年報

'14
第
38
号

静岡県立こども病院

年報

2014 第38号

（平成２６年度）

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＞

私たちは、すべての子どもと家族のために、安心と信頼の医療を行います。

＜基本方針＞

１．　患者と家族の人権、自己決定権を尊重する。

２．　個人情報、プライバシーの保護を徹底する。

３．　十分に理解できる説明と情報提供に心掛け、患者が納得できる医療を提供する。

４．　高度先進医療を実践し、質の高い充実したチーム医療を展開する。

５．　医療機関、行政機関との密接な連携を推進し、地域医療支援病院の役割を果たす。

６．　情報発信やボランティア、研修者の受入れを通じて、地域に開かれた病院にする。

７．　子ども達が安心して過ごせる心のこもった診療とケアに努める。

８．　快適な療養生活を送れるように、保育、教育等の環境整備を行う。

９．　職員の研修、研究活動を奨励し、医療レベル向上の努力を継続する。

１０．人材育成を重視し、適切な教育投資を行う。

１１．グローバルな視点に立ち、活発な国際交流を展開する。

１２．職員は互いに尊重し助け合い、働きやすい職場づくりに努める。

１３．良質な医療を継続するために、健全な運営と経営を行う。

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する（聴いてもらう）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２６年度　年報巻頭挨拶

平成２５年度をもって小林繁一副院長が定年退職し、朴修三外科系診療部長が後任として副院長に昇格しました。診療科長の交替としては、４月に麻酔科・奥山克巳科長、血液腫瘍科・渡邊健一郎科長、年度途中に救急総合診療科（現・総合診療科）・関根裕司科長、神経科・渡邊誠司科長が就任しました。

平成２６年度の一番大きな出来事は施設改修です。新外来棟の建設が、玄関右隣の駐車場の敷地内において５月から始まりました。平成２７年２月末に完成竣工しました。ゾーニングをシンボルネームで行う方針で、新外来の１階は海ゾーン、２階は空ゾーンとして、それぞれ扉の外面、内面にかわいい絵やキャラクターが描かれています。こども病院らしくなり、患者さんからの評判も上々です。１階は外科系中心の診察室１３室とギプス室、２階は内科系中心の診察室８室と処置・検査室、外来化学療法室からなります。今後、旧外来の改修に入り、平成２８年１～２月に外来部分すべてが完成予定です。

１１月には西館４階の血管造影室を３週間かけて改修し、ハイブリッド手術室として使用できるようになりました。適用疾患は多くないものの、手術の質の向上につながるものと期待しています。

病棟編成では看護師数を増員して、７月から西館６階の外科系病棟を２チームに編成しました。目的は休床の３床をオープンし４８床のフル稼働にすること、ＰＩＣＵからの比較的重症の患者受け入れを円滑にすることです。また、隅々まで目が届きやすくなることで、術後患者の安全上のリスクを低減させる副次的効果もあります。ＣＣＵは２年間１０床運用としてきましたが、９月から１２床のＩＣＵ加算対象病床とし、重症の先天性心疾患患者の受け入れ困難を解消しました。いずれも病床機能の向上につながる方策でした。

診療実績は、平成２４年、２５年度がピークであり、２６年度は入院部門で若干低下しました。一方、外来患者数はわずかずつ増える傾向にあります。再診患者を増やすのではなく、地域連携によって地元の病院に患者さんをお返しする努力を続けたいと考えています。こども病院でなければできない診療に集中していく必要があります。ＥＲを開設して２年近くが経過しました。富士・富士宮地域や志多榛原地域からの受診者の増加が目立ち、オープン時の目的が達せられつつあります。国際交流では、平成２７年３月に第３回Ｍｔ．Ｆｕｊｉ　Ｎｅｔｗｏｒｋ　Ｆｏｒｕｍを開催し、主にアジア地域から先天性心疾患の専門家を多く招聘し、成功裏に終了しました。

今後は、少子化の進展による小児医療体制の変化に適応していくこと、平成２６年６月に法制化された地域医療構想や地域包括ケアシステムにおける小児分野のオピニオンリーダーとなることが求められます。また、経営改善の努力を継続することにより、こども病院の医療の理想を追求できる基盤を維持することも大切な課題であります。

院長　瀬戸嗣郎

静岡県立こども病院の方針　　平成２６年度　　２０１４．４．

「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
○外来超音波検査室整備
○細胞処理室整備
○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
○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、基幹研修病院としての体制整備
○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（留学生受入、研修派遣、医療技術交流、患者受入等）
○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（ＮＩＣＵの 18 床化）
○施設基準取得の努力
○適正な人事管理と戦略
○時間外勤務の適正化
○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
○電子カルテ更新作業
○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
○外来改修工事の実施
○施設劣化改修工事プランの策定
○夜間保育の拡充
○保育所の改築プラン作成
○患者と職員を守る防災対策の強化
○県内外小児医療機関との防災連携の推進
○職員駐車場の整備
○当直室改善の検討

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 …… 18
11．医療メディエーター …… 19
第５節　会議・委員会
１．管理会議 …… 22
２．拡大会議 …… 22
３．倫理委員会 …… 23
４．治験審査委員会 …… 23
５．受託研究審査委員会 …… 24
６．診療記録管理委員会 …… 25
７．児童虐待防止対策委員会 …… 25
８．臓器移植検討委員会 …… 26
９．行動制限最小化委員会 …… 26
10．医療安全管理委員会 …… 26
11．セーフティーマネージャー部会 …… 27
12．インシデント検討部会 …… 28

13. 院内感染対策委員会 …… 28
14. 感染対策検討部会 …… 29
15. I C T 部 会 …… 30
16. 医療ガス安全管理委員会 …… 30
17. 放射線・核医学安全管理委員会 …… 31
18. 防災管理委員会、災害対策部会 …… 32
19. 労働安全衛生委員会 …… 32
20. 診療業務調整委員会 …… 33
21. 手術室運営委員会 …… 33
22. 外 来 運 営 部 会 …… 34
23. 外来化学療法運営委員会 …… 34
24. 薬 事 委 員 会 …… 34
25. 臨床検査運営委員会 …… 36
26. 輸 血 療 法 委 員 会 …… 36
27. 診療材料検討委員会 …… 37
28. 栄 養 管 理 委 員 会 …… 38
29. N S T 部 会 …… 39
30. 褥瘡対策チーム部会 …… 41
31. 緩和ケアチーム部会 …… 42
32. グリーフケアチーム部会 …… 42
33. M E T 部 会 …… 43
34. 発達サポートチーム部会 …… 43
35. クオリティマネジメント（QM）委員会 …… 44
36. 研 究 研 修 委 員 会 …… 44
37. 図 書 室 運 営 部 会 …… 46
38. 院内後期研修運営部会 …… 46
39. 在宅医療推進部会 …… 47
40. 医療サービス・広報委員会 …… 48
41. 療養環境検討委員会 …… 48
42. 国 際 交 流 委 員 会 …… 49
43. ボランティア委員会 …… 49
44. 診療報酬対策委員会 …… 50
45. ＤＰＣ部会兼コード検討委員会 …… 51
46. 医療器械等購入委員会 …… 51
47. 利 益 相 反 委 員 会 …… 52
48. 寄付金管理委員会 …… 52

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 ……62
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 ……82
第７節　診療各科
１．救急総合診療科 ……83
２．発達小児科 ……84
３．新生児科 ……85
４．血液腫瘍科 ……86
５．内分泌代謝科 ……87
６．腎臓内科 ……87
７．免疫アレルギー科 ……88
８．神経科 ……89
９．循環器科 ……91
10．小児集中治療科 ……93
11．こころの診療科 ……95
12．皮膚科 ……97
13．臨床検査科 ……97

14. 小　児　外　科 …… 97
15. 心臓血管外科 …… 99
15. 循環器集中治療科 …… 101
16. 脳神経外科 …… 102
17. 整　形　外　科 …… 105
18. 形　成　外　科 …… 106
19. 眼　　科 …… 108
20. 泌　尿　器　科 …… 110
21. 産科・周産期センター …… 111
22. 歯　　科 …… 113
23. 麻　　酔　　科 …… 115
24. 特　殊　外　来 …… 117
25. 予防接種センター …… 120
第8節　診療支援部
1. 放射線技術室 …… 122
2. 検査技術室 …… 125
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 …… 146
第9節　薬　　剤　　室 …… 149
第10節　看　　護　　部 …… 154
第11節　事　　務　　部 …… 171
第12節　見学・研修・実習（受入実績） …… 173

第4章　研究・研修

1. 学　会　発　表 …… 181
2. 講　　演 …… 225
3. 紙上発表（論文及び著書） …… 241
4. 学会・研究会の座長及び会長 …… 259
5. 放送・新聞 …… 265

○　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
27.　3.　9　　新外来棟完成、診療開始

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）
協力型臨床研修病院（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）
地域医療支援病院（静岡県）
予防接種センター（静岡県）
病院群輪番制病院（静岡市）
総合周産期母子医療センター（静岡県）
小児救命救急センター（静岡県）
病院機能評価認定病院（(財) 日本医療機能評価機構）
静岡県小児がん拠点病院（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
一般社団法人日本感染症学会研修認定施設

４．施設基準等指定事項調

平成 27 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	
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
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
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
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
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
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
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
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
一酸化窒素吸入療法	（ ＮＯ ） 第 3 号	H22.4.1	東海北陸厚生局
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
医師事務作業補助体制加算2　15対1	（ 事補2 ） 第 41 号	H23.7.1	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
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
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
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
移植後患者指導管理料2 造血幹細胞移植後患者指導管理料	（ 移植管造 ） 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
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
データ提出加算2	（ データ提 ） 第 47 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

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
ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影	（ Ｃ・Ｍ ）	第	328	号	H25.4.1	東海北陸厚生局
医療安全対策加算１	（ 医療安全 ）	第	60	号	H25.5.1	東海北陸厚生局
ウイルス疾患指導料	（ ウ指 ）	第	5	号	H25.5.1	東海北陸厚生局
医療機器安全管理料１	（ 機安１ ）	第	67	号	H25.5.1	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
がん性疼痛緩和指導管理料	（ がん疼 ）	第	73	号	H25.12.1	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	H26.4.1	東海北陸厚生局
急性期看護補助体制加算(2対1)(5割未満)	（ 急性看補 ）	第	67	号	H26.4.1	東海北陸厚生局
診療録管理体制加算１	（ 診療録１ ）	第	4	号	H26.4.1	東海北陸厚生局
小児特定集中治療室管理料	（ 小集 ）	第	1	号	H26.4.1	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	H26.4.1	東海北陸厚生局
がん患者指導管理料１	（ がん指１ ）	第	27	号	H26.4.1	東海北陸厚生局
がん患者指導管理料２	（ がん指２ ）	第	12	号	H26.4.1	東海北陸厚生局
薬剤管理指導料	（ 薬 ）	第	197	号	H26.4.1	東海北陸厚生局
検体検査管理加算（Ⅳ）	（ 検Ⅳ ）	第	24	号	H26.4.1	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	H26.4.1	東海北陸厚生局
外来化学療法加算１	（ 外化１ ）	第	69	号	H26.4.1	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	H26.4.1	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	H26.4.1	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	H26.4.1	東海北陸厚生局
補助人工心臓	（ 補心 ）	第	8	号	H26.4.1	東海北陸厚生局
胃瘻造設術	（ 胃瘻造 ）	第	27	号	H26.4.1	東海北陸厚生局
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	（ 胃瘻造嚥 ）	第	18	号	H26.4.1	東海北陸厚生局
酸素の購入価格	（ 酸単 ）	第	13010	号	H26.4.1	東海北陸厚生局
皮下連続式グルコース測定	（ 皮グル ）	第	14	号	H26.7.1	東海北陸厚生局
以下点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む）に掲げる手術	（ 通手 ）	第	160	号	H26.7.1	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	H26.8.1	東海北陸厚生局
麻酔管理料Ⅰ	（ 麻管Ⅰ ）	第	84	号	H26.8.1	東海北陸厚生局
麻酔管理料Ⅱ	（ 麻管Ⅱ ）	第	4	号	H26.8.1	東海北陸厚生局
特定集中治療室管理料３	（ 集３ ）	第	40	号	H26.9.1	東海北陸厚生局
オクトレオチド皮下注射療法　先天性高インスリン血症	（ 先２３８ ）	第	1	号	H26.9.1	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	H26.11.1	東海北陸厚生局
造血器腫瘍遺伝子検査	（ 血 ）	第	23	号	H26.12.1	東海北陸厚生局
神経学的検査	（ 神経 ）	第	77	号	H26.12.1	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	H26.12.1	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	H26.12.1	東海北陸厚生局
感染防止対策加算１	（ 感染防止 ）	第	13	号	H27.3.1	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	35,365.57 ㎡	
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	1,743.27 ㎡	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	915.73 ㎡	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		40,012.80 ㎡	

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 600 t
	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	45	ハンドリングユニット8時間×22、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	52	パッケージビル用マルチ用、冷房能力1,910kw
電気電話設備	高圧受変電	1	6,600V　2,300kw　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6,600V　312.5kVA (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6,600V　1,250kVA
	〃	1	ﾃﾞｨｰｾﾞﾙ発電6,600V 250kVA
	〃	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　750kg 11名 90m／分
	低速エレベーター	2	寝台用 1,000kg 15名 45m／分
	〃	1	〃　750kg 11名 45m／分
	機械室ﾚｽｴﾚﾍﾞｰﾀ	4	〃　1,000kg 15名 60m／分
	〃	2	乗用　1,000kg 15名 60m／分
	〃	1	乗用　1,000kg 15名 45m／分
	〃	2	人荷用　600kg 9名 60m／分
	〃	1	人荷用 2,000kg 30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 78m 22kw、ヘッド3,769個
	屋外消火栓	1	ポンプ800L／分 53m 15kw、放水口4箇所
	自動火災報知器	1	熱感知器1,464個、煙感知器296個
衛生設備	高置水槽	8	病院用22.5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
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

設　備　名	設　置　機　械	数量	型式及び性能
	ＲＩ処理槽 合併処理槽	1 1	放射能ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞｼｽﾃﾑ付　貯水槽 100m³ 活性汚泥法長時間ばっ気方式　2,500 人槽 270m³／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
エコー動画保存・レポーティングシステム	グッドマン Good net	1	循環器科
ハイブリッド手術室システム	シーメンス Artis　OR テーブル　ほか	1	手術室

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
    - 栄養サポートチーム
    - 褥瘡対策チーム
    - 緩和ケアチーム
    - グリーフケアチーム
    - ＭＥＴ部会
    - 発達サポートチーム
  - 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
  - 内科系診療部
    - 救急総合診療科
    - 新生児科
    - 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
- 皮膚科
- 放射線科
- 臨床検査科

外科系診療部

- 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

こころの診療部

- 発達小児科
- こころの診療科

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

こころの診療センター長

診療支援部

- 放射線技術室
- 検査技術室
- 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	26. 3. 31 実　数	27. 3. 31 実　数
医師	90	93
歯科医師	1	1
看護師	407	433
薬剤師	14	14
放射線技師	14	14
検査技師	23	22
作業療法士	2	2
歯科衛生士	1	1
理学療法士	4	5
栄養士	4	4
言語聴覚士	2	2
視能訓練士	0	0
臨床工学技士	5	5
事務	28	28
ＭＳＷ	2	2
保育士	1	1
臨床心理士	6	6
医療保育（ＣＬＳ）	1	1
ＰＳＷ	1	1
計	606	635

（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 26 年４月１日）

役職名	氏名	備考
院長	瀬戸　嗣郎	
副院長	小野　安生	
副院長	朴　修三	
副院長	坂本　喜三郎	
医療安全管理室長	小野　安生	副院長
感染対策室長	木村　光明	診療支援部長
チーム医療推進室長	奥山　克巳	麻酔科医長
地域医療連携室長	愛波　秀男	
小児がん相談室長	漆原　直人	小児外科医長
臨床研究室長	渡邉　健一郎	血液腫瘍科医長
治験管理室長	田代　弦	脳神経外科医長
国際交流室長	坂本　喜三郎	副院長
医師研修推進室長	加藤　寛幸	救急総合診療科医長
ボランティア活動支援室長	上松　あゆ美	内分泌代謝科医長
事務部長	貫奈　秀明	
次長兼総務課長	小林　哲男	
調査監兼医療サービス課長	横山　浩基	
情報管理部長	坂本　喜三郎	副院長
診療情報管理室長	河村　秀樹	臨床検査科医長
ＩＴシステム管理室長	河村　秀樹	臨床検査科医長
内科系診療部長	小野　安生	副院長
救急総合診療科医長	加藤　寛幸	小児救急センター長
新生児科医長	田中　靖彦	新生児センター長
血液腫瘍科医長	渡邉　健一郎	
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	
腎臓内科医長	和田　尚弘	
免疫アレルギー科医長	木村　光明	診療支援部長
神経科医長	愛波　秀男	地域医療連携室長
循環器科医長	小野　安生	副院長
小児集中治療科医長	植田　育也	小児集中治療センター長
皮膚科医長	八木　宏明	県立総合病院皮膚科医長
臨床検査科医長	河村　秀樹	
外科系診療部長	朴　修三	副院長
小児外科医長	漆原　直人	
心臓血管外科医長	坂本　喜三郎	副院長
循環器集中治療科医長	大﨑　真樹	
脳神経外科医長	田代　弦	

役職名	氏名	備考
整形外科医長	滝川　一晴	
形成外科医長	朴　修三	副院長
泌尿器科医長	濱野　敦	
産科医長	西口　富三	周産期センター長
歯科医長	加藤　光剛	
麻酔科医長	奥山　克巳	
臨床病理科医長	堀越　泰雄	輸血管理室長
こころの診療部長	山崎　透	
発達小児科医長	山崎　透	こころの診療部長
こころの診療科医長	山崎　透	こころの診療部長
周産期センター長	西口　富三	
新生児センター長	田中　靖彦	
循環器センター長	坂本　喜三郎	副院長
小児集中治療センター長	植田　育也	
小児救急センター長	加藤　寛幸	
予防接種センター長	木村　光明	診療支援部長
こころの診療センター長	山崎　透	こころの診療部長
診療支援部長	木村　光明	
放射線技術室技師長	寺田　直務	
検査技術室技師長	鈴木　昇	
輸血管理室長	堀越　泰雄	
臨床工学室長	大﨑　真樹	循環器集中治療科医長
成育支援室長	和田　尚弘	腎臓内科医長
リハビリテーション室長	滝川　一晴	整形外科医長
心理療法室長	山崎　透	こころの診療部長
栄養管理室長	和田　尚弘	腎臓内科医長
薬剤室長	平野　桂子	
看護部長	望月　美貴子	
副看護部長	平野　友子	
副看護部長	櫻井　郁子	

※　兼務職は備考欄に本務職名を記載

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第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26年度文献依頼数1098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20年目になる。（1995年より）絵本・児童書等約7000冊を保有し、20台の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を行う。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26年参加者は33名（県内21名/県外12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27年3月末現在）

ア）　単行本：和書4526冊、洋書2277冊、計6803冊（他EBOOK 1170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契約　2413タイトル

ClinicalKey,OVIDMD,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 26 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	7	7	12	11	13	13	14	12	12	14	15	12
中学部	3	3	4	7	5	5	6	5	3	4	5	5
高等部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総　数	10	10	16	18	18	18	20	17	15	18	20	17

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
中学部	13	13	13	13	18	17	21	21	22	22	22	22
総　数	13	13	13	13	18	17	21	21	22	22	24	24

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 26 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）	77	126	92	96	115	76	84	69	99	19	64	152	1,069

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）	93	141	107	86	126	125	117	108	135	127	112	148	1,425

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 26 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 26 年 7 月 19 日（土）～20 日（日）に血友病サマーキャンプをホテル三景園で行った。このキャンプは、昨年度までは 25 回が行われ、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た。今回は静友会が主催し、教育より親睦を重視したものとなり、当院の医療スタッフは翌日の教育を担当した。家庭注射および自己注射の技術指導は、教育外来および、血友病包括外来チームが 11 月 22 日（土）に企画した血友病一日勉強会にて行われた。

（２）静岡県血友病連絡会議

平成27年2月21日（土）に第26回静岡県血友病治療連絡会議を静岡県立こども病院大会議室で、“保因者について知るのはいつ”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「血友病一日勉強会の報告」、東京医科大学血液凝固異常症遺伝子研究寄附講座の篠澤圭子先生による「血友病保因者診断と保因者検診」、浜松医科大学産婦人科の朝比奈俊彦先生による「血友病保因者の妊娠分娩管理」の講演と総合討論を行った。参加者は患者、家族、医療関係者約60名。

（３）エイズシンポジウム

平成27年1月25日（日）に第22回静岡エイズシンポジウムを静岡第一ホテルで、“エイズ、私たちのこととして考えませんか”をテーマに開催した。賀茂保健所の黒柳佑子保健師と東部保健所の野田詩織保健師による「保健所の HIV 検査を紹介します～悩む前にまず検査！～」、名古屋医療センター感染症科エイズ総合診療部長横幕能行氏による「“梅といえば梅毒”HIV 感染症診断のコツと最近の抗 HIV 療法の治療効果」の講演を行った。また、県内中高生が心を込めて作製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29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 26 年度つみきの会活動者数は 123 名、総活動時間 2217 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。10 名が所属し、総活動時間は 259 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・大学生 20 名の参加があった。5 日間ずつ 2 週間にわたって、病棟・図書室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 14 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 26 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
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 4／15、6／26、10／9、2／26
デュオキタガワ	2 回実施	各病棟・外来	バイオリン演奏　7／23、1／16
深津美穂様・山内晃様他	6 回実施	中会議室・大会議室 西 6・西 2・北 5	フラワーアレンジ・リース作り 5／23、9／12、12／5 曼荼羅アート 4／25、7／4、10／10
荒木紀世乃様・八木孝通様	月 1 回	面会室	ネイルケア・ヘッドマッサージ
東海大学海洋学部	8 月 4 日	北館屋上	ワンダフルマリンアニマルズ
静岡市立高校吹奏楽部	8 月 4 日	大会議室	吹奏楽コンサート
星空工房アルリシャ	8 月 13 日	大会議室	病院プラネタリウム
ゆいの会 木田アツ子様提供	10 月 21 日	大会議室	カンジヤママイムショー
石川将人様他 3 名	11 月 26 日	特別会議室	七五三の写真撮影
ファミリー静岡	12 月 4 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 10 日	全病棟	サンタの病棟訪問 プレゼント配布
チームアクションプロ月舘様	2 月 26 日	西 3・西 6	イズカイザーの病棟訪問
山中絵理様・古川春美様	3 月 19 日	北 4・北 5・西 6	絵本の読み聞かせ
源間通子様	3 月 17 日	西 2	ハンドエステ

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 26 年度	１３１	４４	２８	５１	8
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の活動状況

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	６２７	８９	１０	７４９

・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）

５件

・静岡県立病院協会主催平成２６年度医療対話推進者養成セミナーにファシリテーターとして参加

開催日　①　平成２６年　９月２４日～２５日

②　平成２６年１０月２３日～２４日

・講演①　図書司書医学情報キホン勉強会

開催日　平成２６年７月１４日

演　題　「医療メディエーション対話による関係再構築」

・講演②　県立病院機構昼食懇談会

開催日　平成２６年９月２４日

演　題　「院内における医療メディエーターの関わり」

・通信紙「医療メディエーター　８８８通信」を発行

医療コンフリクトに関する情報、メディエーション事例の報告等により、患者・家族、医療者とのコミュニケーションを図るために、平成２７年２月より毎月発行している。

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、こころの診療部長、診療支援部長、周産期センター長、新生児センター長、小児集中治療センター長、各診療科長、看護部長、副看護部長、薬剤室長、放射線技術室技師長、検査技術室技師長、栄養管理室長補佐、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	
	診療記録管理委員会	
	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 ・医療機器安全管理部会
	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	・院内防災対策部会 ・地域連携防災対策部会
	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
	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
	クオリティマネジメント委員会	
	研究研修委員会	・図書室運営部会
	専門医研修管理委員会	・院内後期研修運営部会 ・外科系専門医検討部会
	地域医療連携推進委員会	
	医療サービス・広報委員会	・在宅医療推進部会 ・広報誌編集部会
	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	
	院内顕彰委員会	

Ⅰ　会　議

○　管理会議

1　年間開催回数　11 回

2　年間延出席者数　390 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、もって円滑な病院運営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の各指標
・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。

・日本小児科学会が実施を予定している小児科新専門医制度の基幹施設として立候補すること。
・主に医師の時間外勤務を抑制するための具体的対策を講じること。
・査定・返戻による診療報酬の減額を抑制するための具体的対策を講じること。
・平成 27 年度に NICU の稼働病床を３床増やして 18 床とすること。

6　課題等

会議資料の作成に時間がかかり、会議当日までに分析が不十分なため、なるべく早く資料を作成し、詳細な分析を行えるよう努める。

（委員長　瀬戸　嗣郎）

○　拡大会議

1　年間開催件数　１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 27 年１月５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（ERB: Ethical Review Board）

静岡県立こども病院倫理委員会では、法律的な問題、道義的な問題、プライバシーの問題、保険適応外の治療薬の使用や治療方法の適用など倫理的な配慮が必要な案件などを審議している。ヒトを対象とする研究およびヒト由来と特定できる試料およびデータの研究においては、ヘルシンキ宣言（人間を対象とする医学研究の倫理的原則）に準拠していなければならない。平成26年12月に厚生省と文部科学省から出された人を対象とする医学系研究に関する倫理視指針に沿い、院内11名、院外3名の委員により審査している。申請には、1）倫理審査申請書、2）研究計画書、3）説明書（患者および患者家族用）、4）同意書、同意撤回書　　が必要である（院内共有の倫理委員会のフォルダ内に様式が添付）。　　平成26年度は奇数月の第4火曜日に6回開催した。26年度の審議案件は77件で、67件を承認、条件付き承認8件、継続審査1件、保留1件で不承認としたものはなかった。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。学会発表や論文投稿などの軽微な案件は申請書類のみで迅速審査を行ない、利便性と審議案件の増加に対応している。まだ申請書類の不備が多く、より簡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す。

軽微な案件と審議不要案件については下記の通りです。

1）倫理委員長のみの審査案件

a）学会発表や論文提出

倫理委員会の承認が必要とされている場合は、1）のみ必要。

研究計画書、説明書、同意書、同意撤回書などすべて不要です。

プライバシーへの配慮にはご注意下さい

2）倫理委員会への書類提出は必要だが、審議は不要な案件

a）カルテなどを使用した後追い調査で新たに患者への負担などのない案件。

1、2）のみ必要

	申請件数	承認	条件付承認	一部承認	継続審査	保留	不承認
平成24年度	62	58	0	0	1	3	0
平成25年度	79	69	8	0	1	1	0
平成26年度	77（24）	67	8	1	0	0	1

（）内は審議不要で承認となった件数

（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　68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議する組織で、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）
	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

本委員会は、当院の治験審査委員会規程により平成26年度は6回偶数月に開催された。最近の審査件数の推移は、下表の通り年度ごとに増加傾向を示している。

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
新規治験実施の適否	3	4	3	3	5
安全性に関する継続の適否	8	21	21	24	25
治験実施計画等の変更	5	16	26	24	17
治験終了報告	1	6	0	4	3
その他	11	4	7	23	26

*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　６８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

本委員会は、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26年度は6回開かれた。最近５カ年の審査実績は下表の通り、件数に大きな変動はなくおおむね安定した推移を示している。

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
新規案件	12	3	6	18	13
変更案件	10	13	9	7	8
調査終了	ー	4	8	3	10

（委員長　田代　弦）

○ 診療記録管理委員会

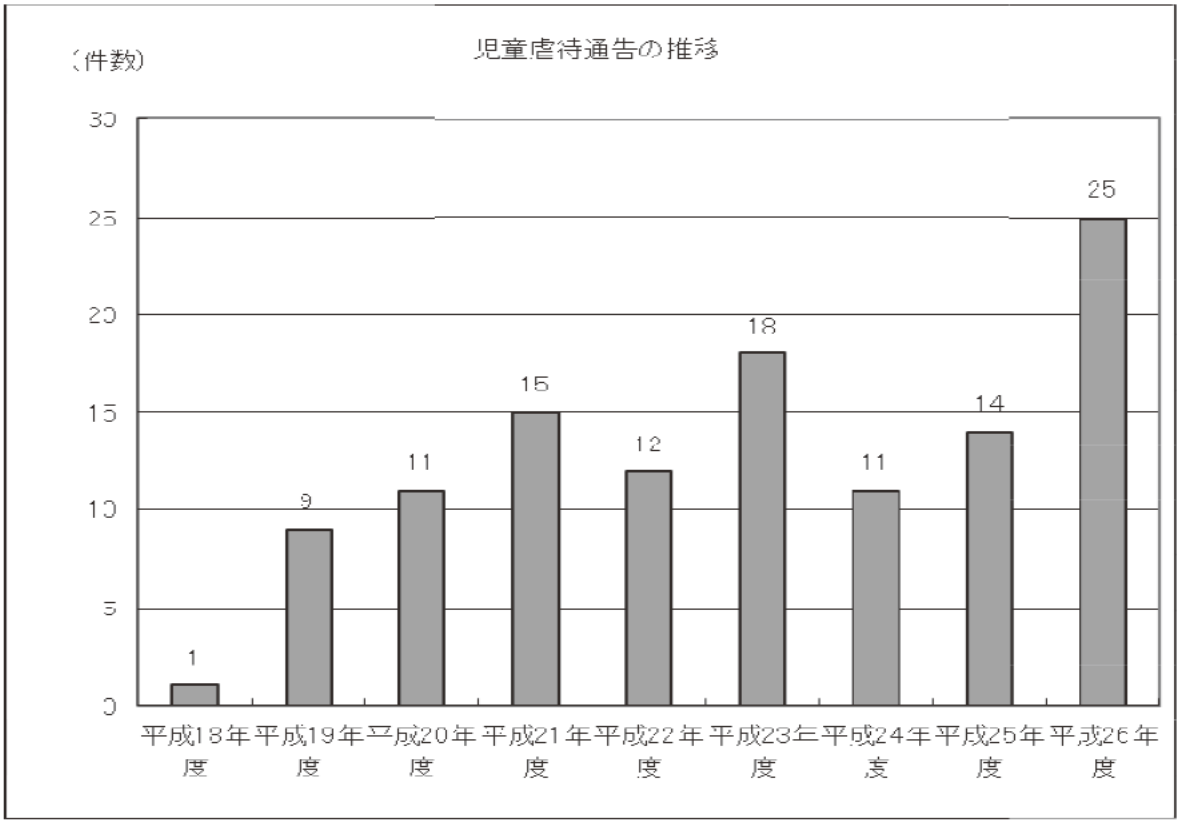
１．目的
　診療記録に関する問題点の改善
２．活動実績
　開催回数：２回
　合計参加人数：２０名
３．主な議題
・診療録等カルテ開示請求について
・入院時予診および連絡表の様式変更について
・後期研修医に対する上級医の診察記事の承認について
・アレルギー情報の聞き取り方について

（委員長　河村秀樹）

○ 児童虐待防止対策委員会（CAP 委員会）

CAP 委員会は、児童虐待の予防、児童虐待の知識向上、児童虐待防止活動の点検・評価、児童相談所への通告などに関する調査と審議を行う委員会である。今年度は緊急委員会が 11 回開催され、児童相談所への通告を行うかどうかを審議した。委員会にかからない事例も含め、検討事例は 31 例あり、そのうち 25 例を児童相談所に通告した。昨今の児童虐待に対する社会の認識も高まる中、件年度の通告件数は過去最高となった。その他の委員会の活動として、弁護士の藤原唯人先生をお招きして「警察に通報するということ～刑法、刑事訴訟法について」と題する講演会を開催した。院外からも児童相談所職員の方々の参加もあった。

以下に児童相談所通告件数の推移を示す。



（委員長　田中靖彦）

○　臓器移植検討委員会

1　年間開催回数　1回

2　年間延出席者数　16人

3　目的

当院における臓器提供に関するマニュアルの策定及び課題等の調査・検討を行い、もって院内臓器提供医療を推進する。

4　活動実績

・当院における脳死患者の現況を把握した。

・脳死下臓器提供に関する院内シミュレーションの計画を決定した。

（委員長　植田　育也）

○　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、行動制限が、医療・保護のために必要な場合に最小限かつ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

行動制限最小化委員会・・・12回　（原則、毎月第3金曜日に開催）

3．活動実績

①行動制限検討：39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）	9	3	14	11	2	0

②隔離・身体拘束の継続が14日を超えたケースの検討：2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職員の教育のため、精神保健福祉法や行動制限に関する研修会、拘束帯の装着に関する研修会等、年間で7回実施した。

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照会を行った。

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26年　6月12日（木）

2）第2回委員会：平成27年　2月23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
・ノンテクニカルスキル向上の拡大推進
・医療事故調査制度へ向けた院内整備

（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26年４月より毎月第２金曜日、計12回開催した。　延べ参加者数506名（委員数55名）。今年度はアクシデント35件・インシデント2,093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、ノンテクニカルの側面において指示や情報の伝達による共有不足に注目し、入力の役割責任や依頼事項を明確に示した。また、「発見ありがとうレポート」報告を設定し、有効な発見報告が安全文化の醸成となった。

（承認決定事項）
・「エタノールロック療法」について共通取り決め（小児外科・西６病棟共作）
・「病理検体の提出」の取り決め（病理検査室）
・造影剤使用検査時の患者観察物品（モニター・血圧計等）の準備
・水剤調剤方法（目盛指示・mL指示）の見直し
・低圧持続吸引器設定表示パネルへの注意喚起工夫の統一
・「持参薬取り扱いマニュアル」改訂
・「アレルギー・禁忌情報の患者基本入力」改訂
・MRI検査時の磁性体確認方法の検討（次年度へ継続）
・麻薬使用時の貼付ラベル麻　捨てないシールを作成し、残麻薬破棄防止対策
・カリウム製剤を安全に投与するための取り決め
・「内視鏡中央洗浄の運用」改訂
・「肺炎球菌ワクチンの取り扱い」で製剤選択判断を明示

3　翌年度への課題等

1）ＴｅａｍＳＴＥＰＰＳの推進拡大
2）医療事故調査制度の準備

（部会長　小野安生）

○　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26年６月から毎月第１火曜日10回開催した。延べ参加者総数137名（委員14名、オブザーバー1名、臨時招聘者延数12名）。今年度は、看護ワークシートシステムの機能強化と連動した処方オーダーの安全対策とMRI検査機器への吸着事故防止対策に重点を置き対策を検討した。

（検討事項と対策立案）

1)内服処方の誤投薬

・看護ワークシート機能強化にともない処方指示の取り決めの見直し

・持参薬取り扱いマニュアル改訂

2)ＭＲＩ検査時の吸着事故

・検査前チェックリストの検討

・入室前磁性体チェック方法の改善（金属探知機の強化・パンフレットの購入）

3)低圧持続吸引器条件誤設定

・設定表示面への注意喚起表示の統一

4)アレルギー・禁忌情報の入力忘れ

・情報確認と患者基本情報への入力責任を明示

5)NGチューブ（胃管）の留置情報の記載忘れ

・留置情報掲示の統一を再確認

6)麻薬使用後の残薬破棄

・「捨てない」注意喚起シール作成し、シール管理システムを構築

7)カリウム製剤のワンショット防止（他施設情報を受けて）

・「カリウム製剤を安全に投与するための取り決め」を明示

8)採取検体と容器貼付ラベルの不一致

・ラベル貼付の基本は１ラベル１容器

・患者認証システム活用の推進

9)診療情報提供書紛失

・封書に「診療情報提供書」を表記し送付

3　翌年度への課題等

1）ＭＲＩ磁性体チェックと同意書の整備

2）医療事故調査制度開始に向けての準備

（部会長　小野安生）

○　院内感染対策委員会

院内感染対策委員会は、院長や事務局長をはじめ、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26年度は3回開催された。

第１回は、平成26年５月13日に開催され、新型インフルエンザ対策本部の構成や、「新型インフルエンザ発生時の診療継続計画案」が審議された。そのほか、診療報酬の感染対策加算１取得のため、新たにJANISのサーベイランスに参加する件、抗菌薬対策チーム（SAT）発足の件などが審議され、了承された。

第２回は、平成26年８月６日に開催された。病棟での水痘対策として、従来は接触者のみが対策の対象であっ

たが、空気感染する疾患であることに鑑み、接触の有無にかかわらず病棟の全患者に対して対策を実施するように変更することが提案され、審議の結果、了承された。また、術前のワクチン接種について、術前2日までの接種を容認することが提案され、承認された。ただし、MRワクチンについては原則として2週間前までに済ませることとした。その他、職員へのワクチン接種について、あらたにDPTを加えることが承認された。これは、百日咳患者を診療する職員への感染を防止することが目的である。

第3回は、平成27年3月10日に開催された。まず、「周術期の予防的抗菌薬投与の指針」が審議され、了承された。また、感染症法上の届け出義務がある疾患の届け出方法についての修正が提案され、了承された。従来はすべて医師任せであったが、もれが生じる可能性があり、その場合、処罰の対象となる。これを避けるため、医師が用紙に記入したものを事務職員（医事課）が確実に保健所に送付する方式に改められた。原本は感染対策室に保管される。その他、第2回委員会で職員に接種することが決まったDPTが製造中止になったことから、今後は4種混合ワクチンを使用すること承認された。

（委員長　木村光明）

○ 感染対策検討部会

感染対策検討部会は、各部署（各病棟、手術室、薬剤室、検査室、栄養管理室、放射線科、管材係）における感染対策のリーダー的存在となるリンクスタッフ 22 名により構成される。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。毎年5月に、部署における感染対策の問題点を抽出し、年間活動計画を作成している。計画には、各部署の対策メンバーによる学習会の実施、ベストプラクティスの周知が盛り込まれ、感染対策における現場の教育係りとしても活躍している。

平成26年度、本会は各月1回の開催にて、合計11回、延べ出席者224名で運営された。またメンバーによる感染対策ラウンドを19部署（全9回）に対し実施し、感染対策の実践状況について監査した。

今年度は、感染症法の改訂や海外で流行したエボラ出血熱への対応、感染症を疑う患者の個室への収容基準など、感染対策マニュアル12項目の改訂がICTによりおこなわれた。本会では、①マニュアルの項目整理・改訂、②感染対策勉強会の開催、③吐物処理体験講習会開催をテーマとし、3 グループに分かれ活動をおこなった。メンバーは各部署においてマニュアルの変更点を周知し、ICTと連携して感染対策の改善に努めた。また、感染対策研修会では、「今さら聞けない感染対策」をテーマに、実施頻度の高いケアを取り上げ、感染対策の重要ポイントについて研修を開催した。研修会には、看護師や医師を中心とした職員173名の参加が得られた。さらに冬場における感染性胃腸炎への対応として、新入職者を対象とした吐物処理体験講習会をおこなった。参加者は、擬似吐物を用いて吐物処理を体験し、自らが感染しないための処理方法について学んだ。

本会では、病棟に入院する患者の MRSA 保菌者の動向、入院中の医療関連感染症の発症例について、院内感染サーベイランスを実施し監視調査している。今年度、当院においても、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）等の多剤体耐性菌の検出が確認されている。リンクスタッフは、検査室から報告される病原体情報を把握し情報の共有や具体的な対策を判断し、対策の遵守を推進している。今後もこのような活動を継続し、病院に出入りする患者や家族、職員における感染を防止するため、対策に取り組んでいく。

（部会長　光延智美）

○ ICT 部会

ICT（感染対策チーム）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 6 名（内 ICD 5 名）、ICN2 名、看護師長 2 名、臨床検査技師 1 名、薬剤師 1 名の計 12 名である。活動内容は、月 1 回の定例会議と週 1 回の院内ラウンドが基本である。

ICT 会議では、各種サーベイランスの結果や重要な病原体の検出頻度および薬剤耐性率、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。

平成 26 年度は臨時 ICT を含め合計 14 回 ICT 会議が開催された。平成 26 年度の重要課題は、カルバペネム系抗菌薬の適正使用の推進であり、そのために抗菌薬対策チーム（SAT）が ICT 内に編成され、活動を開始した。SAT の活動により、カルバペネム系抗菌薬の使用量は著しく減少し、その結果、70%まで低下していた緑膿菌のメロペン感受性率が 90%まで回復した。

そのほか以下のような課題に取り組んだ。

①SSI（手術部位感染）の頻度が多施設に較べて高いため、当該診療科と SSI 低下に向けた協議を実施した。

②病棟で水痘が発生した場合の対応を修正し、原則的に免疫のない患者すべてに対して対策を実施することとなった。

③個室使用のルールを改正した。感染症の重症度と伝染力を基に作成したルールに従い、病棟看護師が個室使用の要否を決定することになった。

④入院前のワクチン接種の基準を変更し、基本的に入院 2 日前まで接種可とした。ただし、MR ワクチンは 2 週間前までに済ませることを推奨している。

⑤百日咳に対する院内感染対策として、職員への DPT ワクチン接種を実施することとした。

⑤カルバペネム耐性腸内細菌感染症が発生し、その治療や隔離方法について指導を行った。また、当該病棟や診療科とも対策の周知や徹底のため協議を重ねた。

⑤「周術期予防的抗菌薬投与の指針」を作成した。

⑥アフリカでエボラ出血熱の流行があり、その対応について情報収集を行った。

⑦平成 25 年度の重要課題であった NICU の MRSA 保菌者アウトブレイクは、その後、鎮静化し、平成 26 年度前半は 20%以下に保たれていた。しかし、平成 26 年度後半より、再び保菌率が上昇し、改めてその対策に取り組んでいる。

（部会長　木村光明）

○　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ガス安全管理委員会規定による）

2　年間活動計画

1）医療ガス監督責任者、実施責任者の選任

2）医療ガス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

3）医療ガス設備の点検結果の報告および確認

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

5）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）委員会開催　　1 回（平成 26 年 6 月 30 日実施）

2）参加者数　　7 名（委員会メンバー 8 名）

3）主な審議、決定事項

・平成 26 年度医療ガス設備関連工事 4 件を承認

４　活動実績に基づく課題

今後も外来改修工事など医療ガス設備工事が続くが、事故を起こさぬよう安全点検を啓発し、医療ガス設備の安全管理に努める。

（委員長　奥山克巳）

○　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26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）の使用結果

新たに導入したポケットチェンバ型線量計測による血管撮影検査業務に従事する看護師被ばく管理に関して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、測定値に異常は無かった。

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が測定値に異常は無かった。

３）MRI検査「はりつき事故」の報告と対応

MRI検査開始直後、患者が装着していた義足の金具がガントリーに張り付く事故が発生。幸いにも患者、装置共に直接の被害は無かった。　今後の対応として従来の固定金属探知機走査に加え事前の担当技師によるハンド探知機走査を加えて行う。（ハンドタイプ金属探知機購入）　検査前チェックリスト項目の見直しと更新。（チェックリスト更新実施）　医療安全室との緊密な情報交換の実施、等々、深刻にとらえて今後に備える体制を整えた。

４）血管撮影室の改修が完了。平成26年12月よりハイブリット手術室としての運用が開始された。循環器心カテ検査、脳外科血管撮影との並行使用となるので月曜日の運用に決定された。これにより月曜～金曜のフル稼働となり担当技師の人員配置の再検討が求められる。

５）検査科より血液照射装置の更新予定の質問を受ける。購入から17年を経ているが現状は不具合も無く、更新となると現機の廃棄費用が5～6000万円の試算がでており当面は継続使用の方向でいく故の回答を行った。

６）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、院内防災対策部会

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

院内防災対策部会　6 回

３．活動実績

（1）防災管理委員会（8 月 19 日開催）

【主な活動内容】

・トリアージ実践訓練の内容見直し

部会での実施計画を基に、より実践的な訓練になるよう内容を見直し。

・安否情報確認システムによる情報伝達訓練の見直し

例年、総合防災訓練の際に実施しているメールによる安否確認訓練を、時間帯を変えて複数回実施することを決定。

（2）院内防災対策部会（5 月 30 日、7 月 10 日、9 月 11 日、11 月 13 日、1 月 8 日、3 月 12 日開催）

【主な活動内容】

・26 年度の防災訓練実施計画を作成

トリアージ図上訓練、実践訓練、総合防災訓練、夜間想定防火避難訓練の実施計画を作成。

・講演会の企画・実施

トリアージの基礎を知ってもらうことを目的に例年実施しているトリアージ講演会に加え、外部から災害医療の専門家を招き院内防災講演会を開催。

9 月 19 日：講師 小児集中治療科 金沢医長（聴講者 50 名）

10 月 23 日：講師　外部講師（聴講者 134 名）

・トリアージ図上訓練の企画・実施　　8 月 26 日実施（参加者数 89 名）

・総合防災訓練の企画・実施　　9 月 1 日実施

・トリアージ実践訓練の企画・実施　　10 月 7 日実施（参加者数 70 名）

トリアージ実践訓練を大幅にリニューアルし、院内の被害状況把握、入院患者のトリアージを並行して実施。

・夜間想定防火避難誘導訓練の企画・実施　　1 月 14 日実施

（委員長　瀬戸嗣郎、部会長　金沢貴保）

○　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：99 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　小林哲男）

○　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　　３回

２．年間延べ参加者数　　57 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２回	平成 26 年９月 10 日	・内科当直入院に関する問題点について ・医師事務作業補助者による代行入力について
第５回	平成 26 年 12 月 10 日	・高流量鼻カニュラの使用について（文書協議）
第６回	平成 27 年１月 14 日	・高流量鼻カニュラの使用について ・緊急検査対応項目追加要望を受けての検査体制について
第８回	平成 27 年３月 16 日	・４月からの耳鼻科常勤化に伴う調整について ・日帰り手術で手術中止となった場合の対応について

※第１、３、４、７回は議題なしのため開催なし

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

手術室運営委員会は必要に応じて年数回開催しています。

平成 27 年度４月より耳鼻科医が常勤となったため、耳鼻科の手術枠を形成外科枠と分ける形で運用していただくこととしました。今後、耳鼻科手術の件数の増加に伴い手術枠の再編の必要があると考えています。

循環器科の心臓カテーテル治療も増加しているため、水曜日に手術枠を追加しました。

産科手術は、緊急性が高く緊急手術が多いため定時の手術枠は減らしていただきました。

より多くの手術を効率的に行えるように各診療科の意向を伺いつつ、また手術室スタッフが効率的に仕事をできるよう調整していきたいと考えています。各診療科のご協力ご理解のほど宜しくお願いします。

（委員長　奥山克巳）

○　外来運営部会

1　開催実績

第１回：平成 26 年 12 月３日

2　審議内容

・外来待ち時間対策について

予約枠の時間や人数設定の見直し、受付や会計の柔軟な人員配置等により、待ち時間短縮を図ることを検討。病院都合で待たせている場合に声かけを行うことにより、患者の心理的負担の軽減を図ることを検討。また、予約人数より混み状況を表示するよう対応した。

・外来改修後の予約取得について

外来改修後は予約センター窓口廃止に伴い、予約取得方法が変更となる。運用については早めに試行し、適宜修正していくことを検討する。

（部会長　和田　尚弘）

○　外来化学療法運営委員会

1．年間開催回数：３回

2．年間参加者合計数：21 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）外来化学療法センターの運用方法の検討

2）院内化学療法の安全な施行についての検討

3）レジメン審査小委員会の活動

4）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

5．活動実績

1）外来化学療法センター予約枠を設定。電子カルテで予約可能となり、化学療法・生物製剤投与を受ける患者の把握が円滑となった

2）化学療法マニュアルを統合した。

3）抗癌剤漏出への対応を周知・徹底するため、勉強会を開始した。

4）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。

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）新外来棟の外来化学療法センターの適正な運用をはかる。

（委員長　渡邉健一郎）

○　薬事委員会

会議名	第１回委員会　　出席者９名
開催日時	平成 26 年５月 20 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（3 品目） ・新規患者限定薬品の申請を承認（5 品目） ・新規院外専用薬品の申請を承認（2 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候補の品目と切り替え手順を決定

会議名	第2回委員会　　出席者11名
開催日時	平成26年7月15日(火)　16時30分から17時45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(9品目) ・新規院外専用薬品の申請を承認(4品目) ・採用廃止を承認(7品目)
決定事項	・後発薬への切り替えを決定(6品目)

会議名	第3回委員会　　出席者7名
開催日時	平成26年 9月16日(火)　16時30分から17時45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(15品目) ・新規院外専用薬品の申請を承認(4品目)
決定事項	・後発薬への切り替えを決定(8品目) ・院内発生の副作用情報収集・周知および報告体制の手順変更を承認

会議名	第4回委員会　　出席者 10名
開催日時	平成26年11月 18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(2品目) ・新規患者限定薬品の申請を承認(2品目) ・新規院外専用薬品の申請を承認(5品目)
決定事項	・後発薬への切り替えを決定(10品目) ・「観血的手術及び検査決定時の医薬品チェックリスト」を承認 ・「医薬品リスク管理計画概要シート」を承認
会議名	第5回委員会　　出席者 10名
開催日時	平成27年1月13日(火)　16時30分から17時15分まで
審議事項	・新規採用申請薬品の採用を決定(7品目) ・新規患者限定薬品の申請を承認(3品目) ・新規院外専用薬品の申請を承認(4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(5品目)

会議名	第6回委員会　　出席者 11名
開催日時	平成27年3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(3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(2品目) ・採用廃止を承認(34品目)
決定事項	・後発薬への切り替えを決定(9品目) ・平成27年度後発薬への切り替え方針を承認

(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 10 人
　河村秀樹臨床検査科長、三浦放射線科副技師長、野毛主事構成委員の変更を報告した。
３．活動実績（主な審議、決定事項）
　平成 26 年度外部依託検査について
　（1）平成 26 年度臨床検査統計報告
　　前年度とほぼ前年度並み・・・検体検査・生理検査、
　　増加を認めるもの・・・心臓エコー検査（102%）、外部依託検査（107%）
　（2）平成 26 年度外部依託費執行状況　（管財課）
　　前年度より今年度予算を約 350 万円増額となる。
　　要因：核医学からの移行項目や科内での希少項目の外部委託化で、120 万円増。
　　単価の高い保険収載検査が増加し、466 件 810 万円となり 5 割弱を占める。
　（3）平成 27 年度　予算並びに外部検査依託先契約について
　　2 年継続契約による契約額の削減を次年度に向け計画中
　・院内処理項目における外部精度管理調査について
　　日本医師会、日臨技、県技師会の精度管理調査結果
　　平成 20 年度からの評点評価年々よくなり、今年度は過去最高の 97.9 点であった。
　　機器更新（凝固関連）に合わせて試薬の見直し検討、更に良い評価を目指したい。
　・検体検査管理加算（Ⅱ）から（Ⅳ）へ変更
　　施設基準：今回該当事項・当医療機関内に臨床検査担当の常勤医師（他の診療を持たない）
　　入院患者 1 人につき、月 1 回に限り、500 点へ変更加算、平成 26 年 4 月から申請。
　（4）その他
　　①新規緊急検査項目の導入と緊急検査項目の整理
　　髄液の糖・蛋白定量、尿のクレアチニン・電解質測定要望（PICU）
　　バンコマイシン血中濃度測定（PICU、CCU、NICU）の時間外の緊急検査追加要望
　　②血液管理室報告
　　廃棄率の低下、輸血適正使用評価も前年度より更に低下
　　とても良い傾向で、さらなる向上・維持に努める。

　　③エコーセンター室の整備、エコーオーダ・・結果報告フローを整備経過報告
　　H27 年 5 月末・完成・引き渡し、6 月初旬引っ越し
　　④サイトメガロ pp65 抗原検査報告値に対する単位表示(付加コメント)の記載ミスに対する
　　インシデントの報告

（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　83 人（委員数　18 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　RCC1.7%（前年 3.9%）、PC 1.1%（前年 2.3%）、FFP　5.8%(前年 5.4%)
2）アルブミンの削減 ALB/RCC 1.14、(前年 1.17)、FFP の削減 FFP/RCC 0.35 (前年 0.45)
3）宗教的輸血拒否患者に対する掲示用フローチャートを作成
4）アルブミン測定法の切り替えに伴う院内アルブミン使用基準の見直し
5）顆粒球輸血のマニュアルの整備および実施
6）PICU の冷蔵庫の基準を設け血液管理責任者を置くことで返品可能にした
7）赤血球輸血、骨髄血輸血の実施可能なミッドプレス式輸液ポンプの導入
8）電子カルテシステムの輸血認証の変更（異型適合血を×から△→本人確認、期限をチェック可能）
9）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）、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療法の周知
10）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、温度管理）と廃棄血の減少
2）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
3）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
4）輸血後感染症検査の実施率の向上（現状約 50%）
5）災害時の対応
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）定期的な院内ラウンドの実施
8）より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）
9）輸血管理料Ⅰまたは Ⅱの適正加算を算定可能とする（アルブミンの削減とアルブミン管理一元化）
10）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 26 年度は 6 回開催いたしました。

26 年度の新規の採用は 233（201）品目で、552（176）品目の採用停止を行いました。括弧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ました。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ます。また 2 年以上使用していない材料についても見直しを実施し、品目数の削減に大きく貢献したと考えます。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す。

24 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ます。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ます。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します。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ます。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ます。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ます。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きます。

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はものについては、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。

（診療材料委員長　滝川　一晴）

○　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　　６５名（委員数 12 人）

３．活動実績

第１回目 H26.5.26
- 平成 26 年度第１回モニタリングについて
- 平成 26 年度業務報告
- 嗜好調査報告

第２回目 H26.7.28
- 食事オーダー画面の変更について
- 食事提供区分の食札表示について
- 新規採用経腸栄養剤について
- ミルクの締切時間について

第３回目 H26.9.29
- 平成 26 年度第２回モニタリングについて
- 保健所立ち入り検査報告
- 食事基準の改定について
- 嗜好調査報告

第４回目 H26.11.17
- 小児病院の食における委託会社の取り組み
- 年末年始の予定について

第５回目 H27.1.26
- 平成 26 年度第３回モニタリングについて
- 委託契約の延長について
- ニップルの滅菌について

第６回目 H27.3.23
- 次年度よりの委託料の変更について
- シリコンニップルの取り扱いについて
- 嗜好調査報告
- 栄養管理室活動報告

４．次年度への課題
- 入院患者の栄養管理への積極的な取り組み（病棟担当制の強化）
- 栄養指導件数の増加
- 学会発表、研究への取り組み

（委員長　　和田尚弘）
（副委員長　　鈴木恭子）

○ 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。

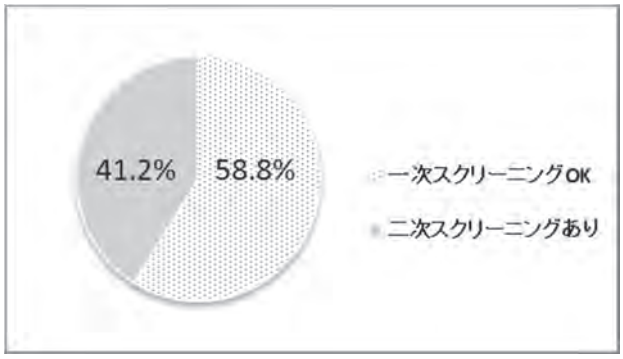
栄養管理上の疑問に答える。

栄養管理に関する知識の啓蒙活動を行う。

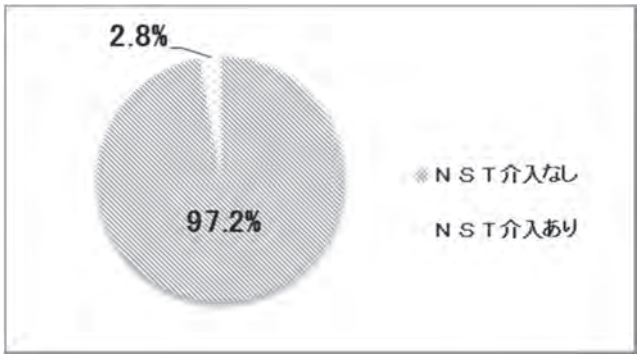
活動実績

1. 年間会議開催回数　2 回
2. ＮＳＴ回診回数　45 回　延べ回診件数　60 件
   １回診あたりの患者数　1. 3 人
3. 症例検討会開催回数　13 回
4. 平成 26 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



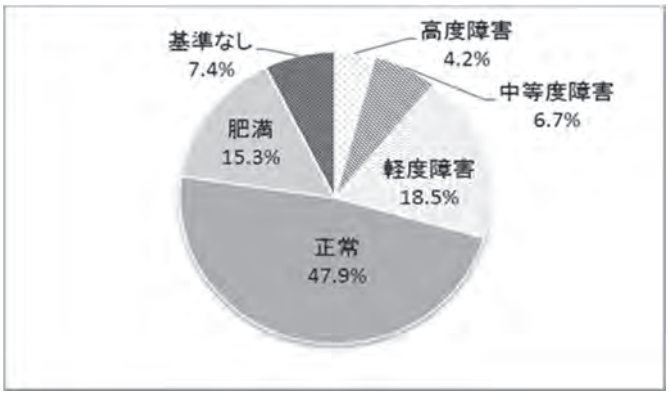
（イ）２次スクリーニングのうち介入した割合



（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

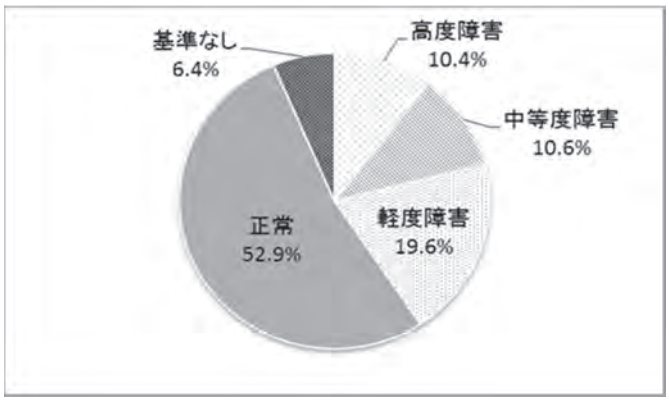
W/H（北２除く）

障害程度	件数
高度障害	140
中等度障害	225
軽度障害	617
正常	1, 599
肥満	510
基準なし	246
合計	3, 337



H/A（北２除く）

障害程度	件数
高度障害	348
中等度障害	353
軽度障害	655
正常	1, 766
基準なし	215
合計	3, 337



病棟別集計件数

北２	230	ＣＣＵ	56
北３	432	ＰＩＣＵ	207
北４	665	西６	1,021
北５	343	東２	45
西３	568	合計	3,567

科別スクリーニング状況

診療科	１次ＯＫ	二次あり	合計
総合診療	260	131	391
新生児	25	228	253
血液	227	82	309
腎臓	118	105	223
アレルギー	152	51	203
循環器	339	199	538
神経	67	158	225
外科	270	193	463
脳外	79	28	107
心外	126	38	164
整形	110	65	175
形成	147	28	175
泌尿器	72	14	86
集中治療	84	123	207
こころ	21	24	45
循環器集中治療科	1	2	3
合計	2, 098	1, 469	3, 567

5.勉強会開催

年間　4 回　参加数　141 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
4 月 24 日	院内セミナー 当院採用の経腸栄養剤・ミルクの特性	栄養管理室 八木佳子主任栄養士	55 名
7 月 30 日	新規採用経腸栄養剤 エネーボについて	アボットジャパン株式会社 学術担当	20 名
8 月 20 日	胃瘻栄養患児におけるミキサー食を 用いた半固形食短時間摂取法	長野県立こども病院 小児外科部長 高見澤滋　先生	17 名
1 月 30 日	腸内細菌と経腸栄養	田無病院　院長 前大久保病院　外科部長 丸山道生　先生	49 名

6.活動結果の課題等（次年度委員会への申し送り事項）

・重症心身障がい児の病態の理解
・心不全患者の栄養管理
・化学療法、血液癌移植患者の栄養管理

（部会長　渡邉誠司）

○ 褥瘡対策チーム部会

褥瘡対策チームは26年度も昨年に引き続き、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て話し合った。26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。
平成26年4月1日～平成27年3月までの褥瘡発生数は205人。その内、体圧要因で発生した褥瘡は70人で、MDRPU（medical device related pressure ulcer）は 135 人であった。MDRPU が多く発生する部署は、PICU、NICUで次いでCCUであった。MDRPUに関して今年度も引き続き褥瘡回診をし、予防と改善策などの指導を継続していく予定である。

2) **集中治療室での褥瘡発生人数の低下：**昨年度、CCU での挿管チューブによる褥瘡発生数の増加はみられていないが、CCUのMDRPUで挿管Tが占める割合は71％と多く、周術期による関連も否定できず麻酔科と検討する必要が伺えた。ICU は挿管チューブ（23％）と頸椎カラー（14，3％）が多いが、頸椎カラ―の褥瘡深達度がd1～d2で止まっていることから改善策の効果が伺える。NICU では褥瘡予防材料を適時使用し、脆弱な皮膚や組織の児の褥瘡予防ケアの徹底に努めMDRPUの92％が浅い褥瘡に止める事ができた。
こども病院で発生する褥瘡のほとんどは医療機器関連圧迫創傷である。日本褥瘡学会でも現在注目されており、活動を継続していく方針である。

3) **在宅における支援：**一昨年度の深達度の深い持ち込み褥瘡患者のケースを踏まえ、昨年度、在宅における重症褥瘡発生患者への支援として『褥瘡ケア継続フローシート』作成し組織でのシステムを構築した。また、『継続看護褥瘡』予約枠を構築し継続支援の提供を組織内で対応できるよう構築をした。褥瘡人数は、昨年度の体圧の褥瘡保有者数の23％は持ち込み褥瘡で、自力体位変換ができない神経科の児であったが、持ち込み褥瘡患者の深達度は深部組織に達する D4、D3の深い褥瘡（25％）、d1～d2の浅い褥瘡は 75％と重症褥瘡患者数を最小限に止めることができ成果効果と評価できる。今年度も継続してチームで介入する予定である。
課題は、患者や外来看護師からの要望がある『褥瘡外来（案）』の新設である。知識やスキルも持つ皮膚排泄ケア認定看護師が形成外科の外来日に合わせ外来を新設し、必要な患者に褥瘡ができる前に予防・或いは浅い褥瘡のうちに改善策を提供することで、在宅における重症褥瘡が防げると検討している。

4) **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啓蒙した。院外に向けては今年度、演題報告するべく体圧のケアについてデータを積み重ねている状況である。

5) **E－learning 受講拡大：**看護師受講＆合格率は49.3％、医師は18、5％。学習会は、4月に看護師、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。9 月～12 月にかけて褥瘡について形成外科医と皮膚排泄ケア認定看護師の講演を行った。講義受講前に褥瘡管理システム「e-learning」受講する方法にし、ほぼ全病棟から参加が得られ有用な啓蒙活動が行えた。今年度は講義に加え、「e-learning」受講者の拡大をさらに図り、知識の啓蒙活動をしていく予定である。

（部会長　朴　修三、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：４８回　　参加者合計：４６８人

２）小児緩和ケア勉強会

開催回数：　６回　　参加者合計：８５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５名、看護師５名、臨床心理士２名、チャイルドライフスペシャリスト１名、医師事務作業補助者１名　計１４名

３．年間活動実績

部会（毎月１回）

第３回遺族会『虹色の会』(14 家族 23 名参加)

院内勉強会（６回開催）

４．学会発表

第 12 回小児がん看護学会学術集会

病院が主催する遺族会の検討　血液腫瘍科と他科の遺族の反応から

発表者：桑原和代

第 42 回日本集中治療学会学術集会

急性疾患や不慮の事故で子どもを亡くした家族への遺族ケアの検討

発表者：小沼睦代

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。

（部会長　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、26 年度は関根救急総合診療科医長（副委員長）、諏訪麻酔科医長、唐木救急総合診療科医長、塩崎小児救急認定看護師、稲員理学療法士、およびMET看護部会に所属する看護師２名と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、理学療法室における急変対応シミュレーションによる動線確認を実施できたことや、各部署での事例振り返りカンファレンスを促せるようになったことは大きな前進と言える。

また、看護部内でも塩崎小児救急認定看護師をリーダーとした「MET 看護部会」とも協働し、タイムリーで効果的なフィードバックの推進や、院内ガイドラインの改善に関して議論を行った。また、救急カートについても密封テープを利用するなどの工夫により、看護師が在籍しない部署での管理を効率化できるようになった。

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	平成 26 年度
起動件数	22	34	23	26	18
起動職種： 医師/看護師/その他	10/12/0	16/18/0	7/16/0	16/10/0	4/13/1
転帰： PICU/CCU への移動	13	20	17	17	8

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、平成 21 年度に導入されて以来、すでに 6 年目に入った。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、レジストリも構築され、当院も小児施設として初めて参加した（In-Hospital Emergency; http://hospital-em.net/）。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

当部会は平成２５年度より病院のチーム医療推進として位置づけられ、新設された。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２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、１０月、１１月、１２月、翌年２月の計６回実施した。

１）発達サポート運用マニュアルの作成

昨年、遠城寺式・乳幼児分析的発達検査表の運用方法の作成を行ない、【目的】【対象】【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、各部署で運用した。以下が対象患者数である。

北２：30 名　北３：67 名　北４：8 名　北５：7 名　西３：16 名　CCU:11 名

PICU：２名　西６：46 名　計１８７名　（但し、平成 26 年 7 月～27 年 3 月）

また、勉強会にて家族の了承を得ていない検査表の文書を電子カルテに残すことは倫理的に問題であると提起され、部内で審議検討の結果、検査表はカルテに保存しないこととし、マニュアルも修正した。結果、実施可能となったため、運用マニュアルを作成、各部署に配布した。

2）勉強会の実施
今年度も新規採用職員は必須研修とし、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10月8日に実施した。参加者は75名で新人39名、医局14名、理学療法士4名、臨床心理士4名と他職種の参加もあり、昨年より7名増であった。

3　課題
1）勉強会の開催
2）対象患者の病棟ラウンドの実施
3）4.8歳以上の発達評価表作成に向けての検討

（部会長　薗田美恵子）

○クオリティマネジメント（QM）委員会

委員構成　14名（医師７名、看護師３名、コメディカル４名、）
（クリニカルインジケーター）
当院独自の臨床評価指標を作成、報告した。医療の質・医療の安全・経営指標・サービスの４つの分類に分かれている。今後、経年変化を追っていき、医療の質の向上や収支の改善に役立てていく。
（クリニカルパス）
小児食物負荷試験クリニカルパスについて、入院診療計画書、短期滞在手術同意書、患者用パス説明用紙の３枚を１枚にまとめて、病院側と患者側にとって利便性が良いものとした。

（委員長　河村秀樹）

○研究研修委員会

1．年間開催回数：2回
2．年間参加者数：28名
3．　委員会の目的：新規採用職員に対するオリエンテーション、学術講演会、院内セミナー、オープンセミナーを開催することで、職員だけでなく地域の医療関係者の知識や技術の向上を図る。
4．活動計画
1）新規採用職員へのオリエンテーションの企画
2）学術講演会の企画
3）病院セミナー、オープンセミナーの企画
4）　医学研究症例事業の選択（別添1）および医学症例事業の研究発表の企画
5）医学部学生見学、実習の受け入れ
6）後期研修終了発表会企画
5．　活動実績
1）新規採用職員へのオリエンテーションの企画を実施
2）学術講演会開催（※ 別表参照）
3）病院セミナー、オープンセミナーの開催（※ 別表参照）
4）医学研究症例事業の発表会開催
5）後期研修終了発表会開
6．　変更、課題
1）オリエンテーションについての協議を行い、オリエンテーションのプログラムについて内容について（図書室利用の紹介を塚田司書にお願いする、職種によって必要のないオリエンテーションプログラムは必須としないなど）、の変更を決定した。
2）院内セミナー、オープンセミナーについて
院内セミナーは教室で実施する。
事前に教室での実施は困難だと判断できた場合は、会場を大会議室へ変更する。対象者が、医師及び後期研

修医を対象としたものであれば、会場は教室とする。追加の講演会については、予算と場所があれば実施可とする。

3）見学・実習者へのホームページについて

院内ホームページにて、新たな申し込みフォームを作成した。

医学生の受入は、７月から８月の盆を除く時期に行う。

4）新規採用合同オリエンテーションスケジュールを作成やオリエンテーション資料(冊子)を作成などに課題が残っている。

（委員長　朴　修三）

（別表）

順位	部門	診療科等	氏名	研究課題
1	医 局	産科	河村隆一	高度胎児発育不全症例における妊娠高血圧症候群の発症予知に関する研究
2	医 局	脳神経外科	綿谷崇史	脳腫瘍凍結組織バンク(Shizuoka Children's Brain Tumor Bank(SCBTB)の設立と、その固形腫瘍バンクへの拡大
3	医 局	腎臓内科	北山浩嗣	血液濾過透析(以下CHDF)(人工心肺(以下ECMO)なし)、CHDF(ECMOあり)における、溶質と薬剤の血液浄化効率に関する検討(適正な薬剤投与量を推測するために)
4	その他	栄養管理室	鈴木恭子	化学療法患者における味覚障害に関する検討
5	その他	成育支援室	杉山全美	空間装飾(モビール)がもたらす心理効果について～子どもに優しい療養環境を目指して～
6	医 局	新生児科	中野玲二	血漿プレセプシン値の生後早期の推移に関する研究
7	その他	薬剤室	宇津木博明	注射剤配合変化防止への取り組み
8	医 局	小児外科	福本弘二	小児喉頭疾患に対する喉頭顕微鏡下手術の有効性の検証
9	医 局	血液腫瘍科	渡邊健一郎	成人医療に移行した小児がん長期フォローアップ患者の実態に関する研究
10	医 局	脳神経外科	石崎竜司	パクロフェン髄注療法の導入と脳性麻痺に対するチーム医療の確立
11	医 局	神経科	渡邊誠司	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。-2-
12	看護部	医療安全管理室	林睦美	コミュニケーションエラーを要因とした有害事象に対する組織的取り組み ～テクニカルスキル向上を目指した推進計画の有効性を検討～

（院内学術講演会実施一覧）

開催日	演題	演者	所属	モデュレータ
12月19日	「スーパーレントゲン」について	百生　敦	東北大学 多元的物質科学研究所	整形外科 滝川　一晴
2月3日	羊膜を用いた再生医療	二階堂　敏雄	富山大学大学院 再生医学講座　教授	産科 西口　富三
12月1日	小児病院での臨床研究のはじめかたと実際	森川　和彦	東京都立小児総合医療センター 臨床研究部　臨床試験科	救急総合診療科 荘司　貴代
2月24日	子どもの性同一性障害について	佐々木　掌子	立教学院短期大学	脳神経外科 綿谷　崇史
11月13日	本邦における補助人工心臓の現状と今後の可能性について	小野　稔	東京大学医学部附属病院 心臓外科　教授	心臓血管外科 菅野　勝義
1月30日	経腸栄養と腸内細菌 ―下痢などの合併症を考える―	丸山　道生	東京都保健医療公社 大久保病院　外科部長	NST　栄養管理室 鈴木　恭子
12月22日	私が元気な理由 ～もっと看護が楽しくなるかも…～	松岡　真理	CNS　高知大学　教育研究部医療医学系 看護学部　臨床看護学講座　小児看護学	看護部 中澤　範子

