

年報

2018 第42号

(平成30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こころ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30年度 年報巻頭挨拶

院長就任時に「人を大切に続けられる病院」を目指すと皆に伝えて船出し、2年
が過ぎたところでこの巻頭挨拶を認めている。年に一度の良い機会と考え、改めて当
院に入院、通院することも達とその家族を大切に考え貢献できるような病院になるに
は何か必要かを整理することにした。

時代に見合った機能と快適性を備えた建物、設備が関係することは間違いない。
が、それよりも、そして何よりも大事なものは“こども達と家族に、“精神的、肉体的に
安定した状態で、優しい気持ちで向き合えるスタッフの存在”である。

それでは、そうしたスタッフを増やすにはどうすれば良いのか。

スタッフ同士が“子供たちと家族ファースト”で話し合いを持てる風通しの良い職
場が必要条件になる。風通しの良い職場を作るのに、気持ちの良い部屋・空間、機能
的な机と椅子等々の物理的因子も関わりが少なくないが、根幹は職業人としての適切
な、チーム内人間関係の構築である。役割としての上司、部下の関係はあっても、お
互いを人間として尊重し合い、目的を達成するべく自由な意見交換をし、方針がまと
まったら互いに協力をしあって切磋琢磨する・・・関係が自然に構築されているのが目
標とすべきチームの姿であろう。正に言うは易し、行うは難し・・・だから、改めてこ
うして文章に記して自らを鼓舞している。

私は、そうしたチーム・病院を作るための第一歩は日常挨拶の声掛け合いだと信じ
ている。その基本は、出勤時の『おはようございます』、日中の『お疲れ様』、終業時
の『お疲れ様でした』である。私自身、意識してできるだけ多くの病院スタッフに声
を掛けるように努力しているが、毎日同じように挨拶を掛け合うなかで、返事がなか
ったり、いつもより返答が遅かったり、声が小さかったり・・・という反応は、そのス
タッフ・仲間の危険信号なのかなと感ずることがままある。そうした時、私は『最近

『どうや、元気になっているか?』と追加してみることにしている。その返答時に、顔色が明るくなるようなら大丈夫・・・、返答が鈍ければ・・・『大丈夫か。何かあるのか?』という声掛けに進めるかと思っているからである。

最近、個人主義が以前より先鋭的になり、人間関係を希薄にしなが（職場を含め日常生活全体）自ら孤立して、周りの人に相談できずに自分の限界まで行って自己崩壊しそうになっているスタッフが増えているように感じている。私は、開設40年を超えた静岡県立こども病院で、改めて日常挨拶の掛け合いを推奨して人間関係の基盤を作り、医師、看護師を含む医療職、コメディカル、事務職員、その他の全ての職種の間が一丸となって「人を大切に続けられる病院」を維持し、こども病院本来の使命“病気と闘っているこども達とその家族を大切に考え、貢献し続けられる病院になる”に全力で取り組みたいと思っている。最後に、当院の当面のスローガンを記す。

- 1) 静岡県小児医療の“最後の砦”として高度急性期医療は勿論、慢性期3次レベル医療（医療的ケア児、移行医療など）に貢献する。
- 2) 県小児医療連携の“まとめ役”として地域医療に貢献する。
- 3) 次世代を養成する“教育病院”として小児医療の未来に貢献する。

院長 坂本 喜三郎

静岡県立こども病院の方針

平成 30 年度（2018. 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
 - 平易な指標を用いた医療の質の具体的な評価と提示（C I）
 - 患者の視点に立ったI C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
 - 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
 - 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
 - 臨床研究支援体制の整備
 - 小児がん拠点病院指定に向けた取組み
 - 移行期医療支援体制の検討

- 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よる小児科基幹研修病院としての研修実施
 - 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（研修受入、研修派遣、医療技術交流、患者受入等）
 - ラーニング・センターの活用
 - 図書室、患者図書室の充実

- 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
 - 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
- 経営目標の確実な達成
- DPCにより医療の標準化と見える化の達成（管理指標の構築）
- 病床の機能に応じた有効な活用
- 施設基準取得の努力
- 適正な人事管理と戦略
- 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
- 電子カルテ更新に向けた準備
- 委員会・会議の一層の活性化
- 改善事項・決定事項の迅速・果敢な実行
- 院内在庫物品の整理とスペースの有効活用
- 小児医療の将来を見据えた病棟再編の構想検討

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
- 院内保育所建替工事の実施
- 保育所運用内容の見直し
- 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
- 本館リニューアル工事の実施準備（設計委託等）

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	2
4. 施設基準等指定状況	4
第2節 施 設	
1. 敷地及び建物	7
2. 附属設備	7
3. 主要固定資産	8
第3節 組 織 ・ 職 員	
1. 組 織	9
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. 函 書	14
5. 防災対策	15
6. 訪問教育	16
7. 家族宿泊施設	16
8. 静岡県血友病相談センター	17
9. ボランティア	18
10. ご意見の状況	19
11. 医療メディエーター	19
第5節 会 議 ・ 委 員 会	
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	24
5. 受 託 研 究 審 査 委 員 会	24
6. 診 療 記 録 管 理 委 員 会	25
7. 子 育 て 支 援 対 策 委 員 会	26
8. 移 植 委 員 会	27
9. 行 動 制 限 最 小 化 委 員 会	27
10. 医 療 安 全 管 理 委 員 会	28
11. イ ン シ デ ン ト 検 討 部 会	28
12. セーフティーマネージャー委員会	29
13. 医 療 安 全 調 査 委 員 会	30
14. 医 療 安 全 管 理 特 別 委 員 会	30
15. 院 内 感 染 対 策 委 員 会	30

16.	感染対策検討部会	31
17.	I C T 部 会	32
18.	S A T 部 会	32
19.	医療ガス安全管理委員会	33
20.	放射線・核医学安全管理委員会	33
21.	防災管理委員会、院内防災対策部会	34
22.	労働安全衛生委員会	35
23.	診療業務調整委員会	35
24.	外 来 運 営 部 会	36
25.	外来化学療法運営委員会	36
26.	薬 事 委 員 会	37
27.	臨床検査運営委員会	37
28.	輸 血 療 法 委 員 会	39
29.	診療材料検討委員会	40
30.	栄 養 管 理 委 員 会	41
31.	医 療 情 報 委 員 会	42
32.	N S T 部 会	42
33.	褥瘡対策チーム部会	43
34.	緩和ケアチーム部会	44
35.	グリーンフケア部会	45
36.	M E T 部 会	45
37.	クオリティマネジメント委員会	46
38.	研究研修委員会	46
39.	図 書 室 運 営 部 会	49
40.	ラーニングルーム運営部会	50
41.	院内後期研修運営部会	50
42.	在宅医療支援委員会	51
43.	医療サービス・広報委員会	51
44.	療養環境検討委員会	52
45.	ボランティア委員会	52
46.	診療報酬対策委員会	53
47.	D P C 部 会 兼 コード検討委員会	54
48.	医療器械等購入委員会	55
49.	利 益 相 反 委 員 会	55
50.	寄付金管理委員会	55

第2章 統計・経理

第1節 患者統計

1.	総 括	57
2.	月別科別外来患者数	59
3.	月別科別入院患者数	60
4.	年度別科別外来患者数	61
5.	年度別科別入院患者数	62

6. 年齢別患者状況	64
7. 地域別患者状況	65
8. 初診患者状況	66
9. 公費負担患者状況	66
10. 時間外患者数	68
11. 二次救急当番日患者状況	69
12. 新生児用救急車の出動状況	70
13. 西館ヘリポートの運用状況	70
第2節 経 理	
1. 経営分析に関する調	71
2. 収益的収入及び支出	72
3. 資本的収入及び支出	73
4. 月別医業収益内訳	74
5. 月別材料購入額内訳	75

第3章 業 務

第1節 医療安全管理室	77
第2節 感染対策室	79
第3節 地域医療連携室	80
第4節 小児がん相談室	82
第5節 臨床研究管理センター	83
第6節 治験管理室	84
第7節 国際交流室	86
第8節 ボランティア活動支援室	87
第9節 情報管理部	
1. 診療情報管理室	88
2. ITシステム管理室	89
第10節 診療各科	
1. 総合診療科	90
2. 新生児科	91
3. 血液腫瘍科	91
4. 遺伝染色体科	93
5. 内分泌代謝科	94
6. 腎臓内科	95
7. 免疫・アレルギー科	95
8. 神経科	97
9. 循環器科	99
10. 小児集中治療科	101
11. 皮膚科	105
12. 臨床検査科	105
13. 小児外科	105
14. 心臓血管外科	107
15. 循環器集中治療科	108

16. 脳神経外科	109
17. 整形外科	113
18. 形成外科	114
19. 眼科	116
20. 耳鼻いんこう科	117
21. 泌尿器科	118
22. 産科・周産期センター	119
23. 歯科	122
24. 麻酔科	123
25. 病理診断科	124
26. リハビリテーション科	124
27. 発達小児科	126
28. こころの診療科	126
29. 特殊外来	129
30. 予防接種センター	132
第11節 診療支援部	
1. 放射線技術室	134
2. 検査技術室	136
3. 輸血管理室	140
4. 臨床工学室	141
5. 成育支援室	143
6. リハビリテーション室	147
7. 心理療法室	150
8. 栄養管理室	160
第12節 薬剤室	164
第13節 看護部	170
第14節 事務部	187
第15節 見学・研修・実習(受入)	189

第4章 研究・研修

第1節 学会発表	197
第2節 講演	232
第3節 紙上発表(論文及び著書)	247
第4節 学会等の座長及び会長	265
第5節 放送・新聞	273

○ 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。

$$\begin{aligned} \text{職員 1 人当たりの患者数} &= \frac{\text{延入院外来患者数}}{\text{延職員数}} \\ \text{外来入院患者比率} &= \frac{\text{延外来患者数}}{\text{延入院患者数}} \times 100 \\ \text{患者 1 人 1 日当り診療収入} &= \frac{\text{入院外来収益}}{\text{延入院外来患者数}} \\ \text{職員 1 人 1 日当り診療収入} &= \frac{\text{入院外来収益}}{\text{延職員数}} \\ \text{患者 1 人 1 日当り薬品費} &= \frac{\text{薬品費}}{\text{延入院外来患者数}} \\ \text{投薬薬品使用効率} &= \frac{\text{薬品収入（投薬分）}}{\text{投薬薬品払出原価}} \\ \text{注射薬品使用効率} &= \frac{\text{薬品収入（注射分）}}{\text{注射薬品払出原価}} \end{aligned}$$

診療収入に対する割合

$$\begin{aligned} \text{投薬注射収入} &= \frac{\text{投薬注射収入}}{\text{入院外来収益}} \times 100 \\ \text{検査収入} &= \frac{\text{検査収入}}{\text{入院外来収益}} \times 100 & \text{X線収入} &= \frac{\text{X線収入}}{\text{入院外来収益}} \times 100 \end{aligned}$$

医業収益に対する医療材料費・職員給与費の割合

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

検査（X線）の状況

$$\begin{aligned} \text{患者 100 人当り検査（X線）件数} &= \frac{\text{検査（X線）件数}}{\text{延入院外来患者数}} \times 100 \\ \text{検査（X線）技師 1 人当り検査（X線）件数} &= \frac{\text{検査（X線）件数}}{\text{年度末検査（X線）技師数}} \\ \text{検査（X線）技師 1 人当り検査（X線）収入} &= \frac{\text{検査（X線）収入}}{\text{年度末検査（X線）技師数}} \end{aligned}$$

（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 静岡子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
- 27. 9. 9 救急医療功労者厚生労働大臣表彰受彰
- 28. 5. 1 電子カルテ更新
- 28. 11. 30 小児用補助人工心臓装置の導入
- 29. 4. 1 第7代院長として坂本喜三郎就任
第6代院長瀬戸嗣郎名誉院長に就任
- 29. 5. 28 創立40周年記念式典開催
- 30. 9. 1 産科医療功労者厚生労働大臣表彰受彰
- 30. 10. 1 静岡県アレルギー疾患医療拠点病院の指定
- 31. 1. 26 病院機能評価認定証(3rdG: Ver. 2.0)を取得
- 31. 3. 11 院内保育所の移転新築
- 31. 4. 1 小児がん拠点病院の指定(厚生労働省)

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)
- 小児がん拠点病院(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）
静岡県アレルギー疾患医療拠点病院（静岡県）
静岡県難病医療協力病院（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練施設
一般社団法人日本感染症学会研修認定施設
小児用補助人工心臓実施施設

4. 施設基準等指定状況

平成31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
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	
地域医療支援病院		H13.2.23	静岡県(静岡市)
静岡県予防接種センター		H13.3.1	静岡県(静岡全県)
臨床修練指定病院		H13.6.18	厚生労働省
臨床研修指定病院		H15.10.27	厚生労働省
総合周産期母子医療センター		H20.12.25	静岡県(静岡全県)
臨床研修病院入院診療加算(協力型)	届出不要	H21.4.1	東海北陸厚生局
妊産婦緊急搬送入院加算	届出不要	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
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	届出不要	H22.4.1	東海北陸厚生局
植込型心電図検査	届出不要	H22.4.1	東海北陸厚生局
一酸化窒素吸入療法	届出不要	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	届出不要	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
小児がん拠点病院		H22.7.1	静岡県
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	届出不要	H24.4.1	東海北陸厚生局
無菌製剤処理料	(菌) 第69号	H24.4.1	東海北陸厚生局
夜間休日救急搬送医学管理料	届出不要	H24.6.1	東海北陸厚生局
移植後患者指導管理料 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
強度行動障害入院医療管理加算	届出不要	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
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
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
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
入院時食事療養(I)	(食) 第400号	H25.5.1	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
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
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	(酸素) 第13010号	H26.4.1	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	H26.4.1	東海北陸厚生局
生活保護法等指定医療機関(医科 静岡市261408)	(静岡福福第4056-408号)	H26.7.1	静岡市
生活保護法等指定医療機関(歯科 静岡市262047)	(静岡福福第5812-36号)	H26.7.1	静岡市
持続血糖測定器加算及び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
医科点数表第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	届出不要	H26.7.1	東海北陸厚生局

指定事項等		指定年月日等	指定機関等
造血器腫瘍遺伝子検査	届出不要	H26.12.1	東海北陸厚生局
小児慢性特定疾病指定医療機関		H26.12.18	静岡市
難病指定医療機関		H27.1.1	静岡県
特別初診料	(病院初診) 第 118 号	H27.1.1	東海北陸厚生局
摂食障害入院医療管理加算	(摂食障害) 第 2 号	H27.4.1	東海北陸厚生局
特定集中治療室管理料 3	(集 3) 第 40 号	H27.4.1	東海北陸厚生局
小児特定集中治療室管理料	(小集) 第 1 号	H27.6.1	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	H27.8.1	東海北陸厚生局
ウイルス疾患指導料	(ウ指) 第 5 号	H27.11.1	東海北陸厚生局
急性期看護補助体制加算 (25対1) (5割未満)	(急性看護) 第 67 号	H28.4.1	東海北陸厚生局
入退院支援加算 3	(退支) 第 101 号	H28.4.1	東海北陸厚生局
H P V 核酸検出	(H P V) 第 139 号	H28.4.1	東海北陸厚生局
胎児心エコー法	(胎心エコー) 第 3 号	H28.4.1	東海北陸厚生局
廃用症候群リハビリテーション料 (Ⅱ)	届出不要	H28.4.1	東海北陸厚生局
特別の療養環境の提供	(療養提供) 第 693 号	H28.4.1	東海北陸厚生局
病理診断管理加算 1	(病理診 1) 第 21 号	H28.6.1	東海北陸厚生局
重症者等療養環境特別加算	(重) 第 83 号	H29.2.1	東海北陸厚生局
輸血管理料Ⅱ	(輸血Ⅱ) 第 44 号	H29.4.1	東海北陸厚生局
診療録管理体制加算 1	(診療録 1) 第 4 号	H29.4.1	東海北陸厚生局
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	(褥瘡ケア) 第 32 号	H29.4.1	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	H29.7.1	東海北陸厚生局
神経学的検査	(神経) 第 77 号	H29.9.1	東海北陸厚生局
児童思春期精神科専門管理加算	(児春専) 第 3 号	H29.9.1	東海北陸厚生局
心臓ペースメーカー指導管理料の注 4	届出不要	H29.10.1	東海北陸厚生局
遺伝学的検査	(遺伝検) 第 9 号	H29.12.1	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	H29.12.1	東海北陸厚生局
がん患者指導管理料イ	(がん指 1) 第 27 号	H29.12.1	東海北陸厚生局
がん患者指導管理料ロ	(がん指 2) 第 12 号	H29.12.1	東海北陸厚生局
がん患者指導管理料ハ	(がん指 3) 第 25 号	H29.12.1	東海北陸厚生局
生体腎移植術	(生腎) 第 9 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
医療安全対策加算 1	(医療安全 1) 第 60 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
急性期一般入院料 1	(一般入院) 第 171 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
栄養サポートチーム加算	(栄養チ) 第 24 号	H30.4.1	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	H30.4.1	東海北陸厚生局
呼吸器リハビリテーション料 (Ⅰ)	(呼Ⅰ) 第 70 号	H30.4.1	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	H30.4.1	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	H30.4.1	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	H30.4.1	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	H30.4.1	東海北陸厚生局
集団コミュニケーション療法料	(集コ) 第 35 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
外来化学療法加算 1	(外化 1) 第 69 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
感染防止対策加算 1	(感染防止 1) 第 13 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	(両ペ) 第 20 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術	(除) 第 26 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	(両除) 第 22 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
院内トリアージ実施料	(トリ) 第 42 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
補助人工心臓	(補心) 第 8 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
小児補助人工心臓	(小補心) 第 1 号	H30.4.1	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	H30.4.1	東海北陸厚生局

指定事項等		指定年月日等	指定機関等
提出データ評価加算	届出不要	H30.4.1	東海北陸厚生局
小児運動器疾患指導管理料	届出不要	H30.4.1	東海北陸厚生局
乳腺炎重症化予防・ケア指導料	(乳腺ケア) 第 14 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	(救搬看体) 第 31 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
脳波検査判断料1	(脳判) 第 4 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
悪性腫瘍病理組織標本加算	(悪病組) 第 14 号	H30.4.1	東海北陸厚生局
遺伝カウンセリング加算	(遺伝カ) 第 9 号	H30.6.1	東海北陸厚生局
腹腔鏡下胆道閉鎖症手術	(腹胆閉鎖) 第 1 号	H30.6.1	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(リードレスペースメーカー)	(ペリ) 第 12 号	H30.7.1	東海北陸厚生局
麻酔管理料Ⅰ	(麻管Ⅰ) 第 84 号	H30.7.1	東海北陸厚生局
麻酔管理料Ⅱ	(麻管Ⅱ) 第 4 号	H30.7.1	東海北陸厚生局
検体検査管理加算(Ⅳ)	(検Ⅳ) 第 24 号	H30.8.1	東海北陸厚生局
凍結保存同種組織加算	(凍保組) 第 1 号	H30.8.1	東海北陸厚生局
小児入院医療管理料1	(小入1) 第 4 号	H30.9.1	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 10 号	H30.9.1	東海北陸厚生局
歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準	(歯初診) 第 239 号	H30.10.1	東海北陸厚生局
歯科外来診療環境体制加算1	(外来環1) 第 783 号	H30.11.1	東海北陸厚生局
画像診断管理加算1	(画1) 第 69 号	H31.1.1	東海北陸厚生局
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	(歩行) 第 53 号	H31.2.1	東海北陸厚生局
生体部分肝移植術	(生) 第 2 号	H31.2.1	東海北陸厚生局
画像診断管理加算2	(画2) 第 55 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
冠動脈CT撮影加算	(冠動C) 第 40 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
心臓MRI撮影加算	(心臓M) 第 35 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
小児鎮静化MRI撮影加算	(小児M) 第 4 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
CT撮影及びMRI撮影	(C・M) 第 328 号	H31.3.1	東海北陸厚生局
小児がん拠点病院		H31.2.14	厚生労働省

第2節 施 設

1. 敷地及び建物

敷地面積 113,429.45 m²

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	36,705.60 m ²	
保育所	鉄骨2階建	540.00 m ²	
医師世帯宿舎	鉄筋コンクリート2階建	586.24 m ²	2棟 8戸分
〃	鉄筋コンクリート3階建	1,743.27 m ²	1棟 20戸分
医師単身宿舎	鉄筋コンクリート2階建	260.00 m ²	1棟 10戸分
〃	鉄筋コンクリート3階建	915.73 m ²	2棟 27戸分
看護師宿舎	〃	508.59 m ²	1棟 12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)
その他		246.22 m ²	
計		41,505.65 m ²	

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
	空冷式ヒートポンプチラー	1	冷却能力 180kw 暖房能力 157kw
	空調機	4	5 ハンドリングユニット 8時間×22、24時間×23
	ファンコイル	4	4 0 8時間×24系統、24時間×12系統
	パッケージ	5	2 パッケージビル用マルチ用、冷房能力 1,910kw
電気電話設備	高压受変電	1	6,600V 2,300kw 設備容量 10,435kVA
	常用発電機	1	ガスエンジン(ガス13A)発電 6,600V 312.5kVA (コージェネレーションシステム)
	非常用自家発電機	1	ガスタービン(A重油)発電 6,600V 1,250kVA
	〃	1	ディーゼル発電 6,600V 250kVA
	〃	1	西館ガスタービン 6,600V、750kVA
	電話交換機	1	IPネットワーク対応デジタル電子交換機システム(IP-PBX)
院内 PHS	1	院内 PHS 受信機 400 台、PHS アンテナ 129 台	
搬送昇降設備	エアーシューター	1	V-AS113 式 4 系統 42 ステーション
	高速エレベーター	2	乗用 750 kg 11 名 90m/分
	低速エレベーター	2	寝台用 1,000 kg 15 名 45m/分
	〃	1	〃 750 kg 11 名 45m/分
	機械室レスエレベーター	4	〃 1,000 kg 15 名 60m/分
	〃	2	乗用 1,000 kg 15 名 60m/分
	〃	1	乗用 1,000 kg 15 名 45m/分
	〃	2	人荷用 600 kg 9 名 60m/分
	〃	1	人荷用 2,000 kg 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 900 L/分 78m 22kw、ヘッド 3,769 個
	屋外消火栓	1	ポンプ 800 L/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
衛生設備	液体加熱器	2	ストレージタンク容量 4,480 L×2 流量 120 L/分×1
	医療ガスタンク	4	液化酸素 4,980 L×1、9,730 L×1 液化窒素 4,980 L×1、15,000 L×1

設備名	設置機械	数量	型式及び性能
	医療ガスマニホールド	2	O ₂ 、N ₂ O、N ₂ 、CO ₂
	RI処理槽	1	放射能モニタリングシステム付 貯水槽 100m ³
	合併処理槽	1	活性汚泥法長時間ばっ気方式 2,500人槽 270m ³ /日

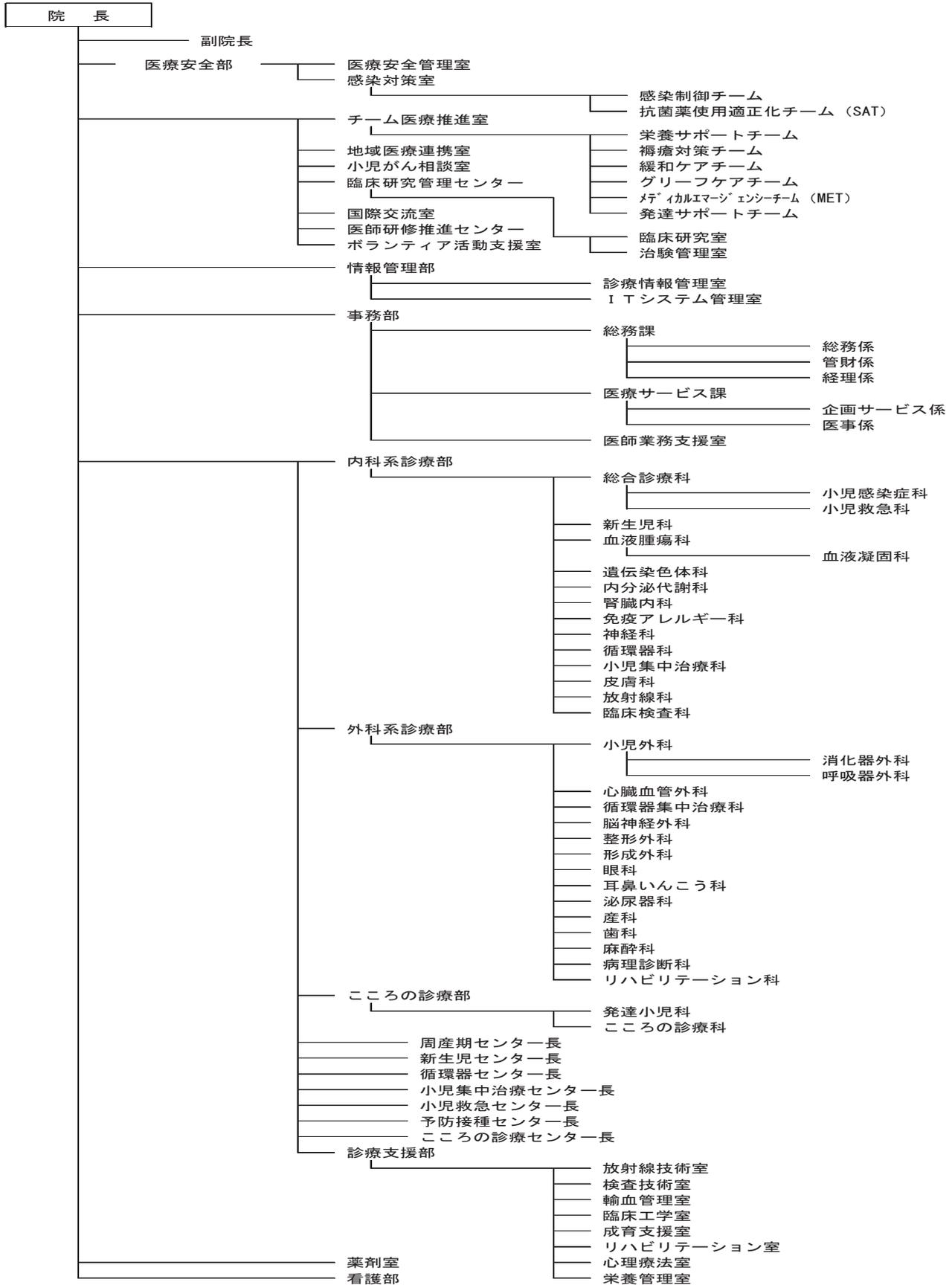
3. 主要固定資産

購入額3,000万円以上の固定資産は、次のとおりである。

資産名称	規格・型式	数量	科名
アンギオCT	シーメンス旭メディック AXIOM Artis	1	放射線科一般
全身用磁気共鳴装置 (MRI)	フィリップス・ジャパン Ingenial. 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 / DELL (Medi Plus) 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・レポート 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・ジャパン株式会社 Artis OR テーブル ほか	1	手術室

第3節 組織・職員

1. 組織



2. 職 員

(1) 職員職種別配置

職 種	30.3.31 実 数	31.3.31 実 数
医師	90	91
歯科医師	1	1
看護師	433	425
薬剤師	13	14
放射線技師	14	15
検査技師	21	20
作業療法士	2	2
歯科衛生士	1	1
理学療法士	5	5
栄養士	5	5
言語聴覚士	1	1
視能訓練士	0	0
臨床工学技士	6	6
事務	28	27
MSW	2	2
保育士	1	1
臨床心理士	6	6
医療保育（CLS）	1	1
PSW	1	2
計	631	625

- (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30年4月1日)

役 職 名	氏 名	備 考
院 長	坂本 喜三郎	
副 院 長	朴 修三	
副 院 長	西口 富三	
副 院 長	田中 靖彦	
副 院 長	猪飼 秋夫	
参 事	瀬戸 嗣郎	
院 長 補 佐	貫奈 秀明	
医 療 安 全 部 長	田中 靖彦	副院長
医 療 安 全 管 理 室 長	田中 靖彦	副院長
感 染 対 策 室 長	莊司 貴代	小児感染症科医長
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	関根 裕司	小児救急センター長
小 児 が ん 相 談 室 長	渡邊 健一郎	診療支援部長
臨 床 研 究 管 理 セ ン タ ー 長	渡邊 健一郎	診療支援部長
国 際 交 流 室 長	坂本 喜三郎	院長
医 師 研 修 推 進 セ ン タ ー 長	関根 裕司	小児救急センター長
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
情 報 管 理 部 長	河村 秀樹	
診 療 情 報 管 理 室 長	河村 秀樹	情報管理部長
I T シ ス テ ム 管 理 室 長	河村 秀樹	情報管理部長
事 務 部 長	貫奈 秀明	院長補佐
次 長 兼 調 査 監 兼 医 療 サ ー ビ ス 課 長	横山 浩基	
総 務 課 長	小田 正美	
内 科 系 診 療 部 長	木村 光明	
総 合 診 療 科 医 長	関根 裕司	
(小児感染症科医長)	莊司 貴代	
(小児救急科医長)	関根 裕司	小児救急センター長
新 生 児 科 医 長	中野 玲二	新生児センター長
血 液 腫 瘍 科 医 長	渡邊 健一郎	
(血液凝固科医長)	堀越 泰雄	輸血管理室長
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	北山 浩嗣	
免 疫 ア レ ル ギ ー 科 医 長	木村 光明	内科系診療部長
神 経 科 医 長	渡邊 誠司	
循 環 器 科 医 長	田中 靖彦	副院長
小 児 集 中 治 療 科 医 長	川崎 達也	小児集中治療センター長
臨 床 検 査 科 医 長	河村 秀樹	情報管理部長

役 職 名	氏 名	備 考
外科系診療部長	漆原 直人	外科系診療部長 副院長
小児外科医長	漆原 直人	
心臓血管外科医長	猪飼 秋夫	
循環器集中治療科医長	大崎 真樹	
脳神経外科医長	田代 弦	
整形外科医長	滝川 一晴	
形成外科医長	朴 修三	
耳鼻いんこう科医長	橋本 亜矢子	
泌尿器科医長	濱野 敦	
産科医長	西口 富三	
歯科医長	加藤 光剛	
麻酔科医長	奥山 克巳	
病理診断科医長	岩淵 英人	
リハビリテーション科科長	真野 浩志	
こころの診療部長	山崎 透	こころの診療部長
発達小児科医長	溝渕 雅巳	
こころの診療科医長	山崎 透	
周産期センター長	西口 富三	副院長
新生児センター長	中野 玲二	副院長
循環器センター長	田中 靖彦	
小児集中治療センター長	川崎 達也	
小児救急センター長	関根 裕司	
予防接種センター長	木村 光明	
こころの診療センター長	山崎 透	
診療支援部長	渡邊 健一郎	
放射線技術室技師長	神山 司	
検査技術室技師長	鈴木 勝巳	
輸血管理室長	堀越 泰雄	
臨床工学室長	大崎 真樹	
成育支援室長	堀越 泰雄	
リハビリテーション室長	滝川 一晴	
心理療法室長	山崎 透	
栄養管理室長	渡邊 誠司	
薬剤室長	平野 桂子	
看護部長	櫻井 郁子	副看護部長 副看護部長
副看護部長	瀧賀 智子	
副看護部長	中澤 範子	

※ 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日に病棟間の稼働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振り分け、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

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 29 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振り分けられるが、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規程、及び、地方独立行政法人会計基準及び地方独立行政法人会計基準注解（平成 30 年 3 月 30 日総務省告示第 125 号改訂）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・日本健康マスターエキスパート）と、司書補助（日本健康マスターエキスパート）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、E-Journal, E-BOOK を契約し、Web 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じている。（平成 30 年度文献依頼数 692 件、受付件数 801 件）NACSIS-ILL は黒字となっている。

(2) 患者図書サービス

「わくわくぶんこ」を入院中の患儿のために展開して 25 年目になる。（1995 年より）絵本・児童書等約 7000 冊を保有し、22 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、入院患儿の 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

入院患儿の家族には医学図書室を開放し、適切で専門的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 30 年第 9 回参加者は 53 名（県内 40 名/県外 15 名）

(5) 加盟しているネットワーク

NACSIS CAT/ILL、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 31 年 3 月末現在)

ア) 単行本：和書 7251 冊, EBOOK 3731 冊 / 洋書 2271 冊, EBOOK 1705 冊)

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 46 タイトル (紙媒体) + EJ 契約 1452 タイトル

洋雑誌はすべて E J 契約 3562 タイトル

ClinicalKey、OVIDMD、EBSCO-MedlineComplete、Springer-HospitalEdition、Cochrane、DynamedPlus / 医学中央雑誌、メディカルオンライン、医書 jp オールアクセス
e ナーストレーナー、NVivo その他

5. 防災対策

(1) 防災訓練の開催状況

訓練名	開催日	参加者数	訓練内容
患者移床 移動訓練	4 月 17 日	10 名	日頃ストレッチャーや車イスを使用しないコメディカルや事務職員を対象に、看護師指導による研修会を開催した。
総合防災訓練 (トリアージ訓練)	9 月 2 日	97 名	県総合防災訓練に合わせて、本部運営訓練及びトリアージ訓練を合同開催した。 災害対策本部を設置し、各部署から被害状況の報告を受けた上でトリアージゾーンの設置を本部より指示、トリアージゾーンに配置された職員が患者を受入・診療を開始する、という実災害時の流れに沿って訓練を行った。
新採職員向け 防火訓練	10 月 12 日	36 名	新規採用及び転入職員を対象とした、防火訓練を開催した。 防火設備の役割や活用方法、火災発生時の通報・初期消火・避難の流れを座学形式で解説した他、消火器及び屋内散水栓により初期消火訓練、参加職員を患者役と職員約に分け、病棟から患者を避難させる訓練を行った。
夜間想定防火 避難誘導訓練	2 月 25 日	約 40 名	夜間に火災が発生したことを想定し、通報・初期消火・避難の一連の流れを実施した。

(2) 今年度の新たな取り組み

●総合防災訓を静岡県・静岡市の総合防災訓練と合同開催

自治体や医師会と連携し、より実災害時に近い内容の訓練を実施した。

- ・応急危険度判定・病棟避難訓練 (静岡市建築指導課連携訓練)
- ・救急患者トリアージ訓練 (静岡医師会連携訓練)
- ・応急給水訓練 (静岡市水道局連携訓練)

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30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	13	12	13	13	14	13	15	16	14	16	18
中学部	0	1	2	4	4	3	5	6	5	4	3	2
高等部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	7	14	14	17	17	17	18	21	21	18	19	20

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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中学部	4	10	15	17	20	20	19	8	19	21	19	18
総数	5	10	15	17	20	20	19	8	19	21	19	18

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）」を敷地内に設けている。

また、平成26年10月より小田急グループのCSR（企業の社会的責任）活動の一環として、当院入院患者家族がホテルセンチュリー静岡に宿泊できるサービスを開始した。

(1) 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

(2) 利用基準

- ・利用期間が1週間未満の場合が仮泊室・ホテルセンチュリー静岡
- ・利用期間が1週間以上の場合がコアラの家

(3) 平成30年度利用実績（宿泊延利用数）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
仮泊室	56	77	108	84	114	61	79	86	105	108	102	85	1,065
コアラの家	86	54	117	111	130	102	74	124	124	105	136	136	1,299
ホテルセンチュリー静岡	51	49	45	54	55	52	45	51	47	53	41	54	597

(4) 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
- ・ホテルセンチュリー静岡 (2室)
 - スタンダードツイン×2室

8. 静岡県血友病相談センター

本年度(平成30年度)の事業実績は下記の通りである。

(1) 血友病臨床研究

新規血友病患者インヒビター研究 (J-HIS2: Japan Hemophilia Inhibitor study 2) には 26 名を登録 (成人を含め登録数 5 位)。J-HIS 遺伝子解析研究は 35 名 (同 4 位)、インヒビターの発生病因に関する研究には 10 名 (同 4 位) を登録した。また、血友病新規製剤に関する治験に積極的に参加した。

(2) 静岡県血友病連絡会議

平成31年3月9日 (土) に第30回静岡県血友病治療連絡会議をもくせい会館で行った。広島大学小児科小林雅夫先生によるご講演「血友病患者におけるスポーツー凝固因子活性を知ろう」、自由が丘メディカルプラザ2小児科院長高嶋能文先生、磐田市立総合病小児科部長の白井眞美先生、沼津市立病院臨床心理師紅林洋子さんらを中心に「血友病患者のQOL」「これからの静岡県の血友病医療に関して」の意見交換、質疑応答を参加者全員で行った。参加者は患者、家族、医療関係者約60名。

(3) 保因者としてのサポート体制の確立に向けて

保因者の中には、凝固因子が軽症血友病並みに低い人がいる。保因者と認識することで、事故、手術、分娩時に大量出血が起きないように凝固因子の状態を調べる等の準備が出来る。保因者の出産は、産科医と事前に十分話し合い、鉗子分娩や吸引分娩は行わないようにすることで、新生児に頭蓋内出血を予防できる(可能性が高い)。そのためには、「保因者の可能性がある」という正しい情報・知識を伝え、「自身の問題」と認識してもらう必要がある。保因者の詳しい説明を行うのは、通常診療の枠ではなく別枠で外来を設け、時間をかけて行うのが望ましい。また、姉妹に関しては、説明する時期はいつ頃が適切かを家族と相談し、年齢に合わせた対応が必要である。本年度は、教育外来の中で4名の保因者相談を行った。血友病児の家族(母、祖母、姉妹)としてだけでなく、「保因者としてのサポート体制」確立が血友病包括チームの今後の課題である。

(4) エイズシンポジウム

平成30年12月15日(日)に第25回静岡エイズシンポジウムをアクトシティ浜松で、「エイズ・HIVのことをもっと知り、もっと話そう」をテーマに開催した。浜松医科大学医学部 SCORA はままつ土屋恵祐先生による「SCORA はままつの活動と今後の展望」、名古屋医療センターエイズ治療開発センター副センター長岩谷靖雅先生による「エイズ治療の最前線～抗ウイルス薬剤治療により HIV がどのように変化をして薬剤より避難するのか～」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。参加者は約50名。

9. ボランティア

こども病院では「継続的な活動を行うボランティア」「サマーショートボランティア」「単発ボランティア」を受け入れている。

「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」のグループに分かれて活動した。その他「散髪」ボランティアの病棟訪問、「わくわくまつり」「クリスマス会」の協力、訪問教育での科学遊びや美術の講師派遣を行った。平成30年度つみきの会活動者数は97名、総活動時間1517時間であった。

「支援隊」は外来で「お困りごとサポーター」として患者、家族の支援、院内案内、外来図書の整理を行った。7名が所属し、総活動時間は147時間であった。

「サマーショートボランティア」は8月上旬、高校生と専門学校生18名の参加があり、病棟・外来・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13件であった。その他、スマイリングホスピタルジャパン(10回)、クリニクラウン(9回)、ctcげんきのまど(11回)の訪問を受けている。

平成30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
長谷川三希子氏	5回実施	外来・各病棟	クリスタルボウル演奏 4/18、5/23、6/27、9/5、10/31
クレマチスの会	5回実施	大会議室 北4・北5・西2・ 西6	クリスマスリース作り 11/29 曼荼羅アート 4/27、6/22、10/26、 2/22
荒木紀世乃様・八木孝通様	6月18日	西2	ネイルケア・ヘッドマッサージ
静岡高校マンドリン部	8月17日	大会議室	マンドリン合奏
デュオキタガワ	2回実施	各病棟・外来	バイオリン演奏 10/25、3/6
鈴木恵理子氏	3回実施	教室・ボランティア 室	椅子ヨガ 10/26、11/30、12/14
ブライト	11月21日	中会議室・病棟	七五三の写真撮影
アートコネクトしずおか	11月28日	大会議室	アートワークショップの開催
難病のこども支援全国ネットワーク	12月3日	全病棟	サンタの病棟訪問 プレゼント配布
フレンズ静岡	12月5日	外来・各病棟	クリスマスコンサート
静岡雙葉高校・中学校	12月13日	外来	聖歌隊クリスマスコンサート
ひつじのゆめ	2回実施	外来・北4	絵本の読み聞かせ 1/28、2/15
漆畑めぐみ氏	2回実施	外来	3/5、3/12

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 30 年度	94	38	17	32	7
平成 29 年度	115	37	35	39	4
平成 28 年度	144	35	44	59	6

11. 医療メディエーター

(1) 医療メディエーターの設置

平成 21 年度から専任の医療メディエーターが配置された。

よりよい医療には、患者・患者家族と医療者との間の円滑なコミュニケーションと相互理解が必要となる。

医療メディエーターは、患者・家族と医療者双方の語りを共感的に受け止め、想いを傾聴し、対話できやすくするために橋渡しをする役割をいい、医療メディエーションの手法を用いることで、患者・家族と医療者間の対話を促進していき損なわれた信頼関係の再構築を図る役割を担う。

(2) 活動実績（平成 30 年度）

① 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	486	224	12	722

② 二者面談（患者・家族側とメディエーターの二者で実施）

13 件

③ 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

④ 新規採用・移動職員へのオリエンテーション

「医療メディエーション導入」－患者側&医療者側の関係再構築を図る－
実施日 平成 30（2018）年 4 月 3 日

⑤ 院内接遇委員会研修会において 「母の想い・お母さんの気持ち」 を講演

開催日 平成 30（2018）年 12 月 20 日（木）

⑥ 日本医療メディエーターシンポジウム第 10 回に参加

開催日 平成 30（2018）年 7 月 22 日（於：早稲田大学）

⑦ 日本医療コンフリクト・マネジメント学会第 8 回大会に参加

開催日 平成 31（2019）年 1 月 13 日（於：早稲田大学）

⑧ 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・家族と医療者のコミュニケーションを図るために、平成 27 年 2 月より随時発信している。

発信月 平成 30 年 5 月、10 月、平成 31 年 2 月

(伊藤 敬子)

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、内科系診療部長、外科系診療部長、こころの診療部長、診療支援部長、情報管理部長、看護部長、副看護部長、事務部長、事務部次長、総務課長
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、内科系診療部長、外科系診療部長、こころの診療部長、診療支援部長、情報管理部長、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、総務課長、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	
	子育て支援対策委員会	
	臓器移植検討委員会	
	移植委員会	
	行動制限最小化委員会	
	補助人工心臓装着適応検討委員会	
医療の安全管理	医療安全管理委員会	・インシデント検討部会 ・医療機器安全管理部会
	セーフティマネージャー委員会	
	医療安全調査委員会	・ICT部会 ・SAT部会 ・感染対策検討部会
	法定医療事故調査委員会	
	医療安全管理特別委員会	
	院内感染対策委員会	・院内防災対策部会 ・地域連携防災対策部会
	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		
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 ・外来待ち時間対策WG ・病棟運営部会 ・救急医療運営部会
	医師及び看護師の負担軽減検討部会	
	手術室運営委員会	
	外来化学療法運営委員会	
	薬事委員会	・NST部会 ・褥瘡対策チーム部会 ・緩和ケアチーム部会 ・グリーンケアチーム部会 ・MET部会
	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	・図書室運営部会 ・ラーニングルーム運営部会
	クオリティマネジメント委員会	
	研究研修委員会	・総合プログラム管理部会 ・院内研修運営部会 ・研修評価部会
	専門医研修管理委員会	
	小児科専門医研修管理委員会	
	外科系専門医研修運営委員会	・広報紙編集部会
	地域医療連携推進委員会	
	地域医療委員会	・周産期・新生児医療のあり方検討部会 ・集中治療室のあり方検討部会 ・医療的ケア児対応のあり方検討部会
	在宅医療支援委員会	
	医療サービス・広報委員会	
	療養環境検討委員会	
	国際交流委員会	・DPC部会（兼コード検討委員会）
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	
	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 448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) 開催日

8月を除く毎月最終水曜日

(2) 審議・決定する事項

- ・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

- ・来院者の御意見（要望等）に対する具体策を検討し、その方針を決定した。
- ・毎月の診療実績及び経営状況等を確認し、改善策の検討及び方針決定を行った。
- ・各委員会の開催結果を確認し、協議事項の審議・決定を行った。

(委員長 坂本 喜三郎)

○ 拡大会議

- 1 年間開催回数 1回
- 2 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

仕事始めの式を兼ねて開催した。

(委員長 坂本 喜三郎)

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。平成 30 年 4 月から施行された特定臨床研究法に従い、これまで審議していた案件のうち特定臨床研究に相当する案件については新たに設けた委員会によって審議することとなった。審議案件は特定臨床研究以外の臨床研究(介入研究、観察研究、ヒトゲノム・遺伝子解析研究など)と臨床倫理(未承認や適応外医薬品、医療機器の使用、医療倫理に関わる案件など)である。

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)、厚生省と文部科学省から出されている人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針などに従って、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(患者本人および患者家族用)、4) 同意書、同意撤回書 が必須である(院内共有の倫理委員会のフォルダ内に申請書類の様式、マニュアル、注意点などが添付されています)。

平成 30 年度は奇数月の第4火曜日に委員会を 6 回開催した。申請件数は 118 件、そのうち迅速審査 68 件で審査が 50 件でした。結果は 108 件を承認、条件付き承認 4 件、再審査 1 件、保留 4 件、不承認 1 件でした。近年学会発表に際して、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、申請件数は年々増加する傾向にあります。そのほか学会やガイドラインなどで認められておらずまだ一般的でない治療方法や新しい機器を用いた治療を行う場合、すでに行われている治療方法であっても当院で初めて行う手術や治療方法の場合においても倫理審査を受けるよう院内の各科に周知しています。

学会発表や論文投稿などの申請は書類のみの迅速審査を行ない、審議件数の増加に対応しています。申請書類には不備が多く、適切な記載を徹底するために申請時の書類の不備をチェックするシートを作成し、申請が簡便に行えるようにしています。最近増えてきている遺伝子研究では網羅的な検索や期限をもうけない申請も多く、医学の進歩と個人の利益やプライバシーへの配慮の兼ね合いに苦慮する申請が増加しています。迅速審査の対象案件については下記の通りです。

1) 倫理委員長のみ審査案件

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、倫理審査申請書のみ必要。

研究計画書、説明書、同意書、同意撤回書などはすべて不要です。

プライバシーに配慮して頂き、個人を特定できる可能性がある場合は、必ず本人や親権者の承諾を得てください

b) プライバシーに適切に配慮されているアンケートなど

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がなく、プライバシーに適切に配慮されている案件

b) 過去に申請して承認された研究の軽微な変更(期間、症例数、研究者の変更など)

	申請件数	承認	条件付承認	再審査	保留	不承認
平成 24 年度	62	58	0	1	3	0
平成 25 年度	79	69	8	1	1	0
平成 26 年度	77(24)	67	8	0	0	1
平成 27 年度	115(60)	95	15	0	0	5
平成 28 年度	122(70)	106	13	2	0	1
平成 29 年度	148(89)	141	1	2	1	3
平成 30 年度	118(68)	108	4	1	4	1

()内は迅速審査件数

(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 63名 (委員定数12名、過半数の出席にて審議)
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。本委員会は、GCP(医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令)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を行う。このため委員は、専門家ばかりではなく、医学・看護学・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)を含め構成されている。

審査種類	審査事項	統一書式*1名
初回審査	実施する治験とその方法が倫理面、科学面、安全面で妥当か、当院で行うのに適切か、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)
	治験の遂行および被験者の治験参加決定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)
	上記以外に病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30年度は6回偶数月に開催された。小児治験ネットワーク(NW)経由の治験の増加に伴い、一部cIRB*2に審議を委託している。

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
新規治験実施の審議 *3	5 (0)	3 (1)	4 (1)	3 (3)	4 (3)
安全性に関する継続の審議	25	24	34	38	25
治験実施計画等の変更の審議	17	31	37	34	32
治験終了報告 *3	3 (0)	2 (0)	1 (1)	2 (0)	5 (2)
その他の審議事項	26	10	19	24	13

*1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

*2 cIRB：中央治験審査委員会

*3 ()内はcIRBにて審議を行った件数

(委員長 田代 弦)

○ 受託研究審査委員会

1. 年間開催回数 6回 (当院の受託研究審査委員会規程により偶数月に開催)
2. 年間参加委員のべ数 63名
3. 委員会の構成員と開催日

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. 委員会の目的と運営

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面、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構成となった。また、平成 27 年度より議事録をより充実したものとし、保存することとした。平成 29 年度より、治験審査委員会に準じ、事務手続き上の保管文書の取り扱いと起案等の文書管理を整えると同時に、利益相反の確認作業を行う事により、治験手続きの審査手順により近づけた形に改めた。

受託研究審査にも治験と同等の「患者への説明書ならびに同意書」の審議や形式が求められる方向へと動いている。

5. 活動実績

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。

	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
新規案件	13	9	15	10	10
変更案件	8	9	11	5	6
調査終了	10	10	6	8	12

(委員長 田代 弦)

○ 診療記録管理委員会

目的

本委員会は、診療録の適正な記録及び管理に関わる事項に関して審議するため、必要に応じて適宜開催する。本年度は計 3 回の開催（前年度 2 回）で、診療録に関する様々な議題を取り扱った。

委員：11 名

平成 30 年度開催回数：3 回

主な議題

- ・略語、記号集への追加について
略語、記号集の追加・削除について承認された。
- ・食物アレルギー調査表について
栄養管理委員会で作成した食物アレルギー調査表を電子カルテに取込む事を承認した。
食物アレルギー調査表の運用については診療業務調整委員会で検討することとする。
- ・千年カルテについて
患者様の医療記録を国が指定した事業者に提供し、よりよい医療を受けることができるよう治療法や薬に関する研究に役立てる取組みであることを委員に周知した。
- ・診療録記載要項の改定について
「9. 説明と同意の記載について」の項目を追加することを承認した。
- ・循環器科 検査・カテーテル治療 説明・同意書について
検査・カテーテル治療の説明・同意書の一部変更を承認する。
紙運用から電子カルテの文書で運用することとする。
- ・診療記録 量的点検のマニュアルについて
病院機能評価の指導を受け、量的点検のマニュアルを作成しチェック表の見直しを行い承認された。
- ・説明・同意書のフォーマットについて
病院機能評価において、説明・同意書のフォーマットがないことの指摘があったためフォーマットを作成した。院内共有に掲載し、診療科別で管理することで承認した。
- ・スキヤニング依頼用紙について
責任の所在を明らかにするために依頼者欄を指示医と依頼者に変更する。
- ・診療録及び診療情報運用管理規程の改定について
病院機能評価の指摘を受け、学術目的による診療情報の開示については「静岡県立こども病院個人情報管理

規程」定めるところによる。を追加し承認する。

・医療情報データ提供依頼書と電子カルテ端末のUSB制限について

病院機能評価において院内でUSBを使用できる端末が多い事と個人情報のダウンロードの履歴が管理されていない事の指摘を受け、USB使用端末の制限を行い、ログが残るよう設定した。

今後は指定端末でデバイス登録したUSBメモリのみ利用できるよう設定する予定

(委員長 河村 秀樹)

○ 子育て支援対策委員会

①委員会の目的と構成

本委員会の目的は、院内の児童虐待対策を早期に、かつ、円滑に推進することである。

もし、児童虐待疑いの事例が発生した場合、主治医の判断で当委員会の開催要請がなされ、症例の経過、画像、検査結果などを提示、原因が疾患によるものか否か。合併する他の外傷等の有無、地域等に確認した検診履歴、家族背景などが検討された後、第三者のいない状況下で起こった、しかも経過にそぐわない原因不明な重篤事例として児相に通告するかを協議する。また臓器移植事例の際には、虐待の関与がないことを検証する。

脳神経外科科長を委員長に、内科系・外科系の医師、看護部、地域医療連携室、心理療法室、事務部から院長に指名された者、及び外部委員として静岡県中央児童相談所所長、静岡市児童相談所所長からの推薦者を加えた、計22名で構成されている。

②平成30年度の実績

検討事例 : 24例

新規通告数 : 19例

③通告の年度毎の推移(図1)

④講演会実施状況

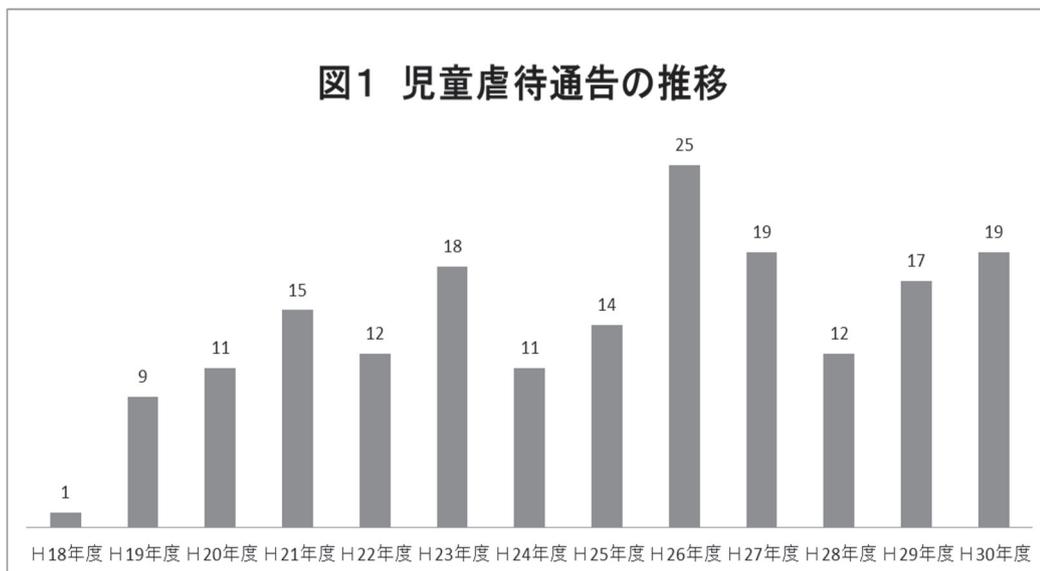
日 時 : 平成31年2月14日(木) 18:00~19:30

テーマ : 子どもの虐待死~静岡県の現状~

講 師 : 山内豊浩医師(総合診療科医長・子育て支援対策委員会副委員長)

参加者 : 71名(院内39名、院外32名)

図1 児童虐待通告の推移



(委員長 田代弦)

○ 移植委員会

平成 30 年度実績なし

※H27 は年 5 回開催

(1) 第 1 回 (平成 28 年 2 月 19 日)

- ・担当医より、脳死とされうる状態とみられる患者の両親に子の臓器を提供する意思があることについて報告を受けた。
- ・児童虐待防止対策委員会の見解をもとに、当該患者への虐待が行われた疑いがないと判断した。

(2) 第 2 回 (平成 28 年 2 月 22 日)

- ・担当医より、当該患者を脳死とされうる状態と診断したことについて報告を受けた。
- ・担当者より、当該患者の両親が脳新判定及び臓器摘出に承諾したことについて報告を受けた。
- ・当該患者に対して臓器提供を前提とした脳死判定を行うことを決定した。

(3) 第 3 回 (平成 28 年 2 月 22 日)

担当医より、1 回目の脳死判定を行い、脳死と判定したことについて報告を受け、2 回目の脳死判定を実施することを決定した。

(4) 第 4 回 (平成 28 年 2 月 23 日)

担当医より、2 回目の脳死判定を行い、脳死と判定したことについて報告を受け、臓器摘出手術を実施することを決定した。

(5) 第 5 回 (平成 28 年 2 月 24 日)

臓器の摘出順序、搬送ルート等を確認した。

(委員長 坂本 喜三郎)

○ 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、患者の基本的な人権に配慮しつつ、行動制限が医療及び保護のために必要な場合に最小限かつ適性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：46 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)	11	2	17	16	0	0

② 隔離・身体的拘束の継続が 14 日を超えたケースの検討：11 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 スタッフ研修として、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 4 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に検証を行い、それが安心・安全な医療の提供につながるよう、委員会を開催していく。

(委員長 大石 聡)

○ 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30年 7月 2日（月）
- 2) 第2回委員会：平成30年 11月 14日（水）
- 3) 第3回委員会：平成31年 3月 6日（水）

（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レベル3 b以上周知事例
- ③セーフティーマネージャー委員会報告
- ④医療訴訟等の進捗状況
- ⑤医療事故調査制度における死亡事象の該当性確認報告
- ⑥医療安全管理指針改定
- ⑦医療安全管理室アクションプランと結果評価
- ⑧院内暴力等対策の整備
- ⑨「医療における安全文化に関する調査」の受審について
- ⑩静岡県立病院機構医療安全協議会報告
- ⑪医療安全対策地域連携加算相互評価報告
- ⑫医療安全管理室活動報告
- ⑬医療安全対策基準の策定

3 翌年度への課題等

「医療における安全文化に関する調査」結果を参考に、必要部署への介入を行う。

（委員長 坂本 喜三郎）

○ 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掲げる業務を行う

- 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委員会で報告し、対策実施案の承認を得る。

2 活動実績

- 1) 開催実績：平成30年6月から毎月第1火曜日6回開催した。
- 2) 参加者実績：延べ参加者総数81名（委員17名、オブザーバー1名）年間平均参加率75%
臨時招聘者延数10名

3) 検討事項と対策立案

- (1) 「バギー（ベビーカー）・車椅子乗車の取り決め」の策定

- ・使用基準
- ・乗車前、乗車後のチェックリストに沿った点検
- ・乗車時の注意点

乗車中の患者から介助者は視線を離さない、体に触れられる距離に必ず付きそう

- (2) FFP 製剤の割り付けとシリンジ分注用バーコードラベルの運用方法の検討

- ・FFP 製剤の事前割り付けの廃止
- ・輸血マニュアル業務手順の見直しと、輸血管理室内での作業ルールの明確化

- (3) インシュリンの希釈使用の徹底
 - ・NICU では2段階希釈を廃止、1段階希釈使用とした
 - ・注射ラベル記載項目と印字表記の検討
- (4) 初期設定が必要な人工呼吸器の明確化
 - ・初期設定の必要性を明記したカードを作成
 - ・CE室で人工呼吸器点検後、カードを操作パネルに添付
- (5) 看護師の点滴漏れ抜去判断権限について
 - ・看護師が抜去判断に困ったときは医師に相談
 - ・お互いが相談しやすい、されやすい雰囲気作り

3 翌年度への課題等

継続審議事項なし。

(部会長 田中 靖彦)

○ セーフティマネージャー委員会

1 委員会の目的

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。

セーフティマネージャー委員会は次に掲げる業務を行う。

- 1) 医療安全管理委員会の管理及び運営に関する規定に則り活動する。
- 2) インシデント検討部会での審議結果報告を受け、対策実施を審議・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

- 1) 開催実績：平成30年4月より毎月第2金曜日、計12回。
- 2) 参加者実績：延べ参加者数648名(委員数65名)。年間平均参加率84%。
- 3) レポート報告件数：アクシデント11件。インシデント1,850件。
- 4) 発見ありがとう賞：金賞1名、銀賞1名、銅賞15名を表彰
- 5) 重点審議

外観が類似している薬剤の取り違い事象を受け、エスラックスをロクロニウムにきりかえた結果、名前が類似しているベクロニウムとロクロニウムを取り違える事象が発生。取り違い防止を検討。

- ・薬剤の効用を考慮しロクロニウムの配置は変更しない
- ・ハイリスク薬の保管管理方法の再確認
- ・口頭指示下での取り間違いをなくすため、口頭指示は原則禁止とした取り決めに改訂

6) 承認決定事項

- ・「中心静脈カテーテルの安全管理のポイント」策定
- ・「静岡県立こども病院検査時鎮静指針」改訂
- ・「バギー(ベビーカー)・車椅子乗車の取り決め」および「車椅子管理点検の運用について」策定
- ・「口頭指示の取り決め」改訂

3 翌年度への課題等

- 1) 決定事項遵守の推進
- 2) 参加率の維持と運営の活性化

(委員長 田中 靖彦)

○ 医療安全調査委員会

1 委員会の目的

院内において発生した医療事故（医療事故を疑われるものを含む）について、事故の原因、病院の過失の有無、対応方針を審議する。

2 活動実績

1) 開催日：平成 31 年 3 月 13 日

2) 審議事項：重症心不全患者の死亡例について

3) 審議内容：委員会内で患者情報の詳細を整理し情報共有を行った。その結果、第三者の意見聴取を行うこととする。

3 翌年度への課題等

第三者の意見聴取結果に基づき、法定医療事故該当性の審議を行う。

(委員長 田中 靖彦)

○ 医療安全管理特別委員会

1 委員会の目的

社会的公表が必要と思われる事案や訴訟に至る可能性または法定医療事故に該当する可能性が高いと判断される医療行為等について 調査、審議する。

2 活動実績

1) 第 1 回開催日：平成 30 年 7 月 19 日

(1) 審議事項：急変から死亡に至った事象

(2) 審議内容：法定医療事故に該当するかの判断は保留、病理解剖診断結果を踏まえて判断する。

2) 第 2 回開催日：平成 31 年 3 月 6 日

(1) 審議事項：死亡事象 3 件（うち 1 件は第 1 回委員会の事例）

(2) 審議内容：第 1 回委員会の事例を含む 2 件は法定医療事故に該当しないと判断した。重症心不全患者の死亡例については、医療安全調査委員会でも外部の意見を参考に法定医療事故に該当するかどうか協議する。

3 翌年度への課題等

事象発生後の迅速かつ的確な対応

(委員長 坂本喜三郎)

○ 院内感染対策委員会

院内感染対策委員会は、院長をはじめとし、内科系診療部長、外科系診療部長、医療安全室長、看護部長、検査室技師長、中央材料師長、薬剤室長、栄養管理室長補佐、事務部長など院内各部署の代表から構成され、医療安全部から感染対策室長、ICN が参加している。中野新生児科長が副委員長に着任した。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。毎月 12 回の開催している。2018 年 4 月に委員会規定の改訂が承認され、所掌事項が明文化された。

NICU における MRSA アウトブレイク：2013 年からの継続案件である。5 月には超低出生体重児を中心として 6 例の侵襲性感染症が相次ぎ、保健所視察を受けた。アルコール手指消毒を中心とした対策が功を奏し、9 月より 1 日 1 患者あたり 90 回を超え、院内新規発生が抑制された。2019 年 3 月に終息宣言となる。

循環器センター縦隔炎アウトブレイク：2017 年 12 月に発生し、循環器センター・手術室・医療安全室と協同して対応した。問題点として 16 時以降の術後清掃の不備は外部清掃業者との調整を行った。助手の不足による 16 時以降に終了する手術の器材洗浄は解決出来できず、病棟での一次洗浄によるシンク周辺の汚染、低い手指衛生遵守率とともに継続審議となった。

院内リネン管理の見直し 8 月に血液腫瘍科入院患者で Bacillus cereus 敗血症による死亡事例は発生し、環境調査で院内タオルの汚染が判明した。高度免疫抑制者と中心静脈カテーテル留置者に限定して、清拭時にディスプレイおしぼりの導入を決定した。今後、持参リネンの導入の方針となったが、運用は来年度以降の課題である。

ノロウイルス対策 環境クロスの変更など環境整備を強化してきたが、2019 年 1 月より西 6 病棟でパントリーの

汚染により経管栄養とミルク栄養児の大規模なアウトブレイクが発生し、他のほとんどの病棟でも散発したため、病床稼働率が低下した。経管栄養ボトルをディスポ化し、パントリー内のゾーン分けを行った。排ウイルス状態が持続する免疫抑制児の長期隔離が問題となった。抗原検査の感度が低く、保健所で陰性検体の PCR を実施したところ 7 割でノロウイルス、アストロウイルスが検出された。症状早期発見による患者覚知が課題である。

セファゾリン欠品 セファゾリン原材料の汚染に伴い入荷が停止した。周術期抗菌薬で使用するセファゾリンの欠品にそなえ、術後投与中止および短縮を推奨した。

外部委託業者ソラストスタッフの発熱性発疹症対策 海外からの持ち込み麻疹が国内で散発したことをうけ、外来・病棟の受付業務をになうソラストに自費での麻疹ワクチン接種を推奨したが、接種率は 4 割にとどまった。栄養課、清掃、警備、リネン等の他の外部委託業者も接種状況が不明であり、継続審議となった。

JACHRI 相互訪問 2018 年 7 月 20 日千葉県こども病院 ICT から視察を受け、低い手指衛生遵守率とマンパワー再配置による業務整理について指摘・提案された。当院 ICT は 2019 年 1 月 18 日に千葉県こども病院を視察した。

(委員長 荘司貴代)

○ 感染対策検討部会

感染対策検討部会は、適切で効果的な院内感染の予防を図るため、各部署の感染対策担当者(医師、看護師、放射線科、成育支援室、薬剤室、臨床検査科、栄養管理室、管財係)24 名により構成される。ICT の指導のもと、感染制御・予防について諸問題の検討と対策を推進する役割を担い、現場の教育係りとしても活躍している。感染症の集団発生時にはリーダー的存在となり、感染拡大を防止する現場指揮者として活躍している。

平成 30 年度、本会は毎月 1 回の開催にて合計 10 回運営された。グループワークの活動テーマは「これって正しいの？これ素晴らしいじゃん！を探す」とし、正しく実施できているかと疑問に思ったことについて、他病棟などの素晴らしいと思える見本を見つけ、改善につなげる指標とした。

1 主な取り組み内容

- ・MRSA 院内新規保菌、医療関連感染サーベイランスの把握と対策の実施
- ・グループワーク
 - ① 手指衛生：前年度に引き続き手指衛生キャンペーンを実施。手指衛生励行に関してのポスター作成。
 - ② ケア：輸液投与接続時の手順、手指衛生の遵守率の改善、ケアの質向上調査。ベストプラクティス 2 項目の作成による手順の標準化を図る。
 - ③ 環境：前年度水回りの環境整備に関して各部署の現状を調査し、管理の標準化を行った。残された課題に浴室環境の管理に差がある点に着目して、環境改善に取り組む。

2 活動成果

【手指衛生】手指衛生推進の広報活動。院長と副院長、5 名の先生方が出演したポスターを作成。新生児未熟児病棟の朝の会で、医師、看護師がグループでアルコール手指衛生を 15 秒実施する活動報告についてポスター作成、掲示。家族が足を止めて内容を見入る姿もあった。手指衛生遵守率は全体で 62%であった。新規 MRSA 保菌者のアウトブレイクもあり、感染防止対策に必須である手指衛生については、次年度は遵守率 70%を目指して活動を推進していく。

【ケア】輸液作成から投与の過程をベストプラクティスに沿って調査した。輸液接続部のハブ消毒については、蛍光塗料を使用し、ブラックライト下で異物が点滴ルート内に混入していく様に見える化した DVD を作成し、各部署で視聴。リンクナースが中心となり周知された。前後の調査結果で全体の遵守率は、患者に触れる前の手指衛生 37.3%→36.8%、清潔操作前の手指衛生 48.6%→45.7%、輸液接続部のハブ消毒 15 秒以上が 57.6%→53.6%で、改善の見られた部署もあるが、全体としては、遵守率が低い 3 項目について変わらない、もしくは低下する結果であった。医療関連感染サーベイランス結果を用いて現場と共有し改善に努めていく。

多職種で実践されている手順について職種間で共有し、標準化するため、採血、クリーンベンチでの輸液作成手順についてベストプラクティスを作成した。新入職者指導にも分かりやすく活用できる。

【環境】水回り環境の浴室管理が部署により差があるため、管理状況を確認。ラウンド結果を写真で明確化して、改善が必要な点を周知。改善前後の結果を比較しリンクスタッフで共有し自部署の参考とした。その他 ICT ラウンドでの指摘事項である廃棄物管理について、分別、表示の確認や汚物室の管理について整理した。

他部署の取り組みや工夫について情報共有することで、自部署の課題が明確となり改善を図りやすくなった。

(部会長 萩原 恭子)

○ 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の基本方針に沿い、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する。ICT 内で 2014 年 6 月より抗菌薬適正使用に特化した小委員会 Shizuoka Antimicrobial Team : SAT が活動しているが、2018 年より事務局を薬剤室に設置とした。

【ICT 活動と成果】

・ICT 部会定例会議 月 1 回

抗菌薬使用状況、アウトブレイク報告、薬剤耐性菌発生状況を各 ICT メンバー医師とリンクナース、リンクスタッフと共有した。手指消毒ラウンド、環境ラウンドの経過報告を行い、問題点と改善を可視化し、解説することでメンバーのスキルアップを行った。

・ICT ラウンド 週 2 回 全病棟

ICD ICN 薬剤師 臨床検査技師のコアメンバーにより週 1 回は手指衛生直接観察法、週 1 回は環境ラウンドを行い、定例会議でフィードバックを行った。

・SAT ラウンド 毎日 2016 年 10 月～ 細菌検査室で ICD ICN 薬剤師 臨床検査技師のコアメンバーで行い、コンサルト症例、感染対策対応、広域抗菌薬処方患者・長期使用患者、耐性菌検出、血液培養陽性者の情報共有を行った。培養提出患者の検査経過を共有することでコンサルトのない感染症患者の覚知が可能となった。1 回/週の頻度で静注抗菌薬使用者一覧を薬剤師が作成し、1 週間を超える使用者の担当医にフィードバックを ICD より行うことで、治療方針の確認、長期使用の予防、安全な内服治療への移行を行った。

・合同ミーティング 血液腫瘍科 1 回/月 2015 年 3 月～ 4 月に北 5 病棟で年長児を中心としたインフルエンザアウトブレイクが発生した。新しいゲームを所持する病児のベッドで、他児が集団でのぞき込むという生活習慣が原因と考えられた。ベッドは個人のスペースであり共有しないこと、手指消毒・手洗いの習慣指導することで重症者なく終息した。

深在性真菌症の発生が問題であったが、ホコリを溜めない環境作り、空調の整備、ポリコナゾールの予防内服で 2018 年度は深在性真菌症発生ゼロに抑制できた。ポリコナゾール予防内服にかかるコストは 1200 万円となり、コストと今後起きうる薬剤耐性化が課題となる。

(部会長 荘司 貴代)

○ SAT 部会

【部会概要】

ICT（感染対策チーム）の内部組織として、抗菌薬適正使用に特化した小委員会として平成 26 年 6 月より活動を開始した。抗菌薬適正使用を推進し、平成 30 年度診療報酬改定から新設された抗菌薬適正使用支援加算（入院初日に 100 点）の算定の基になる業務を行い、病院収入の向上にも貢献している。

【構成】

医師 2 名、薬剤師 2 名、細菌検査技師 2 名、感染管理認定看護師 1 名

【活動内容】

感染症診療に関する問い合わせへの対応

抗菌薬ラウンド(1 回/週)・抗菌薬使用状況の評価(1 回/週)

血培陽性例介入・指定抗菌薬(広域抗菌薬・グリコペプチド)使用状況の把握(連日)と介入

抗菌薬マニュアルの整備・抗菌薬適正使用の教育・啓発

その他抗菌薬使用に関する業務（TDM、抗菌薬の採用に関する評価、供給停止時の対応等）

【活動実績】

対応内容	対応件数	指定抗菌薬使用量（DOT）推移		
			カルバペネム	抗MRSA薬
抗菌薬選択	173			
血培逆コンサルト	60	平成25年度	29.4	37.9
感染管理	40	平成26年度	20.4	30.9
他逆コンサルト	134	平成27年度	10.1	28.3
投与期間	41	平成28年度	6.1	28.4
ワクチン	21	平成29年度	2.2	22.8
血中濃度	2	平成30年度	4.2	29.2
その他	89	DOT: day of therapy(抗菌薬使用量評価の指標)		
合計	560	抗菌薬延べ投与日数/患者延べ入院日数×1000		

平成30年度のコンサルト件数は560件であった。抗菌薬の選択、広域・指定抗菌薬の使用患者のモニタリングによる逆コンサルトを主体として、抗菌薬適正使用を推進している。

平成26年のSAT部会発足以降、抗菌薬（抗真菌・抗ウイルス薬含む）の使用金額は年々減少し、平成26年度は9000万円（薬価）を超えていたが、平成30年度は3319万円であった。また広域抗菌薬であるカルバペネムのDOTについても年々減少し、平成29年度以降5以下で推移し、感染症の治療成績は悪化していない。抗MRSA薬は院内MRSA新規保菌の制御に影響をうけており、使用量は横ばいで推移している。平成30年度末より一部抗菌薬の供給が停止し、平成31年度以降も抗菌薬確保が困難な状況が続く見込みである。確保できる抗菌薬を適切に使用し、周術期抗菌薬の短縮化を推進することが今後の課題である。

（部会長 荘司 貴代）

○ 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31年3月18日実施）
- 2) 参加者数 6名（委員会メンバー10名）
- 3) 主な審議、決定、報告事項等
 - ・平成29年度MR I更新に伴う医療ガスアウトレット更新後に異常がないことを確認。
 - ・医療ガスボンベが使用前後で確実に判別できるように封キャップが変更になったことを報告。

（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、医局、放射線技術室、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. 主な活動実績と報告

- 1) 平成30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
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チェックをしたが異常な値を計測した者はいなかった。
今年度も「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）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がなされたが測定値に異常は無かった。
- 3) 障害防止法の立入り検査に関する報告
3/8に実施され放射線障害防止法に関わる事項（放射線治療部門・血液照射装置）を検査し、特に指摘箇所はなかった。
- 4) 平成30年度更新装置
コーンビーム付パノラマ撮影装置、骨密度撮影装置、CCUにFPD回診車導入し、3月より正常稼働
- 5) 血液照射装置について
法改正によりテロ、オリンピックを見据え放射性同位元素のセキュリティの強化が要求されている。当院では血液照射装置にCs137が使われている。
前年度原子力規制庁の立ち入りの際にも話題にあがったが、2カ所以上の施設や監視モニタの設置が必要となり、臨床検査科の施設改修に合わせて対応する。
- 6) 放射線障害予防規定の改訂及び放射線防護規定の制定
平成31年度血液照射装置移設に伴い改訂及び制定を実施する。
- 7) 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原子力規制庁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、建造物等に異常は認めなかった。
- 8) 放射線防護衣の管理について
調査により現在92枚が院内にあり、現在までに放射線科、手術室、及び各病棟の防護衣を目視とX線透視で劣化の検査を行った。劣化の度合いを5段階で評価し結果を各部署に報告した。修理や購入は各部署より経理係に申請する由、看護師長会で通達していただく。
- 9) その他
手術室Cアーム装置使用記録について、RIS上に術中透視オーダー新設で管理
放射線被ばく管理システムの導入に向け 2020年4月義務化 厚生労働省指標 今後検討

(委員長 神山 司)

○ 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大規模災害対策の総合的な推進を図る。
2. 委員会等開催状況

委員会名称	委員長	回数	開催日		
防災管理委員会	院長	1	5月30日		
院内防災対策部会	小児集中治療科 金沢医長	7	6月14日	7月12日	8月23日
			9月13日	11月8日	1月10日
			3月14日		

3. 活動実績

(1) 総合防災訓を静岡県・静岡市の総合防災訓練と合同開催

自治体や医師会と連携し、より実災害時に近い内容の訓練を実施した。

- ・ 応急危険度判定・病棟避難訓練（静岡市建築指導課連携訓練）
- ・ 救急患者トリアージ訓練（静岡医師会連携訓練）
- ・ 応急給水訓練（静岡市水道局連携訓練）
- ・ 大規模災害時初動訓練（例年通り）
- ・ 院内入院患者避難トリアージ訓練（図上訓練）

(2) 地震防災マニュアル及びトリアージマニュアルの改定

「地震防災マニュアル」及び「トリアージマニュアル」について、現行の組織や運営体制と異なる箇所について、内容を更新した。

（委員長 坂本 喜三郎、部会長 金沢 貴保）

○ 労働安全衛生委員会

1 委員会の目的

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おり、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事
- 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事
- 3) 職員のメンタルヘルスの対策に関する事
- 4) 職員の福利厚生に関する事
- 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事

2 活動実績

- 1) 年間開催回数：12回
- 2) 主な審議、決定事項
 - ・ 定期健康診断の実施計画
 - ・ 職場巡視

3 今後の活動について

今後も、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 小田 正美）

○ 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た。平成26年度までは毎月開催していたが、年々議題が減ってきていることから、平成27年度からは議題を定期的に募集し、提出され次第開催することとなった。

1. 年間開催回数 3回
2. 年間延べ参加者数 44人
3. 委員会の目的

院内業務の広い部門、分野にまたがる業務の調整を行う。

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

4. 活動実績（主な審議事項）

第1回	平成30年7月25日	・診察予定時刻の患者への伝達について
第2回	平成30年10月31日	・食事オーダーの代行入力について ・外来院外処方 of のさらなる推進に関して
第3回	平成31年1月25日	・食事オーダーの代行入力について

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 河村 秀樹）

○ 外来運営部会

1. 開催実績 1回（平成31年2月12日）

2. 出席者数 部会員：11人、部会員以外：11人

3. 討議内容

- ・ 外来診察室の運用及び臨時予約枠の廃止について

新年度に向け、医師の新規採用及び退職等に伴う外来診察室の運用などについて、検討を行った。内分秘代謝科と泌尿器科の増員に伴い、診察室に空きがなくなった。そのため、臨時予約枠を廃止した。また、担当診療科の外来がない日に臨時で診察する場合は、ER等を利用することとした。

- ・ その他意見

麻酔科医師が増員されることから、夕方に全身麻酔下のMRIが実施できたら良いのではないかという意見があった。しかし、現在の外来看護師の人員では、対応が困難。病院全体の人員配置に関わるため、すぐには結論が出せない。ただ、対応案として、時短看護師の出勤時間をずらしたり、夕方のMRI枠を看護師配置が出来る日に限定したり、工夫してみたらどうか等、意見があった。

（部会長 河村 秀樹）

○ 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：23名（委員数10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営方法の検討
- 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の検討

5. 活動実績

- 1) 従事者の知識向上やインシデント減少のため、化学療法定期講習会を開催した。
- 2) がん治療に関するインシデントの報告、対応策の検討を行った。
- 3) 本年度、レジメン新規申請は1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) 外来化学療法センターの適正な運用をはかる。

（委員長 渡邊 健一郎）

○ 薬事委員会

1. 委員会の目的

医薬品の適正使用を図り、薬剤業務の円滑遂行のため薬事全般に関する事項について審議すること

2. 年間開催回数：6回（奇数月第三火曜日）必要に応じて臨時委員会を開催

3. 活動実績（審議品目数）

	新規採用									採用廃止			区分変更			再審査			後発へ切り替え		
	正規採用			新規患者限定			院外専用		院内製剤				正規→限定・院外								
	内服	外用	注射	内服	外用	注射	内服	外用		内服	外用	注射	内服	外用	注射	内服	外用	注射	内服	外用	注射
第1回	3	1		1			4		1	3	1	1	2					1			
第2回			2	2	2	4	2	2											6		
第3回	6		3		1	5	5			5	2	12	4	2	1	2					
第4回		2	4	2		2	2				1	4									
第5回	2		4	2	4	4	2		1	5	4	8	1	1	1						
第6回	4			1	2	2			1	6		1			2		1				
小計	15	3	13	8	9	17	15	2	3	19	8	26	7	3	4	2	1	1	6	0	0
計			31			34		17	6			53			14			4			6

4. 活動実績（開催日・参加者数・審議事項）【委員数12名】

第1回：平成30年5月15日 参加者数12名

- ・後発医薬品の切り替え方針について審議した。カットオフ値（全医薬品使用量に対する後発医薬品使用量及び後発品のある先発医薬品の使用量の割合）の規定により、後発医薬品使用体制加算取得は困難な状況となったが、使用率が低い場合に検討されているペナルティの回避及び薬剤費用を削減のため、入院患者で多く使用される薬剤を中心に変更を進める方針が承認された。

第2回：平成30年7月17日 参加者数9名

第3回：平成30年9月18日 参加者数9名

第4回：平成30年11月6日 参加者数11名

- ・アナペイン注2mg/mLにおける副作用（症状：高血圧）事例が報告された。
- ・業務調整委員会での審議事項（外来院外処方へのさらなる推進に関して）を確認し、病棟業務等薬剤師業務の時間の捻出及び本館改修時における各種業務制限時対策として、院外処方せんの発行を推進していくことについて承認された。

第5回：平成31年1月15日 参加者数8名

第6回：平成31年3月19日 参加者数9名

- ・供給停止薬の現状を報告し、各薬剤の対応状況を確認した。供給再開まで欠品する可能性のあるソル・メルコート注500については、ソル・メドロール静注用500mgへの代替採用が承認された。なお、他社製品で新規契約が困難なセファゾリンNa注「日医工」については、他社製品「NP」で契約している総合病院から譲渡してもらい対応することが承認された。

（委員長 渡邊 健一郎）

○ 臨床検査運営委員会

年間開催回数：3回

開催日時：2018年6月13日（木）、2018年12月27日（木）、2019年3月22日（木） 16:30～

年間延べ参加者数 委員33人（オブザーバーを含む） 欠席（10人）

★第1回臨床検査運営委員会：2018年6月13日（木）開催 16:30～17:15 出席者9名 欠席者5名
遺伝子検査に関するオブザーバーとして石切山遺伝染色体科長を追加召集

●保険適応外検査願いの書式の一部変更と提出方法について

- ・従来使用していた保険適応外検査願いを保険適応外・遺伝子検査願いに名称変更し、提出根拠としてガ

イドラインの記載欄を追加した。また、提出不要の項目設定もした。

- ・7月～9月を試行期間として10月より検査願いの提出がない検査は連絡せずに中止する管理会議にて報告したが、再検討を指示された。
- ・電子カルテ依頼画面未登録の検査項目提出手順について説明し、臨床にメール配信することとした。

●遺伝子検査の提出方法（家族の検査を含む）について確認した

- ・大学病院等に研究で提出する検査の検体の取り扱い、検査願いの提出、依頼方法（画面）、結果報告について確認した。
- ・家族の検査については、カルテを作成後に関連登録を実施し、患者と同様に提出する。また費用のかかる家族検査は、患者本人の遺伝子異常が確定してからの提出と費用については自己負担をお願いした。
- ・検査結果（報告書）は、検査技術室に提出し、電子カルテの検査結果紹介で確認出来るようにスキャナー取り込みを検査技術室で実施することをした。

●院内検査から外注検査への変更項目について

- ・栄養関連項目：プレアルブミン（PreALB）、レチノール結合蛋白（RBP）、トランスフェリン（Tf）、銅（Cu）、
 - ・凝固・線溶項目：可溶性フィブリンモノマー（SF）、
 - ・感染症関連項目：エントロキシン、β-Dグルカン
- の7項目につき6月25日（月）依頼分より外注化
- ・プロカルトロン迅速検査（半定量）は、試薬が無くなり次第外注化（定量検査）することを報告した。

★第2回臨床検査運営委員会：2018年12月27日（木）開催 16:30～17:30 出席者14名 欠席者2名
臨床研究に関するオブザーバーとして渡邊血液腫瘍科長を追加招集

●医療法の一部改正に伴う検査結果の取り扱いについて

- ・臨床に使用する検査データだけを検査技術室で取り扱い、研究検査データは管理対象外とする。
- ・現在までに提出されている大学病院等で実施している検査については、臨床使用、研究を臨床に確認することとした。
- ・研究検査データを電子カルテのスキャナー一覧で保存場所がすぐに確認できるように、分類名称を新たに作成することとした。

●遺伝学的検査実施時の同意書の取得について

- ・病院機能評価で病院として統一された説明・同意書がないとの指摘を受けた。管財系の野毛副主査が県立総合病院の書式を参考に雛形作成してくれたので臨床に回覧し、訂正・追加を加えて作成することとした。

●移植に伴うHLA関連検査について

- ・HLA研究所と単価契約を締結し実施（従来は、各科でいろいろな施設で実施）
- ・提出手続きは、依頼書の出力から搬送まで臨床（依頼科）で実施
- ・検査費用は患者負担とし、移植が実施された場合に費用を返金
- ・電子カルテに依頼項目とコースを作成し、電算依頼にて検査実施。検査結果は報告書を検査技術室に提出し、検査技術室にてスキャナー取込を実施。

★第3回臨床検査運営委員会：2019年3月22日（木） 16:30～17:30 出席者10名 欠席者3名

●2018年度検査技術室の実績について

- ・「検体検査」2017年はSSI問題があり検体検査件数が減少していたが2018年度は例年と大きな変化はなかった。外注検査件数は2016年度より院内検査項目の外注化により増加しているが、費用の大きな増加はないが、HLA関連検査、遺伝子（移植後の感染症検査を含む）検査費用は増加している。
- ・生理検査件数は、2015年度よりエコー検査件数を統計に加えて順調に増加していたが、医師が実施している心エコー以外のエコー検査は前年比102.2%となり安定期に入った。
- ・診療材料費は院内項目の外注化により、3000万円以上の支出削減が出来た。
- ・保険適応外検査費用（病院持ち出し費用）は、2016年度約800万円から約300万円程度（予測）に減少した。

