年報

'13
第
37
号

静岡県立こども病院

年報

2013 第37号

（平成２５年度）

SHIZUOKA CHILDREN'S HOSPITAL 1977

静岡県立こども病院

静岡県立こども病院の理念と基本方針

＜理念＞

すべての子どもと家族のために、安心、信頼、満足の得られる医療を行います。

＜基本方針＞

１．患者とその家族の人権を尊重し、疾患や治療について十分な説明を行い、患者とその家族が納得のいく医療を提供する。

２．常に患者、家族の立場に立って考え、心のこもった態度で接して、安心のできる医療を提供する。

３．年齢に応じた発達支援と快適な療養生活のために、保育、教育を含めた環境整備を行う。また、入院、在宅を通した継続医療・看護を提供する。

４．高度先進医療、専門医療を進めるための研修、研究を行って質の高い医療を提供するとともに、各部門が連携協力しあってチーム医療を推進する。

５．地域医療支援病院として、地域の医療、保健、福祉、教育機関との連携を図るとともに、小児医療とその関連領域の関係者の研修を行い、学生の教育に協力する。

６．地域に向けて小児医療、小児保健に関する情報を発信するとともに、ボランティア活動を受け入れて、地域に対して開かれた病院にする。

７．職員はそれぞれの役割と責任を互いに認識し、協力しあって、働きやすい職場環境づくりに努める。

８．県立病院として地域住民の医療ニーズに応えた医療体制づくりに励むとともに、経営改善を念頭においた効率のよい医療を目指す。

患者権利宣言

子どもさんとご家族の権利について

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

平成２５年度　年報巻頭挨拶

平成２５年度は、各診療科、各部門ともに平穏に過ぎました。４月の人事では小野医師が副院長に昇格し、小林医師、坂本医師との副院長３人体制に戻りました。看護部長も前任の岡村看護師が定年退職し、望月看護師が昇任しました。

大きな出来事は６月３日の小児救急センター（ＥＲ）の開設です。当院の一次～二次救急診療は、これまでも静岡市の小児救急輪番病院の一つとして月の約１／３の日数を担当してきましたが、これで３６５日２４時間体制に移行できました。ＥＲ開設の目的は、静岡県中部から東部にかけての小児救急体制の不備な部分のバックアップを常時可能にすること、ＰＩＣＵと協働で一次から三次に至る救急包括システムを構築し、小児救急医療のレベルアップを図ること、急性期疾患の経験を数多くすることで若手小児科医師の教育を充実させること、などです。発足に当たっては、地域の医療体制を損なわず共存できるように配慮しました。まだ端緒に就いたばかりで、輪番日以外の日の患者数は多くありませんが、大いに今後が期待されます。また、通院中の患者さんが急病時にスムーズに受診できるので、安心感を持っていただけるのが効用の一つです。

１０月に医療機能評価機構認定の更新審査を受けました。今回から内容がガラッと変わったので戸惑う面もありましたが、担当者の努力により無事に審査を終えました。１月６日付で認定証が届きました。評価は全般に高いものでしたが、とりわけ高評価（Ｓ）を得たものを紹介します。

“各集中治療室が完備されていて、重症患者の管理に対し適切にチーム医療が行われている。
教育施設としても日本を代表する施設となっており、地域の医療機関からの信頼も厚い。”

“小児救急センターを開設し、救急医療において幅広く活動していることは高く評価される。”

“２系統の緊急コード「コール９９」と「ＭＥＴコール」が設けられ、急変時の対応は高く評価される。”

“患者の個別性を重視しオーダーメイドの食事が提供され、栄養管理と食事指導を適切に行っている。リンクナース・ＮＳＴとも連携し、細心の注意を払って栄養管理が行われている。”

“精神科領域において、患者・家族からの医療相談、地域連携、医師の病棟業務が適切に行われていることは高く評価したい。”

以上、Ｓ評価が８項目でした。審査のために特別な準備をせず、現況をありのまま見てもらおうという方針で受審しましたが、このように高評価を得たスタッフの質の高さを誇りに思います。

病院の積年の課題は、開院以来３７年が経過し老朽化した外来です。患者アメニティに乏しく、年々増える外来患者に対応できず混雑を極めています。２年間かけて準備してきた新外来の建設計画が漸くまとまり、年度末には入札が完了しました。平成２６年度の夏前から工事に入り、すべて完成するのが平成２７年度末ですが、とても待ち遠しい思いです。今の病院機能に欠けている地域連携エリアと相談業務ブースを充実させます。地域連携と言えば、様々な院外業務に医師を派遣しました。７つの病院、２つの救急センター、その他の保健業務に多くの医師を派遣しましたが、専門医のみならず若手医師が多く集う病院ですから、今後も地域支援の活動を活発に行っていく方針です。

高度専門医療、循環器医療、周産期医療、救急医療、こころの診療を５本の柱として、さらに内容を充実させ、静岡の子ども達の健やかな成長をしっかりと支えていけるよう、また一年頑張りましょう。

院長　瀬戸嗣郎

静岡県立こども病院の方針　　平成２５年度　２０１３．４．

「患者中心の医療サービスの継続」

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

こども病院が目指す方向

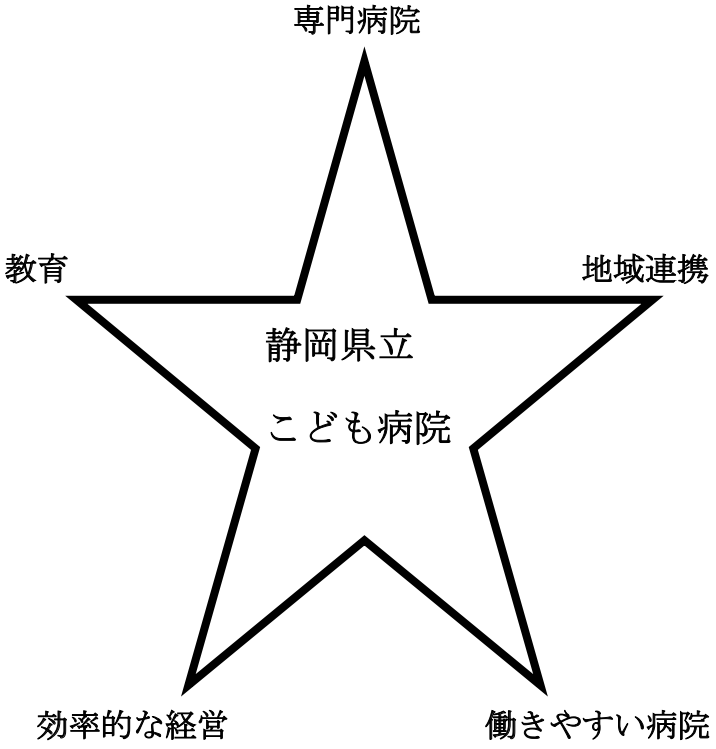
１）専門病院
　安全に裏打ちされた質の高い医療

２）教育
　病院機能としての教育

３）地域連携
　相互支援を基本とした地域医療連携

４）効率的な病院経営
　標準的で透明な経営

５）働きやすい病院
　職員の労働環境整備



アクションプラン

１）**専門医療**＝県内最終病院として安全で質の高い医療の追求

○高度専門医療および先進的医療の推進
○ＥＲの開設による一貫した小児救急体制モデルの構築
○平易な指標を用いた医療の質の具体的な評価と提示（ＣＩ）
○患者の視点に立ったＩＣの徹底
○個人情報保護法の遵守
○医療安全のための意識の向上・対策の強化・教育の徹底
○インシデント報告の励行と事例分析の精緻化
○患者や家族に共感的で親切な医療の実践
○薬剤師による服薬指導の拡大と病棟ミキシング業務の展開
○診療情報管理室の組織整備と業務の充実
○がん患者登録など症例登録業務の推進（補助者の活用）
○診療科・部門横断的なチーム医療の一層の推進
○高額医療機器の計画的な整備
○外来超音波検査室設置の準備
○研究室の整備（細胞処理室の設置）
○常勤医不在の診療科医師、および事務における専門職種の人材の確保
○病院機能評価認定更新審査（平成２５年末）の準備
○在宅医療の支援

２）**教育**＝次世代の高度小児医療を担う人材の積極的育成

○新たな小児専門医制度に対応した専門医の養成
○専門認定の奨励と支援
○各職種のスキルアップの奨励と支援
○外部講師の招聘による定期的学術講演会の実施
○外部の小児医療従事者の教育・研修への貢献（実習受け入れ、講師役）
○小児医療を目指す学生の積極的な受け入れ
○国際交流の推進（留学生の受け入れ、研修派遣、医療技術交流）
○ラーニング・センターの整備
○教育予算の有効活用のための見直し
○図書室、患者図書室の整備

３）**地域連携**＝相互支援を目指した地域医療連携

○地域医療支援病院としての活動の充実
○紹介患者の円滑な受け入れと積極的な逆紹介
○内容のある最終返書作成の徹底
○広報誌の充実
○院外にも開かれた講演会・講習会の開催
○周産期医療連携のさらなる推進とニーズの把握
○地域の初期救急への貢献（医師派遣）
○静岡市二次救急輪番制の当番継続と当番数増加要請への対応
○県内外からの三次救急患者の受け入れ
○災害医療における小児医療分野の県内の指導的役割の発揮

○児童精神科診療、発達障害診療における地域連携の先導役
○児童相談所との連携による虐待患者への迅速な対応と予防
○ＩＴを用いた地域医療ネットワークの構築と推進
○院外からのＭＲＩ検査等の諸検査の依頼に対応

４）**効率的な病院経営**＝公的医療機関として合理的な経営改善

○幹部会議における適正な経営方針の策定と管理会議における十分な審議と決定
○幹部職員の経営能力の向上
○各事務担当の専門的能力の向上による経営改善、とくに医事部門の強化
○経営目標の確実な達成
○ＤＰＣにより医療の標準化と見える化の達成（管理指標の構築）
○病床の機能に応じた有効な活用
○施設基準取得の努力
○適正な人事管理と戦略
○機器購入・物品購入・ＩＴシステム整備に対する適正な評価と効率的な投資
○委員会・会議の一層の活性化
○改善事項・決定事項の迅速・果断な実行
○院内在庫物品の整理とスペースの有効活用

５）働きやすい病院＝スタッフが生き生きと働ける職場環境

○職員が専門性を発揮できる環境整備
　医師業務作業補助者の配備による医師の負担軽減
　看護補助者の配備による看護師の負担軽減と業務のレベルアップ
　多職種チーム医療による職務分担と専門性の発揮
○医師、看護師の多様な勤務形態の提供
○北３病棟の病室改修
○新外来棟建設・旧外来改修のプラン作成
○夜間保育の拡充
○保育所の改築プラン作成
○旧宿舎の撤去と駐車場化の着工
○患者と職員を守る防災対策の強化
○職員駐車場の整備
○当直室改善の検討
○食堂、喫茶スペースの改善検討

目　　次

第１章　病院概要

第１節　沿革
１．目的 …… 1
２．経緯 …… 1
３．学会等の施設認定状況 …… 3
４．施設基準等指定状況 …… 4
第２節　施設
１．敷地及び建物 …… 6
２．附属設備 …… 6
３．主要固定資産 …… 7
第３節　組織・運営
１．組織 …… 8
２．職員 …… 10
第４節　管理・運営
１．病棟構成 …… 13
２．診療制度 …… 13
３．会計制度 …… 14
４．図書 …… 14
５．防災対策 …… 15
６．訪問教育 …… 15
７．家族宿泊施設 …… 16
８．血友病相談センター …… 17
９．ボランティア …… 17
10．ご意見の状況 …… 19
11．医療メディエーター …… 19
第５節　会議・委員会 …… 20

第２章　統計・経理

第１節　患者統計
１．総括 …… 53
２．月別科別外来患者数 …… 55
３．月別科別入院患者数 …… 56
４．年度別科別外来患者数 …… 57
５．年度別科別入院患者数 …… 58
６．年齢別患者状況 …… 60

７．地域別患者状況 …… 61
８．初診患者状況 …… 62
９．公費負担患者状況 …… 63
10．時間外患者数 …… 64
11．二次救急当番日患者状況 …… 65
12．新生児用救急車の出動状況 …… 66
13．西館ヘリポートの運用状況 …… 66
第２節　経　　理
１．経営分析に関する調 …… 67
２．収益的収入及び支出 …… 68
３．資本的収入及び支出 …… 69
４．月別医業収益内訳 …… 70
５．月別材料購入額内訳 …… 71

第３章　業　　務

第１節　医療安全管理室 …… 73
第２節　感染対策室 …… 75
第３節　地域医療連携室 …… 76
第４節　治験管理室 …… 78
第５節　医師研修推進室 …… 80
第６節　情報管理部
１．診療情報管理室 …… 81
２．ITシステム管理室 …… 81
第７節　診療各科
１．救急総合診療科 …… 83
２．発達心療内科 …… 84
３．新生児未熟児科 …… 85
４．血液腫瘍科 …… 86
５．内分泌代謝科 …… 88
６．腎臓内科 …… 89
７．免疫アレルギー科 …… 89
８．神経科 …… 92
９．循環器科 …… 93
10．小児集中治療科 …… 95
11．こころの診療科 …… 97
12．皮膚科 …… 99
13．小児外科 …… 99
14．心臓血管外科 …… 101
15．循環器集中治療科 …… 103
16．脳神経外科 …… 104
17．整形外科 …… 108

18. 形　成　外　科 …… 109
19. 眼　　科 …… 111
20. 泌　尿　器　科 …… 113
21. 産科・周産期センター …… 114
22. 歯　　科 …… 116
23. 麻　　酔　　科 …… 118
24. 特　殊　外　来 …… 119
25. 予防接種センター …… 121
第８節　診 療 支 援 部
１．放 射 線 技 術 室 …… 123
２．臨 床 検 査 室 …… 126
３．輸 血 管 理 室 …… 129
４．臨 床 工 学 室 …… 130
５．成 育 支 援 室 …… 132
６．リハビリテーション室 …… 136
７．心 理 療 法 室 …… 139
８．栄 養 管 理 室 …… 145
第９節　薬　　剤　　室 …… 148
第10節　看　　護　　部 …… 153
第11節　事　　務　　部 …… 172
第12節　見学・研修・実習（受入実績） …… 174

第４章　研 究 ・ 研 修

１．学　会　発　表 …… 181
２．講　　演 …… 215
３．紙上発表（論文及び著書） …… 228
４．学会・研究会の座長及び会長 …… 241
５．放 送 ・ 新 聞 …… 247

○　凡　例

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

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

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

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

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

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

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

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

診療収入に対する割合

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

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

医業収益に対する医療材料費・職員給与費の割合

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

検査（Ｘ線）の状況

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

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

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

（注）分母分子の項目に期間等の表示がないものは、年間合計を示す

第１章　病 院 概 要

第１節　沿　　革

１．目　的

本院の目的は、原則として一般診療機関で、診断、治療の困難な小児患者（15 歳以下）を県内全域から紹介予約制で受け入れ、高度医療を提供するとともに小児医療関係者の研修、母子保健衛生に関する教育指導を行うことである。

２．経　緯

（昭和）

48.　1. 18	知事から、医療問題懇談会に「静岡県の医療水準を向上させるため」の方策について諮問
48.　4. 27	「県中部の静清地域に小児専門病院を新設することが妥当である」と答申
48.　9.	県議会において建設地を静岡市漆山に決定。敷地整備費として２億３千万円の予算を議決
49.　6.	実施計画、医療機器の整備、スタッフの選考等の協議機関として建設委員会設置
49. 12.	建築工事着手
51.　4.	こども病院準備室を県衛生部内に設置
51. 10.	建築工事完成
52.　3.	こども病院完成（所要経費 75 億円、建設準備期間 4 年）

（開院後のあゆみ）

52.　4.　1	静岡県立こども病院設置、初代院長として中村孝就任
52.　4. 20	内科（小児科）系各科診療開始
52.　5.　8	開院式挙行
52.　5. 16	外科系各科診療開始
52.　6.　1	外科系病棟開棟
53.　3. 26	院内保育所建物完成
54.　5. 10	全７病棟開棟完了
56. 12.　1	新生児未熟児救急車導入
57.　4.　1	訪問教育（院内学級）開始
61.　6. 30	県立病院総合医療システム導入開始

（平成）

2.　4.　1	第２代院長として長畑正道就任
2.　4.　1	初代院長中村孝名誉院長に就任
3.　6.　1	ＭＲＩ棟開棟、無菌治療室の設置
4. 12.　1	新生児特定集中治療室及び指導相談科作業療法室の設置
5.　3. 26	特定集中治療室の設置
6.　4.　1	第３代院長として北條博厚就任
11.　8. 10	慢性疾患児家族宿泊施設「コアラの家」完成
13.　2. 23	地域医療支援病院の指定
13.　3.　1	静岡県予防接種センターの設置
13.　4.　1	第４代院長として横田通夫就任
13.　4.　1	第３代院長北條博厚名誉院長に就任

13.　6. 18　臨床修練指定病院の指定
15.　3. 10　新内科病棟、パワープラント完成
15.　9.　1　新医療情報システム運用開始
15. 10. 27　臨床研修病院の指定
16.　1. 26　病院機能評価認定証（Ver.4.0）を取得
17.　4.　1　第５代院長として吉田隆實就任
17.　4.　1　第４代院長横田通夫名誉院長に就任
17. 12.　1　静岡市内小児２次救急輪番制に参加
18.　7.　1　静岡こども救急電話相談開始（～19.3.31：施設提供、医師応援）
18. 10.　1　院外処方の開始
19.　3.　9　周産期施設・外科病棟完成
19.　6.　1　西館(外科、周産期、小児救急など各病棟)開棟
19.　7. 20　DPC 準備病院として「DPC 導入の影響評価に係る調査」への参加開始
20.　4.　1　こころの診療科（精神科）外来診療開始
20. 12. 25　総合周産期母子医療センターの指定
21.　1. 19　病院機能評価認定証（Ver.5.0）を取得
21.　4.　1　地方独立行政法人　静岡県立病院機構設立
21.　4.　1　東２病棟（精神科病棟）開床
21.　7.　1　DPC 対象病院認可
22.　7.　1　静岡県小児がん拠点病院の指定
22.　9. 19　電子カルテ導入
22. 12.　1　厚生労働省から小児救命救急センターの指定
23.　9.　9　静岡県救急医療功労団体知事表彰受彰
23. 10.　1　第６代院長として瀬戸嗣郎就任
24.　2.　1　NICU を改修し、12 床から 15 床に増床
24.　4.　1　第５代院長吉田隆實名誉院長に就任
25.　6.　3　24 時間 365 日体制の小児救急センター（ER）開設
26.　1.　6　病院機能評価認定証（3rdG：Ver.1.0）を取得

３．学会等の施設認定状況

（１）国、県等による指定

臨床修練指定病院（厚生労働省）
臨床研修指定病院（厚生労働省）
生活保護法指定医療機関（静岡県）
養育医療指定医療機関（静岡県）
結核予防法指定医療機関（静岡県）
指定自立支援医療機関（静岡市）
エイズ治療中核拠点病院（静岡県）
地域医療支援病院（静岡県）
予防接種センター（静岡県）
救急病院（静岡県）
総合周産期母子医療センター（静岡県）
病院機能評価認定病院（(財) 日本医療機能評価機構）
小児がん拠点病院（静岡県）

（２）学会による認定

日本小児科学会小児科専門医制度研修施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
日本小児神経科学会小児神経科専門医制度研修施設
日本アレルギー学会認定教育施設
日本麻酔科学会認定麻酔指導病院
日本外科学会専門医制度修練施設
日本小児外科学会専門医制度認定施設
日本静脈経腸学会ＮＳＴ専門療法士認定教育施設
日本泌尿器科学会認定泌尿器科専門医教育施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本形成外科学会専門医研修施設
三学会構成心臓外科専門医認定機構認定基幹施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本病理学会認定病理専門医制度認定病院Ｓ
日本血液学会認定医研修施設
日本脳神経外科学会専門医訓練施設
日本周産期・新生児医学会専門医制度研修施設新生児研修施設
日本周産期・新生児医学会専門医制度研修施設母体・胎児研修施設
日本人類遺伝学会臨床細胞遺伝学認定士制度研修施設
日本胸部外科学会認定医認定制度指定病院
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
小児血液・がん専門医研修施設
非血縁者間骨髄移植施設
日本産婦人科学会専門医卒後研修指導施設
日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定
日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設
日本薬剤師研修センター薬局病院実務研修
小児循環器専門医修錬施設

４．施設基準等指定事項調

平成 26 年 3 月 31 日現在

指定事項等		指定年月日等	指定機関等
国民健康保険療養取扱機関の申出受理		S52.4.1	
保険医療機関の指定　(医4160380 歯4160386)		S52.4.1	静岡社会保険事務局長
生活保護法に基づく医療機関の指定	(第中―１号)	S52.4.1	
養育医療機関の指定	(保予第108号)	S52.4.20	
結核予防法に基づく医療機関の指定	(保予第73号)	S52.6.23	
身体障害者福祉法に基づく医療機関の指定	(厚生省社第616号)	S52.7.1	
エイズ治療中核拠点病院		H8.5.1	静岡県(静岡中部)
地域医療支援病院		H13.2.23	静岡県(静岡市)
静岡県予防接種センター		H13.3.1	静岡県(静岡全県)
臨床修練指定病院		H13.6.18	厚生労働省
臨床研修指定病院		H15.10.27	厚生労働省
総合周産期母子医療センター		H20.12.25	静岡県（静岡全県）
病院機能評価認定		H21.1.19	(財)日本医療機能評価機構
臨床研修病院入院診療加算(協力型)	(臨床研修) 第 47 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
妊産婦緊急搬送入院加算	(妊産婦) 第 39 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
診療録管理体制加算	(診療録) 第 82 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
重症者等療養環境特別加算	(重) 第 83 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
医療安全対策加算１	(医療安全) 第 60 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
ハイリスク妊娠管理加算	(ハイ妊娠) 第 52 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
ウイルス疾患指導料	(ウ指) 第 5 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
小児食物アレルギー負荷検査	(小検) 第 29 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）	(脳Ⅱ) 第 159 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	(呼Ⅰ) 第 70 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
障害児(者)リハビリテーション料	(障) 第 12 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
集団コミュニケーション療法料	(集コ) 第 35 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	(ペ) 第 93 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	(大) 第 64 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
生体腎移植術	(生腎) 第 9 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
先進医療の届出	(先００８) 第 2 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
入院期間が180日を超える入院	(超過入院) 第 414 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
病院の初診	(病院初診) 第 118 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
特別の療養環境の提供	(療養提供) 第 693 号	H21.4.1	東海北陸厚生局
精神科応急入院施設管理加算	(精応) 第 14 号	H21.5.1	東海北陸厚生局
造血器腫瘍遺伝子検査	(血) 第 23 号	H21.5.1	東海北陸厚生局
精神科身体合併症管理加算	(精合併加算) 第 21 号	H21.6.1	東海北陸厚生局
頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る）	(頭移) 第 2 号	H21.11.1	東海北陸厚生局
医療保護入院等診療料	(医療保護) 第 34 号	H21.12.1	東海北陸厚生局
救急医療管理加算	(救急加算) 第 48 号	H22.4.1	東海北陸厚生局
摂食障害入院医療管理加算	(摂食障害) 第 2 号	H22.4.1	東海北陸厚生局
医療機器安全管理料１	(機安１) 第 67 号	H22.4.1	東海北陸厚生局
植込型心電図検査	(植心電) 第 9 号	H22.4.1	東海北陸厚生局
胎児心エコー法	(胎心エコ) 第 3 号	H22.4.1	東海北陸厚生局
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	(抗悪処方) 第 15 号	H22.4.1	東海北陸厚生局
一酸化窒素吸入療法	(ＮＯ) 第 3 号	H22.4.1	東海北陸厚生局

指定事項等						指定年月日等	指定機関等
植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	（	植心	）	第	17	号	H22.4.1	東海北陸厚生局
歯科矯正診断料	（	矯診	）	第	25	号	H22.4.1	東海北陸厚生局
神経学的検査	（	神経	）	第	77	号	H22.5.1	東海北陸厚生局
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	（	運Ⅰ	）	第	83	号	H22.6.1	東海北陸厚生局
小児がん拠点病院							H22.7.1	静岡県
補助人工心臓	（	補心	）	第	8	号	H22.7.1	東海北陸厚生局
医師事務作業補助体制加算　15対1	（	事務補助	）	第	41	号	H23.7.1	東海北陸厚生局
外来化学療法加算１	（	外化１	）	第	69	号	H23.12.1	東海北陸厚生局
酸素単価	（	酸単	）	第	11220	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
無菌製剤処理料	（	菌	）	第	69	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
感染防止対策加算１	（	感染防止	）	第	13	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
栄養サポートチーム加算	（	栄養チ	）	第	24	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
薬剤管理指導料	（	薬	）	第	197	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
無菌治療室管理加算１	（	無菌１	）	第	8	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
外来リハビリテーション診療料	（	リハ診	）	第	52	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	（	造設前	）	第	10	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
救急搬送患者地域連携紹介加算	（	救急紹介	）	第	30	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
救急搬送患者地域連携受入加算	（	救急受入	）	第	43	号	H24.4.1	東海北陸厚生局
夜間休日救急搬送医学管理料	（	夜救管	）	第	52	号	H24.6.1	東海北陸厚生局
手術通則５及び６	（	通手	）	第	160	号	H24.7.1	東海北陸厚生局
精神科ショート・ケア（小規模なもの）	（	ショ小	）	第	22	号	H24.7.1	東海北陸厚生局
移植後患者指導管理料	（	移植管	）	第	2	号	H24.8.1	東海北陸厚生局
輸血管理料Ⅱ	（	輸血Ⅱ	）	第	44	号	H24.8.1	東海北陸厚生局
入院時食事療養（Ⅰ）	（	食	）	第	400	号	H24.9.1	東海北陸厚生局
特定集中治療室管理料１	（	集１	）	第	40	号	H24.10.1	東海北陸厚生局
児童・思春期精神科入院医療管理料	（	児春入	）	第	3	号	H24.10.1	東海北陸厚生局
強度行動障害入院医療管理加算	（	強度行動	）	第	7	号	H24.10.1	東海北陸厚生局
一般病棟入院基本料　7対1	（	一般入院	）	第	171	号	H24.10.1	東海北陸厚生局
急性期看護補助体制加算	（	急性看補	）	第	67	号	H24.10.1	東海北陸厚生局
データ提出加算	（	データ提	）	第	47	号	H24.10.1	東海北陸厚生局
総合周産期特定集中治療室管理料	（	周	）	第	8	号	H24.10.1	東海北陸厚生局
新生児治療回復室入院医療管理料	（	新回復	）	第	7	号	H24.10.1	東海北陸厚生局
がん性疼痛緩和指導管理料	（	がん疼	）	第	73	号	H24.11.1	東海北陸厚生局
がん患者カウンセリング料	（	がんカ	）	第	27	号	H24.11.1	東海北陸厚生局
ハイリスク分娩管理加算	（	ハイ分娩	）	第	35	号	H25.1.1	東海北陸厚生局
ヘッドアップティルト試験	（	ヘッド	）	第	25	号	H25.3.1	東海北陸厚生局
高エネルギー放射線治療	（	高放	）	第	43	号	H25.3.1	東海北陸厚生局
検体検査管理加算（Ⅱ）	（	検Ⅱ	）	第	62	号	H25.4.1	東海北陸厚生局
ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影	（	Ｃ・Ｍ	）	第	328	号	H25.4.1	東海北陸厚生局
麻酔管理料Ⅰ	（	麻管Ⅰ	）	第	84	号	H25.4.1	東海北陸厚生局
麻酔管理料Ⅱ	（	麻管Ⅱ	）	第	4	号	H25.4.1	東海北陸厚生局
院内トリアージ実施料	（	トリ	）	第	42	号	H25.6.1	東海北陸厚生局
ＨＰＶ核酸検出	（	ＨＰＶ	）	第	139	号	H25.6.1	東海北陸厚生局
小児入院医療管理料１	（	小入１	）	第	4	号	H25.10.1	東海北陸厚生局

第２節　施　　設

１．敷地及び建物

敷地面積　113,429.45 ㎡

名　　称	構　　築	延　面　積	摘　　要
こ　ど　も　病　院	鉄筋コンクリート６階建 PH2 階	35,598.42 ㎡	
保　育　所	鉄骨平屋建	139.50 ㎡	
院長・副院長公舎	鉄筋コンクリート造スレートぶき２階建	200.78 ㎡	２棟　２戸分
医　師　世　帯　宿　舎	鉄筋コンクリート２階建	879.36 ㎡	３棟 12 戸分
〃	鉄筋コンクリート３階建	1,779.26 ㎡	１棟 20 戸分
医　師　単　身　宿　舎	鉄筋コンクリート２階建	260.00 ㎡	１棟 10 戸分
〃	鉄筋コンクリート３階建	927.62 ㎡	２棟 27 戸分
看　護　師　宿　舎	〃	508.59 ㎡	１棟 18 戸分
(家族宿泊施設(ｺｱﾗの家)含む)			(ｺｱﾗの家６戸分含む)
計		40,293.53 ㎡	

２．附 属 設 備

主な附属設備は、次のとおりである。

設　備　名	設　置　機　械	数量	型式及び性能
空気調和設備	ボイラー	３	炉筒煙管式 2,400kg/h×2、炉筒煙管式 1,800kg/h×1
	直焚冷温水機	１	冷房 2,110kw、暖房 1,800kw
	クーリングタワー	１	冷却能力 600ｔ
	空冷ﾁﾗｰﾕﾆｯﾄ	２	冷却能力 300ｋｗ
	水冷ｽｸﾘｭｳﾁﾗｰ	１	冷凍能力 242.3Kw 加熱能力 358.2Kw
	空冷式ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾁﾗｰ	１１	冷却能力 180Kw　暖房能力 157Kw
	空調機	４４	ハンドリングユニット８時間×21、24 時間×23
	ファンコイル	４４０	８時間×24 系統、24 時間×12 系統
	パッケージ	４８	パッケージビル用マルチ用、冷房能力 1,730kw
電気電話設備	高圧受変電	１	6,600V2,300kw　設備容量 10,435KVA
	常用発電機	１	ｶﾞｽｴﾝｼﾞﾝ(ｶﾞｽ 13A)発電 6,600V312.5KVA (ｺｰｼﾞｪﾈﾚｰｼｮﾝｼｽﾃﾑ)
	非常用自家発電機	１	ｶﾞｽﾀｰﾋﾞﾝ(A 重油)発電 6,600V1,250KVA
	〃	１	ﾃﾞｨｰｾﾞﾙ発電 6,600V 250kＡＶ
	〃	１	西館ガスタービン　6,600Ｖ、750KVA
	電話交換機	１	IP ﾈｯﾄﾜｰｸ対応ﾃﾞｼﾞﾀﾙ電子交換機ｼｽﾃﾑ(IP-PBX)
	院内 PHS	１	院内 PHS 受信機 400 台、PHS アンテナ 129 台
搬送昇降設備	エアーシューター	１	V－AS113 式４系統 42 ステーション
	高速エレベーター	２	乗用 750 kg 11 名 90ｍ／分
	低速エレベーター	２	寝台用 1,000 kg 15 名 45ｍ／分
	〃	１	〃　750 kg 11 名 45ｍ／分
	機械室ﾚｽｴﾚﾍﾞｰﾀ	４	〃　1,000 kg 15 名 60ｍ／分
	〃	２	乗用　1,000 kg 15 名 60ｍ／分
	〃	２	人荷用 1,000 kg 15 名 60ｍ／分
	〃	１	人荷用 2,000 kg 46 名 60ｍ／分
	ダムウェーター	２	小荷物専用　50kg　30ｍ／分
	〃	２	〃　50kg　45ｍ／分
防災設備	スプリンクラー	１	ポンプ 900Ｌ／分 78ｍ22KW、ヘッド 3,596 個
	屋外消火栓	１	ポンプ 800Ｌ／分 53ｍ15KW、放水口４箇所
	自動火災報知器	１	熱感知器 1,419 個、煙感知器 282 個
衛生設備	高置水槽	８	病院用 20 トン×2、北館 15 トン×2、西館８トン×２ 北館雑用 10 トン×2
	受水槽	４	92 トン×２、雑用 57.7 トン×１　55.5 トン×１
	液体加熱器	２	ｽﾄﾚｰｼﾞﾀﾝｸ容量 4,480Ｌ×２　流量 120Ｌ／分×１

設　備　名	設　置　機　械	数量	型式及び性能
衛生設備	医療ガスタンク	4	液化酸素 4,980Ｌ×1 、9,730L×１、液化窒素 4,980Ｌ×1　15,000L×１
	医療ｶﾞｽ ﾏﾆﾎｰﾙﾄﾞ	2	O_2、N_2O、N_2、CO_2
	ＲＩ処理槽	1	放射能ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞｼｽﾃﾑ付　貯水槽 100m^3
	合併処理槽	1	活性汚泥法長時間ばっ気方式　2,500 人槽 270m^3／日

３．主要固定資産

購入額 3,000 万円以上の固定資産は、次のとおりである。

資　産　名　称	規 格・型 式	数量	科　名
アンギオ CT	シーメンス旭メディック AXIOM Artis	1	放射線科一般
全身用磁気共鳴装置（MRI）	シーメンス Magnetom Symphony Maestro Class1.5T	1	放射線科一般
全身用コンピュータ断層撮影装置（CT）	東芝 Aquilion/CXL	1	放射線科一般
ガンマーカメラシステム	シーメンス旭メディック Symbia T16	1	放射線科 RI
高エネルギー直線加速装置	東芝メディカル プライマス　ミッドエナジーM2-6745	1	放射線科一般
生体情報モニタリングシステム	フィリップス M3155B	1	心臓血管外科
CR システム	富士写真フィルム FCR5000 システム(FCR5000H×2+IDT741×3+IDT742+HIC655D-2CRT+OD-F624L180)	1	放射線科一般
術野映像記録／PACS 画像表示システム	メディプラス（Medi Plus）／DELL Express5800/110EJ	1	心臓血管外科 手術室
心臓超音波診断装置	㈱フィリップスエレクトロニクスジャパンメディカルシステムズ iE33	3	循環器科 新生児未熟児科
単純 X 線撮影装置	フィリップスメディカル Digital Diagnost TH/VS	1	放射線科一般
患者監視システム	フィリップスメディカル M1166A 他	1	手術室
レーザー光治療装置	コヒレント ラムダ AU	1	眼科
人工心肺装置	ノーリン スタッカート	2	心臓血管外科
シーリングシステム	ヘレウス ハナウポートシステム	1	手術室
血液照射装置	ノーディオン GAMMACELL3000	1	放射線科一般
超音波診断装置	アジレントテクノロジー SONOS5500	1	新生児未熟児科
３次元立体画像診断・治療装置	ジョンソンエンドジョンソン CARTO XP システム	1	手術室
生体情報モニタリングシステム	フィリップス PIMS	1	新生児未熟児科
超音波診断装置	GE VividE9 BT12	1	循環器科
透過型電子顕微鏡	日本電子 JEM1400Plus	1	病理検査
注射薬自動払出システム	トーショー UNIPUL NDS-4000（分割タイプ、トレー浅型）	1	薬剤室
手術ナビゲーションシステム	メドトロニック ステルスステーション S7 タットモニタシステム	1	脳神経外科
IP ネットワーク対応デジタル電子電話交換機システム(IP-PBX)	富士通 LEGEND-V	1	事務部

第３節　組　織・職　員

１．組　　織

- 院　長
  - 副院長
  - 医療安全管理室
  - 感染対策室
  - チーム医療推進室
  - 地域医療連携室
  - 小児がん相談室
  - 臨床研究室
  - 治験管理室
  - 国際交流室
  - 医師研修推進室
  - ボランティア活動支援室
  - 情報管理部
    - 診療情報管理室
    - ＩＴシステム管理室
  - 事務部
    - 総務課
      - 総務係
      - 管財係
      - 経理係
    - 医療サービス課
      - 企画サービス係
      - 医事係
    - 医師業務支援室
  - 第１診療部
    - 救急総合診療科
    - 発達心療内科
    - 新生児未熟児科
    - 血液腫瘍科
    - 遺伝染色体科
    - 内分泌代謝科
    - 腎臓内科
    - 免疫・アレルギー科
    - 神経科
    - 循環器科
    - 小児集中治療科
    - こころの診療科
    - 皮膚科
    - 放射線科

- 第２診療部
  - 小児外科
  - 心臓血管外科
  - 循環器集中治療科
  - 脳神経外科
  - 整形外科
  - 形成外科
  - 眼科
  - 耳鼻いんこう科
  - 泌尿器科
  - 産科
  - 歯科
  - 麻酔科
  - 臨床病理科
- 周産期センター長
- 新生児センター長
- 循環器センター長
- 小児集中治療センター長
- 小児救急センター長
- 予防接種センター長
- こどもと家族のこころの診療センター長
- 診療支援部
  - 放射線技術室
  - 臨床検査室
  - 輸血管理室
  - 臨床工学室
  - 成育支援室
  - リハビリテーション室
  - 心理療法室
  - 栄養管理室
- 薬剤室
- 看護部

２．職　　員

（１）職員職種別配置

職　　種	25.3.31 実　数	26.3.31 実　数
医師	87	90
歯科医師	1	1
看護師	392	407
薬剤師	13	14
放射線技師	14	14
検査技師	22	23
作業療法士	2	2
歯科衛生士	1	1
理学療法士	4	4
栄養士	4	4
言語聴覚士	2	2
視能訓練士	1	0
臨床工学技士	5	5
事務	29	28
ＭＳＷ	2	2
保育士	1	1
臨床心理士	5	6
医療保育（ＣＬＳ）	0	1
ＰＳＷ	1	1
計	586	606

（注）　１．院長、副院長を含む。
　　２．設備保守、整備、清掃、電話交換、洗濯、給食（一部）及び医事（一部）は、専門会社に委託している。

（２）主たる役職者

（平成 25 年４月１日）

役職名	氏名	備考
院長	瀬戸　嗣郎	
副院長	小林　繁一	医療安全管理室長、発達心療内科医長兼務
副院長	小野　安生	第１診療部長、循環器科医長兼務
副院長	坂本　喜三郎	循環器センター長、情報管理部長、診療支援部長、国際交流室長、心臓血管外科医長兼務
事務部長	竹島　敏夫	
次長兼総務課長	小林　哲男	
第１診療部長（内科系）	小野　安生	
救急総合診療科医長	加藤　寛幸	
〃	勝又　元	
〃	京極　敬典	
〃	唐木　克二	
〃	関根　裕司	
発達心療内科医長	小林　繁一	
新生児未熟児科医長	田中　靖彦	
〃	中野　玲二	
〃	長澤　眞由美	
〃	古田　千左子	
〃	中澤　祐介	
〃	伴　由布子	
〃	佐藤　慶介	
血液腫瘍科医長	工藤　寿子	臨床研究室長兼務
〃	堀越　泰雄	
〃	岡田　雅行	
〃	小倉　妙美	
遺伝染色体科医長	石切山　敏	
内分泌代謝科医長	上松　あゆ美	ボランティア活動支援室長兼務
腎臓内科医長	和田　尚弘	成育支援室長、栄養管理室長兼務
〃	北山　浩嗣	
〃	山田　昌由	
免疫・アレルギー科医長	木村　光明	
〃	目黒　敬章	
神経科医長	愛波　秀男	
〃	渡邉　誠司	
〃	奥村　良法	
循環器科医長	小野　安生	
〃	新居　正基	
〃	満下　紀恵	
〃	金　成海	
〃	芳本　潤	
小児集中治療科医長	植田　育也	
〃	川崎　達也	
〃	南野　初香	
〃	起塚　庸	

役　職　名	氏　名	備　考
こころの診療科医長	山崎　透	
〃	石垣　ちぐさ	
〃	大石　聡	
〃	伊藤　一之	
〃	花房　昌美	
皮膚科医長	八木　宏明	(県立総合病院兼務)
第２診療部長（外科系）	朴　修三	チーム医療推進室長、形成外科医長兼務
小児外科医長	漆原　直人	小児がん相談室長兼務
〃	福本　弘二	
〃	宮野　剛	
心臓血管外科医長	坂本　喜三郎	
〃	太田　教隆	
〃	村田　眞哉	
〃	井出　雄二郎	
〃	城　麻衣子	
循環器集中治療科医長	大﨑　真樹	
脳神経外科医長	田代　弦	治験管理室長兼務
〃	石崎　竜司	
〃	綿谷　崇史	
整形外科医長	滝川　一晴	リハビリテーション室長兼務
形成外科医長	朴　修三	
泌尿器科医長	河村　秀樹	ＩＴシステム管理室長兼務
〃	濱野　敦	
産科医長	西口　富三	
〃	河村　隆一	
歯科医長	加藤　光剛	
麻酔科医長	諏訪　まゆみ	
〃	梶田　博史	
臨床病理科医長	堀越　泰雄	
周産期センター長	西口　富三	産科医長兼務
新生児センター長	田中　靖彦	新生児未熟児科医長兼務
循環器センター長	坂本　喜三郎	
小児集中治療センター長	植田　育也	小児集中治療科医長兼務
小児救急センター長	加藤　寛幸	医師研修推進室長、救急総合診療科医長兼務
予防接種センター長	木村　光明	感染対策室長、免疫アレルギー科医長兼務
こどもと家族のこころの診療センター長	山崎　透	心理療法室長、こころの診療科医長兼務
診療支援部長	坂本　喜三郎	
地域医療連携室長	愛波　秀男	神経科医長兼務
放射線技術室技師長	寺田　直務	
臨床検査室技師長	鈴木　昇	
輸血管理室長	堀越　泰雄	血液腫瘍科医長、臨床病理科医長兼務
薬剤室長	坂本　達一郎	
看護部長	望月　美貴子	
副看護部長	平野　友子	
〃	櫻井　郁子	

第４節　管理・運営

１．病　棟　構　成

病棟は年齢、内科、外科系列を基準に構成している。

なお、実態に合わせ、昭和 56 年４月１日、平成 11 年 12 月３日、平成 15 年３月 10 日に病棟間の稼動床数の変更を行った。

病　棟　名（通称）	定床数（床）	開棟年月日	備　　考
新生児未熟児病棟（北 2）	36	S52.5.31	H15.3.10 新棟完成により旧 B2 病棟を移設し開棟
内科系乳児病棟（北 3）	31	S53.3.14	旧Ａ1 病棟患者を引継ぎ開棟。H15.3.10 新棟完成により旧 A2 病棟を移設し開棟
感染観察病棟（北 4）	28	S52.5.12	S52.5.12～S53.3.14 まで内科系乳児病棟兼感染観察病棟として使用。 S53.5.16 から感染観察病棟となる。 H15.3.10 新棟完成により旧Ａ1 病棟を移設し開棟
内科系幼児学童病棟（北 5）	28	S53.3.17	旧Ｓ2 病棟患者を引継ぎ開棟。H15.3.10 新棟完成により旧 B1 病棟を移設し開棟
産科病棟（西 2）	24	H19.6.1	H19.6.1 開棟
循環器病棟・ＣＣＵ（西３・ＣＣＵ）	36	S52.6.1	H19.6.1 新棟完成により旧循環器・ＩＣＵ病棟（Ｃ3）を移設し開棟
ＰＩＣＵ（ＰＩＣＵ）	12	H19.6.1	H19.6.1 開棟
外科系病棟（西 6）	48	S54.5.10	H19.6.1 新棟完成により旧Ｃ2･Ｓ2 病棟を移設し開棟
児童精神科病棟（東 2）	36	H21.4.1	H21.4.1 開棟

２．診　療　制　度

(1) 紹介予約制

開院以来、診療は原則として紹介予約制となっており、紹介率は 90％を超えている。

診療の申し込み方法は、次のとおりである。

ア）各医療機関の医師が紹介状に所要事項を記入し、患者の保護者経由又は直接当院の地域医療連携室に郵送する。

イ）地域医療連携室長が患者を各診療科にふり分け、地域医療連携室が患者の保護者に診療日を通知する。

ウ）患者は指定日に受診する。なお、緊急を要する患者は、各医療機関からの電話による紹介にも応じている。

(2) 小児救急センターによる 24 時間 365 日診療体制

静岡県には小児科医不足のために小児救急体制の維持が困難な地域が少なくない。そのような状況を背景として、静岡県内の小児救急体制強化を目的に、さらには全国に新しい小児救急モデルを提唱するため、平成 25 年６月より小児救急センターを開設した。

当センターは各地域の小児救急体制と併存する形で運用されており、必要に応じ受診される患者を24時間365日体制で診療している。

(3) 診　療　科

診療科はそれぞれの分野を専門とする 28 科に分かれている。診療申し込みのあった患者は、まず最適と思われる診療科にふり分けられるが、必要に応じて院内紹介により他科を受診することもできる。また、複数の診療科の医師や看護師その他医療スタッフが意見交換を行い、治療を行うチーム医療を推進している。

(4) 診　療　録（カルテ）

平成 22 年９月の電子カルテシステム導入に伴い、以降の診療情報は、原則として電子カルテ上で管理するものとし、電子カルテは院内各部署に配置された医療情報システム端末で操作・閲覧が可能となっている。

また、診療情報は管理規程に基づき、適切に管理されている。

３．会　計　制　度

当院は、地方独立行政法人法45条の規定に基づいた会計基準により運営されている。

４．図　　書

(1) 医学図書室

専任の医学司書（ヘルスサイエンス情報専門員上級・ビジネス著作権上級）と、司書補助の２名で担当している。小児科関連の図書、雑誌を中心に蔵書を構築し、データベースを備え、オンラインジャーナルを契約し、インターネットを通じて医学文献の検索、収集に努めている。

また、県内外の医療機関とのネットワークにより、医学文献の相互貸借を行い、利用者のニーズに応えている。(平成25年度文献依頼数1894件)スキルアップのための研修にも積極的に参加している。

(2) 患者図書サービス

「わくわくぶんこ」を入院中の患児のために展開して19年目になる。(1995年より)

絵本・児童書等約5000冊を保有し、ブックトラックに載せて各病棟・外来をローテーションさせている。図書室内にも占有のスペースを設置し、入院患児のＱＯＬを高め、発達を支援している。

(3) 患者家族への医学情報提供

入院患児の家族には医学図書室を開放し、適切な医学情報を提供するサービスも行う。医療者とのコミュニケーションを促進し、インフォームド・コンセントにも役立っている。

(4) 地域との連携

公共図書館・学校図書館とも連携し、医学情報の普及・啓発に努めている。

県内外公共図書館司書を対象に研修講師を務め、当院にて「医学情報キホン勉強会」を主宰している。平成25年参加者は45名（県内31名/県外11名）

(5) 加盟しているネットワーク

東海地区医学図書館協議会、小児病院図書室連絡会、静岡県医療機関図書室連絡会、全国患者図書サービス連絡会、静岡県図書館協会

(6) 規　　模（平成26年3月末現在）

ア）単行本：和書4254冊、洋書2260冊、計6784冊（他ClinicalKey1100タイトル）

イ）製本雑誌バックナンバー：小児科関連は1960年より所蔵

ウ）定期購読雑誌：和雑誌67タイトル（紙媒体）＋メディカルオンライン

洋雑誌はすべてＥＪ　約2300タイトル

ClinicalKey ,EBSCOMedlinewithFulltext,SpringerHospitalEdition,UptoDate /

医学中央雑誌、メディカルオンライン、ライブラリープラス

５．防　災　対　策

当病院では、新生児から幼児・学童まで幅広い年齢層のこどもを収容しているため、火災、地震等の災害時における患者の避難、救護等に備えて、万全の対策を講じておく必要がある。

そのため、消防法に基づく防災訓練、消防設備の点検等のほか、特に新規職員に対しては、防災教育をオリエンテーションに組み込み、徹底を図っている。

また、突発型地震が発生した場合に、入院患者はもちろんのこと、外部被災患者に対してもすみやかに医療を提供することを目的として、院内の対応を基本的・総合的に示した「地震防災マニュアル」や「トリアージマニュアル」を策定し、これに基づく訓練を行っている。

大規模地震に対する備えを強化するため、平成 15 年には北館（内科系病棟）の免震構造の採用とパワープラントの耐震構造での建替えを実施した。

また、平成 19 年３月に完成した西館（新外科棟）にも、免震構造を採用し、患者の安全をより一層強化した。

平成 22 年３月にＡ棟、Ｈ棟、Ｊ棟及びＫ棟の耐震化工事が完了し、病院全体として地震に対応できる施設となった。

平成 22 年４月からは、電子メールを利用した職員安否情報確認システムを立上げ、職員に対する防災情報の確実かつ迅速な伝達が可能となった。

６．訪　問　教　育

治療期間の長い入院患者に対して訪問教育を行っている。

平成 25 年度の在籍状況は、次のとおりである。（毎月 1 日の在籍状況）

静岡県立中央特別支援学校病弱学級・訪問教育児童生徒数

きらら	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
小学部	6	9	9	5	6	5	6	6	9	１１	9	１０
中学部	3	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2
高等部	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総　数	１０	１４	１２	8	9	9	１０	１０	１２	１３	１２	１２

こころの診療科入院児童訪問教育学級

そよかぜ	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
小学部	0	1	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2
中学部	8	１４	１６	１６	１８	１９	１８	２０	２１	２２	２３	２３
総　数	8	１５	１８	１８	２１	２１	１９	２１	２２	２３	２５	２５

７．家族宿泊施設

小児専門病院として高度医療を行う当院は、広く県内外から多数の子供が受診に来ており、なかでも遠隔地の家族は面会等のための長期間の滞在を余儀なくされている。このため、このような児童の入院時の情緒不安を解消するとともに、家族の経済的負担を軽減し、家族が宿泊し、親子のふれあいができるような家族宿泊施設「仮泊室（短期）・コアラの家（長期）」を設けている。

(1)　利用基準

ア　利用対象者

- 遠隔地又は交通手段の確保が困難な家族
- 手術・検査入院で家族が希望した場合
- 家族が患児と離れることに対し、強い不安を抱き宿泊を希望する場合
- 手術前後で症状が不安定な患児の家族
- 重症児の家族
- ターミナル期の患児の家族
- 在宅訓練のための患児と家族
- 退院の目途が立っていない長期入院の患児で家族とのふれあいが必要な場合

イ　利用方法

- 利用期間が１週間未満の場合が仮泊室
- 利用期間が１週間以上の場合がコアラの家

ウ　平成 25 年度利用実績

仮泊室

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
宿泊利用数(延)	111	100	132	123	142	80	96	82	90	58	70	111	1,195

コアラの家

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
宿泊利用数(延)	101	94	118	135	141	91	117	91	75	58	37	40	1,098

エ　設　　備

- 仮泊室（９室）
  和室 7.5 畳×4 室　　6 畳×４室
  洋室　6 畳×１室
- コアラの家（6 戸）
  2K タイプ×3 戸（うち 1 戸は身障者対応タイプ）
  1K タイプ×3 戸

８．静岡県血友病相談センター

本年度(平成 25 年度)の事業実績は下記の通りである。

（１）血友病サマーキャンプ

平成 25 年 7 月 14 日（日）～15 日（月）に第 25 回血友病サマーキャンプを静岡県立朝霧野外活動センターで行った。このキャンプは、患者、家族および医療スタッフ、ボランティア、製薬企業医薬情報担当者が参加し、家庭注射および自己注射の技術および血友病に関する知識の習得を目的としている。静友会が主催し当院の血友病診療スタッフとともに毎年行っている。

（２）静岡県血友病連絡会議

平成 26 年 2 月 22 日（土）に第 25 回静岡県血友病治療連絡会議を日本赤十字社静岡県支部 6 階大会議室で、“知れば安心!血友病医療の仕組み”をテーマに行った。静岡県立こども病院血友病包括外来チームによる「当院血友病包括外来チームにおける活動報告」、荻窪病院血液科外来相談員の谷内智男先生による「これからの血友病医療制度」、荻窪病院血液科カウンセラーである小島賢一先生による「保因者さんからの相談と対応」の講演と総合討論を行った。参加者は患者、家族、医療関係者 62 名。

（３）エイズシンポジウム

平成 26 年 1 月 26 日（日）に静岡第一ホテルで第 21 回静岡エイズシンポジウムを開催した。特定非営利活動法人魅惑的倶楽部副理事長である長田治義氏による「レッドリボンプロジェクトー様々な市民団体や企業との協働事例ー」、浜松医療センター歯科口腔外科医長蔵島桂子氏による「歯医者さんの感染予防」の講演を行った。また、県内中高生が作成したエイズメッセージキルトづくりの紹介と展示も行った。参加者は約 50 名。

９．ボランティア

こども病院では「継続的な活動を行うボランティア」「サマーショートボランティア」「単発ボランティア」を受け入れている。受け入れに関する事務はボランティアコーディネーターが担当している。

「継続的な活動を行うボランティア」は「つみきの会」または「しずおか健やか生きがい支援隊（以下「支援隊」)」に所属する。「つみきの会」は「事務局」、「病棟」、「外来」、「図書」、「作業」、「園芸」、「イベント部（ぞうさんのお部屋・えくぼ)」のグループに分かれて活動した。その他「散髪」「呈茶」ボランティアの病棟訪問、「わくわく祭り」「クリスマス会」の協力、訪問教育「きらら」との共催で「フェスタ」開催、訪問教育での科学遊びや美術の講師派遣を行った。平成 25 年度つみきの会活動者数は 108 名、総活動時間 2,477 時間であった。

「支援隊」は看護および保育経験者で構成されるグループで、外来で患者、家族の支援を行っている。９名が所属し、総活動時間は 244 時間であった。

「サマーショートボランティア」は８月上旬、高校生 23 名の参加があった。５日間ずつ２週間にわたって、病棟・外来・図書でボランティア活動を経験した。

「単発ボランティア」は下表のように 12 件であった。

その他、年９回クリニクラウンの訪問を受けている。

平成 25 年度　単発ボランティア受入実績

グループ名等	実施日	場　所	内　容
デュオキタガワ	３回実施	各病棟 外来・院内保育所	バイオリン演奏 ６／20、10／23、３／12
人形劇団のこのこ	４回実施	北４・北５・西３・西６	人形劇の上演 （５／31、８／28、11／26、１／31）
小さな親切運動 中平順子様	３回実施	北３・北４・北５・西３・西６	紙芝居と読み聞かせ （５／８、６／７、７／８）
長坂賢介様他２名	５月 29 日	北３・北４・北５・西３・西６	動物着ぐるみでの病棟訪問
静岡市立高校吹奏楽部	８月７日	大会議室	吹奏楽コンサート
ＣＰファイン	10 月 11 日	北４・北５・西６	しまじろうの病棟訪問
石川将人様他３名	11 月 19 日	中会議室	七五三の写真撮影
ルナハープアンサンブル	11 月 25 日	大会議室	ルナハープ演奏
深津美穂様他３名	11 月 29 日 ２月３日	大会議室	クリスマスリース作り バレンタインのアレンジ作り
ファミリーインターナショナル静岡	12 月５日	外来・各病棟	クリスマスコンサート
難病のこども支援全国ネットワーク	12 月 11 日	全病棟	サンタの病棟訪問 プレゼント配布
静岡雙葉高校・中学校	12 月 18 日	大会議室	クリスマスコンサート

10. ご意見の状況

ご意見箱に寄せられたご意見の件数は以下のとおりである。

（単位：件）

	総　　数	医療関係	対人サービス	施設改善	感謝・御礼
平成 25 年度	９３	２８	２５	３７	３
平成 24 年度	７９	２４	１５	３９	１

11. 医療メディエーター

１　医療メディエーターの設置

平成 21 年度から専任の医療メディエーターが配置された。よりよい医療には、患者・患者家族と医療者との間の円滑なコミュニケーションと相互理解が必要となる。医療メディエーターは、双方の思いに配慮しながら双方の主張を傾聴し、医療メディエーションの手法を用いることで互いの意思疎通がスムースにできるよう支援し、トラブル（医療コンフリクト）の回避・解決をしていく役割を担う。

２　活動実績

・日常的な患者・患者家族とのコミュニケーション実施件数

相手方	入院患者・家族	外来患者・家族	電話	計
延べ件数	５４１	１４０	２３	７０４

・医療メディエーション（患者・家族側、医療者側とメディエーターの三者で実施）

３件

・二者面談（患者・家族側とメディエーターの二者で実施）

２件

・オープンセミナーにて講演

開催日　平成 25 年６月６日

演　題　「患者サポートにおける医療メディエーターの関わり」

第５節　会議・委員会

１．会 議 ・ 委 員 会 等

院内には、こども病院の管理、運営についての方針を協議し、決定する会議及び調査機関としての各種委員会を常設し、定期的に開催している。これとは別に法令の規定に基づく「防災管理委員会」及び「労働安全衛生委員会」「放射線・核医学安全管理委員会」も設置し運営されている。

(1) 会　　議

名　　称	目　　的	構　　成　　員
幹部会議	病院の管理及び運営について各委員会等で討議された事項を最終的に協議し、その方針を決定する。	院長、副院長、看護部長、事務部長、事務部次長、調査監
管理会議	幹部会議での協議、決定事項を報告、周知させるとともに､各セクションの連絡事項について協議する。	院長、副院長、第１・第２診療部長、診療支援部長、地域医療連携室長、血液管理室長、感染対策室長、周産期センター長、小児集中治療センター長､こころの診療センター長､新生児センター長、医師研修センター長、各診療科長、看護部長、副看護部長、放射線技術室技師長、臨床検査室技師長、薬剤室長、栄養指導室長、事務部長、事務部次長、調査監、事務部各係長
拡大会議	管理会議の決定事項を報告、周知させるために、病院全体にわたる管理・運営について発案し、協議・検討する。	全ての職員

(2) 委　員　会

委員会は、次のとおりであり、それぞれ院長の諮問に応じて調査・審議し、その結果を報告し、又は意見を具申することとしている。なお、一部の委員会については、事務の簡素化のため限定的に事項の決定を委ねている。

委員会・部会一覧

医療倫理と患者の権利	倫理委員会	
	治験・受託研究審査委員会	
	個人情報管理委員会	
	児童虐待防止対策委員会	
	臓器移植検討委員会	
	移植委員会	
	行動制限最小化委員会	
医療の安全管理	医療安全管理委員会	・セーフティーマネージャー部会 ・インシデント検討部会
	医療事故調査委員会	
	院内感染対策委員会	・感染対策検討部会 ・ＩＣＴ部会
	医療機器・医療ガス安全管理委員会	
	放射線・核医学安全管理委員会	
	防災管理委員会	・災害対策部会
	労働安全衛生委員会	
業務の円滑な遂行	診療業務調整委員会	・外来運営部会 ・病棟運営部会 ・救急医療運営部会 ・発達訓練部運営部会
	手術室運営委員会	
	外来化学療法運営委員会	
	薬事委員会	
	臨床検査運営委員会	
	輸血療法委員会	
	診療材料検討委員会	
	栄養管理委員会	
	医療情報委員会	
良質な医療の提供	チーム医療推進委員会	・ＮＳＴ部会 ・褥瘡対策チーム部会 ・緩和ケアチーム部会 ・グリーフケアチーム部会 ・ＭＥＴ部会 ・発達サポートチーム部会
	クリニカルパス委員会	
	研究研修委員会	・図書室運営部会
	医師後期研修運営委員会	
	地域医療連携推進委員会	・在宅医療推進部会
	医療サービス・広報委員会	
	療養環境検討委員会	
	国際交流委員会	
	ボランティア委員会	
経営基盤の確立	将来構想検討委員会	
	診療報酬対策委員会	・ＤＰＣ部会（兼コード検討委員会）
	医療器械等購入委員会	
	利益相反委員会	
	寄付金管理委員会	

Ⅰ　会　議

○　管理会議

1　年間開催件数　　11 回

2　年間延出席者数　373 人

3　目的

当会議を静岡県立こども病院における最終決定機関（人事、予算を除く）と位置付け、病院業務の管理運営に係る重要事項及び幹部会議から付議された事項等について審議・決定し、もって病院運営の推進に資することを目的とする。

4　活動計画

（1）８月を除く毎月第４水曜日に定期的に開催する。

（2）以下の事項について審議・決定する。

・病院業務の管理運営に係る重要な事項
・複数の部門間で調整が必要な重要事項
・幹部会議から付議された事項
・専門委員会からの報告・協議事項
・その他院長が必要と認めた重要な事項

5　活動実績

（1）主に以下の事項について報告を受けた。

・患者・家族等からの御意見への回答
・経営改善目標の達成状況と医事統計を統合した診療実績等業務報告
・各委員会の開催結果

（2）主に以下の事項について決定した。

・小児救急センターの特別初診料徴収について、対象患者は２次救急当番日以外で紹介状を持たない外来患者とすることを決定。
・診療情報提供書の適切な記載方法を各診療科に周知するなどして逆紹介率を上げることを決定。
・当会議の開始時間を 17 時 30 分から 17 時に変更することを決定。
・小児科新専門医制度の拠点病院として小児科学会に申請することを決定。
・平成 26 年度の稼働病床について、ＣＣＵを２床増床して 12 床とすること、西６病棟を３床増床して 48 床とすることを決定。

6　課題等

・出席率が低いため、委員が出席できない場合は他職員の代理出席を徹底させて出席率の改善に努める。

（委員長　瀬戸嗣郎）

○　拡大会議

1　年間開催件数　４回

2　委員会の目的

年度の節目や重要案件等が生じた場合に開催するもので、全職員を対象に当院の管理運営等について広く周知することを目的とする。

3　活動実績

【第１回　平成 25 年６月 18 日開催】

医療安全に係る案件について周知した。

【第２回　平成 25 年９月 10 日開催】

病院機能評価に係る案件について周知した。

【第３回　平成 25 年 10 月７日開催】
病院機能評価に係る案件について周知した。
【第４回　平成 26 年１月６日開催】
仕事始めの式を兼ねて開催した。

（委員長　瀬戸嗣郎）

Ⅱ　委員会・部会

○　倫理委員会

倫理委員会では法律的な問題のある事案、個人情報などのプライバシー関わるもの、保険診療として承認されていない治療や薬の使用、患者の不利益の有無などについて院内 11 名、院外３名の委員により審査した。平成 25 年度は奇数月の第４火曜日に６回開催した。25 年度の審議案件は 79 (62) 件で、69(58) 件を承認、条件付き承認８件、継続審査１(1)件、保留 1(3)件で不承認(0)としたものはなかった。
（※（）内は昨年の件数）

近年通常の学会発表に際しても、院内倫理委員会の承認を得る必要があるとする学会が増えてきており、審議案件数が増加しつつある。昨年までは申請案件を２つに区分していたが、25 年度は１）申請者の説明を求め審議する、２）申請者の説明は不要で同意書、説明書などが不適切でないかどうかを審査する、３）審議不要案件の３つに区分して、更なる効率化をはかった。申請時に必要な説明文や同意書などの書類は、これまで当院で標準としている書式にあわせていただくよう申請を受け付ける段階で指導し、書類や記載の不備をなくす努力をしたが、書類不備の案件がいまだに多くみられた。来年度は利益相反の記載を徹底するとともに申請時の書類の不備をチェックするシートを作成して書類の不備をなくして行く予定である。

（委員長　朴　修三）

○　治験審査委員会

１　年間開催回数　６回
２　年間参加委員のべ数　64 名
３　委員会の目的と構成員

治験審査委員会は、治験・製造販売後臨床試験（以下「治験」という。）に関する病院長の諮問機関である。治験審査委員会は、ＧＣＰ*1 に従い医療機関から独立した第三者的な立場から当院において治験を実施すること、又治験を継続して行うことを審査する組織で、被験者の人権、安全及び福祉を最優先に審査する必要がある。このため委員は、専門家ばかりではなく、医学・歯学・薬学、その他医療等に関する専門的知識を有する者以外の者（非専門委員）、治験の依頼を受けた医療機関と利害関係のない者（外部委員）を含めた者から構成されている。

［審査の種類］

種類	審査事項	統一書式*2 名
初回審査	実施する治験とその方法が倫理的、科学的に妥当か、当院で行うのに適当か、被験者に不利益がないか	治験依頼書（書式 3）
継続審査	治験が適切に実施されているかの状況把握（１年に１回以上の報告義務）	治験実施状況報告書（書式 11）
	治験依頼者から未知で重篤な副作用の発生報告に際して、治験を継続するかの適否	安全性情報等に関する報告書（書式 16）
	当院で発生した重篤な有害事象報告に際して、治験を継続するかの適否	重篤な有害事象に関する報告書(書式 12)

種類	審査事項	統一書式*2名
継続審査	被験者の治験参加に影響を与える契約内容の文書改訂に際して、治験を継続するかの適否	治験に関する変更申請書（書式10）
	上記以外に院長が必要と認めた事項	随時作成

4　活動実績

治験審査委員会は、当院の治験審査委員会規程により偶数月に開催され、平成25年度は6回開かれた。審査の種類と件数の最近の推移を表に示す。

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
新規治験実施の適否	2	3	4	3	3
安全性に関する継続の適否	7	8	21	21	24
治験実施計画等の変更	7	5	16	26	24
治験終了報告	0	1	6	0	4
その他	14	11	4	7	23

*1　ＧＣＰ：医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成９年厚生省令第28号）

*2 統一書式：日本医師会治験促進センターにより公開されている、治験にかかる申請様式

（委員長　田代　弦）

○　受託研究審査委員会

1　年間開催回数　６回

2　年間参加委員のべ数　64名

3　委員会の目的と構成員

受託研究審査委員会は、国およびそれに準じる機関以外のものから委託を受けて実施する研究（以下「受託研究」という。）に関する病院長の諮問機関である。受託研究審査の対象は、製薬企業等からの依頼で「製造販売後の調査及び試験の実施に関する基準（GPSP）」で定められた医薬品および医療用具の市販後調査である。

委員会は当院において受託研究を実施することの安全性、倫理面からの妥当性を審査する。平成23年度からは患者への説明書、同意書の内容について、より一層慎重な審議を行うために外部委員を含めた委員会の構成となった。治験審査委員会と同じメンバーで、同委員会に引き続き開催される。

4　活動実績

受託研究審査委員会は、当院の受託研究審査委員会規程により偶数月に開催され、平成25年度は6回開かれた。最近５カ年の審査件数を表に示す。今年度新規案件は18件と順調に増え、うち調査データの使用に関する患者の同意を必要とする案件は２件であった。

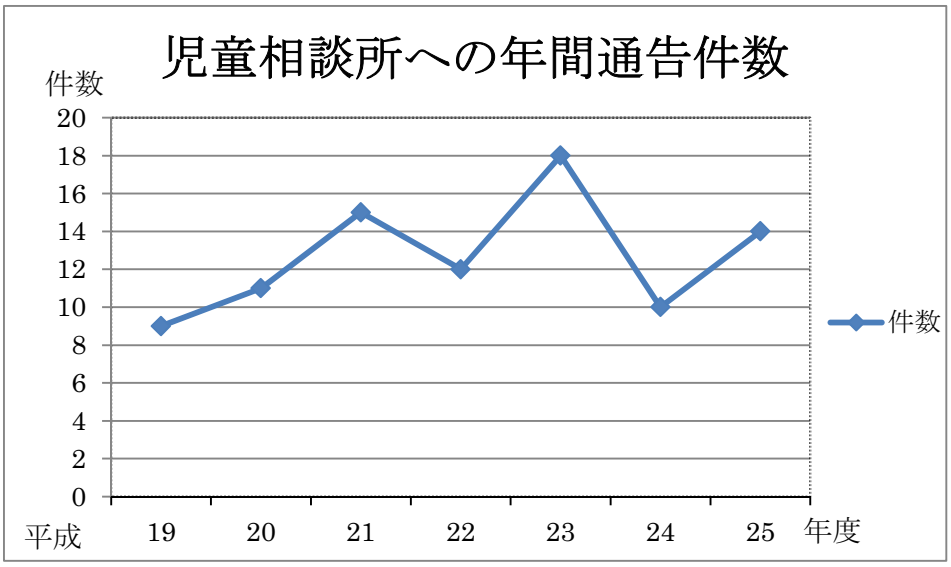
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
新規案件	19	12	3	6	18
変更案件	11	10	13	9	7
調査終了	－	－	4	8	3

（委員長　田代　弦）

○　児童虐待防止対策委員会

平成 25 年度は静岡県中央児童相談所と静岡市児童相談所の外部委員に出席をお願いする定例の委員会を３回、本院の患児について虐待を検討する緊急の委員会を９回開催した。本院から児童相談所への通告件数は 14 件であった。

毎年１回、県内のこどもの医療・福祉・保健の関係者を対象に、児童虐待に関する啓発を目的とした講演会を開催している。今年度は、「揺さぶられ症候群～出血と脳挫傷メカニズム」というタイトルで東京工業大学准教授　宮崎祐介先生の講演会を開催した。



（委員長　小林繁一）

○　行動制限最小化委員会

１．委員会の目的

東２病棟入院患者の行動制限は、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律　第 37 条第１項の規定に基づき厚生大臣が定める基準」等と「精神保健福祉法運用マニュアル（平成 12 年４月）に基づき当院で作成した「行動制限マニュアル」に従って実施している。

行動制限最小化委員会は、患者の基本的人権に配慮しつつ、医療・保護のために必要な場合の最小限の行動制限が適正に実施されているかを多職種によって検証し、改善を見出すことを目的としている。

２．年間開催回数

12 回　（毎月第３金曜日に開催）

３．活動実績

①行動制限検討：81 件（延べ件数）

行動制限の種類	隔離	拘束	電話	面会	開放処遇の制限	退院制限
検討数（年間）	24	10	36	34	4	0

②隔離・身体拘束の継続が 14 日を超えたケースの検討：15 件（延べ件数）

③年２回、入院形態・行動制限に関する症例についての検証、入院形態の妥当性についての調査を行った。

④職員の教育・啓発のため、精神保健福祉法や行動制限に関する研修会を実施した。

⑤法令に基づく手続きの適正さの確認や、行動制限を行う上での疑義の検討を行った。

４．活動実勢に基づく課題

来年度も「患者個人の人権を尊重する」という観点から、常に、人権に配慮した行動制限が適切に実施されるよう検証を行い、それが安心・安全な医療につながるよう、委員会を開催していく。

（委員長　山崎　透）

○　医療安全管理委員会

１　委員会の目的

医療事故や紛争の防止などの医療安全管理に係わる事項に関して総括的審議機関とする。

２　活動実績

１）第１回委員会：平成 25 年　8 月 2 日（金）

２）第２回委員会：平成 25 年 12 月 13 日（金）

３）第３回委員会：平成 26 年　2 月 14 日（金）

（報告及び審議内容）

①アクシデント・インシデント報告件数

②セーフティーマネージャー部会報告

③医療安全室アクションプランと結果評価

④医療訴訟の進捗状況

⑤静岡県立病院機構医療安全協議会報告

⑥医療安全講演会報告

⑦その他

３　翌年度への課題

安全文化醸成に向けたノンテクニカルスキル領域への組織的取り組み

（委員長　瀬戸嗣郎）

○　セーフティーマネージャー部会

１　部会の目的

医療安全の体制を確保し推進するために、各部門の医療安全管理に係わる責任者（セーフティマネージャー）で組織し、月１回開催する他、重大事象発生時は適宜開催する。

セーフティーマネージャー部会は次に揚げる業務を行う。

１）医療安全管理委員会の管理及び運営に関する規定にのっとり活動する

２）インシデント検討部会での審議結果報告を受け、対策実施を承認する

３）立案された改善策の実施状況を調査、見直しをする

４）重大な問題発生時は速やかに原因分析、改善策の立案・実施、職員への周知をする

５）重要な検討内容について、患者への対応状況を含め病院長に報告する

２　活動実績

平成 25 年４月を除く毎月第２金曜日、計 11 回開催した。　延べ参加者数 464 名（委員数 56 名）。今年度はアクシデント 29 件・インシデント 1722 件が報告された。これに対する分析と再発防止のための対策を講じた。特に、ＭＥＴ・コール９９起動時の急変要因として、気道の閉塞に関連があることから「気管切開の管理とケア」ＷＧを立ち上げて、現状の問題点と改善策を検討した。さらに、「内視鏡洗浄の中央化」ＷＧを立ち上げ適切な洗浄管理システムを構築した。さらに、薬剤の安全な使用に関する視点から、「ラボナール５ｍｇ／Ｌ」調製専用シールを作成し希釈方法の見える化をはかった。また、バンコマイシン過量投与防止対策として投与経路別オーダーをセット化した。

（決定実施事項）

・退院時に処方薬を渡し忘れたときの対応をフローチャートで周知

・院内共通時刻は電カルＰＣの時刻と定める
・ＮＯ・Ｎ２ボンベの識別表示の統一
・調乳瓶への患者識別を番号制から患者氏名詳細明記シール貼付配乳
・コール９９時は救急蘇生薬品の運搬は薬剤師業務とする
・輸血用検体提出時は患者認証チェックを義務化し輸血管理部門より周知
・暴言暴力対策としてＩＣレコーダーと電話録音器の設置
・サンプル品使用時の申請手続きの取り決め
・注射指示入力時は流速システムで運用を標準化するために「ルート」「投与方法」の項目を整理
・胃管（栄養チューブ）留置時はＸ―Ｐでの位置確認を項目に加えた

（ラウンド結果周知事項）
・新規購入低床式乳幼児ベッドの柵昇降レバーは従来型とレバー設置位置が異なるため操作時は注意する
・点滴スタンドの転倒防止は、ポンプの取り付け方向とスタンド足方向の関係詞がポイント
・転棟時の引き継ぎは、輸血・注射・処置については、手渡し、現物確認の徹底
・口頭指示で実施しない。可能な限り入力画面で確認し実施する
・予定手術の術中抗生剤は前日１６時までに指示コメント入力の徹底
・ベッドとベッド柵の不一致使用は危険
・ハザードボックスは蓋を付けて使用を遵守
・患者が室内閉じ籠もりの危険があるので各部署施錠取り付け位置の確認

３　翌年度への課題等
ノンテクニカルスキル向上の推進

（部会長　小林繁一）

○　インシデント検討部会

１　部会の目的
インシデント事象の分析および対策立案検討のために、各部門の現場スタッフで組織し、月１回開催する。
インシデント検討部会は次に揚げる業務を行う。
１）医療安全レポートの影響レベル「0」から「3b」事象の分析および対策案を審議する。
２）事象検討の際は関連委員会等と連携を取り、必要な関係者を招聘する。
３）審議結果はセーフティーマネージャー部会で報告をし、対策実施案の承認を得る。

２　活動実績
平成 25 年４月を除く毎月第１火曜日、計 11 回開催した。延べ参加者総数 146 名（委員 14 名、オブザーバー１名、臨時招聘者延数 13 名）。今年度は、指示の出し受けにおける伝達エラーの改善に着目し、24 年度の「処方指示の出し方」に引き続き、注射指示と検査指示に重点を置き検討した。

（立案対策）
１）注射指示の取り決め
・注射オーダー入力画面の＜ルート＞・＜ルートコメント＞について使用している方法のみを表記し、流速システムでの速度指示入力の統一に繋げた。
２）検査時の指示コメントへの記載取り決め
・検査名と検査時間
・看護師が介入を要する前処置及び準備物品
３）バンコマイシン過量投与対策
・注射オーダー時、基準の希釈方法をセット化したマスターとし、過量投与に至っても濃度の濃

い薬液が投与されないシステムを検討した。

４）冷凍母乳解凍時の患者氏名テープの貼り間違い

・患者氏名テープの再利用はせず、解凍時毎作成する。

・複数患者の解凍準備を同時に行わない。1 患者ずつ解凍準備する。

５）麻薬使用中患者が転棟後に処方箋再発行で重複使用されていた。

・転棟時は使用中の麻薬以外は当該病棟で処理し、転倒先へ引き継がない。使用状況に合わせ転棟後新たに処方する。

６）PC（冷所保管禁製剤）を冷蔵庫保管された出来事が同一部署で連続発生

・術後の複数種類の製剤を使用している状況に発生している背景がある。

・手術室からの血液製剤の引き継ぎ方法の改善（手術室検討）

・PC（冷所保管禁製剤）であることを注視できる専用トレイの統一（輸血管理室検討）

３　翌年度への課題等

１）「処方指示の出し方」運用後の現状評価と見直し

（部会長　小林繁一）

○　院内感染対策委員会

院内感染対策委員会は、院長、事務局長をはじめ、医師、看護部、検査室、薬剤室、栄養管理室、事務方など院内各部署の代表から構成され、院内での感染対策の基本方針を定め、また重要な問題が発生した場合にはその対応を協議し、決定する役割を担っている。平成 25 年度は２回開催された。

第１回感染対策委員会は平成 25 年５月９日（火）に開催され、前年末に発生した北２病棟の MRSA 保菌者アウトブレイク対策とその効果について報告された。ICT による介入の強化、東京都立小児総合医療センター感染症科医師による視察と講演などの対策の結果、平成 26 年３月の 60%弱をピークに、MRSA 保菌率が低下していることが報告され、引き続き対策が継続されることになった。また、職員の結核感染の検査法として、安定性や精度、コストの面から従来のクォンティフェロンから T-SPOT への変更が了承された。

第２回感染対策委員会は、平成 26 年２月 25 日（火）に開催された。北２病棟の MRSA 保菌者のアウトブレイクが終息したことが報告された。また、７月以降、北２病棟と同様の強化接触感染対策が導入された CCU で、９月以降、重篤な SSI が発生していないことが報告された。次いで、ICN から、感染対策加算１取得に伴う、市内の病院との連携について報告された。年４回、様々な形で合同カンファレンスが開催された。その他、検査室から、ESBL 耐性菌がみられるが増加傾向はないこと、カルバペネム耐性緑膿菌が増加傾向であることが報告された。薬剤室からは、抗 MRSA 薬の血中濃度を測定して主治医に投与量の修正を助言していることや、要管理薬剤の使用理由書の提出率が 70%前後に止まっていることなどが報告された。最後に、院長から新型インフルエンザ対策として、診療継続計画の概要の作成およびワクチンの特定接種の申請などが報告された。

（委員長　木村光明）

○　感染対策検討部会

感染対策検討部会は、ICT の下部に位置し、各部署における感染対策の実働部隊である。各部署で発生する感染対策の問題を本会に提起し、感染対策委員会や ICT の指導のもと、問題の解決や活動を推進する役割を担う。平成 25 年度の会の開催は月１回（合計 11 回）行われ、述べ出席者は 216 名であった。

前年度に発生した北 2 病棟での MRSA 保菌者のアウトブレイク対策のため、4 月に都立小児総合医療センターICT の訪問協力を受けた。それまで実施していた対策を後押しする助言を受け、現場観察するラウンドを継続し、接触予防策の遵守を推進した。その後新規保菌者の減少につながり、9 月に終息宣言を導くことができた。

ターゲットサーベイランスの結果では、心臓外科手術領域での創感染発生率の増加がみられた。これまでも一定の間隔で感染率の上昇がみられ、改善のために周術期における対策を積み重ねてきている。循環器センターに入院する耐性菌保菌患者の割合増加も背景にあり、センター内の感染対策を接触予防策に変更し推進した。また、CLABSI や VAP サーベイランスにおいても、過去数年間のデータが蓄積され、当院におけるベースラインが明らかとなってきている。サーベイランスを継続し、他施設と連携比較しながら、さらなる感染率の低減に努めていきたい。

10 月に病院機能評価を受診するにあたり、病院全体の感染対策の評価を行った。廃棄物回収中の誤刺発生防止や、廃棄物処理コストの削減につなげるため、分別ルールの変更と廃棄物容器の見直しを行った。抗菌薬適正使用についての指導を受け、次年度に向け対策の取り組みを開始している。

リンクスタッフによる病棟ラウンド結果は、感染対策ソフトへ入力されるようになり、一年間の改善の評価が明確化された。ラウンドでの観察結果やリンクスタッフの意見から、手指衛生や防護具着脱が適切なタイミングで実施されていないことが課題とされた。各病棟で共通に行われている看護技術 6 項目について、手順を一目で理解できるようイラストで表した感染対策ベストプラクティスを作成した。今後、感染防止する技術の一つとしてマニュアルに盛り込むことを検討している。

（部会長　光延智美）

○　ICT 部会

ICT は院内感染対策の実働部隊であり、院内感染対策委員会からの基本方針に沿い、感染対策検討部会とも連携し、院内感染対策上の諸問題を迅速に解決することを目的としている。構成員は、医師７名（内 ICD ２名）、ICN２名、看護師長２名、臨床検査技師１名、薬剤師１名の計 13 名である。平成 25 年度より主 ICN が浜田師長から光延看護師に交代した。活動内容は、週１回のラウンドと月に１回の定例会議が基本である。

定例会議では、各種サーベイランスの結果、重要な病原体の検出頻度と薬剤耐性率、抗 MRSA 薬やカルバペネム系抗菌薬など要管理抗菌薬の使用動向などが報告される。何らかの異常がみられた場合はその対策について協議する。

