

## 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（望月副看護部長）、医療安全室主幹（長谷川薬剤室主幹）、医療安全看護師長（林看護師長）、事務（高木医事主幹）で構成され、専任は医療安全看護師長一人である。専任のメディエーター（伊藤メディエーター）が配置されている。

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 セーフティー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44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（7回）・医療安全ニュース（3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20回）
- ④ 幹部職員対象のコンフリクトマネジメント研修（2日間）の開催（参加者30名）
- ⑤ 医療安全主催もしくは他部門との共催の研修会開催  
25項目 計35回開催し、延べ1,106名の参加を得た。
- ⑥ 医療安全関連の研修会への参加  
医療の質安全学会  
医療安全ワークショップ  
医療メディエーター養成研修「導入・基礎編」  
医療安全管理者研修(4名)  
日本医療マネジメント学会  
医療安全ネットワーク推進しずおか研修
- 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13件 インシデント1531件
  - 2) セーフティー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
  - 4) 当院における医療事故訴訟の進捗状況
- ⑧ セーフティーマネージャー部会  
5月より月1回、臨時開催1回、合計12回開催した。

- 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  
重大事象について保健所および県立病院機構本部に報告した。(1件)
- ⑪ 医療メディエーター活動実績  
医療対話仲介業務(医療メディエーション) 4件  
相談業務 入院452件、外来50件、電話10件、計512件

(室長 小林繁一)

## 第2節 診療情報管理室

診療情報管理室は、平成22年4月に設置された部門であり、室長(小野第1診療部長)以下、事務職員3名、有期職員1名から構成される。

主な業務は、下記のとおりである。

### 1. DPC事務

- (1) コーディングに関すること
  - ・医師に対するコーディング運用支援
  - ・診断群分類選択とコストに関連する問い合わせ対応
  - ・頻用傷病名の適正化及び詳細不明コード使用減少への取り組み
- (2) データ作成及び分析に関すること
  - ・提出ルールに基づいた適切なデータ作成
  - ・厚生労働省へのデータ提出(毎月)
  - ・DPCと出来高差異、差異要因の分析
  - ・MED I - ARROWS(分析ソフト)によるデータ検証

### 2. 病歴事務

- (1) 退院サマリに関すること
  - ・MED I - BANK(診療情報管理システム)の活用促進
  - ・サマリ記載率改善への取り組み
- (2) 病名管理に関すること
  - ・標準傷病名使用への切り替え
  - ・標準傷病名マスタ更新(年4回程度)に伴う医事オーダー病名の登録及び修正

### 3. 関連する委員会等

- (1) 診療録個人情報委員会  
診療録、個人情報の適正な保護、管理及び運用に関する審議
- (2) 診療報酬改善検討部会  
増減点数連絡書の結果に基づいたレセプト精度向上に関する検討
- (3) DPC検討部会  
適正なコーディング及び請求に関する検討
- (4) クリニカルパス委員会  
クリニカルパス利用推進及びシステム運用に関する審議

(室長 小野 安生)

### 第3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、ボランティアコーディネーター1名(有期職員)、事務3名の計9名である。23年度末をもって県庁から保健師派遣をすることができなくなり、貴重な人材を失い業務に支障をきたすことになった。

#### I 活動内容 (表1)

##### 1. 院内外からの問い合わせ及び相談窓口業務の充実

地域医療連携室の相談・業務件数：昨年度は3割増加したが、今年度も2割増加した。

##### 2. 在宅支援事業の推進

###### (1) 在宅を支援する機関との連携を強化

- ① 地域保健機関への訪問依頼数 未熟児訪問依頼 73件 療育指導連絡票 47件

昨年より依頼件数が3割減少している。このことは、新生児科の地域連携病院への後方搬送が進み当院からの依頼件数が減少した理由であると考えられる。

- ② 退院前訪問指導 6件

- ③ 合同カンファレンスの開催 19件

- ④ 訪問看護ステーション利用者数 82件(新規利用は20件)

連携機関：訪問看護ステーション、各教育機関、特別支援学校、市町保健福祉センター、市町健康福祉センター、各市町の障害福祉、行政各担当者

###### (2) 在宅療養に向けての相談業務

- ① 院内/外来患者面談指導 3602件 ② 院外関連機関との連絡・調整 1528件

- ③ 受診に関する相談業務 9601件 ④ 一般電話 249件

参考：在宅人工呼吸器装着患者数 43件(平成24年3月末 待機者2名入院中)

院内/外来患者の面談・指導件数が年々増加している。これは医療的ケアをもち退院する患者が増えていることに繋がる。部署でのケースカンファレンス、地域関連機関との合同カンファレンス開催依頼も多くなっている。相談業務も一般電話相談と受診に関しての相談件数は、昨年より2割増加している。

##### 3. 地域医療連携事業の高度診断機器の利用について

2011年3月より、放射線科・麻酔科・救急総合診療科・地域医療連携室の協力により、他院から依頼された眠剤が必要なMRI検査を試験的に開始した。平成23年度は10件実施した。

##### 4. 病院活動の広報

- (1) 「こども病院だより」の発行 (毎月) 76号～87号

- (2) 静岡県立こども病院地域医療連携室広報誌「たんぽぽ」第5号4月発刊

##### 5. 連携室主催の講演

- (1) 平成24年2月17日 講師：静岡市児童相談所 統括主任 松下龍一氏

テーマ 「静岡市児童相談所の取り組み」 参加者 23名

- (2) 平成24年3月19日 講師：静岡市保健福祉子ども局衛生部健康支援課

北部保健福祉センター保健師 小野由利子氏

テーマ 「静岡市における母子保健事業の実際」 参加者 19名(院外 2名)

##### 6. 地域医療従事者に対する広報と研修の実施

- (1) お知らせ広報 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の受け入れ

- 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 23 年 8 月 6 日 講義（看護協会）8 月 10～11 日 見学実習 参加者 25 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 23 年 8 月 6 日 講義（看護協会）8 月 5 日 見学実習 参加者 30 名
- (3) 地域医療連携室の学生実習の受け入れ：延べ 226 名
  - ① 看護学生（県立大学看護学部 3 年、県立大学部短期大学部 3 年、施設見学者等）
  - ② 社会福祉士学生（日本福祉大学）  
(地域医療連携室長 愛波秀男 看護師長 鈴木裕美)

平成23年度 地域医療連携室業務件数 (表1)

		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	20	9	24	19	20	18	23	21	21	18	20	16	229	
	相談コーナー	2	5	5	0	2	1				2	2	3	22	
院内看護指導・相談		314	306	318	288	325	349	297	307	293	251	297	257	3,602	
退院前訪問指導				2		2		2						6	
院内連絡調整		83	93	111	125	108	103	128	110	140	90	86	77	1,254	
院外 関連 機関 調整	保健機関	26	25	17	25	28	31	35	28	30	22	32	22	321	
	福祉機関	7	5	8	5	2	7	5	6	15	7	6	14	87	
	医療機関	12	19	8	20	21	10	27	13	30	17	17	11	205	
	教育機関		0	3	1		1	1		4		1		11	
	行政機関	17	4	17	14	7	16	10	14	9	5	11	10	134	
	訪問看護ステーション	20	23	26	37	35	53	39	23	20	26	39	38	379	
	児童相談所関連	30	23	11	21	30	24	23	31	34	8	32	18	285	
	在宅関連業者	13	4	5	7	7	2	4	1	1	2	2	2	50	
	合同カンファレンス	3		1		1	2	5		1	2	1	3	19	
	その他	7	2	4	3	2	5		9			4	1	37	
文書 処理 件数	受理	未熟児訪問報告	5	5	6	11	7	6	4	12	8	5	2	9	80
		訪問看護報告書	45	47	43	45	60	61	56	61	74	38	81	39	650
		行政機関		1					1						2
		教育機関													
		その他			1							2			3
	発送	未熟児訪問依頼	4	9	7	3	6	7	11	3	6	7	4	6	73
		療育指導連絡票	2	3	2	5	3	4	5	4	2	5	5	7	47
		看護情報提供書	2	3	5	17	8	1	8	8	8	2	4	5	71
		訪問看護指示書	8	5	13	17	10	4	10	16	10	9	10	10	122
		C A 関連													
その他	2	4	6	4	1	8	1	7	4	4	4		45		
合計		621	591	643	667	683	713	697	651	706	515	658	543	7,688	
予約 業務	受理	紹介状	336	371	486	400	369	358	367	315	318	311	391	352	4,374
		報告書	66	31	31	44	42	55	69	36	34	50	78	47	583
	発送	予約票	393	410	549	452	404	382	409	362	359	335	423	407	4,885
		報告書	479	442	571	480	472	519	453	531	402	454	416	467	5,686
電話 対	患者・家族	515	511	638	539	554	562	605	552	516	577	669	644	6,882	
	医療機関	206	180	195	227	237	256	231	191	193	258	258	287	2,719	
院内からの依頼		361	301	387	463	406	406	376	406	398	500	464	596	5,064	
合計		2,293	2,245	2,856	2,605	2,484	2,538	2,510	2,393	2,217	2,485	2,699	2,800	30,125	
見学・研修			16	18	15	35	22	71	20	22	4	0	3	226	
小児がん関連															

## 第4節 治験管理室

当院における治験実施状況は平成15年度以降下記に示す通りである。数少ない小児治験や希少疾患を対象にした治験を行い、新薬の製造承認や小児適応取得に貢献してきた。しかし、治験管理業務は従来薬剤室業務の一部として行われてきた。また要員も事務局業務は薬剤師1名と総務課および医事課事務職員が、CRC業務は薬剤師、看護師各1名がそれぞれ所属業務の一部として行ってきた。平成23年度組織改正が行われ、治験管理室として独立した組織となった。構成員は、治験管理室長（堀本洋第2診療部長）、CRC兼事務局（青島広明主任薬剤師）、事務局（影山浩一総務経営課経営係主査、平野雄也医事課主事）でいずれも兼任である。

		H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
契約プロトコル数	新規	3	0	1	2	2	0	2	3	4
	継続 *1	0	2	1	1	1	3	5	0	3
実施症例数	新規	8	0	2	4	1	0	11	2	2
	継続 *2	0	5	4	2	1	1	0	0	1

\*1 前年度に契約をし、当該年度も引き続き実施しているもの

\*2 前年度に契約をし、当該年度に実施したもの

治験管理室の主な業務内容は以下のとおりである。

- 1) 治験・受託研究事務局：治験契約、GCPに基づいた治験資料の保管、製造販売後調査の契約等事務
- 2) 治験審査委員会・受託研究委員会事務局：委員会の運営準備
- 3) 治験コーディネイト（CRC）業務
- 4) その他：治験（受託研究を含む）相談、ヒアリングや各種調査への対応
- 5) ネットワークとの対応：ファルマバレーセンター（PVC）ネットワーク、日本医師会ネットワーク、小児治験ネットワーク

小児医療において従来問題となっている適応外使用問題の解消をめざし、小児用製剤の開発や小児適応取得促進を目的として、平成23年度小児総合医療施設協議会を母体とし小児治験ネットワークが正式に発足した。国立成育医療センター内に中央事務局と中央IRBを設置し、迅速で質の高い治験を実施することをめざし中央事務局と加盟施設間をITネットワーク化の構想があり、治験管理室内にテレビ会議システムの設置が行われた。その他、契約書などの事務的な準備が行われた。来年度以降新規治験の実施が行われることが期待される。

来年度以降、従来の治験依頼に加えて小児治験ネットワーク経由の依頼が予想され、それに伴いCRCおよび事務局業務の増加が予想される。CRC業務については外部（SMO：Site Management Organization）委託の方針であるが、事務局業務については体制の整備が必要と考えられる。

（堀本 洋）

## 第5節 診療各科

### 1. 救急総合診療科

救急総合診療科は開設3年目を迎え、後期研修医4名とスタッフ5名で診療に当たった。

当科の主な業務は、総合診療、救急診療に加えて、募集から教育までの後期研修医に関わる種々の業務である。

#### 総合診療

PICU、NICU での積極的な患者受け入れと救命治療が推進されるなか、在宅人工呼吸、気管切開、経管栄養などを必要とする児が急増しており、当科の総合診療に対するニーズは年々増大している。今後、急性期は当院で管理を行い、在宅に移行した時点で地域の医療機関に管理をお願いするなどの対策が必要と考えられる。

#### 救急診療

静岡市の小児二次救急輪番体制を維持すべく、昨年度までの2倍以上の日数の二次救急当番を担当した。静岡市に限らず、静岡近隣の地区でも小児救急体制の存続が危ぶまれる状況を踏まえ、今後の当院、当科に求められる医療について、再考する必要があると思われる。

また、当科は PICU での治療を終えた三次救急患者の一般病棟での管理を担当しているが、その管理は困難かつ長期にわたることも珍しくない。小児救急の入口から出口までを担当する診療科として、今後もその重要な役割を果たしたいと考える。

#### 後期研修医教育

今年度はシドニー・ウエストメッドこども病院における後期研修医の臨床研修をスタートすることが出来た。また柔軟なプログラム作り、屋根瓦式指導、マンツーマン指導などを特徴とする当院の後期研修プログラムは、ある一定の成果を上げていると考えられる。2012年3月には、ようやく新しいプログラムによる後期研修の最初の修了者を送り出すことが出来た。4名の修了者の内、2名は希望した診療科に配属され当院での研修を続けている。

当科は、後期研修医の指導だけでなく、見学・研修の受入れから、研修説明会への参加、研修医のローテーション調整、海外研修のサポートなどを担当している。

その他、当科のスタッフは、研究研修委員会、児童虐待防止委員会、Medical Emergency Team、院内感染対策、防災対策など院内におけるさまざまな委員会、ワーキンググループに積極的に参加している。平成23年度に児童虐待防止委員会で対応が検討された事例の約半数は救急総合診療科の症例であった。

(加藤 寛幸)

### 2. 発達心療内科

当科の対象疾患は、発達障害、心身症、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23年度も昨年と同様の診療体制(担当医師が副院長、医療安全室長を兼務)であったが、外来新患数は112名と昨年よりやや増加した(表1)。新患の内訳は、発達障害95名、心身症9名、情緒障害2名、神経疾患6名で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75名と多く、次いで注意欠陥多動性障害12名が多かった(表2)。

その他の診療活動として、ペアレント・トレーニング第5期のコース全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、新生児包括外来で超～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 外来新患数の推移

平成年度	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1. 発達障害	95	140	154	142	202	186	160	79	76	95
2. 心身症	37	25	22	33	52	62	15	2	3	9
3. 情緒障害	21	15	13	32	51	45	22	8	6	2
4. 神経疾患	8	5	5	9	3	8	2		2	6
5. 精神疾患		1				1				
6. その他	2	1				2				
総計	163	187	194	216	308	304	199	89	87	112

表2 平成23年度外来新患内訳

1. 発達障害	
広汎性発達障害	75
注意欠陥多動性障害	12
精神遅滞	3
学習障害	3
言語遅滞	2
小計	95
2. 心身症	
吃音	2
頭痛	2
遺糞症	2
遺尿症	1
チック症	1
円形脱毛	1
小計	9
3. 情緒障害	
不安障害	1
反応性愛着障害	1
小計	2
4. 神経疾患	
脳性まひ	2
筋緊張低下	1
染色体異常	1
マルファン症候群	1
脳腫瘍	1
小計	6
総計	112



### 3. 新生児未熟児科

2011 年度における新生児未熟児科の最大のイベントは病棟の改築であった。もともと空調設備の故障、生体情報モニターの老朽化のための工事が必要な状況であった。さらに、ここ 2 年間の患者増加に 12 床の NICU ベッドでは対応困難な状況が続いていたため、NICU を 15 床に増床（将来 18 床まで対応可）することとなった。従来の NICU と GCU を入れ替え、それぞれに隔離のユニットを設けた。生体情報モニターも一新されたが、部門システムとして CCU や PICU と同じく PIMS が導入された。

工事は 2 月の 1 ヶ月の突貫工事で行われた。この間、NICU として西 6 病棟、GCU として西 2 病棟の一角を使用させていただいた。それぞれの病棟や関連診療科の御協力に改めて感謝いたします。

また、工事期間中は、NICU を 6 床程度に抑える必要があり、1 月中旬より入院調整をさせていただいた。近隣の病院の先生方にも多大な御協力をいただきありがとうございました。

新病棟は 3 月にオープンしたが、看護師の人数等の関係で当初は 12 床のままであった。来年度 5 月より 15 床でフル稼働の予定である。

#### (1) 人事

浅沼医師が 1 年間循環器科に異動となった。新メンバーとして、竹川医師が大阪赤十字病院より 1 年間、大阪市立大学病院より矢本医師が 6 ヶ月の予定で赴任した。

#### (2) 診療実績

本年度の入院数は 238 名で昨年度より減少した。工事期間中の入院制限の影響もあるが、当院がコーディネーターとなって中部地区の各病院に軽症例をお願いするという体制が確立したためと思われる。一方、超低出生体重児は 45 名で、過去最高を更新した昨年度を上回った。一昨年からの方針を踏襲した管理を行い、重症脳室内出血、NEC の発症はみられなかった。脳低温療法、PDA clipping も昨年同様行われた。新生児重症敗血症に対する PMX-01R を使用したエンドトキシン除去療法が腎臓内科の協力のもと導入された。胃破裂の超低出生体重児に施行され、intact survival が得られた。

先天性心疾患、小児外科患者、脳外科患者も CCU や PICU と病床調整のうえ積極的に受け入れる方針とした。染色体異常、多発奇形の新生児に関しては NICU 入院となる場合がほとんどであり、良好な QOL で退院できることを目標とした治療を行った。今年度の死亡は 13 名で入院数から比べると多いように思えるが、死亡の多くが奇形症候群にともなうものであった。

#### (3) 問題点

入院患者、特に重症児の増加に伴い長期入院患者も増加する。その中でも在宅人工呼吸が必要な患者をどのように診療していくかが大きな問題となっている。また、18 トリソミーのように予後不良とされる患者も新生児期のケアにより手術などの積極的な治療なしでも退院できる症例が増加している。このような患者は院内の協力が得られにくいのが現状であり、現在は退院まで新生児科で対応している場合が多いが、病棟のキャパシティや NICU 医の他病棟での診療などで問題が生じてくる可能性がある。

#### (4) おわりに

過去の混乱を経て、診療体制は整いつつある。スタッフはまだまだ十分とはいえないが、当 NICU での就職を希望される先生も増えてきており、今後の 2 年間で 12 名の定員は満たされる見込みである。病床の増加に伴い当直医の負担が増加してきており、来年度以降 2 名の当直を目指している。

#### 2011 年診療実績

・総入院数	238 名
・1000g 未満	45 名
・1500g 未満	91 名
・人工換気	154 名
・脳低温	7 名
・NO 吸入療法	27 名
・PDA 結紮	14 名
・血液浄化療法	3 名

体重	患者数	死亡数
500g 未満	9	3
500～999g	36	3
1000～1499g	46	1
1500～1999g	34	2
2000～2499g	38	1
2500g 以上	75	3
	238	13

(新生児未熟児科)

(田中 靖彦)

#### 4. 血液腫瘍科

平成23年度当科への紹介患者の総数は50例であった。主な患者の内訳は急性白血病・悪性リンパ腫19例、神経芽腫などの固形腫瘍13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9例となっている。このよう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1例はバンクを介しての非血縁者間骨髄移植、5例は血縁者間骨髄移植、4例は臍帯血幹細胞移植、残り3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287例となった。

平成22年4月には静岡県の小児がん難治性血液疾患の半数以上を受け入れている実績を高く評価され、静岡県小児がん拠点病院として指定を受けた。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44回を迎えた。

血友病診療に関して、血友病患者会と協力して毎年行っている血友病サマーキャンプは東日本大震災後の東電の夏場の節電等を考慮し、開催中止となった。一方、第23回静岡県血友病治療連絡会議は平成24年2月25日に開催した。

対外的活動としては、厚生労働省研究班（JPLSG 堀部班・黒田班・足立班、森本班など）の班員として活動している。その他、学会活動としては、日本血液学会代議員、日本小児血液・がん学会\*では理事・評議員、再生不良性貧血・MDS委員会委員、止血・血栓委員会委員、日本造血細胞移植学会では評議員、一元管理委員会の小児AML WGの責任者を勤めている。

\*平成24年1月1日より日本小児血液学会と日本小児がん学会は合併して日本小児血液・がん学会になりました。(http://www.jspho.jp/)

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23年度は、工藤寿子科長と、堀越泰雄医師、阿部泰子医師、小倉妙美医師、鈴木喬悟医師の5常勤医と、伊藤理恵子医師、平成24年1月から松岡明希菜医師の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。

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 35 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 24 年 3 月 31 日) ( )内が 23 年度の患者数

(貧血性疾患)			
鉄欠乏性貧血	128	後天性溶血性貧血	33
再生不良性貧血	67 (4)	バンチ症候群	3
Pure red cell aplasia	8	無顆粒球症 (含先天性)	20
遺伝性球形赤血球症	46 (1)	G-6PD 欠損症	2
サラセミア	3		
		小計	310 (5)
(出血性疾患)			
血友病 A	142 (2)	血小板 ADP 放出障害症	2
血友病 B	36	特発性血小板減少性紫斑病急性	88 (2)
von Willebrand 病	23	慢性	78
血小板無力症	2	乳児プロトロンビン複合体欠乏症	13
Essential athrombia	1	Kasabach- Merritt 症候群	22
トロンボキサン合成障害	1	先天性プロテイン C 欠乏症	4
脾機能亢進症	1	第 X III 因子低下症	1
		小計	414 (4)
(固形腫瘍)			
神経芽腫	161 (1)	卵巣癌	2
ウイルムス腫瘍	41 (1)	直腸癌	1
横紋筋肉腫瘍	30 (3)	大腸癌	1
悪性リンパ腫	80 (1)	副腎癌	2
辜丸胎児性癌	8	胚芽腫	4
線維肉腫	6	悪性間葉腫	2
ユーイング肉腫	4	悪性褐色細胞腫	3
骨肉腫	7	CCSK	8 (1)
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	膵のう腫	1
原発性肝癌	4	肥満細胞腫	21
肝芽腫	23 (2)	肺芽腫	3
悪性奇形腫	6	上咽頭癌	1
網膜芽細胞腫	27 (1)	PNET (Peripheral Neuro 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	5 (1)	髄芽腫	5 (1)
松果体腫瘍	32	副腎皮質癌	2
血管腫	2	AT/RT	2
悪性ラブドイド腫瘍	2	上衣腫	2
脳幹神経膠腫	4 (1)	germinoma	2 (1)
		小計	554 (14)

(白血病及び類縁疾患)						
急性白血病	リンパ性	322	(9)	慢性骨髄性白血病	成人型	21
	前骨髄性	7			若年型	10
	骨髄性	82	(1)	慢性リンパ性白血病		1
	単球性	12	(1)	骨髄増殖疾患 (7モノソミー)		3
	巨核芽球性	2		血球貪食症候群		8
	混合性	1		一過性骨髄増殖症候群		5
先天性白血病		2		原発性血小板症		2
赤白血病		2		原発性骨髄線維症		1
白血球網膜症		7		FEL (Famillial erythrophagocytic Lymphohistiocytosis)		2
ランゲルハンス細胞組織球症 (LCH)		39	(3)	若年性骨髄単球性白血病		3 (1)
MDS (骨髄異形成症候群)		13	(3)			
					小計	545 (18)
(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		3		慢性活動性 EB ウイルス感染症		6 (1)
慢性肉芽腫症		1		好中球減少症		4
良性血管腫		19	(8)	良性奇形腫		2
					小計	82 (9)
					総計	1905 (50)

## 5. 内分泌代謝科

平成 23 年度の外来患者総数は 4,575 名であった。うち新患患者数は 242 名（院内紹介 104 名、院外紹介 138 名）であった。いずれも例年と大差は見られなかった。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）が約半数をしめ、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）、性腺機能障害と続く。

(上松 あゆ美)

## 6. 腎臓内科

和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、深山雄大、鵜野裕一先生の計 5 名。

新患紹介、入院患者数は増加し、入院では特に難治性ネフローゼ症候群が増加し、外来維持を目的に様々な治療を行っている。一方で慢性腎炎の頻度は減少している。

出生前診断は産科と連携して周産期管理の検討を行い、当院のみならず他院での出生後も退院後紹介していただきフォローを行っている。新生児の敗血症性ショックに対して、新生児用エンドトキシン吸着カラムを使用して、予後不良な児の救命に寄与した。

院外活動は、和田が例年通り静岡市学校検尿判定委員会として判定を行った。さらに、静岡県学校保健部会腎臓検診委員として学校腎臓健診システムの変更を医師会の先生方と行い、また、浜松市教育委員会と医師会の腎臓判定委員会立ち上げと委員の一名としてシステムづくりに参加した。和田が新生児未熟児学会新生児血液浄化療法ガイドライン作成の委員として作成に関わり、北山が小児腎臓病学会小児 CKD 対策委員会委員として CKD 活動を行った。

和田が厚生労働科学研究（医療技術実用化総合研究事業）「小児ネフローゼ症候群における適応外使用免疫抑制薬の有効性・安全性の検証と治療法の確立を目指した多施設共同臨床研究」、厚生労働科学研究（難治性疾患克服研究事業）「小児保存期慢性腎臓病患者の長期予後の解明と腎不全進行抑制の治療法の確立」、成育医療研究開発費研究事業「小児の急性血液浄化の全国規模の実態調査および標準的治療指針の作成」の分担研究、北山が厚生労働科学研究（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業）「重症の腸管出血性大腸菌感染症の病原性因子及び診療の標準化に関する研究」の分担研究に携わった。

（和田尚弘）

## 7. アレルギー科

当科は、24年度より「免疫アレルギー科」と名称が変更され、「アレルギー科」としての報告は今回が最後になる。名称変更の理由は、リウマチ・膠原病など免疫疾患を診療する科であることを患者さんや外部の医師に明確に示すことにある。

現在の当科の守備範囲はアレルギー疾患、免疫疾患および感染症である。アレルギー疾患としては、気管支喘息、アトピー性皮膚炎および食物アレルギーが主なものであり、蕁麻疹、薬剤アレルギー、アレルギー性鼻炎などもみられる。こども病院内外の患者および関係者を対象として小児アレルギー教室も開催している。免疫疾患としては若年性特発性関節炎患者が最も多く、膠原病（SLE、皮膚筋炎、MCTD、多発性動脈炎など）、自己炎症性疾患（PFAPA、家族性地中海熱、TRAPS など）、慢性炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）、先天性免疫不全症、川崎病、血管性紫斑病などがある。感染症も診療しており、気管支炎や肺炎が主なものである。感染性症は救急総合診療科も担当しており、疾患の性質上、最近では救急総合診療科の比重が高まりつつある。

23年度の外来新患数は209名であり、22年度とほぼ同じであった（表1）。長期的にはアトピー性皮膚炎や気管支喘息が漸減傾向であり、これはガイドラインの普及や効果の高い薬剤の普及により一般医療機関での診療レベルが向上していることが原因と考えられる。現在最も多いアレルギー疾患は食物アレルギーであり、これはまだ当分続きそうである。免疫疾患では若年性特発性関節炎が13名と多かった。最近ではPFAPAなど周期性発熱症候群が増えている。感染症関係では不明熱が多いが、心因性の発熱の割合が増えているように思われる。

平成23年度の入院患者数は257名と前年に比べ約80名減少した（表2）。その主な原因は食物負荷試験の減少である。2～3年前には食物負荷試験を実施する一般医療機関はほとんどなかったが、最近では食物負荷試験を実施する施設の数が増えてきており、そのような背景を反映しているものと思われる。現在、難治・遷延性の食物アレルギー患者が増加しており、今後はそのような患者を対象に急速減感療法を導入を計画している。