●2018年度購入機器（100万円以上）について

- ・全自動血液分析装置 (Sysmex 社 XN-2100 : 増設)
- ・自動封入装置 (サクラファインテック社 SGC-400-D : 更新)
- ・密閉式全自動固定包埋装置 (サクラファインテック社 ティッシュ・テック VIP6AJ : 更新)
- ・尿検査システム (栄研化学社 US-3500 : 尿半定量、Sysmex 社 UF-5000 : 尿固形成分分析)
- ・全自動輸血検査システム (BIORAD 社 IH-500)

●2018 年度外部精度管理報告

- ・血算で赤血球数の入力ミス (480 万を 460 万で報告) により 1 項目 C 評価であったがそれ以外の検体検査項目は良好な結果であった。
- ・子ども専門病院では経験が少ない一般検査 (尿沈渣)、生理検査部門のフォトサーベイで 1 設問であるが評価 D であった。

●第 2 回臨床検査運営委員会の持ち越し議題について

(特殊検査について)

大学病院等で実施依頼している特殊検査については、臨床に臨床使用か研究検査か問い合わせをしたが、2 科だけから回答があり、臨床使用との回答であった。そこで検査技術室が取り扱う (検査結果として電子カルテにて参照可能) 条件を以下のように設定した。

- ・費用が発生する検査であること
- ・医師が臨床使用と判断した検査であること
- ・検査報告までの日数の設定を設ける (案として 6 ヶ月以内に報告される検査であること)
- ・存命する患者に実施する検査であること

検査技術室で取り扱わない研究検査の結果はスキャナー一覧に分かり易い分類名「特殊 (研究) 検査結果」を作成し臨床側で取り込む。

(移植に伴う HLA 関連検査について)

- ・HLA 研究所と契約し、電子カルテに項目作成し電算処理を実施する
- ・費用は自己負担とし、移植が実施された場合は対象者分を返金する。
- ・検査依頼書 (院内共有から出力可能) 準備から検体送付まで臨床側で実施する。
- ・検査依頼書は 2 枚出力し、1 枚は会計に渡し費用の確認、1 枚は検体とともに HLA 研究所に送付する。
- ・検査結果はメールにて検査技術室に届くので、スキャナー取込みを実施する。後日郵送される報告書原本は診療情報室で保存する。

(遺伝子・染色体検査の説明・同意書について)

管財係野毛主事を中心として、県立総合病院を参考に作成し、管理会議にて報告して承認してもらったが、意見・質問が出たこともあり、4 月に赴任が決まっている遺伝染色体科の先生の意見を聞いて再度作成することとした。

(委員長 鈴木 勝巳)

○ 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 75 人 (委員数 15 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 RBC1.39% (前年 1.89%)、PC 1.35% (前年 1.14%)、FFP 1.58% (前年 1.9%)
- 2) アルブミンの削減 ALB/RBC 0.86 (前年 1.07)、FFP の削減 FFP/RBC 0.56 (前年 0.56)
- 3) 副作用発生率 (RBC 2.3%, FFP 1.46%, PC 4.7%)
- 4) 赤血球製剤の無菌的な分割開始 (新生児病棟)
- 5) 検査技師による教育 (要望に応じ各部署ごと)、新任医療従事者への教育、血液管理室からのお知らせの発行などによる適正な輸血療法の周知
- 6) 輸血療法委員会での症例検討
- 7) 日本輸血・細胞治療学会で2 演題発表、同東海支部会でシンポジストとして参加
- 8) 科学的根拠に基づいた小児輸血のガイドライン作成に協力
- 9) 輸血ラウンドチーム(UK2)による院内ラウンド (不定期)

6. 今年度、来年度の活動の目標

- 1) 輸血ラウンドチーム(UK2)により、輸血監視、安全監視、設備監視に分けたラウンドの実施
- 2) 適正輸血の推進と廃棄血の削減 (FFP、アルブミン)
- 3) 血液型・クロスマッチ採血時の認証の徹底
- 4) 緊急時の輸血での輸血前の認証の徹底
- 5) 製剤の持ち出し時間と返却時間の順守 (取違いリスクの低減)
- 6) 日本輸血・細胞治療学会の指針に基づいた幹細胞の採取・保存マニュアルの改訂
- 7) 災害時の対応マニュアル
- 8) 日本輸血・細胞治療学会の認定医制度の指定施設の応募 (2018 年 8 月承認)
- 9) 自己血輸血増加に伴う体制整備
- 10) 大量出血時の濃縮フィブリノゲン製剤およびノボセブンのマニュアル化と倫理委員会への提出
- 11) 日本輸血・細胞治療学会の監査を受ける準備
- 12) 輸血システム更新に向けた情報収集と準備
- 13) テルフュージョン輸液ポンプ (赤血球輸血時) の北 5 病棟以外の部署への使用拡大

(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 30 年度は 6 回開催した。

過去 5 年の品目管理状況

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
新規採用 (品目数)	233	250	132	88	173
採用停止 (品目数)	552	269	214	163	265

採用にあたっては、1 増 1 減のルールを徹底し、採用品目総数ができるだけ増加しないようにする、適正な在庫数で無駄な在庫による期限切れや死蔵品をなくす事を目指している。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ている。診療材料委員会の基本方針が理解されつつあるのか、これからも気を緩めることなく努力を継続していく方針。

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る。採用後 1 年以内に使用実績のない品目については、申請者に理由の説明を求めるとともに採用の停止を勧告している。申請時の見込みと使用頻度が著しく異なったり不適切な使用をされたりしているものについては、同一申請者からの新たな申請を一定期間受け

付けない罰則を適用している。適切な理由がある場合に限りもう一年の猶予を与え、次年度に再度チェックするようにしている。中材師長や手術室師長の協力もあり、使用頻度の少ないものを見直しも進んでいる。診療材料委員会の基本方針の浸透に伴い不適切な申請が減少し、申請する側もあらゆる種類をそろえるような申請は減少してきている。診療材料委員会では今後も診療材料の採用審査を行うだけでなく、適正な利用が行われるように努めていく。

こども病院で使用するサイズの小さなものや特殊な用途に使用するものはものについては、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、他の小児病院との連携についても引き続き模索して行く予定である。

(委員長 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 73名 (委員数13人)

3. 活動実績

第1回目	H30.5.28	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度栄養管理委員会体制について 平成30年度第1回モニタリングについて 平成30年度栄養管理室業務報告
第2回目	H30.7.23	<ul style="list-style-type: none"> 食物アレルギー専用問診票について 口蓋裂食のオーダーについて 夏季の食事の取り扱いについて
第3回目	H30.9.26	<ul style="list-style-type: none"> 平成30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 流動食の見直しについて 嗜好調査報告 NSTスクリーニング表改定について
第4回目	H30.11.26	<ul style="list-style-type: none"> 食事基準・食事アルバム全面改訂について 感染食器の対応について 年末年始予定について
第5回目	H31.1.28	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度第3回モニタリングについて 感染食器の対応について 患者氏名変更の場合の食事オーダーへの反映について
第6回目	H31.3.25	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度機械備品購入について 嗜好調査報告

4. 次年度への課題

- ・入院から外来への栄養サポート継続
- ・栄養指導算定の強化
- ・食物アレルギー情報入力体制整備

(委員長 渡邊 誠司、副委員長 鈴木 恭子)

○ 医療情報委員会

委員：19名

平成30年度開催回数：1回

1 委員会の目的

医療情報システムの効率的な管理運営を図ることを目的とする。

2 活動実績

開催日：平成30年12月11日

審議内容：

(1) インターネット管理規程の改定について承認された

改定内容

- ・無線LAN使用禁止の文言を外す
- ・無線アクセスポイントの無断設置を禁止する。

(2) 公共無線LANの設置について承認された

- ・医事会計付近へ公衆無線LAN (FreeSpot) を設置する。
- ・公衆無線LAN利用規約を策定する。

(3) 医療情報システム運用管理規程の改定について承認された

改定内容

- ・旧役職名を現行役職名に変更した。

(委員長 河村 秀樹)

○ NST 部会

目的

入院・外来患者の栄養状態を評価し、最適な栄養管理方法の指導・提言を行う。

栄養管理上の疑問に答える。

栄養管理に関する知識の啓蒙活動を行う。

活動実績

1. 年間会議開催回数 6回

2. NST回診 45回 延べ回診件数 62件 (うち新規介入件数 39件)

科別内訳

診療科	件数
小児外科	12
循環器科	3
総合診療科	8
神経科	1
脳神経外科	1
新生児科	2
腎臓内科	2
血液腫瘍科	11
アレルギー科	11
集中治療科	9
こころの診療科	2
計	62

病棟別内訳

病棟	件数
北2	1
北3	7
北4	16
北5	11
西3	1
PICU	11
西6	13
東2	2
計	62

依頼内容内訳

依頼内容	件数
経腸栄養調整	18
TPN調整	12
経腸経口栄養調整	12
経口栄養調整	4
体重増加不良	14
創傷治癒	1
肥満	1
計	62

3. 勉強会開催5回 参加数 159名

日程	講義テーマ	講師	参加数
5月29日	当院採用のミルク・経腸栄養剤の特徴	栄養管理室 八木 佳子 主任	40名
10月19日	摂食機能シリーズ 第1回 基礎編	歯科 加藤 光剛 先生	49名
11月9日	摂食機能シリーズ 第2回 哺乳について	歯科 加藤 光剛 先生	16名
1月25日	摂食機能シリーズ 第3回 離乳について	歯科 加藤 光剛 先生	33名
2月15日	摂食機能シリーズ 第4回 哺乳について	歯科 加藤 光剛 先生	21名

4. 活動結果の課題等（次年度委員会への申し送り事項）

- ・院内スタッフへ栄養情報の普及を活発に行う
- ・算定可能な症例に対する活動実績を伸ばす
- ・各部署担当制のNST勉強会を開催する

（部会長 渡邊 誠司）

○ 褥瘡対策チーム部会

1. チームの設置目的

褥瘡や医療関連機器圧迫創傷（以下MDRPU）の予防と、褥瘡やMDRPUが生じた場合の適切な対処等を図るため、静岡県立こども病院に褥瘡対策チームを置く。

2. メンバー構成

委員長：朴副院長、副委員長（庶務兼）：中村皮膚・排泄ケア係長。構成員：加持副医長、朝比奈看護師（CCU）、岩崎看護師（手術室）、渥美看護師（PICU）、佐野看護師（NICU）。

3. 2018年度 活動実績

- (1)全体会議： 第4火曜日、4回/年。
- (2)褥瘡回診、カンファレンス：毎週火曜日。
- (3)医療安全室看護師長とミーティング：1回/年。
- (4)褥瘡対策勉強会：5回/年。褥瘡 e-learning 受講&合格者率は医師 69.5%、看護師 85.9%
- (5)他職種連携：理学療法士、NST、感染対策室、医療安全室、薬剤師、医事係、訪問 ST。
- (6)体圧分散寝具管理：NICU 体圧分散寝具選択フローチャート作成、体圧分散寝具導入。
- (7)褥瘡対策マニュアルの改訂、整備。
- (8)褥瘡や MDRPU 患者の創底・創周囲ケア指導。予防ケア指導。
- (9)スキンテア報告レポート作成し、予防と創傷ケアを指導。
- (10)褥瘡や MDRPU 発生患者を把握し、計画的な褥瘡予防への取り組み。
- (11)褥瘡に関わる診療計画書作成評価の確認。

4. 成果

- (1)年間発生数は表 1、褥瘡部位と深達度は図 1、MDRPU 要因機器と深達度は図 2 を参照。
- (2)褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定数は 440 人。500 点×440=220000 点収益。
- (3)スキンテア発生人数は 58 人。

表1 2018年度褥瘡・MDRPU データ

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
褥瘡	褥瘡発生人数	2	6	6	6	5	12	6	3	6	11	8	9
	入院時保有患者数	1	0	1	2	2	4	1	1	1	3	1	1
	院内褥瘡発生数	1	6	5	4	3	8	5	2	5	8	7	8
	推定褥瘡発生率	0.17	0.99	1.16	0.6	0.4	1.32	0.73	0.29	0.77	0.85	1.05	1.2
MDRPU	MDRPU発生人数	23	19	28	17	16	19	17	24	14	22	23	12
	入院時保有患者数	2	0	0	2	0	1	0	2	1	0	2	1
	院内MDRPU発生数	21	19	28	15	16	18	17	22	13	22	21	11
	推定MDRPU発生率	3.61	3.15	6.52	2.28	2.18	0.82	2.47	3.29	1.99	3.72	3.16	1.65

※表1の推定発生率=(該当月に院内発生した褥瘡・MDRPUを有する患者/該当月の入院患者数)×100

図1 褥瘡部位と深達度

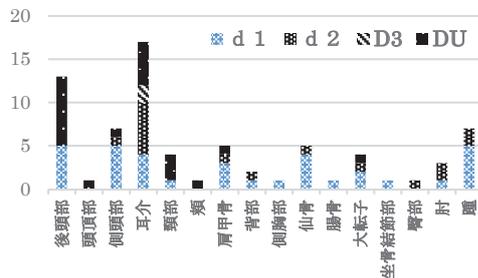
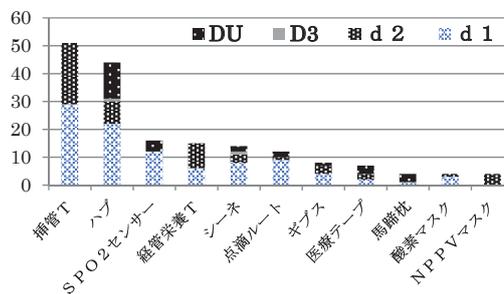


図2 MDRPU 要因機器上位と深達度



(副院長・委員長 朴修三、皮膚排泄ケア係長・副委員長 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. 年間活動内容

平成30年度より、成育医療研究センター緩和ケア科余谷暢之部長が加わり、カンファレンス、回診、メンバーへのアドバイスを通じ、活動の見直しを行った。

毎週水曜日の午後4時30分から緩和ケアチームのカンファレンスを行った。また依頼に応じて外来通院中および入院中の子どもと家族に関するコンサルテーション業務、回診、面談を行った。

3. 年間活動実績

1) カンファレンス

開催回数： 39回

検討症例数：延べ89例（新規患者13例）

がんだけでなく、循環器疾患の症例も検討した。NICUからの依頼があり定期的な回診を行った

2) 小児緩和ケア勉強会

2009年度から継続してきた勉強会は、院内の緩和ケアについての知識向上に一定の成果を上げたと考え、今年度は一旦休止した。

4. 活動実績に基づく課題

1) 当院の小児がん拠点病院指定を受け、緩和ケア提供体制をより整備していく。緩和ケア加算が算定できるよう体制や介入方法を再検討する。

- 2) 小児緩和ケア勉強会の次年度からの再開に向け、院内および地域のニーズを把握した上で、内容を再検討していく。
- 3) 非がん疾患の子どもと家族に対する緩和ケアを展開するため、緩和ケアチームの活動について情報提供に努め、緩和ケアチームに循環器科、新生児科、総合診療科などの医師の参加を求めるなど対応を検討する。

(委員長 渡邊健一郎)

○ グリーフケア部会

1. 部会の目的

グリーフケアの普及とその充実を目標とする。

2. 活動体制

医師6名、看護師6名、臨床心理士2名、チャイルドライフスペシャリスト1名の計14名。

3. 年間活動実績

- ・部会 (毎月1回)
- ・第7回・第8回遺族会 『虹色の会』 今年度から年1回から2回に変更。

4. 総括

当院では、年間約40名の児が亡くなっており、わが子を失った遺族に対し、病院でのグリーフケアのニーズは高い。一方で、患児の死によって病院との関わりがなくなってしまう遺族もいるため、グリーフカードの配布を救急外来など一部の部署で現在検討している。

また、エンゼルケアの物品整理や産科・新生児病棟での遺族への小さな衣服の提供支援など、グリーフケア周辺の活動を広げている。今後も活動を通じて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、30年度には関根総合診療科科長(副委員長)、石田麻酔科医長、富田小児集中治療科副医長、塩崎小児救急認定看護師、原田小児救急認定看護師、稲員理学療法士と林医療安全管理室師長(オブザーバー)、および看護部より各部署のリンクナースにご参集いただいた。また、放射線技術室と検査技術室からも可能な限りご出席いただき、情報の共有を図った。1年間で3回の委員会開催にてMETの運営面と重要な示唆に富む症例に関して話し合った。本年度も起動遅れと思われる事例が頻発しているという報告はなかった。

平成28年度に生じた予期せぬ病棟心停止事案の振り返りを通じて、再び職員の普遍的な心肺蘇生教育を見直す必要が認識され、塩崎小児救急認定看護師を中心として看護師を対象とした一次救命処置(Basic Life Support, BLS)のインストラクター養成が開始された。また、引き続き各部署での事例振り返りカンファレンスを促している。さらに、病院機能評価に際してMETガイドラインの現状に即したガイドラインの改定も行った。

現在システムそのものは広く認知されるようになっており、起動事例を適切に振り返って次の急変に備え予防するという、システムの成熟に傾注している。

以下の表に起動実績と転帰を示す。MET導入以来、「Ca11 99」の件数は年間5件前後に抑え込むことができていたが、平成30年度は7件ものCa11 99事案が頻発し、すべての案件について分析を行った。DNARの同意を取得できなかった終末期と考えられる1件を除くと、胸骨圧迫を含む心肺蘇生が実施されたのは3件であった。事案検討の中で、院内患者搬送におけるモニタリングの準備不足といったシステム上の問題が確認され、セイフティマネージャー委員会で注意喚起を行った。

年度	22	23	24	25	26	27	28	29	30
起動件数	22	34	23	26	18	19	23	16	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	7/10/2	8/15/0	5/9/2	9/9/0
転帰： PICU/CCU へ の移動	13	20	17	17	8	7	11	10	11

全国的に先駆けて平成 21 年度に導入された当院の RRS (Rapid Response System) は、ついに 10 年目に突入した。今後も「早期発見・早期介入」という医療の本質とも言える命題を掲げ、医療安全管理室と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)

○クオリティマネジメント委員会

委員構成 16 名 (医師 6 名、看護師 4 名、コメディカル 4 名、事務 2 名)

(クリニカルインジケーター)

医療の質・医療の安全・経営指標・サービスの診療指標を作成し、ホームページに公開している。今後も推移を追い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)

平成 30 年度

パス総数 51 件

稼働中パス 42 件

適応回数 1,908 件

適応率 35.0%

形成外科にて 8 つのクリニカルパスを作成し、審議・検討を行い承認された。

クリニカルパス運用マニュアルが紙パスでの運用のものであるため、電子カルテバージョンに改訂した。

平成 29 年度のクリニカルパス使用状況においてバリエーション率が 9.4% バリエーションの合計が 117 件であった。理由として入院が 1 日延長となった、手術が決定して入院継続になった、検査後の発熱等の理由が多い。バリエーションについては現場の判断 (病棟師長) となっている。

(委員長 河村 秀樹)

○研究研修委員会

1. 年間開催回数：3 回

2. 年間延参加者数：82 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、CPC などを開催し、職員ならびに地域の医療関係者に対する知識や技術の向上を図ることを目的とする。

4. 活動計画

- 1) 新規採用・異動職員に対するオリエンテーションの企画・開催
- 2) 学術講演会の企画
- 3) 院内セミナー、オープンセミナー、CPC の企画・開催
- 4) 医学研究奨励事業：研究課題の採択、及び研究発表の企画・開催
- 5) 医学部学生等の見学、実習の受け入れ

6) 小児科専門研修修了発表会企画・開催

5. 活動実績

- 1) 4月に新規採用・異動職員へのオリエンテーションを実施した。
- 2) 院内学術講演会を4回開催した。(別添1)
- 3) 院内セミナーを14回、オープンセミナー6回を開催した。(別添2)
- 4) CPCを11月8日に開催した。
- 5) 症例発表会を2月7日に開催した。(別添3)
- 6) 医学研究奨励事業の研究発表を3月11日に開催した。
- 7) 小児科専門研修修了発表会を3月14日に開催した。

6. 協議事項や意見

- 1) 医学研究奨励事業の研究課題の採択を行った。
- 2) セミナー開催要項を制定した。
- 3) オープンセミナーは講師が体調不良等になった場合は、科内で必ず代理を立てることとした。
- 4) 院内セミナーについて、次年度より毎回録画し、いつでも研修医が閲覧できるようにした。
- 5) 院内セミナーの担当回数について、次年度より科の医師数による分担を実施することとした。

(委員長 西口 富三)

(別添1 院内学術講演会演題一覧)

No	演 題	演 者	所 属	モデレータ
1	誰も教えてくれなかった薬の開発と安全性の話	安藤 克利	目黒ケイホームクリニック	整形外科 藤本 陽
2	妊娠中からの乳児の頭蓋変形の予防と対策 ～母児の姿勢に着目して～	吉田 敦子	NPO法人 母子フィジカルサポート研究会	脳神経外科 石崎 竜司
3	白血病は遺伝する？ ～小児白血病の遺伝的素因～	真部 淳	聖路加国際病院小児科	血液腫瘍科 渡邊 健一郎
4	早産児の黄疸管理 ～新しい管理方法と治療基準～	森岡 一朗	日本大学医学部小児科	新生児科 中野 玲二

(別添2 オープンセミナー)

日程	担当	所属	演者	演題	医師	看護師	コメ	院外	合計
平成30年6月7日	循環器集中治療科	循環器集中治療科	田邊 雄大	怖るるなかれ 心筋炎 悔るるなかれ 心筋炎	37	7	5	6	55
平成30年7月5日	小児集中治療科	小児集中治療科	富田 健太郎	小児の「正しい」死亡時対応 ～こどもの死を無駄にしないために～	24	15	0	6	45
平成30年9月6日	免疫アレルギー科	免疫アレルギー科	木村 光明	アレルギー疾患医療拠点病院について	12	2	0	3	17
平成30年10月4日	泌尿器科	泌尿器科	森 亘平	夜尿症について	10	2	2	3	17
平成30年11月1日	産科	産科	河村 隆一	超音波検査でわかる胎児異常	17	5	5	3	30
平成30年12月6日	形成外科	形成外科	加持 秀明	頭蓋顔面領域治療における多専門的アプローチの必要性 ～クラニオフェイシャルセンター開設にむけて～	18	6	3	3	30
合計					118	37	15	24	194

(別添3 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
平成30年5月10日	発達小児科	発達小児科	溝渕 雅巳	注意欠如・多動症(ADHD)の早期診断と薬物治療の適応	13	1	4	18
平成30年5月24日	神経科	神経科	村上 智美	抗てんかん薬の使い方	17	8	4	29
平成30年6月14日	脳神経外科	脳神経外科	綿谷 崇史	VPシャントが入っている患者の診察	20	10	2	32
平成30年6月21日	麻酔科	麻酔科	大宮 啓輔	外来処置時の鎮静・鎮痛	19	8	3	30
平成30年6月28日	遺伝染色体科	遺伝染色体科	石切山 敏	顔貌など外表から診断可能な知的障害を伴うX染色体関連疾患	18	1	2	21
平成30年7月12日	こころの診療科	こころの診療科	渥美 委規	自傷行為の理解と対応について	8	5	3	16
平成30年7月19日	腎臓内科	腎臓内科	北山 浩嗣	腎臓内科以外の医師のための院内クレアチニン高値への対応について ～腎障害の基本的診療と透析の基本: AKI・CKDアラートシステム～	14	1	1	16
平成30年9月13日	整形外科	整形外科	藤本 陽	側弯症のみかた	15	5	8	28
平成30年10月18日	小児外科	小児外科	山田 豊	小児の気道疾患について ～気切離脱を目指す当科の取り組み～	0	0	0	0
平成30年11月8日	病理診断科	CPC	山田 浩介 岩淵 英人	重症慢性肺疾患にて死亡した1例	29	7	1	37
平成30年11月22日	総合診療科	薬剤室 総合診療科	平田 健志(薬剤師) 荘司 貴代	周術期抗菌薬のトレンドと静岡こどもの現状 薬剤耐性対策アクションプラン	31	12	64	107
平成30年11月29日	新生児科	新生児科	山田 浩介	新しい呼吸器管理モード横隔膜電気活動をトリガーするNAVA	11	4	0	15
平成31年1月17日	循環器科	循環器科	芳本 潤	学校心臓病検診	17	2	5	24
平成31年1月24日	血液腫瘍科	血液腫瘍科	小倉 妙美	APTT 延長症例を考える	14	7	5	26
平成31年2月7日	症例発表会		①増井 好穂 ②玉城 敬史 ③石切山 敏 ④川野邊 宥	①原因不明の胎児水腫症例 ②左心低形成症候群の麻酔経験 ③特異顔貌から脆弱X症候群と診断できた2歳6ヶ月男児 ④染色体異常を呈し、甲状腺機能低下症からベセドウ病へと移行した2症例	32	4	2	38
平成31年3月11日	院内研究発表会		①坂口 高章 ②江間 達哉 ③増田 伶史 ④寺尾 紗世 ⑤河合 泰寛	①PICS(集中治療後症候群)～小児の現状とこれから～ ②夜啼き～小児科としてできること～ ③ADHDとしてフォローされていた副腎白質ジストロフィーの一例 ④当院初の妊娠出産をした後期研修医として学んだこと・伝えたこと ⑤多職種で支えることも病院	15	8	27	50
合計					273	83	131	487

オープンセミナー・院内セミナー合計	医師	看護師	コメ	合計
	391	120	146	511

(別添4 院内研究発表)

開始	終了	研究課題	代表者(敬称略)	司会
17:10	17:20	医療的ケア児が安心して療養できるための情報共有の仕方の検討	看護部 櫻井郁子	薬剤室 平野桂子 室長
17:20	17:30	乳児期頭蓋縫合評価における頭蓋超音波検査の可能性	放射線技術室 中村佐織	
17:30	17:40	小児に適した服薬支援方法の検討および支援ツールの作成	薬剤室 丸山紗緒里	
17:40	17:50	マルチパラメーターフローサイトメトリーでのB前駆細胞表面マーカーの解析	検査技術室 望月舞子	
17:50	18:00	尿細胞診検体を用いた尿中ポドサイトの検出意義及び腎糸球体病態の比較検討	検査技術室 坂根潤一	総合診療科 関根裕司 先生
18:00	18:10	第Ⅷ因子活性測定における凝固1段法と合成基質法の比較検討～軽症血友病A診断精度向上および長期作用型第Ⅷ因子製剤の普及にむけて～	検査技術室 松島江理	
18:10	18:20	医療安全の促進・医療ミス撲滅に向けた当科の新生児ケア・マニュアル活用	新生児科 中澤祐介	
18:20	18:30	鼻咽腔ファイバースコープ検査による口蓋裂患者の鼻咽腔閉鎖機能の評価	形成外科 加持秀明	脳神経外科 綿谷崇史 先生
18:30	18:40	PCRによる小児化膿性関節炎・骨髄炎の起因为菌同定	整形外科 松岡夏子	
18:40	18:50	小児神経疾患リハビリテーションに対する自立支援用ロボットの活用	脳神経外科 綿谷崇史	

(委員長 西口 富三)

○ 図書室運営部会

開催実績

令和1年9月25日 第1回図書室運営部会を開催。

下記について討議を行った。

- 1) 2020年度和雑誌契約、およびタイトル変更について
- 2) 2020年度洋雑誌契約、FTFについて
- 3) 単行本購入
- 4) わくわく文庫、その他報告

(部会長 大崎 真樹)

○ ラーニングルーム運営部会

- 1 年間開催回数：5回
- 2 年間参加者合計数：52名
- 3 部会の目的：ラーニングルームの効果的な運用方法を検討する。
- 4 検討内容等
 - 1) ラーニングルームの利用方法について、医師及び看護師にアンケート調査を実施
 - ・ラーニングルームの使用状況の把握
 - ・今後の使用方法と需要の把握
 - ・必要な備品、設備の把握
 - 2) 当部会主体で実施可能なシミュレーションや研修会等の検討
 - 3) ラーニングルームの改修内容の検討

(部会長 金沢 貴保)

○ 院内後期研修運営部会

- 1 委員会の目的
小児科専攻医（後期臨床研修医）の募集、採用、及びローテーション、研修内容の検討
- 2 活動実績（決定事項）
 - ① 平成30年度後期研修医の募集と採用について
 - ・29年度に引き続きレジナビフェア東京、レジナビフェア大阪、に出展した。新専門医制度の本格始動に伴い平成30年度小児科専攻医採用者が減少したため、新たにレジナビ名古屋にも出展した。当院ブースに訪れた人数は大阪13名、東京26名、名古屋27名だった。31年度のレジナビ大阪、レジナビ東京、レジナビ名古屋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）の採用試験前に、受験を考えている初期研修医2年の見学者は10名で、第1次募集（12月7日）までの見学者は9名、第2次募集（H31年2月8日）までの見学者は1名であった。その都度、総合診療科スタッフが対応し、院内見学や小児科専攻医プログラムについて説明を行った。
 - ・7月21日に「こども病院セミナー&小児科専攻医プログラム説明会」を開催した。一昨年前からの新専門医制度の導入に伴い、静岡県全体の後期研修医採用者数が減った。静岡県は減少率全国ワースト1位となってしまった。初期研修は静岡で行ったが、後期研修は他県で行う研修医が増加した為である。当院も昨年は定員8名の募集枠のところ3人の採用に留まり、力不足を痛感した。今一度、こども病院の小児科プログラムをアピールすべく、今回のセミナーは内科系診療科ほぼ全科がレクチャーを担当。参加者が参加しやすいよう土曜日開催、旅費、宿泊代支給にした。また、小児科専攻医プログラム説明と病院見学も行い、教育環境や雰囲気を知った上で、当院を選んで採用試験に臨んでいただくようにした。30年度のセミナーは15名応募あり、そのうち4名が採用試験を受験した。31年度のセミナーも30年度に続き、総合診療科だけではなく、他診療科も参加した形をとり、専門医機構や小児科学会のスケジュールに合わせて「こども病院セミナー&小児科専攻医プログラム説明会」を開催したい。
 - ・当院の研修環境等を知っていただくためFacebookを開設した。
 - ・小児科専攻医（後期臨床研修医）試験は、第1期4名、第2期1名の応募があり、5名（第1期4名、第2期1名）を採用した。昨年より採用者数が増加したが、定員8名を満たしていないため、来年度も積極的に募集活動を行っていききたい。
 - ② 研修プログラムについて
 - ・研修医の面接（年1回）を行い、研修状況を把握するように努めた。
 - ・新小児科専攻医試験では、論文を書かなければならない。各雑誌、受付から受理されるまで半年かかることから、3年の研修期間の中で論文を書くのは大変であるため、各診療科の先生方にご協力いただき、後期研修医1年次から論文の準備を進めるよう指導していく。また静岡県立総合病院発行の『静岡県立総合病院医学雑誌』に機構職員なら投稿できるようにした。

③ 研修管理委員会について

- ・平成31年2月15日に関連病院の指導責任者が集まる「研修管理委員会（プログラム担当者会議）」を開催し、31年度採用者の紹介や関連病院研修期間変更等について説明した。

④ 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調整をしている。
- ・各科の要望意見に基づいて31年度以降もローテーションを実施する。

(委員長 関根 裕司)

○ 在宅医療支援委員会

1. 年間開催実績 3回
2. 主な討議事項
 - ・ 新規機種採用審議（在宅酸素濃縮装置）
 - ・ 新規在宅自己注射の薬剤について
 - ・ 新規メーカーの採用検討について（在宅酸素濃縮装置） など
3. 在宅療養の年度別患者数

(人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
在宅指導患者数（管理料別実患者数）	790	870	917	913	941	928	900
在宅気管切開患者指導管理料	101	96	99	104	106	102	98
在宅酸素療法指導管理料	171	185	193	182	204	200	184
在宅自己注射指導管理料	164	209	234	250	253	250	245
在宅自己導尿指導管理料	96	94	100	97	107	110	105
在宅自己腹膜灌流指導管理料	8	8	8	7	9	9	8
在宅小児経管栄養法指導管理料	175	188	183	183	175	163	163
在宅小児低血糖症患者指導管理料	5	9	9	8	8	9	9
在宅人工呼吸指導管理料	52	55	61	60	60	62	67
在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	4	10	13	8	5	8	7
在宅中心静脈栄養法指導管理料	5	7	8	6	6	8	8
在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	5	5	5	4	4	4	4
在宅肺高血圧症患者指導管理料						3	2
在宅療養実患者数	542	607	644	647	676	666	637

4. 課題

今後も、在宅用人工呼吸器を導入する患者への指導進捗状況や患者の生活環境等の確認を行い、スムーズな在宅移行が出来るよう支援していく。また、在宅物品の見直しやレンタル機器採用審議を始め、在宅医療に係る改善要望に対して、医学的な有効性や安全性および収支を考慮した検討を行っていく。

(委員長 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 21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
 - ・ 年報の作成に関すること
 - ・ 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）

・患者満足度調査について

平成30年度は10月22日～10月26日の平日5日間で実施。実施時期は県立3病院で統一。満足度は、外来95.3%、入院91.5%であった。

昨年度同様、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2017第41号（平成29年度）の作成

平成31年3月発刊。次年度は12月発刊を目安に進めていく。

（委員長 横山 浩基）

○ 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
- ・クリニックラウン活動支援
- ・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

例年はL棟3階の大会議室でパフォーマンスを実施し、中会議室・特別会議室に店舗を設置していた。しかし、中会議室・特別会議室に人が集まりにくいことから、今年度からは大会議室及びその入口付近で実施した。大会議室にはパフォーマンス会場及び食品関係の5店舗を設置し、入口付近の廊下にはゲーム・おもちゃ関係の3店舗を設置した。

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。（常葉大学の学生達が毎年参加）

・クリスマス会の企画・運営

クリスマス会のプレゼント（ブランケット）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。

こどもたちが参加できるパフォーマンスを取り入れたところ、好評であった。

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（マニユライフ生命・こどもの療養環境検討プロジェクト等）
- ・わくわく祭り・クリスマス会の開催時間や委員の役割分担等を見直し、こどもたちがより楽しめる会を実施

（委員長 漆原 直人）

○ 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 3 回

- 3 活動実績
- ・4月21日 つみきの会総会に出席
 - ・長期ボランティアの受け入れ 31 名
 - ・単発ボランティアの受け入れおよび運営 13 件 24 回
 - ・サマーショートボランティアの受け入れ 18 名
 - ・クリニックラウン訪問 9 回
 - ・スマイリングホスピタルジャパン訪問 10 回
 - ・中部テレコミュニケーション「げんきのまど」訪問 11 回
 - ・静岡市シニアサポーター事業登録についての検討

(委員長 上松 あゆ美)

○ 診療報酬対策委員会

1. 年間実開催回数：4 回
2. 年間延べ参加者数：58 名
3. 委員会の目的：診療報酬請求業務の適正かつ円滑な運営を図るため審議する。
4. 活動実績（主な審議、決定事項）

(1) 返戻の状況について

返戻率の目標 9% に対し、平成 30 年度の平均返戻率は 6.32% であった。目標値は達成しているものの、平成 29 年度平均と比べ、1.05% 上昇している。これは、高額医薬品（スピララザ）に対する施行年月日コメント漏れや遺伝子検査の結果添付漏れ、高点数となる手術手技・使用材料に対する症状詳記の請求、診療材料のマスター設定不備などによる高額返戻および当院よりの自主返戻が影響したためである。なお、返戻件数は、ほぼ横ばいであった。

(2) 査定状況について

査定率の目標 0.35% に対し、平成 30 年度の平均査定率は 0.28% であった。平成 29 年度は、難易度の高い手術など積極的に高額な術式で請求し査定を受けるケースが多かったため、平均査定率 0.47% と高値であったが、同様の事例が繰り返される場合は当該診療科と協議し、適正かつ妥当な請求へと切り替えるよう指導した。その結果、平成 30 年度は、高額査定が減少し平均査定率も減少し、低率で安定した。なお、査定件数は前年度と比較し減少傾向である。

(3) 再審査請求の結果について

再審査請求したもののうち、多くが復活となった。今後も引き続き積極的な再審査請求を実施し、カルテ記載や症状詳記を確実にし、必要ならば医師と相談の上、必要かつ的確な資料を添付して、治療の必要性を訴えていくことが必要である。

(4) その他

- ・東海北陸厚生局による適時調査の結果について

平成 30 年 11 月 30 日（金）に厚生局による適時調査が実施された。診療報酬返還となる重大な指摘はなかった。なお、文書による指摘事項については、改善報告書を東海北陸厚生局へ提出した。

講評時における主な指導事項は、以下のとおり。

- ・病棟管理日誌について、勤務変更があったが記載のないものがあった。
- ・医療安全管理体制について、年 2 回の研修は別の研修内容になるが、それぞれの研修は同一の内容を全職員に周知することになっている。しかし、同一ではない内容で行っているため、全職員が同一のものを受けられるようにしてほしい。

文書による指摘事項は、以下のとおり。

(一般的事項)

届出事項に変更が生じた場合は、すみやかに東海北陸厚生局長へ届け出ること。(勤務医の変更)

(入院基本料等に関する事項)

栄養管理体制について、栄養管理計画書に「入院時栄養状態に関するリスク」を記載すること。

(医療安全対策加算1に関する事項)

医療安全管理者の具体的な業務内容について、安全管理部門の業務に関する企画立案だけでなく、その実施についての評価についても整備すること。

(小児入院医療管理料の注2に規定する加算に関する事項)

小児入院医療管理料の注2に規定する加算を届け出ている病棟のうち1病棟について、保育士が2名届出されているところ、2名のうち1名が非常勤勤務であったので、当該加算の届出対象の保育士から除外すること。

(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、A245 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」に該当し、年4回以上開催すると規定されたものである。委員長及び副委員長、他医師5名、看護師2名(うち診療情報管理士1名)、薬剤師1名、事務6名(うち診療情報管理士4名)の計16名で構成され、DPC 関係業務の効率的な運営及び適切なコーディング(入院患者の診断群分類の決定)実施体制を確保するための活動を行っている。

2. 活動実績

1) 平成30年度開催回及び各参加者数

平成30年度 4回

第1回委員会	平成30年5月30日	(水)	参加者数	11名
第2回委員会	平成30年8月29日	(水)	参加者数	13名
第3回委員会	平成30年12月6日	(木)	参加者数	13名
第4回委員会	平成31年3月12日	(火)	参加者数	12名

2) 主な報告・審議内容

①DPC コーディングについて

- ・ ICD-10(2003)から ICD-10(2013)への変更における対応
- ・ 部位不明、詳細不明コードの削減
- ・ 注意すべきコーディング事例(アップコーディング、原因疾患に則した/病態を最も適切に表す病名選択)

②DPC 病名・退院サマリ入力率の推移

1) 入院3日以内のDPC 病名入力率の向上について

2) 退院後14日以内の退院サマリ入力率の向上について

※H30年度: 1) 入力率92.2%(前年度比+10.4%)、2) 入力率98.4%(前年度比+2.3%)

③DPC 制度変更点の対応について

- ・ 機能評価係数Ⅱから見た平成31年度医療機関別係数の確定における分析
- ・ 一連となる7日以内再入院についての分析
- ・ H30年改定における対応

短期滞在手術を多く行っていた診療科ごとの対策・方針の検討

様式1における変更点(SOFA(pSOFA)スコア、手術基幹コード(STEM7))への対応 等

(委員長 田代 弦)

○ 医療器械等購入委員会

1. 年間開催回数：4回
2. 年間参加者合計数：103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30年度及び平成31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
 - ・購入機種を選定

(委員長 坂本 喜三郎)

○ 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 29件（治験3件、受託研究10件、臨床研究14件、他2件）

(委員長 貫奈 秀明)

○ 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用途についての審査
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 2回
 - ②年間参加者合計 25名
 - ③主な審議、決定事項
第1回（11月22日）：平成29年度寄付受入状況について報告した。
第2回（2月28日）：用途の決まっていない寄付金380万円の用途について審議した。院内アンケートの結果をもとに、購入物品を決定した。

(委員長 坂本 喜三郎)

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											
		20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
外 来	a 診療日数	日	243	243	244	244	245	244	244	243	243	244	244
	b 新患者数	人	6,649 (713)	5,970 (637)	6,146 (616)	6,850 (504)	7,252 (584)	7,246 (521)	7,840 (540)	7,803 (492)	7,126 (477)	7,423 (502)	7,566 (466)
	c 一日平均新患者数	人	30.3	27.2	27.7	30.1	32.0	31.8	34.3	34.1	31.3	32.5	32.9
	d 延患者数	人	78,420 (5,844)	79,598 (10,687)	80,279 (11,682)	83,321 (11,383)	86,188 (11,583)	89,114 (12,188)	89,439 (12,331)	90,750 (12,532)	92,335 (12,331)	93,156 (12,607)	97,809 (12,376)
	e 一日平均延患者数	人	346.8	371.5	376.9	388.1	399.1	415.2	417.1	425.0	430.7	433.5	451.6
	f 平均通院日数	日	11.4	13.7	13.6	12.9	12.5	13.0	12.1	12.5	13.8	13.3	13.7
入 院	g 稼働日数	日	365	365	365	366	365	365	365	366	365	365	365
	h 稼働病床数	床	243	243 (36)	243 (36)	243 (36)	228 (36)	228 (36)	233 (36)	236 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)
	i 入院患者数	人	4,449	4,663 (71)	5,158 (68)	5,303 (53)	4,796 (56)	4,808 (54)	4,750 (44)	4,993 (54)	5,133 (54)	5,289 (58)	5,399 (57)
	【NICU・GCU・MFICU患者数】内数 平成26年度～PICU・短期滞在3を含む					【353】	【349】	【341】	【844】	【844】	【857】	【954】	【1,468】
	j 一日平均入院患者数	人	12.2	12.8 (0.2)	14.1 (0.2)	14.5 (0.1)	13.1 (0.2)	13.2 (0.1)	13.0 (0.1)	13.6 (0.1)	14.1 (0.1)	14.5 (0.2)	14.8 (0.2)
	k 退院患者数	人	4,448	4,661 (54)	5,169 (75)	5,301 (49)	4,790 (54)	4,806 (57)	4,727 (46)	5,009 (61)	5,137 (60)	5,277 (63)	5,398 (61)
	【NICU・GCU・MFICU患者数】内数 平成26年度～PICU・短期滞在3を含む					【226】	【203】	【191】	【554】	【577】	【617】	【616】	【1,470】
	l 一日平均退院患者数	人	12.1	12.9 (0.1)	14.2 (0.2)	14.5 (0.1)	13.1 (0.1)	13.2 (0.2)	13.0 (0.1)	13.7 (0.2)	14.1 (0.2)	14.5 (0.2)	14.8 (0.2)
	m 延入院患者数	人	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)	68,604 (9,455)	67,774 (10,086)	64,722 (10,864)	65,384 (10,011)
	n 一日平均延入院患者数	人	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)	187.4 (25.8)	185.7 (27.6)	177.3 (29.8)	179.1 (27.4)
	o 病床利用率	%	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)	79.4 (71.8)	79.0 (76.8)	75.5 (82.7)	76.2 (76.2)
	p 病床回転数	回	23.5	25.2 (2.6)	27.5 (2.5)	29.6 (2.4)	26.6 (2.0)	26.0 (1.9)	25.7 (1.6)	26.7 (2.2)	27.7 (2.1)	29.8 (2.0)	30.1 (2.2)
	q 24時現在入院患者数	人	64,642	62,831 (8,759)	63,395 (10,333)	60,298 (7,890)	61,050 (10,152)	62,642 (10,630)	62,505 (10,500)	63,595 (9,394)	62,637 (10,026)	59,445 (10,801)	59,986 (9,950)
r 日帰入院患者数	人	1,174	1,210	1,375	1,491	1,048	777	891	1,096	1,215	1,291	1,300	
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	5,850	5,549	8,767	10,887	12,323	12,362	15,005	15,463	16,105	13,959	13,235	
t 平均在院日数	日	13.5	12.5 (140.1)	10.8 (144.5)	10.2 (154.7)	11.0 (184.6)	11.2 (191.5)	12.0 (233.3)	11.5 (163.4)	10.9 (175.9)	10.4 (178.5)	12.2 (168.6)	
u 外来入院比率	%	113.5	117.9 (121.2)	117.0 (112.2)	127.0 (143.4)	130.9 (113.5)	132.1 (114.0)	133.0 (116.9)	132.3 (132.5)	136.2 (122.3)	143.9 (116.0)	149.6 (123.6)	
v 入院率	%	66.9	78.1 (11.1)	83.9 (11.0)	77.4 (10.5)	66.1 (9.6)	66.4 (10.4)	60.6 (8.1)	64.0 (11.0)	72.0 (11.3)	71.3 (11.6)	71.4 (12.2)	
各区分下段()は精神科病棟数字：外書													
計	f 平均通院日数 = d/b												
算	o 病床利用率 = m/(h×g)×100												
式	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30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	20	21	21	21	23	18	22	21	19	19	19	20	244
	b 新患者数	人	572 (38)	626 (40)	669 (38)	743 (39)	711 (42)	545 (29)	653 (39)	621 (44)	609 (34)	668 (37)	523 (43)	626 (43)	7,566 (466)
	c 一日平均新患者数	人	30.5	31.7	33.7	37.2	32.7	31.9	31.5	31.7	33.8	37.1	29.8	33.5	32.9
	d 延患者数	人	7,373 (1,009)	7,356 (1,115)	8,305 (1,029)	8,383 (1,051)	9,539 (1,052)	7,294 (904)	8,370 (1,099)	8,153 (1,084)	8,207 (1,067)	7,687 (1,024)	7,828 (897)	9,314 (1,045)	97,809 (12,376)
	e 一日平均延患者数	人	419.1	403.4	444.5	449.2	460.5	455.4	430.4	439.9	488.1	458.5	459.2	518.0	451.6
	f 平均通院日数	日	13.7	12.7	13.2	12.1	14.1	14.3	13.7	13.9	14.4	12.4	15.4	15.5	13.7
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	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)	235 (36)
	i 入院患者数 【NICU・GCU・MFICU・ PICU・短期滞在3】内数	人	391 (5) 【91】	426 (5) 【110】	422 (7) 【112】	464 (5) 【113】	521 (3) 【135】	414 (4) 【133】	485 (3) 【141】	481 (3) 【136】	438 (4) 【124】	433 (3) 【112】	463 (2) 【132】	461 (13) 【129】	5,399 (57) 【1,468】
	j 一日平均入院患者数	人	13.0 (0.2)	13.7 (0.2)	14.1 (0.2)	15.0 (0.2)	16.8 (0.1)	13.8 (0.1)	15.6 (0.1)	16.0 (0.1)	14.1 (0.1)	14.0 (0.1)	16.5 (0.1)	14.9 (0.4)	14.8 (0.2)
	k 退院患者数 【NICU・GCU・MFICU・ PICU・短期滞在3】内数	人	406 (4) 【96】	404 (2) 【111】	433 (5) 【109】	444 (3) 【113】	539 (5) 【137】	405 (3) 【128】	498 (6) 【139】	458 (0) 【132】	493 (4) 【130】	386 (5) 【113】	469 (4) 【133】	463 (20) 【129】	5,398 (61) 【1,470】
	l 一日平均退院患者数	人	13.5 (0.1)	13.0 (0.1)	14.4 (0.2)	14.3 (0.1)	17.4 (0.2)	13.5 (0.1)	16.1 (0.2)	15.3 (0.0)	15.9 (0.1)	12.5 (0.2)	16.8 (0.1)	14.9 (0.6)	14.8 (0.2)
	m 延入院患者数	人	5,084 (613)	5,322 (757)	5,528 (772)	5,601 (911)	5,529 (912)	5,406 (919)	5,663 (908)	5,290 (885)	5,678 (929)	5,271 (920)	5,146 (735)	5,866 (750)	65,384 (10,011)
	n 一日平均延患者数	人	169.5 (20.4)	171.7 (24.4)	184.3 (25.7)	180.7 (29.4)	178.4 (29.4)	180.2 (30.6)	182.7 (29.3)	176.3 (29.5)	183.2 (30.0)	170.0 (29.7)	183.8 (26.3)	189.2 (24.2)	179.1 (27.4)
	o 病床利用率	%	72.1 (56.8)	73.1 (67.8)	78.4 (71.5)	76.9 (81.6)	75.9 (81.7)	76.7 (85.1)	77.7 (81.4)	75.0 (81.9)	77.9 (83.2)	72.4 (82.4)	78.2 (72.9)	80.5 (67.2)	76.2 (76.2)
	p 病床回転数	回	2.4 (0.2)	2.4 (0.1)	2.3 (0.2)	2.5 (0.1)	3.0 (0.1)	2.3 (0.1)	2.7 (0.2)	2.7 (0.1)	2.5 (0.1)	2.4 (0.1)	2.5 (0.1)	2.4 (0.7)	30.1 (2.2)
	q 24時現在入院患者数	人	4,678 (609)	4,918 (755)	5,095 (767)	5,157 (908)	4,990 (907)	5,001 (916)	5,165 (902)	4,832 (885)	5,185 (925)	4,885 (915)	4,677 (731)	5,403 (730)	59,986 (9,950)
	r 日帰入院患者数	人	101	77	98	95	122	76	131	133	119	98	132	118	1,300
	s NICU・GCU・MFICU・PICU・ 短期滞在3入院患者数	人	904	956	909	903	819	1,140	1,289	1,245	1,341	1,275	1,172	1,282	13,235
	t 平均在院日数	日	12.2 (107.5)	12.3 (108.2)	13.2 (152.2)	13.2 (180.0)	12.3 (184.4)	12.4 (237.5)	11.9 (227.1)	12.1 (284.5)	11.4 (271.2)	11.7 (286.8)	11.7 (233.7)	12.0 (101.1)	12.2 (168.6)
u 外来入院比率	%	145.0 (164.6)	138.2 (147.3)	150.2 (133.3)	149.7 (115.4)	172.5 (115.4)	134.9 (98.4)	147.8 (121.0)	154.1 (122.5)	144.5 (114.9)	145.8 (111.3)	152.1 (122.0)	158.8 (139.3)	149.6 (123.6)	
v 入院率	%	68.4 (13.2)	68.1 (12.5)	63.1 (18.4)	62.4 (12.8)	73.3 (7.1)	76.0 (13.8)	74.3 (7.7)	77.5 (6.8)	71.9 (11.8)	64.8 (8.1)	88.5 (4.7)	73.6 (30.2)	71.4 (12.2)	
計 算 式	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 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	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4
	再来患者数	23	20	21	20	23	16	18	20	21	19	22	30	253
	延患者数	24	20	21	20	24	16	18	20	22	20	22	30	257
発達小児科	新患者数	17	23	18	25	24	16	29	27	15	20	17	15	246
	再来患者数	256	314	318	335	377	268	334	361	332	293	298	282	3,768
	延患者数	273	337	336	360	401	284	363	388	347	313	315	297	4,014
新生児科	新患者数	5	5	2	3	4	4	2	3	5	6	4	2	45
	再来患者数	283	299	274	294	330	283	330	345	297	322	311	331	3,699
	延患者数	288	304	276	297	334	287	332	348	302	328	315	333	3,744
血液腫瘍科	新患者数	6	5	2	6	5	5	5	0	5	4	3	3	49
	再来患者数	230	281	358	302	398	262	242	275	345	233	267	359	3,552
	延患者数	236	286	360	308	403	267	247	275	350	237	270	362	3,601
腎臓内科	新患者数	10	4	8	7	9	9	7	5	7	9	7	9	91
	再来患者数	330	322	425	394	484	301	387	337	435	336	361	397	4,509
	延患者数	340	326	433	401	493	310	394	342	442	345	368	406	4,600
遺伝染色体科	新患者数	3	2	10	2	4	1	3	2	0	1	1	3	32
	再来患者数	103	79	115	113	146	90	98	124	77	101	120	101	1,267
	延患者数	106	81	125	115	150	91	101	126	77	102	121	104	1,299
内分泌代謝科	新患者数	8	5	13	17	18	9	10	15	14	15	5	9	138
	再来患者数	307	335	381	393	454	334	389	343	386	313	329	399	4,363
	延患者数	315	340	394	410	472	343	399	358	400	328	334	408	4,501
免疫アレルギー科	新患者数	17	23	12	17	26	15	9	13	10	7	13	11	173
	再来患者数	399	369	394	376	367	336	378	340	388	333	404	505	4,589
	延患者数	416	392	406	393	393	351	387	353	398	340	417	516	4,762
循環器科	新患者数	29	34	57	38	42	32	19	29	22	20	17	24	363
	再来患者数	750	665	993	806	1,103	631	746	703	733	609	633	1,078	9,450
	延患者数	779	699	1,050	844	1,145	663	765	732	755	629	650	1,102	9,813
神経科	新患者数	11	13	11	11	11	9	14	12	15	13	9	15	144
	再来患者数	790	751	825	859	919	687	806	805	782	746	778	881	9,629
	延患者数	801	764	836	870	930	696	820	817	797	759	787	896	9,773
小児外科	新患者数	27	35	47	27	44	25	42	31	30	36	39	24	407
	再来患者数	421	367	526	498	608	444	479	408	397	455	476	579	5,658
	延患者数	448	402	573	525	652	469	521	439	427	491	515	603	6,065
脳神経外科	新患者数	9	12	10	13	15	11	11	16	9	10	20	13	149
	再来患者数	193	220	224	220	261	213	213	182	197	182	199	226	2,530
	延患者数	202	232	234	233	276	224	224	198	206	192	219	239	2,679
心臓血管外科	新患者数	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
	再来患者数	134	137	126	131	147	111	129	118	118	124	105	134	1,514
	延患者数	135	138	126	131	149	111	129	118	118	124	105	134	1,518
皮膚科	新患者数	2	3	0	3	5	0	5	1	3	2	2	3	29
	再来患者数	15	22	27	20	38	27	25	34	29	22	23	44	326
	延患者数	17	25	27	23	43	27	30	35	32	24	25	47	355
整形外科	新患者数	25	36	41	37	53	18	39	36	19	25	21	37	387
	再来患者数	580	550	569	569	748	520	549	567	575	509	541	636	6,913
	延患者数	605	586	610	606	801	538	588	603	594	534	562	673	7,300
形成外科	新患者数	39	44	58	39	43	29	45	36	30	36	35	32	466
	再来患者数	313	285	309	357	420	326	368	411	392	364	354	438	4,337
	延患者数	352	329	367	396	463	355	413	447	422	400	389	470	4,803
眼科	新患者数	3	4	7	5	2	3	1	2	2	3	5	7	44
	再来患者数	241	261	289	286	298	231	259	255	250	244	273	287	3,174
	延患者数	244	265	296	291	300	234	260	257	252	247	278	294	3,218
耳鼻いんこう科	新患者数	6	3	8	4	4	7	3	9	2	6	6	3	61
	再来患者数	216	193	200	232	229	182	214	230	216	206	226	252	2,596
	延患者数	222	196	208	236	233	189	217	239	218	212	232	255	2,657
泌尿器科	新患者数	29	33	20	28	37	25	36	21	25	31	15	29	329
	再来患者数	322	356	298	404	413	333	381	346	367	348	347	390	4,305
	延患者数	351	389	318	432	450	358	417	367	392	379	362	419	4,634
産科	新患者数	28	29	35	38	35	27	37	28	25	23	33	33	371
	再来患者数	165	206	191	214	257	210	249	233	232	213	187	223	2,580
	延患者数	193	235	226	252	292	237	286	261	257	236	220	256	2,951
小児集中治療科	新患者数	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
	再来患者数	25	21	25	31	55	42	26	26	32	30	28	25	366
	延患者数	25	21	25	31	56	42	26	26	32	30	29	26	369
総合診療科	新患者数	122	126	152	227	175	152	134	128	190	251	113	157	1,927
	再来患者数	326	341	365	396	353	373	404	355	357	396	352	401	4,419
	延患者数	448	467	517	623	528	525	538	483	547	647	465	558	6,346
こころの診療科	新患者数	38	40	38	39	42	29	39	44	34	37	43	43	466
	再来患者数	971	1,075	991	1,012	1,010	875	1,060	1,040	1,033	987	854	1,002	11,910
	延患者数	1,009	1,115	1,029	1,051	1,052	904	1,099	1,084	1,067	1,024	897	1,045	12,376
歯科	新患者数	174	185	158	196	150	148	201	206	180	148	157	196	2,099
	再来患者数	208	189	214	203	192	175	188	196	179	177	167	182	2,270
	延患者数	382	374	372	399	342	323	389	402	359	325	324	378	4,369
麻酔科	新患者数	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3
	再来患者数	171	147	169	187	208	150	230	218	190	180	250	224	2,324
	延患者数	171	148	169	187	208	150	230	219	190	181	250	224	2,327
リハビリテーション科	新患者数	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
	再来患者数	0	0	0	0	0	204	275	300	271	264	254	284	1,852
	延患者数	0	0	0	0	1	204	276	300	271	264	254	284	1,854
合計	新患者数	610	666	707	782	753	574	692	665	643	705	566	669	8,032
	再来患者数	7,772	7,805	8,627	8,652	9,838	7,624	8,777	8,572	8,631	8,006	8,159	9,690	102,153
	延患者数	8,382	8,471	9,334	9,434	10,591	8,198	9,469	9,237	9,274	8,711	8,725	10,359	110,185

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
新生児科	入院患者数	13	19	15	17	16	23	28	27	18	15	29	16	236
	退院患者数	10	17	13	15	17	18	19	22	20	16	22	18	207
	延患者数	946	979	904	848	856	846	934	889	909	898	842	892	10,743
血液腫瘍科	入院患者数	29	32	28	29	42	38	37	37	29	40	23	18	382
	退院患者数	28	31	28	34	37	37	33	42	33	28	23	23	377
	延患者数	633	702	796	699	739	768	865	717	708	673	683	673	8,656
腎臓内科	入院患者数	14	7	15	20	11	20	17	13	17	11	14	19	178
	退院患者数	17	8	11	15	21	14	19	12	18	9	13	23	180
	延患者数	189	92	141	325	224	152	243	178	158	147	150	231	2,230
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	1	0	0	0	0	0	0	1
	退院患者数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	延患者数	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
免疫アレルギー科	入院患者数	29	22	21	21	46	27	28	31	22	34	20	25	326
	退院患者数	29	25	28	23	44	28	27	28	25	27	28	22	334
	延患者数	259	251	232	155	196	129	217	218	176	302	188	259	2,582
循環器科	入院患者数	44	54	53	60	55	57	56	40	45	44	55	46	609
	退院患者数	35	45	54	47	65	43	59	39	49	38	52	47	573
	延患者数	465	535	548	648	607	622	651	528	619	548	467	543	6,781
神経科	入院患者数	19	25	18	28	19	17	16	35	23	27	14	32	273
	退院患者数	26	30	22	28	28	20	22	37	29	27	23	35	327
	延患者数	226	213	237	218	250	213	137	272	261	351	291	360	3,029
小児外科	入院患者数	67	52	78	90	98	59	86	86	70	76	92	85	939
	退院患者数	72	54	84	90	105	61	91	77	85	70	96	86	971
	延患者数	368	377	465	577	628	563	629	628	643	546	550	646	6,620
脳神経外科	入院患者数	11	17	10	11	14	14	16	7	13	10	13	4	140
	退院患者数	13	20	14	11	17	16	15	7	17	12	15	10	167
	延患者数	155	192	157	124	146	138	137	83	188	133	120	179	1,752
心臓血管外科	入院患者数	22	24	19	20	29	20	19	27	15	22	19	19	255
	退院患者数	27	24	25	29	29	26	26	28	27	17	26	25	309
	延患者数	460	456	511	461	485	494	439	468	487	476	389	491	5,617
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	15	17	15	18	23	12	18	18	20	16	24	19	215
	退院患者数	14	19	15	16	26	13	16	23	21	13	21	23	220
	延患者数	204	147	162	154	166	144	151	175	176	97	213	149	1,938
形成外科	入院患者数	32	35	24	31	32	21	48	44	44	37	51	51	450
	退院患者数	37	32	24	30	31	25	50	43	47	37	50	53	459
	延患者数	138	126	167	188	188	118	118	121	200	185	176	189	1,914
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
耳鼻いんこう科	入院患者数	14	12	15	15	15	14	12	11	12	7	11	14	152
	退院患者数	13	12	14	16	15	12	13	10	15	7	12	13	152
	延患者数	55	35	41	68	51	60	51	47	56	35	51	48	598
泌尿器科	入院患者数	22	19	22	21	24	16	23	27	26	14	23	16	253
	退院患者数	23	18	24	20	19	20	23	28	26	14	22	17	254
	延患者数	101	84	70	109	89	143	75	76	77	39	58	90	1,011
産科	入院患者数	25	33	22	31	22	29	34	37	27	24	25	30	339
	退院患者数	29	24	27	34	25	27	31	35	32	24	28	24	340
	延患者数	425	592	572	568	312	429	544	549	522	396	456	485	5,850
小児集中治療科	入院患者数	10	20	21	19	23	17	14	14	19	25	16	26	224
	退院患者数	0	7	3	2	5	5	5	1	1	6	2	4	41
	延患者数	189	210	186	225	221	213	208	186	225	230	197	227	2,517
総合診療科	入院患者数	25	38	46	33	52	29	33	27	38	31	34	41	427
	退院患者数	33	38	47	34	55	39	49	26	48	41	36	40	486
	延患者数	271	331	339	234	371	371	264	155	273	215	315	404	3,543
こころの診療科	入院患者数	5	5	7	5	3	4	3	3	4	3	2	13	57
	退院患者数	4	2	5	3	5	3	6	0	4	5	4	20	61
	延患者数	613	757	772	911	912	919	908	885	929	920	735	750	10,011
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
リハビリテーション科	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	396	431	429	469	524	418	488	484	442	436	465	474	5,456
	退院患者数	410	406	438	447	544	408	504	458	497	391	473	483	5,459
	延患者数	5,697	6,079	6,300	6,512	6,441	6,325	6,571	6,175	6,607	6,191	5,881	6,616	75,395

4. 年度別科別外来患者数

(人)

		H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	合計
内科	新患者数	57	8	18	18	22	6	7	5	6	4	151
	再来患者数	1,603	689	487	385	270	259	206	245	175	253	4,572
	延患者数	1,660	697	505	403	292	265	213	250	181	257	4,723
発達小児科	新患者数	41	73	107	94	102	147	188	247	259	246	1,504
	再来患者数	1,875	2,616	2,605	2,773	2,653	2,813	3,022	3,316	3,612	3,768	29,053
	延患者数	1,916	2,689	2,712	2,867	2,755	2,960	3,210	3,563	3,871	4,014	30,557
新生児科	新患者数	9	45	37	40	65	49	51	61	49	45	451
	再来患者数	2,934	2,956	2,841	3,078	3,365	3,734	3,695	3,551	3,560	3,699	33,413
	延患者数	2,943	3,001	2,878	3,118	3,430	3,783	3,746	3,612	3,609	3,744	33,864
血液腫瘍科	新患者数	83	70	95	64	106	58	53	54	48	49	680
	再来患者数	3,151	3,488	3,509	3,642	3,539	3,338	3,480	3,637	3,663	3,552	34,999
	延患者数	3,234	3,558	3,604	3,706	3,645	3,396	3,533	3,691	3,711	3,601	35,679
腎臓内科	新患者数	93	89	118	91	88	91	90	69	124	91	944
	再来患者数	3,160	3,221	3,389	3,488	3,754	3,809	3,822	3,977	4,334	4,509	37,463
	延患者数	3,253	3,310	3,507	3,579	3,842	3,900	3,912	4,046	4,458	4,600	38,407
遺伝染色体科	新患者数	42	49	51	49	36	31	32	31	33	32	386
	再来患者数	1,270	1,197	1,269	1,267	1,297	1,329	1,260	1,290	1,261	1,267	12,707
	延患者数	1,312	1,246	1,320	1,316	1,333	1,360	1,292	1,321	1,294	1,299	13,093
内分泌代謝科	新患者数	124	129	124	127	135	126	96	109	130	138	1,238
	再来患者数	4,623	4,228	4,575	4,303	4,507	4,180	4,048	4,050	4,163	4,363	43,040
	延患者数	4,747	4,357	4,699	4,430	4,642	4,306	4,144	4,159	4,293	4,501	44,278
免疫アレルギー科	新患者数	212	202	183	280	199	197	216	163	167	173	1,992
	再来患者数	5,228	5,134	5,019	4,806	4,704	4,449	4,449	4,572	4,731	4,589	47,681
	延患者数	5,440	5,336	5,202	5,086	4,903	4,646	4,665	4,735	4,898	4,762	49,673
循環器科	新患者数	391	370	439	418	338	300	310	301	323	363	3,553
	再来患者数	6,967	7,626	7,914	7,789	7,807	7,763	8,127	8,477	8,977	9,450	80,897
	延患者数	7,358	7,996	8,353	8,207	8,145	8,063	8,437	8,778	9,300	9,813	84,450
神経科	新患者数	224	276	253	263	202	176	182	172	179	144	2,071
	再来患者数	9,598	9,800	9,451	9,512	9,672	9,374	9,338	9,440	9,252	9,629	95,066
	延患者数	9,822	10,076	9,704	9,775	9,874	9,550	9,520	9,612	9,431	9,773	97,137
小児外科	新患者数	389	426	457	455	394	395	377	396	402	407	4,098
	再来患者数	5,445	5,695	5,590	5,868	5,778	5,600	5,477	5,786	5,318	5,658	56,215
	延患者数	5,834	6,121	6,047	6,323	6,172	5,995	5,854	6,182	5,720	6,065	60,313
脳神経外科	新患者数	138	167	187	190	176	189	165	171	163	149	1,695
	再来患者数	2,670	3,224	3,378	3,711	3,620	3,227	2,935	2,796	2,391	2,530	30,482
	延患者数	2,808	3,391	3,565	3,901	3,796	3,416	3,100	2,967	2,554	2,679	32,177
心臓血管外科	新患者数	11	35	14	6	6	5	5	4	5	4	95
	再来患者数	2,219	1,428	1,839	2,004	1,913	1,652	1,479	1,642	1,647	1,514	17,337
	延患者数	2,230	1,463	1,853	2,010	1,919	1,657	1,484	1,646	1,652	1,518	17,432
皮膚科	新患者数	23	40	27	27	14	15	15	29	22	29	241
	再来患者数	173	203	224	226	213	210	394	329	278	326	2,576
	延患者数	196	243	251	253	227	225	409	358	300	355	2,817
整形外科	新患者数	304	301	337	312	302	367	385	363	381	387	3,439
	再来患者数	5,324	5,685	6,314	6,405	7,244	6,911	7,134	7,185	7,423	6,913	66,538
	延患者数	5,628	5,986	6,651	6,717	7,546	7,278	7,519	7,548	7,804	7,300	69,977
形成外科	新患者数	293	329	371	427	384	367	404	373	377	466	3,791
	再来患者数	3,157	3,533	3,809	4,278	4,514	4,515	4,076	4,079	4,075	4,337	40,373
	延患者数	3,450	3,862	4,180	4,705	4,898	4,882	4,480	4,452	4,452	4,803	44,164
眼科	新患者数	7	3	8	36	44	42	38	43	52	44	317
	再来患者数	2,622	2,438	2,352	2,421	2,521	2,616	2,655	2,846	3,024	3,174	26,669
	延患者数	2,629	2,441	2,360	2,457	2,565	2,658	2,693	2,889	3,076	3,218	26,986
耳鼻いんこう科	新患者数	26	24	16	14	12	10	41	53	51	61	308
	再来患者数	759	785	663	715	684	777	1,849	2,272	2,285	2,596	13,385
	延患者数	785	809	679	729	696	787	1,890	2,325	2,336	2,657	13,693
泌尿器科	新患者数	275	275	303	318	339	320	272	302	329	329	3,062
	再来患者数	3,365	3,355	3,522	3,705	3,879	3,698	3,771	3,947	4,192	4,305	37,739
	延患者数	3,640	3,630	3,825	4,023	4,218	4,018	4,043	4,249	4,521	4,634	40,801
産科	新患者数	241	369	295	399	373	457	450	383	396	371	3,734
	再来患者数	1,395	1,580	1,687	2,240	2,332	2,414	2,631	2,276	2,281	2,580	21,416
	延患者数	1,636	1,949	1,982	2,639	2,705	2,871	3,081	2,659	2,677	2,951	25,150
小児集中治療科	新患者数	58	50	63	74	20	3	5	4	8	3	288
	再来患者数	2,132	1,422	1,491	1,621	1,190	1,549	620	179	123	366	10,693
	延患者数	2,190	1,472	1,554	1,695	1,210	1,552	625	183	131	369	10,981
総合診療科	新患者数	1,037	951	1,467	1,634	1,887	2,345	2,283	1,743	1,819	1,927	17,093
	再来患者数	2,314	2,251	2,828	2,645	4,036	4,941	5,069	4,734	4,523	4,419	37,760
	延患者数	3,351	3,202	4,295	4,279	5,923	7,286	7,352	6,477	6,342	6,346	54,853
こころの診療科	新患者数	637	616	504	584	521	540	492	477	502	466	5,339
	再来患者数	10,050	11,066	10,879	10,999	11,667	11,791	12,040	11,854	12,105	11,910	114,361
	延患者数	10,687	11,682	11,383	11,583	12,188	12,331	12,532	12,331	12,607	12,376	119,700
歯科	新患者数	1,892	1,865	1,880	1,907	1,992	2,141	2,135	2,047	2,098	2,099	20,056
	再来患者数	1,644	1,579	1,715	2,052	2,365	2,226	2,215	2,443	2,270	2,270	20,779
	延患者数	3,536	3,444	3,595	3,959	4,357	4,367	4,350	4,490	4,368	4,369	40,835
麻酔科	新患者数	0	0	0	9	10	3	3	3	2	3	33
	再来患者数	0	0	0	2	11	215	1,195	2,140	2,175	2,324	8,062
	延患者数	0	0	0	11	21	218	1,198	2,143	2,177	2,327	8,095
リハビリテーション科	新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	再来患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,852	1,852
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,854	1,854
合計	新患者数	6,607	6,762	7,354	7,836	7,767	8,380	8,295	7,603	7,925	8,032	76,561
	再来患者数	83,678	85,199	87,350	89,935	93,535	93,390	94,987	97,063	97,838	102,153	925,128
	延患者数	90,285	91,961	94,704	97,771	101,302	101,770	103,282	104,666	105,763	110,185	1,001,689

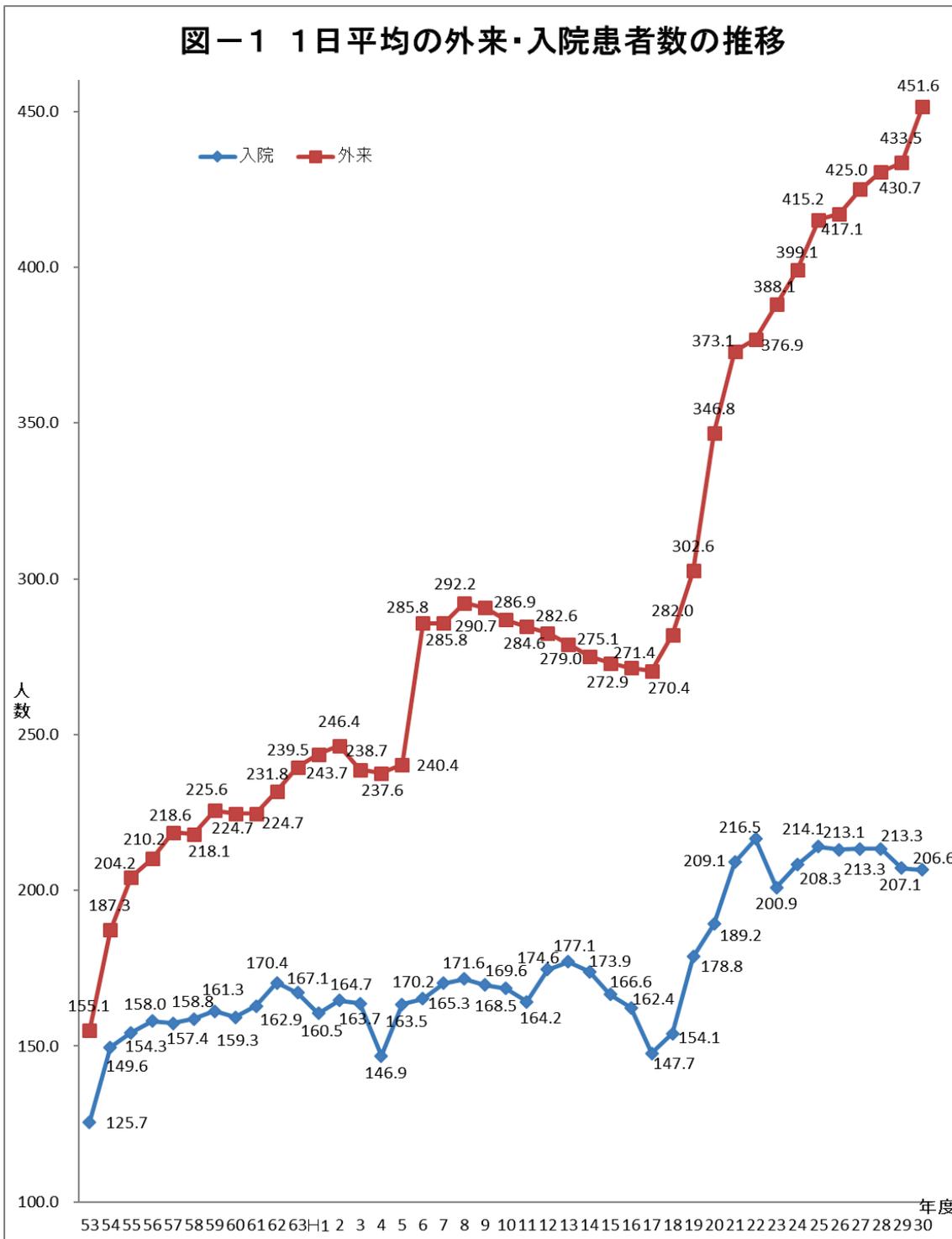
5. 年度別科別入院患者数

(人)

		H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	合計
内科	入院患者数	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
発達小児科	入院患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	退院患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	延患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
新生児科	入院患者数	176	301	240	258	263	261	259	224	216	236	2,434
	退院患者数	165	274	223	224	233	227	233	200	176	207	2,162
	延患者数	9,316	10,131	9,463	10,581	10,910	10,856	11,326	11,650	11,141	10,743	106,117
血液腫瘍科	入院患者数	543	591	567	476	443	385	362	404	410	382	4,563
	退院患者数	554	600	586	453	444	346	368	409	412	377	4,549
	延患者数	9,219	10,059	7,968	5,979	7,032	6,947	9,613	8,301	7,977	8,656	81,751
腎臓内科	入院患者数	154	192	188	215	243	234	219	242	206	178	2,071
	退院患者数	147	179	178	194	241	208	234	224	212	180	1,997
	延患者数	2,297	2,583	3,430	3,260	2,981	3,012	3,026	3,083	2,479	2,230	28,381
遺伝染色体科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌代謝科	入院患者数	15	7	5	0	0	0	3	8	1	1	40
	退院患者数	12	2	1	0	0	0	1	7	1	1	25
	延患者数	111	27	23	1	0	0	20	27	3	3	215
免疫アレルギー科	入院患者数	437	470	359	299	323	341	316	333	364	326	3,568
	退院患者数	439	473	355	312	333	368	321	340	374	334	3,649
	延患者数	3,471	2,658	2,418	2,338	2,419	3,213	2,984	2,958	2,731	2,582	27,772
循環器科	入院患者数	494	529	568	583	580	565	585	577	572	609	5,662
	退院患者数	457	508	515	531	552	535	537	533	546	573	5,287
	延患者数	6,718	6,188	5,789	5,766	5,834	6,785	5,626	6,116	5,535	6,781	61,138
神経科	入院患者数	200	186	162	203	240	229	197	216	287	273	2,193
	退院患者数	229	222	218	244	302	263	227	234	312	327	2,578
	延患者数	4,169	4,299	3,328	3,639	4,107	3,462	3,096	3,269	3,485	3,029	35,883
小児外科	入院患者数	699	796	779	661	628	707	751	858	865	939	7,683
	退院患者数	726	809	792	710	659	735	775	891	899	971	7,967
	延患者数	5,495	6,573	5,781	6,156	5,579	6,175	6,134	6,611	5,766	6,620	60,890
脳神経外科	入院患者数	189	201	211	192	175	165	170	165	132	140	1,740
	退院患者数	204	219	218	227	206	195	204	205	163	167	2,008
	延患者数	2,742	2,682	2,699	3,109	2,728	2,751	2,062	2,213	1,988	1,752	24,716
心臓血管外科	入院患者数	266	308	337	294	329	245	236	232	260	255	2,762
	退院患者数	317	348	399	358	383	291	294	284	309	309	3,292
	延患者数	5,146	5,221	5,244	6,040	6,428	5,315	6,345	5,748	5,940	5,617	57,044
皮膚科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	入院患者数	229	222	214	174	198	182	220	248	241	215	2,143
	退院患者数	233	227	226	183	199	189	223	256	240	220	2,196
	延患者数	2,494	1,614	1,917	1,781	1,905	1,997	2,082	2,545	2,315	1,938	20,588
形成外科	入院患者数	302	374	419	250	196	255	348	378	401	450	3,373
	退院患者数	307	379	421	262	197	262	352	384	403	459	3,426
	延患者数	1,709	1,866	1,850	1,739	1,739	1,919	1,833	1,730	1,937	1,914	18,236
眼科	入院患者数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	退院患者数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	延患者数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
耳鼻いんこう科	入院患者数	0	1	0	0	0	0	60	115	132	152	460
	退院患者数	0	1	0	0	0	0	65	117	132	152	467
	延患者数	0	1	0	0	0	0	267	486	463	598	1,815
泌尿器科	入院患者数	198	235	297	136	83	146	213	209	224	253	1,994
	退院患者数	199	233	298	138	85	150	214	210	225	254	2,006
	延患者数	543	690	685	507	475	625	859	799	986	1,011	7,180
産科	入院患者数	271	272	299	359	379	415	393	353	347	339	3,427
	退院患者数	267	275	297	358	375	419	395	353	345	340	3,424
	延患者数	6,231	6,325	6,016	6,577	6,511	6,897	7,024	6,207	6,395	5,850	64,033
小児集中治療科	入院患者数	219	182	232	237	207	202	209	163	199	224	2,074
	退院患者数	48	62	74	72	67	51	70	53	71	41	609
	延患者数	2,909	2,788	2,862	2,584	2,568	2,502	2,557	2,460	2,387	2,517	26,134
総合診療科	入院患者数	270	289	414	457	520	418	452	408	432	427	4,087
	退院患者数	356	356	488	522	530	488	496	437	457	486	4,616
	延患者数	4,917	4,913	6,118	5,781	6,231	4,775	3,760	3,571	3,194	3,543	46,803
こころの診療科	入院患者数	71	68	53	56	54	44	54	54	58	57	569
	退院患者数	54	75	49	54	57	46	61	60	63	61	580
	延患者数	8,817	10,408	7,939	10,206	10,688	10,546	9,455	10,086	10,864	10,011	99,020
菌科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	入院患者数	0	2	11	2	0	0	0	0	0	0	15
	退院患者数	0	2	11	2	0	0	0	0	0	0	15
	延患者数	0	2	11	2	0	0	0	0	0	0	15
リハビリテーション科	入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	入院患者数	4,734	5,226	5,356	4,852	4,862	4,794	5,047	5,187	5,347	5,456	50,861
	退院患者数	4,715	5,244	5,350	4,844	4,863	4,773	5,070	5,197	5,340	5,459	50,855
	延患者数	76,305	79,028	73,542	76,046	78,135	77,777	78,059	77,860	75,586	75,395	767,733

(人)

図－1 1日平均の外来・入院患者数の推移

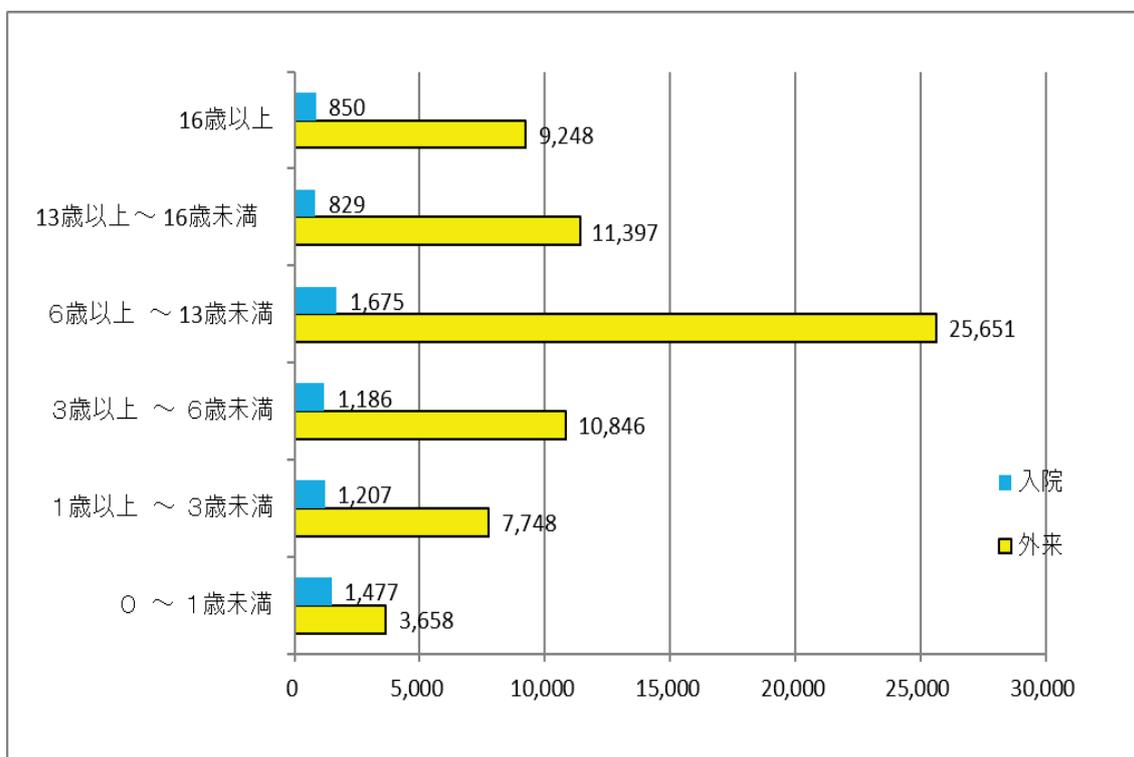


6. 年齢別患者状況

平成 30 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	3,658	5.3	1,477	20.4
1歳以上 ～ 3歳未満	7,748	11.3	1,207	16.7
3歳以上 ～ 6歳未満	10,846	15.8	1,186	16.4
6歳以上 ～ 13歳未満	25,651	37.4	1,675	23.2
13歳以上 ～ 16歳未満	11,397	16.6	829	11.5
16歳以上	9,248	13.6	850	11.8
合 計	68,548	100.0	7,224	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29年度		平成30年度		
	患者数	構成比	患者数	構成比	
中部	静岡市	27,718	40.9%	27,836	40.6%
	島田市	2,236	3.3%	2,349	3.4%
	焼津市	3,071	4.5%	3,286	4.8%
	藤枝市	3,204	4.7%	3,494	5.1%
	牧之原市	841	1.2%	832	1.2%
	榛原郡	967	1.4%	931	1.4%
	計	38,037	56.1%	38,728	56.5%
東部	沼津市	2,982	4.4%	2,941	4.3%
	熱海市	243	0.4%	250	0.4%
	三島市	1,842	2.7%	1,957	2.9%
	富士宮市	3,514	5.2%	3,644	5.3%
	伊東市	743	1.1%	676	1.0%
	富士市	7,694	11.4%	7,477	10.9%
	御殿場市	1,832	2.7%	1,818	2.7%
	下田市	233	0.3%	222	0.3%
	裾野市	1,239	1.8%	1,247	1.8%
	伊豆市	417	0.6%	402	0.6%
	伊豆の国市	646	1.0%	728	1.1%
	賀茂郡	408	0.6%	426	0.6%
	田方郡	472	0.7%	453	0.7%
	駿東郡	1,595	2.4%	1,628	2.4%
計	23,860	35.2%	23,869	34.8%	
西部	浜松市	1,110	1.6%	1,091	1.6%
	磐田市	516	0.8%	541	0.8%
	掛川市	896	1.3%	906	1.3%
	袋井市	502	0.7%	530	0.8%
	湖西市	77	0.1%	69	0.1%
	御前崎市	366	0.5%	359	0.5%
	菊川市	426	0.6%	448	0.7%
	周智郡	75	0.1%	75	0.1%
	計	3,968	5.9%	4,019	5.9%
県外計	1,910	2.8%	1,931	2.8%	
その他計	5	0.0%	1	0.0%	
総計	67,780	100.0%	68,548	100%	