（院内セミナー）

日程	担当	所属	演者	演題	医師	看護師	コメ	合計
4月17日	検査科	臨床検査科	藤下真澄	超音波検査でやってほしい10のコト	16	1	11	28
4月24日	栄養指導	栄養管理室	八木　佳子	院採用の経腸栄養剤・ミルクの成分特	13	36	6	55
5月8日	薬剤	薬剤室	井原　摂子	問い合わせ・疑義照会事例からまと	11	3	8	22
5月15日	医療安全	医療安全管理室	小野　安生　室長 松永　工　医事係長	有害事象発生後の患者家族への病院の対応報告	24	51	14	89
5月22日	リハビリ	リハビリテーション室	鈴木　藍（言語聴覚士）	構音について	14	2	10	26
6月12日	輸血療法	輸血管理室 検査技術室	堀越　泰雄 松島　江理	安全な輸血を行うために―基本編―	12	9	13	34
6月19日	MET	MET部会	塩崎麻那子 渡邊　朝香 諏訪まゆみ	上気道閉塞 ―認識と予防　対応―	21	71	8	100
6月26日	腎臓内科	腎臓内科	北山　博嗣	腎臓内科以外の先生方のためのクレ	25	6	13	44
7月10日	症例発表会　前期	司会：朴先生	①姜　知佳	①22q11.2欠失症候群による潜在性	32	3	13	48
7月17日	血液	血液腫瘍科	渡邉　健一郎	もしかして　がん？	25	10	10	45
7月24日	後期研修	後期研修医	3年次	先天代謝異常のABC	17	0	1	18
9月11日	神経	神経科	奥村　良法	中枢神経画像診断	19	0	7	26
9月18日	泌尿器	OPのため中止			0	0	0	0
9月25日	歯科	歯科	加藤　光剛	小児の拒食（依存拒食症）	8	1	5	14
10月9日	遺伝	遺伝染色体科	石切山　敏	目で見えるモザイク	14	0	0	14
10月16日	心臓外科	心臓血管外科	菅野　幹雄	心臓外科と胸腺	14	12	3	29
10月23日	防災	兵庫医科大学病院	小谷　穣治	阪神淡路大震災とJR福知山線脱線	33	78	23	134
10月30日	CPC	血液腫瘍科・病理科	渡邉　健一郎	はじめに：造血細胞移植について	24	0	13	37
11月13日	心臓外科	外部講師 東京大学医学部心臓外科 呼吸器外科学教授	小野　稔	本邦における補助人工心臓の現状と今後の可能性について	40	12	23	75
11月20日	こころ	こころの診療科	石垣　ちぐさ	こどものこころの発達	16	12	19	47
11月27日	アレルギー	免疫アレルギー科	目黒　敬章	先天性免疫不全症について	21	1	2	24
12月11日	症例発表会　後期	愛波先生のお通夜のため中止			0	0	0	0
12月18日	後期研修医1年	後期研修医	後期研修医1年次	ワクチンの今	14	1	6	21
1月8日	産科	産科科長	西口　富三	出生前診断と生命倫理	17	22	4	43
1月15日	内分泌	内分泌科長	上松　あゆ美	思春期早発病	20	0	5	25
1月22日	泌尿器	泌尿器科長	濱野　敦	精巣疾患～触れる臓器の病気～	14	6	6	26
1月29日	放射線科	放射線技術室	寺田　祐也 岩崎　照夫 澤口　文哉	写真撮りに行こう！！ ～放射線検査って何してるの？～	11	1	10	22
2月12日	院内講演会	小林先生	静岡県静岡土木事務所 河川改良課課長　大石守伸 静岡てんかん・神経医療センター 統括診療部長　久保田英幹 一般社団法人モリス 代表理事　清水光弘	麻機遊水地自然再生と医療・福祉の未来	10	3	11	24
2月19日	後期研修医2年	後期研修医2年次	熊木達郎 林　賢 松島　悟	代表的な中毒疾患	15	1	3	19
2月26日	形成	形成外科	平野　真希	外科疾患における排膿散及湯使用の	9	1	4	14
3月12日	院内研究							0
3月19日	後期研修医 卒業発表会	後期臨床研修医	塩田勉 下村真毅	ベトナム国ベンチェ省での小児救急講習と現地調査	24	0	4	28
				合計	517	342	244	1103

○　図書室運営部会

・開催実績

平成 26 年 10 月 23 日に第 1 回図書委員会を開催

・討議内容

1）洋雑誌購入内容の検討

コンテンツ原価値上がり、円安進行などのため一部内容削減。

2）各科、セクションごとの単行本購入希望

3）日本病理学会刊行雑誌の欠号の扱い

（部会長　大﨑真樹）

○　院内後期研修運営部会

1　年間開催回数　　1 回

2　年間参加者合計数　　6 名

3　委員会の目的

後期臨床研修医の募集、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 27 年度後期研修医の募集と採用について

・25 年度に引き続きレジナビフェア東京に出展した。また、今年度はレジナビフェア大阪にも出展した。27 年度のレジナビにも出展する方向で調整したい。

・小児科専攻医（後期臨床研修医）の募集試験までに、受験を考えている初期研修医２年の見学者は１３名であった。その都度、救急総合診療科スタッフが対応し、院内見学や後期研修プログラムについて説明を行った。
・こども病院セミナーを開催した。救急総合診療科のスタッフの他に、小児集中治療科（植田育也先生）、麻酔科（諏訪まゆみ先生）、循環器科（満下紀恵先生）にもご講義いただき、参加者の反応は好評であった。27 年度のセミナーも 26 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りたい。セミナー２日目の午後に小児科専攻医（後期臨床研修医）募集試験を行っているが、27 年度は「セミナー＆見学会」とし、試験の１ケ月前に開催したい。26 年度のセミナーは 16 名応募あり、そのうち 12 名が採用試験を受験した。
・小児科専攻医（後期臨床研修医）試験は、１２名の応募があり、うち６名を採用した。
・小児科専門医制度が 2017 年度以降大きく改正される。静岡県内の小児科学会施設は、こども病院・浜松医科大学病院・聖隷浜松病院の３病院のみとなる。そのため、認定施設に入職し県内の病院へ派遣される形になり、静岡県全体での研修を検討していく必要がある。また、新制度開始後は、後期研修医受入人数が８名程度になる。
・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 27 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。

（部会員　関根裕司）

○　在宅医療推進部会

1.　年間開催実績　５回

2.　主な討議内容

・　在宅用人工呼吸器使用患者の在宅移行への安全性、支援体制等の審議

・　在宅医療で使用する新規医療機器、材料等の審議

3.　在宅療養の年度別患者数

（人）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
在宅指導患者数（管理料別実患者数）	596	790	870	917
在宅気管切開患者指導管理料	99	101	96	99
在宅酸素療法指導管理料	174	171	185	193
在宅自己注射指導管理料	146	164	209	234
在宅自己導尿指導管理料	96	96	94	100
在宅自己腹膜灌流指導管理料	10	8	8	8
在宅小児経管栄養法指導管理料		175	188	183
在宅小児低血糖症患者指導管理料		5	9	9
在宅人工呼吸指導管理料	44	52	55	61
在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	12	4	10	13
在宅中心静脈栄養法指導管理料	8	5	7	8
在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	4	5	5	5
在宅肺高血圧症患者指導管理料	3	4	4	4
在宅療養実患者数	466	542	607	644

4.　課題

医学の進歩に柔軟に対応していけるよう、収支だけでなく有効性など医療的側面も考慮した上で、在宅療養患者に支給出来る払出物品の見直しや、レンタル機器業者の見直しなど、在宅に関する改善要望のある事項を検討していくこととする。

（部会員　関根裕司）

○　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　　26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

10月20日～10月24日の5日間で実施。26年度より県立3病院で実施時期を10月に統一した。満足度は、外来91.3%、入院91.3%であった。昨年度の意見をふまえ、選択理由を書けるよう質問項目ごとに文章記載欄を設けた。

・年報2013第37号（平成25年度）の作成

平成26年11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。

・接遇研修会の実施

平成26年11月5日実施。「ワンランクアップの接遇サービス」（参加人数：109人）

・ホームページリニューアルについて

（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、昨年度に引き続き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。

→パフォーマンスでは院内からの参加に加え、外部からのボランティアを積極的に受け入れた。

・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、NHK歳末たすけあい募金を活用した。

・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）

・マニュライフ生命・子どもの療養環境検討プロジェクトへの応募
→委員を中心として各セクションよりアイディアを募集し、厳選したアイディアを応募した。その結果、管理棟４階の医学図書室内の患者用図書スペース「わくわくぶんこ」への助成を得ることができた。助成金は備品の購入等にあて、「わくわくぶんこ」スペースの更なる充実を図った。

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）
・引き続き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　漆原　直人）

○　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　　11 名（委員は 15 名）

２　活動実績
・国際交流実績の把握
→院内職員対象にアンケート調査を行った。その結果、職員の国際交流は大分して、①学会参加、②視察そして③実習及び研修となることが判明した。
→今後国際交流の促進を図るため制度の整備やセミナーの開催等を行っていく必要性を認識した。
・オープンセミナーの開催
→平成 26 年９月４日に坂本委員長主催でオープンセミナー「こども病院の国際交流の現状について」を開催。
→アンケート結果等を元に、様々な職種の人にそれぞれの経験、またその経験が自分や職場にどのような影響を与えたかについて発表してもらった。
・国際交流室キャッチフレーズの決定
→「世界を見よう・世界に出よう・世界と学ぼう」というキャッチフレーズを定め、今後の国際交流室の活動を検討していく。

（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
委員会開催なし、単発ボランティア受入時の会場設営２回

３　活動実績
・４月２６日　つみきの会総会に出席
・長期ボランティアの受け入れ 43 名
・単発ボランティアの受け入れおよび運営 14 件 32 回
・サマーショートボランティアの受け入れ 20 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　　Ｌ棟３Ｆ中会議室　　参加　17 名
開催日時	平成 26 年７月 30 日（水）　17 時 30 分から 18 時 30 分まで
主な議題	1.　返戻の状況について 過多量の投薬、同一月内の複数回検査、病名の不備による返戻が多い。 2.　査定の状況について 心外・小外は手術、血腫・PICU は注射、短期間内の同一手術への査定が多い。 3.　平成 25 年度再審査請求の結果について 再審査請求は 69 件で、うち復活が 27 件、原審どおりが 27 件であった。 4.　平成 26 年度施設基準の届出の状況について 平成 26 年４月に新規で届け出た施設基準は６件であった。 5.　平成 26 年度診療報酬改定による影響額（試算）について 今年度の改定で、特に胃瘻造設や帝王切開の手術料減額によりマイナスが大きくなると試算される。 6.　輸血同意書について 保存血液輸血は、複数回の施行でその都度点数が算定可能。よって施行日、輸血回数の記録として、１週間以上の間隔が開いた輸血同意書の取得が今後必要である。
決定事項	・　緩和ケア研修会への医師の参加検討　　・　輸血同意書のスキャンを徹底すること

会議名	第２回診療報酬対策委員会　　Ｌ棟３Ｆ中会議室　　参加　17 名
開催日時	平成 26 年 10 月 27 日（月）　17 時 30 分から 18 時 10 分まで
主な議題	1.　返戻の状況について 病名の整理に関する返戻が増加傾向にあり、病名をチェックし、整理・中止する必要がある。 2.　査定の状況について 事前チェックを行う等、事務上のミスに注意し、再請求できるものはする。 3.　平成 25 年度再審査請求の結果について 循環器科で復活、血液腫瘍科で原審どおりとなった。 4.　その他 平成 26 年度上半期における査定率・返戻率の増加への対策について。
決定事項	・　返戻、査定対策のためのチェック体制の整備

会議名	第３回診療報酬対策委員会　　Ｌ棟３Ｆ中会議室　　参加　21 名
開催日時	平成 27 年１月 22 日（木）　17 時 30 分から 18 時 30 分まで
主な議題	1.　返戻の状況について 請求内容不備に対する詳記請求が多いため、求められたポイントに絞った詳記依頼を医師にしていく。 2.　査定の状況について 半数が検査の査定であり、さらにその半数は病名不備のため査定された。 3.　再審査請求の結果について 小児集中治療科の再審査請求を行ったが、原審どおり。 4.　レセプト精度調査報告について【ソラストより報告】 高額レセプト 100 件を抽出・確認し、40 件の請求漏れが判明。小児入院医療管理料（人工呼吸器使用加算）・超重症児（者）入院診療加算の算定漏れを指摘され対処。今後、疾患別リハビリテーション料の算定を検討。
決定事項	・　レセプト担当者や責任者を明示した担当表の配布

（委員長　田代　弦）

○ 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に実施体制を確保するため、田代委員長以下、医師５名、薬剤師１名、看護師２名（うち診療情報管理士１名）、事務３名（うち診療情報管理士１名）、計 11 名により構成される。

２．活動実績

１）年間開催回数　２回

２）年間参加者合計数　18 名

第１回委員会　平成 26 年８月 23 日（木）　参加者数　９名

第２回委員会　平成 27 年２月 26 日（木）　参加者数　９名

３）主な審議、決定事項

①DPC データ報告について

・平成 26 年度の診療科別および診断群分類別の在院日数、出来高比を報告した。一連の入院とみなす再入院までの日数が、本年度改定で３日から７日に伸びたことによる影響が考えられ、在院日数が増加、出来高比は低下した。DPC 分析ソフトのベンチマーク機能を活用して検証を行った結果、他の小児専門病院よりも比較的良い水準となっていた。

・機能評価係数の分析を行った。効率性係数の低下しているのが目立った。低下の原因としては、包括範囲出来高が全国平均よりも低い患者が増加した一方、全国平均よりも高い患者が減少したためと考えられた。後発医薬品指数が他院よりも低い分、改善の余地があることを報告した。

②コーディングの精度向上に向けた取り組みについて

・厚生労働省より公開されたコーディングテキストの内容を院内へ周知し、コーディング精度の向上を図った。

・診療情報管理室より医師に適切なコーディングの提案を行い、変更となった主な症例を報告した。昨年度と比較すると提案した症例総数が減っており、医師による適切なコーディング選択の結果だと考えられる。

・「部位不明・詳細不明コード」「未コード化傷病名」について、DPC 分析ソフトのベンチマーク機能で使用割合を報告。比較できる小児病院の中で一番低い割合だった。

（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 26 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　　12 件（科研費７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　４回

②年間参加者合計　３９名

③主な審議、決定事項

第１回（６月２６日）：２５年度に受け入れた１千万円の用途について、院内アンケートの結果をもとに議論した。協議の結果、駐車場の緑地帯に遊具を、新外来棟にからくり時計をそれぞれ設置することに決定した。

第２回（１１月２８日）：使途の決まっていない寄付金２３０万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。

第３回（２月１９日）：チャリティーコンサート収益の寄付金７０万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。

第４回（３月５日）：前回の委員会で決定した７０万円の使途について変更があったため、再度審議した。

（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		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
外来	a 診療日数	日	244	245	245	243	243	244	244	245	244	244
	b 新患者数	人	5,731	6,663	6,916	7,362	6,607	6,762	7,354	7,836	7,767	8,380
	c 一日平均新患者数	人	23.5	27.2	28.2	30.3	27.2	27.7	30.1	32.0	31.8	34.3
	d 延患者数	人	65,976	69,088	74,129	84,264	90,285	91,961	94,704	97,771	101,302	101,770
	e 一日平均延患者数	人	270.4	282.0	302.6	346.8	371.5	376.9	388.1	399.1	415.2	417.1
	f 平均通院日数	日	11.5	10.4	10.7	11.4	13.7	13.6	12.9	12.5	13.0	12.1
入院	g 稼働日数	日	365	365	366	365	365	365	366	365	365	365
	h 稼働病床数	床	200	200	243	243	243 (36)	243 (36)	243 (36)	228 (36)	228 (36)	233 (36)
	i 入院患者数 【NICU・GCU・MFICU患者数】内数 平成26年度～PICU・短期滞在３を含む	人	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】	4,750 (44) 【844】
	j 一日平均入院患者数	人	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)	13.0 (0.1)
	k 退院患者数 【NICU・GCU・MFICU患者数】内数 平成26年度～PICU・短期滞在３を含む	人	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】	4,727 (46) 【554】
	l 一日平均退院患者数	人	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)	13.0 (0.1)
	m 延入院患者数	人	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)	67,231 (10,546)
	n 一日平均延入院患者数	人	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)	184.2 (28.9)
	o 病床利用率	%	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)	79.1 (80.3)
	p 病床回転数	回	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)	25.7 (1.6)
	q 24時現在入院患者数	人	50,497	52,589	61,299	64,642	71,590 (0)	63,395 (10,333)	60,298 (7,890)	61,050 (10,152)	62,642 (10,630)	62,505 (10,500)
	r 日帰入院患者数	人	770	838	1,016	1,174	1,210	1,375	1,491	1,048	777	891
	s NICU・GCU・ＭＦＩＣＵ入院患者数 ※平成26年度～PICU・短期滞在３入院患者数を含む	人	4,395	4,281	4,100	5,850	5,549	8,767	10,887	12,323	12,362	15,005
	t 平均在院日数	日	13.7	13.4	14.0	13.5	14.4 (0.0)	10.8 (144.6)	10.8 (154.7)	11.0 (184.6)	11.2 (191.5)	12.0 (233.3)
	u 外来入院比率	%	122.4	122.8	113.3	122.0	133.8	134.0	144.4	148.5	150.2	151.4
	v 入院率	%	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)	56.7 (0.5)

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

[参考資料]　患者数調、入院患者の推移、入退院連絡書

（2） 月別　　平成 26 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	20	21	22	21	20	22	18	19	19	19	22	244
	b 新患者数	人	611	636	694	812	804	645	693	649	761	723	594	758	8,380
	c 一日平均新患者数	人	29.1	31.8	33.0	36.9	38.3	32.3	31.5	36.1	40.1	38.1	31.3	34.5	34.3
	d 延患者数	人	8,278	7,808	7,930	8,949	9,157	8,333	8,831	7,841	8,697	8,232	7,791	9,923	101,770
	e 一日平均延患者数	人	394.2	390.4	377.6	406.8	436.0	416.7	401.4	435.6	457.7	433.3	410.1	451.0	417.1
	f 平均通院日数	日	13.5	12.3	11.4	11.0	11.4	12.9	12.7	12.1	11.4	11.4	13.1	13.1	12.1
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)	233 (36)	233 (36)	233 (36)	233 (36)	233 (36)	233 (36)	233 (36)	233 (36)
	i 入院患者数 【NICU・GCU・MFICU・PICU・短期滞在３】内数	人	385 (4) 【80】	385 (3) 【63】	369 (8) 【70】	418 (7) 【85】	430 (3) 【71】	373 (3) 【59】	427 (3) 【65】	370 (2) 【65】	411 (3) 【89】	392 (2) 【73】	349 (2) 【62】	441 (4) 【62】	4,750 (44) 【844】
	j 一日平均入院患者数	人	12.8 (0.1)	12.4 (0.1)	12.3 (0.3)	13.5 (0.2)	13.9 (0.1)	12.4 (0.1)	13.8 (0.1)	12.3 (0.1)	13.3 (0.1)	12.6 (0.1)	12.5 (0.1)	14.2 (0.1)	13.0 (0.1)
	k 退院患者数 【NICU・GCU・MFICU・PICU・短期滞在３】内数	人	394 (4) 【49】	373 (1) 【41】	376 (5) 【48】	391 (3) 【54】	452 (3) 【42】	364 (3) 【40】	429 (3) 【47】	385 (2) 【41】	434 (4) 【57】	361 【47】	361 (1) 【44】	407 (17) 【44】	4,727 (46) 【554】
	l 一日平均退院患者数	人	13.1 (0.1)	12.0 (0.0)	12.5 (0.2)	12.6 (0.1)	14.6 (0.1)	12.1 (0.1)	13.8 (0.1)	12.8 (0.1)	14.0 (0.1)	11.6	12.9 (0.0)	13.1 (0.5)	13.0 (0.1)
	m 延入院患者数	人	5,237 (597)	5,354 (647)	5,414 (731)	5,804 (924)	6,083 (912)	5,697 (963)	5,922 (962)	5,542 (963)	5,818 (1,025)	5,380 (978)	5,077 (962)	5,903 (882)	67,231 (10,546)
	n 一日平均延患者数	人	174.6 (19.9)	172.7 (20.9)	180.5 (24.4)	187.2 (29.8)	196.2 (29.4)	189.9 (32.1)	191.0 (31.0)	184.7 (32.1)	187.7 (33.1)	173.5 (31.5)	181.3 (34.4)	190.4 (28.5)	184.2 (28.9)
	o 病床利用率	%	76.6 (55.3)	75.7 (58.0)	79.2 (67.7)	82.1 (82.8)	86.1 (81.7)	81.5 (89.2)	82.0 (86.2)	79.3 (89.2)	80.5 (91.8)	74.5 (87.6)	77.8 (95.4)	81.7 (79.0)	79.1 (80.3)
	p 病床回転数	回	2.2 (0.2)	2.2 (0.1)	2.1 (0.3)	2.2 (0.2)	2.2 (0.1)	1.9 (0.1)	2.2 (0.1)	2.0 (0.1)	2.3 (0.1)	2.2 (0.0)	2.0 (0.0)	2.2 (0.4)	25.7 (1.6)
	q 24時現在入院患者数	人	4,843 (593)	4,981 (646)	5,038 (726)	5,414 (921)	5,631 (909)	5,333 (960)	5,493 (959)	5,157 (961)	5,384 (1,021)	5,019 (978)	4,716 (961)	5,496 (865)	62,505 (10,500)
	r 日帰入院患者数	人	75	71	80	61	71	62	75	81	78	76	83	78	891
	s NICU・GCU・MFICU・PICU・短期滞在３入院患者数	人	1,209	1,255	1,195	1,281	1,277	1,215	1,293	1,240	1,281	1,310	1,163	1,286	15,005
	t 平均在院日数	日	11.8 (116.8)	11.6 (103.7)	11.8 (157.2)	12.2 (169.9)	12.1 (176.3)	12.3 (253.6)	12.0 (314.2)	12.3 (360.0)	11.9 (346.0)	12.1 (455.4)	12.0 (493.3)	11.8 (215.7)	12.0 (233.3)
	u 外来入院比率	%	158.1	145.8	146.5	154.2	150.5	146.3	149.1	141.5	149.5	153.0	153.5	168.1	151.4
	v 入院率	%	63.0 (0.7)	60.5 (0.5)	53.2 (1.2)	51.5 (0.9)	53.5 (0.4)	57.8 (0.5)	61.6 (0.4)	57.0 (0.3)	54.0 (0.4)	54.2 (0.3)	58.8 (0.3)	58.2 (0.5)	56.7 (0.5)

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	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6
	再来患者数	20	17	26	22	28	22	20	21	25	24	15	19	259
	延患者数	20	17	27	23	29	23	20	21	26	25	15	19	265
発達小児科	新患者数	17	10	10	18	12	9	12	10	13	10	10	16	147
	再来患者数	223	223	236	252	220	214	258	207	243	225	238	274	2,813
	延患者数	240	233	246	270	232	223	270	217	256	235	248	290	2,960
新生児未熟児科	新患者数	4	3	4	4	5	5	7	3	3	3	3	5	49
	再来患者数	324	287	277	321	322	343	325	297	289	327	288	334	3,734
	延患者数	328	290	281	325	327	348	332	300	292	330	291	339	3,783
血液腫瘍科	新患者数	4	7	2	9	2	5	2	7	3	4	3	10	58
	再来患者数	276	268	264	292	345	250	271	233	295	241	262	341	3,338
	延患者数	280	275	266	301	347	255	273	240	298	245	265	351	3,396
腎臓内科	新患者数	8	7	7	4	17	9	5	8	5	9	4	8	91
	再来患者数	281	270	290	341	380	315	335	297	365	293	268	374	3,809
	延患者数	289	277	297	345	397	324	340	305	370	302	272	382	3,900
遺伝染色体科	新患者数	4	1	4	1	3	1	4	1	4	3	3	2	31
	再来患者数	84	95	128	106	114	107	117	107	120	96	128	127	1,329
	延患者数	88	96	132	107	117	108	121	108	124	99	131	129	1,360
内分泌代謝科	新患者数	9	15	16	13	15	6	12	2	12	13	7	6	126
	再来患者数	332	331	334	343	430	356	339	283	354	341	326	411	4,180
	延患者数	341	346	350	356	445	362	351	285	366	354	333	417	4,306
免疫アレルギー科	新患者数	14	19	22	21	14	14	16	15	11	12	21	18	197
	再来患者数	445	331	345	357	407	328	352	361	356	351	345	471	4,449
	延患者数	459	350	367	378	421	342	368	376	367	363	366	489	4,646
循環器科	新患者数	26	18	39	45	32	23	32	13	23	19	12	18	300
	再来患者数	677	634	585	650	851	657	664	553	643	522	505	822	7,763
	延患者数	703	652	624	695	883	680	696	566	666	541	517	840	8,063
神経科	新患者数	19	9	21	17	16	16	9	12	12	12	17	16	176
	再来患者数	798	742	758	898	787	742	782	727	739	720	733	948	9,374
	延患者数	817	751	779	915	803	758	791	739	751	732	750	964	9,550
小児外科	新患者数	31	22	48	44	37	31	24	32	31	29	25	41	395
	再来患者数	469	397	444	495	533	483	539	422	440	452	406	520	5,600
	延患者数	500	419	492	539	570	514	563	454	471	481	431	561	5,995
脳神経外科	新患者数	10	11	12	16	19	14	20	21	16	16	17	17	189
	再来患者数	291	229	228	333	277	266	299	242	237	234	259	332	3,227
	延患者数	301	240	240	349	296	280	319	263	253	250	276	349	3,416
心臓血管外科	新患者数	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5
	再来患者数	153	115	143	127	147	122	165	140	111	147	106	176	1,652
	延患者数	153	117	143	128	147	123	165	140	111	148	106	176	1,657
皮膚科	新患者数	2	2	2	1	1	0	0	0	0	3	3	1	15
	再来患者数	20	17	18	16	25	14	27	10	20	12	15	16	210
	延患者数	22	19	20	17	26	14	27	10	20	15	18	17	225
整形外科	新患者数	19	41	34	34	41	18	43	19	39	21	27	31	367
	再来患者数	553	508	540	536	634	645	563	484	640	554	543	711	6,911
	延患者数	572	549	574	570	675	663	606	503	679	575	570	742	7,278
形成外科	新患者数	28	24	36	37	39	26	31	26	38	23	27	32	367
	再来患者数	358	348	355	336	381	368	393	373	436	350	363	454	4,515
	延患者数	386	372	391	373	420	394	424	399	474	373	390	486	4,882
眼科	新患者数	8	4	2	6	5	3	1	2	1	6	4	0	42
	再来患者数	206	210	220	238	237	224	234	216	152	227	242	210	2,616
	延患者数	214	214	222	244	242	227	235	218	153	233	246	210	2,658
耳鼻咽喉科	新患者数	2	1	0	4	1	0	0	0	2	0	0	0	10
	再来患者数	58	71	48	61	74	63	72	66	71	57	63	73	777
	延患者数	60	72	48	65	75	63	72	66	73	57	63	73	787
泌尿器科	新患者数	26	26	23	33	29	26	31	23	23	26	30	24	320
	再来患者数	294	278	301	326	292	302	327	289	309	327	270	383	3,698
	延患者数	320	304	324	359	321	328	358	312	332	353	300	407	4,018
産科	新患者数	31	37	45	39	45	36	35	37	35	40	43	34	457
	再来患者数	159	169	172	203	216	204	209	187	216	223	197	259	2,414
	延患者数	190	206	217	242	261	240	244	224	251	263	240	293	2,871
小児集中治療科	新患者数	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
	再来患者数	106	95	105	144	150	116	120	145	191	112	130	135	1,549
	延患者数	106	96	105	144	151	116	120	145	191	112	131	135	1,552
救急総合診療科	新患者数	123	177	150	218	249	157	175	210	264	262	150	210	2,345
	再来患者数	376	369	354	451	382	378	427	406	491	445	373	489	4,941
	延患者数	499	546	504	669	631	535	602	616	755	707	523	699	7,286
こころの診療科	新患者数	41	46	54	45	58	49	46	43	46	36	34	42	540
	再来患者数	968	988	890	1,080	928	960	1,083	927	988	1,005	919	1,055	11,791
	延患者数	1,009	1,034	944	1,125	986	1,009	1,129	970	1,034	1,041	953	1,097	12,331
歯科	新患者数	185	152	162	201	160	195	188	165	179	174	153	227	2,141
	再来患者数	196	180	175	197	161	189	183	169	182	202	187	205	2,226
	延患者数	381	332	337	398	321	384	371	334	361	376	340	432	4,367
麻酔科	新患者数	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
	再来患者数	0	0	0	12	32	20	34	30	23	22	16	26	215
	延患者数	0	1	0	12	34	20	34	30	23	22	16	26	218
合計	新患者数	611	636	694	812	804	645	693	649	761	723	594	758	8,380
	再来患者数	7,667	7,172	7,236	8,137	8,353	7,688	8,138	7,192	7,936	7,509	7,197	9,165	93,390
	延患者数	8,278	7,808	7,930	8,949	9,157	8,333	8,831	7,841	8,697	8,232	7,791	9,923	101,770

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	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
発達小児科	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	21	18	20	25	24	26	26	23	26	20	15	17	261
	退院患者数	16	21	12	23	18	20	28	17	25	18	13	16	227
	延患者数	895	924	862	940	967	855	946	933	936	929	811	858	10,856
血液腫瘍科	入院患者数	37	37	36	26	27	27	30	32	31	34	27	41	385
	退院患者数	39	34	33	18	27	21	20	29	28	33	27	37	346
	延患者数	492	475	478	444	511	559	643	667	727	690	566	695	6,947
腎臓内科	入院患者数	18	21	17	21	24	15	18	18	25	16	15	26	234
	退院患者数	14	15	12	16	25	18	20	19	25	14	13	17	208
	延患者数	171	230	244	274	404	255	256	277	261	175	172	293	3,012
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	32	31	30	34	30	22	22	29	27	23	26	35	341
	退院患者数	39	31	42	30	31	23	24	33	26	31	28	30	368
	延患者数	316	325	254	191	281	216	318	236	208	322	220	326	3,213
循環器科	入院患者数	41	56	52	49	53	45	59	25	38	46	48	53	565
	退院患者数	43	45	46	41	63	38	55	31	37	34	48	54	535
	延患者数	427	508	562	575	638	594	657	487	540	541	620	636	6,785
神経科	入院患者数	20	27	15	16	23	16	21	21	24	15	11	20	229
	退院患者数	27	28	18	20	25	17	27	23	26	14	16	22	263
	延患者数	310	330	369	331	302	397	276	217	276	182	206	266	3,462
小児外科	入院患者数	58	46	56	71	70	63	64	49	46	68	51	65	707
	退院患者数	62	46	51	76	86	64	68	52	59	58	58	55	735
	延患者数	529	466	620	652	571	635	506	450	419	404	411	512	6,175
脳神経外科	入院患者数	16	14	13	18	13	14	16	13	14	10	12	12	165
	退院患者数	16	15	17	21	19	21	12	17	16	12	14	15	195
	延患者数	168	172	179	288	327	232	247	257	272	192	211	206	2,751
心臓血管外科	入院患者数	24	24	17	17	23	15	18	28	27	15	13	24	245
	退院患者数	28	23	29	22	23	24	19	29	37	14	19	24	291
	延患者数	435	398	440	448	441	482	387	490	550	427	400	417	5,315
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	12	12	17	19	20	10	20	10	21	14	8	19	182
	退院患者数	15	8	21	18	24	8	19	13	23	13	10	17	189
	延患者数	158	156	208	179	180	97	222	176	222	140	101	158	1,997
形成外科	入院患者数	12	16	16	22	18	18	26	22	23	28	26	28	255
	退院患者数	15	18	18	18	21	21	24	22	27	23	27	28	262
	延患者数	97	126	137	151	222	141	157	135	204	148	189	212	1,919
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	4	4	7	6	8	12	20	12	19	15	19	20	146
	退院患者数	6	5	5	7	7	13	22	12	19	13	21	20	150
	延患者数	40	26	24	35	37	73	52	25	60	37	113	103	625
産科	入院患者数	27	37	27	35	42	32	43	36	30	29	43	34	415
	退院患者数	28	40	28	32	41	32	45	37	35	24	40	37	419
	延患者数	550	575	491	621	629	648	644	603	477	486	530	643	6,897
小児集中治療科	入院患者数	20	18	16	21	20	14	13	13	21	19	12	15	202
	退院患者数	6	3	7	5	2	4	3	6	8	5	1	1	51
	延患者数	193	195	198	226	219	220	211	197	229	204	182	228	2,502
救急総合診療科	入院患者数	43	24	30	38	35	44	31	39	39	40	23	32	418
	退院患者数	40	41	37	44	40	40	43	45	43	55	26	34	488
	延患者数	456	448	348	449	354	293	400	392	437	503	345	350	4,775
こころの診療科	入院患者数	4	3	8	7	3	3	3	2	3	2	2	4	44
	退院患者数	4	1	5	3	3	3	3	2	4	0	1	17	46
	延患者数	597	647	731	924	912	963	962	963	1,025	978	962	882	10,546
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	389	388	377	425	433	376	430	372	414	394	351	445	4,794
	退院患者数	398	374	381	394	455	367	432	387	438	361	362	424	4,773
	延患者数	5,834	6,001	6,145	6,728	6,995	6,660	6,884	6,505	6,843	6,358	6,039	6,785	77,777

4．年度別科別外来患者数

（人）

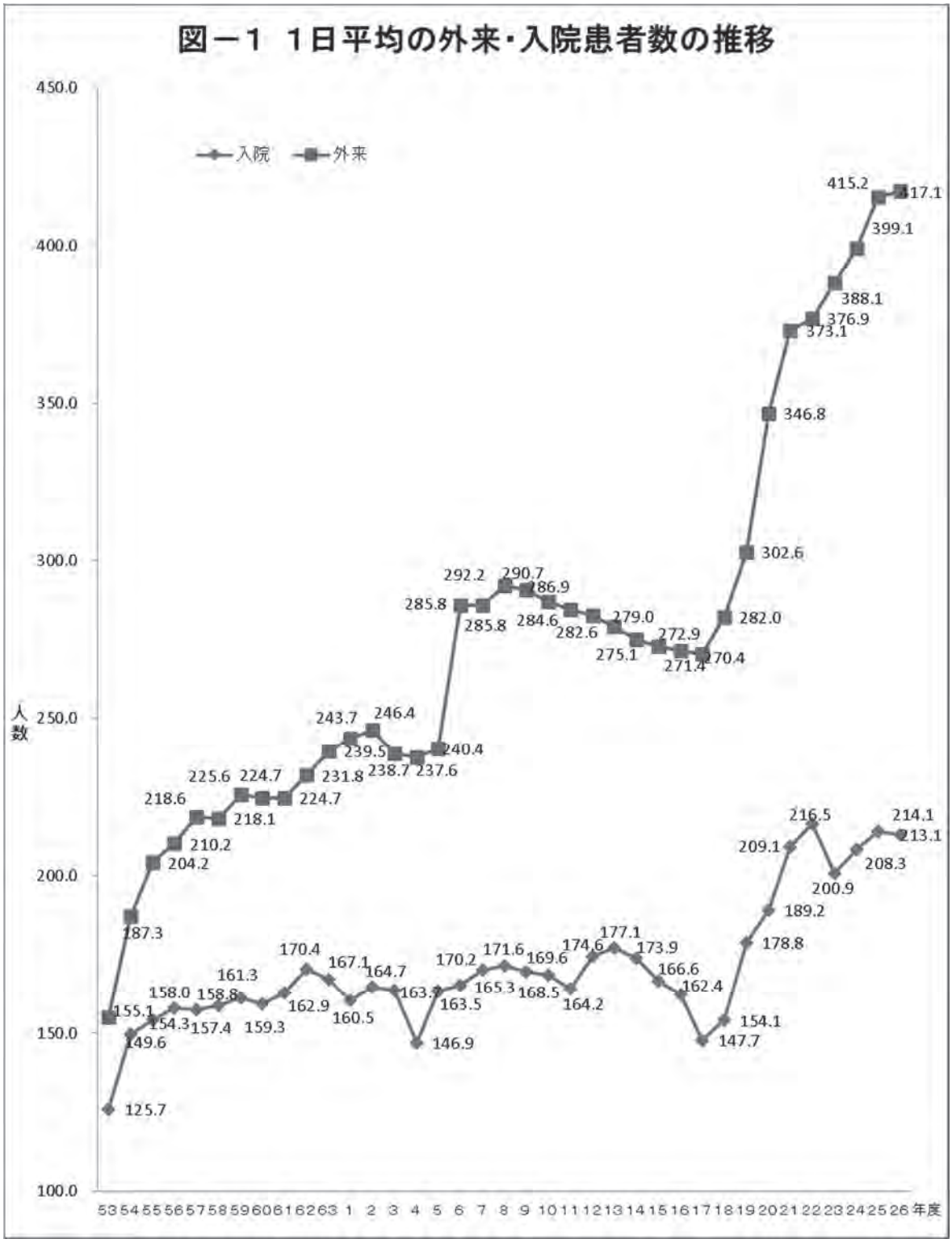
		H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	合計
内科	新患者数	181	190	300	313	279	57	8	18	18	22	6	1,392
	再来患者数	3,081	2,953	3,264	4,698	4,950	1,603	689	487	385	270	259	22,639
	延患者数	3,262	3,143	3,564	5,011	5,229	1,660	697	505	403	292	265	24,031
発達小児科	新患者数	0	0	0	0	0	41	73	107	94	102	147	564
	再来患者数	0	0	0	0	0	1,875	2,616	2,605	2,773	2,653	2,813	15,335
	延患者数	0	0	0	0	0	1,916	2,689	2,712	2,867	2,755	2,960	15,899
新生児未熟児科	新患者数	65	185	267	193	152	9	45	37	40	65	49	1,107
	再来患者数	3,804	3,486	3,413	3,184	3,046	2,934	2,956	2,841	3,078	3,365	3,734	35,841
	延患者数	3,869	3,671	3,680	3,377	3,198	2,943	3,001	2,878	3,118	3,430	3,783	36,948
血液腫瘍科	新患者数	94	268	309	119	142	83	70	95	64	106	58	1,408
	再来患者数	3,378	3,411	3,429	3,291	3,392	3,151	3,488	3,509	3,642	3,539	3,338	37,568
	延患者数	3,472	3,679	3,738	3,410	3,534	3,234	3,558	3,604	3,706	3,645	3,396	38,976
腎臓内科	新患者数	113	120	355	184	116	93	89	118	91	88	91	1,458
	再来患者数	2,630	2,643	2,805	3,084	2,907	3,160	3,221	3,389	3,488	3,754	3,809	34,890
	延患者数	2,743	2,763	3,160	3,268	3,023	3,253	3,310	3,507	3,579	3,842	3,900	36,348
遺伝染色体科	新患者数	61	46	44	31	53	42	49	51	49	36	31	493
	再来患者数	1,446	1,469	1,421	1,360	1,295	1,270	1,197	1,269	1,267	1,297	1,329	14,620
	延患者数	1,507	1,515	1,465	1,391	1,348	1,312	1,246	1,320	1,316	1,333	1,360	15,113
内分泌代謝科	新患者数	114	178	182	128	195	124	129	124	127	135	126	1,562
	再来患者数	3,310	3,076	3,394	3,788	4,563	4,623	4,228	4,575	4,303	4,507	4,180	44,547
	延患者数	3,424	3,254	3,576	3,916	4,758	4,747	4,357	4,699	4,430	4,642	4,306	46,109
免疫アレルギー科	新患者数	210	276	388	277	316	212	202	183	280	199	197	2,740
	再来患者数	4,641	4,307	4,695	4,865	5,002	5,228	5,134	5,019	4,806	4,704	4,449	52,850
	延患者数	4,851	4,583	5,083	5,142	5,318	5,440	5,336	5,202	5,086	4,903	4,646	55,590
循環器科	新患者数	386	478	730	406	479	391	370	439	418	338	300	4,735
	再来患者数	5,187	5,327	5,480	5,832	6,730	6,967	7,626	7,914	7,789	7,807	7,763	74,422
	延患者数	5,573	5,805	6,210	6,238	7,209	7,358	7,996	8,353	8,207	8,145	8,063	79,157
神経科	新患者数	281	272	371	243	254	224	276	253	263	202	176	2,815
	再来患者数	8,343	8,367	8,742	8,885	9,066	9,598	9,800	9,451	9,512	9,672	9,374	100,810
	延患者数	8,624	8,639	9,113	9,128	9,320	9,822	10,076	9,704	9,775	9,874	9,550	103,625
小児外科	新患者数	418	435	530	545	483	389	426	457	455	394	395	4,927
	再来患者数	5,314	5,221	5,355	5,995	5,893	5,445	5,695	5,590	5,868	5,778	5,600	61,754
	延患者数	5,732	5,656	5,885	6,540	6,376	5,834	6,121	6,047	6,323	6,172	5,995	66,681
脳神経外科	新患者数	71	69	97	107	135	138	167	187	190	176	189	1,526
	再来患者数	2,938	2,351	2,183	2,324	2,622	2,670	3,224	3,378	3,711	3,620	3,227	32,248
	延患者数	3,009	2,420	2,280	2,431	2,757	2,808	3,391	3,565	3,901	3,796	3,416	33,774
心臓血管外科	新患者数	23	45	25	11	13	11	35	14	6	6	5	194
	再来患者数	1,300	1,333	1,256	1,678	1,707	2,219	1,428	1,839	2,004	1,913	1,652	18,329
	延患者数	1,323	1,378	1,281	1,689	1,720	2,230	1,463	1,853	2,010	1,919	1,657	18,523
皮膚科	新患者数	45	29	39	20	32	23	40	27	27	14	15	311
	再来患者数	384	370	327	222	239	173	203	224	226	213	210	2,791
	延患者数	429	399	366	242	271	196	243	251	253	227	225	3,102
整形外科	新患者数	283	381	333	308	318	304	301	337	312	302	367	3,546
	再来患者数	4,761	4,908	5,354	5,422	5,319	5,324	5,685	6,314	6,405	7,244	6,911	63,647
	延患者数	5,044	5,289	5,687	5,730	5,637	5,628	5,986	6,651	6,717	7,546	7,278	67,193
形成外科	新患者数	262	258	237	310	296	293	329	371	427	384	367	3,534
	再来患者数	2,883	2,643	2,995	3,388	3,523	3,157	3,533	3,809	4,278	4,514	4,515	39,238
	延患者数	3,145	2,901	3,232	3,698	3,819	3,450	3,862	4,180	4,705	4,898	4,882	42,772
眼科	新患者数	174	172	143	120	140	7	3	8	36	44	42	889
	再来患者数	2,225	2,777	2,954	2,918	3,285	2,622	2,438	2,352	2,421	2,521	2,616	29,129
	延患者数	2,399	2,949	3,097	3,038	3,425	2,629	2,441	2,360	2,457	2,565	2,658	30,018
耳鼻咽喉科	新患者数	44	26	25	29	22	26	24	16	14	12	10	248
	再来患者数	677	654	611	655	688	759	785	663	715	684	777	7,668
	延患者数	721	680	636	684	710	785	809	679	729	696	787	7,916
泌尿器科	新患者数	320	283	285	270	295	275	275	303	318	339	320	3,283
	再来患者数	3,273	3,269	3,036	2,820	3,344	3,365	3,355	3,522	3,705	3,879	3,698	37,266
	延患者数	3,593	3,552	3,321	3,090	3,639	3,640	3,630	3,825	4,023	4,218	4,018	40,549
産科	新患者数	0	0	0	286	339	241	369	295	399	373	457	2,759
	再来患者数	0	0	0	661	1,125	1,395	1,580	1,687	2,240	2,332	2,414	13,434
	延患者数	0	0	0	947	1,464	1,636	1,949	1,982	2,639	2,705	2,871	16,193
小児集中治療科	新患者数	0	0	0	991	637	58	50	63	74	20	3	1,896
	再来患者数	0	0	0	463	1,463	2,132	1,422	1,491	1,621	1,190	1,549	11,331
	延患者数	0	0	0	1,454	2,100	2,190	1,472	1,554	1,695	1,210	1,552	13,227
救急総合診療科	新患者数	0	0	0	0	0	1,037	951	1,467	1,634	1,887	2,345	9,321
	再来患者数	0	0	0	0	0	2,314	2,251	2,828	2,645	4,036	4,941	19,015
	延患者数	0	0	0	0	0	3,351	3,202	4,295	4,279	5,923	7,286	28,336
こころの診療科	新患者数	0	0	0	0	713	637	616	504	584	521	540	4,115
	再来患者数	0	0	0	0	5,131	10,050	11,066	10,879	10,999	11,667	11,791	71,583
	延患者数	0	0	0	0	5,844	10,687	11,682	11,383	11,583	12,188	12,331	75,698
歯科	新患者数	1,965	2,020	2,003	2,025	1,953	1,892	1,865	1,880	1,907	1,992	2,141	21,643
	再来患者数	1,659	1,680	1,711	1,680	1,612	1,644	1,579	1,715	2,052	2,365	2,226	19,923
	延患者数	3,624	3,700	3,714	3,705	3,565	3,536	3,444	3,595	3,959	4,357	4,367	41,566
麻酔科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	9	10	3	22
	再来患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11	215	228
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	11	21	218	250
合計	新患者数	5,110	5,731	6,663	6,916	7,362	6,607	6,762	7,354	7,827	7,767	8,380	76,479
	再来患者数	61,234	60,245	62,425	67,213	76,902	83,678	85,199	87,350	89,933	93,535	93,390	861,104
	延患者数	66,344	65,976	69,088	74,129	84,264	90,285	91,961	94,704	97,760	101,302	101,770	937,583

5．年度別科別入院患者数

（人）

		H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	合計
内科	入院患者数	21	18	60	73	135	0	0	0	0	1	0	330
	退院患者数	22	12	37	21	184	0	0	0	0	0	0	294
	延患者数	477	129	531	526	2,525	0	0	0	0	0	0	4,804
発達小児科	入院患者数						0	0	1	0	0	0	1
	退院患者数						0	0	1	0	0	0	1
	延患者数						0	0	1	0	0	0	1
新生児未熟児科	入院患者数	175	114	138	147	142	176	301	240	258	263	261	2,366
	退院患者数	173	110	122	135	144	165	274	223	224	233	227	2,184
	延患者数	11,790	9,893	10,150	11,647	11,324	9,316	10,131	9,463	10,581	10,910	10,856	126,583
血液腫瘍科	入院患者数	368	491	526	479	514	543	591	567	476	443	385	5,654
	退院患者数	371	496	525	492	525	554	600	586	453	444	346	5,677
	延患者数	7,475	7,063	7,826	7,672	9,525	9,219	10,059	7,968	5,979	7,032	6,947	94,063
腎臓内科	入院患者数	122	134	231	215	183	154	192	188	215	243	234	2,264
	退院患者数	129	133	235	222	180	147	179	178	194	241	208	2,196
	延患者数	3,235	2,819	4,043	4,010	3,562	2,297	2,583	3,430	3,260	2,981	3,012	39,210
遺伝染色体科	入院患者数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	退院患者数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	延患者数	1	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	13
内分泌代謝科	入院患者数	15	15	13	24	18	15	7	5	0	0	0	134
	退院患者数	16	16	13	20	18	12	2	1	0	0	0	120
	延患者数	200	114	199	228	145	111	27	23	1	0	0	1,376
免疫アレルギー科	入院患者数	89	141	147	248	285	437	470	359	299	323	341	3,273
	退院患者数	98	140	160	268	300	439	473	355	312	333	368	3,375
	延患者数	2,029	1,826	1,712	3,110	3,102	3,471	2,658	2,418	2,338	2,419	3,213	31,768
循環器科	入院患者数	484	524	454	524	495	494	529	568	583	580	565	6,222
	退院患者数	439	469	428	485	462	457	508	515	531	552	535	5,732
	延患者数	6,321	6,086	5,527	6,359	5,552	6,718	6,188	5,789	5,766	5,834	6,785	73,473
神経科	入院患者数	103	140	173	203	177	200	186	162	203	240	229	2,073
	退院患者数	108	136	177	246	215	229	222	218	244	302	263	2,415
	延患者数	3,732	3,868	4,920	4,147	4,661	4,169	4,299	3,328	3,639	4,107	3,462	48,293
小児外科	入院患者数	566	629	701	746	772	699	796	779	661	628	707	8,190
	退院患者数	557	633	691	758	787	726	809	792	710	659	735	8,358
	延患者数	8,121	7,896	7,496	7,884	7,351	5,495	6,573	5,781	6,156	5,579	6,175	82,632
脳神経外科	入院患者数	165	103	152	165	177	189	201	211	192	175	165	2,070
	退院患者数	175	110	146	177	183	204	219	218	227	206	195	2,242
	延患者数	3,945	2,903	3,232	2,437	2,471	2,742	2,682	2,699	3,109	2,728	2,751	36,668
心臓血管外科	入院患者数	200	258	274	321	339	266	308	337	294	329	245	3,338
	退院患者数	247	321	315	362	379	317	348	399	358	383	291	3,960
	延患者数	6,023	5,932	5,762	6,023	5,528	5,146	5,221	5,244	6,040	6,428	5,315	70,077
皮膚科	入院患者数	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
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	入院患者数	180	210	234	226	197	229	222	214	174	198	182	2,419
	退院患者数	184	208	231	228	199	233	227	226	183	199	189	2,459
	延患者数	2,924	2,742	2,301	2,340	2,040	2,494	1,614	1,917	1,781	1,905	1,997	25,818
形成外科	入院患者数	291	266	323	306	341	302	374	419	250	196	255	3,585
	退院患者数	289	265	323	310	350	307	379	421	262	197	262	3,627
	延患者数	1,665	1,743	1,967	1,632	1,586	1,709	1,866	1,850	1,739	1,739	1,919	21,454
眼科	入院患者数	1	75	0	0	1	1	0	0	0	0	0	348
	退院患者数	1	75	0	0	1	1	0	0	0	0	0	344
	延患者数	6	167	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1,805
耳鼻咽喉科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	延患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
泌尿器科	入院患者数	328	297	245	186	213	198	235	297	136	83	146	2,600
	退院患者数	330	297	246	184	217	199	233	298	138	85	150	2,613
	延患者数	1,314	732	566	597	538	543	690	685	507	475	625	8,091
産科	入院患者数	0	0	0	168	233	271	272	299	359	379	415	2,396
	退院患者数	0	0	0	153	234	267	275	297	358	375	419	2,378
	延患者数	0	0	0	3,971	5,829	6,231	6,325	6,016	6,577	6,511	6,897	48,357
小児集中治療科	入院患者数	0	0	0	153	227	219	182	232	237	207	202	1,659
	退院患者数	0	0	0	90	70	48	62	74	72	67	51	534
	延患者数	0	0	0	2,867	3,324	2,909	2,788	2,862	2,584	2,568	2,502	22,404
救急総合診療科	入院患者数						270	289	414	457	520	418	2,368
	退院患者数						356	356	488	522	530	488	2,740
	延患者数						4,917	4,913	6,118	5,781	6,231	4,775	32,735
こころの診療科	入院患者数	0	0	0	0	0	71	68	53	56	54	44	346
	退院患者数	0	0	0	0	0	54	75	49	54	57	46	335
	延患者数	0	0	0	0	0	8,817	10,408	7,939	10,206	10,688	10,546	58,604
歯科	入院患者数	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
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	入院患者数							2	11	2	0	0	15
	退院患者数							2	11	2	0	0	15
	延患者数							2	11	2	0	0	15
合計	入院患者数	3,108	3,416	3,671	4,184	4,449	4,734	5,226	5,356	4,852	4,862	4,794	51,653
	退院患者数	3,139	3,422	3,649	4,151	4,448	4,715	5,244	5,350	4,844	4,863	4,773	51,601
	延患者数	59,258	53,919	56,238	65,450	69,064	76,305	79,028	73,542	76,046	78,135	77,777	828,245

（人）

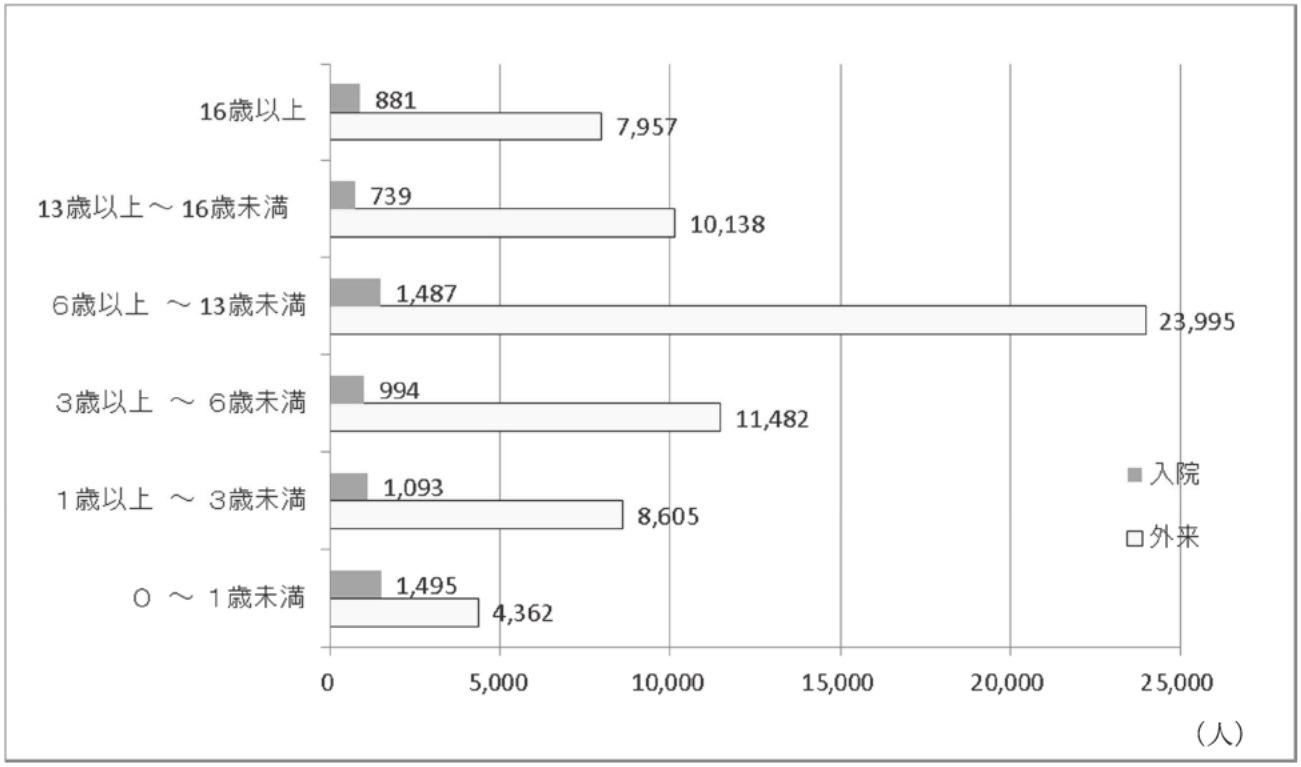

図－1　1日平均の外来・入院患者数の推移
入院
外来
人数
450.0
400.0
350.0
300.0
250.0
200.0
150.0
100.0
53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 年度
125.7
149.6
154.3
155.1
157.4
158.0
158.8
159.3
161.3
162.9
167.1
170.4
160.5
164.7
163.7
146.9
163.5
170.2
165.3
171.6
168.5
169.6
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
213.1
187.3
204.2
210.2
218.6
218.1
224.7
225.6
224.7
231.8
243.7
239.5
246.4
238.7
237.6
240.4
285.8
285.8
292.2
290.7
286.9
284.6
282.6
279.0
275.1
272.9
271.4
270.4
282.0
302.6
346.8
373.1
376.9
388.1
399.1
415.2
417.1

6．年齢別患者状況

平成 26 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	4,362	6.6	1,495	22.4
1歳以上 ～ 3歳未満	8,605	12.9	1,093	16.3
3歳以上 ～ 6歳未満	11,482	17.3	994	14.9
6歳以上 ～ 13歳未満	23,995	36.1	1,487	22.2
13歳以上 ～ 16歳未満	10,138	15.2	739	11.0
16歳以上	7,957	11.9	881	13.2
合計	66,539	100.0	6,689	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25年度		平成26年度	
		患者数	構成比	患者数	構成比
中部	静岡市	27,829	42.6%	28,091	42.2%
	島田市	2,088	3.2%	2,117	3.2%
	焼津市	2,844	4.3%	2,983	4.5%
	藤枝市	2,812	4.3%	2,949	4.4%
	牧之原市	803	1.2%	753	1.1%
	榛原郡	808	1.2%	895	1.3%
	計	37,184	56.9%	37,788	56.8%
東部	沼津市	2,826	4.3%	2,800	4.2%
	熱海市	214	0.3%	257	0.4%
	三島市	1,668	2.6%	1,633	2.5%
	富士宮市	3,186	4.9%	3,449	5.2%
	伊東市	687	1.1%	665	1.0%
	富士市	7,241	11.1%	7,754	11.7%
	御殿場市	1,670	2.6%	1,639	2.5%
	下田市	256	0.4%	237	0.4%
	裾野市	1,078	1.6%	1,095	1.6%
	伊豆市	374	0.6%	362	0.5%
	伊豆の国市	614	0.9%	614	0.9%
	賀茂郡	483	0.7%	432	0.6%
	田方郡	514	0.8%	512	0.8%
	駿東郡	1,633	2.5%	1,753	2.6%
	計	22,444	34.3%	23,202	34.9%
西部	浜松市	1,146	1.8%	1,196	1.8%
	磐田市	486	0.7%	457	0.7%
	掛川市	909	1.4%	837	1.3%
	袋井市	536	0.8%	489	0.7%
	湖西市	68	0.1%	77	0.1%
	御前崎市	477	0.7%	417	0.6%
	菊川市	423	0.6%	384	0.6%
	周智郡	45	0.1%	77	0.1%
	計	4,090	6.3%	3,934	5.9%
県外計		1,669	2.6%	1,611	2.4%
その他　計		7	0.0%	4	0.0%
総　計		65,394	100.0%	66,539	100%

(注) 患者数は、レセプト件数。

(2) 入院　　（人）

区分		平成25年度		平成26年度	
		患者数	構成比	患者数	構成比
中部	静岡市	2,651	39.8%	2,485	37.2%
	島田市	209	3.1%	211	3.2%
	焼津市	318	4.8%	324	4.8%
	藤枝市	270	4.0%	321	4.8%
	牧之原市	66	1.0%	77	1.2%
	榛原郡	90	1.3%	94	1.4%
	計	3,604	54.1%	3,512	52.5%
東部	沼津市	262	3.9%	275	4.1%
	熱海市	20	0.3%	22	0.3%
	三島市	175	2.6%	124	1.9%
	富士宮市	355	5.3%	412	6.2%
	伊東市	55	0.8%	48	0.7%
	富士市	669	10.0%	735	11.0%
	御殿場市	160	2.4%	147	2.2%
	下田市	28	0.4%	10	0.1%
	裾野市	104	1.6%	72	1.1%
	伊豆市	38	0.6%	33	0.5%
	伊豆の国市	78	1.2%	60	0.9%
	賀茂郡	44	0.7%	31	0.5%
	田方郡	62	0.9%	39	0.6%
	駿東郡	115	1.7%	134	2.0%
	計	2,165	32.5%	2,142	32.0%
西部	浜松市	222	3.3%	194	2.9%
	磐田市	56	0.8%	56	0.8%
	掛川市	69	1.0%	105	1.6%
	袋井市	45	0.7%	64	1.0%
	湖西市	14	0.2%	19	0.3%
	御前崎市	41	0.6%	45	0.7%
	菊川市	42	0.6%	32	0.5%
	周智郡	7	0.1%	7	0.1%
	計	496	7.4%	522	7.8%
県外計		399	6.0%	512	7.7%
その他　計		3	0.0%	1	0.0%
総　計		6,667	100.0%	6,689	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26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初診患者（全体）	509	570	606	701	736	541	599	570	678	629	511	609	7,259
②救急搬送患者（初診に限る）	52	67	53	76	68	56	66	62	76	76	58	59	769
③休日又は夜間受診患者（初診に限る。救急搬送患者を除く）	114	153	134	173	216	140	157	194	236	228	123	178	2,046
④紹介状なし患者（初診に限る。救急搬送及び休日又は夜間に受診した患者を除く）	27	33	28	39	34	28	31	32	28	22	19	43	364
⑤紹介患者数　(①-(②+③+④))	316	317	391	413	418	317	345	282	338	303	311	329	4,080
⑥初診患者数　(①-(②+③))	343	350	419	452	452	345	376	314	366	325	330	372	4,444
月別紹介率	92%	91%	93%	91%	93%	92%	92%	90%	92%	93%	94%	88%	92%
⑦逆紹介患者数（診療情報提供料算定患者数）	207	177	158	191	206	192	229	164	179	203	195	265	2,366
月別逆紹介率	60%	51%	38%	42%	46%	56%	61%	52%	49%	63%	59%	71%	53%

(注)1 この数値は、歯科を除く。

2 平成26年4月から算出方法変更。

3 月別紹介率＝(①-(②+③+④))/(①-(②+③))

4 月別逆紹介率＝⑦/(①-(②+③))

9．公費負担患者状況

平成 26 年度

公費負担制度	件　　数	構成比(%)
1．小児慢性特定疾患	2,158（ 201 ）	61.83
（1） 悪性新生物	319（ 8 ）	9.14
（2） 慢性腎疾患	277（ 3 ）	7.94
（3） 慢性呼吸器疾患	69（ 4 ）	1.98
（4） 慢性心疾患	772（ 171 ）	22.12
（5） 内分泌疾患	282（ 4 ）	8.08
（6） 膠　原　病	85（ 1 ）	2.44
（7） 糖　尿　病	41（ 0 ）	1.17
（8） 先天性代謝異常	64（ 3 ）	1.83
（9） 血友病等血液・免疫疾患	102（ 6 ）	2.92
（10） 神経・筋疾患	105（ 0 ）	3.01
（11） 慢性消化器疾患	41（ 1 ）	1.17
（14） 皮膚疾患	1（ 0 ）	0.03
2．育成医療	657（ 64 ）	18.83
（1） 肢体不自由	178（ 10 ）	5.10
（2） 視　　覚	0（ 0 ）	0.00
（3） 聴　　覚	6（ 1 ）	0.17
（4） 言語・発音	70（ 2 ）	2.01
（5） 心　　臓	203（ 35 ）	5.82
（6） 腎　　臓	2（ 0 ）	0.06
（7） 小腸機能障害	16（ 0 ）	0.46
（8） 肝臓機能障害	2（ 0 ）	0.06
（9） その他の内臓	180（ 16 ）	5.16
（10） 免疫機能障害	0（ 0 ）	0.00

3. 更正医療	0 (0)	0.00
4. 養育医療	179 (22)	5.13
5. 児童福祉(措置)	112 (0)	3.21
6. 特定疾患	134 (2)	3.84
(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)	0.17
(4) 全身性エリテマトーデス	11 (0)	0.32
(5) 再生不良性貧血	11 (0)	0.32
(6) 強皮症・皮膚筋炎及び多発性筋炎	6 (0)	0.17
(7) 特発性血小板減少性紫斑病	3 (0)	0.09
(8) 結節性動脈周囲炎	1 (0)	0.03
(9) 潰瘍性大腸炎	11 (0)	0.32
(10) 脊髄小脳変性症	3 (0)	0.09
(11) クローン病	5 (0)	0.14
(12) 難治性肝炎のうち劇症肝炎	1 (0)	0.03
(13) モヤモヤ病	22 (1)	0.63
(14) 特発性拡張型(鬱血型)心筋症	12 (0)	0.34
(15) 表皮水疱症	8 (0)	0.23
(16) 重症急性膵炎	2 (0)	0.06
(17) 混合性結合組織病	1 (0)	0.03
(18) 原発性免疫不全症候群	4 (0)	0.11
(19) 肺動脈性肺高血圧症	2 (0)	0.06
(20) 神経線維腫症	6 (0)	0.17
(21) バッド・キアリ症候群	1 (0)	0.03
(22) ライソゾーム病	4 (1)	0.11
(23) 慢性炎症性脱髄性多発性神経炎	3 (0)	0.09
(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	4 (0)	0.11
7. 難病疾病※	33 (1)	0.95
(11) 重症筋無力症	2 (0)	0.06
(13) 多発性硬化症	1 (0)	0.03
(22) モヤモヤ病	9 (1)	0.26
(34) 神経線維腫症	1 (0)	0.03
(36) 表皮水疱症	4 (0)	0.11
(42) 結節性動脈周囲炎	1 (0)	0.03
(49) 全身性エリテマトーデス	3 (0)	0.09
(50) 強皮症／皮膚筋炎及び多発性筋炎	2 (0)	0.06
(57) 突発性拡張型(うっ血)心筋症	2 (0)	0.06
(60) 再生不良性貧血	1 (0)	0.03
(63) 突発性血小板減少性紫斑病	1 (0)	0.03
(91) バット・キアリ症候群	1 (0)	0.03
(96) クローン病	3 (0)	0.09
(97) 潰瘍性大腸炎	2 (0)	0.06
8. 生活保護	100 (1)	2.87
9. 精神保健	117 (0)	3.35
10. 公　　害	0 (0)	0.00
合　　計	3,490 (290)	100.00

注 : ( )内の数字は県外分再掲
※ : 平成27年1月1日より特定疾患より難病疾病へ制度移行

10. 時間外患者数

平成26年度　(単位：人)

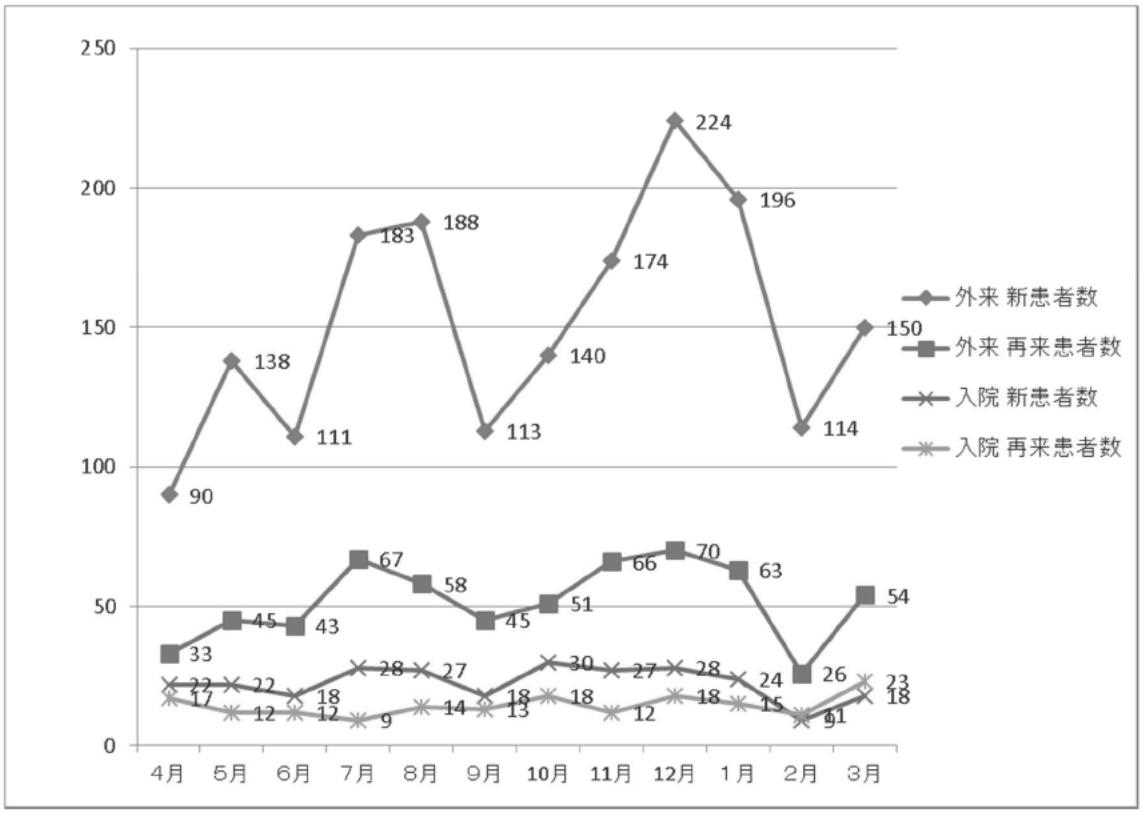
科　　名	入院			外来		
	新入院	再入院	計	初診	再来	計
内　　科	0	0	0	0	0	0
発達小児科	0	0	0	0	0	0
新生児科	50	6	56	0	0	0
血 液 科	5	23	28	1	0	1
腎臓内科	7	26	33	0	2	2
遺 伝 科	0	0	0	0	0	0
内分泌科	0	0	0	0	0	0
アレルギー科	10	18	28	0	0	0
循環器科	17	44	61	0	0	0
神 経 科	3	32	35	0	0	0
外　　科	31	30	61	0	0	0
脳 外 科	5	3	8	0	0	0
心臓外科	0	0	0	0	0	0
皮 膚 科	0	0	0	0	0	0
整形外科	2	4	6	0	0	0
形成外科	0	0	0	0	2	2
眼　　科	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 科	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	1	3	4	0	0	0
歯　　科	0	0	0	0	0	0
産科	21	18	39	0	1	1
集中治療科	62	18	80	0	0	0
救急総合診療科	46	66	112	519	807	1,326
こころの診療科	0	0	0	0	0	0
合計	260	291	551	520	812	1,332

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26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	90	138	111	183	188	113	140	174	224	196	114	150	1,821
	再来患者数	33	45	43	67	58	45	51	66	70	63	26	54	621
	計	123	183	154	250	246	158	191	240	294	259	140	204	2,442
入院	新患者数	22	22	18	28	27	18	30	27	28	24	9	18	271
	再来患者数	17	12	12	9	14	13	18	12	18	15	11	23	174
	計	39	34	30	37	41	31	48	39	46	39	20	41	445
合計	新患者数	112	160	129	211	215	131	170	201	252	220	123	168	2,092
	再来患者数	50	57	55	76	72	58	69	78	88	78	37	77	795
	計	162	217	184	287	287	189	239	279	340	298	160	245	2,887



12. 新生児用救急車の出動状況（平成 26 年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
出動	20	20	20	29	33	28	33	23	35	29	19	24	313
回数	(7)	(6)	(3)	(8)	(10)	(10)	(9)	(0)	(10)	(11)	(5)	(10)	(89)

(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 26 年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
搬入	6	10	7	7	5	6	4	11	5	2	1	6	70
搬送	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
人数	6	10	7	7	5	6	4	11	5	2	1	6	70

