

第1節 医療安全室

医療安全室は、室長（小林副院長）、室長補佐（望月複眼御部長）、医療安全室主幹（長谷川薬剤室主幹）、医療安全看護師長（岸端看護師長）、メディエーター（伊藤メディエーター）、事務（高木医事主幹）から構成され、医療安全看護師長とメディエーターは専任であり、他は兼任である。メディエーターのポストは昨年5月に新設された。

医療安全室は、組織横断的に病院内の医療安全管理を担う部門であり、次に掲げる業務を行っている。

（1）医療安全を高めるための業務

- ①インシデント・アクシデント報告制度の運用と事例の集計・検討
- ②医療安全ラウンド
- ③医療安全対策の企画推進
- ④医療安全に関する部署間連絡調整
- ⑤医療安全に関する職員研修
- ⑥患者家族からの医療安全相談対応
- ⑦リスクマネージャー部会の運営（月1回）
- ⑧医療安全管理委員会の運営（年3回、委員長は院長）
- ⑨医療安全全国共同行動への参加

（2）有害事象発生時の対応

- ①有害事象発生時に、有害事象に関する記録（診療録、看護記録等）、患者・家族への説明などの対応に関し、適切さの確認と必要に応じた指導。
- ②医療事故調査委員会の運営（委員長は医療安全室長）

1. 活動実績

①医療安全スタッフミーティング

週1回、合計45回開催し、インシデント・アクシデントの事例を検討した。

②医療安全推進・広報活動

周知事項として、アテンション（10回）・医療安全ニュース（5回）・「こんなこと起きてます」（18回）を発行した。

③医療安全室メンバーによる院内ラウンド

現場の環境や医療安全対策の状況を把握する為、医療安全室メンバー全員で、病棟及び関連部門のラウンドを実施した。（計10回）

④MET導入

MET コールシステムの稼働に向けて、構成メンバー・コール基準・運用基準作成・救急カートの整備等を検討・決定し、平成21年9月より稼働した。平成22年3月までのコール件数は32件であった。

⑤医療安全主催もしくは他部門との共催の研修会開催

19項目 計22回 開催し、延べ1595名の参加を得た。

⑥医療安全関連の研修会への参加

医療事故・紛争対応人材養成講座

実践：危険予知トレーニング

医療安全教育セミナー

医療コンフリクト・マネジメント

医療安全管理者養成研修

⑦医療安全管理委員会への報告

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

 アクシデント 37件 インシデント 1608件

2) リスクマネージャー部会の検討事項

3) 静岡県立病院機構医療安全協議会（仮名）

4) 当院における医療事故訴訟の進捗状況

⑧リスクマネージャー部会

5月より月1回、合計47回開催した。また、アンケートによる部会に関する意識調査を実施し、結果を参考にして部会内での審議事項を次第に加えた。

⑨医療安全相談窓口の運営

 相談件数 2件

⑩保健所および県立病院機構本部への報告

 重大事象については随時保健所および県立病院機構本部に報告した。（3件）

（室長 小林繁一）

第2節 診療各科

1. 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。常勤医師1名（小林）が診療を担当した。

平成21年度の外来新患数は89名だった（表1）。昨年に比べて外来新患数が減少したのは、担当医師が1名であるほかに、今年度、担当医師が副院長、医療安全室長の役職を兼務することになり、診療時間が減少したためである。そのため、受診までの待ち時間が半年を越えるような事態になったため、学童期以降の発達障害の患者さんのかなりの部分を、地域医療連携室より患者ご家族と紹介医師の了解を得て、こころの診療科にお願いした。こころの診療科のご協力に感謝したい。

新患の内訳は、発達障害79名、情緒障害8名、心身症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）が66名と多く、次いで注意欠陥多動性障害5名、精神遅滞4名であった（表2）。

その他の診療活動として、第3期ペアレント・トレーニングのコース全10回を、非常勤保育士3名の協力の下に行った。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。

（発達心療内科 小林繁一）

表1 外来新患者数の推移

平成年度	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. 発達障害	107	97	95	140	154	142	202	186	160	79
2. 心身症	33	32	37	25	22	33	52	62	15	2
3. 情緒障害	29	15	21	15	13	32	51	45	22	8
4. 神経疾患	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	173	148	163	187	194	216	308	304	199	89

表2 平成21年度外来新患者内訳

1. 発達障害	
広汎性発達障害	66
注意欠陥多動性障害	5
精神遅滞(境界知能を含む)	4
言語遅滞	3
学習障害	1
小計	69
2. 心身症	
遺糞症	1
抜毛症	1
小計	2
3. 情緒障害	
不登校	2
行動異常(多動、興奮、習癖)	2
場面緘黙	2
不安障害	1
睡眠障害(夜驚症など)	1
小計	8
総計	89

2. 新生児未熟児科

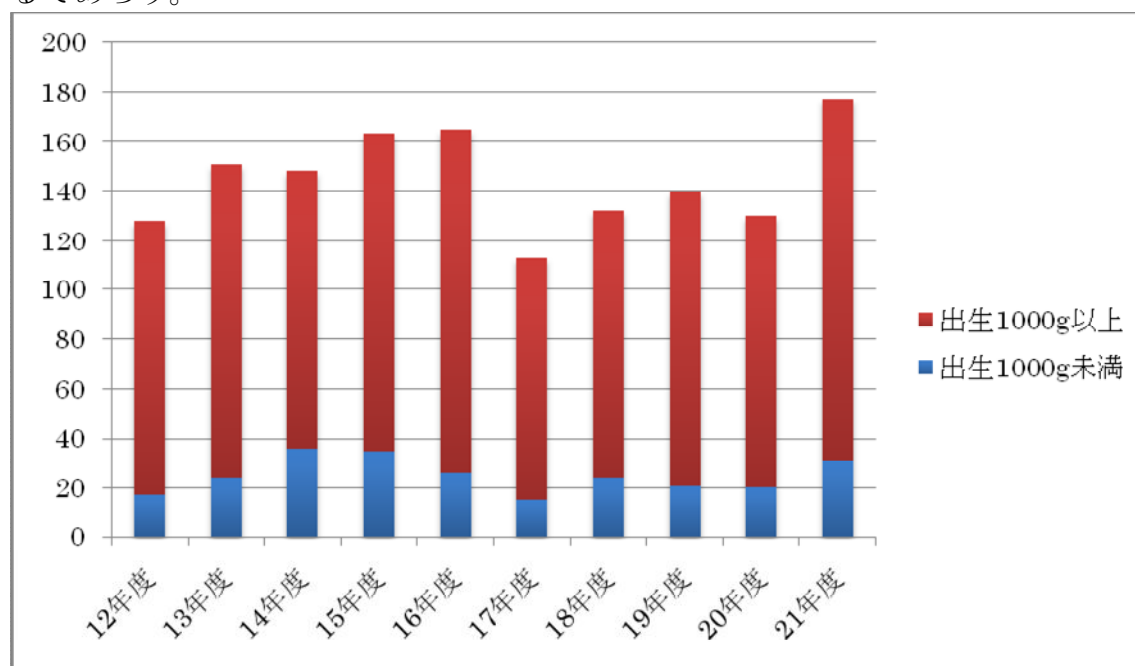
(1) 診療体制

21年度は新生児未熟児科にとって激動の1年であった。長年科長を務めてきた臼倉の県立総合病院への異動に伴い、新生児科未熟児科医師の退職が相次ぎ、4月中旬の段階で五十嵐、野上の2名が残るのみの異常事態となってしまった。院内外で繰り返し話し合いがもたれ、6月いっぱいをめどに各科から応援医師を派遣することとなったものの、これまでの診療体制を続けるのは不可能であり、入院制限を行わざるを得ない状況となりマスコミにも発表された。梅崎医師が国際医療福祉大学病院より週3日の診療に加わった。7月の時点でも人員確保のめどは立たず、各科の応援態勢は継続されることとなった。新生児未熟児科の人事は3副院長に託されることとなり、10名の新生児科常勤枠を使い、他科との6ヶ月交代勤務を条件に医師募集を行い、11月より川崎医科大学病院より三宅医師が赴任した。

10月からは循環器科より田中が異動、1月からは佐藤が異動した。以上のような緊急事態を科長として強い責任感を持って乗り越えてこられた五十嵐医師も12月末日で退職され、静岡市立静岡病院に異動となった。1月から3月は、小林副院長が課長代行を務めることとなった。

(2) 診療実績

以上述べたように、五十嵐、野上の2名の新生児未熟児科医師と各科からの応援医師によってこの異常事態を乗り越えてきたわけであるが、「入院制限」を行っている状態でも総入院数が過去最高を記録した。地域からの入院依頼は一切断らなかったこと、各診療科から応援医師を得られることで院内の風通しがよくなったことが入院増加につながったと思われる。重症患者にも種々の診療科の専門知識を集結することができ良好な協力体制をとれるようになったこと、地域からの入院を全て受け入れることでback transferもスムーズにすすめることができるようになったことは、「怪我の功名」といえるであろう。



(3)最後に

この危機を乗り越えるために多大な力を貸していただいた静岡済生会病院はじめ地域の病院の皆様、交代で当科の診療をお手伝いいただいた集中治療科、救急総合診療科、腎臓内科、循環器科、血液腫瘍科、アレルギー科、産科の先生方と派遣いただいた科長の先生、医局の調整に御尽力いただいた和田先生、河村医局長、その他ご関係の方々に深く御礼を申し上げます。また、「入院制限」という形で御迷惑、御心配をかけた周産期関係の皆様には申し訳ございませんでした。

3. 血液腫瘍科

本年度当科への紹介患者の総数は 54 例であった。主な患者の内訳は急性白血病 14 例、神経芽腫などの固形腫瘍 15 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 10 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 13 例で、内 6 例はバンクを介しての非血縁者間骨髄移植、2 例は血縁者間骨髄移植、1 例は臍帯血幹細胞移植、残り 4 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 261 例となった。

日本有数の小児病院として、静岡県内小児がん治療の約半数を担っている。浜松医大、静岡がんセンター、聖隷浜松病院などと合同で開催される静岡小児血液・がん症例カンファレンスは年に 2 回開催され、今年で第 41 回を迎えた。

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静岡県エイズ中核拠点病院としての役割に加え、血友病患者会と協力して血友病サマーキャンプを開催し、静岡県血友病治療連絡会議や、静岡エイズシンポジウムを毎年行っている。静岡県血友病治療連絡会議は第 21 回、静岡エイズシンポジウムは第 17 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、森本班、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、日本臨床血液学会代議員、日本小児血液学会では理事、再生不良性貧血委員会委員、HLH/LCH 委員会委員、造血幹細胞移植委員会委員、血友病委員会委員、日本造血細胞移植学会では評議員を勤めている。

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/kodomo/>)上では地域連携室にて血液難病のセカンドオピニオンを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 21 年度は、工藤寿子科長と、堀越泰雄医師、高嶋能文医師、阿部泰子医師の 4 常勤医と小倉妙美非常勤医、平成 22 年 3 月末まで勤務の坂口公祥非常勤医(現 浜松医科大学)に加え、10 月から嘉数真理子医師(沖縄県立中部病院)の 2 非常勤医の計 7 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血液腫瘍、血友病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:工藤寿子(血液腫瘍科長)

血液腫瘍科「外来・入院患者内訳」開院以来 33 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 22 年 3 月 31 日) ()内が 21 年度の患者数

(貧血性疾患)

鉄欠乏性貧血	127(2)	後天性溶血性貧血	32
再生不良性貧血	61	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	43(1)	G-6PD 欠損症	2
サラセミア	3	小計	298(3)

(出血性疾患)

血友病 A	139(1)	血小板 ADP 放出障害症	2
血友病 B	36(1)	特発性血小板減少性紫斑病急性	84(5)
von Willebrand 病	23	慢性	77(2)
血小板無力症	2	乳児 ^o トロンビン複合体欠乏症	13
Essential athrombia	1	Kasabach- merritt 症候群	22(1)
トロンボキサン合成障害	1	先天性 ^o α 2 ^o 欠乏症	4
脾機能亢進症	1	第 X III 因子低下症	1
		小計	406(10)

(固形腫瘍)

神経芽腫	159(2)	卵巣癌	2
ウイルス腫瘍	40	直腸癌	1
横紋筋肉腫瘍	25(1)	大腸癌	1
悪性リンパ腫	75(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	2	腎癌	3
悪性血管内皮腫	4	悪性卵嚢腫	10
ホジキン病	9	膝のう腫	1
原発性肝癌	4	肥満細胞腫	1
肝芽腫	19(1)	肺芽腫	3
悪性奇形種	6	上咽頭癌	1
網膜芽細胞腫	26(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	3(1)
松果体腫瘍	3	副腎皮質癌	2
血管腫	2	AT/RT	(2)
悪性ラブドイド腫瘍	(1)	上衣腫	(1)
脳幹神経膠腫	(3)	小計	465(15)

(白血球及び類縁疾患)					
急性白血球	リンパ性	300(11)	慢性骨髄性白血球 成人型	20	
	前骨髄性	7(1)		若年型	10
	骨髄性	77(2)	慢性リンパ性白血球	1	
	単球性	9	骨髄増殖疾患 (7モノクロー)	2	
	巨核芽球性	1	血球貪食症候群	5(1)	
	混合性	1	一過性骨髄増殖症候群	4(4)	
先天性白血球		2	原発性血小板症	2	
赤白血球		2	原発性骨髄線維症	1	
白血球網膜症		7	FEL (Famillial erythrophago-		
Histiocytosis X (LCH)		36(1)	cytic Lymphohistiocytosis)	2	
MDS (骨髄異形性症候群)		10	若年性骨髄単球性白血球	2	
			小計	501(20)	
(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		4(1)			
良性血管腫		(2)	良性奇形腫	(2)	
			小計	57(5)	
			総計	1727(53)	

4. 内分泌代謝科

平成 21 年度には柴田医師が非常勤医師として 1 年間在籍していたため、2 人体制での運営となった。平成 21 年度の外来患者総数は 4,623 名と平成 19 年度とほぼ同数であった。うち新患患者数は 279 名であり、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 109 名(39.0%)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)41 名(14.7%)、性腺機能障害 34 名(12.2%)、肥満 11 名(3.9%)、と続く。また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 36 名(12.9%)を占めた。成長ホルモン治療の適応疾患に SGA 性低身長症が加わり、SGA 性低身長症に対する成長ホルモン治療症例が増加してきている。

(上松 あゆ美)

5. アレルギー科

当科は現在でも感染免疫アレルギー科と呼ばれることが多い。以下の疾患を担当している。

- 1) 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）
- 2) 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）、若年性皮膚筋炎、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 など）、川崎病、アレルギー性紫斑病など）
- 3) 感染性疾患（不明熱、肺炎・気管支炎、髄膜炎、EB ウイルス感染症、トキソプラズマ感染症など）

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。

平成 21 年度の外来新患数は 257 名であり、2 年前より漸減傾向である（表 1）。この減少は主に重症アトピー性皮膚炎の減少によるものである。2002 年よりアトピー性皮膚炎の診療にはガイドラインが作成されており、次第に一般小児科医による治療成績の向上となってあらわれている。まず年長児のアトピー性皮膚炎の治療や管理状態の改善として現れ、最近では乳幼児のアトピー性皮膚炎の管理状態も明らかに改善してきている。医師や患者家族が、ガイドラインの情報を受け入れ、かつての治療の混乱が全体として鎮静化してきているためと考えられる。

逆に食物アレルギー患者はここ数年一貫して増加している。最近の食物アレルギー患者の紹介目的は食物負荷試験を求めるものが多い。学校生活なかで、管理指導表にも基づいた管理が静岡県でも平成 21 年度より開始され、その前提として負荷試験による確実な診断が推奨されているためであろう。適切な食物アレルギーの管理にとっては好ましい流れであり、今後もこの傾向が続くことが望まれる。

平成 21 年度の入院患者数は 243 名と大幅に増えているが、これは食物負荷試験目的での入院の増加を反映している（表 2）。21 年度は 175 名が食物負荷試験目的で入院しており、これは 20 年度より 50 名の増加であった。今後も当分の間、この程度の水準が持続するものと思われる。

アトピー性皮膚炎や気管支喘息の入院も減少している。アトピー性皮膚炎の入院は上述の様にガイドラインの普及により重症症例が減少しつつある傾向の反映と思われる。気管支喘息の入院減少は、救急総合診療科で入院治療する患者が徐々に増えていることも影響しているようである。

免疫疾患や感染性疾患の患者数には大きな変化がなかった。新型インフルエンザが流行した年であったが、重症例は全員 PICU で、軽症例の相当数は救急総合診療科で治療され、当科で治療したインフルエンザ患者数は例年と大差なかった。

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）。21 年度は食物アレルギーをテーマとして 1 回、アトピー性皮膚炎を対象として 1 回開催した。医師の総論の講演に加え、食物アレルギーがテーマの時は栄養士の専門的講演が含まれ、アトピー性皮膚炎がテーマの場合は北 4 病棟の看護師が手技についての講演と実技指導に当たった。

表 1. 外来新患数推移

疾患	年度									
	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
アレルギー疾患										
アトピー性皮膚炎	101	83	61	102	73	61	71	63	72	41
気管支喘息	45	27	25	31	26	30	39	39	28	23
食物アレルギー	20	22	24	25	49	42	41	53	66	86
蕁麻疹	8	5	6	6	9	8	6	9	10	10
アレルギー性鼻炎	4	6	2	0	2	2	1	5	0	1
薬物アレルギー	6	1	4	1	4	5	3	9	1	3
ワクチン希望#1	5	4	4	8	1	8	5	4	13	21
小計	189	148	126	173	164	156	166	179	190	175
免疫疾患										
JIA (JRA)	3	4	2	3	8	13	8	14	6	7
SLE	0	1	1	0	3	1	3	2	4	2
皮膚筋炎	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0
炎症性腸疾患	0	0	2	2	0	0	1	2	5	2
先天性免疫不全	0	0	3	0	5	3	6	1	4	7
川崎病	0	1	1	5	10	12	16	12	7	13
血管性紫斑病	0	2	2	1	4	5	5	8	5	4
リウマチ熱							3	1	0	0
小計	3	8	11	13	32	34	43	41	31	35
感染性疾患										
不明熱	11	4	2	6	6	13	18	22	12	14
易感染性	4	0	0	1	3	3	5	3	4	0
気管支炎・肺炎	3	7	7	1	2	4	9	18	9	10
ウイルス性肝炎	7	2	6	0	1	3	4	2	1	0
肝機能障害	8	6	0	0	2	6	3	3	2	1
慢性下痢・腸炎	2	1	2	0	0	3	4	8	5	4
リンパ節腫脹	0	0	0	6	3	3	8	3	3	3
化膿性髄膜炎							2	0	0	1
小計	35	21	17	14	17	35	43	59	36	33
その他										
合計	245	201	181	221	235	239	274	299	271	257

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									
	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
アレルギー疾患										
アトピー性皮膚炎	43	1	12	24	2	12	10	25	30	21
気管支喘息	17	25	13	35	8	27	18	33	26	22
食物アレルギー	6	7	7	7	7	5	4	10	6	6
食物負荷試験							7	50	58	121
薬物アレルギー	1	0	0	1	0	3	0	8	5	5
小計	67	33	32	67	17	47	39	126	125	175
免疫疾患										
JIA (JRA)	4	1	2	4	4	13	10	13	23	21
SLE	4	6	3	6	1	4	4	2	3	5
皮膚筋炎	0	1	12	15	5	1	2	2	3	2
炎症性腸疾患	10	7	10	8	22	1	1	5	9	14
先天性免疫不全	1	2	1	1	4	3	3	0	2	3
川崎病	10	13	7	11	11	15	23	21	23	25
血管性紫斑病	4	1	6	4	4	4	3	6	6	7
自己炎症性疾患					6	1	1	0	2	3
リウマチ熱							1	0	0	1
小計	33	31	41	49	57	42	48	49	71	81
感染性疾患										
不明熱	11	15	6	3	2	5	7	10	14	12
気管支炎・肺炎	18	22	28	18	11	18	20	40	35	35
EB 感染症	0	1	0	5	1	2	2	3	0	0
下痢・腸炎・脱水	0	5	3	8	1	4	8	11	10	11
髄膜炎								6	1	5
頸部リンパ節炎								5	1	1
百日咳								4	0	1
トキソプラズマ症								2	0	0
小計	29	43	37	34	15	29	37	81	61	65
その他	32	25	32	23	7	8	17	9	12	22
合計	161	142	142	173	96	126	141	265	269	343

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 21 年度	内容	期日	場所	参加者数
第 1 回	食物アレルギー	21.5.20(水)	大会議室	21
第 2 回	アトピー性皮膚炎	22.3.17(水)	大会議室	43
			合計	64

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への対応が主な業務である。

- ① ワクチン接種事業：21年度は新型インフルエンザの流行があり、新型インフルエンザワクチンの接種が重要な業務となった。こども病院にかかっている児は優先接種の対象が多く、初めて患者を対象とした集団接種を実施した。その受付や患者への連絡などの業務に予防接種センターも協力した。職員へのワクチン接種もワクチンの供給量が少ないので苦労が多かったが無事、全員に接種することができた。

当センターの本来の業務は、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ものである。これについても例年通り遂行した（表1）。総数は98名と最近数年の中では突出して多かったが、これは例年に比べ、インフルエンザワクチンの希望者が多かったことが原因と思われる。

- ② 情報提供事業：例年2回以上の予防接種講演会を実施しているが、21年度は新型インフルエンザ流行のため、秋の講演会の中止を余儀なくされた。そのため、22年3月の1回のみ開催となった（表2）。今回は海外渡航や海外からの移住者に対応するため、渡航に必要なワクチンと海外の予防接種事情についてトヨタ記念病院の岡田純一先生にご講演をお願いした。

そのほか、2年に一度の予防接種に関するQ&A集（IV）（平成19-20年度）を発行した。毎年発行の「予防接種の手引き2010」や「予防接種に関する一般的注意2010（保健師、看護師向け）」などの案内・解説パンフレットも作成した。

- 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	21年度
基礎疾患のため	アレルギー	48	43	35	37	28	23	19	36
	アレルギー以外	38	13	14	22	25	24	28	43
ワクチン副反応の既往		10	4	7	2	3	2	4	3
海外渡航		1	4	4	8	3	3	5	2
その他		4	2	3	1	1	3	4	14
合計		101	66	63	70	60	55	60	98

表2. 講演会

講師	所属	期日	演題名
岡田純一	トヨタ記念病院小児科	平成22年 3月1日（月）	海外渡航と予防接種 -海外予防接種事情-

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	21年度
件数	29	30	61	58	70	72	76	80

6. 神 経 科

昨年度と同じく愛波、渡邊、奥村、平野、遠藤の5名と北條名誉院長で診療を行った。

外来新規患者総数は前年度より1割増加し、熱性けいれんやてんかんの新患が増加した。在宅人工呼吸管理を行っている患児は11名と横ばいであるが、喉頭気管分離や胃瘻造設を行っている超重症児がさらに増加した。超重症児を紹介できる病院がほとんどないため、外来の負担がさらに増加している。

