

第6節 診療支援部

1. 放射線診断支援スタッフ

1. 人事・勤務体制・その他

人事面では、4月1日付けで放射線技師の福地菜緒が県立総合病院へ転出し、県立総合病院の桑原未奈が転入した。産休中であった中村佐織技師が11月より部分復帰を果たしたことで、以後は放射線技師13名と医師1名の構成となった。

勤務体制は、当直制（変則2交代）へ移行したことで日勤帯に勤務できる技師の絶対数が足りなく、本年も過酷な勤務を強いることとなった。特に、当直者には24時間勤務+翌日午前中の居残り勤務を要請することで、極力、患者様に迷惑を掛けない運営を心掛けた。しかし、診断・治療・核医学の3部門（部門完全固定者6名）を有する当科としては、病院機能に支障の無いよう稼働させるには無理があり、部門間のローテーションはもとより科内のローテーションすら困難な一年であった。現実問題として、今後もこの様な状況を継続することは不可能で、健康管理の面からも当直制の廃止さらには検査の部分閉鎖も視野に検討する段階に達している。成人の病院と比較すると患者数は少ないものの、一人の検査に要する時間および人手は成人の比でない。検査内容も、放射線に感受性の高い小児が対象であるが故に高度で繊細な技術が要求される。これは、診断・治療・核医学など全てのモダリティに共通する事で、小児放射線技術の特殊性に鑑み早急なる技師の増員が望まれる。

対外的活動として、当科の技師長である矢野正幸は日本小児放射線技術研究会の会長を務めている。また、日本小児放射線技術研究会の事務局を当科に設置し、寺田直務および梅田聡志が常任委員を務めている。

2. 装置関連

診断部門では、外来患者用X線CT装置（導入後16年経過）と泌尿器用透視装置（導入後26年経過）、更には消化器用透視装置（導入後12年経過）の老朽化が著しく、関連各科より早急なる更新の要請が出されている。特に、泌尿器用透視装置は中古部品の入手すら不可能な状況となったことから、消化器用透視装置とのハイブリットタイプを選定することで導入費用の低減を図りながらの更新計画を進めている。外来患者用として稼働しているX線CT装置も修理部品の入手が困難で、故障が発生すると復旧に時間を要するため患者様に迷惑を掛ける事態が頻発している。核医学部門ではRIAシステムが老朽化し、更新の対象となっている。

3. 業務内容

業務内容に関しては、別紙の業務統計に示した。

(矢野正幸)

静岡県立こども病院 平成22年度 放射線科業務統計-1 (件数)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
撮影	単純	1821	1557	1791	1766	2084	1856	1854	1644	1566	1706	2003	21300	
	胸部	348	286	341	387	434	296	299	316	325	340	443	4105	
	軀幹	234	167	175	219	264	186	193	179	215	167	202	2358	
	四肢	3	2	2	4	5	3	7	3	3	3	5	44	
	血管	25	26	28	24	34	17	32	32	26	30	34	332	
	心臓	62	52	75	65	59	61	61	45	51	60	59	704	
	消化管	12	13	16	16	24	9	20	9	8	23	19	191	
	泌尿器	3	7	4	2	1	3	6	5	1	2	2	38	
	透視のみ	16	19	18	20	32	18	20	14	19	19	23	248	
	その他	176	173	184	183	194	147	133	141	149	148	158	176	1962
特殊	CT頭部	91	75	90	89	96	72	85	87	71	81	101	1015	
	CT軀幹	79	72	102	95	82	96	74	82	68	77	91	991	
	MR頭部	54	35	67	64	69	38	56	51	56	53	44	635	
	MR軀幹	6	3	7	2	6	3	2	4	5	4	7	53	
	断層	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	位置きめ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	L. G.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	歯科	5	7	8	9	12	8	7	5	6	6	4	6	83
	ポータブル	1052	924	1017	1015	1133	1112	1090	879	856	956	990	1040	12064
	超音波検査	52	42	49	57	73	52	32	35	51	10	21	14	488
骨密度	—	—	—	—	—	—	—	8	5	10	2	6	31	
撮影合計	4039	3460	3974	4017	4602	3977	3971	3539	3481	3563	3739	4280	46642	
治療	頭部	11	18	9	16	8	0	7	27	0	2	22	120	
	胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	腹部	0	0	6	0	0	0	0	8	0	0	0	14	
	四肢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	全身	0	0	3	1	0	0	1	1	0	0	1	8	
	脊椎	0	13	0	0	0	0	0	8	0	0	0	21	
	(電子線)	0	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	49	
	治療合計	11	31	18	17	8	0	8	93	0	0	3	23	212
	体外計測	34	49	46	49	44	42	39	42	44	27	29	35	480
	機能検査	67	105	101	96	96	89	100	106	105	66	69	94	1094
計料測定	1630	1487	1702	1626	1814	1220	1209	1174	1423	1229	1320	2452	18286	
検査合計	1731	1641	1849	1771	1954	1351	1348	1322	1572	1322	1418	2581	19860	

(回数)

平成22年度 放射線科業務統計-2

静岡県立こども病院

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
撮影	胸部	1934	1680	1912	1901	2252	1981	1969	1768	1712	1749	1825	2191	22874
	単純	520	425	544	582	666	459	427	468	477	448	486	665	6167
	造影	541	361	425	485	532	427	455	429	451	350	373	426	5255
	血管	210	79	108	384	480	210	384	276	192	264	181	330	3098
	心カテ	6936	8568	8364	8772	11832	4488	6528	6528	5304	4896	6120	6936	85272
	消化管	400	323	456	484	379	411	311	323	251	439	408	316	4501
	泌尿器	39	55	53	56	80	37	65	29	23	70	89	67	663
	透視のみ	14	11	7	2	1	23	15	20	1	15	3	8	120
	その他	406	704	278	246	336	605	200	81	273	382	93	772	4376
	CT頭部	5445	5874	6501	6375	6800	4711	4845	4777	5002	5294	5544	5805	66973
治療	CT駆幹	7194	6198	7959	7810	7534	5339	7253	7425	6344	6061	6845	8178	84140
	MR頭部	6802	6896	10274	8291	7903	9308	6652	7742	6286	6396	7388	9381	93319
	MR駆幹	5083	3163	5493	4805	5469	3443	4248	3894	4183	4199	4606	3508	52094
	断層	6	3	7	2	6	3	2	4	5	4	4	7	53
	位置さめ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	L. G.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	歯科	7	12	11	19	17	10	8	5	7	8	4	7	115
	ポータブル	1133	1000	1088	1102	1210	1186	1164	956	943	1010	1058	1142	12992
	超音波検査	52	46	53	60	77	53	33	38	53	11	22	16	514
	骨密度	—	—	—	—	—	—	—	8	5	10	2	6	31
撮影合計	36722	35398	43533	41376	45574	32694	34559	34771	31512	31606	35051	39761	442557	
核医学	頭部	121	324	64	352	176	0	14	310	0	44	418	1823	
	胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	腹部	0	0	12	0	0	0	0	72	0	0	0	84	
	四肢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	全身	0	0	26	12	0	0	12	12	0	0	12	4	78
	脊椎	0	50	0	0	0	0	0	72	0	0	0	0	122
	(電子線)	0	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	0	49
	治療合計	121	374	102	364	176	0	26	515	0	0	56	422	2156
	核医学	3814	4926	3824	4794	4270	4574	4246	3930	4864	2852	2971	3900	48965
	機能検査	349	291	335	425	516	90	293	317	364	169	257	615	4021
試料測定	2774	2315	2639	2615	3052	1989	1905	1880	2260	1962	2028	3559	28978	
検査合計	6937	7532	6798	7834	7838	6653	6444	6127	7488	4983	5256	8074	81964	

2. 臨床検査スタッフ

病理部門は、22年4月より、スタッフとして岩淵が加わり、新体制となった。

検体数は、組織診断1,002件(迅速診断47件、電子顕微鏡検査42件)、細胞診414件であった。前年度に比較し増加傾向であり、内訳としては、とくに新生児科、産科からの胎盤検体数の増加が目立っている。

病理解剖は6例で、剖検率は15.7%であった。件数は前年度と比較し減少しているが、スタッフの異動、流動化による一時的なものとする。症例の内訳としては、周産期、循環器系の疾患と、突然死を含む乳幼児突然死症候群であり、今後もこの傾向は続くと思われる。(表3～5)

人員的に厳しい状況は続いているが、新体制となったこともあり、今後も積極的に諸検査、諸技術を導入し、病理部門の充実化を図っていきたい。

(岩淵英人)

今年度の職場目標は、「ノルマと責任」である。中間層となる指導技師が少ない当科では日々のルーチン業務に追われるだけになりがちであるが、各自が責任を持って何事にも立ち向かう姿勢と完成へ向けてノルマをこなす姿勢を身に付けること、そしてその環境作りを目標とした。

その一つとして、電子カルテ導入に伴う部門システムの入替えである。検体検査、微生物検査、生理検査、病理検査、輸血検査製剤管理、染色体検査の6部門システムに全員を割振り、打ち合わせから導入までを担当した。改めて日々使っているコンピューターシステムを見直すことと理解が出来たものと思われる。

次に全国小児臨床検査研究会を当院が幹事病院となって、当日12施設から51名の参加者をお迎えして開催したことである。特別講演として、小児集中医療センターの植田育也先生に「小児救急医療と臨床検査」を、医療メディエーターの伊藤敬子さんに「医療メディエーター1年生」のご講演を頂いた。テーブルディスカッションでは「小児臨床検査30年の工夫」と題して、採血管や監視培養、検体検査、生理検査、検査機器やシステムでの各施設の工夫を紹介して頂いた。これらの企画から資料のまとめ、当日の司会進行、院内見学まで全て検査技師だけで行い、貴重な経験が得られたものと思う。

スタッフとしては、転勤者2名と産休育休1名があったが、新規採用者1名と昨年度非常勤で勤務し今年度から正規職員となった2名がそのまま配属されたため、業務への大きな支障は起きなかった。検査機器も電子スピロメータ、誘発電位筋電図測定装置、細菌検査感受性システムの更新を行った。

件数統計を表1、表2-1、表2-2に示した。全件数統計としては臨床化学検査と生理検査が前年度対比10%増であったが、全体としては7%増に留まった。時間外件数は、部門システムの入替えによる積算方法の変更から10月より件数が増えている。その中で輸血検査・製剤検査は前年度対比20%減であるが、緊急度1(輸血検査後追い)の依頼が4件(2008年度)、9件(2009年度)、2010年度は10件と年々増えている。また11月の脳波検査は、新生児超低体温療法時の検査である。脳死判定脳波検査とあわせて今後、時間外に増えることが予想される。

最後に従来からの課題であった検査技師による外来採血についての取り組みも始めた。今回の取り組みは採血の順番待ち時間の解消として、外来看護師と綿密な打ち合わせの結果、2階検査室の一部に仮の採血室を置き、ひとりで採血出来る患児を主に看護師の

判断で選別する試行を始めた。その後、特殊外来への対応や、外来看護師が2階採血室で採血する等の試みもした。その結果、患者様からも好評を頂いたが、改革改善運動として院内では最優秀賞を、静岡県では県民サービス賞を頂いた。更なる検討を試みて、より効果的な導入へ足掛かりとしたい。

(高木義弘)

表1 平成22年度臨床検査件数統計

区分 / 月別	21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
一般検査	16,060	15,997	18,020	20,673	22,936	17,066	16,446	17,152	19,827	17,754	15,716	21,712	219,359	214,760	102%
血液検査	26,407	25,013	27,582	28,090	31,447	27,478	27,834	25,604	25,405	25,779	26,513	30,791	327,943	310,576	106%
輸血検査	1,000	1,086	1,083	1,035	1,135	1,165	1,119	1,006	789	967	941	1,055	12,381	11,369	109%
血清検査	1,198	1,152	1,354	1,479	1,820	1,322	1,280	1,378	1,358	1,328	1,381	1,619	16,669	16,422	102%
一般細菌検査	3,006	3,313	3,545	3,359	3,707	3,163	2,766	3,005	2,557	2,753	2,432	2,863	36,469	40,468	90%
結核菌検査	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	12	33%
臨床化学検査	51,188	51,904	54,029	57,483	60,086	52,448	62,119	57,403	57,200	57,050	60,695	68,893	690,498	623,820	111%
アミノ酸分析	1,010	658	1,019	1,167	881	909	579	742	780	923	1,018	722	10,408	7,420	140%
染色体検査	60	35	80	72	68	42	65	70	58	58	76	71	755	840	90%
病理検査	1,062	996	1,278	1,005	1,264	943	869	774	757	776	801	1,132	11,657	11,184	104%
解剖件数	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	6	11	55%
電子顕微鏡検査	9	7	5	2	6	3	2	15	11	4	6	7	77	81	95%
生理検査	1,062	851	1,077	1,057	1,395	1,027	1,043	904	883	858	963	1,303	12,423	11,272	110%
脳波検査	129	125	149	144	154	135	118	128	106	126	112	159	1,585	1,505	105%
血液照射	162	177	155	132	130	153	175	122	115	123	127	128	1,699	1,880	90%
計	102,354	101,314	109,379	115,698	125,030	105,855	114,416	108,303	109,846	108,499	110,781	130,458	1,341,933	1,251,620	107%
平成21年度	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		
前年対比	97%	104%	108%	106%	114%	108%	111%	110%	110%	109%	111%	100%	107%		