免疫疾患の入院は、若年性特発性関節炎が多くSLEや慢性炎症性腸疾患も一定レベルで推移している。現在、若年性特発性関節炎の重症難治患者には生物学的製剤を投入し、良好な治療成績が得られている。慢性炎症性腸疾患にも生物学的製剤が有効であり、大腸全摘術を免れる症例もある。23年度はまれな自己炎症性疾患であるTRAPSを経験し、今後、適切な管理方法について検討していく予定である。

感染性疾患の入院は、気管支炎や肺炎が中心であるが、減少傾向である。

アレルギー教室は地域医療連携室、栄養指導室および看護部との共同事業であり、平成23年度は2回開催した（表3）。内容は食物アレルギーとアトピー性皮膚炎が各1回である。医師の講演に加え、食物アレルギーがテーマの時は栄養士の講演もあり、アトピー性皮膚炎がテーマの場合は北4病棟の看護師がスキンケアについての講演と実技指導を行った。参加者数の合計は65名であり、前年度の61名とほぼ同数であった。患者家族のみでなく、保育園の保母さんや栄養士さんも沢山参加しており、地域でのアレルギー患者の管理レベルの向上にも貢献していると思われる。

（木村 光明）

表1. 外来新患数推移

疾患		年度									
		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	61	102	73	61	71	63	72	41	40	37
	気管支喘息	25	31	26	30	39	39	28	23	18	13
	食物アレルギー	24	25	49	42	41	53	66	86	73	73
	蕁麻疹	6	6	9	8	6	9	10	10	6	10
	アレルギー性鼻炎	2	0	2	2	1	5	0	1	2	3
	薬物アレルギー	4	1	4	5	3	9	1	3	3	3
	FDEIA									2	1
	小計	126	173	164	156	166	179	190	175	148	140
免疫疾患	JIA (JRA)	2	3	8	13	8	14	6	7	4	13
	SLE	1	0	3	1	3	2	4	2	2	1
	皮膚筋炎	0	2	2	0	1	1	0	0	2	2
	炎症性腸疾患	2	2	0	0	1	2	5	2	0	1
	先天性免疫不全	3	0	5	3	6	1	4	7	2	4
	川崎病	1	5	10	12	16	12	7	13	3	0
	血管性紫斑病	2	1	4	5	5	8	5	4	5	2
	周期性発熱症候群									6	8
小計	11	13	32	34	43	41	31	35	24	31	
感染性疾患	不明熱	2	6	6	13	18	22	12	14	1	10
	易感染性	0	1	3	3	5	3	4	0	7	3
	気管支炎・肺炎	7	1	2	4	9	18	9	10	1	0
	ウイルス性肝炎	6	0	1	3	4	2	1	0	1	0
	肝機能障害	0	0	2	6	3	3	2	1	0	1
	慢性下痢・腸炎	2	0	0	3	4	8	5	4	3	2
	リンパ節腫脹	0	6	3	3	8	3	3	3	3	3
	化膿性髄膜炎					2	0	0	1	0	0
小計	17	14	17	35	43	59	36	33	16	19	
その他	31	28	23	22	30	25	27	35	10	19	
合計	181	221	235	239	274	299	271	257	198	209	

表2. 入院患者数推移

疾患		年度									
		14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	12	24	2	12	10	25	30	21	15	13
	気管支喘息	13	35	8	27	18	33	26	22	20	18
	食物アレルギー	7	7	7	5	4	10	6	6	4	2
	食物負荷試験					7	50	58	121	182	118
	薬物アレルギー	0	1	0	3	0	8	5	5	5	7
	小計	32	67	17	47	39	126	125	175	226	158
免疫疾患	JIA (JRA)	2	4	4	13	10	13	23	21	14	24
	SLE	3	6	1	4	4	2	3	5	6	5
	皮膚筋炎	12	15	5	1	2	2	3	2	2	1
	炎症性腸疾患	10	8	22	1	1	5	9	14	4	7
	先天性免疫不全	1	1	4	3	3	0	2	3	5	2
	川崎病	7	11	11	15	23	21	23	25	11	6
	血管性紫斑病	6	4	4	4	3	6	6	7	2	5
	自己炎症性疾患			6	1	1	0	2	3	0	1
	小計	41	49	57	42	47	49	71	80	44	51
感染性疾患	不明熱	6	3	2	5	7	10	14	12	10	3
	気管支炎・肺炎	28	18	11	18	20	40	35	35	29	22
	EB感染症	0	5	1	2	2	3	0	0	0	2
	下痢・腸炎・脱水	3	8	1	4	8	11	10	11	6	3
	髄膜炎						6	1	5	3	1
	リンパ節炎						5	1	1	1	2
	百日咳						4	0	1	0	0
	小計	37	34	15	29	37	79	61	65	49	33
その他	32	23	7	8	18	11	12	23	14	15	
合計	142	173	96	126	141	265	269	343	333	257	

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23年度	内容	期日	場所	参加者数
第1回	食物アレルギー	23.11.16(水)	大会議室	40
第2回	アトピー性皮膚炎	24.3.21(水)	大会議室	25
	合計			65

## ー予防接種センターー

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、県内各施設からの予防接種に関する相談への対応などを主な業務としている。近年、ワクチンの種類が急速に増え、それぞれに適切な情報提供が求められる。一人あたりのワクチンの接種回数が増え、日期的に窮屈になっているので、複数ワクチンの同時接種なども取り入れていく必要がある。不活化ポリオワクチンの導入についての議論も熱を帯びている。予防接種センターの役割はいよいよ重くなりつつある。

- ① ワクチン接種事業：平成 23 年度に当センターでワクチンを接種した小児は 71 名であり、ほぼ平年並みであった（表 1）。そのうちアレルギー疾患が原因であった小児は 27 名、アレルギー疾患以外の基礎疾患（先天性疾患や骨髄移植後など）が原因であったものは 41 名であった。その他、ワクチン副反応が原因の小児が 2 名、海外渡航のためのものが 1 名であった。
- ② 情報提供事業：情報提供事業はパンフレットなど印刷物作成と講演会、こども病院のホームページでの情報提供が主な内容である。

平成 23 年度の印刷物は、自治体の保健部門や医療機関向けのパンフレットである「予防接種の手引き 2012」を 25,715 冊、保健師・看護師向けのパンフレットである「予防接種に関する一般的注意 2012」を 3,851 冊配布した。「2011」年版でなく「2012」年版となっているのは、年度末に翌年度用のものを作成するためである。また 2 年ごとに作成する Q&A 集の発行年にもあたり、「予防接種に関する Q&A 集（V）平成 21-22 年度」を 124 部配布した。

予防接種講演会は、保健所や学校職員、医師などを対象に、例年 2 回開催している。平成 23 年度はワクチンの現状と問題点、今後の展望について静岡厚生病院の田中敏博先生と、国立病院機構三重病院の庵原俊昭先生に講演をしていただいた（表 2）。

- ③ 相談業務：県内の保健所や医療機関からの予防接種に関する相談を受け付けている。ワクチンの種類の増加に伴い相談件数は漸増傾向であったが、23 年度は前年度よりほぼ倍増し 153 件となった（表 3）。ヒブ、小児用肺炎球菌、ヒトパピローマウイルスワクチンに公費補助が適用されるようになり、接種率が上昇していることが背景にあると思われる。

表 1. 受診理由

受診理由		年度								
		15	16	17	18	19	20	21	22	23
基礎疾患のため	アレルギー	43	35	37	28	23	19	36	19	27
	アレルギー以外	13	14	22	25	24	28	43	31	41
ワクチン副反応の既往		4	7	2	3	2	4	3	2	2
海外渡航		4	4	8	3	3	5	2	4	1
その他		2	3	1	1	3	4	14	1	0
合計		66	63	70	60	55	60	98	57	71

表 2. 講演会

講師	所属	期日	演題名
田中敏博	静岡厚生病院小児科 診療部長	平成 23 年 9 月 7 日（水）	これでいいのか！ニッポンの予防接種 -見えない効果と目につく有害事象-
庵原俊昭	国立病院機構三重病院 院長	平成 23 年 12 月 2 日（金）	ワクチン事業：この 1 年のまとめと 今後の展望



表 3. 相談件数

年度	年度								
	15	16	17	18	19	20	21	22	23
件数	30	61	58	70	72	76	80	82	153

## 8. 神 経 科

常勤医 3 名（愛波、渡邊、奥村）と非常勤医 2 名（平野、飯田）で診療を行っていたが、非常勤医 2 名が家庭の都合で年度途中で退職し、3 名体制となった。マンパワーの不足のため、外来を中断して入院患児の処置を行わなければならない事態が増えた。その様な時に救急総合診療科から神経科に配属された後期研修医に助けて頂き、非常に感謝している。

外来新規患者総数は前年度並みで、てんかんの新患が増加した。本院でのてんかん患児の特徴は、脳性麻痺や奇形症候群など重度の障害を合併した患児の割合が多い事である。てんかんの治療だけでなく、呼吸・嚥下・リハビリなど総合的な医療を行わなければならない。在宅人工呼吸管理を行っている患児は16名に増加した。

スタッフの減少により検査入院を減らして外来で検査を行ったため、新規入院患者総数は1割減少した。しかし、重症児の感染症、呼吸・消化管障害の治療のための入院は前年と変わらず、半数以上を占めた。本年はけいれん重積の入院が前年度の2倍にあたる33名に増加した。神経科入院の患児は超重症児の比率が高く、病状が不安定で急変する事が多いため、病棟業務は休日も含めて多忙な毎日である。

（愛波秀男）

<u>外来新規患者総数</u>	<u>333</u>
<u>けいれん性疾患</u>	<u>127</u>
てんかん	71
熱性けいれん、良性乳児けいれん、新生児けいれん	26
てんかん疑、不随意運動	29
チック症	1
<u>運動障害を主とする疾患</u>	<u>82</u>
脳性麻痺、中枢性協調障害	21
精神運動発達遅滞	40
運動発達遅滞	21
<u>脊髄、末梢神経障害及び筋疾患</u>	<u>5</u>
顔面神経麻痺、末梢神経疾患	3
重症筋無力症	0
筋ジストロフィー症、その他筋疾患	2
<u>知的障害を主とする疾患</u>	<u>40</u>
精神遅滞	6
自閉症・アスペルガー症候群	16
学習障害・注意欠陥多動症候群	8
言語発達遅滞、構音障害	10
<u>奇形症候群、脳奇形</u>	<u>11</u>
<u>神経皮膚疾患</u>	<u>6</u>
<u>脳炎・脳症及び後遺症</u>	<u>12</u>

急性小脳失調	1
脳血管障害	7
慢性頭痛	16
起立性調節障害	8
心身症、遺尿症、他	7
太頭症	1
その他	15
<b>新規入院患者総数</b>	<b>209</b>
<u>てんかん</u>	<u>54</u>
ウェスト症候群	5
けいれん重積	33
その他の精査・治療	16
<u>急性脳症、脳炎</u>	<u>8</u>
<u>不随意運動</u> （ミオクローヌス、ジストニアなど）	<u>3</u>
<u>自己免疫性神経疾患</u> （急性散在背脳脊髄炎、自己免疫性脳炎など）	<u>5</u>
<u>末梢神経疾患</u> （慢性炎症性脱髄性多発神経炎）	<u>3</u>
<u>筋疾患・神経筋接合部疾患</u> （重症筋無力症など）	<u>4</u>
<u>精神疾患</u> （転換性障害、心身症など）	<u>6</u>
<u>睡眠障害</u> （睡眠時無呼吸症候群、不眠症など）	<u>3</u>
<u>重症心身障害児 合併症治療</u>	<u>116</u>
感染症	57
呼吸障害、嚥下障害、ダンピング症候群などの精査・治療	59
<u>その他</u> （脳梗塞、視神経萎縮、被虐待児症候群など）	<u>7</u>

## 9. 循環器科

### 1) 総括：

23年度(2011年度)は、鈴木一孝医師が名古屋市立大学に赴任。濱本奈央医師はCCUのスタッフに異動。4月から加藤温子医師（沖縄南部医療センター・小児医療センターから）と伊吹圭一郎医師（富山大学から）が加わった。3年目の濱本奈央医師は循環器集中治療科のスタッフとなった。従来のスタッフ5名（小野、金、満下、新居、芳本）と2年目の戸田孝子、宮越千智の計9名でスタートした（内1名はCCUなどのローテイト）。昨年度から始めたCCUなどとのローテーション研修も、CCU大崎医師を中心にカリキュラムを組み、心臓血管外科、麻酔科、新生児科などへも希望により研修可能としている。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。また、浜松医大と連携し、症例などにつきテレビカンファレンスをはじめた。

### 2) 循環器科新患：

平成23年度の新患数（院内他科紹介も含む）は671名、地域別内訳は東部231名（34%）、中部323名（48%）、西部38名（5.6%）で、県外からは74名（11%）であった。この数は、ここ数年大きな変化はないが、2007年以降西部からの紹介の増加傾向が見られる（表）。また、セカンドオピニオン外来受診は、38名にであった。また、周産期が稼働後5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、19名（22年度15名、21年度20名、20年度：18名、19年度：15名）であった。胎児心エコー件数は新生児科項目参照。

年度	東部	中部	西部	県外
2011年度	231	323	38	74
2010年度	207	318	27	78
2009年度	213	325	29	89
2008年度	201	296	39	80
2007年度	172	289	37	72
2006年度	120	353	18	103
2005年度	142	264	13	83
2004年度	119	265	20	43
2003年度	171	249	16	32

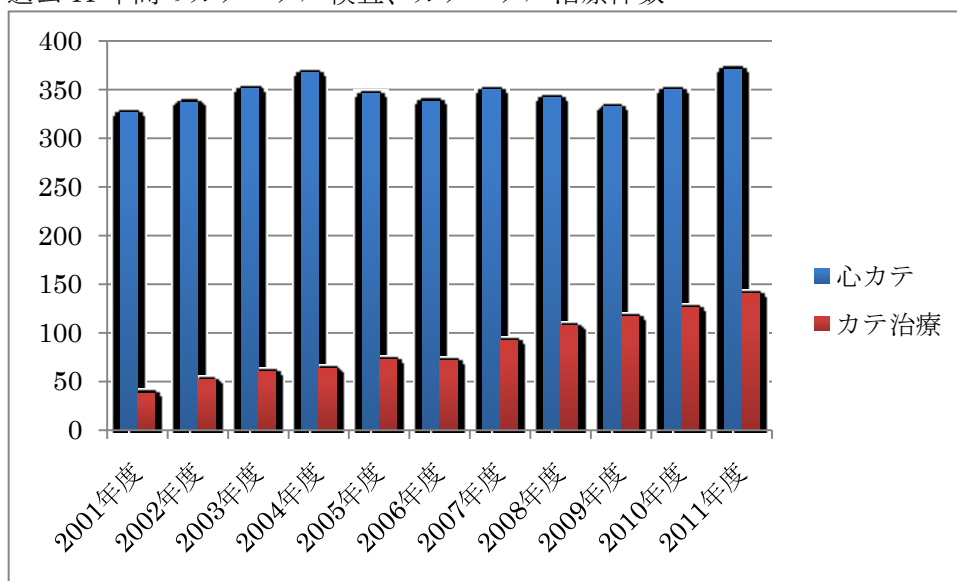
### 3) 心臓カテーテル検査、カテーテル治療

心臓カテーテル検査は昨年より21件増の371件で、カテーテル治療は14件増の1140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、23年度は19例に施行した。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）、2例に施行した。不整脈治療（アブレーション）は28例に施行した。

下段に最近11年のカテーテル件数、カテーテル治療件数の推移を示した。

カテーテル治療件数は毎年増加が続いている。個々の手技もより複雑になっているため、1例あたりの時間も長くなっている傾向があり、今後カテ室スケジュールの見直しを考慮する必要がある。

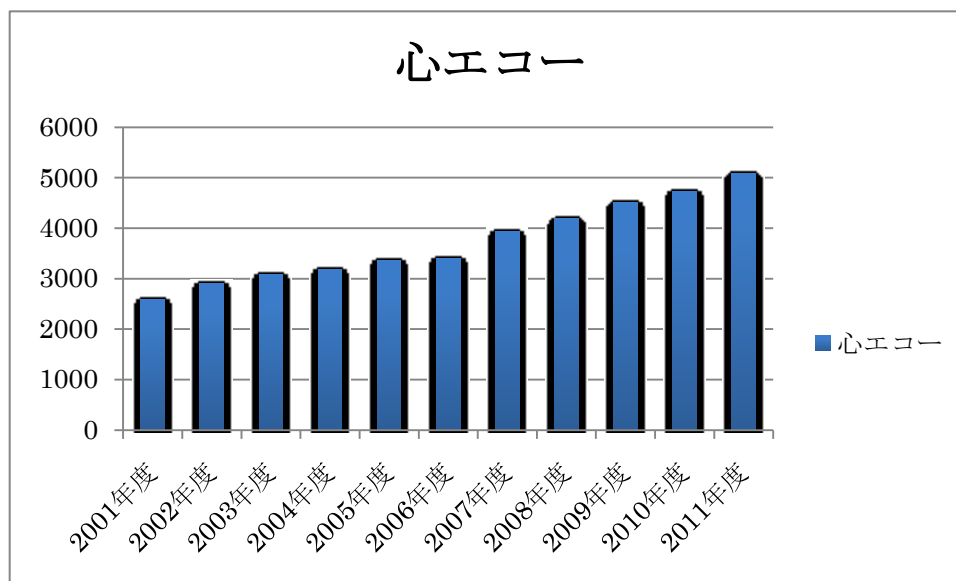
過去 11 年間のカテーテル検査、カテーテル治療件数



### 4) エコー検査：

過去11年間の心エコー検査件数を示す。

エコー検査は経食道エコー、3次元エコー、心腔内エコーなど新しい方法が行われ、解析方法も複雑化している。毎年、検査件数は増加しているが、エコー室のエコー機器の台数は2001年と同様で、限界に近い状態である。



#### 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平成 19 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。当初、3 病院（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）で開始したが、昨年度からは藤枝市立病院が加わった。19 年度は 4 件、20 年度 9 件、21 年度 13 件、22 年度 17 件と増加したが、23 年度は 10 例であった。

#### 6) その他の循環器検査

今後、検査数が増加することが予想されるのは、MRI 検査と CT 検査である。循環動態の把握に際し、ある面では心カテテル検査をしのぐ情報が得られ、検査件数が増加傾向にある。また、トレッドミル検査の質の向上は、術後状態評価に必須と考える。

#### 7) むすび

診療に関して言えば、最近の10年で循環器領域の様々な分野でそれなりの仕事ができるようになってきたと自負している。これからの10年でさらなる発展を遂げられるように努力していきたい。臨床研修に関しては、大学病院の時代が終わり、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当循環器センターの果たす役割は大きい。循環器集中治療科、心臓血管外科、新生児科など院内他科をはじめ、院外の施設とも緊密な連携をとって、内容の充実した小児医療に楽しく従事できるよう努力していきたい。

（小野安生）

## 10. 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 5 年目を迎えた。当センターでは本年度まで過去 4 年間にわたって、院内患者の周術期管理・危機管理、また、県内の医療機関・消防機関との連携による広域搬送で静岡県全体から重篤な小児の救急患者の受け入れをおこなった。今年度はこの地域連携関係を再確認し強化するために、今後数年計画で県内各地の医療機関・消防機関に出向き、連携して診療に当たった症例を検討して意見交換をおこなうための「出前カンファレンス」を試行することとした。

#### 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 4 名

勤務 日勤／夜勤の変則 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 4 名をいただき、総勢医師 14 名の体制で診療をおこなった。

平成 22 年度末には、金沢貴保先生が松戸市立病院小児科に、吉本昭先生が奈良県立医科大学感染症センターに、宮津光範先生が名古屋市立大学医学部附属病院麻酔科に、また、23 年 11 月末には黒澤寛史先生が米国フィラデルフィア小児病院に旅立った。それぞれの新天地での活躍を祈っている。

平成 23 年度初めには、高槻病院小児科から起塚庸先生、天使病院小児科から宮卓也医師、滋賀医科大学小児科から岸本卓磨医師、新潟県立六日町病院から松井亨医師、川崎医科大学小児科から若林時生医師が新たにメンバーとして加わった。また、平成 24 年 1 月より、松戸市立病院小児科から金沢貴保先生が復職した。

平成 23 年度には、昨年度に引き続き短期の PICU 研修の受け入れもおこなわれた。磐田市立病院小児科の石垣英俊先生（4-7 月）、当院後期研修医の三浦慎也先生（5-6 月、24 年 1-3 月）、聖隷三方原病院救急科の星野あつみ先生（7-9 月）、済生会横浜市東部病院小児科の時田裕介先生（7-9 月）当院循環器集中治療科の元野憲作先生（7-10 月）、当院麻酔科の渡邊朝香先生（10-24 年 3 月）、当院小児外科の矢本真也先生（10-12 月）、亀田総合病院小児科の湯浅正太先生（10 月）、静岡赤十字病院初期研修医の森禎三郎先生（11 月）、岐阜県総合医療センター小児科の松波邦洋先生、（12 月-24 年 3 月）、当院小児外科の渡邊健太郎先生（1-3 月）がそれぞれ PICU での研修をおこなった。

平成 23 年度勤務医師リスト（短期研修医除く）

植田育也・川崎達也・福島亮介・黒澤寛史・金沢貴保・小泉沢・南野初香・土屋希・山本浩継・伊藤雄介・起塚庸・宮卓也・松井亨・岸本卓磨・若林時生

### 3) 診療実績

診療実績 平成 23 年 1 月 1 日～平成 23 年 12 月 31 日

総入室数 554

院内から 331 内訳 術後管理 253 院内病棟患者急変重症 78

院外から 223 内訳 他病院よりの依頼 136 直接現場よりの搬入 46  
外来より 41

#### 院内患者 331 依頼元科内訳

術後管理 253 外科 117 脳神経外科 82 形成外科 34 麻酔科 6 その他 11

院内重症 78 救急総合診療科 17 神経科 14 小児外科 11 血液腫瘍科 10

脳神経外科 8 感染免疫アレルギー科 6 腎臓内科 5 二次救/内科当直・新生児未熟児科各 2 心臓血管外科・循環器科・泌尿器各 1

#### 院外患者 223 名の依頼元と搬送方法

他病院よりの依頼 136 (依頼元病院；東部 65 中部 41 西部 20 県外・その他 10)

##### 搬送手段

ヘリコプター 32 (東部 21 西部 11)

ドクターカー 63 他院救急車 38 一般救急車 3

直接現場よりの搬入 46

##### 搬送手段

ヘリコプター 13 (東部 8 西部 5)

一般救急車 28 他院救急車 2 その他 3

直接外来受診 41

#### 院外からの搬送総計 223 の概観 (再掲)

ヘリコプター 45 (東部 29 西部 16)

ドクターカー 65 他院救急車 41 一般救急車 31

その他(自家用車等) 41

#### 4) 平成 23 年度を俯瞰して

平成 23 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。

1)としては、術後を引き受ける立場として外科系各科に遠方からの手術目的受診患者が増加している傾向を感じた。各専門医においてはこのような潮流を是非促進していただくよう希望したい。受け皿としてのキャパシティは十分に整っていると見える。2)としては、5 年といえども一昔、県内の各病院の医師も異動等で新しいカウンターパートとなる状況が見て取れた。このため冒頭で述べたように膝詰めカンファレンスをし、「顔の見える関係」の維持に努めたい。3)としては、詳細は別項に譲るが、MET; Medical Emergency Team が稼働し、院内病棟からの入院患者の死亡率を低下させることが出来た。この成果については当科川崎医師が現在論文投稿中である (平成 24 年 7 月)。

## 11. こころの診療科

### 1. 外来部門

新患外来は、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、④摂食障害外来、⑤ストレスケア外来に分類してトリアージしている。

平成 23 年度の総患者数 (新患+再来) は 11,383 名で、平成 22 年度 (11,682 名) に比べて 2.6% 減となっている。これは、開設以来勤務していた常勤医の退職に伴い、15 歳以上の患者を逆紹介したこと、新患数が減少したことなどが影響したものと推測される。

患者一人一日当たりの収入は前年度比約 2.8% 減であった。初診より 1 年間は在宅・通院精神療法に「20 歳未満加算 (200 点)」が加算されるが、延べ患者数に対する新患数の比率が小さくなったことが、一日当たりの収益源に影響していると推測される。診療報酬改定において、「20 歳未満加算 (200 点)」が 16 歳未満の患者は 2 年間延長されることになったため、来年度は増収が見込ま

れる。

## 2. 入院部門

延べ患者数は7,939人、病床利用率は60.3%で、平成22年度に比べ、それぞれ、23.7%、18.9%減であった。要因としては、平成23年3月に中学3年生が多数退院し、その後の新入院患者数も伸びなかったことが考えられる。また、平均在院日数は154.7日で、平成22年度に比べ+10.1日であった。

患者一人一日当たりの収入は、前年度比2%であった。平成23年度の診療報酬改定において、特定入院料「児童・思春期精神科医療入院管理料（1日2,910点）が新設され、平成24年度は増収が見込まれる。

## 3. コンサルテーション・リエゾン部門

### 1) 緩和ケアチームへの参加

緩和ケアチームには、伊藤医長、末田医師が定期的にラウンドやミーティングに参加した。

### 2) 院内紹介

他科からの院内紹介は47件であった。

### 3) 入院患者の診察依頼

他科入院中の診察依頼は、17例で、総合診療科・アレルギー科各3例、PTCU・産科・神経科・循環器科各2例、など9診療科から依頼があった。依頼内容は身体症状と心因の関連が9例と最も多く、次いで身体疾患・入院への不安や不眠が多かった。

## 4. 子どものこころの診療拠点病院推進事業

厚生労働省の「子どものこころの診療ネットワーク事業」として以下のような事業を行った。

### 1) 教師のための児童思春期精神保健講座

年5回開催（6, 8, 10, 12, 2月の第3火曜日18:30~20:00、大会議室）。

内容：事例検討およびミニレクチャー

参加者：静岡市の教職員を中心に、延べ242人が参加

### 2) 児童養護施設巡回相談（延べ20回）

### 3) 要保護児童地域対策協議会への出席および助言（9回）

### 4) 児童精神科医の育成（目黒医師が対象）

## 5. 東日本大震災における支援活動

### 1) 日本児童青年精神医学会災害対策委員長としての活動

山崎は日本児童青年精神医学会の災害対策委員会を拝命しており、震災発生以後より以下の活動を行った。

#### ①子どもの入院の受け入れ態勢の整備

被災地の精神科病院が被害を受けて入院治療を維持できなくなり、他の都道府県への転院が大きな話題となった。震災やその後の生活から受けるストレスによって、入院治療を必要とする子どもが出現することも想定し、全国児童青年精神科医療施設協議会各施設に入院患者受け入れ可能病床数の報告を依頼し、集計をおこなった。厚生労働省精神・障害保健課と協議し、山崎がマッチングの窓口になることにし、東北支援メーリングリストなどに情報提供を行った。

#### ②初期支援活動

初期支援に関しては、厚生労働省 精神・障害保健課と協議し、都道府県のこころのケアチーム中に児童精神科医が含まれている場合には、被災地の自治体にわかるよう特記することとした。

#### ③日本精神神経学会災害対策本部会議への参加

#### ④リーフレットや支援の手引きなどの作成

災害対策委員会のメンバーで分担し、「保護者向けのリーフレット」「子どものこころのケアの手引き（急性期編および中長期編）」「障害児への対応の手引き」「災害支援体験談」「学校の先方

へ」などを作成し、学会 HP、日本精神神経学会 HP、国立精神・神経医療研究センターHP などにアップされた。

#### ⑤中長期の児童精神科医派遣システムの構築

中長期のニーズにこたえるため、厚生労働省 精神・障害保健課と連携しながら児童精神科医の派遣システムを構築した。そして要請のあった岩手県、仙台市、福島県を訪問して担当職員と打ち合わせを行い、支援申し込みのあった学会員とのマッチングをおこない、8月より派遣を開始した。仙台市、福島県においては平成24年度も医師派遣を継続している。