第２節　経　理

１．経営分析に関する調

項目				２６年度	２５年度	２４年度
１　患者数	１日平均患者数	入院		213.1 人	214.1 人	208.3 人
		外来		417.1 人	415.2 人	399.1 人
	外来入院比率			130.8 %	129.6 %	128.6 %
	職員１人１日当り患者数	医師	入院	1.5 人	1.5 人	1.6 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	0.9 人	1.0 人	1.0 人
２．医業収益対医業費用比率				74.7 %	77.7 %	75.9 %
３．収入	患者１人１日当り診療収入	入院診療収入		87,877 円	93,152 円	86,908 円
		うち	入院料	59,402 円	56,190 円	53,904 円
			薬品収入	3,981 円	7,744 円	2,525 円
			手術処置料	22,671 円	26,729 円	28,347 円
			検査収入	773 円	781 円	864 円
			放射線収入	102 円	123 円	151 円
		外来診療収入		15,501 円	14,685 円	14,171 円
		うち	基本診療料	1,016 円	949 円	976 円
			薬品収入	6,576 円	7,314 円	6,890 円
			検査収入	2,391 円	2,331 円	2,344 円
			放射線収入	721 円	806 円	761 円
		合計		46,853 円	48,853 円	45,994 円
	職員１人１月当り診療収入			880 千円	955 千円	911 千円
４．費用	患者１人１日当り	薬品費		5,564 円	6,878 円	4,391 円
		診療材料費		5,572 円	5,823 円	5,881 円
５．診療収入に対する割合	薬品収入			13.6 %	15.4 %	10.8 %
	検査収入			3.6 %	3.4 %	3.7 %
	放射線収入			1.0 %	1.0 %	1.1 %
６．費用対医業収益比	給与費			76.0 %	71.1 %	75.2 %
	材料費			23.5 %	26.2 %	22.5 %
		うち	薬品費	11.7 %	14.1 %	9.5 %
			診療材料費	11.7 %	11.9 %	12.8 %
	経費			22.0 %	19.9 %	20.0 %
７．検査の状況	患者100人当り	検査回数		739 回	732 回	739 回
		放射線回数		35 回	41 回	45 回
	検査技師１人当り	検査回数		54,300 回	50,502 回	53,548 回
		検査収入		12,564 千円	11,428 千円	12,285 千円
	放射線技師１人当り	放射線回数		3,996 回	4,886 回	5,537 回
		放射線収入		5,362 千円	6,084 千円	6,135 千円

2．収益的収入及び支出

（単位：円、%）　税抜

科目	26年度		25年度	24年度	23年度	22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	11,992,868,048	97.2	12,343,609,768	11,558,811,807	11,210,161,246	11,283,169,648
医業収益	8,564,658,714	97.4	8,791,385,891	7,995,979,212	7,657,004,232	7,643,722,418
診療収益	8,506,444,658	97.0	8,765,953,574	7,994,367,274	7,601,642,090	7,636,217,756
入院収益	6,915,490,082	95.0	7,278,396,513	6,608,966,916	6,319,747,351	6,364,927,161
外来収益	1,590,954,576	107.0	1,487,557,061	1,385,400,358	1,281,894,739	1,271,290,595
その他医業収益	111,570,445	107.9	103,430,846	85,502,488	128,723,527	69,450,083
室料差額収益	7,292,000	91.1	8,004,000	7,652,000	7,540,000	8,551,200
その他医業収益	104,278,445	109.3	95,426,846	77,850,488	121,183,527	60,898,883
保険等査定減	△ 53,356,389	68.4	△ 77,998,529	△ 83,890,550	△ 73,361,385	△ 61,945,421
運営費負担金収益（旧：一般会計繰出金）	3,296,183,000	95.9	3,437,172,000	3,433,678,000	3,421,206,000	3,487,296,000
資産見返負債戻入	38,696,250	95.4	40,582,213	39,696,595	25,800,014	43,902,130
その他営業収益	93,330,084	125.3	74,469,664	89,458,000	106,151,000	108,249,100
営業外利益	130,203,912	77.9	167,207,576	161,059,157	164,356,162	165,654,594
運営費負担金収益（旧：一般会計繰出金）	83,884,000	96.4	87,038,000	90,532,000	103,004,000	108,625,000
その他営業外収益	46,319,912	57.8	80,169,576	70,527,157	61,352,162	57,029,594
臨時利益	2,499	皆像	0	0	0	0
収益計	12,123,074,459	96.9	12,510,817,344	11,719,870,964	11,374,517,408	11,448,824,242
営業費用	11,466,772,293	101.3	11,315,348,697	10,529,583,001	10,433,252,980	10,414,764,006
医業費用	11,466,772,293	101.3	11,315,348,697	10,529,583,001	10,433,252,980	10,414,764,006
給与費	6,509,346,704	104.4	6,235,458,004	6,012,218,036	5,812,740,839	5,747,315,766
材料費	2,015,468,459	87.8	2,294,605,275	1,802,328,579	1,788,763,094	2,053,504,934
経費	1,887,682,640	108.1	1,746,937,841	1,599,865,178	1,728,418,452	1,495,335,742
減価償却費	976,844,574	101.4	963,106,704	1,041,909,142	1,032,830,519	1,059,504,679
資産減耗費	0	－	0	0	0	0
研究研修費	77,429,916	102.9	75,240,873	73,262,066	70,500,076	59,102,885
一般管理費	0	－	0	0	0	0
給与費	0	－	0	0	0	0
経費	0	－	0	0	0	0
減価償却費	0	－	0	0	0	0
営業外費用	209,004,815	97.3	214,904,655	215,014,903	250,938,541	261,064,327
財務費用	149,842,607	96.6	155,165,880	159,360,437	185,177,734	197,215,556
支払利息	149,842,607	96.6	155,165,880	159,360,437	185,177,734	197,215,556
移行前地方債償還債務利息	118,760,541	95.1	124,925,673	129,604,682	162,423,565	177,042,470
長期借入金利息	31,082,066	102.8	30,240,207	29,755,755	22,754,169	20,173,086
短期借入金利息	0	－	0	0	0	0
その他営業外費用	59,162,208	99.0	59,738,775	55,654,466	65,760,807	63,848,771
資産取得に係る控除対象外消費税償却	54,179,900	103.0	52,621,567	52,570,684	57,966,820	57,389,424
雑損失	4,982,308	70.0	7,117,208	3,083,782	7,793,987	6,459,347
臨時損失	94,777,286	243.1	38,980,257	293,326,114	140,200,546	117,328,800
臨時損失	94,777,286	243.1	38,980,257	293,326,114	140,200,546	117,328,800
固定資産除却費	13,926,899	35.7	38,980,257	41,565,744	130,752,335	78,240,751
過年度損益修正損	0	－	0	0	9,448,211	39,088,049
その他臨時損失	80,850,387	皆増	0	251,760,370	0	0
予備費	0	－	0	0	0	0
費用計	11,770,554,394	101.7	11,569,233,609	11,037,924,018	10,824,392,067	10,793,157,133
損益	352,520,065	37.4	941,583,735	681,946,946	550,125,341	655,667,109

３．資本的収入及び支出

（単位：円、％）　税込

科目		26年度		25年度	24年度	23年度	22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	830,000,000	2.2	380,000,000	408,000,000	646,000,000	706,000,000
	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	0	皆減	1,510,000	0	143,838,000	0
	その他	0	－	0	0	828,000	216,000
	寄付金収入	0	－	0	0	0	252,000
計		830,000,000	2.2	381,510,000	408,000,000	790,666,000	706,468,000
支出	建設改良費	964,003,811	2.5	383,861,050	427,896,536	893,976,292	745,092,716
	資産購入費	438,612,971	1.5	288,732,100	427,896,536	365,794,092	176,737,166
	建設改良費	525,390,840	5.5	95,128,950	0	528,182,200	568,355,550
	企業債償還金	0	－	0	0	0	0
	償還金	846,690,803	1.5	549,481,226	582,007,668	630,775,502	660,979,521
	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		1,810,694,614	1.9	933,342,276	1,009,904,204	1,524,751,794	1,406,072,237
収支差引		△ 980,694,614	1.8	△ 551,832,276	△ 601,904,204	△ 734,085,794	△ 699,604,237

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	352,903,512	390,611,540	408,458,938	346,125,957	395,265,442	387,136,349	446,804,312	380,422,732	389,653,569	372,665,159	358,180,498	399,730,368	4,627,958,376
	初診料	408,901	461,424	390,538	366,597	415,802	410,437	511,307	408,529	452,462	423,422	314,619	368,027	4,932,065
	投薬料	2,794,077	2,489,850	2,740,617	2,909,697	3,069,838	2,642,761	3,105,599	3,079,215	2,840,015	2,268,509	2,433,753	3,286,303	33,660,234
	注射料	16,725,589	17,283,346	43,020,327	9,078,281	12,176,423	57,187,513	45,446,064	12,374,347	15,863,517	16,681,944	13,415,831	17,098,874	276,352,056
	検査料	5,161,297	6,034,667	4,672,984	4,108,665	6,119,855	5,718,555	7,877,167	3,641,873	3,972,897	4,399,151	5,483,334	4,972,150	62,162,595
	画像診断料	654,871	589,041	454,891	753,150	786,223	894,419	1,048,567	538,272	710,925	503,647	722,126	636,079	8,292,211
	処置料	4,179,214	4,065,126	4,816,355	3,961,298	7,017,542	6,106,858	6,488,989	4,161,717	5,838,918	6,746,030	4,060,591	8,965,340	66,407,978
	手術料	137,760,842	140,009,304	171,451,456	157,018,086	138,603,524	161,231,999	185,285,046	112,925,066	153,767,288	112,986,883	122,091,148	155,732,365	1,748,863,007
	R I	24,400	3,700	0	24,400	20,600	79,100	22,000	24,400	0	0	28,100	0	226,700
	その他	7,781,294	6,213,352	7,908,033	6,789,400	7,500,883	5,492,933	8,585,893	5,494,929	7,262,659	6,263,266	10,569,480	6,806,008	86,668,130
	小計	528,393,997	567,761,350	643,914,139	531,135,531	570,976,132	626,900,924	705,174,944	523,071,080	580,362,250	522,938,011	517,299,480	597,595,514	6,915,523,352
外来収益	初診料	2,561,189	2,827,033	2,789,446	3,390,761	3,634,742	2,630,704	3,038,519	2,964,789	3,348,337	3,311,609	2,579,335	3,258,798	36,335,262
	再診料	5,756,397	5,362,132	5,151,396	5,767,297	6,053,352	5,643,551	5,992,018	5,290,873	5,438,671	5,562,679	5,163,761	6,380,274	67,562,401
	指導料	8,841,306	8,102,515	10,029,204	8,496,977	10,450,435	8,972,702	9,122,062	8,002,416	8,885,324	8,221,543	7,707,538	9,640,764	106,472,786
	投薬料	52,525,133	51,004,571	72,587,022	49,964,054	64,672,718	56,442,090	55,372,489	51,888,546	57,826,694	50,115,476	45,618,086	55,975,392	663,992,271
	注射料	10,829,780	8,214,428	6,284,063	8,589,432	7,544,941	14,034,363	17,629,586	18,605,108	20,275,205	21,942,624	23,969,713	21,377,941	179,297,184
	検査料	19,944,894	18,233,664	18,417,395	21,601,546	26,002,864	19,648,903	20,742,944	17,538,833	19,162,106	19,541,356	19,006,753	24,818,135	244,659,393
	画像診断料	6,549,503	5,426,130	5,383,267	6,286,909	7,786,380	6,366,558	6,850,478	5,593,352	5,833,931	5,648,973	6,016,686	7,613,020	75,355,187
	処置料	2,025,829	2,743,922	1,410,686	1,312,302	1,664,295	1,839,971	3,109,140	2,876,830	2,223,575	2,580,860	2,275,461	2,749,174	26,812,045
	手術料	7,051,097	6,654,137	4,542,982	4,043,475	9,810,833	4,810,051	5,111,665	4,175,114	3,413,823	2,543,564	2,693,916	4,529,143	59,379,800
	R I	103,500	101,200	73,750	214,650	228,300	192,850	142,500	101,400	136,900	50,100	139,600	142,200	1,626,950
	その他	11,721,312	11,000,761	10,138,022	11,565,516	10,642,223	10,471,520	11,669,535	10,331,960	10,009,397	10,561,547	9,926,127	11,486,638	129,524,558
	小計	127,909,940	119,670,493	136,807,233	121,232,919	148,491,083	131,053,263	138,780,936	127,369,221	136,553,963	130,080,331	125,096,976	147,971,479	1,591,017,837
その他	(入院分)	4,912,061	4,870,061	5,799,863	4,591,661	7,321,949	9,047,559	9,595,285	5,115,968	6,698,611	9,842,612	4,546,164	9,458,400	81,800,194
	(外来分)	2,276,959	1,535,619	2,465,458	1,561,561	2,742,673	2,585,386	2,898,487	1,878,098	2,056,972	3,478,063	1,366,322	3,994,843	28,840,441
	小計	7,189,020	6,405,680	8,265,321	6,153,222	10,064,622	11,632,945	12,493,772	6,994,066	8,755,583	13,320,675	5,912,486	13,453,243	110,640,635
合計		663,492,957	693,837,523	788,986,693	658,521,672	729,531,837	769,587,132	856,449,652	657,434,367	725,671,796	666,339,017	648,308,942	759,020,236	8,617,181,824

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	ＲＩ	検査	医療ガス	衛生材料	その他	計	
26 4	8,271,543	60,421,553	68,693,096	10,062,875	7,686,147	0	1,082,105	9,410,955	3,981,524	1,651,417	51,348,487	85,223,510	153,916,606
5	8,104,920	61,478,077	69,582,997	7,870,718	9,764,073	0	1,241,149	6,412,333	3,131,286	1,254,168	40,850,118	70,523,845	140,106,842
6	9,883,537	94,020,292	103,903,829	9,685,644	13,721,358	0	690,486	10,364,606	2,537,540	1,568,980	56,273,898	94,842,512	198,746,341
7	9,887,460	55,213,320	65,100,780	9,576,452	13,153,826	1,160	1,271,035	9,805,656	3,155,636	1,666,762	47,481,723	86,112,250	151,213,030
8	9,339,822	60,619,814	69,959,636	9,483,785	8,148,790	0	1,000,086	10,078,241	2,461,762	1,657,517	53,513,757	86,343,938	156,303,574
9	6,559,508	97,911,950	104,471,458	9,557,452	12,171,314	24,000	1,089,411	8,245,090	3,018,868	1,719,336	50,873,538	86,699,009	191,170,467
10	9,186,224	101,368,772	110,554,996	10,036,749	11,871,536	42,660	1,056,138	10,516,721	3,224,172	1,712,915	54,635,754	93,096,645	203,651,641
11	8,613,881	67,175,609	75,789,490	8,772,693	8,941,040	1,160	789,239	8,144,114	2,588,649	1,683,889	43,630,223	74,551,007	150,340,497
12	10,263,808	92,001,113	102,264,921	12,345,012	10,881,546	0	506,910	11,174,151	2,916,669	2,150,698	66,014,142	105,989,128	208,254,049
25 1	8,036,120	66,860,863	74,896,983	7,420,835	7,896,588	0	697,998	6,981,501	5,398,490	1,221,224	37,492,156	67,108,792	142,005,775
2	6,793,123	56,488,224	63,281,347	7,234,848	4,823,005	6,400	637,985	8,415,906	3,248,773	1,297,589	45,446,066	71,110,572	134,391,919
3	10,304,061	67,754,400	78,058,461	9,942,006	6,101,251	1,160	1,195,052	8,791,448	2,750,908	1,437,451	53,152,231	83,371,507	161,429,968
計	105,244,007	881,313,987	986,557,994	111,989,069	115,160,474	76,540	11,257,594	108,340,722	38,414,277	19,021,946	600,712,093	1,004,972,715	1,991,530,709
%	5.28%	44.25%	49.54%	5.62%	5.78%	0.00%	0.57%	5.44%	1.93%	0.96%	30.16%	50.46%	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（小野副院長）、室長補佐（平野薬剤室長、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、野毛主事）で構成され、専従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、次に挙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の連絡調整・相談対応
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の運営（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 有害事象発生時は、「インシデント・アクシデント発生時の現場対応基準一覧」に基づき適切な対処を確認し必要に応じた指導。
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４５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３５事例について必要に応じ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４回・メール１５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２５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２９回開催し、延べ１，８６０名の参加を得た。
⑦ 医学奨励研究事業への参加
「コミュニケーションエラーを要因とした有害事象に対する組織的取り組み」
⑧ 医療安全関連の研修会への参加
医療の質・安全学術集会
日本医療安全学術総会
医療安全ワークショップ
地域フォーラム（大阪）
日本小児総合医療施設協議会医療安全ネットワーク
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・年次カンファレンス）
静岡県病院協会医療安全シンポジウム
ImSAFER 分析手法（基礎編）

⑨ 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３５件　　インシデント２，０９３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
⑩ セーフティーマネージャー部会
４月より月１回、合計１２回開催した。
⑪ インシデント検討部会
６月より月１回、合計１０回開催した。
⑫ 医療安全相談窓口の運営
相談件数２件
⑬ 保健所および県立病院機構本部への報告
報告件数０件
⑭ 他施設第三者評価委員招聘
浜松医科大学附属病院小児科病棟における抗生物質過量投与事象
⑮ 施設見学受け入れ
「注射与薬の安全管理」浜松医科大学附属病院職員

（室長　小野安生）

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。年３回の感染対策委員会開催により、院内感染についての基本方針を策定し、月に１回の ICT および感染対策検討部会の開催を通して基本方針の周知に努めるとともに、院内の諸情報を収集している。

平成 26 年度の主要な活動は以下の通りであった。

①感染対策講演会：平成 26 年度の感染対策講演会は、カルバペネム耐性緑膿菌の増加や ESBL 感染症への対応に生かすため、耐性菌をテーマにした講演会を平成 26 年７月９日に開催した。講師は、長野県立こども病院小児集中治療科副部長の笠井正志先生、演題名は「眠れなくなる耐性菌の話」であった。抗菌薬対策チーム（SAT）の活動とも相まって、講演会後は緑膿菌のカルバペネム耐性緑膿菌は減少した。

②診療報酬対策：当院は、平成 24 年度から、診療報酬の感染対策加算Ⅰを取得している。これに伴い、市内の複数の病院との感染対策連携体制を構築する必要がある。平成 26 年度の具体的活動としては、年２回の市内病院合同カンファレンスに参加し、年３回の相互ラウンド（県立総合病院と１回、てんかん・神経医療センターと２回）を実施した。また、今後、JANIS のサーベイランスに参加することが義務付けられており、その準備も進めた。

③職員へのワクチン接種：職員を対象としたワクチン接種は、HB ワクチン３回、インフルエンザワクチン１回、小児感染症ワクチン（麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜ）１回であるが、平成 26 年度より新たに DPT3 種混合ワクチン１回の接種が加わった。HB と小児感染症については、職員検診時の血液検査で特異抗体価を測定し、要接種者を選別している。平成 26 年度より麻疹抗体の基準値を、環境感染学会のガイドラインに準じて 16 単位にあげ、それ以下の職員にはワクチンを接種した。

④針刺し事故対応：平成 26 年度の針刺し事故は 13 件であり、その前３年間が 20 件前後で推移したのに較べると明らかに減少した。職種は、医師６名、看護師６名、検査技師１名であった。内容は、注射針による刺傷が３件、縫合針やメスによる刺傷・切傷が３件、人による咬傷が４件、その他３件であり、咬傷が増えた。

（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４名（室長補佐/看護師長、副看護師長、主任看護師、副主任看護師)、ＭＳＷ2 名（副主任、主事)、ボランティアコーディネーター１名（有期職員)、委託事務４名の計 12 名である。

1.　紹介予約業務

新患患者の予約（紹介状受理窓口―病病連携)

受診に関する相談業務（委託事務対応：患者家族・医療機関)　　12,936　件

２．退院調整・在宅支援（院内・外との連絡調整)

１）在宅を支援する機関との連携

①地域保健機関への訪問依頼数：未熟児訪問依頼　68 件　療育指導連絡票 72 件

②訪問看護ステーション利用者数：延べ 127 件（H26 年度　新規利用は８か所で計 47 か所利用)

③院外関連機関との連絡・調整　平成 26 年度：2,470 件

連携機関：訪問看護ステーション，各教育機関，特別支援学校　健康福祉センター，

市町保健福祉センター 、児童相談所、各市町の障害福祉，行政各担当者など

④退院前訪問指導　：５件

⑤ケースカンファレンス（院外含む）の開催　：41 件

２）在宅療養支援に向けての相談業務　継続看護依頼者への相談・地域への情報提供　：5334　件

※参考：在宅人工呼吸器装着患者数　61 件（平成 26 年度末　）

３．一般電話相談　　健康相談、育児相談など　：213 件

４．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 26 年 5 月 30 日第８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

５．連携室主催の講演

１）児童虐待防止委員会主催：平成 27 年 3 月 20 日　　参加者：計 58 名（院外 11 名)

テーマ「警察に通報するということ―刑法・刑事訴訟法について―」

講 師 ：兵庫県弁護士会副会長　弁護士　藤原唯人　先生

２）地域医療連携室主催：平成 27 年 2 月 12 日　　参加者：計 37 名（院外 7 名)

テーマ「小児訪問看護ステーションの現状」

講 師 ：訪問看護ステーションあおむし　所長　原との子氏

６．教育・研修受け入れ（看護師、社会福祉士等）講師派遣など

１）重症心身障害児（者）通所施設、訪問看護ステーションに従事する看護者養成研修

見学研修　平成 26 年 8 月 19 日　：5 名

２）未熟児訪問指導者研修

講義　平成 26 年 10 月 30 日：25 名　　実習　平成 27 年 11 月 19 日：11 名

３）小児訪問看護研修講師派遣　：平成 27 年 2 月 21 日

４）学生実習の受け入れ：　延べ 113 名

・看護師、看護学生（県立大学短期大学部看護学科)

・社会福祉士学生（日本福祉大学、静岡福祉大学)

７．高度医療機器利用（鎮静下での MRI 検査)：　平成 26 年度実績：4 件

８．虐待に関する事項（院内委員会事務局)：　児童虐待防止対策委員会報告参照

９．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）

（室長補佐/看護師長　谷澤みどり　　地域医療連携室長　和田尚弘）

表１　平成２６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		22	22	26	25	19	17	20	12	11	13	14	12	213
	相談コーナー			1	2			1					1		5
院内看護指導・相談			479	474	525	492	487	381	427	331	448	425	434	431	5334
退院前訪問指導				1		1					1	2			5
院内連絡調整			125	148	172	208	195	183	192	164	118	130	117	116	1868
院外関連機関調整	保健機関		43	46	33	42	48	20	34	35	39	33	36	29	438
	福祉機関		17	11	3	3	6	4	24	11	14	22	24	24	163
	医療機関		42	33	28	40	42	13	19	21	35	23	14	24	334
	教育機関			7	1	4	6	3	12	2	6	5	10	4	60
	行政機関		6	15	32	34	30	12	27	16	20	17	20	15	244
	訪問看護ステーション		53	53	37	55	36	25	51	25	36	34	29	33	467
	児童相談所関連		45	39	40	31	37	38	41	36	61	39	39	33	479
	在宅関連業者		13	11	21	19	18	8	14	16	11	16	15	12	174
	合同カンファレンス		3	2	5	4	4	2	16	2	7	2	8	1	56
	その他		7	4	5	6	5		4		6	10	6	2	55
文書処理件数	受理	未熟児訪問報告	3	8	10	11	7	5	5	10	14	8	6	7	94
		訪問看護報告書	82	81	96	93	102	91	91	107	95	105	111	126	1180
		行政機関			1				1						2
		教育機関													0
		その他													0
	発送	未熟児訪問依頼	5	10	2	4	7	8	3	4	4	4	1	9	61
		療育指導連絡票	6	4	3	4	6	5	5	9	4	5	7	8	66
		看護情報提供書	3	4	5	3	7	4	1	5	4	3	4	4	47
		訪問看護指示書	7	25	12	11	18	9	14	16	17	17	19	24	189
		ＣＡ関連	2	1		2	6		3	1	4	1	2	3	25
		その他			5	6		3				1	1		16
合　　計			961	997	1064	1095	1080	832	975	822	951	913	916	914	11520
予約業務	受理	紹介状	349	352	482	421	383	332	356	303	302	327	329	373	4309
		報告書	163	170	155	148	192	192	168	119	136	110	122	200	1875
	発送	予約票	379	404	541	501	384	376	394	334	350	355	394	406	4818
		報告書	445	456	533	610	589	468	473	501	495	479	460	495	6004
電話対応	患者・家族		776	652	849	946	756	653	681	547	666	731	600	619	8476
	医療機関		415	399	398	453	396	315	352	295	414	366	359	298	4460
院内からの依頼			397	422	428	414	409	351	339	328	406	367	347	346	4554
合　　計			2924	2855	3364	3551	3109	2684	2606	2474	2769	2735	2611	2737	34419
見学・研修			1			13	59	40							113
小児がん関連															0

第４節　治験管理室

当院における治験実施状況は平成 17 年度以降下記に示す通りである。数少ない小児例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*[1]。

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（青島広明薬剤室長補佐）、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

		H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
契約プロトコル数	新規	1	2	2	0	2	3	4	3 (1)	5 (2)	5
	継続 i)	1	1	1	3	5	0	3	3	6 (1)	8 (3)
実施症例数	新規	2	4	1	0	11	2	2	4	3 (2)	2
	継続 ii)	4	2	1	1	0	0	1	1	3	5 (2)

（　）は小児治験ネットワーク経由治験、内数

i)　前年度以前に契約をし、当該年度も引き続き実施したもの

ii)　前年度以前に契約をし、当該年度に実施したもの

（表 2）新規契約治験の詳細

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	H26年度の最終契約症例数	
1	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	N8-GP
2	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	1 (H25年度終	NK-104
3	治験	H23	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1 (H26年度終	N8-継続
4	治験	H25	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	工藤 寿子	0	1	1 (H26年度終	CSL
5	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
6	治験	H24	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1	N9-GP
7	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
8	治験	H25	第Ⅱ相	CML	血液腫瘍科	工藤 寿子	0	1	1	ﾀｼﾞｸﾞﾅ
9	治験	H25	第Ⅱ相	NDO	泌尿器科	河村 秀樹	2	2	2	NDO
10	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
11	治験	H26	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	0	1	1	N8-PUP
12	治験	H26	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	0	1	1	N8-GP-PUP
13	治験	H26	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	0	1	1	N9-GP-PUP
14	治験	H26	第Ⅱ/Ⅲ相	人工心膜	心臓血管外科	坂本 喜三郎	2	8	8	人工心膜
15	治験	H26	第Ⅲ相	肺高血圧症	循環器科	小野 安生	0	1	1	ACT

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*[2]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

・治験コーディネーター（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26年度は当院での新規契約が5試験を数え、新たに治験を開始した。実施可能性調査の依頼も増え、今後も新規治験の実施が増えることが予想される。新規治験では、医療機器にかかる治験も行われ、OP室との連携下の治験も実施され始めた。

小児治験ネットワーク経由の継続中治験3件に、直接依頼の新たな治験5件が加わり、ネットワーク上の種々の事務的作業整備とも相まって、治験管理室の事務作業量は飛躍的に増大した。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、さらに今年度より、受託研究委員会事務局及び小児治験ネットワークの事務局対応として兼務ではあるが薬剤室より事務局員を補強し対応することでしのいでいる。

また、国際共同試験に対応し、ICH-GCP*3に準拠した体制が求められることが想定され、今後さらなる院内の治験実施体制整備が必要と考えられる。

*1 ホストイン静注（抗けいれん剤）　エボルトラ点滴静注（抗癌剤）　ノボエイト静注用（VIII因子製剤）、カンサイダス点滴静注用（抗真菌薬）など
*2 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）
*3 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 26 年４月に６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 26 年度の後期研修医

１年目	平良遼志	(←大分県立病院)
	児玉洋平	(←岐阜県立多治見病院)
	松村未希	(←高知赤十字病院)
	原　周平	(←湘南鎌倉総合病院)
	村松真由美	(←静岡県立総合病院)
２年目	林　賢	
	土井悠司	
	田中　悠	
	熊木達郎	
	松島　悟	
３年目	塩田　勉	(→帝京大学大学院公衆衛生学研究科)
	野口哲平	(→静岡県立こども病院　新生児科)
	森下英明	(→静岡県立こども病院　免疫アレルギー科)
	下村真毅	(→静岡県立こども病院　免疫アレルギー科)
	田邉雄大	(→静岡県立こども病院　循環器科)

(関根裕司)

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（河村秀樹）以下、看護師１名、事務職員２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３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）病名マスターの管理
３）診療記録及び診療情報の管理
４）クリニカルパスの管理
５）臨床評価指標の作成・公開
６）がん登録
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った。変更となった症例件数は181件であった。
・コーディングテキストを用い医師に適切なコーディングをしてもらうようオリエンテーション等で周知、配布した。
・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、診療科に周知した。
・機能評価係数Ⅱを分析し、他病院との比較を行った。

２）病名管理
・円滑な請求及び病名データベース化のため、未コードの病名をコード化し、未コードの病名は全体の２％ほどとなった。
・既に治癒、中止しているであろう病名について、整理してもらうように医師に周知した。

３）病歴管理
・退院サマリーの記載率が９割以上になるように医師の周知と督促を強化した。
今年度中の２週間以内の作成率は97.7％であり、 前年度から大幅に向上した。

４）臨床評価指標
・当院の臨床評価指標を作成して、ホームページに公開した。

５）診療録等開示請求
・今年度は32件の開示請求があり、全例写しの交付請求であった。

６）院内がん登録
・26年度に登録した院内がん登録の件数は、57件であった。

７）研修会等への参加
・第40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
・ＤＰＣ分析ソフトフォローアップセミナー
・ＤＰＣセミナー
・クリニカルパス学会
・院内がん登録実務初級者研修会

（室長　河村秀樹）

2. IT システム管理室

情報システム管理一元化の目的として 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（専任事務１名，専任 SE１名，兼務事務１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
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

2016 年 5 月に電子カルテシステムの端末更新を予定している．同時に PACS も控えている．それらに向け選定作業を行っている．
医療の進歩に伴い必要とされる機能・部門が増加しているため，サーバーの数が増えている．そのためサーバー室容量が不足している．またサーバー室で必要とされる電気容量も増加している．仮想化による省スペース，省電力を検討しなくてはならないと考えている．ただそれを行っても次次期の電子カルテシステムの更新時には，拡張のためサーバー室の移転が必須となる．移転に向けて計画を始めている．

（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 26 年度は常勤７名（加藤、熊崎、勝又、唐木、関根、荘司、山内）と有期雇用１名（平岡）の計８名と当科ローテーション中の後期研修医（０～２名）でスタートした。年度途中に「国境なき医師団」に専念するため科長の加藤医師が退職、10 月より関根が科長となった。

総括：

開設６年目を迎え、平成 25 年度６月に開設した小児救急センター（ER）も１周年を迎えた。

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 10～12 日程度担当した。三次救急診療として小児集中治療科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 26 年度末には現行のプログラムによる４回目の研修修了者４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・西６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

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交代性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。

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。

（関根裕司）

2．発達小児科

当科は、昨年度まで第一診療部に属し発達心療内科と称したが、診療部の再編に伴い、本年度からこころの診療部に属し、発達小児科と名称変更した。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 年度の診療体制は、嘱託医師 1 名であった。外来新患数は 166 名と昨年より大幅に増えた（表 1）。新患の内訳は、発達障害 142 名、心身症 10 名、情緒障害 8 名、神経疾患 4 名、その他 2 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 94 名と多く、次いで注意欠陥多動性障害 28 名であった（表 2）。

その他の診療活動として、6 月から 11 月まで第 8 期ペアレント・トレーニングのコース 10 回を保育士 3 名の協力の下に行った。

（小林繁一）

表 1　外来新患数の推移

平成年度	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1．発達障害	142	202	186	160	79	76	95	88	91	142
2．心身症	33	52	62	15	2	3	9	10	12	10
3．情緒障害	32	51	45	22	8	6	2	8	13	8
4．神経疾患	9	3	8	2		2	6	1		4
5．精神疾患			1							
6．その他			2					4	1	2
総計	216	308	304	199	89	87	112	111	117	166

表 2　平成25年度外来新患内訳

発達障害	広汎性発達障害	94	情緒障害	不安障害	3
	注意欠陥多動性障害	28		不登校	2
	言語発達障害	8		夜驚症	2
	精神遅滞	7		自傷	1
	学習障害	5		小計	8
	小計	142	神経疾患	筋緊張低下症	2
心身症	チック症	3		ナルコレプシー	1
	遺尿症	3		レックリングハウゼン	1
	吃音	2		小計	4
	円形脱毛症	1	その他	異常なし	2
	抜毛症	1		小計	2
	小計	10	総計		166

３．新生児科

(1)概要

当科は総合周産期母子医療センターの新生児部門として、あらゆる重症新生児の治療を行っている。NICU15 床、GCU18 床で診療を行っているが、NICU は常に満床の状態である。静岡県には総合周産期母子医療センターが西部、中部、東部の 3 カ所存在し、当院は主に中部地区の新生児を担当しているが、手術や血液浄化が必要な新生児は東部からも受け入れている。

当科は「断らない」ことを基本方針としており、当院でしか治療のできない重症新生児は必ず受け入れている。在胎週数や状態によっては他院にお願いすることもあるが、その場合でも当科で受け入れ先を調整し、受け入れ先までの搬送も当科で行うようにしている。

重症心疾患の多くの症例は出生前診断されるようになり、当院の循環器センターで治療、手術を希望される妊婦さんが全国から来院されるようになった。出生前診断された新生児は、それぞれの特徴を考慮しつつ CCU と NICU で協力して診療を行っている。早産児の場合や心臓以外にも問題がある場合には NICU で術前、術後の管理を行うことが多い。

(2)人事

今年度の退職者はなく、佐藤早苗医師が静岡済生会病院から赴任した。

(3)診療実績

	2011 年度	2012 年度	2013 年度	2014 年度
入院数	238	266	250	242
～500 g 未満	9	3	3	2
～1000g 未満	36	30	33	48
～1500 g 未満	46	57	48	44
人工呼吸管理	151	156	134	133
脳低温療法	7	8	7	3
NO 吸入療法	23	24	22	26
動脈管結紮術	14	16	9	11
血液浄化療法	4	5	2	2

入院患者数はここ数年 250 例前後で変化はみられないが、今年度は超低出生体重児が 50 例と過去最高であった。特筆すべきは、3 度以上の脳室内出血は 2 例のみであったことである。この 5 年間で超低出生体重児の重症脳室内出血は半分未満に減少した。スタッフ間で討論を重ね、赤ちゃんによりやさしい看護を徹底し、呼吸管理や循環管理にも工夫を重ねてきた成果が実りつつあることを実感している。22 週台で出生した超低出生体重児が 2 例あったが、2 例とも大きな後遺症なく退院できている。総入院数はこの規模の NICU としては多くはないが、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。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。

(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、済生会などから研修の先生の受け入れを行った。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3回のカンファレンス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。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)NICU増床について
2012年5月よりNICUが12床から15床に増床となり、現在はGUCの18床と合わせて稼働している。しかし重症例が多いため在院日数も必然的に長期と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は常に満床の状態であり、重症患者が集中する時期には、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状態となってしまっていた。このような状態を解消するため、2015年度よりNICUを18床に増床することが決定した。これによりベッドコントロールの円滑化が期待され、地域からの要望にも従来以上に応えられるようになると思われる。

（田中靖彦）

４．血液腫瘍科

平成２６年度当科への紹介患者の総数は９４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２３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２７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１１例で、内３例はバンクを介しての非血縁者間骨髄移植、５例は血縁者間骨髄移植、１例は血縁者間末梢血幹細胞移植、１例は臍帯血幹細胞移植、1例は自家末梢血幹細胞移植であった。ＨＬＡ合致移植は4例に施行した。造血幹細胞移植は１９８２年以降計３２８例となった。

静岡県小児がん拠点病院として、疾患、年齢に関わらず質の高い小児がん診療を行うことができるよう、静岡がんセンター、浜松医科大学とさらに連携を深めている。
浜松医科大学とは月1回テレカンファレンスで症例検討を行い、静岡がんセンターの整形外科・小児科・病理合同カンファレンスにも適宜参加した。
また、静岡小児血液・がん研究会を主催し、県内の医療機関と共に症例検討を行った。

全国的な日本小児白血病リンパ腫研究グループ(JPLSG)、各小児固形腫瘍研究グループの多施設共同研究に積極的に参加し、多くの症例を登録して研究の遂行に貢献している。その中の研究で、研究代表者、プロトコール作成者として、研究の立案、実施に重要な役割を果たした。
日本小児血液・がん学会、日本造血細胞移植学会の疾患委員会やワーキンググループで活動を行った。また厚生労働省の班研究に分担研究者として参画し、稀少小児血液疾患の診断ガイドライン作成、基礎・臨床研究を行った。
日本血液学会血液専門医研修施設、日本小児血液・がん学会小児血液・がん専門医研修施設として、血液指導医、小児血液・がん指導医・専門医のもとで、豊富な症例と抄読会、学会発表等を通じ、小児血液腫瘍医の育成にあたった。
患者会への参加、がんの子どものトータルケア研究会の主催、参加等を通じて、患者・家族、コメディカルなど他の職種との交流を行った。

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患者会の交流会を目的に７月１９日（土）から２０日（日）に焼津で開催された。一方、第２５回静岡県血友病治療連絡会議は平成２７年２月２１日にこども病院にて開催された。

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２６年度は、渡邉健一郎科長と、堀越泰雄医師、小倉妙美医師、伊藤理恵子医師、北澤宏展医師、大部聡医師、清水大輔医師、岡和田祥子医師が常勤医として、天野功二医師、徳山美香医師、長江千愛医師、梅田雄嗣医師、村松秀城医師が非常勤医として計１３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）

５．内分泌代謝科

平成 26 年度の外来患者総数は 4,180 名（対前年比 92.7%）であった。うち新患患者数は 254 名（同 92.3%）で、院内紹介 107 名、院外紹介 147 名であった。これまでの累積登録患者数は約 7,500 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 46.5%を占める。実際に負荷試験を実施したものは 58 名である。次いで、性腺機能障害 13.8%、甲状腺疾患 11.9%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。

（上松あゆ美）

６．腎臓内科

平成 26 年度は和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子の計５名スタッフであった。

ご紹介いただく新患数は増加している。学校検尿による紹介患者の内容は、以前は尿潜血の持続例でも紹介をいただいたが、尿潜血のみは減少し、尿蛋白持続例や腎炎疑い例（尿蛋白＋尿潜血）の傾向である。静岡県全体で統一した蛋白尿中心の学校検尿システムが浸透し、尿蛋白が腎生検も含めた精査・治療の対象であることが浸透してきたと思われる。また、新生児・乳児の先天性腎尿路奇形も増加した。平成 26 年度は 3 歳児検尿のモデル地区運用が開始されたが、特に 3 歳児検尿陽性例の紹介は変化がなかった。

入院は今年度も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積極的にリツキシマブ治療を行った。また紫斑病性腎炎の高度蛋白尿あるいは中等度蛋白尿持続例が増加し、腎生検での病型分類と治療を行った。

急性腎障害（AKI）に対しては、多くの科よりコンサルテーションをいただき、腹部超音波検査や血液尿検査での評価、薬剤投与量のアドバイスを行っている。また今年度は小児における尿 L-FABP での評価での早期発見と血液浄化療法開始の基準の検討を行った。急性血液浄化療法は CCU 領域で多い。

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学校検尿に関わった。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

当科は、アレルギー疾患と免疫疾患を担当している。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。前二者は、ガイドラインの普及と治療の進歩により、管理が容易となり、当科を受診する患者は減少傾向である。逆に、食物アレルギーは、ガイドラインが普及し、診断や管理の方針が明確になるにつれ、当科を受診する患者が増えている。食物アレルギーの中では、即時型食物アレルギーが典型であり、最も数が多いが、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）もまれではない。食物アレルギーの診断のため、また、耐性獲得評価のための食物負荷試験を積極的に実施している。自然経過での耐性獲得が期待できない重症患者への急速減感作も実施している。

免疫疾患の中で難治かつ重症度が高いのは、若年性特発性関節炎（JIA）や全身性エリテマトーデス（SLE）、皮膚筋炎などの、リウマチ・膠原病系の疾患である。少数ではあるが、混合結合組織病や多発動脈炎症候群、シェーグレン症候群も診療している。慢性炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）も難治・重症患者が多い。自己炎症性疾患は、比較的最近認識されるようになった疾患である。PFAPA のように比較的軽症のものもあるが、家族性地中海熱は難治性であり、TRAPS は難治性に加えて重症度が高く、症状の管理が困難なこともある。川崎病や血管性紫斑病は、基本的に急性・亜急性疾患であり、多くは短期間に治癒するが、一部に冠動脈や腎臓に後遺症を残すことがある。最近、先天性免疫不全症は中核病院でも診断ができるようになり、新規紹介患者は減少している。

平成 26 年度の外来新患数は 328 名でなり、過去最高となった（表 1）。アレルギー疾患では、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、食物アレルギーが 189 名と平成 25 年度の 121 名に較べ 50％以上増加した。免疫疾患では、JIA は 12 名と例年と同程度であったが、SLE 患者が 9 名と増えた。炎症性腸疾患も 5 名と過去最高レベルであった。

平成 26 年度の入院患者数は 383 名であり、平成 25 年度に続き、過去最高を更新した（表 2）。平成 25 年度との比較では、アレルギー疾患では、アトピー性皮膚炎が減少し、気管支喘息が増えた。免疫疾患では、川崎病が 44 名と、ほぼ倍増した。他院からの紹介患者に加え、ER 受診を経由しての新規の入院患者も増えた。

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北 4 病棟との共同事業であり、平成 26 年度は 2 回開催した（表 3）。最近、アトピー性皮膚炎をテーマとする教室は参加者が減少傾向であったため、平成 26 年度よりこれを中止した。そのかわり、注目度の高い食物アレルギーをテーマとした教室を 2 回開催した。医師や栄養士の講演という従来からの内容に加え、平成 26 年度よりエピペン実習を取り入れた。エピペン実習には、北 4 病棟看護師によるロールプレイも取り入れられている。参加者数は、合計 131 名であり、平成 25 年度の 52 名から倍増した。

（木村光明）

８．神経科

本年度は、前科長愛波秀男医師の死去に伴い、引き継ぎなどで外来が混乱を来した。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。新規外来数は前年よりやや増加し、新規入院はやや減少したが、例年通りで10年前からは2.5倍以上である。常勤3名（渡邉、奥村、村上）の体制となり，激務が続いている。

けいれん性疾患は増加の一途をたどり、熱性けいれん重積の新患も増加している。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。辺縁系脳炎が減り、末梢神経疾患も増加している。トランジッションに関しては、静岡神経医療・てんかんセンターとの連携が強まってきている。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名以上在籍する。

入院患者数も多く、また体の状態が不安定な重症心身障がい児が多いため、休日のオンコールは多いままであるが、他科の助けを借りて減らすよう努力している。

（渡邉誠司）

新規外来患者総数	355	
けいれん性疾患	165	
てんかん		61
熱性けいれん、良性乳児けいれん、新生児けいれん		41
てんかん疑、不随意運動		55
チック症		8
運動障害を主とする疾患	74	
脳性麻痺、中枢性協調障害		22
精神運動発達遅滞		8
運動発達遅滞		44
脊髄、末梢神経障害及び筋疾患	18	
顔面神経麻痺、末梢神経疾患		11
重症筋無力症		1
筋ジストロフィー症、その他筋疾患		3
脊髄性筋萎縮症		1
知的障害を主とする疾患	41	
精神遅滞		10
自閉症・アスペルガー症候群		15
学習障害・注意欠陥多動症候群		3
言語発達遅滞、構音障害		13
奇形症候群、脳奇形、染色体異常	7	
神経皮膚疾患	5	
脳炎・脳症及び後遺症	4	
急性小脳失調	1	
脳血管障害	0	
慢性頭痛	13	
起立性調節障害	9	
心身症、遺尿症、他	7	
大頭症	0	
その他	11	

新規入院患者総数	263	
てんかん	85	
ウェスト症候群		9
けいれん重積		8
その他の精査・治療		68
急性脳症、脳炎	10	
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）	3	
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）	5	
筋疾患・神経筋接合部疾患（重症筋無力症など）	7	
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）	7	
中枢神経変性症（脊髄小脳変性症など）	4	
精神疾患（転換性障害、心身症など）	1	
睡眠障害（睡眠時無呼吸症候群、不眠症など）	6	
重症心身障害児 合併症治療	130	
感染症		102
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（28名）

急性脳炎・脳症	7 名
けいれん重積　てんかん	8
呼吸器感染症、呼吸不全	10
その他　（ショックなど）	3

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
新規外来患者数	349	333	295	352	355
新規入院患者数	229	209	245	303	263

９．循環器科

１）総括

26年度(2014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。新たに鬼頭真知子（名古屋大学）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年目の石垣瑞彦医師、3年目の藤岡泰生医師と松尾久美代医、さらに引き続き新生児科より佐藤慶介医師を加え10名体制であった。24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を行った。また、同様に24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。また、2015年2月27、28日に静岡市日本平ホテルで当院3rd　Mt.FUJI Network Forumが当院心臓血管外科の坂本喜三郎医師主催で盛大に開かれた。2015年3月からは、外来新棟が開設された。

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518名、地域別内訳は東部162名（27%）、中部252名（54%）、西部34名（5%）で、県外からは70名（12%）であった。新患数の減少は、主として中部が目立った（表）。また、セカンドオピニオン外来受診は28名で、以前より減少している。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、25名でほぼ一定している。

過去11年間の患者分布

年度	計	東部	中部	西部	県外	2nd opn	胎児
2014 年度	518	162	252	34	70	28	25
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374件で、カテーテル治療は134件であった。今年度は11月にHybrid血管造影室の改築により約3週間の使用停止期間があったが、件数で見る限り、減少はなかった。一方、心カテ・カテ治療の内容は高度化しているため、検査・治療時間の増加がおおきな問題となった。結果的に、水曜日にも心カテ・カテ治療を入れること、月曜日にHybrid治療を入れることとして、検査時間の平準化を試みている。

心エコー検査は年々増加しているが、2011年より5000件を超えるようになり、来年度6月からは、エコーセンターで検査を行う予定である。下段に最近11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。

過去 11 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
2014 年度	374	134	15	5	17	5362
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 2007 年度から厚労省研究班（越後班）の一環として静岡地区の心エコーリアルタイム遠隔診断を始めた。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 2010 年度からは藤枝市立病院が加わった。2007 年度は４件、2008 年度 9 件、2009 年度 13 件、2010 年度 17 件、2011 年度は 10 件、2012 年度、2013 年度はともに 15 件、2014 年度は 10 件、と推移している。安価な連消しシステムとして機能していると評価している。

５）むすび

2003年5月に当院に赴任して以来、カテーテル治療件数の増加、施設基準取得によるASDカテーテ閉鎖、不整脈分野の充実、成人先天性心疾患診療の模索、遠隔診断、ネットカンファレンス、静岡小児循環器科連絡会の開催などによる地域他施設との連携強化を図ってきた。2014年12月からHybrid血管造影室が稼働し、2015年3月から新外来棟がオープンし、6月からはエコーセンターがオープンする。これらは、循環器センター諸氏の努力、瀬戸院長をはじめとする病院側の御理解のたまもので、この場を借りて官舎の意を表したい。そして最後にもうひとつ、MRI２台にむけて宜しくお願いします。

（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 8 年目を迎えました。

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・危機管理に従事するとともに、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を受け入れてきました。

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）の算定が認められましたが、当センターでも平成 26 年 4 月よりこの管理料を算定できるようになりました。これは単なる保険点数の増額という観点だけで捉えてはならず、それに見合った治療・管理・ケアの提供に努め地域全体の小児医療の発展に寄与することへの期待感が込められていると解釈しています。今後ともセンター一丸となって、質の高い高次医療の提供に努力してゆきます。

概要

病床数　　8 床（うち小児特定集中治療室管理料算定病床 8 床）
常勤医　　9 名
有期雇用医　4 名
勤務　　日勤／夜勤の変則 2 交代制
県内の小児 3 次救急患者（内科系・外科系とも）の常時受け入れ体制

２）小児集中治療科

小児集中治療科は、常勤医 9 名に加え、有期雇用 4 名を加え、総勢医師 13 名の体制で診療を行っています。

平成 25 年度末には、南野初香医師が聖隷三方原病院小児科へ、宮卓也医師が藤沢市民病院救急科へ、松井亨医師が新潟市民病院小児科へ、高野稔明医師が国立成育医療研究センター手術・集中治療部へ、宮本大輔医師が横浜市立みなと赤十字病院救急科へ、三浦慎也医師が当院循環器集中治療科へと旅立ちました。それぞれの新天地でのご活躍を祈念しております。

一方、平成 26 年度初めより、市立甲府病院小児科より岡田まゆみ医師、神戸市立医療センター中央市民病院小児科より松本麻里花医師、当院循環器集中治療科より元野憲作医師、慶應義塾大学病院小児科より冨田健太朗医師、また当院後期研修医より和田宗一郎医師が新たにメンバーとして加わりました。いずれも加入当初より実力を発揮してくださっています。

したがって、平成 26 年度の勤務医師は以下の通りとなります（短期研修者を除く）。
植田育也・川崎達也・金沢貴保・菊地斉・伊藤雄介・岡田まゆみ・松本麻里花・元野憲作・小林匡・佐藤光則・冨田健太朗・伊東幸恵・和田宗一郎・利根澤慧

また、平成 26 年度の短期 PICU 研修者の実績は以下の通りです。

他院からは、静岡県立総合病院より米田徳子医師（5 月）、静岡赤十字病院より竹森千秋医師（7-8 月）、岐阜市民病院より横山能文医師（8-10 月）、静岡赤十字病院より平本和音医師（9 月）、当院循環器科より松尾久実代医師（11-12 月）、済生会横浜市東部病院より小林宗也医師（1-3 月）。

院内後期研修医については、森下秀明医師（4-5 月、1 月）、田邊雄大医師（6-8 月）、下村真毅医師（9-11 月）、塩田勉医師（12 月）、野口哲平医師（2-3 月）が当科をローテーション研修してくださいました。当領域を将来専門としない若手医師の方々にとっても、重症患者を早期に発見・評価し適切な初期対応を行うトレーニングとなったのではないかと思います。

３）診療実績

診療実績　平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日

総入室数 499

院内から 302　内訳　術後管理 212　院内病棟患者急変重症 90

院外から 197　内訳　他病院よりの依頼 111　直接現場よりの搬入 31

外来より 55

院内患者 302　依頼元科内訳

術後管理 212　脳神経外科 58　外科 85　形成外科 41　新生児未熟児科 9

血液腫瘍科 6　救急総合診療科 5　循環器科 3

泌尿器科 2　整形外科・腎臓内科・神経科 各 1

院内重症 90　血液腫瘍科 17　救急総合診療科 13　脳神経外科 12　神経科 10

小児外科 9　循環器科 7　腎臓内科・感染免疫アレルギー科・形成外科 各 5

心臓血管外科・産科 各 3　新生児未熟児科 1

院外患者 197 名の依頼元と搬送方法

他病院からの依頼 111（依頼元病院；東部 54 中部 33 西部 20 県外 4）

うち搬送手段

ヘリコプター24（東部 15 、西部 9）　当院ドクターカー63

他院救急車等 22　一般救急車 2

現場からの直接搬入 31

うち搬送手段

ヘリコプター22（東部 11、 西部 11）　一般救急車 7　他院救急車等 2

直接外来受診 55

４）平成 26 年度を俯瞰して

平成 26 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の管理、2)MET や他科コンサルテーション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、3)静岡県内の小児 3 次救急診療、これは変わらず継続しました。過去 7 年間の経験の蓄積を背景として、ますます安定した管理を行えるようになってきた一方、まれに見るような病態や疾患を抱えた患者様の診療でも創意工夫を凝らすことができるようになってきました。

通年病床数 8 床での運営を行いましたが、ここ数年間入室患者数は 500～600 名で推移しており、特に秋・冬の繁忙期にはベッドコントロールが苦しくなることが度々あります。そのため、PICU からの早期退室を余儀なくされたり、CCU や NICU にて短期間の管理をお願したりといった状況が生まれています。病院全体の機能向上や医療安全といった観点から、HCU のような中間的な管理を行うことのできる病床の整備が望まれます。

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、県内で開催される各種の研究会や検討会にも積極的に参加しています。また、実際の患者のやりとりに際して迅速かつ丁寧な対応を心掛けるとともに、主催の研究会（SPECCC：静岡県小児救命救急研究会、年 2 回開催）や症例検討等を通して、単なるフィードバックに留まらない顔の見える関係の構築に努めています。

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 26 年度の新患は 583 名（院内紹介 43 名を含む）であり昨年対比 95.9%あった。学年別では就学前が 5.5%、小学生が 56.4%、中学生が 38.1%であった。昨年と比較すると、就学前、中学生がやや減少し、その分小学生の割合が増加していた。その主な理由としては、幼児の新患の一部を発達小児科に依頼し、逆に小学生の新患の一部を発達小児科から引き受けたことが挙げられる。男女別は男子 59.5%、女子 40.5%と男子が多かったが昨年と比べると男子が約５%増加していた。地域別にみると静岡市が 40.5%と最も多く、東部地区が 42.4%、静岡市を除く中部地区が 14.6%、西部地区が 2.1%、県外が 0.5%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 42.1%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 28.9%、「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 19.6%、「精神遅滞」が 2.6%、「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 4.6%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 0.3%、「気分障害」は 0.9%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 7 割近くを占めている、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 12,331 名で、前年度に比べて 1.2%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 14.8%増であった。これは平成２６年度の診療報酬改定で、通院・在宅精神療法の２０歳未満加算が 200 点から 350 点に引き上げられたこと、算定対象が病院初診患者に限定されていたものが精神科初診日から算定可能（院内紹介患者も算定可能）になったことが大きな要因と考えられる。

２．入院部門

平成 25 年度の新規入院は 49 名（転棟・再入院 5 名を含む）であり前年度比 87.5%であった。学年別では中学生が 83.5%でその大半を占めており、小学生が 24.5%、高校生が 2.0%であった。小学生は昨年度の 8.9%から大幅に増加しており、これは主に小学生の摂食障害の割合が増加したことによる。男女別では男子が 22.4%、女子は 67.9（昨年度比女子が 9.7%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 50%と昨年度とほぼ同様の割合であった。また東部地区は 38.8%で西部地区は 4.1%であった。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 51%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 32.7%（昨年度より 18.4%増）「統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害」が 6.1%、「気分障害」が 8.2%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 2.0%に過ぎなかった（但し、主診断に加えて発達障害を合併している症例は約 3 割を占める）。

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、摂食障害は大幅に増加している、新患では統合失調症、気分障害合わせて 1.2%に過ぎなかったが、入院では 14.3%（重症患者の比率が高いことがわかる）となっている、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%となっている、など外来新患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が摂食障害の低年齢化を背景に小学生の入院の割合が増えている、地域では静岡市および東部地区が多く、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 10,546 人、病床利用率は 79.0%で、前年度に比べそれぞれ、1.3%、2.3%減であった。

また、平均在院日数は218.8日で、前年度に比べ+25.5日であった。
患者一人一日当たりの収入は、前年度比1.4%の減であった。

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、渥美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43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20例で、依頼科としてはPICUが6例と最も多かった。

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196人が参加

2）児童養護施設巡回相談（10施設で延べ20回）

3）要保護児童地域対策協議会への出席および助言（16回）

4）児童精神科医の育成（渥美医師が対象）

5．今後の課題
こころの診療科の抱えている課題は、昨年と同様に主に以下3点が挙げられる。

1）閉鎖ユニットの慢性的な満床状態
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、昨年同様、中部〜東備地域の、摂食障害、自殺企図を含む気分障害など心身ともに重症で治療に時間を要する患者が入院してくるため、満床の状態が長期間続く傾向にある。このため、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、摂食障害の患者が当科に集中する傾向があることなどが挙げられる。

2）外来通院期間の長期化
主な要因としては、東部・中部地域の子どもの精神障害（発達障害を含む）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。昨年度に比べて引き受けてくれる医療機関が増えつつあるが未だ不十分であり、今後も取り組みを継続していく必要がある。

(イ) 摂食障害患者の入院治療に関しては、①県内の総合病院の小児科と連携して、当院のベッドが空くまでは入院をお願いしながら支援する、②総合診療科とのチーム医療をより促進し、身体科病棟と精神科病棟を効率的に運用する、などの対策が急務である。

(ウ) 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（近く県全体の検討会が発足予定)。
(エ) 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、遺伝性皮膚疾患、先天性腫瘍、母斑、脱毛症などの診療を行っている。他科入院患者の診察や皮膚生検の依頼も多い。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. 臨床検査科

人事としては2014年4月，泌尿器科長河村秀樹が臨床検査科科長に異動し，専従となった.

施設の面では心エコー・腹部エコーの充実を図るため，2015年度にエコーセンター開設を予定している．その他では細胞処理室を移転し充実させる予定であるが，2016年度になる予定である．また経年変化に伴い，先々検査室の全面改修も必要である.

機器の面では技術の進歩に伴い，様々な検査が日常臨床に供されるようになっている．PCR，質量分析などがその良い例である．感染症治療，悪性腫瘍治療に威力を発揮することが期待できる．治療を的確に行うためにも必要な機器を早急に導入できるようしなくてはならないと考えている.

上記の事柄を26名の臨床検査技師の方々と協力して進めていく所存である.

(河村秀樹)

14. 小児外科

1．診療体制・人事

平成26年は8人の診療体制で、手術件数は875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50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、9月に宮野剛が退職し、平成26年4月より小山真理子、10月より中島秀明がメンバーに加わった。

2．診療実績

(1) 外　来

待ち時間がいまだ長いため、排便外来・処置外来といった専門外来や、新患も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で効率化を図っている。こうした専門外来を中心として、紹介元へも、小児外科の手術実績や診療パンフレットを送付しアピールしている。

(2) 入　院

入院患者総数は973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65例であった。

(3) 手　術

平成 26 年の手術数は 875 件と近年のレベルを維持していた。新生児手術数は 52 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。緊急手術は 243 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

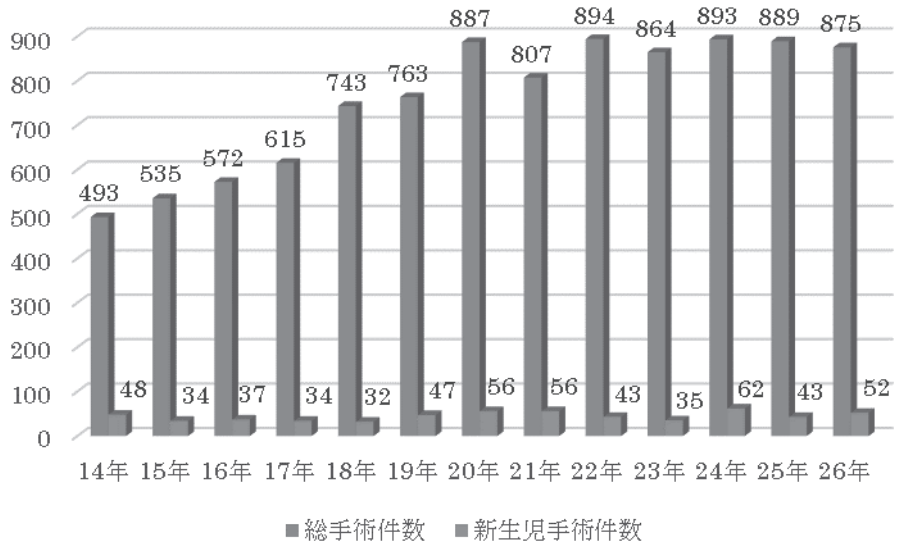
悪性腫瘍や胆道拡張症、ヒルシュスプルング病などのメジャー手術は例年通り、全国的にかなり多くの手術を行っている。平成 26 年もメジャー手術はどの疾患も均等に多くの症例をこなしている。特に重症心身障害児に対する噴門形成術や喉頭気管分離術は全国的にも非常に多くの数を行っており、静岡県の患児や介護者の QOL 改善に寄与している。内視鏡下手術では，鼡径ヘルニア根治術，噴門形成，ヒルシュスプルング病，急性虫垂炎，脾臓摘出術に加え、先天性食道閉鎖根治術，胆道拡張症根治術，横隔膜挙上症に対する横隔膜縫縮術がスタンダードな手術として定着した。比較的稀な疾患に対しても低侵襲を考慮して内視鏡下手術の適応をどんどん拡げている。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。

（漆原直人）

○手術件数の推移



○主要疾患手術症例数　(875 例)

外鼠径ヘルニア・陰嚢水腫・停留精巣	205
臍ヘルニア	45
急性虫垂炎	40
横隔膜ヘルニア	3
食道閉鎖症（食道吻合，食道再建）	2
十二指腸閉鎖・狭窄	2
小腸閉鎖・狭窄	5
新生児消化管穿孔	3
噴門形成術（食道裂孔ヘルニア・胃食道逆流症）	14
喉頭気管分離	3
肺嚢胞性疾患（肺切除）	2
漏斗胸	13
Nuss 法	6
バー抜去	7
胆道閉鎖症　(肝門部空腸吻合)	4
胆道拡張症・合流異常症（胆道再建）	9
腸回転異常症	7
ヒルシュスプルング病	4
人工肛門造設 2　根治術 2	
直腸肛門奇形	16
会陰式根治術	6
仙骨会陰式根治術	4
腹腔鏡下根治術	0
人工肛門造設術	6
悪性固形腫瘍	6
神経芽腫 0　ウイルムス腫瘍 2　横紋筋肉腫 1	
悪性奇形腫 1　肝芽腫 0　その他悪性固形腫瘍 2	
良性奇形腫 6	
腎移植	0
内視鏡下手術	347
(腹腔鏡下手術 317,　胸腔鏡下手術　11,　喉頭顕微鏡下手術　19)	
(腹腔鏡下鼡径ヘルニア手術 202)	

15. 心臓血管外科

本年の総手術件数は 305 件（212 例に対して。人工心肺使用 212 件、非使用 93 件）でした。出生数の低下、カテーテル治療件数の増加等により人工心肺使用先天性心疾患手術件数が全国的に減少している現状を踏まえると、奮闘していると評価できると思います。手術件数は一部の人間が短期間、がむしゃらに奮闘したからといって増加する訳ではありません。これは、循環器センタースタッフ全員が良好な診療実績の継続は勿論、真摯な治療と心のこもった対応を続けたことにより、患者さんとその御家族に選んでもらえるようになったことの賜物だと思います。一日にしてなるものではないだけに嬉しい限りです。

さて、昨年１年間の病院死亡（手術後退院できずに亡くなられた方）は全体で 7/305 件(2.3%)［人工心肺使用 3/212(1.5%)、非使用 3/93(3.2%)］でした。人工心肺使用群では、左心低形成症候群２例（ノーウッド術後の高度三尖弁逆流→グレン術後に低酸素血症で死亡、巨大体肺動脈側副血行・胆道閉鎖症合併例→ノーウッド術後、退院を目指してリハビリ中に呼吸不全で死亡)、エブスタイン奇形１例（高度気管狭窄合併令→スターンズ手術・スライド気管形成術・ECMO 導入後、難治性気胸となり最終的に死亡)、人工心肺非使用群では、左心低形成症候群 2 例（卵円孔早期閉鎖による慢性肺疾患合併例→肺動脈絞扼術後に緊張性気胸となり死亡、多脾症・先天性房室解離・小腸閉鎖合併例→小腸吻合術後に壊死性腸炎を発症し死亡)、大動脈縮窄症１例（出生体重 850g の超未熟児→開胸下に大動脈峡部にステント留置を行うハイブリッド治療を試みるも上行大動脈が裂開し死亡)。

亡くなられた子ども達は、どのようなタイミング、どのような適応で治療を考えるべきか考えさせられる子ばかりでした。あらためて御冥福をお祈りします。

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

心臓血管外科、循環器科、心臓集中治療科、周産期センター（産科、新生児科)、看護師、コメディカル、皆がチーム一丸となって、県民は勿論、相談に来られる全国の患者様から信頼される日本一の小児循環器疾患治療センターを作り上げましょう。

（坂本喜三郎、村田眞哉）

○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)	1		1		2
大動脈離断(複合)	2		1		3
血管輪					0
純型肺動脈閉鎖症		2	5		7
総肺静脈還流異常症	3	6	2		11
部分肺静脈還流異常症			1		1
心房中隔欠損症		2	12		14
三心房心					0
房室中隔欠損症		3	5		8
心室中隔欠損症		18	10		28
ファロー四徴症		3	4		7
肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症		4	4		8
両大血管右室起始症		2	7		9
完全大血管転位症	2	1			3
修正大血管転位症			3		3
総動脈管症	1		2		3
大動脈肺動脈窓					0
単心室症		13	12		25
三尖弁閉鎖症	1	2	1		4
左心低形成症候群	2	6	6		14
エブスタイン奇形	2	1	4		7
大動脈弁疾患および流出路への(再)介入		1	4		5
房室弁疾患および再形成・再置換			2	1	3
肺動脈弁疾患および流出路への(再)介入			10	3	13
冠動脈疾患(起始異常含む)		1			1
大血管転位症手術後狭窄			1	1	2
その他	2		2		4
合計	16	65	99	5	185

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	5			13
大動脈縮窄(複合)	1				1
大動脈離断(複合)	1				1
血管輪					0
純型肺動脈閉鎖症		1			1
総肺静脈還流異常症					0
部分肺静脈還流異常症					0
心房中隔欠損症					0
三心房心					0
房室中隔欠損症	1	1			2
心室中隔欠損症		4			4
ファロー四徴症		1			1
肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損症					0
両大血管右室起始症	1				1
完全大血管転位症					0
修正大血管転位症			1		1
総動脈管症					0
単心室症	1				1
三尖弁閉鎖症	1				1
左心低形成症候群	4		1		5
エブスタイン奇形	1				1
大動脈弁狭窄・逆流					0
僧帽弁狭窄・逆流					0
冠動脈疾患					0
不整脈(ペースメーカー植え込み等)	2	4	8	2	16
その他		1	2	1	4
合計	21	16	10	2	49

16. 循環器集中治療科

1）総括

平成 26 年度も循環器集中治療科の大崎、濱本、櫨木、中野、三浦を核として、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・診療を例年通り行った。

2）26 年度の実績

年間 CCU 入室数は 281 名、うち心臓外科手術後 241 名、心カテ後＆その他 40 名、平均ベッド利用率は 87.2%であった。補助循環（ECMO）が 12 例、血液浄化療法（CHDF）が 14 例と多く、また長期の心室補助を必要とした患児が２名いた。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。また 6 月より 10 床→12 床に増床となったが、重症度も上がったためベッド調整が困難になることも多く、新生児科、集中治療科には大きな協力をいただいた。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ものの、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行われたと考えている。

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す。

（大﨑真樹）

17.　脳神経外科

①　総括

この1年間を振り返ると、対外的に当科の存在を広くアピールし、我々の活発さを示すことが出来た1年ではなかったかと考えます。

先ず、annual meeting である第32回日本こども病院神経外科医会を、平成26年11月22日～23日に当科が主催しました。全国に広がる種々の施設、特に公立こども病院、小児疾患を多く集めている大学病院、総合病院内で小児脳神経外科を標榜している医局などから、約 100 名の小児を専門としている脳神経外科医が集いました。1日目は当病院内の大会議室で、2日目はホテル・アソシア静岡の駿府の間で学術発表を行い、活発な討議や意見交換が交わされました。22 日夜には恒例の懇親会が催され、日頃、小児を治療して気持ちを同じくする他施設の先生方と、杯を重ねながら互いに親交を深めました。当院から他に外科病棟（西館6階)、言語リハからも演題発表があり、パラメディカル職の初参加もありました。また学会当日、看護師・医局秘書さん方の厚い援助もあり、ここに今一度心より感謝申し上げます。

また、下関で開催された第43回日本小児神経外科学会では、私が理事に、石崎・綿谷が評議員に推薦され、それぞれの就任が承諾されました。同一施設から2人の評議員を就任させることが、前例のない案件として理事会で問題となりましたが、当科の学会に対するやる気を買って両名とも承認となりました。

さらに海外の学会発表へも積極的に参加し、北川は AsianSPN（台北)、WSPN（リオデジャネイロ)、綿谷は ESPN（ローマ)、石崎は ESPN、JSPN-KSPN joint（ソウル)、私は全南大学脳腫瘍シンポ（光州）などに交代でそれぞれ渡航しました。

積極的な学会参加やその演題による治療成績の分析・発表が、慢性化しがちな日々の臨床のアクセントや活性剤になり、如いては当科の小児脳神経外科に対する意気込みの表われになると考えます。

②　外来および入院患者総数

・外来患者総数	延べ	３，４１６人（前年度　３，７９６人）
・外来実施曜日		火曜日・木曜日
・一日平均患者数		１４．４人
・入院患者総数	延べ	２，７５１人（前年度　２．７２８人）
・一日平均患者数		７．５人
・平均入院日数		１５．３日

③入院疾患内訳

表１．平成 20～26 年度　入院疾患名分類統計

年度別入院患者病名	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
中枢神経系腫瘍	**52**	**49**	**42**	**34**	**32**	**33**	**45**
天幕上脳腫瘍	19	16	16	18	13	19	27
松果体部脳腫瘍	5	5	1	2	1	2	4
天幕下脳腫瘍	14	16	8	9	10	5	12
髄内脊髄腫瘍	2	1	2	0	5	0	0
髄外脊髄腫瘍	1	1	1	1	3	2	1
頭皮下腫瘍・頭蓋骨腫瘍	11	10	14	4	0	5	1
脳血管障害	**19**	**35**	**28**	**36**	**37**	**27**	**15**
脳内出血（脳動静脈奇形）	5	8	7	5	9	7	6
脳室内出血（新生児性）	1	0	0	0	0	1	2
もやもや病	12	19	14	19	19	15	5
ガレン大静脈瘤/血管腫	1	8	7	12	9	4	2
類水頭症疾患	**44**	**53**	**57**	**56**	**49**	**40**	**35**
水頭症	34	44	51	45	35	37	24
先天性	22	27	40	29	22	22	12
後天性（続発性）	12	17	11	16	13	15	12
Dandy-Walker 症候群	2	1	2	0	1	0	4
硬膜下水腫	0	1	1	2	0	0	0
クモ膜のう胞	8	7	3	9	13	2	7
低髄圧症候群	0	0	0	0	0	1	0
キアリ II 型奇形	**2**	**3**	**8**	**8**	**11**	**6**	**10**
神経管閉鎖不全症	**35**	**23**	**39**	**46**	**39**	**49**	**33**
二分頭蓋	1	2	2	5	0	4	5
脊髄脂肪腫	6	3	5	7	6	1	6
脊髄披裂・髄膜瘤	6	6	9	3	3	3	1
脊髄係留症候群	7	6	13	24	27	39	12
脊髄皮膚洞・毛巣洞	13	3	7	4	0	1	4
脊髄空洞症/キアリ I 型	2	3	3	3	3	1	5
頭蓋縫合早期癒合症	**24**	**27**	**24**	**27**	**28**	**21**	**8**
非症候性	22	24	23	24	22	14	3
症候性	2	3	1	3	6	7	5
外傷性疾患	**12**	**21**	**11**	**12**	**32**	**31**	**46**
急性硬膜外・下血腫	3	10	4	1	6	12	12
慢性硬膜下血(水)腫	2	3	3	4	3	1	2
外傷性髄液漏	0	0	0	0	2	0	2
外傷性脳内出血・脳挫傷・etc.	3	1	2	1	9	5	9
頭蓋骨骨折	4	3	0	5	8	5	14
頭部外傷・皮下血腫・etc.	0	4	2	1	4	8	7
中枢神経系感染症	**1**	**3**	**7**	**3**	**3**	**2**	**6**
硬膜下膿瘍	0	0	0	0	0	0	3
頭皮下膿瘍	1	3	7	3	3	2	2
髄膜炎	0	0	0	0	0	0	1
その他	**9**	**4**	**7**	**11**	**7**	**5**	**10**
痙攣	1	2	0	2	4	2	2
軟骨異形成症・脊椎変形	4	2	5	2	0	3	6
脳神経変性疾患	4	0	2	7	3	0	3
先天性脊椎奇形	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**3**	**1**
合　計	**198**	**218**	**223**	**233**	**241**	**217**	**210**