ICT ラウンドでは、それぞれの部署での感染対策上の問題点をチェックし、部署の感染対策スタッフを交えて意見交換し、その結果を部署の責任者に伝えている。また、要管理抗菌薬を長期に使用している患者がいる場合は、内容を確認し、必要であれば中止や、スペクトラムの狭い抗菌薬への変更を助言している。

25 年度の重要課題は、前年度より持続している北２病棟での MRSA 保菌者急増への対応であった。平成 25 年３月より、北２病棟へのラウンドを週２回へと増やした。環境整備に加え、手指衛生の徹底、およびすべての患者に対して、触れる場合は必ず手袋を着用することを基本とする接触感染対策の強化を図った。その結果、平成 25 年３月の 60％弱をピークに MRSA 保菌率は低下し始め、25 年度後半には 10％台にまで低下して安定した。

CCU での MRSA による縦隔洞炎をはじめとする手術部位感染症（SSI）の発生率が高いことも重要な案件であった。これも平成 25 年７月より、週１回の特別ラウンドで、北２病棟と同様の接触感染対策の強化を指導した。その結果、平成 25 年９月より SSI は著減し、縦隔洞炎の発生もゼロとなった。

抗菌薬については、カルバペネム系抗菌薬に耐性の緑膿菌が増加しつつあること、抗菌薬使用理由書の提出が 70％程度に止まっていることなどの問題があった。抗菌薬の使用法に問題のある患者へ、ICT 側から迅速かつ十分な介入ができていない問題も未解決であった。ICT の議論の中では、抗菌薬に特化したラウンドの必要性が共通の認識となりつつあり、抗菌薬対策専門チームを平成 26 年度より発足させるべく準備をすすめた。

（部会長　木村光明）

○　医療機器・医療ガス安全管理委員会

１．委員会の目的

病院内における医療機器および医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する

（静岡県立こども病院医療機器・医療ガス安全管理委員会規定による）

２．年間活動計画

医療機器に関する安全使用のための研修会の実施

医療機器の保守点検に関する計画の策定および保守点検の適切な実施および報告

医療機器の安全使用に関する情報の収集

医療ガス監督責任者、実施責任者の選任

実施責任者に医療ガス設備の保守点検業務を行わせること

医療ガス設備の点検結果の報告および確認

医療ガスに係わる設備の新設および増改築等にあたり試験・検査を行い安全確認すること

各部門での医療ガスに関する知識の普及、啓発の実施に努めること

３．活動実績

①　年間開催回数

１回（平成 26 年 3 月 17 日実施）

②　年間参加者合計数

８名（委員会メンバー９名）

③　主な審議、決定事項

・医療ガス供給ルートの変更承認

従来はＰＰ棟から北館への医療ガス供給ルートがＨ棟経由であったため耐震性の面から不安があった。配管工事を施工し、直接北館へ供給することとした。

・医療ガス供給ルート模式図を作成し、全セクションあてに情報提供

・西館シャットオフバルブ停止先が分かりにくいため、供給エリアを図示

４　活動実績に基づく課題

医療ガス配管は普段は地下ピット内や建物天井などを通過しており、普段は目で見ることができないため、全体像の把握が難しい。今回、ルート模式図の配布やバルブ停止先のエリア表示を行ったが、引き続き医療ガス安全管理のため、周知活動を続けていく必要がある。

（委員長　坂本喜三郎）

○　放射線・核医学安全管理委員会

１．委員会の目的

静岡県立こども病院における院内会議等の設置に関する規定第 3 章 11 条の 4 項に基づき、放射性同位元素および放射線発生装置の取り扱いと管理、更には放射線障害発生の防止と安全に関する事項を主に協議し実行する。

２．委員会の構成員および開催数

放射線科技師長を委員長に、放射線技術室、医局看護部、検査科、事務局の代表者 13 名で構成、開催数は年２回を原則とする。

３．主な活動実績

１）平成 25 年度上半期、下半期に於いて放射線個人被曝線量および管理区域における漏洩線量を報告。個人被曝線量および漏洩線量の測定結果を精査・検討し、特に問題の無かったことを管理者へ報告した。

２）個人被曝線量計（ポケットチェンバ型線量計測）の導入

昨年度、検討項目であった「血管撮影検査業務に従事する看護師の適正な被ばく管理」に関し

て該当者のフィルムバッチ（ルクセルバッチ）による被ばく管理からポケットチェンバ型線量計による個人被ばく管理に変更した。管理ノートを並行運用し、半期毎に放射線科にて個人被ばく線量をチェック、管理を行っている。
検査科からの要望「血液照射装置担当者の個人被ばく管理の実施」に従い担当者フィルムバッチ（ルクセルバッチ）を新規登録。該当者に対しては電離放射線障害防止法に従う検診および検診項目の追加がなされた。

３）本館１階 CT の更新導入/運用状況の報告
昨年、年報でアナウンスをした本館１階の CT（平成７年導入）の更新が 25 年度初旬に行われた。4 階 CT のバックアップを兼ねる多列型 CT の導入となり飛躍的な検査効率の向上が見込まれ旧 CT において性能の限界から答えられなかった各診療科のニーズへの対応が可能となった。検査件数推移に関しては旧 CT 使用（平成 24 年 4～9 月）512 件に対し更新後（平成 25 年 4～9 月）641 件となった。数字上、大きな増加は見られないが一件あたりの検査情報量の飛躍的向上、検査時間の短縮化等、大きな効果を生んでいる。稼働状況に関しては通信システムエラー、Ｘ線管球交換など初期故障が発生したが迅速なメーカー対応で比較的短時間で解決している。

４）頭部規格Ｘ線撮影装置の更新・画像処理機能搭載型Ｘ線回診車の導入紹介
メーカーエンドサポートであった頭部規格Ｘ線撮影装置を昨年度末に更新、順調稼働中である。4 月初旬より救急外来専用機として新型Ｘ線回診車を導入。画像処理機能搭載型であり撮影したその場での画像確認が可能となった。更にバッテリー稼働も可能であり災害・停電時、院内ネットワーク障害発生時も対応でき有事の際の活躍が期待できる。

５）火災、災害、地震等発生時の管理区域の被害報告に関して
震度４以上の地震発生時における文科省への報告義務に関しては、本年度は幸いにも発生しなかった。　報告義務の無い数度の地震発生が生じたが管理区域内の装置、建造物等に異常無しであった。

（委員長　寺田直務）

○　防災管理委員会、災害対策部会

１．委員会の目的
病院における防火管理及び地震対策の総合的な推進を図る

２．年間開催件数
防災管理委員会　　1 回
災害対策部会　　6 回

３．活動実績
（１）防災管理委員会（8 月 29 日開催）
【主な決定事項】
・災害時の手術室における避難優先順位を整備
火災等で患児を置いて退避せざるを得ない状況になった場合、退避するべきかどうかの判断は原則として現場が行うこととした。
・備蓄用医薬品の見直し
3 日分の備蓄用医薬品内容について見直しを行った。
トリアージ診療ゾーンへ運ぶ薬剤を予め準備することとし、薬剤の種類を決定した。

（２）災害対策部会（5 月 23 日、7 月 4 日、9 月 12 日、11 月 14 日、1 月 9 日、3 月 13 日開催）
【主な活動内容】
・25 年度の防災訓練実施計画を作成
（トリアージ講演会、図上訓練、実践訓練、総合防災訓練、夜間想定防火避難訓練など）

・トリアージ講演会の企画・実施
7 月 11 日：講師 整形外科 滝川科長（聴講者 37 名）
8 月 5 日：講師 救急総合診療科 勝又医長 （聴講者 60 名）
・トリアージ図上訓練の企画・実施　　8 月 27 日実施（参加者数 66 名）
・総合防災訓練の企画・実施　　9 月 2 日実施
・トリアージ実践訓練の企画・実施　　12 月 10 日実施（参加者数 63 名）
・夜間想定防火避難誘導訓練の企画・実施　　2 月 14 日実施
・乳幼児トリアージ法の検討

（委員長　瀬戸嗣郎、部会長　滝川一晴）

○　労働安全衛生委員会

1　委員会の目的

以下に掲げる事項の調査、審議を目的とする。

1）職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること
2）職員の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること
3）職員のメンタルヘルスの対策に関すること
4）職員の福利厚生に関すること
5）その他、職員の安全及び健康についての院長からの諮問に関すること

2　活動実績

1）年間開催回数：12 回
2）年間参加者合計数：107 名
3）主な審議、決定事項
・定期健康診断の実施計画
・職場巡視
・労働安全衛生に係る講演会

3　今後の活動について

当委員会は労働安全衛生法に基づき設置が義務付けられている、労使双方で職場の安全衛生に関し活発な協議を行う予定である。

（委員長　竹島敏夫）

○　診療業務調整委員会

院内組織が縦割りのために、連携と問題解決がうまくいかないことが生じやすい。それぞれの部門にまたがった課題や、各委員会の管掌事項として重なる問題、さらには議論すべき適当な専門委員会がないテーマについて、迅速に対応するために設置され、毎月 1 回開催している。

1．年間開催回数　　7 回
2．年間延べ参加者数　111 人
3．委員会の目的

院内業務の広い部門、分野にまたがる業務の調整を行う。

業務に関することであれば内容を問わず議題とする。各部門、部署内での業務調整はそれぞれが行うこととする。

４．活動実績（主な審議事項）

第１回	平成 25 年 6 月 12 日	・倫理委員会の臨床倫理諮問の円滑化について ・外来での「指示出し・指示受けのルール化」について ・手術室内の映像システムに不具合が発生した時の対応について ・カルテ使用について
第２回	平成 25 年 7 月 10 日	・鼡径ヘルニア手術の扱いについて ・外来カルテ出庫作業の縮小について
第３回	平成 25 年 9 月 11 日	・死亡退院の経路について ・薬剤管理指導業務の「医師の同意」の手順の変更 ・患者都合によらない理由による手術の延期について
第４回	平成 25 年 10 月 18 日	・ウイルス分離検体提出数縮小のお願いについて
第５回	平成 25 年 11 月 19 日	・停電中の救急患者の受け入れについて
第６回	平成 25 年 12 月 19 日	・転科サマリーの作成及び登録基準について ・同意書への同席者のサインについて ・入院診療計画書について
第９回	平成 26 年 3 月 12 日	・シミュレーション教育資機材の中央管理化について ・治験費の用途について

※第 7、8 回は議題なし

５．活動結果の課題等（次年度委員会への申し送り事項）

特になし

（委員長　瀬戸嗣郎）

○　手術室運営委員会

１．委員会の目的

手術部門における運営を円滑に推進する。

２．活動実績

１）委員会開催：1 回　平成 25 年 5 月 21 日(火)　参加者数 13 名

２）報告及び審議内容

１　新）映像システムについて

・院内の窓口は経理：岩崎主事

・システムの内容に関する問い合わせは、太田医師またはＣＥ桑原氏

・映像のダウンロードは６月３日より診療情報管理部に申請すればダウンロード出来る予定。

２　電気メス：更新機種の検討

要　　件：現在１台修理不能。平成７年購入の物もある。少なくとも２台は更新したいが、メンテナンスも視野に入れたうえで、機種についての意見があれば頂きたい。

決定事項：今後現有機器以外のメーカーの電気メスをいくつか試用してから、購入台数を含めた検討をする。

３　タイムアウトについて

2009 年にタイムアウトを開始したときは、患者誤認防止と手術手技・部位誤認防止が大きな目的だった。しかし、WHO「手術安全チェックリスト」にあるように、手術に関連した確認すべき事柄は多く、当院でも確認していれば防げたと思われるインシデントが多数起こっている。そこで、今年度は当院のタイムアウトを見直したいと考えているのでご協力頂きたい。

４　手術キットの切替について
要　　件：価格と信頼性の２点を理由に、キットの切替を実施したい。
決定事項：今後、多社のキットを試用して、切替の具体的な方法を決定する。
５　その他
ＥＲ開設に向けて、ＥＲ由来の緊急手術の受け方を決めておく必要がある。
→ER 関連の部会等に問い合わせてから検討する。

（委員長　坂本喜三郎）

○　外来化学療法運営委員会

１．年間開催回数：４回
２．年間参加者合計数：32 名
３．委員会の目的：
抗がん薬の使用について必要な事項を定めることにより、有効かつ安全ながん化学療法を実施することを目的とする。
４．委員会の活動計画
１）レジメン審査小委員会の活動
２）がん患者指導管理料（旧：がん患者カウンセリング料）の検討
３）がん患者フォローアップ外来の問題点の確認、改善方法の検討
５．活動実績
１）本年度、レジメン新規申請は 14 件あり、レジメン審査小委員会で審議・承認された後、外来化学療法運営委員会で報告された。
２）緩和ケア研修会に医師が参加し、がん患者指導管理料（旧：がん患者カウンセリング料）の取得が可能となった。
６．活動実績に基づく課題
１）化学療法に携わる専門的な知識及び技能を高め、より安全な医療を提供できるよう検討する。
２）レジメン審査小委員会の運用方法について今後も引き続き検討する。

（委員長　工藤寿子）

○　薬事委員会

会議名	第 1 回委員会　　出席者 10 名
開催日時	平成 25 年 6 月 18 日（火）　　16 時 30 分から 17 時 40 分まで
審議事項	・新規採用申請薬品の採用を決定（3 品目） ・新規患者限定薬品の申請を承認（12 品目） ・新規院外専用薬品の申請を承認（4 品目） ・新規院内製剤の申請を承認（3 品目）
決定事項	・後発薬への切り替えを決定（8 品目）

会議名	第 2 回委員会　　出席者 11 名
開催日時	平成 25 年 8 月 20 日（火）　　16 時 30 分から 18 時 30 分まで
審議事項	・新規採用申請薬品の採用を決定（5 品目） ・新規患者限定薬品の申請を承認（11 品目） ・新規院外専用薬品の申請を承認（5 品目） ・新規院内製剤の申請を承認（1 品目）

決定事項	・後発薬への切り替えを決定（1 品目） ・院内発生の副作用情報収集・周知および報告体制を決定 ・院外処方の後発医薬品変更報告の取り扱いを決定

会議名	第 3 回委員会　　出席者 9 名
開催日時	平成 25 年 10 月 15 日（火）　　16 時 30 分から 17 時まで
審議事項	・新規採用申請薬品の採用を決定（4 品目） ・新規患者限定薬品の申請を承認（8 品目） ・新規院外専用薬品の申請を承認（1 品目）
決定事項	上記のとおり

会議名	第 4 回委員会　　出席者 10 名
開催日時	平成 25 年 12 月 17 日（火）　　16 時 30 分から 17 時 30 分まで
審議事項	・新規採用申請薬品の採用を決定（4 品目） ・新規患者限定薬品の申請を承認（14 品目） ・新規院外専用薬品の申請を承認（4 品目）
決定事項	・後発医薬品への切り替え方針を承認 次期診療報酬改定で導入見込みの「後発医薬品指数」の向上を目標にした切り替え方針を承認

会議名	第 5 回委員会　　出席者 8 名
開催日時	平成 26 年 2 月 18 日（火）　　16 時 30 分から 18 時まで
審議事項	・新規採用申請薬品の採用を決定（8 品目） ・新規患者限定薬品の申請を承認（11 品目） ・採用廃止を承認（2 品目）
決定事項	・後発薬への切り替えを決定（1 品目） ・後発医薬品への切り替え方針を承認 次期診療報酬改定で導入の「後発医薬品指数」を試算し、切り替え候補を抽出

（委員長　小野安生）

○　臨床検査運営委員会

１．年間開催回数　　1 回

２．年間延べ参加者数　　委員会委員長の交代を報告、委員 10 人

３．活動実績（主な審議、決定事項）

（１）昨年の委員会にて 24 年度外部委託費用予算をオーバーしたため、詳細検証をすることとなった。保険未収載項目の詳細提示し、診療上必要項目、研究目的の区別化の振り分けをどう行なっていくか医事係へ検討依頼、管財係、経理係も加わり検討継続中。

（２）外部精度管理成績について

日医、日臨技、静岡県の調査結果について報告した。

（３）その他

①核医学検査項目の臨床検査内処理および外部依託会社への移行経過報告

ホルモン関連項目 LH、FSH、GH、ACTH、コルチゾール、甲状腺（TSH、FreeT3、FreeT4）項目の検査内処理移行、ｿﾏﾄﾒｼﾞﾝ C、NSE（神経特異エノラーゼ）E2（ｴｽﾄﾗｼﾞｵｰﾙ）外注検査移行ｱﾚﾙｹﾞﾝ項目（総 IgE 定量、ｼﾝｸﾞﾙｱﾚﾙｹﾞﾝ特異的 IgE・120 種以上）については、平成 26 年 3 月ファ

デイア社の測定機器購入、オンライン設定まで整った。
総 IgE 定量、ｼﾝｸﾞﾙｱﾚﾙｹﾞﾝ項目は 82 項目程度に選定し内部検査処理、外部依託　検査科へ移行報告

②外部検査依託先契約期間の延長（6 ヶ月から 1 年間契約へ）

③エコーセンター室の整備にあたり W・G、(12 月 26 日)
放射線旧心カテ室を改修し、心臓エコー3 室、腹部・表在エコー２室を予定、改修工事の遅れ
腹部・表在エコーの予約、エコーレポート形式の構築

④機器更新について
今年度、血液・血球計数測定装置の更新、　病理・自動細胞免疫染色装置並びに、生化学・グリコヘモグロビン（HbA1ｃ）新規購入　平成 26 年 2 月稼働

⑤血液管理室
廃棄血削減キャンペーンによって、RCC の廃棄血削減に関する取り組みを行ない、H２５年度 RCC 廃棄率 3.9%（前年 7.8%）と減少、FFP/RCC 比、Alb/RCC 比の適性使用評価に於いても前年を下回る事ができた。危機的出血時の体制整備、ｶﾘｳﾑ除去ﾌｨﾙﾀｰの使用状況、交差試験検体の取違え事例の検証、輸血ﾏﾆｭｱﾙの改訂、宗教的輸血拒否に関するﾏﾆｭｱﾙ整備、輸血認証に関する電算ｼｽﾃﾑ改造など輸血療法委員会の場で審議、今年度の状況報告とした。

（委員長　鈴木　昇）

○　輸血療法委員会

１．年間開催回数　６回
２．年間参加者合計数　82 人（委員数　16 名）
３．委員会の目的
　１）輸血の安全性の向上
　２）適正輸血の推進
４．委員会の活動計画
　１）輸血療法の適応の問題、血液製剤の選択、輸血検査項目の選択、輸血実施時の手続き、院内での血液の使用状況、廃棄血の減少、輸血療法に伴う事故や副作用・合併症対策等について検討する。
　２）輸血マニュアルの改訂
　３）講演会の開催
　４）輸血に関する情報の周知
５．活動実績
　１）廃棄血の削減（RCC3.93%、前年 7.77%）
　２）アルブミンの削減（アルブミン/RCC 比 1.17、前年 1.95）
　３）緊急輸血時のポスターを作成し各部署に配布
　４）自己末梢血幹細胞の中央管理の準備
　５）院内ラウンド（問い合わせに応じ）。検査技師による教育（要望に応じ部署ごと）
　６）輸血マニュアルの改訂
６．活動結果の課題等（次年度委員会への申し送り事項）
　１）適正な輸血の推進（FFP、アルブミンの削減）と廃棄血の減少
　２）３ヶ月未満の児に対する交差試験省略の運用
　３）日本輸血・細胞治療学会の指針に基づいた幹細胞の採取・保存、幹細胞のバーコードによる認証を含めた中央管理の検討
　４）輸血管理料ⅠまたはⅡの適正加算を算定可能とする（FFP、アルブミンの削減とアルブミン管理一元化）

５）宗教的輸血拒否に関するガイドラインのポスター化
６）日本輸血・細胞治療学会の認定医制度の研修指定施設となる
７）特定生物由来製品使用説明・同意書（改定）と自己血輸血説明書の院内共通書式を作成
８）新しく赴任した医療従事者に、製剤の適正な依頼および輸血の周知
９）安全な輸血を行うための電子カルテシステムの構築（血液型 2 回で確定表示、抗体保持者の属性表示等）
10）災害時の対応
11）顆粒球輸血の実施に向けた院内採血マニュアル整備
12）定期的な院内ラウンドの実施
13）赤血球製剤、血小板製剤の無菌的な分割

（委員長　堀越泰雄）

○　診療材料検討委員会

診療材料委員会は診療材料が効果的かつ効率的に使用されるように診療材料の適正な採用、購入、管理について奇数月の第二火曜日に審議しており、平成 25 年度は６回開催した。

25 年度の新規の採用は 201（140）品目で、176（51）品目の採用停止を行った。()内は昨年の品目数であり、新規採用数および採用停止数ともに増加した。採用にあたっては、１増１減のルールを徹底し、採用品目総数ができるだけ増加しないようにする、適正な在庫数で無駄な在庫による期限切れや死蔵品をなくす事を目指している。診療材料委員会の基本方針が理解されつつあるのか、これからも気を緩めることなく努力を継続していく方針である。

昨年度から採用後１年を経過した診療材料の使用後調査を行っている。採用後１年以内に使用実績のない品目については、申請者に理由の説明を求めるとともに採用の停止を勧告している。申請時の見込みと使用頻度が著しく異なったり不適切な使用をされたりしているものについては、同一申請者からの新たな申請を一定期間受け付けない罰則を適用する。適切な理由がある場合に限ってもう一年の猶予を与え、次年度に再度チェックするようにしている。中材師長や手術室師長の協力もあり、使用頻度の少ないものの見直しも進んでいる。診療材料委員会の基本方針の浸透に伴い不適切な申請が減少し、申請する側もあらゆる種類をそろえるような申請は減少してきている。診療材料委員会では今後も診療材料の採用審査を行うだけでなく、適正な利用が行われるように努めていく。

こども病院で使用するサイズの小さなものや特殊な用途に使用するものについては、同種同等品がなく競争入札等の手段がとれないものが多いが、他のこども病院との連携についても引き続き模索して行く予定である。

（委員長　朴　修三）

○　栄養管理委員会

１．目的

栄養管理及び病院給食全般について審議し、適切な栄養管理を行うと共に、給食運営の向上並びに円滑化を図り、治療効果をあげることを目的とする。

２．年間開催回数　　６回　　参加者合計数　　66 名　（委員数 12 人）

３．活動実績

第１回目 H25.5.27　　・平成 24 年度業務報告
・平成 25 年度第１回モニタリングについて
・番号瓶廃止について

第２回目 H25.7.8　　・ミルク番号のシール化について
　　・早朝食の対応について
　　・病院機能評価について
第３回目 H25.9.9　　・平成 25 年度第 2 回モニタリングについて
　　・栄養管理計画書（スクリーニング）について
　　・普通ミルクの変更について
　　・嗜好調査報告
第４回目 H25.11.11　　・病院機能評価報告
　　・保健所立ち入り検査結果報告
　　・年末年始の予定について
第５回目 H26.1.27　　・平成 25 年度第 3 回モニタリング（継続判断）について
　　・母乳添加用粉末 HMS-2 の取扱いについて
　　・ノロ対策について
第６回目 H26.3.10　　・母乳用添加粉末 HMS-2 の運用について
　　・学会発表等今年度活動報告
　　・管理栄養士実習受け入れ報告

４．次年度への課題
・栄養指導件数の増加
・摂食関係栄養相談業務の強化

（委員長　　和田尚弘）
（副委員長　鈴木恭子）

○　医療情報委員会

１．委員会の目的
医療情報システムに関する問題点の改善

２．年間活動計画
１）電子カルテシステム運用に関する検討について
２）その他医療情報システムに関する懸案事項の審議・決定

３．活動実績
１）年間開催回数　　３回
２）年間参加者合計数　　59 人
３）主な審議，決定事項
・外来での「指示出し・指示受けのルール化」
・電子カルテ自動ログアウトによる食事オーダー不具合の解消
・「処方オーダー」用法入力についての検討
・電子カルテシステムの更新

４．活動実績に基づく課題
2010 年 9 月に電子カルテシステムを稼働した。2016 年中にシステムの更新を行う予定である。ソフト面の検討は更に行わなくてはならない。それ以外にもサーバー室の問題、データの保全の問題なども残っている。機構本部の助言も受けながら、より良いシステムを作り上げなくてはならない。
電子カルテ以外の部門システムにも様々な問題がある。長期の展望を持ちながら局面ごとに問題解決を図ることにより、システムを良いものにしなくてはならない。

（委員長　河村秀樹）

○　NST 部会

目的

入院・外来患者の栄養状態を評価し最適な栄養管理方法の指導・提言を行う。

栄養管理上の疑問に答える。

栄養管理に関する知識の啓蒙活動を行う。

活動実績

１．年間会議開催回数　　１回

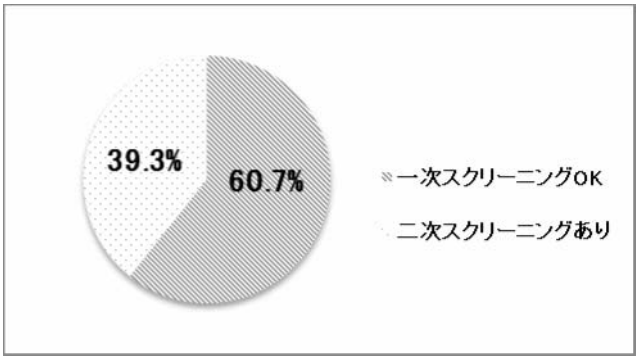
２．ＮＳＴ回診回数　　43 回　　延べ回診件数　　62 件

　　１回診あたりの患者数　　1.4 人

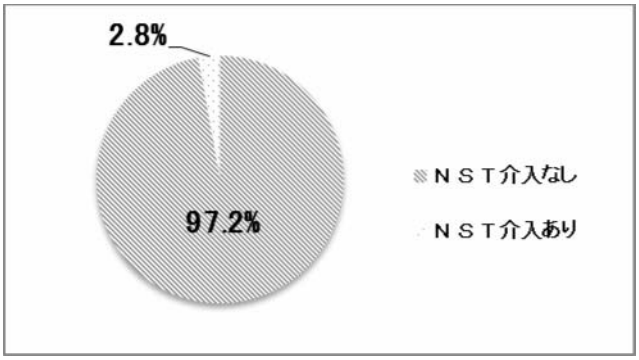
３．朝の症例検討会開催回数　　22 回

４．平成２５年度　ＮＳＴスクリーニングの状況(西２を除く)

（ア）１次スクリーニングの状況



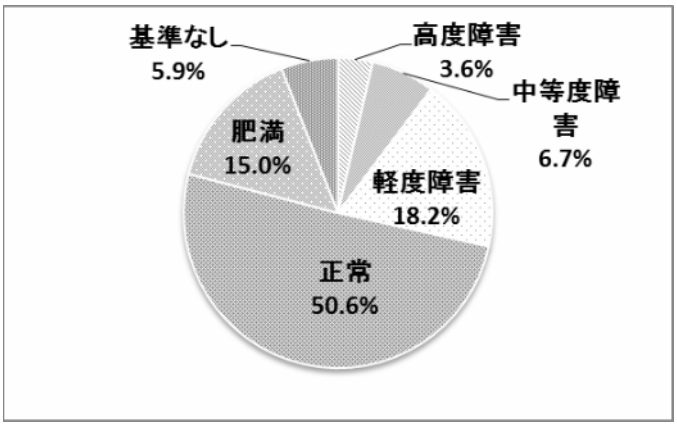
（イ）２次スクリーニングのうち介入した割合



（ウ）１次スクリーニングによる身体計測状況および科別スクリーニング状況

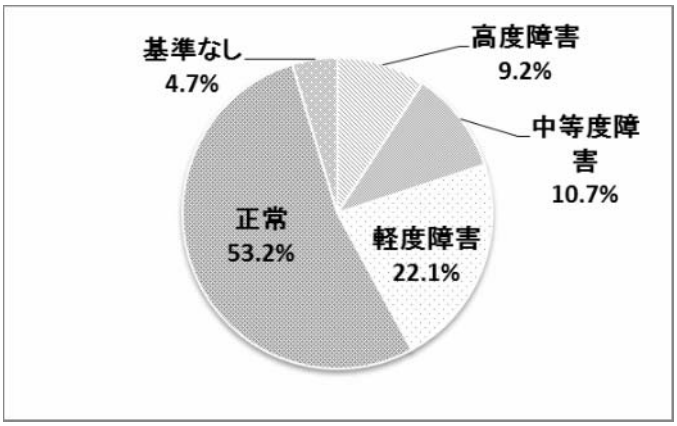
W/H（北２除く）

障害程度	件数
高度障害	127
中等度障害	235
軽度障害	641
正常	1,781
肥満	528
基準なし	209
合計	3,521



H/A（北２除く）

障害程度	件数
高度障害	325
中等度障害	378
軽度障害	778
正常	1,874
基準なし	166
合計	3,521



病棟別集計件数

北２	239	ＣＣＵ	49
北３	418	ＰＩＣＵ	208
北４	703	西６	1,062
北５	403	東２	54
西３	624	合計	3,760

科別スクリーニング状況

診療科	１次ＯＫ	２次あり	合計
総合診療	338	162	500
新生児	22	238	260
血液	228	88	316
腎臓	164	62	226
内分泌	2	0	2
アレルギー	153	38	191
循環器	354	201	555
神経	72	162	234
外科	242	151	393
脳外	131	40	171
心外	135	53	188
整形	139	55	194
形成	163	25	188
泌尿器	66	11	77
ＰＩＣＵ	40	167	207
循環器集中治療	0	2	2
内科	32	22	54
こころ	2	0	2
小計	2,283	1,477	3,760
合計	3,760		

５．勉強会開催

年間　4 回　参加数　174 名

勉強会開催内容及び参加数

日　程	講義テーマ	講　師	参加数
5 月 16 日	オープンセミナー 当院採用の経腸栄養剤・ミルク・栄養補助食品の特性	栄養管理室　小林あゆみ	36
9 月 13 日	経腸栄養剤の特徴について①	株式会社大塚製薬工場 アボットジャパン株式会社　学術担当	24
1 月 29 日	重症患者の栄養管理 ～エビデンスの整理と我々の工夫～	兵庫医科大学救急救命センター 小谷穣治　先生	89
3 月 12 日	経腸栄養剤の特徴について②	旭化成ファーマ株式会社 ネスレニュートリション株式会社　学術担当	25

６．活動結果の課題等（次年度委員会への申し送り事項）
・低栄養患者に対する継続フォローの充実
・病棟スタッフとの連携強化
・NST 勉強会の充実

（部会長　渡邉誠司）

○　褥瘡対策チーム部会

25 年度も昨年に引き続き褥瘡対策チームはこども病院の褥瘡予防、対策、治療、啓蒙活動に努めた。年に 4 回の褥瘡対策チーム会議を開催し、褥瘡対策チームの活動の評価や方向性、医療に関連する機器による圧迫創についての要因や改善策について話し合った。25 年度の活動内容の概略は下記の通りであった。

１）褥瘡回診；1 回/月に全病棟の褥瘡回診を行い、褥瘡予防の看護ケアや対策が正しく行えているか評価、ケア方法の改善策など指導をした。褥瘡有病率は 0.5～4%以下で目標の 2%を常に維持できなかった。それは、周術期、特に CCU、ICU での医療に関わる機器による圧迫創が増加した事、CCU で発生した体圧要因褥瘡が深く治癒期間を要した為であった。今後も引き続き褥瘡回診を継続していく予定である。

２）学習会の開催；4 月には新規採用となった看護師、医師を対象とした新人研修において、褥瘡の講習を行った。秋には院内セミナーで褥瘡対策チームと医療安全委員会との共催で褥瘡についての講演を行った。ほぼ全部署や病棟から参加がえられ有用な啓蒙活動が行えた。

３）情報発信；褥瘡対策チーム新聞を季節ごと発行しこども病院の褥瘡発生率や現状、注意点などについて発信した。25 年度は新しく導入した褥瘡管理システムについての内容にも取り組んだ。

４）褥瘡管理システムを小児用にカスタマイズし導入、運用を開始した。

５）25 年度は CCU で多数褥瘡発生した挿管チューブによる予防策について要因、改善策などよりきめ細かな対策方法を試行し、増加はみられていない。こども病院で発生する褥瘡のほとんどは医原性である。褥瘡学会でも現在注目されており、今後更なる褥瘡の発生率と有病率の低下を目指し、活動を継続していく方針である。

６）対外的に褥瘡学会に褥瘡対策チームの活動を報告した。

７）チーム医療；褥瘡回診は医師と看護師で回診するが、必要時 NST や理学療法士、薬剤師と連携をとり、患者の創傷治癒促進を図った。来年度も継続していく。

（部会長　朴　修三、副部会長　皮膚排泄ケア認定看護師　中村雅恵）

○　緩和ケアチーム部会

１．委員会の目的

生命を脅かす疾患を持つ子どもと家族のＱＯＬ向上のために、多職種による緩和ケアを提供する。また、小児緩和ケアの普及および知識習得のための教育活動を行う。

２．年間活動計画

毎週火曜日の午後４時１５分から緩和ケアチームのカンファレンス及び病棟回診を行う。通院患者にも適切な緩和ケアを提供するため、緩和ケア外来にて診療を行う。また教育活動として、院内及び院外の医療従事者向けに小児緩和ケア勉強会を年に 6 回開催する。

３．年間活動実績

１）カンファレンス及び病棟回診
開催回数：５０回
参加者合計：４７６人

２）小児緩和ケア勉強会

開催回数：６回
参加者合計：８４人

３）研究発表
緩和ケアチームの活動を通して得られた知見を、日本緩和医療学会、日本小児血液・がん学会で発表した。

４．活動実績に基づく課題
１）小児がん拠点病院の見直しの際に指定されるように、緩和ケア提供体制をより一層整備していく。
２）現在の体制では、緩和ケア診療加算を算定することはできない。症例数の問題もあるが、緩和ケアチーム専従の医師、看護師を確保し診療報酬を得ることを目指す。

（部会長　天野功二）

○　グリーフケアチーム部会

１．部会の目的
グリーフケアの普及とその充実を目的とする。

２．活動体制
医師３名、看護師５名、臨床心理士２名、医師事務作業補助者１名の１１名

３．年間活動実績
部会（毎月１回）
第２回遺族会『虹色の会』(26 家族 41 名参加)
院内勉強会（４回開催）

４．学会発表
・第 12 回　NPO 法人がんのこどものトータルケア研究会静岡
「虹色の会」での取り組み　～静岡県立こども病院が主催する遺族会～
診療支援部　心理療法室　水島みゆき
・第 18 回日本緩和医療学会学術大会
小児専門病院が主催する遺族会
静岡県立こども病院　岡和田祥子

５．総括
当院では年間約 40 名の患児が亡くなっており、このような家族（遺族）に対し、病院でのグリーフケアのニーズは高い。このため、勉強会を通じてグリーフケアの普及を図り、遺族会の開催により家族（遺族）が自身の気持ちや患児の思い出を話せる場の提供や、患児を知る病院関係者との話の場を提供し、家族（遺族）を支えることの一助とした。今後も活動を通して院内のグリーフケアの充実に努める。

（山内豊浩）

○　MET 部会

平成 24 年度よりチーム医療推進室に属して活動を継続してきた本部会は、今年度も関根救急総合診療科医長（副委員長）、釜田麻酔科副医長（11 月以降は諏訪麻酔科医長）、塩崎小児救急認定看護師、稲員理学療法士、林医療安全管理室師長（オブザーバー）に 2 ヶ月毎にご参集いただき、主としてシステム運営面での話し合いを重ねた。その中で、産科病棟に入院する妊産婦患者様が新たに MET の対象となり、実際に迅速な急変対応に携わることができたことは特筆すべき変化である。

また、看護部内にも塩崎小児救急認定看護師をリーダーとして設置された「MET 看護部会」とも協働し、参集したメンバーがより有機的に動けるシステムの検討や、タイムリーで効果的なフィードバックの方法に関して議論を行った。

さらに、今までの MET 起動例のデータの振り返りから、気管切開患者様の計画外抜管や閉塞による問題が頻発していることが浮き彫りになった。この問題はセイフティマネージャー部会に報告され、気管切開管理・ケアワーキンググループの設立につながり、院内ガイドラインの見直しや急変対応の整備につながった。

以下の表に起動実績と転帰を示すが、幸いこの間の「Call 99」の件数は年間 5 件前後に抑え込むことができている。そして、そのほとんどが予兆を伴わず予期することが不可能な性質の心停止・呼吸停止になってきたことも、重要な変化と言える。

年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
起動件数	22	34	23	26
起動職種： 医師/看護師/その他	10/12/0	16/18/0	7/16/0	16/10/0
転帰： PICU/CCU への移動	13	20	17	17

全国の小児専門病院に先駆けて当院で導入された RRS（Rapid Response System）は、医療安全全国共同行動の中でチャレンジ目標に挙げられているものの、大学病院や総合病院ですらまだ導入は進んでおらず各所から注目されており、病院機能評価の際にも高い評価をいただいた。全国的には RRS を導入した施設が集まり、レジストリ構築も進行している。今後も医療安全管理室とも協力してシステムの改善に努めるとともに、院内での蘇生教育にも尽力してゆく方針である。

（部会長　川崎達也）

○　発達サポートチーム部会

発達サポートチーム部会はこれまで看護部の委員会として活動してきたが、今年度病院のチーム医療推進として位置づけられ、新設された部会である。副看護部長を顧問とし、メンバーは病棟看護師 10 名と成育支援室保育士４名である。

１　部会の目的

急性期医療の中でも、こどもの成長・発達を大切にした看護・保育を実践できる人材を育成し、患者の成長発達支援を行うことである。

２　活動実績

部会は６月、８月、９月、１０月、１２月、平成 26 年２月の計６回実施した。

１）遠城寺式・乳幼児分析的発達検査表の運用方法の作成

検査表の対象は４歳８ヶ月までである。平均在院日数が 11 日(24 年度)と短縮され、入院患者すべての発達評価ができていない現状から、【目的】【対象】【方法】【入力方法】を明確にし、実施可能な運用方法を作成した。そして、対象患者の評価日を毎月 1 日とし、看護計画の立案、修正をすることとした。

２）遠城寺式・乳幼児分析的発達検査法の勉強会の実施

電子カルテに導入された検査法の活用、周知を目的に臨床心理士、小児専門看護師による講義を１１月１１日に実施した。新規採用職員は必須研修とし、参加者は６８名（新人３２名）であった。参加者は事前学習として対象患者を 1 名選定し、活用したため、昨年の勉強会に比べ効果があがった。

３　課題

１）発達サポートマニュアルの作成

２）勉強会の開催

３）対象患者の発達支援状況の把握・報告会

（委員長　薗田美恵子）

○　クリニカルパス委員会

平成 25 年度は 6 月 27 日と８月１日の２回クリニカルパス委員会を開催した。

第１回目：１）産科の『正常新生児パス』の追加を承認した。また使用されていない発達心療内科のパス 4 件などを削除した。

２）患者家族への説明用のパスを復活させる必要があるとの提案があり電子カルテの文章入力のテンプレートに追加して運用する予定とした。

３）NEC の電子カルテでの問題点について議論があった。外来パスは入院決定をしなければ看護師が医師の指示コメントを受けられない仕様である事など。システム改修が必要となるので今後の課題。

第２回目：１）北４と西 6 から提出された５つのパスと外来から提出されたパス１件を承認した。

２）前回の委員会での質問『入院決定後または入院中にパスの一部を適用したいができない』については当院の電カルのバージョンが古いため対応できないとの回答が NEC 担当者からあり、次回電子カルテ更新時へ課題とした。

電子カルテシステム更新に向けてのクリニカルパスがより使いやすくなるような改修を提案していく必要がある。

（委員長　朴　修三）

○　研究研修委員会

１　委員会開催回数　3 回

２　年間参加者計　　45 名（委員数 18 名）

３　委員会の目的

静岡県立こども病院に勤務する職員の学術研究、技術知識の向上を図る。

４　活動計画

１）新規採用職員集合オリエンテーション企画

２）講演会企画

３）病院セミナー・オープンセミナー企画

４）後期臨床研修医の受け入れ検討

５）医学部学生見学・研修の受け入れ検討

６）静岡赤十字病院の初期臨床研修協力病院としての研修医の受け入れ検討

７）医学奨励研究発表会企画

８）後期研修修了発表会企画

５　活動実績

１）新規採用職員集合オリエンテーションの実施と次年度計画作成

２）講演会開催（別表）

３）病院セミナー・オープンセミナー開催（別表）

４）後期臨床研修医教育

５）医学部学生見学・研修の実施

６）静岡赤十字病院初期研修医受け入れ

７）症例発表会　平成 25 年 11 月 28 日（別表）

８）医学奨励研究発表会開催　平成 26 年 3 月 13 日（別表）

９）後期臨床研修修了発表会開催　（別表）

６　課題

１）新規採用職員集合オリエンテーションの内容と日程の検討

２）講演会演者の選定

（委員長　小林繁一）

（別表）
院内学術講演会

日程	所属	演者	演題
11月18日	東京医科歯科大学 保健衛生学研究所 国際看護開発学　教授	丸　光恵	成人移行期支援フォローアップ講座
11月19日	東京工業大学大学院情報 理工学研究科 情報環境学専攻　准教授	宮崎　裕輔	乳幼児揺さぶられ症候群の出血と脳挫傷のメカニズム
12月3日	Jigme Dorfi Wangchuck National Referral Hospital	西澤　和子	幸せの国ブータンにおける小児医療
12月9日	岡山大学 心臓血管外科　教授	佐野　俊二	ＩＰＳ細胞を利用した心筋機能改善の可能性
1月10日	九州大学　小児科　教授	田口　智章	ヒルシュスプルング病と類縁疾患 ～発生学・病因と最近の治療方針～
1月23日	神奈川県立病院機構 神奈川県立こども医療センター ＩＣＵ看護課長	萩原　綾子	小児病院の看護師として小児看護を提供するということ ～チーム医療における看護の専門性発揮のために～
1月28日	英国児童発育ホスピタル・ プレイ・スペシャリスト チームマネー	キャロライン・ フォーセット	障がいを持つ子どもたちに対する介入方法
1月29日	兵庫医科大学 救急・災害医学講座 救命救急センター	小谷　穣治	重症患者の栄養管理
3月4日	奈良県立医科大学 輸血部　教授	藤村　吉博	ADAMTS13の基礎・臨床病態

オープンセミナー

日程	所属	演者	演題
6月6日	メディエーター	伊藤　敬子	患者サポートにおける医療メディエーターの関わり
7月4日	医療ソーシャルワーカー	城戸　貴史	CAP委員会の取り組み～現状と課題～
9月5日	遺伝染色体科	石切山　敏	診察室から分化と進化がみえる－応用生物学としての臨床遺伝学
10月3日	腎臓内科	和田　尚弘	三歳児検診の時に行う『三歳児検尿』ってどうなってるの？
11月7日	こころの診療内科	山崎　透	働く人のメンタルヘルス～ストレス・マネジメントを中心に～
12月5日	救急総合診療科	唐木　克二	静岡県立こども病院における小児救急センターの開設
2月6日	内分泌代謝科	上松　あゆ美	ＳＧＡ性低身長症に対する成長ホルモン治療の経過について
3月6日	神経科	愛波　秀男	てんかん治療の初級講座

院内セミナー

日程	所属	演者	演題
4月11日	元臨床検査技師長	高木　義弘	こどもの検査聞くなら今でしょう！？
4月25日	国際交流室長	坂本　喜三郎	こども病院の国際交流の現状
5月9日	看護部長	望月　美貴子	知ってるようで知らない看護部のおはなし
5月16日	栄養管理室	小林　あゆみ	当院採用の経腸栄養剤・ミルク・栄養補助食品の特性
5月23日	心理療法室	蔵敷　あやの	WISC-IVについて
5月30日	薬剤室長	坂本　達一郎	薬についてのお役立ち情報
6月13日	感染対策室	木村光明 平井啓太（薬剤室） 神園万寿世（臨床検査室） 光延智美（看護師）	当院における感染対策
6月27日	PICU	川崎　達也	患者急変に対する迅速対応システム（ＲＲＳ）と当院のMET
7月11日	整形外科科長	滝川　一晴	トリアージの基本と訓練
7月18日	血液腫瘍科	堀越　泰雄	血液腫瘍性疾患を持つ児の救急外来での対応
7月25日	泌尿器科	濱野　敦	E-URO 2013 小児泌尿器科救急の実例
8月29日	後期研修医3年次	和田・花木・久保田・山岡	虐待診療　はじめの一歩
9月12日	歯科科長	加藤　光剛	ドクターとコメディカルのためのブラッシング講座
9月19日	整形外科科長	田中　沙代	こどものＸ脚とO脚
10月10日	心臓血管外科	小川　博永	周術期創部管理
10月17日	新生児未熟児科	伴　由布子	新生児仮死とそれにまつわる疾患
10月31日	臨床病理科 小児集中治療科	浜崎　豊 松井　亨	臨床病理検討会（ＣＰＣ） 気管支喘息発作で死亡した12歳女児剖検例
11月14日	小児集中治療科	川崎　達也	必ず分かる敗血症－重症敗血症の病態と管理－
11月21日	脳神経外科	綿谷　崇史	アメリカ・ハーバード大学カナダトロント大学病院での 5年にわたる北米脳神経外科臨床と幹細胞研究の経験 ～眠れる森の美女は子供をがんから救えるか！？～
12月12日	免疫アレルギー科	木村　光明	食物アレルギー児の管理
12月19日	後期研修医2年次	野口・下村・田邉	病棟での素朴な疑問
1月9日	小児外科	漆原　直人	小児内視鏡下手術の最前線 ～食道閉鎖・胆道拡張症など～
1月16日	循環器科	芳本　潤	こんな時どうする！？頻脈編
1月30日	放射線技術室	土屋・鈴木・滝口	”福島”を怖がらなくても良い３つの理由
2月13日	後期研修医1年次	熊木・土井・長田 林・田中・松島	冬に流行する感染症（RS.インフルエンザ.ノロ）の感染対策の基礎
2月20日	形成外科	朴　修三	乳児血管腫の治療について （プロプラノロール内服治療・レーザー・手術）
2月28日	産科	加茂　亜希	出生前診断について（NIPTを中心に）
3月27日	後期研修医3年次	①和田、②久保田、③花木	①偽性低アルドステロン血症Ⅱ型の一例 ②一般小児科医になるための専門医療研修 ③臨床研究報告

症例発表会

11月28日	司会：小林副院長先生 内科座長：田中先生 外科座長：田代先生	①石切山　敏 ②中澤　祐介 ③芳本　潤 ④福本　弘二 ⑤平野　真希 ⑥石崎　竜司	①11/22混合トリソミー（emanuel syndrome)家系列 ～必ず保因者がいる染色体異常～ ②当科で行っている脳低体温療法 ③不整脈治療の新たな展開 ～心電図・3次元マッピング・ＣＴ・超音波を融合した 新たな世界は不整脈治療に何をもたらしたか～ ④喉頭顕微鏡下喉頭形成術を行った左披裂軟骨脱臼と 左披裂部の巨大な余剰粘膜による喉頭軟化症の1例 ⑤苺状血管腫に対するプロプラノロール内服療法の経験 ⑥脊髄披裂症例

医学奨励研究発表会（3月13日）

所属	演者	演題
臨床検査室	神園　万寿世	Phage Open Reading Frame Typing (POT)法を用いた分子疫学 解析の検討
薬剤室	井原　摂子	当院採用薬品における小児薬用量の情報源調査
薬剤室	平井　啓太	小児患者における経口肺高血圧症治療薬のPK/PD研究
保育士	杉山　全美	入院時における屋外活動の実践とその効果について考える ～子どもに優しい療養環境を目指して～
看護部	小沼　睦代	こども病院が行う遺族ケアの意義と、グリーフケア実践者となる 医療者の育成の検討
救急総合診療科	勝又　元	急性喘息発作へのβ刺激薬の気道デリバリー方法の研究 ：加圧式定量噴霧式吸入器(MDI)+スペーサーと超音波
新生児未熟児科	中澤　祐介	amplitude-integrated EEG (aEEG)を用いた新生児低酸素性 虚血性脳症児の神経学的評価
血液腫瘍科	工藤　寿子	院内小児がん登録－元化体制の整備
免疫アレルギー科	木村　光明	鶏卵アレルギーの発症における卵白とダニとの相互作用の 機序に関する研究
神経科	渡邉　誠司	NSTとして重症心身障がい児の栄養評価の再編、栄養改善 に向けて、評価方法を整理する
循環器科	佐藤　慶介	心臓MRIを用いた肺血流の定量評価
小児外科	漆原　直人	短腸症候群やヒルシュスプルング類縁疾患など腸管機能不全に 対する手術術式と長期予後に関する検討
脳神経外科	綿谷　崇史	髄芽腫の新しい分類に基づく分子診断の実施とその予後解析
産科	西口　富三	絨毛膜下血腫（SCH,CAOS,Breus'mole)におけるFIRSの関与 ならびに胎盤病理からみた発症機序の創意性に関する検討、 および、それに基づく管理指針

後期研修　修了記念発表会

所属	演者	演題
後期研修医　（3年次）	和田　宗一郎	偽性低アルドステロン血症Ⅱ型の一例
同	花木　良	・When does ultrasonography influence management in suspected appendicitis ・Height of Patients who underwent stem cell transplantation in childhood
同	久保田　舞	一般小児科になるための専門医療研修

○　図書室運営部会

1　開催実績

平成 25 年 10 月 15 日に第一回図書委員会を開催

2　討議内容

1）洋雑誌購入内容の検討

2）MD consult 廃止に伴い、代替策として Clinical Key 契約の検討

3）Up to Date の導入

4）各セクションからの購入希望図書の選定

5）外来図書コーナーについて

上記につき議論した。

（部会長　大崎真樹）

○　医師後期研修運営委員会

1　年間開催回数　　1回
2　年間参加者合計数　　11名
3　委員会の目的
　後期臨床研修医の採用及び研修内容の検討
4　活動実績（主な審議、決定事項）
　①平成26年度後期研修医の募集と採用について
　・24 年度に引き続きレジナビフェア東京に出展したことと、こども病院で救急総合セミナーを開催した。結果、12名応募し6名採用した。
　・26 年度のレジナビにも出展する方向で調整したい。また東京だけでなく、大阪のレジナビにも出展する方向で希望を出す。（当院の研修医の応募状況からも西日本からの応募が多いため）
　・26年度のセミナーは25年度に続き、救急総合診療科だけではなく、他診療科も参加した形をとる。
　・病院をアピールすることや見学にくる医師を採用につなげるために、研修プログラムがのっている専用のパンフレットやノベルティの配布を検討する。
　②後期研修医のローテーションについて
　・後期研修医の希望を考慮して、各科研修医が重ならずに調整をしている。
　・各科の要望意見に基づいて26年度以降もローテーションを実施する。
　・研修医のニーズ、フィードバックの方法について対応策を検討する。

（委員長　加藤寛幸）

○　在宅医療推進部会

平成25年度は委員会を7回開催した。今までは在宅人工呼吸療法を始める時に、委員会を開催して討論し許可する体制にしていた。しかし委員会の回数が増えるにつれて委員の出席率が低下し、十分な討論を行えなくなった。来年度より新規の在宅人工呼吸療法は届け出制に変更する事にした。在宅人工呼吸療法を行う患児は46名で、初めて減少した。救急総合診療科と神経科の2科で、8割の患者様を担当している。

現在行っている在宅療養は下記の通りである。

在宅酸素療法	在宅自己注射
在宅気管切開患者	在宅自己導尿
在宅人工呼吸	在宅自己腹膜潅流
在宅中心静脈栄養法	在宅難治性皮膚疾患処置
在宅成分栄養経管栄養法	在宅小児経管栄養法

在宅療養の年度別人数

	20年	21年	22年	23年	24年	25年
在宅人工呼吸	20	34	35	43	49 名	46 名
在宅酸素療法		91	107	112	119 名	140 名

（委員長　愛波秀男）

○　医療サービス・広報委員会

1　年間開催回数　　2回

2　年間参加者合計数　　32名

3　委員会の目的

・医療サービスや院内環境などについて患者・家族の満足の向上・改善に関すること

・広報、公聴に関すること

・年報の作成

・ホームページ、病院案内・院内ニュース等に関すること

4　活動実績（主な審議、決定事項）

・患者満足度調査の実施、結果報告及び関係部署へ課題への対応依頼

9月9日～9月13日の5日間で実施。25年度より県立3病院で実施時期を統一した。

満足度は、外来89.4%、入院92.5%であった。

次年度は、調査票に満足・不満足な点を具体的に記載できるような項目を入れた様式に変更予定。

・年報2012第36号（平成24年度）の作成

26年2月発刊。次年度は9月発刊を目安に進めていくことを決定。

（委員長　西口富三）

○　療養環境検討委員会

1　委員会の目的

当委員会は、静岡県立こども病院で治療を受けるこどもたちにとって、より良い療養環境になるよう、院内の療養環境改善につながる適切な提案・活動を行うことを目的とする。

2　年間活動計画

原則として月1回（第1月曜日）開催する。ただし、「わくわく祭り」及び「クリスマス会」の開催月については、当日についても委員会の開催日とする。

・わくわく祭り、クリスマス会の開催

・療養環境について提案・審議・決定

・クリニクラウン活動支援

・その他イベント支援

3　主な実績報告

・わくわく祭りの企画・運営

→課題であった会場について、今年度はL棟3階の会議室フロアをすべて借りて実施。会場が分散しなかったためこどもたちの往来もスムーズであった。また、運営する側も管理しやすかった。

・クリスマス会の企画・運営

→クリスマス会のプレゼントは従来通り入院しているこどもたち個人へ配布することとし、費用について、院内にてカンパを募集し、その結果こどもたちへプレゼントの配布を行うことができた

・単発イベントの受け入れ（人形劇、バイオリンコンサート、吹奏楽コンサート等）

4　来年度の課題

・こどもたちの療養環境に関するさらなる検討の必要性（委員会費による物品等の購入含む）

・様々な補助制度の応募や利用（マニュライフ生命・こどもの療養環境検討プロジェクト等）

（委員長　山崎　透）

○　国際交流委員会

1　年間活動計画

年間参加回数　１回

参加者合計　　13 名（委員は 14 名）

2　活動実績

・病院もしくは各科で行っている交流事業の報告（ウエストメッド、マレーシア国立循環器病センター（IJN）との覚書、ベトナムでのボランティア活動について）

・3 年に 1 度開催している Mt. Fuji Forum に関すること

・海外渡航補助制度に関すること

・海外医師の実習研修受け入れ体制に関すること

（委員長　坂本喜三郎）

○　ボランティア委員会

1　委員会の目的

病院におけるボランティア活動を支援しより良い療養環境を整備する。病院ボランティア運営マニュアルに基づきボランティアの受入および運営を行う。通常業務はボランティアコーディネーターが担当し、必要に応じて委員会で審議する。

2　開催回数

委員会開催 1 回、単発ボランティア受入時の会場設営３回

3　活動実績

・５月２５日　つみきの会総会に出席

・長期ボランティアの受け入れ 31 名

・単発ボランティアの受け入れおよび運営 12 件 20 回

・サマーショートボランティアの受け入れ 23 名

・クリニクラウン訪問９回

（委員長　上松あゆ美）

○　診療報酬対策委員会

会議名	第１回診療報酬対策委員会　　映像情報室　　参加　19 名
開催日時	平成 25 年６月 11 日（火）　17 時 30 分から 18 時 10 分まで
主な議題	・　24 年度査定、返戻状況　　・　科別検討会実施について ・　厚生局適時調査について
決定事項	・　科別検討会実施

会議名	第２回診療報酬対策委員会　　映像情報室　　参加　15 名
開催日時	平成 25 年８月 23 日（金）　17 時 30 分から 18 時 30 分まで
主な議題	・　高額再審査請求の提出状況について ・　厚生局適時調査について ・　医学管理などのカルテ記載について
決定事項	・　基金提出書類のコメントの書き方のアドバイスを行う ・　9 月中にチェック、10 月中に修正を予定

会議名	第３回診療報酬対策委員会　　映像情報室　　参加　１４名
開催日時	平成 25 年 11 月 25 日（月）　17 時 30 分から 18 時 30 分まで
主な議題	・　病院管理者研修会、集団的個別指導の報告 ・　管理・指導料　医事係でのチェック結果のフィードバックについて
決定事項	・　チェック結果は各科科長に配布

（委員長　小野安生）

○　DPC 部会兼コード検討委員会

１．委員会の目的

当委員会は、DPC データ提出加算の施設基準における「適切なコーディングに関する委員会」に該当する。

DPC 業務の効率的な運営及び適切なコーディングの実施体制を確保するため、田代委員長以下、医師４名、薬剤師１名、看護師２名（うち診療情報管理士１名）、事務５名（うち診療情報管理士２名）、計 13 名より構成される。

２．活動実績

１）年間開催回数　２回

２）年間参加者合計数　20 名

第 1 回委員会　　平成 25 年５月 30 日（木）　参加者数　11 名

第 2 回委員会　　平成 26 年２月 13 日（木）　参加者数　25 名（診療報酬対策委員も含む）

３）主な審議、決定事項

①DPC データ報告について

・「呼吸不全（その他）」のコーディングについては、厚労省のマニュアルに従い、原疾患病名への切り替えを行った。また、「肺炎」についても、診療内容から可能な範囲で上気道炎、誤嚥性肺炎、喘息への切り替えを行った。これによって、出来高比の大幅な向上につながった。

・DPC 分析ソフト「ヒラソル」を使用して、院内における各診療科の分布及び他施設とのベンチマーク比較を行った。一般病院が含まれているので、単純ではないが、出来高対比や在院日数について、当院は殆どの科で全国平均並みかそれを上回っていた。

②コーディングの精度向上に向けた取り組みについて

・診療科別及び病名別に出来高換算との比較を行い、大きくマイナスとなるものについては、原因を分析し、適切な病名が付与されているか等の検討をした。

・ICD-10 詳細不明コードの使用率について、機能評価係数Ⅱに定めた使用率 20%の上限を遵守すべく、適切な病名付与に向け、各診療科に協力を求めた。

・円滑な保険請求を行うため、病名のコード化作業を強化した。

・診療報酬改定に合わせて、厚労省からコーディングテキスト（マニュアル）が発刊されることとなった。テキストに記載されている内容については、すでに診療情報管理室のスタッフ間において情報を共有し、今後も医師の病名選択の適正化に向けて、積極的な関与、指導を行っていくことを目標とした。

・診療報酬改定により、一連の入院となる再入院の定義が「3 日以内から 7 日以内」へ変更されたことを受け、各診療科に対して情報提供を行った。今後も引き続き、当委員会及び診療情報管理室より、改定に沿ったコーディングに関する情報を発信していく。

・平成 26 年３月７日、全国こども病院診療情報管理研究会を当院で開催し、今後、全国の小児専門病院間においてデータを共有、集計、分析し、医療の質の向上や経営改善に役立てていくこととなった。

（委員長　田代　弦）

○　医療器械等購入委員会

１．年間開催回数：３回

２．年間参加者合計数：39 名

３．委員会の目的：

静岡県立こども病院における医療機器等の購入にあたり、その器械などの種類、必要な性能の選定、その他購入事務の適正化を図る。

４．委員会の活動計画

必要に応じて随時開催

５．活動実績

平成 25 年度購入予定の器械備品について審議した。

・購入申請器について、必要性を確認するためのヒアリング

・購入の可否

・器械の仕様の妥当性

・購入機種の選定

（委員長　瀬戸嗣郎）

○　利益相反委員会

１　目的

研究活動を行うに当たり、外部との経済的な利益関係等によって、研究活動で必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれる、又は損なわれるのではないかと第三者から懸念が表明されかねない事態に対し、職員が社会から疑いを招かれないように適切に自己申告を行い、適切な管理運用を行うことにより、研究活動を適正かつ円滑に行うことを目的とする。

２　委員構成

８名（院内委員７名　院外委員１名

３　年間審査件数

11 件（科研費６件、治験５件）

（委員長　竹島敏夫）

○　寄付金管理委員会

１．委員会の目的

寄付金等の受け入れの可否

寄付金等の目的及び使途についての審査

２．活動計画

寄付金等の受入状況に応じて、随時開催

３．活動実績

①年間開催件数　３回

②年間参加者合計　２７名

③主な審議、決定事項

第１回（６月２７日）：市内のテニスクラブより５０万円の現金寄付があり、新しく外来にできる患者図書室の本や書架の購入に使用することとした。

第２回（１１月７日）：チャリティーコンサート収益の寄付金２５万円の用途について審議した。院内アンケートの結果をもとに、購入物品を決定した。

（委員長　瀬戸嗣郎）

第２章　統計・経理

第１節　患者統計

１．総括

(1) 年度別

区分			年度 16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
外来	a 診療日数	日	243	244	245	245	243	243	244	244	245	244
	b 新患者数	人	5,110	5,731	6,663	6,916	7,362	6,607	6,762	7,354	7,836	7,767
	c 一日平均新患者数	人	21.0	23.5	27.2	28.2	30.3	27.2	27.7	30.1	32.0	31.8
	d 延患者数	人	66,344	65,976	69,088	74,129	84,264	90,285	91,961	94,704	97,771	101,302
	e 一日平均延患者数	人	273.0	270.4	282.0	302.6	346.8	371.5	376.9	388.1	399.1	415.2
	f 平均通院日数	日	13.0	11.5	10.4	10.7	11.4	13.7	13.6	12.9	12.5	13.0
入院	g 稼働日数	日	365	365	365	366	365	365	365	366	365	365
	h 稼働病床数	床	200	200	200	243	243	243 (36)	243 (36)	243 (36)	228 (36)	228 (36)
	i 入院患者数 【NICU･GCU・MFICU患者数】内数	人	3,108	3,416	3,671	4,184	4,449	4,663 (71)	5,158 (68)	4,950 (53) 【353】	4,796 (56) 【349】	4,808 (54) 【341】
	j 一日平均入院患者数	人	8.5	9.4	10.1	11.4	12.2	12.8 (0.2)	14.1 (0.2)	13.5 (0.1)	13.1 (0.2)	13.2 (0.1)
	k 退院患者数 【NICU･GCU・MFICU患者数】内数	人	3,139	3,422	3,649	4,151	4,448	4,661 (54)	5,169 (75)	5,075 (49) 【226】	4,790 (54) 【203】	4,806 (57) 【191】
	l 一日平均退院患者数	人	8.6	9.4	10.0	11.3	12.1	12.9 (0.1)	14.2 (0.2)	13.9 (0.1)	13.1 (0.1)	13.2 (0.2)
	m 延入院患者数	人	59,258	53,919	56,238	65,450	69,064	67,488 (8,817)	68,620 (10,408)	65,603 (7,939)	65,840 (10,206)	67,447 (10,688)
	n 一日平均延入院患者数	人	162.4	147.7	154.1	178.8	189.2	184.9 (24.2)	188.0 (28.5)	179.2 (21.7)	180.4 (28.0)	184.8 (29.3)
	o 病床利用率	%	81.2	73.9	77.0	73.6	77.9	76.1 (67.1)	77.4 (79.2)	73.8 (60.3)	79.1 (77.7)	81.0 (81.3)
	p 病床回転数	回	19.2	23.1	23.8	23.3	23.5	25.2 (2.6)	27.5 (2.5)	28.0 (2.4)	26.6 (2.0)	26.0 (1.9)
	q 24時現在　入院患者数	人	56,119	50,497	52,589	61,299	64,642	62,831 (8,759)	63,395 (10,333)	60,298 (7,890)	61,050 (10,152)	62,642 (10,630)
	r 日帰入院患者数	人	607	770	838	1,016	1,174	1,210	1,375	1,491	1,048	777
	s NICU･GCU・ＭＦＩＣＵ延入院患者数	人	4,523	4,395	4,281	4,100	5,850	5,549	8,767	10,887	12,323	12,362
	t 平均在院日数	日	16.7	13.7	13.4	14.0	13.5	12.5 (140.1)	10.8 (144.6)	10.2 (154.7)	10.4 (184.6)	10.6 (191.5)
	u 外来入院比率	%	112.0	122.4	122.8	113.3	122.0	133.8	134.0	144.4	148.5	150.2
	v 入院率	%	60.8	59.6	55.1	60.5	60.4	70.6 (1.1)	76.3 (1.0)	67.3 (0.7)	61.2 (0.7)	61.9 (0.7)

各区分下段（　　）は精神科病棟数字：外書

計算式

f 平均通院日数＝ d/b

o 病床利用率＝ m/(h×g)×100

p 病床回転数＝ ((i+k)×1/2)/(h×o)

t 平均在院日数＝ (q+r-s)/((i+k)×1/2)

u 外来入院比率＝ (d/m)×100

v 入院率＝ (i/b)×100

［参照資料］　患者数調、入院患者の推移、入退院連絡書

(2) 月別　　平成 25 年度

区分			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
外来	a 診療日数	日	21	21	20	22	22	19	22	20	19	19	19	20	244
	b 新患者数	人	590	552	629	758	761	635	681	574	657	620	588	722	7,767
	c 一日平均新患者数	人	28.1	26.3	31.5	34.5	34.6	33.4	31.0	28.7	34.6	32.6	30.9	36.1	31.8
	d 延患者数	人	8,321	7,769	7,794	8,684	9,792	8,163	8,901	8,078	8,581	8,196	7,910	9,113	101,302
	e 一日平均延患者数	人	396.2	370.0	389.7	394.7	445.1	429.6	404.6	403.9	451.6	431.4	416.3	455.7	415.2
	f 平均通院日数	日	14.1	14.1	12.4	11.5	12.9	12.9	13.1	14.1	13.1	13.2	13.5	12.6	13.0
入院	g 稼働日数	日	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
	h 稼働病床数	床	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)	228 (36)
	i 入院患者数 【NICU･GCU・MFICU患者数】内数	人	397 (7) 【35】	400 (6) 【30】	383 (4) 【28】	423 (8) 【29】	477 (2) 【35】	397 (3) 【20】	419 (3) 【29】	385 (4) 【24】	404 (3) 【32】	381 (4) 【27】	336 (2) 【26】	406 (8) 【26】	4,808 (54) 【341】
	j 一日平均入院患者数	人	13.2 (0.2)	12.9 (0.2)	12.8 (0.1)	13.6 (0.3)	15.4 (0.1)	13.2 (0.1)	13.5 (0.1)	12.8 (0.1)	13.0 (0.1)	12.3 (0.1)	12.0 (0.1)	13.1 (0.3)	13.2 (0.1)
	k 退院患者数 【NICU･GCU・MFICU患者数】内数	人	387 (5) 【12】	409 (2) 【19】	390 (4) 【19】	392 (6) 【17】	515 (6) 【19】	386 (2) 【13】	424 (3) 【15】	373 (2) 【14】	456 (3) 【17】	332 【13】	342 (3) 【16】	400 (21) 【17】	4,806 (57) 【191】
	l 一日平均退院患者数	人	12.9 (0.2)	13.2 (0.1)	13.0 (0.1)	12.6 (0.2)	16.6 (0.2)	12.9 (0.1)	13.7 (0.1)	12.4 (0.1)	14.7 (0.1)	10.7	12.2 (0.1)	12.9 (0.7)	13.2 (0.2)
	m 延入院患者数	人	5,454 (676)	5,847 (784)	5,216 (853)	5,860 (917)	6,162 (912)	5,477 (862)	5,901 (887)	5,583 (883)	5,667 (997)	5,390 (1,033)	5,042 (977)	5,848 (907)	67,447 (10,688)
	n 一日平均延患者数	人	181.8 (22.5)	188.6 (25.3)	173.9 (28.4)	189.0 (29.6)	198.8 (29.4)	182.6 (28.7)	190.4 (28.6)	186.1 (29.4)	182.8 (32.2)	173.9 (33.3)	180.1 (34.9)	188.6 (29.3)	184.8 (29.3)
	o 病床利用率	%	79.7 (62.6)	82.7 (70.3)	76.3 (79.0)	82.9 (82.2)	87.2 (81.7)	80.1 (79.8)	83.5 (79.5)	81.6 (81.8)	80.2 (89.3)	76.3 (92.6)	79.0 (96.9)	82.7 (81.3)	81.0 (81.3)
	p 病床回転数	回	2.2 (0.3)	2.1 (0.2)	2.2 (0.1)	2.2 (0.2)	2.5 (0.1)	2.1 (0.1)	2.2 (0.1)	2.0 (0.1)	2.4 (0.1)	2.1 (0.1)	1.9 (0.1)	2.1 (0.5)	26.0 (1.9)
	q 24時現在入院患者数	人	5,067 (671)	5,438 (782)	4,826 (849)	5,468 (911)	5,647 (906)	5,091 (860)	5,477 (884)	5,210 (881)	5,212 (993)	5,058 (1,033)	4,700 (974)	5,448 (886)	62,642 (10,630)
	r 日帰入院患者数	人	66	66	65	61	71	63	65	73	66	52	57	72	777
	s NICU･GCU・ＭＦＩＣＵ延入院患者数	人	1,063	1,076	971	1,020	1,076	992	1,087	1,041	1,057	1,062	835	1,082	12,362
	t 平均在院日数	日	10.2 (127.6)	10.4 (112.7)	10.5 (164.4)	10.7 (169.5)	10.1 (177.7)	10.3 (198.3)	10.1 (278.9)	10.8 (308.8)	10.5 (306.4)	10.7 (363.4)	10.8 (400.0)	11.3 (152.3)	10.6 (191.5)
	u 外来入院比率	%	152.6	132.9	149.4	148.2	158.9	149.0	150.8	144.7	151.4	152.1	156.9	155.8	150.2
	v 入院率	%	67.3 (1.2)	72.5 (1.1)	60.9 (0.6)	55.8 (1.1)	62.7 (0.3)	62.5 (0.5)	61.5 (0.4)	67.1 (0.7)	61.5 (0.5)	61.5 (0.6)	57.1 (0.3)	56.2 (1.1)	61.9 (0.7)

各区分下段（　　）は精神科病棟数字：外書

稼働病床数は院内休床分を除いたもの

計算式

f 平均通院日数＝ d/b

o 病床利用率＝ m/(h×g)×100

p 病床回転数＝ ((i+k)×1/2)/(h×o)

t 平均在院日数＝ (q+r-s)/((i+k)×1/2)　ただし、i,k,q,r,sは、直近３か月計。なお、年度計は、当該年度合計で計算。

u 外来入院比率＝ (d/m)×100

v 入院率＝ (i/b)×100

［参照資料］ 患者数調、入院患者の推移、入退院連絡書

２．月別科別外来患者数

（人）

		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
内科	新患者数	10	0	0	1	0	0	0	1	0	4	6	0	22
	再来患者数	26	23	22	15	33	17	21	14	26	18	27	28	270
	延患者数	36	23	22	16	33	17	21	15	26	22	33	28	292
発達診療内科	新患者数	6	11	5	9	6	5	9	7	14	10	12	8	102
	再来患者数	191	224	212	215	234	209	268	224	202	233	232	209	2,653
	延患者数	197	235	217	224	240	214	277	231	216	243	244	217	2,755
新生児未熟児科	新患者数	2	5	3	8	5	9	6	9	6	3	4	5	65
	再来患者数	260	240	270	283	261	249	315	274	274	307	317	315	3,365
	延患者数	262	245	273	291	266	258	321	283	280	310	321	320	3,430
血液腫瘍科	新患者数	12	7	9	10	17	18	6	8	4	9	3	3	106
	再来患者数	303	257	279	265	378	284	299	267	341	294	266	306	3,539
	延患者数	315	264	288	275	395	302	305	275	345	303	269	309	3,645
腎臓内科	新患者数	6	5	7	13	7	6	8	8	10	5	7	6	88
	再来患者数	326	311	288	356	339	280	319	307	303	284	245	396	3,754
	延患者数	332	316	295	369	346	286	327	315	313	289	252	402	3,842
遺伝染色体科	新患者数	1	7	1	4	4	0	5	3	3	5	1	2	36
	再来患者数	102	98	117	124	131	92	124	110	88	95	104	112	1,297
	延患者数	103	105	118	128	135	92	129	113	91	100	105	114	1,333
内分泌代謝科	新患者数	13	11	10	12	17	18	15	6	8	12	9	4	135
	再来患者数	396	350	358	368	445	359	387	343	417	353	316	415	4,507
	延患者数	409	361	368	380	462	377	402	349	425	365	325	419	4,642
免疫アレルギー科	新患者数	24	26	20	12	13	13	20	9	15	13	20	14	199
	再来患者数	444	378	355	382	454	336	391	386	414	370	359	435	4,704
	延患者数	468	404	375	394	467	349	411	395	429	383	379	449	4,903
循環器科	新患者数	23	31	43	55	57	32	19	23	12	14	15	14	338
	再来患者数	710	602	613	626	894	604	674	581	600	532	587	784	7,807
	延患者数	733	633	656	681	951	636	693	604	612	546	602	798	8,145
神経科	新患者数	12	14	21	23	13	13	17	20	26	10	14	19	202
	再来患者数	843	772	750	793	869	800	848	771	789	806	759	872	9,672
	延患者数	855	786	771	816	882	813	865	791	815	816	773	891	9,874
小児外科	新患者数	27	38	36	47	24	30	43	18	34	36	22	39	394
	再来患者数	468	439	484	539	591	506	417	451	467	445	446	525	5,778
	延患者数	495	477	520	586	615	536	460	469	501	481	468	564	6,172
脳神経外科	新患者数	15	13	14	13	10	14	22	17	16	15	17	10	176
	再来患者数	315	304	256	328	367	305	321	270	284	274	279	317	3,620
	延患者数	330	317	270	341	377	319	343	287	300	289	296	327	3,796
心臓血管外科	新患者数	0	0	1	0	0	2	0	2	1	0	0	0	6
	再来患者数	147	151	134	139	212	162	180	179	172	148	148	141	1,913
	延患者数	147	151	135	139	212	164	180	181	173	148	148	141	1,919
皮膚科	新患者数	0	0	0	2	2	3	1	2	1	1	2	0	14
	再来患者数	12	17	16	15	25	12	22	23	26	18	16	11	213
	延患者数	12	17	16	17	27	15	23	25	27	19	18	11	227
整形外科	新患者数	31	28	23	23	42	25	25	17	23	21	22	22	302
	再来患者数	596	582	577	571	756	586	605	553	595	582	550	691	7,244
	延患者数	627	610	600	594	798	611	630	570	618	603	572	713	7,546
形成外科	新患者数	39	37	39	28	36	35	25	28	31	34	25	27	384
	再来患者数	367	322	304	347	425	355	434	359	401	384	370	446	4,514
	延患者数	406	359	343	375	461	390	459	387	432	418	395	473	4,898
眼科	新患者数	1	5	2	5	2	3	9	2	6	3	5	1	44
	再来患者数	208	197	201	231	256	184	248	201	197	205	189	204	2,521
	延患者数	209	202	203	236	258	187	257	203	203	208	194	205	2,565
耳鼻咽喉科	新患者数	1	1	3	1	2	0	2	0	0	1	0	1	12
	再来患者数	47	46	62	51	70	56	49	66	64	51	55	67	684
	延患者数	48	47	65	52	72	56	51	66	64	52	55	68	696
泌尿器科	新患者数	20	36	30	36	32	22	31	31	36	27	16	22	339
	再来患者数	327	282	325	353	378	303	350	329	318	316	269	329	3,879
	延患者数	347	318	355	389	410	325	381	360	354	343	285	351	4,218
産科	新患者数	31	29	33	47	38	25	27	27	24	27	30	35	373
	再来患者数	173	200	167	230	286	214	210	161	173	175	153	190	2,332
	延患者数	204	229	200	277	324	239	237	188	197	202	183	225	2,705
小児集中治療科	新患者数	13	5	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	20
	再来患者数	126	90	67	68	81	95	113	110	132	132	103	73	1,190
	延患者数	139	95	67	68	82	95	113	111	132	132	103	73	1,210
救急総合診療科	新患者数	119	73	117	187	202	162	159	133	170	180	171	214	1,887
	再来患者数	197	160	247	384	371	407	389	366	399	398	374	344	4,036
	延患者数	316	233	364	571	573	569	548	499	569	578	545	558	5,923
こころの診療科	新患者数	24	28	48	53	50	37	46	48	44	40	48	55	521
	再来患者数	949	986	881	1,018	979	915	1,039	971	1,047	959	945	978	11,667
	延患者数	973	1,014	929	1,071	1,029	952	1,085	1,019	1,091	999	993	1,033	12,188
歯科	新患者数	159	142	164	169	181	162	186	154	170	148	136	221	1,992
	再来患者数	198	186	180	225	195	197	196	188	193	193	213	201	2,365
	延患者数	357	328	344	394	376	359	382	342	363	341	349	422	4,357
麻酔科	新患者数	1	0	0	0	0	1	0	0	3	2	3	0	10
	再来患者数	0	0	0	0	1	1	1	0	2	4	0	2	11
	延患者数	1	0	0	0	1	2	1	0	5	6	3	2	21
合計	新患者数	590	552	629	758	761	635	681	574	657	620	588	722	7,767
	再来患者数	7,731	7,217	7,165	7,926	9,031	7,528	8,220	7,504	7,924	7,576	7,322	8,391	93,535
	延患者数	8,321	7,769	7,794	8,684	9,792	8,163	8,901	8,078	8,581	8,196	7,910	9,113	101,302

３．月別科別入院患者数

（人）

		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
内科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
発達診療内科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新生児未熟児科	入院患者数	25	23	22	22	28	18	18	22	21	21	19	24	263
	退院患者数	17	23	21	20	25	18	17	16	18	20	17	21	233
	延患者数	952	933	830	873	942	857	924	896	977	1,013	750	963	10,910
血液腫瘍科	入院患者数	50	43	35	40	33	37	47	33	32	33	26	34	443
	退院患者数	52	43	35	43	38	35	40	37	35	35	20	31	444
	延患者数	598	595	630	722	655	486	618	650	543	418	494	623	7,032
腎臓内科	入院患者数	20	21	13	23	26	14	17	20	17	30	23	19	243
	退院患者数	27	25	14	19	28	15	16	10	25	20	20	22	241
	延患者数	338	277	140	186	345	204	140	199	263	282	315	292	2,981
遺伝染色体科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌代謝科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
免疫アレルギー科	入院患者数	22	26	29	24	28	22	31	25	28	23	27	38	323
	退院患者数	23	23	30	20	34	23	30	31	35	19	24	41	333
	延患者数	193	162	155	193	237	146	230	228	241	139	221	274	2,419
循環器科	入院患者数	44	57	47	52	49	49	54	48	54	44	33	49	580
	退院患者数	39	58	51	44	52	42	50	48	47	38	41	42	552
	延患者数	412	588	397	351	486	525	663	523	476	536	422	455	5,834
神経科	入院患者数	17	17	15	16	18	23	15	21	28	25	22	23	240
	退院患者数	18	20	23	17	27	25	25	25	37	27	31	27	302
	延患者数	315	390	336	303	282	282	294	336	413	478	352	326	4,107
小児外科	入院患者数	50	46	60	66	62	59	54	48	50	43	40	50	628
	退院患者数	53	50	58	60	75	59	51	54	57	41	51	50	659
	延患者数	359	426	444	547	588	440	541	388	398	463	498	487	5,579
脳神経外科	入院患者数	15	14	15	18	21	11	15	7	14	14	11	20	175
	退院患者数	16	14	16	17	28	14	21	8	26	11	11	24	206
	延患者数	203	231	222	215	257	238	291	208	264	209	162	228	2,728
心臓血管外科	入院患者数	25	28	24	31	43	27	24	35	26	23	22	21	329
	退院患者数	31	29	30	31	45	35	31	40	37	23	24	27	383
	延患者数	627	573	560	590	604	538	437	515	549	412	467	556	6,428
皮膚科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	入院患者数	17	17	8	19	23	18	16	14	17	14	17	18	198
	退院患者数	17	13	14	13	26	16	19	16	19	14	16	16	199
	延患者数	174	230	113	208	205	196	192	124	160	99	78	126	1,905
形成外科	入院患者数	12	14	17	14	21	17	16	12	17	18	17	21	196
	退院患者数	11	17	14	15	21	20	14	12	21	13	18	21	197
	延患者数	115	131	156	181	204	120	105	118	142	125	148	194	1,739
眼科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	入院患者数	3	3	8	6	14	6	8	9	8	5	6	7	83
	退院患者数	4	3	8	5	14	6	9	11	8	3	8	6	85
	延患者数	43	25	47	31	69	19	41	58	39	23	49	31	475
産科	入院患者数	41	33	27	30	41	25	33	26	29	32	28	34	379
	退院患者数	38	40	23	28	39	25	40	22	30	32	25	33	375
	延患者数	515	541	472	576	632	615	588	494	522	555	437	564	6,511
小児集中治療科	入院患者数	19	19	19	10	19	15	12	25	17	20	17	15	207
	退院患者数	7	10	12	4	8	2	4	5	5	6	3	1	67
	延患者数	216	214	223	206	218	195	231	254	211	210	199	191	2,568
救急総合診療科	入院患者数	37	39	44	52	51	56	59	40	46	35	28	33	520
	退院患者数	34	41	41	56	55	51	57	38	56	30	33	38	530
	延患者数	394	531	491	678	438	616	606	592	469	428	450	538	6,231
こころの診療科	入院患者数	7	6	4	8	2	3	3	4	3	4	2	8	54
	退院患者数	5	2	4	6	6	2	3	2	3	0	3	21	57
	延患者数	676	784	853	917	912	862	887	883	997	1,033	977	907	10,688
麻酔科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	入院患者数	404	406	387	431	479	400	422	389	407	385	338	414	4,862
	退院患者数	392	411	394	398	521	388	427	375	459	332	345	421	4,863
	延患者数	6,130	6,631	6,069	6,777	7,074	6,339	6,788	6,466	6,664	6,423	6,019	6,755	78,135

