hib ワクチンと肺炎球菌ワクチン -期待される効果と今後の展望- |
| 中野貴司 | 国立病院機構 三重病院 | 平成 21 年 3 月 9 日 (月) | 子どもたちの新しいワクチン -日本脳炎、Hib、結合型肺炎球菌ワクチンと現行の 定期接種について- |

表 3. 相談件数

| 年度 | 14 年度 | 15 年度 | 16 年度 | 17 年度 | 18 年度 | 19 年度 | 20 年度 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 件数 | 29 | 30 | 61 | 58 | 70 | 72 | 76 |

7. 神経科

愛波、渡邊、奥村、平野、遠藤の5名で診療を行った。北條名誉院長は月2回の外来を担当した。

外来新規患者総数は前年度より2割増加し、県内東部地域からの紹介が増えている。在宅人工呼吸管理を行っている患児は11名で、病院全体の4割を占めた。それ以外に喉頭気管分離や胃瘻造設を行っている超重症児が数十名おり、年度毎に増加している。超重症児は外来で長い診察時間が必要なため、慢性的な外来の混雑が続いている。

新規入院患者総数は昨年度3割増加した入院数を、さらに上回った。特にけいれん重積や急性脳症・脳炎、ウェスト症候群が増加した。急性疾患でPICUに入院し、回復期に神経科に転科する症例が増えている。入院の半数は重症心身障害児の感染症の治療と、呼吸障害や胃食道逆流に対する精査である。重症心身障害児の外来受診数は年々増加しており、増加する重症心身障害児に対応できるスタッフの増員が必要である。

(愛波秀男)

| | |
|-----------------------|------------|
| <u>外来新規患者総数</u> | <u>341</u> |
| <u>けいれん性疾患</u> | <u>110</u> |
| てんかん | 57 |
| 熱性けいれん、良性乳児けいれん | 21 |
| てんかん疑、不随意運動 | 28 |
| チック症 | 4 |
| <u>運動障害を主とする疾患</u> | <u>94</u> |
| 脳性麻痺、中枢性協調障害 | 26 |
| 精神運動発達遅滞 | 50 |
| 運動遅滞 | 18 |
| <u>脊髄、末梢神経障害及び筋疾患</u> | <u>15</u> |
| 顔面神経麻痺、末梢神経疾患 | 8 |
| 重症筋無力症 | 3 |
| 筋ジストロフィー症、その他筋疾患 | 4 |
| <u>知的障害を主とする疾患</u> | <u>46</u> |
| 精神遅滞 | 15 |
| 自閉症・アスペルガー症候群 | 14 |
| 学習障害・注意欠陥多動症候群 | 9 |
| 言語発達遅滞、構音障害 | 8 |
| <u>奇形症候群</u> | <u>13</u> |
| <u>神経皮膚疾患</u> | <u>4</u> |
| <u>脳炎・脳症及び後遺症</u> | <u>16</u> |
| <u>急性小脳失調</u> | <u>3</u> |
| <u>脳血管障害</u> | <u>1</u> |
| <u>慢性頭痛</u> | <u>8</u> |
| <u>心身症、遺尿症、他</u> | <u>7</u> |
| <u>大頭症</u> | <u>4</u> |
| <u>その他</u> | <u>20</u> |

| | | |
|-----------------------------------|------------|----------|
| <u>新規入院患者総数</u> | <u>245</u> | |
| <u>てんかん</u> | <u>64</u> | |
| ウェスト症候群、EIEE | <u>18</u> | |
| けいれん重積 | <u>30</u> | |
| その他の精査・治療 | <u>16</u> | |
| <u>急性脳症、脳炎</u> | <u>19</u> | |
| <u>代謝疾患(Lowe 症候群)</u> | <u>1</u> | |
| <u>中枢神経変性症</u> | <u>3</u> | |
| <u>不随意運動</u> | <u>1</u> | |
| <u>自己免疫疾患（多発性硬化症、急性小脳失調など）</u> | <u>2</u> | |
| <u>末梢神経疾患</u> | <u>7</u> | |
| <u>筋疾患(重症筋無力症を含む)</u> | <u>9</u> | |
| <u>脳奇形、奇形症候群</u> | <u>4</u> | |
| <u>精神疾患（心身症、転換性障害など）</u> | <u>1</u> | |
| <u>外科的疾患 精査（頭部外傷、脳血管障害、脳腫瘍など）</u> | | <u>3</u> |
| <u>重症心身障害児 合併症治療</u> | <u>127</u> | |
| 感染症 | <u>73</u> | |
| 呼吸障害、嚥下障害、胃食道逆流、検査など | <u>54</u> | |
| <u>その他</u> | <u>4</u> | |

8. 循環器科

1) 総括：

20年度は19年6月に開設された外科系新病棟の循環器センターとしての成果が問われる1年となった。人事面の異動は、昨年からの8名（小野、田中、金、新居、満下、増本、早田、北村）に加え、佐藤慶介医師が加わった。CCUに加わった中田雅之医師とともにCCUローテイトが可能になった。最も大きなイベントは年度末の3月に行ったMt.Fuji Network Forumで、心臓血管外科の坂本喜三郎会長の下、東アジア主要施設のトップが参集し、最新の知見についての討論ができたことは、今後の循環器センターの発展にとって大きな意義があった。小児循環器学会による小児循環器専門医の新設が2008年から施行され、当院は教育施設としての基準を満たし、暫定指導医は3名確保された。

2) 循環器科新患：

平成20年度の新患数（平成19年度）は、610（565）名で、これまでで最も多かった。地域別内訳は東部199（165）名、33%、中部294（274）名（48%）、西部37（36）名（6%）で、県外からは80（70）名（13%）であった。セカンドオピニオン外来受診は、37（47）名にであった。また、19年度から周産期が稼動し、胎児診断にて重症心疾患と診断された症例の出産が当院で行われるようになり、日令0で循環器科初診は37例中18名（19年度：32名中、15名）が当院周産期科での出産であった。

3) 心臓カテーテル検査：

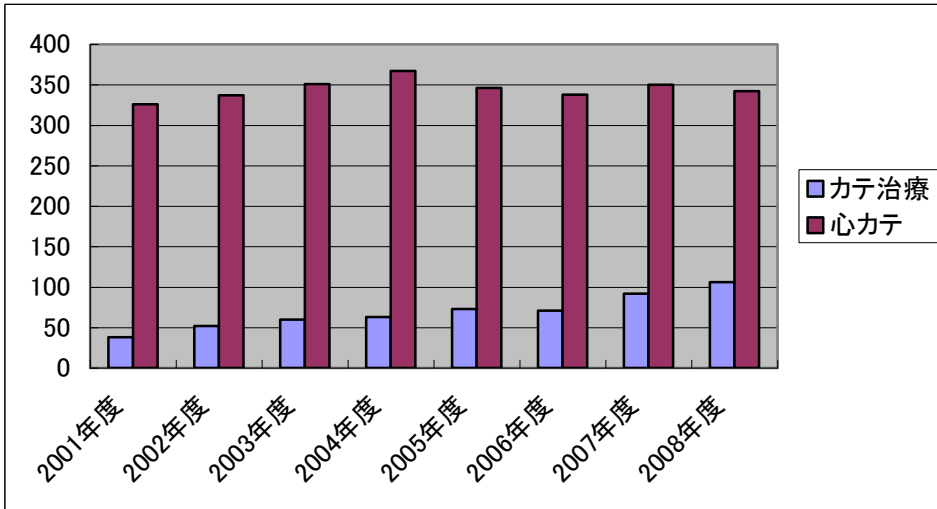
心臓カテーテル検査は昨年より8件減の342件で、カテーテル治療は18件増の106件であった。心房中隔欠損に対する経皮的カテーテル閉鎖（Amplazter ASDoccluder）は、平成18年度からおこなわれているが、18年度4例、19年度9例、20年度は14例に施行した。また、発作性上室性頻拍の1例に対し、和歌山日赤から中村、芳本医師を招いて、アブレーションを行った。

下段にカテーテル治療の手技別内訳を示した。様々な手技が満遍なく行われているのが当科の特徴でもある。また、最近10年のカテーテル件数、カテーテル治療件数の推移を示した。カテーテル治療件数の増加が顕著である。

平成20年度カテーテル治療の内訳

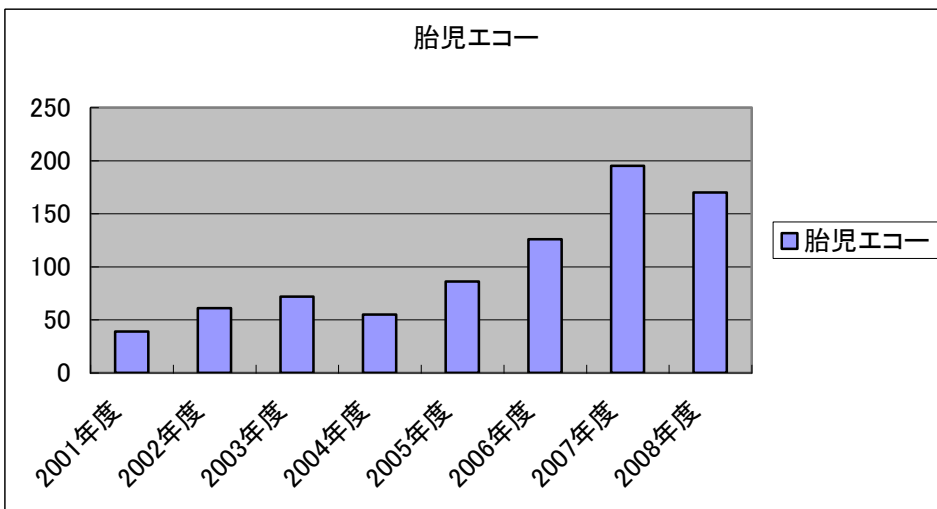
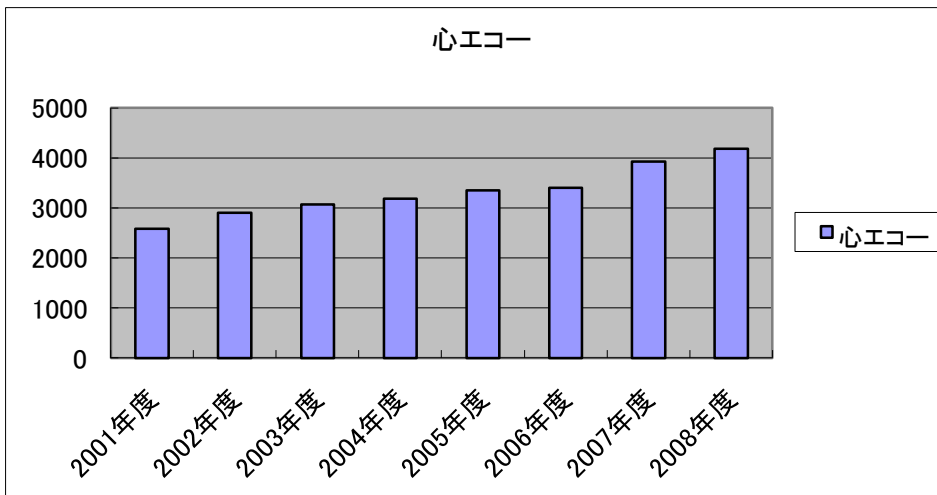
| | | | | | |
|----------------|---------------|---|---------|--------|-----|
| 弁形成 | 大動脈弁狭窄 | 3 | 塞栓術 | 体肺側副動脈 | 31 |
| | 肺動脈弁狭窄 | 9 | | 動脈管開存 | 6 |
| 血管拡張 (バルン) | 肺動脈 | 6 | BAS | V-V短絡 | 3 |
| | 大動脈 | 5 | | 心房中隔欠損 | 14 |
| | その他 | 5 | | | 7 |
| 血管拡張 (ステント) | 肺動脈 | 4 | アブレーション | AT | 1 |
| | RV-PA conduit | 5 | その他 | | 7 |
| | その他 | 7 | 合計(件数) | | 106 |
| ステント再拡張 | | 3 | | | |

過去8年間の診断カテ、カテーテル治療件数



4) エコー検査：

過去8年間の心エコー検査件数、胎児心エコー件数を示す。



5) むすび

小児科医不足が言われる中、20年度もマンパワー的には昨年度に引き続き潤った状況での1年間であった。当院の循環器センターでの研修を希望する人材は多く、多くの方々に迷惑をかけている。受け入れ側のソフト、ハードともできつつあるが、システムとしての人材教育が組み込まれていないことが、問題である。臨床研修に関しては、大学病院の時代がおわり、後期研修以降の研修制度が模索される中、小児循環器専門医の研修施設として認可された当循環器センターの果たす役割は大きい。

文責：小野安生

9. 小児集中治療科

1) 小児集中治療センター

平成 19 年 6 月に開設された小児集中治療センターは稼働 2 年目を迎え、平成 20 年度は初めてフル稼働となった。

概要

病床数 12 床（うち集中治療加算病床 4 床）

常勤医 10 名

非常勤医 4 名

勤務 12 時間の 2 交代制

県内の小児 3 次救急患者（内科系・外科系とも）の常時受け入れ体制

2) 小児集中治療科

小児集中治療科は、集中治療センター常勤医 10 名に加え、2 次救急当番日の救急外来を担当するために非常勤医 4 名をいただき、総勢医師 14 名の体制で診療をおこなった。

平成 19 年度末には、加藤寛幸医師が平成 20 年度より新設となる救急総合診療科の医長として転出した。また溝口好美医師が退職し、大阪府立中河内救命救急センターに赴任した。

平成 20 年度初めには、山梨大学医学部小児科より小泉敬一医師が、沖縄県立中部病院より藤原直樹医師がメンバーに加わった。

平成 20 年度勤務医師リスト

植田育也・福島亮介・唐木克二・黒澤寛史・尾迫貴章・鈴木光二郎・
落合里衣・金沢貴保・川口敦・高橋あんず・桑野愛・山内豊浩・小泉敬一・
藤原直樹

3) 診療実績

診療実績 平成 20 年 4 月 1 日～平成 21 年 3 月 31 日

総入室数 495

院内から 281 内訳 術後管理 230 院内病棟患者急変重症 51

院外から 214 内訳 他病院よりの依頼 148 直接現場よりの搬入 58
外来より 8

（再掲）心肺停止 6

院外患者 214 名傷病内訳

外因系 交通外傷 32 転落・転倒・墜落 21 溺水 6 薬物中毒 1
熱傷 6 その他 6

内因系 呼吸器系 49

（重症肺炎、細気管支炎、喉頭蓋炎、急性呼吸窮迫症候群など）

神経系 52

（脳炎・脳症、けいれん重積、細菌性髄膜炎など）

消化器系 16

(消化管穿孔、消化管出血、肝不全など)
その他 25
(重症脱水症、敗血症性ショック、低血糖症など)

院外患者 214 名の搬送方法

他病院よりの依頼 148

うち ドクターヘリ 58 (東-西-他 37-20-1) 一般救急車 26 ドクターカー 45

他院救急車等 18 自家用車 1

直接現場よりの搬入 58

うち ドクターヘリ 22 (東-西-他 9-13-0) 一般救急車 36

直接外来受診 8

平成 20 年度の当センターの実績を示した。

当センターの機能としては大きな 3 本の柱がある。それは、1)術前術後の臓器不全患者管理、2)静岡県内の小児 3 次救急診療、3)院内の急変重症患者の診療である。

1)については、ほぼ院内各外科系の手術疾病を把握でき、信頼関係を醸成できてきたと考える。2)については、ドクターヘリや静岡市消防との連携が構築され、小児重症患者は傷病のいかににかかわらずこども病院へという流れが定着してきたといえる。3)については事象発生時の迅速対応を心がけた。

次年度は 1)、2)についてはより診療レベルの向上に努める。また 3)については病院の危機管理機能としてより早期に院内急変事象を発見し、心肺停止を未然に防ぐための **Medical Emergency Team** を創設し、運営する予定である。

当センターは病院の中央診療部門であり、小児集中治療科のみで診療が完結することはほとんどないと言ってよい。開設以来、ほぼすべての院内各科・各部門の手厚いご協力を頂いている。この場を借りて感謝の意を表したい。

当センターのような小児 3 次救急施設の整備は、小児救急医療の問題点の一つ、すなわち重症小児患者が発生した場合に受け皿があるのかという問題の一つの解決策になるものと考えている。いわば「小児救急医療の最後の砦」として、今後もセンター機能の確立に努めたい。

(植田育也)

10. こころの診療科

平成 20 年 4 月、精神科部門「こどもと家族のこころの診療センター」がオープンし、まず、仮設外来でこころの診療科外来がスタートした。診療は、山崎透、伊藤一之、内田直子、内田創（非常勤）、石垣ちぐさ（こころの医療センター兼務）の 5 名であったが、内田直子、内田創、石垣はこころの医療センター児童病棟の診療もおこなっていたため、山崎も含めて、こども病院とこころの医療センターを行ったり来たりする勤務となった。また、病棟や外来の工事や備品の整備をすすめながらの診療であり、身体的にも心理的にもハードであった。

また、厚生労働省の「子どもの心の診療拠点病院推進事業」のモデル事業（全国で 9 県）を静岡県が引き受けることになり、当院が拠点病院となった。東部地域における「家族のためのこころの相談会」や院内で「専門家のためのこころの相談会」を開催した。

啓発活動としては、「教師のための児童思春期精神保健講座」を年 5 回主催し、静岡市内の教員を中心に、100 名以上の学校関係者が登録された。

平成 21 年 3 月には、こころの診療科外来および児童精神科病棟（東館 2 病棟）が完成し、関係者を招待して内覧会を行った。今後、静岡県における子どものこころの診療における中核病院として、診療・教育・啓発の各機能を強化していかなければならない。

また、後述するように、この一年間で様々な課題も見えてきており、平成 21 年度以降検討していく必要がある。

1) 外来部門

平成 20 年度の新患は 809 名（こころの医療センターからの転院 209 名、院内紹介 62 名を含む。疾患年齢別の内訳を表 1 に示す。また、他院からの紹介患者を地域別にみると、中部地区が 58%（静岡市 48%＋その他 10%）と最も多く、次いで東部地区が 38%であった。西部地区は 3%、県外は 1%であった。

この結果からは以下のことが推測される。

- ① 西部地区は浜松医科大学や国立天竜病院など児童精神科の医療機関が多いため、入院依頼以外の紹介は少ない（西部地区に関しては「最後の砦として機能している」）。
- ② 東部地区は児童精神科医療機関が少ないため、外来治療目的の受診も多く、プライマリーから入院治療まで幅広いニーズがある。
- ③ 中部地区もプライマリーから入院治療まで幅広いニーズがある。

2) コンサルテーション・リエゾン部門

身体診療科病棟に入院中の患者の診察依頼（リエゾン）は、一年間で 39 例であった。依頼科としては、血液腫瘍科が 17 例と最も多かった。依頼理由としては、不眠、不安、せん妄を含む意識障害、親の不安、などが多かった。

表1 新規外来患者数

(人)

| 診断名 | | 平成20年度 |
|----------|------------------------|--------|
| F0 | 症状性を含む器質性精神障害 | 1 |
| F1 | 精神作用物質による精神及び行動の障害 | 0 |
| F2 | 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害 | 14 |
| F3 | 気分（感情）障害 | 18 |
| F4 | 神経症性障害 | |
| | F40 恐怖症性不安障害 | 19 |
| | F41 他の不安障害 | 14 |
| | F42 強迫性障害 | 17 |
| | F43 重度ストレス反応および適応障害 | 200 |
| | F44 解離性障害 | 8 |
| | F45 身体表現性障害 | 71 |
| F5 | 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 | |
| | F50 摂食障害 | 26 |
| | F50 以外 | 12 |
| F6 | 人格及び行動の障害 | 5 |
| F7 | 精神遅滞 | 21 |
| F8 | 心理的発達の障害 | |
| | F84 広汎性発達障害 | 194 |
| | F84 以外 | 10 |
| F9 | 行動及び情緒の障害 | |
| | F90 多動性障害 | 79 |
| | F91 行為障害 | 2 |
| | F92 混合性障害 | 2 |
| | F93 情緒障害 | 24 |
| | F94・・・社会的機能障害 | 19 |
| | F95 チック障害 | 17 |
| | F98 その他 | 34 |
| F99 特定不能 | 1 | |
| その他 | | 1 |
| 合計 | | 809 |

3) 今後の課題

①我が国および静岡県における児童精神科医療の現状

現代の様々なストレスを背景に、少子化にもかかわらず、児童精神科を受診する子どもの数は増加の一途をたどっているが、児童精神科医および医療機関は全国的にも絶対的に不足しており、静岡県でも例外ではない。ちなみに、日本児童青年精神医学会の認定医は静岡県で現在5名（内1名は臨床活動をしていない）であり、そのうち3名はこども病院こころの診療科の医師である。

児童精神科医および医療機関が不足している理由としては、児童精神医学講座を開設している大学は極めて少ないこと、子どもこころの診療は不採算部門であり（診療に時間がかかるのに診療報酬が少ない）民間ではなかなか取り組めないこと、などがあげられる。従って現段階では政策医療として各自治体に取り組まなければならないが、都道府県や地域によってかなり温度差があるのが実情である。

こうした事態を受け厚生労働省も、子どもこころの診療専門医の育成、児童精神科診療報酬の引き上げ、子ども心の診療拠点病院推進事業など、児童精神科医療の充実を重要な政策医療と位置づけている。

静岡県の児童精神科医療については、外来部門の項目でも述べたように、東部地域を中心に医療機関が少なく、こころの問題を抱えた子どもや家族は遠方の医療機関を受診しなければならないのが現状である。

②こども病院こころの診療科の課題

前述したように、子どものこころの診療を行う医療機関が少ないということは、言い換えれば、この領域の一次医療機関が極端に少ないということを示している。身体疾患であれば、まず子どもが症状を訴えたり親が気付いたりすることが多く、かかりつけ医、近所の開業医、病院など、近隣の医療機関を受診することが一般的であり、「最後の砦」としてこども病院は機能することが求められている。これに対して児童精神科領域では、一次医療機関そのものが不足しているため、現段階ではこころの診療科にはプライマリから高度専門的医療まで幅広いニーズが存在する。

また、児童精神科領域の場合、子どもの変調に気づき、受診をすすめるのは学校・幼稚園・保育園や相談機関など、子どもや家族以外の人である場合も多い。身体的には健康で、かかりつけ医がない場合も多い。

こうした子どもが、こども病院のこころの診療科を受診する場合、紹介状を書いてもらうためにだけに地域の医療機関を受診し、初診料や診療情報提供書料を支払って紹介状をもらってくるよう求めることは、倫理上問題があるし、その手続きが障害となり受診に至らない症例もあることが予測される。実際、県立こころの医療センター時代の児童精神科外来の新患に比べると、「学校からすすめられて」受診に至るケースの比率が半減している（28%→14%）。

したがって、今後は、政策医療および経営改善の観点から、

- ・ こころの診療科のさらなる周知
 - ・ 一次医療機関の支援
 - ・ 児童精神科に関する一次医療機関が各地域に育つまでの過渡的措置として、こころの診療科の完全紹介制を一部見直す
- などを検討・実践していく必要がある。

(山崎透)

11. 小児外科

1. 診療体制・人事

平成 20 年は 8 人の診療体制で手術件数は前年を大きく上回り 887 件と過去最高の件数の手術を行なった。新生児手術や鏡視下手術も着実に増加している。人事面では、平成 20 年 3 月に松岡尚則、川島章子が退職し、4 月より長江秀樹、光永眞貴がメンバーに加わった。

2. 診療実績

(1) 外 来

平成 20 年は新患者数 494 名、再来患者数 6026 名で、外来患者総数は合計 6520 名となり前年と比べ新患は若干減少したものの再来は約 300 名の増加となった。排便外来、処置外来といった専門外来での外来の効率化によって患者数の増加に対処しているが、待ち時間はいまだ長く、これを短縮し親切な診療を行うためには外来単位の増加が必要である。その他に外単径ヘルニアなどを対象にした専門外来も検討している。

(2) 入 院

入院患者総数は 989 名で前年に比べ 130 以上の大幅な増加が見られた。西 6 病棟の少ない実ベッド数を有効に活用する為、在院日数を短縮させベッド回転を上げることで患者数増加に対応し、延べ患者数を例年並みに抑えている。新生児症例は入院数 68 例であった。

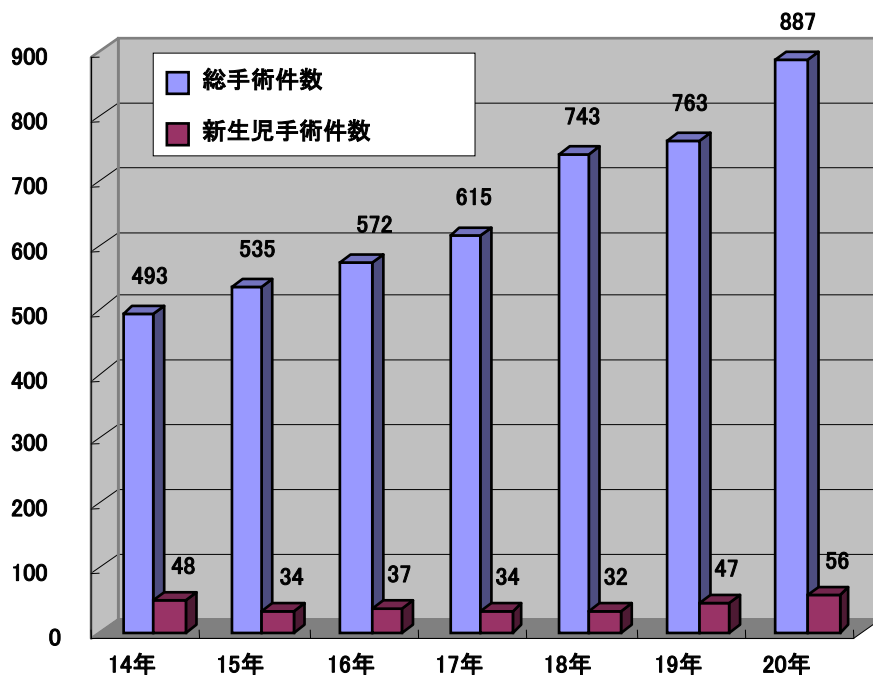
(3) 手 術

平成 20 年の手術数は 887 件で前年より 120 件以上の大幅な増加が見られた。その内、新生児手術数は 56 例と近年で最も多く、メジャー疾患の手術も順調に数を伸ばした。噴門形成術や喉頭気管分離術など重症心身障害児へのケア目的の手術も、前年より症例数が増え需要がますます拡大している。この他に鏡視下手術は年々増加の一途をたどっており、特に腹腔鏡下単径ヘルニア根治術、胸腔鏡下食道閉鎖根治術を取り入れるなど、先端医療の導入も熱心に行なっている。緊急手術は 155 件と更に増加した。

(4) 診療内容

悪性腫瘍や胆道拡張症、ヒルシュスプルング病などのメジャー手術は例年通り、全国的にもかなり多くの手術が行われている。平成 20 年はメジャー手術はどの疾患も均等に多くの症例をこなしている。特に重症心身障害児に対する噴門形成術や喉頭気管分離術は全国的にも非常に多くの数を行っており、静岡県の子どもの QOL 改善に寄与している。鏡視下手術では、噴門形成・ヒルシュスプルング病・急性虫垂炎・脾臓摘出術に加え単径ヘルニア根治術・先天性食道閉鎖根治術がスタンダードな手術として定着し、先天性胆道拡張症の根治術にも腹腔鏡手術を取り入れている。どんどん適応がひろがってきており、遅発性横隔膜ヘルニアなど比較的稀な疾患に対しても低侵襲を考慮して鏡視下手術を取り入れている。またラリングマイクロサージェリーの導入で、小児喉頭疾患に対する手術も定着してきている。小児外科施設としては国内屈指の症例数であり、今後もこれまで以上に対応できる疾患の幅を広げていく方針である。

1. 手術件数の推移



2. 主要疾患手術症例数 (887例)

| | |
|------------------------|-----|
| 外鼠径ヘルニア・陰嚢水腫・停留精巣 | 240 |
| 急性虫垂炎 | 26 |
| 横隔膜ヘルニア | 5 |
| 食道閉鎖症（食道吻合，食道再建） | 3 |
| 先天性食道狭窄 | 1 |
| 十二指腸閉鎖・狭窄 | 2 |
| 小腸閉鎖・狭窄症 | 5 |
| 胎便性腹膜炎 | 1 |
| 新生児消化管穿孔 | 4 |
| 臍帯ヘルニア・腹壁破裂 | 4 |
| 腸回転異常症 | 7 |
| 噴門形成術（食道裂孔ヘルニア・胃食道逆流症） | 26 |
| ヒルシュスプルング病 | 7 |
| 人工肛門造設 | 0 |
| 根治術 | 7 |
| 胆道閉鎖症（肝門部空腸吻合） | 2 |
| 胆道拡張症・合流異常症（胆道再建） | 3 |
| 直腸肛門奇形 | 14 |
| 会陰式根治術 | 6 |
| 仙骨会陰式根治術 | 5 |
| 人工肛門閉鎖術 | 3 |
| 臍ヘルニア | 11 |
| 悪性固形腫瘍 | 14 |

| | | | | | |
|--------------|---|-------------------------|---|-----------|-----|
| 神経芽腫 | 1 | ウイルムス腫瘍 | 1 | 横紋筋肉腫 | 1 |
| 悪性奇形腫 | 4 | 肝芽腫 | 3 | その他悪性固形腫瘍 | 1 |
| 良性奇形腫 | 3 | | | | |
| 肺嚢胞性疾患 (肺切除) | | | | | 0 |
| 喉頭気管分離 | | | | | 7 |
| 漏斗胸 | | | | | 21 |
| | | Nuss 法 | | 13 | |
| | | バー抜去 | | 9 | |
| 腎移植 | | | | | 1 |
| 鏡視下手術 | | | | | 196 |
| | | (腹腔鏡下手術 173, 胸腔鏡下手術 23) | | | |
| | | (腹腔鏡下単径ヘルニア手術 77) | | | |