表 2-1 平成22年度 月別時間外緊急件数

通 常 時 間 外 検 査	21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
一般検査	1,176	1,844	1,178	1,863	1,379	2,882	1,269	1,635	2,065	1,875	1,338	1,591	20,075	18,352	109%
血液検査	4,570	5,134	4,318	4,932	5,938	4,968	6,024	4,950	4,850	5,718	5,777	6,072	63,251	56,011	113%
輸血検査	91	180	163	156	147	146	151	128	103	165	114	148	1,692	2,114	80%
血清検査	535	563	491	557	622	471	639	607	550	635	706	690	7,066	6,726	105%
臨床化学	6,423	7,893	6,140	6,921	7,997	7,386	14,711	12,986	12,666	13,127	13,998	14,557	124,705	76,970	162%
血液照射	16	28	15	24	15	26	19	7	13	12	8	8	191	254	75%
計	12,811	15,642	12,305	14,453	15,998	15,859	22,813	20,313	20,247	21,532	21,941	23,066	216,980	160,427	135%
一般検査	1	1							2	6	1	2	13	159	8%
血液検査			1						1		1		3	6	50%
輸血検査	1	3	1	2	2		1	3	5			1	19	22	86%
血清検査	4	7	7	7	9	5					10		42	102	41%
臨床化学	17	13	7	16	14	8	9	4	15	16	7	6	132	218	61%
染色体検査	2	3				3					5		13	17	76%
細菌検査	10	11	1		4	5	1	2	6	17	5		62	47	132%
生理検査					1			2					3	2	150%
計	35	31	17	25	30	21	11	11	29	39	29	9	287	573	50%
一般検査	223	252	108	226	193	1,457	183	232	345	279	200	243	3,941	2,337	169%
血液検査	368	376	342	390	536	428	508	419	395	461	447	530	5,200	3,939	132%
血清検査	75	144	170	105	174	171	130	178	123	131	123	178	2,002	1,450	138%
臨床化学	385	323	425	390	556	915	465	506	486	475	366	270	5,562	3,659	152%
細菌検査	186	208	229	197	208	247	181	219	212	280	228	215	2,610	2,241	116%
病理検査	8	1	2	3	2	2				6	2		26	23	113%
計	1,245	1,304	1,276	1,311	1,669	3,520	1,467	1,554	1,561	1,632	1,366	1,436	19,341	13,649	142%
総計	14,091	16,977	13,598	15,789	17,697	19,400	24,291	21,878	21,837	23,203	23,336	24,511	236,608	174,649	135%

表2-2 主な超緊急検査項目別件数

検査項目	21年度												時間外依頼数之比	時間外依頼数之比			
	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		
血液像(目視)			1						1				2	5,080	0.0%	0.1%	
赤沈							1	1	1				3	3	100.0%	10	100.0%
フェルチン				2		1						1	4	38	10.5%	23	21.7%
βグロブリン			2										2	92	2.2%	26	11.5%
感染症7項目	4		5	7	9	5					10		40	1,178	3.4%	999	8.8%
MTX	6	5	1	7	4	4	6	3	9	6	3	3	57	57	100.0%	85	14.1%
効力ムス		1							3	3			7	54	13.0%	24	16.7%
シロホリソ	5	1	1							2			9	45	20.0%	19	10.5%
VCM						1						1	2	48	4.2%	22	31.8%
トピニド定性	1		2										3	7	42.9%	7	28.6%
H-FABP定性	1	1	1										2	3	66.7%	5	20.0%
血清浸透圧	3	5	2	7	10	2	2		2	5	2	1	41	102	40.2%	171	100.0%
緊急度1 輸血	1		1				1	1	5			1	10	10	100.0%	9	100.0%
細胞診				1	2				4	7	1		4	4	100.0%	2	100.0%
血液培養		4			1	2			1				18	18	100.0%	18	100.0%
心電図					1				1				2	2	100.0%	1	100.0%
脳波								1	1				1	1	100.0%	1	100.0%
計	21	16	16	24	27	15	10	7	25	23	16	7	207	6,742	3.1%	5,322	135%

表3 22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
A10-04	8日男児	新生児未熟児科	早産児、超低出生体重児、脳室内出血、肺出血	未熟児新生児(胎齡23週4日、576g)、脳室内出血、頭蓋内出血、Pulmonary mucormycosis、肺出血、敗血症、羊膜絨毛膜炎、Blanc III
A10-05	2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(SIDS I b)、サイトメガロウイルス細気管支炎、総腸間膜症
A10-06	2日女児	新生児未熟児科	超低出生体重児、前期破水、子宮内感染、DIC	超低出生体重児、超早産(在胎24週3日体重682g、院外出生)、出血(脳室下、小脳、両肺、食道下部～胃、両腎)、右胸腔への胃脱出、絨毛膜羊膜炎
A11-01	2日男児	新生児未熟児科	肺動脈弁欠損、両大血管右室起始、三尖弁逆流、胎児水腫	(仮)肺動脈弁欠損、両大血管右室起始、三尖弁逆流、胎児水腫
A11-02	3歳男児	循環器科	無脾症候群、腸回転異常	(仮)無脾症候群、腸回転異常
A11-03	3ヶ月男児	心臓血管外科	左心低形成症候群、食道バルーンベising後	(仮)左心低形成症候群、食道びらん、血腫

表4 科別の剖検状況(平成22年1月～12月)

	剖検数	新生児	血液	小児外科	循環器	神経	心外	脳外	PICU(救急総合診療科含む)	その他	計
H22年	7	28.5%	13	0.0%	4	0.0%	3	33.3%	13	0.0%	41
通算	273	54.9%	103	37.4%	93	39.0%	48	66.9%	8	28	952
	497	54.9%	275	64.9%	238	49.4%	327	47.3%	48	71	1856
	2	28.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	3	0	6
	7	28.5%	13	0.0%	4	0.0%	3	33.3%	13	0	41
	273	54.9%	103	37.4%	93	39.0%	48	66.9%	8	28	952
	497	54.9%	275	64.9%	238	49.4%	327	47.3%	48	71	1856
									16.6%	39.4%	51.2%

表5 22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)
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%
22	6(0)	38	15.7%
通算	954(56)	1864	51.1%

3. 臨床工学スタッフ

本年度は、5人体制のまま継続となったが、小林技士が9月末から約2.5ヶ月間、産休に入り4人体制であった。出産2週間前から産後4週間という最低限の産休のみで頑張ってくれたことに感謝する。(母子ともに無事で、良かった～！)

平成23年3月11日の東日本大震災の影響で、医療消耗品等の供給を心配したが、欠品することもなく、診療に影響がなかったことは幸いであった。(今後も不安ではあるが...)

「中央機器管理室」も設置から3年が経過したが、5月末よりエアロネブ及びパルスオキシメーターの貸出を新たに開始した。

9月頃よりシリンジポンプ、輸液ポンプの需要の増加に伴い、貸出機器が慢性的に不足気味となる。来年度には、更新・新規購入を検討しなければならない。

また、平成23年3月よりシリンジポンプ、輸液ポンプの電源コードの固定用としてボランティアさんに依頼し、約500本の固定用バンドを作製して戴きました。まず最初に、輸液ポンプの電源コードの固定をビニール紐から固定用バンドに交換した。

そして同じく3月に、サーボ300の更新としてサーボiが5台納品され使用を開始した。

貸出・返却業務(表1)は、前年度比-0.8%と微減したが、件数としては安定してきたと考えられる。特に、利用の多い北2・CCU・手術室・PICUのうち、北2(前年度比+51.9%)と手術室(前年度比+25.3%)の増加が著しい。貸出機器としてはシリンジポンプが全体の64.6%を占めている。

人工呼吸器の回路交換(表2)は、前年度比-54.2%と激減したが、回路交換周期を1ヶ月に変更してからの安定した件数と考える。今後は本年度の件数を基準に推移すると思われる。

人工心肺業務(表3)は、前年度比+10.9%の増加であった。平均年齢は2歳11ヶ月、平均体重は11.5kg、平均体外循環時間は154分であった。

臨床業務実績(表4)は、前年度比+9.8%の増加であった。ペースメーカー関連業務については、業務内容及び件数が不特定のため、明確な安定化には未だ時間を要す。他の業務については、一律、+10%以上の増加を示した。

機器の保守・点検・修理業務(表5)は、前年度比+0.6%と昨年度とほぼ同様であった。院内での点検のみ増加し、他は減少傾向である。

(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	ネブライザー	パルスオキシメータ	
北2	377	1,047	8	1	1	1,434
北3	9	54	67	20	1	151
北4	7	113	168	21	12	321
北5	4	85	151	1	1	242
東2	0	4	8	0	1	13
救急・外来	0	67	62	2	3	134
西2	0	7	113	0	1	121
西3	3	160	110	0	1	274
CCU	332	1,310	275	22	1	1,940
手術室	129	1,386	40	0	1	1,556
心カテ室	6	39	21	0	1	66
PICU	400	1,075	377	15	5	1,872
西6	1	47	171	0	9	228
合計	1,268	5,394	1,571	82	37	8,352

(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	24	8	0	10	2	17	3	2	66

(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	15	13	18	15	18	19	19	20	16	22	18	20	213

(表3-2) 体外循環実績

	例数	比率
新生児体外循環	29例/212例中	13.7%
緊急手術	12例/212例中	5.7%
充填血洗浄	50例/212例中	23.6%
無輸血充填	162例/212例中	76.4%
(内、CPB中輸血)	117例/162例中	72.2%
(内、CPB後輸血)	7例/162例中	4.3%
無輸血手術	38例/212例中	17.9%
(内、従来の無輸血手術)	12例/38例中	31.6%
(内、完全無輸血手術)	26例/38例中	68.4%
weaning 不能術後 ECMO	3例/212例中	1.4%

(表 4) 臨床業務実績

	件 数	前年度比
体外循環数	212 例(+stand by: 1 例)	+10.9%
心筋保護	168 例(+stand by:15 例)	+ 5.8%
ECUM (血液濃縮)	213 例	+11.5%
術中自己血回収	219 例	+14.1%
血圧モニタリング	1,588 モニター/415 例	+ 6.7 %
ECMO (補助循環)	10 例	± 0.0 %
血液浄化業務	19 例	(前年度:3 例)
末梢血幹細胞採取業務等	10 例	+25.0 %
ペースメーカー業務	10 例	-44.4 %
合 計	1,292 例	+ 9.8%

(表 5) 医療機器の保守・点検・修理実績

[件]

	院内	院外	合計
点検	1,920	20	1,940
(使用前点検)	(1,136)	(0)	(1,136)
(定期点検)	(784)	(20)	(804)
修理	181	46	227
病棟医療機器トラブル対応	10	0	10
合 計	2,111	66	2,177

4. 保育スタッフ

常勤1名、有期雇用職員6名体制（40時間勤務5名、30時間勤務2名）で活動を行った。年齢別保育『ドラえもののポケット』を月に2回行った。入院児のきょうだいに対する支援を年4回実施した。広報『ドラえもののポケットだより』を年4回発行した。

保育士7名中5名がHPSの資格を持ち、日々の活動を行い、入院児の不安の軽減を図り、療養環境の充実を目指した。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い、発達障害児の保護者に対し養育技術の獲得支援を実施している。

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

①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、プレイプレパレーション、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		

②平成22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	479	479	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北3	2,171	648	683	537	262	25	9	0	5	2	0
北4	1,971	113	196	165	250	157	146	52	622	161	109
北5	1,940	27	0	110	65	108	271	43	1074	166	76
西3	2,021	410	332	246	281	217	112	29	275	75	44
CCU	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
PICU	278	61	64	27	18	11	8	3	54	22	10
西6	3,212	479	587	351	257	210	123	136	784	236	49
合計	12,075	2,217	1,862	1,436	1,136	728	669	263	2,814	662	288

③その他の活動

- ・ わくわく祭り 8/31、親子セミナー10/14、クリスマス会 12/17 の企画および実施
- ・ HPS 実習生 2 名 (2/28～3/11)、川崎医療短大実習生 2 名 (8/30～9/10) の受入れ

5. リハビリテーションスタッフ

①言語聴覚業務 (Speech Therapy : ST)

今年度も常勤 ST 1 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なり、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)

【特別支援教育関連活動】

- 静岡市特別支援教育体制整備検討会 委員委嘱 (9 月 1 日会議)
- 静岡市特別支援教育専門家チーム ケース検討会議委員
- 藤枝特別支援学校 訪問相談活動 5 月 20 日 10 月 6 日