４．年度別科別外来患者数

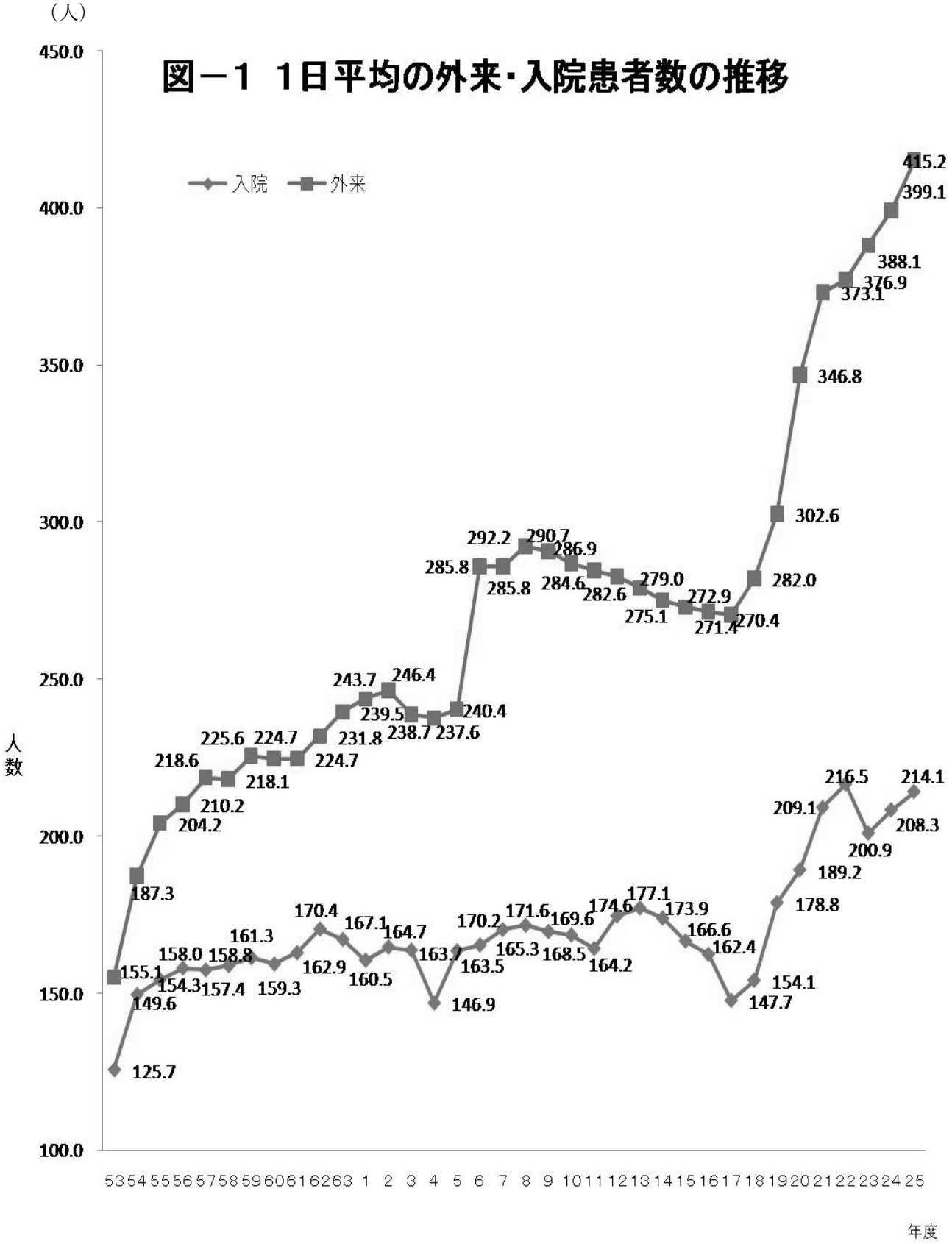
（人）

		H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年
内科	新患者数	188	181	190	300	313	279	57	8	18	18	22
	再来患者数	2,637	3,081	2,953	3,264	4,698	4,950	1,603	689	487	385	270
	延患者数	2,825	3,262	3,143	3,564	5,011	5,229	1,660	697	505	403	292
発達心療内科	新患者数	0	0	0	0	0	0	41	73	107	94	102
	再来患者数	0	0	0	0	0	0	1,875	2,616	2,605	2,773	2,653
	延患者数	0	0	0	0	0	0	1,916	2,689	2,712	2,867	2,755
新生児未熟児科	新患者数	139	65	185	267	193	152	9	45	37	40	65
	再来患者数	3,338	3,804	3,486	3,413	3,184	3,046	2,934	2,956	2,841	3,078	3,365
	延患者数	3,477	3,869	3,671	3,680	3,377	3,198	2,943	3,001	2,878	3,118	3,430
血液腫瘍科	新患者数	84	94	268	309	119	142	83	70	95	64	106
	再来患者数	3,100	3,378	3,411	3,429	3,291	3,392	3,151	3,488	3,509	3,642	3,539
	延患者数	3,184	3,472	3,679	3,738	3,410	3,534	3,234	3,558	3,604	3,706	3,645
腎臓内科	新患者数	103	113	120	355	184	116	93	89	118	91	88
	再来患者数	2,407	2,630	2,643	2,805	3,084	2,907	3,160	3,221	3,389	3,488	3,754
	延患者数	2,510	2,743	2,763	3,160	3,268	3,023	3,253	3,310	3,507	3,579	3,842
遺伝染色体科	新患者数	35	61	46	44	31	53	42	49	51	49	36
	再来患者数	1,469	1,446	1,469	1,421	1,360	1,295	1,270	1,197	1,269	1,267	1,297
	延患者数	1,504	1,507	1,515	1,465	1,391	1,348	1,312	1,246	1,320	1,316	1,333
内分泌代謝科	新患者数	119	114	178	182	128	195	124	129	124	127	135
	再来患者数	3,322	3,310	3,076	3,394	3,788	4,563	4,623	4,228	4,575	4,303	4,507
	延患者数	3,441	3,424	3,254	3,576	3,916	4,758	4,747	4,357	4,699	4,430	4,642
免疫アレルギー科	新患者数	234	210	276	388	277	316	212	202	183	280	199
	再来患者数	4,588	4,641	4,307	4,695	4,865	5,002	5,228	5,134	5,019	4,806	4,704
	延患者数	4,822	4,851	4,583	5,083	5,142	5,318	5,440	5,336	5,202	5,086	4,903
循環器科	新患者数	435	386	478	730	406	479	391	370	439	418	338
	再来患者数	4,763	5,187	5,327	5,480	5,832	6,730	6,967	7,626	7,914	7,789	7,807
	延患者数	5,198	5,573	5,805	6,210	6,238	7,209	7,358	7,996	8,353	8,207	8,145
神経科	新患者数	240	281	272	371	243	254	224	276	253	263	202
	再来患者数	8,695	8,343	8,367	8,742	8,885	9,066	9,598	9,800	9,451	9,512	9,672
	延患者数	8,935	8,624	8,639	9,113	9,128	9,320	9,822	10,076	9,704	9,775	9,874
小児外科	新患者数	426	418	435	530	545	483	389	426	457	455	394
	再来患者数	5,214	5,314	5,221	5,355	5,995	5,893	5,445	5,695	5,590	5,868	5,778
	延患者数	5,640	5,732	5,656	5,885	6,540	6,376	5,834	6,121	6,047	6,323	6,172
脳神経外科	新患者数	81	71	69	97	107	135	138	167	187	190	176
	再来患者数	3,043	2,938	2,351	2,183	2,324	2,622	2,670	3,224	3,378	3,711	3,620
	延患者数	3,124	3,009	2,420	2,280	2,431	2,757	2,808	3,391	3,565	3,901	3,796
心臓血管外科	新患者数	28	23	45	25	11	13	11	35	14	6	6
	再来患者数	1,267	1,300	1,333	1,256	1,678	1,707	2,219	1,428	1,839	2,004	1,913
	延患者数	1,295	1,323	1,378	1,281	1,689	1,720	2,230	1,463	1,853	2,010	1,919
皮膚科	新患者数	52	45	29	39	20	32	23	40	27	27	14
	再来患者数	413	384	370	327	222	239	173	203	224	226	213
	延患者数	465	429	399	366	242	271	196	243	251	253	227
整形外科	新患者数	296	283	381	333	308	318	304	301	337	312	302
	再来患者数	4,286	4,761	4,908	5,354	5,422	5,319	5,324	5,685	6,314	6,405	7,244
	延患者数	4,582	5,044	5,289	5,687	5,730	5,637	5,628	5,986	6,651	6,717	7,546
形成外科	新患者数	237	262	258	237	310	296	293	329	371	427	384
	再来患者数	2,865	2,883	2,643	2,995	3,388	3,523	3,157	3,533	3,809	4,278	4,514
	延患者数	3,102	3,145	2,901	3,232	3,698	3,819	3,450	3,862	4,180	4,705	4,898
眼科	新患者数	317	174	172	143	120	140	7	3	8	36	44
	再来患者数	4,862	2,225	2,777	2,954	2,918	3,285	2,622	2,438	2,352	2,421	2,521
	延患者数	5,179	2,399	2,949	3,097	3,038	3,425	2,629	2,441	2,360	2,457	2,565
耳鼻咽喉科	新患者数	39	44	26	25	29	22	26	24	16	14	12
	再来患者数	662	677	654	611	655	688	759	785	663	715	684
	延患者数	701	721	680	636	684	710	785	809	679	729	696
泌尿器科	新患者数	369	320	283	285	270	295	275	275	303	318	339
	再来患者数	3,194	3,273	3,269	3,036	2,820	3,344	3,365	3,355	3,522	3,705	3,879
	延患者数	3,563	3,593	3,552	3,321	3,090	3,639	3,640	3,630	3,825	4,023	4,218
産科	新患者数	0	0	0	0	286	339	241	369	295	399	373
	再来患者数	0	0	0	0	661	1,125	1,395	1,580	1,687	2,240	2,332
	延患者数	0	0	0	0	947	1,464	1,636	1,949	1,982	2,639	2,705
小児集中治療科	新患者数	0	0	0	0	991	637	58	50	63	74	20
	再来患者数	0	0	0	0	463	1,463	2,132	1,422	1,491	1,621	1,190
	延患者数	0	0	0	0	1,454	2,100	2,190	1,472	1,554	1,695	1,210
救急総合診療科	新患者数	0	0	0	0	0	0	1,037	951	1,467	1,634	1,887
	再来患者数	0	0	0	0	0	0	2,314	2,251	2,828	2,645	4,036
	延患者数	0	0	0	0	0	0	3,351	3,202	4,295	4,279	5,923
こころの診療科	新患者数	0	0	0	0	0	713	637	616	504	584	521
	再来患者数	0	0	0	0	0	5,131	10,050	11,066	10,879	10,999	11,667
	延患者数	0	0	0	0	0	5,844	10,687	11,682	11,383	11,583	12,188
歯科	新患者数	1,919	1,965	2,020	2,003	2,025	1,953	1,892	1,865	1,880	1,907	1,992
	再来患者数	1,660	1,659	1,680	1,711	1,680	1,612	1,644	1,579	1,715	2,052	2,365
	延患者数	3,579	3,624	3,700	3,714	3,705	3,565	3,536	3,444	3,595	3,959	4,357
麻酔科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	10
	再来患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	21
合計	新患者数	5,341	5,110	5,731	6,663	6,916	7,362	6,607	6,762	7,354	7,836	7,767
	再来患者数	61,785	61,234	60,245	62,425	67,213	76,902	83,678	85,199	87,350	89,935	93,535
	延患者数	67,126	66,344	65,976	69,088	74,129	84,264	90,285	91,961	94,704	97,771	101,302

５．年度別科別入院患者数

（人）

		H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年
内科	入院患者数	17	21	18	60	73	135	0	0	0	0	1
	退院患者数	12	22	12	37	21	184	0	0	0	0	0
	延患者数	285	477	129	531	526	2,525	0	0	0	0	0
発達心療内科	入院患者数							0	0	1	0	0
	退院患者数							0	0	1	0	0
	延患者数							0	0	1	0	0
新生児未熟児科	入院患者数	164	175	114	138	147	142	176	301	240	258	263
	退院患者数	150	173	110	122	135	144	165	274	223	224	233
	延患者数	11,558	11,790	9,893	10,150	11,647	11,324	9,316	10,131	9,463	10,581	10,910
血液腫瘍科	入院患者数	258	368	491	526	479	514	543	591	567	476	443
	退院患者数	257	371	496	525	492	525	554	600	586	453	444
	延患者数	5,706	7,475	7,063	7,826	7,672	9,525	9,219	10,059	7,968	5,979	7,032
腎臓内科	入院患者数	154	122	134	231	215	183	154	192	188	215	243
	退院患者数	143	129	133	235	222	180	147	179	178	194	241
	延患者数	3,676	3,235	2,819	4,043	4,010	3,562	2,297	2,583	3,430	3,260	2,981
遺伝染色体科	入院患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	1	6	6	0	0	0	0	0	0	0
内分泌代謝科	入院患者数	19	15	15	13	24	18	15	7	5	0	0
	退院患者数	20	16	16	13	20	18	12	2	1	0	0
	延患者数	361	200	114	199	228	145	111	27	23	1	0
免疫アレルギー科	入院患者数	167	89	141	147	248	285	437	470	359	299	323
	退院患者数	176	98	140	160	268	300	439	473	355	312	333
	延患者数	3,521	2,029	1,826	1,712	3,110	3,102	3,471	2,658	2,418	2,338	2,419
循環器科	入院患者数	475	484	524	454	524	495	494	529	568	583	580
	退院患者数	429	439	469	428	485	462	457	508	515	531	552
	延患者数	6,080	6,321	6,086	5,527	6,359	5,552	6,718	6,188	5,789	5,766	5,834
神経科	入院患者数	80	103	140	173	203	177	200	186	162	203	240
	退院患者数	84	108	136	177	246	215	229	222	218	244	302
	延患者数	4,128	3,732	3,868	4,920	4,147	4,661	4,169	4,299	3,328	3,639	4,107
小児外科	入院患者数	572	566	629	701	746	772	699	796	779	661	628
	退院患者数	578	557	633	691	758	787	726	809	792	710	659
	延患者数	7,742	8,121	7,896	7,496	7,884	7,351	5,495	6,573	5,781	6,156	5,579
脳神経外科	入院患者数	211	165	103	152	165	177	189	201	211	192	175
	退院患者数	208	175	110	146	177	183	204	219	218	227	206
	延患者数	4,785	3,945	2,903	3,232	2,437	2,471	2,742	2,682	2,699	3,109	2,728
心臓血管外科	入院患者数	167	200	258	274	321	339	266	308	337	294	329
	退院患者数	222	247	321	315	362	379	317	348	399	358	383
	延患者数	6,866	6,023	5,932	5,762	6,023	5,528	5,146	5,221	5,244	6,040	6,428
皮膚科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	入院患者数	144	180	210	234	226	197	229	222	214	174	198
	退院患者数	146	184	208	231	228	199	233	227	226	183	199
	延患者数	2,189	2,924	2,742	2,301	2,340	2,040	2,494	1,614	1,917	1,781	1,905
形成外科	入院患者数	250	291	266	323	306	341	302	374	419	250	196
	退院患者数	250	289	265	323	310	350	307	379	421	262	197
	延患者数	1,939	1,665	1,743	1,967	1,632	1,586	1,709	1,866	1,850	1,739	1,739
眼科	入院患者数	230	1	75	0	0	1	1	0	0	0	0
	退院患者数	233	1	75	0	0	1	1	0	0	0	0
	延患者数	1,074	6	167	0	0	1	1	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
泌尿器科	入院患者数	302	328	297	245	186	213	198	235	297	136	83
	退院患者数	306	330	297	246	184	217	199	233	298	138	85
	延患者数	1,063	1,314	732	566	597	538	543	690	685	507	475
産科	入院患者数	0	0	0	0	168	233	271	272	299	359	379
	退院患者数	0	0	0	0	153	234	267	275	297	358	375
	延患者数	0	0	0	0	3,971	5,829	6,231	6,325	6,016	6,577	6,511
小児集中治療科	入院患者数	0	0	0	0	153	227	219	182	232	237	207
	退院患者数	0	0	0	0	90	70	48	62	74	72	67
	延患者数	0	0	0	0	2,867	3,324	2,909	2,788	2,862	2,584	2,568
救急総合診療科	入院患者数							270	289	414	457	520
	退院患者数							356	356	488	522	530
	延患者数							4,917	4,913	6,118	5,781	6,231
こころの診療科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	71	68	53	56	54
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	54	75	49	54	57
	延患者数	0	0	0	0	0	0	8,817	10,408	7,939	10,206	10,688
歯科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	入院患者数								2	11	2	0
	退院患者数								2	11	2	0
	延患者数								2	11	2	0
合計	入院患者数	3,210	3,108	3,416	3,671	4,184	4,449	4,734	5,226	5,356	4,852	4,862
	退院患者数	3,214	3,139	3,422	3,649	4,151	4,448	4,715	5,244	5,350	4,844	4,863
	延患者数	60,973	59,258	53,919	56,238	65,450	69,064	76,305	79,028	73,542	76,046	78,135

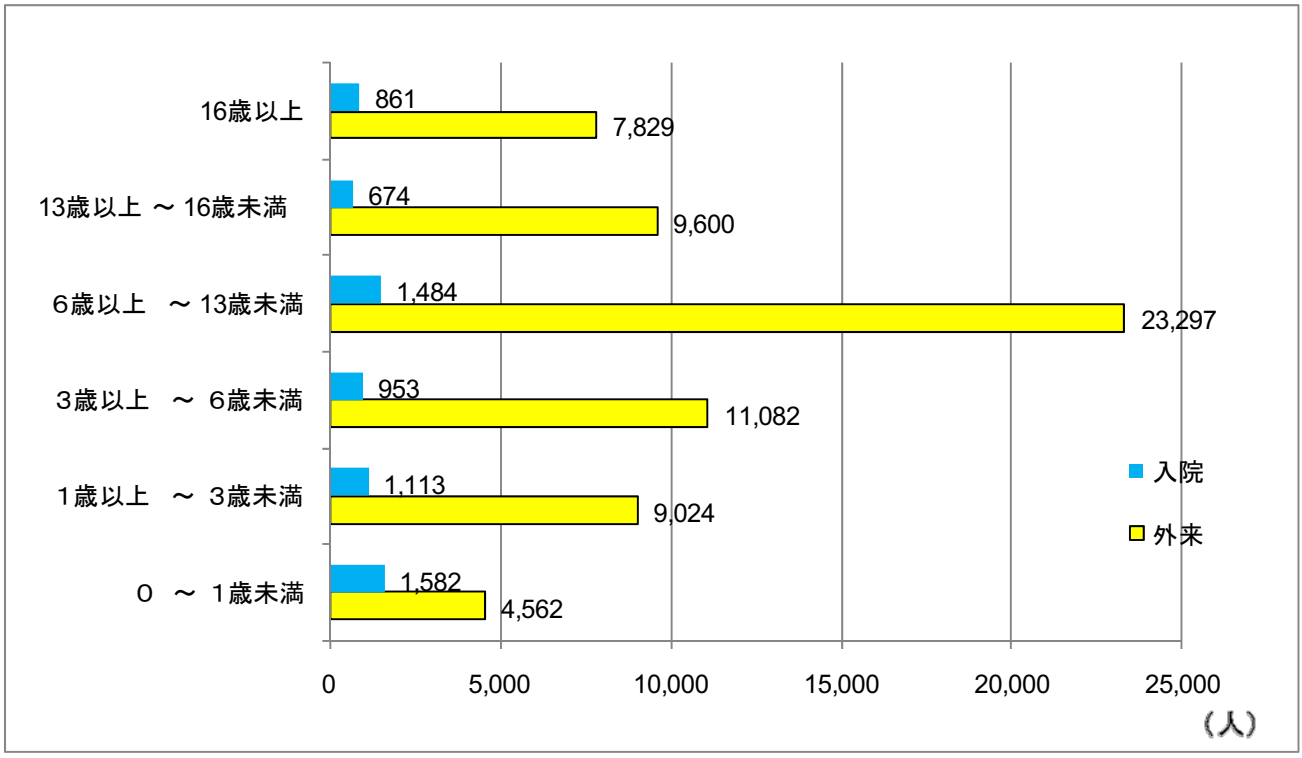

（人）
図－1 1日平均の外来・入院患者数の推移
入院
外来
人数
年度
450.0
400.0
350.0
300.0
250.0
200.0
150.0
100.0
53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
125.7
149.6
154.3
157.4
159.3
162.9
160.5
164.7
163.7
146.9
163.5
165.3
168.5
164.2
174.6
177.1
173.9
166.6
162.4
147.7
154.1
178.8
189.2
209.1
216.5
200.9
208.3
214.1
155.1
158.0
158.8
161.3
170.4
167.1
170.2
171.6
169.6
187.3
204.2
210.2
218.1
224.7
231.8
239.5
238.7
237.6
240.4
285.8
285.8
284.6
282.6
275.1
271.4
270.4
282.0
302.6
346.8
373.1
376.9
388.1
399.1
415.2
218.6
225.6
224.7
243.7
246.4
292.2
290.7
286.9
279.0
272.9

６．年齢別患者状況

平成 25 年度

年 齢 区 分	外　　来		入　　院	
	患者数(人)	構成比(%)	患者数(人)	構成比(%)
0 ～ 1歳未満	4,562	7.0	1,582	23.7
1歳以上 ～ 3歳未満	9,024	13.8	1,113	16.7
3歳以上 ～ 6歳未満	11,082	16.9	953	14.3
6歳以上 ～ 13歳未満	23,297	35.6	1,484	22.3
13歳以上 ～ 16歳未満	9,600	14.7	674	10.1
16歳以上	7,829	12.0	861	12.9
合　　計	65,394	100.0	6,667	100.0

＊患者数はレセプト件数



７．地域別患者状況

(1) 外来　（人）

区分		平成24年度		平成25年度	
		患者数	構成比	患者数	構成比
中部	静岡市	26,937	42.4%	27,829	42.6%
	島田市	1,873	3.0%	2,088	3.2%
	焼津市	2,886	4.5%	2,844	4.3%
	藤枝市	2,633	4.1%	2,812	4.3%
	牧之原市	741	1.2%	803	1.2%
	榛原郡	827	1.3%	808	1.2%
	計	35,897	56.5%	37,184	56.9%
東部	沼津市	2,744	4.3%	2,826	4.3%
	熱海市	232	0.4%	214	0.3%
	三島市	1,499	2.4%	1,668	2.6%
	富士宮市	3,045	4.8%	3,186	4.9%
	伊東市	725	1.1%	687	1.1%
	富士市	7,061	11.1%	7,241	11.1%
	御殿場市	1,562	2.5%	1,670	2.6%
	下田市	279	0.4%	256	0.4%
	裾野市	1,136	1.8%	1,078	1.6%
	伊豆市	425	0.7%	374	0.6%
	伊豆の国市	620	1.0%	614	0.9%
	賀茂郡	506	0.8%	483	0.7%
	田方郡	577	0.9%	514	0.8%
	駿東郡	1,469	2.3%	1,633	2.5%
	計	21,880	34.5%	22,444	34.3%
西部	浜松市	1,097	1.7%	1,146	1.8%
	磐田市	518	0.8%	486	0.7%
	掛川市	901	1.4%	909	1.4%
	袋井市	530	0.8%	536	0.8%
	湖西市	48	0.1%	68	0.1%
	御前崎市	486	0.8%	477	0.7%
	菊川市	427	0.7%	423	0.6%
	周智郡	60	0.1%	45	0.1%
	計	4,067	6.4%	4,090	6.3%
県外計		1,643	2.6%	1,669	2.6%
その他　計		4	0.0%	7	0.0%
総　計		63,491	100.0%	65,394	100%

(注) 患者数は、レセプト件数。

(2) 入院　（人）

区分		平成24年度		平成25年度	
		患者数	構成比	患者数	構成比
中部	静岡市	2,501	37.7%	2,651	39.8%
	島田市	227	3.4%	209	3.1%
	焼津市	280	4.2%	318	4.8%
	藤枝市	329	5.0%	270	4.0%
	牧之原市	82	1.2%	66	1.0%
	榛原郡	81	1.2%	90	1.3%
	計	3,500	52.7%	3,604	54.1%
東部	沼津市	279	4.2%	262	3.9%
	熱海市	24	0.4%	20	0.3%
	三島市	176	2.6%	175	2.6%
	富士宮市	320	4.8%	355	5.3%
	伊東市	70	1.1%	55	0.8%
	富士市	613	9.2%	669	10.0%
	御殿場市	146	2.2%	160	2.4%
	下田市	17	0.3%	28	0.4%
	裾野市	100	1.5%	104	1.6%
	伊豆市	39	0.6%	38	0.6%
	伊豆の国市	89	1.3%	78	1.2%
	賀茂郡	36	0.5%	44	0.7%
	田方郡	47	0.7%	62	0.9%
	駿東郡	164	2.5%	115	1.7%
	計	2,120	31.9%	2,165	32.5%
西部	浜松市	262	3.9%	222	3.3%
	磐田市	72	1.1%	56	0.8%
	掛川市	68	1.0%	69	1.0%
	袋井市	56	0.8%	45	0.7%
	湖西市	12	0.2%	14	0.2%
	御前崎市	39	0.6%	41	0.6%
	菊川市	39	0.6%	42	0.6%
	周智郡	1	0.0%	7	0.1%
	計	549	8.3%	496	7.4%
県外計		471	7.1%	399	6.0%
その他　計		2	0.0%	3	0.0%
総　計		6,642	100.0%	6,667	100%

(注) 患者数は、レセプト件数。

８．初診患者状況

月別紹介率　　平成25年度　（人）

区　　分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
①紹介患者 （初診に限る）	351	380	396	487	438	376	403	343	382	344	337	374	4,611
②救急患者数 （緊急入院した患者、初診に限る）	32	30	24	24	31	44	40	22	33	21	18	18	337
③初診患者数 （初診料算定患者数）	515	504	553	677	680	570	590	498	585	546	514	583	6,815
④休日又は夜間に受診した救急患者の数 （初診に限る）	179	116	159	225	226	213	181	168	218	215	188	235	2,323
⑤休日又は夜間に受診した救急患者の数 （緊急入院した患者、初診に限る）	8	12	14	8	12	26	19	12	17	5	5	4	142
⑥休日又は夜間に受診した救急患者の数 （初診に限る、紹介あり）	53	34	36	73	45	56	41	41	54	51	44	59	587
月別紹介率	96%	94%	95%	96%	92%	96%	94%	95%	95%	94%	95%	95%	95%
⑦逆紹介患者数 （診療情報提供料算定患者数）	160	214	176	244	293	233	227	209	157	193	199	300	2,605
月別逆紹介率	40%	49%	40%	46%	57%	53%	48%	55%	36%	50%	53%	73%	50%

(注)1 この数値は、歯科を除く。

2 月別紹介率＝（①+②)/(③-(④-(⑤+⑥)))

3 月別逆紹介率＝⑦/(③-(④-(⑤+⑥)))

９．公費負担患者状況

平成 25 年度

公費負担制度	件　　数	構成比（%）
1. 小児慢性特定疾患	1,621（ 178 ）	51.10
（1） 悪性新生物	242（ 9 ）	7.63
（2） 慢性腎疾患	207（ 2 ）	6.53
（3） 慢性呼吸器疾患	48（ 2 ）	1.51
（4） 慢性心疾患	582（ 149 ）	18.35
（5） 内分泌疾患	225（ 2 ）	7.09
（6） 膠　原　病	60（ 2 ）	1.89
（7） 糖　尿　病	32（ 0 ）	1.01
（8） 先天性代謝異常	49（ 1 ）	1.54
（9） 血友病等血液・免疫疾患	80（ 9 ）	2.52
（10） 神経・筋疾患	70（ 1 ）	2.21
（11） 慢性消化器疾患	26（ 1 ）	0.82
2. 育成医療	831（ 71 ）	26.20
（1） 肢体不自由	245（ 6 ）	7.72
（2） 視　　覚	1（ 0 ）	0.03
（3） 聴　　覚	4（ 0 ）	0.13
（4） 言語・発音	105（ 7 ）	3.31
（5） 心　　臓	241（ 51 ）	7.60
（6） 腎　　臓	2（ 0 ）	0.06
（7） 小腸機能障害	12（ 0 ）	0.38
（8） 肝臓機能障害	2（ 0 ）	0.06
（9） その他の内臓	219（ 7 ）	6.90
（10） 免疫機能障害	0（ 0 ）	0.00
3. 更正医療	2（ 1 ）	0.06
4. 養育医療	224（ 16 ）	7.06
5. 児童福祉（措置）	121（ 2 ）	3.81
6. 特定疾患	128（ 2 ）	4.04
（1） ベーチェット病	1（ 0 ）	0.03
（2） 多発性硬化症	2（ 0 ）	0.06
（3） 重症筋無力症	6（ 0 ）	0.19
（4） 全身性エリテマトーデス	10（ 0 ）	0.32
（5） 再生不良性貧血	11（ 0 ）	0.35
（6） 強皮症・皮膚筋炎及び多発性筋炎	6（ 0 ）	0.19
（7） 特発性血小板減少性紫斑病	6（ 1 ）	0.19
（8） 結節性動脈周囲炎	1（ 0 ）	0.03
（9） 潰瘍性大腸炎	14（ 0 ）	0.44
（10） 脊髄小脳変性症	4（ 0 ）	0.13
（11） クローン病	4（ 0 ）	0.13
（12） 難治性肝炎のうち劇症肝炎	1（ 0 ）	0.03
（13） モヤモヤ病	24（ 1 ）	0.76
（14） 特発性拡張型（鬱血型）心筋症	10（ 0 ）	0.32
（15） 表皮水疱症	5（ 0 ）	0.16
（16） 重症急性膵炎	1（ 0 ）	0.03
（17） 混合性結合組織病	1（ 0 ）	0.03
（18） 原発性免疫不全症候群	2（ 0 ）	0.06
（19） 肺動脈性肺高血圧症	2（ 0 ）	0.06
（20） 神経線維腫症	5（ 0 ）	0.16
（21） バッド・キアリ症候群	1（ 0 ）	0.03
（22） ライソゾーム病	2（ 0 ）	0.06
（23） 慢性炎症性脱髄性多発性神経炎	2（ 0 ）	0.06
（24） 肥大型心筋症	1（ 0 ）	0.03
（25） 拘束型心筋症	1（ 0 ）	0.03
（26） 間脳下垂体機能障害	2（ 0 ）	0.06
（27） 先天性血液凝固因子障害	3（ 0 ）	0.09
7. 生活保護	135（ 2 ）	4.26
8. 精神保健	110（ 1 ）	3.47
9. 公　　害	0（ 0 ）	0.00
合　　計	3,172（ 273 ）	100.00

注 ：（ ）内の数字は県外分再掲

10. 時間外患者数

平成25年度　(単位：人)

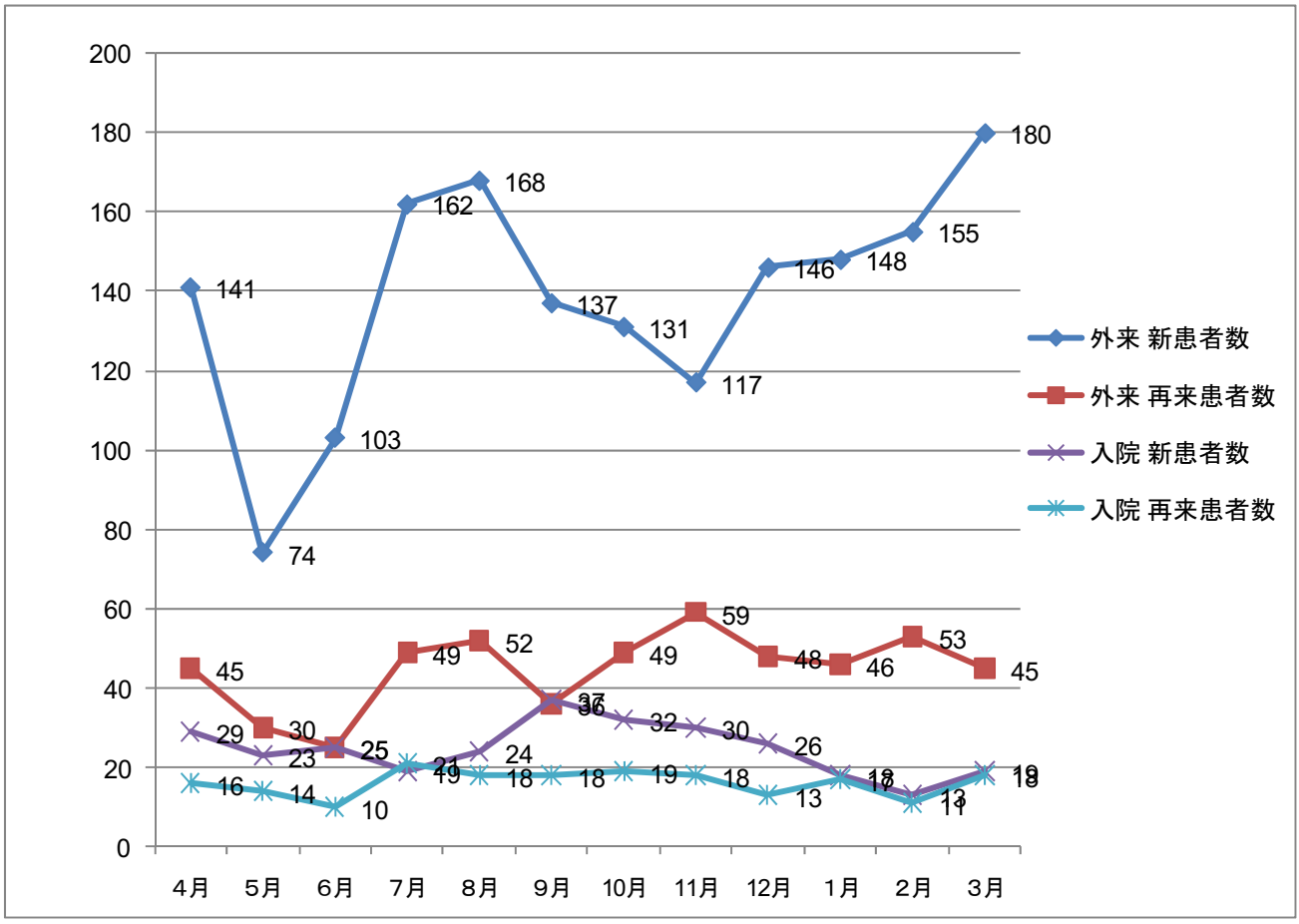
科　　名	入院			外来		
	新入院	再入院	計	初診	再来	計
内　　科	0	0	0	0	1	1
発達心療内科	0	0	0	0	0	0
新生児科	53	9	62	1	1	2
血 液 科	6	27	33	5	54	59
腎臓内科	3	24	27	3	18	21
遺 伝 科	0	0	0	0	0	0
内分泌科	0	0	0	1	3	4
アレルギー科	5	13	18	1	10	11
循環器科	7	44	51	4	18	22
神 経 科	0	30	30	5	19	24
外　　科	23	34	57	5	32	37
脳 外 科	4	7	11	2	3	5
心臓外科	0	6	6	0	3	3
皮 膚 科	0	0	0	0	0	0
整形外科	1	5	6	1	19	20
形成外科	0	0	0	0	19	19
眼　　科	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 科	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	2	1	3	4	5	9
歯　　科	0	0	0	0	0	0
産科	20	22	42	2	2	4
集中治療科	63	20	83	1	3	4
救急総合診療科	33	92	125	189	445	634
こころの診療科	1	2	3	2	2	4
合計	221	336	557	226	657	883

注）二次救急当番日を除く、平日（17時～翌日8時30分）及び土日・祝祭日の受診患者

11. 二次救急当番日患者状況

平成25年度　（人）

		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
外来	新患者数	141	74	103	162	168	137	131	117	146	148	155	180	1,662
	再来患者数	45	30	25	49	52	36	49	59	48	46	53	45	537
	計	186	104	128	211	220	173	180	176	194	194	208	225	2,199
入院	新患者数	29	23	25	19	24	37	32	30	26	18	13	19	295
	再来患者数	16	14	10	21	18	18	19	18	13	17	11	18	193
	計	45	37	35	40	42	55	51	48	39	35	24	37	488
合計	新患者数	170	97	128	181	192	174	163	147	172	166	168	199	1,957
	再来患者数	61	44	35	70	70	54	68	77	61	63	64	63	730
	計	231	141	163	251	262	228	231	224	233	229	232	262	2,687



12. 新生児用救急車の出動状況（平成 25 年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
出動	30	35	35	29	37	21	32	35	30	28	22	35	369
回数	(8)	(13)	(8)	(11)	(10)	(9)	(10)	(11)	(9)	(8)	(5)	(14)	(116)

(注) 出動回数の(　)は、時間外出動回数で再掲

13. 西館ヘリポートの運用状況

①ヘリポートの概要

ＰＨ　２Ｆ　　約２０ｍ×２３ｍ

設計荷重　　５，３９８ｋｇ

（最大就航機種：シェコルスキー型　全長１７ｍ）

エレベーターの専用運転により、ヘリポートから各階へ搬送

②運用状況（平成 25 年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
搬入	4	4	2	1	3	8	3	9	2	6	6	4	52
搬送	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
人数	4	4	3	2	3	8	3	10	3	6	6	4	56

２．収益的収入及び支出

（単位：円、%）　税抜

科　　目	25年度		24年度	23年度	22年度	21年度
	決算額	対前年比	決算額	決算額	決算額	決算額
営業収益	12,343,609,768	106.8	11,558,811,807	11,210,161,246	11,283,169,648	10,140,066,370
医業収益	8,791,385,891	109.9	7,995,979,212	7,657,004,232	7,643,722,418	6,579,932,003
診療収益	8,765,953,574	109.7	7,994,367,274	7,601,642,090	7,636,217,756	6,624,143,216
入院収益	7,278,396,513	110.1	6,608,966,916	6,319,747,351	6,364,927,161	5,439,972,494
外来収益	1,487,557,061	107.4	1,385,400,358	1,281,894,739	1,271,290,595	1,184,170,722
その他医業収益	103,430,846	121.0	85,502,488	128,723,527	69,450,083	73,564,196
室料差額収益	8,004,000	104.6	7,652,000	7,540,000	8,551,200	7,080,000
その他医業収益	95,426,846	122.6	77,850,488	121,183,527	60,898,883	66,484,196
保険等査定減	△ 77,998,529	93.0	△ 83,890,550	△ 73,361,385	△ 61,945,421	△ 117,775,409
運営費負担金収益（旧：一般会計繰出金）	3,437,172,000	100.1	3,433,678,000	3,421,206,000	3,487,296,000	3,463,224,000
資産見返負債戻入	40,582,213	102.2	39,696,595	25,800,014	43,902,130	33,321,030
その他営業収益	74,469,664	83.2	89,458,000	106,151,000	108,249,100	63,589,337
営業外利益	167,207,576	103.8	161,059,157	164,356,162	165,654,594	182,682,217
運営費負担金収益（旧：一般会計繰出金）	87,038,000	96.1	90,532,000	103,004,000	108,625,000	108,182,000
その他営業外収益	80,169,576	113.7	70,527,157	61,352,162	57,029,594	74,500,217
臨時利益	0	－	0	0	0	0
収　益　計	12,510,817,344	106.7	11,719,870,964	11,374,517,408	11,448,824,242	10,322,748,587
営業費用	11,315,348,697	107.5	10,529,583,001	10,433,252,980	10,414,764,006	9,760,028,112
医業費用	11,315,348,697	107.5	10,529,583,001	10,433,252,980	10,414,764,006	9,759,973,243
給与費	6,235,458,004	103.7	6,012,218,036	5,812,740,839	5,747,315,766	5,463,939,652
材料費	2,294,605,275	127.3	1,802,328,579	1,788,763,094	2,053,504,934	1,908,320,532
経費	1,746,937,841	109.2	1,599,865,178	1,728,418,452	1,495,335,742	1,441,278,506
減価償却費	963,106,704	92.4	1,041,909,142	1,032,830,519	1,059,504,679	886,644,552
資産減耗費	0	－	0	0	0	2,741,818
研究研修費	75,240,873	102.7	73,262,066	70,500,076	59,102,885	57,048,183
一般管理費	0	－	0	0	0	54,869
給与費	0	－	0	0	0	0
経費	0	－	0	0	0	54,869
減価償却費	0	－	0	0	0	0
営業外費用	214,904,655	99.9	215,014,903	250,938,541	261,064,327	264,306,405
財務費用	155,165,880	97.4	159,360,437	185,177,734	197,215,556	201,807,665
支払利息	155,165,880	97.4	159,360,437	185,177,734	197,215,556	201,807,665
移行前地方債償還債務利息	124,925,673	96.4	129,604,682	162,423,565	177,042,470	201,452,150
長期借入金利息	30,240,207	101.6	29,755,755	22,754,169	20,173,086	355,515
短期借入金利息	0	－	0	0	0	0
その他営業外費用	59,738,775	107.3	55,654,466	65,760,807	63,848,771	62,498,740
資産取得に係る控除対象外消費税償却	52,621,567	100.1	52,570,684	57,966,820	57,389,424	57,267,113
雑損失	7,117,208	230.8	3,083,782	7,793,987	6,459,347	5,231,627
臨時損失	38,980,257	13.3	293,326,114	140,200,546	117,328,800	103,310,482
臨時損失	38,980,257	13.3	293,326,114	140,200,546	117,328,800	103,310,482
固定資産除却費	38,980,257	93.8	41,565,744	130,752,335	78,240,751	103,310,482
過年度損益修正損	0	皆減	0	9,448,211	39,088,049	0
その他臨時損失	0	皆増	251,760,370	0	0	0
予備費	0	－	0	0	0	0
費　用　計	11,569,233,609	104.8	11,037,924,018	10,824,392,067	10,793,157,133	10,127,644,999
損　益	941,583,735	138.1	681,946,946	550,125,341	655,667,109	195,103,588

第２節　経　理

１．経営分析に関する調

項目				２５年度	２４年度	２３年度
１　患者数	１日平均患者数	入院		214.1 人	208.3 人	200.9 人
		外来		415.2 人	399.1 人	388.1 人
	外来入院比率			129.6 %	128.6 %	128.8 %
	職員１人１日当り患者数	医師	入院	1.5 人	1.6 人	1.5 人
			外来	3.0 人	3.0 人	3.0 人
		看護師	入院	0.5 人	0.5 人	0.5 人
			外来	1.0 人	1.0 人	1.0 人
２．医業収益対医業費用比率				77.5 %	75.9 %	73.4 %
３．収入	患者１人１日当り診療収入	入院診療収入		93,152 円	86,908 円	85,934 円
		うち	入院料	56,190 円	53,904 円	54,003 円
			薬品収入	7,744 円	2,525 円	2,752 円
			手術処置料	26,729 円	28,347 円	27,102 円
			検査収入	781 円	864 円	919 円
			放射線収入	123 円	151 円	146 円
		外来診療収入		14,685 円	14,171 円	13,537 円
		うち	基本診療料	949 円	976 円	944 円
			薬品収入	7,314 円	6,890 円	7,543 円
			検査収入	2,331 円	2,344 円	2,210 円
			放射線収入	806 円	761 円	681 円
		合計		48,853 円	45,994 円	45,182 円
	職員１人１月当り診療収入			955 千円	911 千円	923 千円
４．費用	患者１人１日当り	薬品費		6,878 円	4,391 円	5,048 円
		診療材料費		5,823 円	5,881 円	6,005 円
５．診療収入に対する割合	薬品収入			15.4 %	10.8 %	2.7 %
	検査収入			3.4 %	3.7 %	3.6 %
	放射線収入			1.0 %	1.1 %	1.0 %
６．費用対医業収益比	給与費			71.1 %	75.2 %	75.9 %
	材料費			26.2 %	22.5 %	24.4 %
		うち	薬品費	14.1 %	9.5 %	11.1 %
			診療材料費	11.9 %	12.8 %	13.2 %
	経費			19.9 %	20.0 %	21.5 %
７．検査の状況	患者100人当り	検査回数		732 回	739 回	741 回
		放射線回数		229 回	249 回	255 回
	検査技師１人当り	検査回数		50,502 回	53,548 回	54,831 回
		検査収入		11,428 千円	12,285 千円	12,171 千円
	放射線技師１人当り	放射線回数		27,431 回	30,941 回	33,041 回
		放射線収入		6,084 千円	6,135 千円	5,784 千円

３．資本的収入及び支出

（単位：円、%）　税込

科目		25年度		24年度	23年度	22年度	21年度
		決算額	対前年比	決算額	決算額	決算額	決算額
収入	長期借入金	380,000,000	0.9	408,000,000	646,000,000	706,000,000	692,000,000
	企業債	0	－	0	0	0	0
	出資金	0	－	0	0	0	0
	他会計負担金	0	－	0	0	0	0
	国庫補助金	1,510,000	皆増	0	143,838,000	0	65,060,000
	その他	0	－	0	828,000	216,000	0
	寄付金収入	0	－	0	0	252,000	841,000
	計	381,510,000	0.9	408,000,000	790,666,000	706,468,000	757,901,000
支出	建設改良費	383,861,050	0.9	427,896,536	893,976,292	745,092,716	754,592,964
	資産購入費	288,732,100	0.7	427,896,536	365,794,092	176,737,166	433,992,564
	建設改良費	95,128,950	皆増	0	528,182,200	568,355,550	320,600,400
	企業債償還金	0	－	0	0	0	0
	償還金	549,481,226	0.9	582,007,668	630,775,502	660,979,521	596,500,331
	一般会計借入金返還金	0	－	0	0	0	0
	繰出金（土地購入費）	0	－	0	0	0	0
	計	933,342,276	0.9	1,009,904,204	1,524,751,794	1,406,072,237	1,351,093,295
収支差引		△ 551,832,276	0.9	△ 601,904,204	△ 734,085,794	△ 699,604,237	△ 593,192,295

４．　月別医業収益(税込)

（単位：円）

区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院収益	入院料	331,714,497	374,004,897	348,343,193	351,580,386	404,074,889	354,293,338	373,540,221	367,089,387	380,562,417	330,475,732	334,388,320	440,330,564	4,390,397,841
	初診料	421,188	446,032	437,801	405,262	441,342	502,722	438,052	388,407	474,093	343,489	287,049	424,056	5,009,493
	投薬料	4,446,466	3,518,064	3,355,058	3,337,111	5,946,946	3,065,740	2,900,072	2,946,270	3,905,430	2,668,815	3,301,420	4,410,559	43,801,951
	注射料	30,093,038	32,134,368	40,935,400	77,902,915	33,384,192	10,879,644	81,288,029	110,149,965	92,128,475	16,607,444	16,560,905	19,226,172	561,290,547
	検査料	6,231,752	6,045,306	3,479,744	5,512,581	5,724,563	3,721,879	4,708,930	4,777,173	4,338,971	5,013,585	5,197,735	6,276,884	61,029,103
	画像診断料	821,709	1,064,859	511,227	774,141	897,723	486,228	554,886	868,785	690,036	814,010	873,839	1,219,169	9,576,612
	処置料	6,837,324	6,091,537	5,175,808	7,426,290	6,411,567	5,914,444	4,047,998	7,051,730	5,289,330	5,580,922	4,596,163	6,201,239	70,624,352
	手術料	162,576,653	179,743,098	159,613,931	155,282,097	170,739,136	163,234,761	179,909,515	158,462,408	191,615,601	149,456,979	150,516,494	196,665,014	2,017,815,687
	RI	0	24,400	0	0	25,700	0	0	3,700	0	24,400	0	3,700	81,900
	その他	9,507,466	7,642,117	6,181,467	7,581,841	13,416,240	6,113,633	6,053,574	12,154,183	13,411,179	21,749,368	6,888,215	8,084,914	118,784,197
	小計	552,650,093	610,714,678	568,033,629	609,802,624	641,062,298	548,212,389	653,441,277	663,892,008	692,415,532	532,734,744	522,610,140	682,842,271	7,278,411,683
外来収益	初診料	2,303,935	2,060,327	2,504,663	3,164,734	3,068,232	2,757,182	2,766,963	2,370,681	2,813,388	2,579,755	2,460,282	2,983,376	31,833,518
	再診料	5,110,117	5,068,722	5,040,703	5,556,093	5,827,415	5,384,852	5,687,702	5,314,935	5,528,316	5,074,873	4,994,773	5,743,913	64,332,414
	指導料	7,226,712	7,104,137	6,957,335	7,833,053	8,411,623	7,938,978	8,051,994	7,005,707	7,426,674	8,939,278	7,390,871	8,278,930	92,565,292
	投薬料	42,252,259	41,882,031	41,821,930	48,412,993	48,031,103	50,986,464	48,374,914	41,978,911	43,224,632	60,361,910	44,093,228	47,511,201	558,931,576
	注射料	8,166,041	5,394,849	6,290,597	5,102,115	5,976,472	11,373,538	18,471,264	20,019,925	23,785,679	26,067,263	27,096,031	24,215,908	181,959,682
	検査料	18,809,933	18,226,332	17,712,245	21,211,045	25,126,616	19,329,512	19,457,609	18,598,801	18,871,629	17,867,937	17,662,964	23,231,296	236,105,919
	画像診断料	6,555,417	6,528,289	6,215,145	7,359,004	8,473,972	6,416,212	7,361,973	6,066,492	6,808,822	5,907,117	6,141,559	7,859,247	81,693,249
	処置料	2,488,517	2,491,977	1,463,974	1,288,293	1,261,556	2,024,266	3,453,145	3,243,868	1,787,531	2,474,074	1,737,599	2,431,802	26,146,602
	手術料	5,913,735	5,614,481	5,357,103	9,569,744	14,980,793	11,217,470	10,663,739	8,644,823	5,627,484	8,473,974	5,232,589	5,925,569	97,221,504
	RI	91,100	215,400	112,900	197,700	217,350	16,700	121,900	93,500	93,500	75,800	82,750	131,850	1,450,450
	その他	9,003,653	9,625,469	9,117,620	10,055,092	9,616,079	9,292,144	10,338,603	9,910,502	9,885,660	9,320,048	9,436,879	9,803,776	115,405,525
	小計	107,921,419	104,212,014	102,594,215	119,749,866	130,991,211	126,737,318	134,749,806	123,248,145	125,853,315	147,142,029	126,329,525	138,116,868	1,487,645,731
その他	（入院分）	4,874,794	5,010,655	4,361,923	4,625,912	4,859,955	4,905,470	5,305,914	4,707,864	4,434,932	4,622,355	21,881,305	7,832,876	77,423,955
	（外来分）	1,369,174	1,602,416	1,684,420	1,667,334	1,674,170	1,681,877	1,548,390	1,843,197	1,507,888	1,238,704	7,926,857	3,690,565	27,434,992
	小計	6,243,968	6,613,071	6,046,343	6,293,246	6,534,125	6,587,347	6,854,304	6,551,061	5,942,820	5,861,059	29,808,162	11,523,441	104,858,947
合計		666,815,480	721,539,763	676,674,187	735,845,736	778,587,634	681,537,054	795,045,387	793,691,214	824,211,667	685,737,832	678,747,827	832,482,580	8,870,916,361

５．月別材料購入額内訳(税抜)

（単位：円）

	薬品			診療材料									合計
	投薬	注射薬	計	消毒・処理用	保存血液	造影剤	Ｒ Ｉ	検査	医療ガス	衛生材料	その他	計	
25 4	13,301,927	84,202,708	97,504,635	8,111,887	7,441,752	303,810	2,866,926	9,733,019	2,998,290	1,177,151	48,891,512	81,524,347	179,028,982
5	10,411,234	63,930,601	74,341,835	8,827,743	8,878,378	44,330	2,277,236	6,823,855	2,142,801	1,713,865	55,515,968	86,224,176	160,566,011
6	10,131,376	63,647,259	73,778,635	7,788,153	8,761,952	43,170	2,379,596	8,796,699	1,853,100	1,201,545	48,493,710	79,317,925	153,096,560
7	10,355,588	116,670,410	127,025,998	7,552,390	6,393,570	0	2,641,886	9,027,464	1,941,847	1,212,370	49,627,253	78,396,780	205,422,778
8	14,240,421	78,718,511	92,958,932	9,357,241	6,258,551	106,650	3,521,814	12,009,596	2,263,106	1,743,620	60,969,502	96,230,080	189,189,012
9	9,830,548	39,901,116	49,731,664	7,008,855	5,941,169	0	2,011,052	6,459,035	2,386,206	1,154,517	41,324,967	66,285,801	116,017,465
10	11,553,064	155,513,960	167,067,024	9,750,248	8,362,727	49,060	3,033,450	9,970,227	2,705,471	1,499,259	53,341,210	88,711,652	255,778,676
11	10,424,773	148,902,625	159,327,398	8,740,554	8,341,643	43,820	2,706,308	8,303,248	3,629,355	1,365,677	54,379,723	87,510,328	246,837,726
12	14,816,353	179,043,535	193,859,888	10,603,601	9,474,456	0	2,285,686	13,290,950	2,323,007	1,676,356	61,932,192	101,586,248	295,446,136
25 1	9,422,339	70,901,025	80,323,364	8,472,174	10,493,371	0	2,542,666	6,905,711	3,378,412	1,414,619	41,979,801	75,186,754	155,510,118
2	7,941,703	54,429,426	62,371,129	8,252,513	10,033,517	1,160	2,176,692	8,273,789	3,157,292	1,433,044	45,190,477	78,518,484	140,889,613
3	14,479,092	73,790,819	88,269,911	8,296,685	12,534,394	0	3,149,292	10,261,701	3,663,134	1,315,372	49,886,185	89,106,763	177,376,674
計	136,908,418	1,129,651,995	1,266,560,413	102,762,044	102,915,480	592,000	31,592,604	109,855,294	32,442,021	16,907,395	611,532,500	1,008,599,338	2,275,159,751
%	6.02%	49.65%	55.67%	4.52%	4.52%	0.03%	1.39%	4.83%	1.43%	0.74%	26.88%	44.33%	100.00%

＊平成 15 年度までは税込金額で計上していたが、平成 16 年度から経理処理を期中税抜に変更したため、税抜金額を計上することとした。

＊平成 21 年度から材料を事業者から買い上げた額を計上している。

第３章　業　　務

第１節　医療安全管理室

医療安全管理室は、室長（小林副院長）、室長補佐（坂本薬剤室長、平野副看護部長）、医療安全看護師長（林看護師長）、事務（松永医事係長、中村主事）で構成され、専任は医療安全看護師長一人である。

医療安全管理室は、組織横断的に病院内の医療安全管理を担う部門であり、次に揚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 インシデント検討部会（月１回）
⑨ 医療安全管理委員会の運営（年３回、委員長は院長）

（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（委員長は院長）

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４８回開催し、インシデント・アクシデントの事例検討行った。

② アクシデントまたは､それに相当する出来事11事例について関係者が参集し情報共有を諮った。

③ 医療安全推進・広報活動
周知事項として、アテンション（配布３回・メール１８回）・医療安全ニュース（３回）を発行した。

④ 医療安全室メンバーによる院内ラウンド
インシデント・アクシデント報告の現場の状況や意見、医療安全対策の実施状況を把握する為、医療安全管理室メンバー全員で、病棟及び関連部門のラウンドを計３３回実施した。

⑤ 全国医療安全推進週間に各部門・部署単位で１年間の取り組み目標を設定した。

⑥ 医療安全主催もしくは他部門との共催の研修会開催
８項目　計３１回開催し、延べ1,571名の参加を得た。

⑦ 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」
医療安全管理者養成研修
医療安全ネットワーク推進しずおか研修
医療事故・紛争対応研究会セミナー
静岡県病院協会医療安全シンポジウム

⑧ 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２９件　　インシデント１７２２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

⑨ セーフティーマネージャー部会
５月より月１回、合計１１回開催した。

⑩ インシデント検討部会
５月より月１回、合計１１回開催した。

⑪ 医療安全相談窓口の運営
相談件数１件

⑫ 保健所および県立病院機構本部への報告
報告件数０件

（室長　小林繁一）

第２節　感染対策室

感染対策室は、医療法第６条の定めに従い設置されており、医療関連感染対策に関する業務を包括的に担当する。厚生労働省をはじめとする院外諸機関から情報を収集し、院内の感染対策を最新の状態に保つことが主要な業務である。また、月に１回の ICT および感染対策検討部会の開催を通して収集した院内の諸情報と合わせ、年に３回の感染対策委員会で、院内感染についての基本方針を策定している。

平成 25 年度の主要な課題は以下の通りであった。

①MRSA 保菌者アウトブレイク、SSI 対策

NICU での MRSA 保菌者の急増や、CCU での重篤な MRSA による SSI の多発が、前年度から続く緊要な課題であった。これに対しては、ラウンドの追加実施し、すべての患者への手袋の着用と手指衛生の徹底を基本とする接触感染対策の強化を指導することにより改善がみられた。

②感染対策講演会

平成 25 年度の感染対策講演会は、上述の NICU での MRSA 保菌者急増への緊急対策の一環として平成 25 年４月９日（火）に開催された。講師は、NICU の MRSA 保菌者アウトブレイク対策の経験がある東京都立小児総合医療センター感染症科の堀越裕歩科長および荘司貴代医師で、当院の視察と MRSA 保菌者対策講演を兼ねたものとなった。演題名は「NICU における MRSA 保菌者アウトブレイクへの対策」であった。

③診療報酬対策

平成 24 年度から、診療報酬での感染対策加算Ｉを取得したが、これに伴い、市内の複数の病院との連携体制を構築する必要があり、平成 25 年度も年間４回の合同カンファレンスに参加した。

④新型インフルエンザ対策

ここ数年来、厚生労働省の主導により、新型インフルエンザの診療計画づくりが進められている。当院においても、平成 25 年度より業務継続計画の策定に着手し、新型インフルエンザ流行時のワクチン特定接種の申請を行った。

⑤エイズ治療中核拠点病院指定の辞退

当院は、かつて多くの血友病治療に伴い感染した HIV 患者を診療してきたため、エイズ治療中隔拠点病院に指定されている。これは、当院でエイズ患者を診療することのみならず、他の病院への支援活動も求められる。現在、すでに５年以上もエイズ患者はゼロであり、中核拠点病院としての活動継続は困難である。このような実情に鑑み３年前より県に中核拠点病院の辞退を申し出ていたが、平成 25 年度末で辞退が承認された。今後は、エイズ診療協力病院として、当院での高度な医療が必要な小児エイズ患者の診療に協力していくことになる。

（室長　木村光明）

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３名（室長補佐/看護師長、主任看護師、副主任看護師)、ＭＳＷ２名、ボランティアコーディネーター１名（有期職員)、委託事務３名の計９名である。

１．活動業務内容

①新患患者の予約（紹介状受理窓口―病病連携）　②退院調整・在宅支援（院内・外との連絡調整）
③教育・研修受け入れ（看護師、社会福祉士等）　④高度医療機器利用（鎮静下での MRI 検査）
⑤病院広報に関すること　⑥虐待に関する事項（院内委員会事務局）
⑦県指定予防接種センター窓口－県内医療機関・保健センターからの問い合わせ受理及び回答の伝達（予防接種センター長との院内連絡調整）

２．在宅支援事業の推進（表１）

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　64 件　療育指導連絡票 64 件
新生児科の地域連携病院への後方連携が進み、当院からの依頼件数が約５％減少している。
②退院前訪問指導　３件　　③ケースカンファレンス（院外含む）の開催　35 件
④訪問看護ステーション利用者数　　延べ 106 件（新規利用は 40 件と増加）
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、健康福祉センター、
市町保健福祉センター、各市町の障害福祉・行政各担当者

２）在宅療養支援に向けての相談業務

①院内/外来患者面談指導　　4,629 件　②院外関連機関との連絡・調整　2,035 件
③受診に関する相談業務（委託事務対応：患者家族・医療機関）11,148 件
④一般電話　279 件

院内/外来患者の面談・指導件数は、今年度も増加している。これは医療的ケアを必要とする患者だけでなく､複雑な家族背景や療育環境について問題を抱えている患児が増えていることに繋がる。各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は昨年度と同様開催されている。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 10%増加している。

※参考：在宅人工呼吸器装着患者数　55 件（平成 25 年度末）

３．病院活動の広報

１）広報誌発送：「こども病院ひろば」（編集：医療サービス課）
平成 25 年 9 月 30 日第 6 号

２）その他発送
こども病院オープンセミナー、教育講演、地域医療連携室主催,共催等講演会お知らせ等

４．連携室主催の講演

１）平成 25 年 2 月 19 日　講師：名古屋大学大学院医学系看護学専攻教授　奈良間美保先生
テーマ「子どもと家族のための在宅ケア―看護の役割―」　参加者：61 名（院外 11 名含む）

２）平成 25 年 3 月 13 日　講師：和歌山県立医科大学教授　柳川敏彦先生
テーマ「医療ネグレクト―判断と対応―」　参加者：40 名（院外 20 名含む）

５．地域医療従事者に対する研修の実施

１）研修実施：静岡県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 25 年 8 月 13 日―見学実習　参加者　７名

２）地域医療連携室の学生実習の受け入れ：延べ 154 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、静岡福祉大学）

（室長補佐/看護師長　鈴木裕美　　地域医療連携室長　愛波秀男）

（表１）平成 25 年度　地域医療連携室業務件数

内容／月			４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	合計
相談	電話相談		17	23	32	37	31	29	25	11	15	21	25	13	279
	相談コーナー		1		3	1			1						6
院内看護指導・相談			389	414	373	390	381	355	444	393	394	377	334	385	4,629
退院前訪問指導			1							1			1		3
院内連絡調整			167	169	129	111	133	113	139	119	107	117	113	134	1,551
院外関連機関調整	保健機関		30	34	23	31	36	31	39	22	31	30	34	36	377
	福祉機関		7	12	10	21	5	10	8	16	7	13	10	13	132
	医療機関		23	32	42	26	15	21	17	22	21	20	14	27	280
	教育機関		1	3	2		2	1	5	11	1	2	1	1	30
	行政機関		15	23	10	19	9	14	25	13	11	13	16	18	186
	訪問看護ステーション		25	44	27	40	39	39	39	48	37	34	39	33	444
	児童相談所関連		55	32	33	42	38	21	36	33	35	28	19	18	390
	在宅関連業者		8	11	14	8	16	10		7	13	11	4	9	111
	合同カンファレンス		7	3	4	2	4	3	4	1	3	3		1	35
	その他		8	7	3	7	5		4	3	2	4	5	2	50
文書処理件数	受理	未熟児訪問報告	13	6	12	12	7	11	10	9	8	5	12	10	115
		訪問看護報告書	61	52	65	69	71	72	76	80	78	85	87	100	896
		行政機関		4	3					2	6			1	16
		教育機関								1					1
		その他	2		1						2			3	8
	発送	未熟児訪問依頼		7	15	5	9	7	8	7	8	10	6	4	86
		療育指導連絡票	8	5	7	4	5	6		11	12	1	3	3	65
		看護情報提供書	6	3	6	5	1	3	2	9	4	7	6	5	57
		訪問看護指示書	17	9	9	8	7	14	18	14	8	8	6	4	122
		ＣＡ関連		2							1	9		2	14
		その他	3		2	1		2		2			3		13
合計			897	894	818	839	814	764	924	789	804	798	740	822	9,903
予約業務	受理	紹介状	365	376	417	508	373	359	364	299	301	315	304	355	4,336
		報告書	64	305	110	69	46	58	66	44	38	62	28	59	949
	発送	予約票	388	427	491	578	388	393	411	330	346	345	320	423	4,840
		報告書	404	363	404	584	588	483	528	479	402	506	453	439	5,633
電話対応	患者・家族		587	633	631	793	685	545	649	494	419	545	867	760	7,608
	医療機関		252	259	271	331	238	288	278	248	264	237	516	358	3,540
院内からの依頼			428	461	405	536	521	427	471	450	471	481	418	447	5,516
合計			2,488	2,824	2,729	3,399	2,876	2,553	2,767	2,293	2,149	2,491	2,898	2,841	32,308
見学・研修					28	25	24	8	26	9	20		5	9	154
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 16 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*3。

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が、構成員は、治験管理室長（田代弦 脳神経外科科長）、事務局兼ＣＲＣ（青島広明主任薬剤師）、事務部（岩本多加臣総務課経理係長）でいずれも兼任である。

（表 1）治験実施状況

		H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
契約プロトコル数	新規	0	1	2	2	0	2	3	4	3 (1)	5 (2)
	継続 ＊1	2	1	1	1	3	5	0	3	3	6
実施症例数	新規	0	2	4	1	0	11	2	2	4 (1)	3 (2)
	継続 ＊2	5	4	2	1	1	0	0	1	1	3

（　）は小児治験ネットワーク経由治験、内数

＊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

（表 2）新規契約治験の詳細

3　治験実施状況（詳細）

No.	治験 or 製造販売後臨床試験	契約年度	開発相	疾患名	診療科名	責任医師氏名	実施症例数	当初契約症例数	H25年度の最終契約症例数	治験名
1	治験	H22	第Ⅰ相	白血病	血液腫瘍科	工藤 寿子	1	1	平成24年度以前に終了	ｶﾍﾟｼﾀﾋﾞﾝ
2	治験	H22	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	平成24年度以前に終了	N8
3	治験	H23	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	0	1	平成24年度以前に終了	N8−小児
4	治験	H23	第Ⅰ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	平成24年度以前に終了	N8−PK
5	治験	H22	第Ⅱ相	真菌症	血液腫瘍科	工藤 寿子	0	1	1 （H25年度終了）	ｶｽﾎﾟﾌｧﾝｷﾞﾝﾝ
6	治験	H23	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	0	1	1 （H25年度終了）	N8−GP
7	治験	H23	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1	N8−継続
8	治験	H24	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1	N9−GP
9	治験	H24	第Ⅲ相	高コレステロール	内分泌代謝科	上松 あゆ美	1	1	2	NK−104
10	治験	H24	第Ⅲ相	肺高血圧症	循環器科	小野 安生	0	1	1	ｼﾙﾃﾞﾅﾌｨﾙ
11	治験	H25	第Ⅲ相	高コレステロール	内分泌代謝科	上松 あゆ美	1	1	1	NK−104継続
12	治験	H25	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	工藤 寿子	0	1	1	CSL
13	治験	H25	第Ⅱ相	CML	血液腫瘍科	工藤 寿子	0	1	1	ﾀｼｸﾞﾅ
14	治験	H25	第Ⅱ相	NDO	泌尿器科	河村　秀樹	2	2	2	NDO
15	治験	H25	第Ⅲ相	肺高血圧症	循環器科	小野 安生	0	1	1	ｱﾄﾞｼﾙｶ

治験管理室の主な業務内容は以下のとおりである。

・治験・受託研究事務局：治験契約、J-ＧＣＰ*4 に基づいた手順書の作成、治験資料の保管、製造販売後調査の契約等事務

・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、提出書式の確認と訂正指示、治験責任医師の委員会出席調整

・治験コーディネート（ＣＲＣ）業務およびＣＲＣ業務外部委託（ＳＭＯ：Site Management Organization）と病院、依頼者間の調整

・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
・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からの報告確認とその承認

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、小児総合医療施設協議会（JACHRI）を母体とした小児治験ネットワークが平成23 年度正式に発足した。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ネットワーク回線で接続し、治験管理室内にてテレビ会議が定期的に行われている。平成 25 年度は当院参加の治験が 3 試験を数え、新たに契約を取り交わした。実施可能性調査の依頼も増え、今後は新規治験の実施が増えることが予想される。
本年度の当院実施の新規治験は、小児治験ネットワーク経由の新規治験 2 件に加え、直接依頼も 3 件あり計 5 件にのぼった。これによりネットワーク上の種々の事務的作業整備も相まって、治験管理室の事務作業量は大いに増大した。人工に限りがあるため、ＣＲＣ業務及び一部治験の事務局業務をＳＭＯに委託して凌いでいる。
また、国際共同試験に対応し、ICH-GCP*5 の準拠した体制が求められることが想定され、今後院内の治験実施体制整備が必要と考えられる。

*3：ホストイン静注（抗けいれん剤）　エボルトラ点滴静注（急性リンパ性白血病の抗癌剤）　ノボエイト静注用（遺伝子組換え型血液凝固第 VIII 因子製剤）など
*4　ＧＣＰ：医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成９年厚生省令第 28 号）
*5　ICH-GCP：International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use（日米 EU 医薬品規制調和国際会議）にて規定される GCP（Good Clinical Practice）臨床試験の実施の基準

（田代　弦）

第５節　医師研修推進室（医師研修センター）

当院の現行の小児科後期研修プログラムは、平成 25 年４月に 5 期目の後期研修医を迎えた。
当院の小児科後期研修プログラムの特徴は以下の７つである。

１　豊富な症例
　一般的な小児科疾患、小児救急疾患から稀な症例、重症症例まで
２　研修医の経験・希望に合わせた柔軟なプログラム作り
３　３年目後期研修医が１年目後期研修医を指導する「屋根瓦式指導」
４　救急総合診療科医師によるマンツーマンの指導
５　院内で開催される豊富なセミナーや講演会、講習会
６　シドニー・ウエストメッドこども病院での臨床研修
７　国際医療協力への積極的な参加

平成 25 年度の後期研修医

１年目　林　賢　　（←大阪府立急性期・総合医療センター）
　　土井悠司　　（←京都桂病院）
　　長田智美　　（←日本赤十字医療センター）
　　→長田先生は平成 25 年度末にて退職
　　田中　悠　　（←横浜市立大学附属市民総合医療センター）
　　熊木達郎　　（←愛知厚生連知多厚生病院）
　　松島　悟　　（←亀田総合病院）
２年目　塩田　勉
　　野口哲平
　　森下英明
　　下村真毅
　　田邉雄大
３年目　久保田　舞　（→藤沢市民病院　小児科）
　　花木　良　　（→三重大学医学部　小児科血液グループ）
　　和田宗一郎　　（→静岡県立こども病院　小児集中治療科）
　　山岡祐衣　　（→筑波大学　大学院在籍のまま平成 25 年７月末日にて退職）

（加藤寛幸）

第６節　情報管理部

１．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、看護師１名、事務職員３名、有期職員１名、派遣職員３名から構成され、うち診療情報管理士を４名配置している。

院内における診療記録及び診療情報を適切に管理し、そこから得られるデータや情報をもとに、医療の質の向上及び円滑な病院運営をサポートする部門である。

１．主な業務内容

１）DPC コーディングチェック・分析
２）診療記録及び診療情報の管理
３）病名・病名マスターの管理
４）クリニカルパスの管理・分析
５）臨床評価指標の作成・公開
６）診療録の開示に関する業務
７）関連する委員会の運営

２．活動実績

１）DPC コーディング・分析
・診療情報管理士を中心に、適切なコーディングについて検討し、診療内容及び請求の視点から、医師に対してアドバイスを行い、コーディングの精度向上に向けた取り組んだ。
・コーディングに関する院内全体の運用について、再度運用の周知徹底をすべく、事務的な事項からコストに関わる事項までポイントをまとめた資料を配付・説明を行った。
・DPC 分析ソフトを利用した出来高換算との比較とマイナス原因の分析を行い、各診療科に対して情報提供を行った。

２）病名管理
・円滑な請求及び病名データベース化のため、開院以来の全登録病名を対象としたコード化作業を強化した。

３）病歴管理
・退院サマリーの早期作成を推進するため、確認作業と督促を強化した。
２週間以内の作成率は 81.2%であり、 前年度から６％向上した。

４）研修会等への参加
・第 38 回日本診療情報管理学会学術大会
・全国こども病院診療情報管理研究会
・クリニカルパス教育セミナー
・日本病院会診療情報管理士通信教育（１名修了、資格取得）

（室長　小野安生）

２．IT システム管理室

当院の情報システム管理は一元的な対応がなされていなかった。そのため種々な障害・問題が生じていた。その解消のため 2012 年 11 月に IT システム管理室が設置された。

室員は医師１名、事務職員３名で行っている。

具体的な業務は以下の通りである。

１）電子カルテシステムの運用保守管理
２）電子カルテシステムの改修
３）部門システムの運用保守管理
４）部門システムの改修
５）電子カルテシステムと部門システムとの連携調整

６）新規システム導入時の診療部門との調整
７）電子カルテシステムと主要部門システム（以下「医療情報システム」） に関する業務委託契約締結及びその実施管理
８）診療業務改善に係る医療情報システムの対応（例えばER開設）
９）医療情報システムの予算・決算・監査対応
10）院内インターネット管理 （ハードおよびソフト）
11）情報セキュリティ管理(ウイルス対策、パスワード管理等)
12）医療情報委員会の庶務業務

（室長　河村秀樹）

第７節　診療各科

１．救急総合診療科

診療体制：

平成 25 年度は常勤６名（加藤、京極、勝又、唐木、関根、山内）と有期雇用１名（山田：８ヵ月間は他診療科で研修）の計７名と当科ローテーション中の後期研修医（０ー２名）で診療にあたった。

総括：

開設５年目を迎え、平成 25 年度６月に小児救急センター（ER）開設という大きな転換期を迎えた。

１）小児救急診療

二次救急診療として静岡市の小児二次救急輪番を毎月 10ー12 日程度担当した。三次救急診療として小児集中治療センターとの連携による三次救急患者の初期診療に加え、PICU 退室後の管理（人工呼吸器管理、疼痛管理、栄養管理、創傷処置など）を行なった。

２）在宅医療

PICU および NICU の診療拡大に伴い、新規に在宅人工呼吸を導入する患者数が増加するとともに、院内外から在宅人工呼吸器導入の依頼を受けた。その結果、当科で担当する在宅人工呼吸を要する患者数は 20 名を超えた。

３）総合診療

感染症に限らず、膵炎や肝機能障害、新生児慢性下痢症などの消化器疾患、慢性肺疾患、中枢性肺胞低換気、喉頭軟化症、気管軟化症などの呼吸器疾患に加え、慢性頭痛や繰り返す嘔気などの不定愁訴、さらには乳児の体重増加不良、思春期の体重減少、こころの診療科からの身体疾患除外の依頼や数多くの虐待症例など、当科では多岐に渡る症例を担当した。

４）後期研修医教育

当院の小児科後期研修プログラムの作製・調整、広報、後期研修医の募集、見学受入れと後期研修医募集のための「静岡こども病院 小児科セミナー」の開催、採用試験の準備など、当科は後期研修医に関わるほぼ全ての業務を担当している。

平成 25 年度末には現行のプログラムによる３回目の研修修了者３名を送り出した。

５）看護師教育への参加

毎年行なわれている新人看護師を対象とした医療安全研修や、北３・北４病棟での定期的なシミュレーショントレーニングなどに多くの医師が参加した。

６）国際交流

オーストラリア・ウエストメッドこども病院小児救急部での当院後期研修医の短期研修の調整、サポート、ウエストメッドこども病院への当院医師・看護師の派遣、ウエストメッドこども病院の医師・看護師の当院への招聘などを看護部と連携して行なった。

７）小児救急センター開設

平成 25 年６月１日小児救急センターを開設した。小児救急センターは 24 時間 365 日 walk-in から救急車の受け入れまで行っている。スタッフは２交代制シフトを行っている。

当センターの特徴としては受付前のトリアージによる診察順番の決定、児に優しい処置としての鎮痛への取り組み（笑気麻酔、ショ糖投与、iPad 等でのディストラクション）などがある。また教育として毎水曜日の朝に ER シミュレーションを行っており、後期研修医、看護師スタッフへの教育を充実させている。

センター開設に伴い、救急総合診療科のスタッフ配置も変更した。ER 勤務者と病棟勤務者へと担当を分け、月単位でのローテーションを組み、救急と総合診療のさらなる充実と相互理解を深めるようにした。

また看護部とも連携しトリアージシステムの構築、処置への積極的な鎮痛（笑気麻酔、ショ糖、ディストラクション)、重症カンファレンスを含めた振り返りなどを行っている。

８）その他

当科スタッフは、研究研修委員会、院内虐待防止委員会をはじめ、防災、医療安全、Medical Emergency Team、院内感染対策、グリーフケアなどの活動にそれぞれが中心的な役割を果たしている。

９）患者数

○入院患者数　701 人

○外来患者数　5,923 人（新患　1,887 人、再来　4,036 人）

（加藤寛幸）

２．発達心療内科

当科の主な対象疾患は、発達障害、小児心身症、情緒障害である。

平成 25 年度も昨年と同様の診療体制（常勤医師１名、副院長、医療安全室長を兼務）であり、外来新患数は 117 名と昨年とほぼ同じであった(表１)。新患の内訳は、発達障害 91 名、心身症 12 名、情緒障害 13 名、その他 1 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 63 名と多く、次いで注意欠陥多動性障害 11 名であった（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７期のコース全 10 回を保育士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。

（小林繁一）

表１　外来新患数の推移

平成年度	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
１．発達障害	154	142	202	186	160	79	76	95	88	91
２．心身症	22	33	52	62	15	2	3	9	10	12
３．情緒障害	13	32	51	45	22	8	6	2	8	13
４．神経疾患	5	9	3	8	2		2	6	1	
５．精神疾患				1						
６．その他				2					4	1
総計	194	216	308	304	199	89	87	112	111	117

表２　平成 25 年度外来新患内訳

発達障害	広汎性発達障害	63	情緒障害	反応性愛着障害	4
	注意欠陥多動性障害	11		かん黙	4
	精神遅滞	7		分離不安	3
	言語発達障害	7		不登校	2
	学習障害	3		小計	13
	小計	91	その他	腰痛症	1
心身症	チック症	4		小計	1
	遺尿症	3			
	吃音	3			
	呼吸障害	1			
	幼児オナニー	1			
	小計	12	総計		117

３．新生児未熟児科

（１）人事

今年度は愛育病院より中野医師が赴任、さらに後期研修医より後藤医師、廣瀬医師がメンバーに加わった。人員が充実したことにより指導医と若手医師とのペアでの２人当直体制とすることができた。これにより一人あたりの負担が減少するとともに、教育効果も向上したと思われる。

（２）診療実績

	2011 年度	2012 年度	2013 年度
総入院数	238	266	250
500ｇ未満	9	3	3
500-1000ｇ	36	30	33
1000-1500ｇ	46	57	48
人工呼吸管理	151	156	134
脳低温療法	7	8	7
ＮＯ吸入療法	23	24	22
動脈管結紮術	14	16	9
血液浄化	4	5	2

患者数や重症度は昨年とほぼ変化はなかった。静岡県中部における各病院の協力関係が確立しつつあり、重症度による患者の振り分けがうまく機能しているためと思われる。この規模の NICU としての入院数は多くはないが、人工呼吸管理を要する患者数が総入院の半数を超えていることからみても重症例が当院に集約されていることがわかる。NRN(neonatal research network)のデータによると、当院の 1500g 未満の極低出生体重児の入院数は全国の２－４位で推移している。昨年度の特筆すべき症例としては、400g 未満の超低出生体重児が３例あったが、大きな後遺症を残すことなく退院することができた。また 810g で出生した PAVSD　MAPCA の症例も根治手術を終え、超低出生体重児としては世界初の救命例であった。

（３）学会

科長の田中が第 20 回日本胎児心臓病学会の会長を務めた。講演の演者、シンポジスト、学会運営に関し、院内の皆様の御協力をいただき、演題数 100、参加者 350 名と盛会に終わることができた。

（４）教育

教育は診療とともに当科の主要な柱と考えている。当院後期研修医だけでなく県立総合病院、静岡日赤、北野病院、済生会、藤枝市立病院などから研修の先生の受け入れを行っている。日々の診療場面での教育に加え、週１回の研修医向けの講義、抄読会、１日２回の回診を通じて短期研修の先生にも効果的な研修が行えたと思われる。実際、研修を終えて県立総合病院などに戻られた先生の新生児に対する対応をみていると、当院での教育の成果が実感できた。また NCPR（新生児蘇生法）の講習会を院内、院外で定期的に行い、地域の周産期医療のレベル向上に役立っている。