新規入院患者総数は横ばいであった。昨年度と同様に重症心身障害児の感染症、呼吸・嚥下障害の治療が半数以上を占めた。重篤な状態の時はpICUに入院し、救急総合診療科も重症心身障害児の感染症による入院を受け持ってくれているが、神経科への入院は年ごとに増加している。それ以外にウエスト症候群を始めとする難治てんかんやけいれん重積、急性脳症（pICUからの転科）の入院が多い。

(愛波秀男)

<u>外来新規患者総数</u>	<u>367</u>
<u>けいれん性疾患</u>	<u>130</u>
てんかん	67
熱性けいれん、良性乳児けいれん、新生児けいれん	32
てんかん疑、不随意運動	30
チック症	1
<u>運動障害を主とする疾患</u>	<u>79</u>
脳性麻痺、中枢性協調障害	28
精神運動発達遅滞	40
運動発達遅滞	11
<u>脊髄、末梢神経障害及び筋疾患</u>	<u>14</u>
顔面神経麻痺、末梢神経疾患	5
重症筋無力症	1
筋ジストロフィー症、その他筋疾患	8
<u>知的障害を主とする疾患</u>	<u>52</u>
精神遅滞	14
自閉症・アスペルガー症候群	21
学習障害・注意欠陥多動症候群	6
言語発達遅滞、構音障害	11
<u>奇形症候群</u>	<u>7</u>
<u>神経皮膚疾患</u>	<u>7</u>
<u>脳炎・脳症及び後遺症</u>	<u>14</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>15</u>
<u>起立性調節障害</u>	<u>8</u>
<u>心身症、遺尿症、他</u>	<u>16</u>
<u>大頭症</u>	<u>4</u>
<u>その他</u>	<u>17</u>

<u>新規入院患者総数</u>	<u>251</u>
<u>てんかん</u>	<u>74</u>
ウェスト症候群、EIEE	<u>20</u>
けいれん重積	<u>19</u>
その他の精査・治療	<u>35</u>
<u>急性脳症、脳炎</u>	<u>12</u>
<u>中枢神経変性症</u>	<u>3</u>
<u>不随意運動（舞踏運動、ジストニア）</u>	<u>3</u>
<u>自己免疫疾患（多発性硬化症、急性小脳失調など）</u>	<u>4</u>
<u>末梢神経疾患（GBS、CIDP など）</u>	<u>5</u>
<u>筋疾患</u>	<u>1</u>
<u>脳奇形、奇形症候群</u>	<u>2</u>
<u>精神疾患（心身症、転換性障害など）</u>	<u>4</u>
<u>睡眠障害（不眠症、睡眠時無呼吸など）</u>	<u>3</u>
<u>重症心身障害児 合併症治療</u>	<u>130</u>
感染症	<u>101</u>
呼吸障害、嚥下障害、胃食道逆流、栄養評価などの精査目的	<u>29</u>
<u>その他</u>	<u>10</u>
小児交代性片麻痺、筋緊張コントロール、中枢性肺胞低換気症候群など	

7. 循環器科

1) 総括：

21年度(2009年度)は4月当初から“新生児科問題”が当科にとっても大きく影響し、激動の1年となった。人事面では、増本健一(東京女子医大新生児科へ)、早田航(札幌医大小児科へ)、北村則子(アメリカ留学へ)の3名が抜け、従来のスタッフ5名(小野、田中、金、新居、満下)と2年目の佐藤慶介、浜本奈央(岸和田市民病院から)、鈴木一孝(静岡済生会病院から)の計8名でスタートした。昨年度から始めたCCUとローテーション研修も本格的にスタートした。新生児科ヘルプには、他科との協力のもと田中(3ヶ月)、満下(3ヶ月)が担当した。また、10月からは田中医師が新生児科所属となった。11月からは、芳本潤医師が和歌日赤から赴任し、小児の不整脈治療が本格的に始まった。2010年1月からは、佐藤慶介医師が新生児科の所属となった。2010年1月には静岡グッラシップにおいて当科が主催した(会長：小野安生)第21回日本小児インターベンション学会(JPIC)が開催され、当院と国立循環器病センターとグッラシップを結んだライブデモを行った。参加者は海外からのゲストを含め350名を超し、盛況であった。教育講演は当院の麻酔科の堀本先生にお願いした。また、2007年3月から年2回で開始した、静岡小児循環器症例検討会は、開業の先生も含め地域の医療機関から毎回参加をいただいているが、今年度も2回開催した。

2) 循環器科新患：

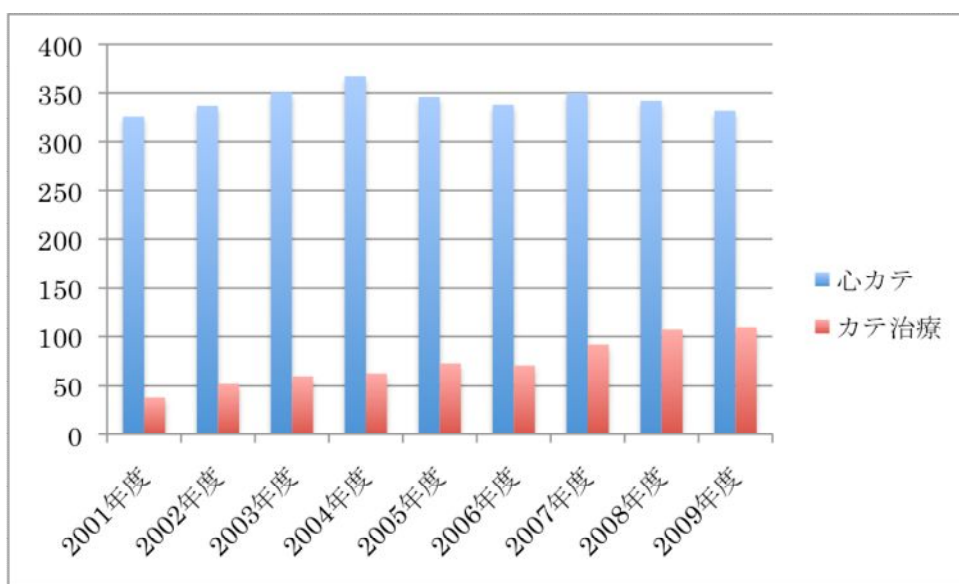
平成20年度の新患数は、654名で、これまでで最も多かった。地域別内訳は東部211名、33%、中部322名(48%)、西部29(36)名(6%)で、県外からは84名(13%)であった。また、セカンドオピニオン外来受診は、47名にであった。昨年との比較では、38名の増加であったが、主として中部地区での増加(26名)によるものであった。また、周産期が稼働後3年目で、胎児診断にて重症心疾患と診断された症例の当院出産は、20名(20年度：18名、19年度：15名)であった。

3) 心臓カテーテル検査：

心臓カテーテル検査は昨年より10件減の332件で、カテーテル治療は3件増の109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 ASD occluder)は、平成18年度からおこなわれているが、21年度は18例に施行した。(18年度4例、19年度9例、20年度は14例)。また、9月からは、動脈管開存に対する新しいデバイスも認可され(施設基準あり)、4例に施行した。不整脈治療(アブレーション)は芳本医師赴任以降6例に行った。カテーテル件数の減少は、主として5月の新型インフルエンザによる入院制限、新生児科ヘルプによる稼働医師減少が原因であった。

下段に最近9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。また、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。

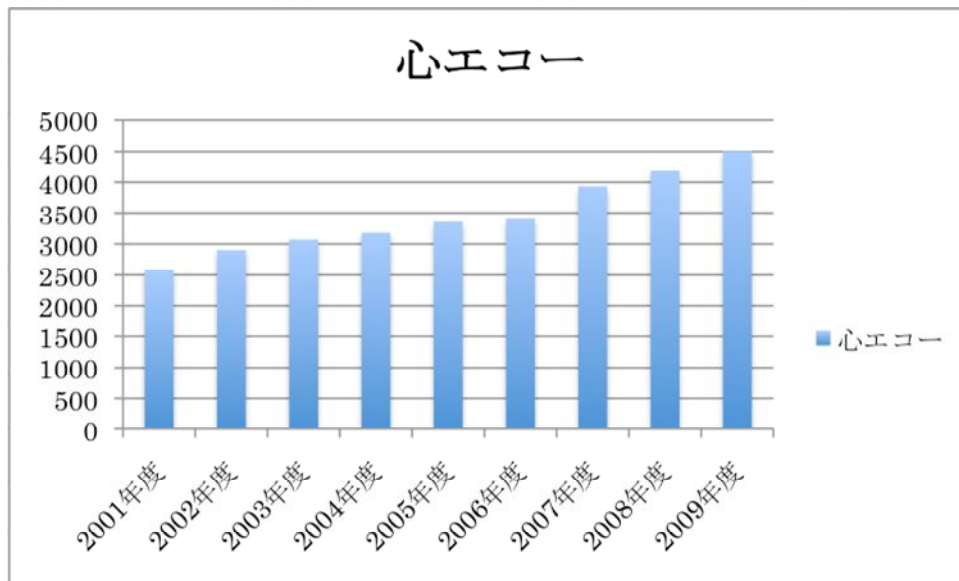
過去9年間のカテーテル検査、カテーテル治療件数



平成21年度カテーテル治療の内訳

弁形成	大動脈弁狭窄	4	塞栓術	体肺側副動脈	31
	肺動脈弁狭窄	11		動脈管開存	6
血管拡張 (バルン)	肺動脈	5	BAS	V-V短絡	3
	大動脈	1		心房中隔欠損	18
	その他	2			7
血管拡張 (ステント)	肺動脈	1	アブレーション	WPW, ATなど	6
	RV-PA conduit	1	その他		5
	その他	6	合計(件数)		110
ステント再拡張		3			

- 4) エコー検査：
過去9年間の心エコー検査件数を示す。



5) 遠隔診断

新生児心疾患の診断、搬送をより効率的に行うために 2007 年度から厚労省研究班（越後班）の一環として静岡地区の心エコーリアルタイム遠隔診断を始めた。順天堂静岡病院、富士宮市立病院、沼津市立病院の新生児室と当院西3の映像情報室をインターネット回線で結び、当該病院新生児の心エコー遠隔診断を行い、搬送の必要性、緊急度を判断した。2007年度は：4件、2008年度9件、2009年度13件と増加している。

6) むすび

比較的マンパワーに恵まれていると思っけていても、突発事態（新生児科問題）があるとマンパワー的には窮地となることを思い知らされた1年であった。心臓集中治療科が独立し、循環器関連の診療科をローテイトする研修をHPに掲げて以来、当院の循環器センターでの研修を希望する人材は増加している。そのため、希望に添えず、多くの方々に迷惑をかけているのが現状である。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

8. 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 3 年目を迎え、前年度と同様の診療活動を継続した。

概要

病床数 12 床（うち集中治療加算病床 4 床）

常勤医 10 名

有期雇用医 3 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有期雇用医 3 名をいただき、総勢医師 13 名の体制で診療をおこなった。

平成 20 年度末には、唐木克二医師が東京女子医科大学小児科に、尾迫貴章医師が兵庫県立神戸こども病院救急集中治療科に、鈴木光二郎医師が当院こころの診療科に、落合里衣医師が東京都立八王子小児病院に、桑野愛医師が当院脳神経外科に、山内豊浩医師が当院救急総合診療科に旅立った。それぞれの新天地での活躍を祈っている。

平成 21 年度初めには、大阪市立総合医療センターより吉本昭医師が、宮城県大崎市民病院から小泉沢医師が、宮崎県立延岡病院から武藤雄一郎医師が、名古屋市東部医療センター東市民病院から宮津光範医師が新たにメンバーとして加わった。

平成 21 年度には、短期の PICU 研修の受け入れも広くおこなわれた。

平成 21 年 1 月より継続して 5 月まで、聖隷三方原病院救命救急センターの志賀一博医師が、6 月には静岡赤十字病院の八木一馬医師が、8 月には国立病院機構三重病院の人見良司医師が 9～12 月には石川県立中央病院の河畑孝佳医師が、平成 22 年 2 月には聖路加国際病院の中島健太郎医師が、それぞれ PICU での研修をおこなった。

平成 21 年度勤務医師リスト

植田育也・川崎達也・福島亮介・黒澤寛史・金沢貴保・川口敦・高橋あんず・小泉敬一・藤原直樹・吉本昭・小泉沢・武藤雄一郎・宮津光範

3) 診療実績

診療実績 平成 21 年 1 月 1 日～平成 21 年 12 月 31 日

総入室数 492

院内から 296 内訳 術後管理 233 院内病棟患者急変重症 63

院外から 196 内訳 他病院よりの依頼 129 直接現場よりの搬入 57
外来より 10

（再掲）心肺停止 6

院内患者 296 依頼元科内訳

術後管理 233 外科 119 脳神経外科 71 形成外科 31 整形外科 5

院内重症 63 麻醉科 3 泌尿器科 2 心臓血管外科 1 耳鼻科 1
救急総合診療科 12 血液腫瘍科 11 神経科 11 外科 7
腎臓内科 6 脳神経外科 5 循環器科 4 感染免疫アレルギー科 3
新生児未熟児科・心臓血管外科・産科・内科当直各 1

院外患者 196 傷病内訳

外因系 59 交通外傷 25 転落・転倒・墜落 20 溺水 2 熱傷 8 気道異物 4
内因系 137 神経系 54 (脳炎・脳症、けいれん重積、細菌性髄膜炎など)
呼吸器系 48 (重症肺炎、細気管支炎、喉頭蓋炎、ARDS 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 18 (重症脱水症、敗血症性ショック、低血糖症など)

院外患者 196 名の依頼元と搬送方法

他病院よりの依頼 129 (依頼元病院；東部 55 中部 57 西部 11 県外・その他 6)
うち搬送手段
ヘリコプター 34 (東 22 西 10 他 2) 一般救急車 37
ドクターカー 40 当院ドクターカーと他車のランデブー 3
他院救急車等 14 自家用車 1

直接現場よりの搬入 57

うち搬送手段
ヘリコプター 17 (東 5 西 12) 一般救急車 39 当院ドクターカー 1

直接外来受診 10

院外からの搬送総計 186 の概観 (再掲)

ヘリコプター 51 (東 27 西 22 他 2) 一般救急車 76
ドクターカー 41 当院ドクターカーと他車のランデブー 3
他院救急車等 14 自家用車 1

4) 平成 21 年度を俯瞰して

平成 21 年度も当センター診療の大きな 3 本の柱である、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に対する集中治療、これは変わらず継続した。

また、今年度特筆すべき事象としては 2009H1N1 インフルエンザ (いわゆる新型インフルエンザ) の流行がある。本疾病に対しては、通常のインフルエンザよりも呼吸器症状が重篤で死亡率も高いとの流行地域の諸外国からの情報により、充分準備をして診療にあたった。全国レベルでは PICU 医のグループに呼びかけて、日本小児科学会よりインフルエンザの重症呼吸不全患者の診療指針を発表した。また静岡県内では「インフルエンザでの小児死亡ゼロ」を目指して、早期の施設間連携を画策した。その結果、当院ではインフルエンザによる重症呼吸不全及び意識障害の小児患者を計 32 名診療し、全員救命することが出来た。

一年間の診療統計を見ると、院外患者の他病院からの紹介が東部・中部は年間 50 件以上あるが、西部では 11 件に留まっていることが目を惹く。筆者が当地に赴任した際には「西部は診療圏が別」と言われ、実際人々の理解は現在でもそうであろう。しかし当セ

ンターは県の財政より支援を受け、県の保健医療計画にも県全体の小児の救命救急のための施設とされている。この点から考えると、西部に在住する小児患者への医療格差が生じることの無いよう、当センターの利用促進を西部地域で周知させる必要があると考える。

この様な活動の中で、ますます県内の消防・医療機関と協力し、「救命の連鎖」を確実にする中で、小児の救命に力を尽くしていきたい。

9. 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、平成 20 年度は、外来診療およびコンサルテーション・リエゾンをこども病院で、入院診療は、兼務の形でこころの医療センター児童病棟でおこなう、という変則的運営であった。平成 21 年度は、児童精神科病棟（東館 2 病棟）が完成し、スタッフも常勤医 5 名、レジデント 2 名、心理士 2 名、精神保健福祉 1 名、看護スタッフ 21 名と増員され、センター方式で運営することとなった。

また、厚生労働省の「子どもの心の診療拠点病院推進事業」のモデル事業の拠点病院としての活動も引き続き行い、東部地域における「家族のためのこころの相談会」、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、今年度も「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・参加した。

1. 外来部門

平成 21 年度の新患は 637 名（院内紹介を除く）であった。また、他院からの紹介患者を地域別にみると、中部地区が 56%（静岡市 46%+その他 10%）と最も多く、次いで東部地区が 40%であった。西部地区は 3%、県外は 1%であった。これは、平成 20 年度とほぼ同様の傾向であった。

また、再来患者数は 10,050 名、新患数と合わせた総患者数は 10,687 名で、平成 20 年度（5,845 名）に比べて 83%増となっている。

なお、新患外来は、これまで①こころの診療科総合外来、②不登校サポート外来、③特別支援教育サポート外来の 3 つに分類し、トリアージしてきたが、平成 21 年 1 月からは、摂食障害外来とストレスケア外来を新設し、関係機関への周知をおこなった。

2. 入院部門

開設当初はこころの医療センターから転院した 6 名からスタートした。病床利用率は、6 月までは 60%未満であったが、その後次第に増加し、10 月からは 70%、12 月からは 80%を超える利用率となった。年間を通した病床利用率は 67.1%であった。

また、平均在院日数は、140.2 日であった。

入院患者を地域別にみると、中部地区が 53%（静岡市 46%+その他 7%）と最も多く、次いで東部地区が 38%であった。西部地区は 6%、県外は 3%と外来新患に比べると割合は増加していた。

3. 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 29 例であった。依頼科としては、血液腫瘍科が 7 例、PICU が 6 例、産科、外科、脳外科、アレルギー科が各 2 例などであった。依頼理由としては、入院への不安・不眠が 12 例と最も多く、その他、器質的異常の認められない身体症状、せん妄などが多かった。

4. 今後の課題

1) 静岡県における児童精神科医療の現状

新患・入院の地域分布からは、以下のようなことが推測される。

① 中部地区、特に静岡市においては、プライマリーから入院依頼まで幅広いニーズが

ある。

- ② 東部地区の児童精神科医療機関不足は依然として改善しておらず、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。言い換えれば、この地域のこころの問題を抱えた子どもや家族は、近くに一次医療機関がないため、こども病院をはじめとして、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。
- ③ 西部地区は、こども病院への紹介は少ないことから、浜松医科大学や国立病院機構天竜病院など児童精神科の医療機関が充実していることが推測される。なお、外来に比べて、入院の比率が高くなっているが、国立病院機構天竜病院が児童精神科病棟の開設を予定しており、今後、入院のニーズも減少していくことが予想される。

2) こども病院こころの診療科の課題

① 外来診療の効率化

前述したように、中部・東部地域においては、児童精神科や発達障害児の診療にあたる医療機関が少ないため、一次医療機関としての役割も担わなければならないのが現状である。また、キャリーオーバーの転院先を探すのにも苦勞しているのが実情である。マンパワーは限られており、このままでは、新患患者の待機日数の延長、および外来診療業務の負担増加などが課題となるのは時間の問題であろう。

したがって、発達障害の一次診療をおこなう小児科医療機関や青年期の診療をおこなう精神科医療機関への支援が喫緊の課題である。

② 病床利用率の向上、平均在院日数の短縮

今年度は、開設初年度ということもあり、病床利用率は67.1%にとどまった。また、他科とは異なり、児童精神科病棟は、学年の終わりにあたる3月に退院する子どもが多く、4月当初は病床利用率が低いというのが、一般的な傾向である。こうしたことを少しでも改善し、病床利用率を向上するためには、新たなニーズを開拓していかなければならない。平成21年1月に開設した「摂食障害外来」「ストレスケア外来」は、神経性無食欲症やうつ病・うつ状態の入院患者の増加を意図した面もある。今後もこうした努力を継続して、病床利用率の向上に努めていく必要がある。

また、平均在院日数については、今年度は開設初年度であったため、140.2日と、こころの医療センターの児童精神科病棟時代と比べて半分以下となっているが、来年度以降は増加することが予測される。したがって、入院患者数の増加、および短期入院患者比率などの増加などにより、平均在院日数の短縮にも努めていかなければならない。

(山崎透)

10. 小児外科

1. 診療体制・人事

平成 21 年は 8 人の診療体制で、手術件数は 807 件と 800 件台を維持した。新生児手術も 56 件と過去最多レベルを維持しており、鏡視下手術も着実に増加している。人事面では、平成 22 年 5 月に三宅啓、10 月より草深純一がメンバーに加わった。

2. 診療実績

(1) 外 来

平成 21 年は新患者数 384 名、再来患者数 5519 名で、外来患者総数は合計 5903 名であった。待ち時間がいまだ長いため、排便外来・処置外来といった専門外来での外来の効率化を図っているが、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日帰り手術専門外来も検討している。

(2) 入 院

入院患者総数は 909 名で前年に続き 900 台を維持した。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対応している。新生児症例は入院数 66 例であった。

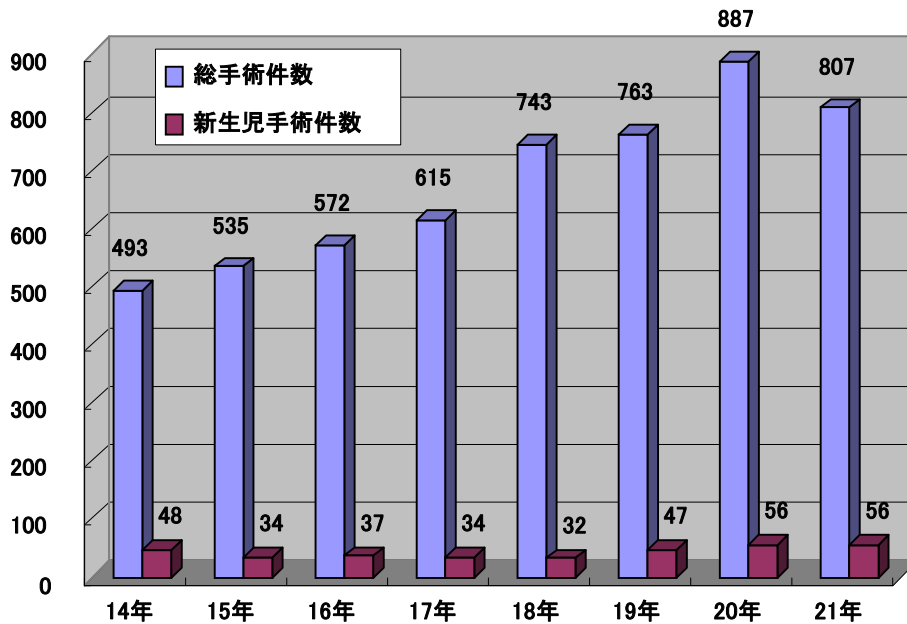
(3) 手 術

平成 21 年の手術数は 807 件で前年に続いて 800 件台を維持した。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近年最多レベルを維持した。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、腹腔鏡下胆道拡張症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 170 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 21 年も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、静岡県の患児の 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・胆道拡張症根治術がスタンダードな手術として定着した。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や横隔膜挙上症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。また気道に対する手術も少しずつ増加し定着してきている。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 (807 例)