表1 言語聴覚業務 () 内は新患数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
摂食機能療法			(1)										(1)
検査のみ(言語)	10(1)	6	8(1)	17	16(1)	3(1)	7(1)	17	13	11(2)	13(4)	17(2)	138(13)
障害児6歳未満 言語1単位					1		2	3	3		2	2	13
障害児6歳未満 言語2単位	16	20	25(2)	21(1)	5	19	24	24	20(2)	23	22	18	237(5)
障害児6歳未満 言語3単位	60(1)	49(1)	77	70	56	52	38	32	45	40	32	43	594(2)
障害児6歳未満 言語4単位	1								1		1	1	4
障害児6歳未満 言語5単位	1	1						1					3
障害児6歳未満 言語6単位	1		1								1	1	4
障害児6-18歳未 満言語1単位	1	4	6	2	14	2	4	7	6	1	2	2	51
障害児6-18歳未 満言語2単位	13	15	10(1)	12	31	12	19	13	27	23	13	30	218(1)
障害児6-18歳未 満言語3単位	27(1)	25	38	55	67(1)	52	56	38	43	73	65	50	(2)
障害児6-18歳未 満言語4単位			2	1	2	1		2					8
障害児6-18歳未 満言語5単位	1				1								2
障害児6-18歳未 満言語6単位	1	1		1	2		3	1					9
障害児18歳以上 言語1単位												1	1
障害児18歳以上 言語2単位					1								1
合計	132(3)	121	167(6)	179(1)	196(2)	141(1)	153(1)	138	158(2)	171(2)	151(4)	165(2)	1872(24)

表2 諸検査実施実績 (知能・認知・言語検査以外の検査件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
音声機能検査	33	40	37	33	48	18	29	30	46	32	26	40	412
標準純音聴力検査	1	1	2	9	8	3	4	7	3	6	9	7	60
標準語音聴力検査					1				1	1			3
遊戯聴力検査	9	4	6	7	7	3	6	10	9	7	8	13	89
合計	43	45	45	49	64	24	39	47	59	46	43	60	564

②歯 科 衛 生

平成 22 年度の外来患者数は、新患 190 人、再来 3,222 述べ 3,412 人で、これらの患者のチェアアシスタントを行った（表 1）。

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

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

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

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

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

（歯科衛生士 松浦 芳子）

平成 22 年度歯科患者数

（表 1） (チェアアシスタント)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合 計
新 患	20	12	14	18	13	18	13	23	13	116	13	17	190
(病棟)	5	5	6	12	5	5	4	9	3	6	6	8	74
再 来	273	210	303	262	310	256	261	280	254	252	259	302	3,222
(病棟)	9	8	15	10	5	3	3	9	7	2	3	7	81
総 数	293	222	317	280	323	274	274	303	267	268	272	319	3,412

（表 2） 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	37	30	54	39	49	44	45	54	53	38	43	44	530
スケーリング	13	14	19	12	12	8	13	10	14	17	19	15	166
生活指導	21	20	18	18	19	7	18	18	16	13	10	23	201
薬物塗布	0	1	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	9
摂食指導	27	12	18	16	14	25	24	23	15	25	16	33	248
総 数	98	77	110	87	94	85	101	106	98	93	89	116	1,154

③理学療法 (PT : Physical Therapy)

本年度は4月から理学療法士3名、1月からは常勤2名で業務を行った。

昨年度からの継続患者と新患に対し4,781件の訓練を施行した(表1)。新患依頼は404件と昨年より増加し、入院中からの急性期新患依頼が多かった(表2)。ほぼ全科より依頼がある(表3)。静岡県では小児の回復期病院がないため、当院では理学療法士が退院までの間の機能回復を先導する役割を持ち地域につなげ、必要に応じて退院後のフォローも行っている。

治療目的では、重症児の急性増悪時や周術期の呼吸障害に対する「呼吸理学療法」が最も多く、次いで脳性麻痺などの診断がされる以前の早期介入を含めた「中枢性運動障害の訓練」、「整形外科手術後療法」、未熟児やダウン症児、精神運動発達遅滞に対する「発達援助」が多かった(図1)。「装具、椅子製作」806件は、理学療法士が立会い、義肢装具業者により外注で製作したが、身障手帳交付前の姿勢保持具はウレタンスポンジ等を用いて理学療法士が作製した。また状態が安定した患者は地域リハビリ施設へ紹介したが、障害の重度化が進んでおり、特殊疾患のため紹介時に家族の希望や照会先の理学療法士の要望などにより、完全紹介が不可能なことが多い。

来年度から常勤1名、24年度にはもう1名増員される。小児急性期病院として、さらに充実した治療をしていきたい。

表1 訓練実施回数 (単位:件)

入院	外来	合計
3,980	801	4,781

表2 新患患者数 (単位:件)

入院	外来	合計
346	58	404

表3 新患依頼科別分類(単位:件)

整形外科	94
神経科	75
新生児未熟児科	72
救急総合診療科	37
集中治療科	34
心臓血管外科	18
循環器科	17
血液腫瘍科	16
小児外科	11
脳神経外科	10
アレルギー科	10
遺伝染色体科	6
腎臓内科	3
発達心療内科	1
合計	404

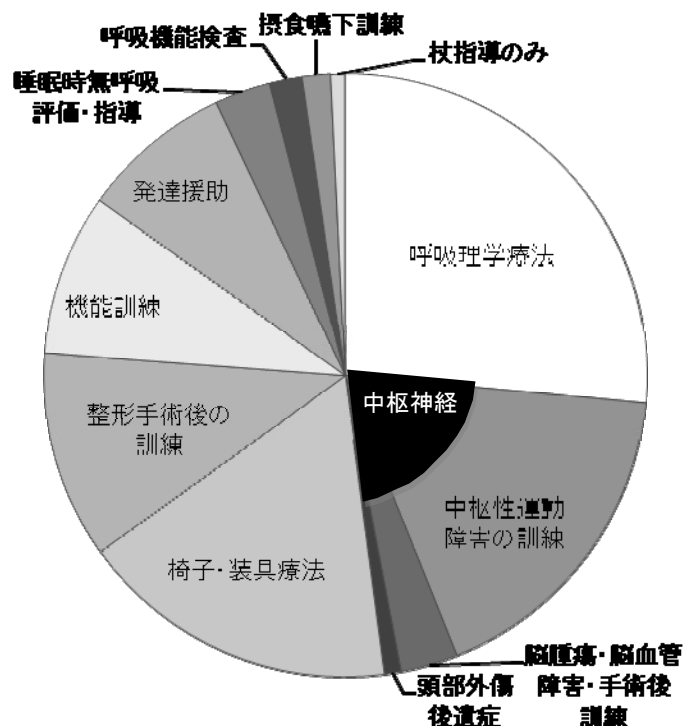


図1 目的別

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130名に対して1,723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、昨年度に引き続き、特別支援教育補助具を共同研究開発し、新たな補助具を製品化した。

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	422	1301	1,723

表2. 新患者・終了患者数(人)

	入院	外来	合計
新患	32	98	130
終了	3	16	19

表3

依頼科別新患者数(入院)

	合計
新生児未熟児科	12
血液腫瘍科	2
アレルギー科	1
神経科	7
脳神経外科	3
心臓血管外科	1
集中治療科	3
救急総合診療科	1
こころの診療科	1
発達心療内科	1
合計	32

依頼科別新患者数(外来)

	合計
新生児未熟児科	50
腎臓内科	1
神経科	21
脳神経外科	2
整形外科	1
救急総合診療科	1
こころの診療科	1
発達心療内科	21
合計	98

表4

新患者診断名別患者数
(入院)

	合計
18常染色体異常	1
くも膜のう胞	1
ピエール・ロバン症候群	1
外傷性くも膜下出血	1
急性脳症	1
協調運動障害	1
極低出生体重児	3
筋緊張性ジストロフィー	1
高アンモニア血症	1
重症新生児仮死	1
新生児頭蓋内出血	1
脊髄腫瘍	1
超低出生体重児	2
脳炎	1
ウイルス性脳炎	1
脳炎	1
脳幹神経膠腫	1
脳挫傷	1
脳腫瘍	1
脳出血	1
痙攣	1
経口摂取困難	1
急性硬膜下血腫・頭蓋内に達する	1
ウエスト症候群	3
反応性愛着障害	1
ノーウッド術後	1
頸髄腫瘍	1
合計	32

新患者診断名別
患者数(外来)

	合計
くも膜のう胞	1
アスペルガー症候群	2
運動発達遅滞	1
学習障害	1
協調運動障害	4
極低出生体重児	30
広汎性発達障害	11
自閉症	8
小児自閉症	1
小頭症	1
小脳疾患	1
精神遅滞	1
注意欠陥多動障害	1
超低出生体重児	19
低出生体重児	2
脳腫瘍	1
脳梁形成不全	1
発達性協同障害	2
発達遅滞	4
部分てんかん	1
全般てんかん	1
中枢性協調障害	1
極低出生体重児	1
22番染色体q11.2欠失	1
自閉症	1
合計	98

⑤視能訓練 (ORT : Orthoptist)

本年度は、常勤視能訓練士1名、非常勤視能訓練士2名にて業務を行った。浜松医科大学からの非常勤医師による週2～3回の眼科診療では、午前は外来患者検査、午後は病棟依頼患者検査・介助、新生児・未熟児の眼底検査及びレーザー光凝固術介助を行った。

眼科診療日以外では、視野や電気生理等の眼科特殊検査、ロービジョン訓練を主に行った。検査および訓練数は、表1に示した通りである。視覚が発達し視機能が確立していく時期にある小児は、視能訓練により視力を上げることができ、障害があっても補助具を使うことで世界を広げることができるので、今後も訓練等継続して行っていきたい。

また、月1回の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、初回相談9件を含む14件が実施された(表2)。主な相談内容・疾患を表3に示した。今後も不安を抱えている患者様や保護者や関係者の方に気軽に相談していただき、より良い情報を提供できるよう、視覚支援学校教諭と更なる連携を深めていきたい。

前年度同様、眼科では、予約数や新患受け入れを制限せざるを得ない状態が続いているため、対応しきれない部分も多くご迷惑をおかけしている。今後、外来診療日が増え常勤医定着が望ましい。

(視能訓練士 近藤明子 小関裕乃 白井美穂)

表1 22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	162	141	157	155	192	113	91	146	140	118	151	118	1,566	178
屈折検査 (調節麻痺剤・有)	20	20	17	18	42	15	10	13	12	10	13	16	206	5
屈折検査 (調節麻痺剤・無)	58	37	53	45	70	35	23	41	53	49	46	48	558	61
眼圧	38	44	41	38	43	20	21	50	39	42	44	40	460	180
斜視検査	88	75	91	86	121	72	51	75	80	68	76	79	962	34
CFF	1		1									1	3	3
色覚									3		1		4	0
PD-15									1				1	0
涙液検査	2												2	1
Hess	1	1	1			1		2				1	7	3
VEP					1	1							2	0
ERG	1	2		1							1		5	4
眼底カメラ	7	3	4	4	3		1	1	4	3	2		32	13
動的視野検査	3	1	2	2	1	3	1	2	3	1	3	2	24	8
静的視野検査	2		1										3	1
未熟児眼底検査	33	43	49	29	34	32	36	31	31	43	31	30	422	422
光凝固介助	4	4	5			1				1			15	15
ロービジョン								1	1				2	

表2 月別視覚障害教育相談件数

年齢別／月	5	6	7	9	10	11	12	1	2	3	計
3歳未満	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
3歳以上	4	1	0	0	0	0	2	1	2	1	11
合計	4	1	1	0	1	0	2	1	3	1	14

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 視覚補助具等の紹介、近隣の学校・団体・相談の場の紹介
主な疾患	未熟児網膜症・視神経低形成・脳性麻痺 強度近視・網膜色素変性症・緑内障・皮質盲

6. 指導相談スタッフ

昨年度の独立行政法人化に伴う組織の改編により、それまでの指導相談室が、「指導相談スタッフ」と「リハビリテーション・スタッフ」に分かれた。指導相談スタッフは、心理判定員6名と精神保健福祉士（PSW）1名の計7名で構成され、心理判定員4名（臨床心理士の有資格者）とPSW1名は、こころの診療科を担当し、心理判定員2名（内1名は淋糸痒疹利子の有資格者（有期職員））が、こころの診療科以外の全科からの依頼を受けて臨床心理業務を行ってきた。また、今年度は、これまで看護部に所属していたチャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）1名（有期）が新たに配属された。

（1）臨床心理（こころの診療科以外）

昨年4月1日付で有期職員1名（週30時間）を迎え、担当者2名の体制で本年度も業務を遂行した。平成22年度の総実施件数は1,139件で、前年と比べ37件減であった。業務内容及び、各処遇別の実施延べ件数を表1に示した。前年度と比較して「心理判定」が減少している。

表2、表3には、それぞれ特殊外来を除く「依頼科別の処遇別分類」、及び、「疾患別の処遇別分類」を示した。「依頼科別の分類」は、依頼のあった診療科のみ計上している。「依頼科別・処遇別分類」では、「心理判定」で遺伝染色体科と神経内科からの依頼（いずれも再来）が減少している。疾患別では、「心理判定」で「発達遅滞」、「LD・ADHD・PDD等」、「ダウン症候群」（いずれも再来）が減少している。

表4に「心理治療・面談の主訴別分類」を示す。「心理治療・面談」を実施した48件について、5領域で分類した。分類の小項目は、実状に合わせて適宜変更している。また、単一の主訴で分類出来ないものもあり、件数は重複を含む。「Ⅰ. 疾患の問題」の3、「Ⅲ. 学校の問題」の3が増加し、「Ⅰ. 疾患の問題」の1と2「Ⅱ. 発達・行動の問題」の2、「Ⅲ. 学校の問題」の1、「Ⅳ. 家族の問題」の2が減少している。