（５）今後の課題

2012 年５月より NICU が 12 床から 15 床に増床となり、現在は GCU の 18 床と合わせて稼働している。前述の通り、重症例が多いため在院日数も必然的に科学なる傾向があるため、back transfer が円滑に行えるように努めている。それでも NICU は常に満床の状態が続いており、その結果 1000g 前後の児や呼吸管理が必要な児が GCU で管理せざるを得ないのが現状である。医療安全も観点からも、早期に NICU が増床されることが望まれる。

（６）総括

NICU の診療は新生児科だけで完結できるものではなく、各診療部門の協力が不可欠である。当院では診療科の垣根が低く、極めて良好な協力が得られていることに対し日頃から感謝しております。また、いつも快く当院からの依頼を受けていただいている地域の病院の皆様にも深謝いたします。

（田中靖彦）

４．血液腫瘍科

平成 25 年度当科への紹介患者の総数は 95 例であった。主な患者の内訳は白血病・悪性リンパ腫 18 例、神経芽腫などの固形腫瘍 12 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 21 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２例はバンクを介しての非血縁者間骨髄移植、７例は血縁者間骨髄移植、１例は同種末梢血幹細胞移植、１例は臍帯血幹細胞移植、残り２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 311 例となった。

平成 22 年４月には静岡県の小児がんと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 47 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７月 14 日（日）から 15 日（月）に開催された。一方、第 24 回静岡県血友病治療連絡会議は平成 26 年２月 22 日に日本赤十字社静岡支部にて開催された。

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。

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 25 年度は、工藤寿子科長と、堀越泰雄医師、岡田雅行医師、小倉妙美医師、伊藤理恵子医師、北澤宏展医師が常勤医として、冨井敏宏医師、松岡明希菜医師が非常勤医として計８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。

（渡邉健一郎）

血液腫瘍科「外来・入院患者内訳」開院以来 37 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 26 年３月 31 日)　(　)内が 25 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	34	(1)
再生不良性貧血	71		バンチ症候群	3	
Pure red cell aplasia	8		無顆粒球症（含先天性）	20	
遺伝性球状赤血球症	51	(4)	G-6PD 欠損症	2	
サラセミア	3		ダイアモンドブラックファン貧血	1	(1)
			小計	321	(6)
（出血性疾患）					
血友病 A	147	(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	93	(1)
von Willebrand 病	24	(1)	慢性	82	(2)
血小板無力症	2		乳児プロトロンビン複合体欠乏症	13	
Essential thrombocytosis	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		プロテイン S 欠乏	1	(1)
抗リン脂質抗体症候群(APTT 延長)	2	(2)	第ⅩⅢ因子低下症	1	
			小計	432	(9)
（固形腫瘍）					
神経芽腫	165	(1)	悪性間葉腫	2	
ウイルムス腫瘍	41		悪性褐色細胞腫	3	
横紋筋肉腫瘍	32		CCSK	9	
悪性リンパ腫	85	(1)	卵黄のう癌	12	(2)
睾丸胎児性癌	8		膵のう腫	1	
線維肉腫	6		肥満細胞腫	23	
ユーイング肉腫	4		PNET(Peripheral Neuro Ectodermal Tumor)	8	
肺芽腫	7				
骨肉腫	7		MPNST	1	
リンパ管腫	2		PSRCT	2	
悪性血管内皮腫	4		副腎皮質癌	2	
ホジキン病	9		星状細胞腫	7	
原発性肝癌	4		松果体腫瘍	33	
肝芽腫	23		血管腫	2	
悪性奇形腫	6		悪性ラブドイド腫瘍（MRT）	3	(1)
網膜芽細胞腫	28		脳幹神経膠腫	8	
胞巣状軟部肉腫	1		脳膠芽腫	3	
悪性黒色腫	2		悪性神経膠腫	1	(1)
胃癌	1		肝血管腫	3	
肺癌	1		髄芽腫	6	(1)
卵巣癌	2		AT/RT	2	
直腸癌	1		上衣腫	3	
大腸癌	1		germinoma	6	(3)
副腎癌	2		脈絡叢乳頭癌	2	(1)
腎癌	3		結節性硬化症	1	(1)
上咽頭癌	1		小計	589	(12)

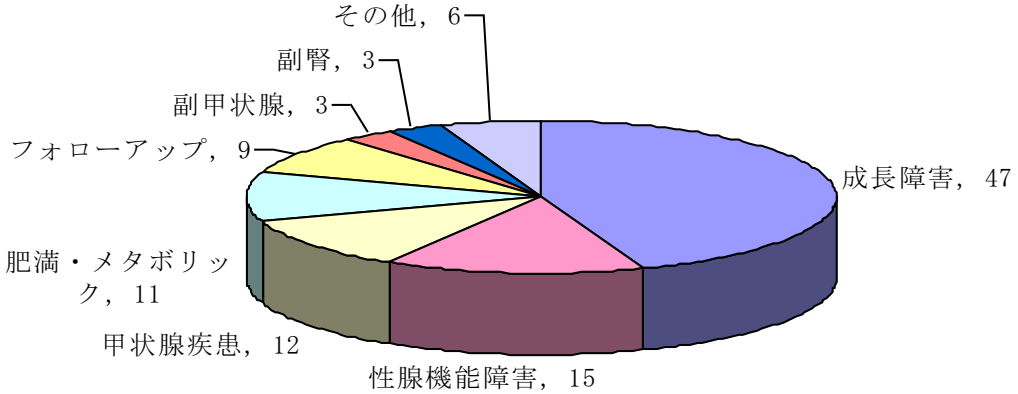
（白血病及び類縁疾患）						
急性白血病	リンパ性	337	(8)	慢性骨髄性白血病	成人型	24	(2)
	前骨髄性	7			若年型	10	
	骨髄性	87	(4)	慢性リンパ性白血病		1	
	単球性	12		骨髄増殖疾患（7モノソミー）		3	
	巨核芽球性	4	(2)	血球貪食症候群		11	(2)
	混合性	1		一過性骨髄増殖症候群		7	(1)
先天性白血病		2		原発性血小板症		2	
赤白血病		2		原発性骨髄線維症		1	
白血球網膜症		7		FEL(Famillial rythrophagocytic Lymphohistiocytosis)		2	
ランゲルハンス細胞組織球症（LCH）		42	(2)				
MDS（骨髄異形成症候群）		16		若年性骨髄単球性白血病		4	(1)
				小計		**582**	**(22)**
（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	
慢性肉芽腫症		1		自己免疫性好中球減少症		7	(3)
良性血管腫		39	(7)	良性奇形腫		2	
				小計		**105**	**(10)**
				総計		**2027**	**(59)**

５．内分泌代謝科

平成 25 年度の外来患者総数は 4,507 名(対前年比 101%)であった。うち新患患者数は 275 名(同 115%)で、院内紹介 117 名、院外紹介 158 名であった。これまでの累積登録患者数は約 7,000 名となった。入院は救急総合診療科を主科とし年間 10 名程度の患者を受け入れている。新患の内訳は下記の通りである。新患の約半数は成長障害･低身長で全体の 47%を占める。実際に負荷試験を実施したものは37名である。次いで、性腺機能障害 15%、甲状腺疾患 12%と続く。肥満、メタボリックシンドロームで紹介されてくる患児も増加傾向にある。肥満の改善には通院だけでなく、正しい食事、屋外での活動、十分な愛情が注がれいてることをチェックポイントとし、肥満の予防は将来の健康にとって重要事項であることを心に留めておく必要がある。また、県予防医学協会から新生児マス・スクリーニングで異常を指摘された新生児が精密検査や治療のために集まる。その他あらゆる種類の内分泌・代謝疾患を診察しており、他科からの診療依頼も頻繁である。平成 26 年 3 月より、姜知佳医師が着任、半年間の予定で研修に来ている。

（上松あゆ美）

疾患別



６．腎臓内科

スタッフは平成 25 年度も前年と同じ和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、長野智那の計５名であった。

ご紹介いただく症例では、学校検尿など検診での尿異常が増加傾向である。平成 25 年度より静岡県全体で統一した学校検尿システムが開始され紹介基準も明記されたことも一因と考えられる。平成 26 年度には３歳児検尿の紹介基準も提示され、専門的精査の必要な検尿異常者が、かかりつけ医より紹介され、今後のフォローを共同で行っていく地域連携の検尿システムが確立しつつある。

入院は頻回再発あるいはステロイド抵抗性の難治性ネフローゼ症候群が多く、従来の免疫抑制剤でコントロール不良例やステロイド量減量のためにリツキシマブやミコフェノール酸の治療を行った。

胎児期超音波検査での腎尿路奇形(CAKUT)も、産科・新生児科との連携が通常化し、連携しての胎児期・出生後の検査・治療を行っている。

慢性腎障害（CKD）は、腎以外の合併症例が増加し、透析・移植導入の有無に関して、医師のみではなくコメディカルも含めたチームとして意見交換を重ね将来の医療を考えていった。急性腎障害（AKI）や血液浄化療法は CCU や NICU では積極的に行っている。

和田が静岡県医師会学校保健対策委員会学校腎臓検診委員として県学校検尿マニュアル改訂を行い、静岡県の学校腎臓検診のシステム統一に貢献した。また厚生労働科学研究特別研究事業分担研究「3 歳児検尿の効果的方法と腎尿路奇形の早期発見」で 3 歳児検尿システムのモデル地区運用を開始した。北山が小児腎臓病学会小児 CKD 対策委員会委員、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．免疫アレルギー科

当科の担当領域は、アレルギー疾患と免疫疾患である。主要な疾患は、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である。最近は、食物アレルギーの増加が著しい。特殊型として、消化管アレルギーや食物依存性運動誘発アナフィラキシー（FDEIA)、口腔アレルギー症候群（OAS）がある。免疫疾患としては若年性特発性関節炎（JIA）が最も多く、ついで、川崎病、血管性紫斑病、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）などと続く。膠原病（SLE、皮膚筋炎、MCTD、多発性動脈炎など）や先天性免疫不全症などの新規患者は少ない。

平成 25 年度の外来新患数は 238 名であり、平成 24 年度の 239 名とほぼ同数であった（表１)。アトピー性皮膚炎や気管支喘息には大きな変化はなかったが、食物アレルギー患者が 121 名と平成 24 年度の 75 名に較べ 50%以上の増加であった。免疫疾患では、JIA が最も多い点は例年通りであったが、全体としては平成 24 年度の 37 名から 18 名に減少した。現在、感染症は標榜していないため、感染症患者は７名まで減少した。ほとんどは易感染性の精査であった。

平成 25 年度の入院患者数は 374 名であり、過去最多となった（表２)。その主な要因は、食物アレルギーと川崎病の増加である。最も患者数が多いのは食物負荷試験であり、182 名と過去最多であった。平成 25 年度より急速減感作を本格的に開始し、11 名に実施した。感染症は、免疫やアレルギーなど当科で診療している疾患を持つ児に重症感染症が合併した症例である。不明熱で入院精査する患者は、最近２年間ゼロとなっている。

アレルギー教室は、地域医療連携室、栄養管理室および看護部との共同事業であり、平成 25 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ている。参加者数の合計は 52 名であり、前年度の 66

名より減少した。参加者のニーズに十分こたえていない可能性があり、今後エピペン講習をとりいれるなどのテコ入れを図りたい。

（木村光明）

表１．外来新患数推移

疾患		年度									
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	73	61	71	63	72	41	40	37	46	40
	気管支喘息	26	30	39	39	28	23	18	13	17	18
	食物アレルギー	49	42	41	53	66	86	73	73	75	121
	蕁麻疹	9	8	6	9	10	10	6	10	8	2
	アレルギー性鼻炎	2	2	1	5	0	1	2	3	0	0
	薬物アレルギー	4	5	3	9	1	3	3	3	4	2
	FDEIA							2	1	5	4
	小計	164	156	166	179	190	175	148	140	155	187
免疫疾患	JIA（JRA）	8	13	8	14	6	7	4	13	15	9
	SLE	3	1	3	2	4	2	2	1	0	0
	皮膚筋炎	2	0	1	1	0	0	2	2	0	1
	炎症性腸疾患	0	0	1	2	5	2	0	1	3	0
	先天性免疫不全	5	3	6	1	4	7	2	4	5	2
	川崎病	10	12	16	12	7	13	3	0	5	2
	血管性紫斑病	4	5	5	8	5	4	5	2	3	1
	周期性発熱症候群							6	8	6	3
	小計	32	34	43	41	31	35	24	31	37	18
感染性疾患	不明熱	6	13	18	22	12	14	1	10	8	1
	易感染性	3	3	5	3	4	0	7	3	1	6
	感染症	8	19	30	34	20	19	8	6	8	0
	小計	17	35	43	59	36	33	16	19	17	7
その他		23	22	30	25	27	35	10	19	30	26
合計		235	239	274	299	271	257	198	209	239	238

表２．入院患者数推移

疾患		年度									
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	2	12	10	25	30	21	15	13	15	15
	気管支喘息	8	27	18	33	26	22	20	18	14	17
	食物アレルギー	7	5	4	10	6	6	4	2	15	5
	消化管アレルギー										12
	食物負荷試験			7	50	58	121	182	118	115	182
	急速減感作										11
	薬物アレルギー	0	3	0	8	5	5	5	7	6	4
	小計	17	47	39	126	125	175	226	158	165	246
免疫疾患	JIA（JRA）	4	13	10	13	23	21	14	24	33	21
	SLE	1	4	4	2	3	5	6	5	7	12
	皮膚筋炎	5	1	2	2	3	2	2	1	3	2
	炎症性腸疾患	22	1	1	5	9	14	4	7	10	10
	先天性免疫不全	4	3	3	0	2	3	5	2	1	1
	川崎病	11	15	23	21	23	25	11	6	12	24
	血管性紫斑病	4	4	3	6	6	7	2	5	9	10
	自己炎症性疾患	6	1	1	0	2	3	0	1	1	1
	小計	57	42	47	49	71	80	44	51	76	81
感染性疾患疾患	不明熱	2	5	7	10	14	12	10	3	0	0
	気管支炎・肺炎	11	18	20	40	35	35	29	22	26	18
	下痢・腸炎・脱水	1	4	8	11	10	11	6	3	1	3
	その他感染				18	2	7	4	5	3	9
	小計	15	29	37	79	61	65	49	33	30	30
その他		7	8	18	11	12	23	14	15	37	17
合計		96	126	141	265	269	343	333	257	308	374

表３．小児アレルギー教室

平成 25 年度	内容	期日	場所	参加者数
第 1 回	食物アレルギー	25.6.19（水）	大会議室	22
第 2 回	アトピー性皮膚炎	25.11.20（水）	大会議室	30
			合計	52

８．神経科

本年度も外来入院ともに患者数が多く，かつ在宅人工呼吸療法や酸素療法などを行っている重症児の割合が多い状況が続いた。新規外来患者数と入院患者数はともに、昨年度より２割弱増加した。４月から村上智美医師が加わり、常勤医４名（愛波、渡邉、奥村、村上）の体制となったが、科長が病気療養のため従来の半分程度の仕事しかできないため，激務が続いている。

近年熱性けいれん重積の新患が増加している。熱性けいれんの治療としてダイアップ予防投与が報告されて以降、熱性けいれんの新患は少なくなったが、最近はＰＩＣＵや救急総合診療科にけいれん重積で入院した患児が、退院後に神経科に紹介されている。さらに神経科で在宅人工呼吸管理を行っている患児が 20 名を超えた。

入院患者数も多く、また体の状態が不安定な重症心身障害児が多いため、休日のオンコールは平日と同じかそれ以上の勤務量となる。他科に比べて、勤務時間が飛び抜けて多くなっている。

（愛波秀男）

新規外来患者総数	352	
けいれん性疾患	130	
てんかん		64
熱性けいれん、良性乳児けいれん、新生児けいれん		34
てんかん疑、不随意運動		25
チック症		7
運動障害を主とする疾患	83	
脳性麻痺、中枢性協調障害		18
精神運動発達遅滞		32
運動発達遅滞		33
脊髄、末梢神経障害及び筋疾患	10	
顔面神経麻痺、末梢神経疾患		3
重症筋無力症		2
筋ジストロフィー症、その他筋疾患		5
知的障害を主とする疾患	43	
精神遅滞		7
自閉症・アスペルガー症候群		20
学習障害・注意欠陥多動症候群		0
言語発達遅滞、構音障害		16
奇形症候群、脳奇形、染色体異常	10	
神経皮膚疾患	3	
脳炎・脳症及び後遺症	14	
急性小脳失調	2	
脳血管障害	1	
慢性頭痛	11	
起立性調節障害	15	
心身症、遺尿症、他	1	
大頭症	2	
吃音	3	
その他	24	

新規入院患者総数	303	
てんかん	85	
ウェスト症候群		10
けいれん重積		22
その他の精査・治療		53
急性脳症、脳炎	8	
不随意運動（ミオクローヌス、ジストニアなど）	1	
自己免疫性神経疾患（急性散在背脳脊髄炎、自己免疫性脳炎など）	13	
末梢神経疾患（慢性炎症性脱髄性多発神経炎、顔面神経麻痺など）	4	
筋疾患・神経筋接合部疾患（重症筋無力症など）	6	
先天性代謝異常（ミトコンドリア病、副腎白質ジストロフィーなど）	8	
精神疾患（転換性障害、心身症など）	3	
睡眠障害（睡眠時無呼吸症候群、不眠症など）	16	
重症心身障害児 合併症治療	155	
感染症		127
呼吸障害、嚥下障害、ダンピング症候群などの精査・治療		28
その他（脳梗塞、視神経萎縮、被虐待児症候群など）	4	

上記のうちPICUからの転科（21名）

急性脳炎・脳症	8 名
自己免疫性神経疾患	3
けいれん重積	5
てんかん	5

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
新規外来患者数	367	349	333	295	352
新規入院患者数	251	229	209	245	303

９．循環器科

１）総括：

25年度(2013年度)は、４月から、伊吹圭一郎医師が富山大学病院に赴任、12月から加藤温子医師がトロント小児病院に研修留学した。新たに石垣瑞彦（日赤医療センター）が加わった。従来のスタッフ５名（小野、金、満下、新居、芳本）と２年目の藤岡泰生医師と松尾久美代医師、さらに新生児科より佐藤慶介医師が加わり計９名でスタートした。一昨年度から始めたＣＣＵなどとのローテーション研修も、引き続き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。また、一昨年度から始めた浜松医大とテレビカンファレンスは月１回のペースで行った。小児循環器専門医研修施設として浜松医大と群を形成したことから、このカンファレンスは必須となった。2014年２月14、15日に浜松市で第20回胎児心臓病学会が開かれ、当院新生児科の田中医師が会長を務めたので循環器科として援助を行った。

２）循環器科新患：

平成25年度の新患数（院内他科紹介も含む）は573名、地域別内訳は東部152名（27%）、中部310名（54%）、西部30名（５%）で、県外からは67名（12%）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、37名であった。また、周産期が稼動後７年目で、胎児診断にて重症心疾患と診断され出生後入院と

なった症例は、23 名でほぼ一定している。

過去 10 年間の患者分布

	計	東部	中部	西部	県外	2nd opn	胎児
2013 年度	573	152	310	30	67	37	23
2012 年度	636	194	287	55	88	40	23
2011 年度	673	231	324	38	76	39	19
2010 年度	629	207	318	26	78	34	15
2009 年度	656	213	325	29	89	47	20
2008 年度	617	202	296	39	80	37	18
2007 年度	565	165	274	36	70	47	15
2006 年度	607	120	295	18	103	67	
2005 年度	511	142	264	13	83	52	
2004 年度	454	119	265	20	43	26	

３）心臓カテーテル検査、カテーテル治療、心エコー検査　（胎児心エコー件数は新生児科項目参照。）

心臓カテーテル検査は昨年より１件増の 374 件で、カテーテル治療は 23 件減の 124 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 2006 年度からおこなわれているが、2013 年度は 15 例に施行した。動脈管開存に対する新しいデバイス使用（施設基準あり）は、３例に施行した。また、不整脈治療（アブレーション）は 17 例に施行した。

下段に最近 10 年のカテーテル件数、カテーテル治療とその詳細、心エコー検査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たが、昨年度は減少した。個々の手技もより複雑になっているため、１例あたりの時間は長くなっている。時間外に及ぶことも多く、帰室病棟との連携をより緊密にしていく必要がある。

心エコー検査は 5000 件を超えるようになり、外来日の検査時間延長、データ保存の問題が浮上している。心エコー装置の新規購入、外来改造計画に伴うエコーセンターの設置が検討されている。

過去 10 年間のカテーテル検査、カテーテル治療、心エコー件数

年度	心カテ	カテ治療	ASO	ADO	RFCA	心エコー
2013 年度	374	127	15	3	17	5281
2012 年度	373	147	15	5	23	5034
2011 年度	371	140	19	2	28	5075
2010 年度	350	126	10	6	34	4722
2009 年度	332	117	18	4	7	4509
2008 年度	342	107	14		1	4186
2007 年度	350	92	9		2	3931
2006 年度	338	71	4			3403
2005 年度	346	73				3358
2004 年度	367	63				3180

ASO:（Amplazer）経皮的心房中隔欠損閉鎖（施設基準が必要）

ADO：Amplazer 動脈管閉鎖術（施設基準が必要）

RFCA:　カテーテル焼灼術

４）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、平成 22 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、23 年度は 10 件、24 年度、25 年度はともに 15 件と推移しているが、順天堂静岡病院以外との連携が担当医の転勤などで滞っている。

５）むすび

10 年前、外科系新病棟に際しての循環器科スタッフ２名増員の意見書に目標業績として、心カテ 400 件、カテ治療 100 件、心エコー4000 件とした。心カテ件数、心エコー件数は当時の兵庫こども病院と同様の実績数で、これを兵庫こども病院の循環器スタッフの平均残業時間月 60 時間を半減して目的を達成したいと記載した。カテ件数以外は目標を達成した。2014 年度のエコーセンター開設は、心エコー分野での更なる発展が期待される。一方、この 10 年でカテーテル検査やカテ治療の難易度があがり、一人あたりの検査時間が延長している。心カテ室のハイブリッド化が予定されていることとあわせて、カテ分野では見直しを含めたスケジュールの検討が必要と思われる。

（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７年目を迎えた。

当センターでは本年度まで過去７年間にわたって、院内患者の周術期管理・危機管理に従事し、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行ってきた。

昨年度から病床再編が行われ、従来の 12 床（特定集中治療室管理料算定病床４＋一般８）から８床（全て特定集中治療室管理料算定病床）となった。これは同一フロアの全病床を単一看護単位の病床とする必要が生じ、勤務する看護師数を変えずにこれを実施するためであった。結果的に減床となったため、従前よりも入室基準を厳しくする運用を余儀なくされる状態が継続した。

また、平成 24 年度から新たに小児特定集中治療室管理料（いわゆる PICU 加算）の算定が認められたが、現況では当センターではこの小児特定集中治療管理料を算定することが出来ていなかった。平成 25 年度もこの管理料算定を目指して、地方の小児救急医療体制の中での救命救急センターや特定集中治療室と PICU との連携という形での実績を積むべく努力を継続した。

概要

病床数　　８床（うち特定集中治療室管理料算定病床８床）
常勤医　　10 名
有期雇用医　５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、有期雇用５名を加え、総勢医師 15 名の体制で診療をおこなった。

平成 24 年度末には、小泉沢医師が当院循環器集中治療科に、田村有人、星野あつみ医師が、中東遠総合医療センター救急科に、岸本卓磨医師が滋賀医科大学救急・集中治療部に旅立った。それぞれの新天地での活躍を祈っている。

平成 25 年度初めには、育児休業中の南野初香医師が復帰した。また、当院麻酔科から佐藤光則医師、洛和会音羽病院小児科から高野稔明医師、手稲渓仁会病院小児科から伊藤幸恵医師、大阪府立泉州救命救急センターより小林匡医師が新たにメンバーとして加わった。

また平成 25 年度の短期 PICU 研修の実績は以下の通りである。

高槻病院小児科の松村峻医師（4-6 月）、静岡赤十字病院初期研修医の井上恭兵医師（6 月）、渡邊薫医師（7 月）、高槻病院小児科の森篤志医師（7-9 月）、ベルランド病院小児科の三宅史人医師（8-11 月）、高槻病院小児科の西田明弘医師（10-12 月）、同郷間環医師（1-3 月）。院内からは当院後期研修医の花木良医師（4-5 月）、和田宗一郎医師（8-11 月）、久保田舞医師（12-1 月）、土井悠司医師（2-3 月）、救急総合診療科の山田浩介医師（6-7 月）。

平成 25 年度勤務医師リスト（短期研修医除く）

植田育也・川崎達也・金沢貴保・南野初香・伊藤雄介・起塚庸・宮卓也・松井亨・菊地斉・宮本大輔・三浦慎也・高野稔明・小林匡・佐藤光則・伊東幸恵

３）診療実績

診療実績　平成 25 年 1 月 1 日〜平成 25 年 12 月 31 日

総入室数 513

院内から 316　内訳　術後管理 240　院内病棟患者急変重症 76

院外から 197　内訳　他病院よりの依頼 119　直接現場よりの搬入 35

外来より 43

院内患者 316　依頼元科内訳

術後管理 240　脳神経外科 98　外科 91　形成外科 31　整形外科 5

循環器科 4　新生児未熟児科・救急総合診療科 各 3

血液腫瘍科 2　泌尿器科・腎臓内科・神経科 各 1

院内重症 76　救急総合診療科 16　小児外科・神経科 各 12　血液腫瘍科 11

脳神経外科 9　循環器科 6　心臓血管外科 5

腎臓内科・産科 各 2　形成外科 1

院外患者 197 名の依頼元と搬送方法

他病院よりの依頼 119（依頼元病院；東部 47 中部 39 西部 30 県外 3）

うち搬送手段

ヘリコプター19（東部 10 西部 9）　一般救急車 6

ドクターカー72　他院救急車等 22

直接現場よりの搬入 35

うち搬送手段

ヘリコプター25（東部 14 西部 11）　一般救急車 9　他院救急車等 1

直接外来受診 43

院外からの搬送総計 197 の概観（再掲）

ヘリコプター44（東部 24 西部 20）　一般救急車 15

ドクターカー72　他院救急車等 23　その他自家用車等 43

４）平成 25 年度を俯瞰して

平成 25 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)MET 活動を通じた院内危機管理と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。

通年、病床数８床での運営を行ったが、患者数は年間 500 名を超え、よりコンパクトで効率的な診療を続けている。しかし現状ではベッド数の問題で、PICU からの早期退室を余儀なくされているため、病院全体の医療安全的側面からは HCU の様な中間的な診療の行うことのできる病床の開設を切に望むものである。

県内の小児救急医療に関わる医療者と常に円滑な連携が取れるように、実際の患者のやりとりに際して迅速・適切・丁寧な対応を心掛けると共に、また主催の研究会、症例検討等を通しての交流に努めた。

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 25 年度の新患は 608 名（院内紹介 87 名を含む）であり昨年対比 86.9%あった。学年別では就学前が 9.2%、小学生が 50.1%、中学生が 40.2%、高校生が 0.5%であった。昨年と比較すると、就学前、小学生がやや減少し、その分中学生の割合が増加していた。男女別は男子 54.8%、女子 45.2%と男子が多かったが昨年と比べると女子が約５％増加していた。地域別にみると静岡市が 44.4%と最も多く、東部地区が 39%、静岡市を除く中部地区が 13.6%、西部地区が 2%、県外が 1.％であり昨年度とほぼ同様の傾向を示していた。疾患別では、ICD 分類別にみると、「神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害」が 42.3%（昨年比 6.5%増）と最も多く、以下、「心理的発達の障害（広汎性発達障害がそのほとんどを占める)」が 33.2%、「小児期および青年期に発症する行動および情緒の障害（発達障害の一つである注意欠陥多動性障害も一定の割合を占める)」が 14.6%、「精神遅滞」が 3.1%、「生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群（摂食障害が大半を占める)」が 2.6%などであった。「統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害」は 1%、「気分障害」は 1.3%であった。

新患の特徴をまとめると、①神経症性障害と発達障害で 8 割近くを占め、神経症性障害は昨年度より比率が高くなっている、②発達障害の比率の高さを反映して、男子の割合が多く、幼児～小学校低学年の比率が入院患者に比べて多い。③地域では静岡市、東部地区が多く、こころの診療科が中部、東部地区の一次医療機関の役割も担っていることが示唆された。

平成 25 年度の総患者数（新患＋再来）は 12,118 名で、前年度に比べて 5.2%増であった。また、患者一人一日当たりの収入は前年度比約 3.1%減であった。

２．入院部門

平成 25 年度の新規入院は 56 名（自殺未遂後他病棟からの転棟２名を含む）であった。学年別では中学生が 89.3%でその大半を占めており、小学生が 8.9%、高校生が 1.8%で就学前は 1 名もいなかった。男女別では男子が 32.1%、女子は 67.9（昨年度比 5.8%増）と外来とは反対に女子がかった。地域別にみると、中部地区が 57.1%と最も多く、特に静岡市は 51.8%と昨年度よりも割合が 20.4%増加していた。また東部地区は 42.9%で西部地区は 1 名もいなかった。疾患別では、ICD 分類別にみると、「神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害」が 55.4%と最も多く、以下、「生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群（摂食障害が大半を占める)」が 14.3%、「統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害」が 10.7%、「気分障害」が 8.9%となっており、外来新患では 3 割強を占めていた「心理的発達の障害」は 7.1%に過ぎなかった。

新規入院患者の特徴をまとめると、①神経性障害と摂食障害で入院の約7割を占め、新患では約1%に過ぎなかった統合失調症、気分障害が約1割（重症患者の比率が高いことがわかる）で、新患で3割強を占めていた心理的発達の障害はわずか約7%となっており、外来の疾患分布とは明らかに異なっている、②疾患分布を反映して、男女比では女子が多く、学年では中学生が大半を占めている、地域では東部地区が多く、国立天竜病院がある西部地区からの入院患者はなかった。

延べ患者数は10,688人、病床利用率は81.3%で、前年度に比べそれぞれ、4.7%、3.6%増であった。増加した要因は明確には同定できないが、様々な取り組みにより、こころの診療科の入院部門の関係機関への周知が少しずつ浸透してきていることなどが考えられる。

また、平均在院日数は193.3日で、前年度に比べ+8.7日であった。

患者一人一日当たりの収入は、前年度比0.3%の増であった。

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、目黒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87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、27例で昨年（14例）に比べほぼ倍増していた。依頼科としては血液腫瘍科、PICU、救急総合診療科がそれぞれ6例と多かった。

４．子どものこころの診療ネットワーク事業の主な内容

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153人が参加

２）児童養護施設巡回相談（延べ16回）

３）要保護児童地域対策協議会への出席および助言（16回）

４）児童精神科医の育成（目黒医師が対象）

５．今後の課題

こころの診療科の抱えている課題は、主に以下３点が挙げられる。

１）閉鎖ユニットの長期にわたる満床状態

閉鎖ユニットは隔離室２床を含む10床で運営しているが、摂食障害、統合失調症、自殺企図を含む気分障害など、心身ともに重症の患者で長期にわたって満床の状態が続いたため、外来通院中の患者の症状が増悪しても入院させられないケースや他の医療機関などからの入院依頼に応えられないことがしばしば認められた。その大きな要因としては、中部、東部で中学生の入院を引き受けてくれる精神科医療機関が極めて少ないことが挙げられる。

２）外来診療の負荷の増大

主な要因としては、子どもの精神障害・発達障害を診療する医療機関の少なさを背景にして、以下のようなことがあげられる。

①幼児期～小学校低学年の発達障害の受診の増加（長期間の通院となる）

②逆紹介先となる医療機関の不足

３）青年期以降の診療を引き受けてくれる医療機関の少なさ

こころの診療科では、高校生を卒業した子どもは短期間のフォローアップ後、成人の精神科医療機関に紹介をすることを原則としている。神経性障害、気分障害、統合失調症などの精神障害に関してはクリニックも含めて逆紹介先に苦労することは比較的少ないが、いわゆる二次障害を伴う発達障害の患者の逆紹介については困難なことが多い。

以上のような課題を克服するためには以下のような取り組みが必要となる。

（ア）成人の入院部門を持つ精神科医療機関とのネットワークを構築し、中学生の患者の入院を引き受けてくれる医療機関を中部・東部に開拓する。

（イ）静岡県と連携して、東部・中部の発達障害の診断・治療・療育システムを構築する。

（ウ）青年期の発達障害の診療をおこなう精神科医療機関（クリニックを中心に）を東部・中部に開拓・支援し、逆紹介が可能な医療機関を増やしていく。

（山崎　透）

12. 皮膚科

アトピー性皮膚炎と脱毛症、遺伝性皮膚疾患、先天性腫瘍、母斑などの診療を行っている。他科入院患者の診察依頼も多い。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、日常の処置や生活の指導を主体とする。

13. 小児外科

１．診療体制・人事

平成 25 年は８人の診療体制で、手術件数は 889 件と最近は 800 件台後半を中心に推移している。新生児手術は 43 件と平年並みだった。人事面では平成 26 年３月に森田圭一が退職し、平成 26 年４月より小山真理子がメンバーに加わった。

２．診療実績

(1) 外　来

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おり、新たに外鼡径ヘルニアなどの日帰り手術を対象にしたヘルニア外来を新設した。こうした専門外来を中心として、紹介元へも小児外科の外来診療をアピールしていく予定である。

(2) 入　院

入院患者総数は 1000 名で近年はコンスタントに 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 50 例であった。

(3) 手　術

平成 25 年の手術数は 889 件と近年の中でも多い年だった。新生児手術数は 44 例と例年並みの症例数であった。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。内視鏡下手術は全手術の半数を占めている。腹腔鏡下鼡径ヘルニア根治術、胸腔鏡下食道閉鎖根治術、腹腔鏡下胆道拡張症根治術、気管狭窄手術などの先端医療も定着した。最近では気道系の手術が増加している。緊急手術は 223 件と前年

同様に多くの緊急症例に対応している。

(4) 診療内容

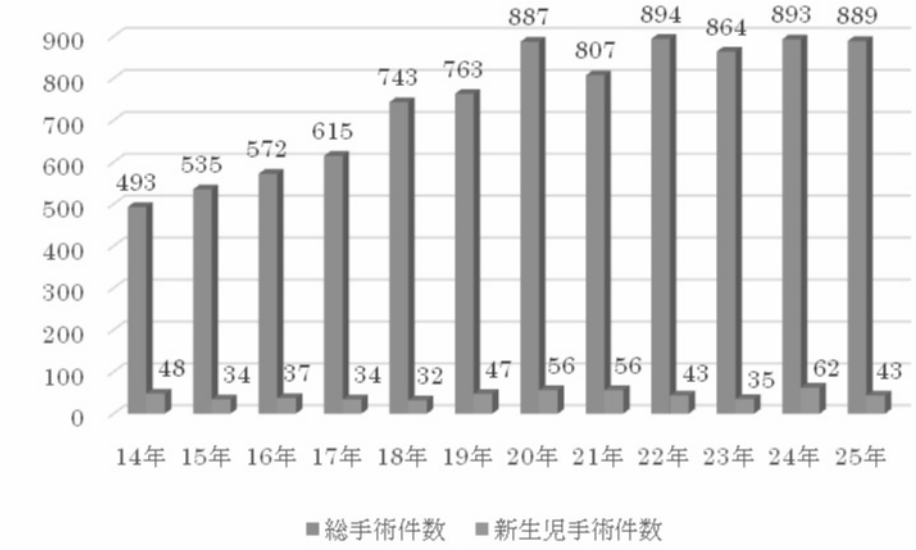
悪性腫瘍や胆道拡張症、ヒルシュスプルング病などのメジャー手術は例年通り、全国的にかなり多くの手術を行っている。平成 25 年もメジャー手術はどの疾患も均等に多くの症例をこなしている。特に重症心身障害児に対する噴門形成術や喉頭気管分離術は全国的にも非常に多くの数を行っており、静岡県の患児や介護者の QOL 改善に寄与している。内視鏡下手術では、鼡径ヘルニア根治術、噴門形成、ヒルシュスプルング病、急性虫垂炎、脾臓摘出術に加え、先天性食道閉鎖根治術、胆道拡張症根治術、横隔膜挙上症に対する横隔膜縫縮術がスタンダードな手術として定着した。比較的稀な疾患に対しても低侵襲を考慮して内視鏡下手術の適応をどんどん拡げている。また気道に対する手術も定着し、特に頸部気道については全国最多クラスの手術数で、他県からの紹介も多くなってきている。症例の数・質ともに国内屈指の小児外科施設であり、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。

３．学会活動・研究

学会活動も活発に行われ、国際学会や英文誌への発表も定着し積極的に行われている。またこれまでに内視鏡外科関係では 2010 年日本内視鏡外科学会で第 13 回出月賞（胆道拡張症に対する腹腔鏡下手術）2013 年世界小児内視鏡外科学会（IPEG）で Coolest Tricks Award（気管食道瘻に対する胸腔鏡下手術）を受賞しており、今後とも内視鏡手術にはさらなる研鑽を行っていくつもりである。

（漆原直人）

○手術件数の推移



○主要疾患手術症例数　(889 例)

外鼠径ヘルニア・陰嚢水腫・停留精巣	234
臍ヘルニア	37
急性虫垂炎	35
横隔膜ヘルニア	3
食道閉鎖症（食道吻合，食道再建）	3
十二指腸閉鎖・狭窄	0
小腸閉鎖・狭窄	0
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　14
肺嚢胞性疾患（肺切除）　4
漏斗胸　18
Nuss 法　6　バー抜去　12
胆道閉鎖症　（肝門部空腸吻合）　0
胆道拡張症・合流異常症（胆道再建）　6
腸回転異常症　5
ヒルシュスプルング病　7
人工肛門造設 0　根治術 7
直腸肛門奇形　8
会陰式根治術　4
仙骨会陰式根治術　2
腹腔鏡下根治術　0
人工肛門閉鎖術　2
悪性固形腫瘍　8
神経芽腫　2　ウイルムス腫瘍 0　横紋筋肉腫 1
悪性奇形腫 0　肝芽腫 0　その他悪性固形腫瘍 5
良性奇形腫 5
腎移植　1
内視鏡下手術　355
（腹腔鏡下手術 342,　胸腔鏡下手術　13）
（腹腔鏡下鼡径ヘルニア手術 230）

14. 心臓血管外科

手術件数及びその内訳は、昨年度とほぼ同等なものとなりました。当科が対象とする患児はその数が増える傾向にはなく、そのような状況で日本国内では“多数”の手術をこなしていると言える数字を維持できていることは誇れる事だと思います。これは、我々外科医の努力で達成できることではなく、先天性循環器疾患治療に携わるすべての科の医師、および関係部署のコメディカルの皆さんが常に、患者さんのためにより良い医療を行いたいという、高い意識を持ち続け、良好な診療実績を積み重ねてきた結果であります。

親御さんが自分で調べてこられたり、主治医の先生からのご紹介であったり、セカンドオピニオン外来を経由して来られる場合など様々ですが、地方を跨いだ遠隔地からも治療に来られる患者さんがいます。期待と信頼を寄せてくださる患者さんとご家族に対し、それに応えられるよう、チーム一丸となって高みを目指し続けなければなりません。

2013 年度、残念ながら、救うことのできなかった患者さんは、胎児水腫となった重症エブスタイン奇形、血流制限のある総肺静脈還流異常と主要体肺動脈側副血行路を合併した単心室症、心房間交通を有さず出生時より肺障害が高度な左心成症候群、高度弁逆流により回復不能な心機能低下をきたした総動脈管症といった、治療困難例を多く含んでいます。これらは、現状我々の課題となっている症例群ですが、元々救命が難しい者として扱うのではなく、治療の適応・タイミング・方法について常に再考し、最新化しておかねばなりません。助けることのできなかったこども達の冥福を心からお祈りするとともに、彼らを我々の血肉とできるように日々精進していきたいと思います。

学会活動では、全国学会での発表はもとより、毎年一定数の国際学会での発表や英文雑誌への掲載を維持しており、こちらも誇るべきかと思います。high volume center として、得られた情報は分析して発信する義務を負っており、これを果たしていると言えます。

目の前の患者の信頼と期待に応える、世界の希望に応えてエビデンスを発信する。
循環器グループ（各科、各部署、各職域）は国際的に通用するチームであると自負しています。更なる飛躍をめざして今後も固いスクラムを組んで行きましょう。

○2013 年度実績
のべ手術数 331 件（248 例に対して）
二期的胸骨閉鎖、開胸止血・ドレナージ、開胸中の肺血流調節、創処置を除くと 291 件
（291 件の内訳）
体外循環使用開心手術　214 件
体外式補助循環（ECMO）導入・離脱手術　21 件
体外循非使用手術　56 件

在院死亡 8 例
早期死亡（術後 30 日未満）4 例
周術期から連続する状態変化での死亡　3 例
循環器以外の疾患による死亡　1 例
→AML，呼吸障害に対する ECMO 導入・離脱後
術後 30 日以降死亡 4 例
周術期から連続する状態変化での死亡　3 例
→うち、1 例は前年度からの長期入院例
循環器以外の疾患による死亡　1 例
→多発奇形に対して他科入院管理継続中に感染症で死亡

○手術対象疾患内訳
1　体外循環使用手術

疾患名	例数				
	28日未満	28日以上 1歳未満	1歳以上 18歳未満	18歳以上	合計
大動脈縮窄（複合）	2	3	1		6
大動脈離断（複合）		1			1
血管輪		1			1
純型肺動脈閉鎖症	2	4	5		11
総肺静脈還流異常症	2	3			5
部分肺静脈還流異常症			1		1
心房中隔欠損症		1	21		22
三心房心					
房室中隔欠損症		2	7		9
心室中隔欠損症		24	12	1	37
ファロー四徴症		9	8		17
肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症		5	5		10
両大血管右室起始症	1	7	5		13
完全大血管転位症	7				7
修正大血管転位症		1	3		4
総動脈管症	2				2
大動脈肺動脈窓		1			1
単心室症	2	6	12		20
三尖弁閉鎖症		1			1
左心低形成症候群	7	9	7		23
エブスタイン奇形			1		1
大動脈弁疾患および流出路への(再)介入	1	1	6	1	9
僧帽弁疾患			1		1
肺動脈弁疾患および流出路への(再)介入			3	1	4
冠動脈疾患			1		1
大血管転位症手術後狭窄			3	1	4
その他			2	1	3
合計	26	79	104	5	214

２　体外循環非使用手術

疾患名	例数				
	28日未満	28日以上 1歳未満	1歳以上 18歳未満	18歳以上	合計
動脈管開存症	8	3			11
大動脈縮窄（複合）	1				1
大動脈離断（複合）					
血管輪					
純型肺動脈閉鎖症					
総肺静脈還流異常症					
部分肺静脈還流異常症					
心房中隔欠損症					
三心房心					
房室中隔欠損症		3			3
心室中隔欠損症	1	3			4
ファロー四徴症					
肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症	2				2
両大血管右室起始症	1	1			2
完全大血管転位症					
修正大血管転位症			1		1
総動脈管症					
単心室症	4	2	1		7
三尖弁閉鎖症					
左心低形成症候群	4				4
エブスタイン奇形	1				1
大動脈弁狭窄・逆流					
僧帽弁狭窄・逆流					
冠動脈疾患					
不整脈（ペースメーカー植え込み等）		1	13	4	18
その他			2		2
合計	22	13	17	4	56

15. 循環器集中治療科

１）総括

平成 25 年度も循環器集中治療科の大崎、濱本、元野、小泉を核として、循環器センター（循環器科、心臓血管外科）の若手医師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の診療にあたった。小児集中治療科（PICU）とのローテーションも例年とおり行われ、小児集中治療医が常に１名 CCU に在籍した。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・診療が定着した。

２）25 年度の実績

年間 CCU 入室数は 331 名、うち心臓外科手術後 197 名、心カテ後 11 名、その他 123 名であった。平均ベッド利用率は 90.6%と非常に利用効率はよかった。反面、日常診療でのベッド調整が困難になることも多く、予定手術の中止や予定カテーテル後の入室を制限せざるを得ない場面がしばしばあった。補助循環（ECMO）は 15 例、血液浄化療法（CHDF）は 18 例とここ数年で最も多く、他にも重症度の高い患児が多数入室したためスタッフには大きな負担をかけた。新生児科、集中治療科との連携もスムーズに行われ、CCU→NICU８名、NICU→CCU12 名、CCU→PICU10 名、PICU→CCU９名、と患者の移動があった。各集中治療室のベッド状況に応じて柔軟に入室先を決定し、効率的な病棟運営が可能であったと思われる。

３）教育・研修システム

循環器センター開設以来、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錬医」を数名づつ募集している。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。循環器センター内の教育としては、循環器領域の相互勉強会、病棟看護師の教育係と連携した Ns への講義、毎朝の回診での積極的なディスカッションなどを３科で協力して行っている。院外では、浜松医科大学小児科と毎月１回 TV 会議システムを用いた症例カンファレンスおよび講演会を行い、患者の紹介やフォローアップの情報交換に役立てている。

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。

（大﨑真樹）

16. 脳神経外科

① 総括

平成 25 年度も年間入院数や手術件数は、例年通り 200 件を若干超える数字のままで、ほぼ増減なくここ数年の間は連続して横ばいとなっている。この経緯より、静岡県内では小児脳神経外科疾患に対する当科の集約率は、ほぼ 100%に近くなりプラトーに達していると思われる。

しかし、まだまだ他の地域では大学病院や公立病院が、脊髄髄膜瘤・シャントなどの小児脳神経外科領域の手術を施行しているのが現状である。そこで今年 11 月に第 32 回日本こども病院神経外科医会を私が主催することとなったので、そのテーマとして「全国こども専門病院の実力と小児特有疾患の集約化」を挙げた。先天性奇形、特にキアリ２型奇形・脊髄脂肪腫などの多機能不全を呈する疾患は、整形外科や泌尿器科などとの連携の下、長期にわたって継続的なフォローをしていかなければならず、そのためにも、周産期から成人までの期間、各科小児の専門家が揃った全国のこども専門病院、即ち各地方自治体が設立するこども病院に集約させて診療に当たるべきと考える。少子化を筆頭として、18 歳以上に達した先天性奇形特異疾患をどのように治療継続していくかのキャリーオーバー問題やこの集約化など、日本の小児医療は今重要な転換期に達していると考える。

今年度は北川医長が国立成育医療センターでの１年間の国内留学・研修を終えて戻りました。最新の技術や知識を仕入れて来たと思うので、当科の診療にまた新たな分野を開拓して、更に多くの幅広い疾患に対処できる脳外科を築いていってくれることを期待します。これで、石崎医長は専門医資格を持つ内視鏡分野から中枢神経系奇形一般を、綿谷医長はトロント小児病院で培ってきた脳腫瘍・救急外傷・てんかんを、そして北川医長は脊髄・脊椎疾患・頭蓋形成をそれぞれの中心 subspecialty として、お互い刺激し切磋し合いながら、当科を盛り立てていってくれることと信じます。

（田代　弦）

② 外来および入院患者総数

・外来患者総数　　延べ　３７９６人（前年度　３９０１人）
・外来実施曜日　　火曜日・木曜日
・一日平均患者数　　１５．７人

・入院患者総数　　延べ　２７２８人（前年度　３１０９人）
・一日平均患者数　　７．５人
・平均入院日数　　１４．３日

③　入院疾患内訳

表１．平成 18～25 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	24年度	25年度
中枢神経系腫瘍	24	39	52	49	42	34	32	33
天幕上脳腫瘍	13	26	19	16	16	18	13	19
松果体部脳腫瘍	2	1	5	5	1	2	1	2
天幕下脳腫瘍	4	6	14	16	8	9	10	5
髄内脊髄腫瘍	1	1	2	1	2	0	5	0
髄外脊髄腫瘍	3	2	1	1	1	1	3	2
頭皮下腫瘍・頭蓋骨腫瘍	1	3	11	10	14	4	0	5
脳血管障害	16	21	19	35	28	36	37	27
脳内出血（脳動静脈奇形）	1	1	5	8	7	5	9	7
脳室内出血（新生児性）	1	0	1	0	0	0	0	1
もやもや病	12	15	12	19	14	19	19	15
ガレン大静脈瘤/血管腫	2	5	1	8	7	12	9	4
類水頭症疾患	46	49	44	53	57	56	49	40
水頭症	33	43	34	44	51	45	35	37
先天性	0	33	22	27	40	29	22	22
後天性（続発性）	0	10	12	17	11	16	13	15
Dandy-Walker 症候群	4	0	2	1	2	0	1	0
硬膜下水腫	2	1	0	1	1	2	0	0
クモ膜のう胞	6	4	8	7	3	9	13	2
低髄圧症候群	1	1	0	0	0	0	0	1
キアリ II 型奇形	9	5	2	3	8	8	11	6
神経管閉鎖不全症	28	32	35	23	39	46	39	49
二分頭蓋	5	6	1	2	2	5	0	4
脊髄脂肪腫	6	9	6	3	5	7	6	1
脊髄披裂・髄膜瘤	5	4	6	6	9	3	3	3
脊髄係留症候群	5	4	7	6	13	24	27	39
脊髄皮膚洞・毛巣洞	3	5	13	3	7	4	0	1
脊髄空洞症/キアリ Ⅰ 型	4	4	2	3	3	3	3	1
頭蓋縫合早期癒合症	12	18	24	27	24	27	28	21
非症候性	9	14	22	24	23	24	22	14
症候性	3	4	2	3	1	3	6	7
外傷性疾患	9	12	12	21	11	12	32	31
急性硬膜外・下血腫	3	2	3	10	4	1	6	12
慢性硬膜下血(水)腫	1	2	2	3	3	4	3	1
外傷性髄液漏	1	0	0	0	0	0	2	0
外傷性脳内出血・脳挫傷・etc	3	5	3	1	2	1	9	5
頭蓋骨骨折	1	1	4	3	0	5	8	5
頭部外傷・皮下血腫・etc.	0	2	0	4	2	1	4	8
中枢神経系感染症	5	3	1	3	7	3	3	2
硬膜下膿瘍	3	1	0	0	0	0	0	0
頭皮下膿瘍	1	0	1	3	7	3	3	2
髄膜炎	1	2	0	0	0	0	0	0
その他	15	4	9	4	7	11	7	5
痙攣	10	1	1	2	0	2	4	2
軟骨異形成症	3	2	4	2	5	2	0	3
脳神経変性疾患	2	1	4	0	2	7	3	0
先天性脊椎奇形	0	0	0	0	0	0	3	3
合　計	164	183	198	218	223	233	241	217

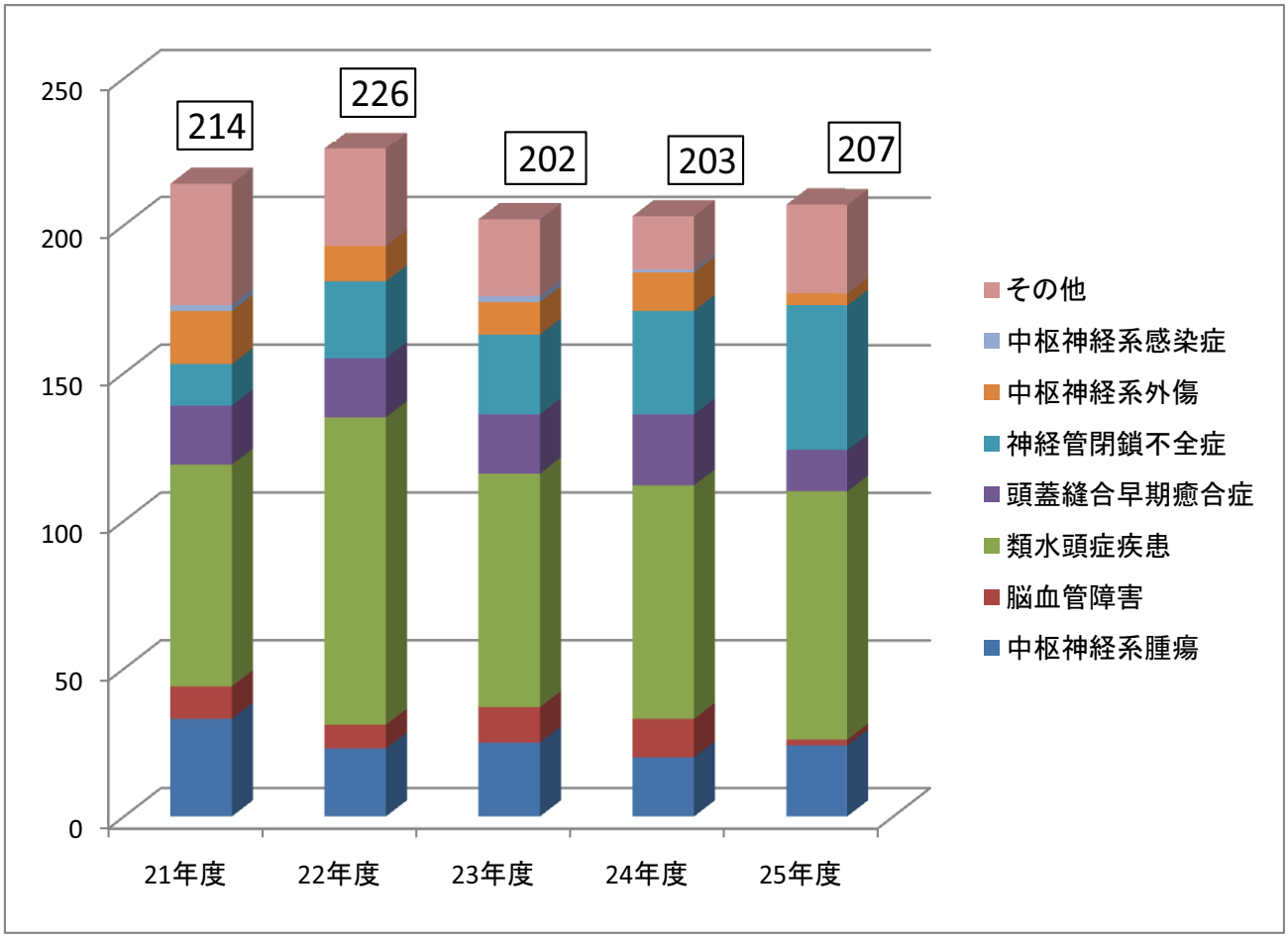
④　手術病名内訳

表２．平成 21～25 年度　手術病名分類統計

	21年度		22年度		23年度		24年度		25年度	
手術病名	4-9月	10-3月	4-10月	10-3月	4-9月	10-3月	4-9月	10-3月	4-9月	10-3月
中枢神経系腫瘍	15	18	12	11	15	10	7	13	11	13
頭蓋内腫瘍摘出術	9	8	1	4	10	4	5	2	6	5
頭蓋外腫瘍摘出術	3	5	4	6	1	3			1	4
脊髄腫瘍摘出術	2	3	5		2	2	2	4	3	3
内視鏡下摘出・生検術	1	2	2	1	2	1		7	1	1
脳血管障害	7	4	4	4	8	4	7	6	1	1
動静脈奇形摘出術	3		1					2	0	1
開頭脳内血腫除去術	1			1	3		1	2	0	0
内視鏡下血腫除去術									0	0
モヤモヤ病血行再建術	3	4	3	1	5	4	6	2	1	0
血管内手術（Varix塞栓術など）				2					0	0
類水頭症疾患	34	41	52	52	40	39	44	35	45	39
水頭症シャント設置・交換術	17	14	15	23	20	11	18	16	23	15
水頭症ドレナージ術/オンマヤ	11	10	13	17	13	13	15	15	16	18
シャント結紮・抜去術/オン除去	4	2	11	1		6	4	1	2	1
内視鏡下手術（開窓術など）	2	15	13	11	7	9	7	3	4	5
頭蓋縫合早期癒合症	11	9	12	8	7	13	14	10	9	5
拡張形成術	11	9	12	8	7	13	14	10	9	5
神経管閉鎖不全症	7	7	17	9	12	15	19	16	29	20
二分頭蓋	1	2	1		2	1			1	2
二分脊椎（披裂）			1	2	1		5	2	6	4
二分脊椎（脂肪腫・髄膜瘤）	2	1	3	1	1	1	2	1	4	1
二分脊椎（係留・終糸・空洞）	2	2	9	2	8	10	12	13	17	13
皮膚洞/陥凹	2	2	3	4		3			1	0
中枢神経系外傷	3	15	4	8	6	5	7	6	3	1
頭蓋内脳挫傷血腫開頭除去術	1	9	2	3	1		2	2	1	1
頭蓋骨折整復術	1	2		2	2	1		3	1	0
頭蓋内血腫穿頭除去術	1	2	2	1	3	3	2	1	1	0
髄液漏整復・ドレナージ術		2		2		1	3		0	0
中枢神経系感染症	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0
膿瘍摘出術									0	0
膿瘍洗浄・ドレナージ術	1	1				2	1		0	0
その他	16	25	11	22	11	15	6	12	13	17
減圧開頭術、後頭蓋窩拡張	2	1	2	5	1	3	1	1	1	4
頭蓋形成術	3	6	3	2	1		2	4	0	2
術創郭清/再縫合術	4	3	2	5	2	2			0	2
脊髄/脳槽造影腰椎穿刺	4	4	2	5	4	4		1	0	0
気管切開術		1	1			2	1		1	2
脳圧モニター設置	2	4		2	2	1	1	4	5	2
その他	1	6	1	3	1	3	1	2	6	5
合　計	94	120	112	114	99	103	105	98	111	96
	214		226		202		203		207	

内視鏡下手術	3	17	15	12	9	10	7	10	5	6
脳腫瘍摘出/生検術	1	2	2	2	2	1		7	1	1
脳内/脳室内血腫除去手術	1	3								
第三脳室底開窓手術	1	2	2	1	2	3	2		2	5
クモ膜/嚢胞壁開窓手術		6	1	1	4	2	4	3	1	
脳/脳室形成不全開窓術		4	2	1	1	2			1	
中脳水道ステント/シャント術			7	3		2	1			
脳室内異物除去術			1	1						
脳絡叢焼灼術				3						
腹腔鏡誘導下シャント設置	2	4	7	9	12	4	2	11	0	4

過去５年間の手術病名分類グラフ



手術病名	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
中枢神経系腫瘍	33	23	25	20	24
脳血管障害	11	8	12	13	2
類水頭症疾患	75	104	79	79	84
頭蓋縫合早期癒合症	20	20	20	24	14
神経管閉鎖不全症	14	26	27	35	49
中枢神経系外傷	18	12	11	13	4
中枢神経系感染症	2	0	2	1	0
その他	41	33	26	18	30
合　　計	214	226	202	203	207

17. 整形外科

１）外来患者数　（　）内は平成 24 年度の数値

新患数（表１）　302 名（312 名）

再来患者総数　7,244 名（6,405 名）

２）入院患者総数　249 名（228 名）

３）手術件数（表２）　171 件（144 件）

４）総括

常勤３名、有期１名の４名体制での診療２年目となった。常勤ポストは滝川一晴、矢吹さゆみ、田中紗代の３名で、有期ポストは４月に赴任した志賀美紘が就いた。

外来患者数では、院内紹介を含む新患患者数は３年連続で 500 名を超えた（525 名）。６月から ER が開始され、診察依頼のみならず画像読影依頼にも対応した。新患患者の内訳では、近年増加傾向にあった骨折がついに 43 名と側弯症を抜き 1 位になった。再来患者数は数年前に 6, 000 名に達したが、今年度は 7,000 名を大きく上回った。

入院患者数は 249 名で昨年度より 20 名ほど増加した。手術件数は昨年よりは増加したが、一昨年と同等の数であった。緊急手術（ほとんどは骨折）が 27 件（平成 24 年度 17 件）と例年に比べ手術に占める割合が大きいことが本年度の特徴であった。

学会活動では、第 25 回日本整形外科学会骨系統疾患研究会（平成 25 年 11 月 9 日開催）の会長を滝川一晴が務めた。

今年度も側弯症手術適応患者の約 20 名を手術依頼目的で他施設に紹介しており、側弯症手術治療対応可能な体制作りが必要である。

（滝川一晴）

表１．新患内訳

疾患名	H25度	H24度	H23度	H22度	H21度	疾患名	H25度	H24度	H23度	H22度	H21度
脳性麻痺	16	26	16	32	18	多合指(趾)症	2	3	3	0	1
先天性股関節脱臼	17	16	24	13	18	二重母指	0	2	2	0	1
ペルテス病	2	8	11	9	7	指趾変形・欠損	13	14	9	21	10
斜頚	11	20	12	13	18	強直母指	12	17	17	20	19
側弯症	38	48	48	47	42	二分脊椎	11	13	8	11	4
骨・軟部腫瘍	10	15	16	13	10	骨・関節感染症	3	2	6	2	3
O脚、X脚	16	12	16	20	18	**骨折**	43	37	36	30	34
下腿内捻・Blount病	0	0	0	3	1	片側肥大・脚長不等	13	6	6	9	8
内反足	12	5	11	9	14	骨系統疾患、奇形症候群	25	23	20	35	28
その他の足部変形	29	30	26	38	30	その他	252	210	224	147	176

表２．手術内訳

疾患名	H25度	H24度	H23度	H22度	H21度	疾患名	H25度	H24度	H23度	H22度	H21度
多合指(趾)症形成	1	2	2	2	0	斜頚	2	3	1	5	4
二重母指形成	1	2	1	1	0	骨・関節感染症	1	1	6	3	7
強直母指	2	9	8	14	14	骨折(含むSCFE)	22(4)	13(2)	11(1)	21(3)	25(2)
先天性股関節脱臼	10	12	14	5	17	大腿骨・下腿矯正骨切り	6	8	7	9	10
全麻下徒手整復	4	4	7	1	7	うちペルテス病	2	7	4	7	7
観血整復(Ludloff)	0	0	0	0	1	脚延長	6	4	5	6	5
観血整復(前方)	1	3	4	1	6	うちイリザロフ	3	3	1	3	2
大腿骨・骨盤骨切り	5	5	3	4	3	骨・軟部腫瘍	17	15	18	12	15
内反足	17	9	16	21	15	良性	11	10	14	10	12
うちアキレス腱切離	11	4	4	11	12	悪性	0	0	0	0	0
足部腱延長・移行	3	1	2	8	3	生検	6	5	4	2	3
足部その他	5	4	4	9	5	脳性麻痺	8	13	20	25	21
						その他	70	48	62	50	69

18．形成外科

平成 25 年度の形成外科のスタッフは、常勤医師２名と有期雇用医師１名でした。過去６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 年に新しく保険採用されて購入した血管腫用レーザーの最新機種（V ビーム）はその後静岡県内の公的病院で導入されていないため、小児血管腫のレーザー治療は当院に集中しています。今年度はレーザー照射後の色素沈着を考慮し、６月から９月までの 4 ヶ月間のレーザー照射をやめたため照射症例数は昨年度よりやや減少しましたが、ほぼ安定的に推移しています。手術件数はレーザー照射数の減少の影響で減少しました。新患と再来患者を含めた外来患者総数はこれまでで最も多くなりました。（新患患者数には救急入院を経由した患者や他科から依頼された再来新患などを含むため、外来での初診扱いのみの医事課の数字とは若干異なります）。平成 24 年９月より日帰りセンター利用の全身麻酔手術が外来扱いとなったため新入院患者数は減少しました。

新患患者の内訳は、表２のごとくで約半数が腫瘍、血管腫、母斑でした。その他は口蓋裂診療班対象疾患、顔面や四肢の先天性異常などで昨年度と大きな変化は見られませんでした。形成外科では他病院に先駆けて３年前より乳児血管腫に対するプロプラノロール内服療法を血液腫瘍科と連携して行っており、乳児血管腫の早期紹介例が徐々に増加しています。

手術症例の内訳は表３のごとくで、新患患者の内訳とほぼ類似した比率でした。

レーザー症例については麻酔科、手術室スタッフのご厚意により、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けているので、レーザー治療症例をのぞいた手術症例数は昨年度と大きく変化していません。また、手術総数には他科を主科として入院し、同時に形成外科の手術を行った（６件）は含んでいません。

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

平成 25 年７月より有期雇用医師木村真之介先生に変わって、平野真希先生が着任されました。

（朴　修三）

表１　患者数の推移

	外来患者総数	新患患者数	再来患者数	新入院患者数	手術件数
平成 20 年度	3819	408	3409	341	368（26）
平成 21 年度	3450	394	3056	300	317（17）
平成 22 年度	3862	446	3416	374	389（18）
平成 23 年度	4180	476	3704	419	458（23）
平成 24 年度	4705	569	4136	302	492（24）
平成 25 年度	4898	524	4374	196	460（32）

（ ）内は局所麻酔手術

表２　新患患者の内訳（524 名）

口蓋裂診療班対象疾患（72）		四肢（45）	
唇裂	16	多指（趾）症	21
片側唇顎裂口蓋裂	17	合指（趾）症	15
両側唇顎裂口蓋裂	6	手指形成障害	3
口蓋裂	11	外傷	2
粘膜下口蓋裂	14	その他	4
先天性鼻咽腔閉鎖機能不全症	0	**腫瘍、母斑、血管腫（240）**	
舌小帯短縮症	6	母斑	82
その他	2	血管腫	111
顔面（71）		リンパ管腫	5
副耳	28	皮膚、皮下腫瘍、その他	42
埋没耳	6	**熱傷、外傷、潰瘍（31）**	
耳介変形	5	熱傷	12
小耳症	7	外傷、顔面骨骨折	12
耳瘻孔	16	褥瘡、潰瘍	7
眼瞼下垂、内反症、外反症	6	**外傷、熱傷後の変形（42）**	
その他	3	瘢痕、瘢痕ケロイド	39
体幹（23）		その他	3
臍ヘルニア、臍欠損	18		
その他	5		

表３　手術患者の内訳［460 名（32）、その他に他科との合同手術６件］

口蓋裂診療班対象疾患 88(1)		体幹 26	
唇裂形成術	31	臍ヘルニア形成術	25
口蓋形成術	18	その他	1
咽頭弁形成術	6	**腫瘍、母斑、血管腫 245(28)**	
唇裂変形形成術	11(1)	母斑切除形成	60（12）
顎裂骨移植術	18	血管腫手術	15（1）
その他	4	血管腫（レーザー）	142(11)
顔面 46(2)		リンパ管腫手術	0
小耳症関連手術	6	皮膚・皮下腫瘍、その他	28（4）
埋没耳形成術	0	**熱傷、外傷、潰瘍、褥瘡 5**	
副耳形成術	12	熱傷	1
耳介形成術	5	外傷	3
耳垂形成術	0	潰瘍、褥瘡	1
耳瘻孔摘出術	16(2)	**外傷、熱傷後の変形など 24**	
眼瞼下垂、睫毛内反症・その他	7	瘢痕、瘢痕ケロイド形成術	18(1)
四肢 26		その他	6
母指多指症形成術	14		
合指（趾）形成術	7		
その他	5		

（ ）内は局所麻酔手術

19. 眼科

1　眼科業務

2013 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隔週で未熟児と外来を担当しました。基本的には午前中は外来診療と病棟依頼、午後は未熟児の眼底検査を中心に診察しています。

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

非常勤体制であるため、こども病院での手術の対応ができません。そのため浜松医科大学付属病院と聖隷浜松病院で手術を行い、その後のフォローはこども病院で行っています。昨年度からは中止していた新患の対応を開始しました。院外、院内ともに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	
屈折異常		***網膜,脈絡膜病変***		***前眼部疾患***	
近視	11	未熟児眼底	84	結膜炎	6
近視性乱視	99	未熟児網膜症	23	アレルギ―性結膜炎	7
遠視	11	眼底出血	18	細菌性結膜炎	1
遠視性乱視	91	眼底腫瘍	1	びまん性表層角膜炎	1
乱視	29	網膜腫瘍	2	角膜デルモイド	1
混合乱視	3	網膜芽細胞腫	1	角膜炎	3
弱視		網膜色素変性症	6	兎眼性角膜炎	1
屈折異常弱視	1	網膜循環障害	1	ヘルペスウイルス角膜炎	1
不同視弱視	4	糖尿病網膜症	5	角膜びらん	1
刺激遮断弱視	2	高血圧性網膜症	1	角膜混濁	1
心因性視力障害	4	先天性網膜剥離	1	ピータース奇形	1
斜視		過粘稠度症候群	2	シェーグレン症候群	1
内斜視	32	サイトメガロウイルス網脈絡膜	2	白内障（先天性含む）	5
調節性内斜視	2	網脈絡膜変性	3	ステロイド白内障	10
外斜視	85	脈絡膜欠損症	1	無水晶体眼	1
間欠性外斜視	10	脈絡膜コロボーマ	1	水晶体偏位	1
上斜視	1	硝子体動脈遺残	1	水晶体脱臼	1
交代性上斜位	3	硝子体出血	1	水晶体亜脱臼	1
上斜筋麻痺	1	ぶどう膜炎	7	マルファン症候群	1
下斜筋過動	5	眼内炎	1	虹彩結節	1
斜視	13	真菌性眼内炎	1	虹彩後癒着	1
眼振	3	***視神経疾患***		青色強膜	1
外転神経麻痺	1	視神経萎縮	6	小眼球	1
デュアン眼球後退症候群	1	視神経低形成	2	ドライアイ	5
眼球運動障害	1	外傷性視神経症	1	***外眼部疾患***	
その他		うっ血乳頭	12	眼瞼下垂（先天性含む）	5
視力低下	3	緑内障（先天性,続発性含む）	7	睫毛内反症	3
視力障害	2	ステロイド緑内障	57	睫毛乱生症	1
視野欠損	6	***腫瘍***		瞼裂狭小	1
半盲	1	霰粒腫	1	眼球打撲傷	1
同名半盲	3	眼窩腫瘍	1		
色覚異常	1	***鼻涙管疾患***			
高眼圧症	2	鼻涙管閉塞	2		
眼精疲労	1				

※新患 1 名につき複数疾患、疑疾患を含む

２　視能訓練業務

本年度は、視能訓練士４名（県総兼務２名、非常勤２名）にて業務を行った。

眼科診療日は、午前に外来患者検査、午後に病棟依頼患者検査・介助、未熟児の眼底検査及び光凝固術介助を行った。眼科診療日以外は、義眼外来、視覚特別支援学校教諭による院内相談等にあわせて、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（表１）。

診療日は視能訓練士２～３名、診療日以外は、１～２名で業務を行った。

月１回の静岡視覚特別支援学校教諭による院内相談は、７件実施された。主な相談内容、疾患を表２に示した。ロービジョンと合わせて相談を受ける方もおり、教諭の意見を参考にしながら視覚補助具の指導や選定を行うことができた。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、視覚支援学校と更なる連携を深めていきたい。

前年度同様、眼科医師は非常勤であり、診療日は週２～３回と限られている。今後もできる範囲でより良い業務を行えるよう努めていきたい。

（視能訓練士　　近藤明子　小関裕乃　白井美穂　金子富貴）

表１　25年度眼科検査数

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	139	146	156	170	209	139	189	148	161	161	152	150	1920	257
屈折検査（調節麻痺剤・有）	18	17	19	23	21	15	21	28	22	16	20	15	235	8
屈折検査（調節麻痺剤・無）	41	50	53	69	83	44	68	45	50	38	48	40	629	79
眼圧	63	74	69	57	72	53	85	54	57	68	65	66	783	262
斜視検査（眼位・立体視）	80	84	84	103	139	84	101	102	98	93	92	90	1150	61
ＣＦＦ		1		1		1	4		1	1		2	11	4
色覚		2			1		1					1	5	
ＰＤ－１５		1			1								2	
Ｈｅｓｓ	1			1					1				3	1
ＶＥＰ										1			1	1
ＥＲＧ	1				2		1	2	1	1		1	9	5
眼底カメラ	6	6	7	3	9	6	9	7	17	15	4	8	97	44
動的視野検査	1	4	5	4	3	2	2	3	10	4	3	7	48	14
静的視野検査		2		2	2	1	4		1	1			13	2
視能訓練（ロービジョン含む）			1			1			1	2			5	2
視覚支援学校相談			2			1			1	1		2	7	1
光凝固介助	3	2		2	4					1	8		20	20

＊合計の内、病棟依頼の数

表２　教育相談状況

年齢	０～３歳：２名　４～１６歳：５名
主な相談内容	育児や遊びに関する悩み、疑問　　日常生活の配慮、工夫 視覚補助具等の紹介、練習　　近隣の支援学校の紹介
主な疾患	網膜色素変性症・視神経低形成・視神経炎・緑内障 水晶体亜脱臼・先天性無虹彩・小角膜・角膜混濁

20．泌尿器科

１．外来

院外紹介、院内紹介で訪れた新患数は 446 名（男性 382 名、女性 63 名）とほぼ横ばいである。

新患内訳は移動性精巣 88 名、停留精巣 56 名、精索・陰嚢水腫 30 名、尿道下裂 19 名、包茎 29 名と男性泌尿生殖器疾患が半数近くを占めた。上部尿路疾患では膀胱尿管逆流 61 名と水腎（水尿管も含む）が 30 名で主たるものであった。

その他では神経因性膀胱 14 名、夜尿 21 件、昼間尿失禁を含めた尿失禁は 24 名であった。

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で行っている。

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。

２．入院

大半が手術目的の入院であった。全例軽快退院した。

腎盂形成手術、膀胱尿管逆流根治術の術後も安定し、クリティカルパスで運用している。いずれも正のバリアンスで、１日早い 3 泊 4 日入院での治療で問題なくアウトカムを達成して退院するケースがほとんどである。

３．手術

2013 年度の全身麻酔下・手術室での手術（一部は内視鏡検査）はのべ 230 回であった。

件数内訳は多い順に、停留精巣固定術 53 件（うち腹腔鏡下精巣固定術 4 件）、膀胱尿管逆流に関する手術の 27 件（うちデフラックス注入手術 19 件、開腹による膀胱尿管新吻合術 8 件）、尿道下裂に対する初回手術は 25 件、腎盂形成術 7 件（うち腹腔鏡下腎盂形成術 3 件）等であった。

2010 年度から陰嚢水腫に対して腹腔鏡下手術を始め、2013 年度は 4 件行った。

４．その他

2013 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研修ローテーションから 6 カ月間加藤大貴が研修の一環で診療に加わった。

（濱野　敦）

21. 産科・周産期センター

当センターは、オープン７周年を迎えた。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、新生児未熟児科とともに地域周産期医療の向上に向けて努力を続けている。当科スタッフは、平成 25 年１月から３月の期間は西口、河村医師、加茂医師の３名＋代務２名で対応したが、４月より堀越医師ならびに石坂医師が加わり、ようやく５名体制を迎えることができた。

＜平成 25 年度の診療業績＞

・母体緊急搬送受入数：平成 19 年度の 55 例から 20 年度 127 件、そして、21 年度 156 件、22 年度 162 件、23 年度 164 件、平成 24 年度 148 名、平成 25 年度 154 名と、ほぼ年間 150 名程度で推移している。従来は妊娠 22 週以降の症例を対象としていたが、周産期予後向上の意味合いから、発症してからではなく、予知・予防の見地から、妊娠 16 週以降の症例を対象としている。

・外来新患数および分娩数：年々増加してきたが、平成 25 年度は各々300 名、190 件と若干減少となっている。

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頚管無力症に対する頚管縫縮術であるが、当院の成績は約 8 割のケースで妊娠 34 週以降への延長成績を得ている。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については、現在、地域連携のなかで対応を進めている。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、当地域で必要とされる EXIT や胎児胸水症例に対する穿刺術、胎児不整脈治療など、さらに、新しい胎児治療も視野に入れていくことになろう。

（西口富三）

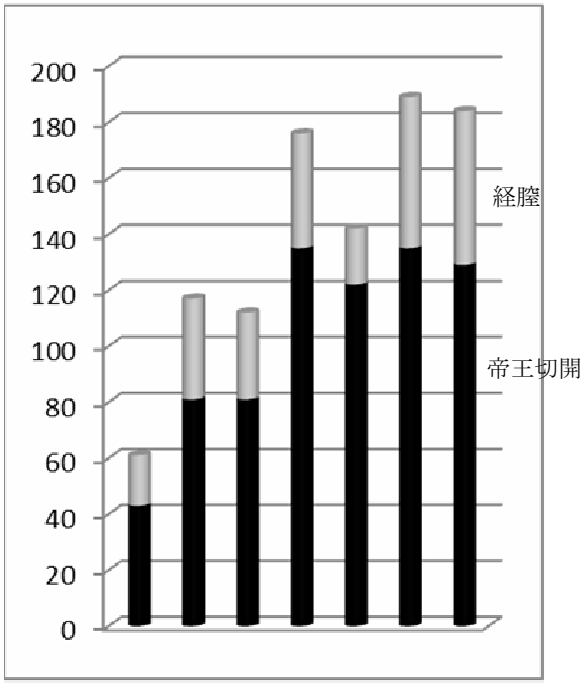
（表１）業務実績

（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	35	20	23	23	32	17	26	21	24	25	26	28	300
・母体搬送受入れ数	17	14	17	11	15	8	13	14	16	11	8	10	154
・分娩数	26	11	11	14	21	15	16	12	13	18	20	13	190
C/S	15	8	8	10	15	11	12	11	9	8	12	7	128
経膣	11	3	3	4	6	4	4	1	4	10	8	6	62
・逆搬送数	3	7	5	3	8	5	4	5	3	4	3	6	56

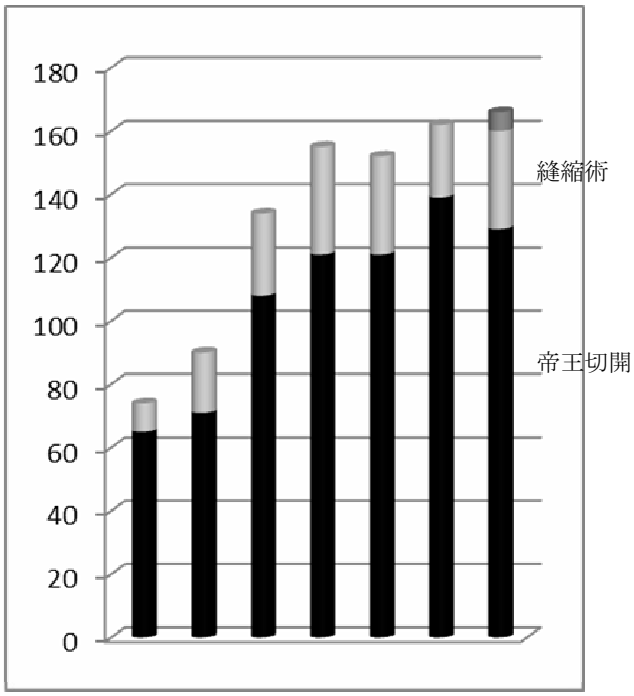
（分娩数：多胎妊娠は分娩件数１件として扱う、逆紹介：母体搬送に限定）

分娩数の推移（年次）



平成 19　20　21　22　23　24　25

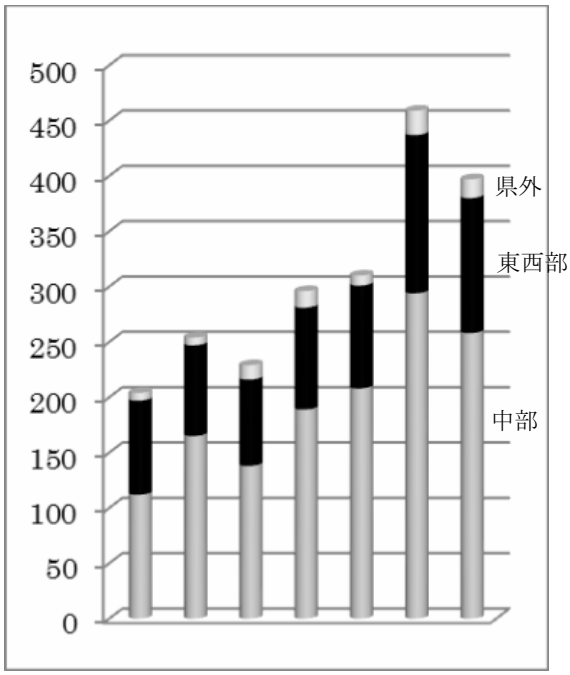
手術件数（年次）



平成 19　20　21　22　23　24　25

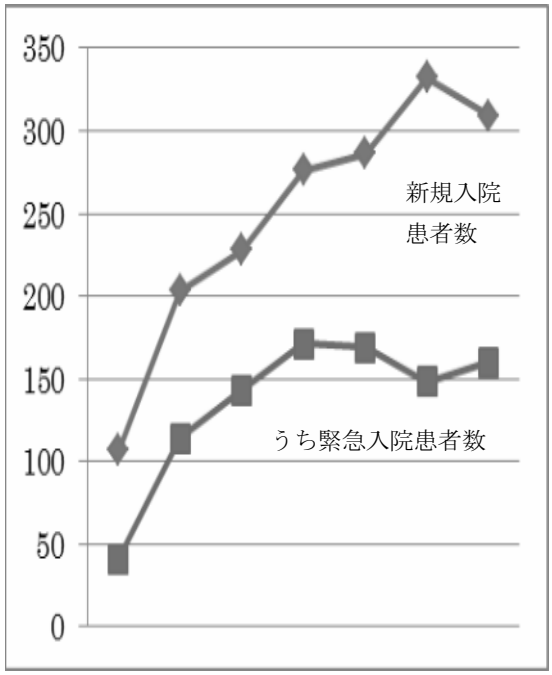
＊H25 年度は帝王切開時の子宮摘出が 4 件

外来新患患者数(年次)