#### 2) 静岡県医療チームの初期支援活動への参加

静岡県の精神科チームの一員として、伊藤医長、石垣医長が岩手県宮古市での支援活動に参加した。

#### 3) 中長期支援活動への参加

日本児童青年精神医学会の支援活動として、静岡県立こども病院こころの診療科と神奈川県立こども医療センターが、岩手県釜石地区（釜石市、大槌町）を担当することになり、平成23年8月から平成24年3月までの間、石垣医長、大石医長、伊藤医長、間宮医師、窪田医師、末田医師が支援活動に参加した。

### 6. 今後の課題

#### 1) 県民・関係機関へのさらなる周知

診療実績で述べたとおり、外来新患、病床利用率とも昨年に比べて減少傾向が認められた。対策の一つとして、今年度後半に「こころの診療科入院診療のご紹介」というタイトルのリーフレットを作成し、県内小中学校の養護教諭研修会で配布した。また、地域医療連携室ニュースに摂食障害の入院治療などを掲載し、各医療機関に情報提供をおこなった。今後も、県民や関係機関にこころの診療科の外来診療・入院診療の内容を周知していく取り組みを続けていく必要がある。

#### 2) 逆紹介先の医療機関との連携

昨年度も述べたが、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、キャリアオーバーの転院先についても昨年同様困難なケースが少なからず認められた。

したがって、発達障害の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などを開拓・支援し、逆紹介が可能な医療機関を増やしていく取り組みが今後も必要である。

(山崎透)

## 12. 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。



## 13. 小児外科

### 1. 診療体制・人事

平成 23 年は 8～9 人の診療体制で、手術件数は 864 件と 800 件台を維持している。新生児手術は 35 件と少なかった。人事面では平成 23 年 7 月に杉山彰英、平成 24 年 1 月に草深純一、3 月に長谷川史郎・福澤宏明・青葉剛史が退職し、平成 24 年 1 月より矢本真也、4 月より納所洋・森田圭一がメンバーに加わった。

### 2. 診療実績

#### (1) 外 来

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 982 名で 1000 前後を維持している。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 46 例であった。

#### (3) 手 術

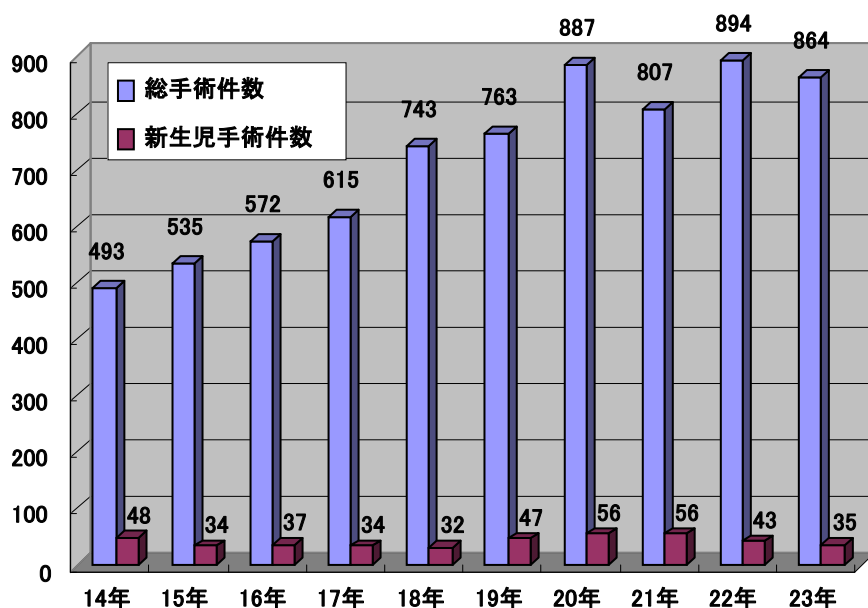
平成 23 年の手術数は 864 件と近年はコンスタントに 800 件台を維持している。新生児手術数は 35 例と少なかったが、平成 24 年に入ってから激増している。メジャー疾患の手術は近年のレベルを維持しており、噴門形成術や喉頭気管分離術など重症心身障害児へのケア目的の手術も需要は変わらず大きい。鏡視下手術は昨年同様に全手術の半数近くを占めている。腹腔鏡下単径ヘルニア根治術、胸腔鏡下食道閉鎖根治術、腹腔鏡下胆道拡張症根治術などの先端医療も定着してきた。緊急手術は 168 件であった。

#### (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 23 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、静岡県の子供や介護者の 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た。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。

(漆原 直人)

### 3. 手術件数の推移



### 4. 主要疾患手術症例数 (864 例)

外鼠径ヘルニア・陰嚢水腫・停留精巣	232
臍ヘルニア	16
急性虫垂炎	19
横隔膜ヘルニア	0
食道閉鎖症（食道吻合，食道再建）	1
十二指腸閉鎖・狭窄	2
小腸閉鎖・狭窄	1
新生児消化管穿孔	6
噴門形成術（食道裂孔ヘルニア・胃食道逆流症）	17
喉頭気管分離	6
肺嚢胞性疾患（肺切除）	4
漏斗胸	24
Nuss 法	13
バー抜去	11
胆道閉鎖症（肝門部空腸吻合）	4
胆道拡張症・合流異常症（胆道再建）	8
腸回転異常症	8
ヒルシュスプルング病	4
人工肛門造設 0 根治術	4
直腸肛門奇形	14
会陰式根治術	4
仙骨会陰式根治術	6
腹腔鏡下根治術	0
人工肛門閉鎖術	4
悪性固形腫瘍	10
神経芽腫 0   ウイルス腫瘍 1   横紋筋肉腫 0	
悪性奇形腫 0   肝芽腫 5   その他悪性固形腫瘍 1	
良性奇形腫	3

腎移植	3
鏡視下手術	344
(腹腔鏡下手術 328, 胸腔鏡下手術 16)	
(腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 223)	

#### 5. 死亡症例

- 1) 死亡症例数、死亡率 5例/864例 (0.6%)
- 2) 年齢別死亡症例
 

0～30日	2例
31日～1歳未満	0例
1歳～6歳未満	3例
- 3) 剖検率 5例中2例 (40%)
- 4) 死亡症例原疾患
  - 横隔膜ヘルニア
  - 肝芽腫
  - 重症心疾患合併例

## 14. 心臓血管外科

本年の総手術件数は337件（人工心肺使用232件、非使用105件）でした。総数として昨年並みですが、人工心肺使用件数は今までで最多となりました。出生数の低下、カテーテル治療件数の増加等により人工心肺使用先天性心疾患手術件数が全国的に微減している現状を踏まえると、“奮闘している”と評価できると思います。手術件数は一部の人間が短期間、ガムシャラに奮闘したからといって増加する訳ではありません。これは、循環器センタースタッフが”良好な診療実績の継続は勿論、真摯な治療/心のかもった対応を続けたことにより、患者さんとその御家族に選んでもらえるようになったこと”の賜物だと思います。一日にしてなるものではないだけに、循環器センター長として嬉しい限りです。

さて、昨年1年間の病院死亡（手術後退院できずに亡くなられた方）は全体で6/337例(1.8%) [人工心肺使用4/232(1.7%)、非使用2/105(1.9%)]でした。人工心肺使用群では、左心低形成症候群2例（胎児期から高度三尖弁逆流を患っていた1.7kg新生児→食道破裂で死亡、食道裂孔ヘルニアを合併した2.1kg新生児→敗血症で死亡）、無脾症候群2例（閉塞を伴う心外型総肺静脈還流異常+主要体肺動脈側副血管に総肺静脈還流異常解除術+Unifocalizationを伴う体肺動脈短絡手術を実施した新生児→新生児腸壊死症で死亡、出生直後から高度房室弁逆流を呈し新生児準備手術時-グレン手術時-フォンタン手術時[1才]に毎回房室弁形成術を行った児→フォンタン術後落ち着いていたが、肺静脈狭窄と房室弁逆流が再度悪化し肺静脈狭窄再解除と房室弁置換術を行うも3才時に心不全死）、人工心肺非使用群では、未熟児動脈管閉鎖術後2例（術前より新生児腸壊死症を患っていた600g児→腸壊死症が改善せず死亡、胃破裂で腹部外科手術介入後に状態が安定せず動脈管閉鎖術を実施した350g児→全身状態改善せず死亡）。亡くなられた子ども達は、どのようなタイミング、どのような適応で治療を考えるべきか考えさせられる子ばかりでした。改めて、御冥福をお祈り申し上げます。

最後に今年目標です。先天性心疾患治療における周産期領域の貢献・影響が大きいことを鑑み、以下のようにさせていただきました。

”心臓血管外科、循環器科、心臓集中治療科、周産期センター（産科、新生児科）、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本当に信頼される日本一の小児循環器疾患治療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
心室中隔欠損症			5		29		14		3		51	
ファロー四徴症	1		1		7		5				14	
心房中隔欠損症					3		6		9		18	
大血管転位症	4		1				1				6	
肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症	2				2		3		1		8	
左心低形成症候群	3		5	2	5		8				21	2
総肺静脈還流症(無脾症候群含む)	1		4		1						6	
心内膜床欠損症					4		2		2		8	
両大血管右室起始症	1		1				2		1		5	
大動脈弁狭窄/逆流症									4		4	
純型肺動脈閉鎖症	4		1		5						10	
重症大動脈弁狭窄症											0	
冠動脈瘻											0	
無脾症候群(右心バイパス術)	4	1	1		5		7	1	1		18	2
部分肺静脈還流異常症									1		1	
単心室	1				8		2		1		12	
大動脈離断複合	1		1						1		3	
大動脈縮窄複合	3		3		1						7	
純型肺動脈狭窄症							2		1		3	
BWG 症候群									1		1	
肺動脈弁欠損症候群											0	
多脾症候群					3		3				6	
三尖弁逆流	1				1		1		1		4	
大血管転位症術後狭窄											0	
ファロー四徴症+心内膜床欠損症					1		1				2	
僧帽弁狭窄症/逆流症									1		1	
総動脈幹症			1				1				2	
修正大血管転位症							3		2		5	
三心房心											0	
valsalva 動脈瘤											0	
肺動脈狭窄解除							1				1	
その他	1		2		1		2		9		15	
計	27	1	26	2	76	0	64	1	39		232	4

非開心術

	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
動脈管開存症	14	2	4				1				19	2
ファロー四徴症					1						1	
肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症											0	
心室中隔欠損症	3		2				1				6	
無脾症候群	1		1								2	
三尖弁閉鎖症											0	
両大血管右室起始症	3										3	
多脾症候群	1										1	
単心室											0	
大動脈縮窄複合(再狭窄含む)											0	
純型肺動脈閉鎖症			1								1	
修正大血管転位症					1		1				2	
心内膜床欠損症			2				1				3	
総動脈幹症											0	
総肺静脈還流異常症											0	
UHL 病											0	
ペースメーカー植え込み、交換									8		8	
二期的胸骨閉鎖	8		7		4		3		1		23	
その他	6		9		4		6		8		33	
左心低形成症候群	2										2	
大動脈縮窄症											0	
大血管転位症											0	
大動脈離断複合	1										1	
肺動脈弁欠損症候群											0	
計	39	2	26	0	10	0	13	0	17	0	105	2

## 15. 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。

2011年も循環器集中治療科所属の大崎、濱本、元野を核に、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CCUに在籍し、CCUからも元野がPICUへ在籍するなど相互交流がより活発になった。さらに麻酔科、新生児科への短期研修も行われ、各科の枠を超えた研修が定着しつつある。循環器センターとしての治療方針決定にあたる毎週水曜日の3部門合同カンファレンスをはじめとして、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。

### 2) 23年度の実績

年間CCU入室数は326名であった。一日平均患者数は10.0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考えられる。体外補助循環（ECMO）は8例、血液浄化療法（CHDF）は10例であり、例年通り重症度の高い患児が多数入室した。近年、新生児科でも重症心疾患の患児を管理するようになったため、CCU、NICUとも双方のベッド状況に応じて柔軟に入室先を決定することができるようになり、効率的な病棟運営が可能となっている。

### 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。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、不定期ではあるが火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、毎朝夕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、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るようになった。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。今後も臨床・教育・研修に重点を置いたシステムのさらなる発展を目指したい。

（大崎 真樹）

## 16. 脳神経外科

### 1) 総括

当科6年目の症例数・手術数は、年間入院患者数233人、手術件数202件と、目標数である200をともに越えることができました。この数字は21年度から達成し続けている数字ですが、日本小児総合医療施設協議会に所属している29病院のうちでは、全国3番目の多さです。但し、多数の常勤医師で診療に当たっている病院もある中、3人としてはかなり頑張っている実績と思います。また、細かく脳腫瘍や神経管閉鎖不全症、頭蓋縫合早期癒合症などの各症例数・手術数についての実績でも、毎年トップ3内に位置すると思われます。日本小児神経外科学会などの主要学会でも、当科からシンポジストが毎回選出されるようになり、また対象症例数・手術内容・診療成績も名実ともに全国的に認められる存在になってきたと自負しています。

最近の特異的な動向としては、当院産科の創設により周産期症例の増加が目覚ましく、帝切出生直後にリザーバー留置や、脊髄整復を急遽行わなければならない症例が増えてきています。周産期医療の問題点は、母体側の要因として高齢出産の増加・挙児希望・逆に妊娠の低年齢化・薬やタバコ・偏食など種々の因子が挙げられると思います。さらに一般産科医のhigh risk出産からの回避、こども数の減少による希少化などと相まって、当院紹介例の増加・救命への強い要請・期待へと結びついた結果と考えます。このような急激な社会事情の変化に対応して、他科との連携を益々深め、こども専門病院としての集約的 newborn 治療の一翼を担いながら、将来にも通用する治療指針を確立していく必要があると感じています。

今年度には、当科にとって喜ばしいことが二つありました。一つは北川副医長が、脳神経外科専門医を見事獲得したこと — 最難関と言われている脳外科専門医試験を忙しい臨床をしながら合格したこと — は、日頃の彼の努力の賜であり、賞賛に値する快挙と思います。もう一つは石崎医長が、日本水頭症脳脊髄液学会から表彰を受けたこと — 2001年から2010年までに日本より発表された水頭症関連の英文論文で、世界で最も引用回数の多かったトップ10の中に入ったため — です。このように両名ともに多忙な臨床に毎日従事しながらも、更なる勉学や研究に、余力をもって臨んでくれている姿勢を頼もしく思うとともに、更なる精進を期待します。

(文責：田代 弦)

### 2) 外来および入院患者総数

外来患者総数	延べ	3 5 6 5 人	(前年度	3 3 9 1 人)
外来実施曜日		火・木		
一日平均患者数		1 4 . 1 人		
入院患者総数	延べ	2 6 9 9 人	(前年度	2 6 8 2 人)
一日平均患者数		7 . 4 人		
平均入院日数		1 2 . 6 日		

### 3) 入院疾患内訳

表1. 平成18～23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	22年度	23年度
<b>中枢神経系腫瘍</b>	<b>24</b>	<b>39</b>	<b>52</b>	<b>49</b>	<b>42</b>	<b>34</b>
天幕上脳腫瘍	13	26	19	16	16	18
松果体部脳腫瘍	2	1	5	5	1	2
天幕下脳腫瘍	4	6	14	16	8	9
髄内脊髄腫瘍	1	1	2	1	2	0
髄外脊髄腫瘍	3	2	1	1	1	1
頭皮下腫瘍・頭蓋骨腫瘍	1	3	11	10	14	4
<b>脳血管障害</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>35</b>	<b>28</b>	<b>36</b>
脳内出血（脳動静脈奇形）	1	1	5	8	7	5
脳室内出血（新生児性）	1	0	1	0	0	0
もやもや病	12	15	12	19	14	19
ガレン大静脈瘤/血管腫	2	5	1	8	7	12
<b>類水頭症疾患</b>	<b>46</b>	<b>49</b>	<b>44</b>	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>56</b>
水頭症	33	43	34	44	51	45
先天性		33	22	27	40	29
後天性（続発性）		10	12	17	11	16
Dandy-Walker 症候群	4	0	2	1	2	0
硬膜下水腫	2	1	0	1	1	2
クモ膜のう胞	6	4	8	7	3	9
低髄圧症候群	1	1	0	0	0	0
<b>キアリ II 型奇形</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
<b>神経管閉鎖不全症</b>	<b>28</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	<b>23</b>	<b>39</b>	<b>46</b>
二分頭蓋	5	6	1	2	2	5
脊髄脂肪腫	6	9	6	3	5	7
脊髄披裂・髄膜瘤	5	4	6	6	9	3
脊髄係留症候群	5	4	7	6	13	24
脊髄皮膚洞・毛巣洞	3	5	13	3	7	4
脊髄空洞症/キアリ I 型	4	4	2	3	3	3
<b>頭蓋縫合早期癒合症</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>24</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>27</b>
非症候性	9	14	22	24	23	24
症候性	3	4	2	3	1	3
<b>外傷性疾患</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>12</b>
急性硬膜外・下血腫	3	2	3	10	4	1
慢性硬膜下血(水)腫	1	2	2	3	3	4
外傷性髄液漏	1	0	0	0	0	0
外傷性脳内出血・脳挫傷・etc.	3	5	3	1	2	1
頭蓋骨骨折	1	1	4	3	0	5
頭部外傷・皮下血腫・etc.	0	2	0	4	2	1
<b>中枢神経系感染症</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>3</b>
硬膜下膿瘍	3	1	0	0	0	0
頭皮下膿瘍	1	0	1	3	7	3
髄膜炎	1	2	0	0	0	0
<b>その他</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
痙攣	10	1	1	2	0	2
軟骨異形成症	3	2	4	2	5	2
脳神経変性疾患	2	1	4	0	2	7
<b>合計</b>	<b>164</b>	<b>183</b>	<b>198</b>	<b>218</b>	<b>223</b>	<b>233</b>

#### 4) 手術術名内訳

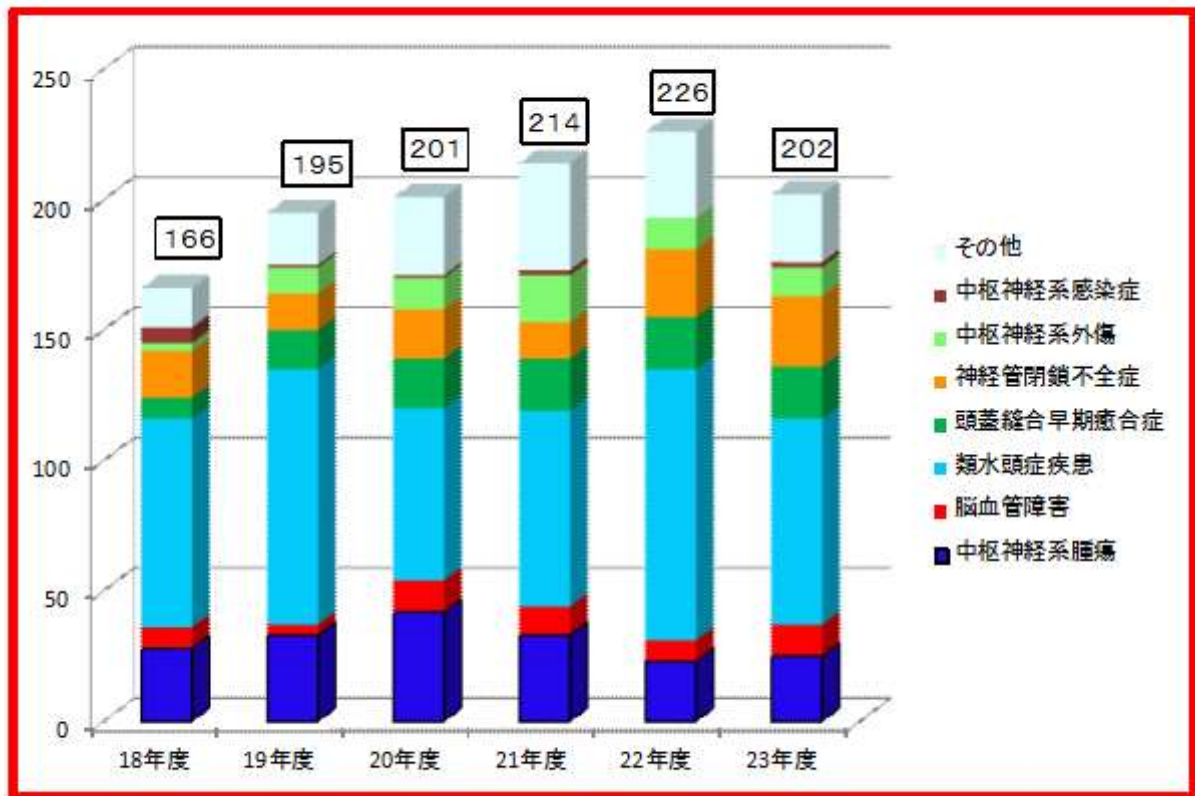
表2. 平成20～23年度 手術名分類統計

手術名	20年度		21年度		22年度		23年度	
	4-9月	10-3月	4-9月	10-3月	4-10月	10-3月	4-9月	10-3月
<b>中枢神経系腫瘍</b>	<b>27</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>10</b>
頭蓋内腫瘍摘出術	19	11	9	8	1	4	10	4
頭蓋外腫瘍摘出術	4	1	3	5	4	6	1	3
脊髄腫瘍摘出術	2		2	3	5		2	2
内視鏡下摘出・生検術	2	3	1	2	2	1	2	1
<b>脳血管障害</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>
動静脈奇形摘出術		1	3		1			
開頭脳内血腫除去術		3	1			1	3	
内視鏡下血腫除去術		3						
モヤモヤ病血行再建術	1	2	3	4	3	1	5	4
血管内手術 (Varix塞栓術など)	1	1				2		
<b>類水頭症疾患</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>34</b>	<b>41</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>40</b>	<b>39</b>
水頭症シャント設置・交換術	10	16	17	14	15	23	20	11
水頭症ドレナージ術/オンマヤシャント結紮・抜去術/オン除去	13	9	11	10	13	17	13	13
内視鏡下手術 (開窓術など)	6	1	4	2	11	1		6
	5	6	2	15	13	11	7	9
<b>頭蓋縫合早期癒合症</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>13</b>
拡張形成術	14	5	11	9	12	8	7	13
<b>神経管閉鎖不全症</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>15</b>
二分頭蓋		1	1	2	1		2	1
二分脊椎 (披裂)	2	1			1	2	1	
二分脊椎 (脂肪腫・髄膜瘤)			2	1	3	1	1	1
二分脊椎 (係留・終糸・空洞)		4	2	2	9	2	8	10
皮膚洞/陥凹	4	7	2	2	3	4		3
<b>中枢神経系外傷</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
頭蓋内脳挫傷血腫開頭除去術	3	2	1	9	2	3	1	
頭蓋骨折整復術	3	3	1	2		2	2	1
頭蓋内血腫穿頭除去術	1		1	2	2	1	3	3
髄液漏整復・ドレナージ術				2		2		1
<b>中枢神経系感染症</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
膿瘍摘出術	1							
膿瘍洗浄・ドレナージ術			1	1				2
<b>その他</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>15</b>
減圧開頭術、後頭蓋窩拡張		4	2	1	2	5	1	3
頭蓋形成術		2	3	6	3	2	1	
術創郭清/再縫合術	7	6	4	3	2	5	2	2
脊髄/脳槽造影腰椎穿刺	1	1	4	4	2	5	4	4
気管切開術	1	1		1	1			2
脳圧モニター設置	4	2	2	4		2	2	1
その他		1	1	6	1	3	1	3
<b>合計</b>	<b>104</b>	<b>97</b>	<b>94</b>	<b>120</b>	<b>112</b>	<b>114</b>	<b>99</b>	<b>103</b>
		<b>201</b>		<b>214</b>		<b>226</b>		<b>202</b>

<b>内視鏡下手術</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
脳腫瘍摘出/生検術	2	4	1	2	2	2	2	1
脳内/脳室内血腫除去手術		3	1	3				
第三脳室底開窓手術	5	1	1	2	2	1	2	3
クモ膜/嚢胞壁開窓手術		4		6	1	1	4	2
脳/脳室形成不全開窓術				4	2	1	1	2
中脳水道ステント/シャント術					7	3		2
脳室内異物除去術					1	1		
脳絡叢焼灼術						3		
<b>腹腔鏡誘導下シャント設置</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>4</b>



平成 18～22 年度 手術名別棒グラフ



## 17. 整形外科

- 1) 外来患者数. ( ) 内は平成 22 年度の数値  
 新患数 (表 1) 337 名 (301 名)  
 再来患者総数 6,314 名 (5,685 名)  
 2) 入院患者総数 214 名 (222 名)  
 3) 手術件数 (表 2) 177 件 (191 件)  
 4) 総括

本年度も整形外科は常勤ポスト 2 名、有期雇用 1 名の 3 名の体制で業務を行った。常勤ポストは滝川一晴と 4 月に着任した矢吹さゆみの 2 名で、有期雇用ポストは昨年引き続き松岡夏子が就いた。

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、院内紹介を含む新患総数は 510 名であった。再来患者総数はここ数年 5,000 名代で徐々に増加傾向を示していたが、ついに 6,000 名を超えた。昨年も記載したが、当科の新患患者の約 1 割は何かしらの脊柱側弯症である。しかし、当院は脊柱側弯症に対する手術環境が整っていないため、手術が必要な患者は他院に紹介している。本年度は、手術依頼目的で 15 名を他院に紹介した。今後はソフト、ハード両面で環境整備の必要がある。

手術件数は外傷手術例減少のために減少したが、PICU 経由で入院し牽引などによる保存治療目的の外傷患者は昨年より多かった。待機手術の内訳では、脳性麻痺、先天性股関節脱臼、先天性内反足、骨軟部腫瘍が上位を占め、外傷件数が減った以外はここ数年の傾向を反映していた。

(滝川一晴)

表1. 新患の症例分類および数

疾患名	H23度	H22度	H21度	H20度	H19度	疾患名	H23度	H22度	H21度	H20度	H19度
脳性麻痺	16	32	18	18	15	多合指(趾)症	3	0	1	1	2
先天性股関節脱臼	24	13	18	19	25	二重母指	2	0	1	1	0
ペルテス病	11	9	7	12	6	指趾変形・欠損	9	21	10	15	14
斜頸	12	13	18	16	18	バネ指	17	20	19	10	4
側弯症	48	47	42	42	35	二分脊椎	8	11	4	7	3
骨・軟部腫瘍	16	13	10	15	14	骨・関節感染症	6	2	3	5	7
O脚、X脚	16	20	18	15	14	骨折	36	30	34	37	34
下腿内捻・Blount病	0	3	1	1	3	片側肥大・脚長不等	6	9	8	6	10
内反足	11	9	14	11	9	骨系統疾患、奇形症候群	20	35	28	29	22
その他の足部変形	26	38	30	33	13	その他	224	147	176	210	206

表2. 年度別手術件数

疾患名	H23度	H22度	H21度	H20度	H19度	疾患名	H23度	H22度	H21度	H20度	H19度
多合指(趾)症形成	2	2	0	3	2	斜頸	1	5	4	4	4
二重母指形成	1	1	0	0	4	骨・関節感染症	6	3	7	6	4
バネ指	8	14	14	3	7	骨折(含むSCFE)	11(1)	21(3)	25(2)	19(1)	11(1)
先天性股関節脱臼	14	5	17	10	14	大腿骨・下腿矯正骨切り	7	9	10	13	11
全麻下徒手整復	7	1	7	4	5	うちペルテス病	4	7	7	7	6
観血整復(Ludloff)	0	0	1	2	3	脚延長	5	6	5	4	5
観血整復(前方)	4	1	6	2	2	うちイリザロフ	1	3	2	0	0
大腿骨・骨盤骨切り	3	4	3	2	4	骨・軟部腫瘍	18	12	15	18	17
内反足	16	21	15	12	15	良性	14	10	12	8	9
うちアキレス腱切離	4	11	12	7	8	悪性	0	0	0	1	1
足部腫延長・移行	2	8	3	3	7	生検	4	2	3	9	7
足部その他	4	9	5	3	4	脳性麻痺	20	25	21	14	21
						その他	62	50	69	68	64
						うち抜釘	34	30	30	42	37