今年度のトピックとしては、PICUから、入院児の家族の心理的支援を行って欲しいとの要請があったことがあげられる。こころの診療科担当の心理判定員と共に、臨床心理チームとしてどのように関わるかについての検討を重ね、年度末からPICUの朝の回診に交代で陪席し具体的なニーズを把握することから関わりをスタートした。

（大久保俊夫・石貝恭子）

表 1 処遇別延患者数

処遇内容		延人数
心理判定		659 (17)
心理治療・面談		196 (38)
小計		855 (55)
特殊外来	糖尿病外来	95
	血友病包括外来	33
	新生児包括外来	69
	小計	197
相談		87
合計		1139 (55)

() 内は入院・再掲

表 2 依頼科別・処遇別分類(実数)

	心理判定		心理治療・面談	総数
	新患	再来		
発達心療内科	56 (0)	110 (0)	6 (0)	172 (0)
新生児未熟児科	53 (0)	102 (0)	1 (0)	156 (0)
血液腫瘍科	1 (0)	1 (0)	11 (1)	13 (1)
腎臓内科	0 (0)	1 (0)	1 (1)	2 (1)
遺伝染色体科	8 (0)	31 (0)	0 (0)	39 (0)
内分泌代謝科	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)
アレルギー科	6 (4)	2 (1)	2 (1)	10 (6)
循環器科	3 (0)	0 (0)	1 (0)	4 (0)
神経内科	94 (3)	136 (4)	9 (0)	239 (7)
脳神経外科	13 (1)	19 (0)	2 (0)	34 (1)
整形外科	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)
形成外科	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
耳鼻咽喉科	1 (0)	1 (0)	2 (0)	4 (0)
集中治療科	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
救急総合診療科	14 (3)	5 (1)	2 (1)	21 5
総数	249 (11)	410 (6)	41 (4)	700 (21)

() 内は入院・再掲

表3 疾患別・処遇別分類(実数)

	心理判定		心理治療・面談	総 数
	新 患	再 来		
発 達 遅 滞	50 (0)	80 (0)	7 (0)	137 (0)
精神疾患・心因性疾患	7 (1)	2 (0)	2 (1)	11 (2)
てんかん及び類縁疾患	15 (0)	15 (0)	0 (0)	30 (0)
脳 性 麻 痺	3 (0)	4 (0)	1 (0)	8 (0)
L D・ADHD・PDD等	52 (0)	122 (0)	4 (0)	178 (0)
その他の神経系疾患	30 (5)	32 (5)	7 (0)	69 (10)
ダ ウ ン 症 候 群	9 (0)	25 (0)	0 (0)	34 (0)
他 の 先 天 性 疾 患	7 (0)	16 (0)	6 (1)	29 (1)
低出生体重児	49 (0)	106 (0)	1 (0)	156 (0)
代 謝 疾 患	1 (1)	1 (1)	3 (1)	5 (3)
言 語 障 害 ・ 難 聴	16 (1)	5 (0)	2 (0)	23 (1)
そ の 他	10 (3)	2 (0)	8 (1)	20 (4)
総 数	249 (11)	410 (6)	41 (4)	700 (21)

() 内は入院・再掲

表4 「心理治療・面談」主訴分類

I. 疾患の問題 (17)	III. 学校の問題 (14)
1. 疾患の心因性の検討及びフォロー 2	1. 不登校・不適応 5
2. 疾患にまつわる社会生活上の問題 4	2. 学習に関する心配 1
3. 疾患からくる心理的問題 7	3. 友人関係 4
4. 疾患の管理 3	4. 進路 2
5. 慢性疾患の定期サポート 1	5. 緘黙 2
II. 発達・行動の問題 (15)	IV. 家族の問題 (6)
1. 発達・行動の心配 7	1. 母親自身の問題 2
2. 疾患の学習面への影響の心配 5	2. 養育上の悩み 3
3. 問題行動への対応 3	3. 家族関係 1
4. 養育環境による発達・行動への影響の心配 0	V. その他 (11)
	1. 検査結果の説明 11
	2. その他 0

(2) 臨床心理・作業療法・精神保健福祉<こころの診療科>

『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」開設に続き、昨年度は児童精神科専門病棟（東2病棟）が開設され、本年度で2年目を迎えた。コ・メディカルスタッフの体制は、臨床心理士4名、作業療法士1名（10月以降休職）、精神保健福祉士1名が指導相談室に配属され、計6名（10月以降は5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の作業療法、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事が多く、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1.5倍）ことから、同一患者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、発達障害圏と神経症圏が主で、それぞれ50%前後を占めている。発達障害圏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206件と約68%に上り、次いで注意欠陥/多動性障害（46件、約15%）が多かった。また、神経症圏では適応障害が100件と約41%を占めている。次いで身体表現性障害（31件、約13%）、チック障害（16件、約7%）の順であった。精神病圏は14件であり全体に占める割合は約2%と少なかった。また、昨年度との比較においては、反応性愛着障害が約2倍となっている点が特徴的である（前年度9件、約3%；本年度15件、約6%）。

－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』が約87%と大半を占めている。次いで『新版K式発達検査2001（約9%）』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52%）』『SCT精研式文章完成法（約22%）』『P-Fスタディ（約21%）』『ロールシャッハテスト（約6%）』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) 保護者への聞き取り調査と結果のフィードバック

検査結果を保護者のニーズに即した形で報告し、より具体的な支援につなげていくために、心理士による保護者への聞き取り調査、及び結果のフィードバックを行っている。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実施し、それ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500件行った。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（187件）。

－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。本年度は昨年度からの継続ケースを含め9名の患者に実施し、延べ236回となっている。

9名の初診時の診断としては、神経症圏8名（適応障害1名、不安障害3名、分離不安障害2名、排尿障害1名、身体表現性障害1名）、発達障害圏1名（PDD1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44回、参加人数は延べ369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
573	852	545	505	165	14

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	206
	注意欠陥/多動性障害(行為障害含む)	46
	精神遅滞(知的障害)	25
	学習障害	20
	その他	4
	小計	301
神経症圏	適応障害	100
	身体表現性障害	31
	チック障害(トゥレット障害含む)	16
	摂食障害	15
	不安障害	15
	抜毛症・脱毛症	7
	反応性愛着障害	15
	情緒障害	7
	遺尿・遺糞	5
	緘黙(選択性緘黙含む)	9
	強迫性障害	5
	解離性(転換性)障害	8
	重度ストレス反応	6
	気分変調症	3
	その他	0
小計	242	
精神病圏	統合失調症	8
	うつ病	4
	脳器質性精神障害	2
小計	14	
その他	その他	16
	小計	16
合計		573

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知能検査	481
		田中ビネー知能検査V	10
		新版K式発達検査2001	52
		WPPSI 知能診断検査	4
	容易	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	3
		DAM グッドイナフ人物画知能検査	1
小計		551	
人格検査	極複雑	ロールシャッハテスト	56
	複雑	バウムテスト	496
		SCT 精研式文章完成法	207
		P-F スタディ	197
	小計		956
その他の検査	極複雑	K-ABC 心理・教育アセスメントバッテリー	2
	複雑	ベンダーゲシュタルトテスト	0
	容易	LDI	25
		S-M 社会生活能力検査	35
	小計		62
合計			1569

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
500	187

表5 心理療法実施件数

実施件数	実施回数(延べ)
9	236

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)
44	369

精神科作業療法・こころの診療科外来グループ活動

精神科作業療法は、東2病棟に入院している患者を対象に開放エリア週2回、閉鎖エリア週3回、こころの診療科外来に通院中の不登校の小中学生を対象に、週5日のプログラムを提供してきた。しかしながら、10月以後、作業療法士の休職に伴い精神科作業療法は行われていない。病棟での活動は、実施回数などの規模を縮小して病棟看護師がレクリエーション活動を行い、外来では、臨床心理士が中心となって「こころの診療科外来グループ活動」として週4日の活動を行っている。活動内容は、作業療法で行われていたプログラムを踏襲する形をとり、季節行事や、手工芸、スポーツや調理活動など、患者の心理的成長を促進するような様々な体験活動を行っている。

利用延人数は、外来507名、病棟568名、合計1,075名であった(表7)。前年度同様、小学生利用者に対して、圧倒的に中学生利用者の割合が大きい。性別においても、男児に比べて女兒の利用が多い傾向は同様である(表8)。

表7 精神科作業療法(外来/病棟) 利用延人数 *10月以降は外来グループ利用延人数を算出

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来	20	37	33	38	12	30	50	50	60	50	61	66	507
病棟	61	65	99	142	83	118	—	—	—	—	—	—	568
合計	81	102	132	180	95	148	50	50	60	50	61	66	1075

表8 精神科作業療法(外来/病棟) 学年別/性別利用延人数

		小学生	中学生	合計
外来	男	23	100	123
	女	0	384	384
	計	23	484	507
病棟	男	38	165	203
	女	25	340	365
	計	63	505	568
合計	男	61	265	326
	女	25	724	749
	計	86	989	1075

精神保健福祉

静岡県立こども病院に精神保健福祉士が配属されて2年が経過した。対象者のより安心した豊かな生活実現のために、主治医の指導・連携のもと、こどもと家族に対して、延 698 件の相談支援を行った（表 9）。

対象者を地域別で分けると、静岡県中部（290 件、約 42%）・東部（393 件、約 56%）が大半を占めた。（表 10）。

また、支援内容としては、福祉サービスの利用・案内（110 件、約 15%）、地域の関係機関との連携（161 件、約 23%）、家族支援（119 件、約 17%）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。関係機関との連携は、業務の半数を占めた。（367 件、約 52%）子どものこころの問題は、教育や養育など、環境との関係の中で起こる生活問題と重なる部分が多いため、児童相談所・学校・市町村等の関係機関との連携は欠かせない（表 12）。

子どものより豊かな生活の実現のための「生活支援」は、多岐にわたる。そのためには、精神保健福祉士自ら社会資源とつながる必要性があると感じている。来年度も、地域の様々な人や社会資源と関係を作り、より質の高い支援を目指し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	33 (19)	49 (27)	51 (32)	26 (19)	35 (22)	31 (20)	47 (21)	33 (15)	44 (26)	43 (21)	38 (27)	27 (13)	457 (262)
病棟	12 (8)	13 (10)	23 (11)	20 (15)	18 (7)	9 (9)	16 (9)	30 (11)	12 (4)	21 (2)	15 (4)	52 (9)	241 (99)
合計	45 (27)	62 (37)	74 (43)	46 (34)	53 (29)	40 (29)	63 (30)	63 (26)	56 (30)	64 (23)	53 (31)	79 (22)	698 (361)

表 10 地域別支援数

	外来	病棟	合計
静岡市	171	53	224
島田市	5	1	6
焼津市	6	5	11
藤枝市	11	3	14
牧之原市	35	0	35
志太郡	0	0	0
沼津市	14	3	17
熱海市	0	0	0
三島市	19	2	21
富士宮市	33	10	43
伊東市	1	12	13
富士市	74	14	88
御殿場市	20	1	21
下田市	3	1	4
裾野市	23	1	24
伊豆市	3	0	3
伊豆の国市	1	0	1
賀茂郡	1	1	2
駿東郡	5	1	6
田方郡	24	126	150
浜松市	0	0	0
磐田市	2	0	0
掛川市	0	0	0
袋井市	1	0	1
湖西市	0	0	0
御前崎市	0	0	0
菊川市	0	0	0
県外	3	9	11

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		2	53	55	110
不安解消		47	6	0	53
保育・教育		17	12	8	37
家族関係・人間関係		15	2	8	25
経済問題		1	31	2	34
権利擁護		2	0	1	3
生活技術		14	1	2	17
精神保健福祉法に関すること		0	0	3	3
障害や疾病の理解		0	2	30	32
地域との連携		0	3	138	161
家族支援		0	110	9	119
その他		7	6	89	102

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		100	5	0	0	0	0	105
家族		157	68	0	0	1	0	226
関係機関		23	316	0	0	0	28	367
合計		280	389	0	0	1	28	698

チャイルドライフ

平成21年度9月より、有期雇用のチャイルドライフ・スペシャリスト（CLS）1名で活動をしている。

<主な活動内容>

- 治癒的遊び（セラピューティックプレイ）

子ども（患者）が遊びを通して、ストレスのかかる状況に対応したり、成長発達課題をクリアすることを目的に、信頼関係を構築する遊び、状況に慣れる遊び、気持ちや感情のコントロールを促す遊び、医療での体験に焦点を当てた遊び、成長発達を支援する遊びを実践した。また、緩和ケアの一つとして、非薬物的な方法での疼痛コントロールとしての遊びも提供した。

- プレパレーション&処置中の支援（手術・処置・検査に対処/対応してく過程の支援）

子どもと家族が、これから経験する医療的ケアに対して主体的に取り組むことを目的に、子どもの理解力とニーズに沿った方法でこれから経験することを伝え、子どもの不安の軽減、気持ちの表出と理解の確認、子ども・家族に適したコーピング方法の提案をした。処置中は、子どもが選んだコーピング方法を実践できるような支援を行った。