平成 19　20　21　22　23　24　25

新規入院患者数（年次）



平成 19　20　21　22　23　24　25

22. 歯科

1　歯科業務

平成 25 年度の新患総数は、238 名、再来数 4,026 名、延べ 4,264 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。「口蓋裂診療斑」、「摂食外来」、「血友病包括外来」、「小児がん長期フォローアップ外来」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、渡邉桂太が勤務した。

（加藤光剛）

疾患別患者分類

１．中枢神経の障害・神経筋系の症候群（MR 合併も含む）	３５人
２．自閉的傾向もしくは自閉症候群	１１人
３．感覚器の障害群	２人
４．言語障害群	５１人
（唇顎口蓋裂）	（４６人）
５．心疾患群（Down を除く）	２６人
６．血液疾患群	４２人
７．全身疾患群・慢性疾患群	３５人
８．Down 症	２０人
９．精神疾患	１人
１０．切迫早産	２人
１１．歯科単独疾患群	１３人
１２．虐待	０人
職員・家族	０人
計	２３８人

2　歯科衛生業務

平成 25 年度の外来患者数は、新患 238 人、再来 4,026 述べ 4,264 人で、これらの患者のチェアーアシスタントを行った（表１）。

特殊外来は、例年と変わりなく月１回の血友病包括外来、小児がん長期フォローアップ外来、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）。

有期雇用ではあるが、歯科衛生士が１名増員したことにより、歯科衛生士業務が増加した。

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。今年度は北５病棟が、口腔ケアに取り組み、勉強会を行い、看護師、保護者への指導を行った。入院患者にとって、口腔ケアがいかに大切であるか、看護師、保護者に理解して頂くために、今後も続けていきたい。

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

今年度も、有期雇用ではあるが、梅原優子が勤務した。

（歯科衛生士　　松浦芳子　梅原優子）

（表１）平成 25 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	29	18	17	19	22	18	20	18	19	21	17	20	238
（病棟）	8	6	4	5	6	8	9	8	5	7	5	11	82
再　　来	299	309	325	374	333	325	360	322	339	315	324	401	4026
（病棟）	10	12	10	11	15	9	11	13	12	22	29	27	181
総　　数	328	327	342	393	355	343	380	340	358	336	341	421	4264

（表２）歯科衛生士業務

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合　計
ブラッシング	58	62	53	53	55	62	59	43	45	49	41	55	635
スケーリング	18	16	15	16	11	12	22	14	3	12	9	15	163
生活指導	28	29	26	24	26	17	31	10	10	14	16	16	247
薬物塗布	1	0	3	1	1	0	0	0	2	0	2	1	11
摂食指導	36	36	37	36	37	43	35	39	34	45	44	39	461
総　　数	141	143	134	130	130	134	147	106	94	120	112	126	1517

23. 麻酔科

まずは2013年に急逝した堀本先生のご冥福を、改めて心よりお祈り申し上げます。わたくし奥山克巳は、平成26年４月から山梨大学から麻酔科診療科長として着任いたしました。不慣れな事もあり、皆様にはご迷惑をかける事も多々あるかと思いますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

麻酔科の昨年度の実績は、総手術件数2,807件で前年比98%でした。科長不在にも関わらず前年度と同様の手術室運営が出来た背景には、手術室スタッフばかりではなく院長はじめ関連する多くのスタッフに支えられた結果であると思います。改めて皆様方に感謝を申し上げます。

26年度の体制は、4月は麻酔科医9名でしたが７月より７名と欠員の状態ですが、後期研修医を含めた院内の先生を受け入れながら日々忙しく診療を行っています。診療内容は、手術麻酔ばかりではなくMRIやCTやシンチカメラなどの検査時の鎮静・痛みを伴う処置の鎮静鎮痛・カテーテル治療や経食道心エコーの麻酔など手術室外での全身麻酔も行っています。今後は手術麻酔と手術室外での全身管理の要望ともに増加して来る事が予想されますが、出来るだけ各診療科の要望に答えていきたいと考えています。手術麻酔に関しては、全身麻酔のみではなく患者の術中術後の鎮痛を考え、中枢神経ブロックである脊髄くも膜下麻酔や硬膜外麻酔のみばかりではなく超音波装置を用いた末梢神経ブロックを今後積極的に行っていきたいと考えています。院内の鎮静に関しても他科の先生方にも受け入れられる安全な鎮静の情報などを提供できればと思っています。

今後、後期研修プログラムの改変が行われます。基本的な呼吸・循環管理を中心としてさらには安全な鎮痛鎮静を行えるように、研修内容をより一層充実させ多くの研修医に受け入れられるような体制を作っていきたいと考えております。そのためには麻酔科のみならず多くの診療科の協力が必要になってきます。今後とも皆様のご協力宜しくお願いします。

（奥山克巳）

平成25年度新生児、科別件数

心臓血管外科	外科	脳神経外科	循環器科	合計
69	40	13	3	125

平成25年度検査麻酔件数

検査/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
MRI	8	17	14	15	9	8	15	9	12	9	13	8	137
CT	0	1	0	0	3	0	1	1	0	0	0	1	7
泌尿器(MAG3・利尿レノグラム)	0	3	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	10
マルク・ルンバール	4	1	1	2	1	0	0	1	1	0	0	2	13
ERCP	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
核医学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
合計	12	22	17	18	15	8	17	13	13	9	15	11	170

24. 特殊外来

特殊外来は一般診療だけでは補えない診療や指導・教育を行うとともに、患者家族の不安や問題等の相談に応じる外来である。医師、看護師のみならず患者・家族状況により必要な他職種と協働して診療を行っている。又、患者・家族同士の交流・情報交換の場として、問題解決の役割もあると思われる。

平成 24 年度より開設された、成人移行外来と移植患者ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟ外来を含め、現在 10 個の特殊外来を設けている。特に、成人移行外来では、小児病院の抱える成人移行問題解決の一役を担っている。全体の受診者数は昨年と大きな変化はみられないが、新生児包括外来は対象者が、適切な年齢で受診できるように、26 年 6 月より外来枠を月 2 回から 4 回に増やし対応している。

複雑化する小児疾患のこどもやその家族に対する支援への必要性を痛感すると共に、他職種スタッフとの協働や専門的知識を持つ認定看護師の活用により、こどもや家族が自立した療養生活を送れるよう、更に支援していきたい。

（外来看護師長　瀧賀智子）

平成 25 年度実績

	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	3	1	1	2	3	2	4	4	3	1	1		25
血友病教育	5	2	4		3	4	6	8	10	1	1		44
血友病包括	7	3	1		4	8	7	1	1	5	1	6	44
新生児包括	4	8	6	4	8	6	4	8	8	7	8	7	78
ＤＭ	14	9	12	8	10	9	13	12	15	14	12		128
摂食	7	10	7	9	9	9		5	9	8	7	10	90
成人移行				3	7		1	2	1	3		3	20
小児がん長期ﾌｫﾛｰ	2		4	4	5		3		5	3	3	4	33
移植患者	2	2	4	2	4	5	5	3	3	2	2	3	37
緩和ケア	5	5	10	20	16	12	7			2	5	7	89

(1)糖尿病外来

毎月第一水曜日午後に実施している。

医師・看護師・管理栄養士・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。同じ疾患の患者同士の情報交換の場ともなっている。

当院の患児は現在、思春期を迎えている者と年少児とに二極分化しており、いずれも精神的な問題や食事に関する悩みが多い年代である。当外来には看護師、管理栄養士、臨床心理士が常駐し、患児個別あるいは集団で面談の時間を設けており、きめ細かい指導を心掛けている。

半日の糖尿病外来では全員を診察することはできず、診察日が分散傾向にある。分散するとグループ診察からはずれてしまう患児がでてくるのが問題である。

（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 25 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 25 年度は血友病 A 11 名（延べ 29 回）、血友病 B 1 名の患者・家族が受診し上記内容 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・知識を確実なものとするためにも、その後の教育外来は重要となっている。平成 25 年度は 7 月 14 日（日）から 15 日（月）に朝霧高原にて開催された。

平成 25 年度も、包括外来と教育外来が連携して、患者がよりよい日常生活を送れるよう支援を行った。

（渡邉健一郎）

(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。
今年度の受診者は２名であった。

（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 72 名で、昨年度の 61 名よりやや増加していた。24 年度末までの口蓋裂関連症例の蓄積は約 2000 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きており、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。他施設に比べ経過観察の中断するドロップアウト症例が少なく、長期経過観察中の言語評価変化や最終的な言語成績についての報告を継続的に行っている。

当院の口蓋裂診療班スタッフの中では、歯科医師、歯科技工士が少ないため、唇顎裂口蓋裂患者さんの歯科治療と矯正治療が不十分な状態である。患者さんの受診間隔をあけたり、近くの歯科医院に紹介する、軽症例では定期検診を終了したりするなどで対応している。また、外来の歯科治療のスペースが著しく狭いため、現在は形成外科外来の一部を提供することで対応している。外来棟の新設にともなう口蓋裂センターの開設により、今以上のフォロー体制が構築されるよう努力して行く予定である。

（朴　修三）

(7) 成人移行外来

【現状】

当外来では患者自身の教育目的で 2012 年８月に開設され、第２水曜日の午後月一回の診療を行っている。2013 年度は 37 名の受診があった。受診時年齢は 11 歳４ヶ月から 22 歳 11 ヶ月（平均 17 歳２ヶ月）で、すべてが初回受診だった。疾患はフォンタン術後が９名、Fallot 四徴術後（肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損を含む）が８名、完全大血管転位 Jatene 術後が３名、房室中隔欠損術後（不完全型を含む）が３名、心室中隔欠損（未手術１名を含む）が３名、完全大血管転位３型 Rastelli 術後が２名、修正大血管転位術後（機能的二心室修復術）が２名、大動脈縮窄術後が２名、その他５名だった。

【まとめと展望】

高校生が主体であった。昨年と同じく、成人期に様々な問題をかかえてくるフォンタン術後例や、成人期に再手術が必要となってくるであろう Fallot 四徴術後例が多かった。症例数は増加すると予測され、小児科管理期間内に定期的にこのような説明外来を複数回組み込んでいく方が効果的であろう。また、患者の理解を確認することと患者側のニーズを把握するための追跡調査の必要があると思われる。

（満下紀恵）

25. 予防接種センター

予防接種センターは、様々な事情を有する方への個別ワクチン接種や、予防接種に関する情報提供事業、予防接種講演会の開催、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。

① ワクチン接種事業：平成 25 年度に当センターでワクチンを接種した小児は 200 名であり、最近は増加傾向である（表１）。そのうちアレルギー疾患が原因であった小児は 92 名、アレルギー疾患以外の基礎疾患が原因であったものは 103 名であった。アレルギー以外の基礎疾患の中では先天性心疾患患者が 47 名と最も多く、次いで免疫疾患（リウマチ、膠原病、慢性炎症性腸疾患、血管性紫斑病など）が 44 名と多数を占めた。

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 25 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 2014」を 25,645 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 2014」を 3,911 冊配布した。また、各施設から寄せられた質問をまとめた「予防接種に関する Q&A 集（VI）」を 127 冊配布した。

③ 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 25 年度の第１回目は名古屋市の江南厚生病院こども医療センターの尾崎隆男先生を講師として、平成 25 年 10 月 2 日に開催した。第２回目は北里生命科学研究所の中山哲夫先生をお招きし、平成 26 年 3 月 3 日に開催した（表２）。出席者は 50～70 名程度であるが、保健所などの実務担当者の出席数が多いの

が特徴であり、そのような職種の方への貴重な情報供給源になっている。

④　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。ヒブ、肺炎球菌およびHPVワクチンの接種が本格化した影響で平成23年度から相談件数は増加していたが、平成25年度はさらに増加し、190件となった（表3）。

表１．ワクチン接種事業

受診理由	年度									
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
アレルギー	35	37	28	23	19	36	19	27	41	92
アレルギー以外	14	22	25	24	28	43	31	41	39	103
ワクチン副反応の既往	7	2	3	2	4	3	2	2	5	1
海外渡航	4	8	3	3	5	2	4	1	7	4
その他	3	1	1	3	4	14	1	0	0	0
合計	63	70	60	55	60	98	57	71	92	200

表２.講演会

講師	所属	期日	演題名
尾崎隆男	江南厚生病院 こども医療センター長	平成25年 10月2日（水）	水痘ワクチンとムンプス ワクチンの必要性と課題
中山哲夫	北里生命科学研究所 教授	平成26年 3月3日（月）	ワクチンの現状と展望

表３.相談件数

年度	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
件数	61	58	70	72	76	80	82	153	138	190

第８節　診療支援部

１．放射線技術室

本年度は退職者２名に対し新人２名（男女各一名）が配属された。昨年に引き続き新規採用者配属、10 月の経験者対象人事異動の実施も重なり事前の部門配置の見直し、適正化を計り検査業務への影響を最小に抑えた。しかしながら実働 15 名の組織に於いて、春秋の複数名の異動は装置や検査内容の進展にしたがうスキルアップの必要性＝専従度への弊害ともなりかねない。検査名称は同じでも成人検査との内容の違いは非常に大きく同一のモダリティ経験者でも主力となるまでには相当数の期間を必要としている。その間の一般業務、当直対応は他のスタッフに加算されることとなりインシデント／アクシデント発生の要因になりかねない。両病院（こども・県総）の経験を目的として実施している人事交流であるが技師数の大きな差が当院には少なからずマイナス要因として働いている面も有るようである。来年度以降も人事交流予定が続くが一層の人選/タイミングに留意し技師長間の綿密な計画の下に行いたい。

装置関連としては昨年度末より更新導入された１F 本館 CT（東芝 Aquilion　CXL）64 列 MDCT は若干の初期トラブルを乗り越えた後は順調な稼働状況を呈している。従来機に比べ飛躍的な性能向上を見せ短時間で精細な立体画像の作成、西館 CT との相互バックアップも可能となり検査効率は大いに向上した。検査枠の制限から各診療科のご依頼に答えらない事も皆無となり CT 検査においては検査待ちはゼロである。このように万全の CT 検査体制が整い、さあ来い！と構えているのだが皮肉にも昨年度と比べ若干ではあるが CT 検査数が減少傾向となっている。放射線被ばく、医療被ばくに対してのナーバスな社会情勢が影響し診療科の検査選定がより厳密化しているのか？

反面、MRI 検査依頼は増加の一途である。検査動向からもよりルーチン化の兆しは明らかである。いずれ近いうちに相当数の検査領域が CT 検査に取って代わるのでないだろうか。求められる検査内容も緻密化、複雑化しており当然、一件当たりの検査時間の延長、加えて当院特有の制限、「寝待ち」も重なり就業時間内で検査が終わることが難しい状況が続いている。MRI 装置自体も導入後９年、経年によるソフトの陳腐化・保守費用の増大も目立ってきており高額装置ではあるが現有装置の更新の実現を是非お願いしたい。

CT、MRI に比べ目立たぬ存在ではあるが実は重要な役割を担っているＸ線撮影回診車/ポータブル装置を ER 専用機として新規導入して頂いた。日立 Sirius StarMobile130HP に画像処理機能システム　CALNEO Flex を搭載、院内ネットワークシステムに連携しておりポータブル撮影→画像確認、その場で撮影情報の送受信、PACS へ画像転送と迅速な画像情報の提供が可能となった。加えてバッテリー稼働が可能＝停電時や院内ネットワーク障害下のＸ線撮影も行えるなど有事の際のバックアップに期待できる一台である。その他、老巧化の目立つ頭部規格撮影装置/Ｘ線管球・制御コンソールも更新導入された。

このように放射線技術室で積み残されていた老巧化した機器更新問題が解消に向かっている。重要な基礎固めに大きく動き次年度からの次の一歩に着実に繋げられた。

毎年繰り返す文言ではあるが、放射線領域は日進月歩の技術の開発・導入が重要視され、それに欠かせない診療機器の著しい進歩と高機能化が進み、扱う我々に対するニーズも高度化・多様化により専門性がますます求められている。多くの診療科を横断する当科の役割の重要性を再認識し、誇りと責任を持ちかつ謙虚に「短時間に・低侵襲で・より多くの情報の提供」を常に心がけ実践努力していきたい。

（寺田直務）

平成 25 年度　放射線科業務統計－１　　（件数）

別		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
撮影	単純	胸部	2,014	1,969	1,817	1,953	2,239	1,864	1,887	1,870	1,813	1,853	1,717	1,995	22,991
		躯幹	459	397	376	431	544	430	442	382	478	387	398	518	5,242
		四肢	260	255	226	246	365	239	263	232	246	233	231	287	3,083
	造影	血管	5	5	2	5	3	1	3	3	2	1	2	3	35
		心カテ	33	34	28	29	35	29	38	28	30	27	22	29	362
		消化管	41	46	37	48	51	49	46	34	51	49	42	40	534
		泌尿器	17	18	20	26	27	13	20	15	15	17	16	20	224
		透視のみ	4	2	4	2	7	2	4	1	6	2	1	3	38
		その他	0	1	0	2	0	1	0	0	1	1	1	1	8
	特殊	ＣＴ頭部	110	131	129	128	148	127	135	113	147	102	103	135	1,508
		ＣＴ躯幹	87	115	86	124	114	97	98	91	105	86	68	87	1,158
		ＭＲ頭部	96	93	84	98	106	74	91	67	88	79	81	93	1,050
		ＭＲ躯幹	69	68	68	80	84	75	82	62	70	62	60	70	850
		断層	6	6	7	8	9	5	1	3	3	4	9	8	69
		位置きめ	5	2	0	4	3	3	1	1	2	0	1	2	24
		Ｌ．Ｇ．	5	1	0	4	3	2	0	1	2	0	1	1	20
		歯科	13	4	4	8	8	12	9	7	9	9	10	6	99
		ポータブル	1,147	1,145	1,043	1,057	1,102	1,033	1,048	1,057	990	1,093	959	1,032	12,706
		超音波検査	43	65	73	117	97	110	123	104	112	85	109	113	1,151
		骨密度	9	13	9	8	13	8	10	8	9	13	13	12	125
	撮影 合計		4,423	4,370	4,013	4,378	4,958	4,174	4,301	4,079	4,179	4,103	3,844	4,455	51,277
治療	リニアック	頭部	21	0	6	0	34	20	0	13	8	0	13	0	115
		胸部	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
		腹部	1	15	0	0	18	0	0	0	2	0	0	0	36
		四肢	10	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	30
		全身	1	1	1	2	2	1	1	0	0	1	0	1	11
		脊椎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
		（電子線）	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	治療 合計		43	16	9	22	54	21	1	13	10	1	13	6	209
核医学	核医学	体外計測	30	42	31	34	33	24	30	31	29	17	16	28	345
		機能検査	71	74	64	80	84	54	77	64	61	40	42	63	774
		試料測定	1,217	783	963	968	1,189	666	643	482	525	569	631	1,262	9,898
	検査 合計		1,318	899	1,058	1,082	1,306	744	750	577	615	626	689	1,353	11,017

平成 25 年度　放射線科業務統計－２　　（回数）

別		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
撮影	単純	胸部	2,144	2,110	1,932	2,107	2,447	2,018	2,023	1,996	1,959	1,967	1,840	2,166	24,709
		躯幹	683	632	571	664	821	670	684	589	733	595	615	795	8,052
		四肢	600	546	500	536	789	496	575	489	570	549	517	597	6,764
	造影	血管	294	259	72	318	198	36	168	138	180	96	48	121	1,928
		心カテ	6,732	6,936	5,712	5,916	7,140	5,916	7,752	5,712	6,120	5,508	4,488	5,916	73,848
		消化管	387	643	426	610	485	501	492	335	480	441	362	415	5,577
		泌尿器	191	167	161	384	382	205	247	280	202	278	289	345	3,131
		透視のみ	13	2	38	15	39	2	10	2	11	17	2	50	201
		その他	0	26	0	30	0	10	0	0	10	32	50	6	164
	特殊	ＣＴ頭部	4,577	5,334	5,379	5,996	7,493	6,854	6,789	6,533	8,760	5,845	6,912	7,112	77,584
		ＣＴ躯幹	9,390	12,271	8,589	14,569	12,354	10,672	10,997	10,529	12,793	10,364	7,589	8,566	128,683
		ＭＲ頭部	13,778	12,825	12,344	13,552	14,762	10,259	13,584	10,571	14,655	12,560	12,251	14,933	156,074
		ＭＲ躯幹	7,442	8,343	8,968	9,912	9,550	8,185	10,161	7,839	8,712	8,890	8,302	9,457	105,761
		断層	6	6	7	8	9	5	1	3	3	4	9	8	69
		位置きめ	5	2	0	4	3	3	1	1	0	0	1	2	22
		Ｌ．Ｇ．	5	1	0	4	3	2	0	1	0	0	1	1	18
		歯科	13	5	4	12	9	14	10	12	9	9	13	6	116
		ポータブル	1,205	1,218	1,101	1,132	1,162	1,134	1,126	1,118	1,058	1,145	1,025	1,093	13,517
		超音波検査	43	68	73	118	97	110	123	104	112	85	109	113	1,155
		骨密度	9	13	9	8	13	8	10	9	9	13	14	13	128
	撮影 合計		47,517	51,407	45,886	55,895	57,756	47,100	54,753	46,261	56,376	48,398	44,437	51,715	607,501
治療	リニアック	頭部	163	0	12	0	442	260	0	26	16	0	169	0	1,088
		胸部	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
		腹部	2	30	0	0	36	0	0	0	4	0	0	0	72
		四肢	20	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	60
		全身	12	12	2	22	6	12	12	0	0	10	0	2	90
		脊椎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
		（電子線）	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	治療 合計		217	42	16	62	484	272	12	26	20	10	169	12	1,342
核医学	核医学	体外計測	3,020	3,882	2,942	3,655	2,628	2,160	2,720	2,960	3,307	1,158	1,590	1,860	31,882
		機能検査	71	75	62	80	84	54	77	68	65	44	54	63	797
		試料測定	1,682	1,093	1,317	1,362	1,493	823	811	582	644	635	637	1,265	12,344
	検査 合計		4,773	5,050	4,321	5,097	4,205	3,037	3,608	3,610	4,016	1,837	2,281	3,188	45,023

２．臨床検査室

平成 25 年３月末、検査室の為、長きに渡りご尽力された高木義弘技師長、鈴木宏美主幹の２名が退官された。鈴木副技師長が技師長へ昇格、総合病院検査部より２名（鈴木勝己副技師長、藤下主任）の異動赴任と有期職員１名が採用され、26 名の技師スタッフにて新たな検査室運営を行うこととなった。

今年度の目標としては、「検査項目の見直しと検査の効率化」をテーマとし、現在に於いて検査の意義が薄い項目の削除や依頼件数の少ない項目の外部依託化、検査機器の集約を目指して検査室の効率化を図ること、余剰の人工をエコー検査へ振り向けていける体制作りを各技師に求めた。

年度初めより、総合病院検査部との職員交流を企画し、２ヶ月間の職場相互交流による若手技師に更なるスキルアップを期待、当院若手技師には、800 床程度の病院での勤務にて多くの患者対応、多くの検体処理に業務し、技師間の交流を一番の目的とし、地区会の勉強会を初めに中部版、県版の意見交換会、勉強会へ参加する事、他施設の精度管理体制、精度保障の現状を知ることで自施設にフィードバックしてもらうことを期待した。また当院検査室への交流技師として、検体検査関係技師３名、生理検査技師１名の中堅以上の技師がそれぞれ加わり、検査項目の見直し、検査の効率化、エコー検査室の整備準備等について外部有識者として、見て感じて頂き多くの助言を頂けた。この中で、生化学検査機器の日常機器と夜間対応機器が違うことでデータの相違があり、早急な機器の一本化を図ることが進言され、この年の検査室の改革の目標とした。また、放射線核医学部門で行なわれていた項目を臨床検査室への処理移行を一年間掛けて行うことができた。

H25 年度臨床検査件数統計を表１に、部門別統計を表２に示すが、総件数では昨年を若干上回り、1,248,256 件（前年比 2.5%増）であった。昨年減少した生化学・血液部門では微増となったが、核インビトロ検査処理項目のホルモン関連含む８項目、アレルゲン関連（総 IgE、特異的 IgE80 項目）の院内検査に取り込んだことでの増加、IGF-1、NSE、E2、シングルアレルゲン項目一部を外部依託としたが、外部依託件数は 16,887 件であり、昨年に比べ 7.8%の件数減ではあった。その中で保険未収載検査項目の依頼は多く、1,746 件 1270 万円（昨年 1,828 件）と推移し、外部依託費用を圧迫しているが小児の高度医療専門病院の特殊性から臨床的に検査の意義が高いと思われ、病院としても理解が求められる。

平成 25 年 10 月に病院機能評価認定更新の受審が予定された。４月より準備委員会が開催され、臨床検査室として各検査マニュアルの整備をはじめ、パニック値の設定と報告体制、感染対策マニュアル、輸血管理マニュアルのチェックと再整備を行なった。また、不要試薬、器械備品の廃棄を合わせて行ない検査室内の整理整頓を行えた。

血液・検尿検査が２階にあり、採尿トイレの不備、検尿提出場所の不適切さを機能評価委員より指摘受け、次年度に向けて改修、改善を行なう事とした。

輸血検査・血液管理部門に於いては、年度初めより廃棄血削減キャンペーンと銘打って RCC の廃棄血削減に関する取り組みを行ない、H25 年度 RCC 廃棄率 3.9%（前年 7.8%）と減少、FFP/RCC 比、Alb/RCC 比の適性使用評価に於いても前年を下回る事ができた他、危機的出血時の体制整備、カリウム除去フィルターの使用状況、交差試験検体の取違え事例の検証、輸血マニュアルの改訂、宗教的輸血拒否に関するマニュアル整備、輸血認証に関する電算システム改造など輸血療法委員会の場で審議し、協力を頂き少しずつではあるが、削減や改善、院内への意識付けへの取り組みができたと思います。

今後に於いては、外来棟増築と改修並びに外来エコーセンター室整備に伴い患者さんの動線変更が予想されるが、検査を受けられる患者さんに不便を掛けることのないインフォメーション対応、検査対応を検査技師面から心掛けること、24 時間緊急検査対応と合わせ、臨床側からの新たな検査項目の要望や造血幹細胞処理に関する整備などの課題に、臨床検査室一同で一層の努力をしていきたいと思います。

（鈴木　昇）

表１　2013 年度検査件数

		４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	合計
今年度 (2013)	検体検査件数　（件）	107,323	105,836	95,966	113,778	119,424	93,967	108,619	98,917	105,133	94,715	93,744	110,834	1,248,256
	院内	105,475	104,352	94,791	112,342	117,977	92,796	107,188	97,644	103,805	93,394	92,416	109,189	1,231,369
	外注	1,848	1,484	1,175	1,436	1,447	1,171	1,431	1,273	1,328	1,321	1,328	1,645	16,887
	生理検査（腹部エコー除く）　（件）	1,599	1,416	1,310	1,443	2,022	1,460	1,484	1,356	1,387	1,315	1,312	1,661	17,765
	うち心臓エコー検査	714	619	562	626	804	658	672	604	531	562	510	654	7,516
	病理検査件数　（件）	759	915	739	906	1,180	834	974	737	795	815	1,201	1,260	11,115
	うち病理解剖	0	1	1	0	2	1	0	1	1	0	3	2	12
	輸血払出パック数	297	247	266	309	291	233	258	320	237	174	234	279	3,145
前年度 (2012)	検体検査件数　（件）	94,245	98,559	91,299	102,604	112,360	85677	102,655	98,932	104,735	100,586	92,845	118,119	1,202,616
	院内	92,834	96,846	89,843	101,029	109,997	84379	101,254	97,609	103,442	99,124	91,474	116,477	1,184,308
	外注	1,411	1,713	1,456	1,575	2,363	1298	1,401	1,323	1,293	1,462	1,371	1,642	18,308
	生理検査（腹部エコー除く）　（件）	1,277	1,282	1,443	1,453	1,892	1301	1,399	1,187	1,256	1,087	1,246	1,612	16,435
	うち心臓エコー検査	495	564	629	618	693	595	636	530	519	486	535	643	6,943
	病理検査件数　（件）	963	937	1,301	1,221	988	949	1,416	1,439	967	1,241	881	1,260	13,563
	うち病理解剖	0	0	1	1	0	1	1	2	0	1	0	2	9
	輸血払出パック数	227	308	238	230	200	196	288	297	305	347	292	322	3,250
対前年度比	検体検査件数　（件）	113.9	107.4	105.1	110.9	106.3	109.7	105.8	100.0	100.4	94.2	101.0	93.8	103.8
	院内	113.6	107.8	105.5	111.2	107.3	110.0	105.9	100.0	100.4	94.2	101.0	93.7	104.0
	外注	131.0	86.6	80.7	91.2	61.2	90.2	102.1	96.2	102.7	90.4	96.9	100.2	92.2
	生理検査（腹部エコー除く）　（件）	125.2	110.5	90.8	99.3	106.9	112.2	106.1	114.2	110.4	121.0	105.3	103.0	108.1
	うち心臓エコー検査	144.2	109.8	89.3	101.3	116.0	110.6	105.7	114.0	102.3	115.6	95.3	101.7	108.3
	病理検査件数　（件）	78.8	97.7	56.8	74.2	119.4	87.9	68.8	51.2	82.2	65.7	136.3	100.0	82.0
	うち病理解剖	#DIV/0!	#DIV/0!	100.0	0.0	#DIV/0!	100.0	0.0	50.0	#DIV/0!	0.0	#DIV/0!	100.0	133.3
	輸血払出パック数	130.8	80.2	111.8	134.3	145.5	118.9	89.6	107.7	77.7	50.1	80.1	86.6	96.8

表２　2013 年度・部門別年間件数表

			４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	年計
入院	一般検査		6,583	6,232	4,169	5,038	7,508	4,891	4,689	5,792	5,678	5,692	6,488	6,317	69,077
	血液学的検査		12,035	12,229	11,026	12,118	12,223	10,188	11,773	11,619	11,030	9,976	10,160	11,745	136,122
	血清学的検査		506	569	496	503	577	504	553	545	449	462	457	496	6,117
	細菌学的検査	結核菌	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
		一般細菌	2,391	2,292	1,985	2,115	1,972	1,901	1,841	1,956	1,678	1,858	1,655	1,912	23,556
		計	2,392	2,292	1,985	2,115	1,972	1,902	1,841	1,957	1,678	1,858	1,655	1,912	23,559
	臨床化学検査		36,543	37,908	33,323	38,652	36,452	28,935	39,119	31,395	34,457	29,706	31,547	34,436	412,473
	病理学的検査		751	877	708	862	1,121	797	960	712	758	764	1,021	739	10,070
	生理機能検査		531	516	467	459	595	530	549	523	443	465	386	460	5,924
	輸血		561	618	601	643	556	484	513	619	549	403	522	565	6,634
	染色体		40	50	50	61	54	37	69	37	38	32	34	41	543
	電子顕微鏡		0	9	7	2	15	4	1	0	9	4	16	12	79
	アミノ酸分析		747	450	228	413	444	184	446	516	481	242	277	253	4,681
	脳波件数		60	29	43	37	47	40	54	37	36	33	20	43	479
	解剖件数		0	1	1	0	2	1	0	1	1	0	3	1	11
	検査件数		60,749	61,780	53,104	60,903	61,566	48,497	60,567	53,753	55,607	49,637	52,586	57,020	675,769
	外注検査	ＳＲＬ	168	154	135	172	225	144	194	159	177	104	140	148	1,920
		ＢＭＬ	121	106	61	133	82	60	91	98	90	67	88	131	1,128
		ＭＢＣ	88	111	105	127	108	126	130	115	90	115	100	132	1,347
		その他	3	4	0	0	1	1	3	3	1	0	5	3	24
		計	380	375	301	432	416	331	418	375	358	286	333	414	4,419
外来	一般検査		12,083	10,925	11,086	13,981	14,502	11,060	12,502	11,799	12,072	11,614	9,963	14,154	145,741
	血液学的検査		9,820	9,772	9,167	11,054	12,896	10,000	10,372	9,729	10,758	10,720	9,443	11,291	125,022
	血清学的検査		393	467	426	536	518	368	460	479	466	393	360	427	5,293
	細菌学的検査	結核菌	0	0	1	3	5	0	0	0	0	17	9	5	40
		一般細菌	398	448	409	545	571	677	603	577	545	488	434	575	6,270
		計	398	448	410	548	576	677	603	577	545	505	443	580	6,310
	臨床化学検査		22,525	21,877	21,079	25,887	28,951	22,812	23,680	21,833	24,720	21,321	20,603	26,358	281,646
	病理学的検査		8	28	23	42	37	32	13	24	27	47	161	36	478
	生理機能検査		914	793	730	881	1,265	817	799	735	845	746	825	1,069	10,419
	輸血		337	257	273	295	367	313	295	266	245	452	240	257	3,597
	染色体		19	16	14	18	27	25	17	30	16	23	26	15	246
	電子顕微鏡		0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
	アミノ酸分析		1,000	529	721	754	658	673	630	617	877	284	392	546	7,681
	脳波件数		94	78	70	66	115	73	82	61	63	71	81	89	943
	解剖件数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	検査件数		47,591	45,190	43,999	54,062	59,917	46,850	49,453	46,150	50,634	46,176	42,537	54,822	587,381
	外注検査	ＳＲＬ	350	219	165	214	241	193	175	200	271	245	261	199	2,733
		ＢＭＬ	407	383	291	309	265	226	240	348	208	209	262	603	3,751
		ＭＢＣ	201	219	151	201	216	163	220	182	236	274	269	220	2,552
		その他	3	1	3	3	0	0	4	1	1	1	0	0	17
		計	961	822	610	727	722	582	639	731	716	729	792	1,022	9,053

３．輸血管理室

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25年度の輸血の総数は、RCC 2,566単位、PC 9,475単位、FFP 1,221単位、アルブミン3,050単位で、FFP/RCC比＝0.45（前年0.51）、アルブミン/RCC比1.17（前年1.95）と、FFPが漸減、アルブミンは減少したが、まだ使用量は多い。輸血管理料Ⅰの適正加算基準はFFP/RCC 0.54未満、アルブミン/RCC 2未満、輸血管理料Ⅱの基準はFFP/RCC 0.27未満、アルブミン/RCC 2未満である。輸血管理料の適正加算を取得するには、さらに削減する必要がある。

廃棄血は、RCC105単位（3.9%、前年7.8%）、PC　220単位（2.3%、前年3.2%）、FFP 69単位（5.3%、前年6.5%）であった。RCCは減少傾向にあるが、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はかりたい。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/μL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）

４．臨床工学室

今年度も、5 人体制のまま継続となった。山本泰伸前室長補佐が 3 月末をもって定年退職され、新たに 4 月から高田将平技士がメンバーに加わった。少人数部署にとってメンバーの入れ替わりは業務に大きく影響し、他技士に大きな負担となったが、なんとか 1 年間、安全に業務を遂行することができた。

2013 年日本体外循環技術医学会大会において岩城がアワード優秀論文賞を受賞した。ドイツ 7 日間研修が与えられ、ザールランド大学病院、ドイツ心臓病センター・ベルリンおよび付属体外循環技士学校にて研修を受講した。これからも学会発表等積極的に行っていきたい。

島根大学医学部附属病院より小児人工心肺操作の研修を 1 ヶ月間 2 名、1 週間 2 名の計 4 名の臨床工学技士を受け入れた。

機器管理において前年度シリンジポンプ、輸液ポンプ、無線式生体情報モニター、エアロネブを購入し、慢性的に不足気味であったものは、解消されつつある。ICU 系の病床稼働度合いや重症度会いにより、貸出可能台数に増減はあるが、貸出・返却状況は前年比シリンジポンプ+15.5%、輸液ポンプ+21.7%であった。無線式生体情報モニターは、前年比－65.2%であった。患者の重症化、長期化で返却できない可能性、病棟内での使い回し等が考えられる。新生児用人工呼吸器「Babylog　VN500」を 1 台増設し 3 台運用、ハミング V の後継器としてハミング X を 2 台購入し、NICU を中心に稼働し始めた。

人工呼吸器の回路交換（表 2）は、前年比＋12.5%であるが、CCU で前年比 186%の増加であった。入院患者の重症化による人工呼吸器装着期間の長期化によるものと思われた。

臨床業務実績（表 4）は、前年同様であった。人工心肺業務（表 3）は、前年度比-0.9%の減少であった。補助循環業務に関して、回路交換（1→5 例、250%増）等行い、長期で施行する症例が増加している。血液腫瘍科の業務も前年度とほぼ同等の件数であった。

保守・点検・修理件数はシリンジポンプ、輸液ポンプ等の中央管理台数の増加に伴い前年比＋17.6%の増加であった。

（岩城秀平）

（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	エアロネブ	パリボーイ	パルスオキシメータ	無線式生体情報モニター	ｱｲﾉﾍﾞﾝﾄ	吸引器	ｳｵｰﾏ	
看護部	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	5
北 2	399	961	32	7	23	2	1	18	58	0	1501
北 3	7	237	297	8	2	91	2	0	2	1	647
北 4	7	180	210	42	4	47	4	0	3	0	497
北 5	1	319	466	9	22	36	5	0	3	0	861
東 2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
救急・外来	1	112	165	0	1	31	1	0	0	0	311
西 2	0	5	175	0	0	1	0	0	1	0	182
西 3	7	246	278	5	4	6	1	0	5	0	552
CCU	324	1455	378	43	2	4	1	0	334	1	2542
手術室	117	1277	42	0	1	3	0	0	10	0	1450
心カテ･CT	0	27	14	0	0	3	0	0	0	0	44
PICU	420	1089	424	29	1	7	0	0	93	0	2063
西 6	3	24	194	0	2	121	1	0	26	1	372
合 計	1286	5936	2678	143	63	352	16	18	535	3	11030

（表 2）病棟別長期人工呼吸器回路交換実績　[件]

病棟	北 2	北 3	北 4	北 5	西 3	CCU	PICU	西 6	合計
回路交換件数	32	9	0	0	1	20	1	0	63

（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	19	17	17	19	16	17	19	23	17	13	19	213

（表 3-2）体外循環実績

	例　　数	比　率
新生児体外循環	25 例／213 例中	11.7%
緊急手術	15 例／213 例中	7.0%
充填血洗浄（血液充填 1 例含む）	42 例／213 例中	19.7%
無輸血充填	132 例／213 例中	62.0%
（内、CPB 中輸血）	125 例／132 例中	94.7%
（内、CPB 後輸血）	7 例／132 例中	5.3%
無輸血手術	38 例／213 例中	17.8%
（内、従来の無輸血手術）	9 例／ 38 例中	23.7%
（内、完全無輸血手術）	29 例／ 38 例中	76.3%
weaning 不能術後 ECMO	7 例／213 例中	3.3%

(表 4)臨床業務実績

	件　　数	前年度比
体外循環数	213 例	-0.9%
心筋保護	171 例(+stand by:34 例)	-2.3%
ECUM（血液濃縮）	211 例	-1.9%
術中自己血回収	188 例	-13.4%
血圧モニタリング	1404 ﾓﾆﾀｰ／340 例	-22.7%
ECMO（補助循環）	15 例	±0%
ECMO 回路交換	5 例	+250%
末梢血幹細胞採取業務等	11 例	-8.3%
合 計	1154 例	-10.5%

（表 5）医療機器の保守・点検・修理実績　［件］

	院内	院外	合計
点検	2164	141	2305
修理	107	18	125
病棟医療機器トラブル対応	5	0	5
合 計	2276	159	2435

５．成育支援室

○ 保育士

常勤１名、有期雇用職員６名（40 時間勤務５名、30 時間勤務２名）が、それぞれの病棟で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。昨年度まで 30 時間保育士が北 2 病棟と PICU 病棟を兼務していたが、6 月より北 2 病棟の専任となった。その結果新生児未熟児病棟にも継続した支援を患者家族に行えるようになった。当院では 15 歳未満の児に対し「プレイルーム、保育士等加算」を日々100 点ずつ加算しているが、実際に関わりが持てた子どもは約半数であり、その大半は乳幼児であった。法で定められている保育園の保育士配置数から考えると入院児全員に保育を実施することは困難である。また、各保育士は、その業務の多さから家に持ち帰る仕事が多い現状である。病児に対する療育の必要性が叫ばれる中、他県の病院では各病棟に複数の保育士配置がされ、正規雇用が当然のことになってきている。入院児の心身の健全な発達を担う責任ある仕事であり、加算を取っていることから今年度も増員、有期保育士の正規雇用化を訴えたが受け入れられなかった。

病院が子どもにやさしい環境となるよう、日々院内の装飾を行った。常葉大学と協同して屋上公園の改善を行った活動では、平成 25 年度ひとり１改革運動において最優秀賞を受賞した。救急外来（ＥＲ）からの装飾依頼では、著作権を考慮したオリジナルのデザインを装飾し、患者家族、職員からの高評価を得た。また、病棟外（屋上、療育室）で年齢別保育『ドラえもんのポケット』を月に 2 回行った。療養環境検討委員会が院内で行っている「わくわくまつり」「クリスマス会」において、立案、計画、準備、実施を中心となって行った。入院児のきょうだいに対する支援を Child Life Specialist と協力し年 8 回企画、実施した。その内容を毎回、院内外来の廊下にポスターに掲示した。

保育士 5 名が Hospital Play Specialist の資格を有し、日々の保育活動に加え 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。

１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。

院内でのこども救急クラブ、虹色の会の際には託児依頼を受け、土日に出勤し入院児以外の子どもの支援を行った。

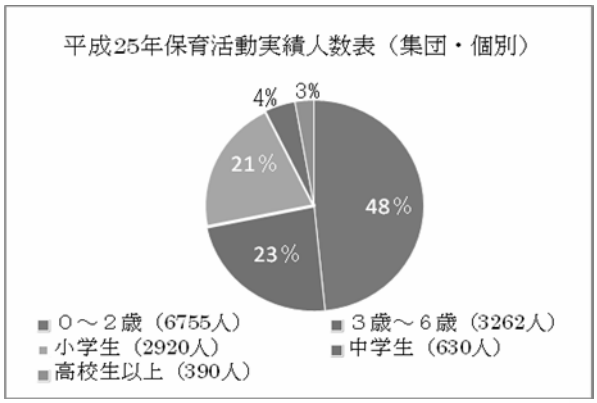
（杉山全美）

１．平成 25 年度保育活動実績

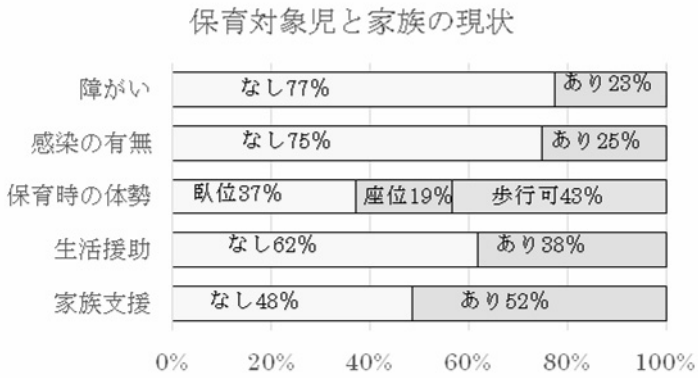
①　病棟での活動実績（延べ人数）

病棟名	北２	北３	北４	北５	西３	CCU	PICU	西６	合計
対象数（人）	2469	4412	4194	4148	4517	25	159	6410	26334
対応数（人）	1361	2223	2192	1963	2377	25	71	3734	13946
率(%)	55%	50%	52%	47%	53%	100%	45%	58%	53%

②　活動実績（年齢別）



③　活動実績（関わり）



④　ディストラクションの活動件数

項目	23 年	24 年	25 年
採血・ルート確保	469	756	639
注射	24	16	16
麻薬	39	7	15
服薬	15	2	9
その他	147	121	137
件数合計	694	902	816

⑤　プレイ・プレパレーションの活動件数

項目	23 年	24 年	25 年
手術・検査	113	97	109
処置	13	32	33
採血・点滴・注射	106	333	162
服薬	10	1	11
その他	10	10	30
件数合計	252	473	345

⑥　平成 25 年度きょうだいの会実績

開催日	① 5/25 （土）	② 7/6 （土）	③ 8/9 （金）	④ 8/21 （水）	⑤ 9/28 （土）	⑥ 11/16 （土）	⑦ 1/18 （土）	⑧ 3/27 （木）	**平成 25 年度 きょうだいの会 総参加人数**
参加人数	11 人	13 人	8 人	14 人	8 人	18 人	20 人	14 人	**106 人**

２．その他の活動

・わくわく祭り（7/31）、クリスマス会（12/20）の企画および実施
・静岡県立大学短期大学部実習生（HPS）5 名　（11/11～11/15・2/17～2/28）の HPS 実習受入れ
・川崎医療短大実習生 2 名（8/19～8/30）の保育実習受入れ
・『屋上公園を明るく変身!!』で、平成 25 年度ひとり一改革運動最優秀賞受賞
・協同者常葉学園大学造形学部を招待し、屋上公園お披露目会（5/23）を企画、実施
・いわくら学園 3 名（6/25）保育業務研修受け入れ
・第 2 回虹色の会託児ボランティア：(1/25（土))
・こども救急クラブ託児ボランティア：第 1 回(8/4（日))、第 2 回（12/8（日))
・各病棟でボランティアへの対応

○ チャイルド・ライフ

平成 21 年 9 月より、認定チャイルド・ライフ・スペシャリスト（Certified Child Life Specialist: CCLS）1 名が活動している。平成 21～23 年度は週 30 時間勤務、24 年度は週 40 時間勤務の有期雇用、平成 25 年度より常勤職員となった。

１．活動実績

午前中は主に外来と手術室で、採血を受ける子ども（患者）への支援（6～10 人/日)、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（0～4 人/日）を実施している：表 1。また、少数ではあるが救急外来から、覚醒下に救急搬送された子どもへの介入や、重篤な状態の子どものきょうだいへの介入依頼がある。

午後の活動は、昨年度までは医師や看護師からの依頼を受けた入院中の子どもに関わっていたが、本年度 6 月から介入の対象を限定し、前年度までに依頼が多かった PICU に入室中の子どもや家族と、骨髄移植と腎臓移植を受ける子どもや家族に関わっている（3～8 人/日)：表 2。介入対象の限定に伴い、PICU での介入件数が増加した。介入内容は、PICU やクリーンルームで安心感を得られるような治癒的遊びと精神的支援が多い。

介入の対象を限定してはいるが、1 名の CLS が複数の部署や病棟の子どもと関わるため、勤務時間内に対象となるすべての子どもに関わることができない、適切なタイミングで介入できないという現状がある。また、子どものペースを尊重することが介入の基本となるため時間調整が難しいこともあり、時間外勤務をせざるを得なくなることが多い。

２．主な活動内容

①治癒的遊び（セラピューティックプレイ）・精神的支援

子どもが、遊びや発達段階に適した活動を通して心の安定を保ち、ストレスがかかる状況に対処できるよう、状況に慣れて安心感を得られる遊び、コントロール感・自己肯定感を保つ遊び、気持ちや感情の表出を促す遊び、医療での体験に焦点を当てた遊び（メディカルプレイ）、成長発達を支援する遊びを実践している。年長児の場合は、話しを聴くなど共に過ごす時間を大切にしている。また、緩和ケアの一つとして、リラックスや気分転換を促す活動を提供することもある。

②プレパレーション＆処置中の支援、手術室ツアー

子どもと家族が、医療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適した方法で、これから経験すること／したことを子どものペースに合わせて伝えている。医師や看護師も子どもへの説明を行うため、CLS は子どもの“不安”や“希望”に注目し、気持ちの表出を促したり、子どもに適したコーピング方法を一緒に考えながらプレパレーションをすすめている。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に支援している。

③疾患教育

子どもが、自分の身体に起こっていることを理解してセルフケア能力を発揮できるように、子どもに合わせた説明の方法や時期を、家族・医師・看護師と共に検討している。実際に子どもに伝えるのは医師や家族が多いため、介入件数の数字には表れにくい活動である。

④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に、子どもや家族の気持ちの変化に合わせながら、環境を調整したり、子どもや家族がベッドサイドでできる活動を提案している。

⑤家族・きょうだい支援

家族全員がお互いに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、特にきょうだいが感じる様々な思いに注目して家族やきょうだいを支援している。保護者と、きょうだいの様子について話しをしたり、きょうだいへの説明方法を検討したり、患者である子どもと面会する際のサポートを行っている。

３．その他の活動

・緩和ケアチームの一員としての活動。
・グリーフケア部会の一員としての活動。遺族会「虹色の会」を開催した。
・保育士と協力して「きょうだいの会」を実施。8 回実施し、合計 106 名の参加があった。
・病棟・院内・院内学級での勉強会の実施（テーマ：緩和ケア、グリーフケア、プレパレーション、入院する子どもの特徴　等）。
・看護学生、看護師、子ども療養支援士の実習・見学の受け入れ。
・看護系大学、看護専門学校、子ども療養支援協会での講義。

表 1　外来・手術室での CLS の介入（件）

		H22	H23	H24	H25
外来	プレパレーション（術前検査）	224	210	224	180
	処置中の支援	1783	1661	1849	1621
	病棟からの継続支援	36	6	24	21
	精神的支援		21	8	7
	家族・きょうだい支援		9	2	12
	その他		2	3	7
	合計	2043	1909	2110	1848
救急外来	処置中の支援				4
	プレパレーション				1
	グリーフケア				2
	その他				0
	合計				7
	手術室ツアー	206	182	200	208

表 2-1 病棟での CLS の新規介入（件）

		H22	H23	H24	H25
年齢	新生児（0 歳）	1	1	5	16
	乳児（1-3 歳）	9	15	9	31
	幼児（4-6 歳）	11	20	21	43
	学童（7-12 歳）	22	16	31	55
	思春期（13 歳-　）	7	7	3	10
	合計	50	59	69	155

		H22	H23	H24	H25
病棟	北２	0	0	2	0
	北３	5	4	2	1
	北４	4	6	1	0
	北５	27	31	30	32
	西３	3	3	3	0
	CCU	0	2	3	1
	PICU	5	11	15	114
	西６	8	5	13	7
	東２	1	0	0	0

表 2-2 病棟での CLS の介入内容（件）

	H22	H23	H24	H25
治癒的遊び	616	650	737	544
プレパレーション	77	58	45	45
疾患教育		31	28	2
処置中・後の支援	67	59	48	70
精神的支援	*	179	199	260
家族・きょうだい支援	139	105	124	186
グリーフケア	5	5	6	7
カンファレンス		40	30	29
その他				6
合計	904	1127	1221	1149

*H22 年度の精神的支援は治癒的遊びに含まれる

６．リハビリテーション室

①言語聴覚療法　（Speech　Therapy：ST）

今年度も常勤ST２名、非常勤（週29時間勤務）１名の体制で行なった。実施件数は昨年度より約１割増の3088件となった。外来では従来通り、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・読み書き障がい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。また今年度は賀茂郡での乳幼児発達相談指導事業にも協力し、子どもの言語発達に不安を持つ保護者に対し助言指導を行った。

（言語聴覚士　鈴木、北野、夏目）

●静岡市特別支援教育専門家チーム　ケース検討会議委員（年３回）
●藤枝特別支援学校　訪問相談活動　２回
●中央特別支援学校　訪問相談活動　３回
◆乳幼児発達相談指導事業(賀茂郡)　３回

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	262 (21)	247 (27)	23７ (14)	265 (33)	274 (24)	245 (18)	274 (19)	268 (21)	254 (11)	257 (7)	237 (9)	268 (10)	3088 (214)

表２　言語聴覚業務　実施患者数（依頼科別）

依頼科	新患	再来	依頼科	新患	再来
形成外科	22	907	救急総合診療科	3	30
神経科	48	790	腎臓内科	3	82
耳鼻咽喉科	54	206	整形外科	0	5
発達心療内科	12	208	遺伝染色体科	0	10
新生児未熟児科	15	259	血液腫瘍科	0	0
脳神経外科	26	202	アレルギー科	1	17
こころの診療科	3	55	心臓血管外科	0	0
循環器集中治療科	1	18	小児外科	1	0
循環器科	8	45	集中治療科	1	0

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）※	51	40	48	44	65	45	43	43	44	47	34	63	567
標準純音聴力検査 （３５０点）※※	6	0	3	5	10	4	4	7	7	3	5	14	68
遊戯聴力検査 （４５０点）※※	5	8	8	4	8	5	8	14	10	8	13	17	108
合　　計	62	48	59	53	83	54	55	64	61	58	52	94	743

※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理学療法（Physical Therapy ：PT）

本年度は４月から昨年に引き続き理学療法士４名で業務を行った。

昨年度からの継続患者と新患 856 名（表４）に対し 5356 件の理学療法を施行し、新患依頼、件数、単位数共に前年度の 16%増しとなった（表１）。新患依頼は昨年に引き続き入院中からの急性期新患が多く（表２）、ほぼ全科より依頼があった（表３）。静岡県では小児の回復期病院がないため、当院では理学療法士が退院までの間の機能回復を先導する役割を持ち状態が安定したら地域につなげ、必要に応じて退院後のフォローも行っている。治療目的では重症児の急性増悪時や周術期の呼吸障害に対する「呼吸理学療法」が最も多く、次いで整形外科術後や血液疾患などの廃用（中枢運動障害を除く）、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」、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」、「椅子・装具療法」が多かった（図１）。地域支援では特別支援教育関連活動では県内４校にケース検討や講義・実技指導などの訪問指導を行うとともに地域の療法士を対象にした「静岡県小児リハビリテーション勉強会」を毎月開催した。今後も小児急性期病院として、チーム医療とリスク管理を充実させ治療を進めると共に、地域での小児リハビリテーションの向上に努めたい。

表 1 訓練実施回数

入院	外来	合計
5032	2442	8356 人
10773	5964	17617 単位

表 2 新患患者数　（人）

入院	外来	合計
417	130	547

表 3 新患依頼科別分類　（件）

新生児未熟児科	120
整形外科	96
神経科	94
集中治療科	56
心臓血管外科	27
救急総合診療科	41
循環器科	18
血液腫瘍科	25
脳神経外科	17
アレルギー科	7
循環器集中治療科	25
小児外科	10
腎臓内科	3
形成外科	8
産科	0
合計	547

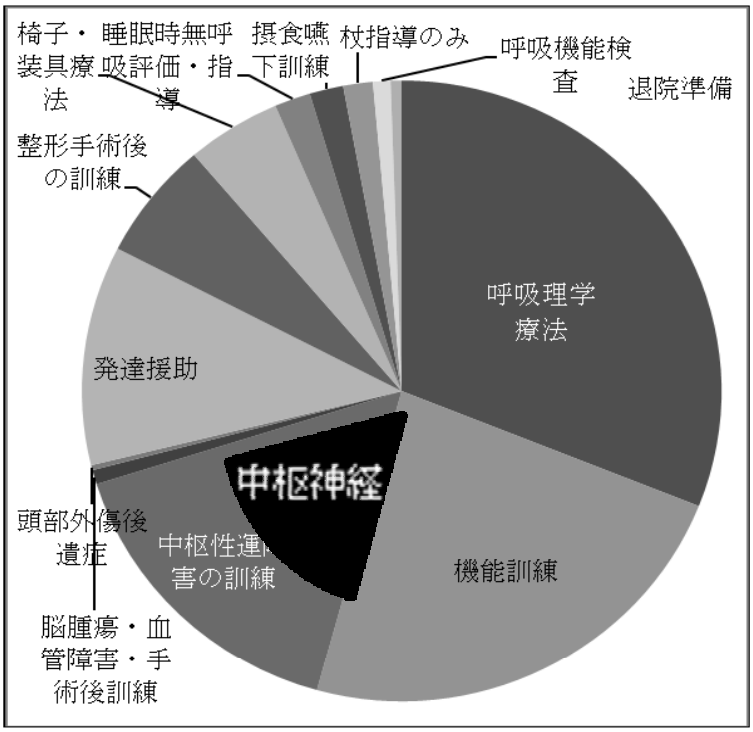


図 1 目的別

表 4　年間患者数　（人）

入院・外来患者数	856

③作業療法（Occupational Therapy）

常勤作業療法士２名で、昨年度からの継続患者と新患者２１６名に対して２６８５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ー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、見学の受け入れ、地域施設の職員に対する指導などを行った。今年度からあたらに、栄養科との協業を強化し、質の高い摂食嚥下指導を開始している。

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さらに増えている。院内だけに限らず新生児期から学齢以降まで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り、入院ではＩＣＵ系からの急性期作業療法の処方が、外来では発達障害の処方が増加している。発達障害児の支援に関する家族や療育者向けの本「発達が気になる子へのソーシャルスキルの教え方」を発行し、家族支援の一助となっている。

院内外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)

	入院	外来	合計
実施件数	1112	1573	2685

表2. 新患者･終了患者数(人)

	入院	外来	合計
新患	84	132	216
終了	14	32	46

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	42	65
血液腫瘍科	2	0
小児外科	4	1
アレルギー科	2	0
循環器科	7	1
神経科	2	30
心臓血管外科	3	0
脳神経外科	4	9
集中治療科	9	0
救急総合診療科	6	1
循環器集中治療科	3	0
発達小児科	0	21
形成外科	0	1
こころの診療科	0	2
整形外科	0	1
合計	84	132

表４

新患者診断名別患者数(入院)

	合計
超低出生体重児	25
極低出生体重児	12
脳室周囲白質軟化	1
ダウン症候群	2
筋ジストロフィー	1
脳症	4
脳出血	2
多発性脳梗塞	1
脳炎	2
もやもや病	1
小脳腫瘍	2
広範性軸索損傷	1
交通性水頭症	1
脊髄疾患	3
難治性てんかん	1
喉頭軟化症	1
気管支狭窄症	1
誤嚥性肺炎	1
摂食機能障害	6
気管切開術後	1
先天性横隔膜ヘルニア	1
心疾患	9
白血病	1
末梢神経障害	1
短腸症候群	1
胃特発性破裂	1
ｼｭﾌﾟﾘﾝﾁｪﾝｷｺﾞｰﾙﾄﾞﾊﾞｰ	1
合計	84

新患者診断名別患者数（外来）

	合計
超低出生体重児	24
極低出生体重児	29
低出生体重児	5
新生児仮死	2
急性脳症	2
ウイルス性脳炎	2
水平眼振	1
脳梗塞	2
脳室拡大	2
くも膜のう胞	1
てんかん	2
もやもや病	2
頭部外傷	3
発達遅滞	9
知的障害	3
脳性まひ	3
二分脊椎	1
両側手合指症	1
喉頭軟化症	1
先天性横隔膜ヘルニア	1
ﾋﾟｴｰﾙﾛﾊﾞﾝ症候群	1
結節性硬化症	1
無脾症	1
広汎性発達障害	21
注意欠陥多動障害	5
協調運動障害	5
その他	2
合計	132

７．心理療法室

組織の名称が、「心理・相談スタッフ」から「心理療法室」に変更されて２年目を迎えた。

室長は、山崎　透　こどもと家族のこころの診療センター長（兼務）。室員は、心理判定員７名と精神保健福祉士（ＰＳＷ）２名の計９名である。心理判定員５名（臨床心理士の有資格者）とＰＳＷ２名（内１名は有期職員）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 25 年度の総実施件数は 1,228 件で、前年度よりもやや減少傾向にあった（前年度 1,355 件）。業務内容及び、各処遇別の実施延べ件数を表１に示した。ここ数年、心理判定と心理治療・面談で入院の件数が減少していたが、今年度は増加傾向に転じている他は、前年度と同様の傾向であった。

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、「ダウン症候群」、「他の先天性疾患」、「低出生体重児」、「言語障害・難聴」が増加している。今年度の特徴としては、“周産期医療の質と安全の向上のための研究（INTACT)”の一環として、極低出生体重児の発達評価を目的とした依頼が増えたことが挙げられる。

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 44 件について、５領域で分類した。分類の小項目は、実情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。

（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		923	（　18　）
心理治療･面談		44	（　5　）
	小計	967	（　23　）
特殊外来	糖尿病外来	59	
	血友病包括外来	96	
	新生児包括外来	71	
	小計	226	
相談		35	
合計		1228	（　23　）

（　）内は入院･再掲

表２　依頼科別・処遇別分類(実数)　　( )内は入院･再掲

	心理判定		心理治療・面談	総数
	新患	再来		
発達心療内科	51 (0)	108 (0)	2 (0)	161 (0)
新生児未熟児科	84 (0)	157 (0)	0 (0)	241 (0)
血液腫瘍科	2 (1)	2 (0)	11 (1)	15 (2)
腎臓内科	2 (1)	1 (0)	0 (0)	3 (1)
遺伝染色体科	14 (0)	44 (0)	0 (0)	58 (0)
アレルギー科	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
循環器科	15 (0)	6 (0)	21 (0)	42 (0)
神経内科	96 (4)	165 (2)	4 (1)	265 (7)
外科	3 (3)	0 (0)	0 (0)	3 (3)
脳神経外科	77 (2)	78 (1)	1 (0)	156 (3)
整形外科	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (1)
形成外科	4 (0)	1 (0)	1 (0)	6 (0)
救急総合診療科	6 (3)	6 (1)	3 (2)	15 (6)
総数	355 (14)	568 (4)	44 (5)	967 (23)

表３　疾患別・処遇別分類(実数)　　( )内は入院･再掲

	心理判定		心理治療・面談	総数
	新患	再来		
発達遅滞	53 (0)	80 (0)	1 (0)	134 (0)
心因性疾患	2 (0)	2 (0)	0 (0)	4 (0)
てんかん及び類縁疾患	10 (0)	13 (0)	1 (0)	24 (0)
脳性麻痺	3 (0)	3 (0)	0 (0)	6 (0)
ＬＤ・ＡＤＨＤ等	54 (0)	146 (0)	4 (0)	204 (0)
その他の神経系疾患	91 (6)	93 (3)	2 (1)	186 (10)
ダウン症候群	14 (1)	26 (0)	0 (0)	40 (1)
他の先天性疾患	16 (3)	29 (0)	2 (0)	47 (3)
低出生体重児	72 (0)	152 (0)	0 (0)	224 (0)
代謝疾患	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
言語障害・難聴	9 (0)	5 (0)	0 (0)	14 (0)
その他	31 (4)	19 (1)	34 (4)	84 (9)
総数	355 (14)	568 (4)	44 (5)	967 (23)

表４　「心理治療・面談」主訴分類

Ⅰ．疾患の問題（7）	
１．疾患の心因性の検討及びフォロー	3
２．疾患にまつわる社会生活上の問題	2
３．疾患からくる心理的問題	1
４．疾患の管理	0
５．慢性疾患の定期サポート	1
Ⅱ．発達・行動の問題（19）	
１．発達・行動の心配	13
２．疾患の学習面への影響の心配	3
３．問題行動への対応	2
４．養育環境による発達･行動への影響の心配	1
Ⅲ．学校の問題（9）	
１．不登校・不適応	2
２．学習に関する心配	2
３．友人関係	2
４．進路	3
Ⅳ．家族の問題（6）	
１．母親自身の問題	1
２．養育上の悩み	3
３．家族関係	2
Ⅴ．その他（24）	
１．検査結果の説明	24
２．その他	0

（２）臨床心理・精神保健福祉＜こころの診療科＞

こころの診療科担当として臨床心理士５名、精神保健福祉士２名が心理療法室に配属され、こころの診療科（外来・病棟）の業務に携わった。主な業務として、臨床心理士は心理検査、心理・遊戯療法、集団（グループ）療法、外来ショートケア、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、外来患者および入院患者に対し、医師からの依頼を受け実施している。

発達障害圏・神経症圏ともに知的水準と性格傾向の両面を把握して支援にあたることが多く、検査目的別では「知的水準・知的機能」と「人格水準・性格傾向」がともに実数の約８～９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 99%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 272 件と約 48.2%に上り、次いで注意欠陥/多動性障害（37 件，約 6.6%）が多かった。神経症圏では適応障害が 73 件と約 12.9%を占め、次いで身体表現性障害(48 件，約 8.5%)、不安障害(19 件，約 3.4%)の順であった。精神病圏は７件であり全体に占める割合は約 1.2%と少なかった。

（－以上、表２－）

項目別件数では、＜発達及び知能検査＞は『WISC-Ⅳ知能検査』が約 31.7%を占め、次いで年少児を対象とした依頼が主である『新版 K 式発達検査 2001(約 2.9%)』が多かった。過去の検査結果との比較を主な目的として実施した『WISC-Ⅲ知能検査』は約 0.9%であった。

一方、＜人格検査＞は『バウムテスト(約 32.1%)』『SCT 精研式文章完成法(約 11.3%)』『P-F スタディ(約 11.2%)』『ロールシャッハテスト(約 2.0%)』が主に実施されており、いずれも「極めて複雑」「複雑」な検査であった。（－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ド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た。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 508 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行った（7 件）。

（－以上、表４－）

ウ　心理療法

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。今年度は前年度からの継続ケースを含め６名の患者に実施し、延べ 163 回となっている。

６名の初診時の診断はいずれも神経症圏（適応障害１名、摂食障害２名、分離不安障害１名、抜毛癖１名、抑うつ神経症１名）であった。（－以上、表５－）

エ　集団（グループ）療法

心理士２名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２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、自我起動鍛錬プログラム、レクリエーションゲーム、制作活動、自己表現ゲーム、演劇など様々なプログラムを実施した。実施回数は 170 回（開放 71 回、閉鎖 99 回)、参加人数は延べ 1541 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
564	763	557	490	128	25

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	272	48.2
	注意欠陥/多動性障害(行為障害含む)	37	6.6
	精神遅滞(知的障害)	12	2.1
	学習障害	21	3.7
	その他	6	1.1
	小計	348	61.7
神経症圏	適応障害	73	12.9
	身体表現性障害	48	8.5
	チック障害（トゥレット障害含む）	7	1.2
	摂食障害	7	1.2
	不安障害	19	3.4
	抜毛症・脱毛症	3	0.5
	反応性愛着障害	1	0.2
	情緒障害	14	2.5
	遺尿・遺糞	2	0.4
	緘黙（選択性緘黙含む）	2	0.4
	強迫性障害	11	2.0
	解離性（転換性）障害	12	2.1
	重度ストレス反応	4	0.7
	気分変調症	6	1.1
	その他	0	0.0
	小計	209	37.1
精神病圏	統合失調症	4	0.7
	うつ病	2	0.4
	脳器質性精神障害	1	0.2
	小計	7	1.2
その他	その他	0	0.0
	小計	0	0.0
合計		564	100

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	極複雑	WISC-Ⅳ知能検査	476	31.7
		WISC-Ⅲ知能検査	13	0.9
		WAIS-Ⅲ成人知能検査	6	0.4
	複雑	WPPSI 知能診断検査	8	0.5
		新版 K 式発達検査 2001	43	2.9
		田中ビネー知能検査Ⅴ	6	0.4
		鈴木ビネー知能検査	1	0.1
	容易	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	0	0.0
		DAM グッドイナフ人物画知能検査	5	0.3
		フロスティッグ視知覚発達検査	3	0.2
	小計		561	37.4
人格検査	極複雑	ロールシャッハテスト	30	2.0
	複雑	バウムテスト	482	32.1
		描画テスト	7	0.5
		SCT 精研式文章完成法	170	11.3
		P-F スタディ	168	11.2
	小計		857	57.1
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	0.1
		DN・CAS 認知評価システム	1	0.1
	複雑	ベンダーゲシュタルトテスト	3	0.2
	容易	LDI	18	1.2
		S-M 社会生活能力検査	59	3.9
		TK 式診断的新親子関係検査	0	0.0
	小計		83	5.5
合計			1501	100

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
508	7

表５　心理療法実施件数

実施件数	実施回数（延べ）
6	163

表６　集団（グループ）療法実施回数および参加人数

実施回数	参加人数（延べ）
170 （開放 71　閉鎖 99）	1541

オ　こころの診療科外来ショートケア

不登校の患者を対象に、ショートケア（小規模・前年度より開始）を週３日、１日３時間の枠で実施した。活動内容は、心理的成長を促進することを目的に、季節行事、園芸、スポーツや調理活動など、バラエティに富んだ活動を行っている。

利用延人数は656 名で（表7)、前年度の1.39倍となった。これは、前年度に比べて週2回以上参加した患者の人数が増えたことによる。また、前年度は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かったが、今年度は小学生の割合が増加した。さらに性別においても男児の利用率が上がり、前年度の7%から、今年度は32%に達した（表8)。こうした延人数の増加や、利用者内訳の変化から、ショートケアのような「不登校児に対するグループアプローチ」に対するニードが、年齢、性別を問わず年々増加している可能性が示唆される。

登録利用者の疾患別では、I「神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害」が半数以上を占める中、「心理的発達の障害（広汎性発達障害がそのほとんどを占める)」が前年度に比べ増加傾向にある点が特徴的である（表9)。こうした変化に伴って、心理的な成長に加えて、対人関係能力の向上や基本的な生活スキルの獲得を目標に据えて参加する患者も増えてきている。

以上のような実情から、スタッフは個別のニードに細やかに対応できるよう、工夫を行った。例えば心理的発達の障害を有する患者に対しては、活動時間の前後に個別面談を実施する中で、目標をスタッフと共有し、活動終了後に振り返りの時間を持った（表10)。これは、患者自身が自分の課題や参加の意義を理解し、成長を感じられたり、参加意欲を維持したりすることに有益であった。

なお、活動の参加状況や参加時の様子は、保護者の希望に応じて原籍校にも報告している。

表7　外来ショートケア　利用延人数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
延人数	40	47	45	55	62	57	65	69	52	58	47	59	656

表8　外来ショートケア　学年別/性別利用延人数

		小学生	中学生	合計
延人数	男	35	190	225
	女	71	360	431
	計	106	550	656

表9　利用者の疾患別分類の割合（ICD分類に基づく）

神経症性障害、ストレス関連性障害および身体表現性障害	59.0%
心理的発達の障害（広汎性発達障害が大半を占める）	29.4%
小児期および青年期に発症する行動および情緒の障害	5.9%
気分障害	5.9%

表10　外来ショートケア　個別面談延回数

個別面談延回数	121

②精神保健福祉

平成25年度の総相談支援件数は、1,220件で、前年度より支援数が上回った（前年度1,007件)。精神保健福祉士が2名体制になって2年目を迎え、地域との連携は更に広がったと考える。また、外来・病棟それぞれ担当制にしたことにより、病棟の相談支援数が前年度より増加した。(前年度227件,188%)

対象者を地域別で分けると、静岡市（644,約53%）が約半分を占め、東部（396,約32%)、中部（170,約13%・静岡市を除く）と続いた。(表12)

支援内容としては、地域の関係機関との連携（569,約47%）と、次いで家族支援（154,約13%）や本人や家族から生活上の心配事などの話を聞き寄り添う支援（116,約10%）が多かった。(表13)

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。また、関係機関との連携が業務の半

分以上を占め（818, 約 67%）、情報の共有に努めた。

子どもたちは、今「育っている」真っ只中にいる。ひとりひとりがそれぞれの課題に取り組み、それぞれのペースで成長していくためには、子どもにとってより安心できる環境を整えることが大切だと考えられる。そのためには、子どもが通う学校や、児童相談所・市町村の相談支援機関との連携が必須となる。ケース会議を開催し“顔がみえる関係”を作り、情報共有・役割を分担し、子どもを支えていく体制を整えられるよう心がけた。（表 14）

子どものより豊かな生活を実現するための「生活支援」を行うために、精神保健福祉士自ら社会資源とつながる必要性があると感じている。

表 11　相談支援　延件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来	36	42	75	86	64	55	104	93	51	65	69	50	792
病棟	30	23	13	44	32	35	32	31	61	35	39	53	428
合計	66	65	88	130	96	90	136	124	112	100	108	103	1220

表 12　地域別支援数

	外来	病棟	合計
静岡市	414	230	644
島田市	23	56	79
焼津市	41	0	41
藤枝市	10	0	10
牧之原市	20	0	20
榛原郡	19	1	20
沼津市	10	41	51
三島市	4	0	4
富士宮市	6	58	64
伊東市	11	3	14
富士市	86	9	95
御殿場市	8	4	12
裾野市	28	1	29
伊豆市	8	0	8
伊豆の国市	56	22	78
賀茂郡	6	2	8
駿東郡	29	1	30
田方郡	3	0	3
浜松市	7	0	7
御前崎市	1	0	1
県外	2	0	2

表 13　支援内容別件数

対象 / 支援内容	本人	家族	関係機関	合計
福祉サービス利用	11	34	27	72
不安等の傾聴	76	36	4	116
教育	12	13	27	52
家族関係・人間関係	11	0	11	22
経済問題	0	48	5	53
精神保健福祉法関連	0	3	9	12
生活に関すること	20	7	20	47
障害や疾病の理解	0	2	16	18
地域との連携	0	7	562	569
家族支援	3	102	49	154
その他	3	14	88	105

表 14　支援方法別件数

方法 / 対象	面接	電話	同行	訪問	文書	個別会議	合計
本人	123	8	2	3	0	0	136
家族	163	90	4	4	2	3	266
関係機関	49	691	0	5	1	72	818
合計	335	789	6	12	3	75	1220

８．栄養管理室

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。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。また、委託職員と協同して新しいメニューやおやつの開発に取り組み、希望される患者に対しては、レシピの紹介も行っている。週３回の選択メニューは入院患者、保護者に好評である。病棟おやつ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年齢に合わせて食育も行っている。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。

全ての管理栄養士が、栄養状態改善のために取り組んでいるＮＳＴの主要メンバーとして、患者の栄養治療に対するサポートを行っている。

また、管理栄養士・栄養士の栄養士養成施設の学生実習を受け入れ、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	552	849	594	748	521	628	602	734	841	506	356	556	7,487
	2	765	983	1,038	1,087	984	800	942	900	616	602	792	736	10,245
学童食	1	601	464	596	760	1,211	1,009	864	644	826	550	549	843	8,917
	2	923	875	802	974	1,020	743	1,079	809	799	985	909	867	10,785
	3	1,369	1,842	1,913	2,075	2,633	1,835	1,827	1,937	2,119	2,129	2,257	2,015	23,951
全粥食	幼	301	478	432	610	364	305	436	239	324	252	446	637	4,824
	学	329	319	322	399	548	283	393	260	353	313	341	301	4,161
五分粥食	幼	82	124	96	52	3	63	33	13	16	15	29	12	538
	学	34	58	49	22	42	81	44	39	34	49	57	28	537
三分粥食	幼	2	1	0	0	1	0	6	6	35	6	3	3	63
	学	0	4	5	0	10	3	0	6	0	0	0	0	28
流動食	幼	21	13	8	2	0	0	56	18	19	26	26	15	204
	学	48	112	91	36	83	129	73	48	12	81	18	7	738
小計	幼	1,723	2,448	2,168	2,499	1,873	1,796	2,075	1,910	1,851	1,407	1,652	1,959	23,361
	学	3,304	3,674	3,778	4,266	5,547	4,083	4,280	3,743	4,143	4,107	4,131	4,061	49,117
	計	5,027	6,122	5,946	6,765	7,420	5,879	6,355	5,653	5,994	5,514	5,783	6,020	72,478
離乳食		480	351	410	530	342	259	271	253	366	397	322	401	4,382
妊婦食		577	892	976	1,312	1,252	1,367	1,113	926	937	934	717	1,056	12,059
産褥食		199	127	91	150	160	150	185	69	126	158	99	195	1,709
総合計		6,283	7,492	7,423	8,757	9,174	7,655	7,924	6,901	7,423	7,003	6,921	7,672	90,628

(2) 特別食食種別給食数　　（単位：食）

種類＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
腎臓・ネフローゼ食	591	551	240	326	591	335	221	308	449	420	582	531	5,145
低脂肪食	196	97	96	124	93	130	161	102	154	124	42	67	1,386
アレルギー食	588	587	634	552	716	801	1029	742	718	590	683	643	8,283
膵臓食				19	89	4	11	17					140
糖尿食	285	191	115	129	194	142	110	261	123	219	50	68	1,887
肝臓食													0
高度肥満													0
炎症性腸疾患食	4	3	47				39		26	1			120
脂質異常症食													0
心疾患食													0
減塩食													0
サンケンクリン食	5	2		3					3	6			19
軽度肥満													0
妊娠高血圧症食	184	168	65	43	53	82	112	136	229	195	174	191	1,632
GFO・キャロラクト・REFP-1	36	36	47	35	0	22	11	29	21	18	91	67	413
合計	1,889	1,635	1,244	1,231	1,736	1,516	1,694	1,595	1,723	1,573	1,622	1,567	19,025

(3) ミルクの種類と患者数及び調乳本数　　（上段：人数、下段：本数）

種類＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
普通ミルク	1,095	1,235	973	1,081	1,028	1,194	1,345	1,185	1,173	1,238	963	1,078	13,588
	7,588	8,208	6,258	7,579	7,574	8,553	9,352	8,036	7,797	8,364	6,476	7,293	93,078
低体重児用ミルク	474	410	437	420	417	427	501	517	540	366	341	472	5,322
	3,648	3,075	3,364	3,032	3,111	3,479	4,173	4,081	3,606	2,521	2,464	3,348	39,902
特殊ミルク	470	649	574	579	481	272	331	377	392	441	477	517	5,560
	3,602	4,848	4,356	4,469	3,632	2,277	2,631	2,830	2,848	3,081	3,256	3,700	41,530
合　　計	2,039	2,294	1,984	2,080	1,926	1,893	2,177	2,079	2,105	2,045	1,781	2,067	24,470
	14,838	16,131	13,978	15,080	14,317	14,309	16,156	14,947	14,251	13,966	12,196	14,341	174,510

(4) 特殊流動食の種類と患者数及び調乳本数　　（上段：人数、下段：本数）

種類＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
薬価特流	656	727	616	560	617	583	563	707	704	754	640	745	7,872
	4,103	3,998	3,044	3,311	3,237	3,175	3,065	4,203	3,706	4,144	3,835	4,408	44,229

(5) 栄養指導件数

平成 25 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長期的な管理が必要な疾患に対しては、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行っている。アレルギー教室では、食物アレルギーについての情報提供を中心とした講演を実施している。胃瘻セミナーにおいてはミキサー食の展示や作り方などの説明を行い、重症心身障がい児やその家族と関わっている。また、入院中の胃瘻造説の患者に対し、家族と一緒にミキサー食の注入の場に立ち会い、料理方法や食材の選択など具体的な指導も行っている。

また、今年度よりリハビリスタッフとの連携を強化し、摂食訓練等にも力を入れている。入院から外来までの継続的な栄養管理をおこなうことで、患者の状況に柔軟な対応が出来ている。

栄養相談については、管理栄養士が積極的に病棟に出向くことで、より気軽に相談してもらえる体制が確立しつつある。今後はさらに病棟における活動を充実させ、病棟専任管理栄養士の配置が可能となるよう、努力していきたい。

内容＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
糖尿病	9	7	7	4	5	5	9	4	6	7	5	2	70
肥満	3	4	6	2	5	6	4	6	11	4	5	6	62
代謝異常	1	2	3	0	2	0	0	2	0	0	0	0	10
腎臓・ネフローゼ食	2	6	2	1	4	2	1	4	2	3	3	7	37
アレルギー食	7	5	7	3	3	6	7	4	8	2	4	4	60
低脂肪食	5	1	0	2	0	1	3	2	3	1	0	1	19
ミキサー食	4	3	1	2	6	5	3	3	0	1	7	2	37
免疫生禁食	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	7
一般食・離乳食	3	8	8	10	7	9	5	3	6	9	5	7	80
ミルク・特流調整	2	2	2	3	6	4	1	5	1	3	2	5	36
その他	4	1	0	0	2	2	2	5	7	2	2	3	30
指導件数合計	42	41	36	27	42	40	35	38	44	32	33	38	448
栄養相談	29	37	27	40	37	40	39	46	30	55	30	48	458
合計	71	78	63	67	79	80	74	84	74	87	63	86	906