外鼠径ヘルニア・陰嚢水腫・停留精巣	208
急性虫垂炎	27
横隔膜ヘルニア	4
食道閉鎖症 (食道吻合, 食道再建)	4
十二指腸閉鎖・狭窄	2
小腸閉鎖・狭窄	5
結腸閉鎖・狭窄	1
新生児消化管穿孔	7
臍帯ヘルニア・腹壁破裂	4
腸回転異常症	3
噴門形成術 (食道裂孔ヘルニア・胃食道逆流症)	17
ヒルシュスプルング病	3
人工肛門造設	0
根治術	3
胆道閉鎖症 (肝門部空腸吻合)	3
胆道拡張症・合流異常症 (胆道再建)	6
直腸肛門奇形	15
会陰式根治術	7
仙骨会陰式根治術	2
腹腔鏡下根治術	1
人工肛門閉鎖術	5
臍ヘルニア	21
悪性固形腫瘍	11

神経芽腫	2	ウイルムス腫瘍	2	横紋筋肉腫	1
悪性奇形腫	2	肝芽腫	1	その他悪性固形腫瘍	0
良性奇形腫	3				
肺嚢胞性疾患 (肺切除)					1
喉頭気管分離					11
漏斗胸					22
	Nuss 法			9	
	バー抜去			13	
腎移植					0
鏡視下手術					307
	(腹腔鏡下手術 284,	胸腔鏡下手術	23)		
	(腹腔鏡下単径ヘルニア手術	198)			

3. 死亡症例

- 1) 死亡症例数、死亡率 11 例／807 例 (1.4%)
- 2) 年齢別死亡症例

0～30 日	6 例
31 日～1 歳未満	4 例
1 歳～6 歳未満	1 例
- 3) 剖検率 11 例中 3 例 (27.3%)
- 4) 死亡症例原疾患
 - MMIHS
 - 壊死性腸炎
 - 先天性横隔膜ヘルニア
 - 頸部縦隔巨大リンパ管腫

11. 心臓血管外科

本年の総手術件数は279件（人工心肺使用189件、非使用90件）と、最近5年間で最低であった。いくつかの理由があるが、最も影響したのは“新型インフルエンザ”に関連しての手術制限、“ノロウイルス”による病棟閉鎖／手術制限、加えて“新生児科人事に伴う病院全体の問題”と考えている。感染症対策の難しさを改めて教えられたと同時に、こども病院全体がチームで対応することの大切さを再認識させてもらった。

「心臓外科が関与した手術の後、30日以内の死亡」は4例で、“高度気道狭窄を呈した縦隔腫瘍例に対する胸骨開放術のみの姑息対応”、“心筋炎+拡張型心筋症疑いの蘇生例に対するECMO装着例”、“腹壁破裂を伴う13トリソミー例に対するPAB例”、“PAVSD根治術後の肺動脈弁置換例”、また「心臓外科が関与した手術の後、退院できずに死亡（30日以降）」は「MAPCAsに対するUF例（頭部出血）」、「高度胎児水腫を伴う未熟児PDA例」、「PVOを伴うHLHSに対するNorwood-Glenn例」の3例の計7例（2.5%）でした。改めて、御冥福をお祈り申し上げます。

今年も心臓手術の安全性は確実に向上してきていると思っておりますが、まだまだ改善点は多く、特に今年度は心臓以外の条件不良例に対応できていない現実が浮き彫りになったように感じます。こども病院という総合力でもって、治療困難な子ども達に良いQOLを提供できるように各科の協力が求められているわけで、「こども病院のなかにある心臓外科」として何ができるか／何をすべきかを再考したいと考えております。

今年も例年通り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ましょう！”

（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	死亡症例
心室中隔欠損症			3		11		9		5		28		
ファロー四徴症					7		4				11		
心房中隔欠損症					2		2		8		12		
大血管転位症	7		1				2		1		11		
肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症			1		2		2		2	1	7	1	
左心低形成症候群	2		4	1	2		2		1		11	1	
総肺静脈還流症(無脾症候群含む)	5								1		6		
心内膜床欠損症			4		4		11		3		22		
両大血管右室起始症					3		6				9		
大動脈弁狭窄/逆流症							1		2		3		
純型肺動脈閉鎖症	1				1		2				4		
重症大動脈弁狭窄症									1		1		
冠動脈瘻													
無脾症候群(右心バイパス術)					6		12				18		
部分肺静脈還流異常症									1		1		
単心室					4		4		2		10		
大動脈離断複合					2						2		
大動脈縮窄複合	2		1		1		2				6		
純型肺動脈狭窄症					1						1		
BWG症候群													
肺動脈弁欠損症候群			2								2		
多脾症候群									1		1		
三尖弁逆流									1		1		
大血管転位症術後狭窄									1		1		
ファロー四徴症+心内膜床欠損症													
僧帽弁狭窄症/逆流症							1				1		
総動脈幹症	1										1		
修正大血管転位症							2		3		5		
三心房心													
valsalva動脈瘤													
肺動脈狭窄解除							1		5	1	6	1	
その他			1		3		1		3		8		
計	18		17	1	49		64		41	2	189	3	
非開心術													
動脈管開存症	5	1	2		3		1				11	1	
ファロー四徴症													
肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症													
心室中隔欠損症	1				1						2		
無脾症候群													
三尖弁閉鎖症													
両大血管右室起始症	3										3		
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						1		
総動脈幹症					1						1		
総肺静脈還流異常症													
UHL病	1										1		
ペースメーカー植え込み、交換							1		8		9		
二期的胸骨閉鎖	6		8		4		4		3		25		
その他	2	1	12		1	1	7		10	1	32	3	
左心低形成症候群	4										4		
大動脈縮窄症													
大血管転位症													
大動脈離断複合													
肺動脈弁欠損症候群													
計	23	2	22		11	1	13		21	1	90	4	

12. 循環器集中治療科

1) 総括

2007年6月の新外科病棟・循環器センター開設以来、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名を配置し運営にあたってきたが、これが2009年度（平成21年度）より「循環器集中治療科」として新たに独立した科となった。

実務的には常勤の大崎、登坂を中心として、有期雇用医師の濱本、元野をはじめ循環器センター（循環器科、心臓血管外科）の若手が数ヶ月単位でローテートし、小児循環器領域の重症患者を担当するシステムが確立した。また2008年度より開始した小児集中治療科（PICU）とのローテーションも軌道に乗り、小児集中治療医が常に1名ローテートするようになり、お互いにより刺激を与え合っている。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。このような診療体制により一段と質の高い治療が可能となっており、静岡こども病院の循環器グループの評判は患児の親達にも全国的に広まり、他都道府県から紹介されてくる患児も増加しつつある。

2) 21年度の実績

年間CCU入室数 267名（内、救急搬送患者 48名、W2出生 15名）であった。一日平均患者数は10.6名（定数12床）であり、緊急時にいつでも患者を受け入れるという体制を維持するために一床確保していることを考えると、まずまずのベッド稼働状況といえよう。

3) 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」を数名ずつ募集している（枠としては3科の有期雇用枠で適宜調整）。これは全国的にも好評で若手医師からの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となっている。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。

4) 最後に

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。残念ながら採用枠が充分でなく、これらの研修希望も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問題となっている昨今、このように研修希望が多いのは当院循環器センターの医療レベルが高いことに加え、専門医の育成や教育に力を入れていることが若手医師の間に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。

13. 脳神経外科

①総括

当医局を引き継いで4年が経ち、少しずつの啓蒙や宣伝が実った結果、年間直達手術件数が214例までになり、全麻下処置を併せると262例となりました。当科の特徴は、①218例の年間入院に対し、214例の年間直達手術を行い、ほぼ同数という点：周辺の小児科や脳外科からの紹介を受ける時点でバイラスが掛かっているため、入院症例がほぼ全例手術適応につながり、無駄がないと考えられます。②当院他科からの紹介が非常に多いという点：小まめに他科病棟にも顔を出し、気軽に相談できる科としての雰囲気作りが、多発奇形の合併症を拾い上げるキッカケになっていると考えます。③平均入院日数が11～12日と短い点：感染症や縫合離開などの小児周術期問題を種々の工夫で回避し、日常生活指導を積極的に行い、親の愛情の下へ子供を早期に戻そうとする医局員の努力のお陰と考えます。

設立より3年を経た救命救急センターや周産期センターを中心とした集学的医療体制は、当科を含む専門分野の各科相互の役割分担が明瞭となり、スムーズに患者の処置計画や治療方針の周知、確認がなされるようになってきたと思います。また、このような他科との連携から、接点や受入れ口が多くなった分だけ、当科に関する他科入院患者数も増加して上記②のような結果を得ていると考えます。

今年度より脳神経外科学会の専門医修得制度が変わり、必須受験資格として小児脳外科の手術症例数が定められ、受験前の研修システムとして小児を含む各専門分野の全国ローテーション病院が指定されました。これにより、毎年多くの専攻医（卒後5～6年目のどこか基幹病院の脳外科医局に属している後期研修医）が、3ヶ月間ごとに当科で研修を受けることとなりました。これらの中から、将来専門分野として小児脳神経外科を志望され、当院に戻ってこられる医師が一人でも多くなるように、魅力ある医局であり続けなければなりません。

これまでに培ってきた小児脳外科治療におけるノウ・ハウを順調に伸ばしていき、症例やその数においても、またマンパワーにおいても、更なる充実を目指していけば、全国有数の小児脳外科専門に特化した科として、更なる飛躍が望めると確信します。

(執筆者：田代 弦)

② 外来および入院患者総数

外来患者総数	延べ	2808人	(前年度 2757人)
外来実施曜日		火・木・(金 午後)	
一日平均患者数		14.1人	
入院患者総数	延べ	2742人	(前年度 2471人)
一日平均患者数		7.5人	
平均入院日数		11.7日	

③ 入院疾患内訳

表1. 平成18～21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	21年度
中枢神経系腫瘍	24	39	52	49
天幕上脳腫瘍	13	26	19	16
松果体部脳腫瘍	2	1	5	5
天幕下脳腫瘍	4	6	14	16
髄内脊髄腫瘍	1	1	2	1
髄外脊髄腫瘍	3	2	1	1
頭皮下腫瘍・頭蓋骨腫瘍	1	3	11	10
脳血管障害	16	21	19	35
脳内出血(脳動静脈奇形)	1	1	5	8
脳室内出血(新生児性)	1	0	1	0
もやもや病	12	15	12	19
ガレン大静脈瘤/血管腫	2	5	1	8
類水頭症疾患	46	49	44	53
水頭症	33	43	34	44
先天性		33	22	27
後天性(続発性)		10	12	17
Dandy-Walker 症候群	4	0	2	1
硬膜下水腫	2	1	0	1
クモ膜のう胞	6	4	8	7
低髄圧症候群	1	1	0	0
キアリⅡ型奇形	9	5	2	3
神経管閉鎖不全症	28	32	35	23
二分頭蓋	5	6	1	2
脊髄脂肪腫	6	9	6	3
脊髄披裂・髄膜瘤	5	4	6	6
脊髄係留症候群	5	4	7	6
脊髄皮膚洞・毛巣洞	3	5	13	3
脊髄空洞症/キアリⅠ型	4	4	2	3
頭蓋縫合早期癒合症	12	18	24	27
非症候性	9	14	22	24
症候性	3	4	2	3
外傷性疾患	9	12	12	21
急性硬膜外・下血腫	3	2	3	10
慢性硬膜下血(水)腫	1	2	2	3
外傷性髄液漏	1	0	0	0
外傷性脳内出血・脳挫傷・etc.	3	5	3	1
頭蓋骨骨折	1	1	4	3
頭部外傷・皮下血腫・etc.	0	2	0	4
中枢神経系感染症	5	3	1	3
硬膜下膿瘍	3	1	0	0
頭皮下膿瘍	1	0	1	3
髄膜炎	1	2	0	0
その他	15	4	9	4
痙攣	10	1	1	2
軟骨異形成症	3	2	4	2
脳神経変性疾患	2	1	4	0
合計	164	183	198	218
他科のまま手術・退院	2	13	24	28

④ 手術術名内訳

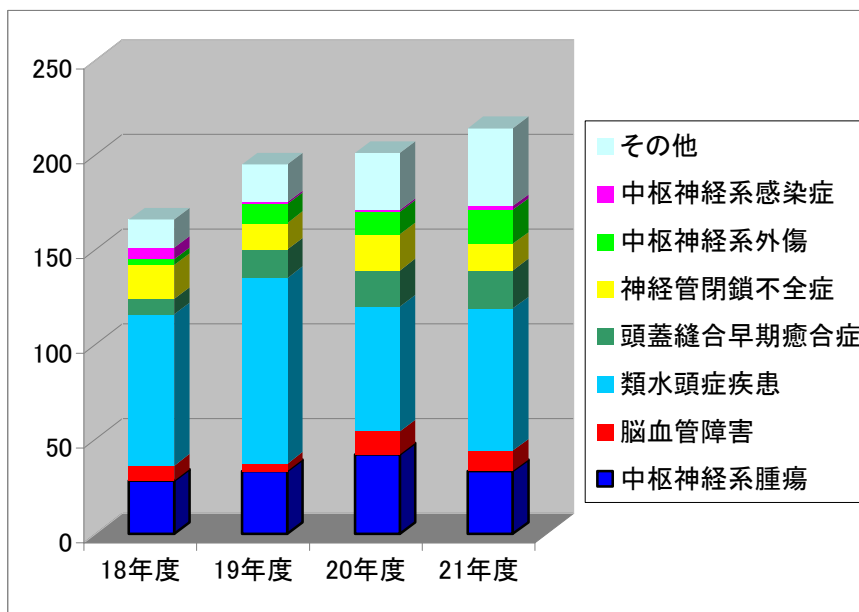
表2. 平成19～21年度 手術名分類統計

手術名	19年度		20年度		21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	12	21	27	15	15	18
頭蓋内腫瘍摘出術	9	8	19	11	9	8
頭蓋外腫瘍摘出術	2	3	4	1	3	5
脊髄腫瘍摘出術		6	2		2	3
内視鏡下摘出・生検術	1	4	2	3	1	2
脳血管障害	2	2	2	10	7	4
動静脈奇形摘出術				1	3	
開頭脳内血腫除去術		1		3	1	
内視鏡下血腫除去術				3		
モヤモヤ病血行再建術	2	1	1	2	3	4
血管内手術(Varix塞栓術など)			1	1		
類水頭症疾患	47	51	34	32	34	41
水頭症シャント設置・交換術	9	15	10	16	17	14
水頭症ドレナージ術/オンマヤ	17	19	13	9	11	10
シャント結紮・抜去術/オン除去	17	7	6	1	4	2
内視鏡下手術(開窓術など)	4	10	5	6	2	15
頭蓋縫合早期癒合症	6	9	14	5	11	9
拡張形成術	6	9	14	5	11	9
神経管閉鎖不全症	5	9	6	13	7	7
二分頭蓋	2	2		1	1	2
二分脊椎(披裂)	1	1	2	1		
二分脊椎(脂肪腫・髄膜瘤)		1			2	1
二分脊椎(係留・終糸・空洞)	2	1		4	2	2
皮膚洞/陥凹		4	4	7	2	2
中枢神経系外傷	3	7	7	5	3	15
頭蓋内脳挫傷血腫開頭除去術	1	2	3	2	1	9
頭蓋骨折整復術	1	2	3	3	1	2
頭蓋内血腫穿頭除去術		3	1		1	2
髄液漏整復・ドレナージ術	1					2
中枢神経系感染症	1	0	1	0	1	1
膿瘍摘出術			1			
膿瘍洗浄・ドレナージ術	1				1	1
その他	8	12	13	17	16	25
減圧開頭術、後頭蓋窩拡張	2	2		4	2	1
頭蓋形成術	1			2	3	6
術創郭清/再縫合術	2	8	7	6	4	3
脊髄/脳槽造影腰椎穿刺			1	1	4	4
気管切開術		1	1	1		1
脳圧モニター設置	2		4	2	2	4
その他	1	1		1	1	6
合計	84	111	104	97	94	120
	195		201		214	

内視鏡下手術	19		19		26	
脳腫瘍摘出/生検術	1	4	2	4	1	2
脳内/脳室内血腫除去術				3	1	3
第三脳室底開窓術	2	5	5	1	1	2
クモ膜/嚢胞壁開窓術	2	5		4		6
脳形成不全開窓術						4
脈絡叢焼灼術						
シャント腹腔チューブ挿入					2	4

平成 18～21 年度 手術名別棒グラフ

手術名	18年度	19年度	20年度	21年度
中枢神経系腫瘍	28	33	42	33
脳血管障害	8	4	12	11
類水頭症疾患	80	98	66	75
頭蓋縫合早期癒合症	8	15	19	20
神経管閉鎖不全症	18	14	19	14
中枢神経系外傷	3	10	12	18
中枢神経系感染症	6	1	1	2
その他	15	20	30	41
合 計	166	195	201	214
手術登録数(全麻数)	201	238	256	262



14. 整形外科

- 1) 外来患者数 () 内は平成 20 年度の数值
新患数 (表 1) 304 名 (318 名)
再来患者総数 5324 名 (5319 名)
- 2) 入院患者総数 233 名 (197 名)
- 3) 手術件数 (表 2) 210 件 (180 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、有期雇用ポストとして藤本陽との 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 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 210 件であった。本年度の手術治療の特徴は PICU 開設頃より徐々に骨折の占める割合は増加していたが、遂に骨折が手術件数の占める割合の 1 位となったことである。これは必ずしも PICU から直接依頼の外傷が増加した訳ではないが、地域の小児外傷に対する当科への治療の要求が高まっていることと関係している。整形外科は外来診療患者数が多く、定時手術に加え緊急手術やリハビリテーション業務と多岐な業務を行っている。以前より指摘しているように慢性的なマンパワー不足をきたしている。また、側弯症の手術は手術に特殊な技術が必要なため、毎年 10 名程度の手術治療を県外の専門家に依頼している現状がある。本来は当院で対応すべき手術であり、患者やその家族の利便性や整形外科からの PICU 有効活用を推進するためにも脊椎脊髄外科に精通した医師を含む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	H21 年度	H20 年度	H19 年度	疾患名	H21 年度	H20 年度	H19 年度
脳性麻痺	18	18	15	多合指(趾)症	1	1	2
先天性股関節脱臼	18	19	25	二重母指	1	1	0
ペルテス病	7	12	6	指趾変形・欠損	10	15	14
斜頸	18	16	18	バネ指	19	10	4
側弯症	42	42	35	二分脊椎	4	7	3
骨・軟部腫瘍	10	15	14	骨・関節感染症	3	5	7
O脚、X脚	18	15	14	骨折	34	37	34
下腿内捻・Blount病	1	1	3	片側肥大・脚長不等	8	6	10
内反足	14	11	9	骨系統疾患、奇形症候群	28	29	22
その他の足部変形	30	33	13	その他	176	210	206

表2 手術件数

疾患名	H21 年度	H20 年度	H19 年度	疾患名	H21 年度	H20 年度	H19 年度
多合指(趾)症形成	0	3	2	斜頸	4	4	4
二重母指形成	0	0	4	骨・関節感染症	7	6	4
バネ指	14	3	7	骨折(含むSCFE)	25(2)	19(1)	11(1)
先天性股関節脱臼	17	10	14	大腿骨・下腿矯正骨切り	10	13	11
全麻下徒手整復	7	4	5	うちペルテス病	7	7	6
観血整復(Ludloff)	1	2	3	脚延長	5	4	5
観血整復(前方)	6	2	2	うちイリザロフ	2	0	0
大腿骨・骨盤骨切り	3	2	4	骨・軟部腫瘍	15	18	17
内反足	15	12	15	良性	12	8	9
うちアキレス腱切離	12	7	8	悪性	0	1	1
足部腱延長・移行	3	3	7	生検	3	9	7
足部その他	5	3	4	脳性麻痺	21	14	21
				その他	69	68	64

15. 形成外科

平成 21 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）。

新患患者数はあまり変化していなかったが、再来患者数は伝染性疾患の流行などの影響もあり、やや減少した。

新患患者数は過去 3 年ほぼ年間 400 名前後で推移している。（新患患者数は再来新患や院内紹介を含むため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。小児救急治療の認知度が上昇したためか以前よりも外傷や新鮮熱傷の患者が増え、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。手術症例の統計には含まれていないが、他科との同時手術や多発外傷などで形成外科が手術関わる症例が 15 例あった。

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が軽減できている。

そのほか形成外科では院内で発生した褥瘡や点滴もれの処置、治療および管理をすべて行なっている。

平成 21 年 4 月より常勤医師松井貴裕先生に変わって、赤澤聡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 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)
平成 21 年度	3450	394	3056	300	317 (17)

（）内は局所麻酔手術

表2 新患患者の内訳 (394名)

口蓋裂診療対象疾患 (50)		四肢 (41)	
唇裂	16	多指 (趾) 症	11
片側唇顎裂口蓋裂	4	合指 (趾) 症	15
両側唇顎裂口蓋裂	3	手指形成障害	4
口蓋裂	12	その他	11
粘膜下口蓋裂	8	体幹 (14)	
先天性鼻咽腔閉鎖機能不全症	0	漏斗胸	3
舌小帯短縮症	5	臍ヘルニア、臍欠損	6
その他	2	その他	5
		腫瘍、母斑、血管腫 (184)	
顔面 (50)		母斑	86
副耳	19	血管腫	54
埋没耳	3	リンパ管腫	5
耳介変形	5	その他	39
耳垂変形	2	熱傷、外傷、潰瘍 (32)	
小耳症	10	熱傷	15
耳前瘻孔	7	外傷、骨折	15
その他	4	潰瘍	2
		外傷、熱傷後の変形 (23)	
		瘢痕、瘢痕ケロイド	19
		その他	4

表3 手術患者の内訳 [317名 (17)]

口蓋裂診療対象疾患 96(2)		体幹 15	
唇裂形成術	23	造臍術	0
口蓋形成術	20	臍ヘルニア形成術	10
咽頭弁形成術	4	漏斗胸手術	2
唇裂変形形成術	17(2)	その他	3
顎裂骨移植術	24		
その他	58	腫瘍、母斑、血管腫 90(12)	
顔面 50(1)		母斑切除形成	52(10)
小耳症関連手術	13(1)	血管腫 (手術、レーザー)	11
埋没耳形成術	5	リンパ管腫手術	2
副耳形成術	12	その他	28(2)
耳介形成術	5	熱傷、外傷、潰瘍、褥瘡 8	
耳垂形成術	1	熱傷	3
耳瘻孔摘出術	9	外傷	5
その他	5	潰瘍、褥瘡	0
四肢 28		外傷、熱傷後の変形など 20(2)	
母指多指症形成術	3	瘢痕、瘢痕ケロイド形成術	15 (2)
合指 (趾) 形成術	19	その他	5
その他	6		