- グリーフケア（死別の悲しみに対するケア）

死期が迫った子どもと家族が、穏やかに過ごすことができるよう、子どもや家族の気持ちの変化に合わせてながら環境・活動の提供を行った。

- 家族・きょうだい支援

患者の家族・きょうだいが、患者の状態を把握しケアに積極的に参加できることを目的に、家族に必要な情報や、家族ときょうだいが安心して気持ちを表現する機会を提供した。

また、保育士と協力し、入院中の子どものきょうだいを対象に“きょうだいの会”を4回開催した。

<活動実績>

午前中は主に外来と手術室で、採血を受ける子どもへの処置中の支援、日帰り手術を受ける子どもへのプレパレーションと手術室ツアーを実施した（表1, 2）。午後は、各病棟で医師や看護師から依頼を受けた子どもを中心に、治癒的遊び、プレパレーション、処置中の支援、処置・検査後のフォロー、家族・きょうだい支援、グリーンケアを行った（表3）。

CLS 1人での活動であるため、すべての依頼に十分に対応できない現状がある

表1 CLSの外来での介入件数（件）

プレパレーション	224
処置中の支援	1783
病棟からの継続支援	36
合計	2043

表2 CLSの手術室での介入件数（件）

手術室ツアー	206
術後フォローアップ	93

表3 CLSの病棟での介入人数・介入内容

年齢（名）		病棟（重複あり）（名）		介入内容（件）	
新生児（0歳）	1	北2	0	治癒的遊び	616
乳児（1-3歳）	9	北3	5	プレパレーション	77
幼児（4-6歳）	11	北4	4	処置中の支援	61
学童（7-12歳）	22	北5	27	処置・検査後のフォロー	6
思春期（13歳 - ）	7	西3	3	家族・きょうだい支援	139
		CCU	0	グリーンケア	5
		PICU	5		
		西6	8		
合計	50	東2	1	合計	904

<その他の活動>

- ・子どもとの関わりに関する院内での勉強会の実施
（テーマ：緩和ケア、ディストラクション、プレパレーション、発達段階別の関わりのポイント）
- ・緩和ケアチームの一員としての活動
- ・看護学生、看護師、看護教員の実習・研究・見学の受け入れ

（CLS 桑原和代）

第7節 診療技術

1.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て業務を行なった。薬剤師（常勤12名、有期雇用1名）と調剤補助員1名（有期雇用）の定数であるが、年度途中6月に1名が産休、12月に1名が退職となり、戦力的にはかなりダメージを受けたが、産休代替の有期雇用の薬剤師を2月に常勤として迎えた。

主な業務内容は、調剤、注射調剤、注射薬無菌調製、院内製剤、医薬品情報管理、持参薬鑑別、TDM及び薬剤管理指導業務と多岐にわたっている。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。平成22年度は9月より電子カルテシステムが稼働した。それに伴い医薬品情報データベースを従来のDICSからデータインデックス社「Drug Interigence Reference」に切り替えて相互作用の情報提供の充実を図った。電子カルテシステム稼働により薬剤管理指導業務、調剤業務において、的確な患者情報の入手に役立っている。また、新たに電子カルテシステムに登録されているがん化学療法レジメンの管理を行っている。オーダリングシステムと患者情報システムPIMSとの接続は不具合な点があり、いまだに解消されていない。

平成22年度の薬剤室の主な業務統計を次頁表に示す。今年度は、業務ごとに幾分の増減はあるものの件数としては前年度と同程度であった。院外処方箋発行率が前年度より若干減少した。調剤業務では、手間のかかる計量調剤が院内処方として残っているため外来調剤にかかる負担が減少しないのが実感である。入院部門へのサービスに重点を置くためには院外処方促進の対策が必要である。注射薬無菌調製業務では、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こと、また平日午後の外来化学療法の調製時間が延長することがあり、この点を考慮して体制を検討する必要がある。院内製剤業務では、今年度新規製剤はなかったが、周産期センターのウリナスタチン膺坐剤、心臓外科手術で使用するグルタルアルデヒド液、微量必須元素の亜セレン酸注射液・内用液など市販されていない製剤の供給を行い、小児専門医療に貢献している。平成19年度から始めたTDM（薬物血中濃度解析）は、解析件数が年々増加している。解析後投与設計を行い、最適処方を医師に提案しているが、そのほとんどを受け入れられるようになった。薬剤管理指導業務は、人員的に厳しい中、指導件数が3月に目標としていた月100件を超えることができた。

平成22年度の経営改善数値目標である入院診療の投薬注射における後発品使用比率4%を達成することができた。今年度6品目の後発品を採用したが、採用にあたり後発品の情報収集を行い、経済効果の高い安心して使用できる品目選定を行った。

3月11日に東日本大震災が発生した。薬剤室は静岡県派遣の医療救護班が持参する医薬品の調達・準備を行い、3月25日から5日間薬剤師1名が派遣された。この震災で一部の製薬企業が被災した影響で、医薬品の流通が一部停止や滞りが生じた。出荷制限のかかった医薬品の確保や代替品の確保、処方日数制限などその対応に追われた。

（坂本達一郎）

[表 1 - 1] 調剤業務統計 (平成22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	820	692	813	799	877	713	787	772	823	822	783	933	9,634	803
・	2,369	2,059	2,338	2,314	2,531	2,125	2,439	2,266	2,408	2,574	2,330	2,875	28,628	2,386
外来	44,396	39,418	43,328	44,682	49,534	43,052	43,601	42,860	46,451	48,071	40,115	52,973	538,481	44,873
入院	2,294	2,177	2,570	2,676	2,656	2,259	2,691	2,688	2,548	2,355	2,473	2,892	30,279	2,523
外用	4,430	4,119	5,004	4,972	5,032	4,180	4,796	4,961	4,816	4,359	4,458	5,242	56,369	4,697
等	31,546	26,692	32,539	34,089	33,590	30,976	32,822	33,072	34,947	28,521	29,872	36,237	384,903	32,075
調剤	3,114	2,869	3,383	3,475	3,533	2,972	3,478	3,460	3,371	3,177	3,256	3,825	39,913	3,326
計	6,799	6,178	7,342	7,286	7,563	6,305	7,235	7,227	7,224	6,933	6,788	8,117	84,997	7,083
注射薬個人セット(枚数)	75,942	66,110	75,867	78,771	83,124	74,028	76,423	75,932	81,398	76,592	69,987	89,210	923,384	76,949
	3,282	3,537	3,253	3,624	3,424	2,994	3,769	3,479	3,486	3,025	3,914	4,050	41,837	3,486

[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	2,804	2,352	2,743	2,653	2,916	2,493	2,616	2,707	2,757	2,727	2,566	3,172	32,506	2,709
院外処方箋枚数	1,984	1,660	1,930	1,854	2,039	1,780	1,829	1,935	1,934	1,905	1,783	2,239	22,872	1,906
院外処方箋発行率(%)	70.8	70.6	70.4	69.9	69.9	71.4	69.9	71.5	70.1	69.9	69.5	70.6		70.4

[表2] 注射薬無菌調製件数 (平成22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 外来	60	62	47	62	62	58	22	23	24	61	47	55	583	49
静脈 入院	459	399	307	322	435	350	398	333	325	247	233	330	4,138	345
栄養 合計	519	461	354	384	497	408	420	356	349	308	280	385	4,721	393
抗 悪 性 腫 瘍 剤	53	36	50	41	45	32	45	38	28	38	32	37	475	40
外来	90	70	92	70	81	54	66	57	36	51	48	51	766	64
入院	187	247	261	285	268	275	247	166	181	184	212	174	2,687	224
合計	287	402	391	380	371	398	312	261	272	293	326	253	3,953	329
処方箋枚数	240	283	311	326	313	307	292	204	209	222	244	211	3,162	264
調製件数	377	472	483	450	452	452	378	318	308	344	374	304	4,719	393

[表3] 薬品情報管理 (平成22年度)

A. 情報収集

添付文書改訂	109
医薬品等安全性情報 ^{※1}	10
緊急安全性情報	0
企業発信情報 他	11
雑誌他	24
計	154

※1 厚生労働省医薬食品局(268~277)

B. 情報提供

照会に対する回答	713 ^{※2}
「薬局情報」の発行	5
お知らせ文書	3
院内コミュニケーション	3
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414件を含む

[表4] TDM業務 (平成22年度)

C. 電算処方 (電子カルテ) システムのメンテナンス A. 対象薬剤

分類	登録	削除	計
新規採用薬品	23	12	35
臨時使用薬品	13	0	13
院外専用薬品	6	0	6
治験薬	0	0	0
院内製剤	0	0	0
器具	2	0	2
計	44	12	56

塩酸バンコマイシン	122
テイコプラニン	6
硫酸アミカシン	1
トブラシン	3
硫酸アルベカシン	0
テオフィリン	0
バルプロ酸	0
計	132

B. 血中濃度解析による処方提案の内訳

処方変更	増量	36
	減量	34
用量・用法を維持	休薬・中止	5
	他剤への変更	0
計		57
計		132

〔表5〕 院内製剤の概要（平成22年度）

一般製剤（内用・外用）	散剤		内用水剤	軟膏	坐薬
	倍散	錠剤粉砕			
品目数	4	12	3	4	1
製剤量	3950(g)	63973錠	1153(本)	90000(g)	5624(個)

一般製剤（外用液剤）

	1000mL未満	1000mL以上
	非滅菌	滅菌
品目数	6	13
製剤量	435(本)	2099(本)
		非滅菌
		滅菌
		0
		0

無菌製剤

	点眼・点美剤	注射剤
品目数	4	5
製剤量	563(本)	278(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
亜セレン酸内用液	50 μ g/mL
中性リン酸ナトリウム液	
滅菌アズノールガーゼ	750g
ウリナスタチン膺坐剤	5000単位

〔表6〕 薬効別薬品購入金額比率（平成22年度）

1	ホルモン剤（成長ホルモン、ステロイドホルモン等）	23.31%
2	生物学的製剤（アルブミン、グロブリン、凝固因子製剤等）	20.77%
3	化学療法剤（抗ウイルス剤、抗真菌剤等）	13.59%
4	抗生物質製剤	8.20%
5	循環器官用薬（強心剤等）	6.55%
6	腫瘍用薬	5.43%
7	その他の代謝性医薬品（免疫抑制剤、EPO製剤等）	5.21%
8	血液・体液用薬（輸液、G-CSF製剤等）	3.54%
9	神経系用薬	3.43%
10	消化器官用薬	2.45%
11	滋養強壮薬（糖液、高カロリー輸液等）	1.90%
12	人工透析用薬（腹膜透析液等）	1.43%
13	泌尿器官用薬	1.02%
14	呼吸器官用薬	0.88%
15	麻薬	0.57%
16	調剤用薬（賦形薬、軟膏基剤等）	0.64%
17	その他	1.08%
	計	100.00%

2. 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	659	771	713	911	528	758	685	481	765	621	998	930	8,820
	2	617	772	636	628	567	699	724	1005	816	734	633	942	8,773
学童食	1	717	707	775	1293	1225	714	934	1094	1046	780	1038	115	10,438
	2	510	803	885	847	1230	1084	1183	1383	1134	798	761	807	11,425
	3	1017	1378	1505	1527	1797	1598	1470	1528	1284	1711	1732	1597	18,144
全粥食	幼	555	516	713	425	304	399	436	399	375	564	736	473	5,895
	学	133	119	85	202	265	266	359	254	294	324	138	235	2,674
五分粥食	幼	41	96	86	81	18	98	124	147	178	99	91	130	1,189
	学	54	45	66	46	94	48	69	77	34	87	40	38	698
三分粥食	幼	134	30	14	10	12	106	61	9	0	0	1	15	392
	学	117	10	17	16	22	17	26	25	42	40	22	7	361
流動食	幼	112	94	87	97	66	182	36	35	26	28	22	12	797
	学	138	69	56	265	279	116	160	99	108	100	117	108	1,615
小 計	幼	2118	2279	2249	2152	1495	2242	2066	2076	2160	2046	2481	2502	25,866
	学	2686	3131	3389	4196	4912	3843	4201	4460	3942	3840	3848	2907	45,355
	計	4804	5410	5638	6348	6407	6085	6267	6536	6102	5886	6329	5409	71,221
離乳食		387	463	635	747	409	553	610	541	418	456	397	601	6,217
妊娠食		1461	1340	1220	1192	1017	1256	1193	1011	1067	1151	1063	1067	14,038
産褥食		166	95	207	272	185	140	169	238	84	132	96	163	1,947
総合計	計	6,818	7,308	7,700	8,559	8,018	8,034	8,239	8,326	7,671	7,625	7,885	7,240	93,423

(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	327	379	227	413	398	333	233	240	549	398	132	282	3,911
膵臓食			10	64	53								127
糖尿食		27	1	93	171	75	32	95	2		98	126	720
低脂肪	157	119	1	8	140	49	64	63		9		27	637
アレルギー食	314	331	453	618	644	515	330	273	441	368	419	366	5,072
潰瘍性大腸炎食			25	37	56								118
肝臓食	7	23											
GFO・キャラメル食	30	7	29	39	59	113							277
妊娠高血圧症食	152	75	51	70	26	25	15	1	22	108	142	11	698
サンケンクリン食	6												6
総合計	993	961	797	1,342	1,547	1,110	674	672	1,014	883	791	812	11,566