## 18. 形成外科

平成 23 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）。平成 22 年 10 月からの最新の血管腫用レーザー（V ビーム）導入に伴い、外来患者総数（前年比 8.2%増）、新患者数（6.7%増）、入院患者数（12.0%増）、手術件数（17.7%増）のすべてが増加し、平成 23 年度はこれまでで最も多くなりました。（新患者数には、PICU 症例、再来新患などを含み、手術件数は他科との合同手術があるため医事課の数字とは若干異なります）。

新患者数の内訳は、表 2 のごとくで腫瘍、血管腫、母斑が約半数を占め、残りは口蓋裂診療対象疾患、顔面や四肢の先天異常疾患などでした。特に昨年度より血管腫の紹介数が約 30%増加し、血管腫用レーザー導入の効果が現れていました。熱傷や外傷症例も徐々にではあるが継続的に増加し続けています。

手術症例の内訳は表 3 のごとくで、レーザー症例数が 137 例と最も多く、それ以外の手術症例数は昨年度と大きく変化していませんでした。手術件数はレーザー導入前の平成 21 年度との比較では 317 例から 458 例と約 44%増加していました。手術件数の増加に対しては麻酔科、手術室スタッフのご厚意により、レーザー治療時には形成外科が手術室の 2 室をほぼ並列で利用させていただいて対応していますが、形成外科医の数は以前と同じであり、形成外科医の負担が増加した状態です。

形成外科で行なう全身麻酔手術の 60%以上が日帰りで行なっています。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は円滑で、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ます。両親がインターネットで調べて日帰り手術を希望して受診する症例も増加しています。

そのほか形成外科では院内の各病棟や外来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ます。平成 23 年度は約 250 件の診察および治療依頼に対応しました。

平成 23 年 4 月より常勤医師木下 佳保里先生に変わって、大瀧雄平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	新患者数	再来患者数	新入院患者数	手術件数
平成 19 年度	3,698	414	3,284	306	342(37)
平成 20 年度	3,819	408	3,409	341	368(26)
平成 21 年度	3,450	394	3,056	300	317(17)
平成 22 年度	3,862	446	3,416	374	389(18)
平成 23 年度	4,180	476	3,704	419	458(23)

（ ）内は局所麻酔手術

表2 新患患者の内訳 (476名)

口蓋裂診療班対象疾患 (68)		四肢 (45)	
唇裂	12	多指(趾)症	16
片側唇顎裂口蓋裂	12	合指(趾)症	12
両側唇顎裂口蓋裂	7	手指形成障害	4
口蓋裂	14	その他	13
粘膜下口蓋裂	7	体幹 (20)	
先天性鼻咽腔閉鎖機能不全症	2	漏斗胸	1
舌小帯短縮症	8	臍ヘルニア、臍欠損	12
その他	6	その他	7
顔面 (50)		腫瘍、母斑、血管腫 (230)	
副耳	22	母斑	74
埋没耳	4	血管腫	118
耳介変形	7	リンパ管腫	4
耳垂変形	0	その他	34
小耳症	3	熱傷、外傷、潰瘍 (30)	
耳前瘻孔	8	熱傷	11
その他	6	外傷、骨折	15
		潰瘍	4
		外傷、熱傷後の変形 (33)	
		瘢痕、瘢痕ケロイド	28
		その他	5

表3 手術患者の内訳 [458名 (23)]

口蓋裂診療班対象疾患 98(2)		体幹 19(1)	
唇裂形成術	24	造臍術	0
口蓋形成術	35	臍ヘルニア形成術	18(1)
咽頭弁形成術	6	漏斗胸手術	0
唇裂変形形成術	25(1)	その他	1
顎裂骨移植術	5	腫瘍、母斑、血管腫 234(14)	
その他	2(1)	母斑切除形成	46(7)
顔面 37		血管腫(手術)	16
小耳症関連手術	7	血管腫(レーザー)	137(4)
埋没耳形成術	0	リンパ管腫手術	0
副耳形成術	7	その他	35(3)
耳介形成術	6	熱傷、外傷、潰瘍、褥瘡 10(1)	
耳垂形成術	0	熱傷	0
耳瘻孔摘出術	10	外傷	3
その他	7	潰瘍、褥瘡	7(1)
四肢 26(3)		外傷、熱傷後の変形など 34(2)	
母指多指症形成術	15	瘢痕、瘢痕ケロイド形成術	25(1)
合指(趾)形成術	4	その他	9(1)
その他	7(3)		

( )内は局所麻酔手術

## 19. 眼 科

2011年度は4人の非常勤体制で診療を行いました。第2,4月曜日は浜松医大教授の佐藤美保医師、火曜日は西村香澄医師、木曜日は午後に未熟児診察のみ土屋陽子医師、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と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。来年度から中止していた新患の対応を開始する予定です。最初は少ない人数から開始し、こども病院でないと検査が困難な症例に対応させていただきます。

(西村香澄)

### 新患疾病分類

病名		病名		病名	
<b>屈折異常</b>		<b>前眼部疾患</b>		<b>網膜、脈絡膜病変</b>	
近視	26	結膜炎	4	未熟児眼底	68
近視性乱視	42	アレルギー性結膜炎	4	未熟児網膜症	33
強度近視	1	結膜下出血	1	眼底出血	16
遠視	3	角膜びらん	5	眼底欠損	1
遠視性乱視	12	小角膜	1	網膜萎縮	1
混合乱視	4	兔眼性角膜炎	1	網膜色素変性症	3
乱視	14	ピーターズ奇形	1	網膜中心動脈閉塞症	1
<b>弱視</b>		白内障(先天性含む)	6	脈絡膜欠損症	1
屈折異常弱視	3	ステロイド白内障	2	ぶどう膜炎	13
不同視弱視	1	虹彩炎	1	サイトメガロウイルス網脈絡膜炎	1
弱視疑い	1	虹彩後癒着	1	<b>腫瘍</b>	
心因性視力障害	1	虹彩欠損(先天性含む)	1	麦粒腫	2
<b>斜視</b>		ドライアイ	1	眼窩腫瘍	1
内斜視	4	<b>視神経疾患</b>		網膜腫瘍	1
外斜視	39	視神経萎縮	4	<b>その他</b>	
上斜視	2	視神経低形成	2	視力異常	1
上斜筋麻痺	1	視神経乳頭炎	1	色覚異常	1
斜視疑い	4	視神経炎	3	視野異常	1
眼振	1	視神経障害	1	視野欠損	2
<b>外眼部疾患</b>		うっ血乳頭	1	眼窩蜂窩織炎	1
眼瞼下垂(先天性含む)	2	緑内障	2	動眼神経麻痺	1
眼瞼皮下出血	1	ステロイド緑内障	51	顔面神経麻痺	1
眼瞼炎	1			高眼圧症	2
睫毛内反症	4				
眼球打撲傷	1				

※新患1名につき複数疾患、疑疾患を含む

## 20. 泌尿器科

### 1. 外来

院外紹介、院内紹介で訪れた新患者数は422名（男性348名、女性74名）と昨年度の392名（男性326名、女性66名）に比較して大きく伸びた。

新患内訳は移動性精巣75名、停留精巣46名、精索・陰嚢水腫46名、尿道下裂20名と男性泌尿生殖器疾患が半数近くを占めた。ただ尿道下裂の新患は昨年度34名だったので、大きく減った。上部尿路疾患では膀胱尿管逆流62名と水腎（水尿管も含む）が26名で主たるものであった。膀胱尿管逆流は前年度34名だったので倍近くに増えている。

その他では神経因性膀胱23名、夜尿・昼間尿失禁を含めた尿失禁は63名であった。尿失禁に関する紹介は前年度の倍近くに増えている。

年齢別では0歳95名（22.5%）、1歳99名（23.5%）が多く、1歳以下で全体の半数弱を占めていた。この傾向には例年と比べ大きな変化は無い。

### 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、そして膀胱尿管逆流に対するデフラックス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安定し、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無い。腹腔鏡下腎盂形成術では3日で元気に退院している。

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、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。ほとんどのお子さんが術後第3日には退院している。

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。それらのお子さんは覚醒まで日帰り手術ユニットで経過を観て頂いている。検査時の安全性が高く、安心して検査が行える。この場を借りて麻酔科の先生方に深謝する。

### 3. 手術

2010年度は274名（男性194名、女性80名）が手術（一部は内視鏡検査）を受けた。全例全身麻酔下である。

膀胱尿管逆流に関する手術が128件と最も多かった。内訳はデフラックス注入手術113件、開腹による膀胱尿管新吻合術8件（Cohen法）、その他7件であった。2010年12月15日に保険での手術が可能になった。それを待っていらっしやった軽度～中等度膀胱尿管逆流が多かったため、今年度は100件を超える手術件数になった。その方々の治療は概ね終了したため、来年度からはご紹介頂く数に落ち着く。

次いで多かったのが、停留精巣に対する手術の54件（両側8件）であった。うち2例は腹腔鏡下精巣固定術である。

尿道下裂に対する手術は34件であった。うち24件が初回手術で、10件が瘻孔閉鎖術であった。

腎盂形成手術は4件だった。内3例は腹腔鏡下腎盂形成手術を行った。

昨年度から陰嚢水腫に対して腹腔鏡下手術を始めた。今年度は1件行った。再発はなく良好な経過である。

腎摘出術が1件に対して行われた。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。

手術についての画期的な出来事は膀胱尿管逆流に対してデフラックスが保険適応になったことである。2010年12月15日に保険での使用が可能になった。今まで長い間治療をお待ち頂いていた軽度～中等度逆流の患者さん達にやっとご連絡が出来、安堵している。

### 4. その他

2011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。静岡県泌尿器科医会の後期研修プログラムの一環で、2011年10月から2012年3月までの半年間、杉山和隆が診療に加わった。

（河村秀樹）

## 21. 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、まもなく 5 周年を迎えようとしている。この間、平成 20 年 12 月 15 日付けで総合母子周産期センターの指定を受けたが、平成 21 年に新生児未熟児科問題が発生、母体搬送受入制限の中、搬送先手配に大変苦労したが、こども病院が一体となつての支援により何とか難局を乗り越えることができ、平成 22 年からは新体制となつた新生児未熟児科との連携のもとで、総合母子周産期センターとしての責務を果たすべく努力している。なお、当科スタッフは、西口富三、河村隆一医師、杉山緑医師に加え、平成 23 年 7 月から加茂亜希医師が赴任、現在、産婦人科専門医 4 名体制で職務にあたっている。

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、21 年度 156 件、22 年度 162 件、そして、本年度は 164 件と漸増傾向にあり、また、分娩数は、各々、86 件、109 件、144 件、161 件、そして、159 件と、ここ数年は 160 件前後での推移となっている。当センターの宿命というべきか、本年度の帝王切開率は 76%と、全国的にみても非常に高い数値である。最近の特色として、PIH や前置胎盤などの重症産科合併症症例を積極的に受入しており、その症例数は平成 19 年度の 5 例から 20 年度 7 件、21 年度 22 件、22 年度 28 件、そして、本年度は 31 件となっている。

周産期医療の究極の目標の一つは障害をもたない intact な児の出生であり、予後に深く関与する超未熟児出生を如何に防ぐかが我々に与えられた課題である。超未熟児出生の重要な要因である胎胞膨隆などの頸管無力症に対しては、当院独自の頸管縫縮術により、約 2/3 のケースが妊娠延長に成功している。もう一つの要因である絨毛膜羊膜炎については、発症してからでは娩出以外に対処法がないため、本病態はまさに予防がポイントとなる。妊娠 24 週未満の前期破水のリスクを有する絨毛膜下血腫症例を対象に地域連携のなかで対応していく所存である。また、今後の方針として、胎児治療にも取り組んでいく予定であり、EXIT や胎児胸水症例に対する穿刺術、胎児不整脈治療、さらに、新しい胎児治療も視野に入れていくことになるろう。

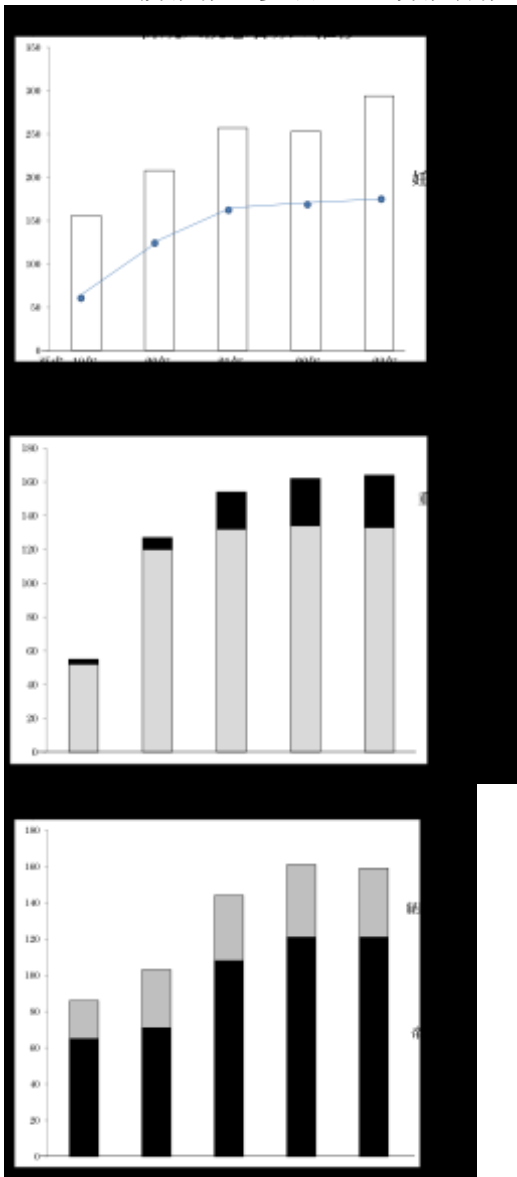
(西口富三)

(表 1) 業務実績

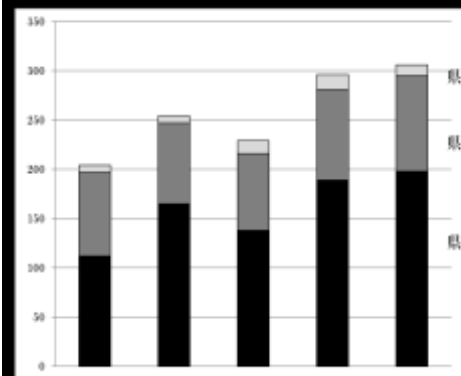
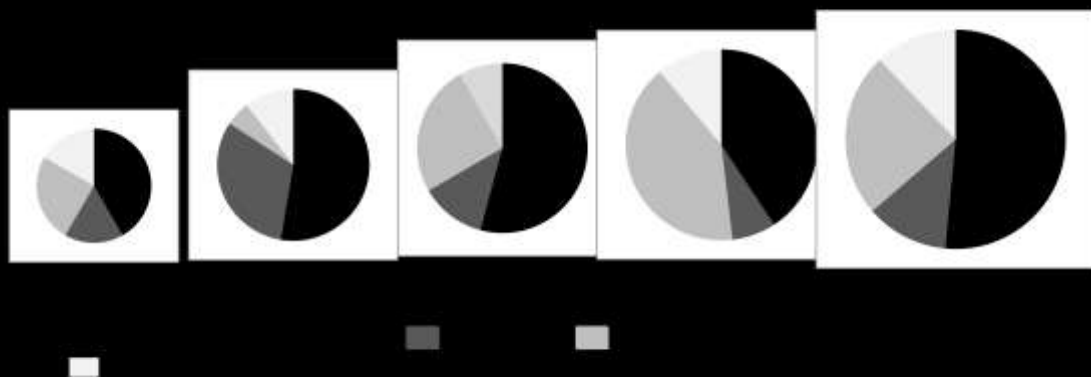
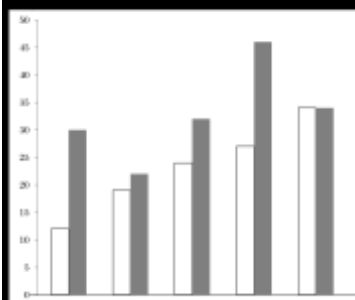
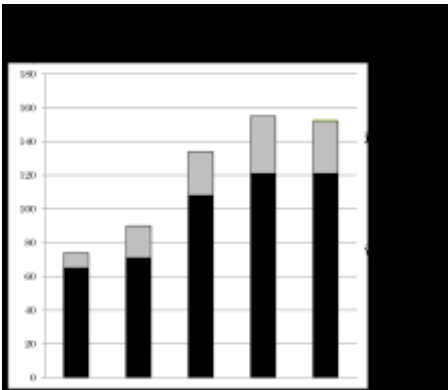
(単位：件数)

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	29	27	23	10	35	28	30	24	19	22	24	23	294
・母体搬送受入れ数	11	16	11	8	20	18	17	16	12	10	9	16	164
・分娩数	13	18	13	6	17	14	18	14	13	11	12	10	159
C/S	11	11	12	5	9	13	13	12	11	8	9	7	121
経膈	2	7	1	1	8	1	5	2	2	3	3	3	38
・逆搬送数	9	7	4	10	4	3	11	5	9	7	5	1	75

(分娩数：多胎妊娠は分娩件数1件として扱う、逆紹介：母体搬送＋外来管理移行)







## 22. 歯科

平成 23 年度の新患総数は、190 名、再来数 3,327 名、延べ 3,517 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 3 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、昨年に引き続き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)	34人
2. 自閉的傾向もしくは自閉症候群	8人
3. 感覚器の障害群	2人
4. 言語障害群	51人
(唇顎口蓋裂)	(50人)
5. 心疾患群 (Down を除く)	18人
6. 血液疾患群	26人
7. 全身疾患群・慢性疾患群	28人
8. Down 症	7人
9. 精神疾患	4人
10. 切迫早産	1人
11. 歯科単独疾患群	10人
職員・家族	1人
計	190人

## 23. 麻酔科

平成 23 年度の総手術件数は 2,803 件と昨年度に比べ 104.2%と増加した。なお総全身麻酔件数も 2,847 件、前年度比 104.9%と増加した。ここ何十年も前年比マイナスになることはほとんどなくコンスタントに手術数は増加している。昨年に比べ形成外科、泌尿器科の手術件数がのびているが、血管腫に対するレーザー治療、膀胱尿管逆流症に対するデフラックス症例が増加した結果と思われる。

最近の傾向は緊急手術が多いことである。2 次救の日にちが多くなったこともあるだろうが、基本的に他病院でのこども病院に対する評価が高まった結果だと考える。今後 ER が開設されるようで夜間の緊急手術がもっと増えることも想像され麻酔科医数として今後も今のレベルが必要になる。今のところそれほど麻酔科人員も厳しい状況でもないため、増えるであろう緊急手術にも十分な対応はできるものと考えている。更に子どもでは検査時鎮静は危険性を伴うものであり今後も麻酔科としてできる限りサポートしていく予定である。

(堀本 洋)

月別手術件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
全麻	229	176	246	205	277	248	240	242	224	222	227	267	2,803
局麻	2	0	2	2	6	2	6	5	7	1	3	8	44

科別手術件数

外科	形成	心臓外科	脳外科	泌尿器科	循環器	整形外科	産科	他
847	425	312	265	295	248	183	153	75

新生児、科別手術件数

心臓外科		外科	脳外科	循環器科	総数
(開心)	(非開心)				
19	31	40	10	13	113

## 24. 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、歯科医師、外来看護師、認定看護師、薬剤師、臨床心理士、言語治療士、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、チャイルド・ライフ・スペシャリストなどで、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ついても、家族とともに取り組んでいけるように、今後も尽力していきたい。

(外来師長 天野歌子)

### 平成 23 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)	7	4	6	4	4	5	2	6	7	2	6	7	60
血友病教育	0	0	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	13
糖尿病外来	10	8	8	11	9	12	7	11	15	15	13	15	134
血友病包括	1	4	3	4	4	1	3	4	1	3	3	4	35
新生児包括 (月2回)	8	8	8	8	8	8	8	4	7	8	8	7	90
小児がん長期 フォローアップ外来	1	0	1	5	5	2	1	0	0	4	2	4	25
摂食外来	7	8	7	7	7	9	8	7	7	6	8	7	88

### (1) 糖尿病外来

毎月第一水曜日午後には実施している。

医師・看護師・栄養士・臨床心理士による包括外来である。1型糖尿病の患者が中心で、あるが、インスリン治療を行っている2型糖尿病の患者も徐々に増加傾向である。また2名の患者でCSII(持続皮下インスリン注入療法)を導入しており、治療の幅が広がっている。

(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23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23年度は患者・家族(血友病A 7名、血友病B 1名)が受診し上記内容1)～3)について指導した。

教育外来の一環として行っていた「血友病サマーキャンプ」は、同年代の患者同士が交流し病気を受け入れ自己管理の必要性を自覚し、自己注射や家庭治療に向けて集中して技術取得するために大変貴重な場であるが、平成20年度からは静友会が主催で行われるようになった。「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・知識を確か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。但し、平成23年度は、東日本大震災後の東電の夏場の節電等を考慮し、開催中止となりました。

平成23年度は、包括外来と教育外来の連携をとるように務めた。今後も更に教育外来の内容を見直し、患者がよりよい日常生活を送れるよう支援していきたい。

(工藤 寿子)

### (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70名で、一昨年の50名よりも多かったが、昨年度の80名よりやや減少していた。これまで少なかった掛川、浜松など静岡県西部地区からの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やや増加傾向にある。23年度末までの口蓋裂関連症例の蓄積は約1900名となった。初診時よりご両親に言葉や顔貌の変化が安定する高校生までの継続的な受診が重要であることを説明しているため、再来外来患者数は累積している。

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

(朴 修三)

## 25. 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 23 年度の輸血の総数は、RCC 2,377 単位、PC 8,330 単位、FFP 977 単位、アルブミン 6,252 単位 (18,775g/3) で、FFP/RCC 比=0.41、アルブミン/RCC 比 2.63 と FFP の削減が進みつつあるが、アルブミンの使用量は多い。輸血管理料Ⅰの算定基準は FFP/RCC 0.54 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 0.25 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、アルブミンをさらに削減する必要がある。

廃棄血は、RCC 308 単位 (263.5 万円、廃棄率 11.8%)、PC 167 単位 (129.0 万円、廃棄率 2.0%)、FFP 113 単位 (86.0 万円、廃棄率 10.4%) で、計 478.5 万円 (4.9%) であった。RCC と FFP の廃棄率が依然として高く推移している。平成 20 年度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、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おり、RCC の廃棄率の減少をさらにすすめて行きたい。また、廃棄を削減するために、輸血製剤は限られた貴重な資源であるという医師の認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/ $\mu$ 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6節 診療支援部

### 1. 放射線診断支援スタッフ

4月1日付けで主任診療放射線技師 福井淳が県立総合病院へ転出し、県立総合病院から主幹診療放射線技師 寺田祐也が転入した。放射線技師13名と医師1名の構成となった。

転入出時期の4月からの数カ月は転入者の研修等への人員の振り分け、転出者担当部署への人員補充による人手不足、更に研修終了までの当直数(変則2交代)の増加につながり、日勤帯勤務の技師数不足の現状へ拍車をかけている。2次救急当番日も増加している現状で定員数の見直しが急務と考える。周知の如く小児に関しては、一人の検査に要する時間および人手は成人の比でない。検査内容の精度は当然として放射線感受性の高い小児が対象であるが故に、被曝にたいする認識および対応する技術の高度化が常に要求される。これに対応するには日常業務が支障なく行える絶対数の確保は最小限の条件である。モダリティの進歩と共に扱う我々に求められる高度で繊細な技術の確立、そして検査水準の維持を保つためにも当科の早急なる増員が望まれる。

装置関連では外来患者用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)、RIAシステム等、老朽化を示す装置が目白押しであり、関連各科より早急なる更新の要請が出されていたが今年度最終月(3月末)に多目的透視撮影装置「東芝 ZEXIRA FPD1717」が更新機器として導入された。同機はフラットパネル形式採用の機器であり、飛躍的な検査情報の拡大、大幅な被ばく線量の低減が期待される。なお外来患者用X線CT装置においては次年度よりメーカーサポートも打ち切られる予定である。今やルーチン検査でもあるCT検査への影響が大いに心配される。

厳しい状況下であるが、スタッフの士気は高く最小の人数で老朽化の装置をいたわり、より多く(検査情報)より早く(検査時間)より低く(被曝)をモットーに努力している。

(寺田直務)

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	1,833	1,581	1,855	1,630	2,058	1,804	1,834	1,845	1,854	1,711	1,701	2,116	21,822
		躯幹	350	314	386	414	538	367	370	391	378	370	340	478	4,696
		四肢	193	174	189	220	303	233	208	207	207	192	171	276	2,573
	造影	血管	2	3	5	3	5	4	2	1	2	1	3	4	35
		心カテ	29	21	31	26	40	39	31	33	29	29	33	29	370
		消化管	52	43	69	50	79	62	57	62	40	50	60	52	676
		泌尿器	17	24	32	26	40	25	29	32	31	37	29	30	352
		透視のみ	1	3	1	2	4	3	2	2	1	9	4	3	35
		その他	19	17	21	17	13	17	11	11	14	15	19	31	205
	特殊	C T 頭部	153	122	132	145	174	143	140	126	159	148	117	162	1,721
		C T 躯幹	86	77	91	83	115	92	97	79	81	88	87	73	1,049
		MR 頭部	80	70	86	76	91	86	83	93	87	91	76	82	1,001
		MR 躯幹	48	44	59	45	74	54	69	60	60	52	59	78	702
		断層	1	4	3	1	4	2	4	4	6	9	8	13	59
位置きめ		1	1	1	2	2	3	5	5	0	5	1	1	27	
L. G.		1	1	1	2	1	3	5	5	0	4	1	0	24	
歯科		6	9	4	5	7	3	9	10	7	3	5	10	78	
ポータブル		1,062	911	951	864	954	960	979	1,045	1,086	879	826	1,038	11,555	
超音波検査		19	26	37	33	33	49	33	38	32	50	54	65	469	
骨密度	3	5	6	8	6	5	4	4	5	2	2	4	54		
撮影 合計		3,956	3,450	3,960	3,652	4,541	3,954	3,972	4,053	4,079	3,745	3,596	4,545	47,503	
治療	リニアック	頭部	19	14	6	11	1	18	35	86	2	20	47	24	283
		胸部	0	0	0	0	0	0	16	20	0	0	3	0	39
		腹部	0	0	0	6	0	6	0	1	5	1	3	0	22
		四肢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		全身	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	1	7
		脊椎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	0	10
	(電子線)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
治療 合計		19	14	6	18	2	26	52	107	9	30	53	25	361	
核医学	核医学	体外計測	28	24	42	30	42	34	34	43	28	36	35	39	415
		機能検査	46	46	101	71	123	68	88	90	73	26	73	96	901
		試料測定	1,596	1,348	1,344	1,391	2,207	989	1,091	1,199	863	1,185	1,012	1,881	16,106
	検査 合計		1,670	1,418	1,487	1,492	2,372	1,091	1,213	1,332	964	1,247	1,120	2,016	17,422



静岡県立こども病院

平成23年度 放射線科業務統計-2

(回数)