()内は局所麻酔手術

16. 眼 科

2009年度は4人の非常勤体制で診療を行いました。第2, 4月曜日は浜松医大准教授の佐藤美保医師、第1, 3, 5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	42	未熟児眼底	66	結膜炎	7
近視性乱視	27	未熟児網膜症	22	アレルギー性結膜炎	2
遠視	21	眼底出血	14	結膜下出血	1
遠視性乱視	21	網膜出血	3	表層角膜炎	1
混合乱視	3	網膜芽細胞腫	1	点状表層角膜炎	2
乱視	10	網膜色素変性症	2	角膜びらん	1
弱視		糖尿病網膜症	2	角膜混濁	1
屈折性弱視	2	網脈絡膜萎縮	1	小角膜	1
不同視弱視	2	網脈絡膜欠損	1	白内障(先天性含む)	1
斜視		眼内炎	1	ステロイド白内障	2
内斜視(先天性含む)	8	ぶどう膜炎	11	虹彩萎縮	1
外斜視	12	スタージ・ウェーバ症候群	1	瞳孔膜遺残	1
間欠性外斜視	7	外眼部疾患		デルモイド	1
外斜位	3	眼瞼下垂	2	小眼球	1
眼振(先天性、眼位性)	2	内反症	3	その他	
外転神経麻痺	1	眼球打撲	3	視野異常	3
甲状腺眼症	1	眼瞼外傷	1	同名半盲	2
視神経疾患		瞼裂狭小	2	視反応不良	4
視神経萎縮	4	腫瘍		皮質盲	1
視神経炎	1	麦粒腫	2	蜂窩織炎	1
うっ血乳頭	2	鼻涙管疾患		眼窩底骨折	1
緑内障(先天性含む)	1	鼻涙管閉塞	1		
ステロイド緑内障	36				

※新患1名につき複数疾患を含む

17. 泌尿器科

1. 外来

新患数は384名(男性310名,女性74名)であった。年齢別では0歳119名(31.0%),1歳63名(16.4%)が多く,1歳以下で全体の半数弱を占めていた。これについては例年と比べ大きな変化は無い。

新患内訳は移動性精巣82名,停留精巣58名,陰嚢水腫27名,尿道下裂23名と男性泌尿生殖器疾患がおよそ半数を占めた。上部尿路疾患では膀胱尿管逆流37名と水腎(水尿管も含む)が33名で主たるものであった。

その他では神経因性膀胱11名,夜尿遺尿28名であった。

現在多くの疾患で診療ガイドラインが発表されている。小児泌尿器科に関連するものでは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),『泌尿器科領域における周術期感染予防ガイドライン』(日本泌尿器科学会)がある。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。腹腔鏡下腎盂形成術では3日で退院できている。

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が,2009年度から両側例についてもクリティカルパスを用いている。下記の通り手術件数も多いため随分省力化に貢献していると自負している。

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。それらのお子さんは覚醒まで日帰り病棟で経過を観て頂いている。以前に比べ検査時の安全性が高まり事故無く行えている。

3. 手術

2008年度は179名(男性156名,女性23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56件と最も多かった。内訳は精巣固定術50件(両側7件),停留精巣摘出術6件,腹腔鏡検査1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27件であった。尿管膀胱新吻合術が23件でCohen法22件(両側16件,片側6件),Politano-Leadbetter法1件(両側)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。2009年度は13名に行った。

尿道下裂に対する手術は 29 件であった。

腎盂形成手術は 5 件だったが、内 3 例は腹腔鏡下腎盂形成手術を行った。

腎摘出術が 2 件に対して行われた。2 例とも尿管開口異常を伴う低形成腎であり、腹腔鏡下手術を行った。

膀胱尿管逆流に対する手術については 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。(2010 年 10 月に保険適応となった。同 12 月 15 日に輸入が出来るようになり、当科では 12 月 20 日より同治療を開始した。)

4. その他

2009 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)

18. 皮膚科

アトピー性皮膚炎と脱毛症が過半数を占める。特に、難治性の全頭型脱毛患者が多い。骨髄移植後の GVHD、薬疹、膠原病、白斑、炎症性角化症、遺伝性疾患（色素性乾皮症、先天性表皮水疱症）、母斑（ほくろ、血管腫）、母斑症（レックリングハウゼン病）、皮膚腫瘍や感染症（尋常性疣贅、伝染性軟属腫、単純ヘルペス、伝染性膿痂疹、真菌症）なども扱っている。アトピー性皮膚炎では、原因・悪化因子の検索と対策、スキンケア、ステロイド外用剤と抗アレルギー剤を中心とする薬物療法を行っている。扁平母斑、単純性血管腫、太田母斑などの母斑患者では、特にレーザー治療に関する相談が増加し、形成外科と連携して治療にあたっている。先天性疾患は、主に先天性表皮水疱症や色素性乾皮症で、日常の生活指導を主体とする。

19. 産科 周産期センター

当センターは平成 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、河村隆一医師、深谷（旧姓：横山）普子医師の 3 名でスタート、その後、長橋ことみ医師、その交替で安立匡志医師が赴任する一方、平成 21 年 3 月をもって深谷医師が、そして 5 月には安立医師が退職し、現在は 4 月から赴任した山崎香織医師を含め、3 名体制で対応している。尚、この間、非常勤医師として、菊川忠之医師、平田咲子医師に御協力いただいた。

本年 4 月より新生児科医師が減員となり、院内医師の応急的な支援体制のもとでの運用となったため、当科も受入制限を行い、本年 7 月頃までは分娩数ならびに搬送受入数も減少に至っている。その後、NICU の受入機能の回復とともに昨年以上の業績を得るに至った。母体緊急搬送受入数は平成 19 年度の 55 例から 20 年度 127 件、そして、本年度は 156 件となっている。同様に、分娩数も 86 件、109 件、そして、144 件となった。周産期医療の向上のためにはいかに超未熟児出生を防ぐかが宿命であるが、胎胞膨隆に対する緊急頸管縫縮術が 16 件と増加しているものの、前期破水（PROM）や絨毛膜羊膜炎（CAM）など妊娠継続に制約を有する症例が増加したため、超未熟児出生が増加したことは今後の課題といえる。また、本年度は妊娠高血圧症候群（PIH）や前置胎盤などの妊娠

合併症症例を大幅に受入っており、これも超未熟児出生増加の一因となっている。不妊治療（ART）、高齢妊娠、肥満症例の増加など、周産期医療を取り巻く環境は従来とは大きく変化してきており、今後もこのようなリスク症例が増加していくことが予想され、その対応にあたっては地域とさらなる連携体制を構築していく必要がある。

（西口富三 記）

（表 1）業務実績

（単位：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
・新規入院患者数	13	18	14	21	22	18	25	24	18	23	29	32	257
・母体搬送受入れ数	7	12	8	9	15	10	14	19	13	13	18	18	156
・分娩数	11	4	7	5	14	6	17	19	10	13	18	20	144
C/S	10	4	5	3	12	5	10	14	8	11	14	14	108
経膈	1	0	2	2	2	1	7	5	2	2	4	6	36
・逆搬送数	8	4	6	6	2	3	8	6	6	3	5	4	61

（分娩数：多胎妊娠は分娩件数1件として扱う）

（表 2）業務実績

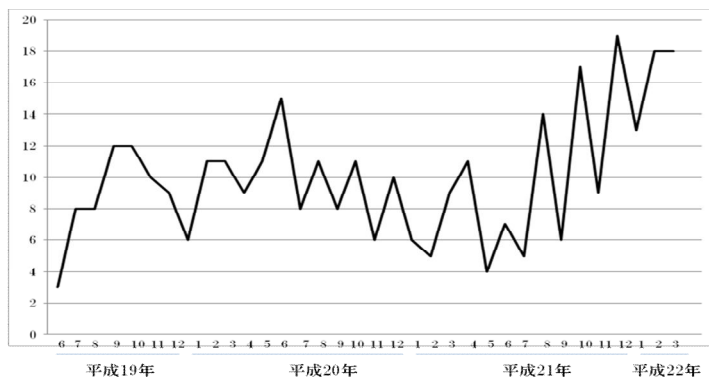
（単位：件）

	平成 19 年度			平成 20 年度			平成 21 年度					
入院患者数（のべ）	169			234			274					
新規入院患者数	156			208			257					
うち母体搬送+当日入院	55			127			156					
入院の内訳（一部重複あり）	61			105			149					
単胎 切迫早産・前期破水	(53)			(82)			(86)					
（うち妊娠 29 週未満）	38			24			28					
多胎	65			65			69					
胎児異常	(38)			(34)			(45)					
（うち外科的疾患）	0			1			1					
自宅分娩												
分娩症例の内訳												
切迫早産・前期破水	27			30			43					
多胎妊娠（品胎症例）	11 (1)			10 (3)			8 (0)					
妊娠合併（PIH, 前置胎盤）	5			8			25					
胎児異常（IUGR を含む）	38			50			54					
胎児機能不全	4			5			9					
出生時体重別*	A)	B)	C)	A)	B)	C)	A)	B)	C)			
（多胎は個々のケースで表示）												
1000g 未満	5	2	5	計 12	10	6	3	計 19	14	3	7	計 24
1500g 未満	12	14	4	計 30	8	8	6	計 22	9	6	17	計 32
計	17	16	9		18	14	9		23	9	24	
出生時週数別												
妊娠 28 週未満	7	0	1	計 8	12	2	1	計 15	14	1	3	計 18
妊娠 32 週未満	12	8	6	計 26	10	5	6	計 21	16	3	17	計 36
計	19	8	7		22	7	7		30	4	20	

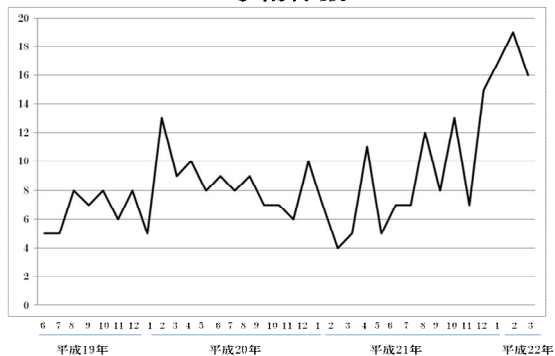
産科合併症			
妊娠高血圧症候群	3	8	19
HELLP 症候群	1	0	3
胎盤早期剥離	1	2	3
前置胎盤	1	3	10
計(一部重複あり)	6	13	35
合併症妊娠			
呼吸器疾患	5	12	3
婦人科疾患	3	14	12
精神神経疾患	0	0	8
肥満	0	4	6
その他	4	11	16
計	11	41	45
頸管縫縮術(計)			
予防的	4	7	10
治療的(緊急)	5	12	16
計	9	19	26
外来新患者数(地区別表示)			
県中部地区	112	165	138
県東部・西部地区	85	82	78
県外	7	7	13
計	204	254	229
羊水染色体検査実施数	10	19	17

* 出生時体重別 A) PROM, CAM 等 B) 多胎妊娠(胎児機能不全も含む)
C) 妊娠合併症(PIH, 前置胎盤等)、胎児機能不全、IUGR

分娩数

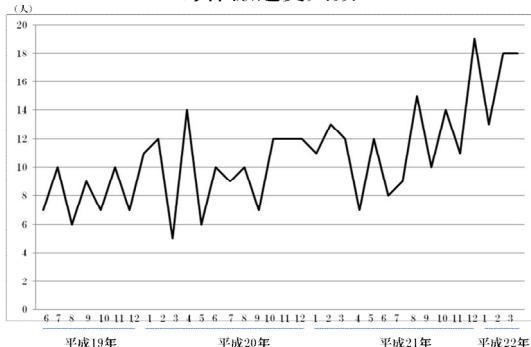


手術件数



* 生殖器畸形症例3件 PID 1件を含む

母体搬送受入数



20. 歯 科

平成 21 年度の新患総数は、190 名、再来数 3,409 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、有病児、重度障害児が多く、治療に時間のかかるケースも大変多いため、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、竹下育男が勤務した。

(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)	48 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	2 人
4. 言語障害群	45 人
(唇顎口蓋裂)	(45 人)
5. 心疾患群 (Down を除く)	13 人
6. 血液疾患群	23 人
7. 全身疾患群・慢性疾患群	28 人
8. Down 症	5 人
9. 精神疾患	6 人
10. 切迫早産	4 人
11. 歯科単独疾患群	6 人
計	190 人

21. 麻酔科

平成 21 年度の総手術件数は 2,504 件と 97.6%と減少した。また総全身麻酔件数も 2,459 件、97.9%とわずかに減少した。その理由としては、春先の新型インフルエンザ流行に伴う病棟への入院制限が挙げられる。特に 5 月の落ちが響いたのではないかと考えられる。しかし年度終わりに向け手術件数は増加しており、特に 3 月の 251 件は最近には見られない傾向で、今後「受け入れを断らないこども病院」が定着してくれば地域からの要請が確実に増えてくるものと予想している。新生児手術件数は 124 件と昨年度に比べ 110.7%と増加した。それには産科が総合母子周産期センターに指定されているためとも考えられる。当院では内科医師がいないために妊婦の救急内科疾患には対応できないことから、近隣の総合病院に緊急の際にはお願いしなければならない。

静岡県立こども病院で小児麻酔科医として働きたい、という麻酔科医師の希望が後を絶たず今後もコンスタントに人員は確保できそうではあるが、その状況に甘んじず学会など外に向けての積極的なアピールが今後も重要であると感じている。

(堀本 洋)

月別手術件数

(単位：)

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	196	167	200	215	202	190	230	196	191	218	203	251	2502
局麻	5	0	0	1	6	3	3	4	5	3	7	6	17

科別手術件数

外科	形成外科	心臓外科	脳外科	整形外科	循環器科	泌尿器科	産科	血液科	耳鼻科	神経科	総合診療科	眼科
804	317	287	263	211	210	199	136	71	2	2	1	1

新生児、科別手術件数

外科	心臓外科	脳外科	循環器科	総数
54	52	11	7	124

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に、今後も検討していきたい。

(外来師長 松川誠子)

平成 21 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)	9	13	13	12	14	3	10	12	16	6	12	14	134
血友病教育	0	0	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	7
糖尿病外来	11	11	9	10	13	9	15	13	11	15	16	14	147
血友病包括	1	1	4	5	4	4	4	4	4	3	0	4	38
新生児包括 (月2回)	8	10	8	7	7	4	6	7	4	7	6	8	82
小児がん長期 フォローアップ外来	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	57
摂食外来	7	5	6	7	4	8	9	7	8	6	7	7	81

(1) 糖尿病外来

毎月第一水曜日午後1時に実施している。

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21年度は第1・第3木曜日午後1時間程度、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21年度は患者・家族(血友病A 5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 21 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 2 名・自己注射 5 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 21 年度は、包括外来と教育外来の連携をとるよう務めた。今後も更に教育外来の内容を見直して、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)口蓋裂外来

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 50 名で、過去 5 年間の平均数よりやや減少している。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新患や他病院で初期治療を受けたあとに受診する症例が増加傾向にある。21 年度末までの口蓋裂関連症例の蓄積は約 1700 名を超えた。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。

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きたおり、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スタッフの中では、歯科医師、歯科技工士が少ないため、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。患者さんの受診間隔をあけたり、近くの歯科医院に紹介する、軽症例では定期検診を終了したりするなどに対応している。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21年度の輸血の総数は、RCC 2,859単位、PC 11,440単位、FFP 1,188単位、アルブミン 7,060単位 (21,180g/3) で、FFP/RCC比=0.42、アルブミン/RCC比 2.47と FFP とアルブミンの使用量を削減することができた。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、アルブミンともにさらに削減が必要である。

廃棄血は、RCC 302単位 (248.2万円、廃棄率 9.6%)、PC 175単位 (135.1万円、廃棄率 1.5%)、FFP 98単位 (85.3万円、廃棄率 7.6%) で、計 468.7万円であった。RCCは依然廃棄が高いが、RCC、FFPは前年度に比べて削減することができた。20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ているので、RCCの廃棄率の減少をさらにすすめて行きたい。また、PCと FFP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。

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20年度には輸血・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、「輸血検査電子手引き」と「輸血マニュアル」は、院内共有の中の「輸血電子手引き」から閲覧できるので参照してほしい。問い合わせや要望は、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

病理部門は、21年度は組織診断930件(迅速診断39件、電子顕微鏡検査33件)、細胞診370件であった。5月に新型インフルエンザにともなう入院制限を行った影響か、外科系の検体数が全体的にやや減少したが、その一方で、血液腫瘍科の検体数は増加を示し、全体としてはほぼ横ばいであった。

病理解剖は11例で、剖検率は26.3%であった。そのうち3例が来院時心肺停止で、乳幼児突然死症候群(SIDS)であったが、昨年度までの約1000件の剖検では、SIDSは2例のみである。静岡県には監察医制度がないため、多くは法医学教室での司法解剖になっていたと考えられるが、集中治療科、救急総合診療科による救急体制が確立され、今後も検視後の病理解剖となる症例はあると考えられた。個々の剖検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す。(図3~5)

9月末より常勤の高場が産休・育休に入り、前任の浜崎豊先生に全面的に援助いただきました。心よりお礼申し上げます。また、各科の先生方にもご迷惑をおかけしたことをと思いますが、ご協力ありがとうございました。

(高場恵美)

突然の再雇用辞退者1名と独立行政法人化に伴って静岡県へ移動が1名あったため、昨年度に引き続き2名欠員で年度が始まった。運良く2名の非常勤希望があったため、変則交代勤務に入ることも条件にして5月から勤務に就いてもらった。この2名は、正規職員の希望があったため採用試験を受験して頂き、無事合格で次年度から正規として採用することとなった。

昨年度確立出来なかった教育研修の体制作りとスキルアップを目標に、「チャンスとバランス」を職場目標とした。日常業務としても育成が急務である血液像と心エコー検査にそれぞれ担当技師をおき、教育研修とともにカリキュラム作成の検討を開始した。周囲の協力の下、教育研修は一定以上の成果があったが、他の業務者への負担も大きかった。また、今年度の新たな取り組みとして外来看護師への心電図実技講義を行い、好評を得た。

検査体制としては、時間外用生化学自動分析装置、浸透圧計、感染症・薬物分析装置の更新を行い、時間内時間外の検査項目の拡充を図った。しかし、時間外件数は前年度対比でほぼ変わらなかったが、全件数統計としては新型インフルエンザ等の影響で前年度対比6%減であった。時間外の緊急度1(輸血検査後追い)の依頼も4件(2008年度)から9件と増加し、時間外での検査技師の負担が大きくなってきた。件数統計を表1、表2-1、表2-2に示した。

最後に当科としての大きな話題は、QC活動「待たない生理検査を目指して」が評価され、病院機構が推進している改革改善運動で表彰を受けたことである。検査に掛かる時間や件数の動向を踏まえて、限られたスペースの中を自分達で機器やベッドの配置換えをしながら活動した。この成果は、これからの大きな推進力になるものと考えている。

(高木義弘)

表1 平成21年度臨床検査件数統計

区分 / 月別													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	前年度計	前年度対比
一般検査	16,795	16,860	17,824	20,392	19,526	16,559	17,182	16,813	17,609	17,386	15,733	22,081	214,760	238,081	90%
血液検査	26,533	24,975	25,181	26,838	27,538	24,096	25,941	23,900	24,893	24,857	25,142	30,682	310,576	319,845	97%
輸血検査	903	833	1,114	962	971	877	1,043	787	656	959	1,039	1,225	11,369	10,545	108%
血清検査	1,404	1,190	1,417	1,496	1,727	1,176	1,364	1,171	1,258	1,333	1,310	1,576	16,422	18,084	91%
一般細菌検査	2,957	2,564	2,929	2,773	2,369	2,761	2,439	3,566	3,117	2,931	3,003	9,059	40,468	35,747	113%
結核菌検査	0	2	0	3	5	0	0	0	0	1	1	0	12	4	300%
臨床化学検査	54,046	47,929	49,541	53,508	54,583	50,006	52,554	49,203	49,834	49,333	50,777	62,506	623,820	675,913	92%
アミノ酸分析	593	675	531	868	535	349	751	863	526	569	665	495	7,420	8,120	91%
染色体検査	81	46	73	79	65	49	69	69	62	82	75	90	840	870	97%
病理検査	1,050	805	1,405	785	950	920	912	778	665	934	716	1,264	11,184	13,514	83%
解剖件数	0	0	3	0	0	2	1	2	0	1	0	2	11	10	110%
電子顕微鏡検査	4	1	4	2	8	7	1	15	9	12	1	17	81	99	82%
生理検査	937	841	848	1,022	1,255	827	873	809	850	858	875	1,277	11,272	10,979	103%
脳波検査	142	111	133	143	170	117	126	108	100	119	112	124	1,505	1,474	102%
血液照射	171	149	199	146	151	159	150	125	106	146	172	206	1,880	2,044	92%
計	105,616	96,981	101,202	109,017	109,853	97,905	103,406	98,209	99,685	99,521	99,621	130,604	1,251,620	1,335,329	94%
平成20年度	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		
前年対比	101%	92%	81%	94%	90%	96%	85%	103%	89%	89%	98%	110%	94%		

表 2-1 平成21年度 月別時間外緊急件数

		20年度												前年度計	前年度対比	
		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	1,646	2,027	1,330	1,511	1,236	1,423	1,377	1,826	1,792	1,578	1,199	1,407	18,352	19,028	96%
	血液検査	5,029	5,969	3,962	3,629	4,305	4,954	4,758	4,845	4,608	4,763	4,345	4,844	56,011	58,574	96%
	輸血検査	183	179	144	151	175	233	202	113	148	183	184	219	2,114	1,638	129%
	血清検査	596	710	516	459	514	585	604	591	544	578	493	536	6,726	7,698	87%
	臨床化学	6,492	7,646	5,223	5,105	5,933	6,531	6,904	6,893	6,693	6,700	6,310	6,540	76,970	75,062	103%
	血液照射	25	27	27	8	30	31	19	12	12	15	20	28	254	236	108%
	計	13,971	16,558	11,202	10,863	12,193	13,757	13,864	14,280	13,797	13,817	12,551	13,574	160,427	162,236	99%
超緊急検査	一般検査	25	22	11	17	14	12	11	14	7	11	5	10	159	113	141%
	血液検査							1			3	2		6	5	120%
	輸血検査	2	1		1		3	5	7		1		2	22	15	147%
	血清検査	27	13	6	7	6	15	5	5	5	9	1	3	102	130	78%
	臨床化学	27	14	10	32	15	15	16	26	9	32	17	5	218	396	55%
	染色体検査	3	1	2	5						3	3		17	21	81%
	細菌検査	5	9	4			2	3	1	8	9	4	2	47	28	168%
	生理検査	1	1											2	4	50%
計	90	61	33	62	35	47	41	53	29	68	32	22	573	712	80%	
時間外受付	一般検査	209	341	218	267	113	150	192	204	171	174	137	161	2,337	3,187	73%
	血液検査	328	409	277	274	291	341	355	372	310	323	323	336	3,939	920	428%
	血清検査	142	155	107	104	133	110	135	93	91	98	160	122	1,450	1,187	122%
	臨床化学	374	376	235	334	330	259	294	321	264	330	271	271	3,659	3,955	93%
	細菌検査	151	199	156	160	177	140	210	257	245	218	161	167	2,241	2,065	109%
	病理検査	3	5		1	2	1	2		3	1	1	4	23	18	128%
	計	1,207	1,485	993	1,140	1,046	1,001	1,188	1,247	1,084	1,144	1,053	1,061	13,649	11,332	120%
総計	15,268	18,104	12,228	12,065	13,274	14,805	15,093	15,580	14,910	15,029	13,636	14,657	174,649	174,280	100%	