3. 死亡症例

- 1) 死亡症例数、死亡率 9 例／887 例 (1.0%)
- 2) 年齢別死亡症例

| | |
|------------|-----|
| 0～30 日 | 3 例 |
| 31 日～1 歳未満 | 3 例 |
| 1 歳～6 歳未満 | 3 例 |
- 3) 剖検率 9 例中 4 例 (44.4%)
- 4) 死亡症例原疾患
 - 腸回転異常症・中腸軸捻転
 - 壊死性腸炎
 - 先天性横隔膜ヘルニア
 - 先天性気管狭窄
 - 肝芽腫
 - 外傷性肝損傷

12. 心臓血管外科

本年の総手術件数は315件（人工心肺使用218件、非使用97件）であった。新生児等の緊急対応（CCU内を含む）が多かった昨年よりと約10%減少したが、取りあえずの稼働目標300件は確保できた。日本胸部外科学会学術調査の基準に準じた“心臓手術関連”死亡（心臓手術後30日以内の死亡、または心臓外科手術後に退院できずに亡くなられた死亡）は、3名（約1%）であった。新生児の1例は、胎児診断の重症Ebsteinで肺動脈弁逆流合併例（他県からの母胎搬送）で、出生翌日に手術介入（modified Starnes＋主肺動脈閉鎖＋両側肺動脈バンディング）しました。が、術後1ヶ月前にNEC（新生児腸管壊死症）を合併、その後MRSA感染合併となり、生後3ヶ月前に亡くなりました。乳児の1例は、新生児期にNorwood＋modified Starnes手術（大動脈閉鎖＋修正大血管転位＋重症Ebstein症）を乗り切って外来経過観察していた方でした。生後5ヶ月時に心不全が進行し数回の治療介入を行いました。生後9ヶ月時に亡くなりました。最後の1例は、急性心筋炎後に完全房室ブロックを併発し緊急入院となった重症心筋症の方で、救命的ペースメーカー装着を行いました。が助けることができませんでした。改めて、御冥福をお祈り申し上げます。

亡くなられた子供達の病気は、“現時点では確かに超が付く重症例”ですが、現代の医療レベルで救命できなかつたと諦めるのではなく、日本有数となった“小児循環器医療総合チーム”（と自負している・・・）として、今後も前向きな努力を継続していくことで御返しとしたいと思います。

今年も大目標を掲げて終わりにします。

”心臓血管外科、循環器科、心臓集中治療科、看護師、コメディカル・・・皆がチーム一丸となって、県民は勿論、相談に来られる全国の患者様から信頼される日本一の小児循環器センターを作り上げよう！”

（坂本喜三郎）

| 開心術 | 新生児 | 死亡 | 1-2ヶ月 | 死亡 | 3-11ヶ月 | 死亡 | 1-3year | 死亡 | 4year- | 死亡 | 合計 | 死亡 |
|------------------|-----|----|-------|----|--------|----|---------|----|--------|----|-----|----|
| 心室中隔欠損症 | 1 | | 6 | | 13 | | 11 | | 10 | | 41 | |
| ファロー四徴症 | | | 1 | | 8 | | 8 | | | | 17 | |
| 心房中隔欠損症 | | | | | 2 | | 8 | | 8 | | 18 | |
| 大血管転位症 | 4 | | | | | | 5 | | 2 | | 11 | |
| 肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症 | | | 3 | | 3 | | 5 | | 6 | | 17 | |
| 左心低形成症候群 | 4 | | | | 5 | | 2 | | | | 11 | |
| 総肺静脈還流症(無脾症候群含む) | 3 | | 1 | | 1 | | | | | | 5 | |
| 心内膜床欠損症 | | | 1 | | | | 2 | | 4 | | 7 | |
| 両大血管右室起始症 | | | 2 | | 2 | | 6 | | 3 | | 13 | |
| 大動脈弁狭窄/逆流症 | | | | | | | | | 3 | | 3 | |
| 純型肺動脈閉鎖症 | 1 | | | | 2 | | 4 | | 2 | | 9 | |
| 重症大動脈弁狭窄症 | | | | | | | | | 1 | | 1 | |
| 冠動静脈瘻 | | | | | | | | | | | 0 | |
| 無脾症候群(右心バイパス術) | 3 | | 2 | | 7 | | 7 | | 3 | | 22 | |
| 部分肺静脈還流異常症 | | | | | | | 2 | | | | 2 | |
| 単心室 | 1 | | 2 | | 2 | | 4 | | 3 | | 12 | |
| 大動脈離断複合 | | | 2 | | 1 | | | | 1 | | 4 | |
| 大動脈縮窄複合 | 1 | | | | 1 | | | | 1 | | 3 | |
| 純型肺動脈狭窄症 | | | 1 | | | | 1 | | | | 2 | |
| BWG症候群 | | | | | | | | | | | 0 | |
| 肺動脈弁欠損症候群 | | | 1 | | | | | | | | 1 | |
| 多脾症候群 | | | | | | | | | | | 0 | |
| 三尖弁逆流 | 1 | 1 | | | 1 | | 1 | | | | 3 | 1 |
| 大血管転位症術後狭窄 | | | | | | | | | | | 0 | |
| ファロー四徴症+心内膜欠損症 | | | | | | | 2 | | | | 2 | |
| 僧帽弁狭窄症/逆流症 | | | | | 1 | | | | 1 | | 2 | |
| 総動脈幹症 | 1 | | | | | | | | 1 | | 2 | |
| 修正大血管転位症 | | | | | 1 | 1 | 4 | | 1 | | 6 | 1 |
| 三心房心 | | | | | | | | | | | 0 | |
| valsalva動脈瘤 | | | | | | | | | | | 0 | |
| 肺動脈狭窄解除 | | | | | | | 1 | | | | 1 | |
| その他 | | | 2 | | | | | | 1 | | 3 | |
| 計 | 20 | 1 | 24 | 0 | 50 | 1 | 73 | 0 | 51 | 0 | 218 | 2 |
| 非開心術 | | | | | | | | | | | | |
| 動脈管開存症 | 5 | | 2 | | 3 | | 1 | | | | 11 | |
| ファロー四徴症 | | | 1 | | | | | | | | 1 | |
| 肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症 | | | | | 1 | | 1 | | | | 2 | |
| 心室中隔欠損症 | | | 3 | | | | | | | | 3 | |
| 無脾症候群 | | | | | 1 | | | | | | 1 | |
| 三尖弁閉鎖症 | 1 | | | | | | | | | | 1 | |
| 両大血管右室起始症 | | | | | | | | | | | | |
| 多脾症候群 | | | | | | | | | | | | |
| 単心室 | | | | | | | | | | | | |
| 大動脈縮窄複合(再狭窄含む) | 1 | | | | | | | | | | 1 | |
| 純型肺動脈閉鎖症 | | | | | | | | | | | | |
| 修正大血管転位症 | | | | | | | | | | | | |
| 心内膜床欠損症 | 1 | | 3 | | | | | | | | 4 | |
| 総動脈幹症 | | | | | | | | | | | | |
| 総肺静脈還流異常症 | | | | | | | | | | | | |
| UHL病 | | | | | | | | | | | | |
| ペースメーカー植え込み、交換 | | | | | | | | | 4 | 1 | 4 | 1 |
| 二期的胸骨閉鎖 | 12 | | 11 | | 5 | | 3 | | 2 | | 33 | |
| その他 | 13 | | 7 | | 5 | | 3 | | 6 | | 34 | |
| 左心低形成症候群 | | | | | | | | | | | | |
| 大動脈縮窄症 | | | | | | | | | | | | |
| 大血管転位症 | | | | | | | | | | | | |
| 大動脈離断複合 | 2 | | | | | | | | | | 2 | |
| 肺動脈弁欠損症候群 | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 35 | 0 | 27 | 0 | 15 | 0 | 8 | 0 | 12 | 1 | 97 | 1 |

13. 循環器集中治療科

1) はじめに

2007年6月の新外科病棟・循環器センター開設以来、当院心臓グループでは循環器集中治療室（CCU病棟）専属医師として2名を配置してきたが、2009年度より「循環器集中治療科」という新たな科として設置されることとなった。循環器センターも開設3年目となり静岡県内をはじめ全国からの重症心疾患患児達の治療の中心として順調に機能しており、この「循環器集中治療科」新設によって更なる治療レベルの向上や患者数の増加が予想される。

2) 20年度の成果

年間CCU入室数 339名
内、救急搬送患者 46名
W2出生 18名
カテーテル検査後 27名

3) 勤務体制および内容

常勤の大崎・登坂、非常勤の中田を中心として循環器科からのローテーター、小児集中治療科からのローテーターなど、日中は常時2-3名の医師がCCUに常駐。循環器科、心臓血管外科と共同で小児循環器領域の重症患者管理を担当している。週一回の3部門合同カンファレンス、毎朝夕の回診などにより循環器科・心臓血管外科・循環器集中治療科の3科の意思疎通・連携は極めて良好であり、静岡こども病院循環器グループという一つのチームとして患児の治療に当たっている。集中治療科（PICU）とも良好な関係を築いており、患者の搬送に協力して頂いたり、短期ローテーターをCCUに受け入れたりしている。

また数字には表れにくいですが、他院の心疾患患児や胎児の情報が一箇所に集約されることで転入院のコーディネートやベッド調整が潤滑に行えるようになっており、以前よりも効率的な病棟運営や手術・検査計画が可能となっている。

4) 教育・研修システム

平成19年度より、循環器科・心臓外科・CCUの各部門をローテートし総合的な小児循環器領域専門医の育成を目標とした「循環器センター総合修練医」を2-3名ずつ採用している（枠としては3科の中で適宜調整）。これは全国的にも非常に好評であり問い合わせが相次いでいるが、残念ながら採用枠が十分でなく毎年希望者を数名断らざるを得ない状況である。また循環器センター内の教育として、隔週水曜日早朝に循環器領域の相互勉強会、病棟看護師の教育係と連携したNsへの講義、毎朝の回診での積極的なディスカッションなどを3科で協力して行っている。

さらに平成21年3月にはアジア各国の小児循環器領域の専門化が集まる「Mt. Fuji Network Forum」を副院長坂本が会長となり当院循環器センターが主催、日本小児集中治療研究会主催の若手集中治療医向けコース「PICUブートキャンプ」に大崎が循環器領域の講師として協力するなど院外に対しての医学教育にも積極的に行っている。

5) 結び

静岡こども病院 CCU は日本で唯一の「独立した循環器領域の集中治療ユニット」として医療関係者の間では認知されてきており、小児循環器科医のみだけでなく小児集中治療医からも見学や研修希望が数多く寄せられているが、採用枠の関係で断らざるを得ない状況が続いている。

医師不足が全国的に叫ばれる昨今、このように研修希望が集まるのは当院循環器センターの医療レベルが高いことが認められてきたとともに、若手医師の育成や教育に力を入れていることが広まってきたためと考えられる。

こういった全国各地からの期待にこたえるためにも、さらなる人員枠の拡大が求められる。

14. 脳神経外科

① 総括

本年度に入って更に手術件数は増加し、ついに 200 台を越えることとなった。この内訳を見ると、最多だった類水頭症疾患が減少したことに反して、中枢神経系腫瘍の摘出術や頭蓋縫合早期癒合症に対する頭蓋拡張術、神経管閉鎖不全症の整復術が着実に増加してきている。シャント不全やシャント不要な症例に対する処置が過去 2 年間で一応落ち着き、新たに発症した水頭症・クモ膜嚢胞などが症例数の大多数を占めるようになったことを反映している。小児脳腫瘍の手術件数としては、大学病院を含めて全国 3 位、こども病院では全国 1 位となった。各症例に対して血液腫瘍科、放射線科、病理診断部を交えた腫瘍カンファレンスを頻回に行うことにより、医療チームによる統一した方針下に治療できるようになった。さらに、脳腫瘍症例の治療成果の報告や、頭蓋縫合早期癒合症によって引き起こされる頭蓋変形、潜在性二分脊椎に合併する腰仙椎部の外観異常を、学会などを機に広く小児科医へ啓蒙してきた成果が徐々に現れてきたものと考えている。

救命救急や周産期センターとの協力体制も、2 年を経て強固なものとなってきたと考える。PICU は全国でも珍しい小児救急を専門に扱う機関として、周辺地域だけでなく、広域からも重症児をヘリ搬送で集めている。当科の手術出しも PICU からの件数が 47 件を占め、手術数全体の 28.9% を占めている。一方、胎児診断技術の進歩により種々の中枢神経系奇形に対する出生前相談も増えたため、外来での説明、母体入院後の周産期ケア、出生後の治療を一連の流れをもって行っている。このように、他科との連携から扱う疾患の幅が年々広がり、受け入れ口が多岐にわたった結果、行う手術の種類も件数も増加し、それだけ緊急症例も増えてきていると思われる（下表）。

最後に本年度の当科における最大の躍進は、二人体制から桑野 愛先生が加わって三人体制になったことである。救急小児科医から突如、転身して脳外科に飛び込んで来た先生は、「入院から手術により治癒して晴ればれと退院していく子ども達、即ち“治療が完結する姿”を目の当たりにした喜びが大きかった」と、後日理由を語ってくれている。非常に熱意のある真摯な態度で診療に臨み、患児やお母さん達からも話しかけ易い身近な先生が脳外科に加わってくれたと歓迎されている。今後、小児脳神経外科分野を専門とした一層の研鑽を積んで、当科診療の更なる充実や拡張に貢献してくれることを期待します。

| 年度 | 手術数 | 予定 | 緊急 | 西 6 出し | 他科出し | 入院数 | 緊急 |
|----|------------|-----|-------------------|--------|-------------------|------------|-------------------|
| 19 | 195 | 113 | 82 (42.1%) | 162 | 33 (16.9%) | 183 | 42 (23%) |
| 20 | 201 | 117 | 84 (41.8%) | 143 | 58 (28.9%) | 198 | 58 (29.3%) |

(文責：田代 弦)

② 外来および入院患者総数

外来患者総数 255 人 (延べ 2756 人)
 外来実施曜日 火・木
 一日平均患者数 13.8 人

入院患者総数 199 人 (延べ 2472 人)
 一日平均患者数 6.8 人

③ 入院疾患内訳

表1. 平成18～20年度 入院疾患名分類統計

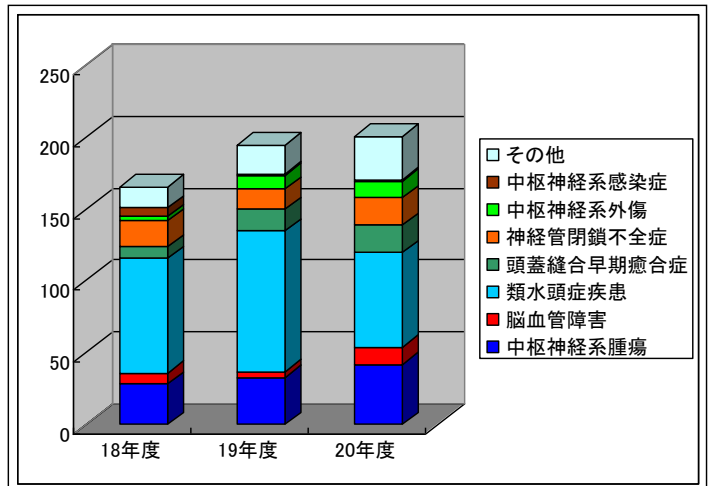
| 年度別入院患者病名 | 18年度 | 19年度 | 20年度 |
|-------------------|------------|------------|------------|
| 中枢神経系腫瘍 | 24 | 39 | 52 |
| 天幕上脳腫瘍 | 13 | 26 | 19 |
| 松果体部脳腫瘍 | 2 | 1 | 5 |
| 天幕下脳腫瘍 | 4 | 6 | 14 |
| 髄内脊髄腫瘍 | 1 | 1 | 2 |
| 髄外脊髄腫瘍 | 3 | 2 | 1 |
| 頭皮下腫瘍・頭蓋骨腫瘍 | 1 | 3 | 11 |
| 脳血管障害 | 16 | 21 | 19 |
| 脳内出血(脳動静脈奇形) | 1 | 1 | 5 |
| 脳室内出血(新生児性) | 1 | 0 | 1 |
| もやもや病 | 12 | 15 | 12 |
| ガレン大静脈瘤/血管腫 | 2 | 5 | 1 |
| 類水頭症疾患 | 46 | 49 | 44 |
| 水頭症 | 33 | 43 | 34 |
| 先天性 | | 33 | 22 |
| 後天性(続発性) | | 10 | 12 |
| Dandy-Walker 症候群 | 4 | 0 | 2 |
| 硬膜下水腫 | 2 | 1 | 0 |
| クモ膜のう胞 | 6 | 4 | 8 |
| 低髄圧症候群 | 1 | 1 | 0 |
| キアリ II 型奇形 | 9 | 5 | 2 |
| 神経管閉鎖不全症 | 28 | 32 | 35 |
| 二分頭蓋 | 5 | 6 | 1 |
| 脊髄脂肪腫 | 6 | 9 | 6 |
| 脊髄披裂・髄膜瘤 | 5 | 4 | 6 |
| 脊髄係留症候群 | 5 | 4 | 7 |
| 脊髄皮膚洞・毛巣洞 | 3 | 5 | 13 |
| 脊髄空洞症/キアリ I 型 | 4 | 4 | 2 |
| 頭蓋縫合早期癒合症 | 12 | 18 | 24 |
| 非症候性 | 9 | 14 | 22 |
| 症候性 | 3 | 4 | 2 |
| 外傷性疾患 | 9 | 12 | 12 |
| 急性硬膜下血腫 | 3 | 2 | 3 |
| 慢性硬膜下血腫 | 1 | 2 | 2 |
| 外傷性髄液漏 | 1 | 0 | 0 |
| 外傷性脳内出血・脳挫傷・e | 3 | 5 | 3 |
| 頭蓋骨骨折 | 1 | 1 | 4 |
| 頭部外傷・皮下血腫・etc. | 0 | 2 | 0 |
| 中枢神経系感染症 | 5 | 3 | 1 |
| 硬膜下膿瘍 | 3 | 1 | 0 |
| 頭皮下膿瘍 | 1 | 0 | 1 |
| 髄膜炎 | 1 | 2 | 0 |
| その他 | 15 | 4 | 9 |
| 癒攣 | 10 | 1 | 1 |
| 軟骨異形成症 | 3 | 2 | 4 |
| 脳神経変性疾患 | 2 | 1 | 4 |
| 合計 | 164 | 183 | 198 |
| 他科のまま手術・退院 | 2 | 13 | 24 |

④ 手術術名内訳

表2. 平成18～20年度 手術名分類統計

| 手術名 | 18年度 | | 19年度 | | 20年度 | |
|-------------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|
| | 4-9月 | 10-3月 | 4-9月 | 10-3月 | 4-9月 | 10-3月 |
| 中枢神経系腫瘍 | 16 | 12 | 12 | 21 | 27 | 15 |
| 頭蓋内腫瘍摘出術 | 8 | 2 | 9 | 8 | 19 | 11 |
| 頭蓋外腫瘍摘出術 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 |
| 脊髄腫瘍摘出術 | 4 | 7 | | 6 | 2 | |
| 内視鏡下摘出・生検術 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 |
| 脳血管障害 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| 動静脈奇形摘出術 | 1 | | | | | 1 |
| 開頭脳内血腫除去術 | | | | 1 | | 3 |
| 内視鏡下血腫除去術 | | | | | | 3 |
| モヤモヤ病血行再建術 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 血管内手術(Varix塞栓術など) | 1 | 1 | | | 1 | 1 |
| 類水頭症疾患 | 44 | 36 | 47 | 51 | 34 | 32 |
| 水頭症シャント設置・交換術 | 15 | 14 | 9 | 15 | 10 | 16 |
| 水頭症ドレナージ術/オンマヤ | 19 | 13 | 17 | 19 | 13 | 9 |
| シャント結紮・抜去術/オン除去 | 4 | 6 | 17 | 7 | 6 | 1 |
| 内視鏡下手術(開窓術など) | 6 | 3 | 4 | 10 | 5 | 6 |
| 頭蓋縫合早期癒合症 | 3 | 5 | 6 | 9 | 14 | 5 |
| 拡張形成術 | 3 | 5 | 6 | 9 | 14 | 5 |
| 神経管閉鎖不全症 | 3 | 15 | 5 | 9 | 6 | 13 |
| 二分頭蓋 | 1 | 2 | 2 | 2 | | 1 |
| 二分脊椎(披裂) | | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 二分脊椎(脂肪腫・髄膜瘤) | 1 | 3 | | 1 | | |
| 二分脊椎(係留・終糸・空洞) | 1 | 5 | 2 | 1 | | 4 |
| 皮膚洞/陥凹 | | 3 | | 4 | 4 | 7 |
| 中枢神経系外傷 | 3 | 0 | 3 | 7 | 7 | 5 |
| 頭蓋内脳挫傷血腫開頭除去術 | | | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 頭蓋骨折整復術 | | | 1 | 2 | 3 | 3 |
| 頭蓋内血腫穿頭除去術 | 1 | | | 3 | 1 | |
| 髄液漏整復・ドレナージ術 | 2 | | 1 | | | |
| 中枢神経系感染症 | 3 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 膿瘍摘出術 | 1 | | | | 1 | |
| 膿瘍洗浄・ドレナージ術 | 2 | 3 | 1 | | | |
| その他 | 5 | 10 | 8 | 12 | 13 | 17 |
| 減圧開頭術、後頭蓋窩拡張 | | 3 | 2 | 2 | | 4 |
| 頭蓋形成術 | 1 | | 1 | | | 2 |
| 術創郭清/再縫合術 | 2 | 4 | 2 | 8 | 7 | 6 |
| 脊髄/脳槽造影腰椎穿刺 | 1 | | | | 1 | 1 |
| 気管切開術 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 脳圧モニター設置 | | | 2 | | 4 | 2 |
| その他 | | 2 | 1 | 1 | | 1 |
| 合計 | 82 | 84 | 84 | 111 | 104 | 97 |
| 総計 | 166 | | 195 | | 201 | |
| 内視鏡下手術 | 8 | 5 | 5 | 14 | 7 | 12 |
| 脳腫瘍摘出/生検術 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 |
| 脳内/脳室内血腫除去術 | | | | | | 3 |
| 第三脳室底開窓術 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 1 |
| クモ膜/嚢胞壁開窓術 | 3 | 1 | 2 | 5 | | 4 |
| 脳形成不全開窓術 | | | | | | |
| 脈絡叢焼灼術 | 3 | | | | | |
| 合計 | 13 | | 19 | | 19 | |

| 手術名 | 18年度 | 19年度 | 20年度 |
|------------|------|------|------|
| 中枢神経系腫瘍 | 28 | 33 | 42 |
| 脳血管障害 | 8 | 4 | 12 |
| 類水頭症疾患 | 80 | 98 | 66 |
| 頭蓋縫合早期癒合症 | 8 | 15 | 19 |
| 神経管閉鎖不全症 | 18 | 14 | 19 |
| 中枢神経系外傷 | 3 | 10 | 12 |
| 中枢神経系感染症 | 6 | 1 | 1 |
| その他 | 15 | 20 | 30 |
| 合 計 | 166 | 195 | 201 |
| 手術登録数(全麻数) | 201 | 238 | 256 |



15. 整形外科

- 1) 外来患者数 () 内は平成 19 年度の数值
新患数 (表 1) 318 名 (308 名)
再来患者総数 5319 名 (5422 名)
- 2) 入院患者総数 197 名 (226 名)
- 3) 手術件数 (表 2) 180 件 (190 件)
- 4) 総括

本年度も整形外科の常勤ポストは滝川一晴、岡田慶太の 2 名で、非常勤ポストとして浅井秀明との 3 人体制で診療にあたった。

外来患者数について新患数では、ここ数年 300 名以上となり、再来患者数はここ数年 5000 名を超えている。手術件数は 2 人体制時 130 件前後であったが、3 人体制となった平成 16 年度以降は、安定して 100 台後半から 200 件前後となり本年度も 180 件であった。本年度の入院治療の特徴は昨年同様に、以前から歩行可能な脳性麻痺（主に痙性麻痺）を対象に全身麻酔下日帰りで行っているフェノールブロックの適応を、自力移動の不可能な四肢麻痺児にも広げ、有効な除痛効果や可動域の拡大、痙性低下を得ている点である。また、地域でも脳性麻痺に対する当科の治療が認知され、腱延長術等の手術例も増加している。脳性麻痺をはじめ麻痺性疾患の治療においては、理学療法や作業療法の果たす役割は非常に大きい。以前から科長の滝川はリハビリテーション科業務も兼務しているが、麻痺性疾患患者の増加や医療行政面の変化に伴い、リハビリテーション関連業務は複雑化し多岐にわたっている。平成 20 年度に理学療法士、作業療法士はそれぞれ 1 名増員となったが、理学療法士が 1 名年度末に退職した。小児リハビリテーションの拠点施設として機能するためには、更なる理学療法士、作業療法士の充実に加えてリハビリテーション専従の医師が必要不可欠である。また、平成 19 年度の PICU 開設に伴い、不定期に重症外傷患者が搬送されるようになったため、従来からの整形外科のマンパワー不足に拍車をかけている。整形外科常勤医の増員を強く望む。

(滝川 一晴)

表1 新患の症例分類および数(院内紹介含む)

| 疾患名 | 平成 20 年度 | 平成 19 年度 | 疾患名 | 平成 20 年度 | 平成 19 年度 |
|--------------|----------|----------|-------------|----------|----------|
| 脳性麻痺 | 18 | 15 | 多合指(趾)症 | 1 | 2 |
| 先天性股関節脱臼 | 19 | 25 | 二重母指 | 1 | 0 |
| ペルテス病 | 12 | 6 | 指趾変形・欠損 | 15 | 14 |
| 斜頸 | 16 | 18 | バネ指 | 10 | 4 |
| 側弯症 | 42 | 35 | 二分脊椎 | 7 | 3 |
| 骨・軟部腫瘍 | 15 | 14 | 骨・関節感染症 | 5 | 7 |
| O脚、X脚 | 15 | 14 | 骨折 | 37 | 34 |
| 下腿内捻・Blount病 | 1 | 3 | 片側肥大・脚長不等 | 6 | 10 |
| 内反足 | 11 | 9 | 骨系統疾患、奇形症候群 | 29 | 22 |
| その他の足部変形 | 33 | 13 | その他 | 210 | 206 |

表2 手術件数

| 疾患名 | 平成 20 年度 | 平成 19 年度 | 疾患名 | 平成 20 年度 | 平成 19 年度 |
|---------------|----------|----------|-------------|----------|----------|
| 多合指(趾)症形成 | 3 | 2 | 斜頸 | 4 | 4 |
| 二重母指形成 | 0 | 4 | 骨・関節感染症 | 6 | 4 |
| バネ指 | 3 | 7 | 骨折(含む SCFE) | 19(1) | 11(1) |
| 先天性股関節脱臼 | | | 大腿骨・下腿矯正骨切り | 13 | 11 |
| 全麻下徒手整復 | 4 | 5 | うちペルテス病 | 7 | 6 |
| 観血整復(Ludloff) | 2 | 3 | 脚延長 | 4 | 5 |
| 観血整復(前方) | 2 | 2 | うちイリザロフ | 0 | 0 |
| 大腿骨・骨盤骨切り | 2 | 4 | 骨・軟部腫瘍 | | |
| 内反足 | 12 | 15 | 良性 | 8 | 9 |
| うちアキレス腱切離 | 7 | 8 | 悪性 | 1 | 1 |
| 足部腱延長・移行 | 3 | 7 | 生検 | 9 | 7 |
| 足部その他 | 3 | 4 | 脳性麻痺 | 14 | 21 |
| | | | その他 | 68 | 64 |

16. 形成外科

平成 20 年度の形成外科のスタッフは、常勤医師 2 名と非常勤医師 1 名でした。過去 5 年間の外来患者数、入院患者数、手術患者数は表のごとくでした（表 1）。