(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	1,919	2,062	2,278	2,199	2,049	2,192	2,184	1,944	2,158	2,159	1,999	2,407	25,550
標準濃度	13,111	14,791	16,548	15,317	14,920	15,027	15,635	14,017	15,154	15,501	14,178	17,094	181,293
低体重児ミルク	963	1,012	1,212	1,173	1,091	1,191	1,169	997	1,262	1,360	1,297	1,612	14,339
	6,319	6,863	8,388	7,988	7,705	7,970	8,153	6,918	8,451	9,094	9,173	11,514	98,536
特殊ミルク	486	560	561	588	510	632	675	605	535	536	379	442	6,509
	3,166	3,602	3,893	3,882	3,699	4,178	4,656	4,380	3,853	4,030	2,564	2,982	44,885
合計	470	490	505	438	448	369	340	342	361	263	323	353	4,702
	3,626	4,326	4,267	3,447	3,516	2,879	2,826	2,719	2,850	2,377	2,441	2,598	37,872

(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	660	615	623	709	621	589	632	543	422	454	480	555	6,903
	4,122	3,992	3,898	5,128	3,906	3,882	4,286	3,532	3,206	2,757	2,780	3,370	44,859

(5) 栄養指導件数

平成22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	0	1	2	2	6	3	3	4	6	4	1	5	37
成長障害	0	0	0	1	1	4	0	0	2	0	1	0	9
摂食障害	0	0	2	2	2	1	0	1	2	0	0	0	10
栄養障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
糖尿病	11	14	9	11	12	10	7	8	8	10	7	8	115
高脂血症	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
腎臓・ネフローゼ	2	3	2	3	4	5	1	5	10	6	0	3	44
代謝異常	1	0	2	0	0	2	3	2	1	2	0	0	13
妊娠中毒症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
低脂肪	2	1	0	2	2	0	2	1	0	0	0	3	13
アレルギー	4	3	5	3	7	3	7	4	8	5	4	3	56
一般食	3	0	2	0	1	0	4	0	0	1	2	1	14
離乳食	4	0	3	0	0	0	3	0	2	2	4	2	20
ミルク調整	2	0	1	1	2	4	3	5	1	0	2	1	22
特流調整	1	0	2	2	2	3	1	2	0	0	0	1	14
貧血	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4
腸疾患	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	0	0	5
免疫生禁	1	1	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	7
便秘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膵臓病	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
ミキサー	2	1	4	3	3	0	2	1	3	0	0	3	22
食事チェック	1	5	5	2	7	2	2	0	2	1	0	0	27
その他	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	6
合計	37	30	40	34	52	40	41	36	46	34	22	30	442

集団指導件数

月 内 容	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
摂食外来	8	8	6	8	6	10	7	8	4	6	0	5	76
アレルギー講座								42					42
胃瘦セミナー		25	20				23		20			15	103
合計	8	33	26	8	6	10	30	50	24	6	0	20	221

第 8 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1名増員され367名となった。配置人数は397名で過員は30名だが組合専従1名、産・育休者22名で、実質的には7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であった。
- ・新規採用者は48名で、経験者12名、未経験者36名、加えて機構内における人事交流による転入異動が4名あった。
- ・退職者は32名であり、内3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)3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は一般病床5つの病棟(北3、北4、北5、西2、西6)で算定。
- ・22年度より看護補助加算の取得
- ・認定看護師は感染管理、がん化学療法、皮膚・排泄認定看護師に手術看護と小児救急看護が加わり5名となった。
その内、感染管理看護認定看護師1名を感染管理専従に配置した。
- ・職員組合に看護師1名が専従(4年目)となっている。
- ・看護師夜勤要員不足により西6病棟を10月～23年3月31日迄36床で運用。
- ・22年9月～23年3月31日まで総合病院より助産師3名短期研修として受け入れた。

2) 組織

- ・北2病棟は、GCU管理加算を申請し、6月より一般病床18床をGCU管理とした。
- ・その他の組織の変更はない

2. 看護活動

1) 22年度重点目標

- (1) スムーズな電子カルテの導入
- (2) 病院経営への参画
- (3) ワークライフバランスを考えた勤務形態の導入
- (4) 活性化を図り満足度の高い職場づくりをする
- (5) 小児専門看護を提供できる看護師の人材育成

2) 活動目標

- (1) スムーズな電子カルテの導入
 - ① 業務を見直しスリム化し電子カルテを稼働させる
 - ② 電子カルテ化による情報の統合(オレムの看護論の活用によりアセスメント力の充実)をはかり看護の質の向上を図る
- (2) 病院経営への参画

- ① 経営改善目標達成への積極的な取り組み
DPC 充実への協力
- ② 診療報酬改訂への対応；診療報酬に見合った医療環境の整備
- (3) ワークライフバランスを考えた勤務形態の導入
 - ① 2交代制勤務の導入・実践化
- (4) 活性化を図り満足度の高い職場づくりをする
 - ① 時間管理及び業務の改善を図る
 - ② 働き続けられる職場づくり
 - ③ メンタルサポートの強化(メンタルサポートの充実により職場への安定した適応を図る)
- (5) 小児専門看護を提供できる看護師の人材育成
 - ① 各領域の看護を深める各部署の…認定看護師など専門領域の人材の活用
 - ② 成長発達を踏まえた小児看護ができる人材の育成
 - ③ 看護実践者の教育・指導ができる人材の育成
 - ④ 組織強化・活性化に必要な人材の育成
 - ⑤ 社会人・組織人として自立し主体的な行動ができる人材の育成

2) 結果

平成 22 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、実施。年度末に看護師長・副看護師長合同で講師を招き S W O T 分析を中心とした目標管理の研修を行い、個々の部署の実績評価を確認し次年度につなげた。また、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。年度当初と末には看護師長・副看護師長合同会議を開催し計画発表と成果報告をし、意見交換を行なった。

(1) スムーズな電子カルテの導入

看護部電子カルテ委員会を設置し現場への導入計画に沿って、看護部門システムの構築、処置セットメニューの作成やパッケージの個別改造、運用マニュアルの整備を実施。外来、病棟部門での 3 回のリハーサルを経て、9 月 20 日に外来、21 日より病棟部門も電子カルテが稼働した。

各部署では Q C 活動などを活用し業務の見直しを行う等の準備を進め、9 月 21 日より全面切り替えとなり、大きなトラブルなく導入できた。

電子カルテ導入による超過勤務の増加を懸念したが、当月と翌月をピークとした増加はみられたが時間管理及び業務の改善を図り減少化している。

(2) 病院経営への参画

① 診療報酬改定への対応

- ・ 5 月より G C U 管理加算が取得にむけ看護師を増員し対応した。
- ・ 急性期病院看護補助加算申請に向け、前年度末に看護助手研修を 2 回に分け実施し 4 月より算定。
- ・ 産休・メンタル者の補増加充要員確保がタイムリーにできず西 6 病棟を 12

床、休床とした。休床分の患者は他部署に分散し診療を続けた。

(3) ワークライフバランスを考えた勤務形態の導入

- ・ 2交代制勤務の導入に向け2病棟のアンケート調査や勤務表シュミレーションを行ったが電子カルテ導入もあり計画までにとどめた。
- ・ 育休終了者は児短制度や育児時間、夜間保育所を活用しほぼ100%職場復帰できている。

(4) 活性化を図り満足度の高い職場づくりをする

- ・ 厚生労働省より提示された新人看護職員の臨床研修ガイドラインに基づき、院内におけるサポート体制を強化し職場への安定した適応を促し、メンタルサポートにつなげた。

(5) 小児専門看護を提供できる看護師の人材育成

- ・ 手術室看護認定看護師と小児救急看護認定看護師が加わり急性期看護の充実が期待される。
- ・ 各種研修に参加した人を講師として活用するなど研修効果の強化を図った。また、高校や他施設の要請に応じ出前授業や研修の講師を派遣した。活動を通し中学・高校生に医療・看護の仕事の紹介および小児看護のやりがい等を伝えるよう努めた。

(1) 看護職員配置表

平成 23 年 3 月 31 日現在

配置場所	職種	保健師	看護師	准看護師	計	有期・臨時勤			
						看	准	助手	
病棟	北 2	新生児未熟児		50		50	1		
	北 3	内科系乳児		26		26	1		
	北 4	感染観察		28		28	1		
	北 5	内科系幼児学童		25		25	1		
	西 2	産科		30		30	2		
	西 3	循環器 I C U		26		26			
	CCU	循環器集中治療		37		37	1		
	PICU	小児集中治療		30		30	1		
	西 6	外科系		33		33			
東 2	児童精神		20		20				
外来			16		16	3		1	
手術室			18	1	19				
中央滅菌材料室			1		1			18	
指導相談室/地域医療連携室		1	2		3	1			
看護部長室			11		11				
育児休業・産休者			27		27				
休職			4		4				
合計		1	384	1	386	12		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	45	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	48
退職者数	1	1	3	0	4	2	1	0	3	0	0	17	32
現職数	398	397	396	394	395	392	390	389	389	386	386	386	

(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	6	8	4	9	9	11	12	12	11	9	5	7	8.5833
育休者数	18	17	19	17	15	16	17	20	20	21	23	22	18.75
産・育休延日数	674	721	690	682	720	752	864	877	918	928	784	863	789.42

(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	23	101	86	46	41	28	31	22	8	386	32.6
構成比	6%	26%	22%	12%	11%	7%	8%	6%	2%	100%	歳

(5)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	階層別研修 平成 22 年度 新規採用看護 職員研修 (H21 年中途採用者含む)	病院機構 本部事務部 総務人材室	静岡	①5/13~14 ②5/24~25 ③5/27~28 ④5/20~21 ⑤6/ 3~ 4	2 日 (5 回)	北 2 : 荒平・植松・大瀧・ 山本・小田巻・山崎 紗 北 3 : 内野・鈴木・田中・ 原木 北 4 : 伊藤・中塚・中村・ 大西・大久保 北 5 : 木下・酒井さ・藤 田・ 松崎・渡邊 外来 : 草深 OP : 佐野 西 2 : 石野・酒井沙・森 下 西 3 : 大橋・島野・田中・ 番沢・長谷川・藤井・ 伊東綾 CCU : 伊藤・英・大長 PICU : 池田・杉山・増田 西 6 : 長田・坂田・高橋・ 谷藤・土屋・本多・ 西川・渡部・高澤	47
	階層別研修 新規役付職員研修	病院機構 本部事務部 総務人材室	静岡	10/ 1 11/19	2 日	北 2 : 勝見・福岡 北 4 : 山下 OP : 増田	7
	階層別研修 新任監督者研修	病院機構 本部事務部 総務人材室	静岡	10/22	1 日	北 4 : 小沢 北 5 : 内藤 西 6 : 佐野 東 2 : 藤田 看護部 : 谷澤	14
	階層別研修 管理者研修	病院機構 本部事務部 総務人材室	静岡	10/27	1 日	看護部 : 小栗・望月	2
	専門研修 プレゼンテーション講座	病院機構 本部事務部 総務人材室	静岡	11/19	1 日	CCU : 萩原	1
	専門研修 実践コーチング講座	病院機構 本部事務部 総務人材室	静岡	10/22	1 日	CCU : 妹尾	1
	3 病院 看護管理者研修 “中堅看護師のやる気を引き 出す管理者の指導力”	静岡県病院 機構 看護 教育部会	静岡	11/12	1 日	北 2 : 美濃部 北 3 : 石野 北 4 : 山内・小澤 北 5 : 市川 西 3 : 小野田 CCU : 山田 PICU : 中澤 OP : 森田 西 6 : 松田 東 2 : 伊藤・藤田 外来 : 和田 看護部 : 浜田 担当者 : 小栗・谷澤	16

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	3病院 新人教育担当者 フォローアップ研修	静岡県病院機構 看護教育部会	静岡	6/7	半日	北2：勝見 北3：石野 北4：山内 北5：市川・石垣 西2：清水・服部・福原 西3：川根・山田 CCU：宇佐見・鈴木梢 PICU：中澤・小沼 西6：植田・牧田 OP：都丸 外来：向島 担当者：小栗・谷澤	20
	3病院 新人看護職員教育担当者研修	静岡県病院機構 看護教育部会	静岡	H23 1/12	1日	北2：米倉・大木 北3：木村 北4：小澤・山下 北5：南條 西2：服部・岩瀬 西3：朝比奈 CCU：鈴木千 PICU：増田智 西6：中村 東2：松本 OP：森田 担当者：小栗・谷澤	16
	3病院 メンタルサポート研修	静岡県病院機構 看護教育部会	静岡	12/3	半日	北2：石上 北3：木村 北4：筒井 北5：小林 西2：根岸 西3：杉山 CCU：大石・望月恵 PICU：大川 西6：見城 東2：松本 OP：小林紀 外来：瀧賀 担当者：小栗・谷澤	15
全国自治体病院協議会	医療安全管理者養成研修会	全国自治体病院協議会	東京	12/6～10	4日	北4：林	1
	「苦情・クレーム対応、ロールプレイ」研修会	全自病	東京	2/4	1日	看護部：望月	1
	接遇トレーナー	全自病	東京	8/25～27 1/12～14	2日	CCU：橋本直 北4：望月み	2
	全国自治体病院協議会 診療材料購入管理研修会	全自病	東京	8/6	1日	中材：石井 OP：森田	2
	看護管理研修会	全自病	東京	7/22～30	3日 3回	北4：小澤 北5：内藤	2
静岡県看護協会	看護倫理	静看協	静岡	11/17	1日	PICU：藤井	1
	看護研究 基礎コース	静看協	静岡	8月～9月	3日	北5：山本 PICU：小沼	2
	新人看護職員研修IV	静看協	静岡	10/30	1日	北2：大瀧・小田巻・山崎 北5：植松 山本 松崎 CCU：伊藤	7