表2-2 主な超緊急検査項目別件数(平成21年度)

検査項目	20年度												計	時間外依頼数と比		時間外依頼数と比	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		時間外依頼数	時間外依頼数と比	時間外依頼数	時間外依頼数と比
血液像							1			1	2		4	3,900	0.1%	3,531	0.1%
赤沈	3	1	3	1							1	1	10	10	100.0%	12	100.0%
プロカルシトニン	1					1	1	2					5	23	21.7%	12	50.0%
βグルカン					1		1	1					3	26	11.5%	22	4.5%
感染症7項目	27	9	5	7	4	14	3	4	5	7		3	88	999	8.8%	672	18.3%
MTX	1	7	1		1		1			1			12	85	14.1%	60	90.0%
タロリス			1						1	2			4	24	16.7%	34	41.2%
シロスホリン									1	1			2	19	10.5%	16	31.3%
VCM		2			3	2							7	22	31.8%	13	23.1%
PHNO										1			1	52	1.9%	47	8.5%
トポニト定性					1		1						2	7	28.6%	9	44.4%
H-FABP定性							1						1	5	20.0%	10	30.0%
血清浸透圧	24	4	4	31	8	11	9	24	6	26	17	7	171	171	100.0%	341	81.8%
尿浸透圧	18	13	8	15	10	12	11	14	6	10	5	9	131	131	100.0%	123	17.9%
尿薬物定性	2			1						1		1	5	7	71.4%	4	100.0%
尿生化学	4	4			4								12	1,702	0.7%	2,464	1.9%
髄液生化学			3										3	268	1.1%	193	14.5%
便潜血		2											2	92	2.2%	57	5.3%
計	80	42	25	55	32	40	29	45	19	50	25	21	463	846	54.7%	1,169	52.3%

表3 21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
A09-02	1ヶ月男児	新生児未熟児	21トリソミー、一過性骨髄過形成、十二指腸閉鎖、心室中隔欠損症	未熟児(在胎30週、1794g)、21トリソミー、一過性骨髄過形成、肝線維症、心室中隔欠損症、十二指腸狭窄、Renal tubular dysgenesis
A09-03	7ヶ月男児	集中治療科	21トリソミー、心房中隔欠損症、来院時心肺停止	21トリソミー、心房中隔欠損症、乳幼児突然死症候群、気管支肺炎
A09-04	16歳女児	血液腫瘍科	急性骨髄球性白血病、非血縁間骨髄移植後	急性骨髄球性白血病(M0)、骨髄移植後拒絶、血球貪食症候群、脳浮腫、小脳扁桃ヘルニア、肺アスペルギルス症、サイトメガロ肺炎
A09-05	6歳女児	心臓血管外科	肺動脈閉鎖、心室中隔欠損、主要体肺側副血行路	先天性心疾患(肺動脈閉鎖、心室中隔欠損、右大動脈弓)、右心室肥大、肺動脈形成・大動脈縫縮・左ブラロック短絡術後、気管支肺炎
A09-06	10日女児	新生児未熟児	胎児水腫、重症新生児仮死、低出生体重児	未熟児、新生児(在胎29週、1564g)、重症新生児仮死、気管支肺炎異形成、肺炎、肺出血、頭蓋内出血、消化管出血
A09-07	1日男児	新生児未熟児	重症新生児仮死	新生児、重症新生児仮死、後胎盤出血、絨毛膜羊膜炎、臍帯の辺縁付着部の断裂、動脈管開存、左上大静脈遺残
A09-08	死産男児	産科	子宮内胎児死亡、食道閉鎖、先天性心疾患、右多指症	子宮内胎児死亡(在胎37週、死後3日、1600g)、浸軟児、先天性食道閉鎖(Gross C型)、心室中隔欠損、右多指症、右肋骨低形成
A09-09	3ヶ月男児	集中治療科	来院時心肺停止	乳幼児突然死症候群、気管支肺炎、肺出血
A10-01	7ヶ月男児	救急総合診療科	来院時心肺停止、乳幼児突然死症候群疑い	乳幼児突然死症候群
A10-02	1日男児	集中治療科	左先天性横隔膜ヘルニア、肺低形成、左心低形成の疑い	新生児、先天性横隔膜ヘルニア(左側横隔膜完全欠損)、肺低形成、肺硝子膜症、肺炎、心房中隔欠損、左上大静脈遺残、腸回転異
A10-03	7ヶ月男児	心臓血管外科	左心低形成症候群、冠動脈瘻(左)	左心低形成症候群、Norwood術・Glenn術後、冠動脈瘻(左心室)、下大静脈-奇静脈短絡(臨床上)、肺出血

表4 科別の剖検状況(平成21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
H21年	剖検数	3	1	1	0	0	1	0	2	1(死産児)	9
	死亡数	11	4	1	3	0	2	0	10	0	31
	剖検率	27.3%	25.0%	100.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	20.0%	0.0%	29.0%
通算	剖検数	271	103	135	93	48	218	45	5	28	946
	死亡数	490	262	207	234	97	324	95	35	71	1815
	剖検率	55.3%	39.3%	65.2%	39.7%	49.5%	67.3%	47.4%	14.3%	39.4%	52.1%

表5 21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)
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%
21	10(0)	38	26.3%
通算	948(56)	1826	52.0%

2. 放射線科

1. 人事・勤務体制・その他

人事面では、放射線技師の廣瀬洋文が一身上の都合により年度末退職、中村佐織が6月より産休に入ったため、本年度は12名の放射線技師と1名の医師で業務を遂行した。

勤務体制は、一昨年より当直制（変則2交代）へ移行したため毎日3名前後の当直明けと振替による代休者が発生している。その結果、日勤帯に確保できる技師の総数は8～9名であった。しかし、この人員で診断・治療・核医学の3部門（部門完全固定者6名）、計19台の装置を診療業務に支障無く動かすことは不可能であり、当直者には24時間+ α の勤務を、代休予定者には休日応援出勤を要請することで一年を何とか乗り切った。ただし、欠員が補充されたとしても基本的に技師の定数が少ないため、科内での部門間ローテーションおよび後継者要請が極めて困難か不可能な状況に変わり無く、現在定数の見直しを要求している。因みに、ハローワークを通じて放射線技師の募集を行っていたが応募者は無かった。また、採用条件が期間雇用のため、他県からの移動希望者も無かった。以上のごとく、技師数が確保されない状況での業務遂行は職員の健康管理面からも問題が有り、当直制の廃止および検査枠の制限等を検討する段階に達している。

対外的活動としては、当科の技師長である矢野正幸が日本小児放射線技術研究会の理事を務めている。

2. 装置関連

診断部門では、外来患者用X線CT装置と泌尿器用透視装置、更には消化器用透視装置の老朽化が目立つ。これらの装置では、修理用部品の欠品が相次ぎ殆どが中古品による修理対応となっており、更新対象機種としての申請が進められている。核医学部門ではRIAシステムが老朽化し、更新手続きの対象となっている。一方、本年春に更新されたSPECT-CT装置(Siemens社製Symbia T16:同社最上位機種で我国第一号機)は期待通りの性能を発揮し、極めて有用な診断情報を提供している。しかし、当院核医学で最も必要とされるテクネチウムジェネレータの原料である⁹⁹Moが、製造元であるカナダ原子力公社の原子炉トラブルおよびオランダの原子炉老朽化に伴う点検修理作業の影響により世界的な原料不足となり、検査を制限せざるを得ない状況を余儀なくされた。因みに、再開まで期間は当初1ヶ月との報告であったが、1年を経た現在も復旧の目途が立っていない。

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)

静岡県立こども病院

平成21年度 放射線科業務統計-1

(件数)

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	合計
撮影	単純	胸部	1763	1603	1574	1757	1816	1625	1763	1772	1691	1630	1676	2182	20852
		躯幹	329	298	312	345	434	301	319	324	351	314	287	477	4091
		四肢	215	183	192	227	290	217	164	187	186	174	178	246	2459
	造影	血管	2	3	2	3	4	7	2	4	2	1	5	5	40
		心カテ	28	22	24	31	31	29	25	25	31	25	21	32	324
		消化管	66	36	52	59	46	67	51	48	40	38	40	62	605
		泌尿器	23	26	17	26	29	14	15	19	14	14	16	25	238
		透視のみ	4	3	1	4	4	3	0	6	5	3	6	2	41
		その他	16	8	16	22	22	12	17	7	20	17	11	46	214
	特殊	CT頭部	163	140	151	190	175	164	185	203	207	179	144	198	2099
		CT躯幹	89	73	95	92	91	101	84	88	76	79	87	95	1050
		MR頭部	99	72	83	88	93	81	77	84	74	77	89	91	1008
		MR躯幹	45	42	59	52	49	55	58	49	48	42	41	63	603
		断層	1	5	2	7	5	3	5	11	3	14	8	7	71
		位置きめ	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4
		L. G.	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		歯科	13	5	13	8	4	12	10	16	8	11	14	8	122
		ポータブル	1067	951	889	953	965	958	1055	1114	1024	966	968	1198	12108
		超音波検査	32	34	43	61	65	45	62	35	59	45	50	81	612
撮影 合計		3955	3504	3527	3928	4123	3694	3892	3992	3839	3629	3641	4818	46542	
治療	リンアック	頭部	14	12	3	15	0	5	25	4	12	31	16	48	185
		胸部	10	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	16
		腹部	0	0	0	2	8	11	0	0	0	0	1	0	22
		四肢	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
		全身	0	0	0	1	0	0	3	0	1	1	0	2	8
		脊椎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		血液	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(電子線)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
治療 合計		24	17	3	18	8	19	28	4	13	32	18	50	234	
核医学	核医学	体外計測	0	21	30	42	53	56	43	32	38	34	24	48	421
		機能検査	0	40	65	111	143	131	104	84	100	85	65	113	1041
		試料測定	2008	1494	1986	1938	1823	1551	1604	1257	1679	1572	1389	1955	20256
	検査 合計		2008	1555	2081	2091	2019	1738	1751	1373	1817	1691	1478	2116	21718

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	合計
撮影	単純	胸部	1886	1690	1649	1880	1937	1721	1858	1853	1787	1753	1783	2331	22128
		躯幹	485	439	480	513	657	461	494	506	505	493	427	686	6146
		四肢	424	415	422	497	595	437	342	396	428	360	387	530	5233
	造影	血管	234	414	63	234	396	613	228	270	108	108	392	378	3438
		心カテ	6324	5100	5100	6528	6324	5916	5100	7956	6528	5304	6936	10812	77928
		消化管	476	262	369	436	278	382	352	275	235	202	292	364	3923
		泌尿器	80	74	47	66	98	38	47	46	50	41	46	77	710
		透視のみ	5	9	1	4	4	3	0	6	7	6	6	19	70
		その他	163	101	943	260	154	276	514	121	369	123	29	960	4013
	特殊	C T 頭部	5075	4288	4577	6183	5890	5325	6082	6897	6909	5456	4241	6473	67396
		C T 躯幹	7408	5617	7327	7618	7691	8391	6890	6886	5976	7031	7629	7327	85791
		MR 頭部	10229	7285	8008	8938	8712	6887	6855	7262	6105	6481	7890	8435	93087
		MR 躯幹	3756	3678	5116	4050	3528	3868	4233	3608	3350	2908	3140	4705	45940
		断層	1	5	2	7	5	3	5	12	3	14	8	7	72
		位置きめ	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	7
		L. G.	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		歯科	16	9	16	14	4	13	16	18	10	12	17	9	154
		ポータブル	1159	997	940	1025	1018	1005	1100	1167	1072	1044	1035	1254	12816
	超音波検査	33	37	47	65	69	53	67	39	67	51	53	89	670	
撮影 合計		37754	30420	35110	38324	37360	35392	34183	37318	33509	31387	34311	44456	429524	
治療	リンアック	頭部	98	24	6	135	0	10	370	88	132	215	288	468	1834
		胸部	20	10	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	32
		腹部	0	0	0	12	48	22	0	0	0	0	2	0	84
		四肢	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
		全身	0	0	0	10	0	0	27	0	12	2	0	24	75
		脊椎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		血液	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(電子線)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	治療 合計		118	34	6	157	48	38	397	88	144	217	292	492	2031
核医学	核医学	体外計測	0	1772	3734	4230	5398	5691	4221	3040	3742	3404	2756	5010	42998
		機能検査	0	51	303	480	566	598	391	230	147	133	489	600	3988
		試料測定	3104	2474	3297	3179	3110	2571	2578	2096	2699	2496	2171	3161	32936
	検査 合計		3104	4297	7334	7889	9074	8860	7190	5366	6588	6033	5416	8771	79922

3. 薬 剤 室

病院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することを業務目標とし、薬剤師13名（有期雇用1名を含む）と調剤補助員1名（有期雇用）とで業務を行なった。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。新規業務として、9月より持参薬鑑別を開始し、月平均130件を報告している。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、緩和ケア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。緩和ケアチームは6月から活動を開始し、薬剤師は主に疼痛緩和に関する薬物療法を提案している。

平成21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った。外来処方せん枚数は9,053枚（前年度比0.97倍）と減少したが、業務量を示す調剤件数（前年度比1.1倍）と延剤数（前年度比1.2倍）はそれぞれ増加している。入院部門ではこころの診療科病棟が開設され、入院処方せんは28,601枚（前年度比1.1倍）に増加した。抗悪性腫瘍剤の調製では入院患者は3,707件と前年度とほぼ同じであったが、外来患者は1,008件（前年度比1.2倍）に増加した。抗悪性腫瘍剤は全て薬剤師が調製しているが、休日使用分は当直者が時間外業務として行なっている事、また、平日午後の外来患者のための調製時間の延長も考慮して体制を検討する必要がある。

院内製剤業務では、1%塩酸ヒスタミン液（スクラッチテスト陽性コントロール液）を新規に製剤した。周産期センターでのウリナスタチン膣坐剤の需用は安定し、今年度も年間5,030個を調製した。

平成19年度から始めたTDM（薬物血中濃度解析）は、20年度30件、21年度64件と解析件数が増えている。主に抗MRSA薬のバンコマイシンの投与設計を提案しているが、解析した56%が処方変更しており、医師からも期待されている業務である。しかし、病棟から期待されている服薬指導の件数は854件（前年度比1.1倍）と、伸び悩んだ。

前年度に、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ったが、今年度は関連学会で研究成果を報告した。

（鈴木崇代）

[表 1 - 1] 調剤業務統計 (平成21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・外来	処方箋枚数	737	703	717	788	719	717	777	774	786	742	738	855	9,053	754
	調剤件数	2,102	2,013	2,147	2,375	2,073	2,099	2,228	2,189	2,179	2,167	2,109	2,440	26,121	2,177
	延 剤 数	38,417	33,031	37,444	43,576	38,191	39,157	42,177	38,936	40,105	40,003	38,779	46,959	476,775	39,074
外用等院	処方箋枚数	2,293	2,133	2,307	2,450	2,395	2,307	2,425	2,308	2,576	2,257	2,436	2,714	28,601	2,383
	調剤件数	4,560	4,098	4,865	4,854	4,726	4,375	4,488	4,449	4,627	4,060	4,529	5,204	54,835	4,570
	延 剤 数	33,268	27,325	33,097	33,899	30,969	31,922	31,035	31,385	34,774	28,017	30,691	34,755	381,137	31,761
調剤計	処方箋枚数	3,030	2,836	3,024	3,238	3,114	3,024	3,202	3,082	3,362	2,999	3,174	3,569	37,654	3,138
	調剤件数	6,662	6,111	7,012	7,229	6,799	6,474	6,716	6,638	6,806	6,227	6,638	7,644	80,956	6,746
	延 剤 数	71,685	60,356	70,541	77,475	69,160	71,079	73,212	70,321	74,879	68,020	69,470	81,714	857,912	71,493
注射薬個人セット(枚数)		2,809	2,834	2,603	2,640	2,560	2,726	3,307	2,834	3,050	2,912	3,141	3,180	34,596	2,883

[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	2,545	2,345	2,531	2,707	2,597	2,535	2,707	2,541	2,786	2,625	2,457	3,003	31,379	2,615
院外処方箋枚数	1,808	1,642	1,814	1,919	1,878	1,818	1,930	1,767	2,000	1,883	1,719	2,148	22,326	1,861
院外処方箋発行率(%)	71.0	70.0	71.7	70.9	72.3	71.7	71.3	69.5	71.8	71.7	70.0	71.5		71.1

[表2] 注射薬無菌調製件数 (平成21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	35	66	69	60	38	52	74	41	61	57	42	53	648	54
	入院	調製件数	367	468	358	386	315	337	305	313	265	257	408	396	4,175	348
	合計	調製件数	402	534	427	446	353	389	379	354	326	314	450	449	4,823	402
抗 悪 性 腫 瘍 剤	外来	処方箋枚数	57	60	57	64	34	51	38	36	34	38	36	46	551	46
		調製件数	109	101	102	118	67	83	69	76	64	75	60	84	1,008	84
	入院	処方箋枚数	220	234	183	214	179	137	211	118	210	248	200	307	2,461	205
		調製件数	326	349	288	343	271	225	306	170	341	333	316	439	3,707	309
	合計	処方箋枚数	277	294	240	278	213	188	249	154	244	286	236	353	3,012	251
		調製件数	435	450	390	461	338	308	375	246	405	408	376	523	4,715	393
強心剤等調製件数		15	14	77	6	0	0	0	0	0	0	0	0	112	9	

[表3] 薬品情報管理 (平成21年度)

A. 情報収集

添付文書改訂	69
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	10
計	90

※1 厚生労働省医薬食品局(257~267)

B. 情報提供

照会に対する回答	884 ^{※2}
「薬局情報」の発行	4
お知らせ文書	5
薬事委員会への資料提供	56
計	949

※2 保険薬局からの疑義照会402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	26	24	50
臨時使用薬品	18	0	18
院外専用薬品	8	0	8
治験薬	2	0	2
院内製剤	2	1	2
器具	3	0	3
計	59	24	83

[表4] TDM業務 (平成21年度)

A. 対象薬剤

塩酸バンコマイシン	58
硫酸アミカシン	2
硫酸アルベカシン	2
テオフィリン	1
バルプロ酸	1
計	64

B. 処方変更の内訳

増量	20
減量	6
他剤への変更	10
計	36

[表5] 院内製剤の概要（平成21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	55,846.88(g)	1,093(本)	164.030(g)	5,030(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	5	2	0
製剤量	1,219(本)	1,030(本)	122(本)	0

無菌製剤

	点眼剤	注射剤
品目数	4	7
製剤量	668(本)	1,586(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
ウリナスタチン腔坐剤 5000単位

[表6] 薬効別薬品購入金額比率（平成21年度）

1	ホルモン剤（成長ホルモン、ステロイドホルモン等）	26.15%
2	生物学的製剤（アルブミン、グロブリン、凝固因子製剤等）	19.24%
3	化学療法剤（抗ウイルス剤、抗真菌剤等）	10.44%
4	抗生物質製剤	7.18%
5	循環器官用薬（強心剤等）	6.93%
6	腫瘍用薬	6.15%
7	その他の代謝性医薬品（免疫抑制剤、EPO製剤等）	5.32%
8	血液・体液用薬（輸液、G-CSF製剤等）	4.22%
9	神経系用薬	3.41%
10	消化器官用薬	2.68%
11	滋養強壯薬（糖液、高カロリー輸液等）	2.29%
12	人工透析用薬（腹膜透析液等）	1.63%
13	泌尿器官用薬	0.87%
14	呼吸器官用薬	0.84%
15	麻薬	0.77%
16	調剤用薬（賦形薬、軟膏基剤等）	0.73%
17	その他	1.15%
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段階に区別し、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育成についての協力体制を取っている。

（1）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	383	505	483	445	488	727	738	541	651	846	744	517
	2	1047	821	924	949	807	479	779	884	816	854	651	846	9,857
学童食	1	784	915	807	1017	1198	1013	1053	537	461	633	773	1132	10,323
	2	445	362	565	796	714	290	498	473	418	687	515	754	6,517
	3	1246	1737	1742	1832	1909	1771	1794	1549	1936	1861	1762	2101	21,240
全粥食	幼学	440	235	349	556	253	308	249	315	333	233	424	404	4,099
	学	176	134	262	182	327	347	240	249	269	188	171	308	2,853
五分粥食	幼学	23	26	37	19	7	15	32	45	55	60	156	84	559
	学	72	47	27	54	130	94	47	47	60	69	69	70	786
三分粥食	幼学	30	26	49	14	25	44	37	104	66	45	69	55	564
	学	28	10	7	79	57	33	32	13	11	12	12	64	358
流動食	幼学	39	45	17	63	68	98	64	30	33	59	78	78	672
	学	65	78	55	44	33	88	121	82	161	92	95	113	1,027
小 計	幼学	1962	1658	1859	2046	1648	1671	1899	1919	1954	2097	2122	1984	22,819
	学	2816	3283	3465	4004	4368	3636	3785	2950	3316	3542	3397	4542	43,104
	計	4778	4941	5324	6050	6016	5307	5684	4869	5270	5639	5519	6526	65,923
離乳食		821	745	680	437	468	503	643	509	624	551	520	548	7,049
妊娠食		764	345	815	882	912	1502	1641	1262	1230	1370	1387	1534	13,644
産褥食		165	77	66	45	118	116	197	161	203	173	189	199	1,709
総合計	計	16,084	15,990	17,533	19,514	19,546	18,042	19,533	16,539	17,867	19,011	18,653	21,859	220,171

(2) 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	255	244	246	336	159	221	232	306	332	227	232	249	3039
膵臓食	29	8	10	66					9	8	18		148
糖尿食	111	122	86	58	76	76	69	139	150	58	43		988
摂取障害													0
低脂肪	50	4	46	74	178	116	142	141	254	106	117	20	1248
アレルギー食	337	318	360	285	420	242	452	568	620	455	513	642	5212
潰瘍性大腸炎食	49	72		34	10		72	69	144	81	60	55	646
高脂血症								3	5				8
GFOキャラクトREFP-1	22			9	1			35	23	38	32		
妊娠中毒症Ⅱ	29	18		118	177	6	72	18	107	107	72	55	779
その他			6			2			1	8		5	22
総合計	882	786	754	980	1021	663	1039	1279	1645	1088	1087	1026	12250

(3) 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	1,156	1,121	998	875	1,010	1,084	998	1,102	1,174	1,206	1,212	948	12,884
	7,655	7,568	6,845	6,172	7,031	7,207	6,845	7,803	8,141	8,260	8,346	6,509	88,382
低体重児ミルク	15	0	11	38	130	138	11	157	53	139	321	573	1,586
	120	0	88	312	1,219	1,115	88	1,242	425	1,195	2,600	3,973	12,377
特殊ミルク	467	488	421	356	379	374	421	479	443	332	349	463	4,972
	3,716	3,793	3,305	2,966	3,039	3,125	3,305	3,579	3,370	2,558	2,739	3,571	39,066
合 計	1,638	1,609	1,430	1,269	1,519	1,596	1,430	1,738	1,670	1,677	1,882	1,984	19,442
	11,491	11,361	10,238	9,450	11,289	11,447	10,238	12,624	11,936	12,013	13,685	14,053	139,825