（件数）

内容＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
摂食外来	8	10	7	9	9	9	0	5	8	9	7	10	91
アレルギー教室			23										23
胃瘻セミナー	14								11				25
合　　計	22	10	30	9	9	9	0	5	19	9	7	10	139

個別栄養指導件数の推移　（件数）

	H20	H21	H22	H23	H24	H25
個別栄養指導	376	361	415	445	461	448
栄養相談	27	58	27	36	160	458
合計	403	419	442	481	621	906

第９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 25 年度は、薬剤助手が１名増員され、薬剤師（常勤 13 名、有期雇用１名）と薬剤助手３名（有期雇用）の定数となった。１名が 12 月途中から産休に入り、その代替えとして薬剤助手１名（有期雇用）を加えて業務を行った。また、10 月の病院機能評価（新バージョン）受審を機会に業務改善に努力した。

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並びに病棟に一定時間常駐した病棟薬剤業務と多岐にわたっている。また、医療安全室および IT システム室との兼務、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。

平成 25 年度の薬剤室の主な業務統計を次頁表に示す。

今年度は薬剤師が病棟に滞在して行う病棟薬剤業務の新たな展開を図った。24 年度は、NICU において５月から毎日薬剤師１名が３時間程度滞在し、TPN や強心薬、鎮静薬などの持続点滴処方の無菌調剤を行い、２月からは更に３時間滞在して処方確認、注射ルートと配合変化の確認、副作用確認等の薬剤管理指導業務を行い、薬剤管理指導料１の算定を行った。今年度は９月より、CCU において毎日薬剤師１名が午前午後計６時間常駐して、処方確認、注射ルートと配合変化の確認、副作用確認、麻薬・向精神薬の管理等の病棟薬剤業務を開始した。従来 CCU の注射薬処方には薬剤師の目が事前に入らなかったところを薬剤師と看護師で注射指示とそれに対応する注射薬の取り揃え調製を確認できるようになった。また内服調剤薬の確認、シリンジポンプの設定確認などを行い医療安全面で質の向上に貢献できたものと思われる。また医師、看護師からの問い合わせや抗 MRSA 薬の TDM に対しリアルタイムの対応が可能となった。これらの業務について薬剤管理指導料１の算定を行った。

薬剤管理指導業務は８月に月 180 件まで増加した。９月以降は CCU 病棟常駐試行を優先させたため、一般病棟の薬剤管理指導の時間が減少し、算定件数が若干低下した。また 12 月からは１名が産休に入りさらに時間確保が厳しくなり昨年度と同程度にとどまった。

調剤業務では、従来から実施している院外処方せん発行推進の取り組みを引き続き行った。その結果院外処方せん発行率は前年度 75.2%（救急除く 79.7%）から 76.3%（同 80.7%）へ増加した。注射薬調剤においては患者１施用ごとの取り揃え供給に対応するため、注射薬自動払い出し装置の設置が認められ４月より稼働を開始した。また、薬剤室の年間医療安全目標を注射薬調剤時の処方監査に力を入れることに定め、NICU、CCU の病棟業務おける注射処方監査実施と合わせ注射薬の安全適正な供給に努力した。

TDM（薬物血中濃度解析）は、主として抗 MRSA 薬を対象に最適用量、用法の投与設計を行い医師に提案している。最近 MRSA のバンコマイシンに対する MIC が上昇し、ガイドラインの推奨トラフ濃度は高めに設定されているため副作用の発現に注意が必要となっている。耐性化と副作用発現を防ぎ安全な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膣坐剤、心臓外科手術で使用するグルタールアルデヒド液、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部門では、処方オーダー画面に情報提供している小児薬用量の内容の見直しと根拠となる出典の確認作業を行い、医師への小児薬用量情報の適正を図った。その他一昨年度構築した小児薬用量チェックシステムを含む各種マスタ維持管理を行った。

採用医薬品の後発医薬品へ切り替えについては、入院で使用する品目のうち経済効果のある 10 品目の切り替えを行った。今年度は高額な血液凝固因子製剤の購入が例年になく突出したので、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（金額ベース）は目標の５％を下回ったが、後発品の使用金額は昨年度より増加している。平成 26 年度診療報酬改定では後発品の使用割合を数量ベースで評価するようになるため、次年度以降は従来とは異なった観点から切り替え作業を行っていくことになる。

今年度も引き続き日本小児臨床薬理学会・日本薬剤師研修センター小児薬物療法認定薬剤師研修をはじめ、近隣の薬局薬剤師の TPN 無菌調製研修の受け入れを行った。薬学部５年生の実務実習は、県立総合病院で実習中の静岡県立大学 28 名のうち７名（１名５日間）の受け入れを行い、小児領域の薬物療法と薬剤師のかかわりについて学べるカリキュラムで実習を行った。

（平野桂子）

［表１－１］　調剤業務統計（平成 25 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・外用等調剤	外来	処方箋枚数	620	589	594	705	773	761	716	642	691	705	599	711	8,106	676
		調剤件数	1,848	1,854	1,700	1,923	2,072	1,918	1,893	1,738	1,867	1,880	1,616	1,748	22,057	1,838
		延　剤　数	31,082	31,862	28,656	32,039	33,603	28,045	30,275	28,129	28,140	29,239	24,655	26,274	351,999	29,333
	入院	処方箋枚数	2,990	3,182	2,738	3,152	3,398	2,997	3,318	3,166	3,122	2,924	2,955	3,080	37,022	3,085
		調剤件数	5,445	5,734	5,017	5,558	5,710	5,052	5,734	5,529	5,404	5,203	5,304	5,380	65,070	5,423
		延　剤　数	38,600	37,834	33,635	38,571	38,707	36,586	38,486	37,854	42,672	35,880	37,388	38,713	454,926	37,911
	合計	処方箋枚数	3,610	3,771	3,332	3,857	4,171	3,758	4,034	3,808	3,813	3,629	3,554	3,791	45,128	3,761
		調剤件数	7,293	7,588	6,717	7,481	7,782	6,970	7,627	7,267	7,271	7,083	6,920	7,128	87,127	7,261
		延　剤　数	69,682	69,696	62,291	70,610	72,310	64,631	68,761	65,983	70,812	65,119	62,043	64,987	806,925	67,244
注射薬個人セット(枚数)			2,873	3,348	3,284	4,041	3,743	2,727	3,645	3,288	2,929	2,475	2,649	3,112	38,114	3,176

［表１－２］　院外処方せん発行状況（平成 25 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
外来処方箋枚数	2,811	2,744	2,620	2,906	3,027	2,728	2,960	2,778	3,032	2,883	2,754	2,998	34,241	2,853
院外処方箋枚数	2,191	2,155	2,026	2,201	2,254	1,967	2,244	2,136	2,341	2,178	2,155	2,287	26,135	2,178
院外処方箋発行率(%)	77.9%	78.5%	77.3%	75.7%	74.5%	72.1%	75.8%	76.9%	77.2%	75.5%	78.2%	76.3%		76.3%

［表２］　注射薬無菌調製件数（平成 25 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	0	14	27	17	7	46	30	25	31	31	21	28	277	23
	入院	調製件数	333	202	235	349	355	279	314	228	180	211	270	225	3,181	265
	合計	調製件数	333	216	262	366	362	325	344	253	211	242	291	253	3,458	288
その他	入院	調製件数	791	622	489	479	543	543	703	510	324	359	266	309	5,938	495
抗悪性腫瘍剤	外来	処方箋枚数	40	42	34	29	30	35	37	32	22	24	15	30	370	31
		調製件数	56	58	46	40	36	49	48	43	28	34	18	43	499	42
	入院	処方箋枚数	179	181	158	159	115	117	177	136	93	103	134	126	1,678	140
		調製件数	221	260	222	222	189	153	228	222	138	154	182	156	2,347	196
	合計	処方箋枚数	219	223	192	188	145	152	214	168	115	127	149	156	2,048	171
		調製件数	277	318	268	262	225	202	276	265	166	188	200	199	2,846	238

※その他は NICU 無菌調製

［表３］　薬品情報管理（平成 25 年度）

A．情報収集

添付文書改訂	97
医薬品等安全性情報※1	11
緊急安全性情報	0
企業発信情報　他	106
雑誌他	24
計	238

※１厚生労働省医薬食品局(300～310)

B．情報提供

照会に対する回答	715
「薬局NEWS」の発行	10
お知らせ文書	2
院内コミュニケーション	24
薬事委員会への資料提供	134
保険薬局からの疑義照会処理	479
計	1,364

C．電子カルテシステムのマスタメンテナンス

分類	登録	削除	計
新規採用薬品	24	2	26
患者限定薬品	56	2	58
院外専用薬品	23	0	23
治験薬	5	1	6
院内製剤	0	0	0
器具	0	0	0
計	108	5	113

［表４］　ＴＤＭ業務（平成 25 年度）

Ａ．対象薬剤

塩酸バンコマイシン	231
テイコプラニン	2
硫酸アミカシン	4
ゲンタマイシン	2
トブラマイシン	2
テオフィリン	0
フェノバルビタール	0
計	241

Ｂ．血中濃度解析による処方提案の内訳

処方変更	増量	122
	減量	41
	休薬・中止	15
	他剤への変更	0
用量・用法を維持		63
計		241

［表５］　院内製剤の概要（平成 25 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	3	11	3	2	1
製剤量	300（ｇ）	31600錠	1730（本）	30500（ｇ）	5287（個）

一般製剤（外用液剤）

	１０００ｍＬ未満		１０００ｍＬ以上	
	非滅菌	滅菌	非滅菌	滅菌
品目数	6	12	0	0
製剤量	413（本）	1789（本）	0	0

無菌製剤

	点眼・点鼻剤	注射剤
品目数	5	5
製剤量	901（本）	152（本）

主な特殊製剤

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

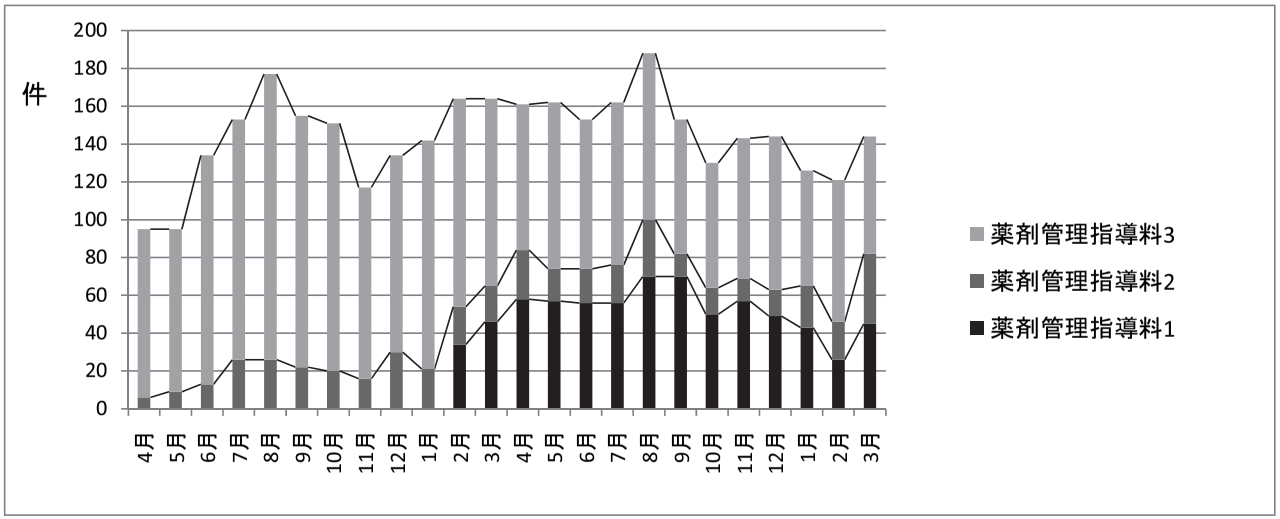
［表６］薬効別薬品購入金額比率（平成 25 年度）

1	生物学的製剤（ｱﾙﾌﾞﾐﾝ、ｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ、凝固因子製剤等）	49.65%
2	ホルモン剤（成長ﾎﾙﾓﾝ、ｽﾃﾛｲﾄﾞﾎﾙﾓﾝ等）	13.08%
3	化学療法剤（抗ｳｲﾙｽ剤、抗真菌剤等）	10.78%
4	循環器官用薬（強心剤等）	4.33%
5	抗生物質製剤	4.32%
6	その他の代謝性医薬品（免疫抑制剤、EPO製剤等）	3.49%
7	腫瘍用薬	3.01%
8	神経系用薬	2.75%
9	血液・体液用薬（輸液、G-CSF製剤等）	1.97%
10	消化器官用薬	1.71%
11	滋養強壮薬（糖液、高カロリー輸液等）	1.37%
12	人工透析用薬（腹膜透析液等）	1.14%
13	泌尿器官用薬	0.49%
14	呼吸器官用薬	0.46%
15	調剤用薬（賦形薬、軟膏基剤等）	0.35%
16	麻薬	0.35%
17	その他	0.75%
計		100.00%

［表 7］病棟別薬剤管理指導件数

	平成24年度												平成25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	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
北館３病棟	2	0	3	12	11	3	5	9	1	10	14	9	10	14	6	10	7	4	5	6	2	10	11	7
北館４病棟	1	0	1	5	5	6	8	10	6	3	6	4	5	5	2	4	6	1	3	3	3	5	8	6
北館５病棟	1	6	17	24	12	10	13	22	24	25	24	27	11	11	11	16	19	9	10	6	8	11	15	16
循環器病棟	9	18	23	17	17	11	15	13	26	20	16	20	29	19	18	19	31	29	18	19	26	18	17	22
産科病棟	0	0	7	10	14	20	18	14	13	14	11	8	13	13	11	13	7	10	11	6	7	3	6	1
外科系病棟	5	5	28	40	47	30	24	42	49	57	47	39	27	31	41	32	35	25	26	30	38	21	26	20
日帰り手術	59	49	41	37	51	63	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GCU	18	17	14	8	20	12	8	7	15	13	11	12	8	12	7	10	15	8	6	12	9	11	12	8
NICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	45	58	57	56	56	68	39	37	45	27	20	14	20
CCU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	12	12	21	23	11	32
東２病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4	3	4	2	11
合　計	95	95	134	153	177	155	153	117	134	142	163	164	161	162	153	161	188	153	130	143	144	126	122	143

［図］薬剤管理指導件数　　H24.4～26.3



第 10 節　看護部

１．看護要員・組織

１）看護要員

①実績数

	人数		人数
正規組織定数	３７７人	新規採用看護師	４３人
実質配置数	４１９人	内：経験者	７人
過員	４２人	内：未経験者	３６人
有期看護師	１５人	中途採用正規看護師	３人
有期看護助手	２１人	中途採用有期看護師	２人
クラーク・事務	１６人・１人	退職者	２４人（新人２名）
夜間学生アルバイト	８人	交流職員数	６人出・３人入

・４月当初の過員は 42 人であるが、産休者・育休者・休職者が 23 人であり、実質的過員は 19 人であった
・年度末には産休者・育休者・休職者が 35 人まで増加、中途退職者もあり、実質的な正規勤務者数は 372 人となり、－５人であった
・退職率６％　理由としては定年退職１人、結婚による転居・夫の転勤など家族に関わる理由が 15 人、健康問題・職場不適合が４人、転職２人、自己研鑽活動１人、育児１人が退職した
・北４病棟に配置の夜間専従看護助手は平成 24 年度に退職し、０人となった
・夜間学生アルバイトは４月に２人であったが、年度末８人まで増加した

②認定看護師数・専門看護師数

	総数	専従	兼務	配置部署	備考
皮膚・排泄ケア	1		1	北２	
集中ケア	1		1	ＣＣＵ	
小児救急看護	1		1	ＰＩＣＵ	
新生児集中ケア	2			北２	
がん化学療法	1			北５	更新
感染管理	2	1	1	感染管理室、北３	1 人更新
周手術期看護ケア	1			手術室	
児童・思春期精神看護	2			東２	
緩和ケア			1	北５	取得
小児専門看護師	1			北２	

２）組織

・北２病棟は職員数が 67 人と多いので、副師長を３人に増員し人事管理を強化した
・６月３日よりＥＲ開設、看護師によるトリアージ実施
・特定集中治療管理料対象病棟として、PICU８床、CCU10 床とした
・日帰りセンターの６床は病床として認められないため、管理は外来とし、病床は北３病棟に３床、北２病棟に３床を割りつけた
・発達サポート委員会は保育士が看護部所属から診療支援部に変更になったので、看護部管轄から中央の委員会として独立し、他職種チームでの活動となった
・がん化学療法認定看護師が外来においてがん患者指導を開始、診療報酬取得するようになった

３）各委員会・看護部会・ＷＧ

・実習指導者会議	第２火曜日	リーダー：西村淳子
・現任教育委員会	第１・第３火曜日	リーダー：小澤久美
・ＱＣ委員会	第１金曜日（奇数月）	リーダー：岡村佳織理
・医療安全推進委員会	第４月曜日	リーダー：藤井美恵
・記録委員会	第４金曜日	リーダー：岩瀬和代
・基準・手順委員会	第１水曜日	リーダー：内藤美樹
・継続委員会	第２月曜日	リーダー：佐野朝美
・電子カルテ委員会	第１月曜日	リーダー：山本貴久美
・機能評価ＷＧ	随時	リーダー：櫻井郁子
・ＮＳＴ看護部会	第２金曜日（奇数月）	リーダー：増田純子
・褥瘡対策看護部会	第４火曜日	リーダー：渡邊美枝
・ＭＥＴ看護部会	第３金曜日（奇数月）	リーダー：塩崎麻那子

２．看護活動

１）25 年度重点目標

（１） 小児専門看護及び母性看護を提供できる人材の育成と人材の活用
（２） 安全と安心を考慮した看護の提供
（３） 院外との継続看護の実践
（４） 働きやすい職場環境の整備
（５） 病院経営への参画と業務の効率化

２） 活動内容（アクションプラン）

（１） 小児専門看護及び母性看護を提供できる人材の育成と人材の活用

①こどもの成長・発達を大切にした看護の展開をする：十分な情報収集とアセスメントガイドを使用して統合アセスメントをする
・情報がプロフィール上に入力されない現状があり、副師長会で入力ガイドを作成した結果、入力する意識は高まり、情報－アセスメント－看護計画に繋がるようになった
・アセスメント力はまだ低く、アセスメントガイドラインの活用を促す必要がある

②看護記録の向上（短時間で端的に事実に基づいた記録ができる）を図る
・記録委員会が記録の形式的監査・質監査を実施し、問題点を明確にした
・ＰＩＭＳを用いている部署は経事的記載が多いため、電子カルテシステムにサマリーを記載し、看護の継続性、一貫性を持てるようにした

③こどもの急変や急性期状況への対応力の向上を図る
・ＭＥＴ部会はＭＥＴケースの振り返りカンファレンスを６ケース実施、気道系疾患を持った患者の重症例が多かった。早期に発見できる看護師の育成が必要である
・ＭＥＴシステムは周産期センター、リハビリ室まで拡大した
・医療安全委員会は薬剤に関する研修を追加し、年間を通して 13 項目の研修会を実施した

④必要な認定看護師の確保とチーム医療の充実
・緩和ケア認定看護師が誕生し、９領域 11 人となり、各領域において活発に活動している
・がん化学療法認定看護師１名と感染管理認定看護師１名が更新をした
・認定看護師会が他部門、他職種による第２回目ケアセッション「鎮静」企画・実施した

⑤個々の看護師のキャリアアップについて（知識・技術担保のため）主体的に取り組めるようにサポートする
・新人看護職員に必要と思われる研修を必須研修とした
・各部署師長がクリニカルラダーを用いて個人面談をし、病院内外の研修参加を本人が決定できる支援をして 159 件の院外研修に参加できた
・研修で得た知識を活かすために、講義担当をする機会を作った

⑥自分の病棟以外での部署の看護体験・研修を受けられるシステムの構築・実施・評価
・昨年度より副看護師長会で計画、今年度実施稼働し、27 名が研修することができた
・研修者からは自部署で体験できないことが体験でき、こどもの看護をする上で深い学びとなり、キャリアアップにつなげることができたとの評価であった

（２） 安全と安心を考慮した看護の提供

①感染対策を強化し清潔で安心な療養環境を提供する

・北２病棟でＭＲＳＡの増加があり、他病院から感染対策チームを招いて第３者の視点で調査を受けた

・スタンダードプリコーション、職員間での注意喚起、職場環境の整備を徹底的に行い、ＭＲＳＡを減少させた

②こどもの視点に立った安全な環境の整備をする

・外来患者がハザードボックス内に手を入れて受傷する針刺し事故が発生したのを受け、ハザードボックスの取扱い、針捨て容器の準備、環境整備を周知徹底した

・すべての部署でＫＹＴトレーニングを実施し、点滴台の転倒防止対策、車椅子使用時の転落防止対策によりインシデント件数が減少した

・訪問教育時の患者安全のために教師に対し、災害発生時に注意することや感染対策などの講義を実施した

③安全教育指針を見直す

・病院機構看護部長部会教育委員会で「リスクマネージメント教育プログラム」を見直すことが決定したので現状の安全教育との照合までとなった

④患者・家族の立場を理解し、家族参加型看護、看護のＩＣ，コミュニケーションを考える

・上記課題に取り組んだのは１部署だけであった

・家族とのかかわりの中で困ったことを抽出、ロールプレイやシュミレーションを実施し、コミュニケーション能力が向上したとの報告を受けた

・看護のＩＣについて文章化したものがないので作成が必要である

⑤患者・家族・職員の安全を確保できる実践可能な災害対策を構築する

・病院の防災訓練以外に各部署独自で防災訓練を行う部署が増加した

・各部署の患者特性があり、一般的な防災対策でなく、具体的な行動を看護師の役割別に整備している

⑥ＥＲ環境の整備をする

・ＣＬＳと共同で処置室の壁面飾りやディストラクション用のおもちゃをそろえるなどこどもに優しい環境づくりをした

・小児救急認定看護師が中心となり、開設に向けたが、収納棚が間に合わず段ボール箱使用となってしまった

（３） 院内・院外との継続看護の実践

①地域と連携を密にし、在宅患者の支援強化をする

・訪問看護ステーションの看護師研修を実施した

・在宅物品の調整をタイムリーに実施した

②チーム医療への参画推進をする

・すべてのチームに看護師が参加している

・ＭＥＴでは小児救急認定看護師がＭＥＴガイドラインの見直し、役割分担を明確にできた

・ＭＥＴコール事例の振り返りをして適切な起動ができるように育成している

・ＰＵＴでは皮膚・排泄認定看護師が中心となり、ｅ-ラーニングを活用して褥瘡に対する知識や意識の向上を図った

・ＮＳＴではリンクナースが回診に参加し、率先して情報の提供を行った

・ＩＣＴでは感染管理認定看護師が他病院との連携を取り、感染防止対策加算１を取っている

③情報を共有し、部署間での継続した看護を提供する

・電子カルテになりどこにいてもタイムリーに情報が取れるが、継続看護を必要とする患者が解りにくい問題点が浮上し、システム改善を要求している

（４） 働きやすい職場環境の整備

①ワークライフバランスの推進：勤務形態が選択できる（２交代、３交代、短時間、夜勤専従等）

・平成 26 年１月より夜勤専従勤務試行、３名の希望者があり、いずれも遠距離通勤者であった

・短時間有期職員（４時間）の入職１名、今後も働ける時間を考慮し、忙しい時間を手厚くする勤務シフトを導入する
・時間短縮の利用者は 16 名（年度末）
②看護師確保対策の推進
・看護部長交代でのＤＶＤの更新をし、資料要望者には郵送した
・病院見学会参加者 144 名であった。学年はばらばらのため、就職に結びついたかの分析はしていないが、当院への希望者は 100％見学会に参加していた
・学生の就職先選定の要因に実習での深い学びができたことが大きく影響するので、実習指導者研修会を実施し新たに 17 名の実習指導者を育成できた
③夜間専従看護補助者、学生アルバイトの確保
・夜間専従看護補助者は男子１名のみで増加できなかった
・学生アルバイトは年度当初２名であったが年度末８名まで増加
④メンタルの発生がない職場環境の整備：メンタルフォロー支援、話ができる場の提供
・職場不適応、人間関係での悩みなどに対応し、職場異動や本人のできる範囲での業務調整などを実施した。鬱と診断されて退職に至ったのは１名であった
・管理棟２階にある個室を精神的に安らげる空間としてリホームし、活用できている
⑤他職種との交流
・看護師、事務職、放射線技師が実行委員となり、第２回ボーリング大会「瀬戸カップ」が開催、多くの職員が参加し交流を深めることができた
⑥潜在看護師の復帰支援
・見学実習実施したが、高度医療を見て不安が増加してしまい、復帰支援の目的を果たせなかった

（５） 病院経営への参画と業務の効率化
①機能評価受審への対応
・コアチームに副看護部長が参画し、他院の見学や資料閲覧などを通して受審準備をした
・スムーズな審査を受けることができ、評価も高かった
②ＱＣ活動を看護部が牽引し、病院全体の業務の効率化を図る
・各部署で 26 サークルが活動し、ＱＣサークル発表会で 12 サークル発表、そのうち他部門から２チーム発表できた
・４サークルが院外で発表予定である
③診療報酬に反映したい看護技術を提案する
・ＪＡＣＨＲＩのプロジェクトチームへの提案を行った
④看護でとれる診療報酬の仕組みを作る
・新生児特定集中治療室退院調整加算の取得をする為に新生児看護５年間の経験ハードルクリアできる人材の目途を付けた
⑤学生や一般社会人にこども病院の医療・看護をＰＲする
・順天堂大学の看護実習を受け入れた
・平成 27 年度常葉大学看護学部の看護実習受け入れの準備を開始した
・小学校、中学校より「命」についての講演依頼が８箇所からあり、すべて講師を排出した
・看護学校での小児看護学講義を実施している
⑥診療報酬取り漏れを防止する
・入力と紙伝票の２重チェックを実施してきたが効率的ではないと判断し、入力のみとなる予定である
⑦ＥＲの開設・運用がスムーズにできる
・6 月 3 日開設に向け、トリアージ訓練実施した
・トリアージ精度を上げるためにオーバートリアージやアンダートリアージの評価を毎週金曜日に実施した

（1）看護職員配置表

平成 26 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	クラーク
病棟	北２	新生児未熟児		57		57				1
	北３	内科系乳児		26		25				1
	北４	感染観察		27		26	1			1
	北５	内科系幼児学童		25		24	1			1
	西２	産科		31		32	1		1	1
	西３	循環器 ICU		27		26	1			2
	CCU	循環器集中治療		36		38				1
	PICU	小児集中治療		32		33				1
	西６	外科系		337		36				2
	東２	児童精神		22		22				1
外来				23		23	6	1		
手術室				18	1	19	1			
中央滅菌材料室				1		1			18	
指導相談室/地域医療連携室				3		3				
看護部長室				6		6				4
育児休業・産休者				34		34				
休職				1		1				
合計				406	1	407	11	1	19	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	43				1		1		1				46
退職者数			4		3	2	1	3	1		1	9	24
現職数	419	419	419	415	416	413	412	411	409	408	408	407	

（3）産休・育休状況（月末数）

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	計
産休者数	7	9	6	7	12	13	17	8	7	6	6	7	105
育休者数	17	16	21	21	20	21	18	25	26	28	30	29	272
産・育休延日数	249	304	281	330	514	598	725	752	833	856	839	1034	7315

（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	平均年齢
人員	1	96	102	67	48	28	29	26	11	408	33 歳
構成比	0.2	23.5	25	16.4	11.8	6.9	7.1	6.4	2.7	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 25 年度 新規採用看護職員研修 (H24 年中途採用者含む)	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	①6/4～5 ②6/6～7 ③6/11～12 ④6/13～14	2 日 (4 回)	45
	階層別研修 新規役付職員研修	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	5/24 10/31 (プレゼンテーション講座)	2 日	8
	専門研修 実践コーチング講座	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	8/30	1 日	10
	階層別研修 新任監督者研修	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	7/31 8/30 （コーチング講座）	2 日	7
	階層別研修 管理者研修	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	8/23	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　総務班	静岡	9/26	1 日	6
	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　総務班	静岡	10/31	1 日	13
	専門研修 メンタルサポート講座	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	12/6	半日	3
3 病院教育部会	3 病院　看護管理者研修 “キャリア支援に活かす目標面接”	看護師確保育成会議 看護教育部会	静岡	2/11	1 日	38
全国自治体病院協議会	自治体病院看護管理研修会	全自病	東京	8/7～10	3 日	1
		全自病	名古屋	10/9～11	3 日	4
		全自病	東京	11/27～29	3 日	2
	医療安全管理者養成研修会 （管理コース）	全自病	東京	12/2～3	2 日	1
	医療安全管理者養成研修会 （実践コース）	全自病	東京	12/4～6	3 日	1
	医療安全管理者養成研修会 （第 2 回専門コース）	全自病	東京	12/7～8	2 日	1
	医療安全研修会	全自病	東京	2/7	1 日	1
全自病静岡県支部	第 1 回全国自治体病院協議会 静岡県支部 看護部長部会研修会	全自病静岡県支部 看護部長部会	静岡	9/30	1 日	2
	第 2 回全国自治体病院協議会 静岡県支部 看護部長部会研修会	全自病静岡県支部 看護部長部会	静岡	2/21	1 日	6

区分	名　　称	主催	開催地	開催日	期間	人数
静岡県病院協会	ＫＹＴ研修会	静岡県病院協会	静岡	11/1	1 日	1
	医療メディエーター養成研修会	静岡県病院協会	静岡	11/14～15	2 日	1
	診療報酬セミナー	静岡県病院協会	静岡	2/26	1 日	1
日本看護協会	小児の End of Life を考える	日本看護協会	神戸	5/16～17	2 日	1
	フィジカルアセスメント（基礎編）	日本看護協会	静岡	6/13～14	2 日	4
	国のがん対策関連事業と看護の対応	日本看護協会	神戸	6/18	1 日	1
	小児がん看護専門性向上研修	日本看護協会	神戸	7/3～5	3 日	2
	災害医療と看護（基礎編）	日本看護協会	神戸	7/12～13	2 日	1
	社会保険診療報酬説明会	日本看護協会	静岡	3/20	1 日	2
日本看護協会出版会	シミュレーション教育における効果的な指導（プレ・ベーシック）	日本看護協会出版会	京都	6/29～30	2 日	2
	シミュレーション教育における効果的な指導（プレ・ベーシック）	日本看護協会出版会	大阪	7/20～21	2 日	2
	在宅療養移行支援	日本看護協会出版会	静岡	7/27～28	2 日	3
	中堅看護師のキャリア支援と評価	日本看護協会出版会	群馬	7/27～28	2 日	2
	シミュレーション教育における効果的な指導（ベーシック）	日本看護協会出版会	大阪	9/7～8	2 日	2
静岡県看護協会	リーダーナース育成研修	静岡県看護協会	静岡	5/16～17	2 日	1
	教育研修「スキンケア研修」	静岡県看護協会	静岡	6/28	1 日	1
	看護実践と理論	静岡県看護協会	静岡	7/4～5	2 日	2
	災害看護地区研修	静岡県看護協会	静岡	7/7	1 日	7
	看護研究の第一歩	静岡県看護協会	静岡	7/22	1 日	1
			三島	7/27	1 日	1
	医療安全管理者養成研修	静岡県看護協会	静岡	7/24～11/13	7 日	1
	感染管理担当者研修：感染管理担当者として必要な実践能力を習得する	静岡県看護協会	静岡	8/28～29	2 日	2
	糖尿病看護の基礎	静岡県看護協会	静岡	9/9	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	新人看護職員看護技術実践研修（コミュニケーション技術）	静岡県看護協会	静岡	9/20	1 日	10
	静岡県看護教員継続研修	静岡県看護協会	静岡	9/28	1 日	2
静岡県看護協会	摂食・嚥下障害障害患者の看護	静岡県看護協会	静岡	10/7～8	2 日	2
	新人看護職員看護技術実践研修（コミュニケーション技術）	静岡県看護協会	静岡	10/11	1 日	9
	効果的なプレゼンテーション技法	静岡県看護協会	静岡	10/26	1 日	1
	中間管理者セミナー「快適な職場づくりを目指して―看護職が生き生き働くために―」	静岡県看護協会	静岡	10/30	1 日	2
	生活をつなぐ退院支援（基礎編）	静岡県看護協会	静岡	11/14～15	2 日	1
	いまさら聞けないフィジカルアセスメント	静岡県看護協会	静岡	11/20	1 日	1
	看護と倫理Ⅱ	静岡県看護協会	静岡	11/28～29	1 日	1
	感染予防の基礎知識	静岡県看護協会	静岡	12/16	1 日	1
	やりたい看護の発見	静岡県看護協会	静岡	12/19, 1/9	2 日	1
	新人看護職員実地指導者研修	静岡県看護協会	静岡	12/20～1/28	5 日	1
	静岡県看護教員継続研修	静岡県看護協会	静岡	1/11	1 日	1
	チームＳＴＥＰＰＳ	静岡県看護協会	静岡	1/25	1 日	1
その他研修	災害マネージメントと緊急準備のためのＤＭＥＰコース	沖縄クリニカルシミュレーションセンター	沖縄	5/16～18	3 日	1
	感染対策セミナー	日本感染管理支援協会	名古屋	5/27	1 日	1
	小児在宅ケアコーディネーター研修会	小児在宅ケア研究会	名古屋	6/15～16 9/29、12/15	4 日	2
	小児アレルギーエデュケーター講習会	日本小児難治喘息･アレルギー疾患学会	大阪	7/19～21 12/7～8	4 日	1
	小児急性期ケア・プラクティス	学研ナーシングセミナー	東京	9/8	1 日	1
	新しいがん化学療法のプラクティス	学研ナーシングセミナー	名古屋	9/21	1 日	1
	明日をめざして…感染防止対策を考える会	明日をめざして…感染防止対策を考える会事務局	東京	9/21	1 日	1
	ＥＣＭＯシミュレーション研修	東北大学ＥＣＭＯプロジェクト	東京	10/26	1 日	2

区分	名　　称	主催	開催地	開催日	期間	人数
その他研修	看護記録記載基準作成手順と監査	（有）プラン・ドゥ・シー	名古屋	11/9	1 日	1
	訪問看護推進事業、医療機関の看護師研修	静岡県訪問看護ステーション協議会	静岡	11/29, 12/9, 12/13, 12/18	4 日	1
	成人移行期支援フォローアップ講座	思春期看護研究会	東京	12/21	1 日	1
管理・医療安全等に関する研修	病院機能評価　機能種別版評価項目の対策と業務改善への生かし方	日総研出版	名古屋	5/11	1 日	2
	医療安全に関するワークショップ	国立病院機構名古屋医療センター	名古屋	10/21～22	2 日	1
	第 25 年度中間管理者研修会	静岡県看護管理者会	静岡	10/30～11/1	3 日	2
	静岡県看護管理者会　第 2 回研修会 災害看護を考える	静岡県看護管理者会	静岡	2/21	1 日	6
	診療報酬改定概要説明会	日本病院会	神戸	3/11	1 日	2
	患者安全推進フォーラム	日本医療機能評価機構	東京	3/15	1 日	1
周産期関係	ペリネイタル・ロス　心理講座	ペリネイタル･ロス研究会	東京	7/1	1 日	1
	新生児集中セミナー （ネオネイタルケアセミナー）	メディカ出版セミナー	名古屋	7/27	1 日	1
	ＮＩＣＵナースにかかせない呼吸・循環のポイント	メディカ出版セミナー	東京	9/14	1 日	1
	産科マネジメント	日本看護協会	東京	1/16～17	2 日	1
	発達ケアのすべて	メディカ出版セミナー	東京	1/25	1 日	2
	妊娠経過・疾患別　参加救急アセスメントとケア	日総研出版	東京	1/25	1 日	1
	ＩＮＴＡＣＴ周産期医療・質向上プログラム研修会	ＩＮＴＡＣＴ	東京	2/2	1 日	1
精神科関係	摂食障害看護研修	国立精神・神経医療研究センター	東京都	11/6～8	3 日	1
	全国児童青年精神科医療施設協議会 第 43 回研修会	全国児童青年精神科医療施設協議会	佐賀	1/28～31	1 日	1
ＱＣ関係	QC サークル静岡地区　さつき大会（発表）	QC サークル東海支部	静岡	5/21	1 日	2
	QC サークル「基本研修会」	QC サークル東海支部	静岡	6/7	1 日	9
	QC サークル静岡地区　秋桜大会	QC サークル東海支部	静岡	9/25	1 日	2
	QC サークル静岡地区　西部新春大会	QC サークル東海支部	静岡	1/24	1 日	2

区分	名　　称	主催	開催地	開催日	期間	人数
見学・視察	独立行政法人　静岡県立病院機構 静岡県立総合病院　手術室	静岡県立こども病院	静岡	9/10	1 日	4
	長野県立こども病院　ＢＬＳ講習会見学	静岡県立こども病院	長野	10/10	1 日	1
学会	第 27 回日本小児ストーマ排泄管理研究会	日本小児ストーマ排泄管理研究会	兵庫	5/18	1 日	1
	第 88 回日本医療機器学会大会	日本医療機器学会大会	横浜	6/7	1 日	1
	第 9 回一般社団法人日本クリティカルケア看護学会学術集会	一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	神戸	6/8～6/9	2 日	1
	日本小児救急医学会　学術集会（発表）	日本小児救急医学会	沖縄	6/13～14	2 日	1
	日本緩和医療学会学術大会	日本緩和医療学会	横浜	6/21～22	2 日	2
	日本小児看護学会学術集会第 23 回学術集会	日本小児看護学会学術集会	高知	7/13～14	2 日	2
	日本褥瘡学会学術集会	日本褥瘡学会	神戸	7/21	1 日	1
	日本精神科看護学術集会	日本精神科看護技術協会	群馬	8/31～9/1	2 日	1
	日本診療情報管理学術大会	日本診療情報管理学術大会	茨城	9/5～6	2 日	1
	日本移植学会総会	日本移植学会	京都	9/5～7	3 日	1
	日本看護学会　母性看護　学術集会（発表）	日本看護協会	岡山	9/25～28	4 日	1
	日本小児麻酔学会第 19 大会（シンポジスト）	日本小児麻酔学会	神戸	9/28～29	2 日	1
	日本小児外科ＱＯＬ研究会（発表）	日本小児外科ＱＯＬ研究会	福岡	10/5	1 日	1
	第 27 回日本手術看護学会年次大会	日本手術看護学会	大阪	10/18～19	2 日	1
	第２７回日本小児ＰＤ・ＨＤ研究会（発表）	日本小児ＰＤ･ＨＤ研究会	愛知	11/8～9	2 日	1
	日本看護学会　地域看護　学術集会	日本看護協会	福井	11/14～16	3 日	1
	小児がん看護学会	小児がん看護学会	福岡	11/30～12/1	2 日	1
	静岡地区支部看護実践報告会	静岡県看護協会	静岡	1/18	1 日	1
	日本環境感染学会総会・学術集会（発表）	日本環境感染学会	東京	2/14～15	2 日	2

区分	名　　称	主催	開催地	開催日	期間	人数
学会	静岡県病院学会	公益社団法人静岡県病院協会	静岡	2/15	1 日	5
	静岡県看護学会（シンポジスト）	静岡県看護協会	静岡	2/15	1 日	1
	日本静脈経腸栄養学会学術集会	日本静脈経腸栄養学会	横浜	2/27～28	2 日	1
	第 41 回日本集中治療医学会学術集会（発表）	日本集中治療医学会	京都	2/27～3/1	3 日	3
長期研修	認定看護管理者教育課程ファーストレベル	静岡県看護協会	静岡	5/23～8/7	27 日	4
	看護職員実習指導者等講習会	静岡県看護協会	静岡	9/3～11/27	40 日	4

（６）院内集合教育研修

①看護部主催

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　　師
新規役付け看護師長・副看護師長研修	H25.4.26 H25.5.29 14:00～ 16:30	県立こども病院看護師長副看護師長としての役割を自覚し、その機能が発揮できるようにする。 方法：講義	7	望月看護部長 櫻井副看護部長 平野副看護部長
院内セミナー （看護部担当）	H25.5.9 18:00～ 19:00	テーマ 「知っているようで知らない看護部のおはなし」	87	望月看護部長
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）	H25.7.11 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し、課題解決方法を見出す。 方法：講義・グループワーク	7	櫻井副看護部長
看護師長・副看護師長合同研修―Ⅰ	H25.8.22 14:00～ 16:00	テーマ「病院機能評価受審に向けて」 目的：病院機能評価3rdG:Ver1.0 について理解できる 方法：講義 グループワーク	看護師長 副看護師長	講師： 佐野看護師長 中澤看護師長 担当： 松川看護師長 和田看護師長 小坂副看護師長 鈴木千副看護師長
中途採用看護助手 オリエンテーション	H25.4.1 10:00～ 12:00	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:集合オリエンテーション参加と講義	1	谷澤教育看護師長
中途採用クラーク オリエンテーション	H25.4.5 10:00～ 12:00	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:集合オリエンテーション参加と講義	1	谷澤教育看護師長
中途採用看護助手 オリエンテーション	H25.5.7 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	谷澤教育看護師長
中途採用看護師 オリエンテーション （有期）	H25.5.27 10:00～ 12:00	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	谷澤教育看護師長
中途採用クラーク オリエンテーション	H25.7.22 8:30～ 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	谷澤教育看護師長
中途採用看護師 オリエンテーション （有期）	H25.8.1 8：30～ 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	谷澤教育看護師長

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　　師
中途採用看護師 オリエンテーション	H25.8.1 8：30～ 12:00	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	谷澤教育看護師長
看護師長・副看護師長合同研修―Ⅱ	H26.1.23 14:00～ 16:00	テーマ「看護管理とは」 目的:小児専門病院の中間管理者としての役割を再認識し、看護管理能力の向上を図る 方法：講義	看護師長 副看護師長	講師 瀬戸院長 村谷圭子 担当： 浜田看護師長 薗田看護師長 鈴木副看護師長 米倉副看護師長
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修 （10か月）	H26.3.13 9:30～ 12:00	自己の役割を通して実施した行動を振り返り、設定目標に対する評価をする。今後の課題を明確にし、次年度に繋げる 方法：ディスカッション	7	櫻井副看護部長
看護助手研修	H26.3.26 13:30～ 14:30	テーマ「こどもの日常生活における安全と危険防止」 ・看護補助業務を遂行するために基礎的技術を学ぶ ・日常生活援助に潜む危険を察知する 方法：講義 グループワーク	16	望月看護部長 林医療安全看護師長 谷澤教育看護師長

② 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	H25.4. 1 ～ 4.5 （5日間） 8:30～ 17:15	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 グループワーク 演習	計　89 （内訳） 新規看護師 43 異動看護師 8 H24 中途採用正規看護師　2 新規医師 22 新規・異動コメディ・事務　11 有期看護助手　2 医師補助 1	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 放射線技師長 臨床検査技師長 薬剤室長 栄養管理室室長補佐 教育看護師長 各看護師長 ICN PT CLS 保育士 現任教育委員 看護師

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　師
安全基礎導入研修	H25.4.8～ 4.26 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講義後トレーニングルームを設置する。 方法：演習・実技	43	現任教育委員 医療安全推進委員 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	H25.6.19 8:30～ 17:15	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	41	教育看護師長 現任教育委員
チューター＆実地指導者研修	H25.7.29 ①8:30～ 12:15 ②13:30～ 17:15	テーマ：「一緒に学ぼう！」 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	30	講師： 鈴木副看護師長 教育看護師長 現任教育委員
ティーチング能力向上のための研修	H25.9.12 13:30～ 17:00	テーマ：「身近な『教える』に目を向けよう」 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 ゲーム グループワーク	29	講師： 上岡谷副看護師長 教育看護師長 現任教育委員
リーダーシップⅡ研修	H25.10.4 8:30～ 17:15	テーマ：「気になることからやってみよう！－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	13	櫻井副看護部長 谷澤教育看護師長 現任教育委員
キャリアアップ研修	H25.12.6 8:30～ 17:15	テーマ：「主役の自分をみつけよう」 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 方法：講義、 グループワーク	12	瀬戸院長 櫻井副看護部長 教育看護師長 現任教育委員

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　師
看護倫理教育研修	H25.11.14 13:30～ 17:15	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ーあれ？おかしいなと感じてませんか？ー」 病棟の業務に慣れてきたころ、看護倫理と看護の現場に起こっている身近な事象と結びつき倫理意識を高められるように自分の大切にしていること、行動や態度を振り返り倫理的課題をみつける。 方法：講義 グループワーク	40	神保主任看護師 教育看護師長 現任教育委員
看護研究院内発表会	H25.12.17 17:45～ 19:15	テーマ：「来て、見て、聴いて!!私の看護研究」 看護研究で知りえた知識・情報を共有し、看護活動につなげることを目指す。また意見交換を通し、看護研究への興味関心を高め自己啓発につなげる 方法：口演発表、講評	演題 8 題 （12 名） 出席者 98	講評:名古屋大学医学部保健学科　奈良間美保教授 現任教育委員
看護研究 基礎コース	1 日目 H25.12.12 2 日目 H26.1.16 13:30～ 17:00	テーマ：「看護研究ってどんなもの？」 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 グループワーク	1)2) 14	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
分散教育実践者研修	H25.11.28 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	15	櫻井副看護部長 谷澤教育看護師長 現任教育委員
リーダーシップⅠ研修	H26.1.29 1) 8:30～ 12:00 2) 13:30～ 17:00	テーマ：「リーダーシップを学ぼう」 リーダーシップ・メンバーシップとは何か理解し実践に活かす。 方法：講義、ゲーム グループワーク	計 25	南條看護師（現任教育） 教育看護師長 現任教育委員
新人教育担当者交流会	H25. 5.21 H25.8.20 H25.11.19 H26.2.18 16:00～ 17:00	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 22	谷澤教育看護師長 現任教育委員 教育担当者

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　師
新採用者看護職員後期フォローアップ研修	H26.2.13 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年目の自己を振り返り2年目に繋げる。 方法：グループワーク	計 39	谷澤教育師長 現任教育委員
ステップアップ研修発表会	H26.2.7 17:45～19:30	「私の看護振り返りました」 患者の全体像をとらえ個別性のある看護過程が展開できる。研修生は全員、各部署で発表する。代表者各 1名が発表会で発表する。 方法：口演発表	研修生 32 参加者計 90	講評:櫻井副看護部長 谷澤教育看護師長 現任教育委員

③実習指導者会主催

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　　師
実習指導者研修	H25.8.16 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	17	講師：中村主任看護師 実習指導者会委員 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
新人オリエンテーション 「安全教育」	H25.4.25	安全教育 方法：講義・演習	43	林看護師長 医療安全推進委員 MET 委員
医療機器・器材の安全な取り扱い	1)H25.4.25 2)H25.4.25 3)H25.4.25 4)H25.6.24 5)H25.7.22 6)H25.8.30 7)H25.9.30 8)H26.2.24	1）輸液ポンプの概要 2）医療ガス講習会 3）放射線ってなに？ 4）心電図・酸素飽和度モニター 5）ＰＩカテーテルの安全な基礎知識 6）人工呼吸器①基礎知識 7）人工呼吸器②安全な取り扱い 8）ＩＰＶ 方法：講義・演習	1）43 2）43 3）52 4）57 5）50 6）52 7）49 8）52	1)2）医療機器業者 花田・桑原臨床工学技士、医療安全推進委員 3)中村放射線技師 医療安全推進委員 4)桑原臨床工学技士 藤井看護師 5)医療機器業者 医療安全推進委員 6)小林臨床工学技士 杉山看護師 7)小林臨床工学技士 8)北村理学療法士 山本看護師 9)塩崎看護師
新人看護師教育 救急蘇生急変時の対応	H25.8.30	テーマ 「急変時に看護師のあなたは何をしますか」 方法：講義・演習	院内　42 院外　3	救急総合診療科医師 林看護師長 医療安全推進委員 MET 委員会

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　　師
新入職者6か月後の医療安全教育	H25.10.18	テーマ 「振り返ろう！今の自分の安全確認行動」 安全確認行動について振り返る機会とし、安全確認行動への意識を高める。 方法：講義・演習	44	医療安全推進委員 林看護師長
薬剤の知識	1)H25. 5.27 2)H25.10.18 3)H25.12.26	1)内服薬の与薬について 2)麻薬の取扱い 3)医師、薬剤師が看護師に求める知識 方法：講義	1)　53 2)　43 3)　54	坂本薬剤室長 医療安全推進委員
検査について	H26.1.27	1)検査について 検体の取扱い	41	島崎検査技師
輸血に関して	H25.11.25	1) 輸血を安全に取り扱うために	59	松島検査技師

⑤　NST 看護部会主催

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　　師
小児の摂食過程の勉強会	1)H25.5.17 2)H25.5.31 3)H25.6.21 4)H25.12.20 5)H26.1.24 6)H26.2.5	1)小児の摂食過程について知ろう 「乳児期の口腔発達と授乳について」 2) 同「幼児期前期の口腔発達と離乳食」 3)　同「幼児後期の口腔発達と離乳食」 4) 小児の摂食過程を知る。 「乳児期～幼児期前半」 5)同「幼児期後半～離乳食完了まで」 6) 小児の口腔ケア～老年まで 方法：講義	1)　46 2)　51 3)　46 4)　23 5)　19 6)　43	加藤歯科医師 NST 看護部会

⑥　褥瘡対策看護部会主催

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　　師
褥瘡予防と対策勉強会	1)H25.9.24 2)H25.10.22 3)H25.11.26 4)H25.12.24	1)2) 褥瘡予防勉強会①体圧測定器を用いた体圧のかかり方を体験する 3)4) Ⅰ度の褥瘡判定と初期対応の方法を知る 方法：講義・演習	1)　49 2)　30 3)　46 4)　20	1)2)医療機器業者 3)4)平野整形外科医 ・WOC 中村看護師 褥瘡対策看護部会

⑦　保育・発達サポート委員会主催

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　　師
発達検査法勉強会	H24.12.18	遠城寺乳幼児発達検査法について 目的:遠城寺乳幼児発達検査法を周知し、発達についての意識を高める 方法：講義	45	大久保心理療法士 保育発達サポート委員会

⑧　記録委員会主催

項　　目	期　日	研　修　内　容	参加人員	講　　師
看護記録勉強会	1)H25.3.1 2)H25.3.12	1)2)アセスメント勉強会 目的：アセスメント能力を養い、SOAP の記録が充実できる 方法：講義	1）70 2）91	横井看護師 池田看護師 記録委員会

(7) 療育・救護班

依頼先	派遣理由	実施日	派遣人数	派遣場所
静岡県看護協会静岡地区支部	日本平マラソン看護師派遣	4/7	2	静岡市内
静岡県立中央特別支援学校	校内学習（中学部　2 年）	6/28～29	1	静岡市内
	校外学習（小学部　5 年）	9/25～26	1	静岡市内
	修学旅行（小学部　6 年）	10/4～5	1	東京
	修学旅行（中学部　3 年）	10/18～19	1	京都
	修学旅行（高等部　2 年）	10/28～30	1	東京
難病のこども支援全国ネットワーク	お魚キャンプ	8/9～11	3	焼津
小児がん当事者会	サマーキャンプ	8/24～25	1	山梨
静岡県看護協会静岡地区支部	第 14 回静岡県市町対抗駅伝競走大会	11/30	2	静岡市

第 11 節　事務部

１．総務課

総務課は３つの係から構成されている。

○総務係

１）体制

正規職員　５名、有期職員　３名

２）業務内容

職員の人事、身分、服務その他の総務事務を行っている。

①人事関係　　組織及び職員数、職員の採用・退職等の手続　他

②給与関係　　給与・諸手当の支払事務等

③福利厚生　　健康診断、公務災害、共済・互助会等の手続

④そ の 他　　旅費の支払、研修医の受入、医療法の申請・届出、保険医・麻薬関係の届出　他

○管財係

１）体制

正規職員　３名、有期職員　１名

２）業務内容

病院施設のハード面の維持・管理等を行っている。

①庁舎管理　　病院施設の改善・維持・修繕工事の実施、光熱水費の支払、防災関係事務　他

②業務委託　　病院設備の保守・警備・清掃等の業務委託、外注検査の契約事務

○経理係

１）体制

正規職員　５名、有期職員　２名

２）業務内容

各種費用の予算管理、出納事務を行っている。

①予算・決算　予算編成、決算事務、各種監査への対応

②物品購入　　診療材料・薬品・医療器械・消耗品等の購入、管理

③出納業務　　収入支出業務　他

２．医療サービス課

医療サービス課は２つの係から構成されている。

○企画サービス係

１）体制

正規職員　３名

２）業務内容

病院経営の基本方針等、病院経営の企画を行っている。

①中期計画等　第２期中期計画・平成 26 年度年度計画を院内・機構本部との調整をしつつ、策定した。

②病 院 経 営　病院経営に関する企画、経営状況分析、患者満足度調査等を実施した。

③広　　報　情報提供・取材申込み・記者会見の設定等メディアへの対応、「こども病院ひろば」の作成、視察への対応、ホームページの更新等を行った。

④理　事　会　資料作成等を行った。

⑤評価委員会　業務実績報告書・評価個票等資料作成、委員会への出席をした。

⑥管 理 会 議　資料取りまとめ、会場設営、議事録作成を行った。

⑤施設改善計画　管財係と連携し、施設改善の企画・計画・調整・中期計画への反映、外来増築棟工事に係る予算調整等を行った。

⑥患 者 意 見　患者（家族）からのご意見箱への投書の整理、回答取りまとめを行った。
⑦病院機能評価　受審準備、書類取りまとめ、評価機構との調整、院内調整、受審当日の対応、受審後の改善取りまとめ等を行った。

○医事係

１）体制

正規職員　８名（うち兼務２名）、有期職員　３名
委託職員　約 60 名（㈱ソラスト）

２）業務内容

①窓口・会計業務

ア）外来受付：　外来を受診する患者は、総合受付で保険証の確認等をした後、各診療科を受診する。受診後は予約センターで次回の受診予約を行い、会計で診療費を支払う。
イ）入院受付：　入院する患者は、入院申込書等の必要書類を提出するとともに、持ち物、面会方法、入院費用などについて説明を受ける。
ウ）会　　計：　各患者の医療費を計算する。外来は当日、入院は１か月分をまとめて請求書を発行し、併設の窓口で受領する。
エ）文書受付：　診断書や意見書など、患者等から各種文書発行の受付をし、担当医に取り次ぐ。

②公費制度に関する業務

小児慢性特定疾患等の公費制度に関するものは、意見書などの文書発行のほか、窓口で制度のしくみや手続きについての説明も行っている。

③施設基準の届出に関する業務

診療報酬を算定するにあたって、医師、看護師配置、設備等の施設基準の届出が必要なものについて、管轄する東海北陸厚生局へ届出を行っている。届出した施設基準については、基準に沿った人員配置や運営がなされているか確認を行っている。また、新たに届出た場合の診療報酬への影響額の試算等を行っている。

④診療報酬請求

毎月 10 日までに、前月の医療費を保険者に請求するレセプトを作成し、審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会）へ提出している。返戻や査定されたレセプトについては、修正や追記し再請求している。

⑤未収金の管理

期日までに支払われなかった医療費について、督促を行ったり、分割支払い等の相談に応じている。また、長期間未払いとなっているものは、弁護士事務所に回収業務を委託している。

⑥医事統計

患者数、診療件数等を定期的に集計し、院内・院外へ報告している。

第 12 節　見学・研修・実習(受入)

診療各科

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
救急総合診療科	H25.4.15-4.27	東海大学	1	見学
	H25.5.20-5.24	筑波大学医学群医学類	1	見学
	H25.8.12-8.15	名古屋大学医学科	1	見学
	H26.3.17-3.19	愛媛大学医学部	1	見学
	H26.3.27	福井大学医学部	1	見学
	H25.5.24-5.24	大阪淀川キリスト教病院	1	見学
	H25.5.31-5.31	国立病院機構大阪医療センター	1	見学
	H25.6.24	大分県立病院	1	見学
	H25.7.1	石巻赤十字病院	1	見学
	H25.7.4	広島市立佐市民病院	1	見学
	H25.7.5	高知赤十字病院	1	見学
	H25.7.5	岐阜県立多治見病院	1	見学
	H25.7.5	国保松戸市立病院	1	見学
	H25.7.8	湘南鎌倉総合病院	1	見学
	H25.8.2	八戸市立市民病院	1	見学
	H25.8.2	自治医科大学医学部附属病院	1	見学
	H25.12.19-12.20	鹿児島市立病院	1	見学
	H26.1.31	沼津市立病院	1	見学
	H26.2.24	名古屋市立西部医療センター	1	見学
	H26.2.26-2.27	東北大学病院	1	見学
	H26.3.10	トヨタ記念病院	1	見学
	H26.3.10-3.11	湘南藤沢徳洲会病院	1	見学
	H26.3.27	岩手県立中央病院	1	見学
	H25.6.3-6.30	静岡県立総合病院	1	実習
	H25.11.5-11.29	静岡赤十字病院	1	実習
新生児未熟児科	H25.5.1-5.31	静岡県立総合病院	1	臨床研修
	H25.7.1-7.31	静岡県立総合病院	1	臨床研修
	H25.8.12-8.15	名古屋大学医学科	1	見学
	H25.8.15-8.16	旭川医科大学医学部医学科	1	見学
	H25.9.2-10.4	静岡赤十字病院	1	臨床研修
	H25.10.7-11.2	静岡赤十字病院	1	臨床研修
	H26.1.6-1.31	あいち小児保健医療総合センター	1	実習
	H26.3.17-3.19	愛媛大学医学部	1	見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
内分泌代謝科	H25.8.23	岐阜大学医学部５年	1	見学
	H25.10.1-10.31	静岡県立総合病院	1	研修
	H26.3.1-3.31	静岡県立総合病院	1	研修
免疫アレルギー科	H25.6.5	岡山大学６年	1	見学
	H25.8.14	名古屋大学５年	1	見学
	H25.8.19	京都大学５年生	1	見学
	H25.8.30	京都大学１年生	2	見学
	H25.11.1-11.30	静岡県立総合病院	1	研修
	H26.2.3-2.28	静岡赤十字病院	1	研修
循環器科	H25.5.1-7.31	島根大学	1	臨床研修
	H25.7.17	亀田メディカルセンター	1	見学
	H25.7.1-8.31	北野病院	1	臨床研修
	H25.7.17	豊田厚生病院	1	見学
	H25.7.16-7.19	名古屋第一日赤	1	見学
	H25.7.24	千葉県こども病院	1	見学
	H25.7.31	日赤医療センター	1	見学
	H25.8.23	東北大学	1	見学
	H25.9.11-9.12	宮城県立こども病院	1	見学
	H25.12.16-12.17	富山大学	1	見学
	H26.1.6-1.19	あいち小児保健医療総合センター	1	胎児エコー研修など
	H26.1.6-2.28	東京都立小児総合医療センター	1	臨床研修
	H26.3.12	聖隷沼津	1	見学
	H26.3.13	奈良県立医大	1	見学
小児外科	H25.4.15-26	浜松医科大学６年	2	学生実習
	H25.4.16-19	東京医科歯科大学６年	1	学生実習
	H25.5.7-17	浜松医科大学６年	1	学生実習
	H25.5.20-31	浜松医科大学６年	1	学生実習
	H25.6.6-7	東京女子医科大学八千代医療センター	1	医師病棟・手術見学
	H25.6.20	関西医科大学６年	1	学生実習
	H25.7.1-31	静岡県立総合病院	1	医師小児外科研修
	H25.8.22	京都大学５年	1	学生実習
	H25.9.20	石巻市赤十字	1	医師病棟・手術見学
	H25.10.10	日赤和歌山医療センター	1	医師病棟・手術見学
	H25.11.18	静岡病院心臓外科	1	専門医取得のため手術助手経験
	H25.12.6	静岡病院心臓外科	1	専門医取得のため手術助手経験
	H25.11.21	静岡病院	1	専門医取得のため手術助手経験
	H25.12.2	静岡病院	1	専門医取得のため手術助手経験

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
小児外科	H25.12.9	静岡病院	1	専門医取得のため手術助手経験
	H25.12.9-13	静岡県立総合病院	1	専門医取得のため手術助手経験
	H25.12.2-6	静岡県立総合病院	1	専門医取得のため手術助手経験
心臓血管外科	H25.7.1-12.31	Airlangga University, Soetomo Hospital	1	研修・実習
	H25.11.6-H26.3.31	静岡市立静岡病院	2	実習
	H25.12.20	奈良県立医科大学付属病院	1	見学
脳神経外科	H25.2.1-4.30	京都大学附属病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H25.4.1-6.30	京都大学附属病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H25.4.12-15	横浜新都市脳神経外科病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H25.4.15	浜松医科大学	3	医師　小児脳神経外科研修
	H25.4.24	静岡清水病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H25.5.1-7.31	京都大学附属病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H25.7.1-9.30	京都大学附属病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H25.8.1-10.31	京都大学附属病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H25.10.1-12.31	京都大学附属病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H25.11.1-H26.1.31	京都大学附属病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H25.11.18	富士市立中央病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H26.1.1-3.31	京都大学附属病院	1	医師　小児脳神経外科研修
	H26.2.1-4.30	京都大学附属病院	1	医師　小児脳神経外科研修
泌尿器科	H26.7.1-12.31	静岡県泌尿器科医会（浜松医大病院）	1	臨床研修
歯科	H25.5.10	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H25.5.10	伊豆医療福祉センター　OT	1	摂食外来研修
	H25.5.21	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H25.5.30	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H25.5.30	焼津永田歯科医院　Dr	1	歯科診療見学
	H25.6.10	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H25.7.12	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H25.7.18	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	2	歯科診療見学
	H25.7.25	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H25.8.6	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	2	歯科診療見学
	H25.8.20	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H25.9.13	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H25.9.26	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H25.10.1	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H25.10.17	榛原歯科医師会　Dr	2	歯科診療見学
	H25.10.21	大阪まごころ歯科　Dr	1	歯科診療見学
	H25.10.25	静岡県立短期大学歯科衛生学科学生	1	歯科診療見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
歯科	H25.10.31	静岡県立短期大学歯科衛生学科学生	1	歯科診療見学
	H25.11.7	清水歯科医師会　　Dr	2	歯科診療見学
	H25.11.8	御前崎ことばの教室　ST	1	摂食外来見学
歯科	H25.11.19	袋井鈴木歯科医院　　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H25.12.13	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H26.1.7	静岡歯科衛生士会　DH	1	歯科診療見学
	H26.1.20	静岡歯科衛生士会　DH	1	歯科診療見学
	H26.2.13	静岡歯科衛生士会　DH	1	歯科診療見学
	H26.2.14	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H26.2.14	御前崎ことばの教室　ST	1	摂食外来見学
	H26.3.10-3.14	歯科大学学生	1	歯科診療見学
	H26.3.14	栄養士学生	3	摂食外来見学
	H25.6.17-11.12	静岡県立短期大学歯科衛生学科	40	臨床実習

診療支援部他

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
放射線技術室	H26.3.12-14	岐阜医療科学大学	1	小児放射線検査一般、 検査見学
臨床検査室	H25.6.1-7.31	岐阜医療科学大学・臨床検査学科 4年	1	学生実習
	H25.7.1-8.31	静岡県立総合病院検査部	1	臨床検査技師交流
	H25.9.1-10.31	静岡県立総合病院検査部	1	臨床検査技師交流
	H25.11.1-12.27	静岡県立総合病院検査部	1	臨床検査技師交流
臨床工学室	H25.4.12	慶應義塾大学病院	3	小児 ECMO 見学
	H25.5.22-6.18	島根大学医学部附属病院	2	小児人工心肺研修 （内１名は１週間）
	H25.6.20	東海医療科学専門学校	1	病院見学
	H25.7.1-8.2	島根大学医学部附属病院	2	小児人工心肺研修 （内１名は１週間）
	H25.7.25	阜外心血管医院	1	小児人工心肺 小児 ECMO 見学
	H25.9.17	広島国際大学	1	病院見学
	H26.1.17	福井大学医学部附属病院	1	小児 ECMO 見学
	H26.3.13	千葉県循環器病センター	1	小児人工心肺見学
成育支援室	H25.6.25	いわくら学園	3	院内装飾見学
	H25.8.19-8.30	川崎医療短期大学	2	病棟保育実習
	H25.11.11-11.15	静岡県立大学短期大学部	3	病棟 HPS 前期実習
	H26.2.17-2.28	静岡県立大学短期大学部	2	病棟 HPS 後期実習
	H25.4.1-6.30	京都大学大学院医学研究科	1	CLS の見学研修
	H25.10.15	個人（看護師）	1	CLS の活動の見学
	H25.10.21-11.1	子ども療養支援協会	1	子ども療養支援士の実習
	H25.11.5-11.29	子ども療養支援協会	2	子ども療養支援士の実習

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
成育支援室	H25.12.2-12.6	静岡県立大学短期大学部	5	発展看護実習 こどもにとっての遊び
リハビリテーション室	H25.7.30	北海道医療大学	1	学生臨床見学
	H25.7.26	富士特別支援学校	1	教諭臨床見学
	H25.8.7	精華幼稚園	1	教諭臨床見学
	H25.8.15	安倍口小学校	1	教諭臨床見学
	H25.9.13	茨城県立こども病院	1	PT 臨床見学
	H25.9.4	愛知淑徳大学	1	学生臨床見学
	H25.10.30	児童デイパッソ	1	指導者臨床見学
	H26.1.8	春の木幼稚園	1	教諭臨床見学
	H25.5.14	大井川保育園	1	保育士臨床見学
	H25.11.28	大井川保育園	1	保育士臨床見学
	H25.7.26	島田市療育センターふわり	2	指導者臨床見学
	H26.2.28	函南町立みのり幼稚園	1	教諭臨床見学
	H25.11.14	静岡南部特別支援学校	1	治療見学（OT）
	H25.11.15	沼津工業技術支援センター	1	研修（OT）
	H26.3.13	静岡南部特別支援学校	1	治療見学（OT）
	H25.8.19-21	茨城県立こども病院	2	PT 治療見学
	H25.4.1-H26.3.30	伊豆医療センター	1	PT 治療見学（毎月）
	H25.11.27	上尾中央総合病院	1	PT 治療見学
	H25.8.12-23	袋井特別支援学校	15	教諭の PT 治療見学
	H25.4.1-H26.3.30	焼津市立病院	1	PT 治療見学（毎月）
	H25.4.1-H26.3.30	つばさ静岡	1	PT 治療見学（毎月）
心理療法室	H25.10 月下旬- H26.3.31(以降も継続)	アライアント国際大学	1	臨床心理学実習生のスーパーバイズ
	H25.11.13	静岡市子ども若者相談センター	5	精神科ショートケア見学
栄養管理室	H26.3.5-3.18	静岡県立大学	2	臨床栄養実習
	H26.3.5-3.18	浜松大学	1	臨床栄養実習
薬剤室	H25.4.25	名城大学薬学部	1	薬学部 6 年生の薬剤室見学
	H25.5.22-6.25	静岡県立大学薬学部	3	薬学部 5 年生の病院実務実習（1 人×5 日×3 回）
	H25.6.7	埼玉県立小児医療センター	9	ICU 部門システムの運用状況に関わる見学
	H25.7.25-9.5	小児薬物療法認定薬剤師制度における研修薬剤師	10	小児専門病院薬剤業務の研修
	H25.8.5-8.9	京都大学医学教育推進センター	2	京大薬学部 1 年生早期体験実習
	H25.9.25	独立行政法人理化学研究所　小林脂質研究室	1	薬剤室業務見学
	H25.10.17-11.14	静岡県立大学薬学部	4	薬学部 5 年生の病院実務実習（1 人×5 日×4 回）
	H25.12.2、12.4	株式会社　静岡メディスン	1	中心静脈栄養輸液製剤調製の研修
	H25.12.9	群馬県立小児医療センター	2	薬剤室病棟業務見学
	H26.1.16、1.30	静岡県立大学薬学部	6	薬学部 1 年生の早期体験実習

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
薬剤室	H26.1.22	大分県立病院	2	NICU 病棟業務見学
	H26.2.6	小児薬物療法認定薬剤師制度における研修薬剤師	1	小児専門病院薬剤業務の研修
看護部	H25.4.30	静岡市立静岡看護専門学校　3 年生	40	実習オリエンテーション 院内見学
	H25.5.20-6.28	静岡市立静岡看護専門学校　3 年生	40	小児看護学実習 実習部署：北 3　北 4　北 5 西 3 西 6　外来
	H25.5.27-10.29	静岡県立大学短期大学部 看護学科　3 年生	79	小児看護学実習 実習部署：北 2　北 3　北 4 北 5 西 3 西 6 地域医療連携室
	H25.6.3-5	島根大学医学部付属病院	1	手術室、CCU
	H25.8.13	県健康福祉部障害福祉課 重症心身障害児(者) 対応看護従事者養成研修	7	見学実習 実習部署:北 3 北 4 北 5 西 3 西 6
	H25.6.20-21	順天堂大学保健看護学 小児看護領域　　教員	1	看護総合実習事前研修 実習部署：北 5
	H25.8.29-30	学校法人　愛西学園　弥冨看護学校 看護学生	4	講義・見学実習 実習部署：北 3 北 4
	H25.9.2-13	磐田市立総合病院	1	NICU
	H25.9.9-H26.1.31	静岡県立大学看護学部　3 年生	51	小児看護学実習 実習部署：北 2　北 3　北 4 北 5 西 3 西 6　地域医療連携室
	H25.10.2-12.27	埼玉県立小児医療センター	2	PICU
	H25.11.5-8	静岡赤十字病院　助産師研修	1	北 2、西 2
	H25.11.11-15		1	
	H25,11.18-22		1	
	H25.11.25-29		1	
	H25.12.2-6		1	
	H25.12.9-13		1	
	H25.12.2-12.11 (各 5 日間)	静岡県立大学短期大学部　3 年生	10	発展看護実習 実習部署：地域医療連携室 5 名 CLS と一緒に行動　5 名
	H26.1.17、2.10	静岡県立東部看護専門学校 看護 1 学科　2 年生	計 72	講義・院内見学
	H26.1.14-1.17	静岡県立大学大学院看護学研究科 助産学分野	2	助産学演習 B-Ⅱ (NICU 実習) 北 2　西 2
	H26.1.20-24	宮城県立精神医療センター	1	東 2
	H26.2.28	御殿場看護学校 2 年生	31	母性看護学実習 講義・院内見学
	H26.2.25	神奈川県立こども医療センター	3	外来
	H26.3.18-19	富山大学附属病院	3	NICU、GCU、PICU、CCU

第４章　研修・研究

第１節　学会発表

救急総合診療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
ＡＬＴＥの精査により乳児舌根部のう胞の診断に至った１例	林　賢	第 133 回日本小児科学会静岡地方会	2014.3.1
ケトン食療法導入時における持続血糖測定に関する検討	田邊雄大	第 28 回日本静脈経腸栄養学会学術集会	2013.2.21-22
先天性食堂閉鎖症・右肺無形成を合併した極低出生体重児の一例	田邊雄大	第 133 回日本小児科学会静岡地方会	2014.3.1
転倒した母親に押し潰されることで発症した心臓振盪の１歳女児例	田邊雄大	第 41 回日本救急医学会総会・学術集会	2013.10.21-23
来院時、除脳硬直を呈したが完全社会復帰するまで劇的に改善した脳動静脈奇形破裂の一例	田邊雄大	第 27 回日本小児救急医学会学術集会	2013.6.14-15
乳児難治性下痢症に対し早期に内視鏡を用いて診断した Crohn 病の１例	野口哲平	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21
高アルドステロン血症・低レニン血症を呈した超低出生体重児の例	野口哲平	第 58 回日本未熟児新生児学会・学術集会	2013.11.30-12.2
呼吸不全のため集中治療を要した生後１か月の川崎病の一例	下村真毅	第 9 回静岡川崎病研究会	
レイノー症状を主訴に来院した強皮症の一例	塩田　勉	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21
急性前骨髄性白血病治療後に MCTD が疑われた血小板減少症を来たした一例	森下英明	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21

発達心療内科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
発達障害児の親を対象とするペアレント・トレーニングの効果	小林繁一	静岡 LD 研究会	2013.12.7（静岡市）

新生児未熟児科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
脳低温療法を施行した 27 症例の検討	後藤孝匡	第 131 回日本小児科学会静岡地方会	2013.6.9
日齢 3 に呼吸循環不全を呈したミトコンドリア呼吸鎖異常症の一例	後藤孝匡	第 132 回日本小児科学会静岡地方会	2013.11.3
超早産児の生後 72 時間の低血圧が短期予後に与える影響	後藤孝匡	第 58 回未熟児新生児学会	2013.12.1
生下時より高度の血小板減少と紫斑を呈した先天性風疹症候群の一例	後藤孝匡	第 49 回日本周産期・新生児医学会総会	2013.7.14
脳低温療法を施行した症例における生後 120 時間の循環動態の推移の検討	後藤孝匡	第 49 回日本周産期・新生児医学会総会	2013.7.15
超早産児の生後 72 時間の低血圧が修正１歳６ヶ月の神経学的予後に与える影響	廣瀬　彬	第 58 回未熟児新生児学会	2013.12.1

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
出生直後より人工心肺補助下による治療を必要とした連続3症例の経験	伴　由布子	第17回西日本小児循環器研究会	2013.8.31
人工肛門造設を要した超低出生体重児で栄養管理に難渋した2例	伴　由布子	第58回未熟児新生児学会学術集会	2013.12.2
最近1年間の当院における出生体重400未満の児についての報告	伴　由布子	第21回未熟児新生児医療研究会	2014.3.15
当院における胎児診断された横隔膜ヘルニアの胎児エコー所見と予後	長澤真由美	第49回日本周産期新生児医学会総会、学術集会	2013.7.15
先天性心疾患に気管狭窄を合併した低出生体重児の1例	長澤真由美	第49回日本周産期新生児医学会総会、学術集会	2013.7.16
胎児期より左室流出路狭窄を認めた無脾症候群の2症例	長澤真由美	第49回日本小児循環器学会総会、学術集会	2013.7.13
当院における超低出生体重児に対するＰＤＡ手術の検討ー慢性期手術症例についてー	長澤真由美	第11回周産期循環管理研究会	2013.6.30
当院における胎児診断された無脾症候群の胎児所見と予後の検討	長澤真由美	第20回日本胎児心臓病学会	2014.2.14
治療拒否に至った胎児診断された21トリソミーの一例	長澤真由美	第2回胎児心臓病家族支援研究会	2013.7.28
倫理シンポジウム　周産期医療に関わる倫理―症例に学ぶ　パネリストとして参加	中野玲二	第49回日本周産期・新生児医学会総会	2013.7.14
新生児蘇生シミュレーション教育が促す臨床行動変容	中野玲二	第49回日本周産期・新生児医学会総会	2013.7.15
当センターにて脳低温療法を施行した27症例の検討	中澤祐介	第49回日本周産期・新生児医学会学術集会	2013.7.13
先天性心疾患を合併した低出生体重児122例の予後の検討	浅沼賀洋	第49回日本周産期・新生児医学会学術集会	2013.7.14
22，23週の循環管理	浅沼賀洋	第11回周産期循環管理研究会	2013.6.27
先天性心疾患を合併した低出生体重児122例の予後の検討	浅沼賀洋	浜松循環器談話会	2013.9.14
学校心臓病検診における管理区分の標準化を目指した取り組み	田中靖彦	第49回日本小児循環器学会総会、学術集会	2013.7.13

血液腫瘍科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
小児専門病院における緩和ケアチーム(PCT)の活動報告	天野功二、工藤寿子、伊藤一之、目黒茂樹、瀧賀智子、石垣美千留、桑原和代、山崎友朗	第116回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21
子供を失うということは…	遠藤博之、多胡陽亮、南條久美子、堀越泰雄、工藤寿子、天野功二	第24回静岡緩和ケア研究会	2013.4.20
治療歴のある血友病A患者におけるBドメイン除去遺伝子組換え第VIII因子製剤の安全性と有効性	鈴木隆史、嶋　緑倫、内海英貴、川杉和夫、坂田洋一、野上恵嗣、花房秀次、藤井輝久、堀越泰雄、松下　正	第35回日本血栓止血学会	2013.5.30-6.1

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
無治療経過観察中に NRAS 陽性 JMML から ALL を発症した 1 例	松岡明希菜、工藤寿子	第 18 回小児 MDS 治療研究会	2013.6.2
第 4 寛解期に父親からハプロ移植を施行した 16 歳 ALL 症例	堀越泰雄、冨井敏宏、松岡明希菜、北澤宏展、伊藤理恵子、岡田雅行、工藤寿子	第 14 回静岡中部血液疾患研究会	2013.6.8
上顎洞腫瘍で移植後再発した JMML の一例	伊藤理恵子	第 61 回東海小児血液懇話会	2013.6.11
腫瘍摘出術後に無治療にて 2 年経過後に多発骨転移、肺転移で再発をきたした腎明細胞肉腫の一例	伊藤理恵子、小倉妙美、冨井敏宏、松岡明希菜、北澤宏展、岡田雅行、堀越泰雄、工藤寿子	第 34 回小児血液腫瘍症例検討会	2013.6.15
小児専門病院が開催する遺族会	岡和田祥子、山内豊浩、小沼睦代、池田綾子、石垣美千留、神谷英津子、瀧賀智子、桑原和代、天野功二、工藤寿子	第 18 回日本緩和医療学会学術大会	2013.6.21-22
非がん患者に対する緩和ケア 小児専門病院における非がん疾患の緩和ケア	天野功二、堀本　洋、工藤寿子、伊藤一之、目黒茂樹、瀧賀智子、石垣美千留、桑原和代、山崎友朗	第 18 回日本緩和医療学会学術大会	2013.6.21-22
JMML/ALPS が疑われた診断困難であった移植症例	冨井敏宏	第 42 回東海小児造血細胞移植研究会	2013.7.9
小児病院で活動する緩和ケアチームに求められる機能とは？	天野功二、工藤寿子、伊藤一之、目黒茂樹、瀧賀智子、石垣美千留、桑原和代、鈴木有美、山崎友朗	第 11 回がんの子どものトータルケア研究会静岡	2013.7.13
小児骨髄異形成症候群 19 例の治療経過の検討	岡田雅行、冨井敏宏、松岡明希菜、北澤宏展、伊藤理恵子、小倉妙美、堀越泰雄、工藤寿子	第 47 回静岡小児血液・がん研究会	2013.7.27
ファンコニー貧血に対する造血幹細胞移植	岡田雅行	第 47 回静岡小児血液・がん研究会	2013.7.27
ALL 治療に伴う有害事象について	北澤 宏展	第 47 回静岡小児血液・がん研究会	2013.7.27
ポート留置後に血胸を発症したインヒビター陽性重症血友病の 1 例	冨井敏宏	東海ヘモフィリア・ワークショップ 2013	2013.8.10
早期定期補充療法の実践	小倉妙美	静岡県小児血友病懇話会（西部エリア）	2013.9.11
頭蓋内出血を発症し、治療に難渋した慢性 ITP の 1 例	伊藤理恵子	第 62 回東海小児血液懇話会	2013.9.17
Pitfalls in the diagnosis of gastrointestinal tract Langerhans cell histiocytosis	伊藤理恵子	2013 Annual meeting of the Histiocyte Society	2013.9.21-9.23
Clinical course of six cases with Diamond-Blackfan Anemia in single institute	Tomii Toshihiro, Matsuoka Akina, Kitazawa Hironobu, Ito Rieko, Ogura Taemi, Okada Masayuki, Horikoshi Yasuo, Toki Tsutomu, Ito Etsuro, Kudo Kazuko.	第 75 回日本血液学会学術集会	2013.10.11-13