外来患者数はやや増加傾向であるが、現在のスタッフでの外来診療には限りがあるため経過観察症例の受診間隔をあけるなどで対応している。

新患患者数はほぼ年間 300 名前後で推移していたが、19、20 年度は院内他科より紹介の再来新患患者が多かったため増加している（新患患者数は医事課の数字とは若干異なる）。新患患者の内訳は、表 2のごとくで口蓋裂診療班対象疾患、顔面や四肢の先天性異常や腫瘍、血管腫、母斑などが大半を占めていた。PICU 開設に伴い、以前よりも外傷や新鮮熱傷の新患患者が増え、夜間や休日に対応する症例も増加している。

手術症例は血管腫のレーザー治療を行なったこととなどでやや増加した。統計上形成外科の手術症例には含まれていないが、多発外傷などで形成外科が関わる症例も増加している。手術症例の内訳は表 3のごとくで、新患患者の内訳とほぼ類似した比率となっていた。

形成外科で行なう全身麻酔手術の約半数は日帰りで行なっており、県内の総合病院より日帰り手術を希望して紹介される患者も増加している。クリニカルパスと日帰りユニットの利用により日帰り手術症例の流れが円滑になり、症例によっては手術日の午前中に退院できるため患者や両親への負担軽減もはかれている。

そのほか形成外科では院内で発生した全例の褥瘡や点滴もれの処置、治療および管理も行なっている。

平成 20 年 4 月より常勤医師松本大輔先生に変わって、松井貴裕先生が着任されました。

（朴 修三）

表 1 患者数の推移

| | 外来患者総数 | 新患患者数 | 再来患者総数 | 新入院患者数 | 手術患者数 |
|----------|--------|-------|--------|--------|----------|
| 平成 16 年度 | 3145 | 327 | 2818 | 291 | 302(21) |
| 平成 17 年度 | 2901 | 323 | 2578 | 266 | 288(31) |
| 平成 18 年度 | 3232 | 310 | 2922 | 323 | 337(17) |
| 平成 19 年度 | 3698 | 414 | 3284 | 306 | 342(37) |
| 平成 20 年度 | 3819 | 408 | 3409 | 341 | 368 (26) |

()内は局所麻酔手術

表2 新患患者の内訳 (408名)

| 口蓋裂診療対象疾患 (63) | | 四肢 (46) | |
|----------------|----|------------------------|----|
| 唇裂 | 15 | 多指(趾)症 | 12 |
| 片側唇顎裂口蓋裂 | 8 | 合指(趾)症 | 17 |
| 両側唇顎裂口蓋裂 | 6 | 手指形成障害 | 7 |
| 口蓋裂 | 16 | その他 | 10 |
| 粘膜下口蓋裂 | 5 | 体幹 (27) | |
| 先天性鼻咽腔閉鎖機能不全症 | 0 | 漏斗胸 | 1 |
| 舌小帯短縮症 | 5 | 臍ヘルニア、臍欠損 | 17 |
| その他 | 8 | その他 | 9 |
| | | 腫瘍、母斑、血管腫 (167) | |
| 顔面 (61) | | 母斑 | 66 |
| 副耳 | 19 | 血管腫 | 67 |
| 埋没耳 | 7 | リンパ管腫 | 6 |
| 耳介変形 | 7 | その他 | 28 |
| 耳垂変形 | 1 | 熱傷、外傷、潰瘍 (24) | |
| 小耳症 | 6 | 熱傷 | 5 |
| 耳前瘻孔 | 13 | 外傷、骨折 | 16 |
| その他 | 8 | 潰瘍 | 3 |
| | | 外傷、熱傷後の変形 (20) | |
| | | 瘢痕、瘢痕ケロイド | 18 |
| | | その他 | 2 |

表3 手術患者の内訳 [368名 (26)]

| 口蓋裂診療対象疾患 84(4) | | 体幹 25 | |
|-----------------|-------|--------------------------|--------|
| 唇裂形成術 | 22 | 造臍術 | 1 |
| 口蓋形成術 | 24 | 臍ヘルニア形成術 | 18 |
| 咽頭弁形成術 | 4 | 漏斗胸手術 | 1 |
| 唇裂変形形成術 | 19(4) | その他 | 5 |
| 顎裂骨移植術 | 10 | | |
| その他 | 5 | 腫瘍、母斑、血管腫 129(14) | |
| 顔面 61(2) | | 母斑切除形成 | 61(10) |
| 小耳症関連手術 | 13(2) | 血管腫(手術、レーザー) | 37 |
| 埋没耳形成術 | 2 | リンパ管腫手術 | 2 |
| 副耳形成術 | 16 | その他 | 28(4) |
| 耳介形成術 | 6 | 熱傷、外傷、潰瘍、褥瘡 2 | |
| 耳垂形成術 | 0 | 熱傷 | 0 |
| 耳瘻孔摘出術 | 13 | 外傷 | 1 |
| その他 | 11 | 潰瘍、褥瘡 | 1 |
| 四肢 38(2) | | 外傷、熱傷後の変形など 29(4) | |
| 母指多指症形成術 | 6 | 瘢痕、瘢痕ケロイド形成術 | 14(4) |
| 合指(趾)形成術 | 20 | その他 | 15 |
| その他 | 12(2) | | |

()内は局所麻酔手術

17. 眼 科

2008年度は4人の非常勤体制で診療を行いました。第4月曜日は浜松医大准教授の佐藤美保医師、第1.第3月曜日は土屋陽子医師、火曜日は西村香澄医師、金曜日は彦谷明子医師が担当しました。午前中は外来診療を行い、午後は病棟依頼、未熟児の眼底検査を中心に診察しています。

疾患別は前年度と大きな違いはなく、屈折異常や斜視、未熟児網膜症を中心にした網脈絡膜疾患が過半数を占めています。

非常勤体制であるため、こども病院での手術の対応ができません。そのため浜松医科大学付属病院と聖隷浜松病院で手術を行い、その後のフォローはこども病院で行っています。そのため患者様にはご迷惑をおかけしています。

常勤体制が望ましいと思われませんが、しばらくは非常勤体制で対応していく予定です。

(文責 眼科 西村香澄)

新患疾病分類

| 病名 | | 病名 | | 病名 | |
|-------------|----|-----------------|----|--------------|----|
| 屈折異常 | | 網膜、脈絡膜病変 | | 前眼部疾患 | |
| 近視 | 99 | 未熟児眼底 | 66 | 結膜炎 | 15 |
| 近視性乱視 | 65 | 未熟児網膜症 | 32 | アレルギー性結膜炎 | 2 |
| 強度近視 | 3 | 網膜血管異常 | 2 | 角膜潰瘍 | 1 |
| 遠視 | 26 | 眼底出血 | 8 | 結膜下出血 | 3 |
| 遠視性乱視 | 55 | 網膜出血 | 1 | 表層角膜炎 | 1 |
| 混合乱視 | 22 | 網膜前出血 | 2 | 点状表層角膜炎 | 2 |
| 乱視 | 10 | 網膜過誤腫 | 1 | 角膜びらん | 3 |
| 弱視 | | 網膜芽細胞腫 | 2 | 角膜フリクテン | 1 |
| 屈折性弱視 | 12 | 眼底血管腫 | 1 | 角膜混濁 | 1 |
| 不同視弱視 | 12 | 眼内炎 | 1 | 結膜異物 | 1 |
| 斜視者弱視 | 1 | 家族性硝子体網膜症 | 2 | 白内障(先天性含む) | 10 |
| 心因性視力障害 | 5 | ぶどう膜炎 | 11 | 水晶体脱臼 | 2 |
| 斜視 | | 網膜色素変性症 | 12 | 結膜結石 | 1 |
| 内斜視(先天性含む) | 31 | 糖尿病網膜症 | 5 | 角膜熱傷 | 1 |
| 調節性内斜視 | 4 | コーツ病 | 2 | デルモイド | 1 |
| 部分調節性内斜視 | 4 | ベスト病 | 1 | 無眼球 | 2 |
| 外斜視 | 54 | 網膜剥離 | 1 | 虹彩結節 | 1 |
| 間欠性外斜視 | 19 | サイトメガロ網膜症 | 1 | 腫瘍 | |
| 外斜位 | 2 | 視神経疾患 | | 霰粒腫、麦粒腫 | 1 |
| 上斜筋麻痺 | 1 | 視神経萎縮 | 11 | 眼底腫瘍 | 1 |
| 下斜筋過動 | 7 | 視神経低形成 | 1 | 頭蓋内腫瘍 | 1 |
| 下斜視 | 1 | 乳頭浮腫 | 1 | 鼻涙管疾患 | |
| 眼振(先天性、眼位性) | 13 | 視神経炎 | 3 | 鼻涙管閉塞 | 8 |
| Duane症候群 | 3 | 視神経症 | 1 | 鼻涙管先天ろう孔 | 1 |
| 水平注視麻痺 | 1 | うっ血乳頭 | 4 | その他 | |
| | | 緑内障(先天性含む) | 4 | 色覚異常 | 1 |
| | | ステロイド緑内障 | 38 | 視野異常 | 7 |
| | | 外眼部疾患 | | 同名半盲 | 4 |
| | | 眼瞼下垂 | 9 | 視反応不良 | 6 |
| | | 内反症 | 18 | 皮質盲 | 4 |
| | | 眼球打撲 | 14 | | |
| | | 眼瞼炎 | 1 | | |
| | | 眼瞼浮腫 | 1 | | |
| | | 睫毛乱生 | 1 | | |
| | | 閉瞼不全 | 1 | | |

※新患1名につき複数疾患を含む

18. 泌尿器科

1. 外来

新患数は399名(男性322名,女性77名)であった。年齢別では0歳109名(27.3%),1歳63名(15.8%)が多く,1歳以下で全体の4割以上を占めていた。これは例年と変わらない。

新患内訳は移動性精巣70名,停留精巣57名,陰嚢水腫20名,尿道下裂30名と男性泌尿生殖器疾患が半数近くを占めた。上部尿路疾患では膀胱尿管逆流43名と水腎(水尿管も含む)が35名で主たるものであった。

その他では神経因性膀胱23名,夜尿遺尿34名であった。

近年,多くの疾患で診療ガイドラインが作成されている。小児泌尿器科に関連するものとして,膀胱尿管逆流に対する『膀胱尿管逆流診療ガイドライン』(米国泌尿器科学会),停留精巣・移動性精巣に対する『停留精巣診療ガイドライン』(日本小児泌尿器科学会),二分脊椎症に伴う下部尿路機能障害に対して『過活動膀胱診療ガイドライン』(日本排尿機能学会)がある。また『泌尿器科領域における周術期感染予防ガイドライン』が2007年に公表された。当科もこれらの診療ガイドラインに沿って診療している。

2. 入院

ほとんどが手術目的の入院であった。全例軽快退院した。手術目的の入院では術当日の入院としている。ただ腸管を用いた手術に限り2日前の入院としている。

鼠径部・陰嚢内手術,腹腔鏡検査,膀胱鏡検査,経尿道的尿道切開手術,尿管ステント抜去術,そして尿失禁及び膀胱尿管逆流に対するコラーゲン注入手術はクリティカルパスによる日帰り入院で行っている。

腎盂形成手術の術後もトラブルがなく,入院中の流れも一定したため,クリティカルパスで運用している。4日入院での治療で問題なく行えている。更なる短縮も可能と考え,更に工夫を加える予定である。

膀胱尿管逆流も術後の経過が安定している。2008年度より片側例を対象にクリティカルパスの運用を開始した。負のバリエーションは生じていない。今後は両側例についてもクリティカルパスの導入を検討している。

核医学検査,MRI,排尿生理学的検査の際に鎮静が必要なお子さんの鎮静処置を麻酔科に依頼している。安全にしかも確実に検査が行えるようになった。それらのお子さんは覚醒まで日帰り病棟で経過を観ている。以前に比べ検査後の安全性が高まった。日頃の感謝の気持ちをこの場を借り,麻酔科の先生方に表したい。

3. 手術

2008年度は199名(男性165名,女性34名)が全身麻酔下手術(一部は内視鏡検査)を受けた。

停留精巣に関する手術が57件と最も多かった。内訳は精巣固定術52件(両側4件,内1例は腹腔鏡下精巣固定術),停留精巣摘出術5件,腹腔鏡検査2件だった。

次いで多かったのが,膀胱尿管逆流に対する手術の32件であった。尿管膀胱新吻合術が17件でCohen法15件(両側8件,片側7件),Politano-Leadbetter法2件(両側2件)であった。

膀胱尿管逆流については全例,遺尿症についてはレントゲン検査で後部尿道の拡張を認めた症例について膀胱鏡検査を行っている。その際に後部尿道弁が比較的高

い確率で見つかり、尿道狭窄内視鏡手術を行っている。2008年度は22名に行った。尿道下裂尿道形成術は31件であった。

腎盂形成手術は5件だったが、内2例は腹腔鏡下腎盂形成手術を行った。

良性疾患に対する腎摘出術が2件あったが、これは腹腔鏡下手術で行った。

膀胱尿管逆流に対する手術については2009年10月頃にDefluxが薬価収載され、経尿道的Deflux注入手術も保険適応となる予定である。Defluxは日本以外の先進国では総てで使用され、軽度～中等度の逆流に対して良好な治療成績を上げている。今後は日本での逆流治療に大きな変化をもたらすことが予想される。

4. その他

2008年度の泌尿器科のスタッフは河村秀樹、濱野敦の2名であった。

(河村秀樹)

19. 産科 周産期センター

平成19年6月11日にオープン、その後、平成20年12月15日付けで総合母子周産期センター指定を受けるにいたっている。医師スタッフは、西口富三、河村隆一、深谷(旧姓:横山)普子の3名体制から、長橋ことみが加わり、平成21年1月には長橋君と交替で安立匡志が加わり、4名体制で対応している。

オープン後約2年が経過し、地域との連携体制も次第にスムーズになってきたといえる。母体搬送数は156例から208例と1.3倍に増加、また、妊娠継続を図ったのち逆搬送に至った症例は59例から84例となっている。母体搬送の増加は主に切迫早産・前期破水症例の増加によるものであり、多胎妊娠や胎児異常症例はこの二年間を比較しても大きな変化はみられない。総分娩数(流産を除く)については、平成19年度86件から平成20年度には109件と増加したが、出生時体重についてみると、1000g未満の超低出生体重児が12例から19例と、これも増加している。この背景には、前期破水や分娩進行のために妊娠継続が困難な症例のほか、妊娠26週で出産にいたった品胎症例など、多胎因子の関与が大きい。さらに、妊娠高血圧症候群などの妊娠合併症症例の取り扱いも増加し、これにともなうIUGR症例が増えたといえる。

(西口富三 記)

(表1) 業務実績

(単位:件)

| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| ・新規入院患者数 | 18 | 18 | 17 | 20 | 17 | 12 | 16 | 17 | 18 | 19 | 21 | 15 | 208 |
| ・母体搬送受入れ数 | 11 | 9 | 10 | 10 | 10 | 6 | 11 | 11 | 13 | 11 | 13 | 12 | 127 |
| ・分娩数 | 9 | 11 | 12 | 7 | 11 | 8 | 10 | 6 | 10 | 5 | 5 | 9 | 103 |
| ・C/S | 8 | 6 | 9 | 6 | 6 | 6 | 7 | 3 | 8 | 5 | 3 | 4 | 71 |
| ・経膣 | 1 | 5 | 3 | 1 | 5 | 2 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 5 | 32 |
| ・逆搬送数 | 6 | 5 | 6 | 4 | 9 | 6 | 4 | 6 | 6 | 6 | 6 | 7 | 71 |

(分娩数:妊娠22週以降の分娩、胎内死亡児も含む、多胎妊娠は分娩数1件として扱う)

(表 2)業務実績

(単位：件)

| | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|-------------------------------|------------|----------------------|
| 入院患者数 (のべ) | 169 | 234 |
| 新規入院患者数 | 156 | 208 |
| うち母体搬送+当日入院 | 55 | 127 |
| 入院の内訳(一部重複あり) | | |
| 単胎 切迫早産・前期破水 (うち妊娠 29 週未満) | 61 (53) | 105 (82) |
| 多胎 | 38 | 24 |
| 胎児異常 (うち外科的疾患) | 65 (38) | 65 (34) |
| その他(羊水検査等) | 5 | 16 |
| 出生時体重別 (多胎は個々のケースで表示) | 切迫 多胎 IUGR | 切迫 多胎 IUGR・ 母体合併症 |
| 1000g 未満 | 6 2 4 | 10 7 4 |
| 1500g 未満 | 12 14 3 | 9 6 5 |
| 計 | 18 16 7 | 19 13 9 |
| 産科合併症 | | |
| 妊娠高血圧症候群 | 3 | 8 |
| HELLP 症候群 | 1 | 0 |
| 胎盤早期剥離 | 1 | 2 |
| 前置胎盤 | 1 | 3 |
| 計(一部重複あり) | 6 | 13 |
| 合併症妊娠 | | |
| 呼吸器疾患 | 5 | 12 |
| 婦人科疾患 | 3 | 14 |
| その他・肥満 | 4 | 15 |
| 計 | 11 | 41 |
| 頸管縫縮術 | | |
| 予防的 | 4 | 7 |
| 治療的(緊急を含む) | 5 | 12 |
| 外来患者数(地区別表示) | | |
| 県中部地区 | 112 | 165 |
| 県東部・西部地区 | 85 | 82 |
| 県外 | 7 | 7 |
| 計 | 204 | 254 |
| 羊水染色体検査実施数 | 10 | 19 |
| 胎児 MRI 実施数 | 35 | 75 |
| | | |
| | | |

20. 歯 科

平成 20 年度の新患総数は、182 名、再来数 3,509 名であった。新患の疾患分類は、表の通りである。新患は、基礎疾患を有する者か障害者が多く、この傾向に変化はなかった。新患数、再来数ともあまり変化がなく、次回までのウェイティング期間が約 2 ヶ月にもなり、十分な歯科治療が行えない現状が続いている。

当科は、院内各科の様々な基礎疾患を有する患児に対して診療を行う必要があり、院内各科とのチーム医療も大切である。「口蓋裂診療班」、「摂食外来」、「血友病包括外来」などを通して各科とのチーム医療を行っている。又、今後、移植医療などの高度医療化や在宅医療などの推進により、歯科需要は益々増加すると考えられる。

更に、当科は「暴れて治療できない」などで紹介される、いわゆる治療困難児や、HIV、HCV、HIV 陽性者など、感染対策を必要とする患者も多く抱えており、治療に時間のかかるケースも大変多く、病院の機能に即した歯科診療体制の整備が望まれる。

今年度も、非常勤歯科医が日本大学松戸歯学部障害者歯科学教室から派遣され、佐藤俊紀が勤務した。

(加藤 光剛)

疾患別患者分類

| | |
|--------------------------------|--------------|
| 1. 中枢神経の障害・神経筋系の症候群 (MR 合併も含む) | 35人 |
| 2. 自閉的傾向もしくは自閉症候群 | 10人 |
| 3. 感覚器の障害群 | 0人 |
| 4. 言語障害群 (唇顎口蓋裂) | 43人 (41人) |
| 5. 心疾患群 (Down を除く) | 19人 |
| 6. 血液疾患群 | 27人 |
| 7. 全身疾患群・慢性疾患群 | 29人 |
| 8. Down 症 | 8人 |
| 9. 歯科単独疾患群 | 4人 |
| 10. 切迫早産 | 7人 |
| 計 | 182人 |

21. 麻酔科

平成 20 年度の総手術件数は 2,565 件と開設以来初めて 2,500 件を突破した。昨年との比較は 103.8%で増加の一途をたどっている。また総全身麻酔件数も 2,512 件と昨年の 2,410 件と比べて 104.2%の増加である。新生児麻酔症例数は 112 件と昨年の 116 件に比べて微減した。最近の傾向として、緊急手術の依頼が日中、夜間、週末もコンスタントにあり、総全身麻酔症例の 20%を越えてきているのではないか、と思われる。外傷症例も多くなってきているのが最近の傾向である。早朝にでも緊急手術が飛び込んでくることもあり、麻酔科医の当直体制は必須であり、このような体制を維持するにはやはり 10 人のスタッフ麻酔科医が今後も必要である、と考えている。

日帰り手術病棟の病床利用率の低さが大きな問題化しつつあるが、なかなか曜日別の利用率の均等化が難しくコントロールできないままである。

(堀本 洋)

月別手術件数

| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 全麻 | 237 | 195 | 212 | 224 | 235 | 198 | 223 | 193 | 219 | 202 | 175 | 199 | 2512 |
| 局麻 | 4 | 2 | 5 | 4 | 7 | 1 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 10 | 53 |

科別手術件数

| 外科 | 形成 | 心臓外科 | 脳外科 | 泌尿器 | 循環器 | 整形外科 | 産科 | 他 |
|-----|-----|------|-----|-----|-----|------|----|----|
| 850 | 342 | 307 | 256 | 218 | 215 | 178 | 90 | 82 |

新生児科別手術件数

| | |
|------|----|
| 心臓外科 | 49 |
| 外科 | 41 |
| 脳外科 | 12 |
| 循環器 | 9 |
| 泌尿器 | 1 |

22. 特殊外来

特殊外来は、多職種でチームを組み毎月1回～2回、または2ヶ月に1回を原則として実施している。特殊外来に関わる職種は、担当医師、外来看護師、歯科医師、臨床心理士、言語治療士、作業療法士、歯科衛生士、栄養士で相互に協力し合いながら取り組んでいる。

特殊外来における親同士の交流、情報交換は様々な問題を解決する糸口にもなり、各々の前向きな養育姿勢に繋がっている。また、特殊外来では、在宅で実施しているケアの裏づけや方法を指導、教育し、家族が抱えている不安や問題に対する相談にも応じている。現在発生している問題だけでなく、こどもが成長、発達していく上で、予測される問題に対しても家族とともに取り組んでいけるようなシステムとなるよう、今後さらに検討を重ねていきたい。

(外来師長 飯田幸子)

平成20年度実績

| 特殊外来 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|---------------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 療育外来(月2回) | 5 | 6 | 8 | 4 | 7 | 15 | 12 | 11 | 20 | 7 | 18 | 9 | 122 |
| 血友病教育 | | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | | | | 0 | | | 3 |
| 糖尿病外来 | 11 | 12 | 11 | 11 | 8 | 7 | 11 | 13 | 10 | 8 | 10 | 15 | 127 |
| 血友病包括 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 46 |
| 新生児包括(月2回) | 10 | 11 | 7 | 8 | 8 | 7 | 10 | 7 | 6 | 9 | 4 | 10 | 97 |
| 小児がん長期 フォローアップ外来 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 56 |
| 摂食外来 | 4 | 7 | 8 | 10 | 9 | 9 | 0 | 10 | 7 | 8 | 8 | 5 | 85 |

(1) 糖尿病外来

毎月第一水曜日午後実施している。

医師・看護師・栄養士・臨床心理士による包括外来である。同じ疾患の患者同士の情報交換の場ともなっている。現在は1型糖尿病中心であるが、最近では2型糖尿病においても1型糖尿病同様インスリン治療を行う機会が増えてきており、2型糖尿病患者の参加も増えてきている。

(上松 あゆ美)

(2) 血友病教育外来

血友病教育外来は、包括外来とともに昭和60年に開設し、平成20年度は第1・第4木曜日午後1時間程度、1枠(1家族)設けている。指導目的は、1)患者・家族が血友病の医学的知識を持ち、出血時に適切な処置が出来る 2)家族の不安の除去 3)セルフケアの自立への援助、であり、指導内容は、1)患者・家族に合わせて面談の中で教育資料を用いて基礎知識を提供する 2)静脈注射の技術指導、である。平成20年度

は患者・家族（血友病A 1名）が受診し上記内容1）～3）について指導した。

教育外来の一環として行っていた「血友病サマーキャンプ」は、同年代の患者同士が交流し病気を受け入れ自己管理の必要性を自覚し、自己注射や家庭治療に向けて集中して技術取得するために大変貴重な場であるが、平成20年度からは静友会が主催で行われるようになった。（平成20年度は、静岡県立朝霧野外活動センターで2泊3日のキャンプを実施。家庭治療3名・家庭治療+自己注射1名・自己注射1名が実技習得に励んだ。）「血友病サマーキャンプ」参加のための事前教育と、習得した技術・知識を確実なものとするためにも、その後の教育外来は重要となっている。

平成20年度は受診者が少なかったが、今後、包括外来と連携をとり、教育外来を充実したものとし、患者がよりよい日常生活を送れるよう支援していきたい。

(3) 生活習慣病外来

毎週月曜日の午後に実施している。
現在は栄養科との連携でおこなっている。

（上松 あゆ美）

(4) 卒煙外来

毎週金曜日の午後に実施している。

（上松 あゆ美）

(5) 摂食外来

摂食外来は、「食べる」という事の中に問題を生じているケースを対象に、毎月第2金曜日に行っている。病気を持ちつつもより良く育ち、家族の一員として生活できるための第一歩として、食べる事は大変大切だと考えられる。病気を治す医療から、病気を持ちつつも良く生活できることを考える医療へと、医療の質的な変化が望まれ、又、在宅医療が進められていく中、摂食外来のニーズは、より高まっていくものと考えられる。

摂食外来を受診する患者さんの多くは、「食べる」という事の中に、様々な問題を抱えているケースが多く、問題点は複雑で多岐にわたっている。このため多職種よりなる<コ・メディカルチーム>により、多元的な指導、助言、訓練などを行っている。

現在、摂食外来は月1回行っているが、月1回のフォローでは多くの問題を解決される事は困難であり、より重点的な指導を必要とする場合も少なくない事や、病棟との連携をより進め、入院中より指導を行う早期指導が必要な事、又、院外の諸施設との連携を進めていく必要があり、今後の課題である。

（加藤 光剛）

(6) 口蓋裂診療班

毎週月曜日に形成外科、歯科、言語治療士による口蓋裂診療班により、口蓋裂外来を

行っている。毎週1回カンファレンスを行ない、その週に受診した症例全員の評価と今後の治療方針の検討を行っている。

今年度の口蓋裂外来対象疾患の新患患者数は63名で、過去5年間はほぼ同様に推移していた。これまで少なかった掛川、浜松など静岡県西部地区からの受診が引き続き増加傾向にある。20年度末までの口蓋裂関連症例の蓄積は約1700名となった。初診時よりご両親に言葉や顔貌の変化が安定する高校生までの継続的な受診が重要であることを説明しているため、再来外来患者数は累積している。現有のスタッフでの診療および治療はほぼ限界に来ており、患者さんの受診間隔をあけたり、軽症例では定期検診を終了したりするなど対応しているが、歯科および言語治療士の増員が強く望まれる。

口蓋裂患者の治療は、生後から顔面の発育が終了する思春期以降まで必要となる。乳児期には哺乳指導や両親の精神的な面へのサポートと唇裂や口蓋裂の手術治療、幼児期以降では発達、言語、顎発育などに対する問題などがあり、その時々に応じた適切な指導が欠かせない。医師、歯科医師、看護師、言語治療士などによるチームアプローチが重要との認識が一般的となっており、全国各地の施設で口蓋裂の治療を専門的に行なう診療班が形成されている。当院では診療班の常勤スタッフが長期間変わっていないためレベルの高い一貫治療が行えている。初期治療を他院で受けた後、総合的に診て欲しいとして受診症例も増加している。

当院の口蓋裂診療班では、歯科のスタッフが少ないため、唇顎裂口蓋裂患者さんの歯科治療と矯正治療が不十分な状態である。また、外来の歯科治療のスペースが著しく狭いため、現在は形成外科外来の一部を提供することで対応している。治療の質の維持および向上のために早急な改善と根本的な解決が望まれる。

(朴 修三)

23. 血液管理室

血液管理室は輸血療法委員会とともに、輸血のリスク管理や適正輸血の推進に努めている。当院における平成 20 年度の輸血の総数は、RCC 3,496 単位、PC 13,762 単位、FFP 2,238 単位、アルブミン 11,474 単位 (34,422.5g/3) で、FFP/RCC 比=0.64、アルブミン/RCC 比 3.28 であった。輸血管理料Ⅰの算定基準は FFP/RCC 0.8 未満、アルブミン/RCC 2 未満、輸血管理料Ⅱの算定基準は FFP/RCC 0.4 未満、アルブミン/RCC 2 未満である。輸血管理料を取得するには、FFP、アルブミンともに大幅な削減が必要であり、特にアルブミンの削減は急務である。

廃棄血は、RCC 287 単位 (235.8 万円、廃棄率 8.2%)、PC 387 単位 (299.0 万円、廃棄率 2.8%)、FFP 137 単位 (102.8 万円、廃棄率 6.1%) で、計 637.6 万円であった。RCC、PC、FFP ともに依然廃棄が高いが、RCC、FFP は前年度に比べて少しではあるが削減することができた。昨年度の途中から開始したタイプ&スクリーニングの実施件数が増加していること、および手術室の温度管理を適正に行うことにより一度出庫した血液を安全に再利用できるようになったので、RCC の廃棄率の減少に寄与したと考えられる。また、PC の廃棄を削減するには、医師の意識を高めるとともに管理室の努力を続けてゆきたい。FFP は、廃棄をもっと減らせると考えられ、さらに減少させることを目指したい。