(2) 入院

(人)

区分	平成29年度		平成30年度		
	患者数	構成比	患者数	構成比	
中部	静岡市	2,449	34.5%	2,357	32.6%
	島田市	274	3.9%	251	3.5%
	焼津市	260	3.7%	326	4.5%
	藤枝市	357	5.0%	418	5.8%
	牧之原市	125	1.8%	83	1.1%
	榛原郡	75	1.1%	70	1.0%
	計	3,540	49.8%	3,505	48.5%
東部	沼津市	371	5.2%	307	4.2%
	熱海市	36	0.5%	40	0.6%
	三島市	227	3.2%	200	2.8%
	富士宮市	370	5.2%	425	5.9%
	伊東市	84	1.2%	49	0.7%
	富士市	645	9.1%	660	9.1%
	御殿場市	172	2.4%	166	2.3%
	下田市	12	0.2%	30	0.4%
	裾野市	124	1.7%	136	1.9%
	伊豆市	50	0.7%	19	0.3%
	伊豆の国市	93	1.3%	121	1.7%
	賀茂郡	27	0.4%	40	0.6%
	田方郡	51	0.7%	56	0.8%
	駿東郡	153	2.2%	167	2.3%
計	2,415	34.0%	2,416	33.4%	
西部	浜松市	189	2.7%	197	2.7%
	磐田市	68	1.0%	92	1.3%
	掛川市	108	1.5%	91	1.3%
	袋井市	76	1.1%	86	1.2%
	湖西市	5	0.1%	19	0.3%
	御前崎市	48	0.7%	29	0.4%
	菊川市	47	0.7%	73	1.0%
	周智郡	13	0.2%	0	0.0%
	計	554	7.8%	587	8.1%
県外計	597	8.4%	715	9.9%	
その他計	0	0.0%	1	0.0%	
総計	7,106	100.0%	7,224	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30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)	497	564	632	657	676	516	558	542	542	643	491	540	6,858
②救急搬送患者 (初診に限る)	42	61	66	84	57	55	41	45	48	90	53	67	709
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)	113	102	122	171	143	130	116	121	181	221	94	126	1,640
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)	21	32	28	23	24	35	26	31	29	27	35	22	333
⑤紹介患者数 (①-(②+③+④))	321	369	416	379	452	296	375	345	284	305	309	325	4,176
⑥初診患者数 (①-(②+③))	342	401	444	402	476	331	401	376	313	332	344	347	4,509
月別紹介率	94%	92%	94%	94%	95%	89%	94%	92%	91%	92%	90%	94%	93%
⑦逆紹介患者数 (診療情報提供料算定患者数)	173	182	149	167	176	148	146	165	144	144	159	218	1,971
月別逆紹介率	51%	45%	34%	42%	37%	45%	36%	44%	46%	43%	46%	63%	44%

(注)1 平成26年4月から算出方法変更。

2 月別紹介率 = (① - (② + ③ + ④)) / (① - (② + ③))

3 月別逆紹介率 = ⑦ / (① - (② + ③))

9. 公費負担患者状況

平成 30 年度

公費負担制度	件 数	構成比(%)
1. 小児慢性特定疾患	1,837 (307)	69.53
(1) 悪性新生物	249 (7)	9.42
(2) 慢性腎疾患	192 (3)	7.27
(3) 慢性呼吸器疾患	97 (27)	3.67
(4) 慢性心疾患	684 (249)	25.89
(5) 内分泌疾患	173 (2)	6.55
(6) 膠原病	65 (0)	2.46
(7) 糖尿病	24 (1)	0.91
(8) 先天性代謝異常	48 (1)	1.82
(9) 血液疾患	60 (4)	2.27
(10) 免疫疾患	9 (0)	0.34
(11) 神経・筋疾患	137 (9)	5.19
(12) 慢性消化器疾患	74 (2)	2.80
(13) 染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	22 (2)	0.83
(14) 皮膚疾患	3 (0)	0.11
2. 育成医療	111 (23)	4.20
(1) 肢体不自由	31 (7)	1.17
(2) 視 覚	0 (0)	0.00
(3) 聴覚・平衡	0 (0)	0.00
(4) 言語・発音	23 (3)	0.87
(5) 心 臓	37 (10)	1.40
(6) 腎 臓	0 (0)	0.00
(7) 小腸機能障害	0 (0)	0.00
(8) 肝臓機能障害	0 (0)	0.00
(9) その他の内臓	20 (3)	0.76
3. 更生医療	3 (0)	0.11
4. 養育医療	189 (16)	7.15
5. 児童福祉(措置)	140 (3)	5.30

6. 特定疾患	3 (0)	0.11
(18) 難治性肝炎のうち劇症肝炎	0 (0)	0.00
(99) 先天性血液凝固因子障害等	3 (0)	0.11
7. 難病疾病※	88 (4)	3.33
(003) 脊髄性筋萎縮症	1 (0)	0.04
(011) 重症筋無力症	2 (0)	0.08
(013) 多発性硬化症／視神経脊髄炎	1 (0)	0.04
(014) 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	1 (0)	0.04
(018) 脊髄小脳変性症	1 (0)	0.04
(019) ライソゾーム病	1 (0)	0.04
(020) 副腎白質ジストロフィー	1 (0)	0.04
(022) もやもや病	9 (0)	0.34
(034) 神経線維腫症	3 (0)	0.11
(036) 表皮水疱症	4 (0)	0.15
(049) 全身性エリテマトーデス	5 (0)	0.19
(050) 皮膚筋炎／多発性筋炎	1 (0)	0.04
(056) ベーチェット病	1 (0)	0.04
(057) 特発性拡張型心筋症	2 (0)	0.08
(060) 再生不良性貧血	2 (0)	0.08
(063) 特発性血小板減少性紫斑病	1 (0)	0.04
(066) IgA腎症	1 (0)	0.04
(078) 下垂体前葉機能低下症	4 (0)	0.15
(086) 肺動脈性肺高血圧症	3 (0)	0.11
(096) クローン病	1 (0)	0.04
(097) 潰瘍性大腸炎	3 (0)	0.11
(113) 筋ジストロフィー	2 (0)	0.08
(129) 痙攣重積型(二相性)急性脳症	1 (0)	0.04
(138) 神経細胞移動異常症	1 (0)	0.04
(143) ミオクローニー脱力発作を伴うてんかん	1 (0)	0.04
(144) レノックス・ガストー症候群	2 (0)	0.08
(157) スタージ・ウェーバー症候群	1 (0)	0.04
(158) 結節性硬化症	1 (0)	0.04
(167) マルフアン症候群	1 (0)	0.04
(173) VATER症候群	1 (0)	0.04
(188) 多脾症候群	2 (0)	0.08
(189) 無脾症候群	2 (1)	0.08
(197) 1p36欠失症候群	1 (0)	0.04
(208) 修正大血管転位症	1 (1)	0.04
(209) 完全大血管転位症	1 (0)	0.04
(210) 単心室症	2 (0)	0.08
(211) 左心低形成症候群	2 (0)	0.08
(212) 三尖弁閉鎖症	1 (0)	0.04
(213) 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	5 (0)	0.19
(215) ファロー四徴症	2 (2)	0.08
(216) 両大血管右室起始症	3 (0)	0.11
(222) 一次性ネフローゼ症候群	3 (0)	0.11
(224) 紫斑病性腎炎	1 (0)	0.04
(235) 副甲状腺機能低下症	1 (0)	0.04
(277) リンパ管腫症	1 (0)	0.04
(310) 先天異常症候群	1 (0)	0.04
8. 生活保護	182 (1)	6.89
9. 精神保健	89 (0)	3.37
10. 公 害	0 (0)	0.00
合 計	2,642 (354)	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 30 年度 単位：人

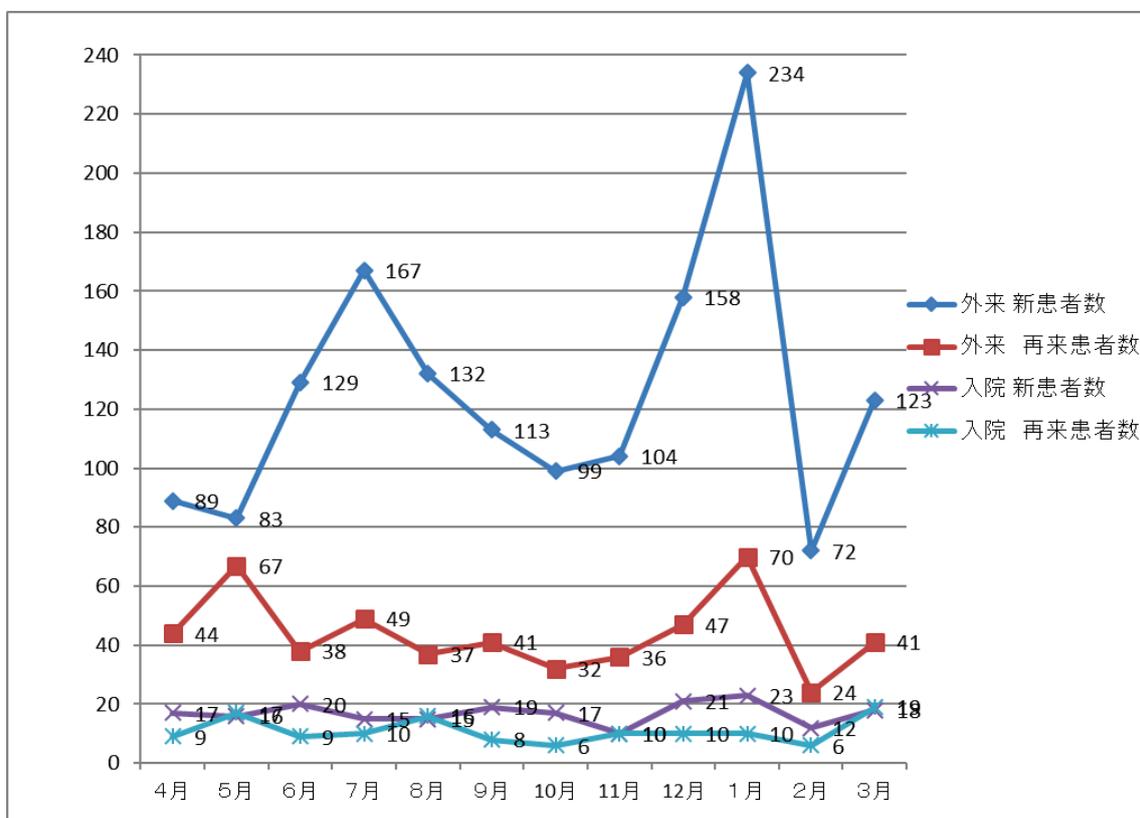
科 名	入院			外来		
	新入院	再入院	計	初診	再来	計
内 科			0			0
発達小児科			0		1	1
新生児科	24		24		2	2
血液腫瘍科	9	7	16	1	7	8
腎臓内科	1	9	10		10	10
遺伝染色体科			0			0
内分泌代謝科			0			0
免疫アレルギー科	3	5	8	1	9	10
循環器科	10	36	46	2	12	14
神 経 科	4	31	35		16	16
小児外科	20	24	44		33	33
脳神経外科	3	3	6	1	4	5
心臓血管外科		3	3		2	2
皮 膚 科			0		1	1
整形外科	7	2	9	5	7	12
形成外科	1	2	3	2	18	20
眼 科			0			0
耳鼻いんこう科			0		1	1
泌尿器科	1	9	10	4	20	24
歯 科			0		2	2
産 科	21	7	28	1		1
小児集中治療科	60	37	97	1		1
総合診療科	32	102	134	170	607	777
こころの診療科		1	1	3	47	50
合計	196	278	474	191	799	990

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30年度 単位：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	89	83	129	167	132	113	99	104	158	234	72	123	1,503
	再来患者数	44	67	38	49	37	41	32	36	47	70	24	41	526
	計	133	150	167	216	169	154	131	140	205	304	96	164	2,029
入院	新患者数	17	16	20	15	15	19	17	10	21	23	12	18	203
	再来患者数	9	17	9	10	16	8	6	10	10	10	6	19	130
	計	26	33	29	25	31	27	23	20	31	33	18	37	333
合計	新患者数	106	99	149	182	147	132	116	114	179	257	84	141	1,706
	再来患者数	53	84	47	59	53	49	38	46	57	80	30	60	656
	計	159	183	196	241	200	181	154	160	236	337	114	201	2,362



12. 新生児用救急車の出動状況（平成30年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
出動回数	11	24	24	35	21	22	18	14	24	23	31	27	274
(時間外)	(7)	(4)	(8)	(9)	(9)	(11)	(4)	(1)	(9)	(9)	(11)	(8)	(90)

※時間外出動回数は出動回数の内数

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30年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
搬入	0	3	5	2	7	0	3	4	4	5	4	4	41
搬送	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
人数	0	3	5	2	7	0	3	4	4	5	4	4	41

第2節 経理

1. 経営分析に関する調

項		目		30年度	29年度	28年度		
1.	患者数	1日平均 患者数	入院	206.6人	207.1人	213.3人		
			外来	451.6人	433.5人	430.7人		
		外来入院比率			146.1%	139.9%	134.4%	
		職員1人1日 当り患者数	医師	入院	1.4人	1.5人	1.5人	
				外来	3.2人	3.1人	3.1人	
			看護師	入院	0.5人	0.5人	0.5人	
外来	1.0人			1.0人	1.0人			
2.	医業収益対医業費用比率			75.7%	74.6%	76.8%		
3.	収入	患者1人1日 当り診療収入	入院診療収入	96,438円	92,252円	91,066円		
			うち	入院料	60,161円	59,139円	60,559円	
				薬品収入	3,820円	3,155円	2,261円	
				手術処置料	30,008円	27,915円	25,929円	
				検査収入	841円	732円	902円	
				放射線収入	83円	72円	80円	
			外来診療収入	14,038円	13,627円	14,183円		
			うち	基本診療料	914円	928円	934円	
				薬品収入	7,377円	6,950円	7,436円	
				検査収入	2,424円	2,402円	2,385円	
				放射線収入	702円	677円	698円	
			合計			47,514円	46,398円	46,979円
			職員1人1月当り診療収入			923千円	881千円	892千円
4.	費用	患者1人1日 当り	薬品費	5,191円	4,435円	4,598円		
			診療材料費	5,914円	5,708円	5,630円		
5.	診療収入に 対する割合	薬品収入		12.5%	11.6%	11.1%		
		検査収入		3.7%	3.7%	3.7%		
		放射線収入		0.9%	0.9%	0.9%		
6.	費用対 医業収益比	給与費		76.5%	79.4%	77.6%		
		材料費		23.3%	21.8%	21.7%		
		うち	薬品費	10.8%	9.5%	9.7%		
			診療材料費	12.3%	12.2%	11.9%		
		経費		21.5%	21.5%	19.9%		
7.	検査の状況	患者 100人当り	検査回数	728回	689回	722回		
			放射線回数	29回	34回	36回		
		検査技師 1人当り	検査回数	54,078回	52,033回	52,701回		
			検査収入	13,216千円	12,890千円	12,792千円		
		放射線技師 1人当り	放射線回数	3,564回	4,109回	4,398回		
			放射線収入	5,575千円	5,138千円	5,284千円		

2. 収益的収入及び支出

(単位：円、%) 税抜

科 目	30年度		29年度	28年度	27年度	26年度
	決算額	対前年比	決算額	決算額	決算額	決算額
営業収益	12,346,160,749	103.7	11,901,577,593	12,066,941,373	11,858,092,311	11,992,868,048
医業収益	8,897,562,415	104.9	8,483,000,930	8,661,027,256	8,456,757,837	8,564,658,714
診療収益	8,817,706,412	104.8	8,414,152,328	8,574,903,811	8,360,357,035	8,506,444,658
入院収益	7,270,972,187	104.3	6,972,968,183	7,090,380,799	6,897,891,789	6,915,490,082
外来収益	1,546,734,225	107.3	1,441,184,145	1,484,523,012	1,462,465,246	1,590,954,576
その他医業収益	102,750,711	96.9	105,984,577	122,902,580	126,855,388	111,570,445
室料差額収益	10,412,345	113.0	9,211,500	9,653,500	8,832,445	7,292,000
その他医業収益	92,338,366	95.4	96,773,077	113,249,080	118,022,943	104,278,445
保険等査定減	▲ 22,894,708	61.7	▲ 37,135,975	▲ 36,779,135	▲ 30,454,586	▲ 53,356,389
運営費負担金収益	3,316,853,000	100.1	3,312,994,000	3,304,754,000	3,298,667,000	3,296,183,000
資産見返負債戻入	16,601,702	64.1	25,890,996	25,501,040	27,254,126	38,696,250
その他営業収益	115,143,632	144.5	79,691,667	75,659,077	75,413,348	93,330,084
営業外利益	99,644,648	92.3	107,999,525	116,386,866	131,179,961	130,203,912
運営費負担金収益	63,214,000	94.2	67,073,000	75,313,000	81,400,000	83,884,000
その他営業外収益	36,430,648	89.0	40,926,525	41,073,866	49,779,961	46,319,912
臨時利益	0	-	80,203,627	0	0	2,499
収益計	12,445,805,397	102.9	12,089,780,745	12,183,328,239	11,989,272,272	12,123,074,459
営業費用	11,757,699,633	103.4	11,375,170,594	11,275,925,507	11,362,377,027	11,466,772,293
医業費用	11,757,699,633	103.4	11,375,170,594	11,275,925,507	11,362,377,027	11,466,772,293
給与費	6,807,137,517	101.1	6,734,822,608	6,718,861,310	6,755,881,330	6,509,346,704
材料費	2,068,737,994	111.7	1,852,823,160	1,881,041,674	1,873,605,325	2,015,468,459
経費	1,909,091,115	104.7	1,824,134,585	1,720,402,304	1,748,101,052	1,887,682,640
減価償却費	892,810,775	100.0	893,189,098	884,542,180	908,466,669	976,844,574
資産減耗費	0	-	0	0	0	0
研究研修費	79,922,232	113.8	70,201,143	71,078,039	76,322,651	77,429,916
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	186,107,281	98.8	188,405,378	202,845,076	206,554,681	209,004,815
財務費用	112,497,766	94.4	119,176,054	134,561,015	145,272,849	149,842,607
支払利息	112,497,766	94.4	119,176,054	134,561,015	145,272,849	149,842,607
移行前地方債償還債務利息	85,120,177	94.1	90,478,925	104,262,478	113,132,064	118,760,541
長期借入金利息	27,377,589	95.4	28,697,129	30,298,537	32,140,785	31,082,066
短期借入金利息	0	-	0	0	0	0
その他営業外費用	73,609,515	106.3	69,229,324	68,284,061	61,281,832	59,162,208
資産取得に係る控除対象外消費税償却	71,678,029	105.5	67,913,598	66,443,192	58,618,113	54,179,900
雑損失	1,931,486	146.8	1,315,726	1,840,869	2,663,719	4,982,308
臨時損失	27,137,768	295.7	9,178,029	7,945,981	33,892,650	94,777,286
臨時損失	27,137,768	295.7	9,178,029	7,945,981	33,892,650	94,777,286
固定資産除却費	27,137,768	295.7	9,178,029	7,945,981	33,892,650	13,926,899
過年度損益修正損	0	-	0	0	0	0
その他臨時損失	0	-	0	0	0	80,850,387
予備費	0	-	0	0	0	0
費用計	11,970,944,682	103.4	11,572,754,001	11,486,716,564	11,602,824,358	11,770,554,394
損益	474,860,715	91.8	517,026,744	696,611,675	386,447,914	352,520,065

3. 資本的收入及び支出

(単位：円、%) 税込

科 目	30年度		29年度	28年度	27年度	26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	642,000,000	1.4	446,000,000	761,000,000	721,000,000	830,000,000
	国庫補助金	1,008,000	皆増	0	8,500,000	1,881,540	0
	長期貸付金償還金	8,436,000	1.4	5,833,000	2,850,000	3,285,000	0
	寄付金収入	0	皆減	382,500	0	0	0
	計	651,444,000	1.4	452,215,500	772,350,000	726,166,540	830,000,000
支 出	建設改良費	606,667,105	1.3	455,482,401	772,811,969	750,037,191	964,003,811
	資産購入費	357,493,460	0.9	416,313,053	278,771,975	314,157,646	438,612,971
	建設改良費	249,173,645	6.4	39,169,348	494,039,994	435,879,545	525,390,840
	償還金	896,139,750	0.9	950,187,618	801,480,914	1,101,927,718	846,690,803
	長期貸付金	31,464,000	1.0	33,003,000	28,190,000	56,915,000	0
	計	1,534,270,855	1.1	1,438,673,019	1,602,482,883	1,908,879,909	1,810,694,614
収支差引	▲ 882,826,855	0.9	▲ 986,457,519	▲ 830,132,883	▲ 1,182,713,369	▲ 980,694,614	

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
入院料	352,992,745	379,903,574	381,233,200	382,765,890	389,860,258	389,427,620	394,788,319	359,349,248	387,654,665	367,077,555	347,410,776	403,386,430	4,535,850,280
初診料	337,981	403,752	404,126	369,153	368,295	476,580	318,809	416,042	421,125	457,055	382,985	337,022	4,692,925
投薬料	1,868,392	2,935,917	3,228,978	4,656,039	7,253,875	4,985,963	3,286,126	3,020,342	4,083,285	2,658,472	3,296,240	3,160,367	44,413,996
注射料	15,808,591	37,178,029	27,998,121	6,222,108	7,734,869	24,144,691	42,202,411	23,143,406	10,413,803	7,197,262	24,919,520	16,624,553	243,587,364
検査料	5,822,290	4,939,091	5,126,083	6,243,819	5,331,596	4,861,435	4,747,639	5,480,918	5,143,238	5,446,841	5,168,640	5,065,574	63,377,164
画像診断料	391,029	655,957	321,727	525,182	585,967	414,209	403,354	337,511	496,430	810,061	632,599	650,665	6,224,691
処置料	6,905,631	9,336,193	11,591,491	10,577,868	14,420,250	14,677,236	9,551,222	9,449,400	14,337,809	13,247,677	14,093,434	9,366,338	137,554,549
手術料	165,382,095	181,160,572	173,276,741	185,178,873	191,136,619	170,977,103	181,714,884	194,876,107	194,504,177	172,132,045	156,039,693	158,520,436	2,124,899,345
R	0	0	0	36,700	36,700	36,700	0	0	0	0	0	0	110,100
その他	5,115,926	8,512,789	7,107,263	5,959,270	7,945,862	12,496,815	6,979,553	5,673,616	6,640,472	5,735,855	15,504,242	22,590,110	110,261,773
小計	554,624,680	625,025,874	610,287,730	602,534,902	624,674,291	622,498,352	643,972,317	601,746,590	623,695,004	574,762,823	567,448,129	619,701,495	7,270,972,187
外初診料	2,430,729	2,600,845	2,842,260	3,349,782	3,058,337	2,407,957	2,772,700	2,669,774	2,882,217	3,372,059	2,250,051	2,715,709	33,352,420
再診料	5,240,561	5,333,975	5,379,009	5,834,561	6,393,092	5,142,485	5,751,963	5,576,609	5,629,557	5,635,121	5,215,213	6,215,695	67,347,841
指導料	10,077,210	10,630,500	9,522,714	11,236,160	11,832,875	9,971,922	10,953,814	10,715,095	11,324,357	12,230,032	10,614,777	12,675,708	131,785,164
投薬料	49,521,849	54,677,425	40,669,142	53,865,076	50,306,374	52,113,023	57,272,090	54,589,398	59,589,234	64,184,095	56,059,017	58,512,133	651,358,856
注射料	5,496,931	6,223,484	5,937,948	5,937,948	13,785,902	17,955,293	16,573,964	15,578,246	15,547,865	18,483,286	17,943,579	15,789,580	161,513,302
検査料	20,929,926	19,954,939	22,216,931	23,205,743	29,182,816	20,375,852	22,020,588	19,991,536	21,291,376	20,512,268	20,113,666	27,299,080	267,034,721
画像診断料	5,893,641	5,728,290	6,220,085	7,062,505	8,176,026	5,776,676	6,680,923	5,524,246	5,938,573	6,399,325	5,585,767	8,418,353	77,404,410
処置料	1,391,994	1,460,990	1,310,278	1,269,470	1,191,892	1,136,724	1,308,118	1,325,528	1,424,766	1,281,347	1,331,303	1,594,524	16,026,934
手術料	1,228,125	768,357	757,921	834,513	1,047,543	958,215	955,414	620,338	692,451	805,570	702,719	1,730,160	11,101,326
R	32,300	105,500	224,000	133,500	151,500	171,900	261,600	135,800	181,600	197,500	125,600	395,400	2,116,200
その他	10,425,704	10,952,956	3,316,658	10,969,026	10,935,841	9,251,920	11,349,801	11,475,890	10,692,159	10,918,562	16,972,143	10,432,391	127,693,051
小計	112,868,970	118,437,261	98,396,946	129,957,560	136,062,198	125,261,967	135,900,975	128,142,460	135,194,155	144,019,165	136,913,835	145,778,733	1,546,734,225
(入院分)	4,998,154	5,237,040	5,874,928	5,808,687	5,273,048	5,559,230	6,947,105	9,040,092	6,837,508	7,075,878	5,989,079	5,900,513	74,541,262
(外来分)	2,223,214	1,561,757	3,861,986	2,338,644	2,742,396	1,311,140	2,016,122	2,762,939	2,672,487	2,096,729	1,834,868	2,787,167	28,209,449
他小計	7,221,368	6,798,797	9,736,914	8,147,331	8,015,444	6,870,370	8,963,227	11,803,031	9,509,995	9,172,607	7,823,947	8,687,680	102,750,711
合計	674,515,018	750,261,932	718,421,590	740,639,793	768,751,933	754,630,689	788,836,519	741,692,081	768,399,154	727,954,595	712,185,911	774,167,908	8,920,457,123

5. 月別材料購入額内訳(税抜)

	薬 品			診 療 材 料											合 計
	投 薬	注射薬	計	消毒・処理用	保存血液	造影剤	R I	検 査	医療ガス	衛生材料	その他	計			
30	4	9,213,995	56,478,518	65,692,513	10,843,967	7,728,542	0	501,100	7,628,469	1,716,373	1,321,040	58,036,696	87,776,187	153,468,700	
5	8,088,975	83,277,262	91,366,237	10,213,258	8,971,811	0	529,800	7,455,212	2,601,823	1,373,958	62,289,914	93,435,776	184,802,013		
6	8,430,106	56,603,234	65,033,340	10,227,961	9,143,122	0	631,000	8,253,131	2,400,046	1,277,678	57,672,668	89,605,606	154,638,946		
7	9,728,422	62,044,068	71,772,490	8,900,831	10,832,932	7,020	760,200	7,037,788	2,322,203	1,142,610	58,567,119	89,570,703	161,343,193		
8	13,194,548	61,267,408	74,461,956	11,772,672	8,959,805	0	458,200	9,707,718	2,783,619	1,687,451	65,927,067	101,296,532	175,758,488		
9	8,083,792	66,674,389	74,758,181	9,265,466	9,942,031	1,020	488,200	6,995,462	2,437,410	1,164,902	60,612,777	90,907,268	165,665,449		
10	10,429,975	103,989,684	114,419,659	11,215,244	11,442,511	38,500	509,000	8,480,613	2,163,821	1,455,018	60,661,943	95,966,650	210,386,309		
11	7,592,956	71,478,357	79,071,313	9,646,380	11,970,707	0	449,700	8,423,872	2,402,959	1,283,719	63,372,681	97,550,018	176,621,331		
12	11,355,139	79,615,946	90,971,085	13,241,202	12,358,535	0	480,900	9,190,838	2,079,205	1,943,570	73,487,455	112,781,705	203,752,790		
31	1	6,932,185	61,129,146	68,061,331	9,406,886	9,125,755	1,020	564,000	6,765,819	3,074,883	46,116,136	76,219,920	144,281,251		
2	7,229,300	92,973,070	100,202,370	8,585,143	19,013,005	0	380,900	7,800,792	2,266,560	1,054,256	53,110,452	92,211,108	192,413,478		
3	4,888,457	67,410,333	72,298,790	10,043,547	6,291,353	3,000	692,200	8,899,325	1,935,118	1,477,040	54,278,826	83,620,409	155,919,199		
計	105,167,850	862,941,415	968,109,265	123,362,557	125,780,109	50,560	6,445,200	96,639,039	28,184,020	16,346,663	714,133,734	1,110,941,882	2,079,051,147		
%	5.06%	41.51%	46.56%	5.93%	6.05%	0.00%	0.31%	4.65%	1.36%	0.79%	34.35%	53.44%	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（田中医師）、室長補佐（平野薬剤室長、中澤副看護部長）、医療安全看護師長（林看護師長）、医療安全副看護師長（林副看護師長）、事務（久保田医事係長、野毛副主査）で構成され、専従は医療安全看護師長である。

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 セーフティマネージャー委員会の運営（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を行う。
 - ② 医療安全管理特別委員会の運営（委員長は院長）
 - ③ 医療安全調査委員会の運営（委員長は医療安全管理室長）
- (3) 死亡事象発生時の対応
 - ① 医療事故調査・支援センター報告該当事象の把握（該当性シートの運用と院長報告）
 - ② 法定医療事故調査委員会の運営（委員長は医療安全管理室長）

1. 活動実績

- ① 医療安全スタッフミーティング
週1回、合計50回開催し、インシデント・アクシデントの事例検討等を行った。
- ② アクシデントまたは、それに相当する出来事（合併症・緊急コール）22事例について必要に応じて関係者が参集し情報共有を図った。
- ③ 医療安全管理特別委員会の開催
死亡3事例について 計2回開催
- ④ 医療安全調査委員会の開催
死亡1事例について開催
- ⑤ 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9回・メール20回）・医療安全ニュース（4回）を発行した。
- ⑥ 医療安全管理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で、病棟及び関連部門のラウンドを計45回実施した。
- ⑦ 年度初めに各部門・部署単位で1年間の取り組み目標を設定した。
- ⑧ 医療安全管理室主催もしくは他部門との共催の研修会開催
5項目 計15回開催し、延べ1,968名の参加を得た。
施設基準に基づく2回以上の参加率は67%であった。
- ⑨ 医療安全関連の研修会への参加
医療の質・安全学術集会
患者安全推進フォーラム
医療安全ワークショップ
医療安全ネットワーク推進しずおか研修

静岡県病院協会医療安全シンポジウム

- ⑩ 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
 - 2) セーフティーマネージャー委員会の検討事項
 - 3) 医療事故調査制度における死亡事象該当性の確認
 - 4) 静岡県立病院機構医療安全協議会
 - 5) 当院における医療事故訴訟の進捗状況
- ⑪ セーフティーマネージャー委員会
4月より月1回、合計12回開催した。
- ⑫ インシデント検討部会
6月より月1回、合計6回開催した。
- ⑬ 医療安全相談窓口の運営
相談件数2件
- ⑭ 保健所および県立病院機構本部への報告
報告件数0件

(室長 田中 靖彦)

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の情報を収集し、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。各種サーベイランスやその他のルートを通して院内の諸情報を収集し、月1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、ICT、感染対策検討部会の開催及び院内広報を通して基本方針の周知に努めている。

平成30年度の主要な活動は以下の通りであった。

- ① 感染対策指針：2018年5月23日、感染対策指針の一部を改定した。
- ② 感染対策講演会：第1回平成30年9月21日「洗浄・消毒・滅菌の基本と清潔器材の管理方法」浜松医科大学病院材料部 石野直己先生 第2回平成31年1月31日「見えないものへの戦略的思考」モレーンコーポレーション 草場恒樹社長
- ③ 診療報酬対策
当院は、診療報酬の感染対策加算Iを取得している。平成30年度は年2回の市内病院合同カンファレンスへの参加と年3回の相互ラウンド（加算I、日本小児医療施設協議会感染対策部門 千葉県こども病院、JCHO 桜ヶ丘病院、加算II てんかん・神経医療センターと2回）を実施した。
- ④ サーベイランス
JANIS サーベイランスには、NICU部門と病原体サーベイランス部門が参加している。そのほか、血流感染症（BSI）と手術部位感染症（SSI）、人工呼吸器関連感染症（VAP）サーベイランスを独自に実施している。
- ⑤ 職員へのワクチン接種
麻疹風疹（50名）、水痘（6名）、ムンプス（42名）、三種混合（78名）、インフルエンザ（737名）を接種し、職員へのワクチン購入額は約242万円であった
- ⑥ 結核検診
職員の結核検診については、検診時に胸部Xpに加え、入職時IGRA検査（T-SPOT）でスクリーニングをしている。
- ⑤ 感染対策マニュアル改訂 廃棄物管理、病院内への感染持ち込み防止、血管内留置カテーテル、CJDに関して改定した。
- ⑥ 針刺し事故対応
平成30年度は13件の発生が報告された。内訳は誤刺11件、切創2件、咬傷0件であった。職種別では医師4件、看護師5件、臨床工学師1名、臨床検査技師1名であった。

（室長 荘司貴代）

第3節 地域医療連携室

地域医療連携室の構成員は、医師2名(兼任)室長・副室長、看護師6名(室長補佐/看護師長、主任看護師(退院調整専従看護師)、副主任看護師、看護師)、MSW1名(副主任)、ボランティアコーディネーター1名(有期職員)、メディエーター1名、委託事務3名、有期事務2名の計16名である。

1. 紹介予約

新患者の予約(紹介状受理窓口一病病連携) 予約発送件数 : 5,253 件
受診に関する相談業務(患者家族・医療機関) 電話件数 : 8,481 件

2. 退院調整・在宅支援(院内・外との連絡調整)

1) 在宅を支援する関連機関との連携

- ①地域保健機関への訪問依頼数 : 未熟児訪問依頼 81件、療育指導連絡票 81件
- ②訪問看護ステーション利用者数 : 延べ220件(H30年度新規利用は4か所で計44か所利用)
- ③院外関連機関との連絡・調整数 : 2,871件
- ④退院前訪問指導数 : 8件、退院後訪問指導数 : 4件
- ⑤ケースカンファレンス(院外関連機関と合同)の開催件数 : 99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・地域への情報提供件数 : 7,761 件

※参考:在宅人工呼吸器装着患者数 67件(平成30年度末)

3. 一般電話相談 健康相談、育児相談など : 79 件

4. 総合相談窓口開設 : 総合相談窓口来室数 : 1,533 件(内訳 医療相談247件、福祉制度145件 他)

5. 病院活動の広報

発送:こども病院オープンセミナー、教育講演、地域医療連携室共催等講演会お知らせ等

6. 地域医療連携事業 高度診断機器の利用 : 1 件

7. 地域医療連携室主催の講演

- ・子育て支援対策委員会講演会主催:平成31年2月14日 参加者:計71名(うち院外39名)
テーマ「静岡県下の虐待死～小児科医からみた静岡県下虐待死症例とその検証部会～」
講師:総合診療科 山内 豊浩 医師

8. 教育・研修受け入れ

1) 重症心身障害児(者)対応看護従事者研修(看護師)

見学研修 平成30年8月27日～8月29日 :計6名

2) 特別支援学校に従事する非常勤看護師研修(看護師)

研修 平成30年7月30日、8月1日 : 52名

3) 未熟児訪問指導者研修(保健師)

講義:平成31年2月6日:44名

実習:平成31年1月21日～2月28日までの6回 :計25名

4) 学生実習の受け入れ

- ・看護学生(県立大学看護学部) : 116名
- ・医学科(京都大学医療系一回生) : 4名
- ・薬学科(京都大学医療系一回生) : 1名
- ・人間健康科学科(京都大学医療系一回生) : 1名

- ・医療事務（大原簿記情報医療専門学校）：1名
- 5) その他
- ・看護師（焼津訪問看護ステーション・リハビリ見学）：5名

9. 講師派遣

- ・小児慢性特定疾病児童等自立支援事業 第5回自立支援員研修会：平成30年6月7日
- ・平成30年度小児慢性特定疾病児童等自立支援事業実施要領
「病気を持つ子どもの就園、就学、就労等相談対応勉強会」：平成30年11月26日
- ・平成30年度第15期小児在宅ケアコーディネーター研修会
 - 第1回研修会 ファシリテーター：平成30年6月9日-10日
 - 第2回研修会 ファシリテーター：平成30年9月9日
 - 第3回研修会 ファシリテーター・講師：平成30年12月8日
- ・平成30年度小児在宅移行支援指導者育成施行事業 フォローアップ研修
ファシリテーター：平成30年7月20日
- ・平成30年度小児在宅移行支援指導者育成施行事業「小児在宅移行支援指導者育成研修」
ファシリテーター：平成30年8月20日-22日、11月29日
- ・平成30年度小児訪問看護研修：平成30年9月15日
- ・医療的ケア児等コーディネーター養成研修：平成30年10月5日
- ・静岡県医療ソーシャルワーカー協会 西部地区 地区研修：平成30年10月23日
- ・第22回NPO法人がんの子どものトータルケア研究静岡プログラム：平成31年2月17日
- ・平成30年度 訪問看護協議会「中部支部管理者研修」研修講師：平成31年3月9日

10. 学会発表

- 日本子ども虐待医学会：平成30年8月3日-5日
- 日本育療学会：平成30年8月25日
- 日本子ども虐待防止学会：平成30年11月30日-12月1日

11. 執筆

- 「ダウンのすべて」中外医学社2018/8/30発行 274頁-277頁
- 「心臓を守る」第655号 「慢性疾患をかかえる子どもたちへの支援
静岡県立こども病院における就労支援の取り組み」

12. 小児慢性特定疾病等自立支援員(平成27年9月5日より静岡県より委託事業)

- ・ハローワークと情報交換会を実施
- ・静岡大学教育学部より高校生への家庭教師ボランティア派遣開始・外来にて「夏休み宿題ミニ先生」開催
：平成30年8月3日、6日、7日、13日、21日
- ・静岡大学教育学部より高校生への家庭教師ボランティア派遣開始・病棟にて
：平成30年8月7日開始 希望患者10名 派遣件数・延べ66件

13. 外国語通訳者派遣(派遣元：静岡県国際交流協会)との連携

- ・医療通訳の派遣手配：4件

(室長 北山浩嗣)

第4節 小児がん相談室

小児がん相談室は、小児がん相談業務と共に、患者会やピアサロンの支援を行い、静岡県内外の小児・AYA世代がん医療に携わる医療者の研修や、小児・AYA世代がんに対する啓蒙活動、成人診療施設とのハブ業務などを行っている。2019年2月に厚生労働省より国の小児がん拠点病院認定を受け、機能を拡充するため、地域連携室から独立し、人的配置など再整備を行った。

<主な活動内容>

(1) 相談業務

小児がん相談室は、現在治療中の患者・家族以外にも、成人医療施設に移行した患者・家族からの相談も応需している。独立型小児専門病院における成人移行は、多様な問題が潜在しており、その中の一つが「進学・就労・恋愛・結婚・妊娠・出産などライフイベントを連続的に経験するAYA世代に、長年診療を受けてきた施設を完全移行する」があげられる。成人移行に不安を抱える患者や家族に対しても、安心して移行できるように、地域の成人医療施設と連携を図りながら、患者や家族の相談に応じている。

また、地域医療施設からの相談にも対応しており、過去に小児がんを経験した成人患者への対応やAYA世代患者へのトータルサポートシステムなど、幅広く相談業務を行っている。

(2) 情報の集約・発信

小児がん相談室は、静岡県がん診療連携協議会「小児・AYA世代がん部会」事務局業務を担い、県内の小児・AYA世代がんに必要な情報発信や情報の集約を行っている。また、成人医療機関への成人移行支援実績を蓄積・開示することで、県内の成人医療施設とのネットワーク強化やシームレスな連携体制構築を目指している。その他、公開講座の実施、県疾病対策室やハローワークと連携し、就労や予防接種助成、妊孕性温存治療助成に関する情報発信などを行っている。

(3) 患者支援

当院にあるがん関連患者会（「ほほえみの会」「Ohana」）の活動支援を行っている。また県内AYA世代がん患者会「オレンジティ」や「一步一步の会」など、小児に特化しない患者会とも連携しながら、患者会への支援を行っている。また年に一度、16歳以上の小児がん経験者を集め、「若者のためのピアサロン」を開催し、ピアサポート事業も行っている。

(4) 医療者教育事業

AYA世代がん患者に必要な妊孕性に関する勉強会の企画運営、他部門と協働して化学療法定期講習会の企画運営を行っている。特に小児医療従事者の弱みである「AYA世代がん患者に関する知識の向上」に重点を置き、小児～AYA世代の患者のトータルケアができるスタッフ教育・育成のための事業を行っている。また院内のがん業務関連部署に配置された小児がん相談員の研鑽を支援している。

(室長 渡邊健一郎)

第5節 臨床研究管理センター

近年多くの病気の診断技術、治療成績が向上しているが、これらは不断の臨床研究の積み重ねによるものである。当院は小児専門病院として様々な難病の患者さんを診療しており、臨床研究を行ってよりよい医療を提供できるようにすることは重要な責務である。一方、臨床研究を行うためには、その科学性や倫理性が保たれていなければならない。患者さんの安全性を確保し、人権を保護し、利益相反を管理するため、様々な法令や指針が定められている。研究者はそれらに従って臨床研究を行い、施設はそれを適正に管理することが求められている。そのため、当院では平成30年度に臨床研究管理センターを設立した。

月1回会議を開催しながら、当院の臨床研究施行体制の整備に取り組んだ。

臨床研究法に対応するため、当院での特定臨床研究取り扱いの規定を定めた。特定臨床研究は、他施設の認定研究審査委員会で審議され、参加施設では施設長の許可を得て研究を行うこととなっている。当院では、特定臨床研究小委員会を設置し、そこで当院での実行可能性について審議し、院長の許可を得ることとした。この規定にそって、平成30年度は、小児がん多施設共同臨床研究グループ臨床研究の特定臨床研究への移行例を中心に、21件が院長許可を受けた。

倫理委員会での審査・申請の区分について、各種指針、臨床研究法に基づき、整理を行った。

臨床研究に関する手順書について、最新の指針、法令に対応するよう再度整備を行った。

今後は、人員を含めより体制を充実させて、臨床研究に関する研修、立案や遂行の支援を行っていく。

一方、平成30年度に、臨床研究室に所属する医師が分担研究者となって行ったAMED、厚生労働科学研究費、文部科学省科学研究費による研究は下記の通りであった。

平成30年度 厚生労働省科学研究費、日本医療研究開発機構開発費、文部科学省科学研究費

研究分担者	資金の種類	研究課題
渡邊 健一郎	厚生労働科学研究費	先天性骨髄不全症の診断基準・重症度分類・診療ガイドラインの確立に関する研究
漆原 直人	厚生労働科学研究費	先天性呼吸器・胸郭形成異常疾患に関する診療ガイドライン作成ならびに診療体制の構築・普及に関する研究
渡邊 健一郎	日本医療研究開発機構開発費 (AMED)	Down症の急性巨核芽球性白血病発症を予測する革新的バイオマーカーの開発のための検体及び臨床データ収集
渡邊 健一郎	日本医療研究開発機構開発費 (AMED)	小児がんレジストリーを用いた転移性肝芽腫に対する薬剤開発戦略としての国際共同臨床試験
渡邊 健一郎	日本医療研究開発機構開発費 (AMED)	TAMに対する標準的治療法の開発のための研究体制の整備
漆原 直人	日本医療研究開発機構開発費 (AMED)	先天性横隔膜ヘルニアにおける最適な人工換気法・手術時期・手術方法に関する研究
渡邊 健一郎	文部科学省科学研究費	基盤研究(A) (海外学術調査)
芳本 潤	文部科学省科学研究費	WPW症候群における副伝導路位置推定と治療戦略に関するシミュレーション研究

(センター長 渡邊健一郎)

第6節 治験管理室

当院における治験実施状況は、平成21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や医師学会主導の臨床研究治験を行い、新薬や医療器具の製造承認や小児適応取得に貢献してきた。

平成23年度から治験管理室として独立した組織となり、平成27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た。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、松浦詩麻薬剤室副主任）、事務局（長谷川進総務課経理係長）でいずれも兼任である。

（表1）治験実施状況

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
契約プロトコル数	新規	2	3	4	3 (1)	5 (2)	5	3 (1)	4 (1)	3 (3)	4 (3)
	継続	5	0	3	3	6 (1)	8 (3)	11 (4)	12 (4)	15 (5)	16 (7)
実施症例数	新規	11	2	2	4	3 (2)	2	4 (1)	11 (1)	6 (1)	5 (5)
	継続	0	0	1	1	3	5 (2)	6 (2)	9 (1)	20 (4)	17 (5)

（ ）は小児治験ネットワーク経由治験、内数

（表2）平成30年度 契約治験の詳細

No.	契約年度	開発相	疾患名	診療科名	責任医師名	実施症例数	当初契約症例数	H30年度最終契約症例数	
1	H24	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1	N9-GP
2	H25	第Ⅱ相	NDO	泌尿器科	濱野 敦	3	2	3	A0221047試験 フコフィロン先行
3	H25	第Ⅲ相	肺高血圧症	循環器科	満下 紀恵	0	1	1	タラフル H3103終了
4	H26	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1	N8-PUP H3011終了
5	H26	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	1	1	1	N8GP-PUP
6	H26	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	0	1	1	N9GP-PUP
7	H26	第Ⅱ/Ⅲ相	人工心膜	心臓血管外科	坂本 喜三郎	7	8	8	人工心膜
8	H27	第Ⅱ相	不整脈	循環器科	芳本 潤	0	2	2	ONO-1101試験 オゾカト
9	H27	第Ⅱ相	NDO	泌尿器科	濱野 敦	2	1	2	A0221109試験 フコフィロン
10	H27	第Ⅲ相	肝芽腫	血液腫瘍科	渡邊 健一郎	0	1	1	医師主導治験 H3012終了
11	H28	第Ⅲ相	高血圧	腎臓内科	和田 尚弘	0	3	3	アジルバ H3009終了
12	H28	第Ⅲ相	血友病	血液腫瘍科	堀越 泰雄	2	1	2	ヘムフィラ H3101終了
13	H28	第Ⅲ相	先天性心疾患	心臓血管外科	坂本 喜三郎	0	9	9	再生医療
14	H29	第Ⅲ相	成長ホルモン製剤	内分泌代謝科	上松 あゆ美	+1	1	3	CP-4-009試験 GHD
15	H29	第Ⅲ相	小児心不全	循環器科	田中 靖彦	0	2	2	OPC-41061試験 サムスカ
16	H29	第Ⅲ相	SMA	神経科	渡邊 誠司	+1	1	1	RO7034067試験
17	H30	第Ⅲ相	抗凝固薬	循環器科	佐藤 慶介	+1	2	2	BAY59-7939試験 リバーロキサハン
18	H30	第Ⅱ/Ⅲ相	Ⅱ多糖症Ⅱ型	神経科	渡邊 誠司	+1	1	1	JR-141試験
19	H30	第Ⅱ相	高尿酸血症	腎臓内科	北山 浩嗣	+1	2	2	TMX-67-201試験 フェブリク
20	H30	第Ⅱ相	AML	血液腫瘍科	渡邊 健一郎	0	1	1	PKC412試験 ミズタクリン

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、GCP*1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
- ・他のネットワークとの連携：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、小児用製剤の開発や医薬品・医療器具の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（以下NW）が、平成23年国立成育医療センター内に中央事務局と中央IRBを創設して発足した。NW経由の新規治験は順調に増加し、実施可能性調査の依頼も増えつつある。

平成30年度の当院での実施治験は、新たに4試験が開始され、うち3試験がNW経由の治験である。これまで行っていた当院受託の10試験に、NW経由の10試験を加え20試験を実施した。

新規治験では、ムコ多糖症Ⅱ型（JR-141）、抗血栓薬（BAY59-7939）の治験など希少疾患や数少ない小児例を対象にしたもの、また小児への適応拡大を目的とする貢献度の高い治験が実施に至った。

実施試験数の増加に伴い、院内各部署や外部SMOとの協調した対応が一層重要となっている。

また、20試験中12試験が国際共同試験であり、ICH-GCP*2に準拠した管理体制作りが求められている。院内設備及び測定機器等の保守点検、臨床検査等の精度管理など設備面と共に、更なる治験実施体制の拡充と整備が課題である。

*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 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

（室長 田代 弦）

第7節 国際交流室

国際交流室は、こども病院の海外との交流について検討するため、坂本副院長（当時）を室長として発足した。平成26年度より、「世界を見よう・世界に出よう・世界と学ぼう」のキャッチフレーズを設定し、国際交流委員会と協力しながら活動しているが、十分な活動ができていないのが現状である。今後は交流実績の把握、交流の際の受入体制（基準）を整備し、今後の交流基本方針を策定すると共に、その方針に基づく計画的な国際交流事業の展開を進める必要がある。

1 国際交流室の業務

- ・こども病院の国際交流状況の把握（組織・個人）
- ・海外の医師を始めとした医療従事者の受入に関する枠組み検討
- ・外国からの患者受入に関する検討

2 こども病院における国際交流の実績

- ・平成31年2月21日から23日にかけて、アジア諸国と国内主要施設間のネットワーク強化を目的とし、当院主催で「第4回 Mt. Fuji Network Forum」を開催した
- ・オーストラリア・シドニーウエストメッド小児病院への職員研修やマレーシア国立循環器病センターとの交流・研修等は継続して実施している
- ・ボランティア活動として循環器科医師を中心に多職種でベトナムへの医療技術支援を継続して実施している
- ・その他、中国・ベトナム・インドネシア等から医師を受け入れ、研修を実施している
- ・平成29年11月に締結した浙江大学医学院児童医院との友好協力協定に基づき、初めて当院から2名の医師が中国で2ヶ月間の研修を行った

（室長 坂本 喜三郎）

第8節 ボランティア活動支援室

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ことを目的とする。病院ボランティア運営マニュアルに基づき下記の業務を行う。通常業務はボランティアコーディネーターが処理し、必要に応じてボランティア委員会で審議する。

1) 構成

室長、室長補佐、ボランティアコーディネーターの3名で構成される。

2) 業務

- ・ボランティアの受け入れ及び運営
- ・サマーショートボランティア・学生ボランティアを対象とする説明会の開催
- ・ボランティア活動に必要な設備、備品の提供
- ・ボランティアの感染症予防対策
- ・ボランティアへの研修・意見交換等

3) ボランティアの種類

- ・ボランティアサークル「つみきの会」
平成30年度活動者は97名。事務局・病棟・外来・イベント部・図書・作業・園芸・ぬくもり・学生のグループに分かれて活動した。
- ・「しずおか健やか生きがい支援隊」
平成30年度活動者は7名。外来支援を行った。
- ・「サマーショートボランティア」
静岡県ボランティア協会から受け入れ、平成30年度活動者は18名。夏休み中に病棟・外来・図書室で活動した。
- ・「クリニックラウン」
日本クリニックラウン協会より年9回クリニックラウンの派遣を受けた。
- ・「スマイリングホスピタルジャパン」
音楽あそび、紙芝居など、年11回実施。
- ・「げんきのまど」
中部テレコミュニケーションの大型モニターで外の世界に触れるイベント。年11回実施。
- ・「単発ボランティア」
院内コンサートや人形劇など、単発でイベントを行うボランティア。平成30年度は13件26回実施。

(室長 上松あゆ美)

第9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（兼務）、有期職員1名、委託職員7名から構成され、うち診療情報管理士を5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を行った。変更となった症例件数は547件であった。
- ・ICD-10 2013年度版に変更されることに伴う診断群分類の影響について院内周知を行った。
- ・DPC分析ソフトを利用した出来高換算との比較とマイナス原因の分析を行い、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。
- ・短期滞在手術等基本料の見直しにより算定不可となった。包括評価との比較を行い影響について周知した。

2) 病名管理

- ・円滑な請求及び病名データベース化のため、未コード病名をすべて標準化した。
- ・既に治癒・中止していると思われる病名について、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98.4%であった。

4) 臨床評価指標

- ・臨床評価指標5項目を作成して、ホームページに公開している。

5) 診療録等開示請求

- ・今年度は38件の開示請求があった。

6) 院内がん登録

- ・平成30年度に登録した院内がん登録の件数は、38件であった。

7) 研修会等への参加

- ・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
- ・院内がん登録実務中級者研修会

(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

2018年3月に重症患者管理システムのサーバー更新を行い、安定稼働している。

医療・ICTの進歩に伴い必要とされる機能・部門システムが増加。サーバー数が増えたため消費電力は上昇し、サーバー室容量が不足している。仮想化による省スペース、省電力を検討しなければならないが、それでも次期電子カルテシステム更新ではサーバーラック配置面積が不足するため、サーバー室の院内移転、またはサーバーの総合病院への集約が必須となる。院内にサーバー室を移転する場合、既存のサーバー室より広い領域を確保する必要があり、これに向けて計画を進めている。

併せて、次期電子カルテシステム更新に向け、システム毎にワーキンググループを作成し、次期システムの候補や仕様について検討を始めている。

また、2018年12月に病院機能評価を受審した。その際USB使用可能端末数を更に少なくするべきであるとの指摘を受けた。それに従い各部署から必要性の再申請を頂くなどして制限を強めた。他施設の状況を見聞するに、更なる制限が必要と考えている。2022年に予定している電子カルテ更新に合わせて体制を整備し、オンラインでの情報共有と可能とする。

(室長 河村 秀樹)

第 10 節 診療各科

1. 総合診療科

診療体制：

平成 30 年度は常勤 6 名（関根、勝又、荘司、山内、金沢、山本）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。

総括：

開設 10 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 5 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 8～9 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、肺炎や肝機能障害、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 30 年度末には現行のプログラムによる 8 回目の研修修了者 5 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、サポートを行った。

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、シヨ糖投与、iPad 等でのディストラクション）などがある。

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、グリーン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. 新生児科

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、静岡県中部医療圏の新生児医療の中心的な役割を果たしている。超低出生体重児から重症な先天性疾患合併症例まで、すべての新生児疾患の診療が可能である。外科手術や血液浄化療法も含めた高度医療を要する新生児症例に関しては、静岡県の東部西部医療圏からも搬送入院となることがある。

周産期センター化に伴い、ハイリスク症例は当院産科で出生することが一般的になり、出生前から両親と新生児科スタッフが面談をすることが増えている。現在、当院 NICU に入院する殆どの早産児は、当院の産科で生まれている。生後早期から母親が父親と一緒に赤ちゃんに会えることは、今では当たり前になっているが、県内の多くの周産期施設との連携があってこそ実現できることであり、静岡県内の周産期医療施設の皆様に改めて感謝の意を申し上げる。また、院外出生の症例に関しても、当科への搬送依頼には全て責任を持って対応している。児の重症度と地域の医療施設のベッドの空きを確認して、当院に搬送するか地域周産期医療センターへ搬送するかを判断している。

自宅が遠方の症例に関しては、状態が安定したのちに保護者と相談して、地域周産期医療センターにバクトランスファーしている場合もある。当院の NICU 入院症例は全体に重症度が高く、人工呼吸管理を要する症例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。

周産期医療にとって最も大切なことの一つは地域化である。地域化とは、「総合母子周産期センターを中心として、経済的・社会的・医学的観点から、地域の周産期医療のシステム化を図ること」を言うが、教育的な観点からも地域化を図ることが、周産期医療の向上を持続可能なものにするためには必要である。今後、出生前訪問、ベッドサイド臨床、ファミリーケア、NICU 退院児のフォローアップ、研究活動などを通して、周産期医療の魅力を伝え、新生児科医のキャリア形成支援を担っていく所存である。現在、県内・県外も含めて多くの施設から小児科医が当院 NICU へ新生児医療を学ぶ目的で研修に来ている。今後も、有意義な研修が継続的に維持できるように努力することが私たちの役割の一つである。今後も、静岡県の周産期医療に貢献すべく日々努力していく所存である。

2018 年 4 月より、当院の後期研修医の竹森千晃医師と静岡済生会総合病院小児科の小松賢司医師が新生児科に着任した。野口哲平医師が沼津市立病院小児科へ異動した。

新生児センターの入院患者数等の年次推移

	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度
入院数	242	235	214	202	224
1000g 未満	50	29	44	31	33
1000～1499 g	44	36	22	28	26
低体温療法	3	9	10	4	8
血液浄化療法	2	2	1	0	1
死亡退院	10	4	8	4	4

*院内からの転棟入院は除く

(中野 玲二)

3. 血液腫瘍科

平成 31 年 2 月に、静岡県立こども病院は全国 15 の小児がん拠点病院の 1 つに選定された。当科を中心とした小児がんに対する集学的治療、患者・家族支援、他医療機関との連携、臨床研究の実績と共に、AYA 世代がん患者への取り組みが評価されたことが選定の要因となった。

当科の平成 30 年度日本小児血液・がん学会疾患登録新規登録症例数は、62 例であった。主な患者の内訳は、白血病等造血器腫瘍 26 例、神経芽腫などの固形腫瘍 15 例、貧血、血小板減少症、好中球減少症

が11例、血球貪食症候群1例、血友病など凝固異常が3例であった。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、平成30年度の造血幹細胞移植は20例で、内3例はバンクを介しての非血縁者間骨髄移植、3例は非血縁者間臍帯血移植、10例は自家末梢血幹細胞移植、2例は血縁者間骨髄移植、2例は血縁者間末梢血幹細胞移植であった。造血幹細胞移植は1982年以降計387例となった。全国の小児血液・腫瘍疾患施設の中でも、多数の症例を診療しており、小児がん拠点病院の選定においても重要な要因となった。

小児・AYA世代がん患者の診療・支援体制を確立するため、平成30年度に当院が中心となり静岡県がん診療連携協議会に小児・AYA世代がん部会を設置した。県東部、中部、西部に、それぞれ静岡県立静岡がんセンター、こども病院と県立総合病院、浜松医科大学と3つの拠点を置き、横断的なネットワークを形成する。これを中心として、県疾病対策課、教育・就労支援機関、生殖機能温存ネットワークと連携し、県全体として小児・AYA世代がんに対する診療・支援体制構築しようとするものである。この部会では小児がん患者の長期フォロー、成人医療移行も重要な課題であり、地域連携パスの作成、県立総合病院と連携しがん相談支援部門をハブとした小児がん患者の成人医療移行の試みを開始した。

日本小児がん研究グループ(JCCG)では、多施設共同研究に多くの症例を登録して研究の遂行に貢献した。また、科長渡邊がTAM委員会(委員長)、肝腫瘍委員、高地が乳児白血病委員会で委員として活動しており、川口がAML委員会にオブザーバー参加することとなり、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、AMED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。

ほほえみの会、Ohanaのキャンプなど患者会への参加、がんの子どもトータルケア研究会の主催、参加等を通じて、患者・家族、コメディカルなど多職種との交流を行った。AYA世代がん患者のピアサロンを開催した。

血友病診療に関しては、平成30年4月に日本血栓止血学会血友病診療連携委員会が発足し、全国7ブロックに14のブロック拠点病院が選定され、当院は名古屋大学病院、三重大学付属病院とともに東海北陸ブロックのブロック拠点病院となった。30年以上続いている当院の血友病包括外来やチーム医療が評価された。診療では、平成30年は重症血友病A2例、重症血友病1例の新規患者登録があった。内科・小児科を問わず静岡県内の血友病患者の治療法や保因者相談なども行っている。また、近隣病院から心臓血管外科、脳神経外科などの手術が必要な患者の周術期管理の受け入れも行っている。

平成30年8月2日、12月27日に患者向け集団教育外来をこども病院で行い、知識の習得や自己注射の練習を行った。平成30年6月1日に静岡県血友病懇話会を西部で8月25日に中部で31年1月17日を東部で開催し、各地の医師、看護師、コメディカルと症例検討等を通して連携を強化した。平成30年11月10日に静岡へモフィリアネットワークが開催され、成人の血友病診療を行っている内科医ともネットワークが出来つつある。第30回静友会血友病サマーキャンプを平成30年8月4日に行い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の場になった。第30回静岡県血友病治療連絡会議は平成31年3月9日にもくせい会館にて開催し、血友病患者とスポーツに関する講演と静岡県における血友病診療連携に関するパネルディスカッションを企画した。

今後ともスタッフ一丸となり、関係者と協力し、小児がん拠点病院、血友病拠点病院として、小児血液・腫瘍、血友病の診療のみならず、治療成績の向上、支援体制の強化、移行医療の体制づくりといった課題に取り組み、この領域の医療の向上に努めていきたい。

(渡邊 健一郎)

4. 遺伝染色体科

平成 30 年度は、平成 15 年度より継続勤務された前任の石切山敏先生の最終年度であった。週 1 回（木曜午前）の新患/遺伝相談外来と週 3 回（月曜、金曜の午前午後と木曜午後）の再診外来より抽出した今年度の診療のまとめを下記に報告する。当科は久しぶりの業績報告となること、平成 31 年度より医師が変更となったこともあり経年変化のまとめについては割愛させていただき、単年度の業績として下記に報告する。

外来総患者数は、再診 990 人、新患/遺伝相談は 61 人であった。このうち新患/遺伝相談の基礎疾患内訳として、。染色体異常症としてはダウン症候群、構造異常、微細欠失などの 7 疾患、単一遺伝子異常症は 17 疾患、インプリンティング異常症は 2 疾患と幅広い遺伝性疾患への対応がなされた。また遺伝相談としては、前児もしくは血縁者の遺伝性疾患の存在に伴う家系内への影響についての情報提供や次子の出生前診断への対応が行われた。

一方で遺伝学的確定診断にいたっていない例も少なからず存在する。近年、保険適用となった遺伝性疾患や特定疾患の医療費助成の拡大に伴い、多数の先天性疾患の診療に携わる小児病院においてルーチンにクリニカルシーケンスを施行する必要性は高い。また確定診断後の遺伝カウンセリング体制を含めチーム医療としての整備も必須と考える。H31 年度の当科検討課題として準備中である

平成 31 年度 新患・遺伝相談 総数 61 人 (人)

染色体異常 (17 人)	ダウン症候群 (トリソミー型)	7
	モザイク型ダウン症候群	3
	22q11.2 欠失症候群	3
	4p モノソミー	1
	7q モノソミー	1
	均衡型構造異常:t(3;10)(q29;q24)	1
	ロバートソン転座 : der(13;15)(q10;q10)	1
単一遺伝子異常 (28 人)	ヌーナン症候群	4
	マルファン症候群	4
	デュシャンヌ型筋ジストロフィー	4
	ベッカー型筋ジストロフィー	2
	神経線維腫症 I 型	2
	バース症候群	1
	慢性皮膚粘膜カンジダ症	1
	高 IgE 症候群	1
	チャージ症候群	1
	クルーゾン症候群	1
	副腎白質ジストロフィー	1
	CDKL5 異常症	1
	多発性外骨腫	1
	ラルーセン症候群	1
	フェニルケトン尿症	1
脆弱 X 症候群	1	
ホルト・オーラム症候群	1	
インプリンティング異常 (2 人)	ラッセル・シルバー症候群	1
	プラダー・ウィリー症候群	1
原因不明の先天異常/発達遅滞		12
正常表現型		2

(清水 健司)

5. 内分泌代謝科

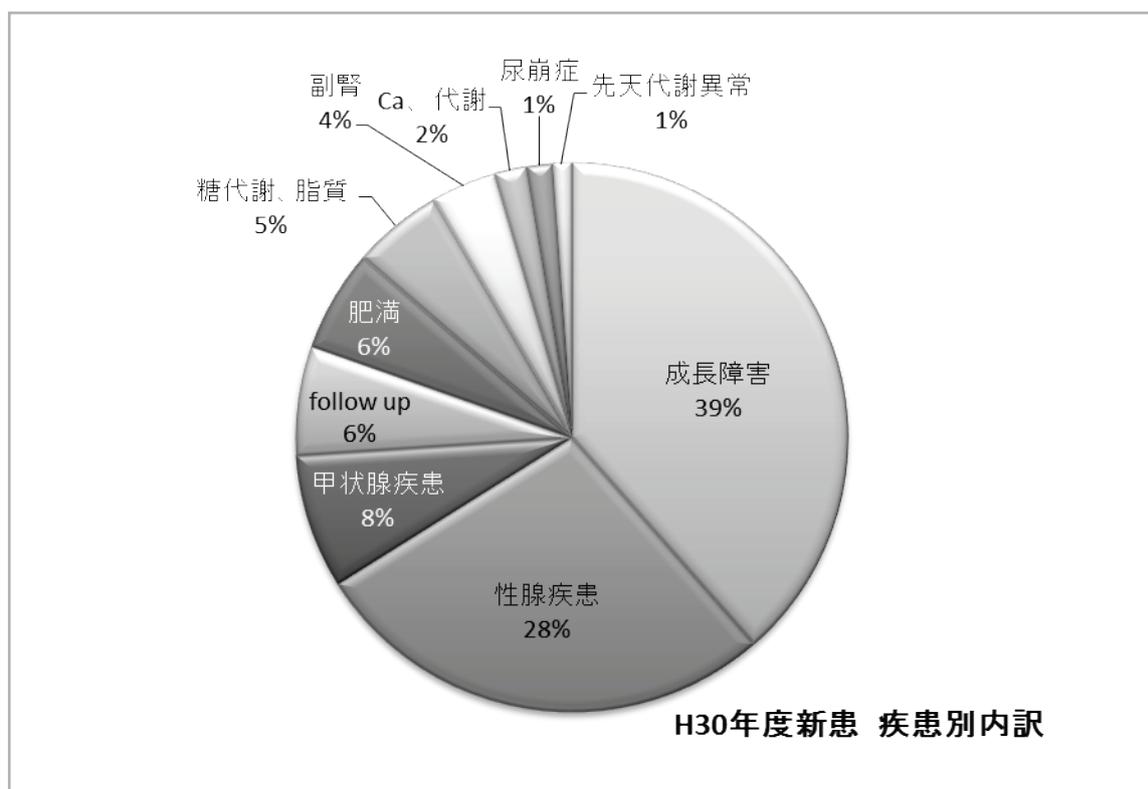
平成 30 年度の外来患者総数は 4,363 名（対前年比 101.6%）であった。うち新患者数は 265 名（同 92.0%）で、院内紹介 104 名、院外紹介 161 名であった。入院は総合診療科を主科とし年間 63 名の患者（成長ホルモン負荷試験、甲状腺疾患治療、糖尿病治療など）を受け入れた。新患の内訳は下記の通りである。新患の約半数は成長障害・低身長で全体の半数近くを占める。27 年度より成長ホルモン分泌刺激負荷試験は、総合診療科協力のもと、2泊3日の入院にて実施している。次いで、甲状腺疾患、性腺疾患と続く。肥満、メタボリックシンドロームで紹介されてくる患児も増加傾向にある。肥満の改善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てい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。

性腺抑制療法のリュープリン投与、成長ホルモン投薬については、地域医療機関に依頼することで患者の来院回数を減らし QOL を高めるとともに、地域医療機関との連携の向上を目指している。

内分泌代謝科 患者推移

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
外来患者総数	4507	4180	4048	4159	4293	4363
新患者数	275	254	211	242	288	265
院内紹介	117	107	98	113	126	104
院外紹介	158	147	113	129	162	161
入院患者数		10	23	56	55	63



（上松 あゆ美）

6. 腎臓内科

平成 30 年度いっぱい 2 年間御尽力いただいた、田崎優子先生が金沢大学小児科へ帰られ、令和元年度より新たに金藤三花先生をお迎えして、北山浩嗣、山田昌由、深山雄大、佐藤雅之の計 5 名体制となった。

外来患者数は 4600 名と昨年より 42 名多い結果であった。頻回再発型や難治性ネフローゼ症候群が多く、次いで慢性腎炎、慢性腎障害(CKD)、先天性腎尿路異常(CAKUT)、尿路感染症、慢性透析・移植後などである。新患は 91 名と例年と比較して大きく変わらない結果であった。

入院数は 2230 名、平均在院日数は 12.5 日と例年と比較すると減少傾向で、昨年と比較すると 149 人の減少であった。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。このリツキシマブの効果は目覚ましいものがあり、入院数の減少に大きく関わっている。

腎生検数は 37 件と例年とほぼ同じ件数であった。当院ではシクロスポリン腎症の開始前や 2 年後の定期的プロトコール生検は行っておらず、また腎炎治療評価や移植におけるプロトコール腎生検は行っていない。

当年度は、生体腎移植を 1 例行った。急性血液浄化療法は全体の数が減少傾向となっていたが、14 例と例年通りの数に戻った。人数だけを見ると例年通りであるが、一例は AKI から 3 か月間 CHDF、SLED で継続して、国内の回路が無くなってしまう程多く行った。幸い利尿がついて、AKI から腎機能はフルリカバーすることができて、透析離脱した。当院の最長記録フルリカバーであった。以前は 6 週間でのフルリカバーが最高であった。途中エコー所見のみを診るとリカバーすると予想される結果であったため、期待していたが透析不要の生活が可能で良かった。

院外の業務として、北山が小児腎臓病学会小児薬事委員会の業務に携わった。日本版 AKI ガイドラインに携わり、その後小児腎臓病学会、日本腎臓学会、日本透析医学会で教育講演、シンポジウム、ワークショップ等で発表させていただく機会をいただいた。

(北山 浩嗣)

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。アレルギー疾患としては、気管支喘息、アトピー性皮膚炎および食物アレルギーが主要なものである。前二者は、治療の進歩とガイドラインの普及により、多くは開業医レベルで管理可能となり、当科に紹介され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患者が最も多いが、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。

免疫疾患については、最近、川崎病と IgA 血管炎の患者数が増えている。川崎病の治療には、当科を含む静岡川崎病研究会で開発したプロトコールを使用しており、良好な治療成績を得ている。IgA 血管炎は、消化器症状を伴う重症型が多く、再燃を繰り返して年余の管理が必要な症例も少なくない。若年性特発性関節炎 (JIA) や全身性エリテマトーデス (SLE)、若年性皮膚筋炎などのリウマチ・膠原病系疾患の患者数はここ 10 年間、大きな増減なく推移している。少数ではあるが、シェーグレン症候群や混合結合組織病 (MCTD)、多発動脈炎症候群なども診療している。慢性炎症性腸疾患 (クローン病、潰瘍性大腸炎) も年毎の変動はあるが、長期的には同程度の患者数が続いている。自己炎症性疾患では、PFAPA 患者が最も多く、少数ではあるが家族性地中海熱、TRAPS なども診療している。先天性免疫不全症については、中核病院でも診断できるようになり、当科を紹介される患者は減少している。自己炎症性疾患および先天性免疫不全症については、一部の遺伝子検査が保険適用となった。当科では遺伝染色体科とも連携し、遺伝子診断の体制も整えている。

平成 30 年度の外来新患数は 273 名であり、最近数年は大きな変化はない(表 1)。アレルギー疾患では、食物アレルギー患者が 140 名と最も多く、5 年前より毎年 100 名超が続いている。アトピー性皮膚炎患者数は 17 名、気管支喘息患者数は 9 名であり、10 年にわたって漸減傾向が続いている。免疫疾患は総数が 60 名であり、昨年度に引き続き 50 名超となった。増加は主に川崎病と血管炎の増加によるものであり、

リウマチ・膠原病疾患は前年度より減少した。

平成 30 年度の入院患者数は 341 名であった（表 2）。大部分はアレルギー疾患であり、その数は 230 名であった。その大半は食物アレルギー患者であり、食物負荷試験目的の入院であった。免疫疾患の入院患者数は 83 名であった（今年度より、「その他」に含まれていた一部の免疫疾患を「その他免疫疾患」として分類している）。リウマチ・膠原病系疾患の中では、若年性特発性関節炎が最も多く、次いで SLE、若年性皮膚筋炎の順であった。炎症性腸疾患の入院患者数は 17 名と過去 10 年間で最多であった。表に示した疾患以外に、シェーグレン症候群、高安病、特発性肺ヘモジデローシスが各 2-3 名ずつみられた。

小児アレルギー教室は、看護部、栄養管理室および地域医療連携室との共同事業である。また、平成 30 年度より当院は静岡県アレルギー疾患医療拠点病院に指定されており、県の事業としても実施している。平成 19 年開始以来年 2 回の開催であったが、参加者数が増加してきたため、平成 29 年度より年 3 回開催とした。テーマは、最近のニーズを考慮し、3 回とも食物アレルギーとした。内容は、医師や栄養士の講演と、看護師によるエピペン実習から構成されている。参加者数合計は 185 名であり、前年度の 144 名よりさらに増加した（表 3）。患者家族にみならず、保母や教師、栄養士、調理師、看護師などが多数参加しており、地域での食物アレルギー患者の安全な管理に役立っている。

表 1. 外来新患数推移

疾患		年度									
		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	41	40	37	46	40	52	32	29	25	17
	気管支喘息	23	18	13	17	18	22	20	14	15	9
	食物アレルギー	86	73	73	75	121	189	134	137	142	140
	蕁麻疹	10	6	10	8	2	7	17	8	9	7
	薬物アレルギー	3	3	3	4	2	0	3	3	7	6
	FDEIA		2	1	5	4	6	6	9	6	5
	小計	174	146	137	155	187	276	212	200	204	184
免疫疾患	JIA (JRA)	7	4	13	15	9	12	15	16	8	4
	SLE	2	2	1	0	0	9	4	2	5	1
	皮膚筋炎・多発性筋炎	0	2	2	0	1	0	4	5	1	2
	炎症性腸疾患	2	0	1	3	0	5	3	8	3	7
	先天性免疫不全	7	2	4	5	2	1	3	3	1	2
	川崎病	13	3	0	5	2	5	5	15	24	23
	IgA 血管炎	4	5	2	3	1	1	2	5	13	7
	自己炎症性疾患		6	8	6	3	2	3	3	3	5
	その他免疫疾患										9
	小計	35	24	31	37	18	35	39	57	58	60
その他	63	69	28	41	47	33	17	21	27	29	
合計	284	278	198	209	239	238	328	272	284	273	

表2. 入院患者数推移

疾患		年度									
		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	21	15	13	15	15	4	7	9	7	4
	気管支喘息	22	20	18	14	17	32	22	4	8	5
	食物アレルギー	127	186	120	130	210	200	178	234	245	217
	薬物アレルギー	5	5	7	6	4	2	8	4	5	4
	小計	175	226	158	165	246	238	215	251	265	230
免疫疾患	JIA (JRA)	21	14	24	33	21	17	13	9	13	8
	SLE	5	6	5	7	12	6	15	15	6	7
	皮膚筋炎・多発性筋炎	2	2	1	3	2	8	2	3	2	2
	炎症性腸疾患	14	4	7	10	10	8	8	14	5	17
	先天性免疫不全	3	5	2	1	1	0	2	4	3	3
	川崎病	25	11	6	12	24	44	18	21	26	24
	IgA 血管炎	7	2	5	9	10	6	3	4	13	3
	自己炎症性疾患	3	0	1	1	1	2	1	3	0	0
	その他免疫疾患										19
小計	80	44	51	76	81	91	62	73	68	83	
その他	73	88	63	48	67	47	54	40	52	28	
合計	269	343	333	257	308	374	383	317	379	341	

表3. 小児アレルギー教室

	内容	期日	場所	参加者数
第1回	食物アレルギー	平成30年5月30日(水)	大会議室	58
第2回	食物アレルギー	平成30年7月25日(水)	大会議室	72
第3回	食物アレルギー	平成30年11月21日(水)	大会議室	55
			合計	185

(目黒 敬章)

8. 神経科

1) 診療体制

平成30年度は昨年と同様、常勤3名（渡邊、奥村、村上）有期雇用の玉利医師の4人体制で行っている。

2) 診療内容

当科はけいれん性疾患、脳奇形、脊髄筋疾患、末梢神経疾患、染色体異常、脳炎脳症、様々な原因に起因した重症心身障がい児者を主に診療している。自閉症スペクトラム症や注意欠陥性多動性障害などの神経発達症は発達診療内科やこころの診療科での診療をお任せしている。神経発達症に合併したチックや不眠など身体症状の対応は神経科で行っている。

3) 診療実績と内容

平成30年度の新規外来総数は301名で去年と比較しやや減少した。一方外来総数は1786名とやや増加した。新規入院総数は去年の287名から313名と増加。昨年に引き続きけいれん性疾患が増加傾向にある。また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。

けいれん重積や脳炎脳症の急性期はP I C Uや救急総合診療科で診療していただき、けいれんのコントロールは当科で行っている。また難治てんかんは、静岡神経医療・てんかんセンターとの連携している。

神経科では在宅人工呼吸管理を行っている患児を20名以上診療しているが、呼吸器感染症など合併症治療入院は去年と同様130名程度で推移している。在宅支援は地域連携室と連携しながら調整している。

また、脊髄性筋萎縮症、ムコ多糖症のなどの高額医療の治療も行っている。

ご紹介いただいた初診の患者さんになるべく早く受診していただけるように努力し、質の高い医療をめざしている。

新規外来患者総数	301
<u>けいれん性疾患</u>	<u>142</u>
てんかん	56
熱性けいれん、良性乳児けいれん、新生児けいれん	33
てんかん疑、不随意運動	40
チック症	13
<u>運動障害を主とする疾患</u>	<u>65</u>
脳性麻痺、中枢性協調障害	20
精神運動発達遅滞	5
運動発達遅滞	40
<u>脊髄、末梢神経障害及び筋疾患</u>	<u>17</u>
顔面神経麻痺、末梢神経疾患	6
重症筋無力症	0
筋ジストロフィー症、その他筋疾患	8
脊髄性筋萎縮症	1
その他の筋疾患	2
<u>知的障害を主とする疾患</u>	<u>16</u>
精神遅滞	4
自閉症・アスペルガー症候群	7
学習障害・注意欠陥多動症候群	1
言語発達遅滞、構音障害	4
<u>奇形症候群、脳奇形、染色体異常</u>	<u>3</u>
<u>神経皮膚疾患</u>	<u>9</u>
<u>脳炎・脳症及び後遺症</u>	<u>3</u>
<u>急性小脳失調</u>	<u>0</u>
<u>脳血管障害</u>	<u>1</u>
<u>脳腫瘍</u>	<u>0</u>
<u>慢性頭痛</u>	<u>11</u>
<u>起立性調節障害</u>	<u>11</u>
<u>心身症、遺尿症、他</u>	<u>4</u>
<u>大頭症</u>	<u>3</u>
<u>その他</u>	<u>16</u>
うち再来新患	(5)

新規入院患者総数	313
先天異常症候群	1
神経発生異常	2
先天代謝異常	5
神経変性疾患	2

神経皮膚症候群	3
周産期神経系疾患	6
神経系感染症	15
自己免疫性神経疾患	3
脳血管障害	3
てんかんなどの発作性疾患	94
神経筋疾患	23
脊髄疾患	0
末梢神経疾患	6
発達障害	1
心身症、睡眠障害、その他の小児神経疾患	9
重症心身障がい児者の合併症治療	134
その他	6

上記入院患者のうちPICUからの転科（38名）

急性脳炎・脳症	3
けいれん重積 てんかん	24
呼吸器感染症、呼吸不全	9
その他（ショックなど）	2

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
新規外来患者数	355	411	345	344	301
新規入院患者数	263	229	246	287	313

延べ外来人数	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
	1792 人	1794 人	1746 人	1786 人

（松林 朋子）

9. 循環器科

1) 人事

平成 30 年 3 月で小野頼母医師が仙台市立病院に、内山弘基医師が浜松医大小児科へと異動となった。植田由依医師が大阪の北野病院から、陳又豪医師が当院後期研修医より当科に加わった。石垣瑞彦医師が有期雇用から常勤となった。

2) 新患

平成 30 年度の新患数は 608 名で昨年と比較し増加した。県外からの新患が 67 名と 1 割強を占めているが、このうちほとんどは他院では治療の困難な患者さんであった。セカンドオピニオンは 44 名で昨年と同等であった。胎児診断で心疾患と診断され出生後に当科に入院した新患数は 24 名であり年々増加傾向である。胎児診断の普及により重症先天性心疾患のほとんどは出生前診断が可能となり、予後の向上や家族支援に寄与している。

過去 10 年間の新患の推移

年度	計	東部	中部	西部	県外	2nd opn	胎児
2018 年度	608	161	269	43	67	44	24
2017 年度	565	147	249	38	61	48	22
2016 年度	655	170	280	32	118	38	17
2015 年度	591	186	277	42	86	43	26
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

3) 心臓カテーテル検査、カテーテル治療、心エコー検査、心臓 MRI

心臓カテーテル検査。カテーテル治療、カテーテルアブレーションは大きく増加した。小児のカテーテル治療件数としては全国 2 位となった。カテーテル治療は時間や労力がかかる例が多く、件数の増加に伴い勤務時間内に終了できることは少なくなっている。心エコー検査件数も 7869 件と大きく増加した。心臓 MRI は心機能評価や血行動態評価に極めて有用であり、一部の疾患においては心臓カテーテル検査に代わる検査となってきた。ただし解析に時間がかかり、ひとりの医師に負担がかかることになっているという現状がある。

過去 10 年間の心臓カテーテル、心エコー検査の推移

年度	心カテ	カテ治療	ASO	ADO	CA	hybrid	心エコー
2018 年度	392	214	17	11	32	9	7869
2017 年度	362	162	12	2	27	6	5036
2016 年度	345	170	14	5	29	3	5774
2015 年度	381	188	13	2	25	3	5579
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

4) 成人先天性心疾患診療

先天性心疾患の治療成績の向上とともに、成人先天性心疾患の患者さんも増加してきている。現在、県立総合病院において成人先天性心疾患外来を行い、入院が必要な患者さんは同院での入院治療をお願いしている。手術が必要な成人の患者さんには、県立総合病院と当院の心臓外科の協力のもと、多くは県立総合病院で手術が行われている。しかし、当院で引き続き診療を継続している成人患者さんも多く、成人施設への移行が順調に進んでいるとは言い難い状況であった。今年度、県立総合病院とともに「成人先天性心疾患修練施設」の認定を受けることができた。さらに県立総合病院にも成人先天性心疾患担当の医師が赴任する予定であり、これを機会に長年の課題であった成人先天性心疾患診療体制を構築することが現実的となってきた。さらに県立総合病院と当院だけでなく、聖隷浜松病院や浜松医大、地域の基幹病院の循環器内科とも連携し、県内での成人先天性心疾患診療体制も構築していく計画である。

5) 総括

当院循環器科の特徴として、カテーテル治療、不整脈、心エコー、胎児心臓病、成人先天性心疾患診療、学校検診、心臓MRI等、小児循環器領域のほぼ全領域をカバーできることである。また、心臓血管外科、循環器集中治療科とも一体となって「循環器センター」として診療を行っている。周産期センター、NICU、PICU、小児外科、麻酔科との連携も緊密であり、理想的なチーム医療を行うことができる。

心電図異常や心雑音など軽微な異常から、県外の病院からの複雑な症例まで、「断らない」「あきらめない」ことを基本姿勢としている。そのため、県内はもちろん日本の小児循環器医療の「最後の砦」としての機能を果たしている。昨年の新患のうち67名が県外からの紹介であり、ほぼ全例が他院での治療に難渋している症例であった。このような困難例に対し、詳細な評価、周術期の集中治療、手術およびカテーテル治療といったシームレスな診療を行えることが循環器センターの強みであると思われる。

一方、紹介患者数、心臓カテーテル件数、心エコー件数の増加により、循環器科スタッフにかかる負担は大きく増加した。件数の増加だけでなく、要求される心エコー精度、カンファレンスにおける要求水準も高まっており、循環器科への仕事負荷量は大きく増加している。カテ室を2室に増やす計画であり、複数の心臓カテーテル検査・治療を並列で行うことにより、診療終了時間を早められると思われる。とはいってもカテ件数がさらに増えることにより、仕事量は増加することになる。循環器センター内で負担の共有や効率的なタスクシフトを進めることが、患者さんの安全や働く人の健康にとって不可欠であると思われる。

(田中 靖彦、満下 紀恵)

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12年目を迎えた。

当センターでは本年度まで過去11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た。小児特定集中治療室管理料(いわゆるPICU加算)の算定が認められた数少ない施設として、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していく必要がある。平成30年度は入室症例数の急増や新しい大手術の開始(後述)により非常にチャレンジングな一年となったが、医師・看護師をはじめあらゆる職種の努力と連携により充実した診療を提供できたと自負している。若いスタッフたちのがんばりがセンターに活気をもたらしてくれていることを強く感じており、この場を借りて感謝したい。