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
Recurrent SETBP1 mutations in juvenile myelomonocytic leukemia and myelodysplastic syndrome	Shiba Norio, Hara Yusuke, Park Myoug-Ja, Ohki Kentaro, Fukushima Keitaro, Sako Masahiko, Kudo Kazuko, Arakawa Hirokazu, Ito Etsurou, Hayashi Yasuhide.	第75回日本血液学会学術集会	2013.10.11-13
Comparison of intravenous with oral busulfan in transplantation for pediatric acute leukemia	Kato Motohiro, Takahashi Yoshiyuki, Tomizawa Daisuke, Okamoto Yasuhiro, Inagaki Jiro, Koh Katsuyoshi, Ogawa Atsushi, Okada Keiko, Sakamaki Hisashi, Yabe Hiromasa, Kawa Keisei, Suzuki Ritsuro, Kudo Kazuko, Kato Koji.	第75回日本血液学会学術集会	2013.10.11-13
NUP98-NSD1 gene fusion is a strong poor prognostic factor in pediatric AML	Hara Yusuke, Shiba Norio, Ichikawa Hitoshi, Taki Tomohiko, Shimada Akira, Kudo Kazuko, Tomizawa Daisuke, Taga Takashi, Adachi Souichi, Arakawa Hirokazu, Tawa Akio, Hayashi Yasuhide.	第75回日本血液学会学術集会	2013.10.11-13
Identification of a novel causative gene, RPL27, in Diamond-Blackfan Anemia	Wang Runan, Yoshida Kenichi, Okuno Yusuke, Sato-Otsubo Aiko, Toki Tsutomu, Kudo Kazuko, Kanezaki Rika, Shiraishi Yuichi, Chiba Kenichi, Terui Kiminori, Sato Tomohiko, Iribe Yuji, Ohga Shouichi, Kuramitsu Madoka, Hamaguchi Isao, Ohara Akira, Kamimaki Isamu, Hara Junichi, Sugita Kanji, Matsubara Kousaku, Koike Kenichi, Ishiguro Akira, Kawano Yoshifumi, Kanno Hitoshi, Kojima Seiji, Sawada Takafumi, Uechi Tamayo, Kenmochi Naoya, Miyano Satoru, Ogawa Seishi, Ito Etsuro.	第75回日本血液学会学術集会	2013.10.11-13

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
Whole-exome resequencing reveals novel pathogenetic gene mutations in pediatric AML	Shiba Norio, Yoshida Kenichi, Okuno Yusuke, Shiraishi Yuichi, Nagata Yasunobu, Kon Ayana, Chiba Kenichi, Tanaka Hiroko, Ohki Kentaro, Kato Motohiro, Terui Kiminori, Park Myoung-Ja, Kanazawa Takashi, Takita Junko, Kudo Kazuko, Arakawa Hirokazu, Ito Etsuro, Sanada Masashi, Miyano Satoru, Ogawa Seishi, Hayashi Yasuhide.	第75回日本血液学会学術集会	2013.10.11-13
当院での早期定期補充療法療法の経験	小倉妙美	第11回静岡県血友病治療ネットワーク	2013.11.2
脳幹部出血を合併したT cell ALLの一死亡例	松岡明希菜、冨井敏宏、北澤宏展、伊藤理恵子、小倉妙美、堀越泰雄、工藤寿子、川崎達也、植田育也、坂口公祥、齋　秀二、Prof Karen Chapman lab	平成25年度第2回JPLSG全体会議・合同班会議	2013.11.17
児の心理状態を鑑み、家庭輸注療法を一時中断した血友病Aの一例	村林督夫、谷川俊太郎、川口忠恭、香山一憲、紅林洋子、堀越泰雄、小倉妙美	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1
皮膚原発ALK陽性ALCLの一例	松岡明希菜、冨井敏宏、北澤宏展、伊藤理恵子、小倉妙美、堀越泰雄、工藤寿子、岩渕英人、浜崎　豊	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1
当院におけるT-ALLとT-LBLの臨床像の検討	北澤宏展、冨井敏宏、松岡明希菜、伊藤理恵子、岡田雅行、堀越泰雄、工藤寿子	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1
小児がん患児における神経障害性疼痛のマネジメント	天野功二、工藤寿子、伊藤一之、瀧賀智子、山崎友朗	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1
小児における特発性血小板減少性紫斑病に対するガンマグロブリン投与法別成績の後方視的検討	関屋由子、安藤朋子、鬼頭真知子、前田　徹、村松秀城、夏目　淳、工藤寿子、宮島雄二、加藤剛二、小島勢二	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1
血友病患者における疾患理解度とアドヒアランスの関連性の検討	酒井道生、天野景裕、工藤寿子、竹谷英之、野上恵嗣、瀧　正志	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1
小児白血病におけるSETBP1遺伝子変異の解析	柴　徳生、大木健太郎、朴　明子、工藤寿子、福島啓太郎、伊藤悦朗、迫　正廣、多和昭雄、荒川浩一、林　泰秀	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
Analysis of permanent consequences in pediatric patients with Langerhans cell histiocytosis: Data of the JLSG-96 and JLSG-02 studies in Japan	Shioda Yoko, Morimoto Akira, Imamura Toshihiko, Kudo Kazuko, Ishii Eiichi, Fujimoto Junichiro, Horibe Keizo, Bessho Fumio, Tsunematsu Yukiko, Imashuku Sinsaku	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1
High serum osteopontin levels in pediatric patients with Langerhan's cell histiocytosis with risk organ involvement	Oh Yukiko, Morimoto Akira, Shioda Yoko, Imamura Toshihiko, Kudo Kazuko, Imashuku Sinsaku	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1
Clinical characteristics and outcome of refractory/relapsed myeloid leukemia in children with Down syndrome	Taga Takashi, Moriya Saito Akiko, Kudo Kazuko, Tomizawa Daisuke, Terui Kiminori, Moritake Hiroshi, Kinoshita Akitoshi, Iwamoto Shotaro, Nakayama Hideki, Takahashi Hiroyuki, Tawa Akio, Shimada Akira, Taki Tomohiko, Kigawasa Hisato, Koh Katsuyoshi, Adachi Souichi	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29-12.1
治療終了後14ヶ月で両側卵巣・両側腎臓・骨に再発をきたしたB前駆細胞性ALLの1例	北澤宏展、冨井敏宏、松岡明希菜、伊藤理恵子、小倉妙美、岡田雅行、堀越泰雄、工藤寿子	第36回小児血液腫瘍症例検討会	2014.1.11
当院におけるT-ALLとT-LBLの臨床像の検討	北澤宏展	第48回静岡小児血液・がん研究会	2014.1.18
小児の甲状腺腫瘍	伊藤理恵子	第48回静岡小児血液・がん研究会	2014.1.18
小児骨髄異形成症候群に対する再同種移植についての検討	加藤元博、吉田奈央、稲垣二郎、前馬秀昭、工藤寿子、矢部普正、澤田明久、加藤剛二、熱田由子、渡邉健一郎	第36回日本造血細胞移植学会	2014.3.7-9
小児造血幹細胞移植症例におけるシクロスポリン持続点滴法と分割静注法の有効性と安全性の比較検討：GVHD 予防法とGVHD Working Group による後方視的検討	梅田雄嗣、足立壮一、田中司朗、小川　淳、畠山直樹、坂田尚己、工藤寿子、五十嵐俊次、大島久美、百名伸之、澤田明久、加藤剛二、井上雅美、熱田由子、高見昭良、村田　誠	第36回日本造血細胞移植学会	2014.3.7-9
小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病（Ph+ALL）における IKZF1 遺伝子欠失と予後との関連	嶋田博之、佐藤　篤、河崎裕英、松本公一、加藤　格、児玉祐一、加藤啓輔、工藤寿子、齋藤明子、足立壮一、堀部敬三、水谷修紀、真部　淳	第36回日本造血細胞移植学会	2014.3.7-9

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
11q23 転座型小児急性骨髄性白血病に対する造血幹細胞移植治療の検討	宮村能子、田渕　健、富澤大輔、多賀　崇、長谷川大一郎、後藤裕明、沖本由理、加藤剛二、井上雅美、浜本和子、稲垣二郎、河　敬世、熱田由子、工藤寿子	第36回日本造血細胞移植学会	2014.3.7-9
第一寛解期の中間リスク群小児急性骨髄性白血病に対する造血幹細胞移植の意義を検証する臨床決断分析	長谷川大一郎、工藤寿子、田渕　健、熱田由子、井上雅美、澤田明久、康　勝好、加藤剛二、稲垣二郎、石田宏之、富澤大輔、足立壮一	第36回日本造血細胞移植学会	2014.3.7-9
小児後天性造血不全症における FLU/MEL を前処置に用いた造血幹細胞移植法の検討	吉田奈央、矢部晋正、工藤寿子、菊地　陽、小林良二、矢部みはる、井上雅美、三木瑞香、坂巻　壽、加藤剛二、河　敬世、鈴木律朗、渡邉健一郎、小島勢二	第36回日本造血細胞移植学会	2014.3.7-9
小児再生不良性貧血における2 回目造血幹細胞移植の成績	工藤寿子、村松秀城、吉田奈央、小林良二、矢部晋正、田渕　健、長　祐子、加藤啓輔、橋井佳子、井上雅美、坂巻　壽、河　敬世、加藤剛二、鈴木律朗、小島勢二	第36回日本造血細胞移植学会	2014.3.7-9
当院で施行した HLA 半合致移植 6 症例の臨床経過	伊藤理恵子、冨井敏宏、松岡明希菜、北澤宏展、小倉妙美、岡田雅行、堀越泰雄、工藤寿子	第36回日本造血細胞移植学会	2014.3.7-9
小児特発性再生不良性貧血における移植後血流感染症の合併に関する検討	小林良二、矢部普正、菊地　陽、工藤寿子、吉田奈央、渡邊健一郎、村松秀城、高橋義行、井上雅美、康　勝好、稲垣二郎、岡本康裕、坂巻　壽、河　敬世、加藤剛二、鈴木律郎、小島勢二	第36回日本造血細胞移植学会	2014.3.7-9

内分泌代謝科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
ビタミンD欠乏症の発症により診断に至った22q11.2欠失症候群の一例	上松あゆ美	第31回　日本小児科学会静岡地方会	2013.6.9
特発性肺動脈性肺高血圧加療中にEpoprostenolによる無痛性甲状腺炎にBasedow病を併発したと考えられる一例	上松あゆ美	第56回　日本甲状腺学会学術集会	2013.11.14-16

腎臓内科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
難治性ネフローゼ症候群でのシクロフォスファミドの使用効果	鵜野裕一、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、長野智那	第12回静岡免疫抑制療法研究会	2013.5.25（静岡市）
ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群に対するリツキサン投与7症例の臨床的検討	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、長野智那	第48回日本小児腎臓病学会	2013.6.28-29（徳島市）
新生児に対する急性血液浄化の臨床的検討	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、長野智那	第48回日本小児腎臓病学会	2013.6.28-29（徳島市）
乳児ALL臍帯血移植後にネフローゼ症候群を来した1例	長野智那、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、工藤寿子、堀越泰雄、小倉妙美、伊藤理恵子	第48回日本小児腎臓病学会学術集会	2013.6.28-29（徳島市）
C3腎症とかんがえられる症例の臨床的検討	鵜野裕一、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、長野智那	第13回静岡小児腎臓病学術講演会	2013.7.20（静岡市）
Clinical study of 77 pediatric and neonatal patients who were performed extracorporeal membrane oxygenation(ECMO) with CRRT(Continuous Renal Replacement Therapy)	Hirotsugu Kitayama, Naohiro Wada, Masayoshi Yamada, Uehara Masatsugu, Yuuichi Uno, Yuudai Miyama	IPNA2013	2013.8.30-9.3（上海）
インドメタシン投与が有効であったSalt-losing tubulopathy	鵜野裕一、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、長野智那	第35回小児体液研究会	2013.9.14（高槻市）
低身長のある13歳男児の蛋白尿	長野智那、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一	第62回東海小児腎臓病談話会	2013.10.19（名古屋市）
冷式抗体による一過性の自己免疫性溶血性貧血を来した溶連菌感染後急性糸球体腎炎の1例	鵜野裕一、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、長野智那、尾田高志	第35回日本小児腎不全学会学術集会	2013.10.24-25（郡山市）
シンポジウム：診療ガイドラインの有用性と問題点～腹膜透析ガイドライン	和田尚弘	第35回日本小児腎不全学会学術集会	2013.10.24-25（郡山市）
蛋白尿にて腎生検施行した数ヶ月後に、全身倦怠感・嘔吐・筋力低下等の多彩な症状を来たし診断に至った一例	長野智那、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一	第35回日本小児腎不全学会学術集会	2013.10.24-25（郡山市）
低Na血症を合併したAKIに対する急性血液浄化療法施行に関わる留意点	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、長野智那	第35回日本小児腎不全学会	2013.10.24-25（郡山市）
CAKUTが主訴で先天性心疾患のない22q11.2欠失症候群の2症例	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、長野智那	第35回日本小児腎不全学会	2013.10.24-25（郡山市）
蛋白尿にて腎生検施行した数カ月後に、全身倦怠感・嘔吐・筋力低下等の多彩な症状を来し診断に至った一例	長野智那、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、金　成海、満下紀恵、奥村良法	第35回日本小児腎不全学会学術集会	2013.10.24-25（郡山市）
診断に苦慮したミトコンドリア病の1例	長野智那、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、金　成海、満下紀恵、奥村良法	第70回中部糸球体腎炎談話会	2013.11.2（名古屋市）
体外循環の血液透析 間欠的血液透析：Intermittent HemoDialysis IHD 持続低効率血液透析： Sustained Low-Efficiency dialysis SLEDを施行した新生児から小児までの臨床的検討	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、長野智那	第27回日本小児PD・HD研究会	2013.11.8-9（犬山市）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
全県統一学校腎臓検診システムにおける緊急受診システムの現状と問題点	和田尚弘、坂尾　正、大岩茂則、瀬尾　究、加藤公孝、増田裕行、谷口正和、野口泰之、藤田直也	第 44 回全国学校保健・学校医大会	2013.11. 9（秋田市）
シンポジウム：エンドトキシン吸着療法の 20 年と今後　～ＰＭＸ０１Ｒ	和田尚弘	第 19 回日本エンドトキシン・自然免疫研究会	2013.12. 7（大津市）
下部尿路障害を有する児での生体腎移植の一例	鵜野裕一、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、長野智那、福本弘二、漆原直人、加藤大貴、濱野　敦、河村秀樹	第 18 回静岡県腎移植研究	2013.12.14（静岡市）
片側腎低形成および尿管膣開口に先天性尿道膣瘻を合併した一例	濱野　敦、河村秀樹、北山浩嗣、長野智那、鵜野裕一、山田昌由、和田尚弘	第 23 回東海小児尿路疾患研究会	2014.3. 15（名古屋市）

免疫アレルギー科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
HPV ワクチンとの関係が疑われた無菌性化膿性肩関節炎の一例	後藤孝匡、楢林成之、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明、矢吹さゆみ、滝川一晴、武藤庫参	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21
レイノー現象を主訴に来院した強皮症の 1 例	塩田　勉、楢林成之、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21
好塩基球活性化試験のみでピーナッツアレルギーと診断することの妥当性についての検討	楢林成之、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21
乳児難治性下痢症に対し、早期に内視鏡を用いて診断した Crohn’s 病の 1 例	野口哲平、岡和田祥子、山内豊浩、関根裕司、京極敬典、勝又　元、加藤寛幸、楢林成之、目黒敬章、木村光明	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21
急性前骨髄性白血病治療後に MCTD が疑われた血小板減少症を来した一例	森下英明、目黒敬章、楢林成之、堀越泰雄、工藤寿子、木村光明	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21
鶏卵による細胞依存性消化管アレルギー-ALST の診断的有用性についての検討-	木村光明、楢林成之、目黒敬章、瀬戸嗣郎、橋口明彦	第 25 回日本アレルギー学会春季臨床大会	2013.5.11-12
新生児乳児消化管アレルギーおいわゆるクラスター3 に相当する患者の臨床的特徴について	木村光明、楢林成之、目黒敬章、瀬戸嗣郎	第 25 回日本アレルギー学会春季臨床大会	2013.5.11-12
乳児アトピー性皮膚炎患者における ALST の経時的変化	西庄佐恵、伊藤　進、橋口明彦、木村光明	第 25 回日本アレルギー学会春季臨床大会	2013.5.11-12
慢性湿疹を呈する乳児 non-atopic 症例における ALST の有用性についての検討	福家辰樹、木村光明、石垣清水、橋口明彦、夏目　統、田口智英、緒方　勤	第 25 回日本アレルギー学会春季臨床大会	2013.5.11-12
乳児アトピー性皮膚炎患者における血清 TARC,卵白 ALST,および卵白 IgE 間の相関について	目黒敬章、楢林成之、瀬戸嗣郎、橋口明彦、木村光明	第 25 回日本アレルギー学会春季臨床大会	2013.5.11-12
初回 IVIG 不応、炎症反応高値例に対する IVIG 及び PSL 併用療法「静岡川崎病プロトコール 2011 による 2 年間の治療成績」	伊藤靖典、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第 33 回日本川崎病学会	2013.9.27-28

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
当院にて生物学的製剤を使用した若年性特発性関節炎の経過についての検討	徳永郁香、伊藤靖典、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第23回日本小児リウマチ学会	2013.10.11-13
小児喘息および類縁呼吸器症状におけるダニ特異的IgEおよびALSTの特徴	目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎、橋口明彦、木村光明	第50回日本小児アレルギー学会	2013.10.19-20
人工栄養が乳児アトピー性皮膚炎患者の牛乳特異的リンパ球刺激試験 (ALST) とIgE抗体産生に与える影響について	伊藤靖典、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明、橋口明彦	第50回日本小児アレルギー学会	2013.10.19-20
牛乳蛋白による消化管アレルギーの診断に最も適したALST用抗原の組み合わせについての検討	木村光明、目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎、橋口明彦	第50回日本小児アレルギー学会	2013.10.19-20
鶏卵による消化管アレルギーの診断における卵白特異的ALSTの有用性	木村光明、目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎、橋口明彦	第50回日本小児アレルギー学会	2013.10.19-20
乳児アトピー性皮膚炎患者におけるスギ花粉特異的細胞性免疫についての検討	伊藤靖典、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明、橋口明彦	第63回日本アレルギー学会秋季学術集会	2013.11.28-30
乳児期のALST及びIgE抗体データと1歳以降の鶏卵アレルギー発症との相関について	目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎、橋口明彦、木村光明	第63回日本アレルギー学会秋季学術集会	2013.11.28-30
母乳栄養児に発症した消化管アレルギーの特徴	木村光明、徳永郁香、伊藤靖典、目黒敬章、瀬戸嗣郎	第63回日本アレルギー学会秋季学術集会	2013.11.28-30
生後1ケ月時にALST高値を示した健常児3名の予後	西庄佐恵、橋口明彦、木村光明	第63回日本アレルギー学会秋季学術集会	2013.11.28-30
乳児喘息におけるダニ特異的IgE及びALSTの診断的意義について	目黒敬章、徳永郁香、瀬戸嗣郎、木村光明	第17回静岡小児喘息研究会	2013.5.25
インフリキシマブが有効であった治療抵抗性川崎病の1例	目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎、木村光明	第131回日本小児科学会静岡地方会	2013.6.9
当院にて生物学的製剤を使用したJIA症例の経過について	徳永郁香、伊藤靖典、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第6回静岡小児膠原病・自己炎症性疾患研究会	2013.7.13
静岡での川崎病治療に関する多施設前方視的研究2年間の成績のまとめ	伊藤靖典、木村光明	第9回静岡川崎病研究会	2013.8.10
呼吸不全のため集中治療を要した生後1か月の川崎病の一例	下村真毅、目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎、木村光明、植田育也	第9回静岡川崎病研究会	2013.8.10
β-カゼインとラクトフェリンのアレルギー活性の検討	木村光明、徳永郁香、伊藤靖典、目黒敬章、瀬戸嗣郎、橋口明彦	第63回東海小児アレルギー談話会	2013.10.5
当科における喘息治療薬の変化-平成１９年と２４年の比較-	木村光明、徳永郁香、伊藤靖典、目黒敬章、瀬戸嗣郎	第18回静岡小児喘息研究会	2013.11.9
肛門周囲膿瘍を伴うクローン病に発症したメトロニダゾール脳症の１例	徳永郁香、伊藤靖典、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第9回静岡小児感染症研究会	2014.1.18
牛乳アレルギーにおけるβ-カゼインの抗原性について	伊藤靖典、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第63回静岡小児アレルギー研究会	2014.2.1
新生児・乳児消化管アレルギーの負荷試験の安全性と効率についての検討	木村光明、伊藤靖典、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎	第133回日本小児科学会静岡地方会	2014.3.1

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
当院における食物アレルギー児の急速減感作療法の経験	木村光明、徳永郁香、伊藤靖典、目黒敬章、瀬戸嗣郎	第9回静岡小児アトピー性皮膚炎・食物アレルギー研究会	2014.3.29
食物アレルギー児における環境アレルゲン感作の推移について	目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎、木村光明	第9回静岡小児アトピー性皮膚炎・食物アレルギー研究会	2014.3.29

神経科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
経年的な肢体不自由児の骨音響評価値推移とその問題点	渡邉誠司、奥村良法、愛波秀男	第55回日本小児神経学会学術集会	2013.5.30-6.1（大分）
小児期慢性炎症性脱髄性多発神経炎（CIDP）の急性期の血液浄化について	渡邉誠司	第58回日本透析医学会・学術集会・総会	2013.6.20-23（福岡）
ミキサー食にも抵抗性の胃瘻造設後ダンピング症候群に対する対処法	渡邉誠司、村上智美、奥村良法、愛波秀男	第7回日本静脈経腸栄養学会東海支部会	2013.7.27（名古屋）
重症心身障がい児のDXA法による体組成と栄養評価の検討	渡邉誠司	第38回静岡小児保健学会	2013.10.19（静岡）
DXA法を用いた重症心身障がい児の体組成と栄養評価の検討	渡邉誠司	第28回日本静脈経腸栄養学会	2014.2.27-29（横浜）
ケトン食療法導入時における持続血糖測定に関する検討	田辺雄大、村上智美、渡邉誠司	第28回日本静脈経腸栄養学会	2014.2.27-29（横浜）
持続血糖測定を活用し投与内容による血糖変化を評価した一例	小林加奈、太田敏之、小林あゆみ、鈴木恭子、八木佳子、福本弘二、渡邉誠司	第28回日本静脈経腸栄養学会	2014.2.27-29（横浜）
小脳失調以外の所見が乏しく診断に苦慮したオプソクローヌス・ミオクローヌス症候群の1例	山岡祐衣、愛波秀男、奥村良法、渡邉誠司、村上智美	第59回静岡小児神経研究会	2013.6.22（浜松）

循環器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
甲状腺機能亢進を認めた特発性肺動脈性肺高血圧の1例	満下紀恵	エポアクトフォーラム	2013.6.2（東京）
1か月検診で心雑音を契機に診断された心臓腫瘍の1例	◎松尾久実代、石垣瑞彦、藤岡泰生、加藤温子、元野憲作、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生、大崎真樹、坂本喜三郎	第131回小児科学会静岡地方会	2013.6.9（静岡市）
心臓MRIによる肺血流測定が治療方針決定に有用であった左心低形成症候群の1例	◎佐藤慶介、塩田 勉、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、櫨木大祐、田部有香、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生	第112回東海小児循環器談話会	2013.6.15（名古屋市）
母体Sjogren症候群に合併した胎児完全房室ブロック　ー妊娠中期に胎児心房細動をきたした1例ー	◎田部有香、新居正基、松尾久実代、藤岡泰生、満下紀恵、小野安生、長澤眞由美、田中靖彦、加茂亜紀、西口富三、藤岡　泉	第46回静岡心エコー図セミナー	2013.7.6（浜松市）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
無脾症における房室結節および心室内伝導系と解剖学的構造の相関の検討　パネルディスカッション	◎芳本　潤、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、伊吹圭二郎、金　成海、満下紀恵、田中靖彦、新居正基、坂本喜三郎、小野安生	第 49 回小児循環器学会	2013.7.11 (東京)
ハイブリッド治療：Pro～Japanese style の推進～　パネルディスカッション	◎金　成海、松尾久実代、加藤温子、藤岡泰生、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、坂本喜三郎、小野安生	第 49 回小児循環器学会	2013.7.11 (東京)
TCPC 術後の左心低形成症候群における新大動脈弁逆流の検討	◎藤岡泰生、加藤温子、松尾久実代、伊吹圭二郎、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、田中靖彦、小野安生、坂本喜三郎	第 49 回小児循環器学会	2013.7.11 (東京)
主要体肺側副動脈を伴う無脾症後群の中期成績～Fontan 型修復適応の妥当性～	◎金　成海、加藤温子、松尾久実代、藤岡泰生、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、坂本喜三郎、小野安生	第 49 回小児循環器学会	2013.7.12 (東京)
心房間狭窄もしくは肺静脈狭窄を伴う左心低形成症候群の検討	◎松尾久実代、新居正基、加藤温子、伊吹圭二郎、藤岡泰生、濱本奈央、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、田中靖彦、小野安生	第 49 回小児循環器学会	2013.7.12 (東京)
こども病院卒業の成人先天性心疾患の妊娠・出産	◎満下紀恵、田中靖彦、小野安生、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、伊吹圭二郎、濱本奈央、芳本　潤、金　成海、新居正基	第 49 回小児循環器学会	2013.7.13 (東京)
フォンタン術後の徐脈はなぜ起るのか	◎加藤温子、満下紀恵、松尾久実代、藤岡泰生、伊吹圭二郎、濱本奈央、芳本　潤、金　成海、新居正基、坂本喜三郎、小野安生	第 49 回小児循環器学会	2013.7.13 (東京)
若年者大動脈弁逆流に対する手術適応のパラダイムシフト～経胸壁心エコー＋心血管造影から、心臓 MRI＋経食道心エコー検査へ～	◎伊吹圭二郎、加藤温子、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、濱本奈央、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生	第 49 回小児循環器学会	2013.7.12 (東京)
心臓 MRI と心血管造影による右室容積解析の比較	◎佐藤慶介、加藤温子、松尾久実代、藤岡泰生、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生	第 49 回小児循環器学会	2013.7.12 (東京)
Lateral　tunnnel から心外導管に switch した患者に対しカテーテルアブレーションを行った１例	芳本 潤	第 17 回西日本小児循環器研究会	2013.8.31 (京都)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
ＰＡＶＳＤ　ＭＡＰＣＡ術後に肺高血圧が残存している１学童例	満下紀恵	東海 CHD-PAH カンファレンス	2013.8.30 (名古屋市)
フローラン加療中に甲状腺機能亢進を合併した特発性肺動脈高血圧の１例	◎満下紀恵、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、佐藤慶介、濱本奈央、芳本　潤、金　成海、新居正基、小野安生	第 48 回浜松小児循環器談話会	2013.10.1 (浜松市)
川崎病冠動脈病変に対する初回冠動脈造影検査の適応基準と至適時期	◎石垣瑞彦、金　成海、松尾久美代、藤岡泰生、加藤温子、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、小野安生	第 33 回日本川崎病学会	2013.9.27 (富山市)
不全型症状のまま巨大冠動脈瘤を呈し遠隔期に左前下降枝閉塞を来した川崎病の１例	◎佐藤慶介、石垣瑞彦、金　成海、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、小野安生	第 33 回日本川崎病学会	2013.9.27 (富山市)
右室心尖部ペーシングにより惹起された左室壁運動の急性変化についての検討	◎松尾久美代、新居正基、石垣瑞彦、藤岡泰生、加藤温子、佐藤慶介、濱本奈央、芳本　潤、金　成海、満下紀恵、小野安生	第 33 回日本小児循環動態研究会	2013.10.27 (名古屋市)
正常小児における僧帽弁輪面積の心周期変化についての検討	◎石垣瑞彦、新居正基、松尾久美代、藤岡泰生、加藤温子、佐藤慶介、芳本　潤、金　成海、満下紀恵、小野安生	第 33 回日本小児循環動態研究会	2013.10.26 (名古屋市)
肺炎球菌感染により急激な経過をたどった無脾症後群の１例	◎藤岡泰生、石垣瑞彦、松尾久実代、加藤温子、元野憲作、櫨木大祐、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、大崎真樹、小野安生	第 132 回小児科学会静岡地方会	2013.11.3 (静岡市)
冠動脈瘻に対する塞栓術	◎金　成海、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦、小野安生	第 142 回日本循環器学会東海北陸地方会	2013.11.9 (金沢市)
エポプロステロール加療中に甲状腺機能亢進を併発した特発性肺動脈高血圧の１例	◎満下紀恵、芳本　潤、金　成海、小野安生	第 142 回日本循環器学会東海北陸地方会	2013.11.10 (金沢市)
若年期発症大動脈弁逆流の治療管理方針決定における心臓 MRI・経食道エコーの有用性	◎佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、小野安生	第 142 回日本循環器学会東海北陸地方会	2013.11.10 (金沢市)
急性心筋炎	佐藤慶介	第 113 回東海小児循環器談話会（特別企画）	2013.11.19 (名古屋市)
心室細動のあめに AED にて蘇生後当院搬送された洞機能不全症候群の１例	◎佐藤慶介、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生	第 18 回小児心電学研究会	2013.11.12 (宮崎市)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
心室内伝送障害・心室頻拍で発見されたSCN5Aナンセンス変異を同定した１乳児例	◎石垣瑞彦、芳本　潤、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、佐藤慶介、満下紀恵、金　成海、新居正基、田中靖彦、大崎真樹、村田眞也、坂本喜三郎、小野安生	第18回小児心電学研究会	2013.11.12 (宮崎市)
母胎Sjogren症候群に胎児心房細動と先天性房室ブロックを合併した１例	◎藤岡泰生、田部有香、芳本　潤、石垣瑞彦、松尾久実代、加藤温子、佐藤慶介、満下紀恵、金　成海、新居正基、加茂亜希、西口富三、小野安生	第18回小児心電学研究会	2013.11.12 (宮崎市)
こども病院における植え込み型デバイス（ペースメーカ・ICD・CRT-P/D）の現況	芳本 潤	第18回小児心電学研究会	2013.11.13 (宮崎市)
平成24年度静岡県内小・中・高等・特別支援学校における学校生活指導表の活用状況とAEDを含む救急蘇生の現状	◎渡邊正規、岩島　覚、上田　憲、田中靖彦、深澤ちえみ、龍神美穂	第132回小児科学会静岡地方会	2013.11.3 (静岡市)
無脾症　IE	◎藤岡泰生、石垣瑞彦、松尾久実代、加藤温子、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、田中靖彦、小野安生	第132回小児科学会静岡地方会	2013.11.3 (静岡市)
民生用携帯型心電計により頻拍発作が記録され、アブレーションを行った１例	◎芳本　潤、金　成海、満下紀恵、新居正基、小野安生	第18回小児心電学研究会	2013.11.13 (宮崎市)
先天性心疾患児の成人移行外来	◎満下紀恵、芳本　潤、金　成海、新居正基、田中靖彦、小野安生	第16回日本成人先天性心疾患学会	2014.1.12 (岡山市)
体重10kg未満の動脈管開存に愛する閉鎖術：ADO-1限界例症例に対する検討	◎金　成海、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦、小野安生	第25回日本Pediatric Interventional Cardiology学会	2014.1.23 (松本市)
完全大血管転位に伴う主要体肺側副動脈に対するコイル塞栓の適応と効果	◎松尾久実代、石垣瑞彦、金　成海、藤岡泰生、加藤温子、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生	第25回日本Pediatric Interventional Cardiology学会	2014.1.23 (松本市)
先天性心疾患における3D　Rotational AngiographyとIVR-CTとの比較検討	◎石垣瑞彦、金　成海、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦、小野安生	第25回日本Pediatric Interventional Cardiology学会	2014.1.24 (松本市)
術後急性期に集中治療室より送り出したカテーテル治療の検討	◎藤岡泰生、金　成海、石垣瑞彦、松尾久実代、元野憲作、櫨木大祐、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、大崎真樹、坂本喜三郎、小野安生	第25回日本Pediatric Interventional Cardiology学会	2014.1.24 (松本市)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
心腔内エコー、３DCT と３次元マッピングの融合がもたらす新たな治療戦略	◎芳本　潤、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、佐藤慶介、金　成海、満下紀恵、新居正基、小野安生、濱本奈央、大崎真樹、坂本喜三郎	第 25 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2014.1.24 (松本市)
３D　Rotational Angiography と血管内エコーを用いてカテーテルインターベンションを行った２例	◎櫨木大祐、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生	第 25 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2014.1.24 (松本市)
無脾症後群の治療カテにおけるカテーテル治療	◎佐藤慶介、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生	第 25 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2014.1.24 (松本市)
高周波心房中隔穿刺針を用いたブロッケンブロー法により左房起源心房頻拍のアブレーションを行った１例	◎芳本　潤、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、濱本奈央、佐藤慶介、金　成海、満下紀恵、新居正基、田中靖彦、小野安生	第 25 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2014.1.24 (松本市)
体重 10kg 未満の動脈管開存に愛する閉鎖術：ADO-1 限界例症例に対する検討	◎金　成海、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦、小野安生	第 25 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2014.1.22 (松本市)
plastic bronchitis による呼吸不全で ECMI-CPR を施行した Fontan 術後の１例	◎松尾久実代、石垣瑞彦、藤岡泰生、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生、濱本奈央、大崎真樹	第 21 回日本小児肺循環研究会	2014.2.1 (東京)
小児に対する ICD,CRT-P, CRT－D 植込みの現状と施設認定の問題について	◎鈴木　嗣、芳本　潤	第 6 回植込みデバイス関連冬季大会	2014.2.21 (広島市)
How to determine the surgical intervention for juvenile aortic regurgitation?	Keisuke Sato	5th Congress of Asia-Pacific Pediatric Cardiac society	2014.3.7 (New Delhi, India)
Transcatheter Creation of "Extracardiac" Fontan Fenestration against Life-threatening plastic bronchitis	Kumiyo Matsuo	5th Congress of Asia-Pacific Pediatric Cardiac society	2014.3.7 (New Delhi, India)
胎児期に診断され、フォンタン術まで到達した Cantrell 症候群の１例	◎満下紀恵、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、金　成海、新居正基、小野安生	第 114 回東海小児循環器談話会	2014.3.9 (岐阜市)

小児集中治療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
救命できなかった小児鈍的腹部外傷２例の検討	小泉　沢	第 8 回東海外傷カンファレンス	2013.4.19 (愛知県)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
長期観察をし得た小児期発症の慢性好酸球性肺炎の１例	◎南野初香、梅原　実、金子忠弘　福島崇義、上田康久、原　真人、石井正浩	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.19（広島県）
小児の交通外傷の検討 ヘルメット・チャイルドシート着用の必要性	◎宮本大輔、川崎達也、福島亮介、植田育也	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.21（広島県）
重症細気管支炎の呼吸管理戦略　５年間のまとめ	◎三浦慎也、川崎達也、植田育也、伊藤雄介、金沢貴保、小泉　沢、南野初香	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.21（広島県）
今なお“０”にできない小児の喘息死-12 歳の喘息死亡症例から-	◎松井　亨、伊藤雄介、南野初香、金沢貴保、川崎達也、勝又　元、植田育也	第 131 回日本小児科学会静岡地方会	2013.6.9（静岡県）
第３回広瀬川教育セミナーの総括と今後の課題	◎村田祐二、植田育也、神薗淳司、荒木　尚、井上信明、日沼千尋、白石裕子、浮山越史、黒田達夫、我那覇仁、有吉孝一　市川光太郎	第 27 回日本小児救急医学会学術集会	2013.6.14（沖縄県）
PICU における小児せん妄	◎小泉沢、川崎達也、植田育也	第 21 回日本集中治療医学会東海北陸地方会	2013.6.15（岐阜県）
高齢者の高エネルギー外傷の２例	菊地　斉	第 17 回静岡県西部救急医療セミナー	2013.7.16（静岡県）
小児終末期医療を受けている家族の現状に関する研究～小児集中治療センターにおける看取りのケア～	◎小沼睦代、植田育也、小澤美和、岡田眞人	第 49 回日本移植学会総会	2013.9.6（京都府）
ドクターヘリで小児外傷患者を PICU（Pediatric Intensive Care Unit）に集約する試み	◎志賀一博、早川達也、植田育也	第 41 回日本救急医学会総会	2013.10.21（東京都）
静岡県の小児広域搬送 ５年間のまとめ	◎三浦慎也、伊藤雄介、金沢貴保、川崎達也、植田育也	第 41 回日本救急医学会総会	2013.10.22（東京都）
当院における心臓外科術後の手術部位感染症の検討-ICT 活動の実情と合せて-	松井　亨	第 45 回日本小児感染症学会総会・学術集会	2013.10.27（北海道）
小児の静脈内鎮痛・鎮静法	川崎達也	日本臨床麻酔学会第 33 回大会	2013.11.2（金沢県）
High-flow nasal cannula による高流量酸素療法が呼吸苦の緩和に奏功した一例	川崎達也	第 55 回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.30（福岡県）
新しい呼吸器モード“NAVA”の使用経験	◎南野初香、川崎達也、三浦慎也、宮本大輔、松井　亨、宮　卓也、伊藤雄介、金沢貴保、植田育也	第 41 回日本集中治療医学会学術集会	2014.2.27（京都府）
当院における集学的医療チームによる ECMO 管理 －ECMO 治療により救命し得た１乳児例を通して－	◎金沢貴保、伊藤雄介、南野初香、川崎達也、植田育也	第 41 回日本集中治療医学会学術集会	2014.2.27（京都府）
Sepsis-associated encephalopathy と考えられた小児の一例	◎宮本大輔、川崎達也、金沢貴保、小山雅司、矢本真也、漆原直人、植田育也	第 41 回日本集中治療医学会学術集会	2014.2.27（京都府）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
小児において VAE サーベイランスは適合されるのか ～PICU における人工呼吸器関連肺炎の現状とこれから～	◎伊藤雄介、松井亨、南野初香、金沢貴保、川崎達也、植田育也	第 41 回日本集中治療医学会学術集会	2014.2.27 （京都府）
PICU におけるシミュレーション教育の導入とその教育効果の検討	◎金沢貴保、伊藤雄介、南野初香、川崎達也、植田育也	第 41 回日本集中治療医学会学術集会	2014.2.27 （京都府）
Fontan 手術後合併症としての鋳型気管支炎－経気管支鏡的な粘液栓解除を要した一例を経験して－	◎松井　亨、伊藤雄介、南野初香、金沢貴保、川崎達也、大崎真樹、植田育也	第 41 回日本集中治療医学会学術集会	2014.2.28 （京都府）
チャイルドシート使用の有無により全く異なる転帰をとった乳児交通外傷の 2 症例	◎宮本大輔、植田育也	第 133 回日本小児科学会静岡地方会	2014.3.1 （静岡県）

こころの診療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
児童精神科における神経性無食欲症の入院治療と看護（教育講演）	山崎　透	第 54 回日本児童青年精神医学会総会	2013.10.10-12
基調報告～我が国における地域中核病院の現状と課題（シンポジウム）	山崎　透	第 54 回日本児童青年精神医学会総会	2013.10.10-12
静岡県立こども病院こころの診療科病棟における解離性（転換性）障害および身体表現性障害の入院治療に関する実態報告	大石　聡	第 54 回日本児童青年精神医学会総会	2013.10.10-12
Ⅰ型糖尿病の治療経過の中で養育の問題が顕在化し、自傷や情緒不安定を呈して精神科入院治療を要した　小学生女児の症例	大石　聡	第 2 回小児病院児童精神科臨床研究会	2013.6.23
小児総合病院のなかの児童精神科病棟における摂食障害の入院治療の実態に関する報告	花房昌美	第 54 回日本児童青年精神医学会総会	2013.10.10-12

小児外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
SPIO-MRI が FNH と肝芽腫の鑑別に有用であった先天性門脈欠損症の 1 例	矢本真也、福本弘二、光永眞貴、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	小児固形腫瘍研究会 2013	2013.1.27 （東京）
両側頸部リンパ節転移を認めた右頬部原発 ectomesenchymoma（alveolarrahbdomyosarcoma NOS with neuroblastic component）の一例	矢本真也、福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、漆原直人鈴木喬悟、堀越泰雄、工藤寿子、岩淵英人	小児固形腫瘍研究会 2013	2013.1.27 （東京）
下半身麻痺で発見されたダンベル型の神経節腫の 1 例	金城昌克、漆原直人、福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、岩淵英人	第 63 回東海小児がん	2013.2.2 （名古屋）
重症慢性便秘にて治療に難渋している症例	金城昌克、光永眞貴、矢本真也、森田圭一、三宅　啓、福本弘二、漆原直人	第 43 回日本小児消化管機能研究会	2013.2.9 （久留米）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
症例報告：腸骨静脈圧迫症候群，呑気症	金城昌克	京都大学小児外科研究会セミナー	2013.1.13 (京都)
Laparoscopic Surgery in Patients With Glenn and Fontan Circulation	Miyake H, Urushihara N, Fukumoto K, Mtsunaga M, Yamoto M, Nouso H, Morita K, Kaneshiro M	46th Annual Meeting of Pacific Association of Pediatric Surgeons(PAPS) 第46回太平洋小児外科学会	2013.4.7-4.11 (オーストラリア)
NEW SEVERITY INDEX FOR FATAL CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA: THE TRICUSPID/ MITRAL VALVE DIAMETER RATIO ON FETAL ECHOCARDIOGRAPHY DETERMINES PROGNOSIS	Yamoto M, Urushihara N, Fukumoto K, Mtsunaga M, Miyake H, Nouso H, Morita K, Kaneshiro M	46th Annual Meeting of Pacific Association of Pediatric Surgeons(PAPS) 第46回太平洋小児外科学会	2013.4.7-4.11 (オーストラリア)
先天性H 型気管食道瘻に対する胸腔鏡下根治術	漆原直人、福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金子昌克	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.6.1 (東京)
皮弁作成による喉頭気管分離術―合併症とその対策―	福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金子昌克、漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.6.1 (東京)
胎児診断された先天性横隔膜ヘルニアの新しい重症度指標	矢本真也、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.6.1 (東京)
腹腔鏡補助下胃瘻造設術の有用性―簡便かつ安全な方法―	納所　洋、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.5.30 (東京)
当科における小児卵巣腫瘍手術術式の検討	森田圭一、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.5.31 (東京)
先天性気管狭窄症に対してスライド気管形成術を施行した低出生体重児の1 例	森田圭一、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.6.1 (東京)
超低出生体重児に対する先天性小児外科疾患の治療方針	三宅　啓、福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金子昌克、釜田峰都、堀本　洋、漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.5.30 (東京)
グレンおよびフォンタン循環の患者に対する腹腔鏡下手術の経験	三宅　啓、福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金子昌克、釜田峰都、堀本　洋、漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.5.31 (東京)
当科で行っているSSI サーベイランスの現状	三宅　啓、福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金子昌克、浜田真由美、漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.6.1 (東京)
当院で気管狭窄症に対してスライド気管形成術を施行した4例	金城昌克、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.6.1 (東京)
膵炎様症状と多量の腹水が出現した急性腹症の1例	漆原直人	第27回日本小児救急医学会学術集会	2013.6.14 (沖縄)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
当院における急性虫垂炎手術　単孔式手術導入後の現状	三宅　啓、福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、漆原直人	第27回日本小児救急医学会学術集会	2013.6.14 (沖縄)
Thorachoscopic repair of H-type tracheaesophageal fistula in an infant	Naoto Urushihara, Maki Mitsunaga, Koji Fukumoto	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 22nｄ Annual Congress for Endosurgery in Children	2013.6.21 (北京)
LAPAROSCOPIC MANAGEMENT OF OVARIAN CYSTS IN NEWBORN AND INFANTS ; GOOD INDICATION FOR SINGLE INCISION LAPAROSCOPIC SURGERY	Hiromu Miyake, Naoto Urushihara, Koji Fukumoto, Maki Mtsunaga, Masaya Yamoto, Hiroshi Nouso, Keiichi,Morita, Masakatsu Kaneshiro	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 22nｄ Annual Congress for Endosurgery in Children	2013.6.21 (北京)
基礎疾患を有する喉頭軟化症例に対する治療経験	福本弘二、光永眞貴、矢本真也、三宅　啓、植田育也、漆原直人	第49回日本周産期・新生児医学会学術集会	2013.7.16 (横浜)
気管切開を回避できた声門下肉芽，喉頭軟化症の一例	矢本真也、福本弘二、三宅　啓、漆原直人	第49回日本周産期・新生児医学会学術集会	2013.7.15 (横浜)
出生直後に緊急ドレナージを施行したⅠ型CCAMの1例	三宅　啓、福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、漆原直人	第49回日本周産期・新生児医学会学術集会	2013.7.14-7.15 (横浜)
多彩な画像所見を呈したblue rubber nevus syndromeの1例	納所　洋、漆原直人、三宅　啓	第49回日本小児放射線学会学術集会	2013.6.21 (下関)
先天性胆道拡張症術後胆管狭窄に対して、肝外側区域切除・肝門部および左肝内胆管再吻合を行った一例	納所　洋、漆原直人、福本弘二	静岡県外科医会第225回集談会	2013.6.22 (静岡)
鼠径ヘルニア・精系水腫に対するLPEC法－当院の成績－	金城昌克	第131回日本小児科学会静岡地方会	2013.6.9 (静岡)
当院で行っている単孔式腹腔鏡下虫垂切除術の検討	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、矢本真也、森田圭一、金城昌克、漆原直人	第16回静岡内視鏡外科研究会	2013.7.6 (静岡)
巨大な先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡下肝外胆管切除・肝門部肝管空腸吻合術	漆原直人、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、矢本真也、森田圭一、金城昌克、三宅　啓	第16回静岡内視鏡外科研究会	2013.7.6 (静岡)
術中消化管内視鏡が有効であったblue rubber nevus syndromeの1例	納所　洋、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、森田圭一、金城昌克、三宅　啓、漆原直人	第40回日本小児内視鏡研究会	2013.7.6 (川崎)
基礎疾患を有する喉頭軟化症に対する治療経験	福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、三宅　啓、漆原直人、植田育也	第40回日本小児内視鏡研究会	2013.7.6 (川崎)
How pediatric surgeons in an institution in Japan achieve work-life balance	Masakatsu K, Fukumoto K, Miyano G, Nouso H, Yamoto M, Morita K, Kaneshiro M, Urushihara N	4th World Congress of Pediatric Surgery (WOFAPS2013)	2013.10.13-16 (ドイツ)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
Pheochromocytoma and paraganglioma:Diagnostic and treatment challenges	Hiromu M, Fukumoto K, Miyano G, Nouso H, Yamoto M, Morita K, Kaneshiro K, Urushihara N,	4th World Congress of Pediatric Surgery (WOFAPS2013)	2013.10.13-16 (ドイツ)
Surgical intervention strategies of solid pseudopapillary tumor of the pancreas in children	Morita K, Fukumoto K, Miyano G, Nouso H, Yamoto M, Morita K, Hiromu M, Kaneshiro M, Urushihara N	4th World Congress of Pediatric Surgery (WOFAPS2013)	2013.10.13-16 (ドイツ)
下半身麻痺にて発見されたダンベル型の神経節腫の１例	金城昌克、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、矢本真也、森田圭一、三宅　啓、漆原直人	日本小児外科学会北陸地方会	2013.8.31 (金沢)
腹腔鏡下手術における膵内胆管処理と肝門部肝管空腸吻合術	漆原直人、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、矢本真也、森田圭一、三宅　啓、金城昌克	第36回日本膵･胆管合流異常研究会	2013.9.14 (兵庫)
Caroli 病に肝外胆管嚢胞状拡張を合併した Jeune 症候群の１例	納所　洋、漆原直人、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、森田圭一、三宅　啓、金城昌克	第36回日本膵･胆管合流異常研究会	2013.9.14 (兵庫)
輪状膵による十二指腸閉鎖・狭窄術後の繰り返す膵炎	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、漆原直人	第36回日本膵･胆管合流異常研究会	2013.9.14 (兵庫)
皮弁作成による喉頭気管分離術で経験した合併症とその対策	福本弘二、漆原直人	QOL 研究会	2013.10.05 (福岡)
Hirschsprung 病類縁疾患に対する小腸・右半結腸切除、小腸横行結腸吻合付加空腸瘻造設術の成績	森田圭一、漆原直人、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、三宅　啓、金城昌克	第10回日本在宅静脈経腸栄養研究会学術集会	2013.10.5 (東京)
基礎疾患を有する喉頭軟化症例に対する治療経験	福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.25 (東京)
単心室症児の術後横隔神経麻痺に対する横隔膜縫縮術の検討	矢本真也、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.25 (東京)
小児外科領域における遊離大腿筋膜を利用した手術	納所　洋、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.25 (東京)
膵体部 Solid-pseudopapillary tumor に対して膵中央切除術を施行した１例	森田圭一、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.25 (東京)
当院で経験した外傷性膵損傷の検討	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、漆原直人	第29回日本小児外科学会秋季シンポジウム	2013.10.26 (東京)
気管食道瘻再発難治症例に対する術式の検討	矢本真也、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.24 (東京)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
横隔膜弛緩症に対する腹腔鏡下および胸腔鏡下横隔膜縫縮術における手術成績の比較検討	宮野　剛、矢本真也、金城昌克、三宅　啓、森田圭一、納所　洋、福本弘二、漆原直人 順天堂大学　小児外科・小児泌尿生殖器外科：岡和田 学、古賀寛之、岡崎任晴、山高篤行	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.24 (東京)
超低出生体重児の胃破裂による敗血症性ショックに対する PMX-DHP 療法の経験	福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、佐藤慶介、中澤祐介、田中晴彦、北山浩嗣、和田尚弘、漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.24 (東京)
膣内に瘻孔の開口を認めた低位鎖肛の１例	金城昌克、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.25 (東京)
基礎疾患を有する喉頭軟化症例に対する治療経験	福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、植田育也、漆原直人	第 65 回気管食道科学会総会	2013.10.31 (東京)
基礎疾患を有する喉頭軟化症例に対する治療経験	福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、植田育也、漆原直人	第 46 回小児呼吸器学会	2013.11.23 (佐賀)
機能的単心室症の術後横隔神経麻痺に対する横隔膜縫縮術の検討	矢本真也、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	第 75 回日本臨床外科学会総会	2013.11.23 (名古屋)
小児腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術における日帰り手術の妥当性	納所　洋、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	第 75 回日本臨床外科学会総会	2013.11.22 (名古屋)
先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡下根治手術の短期～中期成績と標準化への問題点	漆原直人、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、三宅　啓	第 26 回日本内視鏡外科学会総会	2013.11.28 (福岡)
腹腔鏡下腸回転異常症手術の標準化への課題：開腹術および年齢から見た比較検討	宮野　剛、福澤宏明、金城昌克、森田圭一、納所　洋、矢本真也、福本弘二、漆原直人	第 26 回日本内視鏡外科学会総会	2013.11.28 (福岡)
小児膵 solid-pseudopapillary tumor に対する手術戦略	森田圭一、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	第 55 回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.30 (福岡)
腹腔鏡下 Duhamel 変法手術の定型化と若手小児科医の内視鏡外科教育の両立－専攻医の立場から－	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、漆原直人	第 26 回日本内視鏡外科学会総会	2013.11.28 (福岡)
当院における ganglioneuroma 症例の検討	金城昌克、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、漆原直人	第 55 回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29 (福岡)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡下肝門部肝管空腸吻合術	漆原直人、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、三宅　啓	第26回日本内視鏡外科学会総会	2013.11.29（福岡）
臍部切開手術導入後の小児急性虫垂炎に対する腹腔鏡下手術の現状	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、漆原直人	第26回日本内視鏡外科学会総会	2013.11.28（福岡）
救命率が向上した無脾症候群の消化器疾患の問題点～とくにGERと食道裂孔ヘルニアを合併した無脾症候群の治療～	矢本真也、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	第75回日本臨床外科学会総会	2013.11.23（名古屋）
先天性胆道拡張症術後胆管狭窄に対して、肝外側区域切除・肝門部および左肝内胆管再吻合を行った1例	納所　洋、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、森田圭一、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	第75回日本臨床外科学会総会	2013.11.21（名古屋）
Opsoclonus myoclonus syndrome (OMS)を合併した左後腹膜原発Ganglioneuroblastomaの一例	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、漆原直人	第55回日本小児血液・がん学会学術集会	2013.11.29（福岡）
小児専門施設におけるSSIサーベイランスの現状	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、光延智美、浜田真由美、漆原直人	第26回日本外科感染症学会総会学術集会	2013.11.26（神戸）
腹痛を呈したMay-Thurner(腸骨静脈圧迫)症候郡の1例	金城昌克、漆原直人、三宅　啓、森田圭一、矢本真也、納所　洋、宮野　剛、福本弘二、金　成海、太田教隆、坂本喜三郎	第47回日本小児外科学会東海地方会	2013.12.8（名古屋）
レニン産生腎腫瘍に対する後腹膜鏡補助下腫瘍核出術；後腹膜腫瘍に対する新たなる治療戦力となる可能性	宮野　剛、森田圭一、矢本真也、金城昌克、三宅　啓、納所　洋、福本弘二、漆原直人	第47回日本小児外科学会東海地方会	2013.12.8（名古屋）

心臓血管外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
Short term bilateral pulmonary artery banding prior to state 1 norwood for all hypoplastic left heart syndrome: potential for improved outcomes	Kisaburo Sakamoto, Noritake Ota, Masaya Murata, Yuko Tosaka, Yujiro Ide, Maiko Tachi, Hiroki Ito, Ai Sugimoto, Hironaga Ogawa	The 21st ANNUAL MEETING OF ASCVTS	2013.4.4
総動脈幹症における大動脈弁形成術	伊藤弘毅、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	静岡県心臓血管外科医会	2013.5.11
Norwood後 neo AR に対し fenestrated TCPC に aAo外側からの交連縫縮を併施した一例	◎杉本　愛、太田教隆、小川博永、坂本喜三郎	第162回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	2013.6.1

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
左室流出路狭窄を伴う横紋筋種に対し腫瘍部分切除を施行した一例	◎小川博永、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、杉本　愛、坂本喜三郎	第162回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	2013.6.1
大動脈弁形成術の1例	村田眞哉、太田教隆、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、杉本　愛、小川博永、坂本喜三郎	静岡心臓血管外科手術手技ビデオカンファランス	2013.6.8
出生直後より人工心肺補助下による治療を必要としたIntact Atrial Septumを合併したHLHS連続3症例の経験	◎太田教隆　ほか7名	第56回関西胸部外科学会学術集会	2013.6.13-14
BDG+DKS吻合後術中Vfにて判明した左冠動脈壁内走行の一例	◎登坂有子、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、杉本　愛、小川博永、坂本喜三郎	第56回関西胸部外科学会学術集会	2013.6.13-14
Cantrell症候群・機能的単心室・両側上大静脈に対する段階的Fontan術の経験	◎伊藤弘毅　ほか8名	第56回関西胸部外科学会学術集会	2013.6.13-14
大動脈縮窄症修復術における自己組織補填による工夫	◎城麻衣子、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第56回関西胸部外科学会学術集会	2013.6.13-14
肺動脈内隔壁作成術(IPAS)を経てTCPCに到達したnon-confluent PAの1症例	◎城麻衣子、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第112回東海小児循環器談話会	2013.6.15
ファロー四徴症の弁輪温存術	伊藤弘毅	比叡山ワークショップ	2013.6.29
2013年時点でのECMOの立ち位置を考える	◎坂本喜三郎、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、小野安生、大崎真樹	第49回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
Short term bilateral pulmonary artery banding prior to stage 1 Norwood for all hypoplastic left heart syndrome: potential for improved outcomes	◎Noritaka Ota Masaya Murata, Yuko Tosaka, Yujiro Ide, Maiko Tachi, Hiroki Ito, Ai Sugimoto, Hironaga Ogawa, Kisaburo Sakamoto	第49回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
最終手術に到達した左心低形成症候群患児に対する重症度から見た神経発達評価	◎太田教隆、村田眞哉、登坂有子、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、杉本　愛、小川博永、小野安生、坂本喜三郎	第49回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
当院で経験した先天性肺静脈狭窄症3例の報告	◎登坂有子、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、杉本　愛、小川博永、坂本喜三郎	第49回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
CAVSD/TOF の手術成績	◎井出雄二郎、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、城麻衣子、伊藤弘毅、杉本　愛、小川博永、坂本喜三郎	第 49 回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
片側肺動脈/肺静脈狭窄病変における肺動脈内隔壁作成術の有効性	◎城麻衣子、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、井出雄二郎、伊藤弘毅、杉本　愛、小川博永、坂本喜三郎	第 49 回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
長期経過した PAVF に対して hepatic vein rerouting を行って改善を認めた 1 症例	◎城麻衣子、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、井出雄二郎、伊藤弘毅、杉本　愛、小川博永、坂本喜三郎	第 49 回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
両側上大静脈を有する単心室治療群に対する両側両方向性 Glenn 手術の検討	◎伊藤弘毅、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、井出雄二郎、城麻衣子、杉本　愛、小川博永、坂本喜三郎	第 49 回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
より良い長期 QOL を目指し，より大きなサイズの牛心嚢膜生体弁(Perimount Magna)を用いた肺動脈弁置換術の早期成績	◎伊藤弘毅、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、井出雄二郎、城麻衣子、杉本　愛、小川博永、坂本喜三郎	第 49 回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
高度大動脈弁狭窄（＜60%）を有する IAA/CoA with VSD に対する二心室治療(BVR)での左室流出路の選択	◎杉本愛、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、小川博永、坂本喜三郎	第 49 回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
新生児期総動脈幹症の重度総動脈幹弁逆流の外科治療の検討	◎小川博永、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、杉本　愛、坂本喜三郎	第 49 回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11-13
Mid-term outcome of neonatal tricuspid valve plasty for pulmonary atresia and intact ventricular septum: towards biventricular repair	◎H.Ito, N.Ota, M.Murata, Y.Tosaka, Y.Ide, M.Tachi, A.Sugimoto, H.Ogawa, K.Sakamoto	27th EACTS Annual Meeting	2013.10.5-9
Impact of bicuspid aortic valve on postoperative valve-related morbidity after conventional repair for interrupted aortic arch/coarctation of aorta with ventricular septal defect	◎A.Sugimoto, N.Ota, M.Murata, Y.Ide, M.Tachi, H.Ito, H.Ogawa, K.Sakamoto	27th EACTS Annual Meeting	2013.10.5-9
早期フォンタン手術導入に対する中期遠隔成績―心機能、心経発達予後の両観点から―	◎太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 66 回日本胸部外科学会定期学術集会	2013.10.17-19
無脾症候群の共通房室弁形成に関する検討、新生児期弁形成・複数回弁形成・人工弁置換の見地から	◎村田眞哉、太田教隆、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 66 回日本胸部外科学会定期学術集会	2013.10.17-19

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
小児心臓手術周術期における ECMO 使用の現状	◎井出雄二郎、太田教隆、村田眞哉、 城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 66 回日本胸部外科学会定期学術集会	2013.10.17-19
右心バイパス術後の肺動静脈瘻の検討	◎城麻衣子、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 66 回日本胸部外科学会定期学術集会	2013.10.17-19
MAPCA を有する単心室症例の治療成績	◎菅野勝義、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 66 回日本胸部外科学会定期学術集会	2013.10.17-19
当院における弁尖延長を施行した大動脈弁形成治療の検討	◎小川博永、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、藤田智之、坂本喜三郎	第 66 回日本胸部外科学会定期学術集会	2013.10.17-19
狭小大動脈弁輪を有する IAA/CoA with VSD に対する conventional repair 後の大動脈弁関連予後	◎杉本　愛、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、小川博永 坂本喜三郎	第 66 回日本胸部外科学会定期学術集会	2013.10.17-19
Borderline variant HLHS に対して行った、Palliative Arterial Switch Operation	◎菅野勝義、村田眞哉、太田教隆、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 163 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	2013.11.2
大動脈弁上狭窄に対し Brom 法を用いて治療した 1 例	◎小川博永、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、藤田智之、坂本喜三郎	第 163 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	2013.11.2
Mesocardia を伴う不完全型 AVSD 術後の MR に対し MVP を施行した 1 例	◎藤田智之、太田教隆、坂本喜三郎	第 163 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	2013.11.2
Primary Pulmonary Artery Plasty for the Patients with Functional Single Ventricle: Our Novel Strategy for the Ductal-Associated Pulmonary Artery Coarctation	◎Noritaka Ota, Masaya Murata, Yujiro Ide, Maiko Tachi, Hiroki Ito, Kazuyoshi Kanno, Hironaga Ogawa, Tomoyuki Fujita, Kisaburo Sakamoto	STSA 60th Annual Meeting	2013.10.30-11.2
The Impact of Extracorporeal Membrane Oxygen Combined With Continuous Renal Replacement Therapy in Children	◎N.Ota, K.Sakamoto	50th STS Annual Meeting	2014.1.25-29
完全型心内膜賞欠損症に対する心内修復術	◎坂本喜三郎	第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会	2014.2.19-21
遠隔成績から見た早期フォンタン手術の妥当性―心機能、心経発達予後―	◎太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会	2014.2.19-21

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
当院における Aortic/Double Root Translocation の成績	◎村田眞哉、太田教隆、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会	2014.2.19-21
生後 24 時間以内に手術介入を要した IAS/RAS をもつ左心低形成症候群の治療成績	◎井出雄二郎、太田教隆、村田眞哉、登坂有子、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会	2014.2.19-21
上心臓型・混合型 TAPVC を合併する無脾症候群に対する modified hemi-Fontan 術	◎伊藤弘毅、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、菅野勝義、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会	2014.2.19-21
DKS 吻合が及ぼす TCPC 吻合スペースの変化	◎菅野勝義、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、小川博永、藤田智之、坂本喜三郎	第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会	2014.2.19-21
完全型房室中隔欠損症の乳児期根治手術と術後遠隔期の成績の検討	◎藤田智之、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、小川博永、坂本喜三郎	第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会	2014.2.19-21
妊娠を契機に PS 悪化し肺動脈弁形成施行した、Jatene 術後 TGA2 型の 1 症例	◎小川博永、太田教隆、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、藤田智之、坂本喜三郎	第 164 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	2014.3.1
Jatene 術後遠隔期の冠動脈狭窄に対し肺動脈壁パッチによる形成を施行した 1 例	◎藤田智之、太田教隆、坂本喜三郎	第 164 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	2014.3.1
TGA の外科治療	◎坂本喜三郎	第 23 回胎児診断症例報告会	2014.3.22

循環器集中治療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
救命できなかった小児鈍的腹部外傷 2 例の検討	小泉　沢	東海外傷カンファレンス	2013.4.19
PICU における小児せん妄	小泉　沢	集中治療医学会東海北陸地方会	2013.6.14-15
人工呼吸管理中の小児を対象とした鎮静スケールの作成～Shizuoka Sedation Scale～	小泉　沢	第 35 回呼吸療法医学会	2013.7.20-21
3D Rotational Angiography と血管内エコーを用いてカテーテルインターベンションを行った 2 例	櫨木大祐、金　成海、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、加藤温子、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、小野安生	第 25 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会	2014.1.23-25

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
小児心タンポナーデの臨床的検討	濱本奈央、元野憲作、小泉　沢、大崎真樹	日本集中治療医学会	2014.2.28
胎児エコーで診断され、生直後に手術となったCHD5例とCDH1例	元野憲作、濱本奈央、小泉　沢、大崎真樹	第116回日本小児科学会学術集会	2013.4.19-21
小児3次医療施設における緊急入室患者の内訳とシミュレーション教育のあり方	元野憲作、濱本奈央、小泉　沢、大崎真樹	第27回日本小児救急医学会学術集会	2013.6.14-15
小児先天性心疾患の周術期管理における経皮的心拍出量測定の有用性	元野憲作、濱本奈央、小泉　沢、大崎真樹	第49回小児循環器学会総会	2013.7.11-13
過去5年間における左心低形成症候群に対する両側肺動脈絞扼術後の周術期経過と問題点	元野憲作、濱本奈央、小泉　沢、大崎真樹	第49回小児循環器学会総会	2013.7.11-13

脳神経外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
脳室内出血後に増大を来した透明中隔嚢胞	石崎竜司、田代　弦、綿谷崇史	第10回新都心神経内視鏡症例検討会	2013.4.20
Troublesome cases to diagnose child abuse in our hospital	Ryuji Ishizaki, Yuzuru Tashiro, Takafumi Wataya	The 25th Annual Meeting of the Korean Society for Pediatric Neurosurgery	2013.5.24
脳室内出血後に拡大を認めた透明中隔嚢胞の1例	石崎竜司、田代　弦、綿谷崇史	第41回日本小児神経外科学会	2013.6.8
救急搬送された小児穿通性頭部外傷の治療と予後	田代　弦、石崎竜司、綿谷崇史	第41回日本小児神経外科学会	2013.6.8
髄芽腫の新しい分類に基づく分子診断の実施とその予後解析	綿谷崇史、石崎竜司、Michel Taylor、田代　弦	第131回日本小児科学会静岡地方会	2013.6.9
ビタミンD欠乏性くる病の発症により診断に至った22q11.2欠失症候群の一例	上松あゆ美、滝川一晴、田代　弦	第131回日本小児科学会静岡地方会	2013.6.9
ES細胞由来－視床下部培養系におけるMCHニューロンの発生	小谷　侑、長崎　弘、須賀英隆、綿谷崇史、金子葉子、中島　昭、大磯ユタカ、笹井芳樹、太田　明	Neuro2013	2013.6.20
NF1患者に同時に発見された2つの悪性脳腫瘍	綿谷崇史、石崎竜司、田代　弦、富井敏宏、工藤寿子、浜崎　豊	第64回東海小児がん研究会	2013.9.7
NF1患者に同時に発見された2つのMRI異常所見	綿谷崇史、石崎竜司、田代　弦	第18回Fiveの会	2013.9.28
Placement of peritoneal catheter of VP shunt under laparoscopic guidance	Ryuji Ishizaki, Yuzuru Tashiro, Takafumi Wataya	ISPN 2013 (International Society for Pediatric Neurosurgery 41st Annual Meeting)	2013.9.29
当院における潜在性二分脊椎の診断法と治療－自験例102例の集約的診断・加療へのアプローチと工夫－	田代　弦、石崎竜司、綿谷崇史、北川雅史	日本脳神経外科学会第72回学術総会	2013.10.16
頭蓋縫合早期癒合症拡張術後の頭蓋変形・機能障害に関する長期フォロー	田代　弦、石崎竜司、綿谷崇史	第132回日本小児科学会静岡地方会	2013.11.3
NF1患者に同時に発見された２つの悪性脳腫瘍	田代　弦、石崎竜司、綿谷崇史	第31回日本こども病院神経外科医会	2013.11.23

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
脊髄披裂症例	石崎竜司	平成25年度院内症例発表会	2013.11.28
脳室拡大を伴わない内視鏡下脳室内腫瘍生検術	石崎竜司	第9回磐越神経内視鏡手術症例検討会	2014.2.8
小児頭部外傷の高次脳機能障害	石崎竜司、綿谷崇史、田代　弦	第133回日本小児科学会静岡地方会	2014.3.1
短期間に水頭症と脳腫瘍病変の出現、再発、出血を繰り返したNeurocutaneous Melanosisの症例報告	綿谷崇史、伊藤理恵子、石崎竜司	第6回関東小児脳腫瘍カンファレンス	2014.3.8
「発熱・頭痛で発症した脳幹前面の造影病変の一例」：回答	髙田　芽、田代　弦、石崎竜司、綿谷崇史	第4回名古屋・京都Friendship Conference on Neurosurgery	2014.3.29
神経線維腫症Ⅰ型への様々な小児脳外科医療	綿谷崇史	第4回名古屋・京都Friendship Conference on Neurosurgery	2014.3.29

整形外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
8歳以上で発症したペルテス病に対する大腿骨内反骨切り術の治療成績	田中紗代、滝川一晴、矢吹さゆみ、芳賀信彦	第52回日本小児股関節研究会	2013.6.29（神戸）
小児大腿骨頸部骨折の4例	志賀美紘、滝川一晴、矢吹さゆみ、田中紗代	第24回日本小児整形外科学会	2013.11.8（横浜）
骨端扁平化を伴う骨系統疾患による外反膝に対してpercutaneous epiphysiodesis with transphyseal screwを用いて治療した2例	田中紗代、滝川一晴、矢吹さゆみ、志賀美紘	第25回日本整形外科学会骨系統疾患研究会	2013.11.9（横浜）
当科を初診した若年性特発性関節炎の主訴と特徴	矢吹さゆみ、滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	第24回日本小児整形外科学会	2013.11.9（横浜）
長期ヘパリン治療により生じた二次性骨粗鬆症の1例	志賀美紘、滝川一晴、矢吹さゆみ、田中紗代	第16回静岡県骨代謝・骨粗鬆症研究会	2014.1.25（静岡）
当科を初診した乳児期発症の若年性特発性関節炎の5例	矢吹さゆみ、滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	第29回東海小児整形外科懇話会	2014.2.7（名古屋）

形成外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
小児の単純性血管腫に対する色素レーザー治療	◎阪野一世、朴 修三	第56回日本形成外科学会総会	2013.4.3（東京）
単純性上部胸骨裂に対し、胸郭形成術を行った1例	◎桑田知幸、朴 修三、阪野一世	第56回日本形成外科学会総会	2013.4.3（東京）
余剰皮膚の多い臍ヘルニアに対する臍形成術の経験	◎桑田知幸、朴 修三、阪野一世	第38回静岡形成外科医会	2013.9.6（静岡）
右頬にみられた脂肪芽腫の1例	◎桑田知幸、朴 修三	第31回日本頭蓋顎顔面外科学会	2013.10.24（名古屋）
乳児血管腫に対するプロプラノロール内服療法の経験	朴 修三	第54回静岡手の外科マイクロサージャリー研究会	2013.11.16（静岡）
乳児血管腫のプロプラノロール内服療法の経験	◎平野真希、朴 修三	第62回東海地方会	2013.11.28（静岡）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
10 代に発症した extrapleural solitary fibrous tumor	◎平野真希、朴 修三、桑田知幸	第 63 回東海形成外科学会	2014.3.8 (名古屋)
脊髄髄膜瘤閉鎖術後の創離開に対し持続洗浄吸引療法を行った 1 例	◎桑田知幸、朴 修三、平野真希	第 39 回静岡県形成外科医会	2014.3.14 (静岡)

泌尿器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
腎盂形成術後再閉塞に対して行った尿管バルーン拡張術の検討	濱野　敦	第 101 回日本泌尿器科学会	2013.4.26
原発性膀胱尿管逆流に対するデフラックス注入手術の治療成績ー複数回治療例を含めての報告	河村秀樹	第 101 回日本泌尿器科学会	2013.4.26
PIC cystogram で診断した occult VUR に対するデフラックス注入手術について	河村秀樹	第 50 回日本小児外科学会	2013.6.1
PIC cystogram で診断した occult VUR に対するデフラックス注入手術について	河村秀樹	静岡市泌尿器科医会	2013.6.28
PIC cystogram で診断した occult VUR に対するデフラックス注入手術について	河村秀樹	第 22 回日本小児泌尿器科学会	2013.7.13
ノロウイルス胃腸炎後に尿路結石による急性腎不全を発症した単腎症の 1 例	加藤大貴	静岡市泌尿器科医会	2013.10.25
ノロウイルス胃腸炎後に尿路結石による急性腎不全を発症した単腎症の 1 例	加藤大貴	第 132 回日本小児科学会静岡地方会	2013.11.3
交差性精巣転位と尿道下裂を合併した XX 男性の 1 例	河村秀樹	第 63 回日本泌尿器科学会中部総会	2013.11.29
腫瘍性病変との鑑別が困難であった陰嚢内血腫の 1 例	加藤大貴	第 63 回日本泌尿器科学会中部総会	2013.11.29
片側腎低形成および尿管腟開口に先天性尿道腟瘻を合併した 1 例ーミュラー管とウォルフ管の複合形成不全のスペクトラムの考察ー	濱野　敦	第 23 回東海小児尿路疾患研究会	2014.3.15

産科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
当院で管理を行った品胎妊娠 12 例の検討	河村隆一、加茂亜希、杉山　緑、山崎香織、長橋ことみ、西口富三	第 65 回日本産婦人科学会	2013.5.11 (札幌)
ビタミンK母体投与下における新生児血中 PIVKA-Ⅱ値の推移	西口富三、石坂瑠衣、河村隆一、杉山　緑、加茂亜希、小林隆夫、金山尚裕	第 65 回日本産婦人科学会	2013.5.11 (札幌)
高度子宮内胎児発育不全症例に関する検討	加茂亜希、河村隆一、杉山　緑、西口富三.	第 65 回日本産婦人科学会	2013.5.11 (札幌)
胎児心嚢内奇形種により発症した胎児水腫の一例	石坂瑠衣、堀越義正、加茂亜希、河村隆一、西口富三	平成 25 年度春季静岡県産科婦人科学術集会	2013.6.2 (静岡)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
当院で経験した胎児胸水症例に関する検討	堀越義正、石坂瑠衣、加茂亜希、河村隆一、西口富三	平成25年度春季静岡県産科婦人科学術集会	2013.6.2（静岡）
Des-gamma-carboxyprothrombin (PIVKA-ll) in fetus and newborns	NISHIGUCH T、AWAMURA T, KAMO A、KANAYAMA N, KOBAYASHI T、IBARA S	第24回国際血栓止血学会（ISTH）	2013.7.3（アムステルダム）
子宮頚部円錐切除術後妊娠の予後因子についての後方視的検討（多施設共同調査）	杉山　緑、加茂亜希、河村隆一、根本泰子、水野薫子、田村圭浩、平井　強、土井貴之、鈴木康之、西口富三.	第49回日本周産期新生児医学会	2013.7.14（横浜）
当院で管理を行った左心低形成症候群（HLHS）18症例の検討	河村隆一、加茂亜希、杉山　緑、野上勝司、伴由布子、中澤祐介、古田千左子、長澤真由美、満下紀恵、田中靖彦、西口富三	第49回日本周産期新生児医学会	2013.7.14（横浜）
先天性心疾患術後症例の妊娠・分娩経過（Fontan術後を含めて）	加茂亜希、河村隆一、西口富三、浅沼賀洋、野上勝司、伴由布子、古田千佐子、中澤祐介、長澤真由美、田中靖彦	第49回日本周産期新生児医学会	2013.7.14（横浜）
胎盤ヘモジデリン沈着（DCH）症例に関する検討	加茂亜希、石坂瑠衣、堀越義正、河村隆一、西口富三	第26回静岡県母性衛生学会学術集会	2013.9.8（静岡）
胎盤絨毛膜下血腫に関する検討	堀越義正、加茂亜希、石坂瑠衣、河村隆一、西口富三、中澤祐介、長澤真由美、伴由布子、古田千佐子、浅沼賀洋、野上勝司、大木乃理子、後藤孝匡、廣瀬　彬、中野玲二、田中靖彦	平成25年度静岡県胎児周産期新生児臨床研究会	2013.9.14（静岡）
Management of cervical insufficiency with a membrane prolapse:emergent cerclage using a rubber balloon	Nishiguchi T.	23th AOCOG(アジアオセアニア産婦人科学会)	2013.10.22（Thailand）
縫縮術後の炎症指標の推移に関する検討	石坂瑠衣、西口富三、堀越義正、加茂亜希、河村隆一.	第126回関東連合産科婦人科学会学術集会	2013.10.26（浜松）
当センターにおける胎児水腫症例の検討	堀越義正、石坂瑠衣、加茂亜希、河村隆一、西口富三.	第126回関東連合産科婦人科学会学術集会	2013.10.26（浜松）
胎児に心房細動をともなう完全房室ブロックを呈したシェーグレン症候群合併妊娠の一例	加茂亜希、石坂瑠衣、堀越義正、河村隆一、西口富三	第126回関東連合産科婦人科学会学術集会	2013.10.26（浜松）
先天性心疾患と心外異常との関連に関する検討	加茂亜希、石坂瑠衣、堀越義正、河村隆一、西口富三	第20回日本胎児心臓病学会	2014.2.15（浜松）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
急速に増加する胸腹水をともない新生児死亡にいたった肺分画症例	石坂瑠衣、長澤眞由美、西口富三、堀越義正、加茂亜希、河村隆一、田中靖彦、古田千左子、中澤祐介、伴由布子、佐藤慶介、浅沼賀洋、野上勝司、大木乃理子	平成25年度静岡県胎児周産期新生児臨床研究会・冬期症例検討会	2014.2.22（静岡）

歯科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
当院を受診した22q11.2欠失症候群の受診動態	松浦芳子	日本障害者歯科学会	2013.10.11-13

麻酔科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
Fontan循環の小児の術前状態に対する、主成分分析による把握の試み。	梶田博史	日本心臓血管麻酔学会	2013.9.27-29
多変量曲線判別分析を用いた、右心系・左心系Fontan循環の判別の試み	梶田博史	第19回日本小児麻酔学会	2013.9.28-29
帝王切開後に生じたanesthesia mumpsと思われる一例	梶田博史	日本麻酔科学会東海北陸地方会	2013.9.14
頭蓋早期癒合症の頭蓋再構築術周術期管理における輸血開始基準	渡辺浅香	日本集中治療医学会	2014.2.27-3.1
13症例19件の18トリソミーの麻酔経験	諏訪まゆみ	第19回日本小児麻酔学会	2013.9.28-29
シンポジウム　堀本洋先生　追悼シンポジウム	諏訪まゆみ	第19回日本小児麻酔学会	2013.9.28-29

放射線技術室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
VRFA法の描出能	佐野　恭平	日本放射線技術学会	2013.10.17～19

臨床検査室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
脊髄エコー検査について	藤下真澄	静岡市超音波研究会	2013.7.19
白血病の経過中に胆石が見られた症例	藤下真澄	静岡県超音波部会研究会	2013.10.5
左室内に異常構造物を認めた症例	木本知沙	静岡市超音波研究会	2013.10.18
ASDのASO治療例について	大竹麻衣子	静岡市超音波研究会	2014.1.23

臨床工学室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
心筋保護液回路における安全対策	花田卓哉、岩城秀平、高田将平、栗原靖之、小林有紀枝	第39回日本体外循環技術医学会大会	2013.11.2-3
定期点検時に経験不足によりシリンジポンプの破損に気付かなかった一例	高田将平、岩城秀平、小林有紀枝、栗原靖之、花田卓哉	静岡県臨床工学技士会　第2回若手交流会	2013.11.10
出生直後の体外循環を経験して	小林有紀枝、高田将平、栗原靖之、花田卓哉、岩城秀平	第37回体外循環技術医学会東海地方会	2014.1.18-19
人工心肺回路、人工心肺装置のこだわり自慢	岩城秀平、高田将平、栗原靖之、花田卓哉、小林有紀枝	第37回体外循環技術医学会東海地方会	2014.1.18-19

成育支援室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
木曜集団遊び「ドラえもんのポケット」から考察する、子どもにとっての有効な遊び	杉山全美	第17回日本医療保育学会	2014.6.1-2（大府市）
入院から退院までホスピタル・プレイ・スペシャリストとしてのかかわり	諏訪部和子	第60回小児保健協会学術集会	2014.9.28（東京都）
「小児専門病院におけるチャイルド・ライフ・スペシャリストの活動」医療保育専門士・子ども療養支援士・HPS・CLSの現況報告会	桑原和代	第17回日本医療保育学会	2013.6.1

リハビリテーション室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
口蓋裂術後言語成績の経年的変化	北野市子	第37回日本口蓋裂学会総会・学術集会	2013.5.30
軟口蓋癒着術を行った片側顎口蓋裂児の言語成績	鈴木　藍、北野市子、朴　修三、加藤光剛	第37回日本口蓋裂学会総会・学術集会	2013.5.30
極低出生体重児の5歳時の鉛筆の握り方について	鴨下賢一	第47回日本作業療法学会	2013.6.29（大阪府）
フォンタン型手術後のECMO装着中に早期より呼吸理学療法を施行した1症例	北村憲一、根本慶子、鈴木　暁、稲員恵美、元野憲一	第10回静岡HOTシンポジウム	2013.7.6（静岡）
脳性麻痺児のアキレス腱延長術後の装具離脱に関わる因子	根本慶子、北村憲一、鈴木　暁、稲員恵美	第48回日本理学療法士学術大会	2013.5.24（名古屋）

心理療法室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
スタッフが気疲れしてしまう女児の主張訓練	嶋田一樹	国際力動的心理療法研究会（IADP）	2013.7.12
「虹色の会での取り組み」～静岡県立こども病院が主催する遺族会～	水島みゆき	第12回NPO法人がんの子どものトータルケア研究会静岡	2014.3.15

栄養管理室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
ミルクアレルギーを疑われた 腎不全患児の栄養管理に難渋した一例	◎八木佳子、小林加奈、 小林あゆみ、鈴木恭子、 北山浩嗣、福本弘二、 渡邉誠司	第7回日本静脈経腸栄養学会東海支部学術集会	2013.7.27 （名古屋市）
自治体病院における栄養管理部門の現状	◎鈴木恭子	第52回全国自治体病院学会	2013.10.17-18 （京都市）
栄養部門のチーム医療への関わり	◎鈴木恭子	第52回全国自治体病院学会	2013.10.17-18 （京都市）
重症心身障がい児の栄養管理における情報発信 －胃瘻セミナー6年間のあゆみ－	◎鈴木恭子、小林加奈、 小林あゆみ、八木佳子、 福本弘二、渡邉誠司	第52回全国自治体病院学会	2013.10.17-18 （京都市）
ミルクアレルギーを疑われた腎不全患児にＮＳＴが介入した一例	◎鈴木恭子、太田紘之、 小林加奈、八木佳子、 長野智那、北山浩嗣、 福本弘二、渡邉誠司	第17回日本病態栄養学会	2014.1.11-12 （大阪市）
当院における栄養管理	◎太田紘之、小林加奈、 八木佳子、鈴木恭子	平成25年度静岡県給食協会事例研究発表会	2014.2.25 （静岡市）
持続血糖測定を活用し、投与内容による血糖変化を評価した一例	◎小林加奈、太田紘之、 小林あゆみ、八木佳子、 鈴木恭子、森里幸、 松浦詩麻、井原節子、 福本弘二、渡邉誠司	第29回日本静脈経腸栄養学会	2014.2.27-28 （横浜市）
小児がん患者に対し、管理栄養士はどう関われるか	◎八木佳子、太田紘之、 小林加奈、鈴木恭子	第12回がんの子どものトータルケア研究会	2014.3.15 （静岡市）