適正輸血を推進するためには、下記の指針(①、②)を周知することを心がけている。FFP の適応はおもに凝固因子の補充を目的としており、その基準は PT 30%以下、INR 2.0 以上、APTT 基準値の 2 倍以上、25%以下となっている。内科的疾患の慢性期では、濃厚赤血球の適応はヘモグロビン値 6~7g/gL、血小板輸血の適応は 1~2 万/ μ L を基準としている。またアルブミンの投与の適応は、急性期では血清アルブミン値 2.5g/dL 以下、慢性期では 2.0g/dL 以下で症状がある時を目安としている。

2003 年 7 月に血液新法が施行され、血液の完全国内自給を実現するために安全かつ適正な輸血療法を行うことを医療関係者の責務と規定した。これに伴い輸血・説明同意書の改定を行った。具体的には、感染等のリスクについて十分認識すること、有効性と安全性、適正使用に必要な事項などについて、患者又はその家族に対し適切かつ十分な説明を行いその理解を得るように努める。輸血後 2~3 ヶ月でウイルスマーカーの検査を行うこと、遡及調査の可能性、氏名、住所等の記録の保管、感染症等重篤な副作用が生じた時は厚生労働省に報告すること、感染等被害救済制度は、適正に輸血された場合のみ認定されることも伝えておく。また、投与後には、投与前後の検査データと臨床所見の改善の程度を比較評価し、副作用の有無を観察して診療録に記載する。

また、各部署にマニュアル(赤いファイル)を配置してあるので参照してほしい。問い合わせや要望については、血液管理室 (PHS 778) や堀越 (PHS 712) まで。

①「輸血療法の実施に関する指針」

(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/iyaku/kenketsugo/dl/5tekisei3a.pdf>)

②「血液製剤の使用指針」

(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/iyaku/kenketsugo/dl/5tekisei3b01.pdf>)

(堀越泰雄)

第3節 診療技術

1. 臨床病理科

新規採用者の辞退があった為、1年間1名欠員の人員体制であった。昨年度4名増員したが、変則勤務体制下では最低の増員要求であったことが明らかになった。検体検査の外部委託化が検体量や報告日数の関係で難しく、検査機器構成や業務分担の更なる見直しの必要性を感じさせられた1年であった。

職場目標を「チーム医療とチームワーク」とし、全員参加型のチーム医療連絡会議を立上げ、NST、ICT、血液腫瘍科ラウンド、循環器ミーティング、移植カンファレンス、エイズカンファレンスに参加した検査技師による報告、直近の検査データを持ち寄った情報交換、それに関連する教育をする場を1週間に1回定期で行った。変則勤務によって参加者が不在となる等の問題もあったが、より臨床に近い情報交換が行えたものとする。

検査体制としては、輸血用検査機器の新規購入、血球計算機とホルター心電図の更新にあわせて、時間外検査として血液像の中間報告、血液型検査の最終報告、ホルター心電図の迅速な報告体制の確立や心電図のWeb報告を構築した。迅速検査としてプロカルシトニンと尿中肺炎球菌莢膜抗原検査の院内検査を開始し、感染症関連検査の充実も図った。

輸血用検査機器の導入にあわせて、輸血関連として検査技師全員の技術確認の為に技術研修会を、血液管理の教育活動として血液管理室と共催で院内講演会を企画した。緊急度1（輸血検査後追い）の依頼も出るようになり、その窓口となる検査技師のスキルアップは今後も継続していく必要がある。

件数統計を表1、表2-1、表2-2に示した。総検査件数の5%増に対して、時間外実施項目、超緊急検査項目ともに10%増と多かった。尚、24時間体制になったが、依頼に対する対応が違うため、通常時間外検査（時間外に通常行う検査件数）、超緊急検査（通常以外の検査で時間外に行った件数）、時間外受付（検体を受付し前処理のみを行った件数）を分けて示した。超緊急検査は件数だけでなく内容も多岐にわたり、超緊急検査で実施した項目を件数、時間外に依頼された件数とその比、を表2-2に示した。表1、2ともに依頼件数で集計されているため、実際の業務量と合致していない。今後は、適切な検査技師の配置の検討ができる業務量を表せる集計も試みてみたい。

今年度は、病院機能評価受診の為に準備と日々のルーチン検査に追われ、各部門での教育研修が進んでいない。ルーチン検査や研究活動とともに、スキルアップの為にカリキュラムと体制作りにも早急に取り掛かりたい。
(高木義弘)

病理部門は、20年度は組織診断997件（迅速診断49件、電子顕微鏡検査42件）、細胞診397件で、前年度に比べ増加傾向であった。組織は血液腫瘍科がもっとも多く、小児外科、産科、形成外科、脳神経外科の順であった。脳腫瘍の手術件数はさらに増加し、その他、固形腫瘍では、一昨年は腎腫瘍が多かったが、昨年は肝腫瘍が3例あった。病理解剖は10件で、結果および各科別の剖検率、最近の剖検率の推移を別に示した。未熟児新生児科が半数を占めており、成熟児が多く、入院時より全身状態が悪く数時間の経過であった症例もみられた。

2月にホルムアルデヒド対策として、切り出しブースにドラフトを設置した。濃度の詳細の測定はまだ行っていないが、作業時にもホルマリン臭はほぼなくなり、快適に使用できている。
(高場恵美)

表1 平成20年度臨床検査件数統計

| 区分 / 月別 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 | 前年度計 | 前年度対比 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|-------|
| 一般検査 | 20,322 | 18,598 | 22,799 | 21,761 | 22,616 | 16,656 | 19,310 | 16,723 | 18,611 | 20,916 | 18,487 | 21,282 | 238,081 | 250,902 | 95% |
| 血液検査 | 24,960 | 25,540 | 29,441 | 27,799 | 29,265 | 24,868 | 29,229 | 22,963 | 27,026 | 25,731 | 24,420 | 28,603 | 319,845 | 292,035 | 110% |
| 輸血検査 | 797 | 855 | 875 | 909 | 930 | 908 | 1,162 | 895 | 825 | 813 | 775 | 801 | 10,545 | 9,044 | 117% |
| 血清検査 | 1,563 | 1,354 | 1,350 | 1,762 | 1,776 | 1,430 | 1,628 | 1,294 | 1,580 | 1,454 | 1,294 | 1,599 | 18,084 | 16,166 | 112% |
| 一般細菌検査 | 2,380 | 2,767 | 3,182 | 3,347 | 2,663 | 3,295 | 3,298 | 3,171 | 3,082 | 2,997 | 2,375 | 3,190 | 35,747 | 36,189 | 99% |
| 結核菌検査 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 5 | 80% |
| 臨床化学検査 | 51,592 | 53,101 | 64,510 | 58,053 | 60,543 | 51,297 | 63,242 | 47,379 | 57,571 | 57,175 | 51,714 | 59,736 | 675,913 | 634,183 | 107% |
| アミノ酸分析 | 425 | 865 | 850 | 421 | 688 | 777 | 627 | 507 | 692 | 786 | 828 | 654 | 8,120 | 5,760 | 141% |
| 染色体検査 | 77 | 73 | 76 | 79 | 73 | 67 | 73 | 63 | 62 | 67 | 77 | 83 | 870 | 558 | 156% |
| 病理検査 | 1,084 | 1,123 | 1,237 | 1,102 | 1,437 | 1,006 | 1,324 | 1,092 | 1,040 | 1,138 | 1,066 | 865 | 13,514 | 13,028 | 104% |
| 解剖件数 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 10 | 13 | 77% |
| 電子顕微鏡検査 | 6 | 7 | 3 | 6 | 23 | 7 | 16 | 4 | 10 | 9 | 1 | 7 | 99 | 128 | 77% |
| 生理検査 | 839 | 767 | 1,018 | 952 | 1,140 | 924 | 908 | 679 | 920 | 843 | 876 | 1,113 | 10,979 | 11,018 | 100% |
| 脳波検査 | 125 | 87 | 137 | 139 | 154 | 125 | 122 | 114 | 112 | 105 | 107 | 147 | 1,474 | 1,398 | 105% |
| 血液照射 | 144 | 190 | 201 | 175 | 198 | 172 | 249 | 140 | 152 | 131 | 143 | 149 | 2,044 | 2,081 | 98% |
| 計 | 104,315 | 105,333 | 125,680 | 116,505 | 121,507 | 101,533 | 121,189 | 95,025 | 111,684 | 112,165 | 102,164 | 118,229 | 1,335,329 | 1,272,508 | 105% |
| 平成19年度 | 86,869 | 96,551 | 107,465 | 105,036 | 120,967 | 93,995 | 111,768 | 106,220 | 113,446 | 104,416 | 108,573 | 117,202 | 1,272,508 | | |
| 前年対比 | 120% | 109% | 117% | 111% | 100% | 108% | 108% | 89% | 98% | 107% | 94% | 101% | 105% | | |

表 2-1 平成20年度 月別時間外緊急件数

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 | 前年度計 | 前年度対比 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|-------|
| 通常時間外検査 | 一般検査 | 1,570 | 1,987 | 1,523 | 1,535 | 1,727 | 1,334 | 1,295 | 1,427 | 1,922 | 1,449 | 1,702 | 1,557 | 19,028 | 20,685 | 92% |
| | 血液検査 | 3,511 | 4,758 | 4,980 | 4,788 | 4,911 | 4,640 | 6,114 | 4,363 | 5,759 | 5,172 | 4,647 | 4,931 | 58,574 | 48,750 | 120% |
| | 輸血検査 | 101 | 92 | 88 | 92 | 70 | 162 | 215 | 171 | 191 | 165 | 141 | 150 | 1,638 | 911 | 180% |
| | 血清検査 | 504 | 712 | 684 | 640 | 650 | 604 | 727 | 599 | 722 | 683 | 599 | 574 | 7,698 | 6,763 | 114% |
| | 臨床化学 | 4,939 | 6,481 | 6,940 | 6,294 | 6,481 | 5,821 | 7,600 | 5,372 | 7,123 | 6,483 | 5,575 | 5,953 | 75,062 | 68,336 | 110% |
| | 血液照射 | 21 | 23 | 26 | 12 | 27 | 18 | 29 | 24 | 21 | 7 | 11 | 17 | 236 | 188 | 126% |
| | 計 | 10,646 | 14,053 | 14,241 | 13,361 | 13,866 | 12,579 | 15,980 | 11,956 | 15,738 | 13,959 | 12,675 | 13,182 | 162,236 | 145,633 | 111% |
| 超緊急検査 | 一般検査 | 9 | 8 | 1 | 10 | 6 | 14 | 15 | 12 | 18 | 2 | 14 | 4 | 113 | 81 | 140% |
| | 血液検査 | | | | 1 | | | | 1 | 2 | 1 | | | 5 | 15 | 33% |
| | 輸血検査 | | | 1 | | 1 | | | 3 | 5 | 3 | 2 | | 15 | 13 | 115% |
| | 血清検査 | 25 | 12 | 7 | 13 | 20 | 3 | 5 | 4 | 10 | 10 | 20 | 1 | 130 | 237 | 55% |
| | 臨床化学 | 24 | 18 | 40 | 14 | 55 | 23 | 53 | 33 | 21 | 41 | 42 | 32 | 396 | 199 | 199% |
| | 染色体検査 | 11 | 2 | | | | | | | | 3 | 4 | 1 | 21 | 21 | 100% |
| | 細菌検査 | 3 | 2 | 2 | | 1 | | 4 | 1 | | 6 | 2 | 7 | 28 | 13 | 215% |
| | 生理検査 | | | | | | 1 | | | | | 1 | | 4 | 2 | 200% |
| 計 | 72 | 42 | 51 | 38 | 83 | 41 | 77 | 54 | 58 | 66 | 85 | 45 | 712 | 581 | 123% | |
| 時間外受付 | 一般検査 | 239 | 291 | 270 | 395 | 330 | 266 | 295 | 173 | 236 | 206 | 243 | 243 | 3,187 | 4,054 | 79% |
| | 血液検査 | 236 | 309 | 359 | | | 7 | 1 | | 5 | 2 | | 1 | 920 | 3,049 | 30% |
| | 血清検査 | 83 | 115 | 105 | 81 | 86 | 72 | 119 | 97 | 95 | 150 | 105 | 79 | 1,187 | 860 | 138% |
| | 臨床化学 | 245 | 433 | 299 | 268 | 374 | 398 | 368 | 327 | 357 | 364 | 200 | 322 | 3,955 | 2,743 | 144% |
| | 細菌検査 | 105 | 176 | 186 | 161 | 198 | 168 | 160 | 192 | 176 | 162 | 201 | 180 | 2,065 | 1,643 | 126% |
| | 病理検査 | 2 | 6 | 4 | 1 | 3 | 1 | | | | | 1 | | 18 | 11 | 164% |
| | 計 | 910 | 1,330 | 1,223 | 906 | 991 | 912 | 943 | 789 | 869 | 884 | 750 | 825 | 11,332 | 12,360 | 92% |
| 総計 | 11,628 | 15,425 | 15,515 | 14,305 | 14,940 | 13,532 | 17,000 | 12,799 | 16,665 | 14,909 | 13,510 | 14,052 | 174,280 | 158,574 | 110% | |

表 2-2 主な超緊急検査項目別件数 (平成20年度)

19年度実績

| 検査項目 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 | 時間外依頼数と比 | 時間外依頼数と比 | | |
|-----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|----------|----------|-------|-------|
| 血液像 | | | | | | | | 1 | 2 | | | | 3 | 3,531 | 0.1% | 2,995 | 0.2% |
| 赤沈 | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | | 1 | 3 | 3 | 1 | 12 | 12 | 100.0% | 5 | 60.0% |
| プロカルシトニン | | | 1 | | 2 | | 1 | 1 | 1 | | | | 6 | 12 | 50.0% | 5 | 60.0% |
| βグルカン | | | | | | | | | 1 | | | | 1 | 22 | 4.5% | 24 | 4.2% |
| 感染症7項目 | 25 | 12 | 7 | 13 | 20 | | 5 | 4 | 8 | 9 | 20 | | 123 | 672 | 18.3% | 672 | 33.5% |
| MTX | 4 | 2 | 5 | 3 | 1 | 3 | 4 | 11 | 2 | 6 | 5 | 8 | 54 | 60 | 90.0% | 60 | 30.0% |
| タクロリムス | 2 | 1 | | | | | | 1 | 6 | 3 | | 1 | 14 | 34 | 41.2% | 14 | 42.9% |
| シクロスポリン | 1 | | | 1 | | 1 | | | 1 | | | 1 | 5 | 16 | 31.3% | 20 | 60.0% |
| パノコマイシン | | | | | | | 1 | 1 | 1 | | | | 3 | 13 | 23.1% | 16 | 68.8% |
| トロポニンT定性 | | 1 | | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 4 | 9 | 44.4% | 3 | 66.7% |
| H-FABP定性 | | | | | | | 1 | | | 1 | 1 | | 3 | 10 | 30.0% | | |
| 血清浸透圧 | 13 | 12 | 33 | 9 | 51 | 17 | 43 | 19 | 7 | 24 | 32 | 19 | 279 | 341 | 81.8% | 179 | 62.6% |
| 尿浸透圧 | 1 | | 1 | | | | 5 | 6 | 6 | 1 | 2 | | 22 | 123 | 17.9% | 123 | 6.5% |
| フェノバルビタール | | 1 | | | | | 1 | 1 | | 1 | | | 4 | 47 | 8.5% | 56 | 21.4% |
| 尿生化学 | 3 | 3 | | 9 | 1 | 8 | 5 | 1 | 16 | 1 | | | 47 | 2,464 | 1.9% | 2,464 | 1.2% |
| 髄液生化学 | 3 | 4 | | | 4 | | 3 | | | | 12 | | 28 | 193 | 14.5% | 193 | 10.4% |
| 便潜血 | | 1 | | | | | | | | | | 2 | 3 | 57 | 5.3% | 59 | 37.3% |
| 計 | 53 | 38 | 47 | 36 | 79 | 35 | 72 | 45 | 46 | 50 | 76 | 34 | 611 | | | | |

7月から血液像、網状赤血球を自動分析装置で測定開始

6月からエンドトキシン(19年度実績)からプロカルシトニンに変更

表3 20年度病理解剖結果

| 剖検番号 | 年齢性別 | 臨床科 | 臨床診断 | 剖検診断 |
|--------|-------|-------------------|----------------------------------|---|
| A08-04 | 死産児女児 | 草薙マタニティーク リニック | 子宮内胎児死亡 | 子宮内胎児死亡(39週3日、3236g)、浸軟児、胎盤の絨毛膜炎 |
| A08-05 | 2歳女児 | 集中治療科 | 全前脳胞症、 呼吸窮迫症候群、細菌性肺炎 | 全前脳胞症、気管支肺炎、肺化膿症 |
| A08-06 | 1ヶ月男児 | 心臓血管外科 | 総動脈幹症、大動脈離断、 脊髄髄膜瘤 | 先天性心疾患(総動脈幹症、大動脈離断)Norwood手術後、脊髄髄膜瘤術後、 馬蹄腎、正中頸瘻 |
| A08-07 | 2日男児 | 新生児未熟児 | 新生児遷延性肺高血圧症、 緊張性気胸、新生児仮死疑 | 成熟児(3498g)、新生児、新生児遷延性肺高血圧症、両側気胸、心室中隔欠 損症、管前性大動脈縮窄症 |
| A08-08 | 2ヶ月男児 | 新生児未熟児 | CINCA症候群、 消化管穿孔、消化管壊死 | 未熟児(31週0日、1700g)、Chronic infantile neurological cutaneous arthropathy syndrome、臍ヘルニア術後 |
| A08-09 | 1ヶ月男児 | 新生児未熟児 | 超低出生体重児、消化管穿孔(術 後)、真菌感染による敗血症 | 未熟児(25週3日、904g)、気管支肺異形成、消化管穿孔術後 |
| A08-10 | 1ヶ月女児 | 新生児未熟児 | 重症仮死、胎便吸引症候群、新 生児遷延性肺高血圧症 | 成熟児(2862g)、新生児、胎便吸引症候群、気管支肺異形成および器質化肺 炎、左気胸、大脳白質軟化症 |
| A08-11 | 11歳男児 | 血液腫瘍科/集中 治療科 | 急性リンパ性白血病、 呼吸窮迫症候群 | 急性リンパ芽球性白血病治療後再々発、骨髄移植後寛解状態、肺線維症、肺 出血、肝脾腫、腎腫大、心肥大 |
| A08-12 | 1日男児 | 新生児未熟児 | 帽状腱膜下出血、頭蓋骨骨折、出 血性ショック | 成熟児(2960g)、新生児、帽状腱膜下血腫、上矢状静脈洞裂傷および右側頭 骨骨折、脳浮腫、外表および内臓奇形なし |
| A09-01 | 9ヶ月男児 | 小児外科 | MMIHS、短腸症、肝不全 | 未熟児(30週6日、1984g)、Megacystis-microcolon intestinal hypoperistalsis syndrome、消化管切除術後、短腸症候群、肝萎縮 |

表4 科別の剖検状況(平成20年1月～12月)

| | | 新生児 | 血液 | 小児外科 | 循環器 | 神経 | 心外 | 脳外 | PICU | その他 | 計 |
|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| H20年 | 剖検数 | 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 11 |
| | 死亡数 | 10 | 12 | 0 | 5 | 0 | 3 | 2 | 17 | 3 | 49 |
| | 剖検率 | 60.0% | 8.3% | 0.0% | 20.0% | 0.0% | 66.6% | 0.0% | 5.9% | 0.0% | 22.4% |
| 通算 | 剖検数 | 268 | 102 | 134 | 93 | 47 | 217 | 45 | 3 | 26 | 937 |
| | 死亡数 | 479 | 258 | 206 | 232 | 94 | 322 | 95 | 26 | 71 | 1785 |
| | 剖検率 | 55.9% | 39.5% | 65.0% | 40.1% | 49.5% | 67.4% | 48.4% | 11.5% | 36.6% | 52.5% |

表5 20年度までの病理解剖統計(最近10年間)

| 年度 | 剖検総数(院外) | 院内死亡 | 剖検率(院外を除く) |
|----|----------|------|------------|
| 10 | 20(0) | 41 | 48.8% |
| 11 | 16(0) | 43 | 37.2% |
| 12 | 13(1) | 33 | 39.4% |
| 13 | 16(1) | 53 | 30.2% |
| 14 | 10(0) | 41 | 24.4% |
| 15 | 15(1) | 34 | 44.1% |
| 16 | 13(1) | 38 | 34.2% |
| 17 | 11(1) | 38 | 28.9% |
| 18 | 8(0) | 27 | 29.6% |
| 19 | 13(0) | 36 | 36.1% |
| 20 | 10(1) | 42 | 23.8% |
| 通算 | 939(54) | 1787 | 52.5% |

2. 放射線科

1. 人事異動

放射線科医 1 名が本年 6 月をもって退職し、新たな放射線科医 1 名を迎えた。また、放射線技師 1 名が年度末をもって退職した。なお、昨年末結婚退職した女性技師の補充に関しては、突然の申し出であったため県の採用試験に間に合わず本年度は 12 名の技師（定数 13 名欠員 1 名）で総数 19 名の装置を稼働させる結果となった。ハローワークを通じて技師の募集を行ったが、条件が期間雇用に限られるため応募者は無かった。昨年 9 月より当直制（変則 2 交代）に移行したことで毎日 2 名以上の当直明けと振替による代休者が発生することから、日々の勤務編成を始めローテーションにも支障を来しており欠員補充対策と早期の定員増を期待する。

2. 装置関連

診断部門では、装置の老朽化に伴い病棟回診車（通称ポータブル）と外科用イメージの更新が行われた。特に、外科用イメージ（Siemens 社製 ARCADIS Orbic 3D）に関しては手術室にて瞬時に 3 次元画像の構築が可能となる最新式の装置を導入することで、安全・迅速かつ精度の高い手術を可能とした。核医学部門でも、老朽化に伴い SPECT 装置（Sopha medical vision 社製 DST-XL）の更新が決定した。導入予定の装置は、従来の SPECT 装置に X 線 CT 装置をドッキングした所謂 SPECT-CT（Siemens 社製 Symbia T16）と呼ばれるもので、核医学で得られる機能情報に CT の解剖学的情報を付加することが可能な最新の装置である。本装置を導入することで、核医学の更なる診断精度の向上が期待される。ちなみに、同装置は画像診断装置として使用可能な 16 列 CT 装置を搭載した Symbia の最上位機種で、我国導入の第 1 号機である。

3. 業務内容

業務内容に関しては、別紙の業務統計に示した。

（矢野正幸）

| 区分 | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | |
|-------|-------|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| 撮影 | 単純 | 胸部 | 1785 | 1717 | 2047 | 1772 | 1960 | 1714 | 2105 | 1719 | 2045 | 1716 | 1654 | 1935 | 22169 |
| | | 躯幹 | 323 | 247 | 286 | 306 | 399 | 320 | 345 | 286 | 353 | 283 | 292 | 461 | 3901 |
| | | 四肢 | 195 | 177 | 175 | 236 | 274 | 213 | 221 | 148 | 204 | 242 | 212 | 309 | 2606 |
| | 造影 | 血管 | 4 | 1 | 4 | 5 | 2 | 3 | 0 | 1 | 5 | 6 | 4 | 5 | 40 |
| | | 心カテ | 27 | 33 | 27 | 27 | 32 | 31 | 34 | 26 | 22 | 25 | 27 | 22 | 333 |
| | | 消化管 | 72 | 68 | 71 | 52 | 53 | 51 | 81 | 56 | 77 | 55 | 51 | 53 | 740 |
| | | 泌尿器 | 22 | 23 | 23 | 22 | 24 | 22 | 31 | 17 | 14 | 17 | 15 | 19 | 249 |
| | | 透視のみ | 5 | 6 | 8 | 7 | 2 | 9 | 17 | 7 | 4 | 6 | 7 | 5 | 83 |
| | | その他 | 8 | 17 | 19 | 18 | 12 | 17 | 15 | 16 | 18 | 8 | 14 | 28 | 190 |
| | 特殊 | CT頭部 | 164 | 154 | 180 | 189 | 180 | 148 | 179 | 124 | 153 | 165 | 169 | 193 | 1998 |
| | | CT躯幹 | 90 | 83 | 92 | 99 | 104 | 85 | 129 | 81 | 99 | 81 | 80 | 86 | 1109 |
| | | MR頭部 | 69 | 65 | 81 | 95 | 93 | 75 | 87 | 79 | 79 | 70 | 84 | 85 | 962 |
| | | MR躯幹 | 54 | 59 | 42 | 57 | 61 | 57 | 59 | 46 | 52 | 46 | 51 | 53 | 637 |
| | | 断層 | 10 | 3 | 9 | 12 | 5 | 4 | 8 | 6 | 9 | 11 | 7 | 7 | 91 |
| | | 位置きめ | 3 | 0 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 28 |
| | | L. G. | 3 | 0 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 28 |
| | | 歯科 | 16 | 12 | 14 | 15 | 20 | 14 | 15 | 17 | 24 | 21 | 13 | 17 | 198 |
| | | ポータブル超音波検査 | 1095 | 1077 | 1361 | 1082 | 1128 | 1007 | 1352 | 1092 | 1359 | 1053 | 1042 | 1125 | 13773 |
| | 撮影 合計 | 2894 | 2710 | 3123 | 2960 | 3280 | 2818 | 3385 | 2674 | 3224 | 2797 | 2732 | 3351 | 35948 | |
| 治療 | リニアック | 頭部 | 30 | 16 | 16 | 22 | 8 | 0 | 0 | 6 | 2 | 0 | 0 | 13 | 113 |
| | | 胸部 | 1 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| | | 腹部 | 12 | 0 | 0 | 0 | 10 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 | 23 | 2 | 58 |
| | | 四肢 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 |
| | | 全身 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 14 |
| | | 脊椎 | 14 | 0 | 1 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | 血液 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | (電子線) | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | |
| 治療 合計 | 58 | 16 | 25 | 48 | 19 | 3 | 2 | 13 | 6 | 11 | 25 | 21 | 247 | | |
| 核医学 | 体外計測 | 機能検査 | 53 | 46 | 53 | 51 | 39 | 41 | 60 | 28 | 52 | 37 | 50 | 10 | 520 |
| | | 試料測定 | 138 | 124 | 99 | 106 | 110 | 82 | 137 | 70 | 120 | 73 | 105 | 24 | 1188 |
| | | 検査 合計 | 1664 | 1540 | 1544 | 1803 | 1886 | 1462 | 1730 | 1316 | 1858 | 1766 | 1575 | 2472 | 20616 |
| | | 検査 合計 | 1855 | 1710 | 1696 | 1960 | 2035 | 1585 | 1927 | 1414 | 2030 | 1876 | 1730 | 2506 | 22324 |

| 区分 | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | |
|-------------|-----------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| 撮 影 | 単 純 | 胸部 | 1890 | 1818 | 2173 | 1926 | 2157 | 1862 | 2258 | 1841 | 2156 | 1801 | 1729 | 2054 | 23665 |
| | | 躯幹 | 457 | 351 | 446 | 453 | 601 | 508 | 545 | 448 | 523 | 423 | 445 | 682 | 5882 |
| | | 四肢 | 405 | 357 | 370 | 483 | 582 | 451 | 457 | 318 | 400 | 499 | 437 | 641 | 5400 |
| | 造 影 | 血管 | 306 | 102 | 289 | 456 | 43 | 175 | 0 | 2 | 311 | 379 | 288 | 294 | 2645 |
| | | 心カテ | 5712 | 6732 | 5712 | 5712 | 7140 | 6324 | 7548 | 5508 | 4896 | 5304 | 6732 | 4692 | 72012 |
| | | 消化管 | 556 | 575 | 634 | 481 | 388 | 392 | 609 | 367 | 531 | 393 | 398 | 362 | 5686 |
| | | 泌尿器 | 66 | 93 | 119 | 71 | 85 | 95 | 124 | 57 | 42 | 61 | 53 | 50 | 916 |
| | | 透視のみ | 6 | 11 | 13 | 8 | 2 | 12 | 28 | 9 | 6 | 6 | 9 | 6 | 116 |
| | | その他 | 65 | 174 | 259 | 140 | 159 | 284 | 170 | 462 | 540 | 60 | 100 | 189 | 2602 |
| | 特 殊 | C T 頭部 | 5227 | 5518 | 6303 | 6107 | 6264 | 5076 | 5577 | 4746 | 5464 | 5499 | 4699 | 5690 | 66170 |
| | | C T 躯幹 | 6606 | 6740 | 7728 | 7342 | 8626 | 6621 | 9897 | 6872 | 7660 | 7010 | 6651 | 6861 | 88614 |
| | | MR 頭部 | 6762 | 5548 | 8075 | 8673 | 8195 | 6791 | 8178 | 7056 | 6630 | 6464 | 8065 | 8625 | 89062 |
| | | MR 躯幹 | 4576 | 5332 | 3764 | 4654 | 4914 | 4592 | 4941 | 4068 | 4292 | 3625 | 4403 | 4384 | 53545 |
| | | 断層 | 11 | 3 | 11 | 12 | 5 | 4 | 8 | 6 | 9 | 11 | 7 | 7 | 94 |
| | | 位置きめ | 3 | 0 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 28 |
| | | L. G. | 6 | 0 | 8 | 6 | 4 | 4 | 4 | 6 | 2 | 4 | 6 | 6 | 56 |
| | | 歯科 | 23 | 16 | 16 | 18 | 28 | 16 | 18 | 25 | 33 | 28 | 16 | 17 | 254 |
| | | ポータブル | 1163 | 1146 | 1432 | 1182 | 1247 | 1112 | 1453 | 1173 | 1418 | 1107 | 1087 | 1171 | 14691 |
| | 超音波検査 | 54 | 48 | 50 | 52 | 64 | 55 | 64 | 48 | 71 | 50 | 55 | 77 | 688 | |
| | 撮影 合計 | 32722 | 33418 | 35962 | 36588 | 39253 | 33258 | 40422 | 31833 | 33564 | 31613 | 34087 | 34631 | 417351 | |
| 治 療 | リ ニ ア ッ ク | 頭部 | 179 | 154 | 32 | 100 | 80 | 0 | 0 | 42 | 14 | 0 | 0 | 91 | 692 |
| | | 胸部 | 2 | 0 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 | 12 | 6 | 0 | 0 | 0 | 40 |
| | | 腹部 | 182 | 0 | 0 | 0 | 20 | 2 | 0 | 0 | 0 | 50 | 85 | 4 | 343 |
| | | 四肢 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 10 |
| | | 全身 | 8 | 0 | 2 | 12 | 12 | 8 | 24 | 12 | 2 | 2 | 16 | 6 | 104 |
| | | 脊椎 | 28 | 0 | 2 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 60 |
| | | 血液 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | (電子線) | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | |
| 治療 合計 | 399 | 154 | 43 | 162 | 112 | 10 | 24 | 66 | 22 | 52 | 101 | 111 | 1256 | | |
| 核 医 学 | 核 医 学 | 体外計測 | 5579 | 5960 | 5688 | 5450 | 4446 | 4571 | 6188 | 3011 | 4956 | 3960 | 4987 | 834 | 55630 |
| | | 機能検査 | 188 | 136 | 289 | 393 | 304 | 82 | 277 | 69 | 260 | 126 | 547 | 118 | 2789 |
| | | 試料測定 | 2700 | 2486 | 2488 | 2937 | 3129 | 2479 | 2778 | 2273 | 3101 | 2933 | 2598 | 4068 | 33970 |
| | 検査 合計 | 8467 | 8582 | 8465 | 8780 | 7879 | 7132 | 9243 | 5353 | 8317 | 7019 | 8132 | 5020 | 92389 | |

