

# 静岡県立こども病院の理念と基本方針

## <理念>

すべての子どもと家族のために、安心、信頼、満足の得られる医療を行います。

## <基本方針>

1. 患者とその家族の人権を尊重し、疾患や治療について十分な説明を行い、患者とその家族が納得のいく医療を提供する。
2. 常に患者、家族の立場に立って考え、心のこもった態度で接して、安心のできる医療を提供する。
3. 年齢に応じた発達支援と快適な療養生活のために、保育、教育を含めた環境整備を行う。また、入院、在宅を通じた継続医療・看護を提供する。
4. 高度先進医療、専門医療を進めるための研修、研究を行って質の高い医療を提供するとともに、各部門が連携協力しあってチーム医療を推進する。
5. 地域医療支援病院として、地域の医療、保健、福祉、教育機関との連携を図るとともに、小児医療とその関連領域の関係者の研修を行い、学生の教育に協力する。
6. 地域に向けて小児医療、小児保健に関する情報を発信するとともに、ボランティア活動を受け入れて、地域に対して開かれた病院にする。
7. 職員はそれぞれの役割と責任を互いに認識し、協力しあって、働きやすい職場環境づくりに努める。
8. 県立病院として地域住民の医療ニーズに応えた医療体制づくりに励むとともに、経営改善を念頭においた効率のよい医療を目指す。

# 患者権利宣言

## 子どもさんご家族の権利について

- ・ 子どもさんは、質の高いおもいやりのある医療を受ける権利があります
- ・ 子どもさんご家族は、医療について同意や拒否の権利があります
- ・ 子どもさんご家族は、治療計画に参加する権利があります
- ・ 子どもさんご家族は、病院での検査、診断、処置、治療、見通し等について理解しやすい言葉や方法で、十分な説明と情報を得る権利があります
- ・ 子どもさんご家族は、診療行為の選択にあたって当院の医療について他の医療者の意見を求める権利があります
- ・ 子どもさんご家族は、自身の精神的、文化的、社会的、倫理的な問題について要望（聴いてもらう）する権利があります
- ・ 子どもさんご家族は、医療提供者の名前を知る権利があります
- ・ 子どもさんご家族のプライバシーは守られます
- ・ 診療記録の開示を求めることができます

院長 吉田隆實

平成22年度の最も大きな出来事は、静岡県立こども病院の理念を変えたことである。平成21年度末に院内で新しい理念の募集を行った。その結果「**すべてのこどもと家族のために安心、信頼、満足の得られる医療を行います**」と決定した。この理念は4月以降毎日午前8時30分に院内放送されている。

さらに当院にとって特記すべきことが2つあった。平成22年7月静岡県より「**静岡県小児がん拠点病院**」に指定されたことと、平成22年12月に国より「**小児救命救急センター**」に指定されたことである。

前者の「がん拠点病院」指定については、院長が長年県への要望としてあげてきたことである。しかし国の想定している「がん拠点病院」は成人のがんを扱う総合病院であり、小児領域のように発生数が少ないがんについては想定していない。そのため国指定については門前払いが続いていた。今回血液腫瘍科を中心として、各外科系・放射線科・臨床病理科など当院全体で静岡県内の小児悪性腫瘍患者の48.1%に対応していることが県に認められた結果と考えられる。

後者については名実ともに小児急性期病院として認められたものと考えている。これも地域の小児中核病院として「NICU」「PICU」「CCU」「MFICU」の4箇所のICUを中心として24時間、365日重症患者を受け入れていることが厚生労働省に認められたものである。今回は全国でPICUを有する4施設のみが指定されたが、これを機会に全国的にPICUが順次増加していくものと思われる。当院としては今後とも院内4集中治療センター間の密な連携により重症患者に対応するというモデルを示し続ける必要がある。

今回の2つの新たな施設認定は、静岡県立こども病院が「病院の総合力で日本一を目指す」戦略を補強するものである。今までこども病院は各科の努力により、ある程度の病院知名度が上がってきた。しかし内容はあくまで科単位の知名度に限定され、正直なところ病院全体としての評価は不明であった。規模の小さな小児科がさらに細分化した専門科単位でできることと病院全体を束ねて立ち向かうのとでは効果に明らかな差がある。今回の2つの認定はこども病院の総合力が評価されたものと喜んでいる。今後ともこども病院は「病院の総合力で日本一を目指す」戦略に基づいて病院全体として機能アップを図る努力が必要である。