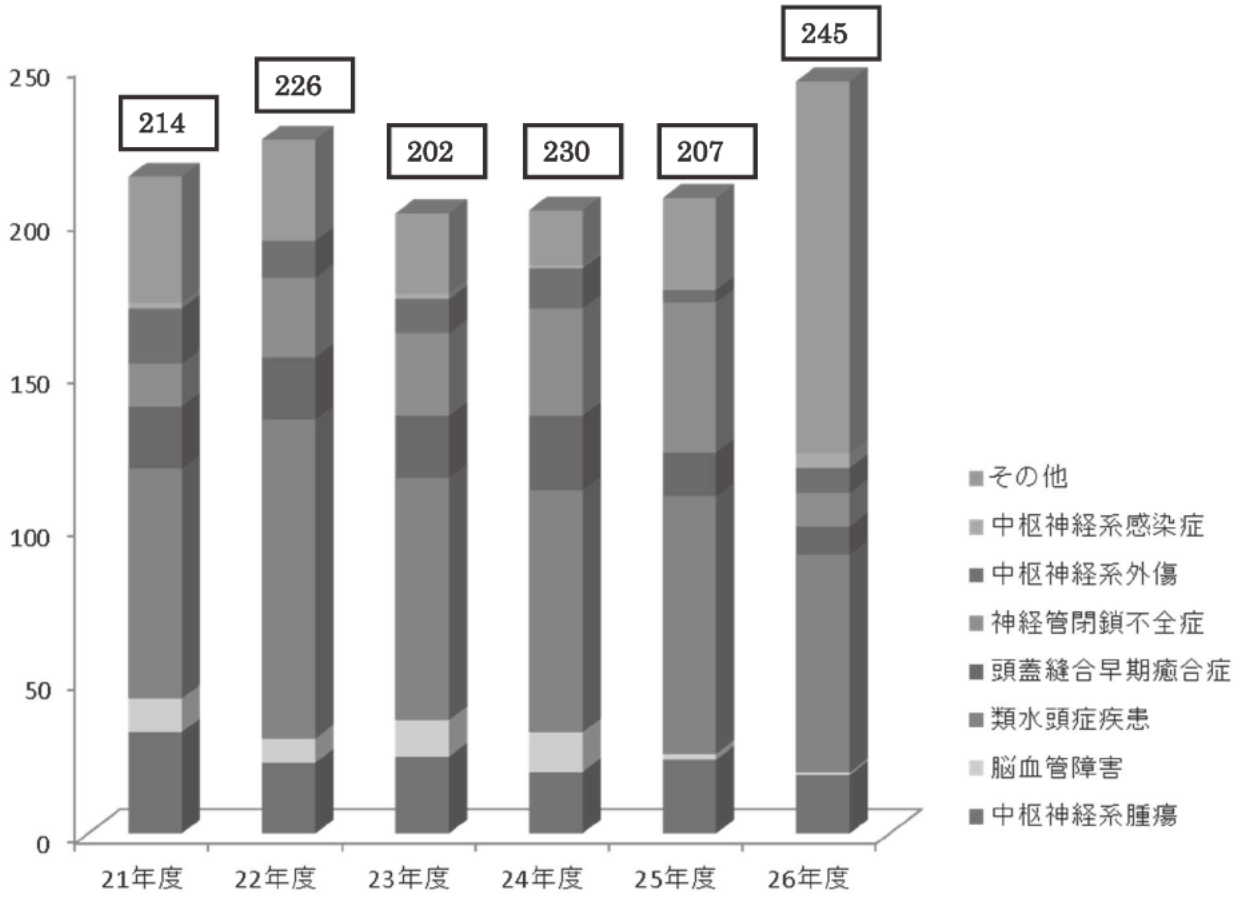
④　手術病名内訳

表２．平成 21～26 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	26年度
手術病名						
中枢神経系腫瘍	**33**	**33**	**26**	**33**	**24**	**19**
頭蓋内腫瘍摘出術	17	5	14	7	11	13
頭蓋外腫瘍摘出術	8	10	4		5	2
脊髄腫瘍摘出術	5	5	4	6	6	
内視鏡下摘出・生検術	3	3	3	7	2	4
脳血管障害	**11**	**8**	**12**	**13**	**2**	**1**
動静脈奇形摘出術	3	1		2	1	1
開頭脳内血腫除去術	1	1	3	3		
内視鏡下血腫除去術						
モヤモヤ病血行再建術	7	4	9	8	1	
血管内手術（Varix塞栓術など）		2				
類水頭症疾患	**75**	**104**	**79**	**79**	**84**	**71**
水頭症シャント設置・交換術	31	38	31	34	38	18
水頭症ドレナージ術/オンマヤ	21	30	26	30	33	21
シャント結紮・抜去術/オン除去	6	12	6	5	3	7
内視鏡下手術（開窓術など）	17	24	16	10	9	25
頭蓋縫合早期癒合症	**20**	**20**	**20**	**24**	**14**	**9**
拡張形成術	20	20	20	24	14	9
神経管閉鎖不全症	**14**	**26**	**26**	**35**	**29**	**11**
二分頭蓋	3	1	3		3	2
二分脊椎（披裂）		3	1	7	10	1
二分脊椎（脂肪腫・髄膜瘤）	3	4	2	3	5	3
二分脊椎（係留・終糸・空洞）	4	11	18	25	30	5
皮膚洞/陥凹	4	7	3		1	
中枢神経系外傷	**18**	**12**	**11**	**13**	**4**	**8**
頭蓋内脳挫傷血腫開頭除去術	11	5	1	4	2	2
頭蓋骨折整復術	3	2	3	3	1	1
頭蓋内血腫穿頭除去術	3	3	6	3	1	3
髄液漏整復・ドレナージ術	2	2	1	3		5
中枢神経系感染症	**2**	**0**	**2**	**1**	**0**	**5**
膿瘍摘出術						3
膿瘍洗浄・ドレナージ術	2		2	1		2
その他の分類	**41**	**33**	**41**	**30**	**47**	**121**
減圧開頭術、後頭蓋窩拡張	3	7	4	2	5	4
頭蓋形成術	9	5	1	6	2	
術創郭清/再縫合術	7	7	4		2	2
脊髄/脳槽造影腰椎穿刺	8	7	8	1		4
気管切開術	1	1	2	1	3	
脳圧モニター設置	6	2	3	5	7	1
その他	7	4	4	3	11	110
合計	**214**	**226**	**202**	**203**	**207**	**245**

内視鏡下手術	20	27	19	17	11	29
脳腫瘍摘出/生検術	5	4	3	7	2	4
脳内/脳室内血腫除去手術	7					
第三脳室底開窓手術	5	3	5	2	7	16
クモ膜/嚢胞壁開窓手術	12	2	6	7	1	9
脳/脳室形成不全開窓術	8	3	3		1	
中脳水道ステント/シャント術		10	2	1		
脳室内異物除去術		2				
脳絡叢焼灼術		3				
腹腔鏡誘導下シャント設置	6	16	16	13	4	0

過去６年間の手術病名分類グラフ



18. 整形外科

１）外来患者数（　）内は平成 25 年度の数値
　　新患数（表１）　　367 名（302 名）
　　再来患者総数　　6,911 名（7,244 名）
２）入院患者総数　　231 名（249 名）
３）手術件数（表２）　　148 件（171 件）
４）総括

常勤３名、有期１名の４名体制での診療３年目となった。常勤ポストは滝川一晴、田中紗代、中川誉之の３名で、有期ポストは９月までは志賀美紘、10 月からは内尾明博が就いた。

外来患者数では、院内紹介を含む新患患者数は右肩上がりに増加し４年連続で 500 名を超えた（558 名）。新患数では昨年初めて骨折が１位となったが、今年度は以前同様に脊柱側弯症が１位（57 名）となった。再来患者数は数年前に 6, 000 名に達したが、今年度は 7,000 名弱であった。

入院患者数は 231 名で昨年度より減少した。骨折患者数の減少が一因と考えられる。

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、側弯症手術治療に対応可能な体制作りが必要である。

表１．新患内訳

疾患名	H26	H25	H24	H23	H22	疾患名	H26	H25	H24	H23	H22
脳性麻痺	21	16	26	16	32	多合指(趾)症	1	2	3	3	0
先天性股関節脱臼	13	17	16	24	13	二重母指	0	0	2	2	0
ペルテス病	9	2	8	11	9	指趾変形・欠損	15	13	14	9	21
斜頸	15	11	20	12	13	強直母指	13	12	17	17	20
側弯症	57	38	48	48	47	二分脊椎	5	11	13	8	11
骨・軟部腫瘍	14	10	15	16	13	骨・関節感染症	4	3	2	6	2
O 脚、X 脚	23	16	12	16	20	骨折	28	43	37	36	30
下腿内捻・Blount 病	0	0	0	0	3	片側肥大・脚長不等	9	13	6	6	9
内反足	10	12	5	11	9	骨系統疾患、奇形症候群	34	25	23	20	35
その他の足部変形	29	29	30	26	38	その他	258	252	210	224	147

表２．手術内訳

疾患名	H26	H25	H24	H23	H22	疾患名	H26	H25	H24	H23	H22
多合指（趾）症形成	0	1	2	2	2	斜頸	3	2	3	1	5
二重母指形成	0	1	2	1	1	骨・関節感染症	4	1	1	6	3
強直母指	3	2	9	8	14	骨折（大腿骨頭辷り症 ）	17(0)	22(4)	13(2)	11(1)	21(3)
先天性股関節脱臼	7	10	12	14	5	大腿骨・下腿矯正骨切り	7	6	8	7	9
全麻下徒手整復	4	4	4	7	1	うちペルテス病	7	2	7	4	7
観血整復（Ludloff）	0	0	0	0	0	脚延長	4	6	4	5	6
観血整復（前方）	1	1	3	4	1	うちイリザロフ	2	3	3	1	3
大腿骨・骨盤骨切り	2	5	5	3	4	骨・軟部腫瘍	15	17	15	18	12
内反足	12	17	9	16	21	良性	9	11	10	14	10
うちアキレス腱切離	8	11	4	4	11	悪性	0	0	0	0	0
足部腱延長・移行	5	3	1	2	8	生検	6	6	5	4	2
足部その他	2	5	4	4	9	脳性麻痺	11	8	13	20	25
						その他	58	70	48	62	50
						うち抜釘	30	35	26	34	30

（滝川一晴）

19．形成外科

平成 26 年度の形成外科スタッフは、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）は静岡県内の公的病院での導入が少なく、小児血管腫のレーザー治療は当院にほぼ集中しています。レーザー症例数は本年度もほぼ安定的に推移しました。手術件数は昨年度より若干増加しています。新患と再来患者も昨年度とほぼ同じである。（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、医事課の数字とは若干異なります）。本年度外科病棟内に日帰り病室を設け、従来は日帰り外来手術扱いであった症例が日帰り入院として扱えるようになったため、昨年度より約 30%入院患者数が増加しました。来年度は平成 24 年以前と同様に入院患者数は３００名を超えてくると予想される。

新患患者の約半数が腫瘍、血管腫、母斑で、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平成26年度と大きな変化は見られませんでした。手術症例の内訳は表2のごとくでした。
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、形成外科が手術日の午後に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ない。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症例は含んでいない。

形成外科では院内で発生した褥瘡（年間約２００件発生）や薬剤の点滴もれの相談、処置、治療および管理をすべて行なっており、手術中や外来中に呼び出されることも少なくないため、超過勤務が増えている。

平成26年4月より平野真希先生常勤スタッフとなり、有期雇用医師として4月から9月までは沼畑岳央先生、9月から3月までは藏薗侑人先生が勤務されました。

（朴　修三）

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)
平成26年度	4882	539	4343	255	476(32)

（）内は局所麻酔手術

表２　手術患者の内訳［476名（32）］

口蓋裂診療班対象疾患 86(2)		**体幹 15（1）**	
唇裂形成術	20	臍ヘルニア形成術	15（1）
口蓋形成術	22	その他	0
咽頭弁形成術	10	**腫瘍、母斑、血管腫 272(20)**	
唇裂変形形成術	19(2)	母斑切除形成	70（6）
顎裂骨移植術	14	血管腫手術	31(1)
その他	1	血管腫（レーザー）	139(8)
顔面 40(2)		リンパ管腫手術	5
小耳症関連手術	10（2）	皮膚・皮下腫瘍、その他	27(5)
副耳形成術	11		
耳介形成術	1	**熱傷、外傷、潰瘍、褥瘡 6**	
耳瘻孔摘出術	9	熱傷	3
耳垂形成術	0	外傷	3
眼瞼下垂、睫毛内反症・その他	9	潰瘍、褥瘡	0

四肢 30		外傷、熱傷後の変形など 27（7）	
母指多指症形成術	13	瘢痕、瘢痕ケロイド形成術	22(6)
合指（趾）形成術	16	その他	5（1）
その他	1		

（ ）内は局所麻酔手術

20. 眼　科

1）眼科業務

2014 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、金曜日は澤田麻友医師が隔週で未熟児診察と外来を担当しました。月曜火曜は基本的に、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。一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〉

新患疾病分類

屈折異常		***前眼部疾患***		***網膜,脈絡膜病変***	
近視	23	結膜炎	1	未熟児網膜症	84
近視性乱視	79	アレルギ―性結膜炎	12	糖尿病網膜症	4
遠視	18	乾性角結膜炎	2	家族性滲出性硝子体網膜症	2
遠視性乱視	95	表在性点状角膜炎	1	眼底腫瘍	1
混合乱視	3	びまん性表層角膜炎	3	眼底出血	9
斜視・弱視		角膜デルモイド	1	網膜出血	2
不同視弱視	4	角膜炎	2	網膜前出血	1
内斜視	23	角膜びらん	3	網膜振盪	2
調節性内斜視	3	角膜混濁	1	網膜円孔	1
外斜視	79	角膜白斑	1	網膜障害	1
間欠性外斜視	5	小角膜	1	網膜色素変性症	2
交代性上斜位	3	ドライアイ	2	裂孔原性網膜剥離	1
上斜筋麻痺	1	兎眼症	1	黄斑変性	1
下斜筋過動	1	白内障（先天性含む）	7	網脈絡膜変性	3
外傷性外転神経損傷	1	ステロイド白内障	18	虹彩脈絡膜欠損症	2
眼振	5	結核性虹彩炎	1	ぶどう膜炎	4
複視	1	無虹彩	1	真菌性眼内炎	4
斜視	8	虹彩結節	1	***その他***	
弱視	6	瞳孔膜遺残	1	心因性視力障害	5
外眼部疾患		瞳孔閉塞	1	皮質盲	1
眼瞼下垂症（先天性含む）	6	***視神経疾患***		視力障害	3
眼瞼炎	1	視神経炎	3	視野欠損	7
眼瞼内反症	1	視神経萎縮	7	同名半盲	2
睫毛内反症	5	視神経低形成	3	中枢性視野障害	1
先天性鼻涙管狭窄症	2	視神経乳頭低形成	1	調節緊張症	1
眼球打撲傷	1	視神経腫瘍	1	甲状腺眼症	1
眼窩骨折	3	外傷性視神経症	1	高眼圧症	2
眼窩底骨折	1	うっ血乳頭	12	眼精疲労	1
霰粒腫	1	緑内障（先天性含む）	1	小眼球	1
麦粒腫	1	ステロイド緑内障	56	顔面血管腫	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３名（県総兼務１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）。

外来診療日は視能訓練士２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、４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等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１～３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）

表1　26年度眼科検査数

＊合計の内、病棟依頼の数

検査項目／月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	＊
視力検査	160	151	166	165	194	158	159	160	82	154	162	128	1839	227
屈折検査（調節麻痺剤・有）	14	16	27	15	17	25	17	21	4	23	19	11	209	1
屈折検査（調節麻痺剤・無）	47	39	50	48	73	41	48	45	26	44	55	43	559	91
眼圧	76	62	66	69	69	72	82	72	39	61	54	62	784	250
シルマー	1											1	2	3
斜視検査	92	99	86	100	138	94	96	68	51	74	82	56	1036	52
CFF	1	1		2		1	2	1			1		9	5
色覚	1	1			1	1						1	5	
PD－15					1	1						1	3	
Hess	2	2	1	1	2			1	1	1	1	1	13	5
VEP			1			1		1					3	
ERG	1			1	1							4	7	5
眼底カメラ	3	4	3	6	10	4	2	4	5	7	11	4	63	18
FA				1										
動的視野検査	3	3	1	4	6	2	3	6		1	5	5	39	9
静的視野検査			1		2	2		1	1			1	8	3
視能訓練（ロービジョン含む）				1	2						1	1	5	
視覚特別支援学校相談					2	1				1			4	
光凝固介助			1	4	1	3	4	6	2	2	5	3	31	31

表2　教育相談状況

主な相談内容	見え方や学校生活、育児や遊び方に関する悩み 視覚補助具や便利用品、拡大教科書等の紹介　家庭での配慮
主な疾患	視神経萎縮　無眼球　先天性白内障　緑内障　眼振

21．泌尿器科

1．外来

院外紹介、院内紹介で訪れた新患数は394名（男性325名、女性69名）とほぼ横ばいである。

新患内訳は移動性精巣85名、停留精巣46名、包茎・埋没陰茎32名、尿道下裂29名、精索・陰嚢水腫 23 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 36 名と水腎（水尿管も含む）が17名で主たるものであった。

その他では神経因性膀胱（二分脊椎・脊髄障害ほか）22名、夜尿22件、昼間尿失禁を含めた尿失禁は34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等の比較的低侵襲な手術・検査はクリティカルパスによる日帰りで行っている。2014年10月からはそれまでの日帰りセンター（外来）から外科系病棟（日帰り入院）に再び移行して行っている。

核医学検査、MRI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

2014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

2004年より当科科長として泌尿器科診療を支えた河村秀樹先生は、2014年度より診療情報部長となったため、代わりにスタッフ医師として中村真波を迎え、濱野敦と泌尿器科医師 2 名で担当した。

2015年1月に後期研修医塩田勉医師が研修した。

（濱野敦）

22. 産科・周産期センター

当センターは、オープン 8 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 26 年 6 月までは、西口、河村医師、加茂医師、堀越医師、井出（旧姓：石坂）医師の 5 名体制であったが、7 月からは井出医師が移動し、現在 4 名体制で対応している。

平成 26 年度の診療業績

・母体緊急搬送受入・新規入院患者数：母体搬送受入数は平成 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、平成 26 年度 159 名と、ほぼ年間 150 名前後で推移している。一方、入院患者数は平成 20 年度 208 名、平成 24 年度 294 名、そして、平成 26 年度 409 名と大幅に増加している。従来は妊娠 22 週以降で病態が既に完成している紹介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、発症以前より早期に介入することを目指し、妊娠 16 週前後以降の症例も対象に加えている。また、胎児発育不全に対しても、地域連携の中で早期の紹介を勧め、介入のタイミングを逸することがないよう努めている。

・分娩数・手術件数：分娩数（後期流産を含む）は平成 24 年度以降概ね 190 件前後で推移しており、うち、帝王切開分娩数は平成 26 年度で 126 件（全分娩数の 70%）であった。手術件数についても年間 160 件前後で推移している。

・胎児治療：胎児腔水症に対する穿刺のほか、左心低形成症候群や先天性完全房室ブロック（CCHB）に対する胎内治療のほか、平成 26 年度においては妊娠 29 週での娩出・出生直後のペースメーカー装着により救命できた心ブロック症例を経験している。

周産期医療の究極の目標は障害をもたない 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、当院では約 8 割以上で妊娠 34 週以降への妊娠延長を得ている。一方、前期破水の主要な要因である絨毛膜下血腫については、地域連携のなかで早期から介入を行ったことにより、妊娠 28 週未満の前期破水症例の減少をみている。

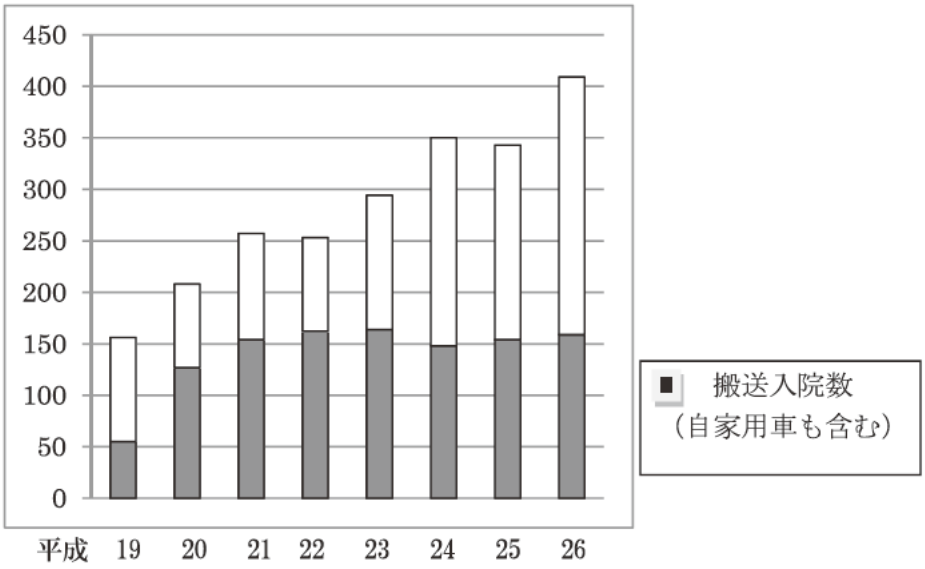
（西口富三）

（表 1）業務実績　　（単位：件数）

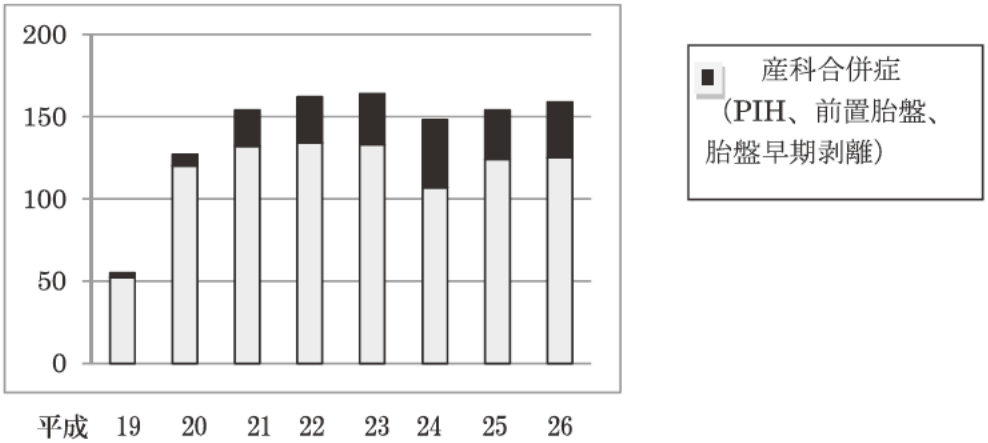
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
・新規入院患者数	27	36	27	35	42	33	42	34	30	29	42	32	409
・母体搬送受入れ数	11	12	11	14	16	12	14	16	14	11	19	9	159
・分娩数	12	15	11	19	13	15	22	15	18	11	14	15	180
C/S	11	11	7	14	8	11	14	13	13	6	7	11	129
経腟	1	4	4	5	5	4	8	2	5	5	7	4	51

（分娩数：多胎妊娠は分娩件数 1 件として扱う）

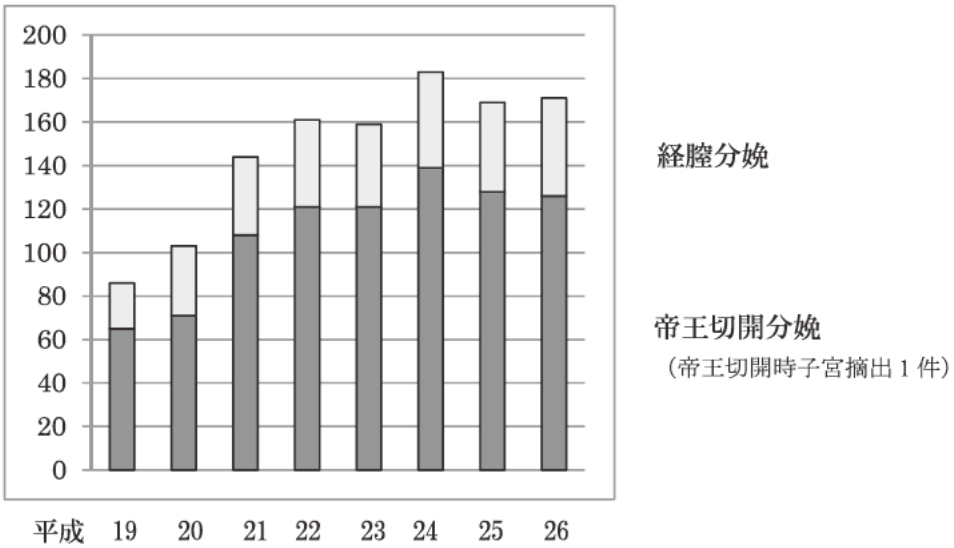
新規入院患者数および搬送入院数



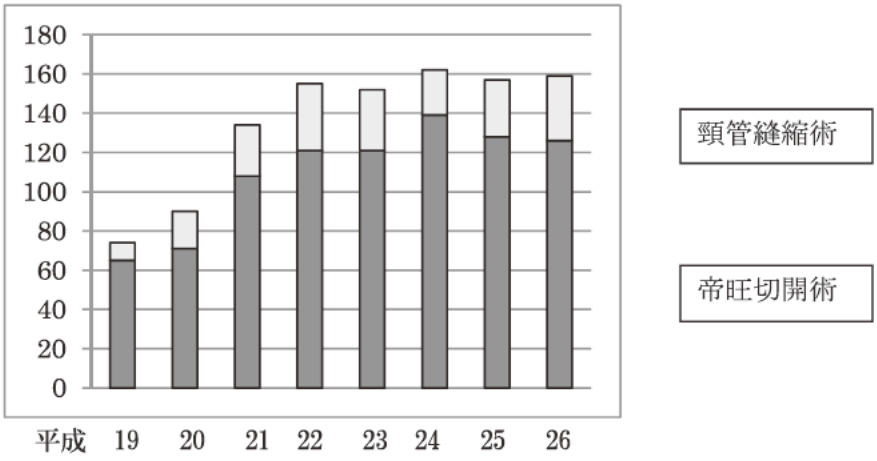
搬送入院の内訳



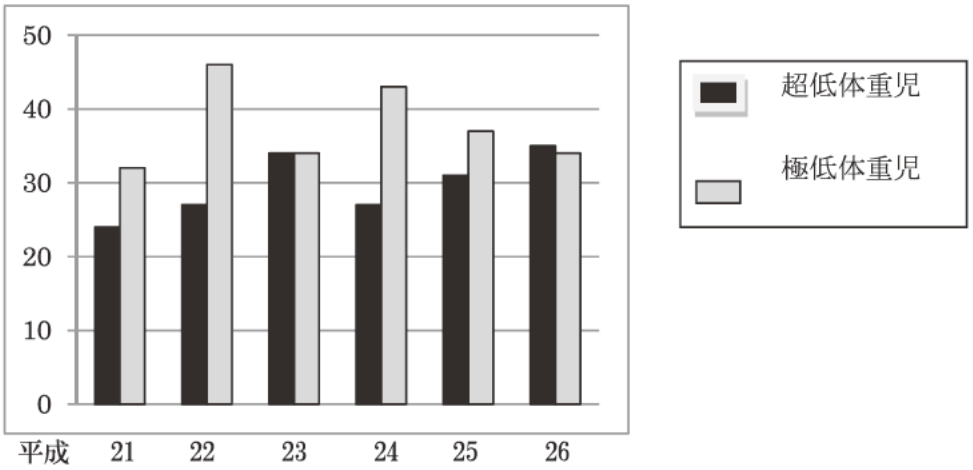
分娩数（妊娠 22 週以降）



手術件数



低出生体重児（平成 21 年より）



23. 歯科

１．歯科業務

平成 26 年度の新患総数は、221 名、再来数 4,110 名、延べ 4,331 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）	２６人
２．自閉的傾向もしくは自閉症候群	５人
３．感覚器の障害群	２人
４．言語障害群	４５人
（唇顎口蓋裂）	（４０人）
５．心疾患群（Down を除く）	２１人
６．血液疾患群	４９人
７．全身疾患群・慢性疾患群	３４人
８．Down 症	２４人
９．精神疾患	３人
１０．切迫早産	３人
１１．歯科単独疾患群	４人
１２．外傷	５人
職員・家族	０人
計	２２１人

２．歯科衛生業務

平成 26 年度の外来患者数は、新患 221 人、再来 4,110 述べ 4,331 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)。

有機雇用ではあるが、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 42 人の指導・教育を行った。

今年度も病棟を順にラウンドし、入院患者の口腔ケアを行った。今年度は北 5 病棟と北 3 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。

今年度は、有期雇用ではあるが、平成 26 年 4 月から 6 月まで赤堀安世が勤務し、平成 26 年 7 月から平成 27 年 3 月まで宮原晴香が勤務した。

（歯科衛生士　　松浦芳子　赤堀安世　宮原晴香）

（表１）平成 26 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	20	17	17	24	9	17	29	24	18	16	21	9	221
（病棟）	6	7	8	9	4	10	12	6	5	6	8	2	83
再　　来	358	321	296	371	327	345	339	304	343	359	323	424	4110
（病棟）	16	14	19	19	13	11	13	6	15	21	7	25	179
総　　数	378	338	313	395	336	362	368	328	361	375	344	433	4331

（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	52	35	40	47	42	53	53	52	64	51	50	58	597
スケ―リング	11	10	17	26	10	11	16	21	15	14	21	13	185
生活指導	8	16	11	14	7	13	12	11	17	12	12	9	142
薬物塗布	2	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	3	9
摂食指導	49	44	40	57	37	47	57	44	37	49	43	43	547
総　　数	122	105	108	145	98	125	138	128	133	126	126	136	1517

24. 麻酔科

麻酔科の昨年度の実績は、総手術件数 2787 件で前年比 99%でした。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。また年間を通して大きなトラブルもなく無事過ごす事ができました。改めて皆様方に感謝を申し上げます。

平成 27 年 7 月時点での麻酔科の体制は、麻酔科医 10 名のうち指導医２名、専門医 3 名、認定医 3 名で構成しています。院内の小児科医後期研修医を含めた院内の先生を数名受け入れながら日々忙しく診療を行っています。診療内容は全身麻酔管理ですが、内訳は日帰り手術件数が 732 件、1 歳未満の乳児手術が 584 件、うち新生児手術は 111 件、腹腔鏡・胸腔鏡など鏡視下手術が 373 件、心臓カテーテル検査・手術が 373 件となっています。それ以外にも 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。昨年末には血管造影室がハイブリッド手術室となり血管造影と手術（6 件）が同時に行われるようになりました。益々複雑な全身管理が求められてきます。今後も手術麻酔と手術室外での全身管理の要望が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、全身麻酔のみだけ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に加えて超音波装置を用いた末梢神経ブロックを積極的に行っています。神経ブロック等の併用によって術後鎮痛のための麻薬の使用量を減少させ薬物による合併症の発生を抑制する事を目的としています。また、今年度には院内の鎮静に関しても他科の先生方に受け入れられる安全な鎮静のためのガイドライン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。

（科長　奥山克巳）

平成 26 年度　月別手術件数

	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
全麻	213	203	210	246	248	220	295	198	233	203	204	251	2724
局麻	5	5	9	3	9	2	7	2	9	1	0	11	63

平成 26 年度　科別手術件数と緊急手術件数

	外科	形成外科	心臓外科	循環器科	脳外科	泌尿器科	産科	整形外科	その他	合計
手術	883	477	312	299	243	208	164	159	42	2787
緊急	237	4	130	26	63	11	123	24	7	625

平成 26 年度　新生児手術

心臓外科	外科	脳外科	循環器科	新生児科	合計
58	44	5	3	1	111

平成 26 年度　ハイブリッド手術

心臓外科	6

平成 26 年度　検査麻酔

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	11	18	19	19	13	15	16	12	11	8	12	7	161
CT	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5
泌尿器検査	0	0	1	3	3	5	3	1	0	0	2	0	18
マルク	1	1	0	2	0	0	0	1	1	2	1	3	12
ERCP	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6
シンチ	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4
TEE	0	3	3	1	4	1	2	2	0	2	4	3	25
合計	13	24	26	27	21	21	22	18	13	13	19	14	231

25. 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。診療には医師、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。

現在10個の特殊外来を設けている。新生児包括外来は、26年6月から外来枠を月2回から4回に増やしたため、受診者数は倍増している。他の外来に関しては昨年と大きな変化はみられない。成人移行外来や小児がん長期フォローアップ外来など、小児病院の抱える成人移行問題や治療率上昇に伴う問題を解決するべく一役を担っている。

在宅療養者が増加する中、こどもや家族が自立した療養生活を送れるよう、他職種スタッフや認定看護師と協働し、特殊外来の編成も視野にいれ、支援していきたい。

（外来看護師長　瀧賀智子）

平成26年度実績

外来/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
療育	1		4	5	4	7	1	3	8	1	1	1	36
血友病教育	2	5	7	4	6	3	2	1	3		6	1	40
血友病包括	2	2			5		2	1	2	3	1	3	21
新生児包括	8	4	18	10	14	18	22	12	11	23	18	16	174
DM	13	15	15	14	12	14	13	13	12	13	11	13	158
摂食	9	9	8	10	9	10	10		10	9	9	1	94
成人移行		2	2	2		5	3		4			5	23
小児がん長期フォロー		2		5	5	4	5	4	5	1	5		36
移植患者	2	3	5		2	1	3	1	5	1	2	4	29
緩和ケア	1	4	4	14	10	12	10	13	12	6	4	5	95

(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。診察終了後には、短時間ではあるが、カンファレンスの時間を設け、医師・管理栄養士・心理士・看護師それぞれが得た情報を共有し、患者支援に繋げている。

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 26 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 26 年度は血友病 A 9 名（延べ 27 回）、血友病 B 2 名（延べ 3 回）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。平成 26 年度は、主に技術習得ではなく交流会を中心に 7 月 19 日、20 日に焼津にて開催された。そのため、血友病包括チーム主催の勉強会を、11 月 22 日(土)にこども病院でおこなった。平成 26 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ない、その週に受診した症例全員の評価と今後の治療方針の検討を行っている。

今年度の口蓋裂外来対象疾患の新患患者数はほぼ例年通りであった。26 年度末までの口蓋裂関連症例の蓄積は約 2000 名を超過している。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。平成 27 年 4 月からの耳鼻科医の常勤化と外来棟の新設にともなう平成 27 年度内の歯科外来スペースの拡充と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所存である。

（朴　修三）

(7) 成人移行外来

【現状】

2014 年度は 29 名の受診があった。受診平均年齢は 14 歳から 22 歳までで平均は 17 歳だった。すべてが初回受診だった。疾患は Fallot 四徴術後（肺動脈閉鎖兼心室中隔欠損を含む）が 8 名、フォンタン術後が 5 名、心室中隔欠損（術後未手術も含む）が 3 名、大動脈縮窄複合術後が 3 名、その他 10 名だった。軽度の発達障害を合併している例に対しては親同席で説明することもあった。大動脈機械弁置換術後の患者が成人移行外来受診後に怠薬による血栓症を起こした例があった。

【まとめと課題】

一度の説明では不十分であることが示唆された。受診後の理解状況を推し量るインタビュー調査もしくはアンケートを実施して行く予定である。

（文責：満下紀恵）

(8) 血友病包括外来

血友病患者・家族の生活の質（QOL）の改善を目的として、毎月第 2 木曜日の午後に 5 名の予約枠で行われている。1 日で、外来看護師、血液腫瘍科、整形外科、歯科、臨床心理士と面談や診察を行う。翌週の金曜日のスタッフミーティングで包括的な視点で討議を行い、その結果を家族と地域の主治医に手紙で報告する。平成 26 年度は 27 名が受診した。本外来は 1985 年より行われており、小児慢性疾患のチームアプローチとして全国的にも注目されている。包括外来で教育が必要と考えられる児や家族は、教育外来を受診する。患者の自立を促すことが、円滑な成人移行へつながると考えられる。今後も静岡県へモフィリア友の会（静友会；http://www.wbs.ne.jp/cmt/seiyukai/）と手を携え、キャンプや家族会などの親睦や交流にも力を入れてゆきたい。

（小倉妙美）

(9) 小児がん長期フォローアップ外来

小児がんの治癒率向上にともない、小児がん経験者にとっては疾患そのものだけではなく治療や治療に関連した心理的影響など晩期合併症が問題になっている。小児がん経験者の晩期合併症に対応するため、2007 年 9 月より小児がん長期フォローアップ外来を行っている。

【方法】

月 1 回（原則第 4 水曜日）の 11 時予約、対象は化学療法などの治療終了後 3 年または造血幹細胞移植後 1 年を経過した患者、そのた外来担当医が必要と判断した場合、ご家族または担当医より予約。血液腫瘍科、循環器科、内分泌代謝科、腎臓内科、歯科、がん化学療法認定看護師で診療を行う。血液腫瘍科、月担当者が患者背景（病名、治療内容など）をサマリー形式に作成、1 週間前までに診療担当科で患者情報を把握する。

診察当日患者は問診票記入・身体測定・採血・胸部レントゲン、心電図、心エコー検査と各科の診察を行う。後日、カンファレンスで問題点を検討、その後のフォローアップ必要時期、生活状の注意点、成人医療機関への移行方法など受診結果を患者に送付する。

【2014 年度の受診状況】

42 例が受診した。内訳は男性 21 例、女性 21 例で、急性白血病 22 例、悪性固形腫瘍 15 例、先天性複合型免疫不全症 2 例、骨髄異形成症候群 1 例、慢性骨髄性白血病 1 例、血球どん食症候群 1 例。

【確認された主な晩期合併症】

成長障害、肝障害、高尿酸血症、脂質代謝異常症、性腺機能低下症、甲状腺機能低下症、腎障害、歯牙発育遅延、学習障害など。

【成人医療機関への移行】

高校卒業ころをめどに成人医療機関への移行をおこなっている。患者自身が病気のこと、合併症のことを理解しセルフケアが可能になるよう教育、援助、ある程度理解が進んだところで症例による継続医療の必要性を考慮、県内外の医療機関へ紹介する。治療終了時に治療に関するサマリーや小児がんフォローアップ手帳に必要事項を記入して渡し必要時の適切な医療機関受診が可能となるよう準備を進めている。

（徳山美香）

26. 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 26 年度に当センターでワクチンを接種した小児は 193 名であり、昨年度とほぼ同程度であった（表 1）。多くは基礎疾患を有する児へのワクチン接種であり、アレルギー疾患が原因であった小児は 59 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 134 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 86 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、川崎病など）が 42 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。従来、パンフレットは、一般配布用の「予防接種の手引き」と、保健師・看護師向けの「予防接種に関する一般的注意」に分かれていたが、後者は発行部数が少なく、また、内容に重複する部分も多いため、平成 26 年度より両者を統合して「予防接種の手引き」に一本化した。その結果、「予防接種の手引き 2015」は、従来の 6 ページから 8 ページに増えた。新「手引き」は、県内 44 か所の自治体の予防接種担当部署や保健所、医師会などに合計 25,145 部送付された。

③ 予防接種講演会は、自治体の予防接種担当職員や保健所、学校職員、医師などを対象に、毎年 2 回開催している。平成 26 年度の第 1 回目は、川崎医科大学小児科教授の寺田喜平先生を講師として、平成 26 年 10 月 3 日に開催した（表 2）。第 2 回目は帝京大学医学部附属溝口病院小児科教授の渡辺博

先生をお招きし、平成 27 年 3 月 11 日に開催した。出席者は 60〜90 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始めたが、平成 26 年度は 196 件と、前年度の 190 件と並び、過去最高レベルであった（表 3）。

表 1. ワクチン接種事業

受診理由		年度									
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
基礎疾患のため	アレルギー	37	28	23	19	36	19	27	41	92	58
	アレルギー以外	22	25	24	28	43	31	41	39	103	134
ワクチン副反応の既往		2	3	2	4	3	2	2	5	1	1
海外渡航		8	3	3	5	2	4	1	7	4	0
その他		1	1	3	4	14	1	0	0	0	0
合計		70	60	55	60	98	57	71	92	200	193

表 2. 講演会

講師	所属	期日	演題名
寺田喜平	川崎医科大学 小児科教授	平成 26 年 10 月 3 日（金）	水痘ワクチンの必要性と 最新情報
渡辺　博	帝京大学医学部附属 溝口病院　小児科教授	平成 27 年 3 月 11 日（水）	予防接種の最近の話題 -B 型肝炎ワクチンの必要性および 予防接種の安全性の問題を中心に-

表 3. 相談件数

年度	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
件数	58	70	72	76	80	82	153	138	190	196

第８節　診療支援部

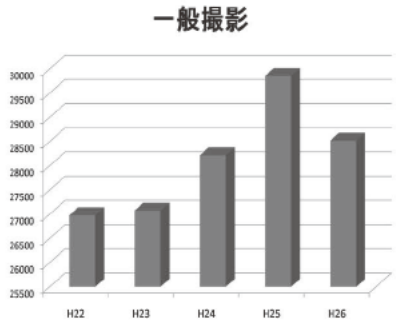
１.放射線技術室

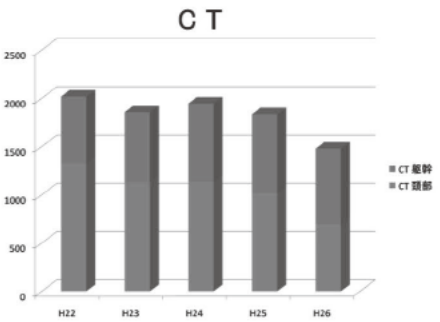
本年度は育児休暇取得者の欠員補助として新人１名が配属され 14 名+短時間再雇用者１名の体制となった。また例年通り県総放射線部との交流人事も４月・10 月の２回実施された。50 人近い県総との人事であり難しい面もあるが着実に交流人事を推進している。各部門の優秀な人材も揃ってきており期待出来る体制に成ってきた。今後も技師長間の情報交換を密にし、両院の業務体制に支障を生じることの無いように配慮し、有効な人事交流を心がけたい。

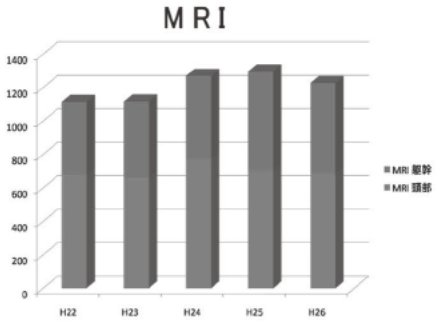
一般撮影業務は昨年度の大幅な増加からやや落ち着き、横ばい状態であるが検査内容としてポータブル撮影検査が増加傾向にある。手術件数増加に伴う術後撮影、ER の開始等の影響と思われる。CT 検査においては１F 本館 CT（東芝 Aquilion　CXL）64 列 MDCT が導入され西館 CT との相互バックアップも順調に行われている。検査枠にも余裕が出来ており今後は現状主流の形態診断検査と共に MDCT の最大能力を発揮するダイナミック検査、動態検査の充実を目指したい。昨年度からの傾向、「CT 検査の減少」に対して「MRI 検査の増加」は益々顕著になった。ここ数年、医療における患者被ばくの問題が大きく取り上げられている。以前の「とりあえず CT をやってみて」という姿勢は無くなり医療被ばく低減からも喜ばしいことではあるが MDCT での検査データは豊富な情報の固まりであり得られる利益がリスクを上回っていることは間違いない。更なる合理性を持った有効利用の拡大を図っていきたい。MRI 検査は昨年度の大幅な件数増加ほどではないが本年度も増加の傾向を示している。同時に検査内容は緻密化、複雑化しており枠数の拡充の障害となっている。依頼件数の多い診療科の協力を得て高速シーケンスの採用、検査内容の見直しによる枠数の増加等、考えられる方策を立てるのだが昨年まであまり見られなかった診療科の検査オーダーが増加し需要に追い付かない状態が続いている。時間外枠の設定なども考えたが予約枠外緊急検査への対応が不可能となり実施は困難である。この傾向は今後も続くと思われ単機での対応に限界が見えてきた様である。高額な機器ではあるが今後を見据え「MRI 装置複数化」の検討を是非お願いしたい。

昨年度から検査科の協力を得て「RI 検査／Invitro 部門検査キット販売終了に従う検査科への移行」を順次進め今年度５月をもって業務の完全移行がなされた。メーカーエンドサポートとなった Invitro 測定装置システム更新の必要もなくなり安堵している。フィルムレス化によりシャウカステンが無くなり、モニターが増え自動現像機やフィルム保管庫が検像端末、サーバールームに置き換わっている。受付業務からフィルム管理が無くなり関係業務もほとんど無くなっている。画像はネットワークによりタイムラグなしに参照が可能、視覚化方法も完全に代わり反面、新たな業務、画像のモニター検像から始まって、HIS、RIS、PACS との連携や管理、画像データの保存や管理といった放射線技術室内だけではなく、病院全体におよぶ画像管理業務の比重も大きくなってきている。今後は検査技術と並行して画像管理業務に関しても知識が求められる。これは画像業務に精通した診療放射線技師の役割であり責任範囲で有ると考えているし現状以上に専門家集団を育成して対応していかなければならない。兼務に重ねての兼務となりスタッフも大変かとは思うが、放射線技術室全体、病院全体の画像システムに目を配れる視野と能力を持つことを目標のひとつに加えて努力していく所存である。

（寺田直務）







平成26年度　放射線科業務統計-1　　（件数）

区分		月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
撮影	単純	胸部	1,719	1,788	1,768	1,872	2,188	1,921	2,016	1,657	1,963	1,735	1,485	2,041	22,153
		躯幹	385	345	405	414	479	427	402	356	429	408	370	517	4,937
		四肢	239	258	231	253	328	270	247	187	297	232	249	315	3,106
	造影	血管	3	0	2	3	2	0	3	2	1	2	0	0	18
		心カテ	31	33	34	32	38	34	36	10	22	27	30	37	364
		消化管	57	32	65	49	41	47	51	31	37	38	39	42	529
		泌尿器	13	15	9	14	20	18	14	11	13	11	19	22	179
		透視のみ	4	1	3	2	3	2	3	2	1	1	2	2	26
		その他	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
	特殊	ＣＴ頭部	96	82	61	91	97	80	106	89	107	66	59	103	1,037
		ＣＴ躯幹	101	90	103	98	84	99	114	86	106	68	80	98	1,127
		ＭＲ頭部	81	82	76	95	95	85	97	79	75	90	108	124	1,087
		ＭＲ躯幹	67	55	66	71	75	67	78	59	61	62	52	79	792
		断層	1	6	5	4	4	4	4	5	5	7	4	10	59
		位置きめ	0	1	1	1	2	2	1	0	0	1	1	2	12
		Ｌ．Ｇ．	0	0	1	1	1	2	1	0	0	0	1	2	9
		歯科	13	4	3	10	4	6	4	2	4	9	4	11	74
		ポータブル	906	997	1,010	1,054	1,192	1,078	1,143	940	1,170	942	781	1,001	12,214
		超音波検査	81	87	102	133	134	104	123	104	92	115	101	133	1,309
		骨密度	7	6	7	10	13	9	9	10	9	11	11	10	112
	撮影　合計		3,805	3,882	3,954	4,207	4,800	4,255	4,453	3,630	4,392	3,825	3,396	4,549	49,148
治療	リニアック	頭部	0	0	0	1	21	7	4	0	0	0	2	0	35
		胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		腹部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		四肢	0	0	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	11
		全身	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3
		脊椎	5	0	0	0	0	1	8	17	0	0	0	4	35
		（電子線）	0	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	治療　合計		5	4	13	4	22	8	12	17	0	1	2	5	93
核医学	核医学	体外計測	27	31	26	41	36	35	28	26	23	12	24	23	332
		機能検査	62	54	50	61	59	67	57	47	55	27	56	43	638
		試料測定	614	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	614
	検査　合計		703	85	76	102	95	102	85	73	78	39	80	66	1,584

平成26年度　放射線科業務統計－２　　（回数）

区分		月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
撮影	単純	胸部	1,887	1,909	1,895	1,977	2,377	2,035	2,165	1,795	2,079	1,844	1,545	2,202	23,710
		躯幹	595	556	654	646	759	695	639	578	678	613	580	822	7,815
		四肢	533	584	481	559	726	606	521	449	624	509	552	650	6,794
	造影	血管	276	0	48	132	78	0	126	192	24	48	0	0	924
		心カテ	6,324	6,732	6,936	6,528	7,752	6,936	7,344	2,040	4,488	5,508	6,120	7,548	74,256
		消化管	607	310	681	578	392	518	753	346	731	380	583	428	6,307
		泌尿器	178	232	164	214	280	278	287	135	246	211	342	368	2,935
		透視のみ	74	6	67	38	23	8	7	4	6	14	54	66	367
		その他	1	0	36	0	0	0	52	0	0	0	0	0	89
	特殊	ＣＴ頭部	4,561	4,359	3,725	5,194	4,573	3,709	5,393	4,432	5,764	3,611	3,563	6,339	55,223
		ＣＴ躯幹	9,898	9,494	10,253	9,484	7,645	10,139	11,260	9,146	11,256	7,973	8,857	11,390	116,795
		ＭＲ頭部	12,219	12,323	12,321	17,813	16,933	14,697	17,636	13,911	14,209	15,757	17,808	23,876	189,503
		ＭＲ躯幹	8,644	7,551	9,589	10,907	11,152	10,659	13,437	8,579	12,164	11,171	8,111	12,344	124,308
		断層	1	6	5	4	4	4	4	5	5	7	4	10	59
		位置きめ	0	1	1	1	2	2	1	0	0	1	1	2	12
		Ｌ．Ｇ．	0	0	1	1	1	2	1	0	0	0	1	2	9
		歯科	14	4	3	12	5	6	4	3	4	10	4	12	81
		ポータブル	1,020	1,074	1,092	1,099	1,263	1,134	1,239	1,034	1,231	1,002	807	1,050	13,045
		超音波検査	81	87	102	133	134	104	123	104	92	115	102	133	1,310
		骨密度	7	6	7	10	13	9	9	10	9	11	11	10	112
	撮影 合計		46,920	45,234	48,061	55,330	54,112	51,541	61,001	42,763	53,610	48,785	49,045	67,252	623,654
治療	リニアック	頭部	0	0	0	13	273	91	52	0	0	0	26	0	455
		胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		腹部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		四肢	0	0	49	21	0	0	0	0	0	0	0	0	70
		全身	0	0	0	0	12	0	0	0	0	12	0	12	36
		脊椎	10	0	0	0	0	9	72	153	0	0	0	12	256
		（電子線）	0	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	治療 合計		10	4	54	34	285	100	124	153	0	12	26	24	826
核医学	核医学	体外計測	2,922	2,748	2,542	3,232	3,164	3,761	3,416	2,656	2,638	946	3,010	3,136	34,171
		機能検査	65	61	50	65	63	75	69	51	59	27	58	43	686
		試料測定	617	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	617
	検査 合計		3,604	2,809	2,592	3,297	3,227	3,836	3,485	2,707	2,697	973	3,068	3,179	35,474

2.検査技術室

平成26年度4月より、堀越泰雄輸血管理科長が兼務されていた臨床検査科長の任が解かれ、河村秀樹先生が新たに科長に就任された。検査技術室は科長2名、浜崎病理医1名と技師24名（正規22名、有期2名）により新年度新たな体制で検査室運営を行なうこととなった。

目標として、昨年度に引き続き「検査項目の見直しと検査の効率化の推進」として、昨年だけでは、達成できなかった検査機器の集約を進め、効率的な緊急検査対応と有効的な技師配置を進め、診療業務支援をより一層高めたいと考えた。

昨年、総合病院技師との2ヶ月間の1対1の交換交流研修を3回3名について行なった。職場状況を把握、情報入手により、こども病院検査室の今後を考える上で良い成果が得られたと思われたことから、今年度は、エコー検査室開設準備を進めていく中で、エコーの専門技師育成も急務と考え、専門的技術や知識を得るため、生理機能検査室相互の技師をH26年10月よりH27年3月までの6ヶ月間の交流研修を行なった。

総合病院では放射線科と合同で検査業務を行なっている腹部エコー検査室にて、腹部エコー、表在エコー、血管エコー抽出や様々な内臓疾患評価、解析法などを習熟することをこども病院技師の目的とし、子ども病院では、心奇形を伴う心臓疾患のエコー解析、心臓疾患術後フォローエコーの検査について総合病院技師の習熟目的として、お互いの施設の技師がお互いの得意なエコー検査分野について数多く症例を積み重ねて、検査スキルを持ち帰り、自施設での業務の向上に繋げてもらえることを求めた。

昨年当院検査室に於ける短期間技師交流赴任した主任以上経験技師3名より、生化学機器の日勤帯対応機器と夜間対応機器の一本化を進言された経緯から、今年度早期に日本電子の生化学汎用測定装置への統一へ向け、検討・移行を行なった。これにより精度管理の効率化や測定精度の安定化を向上させることができ、年3回行なわれている県医師会や全国精度管理調査（日臨技・日本医師会）の成績からも高評価が得られ、向上できていることが見られた。

且つ、機器の削減により、日常のﾒﾝﾃﾅﾝｽ業務や試薬など診材費、機器保守費用の削減にも大きく繋げることができた。

H26年度臨床検査件数を表1に、部門別統計を表2に示すが、検体検査総件数1,260,525件、生理機能検査18,049件、心臓エコー検査7,689件で、前年度比1～2%前後の微増であった。

しかし、病院統計より、外来受診者数は年々増加傾向にある中、全時間帯の救急患者の来院では年間約106,000人、時間外来院患者約4,500人（前年度より300人増）、二次救急当番日2,880人（前年度より200人の増）と救急対応患者数が増加傾向にある。

検査部門に於いても血液・生化学検査や迅速ウイルス抗体検査の緊急検査並びに、緊急手術時の輸血関連検査、血液供給など、昼夜を問わず、精度の高い検査結果を迅速に臨床側に報告し、救急患者のみならず入院患者の診断と治療に貢献できていると感じる。

また、MRSA感染治療、入院初期より感染が疑われる患者に対し、ﾊﾞﾝｺﾏｲｼﾝ薬剤投与が頻繁に治療に使われることが多く、薬物動態の適性化を把握する上で、薬物血中濃度測定の時間外測定を求められており、全技師が測定対応できるよう検討を始めた。

外部依託検査については、昨年減少傾向が見られたが、今年度17,793件7.5%の増加となり、外部委託費は350万円の増額となった。

これは、項目当たりの単価の高い遺伝子関連検査数の増加が顕著であり、件数的には全体の2.5割程度であるが、金額的には5割を占める検査となっている。

臨床上、診断ならびに治療経過観察に有用な遺伝子解析検査が、今後も大きく求められて行くと思われる。

冒頭にも記した河村臨床検査科長の常駐により、当医療機関内に臨床検査担当の常勤医師(他の診療を持たない)を施設基準とする検体検査管理加算申請を（II）から（Ⅳ）へ変更申請を行なった。

今年度、検査内機器（細胞遺伝顕微鏡解析ｼｽﾃﾑ、脳波測定機器ｼｽﾃﾑ、心電図ﾃﾞｰﾀ保存ｼｽﾃﾑ、ﾄﾚｯﾄﾞﾐﾙ運動負荷装置など）の多種類更新を行い、精度の高い検査対応と脳波ｼｽﾃﾑと HIS の連携による院内外来、病棟にての検査結果参照を可能とし、ｽﾑｰｽﾞな診療に今後繋げたい。

血液管理については、今年度、FFP/RBC 比 0.35、ALB/RBC 比 1.14、RBC（赤血球製剤）廃棄率は 1,59%（昨年度 3%）と削減を進めることができた。廃棄金額も 130 万円の削減に繋がり、血小板製剤の廃棄の減少も一因、RBC,FFP ともに適切な製剤保管がされていなかったことでの廃棄が見られ、更に削減が可能と見られるが、今後も血液療法委員会の活動や指導が重要と思われる。

年度当初より、検査前トイレ改修、エコー室改修整備も準備されていたが、計画がやや遅れ気味となったが今年度末にトイレ整備が終わり、H27 年 5 月末にエコー室整備完了予定とされている。

新たな検査機器の整備による検査精度の高い結果報告の追求、24 時間緊急検査対応、エコー検査対応の改善、オーダリングからレポーティングシステムの連携による検査報告の明確化、デジタルファイリング化による紙保存の削減など整備され、今後は感染性ウイルス抗原検査など PCR 解析により早期判定報告できる新たな検査体制を臨床側から要望されており、前向きな取り組みにて診療支援に貢献すること目指したい。

（鈴木　昇）

表1.2014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(2014)	検体検査件数 (件)	91,956	98,136	102,601	115,129	121,218	107,248	110485	98582	111801	97825	87028	118,516	1,260,525
	院内	90,595	96,692	101,248	113,578	119,493	106,025	108786	97315	110251	96464	85537	116,748	1,242,732
	外注	1,361	1,444	1,353	1,551	1,725	1,223	1699	1267	1550	1361	1491	1,768	17,793
	生理検査(腹部エコー除く) (件)	1,474	1,422	1,435	1,623	1,908	1,489	1567	1291	1547	1366	1222	1,705	18,049
	うち心臓エコー検査	595	622	645	690	752	620	671	580	698	615	524	677	7,689
	病理検査件数 (件)	811	867	928	1,094	769	1,024	802	851	1122	681	688	1,001	10,638
	うち病理解剖	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6
	輸血払出パック数	229	278	357	326	236	279	326	265	312	212	145	191	3,156
前年度(2013)	検体検査件数 (件)	107,026	105,836	95,966	113,778	119,424	93967	108,619	98,917	105,133	94,715	93,744	110,834	1,247,959
	院内	105,510	104,352	94,791	112,342	117,977	92796	107,188	97,644	103,805	93,394	92,416	109,189	1,231,404
	外注	1,516	1,484	1,175	1,436	1,447	1171	1,431	1,273	1,328	1,321	1,328	1,645	16,555
	生理検査(腹部エコー除く) (件)	1,599	1,416	1,310	1,443	2,022	1460	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
対前年度比	検体検査件数 (件)	85.9	92.7	106.9	101.2	102	114.1	101.7	99.7	106.3	103.3	92.8	106.9	101.0
	院内	85.9	92.7	106.8	101.1	101	114.3	101.5	99.7	106.2	103.3	92.6	106.9	100.9
	外注	89.8	97.3	115.1	108.0	119	104.4	118.7	99.5	116.7	103.0	112.3	107.5	107.5
	生理検査(腹部エコー除く) (件)	92.2	100.4	109.5	112.5	94	102.0	105.6	95.2	111.5	103.9	93.1	102.6	101.6
	うち心臓エコー検査	83.3	100.5	114.8	110.2	94	94.2	99.9	96.0	131.5	109.4	102.7	103.5	102.3
	病理検査件数 (件)	106.9	94.8	125.6	120.8	65	122.8	82.3	115.5	141.1	83.6	57.3	79.4	95.7
	うち病理解剖	#DIV/0!	100.0	200.0	#DIV/0!	0	100.0	#DIV/0!	0.0	100.0	#DIV/0!	0.0	0.0	50.0
	輸血払出パック数	77.1	112.6	134.2	105.5	81	119.7	126.4	82.8	131.6	121.8	62.0	68.5	100.3

表2. 2014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		4,014	5,119	5,165	5,764	7,037	5,056	4,503	5,784	4,572	3,443	3,483	5,297	59,237
	血液学的検査		9,577	10,456	10,769	11,909	12,073	11,905	12,674	11,570	12,834	10,745	8,796	11,957	135,265
	血清学的検査		448	540	239	250	228	236	285	545	339	273	302	399	4,084
	細菌学的検査	結核菌	1	13	11	15	4	0	7	3	0	0	0	7	61
		一般細菌	1,732	2,268	2,033	2,258	1,966	2,077	1,878	1,480	1,622	1,223	1,001	1,494	21,032
		計	1,733	2,281	2,044	2,273	1,970	2,077	1,885	1,483	1,622	1,223	1,001	1,501	21,093
	臨床化学検査		28,470	32,688	36,842	37,413	38,140	36,084	38,426	31,298	38,774	31,809	27,597	38,446	415,987
	病理学的検査		773	842	882	1,063	722	977	789	815	1,078	650	658	957	10,206
	生理機能検査		429	525	536	538	526	466	577	485	564	529	414	480	6,069
	輸血		524	639	775	817	774	803	914	712	824	656	581	682	8,701
	染色体		50	32	37	44	33	48	39	37	40	42	13	22	437
	電子顕微鏡		6	9	1	8	8	4	2	24	14	11	7	22	116
	アミノ酸分析		124	380	165	269	363	477	337	516	246	335	306	344	3,862
	脳波件数		30	33	28	46	28	42	30	19	28	19	13	34	350
	解剖件数		1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
	検査件数		46,179	53,545	57,485	60,394	61,902	58,176	60,461	53,288	60,935	49,735	43,171	60,141	665,412
	外注検査	サ SRL	136	153	190	169	180	144	211	167	148	137	159	160	1,954
		ケ BML	77	69	76	76	60	60	98	90	52	67	74	109	908
		ク MBC	99	158	141	158	204	126	195	97	131	92	152	153	1,706
		その他	1	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0	2	10
		計	313	380	408	405	445	331	505	355	331	296	385	424	4,578
外来	一般検査		10,597	10,384	10,066	13,034	13,546	10,742	11,574	11,754	12,191	10,933	8,721	12,304	135,846
	血液学的検査		10,091	10,024	10,113	11,750	12,462	11,116	11,331	9,653	11,115	10,747	9,809	13,100	131,311
	血清学的検査		428	399	356	451	443	321	413	479	492	379	381	516	5,058
	細菌学的検査	結核菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		一般細菌	550	426	477	500	584	569	494	518	519	514	456	504	6,111
		計	550	426	477	500	584	569	494	518	519	514	456	504	6,111
	臨床化学検査		23,782	23,173	24,029	28,443	31,203	26,031	25,246	22,270	26,152	24,768	23,198	30,814	309,109
	病理学的検査		31	15	43	23	39	42	11	12	29	20	23	22	310
	生理機能検査		933	806	803	948	1,232	902	888	716	892	748	710	1,095	10,673
	輸血		329	284	276	274	262	309	265	228	291	320	279	289	3,406
	染色体		20	15	15	20	17	24	15	14	26	27	38	50	281
	電子顕微鏡		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	アミノ酸分析		93	113	73	595	578	537	726	617	498	449	810	823	5,912
	脳波件数		82	58	68	91	122	79	72	71	63	70	85	96	957
	解剖件数		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	検査件数		46,936	45,697	46,319	56,129	60,488	50,672	51,035	46,332	52,269	48,975	44,510	59,613	608,975
	外注検査	SRL	268	268	262	334	368	193	309	265	351	296	308	378	3,600
		BML	280	262	238	284	338	226	262	247	320	297	289	326	3,369
		MBC	262	258	239	285	350	163	275	232	263	273	275	331	3,206
		その他	2	2	2	0	0	0	0	2	1	0	0	2	11
		計	812	790	741	903	1,056	582	846	746	935	866	872	1,037	10,186
入院に全て分類		照射ﾊﾞｯｸﾞ	96	83	121	126	96	120	127	98	117	91	60	83	1,218

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 26 年度の輸血の総数は、RCC 2,667 単位、PC 10,195 単位、FFP 967 単位、アルブミン 3,072 単位で、FFP/RCC 比＝0.35（前年 0.45）、アルブミン/RCC 比 1.14（前年 1.17）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、RCC43 単位（1.7%、前年 3.9%）、PC 115 単位（1.1%、前年 2.3%）、FFP 60 単位（5.8%、前年 5.4%）であった。RCC と PC 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、5人体制継続で業務を行った。小林は産休、育休等で半年ほど、休職しており、2017年度、復職予定である。9月には、岩城が、マレーシア国立循環器病センター（IJN）との国際交流として循環器グループと一緒に手術支援を行った。

小児補助人工心臓は、日本で認可されていないため、遠心ポンプを使用した左心補助装置を使用し、約9ヶ月間長期管理を行った。市内花火大会において、腸管出血性大腸菌（O157）に感染し、数名が当院に入院した。そのうち重症であった1名に対し血液透析を行った。今年度後半より、腎臓内科医師で行っていたCHDF業務を我々CEも協力し行い始めた。

機器管理において貸出・返却状況はシリンジ･輸液ポンプに関しては2年前増設したが、今年度も前年比+4.0%、+8.7%と増加している。NO管理システム：アイノベントが+44%増加した。NICU入室患者において肺高血圧症を伴った患者が増加していると思われた。呼吸補助装置：インファントフローの更新にSindiを9台購入した。新生児用人工呼吸器：baby log VN500を2台購入し、5台運用とし、NICUを中心に稼働している。サーボi1台購入し、2台にNAVAモードを搭載し、CCUを中心に稼働している。人工呼吸器の回路交換（表2）は、前年比＋1.6%である。前年度同様NICU、CCUで交換頻度が高かった。

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-13%の減少であった。補助循環業務に関して、今年度は遠心ポンプ左心補助を行ったため、回路交換が+240%の増加であった。来年度から血液浄化（CHDF）業務に本格的に参加予定であり、業務量も急増すると思われるが安全、確実に行っていきたい。

保守・点検・修理件数（表5）は前年比－7.1%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	パリポーイ	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	
北2	377	919	38	3	21	1	1	24	69	0	1453
北3	8	305	433	4	6	65	32	0	6	2	861
北4	2	172	196	7	1	39	2	0	1	0	420
北5	0	409	547	1	11	39	11	0	1	0	1019
東2	0	5	16	0	0	4	1	0	0	0	26
救急・外来	2	89	96	0	0	19	0	0	0	0	206
西2	0	9	227	0	0	1	0	0	0	0	237
西3	9	283	326	4	5	1	4	0	2	0	634
CCU	367	1591	425	15	11	1	0	0	328	0	2738
手術室	30	1042	14	0	0	4	0	2	7	0	1099
心カテ・CT	1	34	6	0	0	0	0	0	0	0	41
PICU	404	1291	468	12	1	4	0	0	102	0	2282
西6	2	23	120	0	1	38	0	0	19	0	203
合計	1202	6172	2912	46	57	216	51	26	535	2	11219
前年比	-6.5%	+4.0%	+8.7%	-67.8%	-9.5%	-38.6%	+219%	+44.4%	0%	-33.3%	+1.7%

（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	2	0	0	8	19	0	3	64

（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: 0 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	16	16	17	16	15	16	15	15	19	12	12	16	185

(表 3-2)体外循環実績

	例　　数	比　率
新生児体外循環	13 例／185 例中	7.0%
緊急手術	13 例／185 例中	7.0%
充填血洗浄	33 例／185 例中	17.8%
無輸血充填	119 例／185 例中	64.3%
(内、CPB 中輸血)	114 例／119 例中	95.7%
(内、CPB 後輸血)	5 例／119 例中	4.2%
無輸血手術	29 例／185 例中	15.6%
(内、従来の無輸血手術)	13 例／ 29 例中	44.8%
(内、完全無輸血手術)	16 例／ 29 例中	55.1%
weaning 不能術後 ECMO	5 例／185 例中	2.7%

(表 4)臨床業務実績

	件　　数	前年度比
体外循環数	185 例	-13%
心筋保護	157 例(+stand by:14 例)	-8.1%
ECUM（血液濃縮）	181 例	-14.2%
術中自己血回収	185 例	-1.5%
血圧モニタリング	1,259 ﾓﾆﾀｰ／320 例	-10.3%
ECMO（補助循環）（含む LVAD2 例）	13 例	-13.3%
ECMO 回路交換 （含む LVAD 回路交換 9 例）	12 例	+240%
血液浄化業務（HD）	1 例	(前年度:0 例)
（CHDF）	1 例（回路交換 5 回）	(前年度:0 例)
末梢血幹細胞採取業務等	8 例	-27.3 %
合 計	1062 例	-8.0%

（表 5）医療機器の保守・点検・修理実績　［件］

	院内	院外	合計	前年度比
点検	2063	90	2153	-6.6%
修理	84	21	105	-16%
合 計	2147	111	2258	-7.1%

5. 成育支援室

○　保育士

常勤１名、有期雇用職員６名（39.75 時間勤務４名、29 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。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。

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。加えて医学研究奨励事業で「空間装飾（モビール）がもたらす心理効果について」の研究を行い、院内にモビールを装飾することで患者、家族、職員の緊張感の軽減、癒し、発達の促進につなげた。装飾後に行ったアンケートでは患者、家族、職員より高評価を得た。また、依頼を受け、新棟外来診察室（26 部屋）、日帰り手術回復室周辺、化学療法室の装飾を行った。

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７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。

日々の病棟業務の他に院内外からの依頼業務が多く、それらに対して可能な限り対応している。ほとんどの保育士は有期雇用の条件で勤務しているが、各病棟での保育は単独業務のため、責任の重さや業務内容に正規雇用職員との差はない。業務の多さから家に持ち帰る仕事や時間外勤務が多い現状である。今後とも保育士一丸となりすべての入院児のために努力をしていくので、人事の面において病院局のご理解とご支援を強く要望します。