3. 薬 剤 室

「静岡県立こども病院の理念に基づき医療チームの一員として、安全かつ適正な薬物療法を支援します」を業務目標とし、薬剤師13名（非常勤1名を含む）と非常勤調剤補助員1名で業務を行なった。主な業務内容は、調剤、注射調剤、医薬品情報管理、注射薬無菌調製、院内製剤及び薬剤管理指導業務である。また、医療安全室や血液管理室との兼務、栄養サポートチーム、感染対策チームの一員としての活動、更に、薬事委員会事務局や治験事務局として機能している。

平成20年度の薬剤室の主な業務統計を次頁表に示す。

今年度は、どの業務件数も増加傾向にあり、外来処方せん9,293枚（前年度比1.4倍）、入院処方せん26,288枚（前年度比1.1倍）、注射調剤35,965枚（前年度比1.1倍）、注射薬無菌調製10,286件（前年度比1.1倍）であった。こころの診療科外来の新設と、院外処方の平均発行率が昨年度の73.1%から68.4%と減少したことが、外来処方せん枚数の増加に大きく影響している。このような状況下、2月から新生児未熟児病棟（北2）で薬剤管理指導業務を開始した。年間指導件数は昨年387件から777件へと増加したが、更なる薬剤管理指導業務の推進のために、薬剤室全体の業務を見直している。

院内製剤業務では、新規製剤の依頼はなかったが、周産期センターでのウリナスタチン膣坐剤の需要が伸び、年間5,100個（前年度比1.4倍）を調製した。

注射剤の無菌調製業務では、休日の抗悪性腫瘍剤の調製を当直者が時間外業務として行っており、調製のための勤務体制を検討する必要がある。

平成19年度から新たな業務として始めたTDM（薬物血中濃度解析）は、少しずつ認識され解析件数も増加し、抗MRSA薬のバンコマイシンの適正な投与設計を提案している。

研究活動では、静岡県立病院医学研究奨励事業として「患者及び保険薬局からみた院外処方の実態とその問題解決に向けての取り組み」をテーマに研究を行い、院外処方のパンフレット、院内掲示、Faxコーナーなどの見直しを進めると共に、関係分野で研究成果を報告した。

業務の充実と研究活動の推進が今後の課題である。

（鈴木崇代）

[表 1 - 1] 調剤業務統計 (平成20年度)

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 | 月平均 |
|----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|----------|
| 内服・来 | 処方箋枚数 | 700 | 775 | 726 | 815 | 707 | 793 | 863 | 770 | 839 | 780 | 720 | 805 | 9,293 | 774.4 |
| | 調剤件数 | 1,663 | 1,840 | 1,712 | 2,041 | 1,856 | 1,971 | 2,220 | 2,037 | 2,132 | 2,069 | 1,934 | 2,237 | 23,712 | 1,976.0 |
| | 延 剤 数 | 27,280 | 28,090 | 28,639 | 31,974 | 31,928 | 33,514 | 35,247 | 33,833 | 37,579 | 36,602 | 34,526 | 37,971 | 397,183 | 32,655.6 |
| 外用等 | 処方箋枚数 | 2,163 | 2,119 | 2,182 | 2,168 | 2,247 | 2,152 | 2,338 | 2,110 | 2,436 | 2,036 | 2,025 | 2,312 | 26,288 | 2,190.7 |
| | 調剤件数 | 4,080 | 3,805 | 4,019 | 4,067 | 4,044 | 4,196 | 4,435 | 4,004 | 4,717 | 3,850 | 4,063 | 4,540 | 49,820 | 4,151.7 |
| | 延 剤 数 | 28,451 | 25,104 | 27,510 | 28,872 | 25,964 | 28,449 | 31,968 | 27,853 | 37,709 | 26,983 | 27,216 | 29,709 | 345,788 | 28,815.7 |
| 調剤合計 | 処方箋枚数 | 2,863 | 2,894 | 2,908 | 2,983 | 2,954 | 2,945 | 3,201 | 2,880 | 3,275 | 2,816 | 2,745 | 3,117 | 35,581 | 2,965.1 |
| | 調剤件数 | 5,743 | 5,645 | 5,731 | 6,108 | 5,900 | 6,167 | 6,655 | 6,041 | 6,849 | 5,919 | 5,997 | 6,777 | 73,532 | 6,127.7 |
| | 延 剤 数 | 55,731 | 53,194 | 56,149 | 60,846 | 57,892 | 61,963 | 67,215 | 61,686 | 75,288 | 63,585 | 61,742 | 67,680 | 742,971 | 61,914.3 |
| 注射薬個人セット | | 2,719 | 2,990 | 3,189 | 3,298 | 3,273 | 2,987 | 3,164 | 2,980 | 3,053 | 2,529 | 2,729 | 3,054 | 35,965 | 2,997.1 |

[表 1 - 2] 院外処方せん発行状況

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 | 月平均 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| 外来処方箋枚数 | 2,342 | 2,421 | 2,298 | 2,554 | 2,372 | 2,396 | 2,580 | 2,311 | 2,615 | 2,449 | 2,376 | 2,727 | 29,441 | 2,453 |
| 院外処方箋枚数 | 1,642 | 1,646 | 1,572 | 1,739 | 1,665 | 1,603 | 1,717 | 1,541 | 1,776 | 1,669 | 1,656 | 1,922 | 20,148 | 1,679 |
| 院外処方箋発行率(%) | 70.1 | 68.0 | 68.4 | 68.1 | 70.2 | 66.9 | 66.6 | 66.7 | 67.9 | 68.2 | 69.7 | 70.5 | | 68.4 |

[表2] 注射薬無菌調製件数 (平成20年度)

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | 月平均 |
|----------------------------|----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|
| 中心 静脈 栄養 | 外来 | 調製件数 | 30 | 31 | 30 | 56 | 62 | 60 | 62 | 60 | 62 | 52 | 62 | 629 | 52.0 |
| | 入院 | 調製件数 | 358 | 334 | 354 | 366 | 344 | 309 | 304 | 369 | 334 | 319 | 363 | 4,179 | 348.3 |
| | 合計 | 調製件数 | 388 | 365 | 384 | 422 | 406 | 369 | 366 | 429 | 396 | 381 | 415 | 4,808 | 400.0 |
| 抗 悪 性 腫 瘍 剤 | 外来 | 処方箋枚数 | 28 | 34 | 28 | 37 | 33 | 37 | 37 | 27 | 31 | 42 | 56 | 442 | 36.8 |
| | | 調製件数 | 51 | 64 | 58 | 73 | 77 | 76 | 72 | 52 | 61 | 75 | 85 | 847 | 70.6 |
| 入 院 | | 処方箋枚数 | 215 | 217 | 180 | 201 | 226 | 221 | 260 | 191 | 221 | 204 | 194 | 2,542 | 211.8 |
| | | 調製件数 | 325 | 321 | 249 | 343 | 375 | 309 | 360 | 285 | 342 | 315 | 273 | 3,784 | 315.3 |
| 合 計 | | 処方箋枚数 | 243 | 251 | 208 | 238 | 259 | 258 | 297 | 218 | 252 | 246 | 268 | 2,984 | 248.7 |
| | | 調製件数 | 376 | 385 | 307 | 416 | 452 | 385 | 432 | 337 | 403 | 390 | 358 | 4,631 | 385.9 |
| 強心剤等調製件数 | | | 184 | 125 | 131 | 72 | 32 | 40 | 41 | 32 | 47 | 21 | 57 | 847 | 71.0 |

[表3] 薬品情報管理 (平成20年度)

A. 情報収集

| | |
|-------------------------|----|
| 添付文書改訂 | 36 |
| 医薬品等安全性情報 ^{※1} | 11 |
| 緊急安全性情報 | 0 |
| 企業発信情報 他 | 27 |
| 計 | 74 |

※1 厚生労働省医薬食品局(246~256)

B. 情報提供

| | |
|-------------|-------------|
| 照会に対する回答 | ※2 1,046 |
| 「薬局情報」の発行 | 5 |
| お知らせ文書 | 4 |
| 電子掲示板 | 0 |
| 薬事委員会への資料提供 | 54 |
| 計 | 1,109 |

※2 保険薬局からの疑義照会519件を含む

C. 電算処方システムのメンテナンス

| 分類 | 登録 | 削除 | 計 |
|--------|-----|----|-----|
| 新規採用薬品 | 115 | 48 | 163 |
| 臨時使用薬品 | 18 | 6 | 24 |
| 院外専用薬品 | 27 | 7 | 34 |
| 治験薬 | 0 | 0 | 0 |
| 院内製剤 | 0 | 0 | 0 |
| 器具 | 4 | 0 | 4 |
| セット処方 | 0 | 0 | 0 |
| 計 | 164 | 61 | 225 |

[表4] 院内製剤の概要（平成20年度）

一般製剤（内用・外用）

| | 散剤 | 内用水剤 | 軟膏 | 坐薬 |
|-----|--------------|--------|-----------|----------|
| 品目数 | 15 | 3 | 3 | 1 |
| 製剤量 | 17,691.04(g) | 782(本) | 97,520(g) | 5,143(個) |

一般製剤（外用液剤）

| | 1000mL未満 | | 1000mL以上 | |
|-----|----------|----------|----------|----|
| | 非滅菌 | 滅菌 | 非滅菌 | 滅菌 |
| 品目数 | 14 | 7 | 1 | 0 |
| 製剤量 | 1,213(本) | 1,056(本) | 212(本) | 0 |

無菌製剤

| | 点眼剤 | 注射剤 |
|-----|--------|----------|
| 品目数 | 4 | 9 |
| 製剤量 | 491(本) | 4,831(本) |

主な特殊製剤

| |
|------------------------|
| 亜セレン酸注射液 50 μ g/mL |
| 0.65% グルタルアルデヒド溶液 50mL |
| 中性リン酸ナトリウム液 |
| 滅菌アズノールガーゼ 750g |
| ウリナスタチン膾坐剤 5000単位 |

[表5] 薬効別薬品購入金額比率（平成20年度）

| | | |
|----|-----------------------------|---------|
| 1 | 生物学的製剤（アルブミン、グロブリン、凝固因子製剤等） | 26.92% |
| 2 | ホルモン剤（成長ホルモン、ステロイドホルモン等） | 23.63% |
| 3 | 化学療法剤（抗ウイルス剤、抗真菌剤等） | 11.26% |
| 4 | 循環器官用薬（強心剤等） | 6.21% |
| 5 | 抗生物質製剤 | 5.66% |
| 6 | 血液・体液用薬（輸液、G-CSF製剤等） | 4.37% |
| 7 | 腫瘍用薬 | 4.23% |
| 8 | その他の代謝性医薬品（免疫抑制剤、EPO製剤等） | 3.96% |
| 9 | 神経系用薬 | 3.77% |
| 10 | 消化器官用薬 | 2.34% |
| 11 | 滋養強壮薬（糖液、高カロリー輸液等） | 1.88% |
| 12 | 泌尿器官用薬 | 1.54% |
| 13 | 人工透析用薬（腹膜透析液等） | 1.27% |
| 14 | 麻薬 | 0.73% |
| 15 | 調剤用薬（賦形薬、軟膏基剤等） | 0.70% |
| 16 | 呼吸器官用薬 | 0.52% |
| 17 | その他 | 1.00% |
| | 計 | 100.00% |

4. 栄養指導室

入院患者を年齢別（1～2歳・3～5歳・6～8歳・9～11歳・12～15歳）の5段階に区分し、治療食基準に基づいて献立を作成しており、患者の摂取状態、発育状態、食品の選択などを考慮して対応している。

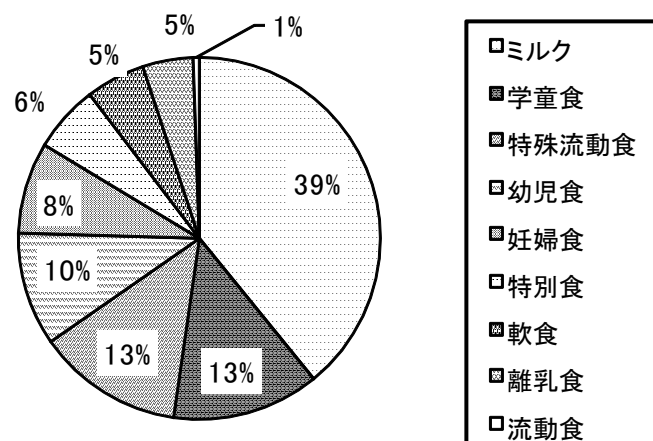
病院職員（管理栄養士）4人が栄養管理業務、栄養指導業務を行い、委託職員が給食業務を行っている。また、行事食を積極的に取り入れることで季節感をもたせ、入院生活に変化が出るよう工夫している。週3回の選択メニューは入院患児、保護者に好評である。

病棟おやつバイキング、食事バイキングの場においては、エプロンシアターなどの媒体を使用し栄養教育も行っている。周産期病棟には、出産のお祝いの気持ちを込めて祝い膳を用意している。NSTチーム医療のメンバーとして、臨床栄養の分野で活動している。

栄養士養成施設の学生実習を受け入れ栄養士養成についての協力体制を取っている。

（1）給食患児者比率

平成20年度の食種別給食患者比率を、下記の円グラフで示した。



(2)一般食食種別給食数

(単位:食)

| 種 類 | 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 計 |
|-------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | | | | | | | | | | | | | |
| 幼 児 食 | 1 | 787 | 758 | 579 | 470 | 552 | 561 | 554 | 674 | 793 | 505 | 504 | 674 | 7,411 |
| | 2 | 709 | 636 | 821 | 918 | 1,041 | 644 | 1,067 | 1,034 | 1,092 | 641 | 812 | 1,022 | 10,437 |
| 学 童 食 | 1 | 543 | 447 | 460 | 643 | 1,184 | 631 | 787 | 688 | 451 | 598 | 835 | 903 | 8,170 |
| | 2 | 585 | 608 | 726 | 726 | 1,112 | 750 | 573 | 507 | 611 | 477 | 482 | 749 | 7,906 |
| | 3 | 455 | 576 | 599 | 753 | 661 | 630 | 477 | 580 | 644 | 620 | 576 | 531 | 7,102 |
| 全 粥 食 | 幼 | 372 | 311 | 384 | 401 | 339 | 380 | 688 | 670 | 389 | 281 | 381 | 327 | 4,923 |
| | 学 | 122 | 101 | 124 | 276 | 295 | 158 | 124 | 95 | 133 | 108 | 166 | 118 | 1,820 |
| 五分粥食 | 幼 | 34 | 20 | 49 | 46 | 49 | 141 | 60 | 70 | 30 | 54 | 16 | 82 | 651 |
| | 学 | 22 | 45 | 31 | 97 | 64 | 66 | 76 | 23 | 70 | 53 | 23 | 65 | 635 |
| 三分粥食 | 幼 | 63 | 49 | 124 | 76 | 23 | 58 | 39 | 62 | 47 | 56 | 73 | 122 | 792 |
| | 学 | 73 | 63 | 35 | 12 | 34 | 37 | 30 | 46 | 36 | 52 | 36 | 58 | 512 |
| 流 動 食 | 幼 | 42 | 48 | 33 | 36 | 15 | 49 | 49 | 36 | 58 | 31 | 14 | 81 | 492 |
| | 学 | 22 | 19 | 65 | 14 | 65 | 117 | 33 | 32 | 31 | 16 | 38 | 41 | 493 |
| 小 計 | 幼 | 2,007 | 1,822 | 1,990 | 1,947 | 2,019 | 1,833 | 2,457 | 2,546 | 2,409 | 1,568 | 1,800 | 2,308 | 24,706 |
| | 学 | 1,822 | 1,859 | 2,040 | 2,521 | 3,415 | 2,389 | 2,100 | 1,971 | 1,976 | 1,924 | 2,156 | 2,465 | 26,638 |
| | 計 | 3,829 | 3,681 | 4,030 | 4,468 | 5,434 | 4,222 | 4,557 | 4,517 | 4,385 | 3,492 | 3,956 | 4,773 | 51,344 |
| 離 乳 食 | | 655 | 832 | 800 | 805 | 799 | 397 | 689 | 697 | 425 | 569 | 493 | 786 | 7,947 |
| 妊 娠 食 | | 1,260 | 1,254 | 840 | 1,129 | 1,183 | 885 | 937 | 1,094 | 1,042 | 1,138 | 1,148 | 1,253 | 13,163 |
| 産 褥 食 | | 96 | 130 | 111 | 102 | 152 | 85 | 123 | 90 | 99 | 85 | 76 | 88 | 1,237 |
| 総 合 計 | 計 | 5,840 | 5,897 | 5,781 | 6,504 | 7,568 | 5,589 | 6,306 | 6,398 | 5,951 | 5,284 | 5,673 | 6,900 | 73,691 |

(3) 特別食食種別給食数

(単位:食)

| 種 類 \ 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 計 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 腎臓・ネフローゼ食 | 1 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | | 2 | 3 | 2 | 3 | 27 |
| 肥満 | 5 | | 5 | 2 | 7 | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 3 | 7 | 43 |
| 成長障害 | | 2 | | 1 | 1 | 2 | 1 | | 2 | 5 | 3 | 4 | 21 |
| 膵臓食 | | 1 | | | | | | | | | | | 1 |
| 糖尿食 | 11 | 11 | 7 | 7 | 6 | 5 | 7 | 4 | | 3 | 5 | 11 | 77 |
| 摂食障害 | 1 | | 1 | | | | | | | | | 1 | 3 |
| 低脂肪 | | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | | | 1 | 15 |
| アレルギー食 | 6 | 6 | 3 | 6 | 3 | 4 | 5 | 2 | | 3 | | 4 | 42 |
| 離乳食 | 4 | | 2 | 2 | | 4 | | | 6 | | | | 18 |
| 潰瘍性大腸炎食 | | 1 | | | | | | | | | | | 1 |
| ミキサー | 2 | 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | | 2 | 4 | 29 |
| 高脂血症 | | | | | | | 1 | | | | 1 | | 2 |
| 代謝異常 | 2 | | 2 | | 1 | 4 | 1 | 1 | | 2 | | | 13 |
| 一般食 | 1 | | | | | 1 | 2 | 1 | 1 | | | 3 | 9 |
| 免疫・生禁 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 2 | | 2 | | | 9 |
| 特流調整 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | 1 | | | | 3 | 8 |
| 調乳 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | | 2 | 5 | 3 | 31 |
| 食事チェック | 3 | 5 | 8 | 8 | 2 | 2 | | 1 | 1 | | | | 30 |
| 調乳 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | | 2 | 5 | 3 | 31 |
| 貧血 | 1 | | | | | | | | | | | | 1 |
| 栄養障害 | | | | | | | | | 4 | | | | 4 |
| 妊娠中毒症Ⅱ | | 1 | | | | 1 | 1 | | | 2 | 1 | | 6 |
| その他 | 1 | | | | 2 | 1 | 1 | 1 | | | | 2 | 8 |
| 合計 | 48 | 41 | 47 | 40 | 28 | 39 | 36 | 27 | 20 | 27 | 27 | 49 | 429 |

(4) ミルクの種類と患者数及び調乳本数

(上段:人数、下段:本数)

| 種 類 \ 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 計 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 普通ミルク 標準濃度 | 1,243 | 1,237 | 1,222 | 1,243 | 1,086 | 1,162 | 1,431 | 1,393 | 1,188 | 1,094 | 1,156 | 1,154 | 14,609 |
| | 8,854 | 8,977 | 8,620 | 8,317 | 7,348 | 8,076 | 10,264 | 10,503 | 8,407 | 8,084 | 7,775 | 7,391 | 102,616 |
| 低体重児ミルク | 310 | 160 | 123 | 308 | 383 | 288 | 351 | 285 | 101 | 154 | 63 | 8 | 2,534 |
| | 2,683 | 1,538 | 1,068 | 2,869 | 3,530 | 2,787 | 3,871 | 2,983 | 1,414 | 1,417 | 562 | 88 | 24,810 |
| 特殊ミルク | 626 | 634 | 611 | 323 | 392 | 394 | 403 | 377 | 515 | 568 | 512 | 487 | 5,842 |
| | 4,919 | 4,947 | 4,492 | 2,551 | 3,044 | 3,035 | 2,985 | 2,264 | 3,918 | 3,907 | 4,003 | 4,216 | 44,281 |
| 合 計 | 2,179 | 2,031 | 1,956 | 1,874 | 1,861 | 1,844 | 2,185 | 2,055 | 1,804 | 1,816 | 1,731 | 1,649 | 22,985 |
| | 16,456 | 15,462 | 14,180 | 13,737 | 13,922 | 13,898 | 17,120 | 15,750 | 13,739 | 13,408 | 12,340 | 11,695 | 171,707 |

(5) 特殊流動食の種類と患者数及び調乳本数

(上段:人数、下段:本数)

| 種 類 \ 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 薬 価 特 流 | 542 | 513 | 667 | 538 | 551 | 618 | 739 | 658 | 739 | 658 | 657 | 791 | 7,671 |
| | 3,157 | 2,797 | 3,580 | 3,259 | 3,567 | 4,377 | 4,538 | 4,224 | 4,538 | 4,224 | 4,255 | 4,883 | 47,399 |

(6) 栄養指導件数

平成20年度の栄養指導件数は下記のとおりである。患者様の様々な病態及び背景なども考慮し継続して実施するよう努力してる。

また、特殊外来へは、管理栄養士が参加している。外来患者の診療待ち時間を利用しての簡単な食事チェックなども行っている。

個人指導件数

| 月 内 容 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 計 |
|--------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 糖 尿 病 | 11 | 11 | 7 | 7 | 6 | 5 | 7 | 4 | 0 | 3 | 5 | 11 | 77 |
| 腎 臓・ネ フ ロー ゼ | 1 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 2 | 3 | 2 | 3 | 27 |
| 膵 臓 病 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 栄 養 障 害 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 高 脂 血 症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| 肥 満 | 5 | 0 | 5 | 2 | 7 | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 3 | 7 | 43 |
| 成 長 障 害 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 5 | 3 | 4 | 21 |
| 摂 食 障 害 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| ア レ ル ギ ー | 6 | 6 | 3 | 6 | 3 | 4 | 5 | 2 | 0 | 3 | 0 | 4 | 42 |
| 低 脂 肪 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 15 |
| 離 乳 食 | 4 | 0 | 2 | 2 | 0 | 4 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 18 |
| ミ キ サ ー | 2 | 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 4 | 29 |
| 代 謝 異 常 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 13 |
| 一 般 食 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 9 |
| 免 疫 生 禁 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 9 |
| 特 流 調 整 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 |
| 調 乳 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 0 | 2 | 5 | 3 | 31 |
| 食 事 チェ ッ ク | 3 | 5 | 8 | 8 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| 腸 疾 患 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 |
| 貧 血 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 妊 娠 中 毒 症 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 6 |
| そ の 他 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 11 |
| 便 秘 | | | | | | | | | 1 | | 1 | | 2 |
| 合 計 | 45 | 39 | 43 | 41 | 27 | 37 | 31 | 26 | 21 | 26 | 24 | 46 | 406 |

集団指導件数

(件数)

| 月 内 容 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 計 |
|---------------|---|----|---|----|---|---|----|----|----|---|----|---|-----|
| 摂 食 外 来 | 4 | 6 | 8 | 9 | 9 | 9 | 0 | 7 | 6 | 5 | 6 | 5 | 74 |
| ア レ ル ギ ー 講 座 | | 36 | | | | | | 58 | | | | | 94 |
| 胃 瘻 セ ミ ナ ー | | | | 36 | | | | 22 | | | 24 | | 82 |
| マ ミ ー ク ラ ス | | | 1 | | | | | | 1 | 3 | 2 | 1 | 8 |
| 合 計 | 4 | 42 | 8 | 9 | 9 | 9 | 0 | 65 | 6 | 5 | 6 | 5 | 258 |

5. 臨床工学

本年度は、4人体制のまま「中央機器管理室」が設置されて1年が経過し、「人工呼吸器」の中央管理化と貸出・返却業務もやっと軌道に乗って来た感がある。

4月には、「ME 機器管理システム」を導入して貸出機器のバーコード管理を開始し、伝票処理からPC入力による貸出処理を開始した。

5月には、BiPAP Vision(NPPV:マスクによる非侵襲的間歇陽圧人工呼吸専用器)とメトラン R100(ロータリーHFO/IMV 小児・成人用人工呼吸器)[いずれも各1台をPICUで購入]が、中央管理扱いとなる。

6月には、中央機器管理室にて「インファントフローシステム DC」(鼻腔式持続陽圧呼吸補助装置)を4台購入し、中央管理を開始し、病棟の貸出要求に対応可能になった。

7月には、「NOx 除害システム」(NO 吸入療法において、人工呼吸器からNO およびNO2 (毒性)を含んだガスを吸着剤により除去し、無毒化して排出するシステムで、病室内の環境汚染の防止と他の患者さんや医療従事者の安全が確保される)をPICUと中央機器管理室で購入し、中央管理を開始したが、PICU 以外の病棟での利用がない状況である。

9月には、シリンジポンプの中央管理化を開始するが、劣化のすすんだ古いモデルを廃棄し、新規に購入したが、運用台数の不足が数ヶ月続き軌道に乗るまでに時間がかかった。

輸液ポンプは、平成21年3月より中央管理化を開始したため、貸出件数は少ない。人工呼吸器と輸液ポンプの平均貸出日数は11日で、シリンジポンプは14日であった。

従来、病棟で購入した機器を回収して中央管理を開始する場合、病棟の予備機器の台数をどこまで減らすことが出来るかが、運用の成否を決するものと考えられるので、病棟の御協力を御願ひ致します。

今後も、医療機器の安全性の向上と効率的な運用を提供するために、定期点検の実施と中央管理化を推し進めたい。

本年度は、人工心肺装置を更新し、9月より新しい装置の使用を開始した。平均体外循環時間は158分、平均年齢は2歳3ヶ月、平均体重は11.5kgであった。

臨床業務は、全体的に微減した。増加を続けていた血液浄化業務が大幅に減少した代わりに、末梢血幹細胞採取が増加した。

保守・点検・修理業務においては、院内・使用前点検のうち90%は人工呼吸器である。シリンジポンプおよび輸液ポンプの使用前点検件数は含まない。病棟でのトラブル対応の90%は、人工呼吸器の不具合に対応したものである。

(山本泰伸)