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	1,949	1,688	1,969	1,729	2,260	1,961	2,029	2,021	1,998	1,848	1,845	2,275	23,572
		躯幹	545	470	546	633	814	538	555	608	587	556	543	737	7,132
		四肢	499	394	423	469	637	552	495	472	510	409	399	604	5,863
	造影	血管	67	186	372	228	540	80	96	78	102	90	312	426	2,577
		心カテ	5,916	4,284	6,324	5,304	8,160	7,956	6,324	6,732	5,916	5,916	6,732	5,916	75,480
		消化管	326	303	513	350	428	434	383	421	208	393	398	211	4,368
		泌尿器	43	64	79	71	133	64	80	86	93	103	92	82	990
		透視のみ	4	11	2	3	10	4	4	2	1	14	7	3	65
		その他	101	100	144	100	91	85	78	77	121	57	153	204	1,311
	特殊	CT頭部	4,025	3,556	4,156	4,892	5,937	4,207	4,591	3,954	5,289	4,559	4,142	4,762	54,070
		CT躯幹	5,486	5,182	6,476	5,957	8,501	6,219	6,821	5,602	6,615	6,160	7,591	5,850	76,460
		MR頭部	8,119	7,947	8,300	8,279	7,826	9,908	8,735	9,707	9,300	9,937	8,134	7,992	104,184
		MR躯幹	3,578	4,488	5,184	4,376	6,280	4,118	5,439	5,449	5,388	4,684	5,174	6,140	60,298
		断層	1	4	3	1	4	3	4	4	6	9	8	15	62
		位置きめ	1	1	1	2	2	3	5	5	0	5	1	1	27
		L. G.	1	1	1	2	1	3	5	5	0	4	2	0	25
		歯科	7	9	6	6	11	3	10	10	7	3	7	12	91
		ポータブル	1,126	970	995	903	1,033	1,047	1,118	1,146	1,159	947	885	1,088	12,417
		超音波検査	19	26	38	33	33	52	33	38	32	50	54	66	474
		骨密度	3	5	6	8	6	5	4	4	14	3	2	4	64
撮影 合計		31,816	29,689	35,538	33,346	42,707	37,242	36,809	36,421	37,346	35,747	36,481	36,388	429,530	
治療	リニアック	頭部	83	28	36	260	8	36	292	974	4	117	322	216	2,376
		胸部	0	0	0	0	0	0	32	40	0	0	6	0	78
		腹部	0	0	0	72	0	12	0	2	10	2	15	0	113
		四肢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		全身	0	0	0	10	4	8	2	0	0	2	0	2	28
		脊椎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	40	0	44
		(電子線)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	治療 合計	83	28	36	342	12	56	326	1,016	18	161	343	218	2,639	
核医学	検査	体外計測	1,846	1,966	4,963	3,472	3,864	2,620	3,324	4,430	2,748	1,166	3,495	3,662	37,556
		機能検査	48	234	255	263	805	228	190	245	262	122	261	189	3,102
		試料測定	2,375	1,961	1,957	2,191	3,620	1,500	1,667	1,849	1,357	1,775	1,558	2,825	24,635
	検査 合計	4,269	4,161	7,175	5,926	8,289	4,348	5,181	6,524	4,367	3,063	5,314	6,676	65,293	

## 2. 臨床検査スタッフ

検体数は、組織診断 977 件(迅速診断 39 件、電子顕微鏡検査 61 件)、細胞診 387 件であった。前年度と比較し、全体としては微減しているが、電子顕微鏡検査は相対的に増加している。

病理解剖は、10 例で、剖検率は 25%であり、前年度と比較して増加している。内訳は、周産期、循環器系の疾患、乳幼児突然死症候群が主体であり、全体の傾向は変化がないようである。平成 23 年度の病理解剖結果、各科別の剖検率および最近の剖検率の推移を示した。(表 3～5)

電子顕微鏡検査をはじめ、免疫染色や遺伝子診断などの特殊検査の充実、将来の検索のための検体保存の確立等、小児専門病院としての病理部門の充実化に今後も取り組んでいきたい。

(岩淵英人)

今年度の職場目標は、「責任とハウレンソウ」とした。昨年度は「責任とノルマ」であり、「責任」という言葉を敢えて 2 年続けた。24 時間体制が開始したことによって、不本意な代休や振替代休によって業務が中断したり、代わりの人に依存したりしているうちに、自分の業務の責任が不明瞭になってきた。その是正の気持ちを含めて、昨年度は業務や個別テーマを遂行する能力と責任力を求め、その能力の上に立って、「ハウレンソウ(報告・連絡・相談)」という組織運営に必要なスキルを身に付けて欲しいとの目標である。

教育、研究の面では、「業務支援トータルシステムの構築と評価」が静岡県立病院機構医学奨励研究として承認され、文書管理と教育システムの構築を行い、倫理委員会の承認を得、循環器科。心臓血管外科、血液腫瘍科の協力の元、「凝固検体検査における遠心時の回転数と温度について、検査値に及ぼす影響の検討」と題して、CLSI 国際検査標準委員会ガイドラインお遠心条件の検証を行った。受託研究「ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体 N 末端フラグメントキット トリアージ NT-proBNP と既存体外診断用医薬品との相関性試験」は、東日本大震災の影響もあり測定機器の承認の遅れ、翌年度への持ち越しとなった。

医療安全対策の一環としては、神経科との協力のもと骨折予防ガイドライン作成立上げやその評価として「小児における血中酒石酸抵抗性酸フォスファターゼ (TRACP-5b) の基準値の検討」と題した共同研究を開始した。また新生児科とは、「眠剤を使わない脳波検査」として、8 時 30 分～9 時に検査室にてミルクを飲ませながら睡眠させ検査する自然睡眠脳波と検査内容を見直したスクリーニングセットを作り検査時間を 1 時間から 30 分に短縮 ABR 検査を試行開始した。

スタッフとしては、退職者 1 名の補充として新規採用者 1 名、産休育休 1 名の代替の非常勤は昨年度末からの勤務して頂いた技師を継続したため、業務への大きな支障は起きなかった。検査機器は、液体窒素保存容器、電顕用プロセッサ、生化学自動分析装置の更新を行った。電顕用プロセッサは、故障による修理不可のため緊急購入、生化学自動分析装置は、高感度 CRP (新生児 CRP) の測定に対応していた極微量検体の測定が出来るようカスタマイズされた装置を導入したため全自動免疫化学分析装置と生化学自動分析装置の更新となった。

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、前年度対比 7%減であったが、前年度が 7%増であったため部門によって差はあるが前々年度対比ほぼ 100%と言える。経年的減少としては、血清検査、一般細菌検査、血液照射に見られ、特に血液照射は従来の半減となっている。これは提供元の血液センターの統廃合による未照射血の入手が困難事になってきているのが要因である。時間外件数は増加傾向にあり、時間外指定項目以外の超緊急検査の実施が前年度対比 169%と大幅な増加がみられた。その中で一般検査は尿浸透圧を筆頭に尿生化学検査が大幅な増加を、緊急度 1 (輸血検査後追い) の依頼は 4 件 (2008 年度)、9 件 (2009 年度)、10 件 (2010 年度)、2011 年度は 17 件と更に増えた。また 2010 年 11 月から始まった新生児超低体温療法時の脳波検査 24 時間体制では、1 件 (2010 年度) が 2011 年度は 9 件であった。

最後に次年度から検査技師のみによる血液管理業務が始まる。輸血管理料や加算の取得、マニュアルの整備、全面的に血液管理業務を始めるにあたっての検査業務の見直し等々、課題は多い。時間外に血液管理業務によって検査業務に支障が出る事を想定して、血液管理業務、輸血検査業務、検査業務の優先順位や迅速検査への対応として応急外来にキットを置いて医師が検査出来るようにする事を診療業務調整委員会で検討して頂き、決定した。

検査技師が外来採血に加わる事も正式に認められたが、スタッフとしては非常勤が 1 名認められただけである。診療部からの種々の要望に応えながら、効果的な検査室運営を更に心掛けていきたい。

(高木義弘)

表1 平成23年度臨床検査件数統計

区分 / 月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年度 (22年度)計	前年度 対比
一般検査	15,708	15,416	17,408	17,674	22,388	14,541	16,041	16,652	17,993	16,075	17,016	19,091	206,003	219,359	94%
血液検査	20,767	18,859	21,429	19,817	24,780	21,231	20,529	21,250	21,374	20,652	20,588	21,856	253,132	327,943	77%
輸血検査	1,034	835	895	754	1,038	1,083	965	928	976	864	914	869	11,155	12,381	90%
血清検査	849	833	966	973	1,121	914	847	828	911	764	726	911	10,643	16,669	64%
一般細菌検査	2,597	2,437	2,892	2,910	2,785	2,479	2,693	2,760	2,601	2,463	2,419	2,210	31,246	36,469	86%
結核菌検査	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	6	11	4	275%
臨床化学検査	58,925	51,886	57,717	57,035	66,413	57,069	57,728	60,444	61,605	58,916	51,434	58,546	697,718	690,498	101%
アミノ酸分析	675	958	1,231	634	972	750	462	749	637	731	833	728	9,360	10,408	90%
染色体検査	70	54	68	70	103	61	69	82	70	68	53	79	847	755	112%
病理検査	1,093	914	858	1,285	1,065	1,016	1,101	939	800	913	902	998	11,884	11,657	102%
解剖件数	2	2	0	0	0	1	1	3	0	1	0	0	10	6	167%
電子顕微鏡検査	4	2	4	7	22	15	16	10	9	9	3	23	124	77	161%
生理検査	1,054	819	1,155	948	1,473	974	1,092	1,028	1,037	910	989	1,410	12,889	12,423	104%
脳波検査	131	109	117	115	161	103	114	146	146	113	115	132	1,502	1,585	95%
血液照射	76	74	79	70	80	88	80	76	78	59	56	54	870	1,699	51%
計	102,985	93,198	104,819	102,292	122,401	100,325	101,740	105,895	108,238	102,538	96,050	106,913	1,247,394	1,341,933	93%
平成22年度	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		
前年対比	101%	92%	96%	88%	98%	95%	89%	98%	99%	95%	87%	82%	93%		

表 2-1 平成23年度 月別時間外緊急件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年度 (22年度)計	前年度 対比
通常時間外検査	一般検査	1,479	1,455	1,449	1,768	1,237	1,107	1,854	1,654	2,033	1,790	2,135	1,834	19,795	20,075	99%
	血液検査	5,007	3,919	4,359	4,153	4,513	5,015	5,139	5,172	5,463	4,590	4,522	4,402	56,254	63,251	89%
	輸血検査	313	293	151	166	219	244	317	246	255	221	185	158	2,768	1,692	164%
	血清検査	135	135	189	159	139	153	179	186	141	115	86	121	1,738	7,066	25%
	臨床化学	14,568	13,675	14,511	13,322	13,349	14,494	15,675	16,698	16,130	12,802	11,851	12,849	169,924	124,705	136%
	血液管理	145	99	38	85	47	56	83	160	100	106	81	33	1,033	1,312	79%
	血液照射	12	19	6	9	3	5	11	19	13	14	8	6	125	191	65%
	計	21,659	19,595	20,703	19,662	19,507	21,074	23,258	24,135	24,135	19,638	18,868	19,403	251,637	218,292	115%
超緊急検査	一般検査		3	20	11	14	5	20	17	17	24	14	8	153	13	1177%
	血液検査	1	1		1	1		1	1	1	2	3	2	14	3	467%
	輸血検査	3	1	1	1	2	1	3	3	1	3	1	1	21	19	111%
	血清検査	8	14							6				28	42	67%
	臨床化学	3	3	10	14	16	13	24	45	20	12	23	16	199	132	151%
	染色体検査	2	2					3						7	13	54%
	細菌検査	1	4	2		2		1	16	12	4	7	1	50	62	81%
	病理検査	1						1					1	3	0	
	生理検査		1			2	1			1	2	2		9	3	300%
計	19	29	33	27	37	20	53	82	58	47	50	29	484	287	169%	
時間外受付	一般検査	251	226	274	322	229	173	280	251	312	236	197	297	3,048	3,941	77%
	血液検査	540	447	500	471	486	585	605	588	618	533	535	526	6,434	5,200	124%
	血清検査	20	27	30	9	24	35	30	38	22	31	23	21	310	2,002	15%
	臨床化学	473	540	421	332	489	486	480	474	436	377	476	455	5,439	5,562	98%
	細菌検査	288	230	264	270	266	242	321	230	262	248	319	243	3,183	2,610	122%
	病理検査	1		4		1	1	3	1	1	6	1	1	20	26	77%
計	1,573	1,470	1,493	1,404	1,495	1,522	1,719	1,582	1,651	1,431	1,551	1,543	18,434	19,341	95%	
総計	23,251	21,094	22,229	21,093	21,039	22,616	25,030	25,799	25,844	21,116	20,469	20,975	270,555	237,920	114%	

表2-2 主な超緊急検査項目別件数

検査項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	時間外依頼数と比		前年度(22年度) 時間外依頼数と比	
														時間外依頼数	比	時間外依頼数	比
血液像	1	1		1	1		1	1		1		2	9	6,411	0.1%	5,080	0.0%
赤沈				1		1						1	3	8	37.5%	3	100.0%
プロカルシトニン								1		1			2	26	7.7%	38	10.5%
βグルカン														40		92	2.2%
感染症7項目	8	14							4				26	620	4.2%	1,178	3.4%
MTX	5	2	2	8	5	9	7	4	6	5	8	7	68	68	100.0%	57	100.0%
タクロリムス				1				3		1			5	32	15.6%	54	13.0%
シクロスホリン	1								1	1			3	19	15.8%	45	20.0%
VCM				1				2		1	2	1	7	63	11.1%	48	4.2%
トロポニンT定性						1		1					2	3	66.7%	7	42.9%
H-FABP定性														1		3	66.7%
血清浸透圧	2	2	10	11	16	11	24	33	16	7	20	11	163	213	76.5%	102	40.2%
緊急度1 輸血	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	17	17	100.0%	10	100.0%
尿浸透圧			6	7	13	5	17	13	10	11	9	8	99	170	58.2%	363	0.3%
血液培養					2			7	2				11	11	100.0%	18	100.0%
グラム染色		2	2				1	3	7	1	2		18	18	100.0%	11	100.0%
脳波		1			2	1			1	2	2		9	9	100.0%	1	100.0%
計	20	23	21	31	41	29	51	71	48	32	44	31	442	864	51.2%	7,110	3.1%

表3 23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
A1100004	2ヶ月女児	循環器科	乳幼児突然死症候群疑い	分類不能の乳幼児突然死
A1100005	4歳男児	循環器科	心内膜床欠損、難治性胸水、ダウン症、肺炎、敗血症	先天性心疾患：心内膜欠損、ダウン症、肺水腫、肺腔内出血、難治性胸水
A1100006	2ヶ月男児	心臓血管外科	先天性心疾患、腹部膨満	先天性心疾患（心房内臓錯位症候群）、肝内門脈血栓、腸管壊死および腸管気腫、腹膜気腫
A1100007	1ヶ月女児	救急総合診療科	乳幼児突然死症候群疑い	(仮) 乳幼児突然死症候群疑い
A1100008	3歳女児	集中治療科	原因不明のCPA, MOF	(仮) 劇症型心筋炎
A1100009	5歳女児	循環器科	無脾症候群、タンパク漏出性胃腸症	無脾症候群、単心房単心室、低アルブミン血症、血栓症、肺腔内出血
A1100010	2日女児	新生児未熟児科	超出生体重児、多発奇形	(仮) 多発奇形、肺静脈還流異常
A1100011	3日女児	新生児未熟児科	肺リンパ管拡張症	総肺静脈還流異常1A型、先天性肺リンパ管拡張症
A1100012	4日男児	新生児未熟児科	超出生体重児、呼吸窮迫症候群、動脈管開存症	(仮) 脳室内出血
A1200001	2ヶ月男児	集中治療科	乳幼児突然死症候群疑い	(仮) 乳幼児突然死症候群疑い

表4 科別の剖検状況（平成23年1月～12月）

		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
H23年	剖検数	4	0	0	4	0	2	0	2	0	12
	死亡数	19	5	0	6	0	5	0	12	1	48
	剖検率	21.00%	0.00%	0.00%	66.70%	0.00%	40%	0.00%	16.70%	0.00%	25%
通算	剖検数	277	103	135	97	48	221	45	10	28	964
	死亡数	516	275	208	244	97	332	95	60	72	1899
	剖検率	53.60%	37.40%	64.90%	39.70%	49.40%	66.50%	47.30%	16.60%	38.80%	50.70%

表5 23年度までの病理解剖統計（最近10年間）

年度 (平成)	剖検総数（院外）	院内死亡	剖検率 (院外を除く)
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%
23	10(0)	47	21.2%
通算	122(5)	432	28.2%

### 3. 臨床工学スタッフ

本年度は、5人体制のままで、前年度の増員及び欠員時の補充の要求は、受け入れられなかった。継続して業務拡充すべく増員要求を行っていききたい。

「中央機器管理室」も設置から4年が経過した。4月よりイベント（一酸化窒素ガス管理システム）2台、また医療安全管理室で購入したカフノーター1台、ベアハグラー（患者加温装置）2台の中央管理を依頼され、それぞれ5月及び7月より新たに開始した。また、平成24年2月と3月にパルスオキシメーター各5台を購入し、中央管理を開始した。これにより中央管理機器は、20機種483台となった。スペース的に機器管理室も一杯になってきた感があるが、室内整理をしながら管理機器の増大を着実に進めたい。また、前年度よりシリンジポンプ、輸液ポンプの貸出機器の慢性的な不足状態が続いている。これは、内科系3病棟（北3、北4、北5）の使用が前年度の1.5～3.8倍に増加しているのが原因と考えられる。他の部署については微減している。年度内の購入を申請したが、来年度早期にずれ込んだので、各病棟とともに協力して対応していききたい。また、6月の定期点検の終了したシリンジポンプから、赤い電源コード用の固定バンドに交換を行い、年度内にシリンジポンプと輸液ポンプの電源コードの固定をすべて赤いバンドに交換した。ビニール紐の固定に比べて評価も高く、まだまだ改善・改良の余地はあるが、まずまずの結果であった。

貸出・返却業務（表1）は、前年度比+2.6%と微増したが、特に、利用の多い北2・CCU・手術室・PICUの件数はほぼ安定してきたと考えられる。また、内科系病棟の利用件数の増加が著しい（前年度比；北3:3.2倍、北4:1.4倍、北5:2.5倍）。また、（表1）に記載しなかったが、イベント（北2:22件）、ベアハグラー（西3:1件）の貸出・返却を付け加える。

人工呼吸器の回路交換（表2）は、前年度比-13.6%と減少した。回路交換周期を1ヶ月に変更してから約2年が経過したが、特に支障もないと思われるので、このままの回路交換周期を継続していききたい。

人工心肺業務（表3）は、前年度比+4.2%の増加であった。平均年齢は2歳3ヶ月、平均体重は10.4kg、平均体外循環時間は153分であった。また、前年度より先送りとなっていた「人工心肺操作記録支援システム」の改良が試行錯誤の結果、やっと来年度には本格稼働の目処がたってきたところである。

臨床業務実績（表4）は、前年度比-1.2%の微減であった。ペースメーカー関連業務については、対応できなく、血液浄化業務についても症例依頼がなかったため削除した。他の臨床業務は一律平均+6.0%の増加を示した。特に、末梢血幹細胞採取業務等は全体の件数はまだまだ少ないが、ここ数年着実に増加傾向にある。

機器の保守・点検・修理業務（表5）は、前年度比+2.5%と増加した。院内外の点検が増加し、他は減少傾向である。病棟でのトラブル対応の件数が少ないが、実際の対応件数はもっと多いはずである。PCへのトラブル対応の実績入力が不完全な為と思われる。今後も院内での保守点検・修理内容をもっと拡充していききたい。

（ 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	360	833	13	0	1	1,207
北 3	2	206	250	16	11	485
北 4	1	163	249	13	13	439
北 5	2	222	367	1	4	596
東 2	0	3	6	0	0	9
救急・外来	0	42	51	0	9	102
西 2	0	9	96	0	0	105
西 3	7	95	135	8	47	292
CCU	402	1,319	338	41	4	2,104
手術室	85	1,303	39	0	1	1,428
心カテ室	0	47	23	0	0	70
PICU	404	845	305	18	2	1,574
西 6	1	15	105	0	17	138
合計	1,264	5,102	1,977	97	109	8,549

(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	26	0	0	10	2	9	10	0	57

(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	18	22	15	24	20	16	21	21	16	17	15	222

(表 3-2) 体外循環実績

	例数	比率
新生児体外循環	19 例 / 221 例中	8.6 %
緊急手術	15 例 / 221 例中	6.8 %
充填血洗浄	46 例 / 221 例中	20.1 %
無輸血充填	174 例 / 221 例中	78.7 %
(内、CPB 中輸血)	134 例 / 174 例中	77.0 %
(内、CPB 後輸血)	5 例 / 174 例中	2.9 %
無輸血手術	35 例 / 221 例中	15.8 %
(内、従来は無輸血手術)	15 例 / 35 例中	42.9 %
(内、完全無輸血手術)	20 例 / 35 例中	57.1 %
weaning 不能術後 ECMO	1 例 / 221 例中	0.5 %



(表4) 臨床業務実績

	件 数	前年度比
体外循環数	222 例(+stand by: 1 例)	+ 4.7 %
心筋保護	186 例(+stand by: 9 例)	+ 10.7 %
ECUM (血液濃縮)	220 例	+ 3.3 %
術中自己血回収	224 例	+ 2.3 %
血圧モニタリング	1,596 モニター/408 例	+ 0.5 %
ECMO (補助循環)	9 例	- 10.0 %
末梢血幹細胞採取業務等	13 例	+ 30.0 %
合 計	1,276 例	- 1.2 %

(表5) 医療機器の保守・点検・修理実績

[件]

	院内	院外	合計
点検	1,977	132	2,109
修理	88	29	117
病棟機器トラブル対応	5	0	5
合 計	2,070	161	2,231

## 4. 臨床保育スタッフ

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）が、それぞれの病棟で活動を行い、入院児の不安の軽減を図るとともに療養環境の充実を目指した。また、保育士5名がHospital Play Specialistの資格を有し、Hospital Play Specialistの視点で子どもたちと関わり、その活動を院内外に発信した。

また、病棟外（屋上、療育室）で年齢別保育『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Child Life Specialistと協力し年7回企画、実施した。

2名の保育士が月に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た。

### 〈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

#### ① 遊びへの誘導・展開

個々の発達に合わせたプレイルームでの遊び・ベッドサイドでの遊びを行った。各病棟を担当している事でひとりひとりの発達に合わせた継続した関わりが展開できた。

#### ② 精神面での援助

子どもが抱く入院に対する不安の軽減、母子分離不安の軽減、環境適応への援助、社会復帰への援助など、様々な不安に対し支援した。また、日々の活動の中で子どもやその家族と信頼関係を築き相談相手となった。

#### ③ 治療に対する援助

子どもが治療に対し不安を軽減し前向きに取り組めるよう治癒的な遊び、ディストラクション、プレイ・プレパレーション、処置・検査・手術後の遊びを行った。

#### ④ 学習への誘導

社会復帰への援助として、学童児に対し学習への誘導を行った。

#### ⑤ 家族支援

子育てに関する相談・指導を行った。また日々の活動の中で、子どもの家族に対しきょうだいに対する支援を行った。更に保育士の発案で始めた「きょうだいの会」を、Child Life Specialistと協力して7回実施した。（昨年度は4回）

#### ⑥ 環境の整備

季節に合わせた装飾をすることで入院中でも季節を感じられる環境づくりを行った。また、院内検査室前待合やリハビリ室前の廊下の無機質さに気づき、関係部署に連絡を取りこども目線の装飾をした。プレイルーム内の遊具の消毒と管理、院内の教材の一括管理を行った。

#### ⑦ 行事の計画・実施

各病棟で季節に合わせた行事を計画、実施した。病院全体で行っているわくわく祭りとクリスマス会では、中心となって内容を計画し、療養環境検討委員会のメンバーとして実施した。

#### ⑧ その他の活動

他職種や訪問教育教師との情報交換をし、子どもたちを様々な視点で支援した。また、病院保育見学・実習生（保育、HPS）・ボランティアへの対応をした。

## 2. 平成 23 年度保育活動実績

保育士は現在各病棟に一人ずつ配属されているが、(北 2・PICU は一人が兼務、CCU は依頼保育) 対象児が病児のため、子どもやその家族に対する対応にも細心の注意を払っている。また、当院は面会時間が制限されているため、どの家族からも「うちの子どもに保育を行って欲しい」との要望がある。しかし、実際には各病棟の入院児数に対し一人の保育士では対応しきれない現状にある。

### ① 病棟での活動実績 (延べ人数)

病棟名	北 2	北 3	北 4	北 5	西 3	CCU	PICU	西 6	合計
対応数(人)	434	2049	2213	1962	2253	17	299	3586	<b>12813</b>
率(%)	59%	46%	51%	45%	59%	100%	56%	60%	<b>60%</b>

### ② ディストラクションの活動実績

項目		件数
処置・検査等	採血・ルート確保	469
	注射	24
	麻酔	39
	服薬	15
	その他	147
件数合計		<b>694</b>

### ③ プレイ・プレパレーションの活動実績

項目		件数
処置・検査等	手術・検査	113
	処置	13
	採血・点滴・注射	106
	服薬	10
	その他	10
件数合計		<b>252</b>

### ④ その他の活動

- ・わくわく祭り 9/30、親子セミナー10/27、クリスマス会 12/22 の企画および実施
- ・静岡県立大学短期大学部実習生 (HPS) 2名 (11/7~11/11・2/20~3/2)、川崎医療短大実習生 2名 (9/5~9/16)、の受入れ
- ・名古屋大学医学部生 (2名)、筑波大学医療保育士 (2名) の見学者の受け入れ

## 5. リハビリテーションスタッフ

### ①言語聴覚業務 (Speech Therapy : ST)

今年度から念願の常勤職が増員され、常勤 ST 2 名、非常勤（週 30 時間勤務）1 名の体制で行なった。常勤職の増員により、これまで十分に行き届かなかった病棟での臨床が徐々に実現可能となってきた。昨年度は病棟での実施件数は延べ 14 件であったが、今年度は 159 件と増加した。今後も病棟からのニーズに応えるべく、体制を整えていきたい。また、新患面接が 3 ヶ月待ち状態であった問題点も解決し、懸案事項がかなり軽減したことは、増員による効果と考える。

外来では従来どおり、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 や自閉性スペクトラムに属する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、ケース検討会議等に年 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、鈴木、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 (11 月 9 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 (平成 24 年 1 月 11 日、2 月 22 日)
- 藤枝特別支援学校 訪問相談活動 9 月 15 日 10 月 27 日

表 1 言語聴覚業務 ( ) 内は入院患者数

	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
合計	164 (1)	147 (2)	207 (3)	190 (4)	221 (2)	200 (1)	165 (13)	214 (23)	207 (35)	213 (25)	221 (41)	262 (34)	2411 (184)

表 2 言語聴覚業務 新患件数 (依頼科別)

依頼科	
神経科	36
新生児未熟児科	17
形成外科	14
発達心療内科	11
脳神経外科	10
こころの診療科	9
救急総合診療科	5
循環器科	5
血液腫瘍科	3
腎臓内科	3
遺伝染色体科	2
アレルギー科	1
集中治療科	1
計	117

表3 諸検査実施実績（知能・認知・言語検査以外の検査件数）

検査名	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（450点） ※	35	36	46	46	55	35	33	36	61	44	40	63	530件
標準純音聴力検査（350点） ※※	6	3	5	7	8	3	4	5	1	2	2	11	57件
標準語音聴力検査（350点） ※※		1		1		1	1				1		5件
遊戯聴力検査（450点） ※※	13	11	10	8	11	11	14	14	6	15	11	26	150件
合計	54	51	61	62	74	50	52	55	68	61	54	100	742件