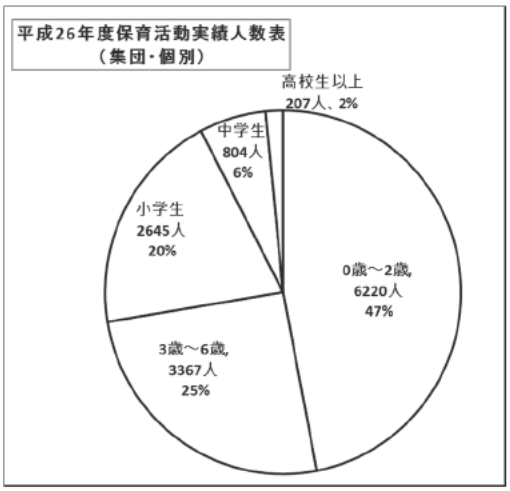
（杉山全美）

１．　平成 26 年度保育活動実績

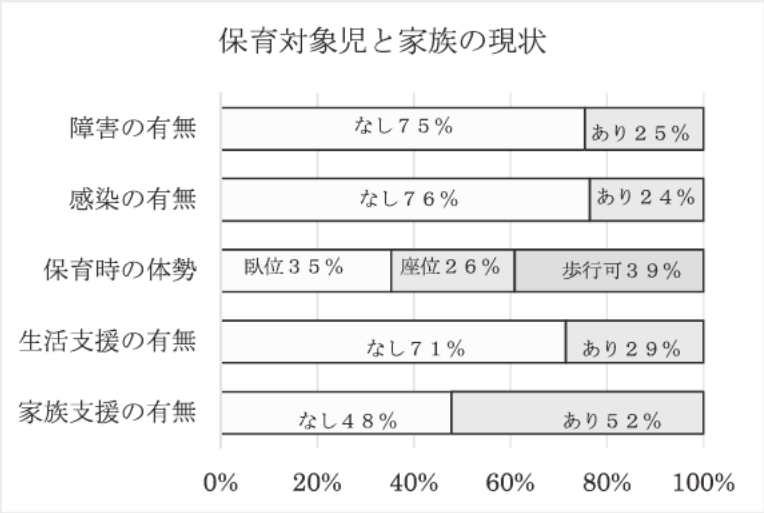
①病棟での活動実績（延べ人数）

病棟名	北２	北３	北４	北５	西３	CCU	西６ 乳児	西６ 幼児学童	合計
対象数（人）	2781	3846	4002	3962	4117	164	2969	3802	25643
対応数（人）	1420	2271	1846	1901	2026	164	1616	1999	13243
率(%)	51%	59%	46%	48%	48%	100%	54%	53%	52%

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（人）

項目	23 年	24 年	25 年	26 年
採血・ルート確保	469	756	639	592
注射	24	16	16	32
麻薬	39	7	15	13
服薬	15	2	9	2
その他	147	121	137	176
件数合計	694	902	816	815

⑤プレイ・プレパレーションの活動件数（人）

項目	23 年	24 年	25 年	26 年
手術・検査	113	97	109	116
処置	13	32	33	33
採血・点滴・注射	106	333	162	161
服薬	10	1	11	3
その他	10	10	30	31
件数合計	252	473	345	344

⑤ 平成 26 年度きょうだいの会実績

	① 5/24 （土）	② 7/5 （土）	③ 8/7 （木）	④ 9/27 （土）	⑤ 11/29 （土）	⑥ 2/21 （土）	⑦ 3/26 （木）	平成 26 年度 きょうだいの会 総参加人数
参加人数	10 人	11 人	9 人	9 人	12 人	4 人	12 人	67 人

２． その他の活動

・わくわく祭り（8/29）、クリスマス会（12/24）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 （11/17～11/21・2/16～2/27）の実習受入れ

・川崎医療短大実習生２名（8/18～8/29）の保育実習受入れ

・星美学園短期大学実習生１名（10/9）の保育見学受け入れ

・第３回虹色の会託児ボランティア：(1/31（土))

・こども救急クラブ託児ボランティア：第１回(9/7（日）)、第２回（1/25（日))

・各病棟でボランティアへの対応

・第 5585 回 QC サークルさつき大会において『It’s A ER World!!』を発表

○　チャイルド・ライフ（Child Life）

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、25年度より常勤職員となった。

＜活動実績＞

午前中は主に外来と手術室で、採血を受ける子ども（患者）への支援（6～10人/日）、初めて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、重篤な状態の子どもやそのきょうだいへの介入依頼がある。

午後の活動は、平成24年度までは医師や看護師からの依頼を受けた子どもに関わっていたが、平成25年6月から、介入の対象を依頼が多かった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限定した（3～8人/日）：表2。それに伴い、PICUでの新規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たり主体性を維持できるような治癒的遊びと精神的支援が多い。対象の子ども以外でも、医師や看護師から相談を受けて対応することがある。

1名のCLSが複数の部署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く、時間外勤務をせざるを得なくなることがある。

＜主な活動内容＞

- 治癒的遊び（セラピューティックプレイ）・精神的支援

子どもが、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、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がある。

- 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、主体的に医療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。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たりすることを大切にしながらプレパレーションをすすめる。処置中は、子どもが選んだ方法を実践できるように支援している。

- 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自身の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タイミングを、家族・医療スタッフ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。

- 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。

- 家族・きょうだい支援

家族の機能を維持・強化しながら子どもの入院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た支援を行っている。きょうだいの様子について保護者と話しをしたり、きょうだいへの説明方法を検討したり、きょうだいが面会をする際のサポートを行っている。

＜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」ではファシリテーターを務めた。

・保育士と協力して「きょうだいの会」を実施。平成26年度は7回実施した。

・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）。
・CLS、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	H26
外来	プレパレーション（術前検査）	224	210	224	181	197
	処置中の支援	1783	1661	1849	1625	1368
	病棟からの継続支援	36	6	24	21	27
	精神的支援		21	8	7	5
	家族・きょうだい支援		9	2	12	6
	グリーフケア				2	3
	その他		2	3	7	1
	合計	**2043**	**1909**	**2110**	**1855**	**1607**
	手術室ツアー	**206**	**182**	**200**	**208**	**229**

表 2-1：病棟での CLS の新規介入（件）

		H22	H23	H24	H25	H26
年齢	新生児（0 歳）	1	1	5	16	13
	乳児（1-3 歳）	9	15	9	31	46
	幼児（4-6 歳）	11	20	21	43	26
	学童（7-12 歳）	22	16	31	55	40
	思春期（13 歳 - ）	7	7	3	10	10
	合計	**50**	**59**	**69**	**155**	**137**

		H22	H23	H24	H25	H26
病棟	北２	0	0	2	0	0
	北３	5	4	2	1	2
	北４	4	6	1	0	0
	北５	27	31	30	32	15
	西３	3	3	3	0	1
	CCU	0	2	3	1	1
	PICU	5	11	15	114	117
	西６	8	5	13	7	4
	東２	1	0	0	0	0

表 2-2：病棟での CLS の介入内容（件）

	H22	H23	H24	H25	H26
治癒的遊び	616	650	737	544	749
プレパレーション	77	58	45	45	44
疾患教育		31	28	2	1
処置中・後の支援	67	59	48	70	81
精神的支援	*	179	199	260	336
家族・きょうだい支援	139	105	124	186	152
グリーフケア	5	5	6	7	34
カンファレンス		40	30	29	33
その他				6	0
合計	**904**	**1127**	**1221**	**1149**	**1427**

*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5%増の3249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。一方でそのニーズに対しキャパシティの問題があり、新患が３～４ヵ月待ちとなってしまっていることについては改善を要する。

今年度も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。発達障がい児が、医療以外の場でどのように理解され、対応されているか異なる視点から考えることができ、日常臨床にも非常に有意義な活動であった。またST不在地域である賀茂郡での乳幼児発達相談指導事業にも昨年同様協力し、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）

◆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	267 (6)	243 (2)	257 (14)	308 (21)	271 (27)	279 (10)	274 (15)	239 (8)	269 (14)	264 (15)	260 (22)	318 (8)	3249 (162)

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	20	836	救急総合診療科	2	45
神経科	39	754	腎臓内科	3	43
耳鼻咽喉科	98	262	整形外科	2	4
発達小児科	25	332	遺伝染色体科	1	26
新生児科	17	283	血液腫瘍科	5	6
脳神経外科	7	193	アレルギー科	0	10
こころの診療科	8	91	心臓血管外科	1	6
集中治療科	2	11	小児外科	2	7
循環器科	3	45			

表３　諸検査実施実績（知能・認知・言語検査以外の検査件数）　※口蓋裂外来で実施　※※耳鼻科外来に出向して実施

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）※	52	44	40	57	57	49	40	42	62	43	28	64	578
標準純音聴力検査 （３５０点）※※	8	4	3	6	15	7	8	4	8	5	4	11	83
標準語音聴力検査 （３５０点）※※	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	1	5
遊戯聴力検査 （４５０点）※※	10	8	15	15	15	18	24	13	18	20	18	24	198
合　計	70	56	58	78	88	74	74	59	88	68	51	100	864

② 理学療法（PT：Physical Therapy）

本年度は4月から県立総合病院から1名が移動し理学療法士5名で行う事となった。

昨年度からの継続患者と新患患者合わせて898名（表4）に対し9890件の理学療法を施行し、前年度の18%増に留まった（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担い、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、次いで整形外科患者や血液疾患患者などに対する「機能訓練」、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 訓練実施状況

入院	外来	合計
7,014	2,876	9,890 件
14,106	6,308	20,414 単位

表2 新患患者数 （人）

入院	外来	合計
475	130	605

表3 新患依頼科別分類 （件）

新生児未熟児科	114
整形外科	110
神経科	82
集中治療科	75
救急総合診療科	47
循環器集中治療科	42
血液腫瘍科	25
循環器科	24
脳神経外科	24
形成外科	19
小児外科	15
心臓血管外科	10
アレルギー科	10
腎臓内科	4
遺伝染色体科	4
合計	605

表4 年間患者数 （人）

入院・外来患者数	898

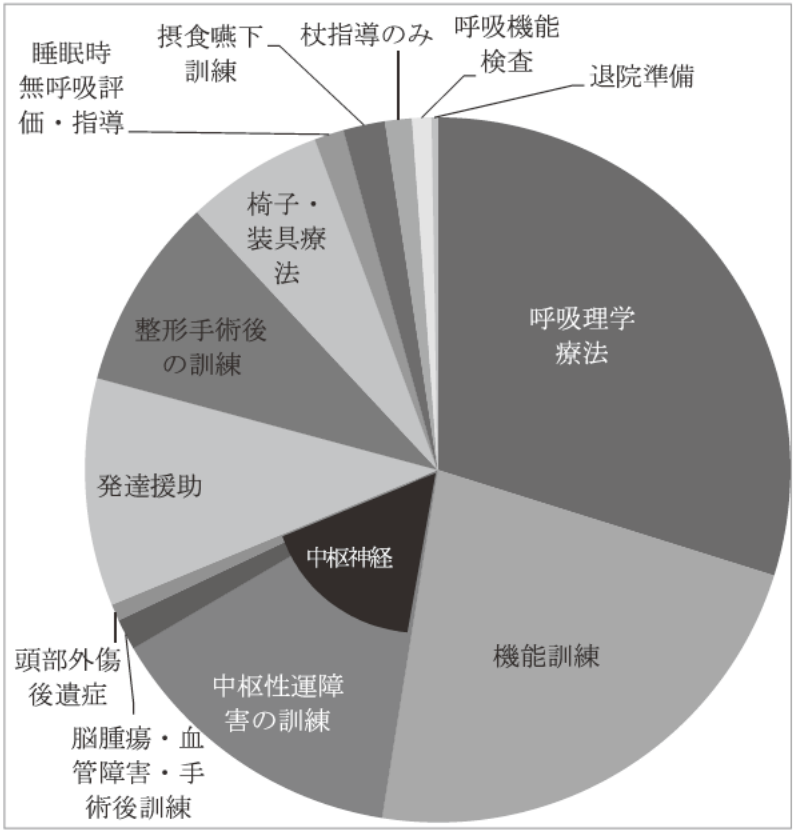


図1 目的別

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218名に対して2703件の作業療法を施行した。新患者の内訳の傾向としては、昨年度と同様の傾向にあった（表1〜4）。個別的な、頻度の高い作業療法が必要な患者が多い。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。

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。栄養科との協業を強化し、質の高い摂食嚥下指導を継続している。

特別支援教育に向けての特別支援学校や通常学校の教員に対する講義や支援を求められ、５校の特別支援学校に13回訪問指導を行った。今後は、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作業療法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、共同研究開発では厚労省からの依頼により、診療支援システム「ハッスルデンター」の臨床試験を行い開発の支援を行った。

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	1191	1512	2703

表2. 新患者・終了患者数(人)

	入院	外来	合計
新患	106	112	218
終了	31	50	81

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	41	54
血液腫瘍科	5	0
小児外科	4	0
腎臓内科	2	0
循環器科	2	2
神経科	7	28
心臓血管外科	5	0
脳神経外科	10	6
集中治療科	19	0
救急総合診療科	9	0
循環器集中治療科	2	0
発達小児科	0	21
形成外科	0	1
合計	106	112

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	8
低出生体重児	2
摂食嚥下障害	11
頭部外傷	7
多発性外傷、熱傷	3
窒息、溺水	2
急性硬膜外血腫	2
脳腫瘍	7
急性脳症	3
脳炎後遺症	2
交通性水頭症	1
脳出血、脳梗塞	4
脊髄動静脈奇形	1
心疾患	9
慢性腎不全	2
腹水症	1
短腸症候群、銀鞘症	2
脳性巨人症	1
急性白血病	3
脳性麻痺	1
発達遅滞	1
脊髄性筋萎縮症	3
ジューヌ症候群	1
ダウン症候群	1
ﾌﾟﾗﾀﾞｰ･ｳｨﾘｰ症候群	1
ｺﾙﾈﾘｱﾃﾞﾗﾝｹﾞ症候群	1
22q11、2欠乏症	1
合計	106

新患者診断名別患者数（外来）

	合計
超低出生体重児	18
極低出生体重児	25
低出生体重児	2
低酸素性虚血性脳症	4
くも膜のう胞	1
くも膜下出血	1
脳梗塞	1
もやもや病	1
代謝性脳症	1
熱性痙攣	1
頭部外傷	2
頭蓋骨欠損	1
心疾患	4
広汎性発達障害	10
自閉症	7
アスペルガー症候群	1
注意欠陥多動障害	5
協調運動障害	10
発達遅滞	8
脳性麻痺	1
喉頭軟化症	1
左側唇顎口蓋裂	1
両側母指多指症	1
小眼球	1
吃音症	1
低身長症	1
ダウン症候群	1
22q11、2欠乏症	1
合計	112

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３年目を迎えた。

室長は、山崎　透　こころの診療センター長（兼務）。室員は、心理療法士７名（内１名は有期職員）と精神保健福祉士（ＰＳＷ）２名の計９名（内ＰＳW1名は６月末に退職し、７月以降は計８名）である。前年度までは、心理療法士は、“こころの診療科”担当と、“こころの診療科以外の全科”担当にそれぞれ配属されていたが、本年度より統合され、全科を心理療法士７名（ただし、内１名は東２病棟専従）で担当し、各種依頼を受けて臨床心理業務を行った。また、ＰＳW2名はこころの診療科外来での相談支援・地域連携にまつわる業務を担当した。

（1）臨床心理（一般外来担当）

平成26年度の総実施件数は1,681件で、前年よりも大きく増加した（前年1,228件）。その要因として、①特殊外来を複数担当制としたことで、カバーできる患児数が増加したこと、②入院患児およびご家族への面接や、地域への移行支援会議等に積極的に参加・介入したこと、の２点により心理面接・心理相談の件数が大幅に増加したことが挙げられる（表１）。

また、「心理判定の項目別件数」（表２）では、「発達及び知能検査」においては、主に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 50.5%)』が最も多く半数を占めており、次いで『WISC-Ⅳ知能検査』が約32.1%となっている。一方、「人格検査」は、相対的に割合は低く、むしろ「その他の検査」容易の割合が高くなっている。これは、一般外来では、発達の経過をフォローする目的での検査依頼が主のため、人格（性格）面よりも、学習面を含めた認知的な側面の評価が多くなっていることに依るためと考えられる（表２）。

表３、表４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、各科の割合、件数ともに概ね昨年度同様の傾向が認められる。また、疾患別では、「発達遅滞」が増加傾向にある。なお、少数ではあるが、「高次脳機能障害」に関して、学校適応や学校復帰を念頭に置いた検査の依頼が増えている点が今年度の特徴として挙げられる。表５に「心理面接・心理相談の主訴別分類」を示す。「心理面接・心理相談」を実施した629件（入院24ケース、外来30ケース）について、５領域で分類した（件数は重複を含む）。入院・外来を問わず、“疾患からくる心理的な問題”や、“慢性疾患の定期サポート”の割合が半数以上を占めている。また、入院患児（および家族）に複数回の面接を実施したケースが大幅に増加している。

表１　処遇別延患者数

処遇内容		実施件数
心理判定		772
心理面接・心理相談		629
検査結果フィードバック		26
	小計	1427
特殊外来	糖尿病外来	130
	血友病包括・教育外来	55
	新生児包括外来	69
	小計	254
合計		1681

表２　心理判定項目別件数

		検査名	実施件数	%
発達及び知能検査	極複雑	WISC-Ⅳ知能検査	248	32.1
		WISC-Ⅲ知能検査	1	0.1
		WAIS-Ⅲ成人知能検査	24	3.1
	複雑	WPPSI 知能診断検査	58	7.5
		新版K式発達検査2001	390	50.5
		田中ビネー知能検査Ⅴ	3	0.3
		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	28	3.6
		DAM グッドイナフ人物画知能検査	2	0.2
	小計		755	97.5
人格検査	複雑	バウムテスト	5	0.6
		SCT 精研式文章完成法	2	0.2
		P-F スタディ	2	0.2
	小計		9	1.0
その他の検査	極複雑	DN-CAS 認知評価システム	3	0.3
		CMAS 不安尺度	1	0.1
	容易	読み書きスクリーニング検査（無償）	8	1.0
		S-M 社会生活能力検査(無償)	12	1.5
		KIDS 乳幼児発達スケール（無償）	2	0.2
		レイの複雑図形(無償)	1	0.1
	小計		27	3.2
合計			772	100.0

表３　依頼科別・処遇別分類（実数）

心理判定	
神経科	265
新生児科	210
発達小児科	136
脳神経外科	68
遺伝染色体科	48
循環器科	30
救急総合診療科	6
血液腫瘍科	2
形成外科	2
循環器集中治療科	2
整形外科	1
腎臓内科	1
アレルギー科	1
総数	772

表４　疾患別・処遇別分類（実数）

心理判定	
低出生体重児	197
発達遅滞	187
ＬＤ・ＡＤＨＤ等	176
その他の神経系疾患	54
ダウン症候群	38
他の先天性疾患	19
てんかん及び類縁疾患	18
高次脳機能障害	7
心因性疾患	4
言語障害・難聴	3
脳性麻痺	1
その他	68
総　　数	772

表５　心理面接・心理相談主訴別分類

Ⅰ．疾患の問題（63）		Ⅲ．学校の問題（15）	
疾患の心因性の検討及びフォロー	0	不登校・不適応	4
疾患にまつわる社会生活上の問題	10	学習に関する心配	4
疾患からくる心理的問題	14	友人関係	4
疾患の管理	10	進路	3
慢性疾患の定期サポート	29	Ⅳ．家族の問題（13）	
Ⅱ．発達・行動の問題（5）		母親自身の問題	6
発達・行動の心配	1	養育上の悩み	3
疾患の学習面への影響の心配	2	家族関係	4
問題行動への対応	1	Ⅴ．その他（5）	
養育環境による発達・行動への影響の心配	1	復学面談	3
		その他	2

（2）臨床心理・精神保健福祉（こころの診療科）

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。（ー以上、表６ー）

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 257 件と約 47.1%に上り、次いで注意欠陥/多動性障害（59 件，約 10.8%）が多かった。神経症圏では適応障害が 61 件と約 11.2%を占め、次いで身体表現性障害(45 件，約 8.3%)、解離性（転換性）障害(13 件，約 2.4%)の順であった。精神病圏は３件であり全体に占める割合は約 0.5%と少なかった。（ー以上、表７ー）

項目別件数では、「発達及び知能検査」は『WISC-Ⅳ知能検査』が約 32.5%を占め、次いで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（約 1.8%）』が多かった。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』は約 1.7%であった。

一方、「人格検査」は『バウムテスト(約 33.1%)』『SCT 精研式文章完成法(約 12.0%)』『P-F スタディ(約 11.9%)』『ロールシャッハテスト(約 1.8%)』が実施されており、“極めて複雑”“複雑”な検査が主であった。（ー以上、表８ー）

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 497 件行った。また発達障害圏の患者の知能検査では、主には心理士から保護者に対し、結果の説明や支援方法についてのアドバイスを行った（8 件）。（ー以上、表９ー）

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。本年度は昨年度からの継続ケースを含め７名の患者に実施し、延べ 99 回となっている。

７名の初診時の診断はいずれも神経症圏（摂食障害２名、分離不安障害１名、抜毛癖２名、強迫性障害１名、非器質性遺尿症１名）であった。（ー以上、表 10ー）

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、芸術作品制作、自己表現ゲーム、園芸、調理、ダンス、キャンプ体験など様々なプログラムを実施した。実施回数は 183 回（開放 84 回、閉鎖 99 回）、参加人数は延べ 1269 人となっている。（ー以上、表 11ー）

表６　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
547	746	533	483	107	31

表７　心理検査「診断別」件数

	主診断名	実績件数	%
発達障害	広汎性発達障害	257	47.1
	注意欠陥/多動性障害(行為障害含む)	59	10.8
	精神遅滞(知的障害)	11	2.0
	学習障害	30	5.5
	その他	6	1.1
	小計	363	66.5
神経症圏	適応障害	61	11.2
	身体表現性障害	45	8.3
	チック障害(トゥレット障害含む)	5	0.9
	摂食障害	12	2.2
	不安障害	12	2.2
	抜毛症・脱毛症	2	0.4
	反応性愛着障害	3	0.6
	情緒障害	7	1.3
	遺尿・遺糞	0	0.0
	緘黙(選択性緘黙含む)	5	0.9
	強迫性障害	4	0.7
	解離性(転換性)障害	13	2.4
	重度ストレス反応	3	0.6
	気分変調症	4	0.7
	その他	3	0.6
	小計	179	32.8
精神病圏	統合失調症	3	0.6
	うつ病	0	0.0
	脳器質性精神障害	0	0.0
	小計	3	0.5
その他	その他	1	0.2
	小計	1	0.2
合計		546	100.0

表８　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	32.5
		WISC-Ⅲ知能検査	26	1.8
		WAIS-Ⅲ成人知能検査	0	0.0
	複雑	WPPSI 知能診断検査	8	0.5
		新版 K 式発達検査 2001	25	1.7
		田中ビネー知能検査 V	3	0.2
		鈴木ビネー知能検査	0	0.0
	容易	遠城寺式乳幼児分析的発達検査	1	0.1
		DAM グッドイナフ人物画知能検査	0	0.0
		フロスティッグ視知覚発達検査	1	0.1
	小計		540	36.9
人格検査	極複雑	ロールシャッハテスト	26	1.8
	複雑	バウムテスト	485	33.2
		描画テスト	1	0.1
		SCT 精研式文章完成法	176	12.0
		P-F スタディ	174	11.9
	容易	Y-G 矢田部ギルフォード性格検査	1	0.1
	小計		863	58.9
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	6	0.4
		DN-CAS 認知評価システム	3	0.2
		ITPA 言語学習能力診断検査	1	0.1
	複雑	ベンダーゲシュタルトテスト	3	0.2
	容易	LDI(無償)	15	1.0
		S-M 社会生活能力検査(無償)	33	2.3
		TK 式診断的新親子関係検査	0	0.0
		職業レディネス・テスト(無償)	1	0.1
	小計		62	4.2
合計			1465	100.0

表９　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
497	8

表 10　心理療法実施件数

実施件数	実施回数（延べ）
7	99

表 11　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）
187（開放 84　閉鎖 99）	1, 269

オ　こころの診療科外来ショートケア

不登校の患児を対象に、ショートケア（小規模・一昨年度より開始）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 688 名で（表 12）、前年度の 1.05 倍と横這いに推移している。また一昨年度から昨年度にかけては、小学生の割合増加と男児の利用率増加が特徴だったが、昨年度から今年度にかけても同様の傾向が見られている。中でも小学生男児の利用率の増加が顕著で、昨年度の 5%から今年度は 20%に達した（表 13）。こうした延人数の推移や利用者内訳の変化から、ショートケアのような「不登校患児に対するグループアプローチ」に対するニーズが、年齢、性別を問わずに存在しているとともに、低年齢でのニーズが増加している可能性が示唆される。

また「登録利用者の疾患別（主診断）の割合」（表 14）では、「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」が約 8 割を占め、次いで「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）」が多いことは昨年度同様である。さらに併存診断も含めると、「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）」が約半数を占めていることも特徴と言える。そのため昨年度に引き続き、心理的なサポートのみならず、対人関係能力の向上や基本的な生活スキルの獲得を促進するような対応が不可欠になっている。そうしたことから、“グループ”に参加する上での個別の課題の整理や、目標確認の場として実施している個別面談の実施数も、増加している（表 15）。

なお、活動の参加状況や参加時の様子は、患児や保護者の希望に応じて原籍校にも報告している。また今年度は、保護者会開催後に、主治医を交えた原籍校や関係機関職員とケース会議を開催したケースがあったことも、新たな成果と言える。

表 12　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	36	43	49	53	35	64	68	58	64	72	66	80	688

表 13　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	137	257	394
	女	90	204	294
	計	227	461	688

表 14　利用者の疾患別分類の割合

	主診断名	人数	%
発達障害	広汎性発達障害	3	16.7
	小計	3	16.7
神経症圏	適応障害	6	33.3
	身体表現性障害	4	22.2
	不安障害	3	16.7
	抜毛症・脱毛症	1	5.6
	小計	14	77.8
精神病圏	統合失調症	1	5.6
	小計	1	5.6
合計		18	100.0

表 15　外来ショートケア　個別面談延回数

個別面談延回数	180

②精神保健福祉士

今年度は、精神保健福祉士１名が年度途中で退職したことにより、全体の相談支援件数が前年度を下回った（前年度 1,220 件）。（表 16）

対象者を地区別でみると、静岡市（327 件　約 36%）が一番多く、次いで、静岡県東部の沼津市（147 件　約 16%）、富士市（104 件　約 11%）と続いた。昨年度は、静岡県西部からの相談は少なかったが、今年度は、西部地区からの相談件数が増えている（西部地区合計 60 件　約 7%）。（表 17）

支援別内容件数では、関係機関等との情報提供・共有が最も多い（234 件　約 30%）。これは、単なる情報共有で終わるわけではなく、診察場面では見えにくいクライエントの生活状況を把握するため、必要な地域の支援者（教育・行政・民間福祉サービスなど）と共有し、それを診察場面で取り扱ったり、また診察室で主治医と確認されたことを地域へ返したりすることにより、クライエントの日常生活の安心につながったと考えられる。また、本人の不安傾聴や、家族支援、福祉サービス等の利用紹介など多岐にわたった。（表 18）

支援方法としては、昨年度は電話対応が多かったが、今年度は、本人・家族等との面接が増加している（297 件 約 30%）。また、ケース会議等の開催回数も増え、精神保健福祉法の改正により義務付けられた「医療保護入院患者退院支援委員会」を開催している。電話だけでの情報共有ではなく、本人・家族、そして関係機関と顔を合わせ、クライエント自身の気持ちを大切にしながら、クライエントを支えていく支援体制を整えられるような関係性が構築できていると考えられる。（表 19・表 20）

これからも、“顔がみえる関係” を作り、情報共有・役割を分担し、こどものより豊かな生活の実現を目指した「生活支援」を行うために、こどもを支えていく体制を整えたいと考える。

表16　相談支援　延件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	81	93	82	98	66	73	64	83	58	53	77	80	908

表 17　地域別支援数

中部地区	件数	東部地区	件数	西部地区	件数
静岡市	327	沼津市	147	浜松市	1
島田市	22	熱海市	9	磐田市	39
焼津市	16	三島市	10	掛川市	12
藤枝市	9	伊東市	6	袋井市	5
牧之原市	3	伊豆市	12	湖西市	0
榛原郡	13	伊豆の国市	22	御前崎市	3
		御殿場市	8	菊川市	0
		裾野市	39	周智郡	0
		富士宮市	66		
		富士市	104		
		下田市	0		
		駿東郡	10		
		田方郡	15		
		賀茂郡	10		
中部合計	390	東部合計	458	西部合計	60

表 18　支援内容別件数

対象 方法	本人	家族	教育機関	行政機関	地域支援 事業所	医療機関	合計
外来受診に関すること	0	8	2	8	0	10	28
入院に関する相談	0	1	1	5	0	2	9
福祉サービス等の利用	13	39	1	13	12	1	79
学校生活等生活相談	5	9	27	1	5	0	47
進路相談	12	9	0	2	1	0	24
経済支援	0	34	0	3	0	0	37
本人の不安傾聴	83	3	0	5	0	0	91
家族支援	0	80	9	18	0	2	109
障害や病状理解	0	3	0	1	4	2	10
精神保健福祉法に関すること	10	6	0	2	0	0	18
転院・デイケア等の利用	4	6	0	2	1	9	22
情報提供・共有	1	3	58	130	28	14	234
連絡調整	0	1	25	28	3	2	59
その他	10	0	0	4	0	0	14
合計	138	202	123	222	54	42	781

表19　支援方法別件数

方法 対象	面接	電話	訪問	文書	合計
本人	132	3	2	1	138
家族	146	55	0	0	201
教育機関	2	121	0	0	123
行政機関	11	211	0	0	222
地域支援事業所	6	49	0	1	56
医療機関	0	41	0	0	41
合計	297	480	2	2	781

表 20　支援会議等

ケース会議	ケア会議	退院支援委員会	入院・退院カンファレンス ケア計画ミーティング	合計
73	3	6	45	127

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。また、すべての食種において、アレルギー対応を行っており、特に離乳食においては、アレルギーの占める割合が約30%になっている。

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、委託職員が給食管理業務を行っている。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、保護者に大変好評である。　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。周産期病棟では、体調に配慮した分食相談や出産のお祝いの気持ちを込めて祝い膳も実施している。

小児病院の特性でもあるミルクや特殊流動食も、食事とほぼ同じ割合で提供を行っている。いずれも患者の状態に合わせて、濃度調整や粘度、混合などの複雑な調整を行っている。また、管理栄養士は、積極的に病棟に出向き、栄養プランを作成し医師への提案も行っている。

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。主治医や病棟からのリンクナースから依頼があったものに対し、基本週１回の回診を実施。急な依頼の場合は、臨時の回診も行っている。

管理栄養士・栄養士養成に対しては、給食管理だけでなく、入院患者に関わりながら、臨床の場における栄養管理を学んでもらうようにしている。

(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	470	561	501	540	461	449	772	709	659	779	486	435	6,822
	2	904	938	687	640	721	810	989	994	945	831	960	1,196	10,615
学童食	1	600	433	627	877	1,161	752	910	755	1,001	744	736	915	9,511
	2	809	997	1,192	890	782	724	874	871	746	878	650	797	10,210
	3	1,190	1,342	1,614	2,211	2,037	2,044	1,861	1,734	1,827	1,791	1,881	1,625	21,157
全粥食	幼	380	388	562	350	589	636	469	707	531	300	497	446	5,855
	学	239	368	379	611	626	485	361	211	361	498	429	509	5,077
五分粥食	幼	14	9	13	17	21	16	89	50	106	116	85	157	693
	学	36	44	56	33	34	47	103	143	140	27	41	64	768
三分粥食	幼	20	0	4	9	5	6	36	23	6	0	0	0	109
	学	0	7	22	36	6	0	7	2	0	15	8	9	112
流動食	幼	80	44	45	83	73	127	65	46	37	38	63	41	742
	学	49	90	99	134	67	61	53	48	53	26	20	63	763
小計	幼	1,868	1,940	1,812	1,639	1,870	2,044	2,420	2,529	2,284	2,064	2,091	2,275	24,836
	学	2,923	3,281	3,989	4,792	4,713	4,113	4,169	3,764	4,128	3,979	3,765	3,982	47,598
	計	4,791	5,221	5,801	6,431	6,583	6,157	6,589	6,293	6,412	6,043	5,856	6,257	72,434
離乳食		557	386	411	380	396	366	516	400	457	348	354	276	4,847
妊婦食		1,147	1,040	997	1,159	1,121	1,232	1,087	982	826	933	812	1,116	12,452
産褥食		120	131	94	134	140	170	202	169	169	108	125	191	1,753
総合計		6,615	6,778	7,303	8,104	8,240	7,925	8,394	7,844	7,864	7,432	7,147	7,840	91,486

(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
アレルギー食	678	673	677	691	957	906	856	952	907	787	833	1039	9,956
腎臓・ネフローゼ食	277	446	552	590	658	480	503	379	480	303	334	597	5,599
糖尿食	140	104	96		66	3	80	203	134	268	108	93	1,295
妊娠高血圧症食	101	176	86	193	66	11	47	78	44	65	41		908
低脂肪食	84	100	55	57	128	78	99	11	8	105	84	58	867
炎症性腸疾患食			25	103	179	144	31		6	26	34		548
脂質異常症食				12	21				62	33		19	147
高度肥満			23	54									77
肝臓食			23	9									32
サンケンクリン食				2	9		6				6	3	26
軽度肥満												10	10
GFO・キャロラクト・REFP-1・HMS-2食	738	1123	898	1184	1024	1128	1340	1348	1354	1405	1283	1033	13,858
合計	2,018	2,622	2,435	2,895	3,108	2,750	2,962	2,971	2,995	2,992	2,723	2,852	33,323

(3) ミルクの種類と患者数及び調乳本数　　（上段：人数、下段：本数）

種類＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
普通ミルク（標準濃度）	1,115	1,061	1,059	902	1,080	1,120	1,028	743	773	910	969	969	11,729
	7,430	7,537	7,002	6,261	7,567	7,631	6,885	5,117	5,332	5,973	6,720	6,512	79,967
普通ミルク（その他濃度）	152	149	146	144	200	221	300	322	357	257	197	147	2,592
	1,149	1,057	1,178	1,088	1,475	1,831	2,465	2,492	2,960	2,078	1,544	1,113	20,430
低体重児用ミルク（標準濃度）	316	334	176	231	151	232	279	272	400	482	300	317	3,490
	2,067	2,243	1,367	1,788	1,208	1,591	1,868	1,876	2,260	3,353	1,946	2,135	23,702
低体重児用ミルク（その他濃度）	44	66	30	41	25	35	34	48	19	26	48	22	438
	345	513	224	314	231	280	272	403	152	208	401	176	3,519
特殊ミルク（標準濃度）	167	179	126	153	107	79	180	187	185	78	56	114	1,611
	1,227	1,256	950	1,204	799	594	1,423	1,220	1,206	517	433	833	11,662
特殊ミルク（その他濃度）	136	106	86	96	157	170	111	124	143	74	51	120	1,374
	950	769	613	694	1,150	1,127	782	980	1,137	485	373	840	9,900
混合、とろみ付	112	132	50	89	116	67	70	58	100	84	42	57	977
	824	995	353	649	969	525	447	316	557	585	308	485	7,013
合　　計	2,042	2,027	1,673	1,656	1,836	1,924	2,002	1,754	1,977	1,911	1,663	1,746	22,211
	13,992	14,370	11,687	11,998	13,399	13,579	14,142	12,404	13,604	13,199	11,725	12,094	156,193

(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	501	530	585	579	559	549	532	500	563	545	474	667	6,584
	3,088	2,958	3,647	3,861	3,838	3,263	3,269	3,090	3,669	3,270	2,755	4,136	40,844
濃厚流動食（食品扱）	45	32	31	42	62	69	43	55	21	32	40	59	531
	220	159	155	226	546	615	447	484	171	172	237	504	3,936
混合、とろみ付ゼリー化	40	35	60	82	47	45	51	74	78	110	103	96	821
	83	150	225	309	238	247	373	343	492	479	595	548	4,082
合計	586	597	676	703	668	663	626	629	662	687	617	822	7,936
	3,391	3,267	4,027	4,396	4,622	4,125	4,089	3,917	4,332	3,921	3,587	5,188	48,862

(5) 栄養指導件数

平成26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、発達、発育に配慮した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。

多くの特殊外来にもスタッフの一員として参加している。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おこなっている。アレルギー教室では、食物アレルギーについての講演により、患者家族だけでなく、保育園や学校などアレルギー児にかかわる関係者に対しても、広く知識の普及を行なっている。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。入院中の胃瘻造設の患者に対しては、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、難病のこども支援キャンプにも、ボランティアとして参加している。

昨年度より力を入れているリハビリスタッフとの連携により、摂食訓練等に対する指導も充実させている。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。状態に合わせた食形態の提案や必要量の管理など、管理栄養士が介入することで、経口摂取への移行や発育管理などにも貢献できている。

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、栄養管理体制が確立しつつある。家族からも管理栄養士の介入を希望される声も多く、多くかかわることで患者の満足度向上や治療への貢献が行えている。

内容＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
糖尿病	8	9	6	2	7	7	7	6	8	8	11	10	89
肥満	4	7	3	8	8	7	10	5	6	8	4	12	82
代謝異常	0	3	0	0	2	0	0	2	1	2	0	0	10
腎臓・ネフローゼ食	4	6	8	5	11	7	6	5	6	4	4	7	73
アレルギー食	4	2	7	2	3	3	4	2	7	4	8	5	51
低脂肪食	0	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	8
ミキサー食	3	6	2	6	5	6	7	6	1	2	3	5	52
免疫生禁食	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6
一般食・離乳食	5	7	6	10	9	8	14	12	18	14	7	12	122
ミルク・特流調整	3	2	5	2	6	1	3	6	9	3	3	4	47
その他	3	3	2	4	4	8	8	3	6	6	1	4	52
指導件数合計	35	46	41	40	57	47	61	47	63	52	42	61	592
栄養相談	64	60	50	71	47	104	87	82	58	52	40	60	775
合計	99	106	91	111	104	151	148	129	121	104	82	121	1367

（件数）

内容＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
摂食外来	9	8	8	6	10	9	10	0	7	10	9	10	96
アレルギー教室			70					39					109
胃瘻セミナー			28										28
食育			59		44	16		58				61	238
合　　計	9	8	165	6	54	25	10	97	7	10	9	71	471

個別栄養指導件数の推移　（件数）

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
個別栄養指導	376	361	415	445	461	448	592
栄養相談	27	58	27	36	160	458	775
合計	403	419	442	481	621	906	1367

第９節　薬剤室

平成26年３月末、薬剤室の運営に多大な貢献をされた坂本達一郎薬剤室長が退官された。平成26年度は平野桂子主幹薬剤師が室長へ昇格し、薬剤師の欠員１名でスタートしたが、欠員分を薬剤助手２名で補い、薬剤師13名（常勤12名、有期雇用１名）と薬剤助手５名で業務を開始した。引き続き、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た。　年度途中10月より１名が育児休業より復帰したため、欠員が解消され、薬剤師14名・薬剤助手３名の体制となった。

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26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更なる充実を図った。25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、処方確認、注射ルートと配合変化の確認、副作用確認、麻薬・向精神薬の管理等を行う病棟薬剤業務を開始した。年度途中12月より、薬剤師の病棟滞在時間が３時間/日と減少せざるを得なかったが、26年度10月から欠員解消により６時間/日の病棟滞在が可能となり、内服調剤薬の確認、シリンジポンプの設定確認などを通じ医療安全面で質の向上に貢献できた。また医師、看護師からの問い合わせや抗MRSA薬のTDMにリアルタイムな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。また26年度１月よりPICUにおける病棟薬剤業務開始の準備を行い、３月より1.5時間/日病棟滞在を開始してCCUに準じた病棟業務を行い、薬剤管理指導料１の算定を行った。従来PICUの注射薬処方には薬剤師の目が事前に入らなかったが、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一部確認できるようになった。滞在時間の増加が今後の課題である。

薬剤管理指導業務は７月に月200件まで増加した。欠員が解消された10月以降は、産科及び外科系の指導件数の増加も図り、昨年度より算定件数を増やすことができた。

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76.3%（救急除く80.7%）から77.8%（同83.1%）へ増加した。注射薬調剤においては昨年度に引き続き、薬剤室の年間医療安全目標を注射薬調剤時の処方鑑査に力を入れることに定め、ハイリスク薬剤等について監査用のチェックカードを作成し、NICU、CCU、PICUの病棟業務における注射処方鑑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重要性が増している。

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。更に今年度は電子カルテ上の「薬剤室からのおしらせ」に注射薬の配合変化早見表や、フィルター使用の可否等各種情報を提示し随時更新する等、医療安全の向上に貢献するツールを充実させた。

採用医薬品の後発医薬品へ切り替えについては、平成26年度診療報酬改定において後発品の使用割合を数量ベースで評価するようになったため、年度当初の薬事委員会にて切り替え品目を選定し、後発医薬品係数上昇に影響のある４１品目の切り替えを行った。結果として後発医薬品置換え率（数量ベース）は４月で32.9%のところ、年度末の３月は53.5%に上昇した。今後も数量ベースでの置換え率の評価が継続されると思われるため、安全性、使用性、生物学的同等性の視点を重視して後発医薬品への切り替えを継続していきたい。

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、病院薬剤師の病棟薬剤業務見学等の受け入れを行った。　（平野　桂子）

［表１－１］　調剤業務統計　（平成26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	567	628	622	659	695	585	623	600	706	740	564	659	7,648	637
		調剤件数	1,617	1,704	1,577	1,641	1,693	1,486	1,550	1,562	1,736	1,679	1,484	1,575	19,304	1,609
		延　剤　数	26,801	25,434	24,550	27,235	26,987	23,811	24,730	24,484	27,832	23,828	23,086	25,795	304,573	25,381
	入院	処方箋枚数	2,966	2,953	2,852	3,131	3,185	3,219	3,266	2,984	3,404	3,141	2,903	3,459	37,463	3,122
		調剤件数	5,153	5,124	5,200	5,412	5,417	5,556	5,634	5,191	5,966	5,323	4,832	5,921	64,729	5,394
		延　剤　数	38,526	34,717	35,458	37,819	36,275	37,055	39,679	35,316	43,415	35,427	32,495	39,315	445,497	37,125
	合計	処方箋枚数	3,533	3,581	3,474	3,790	3,880	3,804	3,889	3,584	4,110	3,881	3,467	4,118	45,111	3,759
		調剤件数	6,770	6,828	6,777	7,053	7,110	7,042	7,184	6,753	7,702	7,002	6,316	7,496	84,033	7,003
		延　剤　数	65,327	60,151	60,008	65,054	63,262	60,866	64,409	59,800	71,247	59,255	55,581	65,110	750,070	62,506
注射薬個人セット（枚数）			2,750	3,116	3,064	3,549	3,657	4,454	3,989	3,132	3,531	3,354	3,091	3,953	41,640	3,470

［表１－２］　院外処方せん発行状況

	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	11月	１２月	１月	２月	３月	計	月平均
外来処方箋枚数	2,816	2,788	2,689	2,994	2,814	2,757	2,978	2,735	2,993	2,987	2,739	3,231	34,521	2,877
院外処方箋枚数	2,249	2,160	2,067	2,335	2,119	2,172	2,355	2,135	2,287	2,247	2,175	2,572	26,873	2,239
院外処方箋発行率（%）	79.9%	77.5%	76.9%	78.0%	75.3%	78.8%	79.1%	78.1%	76.4%	75.2%	79.4%	79.6%		77.8%

［表２］　注射薬無菌調製件数　（平成26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	28	18	30	31	36	30	31	30	31	16	14	7	302	25
	入院	調製件数	126	203	281	375	377	332	223	203	271	218	227	274	3,110	259
	合計	調製件数	154	221	311	406	413	362	254	233	302	234	241	281	3,412	284
その他	入院	調製件数	343	565	634	613	423	319	404	335	326	309	186	374	4,831	403
抗悪性腫瘍剤	外来	処方箋枚数	23	27	24	26	13	15	16	11	13	23	20	33	244	20
		調製件数	29	39	37	38	16	22	24	15	17	29	29	36	331	28
	入院	処方箋枚数	130	105	131	96	118	141	129	124	175	149	158	112	1,568	131
		調製件数	171	145	164	121	136	193	162	153	201	201	212	198	2,057	171
	合計	処方箋枚数	153	132	155	122	131	156	145	135	188	172	178	145	1,812	151
		調製件数	200	184	201	159	152	215	186	168	218	230	241	234	2,388	199

※　その他はNICU無菌調製

［表３］　薬品情報管理　（平成 26 年度）

Ａ．情報収集

添付文書改訂	117
医薬品等安全性情報 ※1	11
緊急安全性情報	1
企業発信情報　他	160
雑誌他	24
計	313

※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	950
「薬局 NEWS」の発行	12
お知らせ文書	2
院内コミュニケーション	9
薬事委員会への資料提供	195
保険薬局からの疑義照会処理	603
計	1,771

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	69	52	121
患者限定薬品	41	26	67
院外専用薬品	20	1	21
治験薬	2	0	2
院内製剤	3	1	4
器具	0	0	0
計	135	80	215

［表4］ TDM業務 （平成26年度）

A．対象薬剤

塩酸バンコマイシン	226
テイコプラニン	0
硫酸アミカシン	0
ゲンタマイシン	4
トブラマイシン	0
テオフィリン	0
フェノバルビタール	0
計	230

B．血中濃度解析による処方提案の内訳

処方変更	増量	107
	減量	65
	休薬・中止	5
	他剤への変更	0
用量・用法を維持		53
計		230

［表５］院内製剤の概要（平成26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	2	11	2	4	1
製剤量	500(g)	31050錠	2162(本)	56400(g)	5842(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	5	12	0	0
製剤量	307(本)	1791(本)	0	0

無菌製剤

	点眼・点鼻剤	注射剤
品目数	4	5
製剤量	604(本)	114(本)

主な特殊製剤

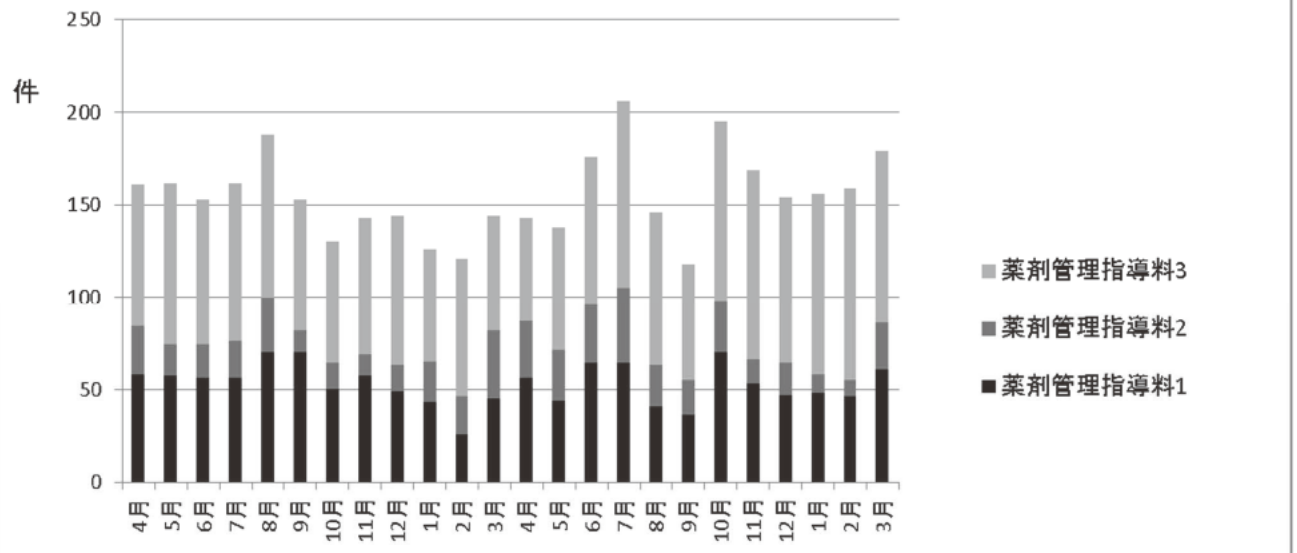
0.65% グルタルアルデヒド溶液 50mL	滅菌アズノールガーゼ 750g
亜セレン酸内用液 50μg/mL	ウリナスタチン膣坐剤 5000単位
プロケア亜鉛華単軟膏	

［表６］薬効別薬品購入金額比率（平成26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）	36.15%
2	ホルモン剤（成長ﾎﾙﾓﾝ、ｽﾃﾛｲﾄﾞﾎﾙﾓﾝ等）	18.24%
3	化学療法剤（抗ｳｲﾙｽ剤、抗真菌剤等）	11.77%
4	循環器官用薬（強心剤等）	4.62%
5	抗生物質製剤	6.94%
6	その他の代謝性医薬品（免疫抑制剤、EPO製剤等）	4.14%
7	腫瘍用薬	3.97%
8	神経系用薬	3.39%
9	血液・体液用薬（輸液、G-CSF製剤等）	2.81%
10	消化器官用薬	1.89%
11	滋養強壮薬（糖液、高カロリー輸液等）	1.69%
12	人工透析用薬（腹膜透析液等）	1.47%
13	泌尿器官用薬	0.65%
14	呼吸器官用薬	0.51%
15	調剤用薬（賦形薬、軟膏基剤等）	0.45%
16	麻薬	0.46%
17	その他	0.85%
	計	100.00%

[表7]病棟別薬剤管理指導件数

	平成25年度												平成26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	10	14	6	10	7	4	5	6	2	10	11	7	6	10	10	15	10	5	11	8	17	2	8	10
北館4病棟	5	5	2	4	6	1	3	3	3	5	8	6	3	3	8	5	7	6	4	6	8	1	3	4
北館5病棟	11	11	11	16	19	9	10	6	8	11	15	16	18	17	19	23	17	12	22	9	9	6	5	12
循環器病棟	29	19	18	19	31	29	18	19	26	18	17	22	20	19	20	32	15	19	16	18	22	16	15	19
産科病棟	13	13	11	13	7	10	11	6	7	3	6	1	5	7	13	15	12	5	6	20	8	21	20	16
外科系病棟	27	31	41	32	35	25	26	30	38	21	26	20	19	23	32	40	34	25	54	41	33	53	47	38
PICU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
GCU	8	12	7	10	15	8	6	12	9	11	12	8	10	14	7	13	10	8	10	12	8	9	11	13
NICU	58	57	56	56	68	39	37	45	27	20	14	20	25	21	29	38	32	28	54	42	36	32	33	39
CCU	0	0	0	0	0	28	12	12	21	23	11	32	34	22	36	25	9	9	17	11	11	16	14	21
東2病棟	0	0	1	1	0	0	2	4	3	4	2	11	3	2	2	0	0	1	1	1	2	0	1	6
合　計	161	162	153	161	188	153	130	143	144	126	122	143	143	138	176	206	146	118	195	168	154	156	157	179



［図］　薬剤管理指導件数　H25．4～27．3

第10節　看護部

1. 看護要員・組織

1）看護要員

- 西６病棟の２チーム化、CCU 病棟の１２床稼動、外来 ER の開設に伴い、定数は２５名増員し４０２名となった。実質配置人数は、４５３名で過員は５１名だが、産休者・育休者・休職者が３６名であり実質的には 15 名の過員スタートとなった。有期看護師は１１名、看護助手は１８名であった。平成２５年度から導入した看護学生の夜間アルバイトは５名だった。
- 新規採用者は５６名で、経験者９名、未経験者４７名であった。
- 退職者は３０名で、内２名が新規採用者であった。新規採用者の退職理由は職場環境になれることが難しかったことによる健康上の問題であった。それ以外の退職者は、結婚・転居が１５名と大半を占めるが、健康上の問題による退職者も８名と多かった。
- 児童精神も含め８領域１１名が認定看護師を取得しているが、１名が活動休止中、１名が専従、それ以外の認定看護師は１から２日の活動日を設け横断的な活動を行っている。
- 専門看護師は、新生児退院調整を行う予定であったが、現在育児休業取得中である。来年度に向けて整備をする予定にしている。
- １名配置していた夜間看護補助者が退職後、配置は出来ていない。

（1）看護職員配置数

成２７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	看護学生夜間アルバイト	クラーク
病棟	北２	新生児未熟児		62		62			1	1	1
	北３	内科系乳児		28		28			1	2	1
	北４	感染観察		27		27	1		1	2	1
	北５	内科系幼児学童		26		26			1	1	1
	西２	産科		30		30	2		1		1
	西３	循環器 ICU		29		29	2		1	1	2
	CCU	循環器集中治療		43		43			1		1
	PICU	小児集中治療		34		34			1		1
	西６	外科系		47		47	1		1		2
	東２	児童精神		22		22					1
外来				23		23	8		1	1	
手術室				20		20	2		1		
中央滅菌材料室				1	1	2			8		
地域医療連携室				4		4					
看護部長室				6		6					4
育児休業・産休者				29		29					
休職				1		1					
合計				432	1	433	16	0	19	8	16

（2）採用・退職状況

平成２７年３月３１日現在

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	56	1	1		1		1					1	61
退職者数			4	3	4	2		2	3	2		11	31
現職数	464	465	466	462	460	456	455	455	453	450	448	449	

＊退職者数は次の月に減算

（3）産休・育休状況（月末数）

平成２７年３月３１日現在

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
産休者数	6	8	8	7	5	5	3	3	4	5	4	5
育休者数	29	28	28	31	32	30	32	30	28	27	27	24
産・育休暇取得者総数	35	36	36	38	37	35	35	33	32	32	31	29

（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	12	111	121	78	43	38	28	26	8	465	33歳
構成比	2.6	23.9	26.0	16.8	9.2	8.2	6.0	5.6	1.7	100	

2）組織

- 西６病棟の２チーム化に伴い、看護師長を２名にし、７月から４８床で稼動を開始した。
- CCUは、職員の体制が整った９月から12床稼動を開始した。
- 北２病棟に情報管理の兼務している副看護師長を配置し３名体制にした。

3）看護部内会議

- 実習指導者会議　第２火曜日
- 現任教育委員会　第１・第３火曜日
- ＱＣ委員会　第１金曜日（奇数月）
- 医療安全推進委員会　第４月曜日
- 記録委員会　第４金曜日
- 基準・手順委員会　第１水曜日
- 継続委員会　第２月曜日
- 電子カルテ委員会　第１月曜日
- 教育プログラム検討委員会　第２金曜日
- ＮＳＴ看護部会　第２金曜日（奇数月）
- 褥瘡対策看護部会　第４火曜日
- ＭＥＴ看護部会　第３金曜日（奇数月）

2. 看護部活動内容

1）看護部の運営方針

（1） 小児専門病院として、小児看護を静岡こども病院から発信する
（2） こどもの成長と発達を考慮した看護の提供をする
（3） 急性期病院として地域と連携しこどもと家族が安心して医療を受けられるよう支援する
（4） ３６５日・２４時間、こどもと家族に必要な場と、必要な看護技術を提供する
（5） こどもと家族、そして職員にも優しいマグネットホスピタルを目指す

2） 平成２６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

3） 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 見学者のニーズを考慮した病院見学会の実施

・今年度も看護学生向けの見学会を年６回実施した。

・参加状況は新卒者 85 名、既卒者 18 名、計 103 名でその内 13 名が平成 27 年度４月の就職内定者である。病院見学会は、当院で実習をしていない就職希望者にとって病院のイメージ化に結びつくものであり、先輩看護師の参加によりより一層病院のことを知るきっかけになっている。

② 丁寧で深い学習ができるように実習指導に取り組む

・看護学生の臨地実習の受け入れ（見学実習～認定看護師育成コース）13 学科し、全実習人員は総数 294 名であった。各実習要綱の目的に沿った実習を提供できるよう、実習指導者会で情報の共有、実習指導者の育成に取り組んだ。その結果、どの学校の実習評価も高かった。

③ 研修会企画整理：院内、院外を含む

・《院内研修：現任教育委員会》院内臨床看護実践能力段階表に沿っての院内研修を実施。予定した研修は全て実施できた。

・2 年目看護師の事例検討の発表会を初めて一日研修として研修生全員の発表を行った。

④ こどもの成長・発達を大切にした看護ができる：プロフィール、アセスメントガイドの活用

・アセスメントガイドの活用は十分に出来なかったが、初期看護計画、セルフケアの内容入力は出来るようになった。

⑤ 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

・記録委員会では質的監査が２年目に入り確立させることを目指した。

・SOAP 記載率の調査をし、8 病棟で 80%、4 病棟で 100%の達成率であった。

・診療情報管理士から随時記録に必要な項目をメールにて指導を受けられるようになってきている。

・診療報酬上必要な記載項目があり記録には時間がかかっているが記録にかかる時間の調査までは出来なかった。

⑥ こどもの急変や救急期状況への対応力の向上を図る

・ＭＥＴ看護部会では、ＭＥＴコール患者の振返りカンファレンスを計画的に開催。コール起動、全症例にＭＥＴリンクナースが中心となり開催。

・医療安全推進委員会企画の新人看護師救急急変対応研修においては、ＭＥＴ看護部会およびＢＬＳ取得看護師が協力し、医師のサポートを受けずに開催した。参加者から容易評価を得た。医療安全推進委員会が中心となり新人対象の半日研修を OFF-JT として行った以外は、各部署それぞれの教育で行った。

・MET・コール 99 の事象の振り返りを行い、当該部署の職員の学びとなっている。

⑦　認定看護師が中心となりそれぞれの領域でのチーム医療を推進する

・今年度もケアセッションを開催でき、看護職だけではなく医師も含め様々な職種の職員の参加があった。講演のあとのディスカッションもこれまでより活発であった。

⑧　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

・現任教育委員会主催の研修は院内ラダーに則り、実施しているが、研修後、それぞれの課題が見つけられた。

⑨　他部署での研修システムの活用と評価

・副師長会で提示された院内研修を活用し、計１９名が参加した。

・知識・技術の習得、看護職としての視野を拡大する目的は達成できている。

⑩　看護部のクリニカルラダーと各部署に必要な能力開発ラダーを整理する

・教育プログラム検討委員会を立ち上げ、当院の教育プログラムの体制を明確にするため調査を実施した。全体像を明確にした上で能力開発ラダーの構築をしていく。

⑪　院外にこども病院をPRする機会を増やし、講師となれる人材を育成・活用する

・小・中学校への講演は５箇所に職員を派遣した。

・高校への職業講和や、就業者支援、看護師養成校の授業の講師と様々な依頼を受け職員を派遣できた。ホームページに実績を載せるようにしたため、ホームページを見て依頼してきた学校もある。

・こども病院広場に認定看護師のコーナーを設けてもらい小児救急認定看護師が投稿した。

・子育て支援冊子「ポッケ」に年４回のコラム投稿を開始した。

（２）　安全と安心を考慮した看護の提供

①　確認行動の徹底：確認行動で発生するインシデントの減少

・医療安全推進委員会では確認項目の見落とし改善を検討。確認項目の５Ｒポイント表示板を作成した。

・確認エラーによるインシデントは報告件数の３割であり、25年度と同様の推移であるが、確認エラーによる重大事象は発生していないので影響レベルの低い段階で発見ができている。

②　感染対策を強化し清潔で安心な療養環境を提供する

・患者に安全な療養環境の実現の一部として、マニュアルの改訂１２項目、職業感染対策としての百日咳や災害時の破傷風対策の視点で三種混合ワクチンの導入が実現できた。清掃の質的向上に関しては、管材係と調整中である。

・認定看護師が中心となって感染対策強化することが出来た。

③　こどもの視点に立った安全な環境の整備をする

・各部署でおきやすいインシデント・アクシデントの考察がなされ対策が立つようになってきた。医療安全推進委員会がラウンドにより現状を把握することにより、情報の共有が出来、より具体的な対策を導き出すようになった。

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

・投書については各部署で話し合い、対策を出し、改善していった。苦情に関しては振り返りのチャンスであるという認識を持つ部署が増えた。

⑤　ノンテクニカルスキル向上のための検討と実施

・ＰＩＣＵをモデル病棟として導入した。

・始業点検チェックリストを活用してのブリーフィング（打ち合わせ）が情報共有エラー防止に有効である事が意識調査結果から明らかになった。

⑥　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

・各病棟でシミュレーションが実施できている。

・現在の防災訓練は師長がいるときに実施する事が多いため、夜間の訓練を強化する必要がある。

（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

・継続委員会で在宅患者用パンフレットの見直しを行った。

② 情報を共有し、部門間での継続した看護を提供する

・継続委員会を中心に患者情報の共有化を進めてきている。プロフィールの活用や継続カンファレンスの実施などを行い意識は向上してきている。

③ 在宅医療的処置患者増加に対して、地域医療の底上げのための研修会企画および研修受け入れを実施する

・地域医療連携室が中心となり、重心施設の看護職員向けの研修を今年度も実施。5名が参加した。

（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：新しい働き方の検討

・夜勤専従看護師制度は、遠方からの通勤者や家族の介護を行っている看護職が活用した。

・有期看護職員枠をこども病院経験者に限り２名超過して雇い入れた。経験者であることから効果的な業務補助ができた。

② 夜間専従看護補助者、学生アルバイトの確保

・夜間看護学生アルバイトは４月時６人登録から７人に増加したが３月時６人の登録となる。看護学生は勤務でいる日が少ないが、こども病院を知ることで就職につなげられる。

③ 年代の相違に影響を受けないコミュニケーションが取れる職場を目指す

・育児短時間制度取得者が増え、退職要求者も減った。

・新規採用者の中に職場環境になじめず、長期のフォローが必要になるケースが増えてきている。

（5） 病院経営への参画と業務の効率化

① QC活動を看護部が牽引し、病院全体の業務の効率化とスリム化を図る

・ＱＣ委員会企画にて上級指導士による研修会を4回開催、60名程度が受講し理解を深めることが出来た。ＱＣ活動発表は13サークルであったが、全部署では39サークルが活動している。今年度は他部門からの発表は無かった。

② 診療報酬改定に伴い、医事係と共同し看護でできる効率的運用を目指す

・ＣＣＵの１２床稼働のために人員を増員したが、診療報酬の改定により、ＣＣＵの加算算定ができる患者の少なくなった。循環器センターでの患者移動だけでなく、他病棟の協力もあり、来年度もICU病棟として運用をすることになった。

③ 現電子カルテシステムの問題点を明確にして、より使いやすいシステムを目指す

・電子カルテ委員会で9月1日にシステム障害シミュレーションを実施しマニュアルの検証が出来た。

・次期システム変更が28年5月であるため、問題点の抽出を行い、問題提起していく必要がある。

(5) 院外研修（学会・研修会・施設見学等）

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26年度新規採用看護職員研修 （H25年中途採用者含む）	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	①6/3～4 ②6/5～6 ③6/10～11 ④6/12～13	2 (4回)	58
	階層別研修 新規役付職員	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	5/13 10/3	2	6 7
	専門研修 実践コーチング講座	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	9/2	1	4
	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	8/11 9/2 (コーチング)	2	4 4
	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	7/23	1	8
	専門研修 プレゼンテーション講座 新規役付職員研修	病院機構 本部事務部　総務班	静岡	10/3	1	6
全国自治体病院協議会	全国自治体病院協議会 平成26年度看護部会研修	全自病	東京	6/13	1	1
	隣地実習研修会	全自病	東京	9/30~10/1	2	2
	看護管理研修	全自病	大阪	10/15~17	3	1
	接遇トレーナー養成研修会	全自病	東京	11/5～7	3	2
	重症度、医療・看護評価者養成研修	全自病	東京	11/2	1	2
	看護管理研修会	全自病	東京	11/26~28	3	4
	医療安全管理者養成研修会（管理者コース）	全自病	東京	12/1～2	2	1
静岡県支部	自分もまわりも元気になる！ワンランクアップのコミュニケーション術	全自病静岡県支部看護部長部会	静岡	12/25	1	1
	組織の一員として生き生き自分らしく輝く	全自病静岡県支部看護部長部会	静岡	2/9	1	1
静岡県病院協会	平成26年度第2回医療対話推進者養成講座	静岡県病院協会	静岡	9/24～25	2	1
	平成26年度第2回医療対話推進者養成講座	静岡県病院協会	静岡	10/23~24	2	2
	感染対策支援セミナー	静岡県病院協会	静岡	12/7	1	1
日本看護協会	第5回看護職の採用と定着を考える会	日本看護協会	東京	5/14	1	1
	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	東京	5/17～18	2	1

区分	名　　称	主催	開催地	開催日	期間	人数
日本看護協会	これから学ぶがん終末期における緩和ケア	日本看護協会	神戸	5/27～28	2	1
	急性期医療を担う手術室看護の役割とチーム医療連携	日本看護協会	神戸	6/24～25	2	1
	インターネット配信 災害医療と看護（基礎編）	日本看護協会	静岡	7/10～11	2	1
	骨髄異形成症候群の理解と看護	日本看護協会	神戸	8/22	1	1
	小児がんの化学療法と看護	日本看護協会	神戸	10/2～3	2	2
	小児がん看護専門性向上研修	日本看護協会	東京	1/21～23	3	1
日本看護協会出版会	医療安全、まずこれだけは！	日本看護協会出版会	宮城	9/6～7	2	2
	シミュレーション教育における効果的な教育（アドバンス）	日本看護協会出版会	大阪	9/13～14	2	2
	シミュレーション教育における効果的な教育（ベーシック）	日本看護協会出版会	大分	11/8～9	2	1
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	5/19～20	2	1
	ホリスティックを学ぶ	静岡県看護協会	静岡	5/28	1	3
	看護と倫理Ⅰ（基礎編）	静岡県看護協会	静岡	6/11	1	1
	教育の担当者研修・シミュレーション教育	静岡県看護協会	静岡	7/3~4, 9/30	3	1
	働きがいのある職場作り	静岡県看護協会	静岡	7/5	1	3
	災害看護地区研修Ⅰ	静岡県看護協会	静岡	7/12	1	6
	医療安全管理者養成研修	静岡県看護協会	静岡	7/16~18 7/30~8/1,8/4 11/26	8	2
	看護実践と理論	静岡県看護協会	静岡	7/23～24	2	1
	平成26年度役員・委員研修会	静岡県看護協会	静岡	7/29	1	1
	ファシリテーター研修	静岡県看護協会	静岡	8/5~7,9/2 10/18～19	6	1
	褥瘡予防とケアの実際を学ぶ	静岡県看護協会	静岡	8/19	1	1
	「家で暮らしたい」を支援する	静岡県看護協会	静岡	8/21	1	2
	感染管理Ⅱ 感染リンクナース研修	静岡県看護協会	静岡	8/27~28	2	2

区分	名　　称	主催	開催地	開催日	期間	人数
静岡県看護協会	リーダーナース研修	静岡県看護協会	静岡	9/4～5, 12/10	3	1
	事例で学ぶフィジカルアセスメント	静岡県看護協会	静岡	9/26	1	3
	中堅看護職スキルアップセミナー	静岡県看護協会	静岡	10/15	1	1
	効果的なプレゼンテーション技法	静岡県看護協会	静岡	11/8	1	1
	災害支援ナース養成研修	静岡県看護協会	静岡	2/18～20	3	1
その他	第11期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	6/7~8, 9/21,12/6	4	3
	第11期小児在宅ケアコーディネーター研修会(役員)					1
	看護師のためのモニタリング講座	日本光電	静岡	7/7	1	6
	看護師のためのモニタリング講座	日本光電	静岡	7/8	1	8
	患者接遇マナー講座	マナー教育研究会	静岡	7.12	1	2
	看護研究基礎プロセス習得	日総研	東京	7/30～31	2	1
	ゼロから学ぶ！先天性心疾患	メディカ出版	横浜	8/2	1	2
	第19回３学会合同呼吸療法認定士認定講習会	３学会合同呼吸療法認定士認定委員会	東京	8/28～29	2	1
	ICU・CCU 看護教育セミナー（初級コース）	日本集中治療医学会	東京	9/4～6	3	1
	第11期小児在宅ケアコーディネーター研修会(事例提供)	小児在宅ケア研究会	名古屋	9.21	1	1
	小児救急電話相談スキルアップ研修会（実践コース）	日本小児保健協会	東京	9/22～23	2	2
	NICU ナースに欠かせない呼吸・循環のポイント	メディカ出版	東京	10/26	1	5
	院内がん登録初級者研修会	国立がん研究センター	東京	11/26~27 2/28	3	1
	小児アレルギーエデュケータースキルアップセミナー	日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会	東京	12/7	1	1
	静岡呼吸リハビリテーション研修会	静岡県理学療法士会	静岡	12/13~14	2	1
医療安全関連・管理	重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	S-QUE 研究所	東京	6/29	1	2
	重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	S-QUE 研究所	静岡	8/31	1	1
	看護必要度～新しい評価項目と手引きの理解～	S-QUE 研究所	東京	9/15	1	1

区分	名　　称	主催	開催地	開催日	期間	人数
医療安全関連・管理	選べる採用の第一！マグネット・パンフレットの作り方	テキックス株式会社	東京	10/18	1	1
	医療安全に関するワークショップ	厚生労働省東海北陸局	愛知	1/19～20	2	1
	平成 26 年度静岡県看護管理者会第 2 回研修会・情報交換会	静岡県看護管理者会	静岡	3/2	1	3
精神科関連	リスクマネジメントの基礎知識	日本精神科看護協会	兵庫	6/11	1	1
	職員のメンタルヘルスとアサーション	日本精神科看護協会	東京	7/31	1	1
	アンガーマネジメント	日本精神科看護協会	神奈川	8/22	1	1
	精神科に必要な法律の知識	日本精神科看護協会	三島	8/23	1	2
	SST 初級リーダー研修	日本精神科看護協会	三島	9/27～28	2	1
	摂食障害の理解とケア	日本精神科看護協会	東京	10/30	1	1
	第 11 回摂食障害看護研修	国立精神・神経医療研究センター	東京	11/5～7	3	1
QC関連	QC サークルさつき大会	QC サークル東海支部	清水	5/23	1	1
	QC サークル秋桜大会（表彰）	QC サークル東海支部	清水	10/9	1	1
	QC サークル秋桜大会（発表）	QC サークル東海支部	清水	10/9	1	2
	QC サークル大会	（株）小糸製作所	清水	11/15	2	4
	QC サークル東部新春大会	QC サークル静岡地区東部新春大会事務局	富士	1/23	1	2
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	5/22~7/22	27	3
	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	11/11～2/3	27	3
	平成26年度静岡県専任教育養成講習会	静岡県	静岡	6/16~2/6		1
学会	日本結核病学会総会(発表)	日本結核病学会	岐阜	5/10	1	1
	第 11 回血友病看護研究会	血友病看護研究会/バクスター株式会社	大阪	5/31	1	1
	第28回日本小児救急医学会学術集会（発表）	日本小児救急医学会	横浜	6/6～7	2	1
	第28回日本小児救急医学会学術集会（発表）	日本小児救急医学会	横浜	6/6～7	2	1
	第 89 回日本医療機器学会大会	日本医療機器学会	新潟	6/13～14	2	1