地方独立行政法人に移行して2年間が経過した。表面上は何も変化がないとの意見もあるが、本当だろうか。運営形態が変われば運営方法も変化する。またそこで働く職員の心構えも自ずと変わるべきと思われる。それでは我々職員が常に心に留めておくことは何か？少なくとも3つあると思われる。

①「こども病院が作られた理由＝こども病院の存在意義」であり、②は「こども病院の運営のために35億円という巨額の繰入金が入入されているが、その額に見合うだけの医療を提供していることを説明する義務」である。③は「継続する医療の提供」である。

①は小児専門病院として小児医療水準の向上を図ることが義務付けられている。すなわち常に小児医療を牽引する立場にあり、他医療施設と同様のことを行うのでは、その存在意義はない。独立行政法人移行後も「地域の医療機関と連携し、診断治療が困難なこどもの患者へ質の高い効果的な医療を提供」する病院であることには変化がない。

②は繰入金に対する説明責任を果たすことである。この繰り入れ金は税金である。①を果たすための必要経費と考えることも出来るが、元が税金であれば説明責任は当然であ

る。もし我々がこの35億円に見合うだけの医療を提供していないと判断されれば、見合った額まで減額される運命にある。したがって1つは35億円の追加に見合った医療の提供を行うことであり、1つはその結果を院外へ公表することである。この2つがセットになって始めて35億円追加の説明責任を果たすことになる。

最後の継続する医療の提供には、①と②の義務を果たして始めて可能であり、病院ブランド力の向上が伴えばさらに医療の継続には有利である。

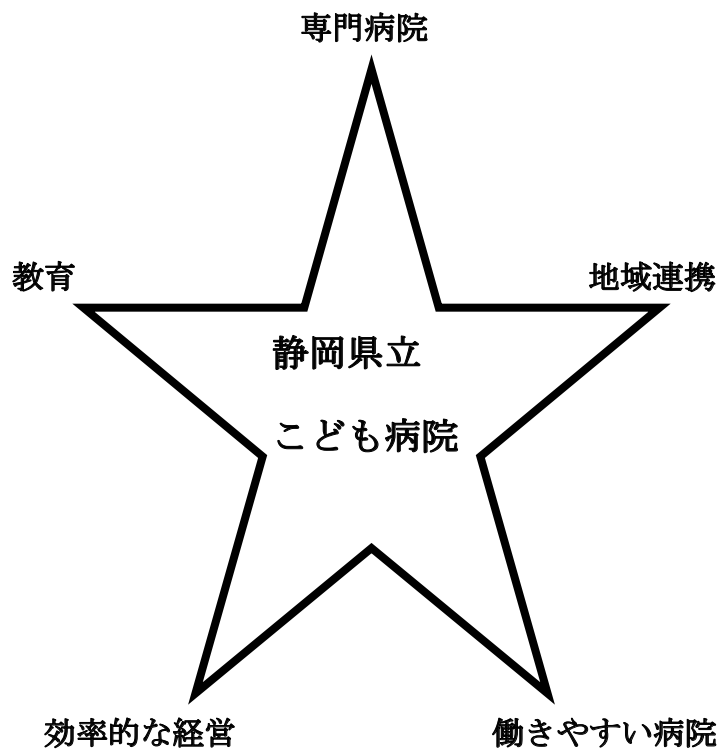
すべての職員がこれら3つのことを心に留める限り、独立行政法人に移行しても病院は変化がないものと思われる。逆にこれらの心構えがないと、独立行政法人第一期5ヵ年終了時の評価が厳しくなり、外部から病院の変化を求められる可能性がある。法人化後1年目、2年目の経常収支黒字に驕ることなく、残りの3年間もこども病院としての義務を果たすべく各々の職員が「自分がやらなければ誰がやる？」くらいの気概で職責を果たすことを期待したい。