今後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く所存である。

概要

病床数 10床（うち小児特定集中治療室管理料算定病床10床）
常勤医 5名
有期雇用医 3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5名に加え、有期雇用3名を加え、総勢医師8名の体制で診療を行っている。

平成29年度末には小林匡医師が北九州市立八幡病院小児科へ、辻達也医師が名古屋市立大学病院麻酔科へ、和田宗一郎医師が手稲溪仁会病院小児科へ、林賢医師が兵庫県立こども病院小児循環器科へ、秋田千里医師が金沢医科大学病院小児科へと旅立った。それぞれの新天地での活躍を祈っている。

一方、平成30年度初めより、都城医療センターから林勇佑医師が、聖路加国際病院から相賀咲央莉医師が新たにメンバーとして加わった。加入当初より積極的に取り組んでくれている。

したがって、平成30年度の勤務医師は以下の通りとなる（短期研修者を除く）。

川崎達也・佐藤光則・富田健太郎・粒良昌弘・北村宏之・松田卓也・林勇佑・相賀咲央莉

また、平成30年度の短期PICU研修者の実績は以下の通りである。

静岡済生会総合病院小児科より近藤立樹医師（4-6月）、亀田総合病院小児科より村上楽医師（7-9月）、聖隷三方原総合病院救急科より殷加耶医師（9-11月）、当院循環器集中治療科より田邊雄大医師（10-12月）、藤沢市民病院小児科より落合雄人医師（10-11月）、静岡県立総合病院救急科より宮川赴平医師（10-12月）、当院循環器集中治療科より原周平医師（1-3月）、北野病院小児科より坂部匡彦医師（1-3月）。

院内後期研修医については、寺尾紗世医師（6-7月）、川野邊宥医師（8-9月）、増田怜史医師（11-12月）、江間達哉医師（12-1月）、坂口高章医師（1-3月）、河合泰寛医師（2-3月）が当科をローテーション研修した。当領域を将来専門としない若手医師にとっても、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になったことと思われる。来年度は後期研修医への教育的関わりをより充実させてゆくことを目指してゆく。

3) 診療実績

診療実績 平成30年4月1日～平成31年3月31日

総入室数 570

院内から 350 内訳 術後管理 239 院内病棟患者急変重症 109 院内出生 2
院外から 220 内訳 他病院よりの依頼 129 直接現場よりの搬入 19 外来より 72

院内患者 350 依頼元科内訳

術後管理 239 小児外科 90 脳神経外科 47 形成外科 35 耳鼻咽喉科 22
整形外科 13 心臓血管外科 9 血液腫瘍科・腎臓内科 各 5
新生児科・循環器科 各 4 総合診療科 3 泌尿器科・免疫アレルギー科 各 1
院内重症 109 総合診療科 26 小児外科 25 血液腫瘍科 22 神経科 10 循環器科 5
腎臓内科・免疫アレルギー科 各 4 脳神経外科・心臓血管外科・耳鼻咽喉科 各 3
新生児科・形成外科 各 2

（院内出生 2）

院外患者 220 件の依頼元と搬送方法

他病院からの依頼 129 (依頼元病院 ; 東部 53、中部 48、西部 20、県外 8)

うち搬送手段

ヘリコプター17 (東部 9、西部 5、県外 1、防災ヘリ 2) 当院ドクターカー81

他院救急車等 28 一般救急車 3

現場からの直接搬入 19

うち搬送手段

ヘリコプター17 (東部 11、西部 6) 一般救急車 2

直接外来受診 72

図1. PICU入室経路別実数(年次推移)

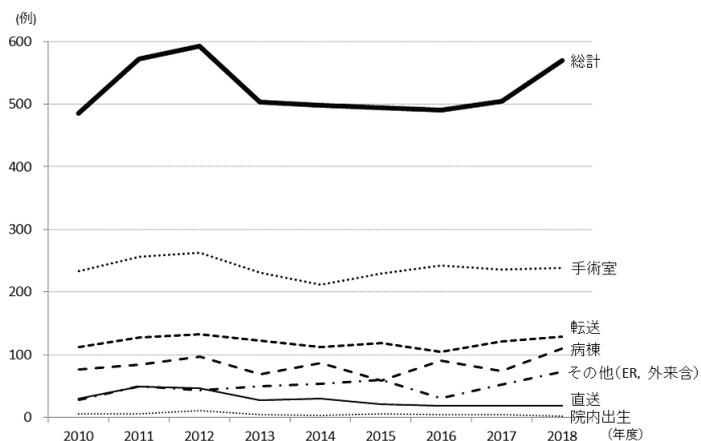


図2. PICU入室経路別内訳(年次推移)

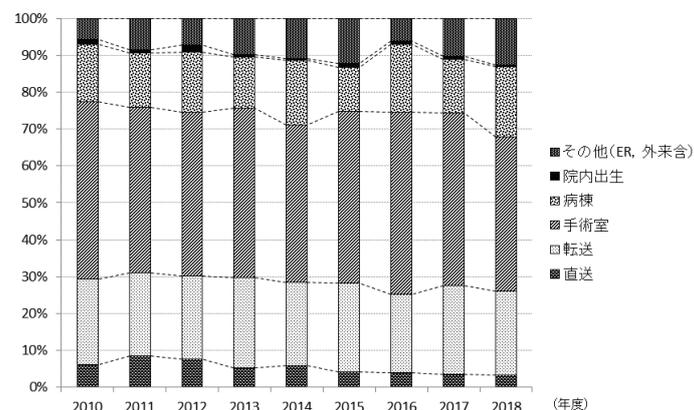
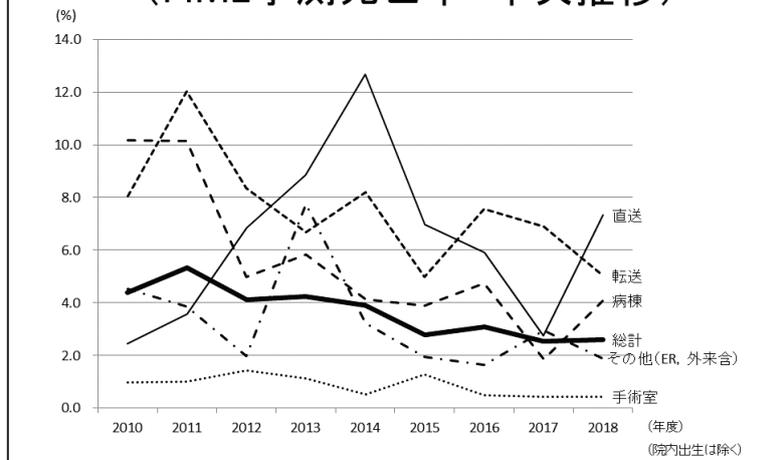


図3. PICU入室症例重症度
(PIM2予測死亡率・年次推移)



4) 平成 30 年度を俯瞰して

平成 30 年度は入室症例数が 570 例と、当センター開設以来 3 番目に多い一年であった。また、平成 30 年度には医師数の減少により交代制勤務の維持が非常に厳しくなり、当科にローテーションしてくださる後期研修医たちの奮闘に助けられる場面も数多くあった。若手医師たちの他科への短期ローテーション研修は再び難しくなったが、症例数増加と医師数減少の結果として PICU 内で若手医師が経験する一人あたりの症例数が大幅に増え、集中治療医としてのトレーニングは充実したと言える。

指導層の医師たちも新加入の医師たちも期待に違わぬ活躍を見せてくれ、当センター診療の大きな 3 本柱である、1) 周術期の臓器不全患者の管理、2) Rapid Response System (MET) や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) 県内の小児 3 次救急診療を、今年度も大過なく安定して提供できた。この 3 本柱の基礎には、「重症患者が最重症に陥る前に介入する」という揺るぎないコンセプトがある。そのため、県内の小児急性期医療に関わる医療者と常に円滑な連携が取れるよう、患者のやりとり際に迅速かつ丁寧な対応を心掛けるとともに、主催の研究会 (SPECCEC : 静岡県小児救命救急研究会、年 2 回開催) や学術集会地方会などを通して、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きた。もちろん、重症患者の迅速で安全な搬送にご協力いただいているドクターへり基地病院の皆さまのご献身にも、この場を借りて心から感謝申し上げたい。

長期的な観点からは、当院の外科系各科による手術症例がより複雑化しており、周術期の集中治療管理のニーズが高まっている。小児外科による気道手術症例数は漸増してきており、昨年度から開始された形成外科による頭蓋顔面形成手術に加えて、当年度から整形外科が脊椎手術に着手した。これにより当院は心・肺・肝の移植手術を除いてほぼすべての小児の大手術を実施できる体制が整い、当院の外科診療の歴史において非常に象徴的な年となったと言える。当センターとしても、より円滑かつ安全な周術期管理を実施できるよう尽力してゆきたい。その一方で、各領域の慢性期管理の進歩や予防接種の普及、事故防止教育により、いわゆる“救急患者”が減少し軽症化しつつあると感じており、それはデータにも反映されている (図参照)。周術期管理と救急診療のいずれにも偏ることなく、個々の患者のゴールを各担当科としっかりと共有しながら、今後も地に足のついた集中治療を実践してゆきたい。

締めくくりになるが、現代医療はガイドライン全盛である。ともすれば紋切り型な対応に陥りがちだが、小児集中治療科では「自分の頭で考え意思決定できる」人材の育成に尽力することで、困難な状況にも怯まずより質の高い医療を提供できるよう、社会的責務を果たしてゆきたいと考えている。

(川崎 達也)

11. 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。

静岡県立総合病院医師が週1回（金曜日）に外来診療を担当しているため、皮膚科単独で頻回の通院を必要とする患者では県立総合病院に紹介し治療にあたっている。

（八木 宏明）

12. 臨床検査科

開院から40年が経過、その間医療技術の進歩に伴い検査科も革新を行ってきた。

施設面では細胞処理室を移転し稼働させた。2015年にエコーセンターを開設し、その後循環器科で充実した心エコー、検査科でも頸部から四肢、腹部の信頼にたる超音波検査を行うなど体制の更なる充実を図っている。また建物の検査室部分は開院以来のもので経年劣化が著しく、全面改修が必要である。これは2019年度に始める予定である。

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きている。質量分析器の導入などは好例である。感染症治療に威力を発揮している。治療を更に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。

他院と協力しての事業としてPCRでのウイルス検出を挙げなくてはならない。静岡市立清水病院のご助力を頂いて行っている。素早い結果判明で抗ウイルス剤の投与量を減らすことが可能となった。副作用の軽減を図ることが出来、大きな恩恵である。この場を借りて深く感謝いたします。

また安全を保つために患者と検体の一致を自動的に行うことを進める必要を切に感じている。その一歩として県立総合病院では既に稼働している採血管準備システムの導入を考えている。小児医療施設では外来から導入しているところが多い。採算面の指摘もあるが、検体取り違いのリスク軽減など医療安全面での恩恵は採算面での不利を上回ると考えている。これ以外にも検査部門システムと電子カルテの更なる一体化による安全性の向上、業務の効率化が可能なものがある。2022年に予定されている電子カルテ更新と歩調を合わせて検討する。

上記の事柄を23名の臨床検査技師の方々と協力して進めていく所存です。

（河村 秀樹）

13. 小児外科

1. 診療体制・人事

平成30年は8人の診療体制で、手術件数は1065件と1000件台を維持した。新生児手術は41件と近年の中では少なめだったものの前年よりは増加した。人事面では平成30年12月に高橋俊明、平成31年3月に山田豊が退職し、平成31年1月に山田進、4月に金井理沙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、新患も外臈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 1177 名で近年はコンスタントに 1000 以上を維持している。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、日帰り手術の患児などを一部北館に依頼することで対応している。新生児症例は入院数 47 例であった。

(3) 手術

手術数はこの数年増えているが、これは他県から紹介される気道疾患の増加および治療法の多様化に伴う、喉頭顕微鏡下手術の増加や全身麻酔下喉頭気管支ファイバースコープによる精査・処置の増加によるものが大きく、旧来の手術は横ばいもしくは微減である。新生児手術数も近年の中では少ない方で、人口減少・少子化の影響と考えられる。現状は外科のマンパワー、手術枠、病棟収容能力からみると過負荷となっているが、診療の効率化を図って現状を維持しつつ、将来的な減少傾向に対しては、気道疾患以外にも他県からの紹介が得られる分野を開拓するなど、中長期的な対処を検討していく必要がある。メジャー疾患の手術は近年のレベルを維持しているが、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は、適応の適正化もあり減少している。内視鏡下手術は全手術の 1/3 弱を占めており、件数としては横ばいである。緊急手術は 214 件で、このところ 200 件台で推移している。

(4) 診療内容

悪性腫瘍や胆道拡張症、直腸肛門奇形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 30 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。内視鏡下手術は、単径ヘルニア根治術、噴門形成、ヒルシュスプルング病、急性虫垂炎、脾臓摘出術、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など幅広く行っている。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広げている。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い。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。

○手術件数の推移



○主要疾患手術症例数 (1065 例)

外鼠径ヘルニア・陰嚢水腫・停留精巣	182
臍ヘルニア	32
急性虫垂炎	20
横隔膜ヘルニア	4
食道閉鎖症（食道吻合，食道再建）	2
十二指腸閉鎖・狭窄	4
小腸閉鎖・狭窄	4
新生児消化管穿孔	5
噴門形成術（食道裂孔ヘルニア・胃食道逆流症）	5
喉頭気管分離	5
肺嚢胞性疾患（肺切除）	1
漏斗胸	10
Nuss 法	6
バー抜去	4
胆道閉鎖症（肝門部空腸吻合）	5
胆道拡張症・合流異常症（胆道再建）	5
腸回転異常症	3
ヒルシュスプルング病	3
人工肛門造設 1 根治術 2	
直腸肛門奇形	12
会陰式根治術	6
仙骨会陰式根治術	1
腹腔鏡下根治術	1
人工肛門造設術	4
悪性固形腫瘍	7
神経芽腫 3 ウイルムス腫瘍 2 横紋筋肉腫 0	
悪性奇形腫 0 肝芽腫 0 その他悪性固形腫瘍 2	
良性奇形腫 4	
腎移植	1
内視鏡下手術	321
（腹腔鏡下手術 261， 胸腔鏡下手術 12， 喉頭顕微鏡下手術 48）	
（腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 180）	

(漆原直人)

14. 心臓血管外科

本年度の人事異動は以下の如くである。4月1日付けで京都大学の医局人事により長門が近畿大学なら病院より赴任した。長門はしばらく先天性心疾患の外科治療から離れ、成人心臓外科に従事していたが、県立尼崎総合医療センターの主任部長の次年度の定年退職に伴う次期小児心臓外科部門の責任者になるべく、小児領域のリハビリテーションの為に1年間限定の人事異動である。本年度末に退職し、予定通り異動することとなった。また昨年度来募集を開始していたレジデントとして4月1日付けで日本医科大学より太田が採用となった。さらに11月付けで今井が国立循環器病研究センターに赴任し、入れ替わりとして兵庫県立尼崎総合医療センターより渡邊が着任した。また移行医療に備え、県立総合病院との連携を深めるべく、1月より猪飼が県立総合病院副院長

と兼任となった。

本年度の特筆すべき内容として、2月に3年毎に開催している The 4th Mt. Fuji Network Forum を日本平ホテルに開催した。メインテーマを”Pulmonary Circulation in Congenital Heart Disease; Do we really understand what pulmonary circulation heart disease is?”として、Stanford 大学より Ma 先生を招請し、日本、中国、韓国、ベトナム、台湾、マレーシアと東アジアの小児循環器の専門家が参集し、盛会裏に開催することが出来た。今までは依頼講演を主体とした開催であったが、今回一般演題を公募するスタイルを取り、次回開催への試みとした。

また本年度が最終となるが、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会の3学会合同のサマースクールの当番幹事を無事やり終えることが出来た。

日常業務として、働き方改革の一環として、引き続き月曜日から金曜日まで全日午前7時半を業務開始とし、火曜日:カルテ回診、木曜日:翌週の手術検討、金曜日:業務調整連絡ミーティングをそれぞれ午前8時までを行い、CCUの申し送りに参加することにした。これにより夕方以降の勤務時間外のミーティングを減らし、手術後の病院内での拘束時間を減らす事が出来、概ね80時間以内の時間外勤務により業務を遂行できる体制となった。

手術件数に関しては、坂本、猪飼の執刀医2人体制が確立し、複雑心疾患に対する手術に常時対応出来る体制を整える事が出来た。また村田の執刀内容を従来の心室中隔欠損症等の比較的軽症例から重症例に移行することにより、若手医師の執刀機会を充実する体制とした。

本年度の総手術件数は延べ291件であった(人工心肺使用202件、ECMO関連6件)。

坂本院長は、香港ならびにマレーシアでの外科治療に携わり、また本年マレーシアからの紹介患者が有り、Fontan手術を終えて無事退院した。

年間の病院死亡(手術後退院できずに死亡した患者)は全体で8例であった。死亡症例の内訳は、超未熟児に対する肺動脈絞扼術、大動脈離断に対する両側肺動脈絞扼術のネフローゼ発症例、未熟児複雑心奇形 PA sling 気管狭窄に対する右室流出路 stent 留置例、左心低形成症候群卵円孔早期閉鎖例、高度気道病変を有した unifocalization 症例、EXCOR 装着患者の仮性動脈瘤症例、染色体異常を有する肺動脈閉鎖兼室室中隔欠損心内修復術後感染例、MAPCA 合併無脾症候群の unifocalization 例。

今後も循環器センター(心臓血管外科・循環器科・心臓集中治療科)および周産期センター(産科・新生児科)並びに気道病変を扱う小児外科をはじめとするこども病院関係各部署との緊密な協力体制のもと、県内はもとより全国の患者家族から信頼される小児循環器疾患治療センターを作り上げることが継続的な目標である。

(猪飼 秋夫)

15. 循環器集中治療科

1) 総括

平成30(2018)年度は循環器集中治療科の大崎、濱本、元野、田邊を核として循環器センター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)、後期研修医の適宜ローテーションも例年の通り行われた。

2) 30年度の実績

年間CCU入室数は394名、うち、心臓外科手術後300名、心カテ後50名、その他44名、平均ベッド利用率は83.9%であった。近年の傾向として無脾症候群のみでなく、主要体肺動脈側副動脈(MAPCA)を有する患児が全国より紹介されてくるようになってきた。これらの患児達は気道病変を有することも多く必然的に人工呼吸管理やCCU滞在日数が長期化している。こういった重症患者に対応するためにも、夜間、休日の当直の常時2名体制(循環器集中治療科1名、心臓外科または循環器科1名)を維持した。また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頂いた。予定手術の中止や予定のカテーテル後の入室を制限せざるを得ない状況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、退室先の循環器病棟も積極的な受け入れをしていただき、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

循環器センターの開設以来、循環器科、心臓外科、循環器集中治療科の各部門をローテートし総合的な小児循環器領域専門医の育成を目標とした「循環器センター総合修練医」を数名ずつ募集している。これは全国的にも好評で若手医師からの問い合わせが相次いでいるが、残念ながら採用枠が十分でなく、毎年希望者を数名断らざるを得ない状況となっている。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、病棟看護師の教育担当と連携した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及び講演会を行い、患者紹介やフォローアップの情報交換に役立っている。

4) 最後に

静岡県立こども病院CCUでは日本で唯一の「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ではなく、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めざしたい。

(大崎 真樹)

16. 脳神経外科

① 総括

常勤・指導医3名に加えて、京都大学よりの3ヵ月ローテーション専攻医1名の体制が、2018年度一年間は維持されてきた。脳神経外科専門医認定試験受験資格として、小児脳神経外科領域の主治医・手術経験が必要となって以来、毎年4～8名の専攻医を受け入れてきた。年間200例前後の入院患者と手術件数を維持している当科は、現状では要求される受験資格件数を3ヵ月の実習期間で十分に満たす実績規模の施設ではある。しかし、出生数の減少に伴う小児人口の低下に歯止めが利かず、当科で研修を受けた専攻医の中に、将来への不安から小児脳神経外科医を志してくれる者がなかなか現れないことは大きな悩みである。

平成21年の10月以来現在まで67人の専攻医を受け入れてきたが、近年医師に対する働き方改革が叫ばれる中、その研修生活は徐々に変化しつつある。我々が研修医時代には、一つでも多く緊急症例の主治医や手術件数を得ようと、夜遅くまで医局に残り、果ては寝泊りまでしていたものだが、今ではそのような残業は言語道断な行為であり、とんでもない所業なのである。確かに医療機器の進歩やチーム医療の整備がなされ、手術時間の短縮や治療システムの簡略化が進んでいるのかも知れないが、その対象である患者・家族にシワ寄せや不便を感じさせていないかが憂慮される。

今年より形成外科や耳鼻科とともにcraniofacial centerが立ち上がった。頭頸部の多診療科にまたがった疾患・奇形に対して、集学的な治療・手術が行えると同時に、相互の院内紹介により、外来としての患者受け口をより大きく広げられる利点もある。手術時に当科が用いてきたナビゲーションシステムに、整形外科の脊椎版、耳鼻科・形成外科の頭蓋底/耳鼻咽喉頭版のソフトを併用できるようになるなど、益々診療科による境界線がなくなり、複数科での共同チーム診療が増えつつある今日この頃である。

② 外来および入院患者総数 () : 平成29年度

・外来患者総数	延べ2,679人(2,391人)
新患者総数	149人(163人)
日平均患者数	11.7人(11.3人)
外来実施曜日	週二日 火曜日・木曜日

・入院患者総数	延べ 1,752 人 (1,988 人)
新患患者総数	140 人 (132 人)
日平均患者数	4.8 人 (5.4 人)
平均在院日数	9.5 日 (11.3 日)

② 入院疾患内訳

表 1. 平成 26～30 年度 入院疾患名分類統計

年度別入院患者病名	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
中枢神経系腫瘍	45	43	51	48	42
天幕上脳腫瘍	27	15	21	16	20
松果体部脳腫瘍	4	3	3	5	5
天幕下脳腫瘍	12	15	19	22	12
髄内脊髄腫瘍		3		1	
髄外脊髄腫瘍	1	3	1	1	
頭皮下腫瘍・頭蓋骨腫瘍	1	4	7	3	5
脳血管障害	15	15	18	15	10
脳内出血（脳動静脈奇形/血管腫）	6	6	5	5	2
脳室内出血（新生児性）	2				
もやもや病	5	5	10	7	3
ガレン大静脈瘤/血管異常/脳虚血梗塞	2	4	3	3	5
類水頭症疾患	35	40	27	30	37
水頭症	24	34	25	23	24
先天性	14	16	17	19	6
後天性（続発性）	10	18	8	4	18
Dandy-Walker 症候群	4	1			
硬膜下水腫					
クモ膜のう胞	7	5	1	7	12
低髄圧症候群			1		1
キアリ II 型奇形	10	4	11	4	7
神経管閉鎖不全症	33	32	33	34	29
二分頭蓋	5	2	5	3	5
脊髄脂肪腫	6	1	5	2	3
脊髄髄膜瘤	1	3	7	4	2
脊髄係留症候群/皮膚洞	12	12	7	13	13
毛巣洞	4		5		
脊髄空洞症/キアリ I 型	5	14	4	12	6
頭蓋縫合早期癒合症	8	17	13	6	19
非症候性	3	8	9	2	13
症候性	5	9	4	4	6

外傷性疾患	46	47	43	27	27
急性硬膜外・下血腫	12	18	16	12	6
慢性硬膜下血(水)腫	2		1	1	2
外傷性髄液漏	2		1		2
外傷性脳内出血・脳挫傷・etc.	9	6	10	8	3
頭蓋骨骨折	14	15	10	4	7
頭部外傷因性病変	7	8	5	2	7
中枢神経系感染症	6	4	1	0	3
硬膜下膿瘍	3	2	1		
硬膜外膿瘍/(頭)皮下膿瘍	2				2
髄膜炎	1	2			1
先天性脊椎奇形	1	1	2	1	3
その他	11	11	10	11	12
痙攣	2	3	1	1	2
骨軟骨異形成症	6	4	1	2	1
脳異形成・脳変性・脳性マヒ、その他	3	4	8	8	9
合 計	210	214	209	176	189

④ 手術病名内訳

表2. 平成 26 ～ 30 年度 手術術式名分類統計

手術名 \ 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
中枢神経系腫瘍	19	19	20	24	23
頭蓋内腫瘍摘出術	13	9	10	14	12
頭蓋外腫瘍摘出術	2	4	5	4	6
脊髄腫瘍摘出術		3			
内視鏡下摘出・生検術	4	3	5	6	5
脳血管障害	4	3	7	8	3
動静脈奇形摘出術	1		1	1	
開頭脳内/脊髄血腫除去術	2		1		1
内視鏡下血腫除去術					
モヤモヤ病血行再建術					
脳血管撮影・血管内手術	1	3	5	7	2
類水頭症疾患	71	48	52	43	57
水頭症シャント設置・交換術	18	18	24	26	29
脳室ドレナージ術/オンマヤ設置術	21	11	14	8	14
シャント抜去術/オンマヤ除去術	7	8	8		3
内視鏡下手術（開窓術など）	25	11	6	9	11
頭蓋縫合早期癒合症	9	11	11	3	13
頭蓋前進・再構築術	9	11	3		2
延長器による拡張術			3	1	6
延長器除去等の関連手術			5	2	5

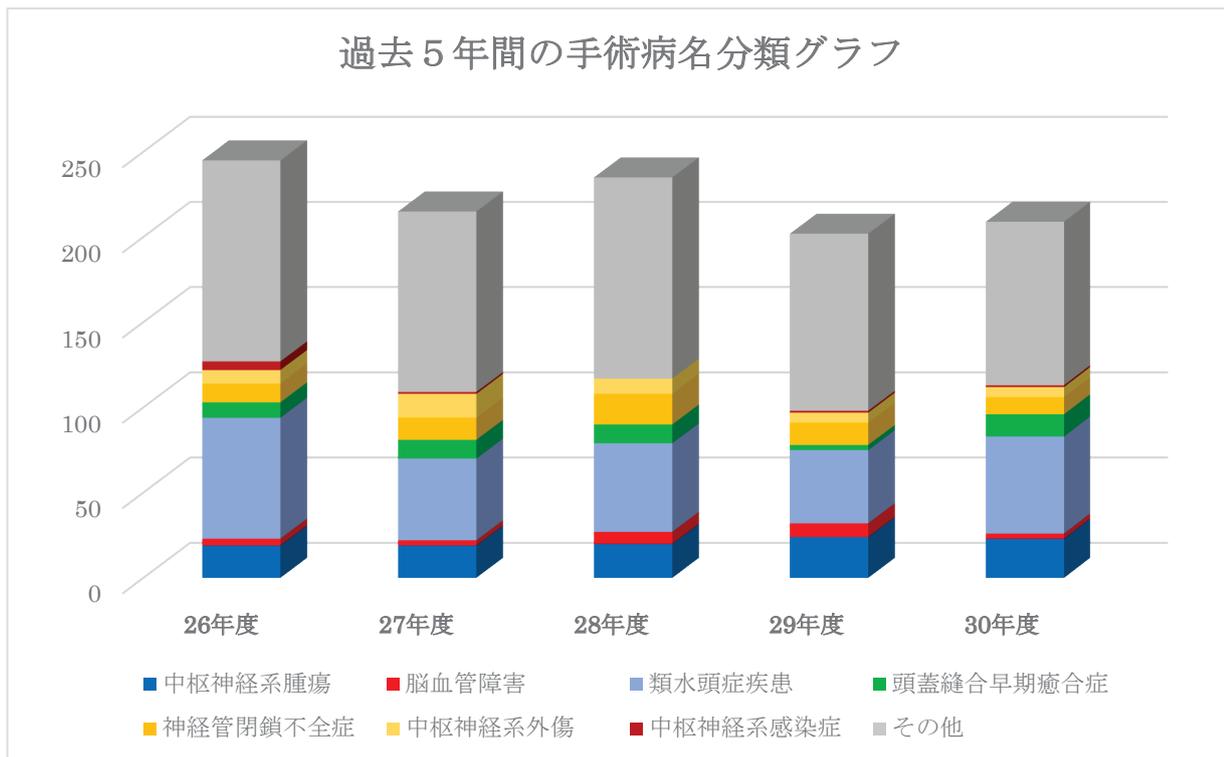
神経管閉鎖不全症	11	13	18	13	10
二分頭蓋	2	2	4	3	1
二分脊椎（披裂、脊髄髄膜瘤）	1	3	5	3	4
二分脊椎（脂肪腫）	3		3	1	1
二分脊椎（係留・終糸・空洞）	5	8	6	6	4
毛巣洞/陥凹整復術					
中枢神経系外傷	8	14	9	6	6
頭蓋内脳挫傷血腫開頭除去術	2	7	5	2	4
頭蓋骨折整復術	1	4	1	1	
頭蓋内血腫穿頭除去術	1	1	1	2	2
髄液漏整復・ドレナージ術	3	2	2		
脳圧モニター設置	1			1	
中枢神経系感染症	5	1	0	1	1
膿瘍摘出術	3	1			1
膿瘍洗浄・ドレナージ術	2			1	
その他	118	106	118	104	96
後頭蓋窩拡張/減圧・環軸椎整復	4	8	4	9	7
頭蓋形成術		2		1	2
術創郭清/再縫合術	2	3	5	1	1
脊髄腔注入/脳槽造影-腰椎穿刺	4	1		1	8
VNS 留置術・ITB 設置術			3	2	1
その他	108	92	106	90	77
合 計	245	215	235	202	209

	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
内視鏡下手術術式名分類統計	29	14	10	15	16
脳腫瘍摘出/生検術	4	3	2	3	5
脳内/脳室内血腫除去術					
第三脳室底開窓術	16	9	6	8	5
クモ膜/嚢胞壁開窓術	9	2	1	4	5

過去5年間の手術病名分類グラフ

手術名 \ 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
中枢神経系腫瘍	19	19	20	24	23
脳血管障害	4	3	7	8	3
類水頭症疾患	71	48	52	43	57
頭蓋縫合早期癒合症	9	11	11	3	13
神経管閉鎖不全症	11	13	18	13	10
中枢神経系外傷	8	14	9	6	6
中枢神経系感染症	5	1	0	1	1
その他	118	106	118	104	96
合計	245	215	235	202	209

過去5年間の手術病名分類グラフ



(田代 弦)

17. 整形外科

1) 外来患者数. () 内は平成 29 年度の数值

新患者数 (表 1) 387 名 (381 名)

再来患者総数 6,913 名 (7,423 名)

2) 入院患者総数 215 名 (241 名)

3) 手術件数 (表 2) 183 件 (202 件)

4) 総括

常勤 3 名, 有期 1 名の 4 名体制での診療 7 年目となった. 常勤ポストは滝川一晴, 松岡夏子, および 4 月から 7 年ぶりに当科に再赴任した藤本陽が就いた. 有期ポストは 9 月まで橘亮太, 10 月以降は平林健一が就いた.

外来患者数では, 院内紹介を含む新患者数は 663 名で 3 年連続 600 名を超えるとともに過去最多を記録した. 再来患者数は 2 年ぶりに 7 千名に達しなかった.

緊急手術は例年より減少し, 手術総数も 2 年ぶりに減少した.

当科にとって永年の懸案事項であった脊柱側弯症の手術治療が可能な体制を藤本陽が中心となり構築し, 平成 31 年 1 月 25 日に 1 例目の手術を行った. また, 脳性麻痺の股関節手術体制の構築に貢献し 4 年間活躍した松岡夏子が年度末に異動した.

当科では昭和 52 年の当院開院以来, 整形外科の新患者に科独自の通し番号をつけてきたが, 今年度遂に 20, 000 番を超えた.

表 1. 新患内訳 (院内紹介を含む)

疾患名	H30度	H29度	H28度	H27度	H26度	疾患名	H30度	H29度	H28度	H27度	H26度
脳性麻痺	42	18	26	21	21	多合指(趾)症	1	0	1	1	1
先天性股関節脱臼	10	15	12	12	13	二重母指	0	0	0	0	0
ペルテス病	8	7	3	3	9	指趾変形・欠損	8	16	13	8	15
斜頸	16	24	20	13	15	強直母指	11	7	8	13	13
側弯症	121	89	96	73	57	二分脊椎	8	3	7	3	2
骨・軟部腫瘍	14	5	14	14	14	骨・関節感染症	7	4	11	4	4
O脚、X脚	28	28	19	29	23	骨折	46	46	51	37	28
下腿内捻・Blount病	0	0	1	0	0	片側肥大・脚長不等	12	10	10	29	9
内反足	4	8	6	9	10	骨系統疾患、奇形症候群	48	35	55	25	34
その他の足部変形	37	29	40	35	29	その他	242	268	266	280	261

表 2. 手術内訳

疾患名	H30度	H29度	H28度	H27度	H26度	疾患名	H30度	H29度	H28度	H27度	H26度
多合指(趾)症形成	0	1	4	1	0	斜頸	2	5	2	0	3
二重母指形成	0	0	0	0	0	骨・関節感染症	3	4	9	6	4
強直母指	6	1	8	4	3	骨折(含むSCFE)	19(1)	20(2)	20(2)	28(1)	17(0)
先天性股関節脱臼	3	12	7	12	7	大腿骨・下腿矯正骨切り	6	11	6	5	7
全麻下徒手整復	2	5	1	4	4	うちペルテス病	5	6	3	3	7
観血整復(Ludloff)	0	0	0	0	0	脚延長	3	6	6	6	4
観血整復(前方)	0	0	0	2	1	うちイリザロフ	0	2	2	2	2
大腿骨・骨盤骨切り	1	7	6	6	2	骨・軟部腫瘍	27	15	17	13	15
内反足	9	9	9	11	13	良性	19	13	13	11	9
うちアキレス腱切離	5	8	5	7	8	悪性	0	0	0	0	0
足部腱延長・移行	5	3	4	2	5	生検	8	2	4	2	6
足部その他	3	2	2	0	2	脳性麻痺	19	28	24	19	11
側弯症	2	0	0	0	0	その他	64	85	82	81	58
						うち抜釘	43	43	39	37	30

(滝川一晴)

18. 形成外科

2018年度の形成外科スタッフは、常勤医師2名有期雇用1名でした。過去8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年に保険収載された血管腫用レーザー(V beam I)の次機種(V beam II)を平成29年10月に導入したため、レーザー治療の症例数が年々増加しています(28年度98件、平成29年度120件、平成30年度139件)。また、昨年度より赴任された加持先生によりこれまで当科でできなかった頭蓋骨や顔面骨の延長手術、顔面骨の骨切り手術の件数が徐々に増加しています。外来患者数、新患患者数、新入院患者数、手術件数は昨年度より増加しています(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)。

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29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(手術症例の数値は2018年1月～12月までの集計です)。

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や形成外科医が手術に関与した症例(26件)は含んでいません。

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WOC専任ナースの中村看護師と行なっています。

今年度は医師の移動はありませんでした。

表1 患者数の推移（各年度）

	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 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)
平成 27 年度	4480	565	4076	348	423(23)
平成 28 年度	4452	568	3884	378	395(27)
平成 29 年度	4452	540	3912	401	437 (31)
2018 年〔1—12 月〕	4803	613	4137	450	515 (54)

()内は局所麻酔手術

患者数の推移は年度で集計していますが、表 2 の手術内容および件数の内訳は NCD 施設実勢集計の報告にあわせて 2018 年 1 月～12 月までに変更しています。また手術件数は他科との合同手術や同一症例に多数の手術を行った場合それぞれの手術件数が加算されるため表 1 の手術件数より多くなっています。

疾患大分類手術 技数	入院			外来			計
	全身麻酔	腰麻・伝 達麻酔	局所麻酔・ その他	全身麻酔	腰麻・伝 達麻酔	局所麻酔・ その他	
外傷	13	0	0	0	0	8	21
先天異常	279	0	0	0	0	7	286
腫瘍	150	0	0	0	0	15	165
癬痕・癬痕拘 縮・ケロイド	14	0	0	0	0	3	17
難治性潰瘍	3	0	0	0	0	0	3
炎症・変性疾患	2	0	0	0	0	2	4
美容（手術）	0	0	0	0	0	0	0
その他	2	0	0	0	0	1	3
レーザー治療	120	0	1	1	0	17	139
合計	583		1	1		53	638

(朴 修三)

19. 眼 科

1) 眼科業務

2018年度は5人+α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、金曜日は飯森宏仁医師が毎週金曜日、澤田麻友医師が金曜日と木曜日隔週で未熟児診察または外来を、水曜日に浜松医大の研修医の先生が交代で眼圧外来を担当しました。月曜と火曜は基本的に午前中外来診療と病棟依頼、午後は未熟児の眼底検査の両方を行っております。

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

非常勤体制であるため、こども病院での手術の対応ができません。そのため浜松医科大学付属病院と聖隷浜松病院で手術を行い、その後のフォローはこども病院で行っています。ご迷惑をおかけしていますが、新患は院外、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	9	結膜炎	9	未熟児網膜症	66
近視性乱視	101	急性結膜炎	1	糖尿病網膜症	2
遠視	8	アレルギー性結膜炎	5	高血圧性眼底	2
遠視性乱視	108	結膜下出血	1	眼底出血	12
乱視	3	角結膜炎	1	眼底血管腫	1
斜視・弱視		乾性角結膜炎	1	網膜血管腫	1
不同視弱視	2	小角膜	1	網膜色素変性症	5
屈折異常弱視	1	角膜びらん	1	網膜障害	4
遠視性弱視	1	びまん性角膜炎	1	薬物中毒性網膜障害	1
内斜視	12	点状表層角膜炎	4	白血病性網膜症	1
外斜視	58	シェーグレン症候群	2	クロロキン網膜症	1
外斜位	1	角膜デルモイド	1	網膜剥離	8
間欠性外斜視	7	角膜混濁(先天性含む)	3	漿液性網膜剥離	1
調節性内斜視	3	ドライアイ	1	後部硝子体剥離	1
眼振(先天性含む)	4	兔眼性角膜炎	3	飛蚊症(生理的含む)	2
水平性眼振	1	白内障(先天性・続発性含む)	6	網脈絡膜変性	1
斜視	13	ステロイド白内障	1	黄斑変性	5
弱視	63	水晶体亜脱臼	1	黄斑低形成	1
眼球運動障害	4	水晶体偏位	1	ぶどう膜炎	9
その他		マルファン症候群	1	全身性エリテマトーデス	1
心因性視力障害	2	急性虹彩炎	1	真菌性眼内炎	2
視力障害	1	先天無虹彩	1	外眼部疾患	
重度視力障害	1	リーガー症候群	1	眼瞼下垂症	1
視野障害	4	虹彩網脈絡膜欠損症	1	眼瞼内反症	1
視野欠損	4	強膜炎	1	睫毛内反症	5
視野狭窄	1	小眼球	4	鼻涙管閉鎖症	1
半盲	1	眼球熱傷	1	鼻涙管狭窄症(先天性含む)	3
両耳側半盲	1	視神経疾患		涙のう瘻	1
皮質盲	1	視神経炎	3	太田母斑	1
失明	1	視神経萎縮	6	麦粒腫	1
色覚異常	2	視神経低形成	6	霰粒腫	1
高眼圧症	3	うっ血乳頭	3	眼窩腫瘍	1
脳出血	1	スタージウェバー症候群	1		
松果体腫瘍	1	緑内障(先天性含む)	12		
ダウン症候群	1	正常眼圧緑内障	1		
甲状腺眼症	1	ステロイド緑内障	82		
バセドウ眼症	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、午前外来患者検査、午後病棟依頼患者検査、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、視野や電気生理等の眼科特殊検査、義眼外来、視覚特別支援学校教諭による院内相談、ロービジョンや視能訓練を行った（表1）。またこれらの業務と並行して電話相談も対応した。

静岡視覚特別支援学校教諭による院内相談は、月1～2回、計10件実施した。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、教諭の意見も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。

前年度同様、眼科医師は非常勤であり診療日は限られている。現在も診療予約が取りにくい状態が続いているが、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 白井 美穂 小関 裕乃）

表1 H30年度眼科検査数

検査項目/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	*
視力検査	154	168	202	189	162	156	176	159	170	159	181	200	2076	233
（ランドルト）	90	105	111	114	114	92	109	100	111	99	105	138	1288	195
（絵）	12	8	19	14	4	12	15	10	6	11	15	13	139	7
（森美）	9	10	18	13	5	13	13	9	12	15	15	9	141	5
（TAC）	43	45	54	48	39	39	39	40	41	34	46	40	508	26
屈折検査 （調節麻痺剤・有）	31	19	37	32	20	22	23	24	14	30	22	20	294	3
屈折検査 （調節麻痺剤・無）	67	56	69	69	68	69	68	56	58	66	66	61	773	150
眼圧(NCT)	34	42	38	36	38	31	37	35	32	27	34	47	431	122
眼圧(i-care)	56	73	81	72	84	59	71	73	73	60	83	95	880	361
斜視検査（眼位、立体視）	82	65	106	102	107	74	101	81	74	77	84	85	1038	35
CFF	1	2	1	1				2		2	3		12	7
色覚	1	1		1	5		1				1	4	14	1
Hess	2	2			1		2				1	2	10	3
ERG	1	2	4	2	2	2	5	3	2	1	3	2	29	7
眼底カメラ	6	5	10	10	13	8	16	10	5	3	6	8	100	35
動的視野検査	2	2	4	2	7	2	6	2	9	2	5	5	48	9
静的視野検査	1	1			2	3					2	2	11	3
OCT	11	11	8	9	11	15	17	14	12	8	20	15	151	44
視能訓練 （ロービジョン含む）	1	1							1				3	
視覚特別支援学校相談	1				1	1			1	2	2	2	10	1
光凝固介助	1	2		3	1							4	11	11

*合計のうち、病棟依頼数

表2 教育相談状況

主な相談内容	見え方、園・学校生活や進学、在籍校との連携の相談 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 iPadの活用 家庭や学校、園生活での配慮工夫
主な疾患	未熟児網膜症 視神経低形成 視神経萎縮 強度近視 眼底出血 遠視性弱視 皮質盲 先天性白内障 緑内障 眼振 等

20. 耳鼻いんこう科

(1) 総括

平成27年度から耳鼻咽喉科常勤医1名で診療を行っている。

外来総数、新患者数、再来患者数、入院患者数、手術件数は以下の通りである。（表1）

外来は初診、再診、口蓋裂、術前、病棟診察に分かれている。

1～2週に1度、形成外科、歯科、言語聴覚士と合同で口蓋裂診療班のカンファレンスを行っている。

口蓋裂児に生じやすい滲出性中耳炎に対する鼓膜チュービングを積極的に行っている。

手術件数には他科を主科として入院し、耳鼻咽喉科でも手術をした症例は含まれていないが、主に

滲出性中耳炎に対する鼓膜チュービングを同時に行った。

入院は手術治療と睡眠時無呼吸症候群に対する簡易 PSG のための入院がほとんどで、簡易 PSG を施行し、解析し、睡眠時無呼吸症候群の程度を数値化して評価できる事で口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術の手術適応についての検討をしやすくなった。外部医師の協力を得て鼓室形成術も行った。手術の内訳は表 2 の通りである。

表 1

	外来患者総数	新患者数	再来患者数	新入院患者数	手術件数
27 年度	1890	41	1849	60	31
28 年度	2325	53	2272	115	66
29 年度	2336	51	2285	132	70
30 年度	2657	61	2596	152	78

表 2

耳科手術		97
鼓膜チューブ挿入術	95	
鼓室形成術	2	
耳瘻管摘出術	0	
口腔咽喉頭手術		65
口蓋扁桃摘出術	31	
アデノイド切除術	32	
舌小帯形成術	0	
軟口蓋焼灼術	0	
小唾液腺生検術	1	
扁桃周囲膿瘍切開排膿術	1	
口蓋扁桃摘出術術後出血	1	
頭頸部手術		2
耳下腺腫瘍手術	0	
甲状腺悪性腫瘍手術	0	
側頸瘻 瘻管摘出術	0	
頸部膿瘍切開排膿術	4	
耳下腺腫瘍生検術	0	
頸部リンパ節生検	0	
鼻科手術		2
鼻内内視鏡下副鼻腔手術	1	
鼻出血止血術	1	

計 169 件 (78 名)

(橋本 亜矢子)

21. 泌尿器科

1. 外来

院外紹介、院内紹介で訪れた新患者数は 371 名 (男性 303 名、女性 68 名) と平年並みであった。

新患内訳は移動性精巣 70 名、停留精巣 45 名、包茎・埋没陰茎 30 名、尿道下裂 18 名、精索・陰囊水腫 34 名と男性泌尿生殖器疾患が半数超を占めた。上部尿路疾患では膀胱尿管逆流 29 名と水腎

(水尿管も含む) が 22 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) 5 名と減少傾向にあり、夜尿・尿失禁はのべ 77 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入院で行っている。

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、鎮静に携わっていただいている麻酔科の先生方、手術室および外来の看護師に深謝する。

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、3泊4日のクリニカルパスで運用している。

3. 手術

2018 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(腹腔鏡下手術を含む) 65 件、膀胱尿管逆流に関する手術の 33 件、尿道下裂に対する初回手術は 22 件、腎盂形成術(腹腔鏡下手術を含む) 9 件であった。

4. その他

森亘平医師と科長(筆者)の2名で診療を担当した。2019 年度より、科員が増員となり、開院以来初めて3人の常勤医師で診療を行うことが決定した。

2018 年 4 月に京都で行われた第 16 回アジア泌尿器科学会で、森亘平医師が演題「Retrospective Analysis of 95 Cases of Testicular Nubbins -Is routinely excise is really indicated?-」を発表し、Best Abstract Award を受賞した。また、2018 年 6 月に行われた第 27 回日本小児泌尿器科学会で、森亘平医師が演題「萎縮精巣 95 例の臨床的検討」を発表し、ベストポスター賞を受賞した。

(濱野 敦)

22. 産科・周産期センター

当センターは、平成 19 年 6 月にオープン、平成 20 年 12 月 15 日付けで総合周産期母子医療センターの指定を受けた。昨年は開設満 10 周年にあたり、多くの方々の参加のもと 10 周年記念式典をホテルアソシア静岡で開催、そして、本年度 9 月 10 日、厚生労働省において 2018 年度産科医療功労者厚生労働大臣表彰の栄を賜った。これまで培った礎をもとに、さらなる周産期医療の向上を目指し業務に励んでいる。

平成 30 年度の診療業績

1. 母体緊急搬送受入・新規入院患者数：母体緊急搬送数については、平成 19 年度の 55 例から 20 年度 127 件、21 年度 156 件、その後は年間 150 名程度で推移している。また、入院患者数は平成 20 年度以降順調に増加してきたが、その後若干の減少傾向にある。緊急搬送入院数には大きな変化がみられておらず、この背景には分娩数そのものの減少が関与している可能性が高い。
2. 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、ここ数年は減少傾向にある。分娩様式は、帝王切開分娩が 70-75%前後で推移、うち緊急帝王切開はその約半数を占める。手術件数は漸増し、30 年度は 180 件を凌駕した。
3. 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)に対する高濃度酸素療法、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 児の出生であり、予後に深く関与する超未熟児出生を如何に防ぐかが我々に与えられた課題である。超未熟児出生の重要な要因である胎胞膨隆などの頸管無力症に対する頸管縫縮術であるが、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い、妊娠 28 週未満の前期破水症例は減少をみている。今年度の超未熟児の発生は若干増加に転じたが、その背景には発育不全 (FGR) 症例の増加がかなり影響している状態である。

4. 地域を対象とした研修 (スキルアップ講座) : 平成 26 年度より開始、今年度も 4 回開催した。周産期医療に携わる助産師・看護師・医師を対象とした講座 (無料) であるが、一回あたりの参加者数は平均 70 名となっている。

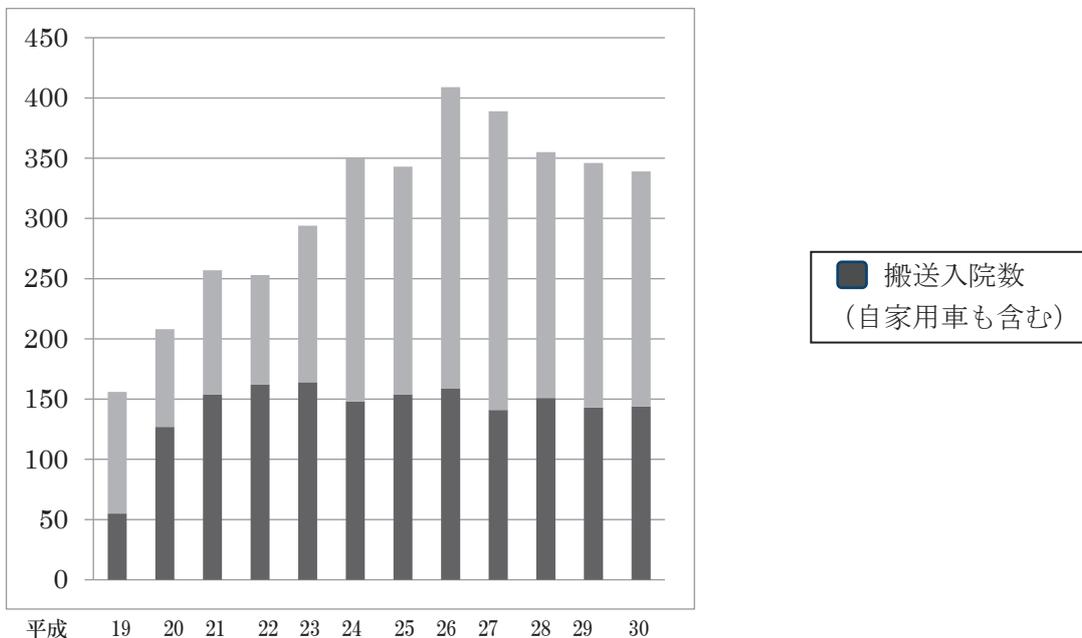
(表 1) 業務実績

(単位 : 件数)

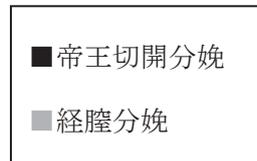
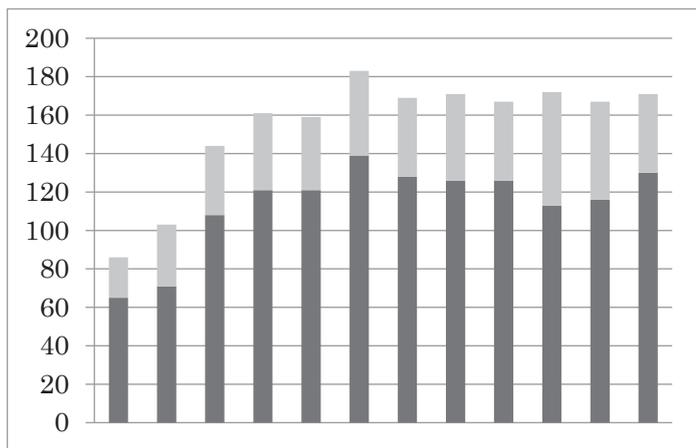
月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
・新規入院患者数	25	34	22	31	21	29	34	37	27	25	25	30	339
・母体搬送受入れ数	12	11	13	11	7	12	11	14	13	8	11	15	144
・分娩数	11	15	11	13	8	17	19	22	18	11	16	10	171
C/S	8	13	9	12	6	14	14	15	17	7	12	7	130
緊急 C/S	6	7	5	7	4	4	6	6	7	5	4	5	66
・逆搬送数	2	6	2	5	2	1	1	2	2	2	2	1	28

(分娩数 : 多胎妊娠は分娩件数 1 件として扱う、逆紹介 : 母体搬送に限定)

新規入院患者数および搬送入院数

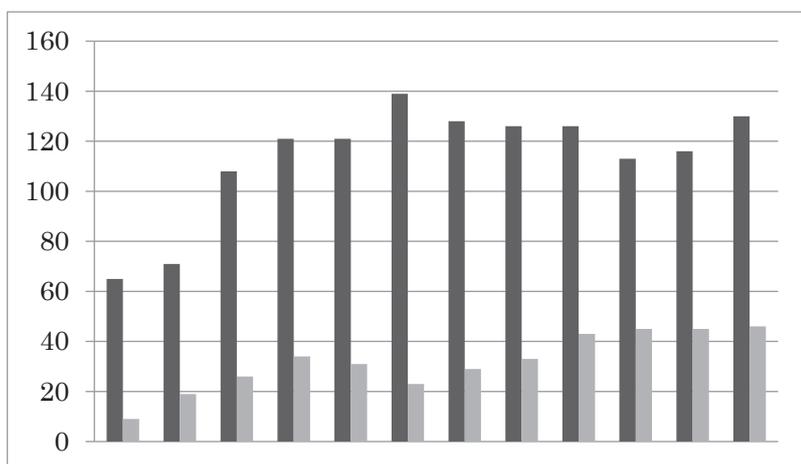


分娩数



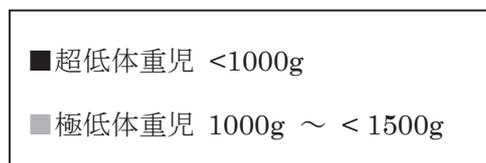
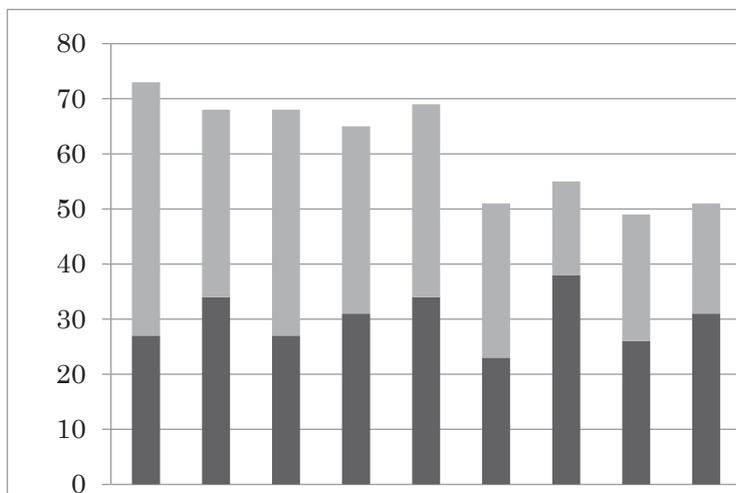
平成 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

手術件数



平成 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

低出生体重児（平成 22 年より）



平成 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

(西口 富三)

23. 歯科

平成 30 年度の新患総数は、184 名、再来数 4,233 名、延べ 4,417 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 4 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。「口蓋裂外来」、「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、有期雇用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、渡邊桂太が勤務した。

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)	33人
2. 自閉的傾向もしくは自閉症候群	14人
3. 感覚器の障害群	0人
4. 言語障害群	35人
(唇顎口蓋裂)	(33人)
5. 心疾患群 (Down を除く)	13人
6. 血液疾患群	41人
7. 全身疾患群・慢性疾患群	23人
8. Down 症	7人
9. 精神疾患	4人
10. 切迫早産	1人
11. 歯科単独疾患群	13人
12. 外傷	0人
職員・家族	0人

計 184人

(加藤 光剛)

2. 歯科衛生業務

平成 30 年度の外来患者数は、新患 184 人、再来 4,233 人、述べ 4,417 人で、これらの患者のチェアアシスタントを行った (表 1)。

特殊外来は、例年と変わりなく月 1 回の血友病包括外来、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)。

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10月まで39人の指導・教育を行った。

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

今年度も、有期雇用ではあるが、宮原晴香が勤務した。

(表1) 平成30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	21	13	18	9	14	21	17	19	16	10	9	17	184
(病棟)	8	4	4	4	3	2	4	4	5	2	6	5	51
再来	361	352	353	385	327	302	369	384	336	389	316	359	4233
(病棟)	10	12	11	14	11	10	18	16	9	6	13	9	139
総数	382	365	371	394	341	323	386	403	352	399	325	376	4417

(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	51	45	68	68	63	54	51	72	54	52	75	626	715
スケーリング	24	27	21	23	10	19	33	22	11	22	25	18	255
生活指導	15	17	20	17	10	12	20	19	9	17	10	13	179
薬物塗布	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5
摂食指導	61	44	57	38	48	48	56	41	47	47	38	58	583
総数	151	134	166	147	131	133	161	154	122	139	148	151	1737

(歯科衛生士 松浦 芳子、宮原 晴香)

24. 麻酔科

麻酔科の昨年度の実績は、総手術件数は約3200件で前年度より増加しています。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。

令和になり麻酔科の体制は、麻酔科医12名となり増加している手術件数に対応できていると思います。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。診療内容は主に手術に対する全身麻酔管理ですが、それ以外にも心臓カテーテル検査や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。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。

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申し上げます。

(奥山 克巳)

25. 病理診断科

当科は、当院開設時より検査科の一部門として設立され、臨床病理科とされていたが、平成 28 年度より病理診断科の名称となった。現在、常勤医 1 名、非常勤医 1 名の体制で業務を行っており、複数の病理専門医による診断精度の充実を図っている。また必要に応じて他施設へのコンサルトを行っている。

検体数は、組織診断 957 件(迅速診断 49 件、電子顕微鏡検査 52 件)、細胞診 454 件、病理解剖は 9 例であった。前年度までと比較し大差なく推移している。

昨今、医療技術の進歩はめざましく、医療従事者は常に知識、技術のアップデートを求められる。今後も電子顕微鏡検査をはじめ、免疫染色や遺伝子検査、FISH 検査など特殊検査の充実、検体保存の確立等、小児専門病院としての病理部門の充実化に取り組んでいきたい。

(岩淵 英人)

26. リハビリテーション科

(1) 診療体制

東京大学医学附属病院リハビリテーション科医局からリハビリテーション科専門医である真野浩志が非常勤週 3 日(月・木・金)で着任し、平成 30 年度よりリハビリテーション科を標榜し、リハビリテーション科の診療を開始した。

(2) 外来

これまで、リハビリテーション処方およびリハビリテーション実施計画書作成は、リハビリテーションを依頼する各診療科で行っていたが、整形外科、形成外科、耳鼻咽喉科、発達小児科、こころの診療科を除いた診療科について順次リハビリテーション科での処方および実施計画書作成に切り替えた。新規外来リハビリテーション患者についても、平成 30 年 8 月よりリハビリテーション科新患外来を開設し、各診療科からの依頼に応じ、リハビリテーション科にて処方および実施計画書作成を行っている。また、リハビリテーションを実施する当日の診察(リハビリテーション前診察)について、これまで内科系診療科で担当していたものを、月・木・金についてはリハビリテーション科に変更した。リハビリテーション科医不在の際は、引き続き内科系診療科から診療支援をいただいている。口蓋裂外来(月曜日:形成外科、耳鼻咽喉科)、装具診療(火曜日:整形外科)におけるリハビリテーションについても、引き続き当該診療科から診療支援をいただいている。リハビリテーションの対象は、原因疾患は様々であるが、症状として運動発達、認知発達、言語発達のいずれかまたは複数にわたる発達の遅れがほとんどである。神経筋疾患のほか、新生児疾患としては超・極低出生体重児、新生児仮死など、循環器疾患としては先天性心疾患など、その他の基礎疾患としてはダウン症候群を含む染色体異常や奇形症候群などが挙げられる。

入院中に主科・主治医から処方がありリハビリテーションを開始した児で、外来でも継続が必要な児は、主科の診療と併行してリハビリテーション科で処方および実施計画書作成を含む診療を行っている。これらの児は表 1, 2 の院内紹介新患者数には含まれていない。

なお、本病院でのリハビリテーション資源が限られていることと本病院の機能を鑑みて、リハビリテーション科での診療は当院各診療科で診療を行っている患者に限定し、地域からの直接紹介は受けていない。

(3) 入院

従前どおり、リハビリテーション処方およびリハビリテーション実施計画書作成は、リハビリテーションを依頼する各診療科で行っている。リハビリテーション科では、リハビリテーション室スタッフとともに、金曜午後に回診を行い、必要に応じて児の評価、リハビリテーション治療方針の確認を行い、主科・主治医との連携を行っている。

表1 最近10年間の外来患者数

年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30 *1
院内紹介新患者数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	90
再来患者数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	803
延患者数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	893

*1 電子カルテでの診療枠設定の都合上、H30年度の院内紹介診患者数は8月以降（8か月間）の数値、再来患者数は9月以降（7か月間）の数値

表2 平成29年度の外来患者数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
院内紹介新患者数	—	—	—	—	11	9	16	17	14	7	6	10
再来患者数	—	*1	*1	*1	*1	99	119	112	106	104	117	146
延患者数	—	*1	*1	*1	*1	108	135	129	120	111	123	156

*1 no data, 電子カルテでの診療枠設定の都合による

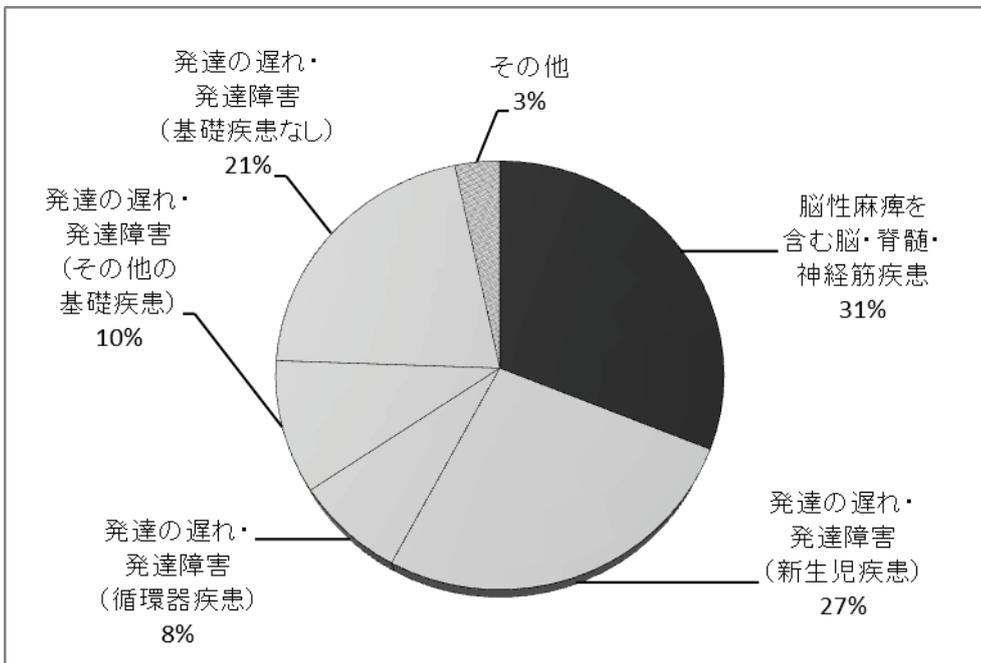


図1 平成30年度の院内紹介新患者のリハビリテーションの原因疾患

(真野 浩志)

27. 発達小児科

平成 30 年度は常勤医師 1 名と嘱託医師 1 名の 2 名で診療を行った。後期臨床研修医の安積昌平先生、寺尾紗世先生、江間達哉先生の 3 名が当科で研修された。院外からは光ヶ丘小児科；藤山恵先生の研修を受け入れた。また、県の発達障害診療医師研修として、富士宮市立病院小児科；田中智大先生、伊東市民病院小児科；宇津木忠仁先生、桜ヶ丘こどもクリニック；兵藤寿美先生、スキップこどもクリニック；松浦東吾先生が陪席研修をされた。

外来新患数は 353 名と昨年とほぼ同数であった（表 1）。新患の内訳は、神経発達症群 341 名（自閉スペクトラム症 195 名、注意欠如・多動症 71 名、知的発達症 50 名、限局性学習症 16 名、言語症 7 名、発達性協調運動症 1 名、チック症 1 名）、その他 12 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 12 期ペアレント・トレーニングのコース 10 回を保育士 2 名の協力のもとに行った。

表 1 外来新患数の推移

平成年度	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1. 発達障害	79	76	95	88	91	142	208	336	331	341
2. その他	10	11	17	23	26	24	26	12	18	12
総計	89	87	112	111	117	166	234	348	349	353

表 2 平成 30 年度外来新患内訳（DSM-5 診断基準に準拠）

神経発達症群	自閉スペクトラム症	195	その他	不安症群	7
	注意欠如・多動症	71		心的外傷およびストレス因関連障害群	3
	知的発達症	50		強迫症および関連症群	0
	限局性学習症	16		異常なし	2
	言語症	7		上記以外	0
	発達性協調運動症	1		小計	12
	チック症	1		総計	353
	小計	341			

（溝淵 雅巳）

28. 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摂食障害外来、④ストレスケア外来に分類して緊急性も考慮してトリアージしている。ただし、発達障害の紹介患者についても、こころの診療科に依頼のあった紹介患者については、引き続き初診を受入れており、発達小児科に依頼のあった患者についても、年齢や症状によって随時受け入れている。

平成 30 年度の新患は 557 人（院内紹介 83 人を含む）であり、昨年対比 97.9%であった。但し、院内他科からの紹介新患は昨年対比 123.9%と大幅に増加した。学年別では就学前が 7.6%、小学生が 48.0%、中学生が 44.4%、であり、昨年と比べて就学前の比率が高くなり、小学生の比率は微減、中学生の比率がほぼ同等となっている。男女別は男子 49.2%、女子 50.8%であり、やや女子の比率が高い。地域別にみると、静岡市が 46.2%と最も多く、次いで東部地区が 34.7%であった。その他、静岡市を除く中部地区が 17.1%、浜松市を含む西部地区が 1.5%、県外が 0.5%であった。近年は静岡市の比率の増加が続いており、今年度も昨年度より 1.4%増加している。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 52.6%と最も多く、以下、「心理的発達の障害（自閉スペクトラム症がそのほとんどを占める）」が 24.3%、「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如多動性障害も一定の割合を占める）」が12.5%、「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3.3%、「気分障害」は2.0%などとなっており、前年度とほぼ同様の傾向を示していた。

新患の特徴は以下のようにまとめられる。

- ① 神経症性障害が最も多く半数以上を占め、発達障害や行動の障害が約3割5分を占めている。
- ② 年齢では、就学前・小学生の比率が多く、全体として低年齢化の傾向が認められる。
- ③ 地域では、静岡市を含む中部地区が約6割5分、児童精神科医療機関が少ない東部地区が3割5分を占めており、こころの診療科は中部、東部地区の一次医療機関の役割を担っていることが示唆される。

平成30年度の延患者数（新患＋再来）は12,376名で、昨年対比98.2%であった。この領域の医療機関が少ないために、逆紹介が困難であることが大きな要因となって、当科で再診を継続する患者数は年々微増傾向にある。再診外来の予約の取りにくさ、混雑などが課題となっている。

2. 入院部門

平成30年度の新規入院は59人（転棟・再入院を含む）であり、昨年対比92.2%であった。学年別では中学生が91.6%と大半を占めており、小学生が6.8%、高校生が1.7%であった。男女別では男子が25.4%、女子は74.6%と、外来の比率とは大きく異なり、女子の比率が圧倒的に多い。地域別にみると、中部地区が55.9%（静岡市は37.3%）、東部地区が37.3%、西部地区が6.8%であり、昨年度に比べて中部地区の比率が9.0%高くなっていた。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45.8%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23.7%、「気分障害」が16.9%、「心理的発達の障害」が6.8%「統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害」が6.8%などであった。

新規入院患者の特徴は以下のようにまとめられる。

- ① 神経性無食欲症の比率が昨年度に比べて減少し、気分障害や統合失調症が比較的多かった。年度によって割合に増減があるが、理由は定かではない。
- ② 神経性無食欲症が閉鎖ユニットの多くを占める傾向であることは変わらず、今後も、小児総合病院の精神科病棟、特に重症患者の治療を集中的に行う閉鎖ユニットは、身体管理を必要とする摂食障害や自殺未遂の治療へのニーズが高まっていくことが予想される。
- ③ 疾患分布を反映して（神経性無食欲症や自傷行為の殆どは女子）、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。
- ④ 地域別では、中部地区に次いで東部地区の割合が高く、地元のみならず、児童精神科病棟のない東部地区の医療圏をカバーしていることを示している（西部地区には国立天竜病院がある）。

入院延べ患者数は10,011人、昨年対比は92.1%であった。病床稼働率は76.2%であった。また、平均在院日数は166.1日で、昨年度に比べ4.0日短くなっていた。入退院患者数が昨年度より微減しており、特に摂食障害患者が少なかったことが影響していると推測される。

3. コンサルテーション・リエゾン部門

1) 緩和ケアチームへの参加

緩和ケアチームには、伊藤医長、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91人と昨年度に比べて136%と増加していた。

3) 入院患者の診察依頼

他科入院中の診察依頼は7件で、昨年と比較して大幅に減少した。心理スタッフがリエゾン業務に幅広く関わるようになったことが要因と思われるが、そのせいもあって自殺企図や外傷、不眠、不穏など、より精神科医療に特化した内容になってきている。また、心理士とこころの診療科の両者がチームに関わっているケースも増えてきている。

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159人が参加
- 2) 児童養護施設巡回相談(10施設)
- 3) 要保護児童地域対策協議会への出席および助言(17回)
- 4) 児童精神科医の育成(宮原医師が対象)

5. その他の主な活動・役割

- 1) レジデント希望者合同見学・説明会の開催(7/6 参加者4名)
- 2) 全国児童青年精神科医療施設協議会 代表(山崎)
- 3) 静岡県いじめ問題対策本部会議 委員(山崎)
- 4) 静岡県発達障害者支援センター連絡協議会 委員(山崎)

6. 今後の展望

1) 小児病院における児童精神科病棟の重要性についての啓発

児童精神科病棟を有する小児病院は全国で4病院にすぎず、「子どものころからからだまで」診る小児病院として、当院はモデル的な医療機関となっている。小児病院における児童精神科病棟の意義について、県内の各機関にさらなる理解が得られるよう、啓発活動をおこなっていききたい。小児病院において、児童精神科病棟・児童精神科医が果たす役割としては、主に以下のようなものが挙げられる。

①神経性無食欲症の入院治療

るい瘦が激しく、高度な身体管理を必要とする神経性無食欲症の患者に対して、総合診療科等と協力して精神医学的治療をおこなうことができる。

②自殺未遂でPICU等に入院した症例の精神医学的治療

飛び降り、大量服薬、縊首、など、重篤な身体状態でPICU等に入院した自殺未遂の患者に対して、早期に精神医学的アプローチをとることができ、身体的危機を脱した段階で精神科病棟に転倒し、その後も身体科と共に治療をおこなうことができる。

③交通外傷、傷害等の被害者に対する精神医学的治療

交通外傷や傷害等の被害者の患者は、急性ストレス反応などのリスクが高く、早期から精神医学的治療を必要とすることが多い。こうした患者に対して、精神科医が早期から介入することができる。

④重篤な身体疾患の子どもの精神医学的治療

小児がんなど、重篤な身体疾患を持つ子どもは、将来への不安や検査・治療の辛さなどにより、不安・抑うつ・イライラ・不眠などの精神症状を呈することがあり、身体診療科からコンサルテーションをうけた患者について、精神科医と心理士が役割を分担しながらケアにあたることができる。

⑤妊産婦の精神医学的治療

周産期センターに入院中の妊産婦の精神医学的問題について精神科医と心理士が役割を分担しながらケアにあたることができる。

2) 医療機関との連携の強化

①入院を受入れてくれる精神科医療機関との連携強化

るい瘦が激しく、総合診療科と連携した治療が必要な神経性無食欲症、整形外科等との連携した治療が必要な自殺未遂、児童思春期発症の統合失調症など、重症患者を集中的に治療している閉鎖ユニット(10床)が、満床状態のことが多く、東部・中部地区の入院依頼をスムーズに受け入れることが困難な場合がある。したがって、単科の精神科病院でも治療が可能な患者に関しては、県立こころの医療センターを始め、中部・東部の基幹病院等に、15歳以下であっても入院治療を引き受けていただけるよう、連携強化をはかっていかなければならない。

②逆紹介先の開拓

東部地区を中心に、子どものこころの診療を実践している医療機関が少ないことを反映して、逆紹介が困難なため、外来診療が医師の業務を圧迫しつつある。したがって、中部・東部のクリニックを中心に、逆紹介患者を引き受けてくれる医療機関との連携を強化していかなければならない。

3) 中部・東部における小児期の神経性無食欲症の治療の中核病院としての機能強化

東部・中部の医療機関から、小児期の神経性無食欲症の入院治療の依頼を受けることが多いが、前述したように、集中治療が可能な病床が満床状態であることが多く、他の医療機関の小児科病棟で入院して転院を待機していただいたり、当科の内科病棟に入院し総合診療科による身体管理中心の治療をせざるをえない症例が少なくない。しかし、本疾患は精神疾患であるため、小児科病棟での治療中でも精神科的な治療的介入が必要である。今年度は、開放ユニットの活用を促進するなどの工夫を行ってきたが、待機状態が劇的に改善するまでには至っていない。したがって、他の医療機関に入院中のコンサルテーションの促進、近隣の病院の小児科医との研修会など、中部・東部における小児期の神経性無食欲症の治療の中核病院としての機能の強化をはかっていきたい。

(大石 聡)

29. 特殊外来

(1) 糖尿病外来

毎月第一水曜日午後実施している。

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30年度は第1・第3木曜日午後1時間程度、2枠設けた。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 3) 保因者への説明、検査である。平成29年度は血友病A 9名(延べ21回)、血友病B 1名(延べ1回)の患者・家族が受診し上記内容1)～3)について指導した。また、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、自己注射に向けて集中して技術取得するために夏休みと冬休みの2回、集団教育外来を開催した。夏休みは5人、冬休みは2人の患者が参加した。

平成30年度も血友病包括外来スタッフが連携し、患者がよりよい日常生活を送れるよう支援を行った。

(小倉 妙美、堀越 泰雄)

(3) 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、毎月第二木曜日の午後4名の予約枠で行

われている。包括外来は、外来血友病担当看護師、血液腫瘍科医、整形外科医、歯科医、臨床心理士との面談や診察、血液検査を行う。採血時に、自己注射の手技確認を行うこともある。幼稚園年長時頃からは、まずは一人で診察室に入ってもらい面談、診察を行いその後家族に診察室に入ってもらうスタイルで行っている。平成 30 年度は 32 名が受診した。受診時の診察・検査・面談内容をカンファレンス用紙に記載し、翌週金曜日の包括外来スタッフミーティングで包括的な視点での討議を行い、その結果を本人(家族)と地元主治医に手紙で報告している。最近では、保因者ケアに関しても、カンファレンス時に家計図を見ながら検討している。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。

(小倉 妙美、堀越 泰雄)

(3)生活習慣病外来

毎週月曜日の午後に実施している。
現在は栄養科との連携でおこなっている。

(上松 あゆ美)

(4)卒煙外来

毎週金曜日の午後に実施している。

(上松 あゆ美)

(5)摂食外来

摂食外来は、「食べる」という事の中に問題を生じているケースを対象に、毎月第 2 金曜日に行っている。病気をも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、病気をも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、耳鼻科、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ます。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ます。山エリアに口蓋裂センターが開設され、口蓋裂診療班を構成する 4 つの診療科がひとつのエリアで診察が完了するため、患者様の利便性は向上している

平成 30 年度末までの口蓋裂関連症例の蓄積は約 2100 名を超過し、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ます。

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です。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ません。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いており、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ます。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ます。他施設に比べ経過観察が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ため口蓋裂関連の学会より高い評価を得ており、今年度も形成外科学会や口蓋裂学会のシンポジストに選ばれた。

国内のこども病院における言語聴覚士の人員は常勤3名以上の施設が多い。当院では昨年度末で退職した言語聴覚士の補充がされていないため、常勤1名有期雇用1名となっている。現状は口蓋裂治療の言語領域での質と継続性の維持に大きなリスクとなっており、喫緊の課題である。

(朴 修三)

(7)成人移行外来

【現状】2018年度は28名の受診があった。疾患はフォンタン術後症例が8例だった。TOF術後が5例。すでに、過去に成人施設へ紹介されていた32歳の成人例が自身の状態を把握したいとの希望があり受診をされた例があった。【課題】受診年齢層が広く、それぞれの疾患、年齢、社会的環境にあわせる必要があり、一括でもれなく横並びにできない難しさがある。

(満下 紀恵)

(8)小児がん長期フォローアップ外来

小児がんの80%以上が治癒するようになったが、治療あるいは疾患自体の影響で起こる晩期合併症が少なくないことが分かってきた。小児がん経験者の成人医療機関への適切な移行も課題である。現在、小児がんの晩期合併症と移行期医療の診療体制の確立は厚生労働省の重要な施策のひとつとなっている。当院では2007年9月より小児がん長期フォローアップ外来を開設し、病気の種類や受けた治療内容に応じたフォローアップ診療を継続し、個々にとって適切な成人医療機関への移行に努めている。

【外来の内容】化学療法、外科治療、放射線治療などの治療終了後3年または造血幹細胞移植後1年が経過した患者を対象とし、月1回(第4水曜日11時枠)開いている。担当医よりご家族に長期フォローアップについて説明し予約する。受診当日は、問診票記入、身体測定、血圧測定、血液検査、尿検査、胸部レントゲン、心電図、心エコー検査などの検査と、血液腫瘍科、循環器科、内分泌代謝科、腎臓内科、歯科の受診があり、がん化学療法看護認定看護師との面談を行う包括外来となっている。後日カンファレンスで問題点や成人医療機関移行時期・方法も含めて担当各科と情報を共有し議論する。フォローアップ計画を立てサマリーを作成し、その結果を、生活上の注意点、各科の次回受診時期などを書き添えて患者に送付する。その後はプランに従い診療を継続し、患者の問題点と年齢に応じて次の包括的評価の時期を決める。

【2018年度の状況】

2018年4月～2019年3月 長期フォローアップ外来受診 32症例

2018年4月～2019年3月 成人医療機関移行 17例(造血器腫瘍9例 固形腫瘍8例(うち脳腫瘍6例))

【主な晩期合併症】

成長障害、性腺機能低下症、甲状腺機能低下症、脂質・糖代謝異常症、高尿酸血症、肝障害、腎障害、歯科・口腔関連合併症、心機能低下、高音域難聴、慢性GVHD、学習障害、適応障害、認知機能などの高次機能障害など。

【成人医療機関への移行】

18歳を目途に成人医療機関移行を目指している。それまで治療に関するサマリーや小児がんフォローア

ップ手帳などを活用し長期フォローアップ外来で面談をして患者自身の病気や合併症に対する理解を深めセルフケアが可能になるように教育・援助を進める。受けた治療に応じたフォローアップレベルにより必要とされる医療が可能な医療機関へ紹介する。とくにフォローアップレベルとして医療の要求度が高い患者に関しては地域での受け入れが困難なこともあり、静岡県がん診療連携拠点病院を介した移行システムの確立を目指している。成人医療機関への移行症例は年々増加している。

(高地 貴行)

30. 予防接種センター

予防接種センターは、厚生労働省及び静岡県からの委託事業であり、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。免疫アレルギー科、感染症科、地域医療連携室および医事課で対応している。

- ① ワクチン接種事業：平成 30 年度に当センターでワクチンを接種した小児は 109 名であり、平成 25 年度の 200 名をピークに漸減傾向である（表 1）。対象は基礎疾患のため、かかりつけ医でワクチン接種ができない患者であり、アレルギー疾患が 43 名、アレルギー疾患以外が 64 名であった。アレルギー以外の基礎疾患の中では免疫・リウマチ・膠原病疾患が 38 名と最も多く、次いで先天性心疾患を含む心疾患が 23 名、その他、腎疾患、外科疾患などが含まれる。
- ② 情報提供事業：情報提供事業はパンフレットや Q&A 集など印刷物作成と、こども病院のホームページでの情報提供が主な業務内容である。予防接種の目的や種類、様々な注意点などをまとめた「予防接種の手引き 2019」を、県内の自治体の予防接種担当部署や保健所、医療機関、医師会など 55 か所に合計 23,795 部送付した。また、
- 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、保育所や学校の職員、医師、看護師など医療関係者を対象に、毎年 2 回開催している。平成 30 年度の第 1 回目は、JA 愛知厚生連江南厚生病院小児科の西村直子先生を講師として、「おたふくかぜワクチンの必要性と課題」をテーマに平成 30 年 10 月 11 に開催した。第 2 回目は聖マリアンナ医科大学小児科講師の勝田友博先生を講師として「米国における予防接種事情」をテーマに平成 31 年 2 月 13 日に開催した（表 2）。
- 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。ポリオワクチンの不活化への切り替えとその後の定期接種ワクチンの増加に伴い、平成 23 年度以降ワクチンの相談件数は増え続けている。平成 30 年度は 4 月から 9 月までの半年間で 137 件の相談がよせられた。10 月以降はメールによる相談受付と、メーリングリストでの回答にシステムを変更したため、下記集計には含めていない。
- ⑤ 予防接種健康被害調査委員会：予防接種による健康被害が発生した場合、当該自治体が開催する調査委員会に静岡県推薦委員として協力している。平成 30 年度の開催はなかった。

表 1. ワクチン接種事業

受診理由		年度									
		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
基礎疾患 のため	アレルギー	36	19	27	41	92	58	41	43	49	43
	アレルギー以外	43	31	41	39	103	134	132	104	83	64
ワクチン副反応の既往		4	3	2	2	5	1	1	2	7	2
海外渡航		5	2	4	1	7	4	0	0	0	0
その他		4	14	1	0	0	0	0	0	0	0
合計		60	98	57	71	92	200	193	175	154	109

表 2. 講演会

講師	所属	期日	演題名
西村直子	JA 愛知厚生連江南厚生病院 こども医療センター長	平成 30 年 10 月 11 日 (木)	おたふくかぜワクチンの必要性と課題
勝田友博	聖マリアンナ医科大学 小児科 講師	平成 31 年 2 月 13 日 (水)	米国における予防接種事情

表 4. 予防接種についての相談件数

年度	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
件数	80	82	153	138	190	196	185	218	216	137*

*平成 30 年度は 4 月から 9 月までの集計

(目黒 敬章)

第 11 節 診療支援部

1. 放射線技術室

1) 人員

30 年度は、3 月に三浦技師長が県立総合病院へ異動され、4 月から県立総合病院から神山副技師長が、技師長として就任した。また 1 名越再雇用技師が、退職され県立総合病院から松本技師長が、再雇用技師として赴任した。

メンバーは変わったが、前年度と変わらず技師 14 名と再雇用技師 1 名の 15 名体制でスタートした。通年行われている 10 月人事においても異動なく同じメンバーで 1 年を過ごせた結果、技師の育成を考え様々な検査を習得し経験を積ませることが可能となった。

2) 検査件数と課題

30 年度の X 線撮影件数は前年度に比べ全体で 6%増加した。要因として脊椎、ポータブル件数の増加分が、影響したと思われる。

今後は、被ばく線量低減を図る意味でも FPD を使用した撮影に移行する必要がある、特に小児は、放射線に対する感受性が高く、処置なども頻繁に行われるため撮影回数も多くなるので被ばく線量低減は重要な課題である。

造影検査では消化器、泌尿器の検査において患者増加分が、影響し前年度から 21%の増加となった。

CT 検査は、放射線被ばくの影響で件数は減少傾向にあったが、30 年度は 6%増加した。今後の機器更新の際は、短時間で被ばく線量を最小限に抑えた機種等の選定をして、CT 検査を安心して利用できる方法を検討しなければならない。

MRI 検査は、機器更新のため 2 ヶ月の停止期間があった前年度から今年度は、11%の増加になった。但し、11 月にクエンチ現象（原因不明）を起こし 1 週間使用不能になった。MRI は、放射線被ばくがなく多くの情報量が得られるため小児画像検査では必須の検査となって需要も多いが、検査時間の長さが問題視されている。

今後、検査シーケンスの見直しや昼時間帯の有効活用、検査時間枠短縮で検査件数増加に期待したい。

治療は、件数が増加傾向から一転、減少となった。要因として単純に治療の必要な患者が、30 年度は少なかったものと思われる。緩和ケアとしての位置付けが確立しつつあるが、患者絶対数の問題があり年度格差は、生じてくるものと思われる。

また治療機器の更新は、今後のこども病院の治療の方向性を診療科と共有し、厚生労働省や静岡県のがん対策の指針も踏まえて検討していかなければならない。

核医学検査は、件数の大きな変動はない。業務内容において、放射線核種保有による法的な規制が厳しくなってきたり、法的手続きに携わる業務が多くなってきている。具体的には原子力規制庁、保健所などへの法的書類の提出や施設の設置基準の改正に伴う改修工事、放射線障害予防規定の改訂及び放射線防護規定の制定などである。