区分	名　　称	主催	開催地	開催日	期間	人数
学会	第19回日本緩和医療学会学術集会（発表）	日本緩和医療学会	兵庫	6/20～21	2	1
	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会（発表）	日本小児循環器学会	岡山	7/3～5	3	2
	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会					
	第 9 回静岡県消化器内視鏡技師研究会	東海消化器内視鏡技師会	浜松	7/6	1	7
	日本小児看護学会第24回学術集会	日本小児看護学会	東京	7/20～21	2	7
	日本小児看護学会第24回学術集会（発表）					
	日本家族看護学会第21回学術集会	日本家族看護学会	岡山	8.9～10	2	1
	日本看護教育学学会第24回学術集会	日本看護学学会	群馬	8/18	1	7
	日本災害看護学会第16回年次大会	日本災害看護学会	東京	8/19～20	2	2
	第16回日本褥瘡学会学術集会	日本褥瘡学会	愛知	8.29～30	2	1
	静岡県中部手術室看護研究会	静岡済生会総合病院手術室	静岡	9.6	1	1
	第21回日本精神科看護　学術集会	日本精神科看護協会	鹿児島	9.6～7	2	1
	第55回日本母性衛生学会総会・学術集会（発表）	日本母性衛生学会	千葉	9.13～14	2	1
	第45回日本看護学会看護教育学術集会	日本看護協会	新潟	9/17～18	2	4
	第39回静岡県小児保健学会（発表）	静岡県小児保健協会	静岡	9/20	1	1
	第44回静岡県中材業務研究会	静岡県中材業務研究会	静岡	9/21	1	5
	第1回日本医療安全学会学術総会	日本医療安全学会	東京	9/21～22	2	1
	日本小児麻酔学会第20回大会（シンポジスト）	日本小児麻酔学会	札幌	9/22～23	2	1
	日本看護学会　看護管理	日本看護協会	宮崎	9/25～26	2	1
	日本看護学会　在宅看護	日本看護協会	山形	10/2～3	2	1
	第11回日本循環器看護学会学術集会	日本循環器看護学会	東京	10/4～5	2	2
	第28回日本手術看護学会年次大会	日本手術看護学会	福岡	10/10~11	2	2
	第16回日本救急看護学会学術集会	日本救急看護学会	大阪	10/10~11	2	1

区分	名　　称	主催	開催地	開催日	期間	人数
学会	第25回日本小児外科QOL研究会（発表）	日本小児外科QOL研究会	東京	10/17~18	2	1
	第22回小児集中治療ワークショップ	日本小児集中治療研究会	茨城	10/18~19	2	2
	日本看護学会　急性期看護	日本看護協会	神奈川	10/23~24	2	4
	日本看護学会　急性期看護（発表）					
	第51回日本小児アレルギー学会	日本小児ｱﾚﾙｷﾞｰ学会	三重	11/8～9	2	1
	第32回日本こども病院神経外科医会（発表）	日本こども病院神経外科医会	静岡	11/22~23	2	1
	第 9 回医療の質・安全学会学術集会	医療の質・安全学会	千葉	11/22~23	2	1
	第12回日本小児がん看護学会（シンポジスト）	日本小児がん看護学会	岡山	11/28~30	3	1
	日本看護科学学会第34回学術集会	日本看護科学学会	名古屋	11/29~30	2	1
	第3回地域フォーラム	日本医療機能評価機構認定病院患者安全推進協議会	大阪	12/6	1	1
	第13回静岡県小児救命救急研究会	静岡県小児救命救急研究会	静岡	1/17～18	2	7
	日本成人先天性心疾患学会　第17回学術集会（シンポジスト）	日本成人先天性心疾患学会	東京	1/17～18	2	1
	平成26年度看護実践報告会	静岡県看護協会	静岡	1/24	1	1
	第3回静岡県看護学会	静岡県看護協会	静岡	1.31	1	1
	全国児童青年精神科医療施設協議会第45研修会	全国児童青年精神科医療施設協議会	岡山	2/6～7	2	4
	第42回日本集中治療医学学会学術集会	日本集中治療医学学会	東京	2/11	1	1
	第42回日本集中治療医学学会学術集会（発表）			2/9～11	3	1
	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	日本静脈経腸栄養学会	神戸	2/12～13	2	1
	第14回がんの子どものトータル研究会静岡	がんの子どものトータル研究会	静岡	2/14	1	2
	第17回新生児呼吸療法・モニタリングフォーラム	新生児呼吸療法・モニタリングフォーラム	長野	2/19～21	3	3
	第30回日本環境感染学会総会	日本環境感染学会	神戸	2/20～21	2	2
	第45回静岡県中材業務研究会	静岡県中材業務研究会	静岡	2/28	1	3
	日本がん看護学会学術集会（活動報告発表）	日本がん看護学会学術集会	神奈川	2.28	1	1

（6）院内集合教育研修

①看護部主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
新規役付け看護師長・副看護師長研修	H26.5.9 H26.6.18 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	4	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）	H26.5.1 18:00～19:00	テーマ 機構本部で学んだこと　感じたこと	29	高山沙弥（ICU）
中途採用看護助手オリエンテーション	H26.5.1 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	3	中澤教育看護師長
中途採用看護師オリエンテーション　（有期）	H26.8.7 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	中澤教育看護師長
新規役付け看護師長・副看護師長フォローアップ研修（4か月）	H26.7.29 14:00 ～16:00	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　ディスカッション	4	櫻井副看護部長
看護師長・副看護師長合同研修―Ⅰ	H26.8.7 14:00～16:00	テーマ「タイムマネジメントで活き活き看護管理」	看護師長 副看護師長	講師：深澤優子 担当：高橋看護師長、内藤看護師長、佐地副看護師長、小池副看護師長
看護師長・副看護師長合同研修―Ⅱ	H27.1.15 14:00～16:00	テーマ「タイムマネジメントで活き活き看護管理」	看護師長 副看護師長	講師：深澤優子 担当：高橋看護師長、内藤看護師長、佐地副看護師長、小池副看護師長
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）	H27.1.21 14:00 ～16:00	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	4	櫻井副看護部長
看護助手研修	H27.3.11	「こどもの日常生活における安全と危険防止」看護補助業務を行う際、患者の安全に配慮し適切な行動が取れるよう考える 方法：講義、演習	19	林医療安全管理看護師長

③　現任教育委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
新規採用看護職員オリエンテーション	H26. 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 97 (内訳) 新規看護師　56 異動看護師　2 H25 中途採用 正規看護師　3 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
安全基礎導入研修	H26. 4.7～ 4.11 9:00～ 17:10	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・演習を実施する 方法：演習・実技	56	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	H26.6.30 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	56	教育看護師長 現任教育委員
チューター＆実地指導者研修	H26.7.24 ①8：30～ 12：15 ②13：30～ 17：15	テーマ 「一緒に成長しよう！」 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	38	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	H26.9.11 ① 8:30～ 12:00 ② 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	44	講師： 森佐和美主任看護師 教育看護師長 現任教育委員

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
リーダーシップⅡ研修	H26.10.3 8:30～ 17:00	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,組織の為になること－」 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	17	櫻井副看護部長 中澤教育看護師長 現任教育委員
キャリアアップ研修	H26.10.15 8：30～ 17：00	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	15 聴講生　4	瀬戸院長 櫻井副看護部長 中澤教育看護師長 現任教育委員
看護倫理教育研修	H26.11.13 ①8：30～ 12：00 ②13：30～ 17：00	テーマ：「自分の行動や態度を倫理の視点でふりかえってみよう」 病棟の業務に慣れてきたころ、看護倫理と看護の現場に起こっている身近な事象と結びつけ倫理意識を高める。 方法：講義、グループワーク	53	牧田副主任看護師 中澤教育看護師長 現任教育委員
分散教育実践者研修	H26.11.19 13:30～ 17：00	テーマ「つなげる教育・つながる共育」 教育課程と社会背景の変化を知ることで、新たに入職してくる看護師の特徴を理解し、その教育方法を見出す。 自分たちの指導法を振り返る。 方法：講義、グループワーク	15	櫻井副看護部長 森主任看護師 中澤教育看護師長 現任教育委員
看護研究院内発表会	H26.12.15 17:45～ 19:15	テーマ「来て、見て、聴いて!!私の看護研究」 看護研究で知り得た知識・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 （13 名） 出席者 109	講評： 名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻　奈良間美保教授 現任教育委員 平野副看護部長 望月看護部長

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
看護研究 基礎コース	1日目 H26.12.25 2日目 H27.1.29 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	19	名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻　奈良間美保教授 教育看護師長 現任教育委員
リーダーシップⅠ研修	H27.1.8 ①8：30～ 12：00 ②13:30～ 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	40	小澤久美副看護師長 教育看護師長 現任教育委員
新人教育担当者交流会	① H26.5.20 ② H26.8.19 ③ H26.11.18 ④ H27.2.17 16:00～ 17:15	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名	中澤教育看護師長 現任教育委員 教育担当者
新採用者看護職員後期フォローアップ研修	H27.2.12 ①8：30～ 12:00 ②13:30～ 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	51	中澤教育師長 現任教育委員
ステップアップ研修発表会	H27.2.4 9：00～ 12：00 13：30～ 16：30	「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。今年度は、研修生全員が発表する形式をとり、一日発表会とした。 方法：口演発表	研修生　36 参加者計　101 （延べ137）	講評：櫻井副看護部長 中澤教育看護師長 現任教育委員

③実習指導者会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
実習指導者研修	H26.8.14 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	16	講師：前田友美 副主任看護師 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	参加人数	講師
新人オリエンテーション 「安全教育」	H26.4.24 8:30～17:00	安全教育 方法：講義・演習	56	林看護師長 医療安全推進委員 MET 委員
医療安全講習会	1)H26.4.7 2)H26.4.9 3)H26.4.8 4)H26.4.28 5)H26.8.25 6)H26.9.22 7)H26.10.27 8)H.26.11.28 9)H.27.2.23	1）移動・移床・ベッド転落 2）輸液ポンプと概要 3）医療ガス 4）心電図・酸素モニター 5）PI カテーテルの安全な基礎 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）放射線検査・ MRI 9）IPV の安全な取り扱い 方法：講義、演習	1）56 2）56 3）56 4）65 5）71 6）59 7）54 8) 61 9) 47	1）根本理学療法士 2）花田・桑原技師 3）トモノ商会 4) CE 岩城技師 5）日本シャーウッド 中野医師 6）CE 花田技師 7）CE 岩城技師 8）中村放射線技師 9）山本看護師、北村理学療法士
新人看護師教育救急蘇生急変時の対応	H26.8.25	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	53	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
新入職者 6 か月後の医療安全教育	H26.10.23	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	46	医療安全推進委員 林看護師長
医療安全講演開催	①H26.5.15 ②H26.6.23 ③H26.7.22 ④H26.8.8 ⑤H26.10.22 ⑥ H26.10.28 ⑦ H26.11.14 ⑧H27.1.9	有害事象発生後の患者家族への対応 内服薬の予約について 麻薬の取り扱い ノンテクニカルスキルを高めよう TeemSTPPS 導入 TeemSTPPS 導入 患者・家族からの苦情・クレーム対応 医療用麻薬の適正使用について	88 59 62 191 38 58 162 142	小野室長、松永係長 平野薬剤室長 平野薬剤室長 鈴木講師 鈴木講師 鈴木講師 甲斐保安担当 内田麻薬 G

⑤NST 看護部会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
小児の摂食課程の勉強会	1）H26.5.9 2）H26.5.23 3）H26.6.13 4）H26.6.27	1）「食べる機能の基礎」 2）「小児の摂食過程について知ろう」 3）「食べる機能の基礎　哺乳」 4）「口腔ケアの基礎知識」	1)70 2)54 3)49 4)47	加藤歯科医師 NST 委員

⑥褥瘡対策看護部会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
褥瘡予防と対策勉強会	1）H26.7.25 2）H26.8.26 3）H26.10.21 4）H26.11.25	1）圧体験する 2）体圧体験する 3）Ⅰ度の褥瘡判定と初期対応 4）Ⅰ度の褥瘡判定と初期対応	1）　54 2）　25 3）　38 4）　26	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	参加人数	講師
発達検査法勉強会	H26.10.8	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	75	臨床心理士東海林佐知子 矢部和美 保育発達サポート委員会

（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	日本平桜マラソン救護所従事	4/6	2	静岡市内
静岡県立中央特別支援学校	宿泊学習（中学部　2 年）	6/27～28	1	静岡市内
	宿泊学習（小学部　5 年）	9/25～26	1	静岡市内
	修学旅行（小学部　6 年）	10/3～4	1	東京
	修学旅行（小学部　6 年）	10/17～18	1	京都
	修学旅行（高等部　2 年）	10/26～27	1	東京
小児がん当事者会	サマーキャンプ	8/9～10	2	山梨
難病のこども支援 全国ネットワーク	がんばれ共和国	8/8～10	4	島田市
静岡県看護協会 静岡地区支部	静岡県市町対抗駅伝競走大会	12/6	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。

年度計画等　平成27年度計画を院内・機構本部との調整をしつつ、策定した。

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。

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。

「病院案内」の原稿取りまとめ、作成を行った。

理事会　　資料作成等を行った。
評価委員会　業務実績報告書・評価個票等資料作成、委員会に出席した。
管理会議　　資料取りまとめ、会場設営、議事録作成を行った。
施設改善計画　　管財係と連携し、施設改善の企画・計画・調整等を行った。
施設整備　　ハイブリッド手術室の設置に伴う院内調整、工事業者との施工調整を行った。
　　また、新外来棟開設に伴う運用調整を医事係と共に行った。
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。
第３回Mt.FujiNetworkForumの開催準備、運営を行った。

○医事係

１）体制

正規職員　７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	H26. 4. 15	福井赤十字病院	1	見学
	H26. 4. 15	豊橋市民病院	1	見学
	H26. 5. 1～5. 31	静岡県立総合病院　初期２年	1	実習
	H26. 5. 15	三重大学医学部医学科６年	1	見学
	H26. 5. 16	岐阜大学医学部附属病院	1	見学
	H26. 5. 21	聖隷富士病院	1	見学
	H26. 5. 30	鹿児島市立病院	1	見学
	H26. 6. 1～6. 30	静岡県立総合病院　初期２年	1	実習
	H26. 6. 1～6. 30	静岡赤十字病院　初期２年	1	実習
	H26. 6. 20	静岡市立静岡病院	1	見学
	H26. 6. 23	聖隷見方原病院	1	見学
	H26. 6. 23	静岡順天堂大学病院	1	見学
	H26. 6. 30	いわき市立総合磐城共立病院	1	見学
	H26. 6. 30	山口赤十字病院	1	見学
	H26. 6. 30	京都第二赤十字病院	1	見学
	H26. 7. 1～ H27. 3. 31	三重総合医療センター 初期１年	3	実習
	H26. 7. 31～8. 1	太田西ノ内病院	2	見学
	H26. 8. 11～8. 15	京都大学医学部医学科５年	1	見学
	H26. 8. 12	岩手県立中央病院	1	見学
	H26. 10. 1～10. 31	桑名東医療センター　初期２年	1	実習
	H26. 10. 27	三重大学病院	1	見学
	H26. 11. 26	大阪府立急性期総合医療センター	1	見学
	H26. 12. 17	名古屋大学医学部５年	1	見学
	H27. 2. 16	名古屋市立大学医学部６年	1	見学
	H27. 3. 19	市立函館病院	1	見学
	H27. 3. 23	鹿児島大学医学部３年	1	見学
	H27. 3. 30	浜松医科大学４年	1	見学
血液腫瘍科	H27. 1. 8～1. 8	京都府立医科大学	1	血液腫瘍科見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
免疫・アレルギー科	H26. 8. 14	高知大学医学部	1	外来・病棟見学
	H26. 9. 5	京大医学部	1	外来・病棟見学
	H26. 9. 8	東京医科歯科大医学部	1	外来・病棟見学
	H26. 9. 12	京大医学部	1	外来・病棟見学
	H27. 2. 2～2. 28	静岡県立総合病院	1	実習
神経科	H26. 6. 1-6. 30 毎週水曜日	富士市立中央病院	1	医師病棟・外来見学
循環器センター （循環器科・ 循環器集中治療科・ 心臓血管外科）	H26. 4. 1-6. 30	財団法人田附興風会医学　研究所　北野病院	1	循環器科実習
	H26. 4. 2-9. 24	聖隷沼津病院小児科	1	循環器科実習
	H26. 5. 7-5. 30	名古屋第一赤十字病院	1	循環器科・循環器集中治療科研修
	H26. 5. 12-5. 13	公立昭和病院	1	循環器科見学
	H26. 5. 15-5. 16	防衛医大病院	1	循環器集中治療科実習
	H26. 5. 21	横浜市立みなと赤十字病院	1	循環器集中治療科実習
	H26. 6. 2-6. 13	京大イレクティブ	1	心臓血管外科実習
	H26. 6. 18	京都大学医学部小児科	1	循環器科見学
	H26. 6. 24	熊本市民病院	1	心臓血管外科見学
	H26. 6. 25	新潟大学医歯学総合病院	1	心臓血管外科見学
	H26. 7. 22-7. 23	会津中央病院	1	心臓血管外科見学
	H26. 8. 10	京都大学	1	心臓血管外科見学
	H26. 8. 12	岩手県立中央病院	1	循環器科見学
	H26. 8. 12-8. 13	長浜赤十字病院	1	循環器科見学
	H26. 8. 13-8. 14	高知大学医学部医学科	1	循環器科見学
	H26. 8. 26	京都府立医科大学病院	1	循環器科見学
	H26. 9. 2-9. 4	京都大学	1	心臓血管外科実習
	H26. 9. 5	榊原記念病院	1	心臓血管外科見学
	H26. 9. 8-9. 10	京都大学	1	心臓血管外科実習
	H26. 10. 6-10. 10	長野県立こども病院	1	循環器集中治療科研修
	H26. 10. 30	京都府立大学	1	心臓血管外科見学
	H26. 10. 30-10. 31	北海道大学循環器科	1	心臓血管外科・ICU 見学
	H26. 12. 22	秋田大学	1	心臓血管外科・見学
	H27. 1. 5-3. 31	静岡済生会総合病院	1	循環器科実習
	H27. 1. 14	広東省人民病院（中国）	2	心臓血管外科手術・CCU 見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
循環器センター（循環器科・循環器集中治療科・心臓血管外科）	H27.2.1-2.28	セルビア病院	1	心臓血管外科見学
	H27.2.20	新潟大学医歯学総合病院	1	循環器センター見学
	H27.3.12-3.13	富山大学	1	循環器集中治療科見学
	H27.3.23-3.25	鹿児島大学医学部	1	循環器科・CCU 見学
	H27.3.23-3.27	名城病院	1	循環器集中治療科実習
小児外科	H26.1～2	後期研修医２年目	1	小児外科研修
	H26.1.16	千葉大医学部付属病院　小児外科（講師）	1	CBD 手術見学
	H26.1.16	福井県立病院　外科（小児外科）（医長）	1	CBD 手術見学
	H26.1.16	八尾徳洲会病院　肝臓外科、小児外科	1	CBD 手術見学
	H26.2.21	順天堂大学	2	手術見学
	H26.3.3	相澤病院　外科センター　後期研修医２年目	1	手術見学
	H26.3.6	金沢医科大学 小児外科→4 月~京都大学肝胆膵外科	1	手術見学
	H26.3.24～4.4	浜松医科大学６年	2	小児外科実習
	H26.4.21～5.2	浜松医科大学６年	1	小児外科実習
	H26.5.12～5.23	浜松医科大学６年	2	小児外科実習
	H26.7.1	福井県立病院　外科（小児外科）（医長）	1	手術見学
	H26.7.31	太田西ノ内病院初期研修医２年目	1	手術見学
	H26.8.4～H26.8.15	慈恵医学部５年	1	小児外科研修
	H26.8.14	京都大学医学部医学科	1	手術見学
	H26.8.26	相澤病院　外科センター	1	手術見学
	H26.9.4	山梨県立中央病院	1	手術見学
	H26.9.11	東京医科歯科大学医学部医学科	1	手術見学
	H26.9.18	長良医療センター	1	手術見学
	H26.9.29～10.28	高知医療センター	1	小児外科研修
	H26.10.1～10.7	静岡県立総合病院初期研修医２年目	1	小児外科研修
	H26.10.14～10.24	静岡県立総合病院初期研修医２年目	1	小児外科研修
	H26.11.6	神戸国際フロンティアメディカルセンター　消化器外科	2	手術見学、CBD 手術についての打合せ
	H26.11.6	山梨県立中央病院	1	手術見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
脳神経外科	H26.2.1～4.30	京都大学付属病院	1	小児脳神経外科研修
	H26.4.1～6.30	京都大学付属病院	1	小児脳神経外科研修
	H26.5.1～7.31	京都大学付属病院	1	小児脳神経外科研修
	H26.7.1～9.30	京都大学付属病院	1	小児脳神経外科研修
	H26.8.1～10.31	京都大学付属病院	1	小児脳神経外科研修
	H26.10.1～12.31	京都大学付属病院	1	小児脳神経外科研修
	H26.11.1～ H27.1.31	京都大学付属病院	1	小児脳神経外科研修
	H27.1.1～3.31	京都大学付属病院	1	小児脳神経外科研修
	H27.2.1～4.30	京都大学付属病院	1	小児脳神経外科研修
	H27.2.18～2.18	横浜新都市脳新鋭外科病院	1	小児例手術研修
	H27.3.4～3.4	横浜新都市脳新鋭外科病院	1	小児例手術研修
歯科	H26.4.7	静岡市障害者歯科センター　DH	1	歯科診療見学
	H26.4.11	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H26.4.11	静岡歯科衛生士会　DH	1	摂食外来研修
	H26.4.11	こども発達センターみなみめばえ　ST	1	摂食外来研修
	H26.5.9	伊豆医療福祉センター　OT	1	摂食外来研修
	H26.5.9	静岡歯科衛生士会　DH	1	摂食外来研修
	H26.5.9	こども発達センターみなみめばえ　ST	1	摂食外来研修
	H26.5.15	浜岡櫻井歯科医院　Dr,DH	2	歯科診療見学
	H26.6.5	焼津永田歯科医院　Dr	1	歯科診療見学
	H26.6.13	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H26.6.13	静岡歯科衛生士会　DH	1	摂食外来研修
	H26.6.13	こども発達センターみなみめばえ　ST	1	摂食外来研修
	H26.6.25	東部特別支援学校　教員	1	摂食指導ケース見学
	H26.6.26	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H26.7.3	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H26.7.11	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H26.7.11	こども発達センターみなみめばえ　ST	1	摂食外来研修
	H26.7.17	浜岡櫻井歯科医院　Dr,DH	2	歯科診療見学
	H26.7.17	磐田宇於崎歯科医院　Dr,DH	2	歯科診療見学
	H26.8.14	浜松市歯科医師会　Dr,DH	4	歯科診療見学
	H26.8.19	浜松医療福祉専門病院　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	H26.8.20	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H26.8.22	東部特別支援学校　教員	2	摂食指導ケース見学
	H26.8.28	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H26.9.4	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H26.9.25	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H26.10.9	浜岡櫻井歯科医院　Dr	1	歯科診療見学
	H26.10.10	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H26.10.10	こども発達センターみなみめばえ　ST	1	摂食外来研修
	H26.10.23	袋井鈴木歯科医院　Dr,DH	3	歯科診療見学
	H26.12.12	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H26.12.12	こども発達センターみなみめばえ　ST	1	摂食外来研修
	H27.1.9	静岡歯科衛生士会　DH	1	摂食外来研修
	H27.1.9	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H27.1.9	こども発達センターみなみめばえ　ST	1	摂食外来研修
	H27.1.19	静岡歯科衛生士会　DH	1	歯科診療見学
	H27.1.29	浜岡櫻井歯科医院　Dr	1	歯科診療見学
	H27.2.13	つばさ静岡　Ns	1	摂食外来研修
	H27.2.13	伊豆医療福祉センター　OT	1	摂食外来研修
	H27.2.13	静岡歯科衛生士会　DH	1	摂食外来研修
	H27.3.2	静岡市障害者歯科センター　DH	2	歯科診療見学
	H26.6.16～11.25	静岡県立短期大学歯科衛生学科	42	臨床実習

診療支援部他

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
検査技術室	H26.10.1～H27.3.31	静岡県立総合病院検査部	1	県立こども病院検査技術室・須田雄亮検査技師研修受入
	H26.10.1～H27.3.31	静岡県立こども病院検査技術室	1	県立総合病院検査部生理機能検査室・木本知沙検査技師研修
臨床工学室	H27.2.18	神戸大学医学部附属病院	2	小児 VAD 見学
成育支援室	H26.8.18～8.29	川崎医療短期大学	2	保育病棟実習
	H26.08.21 ～ 22	手稲渓仁会病院	1	CLS の活動について学ぶ
	H26.10.9	星美学園短期大学	1	保育病棟見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
成育支援室	H26. 11. 17～21	静岡県立大学短期大学部	3	HPS 病棟前期実習
	H27. 01. 07 ～ 01. 30	子ども療養支援協会	2	子ども療養支援士認定コース　実習
	H27. 2. 16～2. 27	静岡県立大学短期大学部	3	HPS 病棟後期実習
	H27. 2. 18	静岡県立がんセンター	2	CLS の活動見学
リハビリテーション室	H26. 4. 15～4. 18	訪問看護ステーションベビーノ	1	PT 治療見学研修
	H26. 4～H27. 3	静岡南部特別支援学校	1	OT 治療見学(合計 10 回)
	H26. 5. 20	吉田町立住吉小学校	1	担任教諭臨床見学(ST)
	H26. 8. 19	愛知淑徳大学	1	学生臨床見学(ST)
	H26. 8. 19～21	袋井特別支援学校	12	PT 治療見学
	H26. 8. 26	藤枝特別支援学校	1	担任教諭臨床見学(ST)
	H26. 9. 2	安東幼保園	1	担任教諭臨床見学(ST)
	H26. 9. 25	足久保小学校	1	担任教諭臨床見学
	H26. 11. 18	南部特別支援学校、訪問看護ステーションしずおか	3	教諭、看護師、ＯＴ臨床見学(ST)
	H26. 11. 19	静岡県各保健所	4	治療見学
	H27. 1. 29	豊橋市民病院	1	PT 治療見学
	H27. 2. 3-2. 5	常葉大学	1	PT 治療見学
	H27. 2. 20	中央特別支援学校	1	担任教諭臨床見学(ST)
	H27. 2. 26	焼津市立総合病院	1	OT 治療見学研修
	H27. 3. 27	聖陵リハビリテーション病院	1	PT 治療見学
	毎月 1 回	焼津市立病院	1	PT 治療見学
栄養管理室	H26. 6. 6、6. 18	浙江大学医学院付属邵逸夫委員	1	胃瘻セミナー、アレルギー教室見学
	H27. 8. 8	福島県立医科大学付属病院	5	小児メニュー、提供方法など
	H27. 12. 18	浙江省	1	食品衛生管理、病棟見学
薬剤室	H26. 4. 7	金沢大学医薬保健学域薬学類	1	薬学部 6 年生の薬剤室見学
	H26. 5. 28	静岡県立大学薬学部	1	薬学部 6 年生の薬剤室見学
	H26. 6. 5	静岡県立大学薬学部	1	薬学部 6 年生の薬剤室見学
	H26. 6. 2～6. 13	静岡県立総合病院薬剤部	1	薬剤師ｼﾞﾃﾞﾝﾄの小児専門病院薬剤業務の研修
	H26. 7. 30～9. 3	小児薬物療法認定薬剤師制度における研修薬剤師	12	小児専門病院薬剤業務の研修

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
薬剤室	H26.9.4	京都大学医学教育推進センター	2	京大医学部１年生早期体験実習
	H26.9.11	京都大学医学教育推進センター	2	京大医学部１年生早期体験実習
	H26.11.17	ｲﾉﾍﾞｲｼｮﾝｵﾌﾞﾒﾃﾞｨｶﾙｻｰﾋﾞｽ	1	薬剤室業務見学
	H27.1.15、1.29	静岡県立大学薬学部	6	薬学部１年生の早期体験実習
	H27.1.27	あいち小児医療センター	1	薬剤室業務見学 （電子ｶﾙﾃ、NICU）
	H27.2.12	長野県立こども病院	2	薬剤室業務見学 （NICU、MFICU）
	H27.3.25	明治薬科大学	1	薬学部５年生の薬剤室見学
看護部	H26.4.8～5.2	総合母子保健センター 愛育病院	1	小児集中治療センター 見学実習
	H26.4.28	静岡市立静岡看護専門学校 ３年生	34	実習オリエンテーション 院内見学
	H26.5.19～6.28	静岡市立静岡看護専門学校 ３年生	34	小児看護学実習 実習部署：北３　北４ 北５ 西３ 西６ 外来
	H26.5.26～11.18	静岡県立大学短期大学部 看護学科３年生	75	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
	H26.6.25	新潟大学医歯学総合病院	4	CCU. PICU. 循環器病棟見学
	H26.8.19	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	4	見学実習 実習部署：北３ 北４ 西３ 西６
	H26.7.14～7.25	順天堂大学保健看護学部 小児看護領域	4	看護総合実習事前研修
	H26.7.28～8.14	名古屋大学大学院医学系研究科専攻博士課程	1	小児看護学課題実習 実習：北３
	H26.8.4～8.22	静岡県立大学大学院看護研究科CNSコース	2	小児看護学応用実習 実習部署：北５　西３
	H26.　8.28・29	学校法人　愛西学園 弥富看護学校　看護学生	2	講義・見学実習 実習部署：北４
	H26.9.24	三重県立総合医療センター	2	北４病棟見学
	H26.9.1～11.26	埼玉県立小児医療センター	1	PICU看護実践実習
	H26 .10.6～ H27.1.30	静岡県立大学看護学部３年生	52	小児看護学実習 実習部署：北２ 北３ 北４ 北５ 西３ 西６　外来

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
看護部	H.26.12.2～3 H.26.12.9～10 （各２日間）	静岡県立大学短期大学部 ３年生（発展看護実習）	6	発展看護実習 実習部署： 地域医療連携室　６名 ＣＬＳと共に行動　６名
	H27.1.9 H27.2.9	静岡県立東部看護専門学校 看護１学科２年生	74	講義・院内見学
	H27.1.13～1.16	静岡県立大学大学院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
	H27.1.13～2.13	北里大学看護キャリア開発・研究センター「新生児集中ケア」認定看護師教育課程	2	NICU
	H27.2.16～20	静岡県立静岡がんセンター	2	北５病棟看護実践実習
	H27.2.27	御殿場看護学校２年生	31	母性看護学実習 講義・院内見学
	H27.3.27	医療法人徳洲会　和泉市立病院	4	病院施設見学

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	開催日時
重症呼吸器感染の穿孔なく閉塞性細気管支炎に至った一症例	林　賢	第 117 回日本小児科学会学術集会	2014. 4. 11-13
虐待が懸念される症例に対しての当院救急センターにおける取り組み	熊木達郎	第 117 回日本小児科学会学術集会	2014. 4. 11-13
静岡県立こども病院小児救急センターにおけるトリアージ基準の策定と開設後の報告	松島　悟	第 117 回日本小児科学会学術集会	2014. 4. 11-13
母親の強迫神経症による拒食、低体重の１歳女児自宅退院となるまでの経緯を中心に	土井悠司	第 117 回日本小児科学会学術集会	2014. 4. 11-13
小児救急センターにおける亜酸化窒素(笑気)使用の試み	下村真毅	第 28 回日本小児救急医学会学術集会	2014. 6. 6
当院小児救急センターにおける子ども虐待の懸念がもたれる事例への早期対応の試み	山内豊浩	第 28 回日本小児救急医学会学術集会	2014. 6. 6
静岡県立こども病院における 24 時間 365 日体制の小児救急センターの取り組み	唐木克二	第 28 回日本小児救急医学会学術集会	2014. 6. 6
哺乳不良を景気に発見された正常新生児の感染性心内膜炎・多発肺膿瘍の一例	田邊雄大	第 143 回小児科学会静岡県地方会	2014. 6. 21
症例：消化管感染症	荘司貴代	小児感染症学会第 4 回教育セミナー　Basic course	2014. 10. 19
小児救急センターにおける亜酸化窒素(笑気)使用の試み	下村真毅	第 42 回日本救急医学会総会・学術集会	2014. 10. 28

新生児科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
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
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
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
胎児頚部巨大腫瘍に対して EXIT にて気道確保を行った２症例	中澤祐介、松村未希、熊木達郎、佐藤早苗、川崎悠、後藤孝匡、廣瀬彬、野上勝司、浅沼賀洋、伴由布子、古田千左子、長澤眞由美、中野玲二、田中靖彦	第 59 回日本未熟児新生児学会	2014. 11. 10

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
動脈管閉鎖術後の片側声帯麻痺の発症率と発症リスク因子の検討	廣瀬彬	第59回日本未熟児新生児学会	2014.11.10
動脈管閉鎖術後の片側声帯麻痺症例の臨床経過の検討	中野玲二	第59回日本未熟児新生児学会	2014.11.10
ESBL 産生大腸菌の垂直感染により死亡した新生児敗血症の一例	後藤孝匡	第59回日本未熟児新生児学会	2014.11.11
出生体重 277ｇの超低出生体重児の経過についての報告	伴　由布子	第59回日本未熟児新生児学会	2014.11.12
異なる経過をたどった抗SS-A抗体陽性母体から出生した完全房室ブロックの３症例	長澤真由美	第12回日本胎児治療学会	2014.11.29
チアノーゼ性心疾患を伴った脳低温療法 2 例の経験	古田千左子	第12回　日本周産期循環管理研究会	2014.6.29
急性期にMAPCA banding による血流制御を行い救命できた超低出生体重児の１例	長澤真由美	第12回周産期循環管理研究会	2014.6.29
2013年1年間の当院における出生体重400g未満の児についての報告	伴　由布子	第11回静岡HOT研究会	2014.7.12
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	2014.7.14
重症先天性心疾患の胎児診断-出生直後に治療を必要とする疾患の出生前診断-	長澤真由美	第50回日本周産期新生児医学会総会、学術集会	2014.7.14
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	2014.7.15
脳低温療法施行中の Amplitude-integrated EEG 所見と神経学的予後の評価	中澤祐介、後藤孝匡、大木 乃理子、廣瀬彬、野上勝司、浅沼賀洋、伴由布子、古田千左子、長澤眞由美、中野玲二、田中靖彦	第50回日本周産期・新生児医学会学術集会	2014.7.15
当センターにおける多胎新生児症例の検討	中澤祐介、廣瀬彬、後藤孝匡、大木乃理子、堀越義正、加茂亜希、野上勝司、浅沼賀洋、伴由布子、古田千左子、長澤眞由美、河村隆一、中野玲二、田中靖彦、西口富三	第50回日本周産期・新生児医学会学術集会	2014.7.15
胆管拡張症を合併したsensenbrennner症候群の一例	長澤真由美	第50回日本周産期新生児医学会総会、学術集会	2014.7.15
胎児所見から見た無脾症候群の予後	長澤真由美	第50回日本小児循環器学会総会、学術集会	2014.7.4
Hepatic complication after Fontan operation	田中靖彦	第50回小児循環器学会	2014.7.5
急性期にMAPCA banding による血流制御を行い救命できた超低出生体重児例	伴　由布子	第18回西日本小児循環器研究会	2014.8.30

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
MSSA 敗血症を同時発症した極低出生体重児の MD 双胎に対して 1 例のみに CHDF、PMX-DHP を施行した 2 症例	中澤祐介、平良遼志、児玉洋平、熊木達郎、田邊雄大、佐藤早苗、廣瀬彬、後藤孝匡、村田乃理子、藤岡泰生、鵜野裕一、野上勝司、伴由布子、山田昌由、古田千左子、長澤眞由美、中野玲二、北山浩嗣、田中靖彦、和田尚弘	第 19 回エンドトキシン血症救命治療研究会	2015. 1. 23
当院における胎児診断された横隔膜ヘルニアの予後判定所見の妥当性について	長澤真由美	第 21 回日本胎児心臓病学会	2015. 2. 14

血液腫瘍科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院で施行したＨＬＡ半合致移植 6 症例の経過	伊藤理恵子、北澤宏展、小倉妙美、堀越泰雄、工藤寿子	第１５回 静岡中部血液疾患研究会	2014. 4. 19（静岡）
血友病ガイドライン改定に伴って	小倉妙美	静岡県小児血友病懇話会（東部エリア）	2014. 5. 22（沼津）
髄膜播種を伴うダンベル型頚部 Malignant rhabdoid tumor の一例	岡和田祥子	第 37 回小児血液腫瘍症例検討会	2014. 6. 7（東京）
RAEB と診断後 PTPN11 変異が判明した一例	大部聡、伊藤理恵子、岡和田祥子、清水大輔、北澤宏展、小倉妙美、堀越泰雄、渡邉健一郎	第 64 回東海小児血液懇話会	2014. 6. 10（名古屋）
TAM 委員会活動報告	渡邉健一郎	平成 26 年度第 1 回 JPLSG 全体会議・合同班会議	2014. 6. 21（名古屋）
Re-irradiation by proton beamtherapy with chemotherapy for a patient with recurrent germ cell tumor	岡和田祥子、静岡県立がんセンター小児科：石田裕二、加藤宏美、脳神経外科：中洲庸子、陽子線治療科：村山重行、藤浩	The 16th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology	2014. 6. 28-7. 2（シンガポール）
再発時に FLT3-ITD が陰性化した初発時 FLT-ITD 陽性急性骨髄性白血病の 4 歳女児例	清水大輔	血液疾患研究会	2014. 7. 2（静岡）
臍帯血移植後の生着不全に対して半合致移植を施行した AML（M7）の 1 例	伊藤理恵子	第 45 回東海小児造血細胞移植研究会	2014. 7. 8（名古屋）
再発時に FLT3-ITD が陰性化した初発時 FLT3-ITD 陽性急性骨髄性白血病の 4 歳女児例	清水大輔、北澤宏展、岡和田祥子、大部聡、伊藤理恵子、小倉妙美、堀越泰雄、渡邉健一郎	第 49 回静岡小児血液・がん研究会	2014. 7. 26（静岡）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
生検なしで術前化学療法を行い摘出しえた Choroid plexus carcinoma の一例	北澤宏展	第 66 回東海小児がん研究会	2014.8.23 (名古屋)
関節鏡下滑膜切除術を施行したインヒビター陽性血友病 A の 3 歳児	小倉妙美	第 14 回東海地区インヒビター症例検討会	2014.8.30 (名古屋市)
診断・治療に難渋している免疫不全症の 3 歳女児	伊藤理恵子	第 65 回東海小児血液懇話会	2014.10.7 (名古屋)
虫垂原発 adenocarcinoma の一例	岡和田祥子	第 38 回小児血液腫瘍症例検討会	2014.10.11 (東京)
OUTCOME AND MORBIDITY OF PRIMARY RESECTION OF HEPATOBLASTOMA IN JPLT-1 AND 2 PROTOCOLS	E. Hiyama, T. Hishiki, K. Watanabe, K. Ida, M. Yano, T. Oue, T. Iehara, K.Hoshino, K.Koh, Y. Tanaka, S. Kurihara	The 46th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP)	2014.10.22-25 (トロント)
PAPILLARY THYROID CARCINOMA AFTER CHEMOTHERAPY AND LIVING-DONOR LIVER TRANSPLANTATION FOR HEPATOBLASTOMA	Kenichiro Watanabe, K. Watanabe, H.Hiramatsu, K. Umeda, S. Okamoto, E. Ogawa	The 46th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP)	2014.10.22-25 (トロント)
Myelodysplastic/myeloproliferative neoplasm in 117 children	Asahito Hama, Atsushi Manabe, Daisuke Hasegawa, Kazue Nozawa, Hirotoshi Sakaguchi, Yusuke Okuno1, Hideki Muramatsu, Yoshiyuki Takahashi, Akira Shimada, Kenichiro Watanabe, Akira Ohara, Masafumi Ito, Kenichi Koike, Seiji Kojima	第 76 回日本血液学会	2014.10.31-11.2 (大阪)
A 16-year-old male with atypical CML	Satoshi Saida, Katsutsugu Umeda, Kagehiro Kozuki, Sayaka Maeda, Takako Kinehara, Itaru Kato, Hidefumi Hiramatsu, Ken-Ichiro Watanabe, Toshio Heike, Souichi Adachi, Kenji Kanda	第 76 回日本血液学会	2014.10.31-11.2 (大阪)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Rituximab-combined chemotherapy attained 10th complete remission for a patient with Burkitt lymphoma	Katsutugu Umeda, Hisanori Fujino, Takayuki Hamabata, Tomoo Daifu, Seishiro Noudomi, Satoshi Saida, Itaru Kato, Hidefumi Hiramatsu, Ken-Ichiro Watanabe, Tomomi Yamada, Toshinori Hori, Souichi Adachi, Toshio Heike	第76回日本血液学会	2014.10.31-11.2 (大阪)
抗リン脂質抗体出現後にvWD type1と診断された女児例	小倉妙美	第12回静岡県血友病治療ネットワーク	2014.11.8 (静岡)
小児血液がんの基礎	渡邉健一郎	ヘマトロジーセミナー	2014.11.21 (静岡)
RAEBとして発症しPTPN11変異を伴う若年性骨髄単球性白血病急性転化と考えられた1例	大部聡、岡和田祥子、清水大輔、北澤宏展、伊藤理恵子、小倉妙美、堀越泰雄、渡邉健一郎	第56回日本小児血液・がん学会	2014.11.28-30 (岡山)
FLT3-ITD陽性急性骨髄性白血病に対する同種骨髄移植施行後にFLT3-ITD陰性急性骨髄性白血病を発症した4歳女児例	清水大輔、北澤宏展、岡和田祥子、大部聡、伊藤理恵子、小倉妙美、堀越泰雄、渡邉健一郎	第56回日本小児血液・がん学会	2014.11.28-30 (岡山)
急性リンパ性白血病治療中にMycobacterium abscessus骨髄炎を合併した1例	北澤宏展、松岡明希菜、岡和田祥子、大部聡、清水大輔、伊藤理恵子、小倉妙美、堀越泰雄、渡邉健一郎	第56回日本小児血液・がん学会	2014.11.28-30 (岡山)
頸椎に病変を認めたランゲルハンス細胞組織球症の3例	岡和田祥子、清水大輔、大部聡、北澤宏展、伊藤理恵子、小倉妙美、堀越泰雄、渡邉健一郎、滝川一晴、綿谷崇史、田代弦	第56回日本小児血液・がん学会	2014.11.28-30 (岡山)
ダウン症候群に合併した急性リンパ性白血病5症例の検討	伊藤理恵子、岡和田祥子、大部聡、清水大輔、北澤宏展、小倉妙美、堀越泰雄、渡邉健一郎	第56回日本小児血液・がん学会	2014.11.28-30 (岡山)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Central Morphology Review of Childhood Bone Marrow Failure in Japan	Asahito Hama, Manabe Atsushi, Daisuke Hasegawa, Kazue Nozawa, Yusuke Okuno, Masahiro Irie, Hideki Muramatsu, Yoshiyuki Takahashi, Kenichiro Watanabe, Akira Ohara, Masafumi Ito, Seiji Kojima	56th American Society of Hematology Annual Meeting and Expositon	2014.12.6-9 （サンフランシスコ）
Outcomes of Stem Cell Transplantation with Fludarabine and Melphalan Conditioning for Children with Acquired Bone Marrow Failure:A Nationwide Retrospecive Study	Nao Yoshida, Hiromasa Yabe, Kazuko Kudo, Ryoji Kobayashi, Miharu Yabe, Masami Inoue, Mizuka Miki, Hisashi Sakamaki, Koji Kato, Keisei Kawa, Ritsuro Suzuki, Ken-ichiro Watanabe, Seiji Kojima	56th American Society of Hematology Annual Meeting and Expositon	2014.12.6-9（サンフランシスコ）
Phase I/II Clinical Trial of Erwinia Asparaginase (ErwinaseR) in Combination with Prednisolone, Vincristine and Pirarubicin in Children and Young Adults with Acute Lymphoblastic Leukemia(ALL) or Lymphoblastic Lymphoma(LBL)	Chitose Ogawa, Atsushi Manabe, Hiroaki Goto, Katsuyoshi Koh, Daisuke Tomizawa, Keitaro Fukushima, Ken-ichiro Watanabe, Keizo Horibe, Atsushi Kikuta, Mitsuma Hamada, Akira Ohara	56th American Society of Hematology Annual Meeting and Expositon	2014.12.6-9（サンフランシスコ）
チロシンキナーゼ阻害剤開始８か月後に急性転化した慢性骨髄性白血病の１例	清水大輔	第39回小児血液腫瘍症例検討会	2015.1.10（東京）
骨髄移植後の低ガンマグロブリン血症に対し皮下注用人免疫グロブリン製剤を使用した一例	大部聡、伊藤理恵子、岡和田祥子、清水大輔、北澤宏展、小倉妙美、堀越泰雄、渡邉健一郎	第８回日本免疫不全研究会	2015.1.24（東京）
チロシンキナーゼ阻害剤開始８か月後に急性転化した慢性骨髄性白血病の１例	清水大輔	第50回静岡小児血液・がん研究会	2015.2.1（静岡）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
5q-染色体異常を有する急性骨髄性白血病に対し第二寛解期で骨髄移植した一例	岡和田祥子	第66回東海小児血液懇話会	2015.2.3（名古屋）
WAGR症候群に合併した両側腎腫瘍に対し生検せずに化学療法を開始した一例	大部聡、伊藤理恵子、岡和田祥子、清水大輔、北澤宏展、小倉妙美、堀越泰雄、矢本真也、漆原直人、渡邉健一郎	第67回東海小児がん研究会	2015.2.7（名古屋）
移植後VODにトロンボジュリン製剤を使用した1例	伊藤理恵子	DIC・輸血療法セミナー	2015.2.13（静岡）
ご両親の希望で本人への告知・治療ができなかった14歳女児の脳腫瘍の一例	岡和田祥子	第14回がんのこどものトータルケア研究会静岡	2015.2.14（静岡）
FLT3-ITD陽性急性骨髄性白血病同種骨髄移植後にFLT3-ITD陰性急性骨髄性白血病を発症しAZA+DLIを試みた1例	清水大輔	第33回京都大学小児血液腫瘍研究会	2015.2.21（京都）
臍帯血移植拒絶後母と父からハプロ移植を行い生着をえたJMML急性転化の一例	大部聡、伊藤理恵子、岡和田祥子、清水大輔、北澤宏展、小倉妙美、堀越泰雄、渡邉健一郎	第33回京都大学小児血液腫瘍研究会	2015.2.21（京都）

腎臓内科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
静岡県立こども病院での川崎病に対する血漿交換療法の施行方法	山田昌由、和田尚弘、北山浩嗣、鵜野裕一、大木乃理子	第5回川崎病血液浄化療法研究会	2014.4.12
分腎機能と腎長径の関係について	山田昌由、和田尚弘、北山浩嗣、鵜野裕一、長野智那	第49回日本小児腎臓病学会	2014.6.5
AKIを呈し急性血液浄化を必要とした新生児、小児の腎機能予後（CKDステージ）	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第49回小児腎臓病学会	2014.6.6
胎児エコーで腎尿路異常を指摘された症例のCKD診療を含めた臨床的検討	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第57回日本腎臓病学会	2014.7.6
静岡県内の小児特発性ネフローゼ症候群の実態調査	山田昌由、和田尚弘、北山浩嗣、鵜野裕一、村田乃理子	第14回静岡小児腎臓病学術講演会	2014.7.19
生体腎移植後のEBV血症に難渋している1例	山田昌由、和田尚弘、北山浩嗣、鵜野裕一、村田乃理子	第14回静岡腎移植勉強会	2014.8.30
AKIガイドライン作成に向けて、小児におけるAKIの現状と急性血液浄化	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第25回急性血液浄化学会	2014.10.10

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
安倍川花火大会で発生した O-157 による HUS 5 症例の検討	塩田勉　、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第 135 回日本小児科学会静岡地方会	2014.11.2
ビタミンC過剰で血中蓚酸が上昇し,ミルク変更が有効であった原発性過蓚酸尿症の 1 症例	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第 28 回小児 PD・HD 研究会	2014.12.13
血液透析における低ナトリウム血症補正の計算法	森下英明、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第 28 回小児 PD・HD 研究会	2014.12.13
学校検尿緊急受診システムと糖尿病早期発見の意義	和田尚弘	第 14 回静岡県小児糖尿病・代謝内分泌研究会	2015.2.7
当院で加療を行った HUS 5 症例の検討	塩田勉　、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	静岡小児救命救急研究会	2015.1.18
Clinical study of CRRT for 57cases of neonate	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	CRRT 2015	2015.2.17
治療に難渋する腎血管性高血圧の症例	鵜野裕一、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、村田乃理子、石垣瑞彦、松尾久美代　金成海	第 50 回静岡腎セミナー	2015.3.7
静岡県立こども病院での川崎病に対する血漿交換療法の施行方法	山田昌由、和田尚弘、北山浩嗣、鵜野裕一、大木乃理子	第 5 回川崎病血液浄化療法研究会	2014.4.12
分腎機能と腎長径の関係について	山田昌由、和田尚弘、北山浩嗣、鵜野裕一、長野智那	第 49 回日本小児腎臓病学会	2014.6.5
AKI を呈し急性血液浄化を必要とした新生児、小児の腎機能予後(CKD ステージ)	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第 49 回小児腎臓病学会	2014.6.6
胎児エコーで腎尿路異常を指摘された症例の CKD 診療を含めた臨床的検討	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第 57 回日本腎臓病学会	2014.7.6
静岡県内の小児特発性ネフローゼ症候群の実態調査	山田昌由、和田尚弘、北山浩嗣、鵜野裕一、村田乃理子	第 14 回静岡小児腎臓病学術講演会	2014.7.19
生体腎移植後の EBV 血症に難渋している 1 例	山田昌由、和田尚弘、北山浩嗣、鵜野裕一、村田乃理子	第 14 回静岡腎移植勉強会	2014.8.30
AKI ガイドライン作成に向けて、小児における AKI の現状と急性血液浄化	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第 25 回急性血液浄化学会	2014.10.10
安倍川花火大会で発生した O-157 による HUS 5 症例の検討	塩田勉　、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第 135 回日本小児科学会静岡地方会	2014.11.2

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
ビタミンC過剰で血中蓚酸が上昇し，ミルク変更が有効であった原発性過蓚酸尿症の１症例	北山浩嗣、和田尚弘、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第28回小児PD・HD研究会	2014. 12. 13
血液透析における低ナトリウム血症補正の計算法	森下英明、和田尚弘、北山浩嗣、山田昌由、鵜野裕一、村田乃理子	第28回小児PD・HD研究会	2014. 12. 13

免疫アレルギー科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
IVIG、プレドニン、インフリキシマブで治療中の川崎病に生じた消化管アレルギーの１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	第 117 回　日本小児科学会学術集会	2014. 4. 11-13
スギ花粉特異的リンパ球刺激試験（ALST）とスギIgEの年齢推移について	伊藤靖典、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第26回　日本アレルギー学会春季臨床大会	2014. 5. 9-11
食物と環境アレルゲンに同時に監査されている症例における細胞性免疫についての検討	目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎、木村光明	第26回　日本アレルギー学会春季臨床大会	2014. 5. 9-11
牛乳アレルギー児におけるβ－カゼインの即時型アレルギー活性についての検討	伊藤靖典、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第26回　日本アレルギー学会春季臨床大会	2014. 5. 9-11
新生児・乳児消化管アレルギーの食物負荷試験方法についての検討	木村光明、伊藤靖典、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎	第26回　日本アレルギー学会春季臨床大会	2014. 5. 9-11
関節炎コントロールに難渋している頸椎関節炎をきたした全身型若年性特発性関節炎の二例	徳永郁香、伊藤靖典、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第 7 回　静岡小児膠原病・自己炎症性疾患研究会	2014. 7. 19
静岡での川崎病治療に関する多施設前方視的研究３年間のまとめ	木村光明	第10回　静岡川崎病研究会	2014. 8. 2
母乳にも反応が認められた敗血症様重症新生児消化管アレルギーの一例	伊藤靖典、森下英明、徳永郁香、目黒敬章、木村光明	第66回　東海小児アレルギー談話会	2014. 10. 11
静岡での川崎病急性期治療に関する多施設前方視的共同研究の成績について	木村光明、伊藤靖典、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎	第34回　日本川崎病学会	2014. 10. 31-11-1
乳児アトピー性皮膚炎患者における卵白とダニアレルゲンの同時感作：サイトカイン産生の面からの検証	木村光明、目黒敬章、伊藤靖典、徳永郁香、瀬戸嗣郎、橋口明彦	第51回　日本小児アレルギー学会	2014. 11. 8-9
消化管アレルギーの負荷試験における漸増プロトコールの安全性の検証と注意すべき初発症状についての検討	木村光明、目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎	第51回　日本小児アレルギー学会	2014. 11. 8-9

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
乳児アトピー性皮膚炎患者におけるスギ花粉感作の進行とダニおよび卵白感作との関係	伊藤靖典、下村真毅、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎、木村光明	第51回　日本小児アレルギー学会	2014.11.8-9
食物負荷試験を基準とした好塩基球活性化試験（BAT）の有用性の評価	松尾久美子、橋口明彦、野間芳弘、平井博之、木村光明	第51回　日本小児アレルギー学会	2014.11.8-9
当科における乳児喘息の診療	木村光明、目黒敬章、伊藤靖典、徳永郁香、瀬戸嗣郎	第19回　静岡小児喘息研究会	2014.11.22
著明な高 IgG 血症をきたし治療に難渋したシェーグレン症候群の一例	目黒敬章、徳永郁香、伊藤靖典、瀬戸嗣郎、木村光明	第 136 回　日本小児科学会地方会	2015.3.7

神経科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
自宅で看取られた非がん疾患の10代女児例	村上智美	第26回静岡緩和ケア研究会	2014.4.26
てんかん患者のキャリーオーバー（小児病院の立場から）	渡邉誠司	第56回日本小児神経学会学術集会	2014.5.29-31
重症心身障がい児の胃瘻造設後の食後高血糖とその対策	渡邉誠司	第 134 回日本小児科学会静岡地方会	2014.6.21
乳児期に緩徐に発症した SLC19A3 遺伝子変異を有する1例	村上智美	第61回静岡小児神経研究会	2014.7.5
Estimation of body composition using dual energy X-ray absorptiometry in handicapped children and adolescents: Fat and fat-free values for nutritional evaluation	Seiji Watanabe	European Society for Clinical Nutrition and Metabolism	2014.9.6-9
Body mass index and height are correlated with limb anthropometric measurements in handicapped children and adolescents	Seiji Watanabe	European Society for Clinical Nutrition and Metabolism	2014.9.6-9
肢体不自由児の身体計測　－正確な測定と栄養、成長評価のために－	渡邉誠司	第39回静岡小児保健学会	2014.9.20
静岡県立こども病院神経科の立ち位置と今後の展開	渡邉誠司	第 9 回静岡てんかん地域ネットワーク研究会	2014.11.7
NARP の1例	村上智美	第62回静岡小児神経研究会	2014.11.22
インフルエンザ B 罹患後、無気力、稀反応を繰り返す12歳男児例	渡邉誠司	第62回静岡小児神経研究会	2014.11.22
胃瘻からの経腸栄養剤による弊害　食後高血糖から引き起こされる耐糖能障害とミキサー食による改善の可能性	渡邉誠司	第30回日本静脈経腸栄養学会総会	2015.2.12-13
肢体不自由児の身体計測　－正確な測定と栄養、成長評価のために－	渡邉誠司	第30回日本静脈経腸栄養学会総会	2015.2.12-13

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
電動ミキサー食注入装置と食材物性測定値『とろみ度』測定装置の開発	渡邉誠司	第30回日本静脈経腸栄養学会総会	2015. 2. 12-13
重症心身障がい児の栄養評価の検討 ①身体計測（こども病院の精度アップ）＋1歳以下の年齢の相関 ②体組成の簡易表示に向けて DXA法の体組成測定精度検定	渡邉誠司	平成26年度奨励研究発表会	2015. 3. 10
重症心身障害児のトランジッション	渡邉誠司	第 8 回重症心身障害児医療連携研究会	2015. 3. 14

循環器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
肺炎球菌による敗血症を発症した無脾症候群の５例	◎藤岡泰生, 石垣瑞彦、松尾久実代、佐藤慶介、芳本　潤、金 成海、満下紀恵、新居正基、大崎真樹、小野安生	第117 回日本小児科学会学術集会	2014. 4. 11
正常小児の僧帽弁輪運動の解析	◎石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、濱本奈央、芳本　潤、満下紀恵、金 成海、新居正基、小野安生	第25回　日本心エコー図学会学術集会	2014. 4. 17
正常小児における三次元心エコー法をもちいた左室容積評価	◎藤岡泰生、石垣瑞彦、松尾久実代、濱本奈央、芳本　潤、満下紀恵、金 成海、新居正基、小野安生	第25回　日本心エコー図学会学術集会	2014. 4. 17
中心循環系血管内超音波カテーテルを用いた経食道心エコー検査についての有用性の検討	◎新居正基、石垣瑞彦、藤岡泰生、松尾久実代、濱本奈央、芳本　潤、満下紀恵、金 成海、小野安生、大崎真樹	第25回　日本心エコー図学会学術集会	2014. 4. 17
学校体育中に心室細動をきたした左冠動脈起始異常の一例	◎濱本奈央、大崎真樹、芳本　潤、満下紀恵、金　成海、新居正基、小野安生	第 134 回　小児科学会静岡地方会	2014. 6. 21
Identification of conduction system in right isomerisum heart using electroanatomical mapping based onmorphological approach	◎Jun Yoshimoto	CARDIOSTEM-EHRA EUROPACE 2014	2014. 6. 20

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
動脈管早期閉鎖による三尖弁腱索断裂を認めた新生児死亡例	◎櫨木大祐、石垣瑞彦、大崎真樹、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、芳本　潤、金 成海、満下紀恵、新居正基、小野安生、浅沼賀洋、中澤祐介、田中靖彦	第 115 回　東海小児循環器談話会	2014.6.14
Normal values of left ventricular volume in children and adolescents by three - dimentional echocardiography	◎Tao Fujioka、Masaki Nii、Mizuhiko Ishigaki、Kumiyo Matsuo、Nao Hamamoto、Keisuke Sato、Jun Yoshimoto、Sung-Hae Kim、Norie Mitsushita、Kiyohiro Takiguchi、Ken Takahasshi、Noboru Tanaka、Manatomo Toyono、Satoru Iwaashima、Nao Inoue、Yasuo Ono	25th Annual scientific sessions ASE2014	2014.6.21
Inshightvinto annular area change of mitral valve in normal children and adolescents	◎Mizuhiko Ishigaki 、Nii Masaki、Mastuo Kumiyo、Tao Fujioka、Keisuke Sato、Jun Yoshimoto、Sung-Hae Kim、Norie Mistushita、Yasuo Ono	25th Annual scientific sessions ASE2014	2014.6.21
Ｆｏｎｔａｎ肝障害の病態生理と治療への展望（シンポジウム）	◎田中靖彦、藤沢知雄	第 50 回小児循環器学会	2014.7.3
無脾症候群における頻拍性不整脈の予後（シンポジウム）	◎芳本　潤、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、満下紀恵、金 成海、新居正基、大崎真樹、坂本喜三郎、小野安生	第 50 回小児循環器学会	2014.7.3
正常小児における三次元心エコー法をもちいた左室容積評価	◎藤岡泰生、新居正基、石垣瑞彦、松尾久実代、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、金 成海、小野安生	第 50 回小児循環器学会	2014.7.4

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
心臓MRＩとカテーテルにより導出された左右血管抵抗に基づく肺血流シミュレーション	◎佐藤慶介、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、櫨木大祐、濱本奈央、芳本　潤、満下紀恵、金 成海、新居正基、小野安生	第50回小児循環器学会	2014.7.5
吸入ガス療法（English symposium）	◎満下紀恵、鬼頭真智子、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、芳本　潤、金 成海、新居正基、小野安生、田中靖彦、濱本奈央、大崎真樹	第50回小児循環器学会	2014.6.19
Catheter Interventions in the management of Right atrial Isomerism	◎Keisuke Sato、Sung-Hae Kim、Mizuhiko Ishigaki、Kumiyo Matsuo、Tao Fujioka、Jun Yoshimoto、Norie Mitsushita、Masaki Nii、Kisaburou Sakamoto、Yasuo Ono	第50回小児循環器学会 JCK フォーラム・ＡＰＣＣＳ	2014.7.4
胸部側副血管コイル塞栓術における保険請求査定状況についての全国調査	◎金 成海、小野安生、富田　英、小林俊樹、大月審一、矢崎　論	第50回小児循環器学会	2014.7.3
中心循環系血管内超音波カテーテルを用いた経食道心エコー検査についての有用性の検討	◎新居正基、芳本　潤、大崎真樹、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、濱本奈央、佐藤慶介、金 成海、満下紀恵、小野安生	第50回小児循環器学会	2014.7.3
気道病変を合併した先天性心疾患の周術期管理	◎濱本奈央、小泉　沢、元野憲作、櫨木大祐、大崎真樹、小野安生	第50回小児循環器学会	2014.7.3
先天性大動脈弁狭窄症における重傷度評価の検討	◎松尾久実代、新居正基、石垣瑞彦、藤岡泰生、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、金 成海、満下紀恵、小野安生	第50回小児循環器学会	2014.7.5
TCPC後にplastic bronchitisを発症し、窒息によりECPRを要した１例	◎新津麻子、松尾久実代、三浦慎也、藤岡泰生、元野憲作、濱本奈央、金　成海、大崎真樹	第50回小児循環器学会	2014.7.5

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
両方向性グレン手術前の肺動脈係数とTCPC術後の循環動態の検討	◎石垣瑞彦、金 成海、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、田中靖彦、小野安生	第50回小児循環器学会	2014.7.5
３D プリンターがもたらす小児循環器の新たな世界	◎芳本　潤	第18回西日本小児循環器研究会	2014.8.30
３Dプリンターがもたらす新たな世界	◎芳本　潤	第49回浜松小児循環器談話会	2014.9.13
His 束近傍副伝導路房室回帰性頻拍に対する無冠尖からのアブレーションにおいて心腔内エコーが有用であった小児例	◎鬼頭真知子、芳本　潤、石垣瑞彦、金 成海、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、満下紀恵、新居正基、小野安生	第26回カテーテルアブレーション委員会公開研究会	2014.10.10
心拍出量測定についての横断的検討 －成人のstrock volumeにおける心臓MRI,心エコー、非侵襲的心拍出量モニターの比較－	◎鬼頭真知子、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、満下紀恵、金 成海、新居正基、小野安生	第34回日本小児循環動態研究会	2014.10.25
正常小児における左室長軸方向収縮機能評価	◎藤岡泰生、新居正基、石垣瑞彦、櫨木大介、鬼頭真知子、松尾久実代、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、金 成海、小野安生	第34回日本小児循環動態研究会	2014.10.26
両方向性グレン術後血行動態におけるFick縫と心臓MRの比較	◎佐藤慶介、野口哲平、石垣瑞彦、藤岡泰生、鬼頭真知子、松尾久実代、櫨木大介、芳本　潤、満下紀恵、金 成海、新居正基、小野安生	第34回日本小児循環動態研究会	2014.10.25
頻拍誘発性心筋症を呈した間歇型 WPW 症候群の１例	◎佐藤慶介、土井悠司、鬼頭真知子、松尾久実代、三浦慎也、櫨木大介、芳本　潤、満下紀恵、金 成海、新居正基、小野安生	第 135 回小児科学会静岡地方会	2014.11.2
Hybrid and collaborative approach in staged palliation fo HLHS	◎Sung-Hae Kim	19th 3day seminar & Asia-Pacific Cardiovascular Intervention Symposium (APCIS)	2014.11.21
Night mare case of stent fracture	◎Norie Mitsushita	19th 3day seminar & Asia-Pacific Cardiovascular Intervention Symposium (APCIS)	2014.11.21

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Embolization experience of huge shunt by Amplatzer vascular plug - Difference in embolozation speed using special method	◎Kumie Matsuo	19th 3day seminar & Asia-Pacific Cardiovascular Intervention Symposium (APCIS)	2014.11.21
CMR-based planning of coil embolization	◎Keisuke Sato、Norie MItsushita、Sung-Hae Kim	19th 3day seminar & Asia-Pacific Cardiovascular Intervention Symposium (APCIS)	2014.11.21
当院で経験した左冠動脈肺動脈起始麗の検討～生後 2 ヶ月で心原性ショックを呈した症例を経験して～	◎鬼頭真知子、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、満下紀恵、金 成海、新居正基、小野安生	第 116 回　東海小児循環器談話会	2014.11.23
経過の異なる CPVT２症例の臨床経過と遺伝子診断	◎石垣瑞彦、芳本　潤、鬼頭真智子、松尾久実代、藤岡泰生、櫨木大介、佐藤慶介、濱本奈央、金 成海、新居正基、大崎真樹、田中靖彦、小野安生	第 19 回小児心電学研究会	2014.11.29
His 束近傍「機嫌の房室回帰性頻拍に対する無冠尖からのアブレーションにおいて心腔内エコーが有用であった小児例	◎鬼頭真智子、芳本　潤、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、金 成海、新居正基、小野安生	第 19 回小児心電学研究会	2014.11.28
褐色細胞腫を合併した Failing Fontan の１例	◎満下紀恵、鬼頭真智子、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、芳本　潤、金 成海、新居正基、田中靖彦、小野安生	第 17 回日本成人先天性心疾患学会	2015.1.17
Prepotential を伴う左室側壁機嫌期外収縮が頻発した両大血管右室起始術後の一例	◎小川陽子、澤田三紀（静岡県立総合病院循環器内科）、芳本　潤、小野安生	第１７回日本成人先天性心疾患学会	2015.1.17
Atrial Septum and trans-septal puncture. Clinical consideration in Electrophyiology.	◎Jun Yoshimoto	The 5th Congress of Congenital Heart Disease Righ Heart Intervension from A to Z	2015.1.15
統合化術後主要体肺側副動脈（ＭＡＰＣＡ）に対する経皮的血管形成術－使用デバイスの違いによる検討－	◎松尾久実代、金　成海、鬼頭真知子、石垣瑞彦、藤岡泰生、濱本奈央、櫨木大祐、佐藤慶介、芳本　潤、大崎真樹、満下紀恵、新居正基、坂本喜三郎、小野安生	第 26 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.23

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
単純型大動脈縮窄に対する経皮的バルーン血管拡張術の有効性 （ベストポスター賞）	◎藤岡泰生、金　成海、鬼頭真知子、石垣瑞彦、松尾久実代、櫨木大祐、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、小野安生	第 26 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.22
心臓 MRI を用いた両方向性グレン術後体肺側副血行に対するコイル塞栓術の効果判定 （会長賞）	◎佐藤慶介、鬼頭真知子、石垣瑞彦、藤岡泰生、松尾久実代、芳本　潤、金　成海、満下紀恵、新居正基、小野安生	第 26 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.23
低体重児に対する経皮的血管塞栓術の検討	◎鬼頭真知子、金　成海、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、小野安生	第 26 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.23
悪夢のステント破損	◎満下紀恵、金　成海、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、新居正基、小野安生	第 26 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.23
May-Thurner 症候群に対する動静脈 X-stenting 法	◎櫨木大祐、金　成海、鬼頭真知子、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、芳本　潤、満下紀恵、新居正基、小野安生	第 26 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.23
Amplazer vascular plug による巨大シャントの塞栓経験 －方法による塞栓スピードの違いを利用して－	◎石垣瑞彦、金　成海、鬼頭真知子、松尾久実代	第 26 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.23
フォンタン術後の肺動脈ステント留置後のステント内狭窄	◎満下紀恵、金　成海、松尾久実代、石垣瑞彦、藤岡泰生、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、新居正基、小野安生	第 26 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.23
３Ｄプリンターによる臓器モデルを用いた治療支援の有用性の検討	◎芳本　潤、佐藤慶介、金　成海、満下紀恵、新居正基、小野安生	第 26 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.24
エポプロステノール加療中に甲状腺中毒を発症し、加療により肺高血圧も改善した特発性肺動脈性肺高血圧の１例	◎満下紀恵、鬼頭真知子、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、田中靖彦、小野安生	第 21 回日本小児肺循環研究会	2015.1.31

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
CMR-based planning of catheter and surgical intervention for aortopulmonary collaterals before Fontan circulation: Pilot study of 5 cases	◎Keisuke Sato	18th Annual Scientific of the Society for Cardiovascular Magnetic Resonance	2015.2.4
母体酸素療法を経て二心室修復が可能となった卵円孔早期閉鎖を伴う境界型左心低形成の１胎児例	◎櫨木大祐、鬼頭真知子、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、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、西口富三	第21回胎児心臓病研究会	2015.2.13
高度徐脈に心筋炎と胎児水腫を合併し、治療戦略に苦慮した先天性完全房室ブロックの１例	◎藤岡泰生、芳本　潤、新居正基、後藤孝匡、中野玲二、鬼頭真知子、石垣瑞彦、松尾久実代、佐藤慶介、金　成海、満下紀恵、西口富三、小野安生、大崎真樹、坂本喜三郎、田中靖彦	第21回胎児心臓病研究会	2015.2.14
先天性房室ブロックの体重２０００ｇの乳児にVVIペースメーカを植えこんだ１例	◎芳本　潤、藤岡泰生、佐藤慶介、満下紀恵、金　成海、新居正基、田中靖彦	第７回　植込みデバイス関連冬季大会	2015.2.21
Case conference, pregnancy and delivery after Fontan surgery of a 26 years old women	◎Norie MItsushita	３nd Mt.Fuji Network Forum	2015.2.27
心原性ショックを呈したが、円滑な地域連携により救命に至った左冠動脈肺動脈起始症の早期乳児例	◎鬼頭真知子、石垣瑞彦、松尾久実代、三浦慎也、中野　論、藤岡泰生、櫨木大介、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 136 回小児科学会静岡地方会	2015.3.7
正常小児における三次元心エコーを用いた左室容積	◎藤岡泰生、新居正基、石垣瑞彦、松尾久実代、濱本奈央、佐藤慶介、芳本　潤、金　成海、満下紀恵、小野安生、岩島　覚（浜松大学）、豊野学朋（秋田大学）、高橋　健（順天堂大学）、瀧聞浄宏（長野こども）、井上奈緒（聖隷浜松）	第26回　日本心エコー図学会学術集会	2015.3.27

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
hypo RV ASD の１例	◎満下紀恵、鬼頭真知子、石垣瑞彦、松尾久実代、藤岡泰生、佐藤慶介、金 成海、新居正基、田中靖彦、小野安生	第 117 回　東海小児循環器談話会	2015. 3. 28