(表 1) 病棟別医療機器貸出・返却業務実績

[件]

| 貸出先 病棟 | 貸出・返却機器 | | | | 合計 |
|-----------|---------|---------|-------|-----|-------|
| | 人工呼吸器 | シリンジポンプ | 輸液ポンプ | その他 | |
| 北 2 | 145 | 281 | 1 | 0 | 427 |
| 北 3 | 14 | 63 | 6 | 0 | 83 |
| 北 4 | 12 | 23 | 2 | 0 | 37 |
| 北 5 | 3 | 32 | 4 | 0 | 39 |
| 救急・外来 | 0 | 13 | 2 | 0 | 15 |
| 西 2 | 0 | 2 | 6 | 0 | 8 |
| 西 3 | 5 | 85 | 9 | 0 | 99 |
| CCU | 324 | 647 | 10 | 0 | 981 |
| 手術室 | 49 | 715 | 1 | 0 | 765 |
| PICU | 370 | 587 | 10 | 3 | 970 |
| 西 6 | 0 | 45 | 7 | 0 | 52 |
| 合計 | 922 | 2,493 | 58 | 3 | 3,476 |

(表 2) 病棟別長期人工呼吸器回路交換実績

[件]

| 病棟 | 北 2 | 北 3 | 北 4 | 北 5 | 西 3 | CCU | PICU | 西 6 | 合計 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|
| 回路交換件数 | 67 | 48 | 5 | 23 | 18 | 21 | 26 | 21 | 229 |

(表 3) 人工心肺業務実績

(表 3-1) 月別人工心肺使用実績 (含む Stand By:2 例)

[件]

| 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 使用数 | 20 | 21 | 17 | 17 | 19 | 20 | 20 | 14 | 19 | 18 | 15 | 15 | 215 |

(表 3-2) 体外循環実績

| | 例数 | 比率 |
|-------------------|----------------|--------|
| 新生児体外循環 | 18 例 / 213 例中 | 8.5 % |
| 緊急手術 | 13 例 / 213 例中 | 6.1 % |
| 充填血洗浄 | 46 例 / 213 例中 | 21.6 % |
| 無輸血充填 | 167 例 / 213 例中 | 78.4 % |
| (内、CPB 中輸血) | 138 例 / 167 例中 | 82.6 % |
| (内、CPB 後輸血) | 1 例 / 167 例中 | 0.6 % |
| 無輸血手術 | 28 例 / 167 例中 | 16.8 % |
| (内、従来は無輸血手術) | 2 例 / 28 例中 | 7.1 % |
| (内、完全無輸血手術) | 26 例 / 28 例中 | 92.9 % |
| WEANING 不能術後 ECMO | 1 例 / 213 例中 | 0.5 % |

(表 4)臨床業務実績

| | 件数 | 前年度比 |
|-------------|----------------------|-----------|
| 体外循環数 | 213 (+stand by: 2 例) | - 5.8 % |
| 心筋保護 | 179 (+stand by:10 例) | + 4.7 % |
| ECUM (血液濃縮) | 213 | - 7.0 % |
| 術中自己血回収 | 214 | - 7.0 % |
| 血圧モニタリング | 1,640 モニター/ 440 症例 | - 4.6 % |
| ECMO (補助循環) | 8 (stand by: 0 例) | - 46.7 % |
| 血液浄化業務 | 52 | - 49.0 % |
| 末梢血幹細胞採取業務等 | 25 | + 127.3 % |
| 合計 | 1,344 | - 6.8 % |

(表 5) 医療機器の保守・点検・修理実績

[件]

| | 院内 | 院外 | 合計 |
|-------------------------|-------------------------|----|-------|
| 点検 (使用前点検) (定期点検) | 1,319 (999) (320) | 36 | 1,355 |
| 修理 | 165 | 28 | 193 |
| 病棟医療機器トラブル 対応 | 60 | | 60 |
| 合計 | 1,544 | 64 | 1,608 |

第4節 看護部

1. 看護要員・組織

1) 看護要員

- ・定数：正規看護師(准)はMFICU(7名)及び児童精神科外来開設(1名)のため8名増員され346名となった。配置人数は351名で過員は5名だが自己啓発研修休職1名、組合専従1名、産・育休者17名で、実質的には14名減でのスタートとなった。非常勤看護師12名、非常勤看護助手16名の定数の増減はない。
- ・新規採用者は30名で、経験者4名、未経験者26名、加えて県立病院等県関連の転入異動が5名あった。
- ・退職者は36名であり、内3名は新卒者である。退職理由としては妊娠・出産が7名と最も多く、次いで健康上の理由(精神面)6名であった。
- ・診療報酬上、入院基本料7対1(看護師配置)で、小児入院医療管理Iを4つの病棟(北4、北5、西2、西6)で算定。
- ・2名の認定看護師(感染管理・がん化学療法)が誕生し、更に皮膚・排泄認定看護師を目指し、1名の看護師を長期研修に出した。
- ・職員組合に看護師1名が専従(3年目)となっている。

2) 組織

- ・昨年同様で組織・役割の変更はない。

2. 看護活動

1) 平成20年度看護部活動方針

基本方針：組織の連携強化により看護力を高め、安心して安全に配慮した継続看護の提供

課題・活動目標

1 安心して安全な看護サービスの提供

- (1) 安全な看護技術の提供と医療安全行動の実践
- (2) 臨床倫理に沿った看護行動 一看護のインフォームドコンセント等
- (3) 安心して安全な療養環境の整備

2 組織強化・活性化に必要な人材育成

- (1) 小児専門病院としての看護の質の向上
- (2) 看護師の専門性の向上(認定・専門看護師)
- (3) 看護の指導者・後継者の育成
- (4) 社会人・組織人としての自立

3 地域医療との連携強化

- (1) 地域・社会・家庭で生活できる患者・家族の支援
- (2) 医療・保健・福祉・教育との協働・連携・体制整備

4 病院経営の効率化に向けての積極的な活動

- (1) 経営改善目標達成への積極的な取組と支援
- (2) 資源の効率的運用に向けた活動
- (3) 診療報酬上必要な看護活動と人材育成
- (4) DPC参入への協力

- (5) こどもと家族のこころの診療センター開設の運用と連携
- 5 職員満足度の向上
- 6 医療機能評価受審準備と行動

2) 結果

平成 20 年度 病院方針・看護部活動目標に基づき各部署・看護部各委員会で活動目標・計画を立て、担当のスーパーバイザー（副看護部長）、委員会顧問との相談・連絡・報告を密にして活動。その際には目標管理シートを使用し、看護師長はスタッフと、副看護部長は看護師長と目標面接を実施している。また、看護師長・副看護師長合同会議において年 3 回成果報告をし、意見交換を行なった。

(1) 安心で安全な看護サービスの提供

- ① 各部署は医療安全に関する成果目標を挙げて PDCA サイクルをまわしている。また、それぞれの部署特有の事象に対して RCA を展開し、医療事故予防策を講じて効果をあげた。また病棟経営改善指標としてレベル 3 以上のアクシデント事例の比率は 3,5% であり、昨年同様目標値 5% 以下を達成できた。
- ② 安全な技術の提供に対しては、入職後 1 ヶ月間各部署から当番制で先輩看護師が新人への基礎看護技術トレーニングに力を注ぎ、臨床現場での新人適応を容易なものとした。

(2) 組織強化・活性化に必要な人材育成

- ① 小児専門看護師課程履修のため 1 名が大学院に在学中であり、平成 21 年 3 月卒業見込みである。また 2 名の看護師が認定看護師研修機関認定コースを受講終了し「がん化学療法認定看護師」と「感染管理認定看護師」が誕生した。皮膚排泄認定コースを 1 名が受講終了し、次年度に受験となる。
- ② 診療情報管理士は 1 名が資格試験合格となる。
- ③ 現任教育として、院外研修・院内研修を別項のごとく実施し小児専門病院に必要な人材育成を図った。院内研修では、生涯教育研修モデル（クリニカルラダー）に沿って、段階別研修を実施している。今年度から新たに「ティーチング研修」を設け、次段階へのプリセプター、実習指導者の役割を担う人材の基礎研修としてステップ 2 に位置付けた。「教えること」のイメージができ、「相手に合わせて自分の行動を変えていくこと」の意識づけになったという評価を得られ、次の研修に繋がるものとなった。

(3) 地域医療連携への強化

- ① 教育看護師長と地域医療連携室が主になって、地域の関連機関である訪問看護ステーション、特別支援学校、重症心身障害児(者)施設に従事する看護師と、保健所の未熟児訪問指導者である保健師を対象とした研修を実施し、今年度で 4 年目となった。研修内容は病棟での医療的ケアの実習と医師、PT らによる講義である。受講者からは「専門的な医療の知識の習得や看護ケアの再確認ができた」などの評価を得た。また、研修生にとって患者支援のために必要な看護技術の拡大を行政機関へ要望していく、という課題が明らかとなり、有意義な研修を提供することができた。

②在宅療養への積極的な支援

病棟・外来・地域医療連携室間の継続看護の連携を強化するために継続看護システムを見直し、情報の共有の方法などを修正した。部署や担当者がかかわっても在宅療養がスムーズに行われるように支援し、訪問看護ステーションなど地域関連機関との連携もさらに強化し、今年度は10名の在宅人工呼吸器の患者が退院できた。

(4) 病院経営の効率化に向けての積極的参加

- ① QC活動においては、それまでの看護部だけの活動から栄養指導室・薬剤室・臨床検査室の参加を得て、発表会を開催し病院全体の取り組みに近づけた。また昨年度に引き続き、看護助手業務を検討し、効率化を図るとともに助手業務の拡大をした。
- ② 中央滅菌材料室では、経営係りと協働して診療材料に関して効率と経営面からの業務の見直しを活発に行った。22品目を経営係りから中央滅菌材料室扱いとし、各部署の物品在庫を減少させて管理を容易にした。

(5) 医療機能評価受審準備と行動

医療機能評価認定審査準備委員会の計画に従い、看護部内の活動を進め看護への指摘事項無く更新 (Ver, 5) となった。

(1) 看護職員配置表

平成21年3月31現在

| 配置場所 | 職種 | 保健師 | 看護師 | 准看護師 | 保育士 | 助手 | 計 | 非常勤・臨時勤 | | | | |
|---------------|------|---------|-----|------|-----|-----|----|---------|---|-----|----|---|
| | | | | | | | | 看 | 准 | 保育士 | 助手 | |
| 病棟 | 北2 | 新生児未熟児 | | 52 | | | 52 | | | | | 1 |
| | 北3 | 内科系乳児 | | 25 | | | 25 | 2 | | | | 1 |
| | 北4 | 感染観察 | | 26 | | | 26 | | | | | 1 |
| | 北5 | 内科系幼児学 | | 25 | 1 | | 26 | | | | | 1 |
| | 西2 | 産科 | | 27 | 1 | | 28 | | | | | 1 |
| | 西3 | 循環器ICU | | 25 | | | 25 | | | | | 1 |
| | CCU | 循環器集中治療 | | 38 | | | 38 | 1 | | | | 1 |
| | PICU | 小児集中治療 | | 30 | | | 30 | | | | | 1 |
| 西6 | 外科系 | | 38 | | | 38 | | | | | 1 | |
| 外来 | | | 16 | | | 16 | 6 | | | | 1 | |
| 手術室 | | | 16 | | | 16 | 1 | | | | 1 | |
| 中央滅菌材料室 | | | 2 | | | 2 | | | | | 8 | |
| 指導相談室/地域医療連携室 | | 1 | 2 | | | 3 | | | | | | |
| 看護部長室 | | | 5 | | | 5 | | | | 7 | | |
| 育児休業・産休者 | | | 17 | | | 17 | | | | | | |
| 休職 | | | 2 | | | 2 | | | | | | |
| 合計 | | 1 | 346 | 2 | 0 | 349 | 10 | | | 7 | 19 | |

(2) 採用・退職者状況

採用・退職者数は県異動者を含む

現員数は退職者数を前月より減じた数

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 計 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 採用者数 | 35 | | 3 | 1 | 3 | | 1 | | | 2 | | 1 | 46 |
| 退職者数 | 1 | 2 | 2 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 20 | 33 |
| 現職数 | 353 | 352 | 353 | 352 | 354 | 354 | 354 | 353 | 352 | 353 | 351 | 351 | 353 |

(3) 産休・育休者状況

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 月平均 |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 産休者数 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3.1 |
| 育休者数 | 15 | 13 | 13 | 15 | 15 | 16 | 14 | 14 | 12 | 11 | 14 | 7 | 13.3 |
| 産・育休延日数 | 510 | 496 | 480 | 527 | 527 | 510 | 558 | 570 | 496 | 465 | 540 | 310 | 499.1 |

(4) 年齢構成

平成20年4月1日現在

| 年齢 | 21以下 | 22～25 | 26～30 | 31～35 | 36～40 | 41～45 | 46～50 | 51～55 | 56～60 | 計 | 平均 |
|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| 人員 | 9 | 102 | 73 | 58 | 33 | 28 | 28 | 15 | 8 | 354 | 32.6才 |
| 構成比 | 3% | 29% | 21% | 16% | 9% | 8% | 8% | 4% | 2% | 100% | |

| 平成20年度 | | | | | | | | 人数:人 |
|---------------------|------------------------------------|------------|-------|---|----------|--|--------|------|
| ①院外研修(学会、研修会、施設見学) | | | | | | | | 人数:人 |
| 区分 | 名称 | 主催 | 開催地 | 開催日 | 期間 | 部署・参加者 | 人数 | |
| 自治 研修 所 研修 | 《必須研修》 新規採用看護職員研修 | 自治研 | 静岡 | ①5月19日～21日 ②5月26日～28日 | 3日 3日 | ①北2:大橋、前澤、村松、片瀬、佐藤、北3:浅岡 北4:加藤、小川 北5:四谷、後藤山本 西3:花井、三浦 PICU:大川、西6:太田大畑、伊藤 ②北2:鈴木、奥村、守田中、北3:佐藤 北4:倉岡、杉浦 北5:松下、小崎、神谷、西2:鈴木 西3:杉山 PICU:田宮、西6:川島、坂田、野末 | 34 | |
| | 新規役付け職員研修 | 自治研 | 静岡 | ①5月22日 ②5月23日 | 1日 1日 | 北2:高嵩 北2:中山 PICU:樋口 | 3 | |
| | 新任監督者研修 | 自治研 | 静岡 | 5月15日 | 1日 | 北4:林 地域連携:菌田 | 2 | |
| | 《マイレージ1》 ヒューマンスキル講座 基礎編 | 自治研 | 静岡 | ①11月5日～6日 ②11月12日～13日 ③11月19日～20日 | 2日 | ①西2:谷 ②CCU:坪井、橋本、和田 西2:梅田 ③CCU:加茂、長谷塚 PICU:菊地、西2:福原 | 9 | |
| | 応用編 | 自治研 | 静岡 | ①9月8日～9日 ②9月18日～19日 ③10月6日～7日 | 2日 | ①CCU:山口、西6:高木、長谷川 ②西6:遠藤 深澤 ③西6:首藤 見城、 OP:須藤 | 8 | |
| | 社会調査法講座 | 自治研 | 静岡 | 12月8日～9日 | 2日 | 西6:佐地 | 1 | |
| | 《マイレージ2》 ファシリテーション講座 | 自治研 | 静岡 | ①7月8日②8月8日 | 2日 | 西2:相田 | 1 | |
| | 《マイレージ3》 支援型マネジメント講座 | 自治研 | 静岡 | ①10月21日～22日 ②10月28日～29日 | 2日 | 北4:林 地域連携:菌田 | 1 1 | |
| | 《時局対応特別講座》 第1回:はとバス再建から得た 教訓 | 自治研 | 静岡 | ①H21年1月14日 | 2時間 | ①西6:土居 相原 | 2 | |
| | 第2回:常識を疑ってみること | 自治研 | 静岡 | ②H21年1月15日 | 2時間 | ②西6:瀧賀 小池 | 2 | |
| | 県立病院看護職員研修 | 県立病院看護職員教育 | 静岡 | 10月10日 | 1日 | 74名 | 74 | |
| | 静岡県災害医療従事者研修 | 静岡県病院協会 | 静岡 | 2/4～5日 | 2日 | N2:大石 西2:佐野み | 3 | |
| | 認定看護管理ファーストレベル教育研修 | 静看協 | 静岡 | 6月～9月 | 150時間 | CCU:山田 OP:川岸 N4:佐野・山内 N5:杉山 | 5 | |
| 認定看護師セカンドレベル教育研修 | 静看協 | 静岡 | 5月～1月 | 9ヶ月 | N3:石田 | 1 | | |

| | | | | | | |
|-------------------------|-----|-----|-------------|-----|-------------------------------------|---|
| 看護職員実習指導者等講習会 | 静看協 | 静岡 | 9月～11月 | 40日 | N2:大石N3:木村 西3:大貫 CCU:山下 西6:相原 | 5 |
| 日本看護協会総会 | 日看協 | 埼玉 | 5月20～22日 | 3日 | 西6:土居N3:小野田 西3:杉田 | 3 |
| 患者と自分を守る | 日看協 | 神戸 | 7月4日～5日 | 2日 | OP:大倉 | 1 |
| 与薬ミス発生のしくみー安全な医療の提供のために | 日看協 | 神戸 | 9月24～25日 | 2日 | N4:金澤 | 1 |
| 栄養サポートチームと活動 | 日看協 | 神戸 | 10月24～25日 | 2日 | CCU:望月西6:土屋 | 2 |
| 安全な分娩介助と院内助産の取り組み | 日看協 | 神戸 | 11月27～28日 | 2日 | 西2:荻野 | 1 |
| 妊産婦の主体性を引き出すファシリテーターの役割 | 日看協 | 神戸 | 12月10～12日 | 3日 | 西2:前田 | 1 |
| 大切な人を失う人々へのグリーフケア | 日看協 | 神戸 | 1月20～21日 | 2日 | N5:高橋幸 | 1 |
| 医療安全管理者研修 | 日看協 | 東京 | 9月10月の各4日間 | 8日 | N2:岸端 | 1 |
| 医療安全管理者研修 | 静看協 | 静岡 | 8月20～27日 | 8日 | CCU:宇佐美 | 1 |
| 緊急時におけるアセスメントと看護 | 静看協 | 静岡 | 7月18～19日 | 2日 | N4:熊澤 | 1 |
| 災害看護研究会 | 静看協 | 静岡 | 40,082 | 1日 | 西3:鈴木直 | 1 |
| 自治体病院看護管理者研修 | 全自病 | 東京 | 7月30～8月1日 | 3日 | N2:美濃部西3:川根 CCU:佐野和 | 3 |
| 診療報酬請求もれ防止対策研修 | 全自病 | 東京 | 7月17～18日 | 2日 | CCU:山田外来:佐藤 | 2 |
| 接遇トレーナー養成研修 | 全自病 | 東京 | 7月23～24日 | 2日 | CCU:石野外来:田中 | 2 |
| 自治体病院看護管理者研修 | 全自病 | 東京 | 11月26～28日 | 3日 | 西3:和田CCU:山田 | 2 |
| 診療報酬請求もれ防止対策研修 | 全自病 | 東京 | 2月12～13日 | 2日 | N4:森田PICU:望月 | 2 |
| 接遇トレーナー養成研修 | 全自病 | 東京 | 1月14～16日 | 2日 | 西3:佐野CCU:大石 | 2 |
| 新人看護師教育研修担当者対象検収 | 日看協 | 東京 | 11月27～28日 | 2日 | 西3:朝比奈PICU:市川 | 2 |
| 遺伝カウンセリング | | 東京 | 7月31～8月3日 | 4日 | 西2:栗田 | 1 |
| 周産期医療研修会産科コース | | 東京 | 11月11～14日 | 4日 | 西2:岩瀬 | 1 |
| 大きく変わる！褥そうケア | 日総研 | 東京 | 8月24日 | 1日 | N4:本間西3:山田尚 CCU:長谷 | 3 |
| 診療報酬を熟知して看護経営の実益を上げよう | 日看協 | 京都 | 10月26日 | 1日 | PICU:平野 | 1 |
| CRCと臨床試験のあり方を考える | | 金沢 | 10月11～12日 | 2日 | 外来:小澤 | 1 |
| 医療事故・紛争対応研究会 | 日看協 | 東京 | 12月6日 | 1日 | N2:岸端 | 1 |
| 日本新生児学会 | 日看協 | 北海道 | 10月31～11月1日 | 2日 | CCU:橋本 | 1 |
| 日本看護学会 小児領域 | 日看協 | 新潟 | 9/25～26 | 2日 | 西3:長崎 | 1 |
| 日本集中治療学会学術集会 | | 大阪 | 2月26～28日 | 2日 | CCU:望月・加茂 | 2 |
| 日本小児がん看護研究会 | | 千葉 | 11/15 | 1日 | N5:加藤 | 1 |
| 日本小児看護学会学術集会 | 日看協 | 名古屋 | 7月26～27日 | 2日 | 地連:市川N3:矢部C CU:磯部 | 3 |
| 小児循環器学会総会学術集会 | | 福島 | 7月3日 | 1日 | CCU:塩崎 | 1 |
| 国立循環器センター看護学会 | | 大阪 | 2月6～7日 | 2日 | 西3:柴田、杉山CCU: 坪井、太田 | 4 |

| | | | | | | |
|--------------------------|-----|-----|-----------|-----|---------------------------------------|---|
| 日本静脈経腸栄養学会 | | 鹿児島 | 1月29～30日 | 2日 | N3:小野田 | 1 |
| 日本精神科学会 | | 松山 | 8月22～23日 | 2日 | 東2:稲見 | 1 |
| 日本環境感染学会 | | 横浜 | 2月27～28日 | 2日 | N3:浜田 PICU:神保 | 2 |
| 小児外科QOL研究会 | | 東京 | 10月16日 | 1日 | 西6:田口 | 1 |
| 医療機器学会 | | 東京 | 5月30日 | 1日 | 中材:松川 | 1 |
| 認定看護師皮膚・排泄ケア研修 | 日赤 | 東京 | 6月～11月 | 6ヶ月 | N4:中村 | 1 |
| QCリーダー研修 | | 静岡 | 10月9～10日 | 2日 | N5:牧田西6:瀧賀 | 2 |
| QCサークル新春大会 | | 静岡 | 1月16日 | 1日 | N2:前澤N5:鶴橋西2:石井西3:長崎PICU:杉山OP:松田中材:松川 | 7 |
| QCサークル新春大会 | | 静岡 | 1月28日 | 1日 | N3:土屋N4:大村西3:林CCU:山下西6:佐野ち | 5 |
| クリニカルリーダーシステム活用によるスタッフ育成 | 日総研 | 東京 | 1月25日 | 1日 | 看護部:鈴木 | 1 |
| クリニカルリーダーシステム活用によるスタッフ育成 | 日総研 | 東京 | 3月14日 | 1日 | N4:山内N5:杉山PICU:浅原外来:中澤 | 4 |
| 看護実践が見える記録 | 日総研 | 東京 | 12月6日 | 1日 | N2:渡辺N5:杉山西2:森西3:杉田CCU:稲垣OP:小林 | 6 |
| 医療の質・安全学会 | | 東京 | 11月23日 | 1日 | 医療安全室:望月 | 1 |
| 医療事故・紛争対応人材育成講座 | | 名古屋 | 7月・10月 | 各3日 | 看護部:岡村 | 1 |
| 看護必要度評価者育成 | 日総研 | 東京 | 10月25日 | 1日 | N4:林西3:天野N5:谷澤 | 3 |
| 検査・処置・手術安全セミナー | | 東京 | 2月5日 | 1日 | N4:石切山 | 1 |
| コンフリクト・マネジメント | | 東京 | 7月25日 | 1日 | 看護部:黒木 | 1 |
| 医療コンフリクトマネジメント | | 東京 | 12月20～21日 | 2日 | 看護部:黒木 | 1 |

②院内集合教育
現任教育委員会主催

| 項目 | 期 日 | 研 修 内 容 | 参加人員 | 講 師 |
|-----------------------------|--|---|--|---|
| 新規採用看護職員 オリエンテーション | H20. 4. 1 ～ 4. 4 (4日間) 8:30～ 17:00 | 社会人・組織人・職業 人としての自覚を促し、 看護部の理念に向かった 看護行動への導入およ び、職場環境に臨場する ための導入 方法：講義、見学、グル ープワーク | 新規採用者 31名 (既卒・異 者・非常勤 を含む) | 院長, 事務局長, 副院 長, 看護部長、副看護部長、 放射線科技師長、臨床 病理科技師長、薬剤室 長、医事課長、栄養指 導室長、教育看護師長 各部署看護師長、現任 教育委員 |
| 安全教育の推進 | H20. 4. 7～ 5. 9 平日 17:30～ 18:30 | 看護技術に関するトレ ーニングルームの開設 看護技術の習得訓練に おける技術の習得の導入 がスムーズにできる ・方法：演習・実技 | 新規採用者 | 現任教育委員会委員 各部署のスタッフ |
| 新規採用者看護職員：前期フォロー アップ研修 | H20. 6. 12 8:30～ 17:00 | 新しい職場環境に適応で きるように支援する 不安や戸惑いを抱え、 悩みながら仕事をしてい る時期に、新しい職場に 適応しようと支援するこ とを目的とする ・方法：グループワーク 工房体験 | 40名 | 鈴木教育看護師長 現任教育委員会委員 |
| 安全教育研修 『救急蘇生・急変 時の対応』 | H20. 7. 7 8:30～ 17:00 | 「救急蘇生について」 「急変時の看護師の役 割」 テーマ： 「急変時、看護師のあな たは何をしますか？」 ・方法：講義、演習（BLS） | 31名 (異動者含 む) | 植田育也集中治療科医 長 小池友美主任技師 現任教育委員会委員 |
| プリセプター研修 | H20. 7. 22 8:30～ 17:00 | 「共に成長するプリセプ ターを目指して」 ・プリセプターの役割と 実践に必要な能力を学ぶ ・方法：講義、グルーブ ワーク | 18名 | 相田副看護師長 現任教育委員会委員 |

| | | | | |
|-----------------------------|--|---|----------------------------|--|
| ティーチング能力向上のための研修 | 1) H20. 8. 13 2) H20. 9. 25 13:30～ 17:00 | テーマ：「人を育てるってどんなこと？」 指導者としての役割と実践に必要な能力を、学ぶ ・方法：講義 | 1) 27名 2) 26名 | 中澤副看護師長 現任教育委員会委員 |
| シリーズ：呼吸管理 「呼吸器装着中のケアを学ぶ」 | 1) H20. 10. 21 2) H20. 11. 4 3) H20. 11. 18 | ・麻酔科医による小児の呼吸器解剖生理 ・CEによる呼吸器の基礎知識 ・看護師による呼吸管理の実際 ・方法：講義 | 1) 44名 2) 56名 3) 39名 | 1) 麻酔科 藤永医師 2) 小林 CE 3) 浅原聡子主任技師 現任教育委員会委員 |
| 救急の日企画 | H20 .9. 9 17:30～ 19:00 | BLS「一般市民のための心肺蘇生法」 全職員対象の救急の日 に実践する救急講義 ・方法：講義 演習 | 26名 | 植田育也集中治療科医 長 現任教育委員会委員 研究研修委員会委員 医療安全推進委員会委員 |
| キャリア・アップ研修 | H20. 10. 9 8 : 30～ 17 : 00 | 「上げよう、モチベーション！見つけよう、これからの私」 中堅看護職員の役割を自覚しキャリア形成に向けた自己啓発ができる (中堅看護職員を対象としたリフレッシュ研修) 方法：講義、グループワーク | 14名 | 吉田院長 小栗副看護部長 現任教育委員会委員 |
| リーダーシップ研修コースⅡ | H20. 11. 28 8:30～ 17:00 | 「出会おう、新しい自分！起こそう、新しい風！」 リーダーシップ能力の企画力・運営力を活用し企画立案し運営する。 ・方法：講義 | 15名 | 小栗副看護部長 鈴木教育看護師長 現任教育委員会委員 |

| | | | | |
|-----------------|--|---|-------------------|---------------------------------|
| | | グループワーク | | |
| 看護研究 基礎コース | 1) H20. 12. 19 2) H21. 1. 26 13:00～ 16:00 | 「看護研究の基礎」 現場で発生する看護問 題に対して積極的・研究 的に取り組める基礎知識 を習得する ・方法：講義 | 1) 2) とも 12名 | 中山真紀子主任技師 現任教育委員会委員 |
| 看護研究院内発表 会 | H20. 12. 16 17:45～ 19:30 | 「来て、見て、聴いて、看 護研究」 看護研究に関する 知識・技術を得て、研究 に対する興味と意欲を高 め、看護の質の向上に繋 げる ・方法：口演発表、講評 | 演題 6 題 出席 94 名 | 講評：小栗副看護部長 現任教育委員会委員 |
| 分散教育実践者研 修 | H21. 1. 16 13:30～ 17:15 | 「教育は、人材育成の要」 *教育課程と臨床現場に おける分散教育企画につ いて学び、教育的スキル を高め、実践に繋げる | 21名 | 小栗副看護部長 谷澤副看護師長 現任教育委員会委員 |
| 後期フォローアッ プ研修 | H21. 1. 30 ①8:30～ 11:30 ②13:30～ 16:30 | 「見つけよう！今までの 自分 これからの自分」 自分自身を振り返り、 同期の人と交流すること で視野を広げ、自己の成 長を確認し、次年度の目 標設定やステップアップ の機会とする | ①13名 ②14名 | 鈴木教育師長 現任教育委員 |

| | | | | |
|---------------|---|--|--|----------------------|
| リーダーシップ研修コースⅠ | 1) H21.2.6 2) H21.2.20 8:30～ 17:00 | 「リーダーシップ・メンバーシップって何だろう？」 リーダーシップ・メンバーシップとは何か理解し、実践することができる 方法：講義、グループワーク | 1) 16名 2) 19名 | 杉山真主任技師 現任教育委員会委員 |
| ステップアップ研修 | H21.2.27 17:45～ 19:30 | 「見つけたア、次の目標 ステップアップ！」 *科学的根拠のある看護過程の展開能力を高め、患者の全体像をとらえる看護師に成長する | 研修生 31名 発表者 内科系 4名 外科系 5名 参加 96名 | 講評 小栗副看護部長 現任教育委員 |