3) 機器更新

30 年度の機器更新は、CCU に FPD 回診車、コーンビーム付パノラマ撮影装置、骨密度撮影装置が、3 月に更新された。

今後は、高額機器である治療装置、西館の血管撮影装置と CT 装置が 2019 年度内にサポート終了となるので、機器購入委員会等での議論が必要である。

(神山 司)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
撮影	単純	1694	1851	1969	1996	2435	1920	1905	1787	1857	1824	2227	23436	
	胸部	557	553	614	623	794	451	552	567	561	536	711	7116	
	軀幹	357	378	368	393	560	370	390	405	310	370	432	4680	
	四肢	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6	
	血管	27	30	33	33	42	36	36	32	32	33	24	386	
	心カテ	44	52	66	66	68	55	56	38	50	39	36	606	
	消化管	18	25	25	26	50	41	37	43	31	52	38	446	
	泌尿器	0	1	1	2	4	1	2	3	2	2	0	19	
	透視のみ	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	8	
	その他	62	68	57	66	85	63	53	54	69	76	66	92	811
	C.T頭部	81	86	102	84	105	83	93	82	100	92	87	78	1073
	C.T軀幹	105	121	95	98	124	86	103	77	103	96	94	93	1195
	MR頭部	58	50	74	72	71	60	64	44	66	54	60	65	738
	MR軀幹	7	10	8	13	9	7	6	9	9	9	4	13	104
断層	0	4	1	0	1	0	2	2	0	1	0	1	12	
位置きめ	0	4	1	0	1	0	2	2	0	1	0	1	11	
L. G.	11	9	13	16	13	10	6	11	8	9	15	10	131	
歯科	823	1037	1079	1019	1174	1085	962	906	1049	1092	958	1016	12200	
ポータブル	14	12	19	10	21	6	7	13	10	14	12	18	156	
骨密度	3859	4293	4527	4518	5557	4274	4277	4076	4259	4481	4136	4877	53134	
撮影合計	0	0	0	0	0	0	0	8	0	4	6	0	18	
頭部	0	3	0	0	0	0	6	5	0	0	0	0	14	
胸部	3	9	3	0	7	13	0	0	0	0	0	0	35	
腹部	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
四肢	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	
全身	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
脊椎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(電子線)	3	21	3	0	7	14	7	14	0	4	6	1	80	
治療合計	15	23	29	24	23	22	22	13	19	24	15	22	251	
核医学	29	39	48	35	51	35	40	25	34	50	30	37	453	
機能検査	44	62	77	59	74	57	62	38	53	74	45	59	704	
検査合計														

2. 検査技術室

平成 30 年 4 月検査技術室は、昨年同様に河村秀樹臨床検査科長、堀越泰雄輸血管理室長、岩淵英人病理診断科長、浜崎豊各先生のもと、新たに県立総合病院からの岡本副主任技師を迎え、技師長以下、スタッフ 23 名(正規技師 19 名、再雇用技師 1 名、有期技師 3 名)により運営が始まった。

技師長：鈴木 勝己 主幹：神園 万寿世 主任技師：横井、北川、藤下

副主任技師：小野田、和久田、松島、杉山、大竹、太田原、岡本、森里、望月、(北村)

技師：坂根、木本、澤口、佐口、井上 再雇用技師：村井 有期職員技師：若月、宮崎、宇賀田

* 窪田副主任技師が県立総合病院に異動

* 北村技師が 10 月から産休・育休より復帰

* 北村、杉山技師が部分休業取得中

* 村井技師が週 5 日間勤務から週 4 日勤務に変更

* 宮崎技師が 6 月で退職し、宮城技師が 10 月より有期職員技師として加わった。

「業務実績報告」

4 年間の検査件数推移

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	
				実績	2015年度比(%)
検体検査件数	1,305,182	1,245,192	1,189,030	1,286,622	98.6
院内	1,285,988	1,155,982	1,155,982	1,252,761	97.4
外注	19,194	24,299	33,048	33,861	176.4
外注費用(円)	43,974,691	36,278,525	35,401,737	41,059,128	93.4
生理検査件数(エコー検査以外)	10,346	10,507	11,468	11,312	109.3
心臓エコー検査	4,216	4,359	4,582	4,597	109.0
腹部・表在・他エコー検査	1,243	2,117	2,354	2,405	193.5
病理検査件数	11,991	9,833	9,168	10,355	86.4
うち病理解剖	6	3	3	8	133.3
輸血払出パック数	3,422	3,367	2,854	3,506	102.5

4 年間の診療材料費推移

部 署 / 年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2015年度との比較		
					比(%)	金額(万円)	
検体検査	生化・一般	68,276,514	64,064,303	67,477,104	60,522,415	88.6	-775
	血液・輸血	26,607,669	24,566,263	28,609,129	30,855,230	116.0	425
	細菌	13,547,175	11,248,296	10,062,377	9,077,019	67.0	-447
	血清*	21,754,086	9,727,056	部門廃止	部門廃止	0.0	-2,175
	染色体	2,146,920	682,161	936,465	570,278	26.6	-158
	受付*	7,720,762	4,397,022	161,940	8,804	0.1	-771
生理検査	1,926,556	2,010,120	2,518,695	2,493,055	129.4	57	
病理検査	4,864,952	4,201,851	4,704,023	6,764,388	139.0	190	
総 計	146,844,634	120,897,072	114,469,733	110,291,189	75.1	-3,655	

*血清部門は 2016 年度より一部項目の外注化により 2017 年度より部門を廃止

*受付部門(血清部門)の診療材料を 2016 年より生化・一般、血液・輸血部門に移管

- ・ 検体検査件数(輸血払出パック数を含む)は 2017 年度の SSI 問題が原因の件数減少より回復した。
- ・ 検査技術室が主に実施しているエコー検査件数(心エコー以外)は、エコーセンター開設より順調に増加推移したが、2018 年の前年度比は 102.2%と安定してきた。
- ・ 2016 年から順次院内項目を一部外注化したことにより、当然ながら外注検査件数が 2015 年度比約

176%と増加しているが、費用については、93.4%と反対に減少している。費用は2015年度より減少傾向であったが、2018年度は昨年度（2017年度）と比較すると約566万円程度増加している。これは移植後のウイルス遺伝子検査（静岡市立清水病院に依頼）、移植に伴うHLA関連検査、遺伝子検査などの高額な検査の増加が要因であり、今後も増加が予測される。診療材料費は、2015年度比約75%、金額にして3655万円の支出減となった。

- ・2018年12月より、採血室の一元化（検査技師を処置室に出向して看護師とともに採血業務を実施）がされ、患者の安全確保、検査精度の向上を実現できた。

「精度管理」

検査技術室の重要な責務の1つは“正確な検査結果の迅速報告”であり、“正確な検査結果”の評価方法の1つとして精度管理調査が用いられ、近年特に重要視されている。検体系部門においては、比較的良好的な結果を維持できているが、2016、17年と2年続けて生理検査と尿のフォトサーベイにおいて間違えがあり、経験、知識等スキルアップが必要と考えている。

「検査項目の変更」

栄養関連項目：プレアルブミン（PreALB）、リノール結合蛋白（RBP）、トランスフェリン（Tf）、銅（Cu）、
凝固・線溶項目：可溶性フィブリンモノマー（SF）、
感染症関連項目：エンドトキシン、β-Dグルカン
の7項目につき6月25日（月）依頼分より院内検査から外注検査に変更した。
プロカルシトニン迅速検査（半定量）は、試薬が無くなり次第外注化（定量検査）に変更した。

「100万円以上の購入機器」

- ・全自動血液分析装置増設（Sysmex社 XN-2100）
 - ・自動封入装置更新（サクラファインテック社 SGC-400-D）
 - ・密閉式全自動固定包埋装置更新（サクラファインテック社 ティッシュ・テック VIP6AJ）
 - ・尿検査システム更新（栄研化学社 US-3500：尿半定量、Sysmex社 UF-5000：尿固形成成分分析）
 - ・全自動輸血検査システム更新（BIORAD社 IH-500）
- 上記5機器が購入され稼働が始まった。

「臨床との協議事項（臨床検査運営委員会）」

- ・保険適応外検査願いの変更と依頼方法、結果報告について
- ・臨床検査（研究検査）データの取り扱いについて
- ・移植にともなうHLA関連検査の提出手順の統一化について
- ・染色体・遺伝子検査提出時に必要な院内共有の説明・同意書の作成について

「改修工事」

大きな懸案事項であった検査技術室棟の改修工事は2018年にも取りかかることが出来なかった。

「来年度への課題」

- ・臨床検査運営委員会の協議事項については、まだ解決されていない。臨床と協力し、早急に対処方法を決定し、運用開始をしたい。
- ・2019年度には、施設改修工事が始まる。検査業務を止めずに工事を進めることは大きな困難が伴うことが予想されるが、臨床への影響を最小限できるよう工夫して進めたい。
- ・医療法改正に伴い作成が必要な書類・作業書が数多くあるので作成させたい。

（鈴木 勝巳）

2018年度月別検査件数(2017年度との比較)

	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
検体検査件数 (件)	96,545	101,668	106,728	108,102	123,217	103,861	110,158	103,556	110,960	107,932	100,939	112,956	1,286,622
院内	93,616	98,866	103,442	105,523	120,290	101,312	107,342	100,761	108,336	105,359	98,109	109,805	1,252,761
外注	2,929	2,802	3,286	2,579	2,927	2,549	2,816	2,795	2,624	2,573	2,830	3,151	33,861
生理検査(腹部エコー除く) (件)	2,001	1,823	2,121	2,117	2,975	1,904	2,040	1,900	1,871	1,847	1,825	2,678	25,102
うち心臓エコー検査	589	583	536	574	739	482	514	508	508	498	476	621	6,628
腹部・表在・他エコー	187	169	208	198	258	208	209	187	175	214	196	196	2,405
病理検査件数 (件)	772	744	769	723	959	1,408	939	709	845	810	883	794	10,355
うち病理解剖	0	0	1	1	0	2	0	1	1	0	1	1	8
輸血払出パック数	214	238	274	311	301	330	318	355	348	314	291	212	3,506

検体検査件数 (件)	99,139	101,227	97,859	103,409	114,621	90,154	97,806	101,211	97,324	93,845	87,530	104,905	1,189,030
院内	96,040	98,512	95,059	100,359	111,950	87,625	94,998	98,770	94,741	91,446	84,925	101,557	1,155,982
外注	3,099	2,715	2,800	3,050	2,671	2,529	2,808	2,441	2,583	2,399	2,605	3,348	33,048
生理検査(腹部エコー除く) (件)	1,871	1,748	2,144	1,930	2,799	2,077	1,914	1,814	1,970	1,668	1,808	2,687	24,430
うち心臓エコー検査	474	452	471	467	678	471	503	524	554	436	499	720	6,249
腹部・表在・他エコー	163	168	219	185	220	204	182	178	202	195	192	246	2,354
病理検査件数 (件)	825	677	769	700	897	586	807	789	854	679	744	841	9,168
うち病理解剖	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3
輸血払出パック数	345	268	237	231	286	217	311	226	143	229	177	184	2,854

検体検査件数 (件)	97.4	100.4	109.1	104.5	107.5	115.2	112.6	102.3	114.0	115.0	115.3	107.7	108.2
院内	97.5	100.4	108.8	105.1	107.4	115.6	113.0	102.0	114.3	115.2	115.5	108.1	108.4
外注	94.5	103.2	117.4	84.6	109.6	100.8	100.3	114.5	101.6	107.3	108.6	94.1	102.5
生理検査(腹部エコー除く) (件)	106.9	104.3	98.9	109.7	106.3	91.7	106.6	104.7	95.0	110.7	100.9	99.7	102.8
うち心臓エコー検査	124.3	129.0	113.8	122.9	109.0	102.3	102.2	96.9	91.7	114.2	95.4	86.3	106.1
腹部・表在・他エコー	114.7	100.6	95.0	107.0	117.3	102.0	114.8	105.1	86.6	109.7	102.1	79.7	102.2
病理検査件数 (件)	93.6	109.9	100.0	103.3	106.9	240.3	116.4	89.9	98.9	119.3	118.7	94.4	112.9
うち病理解剖	-	-	-	-	0.0	200.0	-	-	-	-	-	-	266.7
輸血払出パック数	62.0	88.8	115.6	134.6	105.2	152.1	102.3	157.1	243.4	137.1	164.4	115.2	122.8

検査技術室部門別件数年度別経年変化

部門	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
一般検査	214,760	219,359	206,003	208,422	214,818	195,083	186,535	173,938	176,199	176,118
血液検査	310,576	327,943	253,132	254,893	261,144	266,576	295,569	269,279	257,772	271,178
輸血検査	11,369	12,381	11,155	11,523	10,231	12,107	13,389	13,274	12,280	13,773
血清検査(*1)	16,422	16,669	10,643	10,890	11,410	9,142	8,562	6,356	3,118	1,721
一般細菌検査	40,468	36,469	31,246	30,183	29,826	27,143	25,566	24,313	19,809	20,167
結核菌(抗酸菌)検査	12	4	11	13	43	61	64	39	23	33
臨床化学検査	623,820	690,498	697,718	659,306	694,119	725,096	748,060	729,973	686,686	769,771
病理検査	11,184	11,657	11,884	13,443	10,548	10,516	11,805	9,700	9,099	10,285
解剖件数	11	6	10	9	11	6	6	3	3	8
電子顕微鏡検査	81	77	124	111	84	116	180	130	66	62
生理検査(エコーセンター含)	11,272	12,423	12,889	15,134	16,343	16,742	22,472	21,865	23,329	24,002
脳波検査	1,505	1,585	1,502	1,301	1,422	1,307	1,230	1,056	1,101	1,100
エコーセンター検査(*2)	-	-	-	-	-	1,218	5,360	6,034	6,936	7,002
血液照射	2,044	1,880	870	922	1,319	1,319	1,337	1,207	1,046	1,237
総計	1,243,524	1,330,951	1,237,187	1,206,150	1,251,318	1,266,432	1,320,135	1,257,167	1,197,467	1,296,457

*1 血清検査項目は平成28、29年度に一部項目を外注検査に移行。

*2 エコーセンターは平成27年7月正式運用開始。

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30年度の輸血の総数は、RCC 2,831単位、PC 9,586単位、FFP 1,608単位、アルブミン 2,495.9単位で、FFP/RBC比=0.56（前年 0.56）、アルブミン/RBC比 0.86（前年 1.07）であった。輸血管理料Ⅰの適正加算基準は FFP/RBC 0.54 未満、アルブミン/RBC 2 未満、輸血管理料Ⅱの基準は FFP/RBC 0.27 未満、アルブミン/RBC 2 未満である。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、RBC 40単位（1.39%、前年 1.89%）、PC 132単位（1.35%、前年 1.14%）、FFP 26単位（1.58%、前年 1.9%）であった。RBCとPCがやや増加したが、全体的には低い値を保っている。平成20年度から開始したタイプ&スクリーニングが定着し、手術室の温度管理により一度出庫した血液を安全に再利用することが、RBCの廃棄率の減少の要因と考えられる。また、さらに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/ μ Lを基準としている。またアルブミンの投与の適応は、急性期では血清アルブミン値 2.5g/dL以下、慢性期では 2.0g/dL以下で症状がある時を目安としている。日本輸血・細胞治療学会の科学的根拠に基づいたガイドライン（③：赤血球、血小板、FFP、アルブミン）を意識することを医師、看護師に浸透をしてゆきたい。また、日本赤十字社が作成した、患者さんとご家族向けの「輸血」に関するウェブサイト（④）も参考にしてほしい。

昨年度は、輸血および特定生物由来製品の使用に関する説明書・同意書と自己血輸血に関する説明・同意書の改定を行った。2003年7月の血液新法では、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ている。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等について、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3ヶ月でウイルスマーカーの検査（現在は日本輸血・細胞治療学会の運用マニュアルに順じてHBs抗原、HCV抗体、HIV抗体）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。

平成31年度は、血液型・クロスマッチ検体採取時の認証や緊急時の輸血での輸血前の認証の徹底、製剤の持ち出し時間と返却時間の順守（取違いリスクの低減）に力を入れてゆきたい。輸血ラウンドチーム(UK2)による、輸血監視、安全監視、設備監視に分けた計画的なラウンドを開始したい。また自己血輸血増加に伴う体制の整備を行う。

「輸血療法マニュアル」は、院内共有の中での「診療部門」→「血液管理室」→「輸血マニュアル」から閲覧できる。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>)

③ 科学的根拠に基づいたアルブミン製剤（赤血球製剤、血小板製剤、FFP）の使用ガイドライン

(<http://yuketsu.jstmct.or.jp/medical/guidelines/>)

④ 患者さんとご家族向けの「輸血情報」

(<http://www.jrc.or.jp/transfusion/>)

（堀越 泰雄）

4. 臨床工学室

今年度も、6人体制で業務を行った。中国浙江省と静岡県との交流の一貫として浙江大学医学院附属兒童医院 体外循環科医師の約2ヶ月間の研修を行った。

小林副主任を中心に循環器不整脈チームでの心臓電気生理学的検査／カテーテルアブレーション治療への参画は、3年目となり、順調に経験症例を増やしている。

小児補助人工心臓ベルリンハート excor は、H29年1月から埋込み手術手術を行い、心臓移植待機中であったが、H31年2月、長期管理中の合併症にて死亡という残念な結果となった。

血液浄化業務においては、腎臓内科医師と協力しながら準備等行っており、オンコール帯の回路交換等は、腎臓内科医師とCEが隔日に対応する体制を取り始めた。

側弯症手術がH31年1月から当院で始まるにあたり、花田副主任を中心に術中神経モニタリングシステム MEP（運動誘発電位測定）、SEP（体性感覚誘発電位測定）業務への参画を始めた。成人施設に比べ症例数が少ない中、どのようにスキルアップを行っていくかは今後の課題となる。

シリンジポンプ・輸液ポンプが慢性的に不足している状況であるが、2021年2月JIS規格が変更となり現状の機器が販売できなくなることも考慮し、レンタル器での対応を検討している。

機器管理において貸出・返却状況は全体的にわずかに減少した。中央管理機器においては、随時、メーカー保守点検から院内保守点検に切り替え、安全で効率的な運用を進めていきたい。

(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	バリボーイ	パルスオキシメータ	無線式生体情報モニター	アイハント	吸引器	ウォーマ	
北2	397	556	58	16	7	0	0	38	74	0	1146
北3	3	173	243	8	8	118	4	0	7	0	564
北4	2	44	80	27	5	3	1	0	7	0	169
北5	0	112	240	15	32	13	2	0	1	0	415
東2	0	3	7	0	0	6	0	0	0	0	16
救急・外来	1	37	51	0	0	0	0	0	0	0	89
西2	0	15	364	0	1	0	0	0	0	0	380
西3	20	407	533	6	23	5	0	0	1	0	995
CCU	517	2162	471	22	4	0	0	17	360	0	3553
手術室	38	989	15	0	0	5	0	56	20	0	1123
心カテ・CT	1	4	7	0	0	0	0	0	0	0	12
PICU	461	1075	376	46	1	1	0	11	145	0	2116
西6	0	25	76	1	7	29	0	0	5	0	143
合計	1440	5605	2521	141	88	190	7	112	620	0	10724
前年比	12.1%	-12.4%	-2.0%	16.5%	104.7%	13.1%	-65.0%	36.6%	11.9%	-	-4.6%

(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	44	2	1	0	3	15	1	0	66

(表3) 人工心肺業務実績

(表3-1)月別人工心肺使用実績 (Stand By 1例、入室後中止 1例含まず)

[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
数	18	17	19	16	19	15	15	19	17	17	11	19	202

(表 3-2) 体外循環実績

	例 数	比 率
新生児体外循環	10 例／202 例中	4.9%
緊急手術	9 例／202 例中	4.4%
充填血洗浄	26 例／202 例中	12.8%
無輸血充填	176 例／202 例中	87.1%
(内、CPB 中輸血)	134 例／176 例中	76.1%
(内、無輸血手術)	10 例／176 例中	5.6%
(内、完全無輸血手術)	24 例／176 例中	13.6%
(内、CPB 後輸血)	8 例／176 例中	4.5%
weaning 不能術後 ECMO	6 例／202 例中	2.9%

(表 4)臨床業務実績

	件 数	前年度比
体外循環数	202 例 (+stand by 等:2 例)	+0.4%
心筋保護	160 例 (+stand by:38 例)	+3.8%
ECUM (血液濃縮)	202 例	+0.4%
術中自己血回収	204 例	+1.4%
ECMO (補助循環)	11 例	+37.5%
ECMO 回路交換	6 例	+50.0%
補助人工心臓	継続 1 例	
血液浄化業務 (HD)	0 例	前年 0 例
(CHDF)	16 例 (+回路交換 168 回)	+220%
(PE _x ,PMX,LCAP)	4 例 (7 回施行)	+100%
末梢血幹細胞採取業務	12 例 (16 回施行)	+20.0%
EP/Ablation	83 例	+13.6%
術中神経モニタリング	2 例	2018 年度より
合 計	1190 例	+0.3%

(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	1881	7	1888	-3.1%
修理	99	10	109	-28.7%
合 計	1980	17	1997	-0.5%

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共に療養環境の充実を目指した。当院は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半数以下だった。

11月にはラトビア共和国の小児病院入院児との交流目的で図画工作を行い、更に12月に静岡市葵スクエアに設置された「モニュメントツリー いのりの木」への入院児による装飾製作を立案・計画・実施し、院外からも高い評価を得た。

病棟での活動

7名がそれぞれ担当病棟に所属し、医療者とチームになり保育の視点から子どもたちのより健やかな成長発達につながる活動を実践した。具体的にはプレイルームを中心に集団の活動を行ったり、ベッドサイドで個別の活動を行ったり、一人一人のその日の体調や状況に合わせて活動を計画、実施した。健常児とは違い、入院児はそれぞれに病気を抱えながら入院しているため個々に合わせた細かな配慮が必要であった。しかし、入院中も子どもたちは日々成長発達を続けているので、できるだけ健常児と同じようなことが経験できるよう各保育士が工夫して活動を行った。また、入院という非日常な生活を送っている患者家族は不安な気持ちを抱えていることが多い。入院児への不安の軽減を目指す関わりだけでなく、家族への育児支援や不安の軽減につながる支援も個別に行った。

病棟外での活動

病棟外（屋上、大会議室、療育室）で年齢別保育『ドラえもののポケット』を月に2回行った。大会議室ではミニロボやWiiなどを、療育室では広いクッションフロアの空間にボールプールなどを設置したことで、障害の有無にかかわらず子どもたちが皆で楽しむ時間を作ることができた。30年度は『ドラえもののポケット』の参加病棟を順番に組んで実施した。参加病棟を順番に組んだことで非参加病棟のフリーの保育士が2名増えた。そのことで、患者の急な対応が必要な時にもフリー保育士がフォローに回ることも可能になるなど、一人一人の患者を安全に保育することができた。また、点滴をしている児や、障害のある子どもたちもフリーの保育士がいることで『ドラえもののポケット』に参加ができる場面が増えた。

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6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掲示した。

保育士と併せて行っている活動

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。平成29年度は保育士の3名の新規採用保育士が入職し、また担当病棟の変更もあったが、2年目となった30年度は患者や医療者との信頼関係もより深まり、各病棟での病児やそれぞれの病気に対する学びが深まった。そのことが、ディストラクションやプレパレーションの件数の増加につながったのではないかと考えられた。

虹色の会開催時に託児依頼を受け、休日出勤し遺族会参加者の子どもへの支援を行った。

保育士の雇用について

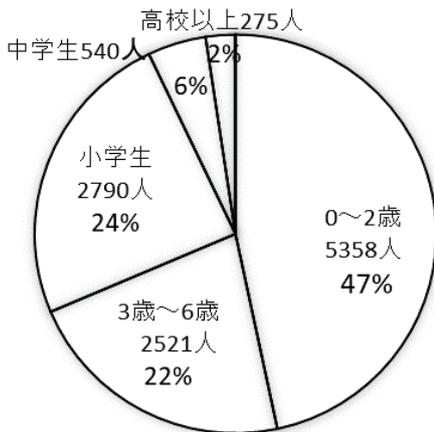
当院では保育士が7名在籍しているが、正規雇用保育士が1名に対し有期雇用保育士が6名である。今年度も全国的に保育士不足が叫ばれている中、現在、正規雇用での保育士の募集は売り手市場である。当院の有期雇用保育士は、入院児のQOL向上を目指し高い志を持ち在職しているものの待遇面や将来に関する不安を全員が抱えている。保育士の業務は各病棟1名ずつの配置であることから、日常の保育業務の内容に正規雇用と有期雇用の違いはない。病院の経営面で職員の正規雇用化が難しい現状は理解しているが、保育士加算を算定している実績もあり、優秀な人材確保のために保育士の正規雇用枠の拡大を実現していただきたい。

1. 平成 30 年度保育活動実績

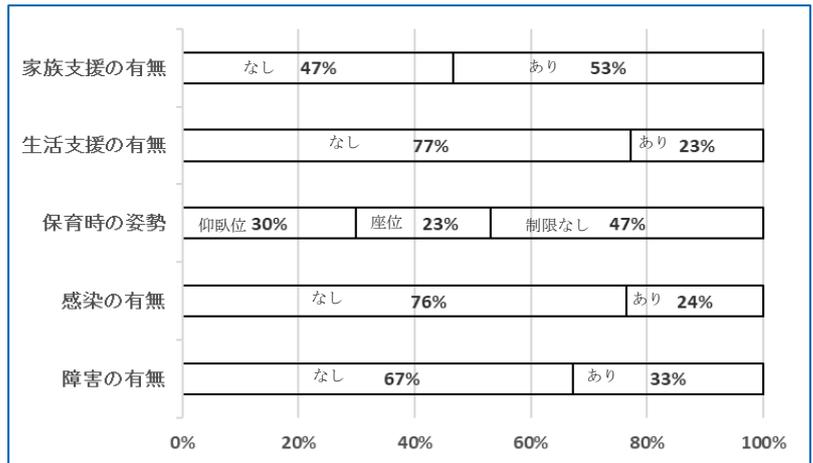
①病棟での平成 30 年度活動実績（延べ人数）

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)	2301	3329	4469	4447	4833	13	2565	3595	25552
対応数 (人)	1181	1495	1789	2026	1890	13	1395	1826	11615

② 活動実績（年齢別）



③ 活動実績（関わり）



④ 平成 30 年度ディストラクションの件数（人）

項目	26年	27年	28年	29年	30年
採血・ルート確保	592	534	499	436	522
注射	32	43	45	27	13
麻酔	13	19	11	9	8
服薬	2	2	3	4	3
その他	176	90	70	221	212
件数合計	815	688	628	697	816

⑤ プレイ・プレパレーションの活動件数（人）

項目	26年	27年	28年	29年	30年
手術・検査	116	209	181	101	145
処置	33	41	12	43	16
採血・点滴・注射	161	132	167	115	250
服薬	3	2	1	2	2
その他	31	16	13	20	12
件数合計	344	400	374	276	425

⑥平成 30 年度きょうだいの会実績

	①4/14 (土)	②6/30 (土)	③8/2 (木)	④10/13 (土)	⑤11/17 (土)	⑥3/28 (木)	総参加人数
参加人数	5人	6人	4人	7人	6人	2人	30人

2. その他の活動

- ・わくわく祭り（8/24）、クリスマス会（12/25）の企画および実施
- ・HPS 週末講座実習生 2 名（9/10～14）の受入れ
- ・静岡県立大学短期大学部 HPS 14 クール実習生 2 名（2/4～2/18）の受入れ
- ・川崎医療短大医療保育実習生 2 名（8/21～9/1）の受入れ
- ・アメリカとシンガポールの CLS の HPS 見学実習（1/23、1/25）の受け入れ
- ・IAI と共同で「ミニロボ大会」開催（6/12）
- ・虹色の会 3/9（土）の託児
- ・各病棟でボランティアへの対応

（杉山 全美）

○ 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 年度より正規職員となった。平成 30 年 4 月～11 月の期間、正規職員の CLS が産前産後休業と育児休業を取得したため産休代替が業務を行った。

<支援の目的>

CLS は、病気・怪我・入院生活など、こどもにストレスがかかる状況において、こどもが安心や楽しみを感じながら自身の力を上手に発揮して、その力を育んでいけるように支援を行っている。また、こどもが頑張ることに疲れたときには、休憩や充電ができる時間を用意する。これらの過程で、こどもが状況を受け止めたり、医療者との信頼関係を築いていくことを促している。

<活動実績>

支援の対象：初めて日帰り手術を受ける 3 歳以上のこどもと家族、PICU に入室中のこどもと家族、移植医療を受けるこどもと家族、死期が迫ったこどもと家族 (きょうだい)、医療者から相談を受けたこどもと家族

外来と手術室で、採血を受けるこどもへの支援 (0～10 人/日)、初めて日帰り手術を受けるこどもへのプリ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。加えて、少数ではあるが救急外来から、重篤な状態のこどもやそのきょうだいへの支援の依頼がある。

病棟での活動は、平成 24 年度までは依頼を受けてこどもに関わっていた。平成 25 年度からは支援の対象を、それまでに依頼が多かった PICU に入室中と骨髄移植や腎臓移植を受けるこどもや家族とした (3～8 人/日)。それに伴い、PICU での新規介入件数が増加した。また、対象以外でも、医師や看護師から相談を受けてこどもや家族に対応している：表 2。支援内容は治癒的遊びと精神的支援が多く、PICU や無菌室という特殊な環境でも、こどもが安心して意思を表現することができ、その意思が尊重されるような支援を行っている。

1 名の CLS が複数の部署のこどもと関わるため、支援が必要と判断したこどもに勤務時間内に関わるできない、適切なタイミングで支援ができないという現状がある。また、こどものペースを尊重することが支援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 (個別対応) >

- 治癒的遊び (セラピューティックプレイ)・精神的支援

こどもが遊びを通して心の安定と主体性を保ち、ストレスがかかる状況に対処できることを目的に、安心感を得られる活動、コントロール感・自己肯定感を保つ活動、気持ちや感情表出を促す活動、医療体験に焦点を当てた遊び (メディカルプレイ)、リラクセスや気分転換を促す活動、成長発達を支援する活動を実践している。こどもが活動することが難しい場合は、話しを聴く・CLS が遊ぶ様子をこどもが見て楽しむなど、共に過ごす時間を大切にしている。

- プリパレーション&処置中の支援

こどもと家族が主体的に医療に取り組むことを目的に、こどもの理解力とニーズに合わせた方法で、これから経験すること／経験したことを伝えている。CLS のプリパレーションは、こどもの“不安”や“希望”に注目し、気持ちの表出を促したり、こ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ている。処置中は、こどもが選んだコーピング方法を実践できるように支援を行っている。

- 疾患教育

こどもが、自分の身体に起こっていることを受け止めて対処したり、セルフケア能力を発揮することを目的に、こどもに合わせた説明の方法やタイミングを、家族・医師・看護師と共に検討している。実際にこどもに伝えるのは医師や家族が多く、CLS はフォローする立場となることが多いため、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

死期が迫ったこどもと家族が穏やかな時間を過ごしながらグリーフ過程を踏み出すことができるように、こどもや家族の気持ちの変化に寄り添いながら、“したいこと”“できること”(思い作り)を考え、実施できるように手助けをしている。

- 家族・きょうだい支援

家族の機能を維持・強化しながらこ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家族と話し、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（治癒的遊び、グリーンケア）。
- ・グリーンケア部会の一員としての活動。遺族会「虹色の会」では、家族同士の語り合いの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30年度は6回実施した。
- ・病棟・院内学級での勉強会の実施（テーマ：入院する子どもの特徴と介入の工夫等）。
- ・看護系の学校、子ども療養支援士養成コースでの講義。

表1：外来・手術室でのCLSの支援（件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
外来	プリパレーション（術前検査）	224	210	224	181	197	205	264	242	284
	処置中の支援	1783	1661	1849	1625	1368	1162	1196	1635	908
	病棟からの継続支援	36	6	24	21	27	13	22	51	85
	精神的支援		21	8	7	5	2	3	6	10
	家族・きょうだい支援		9	2	12	6	2	4	6	6
	グリーンケア				2	3	4	2	0	2
	その他		2	3	7	1	4	4	2	4
	合計	2043	1909	2110	1855	1607	1392	1495	1942	1299
手術室ツアー	206	182	200	208	229	198	243	233	268	

表2-1：病棟でのCLSの新規介入（件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
年齢	新生児（0歳）	1	1	5	16	13	14	24	22	
	乳児（1-3歳）	9	15	9	31	46	30	40	51	
	幼児（4-6歳）	11	20	21	43	26	36	30	40	
	学童（7-12歳）	22	16	31	55	40	52	25	48	
	思春期（13歳-）	7	7	3	10	10	11	8	17	
	合計	50	59	69	155	137	143	127	150	178
病棟	北2	0	0	2	0	0	0	3	5	
	北3	5	4	2	1	2	2	0	3	
	北4	4	6	1	0	0	1	1	3	
	北5	27	31	30	32	15	15	5	14	
	西3	3	3	3	0	1	3	0	1	
	CCU	0	2	3	1	1	0	1	0	
	PICU	5	11	15	114	117	113	114	134	143
	西6	8	5	13	7	4	7	5	9	
	東2	1	0	0	0	0	0	0	0	
西2	0	0	0	0	0	2	1	0		

表2-2：病棟でのCLSの支援内容（件）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
治癒的遊び	616	650	737	544	749	616	599	606	378
プリパレーション	77	58	45	45	44	28	26	19	33
疾患教育		31	28	2	1	10	7	19	21
処置中・後の支援	67	59	48	70	81	61	69	76	78
精神的支援	*1	179	199	260	336	333	276	255	549
家族・きょうだい支援	139	105	124	186	152	94	135	148	393
グリーンケア	5	5	6	7	34	47	8	11	16
カンファレンス		40	30	29	33	8	6	21	18
その他				6	0	3	3	0	3
合計	904	1127	1217	1149	1430	1200	1129	1155	1489

*1:H22年度の精神的支援は治癒的遊びに含まれる

(作田 和代)

6. リハビリテーション室

①言語聴覚療法 (Speech Therapy : ST)

今年度は常勤ST1名、非常勤(週29時間勤務)2名の体制となり、実施件数は計3586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などを行った。言語聴覚療法は外来中心になりがちであるが、この点については近年注目されている自閉スペクトラム症、学習障がいなどへのフォローとも関連するところである。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っているため、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いる。患児の担任教諭が直接臨床を見学しにこられることもやや増加している。これも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。

病院外では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。

(言語聴覚士 鈴木、羽切、千種)

●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)

表1 言語聴覚業務 実施件数

	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
外来	250	246	260	289	289	227	259	307	269	272	284	331	3283
入院	15	35	43	3	11	24	30	37	34	24	24	23	303

表2 言語聴覚業務 依頼科別件数

依頼科	件数(延べ)	依頼科	件数(延べ)
形成外科	767	総合診療科	67
神経科	579	腎臓内科	14
耳鼻咽喉科	1122	整形外科	13
発達小児科	337	遺伝染色体科	7
新生児科	258	血液腫瘍科	114
脳神経外科	70	アレルギー科	11
こころの診療科	40	小児外科	58
循環器科	81		

※耳鼻咽喉科は聴力検査を含む

表3 諸検査実施実績(知能・認知・言語検査以外の検査件数)

検査名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
標準純音聴力検査	15	21	18	19	34	17	9	19	18	15	22	28	235
標準語音聴力検査				1		1						1	3
遊戯聴力検査	62	56	73	64	52	50	58	70	61	66	83	92	787
チンパノメトリー		1	1	1							1		4
耳小骨筋反射検査				1		1				1			3
合計	77	78	92	86	86	69	67	89	79	82	106	121	1032

② 理学療法 (PT : Physical Therapy)

平成30年度は念願であったリハ医として3日間の非常勤であるが真野先生を迎え医師1名、常勤4名、時短勤務1名で稼働した。リハ前診察をPT室内の診察室で実施し、外来新患はリハ科を通しての処方となり外来リハ全体の患者把握と適切な療法士処方が可能となった。入院新患はこれまで通り直接処方であったが医師と全療法士でリハ回診を開始できたことは意義が大きい。理学療法部門は昨年度からの継続患者と新患者合わせて8288件実施した(表1)。急性期の新患が多くほぼ全科より依頼があった(表3)。小児回復期病院欠如により理学療法士が急性期の呼吸リハ、早期離床を行い機能回復を経て退院に繋げており、退院前の他職種に及ぶ地域の関連職種とのケースカンファレンスも積極的に参加した。目的別では例年各ICUからの「呼吸理学療法」を含めた早期離床から開始した中枢運動障害に対する介入が多数を占めた。さらに外科の喉頭手術後などの早期嚥下機能回復訓練や低出生体重児に対する直母を含めた哺乳援助が昨年に引き続き多かった(図1)。地域支援では県内の特別支援教学校8校に訪問指導を行い、患者に同伴の見学研修は例年通り事前連絡なしで受け入れ垣根を低くし連携を図った。さらに地域の関連職種を対象にした「静岡県小児リハビリ勉強会」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ると共に、地域での小児リハビリテーションの質の向上に努めたい。

(理学療法士 稲員 恵美)

表1 訓練実施状況

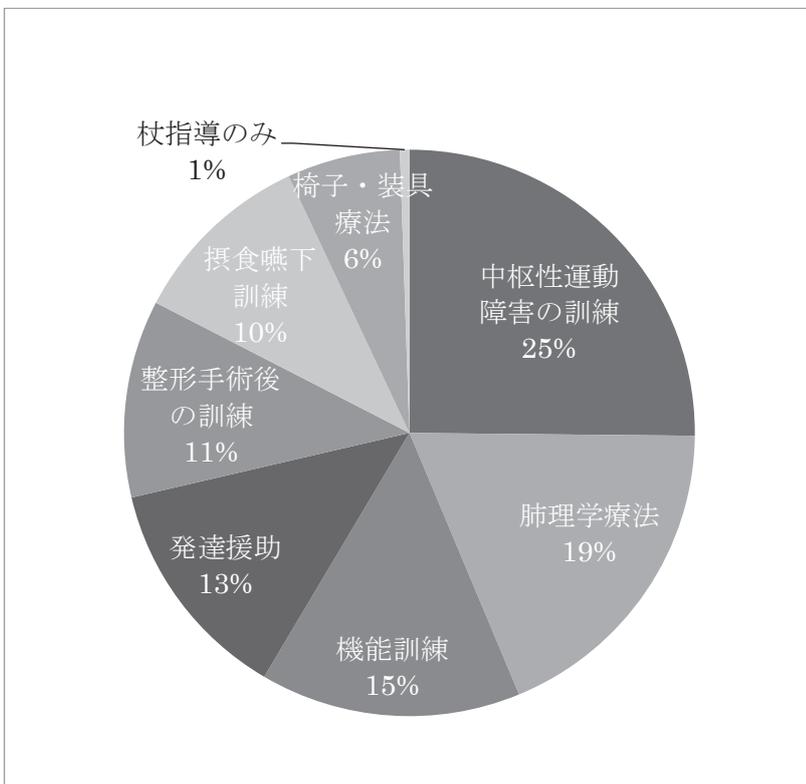
	入院	外来	合計
件数	5652	2635	8288件
単位数	10827	6535	17362単位

表2 新患者数 延べ人数 (人)

入外別	入院	外来	合計
件数	304	520	824

表2 新患依頼科別分類 (件)

処方科	入院	外来
神経科	89	289
整形外科	76	90
小児集中治療科	71	0
新生児科	69	292
総合診療科・ER	42	60
循環器科	41	58
小児外科	38	20
血液腫瘍科	35	12
循環器集中治療科	30	0
脳神経外科	16	28
アレルギー科	15	5
心臓血管外科	8	2
形成外科	2	1
耳鼻咽喉科	1	1
泌尿器科	1	0
産科	4	0
遺伝染色体科	0	23
内科	1	8
こころの診療科	1	0
腎臓内科	0	3
リハビリテーション科	0	6
皮膚科	0	1
合計	304	520



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139名に対して2199件の作業療法を施行した(表1)。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2~4)。対象患者が増加傾向にあり、入院では拒食に対する食事指導目的の処方が、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。歯科や栄養科との協業を強化し、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、6校の特別支援学校に訪問指導を行った。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。

2019年3月末で、常勤作業療法士1名が退職した。4月から非常勤作業療法士が1名入職したが、8月末で退職することとなり、当面1名体制となる。各科の協力を得て、患者サービスの低下を最小限にし、常勤作業療法士の入職を待ちたい。

(作業療法士 立花 真由美)

表1. 実施件数(人)

	入院	外来	合計
実施件数	828	1371	2199

表2. 新患者数(人)

	入院	外来	合計
新患	36	103	139

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	4	35
血液腫瘍科	4	2
小児外科	2	1
整形外科	2	0
循環器科	0	2
神経科	9	40
眼科	0	1
脳神経外科	9	4
形成外科	0	1
総合診療科	2	1
アレルギー科	3	0
発達小児科	0	15
遺伝染色体科	0	0
リハビリテーション科	0	1
こころの診療科	1	0
合計	36	103

表4.

新患者診断名別患者数(入院)

	合計
混合性特異的発達障害	6
小脳髄芽腫	6
脳腫瘍	3
外傷性脳出血	3
小児自閉症	2
上肢麻痺	2
脳梗塞	2
辺縁系脳炎	2
滑脳症	1
急性気管支炎	1
上位頸髄損傷	1
多発性筋炎	1
点状軟骨異形成症	1
発育不全	1
先天性筋ジス	1
先天性ミオパチー	1
高次脳機能障害	1
急性脳症	1
合計	36

新患者診断名別患者数(外来)

	合計
混合性特異的発達障害	37
自閉スペクトラム障害	31
発達障害	11
脳性麻痺	7
注意欠陥多動障害	3
トゥレット症	2
前腕血管腫	2
言語発達遅滞	2
アペール症候群	1
交通性水頭症	1
左大脳孔脳症	1
脊髄性筋萎縮症	1
脳梗塞	1
鰓弓症候群	1
高次脳機能障害	1
急性硬膜外血腫	1
合計	103

7. 心理療法室

室長は、山崎 透 こころの診療センター長（兼務）である。室員は、心理療法士7名（産休代替有期2名対応期間有り）と精神保健福祉士（PSW）2名（8月以降）の計9名である。心理療法士は、全科対応しており、各種依頼を受けて臨床心理業務を行った。また、PSW2名は児童精神科での相談支援・地域連携にまつわる業務を担当した。

（1）児童精神科における心理療法士・精神保健福祉士（PSW）の活動

主な業務として、心理療法士は、心理検査、心理検査に伴う保護者への聞き取り、心理（遊戯）療法、集団（グループ）療法、外来ショートケアを行った。PSW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 心理療法士の活動

ア 心理検査

心理検査は、外来患児および入院患児に対し、医師からの依頼を受け実施している。平成30年度の目的別の心理検査実施件数（表1）は634件で、前年度とほぼ同じである。検査目的は、前年度同様、「知的水準・知的機能」が実数の9割以上、「人格水準・性格傾向」が実数の約6割を占める。これは、同一患児に対して、知的水準と人格水準の両面を把握して支援することが多いためである。また、実数以上に検査枠数が多く（約1.4倍）、同一患児に対して多側面からのアセスメントを必要としたケースが多かった点も、前年度同様である。

診断別の心理検査実施件数（表2）は、発達障害圏が263件、全体に占める割合は57.2%となり、前年度より5%ほど高くなっている。その内訳は、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200件と約43.5%に上り最も多く、次いで学習障害（29件、約6.3%）、注意欠陥/多動性障害（27件、5.9%）が多かった。本年度は、学習障害が前年度の1.6倍に増えていることが特徴である。神経症圏は190件、全体に占める割合は41.3%であり、前年度から大きな変化はない。内訳は適応障害が78件と約17.0%を占め、次いで身体表現性障害（39件、約8.5%）が多いという傾向も前年度と同様である。精神病圏は7件であり、全体に占める割合は約1.5%と少なかった。上記の割合に、前年度との大きな違いは見られないが、精神病圏は前年度の約0.4倍であり、そのうち、うつ病が12件から2件へと大幅に減少している。

項目別の心理検査実施件数（表3）では、＜発達及び知能検査＞は『WISC-IV知能検査（35.0%）』が最も多く、次いで、『WAIS-III成人知能検査』が1.2%であった。一方、＜人格検査＞は『バウムテスト（33.5%）』が最も多く、次いで、『SCT精研式文章完成法（13.0%）』と『P-Fスタディ（12.9%）』であった。上記割合についても、前年度との大きな違いは見られない。

イ 保護者への聞き取り調査と結果のフィードバック

検査結果を保護者のニーズに即した形で報告し、より具体的な支援につなげていくために、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、保護者への聞き取り調査においては、心理検査を行う患児の保護者に対して、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、422件行った（表4）。

また、結果のフィードバックは、本年度は実施されなかった。

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。本年度は前年度からの継続ケースを含め11名の患児に実施し、延べ実施回数は187回、前年度比で54回増加となっている（表5）。特に本年度は、東2病棟入院中のケースの実施回数が前年度の約2.5倍と大きく数字を伸ばした。11名の初診時の診断は、不安障害2名、強迫性障害2名、PTSD2名、抜毛症2名、神経性食欲不振症1名、軽症うつ病エピソード1名、自閉症1名であった。

また、呼吸法などのリラクゼーション法の獲得を目的に、東2病棟入院中の患児に対して単回でのレクチャーが新たに2件実施された（表6）。心理療法のケースも含めて、入院している患児に対する心理療法的アプローチのニーズの高さがうかがえる。

表1 心理検査実施件数および「目的別」件数（重複あり） *（ ）内は前年度の結果

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
460 (462)	634 (631)	445 (443)	291 (315)	99 (94)	36 (19)

表2 心理検査「診断別」件数 *（ ）内は前年度の結果

	主診断名	実績件数	%
発達障害	広汎性発達障害	200 (188)	43.5 (40.7)
	注意欠陥/多動性障害(行為障害含む)	27 (33)	5.9 (7.1)
	精神遅滞(知的障害)	4 (2)	0.9 (0.4)
	学習障害	29 (18)	6.3 (3.9)
	その他	3 (2)	0.7 (0.4)
	小計	263 (243)	57.2 (52.6)
神経症圏	適応障害	78 (70)	17.0 (15.2)
	身体表現性障害	39 (55)	8.5 (11.9)
	チック障害(トゥレット障害含む)	8 (7)	1.7 (1.5)
	摂食障害	17 (16)	3.7 (3.5)
	不安障害	10 (11)	2.2 (2.4)
	抜毛症・脱毛症	2 (6)	0.4 (1.3)
	反応性愛着障害	1 (1)	0.2 (0.2)
	情緒障害	8 (8)	1.7 (1.7)
	遺尿・遺糞	1 (1)	0.2 (0.2)
	緘黙(選択性緘黙含む)	6 (7)	1.3 (1.5)
	強迫性障害	8 (4)	1.7 (0.9)
	解離性(転換性)障害	5 (8)	1.1 (1.7)
	重度ストレス反応	2 (1)	0.4 (0.2)
	気分変調症	2 (3)	0.4 (0.6)
	その他	3 (2)	0.7 (0.4)
小計	190 (200)	41.3 (43.3)	
精神病圏	統合失調症	5 (5)	1.1 (1.1)
	うつ病	2 (12)	0.4 (2.6)
	脳器質性精神障害	0 (0)	0.0 (0.0)
	小計	7 (17)	1.5 (3.7)
その他	その他	0 (2)	0 (0.4)
	小計	0 (2)	0 (0.4)
合計		460 (462)	100.0 (100.0)

表3 心理検査「項目別」件数 *()内は前年度の結果

		検査名	実施件数	%	
発達及び知能検査	極複雑	WISC-IV知能検査	414 (435)	35.0 (35.8)	
		WISC-III知能検査	0 (1)	0.0 (0.1)	
		WAIS-III成人知能検査	14 (3)	1.2 (0.2)	
	複雑	WPPSI 知能診断検査	1 (0)	0.1 (0.0)	
		WPPSI-III知能診断検査	4 (1)	0.3 (0.1)	
		新版K式発達検査 2001	7 (7)	0.6 (0.6)	
		田中ビネー知能検査 V	0 (0)	0.0 (0.0)	
	容易	鈴木ビネー知能検査	6 (2)	0.5 (0.2)	
		遠城寺式乳幼児分析的発達検査	0 (1)	0.0 (0.1)	
		DAM グッドイナフ人物画知能検査	1 (2)	0.1 (0.2)	
			フロスティグ視知覚発達検査	0 (0)	0.0 (0.0)
			小計	447 (452)	37.8 (37.2)
人格検査	極複雑	ロールシャッハテスト	14 (12)	1.2 (1.0)	
	複雑	バウムテスト	397 (414)	33.5 (34.1)	
		描画テスト	4 (8)	0.3 (0.7)	
		SCT 精研式文章完成法	154 (157)	13.0 (12.9)	
		P-F スタディ	153 (157)	12.9 (12.9)	
	容易	Y-G 矢田部ギルフォード性格検査	0 (0)	0 (0.0)	
		小計	722 (748)	61.0 (61.6)	
その他の検査	極複雑	K-ABC II	6 (6)	0.5 (0.5)	
		DN・CAS 認知評価システム	0 (0)	0.0 (0.0)	
		ITPA 言語学習能力診断検査	0 (1)	0.0 (0.1)	
	複雑	ベンダーゲシュタルトテスト	0 (0)	0.0 (0.0)	
	容易	LDI (無償)	4 (1)	0.3 (0.1)	
		S-M 社会生活能力検査 (無償)	5 (6)	0.4 (0.5)	
		TK 式診断的新親子関係検査	0 (0)	0.0 (0.0)	
	その他		1 (1)	0.1 (0.1)	
		小計	15 (15)	1.3 (1.2)	
		合計	1,184 (1,215)	100.0 (100.0)	

表4 保護者への相談業務実施件数

*()内は前年度の結果

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
422 (423)	0 (2)

表5 心理療法実施件数

*()内は前年度の結果

実施件数	実施回数 (延べ)
11 (8)	187 (143) (外来 98 (108) 入院 89 (35))

表6 リラクゼーション法レクチャー実施件数

実施件数
2 (外来 0 入院 2)

エ 児童精神科病棟における集団 (グループ) 療法

心理療法士数名と P S W 1 名、看護スタッフおよびレジデント医師数名により、開放・閉鎖の両病棟の患児に対しそれぞれ週 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、園芸、調理、ダンス、キャンプ体験など様々なプログラムを組んだ。実施回数は 180 回 (開放 84 回、閉鎖 96 回)、参加人数は延べ 1,247 人となっている (表 7)。

表7 集団 (グループ) 療法実施回数および参加人数 *()内は前年度の結果

実施回数	参加人数 (延べ)
180 (184) (開放 84 (81) 閉鎖 96 (103))	1,247 (1,226)

オ こころの診療科外来ショートケア

外来通院中の不登校の患児を対象に、ショートケア（小規模）を週3日、1日3時間の枠で実施した。心理士3名（うち1名はショートケア専従）、医師3名の計6名のスタッフのうち、毎回2～3名のスタッフが活動に従事した。心理的成長を促進することを目的に、レクリエーションやスポーツ、調理、園芸、季節行事など、バラエティに富んだ活動を行った。

参加延人数は383名で（表8）、前年度の0.62倍に半減した。例年、年度途中から新たな利用者が増えていくが、今年度は年度途中からの利用者の参加が滞ったことがその要因だろう。この点については、新たな利用者を積極的に受け入れていることが、主治医に対して十分に伝わっていなかった可能性が考えられる。もう一つ注目したい点が、参加延人数は大幅に減少しているのだが、利用登録者数は前年度と同じであることである。つまり、一登録者あたりの参加回数が少ないことが、参加延人数の半減に大きく影響したと言える。その要因は主に二つ考えられる。一点目は、ショートケアの参加途中で学校復帰したことである。ショートケアの利用目的の一つに学校復帰があるとすれば、その目的を果たしていると言えるだろう。二点目は、新たに参加することを決めたものの、参加が定着しなかった患児の存在である。この場合、ショートケアの利用が当該の患児にとって適切ではなかったとも考えられ、当該の患児にとって適切な活動、そしてタイミングであるのか等を十分に検討してから導入することの重要性が改めて確認された。同時に、実際に利用を開始してみて分かることも、当然ながらある。活動に参加しようと考えている患児らにとって、ショートケアへの参加が失敗経験とならないよう、自身にとって適切な場所であるのか、継続して参加出来そうな場所であるのかということを見極めるための機会を設けることも一案であり、今後の検討課題だろう。なお、利用登録者数は前年度と同程度であったが、参加率の程度を鑑みて新規受け入れの制限は行わなかった。

参加者内訳については、男子利用者が92%を占めている（表9）。男子中学生の利用率の高さは、これまでと同様である。一方、ここ数年は、女子の利用者が極めて少ない。また、登録者の疾患別（主診断）では、神経症圏が7割弱、発達障害圏が3割となった（表10）。とはいえ、併存診断まで含めた場合、発達障害圏の児が半数以上を占めており、大きな変化は見られない。依然として、発達障害圏の児の利用ニーズは高いと言える。

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た。

表8 外来ショートケア 参加延人数 *（ ）内は前年度の結果

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
延人数	25 (34)	34 (43)	40 (59)	35 (55)	26 (45)	33 (65)	36 (63)	28 (52)	34 (47)	26 (44)	28 (48)	38 (59)	383 (614)

表9 外来ショートケア 学年別/性別参加延人数 *（ ）内は前年度の結果

		小学生	中学生	合計
延人数	男	65(130)	286(473)	351(603)
	女	0(0)	32(11)	32(11)
	計	65(130)	318(484)	383(614)

表10 登録者の疾患別分類の割合 *（ ）内は前年度の結果

	主診断名	人数	%
発達障害	広汎性発達障害	3(6)	33.3(66.7)
	小計	3(6)	33.3(66.7)
神経症圏	適応障害	5(3)	55.6(33.3)
	社交不安障害	1(0)	11.1(0.0)
	小計	6(3)	66.7(33.3)
	合計	9(9)	100.0(100.0)

②精神保健福祉士（P S W）の活動

P S Wは、児童精神科に通院・入院するクライアント中心に相談支援を行っている。

平成 30 年度は、8 月より 2 名体制となり、それ以降支援件数が大幅に伸びた。今年度の「相談支援 延件数」は、1,795 件だった。表 11 の「その他」は、当科未受診ケースで、患者家族や教育機関、各市町の支援機関から、新規外来受診や入院に関する相談、受診に至るまでの経過確認、家族等の不安傾聴などに対応した。（表 11）

「地域別支援 延件数」で見ると、静岡市（793 件 約 44%）が最も相談件数が多く例年同様の傾向である。静岡市以外の各市町とも連携し子ども支援に当たった。また前年度まで西部地区の支援件数は少なかったが、今年度は磐田市の支援件数が多かった。これは、少数であっても重症例に介入することで、支援の頻度が急激に増加したためと思われる。（表 12）

P S Wの役割の一つは、子どもたちの「生活環境」を調えることだ。そのためには、まず子どもの気持ちを大切にしたい。子どもとの面接をし、それに家族の意見を加えるための面接も行なった。そして支援方法を具体化するために、学校や福祉を担う支援機関、地域の支援事業所等と連携していく。より良い支援のために全てのケースにおいて支援機関と顔を合わせて連携したいと考えるが、遠方ケースは電話連絡での情報共有に頼らざるを得ない。その結果、「支援方法別件数」（表 13）のように、電話件数が圧倒的に多くなった。支援内容は、「支援内容別件数」（表 14）のように、子ども自身の思いや「子どもとどのように向き合えば良いのか」という家族の様々な思いを傾聴し、進路相談や福祉資源の紹介など具体的な方法を提案することである。また、教育機関や行政機関とは、医療機関だけでは見えにくい子どもや家族の様子、学校生活の様子などを共有し、支援の方向性を確認した。そして一部のケースについては、ケース会議を開催した。ケース会議には、子どもが在籍する学校、教育委員会、家庭児童相談室、児童相談所、特別教育支援センター、市役所福祉課、相談支援事業所等、様々な機関が同時に集まることにより、多角的に情報が集まり、患児理解が深まった。同時に支援方法の広がりや各機関の役割を明確にし、子どもを支えるチームを調えることができた。日程調整等、煩雑な業務が増えるが、子どもたちの生活を支えるために、これからも必要に応じてケース会議を開催したいと考える。（表 15）

子どもの課題は様々な要因が絡み合い、それを一機関のみで解決させることは難しい。そのため、丁寧なアセスメントを行い、課題の背景を確認し、関係機関と連携しながら課題に取り組むケースが増えている。今後は、子どもの「生活の場」へ足を運ぶことにより、より一層患者理解が深まることが考えられるため、主治医と治療方針を明確にしながら、訪問看護や各地域へ出向いてケース会議を行なっていきたい。そして子どもと家族の気持ちを大切に、丁寧にかかわりたいと考える。

表 11 相談支援 延件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来	40	30	9	29	76	76	80	89	70	105	64	86	754
病棟	39	41	48	21	67	83	88	100	128	82	120	105	922
その他	12	6	6	9	13	3	32	2	9	9	7	11	119
合計	91	77	63	59	156	162	200	191	207	196	191	202	1,795

表 12 地域別支援 延件数

中部地区	件数	東部地区	件数	西部地区	件数
静岡市	793	沼津市	130	浜松市	0
島田市	27	熱海市	1	磐田市	112
焼津市	118	三島市	60	掛川市	22
藤枝市	31	伊東市	9	袋井市	0
牧之原市	0	伊豆市	1	湖西市	0
吉田町	2	伊豆の国市	13	御前崎市	19
川根本町	31	御殿場市	40	菊川市	0
		裾野市	65	周智郡	0
		富士宮市	30		
		富士市	67		
		下田市	0		
		駿東郡	200		
		田方郡	4		
		賀茂郡	1	(県外・不明)	19
中部合計	1,002	東部合計	621	西部合計	153

表 13 支援方法別件数

方法 対象	面接	電話	訪問	文書	その他	合計
本人	204	10	4	0	3	221
家族	223	90	0	0	1	314
教育機関	19	340	1	2	0	362
行政機関	65	443	0	1	0	509
地域支援事業所	13	124	0	0	0	137
医療機関	2	88	0	0	1	91
その他	4	17	0	0	0	21
合計	530	1,112	5	3	5	1,655

表 14 支援内容別件数

	本人	家族	教育 機関	行政 機関	地域支援 事業所	医療 機関	その他	合計
外来受診に関すること	0	15	9	46	7	8	0	85
入院に関する相談	0	1	1	19	2	9	2	34
福祉サービス等の利用	3	19	0	43	23	2	1	91
学校生活等生活相談	8	16	76	3	6	0	0	109
進路相談	17	20	10	6	3	0	0	56
経済支援	5	25	24	13	0	0	0	67
本人の不安傾聴	117	7	9	20	4	0	1	158
家族支援	1	129	16	18	28	3	2	197
障害や病状理解	3	4	5	13	4	1	2	32
精神保健福祉法に関すること	59	49	0	8	0	0	0	116
転院・デイケア等の利用	5	21	0	5	4	46	0	81
情報提供・共有	1	4	88	165	33	4	4	299
連絡調整	1	7	115	118	14	5	3	263
その他	7	8	4	24	11	8	5	67
合計	227	325	357	501	139	86	20	1,655

表 15 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
81	4	15	40	140

(2) 身体診療科における心理療法士の活動

平成30年度の「処遇別延患児数」は2,146件で、前年より262件の増加となっている。その要因としては、①心理支援の件数が82件増加していること、②特殊外来の患者数が49件増加したこと、③新生児包括外来で実施しているSDQ「子どもの強さと困難さアンケート」が計上されたことの影響が挙げられる(表16, 17)。また、年を追うごとに要請が高まっている病棟支援に関しては、今回の統計より「移植カンファレンス」と「コンサルテーション」を計上している。直接患児や家族の支援をするだけでなく、医療スタッフを間接的に支援することにも心理士へのニーズが高まってきている。

また、心理検査の項目別件数では、＜発達及び知能検査＞において、『WISC-IV知能検査(31.9%)』が最も多く、次いで『新版K式発達検査2001(25.6%)』となっている。一方、＜人格検査＞は、相対的に割合が低く、むしろ＜その他の検査(容易)＞の割合が高くなっている。これらは、例年と同様の傾向であり、その背景には①低出生体重児を中心に、発達の経過をフォローする目的での検査依頼が多いこと、②発達障害(特に学習障害)の精査目的での、学習面を含めた認知的な評価依頼が多いこと、が理由として考えられる(表17, 20)。

表16 処遇別延患児数

*()内は前年度の結果

処遇内容		実施件数
心理検査		*899(778)
心理支援(心理面接・心理相談)		*520(438)
検査結果フィードバック		8(4)
小計		1427(1220)
特殊外来	糖尿病外来	*177(155)
	血友病包括・教育外来	57(67)
	新生児包括外来	*207(170)
	小計	*441(392)
病棟支援	NICUラウンド	233(244)
	西3病棟グループ	35(28)
	移植カンファレンス	7(-)
	コンサルテーション	3(-)
	小計	278(272)
合計		2,146(1,884)

表17 心理検査「項目別」件数

*()内は前年度の結果

検査名		実施件数	%
発達及び知能検査	極複雑	WISC-IV知能検査	287(269) 31.9(34.6)
		WAIS-III成人知能検査	7(16) 0.8(2.1)
	複雑	WPPSI知能診断検査	0(75) 0(9.6)
		WPPSI-III知能診断検査	102(5) 11.3(0.6)
		新版K式発達検査2001	230(241) 25.6(31.0)
		田中ビネー知能検査V	0(2) 0(0.3)
	容易	鈴木ビネー知能検査	80(71) 8.9(9.1)
		遠城寺式乳幼児分析的発達検査	13(12) 1.4(1.5)
		DAMグッドイナフ人物画知能検査	0(0) 0(0)
	小計		719(691) 80.0(88.8)
人格検査	複雑	バウムテスト	6(6) 0.7(0.8)
		SCT精研式文章完成法	0(5) 0(0.6)
		P-Fスタディ	0(5) 0(0.6)
	小計		6(16) 0.7(2.1)
その他の検査	容易	K-ABC II	3(10) 0.3(1.3)
		読み書きスクリーニング検査(無償)	43(31) 4.8(4.0)
		単文音読検査(無償)	16(18) 1.8(2.3)
		CARS	1(3) 0.1(0.4)
		S-M社会生活能力検査(無償)	10(9) 1.1(1.2)
		SDQ(無償)	100(-) 11.1(-)
		LDI(無償)	1(0) 0.1(0)
小計		174(71) 19.4(9.1)	
合計		899(778) 100(100)	

表18、表19には、それぞれ心理検査の「依頼科別件数」、および「疾患別件数」を示した。依頼科別の件数は、依頼のあった診療科のみ計上しているが、新規に3科より依頼が出ている。例年、上位を占めるのは新生児科、発達小児科、神経科の3科であり全体の約90%を占める。「疾患別件数」は、「低出生体重児」の件数が大きく伸びている。それ以外は、前年度とほぼ同様の傾向である。

表 20 には、心理検査の「依頼目的別件数」をまとめた。依頼目的は、大まかに 3 種に分けられ、全般的な知的・発達評価で約 55%を占め、新生児包括外来対象者への定期的なフォローアップ評価が約 28%、特別児童扶養手当等の申請のための評価依頼が 18%程度となっている。これは概ね例年通りの傾向である。

表 18 心理検査「依頼科別」件数

*()内は前年度の結果

依頼科	実数(人)	%
新生児科	251(220)	34.9(31.5)
発達小児科	194(202)	26.9(28.9)
神経科	168(193)	23.3(27.7)
脳神経外科	27(24)	3.8(3.4)
循環器科	27(18)	3.8(2.6)
遺伝染色体科	26(30)	3.6(4.3)
血液腫瘍科	7(4)	1.0(0.6)
総合診療科	5(1)	0.7(0.1)
形成外科	4(3)	0.6(0.4)
腎臓内科	4(-)	0.6(-)
小児外科	3(3)	0.4(0.4)
リハビリテーション科	3(-)	0.4(-)
アレルギー科	1(-)	0.1(-)
合計	720(698)	100(100)

表 20 心理検査「依頼目的別」件数

*()内は前年度の結果

依頼目的	実数(人)	%
知的評価	298(300)	41.4(43.0)
新生児包括	200(172)	27.8(24.6)
書類関係	128(105)	17.8(15.0)
発達評価	94(120)	13.1(17.2)
心理評価	0(1)	0(0.1)
合計	720(698)	100

表 19 心理検査「疾患別」件数

*()内は前年度の結果

疾患分類	実数(人)	%
自閉症スペクトラム障害	195(206)	27.1(29.5)
AD/HD	22(18)	3.1(2.6)
LD	8(14)	1.1(2.0)
その他の発達障害	1(1)	0.1(0.1)
低出生体重児	*215(182)	29.9(26.1)
重症新生児仮死	22(16)	3.1(2.3)
発達遅滞	100(116)	13.9(16.6)
先天性奇形(脳)	9(7)	1.3(1.0)
先天性奇形(心臓)	27(21)	3.8(3.0)
先天性奇形(その他)	9(8)	1.3(1.1)
遺伝染色体疾患	29(37)	4.0(5.3)
神経系疾患	23(24)	3.2(3.4)
脳外傷・脳血管障害	23(21)	3.2(3.0)
言語障害	9(11)	1.3(1.6)
脳性まひ	4(3)	0.6(0.4)
悪性新生物	6(7)	0.8(1.0)
その他	18(6)	2.5(0.9)
合計	720(698)	100(100)

表 21、22 には、心理支援（心理面接・心理相談）の「依頼科別件数」、および「疾患別件数」を示した。依頼科別では、新生児科・産科を合わせた周産期領域からの依頼が最も多く全体の 3 割を超えている。妊娠中から出産後の母子並行支援への流れが、院内においてより確立されてきたと言える。また、前年度に目立った「切迫早産」で管理入院中の妊婦への支援から、胎児診断により胎児に異常が分かっていたからの妊娠中からの支援が急増している。加えて、今年度「心的外傷」として新たに計上した患者 4 名中 3 名は、子どもの看取りに関連した経産婦への支援であり、次子妊娠中から産後までの心理的な支援を行った。当院が、県内の総合周産期母子医療センターに指定されていることを踏まえると、より重症な妊婦や胎児の治療を行っていることは言うまでもなく、前述のように年を追うごとに深刻な課題を抱えた妊産婦への支援が求められるようになってきていることは、ある種必然と考えられる。しかしながら、それに応じるだけのマンパワーの確保はできていないのが現状である。

次に依頼が多いのが血液腫瘍科であり全体の 2 割ほどを占める。長期的な支援を要する小児がんの患児・家族支援に対するニーズは変わらず高いと言える。

前年度から引き続き注目したい点は、循環器科に加え、心臓血管外科からも新たに重症心疾患の患児と家族への

支援依頼が増加を続けていることである。胎児診断例から、心臓移植例、看取りに至るまで、心理士が関与する事例の幅は広く重症度が高い。病棟看護師と協力し「ひといきいれよう会(西3病棟グループ)」も継続しており、心理的な課題が大きくなってからの直接的な心理支援だけでなく、患者家族の本来の健康さや、ピアサポート力を引き出すような関わりも有効であると思われる。

また、集中治療科からの依頼も継続して増加傾向にある。交通外傷に限らず、突発的な事件・事故後のPTSD(外傷後ストレス障害)の発症リスクを低減するための早期介入が求められているとともに、PICUでのカンファレンスにも積極的に参加し、スタッフ支援にも力を入れている。

表23には、心理支援の「支援対象者・支援内容別分類延件数」を示した。心理支援を行った520件について、複数回答制で、支援の対象者と支援内容を分類した。前年度と同様に、支援対象者は「家族」と「本人」がそれぞれ3割程度、「主治医」と「病棟」がそれぞれ2割程度となっている。今年度、「移植カンファレンス」と「コンサルテーション」を計上したことは先に述べた通りだが、心理士の役割の中に、医療スタッフの後方支援が含まれることはより明確になってきたと思われる。

具体的な支援内容は多岐に渡るが、「疾患に関連した心理的な問題(57件)」が最も多く、「疾患にまつわる社会生活上の問題(37件)」や「養育上の悩み(27件)」は前年同様高い。今年度大きく伸びたのは「疾患の心因性の検討およびフォロー(29件)」である。つまり、疾患に関連した心理的な影響に関するアセスメントや、それに対する支援の依頼が増えたということである。心的外傷を引き起こすような重大な事件や事故、それに匹敵するような突然の診断・治療を前に、患者や家族の心理的なストレスの程度や支援の必要性などを的確に評価し、必要に応じてそれらを提供することが求められている。

表21 心理支援「依頼科別」件数

*()内は前年度の結果

依頼科	実数(件)	%
血液腫瘍科	12(13)	*18(21.7)
新生児科	9(14)	*14(23.3)
産科	12(7)	*18(11.7)
泌尿器科	5(5)	8(8.3)
神経科	2(3)	3(5.0)
小児外科	3(2)	*5(3.3)
腎臓内科	1(0)	2(0)
整形外科	2(1)	3(1.7)
発達小児科	0(1)	0(1.7)
循環器科	6(8)	*9(13.3)
アレルギー科	4(1)	6(1.7)
集中治療科	5(4)	*8(6.7)
内分泌科	1(-)	2(-)
総合診療科	1(-)	2(-)
心臓血管外科	2(-)	*3(-)
合計	65(60)	100(100)

表22 心理支援「疾患別」件数

*()内は前年度の結果

疾患分類	実数(件)	%
小児がん(白血病、固形腫瘍)	12(13)	18(21.6)
心疾患(肺動脈肺高血圧症等)	9(8)	14(13.3)
低出生体重児	3(6)	5(10.0)
性分化疾患	5(5)	8(8.3)
早産(切迫早産)	0(5)	*0(8.3)
消化器系疾患(潰瘍性大腸炎等)	5(4)	8(6.7)
染色体異常	1(4)	2(6.7)
神経・筋疾患(筋ジストロフィー等)	1(3)	2(5.0)
代謝異常	1(2)	2(3.3)
胎児異常	9(2)	*14(3.3)
脳器質疾患(裂脳症等)	2(1)	3(1.7)
骨疾患(骨形成不全症)	0(1)	0(1.7)
発達障害	0(1)	0(1.7)
外傷(交通事故、その他の事故)	6(3)	*9(5.0)
免疫疾患	2(-)	3(-)
心的外傷	4(-)	*6(-)
感染症	1(-)	2(-)
その他	3(-)	5(-)
合計	65(60)	100

表 23 心理支援 「対象者・内容別延べ件数」

*()内は前年度の結果

○支援対象者(含重複)			
家族	患児・者	主治医	病棟
52件 33% (48件 29%)	45件 28% (53件 32%)	32件 20% (29件 18%)	30件 19% (34件 21%)
○支援内容(含重複)			
I. 疾患の問題 139件 53% (136件 43.2%)		III. 学校の問題 22件 8% (27件 8.6%)	
疾患の心因性の検討及びフォロー	29(16)	不登校・不適応	5(7)
疾患にまつわる社会生活上の問題	37(39)	学習に対する心配	6(6)
疾患にまつわる心理的問題	57(55)	友人関係	2(4)
疾患の管理	6(11)	進路	9(10)
慢性疾患の定期サポート	13(15)	IV. 家族の問題 58件 22% (70件 22.2%)	
II. 発達・行動の問題 37件 14% (73件 23.2%)		母親自身の問題	15(18)
発達・行動の心配	19(34)	養育上の悩み	27(41)
疾患の学習面への影響の心配	8(9)	家族関係	16(11)
問題行動への対応	6(15)	V. その他 9件 3% (9件 2.9%)	
養育環境による発達・行動への影響の心配	4(15)	復学面談	3(4)
		その他	6(5)

(嶋田 一樹)

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いる。全食種に占めるアレルギー食の割合は8.6%で昨年度とほぼ同程度だった。治療食では、腎臓食や心疾患術後の低脂肪食、糖尿病食が目立つが、昨年目立った炎症性腸疾患食は、30年度でさらに増加した。また、胃瘻造設後、比較的に早期に経腸栄養剤からミキサー食に移行する例も増えている。妊産婦においては、妊娠糖尿病や妊娠高血圧食は昨年と同程度だった。全食事に占める加算食の割合は5.8%と少ない。加算が算定できるものに合致する病名が少なく、小児病院の現状に添っているとは言えないなかでも、小児がんや自閉症児のように食事に工夫を凝らし、少しでも栄養状態改善を考えていくのが小児病院管理栄養士の責務と考える。周産期病棟には、出産のお祝いの気持ちを込めて祝い膳を用意している。妊産婦は、長期入院となる場合が多く、食事をととても楽しみにしていただけている。また、悪阻や多胎妊娠など、食事が思うように進まない場合には、病棟と連携をとって管理栄養士がベッドサイドに出向き、食事の調整を行っている。

食事と同様、ミルクや経腸栄養剤の調整も栄養管理室で行っている。個々の状態に合わせた細かな濃度調整や混合、とろみ付などが要求されるため、調整するミルクの種類はかなり多い。29年度と比較して、30年度は循環器疾患等に用いられるMCTフォーミュラがおよそ2倍の伸び率となった。

病院職員（管理栄養士）4人が栄養管理業務、栄養指導業務を行い、委託職員が給食業務を行っている。行事食を積極的に取り入れることで季節感をもたせ、入院生活に変化が出るよう工夫している。また、委託職員と協同して新しいメニューやおやつの開発に取り組み、希望される患者に対しては、レシピの紹介も行っている。週3回の選択メニューは入院患者、保護者に好評である。病棟おやつバイキングの場においては、年齢に合わせて食育も行っている。

全ての管理栄養士が、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。

成長発達期における小児においては、食の役割は大きく、どのような疾患であっても、個々の状態をふまえた食事提供ができるよう、栄養管理室一丸となって日々取り組んでいる。

（鈴木 恭子）

(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	640	746	668	751	566	816	690	526	548	641	632	808
	2	1,045	927	1,006	958	1,146	1,291	796	1,069	1,432	965	720	843	12,198
学童食	1	884	855	763	885	1,003	1,054	1,048	816	1,008	847	824	921	10,908
	2	538	538	789	890	815	639	836	1,001	895	662	836	733	9,172
	3	1,745	1,907	2,068	2,308	2,423	2,014	2,498	2,339	2,193	1,899	1,890	1,786	25,070
全粥食	幼	508	429	394	454	427	480	552	342	553	330	446	348	5,263
	学	301	301	336	293	531	443	299	340	415	334	192	275	4,060
五分粥食	幼	20	55	79	39	41	78	129	84	33	113	122	61	854
	学	87	39	15	47	92	69	36	60	87	58	129	76	795
三分粥食	幼	57	32	0	8	19	0	0	0	0	0	0	9	125
	学	3	0	5	18	1	4	0	14	18	4	0	19	86
流動食	幼	44	25	68	69	63	36	66	57	56	42	38	42	606
	学	144	107	80	75	112	53	15	7	75	59	46	25	798
小計	幼	2,314	2,214	2,215	2,279	2,262	2,701	2,233	2,078	2,622	2,091	1,958	2,111	27,078
	学	3,702	3,747	4,056	4,516	4,977	4,276	4,732	4,577	4,691	3,863	3,917	3,835	50,889
	計	6,016	5,961	6,271	6,795	7,239	6,977	6,965	6,655	7,313	5,954	5,875	5,946	77,967
離乳食		256	410	252	351	288	431	273	413	539	427	419	497	4,556
妊婦食		697	947	949	1,076	437	632	904	627	941	773	851	983	9,817
産褥食		128	163	80	145	143	194	175	286	243	131	170	137	1,995
総合計		7,097	7,481	7,552	8,367	8,107	8,234	8,317	7,981	9,036	7,285	7,315	7,563	94,335

(2) 特別食食種別給食数

(単位：食)

種類	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
アレルギー食	876	964	901	756	650	636	853	932	645	658	766	1,057	9,694
腎臓・ネフローゼ食	384	211	256	712	415	258	556	359	361	349	354	461	4,676
低脂肪食	210	136	3		61	56	61	5	39	71	88	127	857
糖尿食		45	191	37	48	95	163	187			18	56	840
妊娠高血圧症食	70	17	1	112	39	131	125	119	43	2	22	43	724
炎症性腸疾患食	19	17				58	39	1	37	111	28	134	444
軽度肥満	64	123	180	24	0	0	0	0	0	0	0	0	391
膵臓食	20	11				9	6	38		52	90	66	292
高度肥満	22				78	5						36	141
脂質異常症食	15	8	33	3				1	13				73
サンケンクリン食	11		1		7	5	1	3			1	3	32
高尿酸血症食		23											23
肝臓食												8	8
HMS2・オムニト他	1,153	1,143	1,088	927	917	1,067	968	670	1,003	974	905	1,137	11,952
合計	2,844	2,698	2,654	2,571	2,215	2,320	2,772	2,315	2,141	2,217	2,272	3,128	30,147

(3) ミルクの種類と患者数及び調乳本数

(上段：人数 下段：本数)

種類	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
普通ミルク	946	1,139	1,247	1,259	1,074	1,314	1,301	1,291	1,300	1,452	1,234	1,433	14,990
	5,875	7,496	8,831	8,951	7,598	9,177	9,451	9,542	9,248	10,442	8,474	9,684	104,769
低体重児用ミルク	408	269	240	221	159	209	289	228	293	377	340	364	3,397
	2,628	1,577	1,476	1,340	1,118	1,511	1,740	1,445	1,897	2,147	2,473	2,480	21,832
エレメンタルフォーミュラ	41	47	41	62	16	37	54	50	20	30	12	0	410
	328	389	339	506	134	281	449	307	144	240	96	0	3,213
MA-1	21	55	31	14	19	0	15	6	0	0	0	0	161
	150	344	156	60	114	0	82	48	0	0	0	0	954
ミルクフィー	30	31	30	31	27	42	50	44	47	33	12	26	403
	540	558	489	279	258	368	399	429	322	163	96	165	4,066
E赤ちゃん	16	0	1	2	12	16	4	0	3	0	0	0	54
	110	0	2	17	82	117	20	0	18	0	0	0	366
ボンラクト	35	7	10	3	7	0	0	0	0	0	0	3	65
	170	26	64	23	21	0	0	0	0	0	0	21	325
ノンラクト	13	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
	91	56	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	155
MCTフォーミュラ	61	144	101	90	96	102	63	86	151	125	106	91	1,216
	503	1,229	865	774	813	713	527	717	1,302	952	798	738	9,931
必須MCTフォーミュラ	30	27	25	43	35	5	0	12	4	30	28	37	276
	200	173	150	316	213	15	0	98	36	270	252	337	2,060
MM-5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	11
	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	27
ケトン	9	0	0	18	16	0	0	10	31	31	12	24	151
	39	0	0	68	66	0	0	40	127	133	48	96	617
とろみ	68	47	76	69	13	10	26	27	21	15	47	55	474
	530	340	584	492	65	64	168	101	62	103	279	406	3,194
ミルク混合	1	0	5	0	0	0	0	0	0	3	1	0	10
	9	0	36	0	0	0	0	0	0	18	4	0	67
ミルク特流混合	18	0	0	0	6	2	0	4	0	0	0	0	30
	107	0	0	0	42	10	0	20	0	0	0	0	179
その他(低脂肪)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	16
その他(PKU)	0	0	5	0	0	6	0	0	0	0	0	0	11
	0	0	9	0	0	11	0	0	0	0	0	0	20
その他(MP-2)	0	3	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	10
	0	18	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	39
合計	1,697	1,780	1,813	1,812	1,480	1,750	1,802	1,758	1,870	2,096	1,804	2,033	21,695
	11,280	12,209	13,009	12,826	10,524	12,288	12,836	12,747	13,156	14,468	12,560	13,927	151,830

(4) 特殊流動食の種類と患者数及び調乳本数

(上段：人数、下段：本数)

種類	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
エレンタールP	109	71	33	23	63	30	39	20	7	31	40	71	537
	856	562	279	157	480	266	359	92	34	236	341	655	4,317
エレンタール	2	23	17	28	1	5	15	7	27	8	4	42	179
	4	83	70	192	6	13	90	45	206	33	16	285	1,043
エンシュア	40	63	103	71	60	51	50	45	46	66	36	51	682
	158	246	574	322	244	210	212	192	208	225	143	320	3,054
ツインライン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	42	53
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	246	301
ラコール	146	136	81	82	304	358	282	171	165	109	122	172	2,128
	771	783	355	484	1,721	1,976	1,547	895	811	485	537	919	11,284
エネーボ	146	237	275	199	210	164	154	181	214	117	159	237	2,293
	988	1,458	1,809	1,139	1,295	798	644	797	1,108	685	876	953	12,550
アイソカルジュニア	0	0	0	0	0	0	3	0	0	24	12	38	77
	0	0	0	0	0	0	24	0	0	153	65	247	489
とろみ付	8	0	32	3	0	10	9	23	0	2	15	42	144
	80	0	279	23	0	60	58	174	0	6	68	359	1,107
特流混合	0	0	0	0	0	0	5	16	4	21	6	0	52
	0	0	0	0	0	0	30	120	32	133	48	0	363
エレンタールゼリー	0	0	0	0	0	0	0	0	8	21	0	2	31
	0	0	0	0	0	0	0	0	25	52	0	2	79
合計	451	530	541	406	638	618	557	463	471	399	405	697	6,176
	2,857	3,132	3,366	2,317	3,746	3,323	2,964	2,315	2,424	2,008	2,149	3,986	34,587

(5) 栄養指導件数

平成30年度の栄養指導件数は下記のとおりである。29年度と比較し、栄養指導件数で10%、栄養相談では29%増となっている。

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、広く知識の普及を行なっている。重症心身障がい児の家族や学校、医療関係者を対象に実施している胃瘻セミナーにおいては、メリット・デメリットを理解してもらったうえで、ミキサー食を積極的に推奨している。セミナーでは、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。新たに胃瘻造設を行った患者家族に対しては、管理栄養士がミキサー食導入のプランニングから、実際の注入の場への立会、指導なども行っている。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。

歯科やリハビリスタッフとの連携による、摂食訓練等に対する指導も行っている。管理栄養士が関わることで、必要栄養量の確保や調理方法等日常生活に活かせるアドバイスができ、医療スタッフはもとより、家族からの要望も多い。体重増加不良などの低栄養状態の児や小児がん患者など、栄養改善が治療にも大きく貢献できるため、医師からの依頼も多くなっている。特に超未熟児の場合は、離乳食の開始時期や形態、必要栄養量など管理栄養士の指導が求められている。

入院から外来までの継続的な栄養管理をおこなうことで、患者の状況に柔軟な対応が出来る。

医事データベースの栄養指導算定は、29年度と比較して17%増となった。件数のみならず、収入としても増加がみられた。

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できている。家族からも管理栄養士の介入を希望される声も多い。栄養アセスメントを行い、患者の状況に合わせた栄養管理のプランを提示し、治療への貢献が行えている。医師から、管理栄養士への相談も多く、栄養管理部門を担う責任は大きい。患者・家族に寄り添いながら、栄養を通じて治療を支えていけるよう努力している。

(件数)

内 容	月												計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
肥満	8	8	8	9	18	9	15	12	11	10	8	18	134
一般食・離乳食	6	9	14	16	7	11	9	8	11	17	7	11	126
低栄養	9	9	15	7	10	9	10	3	9	8	7	7	103
アレルギー食	10	9	7	6	7	13	11	15	10	5	6	1	100
ミルク・特流調整	5	6	2	6	4	6	7	3	6	11	5	5	66
腎臓・ネフローゼ食	6	2	3	8	4	1	6	5	4	7	5	6	57
ミキサー食	3	7	2	4	3	3	7	4	6	4	5	5	53
糖尿病	8	4	9	4	2	2	5	1	2	4	3	3	47
代謝異常	1	1	4	4	2	2	1	1	1	2	2	1	22
摂食嚥下障害			2	3	2	2	1	2	3	1	2	3	21
ワーファリン	4	1	2	3	1	1			1	1	2	1	17
がん	1	1	1		3		1		1	2		3	13
てんかん	1	2	1	1	1		1	2	1	1	1	1	13
脂質異常		1	1	2	2		2		1	2		2	13
低脂肪食	3	1		1		1	1		1	1			9
炎症性腸疾患		1					1		1	1		1	5
膵臓										2	1	1	4
妊娠高血圧						2							2
拒食						1							1
その他	4				1	1							6
栄養指導計	69	62	71	74	67	64	78	56	69	79	54	69	812
栄養相談計	56	66	70	85	90	87	107	86	97	100	98	84	1,026
合計	125	128	141	159	157	151	185	142	166	179	152	153	1,838