小児集中治療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
ドクターヘリによって、小児外傷患者をPICUへ集約する効果の検討	◎志賀一博、植田育也	第28回日本小児救急医学会学術集会	2014. 6. 6 (神奈川県)
小児重症患者の集約化における搬送方法についての検討	◎菊地斉	第28回日本小児救急医学会学術集会	2014. 6. 7 (神奈川県)
急性水頭症により neurogenic stunned myocardium を来した10歳女児例	◎小林匡、宮卓也、伊藤雄介、金沢貴保、川崎達也、植田育也、佐藤慶介、綿谷崇史、石崎竜司、田代弦	第 22 回日本集中治療医学会東海北陸地方会　総会・学術集会	2014. 6. 14 (愛知県)
小児ARDSの予後は呼吸管理法に依存しているか？	◎川崎達也、南野初香、伊藤雄介、三浦慎也、宮本大輔、菊地斉、松井亨、宮卓也、金沢貴保、植田育也	第36回日本呼吸療法医学会学術総会	2014. 7. 19 (秋田県)
乳幼児呼吸障害に対する High flow nasal cannula の有用性についての検討	◎南野初香、川崎達也、三浦慎也、宮本大輔、菊地斉、松井亨、宮卓也、伊藤雄介、金沢貴保、植田育也	第36回日本呼吸療法医学会学術総会	2014. 7. 19 (秋田県)
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 VAP/VAE サーベイランスの現状～	◎伊藤雄介、川崎達也、植田育也	第36回日本呼吸療法医学会学術総会	2014. 7. 20 (秋田県)
新しい呼吸器モード“NAVA”の小児呼吸障害症例への使用経験	◎南野初香、川崎達也、三浦慎也、宮本大輔、佐藤光則、菊地斉、松井亨、宮卓也、伊藤雄介、金沢貴保、植田育也	第36回日本呼吸療法医学会学術総会	2014. 7. 20 (秋田県)
小児の気管チューブサイズ選択についての検討～Cole の式？Broselow tape？どっちが使えるの？	◎伊東幸恵、金沢貴保、伊藤雄介、南野初香、川崎達也、植田育也	第36回日本呼吸療法医学会学術総会	2014. 7. 20 (秋田県)
小児集中治療室における低体温療法と人工呼吸器関連肺炎	◎伊藤雄介、菊地斉、金沢貴保、川崎達也、植田育也	第17回日本脳低温療法学会	2014. 8. 2 (静岡県)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
乳幼児呼吸障害に対する High flow nasal cannula の使用経験	◎南野初香、川崎達也、伊藤幸恵、小林匡、佐藤光則、三浦慎也、菊地斉、伊藤雄介、金沢貴保、植田育也	第 47 回日本小児呼吸器学会	2014. 10. 24（東京都）
小児外傷における頸椎固定解除アルゴリズムの導入とその検討	◎宮本大輔、川崎達也、小林匡、植田育也	第 42 回日本救急医学会総会・学術集会	2014. 10. 28（福岡県）
小児 RRS とオンラインレジストリ	◎川崎達也	第 42 回日本救急医学会総会・学術集会　第 1 回 RRS/院内心停止レジストリに関するミーティング	2014. 10. 28（福岡県）
小児重症患者搬送における DAM（Difficult Airway Management）に関して	◎菊地斉、伊藤雄介、金沢貴保、川崎達也、植田育也	第 42 回日本救急医学会総会・学術集会	2014. 10. 29（福岡県）
これが PICU 専門医!!	◎植田育也	第 42 回日本集中治療医学会学術集会	2015. 2. 10（東京都）
当院 PICU における若手医師教育	◎川崎達也	第 42 回日本集中治療医学会学術集会	2015. 2. 10（東京都）
小児領域における RRS データの統一化	◎川崎達也	第 42 回日本集中治療医学会学術集会	2015. 2. 10（東京都）
permissive underfeeding の考えを反映した栄養プロトコルの PICU での導入～年齢別基礎代謝量表を用いて～	◎宮卓也、川崎達也、金沢貴保、小林匡、宮本大輔、菊地斉、松井亨、伊藤雄介、南野初香、植田育也	第 42 回日本集中治療医学会学術集会	2015. 2. 11（東京都）
小児重症外傷患者の集約化	◎菊地斉、伊藤雄介、金沢貴保、川崎達也、植田育也	第 42 回日本集中治療医学会学術集会	2015. 2. 11（東京都）
地域の小児医療に与える PICU のインパクト	◎植田育也	第 136 回日本小児科学会静岡地方会	2015. 3. 7（静岡県）

こころの診療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
心理的虐待を受けた女児の治療経験（児童精神科入院治療と福祉の連携の実践）	伊藤一之	第 27 回日本思春期青年期精神医学会	2014. 7. 5
小児総合病院におけるコンサルテーション・リエゾンの現状と小児科病棟（血液腫瘍科）の潜在的なこころのケアのニーズに対する調査	伊藤一之	第 55 回日本児童青年精神医学会	2014. 10. 13
自傷・自殺行動を示す子どもへの支援・治療の現状と課題～児童精神科医の立場から	石垣ちぐさ	第 21 回静岡県こどもの精神保健フォーラム	2014. 6. 29

小児外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
症例報告： ・遺伝性膵炎 ・肝臓に特異な所見を認めカロリ病が疑われたが、自然軽快し分娩外傷?や梗塞?の可能性が考えられた１例 ・Saccular cyst	金城昌克	京都大学小児外科研究会セミナー	2014.01.12
小児 solid pseudopapillary tumor of the pancreas 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 48 回　静岡小児血液・がん研究会	2014.01.18
食道閉鎖症に対する胸腔鏡手術の有効性	矢本真也、漆原直人、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克	第 133 回　日本小児科学会静岡地方会	2014.03.01
C 型食道閉鎖症に対する胸腔鏡下手術と開胸手術の比較検討	矢本真也、漆原直人、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克	第 114 回　日本外科学会定期学術集会	2014.04.04
レニン産生腎腫瘍に対する後腹膜鏡補助下腫瘍核出術	漆原直人，宮野　剛，福本弘二，矢本真也，納所　洋，三宅　啓，森田圭一，金城昌克	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.09
1.8 kg 男児に対する腹腔鏡下 Toupet 噴門形成術；Air Seal Intelligent Flow System / Anchor Port の使用経験	宮野　剛，森田圭一，三宅　啓，金城昌克，納所　洋，矢本真也，福本弘二，漆原直人	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.09
腹腔鏡下に大腿筋膜グラフトを用いて修復した先天性腰ヘルニアの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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.09
先天性横隔膜ヘルニアにおける診療ガイドライン作成の意義と方法	千葉大学医学部附属病院小児外科 1)， 新生児横隔膜ヘルニア研究班 2) 照井慶太 1)，永田公二 2)，臼井規朗 2)，金森　豊 2)，早川昌弘 2)，奥山宏臣 2)，稲村　昇 2)，五石圭司 2)，増本幸二 2)，漆原直人 2)，川滝元良 2)，木村　修 2)，横井暁子 2)，田附裕子 2)，吉田英生 1)，田口智章 2)	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.08

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児単径ヘルニアに対する LPEC 法と従来法の比較	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.08
先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡下肝管空腸吻合術と問題点	漆原直人，福本弘二，宮野　剛，納所　洋，矢本真也，三宅　啓，森田圭一，金城昌克	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
Laparoscopic repair of malrotation. What are the indications in neonates and children?	Go Miyano, Keiichi Morita, Masakatsu Kaneshiro, Hiromu Miyake, Hiroshi Nouso, Masaya Yamoto, Koji Fukumoto, Naoto Urushihara	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
当院における皮弁作成による喉頭気管分離術	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
気管腕頭動脈瘻予防を目的とした腕頭動脈離断術の適応と術式	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
C 型食道閉鎖症に対する胸腔鏡手術と開胸手術の 1 施設における比較検討	矢本真也，漆原直人，福本弘二，宮野　剛，納所　洋，森田圭一，三宅　啓，金城昌克	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
小児外科施設における喉頭頭微鏡下手術の役割	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	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
生後 1 か月に食道裂孔ヘルニア根治術を行った無脾症候群の 1 例：解剖学的特徴，合併心疾患を踏まえて	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
新生児外科手術後における癒着性イレウスの検討	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
A case of May-Thurner syndrome with abdominal pain (腹痛を呈した May-Thurner 症候群の 1 例)	静岡県立こども病院小児外科 1), 静岡県立こども病院循環器科 2), 静岡県立こども病院心臓血管外科 3) 金城昌克 1), 三宅　啓 1), 森田圭一 1), 納所　洋 1), 矢本真也 1), 宮野　剛 1), 福本弘二 1), 漆原直人 1), 金　成海 2), 太田教隆 3), 坂本喜三郎 3)	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
Multidivisional Therapy of Intestinal Perforation at Single Institute	St. Marianna University School of Medicine Department of Pediatric Surgery1), St. Marianna University School of Medicine Department of Neonatology2), Japan	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
当院で経験した外傷性膵損傷の検討―主膵管損傷に対する保存的治療の有用性―	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.08
極低出生体重児における消化管穿孔手術症例の検討　―全国 high volume center 10 施設の集計結果から―	九州大学大学院医学研究院小児外科学分野 1), 厚生労働科研低出生体重児の消化管機能障害に関する周産期背景因子の疫学調査研究班 2) 江角元史郎 1,2), 田口智章 1,2), 早川昌弘 2), 漆原直人 2), 武　浩志 2), 横井暁子 2), 白石　淳 2), 大橋研介 2), 大藤さとこ 2), 奥山宏臣 2)	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Diaphragmatic eventration in children; laparoscopy versus thoracoscopic plication	Department of Pediatric Surgery, Shizuoka Children's Hospital1), Department of Pediatric General & Urogenital Surgery, Juntendo University School of Medicine2), Japan Go Miyano1), Masaya Yamoto1), Masakatsu Kaneshiro1), Hiromu Miyake1), Keiichi Morita1), Hiroshi Nouso1), Takashi Doi2), Manabu Okawada2), Hiroyuki Koga2), Geoffrey J. Lane2), Koji Fukumoto1), Atsuyuki Yamataka2), Naoto Urushihara1)	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
先天性食道狭窄症に対して腹腔鏡下食道形成術を施行した 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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.08
症例報告：「食道アカラシアの 1 例」	金城昌克	京都大学小児外科研究会セミナー	2014.01.12
A hypoplastic portal vein associated with a patent ductus venosus: Is this an irreversible condition?	Masakatsu Kaneshiro , Hiromu Miyake , Naoto Urushihara, Keiichi Morita, Masaya Yamoto, Hiroshi Nouso, Go Miyano, Kouji Fukumoto	47th Annual Meeting of Pacific Association of Pediatric Surgeons(PAPS) 第 47 回太平洋小児外科学会	2014.05.25-30
Diaphragm plication for postoperative phrenic nerve paralysis in children with a functionally univentricular heart	Masaya Yamoto, Koji Fukumoto, Go Miyano, Hiroshi Nouso, Keiichi Morita, Hiromu Miyake, Masakatsu Kaneshiro, Naoto Urushihara	47th Annual Meeting of Pacific Association of Pediatric Surgeons(PAPS) 第 47 回太平洋小児外科学会	2014.05.28

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Laparoscopic Toupet fundoplication for gastroesophageal reflux. A series of 123 pediatric cases at a single children's hospital.	Go Miyano, Keiichi Morita, Masakatsu Kaneshiro, Hiromu Miyake, Hiroshi Nouso, Masaya Yamoto, Koji Fukumoto, Naoto Urushihara	47th Annual Meeting of Pacific Association of Pediatric Surgeons(PAPS) 第47回太平洋小児外科学会	2014.05.26
小児の胃食道逆流症に対する当科での診断・治療方針と治療経験	漆原直人，福本弘二， 宮野剛，納所洋， 矢本真也，三宅啓， 森田圭一，金城昌克	第9回　日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会	2014.06.06
小児腸間膜裂孔ヘルニアの3例	納所　洋，漆原直人， 矢本真也，三宅　啓	第28回　日本小児救急医学会学術集会	2014.06.07
静岡県立こども病院における小児鼠径ヘルニア治療の現状とガイドライン	福本弘二，三宅　啓， 納所　洋，宮野　剛， 矢本真也，森田圭一， 金城昌克，漆原直人	第12回　日本ヘルニア学会学術集会	2014.06.07
LEARNING CURVE FOR LAPAROSCOPIC DUHAMEL PROCEDURE: CAN FELLOWS BECOME COMPONENT WITH A TEAM-BASED LEARNING CURVE?	Hiromu Miyake	15thCongress of the European Paediatric Surgeons' Association (EUPSA) 第15回ヨーロッパ小児外科学会	2014.06.18-21
急速な症状増悪をきたした肺動脈 sling 合併先天性気管狭窄の一例	福本弘二、宮野　剛、 矢本真也、納所　洋、 三宅　啓、金城昌克、 小山真里子、漆原直人、 坂本喜三郎、金沢貴保、 植田育也	静岡小児科医会	2014.06.21
上気道閉塞を生じた舌根部嚢胞の3例	和田宗一郎，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， 漆原直人	第28回　日本小児救急医学会学術集会	2014.06.07
LAPAROSCOPIC REPAIR OF MALROTATION. WHAT ARE THE INDICATIONS IN NEONATES AND CHILDREN?	Go Miyano	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 23rd Annual Congress for Endosurgery in Children	2014.07.24
LAPAROSCOPIC TOUPET FUNDOPLICATION IN A 1.8KG INFANT USING AIR SEAL INTELLIGENT FLOW SYSTEM AND ANCHOR PORT. A TECHNICAL REPORT.	Go Miyano	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 23rd Annual Congress for Endosurgery in Children	2014.07.24-26

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
DIAPHRAGMATIC EVEVTRARION IN CHILDREN; LAPAROSCOPY VERSUS THORACOSCOPIC PLICATION	Go Miyano	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 23ｒｄ Annual Congress for Endosurgery in Children	2014.07.25
My Worst Nightmare-Complicated Cases,Pitfalls and Unusual Solutions	Go Miyano	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 23ｒｄ Annual Congress for Endosurgery in Children	2014.07.26
IS LAPAROSCOPIC PERCUTANEOUS EXTRAPERITONEAL CLOSURE FOR INGUINAL HERNIA EFFECTIVE COMPARED WITH THE OPEN METHOD?-A SINGLE INSTITUTION EXPERIENCE OF OVER 100 CASES-	Hiromu Miyake	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 23ｒｄ Annual Congress for Endosurgery in Children	2014.07.26
Live Surgery : Ethical Implications	Go Miyano	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 23ｒｄ Annual Congress for Endosurgery in Children	2014.07.25
Caroli 病に肝外胆管拡張を合併した Jeune 症候群の１例	納所　洋、三宅　啓、漆原直人、福本弘二	第50回日本小児放射線学会学術集会	2014.06.27-28
小児鼡径ヘルニアに対するLPEC法の中長期成績　-従来法との比較-	三宅　啓，納所　洋，福本弘二，宮野　剛，矢本真也，金城昌克，小山真里子，漆原直人	第17回　静岡内視鏡外科研究会	2014.07.12
C型食道閉鎖症に対する胸腔鏡下手術:開胸手術との比較検討	漆原直人	第50回　日本周産期・新生児医学会学術集会	2014.07.13
小児喉頭疾患に対する喉頭顕微鏡下手術の経験	福本弘二，宮野　剛，矢本真也，三宅　啓，漆原直人	第50回　日本周産期・新生児医学会学術集会	2014.07.15
右肺無形成と C 型食道閉鎖症を合併した極低出生体重児の１例	宮野　剛，三宅　啓，矢本真也，福本弘二，漆原直人	第50回　日本周産期・新生児医学会学術集会	2014.07.14
先天性心疾患を合併した先天性 C 型食道閉鎖症に対する術式の検討	矢本真也，漆原直人，福本弘二，宮野　剛，三宅　啓	第50回　日本周産期・新生児医学会学術集会	2014.07.15

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
極低出生体重児の消化管機能異常に対する外科治療の現状	1) 静岡県立こども病院小児外科, 2) 静岡県立こども病院未熟児新生児科, 3) 低出生体重児の消化管機能障害に関する周産期背景因子の疫学調査研究班 三宅　啓 1,3), 漆原直人 1,3), 野上勝司 2,3), 武浩志 3), 白石　淳 3), 田口智章 3), 藤永英志 3), 横井暁子 3), 大橋研介 3), 早川昌弘 3), 奥山宏臣 3)	第50回　日本周産期・新生児医学会学術集会	2014.07.15
小児鼡径ヘルニアに対するLPEC法の成績	三宅　啓,　福本弘二, 宮野　剛,　矢本真也, 納所　洋,　金城昌克, 小山真理子,　漆原直人	第44回　日本小児外科学会北陸地方会	2014.09.06
若年者虫垂癌の一例	納所　洋	せとうち小児フォーラム	2014.08.23
小児膵・胆管合流異常の合流形態による臨床的特徴　−共通管拡張と非拡張−	漆原直人、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、矢本真也、三宅　啓、金城昌克、小山真理子	第37回　日本膵・胆管合流異常研究会	2014.09.13
先天性胆道拡張症術後の胆管炎, 肝内結石, 吻合部狭窄に対する再手術例の検討	納所　洋、漆原直人、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、三宅　啓、金城昌克、小山真理子	第37回　日本膵・胆管合流異常研究会	2014.09.13
先天性胆道拡張症に対する開腹および腹腔鏡下肝門部空腸吻合術の成績比較	宮野　剛、小山真理子、三宅　啓、金城昌克、森田圭一、矢本真也、納所　洋、福本弘二、漆原直人	第37回　日本膵・胆管合流異常研究会	2014.09.13
レニン産生腎腫瘍に対する小切開併用gasless後腹膜補助下腎部分切除	漆原直人, 宮野　剛, 福本弘二, 矢本真也, 納所　洋, 三宅　啓, 金城昌克, 小山真理子	第27回　日本内視鏡外科学会総会	2014.10.03
ヒルシュスプルング病に対する腹腔鏡下Duhamel変法:専攻医が安全に手術を行うために	三宅　啓, 福本弘二, 宮野　剛, 矢本真也, 納所　洋, 金城昌克, 小山真理子, 漆原直人	第27回　日本内視鏡外科学会総会	2014.10.04
小児鼡径ヘルニアに対するLPEC法の術後合併症の検討　従来法とのコンセプトの違いを踏まえて	三宅　啓, 福本弘二, 納所　洋, 宮野　剛, 矢本真也, 金城昌克, 小山真理子, 漆原直人	第27回　日本内視鏡外科学会総会	2014.10.02

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
1.8kg 男児に対する腹腔鏡下 Toupet 噴門形成術；Air Seal Inteligent Flow System/Anchor Port の使用経験	宮野　剛，森田圭一，三宅　啓，金城昌克，小山真理子，納所　洋，矢本真也，福本弘二，漆原直人	第27回　日本内視鏡外科学会総会	2014.10.03
C 型食道閉鎖症に対する胸腔鏡手術（開胸手術との比較検討）	矢本真也，漆原直人，福本弘二，宮野　剛，納所　洋，三宅　啓，金城昌克，小山真理子	第27回　日本内視鏡外科学会総会	2014.10.04
当科での肝前性門脈圧亢進症の経験	金城昌克	The 2nd Joint Meeting of Kanagawa, Shizuoka & Hyogo Children's Hospitals on Pediatric Surgery	2014.09.27
乳児大量腹水の症例	金城昌克	京都大学小児外科症例検討会	2014.10.05
虫垂癌の症例	金城昌克	京都大学小児外科症例検討会	2014.10.05
喉頭気管食道裂に対する喉頭顕微鏡下隔壁形成術の経験	福本弘二，宮野　剛，矢本真也，納所　洋，三宅　啓，金城昌克，小山真理子，漆原直人	第25回　日本小児外科 QOL 研究会	2014.10.18
当院で先天性気管狭窄に対し気管形成を施行した症例の検討	三宅　啓，福本弘二，宮野　剛，矢本真也，納所　洋，金城昌克，小山真理子，漆原直人	第47回　日本小児呼吸器学会	2014.10.24
primary ciliary dyskinesia の 1 手術例	矢本真也，福本弘二，宮野　剛，納所　洋，三宅　啓，金城昌克，小山真理子，漆原直人	第25回　日本小児呼吸器外科研究会	2014.10.25
急速な症状憎悪を来たし緊急で気管形成を行った先天性気管狭窄の一例	三宅　啓，福本弘二，宮野　剛，矢本真也，納所　洋，金城昌克，小山真理子，漆原直人	第25回　日本小児呼吸器外科研究会	2014.10.25
喉頭嚢胞に対する喉頭顕微鏡下天蓋切除術の経験	福本弘二，宮野　剛，矢本真也，納所　洋，三宅　啓，金城昌克，小山真理子，漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting 2014	2014.10.30
Laparoscopic Heller Myotomy；遺残筋繊維を確実に切除する為の工夫	宮野　剛，三宅　啓，小山真理子，森田圭一，金城昌克，納所　洋，矢本真也，福本弘二，漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting 2014	2014.10.31
1.8kg 男児に対する腹腔鏡下 Toupet 噴門形成；～Air Seal Intelligent Flow System/Anchor Port の使用経験～	宮野　剛，森田圭一，小山真理子，金城昌克，三宅　啓，矢本真也，納所洋，福本弘二，漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting 2014	2014.10.31

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
肝縫合術にて止血を得られたⅢb型肝外傷の1例	矢本真也，福本弘二，宮野　剛，納所　洋，三宅　啓，金城昌克，小山真理子，漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting 2014	2014.10.31
乳児閉塞性黄疸に対する茵陳蒿湯の有用性の検討	矢本真也，福本弘二，宮野　剛，納所　洋，三宅　啓，金城昌克，小山真理子，漆原直人	Pediatric Surgery Joint Meeting 2014	2014.10.31
治療方針が議論となった体の変形による気道閉塞で死亡した重症心身障がい者の一例	三宅　啓，福本弘二，宮野　剛，矢本真也，納所　洋，金城昌克，小山真理子，漆原直人	第30回　日本小児外科学会秋季シンポジウム	2014.11.01
小児外科領域における内視鏡手術のあるべき姿　当科における Hirschsprung 病根治術に関して	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、金城昌克、小山真理子、漆原直人	第76回　日本臨床外科学会総会	2014.11.22
小児急性虫垂炎に対する経臍単孔式腹腔鏡補助下虫垂切除（TULAA）の適応	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、金城昌克、小山真理子、漆原直人	第76回　日本臨床外科学会総会	2014.11.20
腸管壁病変が上行結腸穿通を来たした infantile myofibromatosis の一例	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、金城昌克、小山真理子、浜崎　豊、漆原直人	第56回　日本小児血液・がん学会学術集会	2014.11.30
複数の嚢胞性病変を合併した BRBNS の１例	納所　洋、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、三宅　啓、金城昌克、小山真理子、漆原直人	第56回　日本小児血液・がん学会学術集会	2014.11.30
極低出生体重児の消化管穿孔における術中腹水培養の検討	三宅　啓、福本弘二、宮野　剛、矢本真也、納所　洋、金城昌克、小山真理子、漆原直人	第27回 日本外科感染症学会	2014.12.05
若年性進行虫垂癌の１例	福本弘二、納所　洋、矢本真也、三宅　啓、金城昌克、小山真理子、中島秀明、漆原直人	第 48 回 日本小児外科学会東海地方会	2014.12.14
喉頭顕微鏡下喉頭形成術を三度施行し気管切開を回避出来た喉頭軟化症の１例	小山真理子、福本弘二、納所　洋、矢本真也、三宅　啓、金城昌克、中島秀明、漆原直人	第 48 回 日本小児外科学会東海地方会	2014.12.14
喉頭顕微鏡下天蓋切除術を行った喉頭嚢胞の２例	福本弘二、納所　洋、矢本真也、三宅　啓、金城昌克、小山真理子、中島秀明、漆原直人	第 48 回 日本小児外科学会東海地方会	2014.12.14

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡下肝管空腸吻合術の工夫-30 例の経験から-	漆原直人、福本弘二、納所　洋、矢本真也、三宅　啓、金城昌克、小山真理子、中島秀明	第 48 回 日本小児外科学会東海地方会	2014.12.14
当院での声門下狭窄症に対する肋軟骨移植術の検討	福本弘二、宮野剛、矢本真也、納所洋、三宅啓、金城昌克、小山真理子、漆原直人	第66回　日本気管食道科学会	2014.11.13-14
症例報告： ・遺伝性膵炎 ・肝臓に特異な所見を認めカロリ病が疑われたが、自然軽快し分娩外傷?や梗塞?の可能性が考えられた 1 例 ・Saccular cyst	金城昌克	京都大学小児外科研究会セミナー	2014.01.12
小児 solid pseudopapillary tumor of the pancreas 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48回　静岡小児血液・がん研究会	2014.01.18
食道閉鎖症に対する胸腔鏡手術の有効性	矢本真也、漆原直人、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克	第 133 回　日本小児科学会静岡地方会	2014.03.01
C 型食道閉鎖症に対する胸腔鏡下手術と開胸手術の比較検討	矢本真也、漆原直人、福本弘二、宮野　剛、納所　洋、森田圭一、三宅　啓、金城昌克	第 114 回　日本外科学会定期学術集会	2014.04.04
レニン産生腎腫瘍に対する後腹膜鏡補助下腫瘍核出術	漆原直人, 宮野　剛, 福本弘二, 矢本真也, 納所　洋, 三宅　啓, 森田圭一, 金城昌克	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.09
1.8 kg 男児に対する腹腔鏡下 Toupet 噴門形成術；Air Seal Intelligent Flow System / Anchor Port の使用経験	宮野　剛, 森田圭一, 三宅　啓, 金城昌克, 納所　洋, 矢本真也, 福本弘二, 漆原直人	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.09
腹腔鏡下に大腿筋膜グラフトを用いて修復した先天性腰ヘルニアの 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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.09

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
先天性横隔膜ヘルニアにおける診療ガイドライン作成の意義と方法	千葉大学医学部附属病院小児外科 1)， 新生児横隔膜ヘルニア研究班 2) 照井慶太 1)，永田公二 2)，臼井規朗 2)，金森　豊 2)，早川昌弘 2)，奥山宏臣 2)，稲村　昇 2)，五石圭司 2)，増本幸二 2)，漆原直人 2)，川滝元良 2)，木村　修 2)，横井暁子 2)，田附裕子 2)，吉田英生 1)，田口智章 2)	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.08
小児鼡径ヘルニアに対する LPEC 法と従来法の比較	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.08
先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡下肝管空腸吻合術と問題点	漆原直人，福本弘二，宮野　剛，納所　洋，矢本真也，三宅　啓，森田圭一，金城昌克	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
Laparoscopic repair of malrotation. What are the indications in neonates and children?	Go Miyano, Keiichi Morita, Masakatsu Kaneshiro, Hiromu Miyake, Hiroshi Nouso, Masaya Yamoto, Koji Fukumoto, Naoto Urushihara	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
当院における皮弁作成による喉頭気管分離術	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
気管腕頭動脈瘻予防を目的とした腕頭動脈離断術の適応と術式	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
C 型食道閉鎖症に対する胸腔鏡手術と開胸手術の 1 施設における比較検討	矢本真也，漆原直人，福本弘二，宮野　剛，納所　洋，森田圭一，三宅　啓，金城昌克	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
小児外科施設における喉頭顕微鏡下手術の役割	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	第 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
生後１ か月に食道裂孔ヘルニア根治術を行った無脾症候群の１ 例：解剖学的特徴，合併心疾患を踏まえて	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01
新生児外科手術後における癒着性イレウスの検討	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 51 回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01

心臓血管外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Ourcome of surgical intervention within 24 hours of life for hypoplastic left heart syndrome with intact of highly restrictive atrial septem	Yujiro Ide	The 48th Annual Meeting of the Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC)	2014.5.23
小児心臓手術周術期における ECMO 使用の現状	井出雄二郎	第 14 回比叡山ワークショップ	2014.6.7
新生児期・乳児期早期の大動脈弁狭窄症に対する大動脈弁形成術の３例-術前エコー所見、術中所見、その修復-	◎伊藤弘毅、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第 115 回東海小児循環器談話会	2014.6.14
ファロー四徴症根治術　-狭小肺動脈弁輪に対する弁尖温存術(Leaflet-Sparing)-	◎伊藤弘毅、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第 57 回関西胸部外科学会学術集会	2014.6.20
小児における心膜素材を用いた再・大動脈弁形成術	◎村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第 57 回関西胸部外科学会学術集会	2014.6.20
肺動脈縮窄を合併した肺動脈閉鎖型単心室群に対する中心肺動脈形成-Central Strategy-	◎城麻衣子、村田眞哉、井出雄二郎、伊藤弘毅、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第 57 回関西胸部外科学会学術集会	2014.6.19
肺動脈閉鎖・中心肺動脈欠損・MAPCA を合併した完全型房室中隔欠損症に対する乳児期一期的根治術	◎井出雄二郎、村田眞哉、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第 57 回関西胸部外科学会学術集会	2014.6.19

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Is Routine Rapid-staged Bilateral Pulmonary Artery Banding before Stage 1 Norwood a Viable Strategy?	坂本喜三郎	第50回日本小児循環器学会総会・学術（岡山）	2014.7.3
Fontan手術：適応基準、時期の再考	坂本喜三郎	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会（岡山）	2014.7.3
ファロー四徴症根治術　-肺動脈　弁尖温存-	伊藤弘毅	第14回小児心臓手術手技研究会	2014.7.3
当院におけるＨＬＨＳ治療の変遷	◎井出雄二郎、村田眞哉、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会（岡山）	2014.7.4
小児心臓外科におけるcardiac ECMOの実際	◎村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会（岡山）	2014.7.4
当院におけるfenestrated Fontanの現状	◎城麻衣子、村田眞哉、井出雄二郎、伊藤弘毅、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会（岡山）	2014.7.5
単心室治療群に対する外科的体肺側副血行処理：　SCA Cleaning	◎伊藤弘毅、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会（岡山）	2014.7.5
肺動脈低形成症例におけるIPASの有効性～中期成績からの検証～	◎城麻衣子、村田眞哉、井出雄二郎、伊藤弘毅、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第67回日本胸部外科学会定期学術集会	2014.10.1
二心室を有する大動脈弓離断/大動脈縮窄複合（IAA/CoA complex）に対する治療戦略	◎黒澤博之、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、今井健太、菅野勝義、菅野幹雄、坂本喜三郎	第67回日本胸部外科学会定期学術集会	2014.10.2
小児期Ross手術の成績	◎井出雄二郎、村田眞哉、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野幹雄、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第67回日本胸部外科学会定期学術集会	2014.10.2

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院における動脈スイッチ手術の中期遠隔成績	◎菅野幹雄、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、今井健太、菅野勝義、黒澤博之、坂本喜三郎	第67回日本胸部外科学会定期学術集会	2014.10.2
体重2.5ｋｇ以下の低体重児に対する手術成績の検討	◎今井健太、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘毅、菅野勝義、菅野幹雄、黒澤博之、坂本喜三郎	第67回日本胸部外科学会定期学術集会	2014.10.2
The efficacy of the "intrapulmonary-artery septation" surgical approach for Fontan candidates with unilateral pulmonary arterial hypoplasia	Maiko Tachi	28th European Association for Cardio Thoracic Surgery(EACTS) Annual Meeting (Milan, Italy)	2014.10.13
Surgical debranching of aortopulmonary collaterals in patients with single ventricle physiology: Subclavian artery cleaning	Hiroki Ito	28th European Association for Cardio Thoracic Surgery(EACTS) Annual Meeting (Milan, Italy)	2014.10.13
Improving Surgical Outcome of Patients With Right Atrial Isomerism Complicated With Pulmonary Atresia and Major Aortopulmonary Collateral Atresia	Yujiro Ide, M. Murata, K. Sakamoto	STS 51st Annual Meeting (アメリカ)	2015.1.24-28
小児大動脈弁疾患に対する、心膜を用いた大動脈弁形成術および大動脈弁尖再建術	伊藤弘樹、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、菅野幹夫、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第45回日本心臓血管外科学会学術集会（京都）	2015.2.16-18
胎児エコーにてIntact Atrial septumを指摘されたHLHS患児の出生後治療介入とその経過	菅野勝義、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘樹、菅野幹夫、黒澤博之、今井健太、坂本喜三郎	第45回日本心臓血管外科学会学術集会（京都）	2015.2.16-18
体重2.5kg以下の機能的単心室症例に対する手術成績の検討	今井健太、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘樹、菅野幹夫、黒澤博之、菅野勝義、坂本喜三郎	第45回日本心臓血管外科学会学術集会（京都）	2015.2.16-18
Unifocalizationの手術成績の検討～Fontan Candidateに対する適応拡大も含めて～	井出雄二郎、村田眞哉、城麻衣子、伊藤弘樹、菅野幹夫、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第45回日本心臓血管外科学会学術集会（京都）	2015.2.16-18

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
動脈スイッチ手術における術後合併症と中期遠隔期成績	菅野幹夫、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘樹、黒澤博之、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第45回日本心臓血管外科学会学術集会（京都）	2015.2.16-18
心室中隔欠損を伴う大動脈弓離断/大動脈狭窄に伴う左室流出路狭窄に対する介入の検討	黒澤博之、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、伊藤弘樹、菅野幹夫、菅野勝義、今井健太、坂本喜三郎	第45回日本心臓血管外科学会学術集会（京都）	2015.2.16-18
Aortic Valve Repair in Pediatric Population	Kisaburo Sakamoto	64th ESCVS（トルコ）	2015.3.26-29
気管気管支軟化に対し肺動脈形成、大動脈・気管吊り上げが有効であった心房中隔欠損の1例	今井健太、村田眞哉、井出雄二郎、城麻衣子、菅野幹夫、黒澤博之、菅野勝義、伊藤弘樹、坂本喜三郎	第117回東海小児循環器談話会（三重）	2015.3.28

循環器集中治療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
動脈管早期閉鎖による三尖弁腱索断裂を認めた新生児死亡例	櫨木大佑	第115回東海小児循環器談話会	2014.6.14
学校体育中に心室細動をきたした左冠動脈起始異常の一例	濱本奈央、大崎真樹、芳本潤、金成海、満下紀恵、新居正基、小野安生	静岡地方会	2014.6.22
左室系構造の差異は左心低形成症候群の予後規定因子となるか？	櫨木大佑	第50回日本小児循環器学会	2014.7.4
気道病変を合併した先天性心疾患の周術期管理	濱本奈央、元野憲作、櫨木大佑、大崎真樹、小野安生	第50回日本小児循環器学会	2014.7.4
Extubation failure in postoperative single-ventricle infants with parallel circulation	三浦慎也、中野諭、大崎真樹、櫨木大祐、濱本奈央	44th Annual congress of society of critical care medicine	2015.1.17-21
May-Thurner 症候群に対する動静脈 X-stenting 法	櫨木大佑	第26回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	2015.1.23
単心室循環患者における ECMO 管理の現状	中野諭、大崎真樹、三浦慎也、櫨木大祐、濱本奈央	第42回日本集中治療学会	2015.2.19-21
小児循環器集中治療領域の急性血液浄化療法	濱本奈央、中野諭、大崎真樹、三浦慎也、櫨木大祐	第42回日本集中治療学会	2015.2.19-21

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
単心室症の乳児術後患者における再挿管の検討	三浦慎也、濱本奈央、中野諭、大崎真樹、櫨木大祐	第42回日本集中治療学会	2015.2.19-21
母体酸素療法を経て二心室修復が可能となった卵円孔早期閉鎖を伴う境界型左心低形成の1胎児例	櫨木大佑	第21回日本胎児心臓病学会学術集会	2015.2.13

脳神経外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
北米での頭蓋底・脳神経外科フェローシップ経験と手術教育	綿谷崇史	第85回静岡県脳神経外科集談会	2014. 4. 11
Simplification of shunt catheter using neuroendoscope for multilobular hydrocephalus caused by intravent-ricular cysts and trapped forth ventricle	Ishizaki R, Wataya T, Kitagawa M, Tashiro Y	24th European Society for Pediatric Neurosurgery,	2014. 5. 5
Stringent indication criteria reduced frequency of ventriculoperitoneal shunt surgeries in myelomeningocele patients	Wataya T, Ishizaki R, Tashiro Y	24th European Society for Pediatric Neurosurgery,	2014. 5. 6
髄芽腫の分子診断の実施と今後の展望	綿谷崇史、石崎竜司、田代　弦	第42回日本小児神経外科学会	2014. 5. 29
小児頭部外傷後の高次脳機能障害	石崎竜司、綿谷崇史、北川雅史、田代　弦	第42回日本小児神経外科学会	2014. 5. 30
３Ｄプリンターで作成した患者の脊椎模型による小児脊椎手術の術前計画	綿谷崇史、石崎竜司服部悦子、高田芽、田代弦、秋山雅彦	第29回日本脊髄外科学会	2014. 6. 12
リモデリングヘルメットによる頭蓋変形治療導入の検討	北川雅史、綿谷崇史、石崎竜司、田代　弦	第 134 回日本小児科学会静岡地方会	2014. 6. 21
吸収性プレート使用による脳成長に適合した自然拡張・再構築術	田代　弦、石崎竜司、綿谷崇史、北川雅史	第10回craniosynostosis 研究会	2014. 7. 19
キアリ２型奇形に対する、当院での周産期から思春期に至る長期的な継続治療	田代　弦、石崎竜司綿谷崇史、北川雅史	第 73 回日本脳神経外科学会学術総会	2014. 10. 9
軽度頭部外傷後に高次脳機能障害が進行した１例	石崎竜司、綿谷崇史、北川雅史、田代　弦	第 73 回日本脳神経外科学会学術総会	2014. 10. 9
A difficult-to-treat case of hydro-cephalus shunt (VPS) and peritoneal dialysis (PD)	Kitagawa M, Ishizaki R, Wataya T, Tashiro Y	42th Annual Meeting of Inter- national Society for Pediatric Neurosurgery	2014. 11. 8
二分脊椎患者の年齢に応じた医療介入を支援するライフマップの作成	福井沙和子、佐野朝美杉山江美子、見城ゆかり、上原英幸綿谷崇史	第 32 回日本こども病院神経外科医会	2014. 11. 20
大量輸血を要した巨大な側脳室内 atypical choroid plexus papilloma の１例	北川雅史、綿谷崇史石崎竜司、田代　弦	第32回脳腫瘍学会学術総会	2014. 11. 30

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
ゲノム編集とES/iPS細胞分化技術を応用したヒト髄芽腫マウスモデル研究のシステムの開発	綿谷崇史、北川雅史石崎竜司、田代　弦	第32回脳腫瘍学会学術総会	2014. 12. 1
嚢胞性頭蓋咽頭腫に対して嚢胞内インターフェロン注入療法を施行した1例	石崎竜司、綿谷崇史北川雅史、田代　弦	第50回静岡小児血液・がん研究会	2015. 2. 1
多房性水頭症に対するナビゲーション下内視鏡治療	石崎竜司、綿谷崇史、北川雅史、田代　弦	第5回名古屋京都フレンドシップカンファレンス(NKFC)	2015. 2. 21
嚢胞性頭蓋咽頭腫に対する内視鏡治療	石崎竜司、綿谷崇史、北川雅史、田代　弦	第11回磐越クラブ神経内視鏡手術症例検討会	2015. 3. 14

整形外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
思春期の一輪車競技選手に生じたfemoroacetabular impingementおよび大腿骨頭壊死の3例	田中紗代、滝川一晴、矢吹さゆみ、志賀美紘	第53回日本小児股関節研究会	2014.6.20（大津）
開放性脊髄髄膜瘤患者の5歳時と15歳時以降における移動能力の比較検討	志賀美紘、滝川一晴、田中紗代、中川誉之	第31回日本二分脊椎研究会	2014.7.5（東京）
整形外科を受診した川崎病の3例	中川誉之、滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	第176回静岡県整形外科医会集談会	2014.7.12（静岡）
血友病に伴う頻回な膝関節内出血に対して滑膜切除術を実施した1例	中川誉之、滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	第1回静岡県血友病研究会	2014.9.5（静岡）
点状軟骨異形成症（脛骨・中手骨型）に合併した両側膝蓋骨脱臼に対して観血的整復術を行った1例	矢吹さゆみ、滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	第26回日本整形外科学会骨系統疾患研究会	2014.11.28（千葉）
開放性脊髄髄膜瘤患者の5歳時と15歳以降における移動能力の比較検討	志賀美紘、滝川一晴、田中紗代、中川誉之	第25回日本小児整形外科学会	2014.11.28（千葉）
脚長不等に対する経皮的膝骨端線閉鎖術の評価と治療成績	田中紗代、滝川一晴、矢吹さゆみ、志賀美紘	第25回日本小児整形外科学会	2014.11.28（千葉）
当院PICUと整形外科のかかわり	中川誉之、滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	第25回日本小児整形外科学会	2014.11.28（千葉）
適応障害に生じた多発脊椎骨折と踵骨骨折の2例	内尾明博、滝川一晴、田中紗代、中川誉之	第17回静岡県骨代謝・骨粗鬆症研究会	2015.1.31（静岡）
血友病インヒビター例に対して鏡視下膝関節滑膜切除術を実施した3例	中川誉之、滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	第30回東海小児整形外科懇話会	2015.2.14（名古屋）
腓骨列形成不全の治療と長期成績	田中紗代、滝川一晴、中川誉之、内尾明博	第28回日本創外固定・骨延長学会	2015.3.21（東京）

形成外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
余剰皮膚の多い臍ヘルニアに対する臍形成術	◎桑田知幸、朴　修三、平野真希、阪野一生	第 57 回日本形成外科学会総会・学術集会	2014.4.9-11 （長崎）
静岡県立こども病院医おける苺状血管腫のプロプラノロール療法について	◎平野真希、朴　修三、桑田知幸	第 57 回日本形成外科学会総会・学術集会	2014.4.9-11 （長崎）
マムシ咬傷	◎平野真希、朴　修三	第 40 回静岡形成外科医会	2014.9.1（静岡）
合指症術後に発生した末節骨デルモイドの１例	◎藏薗侑人、朴　修三、平野真希	第 41 回静岡形成外科医会	2015.3.13（静岡）

泌尿器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
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幼児の１例	加藤大貴	第 102 回日本泌尿器科学会総会	2014.4.25（神戸市）
膀胱尿管逆流に対するデフラックス注入手術後、同側の腎盂尿管移行部閉塞が顕在化した１例	中村真波	第 23 回日本小児泌尿器科学会総会	2014.7.9（横浜市）
生殖器奇形を合併した、多嚢胞性異形成腎と Gartner 管嚢胞を生後早期に診断し得た女児の１例	加藤大貴	第 23 回日本小児泌尿器科学会総会	2014.7.9（横浜市）
Acute renal failure due to obstructive ureteral stone associated with norovirus gastroenteritis: A case report	Taiki Kato	16th annual congress of asia pacific association of pediatric urologists	2014.11.2（Nikko）
当院における 2010AUA ガイドライン後の原発性 VUR 手術の実際　（シンポジウム）	濱野敦	第 23 回日本逆流性腎症フォーラム	2015.1.31（横浜市）

産科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
胎盤 DCH 所見を認めた症例の検討	加茂亜希、石坂瑠衣、堀越義正、河村隆一、西口富三	第 66 回日本産婦人科学会	H26.4.18-20 東京
臍帯炎と新生児予後との関連：中山分類と Redline 分類からみた評価.	堀越義正、石坂瑠衣、加茂亜希、河村隆一、西口富三	第 66 回日本産婦人科学会	H26.4.18-20 東京
当院で管理を行った妊娠 28 週未満の早産症例の短期予後についての検討	河村隆一、石坂瑠衣、堀越義正、加茂亜希、西口富三	第 66 回日本産婦人科学会	H26.4.18-20 東京
頸管縫縮術にともなう炎症惹起に関する検討	石坂瑠衣、西口富三、堀越義正、加茂亜希、河村隆一	第 66 回日本産婦人科学会	H26.4.18-20 東京
当院で経験した胎児骨系統疾患	堀越義正、石坂瑠衣、加茂亜希、河村隆一、西口富三	平成 26 年度春季静岡県産科婦人科学術集会	H26.6.1 静岡
腺筋症合併妊娠に関する後方視的検討	加茂亜希、石坂瑠衣、堀越義正、河村隆一、西口富三	平成 26 年度春季静岡県産科婦人科学術集会	H26.6.1 静岡

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
絨毛膜羊膜炎の stage 分類と細菌感染との関連	堀越義正、石坂瑠衣、加茂亜希、河村隆一、西口富三	第31回日本産婦人科感染症研究会	H26.6.7 神戸
門脈低形成にともなう門脈体循環シャント（PSS）の一例	堀越義正、井出瑠衣、加茂亜希、河村隆一、西口富三	第50回日本周産期新生児医学会	H26.7.14 千葉
胎児口腔内嚢胞穿刺を行った nasal glioma の一例	河村隆一、井出瑠衣、堀越義正、加茂亜希、西口富三	第50回日本周産期新生児医学会	H26.7.14 千葉
地域における超低出生体重児の背景因子の解析-population based study	井出瑠衣、西口富三、堀越義正、加茂亜希、河村隆一	第50回日本周産期新生児医学会	H26.7.14 千葉
絨毛膜下血腫における羊水中サイトカインに関する検討	加茂亜希、井出瑠衣、堀越義正、河村隆一、西口富三、宮庄拓	第50回日本周産期新生児医学会	H26.7.14 千葉
総排泄腔遺残が原因で発症したと思われる胎児腹水症例	加茂亜希、長澤眞由美、堀越義正、河村隆一、西口富三、佐藤早苗、廣瀬彬、後藤孝匡、野上勝司、伴由布子、中澤祐介、古田千左子、中野玲二、田中靖彦	2014 年度静岡県周産期新生児研究会	H26.10.4 静岡
総排泄腔遺残が原因で発症したと思われる胎児腹水症例.	加茂亜希、堀越義正、河村隆一、西口富三.	平成26年度静岡産科婦人科学会	H26.11.30 沼津
重症心疾患合併胎児をもった母親と家族へのグリーフケア	加茂亜希、西口富三、升田公美、長屋和美、満下紀恵、新居正基、田中靖彦..	第3回胎児心臓病家族支援研究会	H27.2.14 東京
自宅分娩、心肺蘇生後にヘリコプター搬送された超早産児の双胎例	加茂亜希、堀越義正、河村隆一、西口富三、浅沼賀洋	2014 年度冬季静岡県周産期新生児研究会	H2.2.26 静岡
絨毛膜下血腫におけるFIRSの関与ならびに胎盤病理からみた発症機序の相違性に関する検討	加茂亜希、石坂瑠衣、堀越義正、河村隆一、西口富三	平成26年度院内研究報告会	H27.3.12 静岡
高度胎児発育不全症例における妊娠高血圧症候群の発症予知に関する検討	河村隆一、加茂亜希、石坂瑠衣、堀越義正、西口富三	平成26年度院内研究報告会	H27.3.12 静岡

歯科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
22q11.2 欠失症候群における軟口蓋状態と鼻咽腔閉鎖機能不全について	松浦芳子	日本障害者歯科学会	2014.11.13 ～ 2014.11.15

麻酔科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
乳幼児Hirschsprung病の腹腔鏡下根治術に対する全身麻酔、および区域麻酔併用による鎮痛の比較・検討A retrospective cohort study of perioperative analgesia of the laparoscopic radical operation for Hirschsprung disease	渡邊 朝香 1, 奥山 克巳 1, 諏訪 まゆみ 1, 梶田 博史 1, 藤永 あゆみ 1, 石田 千鶴 1(1. 静岡県立こども病院 麻酔科)	日本麻酔科学会 第61回学術集会	2014.5.15-17
当院における小児のMRI検査時の鎮静に用いたpropofolの量についての検討A study of the dose of propofol about the sedation of children in MRI at Shizuoka Children's Hospital	梶田 博史1, 川上 亜希子1, 渡邊 朝香1, 石田 千鶴1, 諏訪 まゆみ1, 奥山 克巳1(1. 静岡県立こども病院 麻酔科)	日本麻酔科学会第61回学術集会	2014.5.15-17
小児複雑心奇形術後患児の非心臓手術時の人口膠質液の使用状況	渡邊朝香	第3回静岡県中部周術期輸液管理講演会	—
胎児リンパ管腫に対しEXITを施行した一例	小幡向平、奥山克巳、諏訪まゆみ、梶田博史、渡邊朝香、石田千鶴	日本麻酔科学会 東海・北陸支部第12回学術集会	—
—	諏訪まゆみ	日本区域麻酔学会	—
肥厚性幽門狭窄症の麻酔；新生児から早期乳児の全身麻酔と脊髄くも膜下麻酔併用全身麻酔を比較して —Spinal って悪くない！？— Anesthesia of Hypertrophic pyloric stenosis; Comparison between general anesthesia and general anesthesia with spinal anesthesia in neonate and early infant - Is spinal anesthesia not bad? -	諏訪 まゆみ1, 梶田 博史1, 渡邉 文雄1, 藤永 あゆみ1, 渡邊 朝香1, 奥山 克巳1(1. 静岡県立こども病院 麻酔科)	日本麻酔科学会第61回学術集会	2014.5.15-17
乳幼児の腹腔鏡下ソケイヘルニア根治術に対して行った、脊髄くも膜下麻酔併用全身麻酔について	梶田博史、渡辺朝香、川上亜希子、石田千鶴、諏訪まゆみ、奥山克巳	日本区域麻酔学会 第一回学術集会	2014.4.25-26
複雑先天性心疾患を合併した5例の先天性気管狭窄に対するスライド気管形成術の麻酔管理	諏訪まゆみ、奥山克巳、梶田博史、渡邊朝香	日本小児麻酔学会 第20回大会	2014.9.22-23
Sturge-Weber症候群患者の全身麻酔後に高度低酸素血症をきたした一例	小幡向平、石田千鶴、入江直、遠藤美沙、川上亜希子、渡邊朝香、梶田博史、諏訪まゆみ、奥山克巳	日本小児麻酔学会 第20回大会	2014.9.22-23
乳幼児早期の高濃度セボフルランによる緩徐導入の際の血圧低下と体重の関連	梶田博史、奥山克巳、諏訪まゆみ、渡邊朝香、遠藤美沙、石田千鶴、川上亜希子、入江直、小幡向平	日本小児麻酔学会 第20回大会	2014.9.22-23
先天性完全房室ブロック合併の新生児に対する手術の麻酔管理	渡邊朝香、小幡向平、遠藤美沙、梶田博史、諏訪まゆみ、奥山克巳	第62回日本麻酔科学会	2015.5.28（神戸）

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
新生児・乳児の先天性大動脈弁狭窄症に対する経皮的大動脈弁形成術の麻酔管理	渡邊朝香、奥山克巳、諏訪まゆみ、梶田博史、遠藤美沙、入江直、小幡向平、諸石耕介	第20回日本心臓血管麻酔学会	2015.10.11
当院における過去2年間の全身麻酔下MRI検査の麻酔管理の現状と検討	渡邊朝香、奥山克巳	第35回日本臨床麻酔学会	2015.10.21（横浜）

放射線技術室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
T1強調画像に於ける最適TR、TEが画像に与える影響について	杉浦　莉帆	第11回MAGNETOME研究会	2014.06.21

検査技術室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
超音波検査でやって欲しい事１０のコト	藤下　真澄	第12回　静岡市超音波研究会	2014.4.25
アレルギー性紫斑病の重症度と超音波所見についての検討	藤下　真澄	第39回　日本超音波検査学会	2014.6.13～15
左腋窩に動脈瘤を認めた川崎病の1例	木本　知沙	第13回　静岡市超音波研究会	2014.7.18
拘束型心筋症の一例	藤下　真澄	第22回　日本超音波検査学会関西地方会学術集会	2014.8.24
膵Solid pseudopapillary neoplasm6例の免疫組織学的検討	窪田　亜希	第53回日臨技中部圏支部医学検査学会	2014.9.27～9.28
血液培養よりMycobacterium abscessusが検出された一例	大竹　麻衣子	第53回日臨技中部圏支部医学検査学会	2014.9.27～9.28
不規則性抗体を保有する妊婦で、さらに低頻度抗体を検出した症例への対応	望月　舞子	第53回日臨技中部圏支部医学検査学会	2014.9.27～9.28
拘束型心筋症の一例	藤下　真澄	第62回　静岡県超音波部会研究会	2014.10.4
診断に難渋した冠動脈洞型心房中隔欠損の一例	須田　雄亮	第14回　静岡市超音波研究会	2014.10.17
運動負荷を契機に発見された冠動脈起始異常の一例	須田　雄亮	第49回　静岡心エコー図セミナー	2015.2.7
症例提示・アレルギー性紫斑病について	藤下　真澄	第22回　日本超音波検査学会中部地方会学術集会	2015.2.15

臨床工学室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
静岡県立こども病院の体外循環	岩城秀平	第21回日本体外循環技術医学会関東甲信越地方会	2014.4.12～4.13
新生児体外循環－凝固管理、補充方法を中心に－	岩城秀平、高田将平、栗原靖之、花田卓哉、小林有紀枝	第40回日本体外循環技術医学会大会	2014.10.11 ～ 10.12
アワード報告会－研修はこんな楽しみも－	岩城秀平	第40回日本体外循環技術医学会大会	2014.10.11 ～ 10.12
小児劇症型心筋炎に対し遠心ポンプLVADを使用した経験	高田将平、小林有紀枝、栗原靖之、花田卓哉、岩城秀平	第38回日本体外循環技術医学会東海地方会	2015.1.17

成育支援室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
It's A ER World	杉山全美	QCサークルさつき大会	2014.5.23
難病で予後の治療が困難なこどもの家族への関わり	杉山全美	第18回日本医療保育学会	H26.5.31～6.1
長期入院時への養育ケアの実際と課題（HPSの立場から）	寺田智子	第24回日本新生児漢語学会学術集会	H26.11.10～11.11
病院が主催する遺族会の検討　－血液腫瘍科と他科の遺族の反応から－	桑原　和代	第12回小児がん看護学会学術集会	2014.11.28 ～ 11.30

リハビリテーション室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
咽頭弁術後の長期成績－鼻咽腔閉鎖機能について	鈴木藍	第38回日本口蓋裂学会総会・学術集会	2014.5. 30
反回神経麻痺時に対する姿勢管理と経口哺乳	北村憲一	静岡県理学療法士学会	2014.6.8
アキレス腱延長術後の疼痛部位と疼痛持続期間について	根本慶子	第18回静岡県理学療法士学会	2014.6.8
チャイルドシート・ポジショニングを施行した低出生体重児2症例	鈴木　暁	第18回　静岡県理学療法士学会	2014.6.8
シリコン製自立支援補助具の開発	鴨下賢一	第48回日本作業療法学会・第16回世界作業療法士連盟学会	2013年6月19日（神奈川県）
小児がん患児に対する理学療法の紹介	鈴木　暁	第13回　NPO法人がんのこどものトータルケア研究会静岡	2014.6.28
小児急性期病院における長期入院児に対する理学療法介入の現状	北向美香	第30回東海北陸理学療法学術大会	2014.11.15
―モヤモヤ病症例の言語障害長期経過について	北野市子	第32回日本こども病院神経外科医会	2014.11. 22

栄養管理室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児専門病院におけるチームによる栄養管理	鈴木恭子、太田紘之、中村加奈、八木佳子 立花真由美、伊藤靖典、福本弘二、渡邉誠司	第53回全国自治体病院学会	2014. 10. 30－31 (宮崎市)
自治体病院における栄養管理部門の現状	鈴木恭子	第53回全国自治体病院学会	2014. 10. 30－31 (宮崎市)
チーム医療に対する管理栄養士・栄養士の関わり	鈴木恭子	第53回全国自治体病院学会	2014. 10. 30－31 (宮崎市)
摂食嚥下障がい児に対する多職種連携と管理栄養士の役割	太田紘之、中村加奈、八木佳子、鈴木恭子 立花真由美、鴨下健一、矢部和美、塩田勉 関根裕司、加藤光剛	第18回日本病態栄養学会	2015. 1. 10－11 (京都市)
食物アレルギーに関する情報発信の重要性について －当院における現状と取り組み－	鈴木恭子、太田紘之、中村加奈、八木佳子 伊藤亨、木村光明	第18回日本病態栄養学会	2015. 1. 10－11 (京都市)
小児病院における栄養管理	太田紘之、中村加奈、八木佳子、鈴木恭子	静岡県給食協会事例研究発表会	2015. 1. 27 (静岡市)
重症心身障がい児の脂肪酸分画からみた栄養管理	八木佳子、太田紘之、中村加奈、鈴木恭子 太田原慎也、井原摂子、福本弘二、渡邉誠司	第30回日本静脈経腸栄養学会	2015. 2. 12－13 (神戸市)
重症心身障がい児における胃瘻による栄養管理の効果	鈴木恭子、太田紘之、中村加奈、八木佳子 井原摂子、矢本真也、福本弘二、渡邉誠司	第30回日本静脈経腸栄養学会	2015. 2. 12－13 (神戸市)
栄養評価の指標に血中脂肪酸分画を使用した2症例の経験	八木佳子、太田紘之、中村加奈、鈴木恭子 井原摂子、太田原慎也、矢本真也、福本弘二 渡邉誠司	第32回静岡栄養・代謝のつどい	2015. 3. 14 (静岡市)
食物アレルギーと摂食障害により低栄養状態にあった乳児の栄養管理	鈴木恭子、太田紘之、中村加奈、八木佳子 立花真由美、伊藤靖典、福本弘二、渡邉誠司	第34回食事療法学会	2015. 3. 27－28 (仙台市)

薬剤室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院採用薬品における小児薬用量の出典調査	井原摂子	第17回日本医薬品情報学会総会・学術集会	2014. 07. 13
CCU病棟における薬剤師業務	池谷健一	第24回日本医療薬学会年会	2014. 09. 28

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
CCU 病棟における薬剤師業務の現状と今後の課題	山崎友朗	第53回全国自治体病院学会	2014. 10. 30
静岡県立こども病院における「院内製剤：亜セレン酸内服液50μg/mL」の使用状況	板倉美奈	第24回日本病院薬剤師会東海ブロック学術大会	2014. 11. 09

看護部

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
血友病患者の自己注射導入に向けて	小永井宏樹	血友病看護研究会 第11回血友病看護フォーラム	2014. 5. 31
在宅ケア研修で学んだこと　研究報告	杉本智美	小児在宅ケア研究会	2014. 6. 7
トリアージ導入による看護師の意識調査　～半年が経過して意識の変化～	塩崎麻那子	第28回小児救急医学学会学術集会	2014. 6. 6～7
小児救急センターこども救急クラブを開催して	林久美子	第28回日本小児救急医学会学術集会	2014. 6. 6～7
在宅での看取りを希望した若年の非がん患者と家族に対し、緩和ケアが介入した一例	石垣美千留	第19回日本緩和医療学会学術大会	2014. 6. 19～21
児童期以降の患者への説明・意志意向の確認に関する看護師の意識と実際	藤井小春	第50回日本小児循環器学会	2014. 7. 3～5
看護師の口腔ケアの実態調査から意識向上を目指した取り組み	大西美里	第24回日本小児看護学会　学術集会	2014. 7. 20～21
皮膚障害とスキンケア～皮膚障害を防止するための教育的介入の一考察～	望月加奈	第24回日本小児看護学会　学術集会 第25回小児外科QOL研究会	2014. 7. 20～21 2014. 10. 18
先天性疾患を抱える子どもの父親体験する気持ちの変化	牧田彰一郎	第24回日本小児看護学会　学術集会	2014. 7. 20～21
静岡県立こども病院が行う遺族ケアの意義のとグリーフケア実践者となる医療者の育成	池田綾子	第24回日本小児看護学会　学術集会	2014. 7. 20～21
小児の体温管理人工肛門閉鎖術を行う乳児患者の体温管理を振り返る	望月侑香	第14回静岡中部手術室看護研究会	2014. 9. 6
小児専門病院内の母乳外来に患者が求めるニーズを探る　～母乳外来受診希望者を対象とした分析～	森　佐和美	日本母性衛生学会	2014. 9. 13～14
地域医療連携室における継続看護依頼とその後のフォローの実際	池田綾子	第39回 静岡県小児保健学会	2014. 9. 20
認定看護師による他職種連携協働の推進	加藤由香	日本看護協会急性期学会	2014. 10. 23
二分脊椎患者の年齢に応じた医療介入を支援するライフマップの作成	福井沙和子	第23回 日本こども病院神経外科医会	2014. 11. 22
児童精神科病棟における患者を対象としたKYT活動による効果の一考察	坂田勝彦	第3回 静岡県看護学会	2015. 1. 31
急性疾患や不慮の事故で子どもを亡くした家族への遺族ケアの検討	小沼睦代	第42回 日本集中治療学会	2015. 2. 9～11

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
入院中の学童前期にある児への活動量低下に対する看護介入	大原　永理佳	がんのこどものトータルケア研究会	2015．2．14

第2節　講　演

救急総合診療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
こどもの事故予防	平岡　聡	2014. 5. 11	静岡県立こども病院	第3回こども救急クラブ
心肺蘇生・AED・その他の処置	山内豊浩	2014. 7. 3	静岡市	市民講習
ワクチン関連副作用	荘司貴代	2014. 7. 19	東京都立小児総合医療センター	第三回東京小児感染症サマーセミナー
家庭で行う応急処置	山内豊浩	2014. 9. 7	静岡県立こども病院	第4回こども救急クラブ
子ども虐待	山内豊浩	2014. 10. 20	聖隷富士病院	講演会
小児訪問看護　アセスメント こんな時どうする？	山内豊浩	2014. 11. 17	静岡市中央福祉センター	第2回静岡小児在宅ケア勉強会
災害時の重症心身障害児者の在宅支援を考える	山内豊浩	2014. 11. 22	静岡県立大学	障害児者の自宅避難を支援するネットワーク構築事業
0-157 集団感染	熊崎香織	2015. 1. 18	静岡県立こども病院	静岡県小児救命救急研究会
海外滞在中の注意点　アジア 2	荘司貴代	2015. 1. 21		文部科学省海外派遣研修会
こどもの感染予防	荘司貴代	2015. 1. 25	静岡県立こども病院	第5回こども救急クラブ
小児の病態生理、緊急時の対応について	関根裕司	2015. 2. 21	静岡	小児在宅医療技術講習会
播種性ムコール症	荘司貴代	2015. 3. 7	東京	IDATEN ケースカンファレンス
抗菌薬治療と安全な内服スイッチ	平良遼志	2015. 3. 10	—	第 143 回小児科医会症例検討会
ワクチン歴を聴きたくなる感染症診療のコツ	荘司貴代	2015. 3. 14	—	東部感染症研究会

発達心療内科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
家族の問題Ⅰ　児童虐待について	小林繁一	2014. 9. 27	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

新生児科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
同セミナー　主催者、講義	中野玲二	2014. 05. 17	静岡市	第6回NICUにおけるチーム医療セミナー
新生児生理からみた糖代謝異常	中野玲二	2014. 09. 20	静岡市	羽衣セミナー
同セミナー　主催者、講義	中野玲二	2014. 10. 11	静岡市	第7回NICUにおけるチーム医療セミナー

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
新生児蘇生法普及事業　インストラクターコース　北里大学　スーパーバイザー	中野玲二	2014.11.22	静岡市	新生児蘇生法普及事業インストラクターコース
総動脈幹遺残・PAVSD	田中靖彦	2014.11.23	東京都	神奈川胎児心エコー研究会アドバンス講座
新生児の循環管理	田中靖彦	2014.12.18	甲府市	山梨周産期医療懇話会
分娩施設以外で赤ちゃんが出生した時の対応	中野玲二	2015.01.17	静岡市	第13回静岡県小児救命救急研究会
新生児心肺蘇生　現場で救急隊員にできること	中野玲二	2015.02.12	静岡市	静岡市消防局　救命士研修会
新生児心肺蘇生　現場で救急隊員にできること	中野玲二	2015.02.13	静岡市	静岡市消防局　救命士研修会
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	2015.03.15	静岡市	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　講義	中野玲二	2015.06.22	静岡市	新生児蘇生法普及事業インストラクターコース
Echcardiography of critacal CHD in the neonates	田中靖彦	2015.1.27	ベトナム	小児循環器・新生児国際支援
Management of rhythm disturbance in children	伴由布子	2015.1.27	ベトナム	小児循環器・新生児国際支援
Congenital heart disease in the newborn	田中靖彦	2015.1.28	ベトナム	小児循環器・新生児国際支援
当センターにおけるトロンボモジュリン製剤の使用経験	中澤祐介	2015.2.13	鹿児島市	DIC・血液療法セミナー
胎児心エコー検査に基づいた新生児管理	田中靖彦	2015.2.7	松江市	山陰小児外科内科周産期研究会

血液腫瘍科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児科外来で遭遇する血液疾患	堀越泰雄	2014.5.15	もくせい会館	第137回静岡市静岡小児医会臨床懇話会
造血細胞移植の免疫抑制療法	堀越泰雄	2014.5.17	パルシェ	第13回静岡小児免疫抑制療法研究会
血友病と女性をとりまく問題～保因者ケアを考える	小倉妙美	2014.7.12	ニューオータニイン札幌	北海道ヘモフィリアケアセミナー
小児血液疾患の基礎	渡邉健一郎	2014.7.12	大津プリンスホテル	第7回　研修医（初期・後期）のための血液学セミナー
小児がん医療最前線	堀越泰雄	2014.7.13	静岡県立こども病院	平成26年度ほほえみの会総会
肝芽腫に対する治療の最新の動向	渡邉健一郎	2014.7.26	パルシェ	第49回静岡小児血液・がん研究会
血友病の基礎と整形外科手術時の止血管理	小倉妙美	2014.9.5	ホテルセンチュリー静岡	第1回静岡県血友病研究会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
疾患特異的 iPS 細胞を用いた先天性好中球減少症の病態解析	渡邉健一郎	2014. 10. 31	大阪国際会議場	第 76 回日本血液学会
「血友病治療ガイドライン改訂」「出生時トラブルを防ぐために」	堀越泰雄	2014. 11. 6	TKP アクトタワー	静岡県小児血友病懇話会（西部エリア）
血友病をとりまく女性問題とそのケアーについて	小倉妙美	2014. 11. 16	山口グランドホテル	山口ヘモフィリア懇話会
静岡こども病院における包括医療について	小倉妙美	2015. 2. 14	プラザ洞津	三重ヘモフィリアネットワーク

腎臓内科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
ネフローゼ症候群の免疫抑制療法	和田尚弘	2014. 5. 17	静岡市	第 13 回静岡小児免疫抑制療法研究会
新生児急性血液浄化ガイドライン	和田尚弘	2014. 5. 24	鹿児島市	第 7 回新生児血液浄化セミナー
新生児・低出生体重児における急性血液浄化療法	和田尚弘	2014. 6. 6	秋田市	第 49 回日本小児腎臓病学会学術集会
3 歳児検尿・学校検尿の現状と改革	和田尚弘	2014. 11. 13	掛川市	小笠・掛川小児カンファレンス
予防接種、小児科で多い感染症、通訳に必要な子供の病気の知識	北山浩嗣	2014. 12. 21	静岡市	医療通訳者養成フォローアップ研修
蛋白尿を衆院とした静岡県内統一学校検尿システムの意義	和田尚弘	2015. 2. 3	静岡市	第 42 回学校保健セミナー
新生児と小児の AKI－臨床から見えてくることー	北山浩嗣	2015. 2. 28	熱海市	第 6 回中堅医のための小児腎勉強会

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について	木村光明	2014. 8. 3	横浜市	相模原アレルギーセミナー
食物アレルギー－学校での対応を含めて－	木村光明	2014. 10. 8	静岡県立東部特別支援学校	
食物アレルギーの診療－学校での管理とアナフィラキシーへの対応－	木村光明	2014. 10. 28	静岡市	静岡県保険医協会学術研究会
若年性特発性関節炎（若年性関節リウマチ）の診療	木村光明	2014. 11. 15	静岡市	平成 26 年度静岡リウマチネットワーク　第 2 回市民公開講座
食物アレルギーについて	木村光明	2015. 3. 5	静岡市保健所	

神経科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
重症心身障がい児の栄養療法	渡邉誠司	2014. 4. 3	豊橋総合福祉センターあいトピア、愛知	豊橋肢体不自由児者父母の会主催　講演会
肢体不自由児の骨折の問題点と静岡県立こども病院の取り組み	渡邉誠司	2014. 6. 27	富士市立特別支援学校	富士市立中央特別支援学校保護者講演会
胃瘻はじめの一歩	渡邉誠司	2014. 6. 30	静岡県立こども病院	第 22 回 SK]胃瘻セミナー
重症心身障がい児の食事と栄養管理	渡邉誠司	2014. 8. 2	水の森ビル、静岡	重症心身障害児（者）対応看護獣医者養成研修
経腸栄養剤のデメリットとミキサー食のメリット	渡邉誠司	204. 11.　21	高田厚生病院会議室、福島	高田厚生病院 NST 勉強会

循環器科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
3 次元エコーを用いた先天性心疾患における房室弁評価	新居正基	2014. 4. 25	新潟市	小児循環器 PH セミナーin 新潟
胎児心エコー検査入門	新居正基	2014. 5. 9	横浜　パシフィコ横浜	日本超音波医学会
SHD カテーテル治療における心エコーの役割(AMPLATZER)	新居正基	2014. 5. 9	横浜　パシフィコ横浜	日本超音波医学会
成人先天性心疾患 先天性弁膜症を超音波で診断する	新居正基	2014. 5. 10	横浜　パシフィコ横浜	日本超音波医学会
胎児の心機能評価	新居正基	2014. 6. 14	名古屋市立大学病院	東海道小児循環器談話会
先天性心疾患の外科治療と心エコー：手術適応と術中心エコーのポイント	新居正基	2014. 10. 3	リーガロイヤルホテル広島	広島小児肺循環フォーラム
①新生児の心スクリーニング法 ② Heterotaxia and segmental apporach（先天性心疾患の段階的診断法）	新居正基	2014. 11. 23	一橋大学一橋講堂	神奈川胎児エコー研究会
先天性心疾患と不整脈 包括的治療戦略の構築と実践	芳本　潤	2014. 11. 11	岡山市	岡山大学成人先天性心疾患センター
成人先天性心疾患	小野安生	2015. 2. 8	シズウェル	心臓病の子どもを守る会
こども病院の成人移行外来	満下紀恵	2015. 2. 8	シズウェル	心臓病の子どもを守る会
小児の心エコー	新居正基	2015. 2. 15	名古屋第 2 赤十字病院	JSS 中部大 22 回地方会研修会
内臓錯位症候群	新居正基	2015. 2. 21	軽井沢　万平ホテル	第 17 回エコーウィンターセミナー
胎児不整脈：その診断と対応	新居正基	2015. 3. 14	静岡赤十字病院	平成 29 年度中部周産期セミナー
房室中隔欠損の術後評価　−急性期と遠隔期の問題−	新居正基	2015. 3. 28	北九州市	第 26 回日本心エコー図学会

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
こどもの「命の火」が消えるとき	植田育也	2014.5.10	静岡市	「生きる」を考える～響いてきた　いのちからの言葉～グリーフカウンセリング ivy 主催講演会　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	2014.6.16	長崎県	平成 26 年度　第 1 回長崎県移植情報担当者協議会
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	2014.7.10	大阪府	大阪府立母子保健総合医療センター臨床研修セミナー講演
みんなで守る子どもの命～事故・病気の予防から救命治療まで～	植田育也	2014.7.12	浜松市	命のバトン浜松定期講習会講演
Early warning score による重症患者の認知	川崎達也	2014.7.13	大阪府	大阪敗血症セミナー　講演
重症小児患者の搬送 ABC	植田育也	2014.7.19	長野県	長野県立こども病院 Nagano Pediatric Emergency Care セミナー講演
小児人工呼吸 Q and A	植田育也	2014.7.26	岡山県	第 12 回人工呼吸セミナー in 岡山　講演
子どもの事故と予防	植田育也	2014.8.1	東京都	公益社団法人 日本看護協会 平成 26 年度認定看護師教育課程 小児救急看護学科
演習 1 実践場面における対応技術	植田育也	2014.8.1	東京都	公益社団法人 日本看護協会 平成 26 年度認定看護師教育課程 小児救急看護学科
RSV 細気管支炎の集中治療	植田育也	2014.8.26	千葉県	第 10 回千葉県 RS ウイルス研究会　特別講演
第 3 回終末期医療における臨床倫理問題に関する教育講座　事例検討（小児）	植田育也	2014.9.20	東京都	平成 26 年度 第 3 回終末期医療における臨床倫理問題に関する教育講座
救命の連鎖～初療から PICU へ	植田育也	2014.9.25	新潟県	第 17 回上越救急医療懇話会特別講演
分かりやすい血液浄化セミナー12 やさしい小児の急性血液浄化療法～コツと現場での工夫	植田育也	2014.10.11	千葉県	第 25 回日本急性血液浄化学会学術集会
Debate 蘇生後の低体温療法	金沢貴保	2014.10.18	茨城県	第 22 回小児集中治療ワークショップ