「患者中心の医療サービスの継続」

〔 地域の医療機関と連携し、診断・治療が困難なこどもの患者へ  
質の高い効果的な医療を提供 〕

こども病院が目指す方向

- 1) 専門病院  
安全に裏打ちされた質の高い医療
- 2) 教育  
病院機能としての教育
- 3) 地域連携  
相互支援を基本とした地域医療連携
- 4) 効率的な病院経営  
標準的で透明な経営
- 5) 働きやすい病院  
職員の労働環境整備



## アクションプラン

### 1) 専門病院＝安全に裏打ちされた質の高い医療

- 開放ベッドの活用
- 高度・専門医療の推進
- 小児救命救急センターの指定を目指す
- 指標などを用いた分かりやすい医療の質の説明
- 患者・家族の視点に立ったインフォームドコンセントの徹底
- 個人情報保護法の遵守
- 安全教育の推進による院内安全体制の強化
- 病棟薬剤師の活動拡大
- 親切的な医療の実践

### 2) 教育＝病院機能としての教育

- 小児専門医養成コースの提供（内科系・外科系専門研修）
- 小児医療従事者へ教育・研修機会を提供
- 小児医療を目指す学生の積極的な受け入れ

### 3) 地域連携＝相互支援を基本とした地域医療連携

- 紹介患者の受け入れと積極的な患者逆紹介
- 小児三次救急患者の受け入れ
- ハイリスク妊婦の把握システムの構築と運用
- ITを用いた地域医療ネットワークの構築（院外との情報システムの整備）
- 講演会・講習会の開催
- 静岡市の初期救急、二次救急輪番制を支援
- 児童相談所等と連携し、虐待患者へ迅速な対応と予防

### 4) 効率的な病院経営＝標準的で透明な経営

- DPCにより医療の標準化・透明化を進める
- 一般会計繰入金31億円の分析
- 各経営指標の確実な達成

### 5) 働きやすい病院＝医療従事者が働きたいと思う労働環境

- 職員が本来の専門性を発揮できる環境整備
  - 医療秘書導入による医師業務の軽減
  - 看護補助体制による看護業務の充実
- 病児保育も含めた保育システムの完備

# 目 次

## 第1章 病 院 概 要

第1節 沿 革	
1. 目 的	1
2. 経 緯	1
3. 学会等の施設認定状況	3
4. 施設基準等指定状況	4
第2節 施 設	
1. 敷地及び建物	6
2. 附属設備	6
3. 主要固定資産	7
第3節 組 織 ・ 職 員	
1. 組 織	8
2. 職 員	10
第4節 管 理 ・ 運 営	
1. 病棟構成	13
2. 診療制度	13
3. 会計制度	14
4. 図 書	14
5. 防災対策	15
6. 訪問教育	15
7. 家族宿泊施設	16
8. 血友病相談センター	17
9. ボランティア	17
第5節 会 議 ・ 委 員 会	19

## 第2章 統 計 ・ 経 理

第1節 患 者 統 計	
1. 総 括	51
2. 月別科別外来患者数	53
3. 月別科別入院患者数	54
4. 年度別科別外来患者数	55
5. 年度別科別入院患者数	56
6. 年齢別患者状況	58
7. 地域別患者状況	59



8. 初診患者状況	60
9. 公費負担患者状況	61
10. 平成22年度時間外患者数	62
11. 二次救急当番日患者状況	63
12. 新生児用救急車の出動状況	63
13. 西館ヘリポートの運用状況	63
第2節 経 理	
1. 経営分析に関する調	64
2. 収益的収入及び支出	65
3. 資本的収入及び支出	66
4. 月別医業収益内訳（税込）	67
5. 月別材料購入額内訳	68