(件数)

内 容	月												計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
摂食外来	8	7	6		7	7	7	6	8	6	6	6	74
アレルギー教室		58		72				55					185
食育おやつバイキング			48		68			52					168
合 計	8	65	54	72	75	7	7	113	8	6	6	6	427

個別栄養指導件数の推移

(件数)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
個別栄養指導	376	361	415	445	461	448	592	583	619	739	812
栄養相談	27	58	27	36	160	458	775	725	633	793	1,026
合 計	403	419	442	481	621	906	1,367	1,308	1,252	1,532	1,838

第12節 薬剤室

平成30年度は、薬剤師15名（常勤13名（産休1名を除く）、有期雇用1名、産休代替職員1名）と薬剤助手4名の体制でスタートとなった。しかし年度途中で、結婚退職を含む2名の退職があり、業務の継続に支障を来す状況があった。その状況の中、通常業務に加え当日直業務を維持していくために、こころの医療センターより1名の転勤と、これまで行っていなかった対応として、県立総合病院から2名の当日直要員の派遣をしていただき、人工の確保を行った。また、12月より次年度の前倒し採用を許可いただき、人員の確保は行えたことにより、薬剤室業務のアクティビティは落とさず遂行ができた。病院規模の大きい県立総合病院の協力がなければ、少ない人数で夜間業務を行いその代休人数が通常日勤業務を圧迫することとなり、当日直体制を維持することも難しかったことから、機構内薬剤師の連携は今後とも進めていく必要がある。

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目標として薬剤室業務を行っていたが、人工確保は重要な問題であり、職務内容の異なる機構3病院間の業務手順を含むマニュアルの統一や情報共有を行うことにより、連携を強めていかなければいけないことを実感している。

当院薬剤室の主な業務内容は、これまでも行っている調剤、注射調剤、注射薬無菌調製、院内製剤、医薬品情報管理に加え、チーム医療を支える病棟薬剤業務および、医療安全室、TDM-感染対策チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチームへの協力参加が重要な部分となっている。一定時間病棟に常駐することにより、病院内のニーズに応えられるよう人員配置をシフトしてきた。また、ITシステム室との連携や各種委員会事務局を行うことで、医療職と事務部をつなぐ重要な職種となっている。

平成30年度の薬剤室の主な業務統計を次頁表に示す。

今年度も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。小児がん拠点病院として認定を受ける材料の一つとして、抗がん剤を多く扱う北3・北5病棟における薬剤師の活躍と病棟薬剤業務の質の向上及びがん化学療法に関連するインシデントの削減で貢献した。業務内容として薬剤オーダ、関連指示が適切であるかの事前確認の強化、また抗がん剤投与時に薬剤師が同席して流速・投与ルート・デバイス選択等適切な投与方法で実施されているか確認を行った。

がん関連の病棟以外の病棟を含め、病棟スタッフと連携し薬剤師が積極的に介入したことにより、医療安全および医薬品の適正使用に貢献することができた。人員的に厳しい中、薬剤助手を活用して効率的に指導件数算定を心掛け、月平均薬剤管理指導料算定件数は、全病棟で206件と昨年度並みの算定件数を確保することができた。今後は、産科病棟やこころの診療科病棟への薬剤師のさらなる介入を進めていく。

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84.0%（救急除く88.1%）から84.9%（同89.2%）へ増加した。注射薬調剤業務においては、高額商品が多くを占める中、薬剤室が中心となり医薬品メーカー、卸、処方医、経理係、医事係と連携を密にとって適正使用・適正管理に努めた。また、キュービックスシステムを導入することにより、冷所薬剤の期限切れ廃棄をなくす試みが行われ、効果を見せている。

TDM（薬物血中濃度解析）は、耐性菌の発生を抑制し、有効性を高め、安全な感染症治療のためにも本業務の重要性が増しており、病棟薬剤業務の一環として担当病棟のTDMを実施する体制が効果を上げている。

SAT業務では、本年度も医師と薬剤師による抗菌薬ラウンドを実施し、年間抗菌薬使用金額の削減に貢献した。

DI部門では、医師への小児薬用量情報を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継続して行い、更に今年度も引き続き電子カルテ上の「薬剤室からのお知らせ」のメンテナンスを行って、医療安全の向上に貢献する各種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、薬事委員会にて品目を選定し継続して切り替えを行った。結果として、後発薬品ありの医薬品の割合の変化が多きく、後発医薬品置換え率（数量ベース）は平成29年度平均で88.3%のところ、平成30年度平均は86.2%にわずかではあるが減少した。

平成30年度診療報酬改定により後発医薬品使用の評価は大きく変化したが、薬剤費用削減を目標に、安全性・使用性等の視点を重視して検討し、切り替えを継続しておこなった。

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。

（青島 広明）

[表 1 - 1] 調剤業務統計 (平成30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	429	418	423	498	457	463	460	448	518	564	358	479	5,515	460
・	946	1,016	988	1,046	950	1,024	1,005	967	1,061	1,132	802	971	11,908	992
外来	13,430	14,515	12,851	14,855	11,084	13,935	13,993	11,696	12,931	11,295	9,926	10,661	151,172	12,598
外用	3,037	3,387	3,166	3,285	3,428	3,041	3,583	3,182	3,327	3,332	3,130	3,403	39,301	3,275
等	5,140	5,773	5,562	5,767	6,079	5,389	6,343	5,626	5,776	5,817	5,545	5,973	68,790	5,733
院	33,278	38,216	35,561	38,365	38,224	34,646	39,401	35,364	40,869	36,776	35,508	37,274	443,482	36,957
調剤	3,466	3,805	3,589	3,783	3,885	3,504	4,043	3,630	3,845	3,896	3,488	3,882	44,816	3,735
・	6,086	6,789	6,550	6,813	7,029	6,413	7,348	6,593	6,837	6,949	6,347	6,944	80,698	6,725
計	46,708	52,731	48,412	53,220	49,308	48,581	53,394	47,060	53,800	48,071	45,434	47,935	594,654	49,555
注射薬個人セット(枚数)	2,959	3,411	3,599	3,246	3,542	3,731	3,832	3,593	3,615	3,449	3,093	3,316	41,386	3,449

[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	2,878	2,929	2,953	3,045	3,250	2,794	3,187	3,131	3,102	3,081	2,854	3,328	36,532	3,044
院外処方箋枚数	2,449	2,511	2,530	2,547	2,793	2,331	2,727	2,683	2,584	2,517	2,496	2,849	31,017	2,585
院外処方箋発行率(%)	85.1%	85.7%	85.7%	83.6%	85.9%	83.4%	85.6%	85.7%	83.3%	81.7%	87.5%	85.6%		84.9%

[表2] 注射薬無菌調製件数 (平成30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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院 合計	232	217	270	294	289	317	393	382	426	234	309	376	3,739	312
その他	232	217	270	294	289	317	393	382	426	234	309	376	3,739	312
調製件数	367	674	688	764	827	477	484	506	459	427	456	421	6,550	546
入院	8	13	11	12	11	10	7	10	8	8	10	14	122	10
外来	8	13	11	12	11	11	7	11	9	10	12	16	131	11
処方箋枚数	160	193	236	131	164	149	193	172	114	143	151	198	2,004	167
入院	237	265	303	205	234	204	244	231	149	202	197	250	2,721	227
調製件数	168	206	247	143	175	159	200	182	122	151	161	212	2,126	177
処方箋枚数	245	278	314	217	245	215	251	242	158	212	209	266	2,852	238
調製件数														

その他はNICU無菌調製

[表3] 薬品情報管理 (平成30年度)

A. 情報収集

添付文書改訂	145
医薬品等安全性情報 ^{※1}	10
緊急安全性情報・安全性速報	0
企業発信情報 他 ^{※2}	248
雑誌他 ^{※3}	24
計	427

※1 厚生労働省医薬食品局(352-361)

※2 DSU268-277 包装変更・販売移管・通知・出荷調整

※3 薬局・月間薬事

B. 情報提供

照会に対する回答	1,349
「薬局NEWS」の発行 (276-286)	11
院内コミュニケーション	42
薬事委員会への資料提供 ^{※1}	233
保険薬局からの疑義照会処理	933
計	2,568

※1 審議品目数165+検討事項5+禁忌登録63件

C. 電子カルテシステムのメンテナンス

分類	登録	削除	計
新規採用薬品	31	36	67
患者限定薬品	34	9	43
院外専用薬品	17	8	25
治験薬	5	0	5
院内製剤	6	0	6
器具	0	0	0
計	92	53	146

[表4] TDM業務 (平成30年度)

A. 対象薬剤

塩酸バンコマイシン	151
テイコプラニン	0
硫酸アミカシン	0
ゲンタマイシン	0
テオフィリン	0
フェノバルビタール	0
計	148

[表5] 院内製剤の概要 (平成30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	4	4	1
製剤量	0(g)	3500錠	1863(本)	15900(g)	5339(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	9	12	0	0
製剤量	371(本)	1551(本)	0	0

無菌製剤

	点眼・点鼻剤	注射剤
品目数	5	5
製剤量	841(本)	1259(本)

主な特殊製剤

亜セレン酸注射液	50 μ g/mL
0.6% グルタルアルデヒド溶液	50mL
亜セレン酸内用液	50 μ g/mL
チガゾンシロップ	
ウリナスタチン膾坐剤	5000単位

B. 血中濃度解析による処方提案の内訳

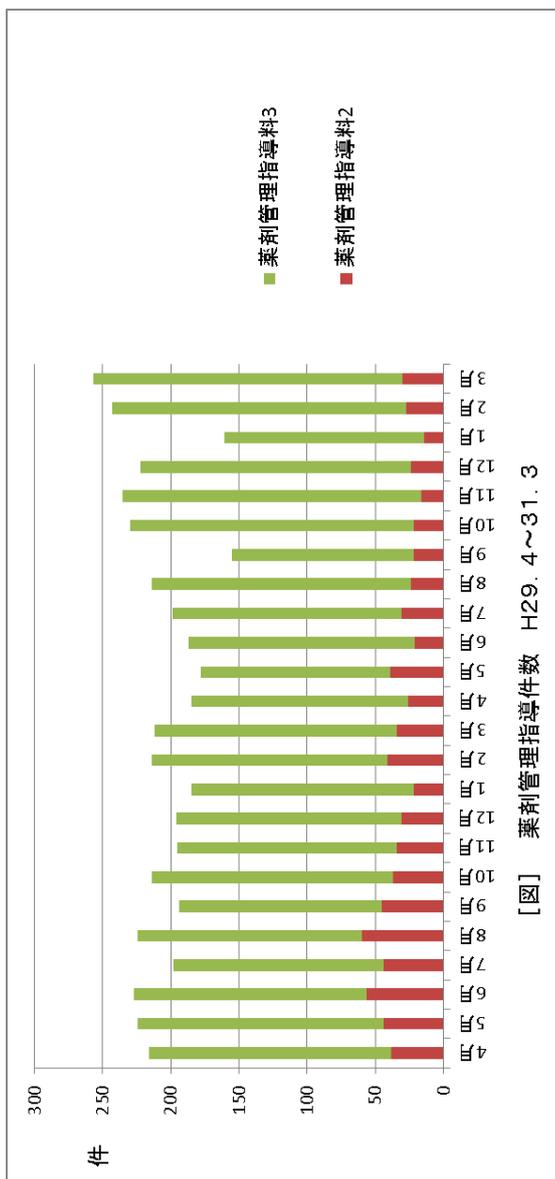
処方変更	増量	65
	減量	45
用量・用法を維持		36
中止		4
再開時間・維持量提案		0
再測定		1
計		151

[表6] 薬効別薬品購入金額比率（平成30年度）

1	生物学的製剤（アルブミン、グロブリン、凝固因子製剤等）	26.8%
2	神経系用薬	16.1%
3	ホルモン剤（成長ホルモン、ステロイドホルモン等）	13.8%
4	その他の代謝性医薬品（免疫抑制剤、EPO製剤等）	11.8%
5	化学療法剤（抗ウイルス剤、抗真菌剤等）	8.9%
6	循環器官用薬（強心剤等）	4.6%
7	腫瘍用薬	4.2%
8	抗生物質製剤	3.4%
9	血液・体液用薬（輸液、G-CSF製剤等）	2.9%
10	消化器官用薬	1.9%
11	滋養強壯薬（糖液、高カロリー輸液等）	1.7%
12	人工透析用薬（腹膜透析液等）	1.4%
13	麻薬	0.8%
14	調剤用薬（賦形薬、軟膏基剤等）	0.4%
15	呼吸器官用薬	0.4%
16	泌尿器官用薬	0.2%
17	その他	0.70%
	計	100.00%

[表7] 病棟別薬剤管理指導件数

	平成29年度												平成30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	7	8	5	9	7	4	10	8	19	5	9	28	7	1	8	20	25	5	5	14	53	12	39	26
北館4病棟	7	8	7	11	9	7	7	3	6	7	5	2	7	7	6	7	10	3	15	7	8	5	9	7
北館5病棟	4	13	13	16	22	17	15	15	8	13	15	14	9	13	12	11	7	14	10	11	15	8	13	25
循環器病棟	28	17	19	21	22	26	23	24	17	15	29	23	21	26	24	28	36	24	22	27	23	23	27	27
産科病棟	20	19	21	14	10	3	8	6	19	13	12	5	8	3	14	19	6	30	41	48	39	39	32	50
外科系病棟	43	57	61	45	70	53	70	57	69	68	77	85	81	72	80	77	95	55	112	100	62	57	100	97
ICU	15	7	10	2	15	13	15	9	6	6	3	2	1	4	9	4	2	0	0	1	1	3	0	3
GCU	11	8	4	10	7	8	9	12	15	10	9	12	12	8	8	6	9	6	14	12	8	13	7	
NICU	75	79	70	63	50	52	53	54	31	42	43	28	30	34	23	23	20	12	15	17	3	5	3	3
CCU	6	8	17	7	12	11	4	7	6	6	9	3	9	10	3	4	3	0	1	2	1	5	0	
東2病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	10	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	6	12
合計	216	224	227	198	224	194	214	195	196	185	214	212	185	178	187	199	214	155	230	235	222	161	243	257



[図] 薬剤管理指導料数 H29. 4~31. 3

注) 平成28年診療報酬改定にて平成28年10月～薬剤管理指導料1算定不可

第13節 看護部

1 看護要員・組織

1) 看護要員

- ・ 定数は392名で、配置人数は444名でスタートした。52名の過員であるが産・育休者40名、特休取得者が3名で実質的には過員は9名であった。
- ・ 産・育休者は、年度内で変動するが平成30年度末には40名と増加した。また、育時短時間制度を利用し、育休後に復帰する看護職は22名であった。
- ・ 新規採用者は31名で、内8名が既卒者であった。人事交流による転入出は転入10名、転出9名であった。
- ・ 退職者は41名であった。内1名が新規採用者であった。退職理由は、結婚・転居が最も多いが、他院への転職者も増加している。
- ・ 夜間の学生アルバイトは3名であるが、就学の状況で出勤しているため月に数日という学生もいる。

(1) 看護職員配置数

平成30年4月1日現在

配置場所		職種	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	事務補助
病棟	北2	新生児未熟児	68		68			1		2
	北3	内科系乳児	24		24			1	1	1
	北4	感染観察	25		25	1		1	1	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	33		33	2		1		2
	CCU	循環器集中治療	36		36			1		1
	PICU	小児集中治療	30		30			1		1
	西6	外科系	41		41			1		2
	東2	児童精神	23		23					1
外来			24		24	5	1	1		
手術室			24		24	2		1		
中央滅菌材料室			3		3			10		
地域医療連携室			5		5					
看護部管理室			9		9					2
育児休業・産休者			40		40					
休職			3		3					
合計			444		444	12	1	21	3	15

(2) 平成30年度月別 採用状況と退職状況

平成31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	31												31
退職者数		4	5		1	2	1		3	1	2	22	41
現職数	444	444	440	435	435	434	432	431	431	428	427	425	

*退職者数は次の月に減算

(3) 平成21年度から平成30年度の看護師推移

年度	調査期間 年度初め4月1日～3月31日										
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
看護師定数	366	367	369	377	377	402	412	412	392	392	
配置人数	387	397	403	408	419	453	461	452	449	444	
過員	21	30	34	31	42	51	49	40	57	52	
産育休	18	22	26	32	23	36	26	25	31	40	
特休								4	4	3	
実質人数	368	374	377	376	396	417	435	423	414	401	
新規採用者数 新人	44	36	27	30	36	47	36	24	25	23	
新規採用者数 既卒	10	12	9	7	7	9	5	4	8	8	
退職者総数	34	32	33	33	24	30	39	35	39	41	
内)新規採用退職者 1年未	4	3	1	1	2	2	1	3	1	1	
離職率	8.8%	7.8%	8.2%	8.1%	5.7%	6.0%	8.2%	7.3%	8.7%	10%	

(4) 産休・育休状況 (月末数)

平成31年3月31日現在

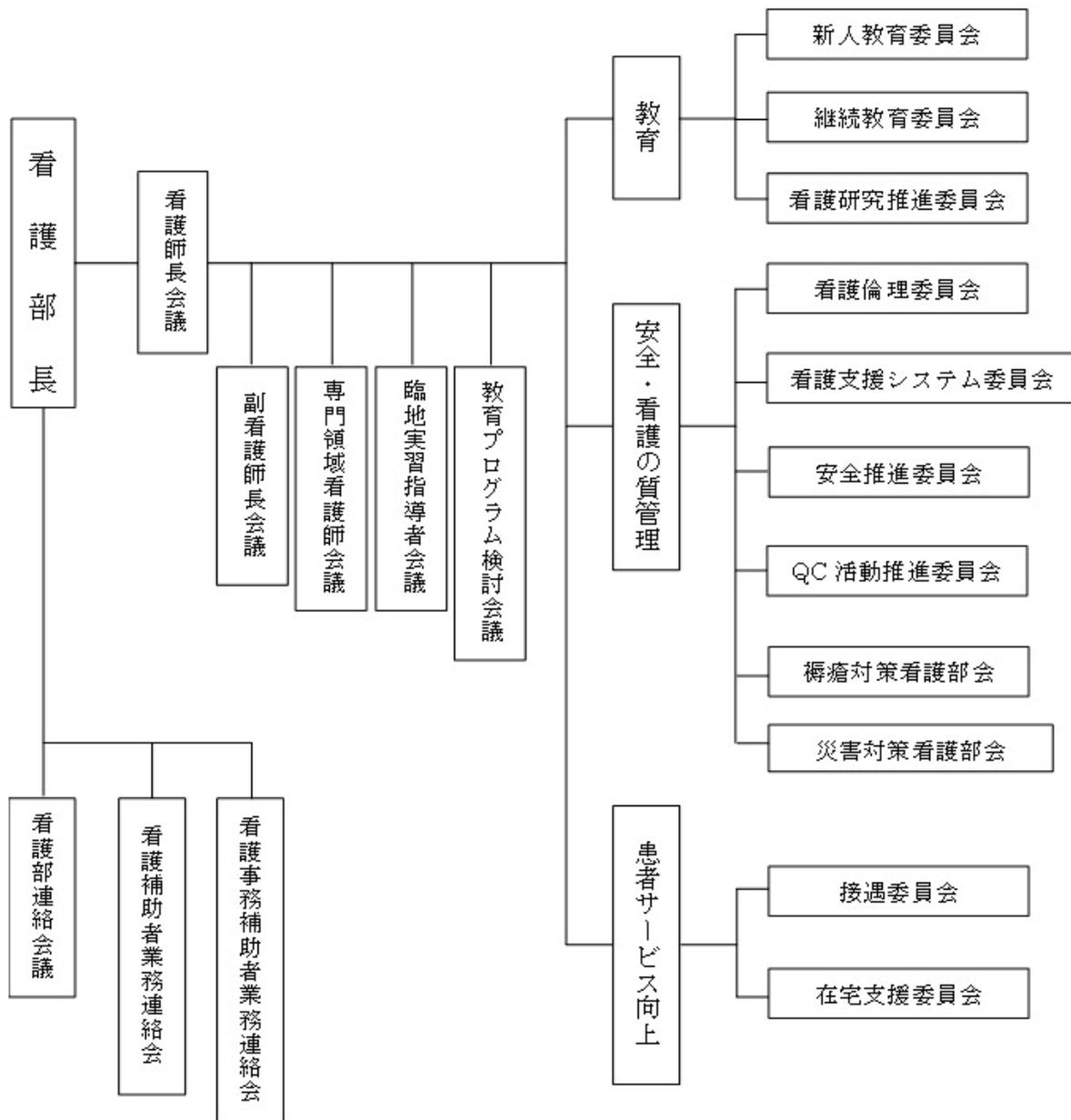
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
産休者数	6	5	2	1	1	3	6	8	8	10	10	6
育休者数	34	29	27	27	27	26	24	24	26	29	28	31
産・育休暇 取得者総数	40	34	29	28	28	29	30	32	34	39	38	37

(5) 年齢構成

平成30年4月1日現在

年齢	～21	22～ 25	26～ 30	31～ 35	36～ 40	41～ 45	46～ 50	51～ 55	56～	計	平均 年齢
人員	2	96	106	66	55	46	29	24	20	444	34.07
構成比	0.4%	22%	24%	15%	12%	10%	7%	5%	5%	100%	

3) 看護部内会議・委員会組織図



- ・ 臨地実習指導者会議 1回/月
- ・ 教育プログラム検討会議 1回/月
- ・ 新人教育委員会 1回/月
- ・ 継続教育委員会 2回/月
- ・ 看護研究推進委員会 1回/隔月
- ・ 看護倫理委員会 1回/隔月
- ・ 看護支援システム委員会 1回/月
- ・ 安全推進委員会 1回/月
- ・ QC活動推進委員会 1回/月
- ・ 褥瘡対策看護部会 1回/月
- ・ 災害対策看護部会 1回/隔月
- ・ 接遇委員会 1回/隔月
- ・ 在宅支援委員会 1回/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質の高い看護の保証
- (2) 安全で安心な医療・看護の提供
- (3) 地域と連携し継続した看護の提供
- (4) チーム医療への参画
- (5) 看護師が働きやすい職場環境の整備
- (6) 病院経営への参画

2) 平成 30 年度重点目標

- (1) 看護の質の向上と職員がキャリアアップに取り組めるような環境の整備
 - (ア) 部署運用を推進していくために看護師の技術格差を少なくするために院内研修制度を活用する。
 - (イ) 院内の研究支援を充実させることで研究報告件数の増加を目指す。
 - (ウ) 現在の職員の特性に合わせた研修組み立てについて検討する。
 - (エ) 日本看護協会発信の看護師のクリニカルリーダー活用について検討を行う。
 - (オ) 資格取得者等の人材活用を推進する。
 - (カ) 外部団体への積極的な職員派遣を行う。
- (2) 患者・家族のニーズに基づき、安全なサービスを提供する
 - (ア) 職員のコミュニケーション能力向上のための取り組みを行う。
 - (イ) 安全にケアを提供できるようにノンテクニカルスキルの向上を図る。
 - (ウ) 看護の倫理を考える機会を設け、職員の倫理に対する意識を高める。
 - (エ) 他者が不快を感じない言動や態度について学ぶ機会を設けることで患者・家族に必要な対応ができるようにする。
- (3) 在宅医療の推進および患者・家族への支援を強化する
 - (ア) 退院に向けての調整力の強化のために継続カンファレンスを推進する。
 - (イ) 退院前後訪問や院内外の関係者との合同カンファレンスの実施が増加できるように体制を整備していく。
 - (ウ) 在宅看護を推進していくための人材育成を行う。
 - (エ) 患者や家族の求める支援を行うため、院内の体制を整備する。
 - (オ) 物品供給も含めた在宅支援窓口の業務拡大。
- (4) 働きやすい職場環境の整備
 - (ア) 1～3年目の看護師の精神的なサポートを充実させていく。
 - (イ) 相談しやすい環境の整備を行う。
 - (ウ) 病院全体で他者との関係について考えられるような仕組みを作る。
 - (エ) 新規採用者がこども病院のイメージをしやすいようにインターンシップ継続する。
- (5) 病院経営に看護部として積極的に参画する。
 - (ア) 病棟特性にこだわらない病床活用を推進する。
 - (イ) QC 活動を行い、効果的な業務改善を行う。
 - (ウ) 機能評価受審のための準備を進める。

3) 活動内容 (アクションプラン)

- (1) 看護の質の向上と職員のキャリアアップに取り組めるような環境の整備
 - ① 今年度初めて、特殊部署に配属された新規採用看護師 4 名に小児看護技術を学ぶ目的で、3 ヶ月の他部署研修を行った。小児看護技術の習得や子どもとの関り方を学ぶことができた反面、時期や期間など課題が残った。また、その他に 12 件の院内研修を行い、病棟で学べない看護や実習指導を体験する機会となり知識向上につながった。
 - ② 有資格者を院内外の講師に派遣している。アドバンス助産師による助産師外来の開設やアレルギーエドゥケーターによる指導外来を開設し、活躍の場が広がった。

- (2) 患者・家族のニーズに基づき、安全なサービスを提供する
 - ① 倫理委員会と接遇委員会の研修を行った。各部署での看護倫理に関するカンファレンスの定着や接遇に関して自らの行動を振り返る機会を持った。
- (3) 在宅医療の推進および患者・家族への支援の強化
 - ① 医療的ケア患者情報プロジェクトを発足し「在宅ケア手帳」を作成し患者情報を共有しやすくした。
 - ② 在宅支援窓口にて在宅物品の受け渡しや、在宅評価入院の調整を行った。在宅ケアに関する相談も行っている。
- (4) 働きやすい職場環境の整備
 - ① 接遇委員会を中心に「接遇標語」を表示し、職員の接遇意識を高めた。管理者へはハラスメントについての学習を行い、職場環境を整える取り組みにつなげた。
 - ② 必須研修内容を現代の若者の特性に合わせたものに変更した。メンタルサポート目的で研修内に振り返りの時間を設け、思いを吐露することを促した。1年目の看護師の離職は1名であった。
- (5) 病院経営への参画
 - ① 手術件数の増加に向け、心臓カテーテル検査・日帰り手術を内科系病棟で対応し、効果的な病床稼動につなげた。

4) 次年度に向けて

- (1) 患者や家族の満足を得るためにケアの質を維持するとともに、看護職員一人ひとりが、小児看護の楽しさを実感することで職員の定着に結びつけられるように看護部の組織を整備する。
 - ・社会人基礎力としての接遇や倫理、コミュニケーションスキルなど当院の看護職員に不足している能力の育成を目指し、それぞれの委員会が連携し活動を進めていく。
 - ・看護師一人一人が納得できる評価を受けられるシステムとして、クリニカルラダー・キャリアラダーの導入を目指す。
- (2) 小児の専門病院として患者と家族支援の向上に対する取り組み
 - ・少子化に伴い、安定した入院患者数を維持するために、新たな患者を取り込むと同時に現在は入院扱いしていない検査への対応や、在宅評価入院の拡大など、患者受け入れの体制を整備していく。

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 30 年度 新規採用看護職員研修	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	5/9 5/25 5/17~18 5/29~30 6/13~14 6/26~27	各2日 + 1時間	31
	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	5/31	1日	2
	専門研修 実践コーチング講座 (新任監督研修)	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	9/4	1日	4
	階層別研修 新任監督者研修 (コーチング講座は別記)	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	7/20	1日	5
	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	7/18	1日	2
	専門研修 ファシリテーション講座	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	11/22	1日	5
	専門研修 メンタルサポート講座	病院機構 本部事務部 総務班	静岡	12/4	1日	1
全国自治体病院協議会	臨地実習研修会	全国自治体病院協議会	東京	9/27.28	2日	2
	看護管理研修	全国自治体病院協議会	東京	8/22~24	3日	2
	重症度、医療・看護必要度評価者養成研修会	全国自治体病院協議会		9/16	1日	2
	看護管理研修会	全国自治体病院協議会	東京	11/28~30	3日	2
	患者誤認防止シミュレーション ベーシックコース	自治体病院共済会	愛知	8/24	1日	1
静岡県支部	平成 30 年度静岡県自治体病院協議会看護部長会研修会 第 1 回	静岡県自治体病院協議会	静岡	10/12	0.5日	3
	平成 30 年度静岡県自治体病院協議会看護部長会研修会 第 2 回	静岡県自治体病院協議会	静岡	11/16	0.5日	3
日本看護協会	倫理カンファレンスの効果的な活用		兵庫	7/24	1日	1
	救急・集中治療領域における倫理的問題と解決にむけたストラテジー		兵庫	8/23.24	2日	1
	第 49 回日本看護学会		広島	8/16.17	2日	1
	第 22 回日本看護管理学会学術集会		兵庫	8/24.25	2日	1
	小児在宅移行支援 指導者育成研修		東京	8/20~22 11/29	4日	1
	救急・集中治療領域における倫理的問題と解決に向けたストラテジー		兵庫	8/23.24	2日	1

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	人数
日本看護協会	地域における医療依存度が高い子どもに必要な看護		兵庫	10/17.18	2日	1
	D i N Q L大会		東京	11/19	1日	3
	職場管理上の課題解決と効果的な提案へのプレゼンテーション		兵庫	2/5.6	2日	1
県看護協会	周手術期の看護—手術を受ける患者・家族のQOLを高める—	静岡県看護協会	静岡	5/9	1日	1
	教育担当者のためのシミュレーション研修	静岡県看護協会	静岡	6/9.10	2日	1
	看護倫理の考え方—みんなで考える倫理問題—	静岡県看護協会	静岡	5/17	1日	1
	平成29年度認定看護管理者教育課程カントレバ!フォローアップ研修	静岡県看護協会	静岡	5/25	1日	1
	看護研究の第一歩	静岡県看護協会	静岡	6/13	1日	4
	第1回 労働環境に関する研究会	静岡県看護協会	静岡	6/16	1日	1
	災害看護 一般研修 I	静岡県看護協会	静岡	6/29	0.5日	2
	重症心身障害者(児)対応看護従事者養成研修	静岡県看護協会	静岡	8/4 9/13	2日	2
	看護研究の基礎	静岡県看護協会	静岡	8/23.24 9/22	3日	2
	災害看護地区研修 I	静岡県看護協会	静岡	8/25	1日	2
	看護リフレクション経験から学ぶ	静岡県看護協会	静岡	8/18	1日	2
	感染管理—感染予防ノウハウ編—	静岡県看護協会	静岡	8/31.9/1	2日	3
	平成30年度 看護職員実習指導者等講習会	静岡県看護協会	静岡	9/6~12/6	42日	2
	「質的統合法(KJ法)を用いた組織の問題解決技法	静岡県看護協会	静岡	9/3.4	2日	1
	看護リフレクション—経験から学ぶ—	静岡県看護協会	静岡	8/18	1日	1
	多死社会に求められる看取りの看護	静岡県看護協会	静岡	10/11.12	2日	1
	平成30年度災害看護一般研修II	静岡県看護協会	静岡	10/9	1日	1
	看護倫理の考え方—みんなで考える倫理問題—	静岡県看護協会	静岡	11/15.16	2日	1
	平成30年度 看護実践報告会(発表)	静岡県看護協会	静岡	11/23	1日	2
	感染管理—マネジメント編—	静岡県看護協会	静岡	12/4	1日	1
平成30年度労務管理研修	静岡県看護協会	静岡	2/7	1日	1	
その他	第93回日本医療機器学会	日本医療機器学会	神奈川	5/31~6/2	3日	2
	第4回静岡県中材業務勉強会	静岡県中材業務研究会	静岡	5/12	1日	2

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	人数
その他	小児退院支援における地域の医療・福祉資源の把握と各部門の調整	日総研	愛知	4/28	1日	2
	平成30年度 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	愛知	6/9.10 12/8	3日	2
	苦情・クレーム・悪質クレーム対応研修会	公私病連共済会	東京	7/3	1日	1
	第15回日本側彎症学会研修セミナー	日本側彎症学会	大阪	6/16	1日	1
	麻酔セミナー	日本手術看護学会東海地区	愛知	6/23	0.5日	1
	新生児・小児におけるエンゼルケアとグリーフケア	日総研	愛知	7/7	1日	1
	国際スタンボビツタリョウ	日本病院会	東京	7/11	1日	3
	SOAP・経時記録を含めた記録改善・指導の実践研修	日総研	東京	6/3	1日	1
	第4回グリーンケアシンポジウム	京都グリーンケア協会	京都	7/14	1日	1
	中部地区中材業務研究会「基礎講座」	中部地区中材業務研究会	愛知	7/7.8	2日	1
	看護師のためのモチベーション講習会	NIHON KOHDEN	静岡	7/2	1日	3
	小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業	日本小児血液・がん学会	愛知	7/7.8	2日	1
	心電図プラクティカセミナー	日本不整脈心電学会	東京	8/26	0.5日	1
	造血細胞移植看護基礎Ⅰ,Ⅱ研修会	名古屋第一赤十字病院	愛知	9/8.9	2日	1
	18重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	日本臨床看護マネジメント学会	静岡	8/26	1日	1
	在胎22.23週出生児の最新治療と看護、意志決定支援	日総研	東京	9/8	1日	1
	第26回小児集中治療ワークショップ	小児集中治療ワークショップ	京都	10/13.14	2日	3
	2018 CASS (事例発表)	静岡県立静岡がんセンター&静岡県立こども病院	静岡	11/3	1日	1
	ICU/CCU看護教育セミナー(中級)	日本集中治療医学会	東京	11/9.10	2日	1
	第59回日本母性衛生学会総会・学術集会	日本母性衛生学会	新潟	10/19.20	2日	2
	第52回静岡県中材業務研究会	静岡県中材業務研究会	静岡	10/20	1日	6
	成人移行期支援 フォローアップ講座	思春期看護研究会	東京	10/14	1日	4
	平成30年度臨床倫理学習会	愛知医科大学看護実践研究センター	愛知	11/10	1日	1
	社会人基礎力を身につけさせる具体的な関わり方	日総研	大阪	10/13	1日	1
	5S活動から考える医療の質改善活動	日本医療機能評価機構	東京	11/8	0.5日	1
	グリーンセミナー	京都グリーンケア協会	京都	12/2	1日	1

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	人数
その他	第19回第2種滅菌技士認定講習会	日本医療機器学会	神奈川	12/8	1日	1
	第13回医療の質・安全学会学術集会	医療の質・安全学会学術集会	愛知	11/24.25	2日	3
	「看護記録」デモン解決セミナー	照林社エスパートナーズ	宮城	12/16	1日	1
	平成30年度静岡呼吸リハビリテーション研究会	静岡県理学療法士会	静岡	12/1.2	2日	1
	第3回小児造血細胞移植セミナー	造血幹細胞移植医療体制整備事業	東京	11/23	1日	1
	トレーサビリティ標準化研究会・研究会	トレーサビリティ標準化研究会	東京	12/21	0.5日	3
	第6回小児用補助人工研修セミナー	補助人工心臓研修コース	東京	2/16	1日	4
	ちょっと変わった「発達障害“ほい”人」の教育・支援	日総研	東京	2/11	1日	1
	平成30年度 静岡市要保護児童対策地域協議会実務者研修会	静岡市子ども家庭課	静岡	2/5	1日	1
	第21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	2/14～16	3日	3
	第58回静岡県病院学会	静岡県病院協会	静岡	2/23	1日	1
	院内コメディケーター研修会	日本臓器移植ネットワーク	東京	3/9	1日	1
	患者安全推進 地域フォーラム in 北里	認定病院患者安全推進協議会	神奈川	5/19	1日	1
	2018年度中間管理者研修	静岡県看護管理者会	静岡	10/23～25	3日	2
	2018年度静岡県看護管理者会第2回研修会	静岡県看護管理者会	静岡	2/22	1日	2
	患者安全推進全体フォーラム	認定病院患者安全推進協議会	東京	3/9		
	精神科関連	包括的暴力防止プログラム研修	こころの医療センター	静岡		1日
精神科における医療事故		日本精神科看護協会	東京	11/22	1日	1
MSE 研修会		こころの医療センター	静岡	1/19	1日	1
全国児童青年精神科医療施設協議会第49回研修会		全国児童青年精神科医療施設協議会	埼玉	2/22.23	2日	4
QC関連	QCサークル静岡地区さつき大会	QCサークル東海支部静岡地区	静岡	5/16	1日	3
	QCサークル基礎研修会	QCサークル静岡地区	静岡	6/13	1日	5
				6/14	1日	7
	QCサークルリーダー研修会	QCサークル東海支部	静岡	9/12.13	2日	1
	QCサークル静岡地区 秋桜大会	QCサークル静岡地区	静岡	10/26	1日	6
第6104回QCサークル総合・交流大会	QCサークル東海支部	愛知	2/14	1日	3	

区分	名称	主催	開催地	開催日	期間	人数
QC 関連	第6101回 QCサークル静岡地区 新春大会	QCサークル東海支部	静岡	1/18	1日	5
長期 研修	認定看護管理者教育課程ファーストレ ベル	県看護協会	静岡	6/5～9/5	28日	1
	認定看護管理者教育課程セカンドレベ ル	県看護協会	静岡	10/10～1/17	33日	1
	平成30年度 看護職員実習指導者等講 習会	県看護協会	静岡	9/6～12/6	42日	2
	感染制御実践看護講座	東京医療保険大学 感染制御学教育研究センター	東京	4/28～11/10		1
見学・ 視察	東京都立駒込病院	滅菌物流システム運用概要	東京	9/14	1日	1
	福井大学医学部附属病院	総合滅菌管理システム	福井	10/26	1日	2
	藤田保健大学病院	生体肝臓移植に関する手術室 およびPICU看護について	愛知	1/7.8	2日	4
	静岡赤十字病院	看護方式（パートナーシッ プ）の見学	静岡	1/24	1日	5

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	2018. 5. 29 13:30～16:30 2018. 6. 6 10:00～12:00	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	各7名	櫻井看護部長 瀧賀副看護部長 中澤副看護部長 総務係 石川副主査 光延感染係長 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ヶ 月)	2018. 7. 31 14:00～16:00	新任業務を遂行している自己を振り 返り課題を明確にする 方法：講義・グループワーク	5名	瀧賀副看護部長
新規役付け看護師 長・副看護師長フォ ローアップ研修 (10か月)	2019. 2. 6 10:00～12:00	10ヶ月の行動を振り返り、今後の 課題を明確にする。自己の目指す理 想の部署運営を考え行動目標が立案 できる 方法：講義・グループワーク	5名	瀧賀副看護部長

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
看護師長・副看護師長合同研修Ⅰ	2018. 10. 4 14:00～16:00	目的 データの分析方法を知り、看護の質の向上に活用する 方法：講義	看護師長 副看護師長看護看護 師長 副看護師長 計 46 名	講師： 聖路加国際病院 副看護部長 QI センター 副センター長 高井今日子氏 担当： 市川看護師長 高橋看護師長 相原副看護師長 神保副看護師長
看護師長・副看護師長合同研修Ⅱ	2019.2.21 14:00～16:00	目的 経営参画を意識した看護管理を行う 講義・グループワーク	看護師長 副看護師長看護看護 師長 副看護師長 計 43 名	講師： 小田総務課長 櫻井看護部長 担当： 望月看護師長 森田看護師長 高畠副看護師長 高柳副看護師長
看護助手研修	1) 2018. 6. 26 13:30～14:00 2) 2018. 7. 24 13:30～14:00 3) 2018. 8. 28 13:30～14:00 4) 2018. 9. 25 13:30～14:00 5) 2018. 10. 23 13:30～14:00 6) 2018. 11. 27 13:30～14:00 7) 2018. 12. 18 13:30～14:00	目的 病院職員として看護助手の役割を自覚する 看護助手の業務を遂行するための基礎的な知識を習得できる 1) 病院の機能と組織・経営 役割と業務範囲・個人情報の 取り扱い 倫理について 2) 消毒・滅菌の基本① 3) 消毒・滅菌の基本② 4) ベッド清浄のコツ 5) 医療安全 照合と同定 6) 感染対策(インフルエンザ・ノロウイルス感染症 対) 7) 環境清掃のコツ	1) 20 名 2) 20 名 3) 20 名 4) 20 名 5) 21 名 6) 24 名 7) 22 名	講師 1) 櫻井看護部長 2) 3) 手術室： 田邊主任看護師 4) 7) 光延感染係長 5) 医療安全室： 林副看護師長 6) 中央材料室： 妹尾副看護師長

②継続教育委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
チューター・実地指導者研修	2018. 8. 29	テーマ：みんなで一緒に成長しよう 目的：1) チューター・実地指導者の役割を理解し新規採用者に指導・支援できる 2) 役割を発揮し、自己成長につなげる 3) 自ら積極的に働きかけることの大切さを学ぶ 方法：講義・グループワーク	27名	講師： 内山主任看護師 教育看護師長 継続教育委員
看護研究研修	1回目 2018. 8. 21 2回目 2018. 9. 18 3回目 2018. 10. 30	テーマ：「看護研究ってどんなもの？」 現場で発生する課題を探求し、看護研究を取り入れ、実践で活かす 方法：講義、グループワーク	各15名	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 看護研究推進委員： 横井 淳副看護師長 教育看護師長 継続教育委員
リーダーシップⅡ研修	2018. 9. 13	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、組織の為にすること～ 目的：1) チームリーダーの立場で企画、運営を行うことができる 方法：講義・グループワーク 実践	16名	講師： 瀧副看護部長 内藤教育看護師長 継続教育委員
ティーチング基礎研修	2018. 10. 2	テーマ：『教えること』のヒントをつかもう 目的：自己のコミュニケーションを振り返り教えることの基本を学ぶ 方法：講義・演習・グループワーク	23名	講師： 加藤副主任看護師 内山主任看護師 佐地副看護師長 継続教育委員 教育看護師長
「私の看護」ステップアップ研修 発表会	研修開始 2018. 8. 1 発表会 2018. 12. 21 12:30～17:15	テーマ：「振り返ろう、私の看護 話し合おう、私たちの看護」 目的：自分が大切にしたい看護がわかり、今後の看護実践につなげる 方法：分散研修(事例選定・文献検索) 集合研修(事例発表・ディスカッション)	25名 発表会 25名	継続教育委員 教育看護師長
分散教育	2019. 1. 18	テーマ：「つなげる教育・つながる教育」 目的：看護教育の現状を知り、部署での教育実践に活かす 方法：講義・グループワーク	10名	講師： 加藤副主任看護師 佐地副看護師長 内藤教育看護師長 継続教育委員
リーダーシップⅠ研修	2019. 1. 21 13:00～17:00	テーマ：「発揮しよう！リーダーシップ！メンバーシップ！」 目的：チーム医療に必要な、リーダーシップ・メンバーシップが理解できる 方法：講義・演習・グループワーク	26名	講師： 杉山副主任看護師 継続教育委員 教育看護師長

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
キャリアアップ研修	2019. 2. 15	テーマ：「自分のキャリアを振り返り、今、私ができることを考える」 目的：組織内での自己の存在価値を見出し、肯定的に自己をとらえることができる 方法：講義・グループワーク	9名	講師： 坂本病院長 櫻井看護部長 継続教育委員 教育看護師長

③ 新人教育委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
新規採用者・異動者 合同オリエンテーション (研究研修委員会)	2018. 4. 2 午後 ～4. 4 午前	社会人・組織人・職業人としての自覚を促す 組織内部門紹介	新規採用看護師：31 異動看護師：9	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、医療安全室長、医療安全室看護師長 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、皮膚排泄ケア認定看護師、緩和ケア認定看護師、教育看護師長、ICN、PT、CLS、保育士、医療メディエーター、司書、看護部接遇委員会、心理療法士、ハンドラー

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
看護部新規採用看護部集合研修	2018. 4. 4 午後～ 2018. 4. 6 2018. 4. 9～10 2018. 4. 16～17 2018. 4. 23～24 2018. 5. 7～8	目的 1) 社会人・組織人・職業人としての自覚を持つ 2) 看護の基本となる安全な看護技術と知識を習得する 3) 職場環境に順応する 方法：講義・グループワーク・演習	4/4 新規採用看護師：31 異動看護師：9 4/5 新規採用看護師：31 異動看護師：5 4/9 新規採用看護師：30 異動看護師：3 4/10 新規採用看護師：31 異動看護師：3 4/16 新規採用看護師：31 4/17 新規採用看護師：25 4/23 新規採用看護師：27 4/24 新規採用看護師：24 5/7 新規採用看護師：27 5/8 新規採用看護師：30	新人教育委員 看護部長・副看護部長・ 看護師長・教育看護師 長・各部署の看護師・平 野薬剤室長・古賀手術室 看護認定看護師・鈴木栄 養管理室室長補佐・NST 看護部会青山主任看護 師・光延感染係長 感染対策検討部会リン クナース・臨床工学士・ 理学療法士・IT室・塩崎 小児救急認定看護師・原 田小児救急認定看護師・ 杵塚集中ケア係長・安全 推進委員・看護部倫理委 員会 西6：小野田看護師 東2：山口看護師 西3：太田・竹田看護師 北4：佐野看護師 北5：伊藤看護師 北2：伊藤看護師 北3：松原看護師 CCU：曾根・鶴見看護師
新規採用者看護職員：前期フォローアップ研修	2018. 6. 29	テーマ「認めよう頑張っている自分！～1歩前へ～」 目的：現在の自分を認め、今後の仕事に対して前向きな気持ちを持つことができる 方法：グループワーク・工房体験	28名	教育看護師長 新人教育委員
急変時の対応研修	2018. 9. 3	テーマ「急変時、今の自分にできることは何ですか？」 目的：1) 急変時、チームの一員として、自らの役割と行動を理解する 方法：講義・グループワーク・実技・シミュレーション	26名	講師： 小児救急認定看護師 塩崎看護師 新人教育委員

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
新人教育研修 ～6ヶ月編～	2018. 11. 5	テーマ：“今できること・やるべきこと”～患者の安全を守るために～ 目的：エラーにいたる背景を理解志。どう行動変容すればよいのか気付く方法 方法：講義・ミニレクチャー・グループワーク	26名	新人教育委員会
新人教育研修 ～12ヶ月編～	2019. 3. 1	テーマ：「認めよう！今までの自分、見つけよう！なりたい自分」 目的：1) 患者の全体像をとらえることで、看護実践に結び付ける考え方がわかる 2) 自分が大切にしたい看護を再認識し1年間の自分を振り返り、2年目看護師として課題を明確にする 方法：講義・グループワーク	28名	講師： 北2病棟 池田綾子副主任看護師 新人教育委員会

④ 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	2018. 8. 30	テーマ「学生にも指導者にも効果的な実習指導とは何かを考える」 目的：若者の特性を理解し、効果的な指導を行うための基本的な考え方を学び、実習指導の場で役立てる 方法：講義、グループワーク	20名	講師： 実習指導者会委員 教育看護師長

⑤ 安全推進委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
照合と同定	2018. 9. 25	目的：医療安全行為を安全に行うために、適切な照合と同定を理解し実践する 方法：講義・デモンストレーション	127名	安全推進委員
バギー・車椅子乗車中の転倒転落を防ぐために	2018. 11. 26	目的：バギー車椅子からの転倒転落がなくなる 方法：講義・演習	129名	稲員理学療法士 安全推進委員
人工呼吸器 安全な取り扱い	2019. 1. 28	目的： 1) 看護業務を安全に行うための知識の向上を図る 2) 人工呼吸器の種類や取り扱いが分かり、観察点や注意点がわかる 方法：講義	40名	CE花田技師 安全推進委員

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
気管切開の実際 リスクマネジメント	2019. 2. 25 17:30～18 : 15	テーマ「気道系のインシデントを通しリスクマネジメントについて考えよう」 目的： 1) 気道系トラブルに関するインシデント内容を知る 2) 予防だけでなく「もし自己が起こったら」を想像し備えをする大切さを知る 方法：講義	63名	安全推進委員

⑥ 在宅支援委員会

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
在宅支援勉強会	①2018. 9. 10 ②2018. 10. 29 ③2018. 11. 12 ④2019. 1. 30	目的：在宅医療の推進及び患者・火族への支援を強化する ①診療報酬・在宅療養指導観料について ②福祉制度について ③退院支援の実際 ④在宅支援について	①61名 ②33名 ③54名 ④37名	①医事サービス課 内山裕亮主事 ②MSW 城戸貴史氏 ③地域連携室 矢部和美副主任看護師 ④在宅支援委員

⑦ 褥瘡対策看護部会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
褥瘡体圧体験勉強会	2018. 7. 3 2018. 7. 10	目的：褥瘡予防の基礎的知識を学ぶ 方法：講義・体圧体験	16名 10名	講師：株式会社モルテン 褥瘡対策看護部会
褥瘡予防勉強会	2018. 10. 23 2018. 11. 27	テーマ d1, d2 の褥瘡の治癒過程と治療方法 フローチャートに沿った d1, d2 の対応方法と医療材料について	計 112名	講師 形成外科永峰医師 WOC 中村雅恵認定看護師

⑧ 倫理委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
看護倫理研修	2018. 1. 22	テーマ「倫理的感性を高めよう！」 目的：看護倫理を日常の看護実践と結びつけて捉える 方法：講義・ディスカッション	67名	講師：静岡県立大学 山下早苗教授 倫理委員

⑨ 接遇委員会主催

項目	期日	研修内容	参加人数	講師
接遇研修	2018. 12. 20	目的：接遇に対する意識を高める 方法：講義・ミニレクチャー	113名	講師：メディエーター 伊藤敬子氏 接遇委員

7) 療育・救護班

依頼先	派遣理由	実施日	派遣人数	派遣場所
小児がん患者と家族の会 Ohana	オハナサマーキャンプ	7/21. 22	4名	静岡（朝霧）
NPO 難病のこども支援	サマーキャンプがんばれ共和国	8/3～5	2名	静岡（金谷）
全国高等学校総合体育大会	平成30年度全国高等学校総合体育大会救護	8/1～8/12 各1日	10名	静岡
リレー・フォー・ライフ・ジャパン実行委員	リレー・フォー・ライフ・ジャパン	9/8	2名	静岡
県立中央特別支援学校	宿泊学習	10/4. 5	1名	静岡
静岡縣市町村対抗駅伝徒競争大会 小児がん患者と家族の会 Ohana NPO 難病のこども支援	修学旅行	10/12. 13 10/19. 20 10/28～30	3名	東京 京都 東京
	静岡縣市町村対抗駅伝徒競争大会	12/1	1名	静岡
	オハナサマーキャンプ	7/21. 22	4名	静岡（朝霧）
	サマーキャンプがんばれ共和国	8/3～5	2名	静岡（金谷）

第14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 他
- ③建築、改修工事 病院・宿舍の建築、建物設備の大規模改修工事 他

○経理係

1) 体制

正規職員 5名、有期職員2名

2) 業務内容

各種費用の予算管理、出納事務を行っている。

- ① 予算・決算 予算編成、決算事務、各種監査への対応
- ② 物品購入 診療材料、薬品、医療器械、消耗品等の購入、管理
- ③ 出納業務 収入支出業務 他

2. 医療サービス課

医療サービス課は2つの係から構成されている。

○企画サービス係

1) 体制

正規職員 3名

2) 業務内容

病院経営の基本方針等、病院経営の企画を行っている。

- ①年度計画等 第3期中期計画及び平成31年度計画を院内・機構本部との調整をしつつ、策定した。
- ②病院経営 病院経営に関する企画、経営状況分析、患者満足度調査等を実施した。
また収支改善にかかる諸調整を行った。
- ③広報 情報提供・取材申込み・記者会見の設定等メディアへの対応、視察への対応、ホームページの更新等を行った。
「年報」の原稿取りまとめ、作成を行った。

- ④理事会 資料作成等を行った。
- ⑤評価委員会 業務実績報告書・評価個票等資料作成、委員会に出席した。
- ⑥管理会議 資料取りまとめ、会場設営、議事録作成を行った。
- ⑦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。
- ⑧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。
- ⑨中国浙江省大学附属児童病院、深セン市小児病院の交流に係る諸調整を行った。
- ⑩10月にツインメッセで開催された「こどもみらいプロジェクト秋まつり」に参加。

3) その他

- ・「I LOVE しずおか協議会」主催の「青葉シンボルロードでのイルミネーション事業」に、イルミネーションツリーの設置をおこなった。ツリーには入院患者等の手形を貼り付け、病気と闘っている子、頑張っている病気を克服した子どもたちの気持ちの拠り所となるものとした。

設置期間：平成30年12月8日（土）～平成31年1月6日（日）

- ・静岡文化芸術大学の学生が主体のホスピタルアートプロジェクトで、「まちをつくろう」ワークショップを開催、作品の院内展示を行った。

ワークショップ：平成31年2月28日

展示：平成31年3月4日～平成31年3月7日

○医事係

1) 体制

正規職員 7名（うち兼務3名）、有期職員 2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、初再診受付で保険証の確認等をした後、各診療科を受診する。受診後は診察室またはエリア受付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医療費未収金の管理

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集計し、院内・院外へ報告している。

⑦医療事故に係る訴訟等への対応

医療過程の中で医療事故が生じた際に、医療安全管理室、顧問弁護士等と連携して訴訟等へ対応している。

第 15 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
総合診療科	2018. 04. 09	浜松医科大学 6 年	1	医学生見学
	2018. 07. 30	東邦大学	1	医学生見学
	2018. 08. 13	富山大学	1	医学生見学
	2018. 08. 27	高知大学	2	医学生見学
	2019. 01. 07	ハンガリー国立デブレツェン大学	1	医学生見学
	2019. 02. 25	福岡大学	1	医学生見学
	2019. 02. 25	帝京大学	1	医学生見学
	2019. 03. 19	鳥取大学	1	医学生見学
	2018. 04. 19	新百合丘総合病院	1	初期研修医見学
	2018. 04. 27	市立大津市病院	1	初期研修医見学
	2018. 05. 10	千葉大学医学部附属病院	1	初期研修医見学
	2018. 05. 11	聖隷浜松病院	1	初期研修医見学
	2018. 05. 30	武田総合病院	1	初期研修医見学
	2018. 08. 13	東京慈恵会医科大学付属病院	1	初期研修医見学
	2018. 08. 24	岐阜市民病院	1	初期研修医見学
	2018. 08. 27	仙台市立病院	1	初期研修医見学
	2018. 08. 31	静岡県立総合病院	1	初期研修医見学
	2018. 09. 18	Johns Hopkins University, School of Medicine	1	初期研修医見学
	2018. 10. 04	東京大学医学部附属病院	1	初期研修医見学
	2018. 11. 20	亀田総合病院	1	初期研修医見学
	2018. 12. 11	沼津市立病院	1	初期研修医見学
	2018. 12. 19	西知多総合病院	1	初期研修医見学
	2019. 02. 22	中京病院	1	初期研修医見学
	2019. 03. 20	聖隷浜松病院	1	初期研修医見学
	2019. 03. 22	伊勢崎市民病院	1	初期研修医見学
	2018. 04. 01～06. 30	三重総合医療センター	1	医師研修
	2018. 10. 01～12. 31	三重総合医療センター	1	医師研修
	2019. 01. 07～03. 31	三重総合医療センター	1	医師研修

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
総合診療科	2019. 05. 07～05. 18	静岡市立静岡病院	1	初期研修医実習
	2018. 06. 01～06. 30	静岡県立総合病院	1	初期研修医実習
	2018. 06. 04～06. 29	静岡赤十字病院	1	初期研修医実習
	2018. 09. 03～09. 14	静岡市立静岡病院	1	初期研修医実習
	2019. 01. 07～02. 01	静岡赤十字病院	1	初期研修医実習
血液腫瘍科	2018. 07. 31	東邦大学医学部 5 年	1	医師病棟見学
	2018. 08. 28	高知大学医学部 3 年	2	医師病棟見学
	2018. 01. 08	富山大学医学部医学科 5 年	1	医師病棟見学
	2018. 09. 11～09. 12	静岡市立病院	1	医師病棟見学
	2019. 01. 10	ハンガリー国立デブレツェン大学医学部	1	医師病棟見学
循環器科	2018. 05. 31	医仁会 武田総合病院	1	見学
	2018. 06. 05	倉敷中央病院	1	見学
	2018. 06. 19	日本赤十字社医療センター 小児科	1	見学
	2018. 08. 30	山梨大学医学部附属病院	1	手術応援
	2018. 11. 05～12. 01	ホーチミン医科薬科大学病院	1	実習
	2018. 11. 05	あいち小児保健医療総合センター	1	見学
	2018. 11. 22	倉敷中央病院	1	手術応援
	2018. 11. 27	焼津市立総合病院 小児科	1	見学
	2018. 12. 06	帝京大学医学部附属病院	1	手術応援・講演
	2019. 02. 26～27	岡山大学病院	1	見学
	2019. 03. 22	伊勢崎市民病院	1	見学
	2019. 04. 13	東海大学病院	1	見学
小児集中治療科	2018. 04. 10	浜松医科大学	1	医学生見学
	2018. 06. 11	大阪市立総合医療センター	1	医師見学
	2018. 06. 11～6. 13	市立甲府病院	1	初期研修医実習
	2018. 07. 31	東邦大学	1	医学生見学
	2018. 08. 14	富山大学	1	医学生見学
	2018. 08. 27	仙台市立病院	1	医師見学
	2018. 08. 28	高知大学	2	医学生見学
	2019. 02. 22	中京病院	1	初期研修医実習
	2019. 02. 25	福岡大学	1	医学生見学
	2019. 02. 25	帝京大学	1	医学生見学
2019. 03. 19	鳥取大学	1	医学生見学	

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
小児外科	2018.01.19	八戸市立市民病院	1	手術見学
	2018.03.01～03.23	県総研修医	1	研修
	2018.03.01～03.23	順天堂大学静岡病院	1	研修
	2018.03.19～03.30	浜松医科大学6年	2	研修
	2018.03.29	杏林医科大学3年	2	研修
	2018.05.24	聖隷浜松	1	手術見学
	2018.05.21～06.01	浜松医科大学6年	2	研修
	2018.06.15	東海大学	2	手術見学
	2018.07.12	聖隷浜松	1	手術見学
	2018.07.30～07.31	島田市立総合病院	1	研修
	2018.09.01～09.30	静岡赤十字病院 初期研修医	1	研修
	2018.10.01～10.31	静岡赤十字病院 初期研修医	1	研修
	2018.10.01～10.31	後期研修医3年	1	研修
	2018.10.26～12.26	浙江大学医学院附属儿童医院	1	研修
	2018.11.19	県立総合病院 乳腺外科	1	研修
心臓血管外科	2018.04.03～04.04	島根大学医学部附属病院 心臓血管外科	1	心外手術見学
	2018.04.04～04.05	岡山医療センター 心臓血管外科	1	心外手術見学
	2018.04.11	浜松医科大学医学部5年生	1	心外手術見学
	2018.05.21～05.25	山梨大学 6年生	1	臨床実習
	2018.06.04～06.08	山梨大学 5年生	1	臨床実習
	2018.06.28	生駒市立病院 血管外科	1	心外手術見学
	2018.07.30～07.31	かわぐち心臓呼吸器病院 心臓血管外科 (卒後3年目)	1	心外見学
	2018.09.19	中京病院 心臓血管外科	1	心外手術見学
	2018.10.09	中京病院 心臓血管外科	1	心外手術見学
	2018.10.09～10.10	兵庫県立尼崎総合医療センター 心臓血管外科	1	心外手術見学
	2018.10.22～10.23	東京医科歯科大学医学部5年生	1	心外見学
	2018.11.05～11.30	University of Medicine and Pharmacy of Ho Chi Minh City, Viet Nam	1	心外研修
	2018.11.26～01.28	岐阜県総合医療センター 小児心臓血管外科	1	心外見学
	2018.12.05	滋賀医科大学医学部5年生	1	心外見学
	2018.12.18～12.19	国立循環器病研究センター 小児心臓血管外科	1	心外見学
2019.01.15～01.16	横浜市立大 心臓血管外科	1	手術見学	

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
心臓血管外科	2019. 01. 15～01. 16	横浜市立大 心臓血管外科	1	手術見学
	2019. 02. 21	岩手医科大学	1	院内見学
	2019. 03. 18～03. 19	浜松医科大学 5 年生	1	臨床実習
	2019. 03. 26	北部戦区総医院 心血管外科	1	手術見学
循環器集中治療科	2018. 06. 18～07. 20	東京都立小児総合医療センター	1	実習
	2018. 06. 05	倉敷中央病院	1	見学
	2019. 02. 01	横浜市立大学附属病院	1	見学
	2019. 03. 04	兵庫県立こども病院	1	見学
脳神経外科	2018. 04. 01～06. 30	京都大学医学部付属病院	1	小児脳神経外科研修
	2018. 06. 04～06. 29	京都大学	1	学生実習見学
	2018. 07. 01～09. 30	京都大学医学部付属病院	1	小児脳神経外科研修
	2018. 10. 01～12. 31	京都大学医学部付属病院	1	小児脳神経外科研修
	2019. 01. 01～03. 31	京都大学医学部付属病院	1	小児脳神経外科研修
産科	2018. 04. 09～10	浜松医科大学	1	学6 選択ポリクリ
	2018. 04. 24～25	浜松医科大学	1	学6 選択ポリクリ
	2018. 05. 15～17	浜松医科大学	1	学6 選択ポリクリ
	2018. 05. 31～6. 01	浜松医科大学	1	学6 選択ポリクリ
	2018. 06. 04～06. 06	浜松医科大学	1	学6 選択ポリクリ
	2018. 07. 17	熊本大学	1	病院見学 (学6)
	2018. 10. 1～11. 30	県立総合病院	1	前期研修
	2019. 03. 18	大阪医大	1	病院見学 (学6)
	2019. 03. 18～19	浜松医科大学	1	学6 選択ポリクリ
歯科	2018. 04. 02	静岡市障害者歯科センター Dr	1	歯科診療見学
	2018. 04. 13	御前崎ことばの教室 ST	1	摂食外来研修
	2018. 04. 13	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2018. 04. 13	静岡歯科衛生士会 DH	1	摂食外来研修
	2018. 05. 11	御前崎ことばの教室 ST	1	摂食外来研修
	2018. 05. 11	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2018. 05. 11	伊豆医療福祉センター OT	1	摂食外来研修
	2018. 05. 11	静岡歯科衛生士会 DH	1	摂食外来研修
	2018. 05. 17	浜松歯科医師会 Dr DH	4	歯科診療見学
	2018. 06. 07	菊川まごころ歯科 Dr	1	歯科診療見学
	2018. 08. 08	富士歯科医師会 Dr	1	歯科診療見学

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
歯科	2018.08.10	御前崎ことばの教室 ST	1	摂食外来研修
	2018.08.10	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2018.08.10	静岡歯科衛生士会 DH	1	摂食外来研修
	2018.08.23	袋井すずき 歯科医院 Dr DH	3	歯科診療見学
	2018.08.28	東京医大小児歯科講座 Dr	2	歯科診療見学
	2018.08.30	袋井すずき 歯科医院 Dr DH	3	歯科診療見学
	2018.09.06	袋井すずき 歯科医院 Dr	2	歯科診療見学
	2018.09.14	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2018.09.14	静岡歯科衛生士会 DH	1	摂食外来研修
	2018.09.20	袋井すずき 歯科医院 Dr DH	3	歯科診療見学
	2018.10.04	袋井すずき 歯科医院 Dr DH	2	歯科診療見学
	2018.10.09	静岡歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2018.10.12	柏市杉山歯科 Dr	1	摂食外来研修
	2018.10.12	御前崎ことばの教室 ST	1	摂食外来研修
	2018.10.12	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2018.10.12	静岡歯科衛生士会 DH	2	摂食外来研修
	2018.10.15	静岡歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2018.10.16	静岡歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2018.10.17	静岡歯科衛生士会 DH	1	歯科診療見学
	2018.11.09	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2018.12.14	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2019.02.08	御前崎ことばの教室 ST	1	摂食外来研修
	2019.02.08	伊豆医療福祉センター OT	1	摂食外来研修
	2019.03.08	柏市杉山歯科 Dr	1	摂食外来研修
	2019.03.08	つばさ静岡 Ns	1	摂食外来研修
	2019.03.08	栄養士 学生	5	摂食外来見学
	2019.03.14	榛原歯科医師会 Dr	3	歯科診療見学
	2019.03.19	静岡県東部健康福祉センターDr	1	歯科診療見学
	2018.06.12~10.02	静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科	39	臨床実習
	こころの診療科	2018.07.07	各医療機関より	4
2018.12.20		大分県立こども病院	1	医師病棟見学

診療支援部他

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
放射線技術室	2018. 06. 25	岐阜医療大学	1	放射線科実習見学
	2018. 07. 09	岐阜医療大学	1	放射線科実習見学
	2018. 07. 09	東海医療専門学校	1	放射線科実習見学
	2018. 12. 03	岐阜医療大学	1	放射線科実習見学
	2018. 12. 17	岐阜医療大学	1	放射線科実習見学
検査技術室	2018. 05. 27～07. 27	岐阜医療科学大学	1	臨地実習
臨床工学室	2018. 03. 05～06	名古屋市立大学病院	1	小児人工心肺見学
	2018. 03. 26	三重大学医学部付属病院	2	小児人工心肺見学
	2018. 10. 25～12. 18	浙江大学医学院附属兒童医院	1	浙江省体外循環科医師研修
	2019. 02. 25	聖隷沼津病院	2	NICU、小児科での CE 業務見学
	2019. 03. 14	山形大学医学部付属病院	1	周術期管理業務、在宅支援業務見学
成育支援室	2018. 08. 20～08. 31	川崎医療短期大学医療保育学科	2	医療保育実習
	2018. 09. 10～09. 14	静岡県立短期大学週末講座	2	HPS 実習
	2019. 01. 23	静岡県立短期大学 HPS 事務局	2	米国 CLS が HPS 実習
	2019. 01. 25	静岡県立短期大学 HPS 事務局	2	シンガポール CLS が HPS 実習
	2019. 02. 04～02. 18	静岡県立短期大学 HPS 第 14 クール	2	HPS 実習
リハビリテーション室	2018. 05. 10	東名古屋病院付属リハビリテーション学院	1	理学療法見学 (PT 学生)
	2018. 06. 08	聖陵リハビリテーション病院	1	理学療法見学 (PT)
	2018. 07. 11	東京衛生学園専門学校	1	理学療法見学 (PT 学生)
	2018. 07. 23～07. 26	静岡県理学療法士会	6	理学療法見学(高校生)
	2018. 08. 06、08. 20、8. 22	掛川特別支援学校	5	理学療法見学(教諭)
	2018. 08. 23～08. 24	大同病院	4	理学療法見学 (PT)
	2018. 08. 06、8. 20、08. 27	京都大学医療系一回生	6	理学療法見学 (大学生)
	2018. 08. 29～8. 31	北海道こども総合療育センター	1	理学療法見学 (PT)
	2018. 09. 06～09. 07	大同病院	2	理学療法見学 (PT)
	2018. 09. 10～10. 26	日本福祉大学	1	臨床実習 (PT 学生)
	2018. 10. 22	訪問看護ステーション あおむし	1	理学療法見学 (PT)
	2018. 11. 15～11. 16	大同病院	2	理学療法見学 (PT)
	2018. 12. 04～12. 08	島根医科大学病院	2	理学療法見学 (PT)

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
リハビリテーション室	2018. 12. 13	訪問看護ステーション あおむし	1	理学療法見学 (訪問PT)
	2019. 01. 24、02. 18	未熟児訪問指導者研修会	30	PT 発達外来見学
	2019. 02. 21	大阪総合発達医療センター	1	理学療法見学 (PT)
	2018. 08. 15	伊藤医院	1	S T臨床見学
	2018. 08. 28	南部小学校ことばの教室	1	担当教諭 S T臨床見学
	2018. 08. 01	富士特別支援学校	1	担当教諭 S T臨床見学
	2018. 08. 17	富士特別支援学校	1	担当教諭 S T臨床見学
	2018. 09. 11	大井川保育園	1	保育園担任 S T臨床見学
	2018. 11. 15	宍原小学校	1	担当教諭 S T臨床見学
	2019. 02. 18～03. 15	帝京平成大学	1	S T臨床実習
	2018. 07. 19	聖陵リハビリテーション病院	1	作業療法士、作業療法見学
	2018. 10. 26	栃木県	1	作業療法士、病院・作業療法見学
	心理療法室	2018. 10. 04	静岡大学大学院	7
2018. 10. 05		山梨英和大学大学院	1	学生 院内見学 業務説明
2018. 10. 07～ 2019. 01. 15		静岡大学大学院	1	公認心理士関連実習
栄養管理室	2018. 08. 08・22・29	京都大学医療系 1 回生	6	栄養管理業務・NST 見学
	2019. 02. 25～03. 08	静岡県立大学	3	臨床栄養実習
	2019. 02. 25～03. 08	常葉大学	2	臨床栄養実習
薬剤室	2018. 08. 23	京都大学医学部 1 年生	2	
	2018. 08. 30	京都大学医学部 1 年生	2	
	2018. 10. 03～10. 24	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
	2019. 01. 23	県立大学薬学部 1 年生	3	早期体験実習
	2019. 01. 30	県立大学薬学部 1 年生	3	早期体験実習
看護部	2018. 05. 01	静岡市立静岡看護専門学校 3 年生	44	実習オリエンテーション 院内見学
	2018. 05. 07～05. 11 2018. 05. 28～06. 01 2018. 06. 18～06. 22	静岡市立静岡看護専門学校 3 年生	44	小児看護学実習 実習部署：北3、北4、 北5、西3、西6、外来
	2018. 06. 04～06. 12 2018. 06. 25～07. 03	静岡県立東部看護専門学校 看護2 学科	7	小児看護学実習 実習部署： 北4、西3、西6
	2018. 07. 06、07. 13	静岡県立大学 看護学科 看護学科 3 年生	116	小児看護学演習(オリエン テーション含) 地域連携室の役割

科名	期間	派遣元機関名	人数	内容
看護部	2018. 07. 09～07. 19	順天堂大学保健看護学部 看護総合実習	12	看護総合実習（1日目オリエンテーション） 実習部署：北5、北3、西3
	2018. 08. 02～08. 03、08. 06～08. 08	常葉大学健康科学部看護学科 教員研修	1	新規教員実習前部署見学 実習部署：西3、西6、北3、北4、北5
	2018. 08. 22～08. 23	静岡県立大学 看護学科 教員研修	1	新規教員実習前部署見学 実習部署：北5
	2018. 08. 27～08. 30	静岡県看護協会 重症心身障害児(者)対応看護従事者養成研修	6	見学実習 実習部署：北3、北4、北5
	2018. 07. 30、08. 01	静岡県教育委員会看護師研修	24 26	講義：地域連携室の役割
	2018. 07. 24～07. 25	学校法人 愛西学園 弥富看護学校看護学生	8	小児看護学実習Ⅱ 実習部署：北3、北4、西6
	2018. 07. 05～07. 06	神戸常磐大学短期大学部看護学科通信制課程	1	小児看護学実習 実習部署：西3
	2018. 09. 03～2019. 02. 01	静岡県立大学看護学部 3年生	108	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
	2018. 11. 01	常葉大学健康科学部看護学科 3年生	48	実習前オリエンテーション 院内見学
	2018. 11. 05～2019. 03. 01	常葉大学健康科学部看護学科 3年生	48	小児看護学実習 実習部署：北3、北4、北5、西3、西6
	2019. 01. 15～02. 15	北里大学キャリア開発 認定看護師教育課程	2	認定看護師「新生児集中ケア」 実習部署：北2
	2019. 01. 28～02. 01	静岡県立大学大学院看護学研究科 助産学分野	2	助産学演習B-II（NICU実習） 北2、西2
	2019. 02. 12～02. 22	静岡大学 養護教育専攻	10	養護教育専攻 臨床実習Ⅰ 北5、西3、西6
	2018. 12. 18	滋賀大学 マレーシア国民大学医学部看護学科研修	学生：4 教授：1	小児看護見学： 西3・CCU・東2・PICU・西6・北2
図書室	2018. 03. 15	ポプラ社（児童書出版社）	5	病院図書室見学

第4章 研修・研究

第1節 学会発表

総合診療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院歯科における感染性心内膜炎の予防を目的とした経口抗菌薬の使用実態調査	山本啓央, 田中靖彦, 渡邊桂太, 加藤光剛, 荘司貴代	第50回日本小児感染症学会	2018.11.10
小児歯科領域における抗菌薬適正使用への取り組み	山本啓央, 荘司貴代	第148回日本小児科学会静岡地方会	2019.03.03
ビタミンK欠乏性出血症の診断後に胆汁うっ滞が進行した3ヵ月児の一例	増澤幸葉	第121回日本小児科学会学術集会	2018.04.22
生後6ヵ月より成長率が停止したGH不応症の一例	増澤幸葉	第146回日本小児科学会静岡地方会	2018.06.10
stenotrophomonas maltophilia のアウトブレイクにおける ICT と Antimicrobial Stewardship Team:AST 同時介入の効果	増澤幸葉	第50回日本小児感染症学会総会・学術集会	2018.11.12
新生児ウイルス性心筋炎後に拘束型心筋症を発症し救命し得なかった女児例	丹後結衣	第148回日本小児科学会静岡地方会	2019.03.03

新生児科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
THE APPLICATION OF INSTANTANEOUS CO2 MODE TO EXHALED CARBON DIOXIDE MONITORING DURING HIGH FREQUENCY OSCILLATORY VENTILATION IN VERY LOW BIRTH WEIGHT INFANTS	Yusuke Nakazawa	The 7th Congress of the European Academy of Pediatric Societies	2018.11.02
臍帯血 Endotoxin Activity Assay の検討 絨毛膜羊膜炎重症度との関連について	山田浩介	第54回日本周産期・新生児医学会学術集会	2018.07.08
羊膜索症候群と胎児診断し長期破水後に出生した超低出生体重児の1例	児玉 洋平	第54回日本周産期・新生児医学会学術集会	2018.07.08
先天性十二指腸閉鎖を合併した alveolar capillary dysplasia の1例	浅沼 賀洋	第54回日本周産期・新生児医学会学術集会	2018.07.08
Strengths and Difficulties Questionnaire による極低出生体重児5歳時の発達支援必要性の検討	中野玲二	第54回日本周産期・新生児医学会学術集会	2018.07.08
新生児期のX線検査により診断した点状軟骨異形成症の3例	児玉 洋平	第121回日本小児科学会学術集会	2018.04.20
重症気管支軟化症を合併したが、退院が可能となった屈曲肢異形成症の一例	渋谷 茜	第121回日本小児科学会学術集会	2018.04.20
心房中隔欠損症治療中に肺静脈狭窄が明らかとなった超低出生体重児例	伴 由布子	第121回日本小児科学会学術集会	2018.04.20

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
気管切開を要した congenital infiltrating lipomatosis of the face の1例	浅沼 賀洋	第 121 回日本小児科学会学術集会	2018. 04. 20
生後早期に発症し、重篤な呼吸循環不全を呈した片側性間質性肺気腫の超早産児例	宮本 尚幸	第 63 回新生児成育医学会	2018. 11. 22
277g で出生した女児の4歳までの臨床経過	浅沼 賀洋	第 63 回新生児成育医学会	2018. 11. 22
瞬時CO2 モードによる HF0 中の呼気CO2 濃度測定に影響する因子の検討	中澤祐介	第 63 回新生児成育医学会	2018. 11. 22
重症先天性心疾患の出生後スクリーニングに関するアンケート結果	中野玲二	第 63 回新生児成育医学会	2018. 11. 22
18 トリソミー児と家族への出生前からの継続的サポート	小松賢司	第 3 回しずおか在宅医療勉強会	2018. 12. 15

血液腫瘍科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
A nationwide cohort for Shwachman-Diamond syndrome in Japan.	Kenichiro Watanabe, Hirokazu Kanegane, Takayuki Hamabata, Kagehiro Kozuki, Katsutsugu Umeda, Asahito Hama, Yusuke Okuno, Hideki Muramatsu, Yoshiyuki Takahashi, Daisuke Hasegawa, Atsushi Manabe, Akira Ohara, Masafumi Ito, Seiji Kojima, Etsuro Ito	9th International Congress on Shwachman-Diamond Syndrome	2018. 4. 10
良好な地域連携のもと終末期の在宅ケアが可能であった悪性ブドウ球菌腫瘍の一乳児例	高橋郁子, 川口晃司, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第 121 回日本小児学術集会	2018. 4. 20~22
目瞼腫脹を契機に神経芽細胞腫が判明した Beckwith-Wiedemann 症候群の女児	米田堅佑, 川口晃司, 高橋郁子, 小倉妙美, 堀越泰雄, 宮林和紀, 佐藤由梨亜, 東元健, 渡邊健一郎	第 121 回日本小児学術集会	2018. 4. 20~22
トロンボポエチン受容体作動薬により血小板増加が得られた X 連鎖性血小板減少症例	川口晃司, 卜部馨介, 高橋郁子, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第7回日本血液学会東海地方会	2018. 4. 28
小児の輸血療法 小児輸血療法の指針の歩み (and 小児輸血領域の検査ポイント)	堀越泰雄, 松島江里, 望月舞子	第 66 回日本輸血・細胞治療学会総会	2018. 5. 24~26
治療反応により移植適応を検討している Ph 1-ALL の1例	卜部馨介	第 19 回静岡中部血液疾患研究会	2018. 6. 2
Gemtuzumab Ozogamicin が奏功し2回の同種血液造血幹細胞移植を施行した再発急性巨核芽球性白血病の臨床経過	高地貴行, 牧野理沙, 卜部馨介, 小松和幸, 川口晃司, 高橋郁子, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第 13 回血液造血幹細胞移植研究会	2018. 6. 9

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
敗血症性ショック様の初期臨床像を呈した血球貪食性リンパ組織球症の一例	静岡県立こども病院小児集中治療科 北村宏之、松田卓也、粒良昌弘、富田健太郎、佐藤光則、川崎達也・同神経科 渡邊誠司・同血液腫瘍科 小倉妙美	第146回 日本小児科学会静岡地方会	2018. 6. 10
傍椎体および脊柱管内に転移を認める肝芽腫の一例	小松和幸, 高地貴行, 牧野理沙, 卜部馨介, 川口晃司, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第 49 回 小児血液腫瘍症例検討会	2018. 6. 23
インヒビター保有血友病 A 小児患者対象エミシズマブ (ACE910) 第Ⅲ相臨床試験 (HAVEN2) 結果	野上 恵嗣、堀越 泰雄、鈴木 隆史、白山 理恵、松下 正、葛西 隆、大塚 涉、米山 洗一郎、山口 晴 6、Tiffany Chang、嶋 緑倫	第 40 回 日本血栓止血学会学術集会	2018. 6. 28～30
静岡県における成人移行の現状と課題～スムーズな以降のために必要なものは何か	小倉妙美	第 18 回 Haemostasis 研究会	2018. 7. 14
治療抵抗性症例から考案する非ダウン症児の急性巨核芽球性白血病に対する同種造血幹細胞移植	高地貴行, 牧野理沙, 卜部馨介, 小松和幸, 川口晃司, 高橋郁子, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第 57 回東海小児造血細胞移植研究会	2018. 7. 31
当院における ITI 症例の検討～新規抗体製剤で ITI をどう考えていくのか?	堀越泰雄	第18回東海地区インビターセミナー	2018. 8. 28
良好な地域連携のもと終末期の在宅ケアが可能であった悪性ブドウ球菌腫瘍の一乳児例	高橋郁子	第21回 がんの子どものトータルケア研究会	2018. 09. 01
Experience with PUP trials recruitment and communication with families	Taemi Ogura	Global Haemophilia Network	2018. 09. 08
本邦における本邦における Shwachman-Diamond 症候群の全国的コホートの構築	KenichiroWatanabe HirikazuKanegane TakayukiHamabata KakehiroKozuki KatsutsuguUmeda AsahitoHama YusukeOkuno HidekiMuramatsu YoshiyukiTakahashi DaisukeHasegawa AtsushiM	第 80 回日本血液学会学術集会	2018. 10. 12～14
小児輸血療法の歩み (and 小児輸血領域の検査ポイント)	堀越泰雄	第 71 回日本輸血・細胞治療学会東海支部例会	2018. 11. 10
Chediak-Higashi 症候群に対する造血移植: 自験例と本邦での移植例から	堀越泰雄	第 56 回静岡小児血液・がん研究会	2018. 09. 15
NUP986PTF が検出された急性骨髄性白血病再発例	川口晃司, 牧野理沙, 卜部馨介, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 鈴木喬悟, 奥野友介, 村松秀樹, 高橋義行, 渡邊健一郎	第 56 回静岡小児血液・がん研究会	2018. 09. 15

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
肺転移を伴う肝腫瘍の4歳男児	卜部馨介	第74回東海小児がん研究会	2018.09.22
NUP986PTF が検出された急性骨髄性白血病再発例	川口晃司	第77回東海小児血液懇話会	2018.10.2 (台風の為9/4から延期)
PKを応用したレジメン設定	小倉妙美	シャイヤー血友病ウェブ講演会	2018.09.13
トロンボポエチン受容体作動薬により血小板増加が得られたX連鎖性血小板減少症例	川口晃司, 卜部馨介, 高橋郁子, 小倉妙美, 堀越泰雄, 笹原洋二, 渡邊健一郎	第80回日本血液学会学術集会	2018.10.12~14
Establishment of a nationwide cohort for shwachman-Diamond syndrome in Japan	KenichiroWatanabe, HirokazuKanegane, TakayukiHamabata, KagehiroKozuki, KatsutsuguUmeda, AsahitoHama, YusukeOkuno, HidekiMuramatsu, YoshiyukiTahahashi, DaisukeHasegawa, AstushiManabe, AkiraOhara, Masafumi, ItoSeijiKojima, EsturoIto	第80回日本血液学会学術集会	2018.10.12~14
Epigenetic dysregulation is a key signature in multi-step leukemogenesis in Down syndrome	AkiraWatanabe, SatoshiSaidamasahiro, NakamuraTsutomu, TokiRika, KanezakiKimi-nori, TeruiKenichiroWatanabe, EtsuroIto	第80回日本血液学会学術集会	2018.10.12~14
Updated treatment algorithm for children with acquired aplastic anemia in Japan	NaoYoshida, AtsushiNarita, HidekiMuramastu, RyojiKobayashi, HiromasaYabe, KazukoKudo, HiroshiYagasaki, KenichiroWatanabe, AkiraMorimoto, EsturoIto, ShouichiOhgaAkira. OharaSeiji. Kozima. YoshiyukiTakahashi	第80回日本血液学会学術集会	2018.10.12~14
サイトメガウイルス感染症とお合併した再発急性リンパ性白血病に対し臍帯血移植を行った1例	卜部馨介, 高橋郁子, 牧野理沙, 小松和幸, 川口晃司, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第60回日本小児血液・がん学会	2018.11.14~16
当院血液腫瘍科診療における抗菌薬適正使用支援プログラム導入の効果	高地貴行, 牧野理沙, 卜部馨介, 小松和幸, 川口晃司, 高橋郁子, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第60回日本小児血液・がん学会	2018.11.14~16
HIT プロトコールを用いた幼児の神経芽腫の治療経験	小松和幸, 卜部馨介, 高橋郁子, 牧野理沙, 川口晃司, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第60回日本小児血液・がん学会	2018.11.14~16

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Beckwith-Wiedemann 症候群に合併した後縦隔神経芽腫の1例	川口晃司, 卜部馨介, 高橋郁子, 牧野理沙, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎, 東元健, 副島英伸	第 60 回 日本小児血液・がん学会	2018. 11. 14~16
インヒビター非保有血友病患者の治療選択	小倉妙美	第 60 回 日本小児血液・がん学会	2018. 11. 14~16
シーケンスによる先天性骨髄不全症の診断	AtsushiNarita, HidekiMuramatsu, YusukeOkuno, KenichiYoshida, YuichiShiraisi, HirotoShiSakaguchi, NozomuKawashima, XinanWang, YinYanXukenichi, ChibaHirokutanakaAsahitoHamaMasashiSanadaHitoshiKonnoHirokiYamaguchiShouichiOhgaAtsushiManabeHideoHarigaeshingiKunishimaEiichiIsiImasaoKobayasikenichiKoike, KenichiroWatanabe, EtsuriiIto, MinoruTakata, Miharuyabe, SeishiOgawa, SatoruMiyama, SeigiKojima, YoshiyukiTakahashi	第 60 回日本小児血液・がん学会	2018. 11. 14~16
ランゲルハンス細胞組織球症の日本人患者における BRAF V600E 異変の解析	TomomiHayase, YukoShioda, ToshihikoImamura, KenichiroWatanabe, eKentarouOhki, YukikoOh, YutaKawahara, AkiraMorimoto	第 60 回日本小児血液・がん学会	2018. 11. 14~16
小児骨髄異形成症候群に対する臍帯血移植の成績	NaoYoshida, KenichiroWatanabe, AsahitoHama, ShoheiYamamoto, MaikoNoguchi, YojiSasahara, HirotoShiSakaguchi, YoshikoHashii, AtsushiSato, YoshikoAstuta, DaichiroHasegawa	第 60 回日本小児血液・がん学会	2018. 11. 14~16
遺伝性骨髄不全症における骨髄形態学的特徴	AsahitoHama, DaisukeHasegawa, AtsushiManabe, KazueNozawa, AtsushiNarita, YusukeOkuno, HidekiMuramatsu, YoshiyukiTakahashi, KenichiroWatanabe, AkiraOhara, MasafumiIto, SeijiKojima	第 60 回日本小児血液・がん学会	2018. 11. 14~16