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
終末期医療　コメンテーター	植田育也	2014.10.18	茨城県	第22回小児集中治療ワークショップ
頭部外傷	植田育也	2014.10.19	茨城県	第22回小児集中治療ワークショップ
みんなで守る子どもの命～事故・病気の予防から救命治療まで～	植田育也	2014.10.21	浜松市	妊産婦･母子支援のための支援者の研修　講演
小児用カフ付気管チューブの有用性と使用に際する留意点	川崎達也	2014.10.24	東京都	第47回日本小児呼吸器学会ランチョンセミナー
第4回PECEPコース講師	植田育也	2014.10.27	福岡県	日本救急医学会小児救急特別委員会　小児救急初期診療コースWG　第4回PECEPコース　講師
みんなで守る子どもの命～事故・病気の予防から救命治療まで～	植田育也	2014.11.3	浜松市	命のバトン浜松定期講習会講演
愛知医科大学認定看護師教育課程講義 初期対応技術　小児救急対応	植田育也	2014.11.12-13	愛知県	平成26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
看護師向け敗血症セミナー	川崎達也	2014.11.14	東京都	日本集中治療医学会　ICU・CCU看護教育セミナー（中級コース）　講師
小児臓器提供（虐待対応を含む）	植田育也	2014.11.15	神奈川県	2014 年救急医療における脳死患者の対応セミナー　講師
実習　①脳幹反射　②ABR・EEG　③無呼吸テスト　④摘出手術（準備）⑤家族対応・選択肢提示　⑥小児脳死判定	植田育也	2014.11.16	神奈川県	2014 年救急医療における脳死患者の対応セミナー　講師
みんなで守る子どもの命～事故・病気の予防から救命治療まで～	植田育也	2014.11.17	沼津市	妊産婦･母子支援のための支援者の研修　講演
教育講演　小児蘇生後脳症の集中治療	植田育也	2014.12.5	浜松市	日本蘇生学会第 33 回大会教育講演
ワークショップ　搬送シミュレーション	植田育也	2014.12.6-7	東京都	日本小児救急医学会教育研修委員会　第 5 回井の頭教育セミナー
レクチャー　PICUと外来小児科	植田育也	2014.12.6-7	東京都	日本小児救急医学会教育研修委員会　第 5 回井の頭教育セミナー
小児救急 Do & Do not～ERからPICUへ	植田育也	2014.12.10	広島県	第34回救急ケースカンファ特別講演
みんなで守る子どもの命～救命の連鎖～	植田育也	2014.12.13	静岡市	平成26年度　静岡県医師会救急･災害医療研修会　講師
救命の連鎖～みんなで守るこどもの命	植田育也	2014.12.19	岐阜県	岐阜県地域医療県民啓発事業　指導者研修会　特別講演

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
こころざし育成セミナー　冬期フォローアップセミナー　特別講演	植田育也	2014.12.26	静岡市	こころざし育成セミナー冬期フォローアップセミナー　特別講演
PICU～小児の重症救急診療体制の構築	植田育也	2015.1.24	滋賀県	第 4 回滋賀集中治療懇話会特別講演
小児の臓器提供について	植田育也	2015.2.13	鳥取県	鳥取県立中央病院　院内研修会　講演
みんなで守る子どもの命～事故・病気の予防から救命治療まで～	植田育也	2015.2.15	浜松市	命のバトン浜松定期講習会講演
小児一次救命処置	植田育也	2015.2.16-17	静岡市	消防職員専科教育　救急科（第 24 期）　講義
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	2015.2.22	神戸市	メディカ出版　小児集中治療セミナー2015　小児の重症患者ケア
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～	川崎達也	2015.2.22	神戸市	メディカ出版　小児集中治療セミナー2015　小児の重症患者ケア
小児の体液管理と栄養管理～10 年前の管理をしていませんか!?～	川崎達也	2015.2.22	神戸市	メディカ出版　小児集中治療セミナー2015　小児の重症患者ケア
当院の小児救急診療体制　～重症感染症患者の管理～	川崎達也	2015.2.25	静岡市	第 44 回静岡市外科病診連携勉強会　特別講演
小児臓器提供時の脳死判定・医学的管理の実際、主治医の役割について	植田育也	2015.3.4	福井県	平成 26 年度 第 2 回福井県臓器移植普及推進連絡協議会　講演
小児の脳死と臓器提供と看取り	植田育也	2015.3.10	香川県	第 13 回かがわ臓器移植研究会　特別講演
小児の呼吸管理 Q&A	植田育也	2015.3.14	徳島県	第 13 回徳島人工呼吸セミナー　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	2015.3.29	横浜市	メディカ出版　小児集中治療セミナー2015　小児の重症患者ケア
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～	川崎達也	2015.3.29	横浜市	メディカ出版　小児集中治療セミナー2015　小児の重症患者ケア
小児の体液管理と栄養管理～10 年前の管理をしていませんか!?～	川崎達也	2015.3.29	横浜市	メディカ出版　小児集中治療セミナー2015　小児の重症患者ケア

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
児童精神科における神経性無食欲症の入院治療	山崎透	2014. 5. 9	ホテル日航新潟	新潟大学院特別講義
不登校の理解と支援	山崎透	2014. 7. 3	出雲市民会館	「子どもの心の診療ネットワーク」専門職研修会
児童精神科臨床ア・ラ・カルト	山崎透	2014. 822	信州大学付属病院	小児精神医学セミナー
自治体病院における児童精神科医療について	山崎透	2014. 10. 24	山口県立こころの医療センター	病院全体研修会
不登校と発達障害	山崎透	2014. 10. 25	広島グランドインテリジェントホテル	広島発達障害研究会
子どもと家族を支援するために	山崎透	2014. 11. 15	岩手県公会堂	いわて小児発達障がい研究会
大人のパーソナリティ障害の理解と対応	山崎透	2014. 11. 28	ウエスティ堺	第２３回児童精神科領域研究会
入院治療	山崎透	2015. 1. 23	野村コンファレンスプラザ日本橋	厚労省こころの健康づくり対策事業「思春期精神保健対策医療従事者専門研修」
発達障害の子どもの思春期について	大石聡	2015. 2. 7	ホテルクラウンパレス浜松	全国特別支援学校ＰＴＡ研修会
児童精神科臨床の薬物療法	石垣ちぐさ	2014. 6. 18	ホテルグランド富士	富士精神科臨床研究会
精神疾患を抱える保護者への対応	石垣ちぐさ	2014. 8. 1	飯田生涯交流館	平成 26 年度飯田地区三校合同夏期研修会
精神疾患を抱える保護者への対応	石垣ちぐさ	2014. 8. 14	静岡市役所清水庁舎	静岡市スクールカウンセリング事業連絡協議会
虐待がこどものこころに与える影響	石垣ちぐさ	2015. 1. 23	富士教育会館	富士市要保護児童対策地域協議会「こどもの虐待防止研修会」

小児外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
喉頭顕微鏡下手術（ラリンゴマイクロサージェリー）による喉頭病変の治療	福本弘二	2014. 10. 25	東京	第 47 回　日本小児呼吸器学会

心臓血管外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
先天性心疾患	坂本喜三郎	2014.5.29	栃木	第9回栃木小児循環器病研究会
Is Routine Rapid-staged Bilateral Pulmonary Artery Banding before Stage 1 Norwood a Viable Strategy?	坂本喜三郎	2014.7.3	岡山	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会
Fontan手術：適応基準、時期の再考	坂本喜三郎	2014.7.3	岡山	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会
「胎児エコーと周産期治療は、新生児開心術にどのような変化をもたらしたのか？また、もたらそうとしているのか？-静岡県立こども病院の経験を通して心臓血管外科医の視点から-」	坂本喜三郎	2014.7.14	千葉	第50回日本周産期・新生児医学会学術集会
先天性心疾患	坂本喜三郎	2014.7.19	京都	先天性心疾患セミナー
心臓位置異常を伴う心内膜症欠損症根治術後左側房室弁再手術介入の一例 -増加する成人先天性心疾患再手術のpitfall!?-	坂本喜三郎	2014.7.26	大阪	WEP　2014
先天性心疾患	坂本喜三郎	2014.8.2	神奈川	先天性心疾患セミナー
不治の病・心臓病への挑戦　-過去・現在・未来-	坂本喜三郎	2014.8.21	静岡	ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ創立記念式典
ファロー四徴症手術：歴史的変遷と最近の動向(肺動脈弁温存の是非)	坂本喜三郎	2014.10.31	秋田	第19回Circulation Forum in Akita
姑息手術	坂本喜三郎	2014.11.9	東京	第6回日本小児循環器学会教育セミナー
Common atnoventricular valve repair for functionally single-ventricle	Kisaburo Sakamoto	2014.11.21	バク（アゼルバイジャン）	The 1st International Conference of International Heart Team of Azerbaijan by the Azerbaijan Heart and Health Association (AHHA)
流失路弁の形成術	坂本喜三郎	2014.12.13	長野	長野県立こども病院
先天性心臓外科医から見た”成人先天性領域の大動脈弁疾患 in2015”	坂本喜三郎	2015.1.17	東京	第17回日本成人先天性心疾患学会学術集会
新生児の心臓手術の現状と限界	坂本喜三郎	2015.2.14	東京	第21回日本胎児心臓病学会学術集会
心臓血管外科医の国際貢献	坂本喜三郎	2015.2.16	京都	第４５回日本心臓血管外科学会学術集会
―	坂本喜三郎	2015.3.6	京都	―

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
術前からつながる周術期管理	大崎真樹	2014.7.2-4	岡山市ままかりForum	第50回小児循環器学会
循環生理の基礎	大崎真樹	2014.10.18-19	つくば市	第22回PICUワークショップ
新生児・乳児の術後管理	大崎真樹	2014.11.8-9	東京榊原記念病院	第6回小児循環器学会教育セミナー

脳神経外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
大学以外の基幹施設において後期研修を終えた後にrotate研修を行った専攻医について	田代　弦	2014. 4. 25.	京都グランビア・ホテル	2014年度京都大学脳神経外科関連病院部長会議
キアリII型奇形整復術後の予後を決定する治療ポイント	田代　弦	2014. 5. 18.	大阪国際会議場	第34回日本脳神経外科コングレス総会
低出生体重児脳室内出血に伴う新生児・乳児期水頭症への治療戦略	田代　弦	2014. 5.29.	江陽グランドホテル仙台	第42回日本小児神経外科学会
当院での頭蓋縫合早期癒合症に対する手術法ー吸収性プレート併用による脳成長に適合した自然拡張・再構築術ー	田代　弦	2014. 5.30.	江陽グランドホテル仙台	第42回日本小児神経外科学会
Chromosome engineering and stem cell differentiation technique to model somatic copy number aberrations in medulloblastoma	Takafumi Wataya	2014. 6.28 ～ 7.2	Singapore	16th Internatio- nal Symposium on Pediatric Neuro-Oncology
日本人の髄芽腫の新しい分類に基づく分子診断の実施とその特徴の解析	綿谷　崇史	2014. 10. 9.	グランドプリンセスホテル新高輪	第73回日本脳神経外科学会学術総会
全国小児専門施設の機能評価と小児疾患の集約化	田代　弦	2014. 11.22.	静岡県立こども病院大会議室	第32回日本こども病院神経外科医会
小児内視鏡手術におけるナビゲーションの役割	石崎　竜司	2014. 11. 28.	浅草ビューホテル	第21回日本神経内視鏡学会
潜在性二分脊椎の外観と係留症候群	田代　弦	2014. 12. 4.	静岡県立こども病院大会議室	平成26年度こども病院オープンセミナー
キアリ奇形児（二分脊椎児・水頭症児）の視覚に関する異常とその対策	田代　弦	2015. 2. 7.	静岡県立こども病院大会議室	平成26年度二分脊椎の会静岡支部会
バクロフェン髄注療法の導入と脳性麻痺に対するチーム医療の確立	石崎　竜司	2015. 3. 12.	静岡県立こども病院大会議室	平成26年度院内医学研究奨励事業報告会

整形外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
骨系統疾患に対する整形外科治療	滝川一晴	2014.6.7	東京	平成26年度関東地区整形外科勤務医会　第58回日整会認定教育研修会
肢体不自由児の療育概論	滝川一晴	2014.6.27	静岡	平成26年度心身障害児療育指導者講習会
小児の0脚．鑑別診断と治療	滝川一晴	2014.7.12	静岡	第176回静岡県整形外科医会集談会
Year review 2011～213骨系統疾患	滝川一晴	2014.8.24	大阪	日本小児整形外科学会　第21回研修会
整形外科疾患の健診と検診	滝川一晴	2014.10.2	静岡	こども病院オープンセミナー
小児の骨代謝性疾患の診断と治療	滝川一晴	2015.1.31	静岡	第17回静岡県骨代謝・骨粗鬆症研究会

泌尿器科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
導尿を要する病状と日常管理の注意点ー蓄尿排尿障害と排便障害ー	濱野敦	2014.10.23	藤枝特別支援学校	藤枝特別支援学校医療的ケア校内研修会

産科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
FGRの管理	西口富三	H26.6.10	静岡	スキルアップ講座
GDM	堀越義正	H26.6.24	静岡	スキルアップ講座
DIC	西口富三	H26.7.8	静岡	スキルアップ講座
PIH	河村隆一	H26.7.22	静岡	スキルアップ講座
胎盤位置異常	堀越義正	H26.8.12	静岡	スキルアップ講座
胎盤早期剥離	加茂亜希	H26.8.26	静岡	スキルアップ講座
血栓症	西口富三	H26.9.9	静岡	スキルアップ講座
絨毛膜下血腫	西口富三	H26.9.30	静岡	スキルアップ講座
HELLP	河村隆一	H26.10.14	静岡	スキルアップ講座
出生前診断と生命倫理	西口富三	H26.10.24	静岡	平成26年度南北関東地区研修会
検査データの読み方	加茂亜希	H26.10.26	静岡	スキルアップ講座
周産期センターの機能と役割	西口富三	H26.10.30	静岡	平成26年度未熟児訪問指導者研修会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
地域連携からみた妊娠管理	西口富三	H26.11.26	富士宮	富士・富士宮産婦人科医会学術講演会
出生前診断と生命倫理	西口富三	H27.1.8	静岡	院内セミナー
産科大量出血への対応	西口富三	H27.2.17	静岡	スキルアップ講座
出生前診断と生命倫理	西口富三	H27.3.19	磐田	磐田市産婦人科医会

歯科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
食べる機能の基礎	加藤　光剛	2014. 5. 9	こども病院	NST 勉強会
障害者歯科臨床の基礎	加藤　光剛	2014. 5.21	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	2014. 5.23	こども病院	NST 勉強会
食べる機能の基礎	加藤　光剛	2014. 6. 4	東部特別支援学校	職員研修
食べる機能の基礎　離乳	加藤　光剛	2014. 6.13	こども病院	NST 勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤　光剛	2014. 6.18	中央特別支援学校	小学部勉強会
運動機能発達の基礎	加藤　光剛	2014. 6.19	こども病院	発達支援研究会
摂食機能障害とその対応	加藤　光剛	2014. 7.2	中央特別支援学校	高等部勉強会
口腔ケアの基礎知識	加藤　光剛	2014. 6.27	こども病院	NST 勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤　光剛	2014. 7. 16	中央特別支援学校	中学部勉強会
こどもの安全で楽しい食事を支えるために	加藤　光剛	2014. 7.27	浮月楼	静岡県小児摂食嚥下勉強会
食べる機能の基礎	加藤　光剛	2014. 8. 1	御殿場特別支援学校	摂食勉強会
重度障害児（者）の口腔ケア	加藤　光剛	2014. 8. 6	富士特別支援学校	校内研修
脳性麻痺の各論　摂食について	加藤　光剛	2014. 8.22	静岡県総合社会福祉会館	静岡県肢体不自由児協会
摂食と嚥下の基礎	加藤　光剛	2014. 8.30	伊豆医療福祉センター	摂食勉強会
食形態について	加藤　光剛	2014. 9.17	中央特別支援学校	摂食勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤　光剛	2014.11. 7	中央特別支援学校	高等部勉強会
小児の運動機能発達　Ⅱ　その１	加藤　光剛	2014.10. 2	こども病院	発達支援研究会
小児の運動機能発達　Ⅱ　その２	加藤　光剛	2014.10.30	こども病院	発達支援研究会
脳性麻痺の基礎	加藤　光剛	2014.11.20	こども病院	発達支援研究会
摂食機能障害とその対応	加藤　光剛	2014.11.28	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	2014.12. 3	中央特別支援学校	中学部勉強会
ダウン症候群の摂食機能発達	加藤　光剛	2015. 1.24	こども病院	子育てサークル ONE 摂食勉強会

麻酔科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
こどもの呼吸	諏訪まゆみ	2013. 7. 19	静岡	静岡県立こども病院研修医セミナー
安全な鎮静のために	諏訪まゆみ	2014. 1. 20	静岡	静岡県立こども病院鎮静ケアセッション
「心臓の麻酔」と鎮静と血管造影室での麻酔	諏訪まゆみ	2014. 3. 31	静岡	静岡県立こども病院ＣＣＵセミナー
術中・術後関連シリーズ-麻酔-	諏訪まゆみ	2015. 3. 27	静岡	静岡県立こども病院ＣＣＵセミナー
昏くて深い麻酔の海	梶田博史	2014. 7. 3	静岡	静岡県立こども病院ＣＣＵセミナー
小児の気道確保	奥山克巴	2015. 12. 6	静岡	第 15 回静岡県小児救命救急研究会

放射線技術室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
基礎技術講習　MRI 検査	佐野　恭平	2014. 12. 07	アクトシティ研修交流センター	JRT　診療放射線技師基礎技術講習

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Ⅰ	桑原　和代	2014. 04. 22	順天堂大学医学部	子ども療養支援協会
小児の心理的混乱とプレパレーション	桑原　和代	2014. 06. 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
子どもにとっての遊び	桑原　和代	2014. 07. 10	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
プレパレーション&ディストラクションⅡ	桑原　和代	2014. 10. 12	順天堂大学医学部	子ども療養支援協会
日常生活における乳幼児の発達のとらえ方　―CLS の視点から―	桑原　和代	2014. 11. 08	京都橘大学	京都橘大学　看護学部
ホスピタル・プレイ講座 1	杉山全美	2014. 12. 5	静岡県立大学短期学部	静岡県立短期大学総合科目Ⅱ
ホスピタル・プレイ講座 2	杉山全美、吉留薫	2014. 12. 12	静岡県立大学短期学部	静岡県立短期大学総合科目Ⅱ
ホスピタル・プレイ講座 3	杉山全美、寺田智子、村上勝美	2014. 12. 19	静岡県立大学短期学部	静岡県立短期大学総合科目Ⅱ
ホスピタル・プレイ講座 4	杉山全美、諏訪部和子	2015. 1. 9	静岡県立大学短期学部	静岡県立短期大学総合科目Ⅱ
ホスピタル・プレイ講座 5	杉山全美、諏訪部和子、村上勝美	2015. 1. 16	静岡県立大学短期学部	静岡県立短期大学総合科目Ⅱ

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
安全な抱っこと移乗の仕方	根本慶子	2014. 4. 7	院内	新入看護師オリエンテーション
発達領域の IT 活用支援	鴨下賢一	2014. 5. 17～18	郡地区公民館（長崎県）	IT レンタル事業説明会
構音について	鈴木藍	2014. 5.　22	静岡県立こども病院	院内セミナー
小児呼吸理学療法における排痰機器と呼吸介助法	稲員惠美	2014. 6. 8	静岡	第 18 回静岡県理学療法士学会
発達障害児の目と手の協調を促す治療玩具	鴨下賢一	2014. 6. 18	神奈川県パシフィコ横浜	第 48 回日本作業療法学会、第 16 回世界作業療法士連盟学会
重症児の呼吸と姿勢について	稲員惠美	2014. 6. 25	静岡	袋井特別支援学校　医療的ケア研修会
言葉の発達と脳性まひ	北野市子	2014. 6. 28	静岡医療福祉センター	肢体不自由児療育指導者講習会
重症児の呼吸と姿勢について	稲員惠美	2014。7. 25	静岡	藤枝特別支援学校　医療的ケア研修会
AAC を利用した肢体不自由児への具体的な狂気支援の方法や留意点	鴨下賢一	2014. 7. 28	静岡県立西部特別支援学校	夏季研修会
不器用さへの理解と支援	鴨下賢一	2014. 8. 3	東京ファッションタウンビル	発達協会研修会
新生児・乳児の呼吸理学療法	稲員惠美、北村憲一	2014. 8. 2	東京	日総研セミナー
重症児の姿勢の取り方　（実技）	稲員惠美	2014. 8. 7	静岡	中央特別支援学校　医療的ケア研修会
日常生活動作訓練と補助具	鴨下賢一	2014. 8. 22	静岡県商工会議所	肢体不自由児療育指導者講習会
新生児・乳児の呼吸理学療法	稲員惠美、北村憲一	2014. 9. 6	大阪	日総研セミナー
重度重複障害児の身体機能とケアについて	稲員惠美	2014。9. 10	静岡	東部特別支援学校　医療的ケア研修会
発達領域の IT 活用支援	鴨下賢一	2014. 9. 13～14	沖縄県総合福祉センター	IT レンタル事業説明会
急性期小児理学療法	稲員惠美	2014. 9. 20	長野	長野理学療法士会　小児リハ研修会
症例報告･発表の仕方	稲員惠美	2014. 10. 5	静岡	静岡県理学療法士会　新人教育プログラム
小児急性期の理学療法	稲員惠美	2014. 10. 24	東京	第 47 回小児呼吸器学会ハンズオンセミナー
未熟児のリハビリテーション	稲員惠美	2014. 10. 30	静岡	未熟児訪問看護者指導研修会
作業療法から見た未熟児の発達の経過	鴨下賢一	2014. 10. 30	静岡県立こども病院	未熟児訪問指導者研修会
小児の呼吸理学療法―病院･在宅･教育現場での対応―	稲員惠美	2014. 11. 8	群馬	群馬呼吸リハビリテーション研修会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児医療の進歩と小児理学療法	稲員惠美	2014。11. 15	静岡	第30回東海北陸理学療法士学会
あそびはリハビリ	北村憲一	2014. 11. 22	院内	血友病勉強会
呼吸リハビリテーションの学校への活用について	稲員惠美	2014. 11. 26	静岡	袋井特別支援学校　医療的ケア研修会
こどもの運動の見方と伸ばし方	稲員惠美	2014. 11. 29	静岡	静岡県肢体不自由児協会
作業療法の実際①	鴨下賢一	2014. 12. 7	茨城県立医療大学	現職者研修会
小児呼吸器疾患の理学療法	稲員惠美	2014. 12. 13 ― 14	静岡	第19回静岡呼吸リハビリテーション研修会
小児の呼吸理療法	稲員惠美	2015. 1. 19	静岡	口腔保健発達支援研究会
脳梗塞後や（片）麻痺のある患者の看護師が行う日常生活での留意点	鴨下賢一	2015. 2. 12	静岡県立こども病院CCU	病棟勉強会
IPVの安全な使用について	北村憲一	2015. 2. 23	院内	医療安全委員会
新生児・小児の呼吸理学療法	稲員惠美	2015. 3. 14	札幌	日綜研セミナー

薬剤室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
当院におけるベトナム医療支援活動	高橋成隆	2014. 4. 23	静岡市	静岡県病院薬剤師会 中部支部例会
静注用ω-3系脂肪乳剤を投与した短腸症候群の患児 について	平田健志	2015. 1. 21	静岡市	静岡県病院薬剤師会 中部支部例会

看護部

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児在宅ケア研究会　ファシリテーター	矢部和美	2014. 6. 7 2014. 6. 8	名古屋大学　大幸キャンパス	小児在宅ケアコーディネーター研修会
「かけがえのない命」講演	神谷英津子	2014. 6. 25	静岡市立籠上中学校	学校保健委員会
「いのちのおはなし」講演	加納　円	2014. 7. 10	静岡市立安部口小学校	学校保健委員会
小中学生へのいのちの授業	加藤由香	2014. 7. 14	静岡県立こども病院	医学情報キホン勉強会
「小児終末期医療におけるグリーフケア」講演	小沼睦代	2014. 7. 22	静岡県男女共同参画センターあざれあ	静岡県院内移植コーディネーター連絡会
国際情報論　　講師	堀内みゆき	2014. 7. 28	静岡市立清水看護専門学校	国際情報論　講義
新生児集中ケア認定看護師教育フォローアップ研修　講師	中山真紀子	2014. 9. 7	北里大学　白金キャンパス	北里大学認定看護師教育課程
「褥瘡ケアの基礎」　インストラクター	中山雅恵	2014. 8. 19	静岡県看護協会	教育研修
静岡県立大学卒業生講演会　講演	長屋和美	2014. 10. 1	静岡県立大学	静岡県立大学卒業生講演会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
キャリア講座「看護医療」	長屋和美	2014. 10. 4	静岡県立静岡東高等学校	静岡県立静岡東高等学校進路課
「がん放射線療法における安全管理」講師	加藤由香	2014. 10. 16	静岡県立がんセンター	静岡県立がんセンター認定看護師教育課程
熱傷　患児と家族への看護	牧田彰一郎	2014. 11. 11	静岡市立静岡看護専門学校	小児看護の展開　Ⅱ　講義
小児がん経験者の長期フォローアップ　講師	加藤由香	2014. 11. 15	埼玉県立小児医療センター	埼玉県立小児センター看護部研修
小児がん患者と家族への緩和ケア講師	石垣美千留	2014. 11. 15	埼玉県立小児医療センター	埼玉県立小児センター看護部研修
「滅菌物の保管・管理および滅菌不良発生時におけるリコール」　講師	松川誠子	2014. 11. 22	浜松医科大学附属病院	静岡県中材業務研究会
「命の大切さを考えよう」　講演	藤田恵子	2014. 11. 28	焼津市立大井川中学校	学校保健委員会
「ファシリティドッグの導入のための取り組み」講演	浜田真由美	2014. 11. 29	岡山コンベンションセンター	日本小児がん看護学会学術集会
「命と幸せについて考えてみよう」	加藤由香	2014. 12. 18	焼津市立港小学校	学校保健委員会
「低出生体重児の看護」講師	中山真紀子	2015. 1. 8	静岡県立大学短期大学部	小児看護論Ⅱ　講義
ダウン症候群　患児と家族への看護	上岡谷和美	2015. 1. 9	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　患児と家族への看護	横井淳	2015. 1. 19	静岡市立静岡看護専門学校	小児看護の展開　Ⅱ　講義
救急看護　救急蘇生　AED（デモンストレーション）	山口みどり 籏持真理子	2015. 2. 6	静岡県看護協会	再就職準備講習会
小児の在宅医療と看護	矢部和美	2015. 2. 21	静岡県男女共同参画センターあざれあ	静岡県訪問看護ステーション協議会
「終末期医療の対応について考える」講師	小沼睦代	2015. 3. 6	静岡市産学交流センター	静岡県臓器提供・移植対策協議会
「看護師について」	伊藤亨	2015. 2. 19	静岡市立南中学校	職業講話
内視鏡手術看護セミナー　講師	古賀里恵	2015. 3. 21	藤枝市立総合病院	日本手術看護学会

第3節　紙上発表（論文及び著書）

救急総合診療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
吐血	唐木克二		当直医のための小児救急ポケットマニュアル	P. 96-97	
尿閉（乏尿）	山内豊浩		当直医のための小児救急ポケットマニュアル	P. 111-112	
溺水	加藤寛幸		当直医のための小児救急ポケットマニュアル	P. 325-328	
ジアゼパムの熱性痙攣再発予防の適応(Q&A)	唐木克二		日本医事新報	4720号 P. 61-62	2014
麻疹・風疹・ムンプス・水痘	荘司貴代		感染管理・感染症看護テキスト		
リステリア症	荘司貴代		今日の小児治療指針		
ロタウィルス感染症　RS ウィルス感染症	荘司貴代		院内感染対策 Q&A		

発達小児科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
養育環境による言葉の遅れ	小林繁一		小児内科	46：11：1691-4	2014

新生児科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
特集　最新版　新生児呼吸管理 呼吸管理の実際　SIMV と A/C	中澤祐介		周産期医学	44 巻 12 号 1577-1579	2014
動脈血に酸素化されていない血液が入って起こる疾患	田中靖彦		Neonatal Care	27巻12号 56-60	2014
大動脈肺動脈窓	田中靖彦		小児内科	46 巻増刊号 218-221	2014
助産師に求められる新生児蘇生法	中野玲二		助産雑誌	69巻2号 p96-p99	2015
第5章　症例報告　　4. 胃破裂（上部消化管）【PMX/CHDF 併用（JUN505）】	中澤祐介（分担執筆）		体外循環による新生児急性血液浄化療法マニュアル		

血液腫瘍科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
肝芽腫	渡邉健一郎		小児科診療	第77巻増刊号 P504-505	2014
急性骨髄性白血病	堀越泰雄		小児科診療	第77巻増刊号 P469-473	2014
Shwachman-Diamond症候群	渡邉健一郎		別冊日本臨牀　新領域別症候群シリーズ 神経症候群（第2版） ーその他の神経疾患を含めてー	第29巻	2014
Good response to chemotherapy spares irradiation for extrarenal rhabdoid tumor conferring better activities of daily living	Asada, N.	I. Kato, T. Daifu, K. Umeda, H. Hiramatsu, T. Okamoto, J. Toguchida, S. Yamawaki, K. Yoshikawa, S. Adachi, T. Heike and K. Watanabe	J Pediatr Hematol Oncol	37(1): e57-59	2015
The clinical utility of genetic testing for t(8;16)(p11;p13) in congenital acute myeloid leukemia	Daifu, T.	I. Kato, K. Kozuki, K. Umeda, H. Hiramatsu, K. Watanabe, I. Kamiya, T. Taki, T. Nakahata, T. Heike and S. Adachi	J Pediatr Hematol Oncol	36(5): e325-327	2014
The NOD/Shi-scid/IL-2Rgamma mice xenograft model recapitulates anaplastic large cell lymphoma dissemination to the bladder	Daifu, T.	K. Umeda, K. Kouzuki, T. Hamabata, S. Noudomi, S. Saida, I. Kato, H. Hiramatsu, K. I. Watanabe, N. Terada, M. Imamura, O. Ogawa, T. Heike and S. Adachi	Leuk Lymphoma	1-2	2014

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
An endobronchial inflammatory myofibroblastic tumor in a 10-yr-old child after allogeneic hematopoietic cell transplantation	Fujino, H.	Y. D. Park, S. Uemura, S. Tanaka, M. Kawabe, S. Maeda, I. Kato, K. Watanabe, K. Umeda, H. Hiramatsu, S. Adachi, T. Sato, H. Date, H. Haga and S. Sumimoto	Pediatr Transplant	18(5): E165-168	
Longitudinal nutritional assessment in acute lymphoblastic leukemia during treatment	Higashiyama, Y.	C. Kojima, M. Kubota, A. Nagai, K. Watanabe, S. Adachi and I. Usami	Pediatr Int	56(4): 541-546	2014
Salvage allogeneic stem cell transplantation in patients with pediatric myelodysplastic syndrome and myeloproliferative neoplasms	Kato, M.	N. Yoshida, J. Inagaki, H. Maeba, K. Kudo, Y. Cho, H. Kurosawa, Y. Okimoto, H. Tauchi, H. Yabe, A. Sawada, K. Kato, Y. Atsuta and K. Watanabe	Pediatr Blood Cancer	61(10): 1860-1866	2014
Bloodstream Infection after Stem Cell Transplantation in Children with Idiopathic Aplastic Anemia	Kobayashi, R.	H. Yabe, A. Kikuchi, K. Kudo, N. Yoshida, K. Watanabe, H. Muramatsu, Y. Takahashi, M. Inoue, K. Koh, J. Inagaki, Y. Okamoto, H. Sakamaki, K. Kawa, K. Kato, R. Suzuki and S. Kojima	Biol Blood Marrow Transplant		2014

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
Plasma homocysteine, methionine and S-adenosylhomocysteine levels following high-dose methotrexate treatment in pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia or Burkitt lymphoma: association with hepatotoxicity	Kubota, M.	R. Nakata, S. Adachi, K. Watanabe, T. Heike, Y. Takeshita and M. Shima	Leuk Lymphoma	55(7): 1591-1595	2014
Acute lymphoblastic leukemia in a girl with Wilson's disease	Maeda, S.	H. Matsubara, E. Hiejima, A. Tanaka, M. Okada, I. Kato, K. Umeda, H. Hiramatsu, K. Watanabe, T. Heike and S. Adachi	Pediatr Int	56(4): 626-629	2014
Perforation of enteric duplication during chemotherapy for osteosarcoma	Morishima, T.	I. Kato, K. Umeda, H. Hiramatsu, S. Okamoto, A. Furuta, T. Nakamata, S. Adachi, T. Heike and K. Watanabe	Pediatr Int	56(2): 279-282	2014
Prognostic significance of Aminopeptidase-N (CD13) in hepatoblastoma	Saida,	S., K. I. Watanabe, I. Kato, H. Fujino, K. Umeda, S. Okamoto, S. Uemoto, T. Hishiki, H. Yoshida, S. Tanaka, S. Adachi, A. Niwa, T. Nakahata and T. Heike	Pediatr Int		2014
Long-term efficacy of bevacizumab and irinotecan in recurrent pediatric glioblastoma	Umeda, K.	H. Shibata, S. Saida, H. Hiramatsu, Y. Arakawa, T. Mizowaki, R. Nishiuchi, S. Adachi, T. Heike and K. Watanabe	Pediatr Int	57(1): 169-171	2014

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
Loss of function mutations in RPL27 and RPS27 identified by whole-exome sequencing in Diamond-Blackfan anaemia	Wang, R.,	K. Yoshida, T. Toki, T. Sawada, T. Uechi, Y. Okuno, A. Sato-Otsubo, K. Kudo, I. Kamimaki, R. Kanezaki, Y. Shiraishi, K. Chiba, H. Tanaka, K. Terui, T. Sato, Y. Iribe, S. Ohga, M. Kuramitsu, I. Hamaguchi, A. Ohara, J. Hara, K. Goi, K. Matsubara, K. Koike, A. Ishiguro, Y. Okamoto, K. Watanabe, H. Kanno, S. Kojima, S. Miyano, N. Kenmochi, S. Ogawa and E. Ito	Br J Haematol		2014
Application of disease-specific iPS cells for pathogenic analysis of congenital neutropenia	Watanabe, K		Rinsho Ketsueki	55(10): 2195-2201	2014
Transplantation for juvenile myelomonocytic leukemia: a retrospective study of 30 children treated with a regimen of busulfan, fludarabine, and melphalan	abe, M.	Y. Ohtsuka, K. Watanabe, J. Inagaki, N. Yoshida, K. Sakashita, H. Kakuda, H. Yabe, H. Kurosawa, K. Kudo, A. Manabe and G. Japanese Pediatric Myelodysplastic Syndrome Study	Int J Hematol	101(2): 184-190	2015

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
First-line treatment for severe aplastic anemia in children: bone marrow transplantation from a matched family donor versus immunosuppressive therapy	Yoshida, N.	R. Kobayashi, H. Yabe, Y. Kosaka, H. Yagasaki, K. Watanabe, K. Kudo, A. Morimoto, S. Ohga, H. Muramatsu, Y. Takahashi, K. Kato, R. Suzuki, A. Ohara and S. Kojima	Haematologica	99(12) 1784-1791	2014
小児固形腫瘍における化学療法	渡邉健一郎		小児看護 12	37 巻 13 号 1643-1647	2014

腎臓内科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
わが国における新生児・低出生体重児における急性血液浄化療法 体外循環による新生児急性血液浄化療法ガイドラインを中心に	和田尚弘		日本小児腎臓病学会雑誌	27巻2号 p91-95	2014
平成25年度学校腎臓検診（検尿）集計によせて	和田尚弘		静岡県医師会報	1518号 p2-7	2014
小児の疾患と看護～腎・泌尿器科疾患	和田尚弘	中村友彦編	ナーシング・グラフィカ 小児看護学③	pp168-183	2014
血液浄化器（モデュール）の種類・原理と選択方法(CHF/CHDF)	和田尚弘	茨聡編	体外循環による新生児急性血液浄化マニュアル	pp29-76	2014
蛋白尿にて腎生検施行した数か月後に，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	日本小児腎不全学会雑誌	34巻p213-216	2014
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、	日本小児腎不全学会雑誌	34 巻 p252-254	2014
複数回の腹部術後に腹膜透析を確立し得た乳児例	長野 智那	和田尚弘，北山浩嗣，山田昌由，鵜野裕一	日本小児PD･HD研究会雑誌	26巻 p72-74	2014
体外循環の血液透析(間欠的血液透析:IHD、持続低効率血液透析: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	日本小児PD･HD研究会雑誌	26巻 p64-66	2014

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
【わかる輸液-体液の生理を知り、正しい輸液オーダーができる!-】 実践編　浸透圧性脱髄症候群(ODS)の合併予防	北山浩嗣	和田尚弘	小児科学レクチャー	4巻3号 p584-592	2014
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	日本小児腎臓病学会雑誌	27巻1号 p36-42	2014
Secondary pseudohypoaldosteronism causing cardiopulmonary arrest and cholelithiasis.	Kibe T	Sobajima T, Yoshimura A, Uno Y, Wada N, Ueta I.	Pediatr Int.	56(2):p270-272	2014
Progression to end-stage kidney disease in Japanese children with chronic kidney disease: results of a nationwide prospective cohort study.	Ishikura K	Uemura O, Hamasaki Y, Ito S, Wada N, Hattori M, Ohashi Y, Tanaka R, Nakanishi K, Kaneko T, Honda M	Nephrol Dial Transplant.	29(4):p878-884	2014
小児の化学療法最前線,腎臓内科領域における化学療法の治療と効果	北山浩嗣		小児看護	37 巻 13 号 p1637-1642	2014
Guidelines for the management and investigation of hemolytic uremic syndrome.	Igarashi T,	Ito S, Sako M, Saitoh A, Hataya H, Mizuguchi M, Morishima T, Ohnishi K, Kawamura N, Kitayama H, Ashida A, Kaname S, Taneichi H, Tang J, Ohnishi M	Clin Exp Nephrol.	18(4) p525-557	2014
小児・乳幼児のCRRT	和田尚弘	野入英世、花房規男編	CRRT ポケットマニュアル第2版	pp201-210	2015
小児の検尿マニュアル～学校検尿・3歳児検尿にかかわるすべての人のために	和田尚弘	日本小児腎臓病学会編			2015
口渇中枢障害を伴う高ナトリウム血症を来した児に対して経口デスモプレシン製剤が有効であった1例	鵜野裕一	和田尚弘　北山浩嗣 山田昌由	小児科臨床	68 巻 6 号 p1231-1233	2015
【Critical Care Nephrology】小児AKIと集中治療	北山浩嗣	和田尚弘	日本腎臓学会誌	57 巻 2 号 p321-338	2015

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
Growth impairment in children with pre-dialysis chronic kidney disease in Japan.	Hamasaki Y	Ishikura K, Uemura O, Ito S, Wada N, Hattori M, Ohashi Y, Tanaka R, Nakanishi K, Kaneko T, Honda M.	Clin Exp Nephrol.	Feb 26. [Epub ahead of print]	2015
【小児疾患とアフェレシス】 新生児・小児の敗血症に対するエンドトキシン吸着療法(PMX-DHP)	北山浩嗣	和田尚弘	日本アフェレシス学会雑誌	34巻1号 p31-39	2015

免疫アレルギー科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
Close positive correlation between the lymphocyte response to hen egg white and house dust mites in infants with atopic dermatitis.	Mitsuaki Kimura	Takaaki Meguro, Yasuhiro Ito, Fumika Tokunaga, Akihiko Hashiguchi, Shiro Seto	Int Arch Allergy Immunol	166:161-169	2015
日本人小児のピーナッツアレルギー診断における精製ピーナッツ抗原特異的好塩基球活性化試験（BAT）の有用性についての検討	楢林成之	目黒敬章、伊藤靖典、徳永郁香、瀬戸嗣郎、橋口明彦、木村光明	日本小児アレルギー学会雑誌	28（６月）：216-225	2014
強力な抗炎症療法中の生後２か月の川崎病児に合併した消化管アレルギーの一例	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、小野安生	日本小児科学会雑誌	118（10 月）；1508-1514	2014
日本人牛乳アレルギー患者における好塩基球活性化試験を用いたβ－カゼインの即時型アレルギー活性についての検討	伊藤靖典	下村真毅、徳永郁香、目黒敬章、瀬戸嗣郎、橋口明彦、木村光明	アレルギー	63（10 月）；1330-1337	2014
小児の喘鳴疾患の新たな分類法－クラスター解析	伊藤靖典	木村光明	小児内科	46(5月):659-662	2014
食物アレルギーの in vitro 診断	木村光明		日本小児アレルギー学会雑誌	28(6月):193-200	2014
新生児・乳児消化管アレルギーの食物負荷試験	木村光明		臨床免疫・アレルギー科	62(6月):609-614	2014
免疫科領域における化学療法の治療と効果	木村光明		小児看護	37（12 月）：1633-1636	2014

神経科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
重症心身障がい児における胃瘻造設術後の持続血糖モニター－食後高血糖の詳細とその対処法の考察	渡邉誠司	山田愛美、小林あゆみ、八木佳子、芹沢陽子	静脈経腸栄養学会雑誌	Vol. 29. p749-756	2014
超大量phenobarbital療法が有効であった難治頻回部分発作重積型急性脳炎の一男児例	渡邉誠司	奥村良法、愛波秀男	脳と発達	vol. 46. 6. p443-6	2014
胃瘻造設後の食後高血糖、ダンピング症候群に、持続血糖測定器結果から食事内容変更が奏功した一男児例	渡邉誠司	中村加奈、太田敏之、八木佳子、鈴木恭子	ヒューマンニュートリション	No. 35p54-57	2015
栄養障害への対応	渡邉誠司		新版　重症心身障害療育マニュアル	p191-3	2015

循環器科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
小児の治療指針 循環器　左心低形成症候群	松尾久美代	金　成海	小児科診療　診断と治療社	77:Sup, p363-365	2014
流出路中隔欠損を伴う円錐動脈幹異常に対する経皮的肺動脈弁バルーン拡大術	藤岡泰生	金成海、満下紀恵、石垣瑞彦、松尾久美代、佐藤慶介、芳本潤、新居正基、坂本喜三郎、小野安生	2014 年増刊号小児循環器学会雑誌	30:263-270,	2014
小児期の心筋症と学校検診	小野安生		福井県小児保健協会会報	18:19-20,	2014
Case studies of successfully and unsuccessfully managed pre- and post-Fontan procedures	Yasuo Ono,	Norie Mitsusshita	Interntional Heart Journal	56(Suppl): s31-s34,	2014
Assessment of atrioventricular valve anatomy and function in congenital heart disease using three-dimentional echocardiography.	Masaki Nii		in Congenital Heart Disease. Morphological and functional assessment. editted by Hideki Senzaki, Satoshi Yasukochi	Pp 21-42.	2014

小児集中治療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
ドクターヘリによる航空搬送	菊地斉	植田育也	小児外科	46 巻 321-323	2014.4
抜管後のウィーニング過程で high-flow nasal cannula を導入した小児の 1 例	三浦慎也	川崎達也、植田育也、岸本卓磨、伊藤雄介、南野初香、小泉沢、金沢貴保	日本集中治療医学会雑誌	21 巻 285-286	2014.5
救急蘇生開始時の輸液のあり方	川崎達也		小児科学レクチャー わかる輸液-体液の生理を知り、正しい輸液オーダーができる！-	4 巻 3 号 668-676	2014.7
集中治療を要した小児腫瘍関連緊急症例の治療成績	小泉沢	伊藤雄介、金沢貴保、川崎達也、小倉妙美、堀越泰雄、工藤寿子、植田育也	日本集中治療医学会雑誌	21 巻 323-327	2014.7
Glenn 手術後の呼吸循環管理に airway pressure release ventilation (APRV) が著効した一例	宮卓也	大崎真樹、元野憲作、濱本奈央、植田育也	日本集中治療医学会雑誌	21 巻 501-505	2014.9
脳浮腫、頭蓋内圧の評価	伊東幸恵	植田育也	小児内科	46 巻 1273-1275	2014.9
蘇生後の管理	浅野祥孝	植田育也、櫻井淑男	小児科	55 巻 1783-1792	2014.1
小児に対するカフ付気管チューブ・気管切開カニューレの使用	川崎達也		コヴィディエンジャパン株式会社 RMS 事業部メールマガジン	Vol.56	2014.11
挿管困難・換気困難に陥った 2 歳児の救命例 -乳幼児での輪状甲状間膜穿刺は必ずしも容易ではない-	川崎達也	渡辺健太郎、南野初香、松井亨、金沢貴保、小泉沢、福島亮介、植田育也	日本小児救急医学会雑誌	13 巻 3 号 411-414	2014.11
症状に対する説明マニュアル 発熱	冨田健太朗		小児科診療	77 巻 1381-1388	2014.11
病院前救護・連携が奏功した溺水・偶発性低体温症の一例	菊地斉	小林匡、宮本大輔、金沢貴保、川崎達也、植田育也、大森一彦、岡本健	日本小児救急医学会雑誌	14 巻 1 号 50-52	2015.1

小児外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
Pancreatobiliary reflux in individuals with a normal pancreaticobiliary junction:a prospective multicenter study	Jun Horaguchi	Naotaka Fujita, Terumi Kamisawa, Goro Honda, Kazuo Chijiiwa, Hiroyuki Maguchi, Masao Tanaka, Mitsuo Shimada, Yoshinori Igarashi, Kazuo Inui, Kenji Hanada, Takao Itoi, YoshinoriHamada, Tsugumichi, Koshinaga, Hideki Fujii, Naoto Urushihara, Hisami Ando, The committee of Diagnostic Criteria of The Japanese Study Group on Pancreaticobiliary Maljunction	J Gastroenterol	49;875-881	2014
Diagnostic criteria for pancreaticobiliary maljunction 2013	Terumi Kamisawa	Hisami Ando, Yoshinori Hamada, Hideki Fujii, TsugumichiKoshinaga, Naoto Urushihara, Takao Itoi, Hiroshi Shimada	J Hepatobiliary Pancreat Sci	21(3);159-61	2014
Laparoscopic repair for a congenital lumbar hernia with free fascia lata graft reinforcement	Keiichi Morita	Go Miyano, Hiroshi Nouso, Koji Fukumoto, Masaya Yamoto, Hiromu Miyake, Masakatsu Kaneshiro, Naoto Urushihara	Journal of Pediatric Surgery CASE REPORTS	101-103	2014

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
Solid pseudopapillary tumor of the pancreas in children: surgical intervention strategies based on pathological findings	Keiichi Morita	Naoto Urushihara, Koji Fukumoto, Go Miyano, Masaya Yamoto, Hiroshi Nouso, Hiromu Miyake, Masakatsu Kaneshiro	Pediatric Surgery International	30;253-257	2014
Mediastinal extracardiac fetal rhabdomyoma	Go Miyano	Hiromu Miyake, Masakatsu Kaneshiro, Keiichi Morita, Hiroshi Nouso, Masaya Yamoto, Koji Fukumoto, Yasuo Horikoshi, Minoru Hamazaki, NaotoUurushihara	Journal of Pediatric Surgery CASE REPORTS 2	196-199	2014
Cervical rhabdomyosarcoma and EXIT procedure	Go Miyano	Yusuke Nakazawa, Maki Mitsunaga, Masakatsu Kaneshiro, Hiromu Miyake, Keiichi Morita, Hiroshi Nouso, Masaya Yamoto, Koji Fukumoto, Yasuhiko Tanaka, Tomizo Nishiguchi, Naoto Urushihara	Journal of Pediatric Surgery CASE REPORTS 2	246-249	2014
Diaphragmatic Eventration in Children:Laparoscopy Versus Thoracoscopic Plication	Go Miyano	Go Miyano, Masaya Yamoto, Masakatsu Kaneshiro, Hiromu Miyake, Keiichi Morita, Hiroshi Nouso, Mariko Koyama, Manabu Okawada, Takashi Doi, Hiroyuki Koga, Koji Fukumoto, Geoffrey J. Lane, Atsuyuki Yamataka, and Naoto Urushihara	J Laparoendosc Adv Surg Tech A	25(4)331-334	2014

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
Laparoscopic repair of Bochdalek hernia with intrathoracic kidney in a 2-year-old child	Shoko Kawashima	Naoto Urushihara & Koji Fukumoto	Asian J Endosc Surg	279-281	2014
Thoracoscopic versus open repair of esophageal atresia with tracheoesophageal fistula at a single institution	Masaya Yamoto	Naoto Urushihara, Koji Fukumoto, Go Miyano, Hiroshi Nouso, Keiichi Morita, Hiromu Miyake, Masakatsu Kaneshiro	Pediatr Surg Int	30;883-887	2014
Type IV Laryngotracheoesophageal cleft repair by a new combination of lateral thoraco-cervical and laryngoscopic approaches	Kyoko Mochizuki	Masato Shinkai, Hiroshi Take, Norihiko Kitagawa, Hidehito Usui, Fumio Asano, Hisayuki Miyagi, Koji Fukumoto	Pediatr Surg Int	30;941-944	2014
Exploring the length of the common channel of pancreaticobiliary maljunction on magnetic resonance cholangiopancreatography	Funihide Itokawa	Terumi Kamisawa, Toshiaki Nakano, Takao Itoi, Yoshinori Hamada, Hisami Ando, Hideki Fujii, Tsugumichi Koshinaga, Hitoshi Yoshida, Eiji Tamoto, Takuo Noda, Yasutoshi Kimura, Hiroyuki Maguchi, Naoto Urushihara, Jun Horaguchi, Yoshiki Morotomi, Masahito Sato, Keiji Hamada, Masao Tanaka, Atsushi Takahashi, Taketo Yamaguchi, Yuuki Arai, Akihiko Horiguchi, Yoshinori Igarashi, Kazuo Inui	J Hepatobiliary Pancreat Sci	22(1);68-73	2015

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
Factors affecting postoperative respiratory tract function in type-C esophageal atresia. Thoracoscopic versus open repair.	Koga H	Yamoto M, Okazaki T, Okawada M, Doi T, Miyano G, Fukumoto K, Lane GJ, Urushihara N, Yamataka A.	Pediatr Surg Int	30(12);1273-1277	2014
(座談会) 膵・胆管合流異常の最前線	漆原直人, 神澤輝実, 大井至, 糸井隆夫, 藤井秀樹		日本消化器病学会雑誌	111(4);718-736	2014
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、宮野剛、矢本真也、納所 洋、森田圭一、金城昌克、漆原 直人	日本周産期・新生児医学会雑誌	50(1);129-131	2014
先天性食道閉鎖・狭窄症	漆原直人		小児栄養消化器肝臓病学（書籍）㈱診断と治療社	177-180	2014
膵・胆管合流異常の型分類	漆原直人	福本弘二, 宮野 剛, 納所 洋, 矢本真也, 三宅 啓, 金城昌克, 小山真理子	胆と膵	35(10);955-962	2014
下半身麻痺で発見されたdumb-bell型ganglioneuromaの1例	金城昌克	三宅 啓, 森田圭一, 納所 洋, 矢本真也, 宮野 剛, 福本弘二, 漆原直人	日小外会誌	50(5);895-899	2014
9.ヘルニア・虫垂炎 e) 小児急性虫垂炎手術のピットフォールと対策	三宅 啓	漆原 直人	外科特集 消化器外科手術 ピットフォールとリカバリーショット	76(12);1525-1528	2014
小児の胃食道逆流症に対する診断・治療方針と治療経験	漆原直人	矢野正幸	小児耳鼻咽喉科	35(3)207-211	2014
SPIO-MRIが肝芽腫とFocal Nodular Hyperplasia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, 宮野 剛, 納所 洋, 森田圭一, 三宅 啓, 金城昌克, 鵜野裕一, 北山浩嗣, 漆原直人	日本小児血液・がん学会雑誌	51(5);560-565	2014

心臓血管外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
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
Primary Central Pulmonary Artery Plasty for Single Ventricle With Ductal-Associated Pulmonary Artery Coarctation	Kisaburo Sakamoto, Noritaka Ota, Yoshifumi Fujimoto, Masaya Murata, Yujiro Ide, Maiko Tachi, Hiroki Ito, Kazuyoshi Kanno, Hironaga Ogawa, Tomoyuki Fujita		The Annals of Thoracic Surgery	Volume 98 September 2014 Number 3, 921-926	2014
左右肺動脈高度不均衡成長に対する新術式 Intra Plumonary-Artery Sepation(IPAS)法	坂本喜三郎		胸部外科		2015
Efficacy of the 'intrapulmomary-artery septaion' surgical approach for Fontan candidates with unilateral pulmonary arterial hypoplasia	Maiko Tachi	Masaya Murata, Yujiro Ide, Hiroki Ito, Kazuyoshi Kanno, Kenta Imai, Kisaburo Sakamoto	European Journal of Cardio-Thoracic Surgery		2015

脳神経外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
小児の意識障害スケール	石崎　竜司	綿谷　崇史 、田代弦	小児の脳神経	39 巻 3 号 : 250-253	2014
Molecular subgrouping and characterization analysis of medulloblastomas in a cohort of Japanese patients	Wataya Takafumi	Hamasaki M Taylor MD	No Shinkei Geka	Vol.43, No.2: 117-25	2015
Spinal dysraphism の合併病態に対する治療:Spinal dysraphism ―最近の知見	田代　弦		脊椎脊髄ジャーナル	28 巻 2 号 : 123-131	2015
Generation of neuropeptidergic hypothalamic neurons from human pluripotent stem cells	Merkle FT	Maroof A Wataya T Sasai Y, et al.	Development	Vol. 142, No. 4: 633-43	2015
A role for matrix remodelling proteins in invasive and malignant meningiomas	Jalali S	Singh S Agnihotri S Wataya T, et al.	Neuropathol Appl Neurobiol	Vol. 41, No. 2: e16-28	2015
キアリ II 型奇形の予後を決定する治療ポイント：小児脳神経外科の最新知見	田代　弦		脳神経外科ジャーナル	in press	2015

整形外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
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	日本小児整形外科学会雑誌	23:1:73-76	2014
長期ヘパリン治療により生じた骨粗鬆症の 1 例	志賀美紘	滝川一晴、矢吹さゆみ、田中紗代	日本小児整形外科学会雑誌	23:1:185-189	2014
骨端扁平化を伴う骨系統疾患による外反膝に対して percutaneus epiphysiodesis with transpyseal 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記録集	1-4	2014
整形外科を受診した川崎病の 3 例	中川誉之	滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	静岡整形外科医学雑誌	7:2:121-26	2014
当院の若年性特発性関節炎（JIA）の主訴と特徴	矢吹さゆみ	滝川一晴、田中紗代、志賀美紘	日本小児整形外科学会雑誌	23:2:299-303	2014
レッグ-カルベ - ペルテス病	滝川一晴		今日の治療指針　2015	1045-1046	2015
小児の骨折	滝川一晴		小児科診療	78:4:429-435	2015

形成外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
乳児血管腫に対するプロプラノロール内服療法の経験	平野真希	朴　修三、阪野一世、桑田知幸、工藤寿子	形成外科	57:665−673	2014
多合指症の治療	朴　修三		形成外科	57, 増刊号、S113−123	2014
Intravelar veloplasty 法による口蓋裂初会手術−コツと私の工夫−	朴　修三		PEPRS	96, 77−83	2014
先天性骨性前鼻孔閉鎖症の１例	阪野一世	朴　修三	日形会誌	34: 904−908	2014
Congenital hypertrophy of multiple intrinsic muscles of the foot	Shiraishi T	Park S, Niu A, Hasegawa H	J Plast Surg Hand Surg. 48	437−440	2014

泌尿器科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
腫瘍性病変との鑑別が困難であった陰嚢内血腫	加藤大貴	濱野敦、河村秀樹	臨床泌尿器科	68 巻 12 号 p 979−982	2014
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幼児の１例	加藤大貴	濱野敦、河村秀樹	日本泌尿器科学会雑誌	105 巻 4 号 p 224−228	2014

産科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
産科診療における骨系統疾患への対応	西口富三		第 25 回日本整形外科学会骨系統疾患研究会記録集	pp71−74	2014
赤ちゃん元気ですか！胎児機能評価について	河村隆一		静岡県母性衛生学会誌	4(1) 61−64	2014

麻酔科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
まれな疾患の麻酔 A to Z 小児疾患	高崎眞弓 (編集)	水頭症：渡辺朝香、奥山克巳 膀胱尿管逆流症：諏訪まゆみ ジューヌ症候群：諏訪まゆみ	文光堂		2015

成育支援室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
医療を受ける子どものストレスに対する治癒的な遊びとプレパレーションの支援	桑原　和代		小児看護	37　巻　7　号 p. 842-848	2014
小児集中治療における CLS の活動	桑原　和代		「子どもの療養支援医療を受ける子どもの権利を守る」中山書店	p. 164-171	2014
新生児・乳児へのプレイ・プレパレーション	吉留薫		こどもケア	9　巻　4　号 p102-106	2014
自閉症児へのプレパレーション -CT・MRI 検査の事例報告	村上勝美		ホスピタル・プレイ・スペシャリスト事例集	第 5 号 P20-25	2014

リハビリテーション室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
発達性語聾	北野市子	大石敬子、田中裕美子編著	言語聴覚士のための事例で学ぶことばの発達障害	p95－104	2014
幼児期に手術治療を行わなかった粘膜下口蓋裂患者の長期経過について	鈴木藍	北野市子、朴修三、加藤光剛	日本口蓋裂学会雑誌	第 39 巻 1 号 p17～20	2014
見直したい！発達領域の食事動作支援	鴨下賢一		臨床作業療法	Vol11 No. 1	2014
呼吸理学療法	稲員　惠美		周産期医学	44 巻 12 号 p11615－1620	2014
小児の化学療法におけるリハビリテーション	鈴木　暁		小児看護	37:13:1677-1683	2014

薬剤室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	演題名	年号
小児の化学療法における制吐療法	山崎友朗		小児看護	12　月　号 p1648-1652	2014

第４節　学会等の座長及び会長

発達小児科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
小林繁一	第32回日本小児心身医学会	2014.9.12	大阪市

血液腫瘍科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
渡邉健一郎	第19回小児MDS治療研究会	2014.6.1	名古屋
堀越泰雄	静岡県小児血友病懇話会（中部エリア）	2014.8.23	静岡
堀越泰雄	第14回東海地区インヒビター症例検討会	2014.8.30	名古屋
渡邉健一郎	第38回小児血液腫瘍症例検討会	2014.10.11	東京
渡邉健一郎	第56回日本小児血液・がん学会学術集会 （一般口演２　骨髄増殖性疾患）	2014.11.28	岡山
渡邉健一郎	第56回日本小児血液・がん学会学術集会 （ポスター3 MDS/JMML 骨髄増殖性疾患、再生不良性貧血）	2014.11.28	岡山
渡邉健一郎	第67回東海小児がん研究会	2015.2.7	名古屋
渡邉健一郎	DIC・輸血療法セミナー	2015.2.13	静岡
堀越泰雄	DIC・輸血療法セミナー	2015.2.13	静岡
堀越泰雄	第14回がんのこどものトータルケア研究会静岡	2015.2.14	静岡

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5回川崎病血漿交換療法研究会	2014.4.12	名古屋
北山浩嗣	第49回日本小児腎臓病学会学術集会	2014.6.5	秋田市
山田昌由	第49回日本小児腎臓病学会学術集会	2014.6.5	秋田市
北山浩嗣	第49回日本小児腎臓病学会学術集会	2014.6.6	秋田市
和田尚弘	静岡 atypicalHUS セミナー	2014.6.21	静岡市
和田尚弘	第14回静岡小児腎臓病学術講演会	2014.7.19	浜松市
和田尚弘	小児腎移植 Meet the Expert	2014.9.21	名古屋市
和田尚弘	第36回日本小児腎不全学会学術集会	2014.10.31	松江市
和田尚弘	第19回エンドトキシン血症救命治療研究会	2015.1.24	仙台市
和田尚弘	第48回日本臨床腎移植学会	2015.2.6	名古屋市

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	第134回　日本小児科学会静岡地方会	2014.6.21	静岡市
木村光明	第31回　小児日本難治喘息・アレルギー疾患学会	2014.6.28	名古屋市
木村光明	第10回　静岡川崎病研究会	2014.8.2	静岡市
木村光明	第51回　日本小児アレルギー学会	2014.11.8-9	四日市市
伊藤靖典	第51回　日本小児アレルギー学会	2014.11.8-9	四日市市
木村光明	第140回　静岡市静岡小児科医会臨床懇話会	2014.11.19	静岡市
木村光明	第10回　静岡小児感染症研究会	2015.1.10	静岡市
目黒敬章	第136回　静岡地方会	2015.3.7	浜松市
木村光明	第6回　予防接種に関する研究報告会	2015.3.14	東京

神経科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
渡邉誠司	第11回静岡小児HOT研究会	2014.7.12	静岡市
渡邉誠司	第62回静岡小児神経研究会	2014.7.5	静岡市
渡邉誠司	第37回静岡小児保健研究会	2014.9.20	静岡市

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１１７ 回日本小児科学会学術集会	2014.4.6	名古屋市
新居正基	第25回日本心エコー図学会	2014.4.18	金沢市
芳本　潤	第50回日本小児循環器学会	2014.7.3	岡山市
小野 安生	第50回日本小児循環器学会	2014.7.4	岡山市
金　成海	第50回日本小児循環器学会	2014.7.4	岡山市
新居正基	第47回　静岡心エコー図セミナー	2014.7.19	静岡市
芳本　潤	第18回西日本小児循環器研究会	2014.8.30	京都市
Sung-Hae Kim	19th 3day seminar & Asia-Pacific Cardiovascular Intervention Symposium (APCIS)	2014.11.22	Inchon
小野安生	第10回先天性心疾患に伴う肺高血圧治療談話会	2014.11.23	大阪市
新居正基	第34回日本小児循環動態研究会学術集会	2014.10.26	吹田市
金　成海	第19回小児心電学会	2014.11.27	札幌
芳本　潤	第19回小児心電学会	2014.11.27	札幌
金　成海	第２６回日本Pediatric Interventional Cardiology学会	2015.1.23	大阪

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
小野安生	第26回日本Pediatric Interventional Cardiology学会	2015.1.23	大阪
Yasuo Ono	3nd Mt.Fuji Network Forum	2015.2.27	Shizuoka
Son-Hae Kim	3nd Mt.Fuji Network Forum	2015.2.27	Shizuoka
Masaki Nii	3nd Mt.Fuji Network Forum	2015.2.27	Shizuoka
Jun Yoshimoto	3nd Mt.Fuji Network Forum	2015.2.28	Shizuoka
金 成海	第１３６回小児科学会静岡地方会	2015.3.7	浜松市
満下紀恵	第117回　東海小児循環器談話会	2015.3.28	津市

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28回日本小児救急医学会学術集会 一般演題「予後」　座長	2014.6.7	横浜市
川崎達也	第22回日本集中治療医学会　東海北陸地方会　総会・学術集会　一般演題(ポスター)　小児　座長	2014.6.14	愛知県
川崎達也	第134回日本小児科学会静岡地方会	2014.6.21	静岡市
植田育也	第17回日本救急医学会中部地方会　総会・学術集会 一般演題「救急システム1」　座長	2014.11.29	山梨県
川崎達也	第42回日本集中治療医学会学術集会 一般演題ポスター30　小児　症例　座長	2015.2.9	東京都
植田育也	第42回日本集中治療医学会学術集会 口演20　小児・新生児①　座長	2015.2.10	東京都

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	日本児童青年精神医学会総会	2014.10.13	浜松
山崎透	日本小児精神医学研究会	2015.2.28	熱海
大石聡	日本児童青年精神医学会総会	2014,10.13	浜松
大石聡	日本小児精神医学研究会	2015.　2.27～3,　1	熱海

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51回　日本小児外科学会学術集会	2014.05.01	大阪
漆原直人	第9回　日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会	2014.06.06	浜松
漆原直人	第28回　日本小児救急医学会学術集会	2014.06.07	横浜

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
漆原直人	第12回　日本ヘルニア学会学術集会	2014.06.07	東京
漆原直人	静岡小児科医会	2014.06.21	静岡
Go Miyano	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 23 r d Annual Congress for Endosurgery in Children	2014.07.22-26	スコットランド
Go Miyano	International Pediatric Endosurgery Group(IPEG'S) 23 r d Annual Congress for Endosurgery in Children	2014.07.23	スコットランド
漆原直人	第27回　日本内視鏡外科学会総会	2014.10.04	盛岡
漆原直人	第30回　日本小児外科学会秋季シンポジウム	2014.11.01	淡路
漆原直人	第30回　日本小児外科学会秋季シンポジウム	2014.11.01	淡路
福本弘二	第48回 日本小児外科学会東海地方会	2014.12.14	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
坂本喜三郎	第114回日本外科学会定期学術集会	2014.4.4	京都
坂本喜三郎	第57回関西胸部外科学会学術集会	2014.6.20	大阪
坂本喜三郎	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会	2014.7.3	岡山
坂本喜三郎	ＪＣＫフォーラム・APCCS	2014.7.4	岡山
坂本喜三郎	第50回日本小児循環器学会総会・学術集会	2014.7.5	岡山
坂本喜三郎	ＷＥＰ　2014	2014.7.26	大阪
坂本喜三郎	第67回日本胸部外科学会定期学術集会	2014.10.3	福岡
坂本喜三郎	第45回日本心臓血管外科学会学術集会	2015.2.16	京都

循環器集中治療科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
大崎真樹	第42回日本集中治療学会	2015.2.9-11	お台場

脳神経外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
田代　弦［ 会長 ］	第32回日本こども病院神経外科医会	2014. 11. 22 ～ 11. 23	静岡
田代　弦	第42回日本小児神経外科学会	2014. 5. 29	仙台
田代　弦	第73回日本脳神経外科学会学術総会	2014. 10. 10	東京
田代　弦	第32回日本こども病院神経外科医会	2014. 11. 22	静岡
田代　弦	第7回日本水頭症脳脊髄液学会学術集会	2014. 10. 26	東京

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31回日本二分脊椎研究会　一般口演　運動器障害	2014.7.5	東京
滝川一晴	第176回静岡県整形外科医会集談会　一般演題Ⅱ	2014.7.12	静岡
滝川一晴	第1回静岡県血友病研究会　症例検討会	2014.9.5	静岡
滝川一晴	第25回日本小児整形外科学会学術集会ポスター10「骨系統・骨代謝疾患」	2014.11.28	千葉
滝川一晴	第17回静岡県骨代謝・骨粗鬆症研究会　一般演題	2015.1.31	静岡

泌尿器科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
濱野敦	第28回日本泌尿器内視鏡学会	2014.11.27	福岡

産科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
西口富三	第8回中部地区症例検討会（新生児問題症例）	H26.4.26	静岡
西口富三	静岡市産婦人科医会　拡大一士会特別講演	H26.5.14	静岡
西口富三	第17回ビタミンKフォーラム	H26.6.13	横浜
西口富三	中部地区第5回症例検討会（妊産婦救急病態）	H26.7.29	静岡
西口富三	第55回日本母性衛生学会学術集会ランチョンセミナー	H26.9.14	千葉
西口富三	第5回羽衣セミナー　オーガナイザー・CTGセミナー	H26.9.20	静岡
西口富三	第27回静岡県母性衛生学会学術集会ランチョンセミナー	H26.9.21	静岡
西口富三	第9回中部地区症例検討会（新生児問題症例）	H26.10.18	静岡
西口富三	第6回中部地区症例検討会	H27.1.27	静岡
西口富三	こども病院院内講演会	H27.2.3	静岡
西口富三	静岡市産婦人科医会　一士会講演会	H27.2.18	静岡
西口富三	第26回静岡県血友病治療連絡会議	H27.2.21	静岡
西口富三	第3回Mt Fuji Network Forum	H27.2.28	静岡
西口富三	平成26年度中部周産期セミナー	H27.3.14	静岡
河村隆一	静岡市産婦人科医会　拡大一士会	H27.3.4	静岡

麻酔科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
奥山克巳	日本麻酔科学会　東海・北陸支部第 12 回学術集会	2014. 9. 13	金沢市
奥山克巳	日本小児麻酔学会　第 20 回大会	2014. 9. 22-23	札幌市

放射線技術室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
岩崎　照夫	第 5 回静岡 CT 研究会	2014. 05. 31	静岡

臨床工学室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
小林有紀枝	第 40 回日本体外循環技術医学会大会	2014. 10. 11～10. 12	広島市

成育支援室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
寺田智子 （パネリスト）	第 24 回日本新生児漢語学会学術集会	2014. 11. 10	愛媛

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
稲員　惠美	第 18 回静岡県理学療法士学会	2014. 6. 8	静岡
鴨下賢一	第 48 回日本作業療法学会 第 16 回世界作業療法士連盟学会	2014. 6. 21	神奈川県

薬剤室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
井原摂子	静岡県病院薬剤師会中部支部例会	2014. 4. 23	静岡市
平野桂子	静岡県病院薬剤師会中部支部例会	2015. 1. 21	静岡市

第5節　放送・新聞

新生児科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
NICU/GCUの概要、診療及び看護の実際等	田中靖彦	2014.6.4	メディカ出版 『Neonatal　Care』第27巻11号
「命の大切さを考える」	浅沼賀洋	2014.12.3	テレビ静岡

小児集中治療科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
乳幼児虐待防止へ　地域支援の輪　民生委員ら対象に浜松で研修会	植田育也	2014.10.22	静岡新聞
誤飲や転落注意して　西区で講習　乳幼児への対処学ぶ	植田育也	2014.11.5	中日新聞
小児に対するカフ付気管チューブの使用	川崎達也	2015.2.1	Professional Quest （コヴィディエンジャパン 刊行物）
子どもの目線で危険確認　不慮の事故どう防ぐ	植田育也	2014.3.8	静岡新聞
身近な危険からどう子ども守る	植田育也	2014.3.9	朝日新聞

心臓血管外科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
生きる「命の線つなぎたい」	坂本喜三郎	2014.9.5	静岡新聞
第3回Mt.Fuji Network Forum	坂本喜三郎	2015.2.5	静岡新聞

産科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
第5回羽衣セミナー	西口富三	2014.9.21	朝日新聞
特集　出生前診断は今	西口富三	2015.1.23	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
子どもの課題にあった教え方を	鴨下賢一	2014.10.21	産経新聞