## 第3章 業 務

第1節 医療安全室	69
第2節 診療情報管理室	70
第3節 情報システム室	71
第4節 地域医療連携室	72
第5節 診療各科	
1. 救急総合診療科	76
2. 発達心療内科	76
3. 新生児未熟児科	78
4. 血液腫瘍科	81
5. 内分泌代謝科	83
6. 腎臓内科	84
7. アレルギー科	85
8. 神経科	89
9. 循環器科	90
10. 小児集中治療科	92
11. こころの診療科	95
12. 皮膚科	96
13. 小児外科	97
14. 心臓血管外科	100
15. 循環器集中治療科	102
16. 脳神経外科	103
17. 整形外科	107
18. 形成外科	109
19. 眼科	111
20. 耳鼻咽喉科	112
21. 泌尿器科	112
22. 産科・周産期センター	113

23. 歯	科	115					
24. 麻	酔	科	116				
25. 特	殊	外	来	117			
第6節 診療支援部							
1.	放射線診断支援	スタッフ	120				
2.	臨床検査	スタッフ	123				
3.	臨床工学	スタッフ	129				
4.	保	育	ス	タ	ッ	フ	132
5.	リハビリテーション	スタッフ	133				
6.	指導相談	スタッフ	141				
第7節 診療技術							
1.	薬	剤	室	152			
2.	栄	養	指	導	室	156	
第8節 看護部				159			
第9節 見学・研修・実習（受入実績）				174			

## 第4章 研究・研修

1.	学	会	発	表	181	
2.	講	演	214			
3.	紙上発表（論文及び著書）	227				
4.	学会・研究会の座長及び会長	246				
5.	放	送	・	新	聞	252

○ 凡 例

1. この年報の年度区分は事業年度による。
2. 延外来患者数は診療のため来院した患者数（新来及び再来）を合計したものである。
3. 延入院患者数は毎日午後 12 時現在の在院患者数にその日の遅院患者数を加え、これを合計したものである。
4. 入院患者数は各月入院患者数の実人員であり、2 月以上にまたがって入院した患者は各々の月の実人員として参入した。
5. 実入院患者数は新たに入院（再入院を含む）した患者を合計したものである。
6. 1 日平均患者数は入院については 365 日で、外来については実診療日数で除したものである。
7. 数値は各単位止まりのものは小数第 1 位で、小数第 1 位止まりのものは小数第 2 位で四捨五入したものである。
8. 各比率の算出方法及び計算の際用いた用語の区分は、次のとおりである。

$$\text{職員 1 人当たりの患者数} = \frac{\text{年延入院外来患者数}}{\text{年延職員数}}$$

$$\text{外来入院患者比率} = \frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延入院患者数}} \times 100$$

$$\text{患者 1 人 1 日当り診療収入} = \frac{\text{入院外来収益}}{\text{年延入院外来患者数}}$$

$$\text{職員 1 人 1 日当り診療収入} = \frac{\text{入院外来収益}}{\text{年延職員数}}$$

$$\text{患者 1 人 1 日当り薬品費} = \frac{\text{薬品費}}{\text{年延入院外来患者数}}$$

$$\text{投薬薬品使用効率} = \frac{\text{薬品収入（投薬分）}}{\text{投薬薬品払出原価}}$$

$$\text{注射薬品使用効率} = \frac{\text{薬品収入（注射分）}}{\text{注射薬品払出原価}}$$

診療収入に対する割合

$$\text{投薬注射収入} = \frac{\text{投薬注射収入}}{\text{入院外来収益}} \times 100$$

$$\text{検査収入} = \frac{\text{検査収入}}{\text{入院外来収益}} \times 100 \quad \text{X線収入} = \frac{\text{X線収入}}{\text{入院外来収益}} \times 100$$

医業収益に対する医療材料費・職員給与費の割合

$$\text{医療材料費} = \frac{\text{医療材料費}}{\text{医業収益}} \times 100 \quad \text{職員給与費} = \frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$$

検査（X線）の状況

$$\text{患者 100 人当り検査（X線）件数} = \frac{\text{年間検査（X線）件数}}{\text{年延入院外来患者数}} \times 100$$

$$\text{検査（X線）技師 1 人当り検査（X線）件数} = \frac{\text{年間検査（X線）件数}}{\text{年度末検査（X線）技師数}}$$

$$\text{検査（X線）技師 1 人当り検査（X線）収入} = \frac{\text{検査（X線）収入}}{\text{年度末検査（X線）技師数}}$$