(4) 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	760	622	657	731	649	696	657	708	732	610	636	678	8,136
	5,141	3,870	3,919	4,388	3,812	4,089	3,919	4,095	4,446	3,762	3,857	4,320	49,618

(5) 栄養指導件数

平成21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に努力してる。

また、特殊外来にも、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
肥満	3	4	3	4	5	6	9	6	4	1	2	3	50
成長障害	0	1	0	1	0	1	3	1	1	0	0	1	9
摂食障害	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4
栄養障害	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
糖尿病	9	9	8	8	8	7	11	9	10	11	2	7	99
高脂血症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
腎臓・ネフローゼ	0	1	0	2	1	2	2	2	3	0	4	1	18
代謝異常	2	3	2	0	1	2	3	0	1	2	3	1	20
妊娠中毒症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
低脂肪	1	0	2	1	3	3	2	2	7	0	0	1	22
アレルギー	7	6	3	1	1	2	2	5	1	0	6	3	37
一般食	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
離乳食	2	1	1	2	0	0	0	0	1	3	0	1	11
ミルク調整	3	1	4	3	5	2	4	1	7	3	1	0	34
特流調整	4	0	0	0	2	1	2	2	1	0	0	0	12
貧血	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3
腸疾患	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	5
免疫生禁	1	3	0	0	0	1	0	0	0	2	0	3	10
便秘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膵臓病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ミキサー	2	0	0	1	0	1	2	0	1	0	1	1	9
食事チェック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	1	0	1	0	2	1	1	0	0	1	0	2	9
合計	35	30	26	25	30	31	43	30	41	24	20	26	361

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	8	4	7	8	5	9	10	0	9	0	5	7	72
アレルギー講座		21											21
胃瘻セミナー				42			28				31		101
マミークラス				4	3		1		4				12
合計	8	25	7	54	8	9	39	0	13	0	36	7	206

5. 臨床工学

本年度は新たに花田卓哉（はなだ たくや）技士が採用になり、5人体制になった。また、地方独立行政法人化に伴い組織も一部改編され、当臨床工学部門も第2診療部・麻酔科MEから診療支援部・臨床工学スタッフに所属変更となる。

「中央機器管理室」も設置から2年が経過し、中央管理機器も徐々に増加しているところである。本年度5月より北2病棟管理であったインファントフローの中央管理化を開始する。また、6月より長期人工呼吸器の加温加湿モジュールを自動給水チャンバー(MR290)に変更する。7月より長期人工呼吸器の回路交換を2週間毎から1ヶ月毎に変更する。これに伴い、インファントフロー以外の人工呼吸器にはすべて自動給水チャンバーをセットした状態で貸出を開始した。

医療機器の貸出・返却業務(表1)は、現在、人工呼吸器・シリンジポンプ・輸液ポンプの3機種であるが、前年度に比し全体で約2.4倍に増加した。特に、重症患者の多い北2・手術室・PICU・CCUの4部署の件数の増加が著しかったが、新たに開棟した東2病棟(精神科)の利用はほとんどなかった。今後は、稼働率の向上と予備台数の削減による適正台数の決定、一括廃棄・更新時期の決定、購入費の削減と機種の一統化、機能の維持と安全性の確保手段等、課題は多い。

長期人工呼吸器の回路交換業務(表2)は、前年度に比し約40%減少した。回路交換周期を2週間から1ヶ月に変更したのが主な原因で、2週間から1ヶ月以内に人工呼吸器を離脱した症例分が減少した。また、回路交換周期の変更が7月から実施したのを考慮すると、来年度は、さらに10%以上減少すると考えられる。

また、北2病棟とCCUは長期人工呼吸管理が多く、重症症例が多かったと推測される。

人工心肺業務(表3)は、前年度に比し16.2%の減少となった。重症例(複雑心奇形、再手術、セカンドオピニオン等)によるベッド回転率の低下等が考えられる。平均体外循環時間は164分、平均年齢は2歳7ヶ月、平均体重は10.5kgであった。

臨床業務実績(表4)は、前年度に比べ大幅な減少を呈した。これは人工心肺症例及び血液浄化症例の減少が原因と考えられる。また、新たに本年度7月よりペースメーカ関連業務を部分的に開始した。ペースメーカ関連業務は、手術室において医師・業者立ち会いのもと一緒にペースメーカ植え込み業務(心電波形の確認、閾値の設定、プログラム確認など)を行う。また、外来において定期的にペースメーカが正常に働いているかどうかの検査(バッテリーの確認、センシング、ペーシング閾値チェック、プログラム変更など)に立ち会いながら、現在業務研修中である。

医療機器の保守・点検・修理業務(表5)は、前年度に比し34.6%増加した。人工呼吸器の使用頻度の向上に伴う使用前点検の増加、前年度の中途より中央管理化したシリンジポンプと輸液ポンプの定期点検の増加およびメーカーによる定期点検・修理件数の増加によるものである。

(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	238	697	8	1	944
北 3	13	80	77	3	173
北 4	5	161	251	10	427
北 5	3	122	163	1	289
東 2	0	0	4	0	4
救急・外来	0	52	104	0	156
西 2	0	11	90	0	101
西 3	10	281	253	1	545
CCU	343	1,406	304	1	2,054
手術室	72	1,157	12	1	1,242
心カテ室	2	19	12	0	33
PICU	449	1,184	332	4	1,969
西 6	1	167	313	0	481
合計	1,136	5,337	1,923	22	8,418

(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	32	17	1	18	12	38	12	14	144

(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:1 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	17	12	15	18	15	18	13	18	15	17	14	20	192

(表 3-2) 体外循環実績

	例 数	比 率
新生児体外循環	21 例 / 192 例中	10.9 %
緊急手術	13 例 / 192 例中	6.8 %
充填血洗浄	47 例 / 192 例中	24.5 %
無輸血充填	144 例 / 192 例中	75.0 %
(内、CPB 中輸血)	119 例 / 144 例中	82.6 %
(内、CPB 後輸血)	5 例 / 144 例中	3.5 %
無輸血手術	20 例 / 144 例中	13.9 %
(内、従来の無輸血手術)	6 例 / 20 例中	30.0 %
(内、完全無輸血手術)	14 例 / 20 例中	70.0 %
WEANING 不能術後 ECMO	3 例 / 192 例中	1.6 %

(表 4) 臨床業務実績

	例 数	前年度比
体外循環数	191 例 (+stand by: 1 例)	- 9.0 %
心筋保護	156 例 (+stand by: 17 例)	- 8.5 %
ECUM (血液濃縮)	191 例	- 10.3 %
術中自己血回収	192 例	- 10.3 %
血圧モニタリング	1,427 モニター / 389 件	- 11.6 %
ECMO (補助循環)	10 例 (含む stand by: 1 例)	+ 25.0 %
血液浄化業務	3 例	- 94.2 %
末梢血幹細胞採取業務等	8 例	- 68.0 %
ペースメーカー業務	18 例 (平成 20 年 7 月より)	
合計	1,158 例	- 13.8 %

(表 5) 医療機器の保守・点検・修理実績

[件]

	院内	院外	合計
点検	1,725	57	1,782
(使用前点検)	(1,109)	(0)	(1,109)
(定期点検)	(616)	(57)	(673)
修理	270	55	325
病棟医療機器トラブル 対応	57	0	57
合計	2,052	112	2,164

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)は児童精神科病棟開設のため21名増員され366名となった。配置人数は387名で過員は21名だが組合専従1名、産・育休者18名で、実質的には2名過員のスタートとなった。非常勤看護師9名、非常勤看護助手18名で2名の定数増であった。
- ・4月新規採用者は54名で、経験者10名、未経験者44名、加えて県立病院等県関連の転入異動が9名あった。
- ・退職者は34名であり、内4名は新卒者である。退職理由としては結婚(転居)が9人と最も多く、次いで健康上の理由(精神面)7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に北3病棟を加え5つの病棟(北3、北4、北5、西2、西6)で算定。
- ・認定看護師は感染管理・がん化学療法に皮膚・排泄認定看護師が加わり3名となった。
- ・職員組合に看護師1名が専従(4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) 21年度重点目標

- 1 温かく質の高い看護を提供し患者・家族の満足度を上げる
- 2 職員の満足度も上がる楽しい職場づくり

課題・活動目標

1 職場の活性化を図る

- (1) 職員が生き生き仕事ができる職場づくり(フィッシュなどの活用)
- (2) 時間管理及び業務の改善を図る
- (3) 働き続けられる職場づくり(ワークライフバランスも考慮)
- (4) メンタルサポートの強化

2 小児専門病院としての看護の質の向上

- (1) 成長発達を踏まえた小児看護ができる人材育成
- (2) 組織強化・活性化に必要な人材育成
- (3) 各領域の看護を深める(専門領域看護師の活用)
- (4) 看護実践者の教育・指導ができる人材の育成
- (5) 社会人・組織人として自立し主体的な行動のできる人材の育成

3 安心で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…看護のインフォームドコンセントなど
- (3) 安心で安全な療養環境の整備
- 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
 - (2) DPC 参入への協力
- 5 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
- 6 電子カルテ導入に向けた準備と行動
 - (1) 業務を見直しスリム化し電子カルテにつなげる

2) 結果

平成 21 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・副看護部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 職場の活性化を図る

- (1) 職員が生き生き仕事ができる職場づくり（フィッシュなどの活用）

フィッシュの考え方を各部署で活用し「よかったノート」の作成など職員のモチベーションアップにつながった。
- (2) 時間管理及び業務の改善を図る

各部署で QC 活動を中心に業務改善に取り組み、無理、無駄、ムラの解消に努めた。発表会には薬剤室、臨床病理、栄養指導室、保育士も加わり 18 例の発表があった。
- (3) 働き続けられる職場づくり（ワークライフバランスも考慮）

育児短時間勤務制度を活用し職場復帰する職員が増え、ワークライフバランスを考慮した支援となっているが、看護力の総量減という課題が残る。
- (4) メンタルサポートの強化

院内で発生した有害事象に遭遇した職員や職場適応ができにくくなった場合の初期対応システム（当院精神科医師との連携）を構築し早期の対応ができるようになった。

2 小児専門病院としての看護の質の向上

- (1) 成長発達を踏まえた小児看護ができる人材育成

電子カルテ上でも成長発達を踏まえたアセスメントが展開できるよう、電子カルテ導入に向け当院の看護過程の展開と「オレムの看護論」とのすり合わせを開始した。
- (2) 組織強化・活性化に必要な人材育成

認定看護師は「手術看護認定看護師」と「小児救急認定看護師」教育課程を各1名が終了し、次年度に受験となる。

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。

(3) 各領域の看護を深める（専門領域看護師の活用）

各部署の看護の特色を見直し質の高い看護の提供に向け、公的機関を中心とした研修・研究・学会に発表、参加を促進した。

(4) 看護実践者の教育・指導ができる人材の育成

3病院教育委員会において、教育担当者研修システムが構築された。21年受講者は22年度新規採用看護職員の教育・指導を実践しながら、委員会のフォローを受ける。

(5) 組織人として自立し主体的な行動のできる人材の育成

研修参加者などの人材活用として教育委員会主催の研修会の講師や地域の高校などへの出前講義、特別支援学校の救護活動などに派遣した。

3 安心で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

今年度は医療安全行動としてKYTの活用を促した。ウォーキングカンファレンスにKYTを組み込み新規採用者へのイメージトレーニングを行っている部署もある。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2.2%であり、昨年同様目標値5%以下を達成できた。

(2) 安心で安全な療養環境の整備

こどもの状態変化をキャッチした看護師の判断でMETコールができるシステムができた。21年9月から22年3月までに27件のコールがあり状態の悪化回避につながっている。

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

北3病棟も小児医療管理料1の取得申請し承認を得た

(2) 看護助手を中央滅菌材料室管理とし、業務の見直しを図った。担当部署業務とチームによる業務(シーツ交換など)を組み合わせることにより、作業時間の短縮や効率化を図ることができた。

5 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

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・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。今年度で5年目となった。

(2) 医療・保健・福祉・教育との協働・連携・体制整備

在宅人工呼吸器を使用する患者など医療的ケアを在宅で要する患者が増加しており地域医療機関、福祉施設行政との会議に参画、研修を受けるなどして情報交換し相互の状況の把握や連携内容の検討をしている。

6 電子カルテ導入に向けた準備と行動

(1) 業務を見直しスリム化し電子カルテにつなげる

看護ワーキングを立ち上げ業務の見直しなどの準備段階に入った。

(1) 看護職員配置表

平成22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		45			45					1
	北3	内科系乳児		28			28	2				1
	北4	感染観察		27			27					1
	北5	内科系幼児学童		30			30					1
	西2	産科		31			31					1
	西3	循環器ICU		27			27					1
	CCU	循環器集中治療		36			36	1				1
	PICU	小児集中治療		31			31					1
	西6	外科系		37			37					1
東2	児童精神		20			20					1	
外来			18			18	6				1	
手術室			17	1		18	1				1	
中央滅菌材料室			2			2					7	
指導相談室/地域医療連携室		1	2			3						
看護部長室			6			6					7	
育児休業・産休者			22			22						
休職			1			1						
合計		1	380	1	0		382	10		7	19	

(2) 採用・退職状況

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	計
採用者数	54	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	56
退職者数	1	0	2	0	0	1	0	2	1	0	1	26	34
現職数	387	386	386	384	384	385	384	385	383	382	382	381	

(3) 産休・育休状況

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	月平均
産休者数	5	6	5	4	4	5	3	8	6	5	6	5	5.1667
育休者数	15	16	15	16	17	18	19	16	18	20	18	18	17.167
産・育休延日数	547	654	600	620	637	645	663	669	723	732	645	713	654

(4) 年齢構成

年齢	～21	22～25	26～30	31～35	36～40	41～45	46～50	51～55	56～60	計	平均
人員	20	107	81	48	43	29	31	16	12	387	32.7歳
構成比	5%	28%	21%	12%	11%	8%	8%	4%	3%	100%	

①院外研修 (学会・研修会・施設見学)

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	部署・参加者	人数
静岡県病院機構	平成21年度新規採用看護職員研修	病院機構 本部事務部 総務人事室	静岡	5/14~15 5/18~19 5/25~26 5/28~29	2日 4回	北2:小林・中田・石上・加藤綾・池ヶ谷・久地浦・大木・市川・坪内 北3:小林・中田・石上・加藤綾・池ヶ谷・久地浦・大木・市川・坪内 北4:佐藤・飯島・牧野・鈴木祥・廣岡・玉寄 北5:土屋・西田・加藤・山本・風間・竹村・鈴木加・小永井・石垣 西2:杉山・市川・長谷川・斎藤・田中 西3:青木・山田・貫名・加藤水 CCU:大高・山本和 PICU:塚本・小野田・原田 西6:望月裕・鈴木絢・與山・大石・藤浪・荒井・杉野・岡本 東2:平尾・川口・大賀・漆畑・小森 OP:山本祐・白戸 外来:森川	60
	平成21年度新規役付職員研修	病院機構 本部事務部 総務人事室	静岡	12/7・H22 1/22	2日	北2:中山 西2:米沢 CCU:高嵩・大石 PICU:樋口 西6:佐地 OP:須藤	7
	新任監督者等メンタルヘルス研修会	病院機構 本部事務部 総務人事室	静岡	11/30または12/4	1日	北2:渡辺 北3:石田 北4:林 北5:土居 西2:石井 PICU:野中 西6:野中 東2:高橋 OP:原 地域:藪田 看護部:岡村・鈴木・岸端・山内	14
	看護が語れる中間管理職になる	静岡県病院機構 看護教育部会	静岡	10/9または11/9	1日	北2:渡辺・美濃部・大杉 北3:石田・小野田・石野 北4:林・森田・山内 北5:土居・谷澤・市川 西2:石井・佐野・清水 西3:天野・和田・川根 CCU:酒井・山田・佐野 PICU:野中・見原・中澤 西6:平野・河野・松田 東2:高橋・川端・伊藤 OP:原・小泉 中材:松川・浜田 外来:飯田・古林・瀧賀 地域:藪田 看護部:黒木・岡村・小栗・鈴木・岸端・山内	44
	新人看護職員研修における教育担当者研修	静岡県病院機構 看護教育部会	静岡	3/8~9	2日	北2:大杉・勝見 北3:石野 北4:山内 北5:市川・石垣 西2:佐野朝 西3:川根・山田 CCU:宇佐見・鈴木梢 PICU:中澤 西6:植田・牧田 東2:川端・藤田 OP:都丸 外来:向島	18
マイレージ	実践コーチング講座	財団法人静岡総合研究機構	静岡	8/25・9/2	1日	北3:渥美 西2:岩瀬 CCU:高嵩・杵塚	4

区分	名 称	主催	開催地	開催日	期間	部署・参加者	人数
マイレージ	戦力的発想強化講座	財団法人 静岡総合 研究機構	静岡	8/27~28	2日	北3：小野田 西3：天野	2
	創造力・発想力強化講座	財団法人 静岡総合 研究機構	静岡	H22 1 /12~13	2日	西6：佐地	1
	ヒューマンスキル講座 (基礎編)	財団法人 静岡総合 研究機構	静岡	10/29~30 11/19~20 11/26~27	2日 3回	北3：西ヶ谷 北5：後 藤・山本・荏原 西3：古 本・山本理 CCU：長澤・ 山田・池田・加曾利 西 6：望月	11
	ヒューマンスキル講座(リーダー 編)	財団法人 静岡総合 研究機構	静岡	9/11	1日	CCU：鈴木千	
全国自治体病院協議会	「新人・同僚・私をどう育てるか」	全国自治 体病院協 議会静岡 県支部看 護部長会	静岡	11/6	1日	北2：勝見 西3：朝比奈 CCU：鈴木梢	3
	「看護師の労務管理について」	全国自治 体病院協 議会静岡 県支部看 護部長会	静岡	H22 1/29	1日	北5：土居 PICU：野中 東2：高橋 OP：原 外 来：飯田 看護部：岸端	6
	接遇トレーナー	全自病	東京	8/5~7	2日	北5：石垣 外来：西川	2
	全国自治体病院協議会 看護師研 修	全自病		7/15~16	2日	北2：齋藤・中西 CCU： 加曾利 外来：田中	4
	看護管理研修会	全自病	東京 名古屋	7/29~31 10/7~11 11/4~ 6	3日 3回	北2：大杉 北3：石野 北5：市川 西6：松田	4
	看護倫理	静看協		8/5	1日	北4：杉村 外来：向島	2
静岡県看護協会	看護研究 基礎コース	静看協	静岡・ 浜松	8月~9 月	3日	西3：旗持 西6：望月	2
	糖尿病看護	静看協	静岡	12/15~16	2日	北4：長澤	1
	緊急時におけるアセスメントと看 護	静看協	静岡	7/10~11	2日	北4：長岡	1
	看護を語ろう	静看協	静岡	11/12~13	2日	北2：齋藤・中西 北5： 熊沢・金澤 北5：高橋	5
	看護職員実習指導者等講習会	静看協	静岡	9/3~11/19	40 日	北3：杉山 北4：筒井	2
	医療安全管理者養成研修	静看協	静岡	10/1・2・ 5・6・7.	5日	北2：南條 西3：杉山敬 CCU：山口 PICU：内藤	4
	感染管理担当者研修	静看協	静岡	6/24~25	2日	北4：光延	1
	災害看護研修「クロスロード」	静看協	静岡	10/2	1日	北3：荏原 北5：佐藤達 西3：今泉 OP：鈴木由	4
	セカンドレベル 看護実践報告会	静看協	静岡	11/27	1日	北3：石田	1
	医療現場を悩ますクレーム・暴力 のマネジメント	静看協	静岡	12/11~12	2日	北4：森田	1
	新入会員研修	静看協	静岡	7/9と 12/17	1日	北4：廣岡・牧野・鈴木・ 飯島・玉寄・佐藤 北5： 西田・風間・小永井 CCU： 山本 PICU：小野田・塚本・ 原田	13

区分	名 称	主催	開催地	開催日	期間	部署・参加者	人数
日本看護協会	看護における子どもの権利と倫理	日看協	神戸	12/8~9	2日	北5：池谷 PICU：樋口	2
	心疾患患者への生活支援	日看協	神戸	7/29~30	2日	CCU：福地	1
	こどもと家族のための小児救急看護	日看協	神戸	6/23~24	2日	外来：池野	1
	新生児集中治療ケアと家族への支援	日看協	神戸	H22.2/18~19	2日	北2：大木	1
	造血器腫瘍患者の化学療法と看護	日看協	神戸	7/23~24	2日	北5：牧田	1
	安全な分娩介助と院内助産の取り組み	日看協	神戸	11/10~11	2日	西2：福原	1
	患者と自分を守る手術室看護	日看協	神戸	7/16~17	2日	OP：小林	1
	役割記述書・活動計画書の作成と評価	日看協	神戸	8/27~28	2日	北5：加藤	1
	終末期医療とこれからの課題	日看協	神戸	10/9~10	2日	PICU：芦澤	1
	研修担当者対象研修<新人看護師教育>	日看協	清瀬	9/3~4	2日	北2：伊藤 西6：牧田	2
	施設におけるい教育プログラムの開発	日看協	清瀬	8/19~21	3日	北2：美濃部	1
	医療安全管理者養成研修	日看協	清瀬	前半 9/14~17 後半 10/21~23	7日	北4：林	1
	災害医療と看護（基礎編）	日看協	神戸	H22.1/15~16	2日	西6：見城	1
	災害医療と看護（危機管理編）	日看協	神戸	2/9~10	2日	CCU：山田晃 外来：杉本	2
	最新感染対策トレーニング	日看協	神戸	9/1~2	2日	北4：山田朝	1
	事例から考える看護管理のための医療安全	日看協	神戸	8/25~26	2日	西6：相原	1
	現場の力をいかす組織作り	日看協	神戸	8/18~19	2日	西6：中村	1
	看護に生かすクリティカルパス	日看協	神戸	11/25~26	2日	西6：望月加	1
その人の生活をつなぐ退院支援	日看協	神戸	2/26~27	2日	西3：深澤	1	
その他の主催の研修・見学	国際モダンホスピタルショウ2009 看護セッション	日本病院協会	東京	7/17	1日	西6：平野	1
	平成21年度「メディエーター養成研修会（導入・基礎編）	静岡県病院協会	静岡	10/1~2と 11/19~20	2日 2回	北3：石田 北4：林 北5：土居 CCU：佐野和	4
	周産期における倫理を考える	母子愛育会	東京	7/29~31	3日	西2：榎田	1
	周産期医療研修会<看護Aコース産科編>	母子愛育会	東京	11/17~20	4日	西2：佐野み	1
	親子の絆～母乳・タッチング	母子愛育会	東京	10/8~9	2日	西2：渡仲	1