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
三尖弁異形成・グレイ手術後に心不全に発症した肝芽腫に対する集学的治療経験	AkiyoshiNomura, KojiFukumoto, MasayoYamamoto, ToshiakiTakahashi, KengoNakaya, AkinoriSekioka, YutakaYamada, KojiKawaguchi, KenichiroWatanabe, NaotoUrushiha ra	第 60 回日本小児血液・がん学会	2018. 11. 14~16
OUTCOME OF SECOND HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANTATION FOR POSTTRANSPLANT RELAPSE OF PEDIATRIC ACUTE MYELOID LEUKEMIA	K. Kawaguchi1, K. Urabe, I. Takahashi, T. Ogura, Y. Horikoshi, K. Watanabe.	50th SIOP	2018. 11. 17
血球貪食症候群を合併した Macrophagic myofasciitis の小児例	静岡県立こども病院免疫アレルギー科 内藤千絵, 米田堅佑, 目黒敬章, 木村光明・同血液腫瘍科 卜部馨介, 高地貴行, 渡邊健一郎・同小児集中治療科 川崎達也・焼津市立総合病院小児科 清水信隆, 久世崇史	第147回 日本小児科学会静岡地方会	2018. 11. 18
Clinical and genetic characteristics of patients with Shwachman-Diamond syndrome in Japan.	Kenichiro Watanabe, Hirokazu Kanegane, Takayuki Hamabata, Kagehiro Kozuki, Katsutsugu Umeda, Asahito Hama, Yusuke Okuno, Hideki Muramatsu, Yoshiyuki Takahashi, Daisuke Hasegawa, Atsushi Manabe, Akira Ohara, Masafumi Ito, Seiji Kojima, Etsuro Ito	60th ASH	2018. 12. 03
診断に苦慮している左副腎腫瘍の一例	牧野理沙, 川口晃司, 卜部馨介, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 岩淵英人, 小山雅司, 仲谷健吾, 漆原直人, 渡邊健一郎	第 51 回小児血液腫瘍症例検討会	2019. 01. 12
本邦における Shwachman-Diamond 症候群の臨床像	渡邊健一郎, 金兼弘和, 濱端隆行, 上月景弘, 梅田雄嗣, 濱 麻人, 奥野友介, 村松秀城, 高 橋義行, 上野浩生, 吉田健一, 長谷川大輔, 真部 淳, 小原 明, 伊藤雅文, 小川誠司, 小島勢二, 伊藤悦朗	第 2 回日本免疫不全・自己炎症学会総会・学術集会	2019. 02. 03
NUP98-BPTF が検出され、HLA 半合致移植を行った急性骨髄性白血病再発例	川口晃司, 牧野理沙, 卜部馨介, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 鈴木喬悟, 奥野友介, 村松秀城, 高橋義行, 渡邊健一郎	第 37 回京都大学小児血液腫瘍研究会	2019. 02. 09

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
診断に苦慮している左副腎腫瘍の一例	牧野理沙, 川口晃司, 卜部馨介, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 岩淵英人, 小山雅司, 仲谷健吾, 漆原直人, 渡邊健一郎	第 75 回東海小児がん研究会	2019. 02. 16
治療開始後早期よりインヒビター出現を認め、エミシズマブによる継続加療を行っている血友病 A 重症型の男児例	磐田市立総合病院小児科 白井眞美, 山本拓也, 伊藤裕, 松尾嘉人, 中村雅博, 大高幸之助, 平野恵子, 遠藤彰・浜松医科大学小児科 坂口公祥・静岡県立こども病院血液凝固科 小倉妙美, 堀越泰雄	第 148 回 日本小児科学会静岡地方会	2019. 03. 03
急性骨髄性白血病再発に対する 2 回目の自施設での後方視的検討	川口晃司, 牧野理沙, 小松和幸, 高地貴行, 小倉妙美, 堀越泰雄, 渡邊健一郎	第 41 回日本造血細胞移植学会総会	2019. 03. 07~09
成人で急性骨髄性白血病を発症し血縁者間 HLA 半合致移植を行った Shwachman-Diamond 症候群	上村 悠, 松縄 学, 上月景弘, 梅田雄嗣, 吉田健一, 上野浩生, 齊木祐輔, 瀧本円, 佐野文明, 千葉健一, 田中洋子, 白石友一, 宮野悟, 小川誠司, 渡邊健一郎, 井上靖之, 三浦偉久男	第 41 回日本造血細胞移植学会総会	2019. 03. 07~09
再発性リンパ腫に自家末梢血幹細胞移植を行った 1 例	川口晃司	第 59 回東海小児造血細胞移植研究会	2019. 03. 12

腎臓内科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児・新生児に対する急性血液浄化療法 小児・新生児の血液浄化導入基準と透析液組成の調節	北山 浩嗣, 山田 昌由, 深山 雄大, 田崎 優子, 佐藤 雅之	第 29 回日本急性血液浄化学会	2018. 10. 19
新生児・小児の急性腎障害 AKI 診療 AKI ガイドライン 2016 をふまえて、小児(腎臓)科医師としてどのように対応するか	北山 浩嗣	第 53 回日本小児腎臓病学会 学術集会	2018. 06. 30
小児血液浄化療法の現状と将来展望 小児の急性血液浄化療法	北山 浩嗣, 和田 尚弘, 山田 昌由, 深山 雄大	第 63 回日本透析学会学術集会	2018. 07. 01
小児における AKI と急性血液浄化療法	北山 浩嗣, 亀井 宏一, 伊丹 儀友	第 63 回日本透析学会学術集会	2018. 06. 29
小児腹膜透析 32 症例の高血圧に対する降圧剤の臨床的検討—ACEI の初期投与量と最高投与量—	北山 浩嗣, 山田 昌由, 深山 雄大, 田崎 優子, 佐藤 雅之	第 32 回日本小児 PD/HD 研究会	2018. 10. 05
急性血液浄化療法を減らすためには何が必要か?—Rapid Response System:RRS/Medical Emergency Team:MET コールは有用か?—	北山 浩嗣, 山田 昌由, 深山 雄大, 田崎 優子, 佐藤 雅之, 川崎達也	第 40 回日本小児腎不全学会 学術集会	2018. 11. 08

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
胎児エコーで腎尿路異常を指摘された52症例の臨床的検討	北山 浩嗣, 山田 昌由, 深山 雄大, 田崎 優子, 佐藤 雅之, 濱野敦, 森亘平	第 28 回東海小児尿路疾患研究会	2019. 02. 17
小児腎基礎知識+さわって、見て、理解しよう小児腎不全医療 (透析)	北山 浩嗣, 山田 昌由, 深山 雄大, 田崎 優子, 佐藤 雅之	2018 年度静岡腎セミナー	2018. 07. 21
強力な免疫抑制療法を行い易感染性のある小児難治性ネフローゼ症候群・腎移植前の真菌関連検査陽性をどう管理するか?	北山 浩嗣, 山田 昌由, 深山 雄大, 田崎 優子, 佐藤 雅之	第 18 回静岡腎移植勉強会	2018. 08. 24
腎臓内科以外の先生方のためのクレアチニン高値への対応について一腎障害の基本的対応と透析の基本一	北山 浩嗣, 山田 昌由, 深山 雄大, 田崎 優子, 佐藤 雅之	2018 年度院内セミナー	2018. 07. 19
ネフローゼ症候群を呈した 紫斑病性腎炎の 8 歳女児例	佐藤雅之、田崎優子、深山雄大、山田昌由、北山浩嗣	静岡腎疾患談話会	2018. 06. 21
症 例 1 (Continuing Professional Development 症例提示)	佐藤雅之	第 53 回日本小児腎臓病学会 学術集会	2018. 06. 30
診断に苦慮している、多彩な合併症を有する腎症の乳児例	佐藤雅之、北山浩嗣、深山雄大、山田昌由	静岡腎疾患談話会	2018. 11. 22
診断に苦慮している、多彩な合併症を有する腎症の乳児例	佐藤雅之、北山浩嗣、深山雄大、山田昌由	第 2 回東海小児腎臓病理談話会	2018. 11. 25
CMV アンチゲネミア著明高値を呈した腎移植後 CMV 感染症に対し、ガンシクロビル抵抗性のためホスカルネットを投与した 12 歳女児例	佐藤雅之、北山浩嗣、山田昌由、深山雄大、田崎優子	第 23 回静岡県腎移植研究会	2018. 12. 08
紫斑病性腎炎における足突起消失の有無と臨床所見との関連の検討	佐藤雅之、北山浩嗣、田崎優子、深山雄大、山田昌由	第 54 回日本小児腎臓病学会 学術集会	2019. 06. 08
IgA 腎症における、尿蛋白量と 病理組織慢性病変の有無との関連	佐藤雅之、金藤三花、深山雄大、山田昌由、北山浩嗣	静岡腎疾患談話会	2019. 06. 13
IgA 腎症における、尿蛋白量と 病理組織慢性病変の有無との関連	佐藤雅之、金藤三花、深山雄大、山田昌由、北山浩嗣	第 19 回静岡小児腎臓病研究会	2019. 06. 15
巣状分節性糸球体硬化症で発症し COQ2 変異を同定シミトコンドリア病と診断した姉妹例	静岡県立こども病院 腎臓内科 深山雄大、北山浩嗣、田崎優子、佐藤雅之、山田 昌由、鶴野裕一、有路将平 千葉県こども病院 代謝科 村山 圭	第 40 回日本小児腎不全学会 学術集会	2018. 11. 09~11. 09

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
腹部エコーが診断に有用であった結節性多発動脈炎の 2 歳女児例	◎竹森千晃、目黒敬章、下村真毅、田中大喜、木村光明	第 121 回 日本小児科学会 学術集会	2018. 4. 20~22 福岡

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
急性期の血清インターロイキン18が著明高値を呈した川崎病の一例	◎陳 又豪、下村真毅、田中大喜、目黒敬章、能登孝昇、村林督夫、木村光明	第121回 日本小児科学会学術集会	2018.4.20~22 福岡
食物経口負荷試験前後における末梢血好酸球数の変化についての検討	◎目黒敬章、内藤千絵、米田堅佑、木村光明	第72回 静岡小児アレルギー研究会	2018.6.9 静岡
消化管症状を有する即時型鶏卵アレルギー患者のHRT検査における特徴-ヒスタミン遊離率による分析-	◎下村真毅、田中大喜、目黒敬章、木村光明	第67回 日本アレルギー学会学術大会	2018.6.22~24 千葉
消化管症状を有する即時型鶏卵アレルギー患者の好塩基球活性化試験 (BAT) における特徴	◎下村真毅、田中大喜、目黒敬章、木村光明	第67回 日本アレルギー学会学術大会	2018.6.22~24 千葉
消化管症状を呈する即時型食物アレルギー患者における食物負荷後の好中球上昇-FPIESとの類似性-	◎木村光明、下村真毅、田中大喜、目黒敬章	第67回 日本アレルギー学会学術大会	2018.6.22~24 千葉
卵黄による food protein-induced enterocolitis syndrome の3例	◎下村真毅、田中大喜、目黒敬章、木村光明	第67回 日本アレルギー学会学術大会	2018.6.22~24 千葉
そば、小麦、ピーナッツ、えびアレルギー診断におけるヒスタミン遊離試験 (HRT) の有用性	◎目黒敬章、田中大喜、下村真毅、木村光明	第67回 日本アレルギー学会学術大会	2018.6.22~24 千葉
即時型食物アレルギー患者の経口食物負荷試験後の血清アマラーゼ上昇についての検討	◎木村光明、米田堅佑、内藤千絵、目黒敬章	第55回 日本小児アレルギー学会学術集会	2018.10.21~22 岡山
消化管アレルギー (FPIES) と即時型食物アレルギーの消化管症状との関係	◎木村光明	第55回 日本小児アレルギー学会学術集会	2018.10.21~22 岡山
即時型食物アレルギー患者の食物経口負荷試験後の血中コレチゾル値の変化についての検討	◎目黒敬章、内藤千絵、米田堅佑、木村光明	第55回 日本小児アレルギー学会学術集会	2018.10.21~22 岡山
IgE 依存性食物アレルギー患者における経口食物負荷試験後のCRP上昇について	◎内藤千絵、米田堅佑、目黒敬章、木村光明	第55回 日本小児アレルギー学会学術集会	2018.10.21~22 岡山
即時型鶏卵アレルギー患者の中の atypical-FPIES 様症例の特徴についての検討	◎米田堅佑、内藤千絵、目黒敬章、木村光明	第55回 日本小児アレルギー学会学術集会	2018.10.21~22 岡山
ベリムマブ投与が有効であった小児全身性エリテマトーデスの3例	◎目黒敬章、内藤千絵、米田堅佑、木村光明	第28回 日本小児リウマチ学会学術集会	2018.10.26~28 東京

神経科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
乳幼児期における鉄欠乏と神経症状	増田玲二、渡邊誠司	第122回日本小児科学会総会	2018.4.20~22
嗜眠性脳炎の可能性があった一男児例	渡邊誠司	第122回日本小児科学会総会	2018.4.20~22
Guanfacine により発達性協調運動障害が迅速・著明に改善した ADS 合併 ADHD 男児例	渡邊誠司	第60回日本小児神経学会学術集会	2018.5.31~6.2
静岡県立こども病院のスピンドラザ導入への取り組み	渡邊誠司	第3回スピンドラザ報告会	2018.6.12

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
静岡県立子ども病院のスピンラザ導入への取り組み	渡邊誠司	第15回静岡小児HOT研究会	2018.6.23
静岡県立子ども病院のスピンラザ導入への取り組み	渡邊誠司	第41回日本小児保健学会 静岡地方会	2018.10.27
持続血糖測定器リブレおよびリブレ pro の有用性について	渡邊誠司	第34回日本静脈経腸栄養学会 総会	2019.2.14~15

循環器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
CMR と心臓カテーテル検査とで効果判定をした肺動脈隔壁形成術後の単心室の1例	佐藤慶介	第125回東海小児循環器談話会 一般演題 I 4	2018.04.07 ウインクあいち
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖、主要体肺動脈側副血行路術後の流出路起源 PVC に対しアブレーションを行った一例	芳本 潤	第51回アブレーションカンファレンス 発表	2018.4.20 名古屋マリオットアソシアホテル
房室弁に対する弁形成術の術前・術後評価	新居正基	日本心エコー学会 第29回 学術集会 シンポジウム 6 先天性心疾患 up to date	2018.04.27 04.20~22 アイーナ いわて県 民情報交流センター
The anatomy and function of Atrioventricular valve in patients with single ventricle.	新居正基	The 2nd Shenzhen Conotruncal Anomalies Symposium、深圳子ども病院と静岡県立子ども病院との国際交流締結とそれに伴う看護部の医療研究会	2018.05.19 05.18~05.20 中国 広東省 深圳
Jatene 術後の心エコー検査：急性期と遠隔期での評価ポイント	新居正基	日本超音波医学会第92回学術集会 シンポジウム 小児 3 先天性心疾患：術後の心エコー	2018.06.10 04.26~28 神戸国際会議場・神戸ポートピア
三次元エコーを用いた房室弁評価	新居正基	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 シンポジウム 5 (I-S05) New imaging technology -小児心臓病への臨床応用-	2018.07.05 07.05~07 パシフィコ横浜
Fontan 術後肝障害の予後と危険因子：全国サーベイランス結果	新居正基	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 パネルディスカッション	2018.07.05 07.05~07 パシフィコ横浜
低形成左室胎児への母体酸素療法	満下紀恵	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 ミニオーラルセッション 09 (II-MOR09) 胎児心臓病岳	2018.07.06 07.05~07 パシフィコ横浜
低侵襲で効果的なカテーテル治療の追及	金 成海	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 ランチョンセミナー6	2018.07.05 07.05~07 パシフィコ横浜

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
JCVSD と連携した JPIC-DB について	金 成海	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 DB for congenital heart surgery	2018. 07. 05 07. 05～07 パシフィコ横浜
30 代主術者 (principal operator) の育成	金 成海	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 会長要望演題 04 若手医師の育て方 私はこう育てた こう育てる	2018. 07. 06 07. 05～07 パシフィコ横浜
体格的成長と長期治療計画に対応したステント留置術	金 成海	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 JCC-JSPCCS Joint symposium 成人と小児のカテーテル治療最前線	2018. 07. 06 07. 05～07 パシフィコ横浜
当院における通常型房室結節回帰性頻拍に対する冷凍アブレーションの高周波アブレーションとの比較	芳本 潤	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演 07 電気生理学・不整脈	2018. 07. 05 07. 05～07 パシフィコ横浜
3D mapping system を基軸とした imaging modality の統合の小児心臓病学への応用	芳本 潤	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 シンポジウム 5 New imaging technology-小児心臓病への臨床応用-	2018. 07. 05 07. 05～07 パシフィコ横浜
CMR による心房中隔欠損の評価:治療適応評価から欠損孔形態評価まで	佐藤慶介	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演 01 画像診断 1	2018. 07. 05 07. 05～07 パシフィコ横浜
この症状をどうするか?	石垣瑞彦	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 パネルディスカッション 6 カテーテル治療のアプローチ	2018. 07. 07 07. 05～07 パシフィコ横浜
ファロー四徴症に対する BTS の肺動脈弁輪への影響	石垣瑞彦	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演 32 カテーテル治療 1	2018. 07. 07 07. 05～07 パシフィコ横浜
当院の TCPC conversion 症例	土井悠司	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演 38 術後遠隔期・合併症・発達 3	2018. 07. 07 07. 05～07 パシフィコ横浜
先天性心疾患を合併したダウン症候群の術後肺高血圧と気道感染時の肺高血圧の憎悪についての検討	原 周平	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション 05 肺循環・肺高血圧・呼吸器疾患 1	2018. 07. 05 07. 05～07 パシフィコ横浜
Patients Treated with Nadolol for Inherited Arrhythmias	土井悠司	第 65 回日本不整脈心電学会学術大会 ポスター発表	2018. 07 東京国際フォーラム

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Diverse phenotype of SCN5A nonsense mutation.	芳本 潤	The 7th Congress of Asia Pacific Pediatric Cardiac Society	2018.08.30～09.01 インドネシア・バリ
RF ワイヤーを用いて肺動脈弁穿通を行った純型肺動脈弁閉鎖の一例	植田由依	第22回西日本小児循環器研究会 一般講演 発表	2018.08.25 京都タワーホテル 2階 TKP ガーデンシティ 京都 睡蓮
Fontan 手術を必要とする疾患と到達までの道のり	金 成海	第66回日本心臓病学会学術集会 ジョイントシンポジウム	2018.09.07～09 大阪国際会議場
卵円孔開存に対して brockenbrough 法で Amplatzer cribriform を使用した2例	石垣瑞彦	ストラクチャークラブ・ジャパン ライブデモンストレーション2018	2018.09.28～29 岡山コンベンションセンター
How to Avoid Complications Pacemaker Lead Management in Pediatric Population	芳本 潤	The 11th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session Speaker:Lead Extraction	2018.10.18 2018.10.17～21 台湾・台北
Complications Issues in SCD in Children SCD in Pediatric Channelopathy.	芳本 潤	The 11th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session	2018.10.20 2018.10.17～21 台湾・台北
Primary Prebention of SCD in Pediatrics and Congenital Heart Disease Parients. When and for Whom?	芳本 潤	The 11th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Session	2018.10.20 2018.10.17～21 台湾・台北
Cardiac Resynchronization Therapy for children with congenital heart disease	土井悠司	The 11th Asia Pacific Heart Rhythm Society Scientific Sessions. ポスター発表	2018.10.20 2018.10.17～21 台湾・台北
通常型房室結節回帰性頻拍に対する冷凍アブレーションの効用	芳本 潤	カテーテルアブレーション関連 連秋季大会 2018	2018.11.09～11 沖縄コンベンションセンター
Nationwide Multicenter Study for Fontan Associated Liver Disease in Japan 日本の多施設共同研究演題についてポスター発表	新居正基	2018 Scientific Sessions of American Heart Association(AHA) SESSION P97-Pediatric Congenital and Acquired Heart Disease	2018.11.10 11.10～12 アメリカ合衆国 イリノイ州 シカゴ McCormick Place
心臓カテーテルと CMR とを用いた肺動脈隔壁形成術の効果判定	佐藤慶介	第38回日本小児循環動態研究会学術集会 側副血行路、MRI	2018.10.20～21 名古屋第二赤十字病院
心房-心室間圧勾配に依存しない心室の拡張期取り込み血液量-測定されていなかった心室拡張能-	植田由依	第38回日本小児循環動態研究会学術集会 拡張能	2018.10.20～21 名古屋第二赤十字病院

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
ACHD において心エコー検査で何を診るのか?	新居正基	第 19 回成人先天性心疾患セミナー 日本成人先天性心疾患学会 第 2 部 今さら聞けない ACHD 診療の基本 3	2018. 10. 28 Wink AICHI (愛知県産業労働センター)
小児循環器科の立場から	満下紀恵	第 19 回成人先天性心疾患セミナー 日本成人先天性心疾患学会 第 1 部 診療体制、移行医療：どうすれば移行医療はうまく進むか? 2	2018. 10. 28 Wink AICHI (愛知県産業労働センター)
重傷大動脈弁狭窄、境界型左室低形成症例で経カテーテル的姑息術を施行した一例	石垣瑞彦	第 5 回 Informal JPIC 関東甲信越研究会 一般演題	2018. 11. 4 神奈川県立こども医療センター
塞栓性病変を伴う卵円孔開存に対するカテーテル治療	石垣瑞彦	小児科学会静岡地方会 第 147 回	2018. 11. 18 静岡県職員会館 (もくせい会館 富士ホール)
術後に生じた難治性心房頻拍により ECMO 補助下にアブレーションを行った 1 例	土井悠司	第 23 回日本小児心電学会学術集会 セッション 13	2018. 11. 30~12. 01 奈良県文化会館
Complications of stenting in Fontan patients	金 成海	The 8th Vietnam Congress of Congenital and Structural Heart Disease Left Heart Intervention from A to Z	2019. 01. 08~11 ベトナム・ダナン
Complications in transeptal puncture in CHD	芳本 潤	The 8th Vietnam Congress of Congenital and Structural Heart Disease Session 4 Complications of interventions in Congenital Heart Disease from obstruction to rupture	2019. 01. 08~11 ベトナム・ダナン
先天性心疾患における房室弁逆流の定量評価	新居正基	第 21 回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会 日本心エコー図学会共同企画 ACHD の病態の定量評価に挑む JS2-1	2019. 01. 13 01. 11~13 岡山コンベンションセンター
ACHD における心室性不整脈-その状態と治療	芳本 潤	第 21 回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会 教育講演 11 不整脈	2019. 01. 12 01. 11~13 岡山コンベンションセンター
重傷大動脈弁狭窄のバルーン治療の適応-外科治療と共に	満下紀恵	第 30 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 シンポジウム 5	2019. 01. 26 埼玉県県民健康センター

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
術後最早期!?肺動脈末梢への迷宮に気づかれた縫合針ハイブリッド回収の経験	金 成海	第 30 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 ポスター発表 「新生児・乳児、手技」 2019. 1. 24	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター
先天性心疾患開心術後急性期発症の頻脈性不整脈に対する緊急アブレーションの経験	芳本 潤	第 30 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 会長要望演題7 「術後早期のカテーテル治療: 限界・適応・注意点」	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター
肺動脈隔壁形成術を行った単心室症例における側副血行路塞栓術の肺血管抵抗改善効果	佐藤慶介	第 30 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 小池 一行 賞・JPIC 賞 2019. 1. 25	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター
3Fr シースを用いた頸動脈穿刺法によるより低侵襲なカテーテル治療	石垣瑞彦	第 30 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 小池 一行 賞・JPIC 賞 2019. 1. 25	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター
冠動脈瘻に対する経カテーテル的閉鎖術-原疾患によるアプローチ方法の違い-	石垣瑞彦	第 30 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 シンポジウム 2 Coronary arterial fistula: 治療適応/治療戦略 2019. 1. 25	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター
完全閉塞した中枢血管に対する再開通の可能性	真田和哉	第 30 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 小池 一行 賞・JPIC 賞 2019. 1. 25	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター
末手術大動脈縮窄に対する経皮的バルーン血管形成術と外科的修復の比較	真田和哉	第 30 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 シンポジウム 4 発表	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター
Blalock-Taussig 短絡血管に対する拡大術	土井 悠司	第 30 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 一般演題 2 「バルーン-2」	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター
超高压バルーンおよびカッティングバルーンによる経皮的肺動脈拡張術の中長期効果	植田由依	第 30 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 ポスター発表 「バルーン・コイル」	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Fontan 型手術後の経カテーテル的再介入	陳 又豪	第 31 回 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 一般演題 7 「外科手術後・画像」 2019. 1. 25	2019. 01. 24~26 埼玉県県民健康センター
MRI とカテで治療方針を決定した敗血流不均衡を呈した単心室の 1 例<症例>	土井悠司	第 25 回日本小児肺循環研究会	東京医科歯科大学
Novel positinoning technique with 3D images for derecten face velocity-encoded phase-contrast cine CMR imaging of atrial septal defects:redaction of positioning step but retention of validity.	佐藤慶介	Society for Cardiovascular Magnetic Resonance SCMR 22ND ANNUAL SCIENTIFIC SESSIONS Tradetional Poster Session3	2019. 02. 05~10 アメリカ・バルビューー
小児の CIED に関する医療費	芳本 潤	第 11 回植込みデバイス関連冬季大会 植込み型デバイス委員会 小児・先天性心疾患部会セッション 知られざる小児心臓植込み型デバイス (CIED) の実態：どこで、だれが、どのように？	2019. 02. 15 2019. 02. 14~16 品川プリンスホテル
植え込み型心電計により Torsades des pointes (TdP) による失神を検出しえた QT 延長症候群 2 型の 1 例	土井悠司	第 11 回植込みデバイス関連冬季大会 失神/植込み型ループレコーダ	2019. 02. 15 2019. 02. 14~16 品川プリンスホテル
出生直後の手術介入を計画した症例の検討	新居正基	第 25 回日本胎児心臓病学会学術集会 シンポジウム 「新生児治療へつなぐ先天性心疾患の胎児診断」	2019. 02. 15 02. 15~16 大阪国際会議場・グランキューブ大阪
選択的帝王切開術と心疾患児の同時手術におけるチーム医療	満下紀恵	第 25 回日本胎児心臓病学会学術集会 里見賞 チーム医療部門 候補	2019. 02. 15 02. 15~16 大阪国際会議場・グランキューブ大阪
Transcatheter management of post-operatibe MAPCAs and follow-up	石垣 瑞彦	The 4th Mt. Fuji Network Forum Session2 Reconstruction of pulmonary artery tree	2019. 02. 22 日本平ホテル
Manegement strategiwa for recurrent chylothorax after Fontan operation	陳 又豪	The 4th Mt. Fuji Network Forum Case Conferencel	2019. 02. 22 日本平ホテル
位相差コントラスト法による心房中隔欠損孔撮像における位置決め法の工夫	佐藤 慶介	第 3 回日本小児心臓 MR 研究会学術集会 一般演題 2 先天性心疾患 4 工夫、技術	2019. 03. 02 東京大学医学部 1 号館 3 階講堂

小児集中治療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児脳死下臓器提供を経験した施設の集中治療室に勤務する看護師へのアンケート調査 2	秋田千里 林賢 和田宗一郎 川崎達也 犀川太	第 121 回日本小児科学会学術集会	2018. 4. 20
食物窒息による陰圧性肺水腫の学童症例	辻達也 小林匡 佐藤光則 富田健太郎 和田宗一郎 林賢 川崎達也	日本集中治療医学会 第 2 回東海北陸支部学術集会	2018. 6. 9
インフルエンザ B 感染による鋳型気管支炎から重症呼吸不全に至った 1 例	松田卓也 和田宗一郎 富田健太郎 佐藤光則 小林匡 川崎達也 関根裕司 岩淵英人	日本集中治療医学会 第 2 回東海北陸支部学術集会	2018. 6. 9
劇症型溶血性レンサ球菌感染症に膿胸の急速な進行による閉塞性ショックを合併した幼児例	林賢 松田卓也 辻達也 和田宗一郎 富田健太郎 佐藤光則 小林匡 川崎達也	日本集中治療医学会 第 2 回東海北陸支部学術集会	2018. 6. 9
小児科学会主催小児死亡時対応講習会報告	富田健太郎	第 146 回日本小児科学会静岡地方会	2018. 6. 10
敗血症性ショック様の初期臨床像を呈した血球貧食症候群の一例	北村宏之	第 146 回日本小児科学会静岡地方会	2018. 6. 10
小児脳梗塞と脳膿瘍における心房間交通の評価方法と治療適応	秋田千里 北村宏之 松田卓也 粒良昌弘 林賢 辻達也 和田宗一郎 富田健太郎 佐藤光則 小林匡 川崎達也 満下紀恵 石崎竜司	第 323 回日本小児科学会北陸地方会	2018. 6. 10
MULTICENTER PROSPECTIVE OBSERVATIONAL STUDY OF VENTILATOR ASSOCIATED EVENT IN PEDITATRIC INTENSIVE CARE UNIT	Y. Ito, A. Kawaguchi, T. Kawasaki, N. Shime, M. Kasai	The 9TH World Congress on Pediatric Intensive and Critical Care (#WFPICCS18)	2018. 6. 9-13
小児における歩行中と自動車乗車中の交通事故の特徴の違い	小林匡	第 32 回日本外傷学会総会・学術集会	2018. 6. 21
先天性心疾患における非心臓手術：スコアリングシステムを用いた術前リスク評価	粒良昌弘 川崎達也 秋田千里 富田健太郎 大崎真樹	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会	2018. 7. 5
小児脳死下臓器提供者の管理における課題	秋田千里 森河万莉 川崎達也 犀川太	第 54 回日本小児循環器学会総会・学術集会	2018. 7. 5
カテコラミン産生神経芽腫治療中に発症した JET の幼児例	林勇佑 富田健太郎 芳本潤 佐藤光則 北村宏之 粒良昌弘 松田卓也 相賀咲央莉 川崎達也	第 4 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会	2018. 9. 22
口腔内の所見が乏しいにも関わらず、気道熱傷により挿管管理を要したスプーでの顔面熱傷の一例	相賀咲央莉 川崎達也 橋本亜矢子 佐藤光則 富田健太郎 粒良昌弘 北村宏之 松田卓也 林勇佑 加持秀明 永峰恵介	第 51 回日本小児呼吸器学会	2018. 9. 28

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
一回換気量は6-8mL/kgを目指す/CON	富田健太郎	第26回小児集中治療ワークショップ	2018.10.13
外傷用頸椎カラーを用いた気管形成術後管理の1例	富田健太郎 佐藤光則 川崎達也 関岡明憲 福本弘二 漆原直人	第29回日本小児呼吸器外科学研究会	2018.10.26
自殺企図の3例	秋田千里 佐藤仁志 川崎達也 犀川太	第26回北陸小児救急集中治療研究会	2018.11.17
小児外傷患者におけるCT造影剤による腎機能への影響	北村宏之	第46回日本救急医学会総会・学術集会	2018.11.19
小児の困難気道：ICUでのマネージメント	佐藤光則	第46回日本集中治療医学会学術集会	2019.3.1
小児専門病院からの脳死下臓器提供	川崎達也	第46回日本集中治療医学会学術集会	2019.3.2
JSSCG2020；注目領域Pick Up！小児	川崎達也 小倉裕司 江木盛時 他	第46回日本集中治療医学会学術集会	2019.3.2
小児における急速輸液の速度は本当に安全か？	富田健太郎	第46回日本集中治療医学会学術集会	2019.3.2
RRS/EWSの普及によって敗血症の予後は改善したか？	川崎達也 小倉裕司 松嶋麻子 他	第46回日本集中治療医学会学術集会	2019.3.3
小児集中治療における身体拘束についての横断調査	池辺諒 川口敦 川崎達也 三浦規雅 松石雄二朗 竹内宗之	第46回日本集中治療医学会学術集会	2019.3.3
当院における Posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES) を呈した13例の臨床像	松田卓也 相賀咲央莉 林勇佑 北村宏之 粒良昌弘 富田健太郎 佐藤光則 川崎達也	第46回日本集中治療医学会学術集会	2019.3.3

皮膚科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
「Unilateral papular mycosis fungoides localized on the chest with a favorable prognosis」	Hiroaki Yagi (皮膚科), Shiho Hanai, Mutsumi Moriki, Yuko Sano	27th Congress of European Academy of Dermatology and Venerology,	2018.09.12~16, Paris, France
いまさら聞けない乾癬の治療—外用からBioまで—	八木宏明	第15回 Joy Dream Club	2018.04.14 静岡市
乾癬治療におけるウステキヌマブ（ステラーラ）7年の総括とグセルクマブ（トレムフィア）の可能性	八木宏明	東部乾癬治療研究会	2018.10.31 沼津市
生物学的製剤治療	八木宏明	横浜乾癬治療研究会	2018.10.02 横浜市
乾癬治療の新たな展開	八木宏明	皮膚科エキスパートセミナー	2019.01.31 大阪府
乾癬の薬物治療—実際の効果と問題点—	八木宏明	第51回 東海薬剤師学術会議	2018.12.02 静岡市

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
「 Primary cutaneous CD4+ small/medium-sized pleomorphic T-cell lymphoproliferative disorder の1例」	森木睦 (皮膚科), 花井志穂、佐野悠子, 八木宏明, 龍野一樹, 島内隆寿	第34回 日本皮膚悪性腫瘍学科学術大会	2018.07.07 浜松

臨床検査科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
手術室鋼製器具トレーサビリティの導入を経験して	河村秀樹	第93回日本医療機器学会大会	2018.6.2
鋼製小物シリアル管理によって得られたもの、将来得られる可能性のあるもの	河村秀樹	第20回日本医療マネジメント学会学術総会	2018.6.8
鋼製器具トレーサビリティシステムの有用性と留意点	河村秀樹	第9回トレーサビリティ標準化研究会	2018.12.21

小児外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
病期 L2, M の進行神経芽腫における手術方針の検討	矢本真也, 福本弘二, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田豊, 漆原直人	第118回 日本外科学会定期学術集会	2018.04.07
Non-operative criteria of congenital tracheal stenosis by computed tomography	Yamoto M, Fukumoto K, Takahashi T, Nakaya K, Sekioka A, Nomura A, Yamada Y, Urushihara N	The 51th Annual Meeting of the Pacific Association of Pediatric Surgeons (PAPS) 第51回 太平洋小児外科学会	2018.05.15
Endoscopic repair of laryngotracheoesophageal clefts	Fukumoto K, Yamoto M, Takahashi T, Nakaya K, Sekioka A, Nomura A, Yamada Y, Urushihara N	The 51th Annual Meeting of the Pacific Association of Pediatric Surgeons (PAPS) 第51回 太平洋小児外科学会	2018.05.15
先天性胆道拡張症における胆道穿孔のリスク因子	福澤宏明, 漆原直人, 福本弘二, 梶原啓資, 川原仁守, 磯野香織, 鮫島由友, 三浦紫津, 植村光太郎, 森田圭一, 中尾 真, 横井暁子, 前田貢作	第55回 日本小児外科学会学術集会	2018.05.31
重症心身障がい児に発生した稀な子宮頸部明細胞癌の1例: 根治性とQOLを考慮した治療戦略	仲谷健吾, 西口富三, 矢本真也, 山田 豊, 関岡明憲, 野村明芳, 高橋俊明, 福本弘二, 漆原直人	第55回 日本小児外科学会学術集会	2018.05.31
小児鼠径ヘルニアに対する LPEC 法の成績と今後の課題	関岡明憲, 三宅 啓, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田 豊, 漆原直人	第55回 日本小児外科学会学術集会	2018.05.31

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
治療に難渋する小児外科疾患に対する遊離大腿筋膜グラフトの利用	仲谷健吾, 山田 豊, 関岡明憲, 野村明芳, 高橋俊明, 矢本真也, 福本弘二, 漆原直人	第 55 回 日本小児外科学会学術集会	2018. 06. 01
Fontan 循環を目指す複雑心奇形症例の胃食道逆流症に対する手術時期の検討	矢本真也, 福本弘二, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田豊, 漆原直人	第 55 回 日本小児外科学会学術集会	2018. 06. 01
先天性食道閉鎖症における合併心奇形の位置づけと治療指針の検討	矢本真也, 野村明芳, 福本弘二, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 山田豊, 漆原直人	第 55 回 日本小児外科学会学術集会	2018. 06. 01
拡大喉頭気管部分切除術 (extended PCTR) の経験	福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田豊, 漆原直人	第 55 回 日本小児外科学会学術集会	2018. 06. 01
皮弁作成による喉頭気管分離術—口側気管の確実な閉鎖	福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田豊, 漆原直人	第 55 回 日本小児外科学会学術集会	2018. 06. 01
卵管捻転をきたし腹腔鏡下手術を施行した傍卵管嚢腫の 1 例	山田 豊, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 漆原直人	第 43 回 日本外科系連合学会学術集会	2018. 06. 22
RISK FACTORS OF DUMPING SYNDROME IN CASES AFTER TOUPET FUNDOPLICATION	Yamoto M, Fukumoto K, Takahashi T, Nakaya K, Nomura A, Sekioka A, Yamada Y, Urushihara N	EUPSA 2018 (19th Annual Congress of the European Paediatric Surgeons Association.)	2018. 06. 22
拡大喉頭気管部分切除術 (extended PCTR) の経験	福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田 豊, 漆原直人	第 54 回 日本周産期・新生児医学会学術集会	2018. 07. 09
新生児, 乳児に対する上気道狭窄に対する外科的治療の検討	矢本真也, 福本弘二, 高橋俊明, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田 豊, 漆原直人	第 54 回 日本周産期・新生児医学会学術集会	2018. 07. 09
先天性気管狭窄症に対する非手術経過観察の適応基準の検討	矢本真也, 福本弘二, 高橋俊明, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田 豊, 漆原直人	第 54 回 日本周産期・新生児医学会学術集会	2018. 07. 09
超低出生体重児における胎便関連性腸閉塞の手術成績—発達障害の観点から—	野村明芳, 漆原直人, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 山田 豊	第 54 回 日本周産期・新生児医学会学術集会	2018. 07. 09

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院で経験した非典型的な PHACE 症候群疑いの 1 例	関岡明憲, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田豊, 漆原直人	第 15 回 日本血管腫血管奇形学会学術集会	2018. 07. 02
当施設における膵・胆管合流異常の型分類から見た臨床的特徴について	関岡明憲, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 野村明芳, 山田豊, 漆原直人	第 41 回 日本膵・胆管合流異常研究会	2018. 09. 08
新生児・乳児における先天性胆道拡張症の臨床的特徴と中・長期成績の検討	野村明芳, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 山田豊, 漆原直人	第 41 回 日本膵・胆管合流異常研究会	2018. 09. 08
拡大喉頭気管部分切除術 (extended RTCR) の経験	福本弘二, 関岡明憲, 山田豊, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 野村明芳, 漆原直人	第 51 回 日本小児呼吸器学会	2018. 09. 29
超早産児の後天性声門下狭窄症に対するトリアムシノロンアセトニド局注療法	福本弘二, 関岡明憲, 山田豊, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 野村明芳, 漆原直人	第 51 回 日本小児呼吸器学会	2018. 09. 29
膵・胆管合流異常の型分類からみた臨床的特徴	関岡明憲	The 9th Kanagawa, Shizuoka, Hyogo children's Hospital Pediatric Surgery joint Conference in Shizuoka	2018. 10. 06
当院における腹腔鏡下胆道拡張症手術の工夫	野村明芳	The 9th Kanagawa, Shizuoka, Hyogo children's Hospital Pediatric Surgery joint Conference in Shizuoka	2018. 10. 06
気管切開離脱を目指すか声の質を優先するかで悩んでいる声門下狭窄症の 1 例	福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田豊, 漆原直人	第 29 回 日本小児外科 QOL 研究会	2018. 10. 20
Ejnell 法による声門開大術施行例の検討	山田豊, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 漆原直人	第 29 回 日本小児外科 QOL 研究会	2018. 10. 20
外傷用頸椎カラーを用いた気管形成術後管理の 1 例	富田健太郎, 佐藤光則, 川崎達也, 関岡明憲, 福本弘二, 漆原直人	第 34 回 日本小児外科学会秋季シンポジウム / P S J M 2018	2018. 10. 26
拡大喉頭気管部分切除術 (extended PCTR) の経験	山田豊, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 漆原直人	第 34 回 日本小児外科学会秋季シンポジウム / P S J M 2018	2018. 10. 26

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院での気管狭窄症の治療経験	福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 野村明芳, 山田豊, 漆原直人	第34回 日本小児外科学会秋季シンポジウム/P S J M 2018	2018. 10. 26
拡大喉頭気管部分切除術 (extended PCTR) の経験	福本弘二, 関岡明憲, 山田豊, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 野村明芳, 漆原直人	第70回 日本気管食道科学会総会	2018. 11. 09
三尖弁異形成・グレン手術後心不全に発症した肝芽腫に対する集学的治療経験 Multidisciplinary Therapy for Hepatoblastoma with Heart Failure after the Glenn Procedure for Tricuspid Valve Dysplasia	Nomura A , Fukumoto K , Yamoto M , Takahashi T, Nakaya K , Sekioka A , Yamada Y , Urushihara N , Kawaguchi Koji , Watanabe K	第60回 日本小児血液・がん学会 学術集会	2018. 11. 15
先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡下手術:安全で合併症のない手術を目指して	漆原直人, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 野村明芳, 関岡明憲, 山田豊, 仲谷健吾	第80回 日本臨床外科学会総会	2018. 11. 24
卵巣未分化胚細胞腫の小児例	山田 豊, 野村明芳, 仲谷健吾, 高橋俊明, 関岡明憲, 矢本真也, 福本弘二, 漆原直人	第80回 日本臨床外科学会総会	2018. 11. 23
小児における膵・胆管合流異常術後の晩期合併症 -40年の経験から-	漆原直人, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 野村明芳, 山田 豊, 仲谷健吾	第80回 日本臨床外科学会総会	2018. 11. 23
オメガ3系脂肪酸母体投与が壊死性腸炎モデルマウスにおいて細菌叢を変化させ病態を軽減する	三宅 啓, 小池勇樹, 瀬尾尚吾, Agostino Pierro	第31回 日本外科感染症学会総会学術集会	2018. 11. 28
[特別演題] 拡大喉頭気管部分切除術の経験	福本弘二, 関岡明憲, 山田 豊, 高橋俊明, 三宅 啓, 仲谷健吾, 野村明芳, 漆原直人	第52回 日本小児外科学会東海北陸地方会	2018. 12. 02
三尖弁異形成・グレン手術後心不全に発症した肝芽腫に対する集学的治療経験	野村明芳, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 仲谷健吾, 関岡明憲, 山田 豊, 川口晃司, 渡邊健一郎, 漆原直人	第52回 日本小児外科学会東海北陸地方会	2018. 12. 02
急性白血病の治療中に難治性の膵炎を発症した膵管癒合不全の一例	河合泰寛, 関岡明憲, 野村明芳, 山田 豊, 高橋俊明, 三宅 啓, 仲谷健吾, 福本弘二, 漆原直人	第52回 日本小児外科学会東海北陸地方会	2018. 12. 02

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
anchoring technique を用いた細径胆管の吻合合法	山田 豊, 関岡明憲, 野村明芳, 仲谷健吾, 高橋俊明, 矢本真也, 福本弘二, 漆原 直人	第 31 回 日本内視鏡外科学会総会	2018. 12. 07
当院の腹腔鏡補助下 Duhamel 変法における排便機能の中・長期成績	野村明芳, 福本弘二, 矢本真也, 高橋俊明, 三宅啓, 仲谷健吾, 関岡明憲, 山田 豊, 漆原直人	第 31 回 日本内視鏡外科学会総会	2018. 12. 08
小児の complicated appendicitis に対する単孔式腹腔鏡下虫垂切除術後に, NG tube は必要か?	関岡明憲, 福本弘二, 矢本真也, 野村明芳, 山田豊, 漆原直人	第 31 回 日本内視鏡外科学会総会	2018. 12. 06

心臓血管外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
肺動静脈瘻を伴った孤立性右肺動脈欠損症に対する 2 手術例	◎今井健太, 猪飼秋夫, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 菅野勝義, 石道基典, 佐藤 慶介, 田中靖彦, 坂本喜三郎	第 125 回東海小児循環器談話会	2018. 04. 07
Impact of Left Atrioventricular Valve Size After Biventricular Repair for Acomplete Atrioventricular Septal Defect	M. Ishido, A. Ikai, K. Hirose, M. Murata, K. Kanno, K. Imai, Sakamoto K. ,	AATS Annual meeting 2018	2018. 04. 28～ 05. 01
Surgical strategy and results of atrioventricular valve repair in the patients with single ventricle	Kisaburo Sakamoto	The 2nd Shenzhen Conotruncal Anomalies Symposium	2018. 05. 18～ 05. 20
完全大血管転位に対する大血管スイッチ術後再手術症例の検討	◎長門久雄, 猪飼秋夫, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 菅野勝義, 今井健太, 石道基典, 坂本喜三郎	第 18 回比叡山ワークショップ	2018. 06. 02
気管軟化を伴った孤立性右肺動脈欠損, MAPCA に対する 1 手術例	◎今井健太, 猪飼秋夫, 長門久雄, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 菅野勝義, 石道基典, 太田恵介, 坂本喜三郎	第 61 回関西胸部外科学会学術集会	2018. 06. 21～ 06. 22
稀有な疾患の合併例の経験	◎菅野勝義, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 今井健太, 伊藤弘毅, 石道基典, 坂本喜三郎, 猪飼秋夫,	第 61 回関西胸部外科学会学術集会	2018. 06. 21～ 06. 22
単一乳頭筋, left lateral leaflet 欠損を伴う完全型房室中核欠損に対する左側房室弁形成	◎石道基典, 今井健太, 菅野勝義, 伊藤弘毅, 村田眞哉, 廣瀬圭一, 猪飼秋夫, 坂本喜三郎	第 61 回関西胸部外科学会学術集会	2018. 06. 21～ 06. 22
房室弁逆流を合併した無脾症候群に対する Inter Annular Bridging の効果	◎今井健太, 猪飼秋夫, 廣瀬圭一, 村田眞哉, 菅野勝義, 石道基典, 坂本喜三郎	第 54 回日本小児循環器学会学術集会	2018. 07. 05～ 07. 07

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Direct Fontan の遠隔成績 -自己組織による成長はなされているのか-	◎廣瀬圭一、猪飼秋夫、長門久雄、村田眞哉、今井健太、菅野勝義、石道基典、太田恵介、坂本喜三郎	第54回日本小児循環器学会学術集会	2018.07.05～07.07
Unifocalization: 乳児期一期的 complete repair を目指した治療戦略	◎石道基典、猪飼秋夫、長門久雄、廣瀬圭一、村田眞哉、菅野勝義、今井健太、太田恵介、坂本喜三郎	第54回日本小児循環器学会学術集会	2018.07.05～07.07
Aortic valve reconstruction using patch materials in infant and children	Katuyoshi Kanno, A. Ikai, H. Nagato, K. Hirose, M. Murata, K. Imai, M. Ishido, K. Sakamoto	18th International Symposium on Congenital Heart Disease joins the 6th Scientific Meeting of WSPCHS	2018.07.22～07.26
当院における右室流出路再手術の実際	◎菅野勝義、石道基典、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第109回東海心臓外科懇話会	2018.09.08
単一乳頭筋、left lateral leaflet 欠損を伴う完全型房室中核欠損に対する左側房室弁形成	◎石道基典、長門久雄、廣瀬圭一、村田眞哉、伊藤弘毅、菅野勝義、今井健太、太田恵介、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第126回東海小児循環器談話会	2018.09.15
Two-patch 法を用いた房室中隔欠損修復術	坂本喜三郎	第71回日本胸部外科学会定期学術集会	2018.10.03～10.06
左心低形成の三尖弁に対する inter-annular bridge 手技の効能	◎菅野勝義、長門久雄、廣瀬圭一、村田眞哉、今井健太、伊藤弘毅、石道基典、太田恵介、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第71回日本胸部外科学会定期学術集会	2018.10.03～10.06
完全大血管転位に対する大血管スイッチ術後遠隔期諸問題に対する検討	◎今井健太、猪飼秋夫、長門久雄、廣瀬圭一、村田眞哉、菅野勝義、石道基典、太田恵介、坂本喜三郎	第71回日本胸部外科学会定期学術集会	2018.10.03～10.06
大動脈縮窄、離断に対する大動脈弓再建手術の工夫 -再縮窄と気管支圧迫を回避するため-	◎猪飼秋夫、長門久雄、廣瀬圭一、村田眞哉、伊藤弘毅、菅野勝義、今井健太、石道基典、太田恵介、小泉淳一、岩瀬友幸、坂本喜三郎	第71回日本胸部外科学会定期学術集会	2018.10.03～10.06
Japanese Problems to be solved in Cardio-thoracic surgery Overview and team approach	坂本喜三郎	第71回日本胸部外科学会定期学術集会	2018.10.03～10.06
AVSD/MAPCAs: 乳児期一期的 complete repair における術中 PA flow study の有効性	◎石道基典、太田恵介、今井健太、菅野勝義、村田雅也、廣瀬圭一、長門久雄、坂本喜三郎、猪飼秋夫	第71回日本胸部外科学会定期学術集会	2018.10.03～10.06
遠隔成績から見た TCPC における至適 conduit サイズの検討	◎廣瀬圭一、猪飼秋夫、長門久雄、村田眞哉、今井健太、菅野勝義、石道基典、太田恵介、坂本喜三郎	第71回日本胸部外科学会定期学術集会	2018.10.03～10.06

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
超低出生体重児の大動脈縮窄症に対する治療戦略	太田恵介	平成30年度静岡県心臓血管外科医会第62回例会	2018.10.20
静岡県立病院機構内二病院でのACHD共同手術体制の現状	◎廣瀬圭一、猪飼秋夫、長門久雄、村田眞哉、今井健太、菅野勝義、石道基典、太田恵介、植木力、山中憲、佐藤博文、平野雅大、恒吉裕史、坂本喜三郎	第21回日本成人先天性心疾患学会・学術集会	2019.01.11～ 01.12
超低出生体重児の大動脈縮窄症に対して段階的治療が奏功した一例	◎太田恵介、石道基典、今井健太、菅野勝義、村田眞哉、廣瀬圭一、長門久雄、坂本喜三郎、猪飼秋夫	第110回東海心臓外科懇話会	2019.02.02
新生児・乳児期重症大動脈弁狭窄に対する外科治療	◎村田雅也、長門久雄、廣瀬圭一、菅野勝義、今井健太、石道基典、太田恵介、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第49回日本心臓血管外科学会学術総会	2019.02.11～ 02.13
ACHDに対する成人・小児心臓外科チームによる二病院合同手術の成績と課題	◎廣瀬圭一、猪飼秋夫、長門久雄、村田眞哉、菅野勝義、今井健太、石道基典、太田恵介、植木力、山中憲、佐藤博文、平野雅大、恒吉裕史、坂本喜三郎	第49回日本心臓血管外科学会学術総会	2019.02.11～ 02.13
小児開心術における大動脈解離の経験	◎猪飼秋夫、石道基典、長門久雄、坂本喜三郎、栗原靖之、高田将平、花田卓哉、岩城秀平	第49回日本心臓血管外科学会学術総会	2019.02.11～ 02.13
完全房室中隔欠損～共通房室弁に対する肺動脈絞扼術の影響～	◎石道基典、太田恵介、今井健太、菅野勝義、伊藤弘毅、村田雅也、廣瀬圭一、長門久雄、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第49回日本心臓血管外科学会学術総会	2019.02.11～ 02.13
単心室症例の成人期手術介入の検討	◎長門久雄、太田恵介、石道基典、菅野勝義、村田眞哉、廣瀬圭一、猪飼秋夫、坂本喜三郎	第49回日本心臓血管外科学会学術総会	2019.02.11～ 02.13
前縦隔炎・創部感染 outbreak の経験	◎廣瀬圭一、猪飼秋夫、長門久雄、村田眞哉、菅野勝義、今井健太、石道基典、太田恵介、莊司貴代、光延智美、坂本喜三郎	第49回日本心臓血管外科学会学術総会	2019.02.11～ 02.13
周術期管理を安定させるための新生児人工心肺手術に対する取り組み	◎猪飼秋夫、太田恵介、渡邊健太郎、石道基典、菅野勝義、村田眞哉、廣瀬圭一、長門久雄、坂本喜三郎、大崎真樹、岩瀬友幸、小泉淳一	第49回日本心臓血管外科学会学術総会	2019.02.11～ 02.13

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院における小児ECMOの経験～CHDF導入の効果	渡辺謙太郎	第29回日本経皮的心肺補助研究会	2019.03.03

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
Global Longitudinal Strain of Left Ventricle is a Strong Predictor of Significant Right Ventricular Dilatation in Tetralogy of Fallot Patients after Repair.	田邊雄大	The 28th Annual Scientific Session of the American Society of Echocardiography ASE2018 第29回米国心エコー学会議	2018.06.22 ～06.26 アメリカ・ナッシュビル
The Correlation and Difference between Two-dimensional and Three-dimensional Strain -Comparison in Normal Children-	真田和哉	The 28th Annual Scientific Session of the American Society of Echocardiography ASE2018 第29回米国心エコー学会議	2018.06.22 ～06.26 アメリカ・ナッシュビル
CLD 合併心疾患の呼吸循環管理	濱本奈央	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 シンポジウム 2 肺実質障害を伴った心疾患の呼吸循環管理	2018.07.05
線先生心疾患を合併したダウン症候群の術後肺高血圧と気道感染時の肺高血圧の憎悪についての検討	原 周平	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション 5 肺循環・肺高血圧・呼吸器疾患 1	2018.07.05
ファロー四徴症の右室容量評価における心臓MRI (CMR) と右室造影の比較検討	真田和哉	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演 28 画像診断 2	2018.07.06 パシフィコ横浜
スペックルトラッキング法を用いた正常小児における左室ストレイン解析—2D と 3D の比較—	真田和哉	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション 57 心臓血管機能 3	2018.07.07 パシフィコ横浜
ファロー術後遠隔期の CMR 所見と 2D エコー strain の関係性	田邊雄大	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演 28 画像診断 2	2018.07.07 パシフィコ横浜
先天性僧帽弁狭窄症 (MS) に対し致命的に小口径ウシ頸静脈導管 (Contegra) を用いた僧帽弁置換 (MVR) を行った乳児例	真田和哉	第4回日本小児循環器集中治療研究会学術集会 一般演題 4	2018.09.22 兵庫県立こども病院
冠動脈疾患との識別に CMR が有用であった新生児心筋炎の1例	田邊雄大	第27回日本小児心筋疾患学会学術集会 一般演題 6	2018.10.13 御茶ノ水ソラシテ イカンファレンス センター

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
修正大血管転位 (cTGA) における肺動脈絞扼術 (PAB) 後の解剖学的左室 (mLV) 機能～Double switch operation (DSO) への適応をどのように評価するか?～	田邊雄大	第 38 回日本小児循環動態研究会学術集会	2019. 10. 21 名古屋第二赤十字病院
新生児心疾患の周術期・集中治療管理	大崎真樹	第 26 回小児集中治療ワークショップ	2018. 10. 14 京都テルサ
位相差コントラストによる Fontan 型手術後の肝静脈血流分布評価	真田和哉	第 38 回日本小児循環動態研究会学術集会 II-3 フォンタン肝障害	2019. 10. 21 名古屋第二赤十字病院
冠動脈用ガイドワイヤー(X-treme XT-R) を用いて再疎通を行った肺動脈閉塞症例	真田和哉	第 5 回 Informal JPIC 関東甲信越研究会	2018. 11. 04 神奈川県立こども医療センター
先天性心疾患術後急性期発症の不整脈に対する治療戦略	田邊雄大	第 23 回日本小児心電学会学術集会 セッション 3 周術期不整脈	2018. 11. 30 ～2018. 12. 01 奈良県文化会館
完全閉塞した中枢血管に対する再開通の可能性	真田和哉	第 30 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 発表	2019. 01. 25 埼玉県県民健康センター
末手術大動脈縮窄に対する経皮的バルーン血管形成術と外科的修復の比較	真田和哉	第 30 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 シンポジウム 4 発表	2019. 01. 26 埼玉県県民健康センター
Fontan 対象疾患に合併した心外型総肺静脈還流異常への新生児期外科的介入例の予後	田邊雄大	第 30 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 シンポジウム 3 TAPVC 合併複合心奇形の治療戦略: Stent/外科治療のタイミング	2019. 01. 26 埼玉県県民健康センター
Postoperative Fontan failure	田邊雄大	The 4th Mt. Fuji Network Forum Case Conference 3	2019. 02. 22～23 日本平ホテル
急激な経過を辿った新生児心筋炎の 2 例	田邊雄大	第 46 回日本集中治療医学会学術集会	2019. 02. 28 国立京都国際会館
生後 6 か月未満の乳児に対する僧帽弁置換術—異なる術後経過をたどった 2 例—	真田和哉	第 46 回日本集中治療医学会学術集会 3 月 1 日 (金) 口演 55 新生児 j・小児 症例 02	2019. 2. 28 ～03. 02 国立京都国際会館、グランドプリンスホテル京都

脳神経外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
こども病院におけるT&S導入の効果についての検討	石崎竜司、望月舞子、松島江理、堀越泰雄	第66回日本輸血・細胞治療学会総会	2018.05.24, 栃木
入院翌日に対麻痺を発症した3歳児の交通事故	井谷理彦、石崎竜司、綿谷崇史、田代 弦	第3回中外脳神経外科カンファレンス	2018.06.02, 静岡
小児テント上脳室内腫瘍の手術戦略	綿谷崇史	第46回日本小児神経外科学会	2018.06.08, 東京
脳室腹腔シヤントにおける腹腔鏡の有用性	石崎竜司、田代 弦	第46回日本小児神経外科学会	2018.06.09, 東京
当院における円蓋部二分頭蓋症例の分析とその頭蓋内構造	田代 弦、石崎竜司、綿谷崇史	第46回日本小児神経外科学会	2018.06.09, 東京
乳児の頭蓋変形に対する対応と超音波検査の応用	石崎竜司	第146回日本小児科学会静岡地方会	2018.06.10, 静岡
虐待による頭部外傷後に二次性頭蓋骨早期癒合症を呈した一例	石崎竜司、加持秀明、井谷理彦、田代 弦	第14回 Craniosynostosis 研究会	2018.07.14, 長野
Computational fluid dynamics (CFD) simulation of cerebrospinal fluid in the ventricular system	Wataya T	2018 Japan Neurosurgery English Forum	2018.08.10, 東京
頭部外傷後の続発性頭蓋骨早期癒合症に対するMCDO-T治療	石崎竜司、加持秀明	8th Tokai Craniofacial Conference	2018.09.21, 名古屋
小児水頭症治療における内視鏡・ナビゲーション・腹腔鏡の役割	石崎竜司	日本脳神経外科学会 第77回学術総会	2018.10.12, 仙台
多房嚢胞性小児水頭症への内視鏡下開窓による単房化シヤント設置術	井谷理彦、田代 弦、綿谷崇史、石崎竜司	日本脳神経外科学会 第77回学術総会	2018.10.12, 仙台
Computational fluid dynamics (CFD) simulation of cerebrospinal fluid in the ventricular system	Wataya T	Annual Meeting of the Society for Neuroscience	2018.11.07, San Diego, USA
2歳未満の脳腫瘍	石崎竜司、綿谷崇史、田代 弦	第36回日本こども病院神経外科医会	2018.11.17, 福岡
二分頭蓋に合併する水頭症	田代 弦、石崎竜司、綿谷崇史	第11回日本水頭症脳脊髄液学会	2018.11.23, 岡山
当院における小児 Mild Traumatic Brain Injury への対応	石崎竜司、山内豊浩、関根祐司、田代 弦	第42回日本神経外傷学会	2019.03.08, 兵庫

整形外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Modified Stanislavjevic procedure for treatment of permanent or habitual patellar dislocation in children	Natsuko Matsuoka, Hiroyuki Nakarai, Ryota Tachibana, Kazuharu Takikawa	37th EPOS	2018.04.11~14 (Oslo)
両側人工股関節置換術に至った急性リンパ性白血病に合併した多発骨壊死の一例	有山ゆり、滝川一晴、松岡夏子、藤本陽、橋亮太、苅田達郎	第57回日本小児股関節研究会	2018.06.22 (仙台)

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
血管柄付き腓骨移植で骨癒合を得た大腿骨頭すべり症後偽関節の1例	松岡夏子、橘亮太、藤本陽、有山ゆり、滝川一晴	第57回日本小児股関節研究会	2018.06.22 (仙台)
1歳児の大腿骨遠位内側骨幹端に生じた骨髄炎の2例	橘亮太、松岡夏子、藤本陽、滝川一晴	第189回静岡県整形外科医会集談会	2018.07.21 (浜松)
下肢骨肉腫根治術後の諸問題に対してリング式創外固定器を使用して治療した2例	橘亮太、松岡夏子、藤本陽、滝川一晴	第29回日本小児整形外科学会	2018.12.14 (名古屋)
Maffucci 症候群に伴う左膝外反変形、脚長不 等に対して Ilizarov 創外固定を用いて治療を 行い成長終了まで経過観察した1例	藤本陽、滝川一晴、松岡夏 子、橘亮太	第30回日本整形外科学会骨系 統疾患研究会	2018.12.15 (名古屋)
こども病院卒業後の Follow up と問題点	松岡夏子、橘亮太、藤本 陽、滝川一晴	第29回日本小児整形外科学会	2018.12.15 (名古屋)
Ponseti 法を用いた先天性内反足の長期成績 -10年以上経過観察しえた症例-	藤本陽、滝川一晴、松岡夏 子、橘亮太	第29回日本小児整形外科学会	2018.12.15 (名古屋)
ビタミン D 欠乏性くる病治療患者の身長経過	平林健一、滝川一晴、松岡 夏子、藤本陽	第21回静岡県骨代謝・骨粗鬆 症研究会	2019.01.26 (静岡)
先天性内反足に発生する flat top talus に関 する検討-10年以上の経過観察例から-	藤本陽、滝川一晴、松岡夏 子、平林健一	第34回東海小児整形外科懇話 会	2019.02.16 (名古屋)

形成外科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
傍脊柱筋動脈を用いた脊髄髄膜瘤の有用性	加持秀明、永峰恵介、朴 修三	第61回日本形成外科学会学術 集会	2018.04.11 博多
正確な言語評価と長期的な経過観察の重要性 について	朴修三、鈴木藍	第42回日本口蓋裂学会	2018.05.24 大阪
単純性血管腫への VbeamII の使用経験	永峰恵介、朴修三、加持秀 明	第48回静岡形成外科医会	2018.10.05 静岡
頭蓋縫合早期癒合性に対するMCDO法の術前 シミュレーション用3D模型作成の工夫	加持秀明、朴修三	第36回日本頭蓋顎顔面外科学 会	2018.10.11 札幌

耳鼻いんこう科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
A case of Malignant Rhabdoid Tumor (MRT) of head and neck	Hashimoto Ayako	ESPO	2018.6.2~5

泌尿器科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
YDDCR-4: 高度尿道下裂は A 二期的手術	濱野敦	第27回日本小児泌尿器科学会 総会	2018.06.27
術後12年目に有症状で再発した尿管膀胱移行 部通過障害の1例	濱野敦	第135回静岡県泌尿器科医会	2019.02.16

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
Retrospective Analysis of 95 Cases of Testicular Nubbins -Is routinely excise is really indicated?-	森亘平	16th Urological Association of Asia Congress	2018. 04. 18
萎縮精巢 95 例の臨床的検討	森亘平	第 27 回日本小児泌尿器科学会総会	2018. 06. 28

産科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院で管理した胎児発育不全症例の児予後に影響する周産期因子の検討	河村隆一、佐藤あずさ、太田好穂、加茂亜希、西口富三	第 70 回日本産科婦人科学会学術講演会	仙台 2018. 05. 12
羊水過多を契機に発見された点状軟骨異形成の一例	佐藤あずさ、太田好穂、加茂亜希、河村隆一、西口富三	第 70 回日本産科婦人科学会学術講演会	仙台 2018. 05. 12
胎児左心低形成症候群 (HLHS) における胎児心拍数パターン—母体高濃度酸素療法のもとでの変化について	太田好穂、佐藤あずさ、加茂亜希、河村隆一、西口富三	第 70 回日本産科婦人科学会学術講演会	仙台 2018. 05. 13
IgG avidity 高値を呈した先天性トキソプラズマ症	加藤恵、太田好穂、加茂亜希、河村隆一、西口富三	平成 30 年度春季静岡産科婦人科学会学術集会	静岡 2018. 05. 27
本邦における胎児・早発型ビタミン K 欠乏性出血症 (全国調査)	西口富三、白幡 聡	第 40 回日本血栓止血学会	札幌 2018. 06. 29
当院における緊急頸管縫縮術 (rescue cerclage) の成績	太田好穂、加藤恵、加茂亜希、河村隆一、西口富三	第 54 回日本周産期・新生児医学会学術集会	東京 2018. 07. 08
巨大子宮腺筋症合併妊娠の有する周産期合併症に関する検討.	加藤恵、太田好穂、加茂亜希、河村隆一、西口富三	第 54 回日本周産期・新生児医学会学術集会	東京 2018. 07. 09
当院で管理を行った羊水過少を伴う胎児発育不全症例の検討	河村隆一、加藤恵、太田好穂、加茂亜希、西口富三.	第 54 回日本周産期・新生児医学会学術集会	東京 2018. 07. 09
妊娠女性の仰臥位時の体圧値 (仙骨・尾骨部) の特徴と褥瘡形成リスクアセスメント	加藤衣理子、西口富三、土屋由起.	第 59 回日本母性衛生学会学術集会	新潟 2018. 10. 20
妊娠期から産褥期におけるプロテイン C およびプロテイン S の動態.	加藤 恵、増井好穂、加茂亜希、河村隆一、西口富三	136 回関東連合産科婦人科学会	東京 2018. 11. 24
当施設における緊急頸管縫縮術の成績	西口富三、太田好穂、熊澤理沙、加茂亜希、河村隆一	第 36 回周産期医療研究会	熱海 2018. 11. 17
胎児輸血に至った抗 Jra 抗体陽性妊娠の一例.	古川琢磨、加茂亜希、熊澤理沙、増井好穂、河村隆一、西口富三	平成 30 年度秋季静岡産科婦人科学会学術集会	沼津 2018. 11. 18
(症例報告) 一児に心疾患を認める MD 双胎と周産期心筋症を発症した妊婦	河村隆一、小松賢司	第 40 回静岡県周産期新生児研究会	静岡 2019. 3. 16
(共同) 重症心身障がい児に発生した稀な子宮頸部明細胞腺癌の 1 例 根治性と QOL を考慮した治療戦略	仲谷健吾、西口富三、矢本真也、福本弘二、漆原直人、他	日本小児外科学会	2018

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
(共同) 組換え3番染色体 rec(3)dup(3q)inv(3)(p26q24)matを発端として 見いだされた3番染色体腕間逆位inv(3) (p26q24)家系	石切山 敏, 浅沼賀洋, 佐藤慶介, 渡邊誠司, 上松あゆ美, 川崎達也, 西口富三, 他	静岡県小児科学会	2018

歯科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
当院におけるダウン症候群の診療実態	宮原晴香	日本小児診療多職種研究会	2018. 11. 24

麻酔科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児麻酔に役立つビデオセッション 「小児の脊髄くも膜下麻酔」Pediatric spinal anesthesia	諏訪まゆみ	日本小児麻酔学会 第24回大会 神戸	2018. 10. 20~21
シンポジウム 麻酔導入時のこどもの不安を 取り除く 「ファシリティドッグの活動」	諏訪まゆみ	日本小児麻酔学会 第24回大会 神戸	2018. 10. 20~21

病理診断科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
子宮頸部腫瘍	岩淵英人	2017年日本病理学会小児腫瘍 組織分類委員会症例検討会	2018. 08. 31
小児甲状腺髄様癌の一例	坂根潤一、井上卓、岩淵英 人	第59回臨床細胞学会	2018. 06. 01
病理検討	岩淵英人	第75回東海小児がん研究会	2019. 02. 16

こころの診療科

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
精神科入院治療における家族との協同と家族 支援	大石 聡	日本小児精神医学研究会第20 回教育セミナー	2018. 08. 18

放射線技術室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
小児専用コイルの基本性能	佐野恭平	第34回 日本診療放射線技師 学術大会	2018. 09. 21~23
小児心臓CT撮影における造影剤注入時間の検 討	村松涼平	第57回 全国自治体病院学会	2018. 10. 18~19

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
抗NMDA 受容体脳炎治癒半年後に卵巣成熟奇形腫が認められた1例	中村佐織	第4回 日本小児超音波研究会学術集会	2018.11.11
Compressed Sensing 併用 Parallel Imaging を用いた Cine 撮影の検討	佐野恭平	第3回 日本小児心臓MRI研究会	2019.03.02

検査技術室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
病理組織検査における実習生教育法の提案	坂根 潤一	第67回 日本医学検査学会	2018.05.11
病理組織生検検体取り違い防止策の提案	井上 卓	第67回 日本医学検査学会	2018.05.11～13
小児専門病院における T&S 導入の効果検証と今後の拡大について	望月 舞子	第67回 日本医学検査学会	2018.05.11～12
CS-5100 を使用した血小板凝集能検査により発見し得た 先天性血小板無力症の一症例	澤口 友紀	第67回 日本医学検査学会	2018.05.13
こども病院が直面する宗教的輸血拒否への対応整備	望月 舞子	第66回 日本輸血・細胞治療学会 総会	2018.05.24～26
IgA 血管炎の重症度と超音波所見についての検討	木本知沙	第43回 日本超音波検査学会学術集会	2018.06.01～03
小児甲状腺髄様癌の一例	坂根 潤一	第59回 日本臨床細胞学会(春季大会)	2018.06.02～03
神経芽腫における MYCN 遺伝子と細胞学的特徴の比較検討	井上 卓	第59回 日本臨床細胞学会(春季大会)	2018.06.02～03
超音波で捉えられた腸管気腫症の一例	藤下 真澄	第91回 日本超音波医学会学術集会	2018.06.08～10
小児画像検査における現場技師からの意見～より良い検査をするための環境づくり～	藤下 真澄	第54回 日本小児放射線学会	2018.06.15～16
非触知精巣における超音波検査の有用性の検討	藤下 真澄	第4回 小児超音波研究会学術集会	2018.11.11
超音波で先進部の存在が疑われた年長児特発性腸重積症の1例	木本知沙	第4回 小児超音波研究会学術集会	2018.11.11

臨床工学室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
肺動脈送血による flow study の体外循環法	栗原靖之	第44回 日本体外循環技術医学会大会	2018.11.10～11
こども病院におけるデバイスチームの構築と問題点	小林 有紀枝	第11回 植込みデバイス関連冬期大会	2019.02.14～16

成育支援室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
日本におけるホスピタル・プレイ・スペシャリストの養成	杉山全美	日本育療学会第22回学術集会	2018.08.25～26
子どもに優しい療養環境を目指して	杉山全美	第29回小児外科QOL研究会	2018.10.20
室内装飾（モバイル）で子どもに優しい療養環境を作ろう	杉山全美	第7回小児診療多職種研究会	2018.11.24～25
きょうだい支援から見えた家族支援	寺田智子	第7回小児診療多職種研究会	2018.11.24～25
子どもも家族もスタッフも癒やされる環境にしよう	鈴木のどか	第7回小児診療多職種研究会	2018.11.24～25
遊びからみえてきた子どもの安静の認識と理解	鈴木のどか	HPS 第11回国際シンポジウム	2019.01.26

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
寝たきり児の気管切開術における喉頭気管分離の有無による術前後の感染頻度及びびたい活動体位、経口摂取の変化について	北村憲一	第5回日本小児理学療法学会	2018.12.22
声門破裂音を呈した鼻咽腔閉鎖機能良好な口蓋裂術後症例についての検討	鈴木藍	第42回日本口蓋裂学会総会・学術集会	2018.05.24
正確な言語評価と長期的な経過観察の重要性について	鈴木藍	第42回日本口蓋裂学会総会・学術集会	2018.05.25

栄養管理室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
食物アレルギーのこどもを守る環境づくりー小児専門病院からの情報発信ー	鈴木恭子, 土屋彩菜, 小林あゆみ, 八木佳子	第57回全国自治体病院学会	2018.10.18～19 郡山
小児がん患者における栄養サポート	小林あゆみ, 土屋彩菜, 八木佳子, 鈴木恭子	第22回日本病態栄養学会	2019.01.11～13 横浜
低栄養の栄養指導からみる当院の栄養介入の特徴	八木佳子, 土屋彩菜, 小林あゆみ, 鈴木恭子, 矢本真也, 福本弘二, 渡邊誠司	第34回日本静脈経腸栄養学会	2019.02.14～15 品川
重症心身障がい児の栄養サポート	鈴木恭子, 土屋彩菜, 小林あゆみ, 八木佳子, 矢本真也, 福本弘二, 渡邊誠司	第34回日本静脈経腸栄養学会	2019.02.14～15 品川
こどもの「食べる」をチームで支える	小林あゆみ, 土屋彩菜, 八木佳子, 鈴木恭子, 竹下育男, 渡邊桂太, 加藤光剛, 佐藤倫子, 宮原晴香, 松浦芳子, 立花真由美, 鴨下賢一	第21回 小児摂食嚥下研究会	2019.02.06 浜松

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
食物アレルギーの現状と課題 ー静岡県アレルギー疾患拠点病院としての取り組みー	鈴木恭子, 土屋彩菜, 小林あゆみ, 八木佳子	第4回静岡県栄養士大会	2019.02.23 静岡
当院摂食チームにおける管理栄養士の食支援	八木佳子, 土屋彩菜, 小林あゆみ, 鈴木恭子	第4回静岡県栄養士大会	2019.02.23 静岡
重症心身障がい児の胃瘻栄養管理	鈴木恭子, 土屋彩菜, 小林あゆみ, 八木佳子, 渡邊誠司	第38回食事療法学会	2019.03.02~03 札幌
経腸栄養剤を長期にわたり哺乳している児の栄養管理	八木佳子, 土屋彩菜, 小林あゆみ, 鈴木恭子, 中澤祐介, 加藤光剛	第36回静岡栄養代謝のつどい	2019.03.16 静岡

薬剤室

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	坪井 彩香, 平田 健志, 山崎 友朗, 宇津木 博明, 平野 桂子	第45回日本小児臨床薬理学会 学術集会	2018.10.06~07
当院における治験受託研究件数の増加変動に対する対応とSMO導入の効果について	青島 広明, 青島 弘幸, 岩崎 剛士, 松浦 詩麻, 山崎 秋子, 平野 桂子	第57回全国自治体病院学会 in 福島	2018.10.18~19
当院における抗菌薬適性使用チームの活動およびチームにおける薬剤師の役割	平田 健志, 宇津木博明, 岩崎剛志, 平野桂子, 莊司貴代, 光延智美, 神園万寿世, 小野田薫	第57回全国自治体病院学会 in 福島	2018.10.18~19
小児がん病棟における薬剤師の取り組み	岩崎剛士, 丸山紗緒里, 三枝美和, 平野桂子	日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会 2018	2018.11.04
小児がん病棟における薬剤師の取り組み	岩崎剛士, 丸山紗緒里, 三枝美和, 平野桂子	第28回日本医療薬学会年会	2018.11.23~25
NICUにおける当院TPN約束処方及び病棟薬剤業務の評価	村田 真弓, 丸山 紗緒里, 坪井 彩香, 三枝美和, 平野桂子	第7回日本小児診療多職種研究会	2018.11.23~25

看護部

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
総排泄腔外反症患者の親の役割行動の特徴	中村 雅恵	第27回日本小児泌尿器科学会 学術集会	2018.06.26~28
特別支援学校、支援学級にかよう青年期の二分脊椎患者に対する模擬膣導尿路を用いた清潔間欠自己導尿手技獲得までの指導方法	中村 雅恵	日本小児看護学会 第28回 学術集会	2018.07.21~22
小児循環器看護の教育方法に関する看護師の認識 (ポスター)	栗田 直央子	日本小児看護学会 第28回 学術集会	2018.07.21~22

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
医療依存度の高い療養者をかいごする家族介護者の well-being に関する研究	ハコザキ祐梨亜	第49回日本看護学会 ヘルスプロモーション	2018.09.20～21
入院治療を必要とする高校生への学習支援	新澤 夏希	日本看護協会 慢性期看護学会	2018.09.27～28
妊娠女性の側臥位時の体圧値（仙骨・尾骨部）の特徴と褥瘡形成リスクアセスメント	加藤 衣理子	第56回 日本母性衛生学会総会・学術集会	2018.10.19～20
妊娠期に出生後の児の治療等の情報を得たハイリスク妊婦の思いと看護師のケアリング行動(ポスター)	和田 亜沙実、香月 知美	第15回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会	2018.10.27～28
モニターアラームに対する看護師及び家族の認識 ～NICUで家族にとって安心できる看護を敵鏡するために～	伊藤 明日香	第28回 日本新生児看護学会学術集会	2018.11.23～24
小児集中治療センターの看護師の終末期ケアの実態と課題～より良い終末期ケアにつなげるために～ (ポスター)	古田 英之	第7回 静岡県看護学会	2019.02.09
PICU ラダー改訂までの実践報告	佐野 互、杵塚 美加	第6回小児集中治療ワークショップ	2018.10.13～14
幼少期から入退院を繰り返すヒルシュブレック病類縁疾患患者の精神的を振り返って	小野田翔太、原田奈々絵	日本小児QOL研究会	2018.10.20
EXCOR(補助人工心臓)装着中の学童に対する集中治療室での遊びの支援	鶴見真理子	ホスピタルプレイスペシャリスト事例発表会	2018.11.17
手術看護を語る～部署特性に合わせたナラティブを考える～	池野亜紀子	第32回日本手術看護学会年次大会	2018.11.23～24
患者に寄り添う看護～関りの中で生活目標を設定し、こどもの特性を考慮したことで生活が改善した事例～	藤吉 郁美	静岡県看護協会 看護実践報告会	2018.11.23
診察待ち時間対策のイベント～「待つ」外来から「待てる」外来を目指して～	杉田 類子、大石 弥香	静岡県看護協会 看護実践報告会	2018.11.23
外来における AYA 世代がん患者に対する看護介入 ～ビーズ・オブ・カレッジを通して～	大石 弥香、加藤 由香	NPO 法人がんの子どもトータルケア研究会静岡	2019.02.17
遊び心を取り入れた関わりによって自発的行動の拒絶や言語表出の乏しさが少しずつ改善してきている症例	垣田 有香	全国児童青年精神科医療施設評議会 第49回研修会	2019.02.22～23
REVIEW OF THE LITERATURE ON PEER SUPPORT OF ADOLESCENT AND YOUNG ADULT CANCER PATIENTS (ポスター)	加藤 由香	50th International Society of Paediatric Oncology	2018.11.16～18
The Process of Developing Independent Living and Compatibility Between Health Management and Social Life in Adolescent and Young Adult Childhood Cancer Survivors (ポスター)	加藤 由香	50th International Society of Paediatric Oncology	2018.11.16～18

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
思春期から成人期への移行過程において小児がん経験者が健康管理と社会生活を両立し自立に向かうプロセス	加藤 由香	NPO 法人がんの子どもトータルケア研究会静岡	2019. 02. 17

図書室

学会発表表題	発表者	学会名称	開催日時
循環器集中治療室(CCU)における絵本朗読による患児・家族への支援とその影響 保護者へのインタビューによる質的分析	塚田薫代	第35回医学情報サービス研究大会	2018. 08. 05

第2節 講演

総合診療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
医ケアの基礎知識	山内豊浩	2018.07.19	静岡県立中央特別支援学校	
緊急時の対応	山内豊浩	2018.07.26	静岡県立中央特別支援学校	
子どもの虐待 ～身体的虐待・ネグレクトについて～	山内豊浩	2018.09.06	静岡県賀茂保健福祉センター	
重症心身障害児者支援における医療から見た現状	山内豊浩	2019.01.26	富士市ロゼシアター	重症心身障害児者支援従事者合同研修
子どもの虐待死 ～静岡県の現状～	山内豊浩	2019.02.14	静岡県立こども病院	子育て支援対策委員会講演会
保護者への説明	山本啓央	2018.09.22		SKIP 2018
マイコプラズマ	山本啓央	2018.11.10	福岡国際会議場	第50回 日本小児感染症学会
検査選択と検体採取	山本啓央	2019.01.19	静岡市立静岡病院 西館12階講堂	第14回 静岡小児感染症研究会
耐性菌と戦って抗菌薬を未来に残そう	荘司貴代	2018.05.16	聖マリアンナ医科大学病院	第387回 川崎市小児科医会症例検討会 第24回 川崎市北部小児医療ネットワーク講演会
アウトブレイクへの抗菌薬適正使用チームの介入	荘司貴代	2018.05.25	聖マリアンナ医科大学病院	第16回 静岡県愛知感染対策研究会
薬剤耐性の被害と歯科診療における抗菌薬適正使用	荘司貴代	2018.07.09	清水医師会	清水歯科医会小セミナー
耐性菌と戦って子ども達の未来を守ろう	荘司貴代	2018.07.26	富士市医師会	富士市医師会学術講演会
耐性菌と戦って子ども達の未来を守ろう	荘司貴代	2018.08.02	小笠医師会	小笠医師会 薬剤耐性対策講演会
感染症ケースカンファレンス	荘司貴代	2018.08.04	愛知県産業労働センター 大ホール	第11回 東海血流感染セミナー
本当に怖い薬剤耐性と子どもの守り方	荘司貴代	2018.09.02	浜松市	命のバトン浜松 講習会
静岡県における地域を巻き込んだ抗菌薬適正使用	荘司貴代	2018.10.21	日本赤十字看護大学 301教室	第3回 EBIC セミナー in Tokyo
薬剤耐性から子どもを守ろう 小児・耳鼻科領域におけるAMR対策	荘司貴代	2018.11.15	焼津市医師会	焼津市医師会 研修会
耐性菌と戦って子ども達の未来に抗菌薬を残そう	荘司貴代	2018.11.29		みなと小児感染症研究会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
静岡県立こども病院における Shizuoka Antimicrobial Team : SAT と抗菌薬適正使用プログラム	荘司貴代	2018. 11. 30	名古屋大学	第 32 回 感染症 Fundamentals
薬剤耐性から子どもを守ろう 小児・耳鼻科領域におけるAMR対策	荘司貴代	2018. 12. 05	榛原医師会館 3 階講堂	榛原医師会
感受性検査結果の解釈と抗菌薬治療	荘司貴代	2019. 01. 19	静岡市立静岡病院 西館 12 階講堂	第 14 回 静岡小児感染症研究会
薬剤耐性と戦って未来の子ども達に抗菌薬を残そう 静岡子ども vs 耐性菌	荘司貴代	2019. 02. 07	聖隷浜松病院	聖隷浜松病院
AMR 対策講演会 耐性菌と戦って子ども達の未来に抗菌薬を残そう	荘司貴代	2019. 02. 26	熱海市医師会館	熱海市医師会学術講演会