区分	名 称	主催	開催地	開催日	期間	部署・参加者	人数
静岡県看護協会	病院における人権問題を考える	静看協	静岡	11/29	1日	北2：望月	1
	看護を語ろう	静看協	静岡	10/19～20	2日	北5：兼田 CCU：大村	2
	看護職員実習指導者等講習会	静看協	静岡	9/7～11/26	40日	北5：藤巻 西3：長崎 CCU：高嵩	3
	医療安全管理者養成研修	静看協	静岡	7/22～23 8/2～3	6日	北2：小林 西3：朝比奈	2
	感染管理担当者研修	静看協	静岡	6/9～10	2日	北2：木俣	1
	災害支援ナース育成支援研修	静看協	静岡	7/10	1日	外来：杉本 PICU：杉山 OP：鈴木由	3
	新人看護職員研修1	静看協	静岡	6/22～23	2日	PICU：中澤	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
	実践にいかすフィジカルアセスメント	静看協	静岡	7/9～10	2日	PICU：小野寺	1
日本看護協会	日本看護協会 総会	日看協	横浜	6/8～10	2日	北4：林 西3：菌田	2
	愛着形成と子育て支援	日看協	神戸	5/25～26	2日	北4：小池	1
	一般病棟にいかすがん患者への緩和ケア	日看協	神戸	5/14～15	2日	北5：石垣	1
	臓器移植における初めての看護実践	日看協	東京	5/26～28	3日	PICU：野中	1
	働き続けられる職場づくり	日看協	東京	6/18	1日	西2：天野 東2：高橋 西3：外岡	3
	子ども家族のための小児救急看護	日看協	神戸	7/21～22	2日	外来：望月真 OP：望月美	2
	実践にいかすフィジカルアセスメント	日看協	神戸 静岡	7/9～10	2日	OP：渡邊 PICU：小野寺	2
	終末期のボディイメージとエンゼルケア	日看協	神戸	7/30	1日	OP：原 北2：福岡	2
	事例から考える看護管理のための医療安全	日看協	神戸	8/3～4	2日	西3：川根 北5：市川	2
	診療報酬改定と看護	日看協	神戸	9/28～29	2日	西2：天野	1
	現場の力をいかす魅力的な職場になるために	日看協	神戸	8/6～7	2日	北2：勝見 北4：山内	2
	施設における教育プログラムの開発	日看協	清瀬	8/25～27	3日	CCU：宇佐美	1
	家族ケアを考える	日看協	神戸	H23 2/15～16	2日	北2：齋藤	1
看護の力と可能性を考える	日看協	神戸	2/22～23	2日	北2：米倉	1	

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	部署・参加者	人数
精神	精神科初心者のための研修会	日精看	東京	5/6～8	3日	東2：漆畑	1
	児童・思春期看護Ⅰ	日精看	東京	6/6～11	6日	東2：山田	1
	基礎精神科看護研修会	日精看	京都	7/26～30	5日	東2：川口	1
	思春期精神保健対策コメディカル専門研修	国際医療センター	東京	11/8～9	2日	東2：田口	1
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	7/10	1日	西6：坂田	1
	QCサークル新春大会	QCサークル	静岡	1/21	1日	東2：漆畑	1
	新人看護職員研修への取り組み方 責任者	全国看護セミナー	静岡	2/12～13	2日	看護部：谷澤	1
	日本助産学術学会	日本助産学術学会	名古屋	3/5～6	2日	西2：大坪	1
	QCサークル「基本研修会」	QCサークル	静岡	6/8	1日	北4：山内 北2：望月 西6：岡村 CCU：福地 PICU：菊池	5
	第28回母乳育児学習会	母乳育児学習会	富山	6/26～27	2日	西2：米澤	1
	中部地区中材業務研究会「基礎講座」	中部地区中材業務研究会	名古屋	7/10～11	2日	中材：石井	1
	小児アレルギーエドゥケーター	日本小児難治性喘息疾患学会	横浜	7/10～11	2日	西6：望月	1
	診療材料購入管理研修	全自病	東京	8/6	1日	中材：石井	1
	手術器械リプロセッシング基礎講座	日本感染管理支援教会	愛知	11/28	1日	OP：田邊	1
	チームで行う退院支援・調整の進め方	日総研	東京	11/6	1日	地域：高橋	1
	適正な対応ー基準と手続き	医療事故・紛争対応研究会	福岡	11/17	1日	看護部：望月	1
	補助人工心臓研修コース	補助人工心臓研修	東京	11/27～28	2日	CCU：宇佐美 西3：長谷	2
	感染対策支援セミナー	静岡県院内感染対策ネットワーク	静岡	10/24	1日	北5：小永井	1
	人工呼吸器の基本と患者のケアポケット	学研メディカル	東京	12/5	1日	北4：飯島	1
	医療メディエーター養成研修	医療メディエーター養成研修	静岡	12/11～12	2日	北5：市川 内藤	2

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	小児医療施設感染ネットワーク	日本小児総合医療施設協議会	神奈川	2/18～19	2日	感染認定看護師：浜田	1
	小児医療施設皮膚排泄ネットワーク	日本小児総合医療施設協議会	東京	2/26	1日	北2：中村	1
	第13回新生児呼吸法モニタリング	新生児呼吸法モニタリング事務局	長野	2/16～18	3日	北2：大橋	1
	小児がん看護学会	小児がん看護学会	大阪	12/17～19	3日	北5：加藤	1
	神奈川リハビリテーション病院		神奈川	7/29	1日	北4：小池 遠藤	2
	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
	鹿児島市立病院		鹿児島	12/2～4	3日	北2：塩崎・望月	2
学会	第12回日本医療マネジメント学会学術総会	日本医療マネジメント学会	札幌	6/11～12	2日	西6：牧田	1
	第27回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会	日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会	東京	5/29～30	2日	北2：前澤	1
	第46回日本循環器学会・学術総会	日本循環器学会	千葉	7/7～9	3日	CCU：妹尾・佐野	2
	第20回日本小児看護学会・学術集会	日本小児看護学会・学術集会	神戸	6/26～27	2日	北5：横井	1
	第35回日本精神科学会東京大会	第35回日本精神科学会東京大会	東京	5/28～30	3日	東2：稲見	1
	第41回日本看護学会-看護管理 学術集会	日本看護学会	新潟	10/26～27	2日	北3：古林	1
	第18回小児集中治療ワークショップ	小児集中治療研究会	長野	11/20～21	2日	PICU：神保	1
	日本小児腎不全学会	日本小児腎不全学会	北海道	9/30～10/1	2日	北3：土屋	1
	日本新生児看護学会第20回学術集会	日本新生児看護学会	神戸	11/6～7	2日	西2：草深	1
	第51回日本母性衛生学会・学術集会	第51回日本母性衛生学会・学術集会	新潟	11/5～6	2日	西2：岩瀬・秋本・植田	3
	第26回日本静脈経腸栄養学会	日本静脈経腸栄養学会	名古屋	2/16～18	3日	西3：小野田	1

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	部署・参加者	人数
学会	第5回医療の質・安全学会学術集会	医療安全全国フォーラム	千葉	11/27~28	2日	西3：川根 看護部：岸端	2
	全国児童青年精神科医療施設協議会	全国児童青年精神科医療施設協議会	島根	2/10~11	2日	東2：松本	1
	第26回日本環境感染学会	第26回日本環境感染学会	福岡	2/18~19	2日	看護部：浜田	1
長期研修	認定看護師教育課程 新生児集中ケア	北里大学	相模原	10/1~3/31		北2：中山	1
	循環器病診療に従事する看護師研修	厚労省 国立循環器センター	大阪	2/14~2/25		CCU：福地	1

6) 院内集合教育

①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	H22. 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 45 名 (既卒・異動者・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、放射線診断支援スタッフ技師長、臨床検査スタッフ技師長、薬剤室長、栄養指導室長、教育看護師長、各部署看護師長、現任教育委員会委員、看護師
安全教育の推進	H22. 4. 7～ 5. 14 平日 17:30～ 18:30	看護技術の習得がスムーズにできるための導入の場としてトレーニングルーム設置する。 方法：演習・実技	新規採用者 43 名	現任教育委員会委員 各部署の看護師
新規採用者看護職員：前期フォローアップ研修	H22. 6. 25 8:30～ 17:00	不安や戸惑いを抱え、悩みながら仕事をしている時期に、新しい職場環境に適応できるよう支援する。 方法：グループワーク、工房体験	43 名	谷澤教育看護師長 現任教育委員会委員
安全教育研修 『救急蘇生・急変時の対応』	H22. 7. 22 8:30～ 17:15	テーマ： 「急変時、看護師のあなたは何をしますか？」 急変時の対応を知り活用できる 方法：講義、演習（BLS ほか）	43 名	植田小児集中治療科医長、加藤救急総合診療科医長、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
チューター研修	H22. 8. 9 13:30～ 17:15	テーマ： 「見つけよう！チューターナースの自分を」 チューターとしての支援方法を知り今後の役割がスムーズにできる。また、今後の行動目標や自己の指導の方向性を明確にする。 方法：講義・グループワーク	26 名	向島主任看護師 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	H22. 10. 14 1) 8:30～ 12:00 2) 13:30～ 17:00	テーマ：「人を育てるってどんなこと？」 指導者としての役割と実践に必要な能力を学ぶ 方法：講義	1)、2) 計 39 名	市川副看護師長 教育看護師長 現任教育委員会委員
キャリア・アップ研修	H22. 11. 8 8:30～ 16:30	「見つけよう、これからの私の目指す道！」 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	8 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

項 目	期 日	研 修 内 容	参加人員	講 師
リーダーシップⅡ 研修	H22. 10. 29 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	8名	小栗副看護部長 谷澤教育看護師長 現任教育委員会委員
看護研究 基礎コース	1回目 H22. 11. 25 2回目 H22. 12. 9 各 13:30 ～17:00	「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	16名	名古屋大学医学部保健 学科 奈良間美保教授 教育看護師長 現任教育委員会委員
看護研究院内発表 会	H22. 12. 24 17:45～ 19:15	「覗いてみよう！看護研 究」 看護研究に関する知識・技 術を得て、研究に対する興 味と意欲を高め、看護の質 の向上に繋げる ・方法：口演発表、講評	演題 6 題 出席 109名	講評：奈良間教授 小栗副看護部長 谷澤教育師長 現任教育委員会委員
分散教育実践者研 修	H22. 12. 13 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	15名	小栗副看護部長 谷澤教育看護師長 現任教育委員会委員
リーダーシップⅠ 研修	H23. 1. 13 1) 8:30～ 12:00 2) 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、ゲーム グループワーク	計 33名	都丸主任看護師 教育看護師長 現任教育委員会委員
新人教育担当者交 流会	H23. 1. 13 13:00～ 15:00	教育担当者の現状報告、意 見交換を行うことで、新人 に対する教育実践方法の 改善、負担感が軽減できる 方法：グループワーク	21名	小栗副看護部長 谷澤教育看護師長 現任教育委員会委員

項 目	期 日	研 修 内 容	参加人員	講 師
新採用者看護職員 後期フォローアップ研修	H23. 3. 10 1) 8:30～ 12:00 2) 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。	39名	講評 小栗副看護部長 谷澤教育師長 現任教育委員会委員
ステップアップ研修	H23. 2. 14 17:45～ 19:30	「見つけたア、次の目標 ステップアップ！」 *科学的根拠のある看護過程の展開能力を高め、患者の全体像をとらえる看護師に成長する。全員、各部署で発表する。代表者各1名が、全体発表する。	研修生 44名 発表者 15名 参加者 103名	講評 小栗副看護部長 谷澤教育看護師長 現任教育委員

②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	H22. 8. 27 8:30～ 17:00	若者の特性を理解し、効果的な実習指導を行うための基本的な考え方を学び実践で活用する。 方法：講義・グループワーク	13名	講師：樋川副主任看護師 実習指導者会議委員 教育看護師長

③看護部主催

項 目	期 日	研 修 内 容	参加人員	講 師
看護助手研修	H22. 4. 21 4. 27	医療機関に於ける適切な看護補助のあり方について知る 方法：講義	17名	岡村看護部長 小栗副看護部長 谷澤教育看護師長
新規役付け看護師長・副看護師長研修	H22. 5. 7 6. 4	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	6名	岡村看護部長 小栗副看護部長 望月副看護部長
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修（4か月）	H22. 7. 16	新任業務の実践に必要な方法・不明な部分を明確にする。 方法：講義・グループワーク	5名	小栗副看護部長
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修（10か月）	H23. 1. 25	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	5名	小栗副看護部長