エラー! リンクが正しくありません。

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	部署・参加者	人数
その他の主催の研修・見学	小児在宅ケア研修会	小児在宅ケア研究会	名古屋	6/27	1日	北3：佐伯	1
	引きこもり支援研修会	静岡県精神保健福祉センター	静岡	5/20・25	2日	東2：大橋	1
	日本精神技術協会 新人研修	日本精神技術協会	東京	5/29~31	3日	東2：長倉	1
	基礎精神科医看護研修	日本精神技術協会	東京	7/13~17	4日	東2：松本	1
	看護に役立つグループアプローチ	日本精神技術協会	東京	9/21~22	2日	東2：山田恵	1
	第6回摂食障害看護研修	国立精神・神経センター	東京	11/18~20	3日	東2：山田起	1
	虐待について治療機関・施設専門研修		東京	11/24~26	3日	東2：藤田	1
	全国児童青年精神科医療施設研修会	全国児童青年精神科医療施設協議会	長崎	H22.2/3~5	3日	東2：伊藤	1
	児童・思春期精神看護Ⅰ・Ⅱ	日本精神技術協会	京都	I 6/1~6・II 9/13~18	12日	東2：稲見・石黒	1
	看護リーダー・管理者のための「こんなときどする」	日本経営協会	名古屋	7/11	1日	OP：原	1
	CRRC2009年度感染管理セミナー	日本感染管理支援協会	大阪	8/26	1日	CCU：坪井	1
	病棟を 見える化する医療安全 5S	日総研	東京 名古屋	7/12と8/8	1日	北3：舟橋 西2：岩瀬 西3：朝比奈	3
	明日からできる医療安全 実践危険予知トレーニング	学研	東京	7/4	1日	看護部：岸端	1
	静岡県災害医療従事者研究会	静岡県病院協会	静岡	1/27~28	2日	CCU：久保田 PICU：山本 西6：植田	3
	元気になる看護 看護が変われば病院が変わる	エキスパートナース	東京	8/2	1日	北2：渡辺 北4：山内 PICU：中澤	3
	平成21年度短期研修 看護部長研修	国立保健医療科学院	埼玉	7/7~10	4日	看護部：岡村	1
	健康フォーラム子供療養環境研究発表会(愛知)	NPO子ども健康フォーラム	東京	8/2	1日	西3：天野	1
	第25回日本静脈経腸栄養学会	日本環境感染学会事務局	東京	H22.2/5~6	2日	北4：光延 中材：浜田	2
	「がんのこどもトータルケア研究会静岡」第4回研究会	がんのこどもトータルケア研究会	浜松	1/23	1日	北5：小林	1
	QCサークル「基本研修」	静岡地区QCサークル	静岡	6/1	1日	北2：富永 北4：木村 西2：滝本 東2：稲垣 OP：望月美	5

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	部署・参加者	人数
----	----	----	-----	-----	----	--------	----

その他の主催の 研修・見学	国立成育医療センター・電子カルテの見学		東京	9/18	1日	北2:渡辺 西2:佐野淑中 材:松川 看護部:岡村	4
	平成22年度診療報酬改定情報と看護部の対応	日総研	東京	3/13	1日	看護部:小栗・山内	2
	宮崎大学医学部附属病院総合周産期センター見学		宮崎	H22 2/17	1日	西2:清水・根岸	2
学会	第31回日本小児腎不全学会・学術集会	日本小児腎不全学会	新潟	10/8~9	2日	北5:塩入	1
	小児循環器学会	国立循環器病センター	神戸	7/16.~17	2日	西3:鈴木 CCU:関谷	2
	日本小児看護学会 第19回学術集会	日本小児看護学会事務局	札幌	7/9	1日	北2:池田	1
	日本看護学会学術集会看護管理	日看協	大阪	10/21~22	2日	北3:石田 北4:森田 西2:石井 CCU:佐野和 PICU:見原 地域:菌田	6
	日本看護学会学術集会看護教育	日看協	岡山	8/25~26	2日	看護師部:鈴木	1
	日本看護学会学術集会小児看護	日看協	高知	9/25~26	2日	北3:片野 西3:菊池 東2:高橋	3
	第13回日本看護管理学会	日本管理学会事務局	浜松	8/21~22	2日	看護部:山内	1
	日本家族学会	日本管理学会事務局	高山	9/5~6	2日	西3:柴田	1
	日本母性衛生学術集会	日本母性衛生学会事務局	横浜	9/27~28	2日	西2:佐野淑	1
	日本哺乳保育学会学術集会	日本哺乳保育学会事務局	東京	9/26~27	2日	西2:長谷川	1
	第25回日本静脈経腸栄養学会	日本静脈経腸栄養学会	千葉	H22. 2/25~26	2日	OP:増田	1
	日本小児救急医学会	日本小児救急医学会	熊本	6/19~20	2日	PICU:市川	1
長期研修	認定看護師教育課程 小児救急	日本看護協会	清瀬	4/20~3/8		CUC:塩崎	1
	認定看護師教育課程 手術看護	東京女子医科大学	東京	10/2~3/23		OP:古賀	1
	認定看護管理者制度 ファーストレベル	静看協	静岡	8/10~11/4 うち2日		西3:川根	1
	認定看護管理者制度 セカンドレベル	日看協	神戸	10/13~11/27		北5:谷澤	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	H21. 4. 1 ～ 4. 6 (計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 54名 (既卒・異者・非常勤を含む)	院長, 事務部長, 副院長, 看護部長、副看護部長、 事務部スタッフ、放射線 科技師長、臨床病理 科技師長、薬剤室長、 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	H21. 4. 7～ 4. 27 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	H21. 6. 11 6. 23 (2回に分けて実施) 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	研修生 5名	鈴木教育看護師長 現任教育委員会委員 山内管理師長 (6/11)
安全教育研修 『救急蘇生・急変時の対応』	H21. 7. 8 8:30～ 16:30	「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)	56名 (有期採用者1名含む)	植田育也集中治療科医長 小児集中治療科医師 救急総合診療科医師 教育看護師長 現任教育委員会委員
プリセプター研修	H21 1) 8. 17 2) 9. 4 13:30～ 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 グループワーク	1) 23名 2) 18名	川根副看護師長 教育看護師長 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) H21. 9. 14 2) H21. 9. 29 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	計 41名	中澤副看護師長 教育看護師長 現任教育委員会委員

キャリア・アップ 研修	H21. 11. 11 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 教育看護師長 現任教育委員会委員
リーダーシップⅡ 研修	H21. 11. 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 グループワーク	11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
看護研究 基礎コース	1) H21. 12. 19 2) H22. 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 16名	中山真紀子主任技師 教育看護師長 現任教育委員会委員
看護研究院内発表 会	H 22. 12. 15 18:00~ 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 5 題 出席 94 名	講評：小栗副看護部長 山内管理師長 現任教育委員会委員
分散教育実践者研 修	H22. 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	22名	小栗副看護部長 谷澤副看護師長 教育看護師長 現任教育委員会委員
リーダーシップ研 修コースⅠ	1) H22. 1. 14 2) H22. 2. 8 13:30~ 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 ーシップとは何か考える 機会になる。自分が置か れた立場でのリーダーシ ップを理解し、実践する ことができる 方法：講義、グループワ ーク	計 30名	山内副看護師長 教育看護師長 現任教育委員会委員

新採用者看護職員 後期フォローアップ研修	1) H22. 1. 29 2) H22. 2. 19 13:30～ 17:00	「見つけよう！今までの自分、これからの自分」 1年目の自分を振り返り、2年目に繋げる。 自己の振り返りを2年目の目標に反映できる。	計 54名	講評 小栗副看護部長 教育師長 現任教育委員会委員
ステップアップ研修	H22. 2. 26 17:45～ 19:30	「見つけたァ、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。 方法：事例検討（各部署で全員発表し、代表者各1名が集合にて発表する。）	当院2年目 看護職員 27名 発表者 各部署1名 参加100名	講評 小栗副看護部長 教育看護師長 現任教育委員

③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	H21. 8. 27 8:30～ 17:00	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ぶ。 実習指導者として、実践で活用することができる。 方法：講義・グループワーク	13名	講師：木村真子副主任 看護師 実習指導者会議委員 教育看護師長

④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	H21. 5. 1 H21. 6. 5	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	7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
新規採用有期雇用看護師オリエンテーション	H21. 5. 7	こども病院の看護職員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
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修 4ヶ月	H21. 7. 17	新任業務の4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	7名	小栗副看護部長 鈴木教育看護師長
新規採用看護師・助手オリエンテーション	H21. 8. 3	こども病院の看護職員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	3名	山内管理看護師長

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Ⅰ	H21. 8. 13 14:00 ~ 16:00	テーマ：姿勢を整え、笑顔で職場へGo 看護管理者がリフレッシュ方法を学ぶことで、体調のバランスを整い、本人及び職場全体の活性化に繋がる。 方法：講義・演習	看護師長、副看護師長 40名	講師：松栄勲 氏 国際姿勢協会エグゼクティブトレーナー 担当：藪田、松川看護師長 佐野、石野副看護師長
新規採用看護師・助手オリエンテーション	H21. 11. 2	こども病院の看護職員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	4名	山内管理看護師長
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修 10ヶ月	H22. 1. 26	看護師長・副看護師長業務の遂行に必要な知識・問題解決方法の確認と設定目標に対する評価をする。自身の行動を振り返り、問題解決の臨む方法：ディスカッション	7名	小栗副看護部長 鈴木教育看護師長
看護師長・副看護師長合同研修Ⅱ	H22. 1. 28 14:00 ~ 16:00	テーマ：相手を想う声遣いを考えよう コミュニケーションツールである声の持つ力を考える。自分の声を知り、相手を思いやる声の出し方・遣い方を学ぶ。 方法：講義・演習	看護師長、副看護師長 40名	講師：上藤美紀代 ヴォイスセラピスト 担当：土居、原看護師長 川端、森田副看護師長
新規採用助手オリエンテーション	H22. 2. 1	こども病院の看護職員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	小栗副看護部長

⑤医療安全推進委員会主催

項 目	期 日	研 修 内 容	参加人員	講 師
医療機器・器材の安全な取り扱い「人工呼吸器」	1)H21. 9. 2 2)H21. 9. 15 18:00~19:15	1) 人工呼吸器の基礎知識 2) 人工呼吸器の取り扱い 方法：講義	1) 74名 2) 65名	臨床工学技士 医療安全推進委員会

療育・救護班

依頼先	派遣理由	実施日	派遣人数	派遣場所
日本看護協会	「看護の日・週間」記念行事 運営協力員	H21. 5. 16	3	静岡
静岡造血幹細胞移植研究会	静岡造血幹細胞移植研究会 世話人	H21. 5. 16	1	静岡
静岡県立中央特別支援学校	宿泊学習	H21. 7. 3～4	1	静岡
静岡県立中央特別支援学校	修学旅行	H21. 9. 10～11	1	静岡
日本スポーツマスターズ2009富士山静岡大会実行委員会	救護班	H21. 9. 19～20	4	静岡
静岡県立中央特別支援学校	修学旅行	H21. 10. 9～10	4	東京
静岡県立中央特別支援学校	修学旅行	H21. 10. 23 ～ 24	4	京都
静岡県立中央特別支援学校	修学旅行	H21. 11. 8～10	4	東京
日本小児血液学会	第6回血友病看護研究会アドバイザー	H21. 11. 28 ～ 29	4	東京

保 育 部 門

平成 21 年度より常勤 1 名、有期雇用職員 6 名体制（40 時間勤務 5 名（1 名は 11 月より 30 時間勤務から 40 時間勤務に変更）、30 時間勤務 2 名）となり全病棟で活動を行った。全入院児を対象とした年齢別保育『ドラえもののポケット』を月に 2 回行った。保育士 7 名中 6 名がホスピタル・プレイ・スペシャリスト（HPS）の資格を持ち日々の活動を行い、入院児の療養環境の充実を図った。2 名が月に 2 回心療内科医師とともにペアレントトレーニングを行った。活動について広報する目的で『ドラえもののポケットだより』を年 4 回発行した。

① 保 育 目 標

- ・ 遊びを通して、入院生活に慣れ、情緒の安定した生活を送る中で自己表出が出来る
- ・ 遊びを通して、成長発達の維持が出来る
- ・ 遊びを通して、病気への理解と治療への前向きな姿勢を養う
- ・ 学習習慣の維持が出来る

② 活 動 内 容

子 ど も	遊びへの誘導・展開 プレイルームでの遊び・ベッドサイドでの遊び・行事	家 族	家族支援 子育てに関する相談・指導 きょうだいに対する支援
	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	環境の整備 季節の装飾 遊具・教材の一括管理
	治療に対する援助 治癒的な遊び、ディストラクション、プレイレパレーション、処置・検査・手術後の遊び	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
	学習への誘導		

③ 平成 21 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	536	520	16	0	0	0	0	0	0	0	0
北 3	1891	484	540	586	250	22	0	2	7	0	0
北 4	1957	75	92	100	174	161	138	99	760	290	68
北 5	1468	0	73	4	104	250	172	258	513	67	27
西 3	1551	203	315	297	125	81	88	101	226	45	70
CCU	53	0	0	3	5	0	45	0	0	0	0
PICU	255	86	55	22	13	12	13	10	25	12	7
西 6	2695	363	381	201	150	134	289	196	864	105	12
合計	10406	1731	1472	1213	821	660	745	666	2395	519	184

④ その他の活動

- ・ わくわく祭り 8/25、親子セミナー 7/16、クリスマス会 12/18 の企画および実施
- ・ HPS 実習生 6 名（9/21～10/2、3/1～3/12）、川崎医療短大実習生 4 名（8/24～9/4）の受入れ

第5節 指導相談室

1 臨床心理・作業療法・精神保健福祉〈こころの診療科〉

昨年度、『こどもと家族のこころの診療センター』の外来部門「こころの診療科外来」が開設されたのに続き、本年度は児童精神科専門病棟（東2病棟）が開設された。病棟開設に伴い、新たに臨床心理士2名、作業療法士1名、精神保健福祉士1名が指導相談室に配属され、計6名のスタッフでこころの診療科（外来・病棟）の業務に携わった。主な業務として、臨床心理士は心理検査、心理・遊戯療法、入院生活技能訓練療法、作業療法士は手工芸やレクリエーションなどの活動を通して作業療法、精神保健福祉士は子どもと家族への相談支援、社会資源や各種制度の紹介、関係機関との連携を行った。

臨床心理

（1）心理検査

心理検査は、外来患者および入院患者に対し、医師からの依頼を受け実施している。

発達障害圏・神経症圏ともに知的水準と性格傾向の両面を把握して支援にあたることが多く、検査目的別では「知的水準・知的機能」と「人格水準・性格傾向」がともに実数の約9割を占めている。また、実数以上に検査枠数が多い（約1.6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－

診断別の心理検査実施件数では、発達障害と神経症圏が主で、それぞれ50%前後を占めている。発達障害では広汎性発達障害（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187と約64%に上り、次いで注意欠陥多動性障害（51、約18%）が多かった。また、神経症圏では適応障害が129と49%を占めている。次いで身体表現性障害（30、約11%）、チック障害（12、約5%）、摂食障害（12、約5%）の順であった。精神病圏は15であり全体に占める割合は約3%と少なかった。

－以上、表2－

項目別件数では、〈発達及び知能検査〉は『WISC - III知能検査』が85%と大半を占めている。次いで『新版K式発達検査（約12%）』が多く、年少児の依頼が多かったことが窺える。〈人格検査〉は『バウムテスト（約48%）』『SCT精研式文章完成法（約26%）』『P-Fスタディ（約19%）』『ロールシャッハテスト（約7%）』が実施されており、「極めて複雑」「複雑」な検査が主であったことが窺える。

－以上、表3－

(2) 保護者への相談業務

検査結果をより具体的な支援につなげるため、本年度から心理士による保護者への相談業務を行っている。まず、心理検査を行う患者の保護者に対し、検査前にアンケートを基にした聞き取り調査（生活場面、学習場面における得意不得意、心配なこと等）を行った。また主に発達障害圏の患者の知能検査について、心理士から保護者に結果の説明や支援方法についてのアドバイスをを行った。

－以上、表4－

(3) 心理療法

心理療法は子どもたちの年齢や抱えている課題に応じて、対話を通じた「心理療法」や、遊びを通じた「遊戯療法（プレイセラピー）」を行った。週1回50分を基本とし、場合によっては隔週や月に1回のペースで実施した。本年度は14名の患者に実施し、延べ322回となっている。

14名の初診時の診断としては、神経症圏11名（適応障害3名、不安障害2名、分離不安障害2名、排尿障害2名、選択性緘黙1名、身体表現性障害1名）、発達障害圏3名（PDD1名、行為障害1名）であった。

－以上、表5－

(4) 入院生活技能訓練療法

2名の心理士と看護スタッフ数名により、開放病棟の患者に対し週1回1時間行った。自分の気持ちや意見を表現すること、達成感を味わうこと、対人スキルを向上させることなどを目的とし、グループ対抗でのレクリエーションゲーム、制作活動、自己表現ゲームなどを実施した。実施回数は42回、参加人数は延べ279人となっている。

－以上、表6－

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
574	932	549	511	219	16

表2 心理検査「診断別」件数

	主診断名	実施 件数
発達 障害	広汎性発達障害	187
	注意欠陥多動性障害(行為障害含む)	51
	精神遅滞(知的障害)	34
	学習障害	11
	その他	7
	小計	290
神 経 症 圏	適応障害	129
	身体表現性障害	30
	チック障害(トゥレット障害含む)	12
	摂食障害	12
	不安障害	11
	抜毛症・脱毛症	10
	反応性愛着障害	9
	情緒障害	8
	遺尿・遺糞	7
	緘黙(選択性緘黙含む)	7
	強迫性障害	7
	解離性(転換性)障害	7
	重度ストレス反応	6
	気分変調症	3
	その他	6
小計	264	
精 神 病 圏	統合失調症	11
	うつ病	3
	脳器質性精神障害	1
	小計	15
その他	その他	5
	小計	5
合計		574

表3 心理検査「項目別」件数

	検査名		実施 件数
発達 及 び 知 能 検 査	複雑	WISC-III	478
		田中ビネー知能検査V	3
		新版 K 式発達検査	66
		WPPSI	7
	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	2
	小計		562
人 格 検 査	極複雑	ロールシャッハテスト	78
	複雑	バウムテスト	504
		SCT 精研式文章完成法	272
		P-F スタディ	205
	小計		1059
そ の 他 の 検 査	極複雑	K-ABC	4
	複雑	ベンダーゲシュタルトテスト	2
	容易	LDI	39
		S-M 社会生活能力検査	52
	小計		97
合計			1718

表4 保護者への相談業務実施件数

事前アンケートおよび保護者面接	検査結果フィードバック
503	210

表5 心理療法実施件数

実施件数	実施回数(延べ)
14	322

表6 入院生活技能訓練療法実施回数および参加人数

実施回数	参加人数(延べ)
42	279

作業療法

精神科作業療法は2ヶ月間の準備期間を経て平成21年6月から行っている。外来では通院中の不登校の小中学生を対象に『のんくりくらぶ』という場を設けて週5回、病棟では東2病棟に入院している児童を対象に開放エリア週2回、閉鎖エリア週3回の頻度で実施している。なお、外来は臨床心理士や精神保健福祉士、病棟は看護師の協力を得ながら行っている。活動内容は、流しそうめんやクリスマス会などの季節行事、個々のペースで行える手工芸、集団で行う調理やスポーツなどを取り入れている。作業療法の依頼理由は、『情緒の安定化と意欲の回復』『対人関係能力の改善』『健康な体験・健康な思考の助長』が多くを占めている。

利用延人数(実数)は外来743名(25名)、病棟1116名(53名)、合計1859名(78名)であった(表7)。利用者は小学生が少ないのに対して中学2年~3年の割合が非常に多く、性別は男児に比べて女児の利用が多かった(表8)。

表7 精神科作業療法(外来/病棟) 利用延人数(実数)

月	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来	53(11)	59(11)	54(12)	117(16)	115(14)	104(17)	64(13)	45(13)	61(13)	71(14)	743(25)
病棟	107(21)	94(20)	87(20)	92(21)	109(24)	120(23)	129(28)	104(28)	130(27)	144(33)	1116(53)
合計	160(32)	153(31)	141(32)	209(37)	224(38)	224(40)	193(41)	149(41)	191(40)	215(47)	1859(78)

表8 精神科作業療法(外来/病棟) 学年別/性別利用実数

		小学生	中学1年	中学2年	中学3年	合計
外来	男	0	0	3	5	8
	女	2	6	6	3	17
	計	2	6	9	8	25
病棟	男	3	2	3	6	14
	女	2	5	17	15	39
	計	5	7	20	21	53
合計	男	3	2	6	11	22
	女	4	11	23	18	56
	計	7	13	29	29	78

精神保健福祉

精神保健福祉士の役割は、対象者のより豊かな生活の実現のために、「生活支援」を行うことである。対象者とその人の置かれている環境を総合的にとらえ、かかえている課題・問題について対象者の立場を尊重しながら問題解決を進めていくことを業務としている。

子どものこころの問題は、教育や養育など、環境との関係のなかで起こる生活問題と重なる部分も多い。そのため、精神保健福祉士は、主治医の指導・連携のもと、「生活者」としての課題・問題がどのように起こっているのかをアセスメントし、子どもと家族に対して相談支援を行った。

対象者を地域別で分けると、静岡県の中部（310,約 53%）・東部地区（261,約 45%）が大半を占めた（表 10）。また、支援内容としては、福祉制度やサービスの利用・案内（112,約 19%）、地域の関係機関との連携業務（143,約 24%）が多かった（表 11）。

支援方法としては、本人や家族とは面接を中心に支援を行った。関係機関との情報共有は、1 ケースに複数回連絡を取り合うケースがほとんどであった。複数の関係機関との連携が必要な場合については、ケース会議を開催し、関わっている関係機関同士の“顔が見える関係づくり”を心がけた（表 12）。

精神保健福祉士は、平成 21 年度に初めて静岡県立こども病院に配属された職種である。対象者とフォーマル、インフォーマルな人や社会資源を「つなげていく」ことが役割のひとつであるが、院内外において、その業務や専門性についてまだまだ認知度が低いのが現状である。

来年度は、対象者のより安心した豊かな生活の実現のために、より多くの人々との関係をつくり、つながり、ひとつひとつのケースワークを大切に丁寧に進めていきたいと考える。

表9 相談支援 延件数(実人数)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来	17(10)	12(5)	22(7)	32(14)	34(14)	19(6)	37(15)	45(17)	47(19)	46(25)	24(15)	47(24)	382(171)
病棟	17(6)	15(7)	6(4)	38(9)	6(3)	8(5)	23(6)	22(6)	34(12)	14(6)	6(3)	9(3)	198(70)
合計	34(16)	27(12)	28(11)	70(23)	40(17)	27(11)	60(21)	67(23)	81(31)	60(31)	30(18)	56(27)	580(231)

表 10 地域別支援数

	外来	病棟	合計
静岡市	137	31	168
島田市	55	20	75
焼津市	23	5	28
藤枝市	23	13	36
牧之原市	0	0	0
志太郡	3	0	3
沼津市	20	3	23
熱海市	0	0	0
三島市	17	24	41
富士宮市	19	4	23
伊東市	0	0	0
富士市	40	72	112
御殿場市	5	2	7
下田市	1	10	11
裾野市	21	0	21
伊豆市	0	0	0
伊豆の国市	6	0	6
賀茂郡	0	0	0
駿東郡	8	4	12
田方郡	0	5	5
浜松市	0	3	3
磐田市	0	0	0
掛川市	0	0	0
袋井市	0	0	0
湖西市	0	0	0
御前崎市	0	0	0
菊川市	0	0	0
県外	4	2	6