実習指導者会主催

| 項目 | 期日 | 研修内容 | 参加人員 | 講師 |
|---------|---------------------------|--|-----------|-----------------------|
| 実習指導者研修 | H20.8.8 8:30～ 17:00 | テーマ： 「学生の意見を引き出せる関わり方」 臨地実習の目的を理解し、効果的な実習指導を行うための基本的な考え方を学び、実践で活用する ・方法：講義 グループワーク | 研修生 8名 | 和田副看護部長 実習指導者委員会委員 |

看護部主催

| 項目 | 期日 | 研修内容 | 参加人員 | 講師 |
|--------------------------|----------------------|--|------|--|
| 新規役付け看護師長・副看護師長オリエンテーション | H20.4.24 H20.5.14 | 県立病院（こども病院）看護師長・副看護師長としての役割を自覚し、その機能が発揮できるようにする。 ・方法：講義 | 4名 | 黒木看護部長 岡村副看護部長 小栗副看護部長 鈴木教育看護師長 |
| 新規採用非常勤看護師オリエンテーション | H20.5.1 | こども病院の看護師としての役割を自覚し、その機能を発揮できるようにする。 ・方法：講義・院内見学 | 1名 | 鈴木教育看護師長 |

| 項 目 | 期 日 | 研 修 内 容 | 参加人員 | 講 師 |
|---------------------------------|------------|---|-------------------|---|
| 新規採用非常勤看護助手オリエンテーション | H20. 5. 12 | こども病院の看護助手としての役割を自覚し、その機能を発揮できるようにする ・方法：講義 | 1名 | 鈴木教育看護師長 |
| 新規採用常勤看護師オリエンテーション | H20. 6. 1 | こども病院の看護師としての役割を自覚し、その機能を発揮できるようにする。 ・方法：講義・院内見学 | 1名 | 鈴木教育看護師長 |
| 新規採用非常勤看護師オリエンテーション | H20. 6. 16 | こども病院の看護師としての役割を自覚し、その機能を発揮できるようにする。 ・方法：講義・院内見学 | 1名 | 鈴木教育看護師長 |
| 新規採用常勤・非常勤看護師オリエンテーション | H20. 7. 1 | こども病院の看護師としての役割を自覚し、その機能を発揮できるようにする。 ・方法：講義・院内見学 | 非常勤 1名 常勤1名 | 鈴木教育看護師長 |
| 新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修 4ヶ月 | H20. 7. 25 | 新任業務の5ヶ月間の振り返りと実践に必要なマネジメントについて考える。 方法：演習、ディスカッション | 4名 | 小栗副看護部長 鈴木教育看護師長 |
| 新規採用非常勤看護師オリエンテーション | H20. 8. 1 | こども病院の看護師としての役割を自覚し、その機能を発揮できるようにする。 ・方法：講義・院内見学 | 1名 | 鈴木教育看護師長 |
| 看護師長・副看護師長合同研修Ⅰ | H20. 8. 9 | 「発想・柔軟な思考力を高めるために」 方法：講義 | 40名 | 講師：長崎一朗 NPO 日本プロフェッショナルキャリアカウンセラー協会 人材サポート代表 担当： 飯田看護師長, 天野看護師長, 小野田副看護師長, 遠藤副看護師長 |
| 非常勤看護助手研修会Ⅰ | H20. 9. 30 | 「感染防止対策」 感染防止対策を学ぶことで、安全に能率的に業務を実践することができる 方法：講義, グループワーク | 16名 | 浜田感染管理認定看護師 小栗副看護部長 鈴木教育看護師長 |
| 新規採用看護師看護師オリエンテーション | H21. 1. 5 | こども病院の看護師としての役割を自覚し、その機能を発揮できるようにする。 ・方法：講義・院内見学 | 2名 | 鈴木教育看護師長 |
| 新規役付け副看護師長フォローアップ研修 10ヶ月 | H21. 1. 28 | 1年を振り返り目標の評価、2年目への目標設定に繋げることができる。 方法：ディスカッション | 5名 | 小栗副看護部長 鈴木教育看護師長 |

| 項 目 | 期 日 | 研 修 内 容 | 参加人員 | 講 師 |
|-------------------------------|------------|---|------|---|
| 看護師長・副看護師長合同研修Ⅱ | H21. 1. 29 | 「フィッシュって何？」 職場環境を活性化させた ために、フィッシュ手法を知る ・方法：講義 | 40名 | 講師：大水美名子氏 東京慈恵医科大学付 属病院 看護部長 担当： 石田看護師長, 林看護 師長, 中澤副看護師 長、山田副看護師長 |
| 新規採用有期雇用 看護師オリエン テーション | H21. 2. 1 | こども病院の看護師と しての役割を自覚し、その機 能を發揮できるようにする。 ・方法：講義・院内見学 | 1名 | 鈴木教育看護師長 |
| 新規採用有期雇用 看護助手オリエン テーション | H21. 2. 12 | こども病院の看護助手とし ての役割を自覚し、その機能 を發揮できるようにする ・方法：講義・院内見学 | 2名 | 鈴木教育看護師長 |
| 非常勤看護助手研 修会Ⅱ | H21. 2. 24 | 看護助手業務の効率化を図 る 1. 病院を取り巻く社会情勢 を知る 2. 業務内容を調整すること で、効率化を図る ・方法：講義 グループワーク | 16名 | 黒木看護部長 小栗副看護部長 鈴木教育師長 |
| 新規採用常勤看護 師オリエンテーシ ョン | H21. 3. 1 | こども病院の看護師とし ての役割を自覚し、その機能 を發揮できるようにする。 方法：講義・院内見学 | 1名 | 鈴木教育看護師長 |
| 新規採用有期雇用 看護助手オリエン テーション | H21. 3. 3 | こども病院の看護助手とし ての役割を自覚し、その機能 を發揮できるようにする ・方法：講義 院内見学 | 1名 | 鈴木教育看護師長 |

(9) 保 育 部 門

平成 20 年度より非常勤 7 名体制となり、新たに PICU 病棟、北 2 病棟、CCU 病棟においても保育活動を開始した。病棟での保育週 3～4 回・全病棟の入院児を対象とした集団保育週 1 回を展開した。本年度の活動としては各保育士が担当病棟を持ち保育活動を展開することで、継続的な保育が可能になり保育の充実を図った。また、保育活動について広報するために『ドラえもんのポケットだより』を年 3 回発行した。

① 保 育 目 標

- ・ 生活習慣の確立とその維持ができるようにする
- ・ 情緒の安定した生活を送る中で自己表現ができるようにする
- ・ 入院環境に慣れ円滑な人間関係を築けるようにする
- ・ 病気の理解と治療への前向きな姿勢が持てるようにする
- ・ 学習への意欲と習慣を身につけるようにする

② 活 動 内 容

| | | | |
|-------------|--|--------|---|
| 子 ど も | 遊びへの誘導・展開 集団保育・個別保育・保育行事 | 家 族 | 保育支援 保育面での相談・指導 |
| | 精神面での援助 不安の軽減 母子分離不安の軽減 環境適応への援助 社会復帰への援助 子どもの相談相手 | 環 境 | 保育環境を整える 月毎の装飾(7病棟) 遊具・教材の一括管理 |
| | 生活習慣確立への援助 食事及びおやつのお介助・指導 排泄の誘導・介助・指導 午睡及び休息への誘導 着脱の介助・指導 清潔感確立への指導 学習への誘導 | 連 携 | 他職種との情報交換 訪問教育教師との情報交換 見学実習者・ボランティアへの対応 |

③ 平成 20 年度保育活動実績 (延べ人数)

| | 対応数 | 0 歳 | 1 歳 | 2 歳 | 3 歳 | 4 歳 | 5 歳 | 6 歳 | 小学 | 中学 | 高校以上 |
|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|
| 北 2 | 306 | 306 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 北 3 | 1418 | 367 | 419 | 451 | 164 | 2 | 10 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| 北 4 | 1249 | 44 | 108 | 90 | 104 | 68 | 59 | 80 | 518 | 108 | 70 |
| 北 5 | 1063 | 12 | 4 | 45 | 167 | 128 | 144 | 120 | 318 | 111 | 14 |
| 西 3 | 821 | 142 | 161 | 101 | 97 | 58 | 46 | 40 | 144 | 11 | 21 |
| CCU | 13 | 7 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| PICU | 279 | 61 | 44 | 33 | 17 | 8 | 11 | 8 | 85 | 6 | 6 |
| 西 6 | 2334 | 394 | 409 | 275 | 88 | 189 | 169 | 112 | 580 | 82 | 36 |
| 合計 | 7483 | 1333 | 1146 | 998 | 637 | 453 | 439 | 360 | 1652 | 318 | 147 |

④ その他の活動

- ・ わくわく祭り 8/29、親子セミナー10/30、クリスマス会 12/17 の企画および実施
- ・ HPS 実習生 6 名 (9/16～30、3/2～3/13) の受け入れ

第5節 指導相談室

長年の懸案であった人員増の第一歩として、理学療法士の常勤が1名増員された。またこのころの診療科の外来開設に伴い、臨床心理士が2名増員された。スタッフは室長：愛波、臨床心理士：大久保、紅林（非常勤）、内田、坂田、言語聴覚士：北野、夏目（非常勤）、理学療法士：稲員、山岸、田島、作業療法士：鴨下、立花、視能訓練士：渥美、石上、歯科衛生士：松浦、看護師長：菌田、主任：市川、保健師：川田、MSW：城戸であった。また年度途中から理学療法以外の部屋と事務室が、旧手術室を改装した3階に移転した。

理学療法士は1名の増員でも足りない。このころの診療科以外の臨床心理士、言語聴覚士、歯科衛生士の常勤も増員が必要である。こども病院には特殊なリハビリの技術を要する子ども達が多数来院する。他のリハビリ施設では対応できない子ども達に、専門的な治療を続けていかなければならない。

長年子ども達のために尽力して下さった臨床心理士の紅林が5月、理学療法士の山岸が3月に退職した。熟練したスタッフが病院を退職する事がない環境作りを目指したい。

（愛波秀男）

1 臨床心理〈こころの診療科〉

本年度は、児童精神科部門が県立こころの医療センターから当院に移設となり、『こどもと家族のこころの診療センター』が開設された。それに伴い、心理職2名が新たに指導相談室に配属され、主にこころの診療科外来患者を中心に心理検査、心理・遊戯療法を実施した。

また、児童精神科病棟の移設・外来作業療法の開設（H21.4.1）の準備を本業務と並行して行った。さらに、新体制に伴い新たに心理担当業務の拡大（保護者に対して、結果の報告を心理職が担当・心理・遊戯療法の更なる充実）を視野に、各種様式の作成や新スタッフの受け入れ体制の整備などのハード面の充実にも力を注いだ。

（1）心理検査

心理検査は、外来新患者及び、再来患者の再検査を中心に、医師からの依頼を受け実施している。

検査目的別では「知的水準・知的機能」が約9割を占めているが、これは診断別の心理検査実施件数（表3）を勘案すると、発達障害児の認知特性と知的水準の把握に伴うものであると考えられる。また実数以上に検査枠数が多い（約1.4倍）ことから、同一患児に対して多側面からのアセスメント（テストバッテリー）を必要としたケースが多かったことが窺える。

－以上、表1－

項目別件数では、＜発達及び知能検査＞は『WISC - III知能検査』が95%、＜人格検査＞は『バウムテスト（約68%）』『SCT精研式文章完成法（約19%）』『ロールシャッハテスト（約12%）』が大半を占め、「極めて複雑」「複雑」な検査の割合が非常に高いことが窺える。

－以上、表2－

診断別の心理検査実施件数では、発達障害の割合が半数以上（約55%）を占めている。中でも広汎性発達障害（アスペルガー症候群、特定不能の広汎性発達障害、自閉症を合わせたもの）が115と約56%に上り、次いで注意欠陥多動性障害（62, 30%）が多かった。また、神経症圏では適応障害が76と60%を占めている。次いで身体表現性障害（16, 約13%）、情緒障害（10, 約8%）の順であった。精神病圏は、7であり全体に占める割合は約2%と少なかった。

－以上、表3－

（2）リエゾン

他科からの依頼により、心理検査及び、心理・遊戯療法（2件、11回）を実施した。

表1 心理検査実施件数と目的別内訳（検査目的は重複あり）

| 実数 | 枠数 | 検査目的 | | | | |
|-----|-----|--------------|--------------|-------|-------|-----|
| | | 知的水準 知的機能 | 人格水準 性格傾向 | 診断の補助 | 診断書作成 | その他 |
| 375 | 508 | 346 | 214 | 75 | 4 | 1 |

表2 心理検査「項目別」件数

| | | 検査名 | 実施数 |
|--------------|-----|-------------------|-----|
| 発達及び 知能検査 | 複雑 | WISC-Ⅲ | 346 |
| | | 田中ビネー知能検査Ⅴ | 9 |
| | | 新版 K 式発達検査 | 1 |
| | | WPPSI | 1 |
| | 容易 | 遠城寺式乳幼児分析的発達検査 | 6 |
| | | DAN グットイナフ人物画知能検査 | 1 |
| | 小計 | | 364 |
| 人格検査 | 極複雑 | ロールシャッハテスト | 56 |
| | 複雑 | バウムテスト | 325 |
| | | SCT 精研式文章完成法 | 94 |
| | | P-F スタディ | 19 |
| | | HTP | 2 |
| | 容易 | エゴグラム | 4 |
| | 小計 | | 500 |
| その他の 心理検査 | 極複雑 | K-ABC | 5 |
| | 複雑 | ベンダーゲシュタルトテスト | 1 |
| | 容易 | LDI | 92 |
| | | S-M 社会生活能力検査 | 11 |
| | 小計 | | 109 |
| 合計 | | 973 | |

表3 心理検査「診断別」件数

| | | 主診断名 | 実施数 |
|--------------|--------------|------------------|------|
| 発達 障害 | | 広汎性発達障害 | 115 |
| | | 注意欠陥多動性障害 | 62 |
| | | 精神遅滞(知的障害) | 18 |
| | | 学習障害 | 9 |
| | | 境界知能 | 2 |
| | 小計 | | 206 |
| | 神経 症 圏 | | 適応障害 |
| | | 身体表現性障害 | 16 |
| | | 情緒障害 | 10 |
| | | 社会恐怖症 | 8 |
| | | 摂食障害 | 7 |
| | | チック障害(トゥレット障害含む) | 6 |
| | | 気分変調症 | 3 |
| | | 重度ストレス反応 | 4 |
| | | 遺尿 | 2 |
| | | 遺糞 | 2 |
| | | 抜毛症 | 2 |
| | | 強迫性障害 | 2 |
| | | 解離性(転換性)障害 | 2 |
| | | その他 | 15 |
| 小計 | | 126 | |
| 精神 病 圏 | | 統合失調症 | 3 |
| | | うつ病 | 4 |
| | 小計 | | 7 |
| その 他 | | その他 | 36 |
| | 小計 | | 36 |
| 合計 | | 375 | |

2 言語聴覚業務 (Speech Therapy : ST)

今年度も常勤 ST1 名、非常勤 1 名の体制で行なった。年末に 20 年来使用した言語室から新しい言語室への引越し作業があり、多忙の中にもめったに出来ない大掃除をすることができて、業務環境の整備となったが、患者さんには大変なご迷惑をお掛けした。昨年度末の非常勤 ST の交代により、例年 2000 件を超えていた指導件数が若干減少したが(表 1)、これには常勤 ST の耳鼻科出向も影響していると思われる。毎週金曜日の 4 時間は耳鼻科における聴力検査に充当しており、これまでは非常勤 ST が担当していたが、今年度より常勤 ST が出向することになったので、常勤 ST の指導枠が減っている。表 2 に示すように、2 名の ST で担当している患者数は 600 名を超えるが、半数以上が口蓋裂外来の定期健診児であり、また多くが言語発達遅滞児である。表 3 に転帰を示す。ほとんどが次年度継続のため、新規患者の受け入れが現在 3 ヶ月待ちの状態である。表 4 に聴力検査件数を示す。これらの院内業務とは別に、院外業務として、県こども家庭室主催の、新生児聴覚検査検討会へ 5 月と 11 月の 2 回出席し、新生児聴覚スクリーニング検査事業に関する問題点等について協議に参加した。さらに静岡市教育委員会特別支援教育推進事業における「専門家チーム」の一員として、ケース検討会議に年 3 回出席した。普段、医療サイドから見る発達障害児が、教育サイドからはどのように理解され、対応されているかを知ることができ、日常臨床にも非常に有意義な活動であった。また、当院の言語聴覚士とは、高い専門性を要求され、指導助言を求められる立場にいることを痛感した。こうした専門性と人脈は一朝一夕には培われないので、「人を育てる」という視点を病院当局は持って欲しいし、そのためにも非常勤 ST の常勤化が改めて強く望まれた。

(言語聴覚士 北野、夏目)

表 1 言語聴覚業務 月別件数

| 4月 | | | | 5月 | | | | 6月 | | | | 7月 | | | | 8月 | | | | 8月 | | | |
|-----|---|----|---|-----|-----|----|---|----|----|----|---|-----|----|----|---|-----|---|----|---|-----|----|----|---|
| 外来 | | 入院 | | 外来 | | 入院 | | 外来 | | 外来 | | 入院 | | 入院 | | 外来 | | 入院 | | 外来 | | 入院 | |
| 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 |
| 126 | 4 | 0 | 0 | 141 | 152 | 10 | 6 | 0 | 13 | 5 | 1 | 162 | 10 | 13 | 0 | 153 | 6 | 4 | 0 | 152 | 10 | 6 | 0 |

| 10月 | | | | 11月 | | | | 12月 | | | | 1月 | | | | 2月 | | | | 3月 | | | | 小計 | | 合計 |
|-----|----|----|---|-----|---|----|---|-----|---|----|---|-----|---|----|---|-----|----|----|---|-----|----|----|---|------|-----|------|
| 外来 | | 入院 | | 外来 | | 入院 | | 外来 | | 入院 | | 外来 | | 入院 | | 外来 | | 入院 | | 外来 | | 入院 | | 再来 | 新患 | |
| 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | |
| 152 | 15 | 9 | 1 | 149 | 6 | 1 | 1 | 114 | 8 | 12 | 0 | 157 | 5 | 5 | 0 | 133 | 16 | 0 | 0 | 185 | 13 | 15 | 3 | 1851 | 120 | 1971 |

表 2. 年齢別疾患別件数

| | 0歳 | 1歳 | 2歳 | 3歳 | 4歳 | 5歳 | 6歳 | 7歳~ 12歳 | 13歳~ 16歳 | 16歳~ | 計 |
|--------|----------|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-------------|-------------|------|--------------|
| 口蓋裂 | 2 (2) | 5 (2) | 21 (19) | 27 (1) | 29 (1) | 29 (4) | 28 (2) | 137 (3) | 64 | 13 | 355 (34) |
| 言語発達遅滞 | 0 | 2 (2) | 11 (11) | 24 (15) | 30 (12) | 38 (9) | 34 (5) | 66 (10) | 12 (2) | 2 | 219 (66) |
| 構音障害 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 (2) | 6 (3) | 5 (2) | 5(3) | 0 | 0 | 19 (10) |
| 難聴 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| 吃音 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 2 (1) | 1 | 0 | 7 (1) |
| 計 | 2 (2) | 7 (4) | 32 (30) | 51 (16) | 63 (15) | 73 (16) | 70 (9) | 211 (17) | 77 (2) | 16 | 602 (111) |

() 内は新患

表3. 疾患別転帰（件数）

| | 次年度継続 | 終了 | 中断 | 他施設紹介 | 計 |
|--------|-------|----|----|-------|-----|
| 口蓋裂 | 355 | 0 | 0 | 0 | 355 |
| 言語発達遅滞 | 159 | 58 | 0 | 2 | 219 |
| 構音障害 | 11 | 8 | 0 | 0 | 19 |
| 難聴 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 吃音 | 3 | 4 | 0 | 0 | 7 |
| 計 | 530 | 70 | 0 | 2 | 602 |

表4. 実施検査月別件数

| | 4月 | | 5月 | | 6月 | | 7月 | | 8月 | | 9月 | | 10月 | | 11月 | | 12月 | | 1月 | | 2月 | | 3月 | | 計 |
|----------|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|-----|---|-----|---|-----|---|----|---|----|---|----|---|-----|
| | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | 再 | 新 | |
| 音声機能検査 | 28 | 3 | 35 | 2 | 33 | 7 | 32 | 3 | 45 | 2 | 25 | 3 | 37 | 6 | 29 | 2 | 33 | 4 | 38 | 2 | 23 | 6 | 56 | 1 | 455 |
| 標準語音聴力検査 | 1 | | | | | | | | | | | | | | 2 | | 1 | | | | | | 1 | | 5 |
| 標準純音聴力検査 | 6 | | 6 | | 7 | | 6 | | 15 | | 4 | | 5 | | 8 | | 2 | | 8 | | 1 | | 7 | | 75 |
| 遊戯聴力検査 | 6 | | 10 | | 11 | | 8 | | 11 | | 8 | | 7 | 1 | 8 | | 10 | | 8 | | 4 | | 4 | | 96 |

3 歯科衛生

平成20年度の外来患者数は、新患182人、再来3,327人、合わせて3,509人で、これらの患者のチェアアシスタントを行った(表1)。

特殊外来は、例年と変わりなく月1回の血友病包括外来、摂食外来、それぞれのカンファレンス、月2回の口蓋裂外来で、それらのスタッフとして患者の指導にあたった。唇顎口蓋裂患者の矯正が多く、口蓋裂外来だけでは対応できないため、月1回矯正日を設けている。

診療においては、チェアアシスタントが主であるが、保護者と関わる時間を設けるように努力し、問題となる患者へ歯科衛生士業務を行った(表2)。生活指導、摂食指導が増加した。低年齢の生活チェック・食生活指導・食べ方の指導が増加したためと考えられる。抑制が必要な治療困難児が多く、歯科治療が上手に受けられるようになった児は、近医を紹介するように努めた。

静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科の臨床実習を受け入れ、6月から11月まで40人の指導・教育を行った。

今年度も病棟を順にラウンドし、入院患者の口腔ケアを行った。入院患者にとって、口腔ケアがいかに大切であるか、看護師、保護者に理解して頂くために、今後も続けていきたい。

歯科疾患は、だれもがもっており、歯科医療が全ての疾患に関わるため口腔状態を良くしたいとがんばっている。しかし指導、治療に時間がかかり、1日に診る患者の数に限りがある。虫歯治療が必要な患者さんが以前より減ってきており、定期健診での指導等の効果が出てきている。さらになんぼってきたい。

(歯科衛生士 松浦 芳子)

平成20年度歯科患者数

(チェアアシスタント)

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 合計 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 新患 | 21 | 11 | 17 | 23 | 11 | 13 | 6 | 15 | 21 | 21 | 12 | 11 | 182 |
| (病棟) | 12 | 5 | 5 | 8 | 5 | 8 | 1 | 7 | 12 | 9 | 6 | 3 | 81 |
| 再来 | 295 | 222 | 291 | 315 | 269 | 294 | 278 | 253 | 274 | 261 | 254 | 321 | 3327 |
| (病棟) | 9 | 2 | 3 | 2 | 6 | 10 | 9 | 6 | 4 | 8 | 6 | 7 | 72 |
| 総数 | 316 | 233 | 308 | 338 | 280 | 307 | 284 | 268 | 295 | 282 | 266 | 332 | 3509 |

(表1)

歯科衛生士業務

| 月 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 合計 |
|---------|----|----|-----|-----|----|----|----|----|-----|----|----|----|------|
| ブラッシング | 51 | 29 | 52 | 63 | 43 | 44 | 51 | 47 | 52 | 38 | 52 | 49 | 571 |
| スクレーピング | 14 | 6 | 9 | 17 | 9 | 8 | 12 | 10 | 9 | 12 | 9 | 11 | 126 |
| 生活指導 | 8 | 14 | 20 | 23 | 5 | 13 | 14 | 12 | 21 | 12 | 20 | 15 | 177 |
| 薬物塗布 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 12 |
| 摂食指導 | 17 | 18 | 20 | 21 | 22 | 20 | 12 | 23 | 25 | 27 | 18 | 21 | 244 |
| 総数 | 92 | 68 | 103 | 124 | 81 | 88 | 89 | 92 | 107 | 91 | 99 | 96 | 1130 |

(表2)

4 理学療法 (PT : Physical Therapy)

本年度は4月より理学療法士1名が増員となり、常勤3名で業務を行った。

昨年度からの継続患者と新患に対し5286件の訓練を施行した(表1)。新患依頼は391件と昨年とほぼ同数であり、入院中からの急性期新患依頼が多かった(表2)。特にPICUからの外傷患者は理学療法の必要性が高く、回復期病院がない小児の場合は理学療法士が退院までの間の機能回復を先導する役割を持ち、理学療法士3名では対応が不可能である。継続患者は840人でほぼ全科より依頼がある(表3)。治療目的では、重症児の急性増悪時や周術期の呼吸障害に対する「呼吸理学療法」が最も多く、次いで脳性麻痺などの診断がされる以前の早期介入を含めた「中枢性運動障害の訓練」、「整形外科手術後療法」、未熟児やダウン症児や精神運動発達遅滞に対する「発達評価・指導」が多かった(表4)。「装具、椅子製作」514件は、理学療法士が立会い、義肢装具業者により外注で製作したが、身障手帳交付前の姿勢保持具はウレタンスポンジ等を用いて理学療法士が作製した。

351人が本年度内に理学療法終了となり、このうち157件が寛解終了であった(表5)。また、状態が安定した患者は地域リハビリ施設へ紹介したが、特殊疾患のため紹介時に家族の希望や紹介先の理学療法士の要望などにより、完全紹介が不可能なことが多い。入院、外来ともに小児急性期病院に見合うだけの理学療法士の増員を望む。

表1 訓練実施回数(回)

| 入院 | 外来 | 合計 |
|-------|-------|-------|
| 2,858 | 2,037 | 4,895 |

実施内容

| | |
|------------|----|
| 診療報酬外1単位 | 21 |
| 診療報酬外訓練3単位 | 13 |
| 合計 | 34 |

表2 新患者数(人)

| 入院 | 外来 | 合計 |
|-----|-----|-----|
| 276 | 115 | 391 |

表3 新患依頼科別分類(人)

| | |
|---------|-----|
| 新生児未熟児 | 89 |
| 整形外科 | 83 |
| 神経科 | 69 |
| 集中治療科 | 30 |
| 循環器科 | 25 |
| 心臓血管外科 | 19 |
| 血液腫瘍科 | 15 |
| 内科 | 13 |
| 小児外科 | 11 |
| アレルギー科 | 10 |
| 脳神経外科 | 9 |
| 腎臓内科 | 9 |
| 形成外科 | 4 |
| 遺伝染色体科 | 1 |
| 皮膚科 | 1 |
| 泌尿器科 | 1 |
| 産科 | 1 |
| 救急総合診療科 | 1 |
| 合計 | 391 |

表4

| 目的(件数) | (件) | |
|------------|------|------|
| | 入院 | 外来 |
| 中枢性運動障害の改善 | 1145 | 496 |
| 肺理学療法 | 917 | 219 |
| 整形手術後療法 | 391 | 121 |
| 機能改善 | 206 | 129 |
| 発達評価・指導 | 129 | 601 |
| 椅子・装具療法 | 44 | 470 |
| 脳外手術後療法 | 26 | 1 |
| 合計 | 2858 | 2037 |

表5 終了時状況

| (件) | |
|--------|-----|
| 緩解 | 157 |
| 改善終了 | 43 |
| 他施設紹介 | 46 |
| 装具療法のみ | 25 |
| 退院終了 | 22 |
| 指導のみ | 17 |
| 長期不来 | 9 |
| 転院 | 7 |
| 他科紹介 | 7 |
| 死亡 | 7 |
| 病態悪化中止 | 6 |
| 評価のみ | 5 |
| 合計 | 351 |