※口蓋裂外来で実施

※※ 耳鼻科外来に出向して実施

★知能検査、言語検査等は保険請求せず障害児リハで請求している。

## ②歯科衛生業務

平成23年度の外来患者数は、新患190人、再来3,327人、これら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。さらにがんばっていききたい。

(歯科衛生士 松浦 芳子)

### 平成23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	18	13	15	9	12	21	24	12	20	18	18	10	190
(病棟)	8	1	5	3	3	9	8	9	7	14	6	1	74
再来	246	228	294	278	311	296	266	256	284	287	288	290	3327
(病棟)	5	14	5	9	12	6	11	11	7	14	8	6	108
総数	264	241	309	287	323	317	290	271	304	305	306	300	3517

(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	38	49	51	40	56	54	38	30	35	31	31	35	488
スクーリング	8	17	20	15	8	17	14	12	8	8	11	6	144
生活指導	18	29	30	28	16	28	18	8	15	10	10	14	224
薬物塗布	1	0	0	2	3	1	0	2	1	2	1	2	15
摂食指導	30	23	22	28	17	27	32	32	24	38	27	29	329
総数	95	118	123	113	100	127	102	84	83	89	80	86	1200

(表2)

### ③理学療法業務 (PT : Physical Therapy)

本年度は4月から理学療法士3名で業務を行った。

昨年度からの継続患者と新患に対し5663件の訓練を施行した(表1)。新患依頼は444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った(表3)。本年度における総患者数は668名であった(表4)。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、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」が最も多く、次いで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」、「椅子・装具療法」、「機能訓練」、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」は1067件で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名が増員される。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
3616	2047	5663

表2 新患患者数 (単位:件)

入院	外来	合計
316	128	444

表3 新患依頼科別分類 (単位:件)

新生児未熟児科	98
整形外科	78
集中治療科	64
神経科	53
救急総合診療科	39
血液腫瘍科	22
心臓血管外科	26
循環器科	18
脳神経外科	15
小児外科	11
アレルギー科	6
腎臓内科	5
麻酔科	4
形成外科	2
その他	3
合計	444

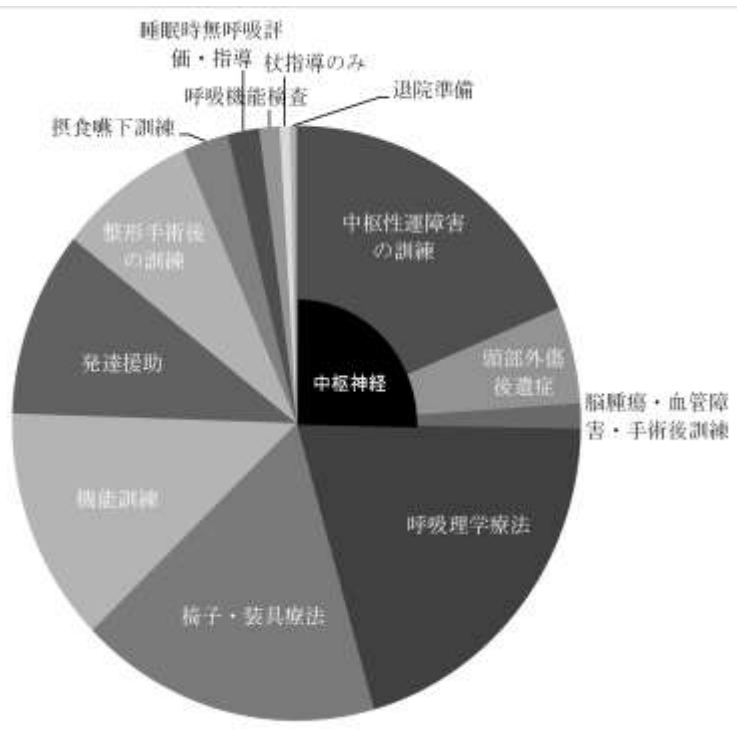


図1 目的別

表4 年間患者数 (単位:名)

入院・外来患者数	668
----------	-----

#### ④作業療法業務 (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288名に対して2112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、地域で紹介できる施設が限定されていることと、知的障害児を受け入れられる施設が皆無に等しいので、今後の継続課題となっている。

患者の需要にこたえるためにも常勤作業療法士の増員が必要である。

(作業療法士 鴨下賢一、立花真由美)

表1. 実施件数(人)・単位数(単位)

	入院	外来	合計
実施件数	750	1362	2112

表2. 新患者・終了患者数(人)

	入院	外来	合計
新患	72	216	288
終了	3	24	27

表3

依頼科別新患者数(人)

	入院合計	外来合計
新生児未熟児科	38	160
血液腫瘍科	1	1
腎臓内科	4	0
アレルギー科	0	1
循環器科	4	3
神経科	4	21
小児外科	3	0
脳神経外科	3	6
集中治療科	7	0
救急総合診療科	7	2
循環器集中治療	1	0
発達診療内科	0	22
合計	72	216

表4

新患者診断名別患者数(入院)

	合計
超低出生体重児	22
極低出生体重児	11
新生児仮死	2
胎児水腫	1
急性脳症	4
頭部外傷	2
髄芽腫	1
環椎後頭関節脱臼	1
総動脈幹	1
劣性遺伝性多発性のう胞腎	1
第4脳室腫瘍	1
低酸素性脳症	2
頭蓋内出血	2
小脳橋角部海綿状血管腫	1
脊髄硬膜外血腫の疑い	1
気管支軟化症	1
急性呼吸不全	1
房室中隔欠損症	1
修正大血管転位	1
蘇生に成功した心停止	2
尿毒症	1
慢性腎不全	1
高エネルギー外傷	1
熱傷	1
染色体異常	1
ダウン症候群	2
哺乳摂食障害	5
合計	72

新患者診断名別患者数(外来)

	合計
超低出生体重児	55
極低出生体重児	81
低出生体重児	11
早産児	2
新生児低酸素性虚血性脳症	1
新生児仮死	2
新生児遷延性肺高血圧症	1
慢性肺疾患	1
胎児循環遺残	1
急性硬膜下血腫	1
モヤモヤ病	1
髄膜瘤	1
頭蓋骨癒合症の疑い	1
脳内出血後脳梗塞	1
脳梁形成不全	1
視神経膠腫	1
広範性軸索損傷	1
左心低形成症候群	2
小頭症	1
多発性奇形	1
TCPC後	1
ダウン症候群	2
発達遅滞	14
脳性麻痺	1
広汎性発達障害	14
アスペルガー症候群	6
注意欠陥多動障害	5
中枢性協調障害	5
合計	216



## ⑤視能訓練業務（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、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、視能訓練やロービジョンを主に行った。検査および訓練数は、表1に示した通りである。時間がかかる検査や訓練は、診療日以外に行うことで、正確に、一人ひとりの患者様に合わせて行うことができた。

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5件を含む6件が実施された（表2）。主な相談内容・疾患を表3に示した。相談後も学校からの相談だよりを希望する患者様や、学校主催の教室やイベントに参加する患者様も多く、交流を継続していただいている。今後も患者様や関係者の方に、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、診療日が限られており、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たが、来年度より少しずつ新患の受け入れも行っていく予定である。視能訓練士が他院と兼務であったり非常勤であることも含め、対応しきれない部分も多くご迷惑をおかけすることも多いが、できる範囲で対応していけるようつとめていきたい。今後、外来診療日が増え常勤眼科医、常勤視能訓練士の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 23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	117	127	137	135	201	159	112	172	145	111	133	128	1677	231
屈折検査 (調節麻痺剤・有)	11	14	14	10	15	20	13	8	12	14	12	13	156	4
屈折検査 (調節麻痺剤・無)	45	34	47	48	68	55	40	42	44	31	40	29	523	74
眼圧	31	49	53	48	57	49	40	67	58	55	62	43	612	224
ケラト					1							1	2	0
斜視検査	69	60	69	72	117	96	60	72	72	58	72	62	879	27
CFF	1	1		1	2	3		1		1			10	9
色覚				1		2				1			4	2
PD-15										1			1	1
Hess	1		1	1		2			1				6	3
VEP	1					3							4	1
ERG	1			1		1		1					4	3
眼底カメラ	3	1	0	6	3	6	4	3	6	2	2	3	39	18
動的視野検査	1			2	3	3		2	1	3		2	17	7
静的視野検査													0	0
視能訓練 (ロービジョン含む)	1		1		2							1	5	0
北2病棟	29	32	26	31	43	47	32	36	43	35	21	19	394	394
光凝固介助					4				4				8	8

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	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
3歳以上	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
合計	1	1	2	0	1	0	0	1	0	0	6

表3 教育相談状況

主な相談内容	児との接し方、日常生活の配慮、発達におけるアドバイス 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・視神経萎縮・脳性麻痺・てんかん 眼振・網膜色素変性症・白内障(術後含む)

## 6. 心理・相談スタッフ

組織の名称が、「指導相談スタッフ」から「心理・相談スタッフ」に変更された。

職員は、心理判定員6名と精神保健福祉士（PSW）1名、及びチャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）1名（有期）の8名である。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名は臨床心理士の有資格者（有期職員））が、一般外来の全科からの依頼を受けて臨床心理業務を行ってきた。

### （1）臨床心理（一般外来担当）

平成23年度の総実施件数は1,357件で、前年と比べ218件増（前年比119%）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」と特殊外来の血友病包括外来・新生児包括外来が増加している。

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、新生児未熟児科、遺伝染色体科、循環器科、脳神経外科からの依頼が増加している。疾患別では、「その他の神経系疾患」、「ダウン症候群」、「低出生体重児」と「その他」が増加している。特に今年度の特徴としては、第1に、先天性の心疾患を持つ児の知的発達のフォローアップを目的とした知能検査と事後相談（検査結果の説明と相談）が新しい業務としてスタートしたために、それに関連した心理判定と心理面談の件数が増加したこと、第2に脳神経外科から頭蓋骨早期癒合症などの手術の適用を判断するためや術後の経過観察のための発達及び知能検査の依頼が増えたことがあげられる。

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81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。上述した心疾患の検査結果の説明と相談（50例）は、「Ⅴ. その他 1. 検査結果の説明」として分類した。心因性の疾患や不登校などについての心理治療・面談の依頼が減少しているため、自ずと「Ⅰ. 疾患の問題」の1や、「Ⅲ. 学校の問題」は減少している。

PICU入院児の家族の心理的支援については、2例行った。それぞれの症例について心理判定員だけでなくCLSにも加わってもらいカンファレンスを行うことで、共通理解を図っている。

（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		894 ( 27 )
心理治療・面談		172 ( 28 )
小計		1077 ( 66 )
特殊外来	糖尿病外来	59
	血友病包括外来	100
	新生児包括外来	94
	小計	253
相談		27
合計		1357 ( 66 )

( )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	43 ( 0 )	115 ( 0 )	3 ( 0 )	161 ( 0 )
新生児未熟児科	89 ( 0 )	122 ( 0 )	1 ( 0 )	212 ( 0 )
血液腫瘍科	4 ( 1 )	2 ( 0 )	7 ( 0 )	13 ( 1 )
遺伝染色体科	16 ( 0 )	62 ( 0 )	0 ( 0 )	78 ( 0 )
内分泌代謝科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	1 ( 0 )	1 ( 0 )
アレルギー科	9 ( 6 )	2 ( 1 )	2 ( 1 )	13 ( 8 )
循環器科	53 ( 0 )	11 ( 0 )	51 ( 0 )	115 ( 0 )
神経内科	70 ( 1 )	144 ( 0 )	9 ( 0 )	223 ( 1 )
外科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	1 ( 0 )	1 ( 0 )
脳神経外科	93 ( 7 )	40 ( 0 )	3 ( 0 )	136 ( 7 )
整形外科	0 ( 0 )	1 ( 0 )	1 ( 0 )	2 ( 0 )
泌尿器科	1 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	1 ( 0 )
集中治療科	1 ( 1 )	1 ( 1 )	2 ( 2 )	4 ( 4 )
救急総合診療科	8 ( 4 )	7 ( 5 )	1 ( 1 )	16 ( 10 )
総数	387 ( 20 )	507 ( 7 )	82 ( 4 )	976 ( 31 )

( )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	49 ( 2 )	73 ( 1 )	7 ( 0 )	129 ( 3 )
精神疾患・心因性疾患	2 ( 1 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	2 ( 1 )
てんかん及び類縁疾患	9 ( 0 )	22 ( 0 )	1 ( 0 )	32 ( 0 )
脳性麻痺	1 ( 0 )	2 ( 0 )	1 ( 0 )	4 ( 0 )
L D・ADHD・PDD等	43 ( 0 )	147 ( 0 )	5 ( 0 )	195 ( 0 )
その他の神経系疾患	101 ( 11 )	53 ( 4 )	3 ( 0 )	157 ( 15 )
ダウン症候群	10 ( 0 )	45 ( 0 )	0 ( 0 )	55 ( 0 )
他の先天性疾患	14 ( 1 )	25 ( 0 )	1 ( 0 )	40 ( 1 )
低出生体重児	86 ( 0 )	117 ( 0 )	1 ( 0 )	204 ( 0 )
代謝疾患	0 ( 0 )	0 ( 0 )	1 ( 0 )	1 ( 0 )
言語障害・難聴	5 ( 0 )	6 ( 0 )	2 ( 0 )	13 ( 0 )
その他	67 ( 5 )	17 ( 2 )	60 ( 4 )	144 ( 11 )
総数	387 ( 20 )	507 ( 7 )	82 ( 4 )	976 ( 31 )

( )内は入院・再掲

表4 「心理治療・面談」主訴分類

<p>I. 疾患の問題(11)</p> <p>1. 疾患の心因性の検討及びフォロー 2</p> <p>2. 疾患にまつわる社会生活上の問題 4</p> <p>3. 疾患からくる心理的問題 4</p> <p>4. 疾患の管理 1</p> <p>5. 慢性疾患の定期サポート 0</p>	<p>III. 学校の問題(5)</p> <p>1. 不登校・不適應 2</p> <p>2. 学習に関する心配 1</p> <p>3. 友人関係 1</p> <p>4. 進路 0</p> <p>5. 緘黙 1</p>
<p>II. 発達・行動の問題(17)</p> <p>1. 発達・行動の心配 5</p> <p>2. 疾患の学習面への影響の心配 9</p> <p>3. 問題行動への対応 3</p> <p>4. 養育環境による発達・行動への影響の心配 0</p>	<p>IV. 家族の問題(5)</p> <p>1. 母親自身の問題 2</p> <p>2. 養育上の悩み 3</p> <p>3. 家族関係 0</p>
	<p>V. その他(54)</p> <p>1. 検査結果の説明 52</p> <p>2. その他 2</p>

## (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』の外來部門「こころの診療科外來」開設に続き、平成21年度には児童精神科専門病棟（東2病棟）が開設され、本年度で3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、精神保健福祉士1名が指導相談室に配属され、計5名のスタッフでこころの診療科（外來・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、外來グループ活動、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。

### ① 臨床心理

#### ア 心理検査

心理検査は、外來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1.4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、双方を合わせて約98%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238件と約73%に上り、次いで注意欠陥/多動性障害（53件、約16%）が多かった。また、神経症圏では適応障害が65件と約33%を占めている。次いで身体表現性障害（40件、約20%）、不安障害（12件、約6%）の順であった。精神病圏は13件であり全体に占める割合は約2%と少なかった。また、前年度との比較においては、発達障害圏の割合が約8%増加している点が特徴的である（前年度301件、約53%；本年度328件、約61%）。

—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90%と大半を占めている。次いで『新版K式発達検査2001(約8%)』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55%)』『SCT精研式文章完成法(約21%)』『P-Fスタディ(約

21%)』『ロールシャッハテスト(約 3%)』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－

#### イ 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 424 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（9 件）。

－以上、表 4－

#### ウ 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 5 名の患者に実施し、延べ 41 回となっている。

5 名の初診時の診断としては、神経症圏 3 名（身体表現性障害 1 名、不安障害 1 名、分離不安障害 1 名）、精神病圏 1 名（統合失調症疑い 1 名）、発達障害圏 1 名（PDD1 名）であった。

－以上、表 5－

#### エ 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・閉鎖の両病棟の患者に対しそれぞれ週 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、他者との交流を促し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 90 回（開放閉鎖共に 45 回）、参加人数は延べ 533 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
541	754	528	489	117	12

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	238
	注意欠陥/多動性障害(行為障害含む)	53
	精神遅滞(知的障害)	9
	学習障害	23
	その他	5
	小計	<b>328</b>
神経症圏	適応障害	65
	身体表現性障害	40
	チック障害(トゥレット障害含む)	9
	摂食障害	11
	不安障害	12
	抜毛症・脱毛症	2
	反応性愛着障害	8
	情緒障害	11
	遺尿・遺糞	3
	緘黙(選択性緘黙含む)	6
	強迫性障害	11
	解離性(転換性)障害	7
	重度ストレス反応	3
	気分変調症	3
	その他	9
小計	<b>200</b>	
精神病圏	統合失調症	6
	うつ病	6
	脳器質性精神障害	1
小計	<b>13</b>	
その他	その他	0
	小計	<b>0</b>
合計		<b>541</b>

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	474
		田中ビネー知能検査V	5
		新版K式発達検査2001	41
		WAIS-III成人知能検査	3
	容易	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	1
		DAMグッドイナフ人物画知能検査	3
	小計		<b>527</b>
人格検査	極複雑	ロールシャッハテスト	26
	複雑	バウムテスト	476
		描画テスト	4
		SCT精研式文章完成法	182
		P-Fスタディ	182
	小計		<b>870</b>
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
		DN-CAS認知評価システム	1
	複雑	ベンダーゲシュタルトテスト	0
	容易	LDI	7
		S-M社会生活能力検査	32
小計		<b>42</b>	
合計			<b>1439</b>

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
424	9

表5 心理療法実施件数

実施件数	実施回数(延べ)
5	41

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)
90	533

## オ こころの診療科外来グループ活動

昨年度の作業療法士退職に伴い、病棟、外来ともに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臨床心理士および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、458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、男児に比べて女児の利用が多い傾向は同様である（表8）。

表7 外来グループ活動 利用延人数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
延人数	35	46	63	45	28	37	28	36	30	29	36	46	458

表8 外来グループ活動 学年別/性別利用延人数

		小学生	中学生	合計
延人数	男	19	44	63
	女	0	395	395
	計	19	439	458

## ② 精神保健福祉

精神保健福祉士は、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、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、静岡県の中中部（333, 約48%）・東部（315, 約45%）が大半を占めた。（表11）。

また、支援内容としては、福祉サービスの利用・案内（91, 約13%）、地域の関係機関との連携（199, 約29%）、

家族支援（126, 約18%）が多かった（表12）。

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（384, 約55%）。（表10）

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。そのため、各地域で開催されたケース会議に積極的に参加し、地域の支援機関と連携を深めることができたと考えている。

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	31(20)	55(22)	31(18)	37(26)	26(17)	40(19)	32(19)	25(12)	78(31)	49(25)	47(18)	55(28)	506(255)
病棟	23(10)	12(9)	12(8)	12(6)	12(11)	12(7)	13(7)	26(10)	17(8)	17(6)	14(5)	15(5)	185(92)
合計	54(30)	67(31)	43(26)	49(32)	38(28)	52(26)	45(26)	51(22)	95(39)	66(31)	61(23)	60(33)	691(347)



表 1 0 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	93	6	(3)	4	2	0	105
家族	151	49	(3)	0	4	0	204
関係機関	23	338	0	0	0	23	384
合計	280	389	0	0	1	23	693

( ) は再掲

表 1 1 地域別支援数

	外来	病棟	合計
静岡市	154	66	220
島田市	34	0	34
焼津市	16	1	17
藤枝市	16	1	17
牧之原市	17	1	18
榛原郡	18	9	27
沼津市	28	7	35
熱海市	5	0	5
三島市	22	12	34
富士宮市	36	10	46
伊東市	5	34	39
富士市	73	6	79
御殿場市	13	13	26
下田市	0	2	2
裾野市	5	1	6
伊豆市	0	0	0
伊豆の国市	2	2	4
賀茂郡	0	0	0
駿東郡	26	3	29
田方郡	9	1	10
浜松市	17	0	17
磐田市	7	0	0
掛川市	0	0	0
袋井市	1	0	1
県外	16	4	20

表 1 2 支援内容別件数

対象 支援内容	本人	家族	関係 機関	合計
福祉サービスの利用	7	28	56	91
不安解消	58	3	0	61
保育・教育	16	17	10	43
家族関係・人間関係	1	0	1	2
経済問題	0	53	4	57
権利擁護	0	1	0	3
生活技術	21	2	6	29
精神保健福祉法に関すること	0	3	17	20
障害や疾病の理解	0	0	27	27
地域との連携	0	0	199	199
家族支援	0	95	31	126
その他	0	2	33	35

### ③ 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) が 1 名、週 30 時間の活動をしている。

#### <主な活動内容>

- **治癒的遊び (セラピューティックプレイ)・精神的支援**  
子ども (患者) が遊びや発達段階に適した活動を通して、ストレスのかかる状況に対処すること、成長発達課題を達成すること、自尊心や自己肯定感を保つことを目的に、気持ちや感情のコントロールを促す遊び、状況に慣れる遊び、医療での体験に焦点を当てた遊び、信頼関係を構築する遊び、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**  
子どもと家族が、これから経験する医療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**  
死期が迫った子どもと家族が、穏やかな時間を過ごすことができるよう、子どもや家族、きょうだいの気持ちの変化に合わせてながら環境を調整したり、適切な活動を提供した。子どもが亡くなった際は、家族と一緒に思い出の品を作成するサポートを提供した。
- **家族・きょうだい支援**  
子どもの家族、特にきょうだいの、生活リズム・環境の変化の中で感じる様々な思いに注目し、家族全員がお互いを理解し支え合いながら子どもの病気や怪我に対応していけるように、保護者ときょうだいの様子について話したり、きょうだいへの説明や患者に面会する際のサポートをした。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 6 回開催した。

#### <活動実績>

**外来・手術室 (9:30 - 14:00)** : 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)。

**病棟 (14:00 - 17:00)** : 医師や看護師から依頼を受けた子どもに介入し、新規依頼人数は 59 名であった (表 3)。北 5 病棟と PICU での、骨髄移植や腎臓移植を受ける子どもへの介入依頼、突如の事故や病気に対する精神的なケアへの介入依頼が増加している。

1 人の CLS の活動であるため、すべての依頼に対応できない、ベストなタイミングでの介入ができない、介入後の十分なフォローができない現状がある。

#### **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、グリーフケア、プレパレーション、発達段階別の関わり等)
- ・緩和ケアチームのメンバーとしての活動
- ・看護学生、看護教員、医学生の実習・研究・見学の受け入れ
- ・国際交流室のメンバーとしての活動 (ウエストメッドこども病院との交流、Mt Fuji Network Forum)

表1 外来でのCLSの介入件数(件)

	H22	H23
プレパレーション	224	210
処置中の支援	1783	1661
病棟からの継続支援	36	6
精神的支援		21
家族・きょうだい支援		9
その他		2
<b>合計</b>	<b>2043</b>	<b>1909</b>

表2 手術室でのCLSの介入件数(件)

	H22	H23
手術室ツアー	206	182
術後フォローアップ	93	90
<b>合計</b>	<b>299</b>	<b>272</b>

表3 病棟でのCLSの介入人数・介入内容(件)

年齢		H22	H23
	新生児(0歳)		1
乳児(1-3歳)		9	15
幼児(4-6歳)		11	20
学童(7-12歳)		22	16
思春期(13歳-)		7	7
<b>合計</b>		<b>50</b>	<b>59</b>

病棟		H22	H23
	北2		0
北3		5	4
北4		4	6
北5		27	31(1*)
西3		3	3
CCU		0	2
PICU		5	11
西6		8	2(5*)
東2		1	0

\*PICUから転棟

介入内容「新規依頼件数」		H22	H23
	治癒的遊び		616
プレパレーション		77	58 [20]
疾患教育			31 [5]
処置中の支援		61	59 [0]
処置・検査後のフォロー		6	
精神的支援			179* [16]
家族・きょうだい支援		139	105 [8]
グリーフケア		5	5 [1]
カンファレンス			40
<b>合計</b>		<b>904</b>	<b>1127 [59]</b>

\*前年度は治癒的遊びの一部としていた。

(CCLS 桑原和代)

## 第7節 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。平成24年度は、薬剤師（常勤12名、有期雇用1名）と薬剤助手1名（有期雇用）の定数に欠員を生じることなく業務を行うことができた。

平成23年3月11日に東日本大震災が発生した。薬剤室で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日間および4月8日から8日間医療救護班の一員として薬剤師各1名を派遣した。この震災で一部の製薬企業の工場、倉庫が被災した影響で、医薬品の流通に一部停止や滞りが生じた。医薬品の流通状況の情報収集および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。特に、チラージンS散、同錠、リボトリール細粒、同錠、エンシュアリキッドなど当院にとって必須の医薬品が一時出荷停止や出荷調整により入手困難になり、保険薬局に在庫のない品目は院内処方に切り替えたり、リボトリールについては変更可能な患者はベンザリンへ切り替えたりして流通再開まで対処した。完全復旧までに約半年を要した。

当院薬剤室の主な業務内容は、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、薬事委員会事務局として機能している。従来薬剤室業務の一部として行われていた治験事務局業務は、平成23年度から組織として独立した治験管理室へ移行した。事務局業務とCRC業務のため薬剤師1名が兼務となった。

平成23年度の薬剤室の主な業務統計を次頁表に示す。

今年度は、薬剤管理指導業務実施件数の増加を重点目標とし、前年度月平均79件から100件超を達成できた。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。薬剤管理指導業務などの入院部門へのサービスに重点を置くため、今年度院外処方せん発行推進の取り組みを行った。従来院内製剤を含む処方は院内処方としていたところを、院内製剤は医師の指示書により患者へ交付し、その他の薬剤は院外処方を発行するよう運用の変更を行い、また患者へ院外処方を理解していただけるよう説明を行った。その結果前年度に比較して院外処方せん発行率は70.4%から71.8%へわずかに増加した。また、在宅中心静脈栄養輸液（HPN）患者3名のうち2名を院外処方に切り替えた。切り替えに当たり、応需薬局との連携を図り薬局薬剤師のTPN無菌調製研修の受け入れを行った。

TDM（薬物血中濃度解析）は、解析後投与設計を行い、最適用量、用法を医師に提案する業務であるが、解析件数は年々増加している。ほとんどが抗MRSA薬であるが、最近MRSAのバンコマイシンに対するMICが上昇しているといわれており、耐性化を防ぎ院内感染対策、感染症治療のためにも本業務の必要性が増している。

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膈坐剤、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。

DI部門は従来処方オーダー、注射オーダーの処方支援として、小児薬用量の参照情報を提供してきた。今年度それに加えて、単位体重あたりの薬用量を自動的に監査し適切な小児薬用量へ誘導する小児薬用量チェックシステムを構築し、運用を開始した。これにより過量投与を未然に防ぐことが期待される。なおこのシステムは平成23年度改革改善提案で理事長賞および静岡県「ひとり1改革運動」安全安心大賞を受賞した。

今年度採用医薬品から13品目後発品へ切り替えを行った。DI部門は、後発品への切り替えにあたって経済効果が高く、後発医薬品を安心して使用できる品目選定を行い、後発医薬品の採用にあたり安全性、使用性、経済性、安定供給の面からその情報収集を行い、薬事委員会へ資料提出を行った。平成23年度経営改善目標である入院診療の投薬注射における後発医薬品使用比率5%を超える6.29%を達成することができた。