表 11 支援内容別件数

支援内容 \ 対象	本人	家族	関係機関	合計
福祉サービスの利用	11	54	47	112
不安解消	22	15	0	37
保育・教育	11	15	18	44
家族関係・人間関係	3	5	4	12
経済問題	1	41	11	53
権利擁護	0	0	1	1
生活技術	18	4	0	22
精神保健福祉法に関すること	1	5	4	10
障害や疾病の理解	1	0	4	5
地域との連携	0	5	138	143
家族支援	0	85	0	85
その他	6	20	33	95

表 12 支援方法別件数

対象 \ 方法	面接	電話	同行	訪問	文書	個別会議	合計
本人	66	3	1	3	1	0	74
家族	165	80	0	3	0	1	249
関係機関	21	218	0	0	0	21	260
合計	252	301	1	6	1	22	583

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。従来どおり、知的・発達障がい児の言語指導や家族指導、構音障がいや吃音など話し言葉に障がいのある子どもの言語訓練、唇裂口蓋裂児の術後評価、毎週金曜日の耳鼻科外来における聴力検査などを行った。近年、LD や広汎性発達障がい児などの発達障がい児に対する治療教育が注目されている。これらの児は長期にわたって多様な成長や問題を示すため、持続的な関わりの必要性が叫ばれている。この点、当院は担任制の教育現場と異り、同一 ST が長期フォローを行い、そこから得られる知見を基に、学校現場での対応等について助言指導を行う機会が増えてきた。これは医療機関の特性を生かした特別支援教育の一形態であろうと考える。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がい児が、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。

(言語聴覚士 北野、夏目)

表 1 言語聴覚業務 年間件数

言語聴覚療法	小計		合計
	再来	新患	
脳血管疾患 言語 1 単位		1	1
脳血管疾患 言語 2 単位	2	1	3
脳血管疾患 言語 3 単位	2	1	3
障害児 6 歳未満 言語 1 単位	2	1	3
障害児 6 歳未満 言語 2 単位	173	38	211
障害児 6 歳未満 言語 3 単位	734	79	813
障害児 6 歳未満 言語 4 単位	7	5	12
障害児 6 歳未満 言語 5 単位	1		1
障害児 6 歳未満 言語 6 単位	3		3
障害児 6-18 歳未満 言語 1 単位	25	6	31
障害児 6-18 歳未満 言語 2 単位	170	16	186
障害児 6-18 歳未満 言語 3 単位	605	22	627
障害児 6-18 歳未満 言語 4 単位	2		2
障害児 6-18 歳未満 言語 6 単位	6		6
障害児 18 歳以上 言語 3 単位	1		1
言語聴覚療法 小計	1733	170	1903
検査実施件数			
聴力検査(耳鼻咽喉科外来)			174
音声機能検査(口蓋裂外来)			430

表 2. 年齢別疾患別件数（新患を含む）

	0 歳	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7歳～ 12歳	13歳～ 15歳	16歳～ 18歳	19歳 以上	計
口蓋裂	0	4	20	24	29	30	28	128	63	37	0	363
言語発達遅滞	0	1	18	40	30	34	29	59	10	3	1	225
構音障害	0	0	0	0	4	7	13	9	0	0	0	33
吃音	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	5
難聴	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
計	0	5	38	64	63	71	71	201	73	41	1	628

表 3. 疾患別転帰（件数）

	終了	次年度継続	他施設紹介	計
口蓋裂	36	326	1	363
言語発達遅滞	31	193	1	225
構音障害	5	28	0	33
吃音	0	5	0	5
難聴	0	2	0	2
計	72	554	2	628

表 4. 特別支援教育関係活動

静岡県立御殿場特別支援学校 3回（9月3日、11月12日、1月14日）
 静岡県立北特別支援学校 3回（平成22年 1月13日、1月27日、2月16日）
 静岡県立藤枝特別支援学校 1回（10月1日）
 静岡市教育委員会専門家チーム・ケース検討会議
 3回（7月22日、10月7日、2月24日）

3 歯科衛生

平成 21 年度の外来患者数は、新患 190 人、再来 3,219 述べ 3,409 人で、これらの患者のチェアー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、チェアー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 42 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。さらにがんばっていきたい。

（歯科衛生士 松浦 芳子）

平成21年度歯科患者数

（チェアーアシスタント）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
新患	22	17	15	17	16	11	15	17	16	14	14	16	190
(病棟)	5	7	7	9	9	5	8	6	8	7	8	8	87
再来	274	227	316	295	253	272	263	278	239	258	257	287	3219
(病棟)	9	2	3	2	6	10	9	6	4	8	6	7	95
総数	316	233	308	338	280	307	284	268	295	282	266	332	3409

（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	33	47	39	27	41	45	40	25	44	35	41	467
スクーリング	5	8	11	10	13	11	7	8	13	9	8	7	126
生活指導	13	20	24	17	5	23	16	19	18	5	22	20	202
薬物塗布	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	6
摂食指導	19	16	17	21	15	18	26	24	27	22	16	21	242
総数	92	77	101	87	60	93	94	91	83	80	82	91	1027

（表 2）

4 作業療法 (Occupational Therapy)

常勤作業療法士2名で、昨年度からの継続患者と新患者103名に対して2002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。

また、特別支援教育補助具を共同研究開発し、製品化した。

対象患者が増加傾向にあるが、地域に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	565	1437	2002

表2. 新患者・終了患者数(人)

	入院	外来	合計
新患	37	66	103
終了	7	35	42

表3

依頼科別新患者数(入院)

	合計
新生児未熟児科	6
血液腫瘍科	7
腎臓内科	1
アレルギー科	2
神経科	4
脳神経外科	2
整形外科	2
集中治療科	6
救急総合診療科	7
合計	37

依頼科別新患者数(外来)

	合計
内科	7
新生児未熟児科	22
内分泌代謝科	1
神経科	26
脳神経外科	1
救急総合診療科	1
こころの診療科	3
発達心療内科	5
合計	66

表4

新患者診断名別患者数(入院)

	合計
ピエール・ロバン症候群	1
仮死	1
肝芽腫	1
関節痛	1
顔面神経麻痺	2
急性リンパ性白血病	1
急性前骨髄球性白血病	1
急性脳症	3
胸髄損傷	1
極低出生体重児	3
硬膜外血腫	1
重症頭部外傷	1
重症複合免疫不全症	1
小脳腫瘍	1
上肢熱傷	1
水頭症	1
超低出生体重児	1
頭部外傷	1
脳挫傷	2
脳腫瘍	1
脳性麻痺	2
不全麻痺	1
閉鎖性びまん性脳損傷	1
線維筋痛症	1
新生児遷延性肺高血圧症	1
ウエスト症候群	3
発達遅滞の疑い	1
ムコ多糖症(ハンター病)	1
合計	37

新患者診断名別患者数(外来)

	合計
てんかん	2
アスペルガー症候群	2
運動発達遅滞	1
気管軟化症	1
協調運動障害	1
極低出生体重児	12
言語発達遅滞	1
広汎性発達障害	9
自閉症	9
新生児仮死	1
精神遅滞	2
注意欠陥多動障害	1
超低出生体重児	9
低出生体重児	2
脳炎	1
脳性麻痺	2
発達遅滞	6
末梢神経炎	1
中枢性協調障害	1
もやもや病	1
特定不能の広汎性発達障害	1
合計	66

5 視能訓練 (ORT : Orthoptist)

本年度は、非常勤視能訓練士3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2～3回の眼科診療では、午前は外来患者検査・診察介助を行い、午後は新生児・未熟児の眼底検査及びレーザー光凝固術介助、病棟依頼患者検査・介助を行った。

眼科診療日以外では、視能訓練やロービジョン訓練、視野や電気生理等の眼科特殊検査日を設け、業務を行った。検査および訓練数は、表1に示した通りである。

視機能検査は眼科診療および確定診断において欠かせないものである。それと同時に、視能訓練やロービジョン訓練も、視覚が発達し視機能が確立していく大切な過程にある患児にとって重要なものである。今後も視能訓練の必要性や訓練等の指導、ロービジョン患者への視覚補助具のトライアルなど、継続して行っていきたい。

また、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、3名が相談を受けた(表2)。主な相談内容・疾患は表3の通りである。より良い情報を提供できるように、今後も視覚支援学校教諭と更なる連携を深めていきたい。

「障害」という概念にとらわれない対応ができるので気軽な気持ちでたくさんの方に利用していただければと思う。

本年度は視能訓練士の交替や診療日の変更により、医師や看護師等、様々なスタッフの方に支援していただいた。大変お世話になり感謝することばかりであった。この支援を今後のより良い医療提供につなげていけるよう努めていきたい。

また、新体制となって、対応しきれない部分も多く、予約数や新患受け入れを制限せざるを得ない状態であったため、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 近藤明子・小関裕乃・白井美穂)

表1 21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	97	141	184	191	157	129	150	121	124	137	163	143	1737	216
屈折検査 (調節麻痺剤・有)	4	7	21	28	16	16	19	10	10	14	22	19	186	4
屈折検査 (調節麻痺剤・無)	41	58	87	97	67	45	72	67	53	49	70	58	764	76
眼圧	38	36	32	51	31	43	38	42	34	35	40	44	464	207
ケラト	1									1	1		3	0
斜視検査	46	88	113	126	114	83	84	73	70	84	113	95	1089	52
CFF	1	2	4	2	1	1	3	1	1	1			17	10
色覚			1	1					1			1	4	2
PD-15									1			1	2	0
Hess					1		1	1	3	1		1	8	5
VEP	1				1	1	1			1			5	2
ERG					1	1		1	1	1			5	3
眼底カメラ	4	5	5	4	3	4	3	5	2	3	1	1	40	21
動的視野検査	1	2		2	2		1		3	1	3	2	17	4
静的視野検査			2				1		1				4	0
視能訓練									1	1			2	0
ロービジョン							1						1	0
未熟児眼底検査	36	17	19	37	19	21	17	21	45	38	30	38	338	338
光凝固介助	1			2			1		4	1	1	5	15	15

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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
3歳以上	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
合計	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3

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
主な疾患	脳性麻痺・未熟児網膜症・てんかん 弱視・網膜色素変性症・白内障

第6節 地域医療連携室

地域医療連携室の構成員は、医師1名(兼任)室長、看護師2名(看護師長、主任看護師)、保健師1名、MSW2名、事務3名の計9名である。平成20年4月「こどもと家族のこころの診療センター・外来部門」を開設後、相談件数が増加したため、平成21年度よりMSW1名、事務1名が増員された。

平成21年春先から平成22年初頭にかけての新型インフルエンザ流行に関連して、流行の最中での患者・家族からの問い合わせ・相談が急増し、迅速な対応が求められた。そのため、感染対策委員会(ICT)と連携して、予防接種までの予約相談・受付業務を実施した。

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・業務件数

2. 在宅支援事業の推進

1) 表2 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 27件

参加者：訪問看護ステーション、各教育機関、特別支援学校、保健福祉センター
健康福祉センター、各市町の社会福祉、行政各担当者等

3. 新型インフルエンザ予防接種外来の設置

予約受付業務を10月14日～11月13日まで設け、予約患者リストを作成した。接種優先順位判定を3段階に定め、各診療科の協力のもと厚生労働省の「ワクチン接種の基本方針」に沿って、患者優先順位を決定した。連携室は、接種日の決定後、患者家族への連絡・相談を複数体制で対応した。

1) 予約患者数 : 1,052名(内キャンセル196名)

2) 予約患者の優先判定 : 最優先 594名 優先 289名 基準該当外 169名

3) 接種患者数 : 入院患者 53名(産科8名)

外来患者 第1回 364名 第2回 375名 第3回 117名

4. 病院活動の広報

1) 「こども病院だより」の発行 (毎月) 52号～63号

2) 静岡県立こども病院地域医療連携室広報誌「たんぼぼ」第3号4月発刊

5. 連携室主催の講演

1) 平成22年1月18日 講師：こころの診療科 大石聡 医師

こころの診療科における「虐待されたこどもたちの診断と治療」 参加者 40名

2) 平成22年1月28日 講師：あおぞら診療所新松戸 前田浩利 院長

「小児在宅医療」 参加者 44名

6. 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 15 回

2) 研修実施：県からの委託事業研修会

①重症心身障害児（者）・通所施設に従事する看護師の研修会

平成 21 年 7 月 22 日～23 日 講義・見学実習 参加者 22 日 25 名 23 日 19 名

②静岡県特別支援学校に従事する看護師の研修会

平成 21 年 7 月 28 日～29 日 講義・見学実習 参加者 31 名

③訪問看護ステーションに従事する看護師の研修会

平成 21 年 8 月 25 日～26 日 講義見学実習 参加者 15 名

④未熟児訪問指導者研修会

平成 21 年 9 月～10 月（計 5 回） 講義・見学 参加者 32 名

地域医療連携室長 愛波秀男

看護師長 藺田美恵子

表1. 平成21年度 地域医療連携室業務件数

内容/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	
相談	電話相談	26	29	23	35	14	26	32	23	16	26	34	24	308	
	相談コーナー	28	26	42	43	40	31	0	0	1	15	25	25	276	
院内看護指導・相談		154	113	215	234	250	301	324	245	258	320	339	350	3103	
退院前訪問指導		0	0	1	0	2	0	0	0	3	0	1	0	7	
院内連絡調整		50	60	154	167	156	167	189	131	125	128	150	158	1635	
院外関連機関調整	保健機関	16	30	51	25	57	37	52	24	38	50	44	46	470	
	福祉機関	4	2	9	13	5	8	14	8	11	13	17	7	111	
	医療機関	1	5	9	11	5	10	15	12	7	12	22	10	119	
	教育機関	0	7	6	7	2	0	2	5	1	1	4	0	35	
	行政機関	30	34	25	32	14	7	13	10	16	8	18	29	236	
	訪問看護ステーション	26	43	71	30	40	49	57	31	30	43	35	53	508	
	児童相談所関連	0	0	8	24	25	24	23	21	21	22	29	16	213	
	在宅関連業者	6	10	4	6	10	18	12	2	4	3	11	8	94	
	合同カンファレンス	1	0	3	1	3	4	3	3	1	3	2	4	28	
	その他	0	0	2	8	4	4	2	3	1	1	9	5	39	
文書処理件数	受理	未熟児訪問報告	8	3	11	14	10	6	7	13	12	12	16	4	116
		訪問看護報告書	26	30	32	25	37	36	37	41	38	41	38	29	410
		行政機関	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
		教育機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
	発送	未熟児訪問依頼	7	5	6	6	12	11	15	8	15	10	16	5	116
		療育指導連絡票	0	0	8	5	5	0	11	6	16	5	0	10	66
		看護情報提供書	0	0	1	1	2	1	0	0	1	2	2	0	10
		訪問看護指示書	4	1	3	10	4	4	1	2	6	6	6	7	54
		CA関連	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	4
		その他	0	0	3	2	5	8	3	28	2	10	21	16	98
	合計		387	398	688	699	702	754	813	514	621	731	841	808	7956
予約業務	受理	紹介状	281	265	436	373	300	287	303	310	260	268	305	400	3788
		報告書	78	19	26	30	55	23	27	29	30	40	25	30	412
	発送	予約票	318	280	497	408	320	344	324	335	301	301	348	410	4186
		報告書	341	336	449	427	359	363	390	392	432	360	362	411	4622
電話対応	患者・家族	271	251	447	422	383	446	369	326	318	337	367	511	4448	
	医療機関	85	85	142	154	121	117	114	119	135	150	98	195	1515	
院内からの依頼		29	34	61	70	41	70	39	26	32	36	28	36	502	
合計		1403	1270	2058	1884	1579	1650	1566	1537	1508	1492	1533	1993	19473	
見学・研修		0	0	0	71	26	36	11	13	11	1	0	0	169	

表 2. 平成 2 1 年度 地域保健機関への訪問依頼件数

平成 2 1 年度 依頼書別件数	
未熟児訪問依頼票	128
療育指導連絡票	87
計	215

月 別	
4 月	17
5 月	17
6 月	14
7 月	11
8 月	16
9 月	16
10 月	27
11 月	19
12 月	24
1 月	19
2 月	17
3 月	18
計	215

依頼先	
御殿場	1
東部	25
富士	18
富士宮	15
静岡市葵区	38
静岡市駿河区	23
静岡市清水区	28
中部	26
榛原	5
西部	4
掛川	4
浜松市	4
県外	24
計	215

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
歯科	H21. 4.10	日本大学松戸歯学部 歯科医師	1	摂食外来研修
		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
	H21. 5 .8	日本大学松戸歯学部 歯科医師	1	摂食外来研修
		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
	H21. 5. 21	静岡県歯科医師会 歯科医師	1	歯科診療見学・研修
	H21. 6. 12	日本大学松戸歯学部 歯科医師	1	摂食外来研修
		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
		静岡大学教育学部学生	1	同上
	H21. 6. 18	静岡県歯科医師会 歯科医師	1	歯科診療見学・研修
	H21 7. 10	日本大学松戸歯学部 歯科医師	1	摂食外来研修
	つばさ静岡 NS	1	同上	
H21. 8. 14	日本大学松戸歯学部 歯科医師	1	摂食外来研修	
	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	
	静岡大学教育学部学生	1	同上	
H21. 9. 10	静岡県歯科医師会 歯科医師	2	歯科診療見学・研修	
H21 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 1	摂食外来研修 同上	
	つばさ静岡 NS	1	同上	
	静岡大学教育学部学生	1	摂食外来見学	
		1	同上	
H21. 9. 17	静岡県歯科医師会 歯科医師	1	歯科診療見学・研修	
H21. 10. 9	日本大学松戸歯学部 歯科医師	1	摂食外来研修	
	つばさ静岡 NS	1	同上	
H21. 11. 13	日本大学松戸歯学部 歯科医師	1	摂食外来研修	
	静岡県歯科衛生士会 DH	1	摂食外来見学	
	静岡大学教育学部学生	1	同上	

	H21. 12. 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 つばさ静岡 NS	1 1 1	摂食外来研修 同上 同上
	H22. 1. 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
	H22. 2. 12	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	1 1 1	摂食外来研修 同上 摂食外来見学
	H22. 3. 12	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	1 1 1	摂食外来研修 同上 摂食外来見学
	H21. 6. 15~ H21. 11. 10	静岡県立大学短期大学部 歯科衛生学科 学生	42	臨床実習
血液腫瘍科	H21. 12. 10	国立病院機構福井病院	6	血友病治療等における貴院の活動等 ・血友病包括外来の役割 ・血友病患者教育 ・各部門の支援の方法 ・部門間の情報共有法 外
産科	H21. 2. 17	宮崎大学医学部	5	地域周産期管理システムの視察 NICU 管理体制の視察
脳神経外科	2009. 7. 1- 2009. 9. 30	京都大学医学部脳外科	1	卒後5年目小児脳外科研修
	2009. 10. 1- 2009. 12. 31	彦根市民病院脳外科	1	卒後5年目小児脳外科研修
	2010. 1. 1- 2010. 3. 31	国立循環器病センター脳外科	1	卒後6年目小児脳外科研修
	2010. 1. 1- 2010. 3. 31	大阪北野病院脳外科	1	卒後6年目小児脳外科研修
	2010. 2. 1- 2010. 2. 28	藤田保健衛生大学脳外科	1	卒後6年目小児脳外科研修
	2010. 3. 1- 2010. 3. 31	藤田保健衛生大学脳外科	1	卒後6年目小児脳外科研修
	2010. 3. 24- 2010. 3. 26	山梨大学医学部2年生	1	医学部学生手術見学
薬剤室	H21. 11. 11	静岡県立大学 薬学部	3	薬学部1年生の病院見学
	H21. 11. 25	静岡県立大学 薬学部	3	薬学部1年生の病院見学
	H22. 2. 22 ~H22. 2. 26	静岡県立大学 薬学部	2	薬学部修士1年生の臨床実習
	H22. 3. 4	コロラド大学 薬学部	2	薬学部8年生の病院見学

科名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
看護部	H21.5.25~11.20	静岡県立大学短期大学部 看護学科3年	83	小児看護学実習 実習部署：北2 北3 北4 北5 西 3 西6
	H21.6.15	静岡市立静岡看護専門学校3年 教員	34 3	オリエンテーション 院内見学
	H21.6.22~10.2	静岡市立静岡看護専門学校3年	34	小児看護学実習 実習部署：西3 西6 外来 地域連携室
	H21.7.13	静岡医療科学専門学校 教員	1	学生の実習指導教員の実務研修 実習部署：西3 西6
	H21.7.28~29	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	30	講義・見学実習 実習部署：北3 北4 北5 西6
	H21.7.22~23	県健康福祉部 障害福祉課 重症心身障害児(者)通所施設に 従事する看護師研修	26	講義・見学実習 実習部署：北3 北4 北5 西6
	H21.7.23	京都大学医学部附属病院 看護師(副看護師長・集中ケア認 定看護師・看護師)	3	小児心臓手術後の看護とスタッ フ教育の実際を学ぶ 実習部署：CCU 見学実習
	H21.8.21~22	愛知県弥富看護学校 看護学生	6	講義・見学実習 実習部署：北4
	H21.8.25~26	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	10 聴講 5	講義・見学実習 実習部署：北3 北4 北5 西6
	H21.8.27~28 9.2~3 11.5~6 11.17	静岡県立大学看護学部 実習担当教員(助教・非常勤者)	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
	H21.9.7~ H22.1.22	静岡県立大学看護学部3年	55	小児看護学実習 実習部署：北2 北3 北4 北5 西3 西6
	H21.9.30	駿河看護専門学校 2年生 教員	24 1	病院見学実習
	H21.12.7~9	静岡県立大学短期大学部 3年生	7	継続看護実習 実習部署：地域連携室
H21.10.7 10.21 11.4	静岡がんセンター 皮膚・排泄ケア認定看護師教育課 研修生	6	皮膚・排泄ケア看護見学実習	

科名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
栄養指導室	H21.6.8～6.13	東海大学短期大学部	2	実習研修
	H22.3.1～3.12	名古屋学芸大学	1	実習研修
	H22.3.1～3.12	静岡県立大学	2	実習研修
言語聴覚	6月12日	静岡県立静岡視覚特別支援学校	1	言語臨床見学
	9月1日	蒲原保育園	1	言語臨床見学
	10月6日	袋井市立高南小学校	4	言語臨床見学
作業療法	2009.6.12	静岡県立静岡視覚特別支援学校	1	見学
	2010.1.22	静岡県立静岡視覚特別支援学校	1	見学
	2010.3.10	北沼上保育園	1	見学
歯科衛生	H21.6.15～ H21.11.10	静岡県立大学短期大学部 歯科衛生学科	42	臨床実習
	H21.4.10	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H21.5.8	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H21.6.12	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H21.8.14	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H21.9.12	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H22.1.8	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H22.2.12	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
臨床工学	H21/06/17	静岡医療科学専門学校	1	病院見学
	H21/06/30	読売理工医療福祉専門学校	1	病院見学
	H21/08/03	鈴鹿医療科学大学	1	病院見学
	H21/12/09	静岡県立総合病院	1	病院見学
臨床心理	2009.12.11	P T実習生	1	小児専門病院における臨床心理業務の実際