5 作業療法 (Occupational Therapy)

常勤作業療法士2名で、ほぼ全科から依頼された昨年度からの継続患者と新患者 107名に対して、2,364件の作業療法を施行した。新患者の内訳の傾向としては、昨年度と同様の傾向にあった(表1～4)。個別的な頻度の高い作業療法が必要な患者が多く予約がとりにくい状況である。

業務としては、昨年度同様に入院・外来患者に対し、個別治療、装具外来、新生児包括外来、摂食外来、見学・臨床実習生の受け入れ、地域施設の職員に対する指導などを行った。

特別支援教育に向けての特別支援学校や普通学校の教員に対する講義や支援を求められることが増えている。院内だけに限らず新生児期からの継続した支援が受けられるようなシステム作りが必要と考えられる。

障害を持つ学生のセンター試験受験に対する、IT支援技術を活用した支援の取り組みについて、マイクロソフトのホームページで紹介されている。

<http://www.microsoft.com/japan/enable/casestudy/dekimouse.msp>

対象患者が増加傾向にあるが、地域で紹介できる施設が限定されていることと、知的障害児を受け入れられる施設が皆無に等しいので、今後の継続課題となっている。

患者の需要にこたえるためにも常勤作業療法士の増員が必要である。

(作業療法士 鴨下賢一、立花真由美)

表1. 実施件数(人)・単位数(単位)

| | 入院 | 外来 | 合計 |
|------|-----|-------|-------|
| 実施件数 | 825 | 1,539 | 2,364 |

表2. 新患者・終了患者数(人)

| | 入院 | 外来 | 合計 |
|----|----|----|-----|
| 新患 | 38 | 69 | 107 |
| 終了 | 7 | 19 | 26 |

表3. 依頼科別新患者内訳(人)

| | 入院 | 外来 | 合計 |
|---------|----|----|-----|
| 内科 | 1 | 15 | 16 |
| 新生児未熟児科 | 5 | 38 | 43 |
| 血液腫瘍科 | 3 | | 3 |
| 腎臓内科 | 2 | | 2 |
| 循環器科 | 4 | 1 | 5 |
| 神経科 | 9 | 12 | 21 |
| 脳神経外科 | 2 | 0 | 2 |
| 皮膚科 | | 1 | 1 |
| 整形外科 | 3 | 2 | 5 |
| 集中治療科 | 9 | 0 | 9 |
| 合計 | 38 | 69 | 107 |

表4. 新患者診断名別患者数(人)

| | | | |
|----------------|----|-----------|-----|
| アスペルガー症候群 | 5 | 多発性外骨腫症 | 1 |
| ウエスト症候群 | 1 | 胎便吸引症候群 | 1 |
| ダウン症候群 | 3 | 知的障害 | 1 |
| ダンディ・ウォーカー症候群 | 1 | 超低出生体重児 | 15 |
| ミオパチー | 1 | 低酸素性虚血性脳症 | 1 |
| 運動発達遅滞 | 1 | 低出生体重児 | 7 |
| 外傷性くも膜下出血 | 1 | 二分脊椎 | 1 |
| 外傷性脳内血腫 | 2 | 脳室内出血 | 2 |
| 急性脳症 | 2 | 脳腫瘍 | 1 |
| 協調運動障害 | 1 | 脳出血 | 1 |
| 極低出生体重児 | 20 | 脳症 | 1 |
| 広汎性発達障害 | 1 | 脳性麻痺 | 7 |
| 左痙性片麻痺 | 1 | 発達性構音障害 | 1 |
| 自閉症 | 9 | 発達遅滞 | 5 |
| 若年性骨髄単球性白血病 | 1 | 無脾症 | 2 |
| 小脳腫瘍 | 3 | 先天性表皮水疱症 | 1 |
| 小脳髄芽腫 | 1 | 哺乳障害 | 1 |
| 心肺停止 | 1 | 膀胱外反症 | 1 |
| 精神遅滞 | 1 | | |
| 染色体異常(6qトリソミー) | 1 | 合計 | 107 |

6 視能訓練 (ORT : Orthoptist)

本年度は、常勤視能訓練士2名にて業務を行った。浜松医科大学からの非常勤医師による週3回の眼科診療では、午前は外来、午後は新生児、未熟児の眼底検査及びレーザー光凝固術、病棟依頼患者診療を行った。

視能訓練業務では視能訓練日を設け視能訓練の必要性・訓練等の指導に充てることができた。視覚が発達し基本的な視機能が確立していく大切な時期にあるため、今後も継続して行ってきたい。

静岡視覚特別支援学校教諭による院内視覚障害教育相談は、眼科外来診療日に合わせて計10回行われた。相談件数は初回相談5名を含む5名であった(表2)。主な相談内容・眼疾患は表3の通りである。今後も視覚支援学校教諭と更なる連携を深め、より良い情報を提供できるように努めていきたい。盲という概念にとらわれず「見る」というどんな些細なことでもきめ細かく対応できるのでもっと多くの方に利用していただけたらと思う。

外来診療日が週3回では対応できず待ち時間も長くなりご迷惑をおかけした。今後、外来診療日が増え常勤医定着が望ましい限りである。

(視能訓練士 渥美美穂子・石上真衣香)

表1 20年度眼科検査数

*合計の内、病棟依頼の数

| 検査項目/月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | * |
|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| 視力検査 | 232 | 194 | 208 | 233 | 282 | 250 | 224 | 215 | 234 | 221 | 229 | 268 | 2790 | 220 |
| 屈折検査 (調節麻痺剤・有) | 20 | 21 | 24 | 18 | 20 | 21 | 21 | 23 | 28 | 22 | 12 | 26 | 256 | 2 |
| 屈折検査 (調節麻痺剤・無) | 161 | 133 | 147 | 196 | 232 | 180 | 163 | 147 | 174 | 152 | 176 | 208 | 2069 | 161 |
| 眼圧 | 58 | 60 | 47 | 49 | 67 | 58 | 43 | 56 | 57 | 55 | 62 | 61 | 673 | 225 |
| ケラト | | | | | | | | | | 1 | | | 1 | 0 |
| 斜視検査 | 149 | 140 | 145 | 178 | 215 | 172 | 155 | 142 | 168 | 155 | 168 | 194 | 1981 | 94 |
| CFE | | 1 | 1 | 1 | 3 | | | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 13 | 8 |
| 色覚 | | | 1 | | | | 1 | 1 | | 2 | | | 5 | 2 |
| PD-15 | | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | | 3 | 2 |
| Hess | | | | 2 | | | | | 1 | 1 | | | 4 | 1 |
| VEP | 1 | | 1 | | | | | 1 | 1 | | | 1 | 5 | 2 |
| ERG | 2 | 1 | 2 | 1 | | 3 | 2 | 1 | 2 | | 1 | | 15 | 5 |
| 眼底カメラ | 3 | 4 | 1 | 6 | 10 | 6 | 3 | 6 | 4 | 8 | 6 | 11 | 68 | 26 |
| 蛍光造影眼底撮影 | | | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 2 | 6 | 0 |
| 動的視野検査 | 2 | 5 | 2 | 3 | 6 | 2 | 5 | 4 | | 5 | 2 | 2 | 38 | 13 |
| 静的視野検査 | | | | 1 | | | | | | | | 1 | 2 | 0 |
| 視能訓練 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 22 | 0 |
| 未熟児眼底検査 | 38 | 44 | 25 | 34 | 30 | 33 | 32 | 23 | 37 | 28 | 22 | 31 | 377 | 377 |
| 光凝固介助 | | | | | | | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 4 | 4 |

表2 月別視覚障害教育相談件数

| 年齢別/月 | 5 | 6 | 7 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 計 |
|-------|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|---|
| 3歳未満 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 3歳以上 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| 合計 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 5 |

表3 教育相談状況

| | |
|--------|--|
| 主な相談内容 | 障害の受け入れ・育て方・関わり方 就園・就学・日常生活の配慮 |
| 主な眼疾患 | 脳腫瘍術後・未熟児網膜症・視神経萎縮 眼球欠損・網膜色素変性症・緑内障 |

第6節 地域医療連携室

地域医療連携室は、医師1名(兼任)、看護師2名、保健師1名、MSW1名、事務3名の計8名が業務をおこなっている。平成17年より、院外医療機関からの問合せ及び家族からの受診に関する問合せ・変更等の窓口業務を地域医療連携室に移行したが、平成19年の新外科センターの開設、及び平成20年4月に「こどもと家族のこころの診療センター・外来部門」を開設したことに伴い、相談件数がさらに増加し、事務1名が増員された。

今年度は紹介予約システムの効率化を検討し、各診療科に予約日を振り分ける方法のアンケートをとり、紹介受付から初回予約日を決定するまでの諸手続きの短縮をめざした。その結果、2日以内に予約日を決定するという目標はほぼ達成した。

また、病院機能評価では、「連携室を窓口として、地域の保健・医療・福祉施設などとの連携と協力ができている。」と評価された。

I 活動内容

1. 院内外からの問い合わせ及び相談窓口業務の充実
 - 1) 表1 地域医療連携室及び指導相談室の相談件数
 - 2) 表2 MSW関連の患者相談の実績
2. 在宅支援事業の推進
 - 1) 表3 地域保健機関への訪問依頼数
 - 2) 在宅を支援する機関との連携を強化
 - ①退院前訪問指導 7件
 - ②合同カンファレンスの開催 11件参加者：訪問看護ステーション、特別支援学校、保健福祉センター健康福祉センター、各市の社会福祉担当者
3. 病院活動の広報
 - 1) 地域医療連携室だよりの発行 (毎月) 40号～51号
 - 2) 静岡県立こども病院地域医療連携室広報誌「たんぽぽ」第3号3月発刊
4. 連携室主催の講演会
 - 1) 平成20年12月11日 国境なき医師団に参加して
—国境なき医師団の紹介と活動報告—
講師 静岡県立こども病院 救急総合診療科 科長 加藤寛幸
 - 2) 平成21年2月4日発達障害児のための思春期講座と障害受容プログラム
講師 静岡県養護教諭研究会会長 鎌塚優子氏
5. 地域医療従事者に対する研修のお知らせ発信と研修実施
 - 1) お知らせ発信 ①オープンセミナー・講演会 計20回 参加者983名
 - 2) 研修実施 ①特別支援学校等に従事する看護師研修 参加者 49名
②未熟児訪問指導者研修 参加者 70名

表1

平成20年度 地域医療連携室及び指導相談室の相談件数

| 内容 | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | |
|-----------|---------------------------|------------|------|------|------|------|------|------|-----|------|------|------|------|-------|------|
| 相談 | 一般電話相談 | 29 | 28 | 23 | 26 | 27 | 102 | 47 | 20 | 27 | 32 | 20 | 13 | 394 | |
| | 面接 | 22 | 27 | 32 | 28 | 56 | 22 | 35 | 32 | 23 | 25 | 32 | 19 | 353 | |
| 関連機関連携・調整 | 保健機関 (再掲) 地域保健婦訪問依頼 | 59 | 63 | 59 | 61 | 58 | 76 | 87 | 49 | 44 | 80 | 94 | 81 | 811 | |
| | 福祉機関 | 18 | 23 | 17 | 18 | 11 | 25 | 20 | 15 | 9 | 17 | 33 | 26 | 232 | |
| | 教育機関 | 13 | 4 | 22 | 27 | 26 | 15 | 6 | 15 | 16 | 11 | 6 | 5 | 166 | |
| | 医療機関 | 0 | 3 | 12 | 6 | 0 | 2 | 0 | 4 | 4 | 4 | 1 | 0 | 36 | |
| | 行政機関 | 1 | 2 | 7 | 6 | 1 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 23 | |
| | 訪問看護ステーション | 1 | 6 | 8 | 1 | 4 | 7 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 38 | |
| | 在宅関連業者 | 38 | 22 | 45 | 42 | 43 | 42 | 45 | 26 | 49 | 36 | 46 | 57 | 491 | |
| | | 0 | 0 | 0 | 10 | 3 | 8 | 6 | 15 | 7 | 13 | 11 | 19 | 92 | |
| 院内家族指導・面談 | | 203 | 144 | 164 | 147 | 141 | 168 | 190 | 161 | 181 | 143 | 171 | 222 | 2035 | |
| 退院前訪問指導 | | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | |
| 院内連絡調整 | | 46 | 48 | 88 | 68 | 111 | 84 | 89 | 74 | 66 | 95 | 56 | 46 | 871 | |
| 文書処理件数 | 受理 | 紹介状 | 326 | 333 | 409 | 418 | 315 | 350 | 385 | 254 | 294 | 278 | 289 | 416 | 4067 |
| | | 医療機関 | 44 | 33 | 23 | 39 | 33 | 31 | 34 | 22 | 18 | 29 | 22 | 48 | 376 |
| | | 保健機関 | 6 | 10 | 8 | 6 | 14 | 5 | 16 | 7 | 3 | 14 | 16 | 11 | 116 |
| | | 訪問看護ステーション | 28 | 28 | 32 | 21 | 27 | 33 | 38 | 20 | 32 | 29 | 35 | 37 | 360 |
| | | その他 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 発送 | 予約票 | 355 | 305 | 373 | 406 | 318 | 344 | 390 | 238 | 308 | 276 | 334 | 471 | 4118 |
| | | 医療機関 | 377 | 386 | 378 | 429 | 420 | 378 | 471 | 373 | 351 | 358 | 313 | 372 | 4606 |
| | | 保健機関 | 16 | 17 | 7 | 5 | 9 | 22 | 18 | 11 | 3 | 17 | 17 | 9 | 151 |
| | | 訪問看護ステーション | 12 | 10 | 8 | 10 | 9 | 10 | 10 | 6 | 9 | 6 | 7 | 10 | 107 |
| | | その他 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 合計 | | 1166 | 1122 | 1238 | 1335 | 1145 | 1173 | 1362 | 931 | 1018 | 1007 | 1033 | 1374 | 13904 | |
| 電話対応 | 患者家族 | 292 | 281 | 301 | 310 | 270 | 283 | 296 | 185 | 240 | 278 | 248 | 336 | 3320 | |
| | 医療機関 | 81 | 96 | 111 | 133 | 127 | 115 | 142 | 110 | 107 | 123 | 108 | 122 | 1375 | |
| | 保健機関 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| | 訪問看護ステーション | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | その他 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | |
| 院内からの依頼 | | 57 | 24 | 31 | 46 | 43 | 49 | 49 | 48 | 56 | 50 | 36 | 50 | 539 | |
| 合計 | | 432 | 403 | 443 | 489 | 440 | 447 | 487 | 343 | 403 | 451 | 392 | 508 | 5238 | |

表2 MSW関連の患者相談の実績

| | |
|------------------------------|------------------------------|
| 患者相談を行う場所 | 外来相談窓口・相談室・その他 |
| 主として患者相談を行った者 (複数回答) | 指導相談室 メディカルソーシャルワーカー 城戸貴史 |
| 患者相談件数 | 述べ1761件 |
| 患者相談の概要 | |
| 経済的負担(健康保険、公費負担制度の活用、医療費支払) | 1328件 |
| 福祉制度(身体障害者手帳、療育手帳、手当、各種制度活用) | 1398件 |
| 療育に関する事(入院、退院、受診、療養生活) | 391件 |
| 家族に関する事(家族関係、家庭調整) | 203件 |
| 他機関利用(施設入所、ショートステイ、デイケア利用) | 253件 |
| 療養・教育(就園、就学、障害児保育) | 202件 |
| その他 | 174件 |

表3 地域保健機関への訪問依頼数

| 依頼書別 | |
|-------|-----|
| 未熟児訪問 | 135 |
| 療育訪問 | 109 |
| 合計 | 244 |
| 前年度比 | △44 |

| 月別 | |
|-----|-----|
| 4月 | 18 |
| 5月 | 21 |
| 6月 | 18 |
| 7月 | 15 |
| 8月 | 17 |
| 9月 | 23 |
| 10月 | 26 |
| 11月 | 14 |
| 12月 | 21 |
| 1月 | 19 |
| 2月 | 26 |
| 3月 | 26 |
| 合計 | 244 |

| 依頼先 | |
|-----|-----|
| 賀茂 | 1 |
| 熱海 | 3 |
| 御殿場 | 5 |
| 東部 | 27 |
| 修善寺 | 0 |
| 富士 | 28 |
| 富士宮 | 19 |
| 静岡市 | 94 |
| 中部 | 39 |
| 庵原 | 0 |
| 榛原 | 1 |
| 西部 | 4 |
| 掛川 | 2 |
| 浜名 | 0 |
| 浜松市 | 7 |
| 県外 | 14 |
| 合計 | 244 |

第7節 見学・研修・実習(受入れ実習)

| 科名 | 期 間 | 派 遣 元 機 関 名 | 人数 | 内 容 |
|-------------|-----------------------------------|---|------------------|----------------------------------|
| 小児内科 | 2008. 10. 1-10. 31 | 静岡赤十字病院 | 1 | 発達心療内科外来研修(卒後研修) |
| 歯科 | H20. 4. 11 | 伊豆医療福祉センターOT 日本大学松戸歯学部 歯科医師 | 1 1 | 摂食外来研修 同上 |
| | | つばさ静岡 NS | 1 | 同上 |
| | | PT | 1 | 摂食外来見学 |
| | H20. 5. 9 | つばさ静岡 NS | 1 | 摂食外来研修 |
| | H20. 6. 13 | 伊豆医療福祉センターOT 日本大学歯学部 歯科医師 | 1 1 | 摂食外来研修 同上 |
| | | つばさ静岡 NS | 1 | 同上 |
| | H20. 7. 1 | 日本大学松戸歯学部 歯科医師 | 2 | 診療見学 |
| | H20. 7. 11 | 日本大学松戸歯学部 歯科医師 つばさ静岡 NS 静岡県歯科衛生士会 DH 言語聴覚士学生 | 1 1 1 2 | 摂食外来研修 同上 摂食外来見学 摂食外来見学 |
| | H20. 8. 8 | 伊豆医療福祉センターOT つばさ静岡 NS 静岡県歯科衛生士会 DH | 1 1 1 | 摂食外来研修 同上 摂食外来見学 |
| | H20. 9. 12 | 伊豆医療福祉センターOT 日本大学松戸歯学部 歯科医師 | 1 2 | 摂食外来研修 同上 |
| | | つばさ静岡 NS | 1 | 同上 |
| | | 静岡県歯科衛生士会 DH | 1 | 摂食外来見学 |
| | H20. 9. 18 | 静岡県歯科医師会 歯科医師 | 1 | 歯科診療見学 |
| | H20. 10. 2 | 静岡県歯科医師会 歯科医師 DH | 1 1 | 歯科診療見学・研修 |
| H20. 10. 10 | 伊豆医療福祉センターOT 静岡県歯科衛生士会 DH | 1 1 | 摂食外来研修 摂食外来見学 | |
| H20. 10. 23 | 静岡県歯科医師会 歯科医師 DH | 1 1 | 歯科診療見学・研修 | |
| H20. 11. 14 | 日本大学松戸歯学部 歯科医師 静岡県歯科衛生士会 DH | 1 1 | 摂食外来研修 摂食外来見学 | |

| | | | | |
|-----------------------|------------------------------|---|-------------|------------------------|
| | H20. 11. 19 | 静岡県歯科医師会 歯科医師 | 1 | 歯科診療見学・研修 |
| | H20. 12. 12 | 伊豆医療福祉センターOT 日本大学松戸歯学部 歯科医師 静岡県歯科衛生士会 DH | 2 1 1 | 摂食外来研修 同上 摂食外来見学 |
| | H20. 12. 18 | 静岡県歯科医師会 歯科医師 | 1 | 歯科診療見学・研修 |
| | H21. 1. 9 | 日本大学松戸歯学部 歯科医師 つばさ静岡 NS | 1 1 | 摂食外来研修 同上 |
| | H21. 1. 15 | 静岡県歯科医師会 歯科医師 | 1 | 歯科診療見学・研修 |
| | H21. 2. 13 | 伊豆医療福祉センターOT つばさ静岡 NS | 1 1 | 摂食外来研修 同上 |
| | H21. 3. 3～ H21. 3. 4 | 日本大学松戸歯学部 歯科医師 | 1 | 歯科診療見学 |
| | H21. 3. 13 | 日本大学松戸歯学部 歯科医師 つばさ静岡 NS | 1 1 | 摂食外来研修 同上 |
| | H20. 6. 2～ H20. 11. 5 | 静岡県立大学短期大学部 歯科衛生学科 学生 | 40 | 臨床実習 |
| 脳 神 経 外 科 | 2008. 10. 20. ～ 10. 25 | 京都大学 5 回生ポリクリ実習 | 1 | 小児脳外科手術見学 |
| | 2009. 2. 2. ～ 2. 13. | 国立循環器病センター | 1 | 小児脳外科疾患手術研修 |
| 臨 床 病 理 科 | H20. 8. 18～22 | 名古屋大学医学部保健学科 | 1 | 見学実習 |
| 薬 剤 室 | H20. 5. 21 | 静岡県立大学 薬学部 | 7 | 薬学部 4 年生の病院見学 |
| 薬 剤 室 | H20. 6. 9 ～ H20. 6. 27 | 静岡県立大学 薬学部 | 2 | 薬学部 4 年生の病院実務実習 |
| 薬 剤 室 | H21. 1. 22 | タイ国コンケン大学 薬学部 | 1 | 薬学部 5 年生の病院見学 |

| 科名 | 期 間 | 派 遣 元 機 関 名 | 人数 | 内 容 |
|-----|--|--|----------------|--|
| 看護部 | H20. 5. 19～21 | 静岡県立大学短期大学部 看護学科非常勤嘱託員 | 1 | 学生の実習指導の事前準備 実習場所：北3 北4 北5 |
| | H20. 5. 26～11. 7 | 静岡県立大学短期大学部 看護学科 学生 | 58 | 小児看護学実習 実習場所：北3 北4 北5 西3 西6 |
| | ①H20. 6. 23～27 ② 6. 25, 27, 7/1～2 ③7/14～18 | 静岡県立大学看護学部 4年生 | ①1 ②1 ③1 | 小児看護学実習 発展実習 実習部署：北4 |
| | H20. 7. 29～31 | 教育委員会特別支援教育課 特別支援学校に従事する看護師研修 | 28 | 講義・見学実習 実習部署：北3 北4 北5 西6 |
| | H20. 8. 12～13 8. 18～19 | 静岡県立大学看護学部 実習担当職員（非常勤） | 1 | 学生の実習指導の事前準備 実習部署：西3 西6 |
| | H20. 8. 18～22 | 看護学生実習 | 7 | 看護学生アルバイト 実習部署：北3 北4 北5 西3 西6 |
| | H20. 8. 23～24 | 愛知県弥富看護学校 看護学生 | 2 | 講義・見学実習 実習部署：北4 |
| | ①H20. 8. 25～26 ② 8. 28～29 | 静岡県立大学看護学部 実習担当教員（助教1名, 非常勤職員2名） | ①2 ②1 | 学生の実習指導の事前準備 実習部署：北4 北5 西6 |
| | H20. 8. 25～26 | 県健康福祉部 重症心身障害児（者）通所施設に従事する看護師 | 7 | 講義・見学実習 実習部署：北3 北4 北5 西6 |
| | H20. 8. 27～28 | 静岡県訪問看護ステーション協議会 訪問看護ステーションに従事する看護師 | 6 聴講 7 | 講義・見学実習 実習部署：北3 北4 北5 西6 |
| | H20. 8. 27 | 静岡県看護協会 県西部浜松医療センター 看護管理者 | 1 | 認定看護管理者制度セカンドレベル教育 看護管理実習 実習部署：西6 |
| | H20. 9. 3 | 静岡県立東部看護専門学校3年課程第1看護科 3年生 | 80 | 見学研修 |
| | H20. 9. 10 | 駿河看護専門学校 3年課程2年生 | 28 | 見学研修 |
| | H20. 9. 10～10. | 静岡県立大学看護学部 3年生 | 51 | 小児看護学実習 実習部署：北3・北4・北5・西3・西6 地域医療連携室 |
| | H20. 9. 8～9 | 静岡県立大学看護学部 実習担当教員（非常勤） | 1 | 学生の実習指導の事前準備 実習部署：北3 北4 北5 西3 西6 |
| | H20. 9. 26 | 静岡県立大学看護学部 実習担当教員（助教） | 4 | 学生の実習指導の事前準備 実習部署：北3 北4 北5 西3 西6 |

| 科名 | 期 間 | 派 遣 元 機 関 名 | 人数 | 内 容 |
|-------|------------------------------|--|----|---|
| 看護部 | H20. 9. 17 | 厚生部医務室 保健所 保健師 | 6 | 院内感染防止対策等の取り組みに係る視察研修 医療安全室 ICT |
| | H20. 12. 15 | 千葉県病院局視察 千葉県立こども病院 院長 看護部長 健康福祉部 | 4 | 周産期施設の見学 見学部署：西2 |
| | H20. 12. 25、27 | 静岡県立こころの医療センター 看護師 | 5 | H21. 4 開設予定の児童精神科病棟見学 |
| | H21. 1. 20 | 大阪府立母子保健総合医療センター 医師、看護師、事務、保育士 | 7 | こどもの療養環境に関する施設および組織としての取り組みについて 見学研修 |
| | H21. 2. 2～2. 27 | 静岡県立看護職員短期交流研修 静岡県立総合病院看護師 | 1 | 見学実習 実習部署：手術室 |
| | H21. 3. 9 | 兵庫県立こども病院 小児救急医療センター看護師 | 4 | 小児集中治療センター見学 |
| | H21. 3. 23～27 | 看護学生実習 | 11 | 看護学生アルバイト 実習部署：北3 北4 北5 西3 PICU 西6 |
| 栄養指導室 | H20, 6. 9 ～6. 13 | 東海大学短期大学部 | 4 | 実習研修 |
| | H20, 6, 1 6～6. 20 | 東海大学短期大学部 | 4 | 実習研修 |
| | H20. 9. 3 0 | 静岡県立大学 | 2 | 実習研修ミニインターシップ |
| 言語聴覚 | 4月18日 | 県立静岡視覚特別支援学校 | 1 | 言語臨床見学 |
| | 10月1日 | ねむのき学園 | 1 | 言語臨床見学と相談 |
| | 10月21日 | 静岡日赤病院 | 1 | 言語臨床見学 |
| | 11月28日 | 静岡市立竜南小学校 | 1 | 言語臨床見学と相談 |
| 作業療法 | 2008. 5. 19～ 2008. 5. 23 | めばえ外来療育センター | 1 | 研修 |
| | 2008. 7. 16 | 中部健康福祉センター | 3 | 見学 |
| | 2008. 10. 3 | 首都大学 | 1 | 見学 |
| | 2008. 10. 23 2008. 11. 13 | 清水うみのこセンター | 3 | 見学 |
| | 2009. 1. 22 | 伊豆医療福祉センター | 1 | 研修 |
| 歯科衛生 | H20. 6. 2～ H20. 11. 5 | 静岡県立大学短期大学部 歯科衛生学科 | 40 | 臨床実習 |
| | H20. 7. 11 | 静岡県歯科衛生士会 | 1 | 摂食外来見学 |
| | H20. 8. 8 | 静岡県歯科衛生士会 | 1 | 摂食外来見学 |
| | H20. 9. 12 | 静岡県歯科衛生士会 | 1 | 摂食外来見学 |
| | H20. 10. 2 | 県内開業医 | 1 | 診療見学 |

| 科名 | 期 間 | 派 遣 元 機 関 名 | 人数 | 内 容 |
|------|------------------------------------|-----------------------|------|--------------|
| 歯科衛生 | H20. 10. 10 | 静岡県歯科衛生士会 | 1 | 摂食外来見学 |
| | H20. 10. 23 | 県内開業医 | 1 | 診療見学 |
| | H20. 11. 14 | 静岡県歯科衛生士会 | 1 | 摂食外来見学 |
| | H20. 12. 12 | 静岡県歯科衛生士会 | 1 | 摂食外来見学 |
| 理学療法 | 2008. 5. 26～ | 平成医療専門学校 (学生) | 1 | 3年次臨床実習 |
| | 2008. 6. 16～8. 8 | 静岡医療科学専門学校 (学生) | 1 | 3年次臨床実習 |
| | 適宜 | つばさ静岡 (理学療法士) | 2 | 治療見学・研修 |
| | 2008. 4. 1～ 2009. 3. 31 一回/月 | 伊豆医療福祉センター (理学療法士) | 1 | 治療見学・研修 |
| | 適宜 | 中央特別支援学校 教諭 | 随時 | 治療見学 |
| | 2008. 4. 25 | 京都大学医学部 | 1 | 京都大学医学部 6年見学 |
| | 2008. 7. 14 7. 16 8. 6 | 未熟児訪問指導等関係職員 (保健士) | 計 16 | 治療見学・研修 |
| | 2008. 8. 28 | 富士宮西病院 | 2 | 治療見学・研修 |
| | 2008. 9. 18 | 東京大学病院 | 1 | 治療見学・研修 |
| | 適宜 | 富士デラート | 随時 | 治療見学 |