（坂本達一郎）

[表 1 - 1] 調剤業務統計 (平成 23 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		835	821	757	850	813	713	710	776	698	786	840	791	9,390	783
	調剤件数		2,446	2,447	2,327	2,411	2,459	2,125	2,209	2,309	2,077	2,162	2,333	2,186	27,491	2,291
	延 剤 数		47,612	46,873	45,313	46,095	48,739	43,052	39,207	42,372	39,767	37,597	39,256	39,370	515,253	42,938
外用等院	処方箋枚数		2,504	2,224	2,673	2,551	2,865	2,253	2,881	2,746	2,820	2,488	2,488	2,686	31,179	2,598
	調剤件数		4,527	4,188	5,002	4,459	5,476	4,226	5,090	5,102	5,024	4,377	4,517	4,760	56,748	4,729
	延 剤 数		30,171	29,213	32,527	29,639	35,556	31,276	33,955	32,669	36,065	27,755	27,980	32,433	379,239	31,603
調剤合計	処方箋枚数		3,339	3,045	3,430	3,401	3,678	2,966	3,591	3,522	3,518	3,274	3,328	3,477	40,569	3,381
	調剤件数		6,973	6,635	7,329	6,870	7,935	6,351	7,299	7,411	7,101	6,539	6,850	6,946	84,239	7,020
	延 剤 数		77,783	76,086	77,840	75,734	84,295	74,328	73,162	75,041	75,832	65,352	67,236	71,803	894,492	74,541
注射薬個人セット(枚数)			3,905	3,224	3,510	3,305	3,487	3,523	3,599	3,870	4,018	3,410	3,729	3,372	42,952	3,579

[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	2,872	2,687	2,799	2,747	2,945	2,494	2,642	2,874	2,689	2,779	2,856	2,949	33,333	2,778
院外処方箋枚数	2,037	1,866	2,042	1,897	2,132	1,781	1,932	2,098	1,991	1,993	2,016	2,158	23,943	1,995
院外処方箋発行率(%)	70.9	69.4	73.0	69.1	72.4	71.4	73.1	73.0	74.0	71.7	70.6	73.2		71.8

[表2] 注射薬無菌調製件数 (平成23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	53	41	38	62	62	46	62	30	1	19	29	26	469	39	
	入院	調製件数	212	220	263	308	382	405	316	329	495	315	223	266	3,734	311	
	合計	調製件数	265	261	301	370	444	451	378	359	496	334	252	292	4,203	350	
その他	入院	調製件数				28	31	30	31	30	31	31	10	10	232	26	
抗 悪 性 腫 瘍 剤	外来	処方箋枚数	34	41	48	51	41	34	43	47	47	45	41	50	522	44	
		調製件数	44	57	66	72	56	45	58	63	68	62	55	84	730	61	
	入院	処方箋枚数	174	180	138	173	140	159	176	196	215	222	150	79	2,002	167	
		調製件数	232	254	215	250	202	242	235	272	300	300	212	177	2,891	241	
	合計	処方箋枚数	208	221	186	224	181	193	219	243	243	262	267	191	129	2,524	211
		調製件数	276	311	281	322	258	287	293	335	368	362	267	261	3,621	302	

その他は新生児病棟用へパリン生食

[表3] 薬品情報管理 (平成23年度)

A. 情報収集

添付文書改訂	109
医薬品等安全性情報 <sup>※1</sup>	11
緊急安全性情報	0
企業発信情報 他	11
雑誌他	24
計	155

※1 厚生労働省医薬食品局(278~288)

B. 情報提供

照会に対する回答	299
「薬局情報」の発行	5
お知らせ文書	0
院内コミュニケーション	28
薬事委員会への資料提供	56
保険薬局からの疑義照会処理	460
計	848

C. 電算処方(電子カルテ)システムのメンテナンス

分類	登録	削除	計
新規採用薬品	33	10	43
臨時使用薬品	14	0	14
院外専用薬品	15	0	15
治験薬	1	0	1
院内製剤	0	0	0
器具	0	0	0
計	63	10	73

[表4] TDM業務 (平成23年度)

A. 対象薬剤

塩酸バンコマイシン	189
テイコブラニン	5
硫酸アミカシン	3
トブラシン	0
硫酸アルベカシン	0
テオフィリン	0
フェノバルビタール	0
計	198

B. 血中濃度解析による処方提案の内訳

処方 変更	増量	74
	減量	33
	休薬・中止	9
	他剤への変更	0
用量・用法を維持		82
計		198

[表5] 院内製剤の概要（平成23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	1	12	3	4	1
製剤量	500 (g)	57900錠	1305 (本)	55500 (g)	5756 (個)

一般製剤（外用液剤）

	1000 mL未満		1000 mL以上	
	非滅菌	滅菌	非滅菌	滅菌
品目数	5	12	0	0
製剤量	352 (本)	2203 (本)	0	0

無菌製剤

	点眼・点鼻剤	注射剤
品目数	4	5
製剤量	758 (本)	236 (本)

主な特殊製剤

亜セレン酸注射液 50 μg/mL		
0.65% グルタルアルデヒド溶液 50mL		
亜セレン酸内用液 50 μg/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23年度）

1	生物学的製剤（アルブミン、グロブリン、凝固因子製剤等）	22.85%
2	ホルモン剤（成長ホルモン、ステロイドホルモン等）	20.58%
3	化学療法剤（抗ウイルス剤、抗真菌剤等）	16.11%
4	循環器官用薬（強心剤等）	6.38%
5	抗生物質製剤	5.61%
6	その他の代謝性医薬品（免疫抑制剤、EPO製剤等）	5.43%
7	腫瘍用薬	5.43%
8	神経系用薬	4.07%
9	血液・体液用薬（輸液、G-CSF製剤等）	3.41%
10	消化器官用薬	2.29%
11	滋養強壯薬（糖液、高カロリー輸液等）	2.20%
12	人工透析用薬（腹膜透析液等）	1.52%
13	泌尿器官用薬	0.95%
14	呼吸器官用薬	0.88%
15	調剤用薬（賦形薬、軟膏基剤等）	0.62%
16	麻薬	0.58%
17	その他	1.09%
	計	100.00%

## 第8節 栄養指導室

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

病院職員（管理栄養士）4人が栄養管理業務、栄養指導業務を行い、委託職員が給食業務を行っている。また、行事食を積極的に取り入れることで季節感をもたせ、入院生活に変化が出るよう工夫している。週3回の選択メニューは入院患児、保護者に好評である。病棟おやつバイキング、食事バイキングの場においては、エプロンシアターなどの媒体を使用し栄養教育も行っている。周産期病棟には、出産のお祝いの気持ちを込めて祝い膳を用意している。NSTチーム医療のメンバーとして、臨床栄養の分野で活動している。

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

### (1) 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	911	739	821	1,057	771	799	788	629	717	794	914	751
2		803	665	897	838	868	690	583	681	986	768	737	693	9,209
学 童 食	1	759	665	747	850	1,282	1,113	781	849	1,073	449	427	581	9,576
	2	529	626	827	918	1,187	1,109	1,057	987	1,072	1,263	956	949	11,480
	3	716	817	883	1,382	1,637	1,395	1,701	1,355	1,389	1,124	1,365	1,309	15,073
全 粥 食	幼	411	600	514	524	368	452	448	510	408	512	779	584	6,110
	学	133	119	130	253	284	144	306	199	204	222	181	295	2,470
五 分 粥 食	幼	125	14	64	66	16	45	10	81	160	106	153	53	893
	学	42	80	37	42	57	34	76	52	79	54	55	31	639
三 分 粥 食	幼	55	74	36	5	0	11	39	63	142	61	8	4	498
	学	3	14	9	4	8	2	12	15	6	10	0	9	92
流 動 食	幼	34	49	45	16	50	60	38	12	3	58	71	14	450
	学	90	116	123	132	88	71	99	138	73	75	68	117	1,190
小 計	幼	2,339	2,141	2,377	2,506	2,073	2,057	1,906	1,976	2,416	2,299	2,662	2,099	26,851
	学	2,272	2,437	2,756	3,581	4,543	3,868	4,032	3,595	3,896	3,197	3,052	3,291	40,520
	計	4,611	4,578	5,133	6,087	6,616	5,925	5,938	5,571	6,312	5,496	5,714	5,390	67,371
離乳食		404	369	467	429	290	390	422	701	441	523	394	299	5,129
妊娠食		932	933	1,055	768	1,030	920	1,343	1,070	957	589	743	1,103	11,443
産褥食		72	209	151	57	133	140	187	182	161	67	88	143	1,590
総合計		6,019	6,089	6,806	7,341	8,069	7,375	7,890	7,524	7,871	6,675	6,939	6,935	85,533



## (2) 特別食食種別給食数

(単位：食)

種類	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
腎臓・ネフローゼ食	225	356	736	675	598	401	330	140	417	373	445	518	5,214
低脂肪食	14	4	35	27	121	96	173	58	0	38	50	88	704
アレルギー食	497	415	745	532	611	622	484	393	448	775	516	624	6,662
膵臓食		77	15				61	7			50	13	223
糖尿食	81		48	154	32	103	56	163	141	74	218	187	1,257
肝臓食						1							1
口蓋裂食													0
炎症性腸疾患食				56	63	131	12	29					291
脂質異常症食													0
心疾患食													0
減塩食													0
サンケンクリン食	1			6	1	9		1	1	1	1		21
注腸食													0
妊娠高血圧症食	135	53	95	151	135	40	73	92	48	157	127	59	1,165
GFO・キャロラクト・REFP-1食	11	58	25	63	71	54	22	2	23	45	39	34	447
合計	964	963	1,699	1,664	1,632	1,457	1,211	885	1,078	1,463	1,446	1,523	15,985

## (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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
普通ミルク	1,145	1,237	1,256	1,074	965	1,069	1,033	1,201	1,176	1,255	1,212	1,069	13,692
標準濃度	7,834	8,398	8,216	7,210	6,474	7,220	7,159	7,802	7,458	8,512	7,977	7,229	91,489
低体重児ミルク	555	464	441	445	519	548	584	587	545	383	220	435	5,726
	3,825	3,186	3,405	3,244	3,787	3,905	4,480	4,405	4,173	2,782	1,416	2,850	41,458
特殊ミルク	504	372	451	418	314	240	288	286	372	319	275	389	4,228
	3,762	2,758	3,310	2,871	2,386	1,731	2,213	1,814	2,784	2,430	2,070	2,998	31,127
合計	2,204	2,073	2,148	1,937	1,798	1,857	1,905	2,074	2,093	1,957	1,707	1,893	23,646
	15,421	14,342	14,931	13,325	12,647	12,856	13,852	14,021	14,415	13,724	11,463	13,077	164,074

## (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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
薬価特流	516	503	529	495	518	547	732	706	713	603	637	705	7,204
	3124	2798	2918	2614	3102	3,106	4,255	4,344	4,748	3,652	4,030	4462	43,153

### (5) 栄養指導件数

平成23年度の栄養指導件数は下記のとおりである。  
個別指導においては、患者の様々な病態および背景なども考慮し、きめ細かなこども病院ならではの指導を心掛けている。更に、1型糖尿病や先天代謝異常症などの疾患は継続指導を行っている。

特殊外来にもスタッフの一員として参加している。毎月第2金曜日の摂食外来においては、摂取エネルギーのチェックをはじめ、必要エネルギー量の算定、食形態の作り方やアドバイス等を、アレルギー教室では、食物アレルギーのテーマの時には、管理栄養士が講演を行い、胃瘻セミナーにおいてはミキサー食の展示や作り方等のアドバイスも行っている。今年度より、患者や家族からの食事に関する悩みや、食事の相談を受けたい等の要望に応え、「栄養相談」として確立した。(看護師からの依頼も可)主な相談内容は、摂取エネルギーの把握・栄養補助食品の紹介・離乳食の進め方・退院後の食事について・食事の進む食品の紹介などさまざまである。依頼件数はまだまだ少ないが、要望は多いと聞いている。今後増加に向けて努力していきたい。

#### 個人指導件数

月 内 容	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
一般食・離乳食	9	10	5	5	5	5	4	1	7	7	7	1	66
ミルク・特流調整	3	2	6	7	3	2	5	6	3	4	7	4	52
その他	2	0	1	0	2	5	1	1	3	1	1	4	21
糖尿病	1	3	3	7	6	7	3	8	10	8	7	10	73
肥満	2	4	3	3	7	4	1	0	2	4	4	3	37
代謝異常	1	2	1	4	3	0	0	1	2	0	0	0	14
低脂肪食	1	2	1	8	1	3	4	1	2	1	0	3	27
腎臓・ネフローゼ食	2	7	5	1	5	2	4	1	3	3	3	4	40
ミキサー食	1	1	2	7	5	2	3	5	2	2	3	1	34
アレルギー食	3	12	13	1	9	4	9	7	3	7	5	3	76
免疫生禁食	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	5
小計	25	43	40	43	46	34	35	32	38	37	39	33	445
栄養相談	0	0	0	0	0	0	0	7	7	8	7	7	36
合計	25	43	40	43	46	34	35	39	45	45	46	40	481

#### 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	7	7	11	8	7	9	8	7	7	8	9	7	95
アレルギー教室								41					41
胃瘻セミナー		29				25						19	73
合計	7	36	11	8	7	34	8	48	7	8	9	26	209

## 第9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2名増員され369名となった。配置人数は403名で過員は34名だが、産・育休者26名で、実質的には8名過員のスタートとなった。非常勤看護師6名、非常勤看護助手19名であった。
- ・新規採用者は35名で、経験者8名、未経験者27名。中途採用者は1名であった。
- ・退職者は33名であり、内1名は新卒者である。退職理由としては結婚(転居)が8名と最も多く、次いで他職種(教員・養護教諭・保育士など)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、小児入院医療管理料Ⅰは一般病床5つの病棟(北3、北4、北5、西3、西6)で算定。
- ・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、手術看護、小児救急看護の分野に新生児集中ケア認定看護師が加わり6名となった。

#### 2) 組織

- ・その他の組織の変更はない

### 2. 看護活動

#### 1) 23年度重点目標

- (1) 急性期病院としての役割を果たすために必要な看護の質向上を図る
- (2) 働きやすい職場環境の整備
- (3) 病院経営への参画と業務の効率化を図る
- (4) 災害発生時の患者と職員の安全を図る
- (5) 小児専門看護を提供できる看護師の人材育成

#### 2) 活動内容

- (1) 急性期病院としての役割を果たすために必要な看護の質向上を図る
  - ①電子カルテの本稼働を契機に、患者アセスメント力を高めた看護の提供をめざした。  
副看護師長会でセルフケアのプロフィールへの反映と、専門課程修了者により「こどもの看護」のアセスメントガイドを活用しやすい形に改定した。
  - ②看護部内にMETのワーキンググループを設置し、活用を推進した。
  - ③小児の救急看護の充実に向け、ウェストメッド小児病院の救急部門との交流を図り、4名の看護師を派遣。また、昨年引き続きウェストメッドからも2名の看護師を招聘し救急対応シミュレーションなど実践研修を展開した。小児救急看護認定看護師を中心に研修を企画し実施した。部署ごとの特性を踏まえた教育シミュレーションや、救急患者のトリアージが体験できた。今後は当院スタッフにより実践・展開できるよう勧めるが、両病院間の看護交流を継続することにより高度医療の展開に寄与できるものと期待する。
- (2) 働きやすい職場環境の整備
  - ①交代制導入  
11月より感染観察病棟、幼児・学童内科系病棟、周産期センターの3部署で4ヶ月間

試行、24年1月より幼児学童外科系病棟も導入した。日勤—深夜パターンがなくなり心身のストレスが改善された。休日が充実して使える等のメリットが認められた。2交代変更による超過勤務時間・インシデントの増加はなく正規勤務形態として実施が認められた。

②育休終了者は児短制度や育児時間、夜間保育所を活用し100%職場復帰できている。

(3) 病院経営への参画と業務の効率化を図る

①平成23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、年度当初と年度末に師長・副看護師長合同で各部署の計画発表と成果報告をし、意見交換を行なった。

②18サークルがQC活動を展開し業務改善に努めた。看護部主催の発表会には栄養・検査・保育部門からも参加が得られ、業務の効率化・経費の節減にも貢献できた。機構本部主催の改革・改善推進制度にもエントリーし、最優秀賞1サークル、優秀賞8サークル受賞した。

(4) 災害発生時の患者と職員の安全を図る

①東日本大震災時5クール5名の看護師を派遣した。経験をもとに発災時対応、対策を検討し各部署にて地震発災時シミュレーションを実施した。

②安否確認システムの導入によりスタッフの安否を把握しやすくなった

(5) 小児専門看護を提供できる看護師の人材育成

①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。

3. その他

1) NICU・GCU 改修工事に伴い入院中のNICUの患者を西2病棟、GCUの患者を西6病棟に1か月間分散管理した。工事中の感染防止対策、入院患者のベッドコントロールなど内外の協力を得て無事終了しNICU15床、GCU18床の準備が整った。

2) 大学院生(CNS)の実習を受け入れ開始…名古屋大学医学部看護学科

3) 長期にわたる研修受け入れは、PICU開設予定の熊本日赤の看護師3名を3か月ずつ受け入れた。

4) 入院患者の在院日数の短縮化や医療的ケアを持ち退院する患儿が増加し、こどもと家族が安心して在宅での生活ができるよう入院時から継続看護を強化する目的で継続委員会を再発足した。退院指導マニュアルの修正を中心に活動した。

## (1) 看護職員配置表

平成 24 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	0		
	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		31		31	0		
	西 3	循環器 ICU		25		25	0		
	CCU	循環器集中治療		40		40	1		
	PICU	小児集中治療		33		33	0		
	西 6	外科系		35		35	0		
	東 2	児童精神		21		21	0		
外来				16		16	6	1	
手術室				17	1	18	0		
中央滅菌材料室				1		1	0		16
指導相談室/地域医療連携室			1	2		3	1		
看護部長室				8		8			
育児休業・産休者				29		29			
休職				2		2			
合計			1	389	1	391	11	1	16

## (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	32	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	34
退職者数	0	0	4	1	0	5	0	0	1	3	1	18	33
現職数	403	403	399	398	398	393	393	393	392	389	388	388	

## (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	計
産休者数	4	7	8	8	10	7	7	7	4	3	2	2	
育休者数	22	20	19	19	21	22	22	22	25	27	28	27	
産・育休延日数	660	798	844	751	788	767	865	837	861	913	870	876	819.16

## (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	32	87	89	51	41	26	32	25	8	391	35.1 歳
構成比	8%	22%	23%	13%	11%	7%	8%	6%	2%	100%	

## (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	人数
静岡県立病院機構	階層別研修 平成23年度 新規採用看護職員研修 (H22年中途採用者含む)	病院機構本部事務部 総務人材室	静岡	① H23. 5. 23～24 ② H23. 5. 31～6. 1 ③ H23. 6. 2～3 ④ H23. 6. 7～8	2日 (4回)	35
	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	H23. 5. 10 H23. 10. 28	2日	7
	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	H23. 6. 28	1日	3
	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	H23. 6. 28	1日	5
	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	H23. 7. 15	1日	1
	専門研修 コミュニケーション講座	病院機構本部事務部 総務人材室	静岡	H23. 10. 18	1日	10
	専門研修 プレゼンテーション講座 新規役付け必修	病院機構本部事務部 総務人材室	静岡	H23. 10. 28	1日	7
	専門研修 メンタルサポート講座	病院機構本部事務部 総務人材室	静岡	H23. 12. 7	半日	5
	3病院 看護管理者研修 “キャリアデザインを描こう”	看護師確保育成会議 看護教育部会	静岡	H23. 12. 11	1日	19
	3病院 新人看護職員教育担当者研修 ‘新人看護職員教育担当者の役割を知ろう’	看護師確保育成会議 看護教育部会	静岡	H24. 2. 10	1日	16
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	H23. 12. 5～9	5日	
	看護管理研修会	全自病	東京 東京 名古屋	H23. 10. 27～29 H23. 10. 26～28 H23. 11. 16～18	3日 3日 3日	6
	接遇トレーナー研修	全自病	東京	H24. 1. 11～13	2日	1
	全国自治体病院協議会 臨地実習研修会	全自病	東京	H23. 9. 28～29	2日	4
	看護必要度	全自病	東京	H23. 10. 15	1日	1

区分	名 称	主催	開催地	開催日	期間	人数
静岡県看護協会	働きやすい職場づくり「メンタルヘルスに関連する講演会」	静看協	静岡	H23. 6. 3	1 日	2
	看護研究の第一歩	静看協	静岡	H23. 7. 30	1 日	2
	看護実践と理論	静看協	静岡	H23. 5. 26～27	2 日	3
	看護と倫理	静看協	静岡	H23. 6. 24	1日	3
	災害医療と看護	静看協	静岡	H23. 10. 14～15	2 日	2
	元気に看護 リフレッシュ研修	静看協	静岡	H23. 10. 4～5	2 日	2
	医療安全管理者養成研修	静看協	静岡	H23. 7. 27～28 H23. 8. 4～9 H23. 10. 27～28	7 日	3
	感染管理担当者研修	静看協	静岡	H23. 6. 8～9	2 日	2
	災害支援ナース育成支援研修	静看協	静岡	H23. 7. 23	1 日	4
	効果的なプレゼンテーション技法	静看協	静岡	H23. 10. 29	1日	3
	中間管理者研修	静看協	静岡	H23. 10. 19～21	1日	1
中間管理者研修 ～明るい職場風土を作るために～	静看協	静岡	H23. 10. 7	1日	1	
日本看護協会	日本看護協会 総会	日看協	横浜	H23. 6. 7～8	2 日	3
	臓器移植における基礎知識と看護実践	日看協	東京	H23. 5. 25～27	3 日	1
	臓器移植コーディネーター養成研修	日看協	東京	H23. 12. 5～9	5 日	1
	ナースのためのホスピス緩和ケア研修	日看協	神戸 静岡	H23. 7. 20～8. 10 H24. 1. 10～27	20日 17日	1
	子どもの看護と家族へのケア～小児救急から子育て支援まで～	日看協	神戸	H24. 2. 13～15	3 日	2
	知っておきたい臨床看護実践における倫理～基礎編～	日看協	神戸	H23. 1. 31～2. 1	2 日	1
その他研修	スタッフナースの離職を防ぐメンタルヘルスサポート術	全自病看護部長会	静岡	H23. 11. 11	1 日	4
	財務諸表が読める	全自病看護部長会	静岡	H23. 12. 19	1 日	2
	ラテックスアレルギー研究会	ラテックスアレルギー研究会	愛知	H23. 7. 31	1日	2

区分	名 称	主催	開催地	開催日	期間	人数
その他研修	第57回 J N T E C プロバイダーコース	J N T E C	愛知	H23. 12. 3～4	2 日	2
	H T L V - 1 母子感染予防対策	厚労省科学研究	東京	H24. 2. 4	1 日	1
	H T L V - 1 母子感染予防対策	静看協	静岡	H24. 2. 5	1 日	2
	実習！呼吸理学療法	医学の友社	東京	H24. 2. 12	1 日	2
	重症・集中ケア	メディカ	神戸	H23. 5. 14	1 日	1
精神科関係	第 8 回摂食障害者看護研修	国立精神・神経医療研究センター	東京	H23. 10. 26～28	3 日	1
	全国児童青年精神科医療施設協議会第42回研修会	全国児童青年精神科医療施設協議会	東京	H24. 2. 2～4	3 日	1
周産期関係	周産期医療研修会・看護 A コース産科編	恩賜財団母子愛育会	東京	H23. 11. 15～18	4 日	1
	エイズ治療 周産期・小児医療コース	国立国際医療研究センター	東京	H23. 11. 2	1 日	1
Q C 研修	Q C サークルリーダー研修	Q C サークル	静岡	H23. 10. 20～21	1 日	2
	Q C サークル新春大会	Q C サークル	浜松	H24. 1. 26	1 日	2
	Q C サークル秋桜大会	Q C サークル	静岡	H23. 9. 27	2 日	2
	Q C サークル「基本研修会」	Q C サークル	静岡	H23. 6. 10	1 日	5
診療報酬・感染・診材等に関する研修	第40回日本医療福祉設備会ホスぺック	日本医療福祉設備会	東京	H23. 11. 9～10	2 日	1
	第 6 3 回中部地区中材業務研究会	中部地区中材業務研究会	名古屋	H23. 6. 25	1 日	1
	平成 2 3 年度「感染対策支援セミナー」	静岡県病院協会	静岡	H23. 10. 30	1 日	10
	平成 2 3 年度「感染対策支援セミナー」	静岡県病院協会	静岡	H23. 12. 10	1 日	9
	診療報酬点数表説明会	社団法人日本病院会	東京	H24. 3. 19	1 日	2
	社会保険診療報酬改定説明会	日本看護協会	静岡	H24. 3. 23	1 日	3
見学・視察	大阪府母子保健総合センター集中治療システムについて	静岡県立こども病院	大阪	H23. 8. 15	1 日	2
	長野県立こども病院治療システムについて	静岡県立こども病院	長野	H23. 8. 18	1 日	2
	豊橋市民病院システムについて	静岡県立こども病院	愛知	H23. 8. 22	1 日	2



区分	名 称	主催	開催地	開催日	期間	人数
見学・視察	長野県立こども病院治療勤務体制について	静岡県立こども病院	長野	H23. 8. 23	1 日	2
	ウエストメットCHW病院見学視察	静岡県立こども病院	オーストラリア	H23. 9. 12～16	5 日	4
	スウェーデンウプサラ大学	静岡県立こども病院	スウェーデン	H24. 3. 13～19	7 日	2
学 会	日本集中治療学会	日本集中治療学会	千葉	H23. 2. 28～3. 1	3 日	1
	第42回日本看護学会 看護管理 学術集会	日本看護協会	神戸	H23. 10. 13～14	1 日	2
	第7回小児在宅ケア研究会	小児在宅ケア研究会	名古屋	H23. 7. 9	2 日	1
	全国看護セミナー すぐに活かせる医療安全のための実践的マネジメント	日本看護協会	静岡	H23. 7. 23～24	1 日	1
学 会	第47回日本循環器学会・学術総会	日本循環器学会	千葉	H23. 7. 6～8	3 日	1
	第58回日本小児保健協会学術集会	日本小児保健協会学術集会	愛知	H23. 9. 1～3	3 日	1
	第18回日本精神科看護学会	日本精神科看護技術協会	三重	H23. 8. 26～27	3 日	2
	日本小児麻酔学会第17回大会	日本小児麻酔学会	大阪	H23. 9. 23～24	2 日	1
	第42回日本看護学会学術集会 看護総合	日本看護学会	千葉	H23. 9. 8	1 日	1
	第33回日本小児腎不全学会学術集会	日本小児腎不全学会	静岡	H23. 10. 20～21	2 日	1
	第6回医療の質・安全学会	医療の質・安全学会	東京	H23. 11. 19～20	2 日	1
	第9回日本小児がん看護学会	日本小児がん看護学会	群馬	H23. 11. 26～27	2 日	2
	第27回日本静脈経腸栄養学会	日本静脈経腸栄養学会	神戸	H24. 2. 23～24	3 日	1
	第29回日本ストーマ排泄リハビリテーション学会	日本ストーマ排泄リハビリテーション学会	千葉	H24. 2. 3～4	2 日	1
	第20回日本創傷・オストミー・失禁学会	日本創傷・オストミー・失禁学会	石川	H23. 5. 21～22	2 日	1
第27回日本環境感染学会	第27回日本環境感染学会	福岡	H24. 2. 3～4	2 日	2	
長期研修	認定看護師教育課程集中ケア	日本看護協会看護研修学校	東京	H23. 5. 30 ～H24. 3. 7	6ヵ月	1
	認定看護師教育課程感染管理	愛知医科大学	愛知	H23. 10. 1 ～H24. 3. 23	6ヵ月	1
	認定看護管理制度セカンドレベル教育課程	日本看護協会	神戸	H23. 6. 14～7. 28	32日	1
	認定看護管理制度ファーストレベル教育課程	静岡県看護協会	静岡	H23. 6. 10～8. 24	26日	2