項目	期日	研修内容	参加人員	講師
新規採用看護助手 オリエンテーション	H22. 5. 6	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	谷澤教育看護師長
新規採用看護師・看護助手オリエンテーション	H22. 8. 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	3名	谷澤教育看護師長
看護師・看護助手オリエンテーション	H22. 9. 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	新規3名 異動2名	谷澤教育看護師長
新規採用看護助手オリエンテーション	H22. 10. 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
看護師長・副看護師長合同研修Ⅰ	H22. 8. 26 14:00～ 16:00	テーマ：災害リスクコミュニケーションゲーム「クロスロード」 地震災害を疑似体験し、看護管理者としての防災意識を高める。 方法：講義・演習	看護師長 副看護師長 39名	講師：櫻井看護師長 担当：櫻井看護師長、高橋看護師長、美濃部副看護師長、松田副看護師長
新規採用看護師・看護助手オリエンテーション	H22. 11. 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	2名	谷澤教育看護師長
看護師長・副看護師長合同研修Ⅱ	H22. 11. 11 14:00～ 16:00	テーマ：看護に必要な経営学的視点～診療報酬の改定から学ぶ 看護管理者として看護現場と診療報酬の関係を理解し部署運営に繋げる。 方法：講義・演習	35名	講師：野中幸子診療情報管理士 担当：渡辺看護師長、鈴木看護師長、川根副看護師長、内藤副看護師長
看護師オリエンテーション	H22. 12. 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	異動 1名	谷澤教育看護師長
看護師長・副看護師長合同研修Ⅲ	H23. 1. 27 14:00～ 16:00	テーマ：SWOT分析を学び看護管理に活かそう SWOT分析を学び次年度の部署目標・アクションシートに繋げる。 方法：講義・演習	看護師長 副看護師長 41名	講師：聖マリアンナ医科大学病院 近藤昭子副看護部長 担当：小栗副看護部長、谷澤教育看護師長、藪田看護師長、森田副看護師長

項 目	期 日	研 修 内 容	参加人員	講 師
新規採用看護助手 オリエンテーション	H23. 1. 4	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	谷澤教育看護師長
新規採用看護助手 オリエンテーション	H23. 1. 20	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	谷澤教育看護師長
中途採用看護師オリエンテーション	H23. 3. 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	谷澤教育看護師長

④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
新入職者オリエンテーション「安全教育」	H22. 4. 27	医療安全に関する基礎知識の習得 方法：講義・演習	51名	岸端看護師長 医療安全推進委員
医療機器・器材の安全な取り扱い	1) H22. 4. 27 2) 5. 25 3) 6. 21 4) 7. 7 5) 8. 18 6) 9. 6 7) 10. 4	1) 輸液ポンプ・輸注ポンプ 2) 医療ガス 3) 心電図モニター・S P O 2モニター 4) P I カテーテル挿入中の注意 5) 除細動器 6) 人工呼吸器の基礎知識 7) 人工呼吸器の取り扱い 方法：講義	1) 76名 2) 62名 3) 52名 4) 60名 5) 54名 6) 52名 7) 59名	各医療機器業者 臨床工学技士 医療安全推進委員会

7) 療育・救護班

依頼先	派遣理由	実施日	派遣人数	派遣場所
患者家族の会	がんばれ共和国黒潮おさかなキャンプ	H22. 8. 6～8	1	静岡
患者家族の会	第 25 回血友病サマーキャンプ	H22. 7. 17～18	4	静岡
静岡県立中央特別支援学校	宿泊学習(中学部2年生)	H22. 7. 2～3	1	静岡
静岡県立中央特別支援学校	修学旅行(小学部5年生)	H22. 9. 30～ 10. 1	1	静岡
静岡県立中央特別支援学校	修学旅行(小学部6年生)	H22. 10. 8～ 10. 9	1	東京
静岡県立中央特別支援学校	修学旅行(中学部3年生)	H22. 10. 22～ 10. 23	1	京都
静岡県立中央特別支援学校	修学旅行(高等部2年生)	H22. 11. 7～ 11. 9	1	東京

第9節 見学・研修・実習(受入実績)

科名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
歯科	H22. 4. 1	静岡県歯科医師会 歯科医師	1	歯科診療見学・研修
	H22. 4. 9	つばさ静岡 NS	1	摂食外来研修
	H22. 5. 14	つばさ静岡 NS	1	摂食外来研修
	H22. 6. 11	つばさ静岡 栄養士学生	1 3	摂食外来研修 同上
	H22. 6. 17	静岡県歯科医師会 歯科医師	1	歯科診療見学・研修
	H22. 8. 13	つばさ静岡 NS	1	摂食外来研修
	H22. 9. 9	静岡県歯科医師会 歯科医師	2	歯科診療見学・研修
	H22. 9. 10	つばさ静岡 NS	1	摂食外来研修
	H22. 9. 17	静岡県歯科医師会 歯科医師	1	歯科診療見学・研修
	H22. 10. 8	つばさ静岡 NS	1	摂食外来研修
	H22. 11. 1	日本大学松戸歯学部 歯科医師	1	歯科診療見学・研修
	H22. 11. 12	つばさ静岡 NS	1	摂食外来研修
	H23. 1. 14	つばさ静岡 NS	1	摂食外来研修
	H23. 3. 11	つばさ静岡 NS 伊豆医療福祉センターOT	1 2	摂食外来研修 摂食外来見学
脳 神 経 外 科	H22. 4. 1～6. 30	北野病院	1	卒後5年目小児脳外科研修
	H22. 4. 1～6. 30	国立循環器センター脳神経外科	1	卒後5年目小児脳外科研修
	H22. 7. 1～9. 30	京都大学医学部附属病院 脳神経外科	1	卒後5年目小児脳外科研修
	H22. 7. 1～9. 30	市立長浜病院	1	卒後3年目小児脳外科研修

科名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
脳 神 経 外 科	H22. 8. 15、9. 27、 11. 24	京都大学医学部 脳神経外科	1	手術見学
	H22. 8. 30、9. 3	京都大学医学部 脳神経外科	1	手術見学
	H22. 10. 1～12. 31	京都大学医学部附属病院 脳神経外科	1	卒後3年目小児脳外科研修
	H22. 10. 1～12. 31	大津市民病院	1	卒後5年目小児脳外科研修
	H22. 11. 18～11. 19	京都大学	1	学生手術見学
	H23. 1. 1～3. 31	藤枝平成記念病院	1	卒後4年目小児脳外科研修
	H23. 1. 1～3. 31	市立長浜病院	1	卒後3年目小児脳外科研修
薬 剤 室	H22. 5. 17～7. 30	静岡県立大学 薬学部	12	薬学部5年生の病院実務実習 2名×5日×6回
	H22. 6. 15	大阪府立母子保健総合医療セン ター薬剤師	2	TDM業務の見学
	H22. 8. 26	千葉大学 薬学部	1	薬学部5年生の病院見学
	H22. 9. 6～11. 19	静岡県立大学 薬学部	16	薬学部5年生の病院実務実習 2名×5日×8回
	H22. 11. 15	佐賀大学医学部附属病院薬剤師	1	薬剤業務の見学
	H23. 1. 12	静岡県立大学 薬学部	4	薬学部1年生の早期体験学習
	H23. 2. 2	摂南大学 薬学部	2	薬学部5年生の薬剤室の見学
	H23. 2. 22	山形県立鶴岡病院薬剤師ほか	9	病院視察
看 護 部	H22. 5. 24～11. 19	静岡県立大学短期大学部看護 学科3年	78	小児看護学実習 実習部署：北2、北3、北4、北5 西3、西6
	H22. 6. 14	静岡市立静岡看護専門学校3年 教員	37 3	オリエンテーション 院内見学

科名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
看護部	H22. 6. 23、6. 28、 7. 5	静岡県立大学大学院 修士課程 2 年生	1	見学 見学部署：外来、手術室、日帰り センター
	H22. 6. 24～10. 4	静岡市立静岡看護専門学校 3 年	37	小児看護学実習 実習部署：西 3、西 6、外来
	H22. 7. 28～7. 29	重症心身障害児（者）通所施設 及び訪問看護ステーションに従 事する看護師研修	25	見学実習 実習部署：北 3、北 4、北 5、西 3 西 6
	H22. 7. 30	静岡県特別支援学校に従事する 看護師研修	28	見学実習 実習部署：北 3、北 4、北 5、西 3 西 6
	H22. 7. 12	愛知小児保健医療総合センター 看護副部長 愛知県心身障害者コロニー中央 病院看護副部長	2	「認定看護管理者制度サードレ ベル教育課程」看護管理臨地実 習 実習部署：P I C U、C C U、日 帰り手術ユニット、地域連携室
	H22. 8. 6	静岡済生会総合病院 看護師長	1	「認定看護管理者セカンドレベ ル教育課程」看護管理施設実習 見学実習 部署：北 2、西 2
	H22. 8. 11～8. 12	愛知県弥富看護学校 看護学生 教員	6 1	講義・見学実習 実習部署：北 3、北 4
	H22. 9. 3、10. 1	静岡県立大学看護学部 実習担当教員（教授・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
	H22. 9. 6～12. 17	静岡県立大学看護学部 3 年	52	小児看護学実習 実習部署：北 2、北 3、北 4、北 5 西 3、西 6、地域連携室
H22. 10. 4～ H23. 1. 14 (第 1 期)	熊本赤十字病院	1	小児集中治療看護及び管理を学 ぶ 研修部署：P I C U	

科名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
看護部	H22. 10. 13、10. 20、 11. 10	静岡がんセンター 皮膚・排泄ケア認定看護師教育 課程研修生	6	皮膚・排泄ケア看護見学実習
	H22. 11. 25～12. 15	静岡県立大学短期大学部 3年生(継続看護実習)	10	継続看護実習 実習部署：地域連携室 5名 CLSベイリーと共に行動5名
	H22. 11. 25～11. 26	山梨大学医学部附属病院 看護師	3	CCU見学研修 実習部署：CCU、NICU
	H22. 11. 26	静岡市立清水病院	2	NICU見学
	H22. 11. 26	国立病院機構天竜病院	4	東2病棟見学
	H22. 12. 1、12. 8	天理よろず相談所病院	10	CCU病棟見学
	H23. 1. 11～4. 15 (第2期)	熊本赤十字病院	1	小児集中治療看護及び管理を学 ぶ 実習部署：PICU
	H23. 2. 9、2. 22	静岡県立東部看護専門学校 看護1学科3年 教員	計74 2	講義・院内見学
栄養指導室	H22. 6. 7～6. 12	東海大学短期大学部	3	実習研修
	H22. 8. 16～8. 27	山口県立大学	1	実習研修
	H22. 11. 16～11. 18	静岡市立清水高部小学校	1	実習研修
	H22. 11. 17	静岡県立静岡視覚特別支援学校	1	実習研修

科名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
栄養指導室	H23. 2. 21～3. 4	浜松大学	1	実習研修
	H23. 2. 21～3. 4	静岡県立大学	2	実習研修
言語聴覚	H22. 4. 14	静岡大学教育学部附属教育実践総合センター	2	言語臨床見学
	H22. 5. 11	富士宮市あすなろ学園	1	言語臨床見学
	H22. 5. 19	静岡大学教育学部附属教育実践総合センター	2	言語臨床見学
	H23. 1. 17～1. 29	聖隷クリストファー大学	2	言語臨床実習
理学療法	H22. 7. 8	済生会総合病院（理学療法士）	1	治療見学・研修
	H22. 6～8	静岡医療科学専門学校	1	3年次臨床実習
	H22. 8	静岡県立袋井特別支援学校	13	治療見学・研修
	H23. 3. 24	日本福祉大学	2	治療見学
	適宜	つばさ静岡（理学療法士）	1	治療見学・研修
	H22. 4～H23. 3 （月1回）	伊豆医療福祉センター（理学療法士）	1	治療見学・研修
	H22. 7～8	未熟児訪問指導等関係職員（保健師）	16	治療見学・研修
	適宜	中央特別支援学校 教諭	適宜	治療見学
歯科衛生	H22. 6. 21～11. 9	静岡県立大学短期大学部 歯科衛生学科	40	臨床実習
	H22. 4. 9	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H22. 6. 11	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H22. 7. 9	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学

科名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
歯科衛生	H22. 8. 13	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H22. 9. 10	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H22. 10. 8	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H22. 12. 10	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H23. 1. 14	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H23. 3. 11	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
臨床工学	H22. 8. 4	藤田保健衛生大学 医療科学部 臨床工学科	2	病院見学
臨床心理	H23. 1. 5	京都文教大学大学院臨床心理学 研究科	1	小児専門病院における臨床心理 業務の実際
チャイルド ライフ	H22. 9. 23	御殿場看護学校	4	CLSが行うプレパレーション について
	H22. 6. 23	静岡県立大学大学院看護学研究 科	1	日帰り手術を受ける子どもへの CLSの介入について
	H22. 11. 29～12. 3	静岡県立大学短期大学部	5	継続看護実習 CLSの子どもへの関わり