薬剤室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
小児薬用量監査システムの有用性の評価と課題	井原摂子	第16回日本医薬品情報学会総会・学術集会	2013.8.11
NICUにおける薬剤師業務の展開	松浦詩麻	第23回日本医療薬学会年会	2013.9.22
NICUにおける薬剤師業務の展開	木苗あゆみ	第52回全国自治体病院学会	2013.10.17
肺高血圧症治療薬の迅速測定法の構築と小児患者における検討	平井啓太	第1回日本肺高血圧学会学術集会	2013.10.13
CCU病棟における薬剤師業務	池谷健一	静岡県病院薬剤師会学術大会	2014.2.11

看護部

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
予期せず子どもを亡くした母親の体験から導かれたケア・ニーズ	小沼睦代 中垣紀子（静岡県立大学）	第27回日本小児救急医学会学術集会	2013.6.14-15 （沖縄）
当院におけるMETの組織化と活動の実際	塩崎麻那子	第27回日本小児救急医学会学術集会	2013.6.27 （沖縄）
緊急入院時の家族対応 ～家族・看護師の質問用紙調査からよりよい対応について考える	宮　裕美、鈴木絢子	日本小児看護学会　第23回学術集会	2013.7.13-14 （高知）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日等
小児専門病院に褥瘡管理システムを導入して	中村雅代、高嶋なおみ 朴　修三	第15回日本褥瘡学会学術集会	2013.7.19-20 （神戸）
子どもを亡くした家族のケアニーズ ―小児集中治療センターにおける看取りのケア―	小沼睦代、植田育也ほか	第49回日本移植学会総会	2013.9.5-7 （京都）
入院に際した患者の抱える社会的問題と求められる情報について	杉山裕美	第44回日本看護学会母性看護学術集会	2013.9.26 （岡山）
短腸症候群患者へのCVポート自己管理指導を繰り返すCV感染への対策	成澤育美、高橋真央	日本小児外科QOL研究会	2013.10.5 （福岡）
PDチューブ挿入後の説明が受け入れられない児との関わりを通して	鈴木祥代、佐野和枝	PDHD学会	2013.11.8-9 （名古屋）
小児がんにおける侵襲性の高い治療処置に対して、ファシリティドッグがもたらす効果　－第2報－	加藤由香	第11回小児がん看護学会	2013.11.29-12.1
人工呼吸管理中の小児を対象とした鎮静スケールShizuoka Sedation Scaleを導入して	宇佐美ゆか、山本貴久美、小泉　沢、大崎真樹、元野憲作	日本集中治療学会	2014.2.27 （京都）
循環器センター教育プログラムを用いた教育手段と効果	佐野仁美、宇佐美ゆか	日本集中治療学会	2014.2.27 （京都）
消化器症状を有する児の家族へのスキンケア介入	杉野　綾	静岡県看護協会静岡地区支部看護実践報告会	2014.1.18 （静岡）
外部施設ICTの協力を経て収束に至った新生児病棟MRSAアウトブレイクへの対応と報告	光延智美、濱田真由美、ICT	第29回日本環境感染学会総会	2014.2.24-25 （東京）
PICUにおける看護師主導のシミュレーション教育の導入とその教育効果 －物品準備シミュレーションを通して－	佐野　亙、増田智美、山口みどり、神保紀和子、山本貴久美、市川卓子、石田　環、伊藤雄介、金澤貴保、植田育也	日本集中治療学会学術集会	2014.2.27～31 （京都）
患者が安心・納得して入院生活を送るための看護介入について考える	解田奈緒	がんのこどものトータルケア研究会　静岡	2014.3.15 （静岡）

第２節　講　演

発達心療内科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
発達障害を持つ子どもたちの理解と対応	小林繁一	2013.6.1	静岡市アイセル21	日本学校教育相談学会静岡県支部研究大会
家族の問題Ⅰ　児童虐待について	小林繁一	2013.9.28	静岡県総合社会福祉会館	静岡いのちの電話相談員養成講座

新生児未熟児科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
低出生体重児について	野上勝司	2013.11.9		平成25年度乳幼児健診従事者研修会（各論編）
多胎妊娠における新生児管理	中澤祐介	2014.3.15		中部周産期セミナー
同セミナー　主催	中野玲二	2013.10.5		第5回NICUにおけるチーム医療セミナー
新生児蘇生法普及事業　Aコース 藤枝市立総合病院　講義	中野玲二	2013.11.9		新生児蘇生法普及事業　Aコース
新生児蘇生法普及事業　Aコース 藤枝市立総合病院　講義	中野玲二	2014.1.25		新生児蘇生法普及事業　Aコース
新生児蘇生法普及事業　Aコース 富士市立中央病院　講義	中野玲二	2014.3.8		新生児蘇生法普及事業　Aコース
新生児蘇生法普及事業　インストラクターコース　愛育病院　講義	中野玲二	2014.3.23		新生児蘇生法普及事業 インストラクターコース
新生児蘇生法普及事業　インストラクターコース　愛育病院　インストラクター	中野玲二	2013.12.14		新生児蘇生法普及事業 インストラクターコース
STICセミナー	長澤真由美	2013.6.23		第54回神奈川胎児エコー研究会
STICセミナー	長澤真由美	2013.9.21		第55回神奈川胎児エコー研究会アドバンス講座
当院で胎児診断された症例の超音波・MRI・出生後の経過	長澤真由美	2014.2.23		第57回神奈川胎児エコー研究会
ご紹介いただいた症例について報告、STICセミナー	長澤真由美	2013.6.2		第18回心臓病胎児診断症例報告会
ご紹介いただいた症例について報告、STICセミナー	長澤真由美	2013.7.21		第19回心臓病胎児診断症例報告会
１：線毛上皮の異常を伴った内臓錯位・逆位の症例報告 ２：最近の胎児診断症例の胎児診断と出生後の対比、胎児診断でどこまで実像に迫れるかを検証する ３：STICセミナー	長澤真由美	2013.11.24		第21回心臓病胎児診断症例報告会
STICセミナー	長澤真由美	2014.3.23		第23回心臓病胎児診断症例報告会
ハンズオンセミナー	長澤真由美	2014.5.9-11		日本超音波医学界第87回学術集会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
肺動脈弁閉鎖・三尖弁閉鎖	田中靖彦	2013.9.21		第55回神奈川胎児エコー研究会アドバンス講座
今日から始める胎児心エコー	田中靖彦	2013.10.30	国立循環器病センター	国立循環器病センター院内講演会

血液腫瘍科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
血友病医療における未解決な問題	堀越泰雄	2013.7.7	リリカホール	第8回群馬県血友病勉強会
AMLにおける移植適応	工藤寿子	2013.7.9	安保ホール	第42回東海小児造血細胞移植研究会
インヒビター保有血友病患者の治療および問題点	小倉妙美	2013.9.8	京葉銀行文化プラザ	第3回「千葉県凝固研究会」講演会-血液凝固障害症フォーラム-
小児科から内科へのトランジションについて ― 静岡県血友病治療ネットワークの紹介 ―	堀越泰雄	2013.9.8	京葉銀行文化プラザ	第3回「千葉県凝固研究会」講演会-血液凝固障害症フォーラム-
頭蓋内出血を疑った時のアプローチ	堀越泰雄	2013.9.11	アクトシティ浜松	静岡県小児血友病懇話会（西部エリア）
血友病手術における補充療法	堀越泰雄	2013.10.19	長野県立こども病院	信州ヘモフィリア研究会
頭蓋内出血を疑った時のアプローチ	堀越泰雄	2013.11.21	グランシップ	静岡県小児血友病懇話会
症例から学小児血液疾患の合併症と対策 -IVIGによる予防・治療を含めて-	堀越泰雄	2013.11.22	東京ドームホテル札幌	小児血液疾患勉強会

腎臓内科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
新生児急性血液浄化ガイドライン	和田尚弘	2013.5.18	鹿児島市	第6回新生児血液浄化セミナー
若手小児腎臓医のためのAKI overview	北山浩嗣	2013.11.16-17	神戸市	第6回若手小児腎臓医のためのパワーアップセミナー
新生児血液浄化療法の実践　～ガイドラインを基本に～	和田尚弘	2013.12.2	金沢市	第58回日本未熟児新生児学会学術集会教育セミナー
３歳児検診における３歳児検尿	和田尚弘	2013.12.9	下田市	3歳児検尿　賀茂郡地区検討会
学校検尿指針に基づく診療上の留意点	和田尚弘	2014.3.2	静岡市	平成25年度学校保健研修会
先天性代謝障害に対する血液浄化療法	和田尚弘	2014.12.14	静岡市	平成25年度第2回母子保健研修会
周産期から乳児期に小児腎臓内科が関わる疾患	北山浩嗣	2013.12.14	静岡市	平成25年度第2回母子保健研修会
日本の学校検尿	北山浩嗣	2014.2.17	ベンチェ（ベトナム）	国際医療支援

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
ベンチェで学校検尿を行うには？	北山浩嗣	2014.2.17	ベンチェ（ベトナム）	国際医療支援
AKI 合併 CRRT を要した急性脳症の 1 例	北山浩嗣	2014.2.17	ベンチェ（ベトナム）	国際医療支援
実際に学校検尿を行った際の留意点	北山浩嗣	2014.2.18	ベンチェ（ベトナム）	国際医療支援
CRRT の基礎	北山浩嗣	2014.2.20	ベンチェ（ベトナム）	国際医療支援
急性脳症に対する CRRT	北山浩嗣	2014.2.20	ベンチェ（ベトナム）	国際医療支援
学校腎臓検診システムの現状と課題について	和田尚弘	2014.3.6	静岡市	平成 25 年度郡市医師会学校保健担当理事連絡協議会
新生児・低体重児における急性血液浄化療法	和田尚弘	2014.3.22	青森市	第 12 回青森県急性血液浄化懇話会
学校腎臓検診における平成 25 年度のシステム変更の効果について	和田尚弘	2014.3.26	静岡市	平成 25 年度静岡市学校検診報告会

免疫アレルギー科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
新生児・乳児消化管アレルギーと ALST 検査について-鶏卵による消化管アレルギー診断の可能性も含めて-	木村光明	2013.5.25	香川県	第 25 回四国小児アレルギー研究会
新生児・乳児消化管アレルギーについて	木村光明	2013.8.4	横浜市	第 7 回相模原アレルギーセミナー
小児喘息診療の実際	木村光明	2013.9.12	掛川市	中東遠小児病診連携勉強会
アレルギーの発症と予防-神話と現実-	木村光明	2013.12.14	静岡市	母子保健研修会
ALST の最新情報-新生児・乳児消化管アレルギーの診断も含めて-	木村光明	2014.2.6	大阪市	平成 25 年度第 3 回恒友会

神経科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
障がい児の救急対応	渡邉誠司	2013.5.8	富士市、富士市立特別支援学校	富士特別支援学校　教師・親の会　研修講演会
重症心身障がい児・者の栄養	渡邉誠司	2013.7.28	静岡、アザレア	味の素製薬株式会社静岡支社社員研修
重症児の経管栄養の問題（逆流と骨の脆弱性を含めて）	渡邉誠司	2013.8.2	藤枝市、藤枝特別支援学校	藤枝特別支援学校　教師・親の会　研修講演会
重症心身障がい児の食事と栄養管理	渡邉誠司	2013.8.3	静岡、エスパティオ	重症心身障害児（者）対応看護獣医者養成研修
障がい児の栄養　～経管栄養は嫌いですか？～	渡邉誠司	2013.10.9	伊豆の国市、藤東部特別支援学校	藤枝特別支援学校　教師・親の会　研修講演会
GERD,ダンピング症候群（食後高血糖）と食事形態	渡邉誠司	2013.11.3	東京、(学術総合センター「一橋講堂」	第 13 回アジア栄養消化器肝臓学会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
重症心身障害児の食後高血糖とミキサー食	渡邉誠司	2013.11.23	福島、福島県立医科大学	課題解決型産学協同研究ミキサー食注入装置の研究開発　福島ミーティング

循環器科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
クイズで勉強しようCHDの診断	新居正基	2013.4.27	東京　京王プラザホテル	日本心エコー図学会
学校生活における心疾患と運動	小野安生	2013.5.23	もくせい会館	静岡市小児科医会
小児心不全における心エコー評価	新居正基	2013.10.5	大阪国際会議場	日本小児心筋疾患学会
JPIC　quiz	金　成海	2014.1.24	松本市	第25回日本Pediatric Interventional Cardiology学会
小児期心筋症と学校心臓検診	小野安生	2014.2.8	福井大学	第52回福井県小児保健協議会学術集会
初心者でもわかる胎児心機能のみかた	新居正基	2014.2.14	浜松市	第20回胎児心臓病学会

小児集中治療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児脳死下臓器提供者からの被虐待児を除外する際のCPTの役割（臓器移植とCPT）	植田育也	2013.4.20	広島県	第116回日本小児科学会学術集会　講演
脳死判定・全身管理のサポート	植田育也	2013.5.31	静岡県	第30回静岡県臓器提供・移植対策協議会「小児からの脳死下臓器提供の対応について」
敗血症性ショックの病態と管理	川崎達也	2013.6.14	沖縄県	第27回日本小児救急医学会学術集会　教育講演
小児臓器提供における現状と課題～現場の不安を紐解く	植田育也	2013.7.19	福井県	平成25年度 第1回福井県臓器移植推進連絡協議会
地域医療としてのPICU	植田育也	2013.7.20	静岡県	静岡県立こども病院セミナー＆後期研修説明会
知っておきたい小児救急について～知って安心、正しい対応～	植田育也	2013.7.20	静岡県	第13回静岡県西部地区救急技術研修会
みんなで守るこどもの命～事故・病気の予防から救命治療まで～	植田育也	2013.7.20	静岡県	第13回静岡県西部地区救急技術研修会
講義 ①子どもの事故と予防　②演習3 危機的状況への対応技術	植田育也	2013.7.22	東京都	公益社団法人 日本看護協会 平成25年度認定看護師教育課程 小児救急看護学科
英語論文の読み方	川崎達也	2013.7.26	長野県	長野県立こども病院院内研修会 講師
小児集中治療におけるto do or not to do	植田育也	2013.8.10	京都府	第3回小児科専門医･専門医取得のためのインテンシブコース　講師

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
蘇生～搬送まで　小児救命初療のDo & Do not	植田育也	2013.8.24	福岡県	第8回小児救急医療ワークショップ in 北九州 講師
PICUの Do と Do not	植田育也	2013.8.30	長野県	長野県立こども病院 院内研修会 講師
救急・集中治療領域における小児の輸液戦略 - Beyond PALS	川崎達也	2013.9.15	大阪府	Renal Weekend 2013 in Takatsuki City 研修医のための輸液セミナー
児童虐待と脳死下臓器提供	植田育也	2013.11.12	宮城県	大崎市民病院　虐待防止研修会　講演
敗血症の早期認識と早期治療	小泉沢	2013.11.16	東京都	第21回小児集中治療ワークショップ　講師
講義・ケーススタディ　小児臓器提供（虐待対応も含め）	植田育也	2013.11.16	神奈川県	2013年救急医療における脳死患者の対応セミナー ケーススタディ講師
こんな時どうする？小児救急初療のDo&Do not～蘇生＆中枢神経編～	植田育也	2013.11.20	長野県	第539回長野市小児科集談会学術講演会　特別講演
Pediatric Surgical Critical Care	植田育也	2013.11.24	東京都	日本集中治療医学会 Multiprofessional Critical Care Board Review Course　講師
愛知医科大学認定看護師教育課程 講義 小児救急における救命の連鎖・生命の危急病態におかされた小児の評価・小児救急領域での家族ケア	植田育也	2013.12.9	愛知県	平成25年度愛知医科大学看護実践研究センター 認定看護師教育課程　救急看護技術　講義
小児の脳死と臓器提供～現状と課題	植田育也	2013.12.10	福井県	福井赤十字病院　臓器移植に関する院内研修会 講師
地域医療の中の小児救急医療～高齢化・少子化の中で	植田育也	2013.12.12	静岡県	静岡県田方消防本部　小児救急医療についての研修会　講師
小児救急医療と臓器提供	植田育也	2013.12.19	神奈川県	北里大学病院　移植医療講演会　講師
小児集中治療の呼吸管理	川崎達也	2014.1.17	静岡県	新生児･小児における肺にやさしい呼吸管理　セミナー講師
小児の鎮痛・鎮静管理～鎮痛・鎮静の評価と目標設定、せん妄について～	川崎達也	2014.1.26	京都府	メディカ出版　小児集中治療セミナー2014
小児の循環管理　基礎編～循環生理の基礎・ショックの生理学・管理の実際まで～	川崎達也	2014.1.26	京都府	メディカ出版　小児集中治療セミナー2014
敗血症の早期認識と早期介入	川崎達也	2014.2.2	東京都	日本小児科学会･日本集中治療医学会共催　小児敗血症セミナー　講師
小児における脳死判定・臓器提供の現状と問題点	植田育也	2014.2.7	山梨県	第53回山梨小児循環器懇話会　講師
小児脳死下臓器提供における課題と現況～現場の不安を紐解く	植田育也	2014.2.22	静岡県	小児における脳死判定と臓器提供に関する勉強会 講師

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
Advanced therapy for hypoxic respiratory failure	植田育也	2014.2.28	京都府	第41回日本集中治療医学会学術集会　パネルディスカッション1（日韓合同） 小児集中治療/Pediatric Intensive Care 講演
小児の鎮痛・鎮静管理～鎮痛・鎮静の評価と目標設定、せん妄について～	川崎達也	2014.3.2	東京都	メディカ出版　小児集中治療セミナー2014
小児の循環管理　基礎編～循環生理の基礎・ショックの生理学・管理の実際まで～	川崎達也	2014.3.2	東京都	メディカ出版　小児集中治療セミナー2014
小児脳死下臓器提供における課題と現況～現場の不安を紐解く	植田育也	2014.3.9	大阪府	公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク 西日本支部 第8回「臓器の提供に関する懇話会」　講演
小児救急 Do & Do not ～ER から PICU へ	植田育也	2014.3.13	三重県	三重小児救急感染症セミナー　特別講演

こころの診療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
自治体立精神科病院における 児童精神科の入院治療と看護	山崎　透	2013.4.25	宮城県立精神医療センター	宮城県立精神医療センター講演会
気になる子の対応とこころのケア	山崎　透	2013.7.6	神栖市平泉コミュニティーセンター	鹿嶋神栖保育士部会講演会
医療現場から見た 子ども・大人・家庭・社会・学校	山崎　透	2013.8.12	静岡市役所清水庁舎	スクールカウンセリング事業連絡協議会
不登校の臨床	山崎　透	2013.8.23	信州大学医学部付属病院	第15回日本小児精神医学研究会教育セミナー
不登校児の支援 Q&A	山崎　透	2013.9.13	大阪国際会議場	子どものこころの診療ネットワーク事業講演会
不登校の子どもの理解と対応について	山崎　透	2013.10.13	滋賀県男女共同参画センター	子どもの健康週間記念公開講座
児童精神科の入院治療	山崎　透	2013.2.2	大宮法科大学院大学	埼玉県病院薬剤医師会第21 回精神科薬物療法研修会
入院治療	山崎　透	2013.2.18	野村コンファレンスプラザ日本橋	思春期精神保健研修事業「思春期精神保健対策医療従事者専門研修」
精神疾患のある保護者への対応について	石垣ちぐさ	2013.11.8	静岡市役所葵庁舎	平成25年度第2回静岡市要保護児童対策地域協議会実務者研修会
児童精神科の薬物治療	石垣ちぐさ	2013.12.14	静岡第一ホテル	平成25年度第2回静岡県精神科薬物療法認定薬剤師講習会
精神疾患のある保護者への対応について	石垣ちぐさ	2014.1.17	静岡市教育センター	静岡市生徒指導主任･主事会講演会
発達障害の「今」　～医療の現場から	大石　聡	2013.7.30	清水特別支援学校	平成25年度はごろも教育奨励会「夢」講演会

小児外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児内視鏡手術	漆原直人	2013.8.3	高知	第2回　せとうち小児外科フォーラム
腹腔鏡下胆道拡張症根治術	漆原直人	2013.6.1	東京	第５０回　日本小児外科学会学術集会　第29回日本小児外科学会卒後教育セミナー

心臓血管外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
Postgraduate Course SHORT TERM BILATERAL PULMONARY ARTERY BANDING PRIOR TO STAGE 1 NORWOOD FOR ALL HYPOPLASTIC LEFT HEART SYNDROME: POTENTIAL FOR IMPROVED OUTCOMES	Kisaburo Sakamoto	2013.4.4	神戸	THE 21ST ANNUAL MEETING OF THE ASIAN SOCIETY FOR CARDIOVASCULAR AND THORACIC SURGERY
先天性心疾患に対する外科治療	坂本喜三郎	2013.7.20	神奈川	先天性心疾患セミナー
先天性心疾患に対する外科治療	坂本喜三郎	2013.7.27	兵庫	先天性心疾患セミナー
繋ぐ心・こころ	坂本喜三郎	2013.10.27	静岡	心臓病の子供を守る会静岡支部50周年記念大会
ＴＯＦに対する外科治療	坂本喜三郎	2013.11.9	徳島	四国小児循環器病研究会
小児大動脈弁形成術の現状	坂本喜三郎	2013.11.30	東京	関東手術手技研究会
小児領域の循環補助の現状	坂本喜三郎	2013.12.14	島根	JMS出雲工場医療講演会
無脾症候群に対する外科治療	坂本喜三郎	2014.1.25	広島	広島心臓血管手術手技研究会
完全型心内膜床欠損症に対する心内修復術	坂本喜三郎	2014.2.19	熊本	第44回日本心臓血管外科学会学術集会
医療安全講習会 「先生、人工心肺が回せません！」 ―今、3日に2件の頻度で直面している危機―	坂本喜三郎	2014.2.20	熊本	第44回日本心臓血管外科学会学術総会
"video session" Common AV valve repair in Single Ventricle	Kisaburo Sakamoto	2014.3.6	New Delhi, India	The 5th Congress of Asia Pacific Pediatric Cardiac Society
"Challenges in Surgery" Recurrent Pulmonary Vein Obstruction	Kisaburo Sakamoto	2014.3.7	New Delhi, India	The 5th Congress of Asia Pacific Pediatric Cardiac Society
ＴＯＦに対する外科治療	坂本喜三郎	2014.3.15	兵庫	阪神小児循環器心疾患研究会
ＴＧＡの外科治療	坂本喜三郎	2014.3.22	東京	第1回小児心不全治療研究会
ＴＧＡの外科治療	坂本喜三郎	2014.3.23	大阪	胎児診断症例報告会

循環器集中治療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児循環器科医のための小児心疾患の周術期管理	大崎真樹	2013.5.18	仙台	第４回東北循環器談話会
小児心疾患の周術期管理	大崎真樹	2013.10.25	富山 ANA クラウンホテル	富山循環器談話会　特別講演
小児急性心不全の集中治療	大崎真樹	2013.11.2-3	大阪吹田	第５回小児循環器学会教育セミナー
不整脈	大崎真樹	2013.11.16-17	東京オリンピック記念公園	第21回PICU ワークショップ
重症心疾患患児の周術期管理	大崎真樹	2014.2.14-15	アクトシティ浜松	第 20 回胎児心臓病学会ランチョンセミナー

脳神経外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
こども病院の国際交流の現状－カナダ・トロント大学小児病院／韓国・アサン医療センター小児病院との交流－	田代　弦	2013.4.25	静岡	院内セミナー
当院周産期センターに紹介された、先天性中枢神経系奇形 62 症例の追跡分析－その出生前診断と確定診断との比較－	田代　弦	2013.6.9	大阪	第 41 回日本小児神経外科学会
トロント小児病院における小児脳神経外科・てんかん外科フェローシップの経験	綿谷崇史	2013.10.4	静岡	Epilepsy Roadshow in Shizuoka
小児脳室内腫瘍に対する神経内視鏡の役割－次なる治療戦略へと繋ぐ使用法－	石崎竜司	2013.11.7	山梨	第 20 回日本神経内視鏡学会
アメリカ・ハーバード大学、カナダ・トロント大学における脳神経外科臨床と幹細胞研究の経験－眠れる森の美女は子供を癌から救えるか－！？	綿谷崇史	2013.11.21	静岡	院内セミナー
低出生体重児脳室内出血に伴う交通性水頭症への治療	田代　弦	2013.12.1	東京	第６回日本水頭症脳脊髄液学会学術集会
My new career in Shizuoka Children’s Hospital	Takafumi Wataya	2013.12.6	カナダ	80th Anniversary : Sick Kids Fellows Reunion
髄芽腫の新しい分類に基づく分子診断の実施とその予後解析	綿谷崇史	2014.3.29	静岡	院内研究発表会

整形外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児の続発性骨粗鬆症と骨折治療	滝川一晴	2013.7.18	新潟	第 12 回新潟骨・関節フォーラム

産科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
VK 欠乏性出血症への取り組み：寺尾先生の足跡を辿って.	西口富三	2013.6.7	奈良	第 16 回ビタミン K フォーラム

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
産科診療における骨系統疾患への対応	西口富三	2013.11.9	横浜	第25回日本整形外科学会骨系統疾患研究会
症例から学ぶ周産期管理	西口富三、河村隆一	2014.1.18	静岡	平成25年度第3回静岡県医師会：母子保健研修会
膣欠損症：造膣術の今・昔	西口富三	2014.2.12	静岡	静岡市産婦人科医会講演会
スキルアップ講座：CTGセミナー	西口富三	2014.2.16	静岡	第4回羽衣セミナー
ミニレクチャー　赤ちゃん、元気ですか？	河村隆一	2014.2.16	静岡	第4回羽衣セミナー

歯科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
障害者歯科臨床の基礎	加藤光剛	2013.5.15	静岡県立短期大学	歯科衛生学科特別講義
小児の摂食過程について知ろう 哺乳の知識	加藤光剛	2013.5.31	こども病院	新人看護師勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2013.6.5	中央特別支援学校	中学部勉強会
小児の摂食機能の発達を学ぶ 摂食機能の発達	加藤光剛	2013.6.21	こども病院	新人看護師勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2013.6.28	中央特別支援学校	小学部勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2013.7.3	中央特別支援学校	高等部勉強会
摂食・嚥下機能のメカニズム	加藤光剛	2013.7.31	富士特別支援学校	支援学校校内研修
脳性麻痺の各論　摂食について	加藤光剛	2013.8.23	静岡県総合社会福祉会館	静岡県肢体不自由児協会
病気や障害のある子供たちの歯科診療に携わって	松浦芳子	2013.9.1	札幌市ACU大研究室	北海道医療大学生涯学習事業
加齢（エイジング）に伴う摂食機能の変化	加藤光剛	2013.10.31	こども病院	発達支援研究会
障害者歯科における行動調整	加藤光剛	2013.11.6	千葉市歯科医師会館	千葉市歯科医師会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2013.11.22	中央特別支援学校	中学部勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2013.11.29	中央特別支援学校	高等部勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2013.12.18	中央特別支援学校	小学部勉強会
小児の摂食過程について知ろう 摂食の基礎知識	加藤光剛	2013.12.20	こども病院	新人看護師勉強会
口腔ケアの基礎知識	加藤光剛	2014.1.24	こども病院	新人看護師勉強会

放射線技術室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
当院における AquilionCXL を用いた検査紹介	沢口文哉	2013.10.12	愛知県産業労働センター	中部東芝 CT ユーザー会

成育支援室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
プレパレーション&ディストラクション	桑原和代	2013.4.18	順天堂大学医学部付属病院	子ども療養支援協会
子どもにとっての遊び	桑原和代	2013.6.27	静岡県立大学短期大学部	静岡県立大学短期大学部看護学科　小児看護学
小児の心理的混乱とプレパレーション	桑原和代	2013.7.23	東海アクシス看護専門学校	東海アクシス看護専門学校　小児臨床看護総論
兄弟姉妹の心のケアについて	桑原和代	2013.7.21	静岡県立こども病院	血液腫瘍科　親の会「ほほえみの会」
チャイルドライフスペシャリストについて	桑原和代	2013.8.1	京都大学医学部付属病院	京都大学医学部付属病院小児科
プレパレーション&ディストラクション	桑原和代	2013.9.24	順天堂大学医学部付属病院	子ども療養支援協会
手術を受けるこどもと家族の看護	桑原和代	2013.11.27	静岡市立清水看護専門学校	静岡市立清水看護専門学校　小児看護の方法Ⅱ
日常生活における乳幼児の発達の捉え方－チャイルドライフ　スペシャリストの視点から	桑原和代	2013.11.23	京都橘大学	京都橘大学　看護学部

リハビリテーション室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
脳性まひの言語訓練	北野市子	2013.6.29		脳性まひ講習会
言葉と発音について	北野市子	2013.7.31	藤枝特別支援学校	藤枝特別支援学校研修会
神奈川県の発達領域作業療法	鴨下賢一	2013.4.21	国際医療福祉大学小田原保健医療学部	第 14 回神奈川県作業療法学会
発達領域の IT 活用支援	鴨下賢一	2013.5.19	京都府中小企業会館	IT レンタル事業説明会
発達領域の IT 活用支援	鴨下賢一	2013.6.2	群馬医療福祉大学	IT レンタル事業説明会
難病・重度重複障害者の作業療法	鴨下賢一	2013.6.29	大阪府グランキューブ	第 47 回日本作業療法学会
AAC	鴨下賢一	2013.8.2	浜北特別支援学校	職員研修
日常生活動作訓練と補助具	鴨下賢一	2013.8.23	静岡県総合社会福祉会館　シズウェル	肢体不自由児療育指導者講習会
発達が気になる子への生活動作・運動の教え方	鴨下賢一	2013.9.15	熊本保健科学大学	熊本県作業療法士会事業部主催研修会
小児における終末期と作業療法	鴨下賢一	2013.10.19-20	PARM-CITY131	終末期における作業療法研修会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
上肢操作の発達と発達を促す教材・教具の活用	鴨下賢一	2013.11.1	佐賀県金立特別支援学校	専門性向上研修会
発達が気になる子への生活動作・運動の教え方	鴨下賢一	2013.11.9	東京都立北療育医療センター	東京都理学療法士協会小に福祉部講習会
子供のリハビリの現状と課題、医療機器などの開発提案について	鴨下賢一	2013.11.25	ふじさんめっせ	富士山麓医療関連機器製造業者など交流会
治療・訓練用具	鴨下賢一	2013.12.8	札幌医科大学	専門作業療法士取得研修福祉用具基礎Ⅱ
手の機能の発達と、道具の操作について	鴨下賢一	2014.1.30	静岡県立こども病院	口腔保健発達支援研究会
Assistive Technology（肢体不自由系・発達障害系）ADL,IADL	鴨下賢一	2014.2.22	日本作業療法士協会事務局　会議室	専門作業療法士研修　特別支援教育基礎Ⅱ－２
IT 機器の紹介と実演	鴨下賢一	2014.2.23	大阪発達総合療育センター	日本作業療法士協会共催研修会
脳性麻痺児のアキレス腱延長術後の装具離脱に関わる因子	根本慶子、北村憲一、鈴木　暁、稲員恵美	2013.5.23	名古屋国際展示場	第 48 回日本理学療法学術大会
小児呼吸理学療法　手技と体位について	稲員恵美	2013.6.5	茨城県立こども病院	茨城県立こども病院　講演会
新生児・小児の呼吸理学療法　知識と実技	稲員恵美	2013.8.3	東京　フォーラムミカサエコ	日綜研出版　セミナー
小児呼吸障害の基礎と具体的関わり	稲員恵美、北村憲一、根本慶子	2013.11.16	自治医科大学　埼玉医療センター	埼玉県理学療法士会小児福祉部研修会
摂食嚥下障害･呼吸障害に関する重度･重複障害児の身体特性と援助	稲員恵美	2013.8.9	静岡県総合教育センター	静岡県教育委員会　医療的ケア医学一般研修会
安全なこどもの移乗動作について	北村憲一	2013.4.5	院内	新入看護師オリエンテーション
新生児・小児の呼吸理学療法　知識と実技	稲員恵美	2013.9.14	大阪	日綜研出版　セミナー
小児疾患と理学療法	稲員恵美、北村憲一	2013.10.12-13	静岡県男女共同参画センター	静岡呼吸リハビリテーション研修会
呼吸障害と嚥下	北村憲一	2013.9.13	院内	ＮＳＴ看護部会講義
「小児の positioning と呼吸循環器系の管理」	稲員恵美、北村憲一、根本慶子	2014.10.5	アクトシティ浜松	第 48 回日本理学療法士協会全国学術研修大会 テクニカルセミナー
重症心身障害児の呼吸障害と援助実技	稲員恵美、北村憲一	2013.11.11	中央特別支援学校	医療的ケア　校内研修会
小児の呼吸リハビリテーション	稲員恵美	2014.1.17	院内	研究研修会　「肺保護戦略」
ＩＰＶの安全な取り扱い	北村憲一	2014.2.24	院内	医療安全委員会
重症児のポジショニング		2014.2.27	院内	外科病棟勉強会
重症児の呼吸障害と援助の実際	稲員恵美、北村憲一	2013.4-12.1	中央特別支援学校	中央特別支援学校巡回指導

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
重症児の呼吸障害と援助の実際	稲員恵美	2013.7.5 2013.11.8	藤枝特別支援学校	藤枝特別支援学校巡回指導
重症児の呼吸障害と援助　実技	稲員恵美	2013.7.10 2013.11.20	袋井特別支援学校	医療的ケア　校内研修会
こども病院で行っている呼吸リハビリテーション	稲員恵美	2014.3.8	つばさ静岡	静岡県重症児医療連絡研究会

心理療法室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
不登校のこどもたちの進路	水島みゆき	2013.11.9	静岡市中央体育館大会議室	H25 年度「子どもの自立を支援する講演会」

栄養管理室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
こどもの栄養管理を考える -当院における症例より-	鈴木恭子	2013.10.19	静岡市	静岡県学校給食栄養士会

看護部

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
救急看護　救急蘇生の実際、AED 等	塩崎麻那子、佐野仁美	2013.5.31	静岡県看護協会	再就職準備講習会
「命の　尊さ、生きている意味を考えよう」講演	加藤由香	2013.6.24	静岡市立城山中学校	学校保健委員会
「命を見つめて」　講演	加藤由香	2013.10.30	静岡市立藁科中学校	思春期講座
「命について考えよう」　講演	加藤由香	2013.11.14	焼津市立小川小学校	学校保健委員会
「命ってなに？」　講演	神谷英津子	2013.11.15	焼津市立和田中学校	学校保健委員会
「命を見つめて」　講演	加藤由香	2013.11.20	静岡市立清水中河内小学校	学校保健委員会
「命を見つめて」　講演	加納　円	2013.12.10	藤枝市立青島中学校	学校保健委員会
「自分を大切にしよう、自分を好きになろう」	加納　円	2014.1.22	静岡市立南部小学校	学校保健委員会
「スキンケア」	中村雅恵	2013.6.28	静岡県看護協会	教育研修
「仕事　魅力　発見　リレートーク」	神保紀和子	2013.7.3	静岡県立城北高等学校	しずおか「高校課外授業」
「血友病患者・家族への支援について考える」	佐藤典子、望月真理子	2013.7.7	群馬大学医学部内刀城会館ホール	群馬県血友病勉強会
「ナースのお仕事」	小沼睦代	2013.7.29	静岡女子高等学校	看護出前講座
小児看護の仕事とやりがい	小澤弘恵	2013.7.29	常葉学園高等学校	看護出前講座

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
医療事故分析方法コーディネーター	林　睦美	2013.8.2	静岡県看護協会	医療安全管理者養成研修
新生児集中ケア概論コーディネーター	中山真紀子	2013.10.7	北里大学	北里大学認定看護師教育課程
領域別実習指導「小児」	谷澤みどり	2013.10.28	静岡県看護協会	看護職員実習指導者講習会
実習指導案作成コーディネーター	櫻井郁子	2013.10.29-11.26	静岡県看護協会	看護職員実習指導者講習会
がん放射線療法における安全管理講師	加藤由香	2013.11.7	静岡県立がんセンター	認定看護師教育課程
こどもの自己防止～簡単な応急処置～	塩崎麻那子	2013.11.15	安東児童館	静岡県看護協会　看護教室
乳幼児ホームケア	塩崎麻那子	2013.11.22	掛川市徳育保健センター	掛川市母子保健事業
教育研修「スキンケア」コーディネーター	中村雅恵	2013.12.13	静岡県看護協会	教育研修
低出生時体重児の看護　講師	中山真紀子	2013.12.12	静岡県立短期大学	小児看護論Ⅱ　講義
熱傷　患児への看護　講師	牧田彰一郎	2013.12.16	静岡市立静岡看護専門学校	小児看護の展開Ⅱ　講義
白血病の小児と家族への看護　講師	横井　淳	2014.1.15	静岡市立静岡看護専門学校	小児看護の展開Ⅱ　講義
ダウン症候群の小児とその家族への看護　講師	海野綾子	2014.1.20	静岡市立静岡看護専門学校	小児看護の展開Ⅱ　講義
白血病の小児と家族への看護　講師	横井　淳	2014.1.10	東京工科大学医療保健学部	小児看護学Ⅰ　講義
周産期領域での倫理的課題	前田友美	2014.1.29	静岡県看護協会	新人助産師研修
救急看護　救急蘇生の実際、AED 等	塩崎麻那子、佐野仁美	2014.2.7	静岡県看護協会	再就職準備講習会
新生児蘇生講習会　講師	中山真紀子	2014.3.8	富士市立病院	新生児蘇生講習会
看護技術ミニ体験	塩崎麻那子、山口みどり	2014.3.15	静岡コンベンションツアーセンターグランシップ	合同就職相談会

第３節　紙上発表（論文及び著書）

新生児未熟児科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
新生児の敗血症、髄膜炎	中澤祐介		今日の治療指針2014私はこう治療している	1217-1218	2014.1月
企画、執筆　【あなたのNICUでは機能していますか?　チームワークを発揮するためのケーススタディ】NICUにおけるチームワークの課題とは	中野玲二		Neonatal Care	27巻2号 p118-p162	2014
医療者間、そして家族とのパートナーシップの可能性を探る 空気で決めないチーム医療	中野玲二		日本未熟児新生児学会雑誌	25巻2号p166	2013
新生児・乳児期早期鎮静方法	伴由布子		こどもの検査と処置の鎮静・鎮痛	p129-131	2013
小児科研修医ノート　「新生児の呼吸促迫」	田中靖彦				2014
わかる心電図　「弁膜症・Ebstein病の心電図」	田中靖彦			76巻11号 1705-1715	2013

血液腫瘍科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Long-term outcome of childhood aplastic anemia patients who underwent allogeneic hematopoietic SCT from an HLA-matched sibling donor in Japan	Kikuchi A	Yabe H, Kato K, Koh K, Inagaki J, Sasahara Y, Suzuki R, Yoshida N, Kudo K, Kobayashi R, Tabuchi K, Kawa K, Kojima S.	Bone Marrow Transplant.	48(5):657-60.	2013
【小児のエンド・オブ・ライフケア】[第5部]小児専門病院における現状と課題	天野功二	工藤寿子、岡和田祥子、山内豊浩、小沼睦代、桑原和代	難病と在宅ケア	19巻4号 P25-28	2013
進行期卵巣小細胞癌に対して集学的治療を施行した女児例	竹内秀輔	鈴木涼子、福島　敬、福島紘子、岩淵　敦、中尾朋平、山口玲子、工藤寿子、杉田真太朗、稲留征典、佐藤豊実、櫻井英幸、金子道夫、須磨崎亮	日本小児血液・がん学会雑誌	50巻2号 P269-273	2013
重症複合免疫不全症に対する臍帯血ミニ移植後の混合キメリズムの遷延	渡辺恵理	阿部泰子、工藤寿子、浜田　聡、糸洲倫江、中内啓光、森尾友宏、渡辺信和	Cytometry Research	23巻2号 P41-49	2013
無治療経過観察中にALLに急性転化したNRAS陽性JMMLの1例	松岡明希菜	工藤寿子	日本小児血液・がん学会雑誌	50巻3号 P496-497	2013

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Appropriate dose reduction in induction therapy is essential for the treatment of infants with acute myeloid leukemia: a report from the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group	Tomizawa Daisuke	Tawa Akio, Watanabe Tomoyuki,Moriya Saito Akiko,Kudo Kazuko, Taga Takashi, Iwamoto Shotaro, Shimada Akira, Terui Kiminori, Moritake Hiroshi, Kinoshita Akitoshi, Takahashi Hiroyuki, Nakayama Hideki, Kiyokawa Nobutaka, Isoyama Keiichi, Mizutani Shuki, Hara Junichi, Horibe Keizo, Nakahata Tatsutoshi, Adachi Souichi.	International Journal of Hematology	98 巻 5 号 P578-588	2013
Excess treatment reduction including anthracyclines results in higher incidence of relapse in core binding factor acute myeloid leukemia in children	Tomizawa D	Tawa A, Watanabe T, Saito AM, Kudo K, Taga T, Iwamoto S, Shimada A, Terui K, Moritake H, Kinoshita A, Takahashi H, Nakayama H, Koh K, Kigasawa H, Kosaka Y, Miyachi H, Horibe K, Nakahata T, Adachi S.	Leukemia	27(12):2413-6	2013
Comparison of intravenous with oral busulfan in allogeneic hematopoietic stem cell transplantation with myeloablative conditioning regimens for pediatric acute leukemia.	Kato M	Takahashi Y, Tomizawa D, Okamoto Y, Inagaki J, Koh K, Ogawa A, Okada K, Cho Y, Takita J, Goto H, Sakamaki H, Yabe H, Kawa K, Suzuki R, Kudo K, Kato K.	Biol Blood Marrow Transplant	19(12):1690-4	2013
日本血栓止血学会　インヒビター保有先天性血友病患者に対する止血治療ガイドライン　2013 年改訂版	酒井道生	瀧　正志、家子正裕、井田孔明、大平勝美、勝沼俊雄、高橋芳右、野上恵嗣、日笠　聡、福武勝幸、松下　功、松本雅則、窓岩清治、天野景裕、岡　敏明、荻原建一、澤田暁宏、嶋　緑倫、白幡　聡、鈴木隆史、竹谷英之、花房秀次、堀越泰雄、松下　正、松本剛史、三室　淳、吉岡　章	日本血栓止血学会誌 (0915-7441)	24 巻 6 号 P640-658	2013

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
日本血栓止血学会　インヒビターのない血友病患者に対する止血治療ガイドライン　2013 年改訂版	藤井輝久	天野景裕、渥美達也、石黒　精、大平勝美、岡本好司、勝沼俊雄、嶋　緑倫、高橋芳右、松下　正、松本剛史、森下英理子、岡　敏明、齊藤誠司、酒井道生、白幡　聡、鈴木伸明、瀧　正志、竹谷英之、長江千愛、野上恵嗣、花房秀次、日笠　聡、福武勝幸、堀越泰雄、三室　淳、吉岡　章	日本血栓止血学会誌	24 巻 6 号 P619-639	2013
インヒビター保有先天性血友病患者の出血エピソードにおける遺伝子組換え活性型血液凝固第 VII 因子製剤(ノボセブン)の有効性および長期的安全性　10 年間の市販後調査解析報告	白幡　聡	桑原光弘、福武勝幸、日笠　聡、酒井道生、嶋　緑倫、藤井輝久、堀越泰雄、瀧　正志、花房秀次、吉岡　章	日本血栓止血学会誌	24 巻 6 号 P593-602	2013
凝固・線溶系の異常	堀越泰雄		ナーシング・グラフィカ 健康の回復と看護(3)：造血機能障害／免疫機能障害 第 3 版　矢野久子 矢野 邦夫 メディカ出版	p42-50	2013
Normal karyotype is a poor prognostic factor in myeloid leukemia of Down syndrome: a retrospective, international study.	Blink M	Zimmermann M, von Neuhoff C, Reinhardt D, de Haas V, Hasle H, O'Brien MM, Stark B, Tandonnet J, Pession A, Tousovska K, Cheuk DK, Kudo K, Taga T, Rubnitz JE, Haltrich I, Balwierz W, Pieters R, Forestier E, Johansson B, van den Heuvel-Eibrink MM, Zwaan CM.	Haematologica	99(2):299-307	2014
治療歴のある血友病 A 患者における B ドメイン切断型遺伝子組換え第 VIII 因子製剤の安全性と有効性 全集団と日本人被験者集団のデータ比較	鈴木隆史	嶋　緑倫、内海英貴、川杉和夫、坂田洋一、野上恵嗣、花房秀次、藤井輝久、堀越泰雄、新井盛大、松下　正	日本血栓止血学会誌	25 巻 1 号 P75-81	2014

腎臓内科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
【学校検尿 2013】 地域独自の工夫・発展・悩み　静岡県の取り組み蛋白尿を中心としたB方式での三次検診以降の県内統一	和田尚弘		小児科臨床	66 巻 4 号 P614-622	2013
Yersinia pseudotuberculosis 感染による急性尿細管間質性腎炎リスクファクターの検討	深山雄大	和田尚弘、鵜野裕一, 山田昌由, 北山浩嗣	日本小児腎臓病学会雑誌	26 巻 2 号 P187-193	2013
小児腹膜透析患児の透析導入後の成長の推移	和田尚弘		成長科学協会研究年報	36 号 P4-5	2013
卵管采による腹膜透析カテーテル閉塞をきたした 1 例	鵜野裕一	和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、長野智那	日本小児腎不全学会雑誌	33 巻 P259-260	2013
ALL 骨髄移植後早期の AKI に対し急性血液浄化を行った 1 例	長野智那	和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、工藤寿子、堀越泰雄、小倉妙美、鈴木喬悟	日本小児腎不全学会雑誌	33 巻 P133―135	2013
【クローズアップ　症例でみる水電解質異常】高マグネシウム血症　酸化マグネシウムの過剰投与　重症便秘、胃酸過多症	北山浩嗣	和田尚弘	小児内科	45 巻 9 号 P1699-1703	2013
新生児に対する血液浄化療法の新たな展開　エンドトキシン除去療法を中心に	茨　聡	和田尚弘、澤田真理子、徳久琢也	Fetal & Neonatal Medicine	5 巻 2 号 P46-54	2013
超低出生体重児に対し低容量エンドトキシン吸着療法(polymyxin-B immobilized column direct hemperfusion)を施行した 1 例	大木乃理子	和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、田中靖彦、中澤祐介、佐藤慶介	日本小児腎臓病学会雑誌	26 巻 1 号 P99-104	2013
Pre-dialysis chronic kidney disease in children: results of a nationwide survey in Japan.	Ishikura K	Uemura O, Ito S, Wada N, Hattori M, Ohashi Y, Hamasaki Y, Tanaka R, Nakanishi K, Kaneko T, Honda M	Nephrol Dial Transplant.	28(9) p2345-55	2013
平成 24 年度学校腎臓検診（検尿）集計結果報告書	和田尚弘	坂尾　正、大岩茂則、瀬尾　究、加藤公孝、増田裕行、谷口正和、幸田克好、藤田直也	静岡県医師会報	第 1502 号別冊 p1－7	2013
小児急性血液浄化療法の基本的事項の理解（種類・理論）	和田尚弘		小児急性血液浄化ハンドブック（東京医学社）伊藤秀一・和田尚弘監修	pp24-34	2013
急性脳症	北山浩嗣		小児急性血液浄化ハンドブック（東京医学社）伊藤秀一・和田尚弘監修	pp158-166	2013
心疾患術後	北山浩嗣		小児急性血液浄化ハンドブック（東京医学社）伊藤秀一・和田尚弘監修	pp167-176	2013

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
新生児・低出生体重児への急性血液浄化療法	和田尚弘		小児急性血液浄化ハンドブック（東京医学社）伊藤秀一・和田尚弘監修	pp204-212	2013
急性腎傷害の評価	北山浩嗣	五十嵐隆、伊藤秀一	溶血性尿毒症症候群の診断・治療ガイドライン	p16-19	2013
透析療法	北山浩嗣	五十嵐隆、伊藤秀一	溶血性尿毒症症候群の診断・治療ガイドライン	p40-43	2013
血漿交換療法	北山浩嗣	五十嵐隆、伊藤秀一	溶血性尿毒症症候群の診断・治療ガイドライン	p44-45	2013

免疫アレルギー科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
ガイドライン解説食物アレルギー診療ガイドライン 2012.　第 10 章食物アレルギーの特殊型	相原雄幸	近藤康人、 野村伊知郎、 木村光明	日本小児アレルギー学会雑誌	2013：27：607-616	
川崎病急性期の最新治療	木村光明		静岡小児科医会会報	2014:26:10-14	
牛乳アレルギーを持つ児への対応（Q&A）	木村光明		日本医事新報	2014：4685：66-67	
新生児・乳児消化管アレルギー、母乳栄養児	木村光明		海老澤元宏（編）症例を通して学ぶ年代別食物アレルギーのすべて.南山堂	2013：100-101	

神経科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
重症心身障がい児の栄養療法	渡邉誠司		臨床栄養	122 巻 5 号 p539-46	2013

循環器科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Ⅳ不整脈　　心房粗動、心房細動	芳本　潤		小児科診療	76:1761-1766	2013
先天性心疾患の術後管理：　Senning 手術、Mustard 手術、Jatene 手術	新居正基		心エコーハンドブック　先天性心疾患（金芳堂）	p202-214	2013

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
こどもの検査と処置の鎮静・鎮痛 経胸壁心エコー検査時の鎮静	満下紀恵	堀本洋、木内恵子、 諏訪まゆみ編	中外医学社	p89ー92	2014
先天性および小児期発症心疾患に対するカテーテル治療の適応ガイドライン 8.ハイブリッド治療、 11-2.フォンタン循環の減圧術	金　成海		日本小児循環器学会雑誌	第 28 巻 suppl 2； s 20ー21, s 27ー28	2012
Invited Commentary: Hybrid procedure and collaborative approach for hypoplastic left heart syndrome	Sung-Hae Kim		Gen Thorac Cardiovasc Surg Published online	10	2013

小児集中治療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
小児集中治療室において喉頭顕微鏡下手術後管理を行った 11 例	起塚　庸	川崎達也、小泉　沢、武藤雄一郎、 黒澤寛史、福島亮介、岸本卓磨、宮　卓也、松井　亨、若林時生、伊藤雄介、南野初香、金沢貴保、植田育也	日本小児科学会雑誌	117 巻 7 号 1110-1114	2013. 7
下気道閉塞疾患	南野初香		小児救急医療の理論と実践	22-25	2013. 8
外傷における PICU の役割	宮本大輔	植田育也	小児外科	45 巻 9 号 913-915	2013. 9
ER 型救急外来における重症小児患者診療の実情と課題	志賀一博	木部哲也、岡田眞人、植田育也	日本小児科学会雑誌	117 巻 10 号 1652-1657	2013. 1
小児専門病院における rapid response system 導入の効果	川崎達也	関根裕司、 塩崎麻那子、 釜田峰都、北村祐司、川根清美、加藤寛幸	日本集中治療医学会雑誌	20 巻 4 号 601-607	2013. 1
迅速な除細動により救命し得た 11 歳男児例	渡部　達	田島　巌、小野裕之、石垣英俊、袴田晃央、白井眞美、遠藤　彰、本郷輝明、芳本　潤、植田育也	日本小児救急医学会雑誌	12 巻 3 号 445-448	2013. 1
人工呼吸管理と小児の鎮静・鎮痛の考え方	宮　卓也	植田育也	こどもケア	12・1 月号 21-26	2013. 12
救急・集中治療領域における鎮痛	佐藤光則	植田育也	小児科臨床	66 巻 12 号 2549-2554	2013. 12
我が国におけるドクターヘリと Pediatric Intensive Care Unit(PICU)の連携～重症小児広域搬送システムの現状	志賀一博	早川達也、植田育也	日本小児救急医学会雑誌	13 巻 1 号 8-12	2014. 2
小児の呼吸管理	川崎達也		呼吸療法・呼吸管理における 5years 文献レビュー (2009～2013)	119-136	2014. 3

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
MRI 拡散強調像にて bright tree appearance 様の皮質下白質病変を認めた乳児虐待の１例	起塚　庸	川崎達也、奥村良法、伊藤雄介、南野初香、小泉　沢、金沢貴保、福島亮介、愛波秀男、植田育也	日本小児科学会雑誌	118 巻 3 号 494-499	2014.3

こころの診療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
第４章　注意欠陥/多動性障害（ADHD）	石垣琢麿、石垣ちぐさ	鹿取廣人　編著	新心理学ライブラリ 21「障がい児心理学への招待」	p63-80	2013

小児外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
小児腹部疾患における開腹手術と鏡視下手術の現状 食道閉鎖症	漆原直人	福本弘二、光永眞貴	小児科	54(4):373-378	2013
プロが見せる手術シリーズ（1）：難易度の高い胸部手術　C 型食道閉鎖症に対する胸腔鏡下食道閉鎖症根治術	漆原直人	福本弘二、光永眞貴、三宅　啓、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、釜田峰都、諏訪まゆみ、堀本洋	小児外科	45(5):538-545	2013
プロが見せる手術シリーズ（1）：難易度の高い胸部手術　喉頭気管食道裂の手術（喉頭顕微鏡下）	福本弘二	光永眞貴、矢本真也，納所　洋，森田圭一，三宅　啓，金城昌克，漆原直人	小児外科	45(5):495-500	2013
先天性気管狭窄症に対してスライド気管形成術を施行した低出生体重児の１例	森田圭一	福本弘二、光永眞貴、矢本真也、納所　洋、三宅　啓、金城昌克、漆原直人	日本小児外科学会誌	49（6）：1122-1126	2013
S 状結腸過長症に対する単孔式腹腔鏡補助下経肛門的 S 状結腸切除術	福澤宏明	福本弘二，光永眞貴，青葉剛史，三宅　啓，漆原直人	日本内視鏡外科学会雑誌	18（1）：79-83	2013
Combined free autologous auricular cartilage and fascia lata graftrepair for a recurrent tracheoesophageal fistula	Sugiyama A	Urushihara N, Fukumoto K, Fukuzawa H, Watanabe K, Mitsunaga M, Aoba T	Pediatric Surgery International	29：519-523	2013
腹腔鏡下補助下腹壁縫縮術を行った部分欠損型 prunebelly 症候群の１例	杉山彰英	漆原直人，福本弘二，福澤宏明，渡邉健太郎，光永眞貴，草深純一，青葉剛史，三宅啓	日本小児外科学会雑誌	49（1）：48-51	2013
新生児消化管穿孔の手術（胃破裂，特発性腸穿孔，壊死性腸炎）	漆原直人		スタンダード小児外科手術（書籍）監修：田口智章，岩中督	206-209	2013

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
先天性胆道拡張症の腹腔鏡下手術	漆原直人		スタンダード小児外科手術（書籍）監修：田口智章，岩中督	254-257	2013
先天性C型食道閉鎖症術後の気管食道瘻再発に対する治療経験	矢本真也	福本弘二，光永眞貴、納所　洋，森田圭一，三宅　啓，金城昌克，漆原直人	日本小児外科学会	49(2):207-213	2013
膵・胆管合流異常診療ガイドラインを巡る残された問題点　　先天性胆道拡張症の定義を巡る問題点	濱田吉則	安藤久實，糸井隆夫，漆原直人，神澤輝実，越永従道，藤井秀樹，仲野俊成，島田光生，嶋田紘	胆と膵	34(3):229-233	2013
極・超低出生体重児のC型食道閉鎖の治療の変遷と予後	三宅　啓	漆原直人，福本弘二，渡辺健太郎，光永眞貴，矢本真也，納所　洋，森田圭一編著：窪田昭男	低出生体重児の外科（書籍），永井書店	25-29	2013
当院で経験した極・超低出生体重児の十二指腸閉鎖・小腸閉鎖	三宅　啓	漆原直人，福本弘二，渡辺健太郎，光永眞貴，矢本真也，納所　洋，森田圭一編著：窪田昭男	低出生体重児の外科（書籍），永井書店	45-48	2013
Pancreatobiliary reflux in individuals with a normal pancreaticobiliary junction:a prospective multicenter study	Horaguchi J	Fujita N, Kamisawa T, Honda G, Chijiiwa K, Maguchi H, Tanaka M, Shimada M, garashi Y, Inui K, Hanada K, Itoi T, Hamada Y, Koshinaga T, Fujii H, Urushihara N, Ando H	J Gastroenterol	DOT10.1007/s00535-013-0837-7	2013
Thoracoscopic Repair of H-Type Tracheoesophageal Fistula in an Infant	Urushihara N	Mitsunaga M, Fukumoto K	Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques Part B	Videoscopy23 (4)	2013
プロが見せる手術シリーズ（2）：難易度の高い消化管手術 Hirschsprung病に対する腹腔鏡下Duhamel変法手術	漆原直人	福本弘二、三宅　啓、矢本真也、光永眞貴、納所　洋、森田圭一、金城昌克、福澤宏明	小児外科	45(8):875-880	2013
プロが見せる手術シリーズ（3）：難易度の高い肝・胆・膵・脾・横隔膜手術　腹腔鏡下胆道拡張症手術	漆原直人	福本弘二、宮野　剛、三宅　啓、矢本真也、納所　洋、森田圭一、金城昌克、福澤宏明	小児外科	45（11）：1173-1179	2013
Thoracoscopic and laparpscopic esophagoplastry for congenital esophageal stenosis	Urushihara N	Nouso H, Yamoto M, Fukumoto K, Miyano G, Miyake H, Morita K, Kaneshiro M	Journal of Pediatric Surgery CASE REPORTS	1：434-437	2013

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Diagnostic criteria for pancreaticobiliary maljunction 2013	Kamisawa T	Ando H, Hamada Y, Fujii H, Koshinaga T, Urushihara N, Itoi T, Shimada M	J Hepatobiliary Pancreat Sci	DOI10：1002/ｊｈｂｐ.57	2013
小児良性卵巣腫瘍に対する卵巣を温存した腹腔鏡補助下腫瘍核出術	森田圭一	森田圭一，福本弘二，宮野　剛，矢本真也，納所　洋，三宅　啓，金城昌克，漆原直人	日本小児外科学会誌	49 (7)：1224-1228	2013
膵・胆管合流異常の診断基準 2013	日本膵・胆管合流異常研究会診断基準検討委員会	神澤輝実，安藤久實，濱田吉則，藤井秀樹，越永従道，漆原直人，糸井隆夫	日本胆道学会雑誌	27(5):785-787	2013

心臓血管外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Technical modification enabling pulmonary valve-sparing repair of a severely hypoplastic pulmonary annulus in patients with tetralogy of Fallot.	Ito H	Ota N, Murata M, Tosaka Y, Ide Y, Tachi M, Sugimoto A, Sakamoto K	Interact Cardiovasc Thorac Surg.	Jun;16(6):802-7	2013
Risk factors for adverse neurocognitive outcomes in school-aged patients after the Fontan operation.	Sugimoto A	Ota N, Ibuki K, Miyakoshi C, Murata M, Tosaka Y, Yamazaki T, Sakamoto K	Eur J Cardiothorac Surg.	Sep;44(3):454-61	2013
Fontan operation for the Cantrell syndrome using a clamshell incision.	Ito H	Ota N, Murata M, Sakamoto K	Interact Cardiovasc Thorac Surg.	Oct;17(4):754-6.	2013
Is routine rapid-staged bilateral pulmonary artery banding before stage 1 Norwood a viable strategy?	Ota N	Murata M, Tosaka Y, Ide Y, Tachi M, Ito H, Sugimoto A, Sakamoto K	J Thorac Cardiovasc Surg.	Dec 31Epub	2013
Modified Nikaidoh procedure with double-root translocation in a 1-year-old boy.	Sakamoto K	Ota N, Murata M, Tosaka Y, Ide Y, Tachi M, Ito H, Sugimoto A	Ann Thorac Surg.	Mar;97(3):1055-7	2014
Mid- to long-term aortic valve-related outcomes after conventional repair for patients with interrupted aortic arch or coarctation of the aorta, combined with ventricular septal defect: the impact of bicuspid aortic valve.	Sugimoto A	Ota N, Miyakoshi C, Murata M, Ide Y, Tachi M, Ito H, Ogawa H, Sakamoto K	Eur J Cardiothorac Surg.	Mar 9.Epub	2014
先天性心疾患の外科治療概論	坂本喜三郎		先天性心疾患	38-44	2014
ＨＬＨＳ外科治療の新展開	坂本喜三郎	太田教隆	Annual Review 循環器 2014	295-302	2014

脳神経外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
静岡県立こども病院における当科の役割と使命	田代　弦		日本二分脊椎・水頭症研究振興財団 Brain and Spinal Cord	Vol.20,No.1&2,4-5	2013
当院における小児穿通性頭部外傷の診断および治療 －6 症例の経験から－	田代　弦	石崎竜司、綿谷崇史、北川雅史	小児の脳神経	Vol.38,No.3,276-282	2013
脳室拡大のない小児脳腫瘍例に対する光学式/磁場式ナビゲーションガイド下の脳室穿刺	田代　弦		SS Discovery, New Insight: Medtronic	Vol.1,No.1,1-2	2014

整形外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
環軸椎回旋位固定	滝川一晴		関節外科	32:4:148-149	2013
脊髄空洞症	滝川一晴		関節外科	32:4:150-151	2013
脊髄係留症候群	滝川一晴		関節外科	32:4:152-153	2013
骨性架橋切除・遊離脂肪移植により脚長差の進行を予防した脛骨近医骨端線部分損傷の１例	田中紗代	滝川一晴、 矢吹さゆみ、 松岡夏子	静岡整形外科医学雑誌	6:1:53-57	2013
治療に抵抗性であった環軸椎回旋位固定の臨床的特徴	松岡夏子	滝川一晴、 矢吹さゆみ、 芳賀信彦	日本小児整形外科学会雑誌	22:1:43-47	2013
2010 年版骨系統疾患国際分類の和訳	芳賀信彦	射場浩介、鬼頭浩史、滝川一晴ら	日本整形外科学会雑誌	87:7:587-623	2013
関節周囲の変形(骨が飛び出ている)	滝川一晴		画像とチャートで分かる小児の整形外科診療エッセンス	121-124	2013
Education and related support from medical specialist for Japanese patients with major skeletal dysplasias	Nobuhiko Haga	Keisuke Kosaki, Kazuharu Takikawa, et al	Disability and Health Journal	6:399-404	2013
病型判断に難渋した大理石骨病（中間型疑い）の１例	矢吹さゆみ	滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	静岡整形外科医学雑誌	6:2:108-113	2013
大腿部に生じた孤発型乳幼児筋線維腫の１例	志賀美紘	滝川一晴、 矢吹さゆみ、 田中紗代	静岡整形外科医学雑誌	6:2:143-147	2013
先天性股関節脱臼　生涯困らない股関節を目指して	滝川一晴		静岡県母性衛生学会誌	3:1:65-67	2013
幼児期に膝関節周囲の部分骨端線損傷に対して骨性架橋切除、遊離脂肪移植術を行った３例	田中紗代	滝川一晴、 矢吹さゆみ、 松岡夏子	日本小児整形外科学会雑誌	22:2:362-367	2013
静岡県の脊柱側弯症検診の結果と問題点	滝川一晴	矢吹さゆみ、 松岡夏子、田中紗代	日本小児整形外科学会雑誌	22:2:387-391	2013

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Ponseti 法における外転装具装着不良例と再発例に対する外側くさび付き足底装具治療の試み	矢吹さゆみ	滝川一晴、田中紗代、芳賀信彦ら	日本小児整形外科学会雑誌	22:2:444-448	2013

形成外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
胸腹壁再建を行った Cantrell 症候群の治療経験	桑田知幸		日形会誌	33：816-822	2013
口蓋裂術後の長期言語成績	朴　修三		日形会誌	34：92-97	2014

泌尿器科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
漢方薬による薬剤性膀胱炎の小児例	曲渕敏博	濱野　敦、河村秀樹	臨床泌尿器科	68 巻 1 号 p75-78	2014

産科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
地域における多胎妊娠登録制度（静岡県中部）	河村隆一	西口富三	産婦の実際	62(6)：867-74	2013
イラストでみる産婦人科診療（第 15 回）胎児腹部の超音波検査　泌尿生殖器編	河村隆一	西口富三	産と婦	80(6) 687-94	2013
イラストでみる産婦人科診療（第 15 回）胎児腹部の超音波検査　消化器・腹壁編	河村隆一	西口富三	産と婦	80(5) 553-60	2013
北欧の周産期医療体制はどうなっているの？～Sweden 視察を通して～	西口富三		静岡県母性衛生学会学術雑誌	3(1) 61-63	2013
胎児先天性心疾患：当科における出生前診断の現状.	加茂亜希	杉山　緑、河村隆一、西口富三、田中靖彦、新居正基、満下紀恵	静岡県母性衛生学会学術雑誌	3(1) 43-47	2013
早産児の救命　子宮頸管無力症：胎胞膨隆の取り扱い	西口富三		産婦の実際	62 (10) 1351-58	2013
Late vitamin K deficiency bleeding in an infant born at a maternity hospital.	Takahashi D	Takahashi Y, Itoh S, Nishiguchi T, Matsuda Y, Shirahata A	Pediatr. Int	56: 436	2014

成育支援室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
循環器病棟におけるホスピタル・プレイ活動とプレパレーション	諏訪部和子		こどもケア	8･9 月号 p2-7	2013

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
循環器病棟におけるホスピタル・プレイ活動とプレパレーション	諏訪部和子		プレイ・プレパレーション導入・実践の手引き	p 80-86	2014
新生児・乳児へのプレイ・プレパレーション	吉留　薫		プレイ・プレパレーション導入・実践の手引き	p 117-123	2014
警戒心が強い女児への関わり 信頼関係により、吸引治療が可能になった一例	杉山全美		ホスピタル・プレイ・スペシャリスト事例集	第 4 号 p 41-46	2014
新生児病棟における HPS の取組	寺田智子		ホスピタル・プレイ・スペシャリスト事例集	第 4 号 p 47-50	2014
乳児へのディストラクションにおける HPS の取組	吉留　薫		ホスピタル・プレイ・スペシャリスト事例集	第 4 号 p 51-57	2014
入院から退院までの HPS としてのかかわり	諏訪部和子		ホスピタル・プレイ・スペシャリスト事例集	第 4 号 p 58-61	2014
プレパレーションにおけるケアモデルの意義 －チャイルド・ライフ・スペシャリストの視点から－	井上絵未	桑原和代	小児看護	36 巻 5 号 p. 630-635	2013

リハビリテーション室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
鼻咽腔閉鎖機能判定における有声 blowing(voicedblowing)の有用性について	北野市子	鈴木　藍、朴　修三、加藤光剛	日本口蓋裂学会雑誌	第 38 巻 1 号	2013
あたらしい言語障害のみかた・治療・教育	北野市子	分担執筆	古今社「音韻障害」「脳性まひによる言語障害」		2014
発達が気になる子へのソーシャルスキルの教え方	鴨下賢一	立石加奈子、 中島そのみ	中央法規		2013. 8.16
シリコンゴム製自立補助具の開発	鴨下賢一	多々良哲也	福祉技術ハンドブック 朝倉書店	Pp438-442	2013. 10.20
内部障害（心疾患・腎疾患）	鴨下賢一		発達過程作業療法学第二版	Pp307-320	2014. 1.15
学習を円滑に行うための用具選び	鴨下賢一		テクニカルエイド	Pp189-196	2014. 3.10
テクニカルエイドとしての IT 機器	鴨下賢一		テクニカルエイド	Pp197	2014. 3.10

薬剤室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
Influence of CYP4F2 polymorphisms and plasma vitamin K levels on warfarin sensitivity in Japanese pediatric patients.	Hirai K	Hayashi H, Ono Y, Izumiya K, Tanaka M, Suzuki T, Sakamoto T, Itoh K.	Drug Metab Pharmacokinet.	28(2):132-7	2013

看護部

演題名	著者名	共同研究者	発表誌名		
			誌名	巻：号：頁	年号
小児の術後管理のポイントと看護	古賀里恵		へるす出版	小児看護 10 月号	2013
手術看護認定看護師インタビュー	古賀里恵		日総研	実践手術室看護 1・2 月号	2013
早わかり手術看護のササッと先読みポイント	古賀里恵		メディカ出版	オペナーシング	2013

第４節　学会等の座長及び会長

発達心療内科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
小林繁一	第 31 回日本小児心身医学会	2013.9.14	米子市
小林繁一	第 110 回日本小児精神神経学会研修セミナー	2013.11.8	名古屋市

新生児未熟児科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
中澤祐介	第 131 回小児科学会　静岡地方会	2013.6.9	静岡
中澤祐介	新生児・小児における肺にやさしい呼吸管理	2014.1.17	
中野玲二	静岡周産期症例研究会	2013.9.14	静岡
中野玲二	静岡小児科地方会	2014.3.1	静岡
長澤真由美	第 58 回日本未熟児新生児学会・学術集会	2013.12.1	金沢
田中靖彦	第 49 回日本小児循環器学会総会、学術集会	2013.7.13	東京

血液腫瘍科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
堀越泰雄	第 12 回静岡小児免疫抑制療法研究会	2013.5.25	浜松
堀越泰雄	第 11 回がんの子どものトータルケア研究会静岡	2013.7.13	長泉
工藤寿子	平成 25 年度 JACLS/CCLSG 合同セミナー	2013.7.13-14	浜松
工藤寿子	第 13 回中部小児がんトータルケア研究会	2013.9.28	名古屋
堀越泰雄	第 11 回静岡県血友病治療ネットワーク	2013.11.2	静岡
堀越泰雄	第 132 回日本小児科学会静岡地方会	2013.11.3	静岡
工藤寿子	第 48 回静岡小児血液・がん研究会	2014.1.18	静岡
堀越泰雄	第 21 回静岡エイズシンポジウム	2014.1.26	静岡
工藤寿子	第 36 回日本造血細胞移植学会総会	2014.3.8	沖縄

腎臓内科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
和田尚弘	第 4 回川崎病血液浄化研究会	2013.4.20	広島市
和田尚弘	第 48 回日本小児腎臓病学会学術集会	2013.7.29	徳島市
北山浩嗣	第 35 回小児腎不全学会	2013.10.25	郡山市
山田昌由	第 27 回日本小児 PD・HD 研究会	2012.11.8-9	犬山市
和田尚弘	第 18 回エンドトキシン血症救命治療研究会	2014.1.18	東京

免疫アレルギー科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
木村光明	MSD メディカルセミナー	2013.4.7	静岡市
木村光明	第 9 回静岡川崎病研究会	2013.8.10	静岡市
木村光明	第 50 回日本小児アレルギー学会	2013.10.20	横浜市
木村光明	第 63 回日本アレルギー学会秋季学術大会	2013.11.28	東京
木村光明	第 9 回静岡小児感染症研究会	2014.1.18	静岡市
木村光明	第 9 回静岡小児アトピー性皮膚炎・食物アレルギー研究会	2014.3.19	静岡市

神経科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
渡邉誠司	第 10 回静岡小児 HOT 研究会	2013.6.22	静岡
渡邉誠司	第 38 回静岡小児保健学会	2013.10.19	静岡
渡邉誠司	静岡県立こども病院講演会　重症患者の栄養管理	2014.1.29	静岡

循環器科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
小野安生	第 116 回日本小児科学会学術集会	2013.4.22	広島市
小野安生	第 49 回日本小児循環器学会	2013.7.11	東京
小野安生	第 49 回日本小児循環器学会	2013.7.13	東京
満下紀恵	第 2 回胎児心臓病家族支援研究会	2013.7.28	鹿児島

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
金　成海	第25回日本Pediatric Interventional Cardiology学会	2014.1.25	松本市
芳本　潤	第25回日本Pediatric Interventional Cardiology学会	2014.1.25	松本市
芳本　潤（主催）	第8回小児不整脈セミナー	2014.2.1	静岡県立こども病院
新居正基	第20回胎児心臓病学会	2014.2.14	浜松市
芳本　潤	第6回植込みデバイス関連冬季大会	2014.2.22	広島市

小児集中治療科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
植田育也	第116回日本小児科学会学術集会 一般演題口演「小児医療体制3」座長	2013.4.21	広島県
植田育也	第27回日本小児救急医学会学術集会 一般演題「呼吸２」座長	2013.6.14	沖縄県
植田育也	第21回小児集中治療ワークショップ PICU Network Research Meeting（医師）	2013.11.17	東京都
植田育也	第41回日本集中治療医学会学術集会 一般演題ポスター53 小児集中治療③　座長	2014.2.27	京都府
植田育也	第41回日本集中治療医学会学術集会　教育講演 誰にでもできる小児の急性血液浄化　司会	2014.2.28	京都府

こころの診療科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
山崎　透	第54回日本児童青年精神医学会総会	2013.10.11	札幌
大石　聡	第27回日本小児精神医学研究会	2014.2.28-3.2	福岡

小児外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
漆原直人	第50回日本小児外科学会学術集会	2013.6.1	東京
Go Miyano	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 22nｄ Annual　Congress for Endosurgery in Children	2013.6.20	北京
漆原直人	第16回静岡内視鏡外科研究会	2013.7.6	静岡
漆原直人	第36回日本膵･胆管合流異常研究会	2013.9.14	兵庫
漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.24	東京
漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting　2013	2013.10.25	東京

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
漆原直人	第29回日本小児外科学会秋季シンポジウム	2013.10.26	東京
漆原直人	第26回日本内視鏡外科学会総会	2013.11.29	福岡
福本弘二	第47回日本小児外科学会東海地方会	2013.12.8	名古屋

心臓血管外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
Kisaburo Sakamoto	THE 21ST ANNUAL MEETING OF THE ASIAN SOCIETY FOR CARDIOVASCULAR AND THORACIC SURGERY	2013.4.4	神戸
太田教隆	第162回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	2013.6.1	東京
坂本喜三郎	第56回関西胸部外科学会学術集会	2013.6.14	広島
坂本喜三郎	第49回日本小児循環器学会総会・学術集会	2013.7.11	東京
坂本喜三郎	心臓外科ライブセミナー	2013.8.31	東京
坂本喜三郎	第66回日本胸部外科学会定期学術集会	2013.10.18	仙台
坂本喜三郎	第16回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会	2014.1.12	岡山
坂本喜三郎	第44回日本心臓血管外科学会学術総会	2014.2.21	熊本

脳神経外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
田代　弦	第41回日本小児神経外科学会	2013.6.8	大阪
石崎竜司	第131回日本小児科学会静岡地方会	2013.6.9	静岡
田代　弦	WFNS 2013 (15th World Congress of Neurosurgery)	2013.9.11	ソウル
田代　弦	日本脳神経外科学会第72回学術総会	2013.10.16	神奈川
田代　弦	第6回日本水頭症脳脊髄液学会学術集会	2013.12.1	東京
綿谷崇史	第48回静岡小児血液・がん研究会	2014.1.18	静岡
田代　弦	第4回名古屋・京都Friendship Conference on Neurosurgery	2014.3.29	静岡

整形外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
滝川一晴	第 25 回日本整形外科学会骨系統疾患研究会	2013.11.9	横浜
滝川一晴	第 52 回日本小児股関節研究会　主題関連Ⅰ	2013.6.28	神戸
滝川一晴	第 25 回日本整形外科学会骨系統疾患研究会　教育研修講演	2013.11.9	横浜

泌尿器科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
河村秀樹	第 101 回日本泌尿器科学会総会	2013.4.26	札幌
河村秀樹	第 23 回東海小児尿路疾患研究会	2014.3.15	名古屋

産科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
西口富三	平成 25 年度中部周産期協議会	2013.4.11	静岡
西口富三	第 6 回中部地区症例検討会	2013.4.13	静岡
西口富三	静岡市産婦人科医会　特別講演	2013.5.15	静岡
西口富三	静岡県産婦人科学会学術集会（春季）	2013.6.2	静岡
西口富三	第 16 回ビタミン K フォーラム	2013.6.7	奈良
西口富三	第 3 回中部地区症例検討会：母体救急救命病態	2013.7.25	静岡
西口富三	第 26 回静岡県母性衛生学会学術集会　ランチョンセミナー	2013.9.8	静岡
西口富三	平成 25 年度静岡県胎児周産期新生児臨床研究会（当番世話人）特別講演	2013.9.14	静岡
西口富三	第 7 回中部地区症例検討会	2013.11.2	静岡
西口富三	平成 25 年度母体保護法指定医師研修会　集会長	2013.11.7	静岡
西口富三	中部地区第４回症例検討会（妊産婦救急病態）	2014.2.4	静岡
西口富三	第４回羽衣セミナー　オーガナイザー	2014.2.16	静岡
西口富三	平成 25 年度静岡県胎児周産期新生児臨床研究会・冬期症例検討会 当番幹事	2014.2.22	静岡
西口富三	平成 25 年度院内学術講演会	2014.3.4	静岡

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
西口富三	平成 25 年度中部周産期セミナー特別講演	2014.3.15	静岡
河村隆一	静岡市産婦人科医会　特別講演	2013.7.10	静岡
河村隆一	平成 25 年度静岡県胎児周産期新生児臨床研究会 一般演題	2013.9.14	静岡
河村隆一	第 126 回関東連合産科婦人科学会　一般演題	2013.10.27	浜松
河村隆一	平成 25 年度中部周産期セミナー	2014.3.15	静岡

放射線技術室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
松田　昇	第 10 回静岡 MAGNETOM 研究会	2013.2.8	静岡

臨床工学室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
岩城秀平	第 1 回日本体外循環技術医学会東海地方会教育セミナー	2013.6.29	名古屋市
岩城秀平	第 2 回静岡パーフュージョンアカデミー	2013.9.7	静岡市
岩城秀平	第 39 回日本体外循環技術医学会大会	2013.11.03	熊本市
岩城秀平	第 37 回体外循環技術医学会　東海地方会	2014.1.18	静岡市

リハビリテーション室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
北野市子	25 周年第 50 回記念大会　静岡リハビリテーション懇話会	2013.9.14	静岡
北野市子	第 37 回日本口蓋裂学会総会・学術集会	2013.5.30	佐賀

第５節　放送・新聞

救急総合診療科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
小児救急センターについて	小児救急センター	2013.9.26	静岡新聞

新生児未熟児科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
331 グラムで産まれた赤ちゃん　4 回の手術を乗り越え退院	浅沼賀洋 田中靖彦 西口富三 森田圭一	2014.1.31-2.1	静岡新聞　朝日新聞 読売新聞　中日新聞 他多数
地方欄「この人」	田中靖彦	2014.2.14	静岡新聞
277 グラムで産まれた赤ちゃん　無事退院	田中靖彦 浅沼賀洋	2014.2.28-3.1	静岡新聞　朝日新聞 読売新聞　中日新聞 他多数

腎臓内科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
サンデークリニック～学校腎臓検診について	和田尚弘	2013.5.5	SBS ラジオ
厚生労働大臣表彰(臓器移植対策普及啓発推進功労者)	和田尚弘	2013.11.15	静岡新聞

小児集中治療科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
MRI 検査は非侵襲にあらず　小児の鎮静下での事故踏まえ、学会が安全基準	植田育也	2013.6.10	日経メディカル （日経 BP 社）
小児科診療 UP-to-DATE　PICU の現状と課題	植田育也	2013.3.26	ラジオ NIKKEI

こころの診療科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
サンデークリニック～発達障害について	大石　聡	2013.6.2	SBS ラジオ

脳神経外科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
カナダと日本の架け橋となる人々「医療分野で日加交流、医療技術にさらなる発展をもたらす。」	綿谷崇史	2013.8.11	TORJA インタビュー記事

成育支援室

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
わたす（６）病気の子供専門サポート 幸せのカタチ　静岡 Wakamono	桑原和代	2013.6.27	静岡新聞
わたす（７）発展途上の職種と自分 幸せのカタチ　静岡 Wakamono	桑原和代	2013.6.28	静岡新聞

リハビリテーション室

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
今月のおすすめ本 「苦手が『できる』にかわる！発達が気になる子への生活動作の教え方」	鴨下賢一	2013.4.10	シルバー産業新聞