## (6) 院内集合研修

### 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	H23. 4. 1 ～ 4. 7 (計 4.5 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 32 (有期から正規1名含む) 異動者 15 H22 中途採用 有期 2 医師 21 コメディ・事務 7 看護助手 2	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、医師、 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 現任教育委員会委員 看護師
安全教育の推進	H23. 4. 8～ 5. 13 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	32	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	H23. 6. 17  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	30	教育看護師長 現任教育委員会委員
チューター研修	H23 1) 7. 14  13:30～ 17:15	テーマ：「チューターなってな～に」 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	36	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	H23. 9. 22 1) 8:30～ 12:00  2) 13:30～ 17:00	テーマ：「人に教えるって、どうかかわればいいのか？」 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 グループワーク	1), 2) 計 46	教育看護師長 現任教育委員会委員
キャリア・アップ研修	H23. 11. 21  8:30～ 17:00	テーマ：「見つけよう、これから私の目指す道！」 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	15	院長 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	H23.10.21 8:30～ 17:00	テーマ：「気になることからやってみよう！ー今、私にできることー」 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	10	副看護部長 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) H23.11.29 2) H24.1.12 13:30～ 17:00	テーマ：「おもしろいんだ！！看護研究」 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) 18	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	H23.12.15 17:45～ 19:15	テーマ：「来て、見て、聴いて！！私の看護研究」 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7題 出席者93	講評：名古屋大学医学部保健学科 奈良間教授 現任教育委員会委員
分散教育実践者研修	H23.12.2 13:30～ 17:15	テーマ：「つなげる教育・つながる共育」 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 方法：講義	12	副看護部長 教育看護師長 現任教育委員会委員
看護倫理教育研修	H23.11.10 1) 8:30～ 12:00 2) 13:30～ 17:00	テーマ：「自分の行動や態度を倫理の視点でふりかえってみよう」 病棟の業務に慣れてきたころ、看護倫理と看護の現場を身近な事象を考える自分の行動言動など振り返る。 方法：講義 グループワーク	31	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Ⅰ 研修	H24.1.16 1) 8:30～ 12:00 2) 13:30～ 17:00	テーマ：「学ぼうリーダーシップ・振り返ろうメンバーシップ」 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39	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	参加人数	講 師
新人教育担当者交流会	H23.5.17 H23.8.16 H23.11.16 H24.2.21  14:00～ 15:00	意見交換を行うことにより新人に対する教育実践方法の改善に向けて検討を行うことと、教育担当者の負担感を軽減する	毎回 20	副看護部長 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	H24.2.24 1) 8:30～ 12:00  2) 13:30～ 17:00	テーマ：「認めよう！今までの自分、見つけよう！これからの自分」 1年目の自己の振り返りを行い2年目の目標に反映できる。 方法：グループワーク	計 27	教育看護師長 現任教育委員会委員
ステップアップ研修発表会	H24.2.3  17:45～ 19:30	「私の看護振り返りましたーレッツ 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。 方法：口演発表	研修生 36 発表者 9 参加者 114	講評 副看護部長  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	H23.8.19 8:30～ 17:00	テーマ： 「若者特性を理解した学生との関わり方」  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	14	実習指導者会委員 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	H23. 4. 20 H22. 4. 27  14:00 ～15:30	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	21	看護部長 副看護部長 教育看護師長
新規役付け看護師長・副看護師長研修	H23. 5. 2 H23. 5. 27  14:00 ～16:30	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	5	看護部長 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）	H23. 7. 26  14:00 ～16:30	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	副看護部長
中途採用看護助手オリエンテーション	H23. 4. 1  9:00 ～11:00	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	教育看護師長
中途採用看護助手オリエンテーション	H23. 4. 11  9:00 ～11:00	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	教育看護師長
院内セミナー（看護部担当）	H23. 4. 14  18:00～ 19:00	テーマ1 小児の環境から考えた事故防止を目指して －立体的に考える危険予知トレーニングの効果 － テーマ2 MET コール時の看護師の思考の過程 －看護師の面接を通して －	83	看護師
中途採用有期看護師オリエンテーション	H23. 5. 9  9:00 ～11:00	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	教育看護師長
中途採用有期看護師オリエンテーション	H23. 5. 16  9:00 ～11:00	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	副看護部長

項目	期日	研修内容	参加人員	講師
中途採用看護助手 オリエンテーション	H23. 8. 1 9:00 ～11:00	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	副看護部長
看護師長・副看護師長 合同研修Ⅰ	H23. 8. 18 14:00～ 16:00	テーマ「師長、副師長が元気になるために」 目的：メンタルセルフケアを学び、スタッフのメンタルマネジメントにつなげる 方法：講義	看護師長、副看護師長 41	講師：こころの診療科 センター長
中途採用有期看護師 オリエンテーション	H23. 9. 1 9:00 ～11:00	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	教育看護師長
中途採用有期看護師・ 看護助手オリエンテーション	H23. 11. 1 9:00 ～11:00	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	教育看護師長
中途採用看護助手 オリエンテーション	H23. 11. 14 9:00 ～11:00	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	副看護部長
看護師長・副看護師長 合同研修Ⅱ	H23. 11. 24 14:00～ 16:00	テーマ「災害時発生時に夜管・休日の管理者は、何をすべきなの・・・？」 目的：災害時に行動できる管理者を育成する 方法：講義	看護師長、副看護師長 41	看護師長
院内講演会	H23. 11. 29 18:00～ 19:30	テーマ 「遷延性意識障害のQOL向上への看護 －限りないこどもの可能性を信じて－」	64	静岡県立大学大学院 看護研究科 紙屋克子教授
中途採用看護助手 オリエンテーション	H23. 12. 1 9:00 ～11:00	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	教育看護師長
中途採用看護師 オリエンテーション	H24. 1. 4 9:00 ～11:00	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	教育看護師長

項 目	期 日	研 修 内 容	参加人員	講 師
オーストラリアウ エストメッドこど も病院 ER 部門看護 師を交えた学習会	H24. 1. 20 H24. 1. 23 9 : 30	目的 : 救急時の対応能力を向上 し、救急看護の質を高める	各レク チャー・シ ミュレー ション共	レクチャー講師 ウエストメッドこど も病院 レオニー・ドーン
	～16:30 H24. 1. 21 9 : 00 ～12:00	方法 : ①レクチャー ②シナリオシミュレー ション研修(北4病棟・外来・ MET)	20～ 30	ER 看護マネージャー ナディーン・マリ ER ユニット看護師長  シミュレーション協 力・指導 総合診療科医師 6 名 小児救急認定看護師
新規役付け看護師 長・副看護師長フ ローアップ研修 (10か月)	H24.1.27 14:00 ～16:30	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	4	副看護部長
中途採用有期看護 師オリエンテーシ ョン	H24.2.1 9:00 ～11:00	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	教育看護師長
中途採用有期看護 師・看護助手オリ エンテーション	H24.3.1 9:00 ～11:00	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	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」	H23. 4. 27	医療安全に関する基礎知識の習得 方法：講義・演習	35	医療安全看護師長 医療安全推進委員
医療機器・器材の安全な取り扱い	1)H23. 4. 27 2)H23. 5. 30 3)H23. 6. 20 4)H23. 7. 19 5)H23. 8. 23 6)H23. 9. 20 7)H23. 10. 20 8)H23. 11. 14	1) 輸液ポンプ・輸注ポンプ 2) 医療ガス 3) 心電図モニター・SPO2モニター 4) P Iカテーテルの安全な基礎知識 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 8) I P Vについて 方法：講義	1) 35 2) 29 3) 26 4) 25 5) 26 6) 26 7) 39 8) 32	各医療機器業者 臨床工学技士 医療安全推進委員会
救急蘇生急変時の対応	H23. 8. 8	テーマ 「急変時看護師のあなたは何をしますか」 方法：講義と演習	42名	救急総合診療科医師 医療安全看護師長 医療安全推進委員

(7) 療育・救護班

依頼先	派遣理由	実施日	派遣人数	派遣場所
財団法人静岡県障害者スポーツ協会	第12回静岡県障害者スポーツ大会「わかふじスポーツ大会」水泳競技	H23. 9. 25	1	静岡
静岡県へモフィリア友の会	血友病勉強会	H23. 10. 22	6	静岡
静岡県立中央特別支援学校	宿泊学習(中学部2年生)	H23. 7. 8~9	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)	H23. 9. 29~30	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)	H23. 10. 7~8	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)	H23. 10. 21~22	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)	H23. 11. 6~8	1	東京



## 第 10 節 見学・研修・実習(受入れ実習)

### 診療各科

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
発達診療内科	H23. 8. 10	藤枝市立総合病院小児科	1	医師外来研修
	2011/11/2～12/31	藤枝市立総合病院小児科	1	医師外来研修 (週 1 回)
	H24. 2. 1～2. 29	県立総合病院小児科	1	医師外来研修
	H24. 3. 28	城南福祉医療協会太田病院	1	医師外来研修
歯科	H23. 4. 8	つばさ静岡	1	看護師摂食外来研修
		静岡県歯科衛生士会	1	歯科衛生士摂食外来見学
		開業歯科	1	歯科医師摂食外来見学
	H23. 5. 13	つばさ静岡	1	看護師摂食外来研修
		静岡県歯科衛生士会	1	歯科衛生士摂食外来見学
		開業歯科	1	歯科医師摂食外来見学
	H23. 6. 10	つばさ静岡 NS	1	看護師摂食外来研修
		静岡県歯科衛生士会	1	歯科衛生士摂食外来見学
	2011/6/20～11/15	静岡県立大学短期大学部 歯科衛生学科	40	学生臨床実習
	H23. 8. 12	つばさ静岡	1	看護師摂食外来研修
	H23. 9. 15	静岡県歯科医師会	2	歯科医師診療見学・研修
	H23. 9. 22	日本大学松戸歯学部	1	歯科医師診療見学・研修
	H23. 10. 14	つばさ静岡	1	看護師摂食外来研修
	H23. 11. 1	千葉県開業医	1	歯科医師、歯科衛生士診療見学
			1	
H23. 12. 9	つばさ静岡	1	看護師摂食外来研修	
H24. 1. 13	つばさ静岡	1	看護師摂食外来研修	
H24. 2. 10	つばさ静岡	2	看護師摂食外来研修	
H24. 3. 1	静岡県歯科医師会	3 1	歯科医師、歯科衛生士診療見学	
H24. 3. 9	つばさ静岡	1	看護師摂食外来研修	
脳神経外科	H23. 4. 1～6. 30	市立長浜病院	1	医師小児脳神経外科研修
	H23. 4. 1～6. 30	浜松労災病院	1	医師小児脳神経外科研修
	H23. 7. 1～9. 30	京都大学附属病院	1	医師小児脳神経外科研修
	H23. 8. 1～10. 31	京都大学附属病院	1	医師小児脳神経外科研修
	H23. 7. 22	静岡市立清水病院	1	医師 手術見学
	H23. 10. 1～12. 31	京都大学附属病院	1	医師小児脳神経外科研修
	H23. 11. 1～ H24. 1. 31	市立長浜病院	1	医師小児脳神経外科研修
	H24. 1. 1～H24. 3. 31	彦根市立病院	1	医師小児脳神経外科研修
H24. 2. 1～H24. 3. 31	京都大学附属病院	1	医師小児脳神経外科研修	
こころの診療科	H23. 4. 18～4. 28	浜松医科大学	1	医学生臨床実習
	H23. 5. 9～5. 20	浜松医科大学	1	医学生臨床実習
	H23. 8. 12	鹿児島伊敷病院	1	医学生病棟見学
	H23. 11. 11	四條畷保健所	1	医学生病棟見学
	H23. 11. 28～11. 29	新潟大学大学院	1	医師病棟見学
	H24. 2. 16	独立行政法人国立病院機構 東尾張病院	8	医師他病棟見学
	H24. 3. 23	名古屋大学医学部	1	医学生病棟見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
小児外科	H23. 4. 4～4. 15	浜松医科大学	1	医学生臨床実習
	H23. 4. 18～4. 28	浜松医科大学	2	医学生臨床実習
	H23. 5. 23～6. 3	浜松医科大学	1	医学生臨床実習
	H23. 6. 1～6. 30	静岡赤十字病院	1	卒後2年時医師臨床研修
	H23. 6. 6～6. 17	浜松医科大学	2	医学生臨床実習
	H23. 8. 1～8. 26	静岡がんセンター	1	医師実習
	H23. 5. 26	順天堂大学医学部附属静岡病院	1	医師手術見学
	H23. 9. 26～9. 30	長崎大学病院	1	医師手術見学
	H23. 11. 15	順天堂大学医学部附属練馬病院	1	医師病棟見学
救急総合診療科	H23. 5. 12	北里大学病院	1	医師病棟見学
	H23. 5. 23	東京女子医科大学	1	医師病棟見学
	H23. 5. 26	京都大学医学部	1	医師病棟見学
	H23. 7. 1～7. 31	静岡赤十字病院	1	医師卒後2年時医師臨床研修
	H23. 7. 12	静岡市立静岡病院	1	医師病棟見学
	H23. 7. 22	藤田保健衛生大学	1	医学生病棟見学
	H23. 7. 25	名古屋掖済病院	1	医師病棟見学
	H23. 8. 1～8. 31	静岡赤十字病院	1	卒後2年時医師臨床研修
	H23. 8. 3	東京小児療育病院	1	医師病棟見学
	H23. 8. 5	北里大学医学部	1	医学生病棟見学
	H23. 8. 23	京都大学医学部附属病院	1	医師病棟見学
	H23. 9. 1	岩手県立磐井病院	1	医師病棟見学
	H23. 9. 9	大津赤十字病院	1	医師病棟見学
	H23. 11. 28～11. 30	大阪市立大学医学部	1	医学生病棟見学
	H24. 1. 30～2. 10	京都大学医学部	1	医学生イレクティブ実習
	H24. 2. 17	愛知医科大学	1	医学生病棟見学
	H24. 3. 14	磐田市立総合病院	1	医師病棟見学
	H24. 3. 14	弘前大学医学部医学科	1	医学生病棟見学
	H24. 3. 15	名古屋市立大学医学部	1	医学生病棟見学
	H24. 3. 21	名古屋市立大学医学部	1	医学生病棟見学
H24. 3. 26～3. 30	城南福祉医療協会 大田病院	1	医師病棟見学	
H24. 3. 30	旭川医科大学	1	医学生病棟見学	
新生児未熟児科	H23. 4. 1～H24. 3. 31	大阪赤十字病院	1	医師実習
	H23. 7. 13～7. 14	静岡市立静岡病院	1	医師病棟見学
	H23. 12. 1	大阪市立大学医学部	1	医学生病棟見学
	H23. 12. 1～12. 31	静岡赤十字病院	1	卒後2年時医師臨床研修
	H23. 12. 14～12. 15	埼玉医科大学総合医療センター	1	医師病棟見学
	H24. 3. 22	名古屋大学医学部	1	医学生病棟見学
	H24. 3. 27	滋賀医科大学医学部	1	医学生病棟見学
血液腫瘍科	H23. 7. 4～7. 8	日本大学医学部附属板橋病院	1	医師病棟見学
	H23. 8. 16～8. 18	滋賀医科大学小児科	1	医師病棟見学
	H23. 9. 5～9. 6	京都市立病院	1	医師病棟見学
	H24. 3. 2	安城更生病院	2	医師病棟見学
腎臓内科	H23. 5. 13	北里大学病院	1	医師病棟見学
	H23. 8. 4	成育医療研究センター	1	医師病棟見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
アレルギー科	H23. 12. 1	大阪市立大学医学部	1	医学生病棟見学
	H23. 4. 1~H24. 3. 31	静岡済生会総合病院	1	医師実習 (週1回)
	H23. 9. 13	かみで耳鼻咽喉科クリニック	1	医師手術見学
循環器センター	H23. 4. 19	福島県立医科大学	1	医学生病棟見学
	H23. 5. 13	倉敷中央病院	5	医師病棟見学
	H23. 5. 13	三重大学病院	5	医師病棟見学
	H23. 5. 19	東京医科大学小児科	1	医師病棟見学
	H23. 5. 23	東京女子医科大学	1	医師病棟見学
	H23. 5. 25	鹿児島医療センター	1	医師病棟見学
	H23. 5. 26	京都大学医学部	1	医学生病棟見学
	H23. 6. 1~8. 31	大阪市立豊中病院	1	医師実習
	H23. 6. 13~6. 24	京都大学医学部	1	医学生イレクティブ実習
	H23. 6. 24	国保旭中央病院	1	医師病棟見学
	H23. 6. 27~6. 28	富山赤十字病院	1	医師病棟見学
	H23. 7. 11	国立病院機構水戸医療センター	1	医師病棟見学
	H23. 7. 27	鹿児島大学小児科	1	医師病棟見学
	H23. 8. 4~8. 5	京都大学	1	医師手術見学
	H23. 8. 23	東京女子医科大学	1	医学生病棟見学
	H23. 9. 1~9. 2	天理よろず相談所病院	1	医師手術、病棟見学
	H23. 9. 1~9. 30	静岡県立総合病院	1	卒後2年時医師臨床研修
	H23. 9. 5~9. 7	福岡市立こども病院	2	医師手術、病棟見学
	H23. 9. 7	日本赤十字社医療センター	1	医師病棟見学
	H23. 9. 12~9. 14	倉敷中央病院	1	医師病棟見学
	H23. 9. 20~10. 14	京都大学医学部	1	医学生イレクティブ実習
	H23. 9. 20~9. 20	山形県立中央病院	1	医師病棟見学
	H23. 10. 1~10. 31	静岡赤十字病院	1	卒後2年時医師臨床研修
	H23. 10. 1~ H24. 3. 31	ホーチミン市第一こども病院	1	海外医師実習
	H23. 12. 3~ H24. 3. 31	ベトナム DUC 病院	1	海外医師実習
	H24. 2. 16	三重大学医学部附属病院	1	医師病棟見学
小児集中治療科	H23. 4. 1~9. 30	熊本赤十字病院	1	医師実習
	H23. 4. 1~7. 31	磐田市立総合病院	1	医師実習
	H23. 4. 19	福島県立医科大学	1	医学生病棟見学
		岐阜県総合医療センター	2	医師病棟見学
	H23. 5. 13	三重大学病院	1	医師病棟見学
	H23. 6. 16	沖縄県立北部病院	1	医師病棟見学
	H23. 7. 1~9. 30	聖隷三方原病院	1	医師実習
	H23. 7. 1~9. 30	横浜市東部病院	1	医師実習
	H23. 7. 25	名古屋掖済病院	1	医師病棟見学
	H23. 8. 18~8. 19	宮城県立こども病院	1	医師病棟見学
	H23. 8. 25~8. 26	静岡市消防局	9	救急救命士再教育病院実習
	H23. 9. 2	岩手県立磐井病院	1	医師病棟見学
	H23. 9. 15~9. 16	静岡市消防局	9	救急救命士再教育病院実習
	H23. 9. 20~9. 22	聖隷浜松病院	1	医師病棟見学
	H23. 9. 26	京都市立病院	1	医師病棟見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
小児集中治療科	H23. 10. 1～12. 31	横浜市東部病院	1	医師実習
	H23. 10. 1～10. 31	亀田総合病院	1	医師実習
	H23. 10. 17	市立吹田市民病院	1	医師病棟見学
	H23. 11. 1～11. 30	静岡赤十字病院	1	卒後2年時医師臨床研修
	H23. 12. 1～ H24. 3. 31	岐阜県総合医療センター	1	医師実習
	H23. 9. 26	三重大学	1	学生見学
	H23. 12. 1～ H24. 3. 31	東京大学医学部	1	医学生病棟見学
	H24. 2. 17	愛知医科大学	1	医学生病棟見学
	H24. 3. 6～H24. 3. 15	磐田市立総合病院	1	医師実習
	H24. 3. 7	北野病院	1	医学生病棟見学
整形外科	H23. 7. 1～7. 31	静岡赤十字病院	1	卒後2年時医師臨床研修
	H23. 10. 1～10. 31	静岡県立総合病院	1	卒後2年時医師臨床研修
形成外科	H23. 9. 1～H24. 3. 31	静岡済生会総合病院	1	医師実習（週1回）
	H23. 9. 26～ H23. 9. 27	浙江大学医学院附属邵逸夫医院	1	医師（海外）外来見学
	H23. 10. 21～ H23. 10. 25	浙江大学医学院附属邵逸夫医院	1	医師（海外）外来見学
産科	H24. 3. 27	滋賀医科大学医学部	1	医学生病棟見学
麻酔科	H23. 8. 26	名古屋大学医学部附属病院	1	医師手術、病棟見学
	H23. 10. 1～ H23. 12. 31	静岡がんセンター	1	医師実習
	H23. 10. 3	東大病院	1	医師手術、病棟見学
	H23. 11. 22	神奈川県立こども医療センター	1	医師手術、病棟見学
	H24. 2. 1～H24. 3. 31	茅ヶ崎徳洲会総合病院	1	医師実習
	H24. 2. 13～ H24. 2. 14	熊本赤十字病院	2	医師手術、病棟見学

## 他部門

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
言語治療	7月13日	県立北特別支援学校	1	言語臨床見学 意見交換
	7月21日	麻機小学校	1	言語臨床見学 意見交換
	12月13日	院内研修医	1	言語臨床見学
	12月20日	富士特別支援学校	1	言語臨床見学 意見交換
	平成24年1月12日 ～2月16日 全8回	院内研修医	1	言語臨床見学
	平成24年1月16日	潤和会記念病院 医師	1	言語臨床見学
	平成24年1月31日	西豊田小学校	1	言語臨床見学 意見交換
	平成24年2月7日	県立北特別支援学校	2	言語臨床見学 意見交換
	平成24年2月10日	県立総合病院 小児科医	1	言語臨床見学
	平成24年2月14日	県立総合病院 小児科医	1	言語臨床見学
歯科衛生	H23. 6. 20～ H23. 11. 15	静岡県立大学短期大学部 歯科衛生学科	40	臨床実習

科 名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
	H23. 4. 8	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H23. 5. 13	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H23. 6. 10	静岡県歯科衛生士会	1	摂食外来見学
	H23. 11. 1	千葉県開業医 歯科衛生士	1	診療見学
	H24. 3. 1	静岡県開業医 歯科衛生士	1	診療見学
臨床保育スタッフ	H23. 8. 12	東京家政大学育児支援専攻科	2	病棟保育見学
	H23. 9. 5～9. 16	川崎医療短期大学医療保育科	2	3年次病棟保育実習
	H23. 11. 7～11. 11 H24. 2. 20～3. 2	静岡県立大学短期大学部	3	HPS 病棟実習（前期・後期）
	H24. 1. 13	名古屋大学医学科	2	病棟保育見学
作業療法	2011. 10. 5	静岡県富士保健所	5	見学
	2011. 10. 19	静岡県富士保健所	5	見学
理学療法	1月16日	宮城県 リハビリテーション医 (医師)	1	治療見学
	1月19日	浜松医療センター	1	治療見学・研修
	7月21日 8月2日	国際医療福祉大学熱海病院（理 学療法士）	3	治療見学・研修
	11月14日	国際医療福祉大学熱海病院（理 学療法士）	1	治療見学
	12月1～3月30	後期研修医	2	治療見学・研修
	1回/月	つばさ静岡（理学療法士）	1	治療見学・研修
	1回/月	静岡医療福祉センター	1	治療見学・研修
	1回/月	伊豆医療福祉センター	1	治療見学・研修
チャイルド・ライフ・スペシャリスト	2010. 11. 30～12. 04	静岡県立大学短期大学部	6	看護実習（発展） こどもにとっての遊び
	2012. 01. 13	名古屋大学医学部医学科	2	こども病院での CLS と保育士の 活動について
栄養指導室	2012. 2. 27～3. 9	静岡県立大学	2	実習研修
	2012. 2. 27～3. 9	山口県立大学	1	実習研修
	2012. 2. 27～3. 9	浜松大学	1	実習研修
薬剤室	H23. 5. 17～7. 30	静岡県立大学 薬学部	3	薬学部5年生の病院実務実習 1名×5日×3回
	H23. 9. 12	あおば薬局中央店薬剤師	3	注射薬無菌調製業務の見学
	H22. 9. 6～11. 19	静岡県立大学 薬学部	4	薬学部5年生の病院実務実習 1名×5日×4回
	H23. 10. 19	あおば薬局中央店薬剤師	2	注射薬無菌調製業務の研修 (TPN 院外処方応需のため)
	H23. 10. 24	あおば薬局中央店薬剤師	2	注射薬無菌調製業務の研修
	H23. 12. 6	浜松市薬剤師会浜松センター薬 局薬剤師	1	注射薬無菌調製業務の研修 (TPN 院外処方応需のため)
	H23. 12. 21	名城大学 薬学部	1	薬学部5年生の薬剤室の見学
	H24. 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
看護部	H23. 4. 11～7. 7	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：P I C U
	H23. 4. 25	静岡市立静岡看護専門学校		実習オリエンテーション 院内

科 名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
		3年生 教員	37 4	見学
	H23. 5. 9～7. 1	静岡市立静岡看護専門学校3年生	37	小児看護学実習 実習部署：北3 北4 北5 西3 西6 外来
	H23. 5. 13	三重大学救急救命センター ICUセンター	4	施設見学：CCU
	H23. 5. 23～11. 4	静岡県立大学短期大学部 看護学科3年生	85	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
	H23. 5. 30～6. 10	国立大学法人名古屋大学 医学部保健学科 CNS コース	1	CNS 小児看護Ⅱ実習 実習部署：東2
	H23. 7. 8	社団法人有隣厚生会富士病院	4	院内見学
	H23. 8. 5	県教育委員会 学校教育課特別 支援教育推進室 特別支援学校に従事する看護師 研修	32	見学実習 実習部署：北3 北4 北5 西3 西6
	H23. 8. 10～11	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 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	15	見学実習 実習部署：北3 北4 北5 西3 西6
	H23. 8. 24 H23. 10. 26	浜松医科大学医学部看護学科 小児看護学講師	1	見学研修 見学場所：血液腫瘍外来
	H23. 8. 29～30	愛知県弥富看護学校 看護学生	7	講義・見学実習 実習部署：北3 北4
	H23. 9. 6	地方独立行政法人福岡市立病院 機構福岡市立こども病院	1	CCU・PICU・NICU 見学
	H23. 9. 6 H23. 9. 9 H23. 9. 30	静岡県立大学看護学部 実習担当教員	計3	学生実習指導の事前準備 実習部署：北4 西3 西6
	H23. 9. 12 ～H24. 2. 3	静岡県立大学看護学部3年生	58	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
	H23. 10. 12	埼玉県立小児医療センター	10	施設見学 PICU・外来・OPE室・地域連携室
	H23. 11. 18	滋賀県立保健医療センター	1	認定看護管理者制度サードレベ ル教育課程 東2病棟見学
	H23. 11. 30 ～12. 14	静岡県立大学短期大学部 3年生(継続看護実習)	12	継続看護実習 実習部署：地域連携室 6名 CLSと共に行動 6名
	H23. 12. 9	御殿場看護学校3年生 教員	27 1	母性実習補講 講義・院内見学
	H24. 1. 30 H24. 2. 1	静岡県立東部看護専門学校 看護1学科2年生 教員	計76 2	講義・院内見学
	H24. 2. 6～3. 2	静岡市立静岡看護専門学校	1	教員研修 ：北3、北5、外来 院内見学
	H24. 2. 13～14	熊本赤十字病院	1	OPE室見学
	H24. 2. 16	独立行政法人国立病院機構東尾 張病院	2	東2病棟見学

科 名	期 間	派 遣 元 機 関 名	人数	内 容
	H24. 3. 7	総合周産期センター愛育病院	3	PICU 見学
	H24. 3. 7	独立行政法人国立国際医療センター 国府台病院	3	東 2 病棟見学
	H24. 3. 15～19	東尾張病院	1	東 2 病棟見学