血液腫瘍科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
静岡県における地域連携と当院でのアディバイト使用経験	小倉妙美	2018. 04. 14	神戸シェラトンホテル&タワーズ 3F	Hmophilia Care Seminar in 兵庫
血友病治療における製剤選択	小倉妙美	2018. 06. 11	アクトシティ浜松	静岡県小児血友病懇話会
Shwachman-Diamond 症候群: update	渡邊健一郎	2018. 06. 02	中外製薬愛知支店	第 76 回東海小児血液懇話会
小児血液疾患の基礎	渡邊健一郎	2018. 07. 06~07	琵琶湖大津プリンス	第 11 回研修医のための血液学セミナー
小児血液・腫瘍への誘い	渡邊健一郎	2018. 07. 20	浜松医大	浜松医科大学小児科未来開拓セミナー2018
小児医療の現場と輸血の現状	堀越泰雄	2018. 07. 30	静岡 クランシップ	平成 30 年度静岡県献血推進大会
今こそ考える！血友病診療連携と患者に合わせた製剤選択	小倉妙美	2018. 08. 25	ホテルアリア静岡	静岡県小児血友病懇話会(中部エリア)
paradigm 試験の全容・自施設における小児治療の経験も交えて	小倉妙美	2018. 11. 11	東京国際フォーラム	レフィキシア学術講演会
QOL 向上を目指した半減期延長型第 IX 因子製剤の使用経験～スポンサー少年への導入	小倉妙美	2018. 11. 21	新横浜グレイスホテル	changing Hemophilia Forum
QOL 向上を目指した半減期延長型第 IX 因子製剤の使用経験～スポンサー少年への導入	小倉妙美	2018. 11. 28	ホテルアリア静岡	changing Hemophilia Forum in Shizuoka
血友病の個別化治療と EHL 製剤について	小倉妙美	2018. 11. 30	ハートホテル北梅田	shire 小児血液懇話会
血友病最新の話	小倉妙美	2018. 12. 11	浜松アクトタワー	県西部地区へムライブラカンファレンス
静岡県の保因者医療を考える	小倉妙美	2019. 01. 17	ピコ 21 沼津	静岡県小児血友病懇話会(東部エリア)
静岡県における地域連携の現状と取り組み	小倉妙美	2019. 03. 02	ホテルパレス博多	第 19 回九州血友病治療懇話会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
インヒビター保有血友病 A の患者さんにおける治療経験	小倉妙美	2019. 03. 29	アクトシティ浜松	ヘムライブラ 学術講演会 in 静岡
paradigm 試験の全容当院における使用経験	小倉妙美	2019. 03. 30	キャスルプラザ	東海地区レフィキシア学術講演会
静岡県立こども病院における血友病病診連携	小倉妙美	2018. 11. 16	京都 みやこめっせ	第 60 回 日本小児血液・がん学会
血友病診療におけるチーム医療	小倉妙美	2018. 06. 09	リーガロイヤルホテル 京都	第 9 回 京滋会
小児血友病患者の早期定期補充療法	小倉妙美	2018. 07. 28	大阪リーガロイヤルホテル	第 14 回阪神へモフィリア
小児の血友病治療の留意点と血友病治療のオーバービュー	小倉妙美	2019. 03. 17	名古屋観光ホテル	東海血液凝固臨床育成セミナー
静岡県立こども病院における院内連携と地域連携	小倉妙美	2019. 01. 25	岩国医療センター	Hemophilia Meet the Expert in Iwakuni
小児肝腫瘍国際共同臨床試験の概要	渡邊健一郎	2019. 03. 15	Web セミナー	第 4 回小児血液・がんセミナー in 中部

腎臓内科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
新生児・小児の急性腎障害 AKI 診療 AKI ガイドライン 2016 をふまえて、小児(腎臓)科医師としてどのように対応するか	北山浩嗣	2018. 06. 30	福島市	第 53 回日本小児腎臓病学会学術集会

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
子どものアレルギー疾患	目黒敬章	2018. 06. 05	サンウェルぬまづ	沼津市 自信がもてる子育て講座

神経科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
障がい児のてんかん	渡邊誠司	2018. 07. 20	静岡県立吉田特別支援学校	吉田特別支援学校勉強会
後期研修医へ神経科の紹介	渡邊誠司	2018. 07. 21	静岡県立こども病院	後期研修医セミナー
重症心身障がい児の栄養	渡邊誠司	2019. 01. 28	東京都立小児総合医療センター	第 4 回 NST 勉強会
AMPA 受容体拮抗薬フィロパ [®] の臨床効果と注意点	渡邊誠司	2019. 02. 07	グランドホテル中島屋	小児てんかんを考える会 in 静岡
LCM は CBZ に変わることができるか?	渡邊誠司	2019. 03. 13	ホテルアソシア	ビムパット小児適応記念講演会

循環器科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
チアノーゼ	金 成海	2018. 04. 14	TKP ガーデンシティ博多 「高千穂①」(福岡)	第3回九州小児循環器 IVR セミナー 主催 テルモ株式会社
学校心臓検診の up date	田中靖彦	2018. 06. 07	中東遠医療センター	小児循環器科講演会
小児心疾患における酸素療法	満下紀恵	2018. 06. 23	CSA 貸会議室 6-D 会議室 (静岡)	第 15 回静岡小児 HOT 研究会 特別講演 主催 帝人在宅医療 株式会社
小児心臓カテーテル治療の理解・習得をめざした	金 成海	2018. 07. 07	パシフィコ横浜 (神奈川県)	第 54 回日本小児循環器学会 総会・学術集会 ランチョンセミナー15 共催 日本ストライカー株式会社
Long-term Outcomes in Fontan patients	金 成海	2018. 08. 25	韓国・仁川 Sejong Hospital	The 21st UPDATE SYMPOSIUM in pediatric cardiac surgery and cardiology - Long term follow up of Fontan in Korea Session 1
Fontan 術後の肝障害	田中靖彦	2018. 10. 28	Wink AICHI (愛知県産業労働センター)	第 19 回成人先天性心疾患セミナー
カテーテルインターベンションに必要な心臓血管および刺激伝導系解剖	芳本 潤	2019. 01. 24	埼玉県 埼玉県県民健康センター・ロイヤスパインズホテル浦和	第 30 回日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会学術集会 教育講演
The Role of Real World Evidence in Pediatric Device Development Usability of JPIC Registry Data in Japan.	金 成海	2019. 03. 04	アメリカ・ワシントン DC	Cardiovascular Research Technologies Conference (CRT2019) HBD for Children

小児集中治療科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児の人工呼吸管理のポイント	川崎達也	2018. 04. 29	横浜市	日本呼吸療法医学会 第 3 回医師向け 人工呼吸管理基礎教育プログラム -Advanced コース-
RRS (院内迅速対応システム) ワークショップ 講師	川崎達也	2018. 06. 03	つくば市	第 32 回日本小児救急医学会学術集会
小児敗血症アップデートー成人敗血症との共通点と相違点ー	川崎達也	2018. 06. 23	大阪市	第 8 回関西 Sepsis 研究会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児の「正しい」死亡時対応 —こどもの死を無駄にしないために—	富田健太郎	2018. 07. 05	静岡市	静岡県立こども病院 オープンセミナー
臓器提供のプロセス	川崎達也	2018. 07. 16	浜松市	第4回ワークショップ「急性期の終末期医療における家族への対応」
呼吸療法実技セミナー（グラフィックモニタの見方、ジャクソンリリース加圧実習、NPPVの体験）	川崎達也	2018. 08. 04	東京都	第40回日本呼吸療法医学会 学術集会
小児の人工呼吸管理のポイント	川崎達也	2018. 09. 09	京都市	日本呼吸療法医学会 第4回医師向け 人工呼吸管理 基礎教育プログラム -Advanced コース-
小児領域のPICS (PICS-p)の現況	川崎達也	2018. 10. 13	京都市	第26回小児集中治療ワークショップ
小児敗血症の病態と診療	川崎達也	2018. 11. 10	福岡市	第50回日本小児感染症学会 総会・学術集会
重篤な経過を辿った混合性呼吸障害の一例	川崎達也	2018. 11. 14	磐田市	磐田市立総合病院 小児科 症例検討会
Shall we PEEP?	川崎達也	2018. 11. 17	東京都	第47回日本呼吸療法医学会 セミナー
小児領域専門病院におけるRRSのあり方	川崎達也	2018. 12. 22	東京都	第9回RRS研究会

皮膚科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
「acral pseudolymphomatous angiokeratoma of children (APACHE)の1例	大塚久美子（皮膚科）、森木睦、佐野悠子、八木宏明（皮膚科）、池田悠（焼津市立総合病院皮膚科）	2018. 05. 22	静岡市	第121回日本皮膚科学会静岡地方会
『粘膜症状が優位であったイブプロフェンによる non-pigmenting multifocal fixed drug eruption』	佐野悠子（皮膚科）、花井志帆、森木睦、八木宏明	2018. 05. 31～06. 03	仙台	第117回日本皮膚科学会総会
『Pleomorphic hyalinizing angiectatic tumor of soft parts と考えられた大腿皮下腫瘍』	佐野悠子（皮膚科）、花井志帆、森木睦、八木宏明	2018. 07. 06	浜松	2018. 7. 6 第34回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会
『Recurrent pyogenic granulomatosis with satellitosis』	佐野悠子（皮膚科）、八木宏明	2018. 08. 08	浜松	第38回遠州皮膚科医会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
『露光部位に限局して出現、再燃した histiocytoid Sweet syndrome』	佐野 悠子 (皮膚科)、森木 睦、八木 宏明	2018. 10. 30	三島	第 122 回日本皮膚科学会静岡地方会例会
『骨髄異形成症候群患者にみられた多発皮下型環状肉芽腫』	佐野 悠子 (皮膚科)、森木 睦、八木 宏明	2019. 02. 03	浜松	第 123 回日本皮膚科学会静岡地方会例会
「若年女性に発症しプロブコールが奏効した正脂血症性びまん性扁平黄色腫」	森木睦 (皮膚科)、花井志穂、佐野悠子、八木宏明	2018. 05. 31	広島	第 117 回 日本皮膚科学会総会

臨床検査科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
鋼製器具トレーサビリティシステムの有用性と留意点～いちユーザーの立場から～	河村秀樹	2019. 02. 14	プラースカナダ	GS1 ヘルスケアジャパン協議会

小児外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
[特別講演] 膵・胆管合流異常と先天性胆道拡張症の診断基準の改訂をめぐって-最近の話題と問題点-	漆原直人	2018. 12. 02	浜松	第 52 回 日本小児外科学会東海北陸地方会
皮弁作成による喉頭気管分離術—腕頭動脈瘻の予防を目指して	福本弘二	2018. 11. 29	神奈川	東海大学医学部付属病院

心臓血管外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
Common atrioventricular valve repair in single ventricle during early infantile period	坂本喜三郎	2018. 04. 05～04. 07	東京国際フォーラム、JP ｸｰ&カンファレンス	第 118 回日本外科学会定期学術集会
Surgical strategy and results of atrioventricular valve repair in the patients with single ventricle	Kisaburo Sakamoto	2018. 05. 18～05. 20	深圳市兒童病院	The 2nd Shenzhen Conotruncal Anomalies Symposium
総肺静脈墨流異常の外科治療について	猪飼秋夫	2018. 05. 19	良稜会館	第 8 回東北小児循環器懇話会
呑気な心臓外科医がこども病院の院長になった・・・	坂本喜三郎	2018. 05. 30	もくせい会館	小児科医会講演会
先天性心疾患に関する手技と理論	坂本喜三郎	2018. 06. 15	オークラフロンティアホテルつくば	筑波大・CSL ベーリング共催講演会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
ギリギリで生命の線が繋がった、900gで生まれた PAVSD with MAPCA の新生児	坂本喜三郎	2018.06.21～06.22	名古屋国際会議場	第61回関西胸部外科学会
術後合併症を起こさないために、また発生時いかに対処するか「乳び胸」	猪飼秋夫	2018.07.05～07.07	パシフィコ横浜	第54回日本小児循環器学会学術集会 第15回教育セミナー
フォンタン手術後のアスピリン単剤による血栓予防療法について	坂本喜三郎	2018.08.04	虎ノ門ヒルズフォーラム	Investigator Meeting
Vaive Repair in Pediatric	Kisaburo Sakamoto	2018.08.30～09.01	Stones Hotel	APPCS2018
先天性心疾患の体循環流出路	坂本喜三郎	2018.09.08	仙台国際ホテル	東北心臓血管外科 DIC セミナー2018
小児大動脈弁形成	坂本喜三郎	2018.09.10	センチュリー静岡	小児循環器科医師対象のインターネット中継講演会
Hepatic と pulmonary arteriovenous fistula の再考	猪飼秋夫	2018.09.16～09.17	焼津グランドホテル	第22回心臓外科研究懇話会
先天性心疾患領域における流出路弁形成術	坂本喜三郎	2018.09.22	メルパルク京都	第38回京滋奈良小児心臓病談話会
小児領域の現状からルモ弁適応症例について考える	坂本喜三郎	2018.09.29	慶應義塾大学病院	第7回ステントレス僧帽弁臨床研究会学術集会
Ywo-patch 法を用いた房室中隔欠損修復術	坂本喜三郎	2018.10.03～10.06	グランドプリンスホテル新高輪	第71回日本胸部外科学会学術集会
Japanese Problems to be solved in Cardio-thoracic surgery Overview and team approach	坂本喜三郎	2018.10.03～10.06	グランドプリンスホテル新高輪	第71回日本胸部外科学会学術集会
Mitral valve replacement by Bovine Jugular Vein conduit	Kisaburo Sakamoto	2018.10.18～10.20	Mico, Milan, ITALY	32nd EACTS
外科医を育てること-自分のあし跡を振り返って	猪飼秋夫			
無脾症候群、心外型総肺静脈還流異常、共通房室弁逆流合併例に対する治療経験 Glenn 手術時の肺静脈狭窄解除後に高度肺静脈狭窄を来した1例	猪飼秋夫	2018.11.16	東京ステーションコンファレンス	第20回CHSS 東日本

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
<ul style="list-style-type: none"> • The surgical treatment and challenge of anomalies in left heart system(non HLHS) • The bi-ventricle repair and decision making of ventriculoarterial connection anomalies • Treatment and surgical techniques in congenital valvular disease 	Kisaburo Sakamoto	2018. 11. 30～ 12. 01	北京	The third Fuwai International Conference of Complex Congenital Heart Diseases
Historical review of TOF repair in Japan	Kisaburo Sakamoto	2018. 12. 15	Asan Medical Center ソウル 韓国	The 7th AMC Congenital Heart Disease Center symposium
懐かしのCHD手術-今では稀だが、知っておくべき術式 Nostalgic surgical procedure, but we should know now, in congenital heart disease	猪飼秋夫	2019. 01. 11～ 01. 13	岡山コンベンションセンター	第21回日本成人先天性心疾患学会学術集会
教えるものと教わるもの	坂本喜三郎	2019. 02. 11～ 02. 13	岡山コンベンションセンター	第49回日本心臓血管外科学会学術集会
日本胸部外科学会・処遇アンケート調査を踏まえての提案	坂本喜三郎	2019. 02. 11～ 02. 13	岡山コンベンションセンター	第49回日本心臓血管外科学会学術集会
新生児に対する大動脈弁尖置換術	坂本喜三郎	2019. 02. 11～ 02. 13	岡山コンベンションセンター	第49回日本心臓血管外科学会学術集会
小児領域の大動脈弁治療の現場：弁形成を中心に	坂本喜三郎	2019. 03. 23	ハイアットリージェンシー東京	信濃町小児セミナー

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
周術期管理から見た先天性心疾患	大崎真樹	2019. 02. 02	第一三共株式会社 中国支店 12F 会議室 (広島)	第65回広島小児循環器研究会

脳神経外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
頭蓋骨早期癒合症と変形性頭蓋変形	石崎竜司	2018. 04. 12	東京	赤ちゃん歯科ネットワーク講演会
Modeling neurological diseases using stem cell technology	T Wataya	2018. 04. 19	New Orleans, USA	2018 Annual Scientific Meeting, American Association of Neurological Surgeons

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児水頭症に対する脳室腹腔シャントの統計学的分析—その治療指針と長期予後—	田代 弦	2018.05.18	大阪国際会議場	第38回日本脳神経外科コンgres総会
小児の脳・脊髄腫瘍	綿谷崇史	2018.06.07	東京	第46回日本小児神経外科学会 小児神経外科教育セミナー 2018
数値流体力学 (Computational Fluid Dynamics: CFD) 解析による脳脊髄液循環動態のコンピューターシミュレーション	綿谷崇史	2018.06.08	東京	第46回日本小児神経外科学会シンポジウム
小児水頭症に対する脳室腹腔シャント—その合併症回避と長期予後への統計学的分析—	田代 弦、石崎竜司、綿谷崇史	2018.06.08	東京	第46回日本小児神経外科学会シンポジウム
”What do you see the patients with VP shunts?”	綿谷崇史	2018.06.14	静岡	静岡県立こども病院 院内セミナー
脳外科からみた頭蓋骨、開頭手術の実態	石崎竜司	2018.08.11	東京	日本BRM療法協会特別講義
1歳を境とした小児脳室腹腔シャントの生存期間に関する統計学的分析—全国集計データから検討した諸因子の影響—	田代 弦	2018.10.12	仙台	日本脳神経外科学会 第77回学術総会 パネルシンポジウム
小児内視鏡手術における安全性の確立	石崎竜司、田代弦	2018.10.27	新潟	第25回日本神経内視鏡学会シンポジウム
二分脊椎に関する最近の話題—胎内治療を中心として—	田代 弦	2019.01.12	静岡	日本二分脊椎協会 平成30年度静岡支部講演会

整形外科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
肢体不自由児の療育概論	滝川一晴	2018.07.06	静岡	平成30年度心身障害児療育指導者講習会
小児下肢変形の診断と治療—くる病の治療を含めて—	滝川一晴	2018.12.09	名古屋	第16回東海小児整形外科研修会

泌尿器科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児先天性水腎症・小児膀胱尿管逆流ガイドライン2016をひも解く	濱野敦	2018.11.18	静岡・もくせい会館	第147回日本小児科学会静岡地方会
こどものためのおしっこのお話	濱野敦	2018.06.23	静岡・グランシップ	NPO法人くすり・からだ・たべものの協議会 第14回講演会

産科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
分娩時 CTG の読み方	西口富三	2018. 11. 13	静岡県立こども病院	スキルアップ講座 (1)
妊娠と感染症	西口富三	2019. 02. 05	静岡県立こども病院	スキルアップ講座 (3)
未熟児訪問研修	西口富三	2019. 02. 06	静岡県立こども病院	平成30年度母子保健関係職員等研修会
The effects of maternal oxygen inhalation upon fetal circulation for HLHS	T.Nishiguchi, Y. Masui.	2019. 02. 22	日本平ホテル	The 4 th Mt. Fuji Forum
超音波でここまでわかる	河村隆一	2018. 11. 01	静岡県立こども病院	院内セミナー
HDP の病態と看護	河村隆一	2019. 01. 24	静岡県立こども病院	スキルアップ講座 (2)
原因不明の胎児水腫症例	増井好穂	2019. 02. 07	静岡県立こども病院	平成30年度 院内症例検討会
産科出血への対応	増井好穂	2019. 02. 26	静岡県立こども病院	スキルアップ講座 (4)

歯科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
障害者歯科臨床の基礎	加藤光剛	2018. 05. 16	静岡県立短期大学	歯科衛生学科特別講義
摂食支援にとりくもう	加藤光剛	2018. 06. 07	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	2018. 06. 20	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	2018. 07. 18	中央特別支援学校	摂食勉強会
脳性麻痺の各論 摂食について	加藤光剛	2018. 08. 24	静岡県総合社会福祉会館	静岡県肢体不自由協会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2018. 09. 19	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	2018. 10. 03	中央特別支援学校	摂食勉強会
食べる機能の基礎 ～安全に楽しく美味しく食事するために～	加藤光剛	2018. 10. 19	こども病院	NST 勉強会
摂食機能障害とその対応	加藤光剛	2018. 11. 07	中央特別支援学校	摂食勉強会
食べる機能の基礎 ～哺乳～	加藤光剛	2018. 11. 09	こども病院	NST 勉強会
心の発達 記憶 part I	加藤光剛	2018. 12. 06	こども病院	発達支援研究会
食べる機能の基礎 ～離乳～	加藤光剛	2019. 01. 25	こども病院	NST 勉強会
障害者歯科について考える	加藤光剛	2019. 01. 26	袋井すずき歯科医院	すずき歯科医院 指導歯科講習会
心の発達 記憶 part II	加藤光剛	2019. 02. 07	こども病院	発達支援研究会
口腔ケアの基礎知識	加藤光剛	2019. 02. 15	こども病院	NST 勉強会

麻酔科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
「術中・術後関連シリーズ 麻酔」	諏訪まゆみ	2019. 03. 28		CCU 勉強会

病理診断科

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
RCC の病理組織像	岩淵英人	2018. 08. 24	名古屋第一赤十字病院	第13回小児AA・MDS Web 講演会

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
気になる子どもへの理解と支援 ～医療の立場から～	山崎透	2018. 08. 17	銚田市福祉事務所	銚田市教育委員会特別支援教育部会研修会
児童精神科の入院治療	山崎透	2018. 08. 30	岩手医科大学	岩手医科大学いわてこどもケアセンター特別研修会
不登校の理解と支援	山崎透	2018. 08. 31	岩手医科大学	岩手医科大学いわてこどもケアセンター講演会
子どものこころの発達 ～子どもを守り、育むために～	山崎透	2018. 09. 14	向陽台病院	向陽台病院講演会
子どものこころの診療における児童精神科と小児科の連携	山崎透	2018. 10. 27	新大阪丸ビル別館	大阪府委託 子ども心の診療ネットワーク事業
強度行動障害と医療	大石 聡	2018. 11. 27	浜北文化センター	平成30年度静岡県強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)
強度行動障害と医療	大石 聡	2018. 12. 13	サンウェル沼津	平成30年度静岡県強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)
自傷行為について	渥美 委規	2018. 08. 22	私立御殿場西高等学校	御殿場西高校校内研修会

放射線技術室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
画像診断管理加算3の衝撃とこれからの線量情報管理	法橋一生	2018. 05. 25	静岡市立静岡病院	静岡医用画像情報システム研究会
基礎から学ぶ「困った時の知恵袋、知っておきたいガイドラインの紹介」	法橋一生	2018. 06. 30	名古屋市立大学桜山キャンパス	日本放射線技術学会中部支部医療情報システム研究会

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
ベンダーニュートラルな PACS への挑戦 ～VNA を理解し、現在の到達点を確認する～ 「現状の問題点の整理」	法橋一生	2018. 07. 01	名古屋市立大学桜山キャンパス	日本放射線技術学会中部支部医療情報システム研究会
診療放射線技師のための医療情報の超入門	法橋一生	2018. 09. 27	静岡市立静岡病院	静岡医用画像情報システム研究会
医用画像情報専門技師の育成支援 (認定試験対策) ～過去問題のポイントと解説～	法橋一生	2018. 12. 08	名古屋市立大学桜山キャンパス	日本医用画像情報専門技師会

検査技術室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児腹部超音波検査 ～エコーで伝えるプラスα～	藤下 真澄	2018. 04. 22	名古屋八事赤十字病院	第 70 回 東海エコーカンファレンス
検体受付・検体処理・包埋までに必要な知識と技能	坂根 潤一	2018. 07. 07～08	ベルサール神保町アネックス (東京都)	認定病理検査技師指定講習会
細胞検査士資格試験対策 婦人科細胞診	坂根 潤一	2018. 09. 29	静岡赤十字病院	静岡県臨床衛生検査技師会病理細胞部門研修会
輸血検査部門部門会 (不規則抗体) および輸血部門報告	松島 江理	2018. 11. 25	静岡県男女共同参画センターあざれあ	第 35 回臨床検査精度管理調査報告会
生化学部門部門会 (総括) および生化学部門報告	太田原 慎也	2018. 11. 25	静岡県男女共同参画センターあざれあ	第 35 回臨床検査精度管理調査報告会
グラム染色と検査プロセス	小野田 薫	2019. 01. 19	静岡市立静岡病院	第 14 回静岡小児感染症研究会

臨床工学室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
新生児先天性心疾患における ECMO 管理	岩城秀平	2018. 10. 14	京都	第 26 回小児集中治療ワークショップ

成育支援室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児の心理的混乱とプレパレーション	深澤一菜子	2018. 06. 22	東海アクシス看護専門学校	小児臨床看護総論 講義
医療を受ける子どもを支援する専門職	杉山全美	2018. 10. 04	常葉大学	子どもの保健 I
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2018. 10. 10	静岡県立短大	総合科目 II (ホスピタル・プレイ入門)

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2018. 10. 17	静岡県立短大	総合科目Ⅱ (ホスピタル・プレイ入門)
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2018. 10. 24	静岡県立短大	総合科目Ⅱ (ホスピタル・プレイ入門)
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2018. 10. 31	静岡県立短大	総合科目Ⅱ (ホスピタル・プレイ入門)
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2018. 11. 07	静岡県立短大	総合科目Ⅱ (ホスピタル・プレイ入門)
ホスピタル・プレイ入門	杉山全美	2018. 11. 14	静岡県立短大	総合科目Ⅱ (ホスピタル・プレイ入門)
医療を受ける子どもを支援する専門職	杉山全美	2018. 12. 11	静岡県立こども病院	静岡県立短大こども学科講義

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
安全な移乗、移床、移送について	名倉広絵	2018. 04. 17	静岡県立こども病院	新規採用看護部集合研修
健康を維持するための体作り	稲員恵美	2018. 05. 14	藤枝特別支援学校	指導医等の学校訪問による研修
呼吸リハビリテーションの学校生活への活用	稲員恵美	2018. 06. 18	吉田特別支援学校	指導医等の学校訪問による研修
小児摂食嚥下障害に対する呼吸と姿勢アプローチ	稲員恵美	2018. 07. 14	アザレア	静岡県摂食嚥下勉強会
呼吸と姿勢の基本理念	北村憲一	2018. 07. 30	静岡中央特別支援学校	指導医等の学校訪問による研修
小児への早期介入ー理学療法士ができることー	稲員恵美	2018. 09. 29	ロイトン札幌	日本小児呼吸学会 シンポジウム
PICUのリハビリテーションー何をいつから始めますか？ー	稲員恵美	2018. 10. 14	京都テルサ	小児集中治療ワークショップ
学校訪問指導	北村憲一	2018. 06. 29、 07. 13、20、 09. 20	静岡中央特別支援学校	指導医等の学校訪問による研修
呼吸が楽になる姿勢と呼吸介助	稲員恵美、北村憲一	2018. 10. 23	つばさ静岡	つばさ静岡勉強会
「小児疾患の理学療法」	稲員恵美、北村憲一	2018. 12. 01～02	常葉大学 静岡キャンパス	平成 30 年度静岡呼吸リハビリテーション研修会
重度重複障害児の呼吸理姿勢について	稲員恵美	2018. 12. 12	東部特別支援学校	指導医等の学校訪問による研修
呼吸の仕組みと重度障害児の呼吸の特徴	稲員恵美	2018. 12. 19	浜北特別支援学校	指導医等の学校訪問による研修
小児呼吸理学療法ーアセスメントと実際ー	稲員恵美	2018. 12. 23	大阪国際会議場	第 5 回日本理学療法学会
呼吸や姿勢などの健康指導に関する基本的な理論	北村憲一	2019. 01. 08	静岡中央特別支援学校	指導医等の学校訪問による研修

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
「未熟児の発達特性と援助」	稲員恵美	2019. 02. 06	静岡県立こども病院	未熟児訪問指導者研修会
「小児急性期における IPV の適応と効果について」	北村憲一	2019. 02. 15	大町市文化会館	第 21 回新生児モニタリングフォーラム
The effect of chest physiotherapy for postoperative atelectasis after congenital heart surgery in pediatrics.	稲員恵美、廣瀬圭一	2019. 02. 22	日本平ホテル	4th Mt fuji forum
リハビリテーションについて	名倉広絵	2018. 05. 30	静岡県立こども病院	院内学級学習会
構音指導の基礎	鈴木藍	2018. 04. 21	静岡市特別支援教育センター	静言研静岡市新任者講習会
構音指導の実際	鈴木藍	2018. 07. 21	静岡市特別支援教育センター	静言研静岡市新任者講習会

心理療法室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
メンタルヘルスサポートが必要な家族とこどもの支援	深澤 美里	2018. 05. 25	あざれあ	静岡県 SSW スキルアップ研修会
血友病包括チームに“心理士”がいる理由	水島みゆき	2018. 06. 09	リーガロイヤルホテル 京都	第 9 回京滋小児血友病研究会
AYA 世代がん患者の 心理社会的問題とコミュニケーション	嶋田一樹	2018. 11. 03	静岡がんセンター	小児がん看護 SIG
PTSD 予防に寄与する家族機能	嶋田一樹	2018. 11. 08	中島屋ホテル	静岡青葉ライオンズクラブ
医療現場における臨床心理士の役割	水島みゆき	2018. 11. 21	静岡県立こども病院	保育セッション
発達の力と可能性—愛する力を育むために—	嶋田一樹	2019. 01. 25	藤枝市生涯学習センター	藤枝市教育講演
発達の力と身体性—死に抗い 生を生き抜くレジリエンス—	嶋田一樹	2019. 03. 01	グランシップ	国際力動的心理療法学会 第 24 回年次大会 大会長講演

栄養管理室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
災害に備えるために—かんがえてみよう 食事のこと—	鈴木恭子	2018. 08. 04	川根温泉ホテル	難病のこどもサマーキャンプ
こどもの食物アレルギー—基礎知識と実際—	鈴木恭子	2019. 09. 20	静岡県富士総合庁舎	子どもの食物アレルギー研究会
小児の食物アレルギー—栄養指導の実際—	鈴木恭子	2019. 11. 11	清水岡生涯学習交流館	静岡県栄養士会地区研修会

薬剤室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
小児専門病院における薬剤関連の安全対策	岩崎剛士	2018. 10. 05		第1回 医療安全推進研修会

図書室

演題名	発表者氏名	年月日	場所	会合の名称
絵本のエビデンス、選書について	塚田薫代	2018. 07. 09	静岡県立こども病院大会議室	第8回医学情報キホン勉強会（主宰）
医学情報なんてこわくない！ In 浜松	塚田薫代	2018. 10. 18	浜松市立中央図書館	浜松市医療・健康情報サービス研修

第3節 紙上発表（論文及び著書）

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
これだけ！知っておきたい子どもの感染症 10×3	山本啓央，加藤宏樹 著．笠井正志 編		日本医事新報社		2018

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
臍帯血 Endotoxin Activity Assay の検討 絨毛膜羊膜炎重症度との関連について	山田浩介	児玉 洋平，宮本 尚幸，佐藤 早苗，後藤 孝匡，浅沼 賀洋，中澤 祐介，伴 由布子，古田 千左子，中野 玲二	エンドトキシン血症救命治療研究会誌	22 巻 1 号 Page153-157	2018
【新人ナースのための赤ちゃんの症状・所見 32 これだけ】 呼吸・循環 16. 赤ちゃんの血圧が低い/ 17. 赤ちゃんの尿が少ない(尿量減少)/ 18. 赤ちゃんがむくんでいる(浮腫)/ 19. 赤ちゃんの手足が冷たい(末梢冷感)	浅沼賀洋	中山真紀子	ネオネイタルケア	31 巻 5 号 Page448-453	2018
赤ちゃんの EtCO2 基礎と実践 EtCO2 測定の実際 静岡県立こども病院の場合	中澤 祐介		ネオネイタルケア	31 巻 4 号 Page380-382	2018
母子健康手帳の電子化への流れ	中野玲二		周産期医学	48 巻 9 号 Page1062-1064	2018
【新生児の呼吸・循環管理】 特徴的な新生児の疾患とは何だろう？ 大動脈縮窄症	浅沼賀洋		小児看護	41 巻 12 号 Page1534-1539	2018
赤ちゃんへの薬剤投与こだけノート 赤ちゃんに薬剤を投与すること 薬剤師さんと力を合わせるために	中澤祐介		with NEO	32 巻 1 号 Page152-153	2018

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
【小児の治療指針】 血液・腫瘍 急性骨髄性白血病	堀越泰雄		小児科診療	81 巻増刊 P475-478	2018
【小児の治療指針】 血液・腫瘍 肝芽腫	渡邊健一郎		小児科診療	第 81 巻増刊号 p 508-509	2018
シロリムが奏功した脊柱管浸潤 を合併した治療抵抗性 Kaposi 型血管内皮腫	竹森千晃、川口晃 司、高橋郁子、小倉 妙美、堀越泰雄、渡 邊健一郎		日本小児科学会雑誌	122 巻 8 号 P 1333-40	2018
Recent advances in understanding transient abnormal myelopoiesis in Down syndrome	Watanabe, K.		Pediatr Int	Dec 28. doi: 10.1111/ped.1 3776.	2018
免疫性血小板減少症	小倉妙美		小児内科	第 50 巻増刊号 P592-593	2018
未成年者へのインフォーム ド・コンセント/アセント	堀越泰雄、作田和 代、深澤一菜子		JOHNS	35:2:139-42	2019. 2
急性白血病	堀越泰雄		ダウン症のすべて	184-193	2018
一過性骨髄異常増殖症	堀越泰雄		ダウン症のすべて	194-200	2018
日本造血細胞移植学会ガイド ライン	康勝好	加藤剛二、堀越泰雄、 加藤 元博、坂口大 俊、石丸紗恵、荒川ゆ うき	小児急性リンパ性白血病 (第 3 版)		2018
Prognostic and therapeutic factors influencing the clinical outcome of hepatoblastoma after liver transplantation: A single-institute experience	Umeda, K., Okajima, H., Kawaguchi, K., Nodomi, S., Saida, S., Kato, I., Hiramatsu, H., Ogawa, E., Yoshizawa, A., Okamoto, S., Uemoto, S., Watanabe, K. and Adachi, S.		Pediatr Transplant	22 (2)	2018
Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for children and adolescents with high-risk cytogenetic AML: distinctly poor outcomes of FUS-ERG-positive cases	Author: Tomizawa, D., Yoshida, M., Kondo, T., Miyamura, T., Taga, T., Adachi, S., Koh, K.,		Bone Marrow Transplant		2018

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
	Noguchi, M., Kakuda, H., Watanabe, K., Cho, Y., Fukuda, T., Kato, M., Shiba, N., Goto, H., Okada, K., Inoue, M., Hashii, Y., Atsuta, Y. and Ishida, H.				
Impact of graft-versus-host disease on relapse and survival after allogeneic stem cell transplantation for pediatric leukemia	Kato, M., Kurata, M., Kanda, J., Kato, K., Tomizawa, D., Kudo, K., Yoshida, N., Watanabe, K., Shimada, H., Inagaki, J., Koh, K., Goto, H., Kato, K., Cho, Y., Yuza, Y., Ogawa, A., Okada, K., Inoue, M., Hashii, Y., Teshima, T., Murata, M. and Atsuta, Y.		Bone Marrow Transplant		2018
Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Leukocyte Adhesion Deficiency	Horikoshi, Y., Umeda, K., Imai, K., Yabe, H., Sasahara, Y., Watanabe, K., Ozawa, Y., Hashii, Y., Kurosawa, H., Nonoyama, S. and Morio, T.		J Pediatr Hematol Oncol	40(2):137-140	2018

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
The Japanese Clinical Practice Guideline for acute kidney injury 2016.	Doi K,	Nishida O, Shigematsu T, Sadahiro T, Itami N, Iseki K, Yuzawa Y, Okada H, Koya D, Kiyomoto H, Shibagaki Y, Matsuda K, Kato A, Hayashi T, Ogawa T, Tsukamoto T, Noiri E, Negi S, Kamei K, Kitayama H, Kashihara N, Moriyama T, Terada Y; Japanese Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury 2016 Committee.	J Intensive Care	Aug 13;6:48	2018
Arima syndrome caused by CEP290 specific variant and accompanied with pathological cilium; clinical comparison with Joubert syndrome and its related diseases.	Itoh M,	Ide S, Iwasaki Y, Saito T, Narita K, Dai H, Yamakura S, Furue T, Kitayama H, Maeda K, Takahashi E, Matsui K, Goto YI, Takeda S, Arima M.	Brain Dev	Apr;40(4):259-267	2018
【私の処方2018】 腎・泌尿器疾患の処方 慢性腎不全(主にCKD3以上) 慢性腎臓病	北山浩嗣		日本小児科臨床	71巻5号 Page885-896	2018
データマイニング手法による小児PD患者の予後予測の試み	静岡県立こども病院腎臓内科 深山雄大	田崎優子、山田昌由、北山浩嗣、和田尚弘	日本小児PD・HD研究会雑誌	Vpl. 30p86-89	
日常生活での医行為 自己腹膜灌流	山田昌由		小児内科	50巻11号 p1882-1885	2018

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	巻：号：頁	年号
Three cases of food protein-induced enterocolitis syndrome caused by egg yolk	Masaki Shimomura	Hiroki Tanaka, Takaaki Meguro, Mitsuaki Kimura	Allergology International	2019; 68 : 110-111	2019
Neutrophilia and hyperamylasemia in patients with immediate food allergy	Kimura M	Ito Y, Shimomura M, Yoneda K, Naito C, Adachi Y, Meguro T	Pediatrics International	2019 ; 61:23-30	2019
消化管アレルギーのバイオマーカー	木村光明		アレルギー・免疫	2018 ; 26 : 58-65	2018

神経科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
カルニチン欠乏症の診断・治療指針 2016	渡邊誠司	位田 忍 高柳正樹ほか	日本小児科学会雑誌	Vol. 123, No. 1, P9-13	2018
ダウン症のすべて (II各論：9。神経疾患)	渡邊誠司	諏訪まゆみ編	中医薬出版	pp209-211	2018
カルニチン欠乏症と栄養管理	渡邊誠司		臨床栄養	Vol. 33 No. 3, pp272-5	2018
重症心身障がい児の耐糖能障害の追跡調査	渡邊誠司		平成 29 年県立病院機構年報		2018

循環器科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	田中靖彦		指定難病ペディア 2019		2018
第 14 章「循環器疾患」大動脈狭窄	田中靖彦		『今日の小児治療指針』第 17 版		2018
1. 循環器疾患 1. 正常な心臓	田中靖彦		ダウン症のすべて	p38-40 中外医学社	2018
7. 肺高血圧	田中靖彦		ダウン症のすべて	p88-93 中外医学社	2018
6. 房室中隔欠損症	新居正基		ダウン症のすべて	p75-86 中外医学社	2018
2. 診断 2. 胎児診断・出生後診断	滴下紀恵		ダウン症のすべて	p22-28 中外医学社	2018
2. 動脈管と大動脈弓およびその分枝の異常	金 成海		ダウン症のすべて	p41-44 中外医学社	2018
3. 心房中隔欠損症	金 成海		ダウン症のすべて	p46-54 中外医学社	2018

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
4. 心室中隔欠損症	芳本 潤		ダウン症のすべて	p55-64 中外医学社	2018
5. ファロー四徴症	芳本 潤		ダウン症のすべて	p66-74 中外医学社	2018
ACHD 患者の不整脈とカテーテルアブレーション	芳本 潤		循環器内科	83 (5) P459-464	2018
255 QT 延長症候群	芳本 潤		第 2 部 疾患 VIII 循環器疾患	小児内科 Vol. 50 増刊号	2018
10 発生学的にみた心臓構造の成り立ちと循環器疾患の関連性 (発生と心臓解剖) 心膜の発生と循環器疾患	芳本 潤		Heart View	Vol. 23 No. 2	2019. 2
10. 動悸	芳本 潤		小児一次救急マニュアル 帰宅可能か? 二次救急か? 判断のための手引き	小児科 Vol. 60 No. 5	2019. 4
II. 疾患各論 8 不整脈の遺伝学	芳本 潤		診断と治療社	小児科診療 第 82 巻・第 7 号	2019. 7

小児集中治療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
小児患者の酸素療法 成人との違いに重点をおいて	佐藤光則	川崎達也	INTENSIVIST	10:2:397-405	2018
小児集中治療室患者における気管切開の気道予後	和田宗一郎	金沢貴保、小林匡、佐藤光則、富田健太郎、川崎達也	人工呼吸	35:1:64-70	2018
Paediatric sequential organ failure assessment score (pSOFA): a plea for the world-wide collaboration for consensus	Tatsuya Kawasaki	Nobuaki Shime, Lahn Straney, Rinaldo Bellomo, Graeme MacLaren, David Pilcher and Luregn J. Schlapbach	Intensive Care Medicine	44 (6) :995-997	2018
小児院内心停止と RRS	富田健太郎	川崎達也	小児外科	50 (7) :702-707	2018
劇症型悪性高熱症の患児に対しダントロレンの投与と病院間搬送・集学的治療にて救命した 1 例	辻達也	川崎達也、小林匡、佐藤光則、富田健太郎、和田宗一郎、林賢、松田卓也	日本集中治療医学会雑誌	25:261-2	2018
Microcuff®小児用気管チューブの先当たりによる気道閉塞	辻達也		日本臨床麻酔学会誌	38 (4) :463-464	2018
3 呼吸器疾患 1. 呼吸器感染症	小林匡	川崎達也	ダウン症のすべて	136-147	2018

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
小児気道異物の摘出時に緊急気管切開を要した2症例	辻達也	川崎達也、佐藤光則、石田千鶴	日本小児麻酔学会誌	24:1:27-31	2018
院内急変とRRS	富田健太郎	川崎達也	小児科診療	82(2):267-273	2019
小児ICU	佐藤光則	川崎達也	臨床工学技士集中治療テキスト	149-157	2019

皮膚科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
20 皮膚科疾患 慢性色素性紫斑病	八木宏明		今日の治療指針2019 医学書院	P1255-1256	2019
11 蕁麻疹・痒疹類痒疹	八木宏明		皮膚疾患最新の治療2019-2020 南江堂	P47-48	2019
第2章 臨床力アップ!!のための皮膚免疫アレルギーのコア知識 3. 乾癬 B. 乾癬に対する生物学的製剤	八木宏明		臨床力がアップする!皮膚免疫アレルギーハンドブック 南江堂	P172-181	2018
【内科医のための皮膚疾患アトラス-日常診療における部位別皮疹の診かた-】(Part2)症例 皮疹(皮膚所見)からの診断と治療へのアプローチ<部位別> 全身 発熱を伴う痛くて赤い斑(解説/特集)	八木宏明		診断と治療(0370-999X)107巻 Suppl	107巻: P320-321	2019
よくある疾患の診かた-他科からの助言-】皮膚科 母斑・母斑症(解説/特集)	八木宏明		小児科臨床(0021-518X)	71巻増刊: P1873-1877	2018
Transverse nasal crease with milia and comedones: Dermoscopic observation.	Sano Y(皮膚科), Moriki M, Hanai S, Yagi H, Tokura Y(浜医大皮膚科).		J Dermatol.	45(5):e126-e127	2018
T-cell rich angiomatoid polypoid pseudolymphoma arising after local injury on the lip of a pregnant woman.	Sano Y(皮膚科), Moriki M, Yagi H, Tokura Y(浜医大皮膚科).		J Eur Acad Dermatol Venereol.	33(4):e164-e166.	2019
Pigmented dermatofibrosarcoma protuberans associated with dermal melanocytosis.	Moriki M(皮膚科), Hanai S, Sano Y, Yagi H, Tokura Y(浜医大皮膚科).		J Dermatol.	45(10):e285-e287.	2018

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Indeterminate cell histiocytosis presenting as a single nodule of the nose.	Moriki M (皮膚科), Sano Y, Yagi H, Kasuya A, Tokura Y (浜医大皮膚科).		J Dermatol.	46(2):e67-e69	2019
好酸球性筋膜炎9例の検討 早期ステロイド導入による線維化の予防と病勢の指標としてのTARCの有用性	花井 志帆(皮膚科), 森木 睦, 佐野 悠子, 八木 宏明		日本皮膚科学会雑誌		
エルロチニブおよびアフマチニブ服用患者の角層のセラミド解析 (原著論文)	内野 智信(静岡県立大学 薬学部臨床薬剤学分野), 宮 寄 靖則, 朝田 和博, 八木 宏明 (皮膚科), 賀川 義之		臨床薬理の進歩 (0914-4366) 39号	39号 Page47-56	2018

臨床検査科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
第二性徴発現前から高校時代までの性的発育 ある田舎の男の子(太郎)の成長を例に	河村秀樹		小児看護	41 巻 11 号 p1439-1443	2018
手術室鋼製器具トレーサビリティシステム導入の意義と運用上の留意点	河村秀樹		月刊新医療	45 巻 12 号 p106-109	2018
Edwards, Patau, Lowe 症候群	河村秀樹		別冊日本臨床 領域別症候群シリーズ No.3 内分泌症候群 (第3版) III -その他の内分泌疾患を含めて- VII 性分化, 発育	p399-402	2019

小児外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
The fetal lung-to-liver signal intensity ratio on magnetic resonance imaging as a predictor of outcomes from isolated congenital diaphragmatic hernia	Yamoto M	Iwazaki T, Takeuchi K, Sano K, Fukumoto K, Takahashi T, Nomura A, Ooyama K, Sekioka A, Yamada Y, Urushihara N.	Pediatr Surg Int.	34(2):161-168	2018

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Comparison of laparoscopic Toupet and laparoscopic Nissen fundoplications in neurologically normal children	Miyano G	Yamoto M, Miyake H, Kaneshiro M, Morita K, Nouse H, Koyama M, Okawada M, Doi T, Koga H, Lane GJ, Fukumoto K, Yamataka A, Urushihara N	Asian J Endosc Surg.	11(2):129-132	2018
Outcomes of Transumbilical Laparoscopic-Assisted Appendectomy and Conventional Laparoscopic Appendectomy for Acute Pediatric Appendicitis in a Single Institution.	Sekioka A	Takahashi T, Yamoto M, Miyake H, Fukumoto K, Nakaya K, Nomura A, Yamada Y, Urushihara N.	J Laparoendosc Adv Surg Tech A.	28(12):1548-1552	2018
New prognostic classification and managements in infants with esophageal atresia.	Yamoto M	Nomura A, Fukumoto K, Takahashi T, Nakaya K, Sekioka A, Yamada Y, Urushihara N	Pediatr Surg Int.	34(10):1019-1026	2018
Clinical features and risk factors of bile duct perforation associated with pediatric congenital biliary dilatation.	Fukuzawa H	Urushihara N, Miyakoshi C, Kajihara K, Kawahara I, Isono K, Samejima Y, Miura S, Uemura K, Morita K, Nakao M, Yokoi A, Fukumoto K, Yamoto M, Maeda K.	Pediatr Surg Int.	34(10):1079-1086	2018
Serial intralesional triamcinolone acetonide injections for acquired subglottic stenosis in premature infants	Sekioka A	Fukumoto K, Yamoto M, Takahashi T, Nakaya K, Nomura A, Yamada Y, Urushihara N.	Pediatr Surg Int.	34(10):1047-1052	2018
Characteristics, management, and outcomes of congenital biliary dilatation in neonates and early infants: a 20-year, single-institution study.	Urushihara N	Fukumoto K, Yamoto M, Miyake H, Takahashi T, Nomura A, Sekioka A, Yamada Y, Nakaya K.	J Hepatobiliary Pancreat Sci.	25(12):544-549	2018
Classification of Pancreaticobiliary Maljunction and Congenital Biliary Dilatation	Urushihara N		Pancreaticobiliary Maljunction and Congenital Biliary Dilatation	55-61	2018

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Value of abdominal ultrasound in management of necrotizing enterocolitis: a systematic review and meta-analysis.	Janssen Lok M	Miyake H, Hock A, Daneman A, Pierro A, Offringa M.	Pediatr Surg Int.	34(6):589-612	2018
The value of mechanical bowel preparation prior to pediatric colorectal surgery: a systematic review and meta-analysis.	Janssen Lok M	Miyake H, O'Connell JS, Seo S, Pierro A.	Pediatr Surg Int.	34(12):1305-1320	2018
Laparoscopy or laparotomy for adhesive bowel obstruction in children: a systematic review and meta-analysis	Miyake H	Seo S, Pierro A.	Pediatr Surg Int.	34(2):177-182	2018
Liver damage, proliferation, and progenitor cell markers in experimental necrotizing enterocolitis.	Miyake H	Li B, Lee C, Koike Y, Chen Y, Seo S, Pierro A.	J Pediatr Surg.	53(5):909-913	2018
Are prophylactic anti-reflux medications effective after esophageal atresia repair? Systematic review and meta-analysis	Miyake H	Chen Y, Hock A, Seo S, Koike Y, Pierro A.	Pediatr Surg Int.	34(5):491-497	2018
Micro-laryngoscopic surgery for pyriform sinus fistulas in children: a report of two cases	Nomura A	Fukumoto K, Yamoto M, Takahashi T, Nakaya K, Sekioka A, Yamada Y, Urushihara N.	Surg Case Rep.	4(1):113	2018
Primary adenocarcinoma of the appendix in a child: A case report	Takahashi T	Nouso H, Yamoto M, Fukumoto K, Urushihara N.	Surg Case Rep.	4(1):109	2018
Complex surgical treatment of congenital tracheal stenosis with associated unilateral lung agenesis	Sekioka A	Fukumoto K, Murata M, Fukuba R, Yamoto M, Takahashi T, Ohyama K, Nomura A, Yamada Y, Urushihara N.	J Pediatr Surg Case Rep.	31:80-83	2018
Blue Rubber Bleb Nevus Syndrome with Long-Term Follow-Up: A Case Report and Review of the Literature.	Nakajima H	Nouso H, Urushihara N, Fukumoto K, Yamoto M, Miyake H, Sekioka A, Nomura A, Yamada Y.	Case Rep Gastrointest Med.	2018:8087659	2018
【胆道疾患に対する腹腔鏡手術】 先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡手術	漆原 直人	福本 弘二, 矢本 真也, 高橋 俊明, 野村 明芳, 関岡 明憲	手術	72 巻 2 号 Page157-164	2018

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
【小児外科疾患ディベート対決(第2回戦:手術術式)】胆道拡張症手術 内視鏡	漆原 直人	福本 弘二, 矢本 真也, 高橋 俊明, 野村 明芳, 関岡 明憲, 山田 豊, 仲谷 健吾	小児外科	50 巻 3 号 Page244-248	2018
【最近の先天性食道閉鎖症関連の手術】C型食道閉鎖症に対する胸腔鏡手術	福本 弘二	漆原 直人, 矢本 真也, 高橋 俊明, 仲谷 健吾, 関岡 明憲, 野村 明芳, 山田 豊	小児外科	50 巻 5 号 Page445-448	2018
小児消化器内視鏡外科手術の現状と展望	漆原 直人	福本 弘二, 矢本 真也, 三宅 啓	手術	72 巻 6 号 Page815-818	2018
【小児疾患:診断の基礎とポイント】小児外科・消化器疾患	野村 明芳	矢本 真也, 福本 弘二, 漆原 直人	月刊レジデント	11 巻 6 号 Page103-113	2018
【How to Follow-up Q&A-2018 アップデート】予後 新生児期に外科手術を受けた児 壊死性腸炎、消化管穿孔(限局性腸穿孔、胎便関連性腸閉塞)の予後について	野村 明芳	漆原 直人, 山田 豊, 関岡 明憲, 仲谷 健吾, 高橋 俊明, 矢本 真也, 福本 弘二	周産期医学	48 巻 9 号 Page1134-1137	2018
【各種小児消化管ストーマ作成の適応と術式・合併症】Santulli型ストーマ	福本 弘二	矢本 真也, 高橋 俊明, 仲谷 健吾, 関岡 明憲, 野村 明芳, 山田 豊, 漆原 直人	小児外科	50 巻 9 号 Page939-942	2018
【小児 NST 病態栄養シリーズ:経腸・静脈栄養手技のUp to date(上級編)】半固形経腸栄養剤を用いた経胃瘻栄養の胃排出能	矢本 真也	福本 弘二, 高橋 俊明, 仲谷 健吾, 関岡 明憲, 野村 明芳, 山田 豊, 漆原 直人	小児外科	50 巻 11 号 Page1116-1120	2018
【技術認定取得医が解説する基礎的内視鏡外科手術】イレウスに対する癒着剥離術	矢本真也		小児外科	50 巻 12 号 Page1236-1240	2018
17 先天性食道閉鎖症	漆原直人		ナースのための小児・新生児の外科疾患 完全マスターガイド		2018
18 先天性食道狭窄症	漆原直人		ナースのための小児・新生児の外科疾患 完全マスターガイド		2018
胎児診断された先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡手術	漆原直人	福本 弘二, 矢本 真也, 野村 明芳, 大山 慧, 高橋 俊明, 関岡 明憲, 山田 豊	日本周産期・新生児学会誌	53 巻 5 号 1452-1453	

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
臍帯ヘルニア 一期的閉鎖術，多期的閉鎖術	山田 豊	漆原直人	臍の外科 小児の臍疾患治療と臍を利用した手術		2018
術前化学療法により腎部分切除が可能となった片側腎芽腫の1例	大山 慧	福本 弘二，矢本 真也，高橋 俊明，関岡明憲，野村 明芳，山田 豊，漆原 直人	日本小児外科学会雑誌	54 巻 1 号 Page121-124	2018
小胃症、食道裂孔ヘルニアを合併した無脾症候群に Hunt-Lawrence pouch が有用であった1例	内藤 千絵	矢本 真也，光永 眞貴，福本 弘二，漆原直人	日本小児外科学会雑誌	54 巻 2 号 Page280-284	2018
脾・胆管合流異常術後に胆道再建挙上空腸による胆管炎を繰り返した1例	野村 明芳	福本 弘二，矢本 真也，高橋 俊明，仲谷健吾，大山 慧，関岡明憲，山田 豊，漆原直人	日本小児外科学会雑誌	54 巻 4 号 Page951-955	2018
重症心身障がい児に発生した稀な子宮頸部明細胞腺癌の1例	仲谷 健吾	西口 富三，矢本 真也，山田 豊，関岡明憲，野村 明芳，高橋俊明，福本 弘二，漆原直人	日本小児外科学会雑誌	54 巻 6 号 Page1250-1255	2018
ミキサ一食を中心としたたんぱく質調整を行った重症先天性心疾患の1例	太田 紘之	鈴木 恭子，八木 佳子，佐藤 慶介，矢本真也，福本 弘二，渡邊 誠司	日本静脈経腸栄養学会雑誌	33 巻 5 号 Page1182-1185	2018

心臓血管外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Reexpansion Pulmonary Edema After Atrial Septal Defect Closure Through Right-Sided Minithoracotomy.	Keiichi Hirose	Senri Miwa, Hisashi Sakaguchi, Shinya Tkimoto, Yukiyo Yoshida, Yohei Onga, Yuichi Tara, Kazuo Yamanaka	Annals of Thoracic Sugery	106(2):e73-e75. doi: 10.1016	2018
A pediatric case of Staphylococcus lugdunensis-induced infective endocarditis at bovine jugular vein	Keiichi Hirose	Akio Ikai, MD, PhD, Hisao Nagato, MD, PhD, Masaya Murata, MD, Kenta Imai, MD, Kazuyoshi Kanno, MD, Motonari Ishido, MD, Keisuke Ota, MD, Hideto Iwafuchi, MD, Kisaburo Sakamoto, MD	The Annals of Thoracic Surgery	6 January 2019	

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Complete repair with unifocalizaion of the only unilateral lung	Motonori Ishidou	Keisuke Ota, Kazuyoshi Kanno, Masaya Murata, Keiichi Hirose, Hisao Nagato, Kisaburo Sakamoto, Akio Ikai	General Thoracic and Cardiovascular Surgery	Revised: 21 January 2019 / Accepted: 10 March 2019	2019
A novel surgical technique for the repair of coronary obstruction after arterial switch operation	Hisao Nagato	Kenta Imai, Akio Ikai, Kisaburo Sakamoto	The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery	Accepted for publication Jan 6, 2019	2019
Novel Left Atrioventricular Valvuloplasty for Atrioventricular Septal Defect	Motonori Ishidou	Kazuyoshi Kanno, Kenta Imai, Masaya Murata, Keiichi Hirose, Hisao Nagato, Akio Ikai, Kisaburo Sakamoto	Annals of Thoracic Surgery	2019; 107: e251-3	2019
超高層ビルに登ってみた	坂本喜三郎		外科医の外界見聞録	朝日新聞静岡総局	2018Jun
循環器疾患 3 心房中隔欠損症⑤手術	村田眞哉		ダウン症のすべて	p52-53 中外医学社	2018Aug
循環器疾患 4 心室中隔欠損症⑤手術	村田眞哉		ダウン症のすべて	p63-64 中外医学社	2018Aug
循環器疾患 5 ファロー四徴症④手術	村田眞哉		ダウン症のすべて	p72-73 中外医学社	2018Aug
循環器疾患 6 房室中隔欠損症⑦手術	村田眞哉		ダウン症のすべて	p84-86 中外医学社	2018Aug
	坂本喜三郎		先端医療シリーズ 50 「循環器疾患の最新医療」	寺田国際事務所/先端医療技術研究所	2018Aug
筆者の成人先天性心疾患再手術構築に影響を与え続けている一針	坂本喜三郎		心臓血管外科専門医・専攻医必修! Off the Job training テキスト	南江堂	
異常気象お見舞い申し上げます			外科医の外界見聞録 ー18 (だもんで)	朝日新聞静岡総局	2018Aug
小児大動脈弁の外科治療	坂本喜三郎		先端医療シリーズ 50 「循環器疾患の最新医療」	先端医療技術研究所	2019

循環器集中治療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
9. 術後管理	濱本奈央、大崎真樹		ダウン症のすべて	p98-102 中外医学社	2018
心臓手術（姑息手術）の術後管理	元野憲作、大崎真樹		小児科診療	2019年2月号 (Vol. 82 No. 2) P245-249 特集	2019

脳神経外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Significance of molecular classification of ependymomas: C11orf 95-RELA fusion-negative supratentorial ependymomas are a heterogeneous group of tumors	Fukuoka K	Kanemura Y, Wataya T, Nishikawa R, Ichimura K, et al	<i>Acta Neuropathol Commun</i>	Vol 6, No 1: 134	2018
新生児・乳児期初回 VP シヤント設置におけるシヤント不全回避への分析	田代 弦	石崎竜司、綿谷 崇史	小児の脳神経	Vol 43, No 3: 373-378	2018
Human tail in the cervical region	Takemori C	Nakano R, Wataya T	<i>Pediatr Int</i>	Vol 60, No 7: 673-674	2018
脳腫瘍（特集 けいれん・意識障害） 脳血管障害、外傷、腫瘍	石崎竜司	田代 弦	小児内科	Vol 50, No 4: 620-623	2018
The use of 5-aminolevulinic acid to assist gross total resection of pediatric astroblastoma	Agawa Y	Wataya T	<i>Childs Nerv Syst</i>	Vol 34, No 5: 971-975	2018
よくある疾患の診かたー脳腫瘍ー	綿谷 崇史	田代 弦	小児科臨床	Vol 71, 増刊号: 2158 - 2162	2018
小児水頭症に対する脳室腹腔シヤントの統計学的分析ーシヤント生存期間に関連する諸因子の有意性ー	田代 弦		脳神経外科ジャーナル		2019

整形外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
整形外科疾患	滝川一晴		ダウン症のすべて	179-182	2018
Perthes 病に対する大腿骨内反骨切り術	滝川一晴		OS NEXUS 小児の四肢手術	16:110-119	2018
環椎後弓肥厚に伴い脊髄症を発症した骨形成不全症 Sillence 3 型の 1 例	半井宏侑	滝川一晴 松岡夏子 橘亮太ほか	日本整形外科学会雑誌	92:912-914	2018

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
思春期まで経過観察したインヒビター陽性血友病 A 3 例の滑膜切除切除の成績	橘亮太	半井宏侑 松岡夏子 滝川一晴	日本小児整形外科学会雑誌	27:2:302-306	2018
軟骨低形成症の粗大運動発達や特徴に関する研究	矢吹さゆみ	中村純人 滝川一晴 小崎慶介 岡田慶太 芳賀信彦	日本小児整形外科学会雑誌	27:2:315-318	2018
腓骨列形成不全 type II の治療と長期経過	田中紗代	滝川一晴 芳賀信彦	日本小児整形外科学会雑誌	27:2:319-322	2018
発育性股関節形成不全（脱臼）	滝川一晴		今日の治療指針 2019 年版	1120-1121	2019

産科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
産婦人科外来パーフェクトガイド“乳腺炎”	西口富三		臨床婦人科産科	72: (4); 247-250.	2018
Wunderlich 症候群の妊娠例-腔閉鎖側子宮に妊娠し、胎胞腫隆をきたすも腔中隔により妊娠継続が図れた一例	太田好穂	佐藤あずさ, 加茂亜希, 河村隆一, 西口富三	産婦実	67:(4):455-460	2018
著明な進行性の羊水過多をともなった胎児無頸症の一例	佐藤あずさ	太田好穂、加茂亜希、 河村隆一、西口富三	静岡産科婦人科学会雑誌	7: (1): 68-74	2018
重症心身障がい児に発生した稀な子宮頸部明細胞腺癌の 1 例.	仲谷 健吾	西口 富三, 矢本 真也, 山田 豊, 関岡 明憲, 野村 明芳, 高橋 俊明, 福本 弘二, 漆原 直人	日小児外科誌	54;(6):1250-1255	2018
ダウン症のすべて: 出生前診断・胎児診断(分担執筆)	西口富三		ダウン症のすべて 諏訪まゆみ編集	p15-21, 中外 医学社	2018
妊婦の仰臥位時の体圧分布(仙骨・尾骨部)の特徴	加藤衣理子	土屋由起, 西口富三	静岡県母性衛生学会誌	8: (1): 7-10	2019

形成外科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
乳児血管腫	朴 修三		形成外科治療手技全書 V: 腫瘍・母斑・血管奇形	98-105	2018
	加持秀明	朴修三、須永中、菅原康志、吉村浩太郎	形成外科、61、増刊号	S164-S170	2018

麻酔科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
「ダウン症のすべて」 ALL OF DOWN SYNDROME (TORISOMY 21)	諏訪まゆみ		「ダウン症のすべて」 ALL OF DOWN SYNDROME (TORISOMY 21)中外医学社		2018. 8. 30
「アデノイド・扁桃摘出」	諏訪まゆみ		カンファでおさえる 小児麻酔 克誠堂 出版	P97-103	2018. 10. 24

病理診断科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
Classic Hodgkin lymphoma with osseous involvement mimicking Langerhans cell histiocytosis in a child.	Kuwahara K, Kudo K, Yashima-Abo A, Katayama K, Kojima K, Tone K, Ito E, Nakazawa A, Iwafuchi H, Kurose A.		Human pathology	2018 Jul;77:147-15 1.	2018
The histopathology of bone marrow failure in children.	Iwafuchi H.		Journal of Clinical and Experimental Hematopathology	2018;58(2):68 -86	2018

こころの診療科

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
新訂増補 児童精神科の入院治療 ～抱えること、育てること～	山崎透		金剛出版		2018
不登校支援の手引き～児童精神科 医療の現場から～	山崎透		金剛出版		2019

臨床工学室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
人工心肺って？	岩城秀平		ダウン症のすべて	108-113	2018

成育支援室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
未成年患者へのインフォームド・コンセント/アセント	堀越泰雄	作田和代, 深澤一菜子	JOHNS 耳鼻咽喉科・頭頸部外科	35 巻 2 号 p139-142	2019. 02
10歳女兒への腹膜透析時のプレパレーション	杉山全美		ホスピタル・プレイ研究事例集	第9号 P54-58	2018

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	巻：号：頁	年号
摂食嚥下に対する理学療法アプローチ	稲員恵美		理学療法	35 巻 5 号	2018
NICU での呼吸療法 ケーススタディ	稲員恵美		小児理学療法テキスト	改訂第3版	2018
呼吸管理中のケア 呼吸理学療法	稲員恵美		周産期医学 特集号	Vol140, No4	2018
整のうへーこどもを育てると言うことー	稲員恵美		PT ジャーナル	第52巻第9号	2018

栄養管理室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
ミキサー食を中心にたんぱく質調整を行った重症先天性心疾患の一例	太田紘之	鈴木恭子、八木佳子、佐藤慶介、矢本真也、福本弘二、渡邊誠司	日本静脈経腸栄養学会雑誌	Vol. 33 No. 5 1182-1185	2018
ミキサー食のメリットと導入のポイント	鈴木恭子	八木佳子、小林あゆみ、矢本真也、福本弘二、渡邊誠司	日本静脈経腸栄養学会雑誌	Vol. 34 No. 1 20-24	2019

薬剤室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
連載 薬剤師がまるっとレクチャー 赤ちゃんへの薬剤投与ここだけノート 第2回 何でいろんな単位があるの? ~投与量を間違えないために~	坪井彩香		with NEO	32(2): 292-294, 2	2019

看護部

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
排泄障害をもつ子どもの セクシュアリティ支援	中村雅恵	へるす出版	小児看護	10月	2018
小児がんをもつ子どもの セクシュアリティ支援	加藤由佳				
小児科の治療・処置と ケア 与薬 経口与薬・経腸与薬	栗田直央子		小児看護ビジュアルケー ジ	8月	2019
事例から学ぶ小児看護のコツ 心肺蘇生を家族にみせることはな にか効果があるのか？	増田江美	へるす出版	小児看護	2月号	2019
“看護を語る” ことから生まれた 変化	池野亜紀子	看護の科学社	看護実践の科学	3月号特集	2019

図書室

演題名	著者名	共同研究者	発表誌面		
			誌面	巻：号：頁	年号
重症心身障がい児への絵本朗読に よるストレス変化および保護者の 感情変化の評価	塚田薫代	内藤美樹	静岡県立こども病院看 護部看護研究集録	16巻 p234-238	2018

第4節 学会等の座長及び会長

総合診療科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
山内豊浩	第4回出会える学べる勉強会	2018. 10. 13	障害福祉センター小泉

血液腫瘍科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
堀越泰雄 (アドバイザー・座長・司会)	静岡県小児血友病懇話会 (西部エリア)	2018. 06. 01	浜松市
小倉妙美 (司会)	静岡県小児血友病懇話会 (西部エリア)	2018. 06. 02	浜松市
小倉妙美 (座長)	第146回日本小児科学会静岡地方会	2018. 06. 10	静岡市
渡邊健一郎 (司会)	第76回東海小児血液懇話会	2018. 06. 12	名古屋市
渡邊健一郎	第49回 小児血液腫瘍症例検討会	2018. 06. 23	東京都板橋区
小倉妙美 (座長)	第40回 日本血栓止血学会	2018. 06. 28～30	札幌
小倉妙美 (座長)	静岡県小児血友病懇話会 (中部エリア)	2018. 08. 25	静岡市
堀越泰雄 (アドバイザー)	静岡県小児血友病懇話会 (中部エリア)	2018. 08. 25	静岡市
堀越泰雄 (座長)	第21回 がんの子どものトータル研究会	2018. 09. 01	三島市
堀越泰雄 (座長)	第71回日本輸血・細胞治療学会東海支部例会	2018. 11. 10	静岡市
堀越泰雄 (座長)	第71回 日本輸血・細胞治療学会静岡地方会	2018. 11. 10	静岡市
渡邊健一郎 (座長)	第60回日本小児血液・がん学会学術集会	2018. 11. 14～16	京都市
渡邊健一郎 (パネリスト)	SIOP	2018. 11. 16	京都市
小倉妙美 (座長)	第16回静岡県血友病治療ネットワーク	2018. 11. 10	静岡市
渡邊健一郎 (座長)	第51回小児血液腫瘍症例検討会	2019. 01. 12	東京都千代田区
堀越泰雄 (アドバイザー)	静岡県小児血友病懇話会 (東部エリア)	2019. 01. 17	沼津市
渡邊健一郎 (世話人)	第78回東海小児血液懇話会	2019. 01. 29	名古屋市
小倉妙美 (座長)	第13回日本血栓止血学会学術標準化委員会シボジウム	2019. 02. 16	東京都
堀越泰雄 (座長)	第148回日本小児科学会静岡地方会	2019. 03. 03	静岡市

腎臓内科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
北山浩嗣	第57回静岡腎セミナー	2018. 03. 09	静岡市

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
北山浩嗣	第32回日本小児PD/HD研究会	2018.10.04	広島市
北山浩嗣	第40回日本小児腎不全学会学術集会	2018.11.08	宮崎市

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14回静岡川崎病研究会	2018.07.28	静岡
木村光明	第55回日本小児アレルギー学会	2018.10.21	岡山

神経科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
渡邊誠司	第15回静岡小児HOT研究会	2018.06.23	静岡市
渡邊誠司	Epilepsy summer seminar in Shizuoka	2018.08.30	静岡市
渡邊誠司	第34回日本静脈経腸栄養学会	2019.02.14～15	東京都品川区
渡邊誠司	小児てんかんを考える会 in 静岡	2019.02.07	静岡市

循環器科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
満下紀恵	第121回日本小児科学会学術集会 座長 一般演題 ポスター その他(循環器)	2018.04.22	福岡県 福岡国際会議場
新居正基	日本心エコー学会 第29回学術集会 口演 15 右心 座長 右室機能評価についてのセッション	2018.04.27	岩手 アイーナ いわて県 民情報交流センター
金 成海	Asia-Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2018 Panelist、Moderator、Group Leader	2018.06.21～24	韓国・ソウル
田中靖彦	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスターセッション 周産期・心疾患合併妊婦 座長	2018.07.05～07	神奈川県 パシフィコ横浜
田中靖彦	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 ランチョンセミナー 小児心不全と心機能の日常評価～ VFMも交えて～ 座長	2018.07.05～07	神奈川県 パシフィコ横浜
金 成海	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 会長要望演題 05 Multi-imaging modalities 時代の診断 カテーテルの役割 座長	2018.07.05～07	神奈川県 パシフィコ横浜
金 成海	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演 32 カテーテル治療 1	2018.07.05～07	神奈川県 パシフィコ横浜
芳本 潤	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 ミニオーラルセッション 10 電気生理学・不整脈 1 座長	2018.07.05～07	神奈川県 パシフィコ横浜

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
石垣瑞彦	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスター11 カテーテル治療1 座長	2018.07.05~07	神奈川県 パシフィコ横浜
芳本 潤	第65回日本不整脈心電学会学術大会 Oral Presentation 22 Congenita Heart Disease 座長	2018.07.13	東京 東京国際フォーラム
植田由依	第22回西日本小児循環器研究会 一般講演 座長	2018.08.25	京都 京都タワーホテル2階 TKPガーデンシティ京都
新居正基	第38回日本小児循環動態研究会学術集会 II-4 術式評価 座長	2018.10.21	愛知県 名古屋第二赤十字病院
田中靖彦	第27回日本小児心筋疾患学会学術集会 一般演題3 肥大型心筋症 座長	2018.10.13	東京都 御茶ノ水ソラシティカ ンファレンスセンター1階 RoomC
金 成海	第38回日本小児循環動態研究会学術集会 I-2 側副血行路、MRI 座長	2018.10.20	愛知県 名古屋第二赤十字病院
田中靖彦	第19回成人先天性心疾患セミナー 日本成人先天性心疾 患学会 第2部 今さら聞けないACHD 診療の基本 座長	2018.10.28	愛知県 Wink AICHI(愛知県産 業労働センター)
金 成海	第5回 Informal JPIC 関東甲信越研究会 一般演題④ 治療戦略 コメンテーター	2018.11.04	神奈川県 神奈川県立こども医 療センター
田中靖彦	静岡CHD-PAHセミナー 座長	2018.11.09	静岡県立こども病院 大会議室
芳本 潤	第30回カテーテルアブレーション委員会公開研究会 座 長 メディカルプロフェッショナル Chaired Poster Sesson	2018.11.10	沖縄県 沖縄コンベンション センター
芳本 潤	第23回日本小児心電学会学術集会 セッション1(デバイスI) 座長	2018.11.30	奈良県 奈良県文化会館
満下紀恵	第21回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会 一般口演3 Fontan 座長	2019.01.11	岡山県 岡山コンベンション センター
金 成海	第30回日本Pediatric Interventional Cardiology 学会 学術集会 シンポジウム2 Coronary arterial fistula:治療適応/治 療戦略 座長	2019.01.25	2019.1.26 1/24-26 埼玉県県民健康セン ター・ロイヤスパイン ズホテル浦和
金 成海	第30回日本Pediatric Interventional Cardiology 学会 学術集会 座長 ランチョンセミナー2 GEL 効果と再開通の検証〜 HydroCoilの臨床症例から〜	2019.01.25	2019.1.26 1/24-26 埼玉県県民健康セン ター・ロイヤスパイン ズホテル浦和
金 成海	第30回日本Pediatric Interventional Cardiology 学会 学術集会 座長 シンポジウム3 TAPVC 合併複合心奇形の治療戦略:Stent/ 外科治療のタイミング	2019.01.26	2019.1.26 1/24-26 埼玉県県民健康セン ター・ロイヤスパイン ズホテル浦和

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
金 成海	第30回日本Pediatric Interventional Cardiology学会 学術集会 座長 海外招請講演	2019.01.26	2019.1.26 1/24-26 埼玉県県民健康センター・ロイヤスパインズホテル浦和
満下紀恵	第25回日本小児肺循環研究会 一般演題7(口演) Fontan2 座長	2019.02.09	東京都 東京医科歯科大学 3号館3階 講義室2
田中靖彦	第25回日本胎児心臓病学会学術集会 一般演題(口演)IV 「心外合併症・他」 座長	2019.02.15	2019.2.15 2/15-16 大阪国際会議場・グランキューブ大阪
芳本 潤	第11回植込みデバイス関連冬季大会 リードデバイス合併症2 座長	2019.02.15	2019.2.15 2019.2.14-16 品川プリンスホテル
田中靖彦	The 4th Mt. Fuji Network Forum Case Conference1 座長	2019.02.22	2019.2.22 日本平ホテル
植田由依	Asia-Pacific Cardiovascular Intervention & Surgery 2018	2018.06.20	韓国・ソウル
芳本 潤	第65回日本不整脈心電学会学術大会	2018.07.11	東京国際フォーラム
新居正基	ミャンマー国小児への心臓病手術と現地医師への医療技術指導	2018.09.16	ミャンマー・ヤンゴン
田中靖彦	平成30年度 京都大学 医療系一回生対象 早期体験実習 事後ワークショップ	2018.09.25	京都大学 医学部 芝蘭会館
芳本 潤	第52回アブレーションカンファレンス	2018.10.05	名古屋マリオットアソシアホテル
田中靖彦	日本成人先天性心疾患学会 第19回成人先天性心疾患セミナー	2018.10.28	Wink AICHI
石垣瑞彦	VSD 治験プロトコール検討会	2019.02.11	日本ライフライン株式会社
新居正基	第21回エコーウインターセミナー	2019.02.09	ホテルブエナビスタ

小児集中治療科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
川崎達也	第32回日本小児救急医学会学術集会 一般演題 小児救急と家族支援	2018.06.02	つくば市
川崎達也	日本集中治療医学会 第2回東海北陸支部学術集会 一般演題 ポスター小児	2018.06.09	金沢市
川崎達也	第26回小児集中治療ワークショップ PICUからの藩政改革 Rapid Response System(RRS)はこども病院じゃないとできませんか?	2018.10.13	京都市
川崎達也	第47回日本呼吸療法医学会セミナー 人工呼吸器からの離脱と抜管ー抜管の判断と抜管後呼吸不全への対処のコツを教えます!ー	2018.11.17	東京都

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
川崎達也	第46回日本集中治療医学会学術集会 パネルディスカッション6 重症小児の輸液について本音で語ろう	2019.03.02	京都市

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48回 日本小児消化管機能研究会	2018.02.11	仙台
漆原直人	第55回 日本小児外科学会学術集会	2018.05.31	新潟
漆原直人	第55回 日本小児外科学会学術集会	2018.06.01	新潟
福本弘二	第55回 日本小児外科学会学術集会	2018.06.01	新潟
漆原直人	第41回 日本膵・胆管合流異常研究会	2018.09.08	東京
漆原直人	The 9th Kanagawa, Shizuoka, Hyogo children's Hospital Pediatric Surgery joint Conference in Shizuoka 会長	2018.10.06	静岡
漆原直人	第29回 日本小児外科QOL研究会	2018.10.20	金沢
漆原直人	第29回 日本小児呼吸器外科研究会・会長	2018.10.26	東京
漆原直人	第29回 日本小児呼吸器外科研究会	2018.10.26	東京
福本弘二	第29回 日本小児呼吸器外科研究会	2018.10.26	東京
漆原直人	第52回 日本小児外科学会東海北陸地方会	2018.12.02	浜松
福本弘二	第52回 日本小児外科学会東海北陸地方会	2018.12.02	浜松
漆原直人	第31回 日本内視鏡外科学会総会	2018.12.07	福岡

心臓血管外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
Kisaburo Sakamoto	Ebstein's anomaly from fetus until adult	2018.05.09~05.13	Megaron Athens International Conference Center
坂本喜三郎	AEPC-YIA 選別講演	2018.07.05~07.07	パシフィコ横浜
坂本喜三郎	DB for congenital heart surgery	2018.07.05~07.07	パシフィコ横浜
猪飼秋夫	ミニオーラルセッション 外科治療	2018.07.05~07.07	パシフィコ横浜
坂本喜三郎	海外招請講演	2018.07.05~07.07	パシフィコ横浜
坂本喜三郎	AEPC-JSPCCS Joint Symposium	2018.07.05~07.07	パシフィコ横浜
坂本喜三郎	小児期（青年期を除く）の人工弁置換	2018.07.05~07.07	パシフィコ横浜
坂本喜三郎	次世代育成プロジェクト2 日本での次世代育成プラン	2018.07.05~07.07	パシフィコ横浜
坂本喜三郎	先天性心疾患を有する新生児が救急車に乗らずにすむ周産期医療の実現	2018.07.05~07.07	パシフィコ横浜

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
長門久雄	一般演題：先天性	2018.09.08	レイアップ御幸町ビル
猪飼秋夫	一般口演 21 先天性 3	2018.10.03～10.06	グランドプリンスホテル新高輪 国際館 パミール
坂本喜三郎	合同シンポジウム 胸部外科医が、働き方改革で求めるべきは何か Work Style Reforms in Cardio-Thoracic Surgeon	2018.10.03～10.06	グランドプリンスホテル新高輪 国際館 パミール
坂本喜三郎	チーム医療推進委員会セッション 胸部外科領域のチーム医療：地方での積極的取り組み	2018.10.03～10.06	グランドプリンスホテル新高輪 国際館 パミール
坂本喜三郎	テクノアカデミー 先天性 3 心外型総肺静脈還流異常に対する修復術：Knacks & Pitfalls	2018.10.03～10.06	グランドプリンスホテル新高輪 国際館 パミール
猪飼秋夫	症例検討	2018.10.20	新大阪ワシントンホテルプラザ
坂本喜三郎	小児及び成長期における弁膜症に対する手術	2019.02.11～02.13	ANA クラウンプラザホテル岡山
猪飼秋夫	心疾患その他-3	2019.02.11～02.13	岡山コンベンションセンター
坂本喜三郎	小児補助循環	2019.03.03	国立京都国際会館

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54回日本小児循環器学会総会・学術集会 シンポジウム 2 (I-S02) 座長	2018.07.05	パシフィコ横浜
大崎真樹	第54回日本小児循環器学会総会・学術集会 一般口演 26 集中治療・周術期管理 座長	2018.07.06	パシフィコ横浜
大崎真樹	第4回日本小児循環器集中治療研究会学術集会 一般演題 1 座長	2018.09.22	兵庫県立こども病院
大崎真樹	第46回日本集中治療医学会学術集会 新生児・小児 症例 03 座長	2019.03.03	国立京都国際会館、グランドプリンスホテル京都

脳神経外科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
田代 弦	The 3rd Chugai Neurosurgery Conference	2018.06.02	静岡
田代 弦	第46回日本小児神経外科学会	2018.06.08	東京
綿谷崇史	第46回日本小児神経外科学会	2018.06.08	東京
田代 弦	第11回日本水頭症脳脊髄液学会	2018.11.23	岡山

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91回日本整形外科学会学術総会 教育研修講演66「骨系統疾患の治療 現状と展望」	2018.05.27	神戸
滝川一晴	第57回日本小児股関節研究会 パネルディスカッションII「化膿性股関節炎後の股関節変形への対応」	2018.06.22	仙台
滝川一晴	第29回日本小児整形外科学会 一般口演6「下肢」	2018.12.14	名古屋
滝川一晴	第30回日本整形外科学骨系統疾患研究会 主題「身近な臨床における骨系統疾患2」	2018.12.15	名古屋
滝川一晴	第21回静岡県骨代謝・骨粗鬆症研究会 特別講演I	2019.01.26	静岡
滝川一晴	第34回東海小児整形外科懇話会 一般演題3	2019.02.16	名古屋

泌尿器科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
濱野敦	第27回日本小児泌尿器科学会総会	2018.06.28	金沢・金沢東急ホテル

産科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
西口富三	第16回中部地区症例検討会	2018.05.26	静岡
西口富三	静岡市産婦人科医会拡大講演会	2018.07.18	静岡
西口富三	第13回中部地区症例検討会	2018.07.31	静岡
西口富三	第9回羽衣セミナー	2018.09.01	静岡
西口富三	第31回静岡県母性衛生学会ランチョンセミナー	2018.09.02	静岡
西口富三	第59回日本母性衛生学会 一般演題	2018.10.19	新潟
西口富三	院内CPC	2018.11.08	静岡
西口富三	第17回中部地区症例検討会	2018.11.10	静岡
西口富三	第14回中部地区症例検討会	2019.01.29	静岡
西口富三	平成30年度院内症例検討会	2019.02.07	静岡
西口富三	静岡産婦人科医会講演会	2019.02.13	静岡

病理診断科

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
岩淵英人	第38回日本小児病理研究会学術集会	2018.09.01	東京
岩淵英人	第74回東海小児がん研究会	2018.09.22	名古屋

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（代表）	全国児童青年精神科医療施設協議会第49回研修会	2019.02.23	さいたま
山崎透	第59回日本児童青年精神医学会総会	2018.10.12	東京大学
大石聡	第59回日本児童青年精神医学会総会	2018.10.11	東京大学
大石聡	第32回日本小児精神医学研究会総会	2019.02.16	宮城県松島

検査技術室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
藤下 真澄	第67回 日本医学検査学会学術集会 スキルアップセミナー	2018.05.11	浜松

臨床工学室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
岩城秀平	第44回日本体外循環技術医学会大会	2018.11.10	金沢

心理療法室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
学会大会長	第24回国際力動的心理療法学会	2019.03.01～03	静岡
学会事務局長	第24回国際力動的心理療法学会	2019.03.01～03	静岡

栄養管理室

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
鈴木恭子	第34回日本静脈経腸栄養学会	2019.02.14～15	品川

看護部

座長等氏名	学会・研究会名	年月日	場所
中村 雅恵	第32回 日本小児ストーマ・排泄・創傷管理研究会	2018.06.30	東京
佐藤 典子	東海血友病ナースセミナー	2018.10.27	名古屋
中村 雅恵	第29回日本小児外科学会QOL研究会	2018.10.20	金沢
米倉 雅子	第15回血友病看護フォーラム	2018.11.11	大阪
栗田 直央子	第54回日本小児循環器学会総会	2018.07.07	神奈川

第5節 放送・新聞

総合診療科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
高校生に伝えておきたい薬剤耐性 (AMR) 問題 前編	山本啓央	2019. 02. 08	少年写真新聞社 高校保健ニュース
高校生に伝えておきたい薬剤耐性 (AMR) 問題 後編	山本啓央	2019. 02. 18	少年写真新聞社 高校保健ニュース

血液腫瘍科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
ワクチン再接種に助成-抗体消失の 18 歳未満	渡邊健一郎	2018. 04. 01	静岡新聞

神経科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
がんばれ共和国しぞーかキャンプ	渡邊誠司	2018. 08. 03	静岡放送
がんばれ共和国しぞーかキャンプ	渡邊誠司	2018. 08. 04	朝日新聞

循環器科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
超低出生体重児に対するカテーテル治療の国内初の救命令について	金 成海、石垣瑞彦	2018. 05. 30	静岡朝日テレビ、静岡第一テレビ、共同通信等
超低出生体重児の心臓治療成功	金 成海、石垣瑞彦	2018. 05. 31	静岡新聞、毎日新聞、中日新聞、静岡朝日新聞
超低出生体重児に対するカテーテル治療の国内初の救命令について	金 成海、石垣瑞彦	2018. 06. 04	静岡朝日テレビ 「とびっきり！しずおか」

小児外科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
ニュースな「グッド・ドクター」	野村明芳、漆原直人	2018. 08. 24	テレビ静岡 てっぺん！

心臓血管外科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
小児循環器学研究の進歩	坂本喜三郎	2018. 02	循環器専門医

産科

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
流産・死産の悲しみ 抱えこまないで。 (寸評)	西口富三	2018.07.13 夕刊	静岡新聞
救急、産科医療に貢献 青木氏と県立こども病院 大臣表彰	西口富三	2018.09.12 朝刊	静岡新聞
県立こども病院産科医療で受賞	西口富三	2018.09.11 夕刊	朝日新聞 地方版

放射線技術室

題名	発表者	年月日	放送局・掲載紙
MRI 更新について		2018.04.05	静岡新聞

